



# 112年南區醫院總額 第4次共管會議

---

112.12.08

# 大綱

1

醫院總額訊息

2

醫療費用申報概況

3

南區方案執行情形

4

近期推動重要業務

1

# 醫院總額訊息

# 112Q2醫院總額結算點值

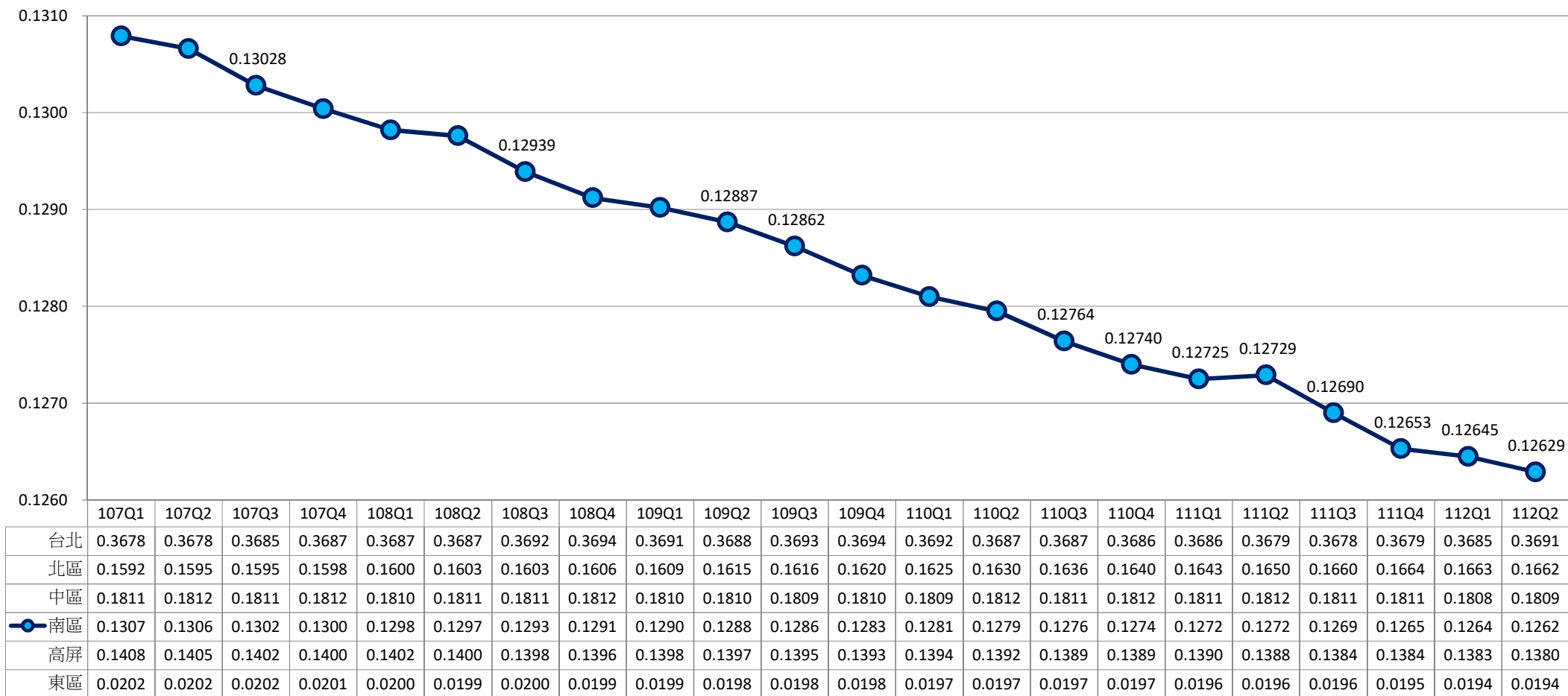
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8708	0.9332
北區	0.9086	0.9502
中區	0.8931	0.9439
<b>南區</b>	<b>0.9913</b>	<b>0.9870</b>
高屏	0.9364	0.9636
東區	0.9093	0.9496
合計	0.9071	0.9499

資料來源：112年第4次醫院總額研商議事會議資料

# 112Q2南區預估與公告平均點值差異原因

項次	原因	說明	影響 平均點值
1	R值影響	點值結算時相較於預算預估時減少 1.48億元	-0.008
2	跨區就醫影響	預算預估：估淨跨進0.97億元 點值結算：淨跨進0.63億元 差異：0.34億元	-0.0019
3	剩餘額度調整點值	方案結算不足0.8億元	-0.004
影響點值合計			-0.014

# 醫院總額各分區投保人口占率



註：110Q2、110Q3因疫情，無結算點值、故無提供投保人口占率數據

# 近4年各季結算南區當區就醫占率概況

結算年度	結算季別	跨進核定點數	跨出核定點數	淨跨進點數	以投保分區計算當區就醫占率	以就醫分區計算當區就醫占率	投保-就醫占率差額
108年	Q1	2,662.4	2,782.0	-119.5	83.0%	83.6%	-0.6%
	Q2	2,789.6	2,956.9	-167.3	82.8%	83.6%	-0.8%
	Q3	2,793.2	2,994.2	-201.0	82.8%	83.8%	-1.0%
	Q4	2,894.4	3,022.5	-128.1	82.8%	83.4%	-0.6%
109年	Q1	2,742.0	2,843.6	-101.6	83.0%	83.5%	-0.5%
	Q2	2,776.1	2,897.4	-121.4	82.8%	83.4%	-0.6%
	Q3	3,022.8	3,136.8	-114.0	82.8%	83.3%	-0.5%
	Q4	3,088.7	3,143.0	-54.3	82.9%	83.1%	-0.2%
110年	Q1	2,983.0	3,034.8	-51.8	83.0%	83.2%	-0.2%
	Q4	3,126.3	3,223.7	-97.3	82.5%	83.0%	-0.4%
111年	Q1	2,971.9	2,996.6	-24.8	82.9%	83.0%	-0.1%
	Q2	3,082.2	2,955.3	126.9	83.4%	82.8%	0.6%
	Q3	3,239.1	3,197.1	42.0	82.8%	82.7%	0.2%
	Q4	3,372.8	3,269.8	103.0	82.77%	82.32%	0.4%
112年	Q1	3,146.5	3,123.7	22.8	82.64%	82.54%	0.1%
	Q2	3,256.7	3,179.6	77.1	82.78%	82.43%	0.3%

