



高屏區醫院總額 醫療服務審查共管會議 115年第三次會議



115年9月10日

報告大綱

1

醫院總額訊息

2

醫療費用申報概況

3

高屏方案執行情形

4

健保重要政策執行檢討

5

其他宣導事項及參考資料

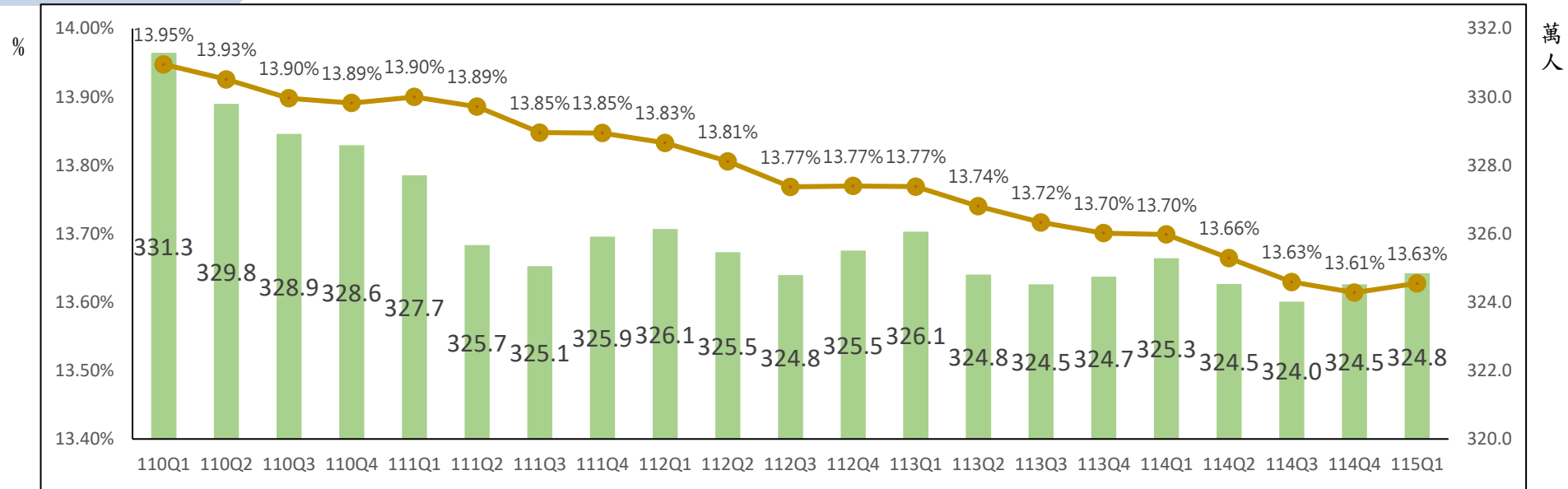
1

醫院總額訊息

115年第1季醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
台北	0.95402634	0.97903657
北區	1.02713457	1.00679279
中區	0.97785588	0.98906047
南區	1.08362874	1.03195773
高屏	1.03158163	1.01357416
東區	1.11287627	1.04506682
全區	0.99778211	0.99887110

醫院總額各分區投保人口占率



近4年各季結算於高屏當區就醫占率

單位：百萬

結算年度	結算季別	跨進 核定點數	跨出 核定點數	淨跨進點數	以投保分區 計算當區 就醫占率	以就醫分區 計算當區 就醫占率	投保-就醫 占率差額
111年	第2季	2,724.80	2,080.58	644.22	88.8%	85.8%	3.0%
	第3季	2,922.31	2,198.29	724.02	88.8%	85.7%	3.1%
	第4季	3,030.05	2,285.31	744.74	88.8%	85.7%	3.1%
112年	第1季	2,950.46	2,145.51	804.95	89.0%	85.5%	3.5%
	第2季	2,997.60	2,228.07	769.52	88.8%	85.5%	3.3%
	第3季	3,123.95	2,300.28	823.67	89.0%	85.6%	3.4%
	第4季	3,277.92	2,316.67	961.25	89.1%	85.3%	3.8%
113年	第1季	3,145.94	2,243.52	902.43	89.2%	85.4%	3.7%
	第2季	3,129.86	2,279.36	850.49	88.9%	85.4%	3.5%
	第3季	3,320.22	2,412.40	907.82	88.9%	85.3%	3.6%
	第4季	3,361.91	2,404.71	957.21	89.0%	85.3%	3.7%
114年	第1季	3,248.94	2,328.31	920.63	88.9%	85.1%	3.7%
	第2季	3,398.24	2,385.25	1,012.99	89.0%	85.0%	4.0%
	第3季	3,568.29	2,451.32	1,116.97	89.0%	84.7%	4.3%
	第4季	3,777.09	2,485.08	1,292.00	89.4%	84.7%	4.7%
115年	第1季	3,552.03	2,369.16	1,182.87	89.2%	84.7%	4.6%

近2季全署結算跨區點數分布概況

單位：百萬

結算 年度	結算 季別	就醫 分區	跨出						投保 分區	跨進						淨跨進
			投保分區							投保分區						
			臺北	北區	中區	南區	高屏	東區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	
114	第4季	臺北		3,977.6	1,086.3	1,085.8	669.5	330.4	臺北		4,750.1	2,334.5	1,412.9	1,790.7	452.0	-3,590.6
		北區	4,750.1		502.3	379.9	222.8	116.6	北區	3,977.6		1,569.7	590.4	476.1	140.3	-782.5
		中區	2,334.5	1,569.7		1,190.6	436.5	84.5	中區	1,086.3	502.3		727.2	379.0	83.5	2,837.5
		南區	1,412.9	590.4	727.2		1,051.2	42.2	南區	1,085.8	379.9	1,190.6		983.0	72.5	112.2
		高屏	1,790.7	476.1	379.0	983.0		148.4	高屏	669.5	222.8	436.5	1,051.2		105.1	1,292.0
		東區	452.0	140.3	83.5	72.5	105.1		東區	330.4	116.6	84.5	42.2	148.4		131.5
		合計	10,740.2	6,754.1	2,778.3	3,711.7	2,485.1	722.1	合計	7,149.6	5,971.6	5,615.8	3,823.9	3,777.1	853.5	0.0
115	第1季	臺北		3,782.2	1,017.6	1,024.6	621.1	316.3	臺北		4,532.8	2,246.6	1,353.7	1,697.5	427.1	-3,495.8
		北區	4,532.8		488.4	343.6	220.8	106.4	北區	3,782.2		1,514.8	566.3	435.5	125.2	-731.9
		中區	2,246.6	1,514.8		1,133.0	430.4	80.4	中區	1,017.6	488.4		679.5	358.4	79.6	2,781.6
		南區	1,353.7	566.3	679.5		1,002.9	47.1	南區	1,024.6	343.6	1,133.0		912.6	69.5	166.1
		高屏	1,697.5	435.5	358.4	912.6		148.1	高屏	621.1	220.8	430.4	1,002.9		93.9	1,182.9
		東區	427.1	125.2	79.6	69.5	93.9		東區	316.3	106.4	80.4	47.1	148.1		97.1
		合計	10,257.6	6,423.9	2,623.6	3,483.4	2,369.2	698.2	合計	6,761.8	5,692.0	5,405.2	3,649.5	3,552.0	795.3	0.0

醫院R值與投保分區就醫率

結算年季	指標	投保分區					
		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區
114Q3	就醫率	81.33%	69.20%	90.17%	82.71%	88.98%	82.10%
	門診R值	0.37432	0.15380	0.17729	0.13173	0.14018	0.02268
	住診R值	0.35080	0.16334	0.18097	0.13468	0.14791	0.02230
114Q4	就醫率	80.99%	68.92%	90.08%	82.67%	89.36%	82.18%
	門診R值	0.37560	0.15407	0.17692	0.13088	0.13976	0.02277
	住診R值	0.35120	0.16359	0.18090	0.13435	0.14769	0.02227
115Q1	就醫率	81.05%	69.21%	90.23%	82.85%	89.22%	81.58%
	門診R值	0.37628	0.15329	0.17541	0.13209	0.14025	0.02268
	住診R值	0.35150	0.16267	0.17978	0.13568	0.14815	0.02222

2

醫療費用申報概況

115年第2季一般服務點值預估

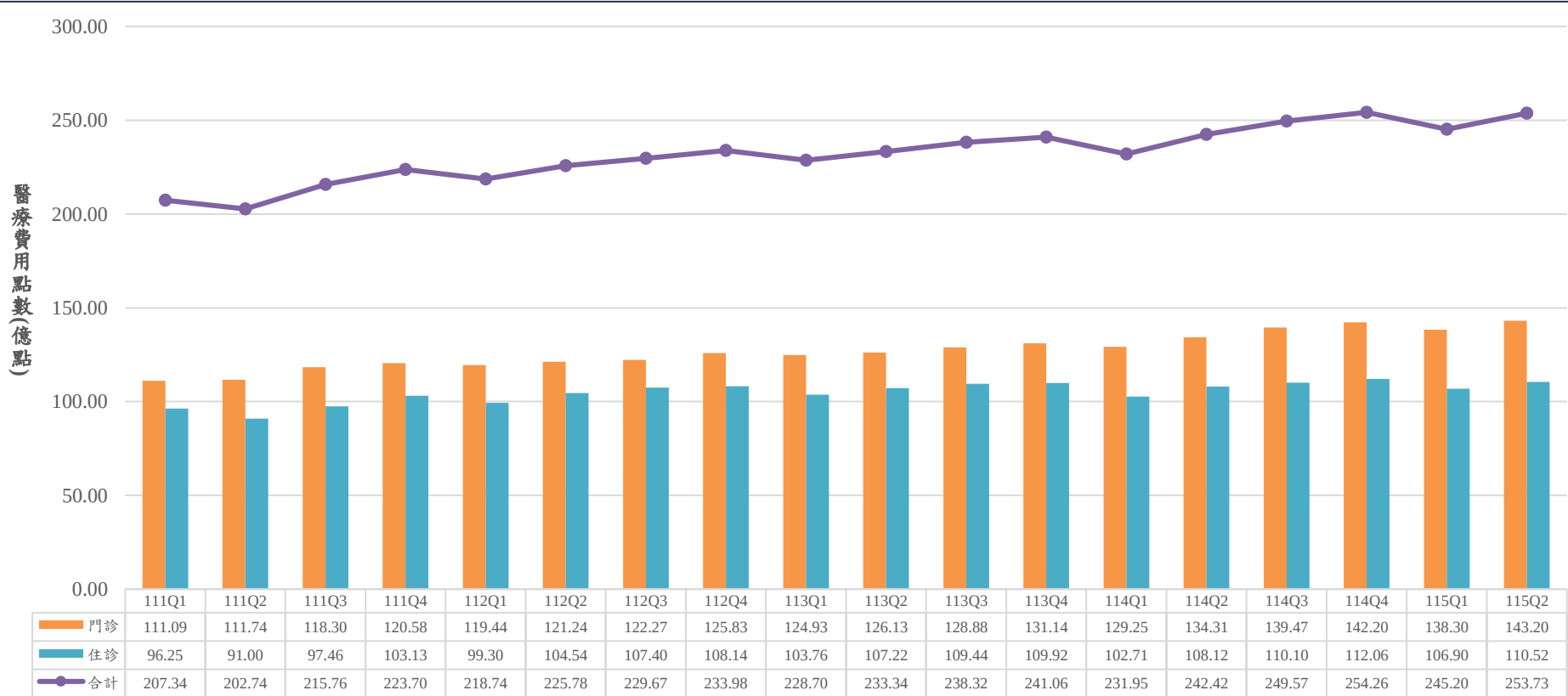
月份	門住診別	就醫分區	跨區就醫 調整後總額 (百萬)	分區前1季 浮動點值 >1元撥補 保障項目 之差額 (百萬)	偏遠地區			非偏遠地區		自墊核退 (百萬)	總額管理前	
					非浮動 點數 (百萬)	浮動 點數 (百萬)	浮動* 前季 平均點 值(百萬)	非浮動 點數 (百萬)	浮動 點數 (百萬)		預估 浮動 點值	預估 門住診 平均點值
第2季	門住診	臺北	49,778	0	135	275	266	22,764	29,234	11.8	0.9099	0.9496
	合計	北區	19,795	74	0	0	0	9,029	11,577	8.1	0.9228	0.9566
		中區	28,884	0	2	4	4	13,227	17,608	10.5	0.8883	0.9362
		南區	20,808	257	0	0	0	9,230	11,269	4.7	1.0043	1.0023
		高屏	22,799	110	18	106	108	9,832	13,332	3.9	0.9546	0.9741
		東區	4,059	58	35	138	142	1,600	2,186	1.0	1.0169	1.0103
	合計		146,123	499	191	523	520	65,682	85,206	40.0	0.9298	0.9603

註：以**投保分區**計算各分區總額管理前之預估浮動點值及平均點值如下：

(1)預估浮動點值：臺北0.8603、北區0.9310、中區0.8967、南區1.0088、高屏0.9725、東區1.0218、全區0.9298。

(2)預估平均點值：臺北0.9352、北區0.9705、中區0.9461、南區1.0023、高屏0.9850、東區1.0086、全區0.9603。

高屏醫院醫療費用申報趨勢圖

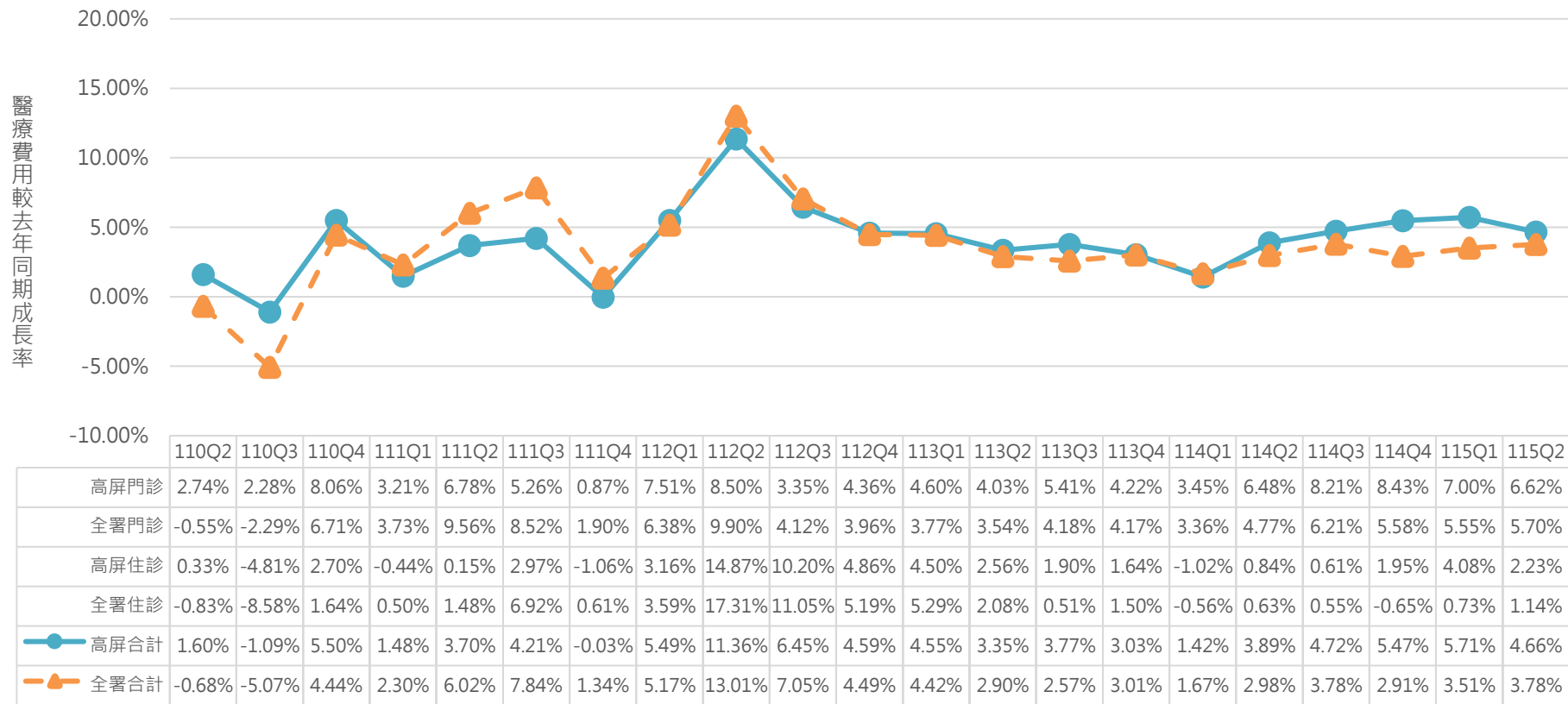


資料定義：擷取時間為115年7月29日

1.門診(含交付)：含送核及補報、排除案件分類A1-A7,B1-B9,BA,C4-C5,D1-D4,HN,DF

2.住診：含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

醫療費用申報趨勢圖_高屏及全署



資料定義：擷取時間為115年7月29日

1.門診(含交付)：含送核及補報、排除案件分類A1-A7,B1-B9,BA,C4-C5,D1-D4,HN,DF

2.住診：含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

高屏整體就醫人數、醫療費用統計

類別	年季	門診						住診					門住合計 醫療費用 (億)
		就醫人數 (萬)	就醫次數 (萬)	醫費含交 付(億點)	每人就 醫次數	每人費用 含交付	每件費用 含交付	住院人 數(萬)	住院件 數(萬)	醫療費用 (億點)	每人住院 次數	每人住診 費用	
值	113Q1	137.9	510.0	124.93	3.70	9,062	2,450	10.7	14.0	103.76	1.31	97,186	228.70
	113Q2	138.3	520.1	126.13	3.76	9,122	2,425	11.0	14.4	107.22	1.31	97,183	233.34
	113Q3	137.9	523.1	128.88	3.79	9,348	2,464	11.0	14.6	109.44	1.32	99,379	238.32
	113Q4	137.5	523.7	131.14	3.81	9,535	2,504	11.0	14.5	109.92	1.32	100,362	241.06
	114Q1	141.4	511.5	129.25	3.62	9,141	2,527	10.5	13.7	102.71	1.30	97,421	231.95
	114Q2	140.3	533.4	134.31	3.80	9,574	2,518	10.8	14.7	108.12	1.36	99,866	242.42
	114Q3	139.8	536.1	139.47	3.84	9,979	2,601	10.9	14.4	110.10	1.32	101,022	249.57
	114Q4	140.7	540.4	142.20	3.84	10,107	2,631	10.8	14.4	112.06	1.33	103,567	254.26
	115Q1	139.4	521.5	138.30	3.74	9,923	2,652	10.3	13.8	106.90	1.33	103,500	245.20
	115Q2	140.1	538.9	143.20	3.85	10,220	2,657	10.7	14.4	110.52	1.34	102,904	253.73
成長 率	114Q2	1.45%	2.55%	6.48%	1.08%	4.96%	3.83%	-1.87%	1.82%	0.84%	3.76%	2.76%	3.89%
	114Q3	1.37%	2.49%	8.21%	1.11%	6.75%	5.58%	-1.03%	-1.27%	0.61%	-0.24%	1.65%	4.72%
	114Q4	2.29%	3.20%	8.43%	0.89%	6.00%	5.06%	-1.21%	-0.80%	1.95%	0.41%	3.19%	5.47%
	115Q1	-1.43%	1.96%	7.00%	3.44%	8.56%	4.95%	-2.03%	0.12%	4.08%	2.20%	6.24%	5.71%
	115Q2	-0.11%	1.03%	6.62%	1.14%	6.74%	5.54%	-0.79%	-2.23%	2.23%	-1.45%	3.04%	4.66%

資料定義：擷取時間為115年7月29日

1.門診(含交付)：含送核及補報、排除案件分類A1-A7,B1-B9,BA,C4-C5,D1-D4,HN,DF

2.住診：含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

高屏各層級就醫人數、醫療費用成長率

層級別	民國季	門診						住診人數						門住醫療費用合計
		就醫人數	就醫次數	醫費含交付	每人次數	每人醫費含交付	每件醫費含交付	住診人數	住診件數	住診醫療費用	每人住院次數	每件住診醫費用	每人住診醫費	
醫中	114Q2	26.2%	24.0%	24.7%	-1.7%	-1.2%	0.5%	13.3%	20.7%	14.6%	6.5%	-5.1%	1.1%	19.71%
	114Q3	26.6%	24.1%	27.2%	-2.0%	0.4%	2.5%	14.2%	12.9%	12.7%	-1.1%	-0.2%	-1.3%	20.03%
	114Q4	24.6%	22.3%	23.6%	-1.8%	-0.8%	1.1%	13.6%	13.8%	14.9%	0.2%	0.9%	1.2%	19.41%
	115Q1	6.8%	10.0%	13.3%	3.1%	6.1%	2.9%	7.0%	8.8%	11.6%	1.7%	2.5%	4.3%	12.47%
	115Q2	-0.9%	-0.5%	5.7%	0.4%	6.6%	6.2%	-1.8%	-6.9%	0.1%	-5.2%	7.5%	1.9%	3.05%
區域	114Q2	3.2%	4.0%	-30.5%	0.8%	-32.7%	-33.2%	4.9%	2.3%	-29.7%	-2.5%	-31.2%	-33.0%	-30.13%
	114Q3	2.0%	3.8%	-30.4%	1.8%	-31.8%	-33.0%	4.1%	1.6%	-31.5%	-2.4%	-32.6%	-34.2%	-30.90%
	114Q4	2.0%	5.5%	-29.4%	3.4%	-30.7%	-33.0%	6.7%	4.2%	-29.2%	-2.3%	-32.0%	-33.6%	-29.27%
	115Q1	-4.2%	-10.6%	-39.8%	-6.7%	-37.2%	-32.7%	-7.6%	-11.6%	-40.1%	-4.3%	-32.3%	-35.2%	-39.98%
	115Q2	-19.3%	-21.5%	-21.6%	-2.7%	-2.8%	-0.1%	-22.1%	-20.1%	-22.6%	2.6%	-3.2%	-0.7%	-22.09%
地區	114Q2	-21.8%	-23.9%	-24.5%	-2.6%	-3.5%	-0.9%	-23.7%	-23.9%	-24.9%	-0.3%	-1.3%	-1.6%	-24.71%
	114Q3	-19.3%	-20.4%	-20.8%	-1.4%	-1.9%	-0.5%	-22.4%	-22.1%	-22.6%	0.4%	-0.6%	-0.1%	-21.63%
	114Q4	-15.6%	-11.9%	-12.2%	4.4%	4.0%	-0.4%	-17.4%	-15.1%	-13.7%	2.9%	1.6%	4.5%	-12.91%
	115Q1	9.6%	13.5%	16.2%	3.6%	6.1%	2.4%	9.1%	10.8%	13.7%	1.5%	2.6%	4.2%	15.03%
	115Q2	35.2%	27.3%	-8.6%	-5.9%	-32.4%	-28.2%	-19.1%	-20.8%	-31.9%	-2.1%	-14.0%	-15.9%	-19.35%

