

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

醫院總額共同管理委員會105年第1次會議紀錄

時 間：105年3月16日（星期三）14時

地 點：北區業務組七樓第一會議室

主 席：林組長阿明

蔡會長建松

紀錄：孟芸芝

出席人員：

江副會長銘基	江銘基	李委員宏昌	蘇世強 (代)
陳秘書長旗昌	陳旗昌	李委員典穎	吳家勳 (代)
劉顧問有漢	劉有漢	張委員金統	張金統
蘇委員輝成	廖振成 (代)	高委員中錚	請 假
陳委員創農	洪嗣豪 (代)	彭委員家勳	彭家勳
鄭委員舜平	鄭舜平	徐委員千剛	徐千剛
王委員德芳	王德芳	陳委員忠信	陳忠信
劉委員雅文	盧文婷 (代)		

列席人員：

國軍桃園總醫院	楊斯年	楊惠芳	
南門醫院	姚芳珠	劉盈希	程珮君
梓榮弘大醫院	吳芳盈	熊靖渝	
衛生福利部桃園醫院	郭靜燕		
東元醫院	李欣怡	簡玉佩	夏家珍
新竹馬偕紀念醫院	林劭芸		

天成醫院	謝志偉	陸浩瑜
國軍新竹地區醫院	林筱萍	陳淑樺
臺北榮民總醫院新竹分院	曾靖紘	
大千綜合醫院	曾婉菁	
重光醫院	吳秀珍	
敏盛綜合醫院	劉美君	簡佳慧
聖保祿醫院	郭咏臻	

衛生福利部中央健康保險署北區業務組：

吳副組長錦松 許專門委員菁菁 游科長慧真
吳視察玉蓮 倪視察意梅 林視察麗雪 謝視察明珠
曹複核專員麗玲 林專員巽音 黃素華 洪嘉雲 林俊仰
黃俊卿 陳怡潔 郭佩君 郭珮萱

壹、主席致詞(略)

貳、確認北區醫院總額共同管理委員會104年第4次委員會會議紀錄。

結論：確定。

參、報告事項

第一案、本會104年第4次委員會會議結論事項辦理情形。

決定：洽悉。

第二案、北區醫院總額執行現況暨重要業務管理報告。

決定：

- 一、健保醫療資訊雲端查詢系統：本系統已改版區域(含)以上醫院全面推展，請發揮創意發展系統或結合流程積極推動。
- 二、健康存摺：請持續提升健康存摺下載量，建議參考桃園市市民卡 APP 與本署跨機關服務模式，加值應用於健康管理。
- 三、特定藥品重複費用核扣方案：105年7月全面實施跨院核扣作業，轄區醫院建議不可歸責院所之因素應盡量排除，本組將收集意見後提供署本部參考。
- 四、病患轉診資源整合作業系統：請多運用本系統加強適當轉診，配合急診品質提升方案修訂，共同努力提升急診照護品質。
- 五、特定檢查資源共享：104年第4季轄區特定檢查資源共享率仍低於全國平均值，請持續努力提升，避免患者重複受檢。
- 六、安寧療護：104年第4季轄區安寧照護執行率低於全國值，請及早提供重症末期病患緩和醫療資訊，並追蹤緩和諮詢個案後續接受安寧服務情形。
- 七、居家醫療整合計畫：本計畫整合現行多項居家服務，請轄區醫院踴躍參加或積極協助轉介，以提供病患整合性全人照護。本組於3月15日、18日及28日分別於桃、竹、苗辦理說明會，歡迎踴躍參加。

第三案、有關應用105年醫院總額非協商因素預算調整支付標準案。

決定：洽悉。

第四案、104年第4季支付標準調整校正目標管理點數暨政策鼓勵及品質提升獎勵項目執行情形。

決定：洽悉。

第五案、公告修訂「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」說明案。

決定：本計畫內容整合現行多項居家服務(居家醫療、居家照護、呼吸器依賴居家照護、安寧居家)，以提供全人照護，本組提供三階段之服務資格院所名單及照護個案數協助院所組團，歡迎踴躍參加並積極提出計畫申請及轉介，餘洽悉。

第六案、健康存摺推動現況及實地教育訓練事宜。

決定：請多加運用本組回饋之五大對象名單，協助病患下載，後續本組將進行實地輔導，提供院方種子人員實務教導及現場民眾實機體驗，並請醫院配合設定服務據點編號並回復據點設置確認單，以利計算下載成效，餘洽悉。

第七案、本署「全民健康保險急診品質提升方案」修訂及新

增之「出院準備及追蹤管理費」支付事宜。

決定：「全民健康保險急診品質提升方案」第五版修訂案於105年3月1日公告，修訂重點包括新增「醫學中心急診病患下轉住院獎勵費」及「急性醫療醫院醫師訪視獎勵費」等，另新增「出院準備及追蹤管理費」（報部核定中）如欲辦理之醫事服務機構請檢附計畫書及專業團隊名單向分區業務組申請核備後執行，餘洽悉。

第八案、公告修訂105年度「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」。

決定：網路月租費之基本費補助比率維持 50%，增訂支付指標「檢驗（查）結果上傳率」及支付項目「上傳人工關節植入物資料獎勵金」，請尚未參與本方案之9家地區醫院能多加利用，餘洽悉。

