

The logo of the National Health Insurance (NHI) is a circular emblem. It features a light blue outer ring with the text "NATIONAL HEALTH INSURANCE" in white capital letters. Inside the ring is a green stylized figure of a person with arms raised, set against a white background. The Chinese characters "全民健康保險" are written in white along the top inner edge of the ring.

# 111年南區醫院總額 第3次共管會議

111.9.16

1

醫院總額訊息

2

醫療費用申報概況

3

南區方案執行情形

4

近期推動重要業務

1

# 醫院總額訊息

# 111Q1醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8724	0.9352
北區	0.9504	0.9689
中區	0.8970	0.9447
南區	1.0137	0.9995
高屏	0.9600	0.9755
東區	0.8913	0.9418
合計	0.9224	0.9567

資料來源：111年第3次醫院總額研商議事會議報告事項第三案

# 111Q1南區預估與公告平均點值 差異原因

項次	原因	說明	影響 平均點值
1	南區藥品價量協議	方案季結算時已計入估算	0
2	R值影響	實際預算較預估預算增加6,311萬元	0.00367
3	跨區就醫影響	預估：淨跨出8,600萬元 實際：淨跨出2,300萬元 差異：6,300萬元	0.00361
公告點值扣除影響點值		0.9923	0.0073

預算實際值較估算值增加1.26億元，影響平均點值0.0073

# 111Q2醫院總額一般服務點值預估

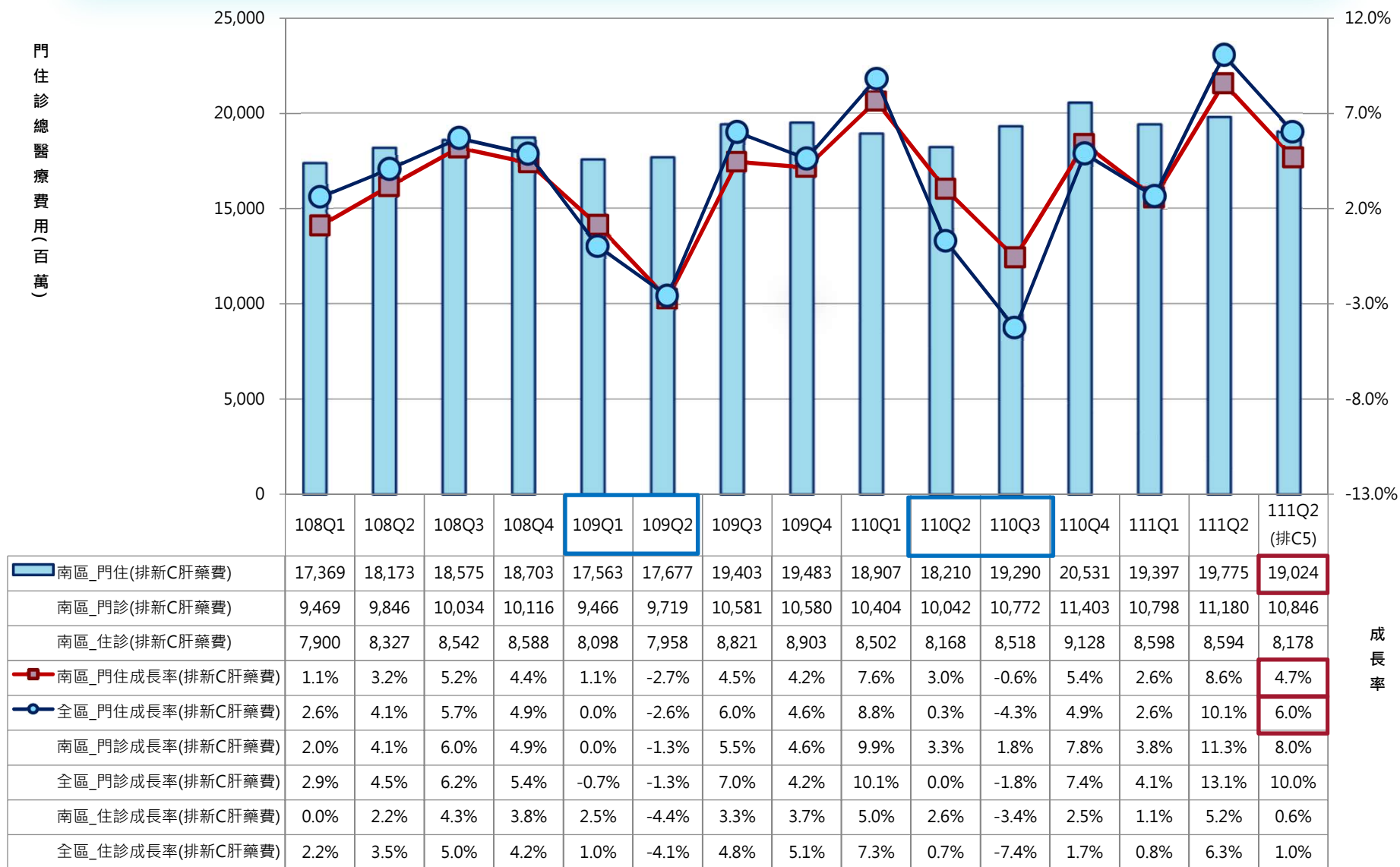
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.9804	0.9893
北區	0.9952	0.9974
中區	0.8854	0.9396
<b>南區</b>	<b>0.9575</b>	<b>0.9778</b>
高屏	1.0066	1.0031
東區	1.0905	1.0371
合計	0.9667	0.9820

