

## 健保會通過「各總額部門 112 年度執行成果評核之作業方式」

健保會 113.4

為確保健保資源投入之效益，及落實檢討與回饋機制，健保會每年於 9 月總額協商前均會辦理前一年度各總額部門執行成果評核作業，邀請專家學者，系統性檢視總額之運作及執行效益並提供改善建議，落實檢討與回饋機制；評核成效優良之總額部門，於次年度總額酌給品質保證保留款獎勵額度，評核建議則列為總額協商參據。依本(113)年度工作計畫，訂於 7 月 15 日、16 日辦理總額執行成果發表暨評核會議，為順利推動評核作業，健保會研擬「112 年度執行成果評核之作業方式(草案)」，提 113 年第 2 次委員會議(113.3.13)討論。

本次評核作業方式之研修，主要參考 1 月 24 日召開「精進總額評核作業之專家學者諮詢會議」所提之改進意見，研修重點說明如下。經委員會議充分討論後，對於 112 年度評核作業方式委員均表示支持：

- 一、新增評核內容，系統性檢討總額之關鍵績效指標(KPI)：衛福部近年政策指示，新增協商項目皆須訂定「執行目標」及「預期效益之評估指標」(簡稱 KPI)，為系統性檢討其執行情形，於年度重點項目新增「近 3 年總額協商項目 KPI 之執行檢討及指標研修」，希望總額部門透過自我檢視，提出對應之改善方式及指標研修建議，俾提升總額預算之執行績效。另亦精簡部分評核項目，以聚焦於 112 年度執行成果評核。
- 二、導入新任之評核委員，以利擴大參與及觀點多元性，並加強事前溝通：評核委員之組成，首先由醫界及付費者委員推薦建議名單，再由本會委員進行票選，最後依票數多寡依序邀請 7 位評核委員。本年新增 2 名「初任評核委員」保障名額，優先邀請「未曾擔任過評核委員的當屆專家學者及公正人士」，若人數不足 2 人，則續邀請「未曾擔任評核委員之專家學者」。另於評核前召開「評核委員共識會議」，說明相關規劃並討論評核原則，以利凝聚評核標準及共識。
- 三、精進各總額部門提報內容，以整體呈現評核重點及趨勢變化：為利評核委員審視整體總額執行情形，健保會將各部門重要數據及資訊表格化，並請受評部門(含健保署)強化「評核委員評論意見與期許之回應說明」，及確實填寫「執行情形檢討及對應之具體改善作為」。

此外，為使各總額部門聚焦於重點項目努力，每年年初即設定年度重點項目及預期目標。本次會議亦請四總額部門及健保署提出 2~3 項「113 年度一般服務重點項目與績效指標」，並作為 114 年評核之依據。經檢視所提內容，委員認為

健保總額已高達 8 千億元，每年納入基期運作，應就現行預算之支用進行整體檢討，爰於健保署應提報之年度重點項目「整體資源配置與未來規劃」，敘明該署提報內容，應至少包含：整體總額基期執行結果及資源配置檢討與建議、總額重點政策推動說明及檢討與建議、全人醫療之醫療服務整合情形及照護成果，並以保險人角度提出健保總額未來實施方向及執行規劃；在西醫基層總額部分，委員認為 112 年度所提重點項目「西醫基層診所糖尿病病人整體照護情形」、「檢驗(查)結果上傳率」更能反映西醫基層執行成效，為利觀察長期趨勢，113 年度重點項目乃繼續列入該 2 項。

經過委員會議討論，決議依委員意見修正通過「112 年度執行成果評核之作業方式」及「113 年度一般服務之重點項目與績效指標(含目標值)」，後續請健保署及四總額部門依評核作業方式及時程，提供所需資料，並落實執行，以呈現總額執行成效。

出處：[相關內容詳衛福部健保會第 6 屆 113 年第 2 次委員會議議事錄\(113 年 3 月 13 日\)](#)