衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

105 年醫院總額聯繫會議第 2 次會議紀錄

時間：105 年 12 月 8 日（星期四）下午 2 時正

地點：本組 7 樓第一會議室

出席單位及人員：

李炫昇代表	林孟志 ^代	劉炎秋代表	劉炎秋
黃秋慧代表	黃秋慧	黃尚志代表	請假
林宗憲代表	林宗憲	劉俊鵬代表	張宏泰 ^代
萬樹人代表	萬樹人	林高田代表	林高田
陳森基代表	范保羅 ^代	蘇主榮代表	蘇主榮
侯明鋒代表	蔡蕙如 ^代	柯成國代表	柯成國
杜元坤代表	蔡易廷 ^代	呂慶祥代表	呂慶祥
蕭志文代表	蕭志文	謝武吉代表	謝武吉
許義郎代表	許義郎	趙昭欽代表	趙昭欽
黃明典代表	黃明典	趙建剛代表	趙建剛
林茂隆代表	林茂隆		

列席單位及人員

高雄長庚紀念醫院	陳怡靜 駱靜蘭
高雄醫學大學附設中和紀念醫院	劉德明 曾素媛 蔡金漢
義大醫院	王惠莉
阮綜合醫院	張淳茜
國軍高雄總醫院	沈仰東
台灣社區醫院協會	王楨強 吳亞筑
建佑醫院	張瓊月

高屏業務組

林立人、丁增輝、蔡逸虹、李建漳
張清雲、曾慧玲、彭錦環、李金秀
林惠英、莊專圓、黃梅珍、王麗雪
柯昭英、高招桃、張艷慧、文靜
陳美蓮、陳雀美、洪阿意、顏如玉

主席：林立人組長

紀錄：詹怡琦

壹、主席致詞：略。

貳、報告事項

一、案由：105 年高屏區醫院總額聯繫會議代表名單異動案，請確認。

決定：確認。

二、案由：有關 106 年「高屏業務組醫院總額聯繫會議」暨「高屏業務組醫院總額院長座談會」召開會議時程案。

決定：106 年預訂會議時程如下，倘醫院總額醫療服務審查勞務委託，會議時程將另行安排。

次數	1	2	3	4
會議日期	106.6.8 (星期四)	106.6.22 (星期四)	106.12.7 (星期四)	106.12.21 (星期四)
會議	分區醫院總額 聯繫會議 第 1 次會議	分區醫院總額 院長座談會第 1 次會議	分區醫院總額 聯繫會議 第 2 次會議	分區醫院總額 院長座談會 第 2 次會議

三、案由：高屏區醫院總額執行概況報告及醫院總額執行概況暨家庭醫師整合性照護計畫簡介

決定：洽悉

四、案由：「106 年醫院醫療給付費用總額及預算分配」暨一般服務部門預算四季重分配、一般服務之保障措施報告

決定：業務組將依健保會與醫院總額研商議事會會議決定，據以執行分區各季預算總額之計算。

五、案由：全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫修訂草案

決定：洽悉

六、案由：106 年全民健康保險醫院總額品質保證保留款實施方案修訂草案報告

決定：洽悉

七、案由：全民健康保險跨層級醫院合作計畫修訂案報告

決定：洽悉

參、討論事項

第一案

提案單位：高屏業務組

案由：「106 年上半年醫院總額醫療服務審查作業原則(草案)」，請討論，另請決定 106 年第 1 季、第 2 季目標管理點值。

說明：

一、經 21 位聯繫會議代表回復問卷結果如下：

(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)：1 票。

選擇「方案 B」(依 105 年下半年醫院總額醫療服務審查作業原則辦理)：20 票，醫學中心代表票數有 7 票、區域醫院代表票數有 6 票、地區醫院代表票數有 7 票。

