

全民健康保險醫院總額臺北分區 106 年第 1 次共管會議 紀錄

時間：中華民國 106 年 3 月 29 日 14 時

地點：中央健康保險署臺北業務組壽德大樓 9 樓第 1 會議室

主席：

張主任委員德明

林組長麗瑾

紀錄：鄧家佩

出席委員(稱謂略)：

一、醫界代表：

何弘能委員	胡瑞恆	(代)	馬漢光委員	馬漢光	
林石化委員	侯艾汝	(代)	陳文鍾委員	許國文	(代)
施壽全委員	林富滿	(代)	李壽東委員	林淑霞	(代)
侯勝茂委員	廖秋鐸	(代)	鄒繼群委員	周麗娟	(代)
李發焜委員	李妮真	(代)	康義勝委員	康義勝	
林芳郁委員	林靜梅	(代)	駱長樺委員	吳雅萍	(代)
連吉時委員	簡嘉惠	(代)	劉靜怡委員	劉靜怡	
翁林仲委員	翁林仲		吳淑芬委員	吳淑芬	
林慶豐委員	李玲美	(代)	潘仁修委員	潘仁修	
張承圭委員	李思智	(代)	孫卓卿委員	游惠靜	(代)
陳建宗委員	林政漢	(代)	朱益宏委員	(缺席)	
徐榮源委員	蕭仁良	(代)			

二、中央健康保險署臺北業務組：

李純馥	郭垂文	王復中	許忠逸	余正美	賴燕貞
莫翠蘭	許寶華	余千子	徐梓芳	邱玲玉	鄧家佩
李珮芳	陳怡如	簡詩蓉			

三、醫院列席人員：如簽到表

於 0.905 為原則。

(二)由臺北業務組於各季末結算前進行點值估算。

(三)當預估點值 $\geq$ 目標點值時，依「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」執行「單價核減 50%+品質補付 100%」後，進行結算。

(四)當預估點值 $<$ 目標點值時，除依前款執行「單價核減 50%+品質補付 100%」外，未達目標點值之差額，由本分區所有醫院依當季「醫療點數正成長貢獻率 $\times$ 30%+醫療點數占率 $\times$ 70%」進行攤扣後，進行結算。

(五)上開醫療點數正成長貢獻率及占率計算範圍：

- 1.總額內門、住診一般服務，不含專款專用、其他部門及代辦業務項目。
- 2.含送核及補報案件。
- 3.均排除初核及單價核減之醫療點數，且校正大規模之支付標準調整及藥價調降。

討論案二

提案單位：中央健康保險署臺北業務組

案由：106 年「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」之品質指標修正案。

決議：

- 一、品質指標修正如附件 1 粗體底線標示處。
- 二、修訂之「醫院總額點值風險管控暨品質提升方案」及品質指標操作型定義，另以電子郵件寄送各院供參。

肆、散會 (16：39)

中央健康保險署臺北業務組
106 年『醫院總額點值風險管控暨品質提升方案』

106.03.29 修訂

六、品質指標項目：

1.區域以上醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
1-1	急診病人停留超過 48 小時之比率	1811	負向		< 自身去年同期 或 < 全國同儕 P50	0.025	。
1-2	急診轉住院暫留 2 日以上案件比率	1121	負向		< 自身去年同期 或 < 全國同儕 P50	0.025	
1-3	檢傷一級急診病人轉入病房<8 小時之比率_季(醫學中心)	1343	正向	必要	1. 檢傷一級轉住院<8 小時比率 $\geq$ 65%者:目標值 $\geq$ 去年同期,或 $\geq$ 全國同儕 P85 2. 檢傷一級轉住院<8 小時比率<65%者:目標值>去年同期,或>全國同儕 P85	0.075 0.05	調整分數
	檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率_季(區域醫院)	1343	正向	必要	1. 檢傷一、二、三級轉住院<8 小時比率 $\geq$ 73%者:目標值 $\geq$ 去年同期,或 $\geq$ 全國同儕 P85 2. 檢傷一、二、三級轉住院<8 小時比率<73%者:目標值>去年同期或>全國同儕 P85	0.075 0.05	調整分數

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
1-4	檢傷四、五級急診病人離開醫院<4 小時之比率_季	1346	正向		> 自身去年同期 或> 全國同儕 P85	0.05	
1-5	門住診 CT 檢查 30 日內同院再次執行比率 (任一部位相同者列入計算)	1249	負向		< 自身去年同期 或< 全國同儕 P50	0.05	
1-6	<u>糖尿病論質計酬收案比率</u> <u>方案累計照護率</u>	568	正向	必要	<u>1.原已收案醫院：(有自身去年同期值)</u> (1) <u>106Q2:較自身去年同期成長 10%,或> 全國 P85</u> (2) <u>106Q3:較自身去年同期成長 15%,或> 全國 P85</u> (3) <u>106Q4:較自身去年同期成長 20%,或> 全國 P85</u> <u>2.新收案醫院：(無自身去年同期值)</u> (1) <u>106Q2:照護率> 全國 P50，或累計收案人數≥150人</u> (2) <u>106Q3:照護率> 全國 P75，或累計收案人數≥400人</u> (3) <u>106Q4:照護率> 全國 P85，或累計收案人數≥500人</u>	0.075	修正指標名稱及目標值

