

中醫門診醫療服務審查執行會台北區分會 函

會址：台北市中正區青島西路 11 號 3 樓
電話：(02)2314-0277
傳真：(02)2314-0577
聯絡人：劉崇淳

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 104 年 5 月 6 日
發文字號：中執會台北(3)昌字第 097 號
速 別：
附 件：

主 旨：轉知 104 年第 1 次「中醫門診總額台北分區共管會議」報告
案相關事項如說明段，請 貴會協助轉知所屬會員，請 查照。

說 明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署 104 年 4 月 8 日健保北字第 1041641331 號函辦理。
- 二、重申與健保醫療業務相關之中醫醫療規定如附件一。
- 三、104 年中醫門診總額相關公文如附件二。
- 四、自 104 年 2 月 1 日起調升中醫「藥品調劑費」3 點案，如附件三。
- 五、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如附件四。
- 六、中醫提升孕產照護品質計畫如附件五。
- 七、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第三條、第三十三條之一、第三十四條修正案如附件六。
- 八、104 年國際疾病分類 ICD-10-CM/PCS 編碼實作獎勵方案如附件七。
- 九、利用「健康存摺系統」查詢個人就醫資訊案如附件八。

正本：台北市中醫師公會、新北市中醫師公會
宜蘭縣中醫師公會、基隆市中醫師公會

副本：衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

主任委員

曹永昌

案由：	重申與健保醫療業務相關之中醫醫療規定，請協助轉知會員。
說明：	一、重申與健保醫療業務相關之中醫醫療規定-1： (一)行政院衛生署(102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部)101 年 4 月 30 日函頒訂「傳統整復推拿人員執業管理要點」，自 101 年 5 月 1 日起實施，與健保作業相關規定如下： 1. 傳統整復推拿人員執行業務，不得申報全民健康保險醫療費用。 2. 執行業務之處所不得與醫療機構同一地址。 3. 傳統整復推拿人員不得受聘僱於醫療機構，從事依法應由中醫師執行之中醫傷科推拿業務。 4. 如發現有違反醫療法、醫師法、全民健康保險法等之相關法令規定者，應依各該法令處辦。 (二)依中央健康保險署 101 年 12 月 24 日函釋「同一地址」認定標準略以，若中醫診所與傳統整復推拿人員營業場所有實體區隔、二處內部無法相通，且分別有對外出口，得視同不在同一地址。 二、重申與健保醫療業務相關之中醫醫療規定-2： 依中央健康保險署 85 年 11 月 22 日函釋略以，使用電療儀電源輸出夾，夾於針灸針上之醫療行為，應由中醫師親自為之。另目前並無中醫師助理之專業人員制度，未具中醫師資格人員從事電療及針灸拔針之行為，應依違反醫師法第 28 條規定論處。 註：醫師法第 28 條-未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者，處六個月以上五年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰金，其所使用之藥械沒收之。但合於下列情形之一者，不罰：

(一)在中央主管機關認可之醫療機構，於醫師指導下實習之醫學院、校學生或畢業生。

(二)在醫療機構於醫師指示下之護理人員、助產人員或其他醫事人員。

(三)合於第十一條第一項但書規定。

(四)臨時施行急救。

三、重申與健保醫療業務相關之中醫醫療規定-3

(一)依中央健康保險署 90 年 3 月 12 日函釋略以，有關針灸療法之取針與灸法、…等行為之輔助施行，係屬醫療輔助行為，依護理人員法第 24 條規定，得由護理人員在醫師指示下行之。

(二)依藥事法第 37 條第 4 項規定，中藥之調劑，除法律另有規定外，應由中醫師監督為之。

案由：	104 年中醫門診總額相關公文，請協助轉知會員。
說明：	104 年中醫門診總額相關公文，請轉知會員自行參考健保署網站： <u>首頁>醫事機構>醫療費用支付>醫療費用給付規定/全民健保總額支付制度/104 年度/五、中醫門診總額</u>

附件三

案由：	自 104 年 2 月 1 日起調升中醫「藥品調劑費」3 點案，請協助轉知會員。
說明：	一、依據衛生福利部 104 年 2 月 12 日衛部保字第 1041260110 號令。 二、修正後點數： A31-修習中藥課程達適當標準之藥師調劑：23 點。 A32-中醫師親自調劑：13 點。

