

「南區醫院總額共管會議」106年度第1次會議紀錄

時間：106年4月25日(星期二)14時30分

地點：中央健康保險署南區業務組9樓第一會議室

主席：林組長淑華

楊主委俊佑

紀錄：蔡玉霞

出席人員：

楊主委俊佑	楊俊佑	邱委員仲慶	邱仲慶
吳委員俊明	吳俊明	林委員宏榮	林宏榮
周委員偉倪	周偉倪	黃委員瑞仁	徐明洸 ^代
蔡委員熒煌	林志鴻 ^代	陳委員誠仁	陳明晃 ^代
賴委員寧生	賴寧生	張委員國寬	張國寬
郭委員宗正	郭宗正	謝委員景祥	劉秀芬 ^代
楊委員茂庭	楊茂庭	李委員俊億	林怡欣 ^代
蔡委員宗龍	蔡宗龍	陳委員勝咸	陳勝咸
謝委員孝佳	謝孝佳	李委員麗娟	李麗娟

列席人員：

嘉義基督教醫院 潘玉山
吉安醫院 謝武吉院長 吳權修

衛生福利部中央健康保險署南區業務組：

李建漳	賴阿薪	郭碧雲	葉瑞興	朱秀芳	程慶惠
郭俊麟	吳淑女	李碧鳳	林貞妃	王郁瑾	吳曼均

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項：

- 一、106年南區醫院總額執行概況。
- 二、106年醫院總額一般服務部門費用移撥部分經費，做為風險調整基金案。

三、106年醫院總額一般服務部門預算四季重分配。

四、推動分級醫療與雙向轉診

五、106年醫院部門醫學中心與區域醫院之初級照護案件，件數不得超過105年之90%，超過部分，不予分配之執行方式案。

參、提案討論

提案一

提案單位：健保署南區業務組

案由：確認南區醫院總額 106 年上半年醫療服務審查作業原則，請討論。

說明：

- 一、前揭作業原則業經南區醫院總額院長座談會決議執行，106 年 Q1、Q2 季期望平均點值設定為 0.92 元。
- 二、106 年上半年醫院醫療服務審查作業原則參與情形：A1 家數 30 家，費用占率為 77.95%；非 A1 家數 37 家(減量抽審 18 家、逐月審 19 家)。
- 三、本業務組自 104 年第 3 季起辦理醫療服務審查作業原則，數據顯示參加審查分級作業原則 A1 醫院費用成長趨於穩定，非 A1 醫院費用成長幅度則較大。對於非 A1 醫院之審查 105Q3、Q4 因雙審及具名審查試辦方案執行，核減率相較於去年同期明顯下降。

建議：

- 一、106 年上半年分區預算因四季分配占率變動影響，第 2 季預算較前預估數短少約 2.3 億點，考量重症支付標準調整案仍未確認下，暫不調整參加審查作業原則 A1 醫院 106 年第二季之目標管理點數。
- 二、預算短少情形請執行分會協助向各醫院說明與溝通，本

業務組將密切監測各醫院醫療費用成長變動。

- 三、為穩定轄內點值，請各醫院強化自我管控，健保不是吃到飽、節流才能凍漲。

決議：洽悉。

提案二

提案單位：健保署南區業務組

案由：院長座談會時間訂定，提請討論。

說明：

- 一、南區醫院總額院長座談會，往例於每年6月與12月召開，共同討論分區點值管理、醫療服務審查作業與重要推動計畫，未來將先由共管會議討論後，再依會議決議辦理醫院總額院長座談會周知各醫院。
- 二、配合共管會議時間規劃106年院長座談會，會議時程研擬如下，請各委員預留時間參與會議。

會議日期	106.5.26 (星期五)	106.6.8 (星期四)	106.11.24 (星期五)	106.12.14 (星期四)
會議類別	醫院總額共管會議106年度第2次會議	醫院總額院長座談會106年度第1次會議	醫院總額共管會議106年度第3次會議	醫院總額院長座談會106年度第2次會議

