

衛生福利部全民健康保險會

第 3 屆 106 年第 6 次委員會議

時間：中華民國 106 年 7 月 28 日(星期五)上午 9 時 30 分

地點：本部 301 會議室(臺北市忠孝東路 6 段 488 號 3 樓)

議程：

- 一、主席致詞
- 二、議程確認
- 三、請參閱並確認上(第 5)次委員會議紀錄
- 四、上(第 5)次及歷次委員會議決議(定)事項辦理情形及重要業務報告
- 五、討論事項
 - (一) 「全民健保財務平衡及收支連動機制」修正案
 - (二) 基於維護台灣整體醫藥生態平衡發展與現行健保藥費議題及藥價支付標準的檢討，建議健保署秉於保險人權責，向藥商調查「專利期內藥品」於各類特約醫事服務機構的折扣狀況，並於本會報告案
 - (三) 為使政府當責承擔健保總經費不得少於 36%之財務責任，建請衛生福利部恢復 101 年 10 月 30 日修正通過之全民健康保險法施行細則第 45 條條文內容，並匡正 105 年度之政府應負擔健保總經費法定下限 36%計算方式案

- (四) 敬請研議「臺灣地區外自墊核退費用(海外自墊費用)」編列於 107 年其他總額部門預算案
- (五) 建請依據 106 年度醫院總額協商分配重症金額 60 億元，請健保署提出書面分配內容之詳細表給委員瞭解卓參案
- (六) 建請健保署提供截至 106 年 6 月 30 日止，有關 106 年度醫院總額決定事項「106 年醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過 105 年的 90%，超過部分，不予分配」之辦理情形案

六、報告事項：

- (一) 中央健康保險署「106 年 6 月份全民健康保險業務執行報告」
- (二) 「專業雙審及公開具名」試辦方案之執行情形
- (三) 健保醫療資訊雲端查詢系統之執行情形
- (四) 罕見疾病、血友病、後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材費用成長之合理性分析
- (五) 「C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」執行情形
- (六) 105、106 年度醫院及西醫基層總額醫療服務成本指數改變率所增加預算用於調整支付標準之執行情形
- (七) 106 年度及近 5 年新增給付項目與調整給付內容之

執行情形及財務影響

(八) 「從國際經驗檢視我國總額支付制度地區預算分配方式之研究」計畫成果報告

七、臨時動議