歷史各季均為投保<就醫，111Q2首次翻轉為投保>就醫→影響淨跨區點數由淨跨出翻轉為淨跨進

點數單位：百萬

# 112Q1~Q2結算各區跨區點數分布概況

單位：百萬

結算年度	結算季別	就醫分區	跨出						投保分區	跨進						淨跨進
			投保分區							就醫分區						
			臺北	北區	中區	南區	高屏	東區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	
112	Q1	臺北		3,341.9	942.3	954.0	575.5	278.3	臺北		4,071.3	1,888.8	1,149.5	1,384.1	397.4	-2,799.2
		北區	4,071.3		428.0	322.2	204.2	90.9	北區	3,341.9		1,294.4	461.9	355.7	110.1	-447.4
		中區	1,888.8	1,294.4		1,004.0	356.2	72.3	中區	942.3	428.0		578.0	305.0	80.0	2,282.5
		南區	1,149.5	461.9	578.0		919.6	37.4	南區	954.0	322.2	1,004.0		779.8	63.7	22.8
		高屏	1,384.1	355.7	305.0	779.8		125.9	高屏	575.5	204.2	356.2	919.6		90.0	804.9
		東區	397.4	110.1	80.0	63.7	90.0		東區	278.3	90.9	72.3	37.4	125.9		136.4
		合計	8,891.2	5,564.1	2,333.3	3,123.7	2,145.5	604.8	合計	6,092.0	5,116.6	4,615.8	3,146.5	2,950.5	741.2	0.0
112	Q2	臺北		3,425.0	974.2	967.2	582.6	289.2	臺北		4,237.7	1,935.3	1,174.5	1,438.1	416.3	-2,963.8
		北區	4,237.7		442.9	328.1	214.5	101.6	北區	3,425.0		1,333.7	469.9	347.4	116.3	-367.4
		中區	1,935.3	1,333.7		1,027.0	371.4	75.0	中區	974.2	442.9		607.4	296.5	76.7	2,344.8
		南區	1,174.5	469.9	607.4		966.1	38.8	南區	967.2	328.1	1,027.0		787.0	70.3	77.1
		高屏	1,438.1	347.4	296.5	787.0		128.6	高屏	582.6	214.5	371.4	966.1		93.4	769.5
		東區	416.3	116.3	76.7	70.3	93.4		東區	289.2	101.6	75.0	38.8	128.6		139.8
		合計	9,202.0	5,692.3	2,397.6	3,179.6	2,228.1	633.2	合計	6,238.2	5,324.8	4,742.4	3,256.7	2,997.6	773.0	0



# 112Q3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	0.7735	0.8782
北區	0.8093	0.9003
中區	0.7944	0.8937
<b>南區</b>	<b>0.8980</b>	<b>0.9474</b>
高屏	0.9191	0.9576
東區	0.8951	0.9475
合計	0.8243	0.9078

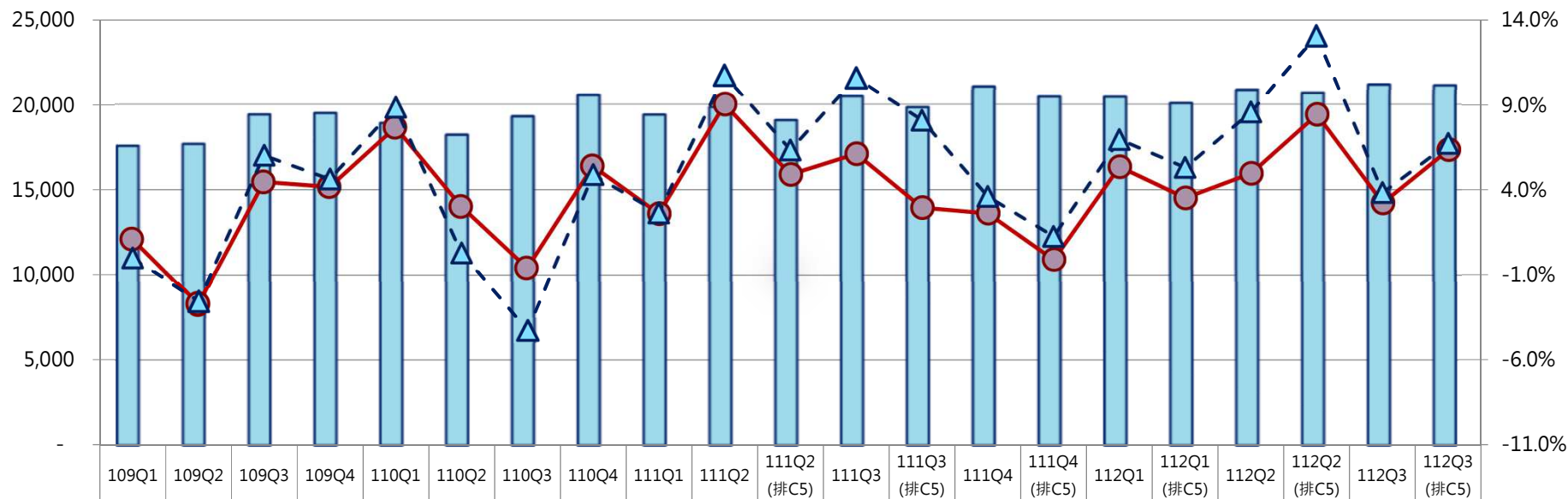
資料來源：112年第4次醫院總額研商議事會議資料

# 2

## 醫療費用申報概況

# 醫療費用申報趨勢圖\_南區&全署 (排新C肝藥費&法傳)

門  
住  
診  
總  
醫  
療  
費  
用  
(  
百  
萬  
)



