**105年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)**

**編碼品質提升獎勵方案**

1. 依據：全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項辦理。
2. 預算：105年度全民健康保險醫療給付費用總額「其他預算」中之「提升ICD-10-CM/PCS住院編碼品質」專款項目，全年預算1億元。
3. 目的：鼓勵醫院強化住院病歷管理暨寫作品質，提升國際疾病分類ICD-10-CM/PCS編碼品質，以及作為日後支付制度研修之前置作業準備。
4. 對象：提供全民健康保險(以下稱全民健保)住診服務之特約醫院。
5. 實施期間：105年7月1日起至12月31日止。
6. 獎勵標準及獎勵金計算方式：
7. 強化住院病歷管理暨寫作品質：
8. 特約醫院設有專責任務編組，成員應包含臨床醫師及編碼人員，並填具申請書 (附件1)，於105年8月底前向全民健保保險人(以下稱保險人)各分區業務組完成報備程序。相關品質提升小組，定期召開會議並有紀錄，另就會議決議事項設有追蹤考核機制。
9. 申請書內容應包含編碼品質提升計畫、作業方式及審查機制。
10. 工作小組檢討會議、改善措施及實施成效(附件2)，於106年1月31日前送保險人各分區業務組備查。
11. 未依規定備查本項資料者，不核發本方案之各項獎勵金。
12. 獎勵提升ICD-10-CM/PCS編碼品質，全年預算8,000萬元。
13. 預算先依層級別分配：以醫學中心、區域醫院及地區醫院104年全年門、住診醫療費用（一般部門及專款項目結算核定費用點數）占率分配。前述醫院層級之認定，以104年12月31日之特約層級為全年計算基礎。
14. 個別醫院獎勵金額，依下表各項指標計算得分並核算獎勵金額。

| 獎勵  指標 | 計算  方式 | 獎勵標準值 | 獎勵標準 | 配分 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.住診手術(處置)代碼對照醫令編碼正確率 | 1.分子：分母之處置碼與醫令代碼對照正確之案件數。  2.分母：該院住院第1、2階段已導入DRG項目(案件分類5)，有該DRG分類表所列處置碼之案件。 | 醫學中心:>=88%  區域醫院:>=91%  地區醫院:>=87% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 20  15  10  5  0 |
| 2.主診斷明確率 | 1.分子=分母中主診斷英文名稱中不含unspecified之所有案件數。  2.分母=該院住診所有案件數。 | 醫學中心:>=68%  區域醫院:>=62%  地區醫院:>=56% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 30  25  20  15  0 |
| 3.主診斷編列側性之比率 | 1.分子：分母案件中任一處置碼與主診斷編列相同側性(如下表)之所有案件數。  2.分母：該院住診案件中任一處置碼編列側性所有案件數。  3.排除條件：主診斷無側性區分案件如E000-E07、N20-N23、N132、N136、C770、C773、C774、C778 、C18、C22、C73、N2581、J01、J32-J33、K11、I72、I77.7。   |  |  | | --- | --- | | 處置 | 主診斷 | | Right  Left | Bilateral unilateral Right+Left | | Right | Right Bilateral unilateral | | left | Left Bilateral unilateral | | 醫學中心:>=35%  區域醫院:>=43%  地區醫院:>=58% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 20  15  10  5  0 |
| 4.損傷及中毒編列外因碼(V00-Y99)之比率 | 1.分子=分母案件中編列外因碼(V00-Y99)之所有案件數。  2.分母=該院住診案件中，診斷碼編列損傷及中毒編碼(S00-T88，排除T15-T19、T36-T78、T82-T87)之所有案件數。 | 醫學中心:>=62%  區域醫院:>=72%  地區醫院:>=50% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 30  25  20  15  0 |
| 5.處置及診斷編碼符合率 | 1.分子=分母案件中，處置碼第2碼與主診斷碼第1碼編碼符合之所有案件數。  2.分母=該院住診案件中，處置碼第1碼為0(內、外科系)及處置碼第2碼排除W、X、Y之所有案件數。 | 醫學中心:>=68%  區域醫院:>=76%  地區醫院:>=78% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 30  25  20  15  0 |
| 6.特定手術申報特材之比率 | 1.分子=分母案件中有申報對應特材的件數。  2.分母=該院全膝關節手術、全髖關節手術、人工水晶體植入術及冠狀動脈血管支架置入術之住診所有件數。 | 醫學中心:>=91%  區域醫院:>=95%  地區醫院:>=90% | 該醫院層級  76百分位以上  51-75百分位  26-50百分位  0-25百分位  未達獎勵標準值 | 30  25  20  15  0 |

註：1.各項指標之計算，採四捨五入取至整位數。計算各醫院獎勵配分時，需先達該層級醫院獎勵標準值後，依其於該層級中所占百分位予以配分(指標值相同而落入不同百分位，以該指標值最優百分位計算配分)並取所有指標配分之平均值為獎勵配分。

