

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 1 次臨時會議紀錄

時 間：110 年 8 月 12 日（星期四）下午 2 時

地 點：北區業務組 7 樓第一會議室

主 席：張組長溫溫

彭會長家勛

紀錄：江謝佩妘

出席人員：

翁副會長順隆	翁順隆	李委員興中	李興中
陳榮譽會長振文	陳振文	崔委員以威	黃俊雄（代）
江特別顧問銘基	江銘基	張委員達人	張達人
陳秘書長旗昌	陳旗昌	李委員順安	李順安
游委員進邦	請 假	鍾委員蝶起	鍾蝶起
林委員志郎	林政漢（代）	陳委員忠信	陳忠信
王委員國明	王國明	邱委員獻章	邱獻章
徐委員永年	郭靜燕（代）	盧委員星華	請 假
陳委員志忠	呂炳榮（代）	劉委員碧珠	侯雅菁（代）
劉委員宜廉	李芳芬（代）	黃委員禹仁	黃禹仁
林委員致穎	林致穎	李委員明輝	李明輝
詹委員鼎正	詹鼎正	張委員曜任	劉建雄（代）
吳委員家勳	吳家勳	徐委員千剛	徐千剛
蔡委員芳生	蔡芳生	李院長炳賢	請 假
謝委員麗玲	謝麗玲		

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	朱映愷	
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	郭咏臻	
衛生福利部桃園療養院	陳玉蘭	
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	
怡仁綜合醫院	莊瑋芷	
楊梅天成醫院	陸浩瑜	
中壢長榮醫院	彭竟琳	
國軍新竹地區醫院	林筱萍	
弘大醫院	劉惠敏	
重光醫院	吳秀珍	
苑裡李綜合醫院	楊佩錦	
仁慈醫院	曾綉伶	
大千醫院	曾婉菁	
中醫大新竹醫院	葉坤祥	賴杰伶
醫院醫療服務審查執行會北區分會	李雅菁	
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	吳秋芬

林俊仰

壹、主席致詞(略)

貳、報告事項

第一案、110 年第 2 季醫院申報概況

決定：110 年第 2 季轄區醫院申報醫療費用 151 億點(不含交付機構、總額外及專款)，較 109 年第 2 季成長率-1.7% (較 108 年第 2 季成長率-6.9%)，區域級以上醫院-3.1%、地區醫院 2.3%，正成長醫院計 24 家；餘洽悉。

第二案、因應 110 年第 2 季醫院總額結算相關會議重點說明

決定：洽悉。

一、衛生福利部核定本署 110 年第 2 季醫院總額結算方式如下：

- (一)110 年第 2 季分區預算，以當季 RS 分配之分區預算，並依近 3 年(107 ~ 109 年)第 2 季平均跨區費用占率，校正各分區就醫別之預算。
- (二)110 年第 2 季(費用年月 4 ~ 6 月)醫院總額一般服務收入與 108 年同期比較，未至 108 年同期之 9 成者，保障至 108 年同期之 9 成；超過 108 年同期之 9 成者依此金額給付，上限為 108 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)對於新設醫院、108 年基期異常醫院、成長型、特殊型醫院之剛性需求，以及配合防疫醫院受影響等醫院，由分區共管會決議。

(四)各分區預算(扣除自墊核退等金額)經前開分配後如有剩餘，由分區共管會議再予分配。

(五)專款、其他部門按原方式納入結算。另專款部分，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 年第 1 季浮動點值計算。

二、依 110 年 6 月 23 日醫院總額研商議事會議決議：各醫院費用年月 110 年 4~6 月一般服務未及納入 110 年第 2 季結算傳票日期 110 年 8 月 31 日前者，自結算季 110 年第 3 季起補報、申復、爭議審議案件之收入以 0 計。

參、討論事項

第一案、110 年第 2 季醫院總額一般服務結算核定規劃案

決議：

一、依衛生福利部核定之分配原則及參考醫院協會建議，轄區 110 年第 2 季醫院總額結算核定配套措施如下：(110 年第 2 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)	
第一階段： 108 年同期 保障	總額一般服務收入保障至 108 年同期 9 成，超過 9 成者以 110 年 Q2 金額給付，上限為 108 年同期。	
第二階段： 分區調整	新設醫院	以該院 110 年 Q1 收入扣除近 2 年總額成長率 (10.518%)，作為新設醫院基期，保障方式與一般醫院相同，保障至基期 9 成，超過 9 成者依

項 目	定 義
	此金額給付，上限為基期收入。 配合防疫醫院 1. 防疫醫院保障：隔離醫院及應變醫院配合降載政策，隔離/應變醫院保障至 108 年同期。 2. 防疫貢獻保障：以各家醫院當季收治/採檢防疫獎勵點數作為外加保障額度，定義如下： (1) 收治/採檢獎勵： a. 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。 b. 視訊診療、居家醫療：以特定治療項目代號任一欄為 EE、EF 之醫療費用計算。 (2) 通報採檢：每案 PCR 採檢 1 例 500 點、快篩採檢 1 例 50 點。(採檢日於 5/1~5/26 依上傳 CDC 資料、採檢日於 5/27~6/30 依本署上傳資料)
	剛性需求醫院 以呼吸、婦幼及精神專科醫院為剛性需求醫院，服務超過 108 年同期者，以 110 年 Q2 申報給付，醫院認定原則如下： 1. 呼吸醫院：以 110 年 Q1 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。 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。
	成長型醫院 針對疫情期間因他院降載，導致服務成長醫院，以下列 2 項因子列入校正，且校正上限為 110 年 Q2 申報： 1. 就醫人數成長校正：計算該院 110 年 Q2 較基期成長就醫人數，以同儕門/住診平均單價補付之。 2. 急重癌生產成長點數校正：計算 110 年 Q2 較基期成長點數。
	保障點值 1 點 1 元 經前開分配後，考量轄區仍有剩餘預算，為穩定因應疫情醫院經營，將個別醫院點值不足 1 元者補足 1 元，且該醫院不再參與第三階段之剩餘預算分配。

項 目	定 義
第三階段：剩餘額度分配	排除前項已保障 1 點 1 元之醫院且經前開分配後，以各院 109 年 Q4 最終核定點數占率進行剩餘額度分配。

二、醫療費用合理性管控：針對疫情期間醫療費用逆勢成長之醫院將透過檔案分析，加強費用成長合理性審查及管理，並適時啟動實地訪查；另請秘書處對費用監控方式提供意見。

三、110 年第 2 季醫院總額一般服務結算配套措施依本次會議決議辦理；對於 110 年第 3 季總額結算倘以 109 年第 3 季為基期(待部核定)之分區分配方式，請秘書處提供具體建議，以利後續評估及討論。

散會：下午 3 時