

全民健康保險醫院總額臺北分區 104 年第 2 次聯繫會議紀錄

時間：中華民國 104 年 5 月 27 日下午 2 時整

地點：中央健康保險署臺北業務組第 1 會議室

主席：

黃主任委員冠棠

沈組長茂庭

紀錄：鍾欣穎

出席委員(稱謂略)：

一、醫界代表：

林芳郁委員	陳麗淑 (代)	林恆毅委員	廖茂宏 (代)
俞志誠委員	侯愛汝 (代)	許國文委員	張徇娃 (代)
楊育正委員	陳淑貞 (代)	李壽東委員	林淑霞 (代)
侯勝茂委員	廖秋燭 (代)	馬漢光委員	馬漢光
李發焜委員	李發焜	康義勝委員	康義勝
朱樹勳委員	林靜梅 (代)	駱長樺委員	駱長樺 (請假)
李飛鵬委員	邱震山 (代)	劉靜怡委員	劉靜怡
黃勝堅委員	何淑貞 (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
程文俊委員	陳創農 (代)	孫卓卿委員	楊馥霞 (代)
趙有誠委員	蕭仁良 (代)		

二、中央健康保險署臺北業務組：

林麗瑾 陳玉敏 郭垂文 蔡翠珍 許忠逸 余正美

賴燕貞 陳美玲 莫翠蘭 胡美如 鍾欣穎

三、醫院列席人員：如簽到表

貳、主席致詞(略)

參、前次會議追蹤事項(洽悉)

肆、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：本分區醫院總額執行概況。

說明：如簡報。

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：門診特定用藥重複核扣方案

說明：

- 一、本署自100年起即設定用藥重疊率指標定期提供院所自我管理，另於102年開發以病人為中心之健保雲端藥歷系統供現行醫師處方及藥事人員調劑時能掌握病人完整用藥資訊，是以，本署將自費用年月104年7月起，分階段實施門診特定藥品重複用藥之費用核扣方案。
- 二、第一階段首先將針對慢性病之降血壓(口服)、降血脂(口服)、降血糖(不分口服及注射)、抗思覺失調、抗憂鬱症及安眠鎮靜與抗焦慮(口服)等六類藥品同成分同劑型重複用藥採分階段行政核

扣作業。自費用年月104年7月起先執行同院所重複用藥，並於一年後再執行跨院所重複用藥部分。

三、費用核扣原則：依病人、同成分同核價劑型、處方(調劑)日期、就醫序號歸戶排序，逐筆判斷處方(調劑)時病人歸戶之餘藥日數，若病人仍有餘藥，但符合提前領藥規範，不計入重複用藥；不符合者，則依下列公式核減：

重複用藥之藥事服務費＝該案件申請之藥事服務費。

重複用藥之藥費＝該醫令處方(調劑)區間與病人餘藥區間重疊日數*該醫令每日平均藥費。

1. 病人歸戶後之用藥剩餘日數係為以病人為中心，將所有領藥紀錄皆納入計算，包含依規定可提前領藥之案件（出國、出海船員、罕病病人）。
2. 提前領藥規範係指本方案第二項法源依據所列（三）之4相關規定（如下列(1)、(2)兩點）；另為考量目前院所藥歷系統查詢病人用藥資訊受限領藥時間與IC卡上傳時間差、院所下載資料即時性差1日等影響及病人提早就診不可歸責院所等因素，為避免爭議，一般案件若提前10日領藥亦不計入重複用藥。但所有領藥日數皆列入總用藥日數內計算。

(1) 預定出國、返回離島地區、為遠洋漁船船員出海作業、國際航線船舶船員出海服務或罕見疾病病人，得於領藥時出具切結文件，一次領取該慢性病連續處方箋之總給藥量。

(2) 持慢性病連續處方箋調劑者，須俟上次給藥期間屆滿前十日內，始得憑原處方箋再次調劑。

四、暫以103年第4季申報資料預估，各層級別重疊藥費統計如下：

特約類別	家數	預估重疊藥費	個別醫院核扣最大值
------	----	--------	-----------

醫學中心	8	16,033,769	4,448,528
區域醫院	20	9,398,185	1,869,005
地區醫院	74	2,692,593	449,728

