

# 「醫院總額支付委員會」第28次會議紀錄

時間：95年4月27日下午2時

地點：中央健康保險局18樓禮堂

出席委員：

朱委員益宏	(請假)	許委員勝雄	陳建立 <sup>(代)</sup>
曲委員同光	(請假)	許委員義郎	許義郎
吳委員守寶	徐超群 <sup>(代)</sup>	郭委員宗正	郭宗正
吳委員進興	王榮濱 <sup>(代)</sup>	陳委員孝平	(請假)
吳委員德朗	(請假)	陳委員宗獻	陳宗獻
李委員允文	李允文	陳委員敏夫	郭正全 <sup>(代)</sup>
李委員良雄	(請假)	陳委員濱	(請假)
沈委員茂庭	沈茂庭	曾委員義青	(請假)
林委員芳郁	陳瑞瑛 <sup>(代)</sup>	童委員瑞龍	童瑞龍
林委員國明	(請假)	黃委員文雄	張冠宇 <sup>(代)</sup>
林委員義龍	林義龍	黃委員俊雄	黃瑞美 <sup>(代)</sup>
邱委員浩遠	邱浩遠	劉委員智綱	(請假)
徐委員弘正	徐弘正	劉委員榮宏	劉榮宏
高委員雅慧	(請假)	蔡委員長海	蔡長海
張委員苙雲	(請假)	蔡委員登順	蔡登順
張委員煥禎	劉碧珠 <sup>(代)</sup>	潘委員仁修	潘仁修
張委員德明	蕭仁良 <sup>(代)</sup>	謝委員文輝	(請假)
張委員澤芸	張澤芸	謝委員武吉	謝武吉
梁委員安億	(請假)	羅委員永達	羅永達
	吳明彥 <sup>(代)</sup>	蘇委員清泉	(請假)

列席單位及人員：

行政院衛生署

周雯雯

全民健康保險醫療費用協定委員會

陳茱麗

張友珊

台灣醫院協會	林佩菽	董家琪	郭思敏
	林淑霞	王秀貞	
中華民國醫師公會全國聯合會	邱立源	黃幼薰	
中華民國物理治療師公會全國聯合會	朱宏儒		
本局台北分局	吳霓仁	許寶華	劉家慧
本局北區分局	陳薇鸚		
本局中區分局	(請假)		
本局南區分局	黃瑞源		
本局高屏分局	吳錦松		
本局東區分局	羅亦珍		
本局醫審小組	(請假)		
本局藥材小組	(請假)		
本局企劃處	吳志倩	王浩彥	
本局稽核室	段世傑	林照姬	
本局秘書室	(請假)		
本局財務處	(請假)		
本局承保處	(請假)		
本局資訊處	吳孟宴		
本局醫務管理處	林阿明	張溫溫	王玲玲
	劉勁梅	陳淑華	

主席：黃召集人三桂

紀錄：林淑範

壹、主席致詞：(略)。

貳、宣讀「醫院總額支付委員會第 27 次會議」會議紀錄

決定：確定。

參、報告事項

第一案

報告單位：醫務管理處

案由：醫院總額支付制度執行概況。

決定：

- 一、部分委員提及門診、住診比例 45：55，導致住診平均點值高於門診平均點值乙項，請健保小組出席委員於未來擬訂政策時納入參考。
- 二、童委員表示中區投保人口增加、利用率提升，而地區預算不足、點值偏低乙項，建議費協會協商 96 年醫院總額地區預算分配時，除考量東區特殊性外，上述中區利用率較高的因素亦納入考量。
- 三、住診特定案件申報點數成長率高於其他案件分類成長率乙項，請各分局於各區共管會議提出討論。
- 四、餘洽悉。

## 第二案

報告單位：醫務管理處

案由：自 95 年 7 月(費用年月)起增修特約醫療院所申報委代檢醫療費用之相關申報代碼案。

決定：洽悉。

## 第三案

報告單位：醫務管理處

案由：94 年第 4 季醫院總額點值結算報告案。

決定：

- 一、確認 94 年第 4 季門住診一般服務浮動及平均每點支付金額，全局門住診平均點值為 0.8999，台北分局 0.9043、北區分局 0.9021、中區分局 0.8985、南區分局 0.9220、高屏分局 0.8707、東區分局 0.8995（詳如附件）。

