

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：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國108年12月30日
發文字號：(108)雲縣中醫邦字第252號
速 別：
附 件：乙件

主 旨：檢送「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商議事會議」108年第4次會議紀錄影本乙份，請 查照。

說 明：依據中華民國中醫師公會全國聯合會108年12月19日(108)全聯醫總富字第0100號書函辦理。

理事長黃上邦

副本

檔號	中華民國中醫師公會 全國聯合會
保存年限	108.12.06
收文第A0093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)27069043
承辦人及電話：邵子川(02)27065866轉3603
電子信箱：a110881@nhi.gov.tw

220
新北市板橋區民生路1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108年12月5日
發文字號：健保醫字第1080034454A號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：請至本署全球資訊網自行擷取

主旨：檢送本署108年11月14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」108年第4次會議紀錄，下載方式詳如說明，請查照。

說明：旨揭會議紀錄請逕自本署全球資訊網下載，路徑：本署全球資訊網/健保服務/健保醫療費用/醫療費用申報與給付/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各部門總額研商議事會議紀錄/中醫總額。

正本：朱代表日僑、呂代表世明、巫代表雲光、李代表純獲、侯代表毓昌、邱代表振城、施代表純全、柯代表富揚、洪代表啟超、胡代表文龍、孫代表茂峰、許代表中華、許代表美麗、陳代表仲豪、陳代表建霖、陳代表博淵、陳代表憲法、黃代表怡超、黃代表俊元、黃代表俊傑、黃代表科峯、黃代表頌儼、黃代表蘭嫻、詹代表永兆、蔡代表三郎、蔡代表宗惠、蔡代表明鎮、蔡代表淑鈴、羅代表永達(代表按姓氏筆劃排列)

副本：衛生福利部社會保險司、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部中醫藥司、衛生福利部醫事司、台灣醫院協會、台灣腎臟醫學會、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、本署財務組、本署承保組、本署資訊組、本署醫務管理組、本署違規查處室

衛生福利部中央健康保險署

署長李伯璋

「中醫門診總額研商議事會議」108年第4次

會議紀錄

時間：108年11月14日14時整

地點：中央健康保險署大禮堂(臺北市信義路3段140號18樓)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：邵子川

出席代表：(略)

主席致詞(略)

壹、確認本會前次會議紀錄。

決定：洽悉。

貳、報告案

第一案：歷次會議決定/決議事項辦理情形

決定：

一、洽悉。

二、下列事項列入追蹤

1. 序號1-1：請中華民國中醫師公會全國聯合會(下稱中全會)思考日劑藥費如何以科學方法表達當次處方內容案。
2. 序號1-2：本署後續將就現有收載之中藥品項與中醫藥司核發具藥品許可證品項比對差異，以進行評估個別品項核價之可行性。
3. 序號1-3：請中醫藥司確認健保現有收載之濃縮中藥，複方品項及單方品項查無藥品許可證狀態之實際狀況暨協助確認可建議納入健保之中藥藥品應列屬主管機關整編之「臨床常用中藥方劑基準方」的處方規定。
4. 中醫急症處置計畫108年第2季累季執行率僅1.6%；第3季累季執行率僅2.5%，請中全會繼續加強執行。

第二案：中醫門診總額執行概況報告

決定：洽悉。

第三案：108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	0.84194170	0.89639252

分區 \ 項目	浮動點值	平均點值
北區	0.85746068	0.91244346
中區	0.84391389	0.89778568
南區	0.88136371	0.92712215
高屏	0.87470453	0.92080485
東區	1.18612165	1.12414549
全區	0.86116798	0.91101833

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、各季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

第四案：109 年「中醫門診總額一般服務預算四季重分配」暨點值保障項目案。

決定：

一、洽悉

二、109 年中醫門診一般服務之保障項目比照 108 年保障項目，除藥費依藥物給付項目及支付標準辦理外，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，並報健保會同意後實施。

