

衛生福利部中央健康保險署中區業務組

與醫院總額中區執行分會共同管理會議 112 年第 2 次會議紀錄

時 間：112 年 5 月 24 日下午 2 點 00 分

地 點：本署中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席人員：

中區醫院代表：

中山醫學大學附設醫院蔡院長明哲、黃副院長文駿

台中榮民總醫院陳院長適安(林惠美代)、姚主任秘書鈺

中國醫藥大學附設醫院周院長德陽、莊主任春珍

彰化基督教醫院陳院長穆寬(陳美女代)、林副院長慶雄(賴淑芬代)

澄清綜合醫院周院長思源(李佳珂代)

童綜合醫院童副董事長瑞龍

秀傳紀念醫院陳營運長秀珠(洪浚逢代)

光田綜合醫院陳院長子勇(吳瑞堂代)

台中慈濟醫院簡院長守信(曾啟育代)

林新醫院林院長仁卿(陳雲娥代)

衛生福利部南投醫院洪院長弘昌

大里仁愛醫院王副院長瑞欽(許玉媛代)

員林何醫院何院長黎星

佑民醫院謝董事長文輝

茂盛醫院李院長茂盛

員榮醫院張院長克士

勝美醫院陳院長志強

靜和醫院周院長國旭

竹山秀傳醫院謝榮譽院長輝龍

冠華醫院洪院長焜欽

本署中區業務組：

林專門委員興裕、蔡科長瓊玉、楊視察惠真、謝視察秋萍、李視察秀霞、張複核專員傳慧、何專員容甄

主席：李組長純馥

紀錄：林千婷

壹、宣布開會

貳、主席致詞：(略)

參、報告事項：

一、111 年第 4 季及 112 年第 1 季中區醫院醫療費用申報概況(請詳見中央健康保險署全球資訊網 <http://www.nhi.gov.tw>>健保服務>健保醫療費用>醫療費用申報與給付>醫療費用支付>醫療費用給付規定>各分區業務組總額專區>中區業務組總額專區>醫院總額)。

二、公告及轉請配合事項：

(一)新制部分負擔：社保司於 112 年 5 月 17 日預告部分負擔調整方案，並預訂於 112 年 7 月 1 日實施。修訂重點：

1. 門診藥品部分負擔：調整醫學中心及區域醫院一般藥品部分負擔為 10~300 元、地區醫院(含)以上慢箋第 1 次調劑部分負擔比照一般藥品收取。
2. 急診部分負擔：不以檢傷分類，改以醫院層級別計收，醫學中心、區域醫院調升，地區醫院及基層不變。
3. 中低收入戶及身心障礙者維持現行收取方式，法定及其他機關補助族群不受影響，並請醫院於民眾每次就診時更新健保卡資料，以確認民眾身分。

(二)自費用月 112 年 6 月起，若醫令為國健署肺癌早期偵測計畫疑似陽性個案後續為確認診斷而執行之電腦斷層，請於申報格式醫令段門診 p21「自費特材群組序號/其他特殊註記」及住院 p23「自費特材群組序號」之欄位加註「330」。

(三)鼓勵成人健檢篩檢，找出 C 肝潛在患者(HCV 抗體陽性)，並進一步檢測 HCV-RNA 病毒量，若 HCV-RNA 陽性者應接受 C 型肝炎全口服新藥治療(專款)或協助轉介。

(四)112 年中區醫院風險移撥款推動指標共 5 項，除「居家醫療照護整

合計畫」、「虛擬健保卡」、「糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案」外，新增 2 項「主動脈剝離手術病患照護區域聯防」、「腦中風經動脈內取栓術病患照護區域聯防」。有意願參與區域聯防計畫之院所，請參考分會電子郵件之 Google 表單和 LINE 群組 QR CODE 加入。

肆、報告案及提案討論

報告案

報告單位：健保署中區業務組

案由：有關自 112 年第 3 季起終止中區醫院總額管理方案 4 項單價管理考核作業增減因素之因素 2(有無收治疑似或確診病患)及因素 3(是否為指定應變醫院)。

說明：

- 一、依本組與醫院總額中區執行分會共同管理會議 112 年第 1 次會議提案五決議：若 COVID-19 疫情由第 5 類法定傳染病降為第 4 類以下之等級，則調整因素 2(有無收治疑似或確診病患)、因素 3(是否為指定應變醫院)予以終止。
- 二、中央流行疫情指揮中心業已於 112 年 5 月 1 日調整「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」為第四類傳染病，爰此自 112 年第 3 季起終止中區醫院總額管理方案 4 項單價管理考核作業增減因素之因素 2(有無收治疑似或確診病患)及因素 3(是否為指定應變醫院)。

決議：鑒於國內疫情尚未完全穩定，此案先緩議，於下次會議評估再討論。

提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：有關「中央健康保險署中區業務組與醫院總額中區執行分會共同管理會議」議事規範與 112 年度委員代表名單，提請確認。

說明：

- 一、依據台灣醫院協會依醫院醫療服務審查執行會中區分會 112 年 3 月

27 日召開之 112 年度第 1 次委員會議決議通過擴大中區分會委員會參與成員，同意中區分會委員會三層級均增列一席委員(即 7 席增加為 8 席委員)，「健保署中區業務組與分會之共同管理委員會」及「分會審查品質組」比照辦理。

二、各層級增加 1 席委員代表為醫學中心代表黃文駿副院長(中山附醫)、區域醫院代表洪恭誠院長(國軍台中總醫院)、地區醫院代表洪焜欽院長(冠華醫院)。

三、為使議事順利進行，爰修訂健保署中區業務組與醫院總額中區執行分會共同管理會議議事規範。如有委員代表無法出席與會，請依議事規範，由前已指定順位代理人代理出席，112 年度委員代表與代理人及各層級列席代表，詳附件 1。

建議：健保署中區業務組與醫院總額中區執行分會共同管理會議議事規範及 112 年度委員代表與代理人及各層級列席代表，自本次共管會議起生效。

決議：照案通過，惟議事規範內容之「五、提案單位：中區業務組、中區執行分會.....略以」，增列「得視討論議題需要，請相關單位派員報告，並於報告後請離席。相關經營主體、利益關係人或體系醫院之委員代表應一併離席」。修訂後之議事規範如附件 2。

提案二

提案單位：東華醫院

案由：東華醫院函請調整 112 年第 1 季起醫院總額管理方案之分級審查、整體檔案分析核減項目及長期使用呼吸器管理方案等基準值一案，提請討論。

說明：

一、依東華醫院111年12月15日東華院字第1111226號函暨112年5月15日東華院字第1120527號函辦理。

二、該院來文說明及訴求重點摘述如下：

(一)東華醫院為中區認定之偏遠地區醫院，為就近滿足偏鄉醫療需求，

近兩年致力於醫事人力招募與設備及病床擴充，因原經營規模較小，醫療量能擴充後整體醫療費用變動幅度較大，各項基準值都超出目標值甚多，嚴重影響醫院營運。

(二)該院訴求准予調整醫院總額管理方案之分級審查基準值為9,500萬、檔案分析基準值為8,700萬、長期使用呼吸器管理方案基準值為1,090萬。

決議：

- 一、本案經與會代表共識不予同意。
- 二、重申為穩定點值及確保醫療資源合理運用，醫院應發揮自我管理機制，加強落實醫療費用成長管理。

伍、散會：下午 4 點 00 分