



中央健康保險署中區業務組與 與中區全體醫院聯繫會



--110年11月18日--



報告大綱

1 中區醫院醫療費用申報概況

2 110Q3醫院總額結算方式

3 110Q3中區醫院結算說明

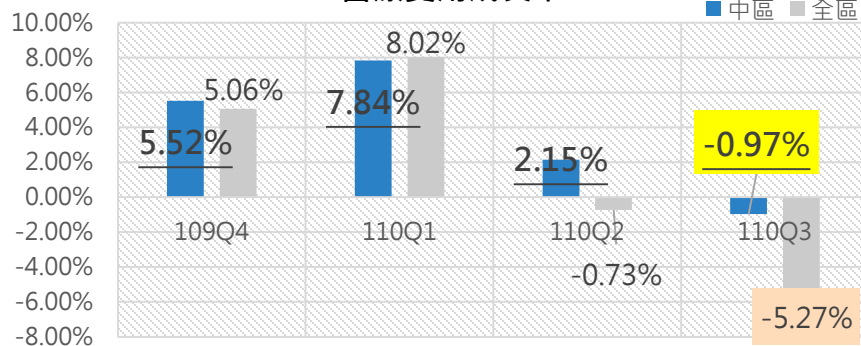
4 公告及轉請配合事項



中區醫院醫療費用申報概況

中區醫院總額_醫療費用及藥費申報概況

醫療費用成長率



藥費成長率



西醫醫院總額

項目	區別	季別	西醫醫院總額		
			醫療費用	藥費	藥費占率
申報點數(百萬)	中區	109Q4	27,872	8,545	30.66%
		110Q1	26,833	8,466	31.55%
		110Q2	25,801	8,491	32.91%
		110Q3	27,503	8,802	32.00%
	全區	109Q4	139,764	44,187	31.62%
		110Q1	133,888	43,830	32.74%
		110Q2	124,672	43,233	34.68%
		110Q3	132,059	44,605	33.78%

註：醫療費用含交付處方，不含代辦及其他部門

中區醫院_醫療費用申報概況_層級



項目	特約類別	110Q3		
		門診	住院	門住診
申報點數 (百萬)	醫學中心	6,646	5,391	12,037
	區域醫院	4,421	4,314	8,736
	地區醫院	3,825	2,385	6,210
	合計	14,893	12,090	26,982
成長率 (較去年同期)	醫學中心	3.33%	-2.57%	0.60%
	區域醫院	-3.11%	-5.71%	-4.41%
	地區醫院	-0.11%	-0.50%	-0.26%
	合計	0.46%	-3.32%	-1.27%

註1：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數

註2：新成立醫院佛教正德醫院(109.01)、常春醫院(110.06)

中區醫院_藥費申報概況_層級



項目	特約類別	110Q3		
		門診	住院	門住診
申報點數 (百萬)	醫學中心	3,606	775	4,381
	區域醫院	1,703	420	2,124
	地區醫院	1,263	216	1,480
	合計	6,572	1,412	7,984
成長率 (較去年同期)	醫學中心	4.46%	-3.81%	2.90%
	區域醫院	-2.18%	-9.99%	-3.83%
	地區醫院	2.97%	-1.92%	2.22%
	合計	2.38%	-5.46%	0.90%

註1：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數

註2：新成立醫院佛教正德醫院(109.01)、常春醫院(110.06)