	109Q1	109Q2	109Q3	109Q4	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q2 (排C5)	111Q3	111Q3 (排C5)	111Q4	111Q4 (排C5)	112Q1	112Q1 (排C5)	112Q2	112Q2 (排C5)	112Q3	112Q3 (排C5)
南區_門住(排新C肝藥費)	17,563	17,677	19,403	19,483	18,907	18,210	19,290	20,531	19,397	19,848	19,063	20,468	19,833	21,018	20,453	20,433	20,060	20,832	20,665	21,129	21,088
南區_門診(排新C肝藥費)	9,466	9,719	10,581	10,580	10,404	10,042	10,772	11,403	10,798	11,216	10,858	11,577	11,405	11,651	11,529	11,444	11,387	11,565	11,563	11,685	11,685
南區_住診(排新C肝藥費)	8,098	7,958	8,821	8,903	8,502	8,168	8,518	9,128	8,598	8,632	8,205	8,891	8,428	9,367	8,924	8,989	8,673	9,266	9,102	9,444	9,404
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	1.1%	-2.7%	4.5%	4.2%	7.6%	3.0%	-0.6%	5.4%	2.6%	9.0%	4.9%	6.1%	2.9%	2.6%	-0.1%	5.3%	3.5%	4.9%	8.4%	3.2%	6.3%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	0.0%	-2.6%	6.0%	4.6%	8.8%	0.3%	-4.3%	4.9%	2.6%	10.7%	6.3%	10.6%	8.1%	3.6%	1.3%	6.9%	5.3%	8.6%	13.1%	3.8%	6.7%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	0.0%	-1.3%	5.5%	4.6%	9.9%	3.3%	1.8%	7.8%	3.8%	11.7%	8.1%	7.5%	5.9%	2.6%	1.6%	6.0%	5.4%	3.1%	6.5%	0.9%	2.5%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	-0.7%	-1.3%	7.0%	4.2%	10.1%	0.0%	-1.8%	7.4%	4.1%	13.9%	10.2%	10.6%	9.0%	3.1%	2.0%	7.3%	6.6%	6.5%	10.1%	2.1%	3.7%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	2.5%	-4.4%	3.3%	3.7%	5.0%	2.6%	-3.4%	2.5%	1.1%	5.7%	0.9%	4.4%	-0.8%	2.6%	-2.1%	4.5%	1.1%	7.3%	10.9%	6.2%	11.6%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	1.0%	-4.1%	4.8%	5.1%	7.3%	0.7%	-7.4%	1.7%	0.8%	6.8%	1.4%	10.6%	6.9%	4.2%	0.3%	6.5%	3.5%	11.3%	17.2%	6.1%	10.9%

成  
長  
率

註1：門診含交付處方費用

註2：111Q2起同時呈現排除法傳C5後數據

# 南區就醫人數、醫療費用統計 (排新C肝藥費&法傳C5)

項目	年度	門診						住診					門住 總費用 (百萬)
		就醫人數 (千)	就醫件數 (千)	醫療費用 (百萬)	每人就醫 次數	每人醫療 費用	每次醫療 費用	就醫人數 (千)	就醫件數 (千)	醫療費用 (百萬)	每人住院 次數	每人醫療 費用	
值	110Q2	1,102	3,923	9,964	3.56	9,042	2,539	83	112	8,133	1.36	98,560	18,097
	110Q3	1,151	4,261	10,694	3.70	9,289	2,510	84	113	8,493	1.35	101,261	19,187
	110Q4	1,248	4,648	11,270	3.72	9,030	2,425	90	122	9,119	1.35	101,182	20,389
	111Q4	1,248	4,687	11,449	3.76	9,175	2,443	90	121	8,924	1.35	99,017	20,373
	111Q1	1,217	4,407	10,682	3.62	8,779	2,424	84	113	8,578	1.34	101,582	19,261
	112Q1	1,203	4,384	11,266	3.65	9,367	2,570	86	116	8,673	1.34	100,541	19,939
	111Q2	1,260	4,546	10,768	3.61	8,544	2,369	78	106	8,206	1.37	105,765	18,974
	112Q2	1,235	4,573	11,443	3.70	9,263	2,503	93	124	9,102	1.34	98,242	20,546
	111Q3	1,205	4,526	11,304	3.75	9,377	2,497	85	114	8,428	1.35	99,367	19,731
	112Q3	1,240	4,597	11,591	3.71	9,350	2,522	97	129	9,404	1.33	97,190	20,995
成長率	111Q1	6.1%	6.1%	3.8%	0.0%	-2.2%	-2.2%	-6.0%	-7.0%	1.0%	-1.1%	7.5%	2.5%
	111Q2	14.3%	15.9%	8.0%	1.4%	-5.6%	-6.8%	-7.2%	-5.4%	0.6%	0.2%	7.1%	4.6%
	111Q3	4.7%	6.2%	5.7%	1.4%	0.9%	-0.5%	1.1%	0.8%	-0.8%	-0.3%	-1.9%	2.8%
	111Q4	0.0%	0.8%	1.6%	0.9%	1.6%	0.7%	0.0%	-0.2%	-2.1%	-0.2%	-2.1%	-0.1%
	112Q1	-1.2%	-0.5%	5.5%	0.6%	6.7%	6.0%	2.1%	2.2%	1.1%	0.0%	-1.0%	3.5%
	112Q2	-2.0%	0.6%	6.3%	2.6%	8.4%	5.7%	19.4%	16.9%	10.9%	-2.1%	-7.1%	8.3%
	112Q3	2.8%	1.6%	2.5%	-1.2%	-0.3%	1.0%	14.1%	13.2%	11.6%	-0.8%	-2.2%	6.4%

