台中市中醫師公會

檔 號: 112.06.27 保存年限: 收文第112289號

中醫門診醫療服務審查執行會中區分會 函

會 址:臺中市北區崇德路一段 156 號 11 樓之 5 電 話:(04)22358562 傳 真:(04)22356186

E-mail: global22358562@gmail.com

受文者:臺中市中醫師公會

發文日期:中華民國112年6月21日 發文字號:(112)中執中區貞字第061號

附件:詳說明

主旨:轉發健保署中區業務組與本會 112 年第 2 次聯席會議宣導事項,請貴會轉知所屬會員,請察照。

異説明:

訂

- 一、依衛生福利部中央健康保險署健保中字第 1128406354 號函辦理。
- 二、健保署中區業務組業務報告:

(一)專案追蹤

針傷療程第2-6次與第1次複雜度不符:

- 1. (費用年月)112年3月計148家院所、1,571件、差額點數487,569點,其中以療程第1次申報一般針灸但療程2-6次申報高度複雜性針灸最多(22.8萬點)。
- 2. 依111年第3次聯席會議決議,自(費用年月)112年3月 起逕予改支不符規定部分。
- 3. 請分會加強宣導,轉知院所依相關支付標準規範申報。

(二)本次專案

針傷科(29 案件)與內科(21 案件)頻繁交替院所管理:

- 1. (費用年月)110年4月至112年3月,轄區針內交替案件 全區最多(8.9萬件)、件數占率(0.6%)全區第3,71%為 同醫師不同主診斷。療程當日另案申報診察費共2,210 件、62.6萬點,請分會加強輔導正確申報。
- 針傷科與內科相同主診斷案件或療程同日另案申報內科 診察費案件,將逕扣內科案件診察費。

3. 針對 7 家連續 24 個月每月均針內交替人數>10 人且人數 占率>P95, 及分會輔導後需再追蹤之 5 家院所,進行專 案立意抽審。

三、轉知及宣導事項:

- (一)修訂「中醫門診總額支付制度品質確保方案」之 5 項專業醫療服務品質指標,資料範圍排除「JT(胃癌中醫門診加強照護計畫)」、「JU(攝護腺癌中醫門診加強照護計畫)」及「JY(口腔癌中醫門診加強照護計畫)」之案件。(摘自 112 年第 2 次研商議事會議決議)
- (二)111 年第 4 季中醫門診「總額支付制度點值結算分次抵扣作業」:
 - 1. 作業原則

訂

111 年第 4 季結算後,有溢付醫療費用需返還時,得向 本組提出申請辦理分次抵扣,由 1 次抵扣改分 3 次 (原 則每月 1 次)抵扣,以減輕院所財務壓力。

- 立帳抵扣(繳納期限)日期
 112年7月1日、112年8月1日及112年9月1日。
- 3. 適用對象 最近三個月(112 年 2 月至 4 月)皆有申報資料且尚在健 保特約中之院所(不包括 112 年 1 月 1 日起新特約者)。
- 4. 不適用對象 111 年 5 月至 112 年 4 月期間,院所曾有分期攤還違 約、停止暫付或核付,或處以停止特約一個月(含)以上 處分之紀錄者。
- 5. 申請方式 填寫申請書(附件 1)於 112 年 6 月 16 日(含)前(以郵戳 為憑),郵寄至本組提出申請,逾期不候。
- 6. 分次抵扣作業由應撥付院所之醫療費用中抵扣,如不足抵扣,本組將依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」及相關規定予以追償。

- 7. 上述作業本組已於 112 年 5 月 26 日發函院所,副知中醫全聯會及中執會中區分會,並同時置於健保資訊網服務系統(VPN)>下載專區>院所資料交換,供院所自行下載。另亦於同年 5 月 31 日發送大量電子郵件至院所電子信箱,供院所自行運用。
- (三)公費清冠一號藥品補助費用(E5012C)申請期限(就醫日期)至 112年6月30日止:
 - 1. 依據「公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案」第九點規定略以,申請期間至「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例」及其特別預算施行期間屆滿日止。亦即該補助方案之申請期限終止日(就醫日期)為112年6月30日。
 - 2. 公費臺灣清冠一號藥品(每日)補助費用(含藥品調劑及管理費等)(E5012C)之申報,請依「公費臺灣清冠一號藥品費用」健保卡登錄上傳及申報核付作業(112年3月版)之醫療費用申報期限規定辦理,如(費用年月)112年6月之送核案件,應於112年7月20日前完成申報;(費用年月)112年6月之補報案件,應於112年8月31日前完成申報。
- (四)「中醫針灸及傷科治療處置費跨章節申報規範問答輯」(詳 附件2):

