



中區分局醫院聯繫會 第24次會議

醫療費用三組

96年12月13日

大 綱

報告案一：96年10月醫療費用申報概況

報告案二：97年醫院總額管理規劃

報告案三：平時考核結果-非例行性指標異常管理醫院

報告案四：96年9月IC卡品質計畫錯誤率



96年第3季醫院總額
預估平均點值：0.948

各分局96年第2季醫院總額平均點值

總額別	醫院	
	95Q2*	96Q2*
就醫分局	平均	平均
台北	0.9168	0.9465
北區	0.9464	0.9680
中區	0.9374	0.9506
南區	0.9609	0.9789
高屏	0.9595	0.9618
東區	0.8803	0.9230
全局	0.9367	0.9564

各分局醫院總額門診占率

單位：百萬點

總額別		醫院				
分局別	95Q3			96Q3		
	門診	住診	門診佔率	門診	住診	門診佔率
台北	11,955	12,363	49.16%	12,451	12,632	49.64%
北區	4,572	5,309	46.27%	4,700	5,375	46.65%
中區	6,479	7,065	47.84%	6,781	7,320	48.09%
南區	4,415	5,390	45.03%	4,632	5,587	45.33%
高屏	5,084	6,165	45.20%	5,320	6,357	45.56%
東區	943	1,325	41.57%	955	1,323	41.92%
全局	33,447	37,618	47.07%	34,838	38,594	47.44%

資料來源：醫療費用申報子系統門/住/交付機構明細檔

說明：以96年總額架構計算一般部門點數

各分局醫院總額門診價量分析

件數單位：千 / 費用單位：百萬點

總額別		醫院門診					成長率		
分局別	95Q3			96Q3			點數	件數	每件點數
	點數	件數	每件點數	點數	件數	每件點數			
台北	11,955	7,171	1,667	12,451	7,272	1,712	4.15%	1.40%	2.71%
北區	4,572	2,898	1,578	4,700	2,976	1,579	2.81%	2.70%	0.10%
中區	6,479	3,970	1,632	6,781	4,094	1,656	4.66%	3.12%	1.49%
南區	4,415	2,646	1,668	4,632	2,666	1,738	4.92%	0.73%	4.17%
高屏	5,084	3,415	1,489	5,320	3,440	1,546	4.63%	0.73%	3.88%
東區	943	530	1,780	955	517	1,846	1.27%	-2.35%	3.71%
全局	33,447	20,630	1,621	34,838	20,965	1,662	4.16%	1.62%	2.50%

資料來源：醫療費用申報子系統門/住/交付機構明細檔

說明：以96年總額架構計算一般部門點數

件數不計慢性病連續處方調劑案件（案件分類08，28）

各分局醫院總額住院價量分析

件數單位：千 / 費用單位：百萬點

總額別				醫院住診			成長率		
分局別	95Q3			96Q3			點數	件數	每件點數
	點數	件數	每件點數	點數	件數	每件點數			
台北	12,363	215	57,480	12,632	217	58,179	2.17%	0.95%	1.21%
北區	5,309	104	51,242	5,375	104	51,759	1.24%	0.23%	1.01%
中區	7,065	145	48,613	7,320	150	48,664	3.61%	3.50%	0.11%
南區	5,390	101	53,352	5,587	104	53,791	3.65%	2.81%	0.82%
高屏	6,165	127	48,663	6,357	127	50,020	3.12%	0.32%	2.79%
東區	1,325	25	53,059	1,323	25	53,393	-0.19%	-0.81%	0.63%
全局	37,618	717	52,486	38,594	727	53,078	2.59%	1.45%	1.13%

資料來源：醫療費用申報子系統門/住/交付機構明細檔

說明：以96年總額架構計算一般部門點數



報告案一：96年10月中區醫院 醫療費用申報概況



96年10月醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(1)

醫院層級	96年10月門住診醫療費用及單價												
	門診						住院					門住合計	
	件數	醫療費用	每件醫療費用	每件診療	每件藥費	每日藥費	件數	醫療費用	每件醫療費用	每件住院日	每日費用	件數	醫療費用
醫學中心	427,207	969	2267	908	1133	75.7	15,479	1054	68,121	8.8	7739	442,686	2023
區域醫院	527,526	814	1543	694	599	45.5	20,844	945	45,317	9.6	4740	548,370	1759
地區醫院	731,045	750	1026	398	387	39.7	16,125	605	37,501	11.6	3246	747,170	1355
合計	1,685,778	2533	1502	620	643	52.9	52,448	2604	49,644	9.9	4990	1,738,226	5136