資料來源：111年第三次醫院總額研商議事會議資料

# 2

## 醫療費用申報概況

# 醫療費用申報趨勢圖\_南區&全署 (排新C肝藥費&法傳)





## 南區就醫人數、醫療費用統計(排新C肝藥費&法傳)

項目	年度	門診						住診					門住總醫療費用 (百萬)
		就醫人數 (千)	就醫件數 (千)	醫療費用 (百萬)	每人就醫 次數	每人醫療 費用	每次醫療 費用	就醫人數 (千)	就醫件數 (千)	醫療費用 (百萬)	每人住院 次數	每人醫療 費用	
值	109Q2	1,076	3,888	9,626	3.61	8,942	2,476	84	115	7,959	1.37	94,365	17,585
	109Q3	1,152	4,290	10,480	3.72	9,095	2,443	95	129	8,823	1.36	93,020	19,303
	110Q3	1,147	4,238	10,688	3.69	9,315	2,522	84	113	8,497	1.35	101,336	19,185
	109Q4	1,217	4,514	10,508	3.71	8,631	2,328	96	130	8,904	1.35	92,877	19,412
	110Q4	1,246	4,638	11,260	3.72	9,038	2,428	90	122	9,105	1.35	101,041	20,365
	109Q1	1,128	4,003	9,374	3.55	8,314	2,342	87	118	8,099	1.35	92,844	17,473
	110Q1	1,146	4,153	10,291	3.62	8,978	2,478	90	122	8,504	1.36	94,562	18,795
	111Q1	1,214	4,395	10,673	3.62	8,790	2,429	85	114	8,576	1.34	101,382	19,249
	110Q2 (排C5)	1,102	3,923	9,964	3.56	9,042	2,539	83	112	8,133	1.36	98,560	18,097
	111Q2 (排C5)	1,260	4,546	10,758	3.61	8,536	2,367	77	106	8,178	1.36	105,535	18,936
成長率	110Q1	1.6%	3.7%	9.8%	2.0%	8.0%	5.8%	3.4%	3.4%	5.0%	0.2%	1.9%	7.6%
	110Q2	0.1%	-1.6%	3.4%	-1.7%	3.4%	5.0%	-1.2%	-1.7%	2.3%	-0.3%	4.4%	2.9%
	110Q3	-0.4%	-1.2%	2.0%	-0.8%	2.4%	3.2%	-11.6%	-12.4%	-3.7%	-0.4%	8.9%	-0.6%
	110Q4	2.4%	2.7%	7.2%	0.3%	4.7%	4.3%	-6.3%	-6.2%	2.3%	-0.1%	8.8%	4.9%
	111Q1	5.9%	5.8%	3.7%	0.0%	-2.1%	-2.0%	-5.6%	-6.6%	0.8%	-1.1%	7.2%	2.4%
	111Q2 (排C5)	14.3%	15.9%	8.0%	1.4%	-5.6%	-6.8%	-7.2%	-5.4%	0.6%	0.2%	7.1%	4.6%

註1：門診含交付處方費用，排除案件分類01、A3之案件

註2：門住診件數排除補報醫令或醫令差額案件

註3：111Q2與基期季排法傳C5案件

## 南區就醫人數、醫療費用統計 層級別(排新C肝藥費&法傳)

特約類別	年度	門診						住診					門住總醫療費用(百萬)
		就醫人數(千)	就醫件數(千)	醫療費用(百萬)	每人就醫次數	每人醫療費用	每次醫療費用	就醫人數(千)	就醫件數(千)	醫療費用(百萬)	每人住院次數	每人醫療費用	
醫學中心	109Q2	246	745	2,498	3.04	10,175	3,351	18	25	2,132	1.34	116,114	4,630
	109Q3	269	847	2,778	3.15	10,324	3,281	21	28	2,356	1.32	112,352	5,134
	110Q3	271	859	2,848	3.17	10,506	3,316	19	25	2,266	1.35	120,324	5,114
	109Q4	282	885	2,764	3.14	9,810	3,122	21	28	2,379	1.32	112,335	5,143
	110Q4	294	931	2,980	3.17	10,150	3,199	20	27	2,475	1.33	121,992	5,455
	109Q1	253	770	2,443	3.04	9,658	3,175	19	25	2,190	1.33	115,177	4,633
	110Q1	266	822	2,742	3.09	10,308	3,335	20	26	2,270	1.33	115,507	5,012
	111Q1	284	884	2,823	3.11	9,930	3,193	19	25	2,297	1.31	120,984	5,120
	110Q2(排C5)	260	797	2,675	3.07	10,291	3,356	18	25	2,233	1.36	121,670	4,908
	111Q2(排C5)	291	915	2,869	3.14	9,856	3,135	17	23	2,211	1.33	128,068	5,080
區域醫院	109Q2	616	2,069	5,258	3.36	8,542	2,541	51	68	4,503	1.34	88,558	9,761
	109Q3	660	2,267	5,665	3.44	8,586	2,499	57	77	5,033	1.34	87,986	10,698
	110Q3	658	2,257	5,805	3.43	8,818	2,573	50	66	4,804	1.33	96,742	10,609
	109Q4	695	2,358	5,692	3.39	8,189	2,414	58	77	5,074	1.34	88,032	10,766
	110Q4	709	2,437	6,097	3.44	8,598	2,502	54	72	5,167	1.33	95,543	11,264
	109Q1	638	2,100	5,102	3.29	7,992	2,429	52	69	4,556	1.33	87,309	9,658
	110Q1	653	2,190	5,556	3.36	8,514	2,537	54	72	4,833	1.33	89,425	10,389
	111Q1	693	2,335	5,804	3.37	8,377	2,485	51	67	4,887	1.32	96,504	10,691
	110Q2(排C5)	624	2,062	5,390	3.30	8,634	2,614	49	66	4,552	1.33	92,501	9,942
	111Q2(排C5)	698	2,366	5,842	3.39	8,373	2,469	46	62	4,651	1.34	100,139	10,493
地區醫院	109Q2	347	1,074	1,870	3.09	5,381	1,742	17	22	1,324	1.28	76,372	3,194
	109Q3	371	1,177	2,037	3.17	5,487	1,732	19	25	1,434	1.29	74,791	3,471
	110Q3	364	1,122	2,035	3.08	5,586	1,813	17	22	1,427	1.27	81,907	3,462
	109Q4	407	1,270	2,051	3.12	5,034	1,615	19	25	1,450	1.27	74,616	3,501
	110Q4	413	1,270	2,183	3.07	5,284	1,719	18	23	1,463	1.27	80,862	3,646
	109Q1	378	1,133	1,829	2.99	4,833	1,614	18	23	1,353	1.29	74,176	3,182
	110Q1	371	1,141	1,993	3.08	5,374	1,747	19	24	1,401	1.28	75,526	3,394
	111Q1	395	1,175	2,046	2.98	5,179	1,740	17	22	1,392	1.27	81,555	3,438
	110Q2(排C5)	352	1,065	1,899	3.03	5,396	1,783	17	22	1,348	1.28	78,803	3,247
	111Q2(排C5)	438	1,264	2,046	2.88	4,667	1,618	16	20	1,316	1.29	83,742	3,362