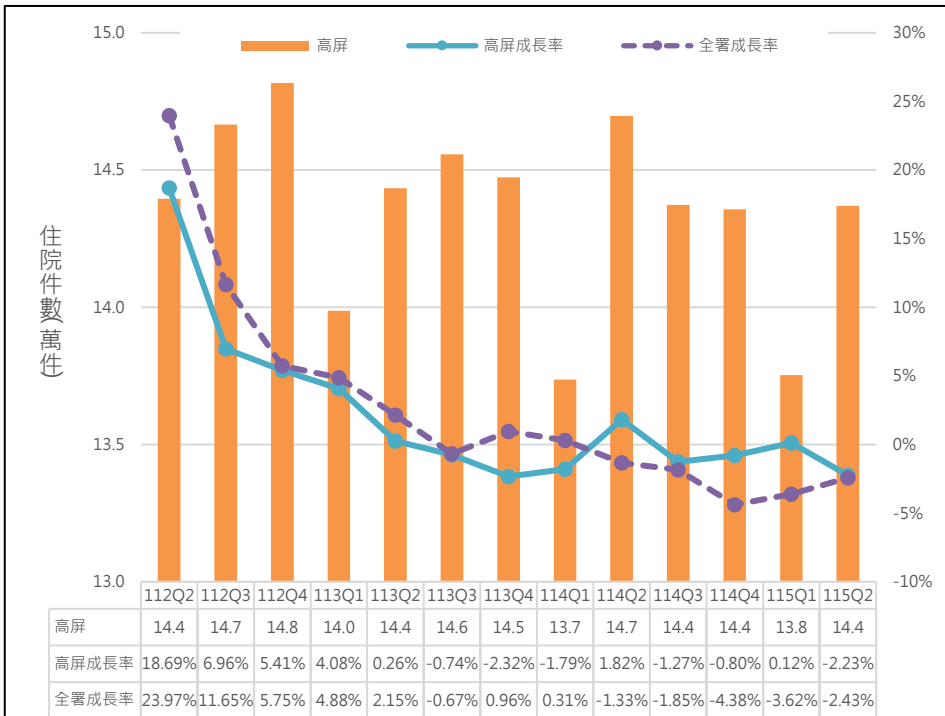
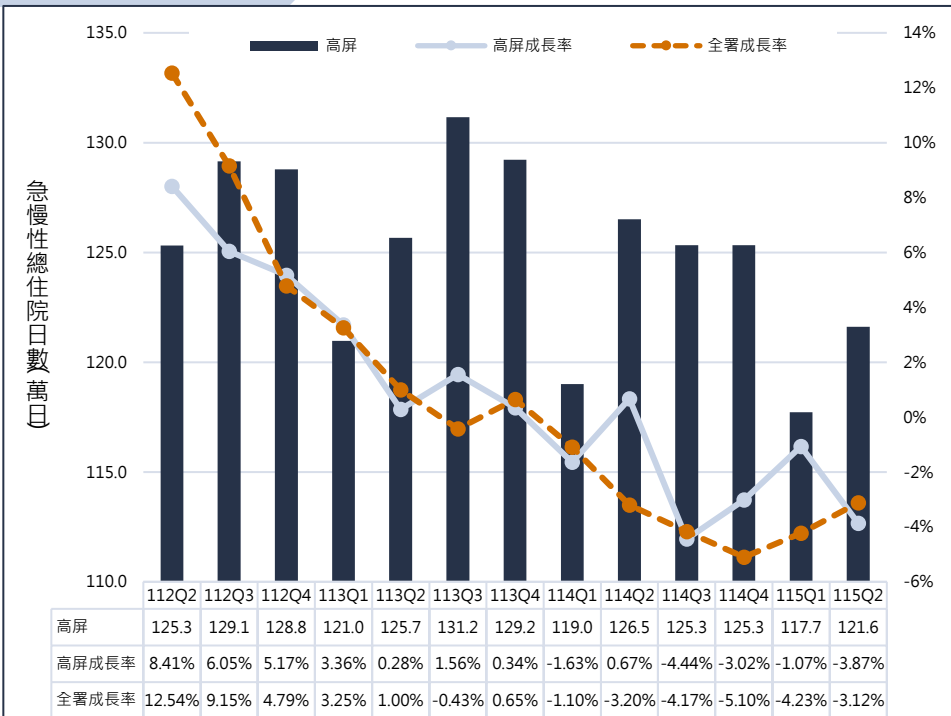
資料定義：擷取時間為115年7月29日，含送核補報

1.門診(含交付)：含送核及補報、排除案件分類A1-A7,B1-B9,BA,C4-C5,D1-D4,HN,DF

2.住診：含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

3.未調整評鑑結果，逕以該醫事機構代碼於該季評鑑層級統計。

112Q2~115Q2高屏住院量統計



每件住院日數	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2
高屏	8.705	8.806	8.692	8.649	8.706	9.009	8.929	8.663	8.608	8.72	8.729	8.56	8.463
全署	9.055	8.969	8.923	8.897	8.953	8.991	8.896	8.772	8.784	8.779	8.828	8.716	8.722

資料定義：擷取時間為115年7月29日，醫事類別為住診(22)、含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

115年第2季醫療供給概況

醫院家數統計

年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
114/6	104	69	103	63	105	17	461
115/6	104	68	103	62	101	17	455
增減數	0	-1	0	-1	-4	0	-6
成長率	0.0%	-1.4%	0.0%	-1.6%	-3.8%	0.0%	-1.3%

高屏
醫院家數
(-4)

- ✓ 減少5家：愛仁醫療社、大東醫院、泰和醫院(皆為歇業)；顏威裕醫院、活力得中山
- ✓ 新增1家：杏永醫院

醫師數統計

年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
114/6	13,183	4,327	6,528	4,465	5,618	886	35,007
115/6	13,407	4,398	6,656	4,505	5,684	880	35,530
增減數	224	71	128	40	66	-6	523
成長率	1.7%	1.6%	2.0%	0.9%	1.2%	-0.7%	1.5%

高屏
醫師數
(+66)

- ✓ 115年6月全國醫師數增加前10名醫院，本轄區為：
高雄秀傳(22)、鳳山醫院(17)

病床數統計

年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
114/6	38,751	19,519	28,321	19,300	22,898	5,375	134,167
115/6	38,691	19,595	28,416	19,195	23,068	5,411	134,376
增減數	-60	76	92	-105	170	36	209
成長率	-0.2%	0.4%	0.3%	-0.5%	0.7%	0.7%	0.2%

高屏
病床數
(+170)

- ✓ 115年6月床數增減大於50床醫院：國軍高雄(69床)、屏東榮總(62床)、小港醫院(97床)、鳳山醫院(166床)、迦樂醫院(54床)、高醫岡山(162床)、旗山醫院(-65床)、國仁醫院(-127床)。

高屏115Q2醫護人力較同期差異統計

層級別	專任醫師				執登護理師			
	114Q2	115Q2	人數差值	成長率	114Q2	115Q2	人數差值	成長率
醫中	2,968	2,989	21	0.72%	7,654	7,782	128	1.67%
區域	1,312	1,339	26	2.00%	6,594	6,830	235	3.57%
地區	1,293	1,361	68	2.07%	5,811	6,020	209	3.60%
含新醫院	5,573	5,688	115	2.07%	20,059	20,632	573	2.86%
不含新醫院	5,359	5,433	74	1.37%	19,002	19,466	464	2.44%

資料來源：本署醫管醫事人員檔；115/7/15以電子郵件請各院核對已完成

高屏115Q2病床使用較同期差異統計

類別	層級別	急性一般病床			急性精神病床			ICU		
		115Q2	114Q2	差值	115Q2	114Q2	差值	115Q2	114Q2	差值
開放床數	醫中	4,450	4,450	0	218	218	0	540	540	0
	區域	4,411	4,257	154	699	699	0	485	440	45
	地區	4,696	4,496	200	484	479	5	287	266	21
	含新醫院	13,557	13,203	354	1,401	1,396	5	1,312	1,246	66
	不含新醫院	12,705	12,543	162	1,401	1,396	5	1,222	1,171	51
靜置床數	醫中	202	275	-73	4	1	3	41	41	0
	區域	790	869	-79	14	6	8	113	82	31
	地區	1,616	1,556	60	50	36	14	96	80	16
	含新醫院	2,608	2,700	-92	68	43	25	250	203	47
	含新醫院	2,325	2,488	-163	68	43	25	208	173	35

區域以上醫院ICU占床率及使用情形

醫院簡稱	報備開床數		急性ICU占床率					急性ICU靜置床數					護理人員數	
	114Q2	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	115Q2
高雄榮總	102	102	87%	88%	88%	88%	84%	0	0	0	0	0	1654	1709
高雄長庚	207	207	88%	78%	89%	85%	76%	2	6	1	0	3	2710	2724
義大醫院	89	89	56%	52%	56%	53%	53%	22	15	24	22	21	1188	1212
高雄醫學大	142	142	76%	81%	85%	89%	79%	17	18	17	17	17	2102	2137
高雄市聯醫	30	30	53%	53%	59%	61%	53%	0	2	2	1	1	341	371
市立凱旋	58	58	93%	101%	110%	97%	90%	0	0	0	0	0	280	300
市立大同醫	45	45	35%	36%	35%	27%	31%	25	24	25	28	29	439	410
旗山醫院	23	23	81%	89%	83%	70%	74%	0	0	0	0	0	306	327
部屏東醫院	24	24	72%	54%	59%	65%	60%	2	2	2	3	3	398	394
國軍左營	32	32	68%	69%	67%	63%	65%	8	8	8	8	8	445	483
國軍高雄	51	52	70%	65%	72%	72%	71%	13	9	6	8	9	705	760
屏東榮總	26	36	91%	82%	86%	77%	75%	1	0	0	0	0	447	539
阮綜合醫院	53	53	61%	69%	67%	57%	58%	0	0	3	5	6	685	693
寶建醫院	30	30	72%	63%	70%	64%	65%	6	3	4	4	5	369	363
小港醫院	31	58	60%	36%	37%	39%	41%	11	30	23	33	34	657	658
義大癌治療	16	16	37%	34%	32%	36%	36%	7	8	7	8	8	389	401
屏基醫院	57	57	67%	70%	67%	74%	71%	5	4	4	4	4	738	718
輔英醫院	20	29	76%	83%	61%	69%	64%	1	0	4	7	6	318	333

備註：精神專科醫院急性加護病床占床率以急性精神加護病床占床率替代(慈惠醫院無ICU)。

區域以上醫院急性一般病床使用情形與護理人力

醫院簡稱	報備開床數		急性一般病床占床率					急性一般病床靜置床數					護理人員數	
	114Q2	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	115Q2
高雄榮總	969	969	81%	82%	85%	83%	86%	31	24	12	6	6	1654	1709
高雄長庚	1386	1386	83%	82%	82%	76%	78%	2	14	9	11	10	2710	2724
義大醫院	898	898	50%	48%	49%	45%	49%	231	202	212	191	173	1188	1212
高雄醫學大	1198	1197	91%	93%	94%	92%	93%	12	12	12	11	13	2102	2137
高雄市聯醫	230	230	62%	70%	69%	69%	71%	84	84	78	49	37	341	371
市立凱旋	442	442	93%	98%	104%	109%	92%	0	0	0	0	10	280	300
市立大同醫	336	336	42%	46%	46%	47%	49%	165	141	126	123	135	439	410
旗山醫院	220	220	76%	76%	82%	66%	76%	29	24	21	25	19	306	327
部屏東醫院	300	300	76%	75%	76%	74%	73%	47	47	45	43	48	398	394
國軍左營	345	345	65%	66%	65%	61%	64%	80	77	73	80	81	445	483
國軍高雄	397	479	72%	68%	67%	62%	65%	62	46	37	57	64	705	760
屏東榮總	250	302	74%	77%	79%	77%	79%	6	0	0	0	0	447	539
阮綜合醫院	433	432	68%	65%	60%	62%	71%	52	48	49	52	10	685	693
寶建醫院	278	278	67%	65%	61%	61%	61%	86	83	73	86	86	369	363
小港醫院	446	496	71%	61%	60%	57%	61%	78	62	130	145	144	657	658
義大癌治療	400	400	46%	46%	44%	43%	49%	132	128	134	128	129	389	401
屏基醫院	356	356	75%	73%	73%	71%	74%	28	28	30	31	28	738	718
輔英醫院	266	237	63%	63%	64%	51%	73%	19	47	18	1	9	318	333
慈惠醫院	70	70	83%	80%	82%	83%	84%	0	0	0	0	0	76	80

備註：精神專科醫院急性一般病床占床率以急性精神病床占床率替代。

新成立醫院急性一般病床、ICU使用情形

病床類別	醫院簡稱	報備開床數		占床率					急性一般病床靜置床數					護理人員數	
		114Q2	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	114Q3	114Q4	115Q1	115Q2	114Q2	115Q2
急性一般病床	市立大同醫	336	336	42%	46%	46%	47%	49%	165	141	126	123	135	438	410
	高雄秀傳	126	126	42%	59%	60%	59%	59%	18	7	9	6	5	218	235
	高醫岡山	198	350	68%	77%	58%	45%	51%	29	8	0	65	137	399	453
	杏永醫院	未成立	40	未成立	未成立	8%	21%	32%	未成立	未成立	12	8	6	0	66
急性加護病床	市立大同醫	45	45	35%	36%	35%	27%	31%	25	24	25	28	29	438	410
	高雄秀傳	15	20	43%	49%	42%	54%	42%	1	1	7	7	7	218	235
	高醫岡山	15	17	62%	76%	57%	61%	67%	3	3	0	3	3	399	453
	杏永醫院	未成立	8	未成立	未成立	0%	1%	10%	未成立	未成立	8	5	3	0	66

115年第2季門住醫療點數成長情形

■ 高屏區門住診醫療費用點數成長4.65%(全署第1)，其中門診成長6.76%(全署第1)、住診成長2.23%(全署第1)。

分區	門診醫療費用(億點)			交付醫療費用(億點)			住診醫療費用(億點)			門住合計醫療費用(億點)		
	114Q2	115Q2	成長率	114Q2	115Q2	成長率	114Q2	115Q2	成長率	114Q2	115Q2	成長率
台北	296.45	313.62	5.79%	34.05	35.29	3.65%	223.31	225.59	1.02%	519.76	539.21	3.74%
北區	115.95	122.72	5.84%	11.00	11.37	3.39%	88.94	89.63	0.79%	204.88	212.36	3.65%
中區	172.42	183.80	6.60%	13.01	13.68	5.15%	138.57	141.18	1.89%	310.99	324.98	4.50%
南區	109.13	113.79	4.27%	11.84	12.41	4.80%	93.73	93.65	-0.09%	202.86	207.44	2.26%
高屏	124.00	132.38	6.76%	10.31	10.89	5.67%	108.12	110.52	2.23%	232.12	242.90	4.65%
東區	20.79	21.43	3.05%	1.26	1.31	4.12%	19.85	19.62	-1.17%	40.64	41.04	0.99%

資料定義：擷取時間為115年7月29日

1.門診：含送核補報、排除案件分類A1,A2,A3,A5,A6,A7,B1,B6,B7,B8,B9,BA,C4,C5,D1,D2,D4,HN,DF

2.住診：含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

高屏115年第2季疾病流行BI趨勢分析(1-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定：

使用者：F112078

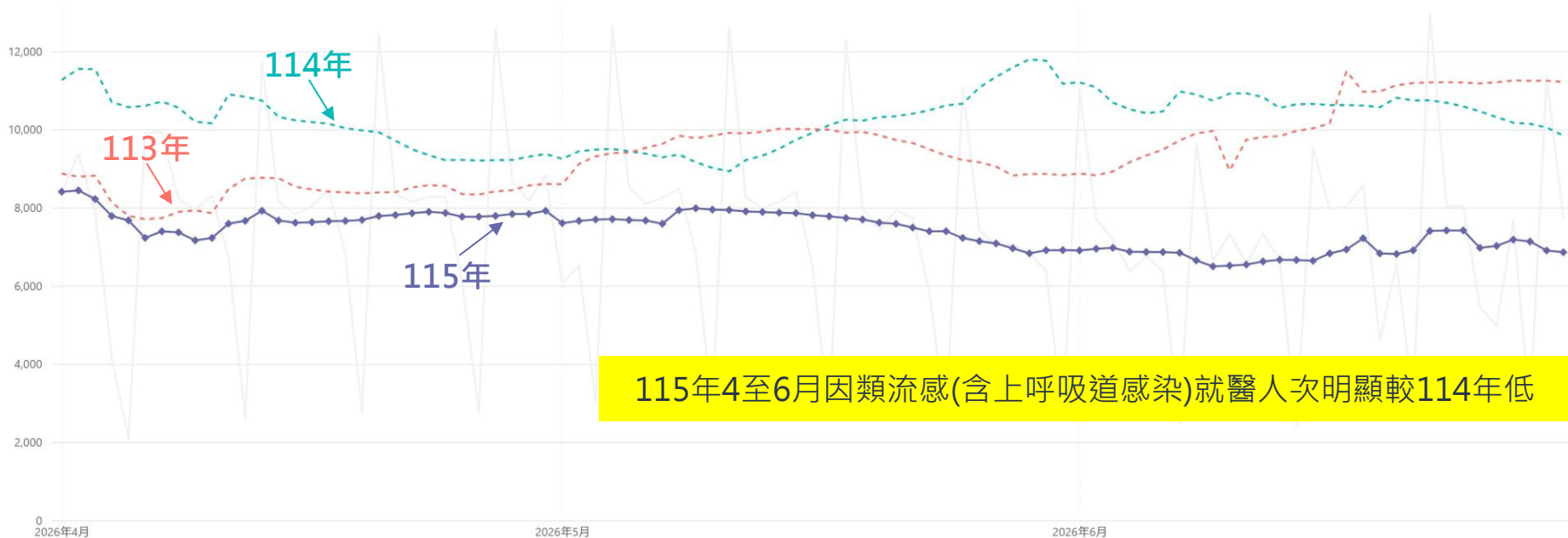
登入時間：2026/8/19 下午 04:21:23

每日就醫情形

就醫年：全部 就醫日期：2026/4/1 2026/6/30 分區別：高屏 縣市別：全部 鄉鎮別：全部 特約類別：全部 醫事機構：全部
門急住別：全部 醫事別：西醫 低溫疾病別：類流感(含上呼吸道感染) 高溫疾病別：全部 疾病分類群組：全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢【統計區間：2026/4/1-2026/6/30】(單位：人次)

(單位：人次) 當日實際就醫次數 近七日移動平均值 去年同期移動平均值 前年同期移動平均值



高屏115年第2季疾病流行BI趨勢分析(2-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定：

使用者：F112078

登入時間：2026/8/19 下午 04:21:32

每日就醫情形

就醫年：全部 就醫日期：2026/4/1 2026/6/30 分區別：高屏 縣市別：全部 鄉鎮別：全部 特約類別：全部 醫事機構：全部
門急住別：全部 醫事別：西醫 低温疾病別：心血管疾病 高温疾病別：全部 疾病分類群組：全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢 【統計區間：2026/4/1-2026/6/30】 (單位：人次)

(單位：人次) 當日實際就醫次數 近七日移動平均值 去年同期移動平均值 前年同期移動平均值



高屏115年第2季疾病流行BI趨勢分析(3-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定：

使用者：F112078

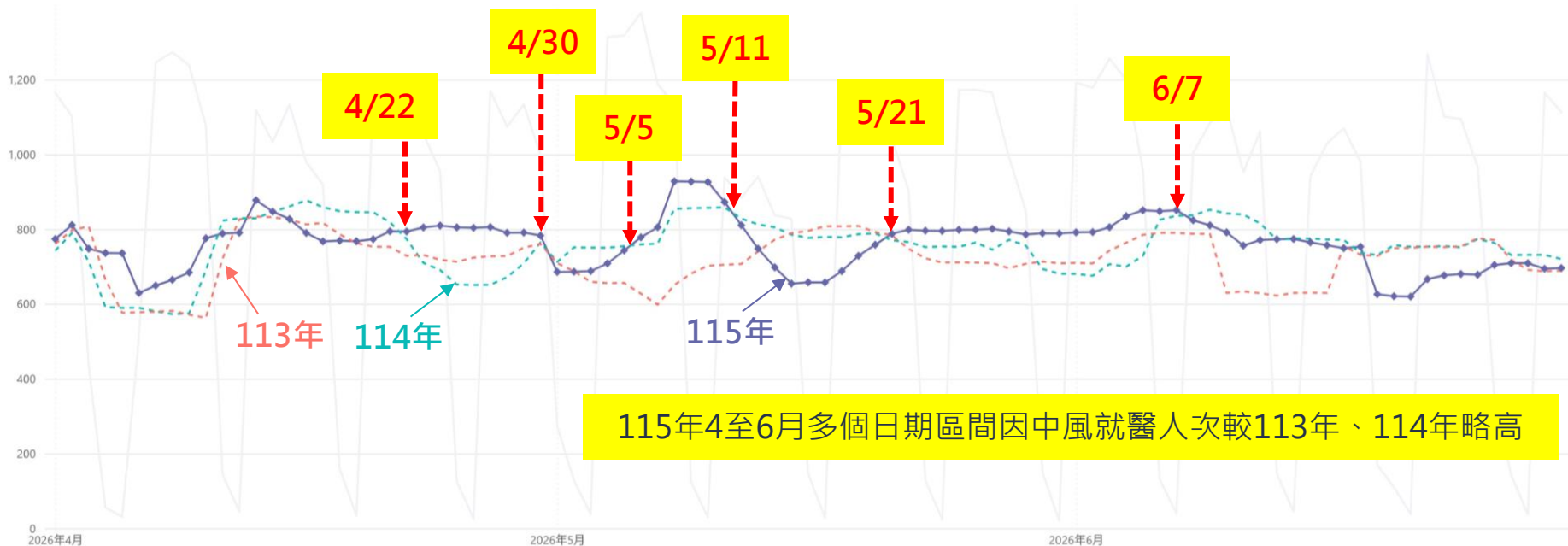
登入時間：2026/8/19 下午 04:21:38

每日就醫情形

就醫年：全部 就醫日期：2026/4/1 2026/6/30 分區別：高屏 縣市別：全部 鄉鎮別：全部 特約類別：全部 醫事機構：全部
門急住別：全部 醫事別：西醫 低溫疾病別：中風 高溫疾病別：全部 疾病分類群組：全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢【統計區間：2026/4/1-2026/6/30】(單位：人次)

(單位：人次) 當日實際就醫次數 近七日移動平均值 去年同期移動平均值 前年同期移動平均值



高屏115年7月起類流感BI趨勢分析(4-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定:

使用者: F112078

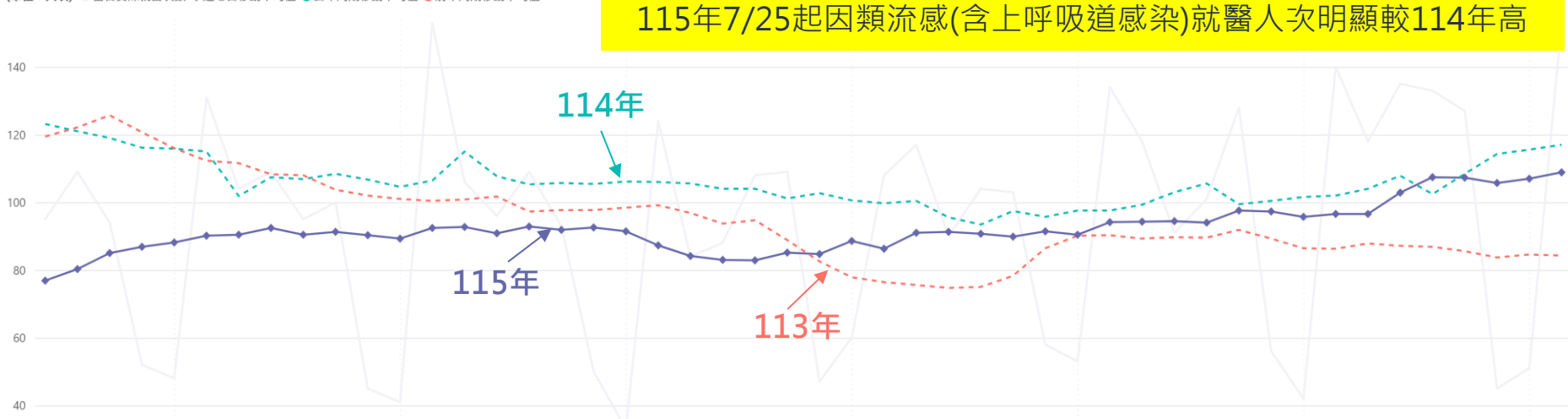
登入時間: 2026/8/20 上午 08:29:18

每日就醫情形

就醫年: 2026年 就醫日期: 2026/7/1 2026/8/17 分區別: 高屏 縣市別: 全部 鄉鎮別: 全部 特約類別: 醫學中心 醫事機構: 全部
門急住別: 全部 醫事別: 西醫 低溫疾病別: 類流感(含上呼吸道感染) 高溫疾病別: 全部 疾病分類群組: 全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢【統計區間: 2026/7/1-2026/8/17】(單位: 人次)

