



# 109年南區醫院總額 第2次共管會議

109.5.29(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2次研商議事會議

## 報告案第三案-108Q4醫院總額結算點值

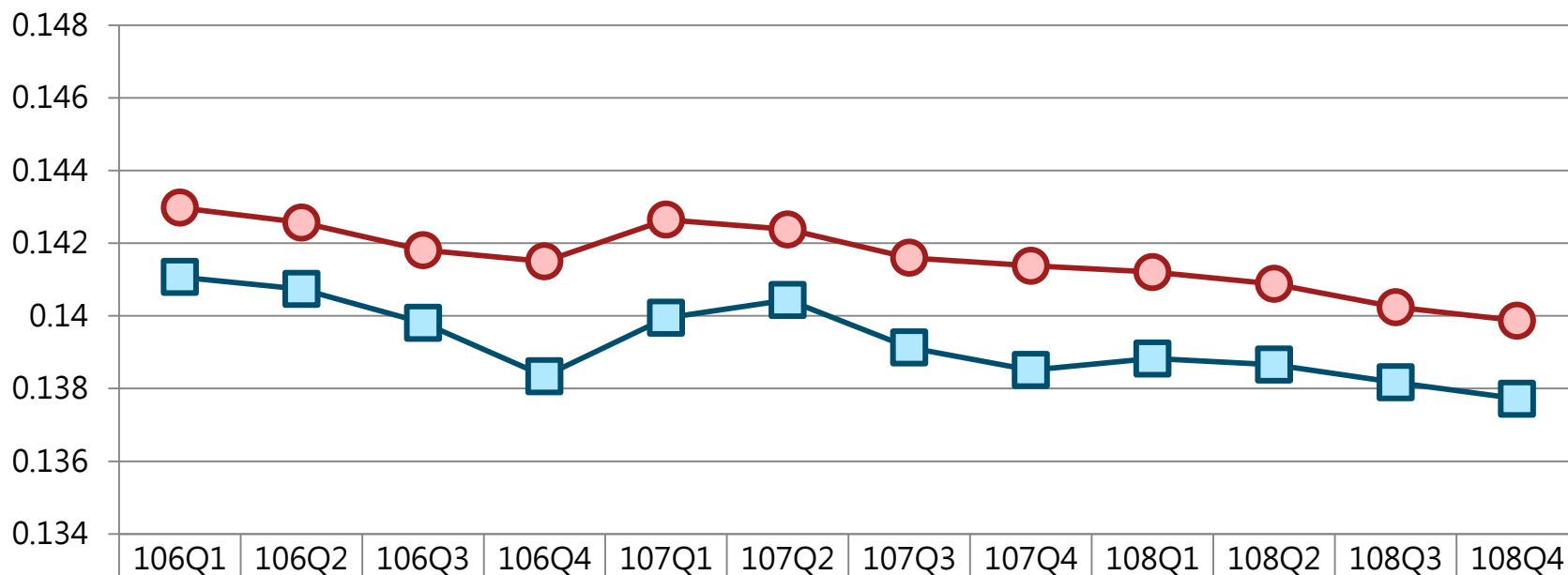
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8528	0.9186
北區	0.8830	0.9316
中區	0.8817	0.9316
<b>南區</b>	<b>0.8860</b>	<b>0.9346</b>
高屏	0.9146	0.9469
東區	0.8539	0.9182
合計	0.8794	0.9293

資料來源：109年第二次醫院總額研商議事會議資料

# 108Q4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 <b>0.26億餘點</b> (核定點數減少→點值提升)	0.00156
2	R值影響	點值結算時相較於預算預估時 <b>短少0.33億元</b>	<b>-0.00204</b>
3	跨區就醫影響	預算預估：估淨跨出2.29億元 點值結算：實際淨跨出1.21億元 差異： <b>1.08億元</b>	0.00658
4	108年新特材未導入 預算扣減影響	點值結算時相較於預算預估時 <b>短少0.20億元</b>	<b>-0.00121</b>
5	自清等專案追扣點數	自清等專案追扣 <b>2,610萬餘點</b> 用以提高轄區 結算點值(含急診檢查加成追扣)	0.00159
公告點值扣除影響點值		0.9281	0.00649

# 醫院總額南區R值變化(1/2)



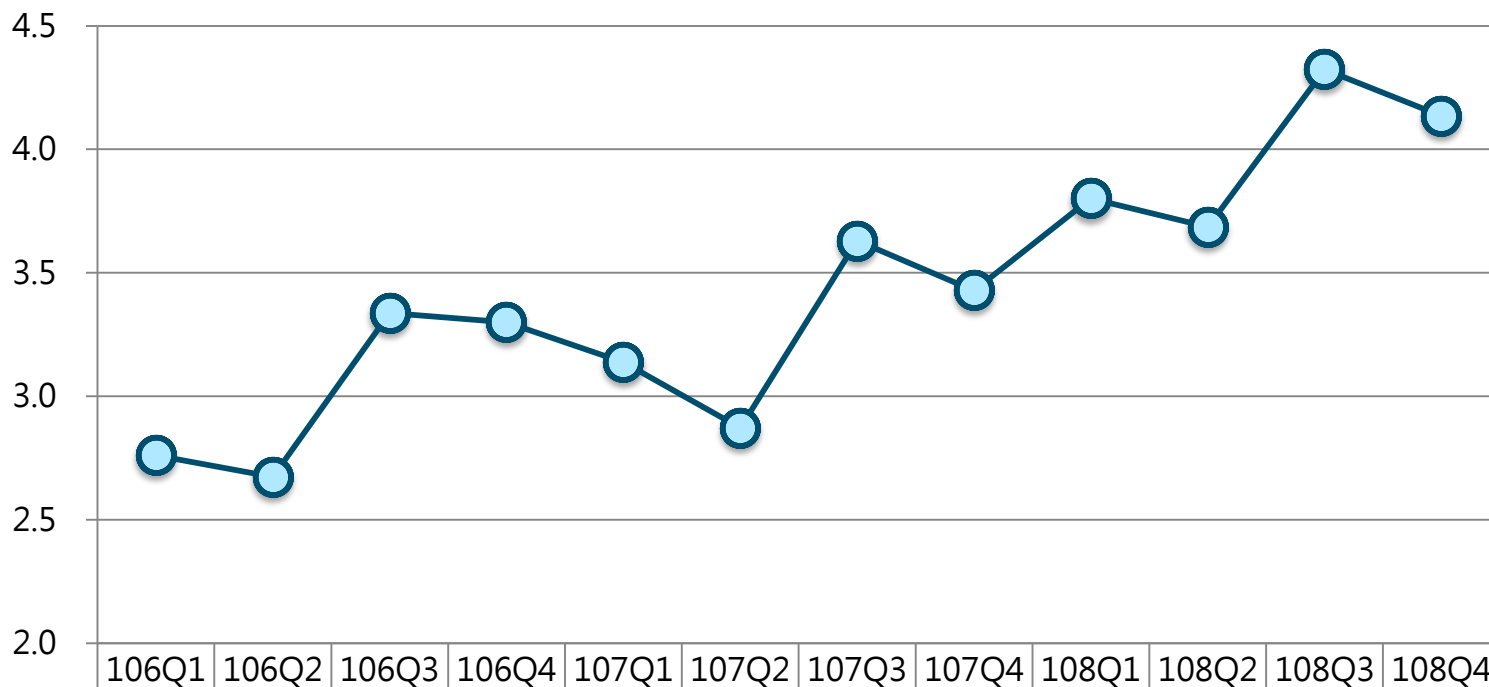
南區_門診R值	0.1411	0.1407	0.1398	0.1383	0.14	0.1404	0.1391	0.1385	0.1388	0.1387	0.1382	0.1377
南區_住診R值	0.143	0.1426	0.1418	0.1415	0.1427	0.1424	0.1416	0.1414	0.1412	0.1408	0.1402	0.1398

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%



R值權重調增4%  
預算減少金額(千萬)

較去年同期 增加(千萬)	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4
	0.38	0.2	0.29	0.13	0.66	0.81	0.69	0.7		

# 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	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	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	3.14	3.27	3.57	3.10	3.34	3.57	3.35	3.39	3.73
	中區		4.81	5.05	5.08	5.02	5.09	5.35	5.01	5.20	5.25	5.24	5.21	5.52
	高屏		8.02	8.07	8.45	8.37	8.53	8.92	8.44	8.50	8.91	8.61	8.78	9.04
	東區		0.31	0.33	0.43	0.31	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	9.24	9.70	9.63	9.75	9.66	9.53	9.53	9.92	9.85
	北區		3.03	3.24	3.11	3.40	3.48	3.37	3.36	3.27	3.38	3.37	3.42	3.36
	中區		7.56	8.26	8.41	8.17	8.56	8.83	8.44	8.72	9.02	8.37	9.02	9.01
	高屏		6.49	6.75	6.77	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	0.45	0.48	0.56	0.47	0.48	0.53	0.49	0.48	0.53