中區醫院_診療費申報概況_層級

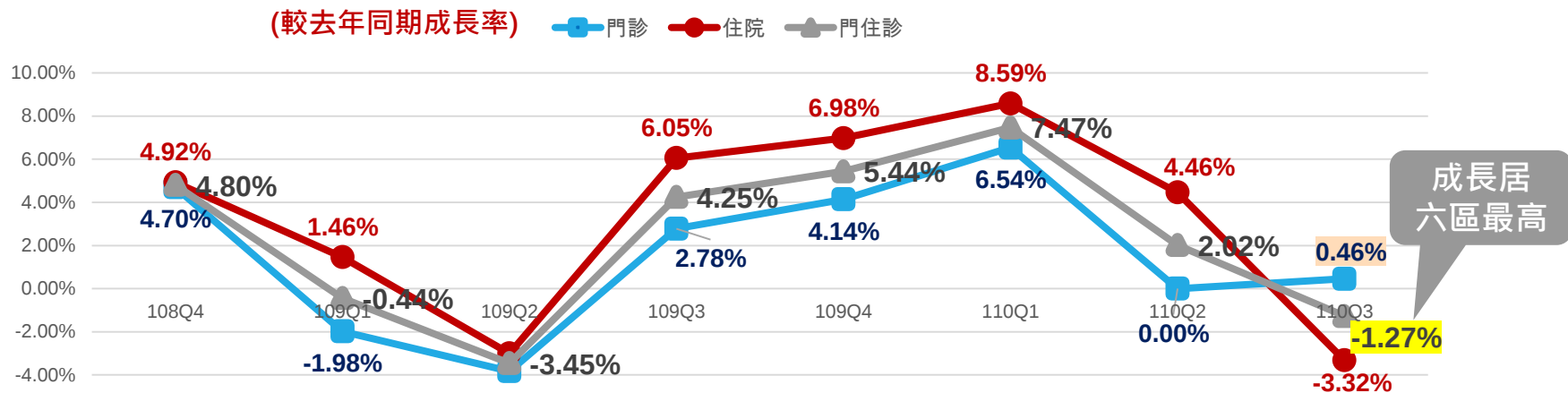


項目	特約類別	110Q3		
		門診	住院	門住診
申報點數 (百萬)	醫學中心	2,367	1,868	4,235
	區域醫院	1,910	1,565	3,475
	地區醫院	1,579	854	2,433
	合計	5,857	4,287	10,143
成長率 (較去年同期)	醫學中心	1.22%	-2.69%	-0.54%
	區域醫院	-5.91%	-5.93%	-5.92%
	地區醫院	-4.77%	-0.80%	-3.42%
	合計	-2.83%	-3.54%	-3.13%

註1：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數

註2：新成立醫院佛教正德醫院(109.01)、常春醫院(110.06)

中區醫院_門住診醫療費用點數成長趨勢

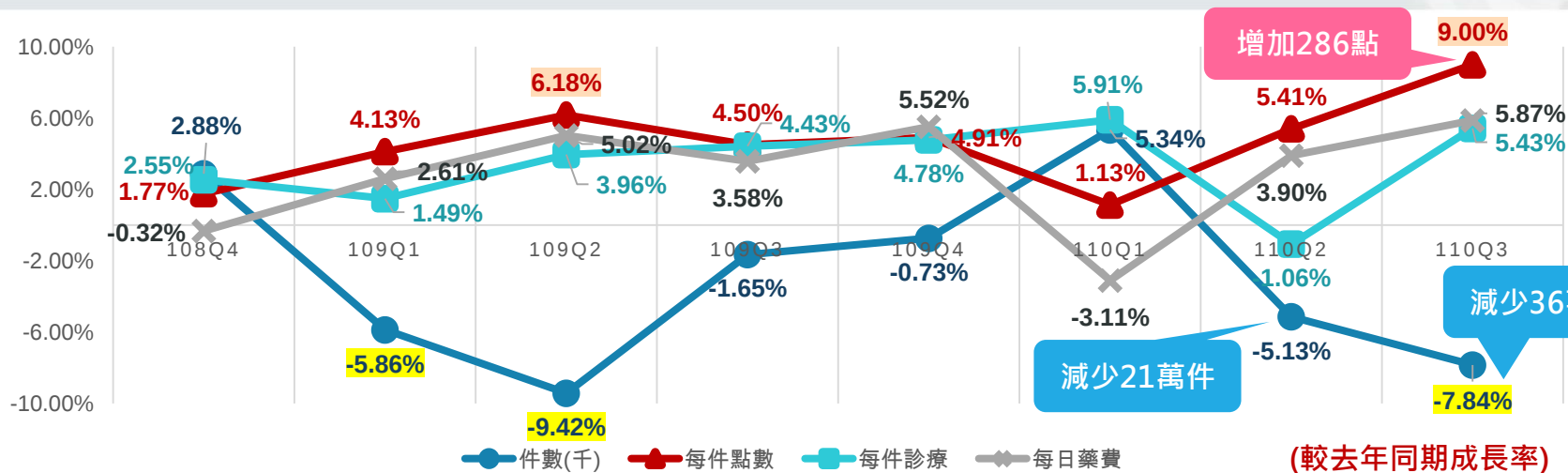


診別	108Q4	109Q1	109Q2	109Q3	109Q4	110Q1	110Q2	110Q3
門診	14,143	13,373	13,585	14,825	14,729	14,247	13,585	14,893
住院	11,864	11,170	11,236	12,505	12,692	12,129	11,737	12,090
門住診	26,007	24,543	24,820	27,330	27,421	26,376	25,321	26,982