# 南區就醫人數、醫療費用統計\_層級別成長率

## (排新C肝藥費&法傳)

特約類別	年度	門診						住診					門住總醫療費用(百萬)
		就醫人數(千)	就醫件數(千)	醫療費用(百萬)	每人就醫次數	每人醫療費用	每次醫療費用	就醫人數(千)	就醫件數(千)	醫療費用(百萬)	每人住院次數	每人醫療費用	
醫學中心	110Q1	5.1%	6.8%	12.2%	1.6%	6.7%	5.0%	5.3%	4.0%	3.7%	0.4%	0.3%	8.2%
	110Q2	1.6%	2.4%	7.4%	0.3%	5.4%	5.0%	0.0%	0.0%	4.5%	1.0%	4.7%	6.0%
	110Q3	0.7%	1.4%	2.5%	0.6%	1.8%	1.1%	-9.5%	-10.7%	-3.8%	2.6%	7.1%	-0.4%
	110Q4	4.3%	5.2%	7.8%	1.0%	3.5%	2.5%	-4.8%	-3.6%	4.0%	1.1%	8.6%	6.1%
	111Q1	6.8%	7.5%	3.0%	0.6%	-3.7%	-4.3%	-5.0%	-3.8%	1.2%	-1.5%	4.7%	2.2%
	111Q2 (排C5)	11.9%	14.8%	7.3%	2.3%	-4.2%	-6.6%	-5.6%	-8.0%	-1.0%	-1.7%	5.3%	3.5%
區域醫院	110Q1	2.4%	4.3%	8.9%	2.1%	6.5%	4.4%	3.8%	4.3%	6.1%	0.2%	2.4%	7.6%
	110Q2	-1.0%	-2.4%	3.1%	-1.5%	4.0%	5.6%	-3.9%	-2.9%	1.3%	-0.6%	4.4%	2.3%
	110Q3	-0.3%	-0.4%	2.5%	-0.3%	2.7%	3.0%	-12.3%	-14.3%	-4.5%	-0.8%	10.0%	-0.8%
	110Q4	2.0%	3.4%	7.1%	1.5%	5.0%	3.6%	-6.9%	-6.5%	1.8%	-0.8%	8.5%	4.6%
	111Q1	6.1%	6.6%	4.5%	0.3%	-1.6%	-2.0%	-5.6%	-6.9%	1.1%	-0.9%	7.9%	2.9%
	111Q2 (排C5)	11.9%	14.7%	8.4%	2.7%	-3.0%	-5.5%	-6.1%	-6.1%	2.2%	0.7%	8.3%	5.5%
地區醫院	110Q1	-1.9%	0.7%	9.0%	3.0%	11.2%	8.2%	5.6%	4.3%	3.5%	-0.2%	1.8%	6.7%
	110Q2	-0.3%	-2.7%	2.6%	-2.3%	3.0%	5.4%	0.0%	0.0%	2.2%	-0.6%	3.2%	2.4%
	110Q3	-1.9%	-4.7%	-0.1%	-2.8%	1.8%	4.7%	-10.5%	-12.0%	-0.5%	-1.6%	9.5%	-0.3%
	110Q4	1.5%	0.0%	6.4%	-1.6%	5.0%	6.4%	-5.3%	-8.0%	0.9%	-0.1%	8.4%	4.1%
	111Q1	6.5%	3.0%	2.7%	-3.2%	-3.6%	-0.4%	-10.5%	-8.3%	-0.6%	-1.1%	8.0%	1.3%
	111Q2 (排C5)	24.4%	18.7%	7.7%	-5.0%	-13.5%	-9.3%	-5.9%	-9.1%	-2.4%	1.4%	6.3%	3.5%

