

中區分局醫院聯繫會 第21次會議

醫療費用三組

96年8月9日



大綱

報告案一：96年第2季醫療費用申報概況

報告案二：96年第2季參加穩定方案醫院超出點數概況

報告案三：門診復健案件申報情形

報告案四：重要管控品質指標項目與現況

報告案五：長期照護機構住民醫療利用分析

報告案六：呼吸器醫療費用申報情形

報告案七：健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案

報告案八：修正96年精進審查作業方式





報告案一：96年第2季中區醫院醫療 費用申報概況



96年第2季醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(1)

96年第2季門住診醫療費用及單價

醫院 層級	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	1,198,698	2715	2265	915	1115	75.3	43,575	2976	68,287	8.7	7887	1,242,273	5691
區域 醫院	1,453,817	2320	1596	710	630	48.0	61,076	2834	46,396	9.3	4984	1,514,893	5154
地區 醫院	1,919,104	2078	1083	419	418	42.5	47,368	1744	36,829	11.3	3259	1,966,472	3822
合計	4,571,619	7113	1556	642	668	54.8	152,019	7554	49,690	9.7	5100	4,723,638	14667

醫療費用:百萬

排除案件分類05

96年第2季 較 95年第2季_成長率%

醫院 層級	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	0.57%	4.17%	3.6%	5.3%	3.7%	1.7%	-4.3%	-2.3%	2.1%	1.4%	0.7%	0.4%	0.7%
區域 醫院	3.84%	4.30%	0.4%	2.9%	-0.8%	-2.8%	2.5%	-0.1%	-2.6%	-0.9%	-1.7%	3.8%	1.8%
地區 醫院	13.47%	16.49%	2.7%	8.2%	-0.3%	-4.1%	12.4%	12.5%	0.1%	-1.6%	1.7%	13.4%	14.7%
合計	6.73%	7.54%	0.8%	3.4%	-0.6%	-2.3%	3.2%	1.6%	-1.6%	0.2%	-1.7%	6.6%	4.4%

96年第2季醫院層級門住診 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年第2季 較 95年第2季		
	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	門診	住院	門住
醫學中心	1281	1337	514	443	1795	1780	4.34%	-13.71%	-0.83%
區域醫院	890	916	382	349	1272	1265	3.01%	-8.61%	-0.48%
地區醫院	709	802	159	185	868	987	13.13%	16.15%	13.69%
合計	2879	3055	1055	978	3935	4032	6.09%	-7.35%	2.48%

金額:百萬

排除案件分類05

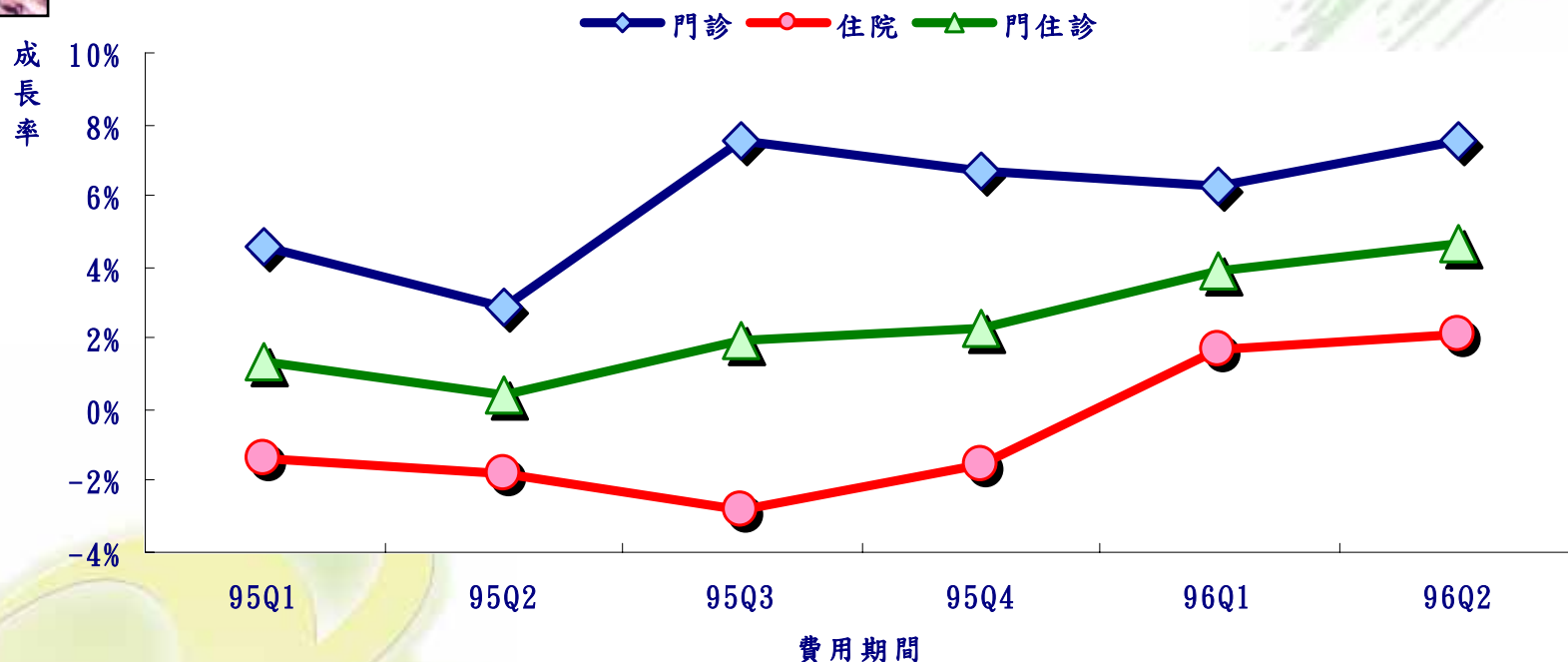
96年第2季醫院層級門住診 醫療費用點數之申報概況(3)

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年第2季 較 95年第2季		
	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	門診	住院	門住
醫學 中心	49.15%	49.23%	16.88%	14.90%	31.76%	31.28%	0.08%	-1.98%	-0.49%
區域 醫院	39.99%	39.50%	13.47%	12.32%	25.12%	24.56%	-0.50%	-1.14%	-0.57%
地區 醫院	39.73%	38.58%	10.29%	10.62%	26.04%	25.82%	-1.15%	0.33%	-0.22%
合計	43.53%	42.95%	14.20%	12.94%	28.01%	27.49%	-0.59%	-1.26%	-0.52%

96年第2季醫院層級門住診 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		
							96年第2季 較 95年第2季		
	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	95年第2季	96年第2季	門診	住院	門住
醫學 中心	1037	1097	1043	1052	2080	2149	5.86%	0.84%	3.34%
區域 醫院	966	1032	956	958	1922	1990	6.82%	0.22%	3.54%
地區 醫院	655	804	589	656	1244	1461	22.81%	11.46%	17.43%
合計	2657	2933	2588	2667	5246	5600	10.39%	3.02%	6.75%

