

「中醫門診總額研商議事會議」107 年第 4 次 會議紀錄

時間：107 年 11 月 15 日 14 時整

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)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：歐舒欣

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
干代表文男	干文男	陳代表憲法	陳憲法
王代表惠玄	王惠玄	陳代表博淵	陳博淵
朱代表日僑	蘇芸蒂(代)	陳代表建霖	陳建霖
呂代表世明	呂世明	黃代表光華	請假
巫代表雲光	巫雲光	黃代表怡超	請假
李代表純馥	李純馥	黃代表科峯	黃科峯
柯代表富揚	柯富揚	黃代表俊傑	黃俊傑
施代表純全	蔡三郎(代)	黃代表頌儼	黃頌儼
胡代表文龍	胡文龍	黃代表蘭嫻	請假
許代表中華	請假	楊代表禾	陳志超(代)
許代表怡欣	許怡欣	詹代表永兆	詹永兆
洪代表啟超	洪啟超	劉代表富村	劉富村
陳代表旺全	陳旺全	羅代表永達	羅永達
陳代表瑞瑛	請假	羅代表莉婷	羅莉婷

列席單位及人員：

衛生福利部社會保險司	孫嘉敏
衛生福利部全民健康保險會	陳燕鈴、劉于鳳
衛生福利部中醫藥司	黃彥豪、林聖傑
台灣醫院協會	吳洵伶
中華民國中醫師公會全國聯合會	王逸年、賴宛而、李敬
本署臺北業務組	馮震華、賴美雪、林勢傑
本署北區業務組	林巽音、陳盈庭
本署中區業務組	林淑惠
本署南區業務組	郭碧雲
本署高屏業務組	施怡如
本署東區業務組	鄭翠君
本署醫審及藥材組	曾玫富、陳宛均
本署資訊組	李冠毅

本署企劃組	吳千里
本署醫務管理組	劉林義、洪于淇、王玲玲、 韓佩軒、鄧家佩、吳柏彥、 林 蘭、邵子川、鄭正義

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：歷次會議決定/決議事項辦理情形

決定：洽悉。

第二案：中醫門診總額執行概況報告

決定：洽悉，並請中華民國中醫師公會全國聯合會加強推動全民健康保險中醫急症處置計畫。

第三案：107 年第 2 季點值結算結果報告

決定：

一、一般服務部門點值確認如下表：

項目 分區	浮動點值	平均點值
臺北	0.86885078	0.91144283
北區	0.91688722	0.94728341
中區	0.87183434	0.91381661
南區	0.93692458	0.96011194
高屏	0.92256887	0.94986590
東區	1.29424614	1.20000000
全區	0.90024202	0.93423592

二、將辦理後續點值公布、結算事宜。

第四案:108 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、108 年點值保障項目比照 107 年度，除藥費採每點 1 元支付外，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，將報請健保會同意後實施。
- 二、108 年各季預算按 102~106 年各季核定點數占率計算如下:第 1 季 23.159753%、第 2 季 25.411420%、第 3 季 25.591955%、第 4 季 25.836872%。

第五案:108 年中醫門診總額研商議事會議召開會議時程案

決定：會議時程如下表，請代表預留時間。

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
會議日期	02.21 星期四	05.16 星期四	08.15 星期四	11.14 星期四	12.5 星期四

肆、討論案

第一案：「中醫門診總額品質保證保留款實施方案」修訂案

決議：

- 一、同意新增行動支付獎勵指標，凡基層院所於當年 12 月底前向所轄分區業務組提出至少 1 筆保險對象使用行動支付證明，加計 5%。
- 二、申報資料擷取及相關單位提供指標資料時點，從次年 3 月底分別提前至次年 1 月底及次年 2 月底，以利結算時效。
- 三、第柒條不予核發品質保證保留款之條文，增修訂如下示：
 - (一) 當年度在前一年 12 月每萬人口中醫師數 3.0 以上之鄉鎮市區新設立中醫門診特約醫事服務機構。
 - (二) 中醫門診特約醫事服務機構當年度有全民健康保險醫

事服務機構特約及管理辦法第36至第40條等所列違規情事之一，並經處分者(以第1次處分日期認定，含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行處分)。

四、新增「申報2年內無看診患者比率(A90)，占全年看診人數超過10%」加計指標未獲共識，緩議。

五、本案將報衛生福利部核定後辦理後續公告事宜。

第二案：「108年度中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」修訂案

決議：

一、修訂重點如下：

- (一) 方案施行地區調查統計截止日期由8月31日調整至10月31日。
- (二) 獎勵開業計畫申請資格：新增健保申報金額(含部分負擔)最近12個月平均申報金額大於15萬點，但符合中醫負責醫師訓練計畫之院所醫師且受訓滿兩年者，不受此限。
- (三) 獎勵開業管理原則：第7個月起，若當月核定總點數(含部分負擔)未達保障額度者，除折付保障額度金額外，若連續2個月未達保障額度，需自次月起於該開業鄉鎮提供1至2點巡迴醫療服務計畫；若因特殊狀況未能於該開業鄉鎮提供巡迴醫療計畫，得專案向分區業務組申請至鄰近施行地區辦理。
- (四) 巡迴醫療服務計畫變更程序改與計畫申請程序一致，統一向中醫全聯會申請審查後，中醫全聯會再將評估結果送請保險人分區業務組核定。
- (五) 巡迴醫療服務計畫論次支付方式：刪除離島院所至同一縣市離島地區執行巡迴醫療服務船程20分鐘以內之論次支付點數折付相關規定。
- (六) 巡迴醫療服務計畫之門診日報表與論次費用申請表資料上除期限統一為次月20日前。

二、將依程序辦理後續行政事宜。

第三案：修訂「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」之專業醫療服務品質指標案

決議：

- 一、 「就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率」、「使用中醫師門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率」、「使用中醫師門診者之平均中醫就診次數」、「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」及「於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率」五項指標之參考值以前五年同季平均值正負 20%為監測值修正。
- 二、 有關「兩年內初診患者人數比率」指標之操作型定義，依本次與會代表意見請中華民國中醫師公會全聯會提供操作型定義，提下次會議討論。
- 三、 俟「兩年內初診患者人數比率」指標之操作型定義決議，併同本次與上一次會議決議一併報部，辦理後續行政事宜。

第四案：全民健康保險醫療費用支付標準第四部中醫條文修正案

決議：

一、修訂重點如下：

- (一) 「每日藥費」支付點數調升 2 點。
- (二) 第四章、第五章、第六章、第八章「針灸、傷科及脫臼整復」支付點數調升 12 點。
- (三) 修訂支付標準通則五「內含複雜性傷科處置之每位專任醫師每月申報上限」，由 30 人次調升為 60 人次。

二、將依程序辦理後續行政事宜。

第五案：全民健康保險中醫門診總額癌症患者加強照護整合方案修訂案

決議：

一、修訂重點如下：

- (一) 同意放寬乳癌適應症及肝癌適應症。
- (二) 同意配合療程放寬「疾病管理照護費」及「生理評估費」申報期限，由 90 日放寬為 60 日。

二、將依程序辦理後續行政事宜。

伍、臨時動議:108 年度中醫門診總額一般服務之地區預算分配案

決議：

- 一、 本案因將於本(107)年 11 月 16 日召開之全民健康保險會第 3 屆 107 年第 10 次委員會議提案討論分配原則，如獲共識，則依本次提案內容通過(本案業於當次會議討論通過)。
- 二、 108 年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配計畫修訂如附件 1，將辦理後續行政事宜。

陸、散會：16 時 28 分