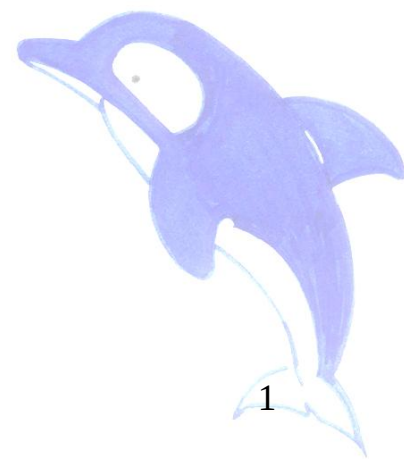

101年中醫門診總額高屏分區 第3次共管會議

高屏業務組醫療費用三科

101年09月13日



大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 重要訊息
- 協助宣導院所配合事項



近期點值報告



101年1季-點值結算

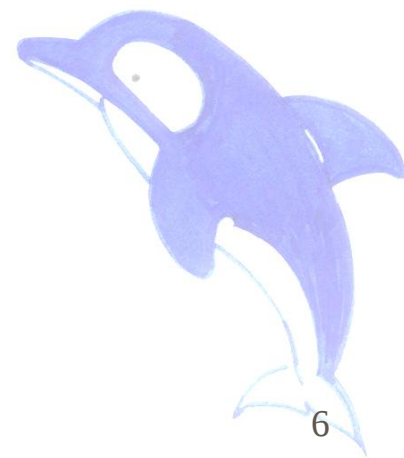
分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
101Q1	浮動點值	0.9163	0.9266	0.8799	0.9469	0.9796	1.2570	0.9273
	平均點值	0.9442	0.9538	0.9207	0.9676	0.9875	1.1627	0.9535
分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
100Q1	平均點值	0.9971	0.9865	0.9499	1.0027	1.0209	1.2203	0.9917
100Q4	平均點值	0.9859	1.0059	0.9708	1.0166	1.0317	1.2268	1.0004

101年第2季_點值預估

就醫 分區	分區調整後總額 (百萬)	預估點數(百萬)		預估點值	
		非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
台北	1,501	506	1,058	0.9404	0.9597
北區	623	228	412	0.9595	0.9739
中區	1,344	467	964	0.9090	0.9387
南區	736	281	471	0.9658	0.9786
高屏	832	301	528	1.0058	1.0037
東區	114	35	60	1.3114	1.1963
合計	5,150	1,820	3,493	0.9537	0.9696

100Q2全局結算平均點值為：0.9907

醫療服務供給 與利用情形



101年4-6月醫療服務供給&利用概況

項目	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
診所家數 (101年6月)	913	387	931	436	449	56	3,172
成長率	2.9%	3.2%	3.7%	0.7%	1.8%	1.8%	2.7%
醫師數 (101年6月)	1,584	651	1,517	688	738	88	5,266
成長率	3.2%	4.8%	3.9%	2.1%	2.4%	8.6%	3.4%
人口數 (千)	7,545	3,526	4,496	3,397	3,735	563	23,262
人口數 (成長率)	0.73%	0.76%	0.27%	-0.14%	-0.09%	-0.66%	0.35%
每位醫師照護人口數	4,763	5,416	2,964	4,938	5,061	6,398	4,987
每萬人口醫師數	2.10	1.85	3.37	2.03	1.98	1.56	2.26
申報件數 (千)	2,882	1,234	2,733	1,428	1,557	178	10,012
成長率	5.4%	3.8%	4.3%	3.2%	5.5%	8.1%	4.7%
申報醫療費用 (百萬)	1,578	649	1,446	760	839	101	5,374
成長率	5.1%	3.9%	4.3%	4.2%	5.3%	8.5%	4.7%
平均每件申報醫療費用點數	547.6	526.3	529.0	532.0	538.8	571.2	536.7
成長率	-0.35%	0.13%	-0.05%	0.97%	-0.26%	0.43%	0.02%