醫療費用:百萬

醫院層級	96年10月較95年10月_成長率%												
	門診						住院					門住合計	
	件數	醫療費用	每件醫療費用	每件診療	每件藥費	每日藥費	件數	醫療費用	每件醫療費用	每件住院日	每日費用	件數	醫療費用
醫學中心	6.21%	10.24%	3.8%	8.4%	2.1%	-0.7%	6.7%	9.8%	2.9%	1.6%	1.3%	6.2%	10.0%
區域醫院	9.57%	5.98%	-3.3%	3.4%	-9.3%	-10.1%	5.2%	3.9%	-1.2%	1.9%	-3.1%	9.4%	4.8%
地區醫院	15.80%	16.00%	0.2%	9.9%	-7.4%	-12.0%	10.1%	12.5%	2.2%	0.9%	1.3%	15.7%	14.4%
合計	11.28%	10.44%	-0.8%	5.6%	-5.3%	-7.4%	7.1%	8.2%	1.0%	1.7%	-0.6%	11.1%	9.3%

排除案件分類05

96年10月醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(2)

醫院 層級	門診藥費		住院藥費		門住合計藥費		藥費成長率		
							96年10月 較 95年10月		
	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	門診	住院	門住
醫學 中心	446	484	151	147	597	631	8.43%	-2.35%	5.71%
區域 醫院	318	316	117	112	435	428	-0.60%	-4.67%	-1.69%
地區 醫院	264	283	55	62	319	346	7.22%	13.78%	8.34%
合計	1028	1083	323	321	1351	1404	5.33%	-0.45%	3.95%

金額:百萬

96年10月醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(3)

醫院 層級	門診藥費佔率		住院藥費佔率		門住合計藥費佔率		藥費佔率之差值 96年10月 較 95年10月		
	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	門診	住院	門住
醫學 中心	50.80%	49.97%	15.68%	13.95%	32.46%	31.19%	-0.84%	-1.74%	-1.27%
區域 醫院	41.38%	38.81%	12.88%	11.82%	25.93%	24.32%	-2.57%	-1.06%	-1.61%
地區 醫院	40.86%	37.77%	10.19%	10.31%	26.94%	25.51%	-3.09%	0.12%	-1.43%
合計	44.84%	42.77%	13.40%	12.33%	28.74%	27.34%	-2.07%	-1.07%	-1.40%

96年10月醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(4)

醫院 層級	門診診療費		住院診療費		門住合計診療費		診療費成長率		
	95年10月		95年10月		95年10月		96年10月 較 95年10月		
	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	95年10月	96年10月	門診	住院	門住
醫學 中心	337	388	330	371	667	758	15.09%	12.17%	13.65%
區域 醫院	323	366	308	320	631	686	13.26%	4.20%	8.84%
地區 醫院	229	291	205	229	434	520	27.22%	11.63%	19.85%
合計	889	1045	843	920	1732	1965	17.54%	9.13%	13.45%

金額:百萬

中區分局醫院層級96年10月門診診療成長概況 (比較基期:95年10月)

成長貢獻度排名	診療群組名稱	申報值			成長率		成長貢獻度	累計成長貢獻度
		醫令量	執行率	醫令點數	醫令量	醫令點數	醫令點數	醫令點數
	總計	3,025,457	179.5%	1015	17%	18%	100%	100%
1	癌放射線治療	59,306	3.5%	85	28%	28%	12%	12%
2	復健	326,136	19.3%	117	18%	18%	12%	24%
3	一般生化常規	1,239,797	73.5%	108	19%	18%	11%	35%
4	電腦斷層	12,885	0.8%	61	24%	24%	8%	43%
5	核磁共振	5,740	0.3%	47	33%	33%	8%	51%
6	X-RAY檢查	292,157	17.3%	61	13%	12%	4%	55%
7	超音波檢查	56,212	3.3%	38	21%	19%	4%	59%
8	循環機能檢查	63,811	3.8%	36	16%	17%	3%	63%
9	體外電震波腎臟碎石術	1,375	0.1%	40	16%	15%	3%	66%
10	免疫學檢驗	90,078	5.3%	28	21%	20%	3%	69%
11	內試鏡檢查	22,369	1.3%	27	20%	20%	3%	72%
12	病理組織	13,738	0.8%	21	18%	22%	3%	75%
13	核子醫學檢查	9,852	0.6%	18	59%	25%	2%	77%
14	癌其他治療	7,947	0.5%	13	22%	25%	2%	79%
15	神經系統檢查	17,980	1.1%	16	21%	19%	2%	81%
16	水晶體囊內(外)摘除術	696	0.0%	14	15%	15%	1%	82%
17	耳鼻喉檢查	17,543	1.0%	8	26%	28%	1%	83%
18	細菌學與黴菌檢查	43,572	2.6%	8	22%	21%	1%	84%
19	特殊造影	6,834	0.4%	10	15%	16%	1%	85%
20	呼吸機能檢查	4,719	0.3%	5	24%	41%	1%	86%