2.例如：A醫院有6項指標，指標配分加總共150分，獎勵配分為25分(150/6=25)；B醫院有4項指標，指標配分加總共120分，獎勵配分為30分(120/4=30)。

1. 個別醫院獎勵金額＝ (該層級本項分配預算/該層級各醫院獎勵配分之加總) \*醫院獎勵配分。
2. 持續提升病歷管理及ICD-10-CM/PCS編碼品質，設教育訓練積分，全年預算2,000萬。
3. 為促使全國醫院持續提升病歷寫作及ICD-10-CM/PCS編碼品質，鼓勵院際間相互學習、教學相長、籌組區域內讀書會，自105年7月1日起至105年12月31日止，參與保險人各分區業務組或政府立案之相關學(協)會所辦理並經其認證符合本方案內容之研討會、講習會等課程(含：病歷寫作、ICD-10-CM/PCS編碼暨原則、生理解剖及藥理知識、電子病歷、Tw-DRGs、醫療費用申報等與病歷管理及編碼品質提升相關之內容)，給予認證積分，1小時時數等同一個積分，擔任講師者，1小時時數亦等同一個積分，惟同一天同一場以6個積分(小時)為限。
4. 本項積分認證與計算係以「醫院」為單位，參與獎勵方案之醫院最多採計20個積分(小時) ，該院於同場如參與上課並擔任講師者，僅認證參與上課或擔任講師之1項積分。
5. 獎勵金額計算＝(該院105年本獎勵方案核定教育積分/各醫院符合105年本獎勵方案核定的總教育積分)\*本項獎勵金額。
6. 各醫院教育訓練積分認證期間自105年7月1日至105年12月31日止，各醫院請依附件3格式並檢附積分認證資料影本，於106年1月31日前送本署各分區業務組備查。
7. 本方案各項預算於年度結束後進行全年結算，由保險人計算符合獎勵標準之醫院名單及金額後，辦理撥付事宜。
8. 本方案由保險人報請主管機關核定後公告實施，並送健保會備查。屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告，年度執行成果得於全民健康保險醫院總額研商議事會議中專案報告。

**附件1**

**105年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)編碼品質提升獎勵方案**

**申請書內容與格式**

1. 申請書封面：至少包含計畫名稱、計畫執行單位、計畫執行期間。
2. 書寫格式：以word建檔，A4版面，由上而下，由左而右，標楷體14號字型，橫式書寫。
3. 申請書撰寫說明：申請書(含電子檔)內容應包含下列：
4. 申請機構全銜及計畫名稱。
5. 現況分析，包括每月編碼件數、編碼人員數、使用工具及現行作業流程及遭遇之困難及問題等。
6. 計畫之目標。
7. 計畫內容（分項說明），包含下列各項:
8. 專責任務編組之組成（請檢附相關文件），包含臨床醫師及編碼人員及運作方式。
9. 工作小組之作業方式、審查機制。
10. 預期效益（應以量化說明）。
11. 應辦理工作項目及進度（Gantt Chart）。

**附件2**

**105年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)編碼品質提升獎勵方案病歷管理委員會及ICD-10-CM/PCS編碼品質工作小組**

**會議決議事項及追蹤考核機制**

健保分區:🞎臺北🞎北區🞎中區🞎南區🞎高屏🞎東區

醫事機構代號:

醫事機構名稱:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 會議日期 | 工作小組檢討會議決議 | 改善措施 | 實施成效 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**附件3**

**105年全民健康保險國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)編碼品質提升獎勵方案**

醫院教育訓練積分認證

健保分區:🞎臺北🞎北區🞎中區🞎南區🞎高屏🞎東區

醫事機構代號:

醫事機構名稱:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認證日期 | 認證單位 | 課程內容 | 認證積分 | 備註 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

註:

1. 認證期間：自105年7月1日起至105年12月31日止。
2. 認證單位：包含健保署各分區業務組及政府立案之相關學(協)會。
3. 課程內容請填寫下列內容：

病歷寫作、ICD-10-CM/PCS編碼暨原則、生理解剖及藥理知識、電子病歷、Tw-DRGs、醫療費用申報等與病歷管理及編碼品質提升相關之內容。

1. 認證積分：
2. 積分認證與計算係以「醫院」為單位，參與獎勵方案之醫院最多採計20個積分(小時)。
3. 1小時時數等同一個積分，擔任講師者，1小時時數亦等同一個積分，惟同一天同一場以6個積分(小時)為限。
4. 該院於同場如參與上課並擔任講師者，僅認證參與上課或擔任講師之1項積分。
5. 各醫院請依本表格填寫並檢附積分認證資料影本，於106年1月31日前送保險人各分區業務組備查。