

# 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二十六次會議紀錄

時間：民國 106 年 10 月 15 日（星期日）上午 10:30

地點：水園婚宴會館(基隆市信義區東明路 177 號 3 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、洪啟超、邵秉家、陳又新、黃建榮、彭堅陶、古濱源、傅世靜、  
陳憲法、柯富揚、廖振賢、黃上邦、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、涂國均、施純全、陳潮宗、  
張恒鴻、陳俊良

請假委員：張繼憲、黃科峯、呂世明、蔡金川、張世良

列席人員：巫雲光、詹永兆、胡文龍、劉佳祐、葉裕祥、顏良達、陳俊明、姜智文、  
王聖惠、林沂志、黃坤山、黃澤宏  
陳朝龍、詹益能、戴文杰、廖奎鈞、陳冠仁、陳朝宗、唐寶華、陳博淵、  
黃中一、楊明翰、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：確認中執會第二十五次會議紀錄

決定：洽

第二案

案由：中執會決議執行情形：

(一) 第二十四次委員會會議前未結案部分

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。	健保署業於 106 年 9 月 29 日健保 醫字第 1060033977 號公告自 10 月 1 日起實施。 本會業於 106 年 10 月 6 日函轉各 縣市中醫師公會【(106)全聯醫總 全字第 0555 號】	建議 結案
23-6 、24-5	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。	續提本次會議研議。	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	本項於 107 年總額協商項目中未能爭取到費用成長率。續列為 108 年總額協商項目爭取費用。	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、24-1	「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」方案	將於 106 年 10 月 16 日前提送健康保險會討論。	繼續追蹤
24-3	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	續提本次會議研議。	繼續追蹤
24-4	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、續提本次會議研議。	繼續追蹤
24-6	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	提本次會議研議。	繼續追蹤
24-8	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。	本會已函轉中央健康保險署 106 年 8 月 21 日健保醫字第 1060061340 號函復「院所可以於 60 天內提出申復」。【(106)全聯醫總全字第 0507】	建議結案
24-9	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案。	【(106)全聯醫總全字第 0507】	建議結案
24-10	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、106 年第 3 次會議交由本會提供修正表供健保參酌修訂。 三、續提本次會議研議。	繼續追蹤

(二)第二十五次委員會議決議執行情形：

項次	案 由	執 行 情 形	追蹤建議
一	「中醫門診醫療給付費用總額一般	將於 106 年 10 月 16 日前提送健	繼續

	服務地區預算分配」建議案。	康保險會討論。	追踪
臨-1	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，如中區將詠醫人口數增加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。	交由秘書處規劃日期，於總額評核會議檢討會時一併研議。	繼續追踪
臨-2	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	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。	建議結案

決定：

- 一、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，修訂為「繼續追踪」。
- 二、「中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配」方案(23-16、17、24-1 及 25-1)，另提臨時提案討論。
- 三、餘洽悉。

### 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：洽悉。

### 肆、討論事項

提案一

提案單位：本會

案由：有關本屆審查醫藥專家任期由107年2月底延至107年3月，執行月份由12個

月增至13個月是否補助六區審查經費乙案，提請討論。

決議：經費為一年度的審查費總額預算，各區在未發出費用的月份，按比例均分。

## 提案二

提案單位：保險對策委員會主任委員 巫雲光

案由：有關中醫支付標準「第九章特殊疾病照護處置費-腦血管及顱腦損傷」修訂案，續提請討論。

說明：

- 一、依據「中醫門診總額研商議事會議」106年第3次會議決議辦理。
- 二、費用試算公式詳議程，擬修訂項目如下：

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 <del>二</del> 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。	2000
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 <del>二</del> 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。	3500
C07	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病及顱腦損傷(治療處置七至九次) 註1：每 <del>二</del> 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

編號	診療項目	支付點數
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(治療處置十至十二次) 註1：每 <del>二</del> 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。	7500
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(治療處置十二次以上) 註1：每 <del>二</del> 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。	9500

擬辦：修訂通過後提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

決議：

- 一、增加中醫支付標準第九章增加脊髓損傷 ICD-10：S14.0-S14.1、S24.0-S24.1、S34.0-S34.1)為適應症。
- 二、文字修訂通過後提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

### 提案三

提案單位：本會

案由：有關增加複雜性傷科之適應症範圍案，續提請討論。

決議：

- 一、修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。
- 二、委員如有新建議增減品項，請再送交執行長匯整。

### 提案四

提案單位：本會

案由：有關「107年全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案」修訂案，提請討論。

說明：

- 一、依據「中醫門診總額研商議事會議」106年第3次會議決議辦理。
- 二、該次會議決議：除「品質保證保留款預算金額、來源」與「新增指標『院所提供慢性病照護達一定比例』列入加計或減計原則」兩項保留外，餘同意修訂。

