

# 112 年中區醫院總額管理方案品質指標項目

## 健保醫療資訊雲端查詢系統推動作業考核方式

初版 112 年 2 月 15 日

一、目的：為鼓勵特約醫事服務機構查詢病患於不同醫事機構間之就醫資訊，降低重複用藥及檢查(驗)，以提升病人用藥安全及提升醫療服務品質。

二、健保醫療資訊雲端查詢系統推動作業考核方式：

(一) 考核項目內容：

1. 嘉獎點數比率或扣除點數比率(詳表 1)：

- (1)A01\_跨院重複開立醫囑提示功能落實使用
- (2)A02\_藥品交互作用暨過敏藥物提示功能落實使用
- (3)A03\_門診、住診病人健保醫療資訊雲端藥歷查詢率
- (4)A04\_CT、MRI 跨(同)院調閱人數

2. 論量獎勵：A05\_其他醫療影像跨院調閱人數(門、住診)、A06\_健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業通過 ISO27001 或 CNS27001 認證者(詳表 2)。

(二) 其他加值指標(詳表 3)：

- 1.A07\_經評選為中區觀摩分享醫院
- 2.A08\_參與本署年度健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會

表 1、考核項目內容：獎勵點數比率或扣除點數比率

代號	指標項目	目標值	定義	考核結果 A	考核結果 B	考核結果 C
A01	跨院重複 開立醫囑 提示功能 落實使用	每月均 有使用	務必啟動跨院重複開立醫囑提 示功能	Y_達成	N_未達成	A01 至 A04 部分 指標達成 者
A02	藥品交互 作用暨過 敏藥物提 示功能落 實使用	每月均 有使用	開啟藥品交互作用暨過敏藥物 提示功能	Y_達成	N_未達成	
A03	A03_01 門診病人 健保醫療 資訊雲端 藥歷查詢 率	>=85%	1.門診西醫醫院 (1)分子_查詢人數(藥歷查詢稽 核紀錄)：查詢時間與任一門 診就醫日期(08 案件使用治 療結束日期)相同 (2)分母_門診就醫病人數(申報 資料來源)：醫事類別為 12 2.住診西醫醫院 (1)分子_查詢人數(藥歷查詢稽 核紀錄)：查詢時間落在住院 病人住院期間(以住院日為起 日，出院日為迄日，出院日 空白者以申報迄日為迄)的歸 戶人數 (2)分母_住診就醫病人數(申報 資料來源)：醫事類別為 22 3.排除條件：詳備註	Y_達成 (二項均達 成)	N_未達成 (任一項未 達成)	
	A03_02 住診病人 健保醫療 資訊雲端 藥歷查詢 率	>=90%				
A04	A04_01 CT 跨(同) 院調閱人 數	>=30 日 內再次 執行病 人數	1.CT：醫令代碼長度為 6 碼且 前 5 碼符合 33070、33071、 33072 2.MRI 醫令代碼長度為 6 碼且前 5 碼符合 33084、33085 3.30 日內再次執行：以分母案 件的 ID 往前追蹤(全國跨院勾 稽)，不同案件之醫令執行日 時間小於等於 30 日之檢查醫	Y_達成 (二項均達 成)	N_未達成 (任一項未 達成)	
	A04_02 MRI 跨 (同)院調 閱人數	>=30 日 內再次 執行病 人數				

代號	指標項目	目標值	定義	考核結果 A	考核結果 B	考核結果 C
			令個案。 (1)30 日： $0 \leq$ 前後次日期相減 $\leq 30$ 。 (2)醫令執行日：門診案件若醫令執行起日為空值，改抓就醫日期；住診案件若醫令執行起日為空值，改抓申報起日，若再為空值，改抓住院日期。 4. 資料範圍： (1)門診(西醫醫院+西醫基層)+住院(西醫醫院+西醫基層)+醫療雲端檢驗檢查影像調閱紀錄檔 (2)排除代辦案件及送檢案件 (3)限制醫令類別為「2」之案件 (即排除不另計價之醫令)			
達成給付點數比率				<u>0.05%</u>	-0.1%	0%

備註：

1.A03\_01 排除條件：

- (1)僅執行預防保健：案件分類 A3 且藥費為 0 之案件
- (2)僅執行轉代檢：案件分類為 01 且醫令調劑方式註記為 3、5 之案件
- (3)案件分類 D2 之案件(協助流感疫苗及兒童常規疫苗接種)
- (4)排程檢查案件：診察費為 0 之案件
- (5)戒菸案件：案件分類為 B7 之案件
- (6)健保卡作業異常無法使用健保卡：就醫序號為 A000、A001、A010、A011、A020、A021、A030、A031、B000、B001、C000、C001、D000、D001、D010、D011、E000、E001、F000、G000、H000、Z000、Z001 之案件
- (7)部分負擔為 903(新生兒依附註記方式就醫者)

2.A03\_02 排除條件：

- (1)健保卡作業異常無法使用健保卡：就醫序號為 A000、A001、A010、A011、A020、A021、A030、A031、B000、B001、C000、C001、D000、D001、D010、D011、E000、E001、F000、G000、H000、Z000、Z001 之案件
- (2)部分負擔為 903(健保 IC 卡新生兒依附註記方式就醫者)
- (3)分母小於 50 者不予以列計

表 2、考核項目內容：論量獎勵

代號	影像類別	醫令代碼	正向獎勵
A05	A05_01 超音波跨院調閱人數	醫令代碼長度為 6 碼且前 5 碼符合 18005、18006、18007、18008、18033、18041、19001、19002、19003、19005、19007、19009、19010、19012、19014、19015、19016、19017、19018、20013、20026、21008、21010、23504、23506 計 25 項	80 點/人
	A05_02 鏡檢跨院調閱人數	醫令代碼長度為 6 碼且前 5 碼符合 28016、28017(大腸鏡及胃鏡 2 項)	100 點/人
	A05_03 X 光攝影跨院調閱人數	醫令代碼長度為 6 碼且前 5 碼符合 32001、32002、34004、32006 (2 項胸部 X 光、1 項齒顎全景 X 光片攝影、1 項腎臟、輸尿管、膀胱檢查)	50 點/人
A06	健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載作業通過 ISO27001 或 CNS27001 認證者		3 萬點/家

備註：A05：依全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案上傳內容修訂。

表 3、其他加值指標

代號	項目與定義	達成給付點數	
A07	A07_1 經評選為中區觀摩分享醫院	5 萬點	
	A07_2 經評選為中區觀摩分享醫院且「主辦」觀摩學習分享會	20 萬點	
A08	參與本署健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會(最多 2 至 3 家)	僅實機展示	10 萬點
		僅現場報告	10 萬點
		實機展示加現場報告	30 萬點