單位：百萬

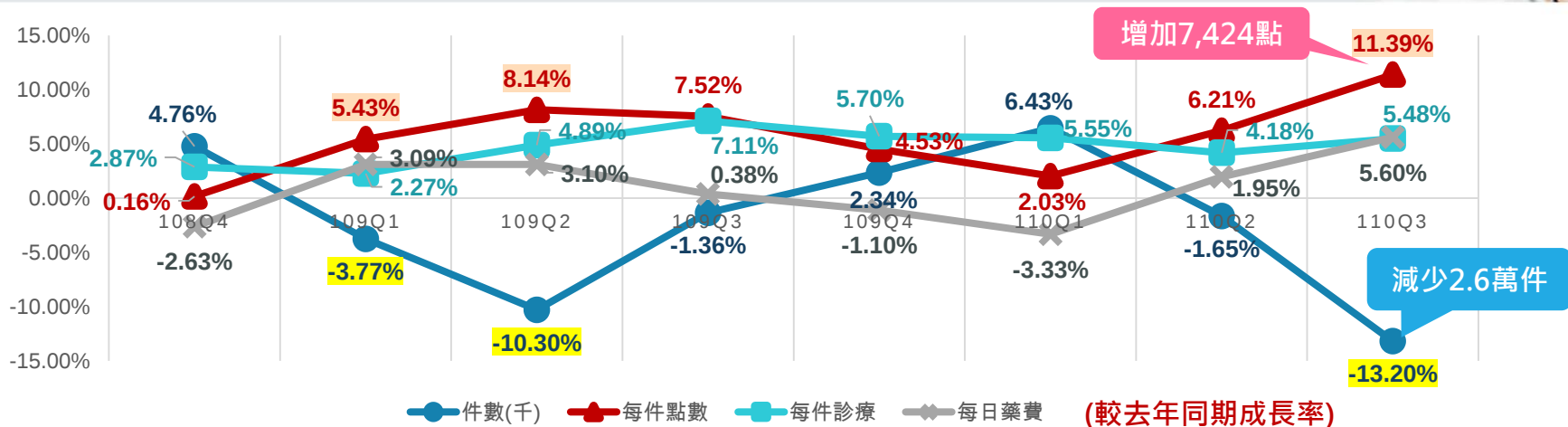
註：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數

中區醫院_門診醫療費用點數成長趨勢



註：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數

中區醫院_住診醫療費用點數成長趨勢



註：醫院整體醫療費用點數不含交付處方點數



110Q3醫院總額結算方式

總額結算作業調整歷程



醫院總額研商議事會議
110年第2次會議通過

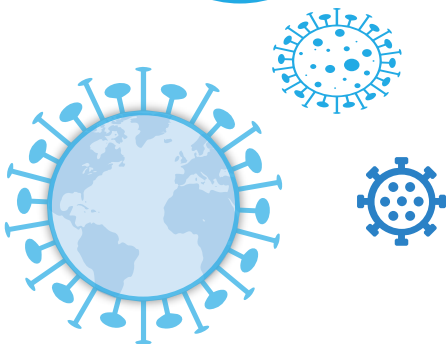
健保會
110年第5次會議報告

陳報衛福部核定

110年
8月25日

110年
9月24日

110年
10月



110年第3季分區預算

分區	預算占率
臺北	0.33597700
北區	0.13732410
中區	0.19631918
南區	0.14375392
高屏	0.15841160
東區	0.02821420

