

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二十四次會議紀錄

時間：民國 106 年 7 月 16 日（星期日）上午 10:30

地點：致穩人文商旅-侯爵廳(台南市永康區中正北路 56-20 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、劉富村、林展弘、何紹彰、張瑞麟、陳志超、楊啟聖、江瑞庭、邵秉家、洪啟超、黃建榮、彭堅陶、古濱源、黃科峯、傅世靜、呂世明、廖振賢、陳憲法、陳慶璋、蘇守毅、黃上邦、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、陳潮宗、柯富揚(彭德桂代)

請假委員：張繼憲、陳又新、涂國均、張世良、陳俊良、張恒鴻

列席人員：陳俊明、許世源、巫雲光、詹永兆、楊 禾、林月慎、陳國隆、許堯欽、姜智文、王聖惠、林煥章

陳文戎、陳朝龍、詹益能、廖奎鈞、陳冠仁、何宗融、鄭鈞獻、陳博淵、黃中一、陳南光、楊明翰、洪裕強、胡文龍、張兆輝、伍哲欣、楊政導(以上副執行長)

曹榮穎、郭哲彰、陳明珠、陳俊龍、游文仁、黃澤宏、鄭又穎、顏良達(以上副秘書長)

壹、主席致詞：(略)

貳、介紹來賓：(略)

參、例行報告：

第一案

案由：確認中執會第二十三次會議紀錄。

決定：確認。

第二案

案由：中執會決議執行情形：

(一) 第二十三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	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」報告案。	繼續追蹤

(二) 第二十三次委員會議決議執行情形：

項次	案 由	執 行 情 形	追蹤建議
----	-----	---------	------

一	有關辦理「106年度全民健康保險中醫門診總額資源不足地區改善方案巡迴醫療服務計畫」實地訪視經費乙案。	本會業於6/7~6/8完成實地訪視作業。	建議結案
二	「中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會組織章程」條文修訂案	本會業予106年4月26日部分修訂條文准予核備【(106)全聯醫總全字第0270號】	建議結案
三	檢送「中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會審畢案件評量審查醫藥專家溝通輔導作業流程」及「中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會資料安全管理要點與作業程序」	本會業予106年4月26日准予核備【(106)全聯醫總全字第0271號】	建議結案
四	有關視訊課程報名費用不敷支出及教材著作權之授信問題案。	本會業予106年4月26日函轉各公會及分會「辦理視訊課程其所需製作錄影/錄音DVD檔案，均應事先取得講師授權」【(106)全聯醫總全字第0272號】	建議結案
五	有關健保公開品質項目「用藥日數重複率」，建議訂定閾值案。	本會業予106年4月28日函六區分會針對「中醫門診總額醫療品質資訊」公開指標不合時宜部分進行研議【(106)全聯醫總全字第0283號】	建議結案
六	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。	本會業予106年4月28日提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」106年第2次會議討論，建議107年條文時研議【(106)全聯醫總全字第0284號】	繼續追蹤
七	擬新增慢性病連續處方箋項目案	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」報告案。	繼續追蹤
八	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	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
九	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
十	擬新增「106年度全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之南區施行區域	本會業予106年4月28日提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」106年第2次會議討論通過【(106)全聯醫總全字第0284號】	建議結案

十一	有關醫療資源不足地區改善方案 相關事項建議案	本會業予 106 年 7 月 11 日函請六區分會針對「院所申請時，應明確說明不同意理由，以供院所參考並輔導院所承作新的巡迴點」【(106)全聯醫總全字第 0385 號】	建議 結案
十二	檢送「中華民國中醫師公會全國聯合會全民健康保險中醫門診醫療服務審查醫藥專家遴聘原則與管理作業要點」修訂案。	一、條文修訂業已於 106 年總額審查勞務委託第二期執行報告中呈現。 二、本會業予 106 年 7 月 11 日函六區分會「本屆審查醫藥專家任期至 107 年 3 月 31 日止。」【(106)全聯醫總全字第 0384 號】	建議 結案
十三	有關訂定「審查醫藥專家應制定退場機制」案。	本會業予 106 年 7 月 11 日函六區分會「審查醫藥專家」依「遴聘原則與管理作業要點」管理【(106)全聯醫總全字第 0383 號】	建議 結案
十四 十五	修訂「全民健康保險審查注意事項」文字案。	本會業予 106 年 4 月 26 日函送健保署「中醫全民健康保險醫療費用審查注意事項增修訂條文提案單」【(106)全聯醫總全字第 0275 號】	建議 結案
十六 十七	「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」之新方案或修訂建議	本會總額地區預算分配規劃小組已召開三次會議，會議決議內容再提本次會議討論。	繼續 追蹤

決定：(20-14、21-6)、六、七、八、九、十六、十七等《繼續追蹤》案賡續追蹤，餘確認結案。

第三案

案由：秘書處工作報告

各工作小組報告

- (一)中醫總額地區預算分配規劃小組
- (二)中醫總額費用申報監控小組
- (三)中醫總額保險對策暨支付標準檢討修訂小組
- (四)中醫總額協商項目擬訂小組
- (五)健保會評核會議規劃小組

