

「中醫總額支付委員會」99年第1次臨時委員會議紀錄

時間：99年1月14日下午2時0分

地點：中央健康保險局18樓大禮堂(台北市信義路3段140號18樓)

出席委員：(依姓氏筆劃排列)

王委員清曉	王清曉	丘委員應生	丘應生
何委員永成	賴宛而(代)	李委員豐裕	李豐裕
蔡委員淑鈴	蔡淑鈴	林委員永農	林永農
黃委員林煌	(請假)	孫委員茂峰	孫茂峰
張委員廷堅	張廷堅	張委員志鴻	(請假)
張委員景堯	張景堯	扈委員克勛	(請假)
梁委員淑政	陳馨慧(代)	許委員怡欣	(請假)
郭委員正全	(請假)	陳委員立德	王逸年(代)
陳委員風城	陳風城	陳委員鈺松	(請假)
陳委員顯東	(請假)	陳委員憲法	陳憲法
黃委員偉堯	(請假)	朱委員明添	詹永兆(代)
黃委員進泰	吳材炫(代)	黃委員蘭嫻	黃福祥(代)
葉委員宗義	(請假)	鄭委員耀明	鄭耀明
蘇委員喜	(請假)		

列席單位及人員：

行政院衛生署	吳淑慧、唐怡玫
全民健康保險醫療費用協定委員會	陳燕鈴
中華民國中醫師公會全國聯合會	黃福祥、宋美慈
本局台北業務組	張照敏、蔡美霞、張美玲、 王淑華、吳秀惠
本局北區業務組	陳尚斌、林麗雪、郭鴻源

本局中區業務組	楊育英、程千花
本局南區業務組	王世華
本局高屏業務組	李金秀
本局東區業務組	請假
本局醫審及藥材小組	趙燕平
本局資訊處	姜義國
本局醫務管理處	李麗華、林阿明、黃淑雲、 張溫溫、李純馥、陳玫妤、 王進隆、張桂津、楊耿如、 鄭正義

主席：黃召集人三桂

紀錄：孫嘉敏

壹、主席致詞：(略)

貳、討論事項

案由：有關特約中醫醫療院所施行推拿業務，必須由中醫師全程親自為之相關規定，其健保給付之管理方案，提請 討論。

決議：本案之管理方案相關內容修訂摘要如下：

一、本方案之內容，主要係依據「行政院衛生署98年12月16日衛署醫字第0980087937號函」研訂。另配合中醫師公會修正意見，將標題及方案第貳、參點之文字做修正(詳附件)：

(一)「特約中醫醫療院所施行推拿業務」修正為「特約中醫醫療院所施行傷科處置業務」。

(二)「中醫師全程親自為之」修正為「中醫師親自為之」。

二、傷科推拿應由中醫師親自為之，取消全程二字，不影響其應全程親自執行本意，若部分療程由未具中醫師資格者執行，將依違反醫師法規定論處。

- 三、有關保險對象接受傷科治療，其治療起、迄時間應否明確記載於病歷上，因本局與中醫師公會未達共識，將另案報署請示。
- 四、為落實「中醫師親自為之」健保給付醫療費用之概念，有關中醫傷科治療處置標準作業程序第四點之臨床處置「依病變部位執行治療方針所訂定之傷科手法」內容，請中醫師公會就中醫專業於二周內儘速研訂提供各種不同病變部位之治療方式、傷科手法之治療合理時間等標準作業流程。
- 五、本案本局將函請醫療院所確實依該方案配合辦理，各分區業務組並自99年第2季起加強查核。

參、散會：下午 3 時 50 分

特約中醫醫療院所施行傷科處置業務，必須由中醫師親自為之，其健保給付之管理方案

壹、依據：行政院衛生署 97 年 7 月 18 日衛署醫字第 0970029781 號函及 97 年 9 月 18 日衛署醫字第 0970082157 號函暨 98 年 12 月 16 日衛署醫字第 0980087937 號函

貳、目的：為落實特約中醫醫療院所施行傷科處置業務，必須由中醫師親自為之，並避免醫療糾紛。

參、管理內容

一、特約中醫醫療院所，針對「醫療行為」或「民俗調理」應有明顯作業區隔。醫療機構內設置民俗調理推拿部門，其總樓地板面積應分別計算，且該醫療機構扣除後所設之民俗調理推拿部門面積後，仍應符合醫療機構設置標準之相關規定；又其執業場所使用空間與公共場所應有明確區隔，並各有獨立動線。

二、申報健保費用即為「醫療行為」必須由中醫師親自為之。

三、特約中醫醫療院所應確實依醫療法第 67 條第 1 項規定：醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷，據此，對於接受傷科治療之保險對象，於病歷上應載明治療部位、治療方式如：按法、揉法、擦法、抖法等推拿方式、治療起、迄時間(保留)及執行醫師簽章等項目，以為本局辦理費用核付查核依據。

四、本局將依規定加強辦理中醫傷科稽核專案。

五、特約中醫醫療院所一經查明有未依規定情事，將依違規情節輕重，逕依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 65 條或