決議：醫院總額共管會議第2次會議日期改為106年6月2日，其餘會議依上開表列時間召開。

提案三

提案單位：健保署南區業務組

案由：審查醫藥專家專業審查或南區執行分會及健保署南區業務組經檔案分析等，發現醫事服務機構有醫療行為異常醫師，或醫師因不服遭審查核刪於社群網站反映案件，需透過醫療專業溝通輔導之作業方式，提請討論。

說明：

- 一、依全民健康保險醫療服務實地審查暨輔導作業原則第二點對實地審查或輔導對象已明確規範。
- 二、另在審查注意事項一般原則規定：審查時若發現醫療院所有申報異常，如疾病分布不正常、用藥浮濫、住院日數偏長等，審查醫師應以書面批註意見通知召集人或行政人員，以便訪查或了解，並將訪查結果通知審查醫藥專家，繼續追蹤管理或加強審查。
- 三、未來案件如經檔案分析或專業審查，建議需輔導者，或不服遭審查核減於社群網站反映案件，執行分會應安排專業溝通。

建議：

- 一、執行分會成立處理窗口，俾利本組對需專業溝通及輔導之醫師(院)能有一個對口接收，以進行後續處理。
- 二、本組草擬移送醫院執行會南區分會處理單(如附件)。

決議：由南區執行分會工作小組研議後再提至南區執行分會確認。

肆、臨時提案

提案一

提案人：謝委員景祥

案由：各科審查醫師建立 Line 群組，針對醫院提出審查疑義在一週內討論出共識並公告周知。

說明：

- 一、醫院協會承接健保審查業務，楊漢泉理事長和謝文輝執行長再三強調要讓長期被醫界批評的黑箱審查走上正軌，具名公開與否不是重點，重要的是應該透過公開的討論建立起一致的審查標準。
- 二、目前醫院協會請各專科醫學會協助檢視「全民健康保險醫院醫療費用審查注意事項」並提出改善建議。
- 三、由於健保的各種支付標準和審查注意事項無法涵蓋所有醫療情形，歷年健保署都舉辦各科審查醫師共識會議，但成效不彰，原因如下：
 - 一共識會議一年一次無法討論所有疑義。
 - 一部份審查醫師對支付標準和審查注意事項並不熟悉。
 - 一共識沒有公開，醫師不了解，部份審查醫師也不遵守。
- 四、假如無法建立一致的審查標準，仍在媒體上出現離譜核刪的案例，醫界批評的箭頭會轉向醫院協會和我們這些委員。
- 五、針對各種疑義，請建立符合健保支付標準和審查注意事項的共識，以回應醫院提出的疑義。

建議：

- 一、各科審查醫師建立 Line 群組。
- 二、醫院向南區業務組提出審查上的疑義並提出建議。

- 三、南區業務組把醫院提出的疑義轉發審查醫師群組。
- 四、審查醫師在群組中討論，並在一週內表決同意或是反對醫院建議。
- 五、南區業務組把醫院所提出的疑義和審查醫師討論後的共識發函各醫院。

決議：執行審查作業性質係屬公務，透過 Line 群組私領域討論，有其資安顧慮，本案予以保留。

提案二

提案人：謝委員景祥

案由：在嘉義和雲林建立審查辦公室，方便嘉義和雲林審查醫師。

說明：

- 一、嘉義和雲林到台南審查路途遙遠，來回車程需 2-3 小時。
- 二、如能在嘉義和雲林連絡辦公室建立 3-4 個位置的審查辦公室，可以方便嘉義和雲林審查醫師，增加審查效率。

決議：目前送審資料多以紙本方式為主，未來視醫院實施病歷電子化或是參加紙本替代方案家數增加，持續評估執行之可行性，現階段維持在南區業務組進行審查作業。

伍、散會(16時30分)

附件

移送醫院醫療服務審查執行會南區分會處理單

一、醫院名稱：

醫院代號：

醫師姓名：

科 別：

二、移送來源： 1. 民眾申訴 2. 審查醫師 3. 檔案分析

4. 其他 _____

三、移送原因：

1.

2.

四、檢附之相關資料： 1. 近 1 年申請醫療費用資料

2. 病歷影本（共 份）

3. 處方治療明細

4. 檔案分析資料

5. 其他

健保署南區業務組