1. 重點摘要:

訂

- (1)中醫支付標準第六章針灸合併傷科治療,依該章節通 則六規定,同一療程案件以療程第一次(起始次)申 報之針灸及傷科複雜度為主,療程第二次至第六次 (後續治療)僅執行針灸或傷科單一治療處置,應以 第四章及第五章同一複雜度或一般之針灸或傷科申 報。
- (2)中醫支付標準第四章針灸治療規定:同一療程之後續 治療係依起始次之針灸複雜度申報,惟後續治療如有

跨章節執行傷科或針傷合併治療需要,涉及針灸部分仍依起始次之複雜度申報;傷科治療則參考第五章傷 科治療規範,以一般傷科申報。

- (3)中醫支付標準第五章中度及高度複雜性傷科規定:療程第二次-第六次以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針治療合併一般傷科(F18、F19)申報。(以上相關範例詳附件2)。
- 問答輯已建置於本署全球資訊網,路徑如下: 首頁>健保服務>健保醫療費用>醫療費用申報與給付 >醫療費用支付>全民健康保險醫療服務給付項目及支 付標準。
- (五)依署本部書函函示,重申中醫門診總額執行相關試辦計畫及 方案事宜:
 - 1. 「中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」補診與休診事宜:
 - (1)補診

訂

非因不可抗力因素而休診者,按本方案規定皆須補診 及報備,承作院所可檢送休診單(附件 3)至中醫全聯 會及本組備查,並副知該照護機構進行補診。

(2)休診

經承作院所與照護機構協商取得共識不須補診時,得 行文向中醫全聯會及本組備查(須註明已與照護機構取 得共識),並副知該照護機構。

- 「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」係期協助 急性期病人達到神經學功能進步或呼吸功能恢復之效, 故不適用慢性呼吸照護病房(RCW)呼吸器依賴病人。
- 3. 「中醫癌症患者加強照護整合方案」之特定癌症患者中 醫門診加強照護計畫:同一個案於收案期間內,不可因

不同疾病重覆申報「疾病管理照護費」(P56006)及「生理評估費」(P56007)。

- (六)修正【全民健康保險保險對象門診藥品、急診應自行負擔之 費用】草案:
 - 1. 本次部分負擔新制,中醫總額案件係比照基層診所收取藥品部分負擔,藥費 100 元以下免收,100 元以上每增加 100 元,加收 20 元,上限收取 200 元;慢性病連續處方箋第一至三次調劑,免收藥品部分負擔。
 - 2. 中醫本次不調整部分負擔收取方式,惟如有開立藥品且 有收取藥品部分負擔者,則仍需配合<u>新版申報格式</u>,新 增「基本部分負擔(d57)」及「藥品部分負擔(d58)」欄 位。
 - 3. 111 年未預檢部分負擔新制的轄區院所共 75 家,請協助 問知院所,以就醫日期 111 年 5 月 15 日(含)以後之案 件進行預檢,俾利部分負擔新制實施後之申報作業。
 - 4. 新版醫療費用申報格式(112年6月5日版更)改版獎勵 2,000元(草案)。新版格式請至下列路徑下載: 首頁>健保服務>健保醫療費用>醫療費用申報與給付>醫療費用支付>醫療費用申報規定>醫療費用 XML 申報格式。

四、討論事項決議如下

(一)提案一

訂

案由:調整健保署中區業務組與中醫門診醫療服務審查執 行會中區分會聯席會議開會次數案,提請討論。

決議:本聯席會議比照 112 年第 2 次研商議事會議決議辦理,改為「每 3 個月召開 1 次會議<u>為原則</u>」,即維持原則上每季召開 1 次,惟當次會議若無需討論之議案得不召開,點值結算及相關宣導事項另發函分會,轉請轄區各中醫師公會周知所屬會員。

五、本會議紀錄可逕行自健保署網站查詢。

網址 https://www.nhi.gov.tw/,查詢路徑:中央健康保險署/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各分區業務組總額專區/中區業務組總額專區/中醫總額/中醫中區聯席會會議紀錄。

