全民健康保險醫院總額臺北分區 105 年第 4 次聯繫會議 紀錄

時間：中華民國 105 年 12 月 14 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組第 1 會議室

主席：

張主任委員德明

林組長麗瑾

記錄：柯玲晶

出席委員(稱謂略)：

一、醫界代表：

何弘能委員	胡瑞恆 (代)	馬漢光委員	馬漢光
林石化委員	洪羽珊 (代)	許國文委員	林志銘 (代)
施壽全委員	林富滿 (代)	李壽東委員	林淑霞 (代)
侯勝茂委員	廖秋鐳 (代)	朱益宏委員	朱益宏
李發焜委員	李妮真 (代)	鄒繼群委員	鄒繼群
林芳郁委員	林靜梅 (代)	康義勝委員	康義勝
連吉時委員	簡嘉惠 (代)	駱長樺委員	駱長樺
黃勝堅委員	王昭惠 (代)	劉靜怡委員	劉靜怡
林慶豐委員	林慶豐	吳淑芬委員	吳淑芬
李飛鵬委員	李思智 (代)	潘仁修委員	潘仁修
陳建宗委員	游進邦 (代)	孫卓卿委員	程文祺 (代)
趙有誠委員	蕭仁良 (代)		

二、中央健康保險署臺北業務組：

李純馥	郭垂文	吳科屏	蔡翠珍	許忠逸	余正美
賴燕貞	莫翠蘭	許寶華	邱玲玉	鄧家佩	張念賓
李佩芳	余千子	徐梓芳			

三、醫院列席人員：如簽到表

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：106 年本聯繫會議召開會議時程案。

決議：

- 一、106 年本會議 1~3 次召開日期擬訂如下表，時間以下午 2~5 時為原則，第 4 次會議時間擬於 106 年 10 月初再行安排。

次數	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次
日期	106.2.24(W5)	106.5.31(W3)	106.8.29(W2)	(待 106 年再訂)

- 二、前述時間請委員預留，如遇特殊情況需變更會議日期時，本業務組將儘速告知。

討論案二

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：106「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」修正案，提請討論。

決議：

- 一、旨揭方案部分條文修正如下表。
- 二、品質指標暫維持不變，待署本部研訂相關執行專案政策方向更明確後再行修改。

中央健康保險署臺北業務組

106 年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」修正對照表

修正前 105 年方案		修正後 106 年方案		決議
項次	條文	項次	條文	
參、一、 (三)	目標管理醫療點數(詳附件 1.一)： 個別醫院最近 2 季申復後核定(含送核、補報)之醫療點數占率(B) 註： <u>申復補付率以最近 2 季之去年同期計算。</u>	參、一、 (三)	目標管理醫療點數(詳附件 1.一)： 個別醫院最近 2 季申復後核定(含送核、補報)之醫療點數占率(B) 註：1. <u>申復補付率以最近 2 季可得之申復補付率值計算。</u> 2. <u>若最近 2 季送核費</u>	維持 105 年方案。

中央健康保險署臺北業務組

106 年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」修正對照表

修正前 105 年方案		修正後 106 年方案		決議														
項次	條文	項次	條文															
			<u>用係屬 A 級，則不採計申復補付率。</u>															
新增		參、一、 (十一)	補報案件（點數）如有異常者，將加重審查。	依委員建議新增。														
參、二、 (二)	<u>非 A 級醫院單價超出應予以核減，核減點數計算公式詳附件 1.5。</u>	參、二、 (三)	<p>一、<u>預估平均點值 ≥ 0.90，核減成數為 50%。</u></p> <p>二、<u>預估平均點值 < 0.90，採分級核減。</u></p> <p>表 2.單價核減成數級距表</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>自身較去年同期 醫療點數成長率</th> <th>核減 成數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>$X \leq 0$</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>$0% < X \leq 2%$</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>$2% < X \leq 4%$</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>$4% < X \leq 6%$</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>$6% < X \leq 8%$</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>$X > 8%$</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>註:1.醫療點數係指醫院申報之總額內醫療點數。 2.成長率門、住診分別計算。</p>	自身較去年同期 醫療點數成長率	核減 成數	$X \leq 0$	50%	$0% < X \leq 2%$	60%	$2% < X \leq 4%$	70%	$4% < X \leq 6%$	80%	$6% < X \leq 8%$	90%	$X > 8%$	100%	<p>一、預估平均點值 < 0.90 時召開臨時會，討論啓動分級核減事宜。</p> <p>二、餘如修正後條文。</p>
自身較去年同期 醫療點數成長率	核減 成數																	
$X \leq 0$	50%																	
$0% < X \leq 2%$	60%																	
$2% < X \leq 4%$	70%																	
$4% < X \leq 6%$	80%																	
$6% < X \leq 8%$	90%																	
$X > 8%$	100%																	
參、三、 (二)	<p>一、補付醫療點數 = 各項指標之得分 * 當季初核核減醫療點數 * 核減率權值 * 目標管理點數達成之獎勵權值。</p> <p>二、核減率權值表。</p> <table border="1"> <tr> <td>初核核減率</td> <td>計算權值</td> </tr> </table>	初核核減率	計算權值	參、三、 (二)	<p>一、補付醫療點數 = 各項指標之得分 * <u>【當季初核核減醫療點數 * (1 - 前 2 季平均申復補付率) + 單價核減點數】</u> * 核減率權值 * 目標管理點數達成之獎勵權值。</p> <p>二、<u>申復補付率採最近 2 季可得之申復補付率值。</u></p>	<p>一、依委員建議，核減率權值表修正如左之修正後條文。</p> <p>二、若「專業雙審及</p>												
初核核減率	計算權值																	

中央健康保險署臺北業務組

106 年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」修正對照表

修正前 105 年方案			修正後 106 年方案			決議
項次	條文		項次	條文		
	核減率 < 1%	80%		三、 <u>106 年核減率權值表</u>		公開具名試辦方案」內容有調整，致初核核減率大幅變化，必要時再召開臨時會修正之。
	1% ≤ 核減率 < 2%	60%		<u>初核核減率</u>	計算權值	
	2% ≤ 核減率 < 3%	50%		<u>核減率 < 0.3%</u>	80%	
	3% ≤ 核減率 < 4%	40%		<u>0.3% ≤ 核減率 < 0.6%</u>	60%	
	核減率 ≥ 4%	30%		<u>0.6% ≤ 核減率 < 0.9%</u>	50%	
				<u>0.9% ≤ 核減率 < 1.2%</u>	40%	
				<u>核減率 ≥ 1.2%</u>	30%	

伍、臨時討論案

提案委員：地區醫院代表駱委員長樺

案由：為有效管控醫療費用成長，建議加強鼓勵各層級醫院自我管理使費用維持於 A 級方案

決議：駱委員建議 A 級醫院於總額結算時以平均點值支付乙節，請臺北業務組先分析對本分區醫院之影響程度，提下次會議報告後再行討論。

參、散會 (下午 3:44)