

The logo of the National Health Insurance Administration is a circular emblem. It features a central green figure of a person with arms raised, set against a light blue background. The outer ring of the emblem contains the text 'NATIONAL HEALTH INSURANCE' in white capital letters. The Chinese characters '全民健康保險' are also visible at the top of the emblem.

# 109年南區醫院總額 第3次共管會議

109.09.11(五)

1

醫院總額訊息

2

南區醫院醫療費用申報概況

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

# 109年第3次研商議事會議

## 報告案第三案-109Q1醫院總額點值計算結果

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.9121	0.9466
北區	0.9381	0.9543
中區	0.9268	0.9551
南區	0.9669	0.9729
高屏	0.9748	0.9788
東區	0.9382	0.9572
合計	0.9273	0.9581

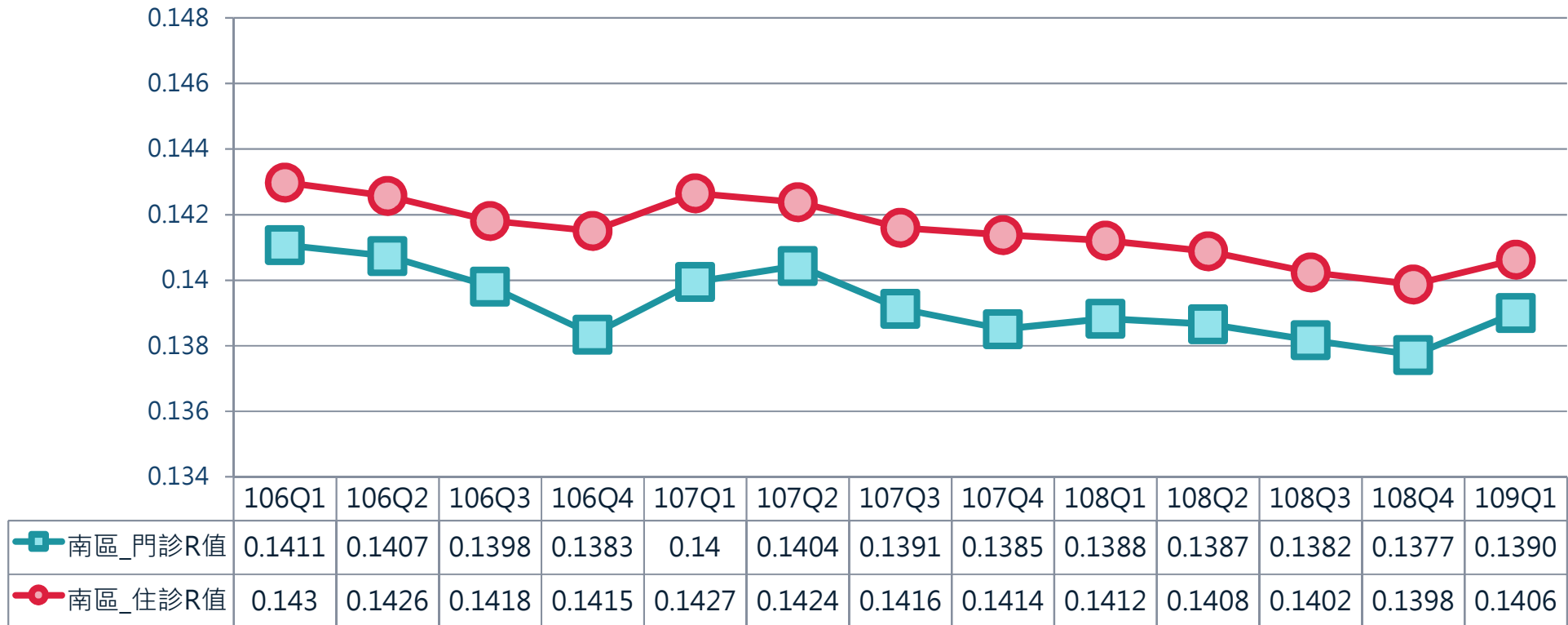
資料來源：109年第三次醫院總額研商議事會議資料

# 109Q1南區季結算預估與公告平均點值 差異原因

NO	原因	說明	影響平均點值
1	南區藥品價量協議	南區點值結算時核定點數扣減81,016,040點(核定點數減少→點值提升)	0.00501
2	R值影響	點值結算時相較於預算預估時增加5,158萬元	0.00319
3	跨區就醫影響	預算預估：估淨跨出2.07億元 點值結算：實際淨跨出0.95億元 差異：1.12億元	0.00696
公告點值扣除影響點值		0.9577	0.01516

備註：依109.05.29南區109年第2次共管會提案三決議，109Q1支付標準調整保留額度2.356%不另分配，直接用於提升67家醫院點值，因此109Q1南區粗估結算點值為0.9575。

# 醫院總額南區R值變化(1/2)



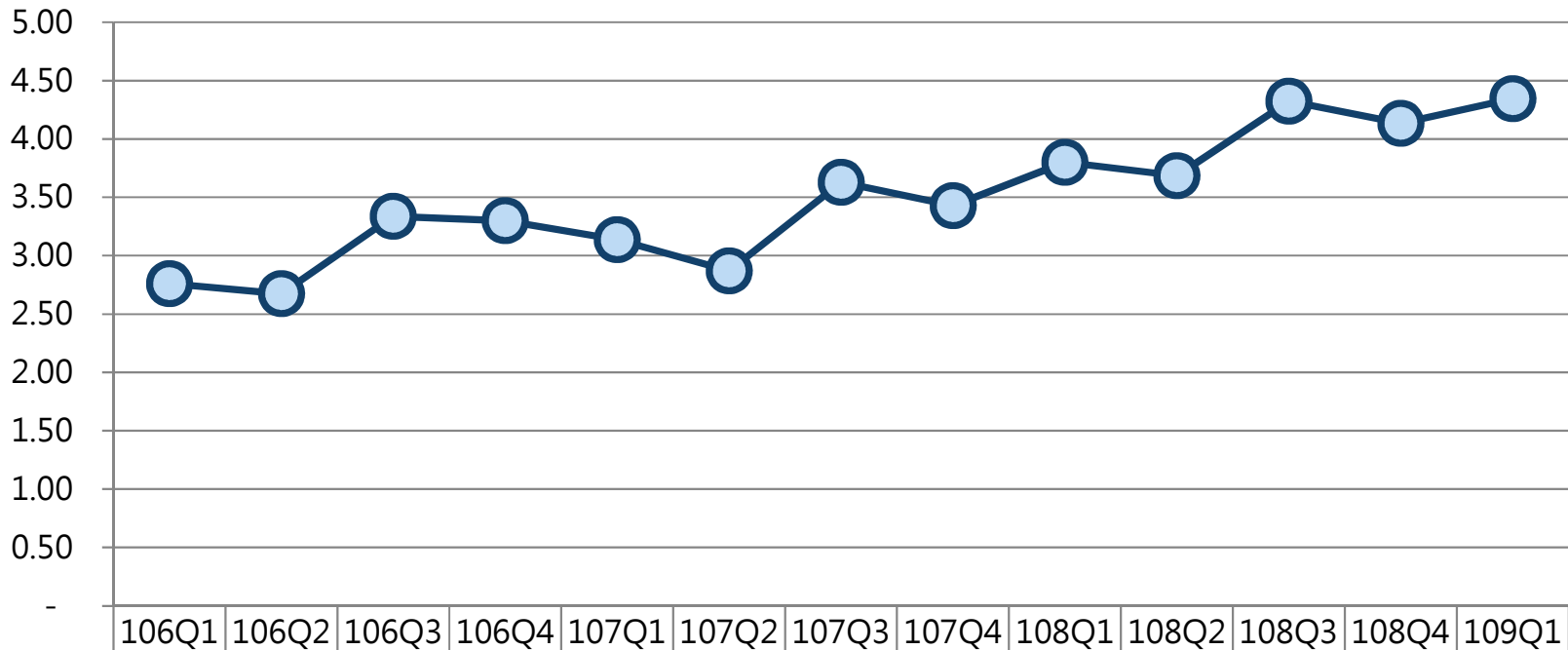
S值固定以總額實施前(91年)醫院醫療費用申報占率計算

S值	Q1	Q2	Q3	Q4
門診	0.14305	0.1421	0.14208	0.14276
住診	0.15388	0.15291	0.15422	0.15197

# 醫院總額南區R值變化(2/2)

106年起R值權重調高：門46%→50%；住41%→45%

109年起R值權重調高：門50%→51%



	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1
R值權重調增	2.76	2.67	3.34	3.30	3.14	2.87	3.63	3.43	3.80	3.69	4.32	4.13	4.34
預算減少金額(千萬)													

較去年同期  
增加(千萬)

