

中醫門診醫療服務審查執行會中區分會 第五屆第3次委員會紀錄

時間：民國 107 年 12 月 06 日(星期四)中午 13 時

地點：臺中市醫師公會會館會議室(臺中市北區崇德路一段 156 號 11F-5)

主席：陳主任委員博淵 司儀：顏副執行長良達 紀錄：楊雨軒

出席委員：陳主任委員博淵、曹副主委榮穎、張副主委瑞麟、彭副主委德桂、林副主委義王、顏副執行長良達、王委員來庫、林委員師彬、林委員榮志、柯委員富揚、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、陳委員祈宏、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、黃委員頌儼、楊委員士樑、廖委員宏哲、劉委員其松、蔡委員淑貞、蕭委員世洪、戴委員志龍

請假委員：趙執行長佳信、王委員聖惠、呂委員世明、李委員豐裕、林委員永農、林委員淑鑾、邱委員國華、侯委員俊華、陳委員必誠、陳委員建仲、楊委員琇嬪、蔡委員全德、蔡委員嘉一

一、宣布開會：應到人數 42 人，實到人數 29 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：有關年度幹部團體保險承保公司乙案，提請討論。

說明：(一)團體保險對象為審查組、輔導組及會務人員；

投保期間自 107 年 12 月 18 日 00 時至 108 年 12 月 17 日 24 時止。

(二)經洽二家保險公司，其報價及保障內容請參酌附表(略)。

決議：經主席裁示以舉手表決，年度幹部團體保險承保公司由旺旺友聯產物保險承辦，每位幹部保險費 1,350 元/人，投保期間自 107 年 12 月 18 日 00 時至 108 年 12 月 17 日 24 時止。

【提案二】

提案人：本會

案由：有關商借本會大型研討會場地並給予場地費用優惠之醫療院所，是否針對該院所之人員提供研討會報名費用優惠折扣以及保留名額，提請討論。

說明：本會課程收費方式：有申請繼續教育積分者，報名費及點數費\$1,300 元(\$500+\$800)；無申請積分者報名費報名費\$500 元。

決議：由本會裁量給予報名費五折至八折優惠折扣。

【提案三】

提案人：本會

案由：有關「中醫全民健康保險檢驗、X光及心電圖相關檢驗管理規則」，其相關檢驗是否列入審查抽樣篩選指標PR值(需考量案件之成長率)及開立檢驗單申請金額大於六百點之案件加強審視其必要性，提請討論。

說明：依第十屆第4次審查醫藥專家會議決議，轉請委員會議研議。

決議：本案保留，待有相關數據資料後再行研議。

【提案四】

提案人：本會

案由：有關109年度中醫門診總額地區預算分配案，提請討論。

說明：為提升民眾就醫公平及各區醫療資源均衡發展，爭取更合理的預算分配方式。

決議：授權由主委及四位副主委共同研擬方案，並邀請各委員參與討論。

【提案五】

提案人：本會

案由：研議有關將濃縮中藥納入『全民健康保險藥物給付項目及支付標準』核實申報之可行方案，提請討論。

說明：(一)依據中華民國中醫師公會全聯會107年10月29日(107)全聯醫總全字第1222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，中藥給付方式現係採以每日藥費計算，目前每日藥費為33元，若以個別品項核價，列入健保給付，將涉會員權益，請針對中藥品項是否以個別品項核價，其核價方式、預算編列方式及替代率計算等提供意見。

決議：按每日藥費計算。

【提案六】

提案人：本會

案由：有關本會主辦主訓診所中醫負責醫師計畫，基本訓練課程各科時數訓練計畫議案，提請討論。

說明：(一)中醫負責醫師計畫基本訓練課程，內容包括醫學倫理與法規、實證醫學、感染管控、醫務行政、醫療品質、病歷書寫等。受訓醫師需取得相關時數，方可完成訓練計畫。

(二)一般醫療院所無相關能力與師資開辦以上課程，而主訓醫院開辦相關課程時間與人數限制，大部分主訓診所受訓醫師無法參與課程，造成相關基礎課程未完成，而延宕結訓時程。

(三)本會擬承辦以上相關課程，經解基層主訓診所辦訓限制，請討論。

決議：照案通過，由林榮志委員與劉其松委員協助籌備規劃。

【提案七】

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，續提討論。

說明：(一)依據本會第五屆第2次委員會議決議辦理。

(二)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，由張瑞麟副主委研擬草案後再行研議。

【提案八】

提案人：張副主委 瑞麟

案由：關於醫療機構設置標準修訂乙案，提請討論。

說明：第六條附表(四)中醫醫院設置標準表修正規定，項目四、醫療服務設施，(二)病房第2項之第(9)點病床應有床欄並可調整高低其定義，與現行中醫診療床加裝床欄(圖例一)不認同，現行規定病床(圖例二)可上下調整高度不符中醫使用，建議修正條文。