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
1-7	BC 肝醫療給付改善方案年度內累計收案率	1105	正向		1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2:較自身去年同期成長 10%,或>全國 P85 (2) 106Q3:較自身去年同期成長 15%,或>全國 P85 (3) 106Q4:較自身去年同期成長 20%,或>全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2:照護率>全國 P50，或累計收案人數≥250人 (2) 106Q3:照護率>全國 P75，或累計收案人數≥400人 (3) 106Q4:照護率>全國 P85，或累計收案人數≥500人	0.025	修正目標值
1-8	<u>初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案累計照護率</u>	1203	正向	必要	1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2:較自身去年同期成長 10%,或>全國 P85 (2) 106Q3:較自身去年同期成長 15%,或>全國 P85 (3) 106Q4:較自身去年同期成長 20%,或>全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2:照護率>全國 P50，或累計收案人數≥200人 (2) 106Q3:照護率>全國 P75，或累計收案人數≥300人 (3) 106Q4:照護率>全國 P85，或累計收案人數≥350人	0.075	修正指標名稱及目標值

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
1-9	氣喘方案累計照護率	1326	正向		1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) <u>106Q2</u> :較自身去年同期成長 10%,或 > 全國 P85 (2) <u>106Q3</u> :較自身去年同期成長 15%,或 > 全國 P85 (3) <u>106Q4</u> :較自身去年同期成長 20%,或 > 全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) <u>106Q2</u> :照護率 > 全國 P50，或累計收案人數 ≥ 70 人 (2) <u>106Q3</u> :照護率 > 全國 P75，或累計收案人數 ≥ 100 人 (3) <u>106Q4</u> :照護率 > 全國 P85，或累計收案人數 ≥ 150 人	0.025	修正目標值
1-10	參加思覺失調症醫療給付改善方案		正向		固定病人收案人數比率應 $\geq 90\%$	0.025	
1-11	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(門診)		正向		詳註 1	0.05	
1-12	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(住診)		正向		詳註 2	0.05	修正註 2 外科(含次專科)
1-13	參加鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案 (刪除)		正向			0.025	區域以上醫院新增指標項目,爰刪除此項。
1-14 1-13	上傳檢查檢驗結果		正向	必要	<u>70% ≤ 上傳率 < 80%</u>	0.05 0.075	調整分數
					<u>80% ≤ 上傳率 < 90%</u>	0.075 0.1	

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
					<u>上傳率$\geq 90\%$</u>	0.1 <u>0.125</u>	
1-15 1-14	上傳出院病歷摘要(註 4)		正向	必要	上傳率應 $\geq 90\%$	0.025 <u>0.05</u>	調整分數
1-15	<u>上傳人工關節植入物資料</u> (新增)		<u>正向</u>	<u>必要</u> (註 5)	<u>上傳率應$\geq 80\%$</u>	<u>0.025</u>	新增指標項目，且為必要指標
1-16	查詢雲端藥歷系統 門、住診病人 <u>查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」門、住診病人</u>		正向	必要	查詢人次占門、住診總人次比率 $\geq 80\%$	0.075	修正指標名稱
1-17	查詢雲端藥歷系統 特殊註記病人 (刪除) <u>門診之六類用藥(註 6)日數重疊率(新增)</u>	<u>1487</u> <u>1499</u> <u>1511</u> <u>1523</u> <u>1535</u> <u>1547</u>	<u>負向</u>	必要	<u>$\leq$去年同期自身值 10%，或$<$本分區同儕 P85</u>	0.05 <u>0.025</u>	新增指標項目，刪除原「 <u>查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人</u> 」
1-18	<u>門診之鼻竇炎(氟化恩莖類 fluoroquinolones)抗生素使用率(新增)</u>	<u>2230</u>	<u>負向</u>		<u>$\leq$去年同期自身值 10%，或$<$本分區同儕 P85</u>	<u>0.025</u>	新增指標項目
1-19	<u>辦理安寧居家療護業務(新增)</u>		<u>正向</u>		<u>收案人數較去年同期$\geq 25\%$，或至少增加 25 人</u> (有申辦居家安寧乙類者，收案人數應含該類病人)	<u>0.025</u>	新增指標項目，鼓勵區域醫院以上辦理

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																											
1-18 1-20	申報安寧緩和和家庭諮詢費(02020B)- 申報 <u>緩和醫療家庭諮詢費(02020B)</u>		正向		較去年同期 $\geq 20\%$ ，或至少增加 20 人次	0.05 <u>0.025</u>	修正指標名稱，並調整分數																											
1-21	<u>呼吸器依賴病人接受緩和醫療家庭諮詢、住院安寧療護、安寧居家療護或全民健康保險安寧共同照護試辦方案之比率-月累計(新增)</u>	<u>2151</u>	<u>正向</u>		<u>較自身去年同期成長 10%,或>本分區同儕 P85</u> <u>*成長率以月累計計算</u>	<u>0.025</u>	新增指標項目																											
1-22	<u>推動「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」-重點照護對象總收案率(新增)</u>		<u>正向</u>		<u>重點照護對象總收案率=有申報整合照護模式註記者/本署 106 年提供之重點照護名單</u> <table><tr><th rowspan="2"><u>重點照護對象 總人數</u></th><th colspan="3"><u>重點照護對象 總收案率</u></th></tr><tr><th><u>Q2</u></th><th><u>Q3</u></th><th><u>Q4</u></th></tr><tr><td><u>人數$\geq 10,000$</u></td><td><u>$N \geq 10\%$</u></td><td><u>$N \geq 20\%$</u></td><td><u>$N \geq 30\%$</u></td></tr><tr><td><u>$5,000 \leq \text{人數} < 10,000$</u></td><td><u>$N \geq 20\%$</u></td><td><u>$N \geq 30\%$</u></td><td><u>$N \geq 40\%$</u></td></tr><tr><td><u>$1,000 \leq \text{人數} < 5,000$</u></td><td><u>$N \geq 30\%$</u></td><td><u>$N \geq 40\%$</u></td><td><u>$N \geq 50\%$</u></td></tr><tr><td><u>$300 \leq \text{人數} < 1,000$</u></td><td><u>$N \geq 40\%$</u></td><td><u>$N \geq 50\%$</u></td><td><u>$N \geq 60\%$</u></td></tr><tr><td><u>人數< 300</u></td><td><u>$N \geq 50\%$</u></td><td><u>$N \geq 60\%$</u></td><td><u>$N \geq 70\%$</u></td></tr></table>	<u>重點照護對象 總人數</u>	<u>重點照護對象 總收案率</u>			<u>Q2</u>	<u>Q3</u>	<u>Q4</u>	<u>人數$\geq 10,000$</u>	<u>$N \geq 10\%$</u>	<u>$N \geq 20\%$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>	<u>$5,000 \leq \text{人數} < 10,000$</u>	<u>$N \geq 20\%$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>	<u>$1,000 \leq \text{人數} < 5,000$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>	<u>$300 \leq \text{人數} < 1,000$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>	<u>$N \geq 60\%$</u>	<u>人數< 300</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>	<u>$N \geq 60\%$</u>	<u>$N \geq 70\%$</u>	<u>0.05</u>	新增指標項目
<u>重點照護對象 總人數</u>	<u>重點照護對象 總收案率</u>																																	
	<u>Q2</u>	<u>Q3</u>	<u>Q4</u>																															
<u>人數$\geq 10,000$</u>	<u>$N \geq 10\%$</u>	<u>$N \geq 20\%$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>																															
<u>$5,000 \leq \text{人數} < 10,000$</u>	<u>$N \geq 20\%$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>																															
<u>$1,000 \leq \text{人數} < 5,000$</u>	<u>$N \geq 30\%$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>																															
<u>$300 \leq \text{人數} < 1,000$</u>	<u>$N \geq 40\%$</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>	<u>$N \geq 60\%$</u>																															
<u>人數< 300</u>	<u>$N \geq 50\%$</u>	<u>$N \geq 60\%$</u>	<u>$N \geq 70\%$</u>																															

