行政院衛生署中央健康保險局中區業務組

長期使用呼吸器管理方案_平時考核監控指標

100 年 11 月 9 日修訂

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新使用個案人次。 分母：計算區間內累積新使用呼吸器之個案人次。	<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)RCC 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： <u>(以 DA 指標計算)</u> (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
				<p>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 RCW(一般病房),或(甲醫院)ICU 轉乙醫院一般病房後又轉乙醫院 RCW 足以影響分數時,由醫院主動舉證送本業務組專業認定。</p> <p>6.為避免收治人數少而導致計算合理病患來源比率過高,收治低於 5 人次之醫院,將對其來源不合理之案件全數抽審,並請專審醫師審查其收案條件是否合理(至少二位專審醫師審查意見相同),若審查不合理之件數超過審查件數 60%,即維持原核減分數。例如:收治人次為 5 人次,不合理件次為 3 件,合理比率為 40%,核減分數為 6 分,抽審 3 件,審查 2 件為不合理,審查不合理比率為 66.66%,是以其核減分數為 6 分,若審查不合理比率低於 60%則其核減分數為 0 分。</p>
照 護 品 質	ICU 上轉比率/季	<p>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</p>	<p>$>25\% \sim 35\%$(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。</p>	<p>以前一季指標結果計算,例如:101 年第 1 季以 100 年第 4 季結果衡量。</p>
	申訴成案件數	<p>定義:無故拒收治或轉出病人</p>	<p>每 1 個案 1 分</p>	<p>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。</p>