第五案：109 年「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商會議」召開會議時程案。

決定：洽悉

第六案：診所無障礙就醫環境合格標準報告案。

決定：

一、洽悉

二、為利中全會對會員宣導及預作準備，請醫事司將上傳檢核表之時間延長至 109 年 1 月底前。

三、為利 108 年品質保證保留款核發作業，請醫事司於 109 年 3 月 31 日前提供合格診所名單給本署。

討論案

第一案：109 年度中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫之風險基金分配方式案

決議：

一、通過 109 年度中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫之風險基金分配方式。提撥方式如下：

(一) 自五分區之一般服務預算項下全年移撥 4,200 萬元，每季 1,050 萬元。

(二) 提撥符合風險基金分配院所後之餘額，再予分配臺北及北區分區各 50%。

二、本案為風險基金分配方式，應鼓勵資源平均分配，建議中全會宜對風險基金院所提供更多挹注，以符合本案精神。

三、本案風險基金額度與健保會 10 月份會議決議不同，經健保會覆議通過後實施。

第二案：有關全民健康保險醫療費用支付標準第四部中醫條文修訂案

決議：通過支付標準修訂案，修訂重點如下：

一、保留 1.62 億元預算作為獎勵診所設置「無障礙設施」，本預算日後若未因支付標準調整協商時程未於當季導入，則回歸一般服務部門預算。

二、修訂診察費：

(一)「教學醫院每位專任中醫師每月看診日平均門診量在五十人次以下」每件提升 3 點。

(二)「非教學醫院每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下」及「山地離島地區」每件提升 5 點。

(三)另開內服藥之針灸、傷科、脫臼整復及針灸(合併傷科)治療處置費之每位專任醫師每月申報上限調升至 150 人次。

三、每日藥費提升 2 點，中全會並同意新增收載 10 種藥品(膽南星、太子參、血竭、黑荊芥、地榆炭、十味敗毒湯、平肝流氣飲、香砂養胃湯、歸耆建中湯及折衝飲)。

四、「提升用藥品質(草案)」下次再議。

五、請中全會確實輔導所屬會員核實申報門診日劑藥費、藥品明細及減少向保險對象收取自費科學中藥之行為。

第三案：有關「109 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」修文修訂案

決議：修正重點：

一、通過修訂 109 年度中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案，如屬山地、離島地區或特殊情形經分區業務組會同中全會核定，則該巡迴點每位中醫師不受每診次 70 人上限之限制。

二、因關西鎮年底就會有一家中醫院所成立，仍維持為 1 家中醫醫事服務機構之鄉鎮區。

三、由台灣本島到有 1 家中醫醫事服務機構之離島執行巡迴醫療，其論次費用每次由 2 千點增至 1 萬點。

第四案：有關「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」修訂案。

決議：通過中醫提升孕產照護品質計畫修訂案：增列中醫助孕照護處置費（不含藥費）、中醫保胎照護處置費（不含藥費）及中醫助孕及保胎照護護針灸處置費（同療程第 2-6 次）。

第五案：有關「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」修訂案。

決議：通過中醫癌症患者加強照護整合方案修訂案，修正重點如下：

一、每件增加 50 點藥品調劑費。

二、增加開藥大於 28 天以上之給付項目（限依本保險醫療辦法 25 條出國或返回離島地區、遠洋漁船船員等有一次領取該處方箋總用藥量之特殊病人）。

第六案：檢送「中醫慢性腎病門診加強照護計畫」（草案）。

決議：有關中醫慢性腎病門診加強照護計畫（草案），請中全會與腎臟專科醫師、台灣腎臟醫學會、台灣醫院協會研議後再提案討論。

第七案：建議提高西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫、中醫提升孕產照護品質計畫及癌症患者加強照護整合方案點值案

決議：本案請中全會攜回研議，並請提報研議結果送至共擬會議討論後公告實施。

第八案：有關「109 年度全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方案」，建請先暫維持原條文案。

決議：

一、修正通過 109 年中醫門診總額品質保證保留款實施方案同 108 年。

二、因 109 年已於各總額非協商成本指數改變率中保留一定金額作為院所無障礙環境之獎勵，原中醫門診總額品質保證保留款實施方案中關於無障礙部分予以取消。

散會：17 時 30 分