

全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額 114年第3次研商議事會議紀錄

時間：114年11月13日下午2時

地點：本署9樓第1會議室

主席：龐副署長一鳴(張主任秘書禹斌代理)

紀錄：邵子川

出席代表：(依姓氏筆劃排列)(*為線上與會人員名單)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
何代表紹彰	請假	陳代表冠仁	陳冠仁
吳代表清源	吳清源	陳代表建輝	陳建輝
李代表元齡	李元齡	陳代表博淵	陳博淵
卓代表青峰	卓青峰	陳代表節如	請假
林代表狄昇	林狄昇	黃代表上邦	請假
邱代表國華	邱國華	楊代表志中	楊志中
姜代表智文	姜智文	楊代表啟聖	楊啟聖
柯代表富揚	柯富揚	詹代表永兆	詹永兆
胡代表文龍	胡文龍	廖代表奎鈞	廖奎鈞
孫代表茂峰	孫茂峰	蔡代表素玲	蔡素玲
張代表田黨	請假	羅代表永達	羅永達
陳代表仲豪	顏志誠(代)	蘇代表守毅	蘇守毅
陳代表俊良	陳俊良	蘇代表芸蒂	蘇芸蒂
陳代表俊龍	陳俊龍		

列席單位及人員：

衛生福利部社會保險司

陳淑華

衛生福利部全民健康保險會

陳燕鈴、林偉翔

衛生福利部中醫藥司

請假

台灣醫院協會	請假
中華民國藥師公會全國聯合會	溫致群、蕭力揚、陳暘
中華民國護理師護士公會全國聯合會	林綉珠、余文彬、梁淑媛
中華民國中醫師公會全國聯合會	李敬
本署醫務管理組	黃珮珊、賴彥壯、洪于淇、黃怡娟、陳依婕、成庭甄、黃瓊萱、王智廣、黃千芬、邱雲、李柏諺、陳聿萱、廖慈珊、鄭正義、楊淑美、林麗智
本署醫審及藥材組	賴秋伶、陳盈如、陳力瑄
本署企劃組	楊朝圍
本署臺北業務組	宋兆喻*、黃奕瑄*、張翊暄*、林育婷*、陳郁淇*、張景興*、楊淑娟*、方亞芸*、林孟萱*、黃珮晴*
本署北區業務組	賴大年*、楊惠真*、林裕能*、戴秀容*、柯依鳳*、林育辰*、潘佳鈴*、謝佩璇*
本署中區業務組	賴文琳*、林聖哲*、高宜聲*、盧靜宜*、秦莉英*、李昕璇*、劉乃慈*、李岳勳*、胡瓊文*
本署南區業務組	謝明雪*、黃皓綱*、李昀融*
本署高屏業務組	江春桂*、馮美芳*、鄭翠君*、吳乙亭*
本署東區業務組	

壹、確認本會前次會議紀錄。

決定：洽悉。

貳、報告事項

報告事項第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：洽悉。

報告事項第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：中醫門診總額執行概況報告。

決定：洽悉。

報告事項第三案

提案單位：本署醫務管理組

案由：114年第2季中醫門診總額點值結算報告案。

說明：

- 一、依據114年總額公告，「114年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」略以，增列風險調整移撥款1.5億元，由每季提撥3,750萬元，其中1.1億元用於逐季補助當季浮動點值低於0.9者則補至0.9；另4,000萬元按季均分，撥予當季就醫率最高之分區。
- 二、經統計114年第2季風險調整移撥款撥補就醫率最高分區(中區)1,000萬元；其中北區、中區、高屏區當季浮動點值未達0.9，分別移撥該等分區各約30.9、0.8、8.7百萬元，風險調整移撥款未尚支用金額66.9百萬元。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、中醫門診總額一般服務114年第2季點值確認如下表，並將依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布、結算事宜。

分區	浮動點值	平均點值
台北	0.98260122	0.98921127
北區	0.90000000	0.94029857
中區	0.90716902	0.94093649
南區	0.90078209	0.94114242
高屏	0.90000000	0.93912760
東區	1.12020576	1.07901089
全區	0.93025205	0.95702438

三、本季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

報告事項第四案

報告單位：本署醫務管理組

案由：113年中醫門診總額品質保證保留款核發結果報告案。

決定：洽悉。

報告事項第五案

報告單位：本署醫務管理組

案由：115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、115年保障項目決議維持原114年項目，除藥費依藥物給付項目，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，並報全民健康保險會同意後實施。

三、考量部分分區浮動點值大於1，為免保障項目之點值低於當區一般服務浮動點值，增列「若當季當區一般服務浮動點值大於1元，則前開保障項目以浮動點值支付，浮動點值大於1元所產生之點值差額，於次季辦理追扣補付作業。」之規定。

四、115 年中醫門診總額一般服務預算四季重分配，以 107-109 年及 112-113 年之各季核定點數平均占率計算：第 1 季 23.551755%、第 2 季 25.209410%、第 3 季 25.707486%、第 4 季 25.531349%。