第六條附表(四)中醫醫院設置標準修正規定

設置標準		中醫醫院
項目		
四、 醫療服務設施	(二) 病房	2、病室應符合以下規定： (1)至(8)(略) (9)每床應有床欄並可調整高低。

(圖例一)現行中醫診療床加裝床欄



(圖例二)現行規定病床



決議：經主席宣付討論後，原提案人撤回提案。

【提案九】

提案人：王委員 來庫

案由：建議新增「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢頁籤中主診斷病名之 ICD-10 診斷碼，以便查詢對照對西醫病名，提請討論。

說明：「健保醫療資訊雲端查詢系統」目前僅「復建醫療」頁籤(圖例一)提供主診斷病名之 ICD-10 診斷碼，其他三頁頁籤：雲端藥歷、檢查檢驗紀錄及中醫用藥(圖例二)並無提供，建議查詢頁籤主診斷病名皆新增 ICD-10 診斷碼，以便查詢對照病名。

(圖例一) 健保醫療資訊雲端查詢系統-復建醫療頁籤

復健治療種類	執行次數	簡單	中度
物理治療	4	4	0
職能治療	0	0	0
語言治療	0	0	0

項次	診別	來源	主診斷碼	治療類別	強度	費用年月	醫令數量	就醫日期/住院日期	治療結束日期
1	門診	醫院	M4712	物理治療	簡單_中度	107/09	1	107/09/13	107/09/18
2	門診	醫院	M4712	物理治療	簡單_中度	107/09	1	107/09/13	107/09/18

(圖例二) 健保醫療資訊雲端查詢系統-雲端藥歷頁籤

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數
門診	頸椎其他退化性脊椎炎伴有脊髓病變	維生素 (Vitamins)	Thiamine Disulfide; R iboflavin (=Vit B2)	AELOCON S.C. TABLETS "EVEREST"	14
門診		肌肉鬆弛劑 (Muscle re		RESEDEN TABLETS TY.	

決議：照案通過，本案提送 107 年 12 月 13 日健保署中區業務組與本會 107 年第 4 次聯席會議討論。

【提案十】

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 11 月 28 日(107)全聯醫總全字第 1271 號函辦理。
(二)檢附全民健康保險醫療爭議審議案件 107 年第 3 季相關統計分析資料。

決議：請副主委協助溝通了解駁回率 100%之院所，以期降低非必要之爭議案件量。

【提案十一】

提案人：本會

案由：108 年度會議、計畫排程，提請討論。

說明：(一)審查醫藥專家會議(每季召開一次)，預計 1 月、4 月、7 月、10 月召開。

(二)委員會議(於健保聯席會議前一週召開)，預計 3 月、6 月、9 月、12 月召開。(附件八，頁 26-27)

決議：照案通過。

【提案十二】

提案人：本會

案由：有關第 5-4 次委員會議召開時間、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 3 月，地點？

決議：配合健保聯席會議於前一週召開，地點待公告。

六、臨時動議：

【提案一】

提案人：黃委員 頌儼

案由：建請西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫(C8、JC、JD)及癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫(J7)在呼吸照護病房及一般病房治療次數比照加護病房，由現行二週 7 次改為一週六次。

說明：(一)目前西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫及癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫於呼吸照護病房及一般病房之治療次數為二週七次，加護病房之病患不在此限。

(二)病患於呼吸照護病房需進行呼吸訓練以脫離呼吸器，始得轉往一般病房。

(三)一般病房病患必需病情好轉始得出院，或轉往後續單位繼續接受醫療照護。

(四)病患在住院期間屬治療黃金期，若在此時增加中醫治療次數，積極治療，將能促進病患病情改善，提早出院或下轉其他治療單位。

(五)過去在加護病房進行一週六次治療，明顯改善病患之消化及呼吸功能，提早轉出加護病房，此不僅改善病患病情，也節省西醫健

保支出。

(六)西醫現行亦有急性後期照護，此即給予病患高強度之復健等治療，以期加速病患復原，改善病患功能，使其即早出院，返家休養，節省健保支出。

(七)建請中執會修改西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫(C8、JC、JD)及癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫(J7)執行內容，提高治療次數由現行二週七次提高至一週六次，以期加強中醫治療效果，促進病患改善功能，加速復原出院或下轉照護單位，以利病患提早返家休養及節省健保資源。

決議：照案通過，提送全聯會中執會會議討論。

七、散會：14:50