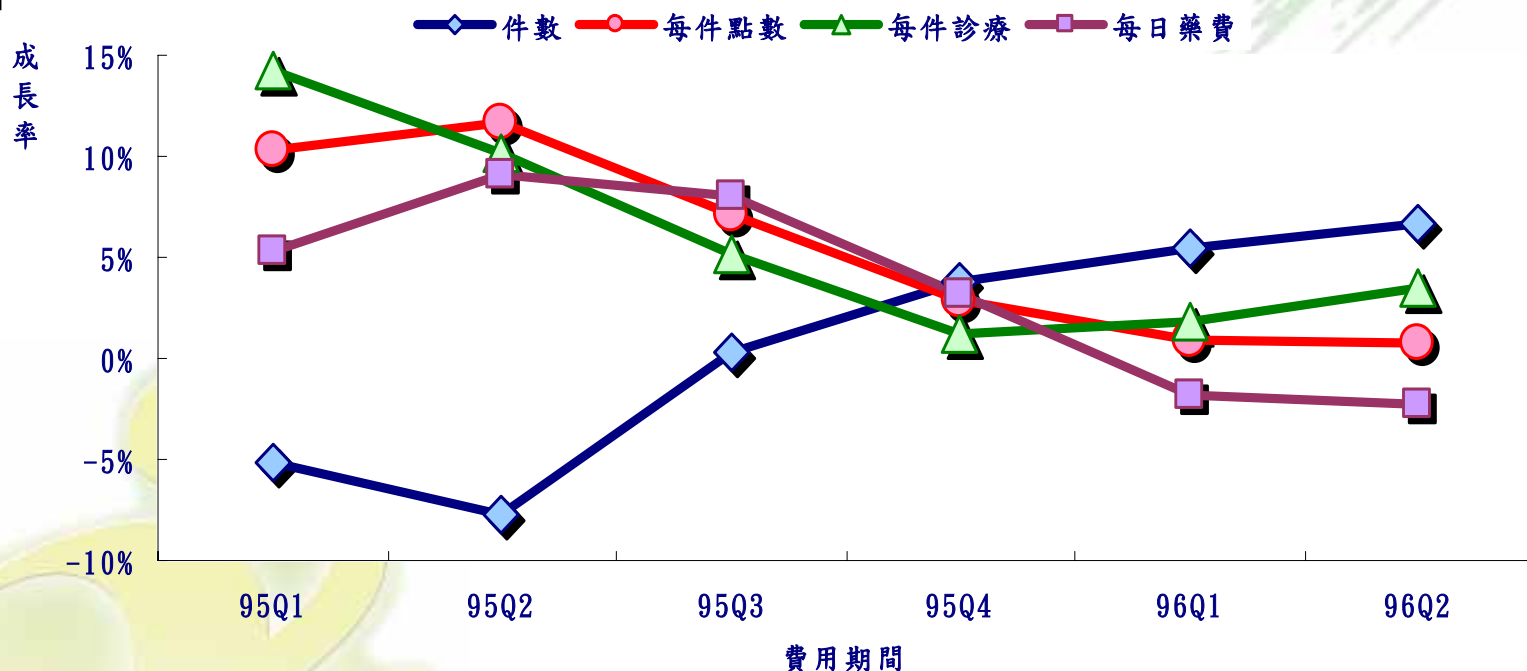
中區分局醫院層級醫療費用 點數同期成長率概況



診別	95Q1	95Q2	95Q3	95Q4	96Q1	96Q2
門診	6284	6614	6766	6695	6679	7113
住院	7069	7397	7147	7166	7188	7551
門住診	13352	14012	13913	13861	13867	14664

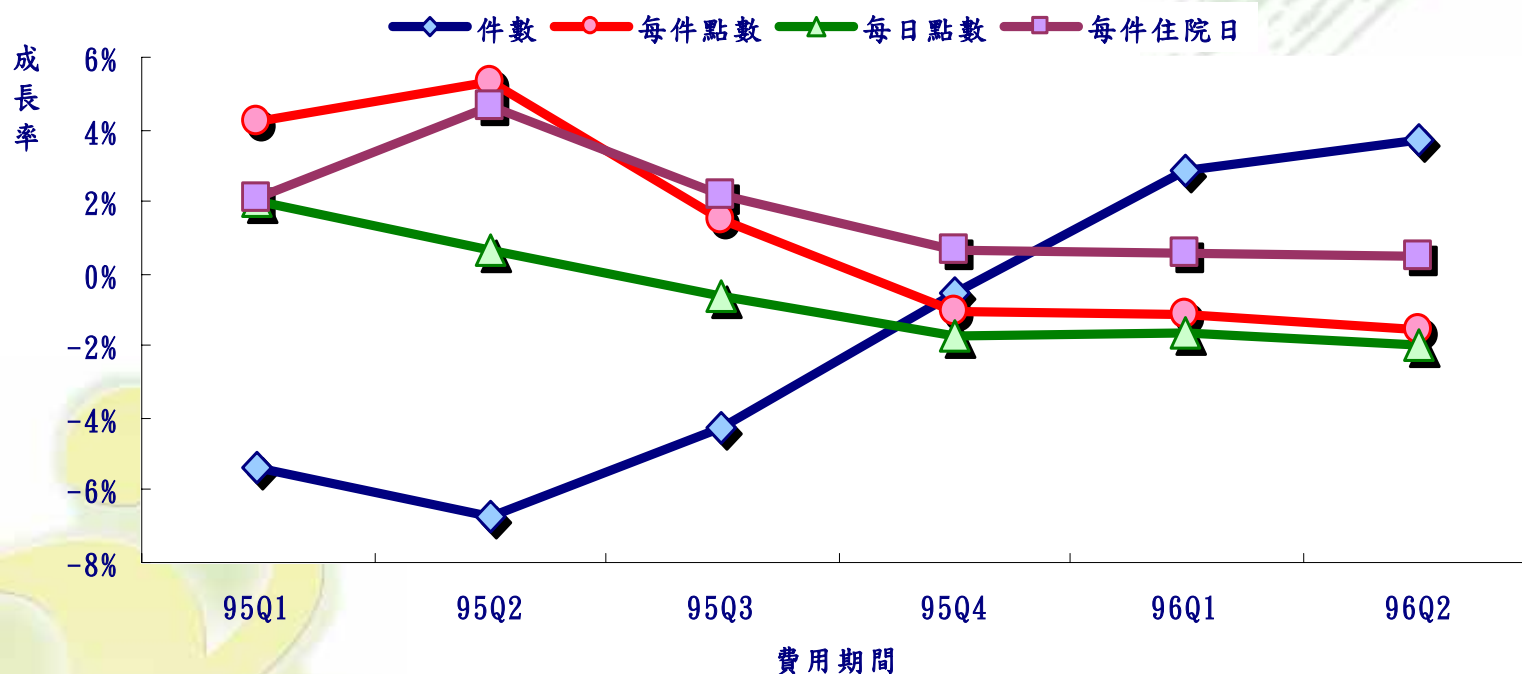
單位：百萬點

中區分局醫院層級門診費用 結構同期成長率概況



項目	95Q1	95Q2	95Q3	95Q4	96Q1	96Q2
件數(千件)	4151	4283	4317	4414	4376	4572
每件點數	1,513	1,544	1,567	1,516	1,526	1,556
每件診療	593	620	626	597	604	642
每日藥費	55.2	56.1	56.9	54.9	54.2	54.8

中區分局醫院層級住院費用 結構同期成長率概況



項目	95Q1	95Q2	95Q3	95Q4	96Q1	96Q2
件數(千件)	144	147	147	147	148	152
每件點數	49,242	50,469	48,737	48,904	48,673	49,683
每日點數	5,275	5,206	5,158	5,093	5,187	5,102
每件住院日	9.3	9.7	9.5	9.6	9.4	9.7



報告案二：96年第2季參加穩定方案醫院 超出點數概況





中區分局參加穩定方案醫院 96年第2季各項費用超出目標點數概況

項目		門診單張處方 藥費6000點以上	一般藥費	門診 化療藥費	其他醫療費用 (不含藥費)
申報值 (百萬點)	醫學中心	262	1439	143	4022
	區域醫院	70	1123	26	3568
	地區醫院	13	437	1	1265
	合計	346	3000	170	8855
超出比率	醫學中心	-5.20%	3.09%		4.29%
	區域醫院	2.09%	3.73%		3.77%
	地區醫院	6.52%	1.69%		-10.17%
	合計	-3.38%	3.12%	-7.74%	1.74%

註記：體系醫院併計，醫院層級以該相關體系之最高層級計。



中區分局參加穩定方案醫院

96年第2季一般藥費超出目標點數區間分布

層級	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	總計			
超出區間	家數				一般藥費 申報點數 (百萬點)	家數 佔率	一般藥費 申報點數佔率
0%以下		3	19	22	331	35.48%	11.04%
0.01-2.99%	2	2	13	17	1163	27.42%	38.77%
3-5.99%	2	3	7	12	1052	19.35%	35.07%
6-8.99%		2	3	5	256	8.06%	8.55%
9%以上		1	5	6	197	9.68%	6.56%
總計	4	11	47	62	3000	100.00%	100.00%