0.38

0.2

0.29

0.13

0.66

0.81

0.69

0.7

0.54

# 跨區就醫情形(1/2)

單位：億點

跨區別	投保分區	就醫分區	Q1				Q2			Q3			Q4		
			106年	107年	108年	109年	106年	107年	108年	106年	107年	108年	106年	107年	108年
跨進南區 (A)  收入	臺北	南區	8.73	9.15	9.37	9.66	8.92	9.62	9.70	9.02	10.20	9.84	9.45	9.76	10.25
	北區		2.92	3.20	3.30	3.56	3.14	3.27	3.57	3.10	3.34	3.57	3.35	3.39	3.73
	中區		4.81	5.05	5.08	5.17	5.02	5.09	5.35	5.01	5.20	5.25	5.24	5.21	5.52
	高屏		8.02	8.07	8.45	8.66	8.37	8.53	8.92	8.44	8.50	8.91	8.61	8.78	9.04
	東區		0.31	0.33	0.43	0.37	0.31	0.36	0.35	0.36	0.38	0.36	0.33	0.38	0.41
南區跨出 (B)  支出	臺北	南區	8.88	9.36	9.04	9.11	9.24	9.70	9.63	9.75	9.66	9.53	9.53	9.92	9.85
	北區		3.03	3.24	3.11	3.06	3.40	3.48	3.37	3.36	3.27	3.38	3.37	3.42	3.36
	中區		7.56	8.26	8.41	8.71	8.17	8.56	8.83	8.44	8.72	9.02	8.37	9.02	9.01
	高屏		6.49	6.75	6.77	7.01	6.86	7.15	7.18	6.73	6.96	7.49	7.14	7.17	7.47
	東區		0.46	0.45	0.49	0.54	0.45	0.48	0.56	0.47	0.48	0.53	0.49	0.48	0.53



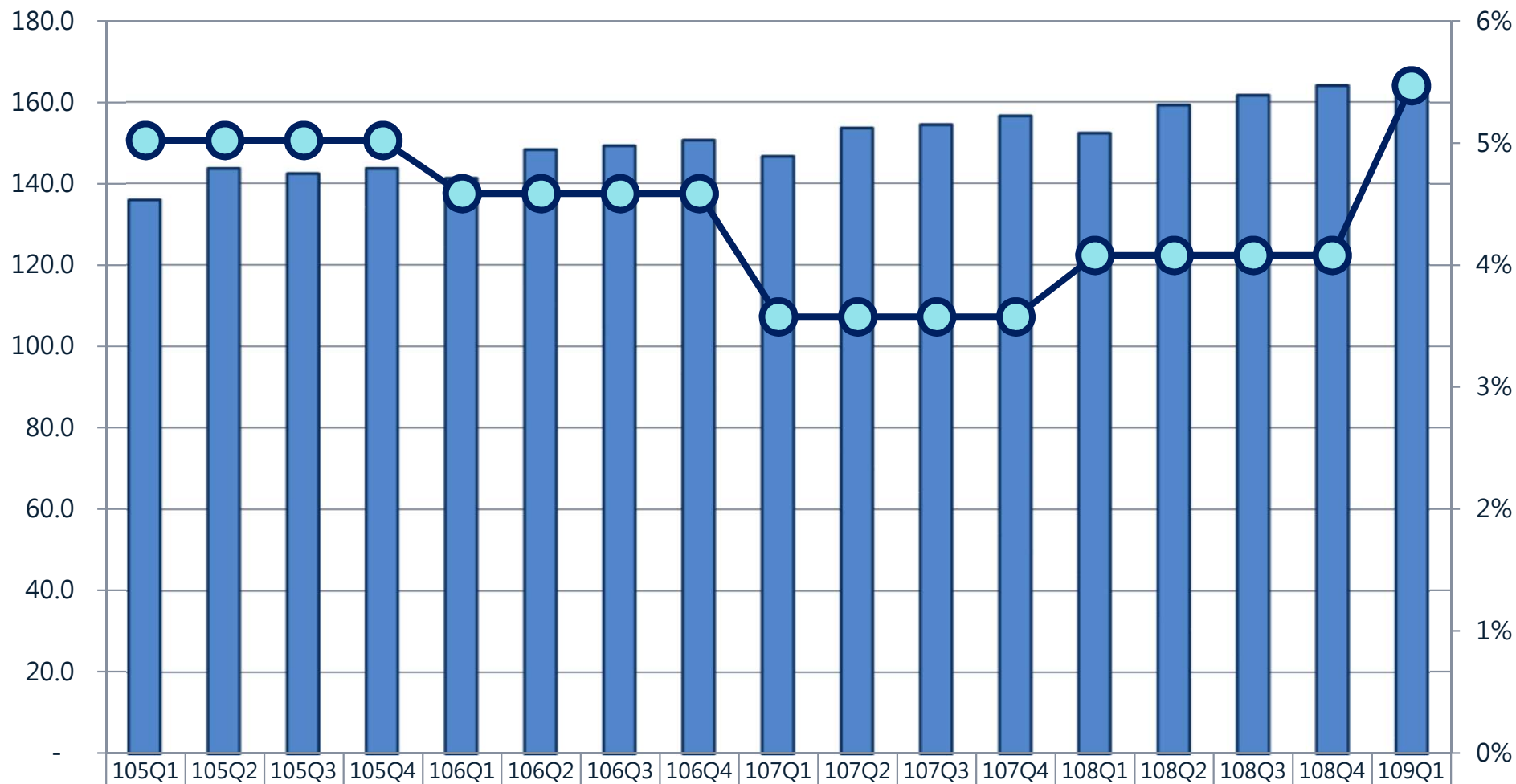
## 跨區就醫情形(2/2)

- 南區107Q3、108Q1、108Q2、108Q4、109Q1淨跨出低於2億點
- 實際淨跨出多少數額，署本部當季結算完成後始能得知；本組執行季結算過程中僅能參酌過往數據保守估算

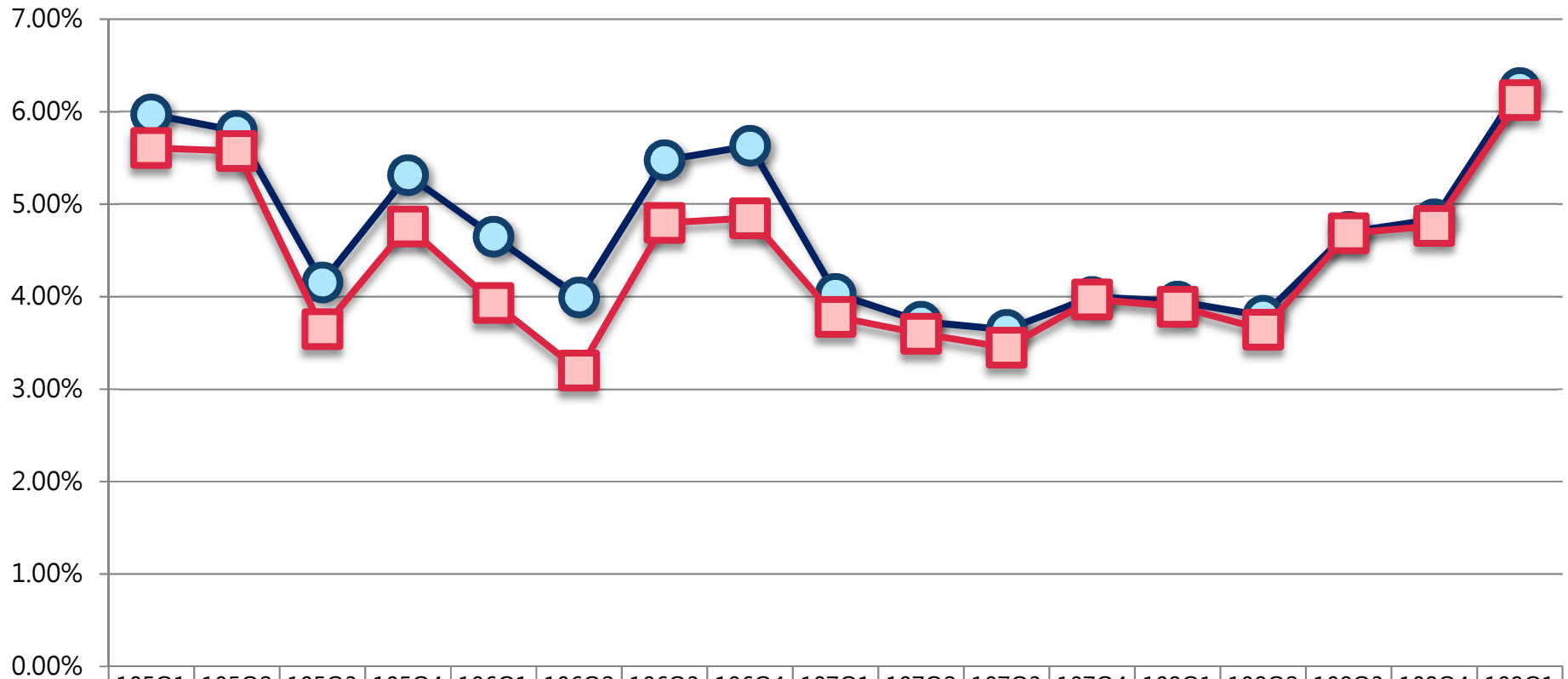
南區收入(A)- 南區支出(B)	Q1			Q2		Q3		Q4	
	107年	108年	109年	107年	108年	107年	108年	107年	108年
臺北	-0.21	0.32	0.55	-0.08	0.07	0.53	0.31	-0.16	0.40
北區	-0.04	0.18	0.50	-0.22	0.20	0.06	0.20	-0.02	0.36
中區	-3.21	-3.33	-3.55	-3.47	-3.48	-3.52	-3.78	-3.81	-3.50
高屏	1.32	1.69	1.65	1.37	1.74	1.53	1.42	1.60	1.58
東區	-0.12	-0.06	-0.16	-0.12	-0.21	-0.09	-0.17	-0.10	-0.12
淨值	-2.27	-1.20	-1.02	-2.50	-1.67	-1.49	-2.01	-2.48	-1.28