第 66 條之規定，予以扣減其醫療費用之 10 倍金額或停止特約 1 至 3 個月之處分。

肆、請中華民國中醫師公會全國聯合會配合事項

- 一、請研訂「中醫傷科推拿標準作業流程」(詳附件)俾利會員遵行使用。
- 二、請持續加強宣導健保特約中醫醫療院所施行推拿業務，必須由中醫師親自為之之相關規定。

註：歸屬醫療行為之理療或推拿行為如下：

- 一、中醫傷科治療：以經絡、氣血循環、陰陽五行等傳統醫學之理論基礎，對於軟組織損傷所為之理筋手法，包括推法、拿法、按法、摩法、捏法、揉法、搖法、引法及重法等九大手法。至於按摩手法之運用，需配合辨證施治，實則瀉之、虛則補之、局部為主，循經取穴。
- 二、西醫物理治療：物理治療之按摩，乃依據治療組織的不同而不同。
 - (一) 針對肌肉部分：例如臉部肌肉麻痺的臉部按摩，增加臉部肌肉的循環，防止肌肉萎縮。
 - (二) 針對肌腱、韌帶部分：稱為深層摩擦按摩法，促進肌腱與韌帶的再生，增加肌腱和韌帶的韌性。
 - (三) 針對神經部分：稱為神經鬆動術，可鬆開緊縮或沾黏的神經，恢復神經的彈性與活性。
 - (四) 針對淋巴循環部分：稱為淋巴按摩，消除淋巴水種，增加肢體的淋巴循環與血液循環。
 - (五) 針對關節部分：實施關節鬆動術、關節運動，輔以深部熱療及電療緩解疼痛。

「中醫傷科治療處置標準作業程序」

一、診斷

- (一)四診八綱經絡部位辨證
- (二)理學檢查

二、處置內容之訂定

- (一)確立治療方針與處置方式
- (二)開立內服藥

三、病歷詳實記載

- 四、臨床處置：依病變部位執行治療方針所訂定之傷科手法(各種不同病變部位之治療方式、傷科手法之治療合理時間等標準作業流程，詳附件，資料中醫師公會後補)。

行政院衛生署 函

機關地址：10341台北市大同區塔城街36號
傳 真：(02)85906061
聯絡人及電話：吳淑慧(02)85906615
電子郵件信箱：mdw58412@doh.gov.tw

受文者：中央健康保險局

發文日期：中華民國98年12月16日
發文字號：衛署醫字第0980087937號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：

主旨：有關中醫診所對於病人所執行者係「醫療行為」或「民俗調理」應如何做明顯作業區隔，及治療空間應具備多少平方公尺疑義一案，復請 查照。

說明：

- 一、復 貴局98年11月23日健保醫字第0980091672號函。
- 二、歸屬醫療行為之理療或推拿行為如下：
 - (一)中醫傷科治療：以經絡、氣血循環、陰陽五行等傳統醫學之理論基礎，對於軟組織損傷所為之理筋手法，包括推法、拿法、按法、摩法、捏法、揉法、搖法、引法及重法等九大手法。至於按摩手法之運用，需配合辨證施治，實則瀉之、虛則補之、局部為主，循經取穴。
 - (二)西醫物理治療：物理治療之按摩，乃依據治療組織的不同而不同。(1)針對肌肉部分：例如臉部肌肉麻痺的臉部按摩，增加臉部肌肉的循環，防止肌肉萎縮。(2)針對肌腱、韌帶部分：稱為深層摩擦按摩法，促進肌腱與韌帶的再生，增加肌腱和韌帶的韌性。(3)針對神經部分：稱為神經鬆動術，可鬆開緊縮或沾黏的神經，恢復神經的彈性與活性。(4)針對淋巴循環部分：稱為淋巴按摩，消除淋巴水腫，增加肢體的淋巴循環與血液循環。(5)針對關節部分：實施關節鬆動術、關節運動，輔以深部熱療及電療緩解疼痛。
- 三、本署於82年11月19日以衛署醫字第82075656號公告不列入醫療管理之行為（俗稱民俗調理）之推拿，係就運動跌打損傷及人體疾病於執行常規醫療方式之外，採用傳統習用之方式，運用手技造成人體外之刺激，進而產生舒適感，並以舒緩疼痛、維護健康、調理身體為目的，其本質應非醫療行為，亦不可宣稱療效，是以，自不得以任何名義申請健保給付；又其如有逾越公告範圍，仍應受醫師法第28



中央健康保險局 098/12/16

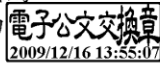


條及醫療法之規範，前經本署多次函釋在案。

- 四、至醫療機構內執行推拿業務，如查係屬中醫傷科之醫療推拿，應由中醫師親自為之，並應於病歷上記載治療、處置情形；未具中醫師資格者執行前揭應由中醫師親自執行之推拿行為，則依違反醫師法第28條規定論處。至醫療機構內執行非屬中醫傷科之民俗調理推拿業務，因其本質非屬醫療行為，爰尚無記載於病歷之必要，惟即使記載於病歷，亦不因而認定為醫療行為，得由非醫事人員執行，惟應事先向病人或其親屬說明，以避免誤解。前經本署多次函釋在案。
- 五、至「醫療行為」與「民俗調理」之作業區隔及治療空間應具備多少平方公尺始符合規定一節，查「民俗調理」執行業務場所，應具備多少平方公尺，經查並無相關規範；惟醫療機構內設置民俗調理推拿部門，其總樓地板面積應分別計算，且該醫療機構扣除後所設之民俗調理推拿部門面積後，仍應符合醫療機構設置標準之相關規定；又其執業場所使用空間與公共場所應有明確區隔，並各有獨立動線。是以，本案所述情事，請視個案事實，依前揭原則，逕依權責認定。

正本：中央健康保險局

副本：各縣市衛生局



署長楊志良
本案依分層負責規定授權處室主管決行



38