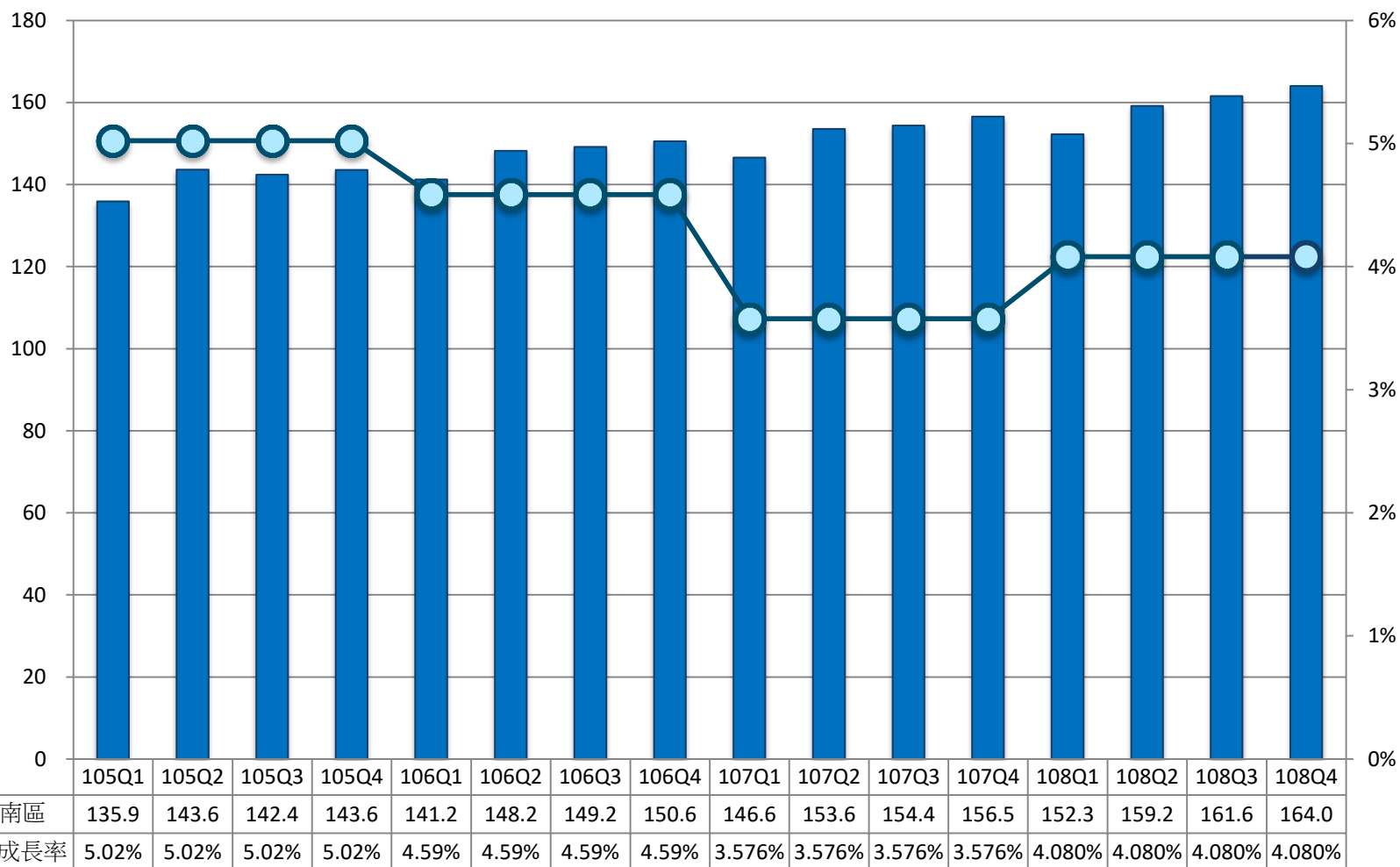
# 跨區就醫情形(2/2)

- 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

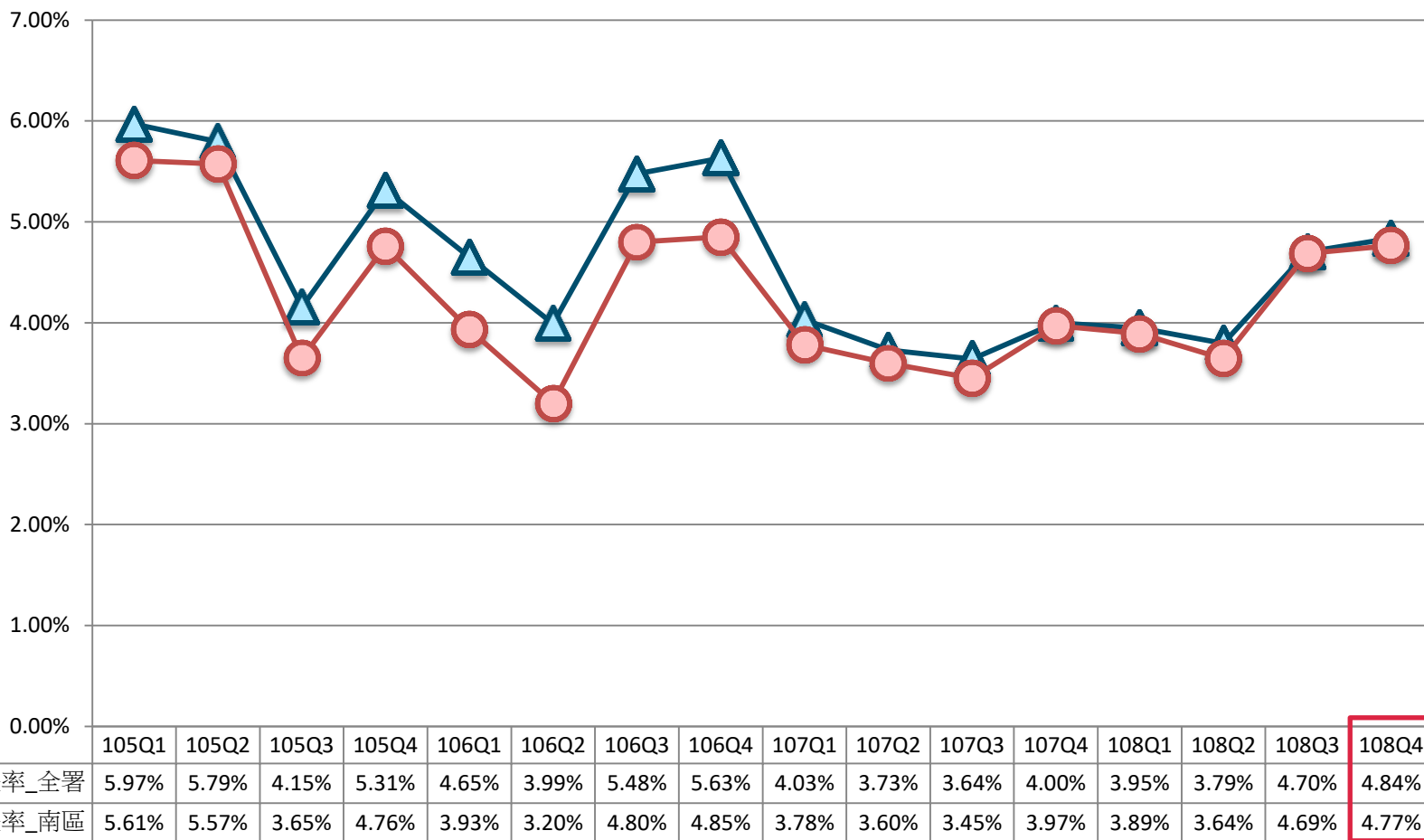
南區收入(A)- 南區支出(B)	Q1		Q2		Q3		Q4	
	107年	108年	107年	108年	107年	108年	107年	108年
臺北	-0.21	0.32	-0.08	0.07	0.53	0.31	-0.16	0.40
北區	-0.04	0.18	-0.22	0.20	0.06	0.20	-0.02	0.36
中區	-3.21	-3.33	-3.47	-3.48	-3.52	-3.78	-3.81	-3.50
高屏	1.32	1.69	1.37	1.74	1.53	1.42	1.60	1.58
東區	-0.12	-0.06	-0.12	-0.21	-0.09	-0.17	-0.10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

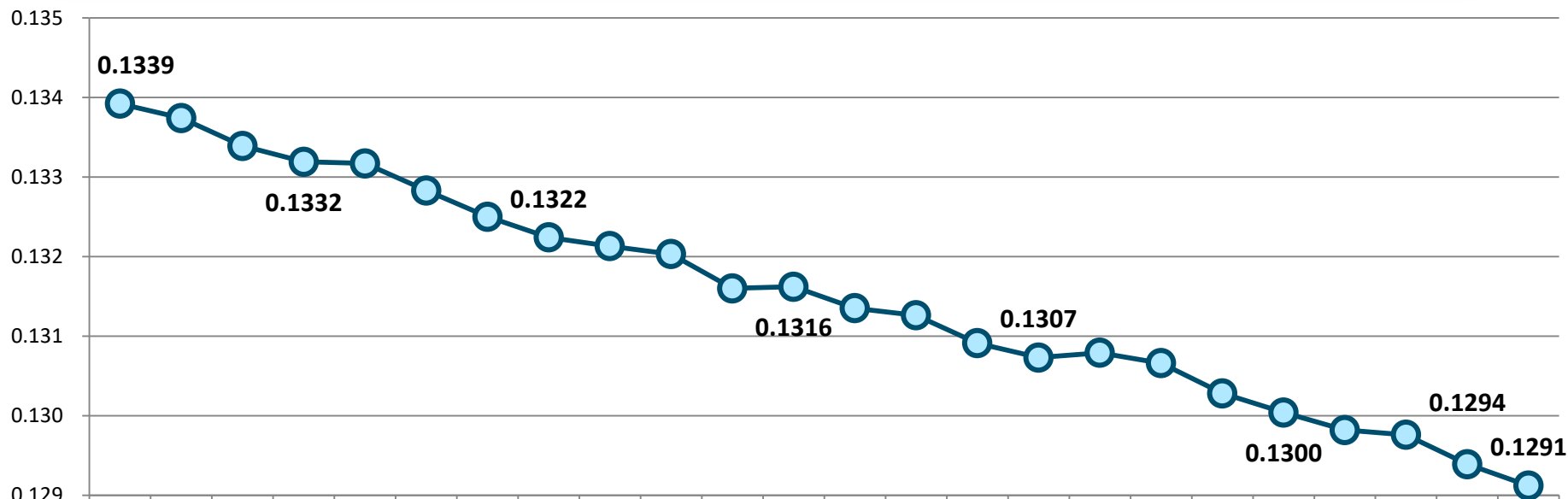


# 醫院總額近3年投保分區預算\_結算



- 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



	103Q1	103Q2	103Q3	103Q4	104Q1	104Q2	104Q3	104Q4	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	
台北	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	
北區	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.16	0.16	0.16	0.16
中區	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18	0.18
南區	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.12
高屏	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.13	0.13
東區	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.01	0.02	0.01

