

醫院總額支付制度健保局中區分局與醫院聯繫會議紀錄

時 間：94 年 12 月 29 日下午 2 點 30 分

地 點：中區分局 4 樓會議廳

出席人員：

轄區 102 家醫院（詳簽到單）

健保局中區分局：

陳經理明哲、施副理志和、陳組長墩仁、楊專員育英、
林專員美喜、周課長名均、陳課長雪姝

列席指導：

行政院衛生署健保小組：梁組長淑政

主席：陳經理明哲

紀錄：張傳慧

壹、宣佈開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：詳見會議資料

肆、綜合座談意見彙整與回復

一、特殊醫院其虛擬 M 值計算，建議應考量其地區或任務的特殊性彈性調整。

中區分局答覆：

建議以調整成長率上、下限方式處理，惟此類醫院需忍受一年點值較低之情況。

二、建議健保局應就此方案操作細節說明與討論。

中區分局答覆：

各醫院若對操作細節有任何疑義，請以電子郵件方式反映，本分局將依衛生署公告之方案儘速回復。另此方案衛生署若有新的規定訊息，本分局亦會即時於網頁中公告知悉。

三、中區分局研擬特殊醫院中，新設立醫院其病床應分3年才能開滿之原則，建議能視醫院特殊性調整。

中區分局答覆：

明（95）年本分局轄區預計會再開1,500床使用，若不對新設醫院病床有所管控，一季預計會增加6億費用支出，相對影響整體點值至少5%，因此勢必做一管控，以維持整體醫院點值穩定。

四、建議分區可調整M值設定計算基期。

衛生署健保小組梁組長答覆：

若分區有足夠理由並取得共識，衛生署會尊重各分區意見。

五、醫院最適方案仍有審查機制，因此將增加醫院的行政人力。

中區分局答覆：

醫院最適方案以審查為原則，不審查為例外，所以確實會增加行政人員工作量。

衛生署健保小組梁組長答覆：

此方案必須保留審查機制，以檢視送審案件的合理性。

六、醫院最適方案對於醫院超出上限點數一律先行扣除外，之後審查是否再按比率回推核減？

中區分局答覆：

本方案依據目前草案，對於醫院實際超額點數會先行扣除，不列入核減。之後經醫療服務審查之總核減點數依實際保障點數及實際競爭點數之比例攤計，計算其實際保障點數核減數及實際競爭點數核減數。

七、本方案採一季結算，季與季間亦不得留用，故是否

可彈性保留較遲申報之當季費用？

中區分局答覆：

雖採季結算，但若於次季第二個月底前補報，其費用仍會納入當季計算，例如：1-3 月費用若於 5 月底前申報，仍納入該季費用。

伍、散會：下午 5 點 40 分。