

健保局中區分局與中區醫院聯繫會第 13 次會議紀錄

時 間：95 年 7 月 13 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蔡副主任淑暖、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（陳富滿代）、行政院衛生署豐原醫院陳院長進堂、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、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（請假）、童綜合醫院童副院長瑞龍、秀傳紀念醫院徐副營運長弘正、埔里基督教醫院趙院長文崇、勝美醫院陳院長志強、臺安醫院蘇院長主恩、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（謝愛卿代）、佑民綜合醫院謝院長文輝（何峻壽代）

本分局：

陳經理明哲、施副理志和、陳組長墩仁、楊專員育英、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：陳雪姝

壹、宣佈開會

貳、主席致詞：（略）

參、報告事項：詳見會議資料

一、95 年 4 月至 5 月中區醫院醫療費用申報概況（一）醫療點數門診成長 2.14%、住院-3.2%、門住診合計-0.7%，而單價成長門診 11.8%、住診 4.3%。

（二）95 年 4 月總局預估點值各分局比較，本分局名列第五(0.8779)，僅高於東區。

（三）95 年 4 月門診單價成長率 16.42%、住院 6.77%為各分局之冠；多項負向品質指標值高於各分局，而正向指標值遠低於各分局。因此單價管理、品質指標管理刻不容緩，門診使用高單價診療項目如 CT、MRI、超音波等持續抽審；而 14 日內再入院為較低層級案件也列入嚴審。

二、95 年第 2 季平時考核執行概況

（一）門住診單價超出比率分布概況：單價超出比率大於 0%，住院單價 A 有 14 家（佔 66%）、住院單價 B 亦有 14 家（佔 66%）、門診單價有 53 家（佔 68%）。

（二）重要管控品質指標達成情況分佈：達成 60%以上有 36 家（佔 48%），另 39 家醫院未達免扣分標準。

（三）95 年第 2 季專業審查結果：已審畢 64%案件，核減率以門診 CT 16.39%最高。

三、以重大傷病身分就醫之診斷與重大傷病診斷不符者分析

（一）就醫申報與重大傷病卡診斷不符原因

1. 門診：以慢性病居多，癌症轉移、編碼時原始申請之診斷名未列於申報檔案中。

2. 住院：癌症化學治療案件居多，癌症轉移、編碼時原始申請之診斷名未列於申報檔案中、相關併發症之認定問題。

3. 請各院確實依照病患病情，判斷是否符合重大傷病免部分負擔範圍。

四、門診未實際調劑化學治療藥品，仍申報化學治療藥事服務費分析

- (一) 93 年 5 月至 95 年 4 月門診未實際調劑化療藥品仍申報化療藥事服務費，溢報約 31 萬點。
- (二) 94 年 4 月至 95 年 4 月不符化學治療排外原則，藥費納回目標點數計算 415 萬。
- (三) 將定期分析相關資料回饋醫院並持續追蹤醫院申報情形。

五、復健專案執行計畫報告-復健管理專案計畫期程

(一) 近程計畫

- 1. 瞭解長期治療患者病症狀況暨後續治療需要。
- 2. 統計分析物理、職能、語言治療之產能，若明顯異於同儕醫院，將實地審查瞭解實際執行現況。
- 3. 長期高利用患者（高頻率、高強度），由專業審查醫師實地評估治療之必要性。

(二) 長程計畫

- 1. 依成效建立管理方案。
- 2. 逐步實施，最終回歸醫療費用審查規範。

肆、提案討論：

提案一

提案單位：彰化基督教醫院、中國醫藥大學附設醫院、台中榮民總醫院

案由：建請同意平時考核計畫－專業審查部分，經二審核減率超過 5%之個案，應予醫院充分說明後再次審查核定，以維公允。

說明：

- (一) 目前貴分局所推動的平時考核計畫中，屬專業審查部分不同於往昔可進行申復及爭議審議，而此類專業審查之核扣方式又放大回推至個別醫院次季總目標點數，對個別醫院而言影響頗鉅，甚者影響醫院之營運與發展。
- (二) 貴分局現已對專業抽審項目核減率超過 15%之案件，主動請個別醫院提出說明，是一正確做法。惟核減率 15%以下至 5%間之案件仍存有專審醫師個人對醫療處置行為上理解與認知上的差異，為求公允應謹慎為之。
- (三) 建請貴分局針對專業審查核減率超過 5%之所有案件，發回個別醫院提出說明後再進行三審。

決議：同說明（三）。

伍、臨時動議

提案一

提案人：清泉醫院羅院長永達

案由：長期呼吸器照護品質實地審查結果已通知醫院，惟有醫院表示部分審查醫師對醫院評論含糊不清或與事實不盡相符，致使醫院難以改善或對分數不認同，建請回饋各醫院訪評結果應有明確具體說明，以便受評醫院據以改善。

決議：本分局將請訪評醫師，在訪評現場應向受評醫院清楚說明應改善之品質照護缺失，以達確實學習改善目的。

提案二

提案單位：童綜合醫院童副院長瑞龍

案由：平時考核三審結果，攸關醫院目標點數之增減，建請應由資深審查委員進行三審。

決議：平時考核三審之審查醫師，將交由各科召集人遴選產生。

提案三 提案單位：中國醫藥大學附設醫院林院長正介
案由：平時考核項目扣分原則、目標點數增減模式等細節，仍有許多值得商榷之處，故應儘早組成工作小組討論相關事宜，在具體結論未產生之前建議不宜實施該計畫。

決議：

- (一) 本案仍依 95 年 4 月 13 日健保局中區分局與中區醫院聯繫會第 11 次會議報告事項決定一（略以）：自 95 年第 2 季（含）起完全依平時考核計畫（含目標單價管理）執行。
- (二) 本分局將蒐集各醫院對平時考核計畫執行結果修正意見，並於一週內組成工作小組討論後續修正事宜。

陸、散會：下午 4 點 25 分。