南區	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4
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

# 109Q1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	0.8913	0.9378
北區	0.9342	0.9614
中區	0.8859	0.9342
<b>南區</b>	<b>0.9371</b>	<b>0.9638</b>
高屏	0.9590	0.9753
東區	0.9176	0.9508
合計	0.9141	0.9501

資料來源：109年第2次醫院總額研商議事會議資料

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第四案-109年醫院總額結算方式(1/2)

項目	109年結算方式
總額結算方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 採「<b>全年結算</b>」，點值定義如下：               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「當季」→「109全年結算點值」</li> <li>✓ 「前一季」及「最近一季」→「108年第4季結算點值」</li> </ul> </li> <li>□ 疫情期間提高暫付款金額，於109年4月起逐月檢討</li> </ul>
108年未於時程內導入之新特材預算	於109年一般服務基期費用 <b>不扣減</b>
違反特管辦法之扣款	全年加回 <b>29.8百萬元</b>
109年其他醫療服務利用及密集度之改變	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 109年醫院附設門診部回歸醫院之預算=4.58億元 *(1+5.471%)=<b>4.83億元</b>，須依所回歸之分區予以分配，爰先自一般服務預算予以扣除</li> <li>□ 其中1.84億元：按季分配予「臺北、高屏、東區」</li> <li>□ <b>餘2.99億元：按季分配予南區</b></li> </ul>
風險調整移撥款	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 109全年預算2億元，先自一般服務預算扣除，依醫院協會提供之各分區分配預算金額，<b>採四季均分，併入各季各分區醫院總額一般服務費用，按季結算</b></li> <li>□ <b>南區全年17,765,995元</b></li> </ul>
區域以上醫院門診減量措施	為利醫界配合防疫，109.1.23起暫緩執行， <b>第1季不核扣</b>

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第四案-109年醫院總額結算方式(2/2)

### 本次會議決議

將俟109-3rd醫院總額研商議事會議（訂於8/26召開）上半年總申報數據完整後，再決議採季結或年結算

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第五案-修訂109年品保款方案核發條件

- 緣由：受疫情影響，相關品質課程活動或研討會皆停辦，亦影響跨院際之合作

修訂項目	內容
地區醫院 分配方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 基本獎勵：品保款30%→60%</li> <li>□ 品質精進獎勵：30%→109年不計</li> <li>□ 指標獎勵：40%(維持)</li> </ul>
指標計算	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 指標項目：建立安寧緩和醫療跨院際合作 (支援家數、支援次數) -區域以上醫院(no.12) -地區醫院(no.16) →排除疫情期間之定義計算</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 各指標增設年指標 (含代碼)</li> </ul>



# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第六案-關於COVID-19視訊診療之特別預算爭取結果

- 「預估因應防疫新增之居家醫療、遠距醫療」相關獎勵費用爭取情形

預算單位	爭取結果
行政院主計總處	考量目前通報或確診個案檢查驗及醫療經費已有相關給付機制，其餘屬現行健保給付範圍 → <b>不予核列</b>
衛生福利部疾病管制署	該署特別預算並 <b>無編列相關經費</b>

健保特約醫療院所提供居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者視訊診療服務，**維持以一般門診診察費支付**

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第七案-COVID-19停診補償

### 受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之醫療(事)機構申請補償(貼)作業

**補償對象及申請期間** 醫療機構之醫事人員因照護對象確診，致該醫事人員被隔離無法執行業務，**經地方衛生主管機關書面通知停診者**，停診原因消滅**後六個月內**，向本署各分區業務組提出

		全面停診(業) (\$3)	部分停診(業) (\$3)
<b>補償範圍</b>	特約滿1年以上	<b>擇一申請：</b> 1. 以 <b>去年同期之申報點數(排除藥費及特材費)及掛號費</b> 給予補償，以 <b>一點一元</b> 計算。 2. 以停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費(\$4)、維持費(\$5)及掛號費。	整體醫療費用 <b>未及前一年同期者</b> ： 以停診(業)原因存續期間被停診部分所應支出之基本人事費、維持費及掛號費給予補償。
	特約未滿1年 非特約醫療機構	以停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費給予補償。	

**申請現況**

- ❑ 已獲配**10.8億元**特別預算
- ❑ 全區計 7 家院所接獲衛生局開立停診通知 ( 3 醫院、4 診所 ) ，計 3 家診所提出申請

相關規定可至本署全球資訊網【路徑：首頁>重要政策>武漢肺炎保費及就醫權益>武漢肺炎停診(業)補償(貼)專區】，**爰如接獲衛生局開立停診通知**，請於停診原因消滅後六個月內，向本組提出申請

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第八案-放射診療部位增修

### 直線加速器放射診療項目

<p>修訂依據</p>	<p>依108.12.24「全民健康保險醫療費用審查注意事項108年度研修案西醫分科專家諮詢會議」決議修訂</p>	
<p>增修門、住診申報格式「<b>診療之部位</b>」內容，細分緩解治療之等級選項</p>	<p>原內容</p>	<p>增修後</p>
<p>申報費用年月</p>	<p> <input type="checkbox"/> 自109年6月起適用  <input type="checkbox"/> 自109年9月列入檢核：考量預留院所端準備及程式修改時間，不符申報規範予以退件         </p>	
	<p>C：治療癌症(根治性放療)</p>	<p><b>C：積極性放療</b></p>
	<p>P：緩解症狀(姑息性放療)</p>	<p><b>Ph：複雜緩和性放療</b>  <b>Pm：一般緩和性放療</b>  <b>Pl：簡單緩和性放療</b></p>

# 109年第2次研商議事會議

## 報告案第九案-109Q1醫令自動化審查檢核異常情形

### ■ 109Q 1 醫令自動化審查檢核結果異常情形偏高(全署值)

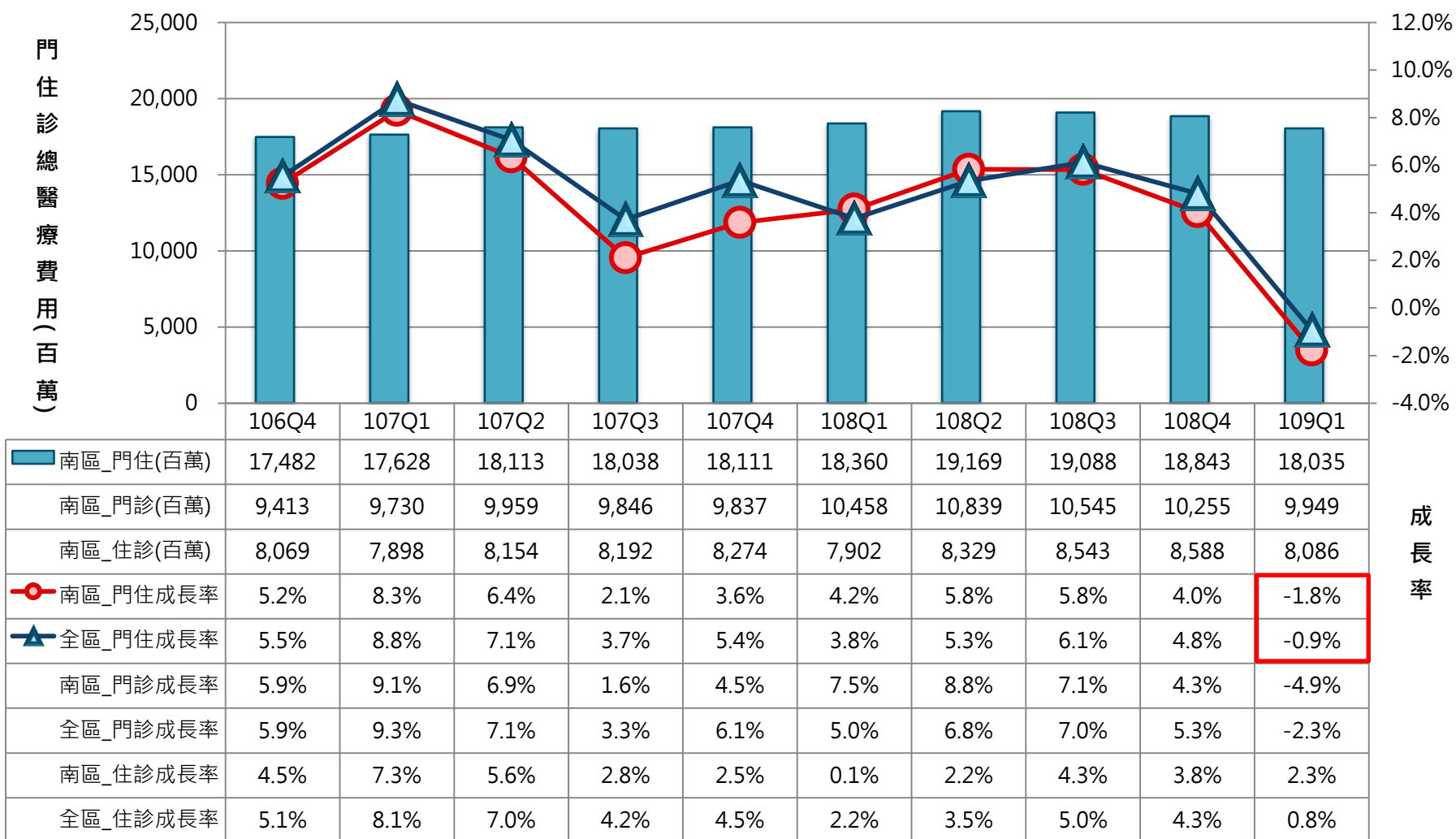
異常樣態	異常件數	異常點數	例示
不符健保給付單價	108萬	913萬	新C肝藥費(HCVDAA0010)自109年1月起調降醫院系統未即時更正 ( 藥費申報單價過高 )
院所或醫事人員資格不符	5萬	8,189萬	18007C-杜卜勒氏彩色心臟血流圖，限由心臟專科醫師施行後申報 ( 院所申報之醫事人員未報備心臟專科證書 )
病人資格不符	3萬	716萬	17022B-呼氣一氧化氮監測，6-12歲確診氣喘患者追蹤使用 ( 申報病人年齡不符 )

