

中醫門診總額支付制度健保局中區分局與中保會

中區分會第 29 次聯席會議紀錄

時間：97 年 12 月 30 日下午 12 時 50 分

地點：本分局 10 樓第 1 會議室

出席人員：（依據姓氏筆劃順序排續）

中保會中區分會

吳委員振隆、吳委員福枝、呂委員世明、
呂委員祐吉、杜委員基祥、林委員宏任、
邱委員國華、施委員明昭、張委員國華、
張委員繼憲、莊委員鶴麟、陳委員建仲、
陳委員秋澤、陳委員茂祥、陳執行長憲
法、游委員宇光、黃副執行長東德、楊委
員舜程、楊副主任委員俊卿、詹委員富
期、廖委員月香、劉副主任委員富村、
蔡委員淑貞、鄭副主任委員耀明、鄧委員
振華、賴委員進福

健保局中區分局

丁副理增輝、陳組長墩仁、楊主任
育英、劉專員和愉、程課長千花、
陳淑英、洪文琦、張玉貞、張維娟

列席人員：彭美雲

請假人員：林委員永農、林委員義王、張委員
世良、張委員志鴻、張委員東迪、
陳委員必誠、陳委員立德、陳委員
鈺松

主 席：方經理志琳、李主任委員豐裕

紀 錄：李秀枝

壹、宣布開會

貳、前次會議決議事項辦理情形追蹤報告（詳
會議資料）

參、主席致詞：（略）

肆、報告事項：

一、中保會中區分會業務報告（請詳會議資料）。

決議：針對經中保會中區分會輔導次數多，且追蹤仍未
改善院所，依全民健康保險醫事服務機構特約及
管理辦法規定移送本分局辦理。

二、中區分局報告。

本轄區中醫門診總額執行概況（請詳會議資料）

內容摘要與決定：

（一）總額執行概況

1、97年12月較97年10月中醫師數增加54

位，97 年 11 月每萬人口中醫師數中區 3.13 人，
全局 2.11 人，為全局之 1.49 倍。

2、97 年 10-11 月醫療費用較去年同期成長 2.4%
其中以藥費及診療費成長較高。

(二) 中醫師針灸及傷科處置醫療服務量分析

中醫針、傷處置實地輔導篩選原則

1、依服務量篩選

(1) 中醫師平均每日傷科服務量(例如：每日傷
療人數 \geq 45 人次)

(2) 中醫師平均傷科工時流量(例如：傷療人數
/工時 \geq P95)

2、依指標加權篩選

內科及針、傷處置 6 項指標百分位加
權。

3、依假設每人看診時間推估合理工時篩 選

決議：請中保會中區分會先行建立共識，於一個星期後
回復本分局，再與本分局共同討論針、傷處置
實地輔導篩選原則。

三、修正「健保 IC 卡資料上傳作業說明」：

本局為強化健保 IC 卡資料正確性，修正「健保 IC 卡資料上傳作業說明」，並自 98 年 1 月 1 日（上傳日）起實施。

（一）請協助轉知會員可先至健保資訊網

（<http://10.253.253.242/idcportal/index.jsp>）執行程式預檢，以減少實施後檢核錯誤之情形發生。

（二）「健保 IC 卡資料上傳作業說明」（內含預檢作業

操作手冊）已置於本局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw>）即時公告區，請自行下載參閱。

四、有關自 98 年 1 月起（費用年月）實施提升健保 IC 卡上傳率措施報告：

為提升特約醫事服務機構健保 IC 卡登錄及上傳，依本局 97 年 9 月 19 日健保醫字第 0970002601 號函，自 98 年 1 月起（費用年月）實施提升健保 IC 卡上傳率措施，本分局業於 97 年 9 月 30 日以健保中費一字第 0970088918 號函通知院

所，請分會協助轉知各醫療院所配合辦理。

五、有關行政院衛生署函釋「推拿行為仍應由中醫師為之，或指示各該醫事人員，依其專門職業法律規定，協助處理。」其後續應如何處理案。

(一) 特約中醫醫療院所施行推拿業務，本局目前係依行政院衛生署89年5月2日衛署醫字第89015336號函示處理，即中醫醫療院所之中醫師於診治病人後，認須施行推拿者，該推拿行為仍應由中醫師為之，但經中醫師執行按法、揉法、擦法、抖法等推拿手法後，其後續之推拿手法，得由助理人員依在場執行推拿之中醫師指示為之。

(二) 依行政院衛生署97年7月18日衛署醫字第0970029781號函復監察院監察業務處略以，中醫院所之傷科推拿業務，為中醫師診治病人後，對疾病診斷所開立之推拿處置處方，係屬醫療業務，該推拿行為仍應由中醫師為之，或指示各該醫事

人員，依其專門職業法律規定，協助處理。

(三)另依行政院衛生署97年9月18日衛署醫字第0970082157號函釋示略以：

- 1、醫療機構申請全民健康保險被保險人檢查處置費用，應以醫師或其他之醫事人員，依其專門職業人員法律規定得執行之範圍，就醫囑所執行之處置為原則，該署97年7月18日以衛署醫字第0970029781號函示，所指各該醫事人員及其專門職業法律規定極為明確，請參查醫師法、藥師法等相關之醫事人員法律規定，即可明瞭。
- 2、至非醫事人員，如其從事民俗調理範圍內之行為，且不宜稱具有療效，亦不涉屬醫事人員法律所規定不得由各該醫事人員從事之行為，尚非能認定其違反相關醫事人員法律規定，惟其本質不屬醫療行為，自不得以任何

名義申請健保給付。

3、中醫診所對於病人所執行者，係「醫療行為」或「民俗調理」，屬於一種專業判斷，由行為之中醫師於病歷上詳實記載，又兩者之執行及其作業動線，亦應有所區隔，以免混淆。

(四) 特約中醫醫療院所施行推拿業務，必須由中醫師親自為之，未由中醫師親自施行推拿行為，不得向本局申報醫療費用。

(五) 對疑有未由中醫師親自施行推拿行為之特約中醫醫療院所，本分局將加強實地輔導。

伍、討論事項

提案 1 提案單位：中央健康保險局中區分局
案由：為使中醫費用合理成長與有效監測總額預算分配指標，擬確認 98 年中醫費用共同管理計畫(如附件)，提請討論。

決議：照案通過

陸、散會：下午 2 時 55 分。

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.