(二) 代表選擇預期運作點值意見如下：

期望點值	0.92	0.93	0.94	0.95	合計
醫學中心代表		5	2		7
區域醫院代表	2	3	1	1	7

地區醫院 代表	2	5			7
合計	4	13	3	1	21

(三)106 年辦理醫院總額院長座談會地點，選擇高雄醫學大學附設醫院 13 票，國軍高雄總醫院 2 票，長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院 1 票，無意見 3 票，其他建議如三家醫學中心輪流辦理。

二、高屏業務組說明：

(一)106 年第 1 季、第 2 季目標管理點值之預估成長率如下：

預估運作點值	Q1 整體成長率	Q2 整體成長率
0.92	5.13%	4.76%
0.93	3.99%	3.62%
0.94	2.87%	2.50%
0.95	1.77%	1.41%

(二)分區預算待確認因素如下：

1、106 年各季一般總醫療費用占率，俟 105 年 12 月 13 日醫院總額研商議事會臨時會議討論決議，目前尚未定案，本業務組暫以本署 106 年各季假日、非假日日數調整日產能後之新占率計算，俟正確公告後進行調整校正。

項目	第一季	第二季	第三季	第四季
106 年原各季 預算占率	23.91 %	25.64%	25.10%	25.35%
106 年調整後	23.83%	25.52%	25.32%	25.33%

2、106 年度門、住診服務預算之分配公式，俟 105 年 12 月 23 日健保會討論決議，目前尚未定案。

(三)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率增加之預算(8,967.4 百萬元)，應用以調整「全民健康保險醫療服務

給付項目及支付標準」，並優先以6,000百萬元調整重症項目，106年一般服務基期預算，每季扣減6,000百萬/4=1,500百萬（約成長率1.6%）。

3. 106年受分區人口因素減少與住診服務預算之分配公式R值(校正「人口風險因子」)調整，影響本分區每季約短少4,000~5,000萬點(約成長率0.3%)。

倘106年門住診R值權重調整1%(門診46%→47%;住診41%→42%)，影響本分區每季約短700~800萬點(約成長率0.05%)。

(一) 轄區醫療資源變動因素：105年9月義大大昌醫院、金安心醫院新特約，住診計增加70床，估算106年每季申報門、住診醫療費用規模約4,000~5,000萬點。

三、倘106年醫院總額醫療服務審查完成勞務委託，本業務組將召開分區醫院總額共管會議，再次提案確認本次會議決議事項，惟前開委託案未定案前，仍以本次會議決議辦理分區醫療服務審查。

決議：106年第1季、第2季預期運作點值0.93；分區醫院總額院長座談會地點繼續於高雄醫學大學附設中和紀念醫院舉辦。

第二案

提案單位：高屏業務組

案由：有關偏遠地區醫院認定原則第三點之分區認定原則，應於106年1月底前提供意見回復署本部案，請討論。

說明：

- 一、依105年11月23日本署召開「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會105年第4次會議決議事項辦理。
- 二、依本署公告「105年醫院總額結算執行架構偏遠地區醫院認定原則」，經核定偏遠地區之醫院，若未選擇參加「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」，得依該認定原則給予一般服

務點數之點值保障(浮動點數以前一季各區門住診平均點值核付費用)。

三、有關 105 年高屏業務組偏遠地區之醫院認定原則經公告內容如下(各業務組認定原則如附件)：距後送醫院(醫學中心)之交通距離 > 40 公里(以 Google 地圖搜尋)且呼吸照護費用佔全院費用比率 < 30% 之醫院並符合未有經停止特約、終止特約處分醫院，計有**屏安醫院**、高雄榮民總醫院屏東分院、衛生福利部恆春旅遊醫院、**財團法人恆春基督教醫院**、南門醫院、**佑青醫療財團法人佑青醫院**、**財團法人迦樂醫院**、枋寮醫療社團法人枋寮醫院、大新醫院等 9 家(排除參加「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」醫院後共 4 家)。

決議：106 年高屏業務組認定原則比照 105 年辦理。

肆、散會(下午 5 時 10 分)