- 請注意費用申報系統是否即時更新，避免程式設定問題造成申報錯誤
- 請務必依醫療服務給付項目及支付標準相關規範**辦理核備作業並正確申報**

# 2

## 南區醫院醫療費用 申報概況

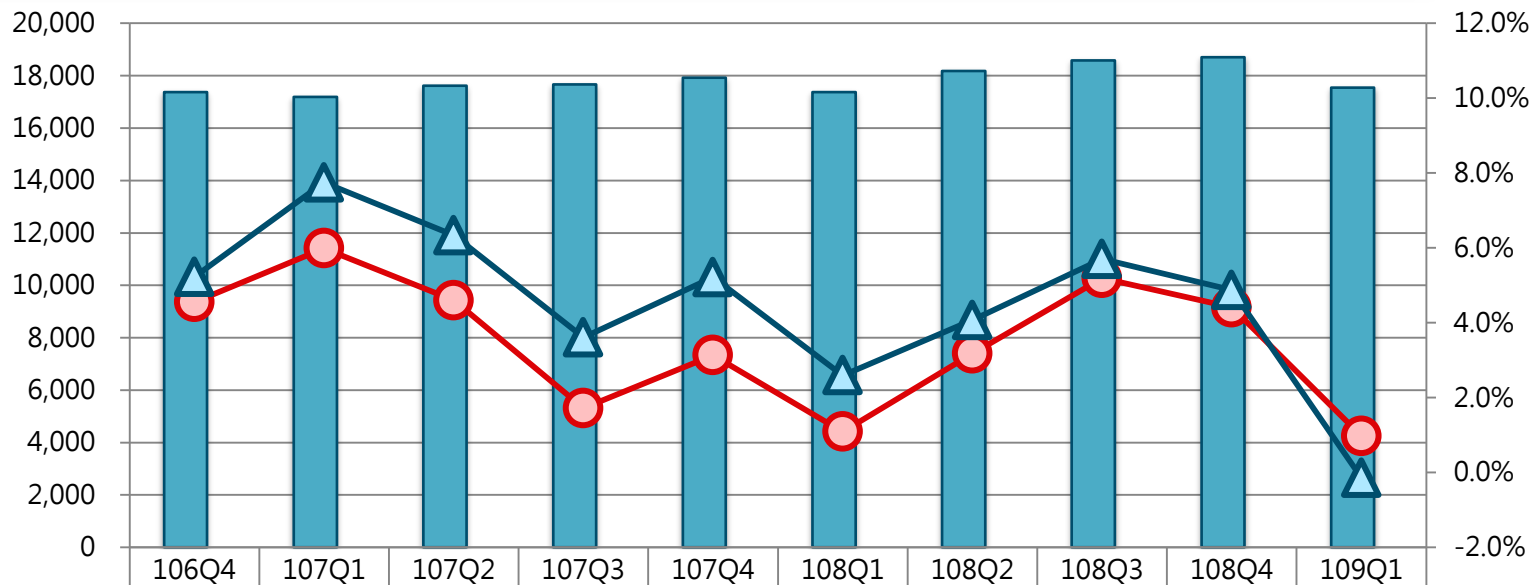
# 醫療費用申報趨勢圖\_南區&全署



註：門診含交付費用

# 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  
)



	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1
南區_門住(排新C肝藥費)	17,369	17,182	17,614	17,658	17,913	17,369	18,173	18,575	18,703	17,538
南區_門診(排新C肝藥費)	9,300	9,285	9,463	9,468	9,641	9,469	9,846	10,034	10,116	9,454
南區_住診(排新C肝藥費)	8,069	7,897	8,151	8,190	8,273	7,900	8,327	8,542	8,588	8,085
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	4.6%	6.0%	4.6%	1.7%	3.1%	1.1%	3.2%	5.2%	4.4%	1.0%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	5.2%	7.7%	6.3%	3.6%	5.2%	2.6%	4.1%	5.7%	4.9%	-0.1%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	4.6%	4.9%	3.7%	0.8%	3.7%	2.0%	4.1%	6.0%	4.9%	-0.2%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	5.4%	7.5%	5.8%	3.1%	5.8%	2.9%	4.5%	6.2%	5.4%	-0.9%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	4.5%	7.3%	5.6%	2.7%	2.5%	0.0%	2.2%	4.3%	3.8%	2.3%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	5.1%	8.0%	7.0%	4.2%	4.5%	2.2%	3.5%	5.0%	4.2%	0.8%

成  
長  
率

# 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
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%

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	10,073	6.81	21,498	3,157	69	109	8,969	1.58	130,678	19,042
	108Q1	260	765	2,407	2.94	9,258	3,145	20	27	2,135	1.30	104,333	4,542
	109Q1	253	770	2,441	3.04	9,649	3,172	19	25	2,185	1.33	115,176	4,626
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
	108Q1 (排若瑟)	658	2,167	5,125	3.29	7,788	2,365	55	73	4,442	1.32	80,308	9,567
	109Q1	638	2,100	5,089	3.29	7,973	2,423	52	69	4,547	1.33	87,184	9,636
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
	108Q1 (含若瑟)	376	1,133	1,832	3.01	4,874	1,617	19	23	1,323	1.26	71,065	3,155
	109Q1	378	1,133	1,827	2.99	4,827	1,612	18	23	1,352	1.29	74,166	3,179

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 (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	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%
	109Q1	-2.7%	0.7%	1.4%	3.4%	4.2%	0.9%	-5.0%	-7.4%	2.3%	2.4%	10.4%	1.8%
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%
	109Q1 (含若瑟)	-6.5%	-6.3%	-3.3%	0.0%	3.3%	3.2%	-8.8%	-9.2%	0.1%	0.8%	10.2%	-1.7%
	109Q1 (排若瑟)	-3.0%	-3.1%	-0.7%	0.0%	2.4%	2.5%	-5.5%	-5.5%	2.4%	0.4%	8.6%	0.7%
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%
	109Q1 (含若瑟)	0.5%	0.0%	-0.3%	-0.7%	-1.0%	-0.3%	-5.3%	0.0%	2.2%	2.2%	4.4%	0.8%
	109Q1 (排若瑟)	2.0%	0.7%	-0.4%	-1.0%	-2.2%	-1.1%	5.0%	7.4%	2.9%	0.1%	-3.1%	2.1%

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：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						
		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	家數及 費用占率
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	1,391	6,207	14,835	4.46	10,666	2,390	136	196	12,847	1.44	94,132	65,560	34家、 78.2%
	108上半年	1,353	6,012	14,735	4.44	10,891	2,451	133	189	12,350	1.42	93,080	65,469	31家、 76.7%
	108下半年	1,402	6,314	15,470	4.5	11,031	2,450	138	197	13,031	1.42	94,165	66,307	32家、 76.8%
	108Q1	1,018	3,008	7,332	2.96	7,205	2,437	73	94	6,121	1.29	84,265	65,453	31家、 77.9%
	109Q1	989	2,941	7,312	2.97	7,397	2,486	68	89	6,217	1.31	90,983	69,616	34家、 77.6%
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	2,249	4,121	4.29	7,867	1,833	41	60	3,617	1.48	88,473	59,862	33家、 21.8%
	108上半年	538	2,333	4,362	4.33	8,103	1,870	44	65	3,877	1.48	88,182	59,692	36家、 23.3%
	108下半年	546	2,406	4,508	4.41	8,254	1,874	46	67	4,089	1.47	89,241	60,694	35家、 23.2%
	108Q1	360	1,057	2,032	2.94	5,648	1,923	23	30	1,779	1.3	77,986	59,870	36家、 22.1%
	109Q1	363	1,062	2,045	2.93	5,634	1,925	22	29	1,868	1.3	84,887	65,128	33家、 22.4%