資料來源：110年第2次醫院總額研商議事會議 (110.08.25)會議紀錄

- 採**近3年(107-109年)第3季**醫院總額(含交付)就醫分區一般服務收入(不含PVA等金額)占率之平均，校正為各就醫分區之預算

中區醫院總額一般服務項目預算為

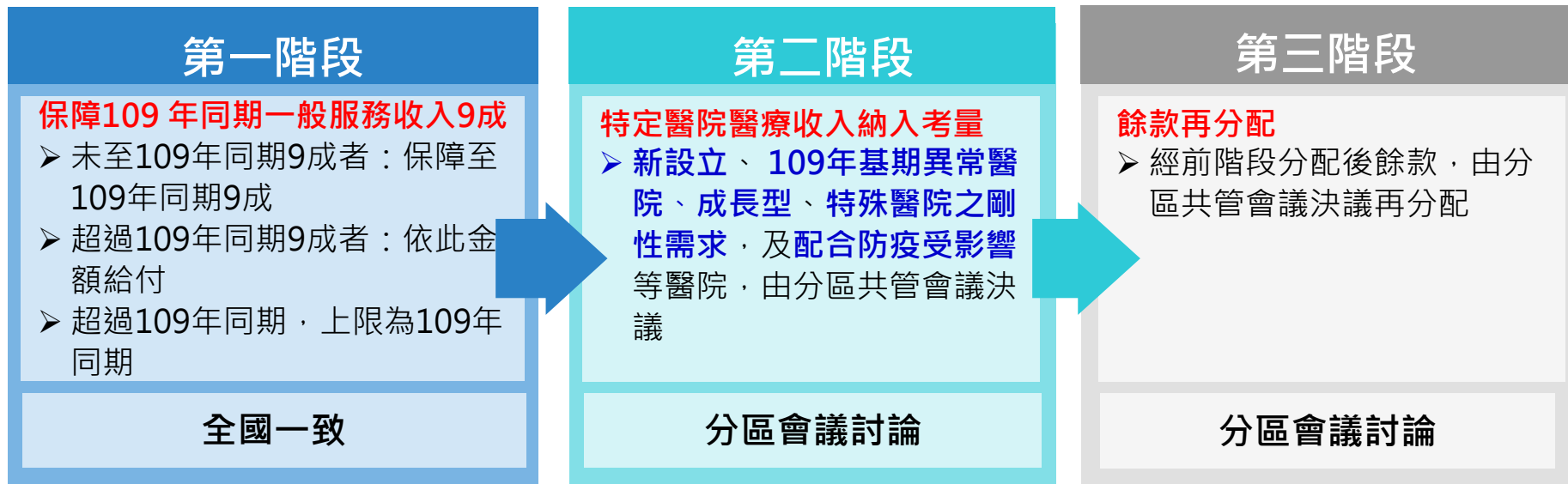
243.06億元



110年第3季結算方式_比照110年第2季

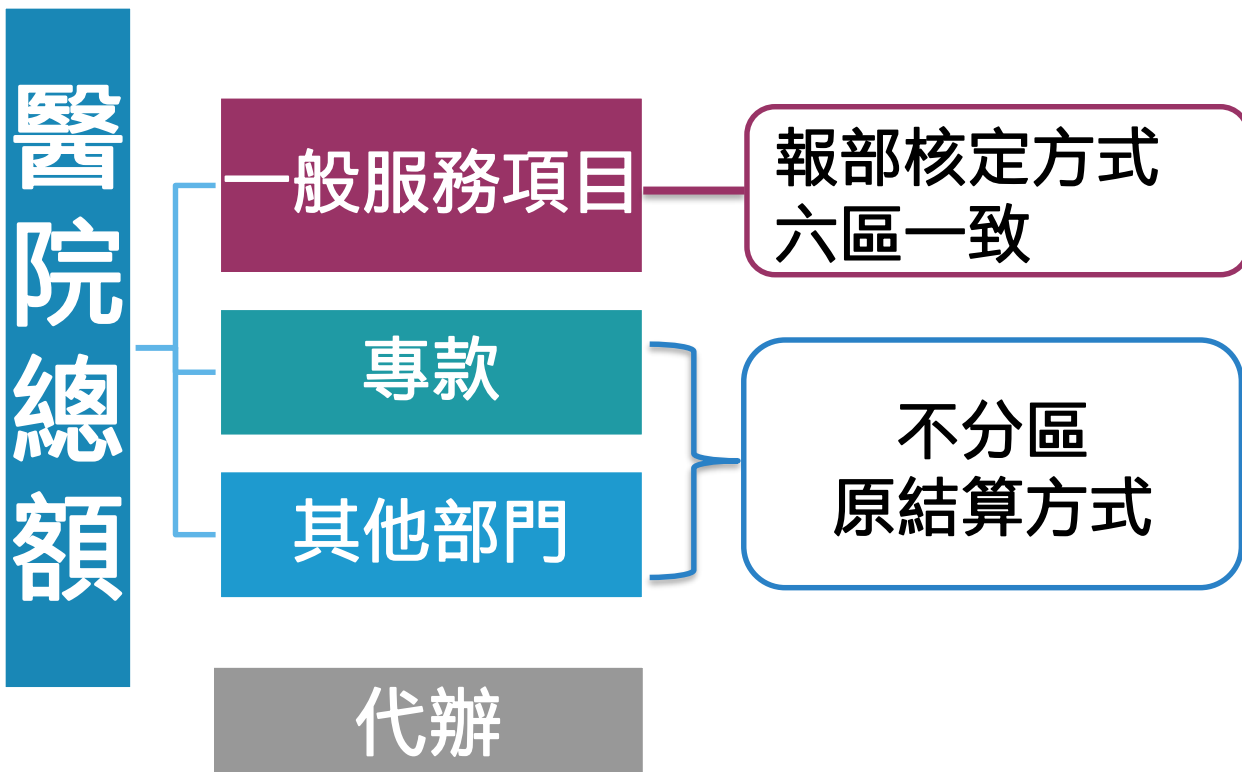


- 110年第3季分區預算採**近3年(107-109年)第3季**就醫分區預算占率之平均分配



- 專款及其他部門按原方式結算。另醫療資源不足之醫療服務提升計畫，其納入浮動當年結算之浮動點值每點支付金額最高補至1元，其中「當年結算之浮動點值」以110Q1浮動點值計算。