五、請各院加強管理，以避免被核扣費用。

決定：

- 一、本組將於近日將資料寄交醫院，請各醫院探討原因並改進，費用年月104年7月1日起將予核扣。
- 二、下列事項請臺北業務組轉請署本部研議：
 1. 重複用藥連帶核扣當次之藥事服務費並不合理，建議不予核扣。
 2. 說明三「病人仍有餘藥，但符合提前領藥規範，不計入重複用藥案件」，因此請上註記予以排除，其餘案件則應請醫院說明後始得核扣。
 3. 建請公布健保藥品核價成分劑型代碼，以利醫院管控。

第三案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：全民健康保險國際疾病分類第十版 ICD-10CM /PCS 編碼實作獎勵方案辦理情形

說明：

- 一、本署業於103年10月27日公告，特約醫療院所自105年1月1日起，門、住診診斷及處置代碼全面單軌申報美國2014年版國際疾病與相關健康問題統計分類第十版修訂及處置代碼系統 ICD-10-CM/PCS(以下稱ICD-10-CM/ PCS)。
- 二、為鼓勵本保險特約醫療院所重視ICD-10-CM/ PCS轉碼工作、做好全面轉碼之準備並進入實作階段，提升編碼品質，本署於103及本(104)年分別編列1.05億元及2.5億元（住診1.5億），試辦編

碼實作獎勵方案。

三、103年ICD-10-CM/PCS編碼實作獎勵方案之執行情形：

1. 上傳家數：103 年全國計有 310 家醫院參與本實作方案，占特約醫院家數 66%，其中區域級以上醫院上傳率達 95% 以上、地區醫院 57.6%。本分區區域級以上醫院已全數上傳，惟地區僅 34 家參與方案，占分區地區醫院僅 42%。
2. 獎勵金核發：全國以區域醫院占率 50.1% 最高，其次為醫學中心之 31.1%，地區醫院之 18.8% 最低。本分區獎勵金核發之分布亦與全國分布相同，惟相較於全國同層級其占率略低，醫學中心占 29.4%、區域醫院占 19.9%、地區醫院 9.7%。

四、截至104年3月本分區尚有45家地區醫院未進行實作（詳附表 1），請各院積極參與本方案，務必於本年12月前完成轉碼準備。

表 1.截至 104 年 3 月本分區未進行編碼實作名單

醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱
基隆市立醫院	資生堂醫院	宏仁醫院	宏慈療養院	仁安醫院
連江縣立醫院	西園醫院	三重中興醫院	宏濟神經精神科醫院	元復醫院
國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院	新昆明醫院	祐民醫院	大順醫院	恩樺醫院
新仁醫療社團法人新仁醫院	維德醫院	永和振興醫院	新莊英仁醫院	全民醫院
永聖醫療社團法人文化醫院	南光神經精神科醫院	瑞祥婦幼醫院	益民醫院	建生醫院
臺灣區煤礦業同業公會附設臺灣礦工醫院	暘基醫院	中祥醫院	名思療養院	
財團法人台灣省私立台北仁濟院附設仁濟療養院新莊分院	板新醫院	誠泰醫院	公祥醫院	
培靈醫院	板橋中興醫院	蕙生醫院	長青醫院	
秀傳醫院	板橋國泰醫院	祥顥醫院	泓安醫院	

醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱	醫院名稱
協和婦女醫院	德全醫院	同仁醫院	廣川醫院	

決定：請各院積極參與本方案並實作，務必於本年 12 月前完成轉碼準備。

第四案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：為提升健康存摺使用率，敬請各醫院配合推動病人使用「健康存摺」。

