

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：臺中市醫師公會

發文日期：中華民國113年4月9日
發文字號：(113)中執中區貞字第115號
附件：詳說明

主旨：轉發健保署中區業務組與本會 113 年第 1 次共管會議宣導事項，請貴會轉知所屬會員，請察照。

說明：

- 一、依衛生福利部中央健康保險署健保中字第 1138403290 號函辦理。
- 二、健保署中區業務組業務報告：

(一)專案追蹤：

1. 高度複雜性傷科起始次超出申報頻率逕扣差額(費用年月 111/06-112/11)：預計核減家數 92 家、核減件數 1,349 件。
2. 支付標準新增項目(A91)申報分析(費用年月 112/03-112/12)：全署申報 6,859 萬點，中區申報 2,367 萬點(35%)，排名全署第 1。

(二)本次專案：

1. A91 整合醫療照護費加計逕扣(費用年月 111/03-112/12)：
 - (1)同院所同病人同療程申報2次以上A91：核減家數 105家、核減件數2,027件。
 - (2)同次看診申報2次以上A91：核減家數7家、核減件數14件。
 - (3)同院所同病人同療程申報2次以上A90：核減家數4家、核減件數10件。
 - (4)中醫慢性病連續處方調劑(28案件)併報診療費或診察費：核減家數45家、核減件數167件。

請分會協助輔導院所依相關規定辦理。

2. 針傷案件每人耗用分析：

111Q1~Q4每人耗值中區均略高於全署值，112Q1~Q4差距擴大。將持續針對單價、耗用及申報頻率異於同儕者加強管理，請分會協助輔導院所審慎使用健保醫療資源。

三、轉知及宣導事項

(一)請院所至 VPN「看診資料及掛號費維護」維護更新掛號費相關資訊

1. 為利民眾於就醫前可查詢院所掛號費資訊，本署將於近期於健保快易通 APP（路徑：醫療查詢/就醫院所查詢）及全球資訊網（路徑：健保服務/健保醫療服務/院所查詢/健保特約醫事機構查詢）中個別院所資訊，揭示「門診掛號費」等資訊。
2. 為服務民眾與收費透明、避免收費糾紛，請輔導院所儘速至本署 VPN 維護更新相關資訊（路徑：VPN/醫務行政/看診資料及掛號費維護）。

(二)本署行政協助衛福部中醫藥司代為追扣「公費臺灣清冠一號費用」，先行提供核扣明細予院所確認案

1. 依公費臺灣清冠一號補助方案及申報核付作業規定，經審查發現有溢領及不符規定者，得追繳藥品補助費用。
2. 為求周延及避免行政耗用，中醫藥司請本署先以健保資訊網服務系統（VPN）交換提供核扣明細予院所確認（路徑：本署 VPN/院所資料/院所交換檔案下載區），本組已於 113 年 3 月 8 日函知院所。院所如有異議，請於 113 年 4 月 30 日前逕向中醫藥司提出申復，經該司重新核定後，本署再另代為追扣費用；如未於期限內提出者，將逕予核扣。
3. 申復院所應依「公費臺灣清冠一號費用申復案件之檢核邏輯說明及應檢附佐證資料」備妥文件，併同「公費臺灣清冠一號申復案件佐證資料清單表」送至中醫藥司審查。中醫藥司處理清冠一號費用申復作業窗口：陳禹璋專員，電話（02）8590-7250。

(三)「全民健康保險中醫急症處置計畫」公告修訂(113年1月29日公告)

1. 新增適用範圍：

S03.0(頷骨脫臼)、S03.1(鼻中隔軟骨脫位)、S13(頸部關節及韌帶脫臼及扭傷)、S23(胸部關節及韌帶之扭傷及脫位)、S33(腰椎與骨盆關節和韌帶的脫臼、扭傷及拉傷)。

2. 修訂支付標準：

刪除「P61002中醫急症處置費(500點)」，新增「P61003針灸(或電針)治療處置費(500點)」、「P61004傷科(含推拿治療或外敷換藥處置)治療處置費(500點)」及「P61005骨折、脫臼整復復位治療處置費(1,200點)」。