單位：億點

# 醫院總額近3年投保分區預算\_公告

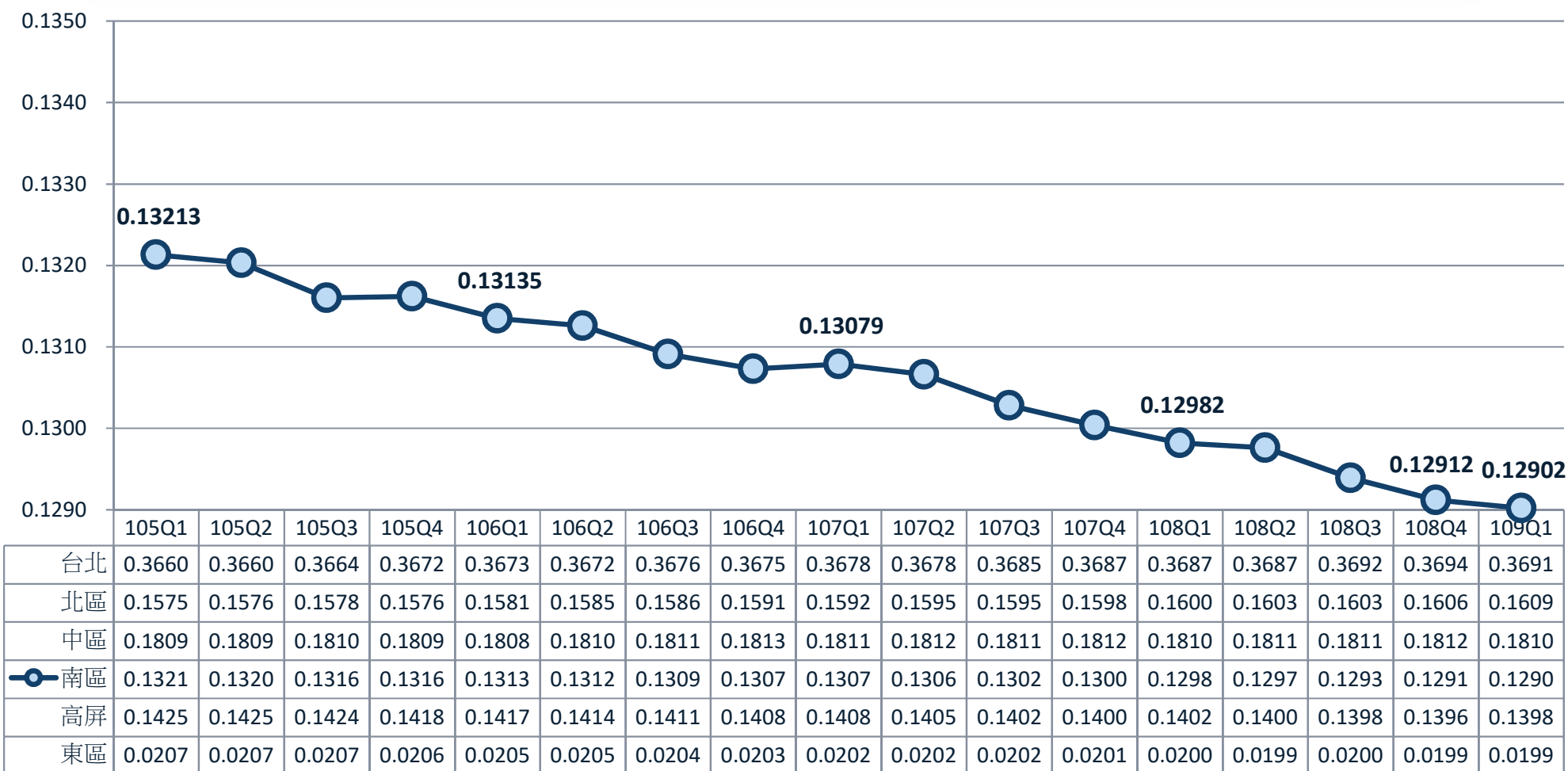


# 醫院總額近3年投保分區預算\_結算



- 經校正投保人口預估成長率差值、四季占率、R值等因素調整後之南區實際預算成長率

# 醫院總額各分區投保人口占率



南區	106Q 1	106Q 2	106Q 3	106Q 4	107Q 1	107Q 2	107Q 3	107Q 4	108Q 1	108Q 2	108Q 3	108Q 4	109Q 1
季中人口數 (單位：千人)	3,095	3,094	3,088	3,089	3,095	3,090	3,082	3,083	3,079	3,075	3,066	3,068	3,069

# 109Q2醫院總額一般服務點值預估

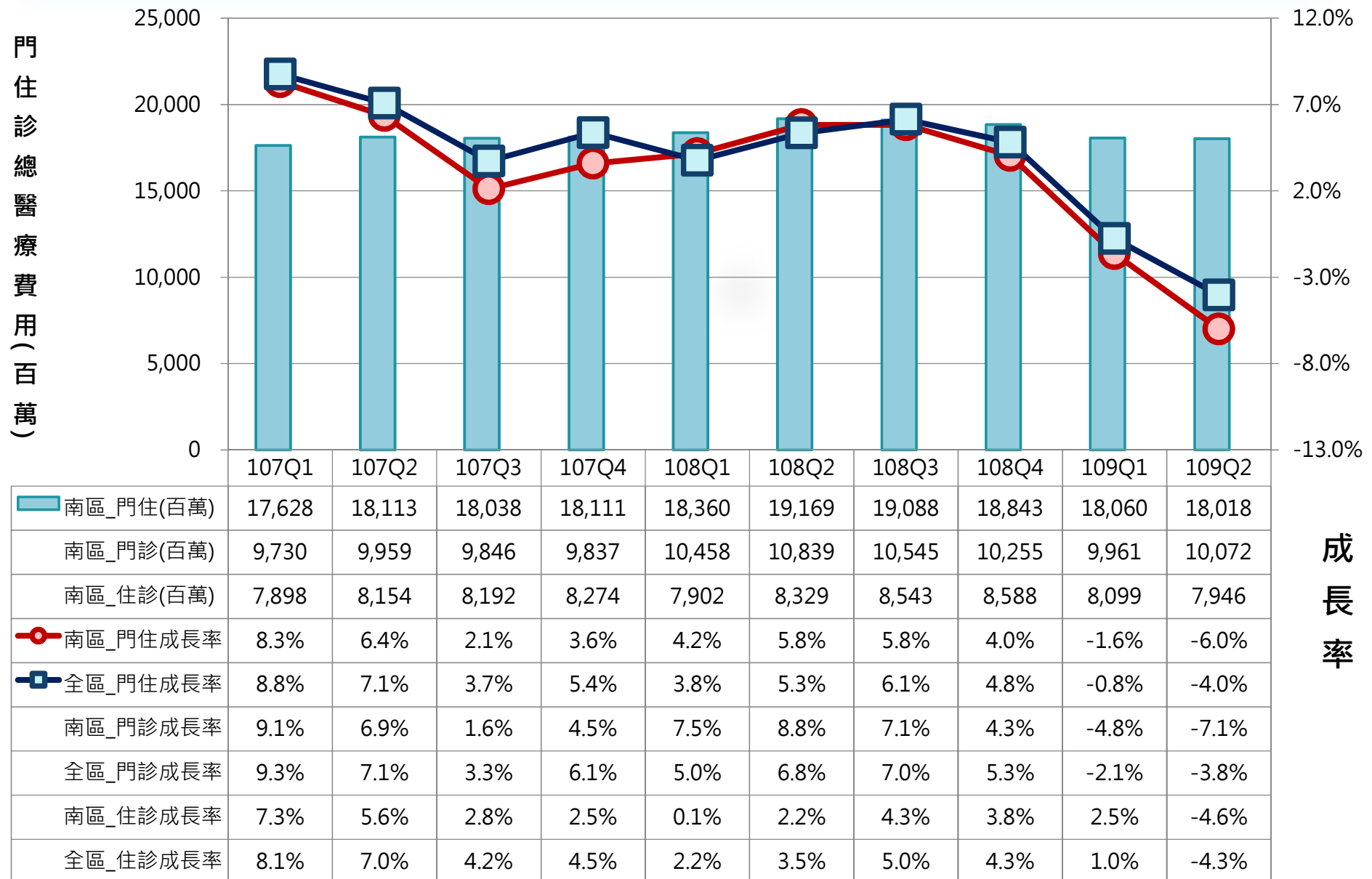
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.9309	0.9602
北區	0.9839	0.9903
中區	0.9227	0.9548
<b>南區</b>	<b>0.9887</b>	<b>0.9933</b>
高屏	0.9910	0.9941
東區	0.9536	0.9678
合計	0.9548	0.9733