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：人數計算方式以各院上下半年歸戶後加總

註4：吉安醫院、環馨醫院列非A1醫院

# 109年4月南區醫療費用統計

## (排新C肝藥)

分層項目		門診				住診				醫療費用 (門+住) 成長率
		就醫 件數 (千)	醫療 費用 (百萬)	成長率 (與去年同期)		就醫 件數 (千)	醫療 費用 (百萬)	成長率 (與去年同期)		
				就醫件數	醫療費用			就醫件數	醫療費用	
方案 別	A組	958	2,412	-16.3%	-8.0%	27	1,879	-15.7%	-9.4%	-8.6%
	B組	337	673	-14.7%	-4.5%	9	594	-14.2%	-5.0%	-4.7%
特約 類別	醫學中心	238	789	-17.7%	-9.0%	8	639	-14.2%	-12.0%	-10.4%
	區域醫院	691	1,694	-14.8%	-5.3%	21	1,410	-15.9%	-7.1%	-6.1%
	地區醫院	365	602	-16.5%	-10.1%	7	425	-14.8%	-7.2%	-8.9%
總計		1,295	3,085	-15.8%	-7.2%	36	2,473	-15.3%	-8.4%	-7.8%

註1：資料擷取時間為109.5.22

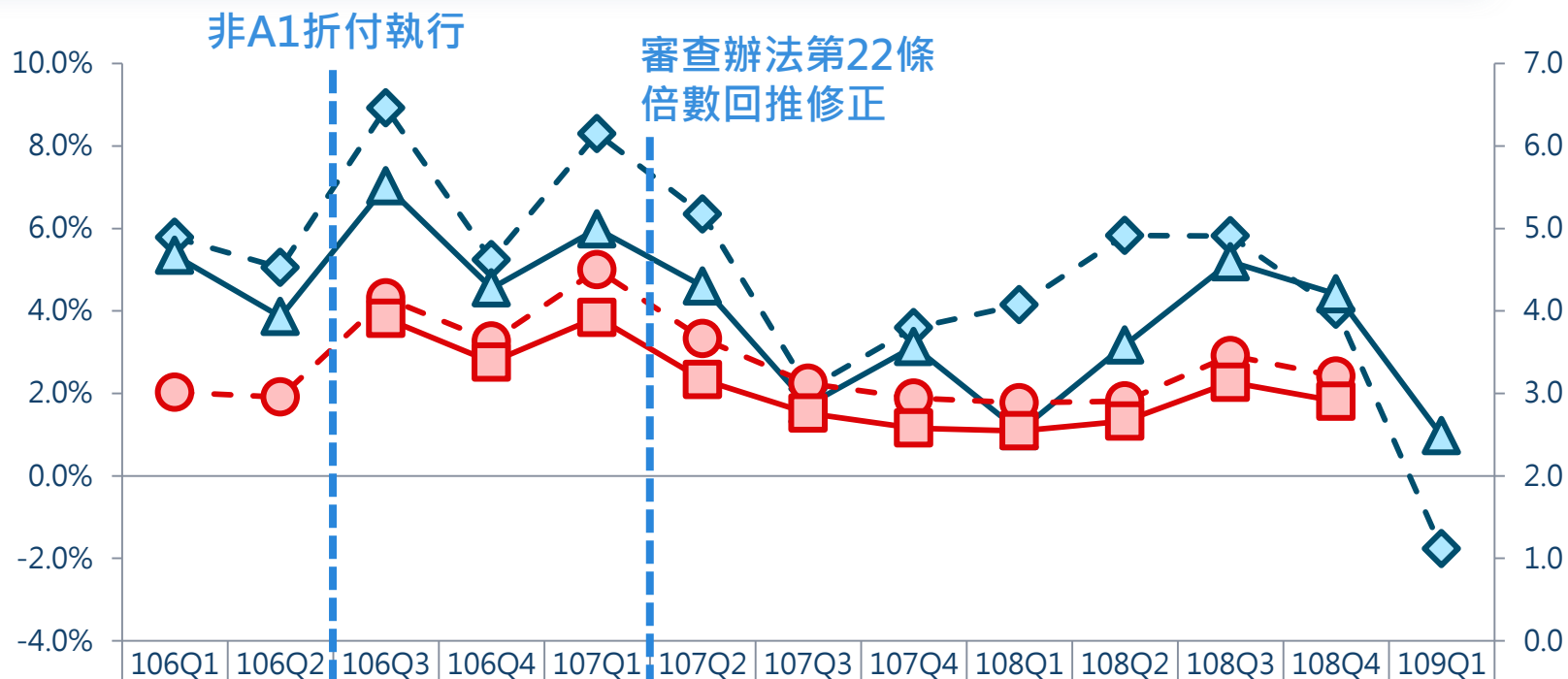
註2：僅採計至擷取當日已申報之醫院，另方案別及特約類別以109年現況分類

註3：門診醫療費用含交付點數(採受理年月計算)

# 3

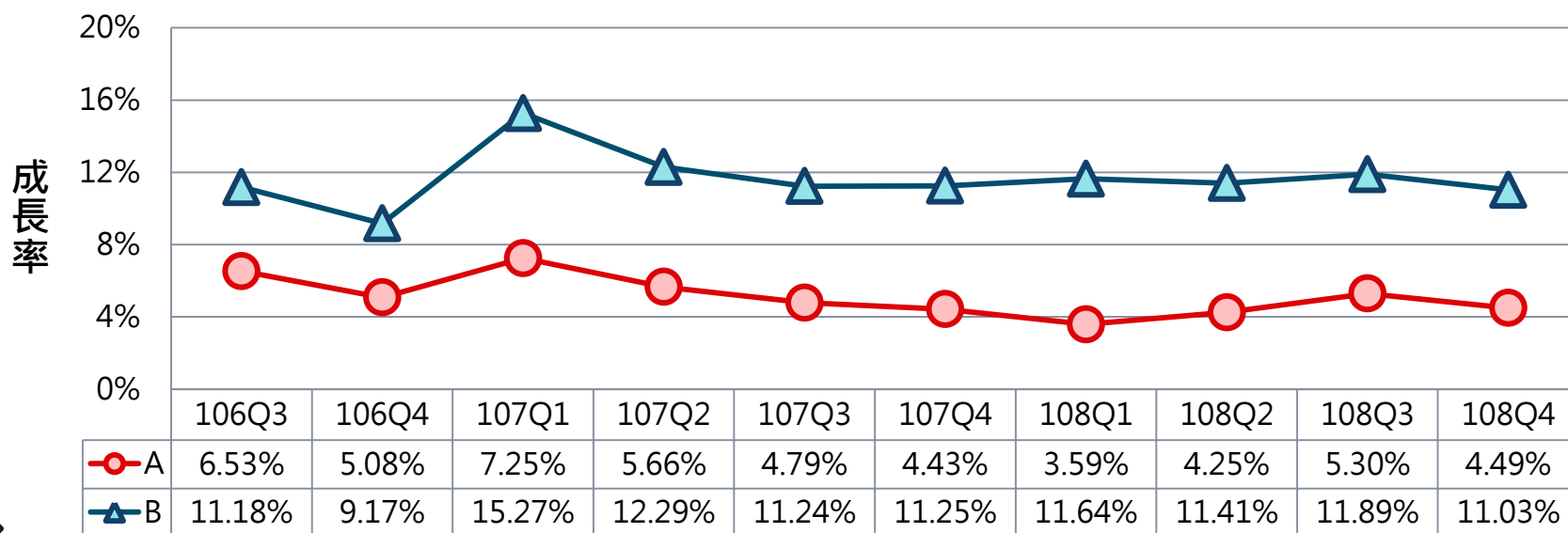
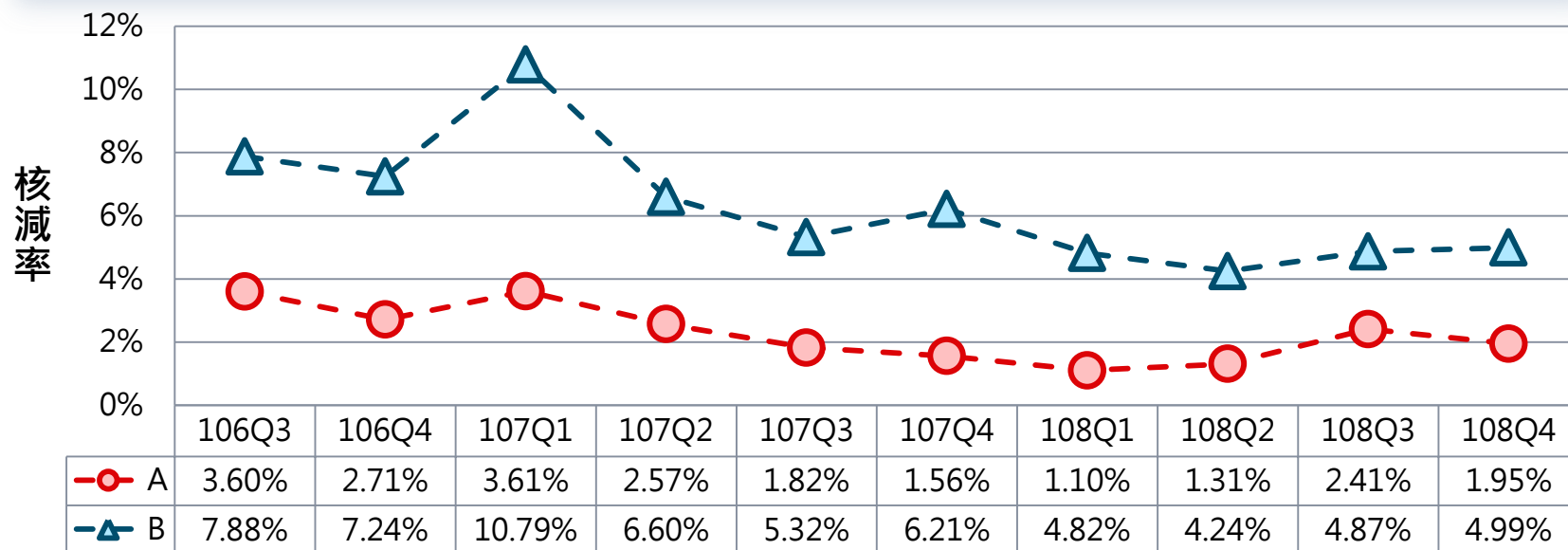
## 南區方案執行情形

