

# 中華民國中醫師公會全國聯合會全民健保 中醫門診醫療服務審查執行會第二十五次會議紀錄

時間：民國 106 年 8 月 20 日（星期日）上午 10:00

地點：中山醫學大學正心樓 0222 教室（臺中市南區建國北路一段 110 號 2 樓）

主席：陳旺全理事長

紀錄：陳憲法執行長

出席委員：陳旺全、黃蘭嫻、張繼憲、劉富村、林展弘、張瑞麟、陳志超、楊啟聖、邵秉家、陳又新、黃建榮、陳憲法、呂世明、柯富揚、廖振賢、陳慶璋、蘇守毅、吳清源、邱振城、陳建霖、郭朝源、張廷堅、黃俊傑、李 麥、蔡金川、施純全、張世良、張恒鴻

請假委員：何紹彰、江瑞庭、洪啟超、彭堅陶、古濱源、黃科峯、傅世靜、黃上邦、涂國均、陳潮宗、陳俊良

列席人員：許世源、顏良達、鄭耀明、王聖惠、蕭立君、凌誌遠  
陳朝宗、唐寶華、林義王、蔡淑貞、王來庫、陳博淵、蔡守忠、黃中一、陳南光、洪裕強、胡文龍、張兆輝、伍哲欣、楊政導（以上副執行長）

壹、主席致詞：（略）

貳、介紹來賓：（略）

參、例行報告：

第一案

案由：確認中執會第二十四次會議紀錄。

決定：洽悉。

第二案

案由：中執會決議執行情形：

（一）第二十四次委員會議前未結案部分

項次	案 由	執 行 情 形	追蹤建議
20-14 、 21-6 、23-7	慢性病之診察費支付點數增修案。	健保署業將本案列為 106 年度第 2 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」臨時會議通過，提報衛福部。	繼續追蹤
23-6	擬修訂「中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」支付項目及部分內容修訂案。	交由中醫總額保險對策暨支付標準檢討修訂小組研議於 107 年條文修訂時參考。	繼續追蹤
23-8	擬新增針灸、傷科、脫臼整復處置時聘有護理人員在場服務者支付標準案	業已編 107 年總額協商項目中爭取費用成長率。	繼續追蹤

23-9	建議比照西醫治療之各項耗材申請，推動並訂定針傷科外治申請費用標準，為長照中醫護理標準化鋪路。	交由中醫總額保險對策暨支付標準檢討修訂小組研議。	繼續 追蹤
23-16、17	「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」方案	提本次會議討論。	繼續 追蹤

(二)第二十四次委員會議決議執行情形：

項次	案 由	執 行 情 形	追蹤 建議
一	有關「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」建議案	續提本次會議討論。	繼續 追蹤
二	有關「全民健康保險醫療品質資訊公開指標增修建議」修訂案	本會業予 106 年 7 月 26 日提送健保署參酌【(106)全聯醫總全字第 0414 號】	建議 結案
三	為鼓勵院所開立慢性病給藥(連續處方簽)建請規劃績優院所於「品質保證保留款實施方案」中列為核算基礎加計原則案	一、本會業予 106 年 8 月 17 日提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」106 年第 3 次會議討論【(106)全聯醫總全字第 0439 號】 二、健保署建議列為減項，本案再提中執會討論。	繼續 追蹤
四	建請修訂支付標準第九章特殊疾病照護處置費-腦血管及顱腦損傷	一、本會業予 106 年 8 月 17 日提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」106 年第 3 次會議討論【(106)全聯醫總全字第 0439 號】 二、本案保留、再提中執會討論。	繼續 追蹤
五	建請修訂「中醫總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」部分條文及支付標準	交由中醫總額保險對策暨支付標準檢討修訂小組研議於 107 年條文修訂時參考。	繼續 追蹤
六	建請修訂「全民健康保險中醫門診總額乳癌、肝癌門診加強照護計畫」支付標準	交由中醫總額保險對策暨支付標準檢討修訂小組研議於 107 年條文修訂時參考。	繼續 追蹤
七	為使中執會各區分會之委員會組成更有效率及功能性，建請中執會授權分會自定委員遴聘機制	本會業予 106 年 7 月 26 日請六區分會酌參【(106)全聯醫總全字第 0413 號】	建議 結案
八	院所於 106 年 1 月在執行 CVA 專案不慎未完成某病患初次 VPN 登錄乙案。	本會業予 106 年 7 月 28 日提送健保署協助辦理【(106)全聯醫總全字第 0418 號】	繼續 追蹤
九	複雜性傷科若申報疾病碼不符，是	本會業予 106 年 7 月 28 日提送健	繼續