(單位: 人次) 當日實際就醫次數 近七日移動平均值 去年同期移動平均值 前年同期移動平均值



高屏115年7月起類流感BI趨勢分析(5-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定：

使用者：F112078

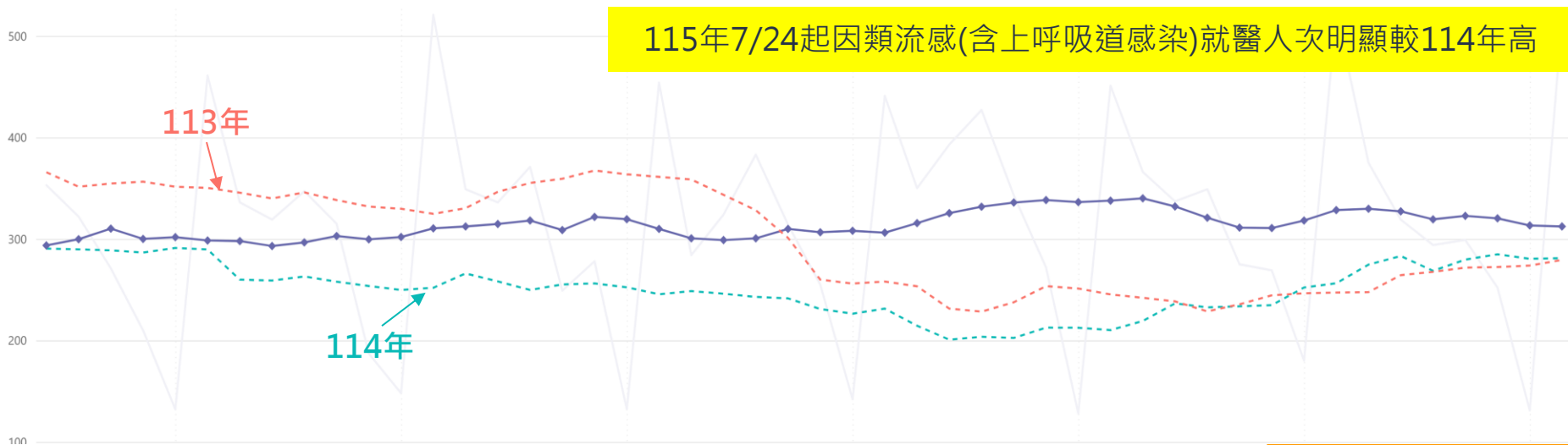
登入時間：2026/8/20 上午 08:29:24

每日就醫情形

就醫年：2026年 就醫日期：2026/7/1 2026/8/17 分區別：高屏 縣市別：全部 鄉鎮別：全部 特約類別：區域醫院 醫事機構：全部
門急住別：全部 醫事別：西醫 低溫疾病別：類流感(含上呼吸道感染) 高溫疾病別：全部 疾病分類群組：全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢【統計區間：2026/7/1-2026/8/17】 (單位：人次)

(單位：人次) ●當日實際就醫次數 ◆近七日移動平均值 ●去年同期移動平均值 ●前年同期移動平均值



高屏115年7月起類流感BI趨勢分析(6-6)

健保每日疾病就醫情形

還原設定：

使用者：F112078

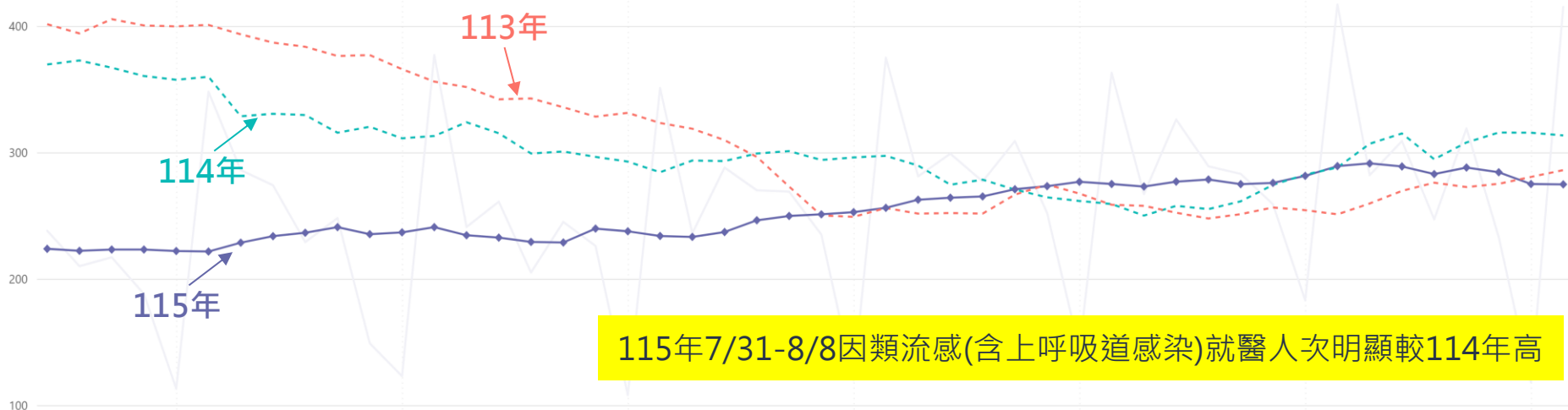
登入時間：2026/8/20 上午 08:29:26

每日就醫情形

就醫年：2026年 就醫日期：2026/7/1 2026/8/17 分區別：高屏 縣市別：全部 鄉鎮別：全部 特約類別：地區醫院 醫事機構：全部
門急住別：全部 醫事別：西醫 低溫疾病別：類流感(含上呼吸道感染) 高溫疾病別：全部 疾病分類群組：全部

近三年健保卡上傳就醫趨勢【統計區間：2026/7/1-2026/8/17】(單位：人次)

(單位：人次) 當日實際就醫次數 近七日移動平均值 去年同期移動平均值 前年同期移動平均值



高屏115年第2季門診各層級-費用成長前5名疾病別

(1-4)

層級	CCS	CCS中文名稱	門診人數			醫療費用(百萬點)			每人醫療費用(點)		
			114	115	差值	114	115	差值	114	115	差值
醫中	19	肺癌	6,637	6,972	335	379	450	72	57,038	64,584	7,546
	24	乳癌	11,685	12,139	454	233	304	71	19,928	25,069	5,141
	217	先天畸形・他處未歸類	1,622	1,401	-221	13	40	27	7,743	28,288	20,545
	16	肝癌	5,474	5,405	-69	133	158	25	24,335	29,230	4,894
	11	頭頸部癌	8,478	8,517	39	166	183	17	19,576	21,492	1,916
區域	19	肺癌	2,070	2,448	378	116	152	37	55,976	62,270	6,294
	24	乳癌	7,662	8,319	657	173	193	21	22,575	23,257	682
	11	頭頸部癌	2,467	2,612	145	63	83	20	25,649	31,810	6,161
	205	椎間盤突出或下背痛	17,391	21,337	3,946	64	79	15	3,656	3,706	50
	50	糖尿病有併發症	28,274	30,246	1,972	148	162	14	5,222	5,355	133
地區	158	慢性腎衰竭	11,685	12,344	659	77	112	35	6,591	9,095	2,505
	24	乳癌	5,701	6,075	374	78	93	15	13,729	15,312	1,583
	217	先天畸形・他處未歸類	472	536	64	2	13	11	4,956	24,688	19,732
	5	愛滋病毒感染	601	669	68	19	27	8	31,249	40,363	9,114
	654	語言・智能發展障礙	3,739	3,718	-21	49	57	7	13,195	15,234	2,039

資料定義：擷取時間為115年8月17日，含送核補報與交付，排除案件分類A1,A2,A3,A5,A6,A7,B1,B6,B7,B8,B9,BA,C4,C5,D1,D2,D4,HN,DF；
未校正年度醫院評鑑後層級別差異

高屏115年第2季門診各層級-費用負成長前5名疾病

(2-4)

層級	CCS	CCS中文名稱	門診人數			醫療費用(百萬點)			每人醫療費用(點)		
			114	115	差值	114	115	差值	114	115	差值
醫中	45	接受化學或放射治療就醫	2,067	2,023	-44	107	70	-37	51,629	34,530	-17,099
	62	凝血或出血疾病	1,178	1,142	-36	144	137	-8	122,571	119,620	-2,951
	122	肺炎	5,319	3,096	-2,223	27	20	-8	5,123	6,332	1,209
	7	病毒感染	4,615	2,799	-1,816	14	9	-5	3,097	3,227	131
	29	攝護腺癌	4,533	4,774	241	147	142	-4	32,345	29,810	-2,535
區域	158	慢性腎衰竭	15,369	16,892	1,523	118	104	-14	7,650	6,137	-1,512
	7	病毒感染	6,409	3,673	-2,736	13	8	-5	2,043	2,256	213
	122	肺炎	9,806	7,016	-2,790	25	21	-4	2,509	2,964	455
	246	不明熱	8,353	6,330	-2,023	26	22	-4	3,053	3,442	389
	237	植入器併發症	367	310	-57	6	2	-3	15,636	7,500	-8,136
地區	203	退化性關節炎	36,508	31,061	-5,447	128	113	-16	3,517	3,633	116
	126	急性上呼吸道感染	29,797	19,495	-10,302	34	23	-11	1,134	1,162	28
	205	椎間盤突出或下背痛	40,290	36,414	-3,876	153	144	-9	3,810	3,964	154
	7	病毒感染	9,105	3,183	-5,922	15	6	-9	1,656	1,901	245
	103	肺心病	183	129	-54	10	2	-9	56,908	13,876	-43,032

資料定義：擷取時間為115年8月17日，含送核補報與交付，排除案件分類A1,A2,A3,A5,A6,A7,B1,B6,B7,B8,B9,BA,C4,C5,D1,D2,D4,HN,DF；
未校正年度醫院評鑑後層級別差異

高屏115年第2季住診各層級-費用成長前5名疾病別

(3-4)

層級	CCS	CCS中文名稱	住診人數			住診醫療費用(百萬點)			每人住診醫療費用(點)		
			114	115	差值	114	115	差值	114	115	差值
醫中	45	接受化學或放射治療就醫	3,162	3,337	175	304	360	56	96,142	108,023	11,881
	2	敗血症	2,052	2,000	-52	269	293	23	131,169	146,250	15,081
	13	胃癌	171	206	35	24	41	17	137,995	196,635	58,641
	19	肺癌	710	733	23	105	118	13	148,222	161,077	12,855
	139	胃或十二指腸潰瘍	118	117	-1	12	24	12	101,591	207,814	106,224
區域	45	接受化學或放射治療就醫	1,633	2,003	370	163	222	59	99,659	110,657	10,998
	2	敗血症	1,925	2,173	248	175	216	41	90,924	99,487	8,562
	109	腦出血	804	967	163	93	112	19	115,661	115,408	-253
	659	思覺失調症及其他精神病疾患	1,165	1,257	92	165	184	18	141,848	146,150	4,303
	197	皮膚或皮下組織感染	708	984	276	28	45	17	39,955	46,181	6,226
地區	100	急性心肌梗塞	124	176	52	25	48	23	202,492	274,914	72,422
	101	冠狀動脈心臟病	350	398	48	40	46	6	114,436	115,952	1,516
	115	主動脈或週邊動脈瘤	7	23	16	2	8	6	355,911	365,277	9,366
	237	植入器併發症	216	233	17	19	24	5	87,404	102,745	15,341
	254	復建或裝置輔具就醫	184	251	67	14	19	4	78,615	73,858	-4,756

高屏115年第2季住診各層級-費用負成長前5名疾病

(4-4)

層級	CCS	CCS中文名稱	住診人數			住診醫療費用(百萬點)			每人住診醫療費用(點)		
			114	115	差值	114	115	差值	114	115	差值
醫中	122	肺炎	2,245	1,468	-777	168	134	-34	74,619	91,157	16,538
	7	病毒感染	687	267	-420	28	10	-18	40,766	35,794	-4,972
	38	非何杰金病	153	159	6	53	38	-15	347,657	239,205	-108,453
	16	肝癌	759	745	-14	116	102	-14	152,620	136,876	-15,744
	114	主動脈或週邊動脈硬化	116	63	-53	23	12	-12	202,334	184,812	-17,523
區域	7	病毒感染	451	255	-196	16	6	-10	35,578	24,071	-11,507
	99	高血壓(提及併發症)	451	476	25	38	35	-4	85,365	73,198	-12,167
	130	胸膜炎、氣胸或肺塌陷	107	112	5	13	10	-3	120,257	87,229	-33,028
	114	主動脈或週邊動脈硬化	57	64	7	10	8	-3	183,539	118,795	-64,744
	243	非藥物性化學物質中毒	16	19	3	4	1	-3	238,283	54,765	-183,518
地區	122	肺炎	2,555	1,831	-724	166	139	-27	64,859	75,744	10,885
	58	脂肪或內分泌代謝異常	126	31	-95	13	2	-12	105,713	51,225	-54,489
	7	病毒感染	343	74	-269	12	2	-10	33,739	21,890	-11,849
	131	成人呼吸衰竭	926	834	-92	228	219	-10	246,651	262,145	15,494
	96	心臟瓣膜疾病	28	7	-21	10	0	-9	339,592	46,546	-293,046

資料定義：擷取時間為115年7月29日，含送核及補報、計算案件分類1-7之案件；未校正年度醫院評鑑後層級別差異

115年第2季高屏與全區門診成長比較

- 高屏門診就醫人數-0.11%、就醫件數1.03%；各類單價均較同期成長且成長差值與成長率為全署第1。
- 費用成長貢獻前三科別為：血腫科(23.94%)、胸內科(12.96%)、心內科(9.72%)。
- 費用成長貢獻前五項目為：CT(19.63%)、MRI(4.49%)、乳癌術後低分次照射合併局部加強照射放射治療36022B(3.61%)、水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(3.54%)、簡單治療-中度(2.9%)

分區	門診人數			門診次數			門診診療費			門診藥費		
	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率
台北	322.0	4.7	1.49%	1215.3	27.9	2.35%	126.36	5.23	4.32%	170.08	11.86	7.50%
北區	153.3	6,740	0.44%	512.5	7.7	1.53%	50.44	2.09	4.33%	61.72	4.77	8.38%
中區	188.1	8,556	0.46%	734.6	15.8	2.20%	73.51	3.94	5.67%	92.76	7.38	8.64%
南區	124.6	-1,121	-0.09%	462.5	4.6	1.01%	42.74	1.08	2.58%	62.91	4.20	7.15%
高屏	140.1	-1,519	-0.11%	538.9	5.5	1.03%	50.46	2.30	4.78%	69.31	6.49	10.33%
東區	21.2	-70	-0.03%	87.8	1.3	1.52%	8.52	0.12	1.47%	10.48	0.54	5.43%

分區	門診每人就醫次數			門診每人醫費			門診每件醫費			門診每人藥費			門診每件藥費			門診每件給藥天數			門診每日藥費		
	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率
台北	3.77	0.032	0.84%	10,836	419	4.02%	2,871	88	3.15%	5,282	295	5.92%	1,400	67	5.03%	22.4	0.1	0.54%	62.4	2.7	4.47%
北區	3.34	0.036	1.08%	8,745	429	5.16%	2,616	101	4.04%	4,025	295	7.90%	1,204	76	6.75%	19.2	0.2	0.95%	62.6	3.4	5.74%
中區	3.90	0.067	1.73%	10,498	595	6.01%	2,688	108	4.21%	4,931	372	8.15%	1,263	75	6.31%	19.8	0.2	1.21%	63.7	3.1	5.04%
南區	3.71	0.040	1.10%	10,130	429	4.42%	2,729	87	3.28%	5,050	341	7.25%	1,360	78	6.08%	22.3	0.4	1.82%	61.0	2.4	4.18%
高屏	3.85	0.043	1.14%	10,224	650	6.79%	2,659	141	5.58%	4,946	468	10.45%	1,286	108	9.20%	19.5	0.4	2.22%	65.9	4.2	6.83%
東區	4.14	0.063	1.56%	10,719	326	3.14%	2,590	40	1.56%	4,941	256	5.47%	1,194	44	3.85%	19.7	0.2	0.77%	60.7	1.8	3.06%

資料定義：擷取時間為115年7月29日，含送核補報與交付，排除案件分類A1,A2,A3,A5,A6,A7,B1,B6,B7,B8,B9,BA,C4,C5,D1,D2,D4,HN,DF

高屏115年第2季門診藥品成長貢獻前10大類

➤癌藥(L01)占率與成長貢獻居冠，肌肉骨骼疾病用藥(M09)成長率最高。

ATC前三碼	ATC中文名稱	114年 (百萬點)	115年 (百萬點)	差值 (百萬點)	成長率	藥費占率	成長貢獻度
L01	抗腫瘤製劑	1,340	1,700	360	26.86%	28.68%	60.49%
M05	骨骼疾病治療藥物	124	175	51	41.41%	2.96%	8.62%
L04	免疫抑制劑	499	548	49	9.81%	9.24%	8.22%
A16	其他胃腸道及代謝藥物	108	129	21	19.51%	2.18%	3.54%
A10	糖尿病治療藥物	359	373	14	3.78%	6.28%	2.28%
M09	肌肉骨骼系統疾病其他用藥	91	103	13	14.19%	1.74%	2.16%
N05	抗精神疾病藥物	196	208	12	6.12%	3.51%	2.02%
N06	精神症狀興奮劑	114	124	10	9.11%	2.09%	1.74%
D11	其他皮膚科病藥物	15	24	9	63.07%	0.41%	1.58%
N07	其他神經系統藥物	34	42	8	23.50%	0.71%	1.35%

資料定義：擷取時間為115年7月29日

1. 含送核補報不含交付，排除案件分類A1,A2,A3,A5,A6,A7,B1,B6,B7,B8,B9,BA,C4,C5,D1,D2,D4,HN,DF
2. 申報占率為本季該類ATC藥品申報點數占高屏總藥費比率，成長貢獻則為成長差值占轄區總成長差值比率。

115年第2季高屏與全區住診成長比較

- 高屏住診人數成長-0.79%(全署第2)、每人急性住院日數-0.26日、醫療點數2.23%(全署第1)。
- 前三大成長費用結構：**藥費**成長8.02%(全署第1)、**放射診療費**6.65%(全署第1)、**特材費**3.39%(全署第2)。
- 費用貢獻前三大科別：心內科(24.23%)、骨科(20.62%)、直腸外科(18.64%)；小兒科(-17.02%)、神外科(-12.3%)、消化外(-11.18)。

分區	住診人數		住診件數		住診醫療費用(億點)			急性日數(萬)			藥費(億點)			特材費(億點)			檢查費(億點)			放射線診療費(億點)		
	115Q2	同期 差值	115Q2	同期 差值	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率	115Q2	同期 差值	成長率
台北	19.2	-3,213	26.2	-8,288	225.59	2.28	1.02%	193.7	-5.8	-2.91%	32.17	1.71	5.62%	31.60	0.95	3.11%	20.88	0.19	0.93%	12.56	-0.01	-0.08%
北區	8.9	-1,878	11.5	-1,250	89.63	0.70	0.79%	81.9	-0.9	-1.11%	11.13	0.73	7.02%	11.43	0.35	3.12%	7.78	-0.09	-1.15%	4.91	0.02	0.40%
中區	14.2	-1,800	19.5	-1,543	141.18	2.61	1.89%	126.5	-2.3	-1.81%	17.20	1.17	7.30%	18.44	1.30	7.61%	11.65	0.07	0.61%	7.19	0.28	4.05%
南區	8.9	-2,794	12.0	-3,524	93.65	-0.08	-0.09%	86.6	-3.7	-4.06%	12.88	0.62	5.04%	12.36	0.32	2.64%	8.13	-0.08	-0.97%	5.79	-0.16	-2.62%
高屏	10.7	-856	14.4	-3,272	110.52	2.41	2.23%	104.8	-3.7	-3.40%	13.88	1.03	8.02%	14.51	0.48	3.39%	10.13	0.24	2.46%	7.23	0.45	6.65%
東區	1.8	-86	2.6	-3,554	19.62	-0.23	-1.17%	17.3	-4.2	-19.69%	2.75	0.04	1.31%	2.34	0.05	2.11%	1.58	-0.03	-1.81%	1.02	-0.01	-1.01%

分區	每人急性住院日數		每人住院次數		每件住診醫療費用			每人住診醫費			每日住診醫費		
	115Q2	差值	115Q2	差值	115Q2	差值	成長率	115Q2	差值	成長率	115Q2	差值	成長率
台北	10.10	-0.13	1.363	-0.0200	86,254	3,496	4.22%	117,601	3,109	2.72%	9,991	380	3.95%
北區	9.18	0.09	1.290	0.0129	77,954	1,439	1.88%	100,539	2,841	2.91%	8,889	84	0.95%
中區	8.88	-0.05	1.367	0.0064	72,553	1,903	2.69%	99,188	3,052	3.17%	8,757	334	3.97%
南區	9.72	-0.10	1.342	0.0025	78,308	2,176	2.86%	105,124	3,110	3.05%	8,723	291	3.45%
高屏	9.75	-0.26	1.338	-0.0196	76,915	3,351	4.56%	102,904	3,038	3.04%	9,089	542	6.34%
東區	9.45	-2.26	1.417	-0.1863	75,486	8,293	12.34%	106,999	-765	-0.71%	5,843	759	14.93%

資料定義：擷取時間為115年7月29日，含送核及補報、計算案件分類1-7之案件；僅列出高屏成長差值前四大之費用結構。

高屏115年第2季住診藥品成長貢獻前10大類

►癌藥(L01)為藥費成長主因，申報占率亦最高。貢獻次之為J01類藥品。

ATC前三碼	ATC中文名稱	114年 (百萬點)	115年 (百萬點)	差值 (百萬點)	成長率	藥費占率	成長貢獻度
L01	抗腫瘤製劑	306	384	78	25.63%	27.68%	145.11%
J01	抗細菌藥物	379	391	12	3.18%	28.19%	22.31%
B02	抗出血藥物	13	17	5	35.90%	1.26%	8.55%
B05	血液代用品和灌注液	117	121	4	3.51%	8.73%	7.60%
J02	抗真菌藥物	38	40	3	7.18%	2.91%	5.02%
A16	其他胃腸道及代謝藥物	21	23	2	11.63%	1.68%	4.49%
J05	抗病毒藥物	10	12	2	16.83%	0.88%	3.26%
L03	免疫賦活劑	11	12	2	16.36%	0.88%	3.18%
L04	免疫抑制劑	10	11	1	13.84%	0.79%	2.45%
B01	抗血栓藥物	18	20	1	6.62%	1.42%	2.27%