決定：

- 一、將職災相關訊息於公會網站公布。
- 二、餘洽悉。

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。

擬辦：請委員會確認總額地區預算分配規劃小組決議。

決議：確認通過總額地區預算分配規劃小組建議方案。

提案二

提案單位：本會

案由：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，提請討論。

決議：

一、修訂指標「使用中醫師門診之平均中醫就診次數」指方向修訂為非絕對正向或負向(參考值以前三年平均值為依據)。

二、修訂第六項指標「使用中醫師門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率」建議改為正向指標。

提案三

提案單位：本會

案由：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，提請討論。

擬辦：院所開立慢性病給藥(連續處方簽)若通過列為鼓勵項目，建議核算基礎加計原則為10%。

決議：通過。

提案四

提案單位：保險對策委員會 巫主任委員雲光

案由：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，請討論。

說明：新增及修訂項目如下：

編號	診療項目	支付點數
C05	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置一至三次) 註1：每三個月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、同時執行針灸治療及傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。 註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	2000

編號	診療項目	支付點數
C06	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置四至六次) 註1：每 二週 月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、同時執行針灸治療及傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。 註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	3000
C07	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置 <u>七至九次</u>) 註1：每 二週 月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、同時執行針灸治療及傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。 註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	4000
新增C08	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置 <u>十至十二次</u>) 註1：每 二週 月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、同時執行針灸治療及傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。 註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	5500
新增C09	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置 <u>十二次以上</u>) 註1：每 二週 月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、同時執行針灸治療及傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。 註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	7000

決議：

- 一、會議兩項方案經研商後採用本案原提案通過。
- 二、提送健保署「中醫門診總額研商議事會議」討論。

提案五

提案單位：保險對策委員會 巫主任委員雲光

案由：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，請討論。

說明：

- 一、擬刪除條文中六、結案條件(二)1、~~1、未連續照護【前後就醫日期相減大於14(不含)天】者，視為中斷照護。~~
- 二、支付標準修改後如下：

編號	診療項目	支付點數
P58001	治療費 —照護滿四週	2,318 600

P58002	照護滿二週	1,791
P58003	照護滿二週	1,264
P58004	照護滿一週	737
1. P58001至P58004含每週一次 照護處置費包含中醫醫療診察費、 藥、經穴按摩指導費(含針灸或推拿或穴位按壓或穴 位按壓教導等)。		
2. P58001至P58004,自收案日起以四週為一個月,每月限申報一次 每次按實際照護週數合計申報一項。		
3. 藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。		

決議：通過，編入 107 年專案條文草案中修訂。

提案六

提案單位：保險對策委員會 巫主任委員雲光

案由：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，請討論。

說明：修改後之支付標準如下

編號	診療項目	支付點數
P56001	乳癌、肝癌門診加強照護費(給藥日數7天 以) 註：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥	700
P56002	乳癌、肝癌門診加強照護費(給藥日數 8 14天) 註：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥	1,050
P56003	乳癌、肝癌門診加強照護費(給藥日數 15 21天) 註：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥	1,400
P56004	乳癌、肝癌門診加強照護費(給藥日數 22 28天) 註：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥	1,750

決議：交由保險對策委員會繼續研議。

提案七

提案單位：林展弘委員

案由：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，提請討論。

決議：授權各區分會依需求自行訂定。

提案八

提案單位：中執會高屏區分會

案由：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，2~3 月未發現此問題且持續提供專案治療服務，在 4 月初才發現 1 月初未登錄之事

實，請 討論是否能將此類 VPN 登錄失誤的專案案件轉為健保針灸一般案件給付費用。

決議：通過，提送健保署研商議事會議討論。

提案九

提案單位：中執會高屏區分會

案由：請 討論複雜性傷科若申報疾病碼不符，是否可轉為傷科一般案件申報。

決議：通過，提送健保署研商議事會議討論。

提案十

提案單位：中執會北區分會

案由：研擬增加複雜性傷科之適應症範圍，提請討論。

決議：通過，提送健保署研商議事會議討論。

提案十一

提案單位：中執會中區分會

案由：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，提請討論。

決議：通過，行文各區分會加強宣導點選中醫用藥的頁籤，以提升患者用藥安全及品質。

提案十二

提案單位：中執會中區分會

案由：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，提請討論。

決議：通過，行文中央健康險署協助拉長相關專案(共同傳輸平台 NHI_E II 程式)的處理時間及案件的對口人員(開發人員)，以利政策推動。

提案十三

提案單位：中執會中區分會

案由：有關健保署新增系統、頁籤時，是否先提供測試(虛擬)網頁，提請討論。

決議：通過，行文中央健康險署建議先提供測試(虛擬)網頁，讓醫療電腦軟體廠商先進行操作並協助測試。

提案十四

提案單位：本會

案由：有關中執會二十五次委員會議召開時間及地點案，提請討論。

說明：配合理監事聯席會議召開

時間：106年10月15日上午10時

地點：基隆。

決議：通過。

伍、臨時動議(無)

陸、散會(中午一點)