

「醫院總額支付委員會」第30次會議紀錄

時間：95年8月31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	朱益宏	許委員義郎	許義郎
曲委員同光	周雯雯 ^(代)	郭委員宗正	郭宗正
吳委員守寶	(請假)	陳委員孝平	(請假)
吳委員進興	王榮濱 ^(代)	陳委員宗獻	(請假)
吳委員德朗	黃俊雄 ^(代)	陳委員敏夫	郭正全 ^(代)
李委員允文	李允文	陳委員濱	(請假)
李委員良雄	陳雪芬 ^(代)	曾委員義青	(請假)
沈委員茂庭	沈茂庭	童委員瑞龍	童瑞龍
林委員芳郁	林芳郁	黃委員文雄	(請假)
林委員國明	(請假)	黃委員俊雄	黃俊雄
林委員義龍	(請假)	楊委員漢淥	吳明彥 ^(代)
邱委員浩遠	邱浩遠	劉委員智綱	劉智綱
徐委員弘正	徐弘正	劉委員榮宏	林淑霞 ^(代)
高委員雅慧	(請假)	蔡委員長海	陳秀珠 ^(代)
張委員苙雲	黃莉培 ^(代)	蔡委員登順	(請假)
張委員煥禎	劉碧珠 ^(代)	潘委員仁修	潘仁修
張委員德明	蕭仁良 ^(代)	謝委員武吉	謝武吉
張委員澤芸	高靖秋 ^(代)	蕭委員志文	蕭志文
梁委員安億	梁安億	羅委員永達	(請假)
許委員勝雄	(請假)	蘇委員清泉	蘇清泉

列席單位及人員：

行政院衛生署

行政院衛生署疾病管制局

周雯雯

施秀 王柏文

全民健康保險醫療費用協定委員會	張友珊		
台灣醫院協會	陳瑞瑛	黃瑞美	林佩菽
	董家琪	王秀貞	曾斐婷
中華民國醫師公會全國聯合會	黃幼薰		
中華民國物理治療師公會全國聯合會	林光華		
本局台北分局	吳霓仁	劉家慧	
本局北區分局	陳薇鸚		
本局中區分局	田麗雲		
本局南區分局	李建璋		
本局高屏分局	張清雲		
本局東區分局	(請假)		
本局醫審小組	孫碧雲		
本局藥材小組	(請假)		
本局企劃處	王浩彥		
本局稽核室	段世傑		
本局財務處	(請假)		
本局承保處	(請假)		
本局資訊處	葉治平		
本局醫務管理處	林阿明	張溫溫	林寶鳳
	李純馥	李麗娟	王玲玲
	方淑雲	劉勁梅	

主席：黃召集人三桂

紀錄：林淑範

壹、主席致詞：(略)。

貳、確認「醫院總額支付委員會第 29 次會議」會議紀錄

決定：確定。

參、報告事項

第一案

報告單位：本局醫務管理處

案由：醫院總額支付制度執行概況。

決定：

- 一、委員關切本局東區分局預算分配不足乙項，東區委員代表曾於本委員會提出說明，費協會亦曾針對本案進行討論。有關該分區資源分配之議題，可於 96 年協商醫院醫療給付費用總額分配時考量。
- 二、有關醫院總額一般服務各地區預算分配之公平性乙項，涉及分區預算校正因素，按費協會協商結果，95 年地區預算分配之人口風險因素、費用占率權重分別為 38%、62%，其權重調整時程係採逐年或一次調整，如醫院團體間有一致共識，本局配合辦理。
- 三、本局東區分局轄區醫院醫療利用是否適當、該區醫學中心初級照護比例未改善等項，本局將要求東區分局密切注意，並函請東區分局於共管會議中加強對該院的醫療使用情形。
- 四、餘洽悉。

第二案

報告單位：本局醫務管理處

案由：修正「住院醫療費用服務點數清單」、「住院醫療服務點數申報總表」，並自 96 年 1 月（費用年月）起實施。

決定：同意修正「住院醫療費用服務點數清單」、「住院醫療服務點數申報總表」如附件 1，並自 96 年 1 月（費用年月）起適用。

第三案

報告單位：本局醫務管理處

案由：95 年第 1 季醫院總額點值結算報告案。

決定：

- 一、確認 95 年第 1 季醫院總額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 0.9286，台北分局 0.9196、北區分局 0.9444、中區分局 0.9079、南區分局 0.9557、高屏分局 0.9526、東區分局 0.8469(詳附件)。
- 二、有關 95 年第 1 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

提案人：朱益宏、謝武吉、李允文、羅永達、許義郎、邱浩遠、潘仁修、蕭志文

案由：建請對「新藥新科技與新增支付標準」、「重大傷病」，及「新設醫院」進行持續性的監測機制，提請討論。

決議：本局認同提案委員之努力方向，惟考量本局各單位業務繁重，故請業務單位彙整現有資料後提供委員參考，委員參閱彙整資料後，如尚需增加資料內容，則請業務單位協助補充。