資料定義：擷取時間為115年7月29日

1. 含送核及補報、計算案件分類1-7之案件

2. 申報占率為本季該類ATC藥品申報點數占高屏總藥費比率，成長貢獻則為成長差值占轄區總成長差值比率。

全署一致篩異管理-醫令偏離常模積分統計(1-3)

支出面資訊

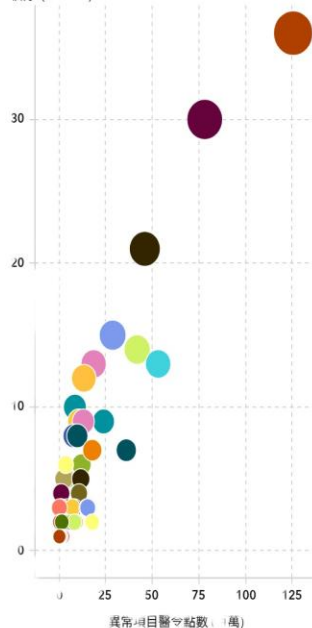
科別統計 院所統計 門住診服務項目篩異分析 CIS管理指標

審查_醫療服務項目

偏離常模院所名單 全國占率 醫令申報量第1名 特定醫令-利用分析 特定醫令-院所數分析 特定科別-申報醫令分布 軍家院所 特定醫師

資料篩選參數 115 門診 05高屏 特約類別

積分 (D=B+C)



積分表(可針對任一選取列,點滑鼠左鍵2下,連結「操作型定義」)

業務組	申報醫令項目數(A)	醫令點數 全國占率第一且離群之項目數(B)	執行率>=P95之項目數(C)	積分 (D=B+...)	積分異常率 (D/A)	項目異常率排名(BY特約類別)	異常項目醫令數	異常項目醫令點數	年度	費用年月起	費用年月至	特約類別	院所代號	醫事類別	排序用 (1)
05高屏	1,200	0	36	36	3.0%	3	36	125,554,344	115	202601	202606	醫學中心	0602030026	12門診醫院	1 3
05高屏	1,342	2	28	30	2.2%	5	29	78,140,637	115	202601	202606	醫學中心	1302050014	12門診醫院	1 5
05高屏	1,443	0	21	21	1.5%	11	21	46,042,118	115	202601	202606	醫學中心	1142100017	12門診醫院	1 11
05高屏	761	0	15	15	2.0%	36	15	28,795,631	115	202601	202606	地區醫院	0943030019	12門診醫院	3 36
05高屏	917	0	14	14	1.5%	11	14	41,954,390	115	202601	202606	區域醫院	0902080013	12門診醫院	2 11
05高屏	158	0	13	13	8.2%	3	13	18,633,386	115	202601	202606	地區醫院	1543020105	12門診醫院	3 3
05高屏	795	0	13	13	1.6%	10	13	53,212,743	115	202601	202606	區域醫院	1107120017	12門診醫院	2 10
05高屏	782	0	10	10	1.3%	18	10	8,596,300	115	202601	202606	區域醫院	0502030015	12門診醫院	2 18
05高屏	218	0	9	9	4.1%	11	9	23,911,890	115	202601	202606	地區醫院	1507340062	12門診醫院	3 11
05高屏	1,006	0	9	9	0.9%	32	9	10,618,416	115	202601	202606	區域醫院	1102110011	12門診醫院	2 32

醫令明細(針對選取列,點滑鼠左鍵2下,連結「科別/醫師維度」)【醫令執行率:深黃色--P85~P95 粉紅色--P95~P99 橘紅色--P99以上】及下載明細資料

異常項目	醫令代碼	醫令名稱	醫令單價	醫令點數	醫令數量	醫令點數成長率	執行率	醫令點數 全國占率	醫令點數 全國占率排名(依醫事類別)	與次1名點數 差值占率	同價執行院所數	同價執行率8 5百分位值	同價執行率9 5百分位值	同價執行率9 9百分位值	執行月份數	年度	費用
執行率偏高	83106B	急性缺血性腦中風機械取栓術	42,730	6,400,943	110	640,094,200.00%	0.03%	17%	1	23%	14	0.02%	0.03%	0.03%	6	115	
執行率偏高	27049B	甲-胎兒蛋白	360	3,203,280	8,898	320,327,900.00%	9.37%	32%	1	27%	8	2.69%	9.37%	9.37%	3	115	
執行率偏高	18019C	攜帶式心電圖記錄檢查	2,800	1,904,560	637	190,455,900.00%	7.92%	0%	63	1%	171	1.12%	1.88%	7.92%	6	115	
執行率偏高	47079B	癌症治療計畫諮詢規劃費	5,600	1,680,000	600	167,999,800.00%	1.42%	1%	115	0%	132	0.76%	1.42%	5.92%	6	115	
執行率偏高	19012C	頸頸部數組超音波(如甲狀腺thyroid)	1,220	1,606,740	2,634	160,673,800.00%	8.03%	1%	136	4%	160	4.89%	7.39%	10.21%	6	115	
執行率偏高	09106C	游離甲狀腺素免疫分析	400	1,496,000	7,482	149,599,800.00%	22.21%	1%	183	20%	172	16.59%	21.43%	22.21%	6	115	
執行率偏高	15021C	薄片細胞學檢查	2,400	1,310,400	1,092	131,039,800.00%	3.38%	1%	136	1%	128	1.70%	2.44%	3.38%	6	115	

全署一致篩異管理-醫令偏離常模積分統計(2-3)

支出面資訊

科別統計 院所統計 門住診服務項目篩異分析 CIS管理指標

審查_醫療服務項目

➤針對單一醫院檢視各醫令執行狀況，並可檢視改醫令執行率及點數佔率之全署排名。

偏離常模院所名單

全國占率

醫令申報量第1名

特定醫令-利用分析

特定醫令-院所數分析

特定科別-申報醫令分布

單家院所

特定醫師

115

12門診醫院

篩選資料參數

輸入 醫令代碼...

點選滑鼠左鍵兩下，可呈現「科別及醫師維度」【醫令執行率：咖啡色→P75~P85 紫色→P85~P90 深黃色→P90~P95 粉紅色→P95~P99 橘紅色→P99以上】及下載院所申報別資料

醫令代碼	醫令名稱	醫令單價	醫令數量(E)	醫令點數(A)	執行醫令人數(C)	平均每人執行醫令次數(E/C)	醫令點數_全國占率(A/B)	醫令點數_全國占率排名(依醫事類別)	醫令執行率(C/D)	醫令執行率排名(依醫事類別)	醫令點數成長率	醫令點數成長貢獻率	醫令數量成長率	全國醫令數量
83090B	神經分離術—手、足的	8,016	1	11,356	1	1.00	0.63%	56	0.01%	1	1,135,5...	0.06%	0.00%	
64070C	指、趾關節脫位開放性	3,380	2	13,790	2	1.00	2.02%	12	0.03%	1	1,378,9...	0.07%	100.00%	
64032B	橈骨、尺骨骨折開放性	4,938	4	37,728	4	1.00	3.02%	9	0.05%	1	3,772,7...	0.19%	300.00%	
64182B	腕關節或腕骨、掌骨間	6,300	1	4,820	1	1.00	7.14%	5	0.01%	1	481,900...	0.02%	0.00%	
28001C	關節鏡檢查	3,931	1	4,717	1	1.00	6.25%	2	0.01%	2	471,600...	0.02%	0.00%	
95019C	石膏切開，開窗	172	36	6,192	22	1.64	2.25%	8	0.28%	2	619,100...	0.03%	3,500.0...	
64275C	手、腳、會陰瘻痕攣縮	9,733	2	29,782	2	1.00	1.01%	22	0.03%	2	2,978,1...	0.15%	100.00%	
18015B	極度踏車運動試驗	900	303	291,600	292	1.04	0.33%	97	3.71%	2	29,159,...	1.48%	30,200...	
64232B	掌側板關節成形術	7,760	1	11,873	1	1.00	8.27%	5	0.01%	2	1,187,2...	0.06%	0.00%	
18019C	攜帶式心電圖記錄檢查	2,800	637	1,904,560	624	1.02	0.49%	63	7.92%	2	190,455...	9.63%	63,600...	3

全署一致篩異管理-醫令偏離常模積分統計(3-3)

支出面資訊

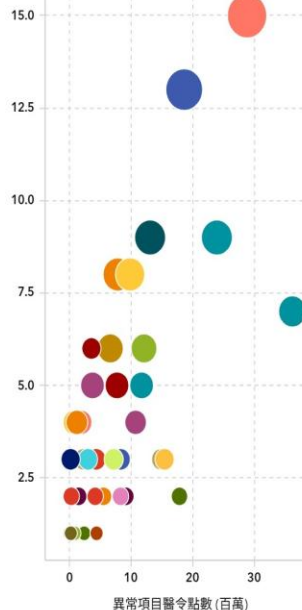
科別統計 院所統計 門住診服務項目篩異分析 CIS管理指標

審查_醫療服務項目

偏離常模院所名單 全國占率 醫令申報量第1名 特定醫令-利用分析 特定醫令-院所數分析 特定科別-申報醫令分布 單家院所 特定醫師

資料篩選參數 115 門診 05高屏

積分 (D=B+C)



積分表(可針對任一選取列，點滑鼠左鍵2下，連結「操作型定義」)

業務組	院所簡稱	申報醫令項目數(A)	醫令點數_全國占率第一且離群之項目數(B)	執行率>=P95之項目數(C)	積分 (D=B+...)	積分異常率 (D/A)	項目異常率排名(BY特約類別)	異常項目醫令數	異常項目醫令點數	年度	費用年月起	費用年月迄
05高屏		327	0	2	2	0.6%	123	2	499,147	115	202601	202606
05高屏		135	0	2	2	1.5%	55	2	4,244,513	115	202601	202606
05高屏		68	0	2	2	2.9%	19	2	17,867,700	115	202601	202606
05高屏		63	0	1	1	1.6%	48	1	2,463,662	115	202601	202606
05高屏		553	0	1	1	0.2%	195	1	28,148	115	202601	202606
05高屏		514	0	1	1	0.2%	192	1	56,570	115	202601	202606
05高屏		449	0	1	1	0.2%	188	1	260,400	115	202601	202606
05高屏		334	0	1	1	0.3%	174	1	552,089	115	202601	202606
05高屏		285	0	1	1	0.4%	164	1	1,904,560	115	202601	202606
05高屏		283	0	1	1	0.4%	161	1	27,228	115	202601	202606

醫令明細(針對選取列，點滑鼠左鍵2下，連結「科別/醫師維度」)【醫令執行率：深黃色→P85-P95 粉紅色→P95-P99 橘紅色→P99以上】及下載明細資料

業務組	院所簡稱	異常項目	醫令代碼	醫令名稱	醫令單價	醫令點數	醫令數量	醫令點數成長率	執行率	醫令點數全國占率	醫令點數全國占率排名(依醫事類別)	與次1名點數差值占率	同儕執行院所數	同儕執行率5百分位值	同儕執行率8百分位值	同儕執行率9百分位值
05高屏		執行率偏高	18019C	攜帶式心電圖記錄檢查	2,800	1,904,560	637	190,455,900.00%	7.92%	0%	63	1%	171	1.12%	1.88%	7.

- $637/6=106.6$ →平均每個月申報107件攜帶式心電圖
- 攜帶式心電圖執行時間至少24~72小時
- $107/30=3.5$ →一個月連續不間斷每天有3個病人背心電圖？而且排檢順序全數銜接？
- 疑義：醫院是否確實有如此多部攜帶式心電圖？是否確實有執行？

3

高屏方案執行情形

115Q2高屏醫院一般服務點數分布

成長率 (當期一般服務÷基準值)	家數	家數占率	115Q2一般服務點數(億點)	115Q2一般服務點數占率	115Q2累計一般服務點數	超額點數(億點)			
						階1	階2	階3	階4
<-10%	13	13.40%	2.20	1.02%	2.20	0.00	0.00	0.00	0.00
-10%≤X<0%	32	32.99%	83.18	38.53%	85.39	0.00	0.00	0.00	0.00
0%≤X<5%	23	23.71%	51.00	23.63%	136.39	0.09	0.01	0.00	0.00
5%≤X<10%	14	14.43%	58.60	27.15%	195.00	1.09	0.26	0.09	0.02
10%≤X<20%	5	5.15%	7.06	3.27%	202.06	0.22	0.06	0.02	0.00
≥20%	10	10.31%	13.82	6.40%	215.88	0.74	0.20	0.16	0.32
高屏整體： 2.56%	97	100%	215.88	100%		2.14	0.52	0.26	0.34

備註：一般總額擷取日為115年8月24日；本表僅為推估(不含新醫院)，實際仍以結算表為準。

115年高屏醫院方案擴床預算支出估算

方案	病床類別	醫院簡稱	115年度申請床數	115Q2		
				1-淨增加床數	2-排除列計點數(百萬點)	
病床擴增 (第1-4季)	加護病床	屏東榮總	24	10	39.6	
		鳳山醫院	6	2		
	急性一般	恆春旅遊	3	0		
		屏東榮總	194	42		
		鳳山醫院	150	38		
	總床數/總計支出		377	92		
	當季預算剩餘(百萬點)				10.4	
基期調整 (第5-7季)	病床類別	醫院簡稱	115Q2(第6季)			
			1-淨增加床數	2-靜置新床數	3-校正病床數	4-住診基期調整 點數(百萬點)
	加護病床	屏東榮總	10	0	-	23.9
		小港醫院	27	15	12	
		輔英醫院	9	3	6	
	急性一般	屏東榮總	10	0	10	
		小港醫院	50	41	9	
		義大大昌	0	0	0	
		恆春旅遊	0	0	0	
	當季預算剩餘(百萬點)					26.0

註1：病床擴增方案：淨增加床數為計算本組同意核定排除列計之床號且為當季排除上限數。

註2：基期調整：屏東榮總加護病房淨增加床數採擴增病床計算排除列計。

註3：病床擴增排除列計擷取日115/9/3

115Q2高屏醫院方案點值分布

➤ 高屏115年地區醫院費用波動調控方式：

- 預算： Σ (特約類別為地區醫院，該院當季申報之一般總額醫療服務總點數-該院當季基準值(0階))之點數差值)。
- 適用醫院：依一般服務申報費用規模區分為 $\leq 6,000$ 萬點及 $> 6,000$ 萬點，詳本組115年醫院總額前瞻式預算管理方案。
- 回補點值最高至0.9或0.95。

高屏方案核給點值(X)分組	醫學中心	區域醫院	地區醫院	總計
≥ 0.98	4	14	71	89
$0.95 \leq X < 0.98$	0	1	9+1	10+1
$0.90 \leq X < 0.95$	0	0	1	0
< 0.9	0	0	0	0
總計	4	15	81+1	100+1

備註：一般總額擷取日為115年8月24日；本表僅為推估(含新醫院)，實際仍以結算表為準。

急重症支付標準與其對應評核指標彙整

類別	支付標準調整內容	支付標準代碼	扣合指標(114Q2定義)
住院護理費	調升急性一般(含精神)病床護理費12.3~15.9%	03077K 、 03078A 、 03079B 、 03026K 、 03027A 、 03029B 、 03080K 、 03081A 、 03082B 、 03030K 、 03031A 、 03033B 、 03086K 、 03087A 、 03088B 、 03058K 、 03059A 、 03060B 、 03089K 、 03090A 、 03091B 、 03064K 、 03065A 、 03066B	必要指標-醫護人員薪資及人力：「護理人員調薪人數比率」：執登護理人員之健保投保薪資與113年12月相較，提升一投保等級之人數占率須達55%，或高於該院急性一般病床護理人員數占率。
急診相關項目	1.急診診察費拆分為診察費及護理費並各調升10% 2.調升急診觀察床護理費60% 3.急診觀察床診察費獨立列項	1.急診診察費：01015C、00201B、00202B、00203B、00204B、00225B、01021C 2.急診護理費：00247C、00248B、00249B、00250B、00251B、00252B、00253C 3.急診觀察床護理費：03075A、03076B、03042A、03043B	1.急診病人轉出率 2.每季急診轉住院病人滯留急診超過24小時之日均人次 3.急診轉住院人數占率 4.急診病人停留超過24小時之案件比率 前述任一指標達標。
急救責任醫院	加護病床診察費、病房費及護理費： 重度級醫院以醫學中心支付、 中度級醫院以區域醫院支付	02011K 、 02012A 、 03010E 、 03011F 、 03104E 、 03105F 、 03047E 、 03048F 、 03014A 、 03095A 、 03037A 、 03017A 、 03098A、03041A	1.檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房＜6小時之比率 2.加護病床周轉率不得低於去年同期 上述任一指標達標，或高於各層級醫院同儕值第50百分位數。
離島急診案件	1.離島急救責任醫院急診醫療服務點數加成：重度級醫院加計50%、中度級醫院加計30%、一般級醫院加計10%。 2.急救能力：部立澎湖醫院及三軍澎湖醫院均為中度級急救責任醫院；惠民醫院無急救能力評定結果。	急診案件且申報第二部及第三部各診療項目	觀察指標：急診病人後送比率

115Q2高屏醫院總額預算及支出估算

項目			代號	數值(億)	備註
本季就醫分區預算	本季方案結算使用預算		A	236.35	同期R,跨區11.6億,PVA2.2億,0-6歲5.2億,扣除115Q1保障項目點值差1.1億
支應超額可用預算			B	5.52	
超額點數	階1至階3	支付比例75%/50%/25%所需點數	C1	1.93	
		支付比例皆為100%所需點數	C2	2.93	
	階4		D	0.34	
	新醫院		E	0.18	
高屏區總剩餘預算(F=B-C2)			F	2.59	已先依提案將急重症排除預算由1.3億上調至1.8億。
115年方案回補機制	地區醫院費用波動調控	回補點數	G	0.19	
		剩餘預算(H=B-C2-G)	H	2.40	
	本季需追扣(含新醫院)(I=D+E-G)		I	0.33	
如提案回補至0.95	回補至0.95支出點數		J	0.02	
	回補後高屏區總剩餘預算(K=B-C2-G-J)		K	2.38	
	本季需追扣(含新醫院)(L=D+E-G-J)		L	0.31	
品質補付點數			M	0.88	
品質補付後剩餘預算(N=K-M)			N	1.5	推估對點值影響約為N/A=0.0063
急診,急救責任醫院專款導入一般服務之預算			O	0.57	推估值(不含0-6為0.53億)・預計以RPG補付。

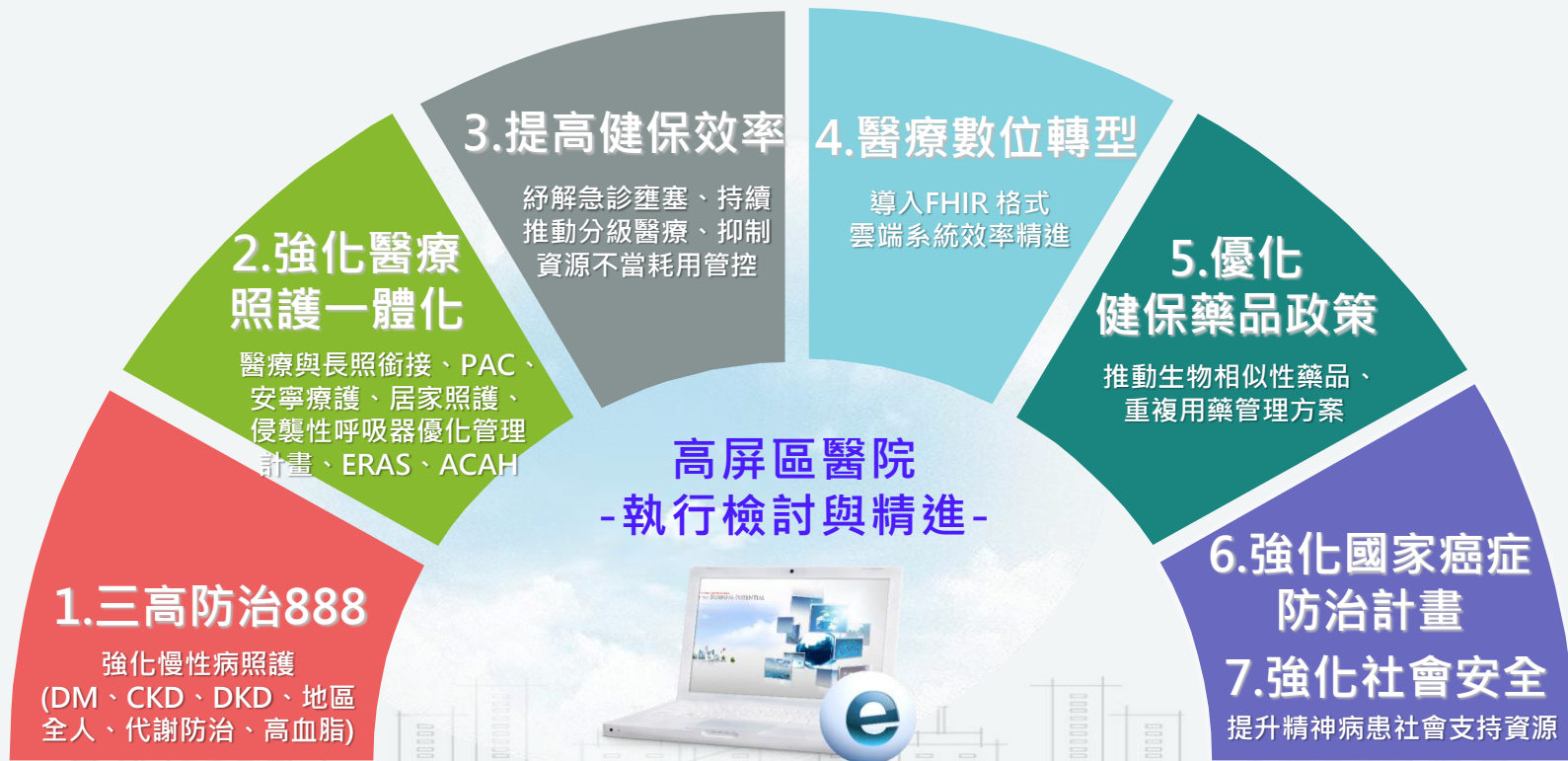
備註：一般總額撥取日為115年8月24日；本表僅為推估，實際仍以結算表為準

4

健保重要政策執行檢討

健康台灣政策

每年召開大會，穩健落實政策目標



1.三高防治888-115年Q2高屏醫院DM照護率

高屏為全署排名第三

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	214,062	327,704	65.32%
北區	103,512	144,560	71.60%
中區	135,754	205,969	65.91%
南區	94,846	136,584	69.44%
高屏	101,983	147,295	69.24%
東區	13,837	21,422	64.59%
全署	663,976	979,282	67.80%

註1：資料來源DA3445・費用年月11501-11506

註2：照護人數含DKD

註3：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值

建議醫中層級將穩定追蹤者
下轉至體系或合作醫院！

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	義大醫院	5,853	8,529	68.62%
區域	阮綜合醫院	6,092	6,793	89.68%
	小港醫院	5,571	6,583	84.63%
	輔英醫院	3,707	4,475	82.84%
地區	新正新醫院	1,092	1,104	98.91%
	市立旗津醫	1,197	1,243	96.30%
	恆春旅遊醫	886	1,062	83.43%