註1：門診含交付處方費用，排除案件分類01、A3之案件

註2：門住診件數排除補報醫令或醫令差額案件

## 南區就醫人數、醫療費用統計\_層級別 (排新C肝藥費及法傳C5)

特約類別	年度	門診						住診					門住總費用(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	110Q4	296	940	2,981	3.18	10,070	3,171	20	27	2,484	1.33	122,234	5,465
	111Q4	289	935	3,011	3.24	10,436	3,221	20	27	2,386	1.32	118,800	5,397
	111Q1	287	894	2,824	3.11	9,841	3,160	19	25	2,301	1.31	121,129	5,125
	112Q1	281	884	2,946	3.14	10,467	3,334	19	25	2,352	1.32	122,901	5,298
	111Q2	291	916	2,871	3.14	9,860	3,135	17	23	2,223	1.33	128,191	5,093
	112Q2	287	912	2,985	3.18	10,393	3,273	21	27	2,517	1.31	120,626	5,503
	111Q3	289	931	2,996	3.22	10,364	3,219	19	25	2,237	1.33	117,106	5,233
	112Q3	290	922	3,017	3.18	10,395	3,271	22	28	2,586	1.30	119,169	5,603
區域醫院	110Q4	709	2,437	6,103	3.44	8,607	2,505	54	72	5,177	1.33	95,722	11,280
	111Q4	717	2,472	6,233	3.45	8,697	2,521	55	72	5,141	1.33	94,102	11,374
	111Q1	693	2,336	5,811	3.37	8,386	2,488	51	67	4,893	1.32	96,855	10,703
	112Q1	687	2,323	6,169	3.38	8,976	2,655	52	69	4,937	1.32	94,826	11,105
	111Q2	698	2,366	5,850	3.39	8,383	2,472	46	62	4,663	1.34	100,355	10,513
	112Q2	709	2,415	6,220	3.40	8,777	2,578	55	73	5,146	1.32	92,763	11,371
	111Q3	690	2,403	6,159	3.48	8,921	2,563	51	67	4,838	1.32	94,865	10,996
	112Q3	712	2,425	6,323	3.40	8,877	2,607	58	77	5,348	1.32	91,789	11,671
地區醫院	110Q4	414	1,271	2,185	3.07	5,284	1,719	18	23	1,459	1.27	80,694	3,644
	111Q4	416	1,280	2,204	3.08	5,302	1,722	18	22	1,398	1.27	79,574	3,602
	111Q1	396	1,178	2,048	2.98	5,176	1,739	17	22	1,385	1.27	81,242	3,433
	112Q1	390	1,177	2,151	3.02	5,517	1,828	17	22	1,384	1.27	80,560	3,536
	111Q2	438	1,264	2,048	2.88	4,670	1,620	16	20	1,320	1.30	83,954	3,368
	112Q2	406	1,246	2,232	3.07	5,497	1,792	18	23	1,439	1.26	77,877	3,671
	111Q3	386	1,192	2,149	3.09	5,573	1,803	17	21	1,352	1.27	81,007	3,501
	112Q3	404	1,249	2,251	3.09	5,569	1,802	19	24	1,470	1.26	77,080	3,721

註1：門診含交付處方費用，排除案件分類01、A3之案件

註2：門住診件數排除補報醫令或醫令差額案件

## 南區就醫人數、醫療費用\_層級別成長率 (排新C肝藥費及法傳C5)

特約類別	年度	門診						住診					門住總費用(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	111Q1	7.9%	8.7%	3.0%	0.8%	-4.5%	-5.2%	-3.3%	-4.8%	1.4%	-1.5%	4.9%	2.3%
	111Q2	11.9%	14.8%	7.3%	2.3%	-4.2%	-6.6%	-5.6%	-8.0%	-1.0%	-1.7%	5.3%	3.5%
	111Q3	4.8%	5.6%	5.2%	0.8%	0.4%	-0.4%	1.2%	0.6%	-1.3%	-0.6%	-2.5%	2.3%
	111Q4	-2.5%	-0.6%	1.0%	2.0%	3.6%	1.6%	-1.2%	-1.8%	-4.0%	-0.6%	-2.8%	-1.2%
	112Q1	-1.9%	-1.1%	4.3%	0.8%	6.4%	5.5%	0.7%	1.5%	2.2%	0.7%	1.5%	3.4%
	112Q2	-1.3%	-0.4%	4.0%	1.0%	5.4%	4.4%	20.4%	17.9%	13.3%	-2.1%	-5.9%	8.0%
	112Q3	<b>0.4%</b>	<b>-0.9%</b>	<b>0.7%</b>	<b>-1.3%</b>	<b>0.3%</b>	<b>1.6%</b>	<b>13.6%</b>	<b>10.5%</b>	<b>15.6%</b>	<b>-2.7%</b>	<b>1.8%</b>	<b>7.1%</b>
區域醫院	111Q1	6.2%	6.7%	4.6%	0.5%	-1.5%	-1.9%	-6.4%	-7.2%	1.4%	-0.8%	8.3%	3.1%
	111Q2	11.9%	14.7%	8.4%	2.7%	-3.0%	-5.5%	-6.1%	-6.1%	2.2%	0.7%	8.3%	5.5%
	111Q3	4.9%	6.5%	6.0%	1.5%	1.1%	-0.4%	2.7%	2.4%	0.7%	-0.3%	-2.0%	3.6%
	111Q4	1.1%	1.5%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	1.0%	1.1%	-0.7%	0.1%	-1.7%	0.8%
	112Q1	-0.8%	-0.5%	6.2%	0.3%	7.0%	6.7%	3.1%	2.9%	0.9%	-0.2%	-2.1%	3.8%
	112Q2	1.7%	2.1%	6.4%	0.4%	4.7%	4.3%	19.4%	17.5%	10.4%	-1.6%	-7.6%	8.2%
	112Q3	<b>3.2%</b>	<b>0.9%</b>	<b>2.7%</b>	<b>-2.2%</b>	<b>-0.5%</b>	<b>1.7%</b>	<b>14.3%</b>	<b>14.3%</b>	<b>10.5%</b>	<b>0.1%</b>	<b>-3.2%</b>	<b>6.1%</b>
地區醫院	111Q1	6.7%	3.2%	2.7%	-3.2%	-3.7%	-0.5%	-8.0%	-9.0%	-0.8%	-1.1%	7.8%	1.3%
	111Q2	24.4%	18.7%	7.7%	-5.0%	-13.5%	-9.3%	-5.9%	-9.1%	-2.4%	1.4%	6.3%	3.5%
	111Q3	5.9%	6.2%	5.6%	0.3%	-0.3%	-0.6%	-4.1%	-3.7%	-4.8%	0.4%	-0.8%	1.3%
	111Q4	0.5%	0.7%	0.9%	0.2%	0.4%	0.2%	-2.8%	-2.5%	-4.2%	0.3%	-1.4%	-1.1%
	112Q1	-1.4%	0.0%	5.1%	1.4%	6.6%	5.1%	0.8%	0.9%	0.0%	0.1%	-0.8%	3.0%
	112Q2	-7.4%	-1.5%	9.0%	6.4%	17.7%	10.7%	17.5%	13.8%	9.0%	-3.1%	-7.2%	9.0%
	112Q3	<b>4.8%</b>	<b>4.8%</b>	<b>4.8%</b>	<b>0.0%</b>	<b>-0.1%</b>	<b>0.0%</b>	<b>14.2%</b>	<b>12.7%</b>	<b>8.7%</b>	<b>-1.3%</b>	<b>-4.8%</b>	<b>6.3%</b>