3. 增修申請資格：

申請參與計畫須二年內不得有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第四十四條及第四十五條違反醫事法令受衛生主管機關停業處分或廢止開業執照處分，且經保險人核定違規者(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行者)。二年內期間之認定，以保險人第一次核定違規函所載核定停約結束日之次日或終約得再申請特約之日起算。

(四)「中醫兒童過敏性鼻炎試辦計畫」條文修訂(113年3月14日公告)

結案之個案原規定於一年內不得再被收案，放寬為半年內不得再被收案。

(五)「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」修訂草案及申報

1. 修訂申請資格：(113年第1次研商會議已通過，待公告)

第六條之「申請資格及退場機制：(一)設有中醫門診之醫院新增備註：(註：同一法人設立或經營專供診治兒童之醫院，本院與分院申請合併評鑑者，其兒童醫院視同設有中醫門診之醫院)。」

2. 申報事宜：

重申收案對象不適用慢性呼吸照護階段(「P1011C慢性呼吸

照護病房論日計酬：第 1-90 日」或「P1012C 慢性呼吸照護病房論日計酬：第 91 天以後」) 之病人。

3. 分會幹部反映事項：

- (1) 有關修訂申請資格，本組轄區中國兒童醫院與彰基兒童醫院，本院與分院係分開評鑑，無法適用，建請放寬規定。
- (2) 有關收案對象不適用慢性呼吸照護階段，以西醫支標規範中醫是否合理，且該計畫並未明文規定，建請於計畫明確規定。

(六) 調整「113 年全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域一覽表

1. 無中醫醫事服務機構之鄉鎮區：刪除「彰化縣線西鄉」。
2. 一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區：新增「彰化縣線西鄉」及「臺中市外埔區」。
3. 生效起日：自中醫門診總額 113 年第 1 次研商會議記錄發文日（113 年 3 月 14 日）起生效。

(七) 自 113 年 9 月 1 日起「健保卡資料上傳格式 2.0 作業」全面單軌實施，修訂改版流程如下，請院所儘早改版：

1. 情境一：113 年度新特約或 113 年 VPN 新開通之院所，於 VPN 申請試辦計畫項目「IC-健保卡資料上傳格式 2.0 作業」（下稱 IC 試辦計畫），並由本組核定同意後，可直接以健保卡 2.0 格式上傳每日就醫資料。（申請路徑：VPN/服務項目/醫務行政/特約機構作業/試辦計畫/點選「IC-健保卡資料上傳格式 2.0 作業」/申請）
2. 情境二：非情境一之院所，維持現行改版流程，「健保卡 2.0 預檢比對健保卡 1.0 統計報表」，對應 1.0 成功資料之 2.0 預檢成功比率達 100%（採四捨五入計算），得省略申請「IC 試辦計畫」，即可完成健保卡 2.0 改版作業。（參考報表路徑：VPN/服務項目/健保卡就醫上傳檢核結果查詢/健保卡 2.0 預檢比對健保卡 1.0 統計報表）

(八) 健保違規宣導

1. 每季宣導案例將置於 VPN 系統，以提供院所參考。（路徑：VPN/服務項目/院所資料交換/院所交換檔案下載）
2. 為確保健保資源合理運用，請轉知院所應覈實申報醫療費用。

(九) 醫療費用申報總表線上確認作業

1. 院所可透過紙本或線上申請「76-申報總表線上確認」作業。申請核可後，該機構以負責人之醫事人員卡及健保專屬讀卡機（或雲端安全模組）登錄 VPN，進入【醫療費用申報總表線上確認】畫面進行確認，即可申報費用，不須寄送紙本申報總表。
2. 線上確認完成後由系統於隔日自動受理，若院所於申報上傳五日內（不含假日）確認完成，則受理日為上傳日期；若超過五日才確認，則受理日為確認日期。申報上傳超過一日未確認，系統將於每日早上 7 點 mail 通知院所。若因故（如健保系統當機…等）無法完成總表線上確認，院所亦可至【紙本醫療費用申報總表下載作業】畫面將該月改為紙本申報，印出後寄至本組。
3. 請轉知院所踴躍參加總表線上確認作業。

