

全民健康保險醫院總額臺北分區 109 年第 2 次共管會議會議紀錄

時間：中華民國 109 年 6 月 17 日下午 2 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓第一會議室

主席：

張主任委員德明

劉組長玉娟

記錄：周珈卉

出席委員(稱謂略)：

一、醫界代表：

張德明委員	張德明	張承圭委員	方澄絜 (代)
李發焜委員	李妮真 (代)	陳建宗委員	林志郎 (代)
林芳郁委員	林裕誠 (代)	盧進德委員	盧進德
侯勝茂委員	廖秋鐳 (代)	吳委員志雄	黃雅瑤 (代)
陳大樑委員	蔡淑暖 (代)	朱紀洪委員	蘇耀仁 (代)
陳石池委員	陳晉興 (代)	朱益宏委員	請假
劉建良委員	林富滿 (代)	吳淑芬委員	吳淑芬
蔡建松委員	施宇隆 (代)	康義勝委員	康義勝
林恒毅委員	林恒毅	鄒繼群委員	鄒繼群
林慶豐委員	請假	劉靜怡委員	黃瑞美 (代)
徐榮源委員	蕭仁良 (代)	潘仁修委員	潘仁修
翁林仲委員	朱昭美 (代)	駱長樺委員	駱長樺

二、中央健康保險署臺北業務組：

施志和	谷祖棣	許忠逸	徐麗滿	余正美	王珮琪
許寶華	余千子	張志銘	馮震華	賴燕貞	張念賓
呂婉瑜	周珈卉	林鈺馨	陳慧如	周倩玉	楊之儀
林辰					

三、醫院陪同列席人員：如簽到表

壹、主席致詞(略)

貳、前次會議決議待辦事項辦理情形追蹤(洽悉)

參、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、嗣後請臺北業務組增加當季各院預估平均點值分布圖投影片(資料)，並於醫療費用初核核減概況中增列醫療點數相較去年同期增減之點數。
- 二、有關 REA 檢核 91 項診療項目之醫事人員需具特殊訓練資格核備，請臺北業務組回饋前開 91 項診療項目醫院報備情形及檢核結果，以利各院核對即時完成報備。
- 三、請提供各院預估收入與已暫付金額之差額(即虛擬結算)，供各院內部財務規劃參考。
- 四、餘洽悉。

第二案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：新成立醫院申報與管理概況

決定：洽悉。

肆、討論事項

討論案一

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：因應本(109)年點值結算作業時程變動，本分區本年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」(以下簡稱風險管控方案)作業時程，提請討論。

說明：

- 一、署本部於 5 月 22 日 109 年第 2 次醫院總額研商會議主席裁示略以：「有關 109 年結算方式，原已報部核定採全年結算，惟三層

級醫院代表均反對，故再觀察一季，並於下次總額研商會議(8月26日)再行討論。」。

二、另本分區5月4日109年第1次醫院總額共管會議(視訊會議)討論案決議略以：「109Q1風險管控方案之單價核減暫緩辦理，並配合點值結算作業時程再予執行。」。

三、綜上，若俟8月總額研商會議決議點值結算仍採季結算，則本分區單價核減及品質補付等將不及作業(需於6月中旬前執行)，為避免影響本分區相關作業之執行時程，建議本分區本年風險管控方案(含分級審查、單價核減、品質補付及點值核減等作業)仍採按季執行，且避免若採年結算致所有核減作業集中在同一時點，追扣金額過多引起不良效應。

決議：本分區109年風險管控方案相關作業(含分級審查、單價核減、品質補付及點值核減等作業)均按季執行。

討論案二

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：考量 COVID-19 疫情衝擊醫療服務量下降，調整「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」單價管理措施之核減成數案，提請討論。

說明：疫情期間，各院或因肩負抗疫任務，或因不可抗力因素致醫療服務量下降，爰研擬調整前揭方案之門、住診單價核減成數，研擬調整如下(如表)：

- (一)先依個別醫院一般部門成長率，調整單價核減成數。
- (二)屬疾管署指定之隔離醫院、縣市政府指定之應變醫院或社區篩檢醫院(計44家)其核減成數再下降5%。
- (三)若有收治確診 COVID-19 個案之醫院(計20家)，其核減成數再下降5%。
- (四)若成長率 > 5% 且非屬前項所指之醫院且未收治確診個案之

醫院，則維持核減 50% 不變。

表：單價核減成數修正對照表

一般部門成長率	單價核減成數		
	一般醫院	疾管署指定之隔離醫院、縣市政府指定之應變醫院或社區篩檢醫院	屬左列醫院且有收治確診 COVID-19 個案之醫院(20 家)
成長率 > 5%	50%(維持)	45%	40%
0% < 成長率 ≤ 5%	45%	40%	35%
-1% < 成長率 ≤ 0%	40%	35%	30%
-2% < 成長率 ≤ -1%	35%	30%	25%
-3% < 成長率 ≤ -2%	30%	25%	20%
-4% < 成長率 ≤ -3%	25%	20%	15%
成長率 ≤ -4%	20%	15%	10%

決議：109Q1 至 109Q2 之單價管理措施將核減成數修正如說明，109Q3 起仍維持核減 50%，視疫情發展必要時再議。

討論案三

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：有關本分區「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」(以下簡稱風險管控方案)之單價管理措施排除精神病人長效針劑案，提請討論。

說明：

- 一、心理及口腔衛生司於 108 年 11 月 27 日就推動社區精神病人業務拜會本署，由蔡副署長主持並召開會議，該會議決議略以：「請本署各分區業務組辦理藥品單價管理時，考量排除使用長效針劑之費用或個案，以提升醫院開立長效針劑比率。」，署本部爰請辦各分區業務組配合會議決議辦理。
- 二、爰此，擬於風險管控方案單價管理措施當期與基期均排除長效針劑不予列計，並自 109Q2 起實施。

決議：自 109Q2 起單價管理措施基期與當期均排除精神病人長效針劑醫令。

伍、臨時動議

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：COVID-19 疫情期間是否比照其他分區修正本分區 109Q1、Q2 目標點值案，提請討論。

說明：

- 一、疫情期間 109Q1 醫療服務點數總體下降(點數成長-3.43%)，惟仍有 38 家醫院(家數占率 36.5%)正成長，成長率>5%者計 14 家(家數占率 13.5%)，最高甚達 19.0%；成長率 \leq -4%計 45 家(家數占率 43.3%)，負成長最高者為-25.5%，各院成長狀況異常懸殊。
- 二、本分區 109Q1 預估平均點值雖達 0.9378，但遠低於全區平均之 0.9501，查其他分區均因應疫情提高目標點值，分別為 0.9508~0.9850 不等，以減緩受疫情影響醫院之衝擊。本分區如前述有多數醫院疫情期間醫療點數下降，故提請討論是否比照其他分區提高 109Q1、Q2 目標點值。

決議：因未獲共識，109Q1 及 Q2 目標點值維持 0.92 暫不予調整。

陸、散會 (下午 4 時 40 分)