說明：

- 一、為縮減醫病間醫療資訊的不對等，加強民眾對於自我健康照護的能力，本署已於103年9月建置完成「健康存摺」系統，並於同年10月正式上路。
- 二、「健康存摺」存放內容涵括保險相關資料及最近一年個人醫療資料，包括：院所名稱、就醫及住院日期、疾病名稱、醫療處置及手術、藥品、特材、檢查(驗)、醫療費用等。
- 三、透過網路，使用自然人憑證或健保卡，保險對象即可申請下載個人之「健康存摺」，不僅可協助民眾自我健康管理，同時亦可提供醫師看診參考，避免重複醫療，提升醫療安全與效益，達到民眾、醫療院所及健保三方互信、互助及自我健康照護管理的目的。
- 四、為利「健康存摺」系統推動，在醫院部分本業務組建議優先推廣對象為：
 - (一) 住院病人
 - (二) 預防保健個案
 - (三) 論質計酬試辦計畫及醫療給付改善方案之收案對象
 - (四) 領取慢箋患者
- 五、爰此下列事項敬請各醫院協助：

- (一) 於住院服務櫃台協助住院病人下載併於病歷供參，或設置電腦及影印機，輔導病人自行下載列印。
- (二) 於預防保健櫃檯置放宣導單張。
- (三) 個案衛教師於衛教時協助發放宣導單張，並輔導病人下載健康存摺。
- (四) 協助張貼宣導單張，且於門診用藥安全諮詢櫃台提醒病人，若欲申請個人就醫紀錄，可逕下載個人健康存摺。

決定：

- 一、請各院於住院服務櫃台，或另擇合適地點設置設備，協助病人查詢或下載。
- 二、於預防保健櫃檯置放宣導單張。
- 三、個案衛教師於衛教時協助發放宣導單張，並輔導病人下載健康存摺。
- 四、協助張貼宣導單張，且於門診用藥安全諮詢櫃台提醒病人，若欲申請個人就醫紀錄，可逕下載個人健康存摺。

第五案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」
各院申辦及上傳情形

說明：

- 一、本分區已申辦本方案之醫院家數為64家，尚未申辦者計48家，本分區104Q3以所有醫院參加為目標。
- 二、為順利推動地區醫院參加本方案，本署同意地區醫院得選擇申請企業型或專業型光纖2M、月租費7,436元之網路頻寬(原4M、月租費13,420元)。

三、103年本分區所核發之網路頻寬月租補助費計1,340,182元，其中醫學中心計 440,543元，區域醫院計511,087元，地區醫院計 388,552元。

四、本方案本年增訂醫事服務機構上傳檢驗（查）結果及出院病摘給予獎勵，相關作業如下：

（一）上傳檢驗（查）結果：

1. 上傳基本費：上傳率 > 50%，始得支付。

(1) 每季為醫院 2,500 元、基層診所及交付機構 750 元。

(2) 上傳率=已上傳應上傳檢驗（查）結果醫令數/申報應上傳檢驗（查）結果醫令數。

2. 上傳檢驗（查）結果獎勵金：符合領取上傳基本費者，始得支付：

(1) 非報告型資料者每筆獎勵 1 點。

(2) 報告型資料者每筆獎勵 5 點。

(3) 本項獎勵金按季核算，以每點 1 元暫付；全年結算，採浮動點值支付，惟每點金額不高於 1 元。

（二）上傳出院病摘獎勵金：每筆獎勵 5 元。

五、目前已申辦之醫院尚未上傳檢查檢驗結果及出院病歷摘要共25家（詳附表1），其中醫學中心計有三總及榮總2家、區域醫院則有國立陽明、三總松山、台安、振興、恩主公共5家。又39家已上傳之醫院本年目前為止共上傳約12萬筆病摘、2,847萬筆檢查檢驗結果(註:尚未剔除重複上傳筆數)。

表1 已加入之醫院尚未上傳情形

層級別	均未上傳家數	檢查檢驗結果或 出院病摘上傳家數	前二項均上傳家數	總計
醫學中心	2	3	6	11
區域醫院	5	8	7	20
地區醫院	18	10	5	33

總計	25	21	18	64
----	----	----	----	----

註:資料截止日期104年5月18日

表2 已上傳醫院上傳件數統計

層級別	家數	出院病摘上傳件數	上傳檢查檢驗結果筆數
醫學中心	11	52,753	14,018,689
區域醫院	20	66,740	13,628,419
地區醫院	33	5,318	823,105
總計	64	124,811	28,470,213

