

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

109年南區醫院總額 第1次共管會議

109.3.20(五)

1

醫院總額訊息

2

南區醫院醫療費用申報概況

3

南區審查作業原則執行情形

4

近期推動重要業務

1

醫院總額訊息

109年第1次研商議事會議

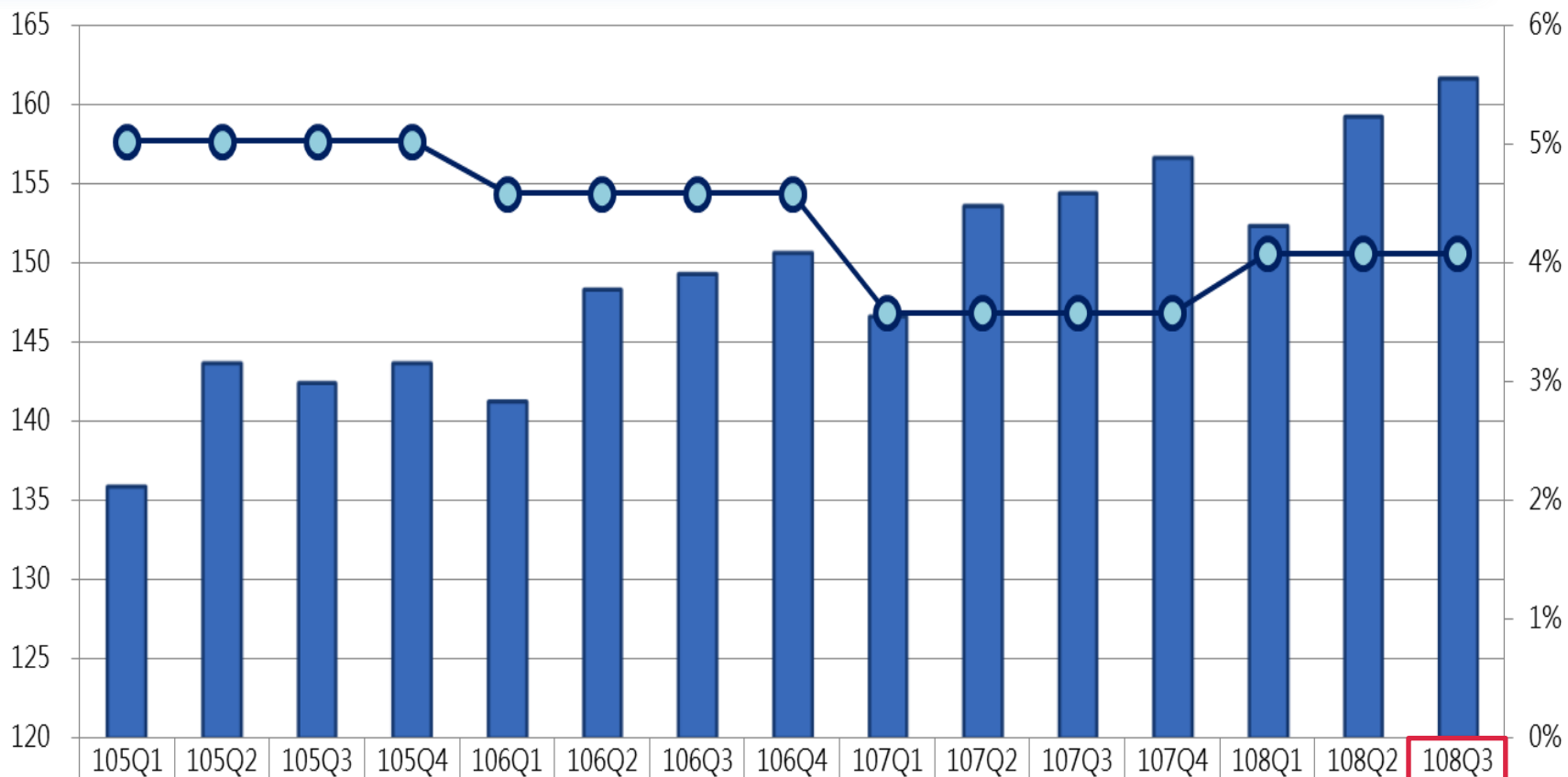
報告案第三案-108Q3醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8762	0.9278
北區	0.8968	0.9357
中區	0.8816	0.9304
南區	0.8869	0.9339
高屏	0.9138	0.9456
東區	0.8808	0.9286
合計	0.8873	0.9329

108Q3南區季結算預估與公告平均點值 差異原因

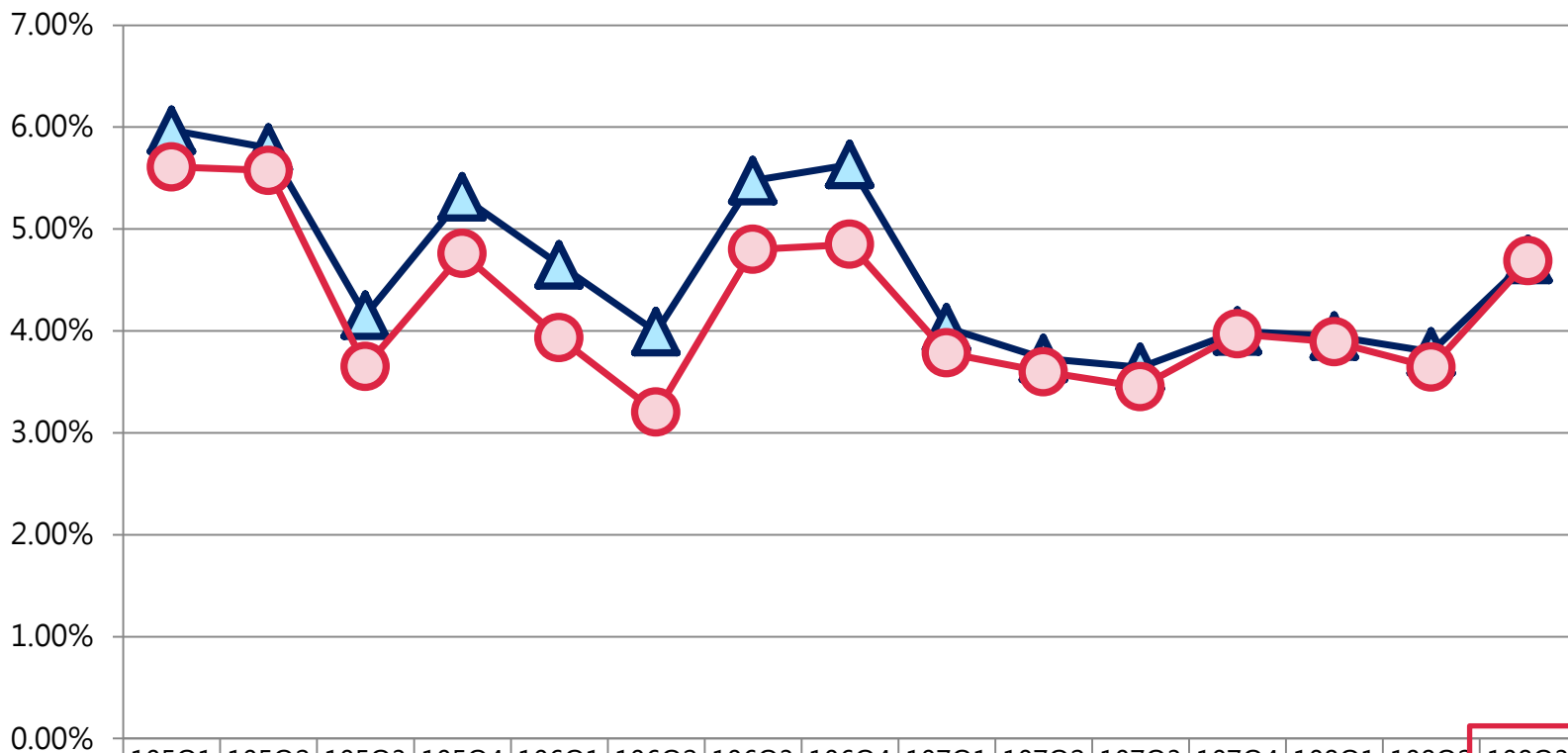
NO	原因	說明	影響 平均點值
1	南區藥品價量協議	南區點值結算時核定點數扣減 1.2億餘點 (核定點數減少→點值提升)	0.00748
2	R值影響	點值結算時相較於預算預估時 短少0.36億元	-0.00221
3	跨區就醫影響	預算預估：估淨跨出2.24億元 點值結算：實際淨跨出1.86億元 差異： 0.38億元	0.00234
4	108年新特材未導入 預算扣減影響	點值結算時相較於預算預估時 短少0.20億元	-0.00123
5	自清追扣點數	自清等專案追扣約 0.43億點 用以提高轄區 結算點值	0.00267
公告點值扣除影響點值		0.92483	0.0090

醫院總額近3年投保分區預算_公告(1/2)



■ 預算(億)_南區	135.9	143.6	142.4	143.6	141.2	148.2	149.2	150.6	146.6	153.6	154.4	156.5	152.3	159.2	161.6
● 公告預算成長率	5.02%	5.02%	5.02%	5.02%	4.59%	4.59%	4.59%	4.59%	3.576%	3.576%	3.576%	3.576%	4.080%	4.080%	4.080%

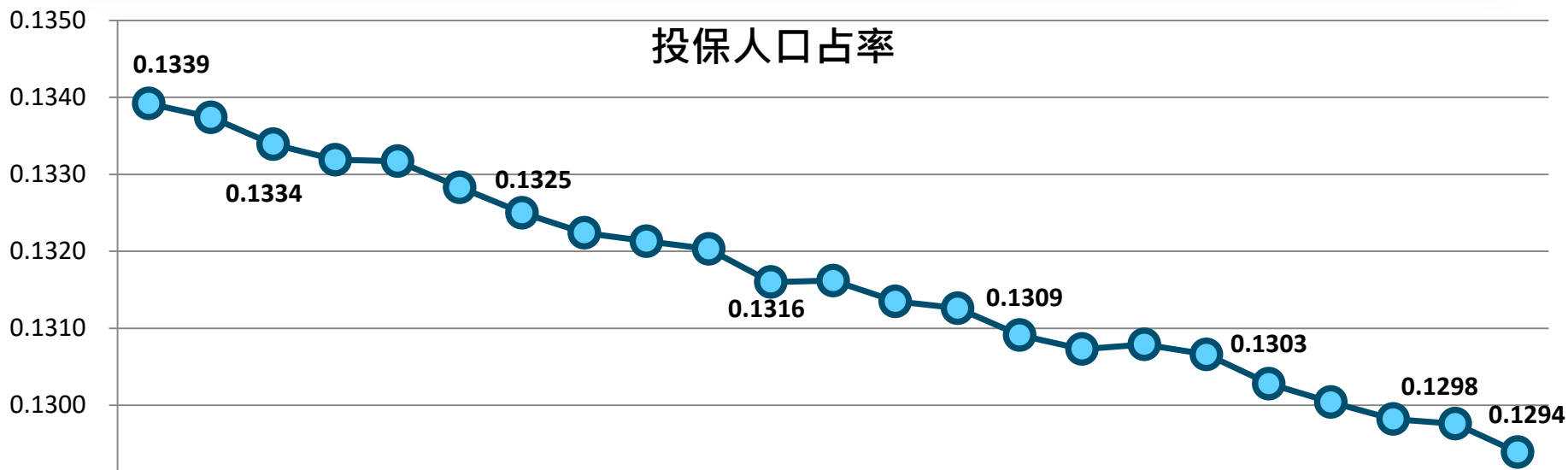
醫院總額近3年投保分區預算_結算(2/2)



預算成長率_全署	5.97%	5.79%	4.15%	5.31%	4.65%	3.99%	5.48%	5.63%	4.03%	3.73%	3.64%	4.00%	3.95%	3.79%	4.70%
預算成長率_南區	5.61%	5.57%	3.65%	4.76%	3.93%	3.20%	4.80%	4.85%	3.78%	3.60%	3.45%	3.97%	3.89%	3.64%	4.69%

- 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

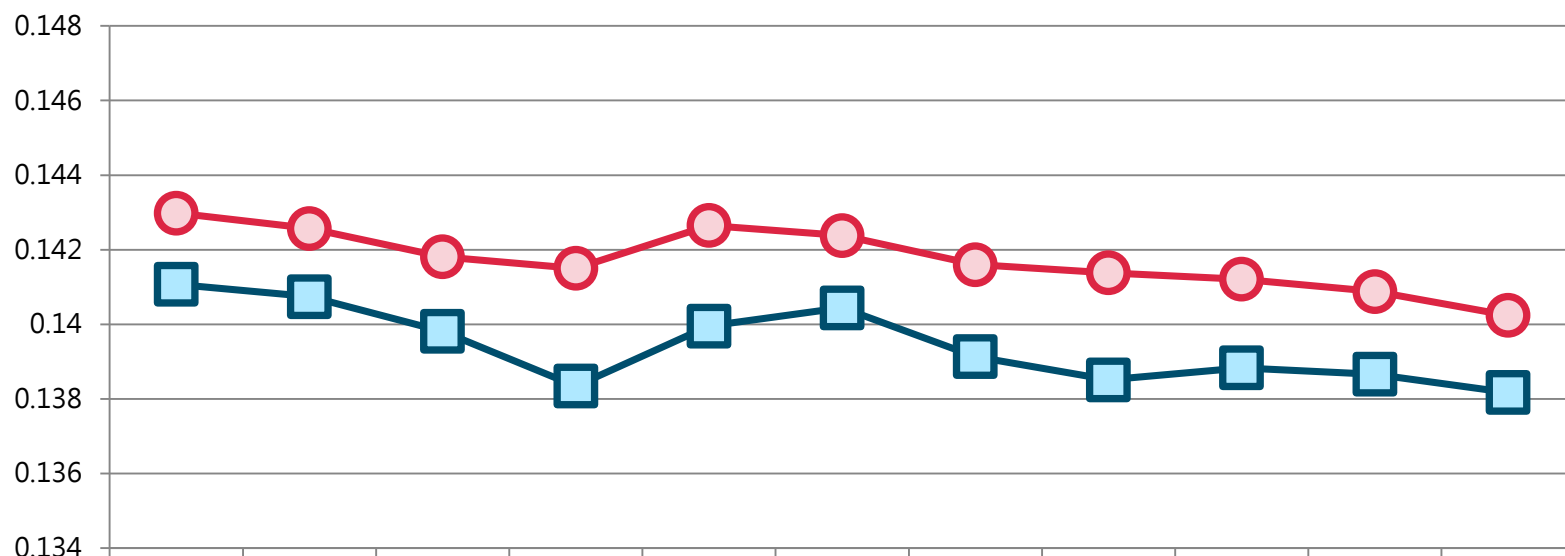
醫院總額各分區投保人口占率



	103Q1	103Q2	103Q3	103Q4	104Q1	104Q2	104Q3	104Q4	105Q1	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	
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	
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
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
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
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
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

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

醫院總額南區R值變化(1/2)



