

健保大傘下

醫療品質提升 中區品管奏效

文／健保局中區分局 經理 陳明哲

健保實施11年來，完成了全民納保的理想。台灣今日有99%的人民，92%的醫事服務機構都在全民健保的大傘下，大家可以在合理的時間與距離內，得到合理的醫療照顧，這在社會保險的發展史上是很了不起的成績，就連英、美、日等先進國家也望塵莫及。



醫療品質提升可減少醫療資源浪費，降低慢性病患死亡率

健保局委託美國哈佛大學蕭慶倫教授所作的研究發現，我國急性心肌梗塞病人的1年內標準化死亡率，每年持續減少0.8%。洗腎病患年增率，91年為8%，93年降為5%；子宮頸癌在83年每10萬人口標準化死亡率是7，93年降為4.35；器官移植3年存活率部分，腎臟移植高達92%，肝臟移植高達84%，皆不比美國遜色，可見我國的醫療技術及後續照顧已達先進國家的水準。由此也不難看出，健保局持續推動醫療品質的提升，在醫界努力下，已看到具體改善成效。

這類令人欣慰的數據比比皆是，特約西醫醫院住院案件出院後3日內再急診率，90年是3.91%，93年第4季降為3.23%。剖腹產率91年為34.22%，93年第4季降為32.52%。CT 90日內重複執行率，93年為12.8%，94年降為11.84%。MRI 90日內重複執行率，93年為5.8%，94年降為4.79%。符合論病例計酬基本診療項目比率，91年為96.93%，93年第3季提高為99.62%。

中區分局配合總局的政策，從成立之初便積極推動全面品質管理，針對醫療品質的提升，不斷研擬改善及創新措施，例如公開醫療品質資訊、推動證據醫學等，現已初具成效，列舉如下：

1. 在提升醫療品質方面，本分局除持續辦理實證醫學、案例研討、醫療品質透明化，也積極推動實施呼吸器依賴患者整合性照護試辦計畫及醫療給付改善方案，現行疾病管理的種類共有高血壓、糖尿病、氣喘、乳癌、結核病、慢性B、C型肝炎等六種。
2. COX-2不符適應症比率：94年1月是35.02%，94年12月已降為17.46%；件數則由15,212件降為5713件，減少9499件。

3. 一日二刷健保IC卡的異常比率：95年已降至合理範圍（牙醫0.57%、西醫基層0.8%、中醫1.1%）。
4. 根管治療完成率為91.81%；牙齒填補1年及2年保存率亦高達99.97%及99.78%；牙結石全口清除比率95年1~2季為23.26%，也較全局平均值20.58%為高。

為了解被保險人對全民健保所提供服務的滿意程度，行政院衛生署每年都會委託民調公司調查，本分局也分別設計不同問卷進行了解。調查顯示，民眾對全民健保的滿意度均維持在7成以上，顯見民眾肯定健保局的努力。另據衛生署94年度辦理健保局各分局服務滿意度調查，本分局在聯合服務中心及投保單位的滿意度均獲得第1名，在醫事服務機構的滿意度方面，獲得第2名。

民眾就醫申訴案件，不當收費占約三成，健保局建立主動調查機制

民眾就醫若有質疑或不滿，常會向本分局申訴，這也是觀察民眾對醫療品質滿意度高低的風向球。綜觀93年至今，這3年來的申訴案件均以「其他醫療行政或違規事項」的件數居最多，範圍涵蓋極廣，舉凡連續處方箋、拿藥天數及掛號、輕病住院、自費就醫項目（如假牙、診斷書、美容）、藥品明細表與所服藥品顆數不符等問題，均屬此類。其次是醫療院所向民眾「額外收費」。申訴件數每年約700件，申訴方向並無改變。由統計得知，額外收費占申訴案件約30%。健保局對此極為重視，邀集醫療及相關專家學者針對大量點滴注射、一般材料及自控式止痛等三項，協助蒐集評估該等項目的療效及民眾就醫時應注意事項，公布於健保局全球資訊網供民眾參考查詢。我們深知沒被申訴的院所並不代表沒有不當收費，不告不理的個案性處理方式，無法徹底杜絕這種行為，因此自92年起建立主動調查醫院額外收費的機制，並將調查到的不符規定項目及原因，通知院所進行改善，以免院所因不諳規定而犯錯，此舉深得醫院支持。

為讓民眾得到更好的醫療照顧，健保品管戰線從現在延伸到未來

現在進行式

1. 在提升醫療品質方面，本分局除持續辦理實證醫學、案例研討、醫療品質透明化，也積極推動實施呼吸器依賴患者整合性照護試辦計畫及醫療給付改善方案，現行疾病管理的種類共有高血壓、糖尿病、氣喘、乳癌、結核病、慢性B、C型肝炎等六種。
2. 在整合醫療資源方面，持續推動高就診對象輔導、家庭醫師整合照護制度、實