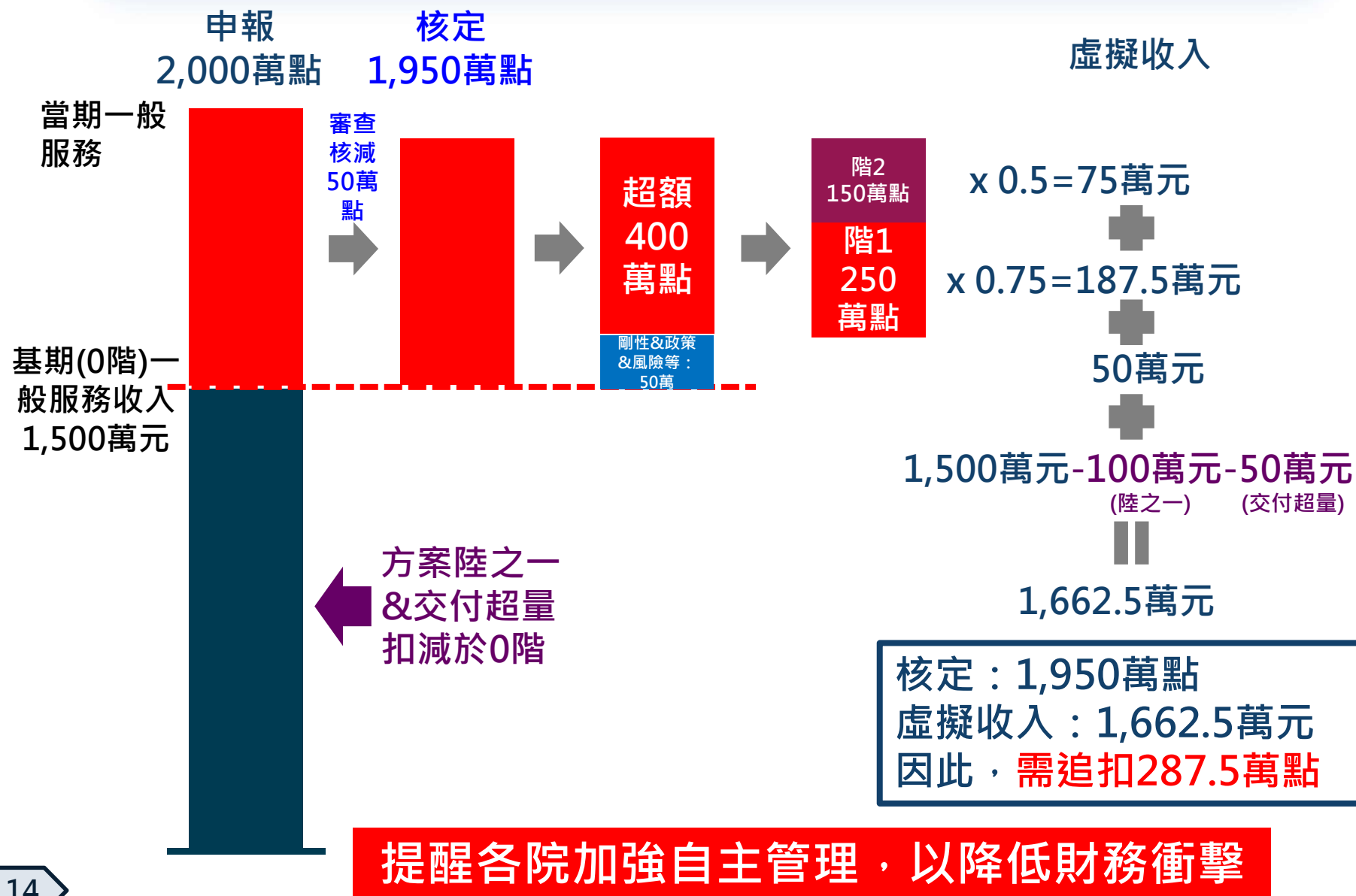
# 3

## 南區方案執行情形

# 111Q2南區醫院總額預算&支出估算

項目		代號	數值	備註
南區就醫分區預算		A	176.7	係估算值
交付+自墊+先前季別		B	10.9	
醫院當季可使用額度		C=A-B	165.8	
醫院1點 1元收入	基期(0階)收入	D	161.9	執行交付成長>7%扣減
	剛性需求	E	0.2	
	政策鼓勵項目	F	0.3	
剩餘可支應超額之額度		G=C-D-E-F	3.3	
111Q2申+部-排除		H	169.9	
超額點數(各院分別計算後加總而得)		I=H-D-E-F	7.3	● 合理成長率採2.5% ● 階2,階3級距採3%·超額部分需扣減3.6億
超額分階給付金額		J	3.7	
透支金額		K=G-J	-0.4	
111Q2南區PVA可用金額		M	2.4	
PVA挹注後剩餘額度		N	2.0	用於提升超額分階帶入點值

# 醫院當季需追扣點數示意圖



## 南區醫院111Q2一般服務點數+C5費用分布

費用比區間	111Q2一般服務點數+C5費用 v.s. 110Q2一般服務收入			
	家數	家數占率 (%)	費用占率 (%)	累計 費用 (億)
< 90%	13	19.7	0.7	1.3
90% ≤ Δ < 100%	9	13.7	2.2	5.2
100% ≤ Δ < 105%	8	12.1	21.3	43.0
105% ≤ Δ < 110%	12	18.2	22.2	82.5
110% ≤ Δ < 120%	20	30.3	52.1	175.1
≥ 120%	4	6.0	1.4	177.5
<b>南區整體 : 8.6%</b>	66	100	100	177.5