# 南區門住成長及核減情形



	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1
◆ 成長率(含新C肝)	5.8%	5.1%	8.9%	5.2%	8.3%	6.4%	2.1%	3.6%	4.2%	5.8%	5.8%	4.0%	-1.8%
▲ 成長率(排新C肝)	5.3%	3.9%	7.0%	4.6%	6.0%	4.6%	1.7%	3.1%	1.1%	3.2%	5.2%	4.4%	1.0%
○ 核減率	2.0%	1.9%	4.3%	3.3%	5.0%	3.3%	2.2%	1.9%	1.8%	1.8%	2.9%	2.4%	
■ 核減率 (不含單價及折付)			3.8%	2.8%	3.8%	2.3%	1.5%	1.2%	1.1%	1.3%	2.3%	1.8%	
核減點數(億點) (不含單價及折付)	3.1	3.1	6.4	4.6	6.5	4.0	2.6	2.0	1.9	2.4	4.1	3.3	

# 南區A、B組醫院之核減率、成長率



# 108Q4季結算執行作業原則捌之一及二

## 審查作業原則 捌、一

## 季結算前調校 A組醫院目標 管理點數

### (一)預估點值外點數再分配

【預估點值外點數=當季季結算前預估點值超出南區醫院共議期望值之點數】

- 108Q4結算前預估點值為0.9230，未超出共議期望點值0.925。(無法啟動)

### (二)A組醫院與B組醫院間淨成長率衡平性再分配

- 必要條件：當季整體B組醫院淨成長率大於整體A組醫院淨成長率3.5%時

- 淨成長率差值  
( B - A ) 4.59% > 3.5%  
(啟動)

## 捌、二

## 季結算前調校 B組醫院核定 點數

必要條件：當季季結算前預估點值低於南區醫院共議之期望值

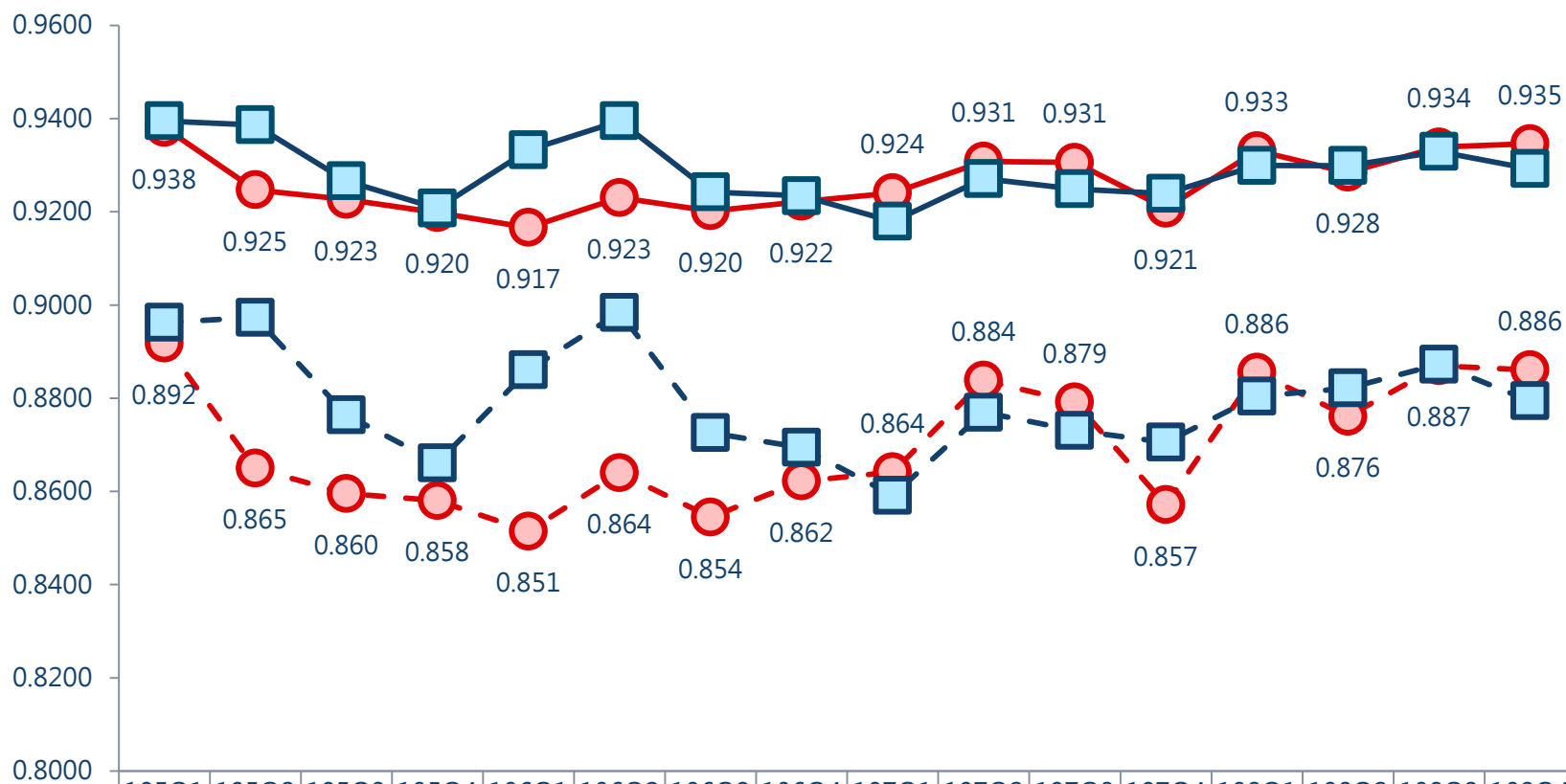
(一)B組醫院應折付之總醫療服務點數 = 預估總核定點數 - 跨區調整後可使用額度 ÷ 南區醫院共議之期望點值

- 經衡平性再分配後，結算前預估點值低於共議期望值0.925(啟動)
- B組醫院折付之點數7,525萬(因人數成長調整各家醫院折付點數，實際總折扣點數6,909萬)

依序執行



# 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
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
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
南區_浮動點值	0.891	0.865	0.859	0.858	0.851	0.864	0.854	0.862	0.864	0.883	0.879	0.857	0.885	0.876	0.886	0.886
全區_浮動點值	0.896	0.897	0.876	0.866	0.886	0.898	0.872	0.869	0.859	0.877	0.873	0.870	0.880	0.882	0.887	0.879

# 109Q1單價管理\_資源耗用

門診							
特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q1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	2.31%	1.43%
地區醫院	1.50	1.50	1.50	1.52	1.53	2.38%	1.05%
總計	1.85	1.85	1.85	1.87	1.90	2.38%	1.45%

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	109Q1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	2.58%	2.17%
地區醫院	0.89	0.88	0.87	0.89	0.91	1.89%	2.24%
總計	0.99	0.98	0.96	0.99	1.01	2.32%	2.13%

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，各虛擬碼平均每人次點數÷全國平均每人次點數=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

# 109Q1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	109Q1成長差值	
						與去年同期	與前季
區域以上醫院	40.36%	39.86%	43.83%	46.72%	45.01%	4.65%	-1.71%
地區醫院	45.80%	45.67%	51.29%	58.89%	53.17%	7.36%	-5.72%
總計	41.24%	40.79%	45.01%	48.54%	46.30%	5.06%	-2.24%

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 $\geq$ 90天比率

特約類別	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q1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%	3.29%	1.41%
地區醫院	79.25%	80.52%	81.15%	80.63%	82.18%	2.93%	1.55%
總計	79.05%	80.33%	80.93%	80.82%	82.27%	3.22%	1.45%

註1：僅計門診案件分類04且符合慢連箋定義之案件

註2：90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

# 4

## 近期推動重要業務

# 電子轉診平台使用案件分析

特約層級	接受轉診件數 (A)	完成受理件數 (B)	完成受理率 (B/A)	回復件數 (C)	回復率 (C/B)	接受轉診 件數比例 (A/ΣA)
醫學中心	85,584	64,278	75%	64,156	100%	23.1%
區域醫院	130,635	96,534	74%	92,882	96%	35.3%
地區醫院	45,822	28,800	63%	27,123	94%	12.4%
西醫基層	108,490	60,634	56%	24,571	41%	29.3%
總計	370,531	250,246	68%	208,732	83%	100.0%

註：107.7.1~109.4.30

108-109年南區區域以上醫院電子轉診平台下轉西醫基層之案件數(至109/4/30止)