收案
較佳

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄榮總	6,322	12,012	52.63%
	高雄長庚	11,376	18,038	63.07%
區域	屏東榮總	535	2,136	25.05%
	旗山醫院	2,122	3,768	56.32%
	義大癌治療	1,174	1,968	59.65%
	國軍左營	1,427	2,290	62.31%
	市立大同醫	1,580	2,467	64.05%
	國軍高雄	3,046	4,754	64.07%
	枋寮醫療社	566	1,450	39.03%
地區	三軍澎湖	498	1,052	47.34%
	屏榮龍泉分	623	1,068	58.33%
	國左岡山醫	721	1,167	61.78%
	建佑醫院	1,437	2,239	64.18%
	天主教聖功	1,365	2,122	64.33%

請加強
照護

1.三高防治888-115年Q2高屏醫院CKD照護率

高屏為全署排名第三

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	75,730	367,798	20.59%
北區	61,286	167,313	36.63%
中區	96,504	255,118	37.83%
南區	56,865	161,358	35.24%
高屏	65,969	181,735	36.30%
東區	5,528	23,792	23.23%
全署	361,877	1,149,446	31.48%

註1：資料來源DA3442・費用年月11501-11506

註2：照護人數含DKD

註3：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄榮總	3,253	9,610	33.85%
區域	國軍高雄	2,219	5,168	42.94%
	部屏東醫院	1,871	4,363	42.88%
	輔英醫院	2,520	6,298	40.01%
地區	市立旗津醫	964	1,015	94.98%
	建佑醫院	681	1,460	46.64%
	義大大昌醫	1,931	4,240	45.54%

註：醫中皆優於全署值・僅列最佳

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
區域	旗山醫院	455	3,080	14.77%
	屏東榮總	242	1,916	12.63%
地區	三軍澎湖	106	1,477	7.18%
	高雄秀傳	115	1,209	9.51%
	枋寮醫療社	390	1,397	27.92%
	國左岡山醫	343	1,180	29.07%
	健仁醫院	1,216	3,986	30.51%
	天主教聖功	516	1,690	30.53%
	民生醫院	1,036	3,372	30.72%

收案
較佳

請加強
照護

1.三高防治888-115年Q2高屏醫院DKD照護率

高屏為全署排名第四

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	24,968	172,205	14.50%
北區	31,771	77,323	41.09%
中區	43,854	114,354	38.35%
南區	25,508	76,326	33.42%
高屏	22,235	78,245	28.42%
東區	1,900	10,124	18.77%
全署	150,193	529,168	28.38%

註1：資料來源DA3327，費用年月11501-11506

註2：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值

(醫中<全署同儕)

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
區域	部屏東醫院	953	1,617	58.94%
	輔英醫院	1,709	3,285	52.02%
	屏基醫院	786	1,687	46.59%
地區	市立旗津醫	434	684	63.45%
	建佑醫院	272	514	52.92%
	岡山秀傳	628	1,285	48.87%

註1：醫中從缺

註2：地區可收案人數>500人

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	義大醫院	780	4,474	17.43%
	高雄醫學大	1,295	5,440	23.81%
區域	市立大同醫	24	1,479	1.62%
	阮綜合醫院	348	3,462	10.05%
	國軍左營	200	1,161	17.23%
	高雄市聯醫	235	1,295	18.15%
	國軍高雄	587	2,835	20.71%
	旗山醫院	344	1,288	26.71%
	高醫岡山	61	1,309	4.66%
地區	健仁醫院	458	2,208	20.74%
	義大大昌醫	573	2,248	25.49%

收案
較佳

請加強
照護

1.三高防治888-代謝症候群防治計畫

高屏為全署排名第三

分區	已收案醫院家數	已收案人數	全署占率
台北	41	6,796	25.59%
北區	19	3,909	14.72%
中區	51	6,749	25.41%
南區	19	1,897	7.14%
高屏	44	6,685	25.17%
東區	6	526	1.98%
全署	180	26,562	100.00%

註1：資料來源為院所VPN，

登錄日期介於1150101-1150817

註2：轄區有47家醫院已申請此計畫，惟有3家至今尚未收案

層級	醫院名稱	照護人數
醫中	高雄榮總	940
	高雄醫學大	763
區域	小港醫院	611
	寶建醫院	415
	屏東榮總	274
地區	高醫岡山	999
	基督教信義	188
	健仁醫院	175

收案
較佳

層級	醫院名稱	照護人數
區域	屏基醫院	已參加計畫 但尚未收案
地區	東港安泰 瑞祥醫院	

請加強
收案

1.三高防治888-高血壓醫療給付改善方案

-公告生效日115年1月1日起-

請積極收案

請盡速來文申請

目標

建立照護模式，促進 ASCVD 病人長期持續地疾病控制，達到心血管事件的預防或復發

參與資格

- 醫院層級
- 應具備心臟血管專科或神經科專科醫師人力
- 個案管理人員至少1名，應取得訓練課程4學分，或已取得糖尿病共照網學分者。

收案條件

18歲以上新發生急性住院之出院病人，經確診為AS CVD且風險分級為「非常高」或「極高」之個案，定義內容請參閱方案內容。

給付項目

- P8901B：新收案照護費500點，需登錄VPN。
- P8902B：年度收案照護費2,000點。
- P8903B：成功轉介費1,000點。

層級	醫事簡稱	符合人數	收案人數	備註
醫中	高雄醫學大	2535	23	已申請
	高雄榮總	1085	0	
區域	小港醫院	1170	7	
	屏基醫院	824	0	
	國軍左營	570	0	
	阮綜合醫院	450	37	
	屏東榮總	329	0	
	寶建醫院	273	0	
	高醫岡山	508	4	
地區	安泰醫院	318	0	
	健仁醫院	183	0	
	民眾醫院	154	1	
	高雄秀傳	147	5	
	南門醫療社	57	1	
	天主教聖功	49	0	
	新高鳳醫院	49	0	
	右昌聯合醫	34	0	
	市立旗津醫	11	0	
	馨蕙馨醫院	0	0	

層級	醫事簡稱	符合人數	備註
醫中	高雄長庚	2113	尚未申請
	義大醫院	874	
區域	國軍高雄	852	
	部屏東醫院	564	
	旗山醫院	486	
	市立大同醫	466	
	高雄市聯醫	233	
	輔英醫院	194	
	枋寮醫療社	308	
地區	正大醫院	241	
	鳳山醫院	237	
	恆春旅遊醫	199	
	民生醫院	194	
	澎湖醫院	182	
	三軍澎湖	113	

註1：右表為費用年月11401-11506符合收案診斷人數>100或已參與方案之院所 註2：明細於115/08/19上傳VPN(案號01054309)

1.三高防治888-115年地區醫院全人全社區計畫 (1-2)

計畫
重要
期程



115.03.23

- ✓ 函送計畫書
- ✓ 115.06.22前上傳收案名單
- ✓ 收案3個月內取得會員同意



115.9.30與10.31

- ✓ 9/30前函送改善計畫書(尚有15家未回覆)
- ✓ 10/31前回復自選指標



115.12.31

- ✓ 新加入之個管人員或醫師完成相關教育訓練
- ✓ 醫師完成8小時三高課程
- ✓ VPN上傳會員健康資料



116.01.15

- ✓ 提送年度成果(包含執行現況、計畫評核指標執行率與社區衛教宣導)



請參與計畫之醫院加強收案會員血壓量測及上傳次數，以達健康臺灣888之政策目標

115年修正內容(已於115.08.28公告)

(一)修正費用給付項目

- 1.新增「個案管理費-定期檢驗達成加成費」：具高血糖或2種以上特定疾病，定期追蹤每人支付100元/年。
- 2.多重慢性病人門診整合費用：增列動脈粥樣硬化等8種慢性病項目。
- 3.血糖、血脂管理提升費：檢驗(查)結果進步個案納入獎勵，且每項費用皆調升350點。

(二)調整計畫評核指標

- 1.三項過程面指標增加得分級距。
- 2.四項結果面指標增加「與去年同期自身比進步」之得分條件。
- 3.血糖、血脂監測數據控制良(或進步)率改以固定值為得分閾值。
- 4.自選指標(2項)調整或增加得分級距。

1.三高防治888-115地區醫院全人全社區計畫 (2-2)

分區	二面向總分(65)	過程面分數(25)					結果面分數(40)							
		成人預防保健檢查率	子宮頸抹片檢查率	65歲以上老人流感注射率	糞便潛血檢查率	B、C肝炎篩檢率	潛在可避免急診率	會員急診率	可避免住院率	CKD會員早期尿液篩檢執行率	會員固定就診率	HbA1c控制良率	LDL控制良率	DM會員胰島素注射率
台北	36.3	1.1	3.0	3.2	1.9	0.9	2.4	3.1	2.3	2.9	7.6	2.6	2.9	2.3
北區	28.9	2.1	1.4	3.3	1.6	1.7	2.2	1.2	2.3	2.0	5.8	1.6	1.8	1.9
中區	34.6	3.2	2.6	3.1	2.7	2.6	1.7	1.8	1.9	1.8	5.7	2.5	1.6	3.3
南區	41.0	3.2	3.7	3.2	2.4	2.6	3.1	2.6	3.1	2.3	7.4	1.7	2.4	3.6
高屏	32.2	2.4	3.0	2.6	2.0	2.5	2.0	2.5	2.2	1.9	4.3	2.9	2.8	1.3
東區	33.2	1.7	0.0	3.5	1.2	2.5	3.0	0.8	2.5	3.0	7.5	3.3	4.2	0.0
全署	34.3	2.4	2.6	3.1	2.1	2.1	2.2	2.1	2.3	2.2	6.1	2.3	2.3	2.4

註：1.指標分數擷取至11505月。2.2面向總分=(過程面分數+結果面分數)之平均 3.地區全人指標總分=結構面+過程面+結果面+自選指標，滿分100分

- ✓ 轄區指標分數前3名醫院：國軍屏東、旗津、岡山秀傳
- ✓ 轄區指標分數低於全署平均之醫院：恆基、重仁骨科、光雄長安、吳昆哲、新高鳳、健仁、聖功、右昌、建佑、杏和、南門、民眾、義大大昌、鳳山、恆春旅遊、新高、馨蕙馨等17家醫院，請積極加強提升會員各項指標評核內容



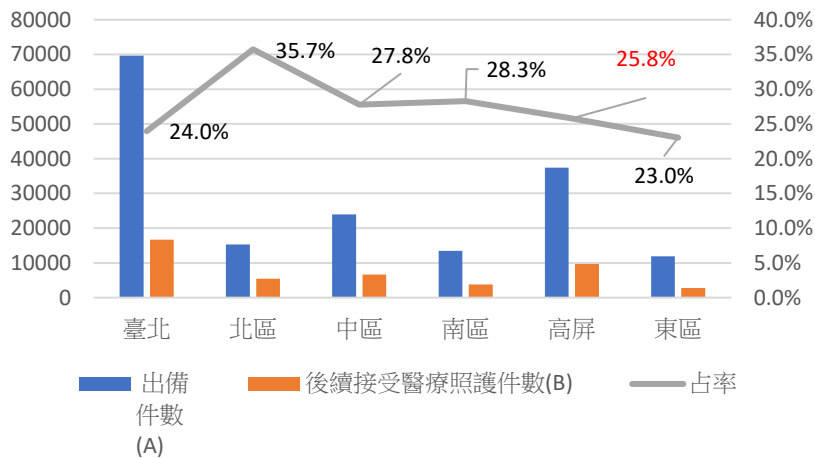
2.強化醫療照護一體化-醫療與長照銜接

出院準備服務涵蓋率

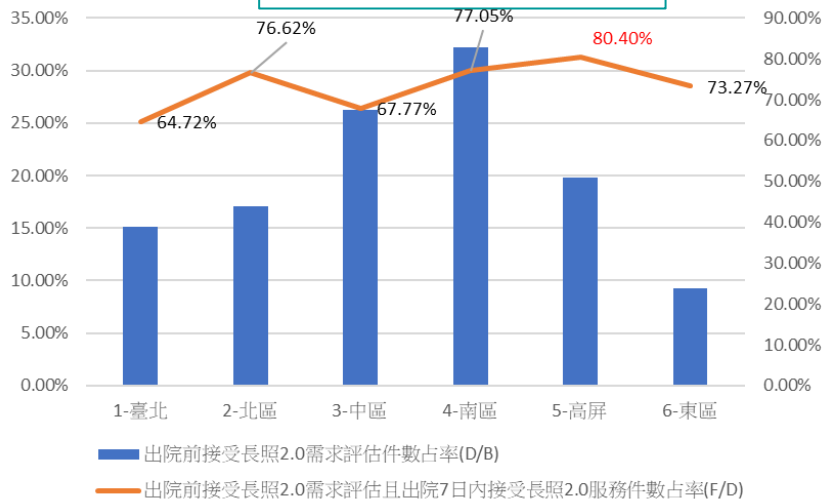
- ❖ 高屏提供出院準備服務家數占66.7%(全署值66.4%)。
- ❖ 接受出院準備服務個案→**後續醫療銜接率為25.8%(全區第4)**。
→**與長照2.0銜接率為80.4%(全區第1)**。



❖後續醫療銜接率



❖與長照2.0銜接率

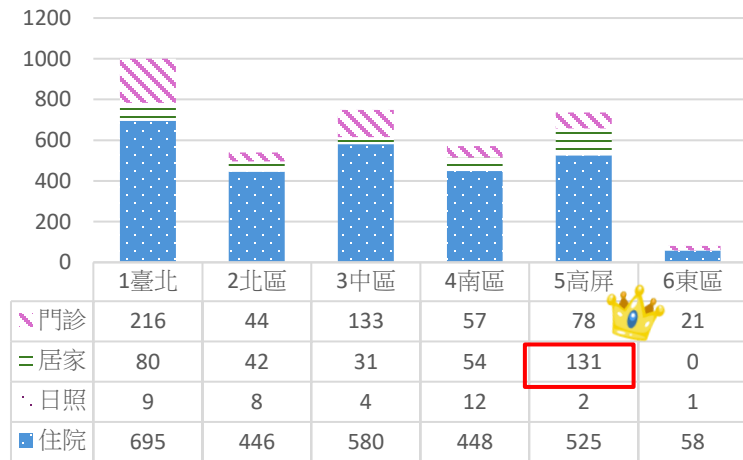


註：提供出院準備服務統計至115年8月參與家數、後續醫療銜接率資料區間115年1至115年5月、與長照2.0銜接率資料區間114年1至12月

2.強化醫療照護一體化-增加急性後期照護量能

- 轄區共8個PAC團隊，47家醫院、3家診所及1家治療所參與本計畫。
- 115年第二季轄區PAC收案人數占20.0%，居全署第3；照護模式以住院居多，另以居家模式收案數居全區之冠。

分區	總收案人數	全署占率	各疾病別收案人數					
			腦中風	燒燙傷	脆弱性骨折	創傷性神經損傷	衰弱高齡	心臟衰竭
臺北	1,000	27.2%	423		263	43	55	216
北區	539	14.7%	316		143	20	16	44
中區	748	20.4%	312		233	34	62	107
南區	571	15.5%	306		167	18	23	57
高屏	736	20.0%	389		211	36	22	78
東區	80	2.2%	33		21	2	3	21
全署	3,674	100%	1,779		1,038	153	181	523



❖資料統計：收案、初評日期115年4月1日至115年6月30日

2.強化醫療照護一體化-強化安寧療護量能 (1-3)



請積極推動ACP、末期醫療照護，落實生命善終



預立醫療照護諮商(ACP)

- ✓ 自114年 5月1日擴大給付
- ✓ 支付點數每人3,000點
- ✓ 適用對象：特定門住診病人



緩和醫療家庭諮詢

- ✓ 醫令代碼：**02020C** (115年1月1日生效)
- ✓ 支付點數：2,250點/次
- ✓ 適用對象：安寧之住院、急診、**接受居家醫療照護(含在宅、機構)末期病人**



安寧療護

- ◆ 住診：住院安寧、安寧共照
- ◆ 門診：居家安寧
- ◆ 醫師訪視1,304-1,631點/次
(115年4月1日生效)

分區	ACP			緩和醫療諮詢			安寧療護		
	家數	人數(歸戶)	排名	家數	醫令量	排名	收案人數(歸戶)	占率	排名
臺北	32	311	1	64	9,498	1	15,082	26.7%	1
北區	18	118	5	38	5,181	3	8,006	14.2%	5
中區	16	158	4	39	3,840	5	12,290	21.8%	2
南區	17	217	3	39	4,966	4	9,664	17.1%	3
高屏	20	305	2	49	5,619	2	9,565	17.0%	4
東區	5	14	6	10	497	6	1,789	3.2%	6
全國	108	1123		239	29,601		56,396	100.0%	

註：統計區間115Q1-Q2，醫院申報資料；ACP醫令代碼02028C、緩和醫療家庭諮詢醫令代碼02020C，醫令類別包含：0、2、4、X、Z；安寧療護含住院安寧、安寧共照及居家安寧。

2.強化醫療照護一體化-強化安寧療護量能 (2-3)

分區	住院安寧		安寧共照		居家安寧		合計	
	收案人數	成長率	收案人數	成長率	收案人數	成長率	收案人數	成長率
臺北	2,721	-1.2%	9,887	3.3%	2,474	10.2%	15,082	3.5%
北區	823	-4.1%	6,546	1.5%	637	-2.3%	8,006	0.6%
中區	1,766	5.6%	8,700	2.0%	1,824	-0.8%	12,290	2.1%
南區	1,635	2.4%	5,466	-0.2%	2,563	-0.5%	9,664	0.2%
高屏	1,159	-3.7%	6,782	0.1%	1,624	8.2% 	9,565	0.9%
東區	510	2.4%	755	-7.0%	524	3.6%	1,789	-1.5%
全國	8,614	0.4%	38,136	1.4%	9,646	3.5%	56,396	1.6%

註：

1. 擷取期間為費用年月 11501-06，依ID歸戶計算
2. 居家護理所併入本院列計

 請積極推廣並向民眾宣導安寧療護，以維病患就醫權利

115年獎勵措施



高屏區醫院總額醫療服務審查作業原則



安寧療護醫療費用較去年同期成長差值予以全數納入排除列計



新增各家醫院品質指標：接受安寧療護照護人數及呼吸器依賴病人接受安寧緩和比率目標值，達標可加計成長率



持續運用風險移撥款獎勵居家安寧、執行預立醫療照護諮商(ACP)，另新增居家安寧照護對象在宅善終比率獎勵

2.強化醫療照護一體化-居家安寧照護對象在宅善終比率

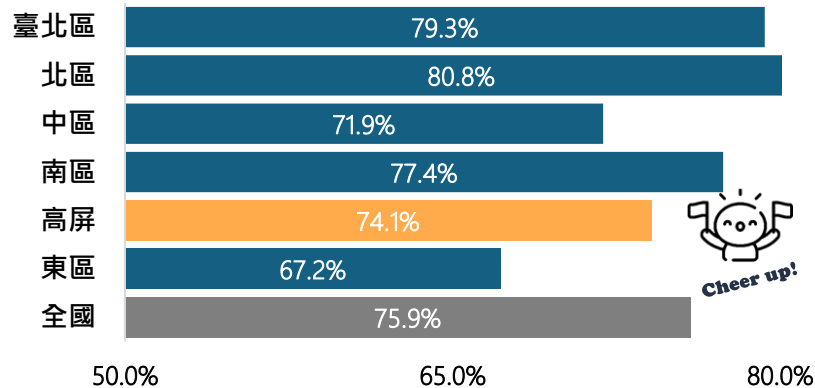
(3-3)



此為抑制資源不當耗用管控項目，請各院加強管理

高屏區全署排名第四

居家安寧照護對象在宅善終比率



115年風險移撥款納入獎勵項目

- 獎勵項目：居家安寧照護對象在宅善終比率較前一年成長
- 獎勵費用計算以權重計分：個別達標醫院當年度居家安寧照護在宅善終個案數 / 轄區達標醫院當年度居家安寧照護在宅善終總個案數*指標獎勵費比例

善終率高於80%之醫院

醫院名稱	在宅善終比率
澎湖醫院	100.0%
寶建醫院	100.0%
鳳山醫院	100.0%
輔英醫院	100.0%
恆春旅遊	100.0%
義大醫院	91.4%
市立旗津醫	88.9%
阮綜合醫院	88.2%
旗山醫院	82.9%
三軍澎湖	80.0%

未達目標值醫院

醫院名稱	在宅善終比率
高雄長庚	69.5%
南門醫療社	66.7%
大新醫院	66.7%
高雄醫學大	65.9%
小港醫院	65.4%
國軍左營	64.3%
高雄榮總	64.0%
部屏東醫院	60.5%
枋寮醫療社	58.3%
天主教聖功	55.0%
惠川醫院	50.0%

高屏115年目標值：70.9%

註：

- 擷取期間為費用年月 11501-11506
- 在宅善終率：當年度接受居家安寧個案於死亡前 14 日未住院治療人數/當年度居家安寧收案對象於照護期間死亡人數
- 居家護理所併入本院列計

NEW

2.強化醫療照護一體化-侵襲性呼吸器優化管理計畫

• 提升侵襲性呼吸器照護品質 • 提升侵襲性呼吸器管理 • 增加留任與投入意願

115年8月1日生效

計畫目標

- ✓ 提升侵襲性呼吸器脫離率，減少相關併發症。
- ✓ 透過評估處置，優化重症照護品質。
- ✓ 建立醫院獎勵機制，提升專科醫師留任誘因。

參與資格

- 👤 **醫院條件：**健保特約醫院，且具備專任胸腔暨重症專科醫師人力。
- 📄 **申請程序：**於健保資訊網服務系統 (VPN) 線上申請計畫，填具計畫申請表並具函申請，經保險人核定後始得參與。

收案對象與條件

收案條件：於 ICU 使用侵襲性呼吸器 4 日至 21 日之病人

執行內容：由專科醫師完成「評估處置表」並併入病歷備查，項目包含呼吸、循環、腎臟等系統之脫離風險評估

給付項目及支付標準

專款預算 2.5 億元

診療項目 (醫令代碼：P9101B)

支付點數

侵襲性呼吸器優化管理胸腔暨重症專科醫師評估處置費 **1,000 點/次**

- 每人每 7 天至多申報 2 次
- 每人當次住院至多申報 6 次
- 每位醫師每週申報以 20 次為限
- 費用應分配一定比率予執行醫事人員

品質獎勵指標

過程面 (20分)：專科醫師配置、人才留任計畫、內部獎勵制度

每積分獎勵上限

結果面 (15分)：接受評估處置涵蓋率、呼吸器脫離率達標

5,000 點

註：品質獎勵費須分配一定成數予呼吸器照護相關醫事人員

歡迎有意願醫院
檢附申請表來函申請！

ERAS計畫(115年8月修)

預算來源：總額專款之「全民健康保險術後加速康復推廣計畫(ERAS)」項目支應。

申請資格與方式：

■ 申請期限：**115年9月24日止**(以郵戳為憑)。

■ 申請資格：

- ✓ 須成立專責院級 ERAS 團隊(成員應至少包含該術式手術醫師、麻醉醫師、個管師、營養師、物理治療師、**藥師(新增)及護理師(新增)**)。
 - ✓ 團隊所有成員須每年接受由ERAS學會辦理之「ERAS共識工作坊」訓練並取得「ERAS能力認證及學分證明」。
- (尚未接受訓練之新申請醫院亦可先申請)。

■ 申請方式：填寫「全民健康保險術後加速康復推廣計畫專案醫院申請書」函送本組。

收案條件

- 70歲以上
- 美國麻醉醫師麻醉風險分級為第三級至第四級(限髌膝關節置換手術個案)。
- 適用術式：**髌膝關節置換手術、冠狀動脈繞道手術(新增)、肺臟重大手術(新增)、大腸直腸重大手術(新增)**
- 排除急診轉住院個案。