案由：	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，請協助轉知會員。
說明：	一、依據健保署 103 年 12 月 31 日健保醫字第 1030015136 號公告辦理。 二、本方案 104 年更新內容如下： (一)適用對象： 1. 醫院得選擇企業型光纖 4M 或 6M 或 10M 2. 基層診所得選擇企業型或專業型光纖 1M 或 2M 以上之網路。 (二)網路月租費補助方式： 1. 基本費：104 年補助 50%、105 年 30%、106 年 20%，107 年起不補助。 2. 核付指標項目：各年度扣除基本費之補助後，依院所之核付指標權重計算支付。 (三)新增上傳檢驗(查)結果及出院病歷摘要獎勵金： 1. 上傳基本費：每季上傳率 > 50%，且上傳醫令數 > 0 者，始得支付基層診所 750 元。 2. 上傳檢驗(查)結果獎勵金：符合領取上傳基本費者，始得支付，非報告型資料者每筆獎勵 1 點。報告型資料者每筆獎勵 5 點。 3. 上傳出院病歷摘要獎勵金：每筆獎勵 5 元。

案由：	中醫提升孕產照護品質計畫，請協助轉知會員。
說明：	一、依據：全民健康保險會協定年度醫療給付費用總額事項辦理 二、目的：鼓勵生育為國家當前重要政策，針對特定病理因素所致之原發性或繼發性不孕、兩次以上之流產患者，由中醫給予適當照護，以提升受孕率及保胎率。 三、施行期間：自公告日起至 104 年 12 月 31 日止。 四、適用範圍： （一）助孕：已婚超過一年有正常性生活而無法受孕的男女性。 （二）保胎：易流產二次（含）以上之女性，受孕後 0-20 週之保胎照護。 五、預算來源：專款項目，全年經費 32 百萬元。 六、申請程序：中醫門診特約醫事服務機構應檢送申請表，向中醫全聯會提出申請。 七、支付方式，詳計畫內容。

案由：	全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第三條、第三十三條之一、第三十四條修正案，請協助轉知會員。
說明：	一、依據：衛生福利部 103 年 12 月 22 日衛部保字第 1031260858 號令。 二、修正重點： (一)第三條：文字修正，原為「…<u>；其提供複製本或電子資料送審者，應載明與正本相符，或另行以書面聲明。</u>」修正為「…<u>，其提供複製本或電子資料送審者，應與正本相符。</u>」。 (二)第三十三條之一：新增「保險人經徵得保險醫事服務機構同意後，得以電子文件送達本辦法所定之抽查、通知、核定及公告等文件。前項送達時間，以保險醫事服務機構於本保險資訊網服務系統點閱之時間為準。」 (三)第三十四條：修正條文，自發布日施行。 三、上開訊息，健保署於 103 年 12 月 24 日健保審字第 1030014740 號公告於健保署網站(<u>首頁</u>><u>公告</u>/發文日期 103.12.24)

案由：	104 年國際疾病分類 ICD-10-CM/PCS 編碼實作獎勵方案，請協助轉知會員。
說明：	一、預算：全年預算 250 百萬元 二、目的：鼓勵健保特約醫療院所重視國際疾病分類第十版（以下稱 ICD-10-CM/ PCS）轉碼工作、做好全面轉碼之準備並進入實作階段，提升編碼品質。 三、對象：提供住院服務之健保特約醫院及提供門診服務之西醫、中醫及牙醫診所。 四、申報方式： （一）除原以 ICD-9-CM 編碼外，另以 ICD-10-CM/PCS 編碼，於 104 年 7 月至 10 月中，任一月份之次月 30 日前於健保資訊網服務系統(VPN)之「ICD-10-CM/PCS 預檢醫療費用申報資料上傳」作業區，依現行醫療費用申報格式申報。採用版本為健保署公告之 2014 年版本。 （二）上傳格式： 1. 同保險人醫療費用申報格式 2. 注意事項： （1）同一月份資料可整批上傳多次，以後傳資料覆蓋前次上傳資料。 （2）檔案格式之各項名詞定義，同保險人醫療費用申報格式，診斷及處置代碼依原編碼格式登錄（不含小數點） 五、獎勵標準及金額：通過預檢檢核之診所，每家給予定額獎勵金 5,000 元，採全年結算 1 次。

案由：	利用「健康存摺系統」查詢個人就醫資訊案，請協助轉知會員。
說明：	一、目的：促進民眾自我健康管理，提升整體醫療服務品質。 二、優點：本系統自 103 年 10 月正式啟用，民眾持「自然人憑證」即可即時、便利地取得個人最近一年的就醫資料。 三、查詢方式： (一)請至健保署全球資訊網之系統首頁 (http://www.nhi.gov.tw)，點選右上方「健康存摺」方塊，並依照指示使用「自然人憑證」完成身分驗證，即可登入系統申請及下載個人的「健康存摺」，內容包括：門診或住院就醫院所名稱、就醫日期或住院日期、交付調劑、檢查或復健治療日期、疾病分類名稱（並非診斷）、醫療處置（手術）名稱、醫師處方之藥品、特材、檢查（驗）名稱及數量、健保支付點數及保險對象自付之部分負擔金額。 (二)使用「健康存摺系統」之注意事項及手冊，請逕至該系統登入畫面下載參考。