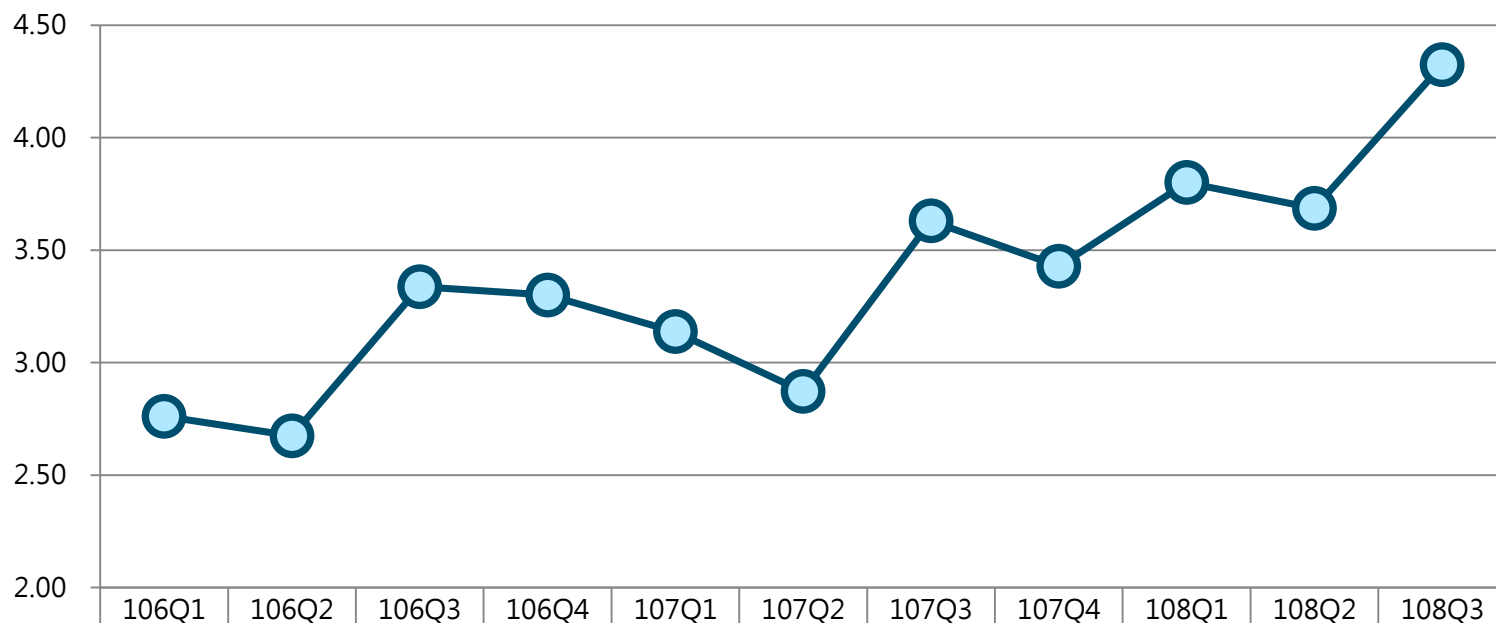
南區_門診R值	0.14107	0.14074	0.13981	0.13834	0.13995	0.14044	0.13913	0.13851	0.13883	0.13866	0.13817
南區_住診R值	0.14298	0.14257	0.14181	0.1415	0.14265	0.14238	0.1416	0.14138	0.14121	0.14088	0.14024

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)	0.38	0.2	0.29	0.13	0.66	0.81	0.69
-----------------	------	-----	------	------	------	------	------

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
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
	北區		2.92	3.20	3.30	3.14	3.27	3.57	3.10	3.34	3.57	3.35	3.39
	中區		4.81	5.05	5.08	5.02	5.09	5.35	5.01	5.20	5.25	5.24	5.21
	高屏		8.02	8.07	8.45	8.37	8.53	8.92	8.44	8.50	8.91	8.61	8.78
	東區		0.31	0.33	0.43	0.31	0.36	0.35	0.36	0.38	0.36	0.33	0.38
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
	北區		3.03	3.24	3.11	3.40	3.48	3.37	3.36	3.27	3.38	3.37	3.42
	中區		7.56	8.26	8.41	8.17	8.56	8.83	8.44	8.72	9.02	8.37	9.02
	高屏		6.49	6.75	6.77	6.86	7.15	7.18	6.73	6.96	7.49	7.14	7.17
	東區		0.46	0.45	0.49	0.45	0.48	0.56	0.47	0.48	0.53	0.49	0.48

跨區就醫情形(2/2)

- 南區除107Q3、108Q1、108Q2淨跨出低於2億元外，餘季別淨付出2億以上
- 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
臺北	-0.21	0.32	-0.08	0.07	0.53	0.31	-0.16
北區	-0.04	0.18	-0.22	0.20	0.06	0.20	-0.02
中區	-3.21	-3.33	-3.47	-3.48	-3.52	-3.78	-3.81
高屏	1.32	1.69	1.37	1.74	1.53	1.42	1.60
東區	-0.12	-0.06	-0.12	-0.21	-0.09	-0.17	-0.10
淨值	-2.27	-1.20	-2.50	-1.67	-1.49	-2.01	-2.48

單位：億點

跨區就醫申報人件數-門診

跨區 別	業務組	人數						件數					
		Q1		Q2		Q3		Q1		Q2		Q3	
		107	108	107	108	107	108	107	108	107	108	107	108
跨進 南區 減 南區 跨出	台北	33,369	34,072	29,517	32,030	30,668	33,751	76,734	86,046	71,847	85,123	75,673	88,797
	北區	14,112	16,829	13,552	15,273	14,299	15,536	45,207	54,863	44,736	51,912	48,181	53,689
	中區	-11,955	-13,738	-13,355	-13,716	-13,930	-14,929	-47,037	-46,516	-52,619	-49,377	-52,230	-50,217
	高屏	9,197	9,746	9,392	10,487	10,572	11,411	23,092	25,230	26,169	28,799	28,990	30,680
	東區	10	-174	52	-133	-20	-284	-1,401	-1,623	-1,448	-2,429	-1,307	-2,655
	門診 小計	44,733	46,735	39,158	43,941	41,589	45,485	96,595	118,000	88,685	114,028	99,307	120,294

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		Q3		Q1		Q2		Q3	
		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	1,847	1,604	1,595	1,693	1,384	2,064
	北區	543	573	384	621	459	675	657	701	478	808	566	852
	中區	-1,764	-1,804	-1,971	-2,094	-1,890	-2,051	-2,546	-2,912	-2,906	-3,283	-2,817	-3,267
	高屏	732	1,027	879	992	985	756	1,024	1,534	1,303	1,593	1,543	1,289
	東區	-98	-113	-114	-139	-77	-181	-320	-299	-306	-352	-259	-403
	住診 小計	1,139	1,476	820	1,109	1,039	1,162	662	628	164	459	417	535

108Q4醫院總額一般服務點值預估

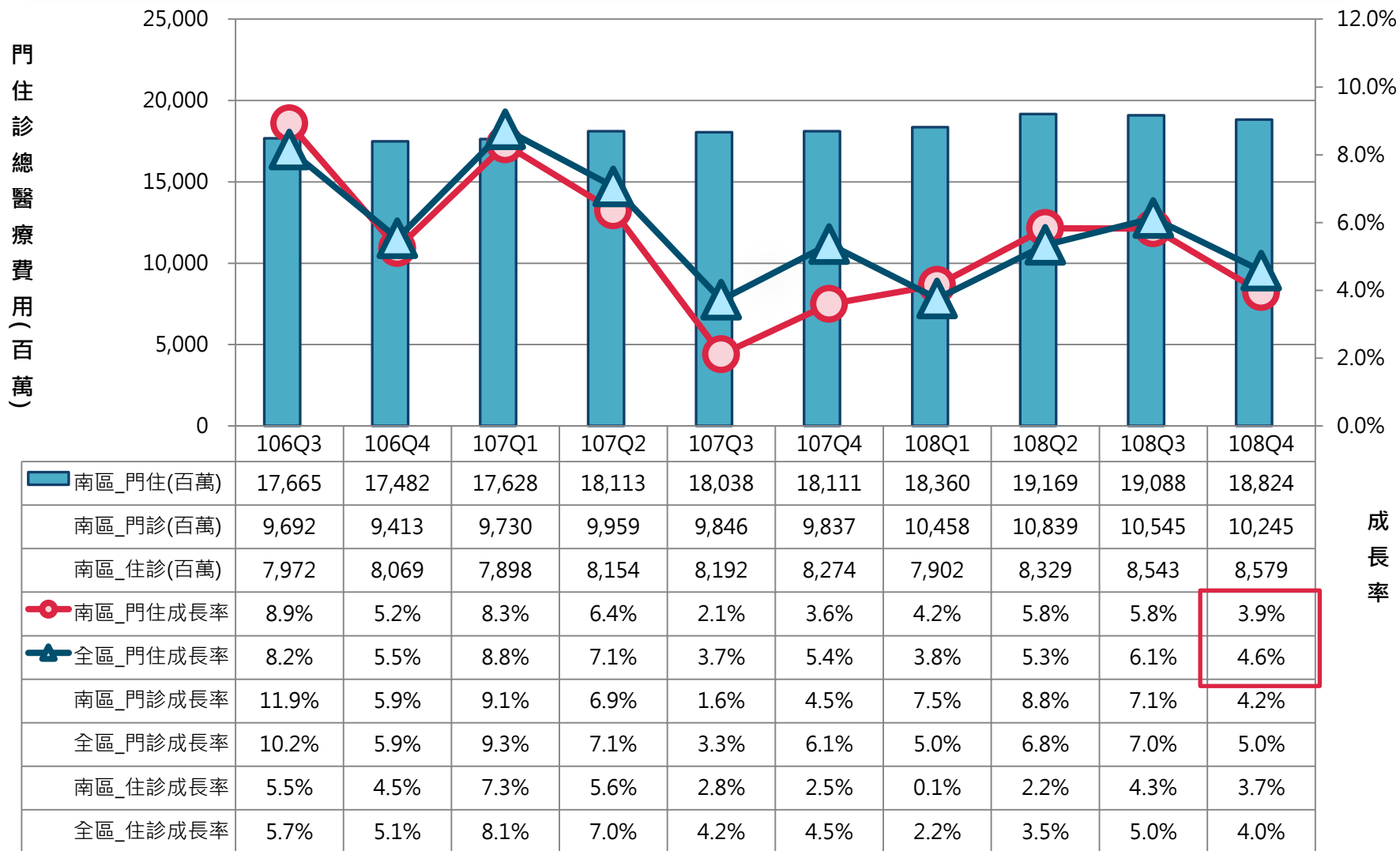
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.7860	0.8748
北區	0.8120	0.8877
中區	0.8144	0.8917
南區	0.8503	0.9141
高屏	0.8971	0.9380
東區	0.8842	0.9291
合計	0.8239	0.8965

資料來源：109年第1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

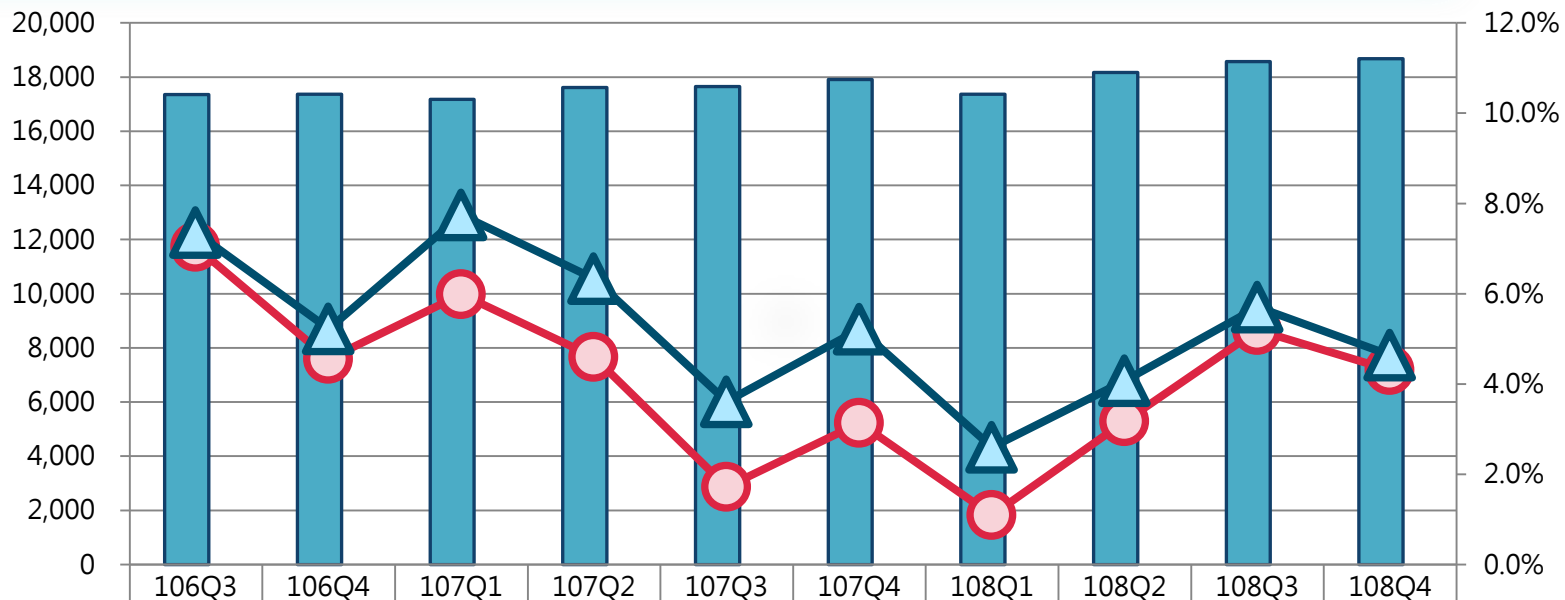
醫療費用申報情形趨勢圖-南區&全署



註：門診含交付費用

醫療費用申報情形趨勢圖-南區&全署 (排新C肝藥)

門
住
診
總
醫
療
費
用
(
百
萬
)



	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4
南區_門住(排新C肝藥費)	17,360	17,369	17,182	17,614	17,658	17,913	17,369	18,173	18,575	18,685
南區_門診(排新C肝藥費)	9,388	9,300	9,285	9,463	9,468	9,641	9,469	9,846	10,034	10,106
南區_住診(排新C肝藥費)	7,972	8,069	7,897	8,151	8,190	8,273	7,900	8,327	8,542	8,578
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	7.0%	4.6%	6.0%	4.6%	1.7%	3.1%	1.1%	3.2%	5.2%	4.3%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	7.4%	5.2%	7.7%	6.3%	3.6%	5.2%	2.6%	4.1%	5.7%	4.6%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	8.4%	4.6%	4.9%	3.7%	0.8%	3.7%	2.0%	4.1%	6.0%	4.8%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	8.7%	5.4%	7.5%	5.8%	3.1%	5.8%	2.9%	4.5%	6.2%	5.2%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	5.5%	4.5%	7.3%	5.6%	2.7%	2.5%	0.0%	2.2%	4.3%	3.7%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	5.7%	5.1%	8.0%	7.0%	4.2%	4.5%	2.2%	3.5%	5.0%	4.0%

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	105	1,924	15,517	34,182	8.06	17,762	2,203	292	493	29,904	1.69	102,462	64,086
	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
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%

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	105	471	2,912	8,835	6.18	18,749	3,034	69	107	7,818	1.55	113,385	16,653
	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
區域醫院	105	1,295	9,415	20,812	7.27	16,070	2,210	197	319	18,094	1.62	91,765	38,906
	106	1,279	9,670	21,912	7.56	17,126	2,266	198	324	18,763	1.64	94,985	40,675
	107 (含彰雲 郭綜合)	1,292	9,911	22,581	7.67	17,474	2,278	199	328	19,636	1.65	98,697	42,217
	107 (排彰雲 郭綜合)	1,212	9,274	21,203	7.65	17,496	2,286	189	313	18,813	1.66	99,652	40,016
	108	1,210	9,330	21,861	7.71	18,066	2,343	193	319	19,249	1.66	99,871	41,110
地區醫院	105	574	3,190	4,536	5.55	7,897	1,422	40	67	3,992	1.69	100,349	8,528
	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

