

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

醫院總額共同管理委員會 110 年第 2 次臨時會議紀錄

時 間：110 年 11 月 3 日（星期三）下午 2 時

地 點：北區業務組 8 樓大禮堂

主 席：張組長溫溫

彭會長家勳

紀錄：吳秋芬

出席人員：

翁副會長順隆	翁順隆	蔡委員芳生	陳志忠 _(代)
陳榮譽會長振文	陳振文	謝委員麗玲	謝麗玲
江特別顧問銘基	江銘基	盧委員星華	黃銘超 _(代)
陳秘書長旗昌	陳旗昌	李委員興中	李興中
游委員進邦	請 假	周委員勝傑	周勝傑
林委員志郎	林政漢 _(代)	張委員達人	劉益宏 _(代)
王委員國明	王國明	邱委員獻章	陳玉蘭 _(代)
徐委員永年	王偉傑 _(代)	黃委員禹仁	黃禹仁
呂委員炳榮	呂炳榮	鍾委員蝶起	鍾蝶起
劉委員宜廉	劉宜廉	陳委員忠信	陳忠信
林委員致穎	林致穎	張委員曜任	張曜任
詹委員鼎正	楊宏智 _(代)	徐委員千剛	徐千剛
李委員明輝	李明輝	李委員炳賢	陸懷玉 _(代)
劉委員碧珠	劉碧珠	李委員順安	李順安
吳委員家勳	吳家勳		

列席人員：(職稱敬略)

臺北榮總新竹分院

孫漣

新竹馬偕紀念醫院	林劭芸	
為恭醫院	彭桂秋	
林口長庚醫院	朱映憶	
衛生福利部桃園醫院	郭靜燕	
國軍桃園總醫院	商仕達	楊惠芳
敏盛綜合醫院	劉美君	
聖保祿醫院	連麗君	
聯新國際醫院	謝泉發	
新竹臺大分院新竹醫院	戰琬珍	
東元綜合醫院	盧文婷	
衛生福利部苗栗醫院	溫靜微	
楊梅天成醫院	陸浩瑜	
中壢長榮醫院	彭竟琳	
國軍桃園總醫院新竹分院	林筱萍	
弘大醫院	劉惠敏	
重光醫院	吳秀珍	
苑裡李綜合醫院	郭咏臻	
仁慈醫院	曾綉伶	
南門醫院	姚芳珠	
大千醫院	曾婉菁	
中醫大新竹醫院	葉坤祥	黃國正
衛生福利部中央健康保險署北區業務組 (職稱敬略)		
許菁菁	王玲玲	黃毓棠
曹麗玲	李健誠	江謝佩妘
林俊仰		

壹、主席致詞(略)

貳、中國醫藥大學新竹附設醫院及新竹台大分院生醫醫院專案報告(略)

參、報告事項

第一案、110 年第 3 季醫院申報概況

決定：110 年第 3 季轄區醫院申報醫療費用 162.3 億點(不含交付機構、總額外及專款)，較 109 年第 3 季成長率-6.6% (較 108 年第 3 季成長率-1.3%)，區域級以上醫院-8.7 %、地區醫院-0.5%，正成長醫院計 22 家；餘洽悉。

第二案、因應 110 年第 3 季醫院總額結算相關會議重點說明

決定：洽悉。

一、經 110 年 8 月 25 日本署醫院總額研商議事會議討論，110 年 Q3 結算原則共識如下，後續將依程序於健保會報告並報衛生福利部核定後實施：

(一)110 年第 3 季分區預算，以近 3 年第 3 季就醫分區預算分配各區可用預算，本區占率為 0.13732410，再將附設門診部回歸原醫院預算、地區醫院假日及夜間門診案件、區域級以上醫院加護病床之護理費及風險調整移撥款之預算依其分配方式加回各分區。

(二)110 年 Q3 總額一般服務收入保障至 109 年同期 9 成，超過 9 成者以 110 年 Q3 金額給付，上限為 109 年同

期。交付機構(每點 1 元)按原方式依 110 年核定醫療點數納入結算。

(三)各醫院特定醫療服務收入及再分配收入以分區可運用預算為上限，由各分區共管會議擬訂(特定醫療服務收入可考量因素：新設醫院、成長型醫院、特殊醫院服務之剛性需求及配合防疫需求受影響之醫院)。

(四)專款及其他部門依現行結算方式辦理，另醫療資源不足地區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 110 年 Q1 浮動點值計算。

二、本季結算之傳票日期截止日為 110 年 11 月 30 日，費用年月 110 年 7~9 月一般服務未及納入 110 年 Q3 結算者，自結算季 110 年 Q4 起之一般服務補報、申復、爭議審議案件之收入以 0 計，爰此，為保障醫院權益，110 年 7~9 月總額內一般服務補報案件須於 110 年 10 月 31 日前完成申報，本組已於 110 年 10 月 20 日以電子郵件周知各醫院。