註1：門診含交付處方費用，排除案件分類01、A3之案件

註2：門住診件數排除補報醫令或醫令差額案件

# 南區門診Q3各層級費用成長前5名疾病分布

特約別	CCS	CCS中文	人數成長值	費用成長值(點)	每人醫療費用		
					111年	112年	成長值
醫學中心	77	腦炎	2,145	8,208,402	7,491	3,959	-3,533
	24	乳癌	494	7,447,284	20,971	20,576	-396
	29	攝護腺癌	186	7,234,587	32,135	32,786	651
	246	不明熱	5,836	6,493,338	2,971	1,573	-1,398
	62	凝血或出血疾病	29	4,864,010	29,118	37,895	8,776
區域醫院	19	肺癌	386	16,136,645	59,215	57,670	-1,545
	246	不明熱	6,170	15,481,764	3,924	3,302	-623
	122	肺炎	5,492	14,851,185	4,744	3,780	-964
	126	急性上呼吸道感染	7,712	12,449,975	1,652	1,636	-16
	123	流行性感冒	5,254	10,352,644	2,586	1,977	-609
地區醫院	126	急性上呼吸道感染	8,135	10,943,296	1,171	1,236	66
	246	不明熱	3,148	7,535,328	2,490	2,444	-46
	7	病毒感染	5,616	6,350,738	1,690	1,339	-351
	109	腦出血	322	5,980,268	7,558	8,070	512
	77	腦炎	2,140	3,994,281	4,873	1,905	-2,968

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

註2：ICD-10：A90登革熱歸類CCS：77腦炎；ICD-10：A91登革出血熱歸類CCS：7病毒感染

2--醫療費用申報概況

# 南區住診Q3各層級費用成長前5名疾病分布

特約別	CCS	CCS中文	人數成長值	費用成長值(點)	每人醫療費用		
					111年	112年	成長值
醫學中心	122	肺炎	372	33,950,204	107,262	101,416	-5,846
	16	肝癌	11	24,869,857	98,264	145,001	46,737
	2	敗血症	54	20,274,546	140,415	155,800	15,384
	159	泌尿道感染	43	18,151,336	43,028	65,827	22,799
	7	病毒感染	368	16,438,329	62,309	51,212	-11,096
區域醫院	7	病毒感染	779	55,683,996	57,094	63,524	6,430
	122	肺炎	1,358	53,482,540	91,025	73,730	-17,294
	109	腦出血	104	33,891,015	105,536	122,348	16,812
	101	冠狀動脈心臟病	151	25,030,179	118,688	123,044	4,356
	123	流行性感冒	529	20,313,616	16,312	38,275	21,963
地區醫院	122	肺炎	494	24,597,140	76,921	71,489	-5,432
	7	病毒感染	241	20,024,095	18,828	47,613	28,785
	77	腦炎	283	7,224,160	125,950	26,580	-99,370
	233	顱內傷	79	6,169,356	63,360	68,111	4,751
	203	退化性關節炎	38	6,053,054	111,143	114,550	3,407

註1：排不適用TW-DRG註記9(住院30日未切帳申報)及補報原因2(補報部分醫令或醫令金額)及代辦C5

註2：ICD-10：A90登革熱歸類CCS：77腦炎；ICD-10：A91登革出血熱歸類CCS：7病毒感染

2--醫療費用申報概況



# 南區門診Q3各層級費用負成長前5名疾病分布

特約別	CCS	CCS中文	人數成長值	費用成長值(點)	每人醫療費用		
					111年	112年	成長值
醫學中心	19	肺癌	269	-6,750,063	62,700	56,053	-6,647
	50	糖尿病有併發症	-1,111	-5,643,738	5,661	5,702	41
	16	肝癌	63	-4,410,160	22,933	20,222	-2,711
	33	腎癌	34	-4,400,256	25,803	19,263	-6,540
	58	脂肪或內分泌代謝異常	354	-3,922,168	18,505	15,180	-3,325
區域醫院	202	風濕性關節炎	-14	-13,951,375	21,765	19,963	-1,802
	6	肝炎	-132	-11,099,068	6,320	6,007	-313
	10	預防接種或傳染病篩檢就醫	-14,273	-7,491,580	652	752	100
	45	接受化學或放射治療就醫	-13	-7,174,083	39,031	29,255	-9,775
	160	泌尿道結石	-131	-6,567,282	10,263	9,616	-646
地區醫院	203	退化性關節炎	411	-2,364,849	3,475	3,276	-200
	10	預防接種或傳染病篩檢就醫	-5,001	-1,849,135	673	775	103
	139	胃或十二指腸潰瘍	91	-1,681,468	3,271	2,915	-355
	14	大腸癌	-18	-1,588,916	11,516	9,105	-2,411
	231	骨折，他處未歸類	99	-1,427,926	5,954	5,227	-726

註：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

# 南區住診Q3各層級費用負成長前5名疾病分布

特約別	CCS	CCS中文	人數成長值	費用成長值(點)	每人醫療費用		
					111年	112年	成長值
醫學中心	240	燙傷	4	-7,822,003	334,781	135,626	-199,155
	139	胃或十二指腸潰瘍	-9	-6,222,105	202,293	114,264	-88,029
	219	嬰兒早產或低出生體重	-4	-4,978,572	728,358	212,073	-516,285
	40	多發性骨隨瘤	-9	-4,757,508	325,821	173,727	-152,094
	146	腸憩室炎	-13	-3,436,362	109,142	79,029	-30,112
區域醫院	218	嬰兒活產	-127	-9,293,200	84,021	88,084	4,063
	100	急性心肌梗塞	-52	-9,000,953	212,924	216,985	4,061
	231	骨折，他處未歸類	-8	-6,846,690	72,910	64,680	-8,230
	211	肌肉軟組織病，他處未歸類	-47	-6,646,033	62,709	54,167	-8,542
	155	胃腸道疾病，他處未歸類	-16	-5,450,575	103,862	84,432	-19,430
地區醫院	109	腦出血	60	-4,676,226	109,378	81,068	-28,310
	218	嬰兒活產	-19	-2,316,172	92,748	81,886	-10,862
	231	骨折，他處未歸類	25	-2,156,226	60,526	49,059	-11,467
	205	椎間盤突出或下背痛	-12	-2,042,171	103,828	100,511	-3,318
	143	腹部疝氣	-46	-1,743,619	41,729	42,600	871

