

長期使用呼吸器管理方案_平時考核監控指標

訂定日期：101 年 12 月 4 日

目的	指標項目	操作型定義	計分方式	備註
源頭管控	重大傷病卡申請不合理案件比率	分子：每季重大傷病卡經專業審查第 2 次送審後有不合理案件 分母：醫院每季申請此類重大傷病案件。	1.當季送審個案數 15 人(含)以下者，其不合理個案每人核減 10 萬點。 2.當季送審個案數>15 人以上者以比率計，不合理比率 >5%~10%(含)：1 分 >10%~20%(含)：2 分 >20%：3 分	1.以重大傷病卡送審月份及醫院計算。 2.第 2 次送審採 3 位醫師審查，2 位醫師認定有不合理即成案。 3.次季的第二個月月底結算，該季列管之病患結算前已死亡或已脫離則不納入分子。 4.甲醫院列管之病患轉至乙醫院時，屆時未脫離分子將歸甲醫院。
	合理病患來源比率（來自合格的上游醫院）	分子：計算區間內累積來自合格上游病房之慢性呼吸照護病房新個案人次。 分母：計算區間內慢性呼吸照護病房新個案人次。	<70%~60%(含)：2 分 <60%~50%(含)：4 分 <50%~40%(含)：6 分 <40%~30%(含)：8 分 <30%：10 分	1.合理病患來源比率每半年計算一次，合格之上游名單每半年重新擷取公布；醫院層級以當期醫院評鑑為準。 2.合理病患來源比率之分子分母區間：上半年 1 月 1 日至 6 月 30 日；下半年 7 月 1 日至 12 月 31 日。 3.合格上游醫院：每半年統計 (1)醫學中心(不含附設之居家照護) (2)ICU 脫離率高於 50%之醫院(指標 704) (3)亞急性呼吸照護病房照護品質審查評量第一級或脫離率高於 45%(指標 711) 4.脫離率之計算：(以 DA 指標計算) (704) 新使用呼吸器病人於連續使用呼吸器 1~21 日期間脫離呼吸器超過 5 日之人數比率。 分子：分母個案於連續使用呼吸器 1~21 日期間脫離呼吸器超過 5 日之人數。 分母：新使用呼吸器病人數 (711) 連續使用呼吸器 ≥22 日病人於連續使用呼吸器 22~63 日期間脫離呼吸器超過 5 日之人數比率 分子：分母之個案於連續使用呼吸器 22~63 日期間脫離呼吸器超過 5 日之人數。 分母：連續使用呼吸器 ≥22 日病人數

目的	指標項目	操作型定義	計分方式	備註
				5.若病患來自合格上游醫院(甲醫院)ICU→轉甲醫院隔離病房→轉乙醫院慢性呼吸照護病房(一般病房)，或(甲醫院)ICU轉乙醫院一般病房後又轉乙醫院慢性呼吸照護病房足以影響分數時，由醫院主動舉證送本業務組專業認定。 6.為避免收治人數少而導致計算不合理病患來源比率過高，收治低於5人之醫院，將對其不合理來源之案件全數抽審，審查結果若不合理之件數超過審查件數60%，即維持原核減分數。例如：收治人數為5人，不合理來源件數為3件，合理病患來源比率為40%，即抽審此不合理來源件數3件，審查結果：(1)若審查有2件為不合理，審查不合理比率為66.66%，以其原應核減分數6分核減；(2)若審查不合理比率低於60%(含)，則其核減分數為0分。
照護品質	ICU上轉比率/季	以 DA 指標計算 (724) 呼吸器依賴所有病人於連續使用呼吸器≥64 日期間回轉 ICU 人數比率 分子：分母之個案於連續使用呼吸器≥64 日後回轉 ICU 人數 分母：呼吸器依賴總病人數	>25%~35%(含)：1 分 >35%：2 分 若分母小於 10 人次，且分子大於(等於)4 人次，指標值>40%扣 1 分。	以前一季指標結果計算，例如：102 年第 1 季以 101 年第 4 季結果衡量。
	申訴成案件數	定義：無故拒收治或轉出病人	每 1 個案 1 分	1.以發生事件日期之季別計算。 2.申訴事項須請醫院說明及調病歷相關資料佐證，確認醫院應退費或函請改善者，始為本項成案件數。

備註：每 1 分核減基期點數 0.5%