



全民健康保險醫療給付費用
醫院總額研商議事會議
105 年第 2 次會議資料

105 年 5 月 25 日 (星期三)
本署 18 樓禮堂

105 年「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」
第 2 次會議議程

壹、主席致詞

貳、本會上次會議紀錄確認

參、報告事項

一、本會上次會議決定事項辦理情形	第 7 頁
二、醫院總額執行概況報告	第 11 頁
三、104 年第 4 季醫院總額點值結算報告	第 37 頁
四、105 年醫院醫療給付費用總額分配及點值結算方式報告。	第 75 頁

肆、臨時動議

伍、散會

貳、本會上次會議紀錄

「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」

105 年第 1 次會議紀錄

時間：105 年 3 月 2 日下午 2 時

地點：中央健康保險署 18 樓大禮堂

出席代表：

侯代表彩鳳	陳順來代	童代表瑞龍	童瑞龍
陳代表幸敏	陳幸敏	陳代表石池	黃雪玲代
吳代表志雄	陳瑞瑛代	張代表德明	請假
郭代表宗正	詹德旺代	施代表壽全	林富滿代
謝代表文輝	請假	翁代表文能	翁文能
黃代表遵誠	黃遵誠	郭代表守仁	郭守仁
鄒代表繼群	請假	邱代表仲慶	邱仲慶
李代表允文	張達人代	鍾代表飲文	請假
洪代表政武	洪政武	高代表瑞和	高瑞和
張代表克士	請假	林代表慧玲	請假
羅代表永達	羅永達	黃代表啟宗	唐宏生代
謝代表景祥	謝景祥	陳代表威仁	蘇美惠代
龍代表應達	龍應達	劉代表淑芬	劉淑芬
謝代表武吉	謝武吉	張代表嘉訓	請假
趙代表有誠	請假	陳代表宗獻	請假
黃代表忠智	黃忠智	龐代表一鳴	請假
周代表思源	李佳珂代	梁代表淑政	周雯雯代
吳代表文正	請假	謝代表天仁	謝天仁
陳代表誠仁	李柏璋代	林代表昭吟	林昭吟
張代表國寬	張國寬	吳代表肖琪	吳肖琪
吳代表鏘亮	吳鏘亮	王代表榮濱	林鳳珠代

列席單位及人員：

衛生福利部	請假
衛生福利部全民健康保險會	請假
台灣醫院協會	王楨強 陳俞文 林佩菽
中華民國醫師公會全國聯合會	陳思綺

中華民國護理師護士公會全國聯合會 梁淑媛

中華民國物理治療師全國聯合會 陳奕穎

中華民國醫事檢驗師全國聯合會 宋佳玲

中華民國藥師公會全國聯合會 洪鈺婷

本署臺北業務組

郭垂文

蔡翠珍

許寶華

本署北區業務組

謝明珠

本署中區業務組

蔡瓊玉

本署南區業務組

賴阿薪

本署高屏業務組

莊專圓

本署東區業務組

李敬慧

本署醫審及藥材組

蔡文全

王本仁

賴彥壯

本署資訊組

請假

本署企劃組

董玉芸

本署醫務管理組

陳玉敏

張溫溫

陳真慧

劉林義

谷祖棣

洪于淇

林右鈞

楊秀文

李宜珊

歐舒欣

潘尹婷

陳依婕

黃曼青

林蘭

鄭正義

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：林沁玫

壹、主席致詞：(略)

貳、本會上次會議紀錄確認

決定：確定。

參、報告事項：

第一案

案由：本會上次決議/結論事項辦理情形。

決定：討論案第一案人工關節植入物部分繼續列管，餘同意解除列管。

第二案

案由：醫院執行概況報告案。

決定：報告內容洽悉，有關委員對安全針具功能相關建議，請醫審組於藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議討論並反應予TFDA。

第三案

案由：104年第3季醫院總額點值結算報告。

決定：醫院總額104年第3季點值確認如下表，並依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布、結算事宜。