註1：人口數來源為101年6月戶政統計

註2：診所家數及醫師數成長率係與去年同期相較

註3：申報件數及醫療費用統計資料期間為101年4-6月

註4：申報件數及醫療費用點數成長率係與去年同期相較

101年4~6月申報醫療費用點數

【案件分類+分區別】-1

百萬點

案件分類	慢性病連續處方調劑		慢性病		無中醫鄉巡迴(論量)		其他專案	
分區	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北	0.038	25.0%	157.3	18.4%	2.23	-7.5%	19.1	20.6%
北區	0.003	0.0%	81.5	18.3%	3.90	17.8%	10.9	-9.9%
中區	0.035	72.2%	103.4	16.2%	2.37	-4.4%	28.9	8.2%
南區	0.018	-18.8%	98.9	22.6%	2.36	-2.7%	18.6	26.0%
高屏	0.000	-100.0%	100.0	11.1%	5.34	5.3%	11.5	-7.7%
東區	0.000	0.0%	16.2	8.6%	5.14	29.9%	1.4	-0.9%
合計	0.093	19.6%	557.4	17.0%	21.34	8.6%	90.4	8.5%

註1：資料來源：截至101年8月3日明細彙總檔。

註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

註3：成長率為與前一年同期比較。

101年4~6月申報醫療費用點數

【案件分類+分區別】-2

百萬點

案件分類	一般案件(簡表)		中醫複雜性傷科案件		針灸作業醫療品質提升計畫		針灸傷科脫臼整復	
分區	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北	881.1	6.0%	1.1	-4.5%	463.2	1.3%	54.2	-11.9%
北區	409.3	4.6%	0.5	-18.2%	114.0	-1.4%	29.2	-11.6%
中區	906.0	3.8%	1.7	5.4%	285.0	4.3%	118.4	-1.5%
南區	487.9	1.2%	0.5	20.0%	107.7	4.8%	43.9	-4.8%
高屏	516.4	6.1%	0.5	43.3%	169.1	4.7%	35.9	-11.9%
東區	50.8	8.8%	0.1	2.4%	19.4	8.0%	8.5	-0.2%
合計	3,251.3	4.5%	4.5	4.1%	1,158.4	2.7%	290.1	-6.5%

註1：資料來源：截至101年8月3日明細彙總檔。

註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

註3：成長率為與前一年同期比較。

101年4~6月申報醫療費用點數

【費用分類+分區別】

百萬點

項目	藥費		藥品調劑費		診察費		診療費	
分區	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北	497.1	9.3%	12.5	5.0%	699.6	4.9%	369.0	0.1%
北區	226.4	8.3%	3.7	8.7%	314.6	3.5%	104.5	-3.6%
中區	460.5	6.5%	9.8	-2.9%	676.8	3.3%	298.8	3.4%
南區	277.6	6.0%	5.2	8.4%	361.0	2.7%	116.1	4.5%
高屏	298.2	7.0%	5.6	15.3%	391.1	4.6%	143.9	3.0%
東區	36.8	8.5%	0.5	14.4%	44.0	8.5%	20.1	8.5%
合計	1,796.7	7.6%	37.4	5.1%	2,487.0	4.0%	1,052.4	1.6%
較去年同期 增減點數	126.3		1.8		95.9		16.9	