第九案、公告修訂105年度「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」。

決定：洽悉。

第十案、民眾未攜帶健保卡至醫事服務機構就醫宣導事項。

決定：洽悉。

第十一案、有關本業務組執行醫事服務機構「健保卡登錄及上傳作業」之處理情形。

決定：洽悉。

第十二案、異動申報作業改以 VPN 上傳檔案申請。

決定：洽悉。

第十三案、西醫醫院違規核處類型報告案。

決定：洽悉。

肆、討論事項

第一案、105年「醫院總額點值暨品質提升方案」品質提升

獎勵指標修訂案，提請討論。

決議：

- 一、 105年第1季起修(增)訂品質提升獎勵指標「住院全人整合」、「早期療育門診醫療給付改善方案」、「居家醫療照護整合計畫」、「醫學中心轉診聯盟醫院合作計畫」(含特定假日門診、「轉診資源整合作業系統」推動獎勵)等4項，操作型定義如附件。
- 二、 為改善醫學中心急診壅塞問題，以轄區醫學中心急診病患待床需求最高之前5大科別(胸腔內科、感染科、血液腫瘤科、消化內科、腎臟內科)，將由本組媒合轄區醫院發展醫療合作模式，後續召集有意願參與之醫院與醫學中心研議合作，相關獎勵及合作規劃請參考附件，可依改善醫學中心壅塞之實務推動執行及階段目標再行調整，具體意見可於後續合作會議研議。

第二案、105年「醫院總額點值暨品質提升方案」品質提升獎勵指標修訂案，提請討論。

決議：

- 一、自105年第1季起修訂品質提升獎勵指標「安寧緩和照護」、「健保醫療資訊雲端查詢系統推動與精進」、「門診整合式照護計畫」、「提升檢查檢驗及病摘上傳率」等4項，操作型定義如附件。
- 二、「健保雲端查詢系統查詢量」目標值仍維持以累計計算，在全年目標不變之下，依各季實際工作天數進行調整以一次為限，並請於3/23前提出申請；另「門診整合式照護計畫」因考量105年第1季名單於2月提供，實際工作天數受影響，爰此，本季基本目標照護率以去年同期全國同儕平均值加成10%，或本年度第1季全國同儕平均值加成10%計算獎勵。
- 三、截至105年2月中旬「PAC」整體收案率已達9成，爰收案目標維持；為鼓勵轄區醫院積極提升醫療收治能量，爰「轉出率_上轉(醫學中心以外醫院)」操作型定義維持，請積極發展符合在地民眾需求之醫療服務。

第三案、配合重大公共衛生政策(如因應105Q1流感疫情重大變故)調整目標管理點數案，提請討論。

決議：

- 一、為因應流感疫情將依影響程度調整105年第1季各院目標管理點數，惟為公平審慎評估醫療費用、預算及點值影

- 響，將俟105年第1季醫療費用申報資料完整後，評估流感醫療費用成長影響幅度，並確認全國預算或總額分配方式後，於下次會議確認具體之目標管理點數調整方式。
- 二、有關流感疫情增加之醫療費用，轄區醫界代表期由其他預算支援醫療體系正常運作，本組將反映署本部，並請本區醫院相關團體代表於健保相關會議提出建言。
- 三、流感醫療費用範圍：採主診斷或次診斷一或次診斷二符合 CDC 定義診斷碼(前3碼符合 ICD-9-CM/PCS 487或前4碼為465.9、ICD-10-CM/PCS 為 J09~J11及 J069)列入計算，倘有流感通報重症案件因特殊狀況未符合前述條件者，請於4月底前提具個案明細及通報佐證資料後列入計算，本組將評估流感醫療費用申報狀況於共管會議報告。倘流感醫療費用有全署一致性定義，則依本署計算邏輯辦理。
- 四、嗣後如遇特殊重大不可預期事故，為配合公共政策造成醫療費用重大影響，將援例提案共管會議研議目標點數調整機制，敬請轄區醫院全力配合提供醫療照護。

第四案、因應105年4月1日藥費支付價格調整修訂藥費目標管理點數，提請討論。

決議：本次藥價調整將依循往例全數反映修訂各院105Q2~Q4之各季藥費目標管理點數。

第五案、建議復健費用管理排除 PAC 出院後一年內門診復健醫療費用，提請討論。

決議：PAC 個案後續門診定期追蹤治療費用相對較低，且本區104Q4每人復健費用為全國第2高，仍有加強管理之必要，爰維持復健管理之計算範圍。

第六案、建請調整重症照護-體重低於1499公克之極端未熟兒與早產兒操作型定義，提請討論。

決議：為鼓勵轄區醫院提供急重癌醫療服務，爰重症照護-體重低於1499公克之極端未熟兒與早產兒操作型定義，放寬擷取主診斷至次診斷二符合之案件皆列入計算。

第七案、有關105年醫院總額點值暨品質提升方案增設單價管理獎勵回饋作業，提請討論。

決議：因新增單價管理獎勵回饋項目並無保留相對應之獎勵點數，且單價管理係為取代原分級審查作業，爰維持原方案辦理。倘轄區醫院單價及其成長管理較全國佳，相關獎勵機制得列入後續規劃。

散會：下午4時整。