註: 1.資料來源為署本部，尚未剔除重複上傳資料。

六、醫院所若能上傳病摘或檢查檢驗結果，不僅院方可獲得獎勵金，且民眾由「健康存摺」所獲得之就醫資訊將更加完整。爰此，仍請醫院能配合上傳。

決定：請各院積極配合。

第六案

報告單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：請醫院配合，針對 RCC 與 RCW 新收個案與家屬提供安寧緩和醫療諮詢服務(申報安寧緩和家庭諮詢費)。

說明：

- 一、為讓長期呼吸依賴患者及其家屬更完整瞭解有關安寧緩和醫療相關資訊，本署訂定緩和醫療家庭諮詢費(02020B)申報項目，鼓勵醫療院所向病人與家屬提供安寧緩和醫療諮詢，並擬定後續照護計畫，使末期病人於生命最後的階段能更加圓滿。
- 二、考量醫療院所辦理緩和及家庭諮詢需花費較多的心力，本組於本年度醫院總額點值風險管控暨品質提升方案，增列「RCC與RCW新收個案應全數申報緩和醫療家庭諮詢費(02020B)」為品質管理指標項目。
- 三、本組於本(104)年2、3月業已周知本分區醫院，自本年2月1日起

調升緩和醫療家庭諮詢費(02020B)之支付點數(由1,500點調高至2,250點)，並放寬申報次數至2次，且將急診末期病患納入適應症範圍等申報規定。此外，本組也提供院所建議優先輔導辦理並申報緩和醫療家庭諮詢費(02020B)之特定個案名單，希望醫院能加強提供病人相關安寧緩和醫療資訊。並為配合署本部辦理特定個案輔導專案，將於104Q2起檢送前揭個案辦理立意抽審。

四、分析104Q1本組轄區各院RCC與RCW新收個案申報緩和醫療家庭諮詢費(02020B)之情形，計有111件申報該支付點數。其中，RCC部份，僅地區醫院申報本項醫令，計有2家、29件；RCW僅區域醫院2家、8件，地區醫院18家、74件。

五、為使長期呼吸依賴患者能有更完善的緩和醫療相關資訊，請醫院配合提供病人相關安寧緩和醫療諮詢，並加強RCC與RCW病人申報緩和醫療家庭諮詢費(02020B)之比率，本組將賡續監測各院後續申報情形。

表 1. 104Q1 本組轄屬緩和醫療家庭諮詢費(02020B)之概況

層級別 呼吸照護階段	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	申報家數	申報件數	申報家數	申報件數	申報家次	申報件數
RCC	0	0	0	0	2	29
RCW	0	0	2	8	18	74
總計	0	0	2	8	20	103

決定：如說明五。

臨時報告案

案由：本組將推動重大傷病與自墊醫療費用核退案件以簡訊通知，敬請配合協助宣導。

說明：

- 一、為提升作業效率及為民服務，本組將於本(104)年推動簡訊通知服務，包括「重大傷病核定通知」與「自墊醫療費用受理通知」。
- 二、本組已於本年5月13日以電子公告，請各醫院協助輔導重大傷病證明申請人於申請書『聯絡電話』欄填寫行動電話號碼（10碼，中間不含符號）。另醫院VPN上傳之重大傷病證明申請案資料，亦請登錄該行動電話，本組俾憑傳送簡訊。簡訊內容如下：「您好！這是健保署臺北業務組重大傷病核定通知：○○○君申請重大傷病證明，已核定同意，就醫時請洽醫療院所協助登錄健保卡。祝您健康！」，本作業將於7月1日實施。
- 三、另本組亦於本年5月13日實施簡訊通知民眾申請自墊醫療費用核退案件之受理進度，簡訊內容如下：「您好！這是健保署臺北業務組自墊醫療費用核退受理通知：○○○君申請自墊醫療費用核退業已於○○○年○○月○○日受理，本署法定作業期限為3個月，您可以至本署網站一般民眾/自墊醫療核退案件辦理進度查詢系統查詢進度。祝您健康！」