註：排不適用TW-DRG註記9(住院30日未切帳申報)及補報原因2(補報部分醫令或醫令金額)及代辦C5

# 3

## 南區方案執行情形

# 112Q3南區醫院總額預算&支出估算

項目		代號	數值	備註	
南區就醫分區預算		A	190.2	係估算值：R值採去年同期、跨區金額採111Q4值(淨跨入9,689萬元)估列，R值不下修。	
交付+自墊+先前季別		B	11		
醫院當季可使用額度		C=A-B	179.2		
醫院1點1元收入	基期(0階)收入	D	174.3	方案伍之五(交付成長>7%)：扣減16萬餘點 方案陸之一(高單價下修0階)：扣減78萬餘點 方案陸之三自行檢視專案 0階下調點數：37萬點	
	特定排除列計	剛性需求	E	0.4	
		政策鼓勵項目	F	0.7	
剩餘可支應超額之額度		H=C-D-E-F	3.8		
112Q3申+部-排除		I	189.8		
超額點數(各院分別計算後加總而得)		J	14.3	合理成長率(階1)上限採2.5% 階2,階3級距採3%	
超額分階給付金額		K	6.4		
結餘金額		L=H-K	-2.7		
112Q3南區PVA可用金額		M	3.8		
PVA挹注後剩餘額度		N	1.1	預算剩餘，可上調階1至階3點值	

- 資料擷取時點：112.11.9本組提供初版數據
- 除數字I與J單位為億點外，其餘皆為億元

## 南區醫院112Q3一般服務點數分布

費用比區間	112Q3一般服務點數 v.s. 111Q3一般服務收入								
	家數	家數占率(%)	費用占率(%)	累計費用(億)	超額點數 (單位：億)				
					階1	階2	階3	階4起	總計
< 90%	3	4.5	0.1	0.1					
90% ≤ Δ < 100%	11	16.7	0.8	1.7					
100% ≤ Δ < 105%	14	21.2	8	16.8	0.2	0.1	-	-	0.4
105% ≤ Δ < 110%	19	28.8	58	127.0	2.5	3.0	1.8	0.03	7.3
110% ≤ Δ < 120%	13	19.7	31.4	186.7	1.3	1.6	1.6	1.4	6.0
≥ 120%	6	9.1	1.7	189.8	0.06	0.07	0.07	0.4	0.6
南區整體：108.8%	66	100	100	189.8	4.2	4.8	3.5	1.8	14.3

■ 資料擷取時點：112.11.9本組提供初版數據

## 方案結算之預算估列參數

季別	R值 估列方式	預算實際值 與預估值 差異【A】	跨區就醫 估列方式	跨區就醫 估列值	跨區就醫 實際值	跨區實際值與 預估值差異【B】	A+B	影響 點值
110Q4	109Q4結算值+ 近3年平均減少值調整	少 3,266萬	近4季平均 (109Q2~ 110Q1)	淨跨出 7,400萬	淨跨出 9,100萬元	少 1,700萬	少 5,000萬	-0.0028
111Q1	110Q1結算值+ 近3年平均減少值調整	多 6,311萬	109年平均 (109Q1~ 109Q4)	淨跨出 8,600萬	淨跨出 2,300萬元	多 6,300萬	多 12,600萬	0.0073
111Q2	110Q2 結算值	多 753萬	111Q1值	淨跨出 2,300萬	淨跨進 12,000萬	多 14,300萬	多 15,100萬	0.0090
111Q3	110Q3 結算值	少 140萬	111Q1、 111Q2平均	淨跨進 5,000萬	淨跨進 4,100萬	少 800萬	少 940萬	-0.0005
111Q4	110Q4 結算值	少 7,817萬	111Q3值	淨跨進 4,130萬	淨跨進 9,689萬	多 5,552萬	少 2,265萬	-0.001
112Q1	111Q1 結算值	少 14,301萬	111Q3值	淨跨進 4,130萬	淨跨進 1,750萬	少 2,380萬	少 16,681萬	-0.009
112Q2	111Q2 結算值	少 14,815萬	111Q4值	淨跨進 9,689萬	淨跨進 6,294萬	少 3,395萬	少 18,210萬	-0.01

# 110Q4~112Q3南區醫院總額\_方案結算

項目		代號	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	備註
南區就醫分區預算		A	178.8	170.6	177.3	185.3	187.0	178.0	182.8	190.2	皆為當季結算估價值
交付+自墊+先前季別		B	11.6	10.4	10.9	11.0	10.9	10.9	10.9	11	
醫院當季可使用額度		C=A-B	167.2	160.2	166.4	174.3	176.0	167.1	171.9	179.2	
醫院1 點1元 收入	基期(0階)收入	D	163.1	158.5	161.9	165.6	166.7	161.3	167.7	174.3	包含陸之一0階下修及交付成長>7%扣減數額
	特定排除列計項目	E	1.2	1	1.1	1.5	2.1	1.4	1.2	1.1	
剩餘可支應超額之額度		F=C-D-E	2.9	0.7	3.4	7.3	7.2	4.4	3.0	3.8	
核+部-排除		G	183.9	173.8	169.9	177.3	183.3	179.1	185.2	189.8	112Q3尚未納入核減點數
超額點數 (各院分別計算後加總而得)		H	19.8	14.4	6.8	10.3	14.4	16.5	16.3	14.3	各季階1~階3點值 • 110Q4 : 0.911/0.6/0.35 • 111Q1 : 0.7/0.4/0.15 • 111Q2 : 1/0.95/0.651 • 111Q3 : 1/1/1 • 111Q4 : 1/1/0.805 • 112Q1 : 0.75/0.5/0.25 • 112Q2 : 0.7/0.45/0.19 • 112Q3 : 0.9/0.561/0.3(暫估)
超額分階給付金額		I	6.5	5.9	3.6	5.4	6.3	6.4	5.7	6.4	
結餘or透支金額		J=F-I	-3.6	-5.2	-0.2	1.9	0.9	-2.0	-2.7	-2.7	
南區PVA可用金額		K	4.7	2.8	2.5	2.5	4.0	1.2	1.9	3.8	110Q4為Q2~Q4累計
PVA挹注後剩餘額度		L	1.1	-2.4	2.3	4.4	4.9	-0.8	-0.8	1.1	
需追扣點數(方案核減率)		M	11.5 (6.24%)	9.5 (5.5%)	1 (0.63%)	1.3 (0.74%)	3.5 (1.9%)	10.0 (5.61%)	10.6 (5.71%)	7.9 (4.19%)	(暫估)
整體點值			0.9376	0.945	0.9937	0.9926	0.9812	0.9439	0.9429	0.9581	(暫估)

