

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113年9月19日
發文字號：(113)全聯醫總兆字第1488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113年第3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113年9月6日健保醫字第1130664104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

中華民國中醫學會 全國聯合會
113.9.11
收文第A1988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113年9月6日
發文字號：健保醫字第1130664104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113年8月15日召開之全民健康保險醫療給付費用中醫門診總額113年第3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、李代表元齡、卓代表青峰、林代表狄昇、林代表源泉、花代表錦忠、邱代表國華、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、陳代表俞沛、陳代表博淵、陳代表憲法、黃代表頌儼、楊代表志中、楊代表啟聖、詹代表永兆、廖代表奎鈞、劉代表林義、蔡代表素玲、羅代表永達、龐代表一鳴、蘇代表守毅、蘇代表芸蒂(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、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、本署醫務管理組、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 113 年第 3 次研商議事會議紀錄

時間：113 年 8 月 15 日下午 3 時 30 分

地點：本署 9 樓第 1 會議室

主席：龐副署長一鳴

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

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 1-5、7-11 解除列管，序號 6 繼續列管：

序號 2：有關 113 年度中醫門診醫療給付費用協定項目之「中醫利用新增人口」預算扣減方式案：

(一)依據 113 年中醫總額公告核定事項，本案扣減方式之就醫人數、醫療費用點數之操作型定義修正如下：

1. 就醫人數：不含案件分類 C5(嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件等)、B6(職災)、A3(預防保健)、主、次診斷為 U07.1(確認 COVID-19 病毒感染)、U09.9(嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)後的病況，未明示)之保險對象人數。

2. 就醫者平均每人就醫費用=113 年醫療費用點數/113 年就醫人數。

(1)醫療費用點數=申請費用點數+部分負擔。

(2)醫療費用點數：不含案件分類 C5(嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件等)、B6(職災)、A3(預防保健)、主、次診斷為 U07.1(確認 COVID-19 病毒感染)、U09.9(嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)後的病況，未明示)之醫療費用點數。

(二)本會議 113 年第 1 次會議紀錄將配合修正。

序號 6：有關中醫支付標準第五章條文是否修訂案。

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

報告單位：本署醫務管理組

案由：113 年全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案預算執行於

一般服務扣減方式」案。

決定：請本署醫務管理組與中華民國中醫師公會全國聯合會研議本項與一般服務重複部分之費用計算方式(含照護機構住民收案時間之考量)，於下次會議報告。

報告事項第四案

提案單位：本署醫務管理組

案由：113 年第 1 季中醫門診總額點值結算報告案。

說明：依據 113 年總額公告，「113 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 6 千萬元，由每季提撥 1,500 萬元，其中 4,000 萬元用於逐季補助當季浮動點值低於 0.8 者則補至 0.8；另 2,000 萬元按季均分，撥予當季就醫率最高之分區。經統計 113 年第 1 季風險調整移撥款撥補共支用 3,300 萬 100 元，其中北區當季浮動點值至 0.8 之差額 2,800 萬 100 元；撥補就醫率最高分區(中區)500 萬元。

決定：

一、洽悉。

二、中醫門診總額一般服務 113 年第 1 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。

結算年 季別	點值類別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
113 年	浮動點值	0.87547831	0.80000000	0.82745382	0.84810627	0.83077676	1.15855914	0.84739423
第 1 季	平均點值	0.92393185	0.88199127	0.89059496	0.90986238	0.89774416	1.10315679	0.90673270

三、本季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

報告事項第五案

提案單位：本署醫務管理組

案由：112 年中醫門診總額品質保證保留款核發結果報告案。

決定：

一、洽悉。

二、若院所對本案計算方式有疑義或需相關資料，請洽本署各分區業務組，若提出申復等行政救濟事宜並經審核同意列入核發者，將依方案規定，自次年度中醫門診總額品質保留款項下支應。

報告事項第六案

報告單位：本署醫務管理組

案由：調整「113 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、中華民國中醫師公會全國聯合會建議，將「雲林縣土庫鎮」增列至方案附

件 1-2 (一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區)。

二、無中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-1)：刪除「雲林縣四湖鄉」。

三、一家中醫醫事服務機構之鄉鎮區(方案附件 1-2)：新增「雲林縣四湖鄉」；刪除「臺東縣池上鄉」。

四、綜上，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 79 個鄉鎮區。

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：建議修訂支付標準第四部第四章針灸：高度複雜性針灸適應症附表 4.4.3 案，提請討論。

決議：請中華民國中醫師公會全國聯合會研議管控措施後再提會討論。

討論事項第二案 提案單位：中華民國中醫師公會全國聯合會

案由：有關中醫院所使用「病毒感染後疲勞症候群(G93.3)」申報高度複雜性針灸適應症及申報中度複雜性傷科適應症，應如何管理案，提請討論。

決議：

一、本案通過，重點如下：於中醫支付標準附表 4.4.3 高度複雜性針灸適應症及附表 4.5.1 中度複雜性傷科適應症「病毒感染後疲勞症候群(G93.3)」後加註「超過三個月的案件，只能申報一般治療」。

二、後續請本署醫務管理組與中華民國中醫師公會全國聯合會確認「三個月」之執行定義、支付標準修訂文字及後續醫療費用申報檢核邏輯等事項。

三、本案將依程序提支付標準共同擬訂會議報告。

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：有關中醫支付標準第六章針灸合併傷科治療處置費，申請點數過高，應如何管理案，提請討論。

決議：

一、本案通過，修訂重點如下：第四部中醫支付標準通則七修訂文字為：「中醫醫療院所平均每位專任醫師每月申報第六章針灸合併傷科治療處置費上限為六十人次，超出六十人次部分以五折支付」。

二、本案將依程序提支付標準共同擬訂會議報告。

肆、散會：下午 4 時 45 分