

# 「醫院總額支付委員會」第29次會議紀錄

時間：95年6月22日下午2時

地點：中央健康保險局18樓禮堂

出席委員：

朱委員益宏	(請假)	許委員義郎	許義郎
曲委員同光	梁淑政 <sup>(代)</sup>	郭委員宗正	郭宗正
吳委員守寶	(請假)	陳委員孝平	陳孝平
吳委員進興	王榮濱 <sup>(代)</sup>	陳委員宗獻	(請假)
吳委員德朗	楊漢淙 <sup>(代)</sup>	陳委員敏夫	郭正全 <sup>(代)</sup>
李委員允文	李允文	陳委員濱	(請假)
李委員良雄	陳雪芬 <sup>(代)</sup>	曾委員義青	龔圻 <sup>(代)</sup>
沈委員茂庭	沈茂庭	童委員瑞龍	童瑞龍
林委員芳郁	林芳郁	黃委員文雄	張冠宇 <sup>(代)</sup>
林委員國明	(請假)	黃委員俊雄	黃瑞美 <sup>(代)</sup>
林委員義龍	(請假)	楊委員漢淙	楊漢淙
邱委員浩遠	邱浩遠	劉委員智綱	劉智綱
徐委員弘正	王乃弘	劉委員榮宏	劉榮宏
高委員雅慧	(請假)	蔡委員長海	蔡淑媛 <sup>(代)</sup>
張委員苙雲	(請假)	蔡委員登順	蔡登順
張委員煥禎	(請假)	潘委員仁修	潘仁修
張委員德明	蕭仁良 <sup>(代)</sup>	謝委員武吉	謝武吉
張委員澤芸	張澤芸	蕭委員志文	蕭志文
梁委員安億	梁安億	羅委員永達	羅永達
許委員勝雄	陳建立 <sup>(代)</sup>	蘇委員清泉	(請假)

列席單位及人員：

行政院衛生署

行政院衛生署疾病管制局

周雯雯

邱展賢

楊祥麟

施 秀

全民健康保險醫療費用協定委員會	黃玲瑤	張友珊	
台灣醫院協會	陳茱麗	林淑霞	劉碧珠
	陳瑞瑛	董家琪	王秀貞
	林佩菽		
	曾斐婷		
中華民國醫師公會全國聯合會	邱立源		
中華民國物理治療師公會全國聯合會	(請假)		
本局台北分局	吳霓仁	許寶華	
本局北區分局	陳薇鸚		
本局中區分局	陳墩仁		
本局南區分局	李建璋		
本局高屏分局	吳錦松		
本局東區分局	(請假)		
本局醫審小組	高資彬	曾玟富	孫碧雲
本局藥材小組	(請假)		
本局企劃處	吳志倩	王浩彥	
本局稽核室	段世傑		
本局財務處	(請假)		
本局承保處	(請假)		
本局資訊處	吳孟宴		
本局醫務管理處	林阿明	張溫溫	王玲玲
	劉勁梅		

主席：黃召集人三桂

紀錄：林淑範

壹、主席致詞：(略)。

貳、確認「醫院總額支付委員會第 28 次會議」會議紀錄

決定：確定。

參、報告事項

## 第一案

報告單位：醫務管理處

案由：醫院總額支付制度執行概況。

決定：

- 一、建議落實職災代辦費用乙項，日前本局邀請奇美醫院鄭煥生主任至本委員會分享奇美醫院辦理職災醫療業務的經驗，該院已經有很好的軟體及管理經驗，各醫院可向奇美醫院請教相關的措施，應有相關的助益。
- 二、委員關心本局台北分局、中區分局轄區新設立醫院醫療服務提供的情形，可於下次會議考量議程多寡及時間因素，另行安排上述其中一分局報告。
- 三、部分委員建議提供 94 年初級照護資料，以及重大傷病增列案件數、重大傷病發卡數等意見，請業務單位考量，必要時以簡潔的方式呈現，避免資料過多，無法清楚顯示數據的意義。
- 四、餘洽悉。

## 第二案

報告單位：醫務管理處

案由：93 年醫院總額挹注款分配事宜辦理情形案。

決定：

- 一、93 年醫院總額挹注款之保留款未支用金額，依下列方式處理：
  - (一) 保留期間：上述未支用金額保留至 95 年 09 月 30 日，以支應醫事服務機構對本案之申復、爭議。
  - (二) 截至 95 年 10 月 1 日(不含)如有結餘款，將陳請衛生署指示未支付金額之處理方式。