資料來源：109年第3次醫院總額研商議事會議資料

# 2

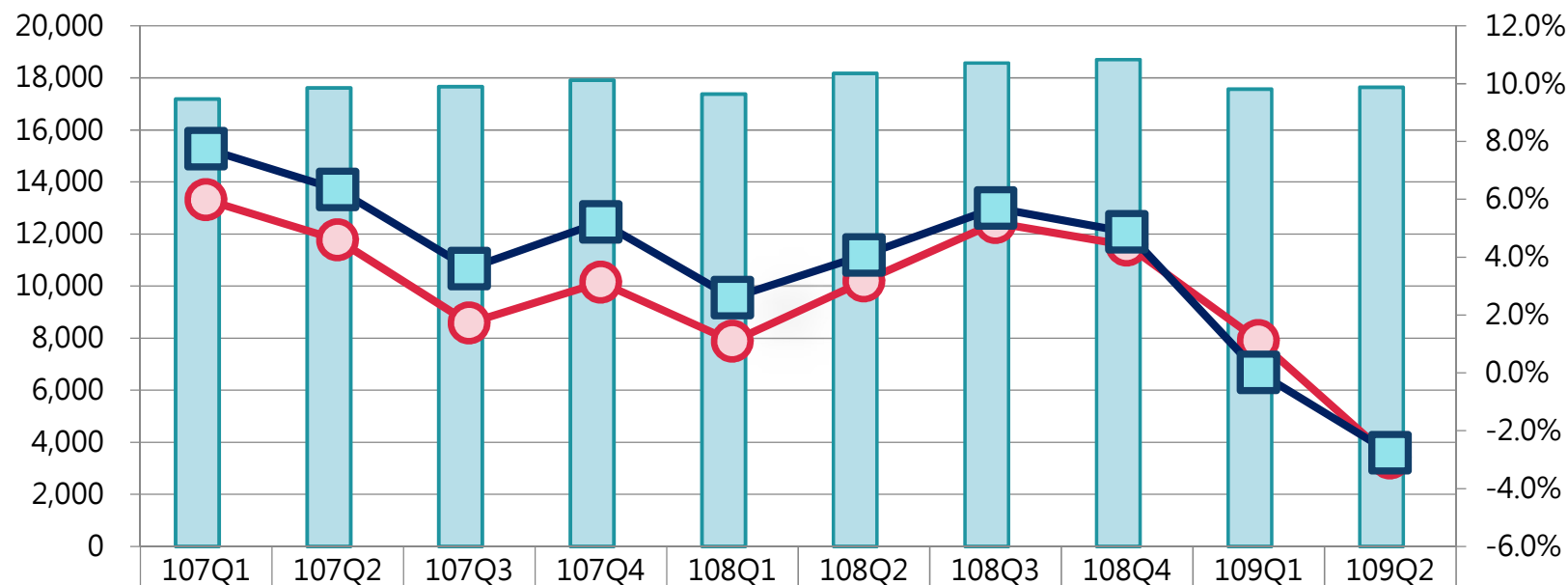
## 南區醫院醫療費用 申報概況

# 醫療費用申報趨勢圖\_南區&全署



# 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	17,638
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	9,693
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	7,945
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%	-2.9%
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%	-2.8%
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%	-1.6%
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%	-1.5%
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%	-4.6%
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%	-4.3%

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	
就醫情形	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	1,935	17,007	39,070	8.79	20,187	2,297	300	517	33,348	1.73	111,254	72,418
	108Q1	1,149	4,065	9,364	3.54	8,151	2,303.7	92	123	7,900	1.34	85,783	17,264
	109Q1	1,128	4,003	9,357	3.55	8,298	2,337.5	87	118	8,085	1.35	92,746	17,442
	108Q2	1,164	4,222	9,730	3.63	8,362	2,305	98	130	8,329	1.34	85,307	18,059
	109Q2	1,076	3,887	9,600	3.61	8,919	2,470	84	115	7,945	1.37	94,257	17,545
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	0.2%	2.7%	4.2%	2.4%	4.0%	1.5%	2.7%	2.6%	2.6%	0.1%	0.1%	3.5%
	109Q1	-1.8%	-1.5%	-0.1%	0.3%	1.8%	1.5%	-5.4%	-4.1%	2.3%	1.2%	8.1%	1.0%
	109Q2	-7.6%	-7.9%	-1.3%	-0.6%	6.7%	7.2%	-14.3%	-11.5%	-4.6%	2.2%	10.5%	-2.8%

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
		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	10,073	6.81	21,498	3,157	69	109	8,969	1.58	130,678	19,042
	108Q2	264	787	2,507	2.98	9,489	3,183	21	27	2,235	1.30	106,559	4,742
	109Q2	246	745	2,496	3.04	10,166	3,348	18	25	2,126	1.34	116,026	4,622
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	21,861	7.71	18,066	2,343	193	319	19,249	1.66	99,871	41,110
	108Q2 (排若瑟)	670	2,242	5,294	3.35	7,906	2,362	59	78	4,705	1.32	79,410	9,999
	109Q2	615	2,068	5,236	3.36	8,508	2,531	51	68	4,495	1.34	88,435	9,731
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
	108Q2 (含若瑟)	383	1,193	1,930	3.11	5,038	1,618	20	25	1,387	1.26	69,591	3,317
	109Q2	347	1,074	1,868	3.09	5,377	1,740	17	22	1,324	1.28	76,372	3,192

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%	2.7%
	109Q2	-6.8%	-5.3%	-0.4%	2.0%	7.1%	5.2%	-14.3%	-7.4%	-4.9%	3.6%	8.9%	-2.5%
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%	2.3%	0.0%	0.2%	2.7%
	109Q2 (基期含若瑟)	-11.4%	-10.8%	-3.8%	0.6%	8.5%	7.9%	-17.7%	-16.0%	-6.5%	2.3%	13.1%	-5.1%
	109Q2 (基期排若瑟)	-8.2%	-7.8%	-1.1%	0.3%	7.6%	7.2%	-13.6%	-12.8%	-4.5%	1.8%	11.4%	-2.7%
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%
	109Q2 (基期含若瑟)	-9.4%	-10.0%	-3.2%	-0.6%	6.7%	7.5%	-15.0%	-12.0%	-4.5%	2.0%	9.7%	-3.8%
	109Q2 (基當期皆排)	-9.2%	-10.0%	-3.0%	-1.0%	6.7%	7.8%	-7.1%	-5.6%	-3.6%	2.0%	8.0%	-3.3%

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%
	108Q2	1038	3121	7639	3.01	7361	2447	77	99	6453	1.29	83850	65198	31家、78%
	109Q2	949	2882	7516	3.04	7922	2608	66	87	6070	1.32	92146	69979	34家、77.4%
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%
	108Q2	367	1100	2091	3	5692	1900	24	31	1875	1.29	76812	59727	36家、22%
	109Q2	334	1005	2083	3.01	6235	2072	22	28	1875	1.31	86820	66166	33家、22.6%

