

全民健康保險醫院總額臺北分區 105 年第 1 次聯繫會議 紀錄

時間：中華民國 105 年 3 月 9 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組第 1 會議室

主席：

張主任委員德明

林組長麗瑾

紀錄：許寶華

出席委員(稱謂略)：

一、醫界代表：

何弘能委員	胡瑞恆 (代)	馬漢光委員	馬漢光
俞志誠委員	林石化	許國文委員	林志銘 (代)
施壽全委員	陳淑貞 (代)	李壽東委員	林淑霞 (代)
侯勝茂委員	廖秋燭 (代)	鄒繼群委員	鄒繼群
李發焜委員	李妮真 (代)	康義勝委員	康義勝
林芳郁委員	林靜梅 (代)	駱長樺委員	駱長樺
連吉時委員	林慧雯 (代)	劉靜怡委員	劉靜怡
黃勝堅委員	陳瑤娟 (代)	吳淑芬委員	吳淑芬
王文彥委員	王文彥	潘仁修委員	潘仁修
李飛鵬委員	李飛鵬	孫卓卿委員	孫卓卿
程文俊委員	游進邦 (代)	朱益宏委員	朱益宏
趙有誠委員	蕭仁良 (代)		

二、中央健康保險署臺北業務組：

李純馥	郭垂文	吳科屏	蔡翠珍	許忠逸	余正美
陳秋雪	賴燕貞	莫翠蘭			

三、醫院列席人員：如簽到表

壹、主席致詞(略)

貳、報告事項

第一案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：本(105)年醫院總額分配暨本署重要政策

決定：洽悉

第二案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由本：臺北分區醫院總額執行概況

決定：

- 一、請臺北業務組於下次會議針對藥費進行分析，另亦提供各分區點值供委員參閱。
- 二、針對醫療費用申報異常醫院之管控，請臺北業務組召開會前會，請各委員所屬醫院各推薦代表 1 人共同研擬管控措施，具體方案再提本聯繫會議報告。
- 三、有關 DRG 之版更訊息(含歷次修訂時間與內容)，健保署均即時公布於全球資訊網(網址:中央健康保險署 > 首頁 >[主題專區](#) > [DRG 住院診斷關聯群支付制度](#))，請各醫院視需要自行上網查詢。
- 四、另因 DRG 版更，致費用申報之落點可能會有變動，費用如何核付，請臺北業務組建立一 SOP，供各醫院參考。
- 五、餘洽悉。

第三案

報告單位：中央健保署臺北業務組

案由：『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』部分品質指標及目標值修正案

說明：

- 一、部分醫院反映，上開方案之部分品質指標項目及目標值難以達成。又某醫院表示，查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人乙項，原訂係以前一季資料為準，105Q1 恐難達成，建議若有新增或修

改指標閾值時，應於指標實際發生季前就應修正公告予院所周知，以利醫院因應配合。

二、本組特檢視各院上開項目 104Q4 之查詢狀況，本次併同修正，且嗣後若有新增指標或修改目標值時，若以前季為評量基準者，將視公布時間是否足讓醫院及時準備，予以調整。惟期待委員對於方案內容若有不同意見時，應於方案進行修訂之討論過程時提出。

三、綜上，部分品質指標項目及目標值修正如下(表列項目若有未提及部分，維持不變)：

項次	修正前		修正後		決定
	指標代號及項目	目標值或得分	指標代號及項目	目標值或得分	
1	1-3 檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率_季(必要)	>自身去年同期 或>全國同儕 P85	1-3.1 檢傷一級急診病人轉入病房<8 小時之比率_季(必要)(適用醫學中心)	1. 檢傷一級轉住院<8 小時比率 $\geq 65\%$ 者:目標值 $\geq$ 去年同期,或 $\geq$ 全國同儕 P85 2. 檢傷一級轉住院<8 小時比率<65%者:目標值>去年同期,或>全國同儕 P85 註:65%係 104Q3 醫學中心平均值。	1.105Q1 如修正後所示辦理。 2.105Q2~Q4 重新評估後再議。
			1-3.2 檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率_季(必要)(適用區域醫院)	1. 檢傷一、二、三級轉住院<8 小時比率 $\geq 73\%$ 者:目標值 $\geq$ 去年同期,或 $\geq$ 全國同儕 P85 2. 檢傷一、二、三級轉住院<8 小時比率<73%者:目標值>去年同期或>全國同儕 P85 註:73%係 104Q3 區域醫院平均值。	同上
2	1-6,2-2, 糖尿病論質計酬收案比率(必	較自身去年同期成長 20%,或>全	不變	1. 105Q1:較自身去年同期成長 10%,或>全國 P85 2. 105Q2:較自身去年同期	如修正後所示辦理。

