

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

106 年醫院總額院長座談會第 1 次會議紀錄

時間：106 年 6 月 29 日（星期四）下午 2 時

地點：高雄醫學大學附設中和紀念醫院啟川大樓6樓第一講堂

對象：轄區西醫醫院

一、主席致詞(略)

二、報告事項

- (一)轄區醫院總額費用申報概況
- (二)門、住診重點管理項目執行檢討
- (三)藥品重點管理項目
- (四)近期配合暨新增規定事項

包括申報相關規定(門住診醫令申報格式新規定、重申愛滋醫療費用申報方式、「未列項目」申報配合事項、住院護理費增修規定)、即時查詢病患就醫資訊方案注意事項、交付處方箋與藥局申報資料常見問題與配合事項、自墊核退案件配合事項及健保資訊網(VPN)醫事人員溝通平台審查討論區之介紹。

三、下半年醫療服務審查作業原則重點摘要

- (一)實施期間自 106 年 7 月(費用年月)起至 106 年 12 月(費用年月)止，醫院應於 106 年 7 月 14 日前以正式公文提出申請，並經審核同意後實施。

- (二)106年第3、4季目標管理點值設定平均點值為0.93，基期以各醫院105年第3、4季之門(住)診核定點數，排除住院安寧療護醫療點數(住院安寧、安寧共照費用、緩和醫療家庭諮詢)、自然生產案件醫療點數、居家醫療照護整合計畫一般總額醫療點數、一般總額範圍愛滋病個案除藥費外之醫療費用點數，並經藥價基準調幅及依分區目標平均點值校正之點數。
- (三)排除列計項目：維持急診個案經緊急處置評估後，輔導轉出獎勵、紓緩急診醫護人力負荷獎勵，新增確保急重症醫療照護：當季醫院提供符合急診檢傷第1級，每件以248點計算。針對重症醫療照護，若住院案件主診斷符合本組設定重症範疇，其醫療費用點數予5%點數獎勵。
- (四)門、住診藥費目標仍以藥費占率設定，惟需校正重複用藥異於同儕應合理管理之藥費。化療藥品與經事前審查同意之藥費成長率符合高屏醫院總額管理閾值(維持於全署成長率或較全署第3名成長率低)下，各醫院門、住診藥費合計成長差值以30%予門(住)診實際醫療服務點數調整排除列計。
- (五)門(住)診季管理指標成長率權重上限3.5%，依層級別及醫院專科特性分別訂定門(住)診管理指標5~7項。
- (六)「社區化醫療服務推動計畫」目標管理點數：預算以當季一般總額醫療費用之0.4%，支付項目(1)強化醫院與診所醫療合作服務(2)落實出院病患之轉銜與追蹤(3)強化分級醫療照護內容(4)提升疾病照護品質與品質提升分享交流，參與計畫醫院依計畫執行內容結果，經核算當季之醫療費用點數於季結算門診或住診部門別之實際醫療服務點數排除列計，但以該醫院當季總醫療費用點數8%為限；未參與計畫醫

院得依達成計畫執行項目結果，酌於下一季門、住診醫療服務抽審案件減少隨機送審量。

(七)當季預擬之管理點值如超出原設定值或未參加作業原則醫院(新設立醫院暫不列入計算)費用成長已影響分區點值下降致低於原設定值，高屏業務組得依參加本作業原則醫院基期醫療費用占率調整門、住診醫療費用目標管理點數；另為穩定分區共議之目標管理點值與醫療資源之利用，針對轄區新成立醫院或醫療費用成長明顯高於同儕成長率之醫院，高屏業務組得請前開醫院至分區醫院總額共管會議中報告醫院管理及營運計畫。

散會：下午 4 時 20 分