110Q3醫院總額結算架構_比照110Q2

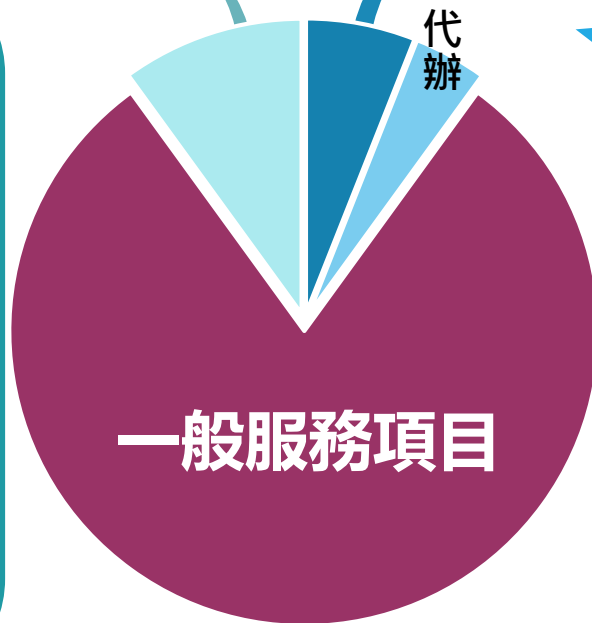


醫院總額結算預算項目



110年專款項目

1. 罕見疾病藥費
2. 罕見疾病特材
3. 血友病藥費
4. 後天免疫缺乏病毒治療藥費
5. 既有C型肝炎(HCV)藥品
6. 全口服C肝新藥
7. 醫療給付改善方案
8. 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質
9. 西醫醫療資源不足地區改善方案 - 醫院部門
10. 急診品質提升方案
11. 醫療資源不足地區醫療服務提升計畫之醫院點值保障
12. 網路頻寬補助費用_醫院

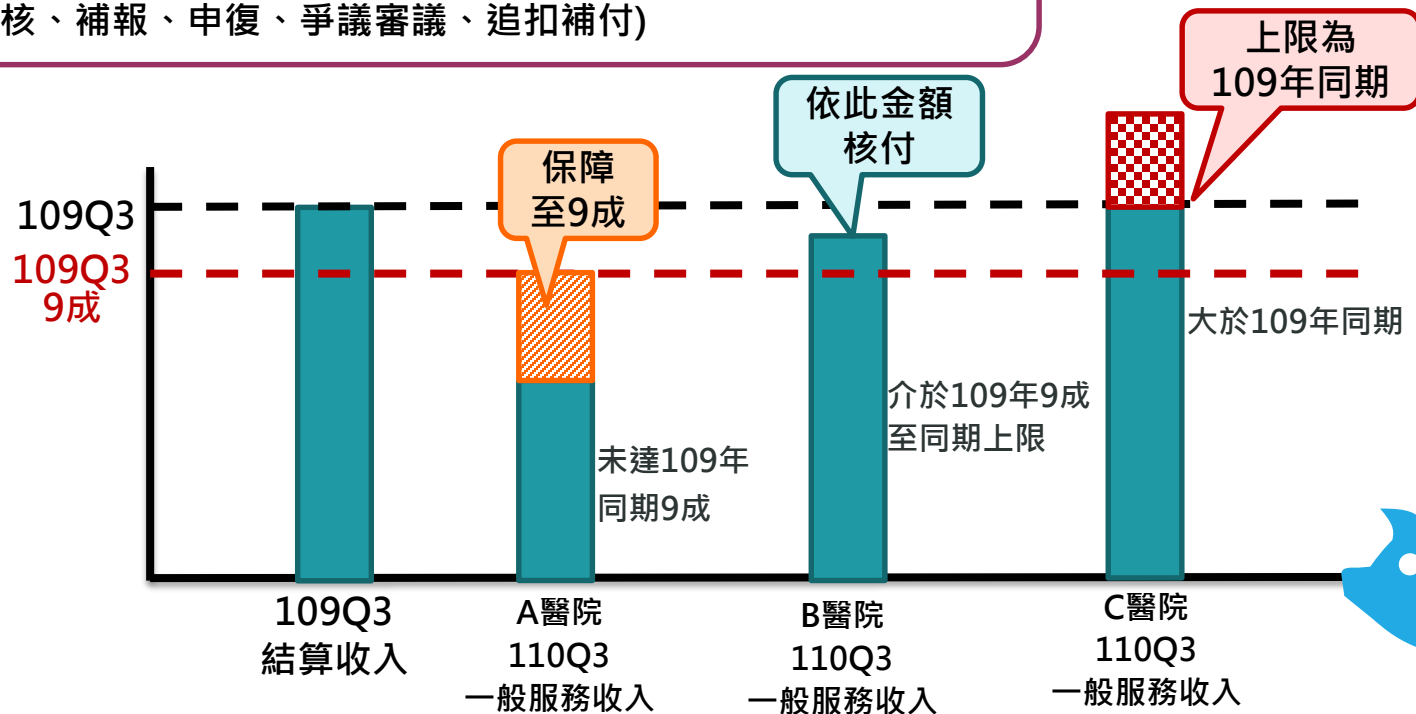


110年其他預算

1. 居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務
2. 醫院以病人為中心門診整合照護計畫
3. 急性後期整合照護
4. 矯正機關者醫療服務計畫
5. 慢性腎臟病照護及病人衛教計畫
6. 提升用藥品質之藥事照護計畫
7. 遠距醫療給付計畫