報告案二：97年醫院總額管理規劃



96_目標點數及藥費管理架構

目標點數

依95Q4為基礎
估算佔率切割

非藥
品

藥

一般
藥費

門診單
張處方6
千以上

5%成長率，不得流
用到其他項目

排外

RCW

生產
山地離島IDS

門診
手術

門診
化療

整體15%成
長率，超出
均攤扣除

97_目標點數及藥費管理架構

目標點數

排外

生產
山地離島IDS

門診
手術

門住診
化療

門住診
放療

整體10%成
長率，超出
均攤扣除

整體-5%成
長，超出均
攤扣除

藥品

非藥
品

RCW

一般
藥費

門診單
張處方6
千以上

3%成長率，不得
流用到其他項目





97年點數重分配架構

開源

1. 藥價調整收回1億點（季）
2. 門診診療調降3千萬點（季）
3. 呼吸器源頭管理調降3千萬點（季）

重分配

1. 平時考核成果成長率分配，為可分配數3成。
2. 門住診化療成長10%
3. 門住診放療成長-5%
4. 門診單張處方6千以上成長3%
5. 急診及住院重症成長率 5%
6. 按各醫院目標點數佔率調整

點數調整

復健指標異常醫院調降，以平均費用或產能的 P90 為比較基準

區域級以上醫院初級照護率以96Q2為基期，醫學中心下降8%、區域醫院下降6%。

開源項目計算公式

藥價調整收回1億點

各醫院藥費目標點數調降數

$$= (\sum (Q_i \cdot \text{new_}P_i) / \sum (Q_i \cdot \text{old_}P_i) - 1) * 0.5 * A_i$$

Q_i : 96Q2藥品醫令量

$\text{new_}P_i$: 9609調整後單價

$\text{old_}P_i$: 9609調整前單價

A_i : 96Q4藥費目標點數

其他各季藥費目標點數依96Q4調降後占率計算

門診診療調降3千萬點
(不含復健及藥費)

調降上限3%

$D_i = 3\text{千萬} * \text{各層級診療費佔率}$

醫學中心
區域醫院

$= D_i * \text{各醫院診療費佔率}$

地區醫院

$= D_i * 0.5 * \text{各醫院診療費佔率}$
 $+ Q_i * (P_i - P_{50}) / \sum Q_i * (P_i - P_{50}) * D_i * 0.5$

P_i : 各院校正後每人月診療費
(不含復健費)

Q_i : 人數(按月歸戶)

重分配原則

原則1：分配對象

衰退醫院不予分配成長率

衰退醫院定義如下：95年第4季至96年第3季之超出目標點數比率，負成長大於2%。（體系醫院採併計方式）

原則2：試算基礎

97年目標點數架構中之藥品、非藥品點數

(不含RCW且已扣除開源部份點數)

原則3：試算基期及點數

(1) 96Q2資料依原則2基礎試算目標點數

(2) 非藥品、一般藥品、高價藥品之占率依96Q4占率重分配



可分配點數

重分配數估算：2.8億（季）

1. 平時考核分配0.84億+0.235億
2. 化療成長點數0.35億
3. 放療成長點數-0.144億
4. 6千元以上藥費成長0.079億
5. 急重症成長點數1.2億
6. 各院目標點數佔率分配0.235億

點數重分配項目計算公式 (1)

1. 平時考核成果成長率
分配，為可分配數3成

各醫院分配數

$$=(S_i * W_i) / \sum (S_i * W_i) * 1.075 \text{ 億}$$

S_i ：平時考核成績

W_i ：96Q2總目標點數佔率_診療、藥費調降後
及不含97年排外項目

1. 慢箋成績以校正後比率計算

慢箋校正後比率=慢性病連續處方箋開立比率

*再調劑率(96Q2勾稽96Q2及Q3)

