

檔 號：
保存年限：

中醫門診醫療服務審查執行會北區分會 函

聯絡處：桃園市中壢區中山東路3段525號8樓
電 話：(03)436-5567
傳 真：(03)438-1842
E-mail：tw.tmnorth@gmail.com
承辦人：洪小姐

受文者：桃園市中醫師公會

發文日期：中華民國110年10月01日
發文字號：中執北區字第110000039號
速 別：
附 件：乙件



主 旨：衛生福利部中央健康保險署北區中醫門診總額110年第3季共
管會議惠請配合轉達事項，爰請 貴會協助週知所屬會員。

說 明：

- 一、依據110年9月9日(110年)第3季共管會議決議辦理。
- 二、健保署因應疫情相關調整作為(視訊診療、醫療費用審查及療程檢查)，並進行相關管控措施，請轉知會員配合辦理。
 - (一)因應疫情110年4月至9月(費用年月)暫停例行抽審，由分區共管會議進行異常案件管理，異常或虛浮報案件將依相關法規處理，不受暫停審查之限制。
 - (二)新特約院所俟恢復審查後，重啟專審月數6個月。
- 三、健保署VPN及雲端查詢系統因疫情暫緩停止支援Windows XP作業系統，作業系統未升級影響資安及後續費用申報，應盡速完成系統更新。
- 四、外籍人士換領新式證號居留證，其健保卡非強制換發，可持新卡或舊卡就醫，請轉知會員配合外籍人士身份核對及妥適安排就醫流程。
- 五、「申報總表線上確認試辦計畫」業已上線，鼓勵會員積極參與。
- 六、109年度中醫門診總額品質保證保留款核發狀況。
轄區符合分配家數比率為全區第3名(82.1%)，請會員積極配合全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案，提升中醫醫療服務品質，爭取110年之績效獎勵。

七、鼓勵會員參與及執行中醫專案 22 案件及中醫居家 31 案件。

八、北區中醫門診總額審查篩選指標項目修訂(如下表)。

(一) 本次修訂指標自 110 年 10 月(費用年月)起實施。

(二) 檢附『北區中醫門診總額審查篩選指標』(附件一)，醫療院所可提供 HIS 資訊廠商參考及協助修訂相關程式。

| 序號 | 指標編號及名稱 | 修訂說明 | 指標條件調整 |
|----|-----------------------------------|-------------|--|
| 1 | 前半年月平均核減率 | 修訂操作型定義 | <u>最近 1 季月平均核減率</u> >90 百分位 |
| 2 | 院所醫師每日平均申請點數與去年同期成長率 | 修訂權值點數 | >90 百分位者權值點數 <u>9 6</u> |
| 3 | 醫療費用於次月 20 日以後申報(延遲申報) | 修訂操作型定義 | <u>排除報備全月休診院所</u> |
| 4 | 21+22 案件之件數成長率及件數占率成長率 | 修訂操作型定義 | 21+22 案件之 <u>日平均件數成長率及日平均件數占率成長率</u> |
| 5 | 隔日申報診察費率 | 修訂操作型定義 | <u>排除「採分科制度院所」</u> |
| 6 | 就醫人數成長率 | 修訂權值點數 | 權值點數- <u>6 -3</u> |
| 7 | 中醫職災(含主訴職災)申報率 | 修訂權值點數 | 權值點數- <u>3 -2</u> |
| 8 | (1)中藥用藥頁籤查詢之院所 (2)中藥用藥頁籤查詢件數比率 | 新增閾值條件及刪除指標 | 1、 <u>新增查詢率>50 且 ≤80%</u> 權值點數- <u>1</u> 2、 <u>刪除(1)查詢院所指標</u> |
| 9 | (新增) 查詢系統中西藥品交互作用提示(API) | 新增指標 | <u>指標月任一查詢，權值點數-2</u> |

正 本：桃園市中醫師公會、新竹市中醫師公會、新竹縣中醫師公會、苗栗縣中醫師公會
副 本：本會秘書組(備查)

