



110年南區醫院總額 第2次共管會議

110.8.26

1

醫院總額訊息

2

南區醫院醫療費用申報概況

3

近期推動重要業務

1

醫院總額訊息

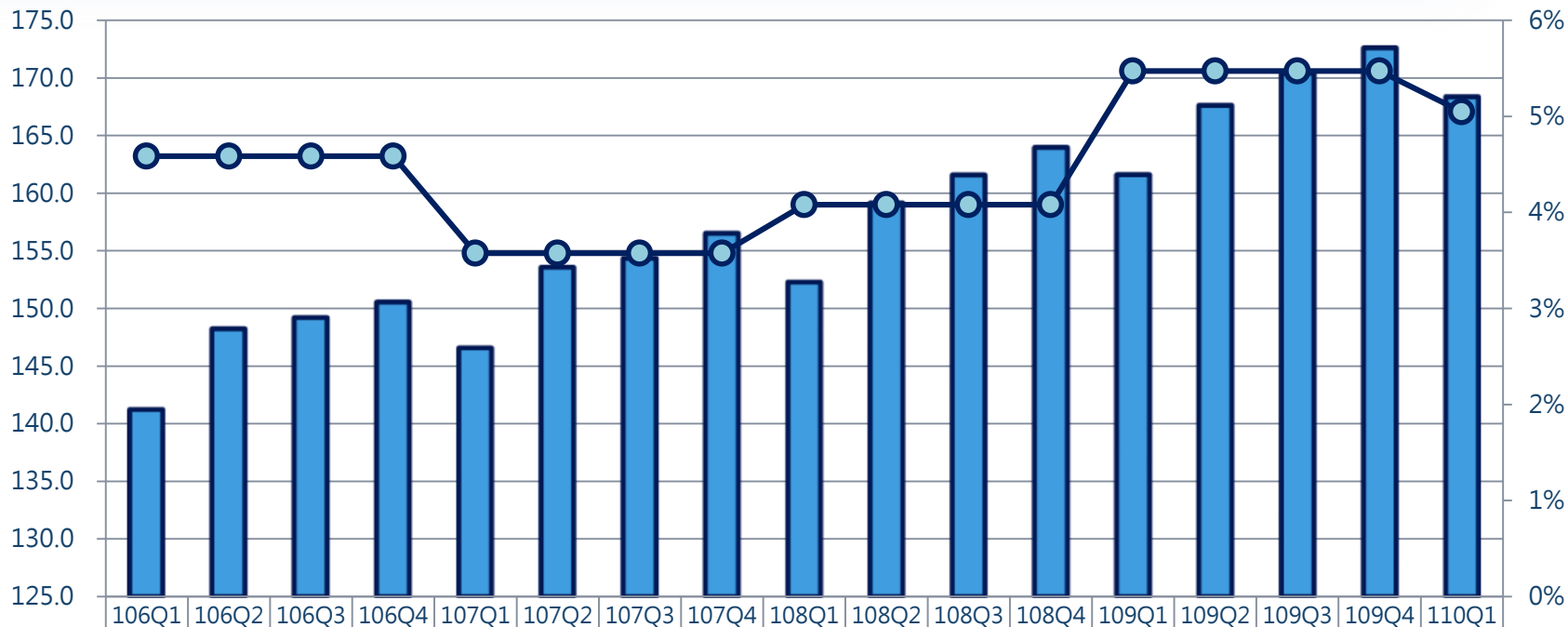
110Q1醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.84337637	0.91658808
北區	0.91816732	0.94850985
中區	0.87486476	0.92896216
南區	0.91792306	0.95107826
高屏	0.93010980	0.95624887
東區	0.87406521	0.92829304
合計	0.88561672	0.93429879

南區
排名
第二

資料來源：初版資料

醫院總額近3年投保分區預算_公告



■ 預算(億)_南區	141.2	148.2	149.2	150.6	146.6	153.6	154.4	156.5	152.3	159.2	161.6	164.0	161.6	167.6	170.4	172.6	168.4
● 公告預算成長率	4.59%	4.59%	4.59%	4.59%	3.576%	3.576%	3.576%	3.576%	4.080%	4.080%	4.080%	4.080%	5.471%	5.471%	5.471%	5.471%	5.047%

	106年	107年	108年	109年	110年
全年合計(億)	589.2	611.0	637.0	672.2	168.4
成長值(億)	23.74	21.80	26.00	35.22	6.75
成長率	4.2%	3.7%	4.3%	5.5%	4.2%
每季平均(億)	147.31	152.76	159.26	168.06	168.37

