

高屏區醫院總額醫療服務審查共管會議

106 年第 1 次會議紀錄

時間：106 年 6 月 22 日（星期四）下午 2 時正

地點：本組7樓第一會議室

出席委員：

鍾飲文主任委員	鍾飲文	柯成國副主任委員	柯成國
謝武吉副主任委員	謝武吉	王植熙委員	李建德 ^代
劉炎秋委員	劉炎秋	黃秋慧委員	黃秋慧
黃尚志委員	林宗憲 ^代	劉俊鵬委員	劉俊鵬
萬樹人委員	萬樹人	賴文德委員	賴俊煌 ^代
陳森基委員	范保羅 ^代	蘇主榮委員	蔡宗昌 ^代
侯明鋒委員	蔡蕙如 ^代	杜元坤委員	蔡易廷 ^代
呂慶祥委員	呂慶祥	蕭志文委員	蕭志文
許義郎委員	許義郎	趙昭欽委員	趙昭欽
黃明典委員	黃靖雯 ^代	趙建剛委員	趙建剛
林茂隆委員	林茂隆		

列席單位及人員

高雄長庚紀念醫院	林威宇 駱靜蘭
阮綜合醫院	張淳茜
國軍高雄總醫院	沈仰東
市立聯合醫院	張梅芳
建佑醫院	張瓊月
安泰醫療社團法人安泰醫院	林漢杰
台灣社區醫院協會	王楨強 吳亞筑 王淑安
台灣醫院協會醫院醫療服務審查執行會高屏分會	張碧玉

高屏業務組

林立人、丁增輝、蔡逸虹、許碧升
曾慧玲、彭錦環、李金秀、莊專圓
黃梅珍、王麗雪、陳靜修、杜淑卿
楊淑琴、陳富延、傳承蘭、詹雪娥

主席：林立人組長、鍾飲文主任委員

紀錄：詹怡琦

壹、主席致詞：略。

貳、報告事項

一、案由：有關提升職災正確申報經驗分享案。

說明：

(一)立法委員邱泰源 106 年 4 月 26 日邀集本署及勞動部勞工保險局討論勞保職災醫療給付會議，請本署積極主動聯繫醫療院所，推動職災案件合理合法申報。

(二)邀請奇美醫院施貞伶主任分享其提升職災案件申報之措施。

決定：

(一)在職災醫療費用應有被低估情況下，為提升轄區職災案件正確申報，醫院於病患就醫程序中除強化篩選機制外，可參考奇美醫院對先以健保身分就醫之職災病患，加強事後電話個案追蹤，以利補齊職災醫療書單符合勞保職災身分就醫，另建議各醫院加強勞工職災就醫權益之宣導。

(二)請各醫院蒐集勞保局職災判定較有爭議類型及案例，提供台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會彙整，供邱泰源立法委員酌參，作為日後與勞動部溝通檢討之依據。

二、案由：前次會議決定事項辦理情形

說明：

案由	決議事項	辦理情形
106 年臨時會討論案	責由本組釐清「醫療機構設置標準」院前診所相關定義，於 106 年 6 月召開醫院總額共管會議第 1 次會議報告。	經洽詢衛生主管機關衛福部定義之院前診所，轄區符合之院所計有 2 家：高雄市認定為 <u>高醫附設牙醫診所</u> ；屏東縣認定為 <u>輔英醫院附設光復診所</u> （於 105 年 5 月 30 日特約，主要業務為門診透析服務）。

決定：洽悉

三、案由：分區醫院總額執行概況

決定：洽悉

四、案由：106 年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過 105 年之 90%，超過部分，不予分配之執行方式報告。

決定：洽悉

參、討論事項

第一案

提案單位：高屏業務組

案由：「106 年下半年醫院總額醫療服務審查作業原則(草案)」(如附件)，請討論，另請決定 106 年第 3 季、第 4 季目標管理點值。

說明：

一、經 21 位高屏執行分會委員回復問卷結果如下：

(一)選擇「方案 A」(依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法之抽樣審查作業辦理)：2 票。

選擇「方案 B」(依 106 年下半年醫院總額醫療服務審查作業原則辦理)：19 票，醫學中心委員票數有 7 票、區域醫院委員票數有 5 票、地區醫院委員票數有 7 票。

(二)委員選擇預期運作點值意見如下：

期望點值	0.93	0.94	0.95	合計
醫學中心委員	7			7
區域醫院委員	4	1		5
地區醫院委員	7			7
合計	18	1		19

(三)有關推動分級醫療政策，建構社區醫療網絡，針對導引民眾至社區醫院或協助輔導病患下轉至社區就醫一案，各委員意見摘錄重點如下：

- 1、建議制定大型醫院之門、住診下轉比例
- 2、配合初級照護比例下降及分級醫療政策，設立管理指標及門診額度調整的配套措施。
- 3、提供專款供地區醫院深入社區宣導及增加醫中及區域醫院檢驗檢查部分負擔項目。
- 4、輔導或獎勵醫學中心或區域醫院採行責任認養社區醫院(以分配方式做到平均)非自己合作醫院，達真正推動分級醫療政策，建構社區醫療網絡。
- 5、加強家醫群與醫院之間資訊系統的聯繫，建議由診所轉診至

醫院，應可指定醫師而不是只能指定科別，才能使病患願意上轉或下轉。

6、以劃分區域為原則，透過電子轉診平台，獎勵每一筆下轉案件，轉出與轉入者同時排除總額。

(四)有關審查作業原則建議

上半年社區化醫療服務推動計畫之執行成效於聯繫會檢討，政策可以修改但不宜半年就變更新方案。

高屏業務組回應：

有關高屏分會審查組與品質組對分區審查作業管理指標與社區化醫療服務推動計畫之強化分級醫療照護內容建議，高屏業務組已納入下半年審查作業原則修訂參考。

二、高屏業務組說明：

(一)106 年第 3 季、第 4 季目標管理點值之預估成長率如下：

預估運作點值	Q3 整體成長率	Q4 整體成長率
0.92	5.21%	4.67%
0.93	4.06%	3.52%
0.94	2.92%	2.40%
0.95	1.82%	1.30%

(二)106 年度分區預算基礎影響成長率因素中，為分區不可控因素如下：

1. 醫院總額品質保證保留款0.2%(105年0.1%+106年0.1%)
2. 106年醫療服務成本及人口因素—醫療服務成本指數改變，訂定以6,000百萬元調整重症項目，目前給付項目及支付標準調整仍在討論研議中，分區一般服務基期預算無法估列點數。
3. 分區受人口因素減少與門、住診服務預算之分配公式R值調整(門診46%→50%；住診41%→45%)，影響本分區每季約短少4,000~5,000萬點(約成長率0.3%)。

綜上因素調整 106 年下半年醫院總額醫療服務審查作業原則之管理指標成長率權重上限為 3.5%。

決議：確認「106 年下半年醫院總額醫療服務審查作業原則」案，通過 106 年第 3 季、第 4 季「預期運作值」設定為 0.93，成長率權重上限為 3.5%。

肆、散會(下午 5 時 25 分)