主任委員 古漢源

衛生福利部中央健康保險署北區業務組中醫門診總額審查篩選指標項目

| 指標項目 | 篩選案件 | 指標項目 | 指標閾值 | 權值點數 |
|------|------------|----------------------------|----------------|------|
| 1 | 整體案件 | 違反本保險相關法規，受違規記點、停止特約或中止特約。 | 為必要列管院所 | 必審 |
| 2 | | 最近1季月平均核減率 | >90百分位 | 3 |
| 3-1 | | 院所醫師每日平均申請點數與去年同期成長率 | 80 < X ≤ 90百分位 | 3 |
| 3-2 | | | >90百分位 | 6 |
| 4-1 | | 每位醫師申請點數 | 90 < X ≤ 98百分位 | 3 |
| 4-2 | | | >98百分位 | 6 |
| 5 | | 用藥日數重複 | >90百分位 | 3 |
| 6 | | 重複就診率 | >90百分位 | 9 |
| 7 | | 藥費占率成長率 | >95百分位 | 6 |
| 8 | | 隔日申報診察費率 | >同儕值 | 9 |
| 9-1 | | 平均就醫次數 | 90 < X ≤ 95百分位 | 3 |
| 9-2 | | | >95百分位 | 6 |
| 10 | | 申請診察費次數 | X ≥ 7次 | 9 |
| 11 | | CIS重點管理 | 為必要列管院所 | 必審 |
| 12 | 29案件 | 每位醫師平均每件申請點數 | >95百分位 | 3 |
| 13 | 整體案件 | 醫療費用於次月20日以後申報(延遲申報) | 為必要列管院所 | 必審 |
| 14 | 22+24+29案件 | 當月就醫針灸、傷科次數 | >15次 | 6 |
| 15 | 21+22案件 | 21+22案件件數成長率及件數占率成長率 | >85百分位 | 6 |
| 16 | 24案件 | 慢性病案件平均每件給藥日份 | >90百分位 | -3 |
| 17 | 整體案件 | 就醫人數成長率 | >85百分位 | -3 |
| 18 | 整體案件 | 職災(含主訴職災)申報率 | ≥90百分位 | -2 |
| 19 | 整體案件 | 專業審查作業紙本病歷替代方案(PACS)之參與院所 | 確實以PACS上傳送審者 | -3 |
| 20-1 | 整體案件 | 當月院所週日開診天數 | 1~2天 | -1 |
| 20-2 | | | 大於3天(含)以上 | -3 |
| 21-1 | 整體案件 | 中藥用藥頁籤查詢件數比率 | >50%且≤80% | -1 |
| 21-2 | | | >80% | -2 |
| 22 | 24+28案件 | 慢性病案件申報件數占率 | >90百分位 | -3 |
| 23 | 整體案件 | 雲端查詢系統中西藥品交互作用查詢提示(API) | 指標月任一查詢即符合 | -2 |

申請診察費次數大於6次以上的個案、1歲以下嬰幼兒之針灸、傷科及脫臼整復費用進行立意抽審

本審查指標自費用年月110年10月起實施

1. 每月指標評比，並於每個月28日執行批次作業以決定當月是否審查，遇假日或特殊情形則提前至前一工作日為主。(106年3月修正)
2. 與費用相關者逕排除職業災害(B6)案件、特定疾病門診加強照護(30)案件、預防保健(A3)案件、居家照護(31)案件專款專用案件(案件分類25或案件分類22且特定治療項目代號(C8, J7, J9, JA, JB, JC, JD, JE, JF, JG, JH, JI, JJ, JP)。排除月產值小於10萬點之院所(105年3月修正)。指標14每月申報小於10件的院所不列計(106年3月修正)
3. 審查方式依不符點數之高低排序取18%之家數審查，指標項次相同者以申請金額排序(98年2月修正)
4. 每年至少抽樣審查乙次(102年9月修正)
(費用已有11個月未抽審院所於第12個月申報時納入送審，總抽審家數以33%進行調控，以月份最長者依序抽審)
5. 指標18，增列排除「申報件數小於30件之醫師」。指標6修訂操作型定義為「前次給藥最後一日重複者不計」。
6. 指標2修訂為最近1季平均核減率。指標15修訂為日平均件數成長率及日平均件數占率成長率。
7. 指標8排除「採分科制度院所」。指標13排除報備全月休診院所。

※管理類別A原因別(1. 違反本保險相關法規、2. 最近3個月平均就醫次數最高之前10家、3. 前三個月就醫次數大於30次之病人數大於3人之院所、4. 新特約院所半年內)均採論人歸戶審查。

CIS立意抽審指標：【1. 最近連續3個月自家就診次數>11次】分列「醫院」及「診所」異常件數>P90，【2. 同院隔日重複就診者(當月)】>P90，【3. 僅申報診察費案件(當月)】>P90等進行立意抽審。