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

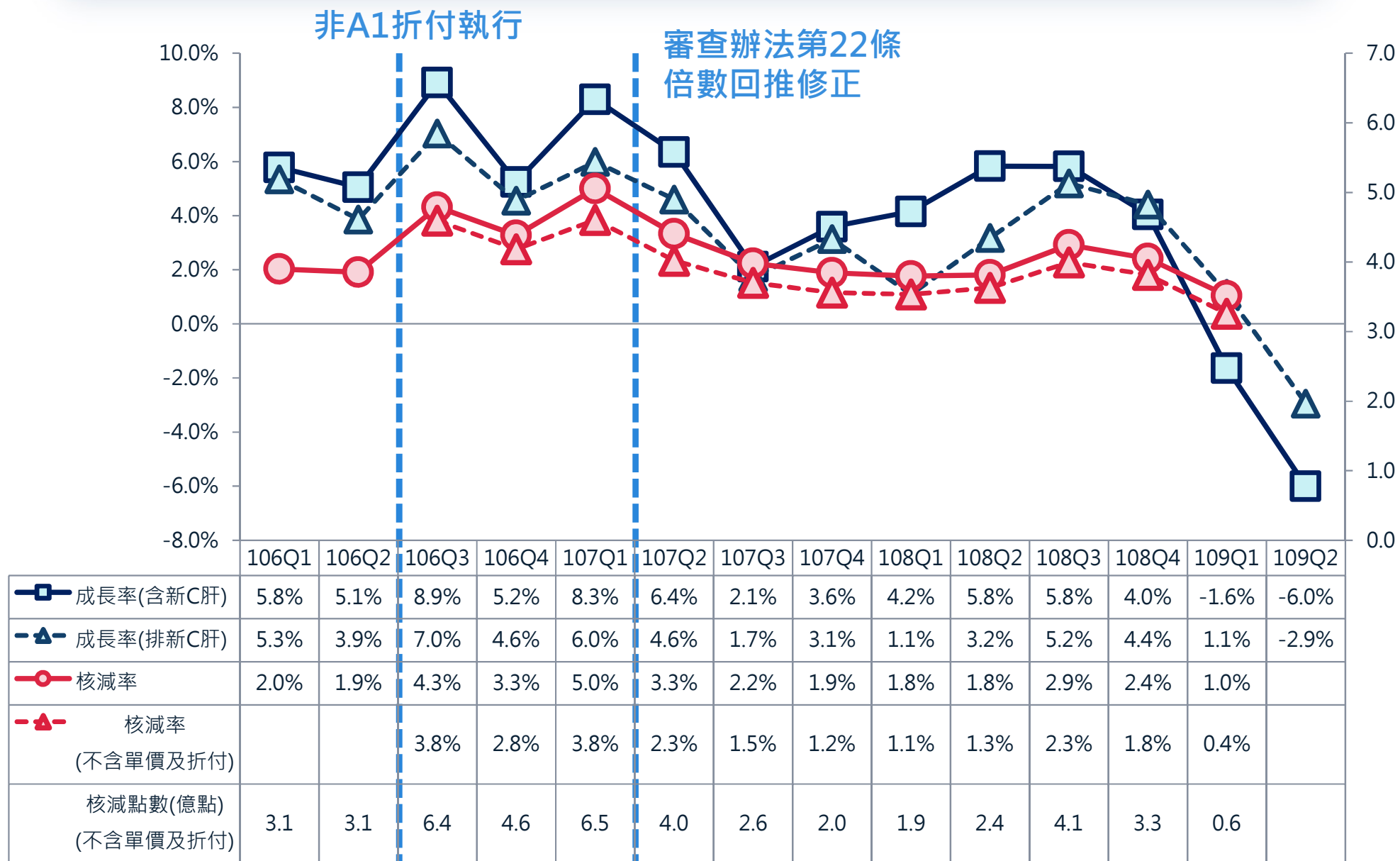
註3：人數計算方式以各院上下半年歸戶後加總

註4：吉安醫院、璟馨醫院列非A1醫院

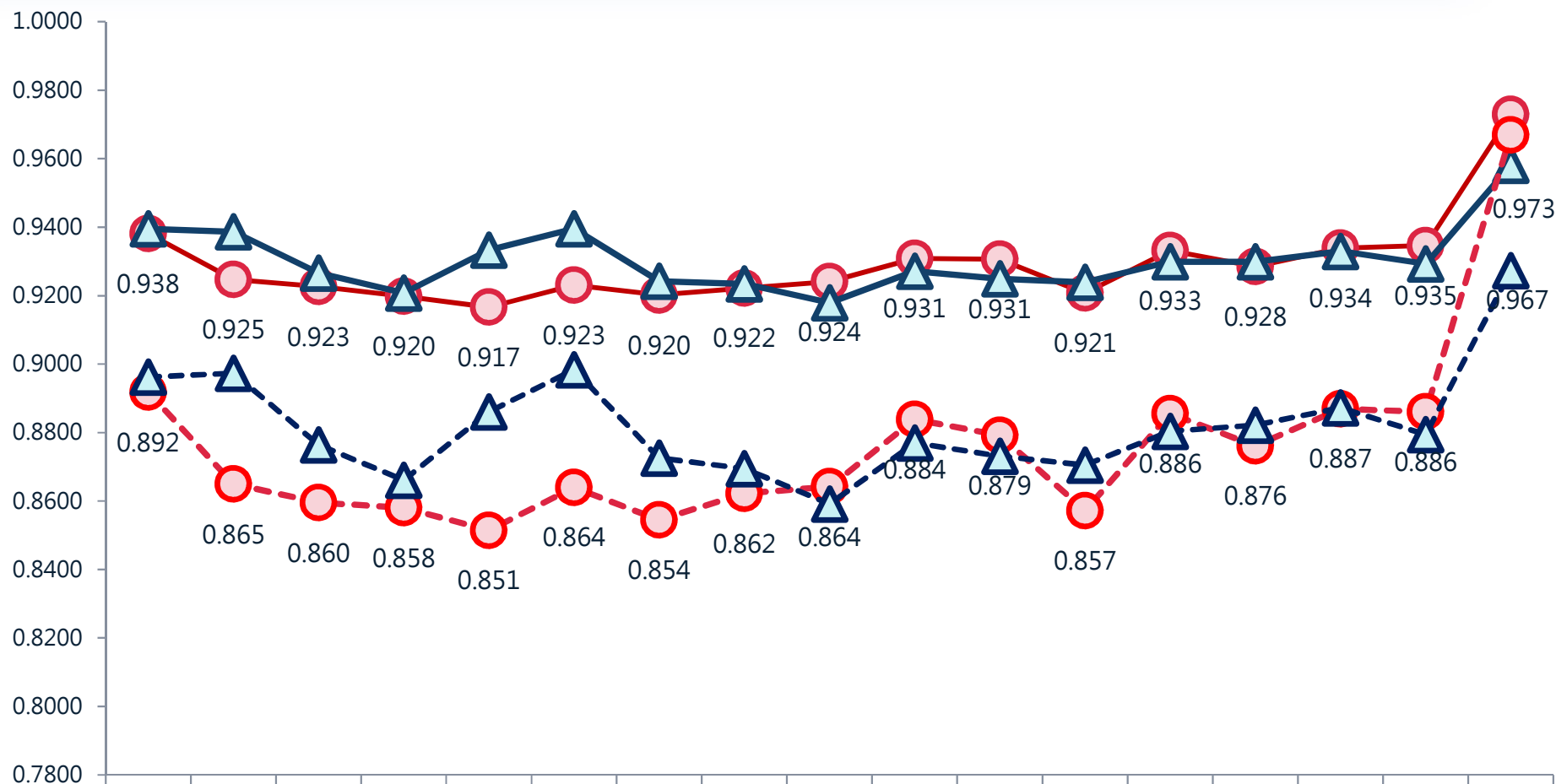
# 3

## 南區方案執行情形

# 南區門住成長及核減情形



# 醫院總額近3年公告浮動及平均點值



	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1
南區_平均點值	0.9381	0.9247	0.9226	0.9198	0.9166	0.9230	0.9202	0.9222	0.9241	0.9308	0.9306	0.9207	0.9331	0.9285	0.9339	0.9346	0.9729
全區_平均點值	0.9395	0.9387	0.9266	0.9208	0.9333	0.9395	0.9243	0.9234	0.9179	0.9271	0.9249	0.9239	0.9299	0.9299	0.9329	0.9293	0.9581
南區_浮動點值	0.8918	0.8650	0.8595	0.8580	0.8514	0.8640	0.8545	0.8622	0.8642	0.8838	0.8792	0.8571	0.8855	0.8761	0.8869	0.8860	0.9669
全區_浮動點值	0.8963	0.8973	0.8764	0.8661	0.8861	0.8984	0.8726	0.8694	0.8591	0.8770	0.8731	0.8705	0.8804	0.8822	0.8873	0.8794	0.9273

# 109Q2單價管理\_資源耗用

門診								
特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q2	109Q2成長率	
							與去年同期	與前季
區域以上醫院	1.99	1.99	1.99	2.01	2.04	2.05	2.86%	0.60%
地區醫院	1.50	1.50	1.50	1.52	1.53	1.55	3.54%	1.49%
總計	1.85	1.85	1.85	1.87	1.90	1.91	3.14%	0.88%

註1：本表僅採計案件分類02、04、06、08、09、E1、E2、E3之案件

註2：依署本部資料庫「CCS權重對照檔」計算，該檔提供各CCS項目各年度權重（每人每年醫療費用中位數），該值÷平均權重=該CCS的RW值

註3：各院CMI值=總RW值÷總件數

住診								
特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q2	109Q2成長率	
							與去年同期	與前季
區域以上醫院	1.01	1.01	0.98	1.02	1.04	1.06	5.25%	1.76%
地區醫院	0.89	0.88	0.87	0.89	0.91	0.92	3.94%	1.08%
總計	0.99	0.98	0.96	0.99	1.01	1.03	4.92%	1.64%

註1：僅採計一般(案件分類1)且給付類別不為9(呼吸照護)之案件

註2：依Tw-DRGs分類表重新分類虛擬DRG碼，各虛擬碼平均每人點數÷全國平均每人點數=各虛擬DRG碼RW值

註3：各院CMI值=Σ各院之RW值/Σ各醫院個案數



# 109Q2藥費占率\_慢連箋案件

慢連箋案件占率(藥費部分)								
特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q2	109Q2成長差值	
							與去年同期	與前季
區域以上醫院	40.69%	40.19%	44.13%	46.99%	45.36%	46.14%	5.95%	0.78%
地區醫院	46.05%	45.92%	51.56%	59.17%	53.50%	54.96%	9.04%	1.46%
總計	41.55%	41.11%	45.31%	48.81%	46.65%	47.51%	6.40%	0.86%