三、修訂第參條 預算來源文字為：106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)，與 107 年度品質保證保留款(23.6 百萬元)合併運用(計 46.4 百萬元)。

四、新增指標『院所提供慢性病照護達一定比例』本會第 23 次委員會議建議列入加計原則，但健保署建議修訂為減計原則，提委員會決議。

擬辦：修訂通過後提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

決議：

一、新增指標『院所提供慢性病照護達一定比例』，修訂為減計原則，閾值再行提供六區參卓。

二、文字修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

#### 提案五

提案單位：保險對策委員會主任委員 巫雲光

案由：有關中醫支付標準第二章「每日藥費」修訂案，提請討論。

決議：通過調高為每日藥費 33 點，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

#### 提案六

提案單位：保險對策委員會主任委員 巫雲光

案由：有關中醫支付標準「中醫針灸、傷科及脫臼整復」修訂案，提請討論。

決議：通過將中醫針灸、傷科及脫臼整復現行治療處置費點數調高 10 點，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

#### 提案七

提案單位：本會

案由：有關 107 年「醫療資源不足地區改善方案」條文修訂案，提請討論。

說明：

一、依據「107 年度中醫門診醫療給付費用協定」決議辦理。

二、協商結果：醫療資源不足地區改善方案：全年經費 135.6 百萬元，辦理中醫師至無中醫鄉開業及巡迴醫療服務計畫。；延續型計畫應於 106 年 11 月底前完成。

三、明年度起針對僅有 1 家中醫院所之鄉鎮，增加其巡迴醫療服務，以便提供更周全的偏鄉醫療照護。優先保障原已開業院所的申請權，並設定最多 2 個巡迴申請計畫數。

四、參考牙醫全聯會對於無牙醫鄉執業的規定，開業的當下即強迫開業院所要承接巡迴計畫，但各總額有其特殊性，建議修改舊條文，當保障額度不足時，承接 1 點或 2 點的巡迴計畫。

五、以縣市的鄉鎮區為申請單位，每一保險醫事服務機構至多申請 3 個巡迴計畫數。

六、為免就醫民眾困擾，新增方案執行期間，若有開業院所設立，原提供巡迴院所可同時持續執行至當年度年底。

決議：修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

#### 提案八

提案單位：中執會高屏區分會

案由：建議修正 107 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。

決議：合併第七案討論。

#### 提案九

提案單位：中執會高屏區分會

案由：請協調航空公司，對離島巡迴醫療人員，給予補位的優先權。

說明：

一、依據中執會高屏區分會會第四屆第五次委員會議決議辦理。

二、只要天候或航班出狀況，航空公司往往只要一則簡訊，就讓人從有票，瞬間變成無票，而必需跟著一大票人一起排隊候補機位，但總是僧多粥少，經常會因此耗在機場，浪費醫療人力。

辦法：

一、建議中執會請衛福部，透過交通部，協調航空公司，對巡迴醫療人員，給予補位的優先權。

二、交通受阻，應該包括原來擬搭航班被取消，而無法再順利購得機票，以致於耽誤回程而產生之滯留。

決議：通過，函文請相關單位協助。

#### 提案十

提案單位：本會

案由：有關 107 年「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案草案」條文修訂案，提請討論。

說明：

一、依據「107 年度中醫門診醫療給付費用協定」決議辦理。

二、協商結果：中醫癌症患者加強照護整合方案：

(一)全年經費 103 百萬元。

(二)本項經費用於持續辦理原「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫—腫瘤患者手術、化療、放射線療法」、「癌症化療、放射線療法患

者中醫門診延長照護試辦計畫」；及擴大原「乳癌、肝癌門診加強照護計畫」之適用癌症類別。

(三)請中央健康保險署與中醫門診總額相關團體研訂方案及其新增之適用對象，方案應送全民健康保險會備查。。

三、將癌症相關專案整合成單一方案。

四、癌症門診加強照護因協商預算不足原預計數，初步先設限特定癌症的患者(乳癌、肝癌、肺癌、大腸癌)。

決議：

一、修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

二、請呂世明醫師為本案召集人，劉佳祐醫師為副召集人。

提案十一

提案單位：本會

案由：有關107年「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」條文修訂案，提請討論。

說明：

一、依據「107年度中醫門診醫療給付費用協定」決議辦理。

二、協商結果：西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫：全年經費130百萬元，包含腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷等3項；延續型計畫應於106年11月底前完成。

三、建議修訂文字如下：

(一)年度修正為107年。

(二)刪除與有關癌症之條文。(另移至中醫癌症患者加強照護整合方案執行)