註記：體系醫院併計，醫院層級以該相關體系之最高層級計。



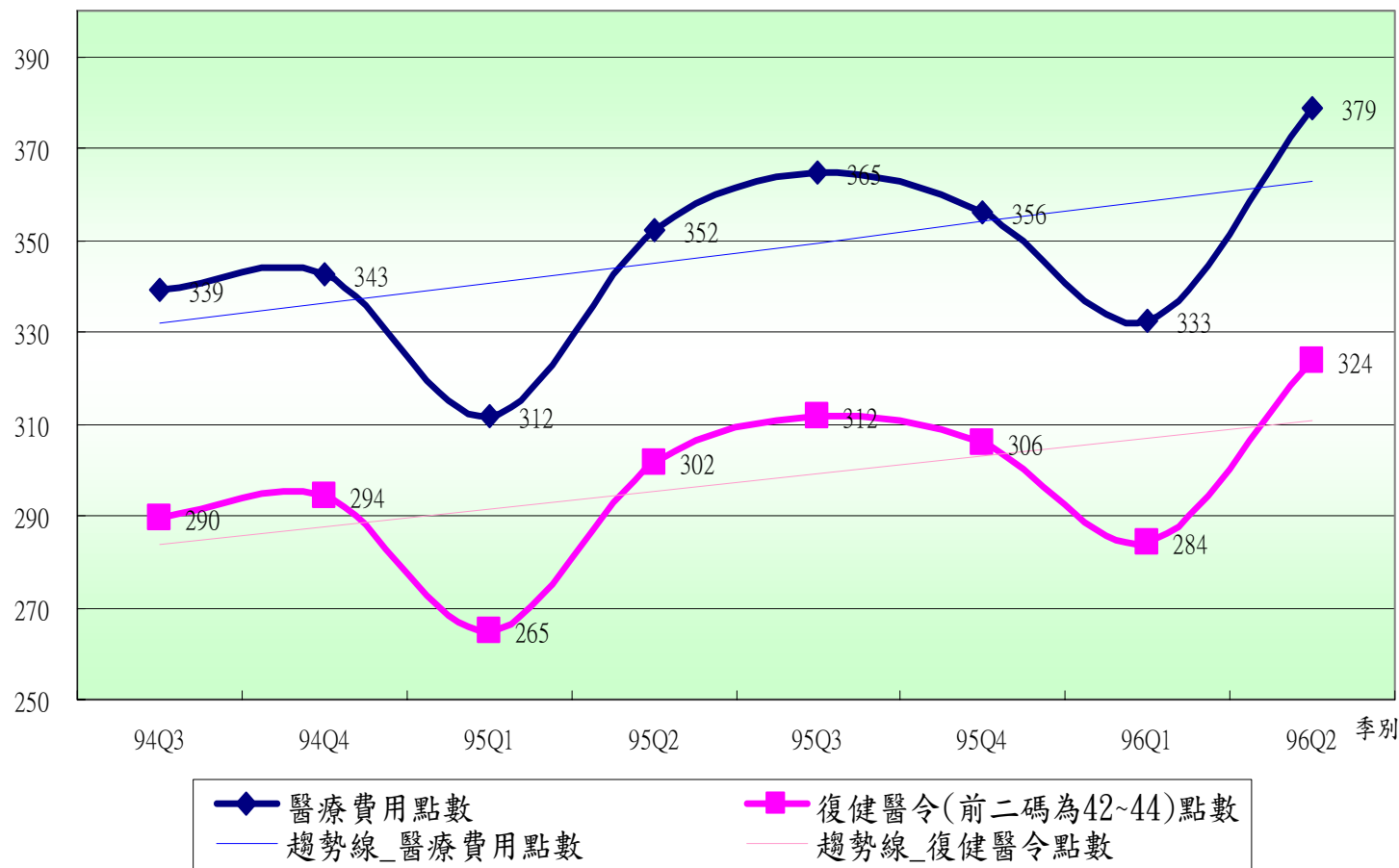


報告案三：門診復健案件申報情形



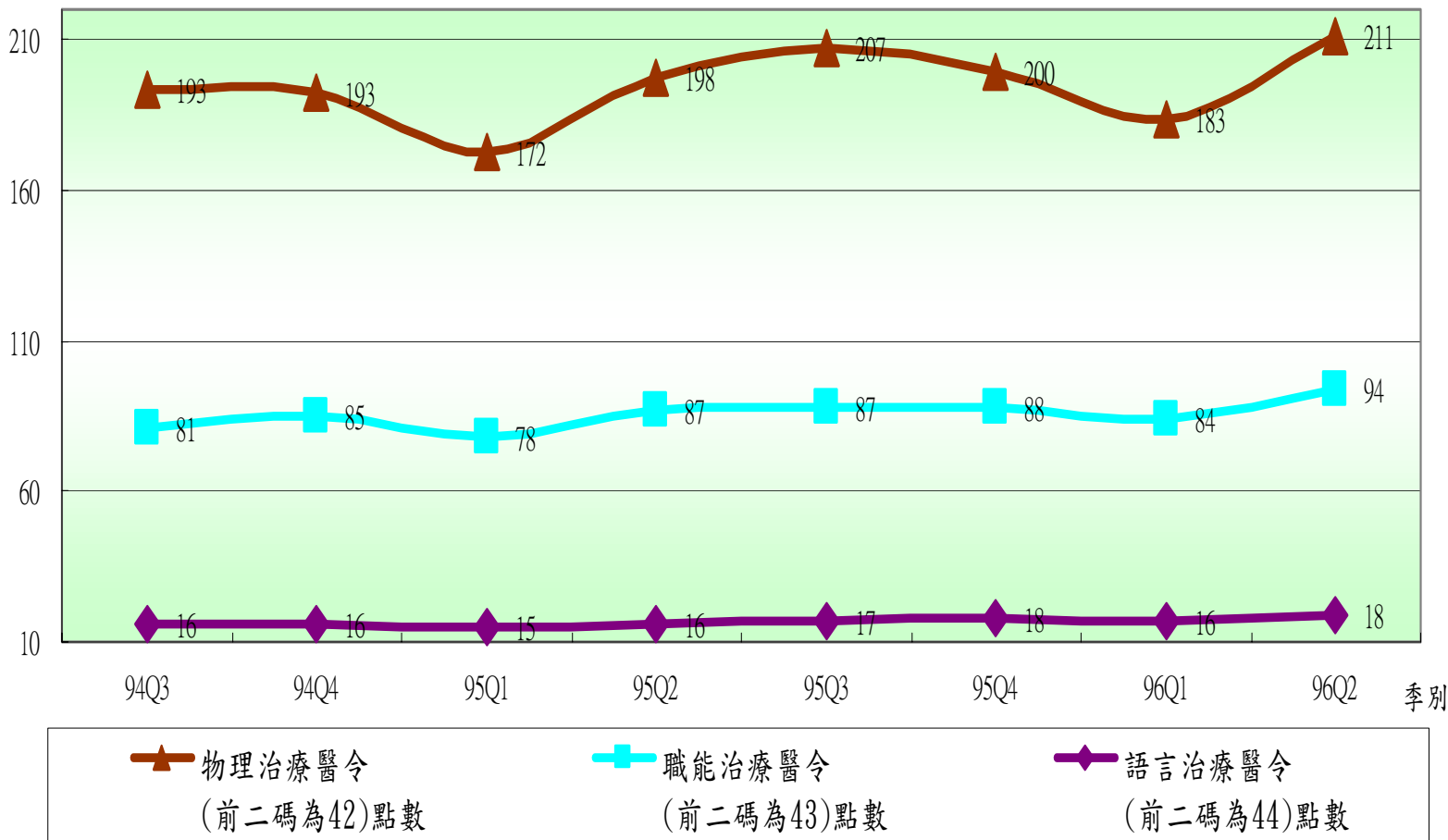
門診復健申報概況

點數_百萬



物理、職能、語言治療醫令點數

點數_百萬



96年第1季平均每日開立復健治療處方件數前20名醫師（1）

醫院代碼	醫師代號	執業科別	96Q1看診天數(A)	復健處方案件數(B)	總看診件數(C)	平均每日開立復健處方案件數(B/A)	開立復健治療處方率(B/C)	開立復健處方案件最大值	日期
3-77	A1XX31	骨科	83	4,463	9,880	53.77	45.17%	102	96/2/26
3-83	A1XX86	復健科	58	2,563	2,668	44.19	96.06%	75	96/1/30
2-2	A2XX65	復健科	12	516	556	43.00	92.81%	58	96/3/12
2-4	T1XX43	復健科	49	2,047	2,135	41.78	95.88%	71	96/3/5
3-42	N1XX91	復健科	11	409	477	37.18	85.74%	49	96/3/12
2-12	B2XX56	復健科	42	1,495	1,919	35.60	77.91%	65	96/1/3
3-29	L1XX62	復健科	36	1,265	1,745	35.14	72.49%	73	96/1/22
3-59	N1XX91	復健科	26	910	1,031	35.00	88.26%	49	96/3/30
3-47	S1XX10	復健科	60	1,770	2,195	29.50	80.64%	52	96/2/1
2-6	A2XX77	復健科	63	1,821	1,845	28.90	98.70%	52	96/3/26