(十) 113 年推動及管理重點：

1. 配合署重要政策，推動健保卡資料上傳格式 2.0 作業全面單軌實施、醫療費用申報總表線上確認、虛擬健保卡。
2. 進行檔案分析，對異常申報院所立意抽審，必要時啟動實地訪查，並對重複用藥、重複看診加強管理。

(十一) 感謝醫界傳愛健保·讓愛繼續

112 年度本組接獲各界捐款 978 萬元（醫界 245 萬元），協助弱勢家庭安心就醫，獲得適當醫療照顧。感謝醫界長期支持中區健保愛心專戶，傳遞醫界美善的能量，讓我們的社會更美好。

(十二)112 年度醫事服務機構扣繳憑單電子檔

1. 本組自 113 年 2 月 6 日起至 6 月 14 日期間提供下載列印，請至本署 VPN 系統之「醫療費用支付/報稅參考檔案查詢下載」自行下載電子檔案（停歇業醫事服務機構本組另以紙本寄發）。
2. 本次不列入所得之費用項目計有：
 - (1) 「健保不到 8 成補到 8 成之收入（診所）」、「健保不到 9 成補到 9 成之收入（醫院）」。
 - (2) 「抗原快篩試劑費」。
 - (3) 「公費流感疫苗、兒童常規疫苗、75 歲以上長者肺炎鏈球菌、COVID-19 疫苗等疫苗接種處置費」。
 - (4) 「疫苗接種獎勵費」、「防疫獎勵費」、「COVID-19 染疫康復者門住診整合醫療計畫獎勵費用」、「應變隔離醫院醫療費用差額補助」、「受 COVID-19 疫情影響醫院牙科門診量下降之特別獎勵費」及、C5 案件醫療費用收入（包括住院隔離醫療費用、當日轉住院隔離之門診診療費用、COVID-19 確診個案居家照護之相關醫療照護費用、公費臺灣清冠一號藥品調劑及管理費）等。
3. 「分列項目參考表」下載提供時間本組將另行週知（預計於 4 月底前提供）。

(十三)重申油症患者就醫免部分負擔醫療費用之權益

1. 依據油症條例第 8 條：「凡油症患者持「油症患者就診卡」或已註記油症患者身分之健保卡就醫，優免不分科別之門急診部分負擔」；其部分負擔代碼為【901】。
2. 「油症患者就醫注意事項」相關資料已放置於本署全球資訊網之「首頁/健保服務/行政協助業務/油症患者就醫」；國健署「油症患者全人關懷中心」亦設有免付費電話專線 0800-580-280，供院所利用。
3. 請轉知院所加強周知掛號批價櫃台，有關油症患者優免就

醫部分負擔規定，俾利渠等人員順利就醫。

四、討論事項決議如下

(一)提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：建議修訂中區中醫門診總額管理計畫，刪除一般抽審指標編號7：「4天(含)以上長假登錄看診時段」，並新增指標「醫療費用申報總表線上確認」，提請討論。

決議：自費用年月113年4月起，刪除一般抽審指標「4天(含)以上長假登錄看診時段」，另新增「醫療費用申報總表線上確認」列為正向抽審指標予以鼓勵(修訂內容詳附件)，並於試行3個月後依執行情形檢討修正。

(二)提案二

提案單位：中執會中區分會

案由：為鼓勵院所持續執行衛教並落實於醫療中，建議保留一般抽審指標項目8-1與8-2「整合醫療照護費加計(A91)」，提請討論。

決議：保留一般抽審指標項目「8-1申報整合醫療照護費加計(A91)件數大於等於20件」與指標項目「8-2申報整合醫療照護費加計(A91)比率」。

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/中區中醫門診總額共同管理會議紀錄。

正本：臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、彰化縣醫師公會、南投縣醫師公會
副本：衛生福利部中央健康保險署中區業務組

主任委員 蔡淑貞

正本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

40452  1
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113年3月28日

發文字號：健保中字第1138403290號

速別：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113年第1次共管會會議紀錄一份，請查照。

正本：中醫門診醫療服務審查執行會中區分會

副本：

署長石崇良