註1：採計門診案件分類04且符合慢性病連續處方箋定義、08(第2次調劑以上)及交付調劑案件

註2：本次慢連箋定義：給藥日份 $\geq 28$ 天、慢性病連續處方箋有效期間總處方日份 $\geq 56$

慢箋中總處方日數 $\geq 84$ 天比率								
特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q2	109Q2成長差值	
							與去年同期	與前季
區域以上醫院	79.00%	80.28%	80.87%	80.88%	82.29%	83.67%	3.39%	1.38%
地區醫院	79.25%	80.52%	81.15%	80.63%	82.18%	82.98%	2.46%	0.80%
總計	79.05%	80.33%	80.93%	80.82%	82.27%	83.52%	3.19%	1.25%

註1：僅計門診案件分類04且符合慢連箋定義之案件

註2： $\geq 84$ 天(3次調劑)比率：慢箋案件中慢性病連續處方箋有效期間總處方日份 $\geq 84$ 案件數 $\div$ 上述慢箋件數

# 思覺失調症長效針劑藥費排除列計

## 依據

- 108年11月27日心口司拜會本署，會議決議「請本署各分區業務組辦理藥品單價管理時，考量排除使用長效針劑之費用或個案，以提升醫院開立長效針劑比率。」

## 相關資料

- 思覺失調症長效針劑藥品代碼如參考資料p.48
- 107至108年各季南區醫院門、住診申報是類藥費如參考資料p.49

## 南區方針

- 目標點數管理、目標藥費占率、單價管理皆將是類藥品排除。

## 請南區分會協助

- 嗣後該藥品之品質監測項目及機制，因涉及醫療專業性，**建請南區分會收集專家意見、於109年12月15日前提供監測項目及機制。**

# 4

## 近期推動重要業務

# 20類重要檢查(驗)管理方案(1/2)

項目	南區				全署		差值 (南區-全署)
	109Q2 再執行率	108Q2 再執行率	分子	分母	109Q2 再執行率	108Q2 再執行率	
糖尿病	9.5%	11.2%	51331	541608	8.5%	9.1%	0.95%
胸部X光	8.8%	9.6%	8172	93282	8.0%	8.8%	0.76%
攝影及掃瞄	1.9%	1.4%	570	29935	1.7%	1.5%	0.23%
骨頭X光	6.6%	6.4%	22812	346192	6.4%	6.3%	0.19%
循環機能	2.4%	2.4%	1590	67176	2.2%	2.2%	0.18%
腎功能	12.2%	13.1%	101624	834124	12.1%	12.1%	0.10%
血液	4.6%	5.0%	17061	373185	4.5%	4.4%	0.06%
神經學	1.2%	1.2%	674	57177	1.1%	1.2%	0.05%
正子造影	0.0%	0.0%	0	651	0.1%	0.1%	-0.08%
磁振造影	1.1%	1.1%	200	18789	1.3%	1.1%	-0.20%
電腦斷層	2.1%	2.2%	1210	56932	2.4%	2.1%	-0.25%
甲狀腺功能	2.3%	2.4%	3298	146456	2.6%	2.7%	-0.37%
心臟酵素與血脂肪	1.5%	1.8%	11302	737564	1.9%	1.9%	-0.41%
超音波	2.3%	2.5%	6055	267805	2.8%	2.8%	-0.54%
肝功能	12.6%	14.5%	92613	733519	13.2%	13.8%	-0.60%
鏡檢	2.0%	2.2%	1082	54478	2.7%	2.8%	-0.72%
病理	3.0%	2.8%	1414	47181	3.8%	3.4%	-0.78%
免疫	3.8%	3.8%	4409	114843	5.0%	5.0%	-1.20%
腫瘤標記	13.9%	14.9%	19760	142239	15.4%	16.0%	-1.50%
眼部檢查	7.1%	7.0%	11417	160290	9.7%	9.1%	-2.61%

# 20類重要檢查(驗)管理方案(2/2)

再執行率 $\geq$ P75且成長率 $\geq$ 15%之醫院

醫院	大類	再執行醫令數	再執行率	大於同儕註記	去年同期再執行醫令數	再執行率成長率
部胸腔	免疫	113	6.1%	*	78	48.7%
成大醫院	骨頭X光	2591	9.7%	**	2567	19.0%
	攝影及掃瞄	227	4.7%	*	87	155%
台大雲林	超音波	538	3.2%	*	453	27.6%
高榮台南	骨頭X光	350	6.7%	*	245	37.9%
新樓麻豆	電腦斷層	37	6.6%	***	31	33.3%
嘉基醫院	磁振造影	22	1.5%	*	16	45.8%
彰基雲林	骨頭X光	478	6.5%	*	376	33.7%
	磁振造影	10	2.1%	*	3	309%

醫院	大類	再執行醫令數	再執行率	大於同儕註記	去年同期再執行醫令數	再執行率成長率
長庚嘉義	攝影及掃瞄	77	3.7%	***	53	54.3%
	甲狀腺功能	247	2.7%	*	205	23.4%
大林慈濟	磁振造影	20	1.6%	*	12	71.1%
奇美柳營	免疫	263	5.9%	**	203	59.4%
市立安南	血液	910	8.1%	***	618	86.2%
中國北港	電腦斷層	33	3.3%	*	17	84.1%
郭綜合	電腦斷層	28	2.9%	*	24	37.6%
陽明醫院	心臟酵素與血脂肪	865	2.7%	**	609	16.2%

註1：統計區間109Q2

註2：僅列出再執行點數大於5萬點之項目

註3：大於同儕註記為與全署同層級比較， $\geq$ P95\*\*\*、 $\geq$ P90\*\*、 $\geq$ P75\*

註4：再執行率成長率為與自身去年同期(108Q2)比較

# 109Q2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	113.8	127.6	89.2%	97.4	125.3	77.7%	32.6	53.1	61.4%	243.8	306.0	79.7%
北區	29.2	28.8	100.0%	54.0	58.0	93.1%	35.5	44.1	80.5%	118.8	131.0	90.7%
中區	57.3	57.1	100.0%	60.7	70.6	85.9%	49.1	58.8	83.5%	167.1	186.5	89.6%
南區	23.7	26.1	90.7%	61.7	68.5	90.2%	23.7	35.1	67.5%	109.1	129.7	84.1%
高屏	46.1	44.5	100.0%	51.8	56.8	91.2%	37.1	49.3	75.1%	135.0	150.7	89.6%
東區	5.8	7.6	76.2%	7.3	9.6	76.0%	4.0	7.5	53.8%	17.1	24.7	69.3%
全署	275.9	291.8	94.6%	332.9	388.9	85.6%	182.0	247.9	73.4%	790.8	928.6	85.2%
南區排名	4			3			4			4		

註1：資料擷取時間：109.8.25

註2：上傳率&gt;100%者，以100%表示

請加強影像上傳

# 109Q2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	1.99	100.0	0.63	98.6	0.05	50.8	0.60	98.5	6.89	93.2	13.54	87.4	23.70	90.7
區域醫院	4.91	100.0	1.43	100.0	0.32	100.0	2.50	100.0	16.28	91.5	36.29	85.9	61.72	90.2
地區醫院	1.37	99.6	0.48	94.4	0.01	63.0	0.63	95.8	4.69	67.2	16.52	64.5	23.70	67.5
總計	8.26	100.0	2.54	99.5	0.38	100.0	3.73	100.0	27.86	86.7	66.35	79.6	109.12	84.1

註1：資料擷取時間：109.8.25

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：上傳率>100%者，以100%表示

**紅字為低於全署同儕值，請加強影像上傳**

# 109Q2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	104.0	158.5	65.6%	107.7	154.2	69.9%	38.9	61.7	63.0%	250.6	374.4	67.0%
北區	28.2	34.8	81.1%	51.3	71.4	71.8%	34.0	53.1	64.1%	113.5	159.3	71.3%
中區	59.5	69.9	85.1%	68.2	87.7	77.8%	50.3	69.6	72.3%	178.0	227.2	78.4%
南區	29.4	32.5	90.4%	69.2	86.0	80.4%	27.0	40.9	66.0%	125.6	159.4	78.8%
高屏	47.8	54.3	88.1%	54.4	70.0	77.7%	40.0	56.5	70.9%	142.2	180.7	78.7%
東區	6.5	9.3	69.7%	9.3	11.9	78.0%	4.8	8.8	54.3%	20.6	30.1	68.5%
全署	275.5	359.4	76.7%	360.1	481.2	74.8%	195.0	290.6	67.1%	830.6	1,131.1	73.4%
南區排名	1			1			3			1		