**擷取資料：96年1至4月門診案件。

**96Q1看診天數(A)：就醫日期為96年1至3月，該醫師申報復健案件的天數。

**復健處方案件數：診察費>0且該處方或同就醫序號及就醫日期有執行復健醫令（簡單、中度、複雜...等）之案件（就醫日期為9601至9603）。

**總看診件數：費用年月為9601至9603診察費>0之案件數，如小於復健處方案件數則本欄以復健處方案件數取代。



96年第1季平均每日開立復健治療處方件數前20名醫師 (2)

醫院代碼	醫師代號	執業科別	96Q1看診天數(A)	復健處方案件數(B)	總看診件數(C)	平均每日開立復健處方案件數(B/A)	開立復健治療處方率(B/C)	開立復健處方案件最大值	日期
3-44	N1XX74	復健科	90	2,505	2,762	27.83	90.70%	45	96/1/31
3-88	G1XX45	復健科	85	2,351	2,874	27.66	81.80%	52	96/1/3
1-1	L2XX66	復健科	39	1,070	1,305	27.44	81.99%	61	96/2/13
3-46	L1XX59	復健科	56	1,513	1,773	27.02	85.34%	59	96/1/29
3-67	R1XX51	復健科	63	1,690	1,725	26.83	97.97%	48	96/2/8
3-42	P1XX20	復健科	37	953	1,354	25.76	70.38%	43	96/1/19
3-59	P2XX94	復健科	22	564	609	25.64	92.61%	37	96/1/8
3-37	B2XX27	復健科	73	1,843	1,860	25.25	99.09%	46	96/2/9
2-2	P2XX47	復健科	59	1,486	1,668	25.19	89.09%	40	96/1/8
2-3	F1XX27	復健科	67	1,679	1,767	25.06	95.02%	52	96/3/2

**擷取資料：96年1至4月門診案件。

**96Q1看診天數(A)：就醫日期為96年1至3月，該醫師申報復健案件的天數。

**復健處方案件數：診察費>0且該處方或同就醫序號及就醫日期有執行復健醫令（簡單、中度、複雜…等）之案件（就醫日期為9601至9603）。

**總看診件數：費用年月為9601至9603診察費>0之案件數，如小於復健處方案件數則本欄以復健處方案件數取代。



96年第1季

物理、職能治療人員高產值院所（1）

醫院代號	物理治療 醫令點數_ 門住合計	物理治療 人員在職 人日數	平均每人每 日產值_點 數	職能治療醫 令點數_門住 合計	職能治療 人員在職人 日數	平均每人 每日產值 _點數
2-6	4,390,440	450	9,757	2,233,080	270	8,270
3-65	4,166,540	449	9,279	3,030,965	449	6,751
3-77	6,038,410	720	8,386	-	-	-
3-44	5,975,620	720	8,299	3,978,100	117	34,000
3-84	8,804,560	1,088	8,093	5,316,280	990	5,370
3-67	3,491,740	450	7,759	1,126,020	180	6,255
3-29	2,738,155	360	7,606	833,945	272	3,066
1-2	3,956,200	540	7,326	1,592,680	630	2,528
3-50	1,281,280	180	7,118	-	-	-
3-13	629,300	90	6,992	-	-	-
1-1	10,579,360	1,523	6,946	5,621,920	899	6,253
2-4	4,967,920	720	6,899	2,059,320	270	7,627
3-83	4,317,250	630	6,853	1,608,880	360	4,469
醫院平均值			5,525			5,053

96年第1季

物理、職能治療人員高產值院所 (2)

醫院代號	物理治療醫 令點數_門 住合計	物理治療 人員在職 人日數	平均每 人每日產 值 點數	職能治療 醫令點數_ 門住合計	職能治療 人員在職 人日數	平均每人 每日產值_ 點數
3-34	2,447,480	360	6,798	-	-	-
3-23	1,823,920	270	6,755	-	-	-
2-9	10,754,440	1,624	6,622	6,692,960	1,165	5,746
3-3	3,515,645	540	6,510	2,274,125	450	5,054
3-37	3,481,800	540	6,448	1,295,035	90	14,389
3-88	4,047,365	630	6,425	1,336,265	90	14,847
3-91	2,880,150	450	6,401	-	-	-
3-21	2,062,690	323	6,385	1,483,405	227	6,535
3-10	2,815,190	450	6,257	2,260,160	362	6,244
3-2	5,576,865	900	6,196	4,906,440	925	5,305
3-41	1,916,005	313	6,121	523,250	102	5,130
2-12	9,826,720	1,622	6,058	6,653,800	1,002	6,640
3-47	3,242,715	540	6,005	1,130,990	270	4,189
醫院平均			5,525			5,053



96年第1季

物理、職能治療人員高產值院所 (3)

醫院代號	物理治療醫 令點數_門 住合計	物理治療 人員在職 人日數	平均每 人每日產 值 點數	職能治療 醫令點數_ 門住合計	職能治療 人員在職 人日數	平均每人 每日產值_ 點數
3-4	1,074,220	180	5,968	-	-	-
2-3	10,920,480	1,883	5,800	5,208,520	887	5,872
3-59	3,118,780	540	5,775	1,913,415	270	7,087
3-85	2,594,900	450	5,767	1,857,415	540	3,440
2-8	2,269,160	394	5,760	340,480	270	1,261
3-74	1,031,520	180	5,730	-	-	-
3-64	1,005,480	180	5,586	-	-	-
2-2	4,734,640	900	5,261	3,157,600	270	11,694
3-9	4,013,240	770	5,212	2,575,650	360	7,154
3-14	924,630	180	5,137	618,660	90	6,874
3-82	2,329,005	459	5,074	1,802,570	180	10,014
3-43	2,016,805	450	4,481	676,200	90	7,514
3-5	962,465	270	3,564	476,840	90	5,298
3-54	1,902,845	540	3,524	502,775	90	5,586
醫院平均值			5,525			5,053

96年第1季病患於入住ICU期間 接受復健治療醫令量統計

醫院代號	物理_簡單簡單	物理_簡單中度	物理_中度中度	物理_中度複雜	物理_複雜	職能_簡單	職能_中度	職能_中度複雜	職能_複雜	語言_複雜	醫令量總計	費用
2-3			628		84		23	34	8	2	779.0	280,320
2-9			216.7	10.9	90.3		39.4		10.6		367.9	148,199
1-3			346.5		5						351.5	114,360
1-2		189			54.4						243.4	93,597
3-17			226								226.0	63,630
1-1	11	45	38	13	3		1	20	1	1	133.0	47,360
1-4		1		1	65						67.0	40,280
2-10			97.4								97.4	31,648
2-5		60				3		2			65.0	21,120
2-8		40									40.0	13,280
3-54				19							19.0	8,330
3-21		16				16					32.0	7,070
2-6		2	7				7				16.0	5,600
3-12	13	10									23.0	4,970
3-42			6.6		3.5				1.7		11.8	4,936
3-47					8						8.0	4,550
3-93		4	8			2					14.0	3,990
3-46			1.8								1.8	863
3-96			1								1.0	630
總計	24	367	1,577	43.9	313.2	21	70.4	56	21.3	3	2,496.9	894,733

96年第1季每月每人門診復健申報情形 依疾病分類分群 (1)