決定：請醫院協助宣導。

參、討論事項

第一案

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』（簡稱本方案）品質指標修正案，提請討論。

說明：

- 一、查本分區初期慢性腎臟病等方案之收案率落後全國均值甚多(詳附表)，為鼓勵提高照護率以提升醫療品質，本方案品質管理項擬酌予修正。

表 1.本分區各醫療給付改善方案照護率明細表

年度	分區別	特約類別	初期慢性腎臟病	氣喘	BC 肝	糖尿病

			(1203)	(1326)	(1105)	(568)
103	本分區	醫學中心	2.16%	15.92%	16.82%	23.09%
		區域醫院	8.09%	18.91%	23.64%	42.53%
		地區醫院	10.81%	10.07%	19.22%	31.21%
		小計	6.14%	16.47%	19.97%	32.70%
	全國	醫學中心	34.65%	30.67%		37.42%
		區域醫院	28.89%	24.18%		49.28%
		地區醫院	30.14%	15.57%		42.02%
		小計	31.14%	24.57%	31.99%	43.60%

二、修正內容如表所示：

項次	原條文	修正後條文
三、(一) 備註	註：1.正向指標：大於去年同期； 2.負向指標：小於去年同期。 3.或糖尿病論質計酬收案比率、BC 肝醫療給付改善方案年度內累計收案率、初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案照護率及氣喘方案照護率等應分別 \geq 各該全國 p85 值	註：1.糖尿病論質計酬收案比率、BC 肝醫療給付改善方案年度內累計收案率、初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案照護率及氣喘方案照護率等應較去年同期成長 $\geq 10\%$ ，或收案率 \geq 全國 p85 值。 1. 除備註 1 及有特別標註者外之其他各項，正向指標應 $>$ 去年同期；負向指標應 $<$ 去年同期。
三、(五)	區域以上醫院及地區醫院之指標項目	部份項目分數修正如下表

1. 區域以上醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	指標屬性	分數
1-7	門住診 MRI 檢查 30 日內同院再次執行比率(任一部位相同者列入計算)	1255	負向	0.1 0.05
1-11	初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案照護率	1203	正向	0.025 0.05
1-12	氣喘方案照護率	1326	正向	0.025 0.05

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	指標屬性	分數
2-2	門診抗生素使用率	1140.01	負向	0.1 0.05
2-3	急診暫留 2 日以上案件比率	278	負向	0.1 0.05
2-8	初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案照護率	1203	正向	0.05 0.1
2-9	氣喘方案照護率	1326	正向	0.05 0.1

決議：

- 一、本案修正案自 104Q3 開始實施，糖尿病論質計酬收案比率、BC 肝醫療給付改善方案年度內累計收案率、初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案照護率及氣喘方案照護率等應較去年同期成長 $\geq 6\%$ ，或收案率 \geq 全國 p85 值，餘如說明二。
- 二、有關初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案請臺北業務組轉請署本部，建議比照糖尿病方案之收案天數及拿藥天數。

第二案

提案單位：臺大醫院

案由：建議將各項醫療給付改善方案及醫療品質提升畫之獎勵(P 碼)點數排除於『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』之非藥費單價中計算乙案，提請討論。

說明：

- 一、健保署推行多項醫療給付改善方案及醫療品質提升畫，期望各醫院能積極配合執行，且健保署也將此納入風險管控之品質指標，目的是希望醫院可提供更多的服務且相較於以往有正向的成長。
- 二、醫院為配合健保署政策及達成風險品質指標成長之目標，各項

方案服務量增加的同時勢必也使申報的獎勵點數較基期上升，惟此獎勵碼點數的成長應屬合理的獎勵成長，不應歸算在非藥單價的成長中遭核扣，建議將獎勵碼點排除於非藥費單價計算。

三、建議將各項醫改方案及品質計畫（包含糖尿病、氣喘、BC肝炎、Pre-ESRD、初期慢性腎臟病、急診品質提升方案、孕產婦全程照護計畫...等）之獎勵碼點數排除於『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』之非藥費單價中計算。

臺北業務組意見：

為鼓勵提升各照護率，同意臺大醫院提議，『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』非藥費單價之計算，擬將各項醫療給付改善方案及品質計畫之獎勵點數(P碼)予以排除。

決議：如臺北業務組意見，自 104Q3 開始實施。

肆、散會(下午 3 時 40 分)