

全民健康保險醫院總額臺北分區 113 年第 4 次共管會議紀錄

時間：中華民國 113 年 12 月 12 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

主席：

吳院長明賢

李組長純馥

紀錄：潘思潔

出席會議代表及人員(職稱略)：

一、醫界代表：

陳元皓代表	黃天祐 (代)	林三齊代表	林三齊
陳威明代表	李偉強 (代)	魏 崢代表	林寬佳 (代)
簡志誠代表	李妮真 (代)	楊純豪代表	楊純豪
張文瀚代表	林富滿 (代)	梁雅婷代表	梁雅婷
侯勝茂代表	廖秋鐸 (代)	項正川代表	項正川
邱冠明代表	洪芳明 (代)	朱益宏代表	朱益宏
劉燦宏代表	劉燦宏	吳淑芬代表	吳淑芬
程毅君代表	黃雅姿 (代)	廖茂宏代表	周麗娟 (代)
趙有誠代表	蕭仁良 (代)	康義勝代表	康義勝
鄒繼群代表	鄒繼群	劉靜怡代表	黃瑞美 (代)
黃暉庭代表	林芳玫 (代)	黃銘德代表	黃銘德
盧進德代表	盧進德	朱紀洪代表	朱紀洪
賴旗俊代表	賴旗俊	王世典代表	王世典
黃遵誠代表	黃遵誠	傅振輝代表	傅振輝

二、指定列席代表(職稱略)：

簡嘉良	黃信彰	黃瑞仁	孫建偉	陳震	林佳霈
應思漢	游素秋				

三、醫院陪同及審查分會台北分會列席人員：如簽到表

四、中央健康保險署臺北業務組代表及人員：

韓佩軒	谷祖棣	賴淑玲	張志銘	尤明村	潘尹婷
許寶華	馮震華	劉家雯	高軒偉	潘思潔	葉佳妍
蘇愷琦	游博雁	廖辰敏	陳慧如		

壹、主席致詞(略)

貳、本會前次會議紀錄確認

參、歷次會議決議之辦理情形追蹤(共 0 案)

肆、報告事項

報告單位：保險署臺北業務組

第一案

案由：本分區醫院總額執行概況及宣導事項。

決定：洽悉。

第二案

案由：醫院總額臺北分區共管會議 114 年度召開時程。

決定：洽悉，本會 114 年度召開時程訂定如下：

次數	第 1 次	第 2 次	第 3 次	第 4 次
日期	114.03.06(四)	114.05.29(四)	114.09.04(四)	114.11.27(四)

第三案

案由：有關 114 年醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則，本分區認定原則案。

一、續採 113 年原則(詳附件)，結果同 113 年已適用對象，計有國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院、宜蘭員山醫療財團法人宜蘭員山醫院、臺北榮民總醫院蘇澳分院及臺北榮民總醫院員山分院(排除門診部回歸案件)等 4 家。

二、本組擬依前開本分區認定原則及將計算結果提報署本部彙辦。

伍、討論事項

第一案

提案單位：健保署臺北業務組

案由：本分區自 113Q4 起擬提升自主管理效能核減上限一案，提請討論。

決議：撤案，維持現行執行方式。

第二案

提案單位：健保署臺北業務組

案由：113Q4 及 114 年各季目標點值訂定案，提請討論。

決議：通過，目標點值 113Q4 為 0.94、114Q1 為 0.945、114Q2-Q4 為 0.95。

臨時報告案一

提案單位：健保署臺北業務組

案由：有關本署醫務管理組預擬總額分配方式改變案，請表示意見。

說明：旨揭方案重要決定如下：

- 一、試辦時程：自 **114 年第 3 季**正式實施。相關作業細節及操作型定義將再與醫院代表充分討論，未來亦將舉辦院長聯繫會與各院院長說明。
- 二、參與醫院：先依醫院意願參加，漸進式達全區一致性參加。
- 三、基期設定(0 階)：採固定基期，以 113 年為基期。
- 四、其他：
 - (一)合理成長率及保障項目之訂定，需要顧及各層級之特性。
 - (二)為避免醫院衝單價，現行風險管控方案管理策略之初核核減、單價核減、品質補付及自主管理效能核減應繼續實施。
 - (三)設立「避免人球案暨品質管控小組」，以認定是否有不適當轉診(人球事件)。
 - (四)由於採行此方案後可發生其他醫院轉診至台大、北榮等最後防線醫院，建議應有額外財源挹注。
 - (五)費用管控之餘，仍應兼顧品質及民眾接觸新醫療科技的可近性。
 - (六)有關自主管理效能核減是否校正申復補付率，後續再視評估

結果提案討論。

五、由本組提供預擬作業草案(含保障項目及合理成長率範圍)，請各代表表示意見，以達共識。

陸、散會 (16 時 30 分)

附件、114 年偏遠地區醫院認定原則之臺北分區「增列認定原則」

符合以下任一條件者即適用本分區「增列認定原則」：

- 一、本分區各院 113 年 1-9 月(前一年度最近可取得月份)門診醫療服務中，屬大同、南澳、烏來(註：以上為山地鄉)、坪林、石門、石碇、平溪、雙溪、貢寮、萬里、三芝、冬山、五結及三星等 14 鄉區戶籍居民之醫療點數占各該院門診醫療點數占率(若該院其精神科或呼吸照護費用合計占各該院全院費用比率 $>80\%$ ，或其屬區域級以上之醫院先排除之)，居本分區各院排序前 95 百分位以上者。
- 二、本分區所轄鄉鎮之醫師/平方公里 <0.5 暨其所在縣市的醫師/平方公里 <1 ，另為全面性服務偏遠地區民，且該醫院需符合醫院設置標準之綜合醫院(設置內、外、婦、兒、麻醉及放射科)並提供 24 小時急診服務，並排除區域層級以上醫院、精神科醫院、呼吸治療費用合計占各該院全院費用比率 $>50\%$ 、經停止特約、終止特約處分醫院。