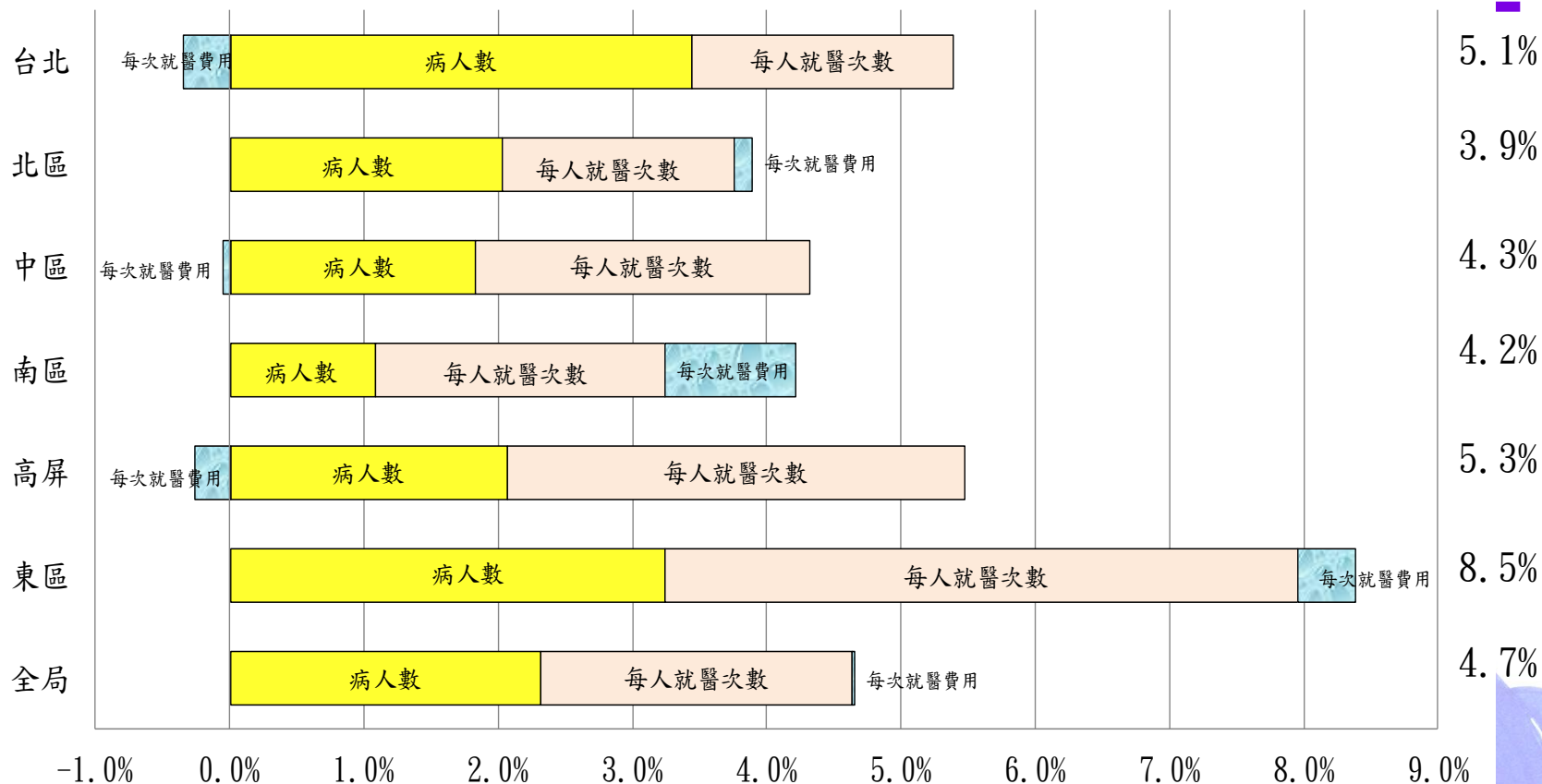
註1：資料來源：截至101年8月3日明細彙總檔。

註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

註3：成長率為與前一年同期比較。

101年4-6月各區 醫療費用成長因素解構圖

醫療費用
點數成長率



	全局	東區	高屏	南區	中區	北區	台北
■ 病人數	2.3%	3.2%	2.1%	1.1%	1.8%	2.0%	3.4%
□ 每人就醫次數	2.3%	4.7%	3.4%	2.2%	2.5%	1.7%	1.9%
■ 每次就醫費用	0.02%	0.43%	-0.26%	0.97%	-0.05%	0.13%	-0.35%

小結

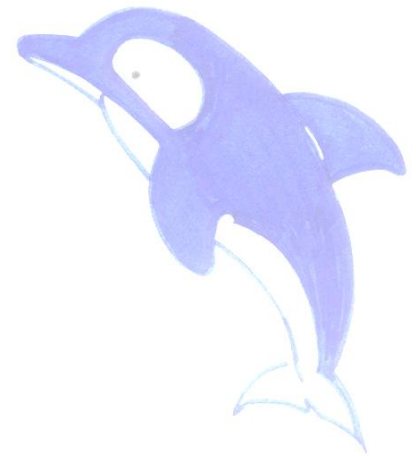
■ 全局

- 101年4~6月醫療費用點數成長4.7%，費用點數成長因素為每人就醫次數及病人數增加(2.3%)所致。
- 各案件分類成長率：以慢性病連續處方調劑(19.6%)、慢性病(17.0%)、無中醫鄉巡迴(論量)(8.6%)最多。

■ 各區

- 101年4~6月費用點數成長率以東區、高屏及台北成長最多(8.5%，5.3%，5.1%)。
- 各案件分類成長率：
 - 慢性病連續處方調劑：以中區成長最多(72%)，但本項費用不高。
 - 慢性病：以南區成長最多(22.6%)
 - 無中醫鄉巡迴(論量)：以東區成長最多(29.9%)