110年Q2以就醫分區分配預算

- 110年第2季分區預算採近3年(107-109年)第2季就醫分區預算占率之平均分配。

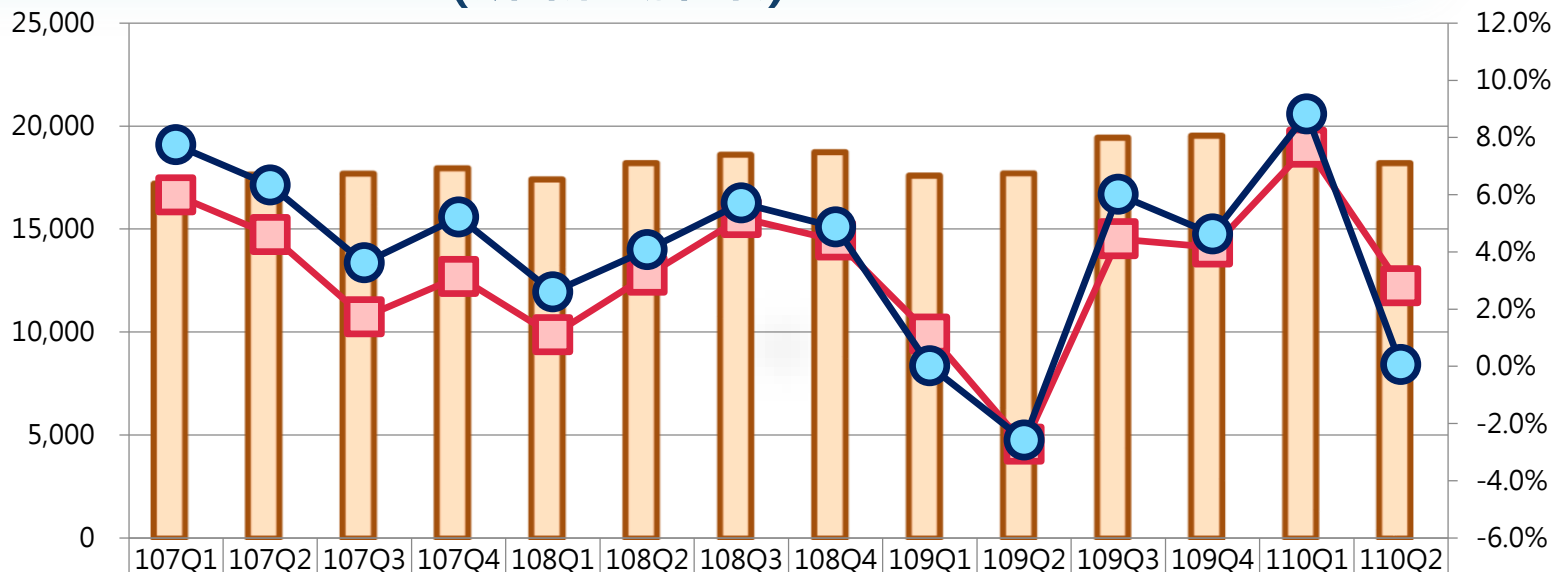
南區預算占率	南區預算
0.14334976	175億

2

南區醫院醫療費用 申報概況

醫療費用申報趨勢圖_南區&全署 (排新C肝藥)

門
住
診
總
醫
療
費
用
(
百
萬
)



南區_門住(排新C肝藥費)	17,182	17,614	17,658	17,913	17,369	18,173	18,575	18,703	17,563	17,677	19,403	19,483	18,907	18,174
南區_門診(排新C肝藥費)	9,285	9,463	9,468	9,641	9,469	9,846	10,034	10,116	9,466	9,719	10,581	10,580	10,404	10,031
南區_住診(排新C肝藥費)	7,897	8,151	8,190	8,273	7,900	8,327	8,542	8,588	8,098	7,958	8,821	8,903	8,502	8,143
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	6.0%	4.6%	1.7%	3.1%	1.1%	3.2%	5.2%	4.4%	1.1%	-2.7%	4.5%	4.2%	7.6%	2.8%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	7.7%	6.3%	3.6%	5.2%	2.6%	4.1%	5.7%	4.9%	0.0%	-2.6%	6.0%	4.6%	8.8%	0.1%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	4.9%	3.7%	0.8%	3.7%	2.0%	4.1%	6.0%	4.9%	0.0%	-1.3%	5.5%	4.6%	9.9%	3.2%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	7.5%	5.8%	3.1%	5.8%	2.9%	4.5%	6.2%	5.4%	-0.7%	-1.3%	7.0%	4.2%	10.1%	-0.3%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	7.3%	5.6%	2.7%	2.5%	0.0%	2.2%	4.3%	3.8%	2.5%	-4.4%	3.3%	3.7%	5.0%	2.3%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	8.0%	7.0%	4.2%	4.5%	2.2%	3.5%	5.0%	4.2%	1.0%	-4.1%	4.8%	5.1%	7.3%	0.4%

