

南區醫院總額 109 年第 4 次共管會議紀錄

時間：109 年 12 月 11 日(星期五)下午 3 時 10 分

地點：中央健康保險署南區業務組 9 樓第一會議室

主席：林組長純美

記錄：林亭儀

蔡主委良敏

出席人員：

| | | | |
|-------|------|-------|--------|
| 蔡主委良敏 | 蔡良敏 | 沈委員孟儒 | 沈孟儒 |
| 賴委員寧生 | 賴寧生 | 郭委員宗正 | 鄭雅敏(代) |
| 林委員志勝 | 林志勝 | 李委員麗娟 | 李麗娟 |
| 邱委員仲慶 | 邱仲慶 | 林委員宏榮 | 林宏榮 |
| 王委員敏容 | 王敏容 | 姚委員維仁 | 姚維仁 |
| 楊委員仁宗 | 楊仁宗 | 林委員瑞模 | 林瑞模 |
| 吳委員錫金 | (請假) | 賴委員仲亮 | 賴仲亮 |
| 王委員瑞祥 | 王瑞祥 | 李委員世強 | 李世強 |
| 謝委員景祥 | 謝景祥 | 陳委員孟意 | (請假) |

衛生福利部中央健康保險署南區業務組：

丁增輝 李建漳 賴阿薪 郭碧雲 賴文琳 郭俊麟 張智傑
程慶惠 蔡麗香 吳佩寧 許寶茹 李培玉 楊庭瑜 林亭儀

旁聽人員：轄區 17 家醫院 17 人到場旁聽。

一、主席致詞：(略)

二、確認上次會議決議事項辦理情形：洽悉。

三、報告事項：

(一) 醫院總額執行概況：醫院總額訊息、南區醫院醫療費用申報概況、南區審查作業原則執行情形及近期推動重要業務。

(二) 醫院醫療服務審查南區執行分會報告(略)。

四、提案討論：

報告案一

提案單位：南區業務組

案由：有關 110 年南區業務組醫院總額共管會議與院長會議召開時程案。

說明：110 年預定會議時程將配合 110 年「全民健康保險醫療給付費用總額醫院部門研商議事會議」召開會議預定日期（3/3、5/26、8/25、11/24、12/8）安排。

建議：

110 年預定會議時程如下：

| 會議日期 | 3/19(五) | 6/11(五) | 6/24(四) | 9/17(五) | 12/17(五) | 12/23(四) |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 會議名稱 | 第 1 次共管會議 | 第 2 次共管會議 | 第 1 次院長會議 | 第 3 次共管會議 | 第 4 次共管會議 | 第 2 次院長會議 |

決議：洽悉。

提案一

提案單位：南區業務組

案由：有關「110 年南區業務組醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」(草案)(附件 1)，提請討論。

說明：本方案(草案)於 109 年 11 月 20 日提供南區各層級醫院，並於 11 月 23 日以 TEAMS 視訊導讀。經意見蒐集後，於 12 月 3 日向轄內 67 家醫院辦理說明會，方案(草案)內容與醫界相關建議及提問業於今日簡報說明。

決議：

一、各院若對方案不了解或無法擇定方案，本組可提供個別說明並協助財務精算供參。

二、方案 110 年上半年各院目標點數基期占率採用「108 年或 109 年擇優後校正」較「108 年及 109 年之平均值」穩定且差異小，至於離

群值較遠之個別醫院，將再了解其對整體額度之影響，進行適度調校。

三、有關呼吸器與復健重點項目目標點數占率基期之採用期間，因醫院看法不一，將再另行處理。

提案二

提案單位：南區分會秘書處

案由：有關南區異常管理專案管理及說明表，提請討論。

說明：109年12月1日工作小組討論，建議南區業務組未來在執行異常管理專案管理(自清或自我檢視)方案時，應移案至醫院醫療服務審查執行會南區分會進行討論，擬定專案管理標準後再執行，以免造成各院之困擾。

決議：

- 一、涉及專業案件移分會討論，本組調整專案內容後再據以執行，餘依現行作業執行。
- 二、分會可提供窗口，每週與本組討論檢視專案，提供專業建議，以提升專案執行效益