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																																																			
1-19 1-23	協助推廣及下載健康存摺 (病人下載次數=各據點下載次數+當季住診病人之下載次數) <u>協助推廣健康存摺系統-網頁瀏覽人數比率</u> (註 7)		正向		<u>網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉歸戶個案數/當季住院費用申報件數</u> <table><tr><th rowspan="2"><u>當季住院費用申報件數</u></th><th colspan="3"><u>網頁瀏覽人數比率</u></th></tr><tr><th><u>106Q2</u></th><th><u>106Q3</u></th><th><u>106Q4</u></th></tr><tr><td><u>1≤件數<100</u></td><td><u>50%</u></td><td><u>55%</u></td><td><u>60%</u></td></tr><tr><td><u>100≤件數<300</u></td><td><u>45%</u></td><td><u>50%</u></td><td><u>55%</u></td></tr><tr><td><u>300≤件數<500</u></td><td><u>40%</u></td><td><u>45%</u></td><td><u>50%</u></td></tr><tr><td><u>500≤件數<700</u></td><td><u>35%</u></td><td><u>40%</u></td><td><u>45%</u></td></tr><tr><td><u>700≤件數<1,000</u></td><td><u>30%</u></td><td><u>35%</u></td><td><u>40%</u></td></tr><tr><td><u>1000≤件數<3,000</u></td><td><u>25%</u></td><td><u>30%</u></td><td><u>35%</u></td></tr><tr><td><u>3000≤件數<5,000</u></td><td><u>20%</u></td><td><u>25%</u></td><td><u>30%</u></td></tr><tr><td><u>5,000≤件數<7,000</u></td><td><u>15%</u></td><td><u>20%</u></td><td><u>25%</u></td></tr><tr><td><u>7,000≤件數<10,000</u></td><td><u>10%</u></td><td><u>15%</u></td><td><u>20%</u></td></tr><tr><td><u>10,000≤件數<15,000</u></td><td><u>5%</u></td><td><u>10%</u></td><td><u>15%</u></td></tr><tr><td><u>件數≥15,000</u></td><td><u>3%</u></td><td><u>6%</u></td><td><u>9%</u></td></tr></table>	<u>當季住院費用申報件數</u>	<u>網頁瀏覽人數比率</u>			<u>106Q2</u>	<u>106Q3</u>	<u>106Q4</u>	<u>1≤件數<100</u>	<u>50%</u>	<u>55%</u>	<u>60%</u>	<u>100≤件數<300</u>	<u>45%</u>	<u>50%</u>	<u>55%</u>	<u>300≤件數<500</u>	<u>40%</u>	<u>45%</u>	<u>50%</u>	<u>500≤件數<700</u>	<u>35%</u>	<u>40%</u>	<u>45%</u>	<u>700≤件數<1,000</u>	<u>30%</u>	<u>35%</u>	<u>40%</u>	<u>1000≤件數<3,000</u>	<u>25%</u>	<u>30%</u>	<u>35%</u>	<u>3000≤件數<5,000</u>	<u>20%</u>	<u>25%</u>	<u>30%</u>	<u>5,000≤件數<7,000</u>	<u>15%</u>	<u>20%</u>	<u>25%</u>	<u>7,000≤件數<10,000</u>	<u>10%</u>	<u>15%</u>	<u>20%</u>	<u>10,000≤件數<15,000</u>	<u>5%</u>	<u>10%</u>	<u>15%</u>	<u>件數≥15,000</u>	<u>3%</u>	<u>6%</u>	<u>9%</u>	0.125 <u>0.025</u>	修正指標名稱、目標值，並調整分數
<u>當季住院費用申報件數</u>	<u>網頁瀏覽人數比率</u>																																																									
	<u>106Q2</u>	<u>106Q3</u>	<u>106Q4</u>																																																							
<u>1≤件數<100</u>	<u>50%</u>	<u>55%</u>	<u>60%</u>																																																							
<u>100≤件數<300</u>	<u>45%</u>	<u>50%</u>	<u>55%</u>																																																							
<u>300≤件數<500</u>	<u>40%</u>	<u>45%</u>	<u>50%</u>																																																							
<u>500≤件數<700</u>	<u>35%</u>	<u>40%</u>	<u>45%</u>																																																							
<u>700≤件數<1,000</u>	<u>30%</u>	<u>35%</u>	<u>40%</u>																																																							
<u>1000≤件數<3,000</u>	<u>25%</u>	<u>30%</u>	<u>35%</u>																																																							
<u>3000≤件數<5,000</u>	<u>20%</u>	<u>25%</u>	<u>30%</u>																																																							
<u>5,000≤件數<7,000</u>	<u>15%</u>	<u>20%</u>	<u>25%</u>																																																							
<u>7,000≤件數<10,000</u>	<u>10%</u>	<u>15%</u>	<u>20%</u>																																																							
<u>10,000≤件數<15,000</u>	<u>5%</u>	<u>10%</u>	<u>15%</u>																																																							
<u>件數≥15,000</u>	<u>3%</u>	<u>6%</u>	<u>9%</u>																																																							

