

高 雄 市 中 醫 師 公 會 函

地址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓
傳真：(07)554-2901
電話：(07)552-5851

受文者： 本會會員

發文日期：中華民國 113 年 1 月 18 日
發文字號：高市中醫(龍)字第 008 號
速別：
密等及解密條件或保密期限：
附件：公文影本暨其附件，乙份

主旨：檢送中執會高屏區分會函轉「中央健康保險署高屏業務組委請代轉知宣導院所配合事項」(如附件)，請 查照。

說明：

- 一、依據中執會高屏區分會 113 年 01 月 16 日中執高屏(龍)字第 002 號函辦理。
- 二、相關規定事關自身權益請詳細參閱，宣導事項如有疑問請逕洽健保署高屏業務組費用承辦人員詢問。此次宣導重點如下：
 1. 費用申報概況
 2. 專案執行與追蹤
 3. 113 年業務推動重點預告
 4. 針灸合併傷科治療處置費不符申報適應症案件之改支邏輯案修訂重點
 5. 113 年度「全民健康保險醫療資源缺乏地區」新增屏東縣枋山鄉
 6. 114 年起 ICD-10-CM/PCS 全面改版
 7. 違規查核及民眾申訴案件
 8. 請至 VPN 登錄維護 4 日以上長假期服務時段
 9. 112 年 11 月 16 日研商會議修訂重點
 10. 相關重要參閱資料，請掃描附件 QR-CODE

理事長 **陳俊龍**

中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會（函）

地 址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓

聯絡電話：(07)5525851

傳真電話：(07)5542901

受文者：高雄市、大高雄、屏東縣中醫師公會

發文日期：中華民國 113 年 01 月 16 日

發文字號：中執高屏(龍)字第 002 號

速別：普通

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送「中央健康保險署高屏業務組委請代轉知宣導院所配合事項」(如附件)，請查照並轉知所屬會員。

說明：

- 一、相關規定事關自身權益請詳細參閱，宣導事項如有疑問請逕洽健保署高屏業務組費用承辦人員詢問。
- 二、此次宣導重點如下：
 - 1.費用申報概況
 - 2.專案執行與追蹤
 - 3.113 年業務推動重點預告
 - 4.針灸合併傷科治療處置費不符申報適應症案件之改支邏輯案修訂重點
 - 5.113 年度「全民健康保險醫療資源缺乏地區」新增屏東縣枋山鄉
 - 6.114 年起 ICD-10-CM/PCS 全面改版
 - 7.違規查核及民眾申訴案件
 - 8.請至 VPN 登錄維護 4 日以上長假期服務時段
 - 9.112 年 11 月 16 日研商會議修訂重點
 - 10.相關重要參閱資料，請掃描附件 QR-CODE

主任委員 **陳俊龍**

中央健康保險署高屏業務組委請代轉知宣導中醫院所配合事項

112 年 12 月

一、重要參閱資料，請掃描 QR-CODE

費用申報及專案執行推動	疾病照護計畫行政分享會影片	善用健保雲端系統及即時查詢方案	112 年 11 月 16 日研商會議修訂重點	健保快易通 APP 自墊核退、重大傷病、事前審查申請進度查詢	發票獻愛，健保送暖~健保愛心捐贈碼『2968』	每月完成門診時間網路登錄作業	院所欠卡押金收據退費期限標示-錯誤樣態	「就醫識別碼」之健保卡資料上傳格式 2.0
								

二、費用申報概況

➤高屏區 112Q2 平均點值 0.8664，112Q3 預估平均點值 0.8854

1. 29 案件(針傷) 平均每人耗值全區最高，第 3 季達 2,676 點，將持續重點管理。
2. 本區職災案件(B6)112 年 1~11 月申報情形，各季分別為第 1 季 460 餘萬、第 2 季 1,090 餘萬、第 3 季 1,440 餘萬、112 年 10~11 月 1,190 餘萬，有逐季增加趨勢，請持續輔導院所正確申報職災，減緩一般預算點值結算影響。

三、專案執行與追蹤

➤中醫住院輔助、癌症整合及孕產照護 3 項疾病試辦計畫推展情形

1. 高屏業務組提供 112 年 3 項試辦計畫成長貢獻較高及積極參與執行之院所，由分會頒發感謝狀，後續定期於共管會呈現疾病試辦計畫執行情形。
2. 若欲參與計畫之院所與醫師，請掃描 QR-CODE 觀看疾病照護計畫行政分享會教育訓練影片連結，以減少執行障礙。

