

健保局中區分局與中區醫院聯繫會第25次會議紀錄

時 間：97年3月6日下午2點30分

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：

台中榮民總醫院藍副院長忠亮（請假）、台中榮民總醫院姚主任鈺、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、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、行政院衛生署豐原醫院陳院長進堂（詹清旭代）、行政院衛生署草屯療養院陳院長宏（謝文川代）、中山醫學大學附設醫院蔡院長宗博、澄清醫院林院長高德（周思源代）、林新醫院林院長仁卿、光田醫院王院長乃弘、童綜合醫院童副院長瑞龍、彰濱秀傳紀念醫院徐院長弘正、勝美醫院陳院長志強、台安醫院蘇院長主恩、清泉醫院羅院長永達、員林何醫院何院長黎星、洪宗鄰醫院洪院長宗鄰、佑民綜合醫院謝院長文輝、員榮綜合醫院張院長克士（員林郭醫院郭鐘添代）

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、周課長名玆、陳課長麗尼、陳課長雪姝

主席：陳經理明哲

紀錄：張傳慧

壹、宣布開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：詳見會議資料

一、96年第3季點值結算及影響點值：

(一) 浮動點值：中區0.8963；全局平均0.9118。

(二) 平均點值：中區0.9416；全局平均0.9468。

(三) 跨區就醫：他局投保在中區就醫點數2,014百萬點；中區投保在他局就醫點數1,393百萬點；進出差值620百萬點。

二、96年第4季與97年1月醫療費用申報概況

(一) 96年第4季較95年第4季醫療費用成長率，門診8.7%、住院7.2%、門住診合計7.9%；單價成長率門診1.4%、住院1.9%。

(二) 96年第4季較95年第4季藥費成長，門診6.05%、住院3.07%、門住診合計5.33%。

(三) 96年第4季較95年第4季藥費占率差值，門診-1.07%、住院-0.51%、門住診合計-0.68%。

(四) 96年第4季較95年第4季診療費成長，門診13.61%、住院8.47%、門住診合計11.09%。

(五) 97年1月較96年1月醫療費用成長率，門診8.73%、住院-0.2%、門住診合計4%；單價成長率門診5.3%、住院1.5%。

(六) 97年1月較96年1月藥費成長，門診13.89%、住院-5.4%、門住診合計8.91%。

(七) 97年1月較96年1月藥費占率差值，門診2.05%、住院-0.71%、門住診合計-1.29%。

(八) 97年1月較96年1月診療費成長，門診6.17%、住院2.63%、門住診合計4.44%。

(九) 參加穩定方案醫院96年第4季各項費用超出目標點數比率：門診單張處方藥費6,000點以上超出4.92%；一般藥費超出4.03%；其他醫療費用（不含藥費）超出2.41%；門診化學治療藥費超出3.21%。

(十) 96年第2次平時考核專業審查結果：抽審筆數11,496件；審畢最終核減率9.80%。

三、穩定方案之簡化作業規劃重點說明

(一) 作業目的及參加條件

- 1.控制點值於合理範圍。
- 2.簡化行政作業：免例行性抽審、單一點數管控。

(二) 參加條件

- 1.原參加穩定方案醫院。
- 2.專審原始門、住診合併計算核減率小於15%。

(三) 協商項目

- 1.目標點數範圍：依97年穩定方案架構（不含呼吸器）。
- 2.簡化作業目標點數（單一值）=97年各季原始目標點數*96年各季結算率（結算率=96年各季結算點數/96年各季目標點數，已含括三擇一、點數不足、超出回補、外加專審核扣等因素）。

3.給付模式

- (1) 超出目標點數全部扣除，不足核實給付，惟超出6%以上則最高回補3成。
- (2) 依監控指標達成與否，增加或扣減目標點數。必要達成指標為門住診單價、一般藥費占率；合併計算

達成指標6項，包括：CT 執行率、MRI 執行率、慢性病連續處方箋開立比率、出院後3日內再急診率、出院後14日內再入院率、同藥理用藥日數重複率(項目不足6項之醫院由分局選取其他項目補足)。

4.其他注意事項

- (1) 化學治療、放射線治療仍為排外項目整體點數管控，放射線治療超出單價上限先予扣除。
- (2) 區域級以上醫院之重大創傷、中風、癌症手術費大於3萬者，仍有回算機制。
- (3) 有損病患就醫權益之重大申訴案件，成案者一案扣10萬點。

四、97年長期呼吸器管理專案

五、法令修正宣導：全民健康保險法第72條規定違法案件函送偵辦注意事項（中央健康保險局96年12月20日健保稽字第0960036091號令修正發布）

- (一) 全民健康保險特約醫事服務機構如有故意涉犯下列情事之一者，應予函送司法機關偵辦：
 - 1. 收治非保險對象，而以保險對象之名義，申報醫療費用。
 - 2. 登錄保險對象保險憑證，換給非對症之藥品、營養品或其他物品，申報醫療費用。
 - 3. 未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，申報醫療費用。
 - 4. 特約醫院或診所容留未具醫師資格之人員為保險對象診療或處方，申報醫療費用。
 - 5. 其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報