99-101年第2季 中醫醫療照護計畫執行情形



中醫醫療照護計畫之 收案人數

年季	(1)腫瘤患者手術化 療放射線療法後之 西醫住院	(2)腦血管疾病西 醫住院	(3)腦血管疾病後 遺症門診照護	皆有參加(2)+(3) 項計畫	(5)小兒腦性 麻痺	(6)小兒氣喘 緩解期
99Q1	489	1,103	232	62	213	156
99Q2	619	1,059	720	199	234	192
99Q3	584	1,049	963	210	227	230
99Q4	641	1,101	1,123	274	214	229
100Q1	600	1,051	1,487	279	210	222
100Q2	738	1,121	2,035	303	200	224
100Q3	714	1,073	2,394	330	203	235
100Q4	694	1,134	2,595	363	186	215
101Q1	675	1,136	2,614	386	192	226
101Q2	705	1,148	2,939	418	196	213

中醫醫療照護計畫之 申報件數

年季	(1)腫瘤患者手術化 療放射線療法後之 西醫住院	(2)腦血管疾病西 醫住院	(3)腦血管疾病後 遺症門診照護	(5)小兒腦性麻痺	(6)小兒氣喘 緩解期
99Q1	1,763	9,723	1,548	1,774	896
99Q2	2,473	11,289	8,867	2,456	1,106
99Q3	2,165	11,172	12,922	1,869	1,390
99Q4	2,696	12,549	16,500	1,902	1,460
100Q1	2,191	11,101	18,066	1,530	1,214
100Q2	3,056	12,915	29,525	1,631	1,306
100Q3	2,894	12,875	37,307	1,631	1,450
100Q4	2,872	13,070	41,415	1,634	1,333
101Q1	2,489	12,410	38,189	1,403	1,076
101Q2	2,899	14,479	43,864	1,633	1,099

中醫醫療照護計畫之 申報費用點數

年季	(1)腫瘤患者手術化 療放射線療法後之 西醫住院	(2)腦血管疾病西 醫住院	(3)腦血管疾病後 遺症門診照護	(5)小兒腦性麻痺	(6)小兒氣喘 緩解期
99Q1	2.20	10.44	1.19	4.53	2.32
99Q2	3.09	12.36	7.23	5.29	2.72
99Q3	2.72	12.38	10.35	5.01	3.49
99Q4	3.30	14.02	12.80	5.13	3.69
100Q1	2.87	11.95	14.36	4.16	3.18
100Q2	3.87	14.14	23.07	4.37	3.46
100Q3	3.68	13.75	29.51	4.45	3.79
100Q4	3.60	13.99	32.46	4.59	3.57
101Q1	3.31	13.51	30.84	4.16	2.95
101Q2	3.85	15.41	35.67	4.77	2.94

中醫醫療照護計畫之 申報中醫師人數

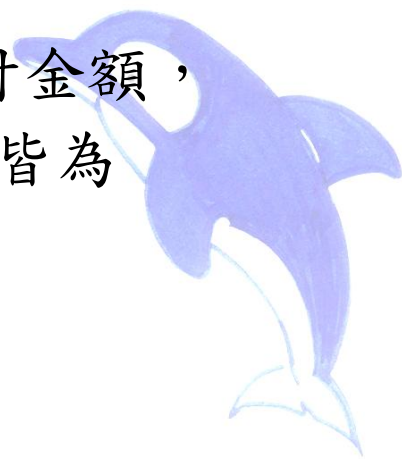
年季	(1)腫瘤患者手術化 療放射線療法後之 西醫住院	(2)腦血管疾病西 醫住院	(3)腦血管疾病後 遺症門診照護	(5)小兒腦性麻痺	(6)小兒氣喘 緩解期
99Q1	70	95	49	20	26
99Q2	73	102	111	20	26
99Q3	77	99	136	22	27
99Q4	65	98	176	23	27
100Q1	71	102	245	23	28
100Q2	76	102	290	20	24
100Q3	79	114	332	24	23
100Q4	94	117	347	20	21
101Q1	93	125	375	21	28
101Q2	91	124	403	20	28