- 資料擷取時點：111.8.18
- 111Q2 C5收入包含補報資料

# 南區醫院111Q2一般服務點數分布

費用比區間	111Q2一般服務點數v.s.110Q2一般服務收入									111Q2 C5收入
	家數	家數 占率 (%)	費用 占率 (%)	累計 費用 (億)	超額點數 (單位：億)					
					階1	階2	階3	階4起	總計	
< 90%	17	25.8	2.3	3.8						0.4
90% ≤ Δ < 100%	15	22.7	17.1	32.8						1.1
100% ≤ Δ < 105%	12	18.2	25.2	75.7	0.6	0.2	0	0	0.8	1.7
105% ≤ Δ < 110%	13	19.7	40.3	144.2	1.4	1.7	0.6	0.04	3.9	3.2
110% ≤ Δ < 120%	6	9.1	14.6	169.0	0.5	0.6	0.6	0.3	2.2	1.0
≥ 120%	3	4.5	0.5	169.9	0.01	0.02	0.02	0.1	0.1	0.1
<b>南區整體：3.9%</b>	66	100	100	<b>169.9</b>	2.7	2.6	1.3	0.5	7.3	7.6

- 資料擷取時點：111.8.18
- 111Q2 C5收入包含補報資料



# 南區醫院IC卡上傳數據-門急診

南區醫院111年8月門診IC卡上傳件數：較去年同期成長**10.60%**

就醫年月：2022/08 就醫日期：全部 分區別：南區 特約類別：多重選取項目 醫事別：西醫 門急住別：門診 醫事機構：全部

近三個月健保卡就醫次數

(健保卡上傳資料；資料起迄日期：2022/8/1 - 2022/8/30)

比較基準年：2021

單位：(原始值) 人次

最近一月 (2022/8/1 - 2022/8/30)

1,014,212

當月就醫次數

2021年同期值 917,043

比較基準差異量 97,169

成長率 10.60%

每日統計量：日累計月就醫次數



南區醫院111年8月急診IC卡上傳件數：較去年同期成長**19.40%**

就醫年月：2022/08 就醫日期：全部 分區別：南區 特約類別：多重選取項目 醫事別：西醫 門急住別：急診 醫事機構：全部

近三個月健保卡就醫次數

(健保卡上傳資料；資料起迄日期：2022/8/1 - 2022/8/31)

比較基準年：2021

單位：(原始值) 人次

最近一月 (2022/8/1 - 2022/8/31)

77,952

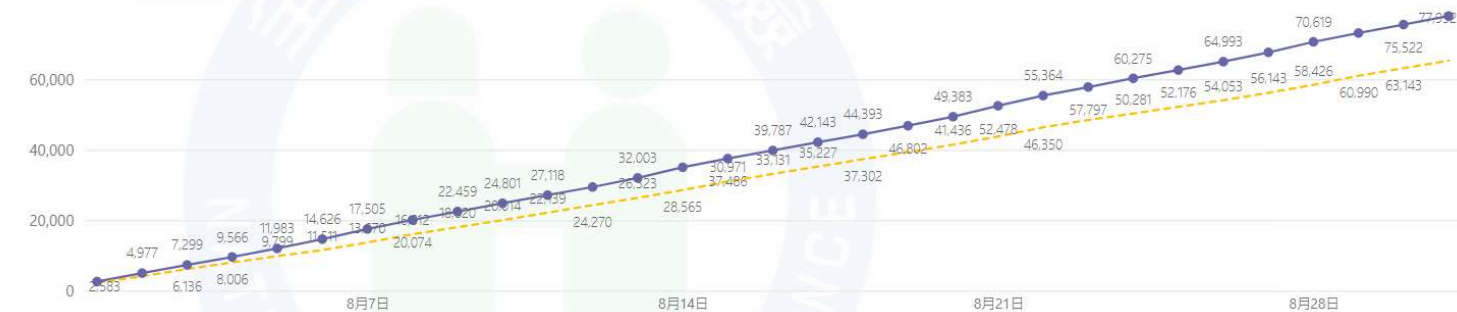
當月就醫次數

2021年同期值 65,285

比較基準差異量 12,667

成長率 19.40%

每日統計量：日累計月就醫次數



# 南區醫院IC卡上傳數據-住診

南區醫院111年8月住診IC卡上傳件數：較去年同期成長**2.36%**

就醫年月：2022/08 就醫日期：全部 分區別：南區 特約類別：多重選取項目 醫事別：西醫 門急住別：住診 醫事機構：全部

近三個月健保卡就醫次數

(健保卡上傳資料；資料起迄日期：2022/8/1 - 2022/8/31)

比較基準年：2021

單位：(原始值) 人次

最近一月 (2022/8/1 - 2022/8/31)