正本:臺中市中醫師公會、臺中市大臺中中醫師公會、彰化縣中醫師公會、南投縣中醫師公會

副本:衛生福利部中央健康保險署中區業務組



訂

第六頁 共七頁

裝

訂

正本

檔 號: 保存年限:

衛生福利部中央健康保險署

40452

臺中市北區崇德路一段156號11樓之5

地址:(中區業務組)臺中市西屯區市政北一路66

號

聯絡人:潘小姐

聯絡電話: 04-22583988 分機: 6638

傳真: 04-22531237

電子郵件: D110591@nhi.gov.tw

受文者:中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

發文日期:中華民國112年6月17日 發文字號:健保中字第1128406354號

速别:普通件

密等及解密條件或保密期限:

附件:如主旨

主旨:檢送本署中區業務組與中醫門診醫療服務審查執行會中區分 會112年第2次聯席會會議紀錄及附件一份,請查照。

正本:中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

副本:

器石崇良

第1頁 共1頁

「因應 COVID-19 疫情後全民健康保險特約醫事服務機構量能調整」 中醫門診總額支付制度點值結算分次抵扣作業

- 一、本院為因應 COVID-19 疫情後全民健康保險特約醫事服務機構量 能調整,向貴署申請參加 111 年第 4 季中醫門診總額支付制度 點值結算分次抵扣作業。
- 二、有關上開分次抵扣作業係當結算金額低於核定金額,有溢付醫療費用需返還之情形,各單一年季別由貴署分3次(原則每月1次)於應撥付本院之醫療費用中抵扣,如不足抵扣,本院同意衛生福利部中央健康保險署依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」及相關規定予以追償。

此致

衛生福利部中央健康保險署

特約醫事服務機構代號及名稱:

負責醫師:

聯絡人姓名:

聯絡電話:

請蓋合約印鑑

特約醫事服務機構方形印章	負責醫師印章

中 華 民 國

年

月

日

項次	問題(Q)		說明((A)			
1	中醫支付標準第六章針灸合併	一、依中醫支付標準第六章通則六					
	傷科治療之同一療程案件,後	定,同一療程案件,以療程第					
	續治療(第2-6次)得否跨章	次(起始次)申報之針灸及傷利					
	節申報? 其複雜度申報規範為	複雜度	為主,療	程第二次	至第六		
	何?	次(後	續治療)	僅執行針	-灸或傷		
		科單一	治療處置	, 應以本	部第四		
		章及第	五章同一	複雜度或	一般之		
		針灸或	傷科申報	. 0			
		二、範例言	说明如下	•			
		(一). 申報	F37「 <u>中度</u>	<u>複雜性</u> 針	· 灸 合併		
		<u>中度</u> 複	雜性 傷科-	療程第一	次」		
		(支付	點數 754 點	出),療 程	第二次		
		至第六	次 僅得 申幸	限下列診療	逐項目:		
		1. 執行	針灸合併(多科:			
		診療	編	號	支付		
		項目	另開內	未開內	點數		
			服藥	服藥	774		
		中度 複雜	F38	F39	554		
		性 針灸 合 併 中度 複					
		療程第					
		二至六次					

項次	問題(Q)	說明(A)					
		2. 僅執	2. 僅執行針灸:				
		診療	編號		支付		
		項目	另開內服藥	未開內 服藥	點數		
		 <u>中度</u> 複雜	D05	D 06	327		
		性針灸					
		3. 僅執	行傷科:				
		診療	編	號	支付		
		項目	另開內	未開內	點數		
			服藥	服藥	, ML 32		
		一般傷科	E01	E02	227		
		(二). 申報 F43 「 <u>中度</u> 複雜性針灸合 <u>高度</u> 複雜性傷科(2.中度複雜性化					
		合併特	合併特殊疾病)—起始次」(支付數 1204 點),後續治療 僅得 申執				
		數 1204					
		列診療	項目:				
		1. 執行	針灸合併化	 多科:			
		診療	編	號	支付		
		項目	另開內	未開內	點數		
			服藥	服藥	, mu 3, x		
		<u>中度</u> 複雜	F44	F45	554		
		性 <u>針灸</u> 合					
		併 高度 複					
		雜性 <u>傷科</u>					
		(2.中度複					
		雜性傷科					
		合併特殊					

