

# 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」107年第1次會議紀錄

時間：107年6月21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：林淑華組長

紀錄：蔡玉霞

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) 醫院總額執行概況：南區醫院醫療費用申報概況、107年醫院總額訊息、近期推動重要業務、醫療辦法與審查辦法修訂重點。

針對與會人員提問之回應：

1. 本署已於107年05月21日推出「健保快易通行動電話APP快速認證」，只要下載軟體並安裝，無需戶號、無需註冊即可登入健康存摺查詢，請廣為宣傳親朋好友使用。
2. 南區C肝盛行率高；統計至107年6月21日，本組107年度C肝全口服新藥名額分配使用情形：醫院剩627、診所剩115位名額；轄內各縣市衛生局亦商請所轄區域醫院於偏鄉地區開設C肝特別門診、主動發掘病人，請各醫院對於符合條

件之保險對象積極予以收案治療。

3. 107 年醫院總額、西醫基層總額皆配有鼓勵院所轉診之預算(分別為 2.58 億、1.29 億)、且其他預算亦編列 13.46 億元。希望透過分級醫療政策推動及醫療費用異常管理專案、醫院自我管理等措施，醫院點值能有所提升改善，於有限資源及現有總額運作架構下，達到合理平衡。
4. 請各院加強與醫療群實質合作，將病況較單純且穩定之慢性病患順利下轉至基層診所，本組擇期至各醫院執行中心拜訪，了解家醫群運作情形。
5. 有關「區域層級(含)以上醫院門診件數下降 2% 政策」執行第 2 年(即 108 年)起之基期計算，屆時依確切之操作型定義試算資料並轉知各院知悉。

## (二) 南區醫院總額 107 年第 2 次共管會決議事項報告

### 第一案

案由：107 年下半年南區醫院總額平均點值之目標值設定案  
決議：

- (一)107 年第 3、4 季期望平均點值為每點 0.925 元。
- (二)配合分級醫療之執行，自 107 年第 3 季起區域層級(含)以上醫院住診目標管理點數不得流用至門診。

### 第二案

案由：南區醫院總額 107 年下半年額度分配，適度調整地區醫院額度案

決議：下半年額度分配時，預先保留 0.1% 額度，再依地區醫院接受下轉病人情形予以反映管理方案之基準值。

### 第三案

案由：轄內醫院 107Q1 起配合衛生局安置收治龍發堂堂眾病患，彈性調整目標管理點數案

決議：

- (一)採當季收治堂眾所產生之醫療費用 $\div 2$ ，予以排除列計。
- (二)為檢視醫療服務品質，酌予立意抽審並依審查結果核減。
- (三)107Q2 申報案件仍會進行分析並於下次會議報告評估檢討。

### 第四案

案由：非 A-1 醫院之折付方式，計算淨成長貢獻率，如有特殊因素，建議以前三年之平均醫療費用點數為基期案

決議：自 107Q2 季結算起，非 A-1 醫院之折付，依折付公式算出各家醫院折付點數後，再依醫院規模減計。折付方式如下：

全季門、住診申報醫療點數	減計方式
1,500 萬以下	僅核扣 25%

1,500-3,000 萬	僅核扣 50%
3,000-4,500 萬	僅核扣 75%

### 三、討論事項：

#### 第一案

提案單位：南區業務組

案由：107 年下半年南區醫院總額醫療服務審查分級作業原則之修訂、指標調整、各院醫療費用目標點數提供時間及申請參與方案期限，提請討論。

#### 說明：

- 一、依 106 年 12 月 14 日共管會議決議，審查方案每年修訂 1 次，各醫院目標管理點數每半年提供，醫院依其意願申請參加方式；方案執行中如有疑義或需要修訂處，提至南區共管會議中討論，並依會議決議修訂執行。
- 二、依 107 年 6 月 8 日南區醫院總額第 2 次共管會議決議：107 年第 3、4 季期望平均點值為每點 0.925 元，為配合分級醫療之執行，自 107 年第 3 季起修訂區域層級(含)以上醫院住診目標管理點數不得流用至門診；下半年額度分配時，預先保留 0.1% 額度，再依地區醫院接受下轉病人情形予以反映管理方案之基準值辦理。
- 三、因全民健康保險醫療給付費用醫院總額第 2 次研商議事會議延至 107 年 6 月 27 日召開，另 107 年下半年分區總額預算本署應於 6 月底始能提供。
- 四、有關下半年作業原則之指標調整(詳審查分級作業原則簡

報)

建議：

- 一、下半年南區醫院總額醫療服務審查分級作業原則依 107 年 6 月 8 日南區醫院總額第 2 次共管會議修訂決議辦理，並於 7 月 5 日前提供 107 年下半年各院醫療費用目標點數。
- 二、各院請於 107 年 7 月 19 日前，來函併申請書向南區業務組提出參加之審查分級方式。

決議：

- 一、針對管理指標之設計，過程中本組將收集各院意見、考量可行性及合理性後，適度修訂指標操作型定義與目標值；亦視醫院努力程度，盡力協助醫院達成，朝一致的政策配合方向努力。
- 二、107 年下半年南區醫院總額醫療服務審查分級作業原則依 107 年 6 月 8 日南區醫院總額第 2 次共管會議修訂決議辦理；於 7 月 5 日前提供各院 107 年下半年各院醫療費用目標點數，各院依建議二所列期限提出申請參加分級方式。

四、散會(4 時 15 分)