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
		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	0.0%	5.1%	7.8%	5.0%	7.8%	2.6%	0.0%	0.9%	6.5%	1.0%	6.3%	7.2%
	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%
區域醫院	106	-1.2%	2.7%	5.3%	4.0%	6.6%	2.5%	0.5%	1.6%	3.7%	1.6%	3.5%	4.5%
	107 (含彰雲郭綜合)	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 (排彰雲郭綜合)	-0.2%	0.6%	3.1%	0.8%	3.3%	2.5%	2.1%	1.9%	2.3%	0.0%	0.2%	2.7%
地區醫院	106	-0.3%	3.7%	6.9%	4.3%	7.4%	3.1%	-2.5%	0.0%	1.0%	0.9%	2.8%	4.1%
	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 (含彰雲郭綜合)	3.8%	9.9%	10.2%	5.8%	6.1%	0.3%	8.0%	7.1%	3.1%	0.1%	-3.1%	7.1%
	108 (排彰雲郭綜合)	3.6%	9.6%	10.8%	5.8%	6.9%	1.1%	5.0%	7.4%	2.9%	0.1%	-3.1%	7.2%

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)

A1與非A1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	
A1醫院	106上半年	1,289	5,564	13,805	4.32	10,712	2,481	131	184	11,528	1.41	87,891	62,526	30家、77.2%
	106下半年	1,431	6,317	15,099	4.41	10,551	2,390	144	206	13,013	1.43	90,148	63,153	36家、81.3%
	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%
非A1醫院	106上半年	520	2,214	3,950	4.26	7,592	1,784	40	58	3,552	1.46	89,164	61,232	37家、22.8%
	106下半年	462	1,943	3,432	4.21	7,436	1,766	35	51	3,030	1.45	86,304	59,612	31家、18.7%
	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%

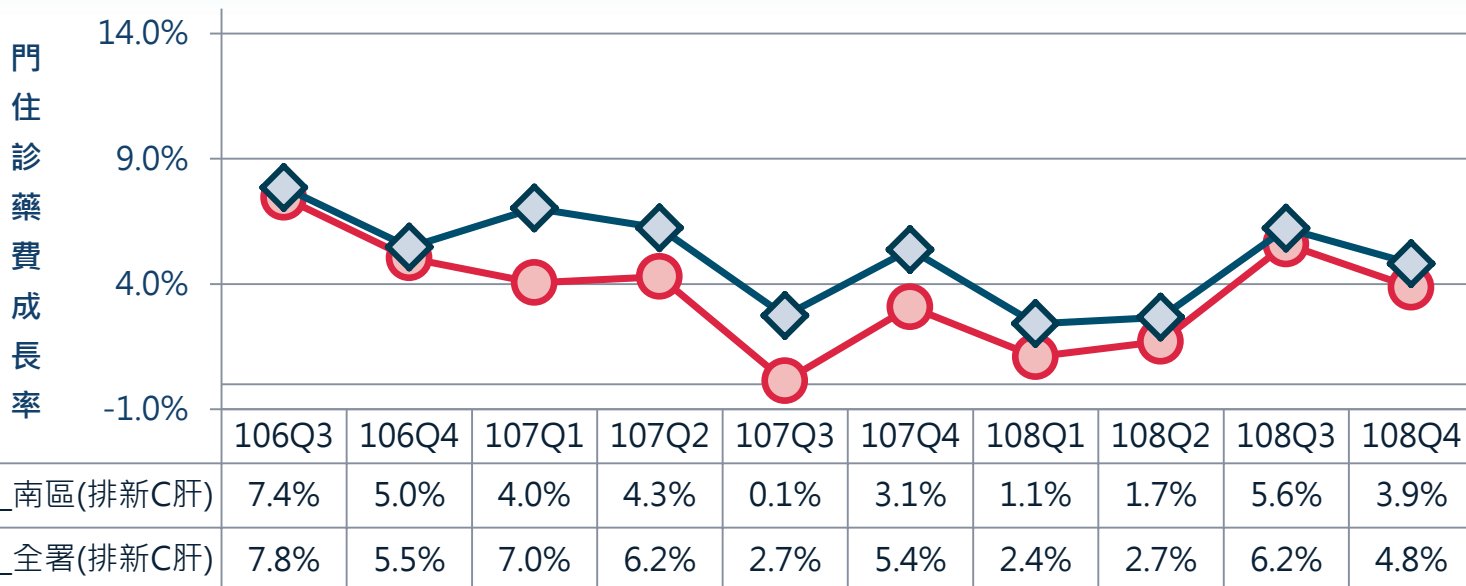
註1：門診醫療費用含交付處方費用，且門診不含案件分類01、A3之案件

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

藥費申報概況



年季	門住診_南區藥費點數 (排新C肝)	門住診_南區藥費占率 (排新C肝)	門住診_全署藥費占率 (排新C肝)
107Q1	5,337	31.1%	31.1%
107Q2	5,321	30.2%	30.0%
107Q3	5,293	30.0%	29.9%
107Q4	5,489	30.6%	30.3%
108Q1	5,395	31.1%	31.0%
108Q2	5,411	29.8%	29.6%
108Q3	5,588	30.1%	30.1%
108Q4	5,701	30.5%	30.4%

註：含交付處方點數

108Q4【門診】藥費-分區別

分區	排除新口服C肝藥費					
	藥費佔率	平均每件藥費	平均每日藥費	平均每人藥費	平均每件給藥日份	平均每人給藥日份
台北	46.3%	1,063	55	4,029	19.3	73.3
北區	41.6%	860	53	2,962	16.1	55.4
中區	44.5%	955	58	3,691	16.4	63.5
南區	45.9%	1,012	53	3,786	19.1	71.4
高屏	44.4%	903	55	3,434	16.4	62.3
東區	43.4%	925	54	3,749	17.1	69.2
全署	44.9%	977	55	3,666	17.7	66.6

註1：含交付處方費用

註2：件數排除補報醫令或醫令差額案件。

108Q4藥品重複用藥

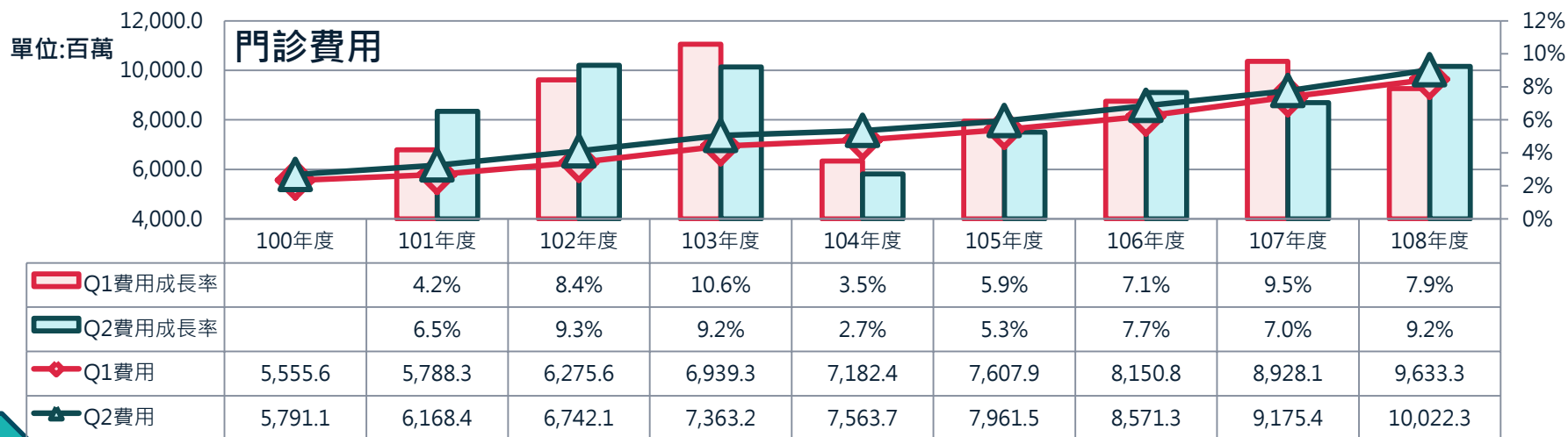
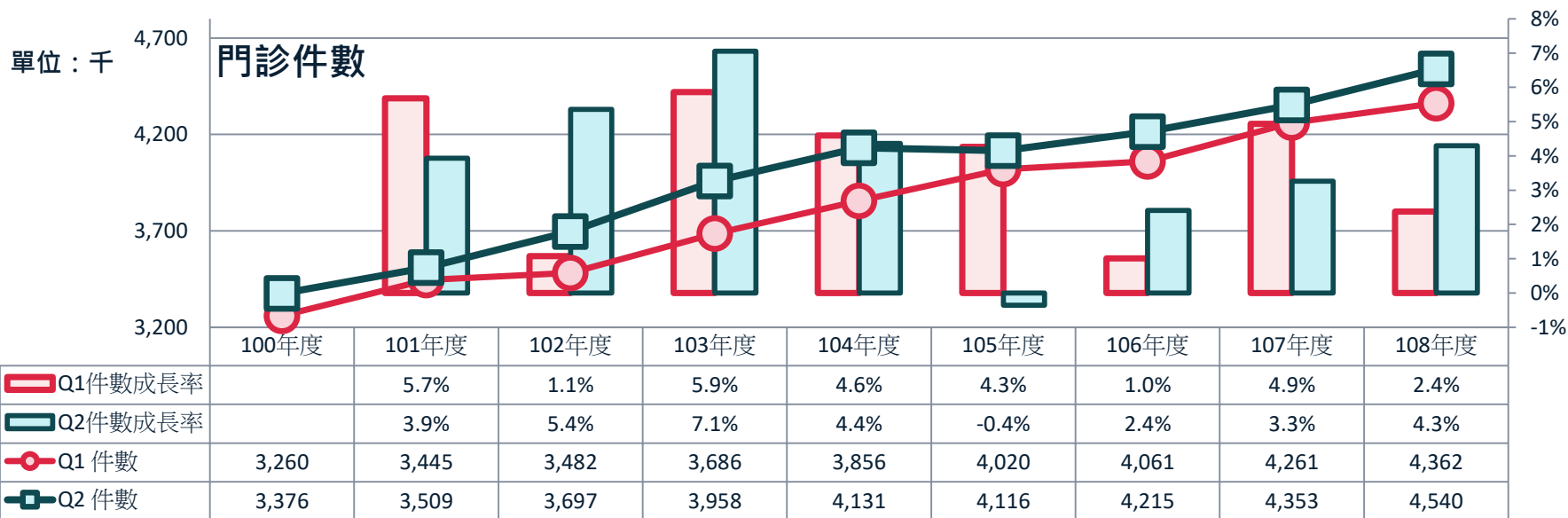
60大類

分區別	重複用藥點數		重複金額占率		重複用藥日數		重複用藥日數占率	
	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4
台北	16,488,411	14,602,649	0.27%	0.22%	1,149,478	1,119,684	0.32%	0.27%
北區	4,180,501	3,960,971	0.19%	0.16%	369,423	377,641	0.26%	0.23%
中區	5,074,192	4,982,721	0.15%	0.14%	443,291	475,039	0.21%	0.20%
南區	3,100,954	2,852,507	0.13%	0.10%	275,874	292,032	0.18%	0.16%
高屏	3,824,988	4,142,740	0.15%	0.15%	342,771	397,322	0.21%	0.22%
東區	1,362,169	1,510,481	0.30%	0.30%	109,855	126,244	0.37%	0.37%
全署	34,031,215	32,052,069	0.20%	0.17%	2,690,692	2,787,962	0.25%	0.23%

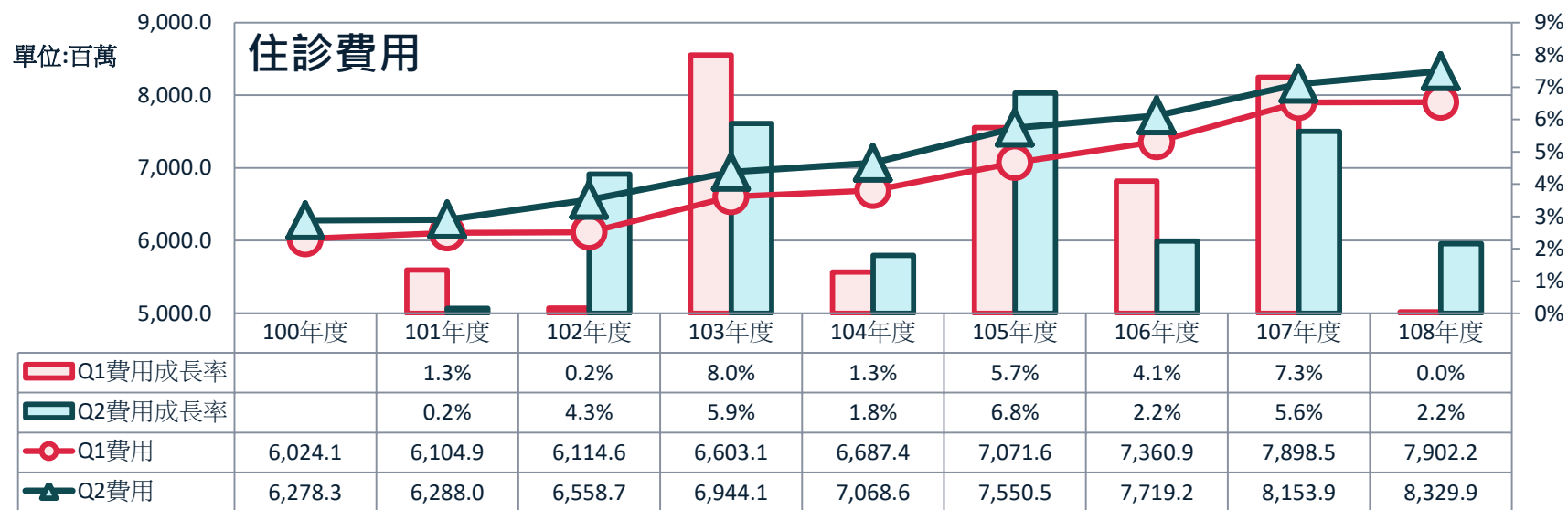
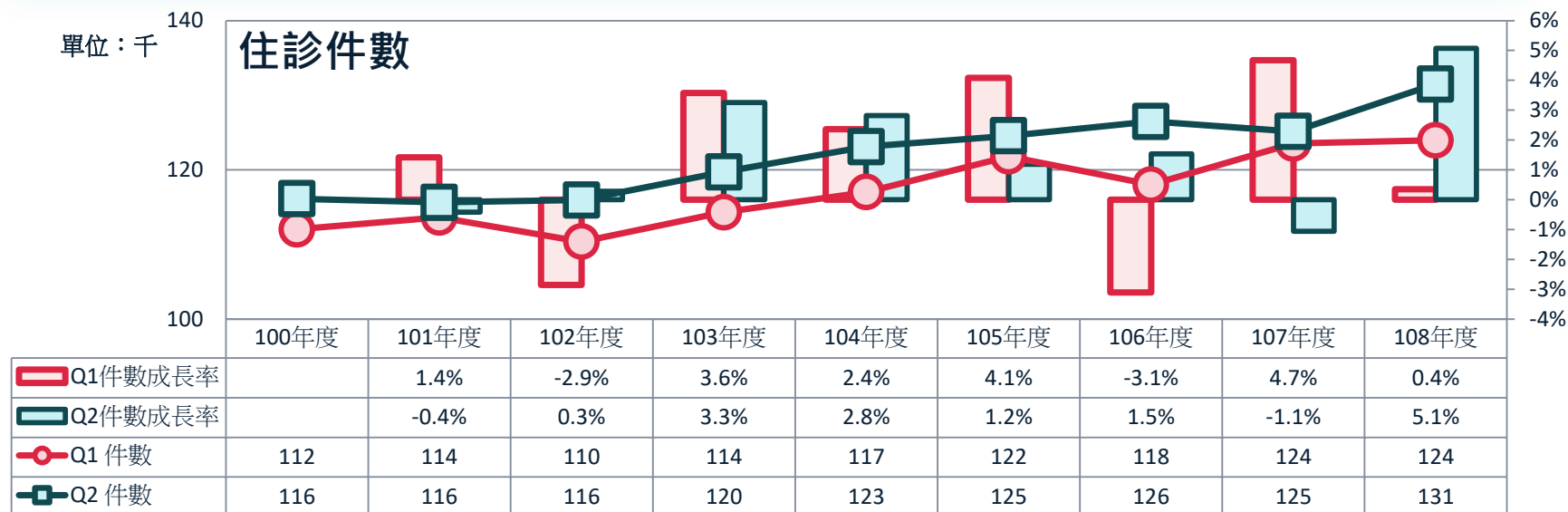
全藥品