■ 除數字G、H與M單位為億點外，其餘皆為億元

# 4

## 近期推動重要業務



# 醫院總額同儕制約管理機制

- 依據「111年醫療服務審查勞務委託成果專案報告暨112年醫療服務審查勞務委託座談會」會議主席裁示中提及：**為避免未納入審查的院所持續異常申報，請各總額發展自我管理及同儕制約的回饋機制。**
- 南區方案陸之三即屬同儕制約管理機制，自111Q4起共執行5案

會議名稱	專案名稱	下修家數	下修點數
南區醫院總額111年第4次共管會議	同次手術診療項目併報 75801C 腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	4	8,556,940
南區醫院總額112年第2次共管會議暨第1次院長會議	Atomoxetine HCL 不符藥品給付規定	1	257,040
	兒科預防接種又申報診察費專案	2	139,340
	門住診併報二項子宮鏡手術專案	1	583,000
南區醫院總額112年第3次共管會議	門診執行關節授動術(64080C)合理性專案	1	218,250

# 2023 年ICD-10-CM/PCS轉版事宜

- 考量陸續有醫院反映準備不及並建議延後上線時間，為利轉版政策遂行，**爰延至114年1月1日實施**
- 本署已分別於112年7月及9月將2023年版ICD-10-CM/PCS中文版、相關對應檔、涉及轉版之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準和各類專案計畫草案置於本署全球資訊網，**並預計於113年1月前公布所有轉版文件草案**。
- **請各院配合本署轉版作業時程提早因應準備，並積極參與相關教育訓練課程。**

# 112年Q3檢驗(查)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	1587.7	1620.0	98.0%	1300.4	1338.4	97.2%	405.3	422.7	95.9%	3293.3	3381.1	97.4%
北區	362.6	370.6	97.9%	568.3	582.8	97.5%	414.1	431.4	96.0%	1345.0	1384.7	97.1%
中區	772.8	784.5	98.5%	653.9	675.1	96.9%	451.6	469.5	96.2%	1878.3	1929.0	97.4%
南區	322.6	326.6	98.8%	702.8	720.5	97.5%	257.9	269.2	95.8%	1283.3	1316.3	97.5%
高屏	508.0	525.3	96.7%	529.3	548.7	96.5%	364.1	380.7	95.6%	1401.5	1454.8	96.3%
東區	83.0	85.5	97.1%	96.0	99.3	96.7%	75.2	80.0	94.0%	254.2	264.8	96.0%
全署	3636.6	3712.4	98.0%	3850.7	3964.8	97.1%	1968.2	2053.5	95.8%	9455.5	9730.7	97.2%
南區 排名	1			1			4			1		

註1：資料擷取時間：112.11.2

註2：即時定義：符合24小時-3日內上傳

註3：資料來源：健保署醫療系統

請地區醫院加強  
報告上傳

# 112年Q3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	154.3	158.5	97.4%	164.4	169.6	97.0%	55.2	58.1	95.0%	374.0	386.1	96.8%
北區	36.3	37.3	97.4%	67.2	68.9	97.5%	54.0	57.6	93.7%	157.4	163.7	96.1%
中區	76.7	78.2	98.1%	85.1	86.9	97.9%	68.4	70.4	97.1%	230.1	235.5	97.7%
南區	32.3	33.4	96.7%	81.7	84.5	96.7%	36.9	39.7	93.1%	151.0	157.6	95.8%
高屏	49.5	50.7	97.6%	60.8	63.2	96.2%	60.5	63.2	95.7%	170.8	177.1	96.4%
東區	8.6	9.2	93.8%	10.9	11.2	97.1%	7.9	8.7	90.6%	27.3	29.1	94.1%
全署	357.8	367.2	97.4%	470.1	484.3	97.1%	282.8	297.6	95.0%	1110.7	1149.2	96.6%
南區 排名	5			5			5			5		

註1：資料擷取時間：112.11.2  
 註2：即時定義：符合24小時-3日內上傳  
 註3：資料來源：健保署醫療系統

**請加強影像上傳**

# 112年Q3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	19.5	98.2%	8.5	92.5%	2.6	98.7%	0.8	98.1%	0.7	97.3%	0.2	95.8%	32.3	96.7%
區域醫院	51.0	98.0%	19.5	93.0%	5.8	97.9%	1.8	98.5%	2.9	97.0%	0.7	93.1%	81.7	96.7%
地區醫院	27.0	96.2%	6.8	85.5%	1.6	95.4%	0.7	95.8%	0.7	94.2%	0.1	80.0%	36.9	93.1%
總計	97.5	97.8%	34.9	91.3%	10.0	97.7%	3.3	97.9%	4.3	96.6%	1.0	92.4%	151.0	95.8%

註1：資料擷取時間：112.11.2

註2：即時定義：符合24小時-3日內上傳

註3：資料來源：健保署醫療系統

紅字為低於全署同儕值，  
請加強影像上傳

# 112Q3影像報告(即時)上傳\_全署(1/2)

醫令數單位：萬

業務 組別	醫學中心			區域醫院			地區醫院			醫院層級合計		
	已上傳 醫令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)	已上傳醫 令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)	已上傳 醫令數	申報之醫 令數	上傳率 (%)	已上傳 醫令數	申報之 醫令數	上傳率 (%)
臺北	177.3	187.9	94.3%	187.1	200.5	93.3%	60.6	66.1	91.7%	424.9	454.5	93.5%
北區	42.3	43.4	97.5%	76.0	82.0	92.7%	62.1	67.1	92.5%	180.4	192.5	93.7%
中區	88.0	91.3	96.3%	96.8	104.8	92.3%	75.9	81.5	93.1%	260.6	277.7	93.8%
南區	39.1	39.9	98.1%	92.6	101.7	91.0%	40.9	45.3	90.3%	172.6	186.9	92.4%
高屏	55.5	58.8	94.4%	68.4	75.5	90.6%	64.1	71.3	89.9%	188.0	205.6	91.4%
東區	9.8	10.7	91.3%	12.3	13.2	92.9%	8.5	9.8	86.3%	30.6	33.8	90.5%
全署	412.0	432.0	95.4%	533.1	577.7	92.3%	312.0	341.1	91.5%	1257.1	1350.9	93.1%
南區 排名	1			5			4			4		

