

衛生福利部中央健康保險署南區業務組

「南區醫院總額院長會議」108年第1次會議紀錄

時間：108年6月27日(星期四)下午2時

地點：本署南區業務組9樓第一、二會議室

主席：林純美組長

紀錄：沈佩瑩

出席人員：

南區轄區醫院院長、醫療行政主管及南區業務組同仁

(詳如簽到單)

一、主席致詞：(略)

二、報告事項：(詳會議資料)

(一) 醫院總額地區預算分配計算方式說明、基層總額地區預算分配爭取經驗分享。

與會人員提問之回應：

1. 鑑於南區投保人口遠低於戶籍人口，依既有地區預算分配公式未能真切反映本轄區醫療耗用情形，醫院代表可於參與預算分配相關會議時，提議在不改變現行參數及R、S值權重的計算公式前提下，微調住診人口風險因子校正比例(R值)之年齡性別指數與標準化死亡比權重，並設立相關調控機制，另爭取設定成長率下限。
2. 地區預算除開源之外，內部亦應管控節流，擬於下次院長會議再次邀請陳理事長相國分享西醫基層點值管理、會員協調及偏離常模院所輔導經驗。

(二) 醫院總額執行概況：108年醫院總額訊息、南區醫院醫療費用申報概況、南區醫療分級審查作業原則執行情形、近期推動重要業務。

與會人員提問之回應：

1. 「門診特定藥品重複用藥費用管理方案」自108年10月1日起擴大至全藥品類別，相關資料數據將定期回饋

醫院進行內部管控，有關重複用藥核扣之操作型定義及延緩實施之建議將提供署本部參考。

2. 108 下半年管理指標項目之檢驗檢查再執行率、成長率擴增至 30 項，及新增 20 大類檢驗檢查醫令執行日填報率，本組將提供 108 年 1 月至 5 月相關資料數據予醫院參考管理。另指標目標值設定勿太嚴格，將參考醫院建議調整。
3. 為提升地區醫院電子轉診平台完成受理率，本署近期已建置「單一轉診個案資料即時查詢」功能，於患者就醫時提醒院所應至電子轉診平台完成受理。
4. 健保醫療資訊雲端查詢系統已可查詢醫療檢查影像及報告，病患無須再拷貝影像或重複再檢查，未來本署將逐步擴增資料收載區間。
5. 健保卡設定密碼之個案，無法從雲端系統查詢用藥紀錄，為避免重複用藥，建議開立短天期用藥，並妥善向患者予以說明，如為關懷名單可於 VPN 左側醫事人員專區之「保險對象特定醫療資訊查詢作業」進行查詢。
6. 院所門診重要管理藥品自身成長占率最高品項排除罕病藥品，另醫療給付改善方案之照護率，除符合收案人數外，再增收案增加點數供醫院參考。

三、報告案

案由：「南區醫院總額共管會議」108 年第 2 次會議決議事項報告。

說明：

一、「南區醫院總額共管會議」108 年第 2 次會議紀錄已公布全球資訊網。

二、本次會議決議摘要說明如下：

(一)通過南區醫院總額 108 年第 3、4 季期望平均點值為每點 0.925 元。將於 108 年 7 月 5 日前提供下半年目標管

理點數，請各院於 108 年 7 月 19 日前提出申請參加審查分級方式。

(二)通過南區 108 年醫院總額風險移撥款之分配方式如下：

1. 南區 108 年醫院總額風險移撥款計 13,324,494 元，依南區 C 肝口服新藥個案之非藥費及南區精神巡迴醫療服務費用之占比 9:1 進行預算分配。

2. C 肝口服新藥個案之非藥費各季分配方式：

(1) 以「當季累計預算上限÷南區醫院當季累計照護總新個案數求得每位新個案數可分配點數後、乘上該院當季累計照護之新個案數，求得各院可分配點數、減去上一季已分配點數」。

(2) 未完成治療(中斷)個案，僅得以每新收案個案平均費用的 1/2 計算，但如醫院未完成治療(中斷)個案比率 >30% 以上，則未完成治療(中斷)個案不予分配。

(3) C 肝口服新藥個案之非藥費分配舉例說明：

i. 108Q1 可分配總點數為 3,092,086 點

ii. 南區醫院 108Q1 新收案個案總數為 6,940 人

iii. A 醫院 108Q1 新收個案數 904 人

A 醫院 108Q1 可配得點數= $3,092,086/6,940*904$
= $402,773$ 點

iv. 108Q2 分配總點數 3,246,463 點，Q1 至 Q2 累計分配 6,338,549 點($3,092,086+3,246,463=6,338,549$)

v. 南區醫院 108Q2 新收個案總數 3,060 人，Q1 至 Q2 累計 10,000 人($6,940+3,060=10,000$)

vi. A 醫院 108Q2 新收個案數 596 人，Q1 至 Q2 累計 1,500 人($904+596=1,500$)

A 醫院 108Q2 可配得點數
= $(6,338,549/10,000*1,500)-402,773=548,009$ 點。

3. 精神巡迴醫療服務：以當季預算上限÷南區當季照護總個案數求得每位個案數可分配點數後、乘上該院照護個案數，求得各院可分配點數。

決定：洽悉。

四、散會(3時50分)