成
長
率

註：門診含交付費用

南區就醫人數、醫療費用統計

(排新C肝藥)

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	106	1,908	16,039	36,287	8.40	19,014	2,262	292	499	31,122	1.71	106,634	67,409
	107	1,931	16,565	37,489	8.58	19,412	2,263	292	504	32,513	1.72	111,183	70,002
	108	1,936	17,007	39,080	8.79	20,191	2,298	300	518	33,358	1.73	111,273	72,438
	109	1,872	16,694	39,982	8.92	21,359	2,395	280	492	33,768	1.75	120,459	73,750
	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	10,281	3.62	8,969	2,476	90	122	8,487	1.35	94,417	18,768
	109Q2	1,076	3,888	9,626	3.61	8,942	2,476	84	115	7,959	1.37	94,365	17,585
	110Q2	1,077	3,826	9,951	3.55	9,242	2,601	83	113	8,143	1.36	98,492	18,094
成長率	106	-0.8%	3.4%	6.2%	4.2%	7.0%	2.7%	0.0%	1.2%	4.1%	1.3%	4.1%	5.2%
	107	1.2%	3.3%	3.3%	2.1%	2.1%	0.1%	0.0%	1.0%	4.5%	0.8%	4.3%	3.8%
	108	0.3%	2.7%	4.2%	2.4%	4.0%	1.5%	2.7%	2.8%	2.6%	0.1%	0.1%	3.5%
	109	-3.3%	-1.8%	2.3%	1.5%	5.8%	4.2%	-6.7%	-5.0%	1.2%	1.6%	8.3%	1.8%
	110Q1	1.6%	3.7%	9.7%	2.0%	7.9%	5.7%	3.4%	3.4%	4.8%	-0.1%	1.7%	7.4%
	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%

註1：門診醫療費用含交付處方費用，且門診不含案件分類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

南區就醫人數、醫療費用統計_層級別(排新C肝藥)

特約類別	年度	門診(含交付)不含01、A3、補報原因註記2						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	106	471	3,061	9,527	6.49	20,211	3,113	69	108	8,326	1.56	120,480	17,853
	107	478	3,209	9,809	6.71	20,507	3,057	68	107	8,725	1.58	128,619	18,534
	108	469	3,190	10,074	6.81	21,500	3,157	69	109	8,972	1.58	130,685	19,046
	109	454	3,247	10,483	7.15	23,088	3,228	65	105	9,051	1.63	140,144	19,534
	109Q1	253	770	2,443	3.04	9,658	3,175	19	25	2,190	1.33	115,177	4,633
	110Q1	266	822	2,740	3.09	10,302	3,333	20	26	2,263	1.33	115,365	5,003
	109Q2	246	745	2,498	3.04	10,175	3,351	18	25	2,132	1.34	116,114	4,630
	110Q2	250	763	2,682	3.05	10,722	3,517	18	25	2,227	1.36	121,591	4,909
區域 醫院	106	1,279	9,670	21,912	7.56	17,126	2,266	198	324	18,763	1.64	94,985	40,675
	107	1,292	9,911	22,581	7.67	17,474	2,278	199	328	19,636	1.65	98,697	42,217
	108	1,210	9,330	21,868	7.71	18,072	2,344	193	319	19,256	1.66	99,897	41,124
	108 (排若瑟)	1,166	9,019	21,293	7.73	18,257	2,361	186	309	18,846	1.67	101,556	40,139
	109	1,116	8,794	21,714	7.88	19,454	2,469	173	291	19,156	1.69	110,918	40,870
	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	5,550	3.36	8,504	2,535	54	72	4,823	1.33	89,269	10,373
	109Q2	616	2,069	5,258	3.36	8,542	2,541	51	68	4,503	1.34	88,558	9,761
110Q2	610	2,020	5,422	3.31	8,883	2,684	49	66	4,563	1.34	92,455	9,985	
地區 醫院	106	572	3,308	4,848	5.79	8,479	1,466	39	67	4,033	1.71	103,184	8,881
	107	677	4,082	6,477	6.03	9,563	1,587	50	84	4,974	1.67	98,677	11,451
	108	703	4,487	7,137	6.38	10,149	1,591	54	90	5,130	1.67	95,590	12,267
	108 (含若瑟)	755	4,798	7,713	6.35	10,214	1,608	61	100	5,540	1.63	90,363	13,253
	109	733	4,653	7,786	6.35	10,621	1,673	58	95	5,561	1.65	96,523	13,347
	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	1,991	3.08	5,368	1,745	19	23	1,400	1.27	75,491	3,391
	109Q2	347	1,074	1,870	3.09	5,381	1,742	17	22	1,324	1.28	76,372	3,194
	110Q2	346	1,045	1,918	3.02	5,541	1,836	17	22	1,353	1.27	78,852	3,271

