

# 全民健康保險醫院總額臺北分區 111 年第 3 次共管會議紀錄

時間：中華民國 111 年 12 月 15 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

主席：

吳院長明賢

劉組長玉娟

紀錄：賴宏睿

出席會議代表及人員(職稱略)：

一、醫界代表：

陳威明代表	李偉強 (代)	林恒毅代表	林恒毅
劉建良代表	林富滿 (代)	趙有誠代表	蕭仁良 (代)
王智弘代表	張芳維 (代)	黃信彰代表	(請假)
侯勝茂代表	廖秋燭 (代)	鄒繼群代表	周麗娟 (代)
李發焜代表	李妮真 (代)	朱益宏代表	朱益宏
邱冠明代表	洪芳明 (代)	劉靜怡代表	劉靜怡
陳作孝代表	林慧雯 (代)	吳淑芬代表	吳淑芬
黃遵誠代表	黃遵誠	康義勝代表	康義勝
林三齊代表	楊馥櫻 (代)	黃銘德代表	黃銘德
盧進德代表	盧進德	潘仁修代表	潘仁修 (代)
賴旗俊代表	吳國鳴 (代)	朱紀洪代表	張俊喜 (代)
李思智代表	李思智		

二、指定列席代表(職稱略)：

夏中慶 楊純豪 黃暉庭 陳震

三、醫院陪同列席人員：如簽到表

四、中央健康保險署臺北業務組代表及人員：

林寶鳳	谷祖棣	陳蕙玲	潘尹婷	余正美	張志銘
許寶華	馮震華	賴宏睿	劉家雯	周珈卉	高軒偉
陳慧如	王淑卿	林靜宜	韓承儀		

## 壹、主席致詞(略)

## 貳、本會前次會議紀錄確認

## 參、歷次會議決議之辦理情形追蹤

一、序號 1，有關共管會議委員提議個別醫院虛擬總額討論案，歷次討論會決定事項於共管會議上進行報告，依會議結論辦理相關事宜，持續列管。

二、餘解除列管。

## 肆、報告事項

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

### 第一案

案由：本分區醫院總額執行概況及宣導事項。

決定：

一、請審查分會協助輔導「檢驗檢查結果及影像時效(3 日)內上傳率低之醫院」提升上傳率，及「就醫識別碼(健保卡 2.0)」與「部分負擔新制院所費用申報系統」未完成預檢之醫院儘速完成。

二、餘洽悉。

### 第二案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：醫院總額臺北分區共管會議下屆(112-113 年)會議代表名單及 112 年度召開時程。

決定：洽悉，另與會代表表示因地區醫院家數多，基於比例原則建議增加列席代表席次一節，囿於會議室空間限制，容留再議。

### 第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關 112 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則，臺北分區增列認定原則案。

決定：洽悉，請臺北業務組依程序提報署本部彙辦。

## 伍、討論事項

### 第一案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：111Q3、Q4 穩定點值配套措施(攤扣)之正成長貢獻率計算基期案，提請討論。

決議：

一、111Q3 穩定點值配套措施(攤扣)之正成長貢獻率計算基期：

(一)輔大醫院及豐榮醫院：查 109 年(基期年)仍屬新成立醫院，爰基期採 110 年同期辦理。

(二)宏濟醫院：考量 109 年 7 月部分精神科慢性改為急性病床，且本會前業決議該院 110Q1 至 110Q3 期間之攤扣基期採前一季且公式調整為【醫療點數正成長貢獻率\*30%+醫療點數占率\*70%】在案，查 109Q3 或 110Q3 均屬前開調整之期間，爰 111Q3 比照前開公式且以 111Q2 為攤扣基期辦理。

(三)土城醫院：考量該院依方案所採之基期(當季目標管理點數)與醫院訴求基期計算結果差異不大，爰授權臺北業務組裁量。

(四)其他醫院：採 109Q3 或 110Q3，授權臺北業務組依個別醫院擇優辦理。

二、111Q4 穩定點值配套措施(攤扣)之正成長貢獻率計算基期，回歸方案辦理；至臺北市立聯合醫院訴求，因其和平院區成立專責醫院，請該院提供營運影響之相關說明暨資料予臺北業務組，並授權由臺北業務組裁量。

### 第二案

提案單位：三軍總醫院松山分院

案由：三軍總醫院松山分院函請 111Q2、Q3 沿用 110 年同期目標管理點數或計算公式調整受疫情影響之參數案，提請討論。

決議：

一、同意依該院訴求 111Q2 目標管理點數比照 110Q2 目標管理點數計。

- 二、因上開目標管理點數調整，當季審查分級將由 B1 調降 A 級，爰重新計算單價核減與品質補付，原單價核減 786 萬應予補付，已補付之品質補付 387 萬應連動併予追扣，二者相抵合計補付 399 萬點。

### 第三案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：本分區 112 年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」品質指標檢討修訂案，提請討論。

決議：

- 一、適用醫院類別由 5 類增修為 6 類，將原「區域以上醫院」區分為「醫學中心」及「區域醫院」，餘維持現行分類方式。

二、指標項目增刪如下：

- (一)同意刪除 8 項指標：「全藥類藥品重複用藥日數比率」、「健保醫療資訊雲端查詢系統-醫療影像線上調閱件數(跨院)」、「糖尿病方案累計照護率」、「初期慢性腎臟病方案累計照護率」、「門診平均每張處方箋開藥品項數」、「門診抗生素使用率」、「初次非自願剖腹產率」、「剖腹產率」。
- (二)同意新增 4 項指標：「糖尿病方案累計照護率/初期慢性腎臟病方案累計照護率/精進糖尿病及初期慢性腎臟病整合照護率」(地區醫院適用)、「健保 IC 卡上傳格式 2.0 完成件數/率(加分題)」(所有醫院適用)、「C 肝全口服新藥新收案及完治率(加分題)」(所有醫院適用)、「婦科超音波再執行率(含跨院)」(婦產專科醫院適用)。
- (三)待討論：「呼吸器依賴病人接受緩和醫療家庭諮詢、住院安寧療護、安寧居家療護或全民健康保險安寧共同照護試辦方案之比率-月累計」一項，與會代表表示多數地區醫院無符合可提供安寧照護之醫事人員，建請臺北業務組參考呼吸器計畫

案之「鼓勵亞急性呼吸照護病房、慢性呼吸照護病房病人脫離呼吸器、簽署拒絕心肺復甦術(DNR)及安寧療護」之獎勵措施，將呼吸器依賴病人簽署 DNR 納入計算，於下次共管會議討論。

三、各指標目標值及配分之修正對照表如附件。

陸、散會 (17：00)