第一階段-保障醫院109年同期9成收入

- 所有醫院，一般服務項目保障至109年同期之9成收入
- 專款及其他部門仍依原規定執行
- 納入110年第3季結算之費用年月110年7-9月之一般服務項目
(含送核、補報、申復、爭議審議、追扣補付)



配合調整事項



110年7-9月(費用月)一般服務未及納入110Q3結算者，自110Q4結算起補報、申復、爭審案件之收入以0計。



為利院所提前領取本季結算金額，傳票日期截止日由110年12月31日提前至**110年11月30日**。請配合於**11月10日前**完成送核補報等申報程序。



若事後發現有刻意將110Q3費用移至110Q4者，則不予給付。





110Q3中區醫院結算說明

- 截至110年10月21日受理申報之醫療費用推估，最終結算結果以署本部結算資料為主
- 經11月5日工作小組會議討論達成共識
- 經11月11日共管會議決議通過執行

第1階段分配-保障109Q3收入



- 建議：110Q3點數小於109年同期9成者，因有變更醫事代號且病床數縮減、醫師減少、涉及違規繳回不當申報金額等因素(3家)，其基期調整採計110Q3



- 就醫分區預算243.06億元，扣除交付等費用後為232.11億
- 110Q3一般服務項目申報點數(不含交付)預估為252.29億點

不足29.26億

- 第一階段給付金額約223.03億
 - 110Q3點數小於109年同期9成者：9家
 - 介於109年9成至109年同期者：9家
 - 大於109年同期者：85家

第一階段：保障109Q3收入（單位:億）				
中區110年 就醫分區預算 (A)	交付+非當季費用+自墊核退+ 風險移撥款 (B)	剩餘預算 (C=A-B)	第一階段保障金額 (D)	剩餘預算 (E=C-D)
243.06	10.95	232.11	223.03	9.08

第2階段分配-剛性需求

◆ 特殊醫院：上限為110Q3

- ✓ 呼吸照護醫院(呼吸器點數>70%者，5家)：超過109年同期者，保障110Q3 住院呼吸器項目 超出點數
- ✓ 精神專科醫院(10家)：超過109年同期者，保障110Q3 住院 超出點數
- ✓ 婦幼醫院(7家)：超過109年同期者，保障110Q3 生產案件 超出點數

新設立
醫院

01

特殊醫院之
剛性需求

02

配合防疫
貢獻醫院

03

◆ 3年內：佛教正德、員郭、常春醫院

- ✓ 佛教正德及員郭：以109Q4收入85成保障，上限至95成或110Q1收入8成保障，上限至9成，擇優
- ✓ 常春(110年6月11日特約)：無基期，擇優採110Q3保障9成

◆ 考量疫情趨緩，不予考量提列預算保障分配

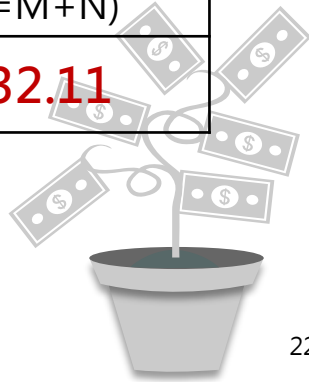
第二階段：剛性需求 (單位:億)

新設立醫院 增加點數 (F)	呼吸照護醫院 住診呼吸照護 增加點數 (I)	精神專科醫院 住診增加點數 (J)	婦幼醫院 生產增加點數 (K)	剛性需求 合計 (L=F+I+J+K)	第一階段+第二 階段保障金額 (M=D+L)	剩餘預算 (N=E-L)
0.214	0.120	0.192	0.129	0.655	223.67	8.44

第3階段分配-剩餘預算

- 剩餘8.44億(不含PVA/MEA藥品給付協議回收金額)，依照各醫院有超過第1-2階段已保障給付金額，計算超出占率分配

第三階段：依超出占率分配（單位:億）					
一般服務項目 申報點數 (O)	第一階段+第二 階段保障金額 (M)	不足點數 (P=O-M)	經1、2階段分 配後剩餘預算 (N)	第三階段 超出點數 平均分配比率 (Q=N/P)	第一階段+第二階段 保障金額+第三階段 分配金額 (R=M+N)
252.29	223.67	28.65	8.44	0.2946	232.11



第1~3階段分配後不足率比值分佈



不足率分布 /家數	>20%	15~20%	10~15%	5~10%	0~5%	0%	小於0%
第一階段 保障109Q3收入	13	12	27	23	10	12	6
第二階段 剛性需求	7	10	22	36	8	14	6
第三階段 剩餘分配	3	3	14	48	15	14	6

不足率=(一般服務項目申報點數－一般服務項目給付金額)÷一般服務項目申報點數

第4 階段分配-藥品給付協議回收金額(含回補機制)



step1

比照中區醫院總額
管理方案「整體檔
案分析核減回補機
制」精神

再視PVA/MEA之
藥品給付協議回收
金額(110年第2季)

