

全民健康保險醫院總額臺北分區 112 年第 3 次共管會議紀錄

時間：中華民國 112 年 8 月 31 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

主席：

吳院長明賢

李組長純馥

紀錄：顏宥幃

出席會議代表及人員(職稱略)：

一、醫界代表：

陳威明代表	彭家勛 (代)	鄒繼群代表	林恒毅 (代)
張文瀚代表	林富滿 (代)	魏 崢代表	林寬佳 (代)
洪乙仁代表	陳文琴 (代)	楊純豪代表	楊純豪
侯勝茂代表	廖秋蠲 (代)	廖茂宏代表	劉俊麟 (代)
李發焜代表	李妮真 (代)	朱益宏代表	朱益宏
邱冠明代表	洪芳明 (代)	劉靜怡代表	黃瑞美 (代)
陳作孝代表	林慧雯 (代)	吳淑芬代表	吳淑芬
黃遵誠代表	黃遵誠	康義勝代表	康義勝
林三齊代表	林三齊	黃銘德代表	黃銘德
盧進德代表	盧進德	潘仁修代表	潘仁修
賴旗俊代表	吳國鳴 (代)	朱紀洪代表	朱紀洪
李思智代表	李思智		

二、指定列席代表(職稱略)：

項正川 黃暉庭 劉慧卿 王世典 孫建偉 陳寰

三、醫院陪同及審查分會台北分會列席人員：如簽到表

四、中央健康保險署臺北業務組代表及人員：

韓佩軒	谷祖棣	賴淑玲	潘尹婷	余正美	尤明村(代)
許寶華	馮震華	劉家雯	高軒偉	顏宥幃	韓承儀
陳慧如	朱姿縈	楊郁萱			

壹、主席致詞(略)

貳、本會前次會議紀錄確認

參、歷次會議決議之辦理情形追蹤

- 一、序號 1，個別醫院虛擬總額工作小組討論會議，持續列管。
- 二、序號 2，有關新醫院目標點數計算方式個別醫院虛擬總額目標管理小組討論多次無共識，將與現行風險管控方案併同研議，持續列管。
- 三、餘解除列管。

肆、報告事項

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

第一案

案由：本分區醫院總額執行概況及宣導事項。

決定：洽悉，另有關「重複用藥院內 HIS 系統檢核作業流程」、「SMA 之基因療法(Zolgensm)」、「每月三班護理人員數之結構資料登錄」及「ICD-10-CM/PCS 自 113 年起改為 2023 年版」等事項，請審查分會台北分會協助書面宣導，嗣後相關資料本組將於審查分會台北分會開會前同步提供，請分會提會議或以電子郵件等轉知宣導。

伍、討論事項

第一案

提案單位：宏仁醫院

案由：有關宏仁醫院預計 112 年 9 月將合併祐民醫院，請本組將兩院合併後之目標管理點數及單價核減重新計算案，提請討論。

決議：照案通過，同意自兩院合併日起，以合併及重新歸戶方式計算其目標管理點數及單價核減。

第二案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：有關本分區「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」(下稱風控方案)品質指標，擬自 112 年第 3 季起新增 1 項指標住院案件出院後三日以內急診率及修訂指標健保 IC 卡上傳格式 2.0 完成率中門診特定案件案件上傳率之操作型定義 1 項，提請討論。

決議：照案通過。

第三案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：本分區 112 年 Q2~Q4 點值核減作業(攤扣)之正成長貢獻率計算基期案，提請討論。

決議：112 年 Q2 攤扣基期，係按個別醫院採三方案(A.原訂 111 年同期一般服務醫療點數、B. 108 年同期一般服務醫療點數，加計 109~111 共 3 年之個別醫院支付標準調整率、C.取 108~111 年同期最高 3 年之一般服務醫療點數之平均)擇優方式辦理，112 年 Q3~Q4 另案討論。

第四案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：有關 112 年 Q2~Q4 目標點值訂定案，提請討論。

決議：112 年 Q2 目標點值為 0.925，112 年 Q3~Q4 暫訂以 0.93 為目標。

第五案

提案單位：中央健康保險署健保署臺北業務組

案由：修訂本分區「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案(下稱風控方案)」之「審查分級表」、「單價管理」適用對象，及增訂「提升自主管理效能措施」案，提請討論。

決議：112Q3~Q4 試辦以下措施：

- (一)本分區所有醫院皆納入單價管理。
- (二)A 級醫院每年改為每季需隨機抽審 10%。

(三)執行提升「自主管理效能措施」:

- 1.當季初核核減點數未達一般服務點數之 1.5%，則依各院初核核減點數占率反映。
- 2.整體上限：如本分區當季達目標點值，則不執行。
- 3.個別醫院上限：自主管理效能措施核減點數/送核申報點數(申+部)最高為 3%。

(四)當季申報點數(申+部) \leq 5,000 萬之 A 級醫院，不參與攤扣。

陸、散會 (17:30)