分區別	重複用藥點數		重複金額占率		重複用藥日數		重複用藥日數占率	
	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4	108Q3	108Q4
台北	17,329,684	14,628,569	0.26%	0.22%	1,270,886	1,127,595	0.31%	0.27%
北區	4,454,597	3,967,246	0.18%	0.16%	416,957	379,493	0.27%	0.23%
中區	5,610,105	4,995,213	0.15%	0.14%	521,820	478,728	0.22%	0.20%
南區	3,351,291	2,860,769	0.11%	0.10%	318,247	294,425	0.18%	0.16%
高屏	4,208,622	4,152,213	0.14%	0.15%	398,658	400,314	0.22%	0.22%
東區	1,446,780	1,512,573	0.28%	0.30%	125,484	126,961	0.38%	0.37%
全署	36,401,079	32,116,583	0.19%	0.17%	3,052,052	2,807,516	0.26%	0.23%

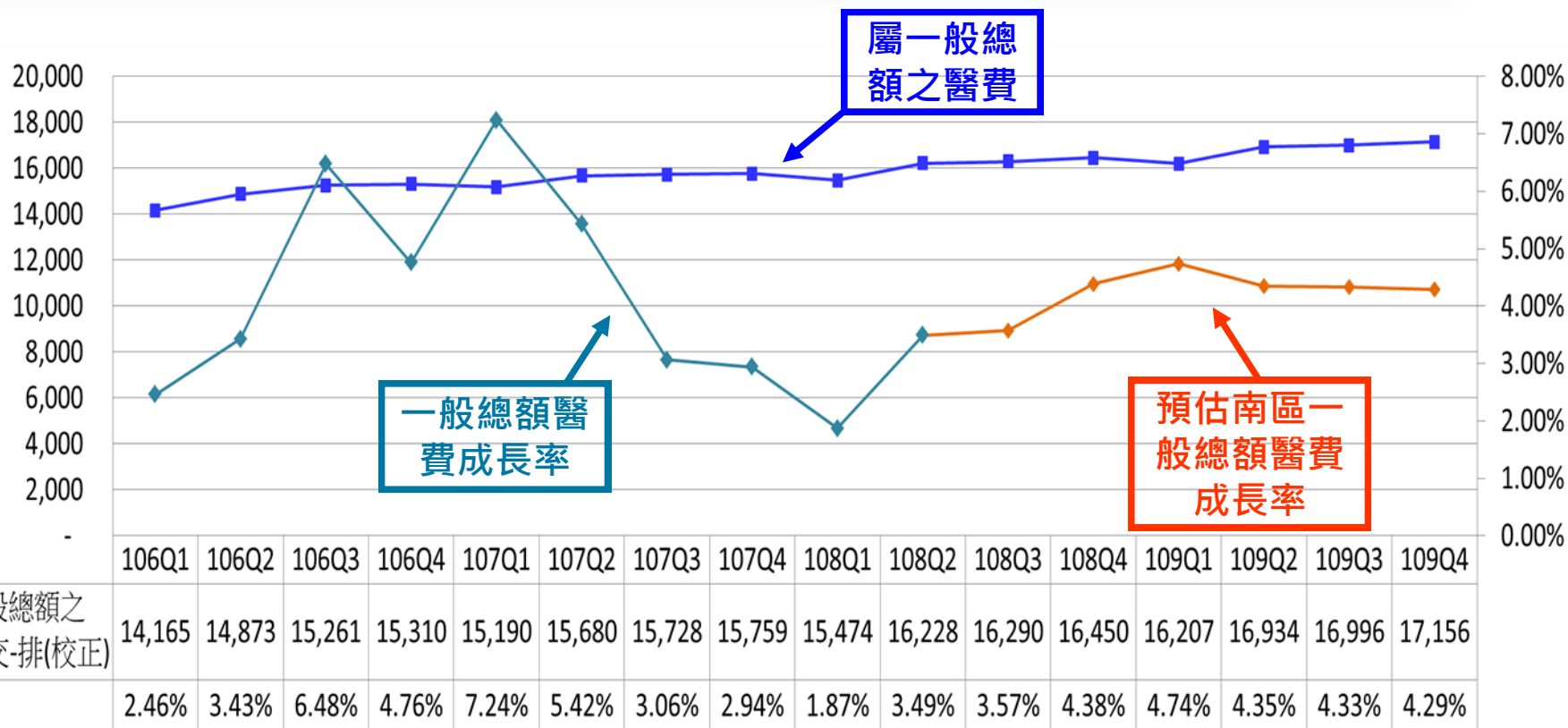
南區醫院門診申報趨勢



南區醫院住診申報趨勢



南區醫院109年一般總額費用成長預估



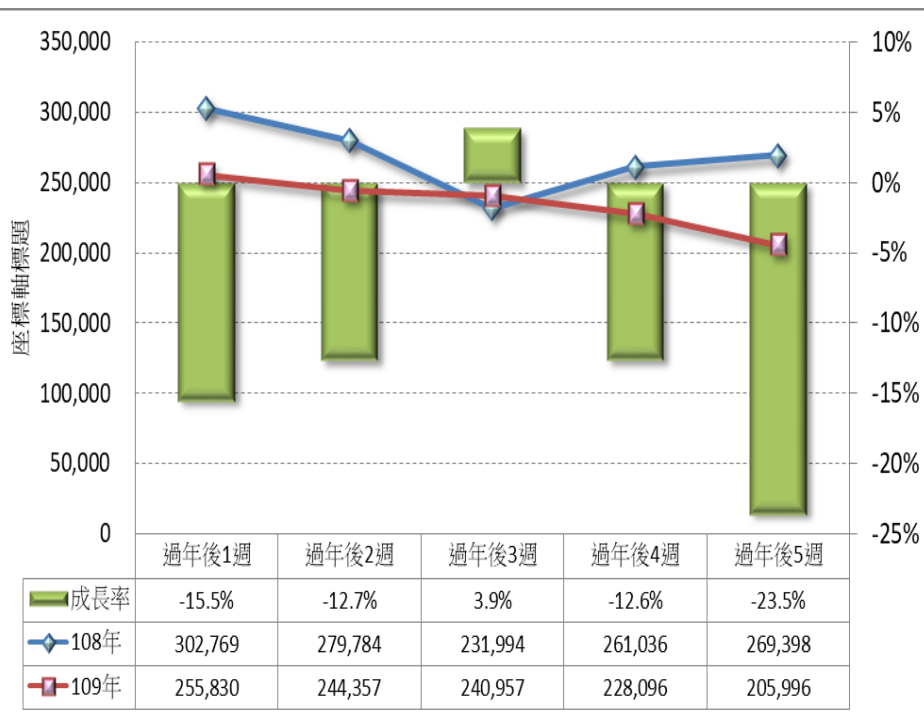
- 運用時間序列統計，預估南區109年各季屬一般總額之醫費成長率為4.29%-4.74%
- 倘南區醫界將醫費成長率控制於此數字，又109年醫院總額一般服務成長率為5.47%，則目標點值可提升0.007-0.012，約為0.930-0.9375
- 南區109年上半年目標點值設定為0.930

109Q1南區醫院申報費用估算

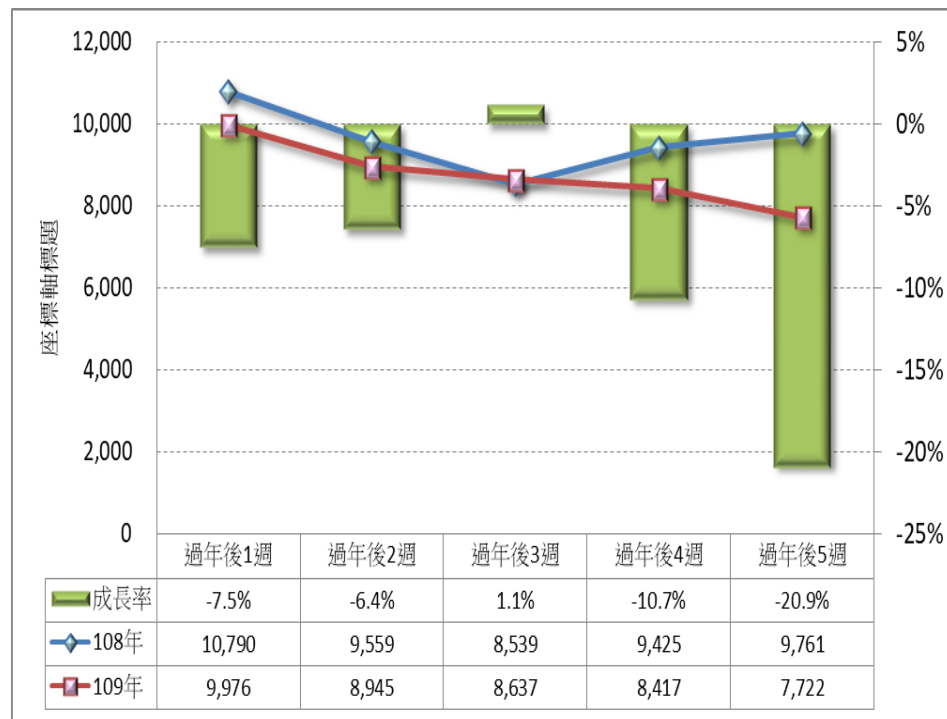
費用年月	申報費用估算
109.01+ 109.02	<ul style="list-style-type: none">■ 先求得南區醫院109.01-02申報費用較基期成長率(109.02費用統計至109.03.11)<ul style="list-style-type: none">• 門診-5.71%• 住診6.34%■ 以【108.01-02申報費用*上開成長率】估得
109.03	以【108.03申報費用*過年後五週之IC卡上傳件數成長率*預估單價成長率】估得

過年後五週IC卡上傳件數統計

南區醫院門診



南區醫院住診



過年後五週合計成長率為**-12.6%**

過年後五週合計成長率為**-9.1%**

過年後	第一週	第二週	第三週	第四週	第五週
108年	2/11~2/17	2/18~2/24	2/25~3/3	3/4~3/10	3/11~3/17
109年	1/30~2/5	2/6~2/12	2/13~2/19	2/20~2/26	2/27~3/4

109Q1南區醫院申報費用推估

項目	108年	已申報醫院成長率				109年-1	109年-2	109年-3
門診1~2月費用	6,223	-5.71%				5,868		
住院1~2月費用	5,062	6.34%				5,382		
項目	108年	推估件數 成長率	推估單價 成長率1	推估單價 成長率2	推估單價 成長率3	109年-1	109年-2	109年-3
門診3月費用	3,410	-12.62%	1.00%	2.00%	3.00%	3,009	3,039	3,069
住院3月費用	2,841	-9.10%	6.00%	8.00%	10.00%	2,737	2,789	2,840
門診全季費用	9,633					8,878	8,907	8,937
住院全季費用	7,902					8,119	8,171	8,223

診別	總目標點數 (未含指標成 長率、	109年推估費 用1(單價 1%/6%)	109年推估費 用2(單價 2%/8%)	109年推估費 用3(單價 3%/10%)	109.01方 案內醫療 費用占率	109年推估方 案內醫療費用 1	109年推估方 案內醫療費用 2	109年推估方 案內醫療費用 3	109年推估方 案內醫療費用 3	方案內費 用1 ÷ 目 標點數	方案內費 用2 ÷ 目 標點數	方案內費 用3 ÷ 目 標點數
門診	8,600	8,878	8,907	8,937	94.95%	8,429	8,457	8,486	8,486	98.01%	98.34%	98.67%
住院	7,315	8,119	8,171	8,223	99.29%	8,062	8,113	8,164	8,164	110.20%	110.90%	111.60%
合計	15,915	16,997	17,078	17,160		16,491	16,570	16,650	16,650	103.61%	104.11%	104.61%
南區自排項目推估費用：						231	232	233				
先前季別申復爭審補付點數：							23					
自墊費用：							6					
額度	15,907	預估點值（整體核減率以0.5%推估）：				0.9544	0.9498	0.9453				

單位：百萬

3

南區審查作業原則 執行情形

南區108Q4風險移撥款執行狀況

- 南區108全年預算為13,324,494元，採四季均分。
108Q4依目標點值 0.925換算為3,601,214點。
- 依南區108年第二次共管會議提案二決議辦理。

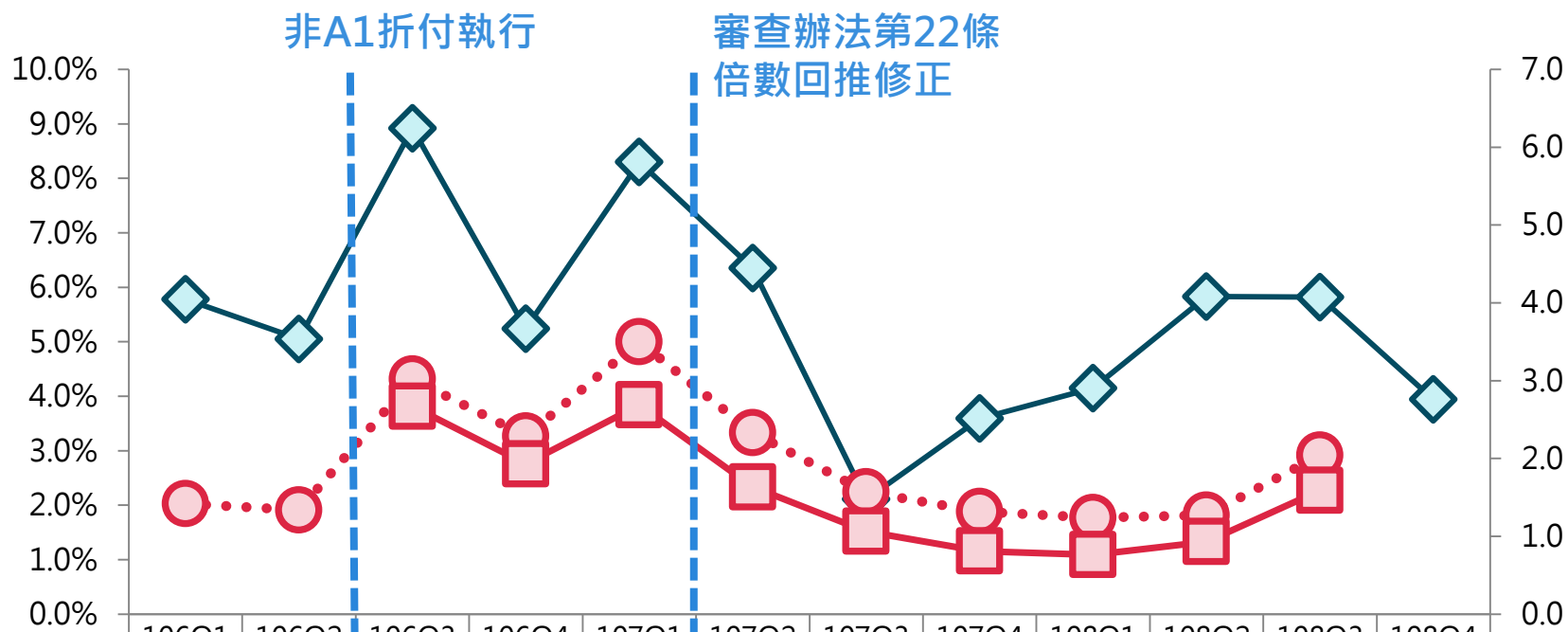
分配因素	108Q4當季 預算上限	分配細節
一、C肝口服新藥個案之非藥費	3,241,093點 (90%)	<ul style="list-style-type: none"> • 南區108全年C肝口服新藥個案為12,269人、累計可分配點數為12,981,938點，算出每位個案可分配點數為1,058點(未完成中斷個案以1/2支付，此部分尚未校正) • 依各院個案數配予、並扣除108Q1-Q3各院已分配點數，求得108Q4各院可分配點數 • 108全年照護人數>107年
二、精神巡迴醫療服務費用	360,121點 (10%)	<ul style="list-style-type: none"> • 南區108Q4精神巡迴醫療個案497人 • 每位個案可分配點數為725點 • 經請轄內三家醫院提供「每半年巡迴點追蹤個案數再住院率」數據：108下半年為2.59% (18/696)，小於設定之目標10%
合計	3,601,214點	