支付方式：

- ERAS 個案照護費(P8601B)：每個案 18,000 點
 - DRG 差額補付費(適用已導入DRG項目)
 - ERAS 執行成效指標獎勵費
- 前述費用須給付一成數(如 5 成)以上予 ERAS 團隊



■ 診療項目：

髌膝關節置換手術

MDC碼	DRG碼	中文名稱
08	20901	髌關節再置換術，有合併症或併發症
08	20907	膝關節再置換術，有合併症或併發症
08	20902	髌關節再置換術，無合併症或併發症
08	20908	膝關節再置換術，無合併症或併發症
08	20903	全關節置換術
08	20904	部分關節置換術
08	20905	全膝關節置換術

冠狀動脈繞道手術

MDC碼	DRG碼	中文名稱
05	10701	多條血管冠狀動脈繞道手術，伴有心導管
05	10901	多條血管冠狀動脈繞道手術，無心導管
05	10702	單處血管冠狀動脈繞道手術，伴有心導管
05	10902	單處血管冠狀動脈繞道手術，無心導管

大腸直腸重大手術

診療項目代碼	中文名稱
73011B	結腸部份切除術加吻合術
73012B	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸
73013B	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術
73014B	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清除
73015B	結腸全切除或次全切除術，良性
73017B	結腸全切除術併行直腸切除術及總腸造口
73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術
73046B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術，良性
73047B	結腸全切除或次全切除術，惡性
73048B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術，惡性
73056B	腹腔鏡部分大腸切除術
73057B	腹腔鏡左半結腸切除術
74205B	根治性直腸切除術(吉魯登腔淋巴節切除術)
74206B	Hartmann 氏直腸手術，良性
74213B	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術
74214B	復原性大腸直腸切除術儲存袋以及摺疊肛門吻合術
74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除術
74217B	乙狀結腸及直腸切除術後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術
74221B	腹腔鏡低位直腸切除術
74221B	乙狀結腸及直腸切除術後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸後肛門吻合術
74222B	Hartmann 氏直腸手術，惡性
74223B	腹腔鏡Hartmann氏直腸手術
74225B	腹腔鏡Hartmann氏直腸手術

肺臟重大手術

診療項目代碼	中文名稱
67023B	一葉肺葉切除
67042B	二葉肺葉切除
67050B	胸腔鏡肺葉切除術
67054B	胸腔鏡肺葉袖形切除術
67022B	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術
67024B	肺全切除術
67049B	胸腔鏡全肺切除術

註：詳情參閱「全民健康保險術後加速康復推廣計畫」內容(115年8月4日公告修正)。

2.強化醫療照護一體化-在宅急症照護試辦計畫(ACA)

縣市別	機構簡稱	115年成員數		114年執行情形			115年執行情形		
		醫院	診所	核定量	執行量	執行率	核定量	執行量	執行率
高雄市	高雄榮總	2	7	188	182	97%	400	257	64%
	高雄醫學大	1	3	89	66	74%	200	121	61%
	小港醫院	1	5	40	40	100%	70	35	50%
	高雄長庚	1	0	30	8	27%	25	13	52%
	國軍高雄	1	0	24	12	50%	30	7	23%
	民生醫院	1	0	5	1	20%	4	4	100%
	基督教信義	1	0	20	2	10%	10	4	40%
	鳳山醫院	1	0	4	1	25%	4	3	75%
	旗山醫院	1	0	12	8	67%	15	3	20%
	義大醫院	1	1	6	6	100%	15	3	20%
	市立旗津醫	1	0	8	4	50%	11	2	18%
	天主教聖功	1	0	28	9	32%	15	2	13%
	阮綜合醫院	1	0	4	1	25%	4	1	25%
	正大醫院	1	0	20	5	25%	10	1	10%
	國左岡山醫	1	0	24	7	29%	10	1	10%
	建佑醫院	1	0	12	6	50%	15	1	7%
	國軍左營	1	0	4	3	75%	4	0	0%
	健仁醫院	1	0	20	0	0%	10	0	0%
	岡山秀傳	1	1	4	3	75%	5	0	0%
	重安醫院	1	0	8	0	0%	10	0	0%

縣市別	機構簡稱	115年成員數		114年執行情形			115年執行情形		
		醫院	診所	核定量	執行量	執行率	核定量	執行量	執行率
屏東縣	南門醫療社	1	0	110	104	95%	250	108	43%
	枋寮醫療社	1	0	40	6	15%	50	28	56%
	部屏東醫院	1	0	45	27	60%	80	18	23%
	大新醫院	1	0	78	50	64%	100	13	13%
	屏基醫院	1	0	9	4	44%	10	7	70%
	民眾醫院	1	0	4	2	50%	8	6	75%
	國軍屏東分	1	0	8	2	25%	4	4	100%
	屏東榮總	2	2	15	5	33%	10	3	30%
	寶建醫院	1	0	4	1	25%	4	0	0%
	安泰醫院	1	0	4	4	100%	11	0	0%
澎湖縣	恆春旅遊醫	1	0	20	0	0%	10	0	0%
	澎湖醫院	1	0	78	27	35%	60	19	32%
	惠民醫院	1	0	28	27	96%	50	5	10%
	三軍澎湖	1	0	4	0	0%	4	0	0%
合計		36	19	997	623	62%	1518	669	44%

尚未執行收案醫院，若有符合條件個案請積極執行收案！

另提醒各醫院注意收案適應症、同意書及訪視記錄及通訊診療照片完整性、佐證個案收案及繼續照護之檢查驗及相關紀錄資料完整性。

2.強化醫療照護一體化-在宅急症照護試辦計畫(ACAH)

(2-2)

114年審查結果彙整如下，供執行計畫參考；**近期將進行115年審查！**

收案適當性：

- 1.請注意收案適應症並應檢附相關紀錄、檢查驗結果、影像及報告等資料，資料應足以佐證收案適當性。
- 2.收案天數較短(1-3天)個案，請詳述情況及記錄原因，以供照護團隊及本署審查參考。

紀錄及資料完整性：

- (1) 病人同意書應填寫完整，如代理人身分等。機構個案另應取得同意授權執行在宅之證明。
- (2) 紀錄應有訪視人員、病人/家屬/代理人/授權人用印或簽名，且應有訪視時間起迄。
- (3) 醫療計畫如用藥醫囑應明確以利護理依循。
- (4) 通訊診療應檢附清晰、可辨認之照片。
- (5) 應檢附收案日及結案日ADL評估單。
- (6) 遠端生命監測須有型號、使用頻率與照片。
- (7) 管路材質、尺寸、公分應完整記錄。
- (8) 可檢附正式病歷影本以提供更多個案資訊供審查參考，如完整醫師記錄、護理紀錄、身體評估等。

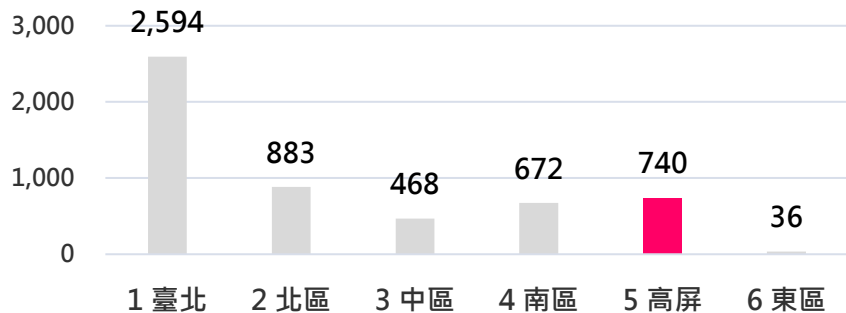
計畫內容擷取：

- (一) 醫療費用之申報、暫付、審查及核付，除本計畫另有規定外，依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」辦理。
- (二) 為確保醫療服務合理性，保險人分區業務組對於收案人數高於同儕之特約醫事服務機構，必要時得啟動專案審查。
- (三) 本計畫收案經審核不符收案適應症或收案條件者，保險人不予支付費用。

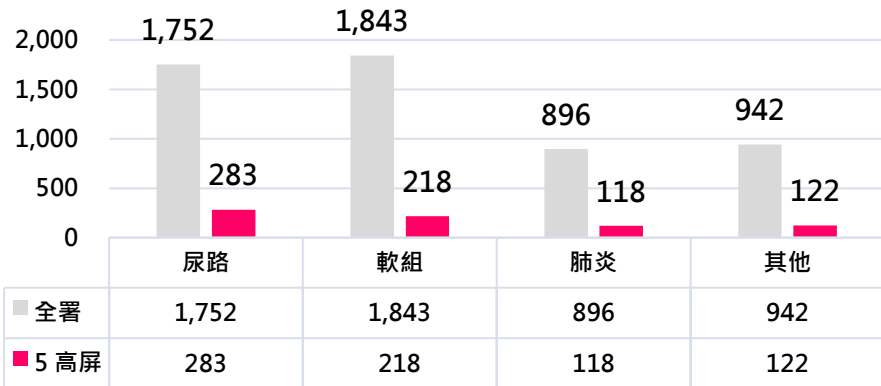
3.提高健保效率-門診靜脈抗生素治療獎勵方案(OPAT)

(1-2)

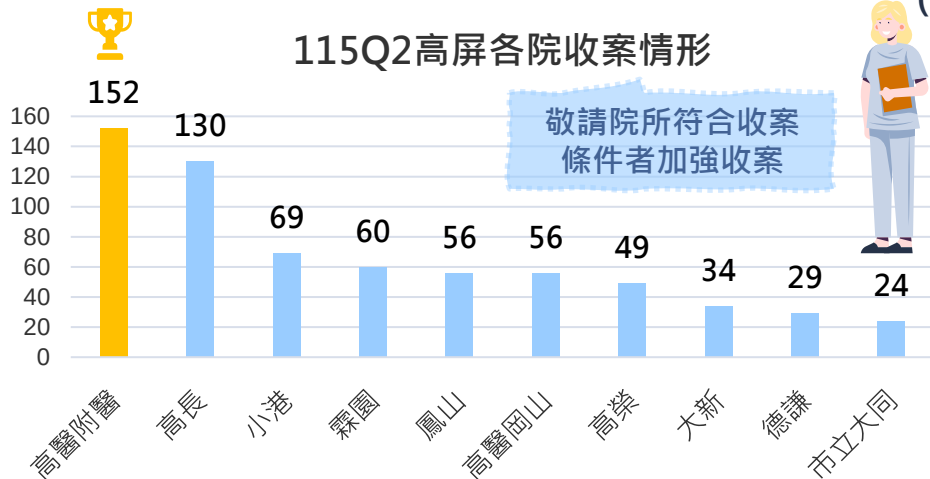
115Q2各業務組治療計畫數統計



115Q2收案診斷計畫數統計



115Q2高屏各院收案情形



★ 115年新增納入風險移撥款獎勵項目 ★

- 收案獎勵：(該院收案(39029C)醫令量加總/轄區收案(39029C)總量)*年預算(700萬)；刪除獎勵門檻，執行皆有獎勵！！

★ 獎勵方案修訂115年5月1日生效 ★

每療程治療計畫天數5日改為7日

3.提高健保效率-門診靜脈抗生素治療獎勵方案(OPAT)

(2-2)

115年Q1-Q2審查結果彙整如下



不須使用針劑 抗生素

已開立口服劑型，
病歷未記載需開
立針劑必要性。

不當併用口服 抗生素

- 肺炎治療無特殊情況，不需同時給予口服抗生素
- 非難治性泌尿道感染，沒有併用口服第三代抗生素之依據。

治療劑量不足

Tigecycline治療
複雜性皮膚軟組織
感染(cSSTI)，每天
僅給予50mg IVD
不符醫療常規。

抗生素選用不適當

不適合QD使用:

- Burotam (Brosym)
- Fosfomycin
- Pipe / Tazo
- Subacillin (Unasyn)

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

3.提高健保效率-持續推動分級醫療

115年第2季各分區下轉件數

分區	下轉總件數			有回復下轉件數		
	同期件數	當期件數	成長件數	同期件數	當期件數	成長件數
臺北	21,701	23,938	2,237	3,365	3,770	405
北區	11,040	11,218	178	2,715	2,774	59
中區	13,004	15,336	2,332	2,387	3,908	1,521
南區	12,647	13,182	535	2,821	2,999	178
高屏	9,887	9,358	-529	3,541	3,629	88
東區	664	1,015	351	97	123	26
全署	68,943	74,047	5,104	14,926	17,203	2,277

備註：擷取使用電子轉診平台下轉，並排除同體系案件。

115年風險移撥款已設立下(回)轉獎勵。
請善用電子轉診平台積極下轉病況穩定及輕症病患！

115年第2季轄區區域以上醫院下轉件數

醫院	下轉總件數			有回復下轉總件數		
	同期件數	當期件數	成長件數	同期件數	當期件數	成長件數
高雄長庚	1,718	1,127	-591	628	542	-86
高雄榮總	1,242	1,121	-121	445	404	-41
義大醫院	968	858	-110	262	308	46
阮綜合醫院	648	585	-63	872	1082	210
小港醫院	609	562	-47	138	98	-40
國軍高雄	287	242	-45	218	186	-32
寶建醫院	234	191	-43	117	92	-25
屏基醫院	680	654	-26	167	148	-19
慈惠醫院	24	8	-16	42	27	-15
高雄市聯醫	235	241	6	86	72	-14
市立凱旋	6	23	17	18	6	-12
義大癌治療	66	83	17	95	84	-11
高雄醫學大	2,411	2,441	30	223	217	-6
市立大同醫	131	170	39	157	153	-4
國軍左營	194	234	40	5	9	4
部屏東醫院	177	221	44	30	35	5
輔英醫院	257	307	50	無同期	20	20
屏東榮總	無同期	144	144	無同期	34	34
旗山醫院	無同期	146	146	38	108	70

3.提高健保效率-高屏115Q2門診復健醫療利用監測(1-5)

115年第2季高屏區物理、職能及語言治療成長率均高於全署值！

	復健人數		申報復健點數		物理治療點數		職能治療點數		語言治療點數	
	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率
台北	12.28	3.45%	80,061.14	0.88%	51,350.55	1.41%	20,634.72	1.02%	8,075.85	-2.65%
北區	5.47	3.11%	42,286.41	0.52%	24,414.06	0.74%	13,201.68	-0.80%	4,670.67	3.27%
中區	8.11	5.57%	60,262.27	4.40%	36,514.74	5.97%	17,104.79	3.88%	6,642.73	-2.34%
南區	4.40	3.26%	32,589.71	2.99%	20,286.57	3.76%	9,248.84	2.75%	3,054.29	-1.24%
高屏	6.03	3.15%	44,940.24	5.81%	27,085.65	4.14%	12,588.64	7.84%	5,265.93	9.90%
東區	1.04	3.15%	6,664.86	1.67%	4,278.16	1.69%	1,764.28	-0.92%	622.41	9.56%

單位：萬

3.提高健保效率-高屏115Q2門診復健醫療利用監測(2-5)

115年第2季高屏區0-6歲及7-18歲成長率均高於全署值！

分區	0-6歲					7-18歲					>19歲				
	人數		申報點數			人數		申報點數			人數		申報點數		
	值(萬)	成長率	值(萬)	成長率	成長貢獻	值(萬)	成長率	值(萬)	成長率	成長貢獻	值(萬)	成長率	值(萬)	成長率	成長貢獻
台北	1.37	-2.89%	14,710.00	-6.09%	-80.18%	0.53	3.40%	4,755.29	0.20%	1.25%	10.38	4.35%	60,595.85	2.79%	22.17%
北區	0.84	-3.77%	11,226.42	-3.48%	-34.03%	0.29	5.08%	3,280.33	9.84%	39.10%	4.34	4.43%	27,779.67	1.21%	4.46%
中區	0.97	-2.77%	11,625.69	-4.36%	-44.54%	0.36	4.18%	3,314.79	1.33%	5.77%	6.78	6.95%	45,321.79	7.15%	40.78%
南區	0.60	-2.46%	6,561.05	-2.44%	-13.83%	0.20	5.46%	1,909.70	3.47%	8.52%	3.61	4.15%	24,118.96	4.53%	14.09%
高屏	0.67	4.21%	10,746.28	8.92%	74.03%	0.21	4.17%	2,426.01	14.74%	41.46%	5.15	2.97%	31,767.95	4.18%	17.18%
東區	0.14	-0.14%	1,056.16	-1.62%	-1.46%	0.05	14.44%	280.43	11.72%	3.91%	0.85	3.10%	5,328.27	1.86%	1.31%

單位：萬

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

3.提高健保效率-高屏115Q2門診復健醫療利用監測(3-5)

層級別	復健人數		申報復健點數		物理治療點數		職能治療點數		語言治療點數	
	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率	值(萬)	較同期成長率
醫中	0.75	7.40%	5,071.54	15.83%	3,022.20	16.20%	1,653.92	-0.71%	395.42	19.90%
區域	1.68	26.38%	10,836.94	4.18%	7,141.24	3.10%	2,764.46	5.00%	931.23	6.80%
地區	3.76	-6.73%	29,031.77	4.83%	16,922.22	2.68%	8,170.26	12.34%	3,939.28	6.03%

層級別	總計		0-6歲					7-18歲					19歲以上				
	人數 (萬)	點數	人數		申報點數			人數		申報點數			人數		申報點數		
			值(萬)	成長率	值(萬)	占率	成長率	值(萬)	成長率	值(萬)	占率	成長率	值(萬)	成長率	值(萬)	占率	成長率
醫中	0.75	5,071.54	0.13	9.01%	986.05	2.19%	-3.32%	0.03	-5.67%	295.63	0.66%	16.41%	0.59	10.87%	3,789.86	8.43%	17.70%
區域	1.68	10,836.94	0.18	15.32%	1,599.95	3.56%	2.11%	0.04	12.04%	356.22	0.79%	22.52%	1.46	30.79%	8,880.77	19.76%	27.60%
地區	3.76	29,031.77	0.42	7.74%	8,160.28	18.16%	0.45%	0.15	1.45%	1,774.15	3.95%	13.03%	3.19	-7.93%	19,097.33	42.49%	-5.99%

單位：萬

3.提高健保效率-高屏115Q2門診復健醫療利用監測(4-5)

請各院所留意中度複雜以上開立適當性！！

審查常見核減回饋：無評估積極複雜必要性，宜加強長照/居家運動治療，降階/減頻申報！

醫院 層級	年齡	總點數	物理治療點數佔率			職能治療點數佔率			語言治療點數佔率			
			簡單	中度	複雜	簡單	中度	複雜	簡單	中度	中度複雜	複雜
醫中	0-6	9,860,524	0.00%	7.14%	27.04%	0.00%	2.96%	37.06%	0.00%	0.12%	2.52%	20.91%
	7-18	2,956,320	1.03%	9.68%	25.71%	0.00%	12.91%	29.39%	0.00%	0.05%	5.32%	15.73%
	19以上	37,898,552	19.45%	37.62%	10.68%	0.00%	21.57%	8.13%	0.00%	0.12%	1.07%	1.20%
區域	0-6	15,999,464	0.01%	1.03%	22.05%	0.00%	0.96%	34.58%	0.00%	0.15%	3.49%	35.11%
	7-18	3,562,192	3.36%	7.76%	21.65%	0.00%	6.28%	37.47%	0.00%	0.26%	2.85%	20.16%
	19以上	88,807,710	41.03%	25.57%	8.17%	0.00%	15.17%	7.62%	0.09%	0.52%	0.86%	0.91%
地區	0-6	81,602,849	0.01%	6.60%	17.32%	0.01%	9.99%	27.12%	0.00%	0.79%	1.80%	35.81%
	7-18	17,741,538	1.68%	12.10%	13.30%	0.02%	23.16%	17.81%	0.00%	2.61%	6.51%	22.71%
	19以上	190,973,273	43.62%	25.49%	6.67%	0.45%	17.73%	4.84%	0.00%	0.36%	0.45%	0.35%

*物理、職能中度-複雜費用列入中度內計算

3.提高健保效率-高屏115Q2門診復健醫療利用監測(5-5)

區域級以上復健人數較去年成長院所

醫院層級	醫院	復健人數	同期差值	成長率
醫中	高雄醫學大	2,812	370	15.15%
	高雄榮總	1,590	132	9.05%
	義大醫院	793	43	5.73%
	市立大同醫	963	332	52.61%
區域	屏東榮總	1,764	200	12.79%
	高雄市聯醫	2,011	172	9.35%
	屏基醫院	2,126	118	5.88%
	小港醫院	1,677	109	6.95%
	義大癌治療	290	65	28.89%
	國軍高雄	1,181	53	4.70%
	國軍左營	704	45	6.83%
	寶建醫院	1,367	23	1.71%

地區醫院複雜佔率高於同儕90百分位共6家

醫院層級	醫院	複雜以上費用	差值	成長	占率	高屏 同儕百分位
地區	劉嘉修醫院	4,752,840	3,597,828	311%	45.93%	P70-P90
	新上琳醫院	5,301,312	2,062,788	64%	48.28%	P70-P90
	國仁醫院	2,556,960	1,630,044	176%	51.11%	大於P90
	安泰醫院	2,550,852	999,444	64%	44.71%	P70-P90
	惠德醫院	3,181,560	961,800	43%	33.10%	P70-P90
	高雄秀傳	705,312	578,328	455%	32.24%	P50-P70
	右昌聯合醫	6,509,088	577,176	10%	68.77%	大於P90
	惠川醫院	1,221,000	272,760	29%	33.48%	P70-P90
	澎湖醫院	1,330,800	271,200	26%	24.34%	P50-P70
	民眾醫院	1,096,776	173,016	19%	46.60%	P70-P90
	義大大昌醫	1,497,204	138,816	10%	25.91%	P50-P70
	國左岡山醫	1,356,600	56,400	4%	29.58%	P50-P70
	瑞祥醫院	11,868,864	35,640	0%	85.74%	大於P90
	新高鳳醫院	10,515,900	-1,016,328	-9%	78.36%	大於P90
	新高醫院	5,365,080	-1,119,168	-17%	53.93%	大於P90
	溫賀春和醫	10,137,360	-1,191,492	-11%	65.36%	大於P90
	建佑醫院*	2,724,648	-	-	28.84%	P50-P70

3.提高健保效率-115Q2 CT、MRI執行率&再執行率

CT皆高於全署值

分區	CT			
	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	1.21%	2.60%	2.22%	4.48%
北區	1.15%	4.48%	1.59%	-2.51%
中區	1.03%	2.60%	1.71%	3.90%
南區	1.16%	2.51%	1.95%	4.75%
高屏	1.24%	11.28%	2.01%	27.84%
東區	0.95%	5.61%	2.11%	-18.04%
全署	1.15%	4.18%	1.97%	5.81%

MRI皆低於全署值

分區	MRI			
	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	0.71%	0.36%	1.21%	0.54%
北區	0.59%	-0.90%	1.00%	-8.55%
中區	0.68%	0.82%	0.75%	-6.00%
南區	0.63%	3.31%	1.14%	25.80%
高屏	0.65%	4.30%	0.82%	2.05%
東區	0.50%	-5.86%	1.36%	49.00%
全署	0.66%	1.09%	1.03%	1.77%

