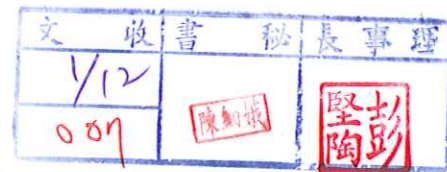


檔 號：  
保存年限：

# 中華民國中醫師公會全國聯合會 函

會址：新北市板橋區民生路一段33號11樓之2  
電話：(02)2959-4939  
傳真：(02)2959-2499  
E-mail：tw.tn@msa.hinet.net  
承辦人：王逸年 分機：17

受文者：如行文單位



發文日期：中華民國 106 年 1 月 9 日  
發文字號：(106)全聯醫總全字第 0120 號  
速 別：  
附 件：如主旨

主 旨：檢送衛生福利部中央健康保險署 105 年 11 月 17 日召開「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商議事會議」105 年第 4 次會議紀錄(詳附件)，請 查照。

說 明：依據衛生福利部中央健康保險署 105 年 12 月 8 日健保醫字第 1050034368A 號函辦理。



正本：各縣市中醫師公會  
中執會六區分會  
副本：中醫會訊

理事長 陳旺全



副本

檔號	中華民國中醫師公會全國聯合會
保存年限	105.12.15
收文第A0116號	

### 衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號  
 傳真：(02)27026324  
 聯絡人及電話：歐舒欣(02)27065866轉2615  
 電子信箱：A110666@nhi.gov.tw

2013  
 新北市板橋區民生路一段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105年12月8日  
 發文字號：健保醫字第1050034368A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105年11月17日召開之「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商議事會議」105年第4次會議紀錄，請查照。

正本：王代表惠玄、朱代表日僑、江代表瑞庭、陳代表旺全、何代表紹彰、呂代表世明、巫代表雲光、李代表永振、許代表世源、許代表中華、林代表文德、柯代表富揚、張代表瑞麟、劉代表富村、施代表純全、陳代表瑞瑛、陳代表志超、陳代表俊明、楊代表啟聖、陳代表憲法、胡代表文龍、黃代表怡超、黃代表偉堯、黃代表蘭嫻、詹代表永兆、趙代表銘圓、羅代表永達、龐代表一鳴(依姓氏筆劃排序)

副本：衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、中華民國中醫師公會全國聯合會、本署各分區業務組、本署醫審及藥材組、本署企劃組、本署承保組、本署財務組、本署資訊組、本署違規查處任務小組、本署醫務管理組(均含附件)

衛生福利部中央健康保險署

署長李伯璋 出國

副署長 蔡淑鈴 代行

# 「中醫門診總額研商議事會議」105年第4次

## 會議紀錄

時間：105年11月17日下午2時

地點：中央健康保險署18樓大禮堂(臺北市信義路3段140號18樓)

出席代表：(依姓氏筆劃排列)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
王代表惠玄	王惠玄	施代表純全	蔡三郎(代)
朱代表日僑	朱日僑	陳代表志超	陳志超
江代表瑞庭	江瑞庭	陳代表俊明	詹益能(代)
陳代表旺全	陳旺全	陳代表瑞瑛	陳瑞瑛
何代表紹彰	何紹彰	楊代表啟聖	楊啟聖
呂代表世明	呂世明	陳代表憲法	陳憲法
巫代表雲光	巫雲光	胡代表文龍	胡文龍
李代表永振	李永振	黃代表怡超	請假
許代表世源	許世源	黃代表偉堯	黃偉堯
許代表中華	劉佳祐(代)	張代表瑞麟	黃蘭嫻
林代表文德	請假	詹代表永兆	詹永兆
柯代表富揚	柯富揚	趙代表銘圓	趙銘圓
黃代表蘭嫻	黃蘭嫻	羅代表永達	羅永達
劉代表富村	劉富村	龐代表一鳴	請假

列席單位及人員：

衛生福利部

全民健康保險會

台灣醫院協會

中華民國中醫師公會全國聯合會

本署臺北業務組

蘇芸蒂

陳燕鈴

何佳儒

傅世靜、王逸年、賴宛而

馮震華、林照姬

本署北區業務組  
本署中區業務組  
本署南區業務組  
本署高屏業務組  
本署東區業務組  
本署醫審及藥材組  
本署資訊組  
本屬企劃組  
本署醫務管理組

楊淑娟  
林淑惠  
林財印  
施怡如  
鄭翠君  
曾致富、郎淑琮  
姜義國  
何恭政  
陳玉敏、張溫溫、陳真慧、  
林淑範、劉林義、谷祖棣、  
廖敏欣、邵子川、吳柏彥、  
洪于淇、楊秀文、黃曼青、  
鄭正義

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：歐舒欣

壹、主席致詞(略)

貳、確認本會前次會議紀錄。

決定：洽悉。

參、報告案

第一案：本會歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：除第一項「滿意度調查報告」及第五項「醫療資源不足地區每月乙實際看診日數定義文字不一致」案繼續列管外，其餘解除列管。