**33,668**

當月就醫次數

2021年同期值 **32,891**

比較基準差異量 **777**

成長率 **2.36%**

每日統計量：日累計月就醫次數



**請各院留意自身與南區整體值趨勢差異**

4

## 近期推動重要業務

# 111Q2影像即時上傳\_全署(1/2)

醫令數單位：萬

業務組別	醫學中心			區域醫院			地區醫院			醫院層級合計		
	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)
臺北	113.6	122.1	93.0%	105.2	117.4	89.6%	46.6	55.1	84.6%	265.4	294.6	90.1%
北區	26.0	28.5	91.2%	49.0	53.6	91.5%	36.8	44.8	82.1%	111.8	126.9	88.1%
中區	59.8	61.4	97.3%	63.2	69.4	91.1%	52.1	57.2	91.0%	175.0	188.0	93.1%
南區	22.9	26.5	86.2%	61.3	68.3	89.8%	27.5	33.8	81.4%	111.6	128.6	86.8%
高屏	39.4	41.9	93.9%	46.8	52.3	89.6%	45.4	51.7	87.6%	131.6	145.9	90.2%
東區	5.3	5.8	91.7%	7.6	8.8	86.9%	5.2	6.9	75.9%	18.2	21.4	84.7%
全署	266.9	286.3	93.2%	333.1	369.6	90.1%	213.5	249.5	85.6%	813.5	905.5	89.8%
南區排名	6			3			5			5		

註1：資料擷取時間：111.08.09

註2：醫療費用申報統計資料更新至111.07.26

**請加強影像上傳**

# 111Q2影像即時上傳\_南區(2/2)

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		牙科X光		鏡檢		超音波檢查		X光攝影		總計	
	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率
醫學中心	2.0	93.0%	0.7	97.7%	0.1	95.9%	0.6	96.9%	7.2	93.8%	12.3	80.3%	22.9	86.2%
區域醫院	4.5	91.9%	1.6	98.3%	0.5	75.2%	2.2	98.6%	15.9	89.0%	36.6	89.3%	61.3	89.8%
地區醫院	1.3	89.4%	0.6	97.1%	0.0	25.3%	0.6	89.7%	5.5	78.8%	19.5	81.1%	27.5	81.4%
總計	7.8	91.8%	2.9	97.9%	0.7	74.8%	3.3	96.6%	28.6	87.9%	68.3	85.1%	111.6	86.8%

註1：資料擷取時間：111.08.09

註2：即時定義：須於實際檢查日期後之24小時內上傳，如屬補卡案件且刷卡日期>實際檢查日期，則須於補卡後24小時內上傳

註3：資料來源：健保署醫療系統

註4：醫療費用申報統計資料更新至111.07.26

**紅字為低於全署同儕值，  
請加強影像上傳**

# 111Q2影像報告即時上傳\_全署(1/2)

醫令數單位：萬

業務 組別	醫學中心			區域醫院			地區醫院			醫院層級合計		
	已上傳 醫令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)	已上傳 醫令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)	已上傳 醫令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)	已上傳醫 令數	申報之醫 令數	上傳率 (%)
臺北	129.3	150.4	86.0%	122.6	143.9	85.2%	50.4	64.3	78.5%	302.3	358.5	84.3%
北區	31.8	34.2	93.0%	55.3	66.5	83.2%	40.7	53.8	75.6%	127.9	154.5	82.7%
中區	69.5	74.4	93.4%	77.9	86.4	90.1%	55.4	67.7	81.7%	202.8	228.6	88.7%
南區	31.0	33.4	92.9%	73.9	86.1	85.8%	33.2	39.7	83.8%	138.1	159.1	86.8%
高屏	47.2	51.1	92.5%	54.6	64.7	84.4%	49.1	59.3	82.9%	151.0	175.1	86.2%
東區	6.1	7.4	82.4%	9.1	10.8	83.9%	6.0	8.1	74.9%	21.2	26.3	80.7%
全署	314.9	350.9	89.8%	393.4	458.4	85.8%	234.9	292.9	80.2%	943.3	1102.1	85.6%
南區 排名	3			2			1			2		

註1：資料擷取時間：111.08.09

註2：即時定義：須於報告日期24小時內上傳。

如屬補卡案件且刷卡日期>報告日期，則須於補卡後24小時內上傳。

如屬轉代檢案件，則須於實際收到影像報告日期24小時內上傳。

**請醫學中心加強  
影像報告即時上傳**

# 111Q2影像報告即時上傳\_南區(2/2)

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		鏡檢		超音波檢查		X光攝影		其他		總計	
	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率
醫學中心	2.2	97.1%	0.7	96.2%	0.6	97.9%	6.4	92.6%	15.1	93.0%	6.0	91.0%	31.0	92.9%
區域醫院	4.9	96.6%	1.7	97.2%	2.2	97.1%	15.9	91.5%	36.1	83.8%	13.1	79.1%	73.9	85.8%
地區醫院	1.4	95.1%	0.6	98.4%	0.7	96.9%	5.9	85.6%	20.5	83.6%	4.1	76.0%	33.2	83.8%
總計	8.5	96.5%	3.0	97.2%	3.5	97.2%	28.1	90.4%	71.7	85.5%	23.3	81.3%	138.1	86.8%