報告事項第六案

報告單位：本署醫務管理組

案由：115 年「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額研商議事會議」之會議召開事宜。

決定：

- 一、洽悉。
- 二、會議時間如下，請各代表預留時間：

會議次別	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	2/12 星期四 (下午)	5/21 星期四 (下午)	8/20 星期四 (下午)	11/19 星期四 (下午)	12/3 星期四 (下午)

報告事項第七案

報告單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：調整「114 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」施行區域異動情形，提請討論。

說明：

- 一、無中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-1)：新增「金門縣金寧鄉」；刪除「新竹縣寶山鄉」、「嘉義縣溪口鄉」、「苗栗縣卓蘭鎮」、「南投縣鹿谷鄉」。
- 二、一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-2)：新增「新竹縣寶山鄉」、「嘉義縣溪口鄉」、「苗栗縣卓蘭鎮」、「南投縣鹿谷鄉」、「雲林縣林內鄉」；刪除「金門縣金寧鄉」。
- 三、施行區域經增刪後，無中醫醫事服務機構之鄉鎮區，計 78 個鄉鎮區；一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區，計 80 個鄉鎮區。

四、以上資料係更新至 114 年 10 月 25 日之統計異動。

決定：洽悉。

參、討論事項

討論事項第一案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」條文修訂案，提請討論。

決議：本案修訂通過(附件)，重點如下：

- 一、條文七/(一)條文末段，增列「…；執行方案期間，若有因違反特管辦法而停止執行本方案 2 次，五年內不得再申請執行本方案。」，以確保申請巡迴中醫院所之醫療品質。
- 二、條文九/(二)/1 條文調整為「…，得由巡迴院所向中醫全聯會提出申請，並由中醫全聯會將評估結果函送所轄保險人分區業務組核定；保險人分區業務組於 10 個工作日內將審查結果通知申請者，並副知中醫全聯會該會中醫門診醫療服務審查執行會(以下稱中執會)各區分會，始得執行。」
- 三、條文於十一/(三)/2/(2)/A. 條文調整為「應依據論次費用申請表格式…上傳至健保資訊服務網系統(VPN)『或』郵寄紙本…。」配合論次費用申請表電子化，簡化執行院所作業。

討論事項第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：中華民國藥師公會全國聯合會建議中醫門診總額研商議事會議增列該會代表案，提請討論。

說明：

一、中華民國藥師公會全國聯合會提供意見重點如下：

- (一) 藥費及藥事服務費占中醫門診總額費用比例高，顯見其重要性。
- (二) 藥師投入中藥服務意願持續提升。
- (三) 藥師是中醫藥振興計畫中不可或缺的一員。
- (四) 藥師在長照、居家醫療及用藥安全之助益亦可適用中藥用藥安全。
- (五) 法規並無窒礙之處，藥界期待為國人健康福祉盡一份

力。

二、中華民國中醫師公會全國聯合會提供意見重點如下：

- (一) 不同意藥師團體加入會議代表：本會議主要為研議中醫總額支付制度執行細節，如地區預算分配、專案計畫修正、支付標準調整、點值確認等，主要落實中醫醫療服務體系制度與資源分配，與藥師團體關聯性較低。另與藥品給付政策或支付標準相關的議題，則由健保署另設之「藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」進行專責處理，職責劃分已有明確制度界線。
- (二) 中醫醫療體系與藥師職責屬性不同，實際參與程度有限：中醫總額中的藥事服務費平均占比僅約 0.06%，藥師於中醫體系中參與人力基礎及實務連結皆相對有限。
- (三) 會議聚焦政策執行，避免變為職業團體協商平台：本會議為中醫總額制度之行政與技術協商平台，不涉及職類代表權益或制度設計改革等政策層面。若針對個別職類訴求調整會議架構，將可能產生比照效應，稀釋會議焦點，影響專業協商與政策落實功能。

決議：

- 一、本案未達共識，現階段仍維持現行運作模式，不增加代表。
- 二、本會議討論提案如有涉及中華民國藥師公會全國聯合會者，將諮詢該會意見或邀請該會列席說明。

討論事項第三案 **提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會**

案由：中醫支付標準中有關「整合醫療照護費加計 A91」條文是否修正案，提請討論。

決議：考量 A91 申報相關規範本署已納入申報格式修訂草案，請中醫全聯會協助向會員宣導，申報 A91 須依實際服務內容開始及結束時間，覈實填報醫令執行起/迄欄位至年月日時分。

討論事項第四案 **提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會**

案由：「中醫針傷科不同複雜度療程之配套管理措施及審查機制」案，提請討論。

決議：本案未通過，建議中醫全聯會依支付標準規定評估所提之草案如何確保醫療服務合理性及品質後再議。

討論事項第五案 **提案單位：**中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險西醫住院病人中醫特定疾病輔助醫療計畫」條文修訂案，提請討論。