中醫醫療照護計畫之 99-101Q2每人費用分析

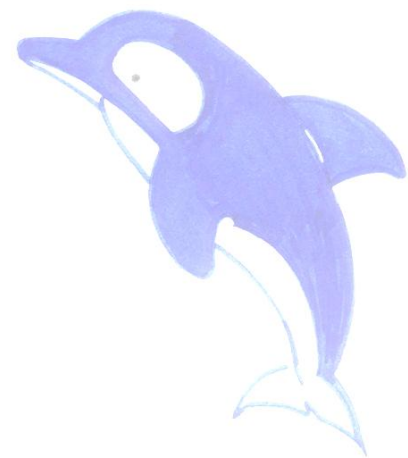
年季	(1)腫瘤患者手術化療放射線療法後之西醫住院		(2)腦血管疾病西醫住院		(3)腦血管疾病後遺症門診照護		(5)小兒腦性麻痺		(6)小兒氣喘緩解期	
	平均每人費用	每人費用P50百分位	平均每人費用	每人費用P50百分位	平均每人費用	每人費用P50百分位	平均每人費用	每人費用P50百分位	平均每人費用	每人費用P50百分位
99Q1	4,497	3,150	8,963	6,750	4,053	3,625	21,283	22,440	14,870	13,650
99Q2	4,993	3,750	9,826	7,650	7,862	5,750	22,615	25,020	14,159	12,790
99Q3	4,655	3,475	9,834	7,650	8,821	6,550	22,063	23,220	15,168	14,040
99Q4	5,146	3,600	10,197	8,050	9,163	6,900	23,951	25,020	16,116	16,380
99全年	6,220	3,950	12,754	8,500	13,437	8,000	65,012	62,940	31,088	22,290
100Q1	4,786	3,450	8,989	7,300	8,131	5,925	19,800	20,745	14,332	13,840
100Q2	5,241	3,650	9,927	7,730	9,869	7,260	21,861	23,220	15,426	15,005
100Q3	5,157	3,600	9,798	7,750	10,835	8,250	21,917	24,680	16,112	14,180
100Q4	5,183	3,650	9,342	7,150	10,973	8,800	24,700	25,770	16,602	15,000
100全年	6,682	3,850	12,646	8,500	19,272	10,100	63,904	62,160	36,157	25,530
101Q1	4,902	3,600	8,874	6,750	10,281	8,200	21,682	22,440	13,059	11,500
101Q2	5,465	3,650	9,837	7,550	10,625	8,300	24,312	25,075	13,785	12,130
101.1-6月	5,909	3,650	11,171	7,600	15,231	9,900	41,720	44,060	20,730	16,015

總結

- 101年4-6月份醫療點數成長4.7%。
- 101年第2季醫療點數成長4.7%高於總額協商成長率且有逐漸上升趨勢，主要為件數成長所致。
- 點值變化：101年第1季平均點值各分區間差異不大，惟整體點值較100年有下滑現象現約0.92~0.98，值得進一步觀察。
- 中醫醫療照護計畫部分，101年第1季暫結每點支付金額，腦血管疾病後遺症門診照護計畫為0.6380，其餘皆為0.9042



重要訊息



醫療服務指標(1)

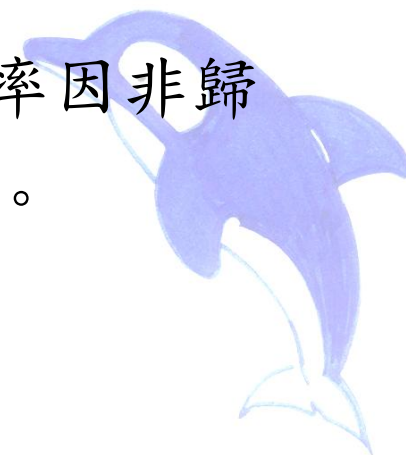
101年第1季中醫總額專業醫療服務品質指標彙整表

指標	指標名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局	下限	上限
4.1	7日內再次就醫處方之用藥日數重疊2日以上比率	0.65%	0.56%	0.92%	0.81%	0.87%	0.62%	0.77%	0.69%	0.85%
4.2	中醫癌症病患同時利用西醫人數比率	63.63%	45.60%	60.93%	65.00%	66.66%	69.44%	61.86%	53.41%	65.28%
4.3	中醫同日再次就診率	0.12%	0.10%	0.17%	0.14%	0.14%	0.06%	0.14%	0.12%	0.15%
4.4	平均就醫次數	2.67	2.57	2.93	2.83	2.84	2.56	2.77	2.38	2.91
4.5	隔日再次就診率	0.43%	0.37%	0.56%	0.43%	0.49%	0.49%	0.47%	0.43%	0.53%
4.6	針傷科處置次數每月大於15次以上占率	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.03%	0.36%	0.01%	0.01%	0.01%

