

健保局中區分局與中區醫院聯繫會第31次會議紀錄

時 間：98年6月11日下午2點

地 點：健保局中區分局（以下稱本分局）10樓第1會議室

出席人員：

中區醫院代表：

中國醫藥大學附設醫院林院長正介、中國醫藥大學附設醫院吳副主任亞璇、台中榮民總醫院藍副院長忠亮、台中榮民總醫院姚主任鈺、彰化基督教醫院郭院長守仁（陳富滿代）、彰化基督教醫院陳副院長秀珠（廖秀鳳代）、中山醫學大學附設醫院呂院長克桓（陳進典代）、童綜合醫院童副院長瑞龍（詹環如代）、光田醫院王院長乃弘（黃明國代）、澄清醫院林院長高德（周思源代）、行政院衛生署豐原醫院陳院長進堂、彰濱秀傳紀念醫院許院長宏基（陳茂文代）、國軍台中總醫院王院長德芳、大甲李綜合醫院李總院長順安（劉在銓代）、佑民綜合醫院謝院長文輝、洪宗鄰醫院洪院長宗鄰、員林何醫院何院長黎星、竹山秀傳醫院謝院長輝龍、員榮綜合醫院張院長克士、清泉醫院羅院長永達、臺安醫院蘇院長主恩

本分局：

丁副經理增輝、林組長月英、楊主任育英、田專員麗雲
林專員美喜、周課長名玟、蔡課長瓊玉、陳課長雪姝

主席：方經理志琳

紀錄：李宣鋒

壹、宣布開會

貳、主席致詞：(略)

參、報告事項：詳見會議資料

一、98年第1季與98年4月醫療費用申報概況

（一）98年第1季較97年第1季醫療費用成長率，門診5.46%、住

院2.42%、門住診合計3.61%；單價成長率門診4.99%、住院3.33%。

(二) 98年4月較97年4月醫療費用成長率，門診9.07%、住院4.63%、門住診合計6.76%；單價成長率門診4.16%、住院4.36%。

(三) 98年4月較97年4月藥費成長率，門診8.07%、住院5.72%、門住診合計7.48%。

(四) 98年4月較97年4月藥費占率差值，門診-0.40%、住院0.14%、門住診合計0.19%。

(五) 98年4月較97年4月診療費成長率，門診10.50%、住院4.06%、門住診合計7.42%。

二、Tw-DRGs 支付方案介紹（參照報告）

三、轉請配合事項

(一) 胃管插入不得與胃減壓同日申報規定案

按胃管插入係屬胃減壓之相關處置，依全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第六節通則五規定「同一手術部位或同一病灶同時施行兩種以上之處置時，按其主要處置項目所訂點數計算之。」爰上，兩者不得同時申報。(中華民國 98 年 5 月 14 日健保審字第 0980003705 號函)

(二) 提醒醫院注意配合之事項

1. 按全民健康保險爭議審議委員會統計本分局轄區 96 年 11 月至 97 年 10 月份止，案件審定駁回率達 80%以上有 7 家。
2. 針對駁回率較高之院所爭審會要求分局應進行積極之輔導，再次提醒各醫療院所提送爭議審議之案件請先確

認，如已經本分局初核、申復後明確不符相關規定之案件，請各醫療院所斟酌提送之案件與數量，以避免浪費行政資源。

3. 另本分局亦會提供相關院所之核減理由及綜合審查意見，供爭議審議委員會參考，請各院所提送前務必審慎衡量。

（三）輔導院所網路申辦重大傷病證明

1. 98 年 5 月區域級以上醫院 VPN 上傳重大傷病申請案件，申辦比率已達 76%，目前各院所比率均達 60% 以上，僅剩 3 家院所未達標準，如上述院所仍有困難，請洽醫審分組協助處理。
2. 另配合 e 化作業，有關重大傷病申請案件，審查後需要補件之案件，目前已採電子郵件通知醫療院所，98 年 6 月 15 日起將不再郵寄書面通知，本分組會在月底針對醫療院所辦理申辦重大傷病作業教育訓練，以提升與院所配合之流程順暢度。

肆、提案討論

提案一：

提案單位：健保局中區分局

案由：98 年下半年醫院總額點值穩定方案之目標點數分配，在目標點值設定為 0.96 之前提下，分配各醫院目標點數，提請討論。

說明：

一、依據中央健康保險局中區分局 98 年上半年醫院總額點值穩定方案內容訂定目標點數。

二、目標點數設定

（一）排除總額外項目：代辦業務及其他部門及專款專用。

（二）長期使用呼吸器項目另訂。

(三) 98 年第 3 季及第 4 季基礎點數計算係採 97 年第 3 季及第 4 季之核定點數，以此計算各醫院目標點數之可分配占率。

建議：為提升本轄區醫院之管理成果並降低總額點值結算之跨區校正影響度，建議仍以目標點值為 0.96 之前提下，分配各醫院目標點數。

決議：98 年下半年醫院總額點值穩定方案之目標點數分配，98 年第 3 季及 98 年第 4 季之目標點值，經 81%委員同意修訂為 0.94 及 0.93。

提案二：提案單位：健保局中區分局

案由：修訂 98 年上半年醫院總額管理架構，將癌症化療口服及注射醫令藥費及癌症放射線治療醫令點數列為個別醫院管控項目，98 年下半年是否予以修正，提請討論。

說明：

一、98 年上半年癌症化療口服及注射醫令藥費及癌症放射線治療醫令點數，納入個別醫院目標點數管理，98 年第 1 季已執行完成，評估各項效益如下列：

(一)化療藥品醫令點數 5.06 億點（成長率為 7%），每人醫令點數 22,051 點（成長率為-2%）。

(二)98Q1 化療醫令點數較去年同期成長率，醫學中心為 12%(3 千 7 百萬點)，區域醫院為 5%(6 百萬點)，地區醫院為-27%(減少 9 百萬點)。且結果顯示個別醫院之申報點數互有消長，區域醫院有 5 家為負成長。