提案三

提案單位：南區業務組

案由：訂定「醫院醫療服務審查南區共管會設置要點」並新增代理人制度，提請討論。

說明：

- 一、為提升醫療服務品質及醫院總額事務順利推動，依醫院醫療服務審查勞動委託內容，共同研訂管理策略和執行內容，擬定本要點(草案)如附件 2。
- 二、為使會議代理規定更明確，明列代表代理人及列席單位出席規範(如要點二(二)、四(二))。
- 三、為利會議順利進行，召開本會議代表因故由代理人出席時，請務必做到「交班」事宜。

決議：修正推派各層級委員代表人數：醫學中心 4 名、區域醫院 7 名，其餘設置要點照案通過，自 110 年起適用。

醫院醫療服務審查南區共管會設置要點（草案）

109年12月11日109年第4次南區醫院總額共管會議決議通過實施

一、成立宗旨

衛生福利部中央健康保險署南區業務組（以下簡稱南區業務組）為維護本轄區點值穩定及提升醫療服務品質，與台灣醫院協會醫院醫療服務審查執行會南區分會（以下稱南區分會）建立共同管理機制，特成立「醫院醫療服務審查南區共管會」（以下簡稱本會）。

二、委員會組成：

(一)主席：採雙主席制，由南區業務組組長及南區分會主任委員共同主持。

(二)委員：

1. 南區分會代表 14 名：由南區分會推派（醫學中心 2 名、區域醫院 6 名、地區醫院 6 名，區域及地區醫院層級各縣市皆至少 1 名代表）。每位代表應指定至多二順位同層級醫院院長資格之代理人，並於提報委員名單時一併提報。
2. 南區業務組代表 6 至 14 人：由南區業務組推派，並負責會議召集事務。

三、委員任用

(一)本會委員依其職務任期調整任免，由南區分會推派者，得視需要就變動部分重新推派；由南區業務組推派者，應隨其本職進退，得視職務需要調整推派。

(二)本會委員均為無給職。

四、議事運作

(一)本會原則上每 3 個月召開一次會議，必要時得召開臨時會議。

(二)本會委員應親自出席會議，因故無法出席時，宜於開會前向主辦單位請假，並得由委員委請代理人，依順位代為出席。

(三)會議召開應有全體委員二分之一以上人數出席，得視討論議題需要，請相關單位派員列席。

(四)會議決議採合議制共識決，必要時得經主席裁示，採表決方式辦理。

(五)會議紀錄公開於中央健康保險署全球資訊網並函送南區分會參考。

五、本要點經共管會議決議通過後施行，修正時亦同。

提案四

提案單位：南區業務組

案由：提報分區增列 110 年「醫院總額結算執行架構偏遠地區醫院認定原則」及符合認定醫院名單，請討論。

說明：

- 一、110 年度「醫院總額結算執行架構偏遠地區醫院認定原則」各分區考量轄區預算及特性於 110 年 1 月底前提供修正意見及符合認定原則之醫院名單，提報至 110 年第 1 次研商議事會議報告，並報請衛生福利部核備後公告實施。
- 二、109 年度本區偏遠地區醫院認定原則：依 108 年全民健康保險山地離島地區及醫療資源缺乏地區每位登記執業醫師所服務之戶籍人數超過 4,300 人之鄉鎮(市/區)鄰近之地區醫院，惟排除下列條件：
 - (一) 精神科醫院
 - (二) 108 年前 3 季呼吸器費用占全院費用比率大於 40% 醫院
 - (三) 108 年前 3 季提供急診服務量小於 5% 醫院
 - (四) 108 年間有經保險人處以停(終)止特約之醫院
 - (五) 距離任一家區域以上層級後送醫院小於 10 公里者
- 三、偏遠地區醫院認定原則，醫院之保障方式為當年各季浮動點數以前一季各分區門住診平均點值核付其費用(預算為一般總額部門)。

建議：

- 一、110 年南區增列認定原則，建議比照 109 年認定原則辦理。
- 二、依上開分區認定原則符合醫院名單總計 2 家：
 - (一) 雲林縣臺西鄉鄰近之地區醫院：雲林長庚醫院
 - (二) 臺南市左鎮區及龍崎區鄰近之地區醫院：臺南新化分院

決議：照案通過。

五、散會(5時20分)