院所代號	108/1	108/2	108/3	108/4	108/5	108/6	108/7	108/8	108/9	108/10	108/11	108/12	109/1	109/2	109/3	109/4	總計
G1	1,413	961	1,450	1,441	1,701	1,451	1,767	1,660	1,890	1,968	1,951	2,251	1,703	1,446	1,488	1,239	25,780
D1	394	270	645	658	682	371	515	550	655	699	669	577	509	492	479	540	8,705
A2	492	371	475	519	552	537	537	483	524	482	487	402	376	403	406	317	7,363
G6	146	61	487	163	412	1,047	128	1,329	414	456	445	462	398	425	431	415	7,219
D4	716	339	464	429	370	314	339	386	752	673	542	431	305	307	336	265	6,968
A3	345	309	421	383	397	500	444	477	578	346	390	555	324	350	487	390	6,696
G3	63	34	44	83	1,079	500	510	437	363	551	514	561	529	663	280	165	6,376
A6	363	276	582	436	467	399	418	372	316	299	301	257	267	187	287	211	5,438
D2	228	141	189	204	206	178	229	226	311	246	266	248	218	201	177	159	3,427
A5	141	91	156	155	132	138	151	115	170	161	154	208	233	275	280	238	2,798
B3	152	111	171	186	197	165	180	160	146	162	172	180	154	153	152	143	2,584
A4	72	43	73	105	114	56	91	126	117	81	100	86	88	89	120	111	1,472
A7	41	36	38	39	53	51	47	58	55	62	46	58	50	38	40	40	752
G2	15	13	22	29	33	29	69	83	71	70	74	94	44	55	20	8	729
G4	18	6	12	6	9	8	6	11	15	10	10	4	7	10	11	4	147
總計	4,599	3,062	5,229	4,836	6,404	5,744	5,431	6,473	6,377	6,266	6,121	6,374	5,205	5,094	4,994	4,245	86,454

感謝配合積極下轉

註：

- 資料擷取時間：109/5/1 8:26
- 排除同一病人於同一開單日自同一醫院轉至同一院所之重複個案
- 本表僅留存109年為區域以上層級之醫院，並排除中、牙醫及精神科專科醫院
- 慈濟斗六診所已升格為地區醫院，自108/1起該院受轉案件不納入本表計算

# 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)
	109Q1 再執行率	108Q1 再執行率	分子	分母	109Q1 再執行率	108Q1 再執行率	
糖尿病	10.10%	8.53%	54,455	538,902	8.61%	6.66%	1.49%
胸部X光	10.10%	8.73%	10,312	101,808	9.27%	8.33%	0.83%
腎功能	12.70%	10.30%	101,713	802,092	12.30%	9.32%	0.40%
循環機能	2.50%	2.28%	1,511	60,340	2.35%	2.17%	0.15%
攝影及掃瞄	1.67%	1.19%	446	26,638	1.69%	1.35%	-0.02%
骨頭X光	6.53%	6.22%	19,574	299,707	6.57%	6.31%	-0.04%
正子造影	0.00%	0.00%	0	667	0.05%	0.06%	-0.05%
血液	4.66%	4.51%	16,476	353,604	4.72%	3.85%	-0.06%
磁共振影	1.07%	0.94%	190	17,720	1.16%	0.90%	-0.09%
電腦斷層	2.20%	1.72%	1,193	54,167	2.34%	1.85%	-0.14%
神經學	1.02%	0.87%	519	50,650	1.17%	0.97%	-0.15%
心臟酵素與血脂肪	1.50%	1.12%	10,847	721,854	1.78%	1.25%	-0.28%
甲狀腺功能	2.29%	1.96%	2,997	131,033	2.61%	2.22%	-0.32%
超音波	2.09%	2.35%	5,106	244,192	2.63%	2.60%	-0.54%
病理	3.02%	2.68%	1,337	44,293	3.58%	3.10%	-0.56%
肝功能	12.90%	11.90%	90,328	699,807	13.50%	10.90%	-0.60%
鏡檢	2.01%	2.30%	1,037	51,717	2.74%	2.77%	-0.73%
免疫	4.19%	4.04%	4,445	106,122	5.50%	4.42%	-1.31%
眼部檢查	7.75%	7.23%	10,831	139,748	9.56%	8.62%	-1.81%
腫瘤標記	15.30%	10.60%	20,206	132,325	17.40%	11.40%	-2.10%

# 20類重要檢查(驗)管理方案(2/2)

## 南區同日再執行醫令數前10名醫院

同日再執行醫令數 醫院	心臟酵素與血脂肪	甲狀腺	血液	免疫	肝功能	眼部檢查	胸部X光	循環機能	腎功能	超音波	腫瘤標記	電腦斷層	磁振造影	糖尿病	鏡檢	醫令數總計	醫令數占率
嘉基醫院	152	2	42	8	147	2	2	5	273	2	10	0	0	623	0	1,268	23.60%
大林慈濟醫	2	0	381	5	275	3	9	2	422	1	4	0	1	32	0	1,137	21.17%
長庚嘉義	20	2	12	1	25	18	1	0	45	3	0	0	0	389	2	518	9.64%
奇美醫院	70	13	21	3	134	1	9	5	152	3	0	0	0	83	0	494	9.20%
彰基雲林	11	0	27	0	143	0	1	1	40	1	0	0	0	20	0	244	4.54%
奇美柳營	15	0	12	2	67	0	3	1	58	0	5	0	0	67	0	230	4.28%
中榮嘉義	40	0	29	0	27	2	0	1	56	0	0	0	0	45	0	200	3.72%
市立安南	0	0	35	0	14	4	2	1	31	0	0	0	0	82	0	169	3.15%
南市立醫院	0	15	28	1	32	0	0	3	34	1	5	1	0	21	0	141	2.62%
奇美佳里	19	0	2	0	26	0	0	0	44	0	0	0	0	28	0	119	2.22%
南區總計	386	43	621	30	1,016	42	56	37	1,287	23	39	5	2	1,775	4	5,372	100%

註1：統計區間109Q1

註2：醫令數占率=該院醫令數總計/南區醫令數總計

多為跨科重複開單，請進行院內系統整合，避免重複檢驗檢查

# 109Q1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	109.3	123.6	88.4%	85.8	118.6	72.3%	23.7	44.0	53.8%	218.8	286.3	76.4%
北區	23.3	25.7	90.7%	46.2	55.9	82.6%	28.7	40.5	70.9%	98.2	122.1	80.4%
中區	50.0	55.3	90.4%	50.8	65.8	77.2%	38.7	53.7	72.0%	139.5	174.9	79.8%
南區	22.9	25.2	91.0%	56.3	65.7	85.8%	20.3	32.9	61.7%	99.5	123.7	80.4%
高屏	42.6	40.7	100.0%	47.0	53.9	87.3%	30.2	46.1	65.5%	119.8	140.7	85.2%
東區	5.3	7.0	75.4%	6.7	9.0	74.2%	3.8	7.2	52.2%	15.7	23.2	67.7%
全署	253.4	277.5	91.3%	292.8	369.0	79.4%	145.4	224.4	64.8%	691.5	870.9	79.4%
南區排名	2			2			4			2		

註1：資料擷取時間：109.5.4

註2：上傳率>100%者，以100%表示

請加強影像上傳



# 109Q1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	1.90	100.0	0.58	96.5	0.12	78.6	0.57	98.2	6.71	95.4	13.02	86.9	22.90	91.0
區域醫院	4.70	100.0	1.35	100.0	0.62	98.9	2.26	100.0	14.30	87.8	33.10	81.1	56.32	85.8
地區醫院	1.25	98.6	0.44	95.2	0.03	36.4	0.52	85.7	4.10	65.5	13.95	57.6	20.29	61.7
總計	7.85	100.0	2.37	98.8	0.76	90.0	3.35	99.1	25.11	84.9	60.07	75.1	99.51	80.4

註1：資料擷取時間：109.5.4

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**

# 109Q1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	93.5	153.3	61.0%	96.4	146.1	66.0%	33.4	51.6	64.7%	223.3	351.0	63.6%
北區	26.0	32.1	81.2%	43.7	68.8	63.6%	32.1	48.8	65.7%	101.9	149.7	68.1%
中區	59.7	68.8	86.8%	57.6	81.5	70.6%	42.9	64.2	66.8%	160.2	214.6	74.7%
南區	29.6	31.5	93.8%	66.0	83.0	79.5%	23.8	38.5	61.6%	119.3	153.0	78.0%
高屏	44.6	50.7	88.0%	51.4	66.5	77.4%	35.3	52.9	66.8%	131.3	170.0	77.2%
東區	6.1	8.7	69.5%	8.1	11.2	72.9%	4.6	8.6	53.4%	18.8	28.5	66.0%
全署	259.5	345.1	75.2%	323.3	457.0	70.7%	172.1	264.7	65.0%	754.8	1066.8	70.8%
南區排名	1			1			5			1		

註1：資料擷取時間：109.5.6

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**

# 109Q1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	121.4	153.3	79.2%	115.3	146.1	79.0%	40.9	50.9	80.3%	277.7	350.3	79.3%
北區	29.9	32.1	93.1%	51.6	68.8	75.1%	40.6	48.8	83.2%	122.1	149.7	81.6%
中區	60.4	68.8	87.8%	63.4	81.5	77.8%	50.1	64.2	78.0%	173.9	214.6	81.1%
南區	30.7	31.5	97.4%	69.4	83.0	83.7%	30.0	38.5	77.9%	130.1	153.0	85.1%
高屏	48.0	50.7	94.7%	52.7	66.5	79.3%	39.7	52.8	75.2%	140.4	170.0	82.6%
東區	7.5	8.7	86.0%	9.7	11.2	87.0%	5.6	8.6	64.7%	22.8	28.5	79.9%
全署	297.9	345.1	86.3%	362.3	457.0	79.3%	206.9	263.9	78.4%	867.1	1066.0	81.3%
南區排名	1			2			4			1		