項次	問題(Q)	說明(A)					
		疾病)-後					
		續治療					
		2. 僅執					
		診療	編	支付			
		項目	另開內	未開內	點數		
			服藥	服藥			
		<u>中度</u> 複雜	D05	D 06	327		
		性針灸					
		3. 僅執	行傷科:				
		診療	編	號	支付		
		項目	另開內	未開內	點數		
			服藥	服藥			
		<u>一般</u> 傷科	E01	E02	227		
2	中醫支付標準第五章傷科治療	一、依中醫支付標準第五章中度及高					
	之同一療程案件,後續治療		性 傷科 規				
	(第2-6次)得否跨第四章針	第六次	以一般傷	科 (E01	• E02)		
	灸或第六章針灸合併傷科申		.針灸 (D(
	報?	治療(D03 · D0	4)、 <u>一</u> 身	2針灸合		
		併一般	·傷科(FC	01 · F02)	、電針		
		治療合	併一般傷	升 (F18	<u> F19)</u>		
		申報。					
		二、範例言	说明如下	•			
		申報E	03「中度	複雜性傷	科-療程		
		第一次	一另開內	服藥」、	E04		
		「中度複雜性傷科-療程第一次—					
		未開內	服藥」(支付點數	427		
		點)					

項次	問題(Q)		說明((A)				
		,療程	,療程第二次至第六次 僅得 申報					
		下列診	下列診療項目:					
		(一). 執行	亍針灸合併傷科:					
		診療	編	編號				
		項目	另開內	未開內	支付點數			
			服藥	服藥	加女人			
		電針 合併	F18	F19	454			
		<u>一般</u> 傷科						
		<u>一般</u> 針灸	F01	F02	454			
		合併 <u>一般</u>						
		場科						
		(二). 僅執	1.行針灸:					
		診療	編	號	1 1			
		項目	另開內	未開內	支付			
			服藥	服藥	點數			
		電針 治療	D03	D04	227			
		<u>一般</u> 針灸	D01	D02	227			
		(三). 僅執	1.行傷科:					
		診療	編號		+ 11			
		項目	另開內	未開內	支付			
			服藥	服藥	點數			
		<u>一般</u> 傷科	E01	E02	227			

項次	問題(Q)		說明((A)			
3	中醫支付標準第四章針灸治療	一、現行中醫支付標準第四章針多					
	之同一療程案件,後續治療	療,同一療程之後續治療係依定					
	(第2-6次)得否跨第五章傷	始次之	針灸複雜	度申報,	惟後續		
	科或第六章針灸合併傷科申	治療如	有跨章節	執行傷科	或針傷		
	報?	合併治	療需要,	涉及針灸	部分仍		
		依起始	次之複雜	度申報;	傷科治		
		療則參	考第五章	傷科治療	規範,		
		以一般	傷科申報	0			
		二、範例記	说明如下	•			
		申報D	05「中度	複雜性針	灸一另		
		開內服	.藥」、D()6「中度>	複雜性		
		針灸-	未開內服	藥」(支	付點數		
		327 點) <u>得</u> 申報 ⁻	下列診療:	項目:		
		(一). 執行	針灸合併	傷科:			
		診療	編	號	支付		
		項目	另開內	未開內	點數		
		1 - 20 1/2 1/2	服藥	服藥			
		中度 複雜	F35	F36	554		
		性針灸合 併 <u>一般</u>					
		(二). 僅執	 .行針灸:				
		 	編	**************************************			
		 	另開內	未開內	支付		
			服藥	服藥	點數		
		<u>中度</u> 複雜	D05	D06	327		

性針灸

附件2

項次	問題(Q)	説明(A)					
		(三). 僅執行傷科:					
		診療	診療 編號				
		項目	另開內	未開內	支付點數		
			服藥	服藥			
		<u>一般</u> 傷科	E01	E02	227		

全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案 附件3 休診單

本人	:		(姓)	名)因						(事由)
將於 合計	年月	月天	日小眼		起至	年	月	日	時止休	診
神		☆ □ □ □ 合計	月月月月天	日日日小	時時時時時	至至	月月月月	日日日日	時時時時	
支援照 執業地 院所名 健保化	3稱:	;代號:	縣市		鄉鎮	<u> </u>			印	
	音師簽名 中華民		年	月	日				印	