3.提高健保效率-115Q2門診10項重點檢查(驗)再執行率

項目	高屏再執行率					全署再執行率		(高屏-全署) 115Q2差值
	114Q2 (A)	115Q2 (B)	成長率 (B-A)/A	115Q2 分子	115Q2 分母	114Q2	115Q2	
腹部超音波及追蹤	1.47%	1.43%	-2.72%	1375	95920	1.19%	1.15%	0.28%
低密度脂蛋白-膽固醇	1.83%	1.94%	6.10%	6277	323101	1.85%	1.87%	0.07%
大腸鏡檢查	0.43%	0.34%	-20.36%	63	18445	0.32%	0.28%	0.06%
上消化道泛內視鏡檢查	0.50%	0.39%	-21.93%	91	23483	0.35%	0.33%	0.05%
電腦斷層	1.57%	2.01%	27.84%	1194	59550	1.86%	1.97%	0.04%
杜普勒氏彩色心臟血流圖	0.58%	0.56%	-2.35%	180	31990	0.60%	0.56%	0.01%
超音波心臟圖	0.67%	0.60%	-10.09%	212	35124	0.67%	0.62%	-0.01%
正子造影	0.00%	0.00%	-	0	1169	0.11%	0.05%	-0.05%
核磁造影	0.81%	0.82%	2.05%	246	29878	1.01%	1.03%	-0.20%
全套血液檢查	2.08%	2.41%	15.74%	8127	337915	2.64%	2.71%	-0.31%
總計	1.68%	1.86%	10.59%	17765	956575	1.81%	1.85%	0.01%

註1：115年8月17日擷取自DA3347

註2：全套血液檢查非合理區間為7天，其餘皆為28天。

3.提高健保效率-急診檢傷一、二級滯留>24 小時之比率

(1-3)

重度級急救責任醫院3家停留率>高屏同儕
中度級急救責任醫院8家停留率>高屏同儕

醫院名稱	115年第2季_重度級急救責任醫院		
	停留率	停留>24 小時人次	急診總人次
高雄長庚	20.1%	660	3,277
安泰醫院	19.1%	115	603
義大醫院	12.9%	193	1,496
高雄榮總	11.9%	546	4,577
高雄醫學大	8.2%	281	3,430
屏基醫院	5.5%	124	2,255
高屏同儕	12.3%	1,919	15,638

醫院名稱	115年第2季_中度級急救責任醫院		
	停留率	停留>24小時人次	急診總人次
小港醫院	12.0%	80	664
高醫岡山	11.8%	63	532
阮綜合醫院	11.0%	56	507
高雄市聯醫	10.4%	72	693
市立大同醫	6.8%	48	709
國軍左營	6.6%	29	438
國軍高雄	6.3%	43	688
寶建醫院	5.5%	25	456
屏東榮總	1.1%	11	993
三軍澎湖	0.8%	3	381
澎湖醫院	0.4%	1	233
旗山醫院	0.3%	2	612
輔英醫院	0.2%	1	642
枋寮醫療社	0.1%	1	812
部屏東醫院	0.0%	0	602
高屏同儕	4.9%	435	8,962

3.提高健保效率-急診轉住院滯留急診>48小時之比率 (2-3)

重度級急救責任醫院4家停留率>高屏同儕
 中度級急救責任醫院4家停留率>高屏同儕

醫院名稱	115年第1季_重度級急救責任醫院		
	滯留率	滯留>48小時件數	轉住院件數
高雄長庚	18.3%	1,372	7,516
安泰醫院	11.2%	128	1,140
高雄醫學大	10.7%	341	3,180
義大醫院	10.6%	292	2,756
屏基醫院	1.6%	52	3,259
高雄榮總	0.8%	39	4,815
高屏同儕	9.8%	2,224	22,666

醫院名稱	115年第1季 中度級急救責任醫院		
	滯留率	滯留>48小時件數	轉住院件數
小港醫院	18.6%	236	1,270
高醫岡山	5.3%	42	788
市立大同醫	5.3%	75	1,416
阮綜合醫院	4.6%	102	2,208
寶建醫院	0.9%	12	1,276
國軍高雄	0.5%	2	399
國軍左營	0.2%	4	1,605
高雄市聯醫	0.2%	3	1,371
屏東榮總	0.1%	2	1,341
三軍澎湖	0.0%	0	546
枋寮醫療社	0.0%	0	1,209
部屏東醫院	0.0%	0	2,047
旗山醫院	0.0%	0	1,731
輔英醫院	0.0%	0	872
澎湖醫院	0.0%	0	438
高屏同儕	2.6%	478	18,517

3.提高健保效率-重度級急救責任醫院(或醫中) 急診檢傷第1~2級急診後1日內於其他醫中急診或住院比率 (3-3)

醫院名稱	115年第2季		
	比率	離院後1日內至醫中急診或住院人次	檢傷1~2級急診人次
安泰醫院	9.4%	43	457
屏基醫院	8.2%	117	1,434
義大醫院	2.5%	31	1,260
高雄榮總	1.3%	32	2,557
高雄長庚	0.9%	21	2,387
高雄醫學大	0.5%	17	3,144
高屏同濟	2.3%	261	11,239

4.醫療數位轉型-雲端系統效率精進(1-3)



本署每季醫療資訊上傳率目標需 $\geq 98\%$

類別 分區	檢驗 (查)				醫療影像			
	醫中	區域	地區	總計	醫中	區域	地區	總計
臺北	99.0%	98.6%	97.5%	98.7%	99.0%	99.1%	97.7%	98.9%
北區	99.4%	98.7%	97.5%	98.6%	99.7%	96.8%	97.4%	97.7%
中區	99.2%	98.5%	97.0%	98.4%	99.2%	98.9%	97.6%	98.6%
南區	99.0%	98.7%	96.8%	98.4%	98.0%	99.1%	97.4%	98.4%
高屏	<u>99.0%</u>	<u>98.4%</u>	<u>97.5%</u>	<u>98.4%</u>	<u>98.9%</u>	<u>95.8%</u>	<u>97.5%</u>	<u>97.3%</u>
東區	97.7%	99.1%	95.4%	97.6%	95.8%	98.1%	93.5%	96.0%
全署	99.0%	98.6%	97.2%	98.5%	98.9%	98.2%	97.4%	98.3%
高屏排名	3	6	1	3	4	6	3	5

下列醫令請加強上傳(應上傳醫令數占率為前5高且上傳率 $< 98\%$)

- 檢驗查：08011C、08013C、09002C、09005C、09021C
- 影像：32001C、18001C、32018C、32012C、32006C

註：1.統計區間115Q2、資料擷取時間 115.08.18。2.即時定義：符合24小時及3日內上傳。3.資料來源：健保署醫療系統(已排除未監測醫令)

4.醫療數位轉型-雲端系統效率精進(2-3)

高屏區115Q2醫療資訊上傳率未達98%醫院，
請確實改善，未上傳項目列入加強審查！



項目	醫事機構簡稱	申報應上傳醫令數量占率	即時上傳率
檢驗（查）	部屏東醫院	2.1%	95.3%
	國軍高雄	3.8%	95.9%
	健仁醫院	1.2%	96.1%
	三軍澎湖	1.1%	97.4%
醫療影像	國軍高雄	3.9%	80.5%
	市立大同醫	2.5%	86.6%
	部屏東醫院	2.2%	93.7%
	三軍澎湖	1.1%	95.7%
	高雄秀傳	1.8%	97.6%
	博田國際醫	1.4%	97.8%
	岡山秀傳	1.3%	97.9%

註：

1.統計區間115Q2、資料擷取時間 115.08.18。

2.即時定義：符合24小時及3日內上傳。

3.申報應上傳醫令數量占率=該院申報應上傳醫令數量/轄區申報應上傳醫令數量*100%

4.醫療數位轉型-雲端系統效率精進(3-3)

請落實有執行才申報、有申報應上傳！

輔導項目	B型肝炎病毒檢驗	C型肝炎病毒 HCV RNA檢驗	COVID-19核酸及抗原檢驗結果	Hb(血色素檢驗)	癌藥基因檢測	次世代基因定序 (NGS)
醫令代碼	14085C	12185C、14051C	12215C、14084C	08003C、08011C、08012C、08014C、08082C	30101B~30111B	30301B~30307B
支付規定	自 113年12月1日 起應於檢驗(查) 申報前 上傳檢驗(查)結果報告， 未上傳者本項不予支付 ，自 114年1月(費用年月) 起正式核扣	因應國家政策，為消除C肝，HCV RNA之檢驗(查)結果應100%上傳。	自112年11月1日起應於檢驗(查) 申報前 上傳檢驗(查)結果報告， 未上傳者本項不予支付 ，自 114年1月(費用年月) 起正式核扣	「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」	第二十四項伴隨式診斷通則規定， 申報後一個月內(申報日之次月月底之日) 上傳， 未上傳者不予支付 ，自 113年10月(費用年月) 起正式核扣	第二十五項NGS通則規定，檢測結果須於 申報後一個月內(申報日之次月月底之日) 上傳上傳， 未上傳者不予支付 ，自 113年10月(費用年月) 起正式核扣
未上傳院所名單		潮州安泰、三軍澎湖、維馨乳房外、瑞生、阮綜合、恆春旅遊、高雄榮總、祐生、國仁、市立凱旋等 18家	正大、旗山、三軍澎湖、恆春旅遊、阮綜合、市立凱旋、屏東榮總、高雄秀傳、天主教聖功、恆春基督教等 11家	維馨乳房外、三軍澎湖、旗山、恆春旅遊、瑞生、市立凱旋、屏基、原祿骨科、大同、義大等 54家	部屏東、高雄醫學大、國軍高雄、三軍澎湖、阮綜合共 5家	高雄榮總共 1家

註：統計區間115Q2、資料擷取時間 115.08.18、名單列出前10名醫院。

5.優化健保藥品政策-推動生物相似性及學名藥(1-2)

高屏生物相似藥申報占率未達目標值

計畫目標
醫令占率
≥30%

業務組別	115Q1		115Q2	
	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率
台北	20,061	21.5%	21,326	22.2%
北區	7,697	24.4%	9,732	28.4%
中區	12,489	25.1%	15,991	30.6%
南區	6,547	18.7%	8,037	20.8%
高屏	8,390	25.4%	9,585	28.0%
東區	851	21.0%	964	21.4%
全署	56,035	22.61%	65,635	25.3%

層級	醫院名稱	115Q2申報佔率 <30%
醫中	高雄榮總	24.41%
	高雄長庚	17.13%
	義大醫院	21.59%
區域	部屏東醫	28.95%
	國軍高雄	29.79%
	寶建醫院	22.79%
	屏基醫院	11.47%
地區	高醫岡山	13.62%
	東港安泰	10.39%

請提升申報占率

註：115Q2申報生物相似性成分藥費100萬點以上醫院

英國生物相似藥品專家Dr.Paul表示為資源永續,生物相似藥使用為國際趨勢
上述藥品醫療品質相近且價格較低，鼓勵各院使用以節省醫療支出

註1.全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫，目前8個成分列入鼓勵措施(處方開立獎勵、藥費差額回饋)

註2.醫令量占率=該獎勵成分生物醫相似藥申報醫令量/(該獎勵成分研發廠+生物相似藥申報醫令量)

5.優化健保藥品政策-推動生物相似性及學名藥(2-2)

高屏學名藥申報占率全署第1！

計畫目標
醫令占率
≥70%

請提升申報占率

業務組別	115Q1		115Q2	
	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率
台北	246,728	43.8%	253,294	44.81%
北區	157,770	78.5%	159,046	81.48%
中區	269,601	65.5%	292,878	69.12%
南區	151,607	63.1%	165,420	68.33%
高屏	195,866	81.4%	209,583	85.29%
東區	7,977	23.2%	14,895	43.66%
全署	1,029,549	60.9%	1,095,116	64.19%

層級	醫院名稱	115Q2申報佔率 <70%
區域	旗山醫院	23.83%
地區	民生醫院	6.41%
	澎湖醫院	6.00%
	三軍澎湖	41.37%
	枋寮醫療社	32.02%
	天主教聖功	52.00%
	馨蕙馨醫院	16.09%
	建佑醫院	1.62%

註：115Q2申報學名藥成分藥費100萬點以上醫院

115年7月起，擴大非化療癌症用藥，請各院多使用學名藥，強化健保用藥供應韌性！

註1：全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫，15個化療學名藥成分列入鼓勵措施，自115年7月1日起
新增20個癌症用藥(化療除外)成分 註2：醫令量占率=該獎勵成分學名藥申報醫令量/(該獎勵成分研發廠+學名藥申報醫令量)

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

5.優化健保藥品政策-門診全藥品重複用藥管理方案

114年第4季各分區同院重複日數占率與點數

分區別	同院重複 用藥日數占率	排名	同院重複 用藥點數	排名
全署	0.09%		20,111,830	
臺北	0.10%	3	7,178,976	6
北區	0.09%	2	2,369,171	2
中區	0.09%	2	3,695,596	4
南區	0.07%	1	2,475,428	3
高屏	0.11%	4	3,937,949	5
東區	0.09%	2	454,710	1

114年第4季高屏區同院重複點數前10大醫院

7家重複日數占率 $\geq$ 高屏平均(0.12%)，請加強管理

院所簡稱	層級別	同院重複 點數	同院重複日數 占率%
屏基醫院	2	348,229	0.41%
國軍高雄	2	298,140	0.48%
國軍左營	2	269,034	0.28%
義大醫院	1	265,124	0.14%
高雄榮總	1	192,138	0.08%
高雄長庚	1	191,262	0.05%
阮綜合醫院	2	179,332	0.09%
三軍澎湖	3	141,284	0.61%
義大大昌醫	3	137,500	0.23%
義大癌治療	2	94,412	0.15%

114年第4季各層級同院重複日數占率與點數占率

各層級	同院重複 用藥日數占率		同院重複 用藥點數	
	全署	高屏	全署	高屏
醫學中心	0.07%	0.06%	0.05%	0.04%
區域醫院	0.10%	0.17%	0.08%	0.16%
地區醫院	0.12%	0.14%	0.11%	0.13%

6.強化國家癌症防治計畫-大腸癌、乳癌照護輔導作業

➤ 季輔導大腸癌、乳癌照護指標，回復未完成原因、完成報告補上傳(健保署系統)，說明提升策略。

大腸癌

層級	1.糞便篩陽性個案接受大腸鏡檢查占率				2.執行大腸鏡檢查院所報告上傳率			
	陽性人數A	陽性且半年內鏡檢者B	未鏡檢人數 A-B	半年內鏡檢率 B/A	鏡檢案件C	鏡檢後傳送報告D	鏡檢後未傳送報告C-D	傳送報告率 D/C
醫學中心	558	446	112	79.9%	723	698	25	96.5%
區域醫院	624	478	146	76.6%	779	747	32	95.9%
地區醫院	424	328	96	77.4%	439	418	21	95.2%
高屏區醫院	1,606	1,252	354	78.0%	1,941	1,863	78	96.0%

統計區間：114年10-12月之糞便潛血檢查篩檢陽性個案，並追蹤後續治療情形至11504

乳癌

層級	1.篩檢異常1年內接受生檢且傳送病理報告率				2.確診後1年內治療率			
	篩檢異常人數A	1年內接受生檢且傳送病理報告人數B	1年內未生檢人數C	1年內生檢且傳送病理報告占率B/A	判讀應治療案件D	1年內經治療案件E	1年內未治療案件數F	1年內經治療占率E/D
醫學中心	56	52	4	92.9%	53	51	2	96.2%
區域醫院	107	84	23	78.5%	31	28	3	90.3%
地區醫院	75	59	16	78.7%	21	21	0	100%
高屏區醫院	238	195	43	81.9%	105	100	5	95.2%

統計區間：114年9-12月之乳房攝影篩檢結果異常個案，並追蹤後續治療情形至11504

6.強化國家癌症防治計畫-精進癌症精準照護獎勵

-115年醫院總額風險移撥款獎勵指標-

指標1：癌症診療品質認證獎勵

取得衛生福利部國民健康署「癌症診療品質認證」

1. 認證結果**通過：10萬**；認證結果**優等：15萬**
2. 認證效期起、迄日須包含115年1月1日至115年12月31日區間
3. 醫學中心：屬醫院評鑑必要項目，另須提供醫院癌症中心當年度運作方式及執行成果資料

指標2：癌症病人存活率提升獎勵

獎勵計算： $(\text{該院分數} / \Sigma \text{轄區醫院分數}) * (\text{本指標獎勵預算} - \text{癌症診療品質認證獎勵點數})$

依癌症別(3項，肝及肝內膽管癌、肺癌、結直腸癌(含肛門))、期別(1~4期)，個別計算(12項)，該項符合下列之一者採計1分：

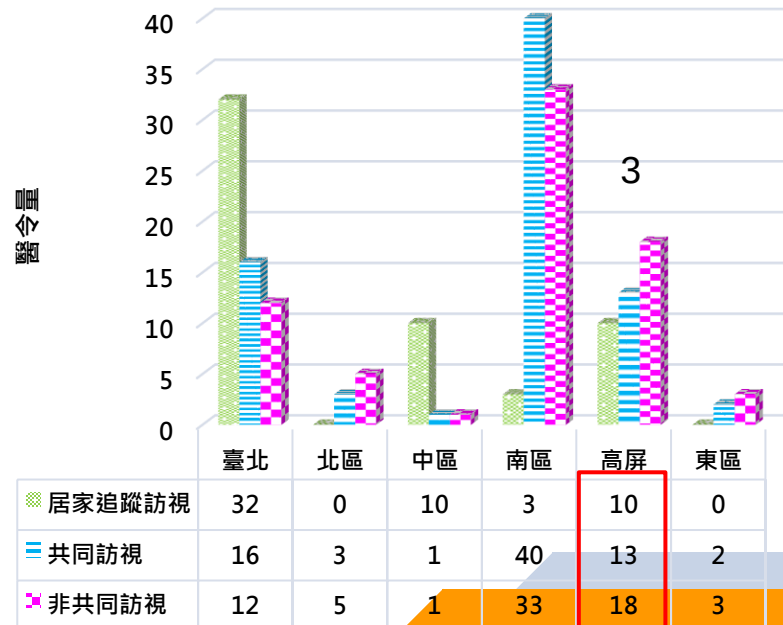
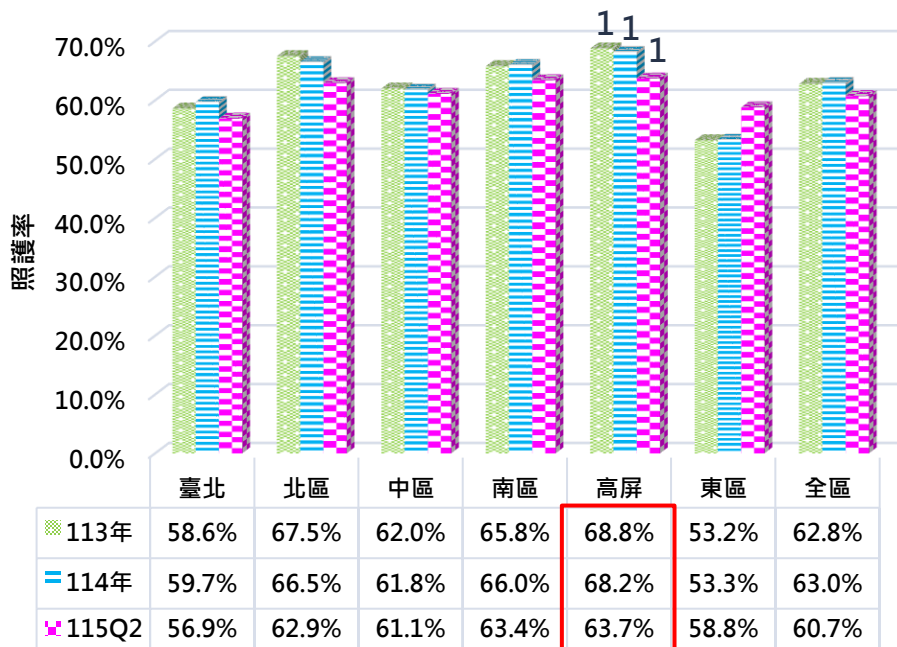
1. 114年個案1年存活率較113年個案1年存活率增加
2. 114年個案1年存活人數較113年個案1年存活人數增加
3. 114年個案1年存活率100%
4. 114年個案1年存活率居轄區醫院90百分位(含)以上

7.強化社會安全-提升精神病患社區支持資源 (1-3)

115Q2高屏區醫院參與方案家數31家。
115Q2思覺失調症照護率為63.7%(居全區第1)

請提升居家訪視服務量能
★強化社區安全網★

(資料區間115年4-6月)



7.強化社會安全-提升精神病患社區支持資源 (2-3)

-115Q2思覺失調症照護率為63.7%(居全區第1)-



收案較佳

特約類別	院所簡稱	收案人數	可收案人數	收案率
地區醫院	屏東醫療社	1,184	1,644	72.0%
醫學中心	高雄醫學大	889	1,261	70.5%
區域醫院	慈惠醫院	1,021	1,449	70.5%
區域醫院	旗山醫院	477	690	69.1%
醫學中心	高雄榮總	553	820	67.4%
地區醫院	迦樂醫院	364	554	65.7%
區域醫院	部屏東醫院	366	563	65.0%

特約類別	院所簡稱	收案人數	可收案人數	收案率
區域醫院	市立凱旋	2,422	3,821	63.4%
地區醫院	樂安醫院	292	467	62.5%
區域醫院	小港醫院	218	355	61.4%
區域醫院	國軍左營	260	432	60.2%
地區醫院	燕巢靜和醫	349	580	60.2%
區域醫院	國軍高雄	473	790	59.9%
地區醫院	屏東榮泉分	119	214	55.6%
地區醫院	國軍屏東分	56	104	53.8%
地區醫院	佑青醫院	236	451	52.3%
區域醫院	輔英醫院	64	125	51.2%
地區醫院	安泰醫院	167	330	50.6%
區域醫院	高雄市聯醫	72	158	45.6%
地區醫院	國左岡山醫	42	99	42.4%
地區醫院	三軍澎湖	42	109	38.5%
區域醫院	屏基醫院	57	148	38.5%
醫學中心	高雄長庚	803	2,125	37.8%
區域醫院	屏東榮總	40	110	36.4%
地區醫院	民生醫院	189	520	36.3%
地區醫院	澎湖醫院	154	432	35.6%
區域醫院	寶建醫院	40	119	33.6%
區域醫院	阮綜合醫院	57	171	33.3%
地區醫院	義大大昌醫	36	135	26.7%
醫學中心	義大醫院	107	478	22.4%
地區醫院	鳳山醫院	0	137	0.0%



請加強收案

7.強化社會安全-提升精神病患社區支持資源 (3-3)