醫療服務指標(2)

♠ 【指標4.1】 7日內再次就醫處方之用藥日數重疊2日以上及
【指標4.6】 針傷科處置次數每月大於15次以上占率等二項
指標於101.2.20輔導院所改善,經追蹤101Q2指標值均已下降,分別為0.79%及0.00%。

♠ 【指標4.2】 中醫癌症病患同時利用西醫人數比率因非歸
屬正向或負面指標,且為不可控制因素,僅供參考。



101年第3次支委會重要訊息

※有關中醫師公會全國聯合會建議將各項專款專用試辦計畫之民眾看診次數不列入高診次輔導範圍乙案

有關高診次專案輔導，不宜將參與「腦血管疾病後遺症計畫」之民眾看診次數做排除，惟本局可加註該計畫之就診次數供分區輔導參考。

※有關ICD-10-CM/PCS：仍將依原計畫時程於2014.1導入
請中醫師公會邀請台灣病歷資訊管理學會至各縣市公會做說明，並請公會成立專案小組研議中醫編碼之配合。

※有關建請增修傷科合併針灸治療處置費案

原則同意本項修訂，惟請中醫師公會併同修訂中醫支付標準之「通則」規定後，由本局提報101年9月份醫療給付協議會議報告。



101年度中醫申訴案件統計

申訴分類	101年上半年	100年上半年
a. 額外收費(收費疑義)--自費	2	3
b. 多收取部分負擔費用	2	0
e. 刷卡換物	1	0
f. 疑有虛報醫療費用	2	5
g. 藥品及處方箋	1	0
h. 質疑醫師或藥師資格	1	0
j. 其他醫療行政或違規	5	3
總計	14	11

101年上半年較去年同期成長
27.27%，以其他醫療行政或違規最高



請協助宣導院所配合事項



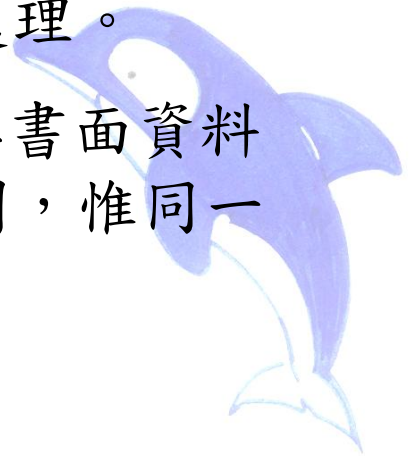
特約院所報備支援輔導

依據：101.8.23屏衛醫字第1010024010號函重申

- 為維護醫師權益及遵循法令規定，重申醫師法有關所屬相關醫事人員到(離)職、**報備支援**、執業、歇業、停業，均應依醫師法規定期限內辦理，並**不得事後追溯核備**，未依規定者除依法裁處，期間涉**健保申報部分，不予給付**。

XML檔案格式申報與抽審資料規定

- 不可重複編列醫令序號或順序前後錯置：101/07起受理之XML申報格式，發現部分院所同一案件之醫令序號有重複編號或順序前後錯置等情況，將導致資料無法轉入。請協助轉知院所「醫令序」應從1開始由小至大逐一依序編號。不符合者，自101年9月（費用年月）起以退件處理。
- 請檢附新格式之申報總表：新版總表已刪除本局機關全銜，且需填報「部分負擔」件數及申請點數。已輔導檢送舊版總表之院所自101.08(費用年月)起改正，不符合者以退件處理。
- 抽審檢送資料：所需之門診醫療服務點數及醫令清單書面資料紙張尺寸及規格，由各院所自行決定，本局不作限制，惟同一服務機構每月應相同。



