

衛生福利部中央健康保險署北區業務組

醫院總額共同管理委員會 105 年第 3 次會議紀錄

時 間：105 年 9 月 22 日（星期四）14 時

地 點：北區業務組七樓第一會議室

主 席：林組長阿明

蔡會長建松

紀錄：吳秋芬

出席人員：

江副會長銘基	江銘基	陳委員振文	陳振文
陳秘書長旗昌	陳旗昌	李委員典穎	吳家勳（代）
劉顧問有漢	劉有漢	張委員金統	張金統
蘇委員輝成	廖振成（代）	李委員興中	李興中
陳委員創農	洪嗣豪（代）	張委員達人	張達人
陳委員志忠	郭咏臻（代）	徐委員千剛	徐千剛
許委員振榮	許振榮	李委員順安	李順安
王委員炯琅	徐仁熙（代）		

列席人員：

國軍桃園總醫院	楊惠芳		
南門醫院	姚芳珠	劉盈希	程珮君
梓榮弘大醫院	劉惠敏	吳芳盈	
衛生福利部苗栗醫院	張雪芬		
敏盛綜合醫院	簡佳慧	劉美君	

財團法人為恭紀念醫院	彭桂秋	王雪月
楊梅天成醫院	周志帆	陸浩瑜
新竹馬偕紀念醫院	林劭芸	
仁慈醫院	蘇惠珍	
大千綜合醫院	曾婉菁	
苑裡李醫院	高黎祝	王秀慧
衛生福利部桃園醫院	郭靜燕	
新竹馬偕醫院	林劭芸	

衛生福利部中央健康保險署北區業務組：

吳副組長錦松 許專門委員菁菁 游科長慧真 倪視察意  
梅 林視察麗雪 謝視察明珠 曹複核專員麗玲 林專員  
巽音 孟專員芸芝 郭珮萱 方亞芸 黃素華 林俊仰

#### 壹、主席致詞(略)

#### 貳、專題報告

邀請林口長庚醫院田亞中醫師簡報推動腎臟移植作業說明。

參、確認北區醫院總額共同管理委員會 105 年第 2 次委員會  
議會議紀錄。

結論：確定。

#### 肆、報告事項

第一案、本會 105 年第 2 次委員會議結論事項辦理情形。

決定：洽悉。

## 第二案、北區醫院總額執行現況暨重要執行業務管理報告。

決定：

- 一、本區醫療費用點數、藥費、每人次費用相較全國均呈現高成長趨勢，請審慎管理醫療費用合理性。
- 二、轄區 CT 使用成長率全國居冠，本組每季定期回饋 CT 及 MRI 成長率，請加強管控謹慎評估開立檢查，並善用資源共享。
- 三、請加強運用本署「健保醫療資訊雲端查詢系統」及健康存摺查詢提升。
- 四、本組第 4 季將辦理「安寧療護觀摩會」及「居家醫療整合計畫」觀摩會，將邀請團隊分享照護流程及跨單位合作成效案例發表，請預做準備，歡迎各院積極參與觀摩交流。
- 五、居家醫療整合計畫醫事人員報備支援依衛福部 105 年 9 月 7 日函釋，其他醫事人員執行醫療服務得將相關醫事人員造冊，向所在地衛生局核備，請各執行院所參照上述簡化作業辦理。

## 第三案、醫院總額部門醫療費用案件專業雙審及公開具名試

辦草案簡介。

決定：本署自 10 月起試辦專業審查雙審及部分科別公開具名，105 年第 3 季實施減量抽審(3 抽 1)醫院，於 10 月隨機決定審查月份，為考量公平性，不論抽審月份皆適用審

查新制；另審查之分案科別係依醫院申報就醫科別，爰請正確申報就醫科別。實施雙審過程中，倘有特殊案例請循正常管道與本組聯繫，以利確認問題協助解決。

**第四案、105 年第 2 季支付標準調整校正目標管理點數暨政策鼓勵及品質提升獎勵項目執行情形。**

決定：洽悉。

**第五案、本署推動醫療費用電子化作業，敬請踴躍參加。**

決定：洽悉。

**第六案、有關「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」人工關節植入物之醫材條碼，105 年第 1 季核定轄區僅 2 家醫院獲得該項獎勵，請各院配合上傳。**

決定：洽悉。

## **伍、討論事項**

**第一案、因應預定 105 年 10 月起試辦之部分科別公開具名審查及推動核減回推方式改變，擬調整 105 年醫院總額點值暨品質提升方案(以下簡稱本方案)內容，提請討論。。**

**決議：**

- 一、考量 105 年 10 月因審查變革之影響，105 年 Q3 針對超額醫院進行超出目標管理點數校正，整體校正總點數為 7,000 萬點，其分配比率依超額醫院各院基本目標管理點數占率(權重 40%)、當季超額點數占率(權重 40%)及當季急重癌點數占率(權重 20%)計算，各院校正以原超出目標管理點數為上限，倘有未執行點數回歸點值反映。105 年 Q4 評估後續影響，另行研議。
- 二、藥費管理：為同步反映上述目標管理點數校正，自 105 年 Q3 修訂各階核減成數(如下表)，105 年 Q4 評估後續影響，另行研議。