再調劑率=開立慢箋ID勾稽08案件(含藥局)人數
/開立慢箋件數

2. 非例行性管理品質指標，未達成目標值者，依分析試
算結果，微幅調整平時考核成績。

96年醫院平時考核結果 與97年目標點數成長相關規劃 (1)

例行性納入計分指標及配分

- 單價_40%:門住診單價、每日藥費。
- 專業審查_30%。
- 慢性病連續處方箋開立比率_20%。
- 用藥品質_10%:不同處方用藥日數重複率。

96年醫院平時考核結果 與97年目標點數成長相關規劃 (2)

非例行性指標_異常管理醫院

- 1.再入院率
- 2.再急診率
- 3.CT執行率
- 4.MRI執行率
- 5.腹部超音波執行率
- 6.心臟超音波執行率
- 7.清淨手術抗生素使用率
- 8.全套血液檢查執行率
- 9.免疫學檢查執行率
- 10.藥品採購資訊公布執行
- 11.換藥資訊公布執行

點數重分配項目計算公式 (2)

2.門住診化療成長10%

3.門住診放療成長-5%

化療整體目標數= $Ca \times (1 + 0.1)$

放射整體目標數= $Cb \times (1 - 0.05)$

Ca：96Q2原排外門診化療藥費

+96Q2門住診注射及口服化療醫令點數

Cb：96Q2支付標準碼前5碼“36001~36021”
之醫令點數

放療合理單價監控：

診斷別校正後之每人季點數

以95Q4不分層級P75為上限，超出逕予核扣，整體超出同化療，再按各醫院占率核扣。

點數重分配項目計算公式 (3)

4.門診單張處方6千
以上成長3%

目標點數

$$=E_i*(1+0.03)$$

E_i ：各醫院96Q2單張處方藥費6千元以上點數

點數重分配項目計算公式 (4)

5.急診及住院重症 成長率5%

各醫院成長點數
 $=Fi*(1+0.05)$

Fi：各醫院96Q2

急診案件點數
 +住院DRG權重>3之案件點數
 +住院DRG編碼“YYY”且手術費>3萬點
 之案件點數

權重3以上排除：

脊椎融合手術案件

(DRG碼：496、497、498)

關節置換手術案件

(DRG碼：20901、20902、20903)

點數重分配項目計算公式 (5)

6.按各醫院目標
點數佔率調整

各醫院成長點數

$$= A_i / \sum A_i * 0.235 \text{ 億}$$

A_i ：各醫院96Q2基礎目標點數



97年重分配結果

項目	化療 96Q2	放療 96Q2	門診單 張處方 6000 點以上 96Q2	急重症 96Q2	平時考 核成果 97Q2 可分配 點數	重分配 點數	97Q2 目標點 數	97Q2目 標點數 _6千以 上藥費	97Q2目 標點數 _一般 藥費	97Q2目 標點數 _非藥 品
基礎值(百萬)	351	289	265	2406			11475	245	2602	8628
成長值(百萬)	35	-14	8	120	108	280	259	13	53	194
成長率	10%	-5%	3%	5%			2.26%	5.19%	2.04%	2.24%
佔率								2.20%	22.62%	75.18%