註:1.1-11 項之送審科別應 ≥ 7 科，且優先科別 ≥ 3 。【優先科別：內科(含次專科)、骨科、眼科、耳鼻喉科及心臟內科】

2.1-12 項之送審科別應 ≥ 5 科，且優先科別 ≥ 2 【優先科別：內科(含次專科)、外科(含次專科)、骨科、眼科、耳鼻喉科及心臟內科】

3.前述 2 項除高額案件外，選定之科別該科所有案件應全數以電子病歷送審。

4.1-14 有出院日期之案件始納入分母計算。

5.1-15 有執行人工關節手術則列為必要指標。

6.1-17 六類用藥包括[高血壓、高血脂、糖尿病、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜類]等；六類指標合併計算，計算方式詳操作型定義。

7.1-23 網頁瀏覽人數計算為當季結算 ID 歸戶，一個 ID 算一次；住院申報案件排除 AZ、DZ 案件；住院病人健康存摺瀏覽期間計算：住院前 7 天(申報起日)~7 出院日(申報迄日)。

2.地區醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
2-1	門診平均每張處方箋開藥品項數	9	負向	必要	< 自身去年同期 或 < 全國同儕 P50	0.05	
2-2	<u>糖尿病論質計酬收案比率</u> <u>方案累計照護率</u>	568	正向	必要 (註 1)	1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2: 較自身去年同期成長 10%,或 > 全國 P85 (2) 106Q3: 較自身去年同期成長 15%,或 > 全國 P85 (3) 106Q4: 較自身去年同期成長 20%,或 > 全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2: 照護率 > 全國 P50，或累計收案人數 ≥ 100 人 (2) 106Q3: 照護率 > 全國 P75，或累計收案人數 ≥ 150 人 (3) 106Q4: 照護率 > 全國 P85，或累計收案人數 ≥ 200 人	0.1	修正指標名稱及目標值

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
2-3	BC 肝醫療給付改善方案年度內累計收案率	1105	正向		1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2: 較自身去年同期成長 10%,或 > 全國 P85 (2) 106Q3: 較自身去年同期成長 15%,或 > 全國 P85 (3) 106Q4: 較自身去年同期成長 20%,或 > 全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2: 照護率>全國 P50，或累計收案人數 <u>≥60 人</u> (2) 106Q3: 照護率>全國 P75，或累計收案人數 <u>≥80 人</u> (3) 106Q4: 照護率>全國 P85，或累計收案人數 <u>≥100 人</u>	0.05 0.075	修正目標值，並調整分數
2-4	<u>初期慢性腎臟病試辦計畫醫療給付改善方案累計照護率</u>	1203	正向	必要 (註 1)	1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2: 較自身去年同期成長 10%,或 > 全國 P85 (2) 106Q3: 較自身去年同期成長 15%,或 > 全國 P85 (3) 106Q4: 較自身去年同期成長 20%,或 > 全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2: 照護率>全國 P50，或累計收案人數 <u>≥50 人</u> (2) 106Q3: 照護率>全國 P75，或累計收案人數 <u>≥80 人</u> (3) 106Q4: 照護率>全國 P85，或累計收案人數 <u>≥100 人</u>	0.1	修正指標名稱及目標值

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
2-5	氣喘方案累計照護率	1326	正向		1.原已收案醫院：(有自身去年同期值) (1) 106Q2: 較自身去年同期成長 10%,或>全國 P85 (2) 106Q3: 較自身去年同期成長 15%,或>全國 P85 (3) 106Q4: 較自身去年同期成長 20%,或>全國 P85 2.新收案醫院：(無自身去年同期值) (1) 106Q2: 照護率>全國 P50，或累計收案人數 ≥ 10 人 (2) 106Q3: 照護率>全國 P75，或累計收案人數 ≥ 20 人 (3) 106Q4: 照護率>全國 P85，或累計收案人數 ≥ 30 人	0.025	修正目標值
2-6	專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(門診)		正向		詳註 2.4	0.05	修正註 2 內科(含次專科)
2-7	專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(住診)		正向		詳註 3.4	0.05	修正註 3 內科(含次專科)，外科(含次專科)
2-8	參加鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案		正向	必要		0.1 0.05	調整分數
2-9	上傳檢查檢驗結果		正向	必要	60% $\leq$ 上傳率<70%	0.025 0.05	調整分數

