

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：方毓涵

受文者：各會員

發文日期：中華民國101年12月28日

發文字號：雲縣中醫超字第137號

速別：

密等及解密條件：

附件：

主旨：檢送行政院衛生署中央健康保險局101年11月15日召開「中醫總額支付委員會101年度第4次委員會議」紀錄乙份，請查照。

說明：依據中醫師公會全國聯合會101年12月21日(101)全聯醫總峰字第1174號函辦理。

理事長陳志超

副本

中華民國中醫師公會 全國聯合會
101.12.13
收文第A1315號

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號
 傳真：(02)27026324
 聯絡人及電話：林子量(02)27065866轉2604
 電子信箱：a110734@nh.gov.tw

22069
 台北縣板橋市民生路一段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國101年12月11日
 發文字號：健保醫字第1010074156A號
 速別：普通件
 密等及解密條件或保密期限：
 附件：如主旨

主旨：檢送101年11月15日「中醫總額支付委員會」101年第4次
 委員會議記錄，如附件，請 查照。

正本：白委員裕彬、吳委員材炫、吳委員福枝、巫委員雲光、李委員政賢、林委員金龍、施委員純全、孫委員茂峰、張委員志鴻、張委員棟鑾、張委員繼憲、梁委員淑政、郭委員乃文、陳委員立德、陳委員志芳、陳委員福展、彭委員堅陶、黃委員林煌、黃委員鈺生、黃委員福祥、葉委員宗義、詹委員永兆、趙委員正安、劉委員德才、潘委員延健、蔡委員三郎、蔡委員淑鈴、謝委員明輝（依委員姓氏筆畫排列）

副本：行政院衛生署、全民健康保險醫療費用協定委員會、中華民國中醫師公會全國聯合會、本局各分區業務組、本局醫審及藥材組、本局企劃組、本局財務組、本局承保組、本局資訊組、違規查處任務小組、本局醫務管理組（均含附件）

行政院衛生署中央
 健康保險局製印

局長黃三桂

「中醫總額支付委員會」101年第4次委員會議紀錄

時間：101年11月15日下午2時

地點：中央健康保險局18樓大禮堂(臺北市信義路3段140號18樓)

出席委員：(依姓氏筆劃排列)

委員姓名	出席委員	委員姓名	出席委員
白委員裕彬	白裕彬	吳委員材炫	(請假)
巫委員雲光	巫雲光	李委員政賢	李政賢
林委員金龍	林金龍	施委員純全	黃建榮 ^(代)
孫委員茂峰	孫茂峰	黃委員福祥	黃福祥
張委員志鴻	(請假)	劉委員德才	劉德才
張委員棟鑾	(請假)	張委員繼憲	(請假)
梁委員淑政	梁淑政	郭委員乃文	(請假)
潘委員延健	潘延健	陳委員立德	(請假)
陳委員志芳	(請假)	陳委員福展	陳福展
彭委員堅陶	彭堅陶	黃委員林煌	(請假)
黃委員鈺生	黃鈺生	葉委員宗義	(請假)
詹委員永兆	詹永兆	趙委員正安	(請假)
蔡委員三郎	蔡三郎	蔡委員淑鈴	蔡淑鈴
吳委員福枝	吳福枝	謝委員明輝	莊興堅 ^(代)

列席單位及人員：

行政院衛生署	蘇芸蒂
全民健康保險醫療費用協定委員會	林宜靜、邱臻麗
台灣醫院協會	楊智涵
中華民國中醫師公會全國聯合會	賴宛而、王逸年、陳潮宗
本局臺北業務組	馮震華、吳秀惠
本局北區業務組	倪意梅
本局中區業務組	程千花
本局南區業務組	李德儒
本局高屏業務組	李金秀
本局東區業務組	江春桂
本局醫審及藥材組	王本仁
本局資訊組	姜義國
本局醫務管理組	林阿明、李純馥、張溫溫、 王淑華、林寶鳳、歐舒欣、 鄭正義、廖子涵、吳明純、 楊耿如、劉軒秀、李健誠、 林子量

主席：蔡召集人魯

紀錄：林子量

壹、主席致詞：(略)

貳、本委員會第3次委員會會議紀錄，請參閱(不宣讀)確認(略)