施山地鄉IDS計畫及醫療資源缺乏地區服務獎勵措施。開發子宮頸抹片檢查預約系統及重大傷病卡證明網路代辦服務系統，提供民眾24小時申請服務，免除舟車勞頓。

3. 在確保民眾就醫權益及擴大服務範圍方面，計有擴大「牙周病照護計畫」服務範圍、健保IC卡全都錄、提高開立慢性連續處方箋比率措施及保障罕病、血友病、愛滋病、門診化療等病患就醫權益方案。另辦理「醫院減少民眾就醫申訴，確保就醫品質座談」，要求院所重視民眾就醫權益，內容包括：醫院應設有完整申訴管道；診治醫師或藥師應主動說明用藥注意事項；提供用藥安全諮詢服務；醫學中心應設有服務專線電話；不得無故拒收罕病及急、重症診療；門診不得無故停診，並應於適當場所公布就醫相關衛教文宣、健保病床及非健保病床使用情形。
4. 在提升中醫醫療服務方面，積極推動中醫偏遠山地鄉巡迴醫療、辦理小兒腦性麻痺、小兒氣喘緩解期等中醫優質門診及腦血管、褥瘡西醫住院病患中醫輔助計畫，並實施品質報告卡，於分局網站公佈中醫院所六項品質指標，以促使醫療品質提升。
5. 在牙醫方面，推動「資源缺乏地區改善方案」及「特殊服務項目（中度以上身心障礙者）醫療服務試辦計畫」等，並執行考核。另亦加強「預防保健服務」的宣導。

未來進行式

1. 復健資源合理運用，確保復健品質：提供轄區醫院長期（3年以上）使用復健資源的個案名單，及其復健資源耗用概況，作為醫院自行管控的參考，並請各醫院評估個案復健治療的適切性及後續診治計畫，分局會持續追蹤，視需要實地訪查。
2. 持續運用檔案分析技術，進行醫療院所醫療服務異常的管理與輔導：為避免不當用藥、檢查、手術或醫療處置，影響醫療服務品質，特邀集醫界共同提案研討，將積極運用電腦輔助審查系統，針對醫療院所別、醫師別、疾病別等的醫療資源耗用（如電腦斷層及核磁共振造影檢查的使用率）、就醫型態（如重複就診率）、用藥型態（如抗生素及注射劑的使用、每張處方箋藥品項數）及治療型態（如根管治療未完成率）等，進行檔案分析，符合不予支付指標者將核扣費用。至94年10月止，已公告實施11項，未來仍將繼續與醫界共同研訂新的指標項目。

健保局對醫界的期許

全民健保一路走來，在醫界的協助與支持下，七成以上民眾對健保及醫療院所的服務表示滿意，然而綜觀各國實施健保的經驗，健保制度絕非完美無缺，必須適時依據社經資源狀況及民眾意願進行調整。為讓健保業務更符合民眾期待，我們對醫界有下列期許：

落實良好夥伴關係

我們會善用龐大的資訊系統，加強資訊的回饋機制，持續推動證據醫學，提供務實的健保品質政策，與醫事機構進行合理的溝通，促其自我反省與實踐。在e化系統的開發方面，也會主動了解院所需求，讓功能更臻完善，運用更為落實。期望我們的用心能化解醫療院所的戒心，共同攜手合作，提供民眾最佳的醫療服務。

醫療品質資訊公開透明

健保醫療品質資訊的公開與透明化，可促進醫病關係，維護保險對象的就醫權益。健保局自94年與醫界各總額部門協商取得共識，選擇二至三項指標，進行院所別醫療品質資訊公開的作業，惟此作業目前仍屬起步階段，未來若能研擬更多的公開項目，必有助於提升醫療品質。

同儕制約共同控管

針對少數不良特約醫事服務機構，期盼醫界透過同儕制約，共同扮演監督角色，使醫療資源合理有效運用，總額點值穩定合理。

凝聚共識擴大宣導通路

健保成功與否攸關全民權益，為使健保相關資訊能深植民心，本分局過去透過多重管道的宣導，成效斐然，今後仍將效運用社會資源，拓展宣導的深度與廣度。

加強在地化優質服務

我們除了增設與強化聯絡辦公室功能，也積極拓展「零距快易通服務站」的據點，希望醫界共襄盛舉，方便民眾補辦加保手續或補印繳款單，及時排除就醫障礙。

明哲奉調中區分局服務，正值全民健保面臨諸多困境之際，各項業務承蒙諸位醫界朋友及先進的支持與協助，才得以順利推動。現今健保財務困境仍未解決，健保改革勢在必行，為求總額點值的穩定，仍請各位先進共體時艱，共創「品質、公平、效率」的健保新紀元。