

# 中醫門診醫療服務審查執行會中區分會 第五屆第2次委員會會議紀錄

時間：民國 107 年 09 月 13 日(星期四)中午 13 時

地點：印月東方宴-北海廳(臺中市西屯區市政北一路 168 號)

主 席：陳主任委員博淵 紀錄：趙執行長佳信 司儀：王委員來庫

出席委員：陳主任委員博淵、曹副主委榮穎、張副主委瑞麟、林副主委義王、趙  
執行長佳信、王委員來庫、王委員聖惠、林委員師彬、侯委員俊華、  
胡委員雲瑜、張委員原彰、張委員繼憲、莊委員鶴麟、陳委員文枝、  
陳委員憲法、游委員文仁、黃委員文龍、黃委員坤山、黃委員明正、  
黃委員東德、楊委員士樑、廖委員宏哲、劉委員其松、蔡委員全德、  
蔡委員淑貞、蔡委員嘉一、蕭委員世洪、戴委員志龍

請假委員：彭副主委德桂、顏副執行長良達、呂委員世明、李委員豐裕、林委員  
永農、林委員淑鑾、林委員榮志、邱委員國華、柯委員富揚、陳委員  
必誠、陳委員建仲、陳委員祈宏、黃委員頌儼、楊委員琇嬪

一、宣布開會：應到人數 42 人，實到人數 28 人，超過半數會議開始。

二、主席致詞：略

三、上次會議決議執行情形：洽悉

四、報告事項：洽悉

五、討論事項：

## 【提案一】

提案人：本會

案由：有關本會第五屆審查醫藥專家組組長乙案，提請核備。

說明：(一)本會推派呂世明醫師擔任審查醫藥專家組組長乙職。

(二)依據本會組織章程第八條第二款規定「醫審組組長兼任中區業務組醫  
審組審查醫藥專家召集人，為當然委員」。

決議：照案通過。

## 【提案二】

提案人：本會

案由：推派本會第五屆醫務管理組、醫療品質組、秘書組、資訊組、輔導組各組  
副組長及組員，提請討論。

說明：(一)依據本會組織章程第八條規定辦理。

(二)請就第五屆各委員名單，討論醫務管理組、醫療品質組、秘書組、資  
訊組各組組員。

決議：(一)醫務管理組

副組長：林委員淑鑾

組員：林委員榮志、張委員繼憲、黃委員文龍、楊委員士樑、劉委員其松

(二)醫療品質組

副組長：王委員聖惠

組員：李委員豐裕、陳委員必誠、游委員文仁、黃委員頌儼、楊委員琇嬪、蔡委員全德

(三)秘書組

副組長：黃委員坤山

組員：邱委員國華、柯委員富揚、莊委員鶴麟、陳委員祈宏、陳委員建仲

(四)資訊組

副組長：黃委員明正

組員：林委員永農、陳委員文枝、陳委員憲法、蔡委員嘉一、戴委員志龍

**【提案三】**

提案人：本會

案由：建請四縣市中醫師公會依委員會代表比例提撥會費，俾利本會會務之推動，提請討論。

說明：(一)本會會務基金詳如附件。

(二)依據中保會第三屆第 10 次委員會議決議，各公會依所屬會員擔任本會委員會代表之員額，每名酌收新台幣壹萬元整。

(三)本會第五屆委員：臺中市醫師公會代表十六名、臺中市大臺中醫師公會代表十二名、彰化縣醫師公會代表九名、南投縣醫師公會代表五名。

決議：照案通過。

**【提案四】**

提案人：本會

案由：有關「中醫全民健康保險檢驗、X 光及心電圖等醫事相關檢驗管理規則」，提請討論。

說明：(一)依據全聯會 107 年 5 月 30 日(107)全聯醫總全字第 0934 號函辦理。

(二)請參照全聯會管理規則，訂定所需之管理規範。

決議：依全聯會管理規則辦理，提案至審查醫藥專家會議討論。

**【提案五】**

提案人：張副主委 瑞麟

案由：開業負責人開業三十年或以上，是否增設指標減分。

說明：開業負責人不更換已超過三十年或以上，是否增設指標減分。

決議：本案保留，提下次委員會議審慎研議討論。

**【提案六】**

提案人：本會

案由：聘任臨時工讀生，提請討論。

說明：因業務需求，將於特定時間(如研討會事前作業、年底彙整報表)聘任臨時工讀生一人，時薪將依勞動部規定給付(107年1月1日公告1小時140元)，以利會務運轉。

決議：照案通過，依業務需求聘任臨時工讀生，時薪將依勞動部規定給付。

**【提案七】**

提案人：本會

案由：請研訂降低爭議審議案件數量之對策並對具爭議性案例建立案例研討機制，並輔導駁回率100%之院所以期降低非必要之爭議案件量，提請討論。

說明：(一)依據全聯會107年9月11日(107)全聯醫總全字第1124號函辦理。

(二)檢附全民健康保險醫療爭議審議案件107年第2季相關統計分析資料。

決議：依全聯會規定辦理。

**【提案八】**

提案人：本會

案由：有關下一次委員會議(第5-3次)召開時間、地點，提請討論。

說明：配合健保聯席會議於前一週召開，時間預計12月，地點？

決議：配合健保聯席會議於前一週召開，地點待保留。

**四、臨時動議：**

**【提案一】**

提案人：本會

案由：研議有關『中藥日劑藥費與中藥新藥個別品項核價併行之可行性及執行方式』乙案，提請討論。

說明：(一)依據全聯會107年9月11日(107)全聯醫總全字第1123號函辦理。

(二)依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第4部第2章，中藥給付方式是採每日藥費計算，目前每日藥費為33元，因中藥製藥陸續有新藥取得許可證，中藥新藥品項目是否仍以每日藥費計算或以個別品項核價方式，列入健保給付。

(三)針對中藥新藥品項是否應另以個別品項核價，及若另予核價，其核價方式、預算編列方式及替代率計算等，請提供意見。

決議：建議中藥新藥品項目仍以每日藥費計算。

**【提案二】**

提案人：本會

案由：有關『108 年中醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案』修正建議，提請討論

說明：依據中華民國中醫師公會全聯會 107 年 09 月 10 日(107)全聯醫總全字第 1116 號函辦理。

決議：無修正意見。

**【提案三】**

提案人：彭副主委 德桂

案由：有關『全民健康保險檔案分析審查異常不予支付指標-047 中醫同一院所同一患者每月申報電針處置案件超過 20 件』修訂建議，提請討論。

說明：現行規定按院所代碼及病患身分證號歸戶，每月申報電針處置(醫令代碼為 B43、B44)次數超過 20 次以上處置費用不予支付。建議比照指標項目 033，修訂為每月申報電針處置(醫令代碼為 B43、B44)次數超過 26 次(含)以上處置費用不予支付，並排除職業災害「B6 案件」及專款專用項目案件。

指標名稱	047-中醫同一院所同一患者每月申報電針處置案件超過 20 件	033-中醫門診申報同院所同病人當月針傷處置次數過高
指標定義	按院所代碼及病患身分證號歸戶，每月申報電針處置(醫令代碼為 B43、B44)次數超過 20 次以上處置費用不予支付。	按院所代碼及病患身分證號歸戶，針傷科處置次數每月申請天數合計大於 26 次(含)之個案，核減超過次數之針傷處置費用。 排除職業災害「B6 案件」及專款專用項目案件。

決議：通過，提案至健保聯席會討論。

五、散會：14:40