

# 98 年度第 1 次「全民健康保險醫療給付協議會議」會議紀錄

時間：98 年 3 月 19 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：葉祝玫

壹、主席致詞：略。

貳、97 年度第 3 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：有關取消全民健康保險醫療費用支付標準第 5 部第 1  
章居家照護通則 5 案。

決定：洽悉。

第二案：有關牙醫修訂支付標準案。

決定：洽悉。

第三案：配合行政院衛生署修正發布之「精神病人居家治療標  
準」、「精神復健機構設置及管理辦法」修訂全民健康保  
險醫療費用支付標準第 5 部第 2 章通則文字及診療項目  
名稱案。

決定：洽悉。

肆、討論提案

第一案：修訂全民健康保險醫療費用支付標準第 9 部「全民健康  
保險住院診斷關聯群」案。

結論：

- 一、與會委員對於基本診療、兒童加成及 CMI 加成等意見，本局將完整紀錄，陳送衛生署參考。
- 二、與會委員對於 DRGs 之具體建議(例如腹腔鏡手術再細分項目及 SPR 以 97 年資料計算等)，健保局將試算後，併委員意見陳報衛生署參考。
- 三、為慎重反映各委員意見，謹錄實際發言紀錄，陳報衛生署參閱。

第二案：有關「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」增修方案。

結論：

- 一、同意將糖尿病方案原收案對象需符合最近60天至少就醫達2次放寬為90天。
- 二、同意將原糖尿病方案之申報追蹤管理及年度評估照護費期間，由至少80天數放寬11週，以週為單位。
- 三、維持原高血壓醫療給付改善方案與原糖尿病方案之診察費及疾病管理照護費支付點數，本案支付點數之新增及修訂不予同意。
- 四、同意修訂品質獎勵措施：
  - (一) 修訂為各醫師收案人數需 $\geq 50$ 人以上才得以進入品質獎勵之計算。
  - (二) 增修品質指標--HbA1C $< 7\%$ 比率，其整體評比品質指標由三項增為4項，各組再依各指標之排序乘上1/4後相加，再予以排序，惟當年度新參與方案之醫師，須於次年方得參與品質獎勵評比，取排序總和前25%之醫師，給予品質獎勵金。

(三) 增設品質進步獎勵措施。

(四) 公開獲得品質獎勵金之前25% 之院所醫師名單，並將各每組別每項品質指標之百分位25、50、75及100之指標值與各院所參與醫師門檻指標新收案率 $\geq$ 30%之醫師各品質指標值。

第三案：建議修訂醫療費用支付標準診療項目討論案。

結論：

一、同意部分：修訂「細胞遺傳學檢查」、「職能治療」、「生理回饋治療之執行(每次)」、「行為治療評估」、「淺部創傷之第二次處理 2nd」、「深部複雜、臉部創傷之第二次處理」、「顱顏面骨折-骨骼外固定器使用」、「屍體胰臟器官移植」等診療項目之註，以及「膀胱腫瘤之切除-內視鏡下」診療項目拆分為「膀胱腫瘤之切除-內視鏡下含膀胱鏡檢」、「膀胱腫瘤之切除-內視鏡下含膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查」兩項(支付點數分別為 8,027 點及 8,886 點)，另外「內頸靜脈切開，永久導管放置術」診療項目改置於手術章節(支付點數 7,384 點)、「深部腦核電生理定位」診療項目改置於處置章節(支付點數 19,125 點)，修訂支付標準內容詳附件。

二、不同意部分：「職能治療」診療項目增加「OT17 或 OT18 疤痕處理」項、「經導管不整脈燒灼術」診療項目增列適應症，以及「腹膜透析追蹤處置費」診療項目拆分「腹膜透析醫師照護診察費」。

伍、散會：下午 4 時 22 分