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
					70%≤上傳率<80%	0.05 0.075	調整分數
					上傳率≥80%	0.075 0.1	調整分數
2-10	上傳出院病歷摘要(註5)		正向	必要	上傳率≥80%	0.025 0.05	調整分數
2-11	辦理安寧居家療護業務		正向		較去年同期≥20%，或至少增加20人(有申辦居家安寧乙類者，收案人數應含該類病人) <u>收案人數較去年同期≥25%，或至少增加25人</u> (有申辦居家安寧乙類者，收案人數應含該類病人)	0.075	修訂目標值
2-12	申報安寧緩和家庭諮詢費(02020B)– 申報 <u>緩和醫療家庭諮詢費</u> (02020B)		正向		較去年同期≥20%，或至少增加20人次	0.1 0.05	修正指標名稱，並調整分數
2-13	<u>呼吸器依賴病人接受緩和醫療家庭諮詢、住院安寧療護、安寧居家療護或全民健康保險安寧共同照護試辦方案之比率-月累計(新增)</u>	2151	正向		<u>較自身去年同期成長5%或>本分區同儕 P85</u> <u>*成長率以月累計計算</u>	0.025	新增指標
2-13 2-14	查詢雲端藥歷系統 門、住診病人 <u>查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」門、住診病人</u>		正向	必要	查詢人次占門、住診總人次比率≥80%	0.075	修正指標名稱
2-14 2-15	查詢雲端藥歷系統 特殊註記病人(刪除) <u>門診之六類用藥(註6)日數重疊率 (新增)</u>	1487 1499 1511 1523 1535 1547	負向	必要	<u>≤去年同期自身值10%，或<本分區同儕 P85</u>	0.025	新增指標，刪除「查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人」
2-16	<u>門診之鼻竇炎(氟化恩莖類 fluoroquinolones)抗生素使用率(新增)</u>	2230	負向		<u>≤去年同期自身值10%，或<本分區同儕 P85</u>	0.025	新增指標

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明			
2-17	推動「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」- <u>重點照護對象總收案率</u> (新增)		<u>正向</u>		<u>重點照護對象總收案率=有申報整合照護模式註記者/本署 106 年提供之重點照護名單。</u>				<u>0.05</u>	新增指標
					<u>重點照護對象總人數</u>	<u>重點照護對象總收案率</u>				
						<u>Q2</u>	<u>Q3</u>	<u>Q4</u>		
					<u>人數≥10,000</u>	<u>N≥10%</u>	<u>N≥20%</u>	<u>N≥30%</u>		
					<u>5,000≤人數<10,000</u>	<u>N≥20%</u>	<u>N≥30%</u>	<u>N≥40%</u>		
					<u>1,000≤人數<5,000</u>	<u>N≥30%</u>	<u>N≥40%</u>	<u>N≥50%</u>		
					<u>300≤人數<1,000</u>	<u>N≥40%</u>	<u>N≥50%</u>	<u>N≥60%</u>		
					<u>人數<300</u>	<u>N≥50%</u>	<u>N≥60%</u>	<u>N≥70%</u>		

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																																																											
2-15-2-18	協助推廣及下載健康存摺 (病人下載次數=各據點下載次數+當季住診病人之下載次數) <u>協助推廣健康存摺系統-網頁瀏覽人數比率</u> (註 7、註 8)		正向		<table><tr><td colspan="4">網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數</td></tr><tr><td rowspan="2">當季住院費用申報件數</td><td colspan="3">網頁瀏覽人數比率</td></tr><tr><td>106Q2</td><td>106Q3</td><td>106Q4</td></tr><tr><td>1≤件數<100</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td></tr><tr><td>100≤件數<300</td><td>45%</td><td>50%</td><td>55%</td></tr><tr><td>300≤件數<500</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td></tr><tr><td>500≤件數<700</td><td>35%</td><td>40%</td><td>45%</td></tr><tr><td>700≤件數<1,000</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td></tr><tr><td>1,000≤件數<3,000</td><td>25%</td><td>30%</td><td>35%</td></tr><tr><td>3,000≤件數<5,000</td><td>20%</td><td>25%</td><td>30%</td></tr><tr><td>5,000≤件數<7,000</td><td>15%</td><td>20%</td><td>25%</td></tr><tr><td>7,000≤件數<10,000</td><td>10%</td><td>15%</td><td>20%</td></tr><tr><td>10,000≤件數<15,000</td><td>5%</td><td>10%</td><td>15%</td></tr><tr><td>件數≥15,000</td><td>3%</td><td>6%</td><td>9%</td></tr><tr><td colspan="4"></td></tr></table>	網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數				當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率			106Q2	106Q3	106Q4	1≤件數<100	50%	55%	60%	100≤件數<300	45%	50%	55%	300≤件數<500	40%	45%	50%	500≤件數<700	35%	40%	45%	700≤件數<1,000	30%	35%	40%	1,000≤件數<3,000	25%	30%	35%	3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%	5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%	7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%	10,000≤件數<15,000	5%	10%	15%	件數≥15,000	3%	6%	9%					0.1-0.025	修正指標名稱、目標值，並調整分數
網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數																																																																		
當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率																																																																	
	106Q2	106Q3	106Q4																																																															
1≤件數<100	50%	55%	60%																																																															
100≤件數<300	45%	50%	55%																																																															
300≤件數<500	40%	45%	50%																																																															
500≤件數<700	35%	40%	45%																																																															
700≤件數<1,000	30%	35%	40%																																																															
1,000≤件數<3,000	25%	30%	35%																																																															
3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%																																																															
5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%																																																															
7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%																																																															
10,000≤件數<15,000	5%	10%	15%																																																															
件數≥15,000	3%	6%	9%																																																															

註:1.2-2,2-4 若個別醫院不符參加資格，則改為非必要指標。

2.2-6 項之送審科別數應≥抽樣科別之 50%，最少 1 科(或選擇以區域以上醫院註 1 之標準計算)，其科別應以內科(含次專科)、骨科、眼科、耳鼻喉科或心臟內科為優先。

3.2-7 項之送審科別數應≥抽樣科別之 50%，最少 1 科(或選擇以區域以上醫院註 2 之標準計算)，其科別應以內科(含次專科)、外科(含次專科)、骨科、眼科、耳鼻喉科或心臟內科為優先。