註1：資料擷取時間：109.8.31

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日期24小時內上傳。

**請地區醫院加強  
影像報告即時上傳**



# 109Q2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	126.6	158.5	79.8%	126.3	154.2	81.9%	49.7	60.1	82.8%	302.6	372.8	81.2%
北區	32.7	34.8	94.0%	56.4	71.4	79.0%	41.6	53.1	78.3%	130.7	159.3	82.1%
中區	60.5	69.9	86.5%	72.1	87.7	82.2%	56.0	69.6	80.5%	188.6	227.2	83.0%
南區	31.5	32.5	96.9%	72.9	86.0	84.7%	32.6	40.9	79.8%	137.0	159.4	85.9%
高屏	51.7	54.3	95.3%	56.1	70.0	80.2%	43.7	56.5	77.3%	151.5	180.7	83.8%
東區	8.0	9.3	86.1%	10.4	11.9	87.3%	5.4	8.8	61.4%	23.9	30.1	79.3%
全署	311.0	359.4	86.6%	394.1	481.2	81.9%	229.1	288.9	79.3%	934.3	1,129.5	82.7%
南區排名	1			2			3			1		

註1：資料擷取時間：109.8.31

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

# 健保醫療資訊雲端查詢系統

## 提升病人用藥安全

- 藥品交互作用提示功能(API)自109年7月起更新上線
- 擴大提示**西藥交互**作用比對項目並新增**中西藥交互**作用比對項目

層級別	Type A	Type D	Type E	Type F
醫學中心	1		1	1
區域醫院	5	1	1	1
地區醫院	18	1	2	2

統計：家數

區間：108.11.25-109.09.06

## 強化資安防護

- 資安即國安※資安即病安
- 鼓勵醫療院所將批次下載納入**ISO27001**驗證範圍

## 經驗分享交流

- 109/09/09台灣醫學資訊學會辦理ISO認證座談說明會
- 年底標竿學習分享會經驗分享、交流：本轄區遴選標竿2家醫事機構為成大醫院、陳相國聯合診所

Type A：西藥與西藥、西藥與中藥之交互作用

Type D：中藥與西藥之交互作用

Type E：西藥與西藥之交互作用

Type F：西藥與中醫藥之交互作用

# 醫令自動化審查(REA)

檢核項目	說明
C71 (醫事人員資格不符)	支付標準規定執行醫事人員需 <u>具特殊訓練資格</u> 將自費用年月 <u>109.10</u> 啟動檢核
C8 (醫事機構查無專科醫師/ 專科醫師不符)	診療項目限定由 <u>專科醫師</u> 執行，自費用年月 <u>109.07</u> 起擴大檢核
特材給付規定特殊限制 (HMS)	<u>特材給付規定</u> 之特殊限制與REA連動，自費用 年月 <u>109.07</u> 起按月回饋異常明細輔導改善

**請務必申報執行醫事人員ID，並盡速完成資格核備**

# 醫療費用點數申報格式及填表說明

(版更日期109.08.13)

- XML格式新增血友病藥品批號、直線加速器放射診療項目，**109年9月之費用年月起RAP檢核**，已建置於全球資訊網

欄位ID	資料名稱	中文名稱/資料說明
p25(門診) p27(住診) p16(交付機構)	血友病 藥品批號	<p>1. 欄位IDp4「藥品(項目)代號」藥品ATC碼為<b>B02BX06</b>及ATC前5碼為<b>B02BD</b>(Blood coagulation factors，凝血因子類)時，本欄為必填欄位。</p> <p>2. 若同一藥品醫令有兩個以上批號，請依不同批號逐一填報。</p>
P6(門診) p10(住診)	直線加速器 放射診療項 目部位	<p>醫令代碼為直線加速器放射診療項目者，本欄為必填欄位： C:積極性放療、Ph:複雜緩和性放療、Pm:一般緩和性放療、Pl:簡單緩和性放療 (36006B、36009B、36010B、36011B、36012B、36013B、 36020B、37007B、37008B、37010B、37011B、37018B、37019B 37028B、37029B)</p>

**血友病批號、直線加速器治療等級請依規定進行申報**

# 血友病凝血因子藥品相關規定

- 血友病在家治療紀錄表新增「每瓶含量」欄位
  - 若藥品為同一藥品代碼多種包裝，必須填列該欄位
  - 同步更新在家治療紀錄表批次上傳格式
- 即時上傳血友病相關檢驗值填報規則
  - 醫令代碼08060B、08061B、08067B、08103B之檢驗結果值應填寫數值且可含全形「>」、「<」符號。
  - 醫令代碼08067B及08103B之抗體力價若無檢出抗體，檢驗結果值應填寫「Negative」。
  - 醫令代碼08060B及08061B之單位(r5)應填寫「%」，醫令代碼08067B及08103B之單位應填寫「B.U.、B.U、BU、BU/mL、NBU/mL、無」。

# RAP檢核一般門診主診斷不可為R99

- 為提升醫療院所申報診斷碼R99〈界定不清及不明原因的死亡〉之適當性，本署於**109年9月1日起(日曆日)**新增門診申報檢核邏輯「**非急診之一般門診就醫案件，主診斷不可為R99**」。
- 另提醒若不符檢核邏輯時，為全案不受理予以**退件處理**，請注意申報時效，以免影響權益。

# 特約院所提報支付標準未列項目

- 署本部已依各院所107年下半年提報項目，修改支付標準未列項目並公告本署全球資訊網：

衛生福利部中央健康保險署 關於健保署 健保服務 健保資料站 健保法令 重要政策 影音文宣 網路櫃檯 健保表單下載

...

特約院所提報支付標準未列項目申報規範









特約院所提報支付標準未列項目申報規範

...

首頁 > 健保服務 > 健保醫療費用 > 醫療費用申報與給付 > 醫療費用支付 > 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 > 特約院所提報支付標準未列項目申報規範

...

## 特約院所提報支付標準未列項目申報規範

- > 1. 院所提報未列項目中非屬健保給付範圍 
- > 2. 院所提報未列項目中屬已列項目其對應支付標準代碼表  
- > 3. 院所提報未列項目中屬HTA項目 
- > 4. 院所提報未列項目於新增支付標準前比照支付標準代碼表  
- > 5. 院所提報未列項目於修訂現行支付標準前比照支付標準代碼表  

更新日期：109-08-14

請依公告方式申報

本次更新項目

為完整瞭解未列項目之執行及申報情形，請繼續依現行支付標準未列項目提報作業提報

# 自110年7月1日起停止支援Windows XP系統

- 已公告於健保資訊網服務系統(VPN)網頁

業務公告 進階查詢 諮詢窗口

發布組室  關鍵字

排序方式

資訊組 / 109.08.21

因微軟公司已終止Windows XP作業系統服務，不再提供相關程式修正、軟體更新及線上支援服務，考量資訊安全，本網站各項服務及健保醫療資訊雲端查詢系統預訂於**110年7月1日**起停止支援windows XP 作業系統，請各醫療院所提早準備更新作業系統。

請提早準備更新作業

- 近3個月(109/6-8)仍使用XP系統登入VPN之醫院數

特約類別	家數
區域以上	13
地區	34
總計	47



# 勞工保險職業傷病住院申請書相關規定

為正確沖銷職業災害住院醫療費用，勞工持「勞工保險職業傷病住院申請書」至貴院住院治療者，**每次住院應使用1份住院申請書，若符合本署2次住院合併1次申報規定者，仍須收取2份住院申請書，請貴院配合辦理。**

**THANKS FOR YOUR ATTENTION !**

THANKS FOR YOUR ATTENTION !

# 0

## 參考資料

# 109Q2影像及影像報告上傳率\_南區各院

醫院 簡稱	申報數量	醫令數	影像即時上傳 率	醫院 簡稱	申報數量	醫令數		即時報告上 傳率	非即時報 告上傳率
						即時	非即時		
北港仁一醫	9,369	21	0.22%	成大斗六	27,123	9,595	11,170	35.38%	41.18%
盧亞人醫院	1,552	24	1.55%	<b>台大雲林</b>	<b>94,348</b>	<b>26,518</b>	<b>27,438</b>	<b>28.11%</b>	<b>29.08%</b>
永川醫院	245	15	6.12%	北港仁一	9,784	1,990	4,933	20.34%	50.42%
諸元醫院	1,933	348	18.00%	陳仁德醫 院	1,012	194	985	19.17%	97.33%
安生醫院	307	57	18.57%	盧亞人醫 院	1,979	356	341	17.99%	17.23%
新生醫院	95	26	27.37%	安心醫院	2,114	368	337	17.41%	15.94%
陳仁德醫院	991	335	33.80%	洪揚醫院	6,299	595	564	9.45%	8.95%
斗六慈濟醫	8,209	3,998	48.70%	信一骨科	3,844	168	2,854	4.37%	74.25%
中榮灣橋	3,134	1,584	50.54%	育仁醫院	937	33	777	3.52%	82.92%
<b>新樓麻豆</b>	<b>22,380</b>	<b>12,541</b>	<b>56.04%</b>	福安醫院	5,241	107	3,887	2.04%	74.17%