針對三階段分配後
之超出點數占一般
服務項目申報點數
之比值(核減比值
)1.25倍之醫院進行
回補

上限
1億元

例如:整體核減比值為8%(9%)，則
回補對象為核減比值10%(11.25%)
以上之醫院

step2

若有餘款，已進
行回補醫院，不
再進行分配

未參與回補醫院
再依有超過前述已給付金額
(含第1-3階段)，計算超出占率分配

高成長醫院合
理性分析，進
行回溯性立意
抽樣審查

第1~4階段分配後不足率比值分佈



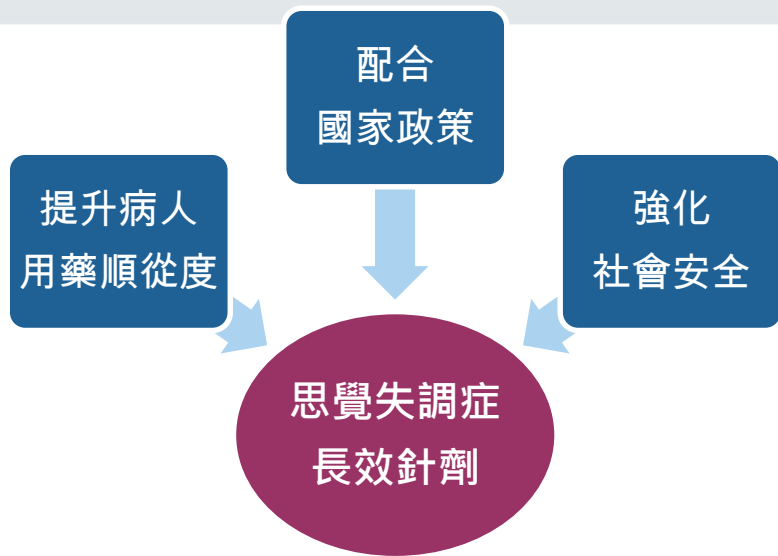
不足率分布 /家數	>20%	15~20%	10~15%	5~10%	0~5%	0%	小於0%
第一階段 保障109Q3收入	13	12	27	23	10	12	6
第二階段 剛性需求	7	10	22	36	8	14	6
第三階段 剩餘分配	3	3	14	48	15	14	6
第四階段 藥品給付協議回收金額 (PVA/MEA)分配 含回補機制	0	0	17	50	16	14	6

不足率=(一般服務項目申報點數－一般服務項目給付金額)÷一般服務項目申報點數



公告及轉請配合事項

抗思覺失調症長效針劑使用_11/11共管會議報告決議



- ◆110年3月12日經中區分會精神科審查共識會議擬定長效針劑審查共識
 - ✓務必於病歷明確記載適應症、開立理由、使用療效評估及副作用等
 - ✓異常者予以立意抽審
- ◆定期統計費用申報概況

1

現行中區單價考核作業已將多數長效針劑排除在藥費單價計算。排除於

- 單張處方藥費大於6000且重大傷病之案件
- 精神疾病社區復健案件(案件分類A2)

2

門住診每人平均一般藥費單價，新增排除其餘未在「單張處方6千且重大傷病及精神疾病社區復健」之長效針劑

- 110年第1季已排除
- 110Q2、Q3-未執行單價考核

3

110年9月1日公告「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」新增長效針劑注射獎勵措施，改善思覺失調症病人之服藥順從性，協助病人穩定病情。

風險移撥款-鼓勵醫院積極投入居家醫療



◆ 110年中區醫院預算：1,669萬5991元，每季約417萬元

◆ 居家醫療照護整合計畫：

- 新收案獎勵-居家醫療/重度居家醫療：650點/人
安寧療護：1,350點/人
- 照護獎勵-居家醫療/重度居家醫療階段 醫事人員訪視：150點/次
安寧療護階段 醫事人員訪視：300點/次
- 111年沿用110年此計畫，執行風險移撥款給付。

110Q4加碼：

居家醫療/重度居家醫療新收案人數正成長(相較前一年同期)院所，獎勵點數予以加成

(1) 成長率1%-5%(含)：加成5%

(2) 成長率5%-10%(含)：加成10%

(3) 成長率大於10%：加成15%



111年分區偏遠地區醫院認定原則

11月11日共管會議決議

- 111年符合「醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」
共9家醫院
- 與110年名單相同

醫院代號	醫院名稱
0638020014	臺中榮民總醫院埔里分院
1137080017	彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院
1138010019	彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院
1138020015	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院
1436020013	東勢區農會附設農民醫院
0937080012	洪宗鄰醫療社團法人洪宗鄰醫院
1537081085	宋志懿醫院
1538041101	竹山秀傳醫院
1538041209	東華醫院