四、轉知重要訊息

➤113 年業務推動重點預告

1. 提升中醫居家整合照護計畫參與率
2. 針傷診療合理性管理
3. 健保卡異常刷卡管理
4. 持續鼓勵正確申報職災(B6 案件)
5. 持續提升中醫疾病計畫執行率

➤針灸合併傷科治療處置費不符申報適應症案件之改支邏輯案修訂重點

- ✓ 高度或中度複雜性針灸適應症等不符，均改支為一般針灸。
- ✓ 高度或中度複雜性傷科適應症等不符，均改支為一般傷科。
- ✓ 針灸合併傷科治療處置費 (F01-F84)：
 1. 複雜性針灸適應症等不符，但複雜性傷科適應症等符合：改以一般針灸項目及該複雜性傷科之組合認定。
 2. 複雜性針灸適應症等符合，但複雜性傷科適應症等不符：改以該複雜性針灸項目及一般傷科之組合認定。
 3. 複雜性傷科及複雜性針灸適應症等皆不符合：均改支為一般針灸及一般傷科之組合。
- ✓ 修正改支邏輯(項目)後應補付院所差額點數為【原申報項目新點數-原改支項目點數】-【原申報項目新點數-新改支項目點數】=新改支項目點數-原改支項目點數。
- ✓ 若改以修正之改支邏輯檢核後，考量各項針灸合併傷科治療處置費於費用年月 112 年 3 月起係以原邏輯改支，研擬補付院所差額(每項次均為 227 點)，並以改支之醫令量計算。

➤113 年度「全民健康保險醫療資源缺乏地區」新增屏東縣枋山鄉

1. 保險對象於「醫療資源缺乏地區」接受門診、急診或居家照護服務，其應自行負擔之費用，得予減免 20%。
2. 本區 113 年符合地區如下：
 - ✓ 高雄市 6 區：田寮、永安、六龜、甲仙、杉林、內門
 - ✓ 屏東縣 6 鄉：萬巒、竹田、崁頂、車城、滿州、枋山（本次新增）

➤114 年起 ICD-10-CM/PCS 全面改版

1. 2014 年版 ICD-10-CM /PCS 轉為 2023 年版，因轉版修正範圍較大，延至 114 年 1 月 1 日實施。
2. 健保署已將 2023 年中文版及 ICD-9、2014 年版對應檔等文件公告於全球資訊網「國際疾病分類第十版」專區，以供各界參考。

➤違規查核案例分享

樣態	相關法規及提醒事項
<p>虛報醫療費用</p> <p>1. 某中醫診所未報備支援養護中心，醫師卻至該養護中心診治住民，並申報費用。</p> <p>2. 該診所亦未提供保險對象針灸處置，卻虛報針灸治療費用；另有由推拿師推拿，卻虛報傷科治療費用及非由醫師親自調劑，虛報藥服費情事。</p> <p>➤依規定處予該診所停約3個月，負責醫事人員於停約期間對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付；多位行為責任醫師處不予支付1個月。</p>	<p>重要提醒☞</p> <p>診所除被處停止特約外，更因涉刑事詐欺、偽造文書罪嫌，須受司法機關究責，未來尚要面臨罰鍰處分，請院所應核實申報，切莫因貪念而造假、誤蹈法網。</p>

➤民眾申訴-112 年第 3 季樣態

樣態	相關法規及提醒事項
<p>樣態1-健康存摺所載資料與事實不符</p> <p>案例：健康存摺登錄確診去某中醫診所視訊診療並取藥，但民眾住外縣市，不曾至該診所就醫，且未確診。</p>	<p>重要提醒☞</p> <p>本件係因院所行政作業疏失所致，請院所應留意申報資料之正確性。</p>
<p>樣態 2-藥品及處方籤</p> <p>案例：民眾 7/1 因確診至中醫診所就醫，要求開立清冠一號，惟診所解說不清需自費理由，且只開立每天服用 13 克似無法達到療效，另自費藥價哄抬至 1300~2300 元。</p>	<p>建議☞</p> <p>公費 COVID-19 治療用臺灣清冠一號申請補助方案於 112 年 6 月 30 日終止。請院所受理病患就醫時，除依相關規定辦理外，並應耐心與病患充分溝通及說明；自費項目收費亦勿偏離市場收費行情，以免造成誤解，衍生後續爭議。</p>

