

衛生福利部中央健康保險署東區業務組
「西醫基層總額東區共管會議」115年第1次臨時會議紀錄
(視訊)

時間：115年3月11日(星期三)下午12時30分

地點：中央健康保險署東區業務組3樓會議室、自行使用 Microsoft Teams 視訊軟體

主席：黃組長兆杰 何副主任委員活發* 紀錄：馮美芳

出席委員：(依東區分會委員姓氏筆劃排序)

(*為線上與會人員)

委員代表姓名	出席委員代表
尤委員憲明	尤憲明*
王委員憶陵	王憶陵*
朱委員建銘	朱建銘(請假)
何委員裕鈞	何裕鈞*
吳委員文揚	吳文揚*
周主任委員朝雄	周朝雄(請假)
侯委員文琦	侯文琦*
黃委員啟嘉	黃啟嘉*
陳委員新暉	陳新暉*
蔡委員文銘	蔡文銘(請假)
韓委員建國	韓建國*

出席單位及人員：

中央健康保險署東區業務組：羅亦珍 王素惠 石惠文 江春桂 劉惠珠
黃寶萱 陳佳穎 黃婷婷 吳柔燁 林定緯

西醫基層醫療服務審查執行會東區分會：徐洛新

壹、主席致詞（略）

貳、討論事項

第一案

提案單位：中央健康保險署東區業務組

案由：有關院所進駐樺加沙風災災區提供醫療服務之「醫師及醫事人員提供醫療服務論次費用含加計 3 成」，因未獲賑災基金會補助，奉示研擬由 114 年度總額東區地區預算支應，提請討論。

說明：

- 一、院所進駐樺加沙風災災區提供醫療服務之「醫師及醫事人員提供醫療服務論次費用含加計 3 成」及「行政人員論次費用」，經本署向財團法人賑災基金會爭取未獲同意，原因為「除非中央災害應變中心前進協調所有明確會議決議由本會捐款支應，否則不應列入補助範圍」。
- 二、依本署建議及參考南區丹娜絲風災院所補償作法，初估所需經費約 40 萬 9,396 點，說明如下：

(一)南區丹娜絲風災院所補償作法：

1. 臺南市 12 區 114 年 7 月 7 日(一)至 7 月 11 日(五)停班期間，有開診(業)並提供醫療服務者，比照春節開診獎勵措施，診察費及藥服費加計 3 成；預算來源由南區西基總額支應。
2. 臺南市 12 區停班期間，醫不足巡迴論次計酬，比照例假日給付。

(二)花蓮縣光復鄉樺加沙風災若比照上述南區作法，估算如下：

1. 花蓮縣光復鄉有 3 家西基診所及 2 家藥局，統計 114 年 9 月 23 日至 10 月 22 日災區中央前進協調所轉型期間，有開診(業)並提供醫療服務者，若比照春節開診獎勵措施，診察費及藥服費加計 3 成，預估費用約 40 萬 7,396 點。
2. 花蓮縣光復鄉衛生所於停班期間，執行 1 次醫療資源不足巡迴服務（日期：1141016），論次計酬比照例假日給付，補付差額計 2,000 點。
3. 依會議決議後由本組逕行補付上述院所費用。

決議：同意以 114 年東區預算支應補助費用 40 萬 9,396 元，並由東區業務組逕行補付，補付條件及金額如下：

- 一、花蓮縣光復鄉 3 家西基診所及 2 家藥局：比照春節開診獎勵措施，診察費及藥服費加計 3 成，費用約 40 萬 7,396 點。

- 二、花蓮縣光復鄉衛生所於該期間期間執行 1 次醫療資源不足巡迴服務，論次計酬比照例假日給付，差額補付 2,000 點。

第二案

提案單位：中央健康保險署東區業務組

案由：東區西醫基層總額擬爭取固定預算占率之初步規劃說明，提請討論。

說明：

- 一、當西醫基層總額一般服務地區預算分配參數 R、S 值之 R 值占率調升 1%，對東區造成的財務衝擊約 1 千萬，約占東區預算的 0.39%。東區人口逐年減少且高齡化，加上醫療成本高，R 值佔率持續前進，不利東部地區醫療資源發展，恐加劇醫療人力流失，影響東部民眾就醫可近性與品質。
- 二、為維持東區醫療環境，建議四大總額能以 114 年一般服務預算之東區佔率為基礎值，116 年起以每年成長後的一般服務預算，乘上 114 年東區佔率，先分配予東區，不再受 R 值前進影響。
- 三、東區預算占率固定後，擬規劃執行以下方案：
 - (一)東區全人整合照護：各總額均撥出一定比例金額，推動全人整合照護，連結前端預防及後端長照，讓民眾能夠得到更完整的照護，同時降低重症住院情形。
 - (二)風險移撥款延續、擴大：擬撥出一定比例金額將目前已經推動 7 年的醫院風險款精神，包括緊急、偏鄉、婦兒、弱勢、區域聯防等，運用在各總額上，以提高花東弱勢民眾的醫療服務可近性及品質。
 - (三)創新、推廣：除上述外，擬再撥出一定比例金額用於各項創新服務，以因應地廣人稀、人力萎縮嚴峻的花東，並將相關經驗，推廣複製到其他縣市。
 - (四)攬才、留才：要求院所將上述金額，一定比例獎勵一線人員，以穩定花東醫事人力，並鼓勵其他縣市醫院支援人力，避免花東醫事人員持續流失。
- 四、綜上，希望藉由固定預算占率提供明確的財務誘因，以利院所提供民眾更加周全、以健康為導向的照護。本次會議倘獲西醫基層委員共識，擬請東區分會提請中華民國醫師公會全國聯合會研議，116 年起一般服務預算以 114 年佔率分配予東區，期待中華民國醫師公會全國聯合會於 116 年總額協商完成後，提送

有利於東區的地區預算分配建議方案至健保會。

決議：

- 一、同意東區預算自 116 年起以 114 年固定占率計算及東區業務組所擬規劃執行方案，由東區分會向全聯會提案。
- 二、建議本案雙軌進行，希望能爭取獲得部長及總統支持。

參、散會 下午 13 時 30 分