4.前述 2 項選定之科別，該科所有案件應全數以電子病歷送審；僅提供門診服務或僅提供住診服務之醫院前項分數*2。

5.2-10 有出院日期之案件始納入分母計算。

6.2-15 六類用藥包括[高血壓、高血脂、糖尿病、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜類]等；六類指標合併計算，計算方式詳操作型定義。

7.2-18 網頁瀏覽人數計算為當季結算 ID 歸戶，一個 ID 算一次;住院申報案件排除 AZ、DZ 案件;住院病人健康存摺瀏覽期間計算:住院前 7 天(申報起日)~出院日(申報迄日)。

8.2-18 無住院申報件數者改以門診申報件數計算，排除 01、08、A3、B1~BA、C4、D1~D4 案件。

3.精神專科醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
3-1	門診平均每張處方箋開藥品項數	9	負向		< 自身去年同期 或 < 全國同儕 P50	0.1	
3-2	精神科門診每人日平均藥費	613	負向			0.15	
3-3	參加思覺失調症醫療給付改善方案		正向	必要	固定病人收案人數比率 $\geq 90\%$	0.15	
3-4	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(門診)		正向		詳註 1	0.05 0.075	調整分數
3-5	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(住診)		正向		詳註 1	0.05	
3-6	參加鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案		正向	必要		0.15	
3-7	上傳檢查檢驗結果		正向	必要	50% $\leq$ 上傳率 < 60%	0.05	
					60% $\leq$ 上傳率 < 70%	0.075	
					70% $\leq$ 上傳率 < 80%	0.1	
					上傳率 $\geq 80\%$	0.125	
3-8	上傳出院病歷摘要(註 2)		正向	必要	上傳率 $\geq 80\%$	0.025 0.05	調整分數
3-9	查詢雲端藥歷系統 門、住診病人 <u>查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」</u> --門、住診病人		正向	必要	查詢人次占門、住診總人次比率 $\geq 60\%$	0.075	修正指標名稱

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																																																							
3-10	查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人(刪除) 門診之六類用藥(註3)日數重疊率(新增)	1487 1499 1511 1523 1535 1547	負向	必要	≤去年同期自身值 10%，或＜本分區同儕 P85	0.025 0.05	新增指標，刪除「查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人」，並調整分數																																																							
3-11	協助推廣及下載健康存摺 (病人下載次數=各據點下載次數+當季住診病人之下載次數) 協助推廣健康存摺系統-網頁瀏覽人數比率(註4)		正向		<table><tr><td colspan="4">網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數</td></tr><tr><td rowspan="2">當季住院費用申報件數</td><td colspan="3">網頁瀏覽人數比率</td></tr><tr><td>106Q2</td><td>106Q3</td><td>106Q4</td></tr><tr><td>1≤件數<100</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td></tr><tr><td>100≤件數<300</td><td>45%</td><td>50%</td><td>55%</td></tr><tr><td>300≤件數<500</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td></tr><tr><td>500≤件數<700</td><td>35%</td><td>40%</td><td>45%</td></tr><tr><td>700≤件數<1,000</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td></tr><tr><td>1,000≤件數<3000</td><td>25%</td><td>30%</td><td>35%</td></tr><tr><td>3,000≤件數<5,000</td><td>20%</td><td>25%</td><td>30%</td></tr><tr><td>5,000≤件數<7,000</td><td>15%</td><td>20%</td><td>25%</td></tr><tr><td>7,000≤件數<10,000</td><td>10%</td><td>15%</td><td>20%</td></tr><tr><td>1,0000≤件數<15,000</td><td>5%</td><td>10%</td><td>15%</td></tr><tr><td>件數≥15,000</td><td>3%</td><td>6%</td><td>9%</td></tr></table>	網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數				當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率			106Q2	106Q3	106Q4	1≤件數<100	50%	55%	60%	100≤件數<300	45%	50%	55%	300≤件數<500	40%	45%	50%	500≤件數<700	35%	40%	45%	700≤件數<1,000	30%	35%	40%	1,000≤件數<3000	25%	30%	35%	3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%	5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%	7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%	1,0000≤件數<15,000	5%	10%	15%	件數≥15,000	3%	6%	9%	0.1 0.025	修正指標名稱，目標值，並調整分數
網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉 歸戶個案數/當季住院費用申報件數																																																														
當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率																																																													
	106Q2	106Q3	106Q4																																																											
1≤件數<100	50%	55%	60%																																																											
100≤件數<300	45%	50%	55%																																																											
300≤件數<500	40%	45%	50%																																																											
500≤件數<700	35%	40%	45%																																																											
700≤件數<1,000	30%	35%	40%																																																											
1,000≤件數<3000	25%	30%	35%																																																											
3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%																																																											
5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%																																																											
7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%																																																											
1,0000≤件數<15,000	5%	10%	15%																																																											
件數≥15,000	3%	6%	9%																																																											

註: 1.3-4,3-5 送審科別數應>=抽樣科別之 30%，最少 1 科，且該科所有案件應全數以電子病歷送審；僅提供門診服務或僅提供住診服務之醫院該項分數*2。

2.3-8 有出院日期之案件始納入分母計算

3.3-10 六類用藥包括[高血壓、高血脂、糖尿病、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜類]等；六類指標合併計算，計算方式詳操作型定義。

4.3-11 網頁瀏覽人數計算為當季結算 ID 歸戶，一個 ID 算一次；住院申報案件排除 AZ、DZ 案件；住院病人健康存摺瀏覽期間計算：住院前 7 天(申報起日)～出院日(申報迄日)。