即時上傳獎勵方案_110年10月1日起修正



項目修正



新增上傳獎勵項目「**All-RAS基因突變分析(30104B)**」



超音波導引19007B-適用開放表別至西醫基層，改為**19007C**

獎勵條件修正



門診：於報告日期(或實際檢查日期)**1至3日內**上傳 → **支付50%上傳獎勵金**



住診：

- 於住院期間或出院後**24小時內**上傳 → **支付100%上傳獎勵金**
- 出院後**1至3日內**上傳 → **支付50%上傳獎勵金**
- 報告日期在出院後之案件，獎勵起算時間仍維持以「**報告日期**」計算

110年10月起恢復醫院總額管理方案 和專業審查



110年第4季起恢復執行「中區醫院總額管理方案」，包含分級審查、特定項目、單價品質指標管理考核和整體檔案分析核減項目攤扣機制



110年10月起恢復例行抽審，包含隨機、立意抽樣、行政審查等



持續啟動異常項目或虛浮報案件之監控及管理，視情況移請中區分會審品組輔導



針對高成長醫院合理性分析後，進行審查回溯性立意抽樣

重申保險對象住院日數疑義及本署規定-1

全民健康保險法 第1條

保險對象發生疾病、傷害或生育事故時，依本法規定給與保險給付

全民健康保險醫療辦法第12條

保險對象經診斷認為可出院療養而拒不出院者，有關費用由保險對象自行負擔

全民健康保險醫療品質資訊公開辦法 第2條

本署定期公開之醫院總額部門整體性及機構別之醫療品質資訊指標 — 「急性病床住院案件住院日數超過三十日比率」
--為避免外界誤解，已於109.2.6刪除該指標

重申保險對象住院日數疑義及本署規定-2

重申

健保並未限制保險對象住院日數
由診治醫師視保險對象病情需要，依臨床專業
決定保險對象住院日數

並依保險對象病情及出院需
要妥適安排**出院準備服務**

提高住院ICD10外傷編碼填報率



- ◆ 依衛生福利部110年10月7日「研商建置事故傷害數據監測會議」決議辦理
- ◆ 為提高住院ICD10外傷編碼填報率，以完備事故傷害監測，**請醫院確實填報外因碼**
- ◆ 針對**未滿18歲兒少患者**，住診主、次診斷碼填報損傷及中毒編碼(S00-T88，排除T15-19、T36-T78、T82-T87)之案件，需另**確實填報外傷編碼(V00-Y99)**



本署停止支援Windows XP作業系統



本署**VPN**及**雲端查詢系統**因考量近期疫情已趨於緩和，故將訂於
111年1月1日停止支援Windows XP作業系統及舊版IE瀏覽器(IE8)。

請提升至
Windows
7以上

--仍有使用XP系統登入之醫院名單 (統計時間：110.10.01~10.31)--

醫學中心
中國附醫
中山附醫

區域醫院	
衛部台中醫	秀傳醫院
衛部彰化醫	台中慈濟
林新醫院	大里仁愛
大甲李綜合	彰濱秀傳
光田醫院	埔里基督教
澄清綜合	童綜合醫院
澄清中港	

地區醫院		
國軍中清分	宏恩醫院	清海醫院
維新醫療社	新亞東婦產	賢德醫院
道周醫院	聯安醫院	新菩提醫院
台中仁愛	全民醫院	卓醫院
亞大附醫	臺安雙十分	員林何醫院
中山中興	第一醫院	仁和醫院
中國豐原分	台新醫院	曾漢棋醫院
東勢農民醫	臺安醫院	惠和醫院
惠盛醫院	清濱醫院	竹山秀傳醫
美德醫院		

停止支援XP作業系統之影響



醫學中心、區域醫院、地區醫院 (有資訊人力技術)		其他小型醫院、診所等基層醫事機構 (無資訊人力技術)
掛號批價	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP
診間看診	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP
雲端查詢系統批次 下載/線上查詢	1.批次下載為主：暫不受影響 2.少部分線上查詢：無法連線	線上查詢為主：無法連線
就醫24小時上傳	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP	1.健保卡讀卡機：暫不受影響 2.雲端安全模組：不支援XP
API介接	透過「醫療資料傳輸共通介面API」介接上下傳， 該介面有支援XP即不支援XP共2種版本可用	透過「醫療資料傳輸共通介面API」介接上下傳， 該介面有支援XP即不支援XP共2種版本可用
醫療費用電子申報	1. 透過「醫療資料傳輸共通介面API」傳送申報 檔案者：暫不受影響 2. 線上VPN申報者：無法連線	1. 透過「醫療資料傳輸共通介面API」傳送申報 檔案者：暫不受影響 2. 線上VPN申報者：無法連線
VPN各項作業線上 維護	無法連線	無法連線

註：透過「讀卡機控制軟體」及「醫療資料傳輸共通介面API」等API方式介面雖暫不受影響，仍建議醫院盡速進行電腦系統更新以確保系統資訊安全。



Thank you