二、有關 94 年第 4 季醫院總額結算作業，將依正常行政程序，按全民健康保險法第 50 條規定，辦理點值結算後之補付(追扣)醫療費用作業。

#### 肆、討論事項

##### 第一案

提案單位：醫務管理處

案由：有關「94 年醫院總額品質保證保留款分配方案」執行面相關疑義乙案。

結論：

- 一、地區醫院申請條件規定應具備之學分認證，以原方案規定內容辦理，亦即可認證學分之辦理機構限定為台灣地區醫院協會、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會、台灣醫務管理學會及中華民國醫療品質協會等四單位；課程內容亦以醫療品質相關研討會為限。
- 二、學分數之認證以申報醫院為單位，跨不同醫院申報費用者，學分不得併計。

##### 提案二

提案單位：中華民國醫師公會全國聯合會

案由：建請研議有關西醫基層總額中「醫院改診所」及「醫院附設的診所」其衍生之醫療費用處理方式，提請討論。

結論：

- 一、各縣市衛生局為核發診所、醫院開業執照之主管機關，健保局與特約院所間為提供保險對象醫療保健服務之合約關係。主管機關同意設立之院所，本局與各院所特約後，應依相關規定核付醫療費用。

二、各分區執行委員會，針對本案相關問題可適時提出管理控措施。

三、「醫院改診所」及「醫院附設的診所」產生之醫療費用，不宜由醫院總額支應，且 94 年西醫基層與醫院總額間已設立風險分攤費用 1.3 億並已完成分配、95 年亦已將「因風險移轉與就醫可近性提升，對就醫人數及醫療費用成長之影響」納入西醫基層總額協商因素」。建議醫師公會全國聯合會循上述模式，於協商 96 年總額時提出相關數據，供費協會協定參考。

伍、散會：下午 4 時 10 分。



附件

### 94年第4季門診、住診一般服務浮動及平均每點支付金額

分局	總額	非偏遠地區				偏遠地區				自墊核退	浮動點值	平均點值
	門住診合計	合計核定 浮動點數	分局核定 浮動點數	核定浮動點數 就醫分局前季點值	核定 非浮動點數	合計核定 浮動點數	分局核定 浮動點數	核定浮動點數 就醫分局前季點值	核定非 浮動點數			
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	$J = (A - E - H - I) / C = A / (B + E + F + H + I)$		
台北	21,749,666,167	14,058,417,167	11,254,784,680	2,310,670,295	9,876,118,857	41,564,739	41,564,739	37,801,420	36,094,917	40,493,805	0.83950845	0.90425090
北區	7,844,891,442	5,351,483,105	3,966,085,706	1,155,555,692	3,308,745,201	16,741,295	16,741,295	15,070,166	7,795,031	11,138,414	0.84380096	0.90213649
中區	11,167,861,622	7,243,176,574	6,392,882,478	714,287,940	4,598,197,495	298,870,668	298,870,668	266,026,136	274,367,104	14,681,845	0.82909409	0.89851136
南區	9,140,162,733	5,914,051,624	4,606,725,968	1,071,741,963	3,966,359,685	11,860,014	11,860,014	10,913,430	9,773,991	11,105,747	0.88354896	0.92202395
高屏	9,780,214,255	6,709,953,617	6,023,491,446	582,269,033	4,191,487,441	229,185,871	229,185,871	202,411,344	96,539,453	5,865,539	0.78055086	0.87066558
東區	1,922,091,086	1,214,242,246	961,155,186	210,714,702	812,157,836	55,937,477	55,937,477	48,590,714	53,035,816	1,566,827	0.82819632	0.89945946
合計	61,604,887,305	40,491,324,333	33,205,125,464		26,753,066,515	654,160,064	654,160,064		477,606,312	84,852,177	0.83336878	0.89985362

製表日期：95年4月20日，資料來源：94年第4季結算資料。

註：全局門住診一般服務浮動每點支付金額 = (A - E - I - J) / (B + F)