(三)預算來源：修正為130百萬元。

決議：修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

提案十二

提案單位：本會

案由：有關107年「中醫提升孕產照護品質計畫」條文修訂案，提請討論。

說明：

一、依據「107年度中醫門診醫療給付費用協定」決議辦理。

二、協商結果：中醫提升孕產照護品質計畫全年經費60百萬元；延續型計畫應於106年11月底前完成。

三、建議修訂文字如下：

(一)年度修正為107年。

(二)預算來源：修正為60百萬元。



(三)條文內容格式修訂與其他專案一致。

決議：修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

### 提案十三

提案單位：本會

案由：有關107年「兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」條文修訂案，提請討論。

說明：

- 一、依據「107年度中醫門診醫療給付費用協定」決議辦理。
- 二、協商結果：兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫：全年經費 20 百萬元；延續型計畫應於 106 年 11 月底前完成。
- 三、建議修訂文字如下：
  - (一)年度修正為 107 年。
  - (二)預算來源：修正為 20 百萬。
  - (三)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。~~  
支付標準修改後如下：

編號	診療項目	支付點數
P58001	治療費 <del>—照護滿四週</del>	<del>2,318</del> 600
<del>P58002</del>	<del>—照護滿三週</del>	<del>1,701</del>
<del>P58003</del>	<del>—照護滿二週</del>	<del>1,264</del>
<del>P58004</del>	<del>—照護滿一週</del>	<del>737</del>
	1. <del>P58001至P58004含每週一次</del> 照護處置費包含中醫醫療診察費 <del>—七天科學中藥、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)</del> 。	
	2. <del>P58001至P58004，自收案日起以四週為一個月，每月限申報一次，</del> <del>每次按實際照護週數合計申報一項。</del>	
	3. 藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。	

決議：修訂通過，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

### 提案十四

提案單位：本會

案由：有關107年「中醫急症處置計畫」應如何辦理案，提請討論。

決議：

- 一、請孫茂峰理事長為召集人協助規劃。
- 二、授權孫理事長草擬方案，要請有意願的委員參與討論，方案訂定完成後以電子檔諮詢委員意見後，提送「中醫門診總額研商議事會議」討論。

### 提案十五

提案單位：本會

案由：有關「107 年度全民健康保險其他預算及分配」應如何辦理案，提請討論。

決議：本案請葉裕祥副執行長為負責人及中醫長期照護專案規劃委員會，共同協助參與健保署之規劃。

### 提案十六

提案單位：蘇守毅委員

案由：有關將中醫輔助治療納入安寧病房照護系統案，提請討論。

決議：

- 一、請蘇委員(或其他專門醫師)草擬辦法列為明年庶總額協商項目爭取費用。
- 二、函請健保署、衛福部將中醫以專項納入「安寧病房照護系統」中執行照護。
- 三、上述二項請中醫長期照護專案規劃委員會協助統籌辦理。

### 提案十七

提案單位：本會

案由：有關「全民健康保險醫療給付費用總額範圍擬訂公式」意見調查應如何回復案，提請討論。

決議：建議維持現行方式。

### 提案十八

提案單位：本會

案由：有關衛生福利部中央健康保險署函詢「全盤檢視現行檔案分析審查異常不予支付指標之合理性及效益」應如何辦理案，提請討論。

決議：

- 一、建議修訂合宜的項目的閾值。
- 二、另擇期召開。

### 提案十九

提案單位：中執會中區分會

案由：建請更動 B71 脈診儀檢查費、B72 舌診儀檢查費申報本項支付標準，機構限中醫醫院或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)之醫院，提請討論。

決議：保留。

### 提案二十

提案單位：本會

案由：有關中執會二十七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

決議：交由秘書處研議。

## 伍、臨時提案

### 第一案

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」方案，再提討論。

決議：

一、原決議(第24次會議第1案)保留。

二、若R值不變，以106年的地區預算分配方式進行(應含醫療資源平衡基金，其分配方式另定)。

三、若R值調值，地區預算分配方式應含醫療資源平衡基金，其分配方式另定。

### 第二案

提案人：施委員純全

案由：建請全聯會成立「中醫總額專案成效評估小組」，負責規劃中醫總額專案成效評估，並由全聯會編列專款專用經費以利各項專案成效評估推動之事宜。

決議：成立「中醫總額專案成效評估小組」，請施純全委員擔任召集人。

### 第三案

提案單位：審查室

案由：有關病歷首頁性別欄未勾選是否核減案，提請討論。

說明：依據106年中醫審查醫藥專家召集人第二次會議決議辦理。

決議：請各區審查召集人宣導「不以未勾選性別欄做為核刪依據」。

### 第四案

提案單位：本會

案由：有關健保會評核會議規劃小組許世源召集人請辭案，提請討論。

決議：

一、准予請辭。

二、敦請彰化基督教醫院黃頌儼部長擔任。

陸、臨時動議(無)

柒、散會(下午1:30)