全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案

第七版修訂重點 | 115.08.01 生效 |

修訂核心 強化出院後照護 × 鼓勵長效治療 × 以品質進步給予更高獎勵

四大修訂亮點

01 高風險病人出院追蹤訪視費

調升3,000 → 6,000點 P7402B / P7403B：每次支付點數

適用條件：

高風險病人**過去一年內**入住急性病房，出院後3個月內。

03 收案品質獎勵費

分階

一般病人600 / 1,200點；高風險病人900 / 1,800點

【新增**基本** / **進階**品質獎勵】

基本：進步率 0% ~ 1% / 進階：>1%，對應不同點數

02 長效針劑注射獎勵措施

新增 150 點 / 月 P7404C：維持治療評估處置費

連續施打定義：

施打長效針劑**可涵蓋藥物作用時間(藥效)達3個月以上**。

04 高風險病人出院追蹤品質獎勵

調升200 點→ 1,000點

指標5：

操作型定義**分母明列「排除拒訪病人」**

敬請指教



衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組

5

其他宣導事項及參考資料

1.宣導事項-高屏免疫製劑、癌藥事前審查FHIR上傳進度

體系	層級別	醫院簡稱	免疫製劑 115/1~7		癌藥事審 115/1~7		符合癌藥自主
			申請 件數	FHIR占率 (115/7)	申請 件數	FHIR占率 (115/7)	(115.8.5)
長庚	醫中	高雄長庚	2,719		4,861	88.6%	五癌自主
	區域	市立大同醫	200		205	91.9%	五癌自主
高醫	醫中	高雄醫學大	2,128	98.7%	3,644	83.7%	五癌自主
	醫中	小港醫院	327	100.0%	603	74.3%	五癌自主
	地區	高醫岡山	349	98.3%	204	38.8%	任一癌
高榮	醫中	高雄榮總	1,706		2,185	82.2%	五癌自主
	區域	屏東榮總	154		523		
	區域	高雄市聯醫	111		167		
義大	醫中	義大醫院	369		885	3.1%	
	區域	義大癌治療	0		1,419		
	地區	義大大昌醫	0		233		
其他	區域	阮綜合醫院	252		353	90.9%	任一癌自主
	區域	國軍高雄	99		324	50.0%	五癌自主
	區域	屏基醫院	16		325		
	區域	寶建醫院	446		96		
	區域	部立旗山醫院	139		28		

配合重點

1. 前60大癌藥醫院：義大、屏榮，務必於115/12前完成FHIR上傳。

2. 免疫製劑：請高長、高榮配合以FHIR申請。

3. 7家符合癌藥自主醫院：請提升FHIR自主上傳件數。

備註:符合癌藥自主~癌藥FHIR占率達30%方可申請參與。

1.宣導事項-高屏區域醫院癌藥事前審查FHIR測試進度

請區域醫院加速測試，目標為115年底前成為 FHIR正式上傳醫院。

序號	醫院簡稱	最新進度	備註
1	國軍左營醫院	測試中	7/1測試1件未成功，請持續測試
2	義大癌治醫院	測試中	至7/30測試2件未成功，請持續測試
3	屏東榮民總醫院	測試中	至8/11測試成功2件，請持續測試
4	馨蕙馨醫院	測試中	7/31測試1件未成功，請持續測試
5	部立屏東醫院	尚未測試	請加速FHIR測試進度
6	輔英醫院	尚未測試	
7	屏基醫院	尚未測試	
8	寶建醫院	尚未測試	
9	高雄市聯醫	尚未測試	
10	部立旗山醫院	尚未測試	

1.宣導事項-未帶卡就醫退費處理原則

一、促請回院補卡

- 積極鼓勵民眾回就醫院所補卡退費，避免本署無法核退或因自費與健保支付差額造成損失。
- 退費期限內**，請勿以已申報費用為由拒絕民眾退費。
- 無法正常讀卡時，請以「**異常代碼**」方式辦理。

二、退費期限管理

確認押單收據上的退費期限正確標示為「**就醫日起 10 日內（不含例假日）**」，如有誤請及時修正。

三、特殊情況處理

- 未於期限內補卡且屬歸責個人事由（如忘記），不符合向本署申請核退要件。
- 如確有不可歸責之事由（如尚未領到健保卡），**才可於就醫日起 6 個月內**向本署申請核退費用。

✓ 115年第2季**未帶卡**核退件數前10名醫院

就醫院所名稱	Q2
衛生福利部澎湖醫院	18
財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院	17
衛生福利部恆春旅遊醫院	14
衛生福利部旗山醫院	14
長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院	13
高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）	13
秀傳醫療社團法人高雄秀傳紀念醫院	11
屏基醫療財團法人屏東基督教醫院	11
財團法人私立高雄醫學大學附設高醫岡山醫院	9
高雄市立岡山醫院（委託秀傳醫療社團法人經營）	9

1.宣導事項-請至VPN登錄維護4日以上長假期服務時段

- 115年中秋節及孔子誕辰紀念日/教師節連續假期(09/25~09/28)，請各院所**即日起至本署VPN進行服務時段及掛號費維護**。所有115年度「長假期服務時段」及掛號費亦可同時維護。
- 建置功能說明：須按「儲存」才算登錄完成。
 - ✓ **未登錄**，網站資料會呈現「空白」
 - ✓ **已登錄無勾選服務時段**，則顯示「休」之字樣

長假期看診時段： 115年中秋節及孔子誕辰紀念日/教師節連續假期 ▾

115年中秋節及孔子誕辰紀念日/教師節連續假期(若當天有提供「急診」請勾選；「當天、當時段、提供之門診診療科別」亦請勾選)。

日期 時段	科別	09/25(五)	09/26(六)	09/27(日)	09/28(一)
急診		☐	☐	☐	☐
上午	▼	☐	☐	☐	☐
下午	▼	☐	☐	☐	☐
晚上	▼	☐	☐	☐	☐
備註					

儲存

👉 **VPN維護路徑**：「健保資訊網服務系統(VPN)/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區」

👉 **操作步驟**：參考VPN影音登入維護宣導影片【途徑：首頁>關於健保署>關於健保>服務據點>高屏業務組>在地化影音專區>醫療院所>醫事服務機構4天以上長時段登錄方式】

1.宣導事項-週日及國定假日輕急症中心(UCC)

— **文雄醫院(三民區察哈爾二街 1 3 2 號)**提供服務 —

- 看診時段：週日及國定假日8時至24時(掛號截止時間：開診當日23:30)
- 適合就醫症狀：**內科-發燒、呼吸道症狀、腸胃道症狀、小兒急性不適**
外科-簡單傷口處理
- 綠色通道後送醫院：高雄醫學大學附設中和紀念醫院
- 提供電話諮詢服務，可事前來電詢問症狀是否適合前往。諮詢電話：07-3165275

一般身分保險對象急診自付費用比較					
醫院層級	文雄醫院(地區醫院)	大同醫院(區域醫院)	高醫(醫學中心)	高長(醫學中心)	高榮(醫學中心)
掛號費	200	200	300	300	300
部分負擔	150	400	750	750	750

1.宣導事項-持續監測「健保卡輔導作業2.0上傳率」達標情形

◆ 2.0上傳率指標：

✓指標一：健保卡登錄後24小時內上傳之件數比率 $\geq 90\%$ 。

✓指標二：健保卡上傳件數/申報件數之比率 $\geq 90\%$ 。

◆ 指標二以醫療費用申報資料之就醫識別碼欄位作為勾稽條件，院所申報費用請填入就醫識別碼資料。

我的首頁

服務項目

院所申報醫師別概況作業

醫療費用申報

預檢醫療費用申報

住院病例組合編審服務

醫療費用支付

健保IC卡醫費勾稽作業

醫療服務品質指標查詢

院所資料交換

醫務行政

公告事項

※注意!!預防詐騙(100.11.24)

※醫療資訊揭露(最新)(100.11.24)

※MHA USER MENU(100.11.24)

品質勾稽錯誤率查詢

輔導作業上傳率查詢

輔導作業2.0上傳率查詢

分區業務組

輔導作業2.0上傳率查詢

3 輔導執行年月

4 查詢 清除

查詢 清除

業務組別	5 高屏業務組	醫事權限代號/名稱	35	診所			
輔導執行年月	115/05						
就醫年月	115/03	上傳件數	1719	24小時內上傳件數	1719	24小時內上傳比率	100%
類別	總計	115/03	1432	1432	100%		
門診	115/03	1432	1432	100%			

VPN查詢路徑：VPN憑證登入>健保IC卡醫費勾稽作業>輔導作業2.0上傳率查詢

1.宣導事項-請配合於釋出處方箋 列印就醫識別碼(QR-Code、Barcode)

- 歷來接獲藥局反映特約院所釋出之處方箋上無列印就醫識別碼或列印之就醫識別碼為文字人工輸入較易出錯。
- 為利資料正確性請配合於處方箋列印一維(Barcode)或二維條碼(QR-Code)樣式之就醫識別碼。

1.宣導事項-衛生福利部115年度

「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」增修重點

計畫	「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」 (115年2月2日公告)
期程	115年1月1日至115年12月31日
獎勵標準	輪值夜班護理人員直接獎勵： ■ 夜班獎勵標準：小夜班400元/班、大夜班600元/班。 ■ 每月各醫院夜班獎勵金 = (當月該院小夜班總排班人次×小夜班獎勵標準) + (當月該院大夜班總排班人次×大夜班獎勵標準)。 ■ 本獎勵按月結算及撥付。
醫院配合事項	■ 獎勵撥付後應併最近一次發薪時，將「護理人員夜班獎勵」撥付予護理人員，並備註該款項名目為【衛生福利部護理人員輪值大(小)夜班獎勵】。 ■ 於統計年月次月 20 日前，至VPN護理人員夜班獎勵作業填報「護理人員夜班排班資料」。 ■ 如有資料修正需求，須於撥款日起 3 個月內(最遲至當月 20 日)，至VPN修正，逾期不受理。

(115年4月28日修訂)
補充修正獎勵金申請及獎勵金計算作業規範

新增

■ 修正獎勵金申請說明：

針對醫院溢領應沖抵追扣之款項，如於計畫年度結束前不及沖抵之獎勵金，併入下一年度計畫撥付醫院款項持續進行沖抵；必要時續由衛生福利部依行政程序法相關規定執行款項追回事宜。

■ 新增「計畫執行與留任輔導護理人員直接獎勵」獎勵金計算說明：

醫院全院開放床數以當年度6月底及12月底資料認定。

1.宣導事項-衛生福利部115年度

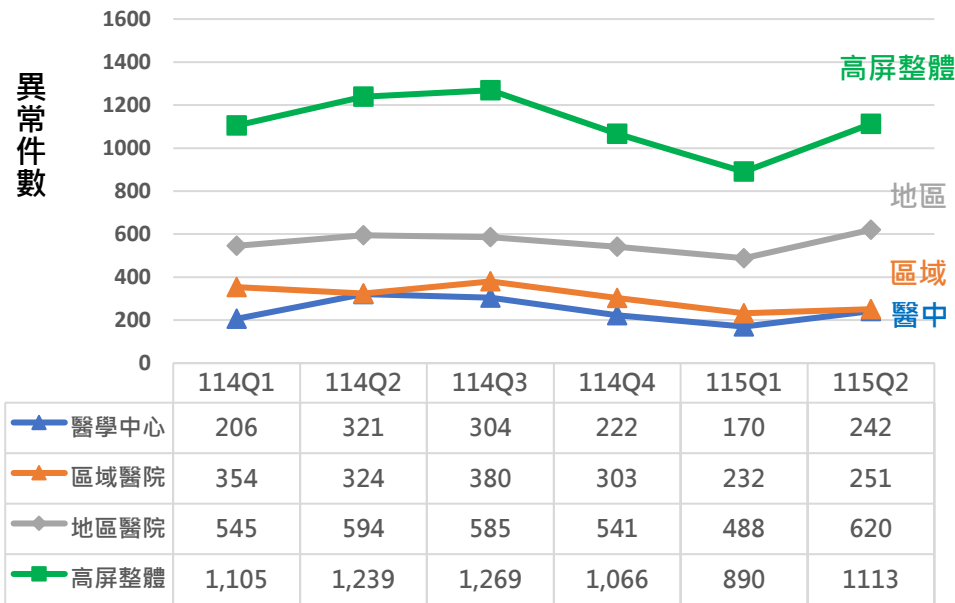
「三班護病比達標醫院獎勵計畫」增修重點

計畫	114年度「三班護病比達標醫院獎勵」 (114年5月6日公告)	115年度「三班護病比達標醫院獎勵」 (115年5月4日公告)(115年6月23日修訂)									
期程	113年3月1日至114年12月31日	115年1月1日至115年12月31日									
獎勵標準	<table border="1"> <tr> <td>達標當月連動住院護理費加成</td><td>113年3月至114年6月</td><td>114年7月起</td></tr> <tr> <td>二班護病比</td><td>3%</td><td>-</td></tr> <tr> <td>三班護病比</td><td>7%</td><td>10%</td></tr> </table> 各層級醫院三班護病比標準：(113年1月26日公告、同年3月1日起實施) (1)醫學中心：白班 1:6、小夜 1:9、大夜 1:11。 (2)區域醫院：白班 1:7、小夜 1:11、大夜 1:13。 (3)地區醫院：白班 1:10、小夜 1:13、大夜 1:15。	達標當月連動住院護理費加成	113年3月至114年6月	114年7月起	二班護病比	3%	-	三班護病比	7%	10%	(1)各層級醫院急性一般病床（不含精神急性一般病床）應符合以下三班護病比標準。 A.醫學中心：白班1:6、小夜1:9、大夜1:11。 B.區域醫院：白班1:7、小夜1:11、大夜1:13。 C.地區醫院：白班1:10、小夜1:13、大夜1:15。 (2)醫學中心三班護病比達標，當月之「連續三個月末申報床占率」須在5%（含）以下。 (3)地區醫院三班護病比達標，當月健保「申報床數」須達10床（含）以上。 (4)符合上述獎勵條件之醫院，達標當月連動住院護理費額外加成10%獎勵。
達標當月連動住院護理費加成	113年3月至114年6月	114年7月起									
二班護病比	3%	-									
三班護病比	7%	10%									
醫院配合事項	■ 支付標準修正「全日平均護病比」加成規範暫不實施並自114年5月1日生效，爰自(費用年月)114年5月起<u>無須</u>申報「全日護病比」護理費加成(醫令類別K)。 ■ 於統計年月次月 20 日前至健保VPN填報前一個月醫院三班護病比相關資訊，依實際護病比達標情形核發獎勵。 ■ 倘有填報資料修正需求，應於次月 20 日起 2 週內向業務組提出，並提具佐證資料，逾期將不受理修正申請。	■ 撥付方式： 由衛福部委託健保署，依健保資訊網服務系統(VPN)之醫院急性一般病床（不含精神急性一般病床）三班護病比達成情形及住院護理費申報情形，並計算當月份健保醫學中心「連續三個月末申報床占率」、地區醫院「申報床數」。各項指標經檢核符合獎勵標準並計算獎勵金額，提報衛福部審查後，按月撥付予達標之醫院。									

2.優化健保藥品政策-

115Q2透析前高風險腎臟病人使用NSAIDs藥品管理

- 依層級別，醫中、區域件數較同期減少(醫中-25%、區域-23%)，**地區較同期增加4%**。開立NSAID藥物前請務必留意**健保醫療資訊雲端查詢系統**「摘要」區「慢性腎臟病患者」提示訊息。
- 每季回饋異常案件明細，請輔導開立藥量異常件數高之醫師改善。**將針對「藥量異常件數達10件(含)以上」或專科屬性為「曾受血液透析治療訓練並領有證明文件」之院所醫師加強審查。**



件數較去年同期**減少**前五名:



院所簡稱	114Q2	115Q2	同期件數差值	同期件數成長率
義大	107	61	-46	-43%
寶建	37	13	-24	-65%
小港安泰	30	8	-22	-73%
阮綜合	27	11	-16	-59%
高榮	102	87	-15	-15%

件數較去年同期**增加**前五名:

院所簡稱	114Q2	115Q2	同期件數差值	同期件數成長率
杏和	10	41	31	310%
旗山	13	32	19	146%
澎湖	8	24	16	200%
長春	0	12	12	增加12件
茂隆骨科	4	16	12	300%

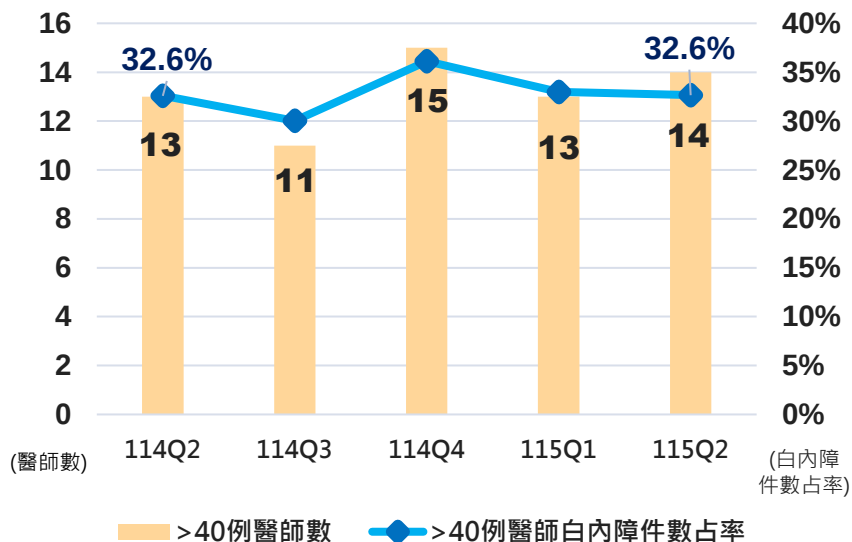


3.高屏醫院白內障手術申報監測

申報規定

依本保險支付標準規定略以，每月門、住診白內障手術加總超過四十例之醫師，自事實發生之當月起算，第四十一例以上須於申報費用前，至VPN「白內障手術個案登錄系統」，取得「登錄完成序號」，並於申報時於欄位「p7 藥品使用頻率」欄位填列此序號，方得支付。

轄區執行白內障手術月平均>40例醫師數與件數占率



費用年季	114 Q2	114 Q3	114 Q4	115 Q1	115 Q2
>40例醫師數	13	11	15	13	14
不符規定件數	15	23	7	9	17
不符規定原因	1.未至VPN「白內障手術個案登錄系統」取得「登錄完成序號」 2.已取號但申報時未填列至「p7 藥品使用頻率」欄位或誤植序號 3.於VPN登錄取號時，誤植病患ID或生日，致與申報資料勾稽不符。				

3.高屏醫院115Q2白內障手術案件申報統計

分區	114Q2		115Q2	
	點數差值	成長率	點數差值	成長率
臺北	2,281	7.59%	2,288	7.08%
北區	-45	-0.49%	562	6.20%
中區	39	0.30%	2,092	15.86%
南區	696	9.45%	376	4.66%
高屏	150	1.56%	583	5.98%
東區	152	8.90%	204	10.94%
全署	3,275	4.61%	6,106	8.22%

擷取條件：門住診申報白內障手術醫令(醫令類別2)：86006C、86007C、86008C、86011C、86012C、97605K、97606A、97607B、97608C

層級別

院所別

層級	114Q2		115Q2	
	點數差值	成長率	點數差值	成長率
醫中	152	3.31%	348	7.35%
區域	-579	-29.95%	830	61.24%
地區	578	18.73%	-595	-16.25%
合計	150	1.56%	583	5.98%

單位：萬點

機構簡稱	醫令點數成長率		115Q2 正成長貢獻
	114Q2	115Q2	
澄清國際眼	7.80%	17.98%	15.68%
高雄醫學大	4.17%	17.14%	15.59%
高雄長庚	3.31%	8.40%	12.85%
屏東榮總	-10.24%	44.26%	9.84%
高雄榮總	-25.51%	7.47%	9.31%
市立大同醫	無同期	56.41%	8.02%
國軍高雄	67.13%	166.59%	5.77%
新高鳳醫院	17.65%	18.57%	4.74%
高雄市聯醫	89.47%	63.89%	4.19%
小港醫院	-19.05%	27.28%	3.38%
10家	-1.95%	16.54%	89.38%

4.異常管理-114年脊椎相關手術適當性審查結果

01

緣起

為了解轄區醫院申報椎間盤切除術、脊椎融合術及椎弓切除術等之適當性，辦理專案審查。

02

篩異

費用年月：114年1月至12月。

- ◆ 樣態一：同個案同(跨)院一年內再入院執行相同手術。
- ◆ 樣態二：同個案同一住院期間重複執行相同手術案件。
- ◆ 樣態三：手術併報「腦膜或脊髓模突出修補術 (83047B)」，疑手術併發症CSF滲漏案件。
- ◆ 樣態四：自費微創(N20007)併報健保手術案件。

03

結果

- ◆ 計核減20家、70件(核減率67.31%)，1,473,584點，以樣態二核減點數986,442點(占66.94%)最多、另以樣態三之件數核減率80%最高。
- ◆ 主要為核減手術醫令支付成數及數量，核減理由多為「前次手術之併發症，依規定支付點數之一半計算等」。

4.異常管理-轄區門住診血管整形術及心導管診療合理性專案

01

規定

審查醫藥專家建議：

「執行血管整形術及心導管診療前，應審慎評估治療風險，病人需有明確臨床適應症及影像佐證，並於病歷中確實記載臨床判斷以作為處置必要性之依據。若病人病灶未達顯著狹窄、或動靜脈瘻管於短時間內反覆栓塞，請評估搭配藥物治療，並落實病人衛教以提升及延長醫療處置之效益。」

02

篩異

◆費用年月：113年7月至114年12月。

◆轄區醫院短時間重複執行PTA及心導管案件，合計抽審166件。

03

結果

◆審查結果：核減25件(核減率16.0%)、597,869點(核減率3.4%)

◆核扣理由：「所附影像無法顯示有病兆需要處理」、「病灶未達顯著，亦無其他證據佐證心肌缺氧，不應逕行冠狀動脈介入術」、「不符合健保適應症」等。

4.異常管理-PICC及相關特材異常管理專案

01

規定

- ◆ 依支付標準第二部第二章第六節：47065B治療性導管植入術—末梢靜脈植入中心導管術適應症為(1)癌症化學治療及癌症末期之疼痛治療。(2)下列三項適應症且預期同時治療達二週以上之病人：A.使用全靜脈營養輸液（TPN）（未滿二歲嬰兒本項為靜脈營養輸液，不限TPN）。B.免疫不全與使用免疫抑制劑。C.須接受中心靜脈導管置入（CVP）。
- ◆ 特材給付（A216-2）：PICC適應症為依照診療項目47065B所訂之適應症。

02

篩異

延續前次管理樣態

- ◆ 費用年月：114年7月至115年1月。
- ◆ 篩異條件：47065B及相關特材同次住院申報量>1之案件，計14家醫院，281件(47065B計237件、特材計137件)。

03

結果

自請繳還結果：8家、172件、63萬3,514點，經DRG編審後實際核減172件、63萬2,318點

4.異常管理-精神科社會生活功能評估(45102C)超次

01

緣起

- ◆ 依全民健康保險醫療費用審查注意事項(十三)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-精神科第12點規定：精神科社會生活功能評估(45102C)視需要申報，每月至多申報一次，病歷上應有評估紀錄。

02

篩異

- ◆ 資料範圍：11306至11504門診申報精神科社會生活功能評估醫令(45102C)資料，醫令類別：2

03

結果

- ◆ 標的樣態自清率98.16%，未自清案件計5件為正常申報(重複勾稽計次)。
- ◆ 自清結果：自清17家、266件、98,831點。

4.異常管理-20026B (穿顱都卜勒超音波檢查) 適當性專案

01

緣起

- ◆ 北區114年12月第2次署務會議管理專案。
- ◆ 依醫療費用審查注意事項規定，施行20026B適應症為「症狀性、缺血性腦血管疾病（腦中風或TIA：暫時性腦缺血）」。

02

篩異

- ◆ 高屏114年門住診共25家醫院，申報28,889筆5,781萬餘點，不符適應症共12,078筆、2,418萬餘點，異常申報佔率為41.81%（全署第4）
- ◆ 依醫審專家建議抽審診斷碼為後循環缺血與眩暈、血管性與複雜性頭痛等屬非必要執行之情形，114年10-12月共抽25家250件。

03

結果

- ◆ 審查結果：總核減22家175件528,830點(件數核減率70%、點數核減率13.6%)，標的醫令核減165件(件數核減率66%)核減理由均以「非必要之檢查」為主。
- ◆ 後續辦理：已函請醫院改善並追扣，廣續監測與管理。