A1醫院108Q4管理指標達成情形

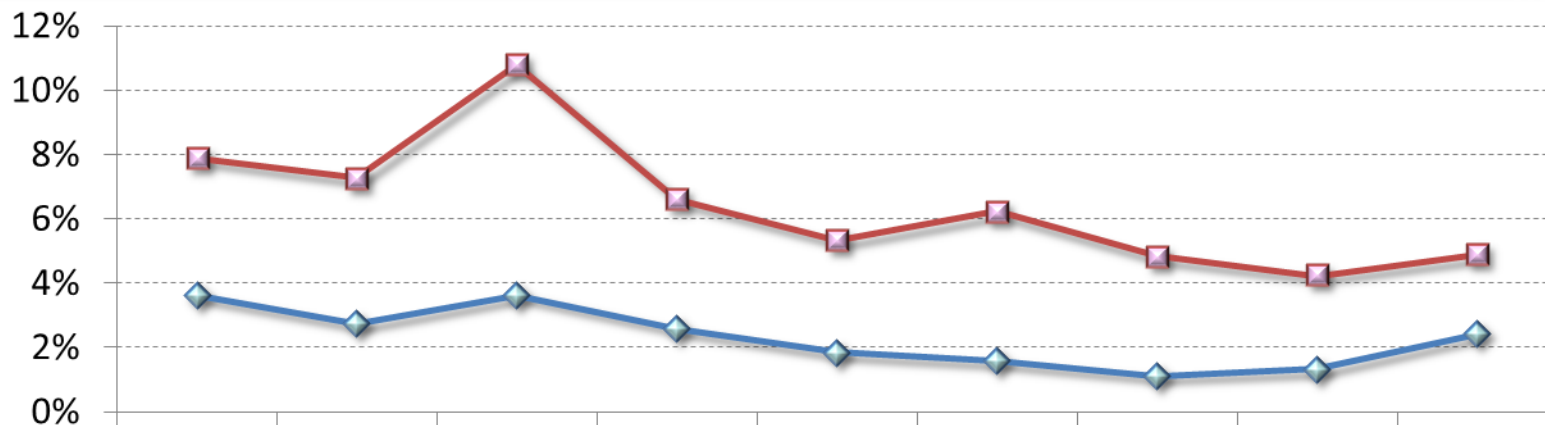
指標權重 達成比率		家數				總計
		≥75%	≥50%~< 75%	≥25%~< 50%	<25%	
層級別	診別					
區域以上 醫院	門診	9	3	0	0	12
	住診	10	2	0	0	12
地區醫院	門診	6	9	4	1	20
	住診	9	6	5	0	20

註：達成比率=該院實際獲得權重/2.5%

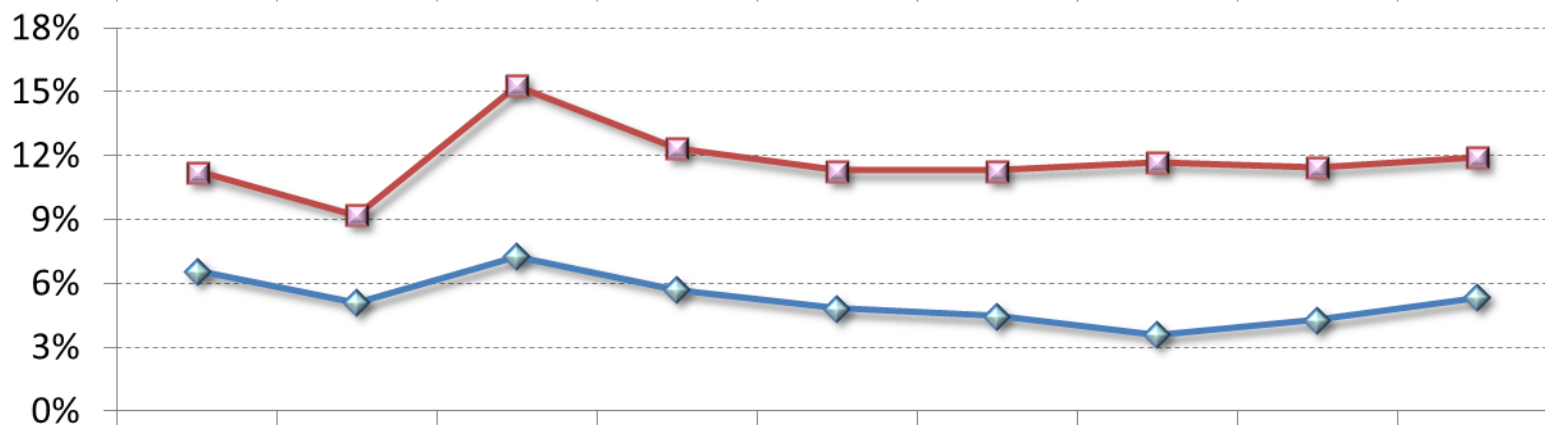
南區門住成長及核減情形



南區A1、非A1醫院之核減率、成長率



◆ A1核減率	3.60%	2.71%	3.61%	2.57%	1.82%	1.56%	1.10%	1.31%	2.41%
■ 非A1核減率	7.88%	7.24%	10.79%	6.60%	5.32%	6.21%	4.82%	4.24%	4.87%



◆ A1成長率	6.53%	5.08%	7.25%	5.66%	4.79%	4.43%	3.59%	4.25%	5.30%
■ 非A1成長率	11.18%	9.17%	15.27%	12.29%	11.24%	11.25%	11.64%	11.41%	11.89%

108Q3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-1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】

- 108Q3 結算前預估點值為 0.9225，未超出共議期望點值 0.925。(無法啟動)

(二) A-1醫院與非A-1醫院間淨成長率衡平性再分配

- 必要條件：當季整體非A-1醫院淨成長率大於整體A-1醫院淨成長率3.5%時

- 淨成長率差值 (非A1 - A1) 4.81% > 3.5% (啟動)

捌、二

季結算前調校 非A-1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) 非A1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)
- 非 A1 醫院折付之點數 9,272 萬 (因人數成長調整各家醫院折付點數，實際總折扣點數 8,446 萬)

依序執行

108Q4季結算前預估情形

審查作業原則
捌、一
季結算前調校
A-1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 結算前預估點值未超出共議期望點值0.925。
(無法啟動)

(二) A-1醫院與非A-1醫院間淨成長率衡平性再分配

- 必要條件：當季整體非A-1醫院淨成長率大於整體A-1醫院淨成長率3.5%時

- 淨成長率差值
(非A1 - A1) > 3.5%
(啟動)

捌、二
季結算前調校
非A-1醫院核
定點數

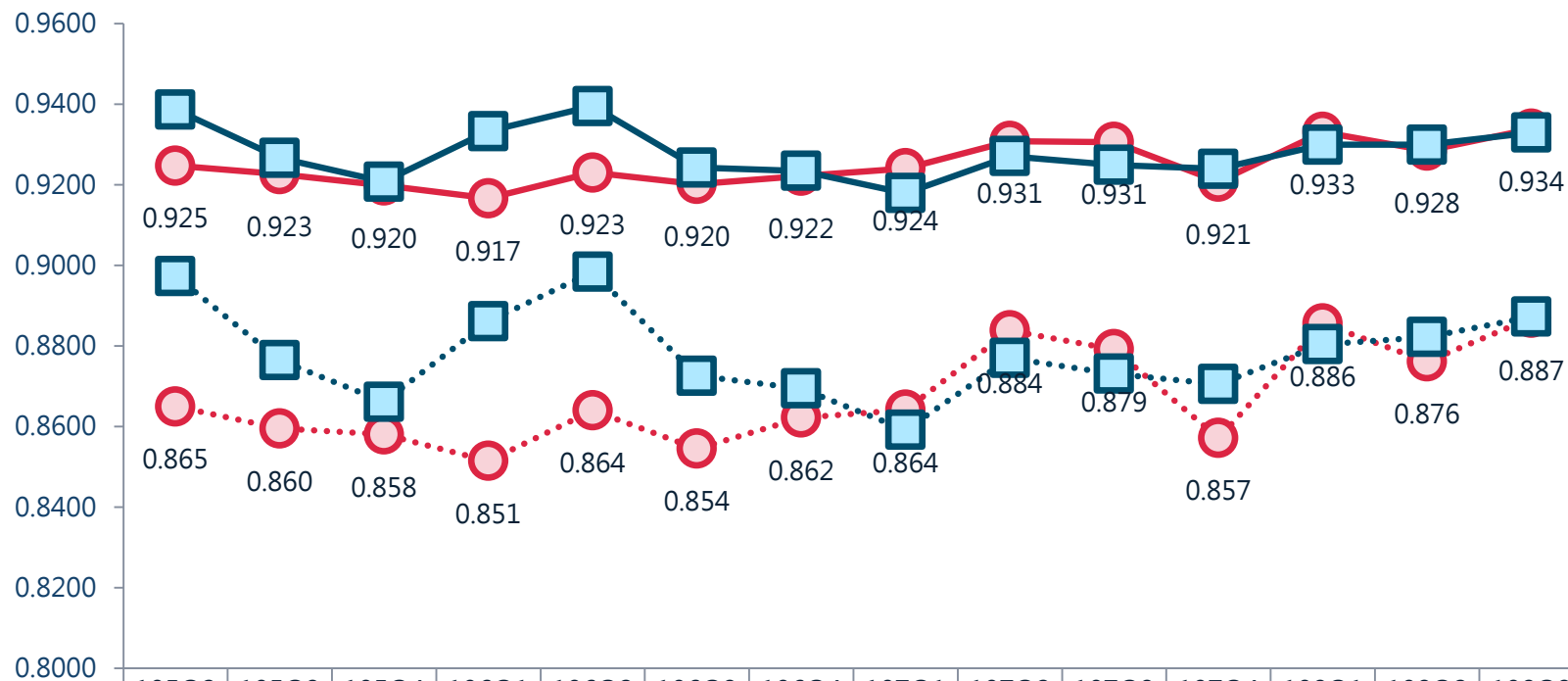
必要條件：當季季結算前預估點值低於南區醫院共議之期望值

(一) 非A1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

- 結算前預估點值低於共議期望值0.925
(啟動)

依序執行

醫院總額近3年公告浮動及平均點值



	105Q2	105Q3	105Q4	106Q1	106Q2	106Q3	106Q4	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3
南區_平均點值	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
全區_平均點值	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
南區_浮動點值	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
全區_浮動點值	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

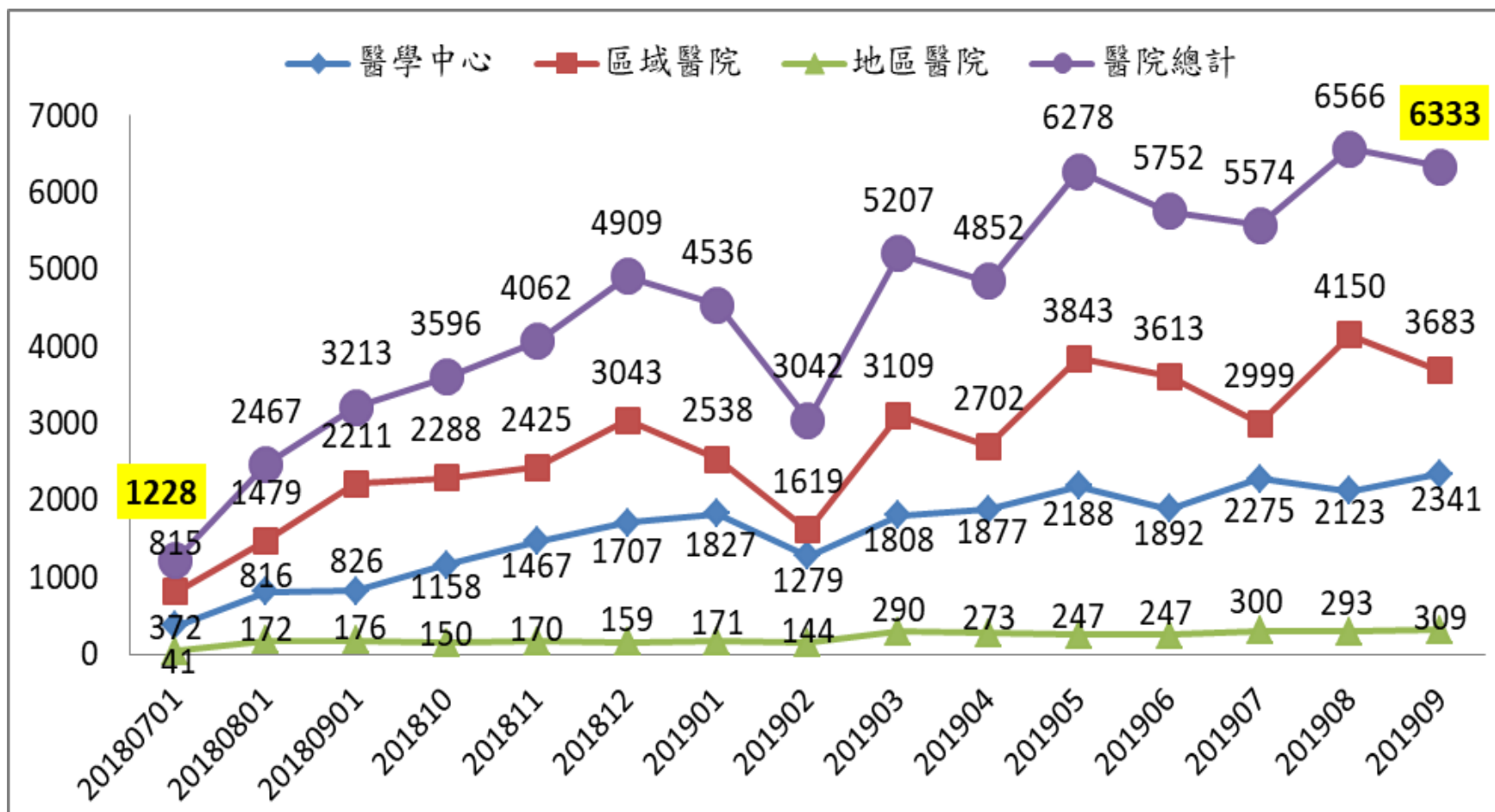
109上半年方案參與情形

層級	家數(占率)				費用占率		
	A組		B組		小計	A組	B組
醫學中心	2	100%	0	0%	2	25.5%	0.0%
區域醫院	10	67%	5	33%	15	43.3%	14.2%
地區醫院	22	44%	28	56%	50	9.5%	7.4%
合計	34	51%	33	49%	67	78.3%	21.7%