藥費占率成長百分點	$X \leq 0$	$1 \geq X > 0$	$2 \geq X > 1$	$X > 2$
105Q3 核減成數	<u>15%</u>	<u>25%</u>	<u>35%</u>	<u>45%</u>

- 三、扣減指標「急診後轉住院滯留急診 48 小時以上案件比率」及「特定檢查資源共享」2 項考量其已列獎勵指標；另 105 上半年單價成長已低於全國平均值，爰自 105 年 Q3 暫緩執行上述 2 項扣減指標及單價管理核減作業，仍請各院審慎管理，將持續評估後續醫療利用合理性。

**第二案、105 年「醫院總額點值暨品質提升方案」品質提升獎勵指標修訂案，提請討論。**

**決議：**

- 一、自 105 年第 3 季起修訂品質提升獎勵指標「醫學中心轉

診聯盟醫院合作計畫-特定假日門診獎勵」、「提升檢查檢驗疾病摘上傳率」、「居家醫療照護整合計畫」等3項，操作定義如附件。

二、「醫學中心轉診聯盟醫院合作計畫-特定假日門診獎勵」品質指標，將評估執行成效，併106年「醫院總額點值暨品質提升方案」品質指標規劃討論。

散會：下午4時10分整。

醫院總額共同管理委員會 105 年第 3 次會議決議品質提升  
獎勵指標修訂彙整表

指標項目	操作型定義		獎勵方式																						
			計算公式		結果	獎勵比率																			
醫學中心 轉診聯盟 醫院合作 計畫	特定假日門診獎勵(105Q1 起)(各院上限 <b>0.25%</b> ) 特定假日=星期日及國定假日 科別以家醫、內、外、婦、兒科為限(含次專)，並於當季次月 10 日前提報本組開診情形，總就醫人次不得低於去年同期		X1=當季特定假日日平均門診(不含急診)申報醫師(歸戶)較去年同期成長人次數(排除看診未達 10 件)		X1*5,000 點*當季特定假日數																				
			X2=當季特定假日日平均門診(不含急診)就醫較去年同期成長人次		X2*1,000 點*當季特定假日數																				
提升檢查 檢驗及病 摘上傳率  【0.15%】	1.檢查檢驗上傳率：邏輯同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 2.出院病摘上傳率：分母：當季出院案件數  分子：當季出院案件且上傳病摘件數		105Q1、105Q2		X≥Z1			0.05%																	
			1.檢查檢驗上傳率實績值 X、目標值 Z1 2.病摘上傳率實績值 Y、目標值 Z2		Y≥Z2			0.05%																	
					<table><tr><td></td><td>Q1</td><td>Q2</td><td>Q3</td><td>Q4</td></tr><tr><td>Z1</td><td>70%</td><td>75%</td><td>90%</td><td>95%</td></tr><tr><td>Z2</td><td>90%</td><td>95%</td><td>100%</td><td>100%</td></tr></table>						Q1	Q2	Q3	Q4	Z1	70%	75%	90%	95%	Z2	90%	95%	100%	100%	合計：0.1%
											Q1	Q2	Q3	Q4											
										Z1	70%	75%	90%	95%											
			Z2	90%	95%	100%	100%																		
			105Q3、105Q4		檢查檢驗 上傳率	X≥98%		0.1%																	
			1、檢查檢驗上傳率實績值 X、前一季值 X1			X≥X1 & 98%>X≥95%		0.07%																	
2、病摘上傳率實績值 Y		X≥X1 & 95%>X≥90%		0.05%																					
		X≥X1 & 90%>X≥85%		0.02%																					
		病摘上傳率	Y=100%		0.05%																				
			99%>=Y>=97%		0.03%																				
居家醫療 照護整合 計畫	參與計畫獎勵	原獎勵  (維持)	X=當季團隊照護人數(團隊院所申報特定治療項目代號 EC、ID 歸戶計算)Y=全國平均值(維持)		X ≥ Y		60,000 點																		
					Y > X ≥ 0.5Y 或團隊首次照護當季 X>0		30,000 點																		
		增訂	當季醫院照護人數(醫院申報特定治療項目代號 EC、ID 歸戶計算)		<del>當季照護人數*1,000 點</del>																				
					X ≥ Y 每人 3,600 點(山地 IDS 地區每人加計 50%)		上限 0.15% 或 60,000 點取大者																		
					Y > X 每人 3,000 點(山地 IDS 地區每人加計 50%)		上限 0.10% 或 60,000 點取大者																		