註1：僅呈現即時上傳率高於0%，但低於南區醫院整體值(84.1%、78.7%)中、排名倒數10名者，區域醫院以藍字呈現

註2：即時、非即時資料彙算頻率不同(非即時資料更新頻率較低)，導致部分醫院的即時上傳醫令數大於非即時

**影像及影像報告上傳率低之醫院：請務必確實於規定時限內完成並上傳，  
以減少重複檢查，本組將不定期實地審查或抽調報告**

# 跨區就醫申報人件數\_門診

跨區別	業務組	人數				件數			
		Q1		Q2		Q1		Q2	
		108	109	108	109	108	109	108	109
跨進南 區 減 南區跨 出	台北	34,073	36,132	32,030	31,634	87,770	97,699	85,502	91,322
	北區	16,830	17,095	15,273	14,849	55,501	54,878	52,111	50,819
	中區	-13,737	-12,173	-13,717	-12,502	-46,056	-43,815	-49,215	-44,344
	高屏	9,749	10,161	10,487	9,837	26,868	26,062	28,696	25,763
	東區	-174	-427	-140	-265	-1,557	-3,171	-2,433	-2,527
	門診 小計	46,741	50,788	43,933	43,553	122,526	131,653	114,661	121,033

註1：排除案件分類:01/A1/A2/A3/A5/A6/A7/B1/B6/B7/B8/B9/C4/D1/D2/D4/BA/HN/DF/E2/E3

註2：不含交付

# 跨區就醫申報人件數\_住診

跨區別	業務組	人數				件數			
		Q1		Q2		Q1		Q2	
		108	109	108	109	108	109	108	109
跨進南 區 減 南區跨 出	台北	1,793	1,987	1,729	1,639	1,604	2,027	1,374	1,744
	北區	573	836	621	668	701	1,049	806	863
	中區	-1,804	-1,853	-2,094	-1,803	-2,912	-3,043	-3,291	-2,896
	高屏	1,027	1,035	992	1,052	1,534	1,509	1,579	1,637
	東區	-113	-131	-139	-180	-299	-319	-354	-422
	門診 小計	1,476	1,874	1,109	1,376	628	1,223	114	926

# 南區醫院家數統計\_權屬&層級別

年季	權屬別				層級別			合計
	社團法人	財團法人	公立	其他	醫學中心	區域醫院	地區醫院	
106Q1	7	14	14	32	3	17	47	67
107Q1	8	14	13	32	3	17	47	67
108Q1	8	14	13	32	2	15	50	67
109Q1	10	14	13	30	2	14	51	67
109Q2	10	14	13	30	2	14	51	67

註1：社團法人係指權屬別09、10。財團法人係指權屬別11、12。公立為權屬別01至07。

註2：層林醫院105/11、謝醫院105/9止約。

註3：郭綜合、彰基雲林108年起自區域醫院改為地區醫院。

註4：奇美分院108年起併入奇美醫院。

# 南區醫院各層級占床率\_權屬&層級別

年季	區域以上醫院				地區醫院				合計
	社團法人	財團法人	公立	其他	社團法人	財團法人	公立	其他	
108Q2	68%	65%	75%	62%	71%	51%	60%	45%	64%
109Q2	59%	55%	65%	53%	64%	42%	53%	38%	55%

註：

◎資料來源：中央健康保險署三代倉儲醫事機構病床明細檔、住院醫令檔、醫事機構對照檔、醫事機構資訊檔。

◎資料擷取日期：109.5.4。

◎本表病床類別排除急診暫留床、其他觀察床(11F、11E、11C、11O)、腹膜透析床(11P)、中醫病床(311)。

◎占床率係依日曆天之各種病床申報占床日數/加總(醫院申報病床占床之日曆天數\*當月病床數)。

◎占床日數不含精神科日間留院日數。

◎因109年住院尚未申報完全，爰目前占床率應較實際情形低估。



# 109Q2南區醫院醫療費用\_權屬&層級別

特約類別	權屬別	門診			住診			門住診		
		108Q2	109Q2	成長率	108Q2	109Q2	成長率	108Q2	109Q2	成長率
區域以上醫院	社團法人	447	388	-13.2%	296	290	-2.2%	743	678	-8.8%
	財團法人	4,715	4,070	-13.7%	4,053	3,708	-8.5%	8,769	7,778	-11.3%
	公立	2,477	2,344	-5.4%	2,173	2,092	-3.7%	4,649	4,436	-4.6%
	一般	480	456	-5.1%	524	532	1.5%	1,004	988	-1.7%
	交付	682	801	17.4%				461	551	19.6%
區域以上醫院合計		8,801	8,058	-8.5%	7,046	6,622	-6.0%	15,848	14,680	-7.4%
地區醫院	社團法人	79	79	0.5%	119	140	17.3%	198	219	10.6%
	財團法人	636	684	7.6%	276	348	25.9%	913	1,032	13.1%
	公立	510	465	-8.9%	424	412	-2.8%	934	877	-6.1%
	一般	678	608	-10.2%	463	424	-8.3%	1,140	1,033	-9.5%
	交付	135	177	30.9%				135	177	30.9%
地區醫院合計		2,038	2,014	-1.2%	1,283	1,324	3.2%	3,321	3,338	0.5%
總計		10,839	10,072	-7.1%	8,329	7,946	-4.6%	19,169	18,018	-6.0%

# 思覺失調長效針劑藥品代碼

藥品代碼	藥品名
AC35671209	FLUCAN INJECTION 25MG/ML (FLUPAHEAZINE) "SWISS"
AC35671219	FLUCAN INJECTION 25MG/ML (FLUPAHEAZINE) "SWISS"
AC35430209	BINISON INJ. 50MG/ML "SWISS"(HALOPERIDOL)
AC35430216	BINISON INJ. 50MG/ML "SWISS"(HALOPERIDOL)
BC19475209	HALDOL DECANOAS
BC05037209	FLUANXOL DEPOT 1ML
BC23857240	RISPERDAL CONSTA 25MG SUSPENSION FOR I.M INJECTION
BC23858248	RISPERDAL CONSTA 50MG SUSPENSION FOR I.M INJECTION
BC238592EV	RISPERDAL CONSTA 37.5MG SUSPENSION FOR I.M INJECTION
BC24083229	ZYPREXA 10MG POWDER FOR SOLUTION FOR INJECTION
BC25394206	INVEGA SUSTENNA PROLONGED RELEASE SUSPENSION FOR INTRAMUSCULAR INJECTION 100MG/ML(規格量0.5ml)
BC25394207	INVEGA SUSTENNA PROLONGED RELEASE SUSPENSION FOR INTRAMUSCULAR INJECTION 100MG/ML(規格量0.75ml)
BC25394209	INVEGA SUSTENNA PROLONGED RELEASE SUSPENSION FOR INTRAMUSCULAR INJECTION 100MG/ML(規格量1ml)
BC25394210	INVEGA SUSTENNA PROLONGED RELEASE SUSPENSION FOR INTRAMUSCULAR INJECTION 100MG/ML(規格量1.5ml)
BC269422EW	INVEGA TRINZA PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION(規格量1.75ml)
BC269422FV	INVEGA TRINZA PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION(規格量0.88ml)
BC269422FW	INVEGA TRINZA PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION (規格量1.32ml)
BC269422FX	INVEGA TRINZA PROLONGED-RELEASE SUSPENSION FOR INJECTION(規格量2.62ml)
BC26985266	ABILIFY MAINTENA (ARIPIRAZOLE) FOR EXTENDED-RELEASE INJECTABLE SUSPENSION, 300MG/PRE-FILLED DUAL CHAMBER SYRINGE
BC26987271	ABILIFY MAINTENA (ARIPIRAZOLE) FOR EXTENDED-RELEASE INJECTABLE SUSPENSION, 400MG/PRE-FILLED DUAL CHAMBER SYRINGE

# 思覺失調症長效針劑申報藥費

層級	診別	藥費(單位：萬元)										成長率					
		107 Q1	107 Q2	107 Q3	107 Q4	108 Q1	108 Q2	108 Q3	108 Q4	109 Q1	109 Q2	108 Q1	108 Q2	108 Q3	108 Q4	109 Q1	109 Q2
區域以上醫院	門+交	1,121	1,163	1,325	1,475	1,498	1,565	1,733	1,834	1,883	2,015	33.6%	34.6%	30.8%	24.3%	25.7%	28.8%
	住	382	436	436	516	409	473	486	530	475	540	7.1%	8.5%	11.5%	2.7%	16.0%	14.2%
	小計	1,503	1,599	1,761	1,991	1,907	2,038	2,219	2,364	2,358	2,556	26.9%	27.5%	26.0%	18.7%	23.6%	25.4%
地區醫院	門+交	141	135	130	165	183	182	183	178	187	185	29.8%	34.8%	40.8%	7.9%	1.8%	1.6%
	住	119	125	119	153	171	156	117	117	111	110	43.7%	24.8%	-1.7%	-23.5%	-35.0%	-29.9%
	小計	260	260	249	318	354	338	300	295	297	294	36.2%	30.0%	20.5%	-7.2%	-15.9%	-12.9%
總計	門+交	1,262	1,298	1,455	1,640	1,681	1,747	1,916	2,012	2,070	2,200	33.2%	34.6%	31.7%	22.7%	23.1%	26.0%
	住	501	561	555	669	580	629	603	647	586	650	15.8%	12.1%	8.6%	-3.3%	1.0%	3.3%
	總計	1,763	1,859	2,010	2,309	2,261	2,376	2,519	2,659	2,656	2,850	28.2%	27.8%	25.3%	15.2%	17.4%	20.0%