

98 年度第 3 次「全民健康保險醫療給付協議會議」會議紀錄

時間：98 年 8 月 27 日（星期四）下午 2 時

地點：中央健康保險局 18 樓大禮堂(台北市信義路 3 段 140 號)

出(列)席單位及人員(如簽到單)

主席：黃副總經理三桂

紀錄：陳韻寧

壹、主席致詞：略。

貳、98 年度第 2 次會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形，請參閱
(不宣讀)確認。

參、報告事項：

第一案：有關全民健康保險醫療費用支付標準第 5 部第 1 章居家照護之通則 6，對於收案個案申請延長照護，應將相關資料送健保分局「核備」二字修改為「備查」案。

決定：洽悉。

第二案：98 年度全民健康保險醫療費用支付標準 CT、MRI 修訂案。

決定：暫緩實施，請中央健保局函詢中華民國放射線醫學會、台灣腎臟醫學會、中華民國心臟學會及中華民國糖尿病學會等相關學會針對使用低滲透壓或非離子性含碘對比劑之適應症提供修訂意見後再併本案處理。

第三案：關於「提升住院護理照護品質方案」草案。

決定：洽悉，將依程序報請行政院衛生署核定後公告實施，並追溯自 98 年第一季(98 年 1 月起)開始。

第四案：醫院牙科門診執行核子醫學檢查得比照西醫案件申報 05219B 放射線藥品處方之藥事服務費案。

決定：洽悉，修訂全民健康保險醫療費用支付標準第二部第一章第六節調劑之通則三規定為「醫院牙科門診申報本節門診藥事服務費用，應按調劑人員及處方類別，限申報 05203C、05204D、05224C、05225D、05207C、05208D、05211C 及 05212D 等項，惟施行本部第二章第一節第二十項核子醫學檢查一、造影(26001~26074)所列項目(排除 26009B、26049B 及 26074C 三項)時，得申報 05219B。」。

第五案：有關支付標準第2部第1章第8節「安寧住院療護」章節，建議刪除安寧住院日數 ≥ 16 天者，採6折折付機制規定案。

決定：洽悉，刪除支付標準第2部第1章第8節「安寧住院療護」之安寧住院日數大於16天以6折折付點數之診療項目，以維病患權益，並自98年9月1日起實施。

肆、討論提案

第一案：修訂「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式試辦計畫」支付標準之居家照護階段給付範圍案。

結論：

一、「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支

付方式試辦計畫」第二章第二節居家照護階段之附表9.2
「全民健康保險呼吸照護—居家照護設置基準」修正內容如下：

- (一) 醫師設置基準，比照呼吸照護病房設置基準修定為「由胸腔專科醫師或重症專科醫師或內科專科醫師至少一名（專任或兼任），可提供每位病患至少每二個月一次，每次至少一小時之訪視」。
- (二) 備註1.修訂為本項居家照護應由醫師指導之團隊提供服務。

二、修訂「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式試辦計畫」支付標準之第二章整合性照護第二節居家照護階段通則五暨新增附表9.2居家照護設置基準備註5，居家照護階段給付範圍適用對象為居住家中或健保特約之一般護理之家之呼吸器依賴患者。

三、依程序報請行政院衛生署核定後自公告日起實施。

第二案：修訂「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫」之醫師資格限定案。

結論：

- 一、同意放寬愛滋病毒感染患者併有B型或C型肝炎感染者，得由其照護之感染科醫師開立抗B、C型肝炎病毒藥物處方，不需再轉介至腸胃科診療。
- 二、依程序報請行政院衛生署核定後自公告日起實施。

伍、散會：下午3時55分