(三)98Q1 門住診放療人數為 2,909 人較去年同期成長率為 7%，醫令點數 2.87 億點（成長率為 0%），每人醫令點數 98,657 點（成長率為-6%）。從 97 年起實施放療的目標點數及單價

管理，97Q3 起單價已呈現負成長。

建議：建議該兩項特殊治療於 98 年下半年回復 97 年管理模式，即不列入個別醫院目標點數中，但設定整體目標點數，化療 7% 成長率、放療 0% 成長率，若超出則按比率及成長貢獻度核扣，另放療仍將單價列為管控指標項目，在急重症人數監控部分，化療人數及放療人數不列入監控。

決議：該兩項特殊治療於 98 年下半年回復 97 年管理模式，即不列入個別醫院目標點數中，但設定整體目標點數，化療較去年成長 7%、放療 0% 成長，若超出則按比率及成長貢獻度核扣，另放療仍將單價列為管控指標項目，在急重症人數監控部分，化療人數及放療人數不列入監控。化療及放療擷取邏輯比照 98 年架構（請參照 98 年目標點數計算邏輯說明）。

提案三

提案單位：健保局中區分局

案由：本分局擬於 98 年下半年「醫院總額點值穩定方案」中增列- 全人整合醫療服務為品質鼓勵項目，提請討論。

說明：

- 一、為鼓勵醫院提供全人整合醫療服務，讓多重疾病患者能獲得更完整與高品質的專業團隊照護，本分局擬於「醫院總額點值穩定方案」增列此項品質鼓勵項目（達成者，增加當季目標點數 0.15%）。
- 二、另為使轄區醫院交流辦理「全人整合醫療服務」之經驗，本分局將於近日安排經驗分享討論會。
- 三、有關操作型定義、評量指標及目標值，將於資料分享後提交工作小組討論。

決議：照案通過。

提案四

提案單位：健保局中區分局

案由：有關 98 年下半年長期使用呼吸器管理方案，提請討論。

說明：

- 一、98 年上半年長期使用呼吸器管理方式，分為源頭管理及 RCW（含一般病房）目標點數管理。
- 二、源頭管理之 RCC 品質評量係採定期（每年第 3 季）評量，評量結果以群集分析法分三級給付，審查醫師反映，評量期間固定，造成此期間醫院下轉病人移動頻繁，評量人數銳減，不易評量其品質。
- 三、實施管理監控後之申報概況：
 - (一)98 年第 1 季長期使用呼吸器目標點數與申報點數之超出比率為醫學中心-0.72%、區域醫院-0.96%、地區醫院 1.73%、整體為 0.69%。
 - (二)98 年呼吸器醫令量與去年同期之成長率，ICU 為-0.58%、RCC 為-3.42%、RCW（含一般病房）為-2.39%。

建議：

- 一、98 年下半年管理延續上半年管理方式。
- 二、RCC 實地品質評量將採不定期評量，醫院升降級調整將比照 RCW 實地評量升降級方式，即 RCC 評量結果級數以 97 年評量之各等級間平均值之分數為其級數依據(假設第一級最低分數為 90 分,第二級最高分數為 89 分,其等級間分數則為 89.5 分,超過 89.5 分時，方可進入第一級)，97 年 RCC 評量第二、三級最高分數分別為 84.07 分、68.9 分。
- 三、中央健康保險局中區分局使用呼吸器照護品質審查評量表之呼吸治療師定義將重新修訂為呼吸治療師應經國家考試及格，並領有呼吸治療師證書者，得以呼吸治療師人力計算之（即刪除經中華民國呼吸照護學會或各醫院自行辦理相關訓

練 6 個月以上(含實習)之人力以 0.5 人計)，修訂原因為：呼吸治療師法 於 91 年 1 月 16 日公佈實施，法規第 40 條第 3 項規定，大學或獨立學院呼吸照護(治療)系、所、組之畢業生及符合第 1 項(向所在地之主管機關申請執業登記，領有執業執照，始得執業)規定者，又該法公布實施日起五年內，免依第 18 條規定處罰。換言之，即 96 年起應依該法規規定取得相關證書資格者始可執業。

決議：照案通過。

伍、臨時動議

提案一

提案單位：清泉醫院羅院長永達

案由：有關各醫院開立慢性病連續處方箋交付藥局調劑，發現有許多藥局以一次調劑三個月或宅配或送贈品來運作，嚴重影響開立慢性病連續處方箋的品質，建請分局徹查並處理。

建議：建請針對一年申報 500 件以上之藥局清查。

決議：本分局將查明並研擬對策。

陸、散會：下午 4 點。