4

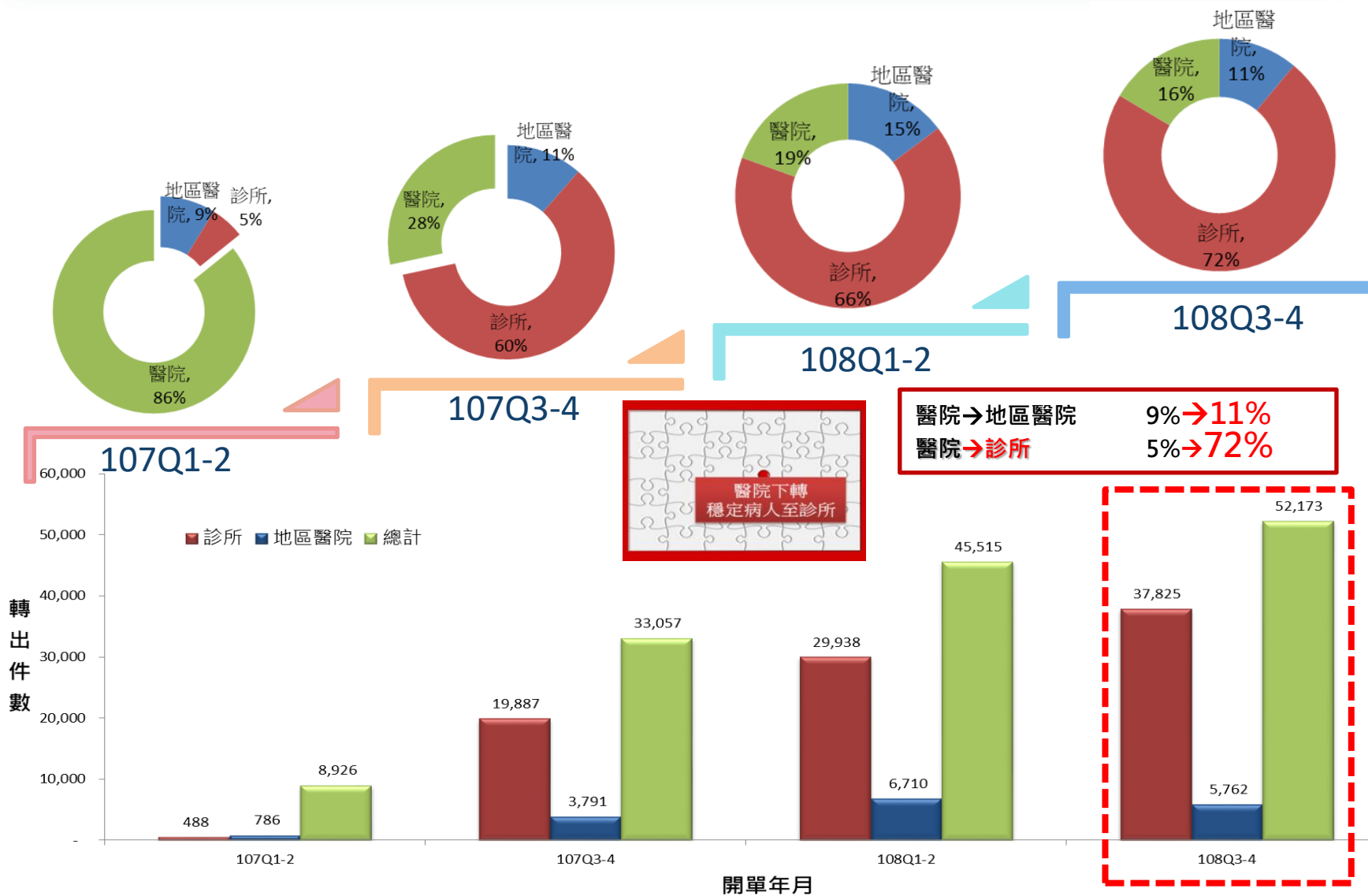
近期推動重要業務

電子轉診平台醫院下轉、回轉至診所件數

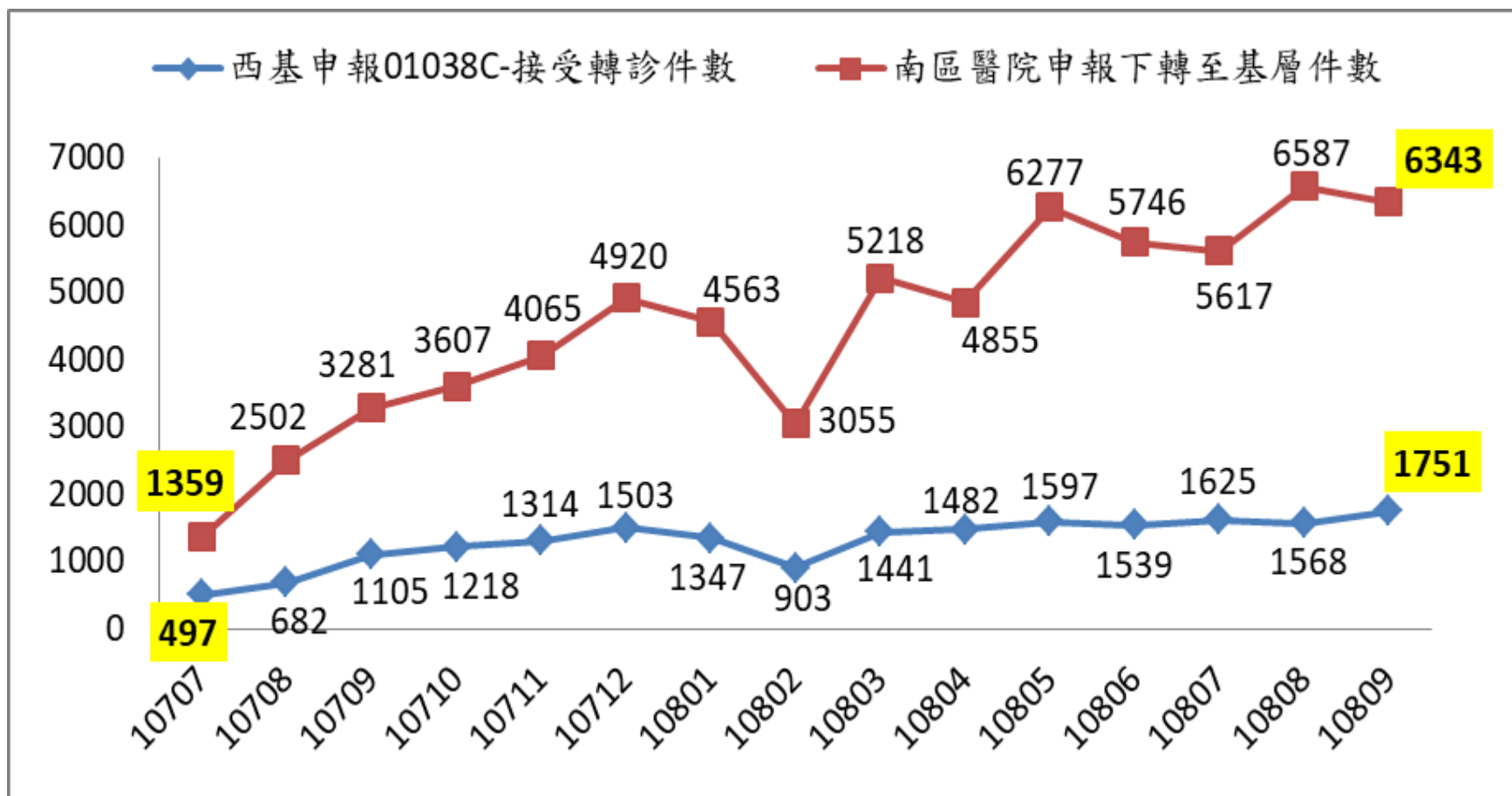


費用區間: 107Q3至108Q3

區域(含)以上醫院使用電子轉診平台 轉出之件數與比率



醫院下轉至西基診所件數逐月增加



費用區間: 107Q3至108Q3

醫院下轉至西基診所就醫追蹤

- 108Q2下轉至西基診所3,711位患者，其108年7月至11月就醫情形，跨層級就醫病患占率高達68.36%，顯示穩定下轉病患就醫仍是跨院、跨層級就醫模式。
- 跨層級就醫患者之開立慢箋及慢箋第2、3次調劑占率均較固定診所就醫高，顯示病患仍以回到原醫院開立慢箋或領藥為主要選擇。

就醫型態	門診			開立慢箋			慢箋2、3調		
	人數	件數	人數占率	人數	件數	人數占率	人數	件數	人數占率
醫院	171	1,260	4.61%	107	268	4.72%	50	175	4.41%
原院就醫	74	444		45	115		22	93	
原+跨	34	362		29	73		6	16	
非原院	63	454		33	80		22	66	
診所+醫院	2,537	45,439	68.36%	1,843	5,441	81.37%	957	3,394	84.32%
診+原	1,003	16,436		739	2,224		381	1,444	
診+(原+跨)	826	18,026		670	2,103		370	1,303	
診+非原院	708	10,977		434	1,114		206	647	
診所	901	6,974	24.28%	315	629	13.91%	128	341	11.28%
未就醫	102		2.75%						
總計	3,711	53,673	100.00%	2,265	6,338	61.03%	1,135	3,910	30.58%

電子轉診平台使用案件分析

轉入層級	已受理	未受理	總件數	完成受理率(%)	轉入各層級比率%
醫學中心	15,884	1,726	17,610	90.2	12.0
區域醫院	17,070	1,207	18,277	93.4	12.4
地區醫院	12,228	5,799	18,027	67.8	12.2
西醫基層	23,932	69,408	93,340	25.6	63.4
合計	69,114	78,140	147,254	46.9	100.0

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109/1/31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	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	1,694	21,598
D1	394	270	645	658	682	371	515	550	655	699	669	577	483	7,168
A2	492	371	475	519	552	537	537	483	524	482	487	402	376	6,237
G6	146	61	487	163	412	1,047	128	1,329	414	456	445	462	565	6,115
D4	716	339	464	429	370	314	339	386	752	673	542	431	306	6,061
A3	345	309	421	383	397	500	444	477	578	346	390	553	302	5,445
G3	63	34	44	83	1,079	500	510	437	363	551	514	561	538	5,277
A6	363	276	582	436	467	399	418	372	316	299	301	257	267	4,753
D2	228	141	189	204	206	178	229	226	311	246	266	248	217	2,889
B3	152	111	171	186	197	165	180	160	146	162	172	180	154	2,136
A5	141	91	156	155	132	138	151	115	170	161	154	208	219	1,991
A4	72	43	73	105	114	56	91	126	117	81	100	86	88	1,152
G2	15	13	22	29	33	29	69	83	71	70	74	94	43	645
A7	41	36	38	39	53	51	47	58	55	62	46	58	50	634
G4	18	6	12	6	9	8	6	11	15	10	10	4	7	122
總計	4,599	3,062	5,229	4,836	6,404	5,744	5,431	6,473	6,377	6,266	6,121	6,372	5,309	72,223

- 註：
- 1.資料擷取時間：109/2/3 10:15
 - 2.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
 - 3.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
 - 4.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

註：108.1.1~109.1.31

感謝配合積極下轉

108年第4季申報轉診案件數(1/2)

醫院層級	醫事類別	回轉及下轉		上轉		轉出合計	接受轉診
		使用平台	未使用平台	使用平台	未使用平台		
醫中	門診	8,261	0	0	0	8,261	12,473
	住院	31	0	0	0	31	786
區域	門診	11,918	21	894	73	12,906	13,904
	住院	79	1	132	6	218	1524
地區	門診	725	13	2,272	633	3,643	3,440
	住院	8	0	93	33	134	399
基層	門診	0	0	31,368	2,096	33,464	5,264
件數總計		21,022	35	34,759	2,841	58,657	37,790

上轉至醫院案件量居多

註1：資料來源：署本部結算資料

註2：回轉及下轉計21,022件(占總申報轉出件數35.84%)；使用電子平台轉診(上、下轉)占87.93%

108年第4季申報轉診案件數(2/2)

醫院簡稱	回轉及下轉 件數	比率
成大醫院	6,726	31.9%
嘉基醫院	2,199	10.4%
長庚嘉義	1,841	8.74%
台大雲林	1,809	8.59%
奇美醫院	1,566	7.44%
大林慈濟	1,428	6.78%
南市立醫	1,203	5.71%
奇美柳營	940	4.46%

醫院簡稱	回轉及下轉 件數	比率
聖馬爾定	865	4.11%
市立安南	529	2.51%
新樓醫院	498	2.37%
臺南醫院	253	1.20%
新樓麻豆	172	0.82%
中國北港	157	0.75%
若瑟醫院	90	0.43%
中榮嘉義	34	0.16%

請各院持續加強回轉與下轉

註：資料來源：署本部結算資料，比率之分母為「南區醫院回轉及下轉之總件數」

20類重要檢查(驗)管理方案(1/3)

項目	南區				全署		108Q4差值 (南區-全署)
	107Q4 再執行率	108Q4 再執行率	分子	分母	107Q4 再執行率	108Q4 再執行率	
糖尿病	11.80%	10.20%	59142	577073	9.44%	8.84%	1.36%
胸部X光	9.08%	9.29%	10383	111759	8.23%	8.23%	1.06%
腎功能	13.60%	12.20%	106961	873499	12.20%	12.00%	0.20%
循環機能	2.27%	2.36%	1720	72930	2.37%	2.24%	0.12%
正子造影	0.17%	0.13%	1	776	0.13%	0.07%	0.06%
骨頭X光	6.84%	6.30%	23291	369982	6.73%	6.25%	0.05%
電腦斷層	2.09%	2.12%	1278	60358	2.31%	2.08%	0.04%
磁共振造影	1.08%	1.01%	205	20328	1.22%	1.06%	-0.05%
攝影及掃瞄	1.49%	1.36%	437	32040	1.45%	1.42%	-0.06%
血液	5.37%	4.36%	16779	384836	4.57%	4.50%	-0.14%
神經學	1.05%	0.96%	603	63089	1.27%	1.13%	-0.17%
心臟酵素與血脂肪	1.81%	1.63%	12727	779801	2.06%	1.90%	-0.27%
甲狀腺功能	2.74%	2.26%	3436	151934	2.86%	2.57%	-0.31%
鏡檢	2.22%	2.22%	1481	66806	2.86%	2.54%	-0.32%
超音波	2.73%	2.15%	6207	289341	2.96%	2.60%	-0.45%
病理	3.04%	2.82%	1580	56091	3.48%	3.34%	-0.52%
肝功能	13.80%	12.00%	91082	759171	13.30%	12.70%	-0.70%
免疫	4.01%	3.71%	4570	123073	5.24%	4.97%	-1.26%
腫瘤標記	15.90%	14.20%	20937	147060	16.30%	15.80%	-1.60%
眼部檢查	7.55%	6.91%	10955	158615	9.21%	8.80%	-1.89%

20類重要檢查(驗)管理方案(2/3)

