



檔  
保存年限:

# 中華民國中醫師公會全國聯合會


書函

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.tm@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 112 年 12 月 5 日  
發文字號：(112)全聯醫總兆字第 0868 號  
速 別：  
附 件：公文等影本，乙份。

主 旨：檢送「全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額 112 年第 4  
次研商議事會議紀錄」影本乙份，請察照。

說 明：依衛生福利部中央健康保險署 112 年 11 月 30 日健保醫字第  
1120664820 號函辦理。

正本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會  
副本：《中醫會訊》編輯部

# 中華民國中醫師公會全國聯合會



副本

檔 號  
保存年限

中華民國中醫師公會 全國聯合會
112.12.04
收文第A1174號

衛生福利部中央健康保險署 函

220  34  
新北市板橋區民生路1段33號11樓之2

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號  
聯絡人：邵子川  
聯絡電話：02-27065866 分機：3603  
傳真：02-27069043  
電子郵件：A110881@nhi.gov.tw

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112年11月30日  
發文字號：健保醫字第1120664820號  
速別：最速件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：附件請至本署全球資訊網自行擷取

主旨：檢送本署112年11月16日召開之全民健康保險醫療給付費用  
中醫門診總額112年第4次研商議事會議紀錄，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：何代表紹彰、吳代表清源、卓代表青峰、李代表丞華、林代表狄昇、林代表源  
泉、花代表錦忠、邱代表瑞發、姜代表智文、柯代表富揚、胡代表文龍、張代表  
廷堅、張代表清田、陳代表仲豪、陳代表俊良、陳代表俊龍、陳代表俞沛、陳代  
表博淵、陳代表憲法、傅代表世靜、黃代表頌儼、黃代表輝榮、詹代表永兆、劉  
代表林義、蔡代表素玲、蔡代表淑貞、羅代表永達、蘇代表守毅、蘇代表芸蒂

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、台  
灣醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會、本署醫審及藥材組、本署企劃  
組、本署臺北業務組、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

署長 石崇良

# 全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額 112 年第 4 次研商議事會議紀錄

時間：112 年 11 月 16 日下午 2 時

地點：本署 9 樓第 1 會議室

主席：李副署長丞華

紀錄：邵子川

出席代表：(略)

壹、確認本會前次會議紀錄。

決定：洽悉。

## 貳、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：

一、洽悉。

二、序號 6「全民健康保險中醫急症處置計畫」條文修訂案繼續列管，餘解除列管。

### 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。

### 第三案

報告單位：本署醫務管理組

案由：112 年第 2 季中醫門診總額點值結算報告案。

說明：依衛生福利部 112 年 8 月 8 日衛部健字第 1123360102 號公告修正「112 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方式」暨中華民國中醫師公會全國聯合會於同年月日(112)全聯醫總兆字第 0617 號函修訂「112 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，略以增列風險調整移撥款 3 千萬元，用於逐季補助當季浮動點值低於 0.75 者則補至 0.75，經統計 112 年第 2 季北區分區浮動點值 0.70756456，以截至 112 年第 1 季尚未支用金額 5,893,299 元補至 0.71616296。

決定：

一、洽悉。

二、112 年第 2 季結算點值確認如下表：

結算年 季別	點值類別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
112年 第2季	浮動點值	0.82919	0.71616	0.78554	0.77146	0.78211	1.12215	0.79300
	平均點值	0.89333	0.82899	0.86210	0.86201	0.86641	1.07994	0.87124

三、依全民健康保險法第 62 條規定辦理點值公布、結算事宜。

四、本季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

#### 第四案

報告單位：本署醫務管理組

案由：113 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、113 年保障項目決議維持原 112 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，並報健保會同意後實施。

三、有關 113 年中醫門診總額一般服務預算四季重分配，考量 110 年受疫情影響，110 年第 2 季占率偏低，比照 112 年按 105-109 各季核定點數平均占率分配(第 1 季 23.209366%、第 2 季 25.148925%、第 3 季 25.846146%、第 4 季 25.795563%)。

#### 第五案

報告單位：本署醫務管理組

案由：113 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：

第 1 次會議	第 2 次會議	第 3 次會議	第 4 次會議	第 1 臨時會
113.2.22 (週四下午)	113.5.16 (週四下午)	113.8.15 (週四下午)	113.11.14 (週四下午)	113.12.5 (週四下午)

#### 第六案

報告單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：調整「112 年全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域一覽表案。

說明：

- 一、無中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-1)：新增「彰化縣線西鄉」。
- 二、一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-2)：刪除「彰化縣線西鄉」。
- 三、施行區域經增刪後，無中醫醫事服務機構之鄉鎮區，計 77 個鄉鎮區；一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區，計 80 個鄉鎮區。

決定：洽悉。

報告事項第七案

提案單位：本署醫務管理組

案由：中醫 112 年第 1-2 季動支「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目之結算事宜案。

決定：本案業提案至 112 年 11 月 15 日衛生福利部全民健康保險會第 6 屆 112 年第 10 次委員會議討論，將俟衛生福利部決定辦理後續事宜。

報告事項第八案

報告單位：本署醫務管理組

案由：有關修訂全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（下稱支付標準）第四部中醫第六章針灸合併傷科治療處置費不符申報適應症案件之改支邏輯案。

決定：本案同意修訂，並將補付院所改支之差額。

報告事項第九案

報告單位：本署醫務管理組

案由：修訂 3 項中醫專款照護計畫(全民健康保險中醫提升孕產照護品質計畫、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、修訂「全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫)案。

