

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組  
111 年醫院總額院長座談會第 2 次會議  
會議紀錄

時間：111 年 12 月 22 日（星期四）下午 2 時

地點：本組 7 樓第二會議室(Microsoft Teams 視訊會議)

主席：林淑華組長、蘇主榮主任委員

紀錄：鍾政光

視訊連線對象：轄區西醫醫院(會議簡報資料於會前放置 VPN 予所有醫院參考)

實體會議出席代表委員：

醫學中心 陳怡靜<sup>代</sup>

區域醫院 洪志興<sup>代</sup>

地區醫院 王秀貞<sup>代</sup>

列席單位及人員

醫審執行會高屏分會 楊予婷

高屏業務組 許碧升、邱嫻穎、郭怡妘、張曉玲、劉彥均、  
鍾政光、葉宇桐、周孟盈、林冠余、蘇家驊、  
葉曦之、余珮均

一、主席致詞(略)

二、報告事項

(一)高屏區醫院總額醫療費用申報概況(洽悉)

(二)健保重要政策執行檢討

新制部分負擔政策上線整備、推動健保卡上傳格式 2.0(就醫識別碼)Web API 上傳預檢、落實醫療資訊有申報應上傳政策、積極導

入虛擬健保卡、落實分級轉診、提升各項計畫收案數(含 COVID-19 染疫康復者門住診整合醫療計畫、糖尿病、糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案、思覺失調症等)。

### (三)近期申報配合事項

112 年農曆春節前配合事項(含:長假期看診時段維護、暫付款付款期程、慢箋提前領藥措施等)、推動醫療費用申報總表電子化作業、門住診白內障手術超例登錄取號與正確申報、加強管理重複用藥與檢查(驗)、審慎評估復健高利用適當性、重申居家醫療照護整合計畫及慢性病代領藥規定、說明近期計畫修訂重點等。

### 三、111 年第 3 季費用結算前之核定方式，重點摘要：

本季點值結算前不另執行再分配；甲類醫院採門住費用合計流用，另當季超出門住診目標管理點數之差值，考量轄區全數醫院 7 月醫療費用均快速通關，超出值改以核扣 2/3 計算且藥費差值點數不另核扣；乙類醫院依抽審月計算 2 個月(審一推一)方式核定。

### 四、高屏區「112 年醫院總額醫療服務審查作業原則(下稱審查作業原則)」修訂重點摘要：

- (一)112 上半年高屏區醫院總額期望點值設定為 0.955，門住診季管理閾值參照基期以各院 110Q4 及 111Q1 之核定點數加總占率計算。
- (二)112 上半年單價管理採 111 年之回饋方式請醫院自主管理(不核扣)；下半年民眾就醫行為如未明顯受相關政策(如：部分負擔)或疫情影響，仍以審查作業原則之內容辦理。
- (三)當季門住診(一般服務醫療案件)之補報期限，應於次季第二個月 20 日前完成，逾期核定為 0。
- (四)轄區醫院(新設醫院另訂)依據「成長貢獻率\*80%+費用佔率\*20%」

計算之攤扣佔率分擔當季共管會議確認之應攤扣總點數。

(五)各醫院應於 112/1/13 前來函本組確認品質管理指標項目與目標值。

五、檔案分析異常醫院自清率偏低或輔導未改善者，高屏業務組將篩選案件和分會共同輔導，並據以管理。

六、高屏區「112 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」比照 111 年內容辦理，符合醫院仍為屏安醫院、佑青醫院、迦樂醫院等 3 家。

散會：下午16時05分