目標點數調整-復健指標異常醫院調降

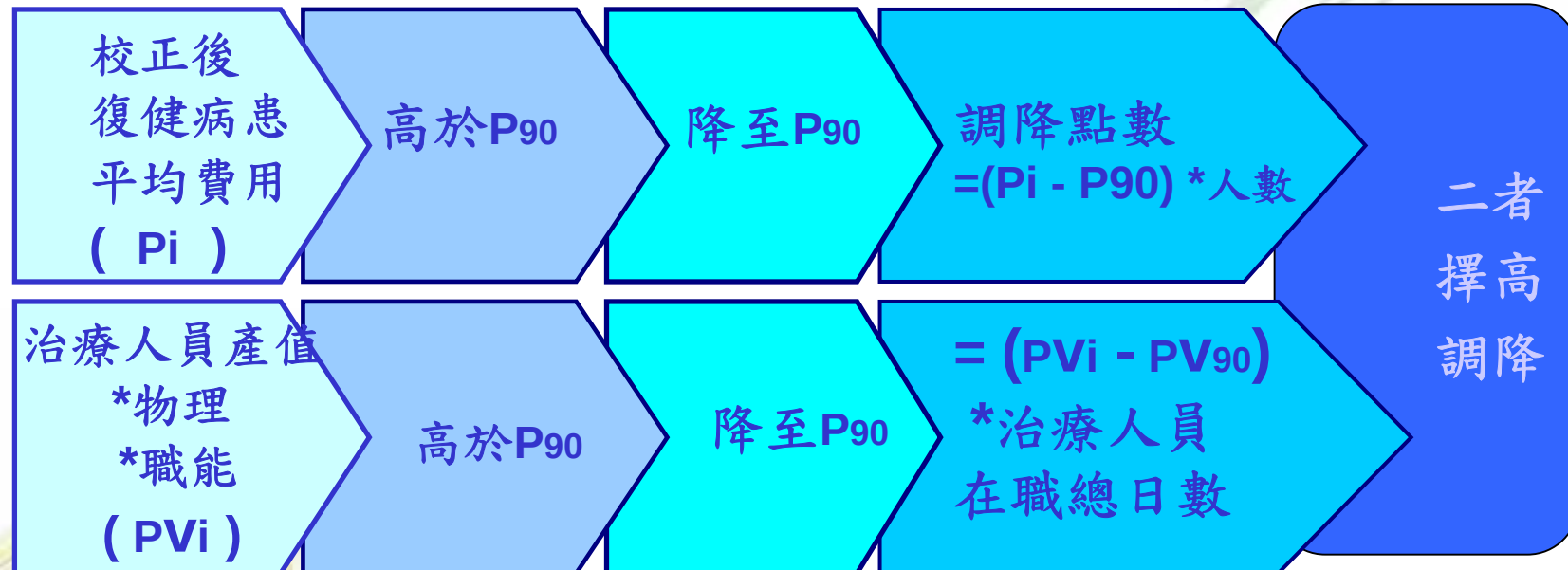


指標

管理目標

調整原則

調整點數



PVi：為物理或職能治療人員基期之每日產值。

醫院可於調整後點數內勻支，各季結算時不單獨結算復健費用。
惟閾值管理持續進行，並得視需要啟動其他管理措施。

特定項目回算機制

監控項目

1. 重大創傷
2. 腦中風
3. 癌症且手術費大於3萬點

指標及基期

指標：監控項目點數
基期：97Q1-Q3
比對96年，
97Q4比對
95Q4

回算閾值

各季點數較
基期 $\leq -0.5\%$
則回扣差值。
基期點數 < 10 萬元
醫院不予監控。

定義：

腦中風：住院主診斷為430~438且部份負擔為001之案件(連續住院為前一筆)。

重大創傷：住院主診斷為800~959且部份負擔為001(重大傷病檔ICD9為959.99 injury severity score ≥ 16)之案件。

癌症：住院診斷DRG碼“YYY”且手術費大於3萬點。

穩定方案醫院結算流程示意圖





報告案三：平時考核結果-非例行性 指標異常管理醫院



非例行性指標-異常管理醫院執行概況(96年第3季)

層級96	代號	管控 項數	達成 項數	達成 比率
1_醫學中心	1-1	7	2	28.57%
1_醫學中心	1-2	4	2	50.00%
1_醫學中心	1-3	7	3	42.86%
1_醫學中心	1-4	4	3	75.00%
2_區域醫院	2-1	5	3	60.00%
2_區域醫院	2-2	4	2	50.00%
2_區域醫院	2-3	6	4	66.67%
2_區域醫院	2-4	3	2	66.67%
2_區域醫院	2-5	3	2	66.67%
2_區域醫院	2-6	5	2	40.00%
2_區域醫院	2-7	9	3	33.33%
2_區域醫院	2-8	4	2	50.00%
2_區域醫院	2-9	6	3	50.00%
2_區域醫院	2-10	8	4	50.00%
2_區域醫院	2-11	7	3	42.86%

非例行性指標-異常管理醫院執行概況(96年第3季)

層級96	代號	管控 項數	達成 項數	達成 比率
3_地區教學	3-1	4	2	50.00%
3_地區教學	3-2	8	2	25.00%
3_地區教學	3-3	3	0	0.00%
3_地區教學	3-4	6	2	33.33%
3_地區教學	3-5	5	2	40.00%
3_地區教學	3-6	4	3	75.00%
3_地區教學	3-7	7	5	71.43%
4_地區醫院	3-8	7	2	28.57%
4_地區醫院	3-9	8	3	37.50%
4_地區醫院	3-10	4	3	75.00%
4_地區醫院	3-11	9	4	44.44%
4_地區醫院	3-12	4	2	50.00%
4_地區醫院	3-13	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-14	4	2	50.00%
4_地區醫院	3-15	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-16	4	4	100.00%
4_地區醫院	3-17	4	2	50.00%
4_地區醫院	3-18	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-19	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-20	4	3	75.00%