再執行率 \geq P90

簡稱	項目	歸併醫令	再執行醫令數	再執行率	同院再執行占率
成大醫院	腎功能	09021	4383	29.56%	93.77%
中榮嘉義	電腦斷層	3307X	32	5.07%	50.00%
高榮台南	電腦斷層	3307X	44	8.73%	18.18%
南市立醫	胸部X光	32001	426	12.01%	85.68%
新樓麻豆	糖尿病	09005	2696	30.95%	91.65%
	胸部X光	32001	358	17.01%	86.59%
新樓醫院	糖尿病	09005	2767	24.44%	92.81%
	循環機能	18001	80	6.21%	61.25%
嘉基醫院	腎功能	09021	800	22.70%	87.38%
		09022	1178	19.58%	86.16%
大林慈濟	腎功能	09021	1119	27.64%	91.15%
		09022	1494	20.07%	89.56%

簡稱	項目	歸併醫令	再執行醫令數	再執行率	同院再執行占率
臺南醫院	糖尿病	09005	2105	28.37%	90.78%
	胸部X光	32001	626	12.05%	81.47%
奇美柳營	腎功能	09021	2176	32.74%	93.57%
		09022	2228	29.91%	92.59%
市立安南	腎功能	09021	494	24.86%	90.89%
陽明醫院	骨頭X光	32011	416	6.36%	69.71%
盧亞人	糖尿病	09005	320	69.26%	93.75%
蔡醫院	糖尿病	09005	191	36.80%	83.77%
諸元醫院	腎功能	09005	850	62.04%	91.53%
		09021	252	50.81%	82.54%
		09022	254	51.21%	82.68%
宏科醫院	糖尿病	09005	170	36.02%	87.06%

註1：統計區間108Q4

註2：僅列申報醫令數>300，除3307X外，其餘僅列出同院再執行占率 \geq 60%

註3：同院再執行占率=該院同院再執行醫令數/再執行醫令數

20類重要檢查(驗)管理方案(3/3)

南區同日再執行醫令數前10名醫院

醫院	同日再執行醫令數	心臟酵素與血脂肪	甲狀腺	血液	免疫	肝功能	神經學	胸部X光	循環機能	腎功能	超音波	腫瘤標記	電腦斷層	磁共振影	糖尿病	鏡檢	醫令數總計	醫令數占率
嘉基醫院	192	5	80	3	186	4	8	24	475	0	9	3	0	632	0	1621 (40)	20.15%	
大林慈濟	12	7	471	19	304	1	36	11	470	2	3	0	1	66	1	1404 (574)	17.45%	
長庚嘉義	28	0	21	2	75	0	2	5	84	2	4	0	0	683	0	906	11.26%	
奇美醫院	99	23	127	6	196	0	16	7	240	5	4	0	0	136	0	859 (71)	10.68%	
奇美柳營	59	4	25	2	137	0	4	1	122	1	9	2	0	155	0	521 (22)	6.48%	
彰基雲林	21	0	72	0	117	2	1	0	115	2	6	0	0	35	0	371	4.61%	
中榮嘉義	47	0	29	0	58	0	1	0	104	0	2	0	0	59	0	300	3.73%	
南市立醫	6	18	56	1	48	0	3	6	78	2	24	1	0	33	0	276 (176)	3.43%	
台大雲林	25	0	22	4	39	0	1	7	64	3	3	0	0	52	4	224 (1)	2.78%	
奇美佳里	30	0	1	0	50	0	0	0	67	1	2	0	0	70	0	221 (4)	2.75%	
南區總計	600	64	962	53	1420	25	95	81	2066	39	78	6	3	2547	7	8046	100%	

註1：統計區間108Q4

註2：醫令數占率=該院醫令數總計/南區醫令數總計

註3：藍字屬同日再執行為同卡序之醫令數

「特定地區旅遊及接觸史查詢」 -不得於目的外使用及注意保險對象隱私

- 因應國際疫情日漸嚴峻，本署配合中央流行疫情指揮中心整體防疫工作，陸續開放醫事機構等單位查詢旅遊及接觸史。
 1. 健保醫療資訊雲端查詢系統(需插健保卡)
 2. 「特定地區旅遊及接觸史查詢作業」
(輸入身分證字號、居留證號、中華民國入出境許可證號或護照號碼查詢)
 3. 批次下載及web service等功能。
- 使用者端的管理，需由使用單位就近管理，請使用上開特定地區旅遊及接觸史查詢作業時，應符合防疫目的內使用，**不得為目的外之利用**。

「特定地區旅遊及接觸史查詢」作業已有「讀取健保卡」功能，請醫院於門、急診入口運用該項路徑，以保護病人隱私。

傳染病防治法第7條，及個人資料保護法第16條第一項第2至4款

轉知COVID-19之ICD-10申報

依衛福部109年3月3日衛授保字第 1090052317 號函轉知：

- 疾管署於 109年 2 月 14 日以疾管疫字第 1090032492 號函公告之「法定傳染病相關國際疾病分類第九版與第十版代碼參考表」所列 ICD-10-CM 代碼

(嚴重特殊傳染性肺炎J18.9、J12.9、B34.2、J12.89)

，係為提高醫師通報法定傳染病之警覺性，依通報定義，彙整可供醫師研判疑似個案之相關 ICD-10-CM 代碼供各界參考使用，未與申報事宜相關。

- 疑似或確診個案給付依據為「法定傳染病隔離治療建議單」所載之隔離日期，非申報之 ICD-10-CM 代碼。
- 考量個案臨床表徵不盡相同，請醫療院所申報費用時依個案臨床實際情形編列ICD-10-CM 代碼。

請配合上傳&申報抗病毒藥劑資料

目的	了解流感抗病毒藥劑與COVID-19之關係
需上傳或申報之資料	僅限於當次就醫以健保身分就醫，且處方流感抗病毒藥劑(含公費或自費)之就醫資料
IC卡就醫資料上傳	<ol style="list-style-type: none">1. 醫令類別：1(非長期藥品處方箋)2. 診療項目代號：依【流感抗病毒藥劑藥品項目表】之藥品代碼上傳及申報3. 天數、總量：依實際處方天數及數量填寫4. 門診醫療費用(當次)：填寫排除流感抗病毒藥劑費用之門診醫療費用5. 住院：<ul style="list-style-type: none">● 就醫類別請填寫BC(急診中、住院中執行項目)● 診療部位請填O(其他)● 住院醫療費用(當次)請填寫0
醫費申報	<ol style="list-style-type: none">1. 藥品代碼請填寫流感抗病毒藥劑代碼，醫令類別請填4，單價為0。2. 門診：藥品給藥日份、藥品用量、藥品使用頻率及總量核實申報。3. 住院：藥品用量、藥品使用頻率及總量核實申報。

特殊性傳染性肺炎 (COVID-19)

- 醫療費用申報：醫院通報地方主管機關(衛生局)，**經衛生局核定「隔離治療開始日期」始申報費用**，並依現行法定傳染病強制隔離治療採書面申報及送審，項目代碼為：08嚴重特殊傳染性肺炎-疑似病例、09嚴重特殊傳染性肺炎-確診病例
- 配合防疫政策暫將「特殊病房」改為單獨隔離區域，並已報請地方政府衛生局備查，病房費、護理費及住院診察費申報方式如下：
 - 一. 加護病房：以原加護病房點數及原醫令編號申報
 - 二. 其餘特殊病房：比照負壓隔離病床點數支付，醫令編號以負壓隔離床申報
 - 三. 自費特材群組序號 (**醫令清單欄位P23**) :
 1. 加護病房填報「900」，收治原屬加護病房照護之病人則免填。
 2. 其餘特殊病房比照負壓隔離病床者填報「900」，非比照負壓隔離病床者填報「800」。

請院所均要於「自費特材群組序號」欄位填報，直至疫情結束

COVID-19影響補償紓困辦法(1/2)

依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例
第九條第一項及第二項訂定

衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療（事）機構
住宿式機構藥商補償紓困辦法總說明

項目	承辦單位
醫療機構停診補償	中央健康保險署
醫療(事)機構停(診)業紓困補貼	中央健康保險署
醫療(事)機構之紓困貸款	醫事司
住宿式機構之紓困	社會及家庭署或本部長期照顧司
藥商之紓困	食品藥物管理署或本部中醫藥司

COVID-19影響補償紓困辦法(2/2)

補償對象(\$3)	經地方衛生主管機關書面通知停診者
申請期間(\$6)	<ol style="list-style-type: none"> 應於停診原因消滅後六個月內，向中央衛生主管機關提出。 停診期間連續滿三十日者，得自滿三十日之翌日起，先申請發給該期間之補償。

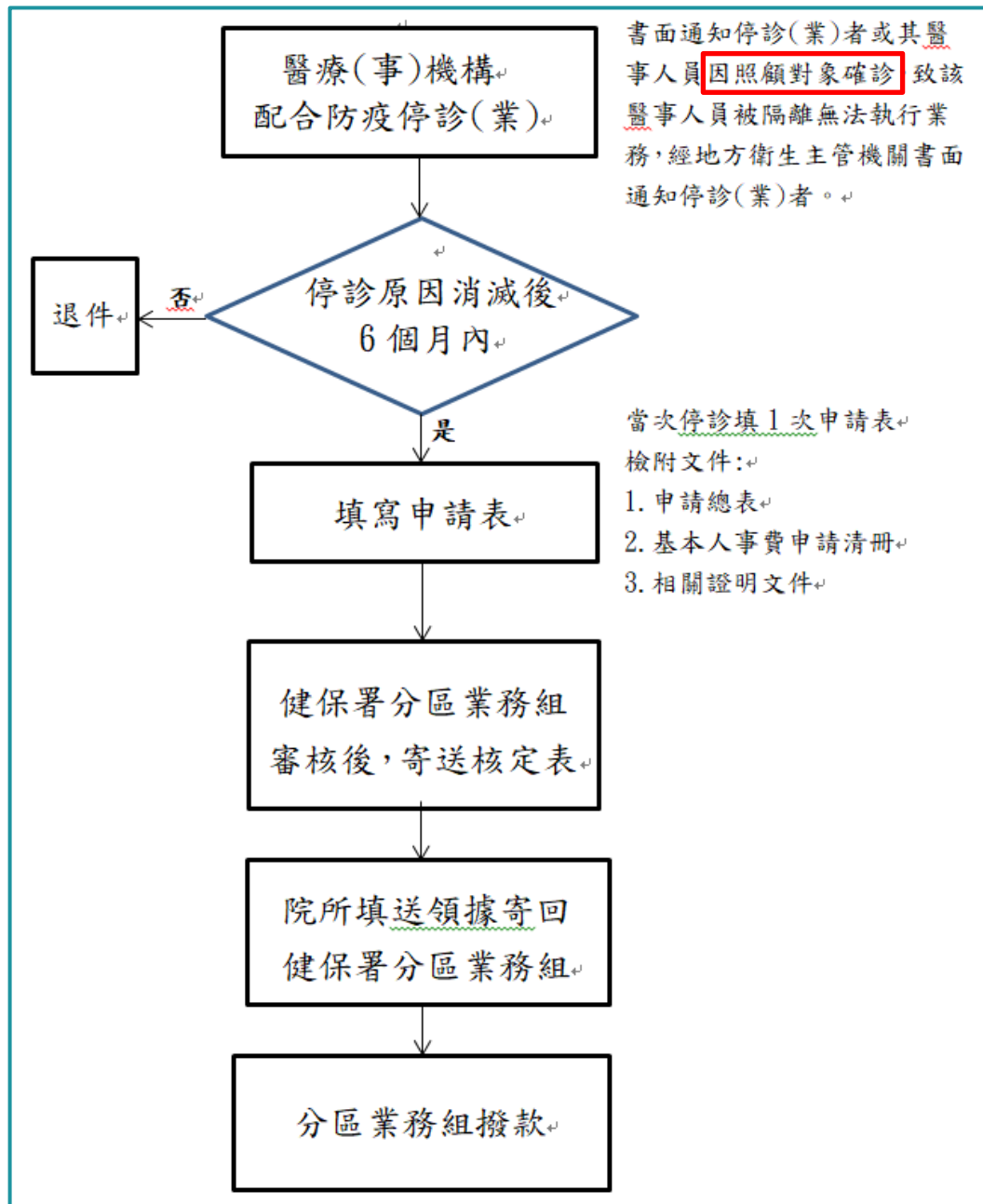
	全面停診(業) (\$3)	部分停診(業) (\$3)
特約滿1年以上	<p>擇一申請：</p> <ol style="list-style-type: none"> 以去年同期之申報點數(排除藥費及特材費)及掛號費給予補償，以一點一元計算。 以停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費(\$4)、維持費(\$5)及掛號費。 	<p>整體醫療費用未及前一年同期者：以停診(業)原因存續期間被停診部分所應支出之基本人事費、維持費及掛號費給予補償。</p>
特約未滿1年 非特約醫療機構	以停診(業)原因存續期間所應支出之基本人事費、維持費及掛號費給予補償。	

註(\$3)：已依傳染病防治法或其他法規領取補償者，不得重複申請。

醫療(事)機構受嚴重特殊傳染性肺炎影響而停診之補償(貼)作業流程

分區業務組審查重點

停診原因	是否有衛生主管機關書面通知
停診期間	與衛生主管機關核定期間相符
基本人事費	停診前已任職之人員，於停診期間繼續給付薪資者為限
維持費	審核各項單據之合理性
掛號費	審核單據或以其門、住、急診單次掛號費X申請件數之合理性



請積極使用病歷電子檔送審

已申辦但部分診別未上PACS

醫事機構	未使用PACS 診別	醫事機構	未使用PACS 診別
奇美醫院	門、住	嘉義醫院	門、住、洗腎
嘉南療養	門	朴子醫院	住、洗腎
台大雲林	住	新營醫院	門、住
中榮嘉義	門、住	成大斗六	住
南市立醫	住	中榮灣橋	住
新樓麻豆	門、住	高榮台南	門、住
新樓醫院	門、住	奇美佳里	門、住、洗腎
聖馬爾定	門、住、洗腎	斗六慈濟	洗腎
大林慈濟	住	彰基雲林	洗腎
奇美柳營	門、住	郭綜合	門、住
中國北港	門、住		

尚未申辦病歷電子檔送審醫院

醫事機構	備註
陽明醫院	
慶昇醫院	申報規模較大之 地區醫院
福安醫院	
胸腔病院	部立醫院

請積極使用病歷電子檔送審，以減少行政成本、減省紙張及郵寄個資風險。

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在家治療紀錄表者，不予支付當次處方之血友病藥費

業務組別	108.10-108.12申報資料 (開立處方數)	108.10-109.01 在家治療紀錄表上傳張數	上傳率
台北	1,162	82	7%
北區	196	30	15%
中區	682	67	10%
南區	261	148	57%
高屏	509	42	8%
東區	33	7	21%
全署	2,843	376	13%

資料來源：署本部

THANKS FOR YOUR ATTENTION !

THANKS FOR YOUR ATTENTION !