	點值	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
104Q3	浮動點值	0.8782	0.9085	0.9096	0.8822	0.9307	0.9061	0.8998
	平均點值	0.9314	0.9435	0.9466	0.9342	0.9559	0.9429	0.9402

第四案

案由：105年醫院總額一般服務部門預算四季重分配案。

決定：

- 一、105年四季重分配採乙案(依星期日天數調整)，醫院總額一般服務部門預算四季重分配後之各季預算占率如下：第一季23.911978%、第二季25.373921%、第三季25.178981%、第四季25.535120%。
- 二、106年試算各季前三年及前五年結算核定點數占率供參。

第五案

案由：105 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則(草案)。

決定：洽悉，修訂內容如附件 1，將依行政程序，報請衛生福利部核備後公告實施。

肆、散會：下午4時整

伍、與會人員發言摘要詳附件 2

參、報告事項

第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：本會上次會議決定事項辦理情形。

說明：

序號	案由	決定事項	辦理情形	追蹤建議
報告案 第一案	本會上次決議/結論事項辦理情形。	人工關節植入物部分繼續列管，餘同意解除列管。	1. 人工關節植入物資料自105年1月開始實施，由「檢驗(查)結果、人工關節植入物資料及出院病歷摘要」按費用年月之次月底前上傳。經統計1~2月院所上傳率分別1月14.50%(200家申報院所，實際上傳29家院所)2月17.62%(193家申報院所，實際上傳34家院所)，其中上傳條碼資料錯誤計有11家院所。 2. 本案擬先提高院所上傳比率，增加上傳資料正確性，再研議收載其他人工植入物品項資料。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 持續列管
報告案 第二案	醫院總額執行概況報告	有關委員對安全針具功能相關建議，請醫審組於藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議討論並反應予TFDA。	本署已於105年5月12日邀請販售廠商及各層級醫界代表、TFDA、醫事司等單位召開會議討論，相關結論於本會報告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 持續列管
報告案 第三案	104年第3季醫院總額點值結算報告案。	依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布、結算事宜。	本署業105年3月14日以健保醫字1050032870B號函請各分區業務組配合辦理。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 持續列管
報告案 第四案	105年醫院總額一般服務部門預算四季重分配案。	1.105年四季重分配採乙案(依星期日天數調整)。	1.105年依四季重分配後之預算占率辦理點值結算。 2. 明年(106年)研議四季重分配時，將提供各季前三	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 持續列管

序號	案由	決定事項	辦理情形	追蹤建議
		2.106 年試算各季前三年及前五年結算核定點數占率供參。	年及前五年結算核定點數占率供參。	
報告案第五案	105 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則(草案)。	依行政程序，報請衛生福利部核備後公告實施。	本署 105 年 3 月 25 日以健保醫字第 1050003126 號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 持續列管

決定：

第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：醫院總額執行概況報告(附件 1)

決定：

第三案

報告單位：本署醫務管理組

案由：104年第4季醫院總額點值結算報告。

說明：

- 一、104年醫院醫療給付費用總額一般服務地區預算計算說明及104年4季醫院總額一般服務門診、住診地區預算分配參數與結算邏輯說明，本署業於105年4月29日以健保醫字第1050033145號函送本會各代表及相關團體參考。
- 二、有關104年第4季結算結果說明如下：
 - (一)本季經調整各季占率後之總預算為1,022億元，一般門住診服務、專款專用、門診透析等各項預算詳附件2-1。
 - (二)門住診一般服務醫療給付費用總額(不含品質保證保留款及門診透析)為937億元，經計算各區浮動、平均點值如下，計算過程詳附件2-2：

	點值	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
102Q4	浮動點值	0.8447	0.9054	0.9053	0.8318	0.9298	0.8777	0.8784
	平均點值	0.9195	0.9384	0.9441	0.9133	0.9539	0.9287	0.9310
103Q4	浮動點值	0.8656	0.9469	0.9166	0.8331	0.9107	0.8882	0.8854
	平均點值	0.9231	0.9549	0.9485	0.9089	0.9433	0.9313	0.9330
104Q4	浮動點值	0.8451	0.8893	0.9053	0.8725	0.9158	0.8833	0.8830
	平均點值	0.9161	0.9356	0.9448	0.9301	0.9478	0.9323	0.9312