第二案

提案人：朱益宏、謝武吉、李允文、羅永達、許義郎、邱浩遠、潘仁修、蕭志文

案由：為了解「醫院感染管理控制」的實際執行狀況，應請疾病管

制局到支委會進行相關報告。

決議：

- 一、95年加強感染控措施仍應按費協會決議執行。
- 二、商請疾病管制局參採本次委員會議委員提出有關人力訓練單位、傳染病通報、專科醫院評分項目、層級間評分項目及結果的公平性等意見，並希望該局能邀請台灣地區醫院協會，討論95年下半年地區醫院之評分標準。
- 三、建議刪除全民健康保險醫療費用支付標準第一部總則第十二項(醫院感染管理控制執行情形，依衛生主管機關評量結果，給予住院醫療費用加成，加成比率最高1.5%)乙項，如醫院團體間有一致共識，本局不反對此建議，惟應完成行政程序，並自96年起實施。

疾病管制局說明摘要：

- 一、因應委員的要求，本局前已分別於95年2月23日第27次委員會議、95年6月22日第29次委員會議向各位委員提報執行狀況，上述會議中委員提出的建議，本局已因應處理。
- 二、評分結果及後續回饋機制：
 - (一)地區醫院層級平均得分94年第1季為70.03，95年第1季為76.10，已經成長6分；區域醫院94年第1季為85.10，95年第1季為91.88；醫學中心94年第1季為95.10，95年第1季為91.88。最近一季，地區醫院平均得約77分。
 - (二)地區醫院自94年第4季起，已經有50%以上的醫院達獎勵基準。而且自94年第1季開始已有地區醫院得分超過100分，可見評分項目在地區醫院執行上並無困難。
 - (三)參加醫院評分結果，本局已辦理分層分析，除函送各醫院參

考外，同時說明各醫院可改善或補正事項。

- 三、自 94 年 2 月起本局於全國各分區辦理 5 次說明會，邀請衛生局、各層級醫院與相關單位進行方案說明與意見整合，依據分區說明會各機構建議，修正「加強感染控制」實施方案評量方式，將地區醫院及專科醫院不易達到之項目，採外加計分方式處理，總分由原 100 分提升為 122.3 分。經過說明後，原本地區醫院不易得的項目，有明顯的改善，例如 95 年第 2 季已經有 15 家地區醫院傳染病通報乙項得到滿分，相對於醫院學中心反而較容易得分。
- 四、有關人力訓練乙項，本局於 95 年 6 月特別商請台灣醫院感染管制學會、台灣感染症學會，從 95 年 9 月至年底加開 10 場 A 級感染管制人員訓練課程，並請學會考量降低報名費用。在此同時拜託各醫院多加利用上述的訓練課程。
- 五、依據 95 年 7 月 27 日「全民健康保險加強感染控制實施方案討論會議」決議，同意疾病管制局自 96 年起停辦本項評量業務，回歸目前依據傳染病防治法辦理之例行查核作業。所以「全民健康保險醫院總額『加強感染控制』實施方案評量方式」僅執行至 95 年第 4 季。

伍、臨時動議

第一案

提案人：黃委員俊雄

案由：東區分局 95 年 4-5 月平均點值為 0.87，應請該分局共管會議加強管理，以提升點值，以利該區醫院穩健經營。

決議：本局將函請本局東區分局加強管理，以提升點值。

第二案

提案人：朱委員益宏

案由：建議點值預估低於 0.9 之分局於本委員會提報醫療利用及相關措施。

決議：對於點值預估 0.9 正負 0.05(高於 0.95 或低於 0.85)分區之醫療利用分析，本局將視情形由總局或分局於委員會中提報。

陸、散會：下午 4 時 50 分。

95年第1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	$K=(A-D-E-H-I-J)/C$	$L=A/(B+E+F+I+J)$
台北	21,081,063,785	13,255,563,665	10,615,195,595	2,206,878,021	9,551,474,815	30,607,369	30,607,369	27,684,908	37,343,782	50,101,834	0.86739621	0.91956291
北區	7,892,719,994	5,018,527,989	3,685,336,108	1,115,678,983	3,301,698,073	15,291,166	15,291,166	13,798,623	8,031,425	14,216,458	0.93323820	0.94435772
中區	10,915,536,094	6,911,323,801	6,129,115,505	660,388,770	4,544,109,533	276,697,442	276,697,442	248,684,161	276,613,583	14,054,636	0.84378984	0.90790307
南區	9,064,237,259	5,612,288,706	4,387,663,818	1,006,136,570	3,839,943,552	13,111,386	13,111,386	12,092,274	9,500,042	9,680,324	0.95424004	0.95568710
高屏	9,616,481,680	6,064,309,336	5,423,858,405	549,704,000	3,725,204,702	203,698,680	203,698,680	177,401,180	91,392,765	9,983,044	0.93343071	0.95263731
東區	1,813,314,831	1,200,020,235	951,664,400	206,491,148	797,668,028	77,655,602	77,655,602	69,863,902	64,472,054	1,420,624	0.70760141	0.84685405
合計	60,383,353,643	38,062,033,732	31,192,833,831		25,760,098,703	617,061,645	617,061,645		487,353,651	99,456,920	0.87997002	0.92860316

製表日期：95年8月24日，資料來源：95年第1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)