決定：本案修訂通過，配合執行年度(113 年)修改實施期程及違約情事之認定文字。

參、討論事項

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：修訂「全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點(草案)」(下稱研商議事作業要點)案。

決議：本案修訂通過，增修條文 4-1。

- 一、本會議代表於任職前五年內不得因其行為致有下列情形：

- (一) 受停業、廢止執業執照或醫事人員證書處分。
  - (二) 所服務之醫療(事)機構受停業、廢止開業執照處分。
  - (三) 依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法受停止、終止或不予特約處分。
  - (四) 受前三款處分之執行。
- 二、本會議代表於任期中發生前項各款情形之一者，當然解任，並應通知保險人。
  - 三、醫療(事)機構所屬醫事人員二年內有第一項各款情形，其負責人準用前二項規定。
  - 四、本會議代表未能親自出席會議時，依代理人順位由一人代理出席。代表代理人之產生，準用前點規定。但由保險人邀請之代表，不適用之。
  - 五、有關代表建議負責人部分，應僅限不得擔任違約之總額別研商議事會議代表，請本署納入考量。

## 第二案

提案單位：本署醫審及藥材組

案由：「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案(下稱品質保方案)」之「就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率」等5項專業醫療服務品質指標案。

決議：本案修訂通過，並依本次會議決議，辦理後續品質確保方案專業醫療服務品質指標修訂行政作業事宜。

## 第三案

提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：修訂「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」條文案。

決議：本案修訂通過，重點如下：

- 一、修訂執行目標：本年度以至少 90 家照護機構，及以達成 20,000 服務人次，服務總天數 3,500 天為目標。
- 二、修訂申請資格：增列參與計畫前二年內不得有特管辦法第四十四條及第四十五條違反醫事法令受衛生主管機關停業處分或廢止開業執照處分及違約期間認定。
- 三、醫療服務提供方式：
  - (一) 修訂第三項休診及報備規範。
  - (二) 增列第四項經雙方協調同意，報備後不須補診，及常態性休診未補診時，作為次年度審查參考。

- 四、給付項目及支付標準：論量支付增列照護機構核定床數 50 床以上者，每診次以 25 人次為上限。
- 五、修訂評核指標：照護機構接受本方案之中醫醫療照護後，其住民外出中醫就醫比率較 112 年減少。
- 六、增列第十六點「新年度方案未公告前，延用前一年度方案；新年度方案依保險人公告實施日期辦理，至於不符合新年度方案者，得執行至保險人公告日之次月底止」。

第四案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會  
案由：修訂「113 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」條文案。

決議：本案修訂通過，重點如下：

- 一、依據 113 年度全民健康保險醫療給付費用總額協商會議決議，優先改善極偏遠地區之醫療服務，爰提高山地離島巡迴醫療論次費用，其餘地區則微幅提高。
  - (一)調高巡迴論次費用，山地離島地區每診次調高 1,000 點，其餘地區調高 300 點。
  - (二)附件 1-2(僅有一家中醫醫事服務機構開業鄉鎮區)所列屬施行區域如為山地及離島地區，比照二級偏遠論次費用。
- 二、考量飛地(吾拉魯滋部落、長治大愛百合園區、新來義部落、高雄市杉林區大愛里、台東縣金峰鄉正興村、台東縣金峰鄉賓茂村等地)地域性及原住民語言特殊性(礙難由坐落地之其他巡迴點取代)，為鼓勵中醫醫事服務機構執行飛地之巡迴服務，以二級偏遠論次費用支付。
- 三、考量本方案施行地區有行動不便者無法至巡迴點接受中醫服務，為提升巡迴服務成本效益，開放執行中醫巡迴醫療服務亦可提供到宅醫療。
- 四、為簡化參與本方案中醫醫事服務機構行政作業負擔，執行報告及考核要點(考核表及滿意度調查表)統一繳交予中全會，再由中全會彙整考核要點後提供本署分區業務組作為下年度審查之依據。
- 五、餘酌修文字內容。

第五案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會  
案由：修訂 113 年「全民健康保險中醫門診總額品質保證保留款實施方



## 案(草案)」案

決議：本案修訂通過，修訂本計畫年度，餘同 112 年方案。

### 第六案

提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：修訂 113 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（草案）」條文案

決議：本案修訂通過，重點如下：

#### 一、風險調整移撥款動支方式提撥及分配式：

(一)提撥方式：自五分區之一般服務預算項下全年移撥 6,000 萬元，由各季提撥 1,500 萬元。

#### (二)分配方式：

1. 其中 4,000 萬元用於補助點值，補助方式如下：

(1)自 113 年第 1 季開始執行，逐季使用至預算使用完畢為止。

(2)其浮動點值以最低分區該季每點支付金額最高補至 0.8 元之差值(但最高不大於點值第二低的分區)，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/ $\Sigma$ 各院補助金額)。

(3)若兩區以上浮動點值低於 0.8 時，優先補助最低一區至次低的浮動點值，剩餘經費再依相同浮動點值分配，每點浮動點值最高補至 0.8 元。

(4)移撥經費全年預算若有結餘則回歸一般服務費用總額，並依 112 年第 4 季各分區一般預算服務總額占率分配至各區。

2. 其中 2,000 萬元按季均分，撥予當季就醫率最高之分區。註：  
各分區就醫率=當季就醫人數/當季季中戶籍人口數。

二、113 年東區之外五分區中醫總額一般服務預算扣除風險調整移撥款後，各季預算分配方式如下：

(一)指標 2：預算以「各區去年同期戶籍人口數占率」分配由 14% 增加至 15%。

(二)指標 3：預算以「各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率」分配由 10% 降至 9%。

肆、散會：下午 3 時 59 分