疾病分類	連續復健治療	每月人數加總	物理_簡單_簡單	物理_簡單_中度	物理_中度_中度	物理_中度_複雜	物理_複雜_複雜	職能_簡單_簡單	職能_中度_中度	職能_中度_複雜	職能_複雜_複雜	語言_簡單_簡單	語言_中度_中度	語言_複雜_複雜	費用估算
A_12_1_CVA	治療37個月以上	1,805	0.18	1.24	3.36	5.51	0.8	0.76	5	3.46	0.42		0.06	0.14	7,825
A_12_1_CVA	治療25~36個月	1,172	0.1	0.71	1.78	8.15	1.06	0.3	3.65	5.37	0.47		0.13	0.19	8,971
A_12_1_CVA	治療13~24個月	1,832	0.14	0.74	1.41	8.25	2.34	0.33	2.83	6.54	1.28		0.08	0.47	10,492
A_12_2_脊髓傷害	治療37個月以上	189		1.21	3.84	4.8	1.22	0.26	4.9	4.75					8,008
A_12_2_脊髓傷害	治療25~36個月	89		2.24	1.81	5.29	1.83	0.13	3.62	4.3	0.83				8,132
A_12_2_脊髓傷害	治療13~24個月	193		1.02	1.24	8.21	1.44	0.82	2.97	5.35	0.69				8,992
A_12_3_頭部外傷	治療37個月以上	156	0.34	1.99	2.28	6.1	0.8	0.55	3.97	5.44	0.23			0.4	8,558
A_12_3_頭部外傷	治療25~36個月	95		1.63	1.84	6.93	0.56	0.29	3.24	4.57	0.21			0.63	7,948
A_12_3_頭部外傷	治療13~24個月	196		0.62	1.81	7.97	2.66	0.13	3.64	6.27	0.82		0.33	1.9	11,160
A_12_4_癱瘓	治療37個月以上	160	1.29	1.48	2.6	2.24	0.85	1.61	2.53	1.48	0.53			0.31	5,008
A_12_4_癱瘓	治療25~36個月	87	0.39	2.21	3.34	3.95	0.63	2.08	4.02	1.56	0.57		0.28	0.51	6,710
A_12_4_癱瘓	治療13~24個月	148	0.4	1.41	2.05	4.64	2.4	0.94	1.74	5.67	1.23	0.07	0.03	0.41	8,652
B_09_1_周邊神經傷害	治療28個月以上	36		3.17	1.72	3.28		1.5		0.31					3,308
B_09_1_周邊神經傷害	治療19~27個月	26		3.85	2.85	4.31		0.62	0.12						4,079
B_09_1_周邊神經傷害	治療10~18個月	58		1.17	3.5	1.81	1.24	0.66	1.69	0.59	0.28				3,942
C_06_1_冷凍肩	治療19個月以上	163	0.12	4.32	2.55	2.73	0.5	0.19	1.77	0.33	0.83				4,764
C_06_1_冷凍肩	治療13~18個月	95	0.37	4.34	2.33	1.26	0.16	0.49	0.33	0.07	0.32				3,098
C_06_1_冷凍肩	治療7~12個月	195	0.55	4.17	3.14	2.61	0.4	0.31	1.17	0.51					4,302
C_06_2_骨折	治療19個月以上	469	0.38	2.76	3.53	3.93	0.71	0.43	2.29	1.46	0.05				5,549
C_06_2_骨折	治療13~18個月	290	0.25	3.2	2.68	3	0.14	0.52	1.41	0.78	0.02				4,094
C_06_2_骨折	治療7~12個月	611	0.06	2.09	3.42	3.76	0.26	0.12	1.14	0.42	0.22				4,173
D_03_1_頸部症候群	治療10個月以上	93	0.05	3.97	3.25	0.44	1.16		0.87	0.94					3,708
D_03_1_頸部症候群	治療7~9個月	37		3.32	1	1.95			1						2,474
D_03_1_頸部症候群	治療4~6個月	67		3.97	1.7	2.03		0.42	1.15						3,023

96年第1季每月每人門診復健申報情形

依疾病分類分群 (2)

•疾病分類	•連續復健治療	•每月 •人數 •加總	•物理 •簡單 •簡單	•物理 •簡單 •中度	•物理 •中度 •中度	•物理 •中度 •複雜	•物理 •複雜 •複雜	•職能 •簡單 •簡單	•職能 •中度 •中度	•職能 •中度 •複雜	•職能 •複雜 •複雜	•語言 •簡單 •簡單	•語言 •中度 •中度	•語言 •複雜 •複雜	•費用 •估算
•D 03 2 下背症候群	•治療10個月以上	•387		•5.87	•1.17	•0.46		•0.03	•0.13					•0.0	•2,367
•D 03 2 下背症候群	•治療7~9個月	•160	•0.01	•5.59	•0.36	•0.14			•0.06						•1,868
•D 03 2 下背症候群	•治療4~6個月	•373	•0.02	•5.01	•0.6	•0.12			•0.03						•1,749
•D 03 3 截肢	•治療10個月以上	•5		•0.6			•5.6								•3,330
•D 03 4 顏面麻痺	•治療10個月以上	•17		•1.88	•0.06	•3.53	•0.76			•0.71	•1.24			•2.12	•4,569
•D 03 4 顏面麻痺	•治療7~9個月	•6			•4.83		•1.5			•1.5					•2,968
•D 03 4 顏面麻痺	•治療4~6個月	•8		•5.5	•1.25		•1.13			•1.13					•3,169
•D 03 5 關節炎	•治療10個月以上	•5,148	•0.41	•6.92	•2.09	•1.09	•0.18	•0.23	•0.73	•0.5	•0.05			•0.01	•3,867
•D 03 5 關節炎	•治療7~9個月	•1,152	•0.08	•6.43	•1.73	•0.64	•0.08	•0.02	•0.38	•0.18	•0.06		•0.01		•3,028
•D 03 5 關節炎	•治療4~6個月	•1,911	•0.13	•6.2	•1.58	•0.57	•0.1	•0.11	•0.19	•0.13	•0.07				•2,838
•D 03 6 扭傷與挫傷	•治療10個月以上	•470	•0.11	•4.73	•2.07	•1.15	•0.11	•0.01	•0.69	•0.39	•0.12			•0.1	•3,137
•D 03 6 扭傷與挫傷	•治療7~9個月	•195	•0.01	•3.88	•1.61	•0.98	•0.2		•0.15	•0.08	•0.12			•0.08	•2,387
•D 03 6 扭傷與挫傷	•治療4~6個月	•377	•0.21	•3.95	•1.39	•0.74	•0.12		•0.1	•0.04	•0.1			•0.03	•2,152
•D 03 7 全人工關節置換	•治療10個月以上	•14				•10.07			•1.29	•4.43					•6,912
•D 03 7 全人工關節置換	•治療7~9個月	•5				•3.6			•2.2						•2,280
•D 03 7 全人工關節置換	•治療4~6個月	•10		•2.2		•5	•0.2			•0.2					•3,113
•D 03 8 COPD	•治療10個月以上	•46		•3.33	•1.11	•4	•0.85		•3.11	•1.61	•0.83		•0.87	•0.63	•6,279
•D 03 8 COPD	•治療7~9個月	•13		•0.31	•5.38	•4	•2.31		•6.46	•2.38			•0.08		•7,839
•D 03 8 COPD	•治療4~6個月	•20		•2.2	•1.6	•1.2	•1.45		•0.3	•0.8	•0.3		•0.45	•0.45	•3,452
•E 01 1 肌腱炎	•治療4個月以上	•577	•0.33	•5.23	•0.93	•0.84	•0.1	•0.08	•0.44	•0.11	•0.1			•0.05	•2,604
•E 01 1 肌腱炎	•治療3個月	•84	•0.06	•4.31	•1.61	•0.44	•0.18		•0.12	•0.25	•0.18			•0.18	•2,415
•E 01 1 肌腱炎	•治療2個月	•100	•0.01	•4.25	•0.67	•1.17	•0.32	•0.02	•0.18	•0.74	•0.27			•0.21	•2,820

經洽詢專業醫師規劃專案管控項目

疾病分類	連續復健治療	物理 簡單 簡單	物理 簡單 中度	物理 中度	物理 中度 複雜	物理 複雜	職能 簡單	職能 中度	職能 中度 複雜	職能 複雜
A_12_1_CVA	治療37個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
A_12_1_CVA	治療25~36個月				管控	管控			管控	管控
A_12_1_CVA	治療13~24個月					管控				管控
A_12_2_脊髓傷害										
A_12_3_頭部外傷	治療37個月以上				管控	管控			管控	管控
A_12_3_頭部外傷	治療25~36個月				管控	管控			管控	管控
A_12_3_頭部外傷	治療13~24個月					管控				管控
A_12_4_癱瘓	治療37個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
A_12_4_癱瘓	治療25~36個月				管控	管控			管控	管控
A_12_4_癱瘓	治療13~24個月					管控				管控
B_09_1_周邊神經傷害	治療10個月以上					管控				管控
C_06_1_冷凍肩	治療7個月以上					管控				管控
C_06_2_骨折	治療7個月以上併有關節變縮					管控				管控
C_06_2_骨折	治療7個月以上				管控	管控			管控	管控
D_03_1_頸部症候群	治療4個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
D_03_2_下背症候群	治療4個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
D_03_3_截肢	治療10個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
D_03_3_截肢	治療7~9個月				管控	管控			管控	管控
D_03_3_截肢	治療4~6個月					管控				管控
D_03_4_顏面麻痺	治療4個月以上					管控				管控
D_03_5_關節炎	治療4個月以上併頸、腰骶椎關節退化				管控	管控			管控	管控
D_03_5_關節炎	治療4個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
D_03_6_扭傷與挫傷	治療4個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
D_03_7_全人工關節置										
D_03_8_COPD	治療4個月以上				管控	管控			管控	管控
E_01_1_肌腱炎	治療2個月以上				管控	管控		管控	管控	管控
F_00_1_腦性麻痺										
F_00_2_小兒麻痺										
F_00_3_其他神經疾病										
**語言治療項目										