項次	修正前		修正後		決定																										
	指標代號 及項目	目標值 或得分	指標代號 及項目	目標值 或得分																											
	要)	國 P85		成長 15%,或>全國 P85																											
	1-7,2-3 BC 肝醫療給付 改善方案年度 內累計收案率			3. 105Q3:較自身去年同期 成長 20%,或>全國 P85																											
	1-8,2-4 初期慢性腎臟 病試辦計畫醫 療給付改善方 案照護率(必 要)			4. 105Q4:較自身去年同期 成長 20%,或>全國 P85																											
	1-9,2-5 氣喘方案照護 率																														
3	1-17,2-14,3-10, 4-9,5-11 查詢雲端藥歷 系統-特殊註記 病人(必要)	區域以上醫 院:人數查詢 率≥90% 地區等其他 四類醫院:人 數查詢率≥ 80%	不變	1. 105Q1：查詢率與得分。 <table><tr><th rowspan="2">查詢率(X)</th><th colspan="2">得分</th></tr><tr><th>區域以 上醫院</th><th>其他醫 院</th></tr><tr><td>X≥90%</td><td>0.05</td><td>0.025</td></tr><tr><td>90%>X≥ 80%</td><td>0.045</td><td>0.0225</td></tr><tr><td>80%>X≥ 70%</td><td>0.04</td><td>0.02</td></tr><tr><td>70%>X≥ 60%</td><td>0.035</td><td>0.0175</td></tr><tr><td>60%>X≥ 50%</td><td>0.03</td><td>0.015</td></tr><tr><td>50%>X≥ 40%</td><td>0.025</td><td>0.0125</td></tr><tr><td>X<40%</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 2. 105Q2~Q4：目標值與得 分不變 說明：查詢率 分母=前季有就醫之特殊註 記病人數 分子=前季有查詢分母之病 人數	查詢率(X)	得分		區域以 上醫院	其他醫 院	X≥90%	0.05	0.025	90%>X≥ 80%	0.045	0.0225	80%>X≥ 70%	0.04	0.02	70%>X≥ 60%	0.035	0.0175	60%>X≥ 50%	0.03	0.015	50%>X≥ 40%	0.025	0.0125	X<40%	0	0	1.105Q1 如修正 後所示辦理。 2.105Q2~Q4 重 新評估後再 議。
查詢率(X)	得分																														
	區域以 上醫院	其他醫 院																													
X≥90%	0.05	0.025																													
90%>X≥ 80%	0.045	0.0225																													
80%>X≥ 70%	0.04	0.02																													
70%>X≥ 60%	0.035	0.0175																													
60%>X≥ 50%	0.03	0.015																													
50%>X≥ 40%	0.025	0.0125																													
X<40%	0	0																													

項次	修正前		修正後		決定											
	指標代號 及項目	目標值 或得分	指標代號 及項目	目標值 或得分												
4	1-19,2-15,3-11,4-11,5-12 協助住院病人下載健康存摺(必要)	下載率 30%~80%， 得分不等	1-19,2-15,3-11,4-11,5-12 1. 105Q1 「醫事服務機構所屬員工下載健康存摺或協助病人下載健康存摺」 2. 105Q2~Q4 協助推廣下載健康存摺(必要)	1.105Q1： (1)目標值不變 (2)分母＝105.1.1 該院之投保員工數(不含眷口) 分子＝該院(分母之員工下載次數＋自行協助病人下載次數＊5＋已取得同意書上傳本組之病人數) 2.105Q2~Q4： (1)每設置一查詢據點(需設定服務據點名稱以利本署統計下載人次)，且每一據點季下載人次≥90 者，各＋0.01 分 (2)每季員工或協助病人下載健康存摺次數(X)： <table><tr><th>下載次數</th><th>得分</th></tr><tr><td>500＜X≤1,000</td><td>0.02</td></tr><tr><td>1,000＜X≤1,500</td><td>0.03</td></tr><tr><td>1,500＜X≤2,500</td><td>0.04</td></tr><tr><td>2,500＜X≤3,500</td><td>0.05</td></tr><tr><td>X＞3,500</td><td>0.06</td></tr></table> 說明：病人下載次數＝各據點下載次數＋當季住診病人之下載次數 (3)上述 2 項得分以本項原訂滿分為上限(區域以上醫院：0.125，其他醫院：0.1)。 (4)又發揮創意落實應用及拍成宣導影片供標	下載次數	得分	500＜X≤1,000	0.02	1,000＜X≤1,500	0.03	1,500＜X≤2,500	0.04	2,500＜X≤3,500	0.05	X＞3,500	0.06
下載次數	得分															
500＜X≤1,000	0.02															
1,000＜X≤1,500	0.03															
1,500＜X≤2,500	0.04															
2,500＜X≤3,500	0.05															
X＞3,500	0.06															
1.105Q1 如修正後所示辦理。 2.105Q2~Q4 本項是否從指標項目中移除，待重新評估後再議。																

項次	修正前		修正後		決定
	指標代號 及項目	目標值 或得分	指標代號 及項目	目標值 或得分	
				竿學習經評選為前 3 名者，當季品質指標分別另外加計 0.075 分、0.05 分及 0.025 分	

決定：

- 一、嗣後若有新增指標或修改目標值時，其若以前季為評量基準者，將予以適度調整，讓醫院可及時準備。惟委員若對方案內容若有不同意見時，請於每年度方案進行修訂之討論過程時提出。
- 二、本次各項修訂結果如說明三附表之「決定」欄位。

第四案

報告單位：中央健保署臺北業務組

案由：醫療院所健保專屬讀卡機之安全模組卡及醫事人員卡功能異常處理方式案。

說明：

- 一、近來有部分院所反映健保專屬讀卡機之大量安全模組及醫事人員卡功能異常，經本署資訊人員實地瞭解並測試分析後，研判因該機器之原始設計僅有醫師及藥師卡具認證安全模組及健保卡機敏欄位功能，其餘醫事人員(如護理師)卡因不具該認證功能，若多次連續置入讀卡機後可能造成讀卡機判斷為異常認證而鎖住安全模組，此遭鎖住之安全模組若再以醫師或藥師卡認證，可能造成該醫師或藥師卡遭鎖住。

二、後續處理方式及建議如下：

- (一)已故障之醫事人員卡及安全模組，可送衛福部及本署檢測更換，第一次免收費；如有人為毀損或同院所一再發生該狀況，將以收費為原則。
- (二)非醫師或藥師之醫事人員卡，不建議經常插入專屬讀卡機使

用，若偶需插卡查詢本署資訊系統（如雲端藥歷），用畢隨即
以醫師或藥師卡置入以回復正常認證模式。

決定：洽悉。

參、散會（下午 4：50）