註1：門診醫療費用含交付處方費用，且門診不含案件分類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：區域醫院排若瑟、地區醫院含若瑟皆指「若瑟計入地區層級」

註4：地區層級：107-108含彰基雲林+郭綜合；中榮門診部+慈濟斗六自回歸醫院總額後計入(107年以前屬於基層總額，故不計入)

南區就醫人數、醫療費用統計_層級別成長率(排新C肝藥)

特約類別	年度	門診(含交付)不含01、A3、補報原因註記2						住診					門住總醫療費用
		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	107	1.5%	4.8%	3.0%	3.4%	1.5%	-1.8%	-1.4%	-0.9%	4.8%	1.2%	6.8%	3.8%
	108	-1.9%	-0.6%	2.7%	1.5%	4.8%	3.3%	1.5%	1.9%	2.8%	0.0%	1.6%	2.8%
	109	-3.2%	1.8%	4.1%	5.0%	7.4%	2.2%	-5.8%	-3.7%	0.9%	3.2%	7.2%	2.6%
	110Q1	5.1%	6.8%	12.2%	1.6%	6.7%	5.0%	5.3%	4.0%	3.3%	0.4%	0.2%	8.0%
	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%
區域醫院	107	1.0%	2.5%	3.1%	1.5%	2.0%	0.5%	0.5%	1.2%	4.7%	0.5%	3.9%	3.8%
	108	-0.2%	0.6%	3.1%	0.8%	3.3%	2.5%	2.1%	1.9%	2.4%	0.0%	0.2%	2.8%
	109 (基期含若瑟)	-7.8%	-5.7%	-0.7%	2.2%	7.6%	5.3%	-10.4%	-8.8%	-0.5%	1.8%	11.0%	-0.6%
	109 (基期排若瑟)	-4.3%	-2.5%	2.0%	1.9%	6.6%	4.6%	-7.0%	-5.8%	1.6%	1.3%	9.2%	1.8%
	110Q1	2.4%	4.3%	8.8%	2.1%	6.4%	4.4%	3.8%	4.3%	5.9%	0.1%	2.2%	7.4%
	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%
地區醫院	107	2.6%	4.1%	5.2%	1.4%	2.5%	1.0%	2.6%	1.5%	3.0%	0.8%	1.4%	4.2%
	108	3.8%	9.9%	10.2%	5.8%	6.1%	0.3%	8.0%	7.1%	3.1%	0.1%	-3.1%	7.1%
	109 (基期含若瑟)	-2.9%	-3.0%	0.9%	0.0%	4.0%	4.0%	-4.9%	-5.0%	0.4%	1.2%	6.8%	0.7%
	109 (基當期皆排)	-2.3%	-3.0%	0.5%	-0.6%	3.0%	3.6%	-4.8%	-4.1%	0.0%	1.6%	5.9%	0.3%
	110Q1	-1.9%	0.7%	8.9%	3.0%	11.1%	8.1%	5.6%	0.0%	3.5%	-1.5%	1.8%	6.6%
	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%

註1：門診醫療費用含交付處方費用，且門診不含案件分類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：地區醫院的【基當期皆排】，為108Q2及109Q2皆排除「彰雲、郭綜合、若瑟」

註4：中榮門診部+慈濟斗六自回歸醫院總額後計入(107年以前屬於基層總額,故不計入)