參考資料

108年第4季

區域以上醫院門診件數下降2%情形(1/2)

層級	不予核扣家數		應予核扣家數	總核扣點數	單一醫院最高核扣點數
	106年件數占該層級件數 ≤0.50%	108Q4件數 ≤106Q4件數 96.04%			
醫學中心	0	2	0	0	0
區域醫院	1	12	2	3,882,147	3,662,967
總計	1	14	2	3,882,147	

註：嘉南療養院 因106年符合納入計算範圍之門診件數占該層級件數 ≤0.50%，不予核扣；本表為以署本部最新提供資料(排除轉診案件後)核對結果

層級	106Q4件數 (基期值)	108Q4 件數目標值	108Q4 實際件數
醫學中心	32.0萬	30.9萬	30.8萬
區域醫院	117.9萬	121.6萬	115.3萬
總計	149.9萬	152.5萬	146.1萬

件數較
106年同期
下降2.51%

108年第4季

區域以上醫院門診件數下降2%情形(2/2)

達標(14)家

醫事機構	超出件數	件數成長率
G4	-8,766	-4.41%
B3	-1,125	-4.27%
A6	-252	-4.08%
A3	-149	-3.99%
D2	-648	-3.97%
A2	-156	-3.89%
A7	-243	-3.72%
G1	-991	-3.71%
G5	-589	-3.43%
A4	-211	-3.13%
A5	-1,030	-2.97%
G6	-47	-2.55%
D1	-13,953	-2.50%
D4	-38,939	4.83%

未達標(2)家

醫事機構	超出件數	件數成長率
G2	1,727	0.41%
G3	78	-3.89%

註1：嘉南療養院 因106年符合
納入計算範圍之門診件數占該層
級件數 $\leq 0.50\%$ ，不予核扣

註2：件數成長率=(當季最終採
計件數/基期件數)-1

註3：當季減量幅度如超過門診
減量之目標數，可累計至後續季
別併同計算

註4：部份達標醫院件數成長率未
小於-3.96%，係因該院之前季別
有結餘件數。

請
配
合
加
強
管
理

108Q4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	92.2	103.7	88.9%	83.3	96.7	86.1%	18.1	27.0	67.1%	193.6	227.4	85.1
北區	24.3	25.4	95.5%	41.1	41.7	98.7%	23.5	26.3	89.1%	88.9	93.5	95.1
中區	42.1	44.6	94.4%	45.7	50.3	90.8%	28.9	34.5	83.7%	116.6	129.4	90.1
南區	20.6	21.2	97.4%	49.4	51.9	95.2%	14.4	19.7	73.3%	84.5	92.8	91.1
高屏	36.6	34.4	100.0%	38.8	40.3	96.3%	19.1	25.0	76.3%	94.5	99.7	94.8
東區	4.1	5.2	78.2%	6.0	7.1	85.0%	2.5	4.5	56.7%	12.6	16.8	75.3
全署	219.9	234.5	93.8%	264.3	287.9	91.8%	106.5	137.0	77.7%	590.7	659.5	89.6
南區排名	2			3			4			3		

- 資料擷取時間：109.2.13
- 上傳率>100%者，以100%表示

請加強影像上傳

108Q4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	2.13	100.0	0.66	95.2	0.20	96.5	0.80	100.0	7.66	94.5	9.19	98.4	20.65	97.4
區域醫院	5.13	100.0	1.53	100.0	0.78	99.9	3.02	100.0	16.95	86.9	22.02	98.5	49.42	95.2
地區醫院	1.30	93.7	0.50	89.0	0.03	38.4	0.65	87.9	4.35	60.6	7.61	78.0	14.44	73.3
總計	8.56	100.0	2.68	96.9	1.02	94.7	4.46	100.0	28.96	83.3	38.81	93.6	84.50	91.1

紅字為低於全署值，請加強影像上傳

- 資料擷取時間：109.2.13
- 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。
- 資料來源：健保署醫療系統
- 上傳率>100%者，以100%表示

108Q4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	122.0	214.2	57.0%	118.7	202.5	58.6%	36.0	68.7	52.3%	276.7	485.5	57.0%
北區	40.5	49.5	81.7%	58.0	88.0	65.9%	35.1	61.3	57.2%	133.5	198.8	67.2%
中區	70.0	90.8	77.1%	65.3	106.7	61.2%	43.4	81.2	53.4%	178.7	278.7	64.1%
南區	35.6	40.6	87.7%	78.8	105.7	74.6%	26.7	48.9	54.6%	141.2	195.2	72.3%
高屏	53.9	67.3	80.0%	57.6	83.6	68.9%	41.6	63.1	65.8%	153.1	214.1	71.5%
東區	6.7	11.9	56.1%	9.2	13.5	67.9%	4.3	10.2	42.0%	20.1	35.6	56.5%
全署	328.7	474.4	69.3%	387.6	600.1	64.6%	187.0	333.5	56.1%	903.3	1408.0	64.2%
南區排名	1			1			3			1		

請地區醫院加強影像報告即時上傳

- 資料擷取時間：109.2.19
- 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。

108Q4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	141.8	201.5	70.4%	149.4	202.5	73.7%	50.2	68.7	73.0%	341.3	472.7	72.2%
北區	32.0	35.6	89.9%	65.1	88.0	74.0%	46.7	61.0	76.5%	143.8	184.7	77.9%
中區	71.3	90.8	78.5%	73.6	104.5	70.4%	56.1	81.2	69.1%	200.9	276.5	72.7%
南區	37.8	40.6	93.1%	84.4	105.7	79.8%	35.0	48.9	71.5%	157.2	195.2	80.5%
高屏	58.1	67.3	86.3%	58.7	83.6	70.2%	46.7	63.1	73.9%	163.5	214.1	76.3%
東區	8.6	11.9	72.2%	11.1	13.5	81.9%	5.8	10.2	56.8%	25.4	35.6	71.4%
全署	349.6	447.7	78.1%	442.2	597.9	74.0%	240.4	333.3	72.1%	1032.2	1378.9	74.9%
南區排名	1			2			4			1		

- 資料擷取時間：109.2.19
- 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)
- 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

108Q4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	6,633	518	501	7.8%	7.5%	北港仁一	8,456	0	5,273	0.0%	62.4%
台大雲林	112,255	24,026	24,851	21.4%	22.1%	斗六慈濟	10,130	5,153	6,648	50.9%	65.2%
朴子醫院	7,881	2,708	2,673	34.4%	33.9%	臺南新化	9,273	5,883	6,084	63.4%	65.6%
高榮台南	27,406	5,706	10,694	20.8%	39.0%	大林慈濟	90,940	55,693	62,762	61.2%	69.0%
成大斗六	34,029	8,545	15,860	25.1%	46.6%	中榮灣橋	4,989	2,690	3,577	53.9%	71.7%
中榮嘉義	37,161	21,712	20,541	58.4%	55.3%	營新醫院	4,462	1,903	3,338	42.6%	74.8%
胸腔病院	16,773	2,759	9,511	16.4%	56.7%	市立安南	78,312	67,765	61,166	86.5%	78.1%
福安醫院	7,152	22	4,190	0.3%	58.6%	郭綜合	41,618	28,300	33,213	68.0%	79.8%
若瑟醫院	40,244	22,204	24,612	55.2%	61.2%						

註1：僅呈現非即時上傳率低於南區醫院整體值(80.2%)、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，非即時資料本署不會一直更新，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：請務必確實產製影像報告

健保醫療資訊雲端查詢系統

配合COVID-19防疫因應措施-提示範圍

1月27日 上線初期收載武漢旅遊史

1月28日 擴增可查詢湖北省之旅遊史及與確認特定個案之接觸史資料

1月31日 起將提示之入境地區擴大至中國大陸、香港及澳門地區

2月14日 起新增自泰國、新加坡入境臺灣資料

2月15日 將移民署提供之自臺灣出境至中港澳、泰國及新加坡地區資料匯入

2月20日 新增日本入境臺灣資料及臺灣出境至日本資料。

2月21日 新增韓國入境臺灣資料及臺灣出境至韓國資料。

2月24日 新增非本國籍人士之「特定地區旅遊及接觸史查詢」

2月25日 新增移民署提供之臺灣-伊朗、義大利入出境資料。

2月27日 臺灣至全球各國家之入出境資料匯入系統。

【旅遊史參考】顯示30天內完整旅遊史

國際旅遊疫情建議等級表(嚴重特殊傳染性肺炎)

洲別	國家	等級	最新發佈日
亞太	中國大陸、澳門特別行政區、香港特別行政區、韓國、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、印度、印尼、日本、北韓、寮國、馬來西亞、馬爾地夫、緬甸、尼泊爾、菲律賓、新加坡、斯里蘭卡、泰國、東帝汶、越南、澳大利亞、紐西蘭(23國)	第三級：警告(Warning) 避免所有非必要旅遊	109/03/19
西亞	伊朗、巴林王國、白俄羅斯、伊拉克、以色列、約旦、科威特、黎巴嫩、阿曼、卡達、俄羅斯、沙烏地阿拉伯、敘利亞、烏克蘭、阿拉伯聯合大公國、葉門、土耳其、阿富汗、亞美尼亞、亞塞拜然、喬治亞共和國、哈薩克、吉爾吉斯、蒙古、巴基斯坦、塔吉克、土庫曼、烏茲別克、巴勒斯坦地區(28國+1地區)		
非洲	阿爾及利亞、埃及、摩洛哥、利比亞、突尼西亞(5國)		
美洲	加拿大、美國		
歐洲	義大利、阿爾巴尼亞、奧地利、比利時、保加利亞、克羅埃西亞、賽普勒斯、捷克、丹麥、愛沙尼亞、芬蘭、法國、希臘、匈牙利、冰島、科索沃共和國、拉脫維亞、列支敦斯登、立陶宛、盧森堡、馬爾他、蒙特內哥羅、荷蘭、挪威、波蘭、葡萄牙、愛爾蘭共和國、羅馬尼亞、塞爾維亞共和國、斯洛伐克、斯洛維尼亞、西班牙、瑞典、瑞士、英國、波士尼亞與赫塞哥維納、北馬其頓共和國、德國、摩爾多瓦(39國)	第一級：注意(Watch) 提醒注意	109/03/14
全球	全球(第二級及第三級國家除外)		

追蹤管理機制

◆3月5日至14日自歐洲入境民眾請儘速通報鄉鎮公所

※上述所稱「歐洲」為下列國家/地區：法國、德國、西班牙、葡萄牙、奧地利、荷蘭、比利時、盧森堡、丹麥、芬蘭、瑞典、斯洛伐克、斯洛維尼亞、波蘭、捷克、匈牙利、希臘、馬爾他、愛沙尼亞、拉脫維亞、立陶宛、冰島、挪威、瑞士、列支敦斯登、英國、愛爾蘭。(歐洲+埃及、土耳其、杜拜共30個國家/地區)

◆自台灣時間3月19日零時起，限制所有非本國籍人士入境，事前申請核准者才予放行。所有入境者入境後都需進行居家檢疫14天。

※資料來源：整理自衛生福利部疾病管制署官網(更新日期：109年03月19日)，僅供參考，最新消息請參考中央流行疫情指揮中心發布之訊息。

健保醫療資訊雲端查詢系統

配合COVID-19防疫因應措施-提示範例畫面(1/2)

一、居家隔離(在疾管署居家隔離名單內，14天內)

居家隔離個案，請通知當地衛生局！

※接觸日期：109/02/27

本查詢作業資料由衛生福利部疾病管制署提供，如有疑問請電洽防疫專線 1922。(參考資料請按我：[具感染風險民眾追蹤管制機制](#)、[國際旅遊疫情建議等級](#))

二、居家檢疫(第三級旅遊警示地區，14天內)

居家檢疫個案，請通知當地衛生局！

【旅遊史參考】

109/02/27 由韓國入境。

109/02/20 出境至韓國。

本查詢作業資料由內政部移民署提供，對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。(參考資料請按我：[具感染風險民眾追蹤管制機制](#)、[國際旅遊疫情建議等級](#))

健保醫療資訊雲端查詢系統

配合COVID-19防疫因應措施-提示範例畫面

(2/2)

三、曾有 1 筆出境至第三級旅遊警示地區紀錄(超過 14 天，30 天內)，但非由第三級旅遊警示地區入境(14 天內)

請詢問民眾離開第三級旅遊警示地區日期，如仍在 14 天內，個案應配合居家檢疫，請通知當地衛生局！

【旅遊史參考】

109/02/27 由英國入境。

109/02/20 出境至澳門。

本查詢作業資料由內政部移民署提供，對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。

(參考資料請按我：[具感染風險民眾追蹤管制機制](#)、[國際旅遊疫情建議等級](#))

四、自主健康管理(第一、二級旅遊疫情警示地區，14 天內)

自主健康管理個案

【旅遊史參考】

109/02/27 由泰國入境。

109/02/20 出境至泰國。

本查詢作業資料由內政部移民署提供，對入出境資料有疑問，請洽移民署客服電話：(02)23889393 分機 5600；如有其他疑問請洽防疫專線 1922。

(參考資料請按我：[具感染風險民眾追蹤管制機制](#)、[國際旅遊疫情建議等級](#))

健保醫療資訊雲端查詢系統 配合COVID-19防疫因應措施-提示說明路徑



衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統 (VPN)

所在位置 / [首頁](#) / [下載專區](#)

醫事人員專區

醫事機構登入

下載專區

聯絡窗口

友善連結

服務電話：(07)231-8122

服務時間：週一至週五8:00 ~

19:45、週六9:00 ~ 17:00

電子信箱：ic_service@nhi.gov.tw



網路線路檢測/報修專線

中華電信 (02)2344-3118

↓ 下載專區

服務項目：健保醫療資訊雲端查詢系統

[← 回服務項目查詢](#)

搜尋檔案

請輸入全部或部分文字

[查詢](#)

按更新日期排序

檔案說明	檔案類型	更新日期
健保醫療資訊雲端查詢系統跨院重複開立醫囑提示功能適用ATC7碼/醫令代碼資料(1080925起適用)		108.10.18
健保醫療資訊雲端查詢系統藥品交互作用暨過敏藥物提示功能Web service介接說明書		108.11.25
「特定地區旅遊及接觸史」VPN查詢作業使用者手冊		109.03.06
健保醫療資訊雲端查詢系統「特定地區旅遊及接觸史提示功能」Web service介接說明書		109.03.06
旅遊及接觸史提示範例及參考資料		109.03.07

<< < 1 2 3 > >>

健保醫療資訊雲端查詢系統 配合COVID-19防疫因應措施-功能建置

類別	情境	名稱	要求條件	上線日期
線上查詢	有健保卡	健保醫療諮詢雲端查詢系統：摘要區及提示視窗	<ol style="list-style-type: none"> 限醫師/藥師 需三卡認證 	109/01/27
		VPN系統/健保醫療諮詢雲端查詢系統/健保雲端藥歷系統(簡易版)：提示視窗	<ol style="list-style-type: none"> 機構管理者需完成使用者授權作業 可供護理、行政等人員使用 需認證病人健保卡 	109/01/30
	無健保卡	VPN系統/特定地區旅遊及接觸史查詢作業(輸入身分證或居留證查詢)	<ol style="list-style-type: none"> 機構管理者需完成使用者授權作業 可供護理、行政等人員使用 不須同意書 	109/02/05
			非本國籍人士之「特定地區旅遊及接觸史查詢」。居留證字號、護照號碼或出入境號碼即可查詢。	109/02/24
介接HIS系統	預約掛號	批次下載資料類別10：特定地區旅遊及接觸史查詢	<ol style="list-style-type: none"> 原無批次下載權限者需先向分區業務組申請權限 已有權限者自動新增資料類別10 因應防疫需要，只下載資料類別10的不需取得病人同意書 院所每日凌晨上傳預掛名單，於開診前下載資料 	109/02/10
	當天掛號	「特定地區旅遊及接觸史提示功能」Web service	<ol style="list-style-type: none"> 限醫師/藥師 需三卡認證 	109/02/08
非健保特約院所申請查詢旅遊史		同VPN系統/特定地區旅遊及接觸史查詢作業(key ID)	<ol style="list-style-type: none"> 需自費向中華電信申請VPN 需向本署提交申請書 	109/02/19

健保醫療資訊雲端查詢系統

配合COVID-19防疫因應措施-遠距醫療

- 居家隔離/檢疫對象
- 因應天災及緊急醫療查詢作業(key ID-限查保險對象)
- 查詢僅有兩個頁籤：雲端藥歷+檢查檢驗結果。(即於急診醫療影像查詢作業再加入雲端藥歷頁籤)
- 期程於109.03.10上線