

## 健保局中區分局與中區醫院聯繫會第19次會議紀錄

時間：96年4月19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、彰化基督教醫院魏院長志濤（請假）、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（邱新園代）、行政院衛生署草屯療養院陳院長宏（何志強代）、中山醫學大學附設醫院蔡院長宗博（連榮達代）、澄清醫院林院長高德（周思源代）、林新醫院林院長仁卿（陳雲娥代）、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、埔里基督教醫院趙院長文崇（侯宏彬代）、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（何舜婷代）、洪宗鄰醫院洪院長宗鄰、佑民綜合醫院謝院長文輝

本分局：

陳組長墩仁、楊主任育英、田專員麗雲、林專員美喜、周課長名玟、陳課長麗尼、陳課長雪妹

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、醫療費用申報概況

- (一) 96年1月與2月醫療費用較95年1月與2月門診成長6.75%、住院成長2.1%、門住診合計4.3%；單價成長率門診0.3%、住院-2.0%。
- (二) 96年1月與2月藥費較95年1月與2月門診成長6.35%、住院成長-3.13%、門住診合計3.81%。
- (三) 96年1月與2月診療費較95年1月與2月門診成長7.35%、住院成長1.64%、門住診合計4.44%。
- (四) 95年1月至96年2月期間門診檢驗檢查長期趨勢(以95年1月為基期之定基成長率)：96年2月每案件檢查檢驗金額940點、每案件檢查檢驗項數3.8、CT執行率0.74%、MRI執行率0.28%。

二、門診診療醫令分析(金額成長值=95年第4季醫令金額-94年第4季醫令金額；執行率=95年第4季醫令量/95年第4季月歸戶人；百分位值不分層級排序。)

- (一) 診療醫令成長仍以高單價、高利用率項目成長貢獻最大。
- (二) 96年藥品及長期呼吸器獨立目標數，且點數可流用至一般項目，是否會誘使醫院以高單價、高利用率項目衝量值得關切。
- (三) 管理措施：分析資料公開、單價上限設定、審查把關...

### 三、過年期間目標點數調整原則 (一) 調整因子

1.門、急診：就醫日為96年2月17日至96年2月21日之醫療點數。

2.住院：入院日為96年2月17日至96年2月21日之醫療點數。

(二) 調整額度：一億點\*穩定方案醫院校正後各醫院佔率。

(三) 點數校正權重

1.門診一般點數\*1

2.門診手術及急診點數\*4

3.住院一般點數\*1

4.住院手術及麻醉點數\*4

四、平時考核專業審查 (一) 95年第4季專業審查最終核減率為9.30%。

(二) 門診深部複雜創傷處置專業審查常見問題與相關規定

1.淺層傷口卻申報深層複雜創傷處理。

2.病歷記錄過於簡略，改善空間仍大(應註明傷口部位、大小、深度)。

3.非燒傷引起之傷口以燒傷處置點數計。

4.相關規定

(1) 依外科審查注意事項第5項：門診燒傷處置第1次可申報48014C(2,417點)，第2-4次換藥申報48018C(1,343點)，其後限以48013C(104點)申報，若仍需申報48018C者須詳加說明。

(2) 須檢附處理前後彩色照片或燒傷體表面積圖示。

### 五、平時考核專業審查結果應用修正 (一) 排除極端

值案件之條件1.原方式 A.高額項目

B.住院樣本醫療點數佔率大於10%(排除件數 $\leq$ 6%)

C.單件核減點數佔總核減點數10%以上且該件核減率大於等於15%，本項排除件數 $\leq$ 6%  
(四捨五入)。

2.修正後方式 A. B.項維持不變

C.單件核減點數佔總核減點數7.5%以上且該件核減率大於等於15% (抽審案件10件(含)以下本項不採計)。

(二) 96年專業審查頻率：由原訂每季1次修正為1年2次。

(三) 醫院說明期限

1.專業審查1、2審審畢有核刪部分請醫院說明期限，由原訂7日(包含例假日)改為7日(不包含例假日)。

2.醫院未於期限內將說明送達致逾期者，擇高核刪。

(四) 平時考核核減率引用

1.96年第1季之專審核減率以95年第3季、95年第4季中，擇低引用。

2.96年第2季至96年第4季則依最近一次審查結果為核算依據。

3.計算排除案件時，僅核減1-2件者不列入極端值排除。

(五) 疾病分類編碼審查

1.審查頻率配合專業審查作業修正為1年2次。

2.每家醫院之審查件數調降為30件。

3.原編碼錯誤率5%以上核減目標點數之平時考核

項目予以取消。

4.編碼審查結果回饋醫院輔導改善。5.上述平時考核專業審查結果應用修正內容業經聯繫會工作小組會議決議在案。

六、96年長期使用呼吸器照護品質管理專案：詳附件。

七、訊息轉達與配合事項

(一) 審計部抽查本局財務收支審核通知事項：預防保健重複或未依規定時程受檢，健保局應善盡職責不予給付。

1.原因：時程申報錯誤或未查知民眾尚不符規定

2.本局今年方向：

(1) 加強檔案分析即時追扣。

(2) 請醫院於提供該項服務時確實依規定事前查詢是否可執行，事後必須登錄於健保 IC 卡上。

(二)特約醫事服務機構常見違規類型1.歷年來稽查常見違規類型，依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法63-71條規定辦理：