A與B組醫院之醫療費用統計

(排新C肝藥)

方案別	期間	門診						住診						家數及費用占率
		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)	每人就醫次數	每人醫療費用	每次醫療費用	
A組醫院	107上半年	1,389	6,091	14,860	4.38	10,698	2,440	138	195	12,858	1.42	93,200	65,861	35家、80.2%
	107下半年	1391	6207	14835	4.46	10666	2390	136	196	12847	1.44	94132	65560	34家、78.2%
	108上半年	1353	6012	14735	4.44	10891	2451	133	189	12350	1.42	93080	65469	31家、76.7%
	108下半年	1402	6314	15470	4.5	11031	2450	138	197	13031	1.42	94165	66307	32家、76.8%
	109上半年	1297	5823	14866	4.49	11463	2553	121	176	12310	1.46	101891	69822	34家、77.5%
	109下半年	1397	6401	16188	4.58	11584	2529	134	194	13552	1.45	101452	69894	34家、76.9%
	109Q1	989	2941	7327	2.98	7412	2491	68	89	6228	1.31	91065	69631	34家、77.6%
	110Q1	987	2981	7862	3.02	7963	2637	68	89	6300	1.3	92448	70865	35家、75.5%
	109Q2	949	2883	7540	3.04	7946	2616	66	87	6081	1.32	92237	70019	34家、77.5%
	110Q2	917	2741	7660	2.99	8357	2795	63	82	6020	1.31	96293	73411	35家、75.3%
B組醫院	107上半年	474	2,019	3,674	4.26	7,749	1,820	37	53	3,190	1.44	87,274	60,665	32家、19.8%
	107下半年	524	2249	4121	4.29	7867	1833	41	60	3617	1.48	88473	59862	33家、21.8%
	108上半年	538	2333	4362	4.33	8103	1870	44	65	3,877	1.48	88,182	59,692	36家、23.3%
	108下半年	546	2406	4508	4.41	8254	1874	46	67	4089	1.47	89241	60694	35家、23.2%
	109上半年	482	2068	4133	4.29	8583	1999	38	57	3748	1.49	98018	65680	33家、22.5%
	109下半年	539	2402	4794	4.46	8896	1995	44	64	4158	1.48	95576	64512	33家、23.1%
	109Q1	363	1063	2048	2.93	5641	1927	22	29	1871	1.3	84987	65150	33家、22.4%
	110Q1	382	1171	2419	3.06	6329	2066	25	33	2187	1.31	87278	66729	32家、24.5%
	109Q2	334	1005	2085	3.01	6241	2074	22	28	1878	1.31	86932	66217	33家、22.5%
	110Q2	362	1087	2362	3.01	6534	2174	23	31	2122	1.32	91384	69372	32家、24.7%

3

近期推動重要業務

110Q2影像報告(即時)上傳_全署

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	96.7	126.9	76.2	99.3	125.1	79.4	37.4	53.7	69.7	233.5	305.7	76.4
北區	24.4	27.0	90.2	49.0	60.3	81.2	33.1	46.3	71.4	106.4	133.6	79.6
中區	58.3	65.5	89.1	67.4	79.8	84.5	47.8	63.3	75.5	173.5	208.6	83.2
南區	29.7	31.3	94.7	67.1	80.2	83.7	25.2	37.1	67.8	122.0	148.7	82.0
高屏	42.2	48.4	87.3	52.4	63.3	82.8	42.1	53.0	79.3	136.7	164.7	83.0
東區	6.1	8.2	74.1	8.6	10.5	81.4	5.7	8.0	71.1	20.3	26.7	76.1
全署	257.4	307.3	83.8	343.8	419.2	82.0	191.2	261.4	73.1	792.3	987.9	80.2
南區排名	1			2			6			3		

註1：資料擷取時間：110.08.03

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。

**請地區醫院加強
影像報告即時上傳**

110Q2影像報告(非即時)上傳_全署

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	108.5	126.9	85.5	108.5	125.1	86.7	45.6	53.7	84.9%	262.6	305.7	85.9%
北區	26.1	27.0	96.5	52.3	60.3	86.8	39.5	46.3	85.3%	117.9	133.6	88.3%
中區	59.1	65.5	90.3	67.9	79.8	85.0%	53.0	63.3	83.7%	180.0	208.6	86.3%
南區	30.5	31.3	97.3	71.8	80.2	89.5%	30.4	37.1	82.1%	132.8	148.7	89.3%
高屏	46.2	48.4	95.5	52.1	63.3	82.3%	43.7	53.0	82.4%	142.0	164.7	86.2%
東區	7.1	8.2	87.0	9.0	10.5	85.5%	6.0	8.0	75.7%	22.2	26.7	83.0%
全署	277.4	307.3	90.3	361.6	419.2	86.2%	218.3	261.4	83.5%	857.3	987.9	86.8%
南區排名	1			1			5			1		