	否可轉為傷科一般案件申報案。	保署協助辦理【(106)全聯醫總全字第 0419 號】	追踪
十	研擬增加複雜性傷科之適應症範圍案。	一、本會業予 106 年 8 月 17 日提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」106 年第 3 次會議討論【(106)全聯醫總全字第 0439 號】 二、本案交由本會提供修正表供健保參酌修訂。	繼續追踪
十一	有關健保署推動院所使用雲端查詢系統業務，如何提高院所執行率案。	一、本會業予 106 年 7 月 28 日提送健保署協助辦理【(106)全聯醫總全字第 421 號】 二、健保署於 106 年 8 月 9 日健保資字第 1060039642 號函復。	建議結案
十二	為因應健保署推動「病歷電子送審家數」目標值，但共同傳輸平台 NHI_E II 程式不穩定，如何解決案。	三、本會業予 106 年 8 月 18 日函轉六分會酌參【(106)全聯醫總全字第 0456 號】	建議結案
十三	有關健保署新增系統、頁籤時，是否先提供測試(虛擬)網頁案。		建議結案

決定：洽悉。

#### 肆、討論事項

##### 提案一

提案單位：本會

案由：有關「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」建議案，提請討論。

說明：依據中執會第 24 次委員會議決議辦理。

擬辦：建議考量方向：

一、原建議案：東區以外之五分區（以下稱五分區）分為「充足區」、「次充足區」、「較不足區」、「不足區」

(1)以目前點值推估可能僅補助至第一階段「不足區」，擬調整分區標準。

(2)分區定義擬比照 105 年分配方式第六點偏鄉定義：「偏鄉定義為每萬人口中醫師數小於 1.8 人且中醫師數不大於 9 人之鄉鎮，補助之院所須排除各季月平均申報醫療費用點數大於(含等於)全國每月申報醫療費用點數之平均值者？」，山地離島地區是否額外列入？

二、補助費用以浮動點值或平均點值撥補？擬補至每點多少元？

決議：本案經討論未再增修。

#### 伍、臨時動議

### 提案一

提案單位：張瑞麟委員(及許世源召集人)

案由：建議中執會能訂定 107 年的發展目標，這幾年都沒有中醫的明確發展目標，讓各區能遵循，以致各區各說各話，為凝聚各區共識，中執會應訂定發展目標，另各區訂定各區自己的年度發展目標，不用和別區比較，如中區將列用人口數增加 1%或 2%等，目標項目經中執會同意，符合達標者便發給獎勵金。

決議：在 107 年總額協商會議後再行召開總額評核會議檢討會時一併研議。

### 提案二

提案單位：林展弘委員

案由：有關本會於今年四月辦理繼續教育課程後，醫師反應未能取得支付標準第九章節及專案門診資格乙案，提請協助。

秘書處補充說明：

會後秘書處查詢，得知該醫師所上的課程為當日不同時間所辦的「健保說明會」，非為中醫支付標準第九章節及專案門診所開辦的資格課程，故申訴醫師不具執行該健保業務資格。

決議：依相關規定辦理。

陸、散會(中午 12:20)