

「門診透析總額聯合執行委員會」97年第1次委員會議紀錄

時間：97年3月6日下午2時

地點：中央健康保險局9樓第一會議室(台北市信義路3段140號9樓)

出席委員：

江委員守山	江守山	林委員吉福	李少瑛 ^代
朱委員益宏	(請假)	黃委員秋錦	黃秋錦
李委員鳳翹	(請假)	黃委員其光	(請假)
李委員妙純	(請假)	陳委員雪芬	陳雪芬
李委員素慧	李素慧	陳委員瑞瑛	陳瑞瑛
阮委員明昆	阮明昆	郭委員正全	郭正全
吳委員麥斯	(請假)	梁委員淑政	梁淑政
沈委員富雄	盧國城 ^代	張委員景年	張景年
沈委員茂庭	沈茂庭	楊委員孟儒	楊孟儒
邱委員永仁	邱永仁	謝委員武吉	王秀貞 ^代
林委員文源	林文源	謝委員輝龍	謝輝龍

列席單位及人員：

行政院衛生署	陳馨慧
全民健康保險醫療費用協定委員會	陳茱麗
台灣腎臟醫學會	林裕峰、林慧美、張靜宜
台灣醫院協會	林佩菽、周貝珊
中華民國醫師公會全國聯合會	陳君毅
本局台北分局	李祚芬、劉素月、黃于珊
本局北區分局	林夢陸
本局中區分局	謝婉碧
本局南區分局	葉瑞興
本局高屏分局	陳雀美

本局東區分局

張瑋玳

本局醫審小組

陳綉琴

本局企劃處

劉欣萍、王浩彥

本局資訊處

葉治平

本局稽核室

林照姬

本局醫務管理處

林阿明、張溫溫、李純馥、趙英蕙、劉立麗、劉勁梅、鄭正義

主席：黃召集人三桂

紀錄：林子秦

壹、主席致詞：(略)

貳、本委員會第 25 次委員會會議紀錄，請參閱（不宣讀）確認（略）

參、報告事項：

第一案

報告單位：本局醫務管理處

案由：本會第 25 次委員會會議結論事項辦理情形。

決定：洽悉。

第二案

報告單位：本局醫務管理處

案由：門診透析總額執行概況報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：本局醫務管理處

案由：96 年第 3 季點值結算報告。

決定：

一、洽悉。

二、96 年第 3 季點值如附件 1，請依全民健康保險法第 50 條規定一

併辦理點值公布、結算事宜。

肆、臨時報告案

提案單位：本局醫務管理處

案由：研訂「居家夜間血液透析試辦計畫(草案)」乙案，提請討論。

決定：

- 一、為提供保險對象有多種治療方式選擇及透析費用不會重複等情形下，同意試辦居家夜間血液透析計畫，惟請修訂放寬參加條件以便較多院所能參與。
- 二、修訂後「居家夜間血液透析試辦計畫(草案)」詳附件 2，由健保局報請行政院衛生署核定後公告。

伍、討論事項：

第一案

提案單位：中央健康保險局

案由：修訂全民健康保險醫療費用支付標準之門診血液透析案，提請討論。

決定：有關門診血液透析支付標準修訂部分：

- 一、本案依 97 年 1 月 23 日協商會議結論修訂，即：取消原本保險支付標準所定採以每月門診透析人次按量分段遞減支付點數方式，改以單一支付點數，如下：
 - (一)一般透析，支付點數 4,017 點。
 - (二)急重症透析，支付點數 4,100 點，需符合下列條件之一者：
 1. 年齡 ≤ 12 歲以下之透析病患。
 2. 領有健保重大傷病卡(排除慢性腎衰竭者)。

3. 急診案件(緊急傷病必須立即血液透析當次申報)。
4. 金門、馬祖、澎湖、小琉球、蘭嶼及綠島院所。
5. 急性期個案透析(限進入長期慢性透析之30日內申報)。

二、台灣腎臟醫學會於97年1月23日協商會議後又另提建議案，即：取消原本保險支付標準所定採以每月門診透析人次按量分段遞減支付點數方式，改以單一支付點數，如下：

(一)一般透析，支付點數4,100點，以浮動點值計算之。

(二)符合急重症透析條件之一者，支付點數4,100點，以保障點值1點1元計算。

三、本案將提報全民健康保險給付協議會議確認後，二案併陳報署核定後公告實施。

第二案

提案單位：中央健康保險局

案由：增列支付標準診療項目-全自動腹膜透析機相關費用案，提請討論。

決定：

- 一、同意全自動腹膜透析機相關費用每月支付2,000點，惟應採實支實付方式辦理，並按季報告申報情形。
- 二、本案將提報全民健康保險醫療給付協議會議確認，報署核定後公告實施。

陸、散會：下午5時正