註1：資料擷取時間：111.08.09

註2：即時定義：須於報告日期24小時內上傳，

如屬補卡案件且刷卡日期>報告日期，則須於補卡後24小時內上傳，

如屬轉代檢案件，則須於實際收到影像報告日期24小時內上傳。

**紅字為低於全署同儕值，  
請加強影像報告上傳**

## 醫療檢驗(查)結果及影像即時上傳宣導

### ● 有申報應上傳

本署已函發中華民國醫師公會全國聯合會，將先充分溝通、共同研議推動策略，仍請各院支持。

### ● 有申報未上傳

為利各院運用健保醫療資訊雲端系統查詢病患資料，避免不必要的重複醫療，請各院正確上傳檢驗(查)及影像資料，提升共享效益。

**本署後續將針對未上傳案件加強審查**



## 居家照護E碼輔導(1/2)

□ 分析轄區111年4~6月E碼申報異常樣態如下

樣態		異常家數	異常件數	重複申報金額
個案管理費申報大於1次		40	8196	557萬
同醫師同日診療兩次以上申報E5204C大於1次		9	18	0.9萬
不得併報	E5201C+E5202C	26	716	32萬
	E5207C+E5209C			
	E5204C或E5208C +診察費			

- ✓ 個案管理費申報大於一次以 E5200C 跨院重複為大宗
- ✓ 不得併報以E5204C或E5208C+診察費為主

## 居家照護E碼輔導(2/2)

- 111年4月至5月COVID-19確診個案居家照護相關費用有跨院重複申報，且經衛生局確認為非派案案件，已追扣發文共計23家，核扣390件、312,500元。後續針對重複申報狀況將逐月追扣。
- 依111年8月23日肺中指字第1113800383號函，針對初評、遠距照護諮詢個案訂有「抽查結果審查紀錄表」以利抽查，請貴院務必確保病人照顧品質。
- 常見錯誤情形：
  - 1) 不符衛生局派案機制
  - 2) 未留初評/諮詢紀錄，或未確實記錄風險評估結果/確診者健康狀況
  - 3) 執行頻率不符規定

# 確診個案居家照護相關醫療照護費用 補報期限

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：10634 臺北市大安區信義路三段140號  
聯絡人：蔡月媚  
聯絡電話：02-27065866 分機：2640  
傳真：02-27069043  
電子郵件：A110172@nh.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國111年7月4日  
發文字號：健保醫字第1110661767號  
速別：最速件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢送修訂「衛生福利部中央健康保險署行政協助疾病管制署辦理「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」健保卡登錄上傳及申報核付作業」(附件)及相關費用補申報作業期限之說明，請轉知轄區特約醫事服務機構配合辦理，請查照。

說明：

- 一、依嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心111年6月16日肺中指字第1113800300號函、111年6月14日肺中指字第1113800248號函、111年6月2日肺中指字第1113800275號函、111年5月30日肺中指字第1113800245號函、111年5月29日肺中指字第1113700301號函辦理。
- 二、為配合特別預算之經費執行時限，「確診個案居家照護之相關醫療照護費用」之補申報作業期限以就醫日期次月1日起2個月為原則；另考量院所調整作業時間，就醫日期為本年4

- 為配合特別預算之經費執行時限，「確診個案居家照護之相關醫療照護費用」之補申報期限，以就醫日期次月1日起2個月為原則，  
-如：7/1~7/31就醫，應於9/30前申報

## 健保卡上傳作業2.0(1/3)

- 敬請務必提早規劃程式開發作業，並持續預檢測試，以利屆時上線運作順利。

※上傳方式：

上傳方式	上傳格式1.0		上傳格式2.0	
	預檢	正式	預檢	正式
VPN網頁	✓		✓	
使用控制軟體函式		✓		
使用Web API			✓	✓

- 上傳格式2.0預檢資料可用VPN網頁及Web API上傳，而正式資料僅可透過Web API上傳。
- 若Web API測試過程中有資訊面問題，請洽[ic\\_service@nhi.gov.tw](mailto:ic_service@nhi.gov.tw)。

## 健保卡上傳作業2.0(2/3)

- 截至111年9月7日，本轄未安裝讀卡機控制軟體5.1.5版本以上及未進行2.0預檢之家數概況如下，**敬請各院儘早進行版更及預檢作業。**

未版更醫院 (1家)	未預檢醫院(30家)		
建興醫院	柳營奇美	營新醫院	永達醫院
	台南新樓	璟馨醫院	新生醫院
	麻豆新樓	盧亞人醫院	信安醫院
	嘉義長庚	信一骨科	部立嘉義
	台大雲林	若瑟醫院	晉生醫院
	中國北港	仁馨醫院	諸元醫院
	部立台南	宏科醫院	北港仁一
	新化分院	長庚雲林	洪外科醫院
	胸腔病院	吉安醫院	永和醫院
	開元寺慈愛	仁愛醫院	志誠醫院

## 健保卡上傳作業2.0(3/3)

- 提醒即早完成就醫識別碼相關程式修改及執行預檢作業，以利獲得獎勵費用&風險移撥款分配。

計畫方案	獎勵條件	獎勵費用
鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案(草案)	<ul style="list-style-type: none"> <li>111年12月31日前以「健保卡資料上傳格式2.0」預檢作業上傳成功。</li> <li><u>各就醫類別預檢成功至少6件</u></li> </ul>	每家11,000點
111年南區醫院總額風險移撥款	以健保卡資料 2.0格式上傳 (含病人就醫識別碼)。	0.19億依達標醫院費用占率支付

## 新制部分負擔

- 新制部分負擔政策預計**今年底**上線，請各院資訊系統配合政策修正。
- 截至9/14尚有2家醫院未執行預檢，請配合進行預檢。

院所簡稱
洪外科醫院
建興醫院

- 於部分負擔新制公告實施前，完成「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」**修正且上傳預檢作業者，每家獎勵1,000點。**
- 於部分負擔新制實施次月，完成以部分負擔新制之「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」**申報者，每家獎勵2,000點。**