五、宣導事項

➤ 請至 VPN 登錄維護 4 日以上長假期服務時段

1. 為利民眾瞭解、查詢中醫院所連續假期服務時段異動情形，請各院所於長假期開始前 **30 天務必至健保署 VPN 進行服務時段維護**。
例如：113 年農曆春節連續假期(113/02/08~113/02/14)；所有 113 年度「長假期服務時段」亦可同時維護。(看診年度:113 年)
2. 修改資料後須按「儲存」才算完成
 - ☞若修改後未按「儲存」，網站資料會呈現「院所未登錄」。
 - ☞全部休診亦須按「儲存」，網站資料才會呈現「休診」。

六、參閱資料

➤ 112 年 11 月 16 日研商會議修訂重點

中醫各項疾病輔助醫療計畫-修訂重點(自 113.1.1 生效)

1. 「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」：增訂支付標準表第二章藥費加註「**出院患者必要時得開給 7 天藥品**」。
2. 「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」：修正適用範圍 ICD-10-CM 由原 C79.5-C97.7 改為 C79.5-C79.7。
3. 「全民健康保險中醫急症處置計畫」(草案)：適用範圍及收案條件之骨骼、關節相關痛症適應症 (ICD-10-CM) 增列 S03.0、S03.1、S13、S23、S33。

3 項中醫專款照護計畫(草案)-修訂重點

為完善「中醫提升孕產照護品質計畫」、「中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」及「中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫」違約情事之認定，**均增訂參與計畫前二年內不得有特約及管理辦法等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之條文。**

中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案(草案)-修訂重點

1. 修訂「**執行目標**」：**90 家**照護機構、**20,000 服務人次**，服務總天數 **3,500 天**。
2. 修訂「**申請資格**」：增列參與計畫前二年內不得有特管辦法第四十四及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之條文。
3. 「**醫療服務提供方式**」：
 - (1)修訂(三)略以，若有異動或計畫性休診，須先確實與照護機構協商後，於 7 個工作天前以書面函檢附門診時段異動表或休診單向中醫全聯會及保險人分區業務組備查並副知該照護機構。
 - (2)增列(四)前項若執行院所或照護機構因**時間或場地**無法配合，得經雙方協調同意，報請保險人分區業務組備查且**不須補診**。另為保障照護機構住民權益，如有**常態性休診未補診情形**，得作為次年度中醫全聯會及所轄保險人分區業務組審查及核定參考。
 - (3)增列「**附件 6 休診單**」，並配合修訂附件編號。
4. 修訂給付項目及支付標準/(二)論量支付：照護機構核定床數 50 床以上者，每診次以 **25 人次**為上限；26 人次以上部分，則不予支付。
5. 修訂「**評核指標**」：照護機構接受本方案之中醫醫療照護後，其住民外出**中醫就醫比率**較 112 年減少。
6. 修訂「**門診日報表**」：刪除住址、當地住民欄位，另新增照護機構代碼填寫欄位及修正備註欄位資訊。

※請參與此方案之中醫醫事機構，每月請務必上傳養護機構住民名單。

醫療資源不足地區改善方案(草案)-修訂重點

1. 調高巡迴論次費用，**山地離島地區**每診次調高 **1000 點**，其餘地區調高 **300 點**。
2. 附件 1-2 所列屬施行區域如為**山地及離島地區**(原 2,000 點，調高 300 點後為 2300 點)，**比照二級偏遠論次費用**(原 5,000 點，調高 300 點後為 5,300 點)，每診次增加 3,000 點。
3. 考量本方案施行地區有行動不便者無法至巡迴點接受中醫服務，為提升巡迴服務成本效益，執行中醫巡迴醫療服務亦可提供**到宅醫療**。
4. 考量飛地(吾拉魯滋部落、長治大愛百合園區、新來義部落、高雄市杉林區大愛里)地域性及原住民語言特殊性，為鼓勵中醫醫事服務機構執行飛地之巡迴服務，以**二級偏遠論次費用**支付。
5. 為簡化參與本方案中醫醫事服務機構行政作業負擔，**執行報告及考核要點(考核表及滿意度調查表)統一繳交予中全會**，再由中全會彙整考核要點後提供本署分區業務組作為下年度審查之依據。

☞上述宣導事項，如有疑問請逕洽健保署高屏業務組費用承辦人員詢問。