非例行性指標-異常管理醫院執行概況(96年第3季)

層級96	代號	管控 項數	達成 項數	達成 比率
4_地區醫院	3-21	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-22	5	4	80.00%
4_地區醫院	3-23	4	3	75.00%
4_地區醫院	3-24	5	2	40.00%
4_地區醫院	3-25	4	2	50.00%
4_地區醫院	3-26	1	1	100.00%
4_地區醫院	3-27	4	3	75.00%
4_地區醫院	3-28	3	3	100.00%
4_地區醫院	3-29	4	2	50.00%
4_地區醫院	3-30	5	3	60.00%
4_地區醫院	3-31	5	3	60.00%
4_地區醫院	3-32	5	4	80.00%
4_地區醫院	3-33	5	3	60.00%
4_地區醫院	3-34	3	3	100.00%
4_地區醫院	3-35	3	2	66.67%
4_地區醫院	3-36	4	3	75.00%
4_地區醫院	3-37	5	2	40.00%
4_地區醫院	3-38	5	5	100.00%
5_婦幼專科	3-39	4	2	50.00%
6_精神專科	3-40	4	4	100.00%



報告案四：96年9月IC卡品質 計畫錯誤率



96年9月IC卡品質計畫錯誤率 (1)

溝通 · 效率 · 品質

醫院	錯誤率		給付點值	
	門診	住診	門診	住診
惠和醫院	100.00%		0	
新惠和醫院	100.00%		0	
長森醫院	99.88%	100.00%	0	0
漢忠醫院	49.38%	59.32%	0.4	0.4
黃俊榮醫院	23.37%	50.00%	0.6	0.4
賢德醫院	21.96%	9.17%	0.6	0.95
明德梧棲醫	21.61%	9.09%	0.6	0.95
溫建益醫院	19.34%		0.8	
台新醫院	18.85%	11.11%	0.8	0.8
李綜合大甲	18.76%	14.96%	0.8	0.8
中山醫院	17.25%	35.17%	0.8	0.6
伸港忠孝	17.05%	0.00%	0.8	1
台中榮總	15.52%	14.71%	0.8	0.8
中興醫院	13.85%	0.00%	0.8	1
英醫院	11.63%	45.56%	0.8	0.4
全家醫院	11.38%	9.80%	0.8	0.95
中國	10.15%	36.74%	0.8	0.6
冠華醫院	10.12%	46.30%	0.8	0.4
伍倫綜合醫院	9.48%	15.00%	0.95	0.8
順天醫院	9.36%	10.17%	0.95	0.8
澄清中港	8.90%	9.46%	0.95	0.95
仁愛台中	7.13%	0.00%	0.95	1
宏仁醫院	6.94%	29.66%	0.95	0.6
杏豐醫院	6.21%	4.76%	0.95	0.95
新惠生	6.12%	67.89%	0.95	0.95



96年9月IC卡品質計畫錯誤率 (2)

醫院	錯誤率		給付點值	
	門診	住診	門診	住診
成美醫院	5.83%	30.00%	0.95	0.6
衛署台中醫院	5.81%	4.50%	0.95	0.95
順安大甲醫院	5.67%		0.95	
埔基	5.39%	2.59%	0.95	1
全民醫院	5.35%	0.00%	0.95	1
國軍中清分院	5.31%	3.64%	0.95	0.95
員林何醫院	5.22%	5.95%	0.95	0.95
霧峰澄清醫院	5.12%	0.82%	0.95	1
中山中港	4.87%	0.00%	0.95	1
皓生醫院	4.85%	69.72%	0.95	0
曾漢棋綜合醫院	4.54%	6.67%	0.95	0.95
博愛醫院	4.28%	49.40%	0.95	0.4
大雅澄清醫院	3.97%	9.84%	0.95	0.95
婦友醫院	3.83%	6.25%	0.95	0.95
仁愛大里	3.70%	12.10%	0.95	0.8
維新醫院	3.63%	0.00%	0.95	1
宋志懿醫院	3.52%	28.33%	0.95	0.6
彰基	3.48%	17.34%	0.95	0.8
道安醫院	3.42%	10.56%	0.95	0.8
彰基二林分院	3.38%	12.76%	0.95	0.8
慈濟台中分院	3.07%	1.07%	0.95	1
靜和醫院	3.06%	2.27%	0.95	1



敬請指教