三、因 110 年 Q3 無一般服務點值，爰 110 年 Q4 一般服務部門、專款及其他部門中涉及「前一季」及「最近一季」係指 110 年 Q1 結算點值。

肆、討論事項

第一案、110 年第 3 季醫院總額一般服務結算核定規劃案

決議：

一、110 年 Q3 醫院總額結算方式，依前開報告案說明衛生福

利部分配原則(尚未核定)及參考 110 年 9 月 8 日召開之第 2 次共管會議建議，轄區 110 年第 3 季醫院總額結算核定配套措施如下：(110 年第 3 季北區「醫院總額點值暨品質提升方案」暫停執行)

項目	定義(以下計算均以總額一般服務收入計，專款、其他部門按原方式納入結算)	
保障基期	109 年 Q3	
第一階段：基期保障	總額一般服務收入保障至 109 年同期 9 成，超過 9 成者以 110 年 Q3 金額給付，上限為 109 年同期。	
	新設醫院基期	對象：3 年內新設立醫院。 調整方式： 1、該院 110 年 Q2 醫療費用(申+部)* 0.937 (110 年 Q3 規劃點值)*(1-5.047%總額成長率)，作為新設醫院基期 2、保障方式：保障至基期 9 成，超過 9 成者依此金額給付、上限為本案所訂新設醫院基期。
第二階段：分區調整	配合防疫醫院	符合配合防疫醫院下列獎勵點數均以 110 年 Q3 規劃點值 (0.937)調校，獎勵項目如下定義： 1、防疫醫院保障：隔離醫院及應變醫院維持防疫病床獎勵點數，專責一般病床每床 5,000 點/季*病床數及專責加護病床每床 10,000 點/季*病床數計算(以 9 月底之防疫病床數認定)。 2、防疫貢獻保障：各家醫院當季收治防疫貢獻點數，定義如下： (1) 疑似/確診病患醫療服務：門/住診案件分類 C5，且申報虛擬醫令代碼 NND008、NND009 之醫療費用。 (2) 視訊診療、居家醫療：以特定治療項目代號任一欄為 EE、EF 之案件，排除藥費後計算獎勵點數。 (3) 考量疫情趨緩，採檢以住院病患及陪病家屬常規採檢居多，故取消通報採檢獎勵。
	剛性需求醫院	對象：呼吸、婦幼及精神專科醫院醫院，認定原則如下： (1) 呼吸醫院：以 110 年上半年呼吸照護申報費用佔該院住院申報費用比率達轄區 P80 百分位。

項目	定義(以下計算均以總額一般服務收入計，專款、其他部門按原方式納入結算)	
		(2) 婦幼或精神專科醫院：以轄區方案定義「專科醫院」為該科申報費用達總申報費用 80%以上認定。 分配方式：服務超過 109 年同期者，補至 110 年 Q3 醫療費用(申+部)*0.937 (110 年 Q3 規劃點值)。
	成長型醫院	對象：110 年 Q3 醫療費用(申+部)較基期成長之醫院 分配方式：採就醫人數及急重癌生產成長點數獎勵，補至 110 年 Q3 醫療費用(申+部)*0.937 (110 年 Q3 規劃點值)為上限： (1) 就醫人數成長校正：計算該院 110 年 Q3 較基期成長就醫人數，以同儕門/住診平均單價計算成長點數。 (2) 急重癌生產成長點數校正：計算 110 年 Q3 較基期成長點數。
	支付標準校正	110 年 7 月公告之支付標準調整項目調整差額* 0.937 (110 年 Q3 規劃點值)分配
	保障調整	經前開分配後，為穩定疫情期間醫院經營，個別醫院第 1+2 階段分配後平均點值不足 0.945 者，以 0.945 核補。
	成長點數調校	1、新設醫院：以第 1+2 階段分配點數經保障調整後之點數*110 年 Q1 個別醫院總核減率校正。 2、剛性及成長型醫院：以第 2 階段剛性需求、成長型醫院及保障調整後之分配點數(不含配合防疫醫院分配及支付標準校正點數)*110 年 Q1 個別醫院總核減率計算。
	專審核扣	110 年 Q3 異常管理專案審查核減點數，於保障調整後核扣，且各院核扣點數不納入第三階段剩餘款占率計算分配。
第三階段：剩餘額度分配	經前述分配後(未含專審核扣)，預估平均點值不足 0.945 者，最高補至 0.945；尚有剩餘額度，以各院 109 年 Q4 各院最終核定點數扣除專審核扣點數占率進行剩餘額度重分配。	

二、110 年第 3 季醫院總額一般服務結算核定，將依本次會議決議辦理。

散會：下午 4 時