101年7月起配合健保申報格式修正，如抽樣送審案件醫令清單為橫式，送審時，請協助將醫令清單採橫放、病歷資料採直放。

全民健康保險特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單																
書面格式		流水編號: 22		資料格式		服務機構		費用年月		申報類別		送核補報		案件分類		
		10門診費用明細		1		2		101年07月		補報原因註記		1		2		
特定治療項目代號: 09				姓名:				就醫日期: 101年07月01日 (至 年 月 日)				就醫科別: 02		給藥日份: 2		
出生年月日: () 年 () 月 () 日		身分證統一編號:		健保卡就醫序號: 0012		給付類別: 4		部分負擔代號: C00		治療結束日期:		慢性病連續處方有效期間總處方日數: 0				
論病例計酬代碼:		病患是否轉出: ☐ Y ☒ N		依附就醫新生兒出生日期:												
國際疾病分類碼(一): 7294 肌膜炎, 未明示者				國際疾病分類碼(二): 7873 腸胃氣脹, 噯氣及脹痛												
國際疾病分類碼(三):				國際疾病分類碼(四):												
國際疾病分類碼(五):				主手術(處置)代號:				傷病名稱及主要症候:								
次手術(處置)代號(一):				傷病名稱及主要症候:				次手術(處置)代號(二):				傷病名稱及主要症候:				
急診治療起始時間:				急診治療結束時間:				醫療給付效益提升計畫代碼:								
轉診(檢)、代檢或處方調劑案件註記:				轉診(檢)、代檢或處方調劑案件之服務機構代號: N				整合式照護計畫註記: ☐ Y ☐ C								
處方調劑方式: ☒ 自行調劑 ☐ 交付調劑 ☐ 藥品自行調劑, 物理治療自行執行 ☐ 藥品交付調劑, 物理治療自行執行 ☐ 未開處方調劑, 物理治療自行執行				☐ 未開處方 ☐ 緊急傷病 ☐ 藥品自行調劑, 物理治療交付執行 ☐ 藥品交付調劑, 物理治療交付執行 ☐ 未開處方調劑, 物理治療交付執行												
醫令序	醫令類別	醫令調劑方式	醫令給藥日份	藥品(項目)代號	診療項目或藥品、材料名稱規格	執行時間	執行時間	執行醫事人員代號	影像來源	藥品用量	藥品使用頻率	給藥處作用部位	總量	單價	點數	審查欄
1		0	1	02	A029828100 Gascon 40mg (Dimethicon; Kascoal) 加斯克兒錠40毫克"永信"					1	TIDPC	PO	6	.48	3	
2		0	1	02	A0339611G0 Ibuprofen tablets 400mg (IPUFEN) 益撲芬錠400毫克(升臣)					1	TIDPC	PO	6	1.5	9	
3		0	1	02	AB254021G0 Solaxin Tab (Chlorzoxazone 200mg, Solaxon) 舒可樂錠200毫克"生達"					1	TIDPC	PO	6	2	12	
4		0	00	01015C	急診診察費					1			1	478	717	
5		9	00	05226B	門診藥事服務費-一般處方給藥(7天以內)					1			1	42	42	
6		A	ER		急診起迄日期時間	101/07/01 04:44	101/07/01 05:00						0	0	0	
用藥明細點數小計: 24				診療明細點數小計: 0				特殊材料明細點數小計: 0								
診治醫師人員代號:				藥師代號:				項目代號				項目名稱				
診治醫師人員簽章: C				藥師簽章:				01015C				診察費				
								05226B				藥事服務費				
												行政協助項目部分負擔				
								合計				點數				
												783				
												部分負擔點數				
												150				
												申請點數(扣除部分負擔後淨額)				
												633				

病歷號碼: 0080076

21 診 118

病歷資料

99年與101年不同審查管理類別 之核減點數回推比較

101樣本 核減點數	101回推 核減點數	99樣本 核減點數	99回推 核減點數		101 醫療費用	99 醫療費用
280	4560	290	6600		1214906	1389396
280	3316	280	3785		202526	230504
220	2584	290	6035		1510212	1231700
200	1063	400	18772	註1	4437004	4837788
280	3868	290	6035		1716644	1231700
280	2418	210	2916		159906	145604
200	5148	280	2155		537988	766420
290	6291	290	467	註2	459076	457472
230	4167	290	5442		765440	888650
210	3591	280	5676		352390	315092
220	3100	290	6600		1469602	1389396
560	8938	280	6856		1947170	1343164

➤ 回推核減點數=(合計點數-未參與回推之合計點數)*樣本核減率

➤ 99.7前抽樣母體參與回推, 非抽樣母體不參與回推, 99.7後全部為抽樣母體參與回推

詳細計算公式請參閱核定總表及核減清單

註1:99年樣本核減率為0.69%, 101年樣本核減率為0.02%, (101之樣本核減率低, 故回推核減點數低)

註2:99年樣本核減率為0.85%, 101年樣本核減率為1.34%, (99之非抽樣母體點數高, 故回推核減點數低)

敬請指教

