

全民健康保險醫院總額臺北分區 110 年第 3 次共管會議紀錄

時間：中華民國 110 年 12 月 9 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓第 1 會議室

主席：

吳院長明賢

劉組長玉娟

紀錄：周珈卉

出席視訊會議代表及人員(稱謂略)：

一、醫界代表：

許惠恒代表	李偉強 (代)	賴旗俊代表	吳國鳴 (代)
王智弘代表	張芳維 (代)	盧進德代表	盧進德
李發焜代表	李妮真 (代)	吳志雄代表	黃雅瑤 (代)
邱冠明代表	洪芳明 (代)	朱益宏代表	朱益宏
侯勝茂代表	廖秋鐸 (代)	吳淑芬代表	吳淑芬
劉建良代表	黃秋萍 (代)	康義勝代表	康義勝
陳作孝代表	林慧雯 (代)	鄒繼群代表	周麗娟 (代)
林慶豐代表	楊馥櫻 (代)	劉靜怡代表	劉靜怡
趙有誠代表	蕭仁良 (代)	朱紀洪代表	張俊喜 (代)
黃遵誠代表	黃遵誠	潘仁修代表	潘仁修
林恒毅代表	林恒毅	黃銘德代表	謝政賢 (代)
李思智代表	郭奎妙 (代)		

二、指定列席代表：

夏中慶 黃暉庭 王水深 陳震 張嘉侃(代)

三、邀請列席：衛生福利部金門醫院 侯重光 張其嫻

四、醫院陪同列席人員：如簽到表

五、醫療服務審查執行會台北分會列席：李郁穎

六、中央健康保險署臺北業務組代表及人員：

林寶鳳	谷祖棟	潘尹婷	余正美	許寶華	馮震華
陳雅惠	李如芳	陳婉如	周珈卉	高軒偉	潘思潔
陳慧如	林辰	陳美谷	吳佩蓉		

壹、主席致詞(略)

貳、本會上次會議紀錄確認

參、歷次會議決議之辦理情形追蹤

一、有關個別醫院虛擬總額研擬小組第四次會議，為使各層級每位代表成員皆能全程參與，請各代表儘速提供開會時間以利召開，至各次討論決議重點皆會於共管會議報告進度與結果，故繼續列管。

二、餘解除列管。

肆、報告事項

第一案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：本分區醫院總額執行概況及宣導事項

決定：

- 一、請臺北業務組持續監測新設立牙醫醫院申報情形，並了解是否有應於門診治療案件移轉至住診，或於門住診重複申報之情事。
- 二、健保署近期重要政策含 110Q4 重啟審查、REA 檢核相關規定、檢查(驗)及醫療影像未上傳者將抽調病歷審查、提升 C 型肝炎收案人數及完治率、推動虛擬健保卡及配合轉帳繳納健保費等，請審查分會協助宣導。

第二案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：110 年第 2 次本分區醫院院長聯繫會辦理結果。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關 110Q4 醫療費用申報暫(核)付管控作業。

決定：

- 一、全國醫院 110 年第 4 季申報暫(核)付費用以不超過 109 年同期一

般服務收入(不含部分負擔)為上限，屆時再於結算時進行沖抵作業，若分區有新成立醫院、成長型醫院等無基期、基期異常或個別狀況特殊醫院得調整管控上限金額。

二、臺北業務組業針對基期異常(含無基期)、新成立醫院、剛性醫院、成長型醫院及其他提出訴求之醫院調整管控上限。另 110Q4 點值結算方式回歸原共管機制，爰上開調整醫院仍需承擔 110Q4 點值結算沖抵後可能之追扣風險，亦請各醫院了解配合。

第四案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：111 年醫院總額臺北分區共管會議召開時程。

決定：111 年醫院總額臺北分區共管會議召開時程如下，敬請各位代表預留時間與會。

次數	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次
日期	111.3.8(W2)	111.5.31(W2)	111.9.1(W4)	111.12.15(W4)

伍、討論事項

第一案

提案單位：衛福部八里、輔大醫院及景美醫院

案由：衛福部八里、輔大醫院及景美醫院等 3 家醫院 110Q4「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」穩定點值配套措施(攤扣)之正成長貢獻率計算基期調整案，提請討論。

決議：考量 109Q4 疫情趨緩，各院醫療服務量回升，爰攤扣作業亦回歸本分區「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」，110Q4 正成長貢獻率基期採去年同期(109Q4)計算。

第二案

提案單位：衛生福利部金門醫院

案由：110 年第 3 季總額結算點值保障離島醫院回復為 0.95 案，提請討論。

決議：110 年第 3 季結算方式係依衛生福利部公告及本分區 110 年第 2

次會議決議之三階段分配方式辦理，該院該季核付率雖低於過往之 0.95，惟考量業提供離島醫院多項保障(如攤扣減免及離島點值保障等)，110Q4 亦回歸原攤扣機制，疫情非常期間共體時艱，核付方式不另作調整。

第三案

提案單位：台灣醫學中心協會

案由：110 年度醫院總額新增 5 億（社區一夜間假日門診整件費用）及 10 億（區域以上—ICU 護理費）預算，用以保障申報費用 1 點 1 元，因預其有限，建議不足額時，應由申報此兩項之醫院依各院成長貢獻度及佔率先行攤扣，以免影響其他浮動點值，提請討論。

決議：

- 一、該二項費用超支涉預算編列不足，請臺北業務組每季監測申報情形，必要時將相關資料提供署本部參辦。
- 二、另有代表提出本會議提案單位資格之合宜性，依與會共識，提案資格限本會出席代表、所轄醫院等屬本分區團體機構為宜。請臺北業務組將「醫院總額臺北分區共管會議設置作業要點」提案規定修正後，以電子郵件送出席代表於 12 月 20 日確認後公告實施。

陸、散會 (16：10)