中度及複雜治療案件列入管控

96年第1季門診復健 申報暨依現行規劃專案管控點數

96Q1門診復健案件 (醫令前二碼為41~44之案件)	案件數	151,127
	每月人數加總	80,626
	總醫療費用	332,106,098
96年第1季門診復健治療案件 (有執行簡單、中度、複雜等物理、職能、語言治療之案件)	每月人數加總	78,999
	復健治療醫令費用	280,318,660
	物理治療	183,077,670
	職能治療	81,812,555
依疾病分類超過黃金期之案件	語言治療	15,428,435
	人數(每月人數加總)	19,774
	復健治療醫令費用	99,088,415
列入專案之費用點數	合計	45,432,155
	物理職能治療費用	38,717,885
	語言治療費用	6,714,270
列入專案之降階費用點數	合計	20,076,110
	物理職能治療費用	18,187,670
	語言治療費用	1,888,440

96年第1季門診復健 依現行規劃專案核扣及送審情形_疾病別

疾病分類	物理及職能治療費用點數	語言治療費用點數	降階費用點數	
			物理職能治療	語言治療
A_12_1_CVA	23,274,605	665,100	10,796,460	188,890
A_12_3_頭部外傷	2,071,795	239,750	983,675	74,170
A_12_4_癱瘓	1,111,165	71,920	499,645	20,590
B_09_1_周邊神經傷害	49,950	-	9,930	-
C_06_1_冷凍肩	195,375	-	37,710	-
C_06_2_骨折	3,184,800	-	1,115,410	-
D_03_1_頸部症候群	262,155	-	170,900	-
D_03_2_下背症候群	124,820	1,400	80,040	280
D_03_3_截肢	14,700	-	10,780	-
D_03_4_顏面麻痺	30,525	17,280	5,865	4,590
D_03_5_關節炎	6,778,315	25,720	3,495,020	8,230
D_03_6_扭傷與挫傷	821,515	30,720	530,085	8,360
D_03_8_COPD	242,190	30,420	89,735	6,570
E_01_1_肌腱炎	555,975	23,920	362,415	9,050
F_00_1_腦性麻痺	-	1,389,770	-	397,850
F_00_3_其他神經疾病	-	44,720	-	11,400
G_00_1_無分類碼	-	4,173,550	-	1,158,460
合計	38,717,885	6,714,270	18,187,670	1,888,440
總計		45,432,155		20,076,110



96年第1季現況分析

- 依醫院申報門診復健案件統計，有2位醫師96年第1季全無休假（看診90天），週休小於1日（看診78~89天）者8人，週休小於2日（看診65~77天）者21人。
- 假設治療人員全無休假，則各醫院物理治療人員平均每日產值為5,525元（最高為9,757元）；職能治療人員產值平均為5,053元，超過萬元者有5家醫院（最高為34,020元）。
- 病患入住ICU期間仍有申報語言、職能及複雜物理治療等情形。
- 如依現行疾病分類定義及專案管控項目規劃，則符合管控期望降低強度之點數為20,076,110。



專案管控規劃概況

● 目的

- 輔導轄區醫院有效運用復健醫療資源。

● 管控方式

- 專業核減醫院收治超過黃金治療期之病患，不當使用高強度之復健資源。

● 病患黃金治療期

- 依醫院申報門診復健案件之主、次診斷分類，其分類項目出現次數最多者為病患疾病類別，並參照「物理治療黃金治療療程」從寬認定各疾病黃金期。

● 疾病分類定義

- 續請專業醫師協助修訂。

實施步驟



● 試辦期

✦ 依疾病別擇項管控。

✦ 逕扣費用

✦ 送請專業審查

● 實施期

✦ 視試辦成效擴大實施。

✦ 逐步修訂管控項目（治療強度、頻率等）。





報告案四：重要管控品質指標項目與現況



重要管控品質指標管控改善率及現況值(1)

指標編號	指標項目	96Q1 基期值 (%)	96Q2當期 值(%)	管控 家數	96Q2 改善 家數	改善率 (%)
N4_01	清淨手術抗生素一天以上比率	17.77	18.39	13	8	61.54
N4_02	門住診CT執行率	2.00	2.10	11	4	36.36
N4_03	門住診MRI執行率	0.91	1.07	5	0	0.00
N4_04	腹部超音波執行率	3.69	3.91	18	7	38.89
N4_05	心臟超音波+杜卜勒超音波執行率	2.33	2.25	12	7	58.33
N4_06	全套血液檢查執行率	14.22	14.07	24	12	50.00
N4_07	免疫學檢查	13.12	13.70	22	10	45.45
	平均改善率					41.51

* 下次聯繫會將公布各家醫院當期值與基期差值 *

重要管控品質指標管控改善率及現況值(2)

指標編號	指標項目	96Q1 基期值 (%)	管控家數
N3_01	消化性潰瘍用藥日數重複率	5.76	所有醫院
N3_02	同藥理分類用藥日數重複率	4.62	所有醫院
N4_08	住院案件出院後十四日內再住院率	8.13	46
N4_09	住院案件出院後三日內再急診率	3.32	40

96Q2當期值尙無資料

下次聯繫會將公布各家醫院當期值與基期差值

慢性病連續處方箋開立率 - 整體(1)

層級別	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
4_地區醫院	12.26	24.00	-11.74
2_區域醫院	18.52	28.00	-9.48
3_地區教學	17.61	24.00	-6.39
1_醫學中心	29.73	32.00	-2.27

慢性病連續處方箋開立率 -醫學中心(2)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
彰基	27.31	32.00	-4.69
中山醫院	28.72	32.00	-3.28
中國	30.19	32.00	-1.81
台中榮總	32.65	32.00	已達目標值

慢性病連續處方箋開立率 -區域醫院(3)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
李綜合大甲	4.37	28.00	-23.63
衛署彰化醫	12.65	28.00	-15.35
國軍台中總	15.54	28.00	-12.46
林新醫院	15.64	28.00	-12.36
光田綜合醫	17.83	28.00	-10.17
秀傳紀念醫	18.44	28.00	-9.56
童綜合醫療	18.98	28.00	-9.02
衛署豐原醫	19.96	28.00	-8.04
澄清中港	21.93	28.00	-6.07
仁愛大里綜	23.38	28.00	-4.62
衛署台中醫	23.44	28.00	-4.56

慢性病連續處方箋開立率 -地區教學醫院(4)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
伍倫綜合醫*	8.51	24.00	-15.49
東勢農民醫*	9.11	24.00	-14.89
衛署南投醫	10.74	24.00	-13.26
埔里基督教	14.13	24.00	-9.87
竹山秀傳醫	15.97	24.00	-8.03
彰基二林分	17.30	24.00	-6.70
佑民綜合醫	22.88	24.00	-1.12
清泉醫院*	25.91	24.00	已達目標值

註：*為參加穩定方案醫院，認定為地區教學醫院

慢性病連續處方箋開立率 -地區醫院(5)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
忠港醫院	0.00	24.00	-24.00
弘光附設老	0.00	24.00	-24.00
建元醫院	0.91	24.00	-23.09
曾漢棋綜合	2.57	24.00	-21.43
漢忠醫院	2.96	24.00	-21.04
南星醫院	3.51	24.00	-20.49
聯安醫院	3.58	24.00	-20.42
順天醫院	5.00	24.00	-19.00
慈濟台中分	5.05	24.00	-18.95
錦河醫院	5.24	24.00	-18.76
新菩提醫院	5.72	24.00	-18.28
杏豐醫院	6.20	24.00	-17.80
明德梧棲醫	6.33	24.00	-17.67
順安大甲醫	6.34	24.00	-17.66
賢德醫院	6.63	24.00	-17.37
冠華醫院	6.85	24.00	-17.15
本堂澄清	7.46	24.00	-16.54
大雅澄清醫	7.70	24.00	-16.30
太平澄清醫	8.05	24.00	-15.95