醫療費用，其情節重大者。

(二)如有故意涉犯前開情事經訪查後，態度良好或坦承不諱，得將其配合程度酌予考量，併送司法機關作為量刑之參考。

報告後討論決議事項：

- 一、本分局民眾就醫申訴案件為全局最多，尤其是自費問題，請各醫院加強與民眾溝通，以避免爭議。
- 二、有關點值預估，建議總局應以申報數計算部分，本分局將於局內監控會議中提出。

肆、提案討論

提案一：

提案單位：健保局中區分局

案由：有關 97 年醫院總額點值穩定方案之簡化作業（草案）乙案，提請討論。

說明：

- 一、97 年醫院總額點值穩定方案之簡化作業草案，詳如附件 1。
- 二、97 年醫院總額點值穩定方案之簡化作業規劃重點（請參照報告事項三）。

決議：本案若有修正意見，請於會後一週內回復本分局。一週後若無其他重大修正意見，本分局將通知轄區醫院提出申請。

提案二：

提案單位：健保局中區分局

案由：有關 97 年醫院總額點值穩定方案之平時考核指標項目之考核

方式，提請討論。

說明：

一、97 年平時考核指標項目，詳如附件 2(各項指標基期為 96 年第 2 季)。第 1~6 項為下列：

1.CT 執行率

2.MRI 執行率

3.出院後 3 日內再急診率

4.出院後 14 日內再入院率

5.慢性病連續處方箋開立比率

6.門診同藥理不同處方用藥日數重複率

二、項目 5.慢性病連續處方箋開立比率其季慢性病件數低於 500 件或其他項目分子低於 30 的醫院不列入指標，惟需從本分局提供的其他指標項目中選取湊足六項；另此項目其再調劑比率若低於 90%，則該項目列為未達成項目。

三、各家醫院均列入 6 項平時考核項目，上述第 3~5 項為必要項目，需達成 2 項。若未及 6 項，則依序以附件 2 表中之 7~13 項列入考核。

四、考核至少達成 50%項數，每增加一項(減少一項)增加(減少)目標點數 0.2%。各項指標之目標值設定，參照本局「鼓勵醫院部門提升醫療品質與用藥安全執行方案」之品質指標監控方式。慢性病連續處方箋開立比率，依層級分別設定目標值，醫學中心為 32%、區域醫院為 28%、地區醫院為 24%；其他項目於 97 年第 2 季至 97 年第 4 季各季分別以自身基期值減(增)10%、12%、14%為其目標值，若基期值位於同儕

P25(P75)以下(上)，則該項各季目標值設定為基期值之同儕 P25(P75)。

五、因本局醫療給付檔案分析系統之醫療指標結果，未能即時於當季結算時產製結果，故各項指標值均採前一季之結果予以計算，並將其考核結果作為當季結算之依據。

決議：

- 一、指標項目未及 6 項之醫院，可自行選擇附件 2 表中之 7~13 項列入考核。
- 二、婦產專科醫院指標-初次剖腹產率、門診婦產科超音波執行率，將俟本分局試算情形決定是否設定絕對值。
- 三、慢性病連續處方箋開立比率其再調劑比率修正為低於 85%(97 年 1-6 月)、90%(97 年 7-12 月)則該項目列為未達成項目。
- 四、本分局將儘速提供醫院指標項目結果，俾便醫院即時參考改善。
- 五、指標考核自 97 年第 2 (含) 季起實施。。

提案三

提案單位：健保局中區分局

案由：有關 97 年度長期使用呼吸器管理專案，源頭管理乙案(如附件 3)，提請確認。

說明：

- 一、依醫院總額聯繫會工作小組第 12 次會議(96.11.08)決議，加強源頭管理及長期呼吸器使用層級間分工-區域以上逐步降低長期使用呼吸器個案收治人數。
- 二、依三次專家小組會議(96.12.7、97.1.4、97.2.15)決議暨醫院總

額聯繫會工作小組第 14、15 次會議(97.1.17、97.2.22)決議辦理。

三、自 97 年第 2 季起開始實施，每季節流 3 千萬，監測指標項目：當季新使用呼吸器個案大於 14 天占有所有呼吸器案件比率，各醫院設下降目標點數，個別醫院未達目標之處理，將依照該院未達成目標之比率核減點數(併於穩定方案費用結算處理)。

決議：照案通過，並自 97 年第 2 (含) 季起開始實施。

提案四

提案單位：健保局中區分局

案由：有關 97 年度長期使用呼吸器照護管理專案(RCW 及一般病房，如附件 3)，提請確認。

說明：依三次專家小組會議(96.12.7、97.1.4、97.2.15)決議暨醫院總額聯繫會工作小組第 14、15 次會議(97.1.17、97.2.22)決議辦理。

決議：照案通過。另醫院若有其他執行疑義，請以書面陳述送本分局，俾憑送專家小組會議認定。

伍、散會：下午 4 點 10 分。