

「南區醫院總額共管會議」109年第1次會議紀錄

時間：109年3月20日(星期五)下午3時

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：沈佩瑩

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(視訊)	郭委員宗正	郭宗正
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
林委員志鴻	林志鴻	林委員瑞模	林瑞模
吳委員錫金	吳錫金	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	陳孟意

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 黃紫雲 林財印 郭俊麟 張智傑
程慶惠 蔡麗香 林煒傑 許寶茹 沈佩瑩

旁聽人員：為配合防疫，本次會議未開放南區各醫院派員代表到場旁聽，改以 zoom cloud meeting 視訊會議方式進行，共計 22 家院所參與。

一、主席致詞：(略)

二、確認上次會議決議事項辦理情形：本次無報告事項。

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。

針對與會委員提問之回應：

1. 依據 COVID-19 影響補償紓困辦法第三條規定，補償對象係醫療(事)機構或其醫事人員因照顧對象確診，致該醫事人員被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診(業)者，未包含因自主健康管理或居家檢疫停診者。
2. 本轄 A1 地區醫院 108Q4 管理指標權重達成比率偏低，惟自 106 年起地區醫院管理指標目標值皆較區域以上醫院寬鬆，未來設定目標值時將再予以納入考量。
3. 本轄重複用藥金額及日數雖較其他分區低，惟平均每人(件)給藥日份仍偏高，顯示重複用藥尚有努力的空間，請院所協助擷節醫療資源。
4. 109 年 3 月起未依藥品給付規定上傳血友病在家治療紀錄表者不予支付當次處方之血友病藥費，本組將持續輔導院所，另有關上傳率計算疑義後續將建議署本部修正。

(二)醫院醫療服務審查南區執行分會報告(略)。

四、提案討論:

提案一

提案單位：南區業務組

案由：有關「109 年南區業務組醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」第一季管理指標權重核予方式，提請討論。

說明：考量 COVID-19 疫情仍持續發展，為利醫界全力配合防疫，本組於 109 年 2 月 21 日以科室信箱周知南區 67 家醫院：109Q1 南區管理指標執行先暫緩，俟疫情結束後一併檢討。

建議：

- 一、針對 A 組醫院：以「各院自身 108 年全年之指標平均達成權重」或「各院 109Q1 指標實際達成權重」二者擇優作為 109Q1 核予權重。以某 A 組醫院數據舉例說明如下：

	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	全年 平均值
門診	1.53%	1.65%	1.83%	2.24%	1.81%
住診	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%	2.50%

二、針對 B 組醫院：考量 108 年南區管理指標表現僅影響三審一醫院減審與否、逐月審醫院則無需執行管理指標，意即指標表現皆未與醫院實際成長率關聯。爰 109 年 B 組醫院第一季折付之淨成長貢獻率計算方式比照 108 年：以各院目標點數為比較基準。

決議：照案通過，A 組醫院以「各院自身 108 年全年之指標平均達成權重」或「各院 109Q1 指標實際達成權重」二者擇優；B 組醫院比照 108 年方式。

提案二

提案單位：南區業務組

案由：有關因應 COVID-19 疫情，「109 年南區業務組醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」第二季目標點值、第一季 A 組醫院流用原則調整案，提請討論。

說明：

一、統計至 109 年 3 月 11 日，南區醫院費用年月 109 年 1~2 月費用申報狀況如下：

	門診		住診	
	正成長	負成長	正成長	負成長
家數	10	29	23	14
總計已申報家數	39		37	
成長率	-5.71%		6.34%	
	門住合計成長率-0.92%			

二、將南區醫院 108 年 1~2 月申報費用依上開門住成長率推估

109 年 1~2 月申報值；109 年 3 月申報費用則以 108 年 3 月費用乘上推估件數成長率（以過年後共五週 IC 卡上傳件數計得）與推估單價成長率（如下表註）。計得 109Q1 總推估申報費用後、依過往數據推得方案內醫療點數、再與總目標點數相比，呈現「門診量不足、住診仍超量」之情形，如下表：

	方案內費用÷目標點數		
	推估 1	推估 2	推估 3
門診	98.01%	98.34%	98.67%
住診	110.20%	110.90%	111.60%
合計	103.61%	104.11%	104.61%
註： 推估 1：門診推估單價成長率 1.0%、住診推估單價成長率 6.0% 推估 2：門診推估單價成長率 2.0%、住診推估單價成長率 8.0% 推估 3：門診推估單價成長率 3.0%、住診推估單價成長率 10.0%			

- 三、本組依過去五年南區醫院總額一般服務申報點數，運用時間序列統計方法估計南區醫院總額一般服務醫療費用 109 年 4 季成長率約在 4.29%~4.74%；倘南區醫院將成長率控制於此範圍、依 109 年醫院總額一般服務預算成長率為 5.471%，則目標點值可提升 0.007~0.012，即為 0.93~0.937（上半年 $0.9225+0.007=0.93$ ，下半年 $0.925+0.012=0.937$ ），爰 109 年上半年目標點值據以設定為 0.93、並據此分配各院目標點數。
- 四、惟因 COVID-19 疫情影響，觀察 109 年 1~2 月南區醫院申報醫費成長率為 -0.92%，較前所估計之成長率 4.29%~4.74% 差距甚遠。

建議：

- 一、本組依南區醫院 108Q1(基期)一般總額核定點數試算 109Q1

(當期)南區醫院一般總額醫療點數於各醫費成長率下之推估點值表列如下表。考量 COVID-19 疫情已進展至全球大流行、短期內難以停歇；當前南區醫費申報狀況呈現就醫需求下降、4 月份(Q2)即將到來，爰擬參酌下表數據，以投票表決下修 109Q2 成長率及調整各院分配目標額度。俟 109Q1 申報數據完整(109 年 4 月底)，倘成長率較今日表決之數值更低，再另召開工作小組會議或臨時共管會研議進一步下修。

成長率	-3%	-2%	-1%	0%	1%
推估點值	1.0068	0.9966	0.9865	0.9766	0.9670
成長率	2%	3%	4%	5%	
推估點值	0.9575	0.9482	0.9391	0.9301	

二、有關 A 組醫院門住流用等因應疫情之調整：

(一)當前數據呈現「門診量不足、住診仍超量」，爰擬俟 109Q1 申報完整後、依「109Q1 南區醫院整體門、住診成長率差值 \div 2(四捨五入至整數)」決定「可流用之%數」(不小於 3%)，屆時於此%數內之流用，醫院不需於函文中述明流用理由。

舉例：

門診 成長率	住診 成長率	差值	差值 \div 2(四捨 五入至整數)	可流用之 %數
-5.71%	6.34%	12.05%	6%	流用以 6% 為原則
1.50%	10.33%	8.83%	4%	流用以 4% 為原則

(二)此外，配合區域以上醫院門診減量政策暫緩執行，109Q1 南區區域以上醫院門診得接受流用。

三、109Q1 單價管理調整幅度，影響因素多，俟 109Q1 申報完整

後，就多項因素檢視後，再提出修正方案。

決議：

- 一、109Q2 成長率下修為 1% (目標點值調升為 0.9670)，並據以調整各院分配目標額度。
- 二、109Q1 A 組醫院門住流用暫以 6% 為原則。
- 三、俟 109 年 4 月底 109Q1 申報數據完整分析後，研擬單價管理調整案，並視 109 年第 1 季費用再滾動式檢討修正成長率。

五、散會(4時55分)