(1) 擅自至院所外執業未主動開立收據。

(2) 刷健保卡兌換藥物，或超蓋健保 IC 卡，或健保 IC 卡當提款卡使用，如收集 IC 卡定期刷卡申報。

(3) 未經醫師診斷逕行給藥或未依處方箋給藥虛浮報給藥日數或藥費、虛浮報同一療程費用或檢查費。

(4) 容留密醫、密藥、密護。

(5) 特約院所違反醫藥分業規定。

- 2.相關法規(1)全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第64條、第66條、第72條修正條文(行政院衛生署96年3月20日衛署健保字第0962600066號函)。
- (2)全民健康保險法第72條規定違法案件函送偵辦注意事項(行政院衛生署中華民國95年8月16日衛署健保字第0952600297號函核定)。
- 3.本保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條違規處分裁量基準：為使本局暨所屬各分局遇有保險醫事服務機構違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險法及全民健康保險特約醫事服務機構合約規定，處停止特約時，能符合比例之原則，並達成處分一致性，爰訂定本裁量基準。

## 肆、提案討論

提案一 提案單位：健保局中區分局  
案由：有關96年度長期使用呼吸器(RCW及一般病房)管理方式乙案，提請確認。

說明：96年第2季起長期使用呼吸器醫療費用，改採設定目標點數由醫院自我管控方式管理，經96年3月30日專家委員會及96年4月13日工作小組會議討論決議，詳如附件：96年度長期使用呼吸器(RCW及一般病房)管理專案(草案)。

決議：

- 一、96年第1季醫院收治長期使用呼吸器個案數，若與95年差異大時，將另個案考量目標點數計算基期。
- 二、96年度長期使用呼吸器(RCW及一般病房)管理

專案（草案）第六條（三）略以：未超出原分配目標點數，若平時考核無異常者，則酌予增加穩定方案其他目標點數，增加點數為不足原分配目標點數部分乘以60%，修正醫學中心為80%，其他醫院為60%。

## 提案二

提案單位：健保局中區分局

案由：有關96年度長期使用呼吸器審查醫師應有1/5人輪替，4/5人原留任乙案，提請確認。

說明：

- 一、95年4月13日長期使用呼吸器專家會議決議：95年度起審查醫師輪替方式為1/5人輪替，4/5人員留任(輪替方式採各層級醫師自行協商，每一層級輪替1名)。
- 二、96年3月30日長期使用呼吸器專家會議決議：
  - (一) 因輪替方式協商不易，改以無留任意願之委員於本(96)年4月10日前將名單提供本分局。
  - (二) 96年度長期使用呼吸器審查醫師名單，請各層級醫院聯繫會議代表於本(96)年4月17日前提供。
- 三、現任長期使用呼吸器審查醫師：
  - (一) 醫學中心：吳杰亮、張開明、施純明、程味兒、林慶雄、林楷煌、王耀震（原隸屬區域醫院審查醫師）。
  - (二) 區域醫院：朱俊盈、楊韻秋、湯榮興。
  - (三) 地區醫院：吳銘標、陳焄宗、鍾維政、劉建明、謝任豐。
- 四、截至目前，提出不參與長期使用呼吸器審查醫師

計有：鍾副院長維政、程主任味兒二人。

五、審查醫師出缺遞補情形如下：

- (一) 醫學中心：中國醫藥大學附設醫院提名該院邱主任國樑遞補。
- (二) 區域醫院：新增一名區域醫院審查醫師，由區域醫院聯繫會委員推舉光田醫院吳主任綺華遞補。
- (三) 地區醫院：由地區醫院聯繫會委員推薦勝美醫院陳院長志強遞補。

決議：照案通過，惟中山醫學大學附設醫院目前屬醫學中心，是否再提名乙位長期使用呼吸器審查醫師，由該院自行斟酌。

提案三

提案單位：健保局中區分局

案由：有關95年第2季呼吸器實地評量申請期限，提請討論。

說明：依據96年度長期使用呼吸器（RCW 及一般病房）管理專案（草案），96年實地評量自96年第2季起開始申請，申請時需檢具公文及自評評量表，並於各季第1個月月底前提出，逾期者將於次季起安排評量，惟96年第2季因時間急迫，故更改為96年5月15日（含）前提出申請。

決議：照案通過。

提案四

提案單位：健保局中區分局

案由：為維護病人用藥安全，避免藥品交互作用危害，本分局將成立「健保局中區分局用藥安全管理小組」，小組成員除陳經理、丁副經理、陳組長墩仁

與楊主任育英等4人為當然委員外，另邀請轄區醫學中心與區域醫院推薦藥事主管為當然委員（預計8名，並互推召集委員1名），以利會議運作順暢，提請討論。

說明：

一、用藥安全管理小組主要運作流程

（一）由小組委員建議或依分局實證醫學資料擇定藥品交互作用相關議題。由分局進行資料篩選，訂出藥品交互作用組別提出討論議題。

（二）請小組委員審議，依審議結果提出決議事項。

（三）決議事項由本分局通知轄區院所配合辦理。

二、請轄區醫學中心及區域醫院推薦藥事主管人員，擔任小組委員。

決議：除照案通過外，再增加醫學中心及區域醫院4名醫師參與用藥安全管理小組運作。

伍、散會：下午4點15分。