4.呼吸照護醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
4-1	門診平均每張處方箋開藥品項數	9	負向		< 自身去年同期或 < 全國同儕 P50	0.1	
4-2	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(門診)		正向		詳註 2	0.05	
4-3	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(住診)		正向		詳註 2	0.05	
4-4	參加鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案		正向	必要		0.1	
4-5	上傳檢查檢驗結果		正向	必要	50% ≤ 上傳率 < 60%	0.025 0.05	調整分數
					60% ≤ 上傳率 < 70%	0.05 0.075	
					70% ≤ 上傳率 < 80%	0.075 0.1	
					上傳率 ≥ 80%	0.1 0.125	
4-6	上傳出院病歷摘要(註 3)		正向	必要	上傳率 ≥ 80%	0.05 0.075	調整分數
4-7	辦理安寧居家療護業務		正向		較去年同期 ≥ 20%，或至少增加 20 人(有申辦居家安寧乙類者，收案人數應含該類病人) <u>收案人數較去年同期 ≥ 25%，或至少增加 25 人</u> (有申辦居家安寧乙類者，收案人數應含該類病人)	0.15	修訂目標值

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
4-8	申報安寧緩和家庭諮詢費(02020B) 申報 <u>緩和醫療家庭諮詢費</u> (02020B) (註 4)		正向	必要	$80\% \leq (\text{RCC 或 RCW 新收個案}) < 100\%$	0.16	1.修正指標名稱。 2.調整指標代號(原 4-10 調至 4-8)
					(RCC 或 RCW 新收個案)100%申報	0.2	
4-8 4-9	查詢雲端藥歷系統 門、住診病人 <u>查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」--門、住診病人</u>		正向	必要	查詢人次占門、住診總人次比率 $\geq 60\%$	0.075	修正指標名稱
4-9 4-10	查詢雲端藥歷系統 特殊註記病人(刪除) <u>門診之六類用藥(註 5)日數重疊率(新增)</u>	1487 1499 1511 1523 1535 1547	<u>負向</u>	<u>必要</u>	<u>$\leq$去年同期自身值 10%，或 $<$ 本分區同儕 P85</u>	0.025 <u>0.05</u>	新增指標，刪除「查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人」，並調整分數
4-10	申報安寧緩和家庭諮詢費(02020B)		<u>正向</u>	<u>必要</u>	$80\% \leq (\text{RCC 或 RCW 新收個案}) < 100\%$	0.16	本項調整至(4-8)
					RCC 或 RCW 新收個案 100%申報	0.2	

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																																																			
4-11	協助推廣及下載健康存摺 (病人下載次數=各據點下載次數+當季住診病人之下載次數) <u>協助推廣健康存摺系統-網頁瀏覽人數比率</u> (註 6)		正向		網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉歸戶個案數/當季住院費用申報件數 <table><thead><tr><th rowspan="2">當季住院費用申報件數</th><th colspan="3">網頁瀏覽人數比率</th></tr><tr><th>106Q2</th><th>106Q3</th><th>106Q4</th></tr></thead><tbody><tr><td>1≤件數<100</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td></tr><tr><td>100≤件數<300</td><td>45%</td><td>50%</td><td>55%</td></tr><tr><td>300≤件數<500</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td></tr><tr><td>500≤件數<700</td><td>35%</td><td>40%</td><td>45%</td></tr><tr><td>700≤件數<1,000</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td></tr><tr><td>1,000≤件數<3000</td><td>25%</td><td>30%</td><td>35%</td></tr><tr><td>3,000≤件數<5,000</td><td>20%</td><td>25%</td><td>30%</td></tr><tr><td>5,000≤件數<7,000</td><td>15%</td><td>20%</td><td>25%</td></tr><tr><td>7,000≤件數<10,000</td><td>10%</td><td>15%</td><td>20%</td></tr><tr><td>1,0000≤件數<15,000</td><td>5%</td><td>10%</td><td>15%</td></tr><tr><td>件數≥15,000</td><td>3%</td><td>6%</td><td>9%</td></tr></tbody></table>	當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率			106Q2	106Q3	106Q4	1≤件數<100	50%	55%	60%	100≤件數<300	45%	50%	55%	300≤件數<500	40%	45%	50%	500≤件數<700	35%	40%	45%	700≤件數<1,000	30%	35%	40%	1,000≤件數<3000	25%	30%	35%	3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%	5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%	7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%	1,0000≤件數<15,000	5%	10%	15%	件數≥15,000	3%	6%	9%	-0.1 0.025	修正指標名稱、目標值，並調整分數
當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率																																																									
	106Q2	106Q3	106Q4																																																							
1≤件數<100	50%	55%	60%																																																							
100≤件數<300	45%	50%	55%																																																							
300≤件數<500	40%	45%	50%																																																							
500≤件數<700	35%	40%	45%																																																							
700≤件數<1,000	30%	35%	40%																																																							
1,000≤件數<3000	25%	30%	35%																																																							
3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%																																																							
5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%																																																							
7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%																																																							
1,0000≤件數<15,000	5%	10%	15%																																																							
件數≥15,000	3%	6%	9%																																																							

註：1.呼吸照護醫院以個別醫院其基期年 RCW 占該院住診費用 50%者屬之，惟醫院可自行選擇變更其分類，經變更後當年度即不得更動。

2.4-2,4-3 項之送審科別數應>=抽樣科別之 30%，最少 1 科，且該科所有案件應全數以電子病歷送審；僅提供門診服務或僅提供住診服務之醫院該項分數*2

3.4-6 有出院日期之案件始納入分母計算。

4.4-8 新收個案:入院日=申報起日者，且排除再次入院個案。

5.4-10 六類用藥包括[高血壓、高血脂、糖尿病、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜類]等；六類指標合併計算，計算方式詳操作型定義。