慢性病連續處方箋開立率

-地區醫院(6)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
員林何醫院	8.15	24.00	-15.85
彰濱秀傳紀	8.17	24.00	-15.83
埔里榮民醫	8.42	24.00	-15.58
惠和醫院	8.50	24.00	-15.50
南基醫院	8.68	24.00	-15.32
道周醫院	9.22	24.00	-14.78
中興醫院	10.04	24.00	-13.96
信生醫院	10.37	24.00	-13.63
霧峰澄清醫	10.80	24.00	-13.20
泰安醫院	11.53	24.00	-12.47
神岡童醫院	11.84	24.00	-12.16
臺安雙十分	12.60	24.00	-11.40
烏日澄清醫	13.18	24.00	-10.82
員林郭大村	13.32	24.00	-10.68
全家醫院	13.66	24.00	-10.34
道安醫院	14.04	24.00	-9.96
員林郭醫院	14.08	24.00	-9.92
協和員林醫	14.40	24.00	-9.60
英醫院	16.01	24.00	-7.99

慢性病連續處方箋開立率

-地區醫院(7)

醫院名稱	96Q2當期值	目標值	當期值與目標值 差值
台新醫院	17.85	24.00	-6.15
彰基鹿基分	17.86	24.00	-6.14
友仁醫院	20.68	24.00	-3.32
協和東勢醫	21.11	24.00	-2.89
豐安醫院	21.56	24.00	-2.44
國軍中清分	23.10	24.00	-0.90
宏仁醫院	23.43	24.00	-0.57
員生陳守棟	23.77	24.00	-0.23
卓醫院	23.91	24.00	-0.09
宗生醫院	35.54	24.00	已達目標值
全民醫院	49.76	24.00	已達目標值
宋志懿醫院	35.23	24.00	已達目標值
溫建益醫院	59.75	24.00	已達目標值
中山中港	31.82	24.00	已達目標值
仁愛台中綜	24.79	24.00	已達目標值
宏恩醫院	34.87	24.00	已達目標值
洪宗鄰醫院	24.67	24.00	已達目標值
伸港忠孝	25.25	24.00	已達目標值



報告案五：長期照護機構住民醫療 利用分析



資料分析條件

- 95年第3季~96年第2季一年內全年門診皆有就醫65歲以上老年人口。
- 含醫院、診所、交付處方等之西、中、牙、洗腎、居家照護等費用。
- 排除單張處方藥費6千元以上及放射診療科案件。
- 以95年第2季長期照護機構名單，區分為安養及非安養病患。



門診就醫年齡層分佈

安養與非安養門診就醫年齡層分佈

age_area	人數								
	非安養				安養				總計
	男性	女性	不明	小計	男性	女性	不明	小計	
總計	152,618	175,274	100	327,992	1,473	1,934	8	3,415	331,407
age_area	比率								
	非安養				安養				總計
	男性	女性	不明	小計	男性	女性	不明	小計	
65_70	14%	17%	0%	30%	7%	4%	0%	11%	30%
70_75	13%	16%	0%	29%	9%	8%	0%	18%	29%
75_80	11%	11%	0%	23%	12%	13%	0%	26%	23%
80_85	6%	6%	0%	12%	9%	15%	0%	25%	12%
>85Ys	2%	3%	0%	6%	6%	16%	0%	21%	6%
總計	47%	53%	0%	100%	43%	57%	0%	100%	100%

安養女性比率略高於非安養57% VS 53%

安養75yrs以上人數比率高於非安養71% VS 41%

門診每人平均

安養與非安養門診每人平均比值

年齡區間	每人平均										
	非安養	安養(B)					安養、非安養比值(B/A)				
	醫療點數	次數	藥品點	給藥日	診療費	醫療點數	次數	藥品點	給藥日	診療費	醫療點數
65_70	38,434	56	23,627	509	44,337	78,500	1.80	1.58	1.57	2.66	2.04
70_75	42,181	56	22,833	517	47,241	80,321	1.65	1.39	1.42	2.58	1.90
75_80	44,188	57	24,013	528	39,069	73,441	1.61	1.35	1.31	2.13	1.66
80_85	43,232	57	22,319	531	38,803	70,934	1.63	1.25	1.30	2.24	1.64
>85Ys	37,640	52	20,083	494	29,866	59,630	1.59	1.30	1.33	2.05	1.58
總計	41,362	56	22,509	518	39,075	71,663	1.67	1.37	1.41	2.23	1.73

- 安養人數佔65歲以上人數比率為1.03%，醫療點數1.77%。
- 非安養95年第3季~96年第2季門診全年人數32萬7千人、醫療點數135億、平均每人4萬1千點。
- 安養95年第3季~96年第2季門診全年人數3千4百人、醫療點數2億4千萬、平均每人7萬1千點。
- 門診每人醫療點數安養、非安養比值為1.73倍，每人診療費達到2.23倍，年齡層越低差異越大。

門診各總額別占率

安養與非安養門診各醫別占率

醫事別	非安養		安養	
	件數	總醫療點數	件數	總醫療點數
中醫門診	887,159	511,341,894	3,824	2,240,120
牙醫門診	441,785	437,040,525	1,370	1,365,642
醫院門診	4,664,917	7,766,736,981	134,214	166,844,731
診所門診	4,924,529	2,721,858,535	40,487	31,799,746
居護護家	32,608	90,215,194	10,331	22,239,627
洗腎門診	42,571	2,039,313,272	443	20,237,808
總計	10,993,569	13,566,506,401	190,669	244,727,674
中醫門診	8.1%	3.8%	2.0%	0.9%
牙醫門診	4.0%	3.2%	0.7%	0.6%
醫院門診	42.4%	57.2%	70.4%	68.2%
診所門診	44.8%	20.1%	21.2%	13.0%
居護護家	0.3%	0.7%	5.4%	9.1%
洗腎門診	0.4%	15.0%	0.2%	8.3%
總計	100%	100%	100%	100%

• 安養病患醫院門診及居家護理的佔率遠高於非安養，而中、牙及診所的佔率又遠低於非安養。

門診各總額別每人平均比值

安養與非安養各總額別每人平均比值

醫事別	非安養(A)		安養(B)		安養與非安養比值(B/A)	
	每人件數	每人醫療點數	每人件數	每人醫療點數	每人件數	總醫療點數
中醫門診	2.70	1,559	1.12	656	0.41	0.42
牙醫門診	1.35	1,332	0.40	400	0.30	0.30
醫院門診	14.22	23,680	39.30	48,856	2.76	2.06
居護護家	0.10	275	3.03	6,512	30.43	23.68
洗腎門診	0.13	6,218	0.13	5,926	1.00	0.95
診所門診	15.01	8,299	11.86	9,312	0.79	1.12
總計	33.52	41,362	55.83	71,663	1.67	1.73

• 安養牙醫每人就醫次數只有非安養的3成，而醫院門診為非安養的2.76倍，居家照護為30.43倍

各年齡層住院比率

安養與非安養各年齡層住院比率

age_ar ea	住院人數								
	非安養				安養				總計
	男性	女性	不明	小計	男性	女性	不明	小計	
總計	33,693	32,415	20	66,128	948	1,152	4	2,104	68,232
age_area	住院比率(住院人數/65YR人數)								
	非安養				安養				總計
	男性	女性	不明	小計	男性	女性	不明	小計	
65_70	17%	14%	17%	15%	52%	57%	33%	54%	16%
70_75	20%	17%	17%	18%	63%	60%	50%	61%	19%
75_80	25%	20%	26%	22%	67%	58%	100%	62%	23%
80_85	29%	25%	29%	27%	68%	59%	0%	62%	27%
>85Ys	33%	30%	33%	31%	70%	62%	100%	64%	33%
總計	22%	18%	20%	20%	64%	60%	50%	62%	21%

• 安養住院比率為62% 沒有明顯年齡層差異，遠高於非安養20%

各DRG住院人數比率

安養與非安養各DRG住院人數比率(以安養點數排序前15)

drg	中文	住院人數比率		住院點數占率	
		非安養	安養	非安養	安養
總計		32萬人	3千4百人	62億	2億8千萬
47501	使用人工呼吸器之呼吸系統診斷，有合併症或併發症	0.64%	6.21%	8.36%	19.29%
320	腎及泌尿道感染，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症	1.11%	19.33%	2.11%	10.63%
41601	敗血症，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症	0.59%	8.64%	2.36%	8.84%
089	單純性肺炎及胸（肋）膜炎，年齡大於等於18歲，有合併症或併發症	0.94%	10.16%	2.20%	7.60%
08801	慢性阻塞性肺疾病，有合併症或併發症	0.72%	8.64%	1.32%	4.11%
48301	除臉、口腔及頸部以外疾患之氣管造口術，有合併症或併發症	0.17%	1.14%	3.23%	3.82%
321	腎及泌尿道感染，年齡大於等於18歲，無合併症或併發症	0.55%	6.71%	0.57%	1.80%
08701	肺水腫及呼吸衰竭，有合併症或併發症	0.10%	1.90%	0.36%	1.66%
01405	特定性腦血管疾患，暫時性腦部缺氧除外，有合併症或併發症	0.61%	2.11%	2.00%	1.64%
17403	胃腸出血，有合併症或併發症	0.21%	3.28%	0.38%	1.35%
20903	下肢關節接肢手術	0.80%	1.02%	5.25%	1.28%
12701	心臟衰竭及休克，有合併症或併發症	0.53%	2.43%	1.10%	1.24%
17404	胃腸出血，有合併症或併發症	0.52%	3.28%	0.79%	1.13%
XXX	精神病	0.30%	1.23%	1.11%	1.04%
116	心律調節器裝置術或經皮冠狀動脈成形術，伴有冠狀動脈血管支架	0.47%	0.29%	4.16%	1.04%