➤ 本案已於111年9月1日共擬會議決議通過並於同年9月12日報衛福部核定中

# 醫令自動化審查(REA)

## ● 111年4-7月南區醫院REA核減統計

核減代碼	代碼中文	家數	件數
C28	支付成數大於規定支付成數上限	39	5,829
C34	申報次數超過	45	2,019
C87	藥事服務費申報錯誤	25	1,627
D15	藥費申報單價過高	20	1,261
C44	申報之病床號與支付標準不符，以低報高	17	1,110
C41	病床使用在有效期間之前實施	2	365
E2	單價過高	17	365
C8	專科醫師不符	30	176
C36	不可併同申報項目	24	172
C62	限併同申報國際疾病分類碼無資料	19	127

註：排除事審、檢核邏輯設定錯誤之核減代碼，篩選件數前10名



## 白內障手術第41例起應登錄VPN

- 醫師每月門、住診白內障手術**第41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**」，並於申報時填列此序號方得支付。
- 本署已建置回溯性醫令自動化（REA）檢核邏輯，於111年6月上線，輔導期4個月，如未依規定申報，自**費用年月111年10月起**不予支付費用。



健保資訊網服務系統 (VPN)

所在位置 / 首頁 / 下載專區

下載專區

服務項目：白內障登錄系統 [回服務項目查詢](#)

搜尋檔案 請輸入全部或部分文字    按更新日期排序

檔案說明	檔案類型	更新日期
白內障手術個案登錄系統操作手冊	PDF	111.02.17
「白內障手術個案登錄系統及申報方式」問答集	PDF	111.08.30

白內障手術個案登錄系統操作說明路徑：

VPN首頁/下載專區/專案或試辦計畫/白內障登錄系統。

Thanks for your attention !

# 參考資料

## 門診全藥品重複用藥管理方案(1/3)

- ✓ 111Q1南區**重複藥費**前10大醫院，其中6家**重複日數占率**  $\geq$ 南區平均(0.16%)，請加強管理。

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%	日數占率高於平均
臺大雲林	358,566	0.25	*
嘉基醫院	269,108	0.16	*
成大醫院	230,306	0.06	
陽明醫院	221,376	0.46	*
奇美醫院	178,493	0.07	
長庚嘉義	177,791	0.12	
彰基雲林	164,586	0.25	*
部臺南醫院	122,515	0.30	*
市立安南	109,403	0.19	*
奇美柳營	88,152	0.08	

## 門診全藥品重複用藥管理方案(2/3)

✓ 111Q1五類高風險藥品重複藥費前10大醫院  
截至111/8/10，尚有3家未有API查詢紀錄，請各院善加宣導使用

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%	未使用API查詢
臺大雲林	90,112	0.27	
嘉基醫院	61,450	0.17	*
陽明醫院	55,415	0.50	
長庚嘉義	45,477	0.17	
成大醫院	35,854	0.07	
市立安南	33,442	0.24	
南市立醫院	26,944	0.09	
奇美醫院	23,905	0.06	*
彰基雲林	23,686	0.24	
新樓醫院	21,304	0.19	*

# 門診全藥品重複用藥管理方案(3/3)

## 111Q1南區重複藥費前10大藥品類別

藥品類別	111Q1
口服抗血栓用藥	2,361,370
口服腫瘤製劑用藥	1,980,267
口服抗癲癇用藥	1,524,879
口服安眠鎮靜與抗焦慮藥物	1,419,303
口服降血壓藥物	1,017,176
口服制酸劑用藥	979,772
口服降血脂藥物	978,048
口服神經調節及抗失智類用藥	929,126
降血糖藥物	876,854
口服抗思覺失調藥物	849,468

註：資料來源DA-2818

# 雲端系統查詢病人就醫用藥紀錄但未申報 管理作業(1/2)

## 每月定期於VPN回饋機構 「有查詢但未申報醫療費用比率」

- 為維護健保醫療資訊雲端查詢系統資訊安全，已於110年11月（費用年月）起恢復執行。
- 「每月總查詢人次 $\geq 50$ 且未申報醫療費用比率超過全國各層級95百分位以上院所」，須填報主要原因並提改善措施，如屬作業不妥造成，請盡早修正作業模式。

## 常見造成查詢未申報問題

- 因施打COVID-19疫苗而查詢者，須依規範上傳健保卡，後續即可勾稽排除。  
→健保醫字第1100033143號函
- 院所尚有查詢訪客或陪病者之旅遊史及接觸史需求，可使用未列計查詢未申報比率之「特定地區旅遊及接觸史作業」進行查詢。

南區業務組	111.03-111.05
95百分位以上醫院/總家數	3家

# 雲端系統查詢病人就醫用藥紀錄但未申報 管理作業(2/2)

查詢未申報比率 **大於全國同層級95百分位醫院** (111.03-111.04)

院所簡稱	年月	總查詢人次	未申報總人次	未申報總比率	全國同層級百分位
奇美佳里醫	11103	47,197	13,132	0.2782	96
斗六慈濟醫	11103	19,733	4,236	0.2147	95
全生醫院	11104	334	74	0.2216	95
璟馨醫院	11103	15	5	0.3333	97

註：全國同層級百分位95以上醫院(填報主要原因並提改善措施)。

璟馨醫院雖每月總查詢人次未 $\geq$ 50，仍須自行控管以維護資訊安全。