決議：本案修訂通過(附件)，增列「呼吸器病人得否收案於本計畫」相關函釋說明文字，並配合執行年度修訂計畫實施期間。

討論事項第六案 **提案單位：**中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險中醫癌症病人加強照護整合方案」條文修訂案，提請討論。

決議：本案修訂通過(附件)，新增「卵巢癌」、「鼻咽癌」及「膀胱癌」，並配合執行年度修訂計畫實施期間。

討論事項第七案 **提案單位：**中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫」條文修訂案，提請討論。

決議：本案修訂通過，配合執行年度修訂計畫實施期間，並請中醫全聯會持續協助加強推動本計畫。

討論事項第八案 **提案單位：**中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險中醫急症處置計畫」條文修訂案，提請討論。

決議：

一、本案修訂通過，配合執行年度修訂計畫實施期間，並請中醫全聯會持續協助推動本計畫。

二、下次會議邀請花蓮慈濟醫院至本會議分享計畫執行經驗。

討論事項第九案 **提案單位：**中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關「中醫慢性腎病門診加強照護計畫」修訂案，提請討論。

決議：本案修訂通過(附件)，修訂重點如下：

- 一、配合執行年度修訂計畫實施期間。
- 二、原規定含藥費及不含藥費之加強照護費費用需 ≥ 28 天始得相互轉換，增列「療程結束且用藥結束後另開療程時不在此限」規定，後續將持續觀察前開項目申報情形之變化。

討論事項第十案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會
案由：有關全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第四部中醫條文修訂案，提請討論。

決議：本案通過(附件)，修訂重點如下：

- 一、新增「全民健康保險提升中醫護理人員照護品質獎勵方案(草案)」，依照中醫院所實際調薪情形按季撥付獎勵金，另依據中醫支付標準規定，聘有護理人員之中醫院所需定期上傳護理人員班表至本署 VPN，後續獎勵金計算將依據 VPN 護理人員班表名單計算。
- 二、刪除「支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者診察費」之規範。
- 三、附表 4.4.3 及附表 4.5.1 增列適應症「腦中風後遺症(I69)」，實施一年後再依申報情形研議是否訂定優先挹注於黃金治療期相關規範。

討論事項第十一案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會
案由：有關「照護機構中醫醫療照護方案」條文修訂乙案，提請討論。

決議：本案修訂通過(附件)，修訂重點如下：

- 一、修正施行目標及整併申請所需檢附之申請文件。
- 二、簡化計畫性休診程序，無須併附休診單。
- 三、增列受有性質相同給付者，不得重複申報或請領之規範。

討論事項第十二案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會
案由：有關 115 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」修正案，提請討論。

決議：

- 一、本案修訂(附件)指標操作定義註 10：「院所提供慢性病照護未達一定比例」之案件分類：刪除 22(中醫其他專案)之特定治療項目為(一)JG(兒童過敏性鼻炎照護計畫文字)。
- 二、請中醫全聯會參採全民健康保險會委員意見，並就方案內鈍化指標 8 (同日重複就診率超過全國 80 百分位者)及指標 11(未符合「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」之中醫院所)進行修訂，擬具提升品質及鑑別度的指標。

討論事項第十三案 **提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會**
案由：有關「115 年度總額地區預算分配方式」修訂案，提請討論。

決議：中醫全聯會建議版本如下：

- 一、增列「風險移撥款」動支方式提撥及分配提撥方式：自五分區之一般服務預算項下全年移撥 400 百萬元，由各季提撥 100 百萬元。自 115 年第 1 季開始執行，逐季使用至預算使用完畢為止，其浮動點值以最低分區該季每點支付金額最高補至 0.93 元之差值(且補助後平均點值不得高於次低區域的平均點值)，當季經費若有結餘，則流用至下季；若當季經費不足時，實際補付金額以原計算補助金額乘以折付比例計算(折付比例=經費/ Σ 各院補助金額)。
- 二、本案中醫全聯會業提案至全民健康保險會(下稱健保會)114 年 11 月 19 日第 7 屆 114 年第 9 次委員會會議討論，將依健保會決議辦理。

附帶事項：115 年中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區分配預算案，業經 114 年 11 月 19 日全民健康保險會第 9 次委員會會議討論未達共識，該會將報請衛生福利部核示。

臨時提案

提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關建議將中醫納入「全民健康保險週日及國定假日輕急症中心（UCC）試辦計畫」，以分散急診壅塞，提升輕急症病人照護效能案，提請討論。

決議：因「全民健康保險週日及國定假日輕急症中心（UCC）試辦計畫」係由六都縣市衛生局規劃特定科別執行，衛生福利部預訂於實施半年後進行檢討，屆時再研議中醫納入本計畫之可行性。

臨時動議

提案單位：蘇守毅代表

案由：西醫基層在 114 年春節期間看診研議予以鼓勵加成，中醫是否可比照辦理？

決議：請本署醫務管理組攜回研議。

肆、散會：下午 4 時 29 分。