分析摘要



- 安養患者年齡層分佈75歲以上占率高於非安養，惟每人就醫次數、每人醫療點數、住院率等安養患者各年齡層並無明顯組內差異；而和非安養之間存在著明顯的組間差異。
- 安養患者門診就醫次數70%發生於醫院層級，而居家護理的高度利用並未減少一般門診的就醫次數和住院率。
- 安養患者一年內住院率高達6成，60%住院費用是和照護品質相關的併發症所產生，呼吸器的費用約佔20%、其次為泌尿道感染、肺炎等。

由於以上事實呈現，安養患者確有實施整合性照護的必要性，以使其得到更好的照護品質及醫療資源的最適利用。



現況問題與管理方向

● 現況問題

- 醫師未依規定支援
- 安養病患醫療支出比重偏向
 - 復健治療
 - 肺炎
 - 泌尿道感染治療
 - 使用呼吸器
- 安養照護品質待評估

● 管理方向

- 發展整合醫療照護模式朝論人計酬給付方式規劃

相關規定

自96年7月1日起，醫療院所支援公、私立老人安養、養護機構、身心障礙福利機構及護理之家（以下簡稱安療養機構）之門診診療服務，依下列原則辦理：

- 每一醫師報備支援安療養機構之門診診療服務，以每週不超過3個時段、每一時段以報備支援一家機構為原則。
- 一家安療養機構接受門診診療支援服務，以每週3個時段為限。
- 時段之認定，係指早上、下午、晚上。
- 依據「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第26條、第27條之規定，本分局得視報備支援合理性及衡酌安療養機構診療需求情形，為同意與否之權處。

（96年5月29日健保中費一字第0960008622-A號函）

全民健康保險特約醫事服務機構特約及管理辦法第64條：保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人應予違約記點：六、未依本法之規定向保險對象收取其應自負擔之費用。

報告案六：呼吸器醫療費用申報情形



94年第1季至96年第2季呼吸器醫療 費用申報情形(1)

項 目	成 長 率					
DAY	94Q1 & 95Q1	94Q2 & 95Q2	94Q3 & 95Q3	94Q4 & 95Q4	95Q1 & 96Q1	95Q2 & 96Q2
<=21day	2.75%	3.71%	-0.55%	-0.73%	2.04%	3.70%
22_58day	-13.63%	-7.48%	-16.37%	-2.81%	4.86%	2.97%
>=59DAY	-15.57%	-14.95%	-15.88%	-17.30%	-4.51%	-15.91%
總計	-6.15%	-3.78%	-8.33%	-5.01%	1.53%	-0.57%

1.該案件申報RCW費用即計為大於等於59天。

2.該案件申報RCC費用即計為大於等於22-58天。

3.其餘案件依照其呼吸器使用天數歸類。

4.96年6月費用申報尚未完全。

94年第1季至96年第2季呼吸器醫療 費用申報情形(2)

項目	成長率					
病床	94Q1 VS 95Q1	94Q2 VS 95Q2	94Q3 VS 95Q3	94Q4 VS 95Q4	95Q1 VS 96Q1	95Q2 VS 96Q2
ICU	-1.18%	-0.67%	-5.80%	-4.50%	0.78%	-1.36%
RCC	14.63%	8.51%	-4.51%	19.70%	14.91%	28.08%
RCW 與一般	-20.30%	-13.00%	-14.69%	-9.79%	0.95%	-3.65%
總計	-6.15%	-3.78%	-8.33%	-5.01%	1.53%	-0.57%

1. 該案件只要有申報ICU費用即歸為ICU費用(可能含有RCC或RCW或一搬病床費用)。
2. 該案件只要有申報RCC費用即歸為RCC費用(可能含有ICU或RCW或一搬病床費用)。
3. 其餘案件歸為RCW與一般案件。
4. 96年6月費用申報尚未完全。



96年第2季長期使用呼吸器 超出目標值情形

層級別	目標點數96Q2	申報點數96Q2	超出率
醫學中心	114	99	-12.83%
區域醫院	139	123	-11.26%
地區醫院	319	321	0.64%
總計	571	543	-4.94%

結 論

- 96年第1季長期使用呼吸器之醫療費用成長率為1.53%(與去年同期比)，第2季成長率為-0.57%（96年6月尚未完全申報）。
- 96年第2季之目點數為5億7千1百萬點,截至目前申報費用為5億4千3百萬點，超出率為-4.1%。



報告案七：健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案





健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案（1）

- 依總局95年8月29日健保醫字第0950060099號函，為因應健保IC卡之實施，行政院衛生署業於95年8月2日公告修正「全民健康保險醫療辦法」，95年2月8日公告修正「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」在案，分局應積極輔導各特約醫事服務機構確實辦理。
- 提昇健保IC卡之登錄及上傳資料品質，以及病人之醫療服務品質，總局業於95年2月7日公告「健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案」，並請分局輔導特約醫事服務機構，使其錯誤率低於3%。



健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案 (2)

● 目標一

➤ 提昇各總額24小時內上傳家數比率

- 醫院總額上傳家數比率由81.51%提昇至90%
- 西醫總額上傳家數比率由90.28%提昇至93%
- 牙醫總額上傳家數比率由97.07%提昇至98%
- 中醫總額上傳家數比率由97.01%提昇至98%

健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案 (3)

目標二

- 提昇各總額「健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案」錯誤率 $\leq 3\%$ 家數比率
 - 醫院總額錯誤率 $\leq 3\%$ 家數比率由36.11%提昇至50%
 - 西醫總額錯誤率 $\leq 3\%$ 家數比率由67.68%提昇至75%
 - 牙醫總額錯誤率 $\leq 3\%$ 家數比率由66.20%提昇至75%
 - 中醫總額錯誤率 $\leq 3\%$ 家數比率由72.03%提昇至80%

健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案（4）

- 連續8週內出現2次以上未於24小時內上傳，以書面通知仍未改善者。
- 3個月發生2次有申報未上傳時，以書面通知仍未改善者。
- 完全未上傳，經輔導未改善者。
- 依每月「健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案」勾稽結果，醫院（含住診）錯誤率 ≥ 60 即予以輔導，上述情形經輔導後，仍未改善者予以函請改善。

健保IC卡登錄及上傳資料 品質實施方案（5）

- 依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第64條，通知應限期改善而未改善者予以違約記點。
- 有關「健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案」，各總額得視需要進行實地查證。



報告案八：修正96年精進審查作業方式



96年精進審查作業方式（修正）1

● 健保局中區分局與中區醫院聯繫會第18次會議紀錄

➤ 時 間：96年3月8日下午2點30分

➤ 參、報告事項

➤ 四、96年精進審查作業方式

➤ （一）對象：未參加96年總額點值穩定方案、
新成立及高成長醫院。

● 修正-

（一）對象：1.未參加96年總額點值穩定方案醫院。
2.新成立醫院。
3.高成長醫院。

96年精進審查作業方式（修正）2

（四）重點醫院未加入總額點值穩定方案，依前述責任醫院科別審查制之方式進行專業審查。相關配合措施：

- 1.分析重點醫院醫療費用，訂定審查項目
- 2.立意審查監控項目約6~8項，抽樣比率約20%
- 3.檔案分析重點：
 - （1）歸戶病人於轄區就醫資料，監測初診率。
 - （2）參考全國相關資料及同儕資料進行比較。

修正-

（四）重點醫院未加入總額點值穩定方案，依前述責任醫院科別審查制之方式進行專業審查。除例行隨機抽樣審查外，本分局得視該院情況立意抽審；或採該院全審方式進行。



敬請指教