註1：資料擷取時間：109.5.6

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

# 109Q1影像報告上傳率\_南區各院

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	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					即時	非即時		
洪揚醫院	5,798	436	416	7.5%	7.2%	高榮台南	15,411	10,269	10,178	66.6%	66.0%
<b>台大雲林</b>	<b>91,075</b>	<b>22,986</b>	<b>23,400</b>	<b>25.2%</b>	<b>25.7%</b>	斗六慈濟	7,776	4,591	5,158	59.0%	66.3%
成大斗六	27,679	6,587	9,258	23.8%	33.4%	臺南新化	8,481	5,697	5,998	67.2%	70.7%
北港仁一	8,556	0	3,012	0.0%	35.2%	<b>大林慈濟</b>	<b>74,511</b>	<b>48,210</b>	<b>52,899</b>	<b>64.7%</b>	<b>71.0%</b>
朴子醫院	6,109	2,311	2,253	37.8%	36.9%	<b>中榮嘉義</b>	<b>28,519</b>	<b>22,142</b>	<b>20,510</b>	<b>77.6%</b>	<b>71.9%</b>
胸腔病院	15,203	8,368	9,772	55.0%	64.3%	福安醫院	4,842	4	3,652	0.1%	75.4%
中榮灣橋	3,713	2,255	2,411	60.7%	64.9%	信一骨科	3,287	0	2,736	0.0%	83.2%

註1：僅呈現非即時上傳率低於南區醫院整體值(85.1%)、且自身申報數量大於3,000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

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

# 血友病在家治療紀錄表上傳

依據	108.09.12健保審字第1080036168號公告 藥品給付規定通則四之(二)略以：申報費用時上傳上述治療紀錄表電子檔
應上傳時點	費用年月次月底前登打
正式上線時點	109年3月起，若未依藥品給付規定上傳前次攜回藥品之在家治療紀錄表者，不予支付當次處方之血友病藥費
相關規定	-就醫當場施打(STAT)：不需填寫在家治療紀錄表及登打 -藥品交付予病人或家屬等受託人攜回： 無論由病人自行在家注射、病人攜至醫事機構、或藥品由醫院代管再由病人至醫院注射等， <u>皆應填寫在家治療紀錄表並上傳</u>

業務組別	10902申報資料 (開立處方數，不含未回診)	10902 在家治療紀錄表 上傳張數	上傳率
南區	50	47	94%

※未上傳原因：「在院注射」及「跨院就醫」  
→皆需上傳

註：統計數據由署本部提供

**THANKSFORYOURATTENTION !**

THANKSFORYOURATTENTION !

# 參考資料

# 跨區就醫申報人件數\_門診

跨區業務別	人數								件數							
	Q1		Q2		Q3		Q4		Q1		Q2		Q3		Q4	
	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108
台北	33,369	34,072	29,517	32,030	30,668	33,751	24,806	33,255	76,734	86,046	71,847	85,123	75,673	88,797	51,658	89,066
北區	14,112	16,829	13,552	15,273	14,299	15,536	12,993	15,601	45,207	54,863	44,736	51,912	48,181	53,689	34,043	51,834
中區	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南區	11,955	13,738	13,355	13,716	13,930	14,929	12,434	14,461	47,037	46,516	52,619	49,377	52,230	50,217	35,536	50,510
高屏	9,197	9,746	9,392	10,487	10,572	11,411	8,339	11,329	23,092	25,230	26,169	28,799	28,990	30,680	18,027	29,238
東區	10	-174	52	-133	-20	-284	39	-127	-1,401	-1,623	-1,448	-2,429	-1,307	-2,655	-831	-2,914
門診小計	44,733	46,735	39,158	43,941	41,589	45,485	33,743	45,597	96,595	118,000	88,685	114,028	99,307	120,294	67,361	116,714

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

跨區業務別 組		人數								件數							
		Q1		Q2		Q3		Q4		Q1		Q2		Q3		Q4	
		107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108
跨進 南區 減 南區 跨出	台北	1,726	1,793	1,642	1,729	1,562	1,963	1,042	1,834	1,847	1,604	1,595	1,693	1,384	2,064	954	2,004
	北區	543	573	384	621	459	675	325	758	657	701	478	808	566	852	378	949
	中區	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	高屏	732	1,027	879	992	985	756	607	1,177	1,024	1,534	1,303	1,593	1,543	1,289	927	1,710
	東區	-98	-113	-114	-139	-77	-181	-107	-118	-320	-299	-306	-352	-259	-403	-215	-307
	住診 小計	1,139	1,476	820	1,109	1,039	1,162	444	1,658	662	628	164	459	417	535	88	1,106

# 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	
105Q1	6	14	14	35	3	17	49	69
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

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	
108Q1	71%	70%	80%	65%	73%	62%	60%	55%	69%
109Q1	64%	61%	65%	57%	54%	51%	52%	42%	58%

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。

# 109Q1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		
		108Q1	109Q1	成長率	108Q1	109Q1	成長率	108Q1	109Q1	成長率
區域以上醫院	社團法人	432	409	-5.4%	287	299	4.0%	719	707	-1.6%
	財團法人	4,478	4,033	-9.9%	3,808	3,785	-0.6%	8,287	7,818	-5.7%
	公立	2,421	2,297	-5.1%	2,102	2,133	1.5%	4,523	4,430	-2.0%
	其他	484	455	-6.0%	480	516	7.6%	963	971	0.8%
	交付	691	759	9.8%				691	759	9.8%
區域以上合計		8,505	7,952	-6.5%	6,677	6,733	0.8%	15,183	14,686	-3.3%
地區醫院	社團法人	71	76	7.1%	115	141	22.5%	186	218	16.7%
	財團法人	617	695	12.7%	249	360	44.5%	866	1,055	21.8%
	公立	487	463	-5.0%	412	422	2.5%	898	885	-1.5%
	其他	645	597	-7.3%	448	429	-4.3%	1,093	1,026	-6.1%
	交付	134	166	23.9%				134	166	23.9%
地區合計		1,953	1,997	2.2%	1,225	1,353	10.5%	3,177	3,349	5.4%
總計		10,458	9,949	-4.9%	7,902	8,086	2.3%	18,360	18,035	-1.8%

註：交付僅採計醫事類別12交付案件

# COVID-19(武漢肺炎)社區採檢網絡 轉診注意事項

- 轉診目的「其他」填列「採檢對象」或「C19」，並於當日完成採檢
- 應於病人就醫後3日內回復轉診單



1

A轉診至B



B指定社區採檢院所

B院所採檢後須**電子回復轉診單**，以註銷於提示資料

## 開立轉診單(轉出)

- 單筆：轉診平台點選「採檢對象」之轉診，至**指定社區採檢院所**
- 批次上傳：請於轉診目的(h18)填入「6」，並於轉診目的(其他)(h19)填入文字「採檢對象」或「C19」、轉診至指定社區採檢院所

2

A轉診至B，  
但採檢對象  
自行到C就醫



C指定社區採檢院所

C採檢後**通知B院所**：  
轉診單聯繫處理註記

3

A轉診至B，  
但採檢對象  
自行到D就醫



D**非**指定社區採檢院所

無法採檢，請通知衛生單位，並請採檢對象至B院所就醫(轉診單接受轉診院所)

# 健保醫療資訊雲端查詢系統

## 通訊診療或居家醫療

### ■ 衛生局指定院所可透過「因應天災及緊急醫療查詢作業」查詢病患用藥及檢驗檢查結果(含醫療影像)資料

- 配合檢疫與防治採行措施之居家隔離、居家檢疫或自主健康管理之保險對象，經衛生局轉介之無發燒或呼吸道症狀且有急迫醫療需要者

#### 因應天災及緊急醫療查詢作業

- 1.本查詢作業以查詢通訊診療或居家醫療病患(COVID-19疫情)或緊急醫療病患(檢傷分類第一至三級病患)資料為限。
- 2.請遵守個人資料保護及隱私保密規範。
- 3.如需複製病人醫療資料應符合診療目的之用，否則自負相關法律責任。

身分證號

Z2999

查詢

雲端藥歷

檢查檢驗結果

中醫用藥

- 1、本系統資料不含自費藥品且簡表藥品可能低報；資料傳輸會有24~48小時之時間落差。
- 2、建議須向病人詢問藥品服用情形，方能掌握病人所有用藥品項。
- 3、本系統呈現之「主診斷」欄位係特約醫事服務機構醫療費用申報資料，僅供參考，確實診斷應以病歷記載為主。
- 4、持慢性病連續處方箋調劑，須於給藥期間屆滿前十日內，始得再次調劑。

ATC3名稱

ATC5名稱

成分名稱

就醫區間

餘藥

全部

全部

全部

全部

全部

圖形化查詢畫面

藥品名稱

來源

全部

本院

他院

藥局

顯示欄位設定

查詢

清除

門診特定藥品遵醫囑應餘用藥日數

來源	主診斷	ATC3名稱	成分名稱	藥品名稱	給藥日數	藥品用量	就醫(調劑)日期 (住院用藥起日)	慢箋箋領藥日 (住院用藥迄日)	單筆餘藥日數 試算
林新醫院 門診 0917070029	遺傳性第Ⅷ凝血因子缺乏症 D66	輕瀉藥 (Laxatives)	Sennoside A+B(Calcium)	THROUGH F.C. TABLETS "C.M."(SENNOSIDES)	28	56	109/02/24		0

約3,700家衛生局  
指定院所提供通訊  
診療服務