第二案：中醫門診總額執行概況報告案。

決定：報告資料日後請增加醫院中醫科增減之院所資料，餘洽悉。

第三案：105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	浮動點值	平均點值
臺北	0.87297803	0.91273108
北區	0.87936392	0.92200824
中區	0.86379466	0.90669029
南區	0.92387885	0.95116636
高屏	0.93799719	0.95959088
東區	1.29390090	1.20000000
全區	0.89521460	0.92984081

二、依全民健康保險法第 62 條規定辦理點值公布、結算事宜。

三、各總額部門各季之結算說明表，自 105 年度起於本署全球資訊網公開，請查閱參考。

第四案：106 年中醫門診總額一般服務預算四季分配暨點值保障項目

決定：

一、106 年點值保障項目通過，即藥費採每點 1 元支付，另醫療資源不足地區巡迴醫療服務計畫之論量計酬案件以每點 1 元支付。

二、106 年各季預算按 100~104 年各季核定點數占率計算如下：第一季 23.349456%、第二季 25.293199%、第三季 25.412425%、第四季 25.944920%。

第五案：106 年中醫門診總額研商議事會議召開會議時程案

決定：會議時程如下，請代表預留。

次數	1	2	3	4	5
會議日期	02.16 星期四	05.18 星期四	08.17 星期四	11.16 星期四	11.30 星期四
會議名稱	第 1 次會議	第 2 次會議	第 3 次會議	第 4 次會議	第 1 次臨時會

## 肆、討論案

第一案：修訂「全民健康保險中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」案

決議：同意僅修訂年度餘同 105 年，將依程序辦理後續行政事宜。

第二案：修訂「中醫門診總額品質保證保留款實施方案」案

決議：本案保留至臨時會討論。

第三案：修訂「106 年度中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」案

決議：

### 一、修訂重點如下：

- (一) 計畫年度變更為 106 年度，預算金額全年經費為 121.5 百萬元。
- (二) 106 年度施行區域刪除已有中醫師進駐之雲林縣元長鄉、嘉義縣布袋鄉、高雄市永安區及台東縣卑南鄉，新增屏東縣琉球鄉及宜蘭縣冬山鄉，共 93 鄉鎮市區。
- (三) 巡迴醫療服務計畫巡迴次數由每週至多 2 次，放寬為每週至多 3 次。
- (四) 巡迴醫療報酬申請表除紙本郵寄至分區業務組外，新增電子化申報(資料上傳至健保資訊服務網系統(VPN))。
- (五) 違規處理章節新增醫事人員違反特管辦法第 38 至 40 條停止執行方案規定，另載明停止日期為第一次處分函所載停約日。

### 二、將依程序辦理後續行政事宜。

第四案：增修訂「中醫門診總額支付標準」案

決議：

### 一、修訂重點如下：

- (一) 通則六：專任醫師每月申報另開內服藥之針傷治療處置費，每月上限由 60 人次提高至 120 人次。
- (二) 第一章門診診察費第一階段每月看診日平均門診量在三十人次以下部分( $\leq 30$ )(編號 A01、A02、A11、A12)及山地離島地區診察費(編號 A09、A10、A19、A20)，每項點數增加 15 點。
- (三) 第一章門診診察費註 1.有護理人員在場服務者之定義，由「每位中醫師至少聘護理人員一名以上」改為「每位中醫師看診時須有護理人員在場服務」並配合看診時段之 VPN 上傳作業。

二、 將依程序辦理後續行政事宜。

#### 第五案

案由：修訂「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫」案

決議：

一、 修訂重點如下：

- (一) 新增退場機制：當年度收案且結案患者前後測量表完成率低於 50%者，於保險人通知文到日次月 1 日起，12 個月內不得承作本計畫。
- (二) 修訂計畫支付標準通則七：本計畫之案件每週不得申報超過四次，每二週不得超過七次(原為每週限申報三次)。

二、 將依程序辦理後續行政事宜。

#### 第六案

案由：修訂「中醫提升孕產照護品質計畫」案

決議：

一、 修訂重點如下：

- (一) 新增結案條件：符合結案條件之患者當年度該院所不



能再收案。

1、助孕：

(1)女性患者，自初次收案日起算六個月，基礎體溫未見高低溫雙相曲線、或雖有雙相曲線但高溫期短於10天者。(病歷應登載基礎體溫均溫、高溫期天數)。

(2)男性患者，自初次收案日起算六個月，精液檢查報告異常項目無進步者。(病歷應登載各次檢驗報告，未登載驗報告即應結案)。

2、保胎：妊娠滿20週即應結案。

(二)訂定助孕成功率及保胎成功率之操作型定義。

二、將依程序辦理後續行政事宜。

### 第七案

案由：修訂「中醫門診總額乳癌、肝癌門診加強照護計畫」案

決議：

一、修訂重點如下：

(一)修訂乳癌、肝癌適用範圍之ICD-10-CM碼。

(二)編號P56006疾病管理照護費支付點數由300點調升為550點，限三個月申報1次並於病歷載明。

二、將依程序辦理後續行政事宜。

### 第八案

案由：新增「癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫」(草案)

決議：本案保留至臨時會討論。

伍、散會：17時10分

