

監察院糾正案件結案情形一覽表

97 年 11 月

案號	被糾正機關改善情形	結案情形
93 財 正 55	<p>設施改善情形：</p> <p>一、有關健保局規劃以卓越計畫取代自主管理方案，卻未要求各分局統一遵循，導致台北健保分局與其他分局之作法不一，衍生爭議；又台北健保分局捨棄合約之約定，而以醫院總額台北分區共同管理小組之決議，採兩案併行方式實施，導致後續爭議，均欠允當乙節：</p> <p>(一)健保局各分局及醫院總額支付委員會各分會，確曾考量各區實際執行狀況另作規劃，因此，各分局執行情況並不相同。</p> <p>(二)按醫院總額支付委員會台北分會前於 93 年 6 月 4 日召開之第 2 次會議，與會者已達成該分區（台北分區）93 年下半年併行實施卓越計畫及自主管理方案之共識，並授權醫院總額台北分區共同管理小組決定相關細節。</p> <p>(三)對後續所引發之爭議，將記取實務上之教訓，作為以後處理參考。</p> <p>二、有關台北健保分局辦理自主管理方案，由該局自行選定醫院辦理，未以公開方式為之，使具資格者不得選擇自由參加，顯欠允當乙節：</p> <p>(一)查在 93 年以前，健保局各分局即有實施自主管理案例，也是依據上述法規所實施之作業，93 年辦理自主管理方案之際，一方面情勢上已有許多變化，他方面在當時亦因考量醫療費用管控層面，而決定將實施之順序由大型之醫院先行開始，然後依序協商，逐層推動實施，加上推行之後，又值卓越計畫開始研訂，即將公告實施，以致不及擴大至各類型之醫院，經檢討此種情形雖屬於不可預料，但仍應盡量避免，方不致遭致非議，以後當記取教訓，不再犯同樣疏誤。</p> <p>(二)由於 93 年期間，因配合分區共管，致造成自主管理或卓越計畫之執行與處理，常出現不一致之情形，健保局除遵照糾正案之意旨，深切檢討之外，並已決定 94 年開始，各項醫療給付措施，也將朝向一致性之原則辦理，且將維護民眾就醫權益，訂為最高執行目標。</p> <p>(三)由於醫院對總額支付制度尚屬適應期，又面臨 SARS 風暴</p>	<p>財政及經濟委員會 97、11、5 第 4 屆第 10 次會議決議：結案。</p>

案號	被糾正機關改善情形	結案情形
	<p>後醫療服務提供者行為之改變，諸多改革措施尚未周延，造成醫界之疑慮，衛生署與健保局已積極檢討。對於 94 年醫院卓越計畫，將以醫院提升品質為導向，於第 1 季與醫界共同檢討，並秉持下列精神訂定符合目標之執行方案：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 醫院自主，醫院自己提卓越計畫，由專家審定。 2. 資訊公開，卓越醫院定期提報品質指標。 3. 同儕評鑑，由執委會及專家學者評核執行成效。 4. 季後核獎，達到品質目標的醫院才有給付保障。 5. 回墊一般，未達目標原卓越保留款納入總額分配。 	

資料來源：各常設委員會

編製單位：綜合規劃室