- 三、本季醫院總額結算作業，俟會議確認後，依全民健康保險法第62條規定一併辦理點值公布、結算事宜。
- 四、另點值結算後推算門診每點支付金額為0.9414、住診每點支付金額為0.9197，各分區推算之門診、住診每點支付金額詳附件2-3。
- 五、另摘要彙整至104年第4季各專款結算數之執行情形如下表供參。

專款項目	104 年預算 (百萬)	104 年結算 (百萬)	預算執行率 (%)	備註
1.血友、罕病藥費與特材	7,827.5	7,677	98%	
2. 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	3,972	3,696	93%	
3. 醫院支援西醫基層醫療資源不足地區改善方案	60	67	112%	104 年西醫基層與醫院部門同項計畫預算可相互流用。
4. 醫療給付改善方案	741.3	645	87%	
5. 急診品質提升方案	160	95	60%	
6. 推動 DRGs 之調整與鼓勵(2.8 億)	280	0	0%	
7. 醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	800	652	82%	

決定：

第四案

報告單位：本署醫務管理組

案由：105 年醫院醫療給付費用總額分配及點值結算方式報告。

說明：

- 一、105 年醫院醫療給付費用總額及分配業由衛生福利部以 104 年 12 月 31 日衛部健字第 1043360156 號公告：
 - (一) 醫院醫療給付費用成長率 5.332%，其中一般服務醫療給付費用成長率 5.022%，專款項目全年預算額度為 16,124.8 百萬元，門診透析服務預算成長率 3.273%。
 - (二) 105 年一般服務之門住診費用分配方式與 104 年相同。
- 二、一般服務部門結算重點：
 - (一) 醫院總額品質保證保留款：以近 2 年(104、105 年)該保留款成長率之累計額度為限。預算來自全民健康保險醫院醫療給付費用總額中「品質保證保留款」之 104 年度 0.1% 成長率與 105 年度 0.1% 成長率，共 7.2 億元。
 - (二) 醫院總額一般服務部門預算分配：本年度醫院總額一般服務部門各分區預算，將援例依各分區當年各季相關參數進行分配，第 4 季預算則為各分區原全年預算數扣減前 3 季調整後預算數辦理。
 - (三) 一般服務醫療給付費用總額保障措施項目與 104 年相同。
 - (四) 醫療服務成本指數改變率所增加之預算(9,160.5 百萬元)，原則用以調整全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，並以與醫事人員薪資連動或間接反應之方式辦理。
- 三、專款項目預算及修訂重點：
 - (一) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：全年預算 41.62 億元，不足部分由其他預算支應。
 - (二) 罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材：

1. 罕見疾病、血友病藥費全年預算 89.40 億元，不足部分由其他預算支應。
2. 罕見疾病藥費以主診斷並符合衛生福利部公告罕見疾病診斷碼之案件且領有重大傷病卡者之藥費計算。
3. 罕病特材預算 0.125 億元，最高以每點 1 元支付，若預算不足時，改以浮動點值支付。

(三) 醫療給付改善方案：全年預算 8.763 億元。

(四) 急診品質提升方案：全年預算 1.6 億元。

(五) 鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)：全年預算 11.14 億元(導入第 3、4、5 階段)，本項依實際導入實施之階段與季別，併醫院總額一般服務預算結算。

(六) 醫院支援西醫基層醫療資源不足地區改善方案：全年預算為 0.6 億元，可與西醫基層總額同項預算互相流用。

(七) 全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫：全年預算 8 億元。

四、本署依前述之原則，研擬「105 年醫院醫療給付費用總額分配及點值結算方式」如附件 3，未來亦將依本會議與全民健康保險會相關會議決議進行修訂，據以辦理 105 年度總額結算事宜。

決定：