

95 年度第 4 次「全民健康保險醫療給付協議會議」會議紀錄

時間：95 年 7 月 20 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)

出席單位及人員(如簽到單)

主席：黃副總經理三桂

紀錄：甯素珠

壹、主席致詞：略。

貳、95 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。

結論：洽悉

參、報告事項：

第一案：醫療費用支付標準第三部牙醫，修訂支付標準案。

結論：照案通過，僅配合初診診察費調增200點，修改牙醫相對合理門診點數給付原則一(一).2.(5).不列入計算之初診診察費差額170點為370點。

第二案：全民健康保險醫療費用支付標準相對值表 2.0 版導入(0%方案)。

結論：請各委員攜回詳閱研究。

第三案：全民健康保險西醫基層憂鬱症醫療給付改善方案(草案)

結論：中華民國醫師公會全國聯合會與會委員表達本案暫緩施行，本局會依法定程序陳報行政院衛生署及費協會，建請總額相關費用配合調整減列。

第四案：停止辦理「全民健康保險烏腳病醫療給付改善方案試辦

計畫」案。

結論：洽悉。

肆：討論事項：

提案一：合理調整「血液透析」支付標準(診療編號 58001C、58019C~58025C)點數案。

結論：因相關資料不及備妥，業務單位暫撤案。

提案二：「全民健康保險醫療費用支付標準相對值表」2.0 版之內科、皮膚科、胸腔暨重症加護醫學會相關診療項目導入修正支付標準提案，提請討論。

結論：請再提 RBRVS 專家委員會議重新評估。

提案三：建議應明確訂定有關「小兒 IV 注射支付」之規範或增設「小兒 IV 注射支付碼」，以正確呈現兒童住院照護、兒童點滴注射情況並整合小兒 IV 注射之申報與審查，提請討論。

結論：仍依現行支付標準給付，另請台灣兒科醫學會重新評估相關資料後，重提相關建議後再議。

提案四：建請刪除本保險醫療費用支付標準項目 87017C「鋸上眼瞼肌切除術」之註：先天性不予給付案

結論：請準備該項目年齡層申報件數統計，並請洽台灣兒科醫學會、整形外科學會提供先天性個案施行件數資料及適應症建議後再議。

提案五：建議新增醫療費用支付標準診療項目討論案，提請討論。

結論：暫予緩議，嗣後有需要再行討論。

伍、各協議代表發言及中央健康保險局說明摘要如附件。

陸、散會：下午 3 時 20 分