參、報告事項：

第一案

報告單位：本局醫務管理組

案由：本會第3次委員會會議結論事項辦理情形。

決定：洽悉。

第二案

報告單位：本局醫務管理組

案由：中醫門診總額執行概況報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：本局醫務管理組

案由：101年第2季點值結算結果報告。

決定：

一、一般服務部門點值確定如下表：

分區 \ 項目	101年第2季	
	浮動點值	平均點值
臺北	0.94181625	0.96071560
北區	0.96572198	0.97798103
中區	0.91431419	0.94240764
南區	0.98392277	0.98998785
高屏	0.99952641	0.99969995
東區	1.32052238	1.20159333
全局	0.95792697	0.97241308

二、中醫照護計畫之暫結每點支付金額：

醫療試辦計畫	101年第2季暫結浮動點值
(1)腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫 (2)腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫 (3)小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫 (4)小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫	0.6426
(5)腦血管疾病後遺症門診照護計畫	0.5310

三、依全民健康保險法第50條規定辦理點值公布、結算事宜。

第四案

報告單位：本局醫務管理組

案由：二代健保修法重點介紹

決定：洽悉。

第五案

報告單位：本局醫務管理組

案由：腦血管疾病後遺症門診照護計畫健保利用情形分析報告

決定：洽悉。

第六案

報告單位：本局醫務管理組

案由：102年中醫總額支付委員會議期程建議案

決定：

- 一、本屆「中醫門診總額支付委員會」之委員任期至101年12月底屆滿，自102年起有關研商及推動總額支付制度執行面業務，依「全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點」規定，至少每三個月開會乙次，必要時得召開臨時會議。
- 二、102年會議時間，擬訂如下表：

次數	1	2	3	4
會議日期	102.02.21	102.05.16	102.08.15	102.11.14
會議名稱	102年第1次會議	102年第2次會議	102年第3次會議	102年第4次會議

次數	5
會議日期	102.11.28
會議名稱	102年第1次臨時會

肆、討論事項：

第一案

提案單位：本局醫務管理組

案由：102年中醫門診一般服務之保障項目及操作型定義，提請討論。

結論：一般服務之保障措施為藥品及藥品調劑費採每點固定以1元預先扣除。醫療資源不足地區巡迴醫療服務計畫之論量計酬案件保留至臨時會討論。

第二案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：檢送「102年度中醫門診總額品質保證保留款實施方案(草案)」案，提請討論。

結論：

- 一、原則比照101年。
- 二、同意刪除第柒點之三，因中醫全聯會顧慮輔導異常中醫院所涉及公權力與適法性問題。

三、第肆點支用條件之提供資料來源的部分，仍全部由全聯會提供。

四、依據上開結論修訂之草案如附件。

第三案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：102年度中醫門診總額支付制度醫療資源不足地區改善方案(草案)，提請討論。

結論：

- 一、巡迴計畫以至少執行80個巡迴點計畫為目標、預期達成目標修訂為132,000人次，服務總天數4,300天。
- 二、巡迴計畫每診次服務時間比照其他總額之醫缺方案，修訂為3小時。「開診相關規定」並增列「至離島地區執行巡迴醫療服務，若因天候致交通受阻，巡迴醫療服務得增加1天(限申報1診次)，並檢具證明向各分區業務組核備」之規定。
- 三、巡迴及獎勵開業計畫新增考核辦法，方式包括實地考核、電話抽查、民眾意見調查等，作為各分區業務組下年度審核之參考。
- 四、新增獎勵開業計畫院所可同時申請巡迴醫療服務計畫，但巡迴看診時數不列入上述門診服務時數計算之規定。
- 五、獎勵開業計畫，第十點支付方式原獎勵標準兩類(離島、一般)，增加山地地區乙類，每月保障額度25萬元。
- 六、本方案第三項「鼓勵偏遠地區中醫師長期進駐服務試辦計畫」，依費協會決議，102年度不續辦。
- 七、另有關本方案獎勵開業之診所可再提供巡迴服務及支援其他地區醫療機構，因現行規範內容不甚明確，有賴雙方進一步溝通討論，本方案留在下次臨時會再討論確認。

第四案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：102年腦血管疾病後遺症門診照護計畫(草案)案，提請討論。