註1：資料擷取時間：110.08.03

註2：非即時定義：係以費用年月統計上傳筆數(不論是否於24小時內上傳)

註3：即時、非即時資料彙算頻率不同，非即時資料本署不會一直更新，故兩部分之申報數不完全相等

門診特定藥品重複用藥管理方案

- ✓ 南區110Q1**重複藥費**前10大醫院，其中4家較108年同期**正成長**，請加強管理。

排序	醫院簡稱	110Q1 重複藥費	108Q1 重複藥費	成長率
1	臺大雲林	442,066	412,677	7.12%
2	長庚嘉義	288,271	221,383	30.21%
3	嘉基醫院	273,382	396,527	-31.06%
4	奇美醫院	264,236	559,053	-52.74%
5	陽明醫院	177,973	144,014	23.58%
6	成大醫院	163,728	1,149,349	-85.75%
7	彰基雲林	157,046	141,068	11.33%
8	大林慈濟醫	107,429	171,384	-37.32%
9	中榮嘉義	99,857	194,766	-48.73%
10	奇美柳營	84,327	271,157	-68.90%

公費支付COVID-19檢驗

-費用申報核付

- 「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算」
- 110年 5、6月份資料月份資料請於110年 9月 20日前完成補報。
- 適用對象代碼(自費特材群組序號)填報，原則自110年8月1日起為必填(以採檢日計)
- 須配合健保卡上傳檢驗結果，無須健保卡登錄作業。

健保卡資料上傳作業(1/2)

-增修急診及住院上傳資料

- 依據：110.6.1肺中指字第1103800264號函。
- 目的：為及時掌握國內醫療資源使用現況，以利進行資源調度。

增/修	項目	內容
新增	住院期間 應上傳醫令 (A73)	<ul style="list-style-type: none"> ■ ICU病房費：03010E、03011F、03012G ■ ECMO：68036B、47056B、47089B ■ 呼吸器：57001B、57002B、57023B、57030B ■ 透析：58001C、58027C、58029C、58011C、58017C
增修	就醫類別 (A23)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新增：床號變更/轉床(EA)、急診留觀(AK) ■ 修正：原急診第二日(含)以後之離院(BD)，調整定義為急診離院(BD)
新增	健保資料段 欄位(MB1)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 給付類別(A55)、病床號(A56)

※上傳注意事項：

- 1.住院除要上傳1筆就醫類別05外，如有執行應上傳醫令，應再加傳1筆就醫類別BC。
- 2.入急診1小時內上傳1筆就醫類別04，所有執行醫令皆要於24小時內以BC上傳。
- 3.住院期間凡是床號變更/轉床，均要上傳1筆就醫類別EA。

健保卡資料上傳作業(2/2)

-新增檢核邏輯

就醫類別	檢核邏輯
住院期間應上傳醫令(A73)	除了 透析58011C及58017C總量(A77)可接受≤ 1.0外 ， 餘醫令同病患、同就醫日期時間、同醫令項目，總量(A77)限1。
給付類別(A55)	當主、次診斷為U071時，給付類別必為W或X。
病床號(A56)	除檢核醫事機構病床資料檔外，增加： <ul style="list-style-type: none"> ➤ 待產病床號可為「RRRRR」。 ➤ 急診留觀超過報備留觀床數之病床號「ER」。 ➤ 精神科之日間病房之病床號「DW」。
就醫序號(A18)	當給付類別為W或X時，異常就醫序號： IC09(無健保身分) 或CV19 (有健保身分)。
急診中、住院中執行項目(BC)	診療部位(A74)為下列項目時必填 ，其他選填： <ul style="list-style-type: none"> ➤ 醫令代號前2碼為62~88(手術)、89、90、91、92(牙科) ➤ CT、MRI、PET：33070B、33071B、33072B、P2101C、P2103C、33084B、33085B、P2102C、P2104C、33090B、26072B、26073B、P2105C、P2106C、P2107C、P2108C。

Thanks for your attention !