6.4-11 網頁瀏覽人數計算為當季結算 ID 歸戶，一個 ID 算一次;住院申報案件排除 AZ、DZ 案件;住院病人健康存摺瀏覽期間計算:住院前 7 天(申報起日)~ 出院日(申報迄日)。

5.婦產專科醫院

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	指標屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
5-1	門診平均每張處方箋開藥品項數	9	負向		< 自身去年同期 或 < 全國 P50	0.1	
5-2	門診抗生素使用率	1140.01	負向			0.1	
5-3	初次非自願剖腹產率	1075.01	負向			0.1	
5-4	剖腹產率	1136.01	負向			0.075	
5-5	參加鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案		正向	必要		0.1	
5-6	上傳檢查檢驗結果		正向	必要	50% ≤ 上傳率 < 60%	0.025 <u>0.05</u>	調整分數
					60% ≤ 上傳率 < 70%	0.05 <u>0.075</u>	
					70% ≤ 上傳率 < 80%	0.075 <u>0.1</u>	
					上傳率 ≥ 80%	0.1 <u>0.125</u>	
5-7	上傳出院病歷摘要(註 1)		正向	必要	上傳率應 ≥ 80%	0.025 <u>0.05</u>	調整分數
5-8	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(門診)		正向		詳註 2	0.1	

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	指標屬性	類型	目標值	分數	修訂說明
5-9	參加專業審查作業紙本病歷(以電子病歷送審)替代方案(住診)		正向		詳註 2	0.1	
5-10	查詢雲端藥歷系統 門、住診病人 <u>查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」--門、住診病人</u>		正向	必要	查詢人次占門、住診總人次比率 $\geq 60\%$	0.075	修訂指標名稱
5-11	查詢雲端藥歷系統 特殊註記病人(刪除) <u>門診之六類用藥(註 3)日數重疊率(新增)</u>	1487 1499 1511 1523 1535 1547	<u>負向</u>	必要	<u>$\leq$去年同期自身值 10%，或$<$本分區同儕 P85</u>	0.025 <u>0.05</u>	新增指標，刪除「查詢雲端藥歷系統-特殊註記病人」，並調整分數

指標代號	指標項目	VPN 指標代號	指標屬性	類型	目標值	分數	修訂說明																																																			
5-12	協助推廣及下載健康存摺 (病人下載次數=各據點下載次數+當季住診病人之下載次數) <u>協助推廣健康存摺系統-網頁瀏覽人數比率</u> (註 4)		正向		網頁瀏覽人數比率=〈醫院員工+(各服務據點+住院病人)〉歸戶個案數/當季住院費用申報件數 <table><thead><tr><th rowspan="2">當季住院費用申報件數</th><th colspan="3">網頁瀏覽人數比率</th></tr><tr><th>106Q2</th><th>106Q3</th><th>106Q4</th></tr></thead><tbody><tr><td>1≤件數<100</td><td>50%</td><td>55%</td><td>60%</td></tr><tr><td>100≤件數<300</td><td>45%</td><td>50%</td><td>55%</td></tr><tr><td>300≤件數<500</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td></tr><tr><td>500≤件數<700</td><td>35%</td><td>40%</td><td>45%</td></tr><tr><td>700≤件數<1000</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td></tr><tr><td>1,000≤件數<3,000</td><td>25%</td><td>30%</td><td>35%</td></tr><tr><td>3,000≤件數<5,000</td><td>20%</td><td>25%</td><td>30%</td></tr><tr><td>5,000≤件數<7,000</td><td>15%</td><td>20%</td><td>25%</td></tr><tr><td>7,000≤件數<10,000</td><td>10%</td><td>15%</td><td>20%</td></tr><tr><td>10,000≤件數<15,000</td><td>5%</td><td>10%</td><td>15%</td></tr><tr><td>件數≥15,000</td><td>3%</td><td>6%</td><td>9%</td></tr></tbody></table>	當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率			106Q2	106Q3	106Q4	1≤件數<100	50%	55%	60%	100≤件數<300	45%	50%	55%	300≤件數<500	40%	45%	50%	500≤件數<700	35%	40%	45%	700≤件數<1000	30%	35%	40%	1,000≤件數<3,000	25%	30%	35%	3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%	5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%	7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%	10,000≤件數<15,000	5%	10%	15%	件數≥15,000	3%	6%	9%	0.1— <u>0.025</u>	修訂指標名稱、目標值，並調整分數
當季住院費用申報件數	網頁瀏覽人數比率																																																									
	106Q2	106Q3	106Q4																																																							
1≤件數<100	50%	55%	60%																																																							
100≤件數<300	45%	50%	55%																																																							
300≤件數<500	40%	45%	50%																																																							
500≤件數<700	35%	40%	45%																																																							
700≤件數<1000	30%	35%	40%																																																							
1,000≤件數<3,000	25%	30%	35%																																																							
3,000≤件數<5,000	20%	25%	30%																																																							
5,000≤件數<7,000	15%	20%	25%																																																							
7,000≤件數<10,000	10%	15%	20%																																																							
10,000≤件數<15,000	5%	10%	15%																																																							
件數≥15,000	3%	6%	9%																																																							

註:1.5-7 有出院日期之案件始納入分母計算

2.5-8,5-9 項送審科別數應>=抽樣科別之 30%，最少 1 科，且該科所有案件應全數以電子病歷送審；僅提供門診服務或僅提供住診服務之醫院該項分數*2。

3.5-11.六類用藥包括[高血壓、高血脂、糖尿病、抗思覺失調症、抗憂鬱症、安眠鎮靜類]等；六類指標合併計算，計算方式詳操作型定義。

4.5-12 網頁瀏覽人數計算為當季結算 ID 歸戶，一個 ID 算一次;住院申報案件排除 AZ、DZ 案件;住院病人健康存摺瀏覽期間計算:住院前 7 天(申報起日)~
出院日(申報迄日)。