

## 112年度醫院總額「因應長新冠照護衍生費用」之具體規劃內容、執行目標及預期效益之評估指標

- 一、預算經費：112年度全年經費40百萬元。
- 二、執行目標：妥適照護因COVID-19確診所引發MIS-C個案、延續COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫至年度結束及減緩新冠引起的醫療耗用。
- 三、預期效應：減緩醫院部門因COVID-19照護產生的財務衝擊。
- 四、預算支用項目及順序：
  - (一)優先支應使用MIS-C免疫球蛋白之當次門住診醫療費用點數
  - (二)再支應COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫
  - (三)如有剩餘款則支應112年COVID-19確診個案醫療費用點數。

動支條件及結算方式如下：

- (一)使用MIS-C免疫球蛋白藥物之當次門住診醫療費用點數。

支應前開醫療費用點數大於108年同期醫療點數部分。使用MIS-C免疫球蛋白藥物之當次門住診醫療費用：係指0~19歲(就醫日期年一保險對象生日年)保險對象，當次就醫申報診斷碼同時具ICD-10-CM M35.8及U09.9者，且使用ATC代碼J06BA02之藥品(醫令類別1、X、Z)之當次門住診醫療費用(申請費用點數+部分負擔)。

- (二)COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫：

支應前開項目後，預算如有剩餘，支應費用年月112年12月之COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫獎勵費用<sup>註1</sup>(不含開辦整合門住診照護獎勵費、整合成效獎勵費)。

註：

1. COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫獎勵費之醫令代碼如下：

醫令代碼	醫令名稱	醫令單價
E5102B	個案門診整合獎勵費	1,400
E5103B	初評評估獎勵費	1,400
E5104B	複評評估獎勵費	1,400
E5105B	結案評估獎勵費	1,400
E5106B	精神科評估獎勵費	1,000

E5107B	個別心理諮商及衛教獎勵費(次)	1,200
E5108B	團體心理諮商及衛教獎勵費(人次)	250
E5109B	個案管理獎勵費	1,200
E5110B	營養評估獎勵費	300
E5111B	轉銜長期照顧獎勵費	500
E5112B	社會資源轉介評估獎勵費	500

2. 上述醫令代碼、醫令名稱及醫令單價，摘自110年12月13日健保醫字第1100046233號公告「COVID-19 染疫康復者門住診整合醫療計畫」。
3. 由本預算支應之COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫獎勵費用，併同當次門住診醫療費用案件申報，醫令類別請填「4不計價」，點數請填0。於年度結算時，點數以浮動點值計算，且每點支付金額不高於1元。

### (三) 接受新冠照護之個案

支應前開項目後，如有剩餘則支應COVID-19確診個案，院所申報主次診斷碼為ICD-10-CM M35.8或U09.9之醫療費用點數（申請點數+部分負擔）。【符合項目(一)者不再重複計算】

五、結算方式：各項目依序由本預算支應，採全年結算，依各項目全年各就醫分區實際執行情形，併入當年第4季各分區一般服務費用結算。若當年經費不足支應時，則按當年各項目各分區前開實際執行申報醫療點數之比例分配，併入當年第4季該分區一般服務費用結算。

六、預期效益之評估指標：

- (一) MIS-C免疫球蛋白：依MIS-C認定原則照護人數大(等)於108年度COVID-19引起MIS-C照護人數為基準。
- (二) COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫收案長新冠人數較108年成長。

(三) 接受照護之個案大於108年。

七、醫療利用監控及管理措施：因本預算為專款，用於支用MIS-C的醫療費用、COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫及接受新冠照護之個案，不致發生濫用情形，預算如有剩餘則回歸安全準備金，健保署仍將定期統計申報資料，提報每季醫院總額研商議事會議監控利用情形。