(三) 95 年 10 月 1 日(含)後對本案如仍有申復、爭議同意補付金額，則核付之費用併當季一般服務預算辦理結算。

二、衛生署代表表示，有關 93 年醫院總額挹注款之保留款未支金額處理方式，按 95 年 4 月 26 日協調會議結論，建議由參加卓越計畫醫院再次分配。

三、餘洽悉。

### 第三案

報告單位：醫審小組

案由：健保申報醫療服務資料加註「手術部位」案。

決定：洽悉。

### 肆、臨時報告事項

報告單位：醫務管理處

案由：94 年第 1-4 季醫院加強感染控制評量分數修正案。

決定：

- 一、因應行政院衛生署疾病管制局 95 年 6 月 13 日衛署疾管感字第 0950009382 號函所提，94 年第 1 季至第 4 季醫院加強感染控制評量分數修正案，本局依據上述修正資料，共有 454 家次（295 家醫院）評量分數增加，經計算修正後分數之住院加成點數，並以 94 年各季各區浮動點值計算應補付金額，估計需補付醫院加強感控金額約 45.7 百萬元。
- 二、上述 94 年第 1 季至第 4 季重新計算後補付之加強感染控制金額，於 95 年最近一季醫院總額一般部門預算中先行扣除，並進行後續補付作業。

## 伍、討論事項

### 提案一

提案單位：醫審小組

案由：有關「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」專業醫療服務品質指標，監測值訂定乙案，提請 討論。

### 結論：

- 一、「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」各專業醫療品質指標監測值，除 ESWL（體外震波碎石術）每人使用次數，以 94 年第 4 季之平均值作為監測值，其他各指標以 94 年全年（不分層級）平均值正負 10% 作為監測範圍，各指標項目名稱及 94 年全年（不分層級）平均值詳如附表。
- 二、「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」專業醫療服務品質指標及監測值之研訂結果，將報請行政院衛生署修訂公告。
- 三、本案所訂監測值主要作為醫院總額部門整體專業醫療服務品質監控參考，不作為個別醫院費用管控依據。
- 四、各項專業醫療服務品質指標之操作型定義，應以適當的方式公布周知，使各醫院瞭解以利自行計算及管理。
- 五、專業醫療服務品質指標第 10 項「各區同院所門診抗生素使用率」、第 12 項「各區住院案件出院後十四日內再住院率」及第 13 項「各區住院案件出院後三日內急診率」之操作型定義，未來修訂時宜特別考量適當性、疾病別及病患於不同醫院住院就醫習慣的影響。

## 提案二

提案單位：醫審小組

案由：有關增列「95 年度各總額部門加強醫療品質資訊揭露」醫院總額部門可公開至院所別品質資訊項目及定義乙案，提請討論。

結論：

- 一、本局尊重台灣醫院協會意見，95 年新增醫療品質資訊揭露項目為門診同一處方制酸劑重複使用率、門診（同藥理）用藥日數重複率等二項。
- 二、門診（同藥理）用藥日數重複率比照專業醫療服務品質指標按藥理分類，分為口服降血壓藥物、口服降血脂藥物、降血糖藥物、抗精神分裂藥物、抗憂鬱症藥物及安眠鎮靜藥物等六項分別統計。

## 陸、臨時動議

提案人：羅永達委員

案由：建議擴大「辦理慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」之適用範圍。

結論：本建議事項於 96 年醫院總額協商時納入考量。

柒、散會：下午 4 時。

## 「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」

## 專業醫療品質指標項目及監測值

95.06.22

指 標 名 稱	94年 平均值
(1) 「各區同院所上呼吸道感染病人7日內複診率」	9.85%
(2) 「各區同院所口服降血壓藥物-不同處方用藥日數重複率」	4.82%
(3) 「各區同院所口服降血脂藥物-不同處方用藥日數重複率」	2.93%
(4) 「各區同院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率」	1.95%
(5) 「各區同院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率」	3.41%
(6) 「各區同院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率」	3.54%
(7) 「各區同院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率」	7.02%
(8) 「各區同院所慢性病開立慢性病連續處方箋百分比」	14.55%
(9) 「各區同院所門診注射劑使用率」。	5.43%
(10) 「各區同院所門診抗生素使用率」	8.82%
(11) 「各區同院所門診同一處方制酸劑重複使用率」	1.55%
(12) 「各區住院案件出院後十四日內再住院率」	6.98%
(13) 「各區住院案件出院後三日內急診率」	2.64%
(14) 「各區同院所三十日以上住院率」	2.19%
(15) 「初次剖腹產佔總生產件數比率」	19.03%
(16) 「各區同院所使用ESWL人口平均利用人次」(94年第4季)	1.155