結論：

- 一、原則比照101年計畫內容。
- 二、第十一點支付方式(二)修訂為：「本計畫全年預算100百萬元，…，年度結算時若全年結算尚有結餘，則進行全年結算。」(101年預算為82百萬)。
- 三、第四點適用範圍修正為「經醫師診斷發生腦血管疾病之診斷日起二年內(年月減年月)…。」(收案對象需登入VPN系統管理)，另本點(四)修訂為「…且不得跨縣市收案，若同醫師同一時段支援多家療護機構，保險人得考量經濟效益及醫療品質等因素，依實際狀況認定是否核准。」
- 四、第六點申請資格修訂為「申請參與本計畫提供服務之醫師及醫療院所…。」

- 五、第十點受理資格審查為簡化行政作業，取消換文程序，明訂執行日期為：「每季季底收齊案件申請後，…，送保險人備查及公告承辦院所名單，執行日以公告日當月1日計。」
- 六、第十二點醫療服務申報與審查將配合XML檔案格式做文字修正，另第十六點成效評估增列病患療效評估。
- 七、附件二支付標準表增列通則六「本項試辦計畫之案件不得另行申報支付標準第四部各章節之診療項目。」，及增列編號P38052生心理評估支付規範之備註：每次需2項評估量表皆完成方可申請給付。
- 八、本案將提案至101年11月29日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告

第五案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：102年腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫（草案）案，提請 討論。

結論：

- 一、原則比照 101 年計畫內容。
- 二、本計畫全年總預算 40 百萬元。
- 三、第四點適用範圍修訂為「自診斷日起三個月內…」。第六點申請資格、第十點受理資格及審查、第十一點支付方式、第十二點醫療服務申報與審查、第十六點成效評估、該草案附件二皆比照 102 年腦血管疾病後遺症門診照護計畫之修訂。
- 四、本案將提案至 101 年 11 月 29 日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告。

第六案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：102年度腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫(草案)案，提請 討論。

結論：

- 一、原則比照 101 年計畫內容。
- 二、本計畫全年總預算 14 百萬元。
- 三、第六點申請資格、第十點受理資格及審查、第十一點支付方式、第十二點醫療服務申報與審查、第十六點成效評估、該草案附件二皆比照 102 年腦血管疾病後遺症門診照護計畫之修訂。
- 四、本案將提案至 101 年 11 月 29 日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告。

第七案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：第四部中醫支付標準文字修訂(草案)，提請 討論。

結論：

- 一、因「中醫醫療院所針灸標準作業程序醫療品質提升計畫實施方案」及「中醫醫療院所加強感染控制實施方案」通過不再辦理，中醫支付標準配合刪除該兩方案相關文字。
- 二、本案將提案至101年11月29日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告。

第八案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：第四部中醫支付標準第九章特定疾病門診照護(草案)，提請 討論。

結論：保留至101年11月28日第1次臨時會討論。

第九案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：檢送「中醫醫療院所加強感染控制實施方案」(草案)，提請討論。

結論：102年起回歸常態作業，不再繼續辦理，將提案至101年11月29日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告廢止。

第十案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：檢送「中醫醫療院所針灸標準作業程序醫療品質提升計畫實施方案」(草案)，提請 討論。

結論：102年起回歸常態作業，不再繼續辦理，將提案至101年11月29日全民健康保險醫療給付協議會議報告確認，並依程序陳報行政院衛生署公告廢止。

伍、臨時討論案

第一案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：建請定期提供境外就醫自墊醫療費用申請及給付資訊，提請 討論，提請 討論。

結論：

- 一、中醫門診核退資料無醫令資料可呈現，故無法提供境外就醫自墊醫療費用資料。
- 二、有關核退水煎飲片乙節，因境外自墊醫療費用核退案件並未有醫令資料之維護，故本局將責成各分區業務組加強該類案件之審查，如全聯會有發現該類案件，亦請提供本局以追回該核退費用。

第二案

提案單位：中醫師公會全國聯合會

案由：有關102年專款項目中「受刑人之醫療服務費用」本會應如何配合執行案，提請 討論。

結論：請各分區業務組調查現行各矯正機關之中醫門診利用情形及提供方式後，再由本局研議規劃。

陸、討論事項與會人員發言摘要(略)。

柒、散會：下午5時45分