註1：資料擷取時間：112.11.2

註2：即時定義：符合24小時-3日內上傳

註3：資料來源：健保署醫療系統

**請區域&地區醫院加強  
影像報告即時上傳**

# 112年Q3影像報告即時上傳\_南區(2/2)

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		鏡檢		超音波檢查		X光攝影		其他		總計	
	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率	上傳醫令數	上傳率
醫學中心	2.6	99.4%	0.8	99.5%	0.8	99.7%	7.6	96.7%	19.5	98.6%	7.7	97.5%	39.1	98.1%
區域醫院	5.7	97.1%	1.8	98.3%	2.9	97.6%	18.8	94.8%	46.9	90.0%	16.4	86.3%	92.6	91.0%
地區醫院	1.7	98.7%	0.7	99.1%	0.7	98.2%	6.9	91.8%	25.9	91.0%	5.1	81.1%	40.9	90.3%
總計	10.0	98.0%	3.3	98.7%	4.3	98.1%	33.4	94.6%	92.2	92.0%	29.3	88.0%	172.6	92.4%

註1：資料擷取時間：112.11.2

註2：即時定義：符合24小時-3日內上傳

註3：資料來源：健保署醫療系統

**紅字為低於全署同儕值  
請加強影像報告上傳**

# 雲端資安實地查檢\_\_頻率採分級管理(1/2)

- 各院所**每年**至少接受實地查檢**1次**為原則。
  - 原應於111年底前完成各院所實地資安查檢1次，因疫情放寬至112年底前完成。
- 連續查檢**符合**或批次下載已**通過ISO**者，得免每年實地查檢。

情境	說明	受查年度(示意)			
		1	2	3	4
1. 基本受查頻率	應每年受查	V	V	V	V
2. 連續兩次完全符合	隔年起得每2年實地查檢1次	V	V		V
3. 批載通過ISO且達要件*	隔年起得每3年實地查檢1次	V			V

\*要件：於通過ISO認證後(證書有效期間內)之第1次實地查檢時，證書認證項目及作業程序書符合健保署批次下載作業原則，同意書相關受檢項目結果為完全合格。

**【鼓勵各院儘速納入ISO認證】**



# 雲端批次下載資安\_實地查檢缺失(2/2)

## 112年雲端資安查檢結果列屬部分符合或不符合項目

病人簽署書面同意書	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 非病人本人親自簽署之書面同意書未依照代理人相關法規辦理</li><li>2. 同意書內容簽署不完整</li><li>3. 抽檢之同意書有效期限未在執行批次下載作業之日期內</li></ol>
資料儲存機制	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 密碼更換不得與前3次相符</li><li>2. 密碼輸入錯誤3次後，未鎖定15分鐘</li><li>3. 密碼複雜度不足</li><li>4. 作業系統為終止服務(EOS)之系統</li><li>5. 相關操作電腦及主機應安置於門禁管控之位置，且應定期辦理門禁權限清查</li></ol>
資料傳輸及使用者監控	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 批載僅記錄處理流程時間，未明確標示匯入HIS系統開始時間</li><li>2. 電子郵件傳遞個人隱私資料時，應經過加密傳遞，並且應規範密碼不得於傳遞加密資料之同封電子郵件傳遞</li></ol>
病人就醫紀錄與結果資料刪除	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 檢視硬體安全處申請單，未明確列出所有銷毀之設備編號</li><li>2. 作業系統及資料庫之備份作業，應於檔案清除排程之後執行</li><li>3. 檢視目前HIS系統資料庫存放匯入就醫紀錄之檔案筆數，今日以前之資料均已清除</li></ol>

備註:112年轄區資安實地查檢結果\_缺失一覽表

提醒  
&  
留意

# 糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案

分區	DKD可收案人數	DKD照護率	糖尿病(DM)照護率	初期慢性腎臟病(CKD)照護率
臺北	158,716	5.0%	68.8%	18.1%
北區	77,970	17.6%	67.4%	34.8%
中區	113,647	31.5%	52.6%	22.3%
南區	76,783	12.5%	63.1%	38.4%
高屏	74,753	12.1%	66.8%	43.6%
東區	9,478	6.5%	67.4%	17.0%
全國值	511,722	15.0%	63.8%	28.3%

備註:資料為DA3327,費用年月11201-11209

**請加強糖尿病合併初期慢性腎臟病(DKD)收案照護**

# 住院1日執行腸鏡、胃鏡檢查統計

分區	112Q1-Q3 1日執行 腸胃鏡件數	件數占 率
台北	505	49.9%
北區	19	1.9%
中區	312	30.8%
<b>南區</b>	<b>98</b>	<b>9.7%</b>
高屏	70	6.9%
東區	8	0.8%
全署	1,012	100.0%

※腸鏡：28017C、49014C

※胃鏡：28016C、47074C

醫院名稱	1日執行腸胃鏡件數		112Q1-Q3 件數占南區 整體比率
	111年	112Q1-Q3	
市立安南	23	25	25.5%
聖馬爾定	74	21	21.4%
奇美柳營醫	13	12	12.2%

※僅列出件數占率>10%醫院

**請審慎檢視住院1日執行腸胃鏡檢查  
合理性，必要時將執行立抽審查**

# RCW占床率偏低醫院，建議轉型為PAC病床

## 南區RCW占床率

110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3
79.4%	77.5%	81.0%	76.0%	76.7%	77.2%	76.1%	73.2%	75.9%	76.3%	75.2%

## 下表列出RCW占床率低於6成醫院

醫院	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3
仁愛醫院	44.2%	22.3%	36.5%	53.0%	53.1%	51.9%	47.6%
開元寺慈愛	33.6%	30.6%	27.8%	30.2%	25.8%	34.0%	25.4%
仁村醫院	68.5%	72.5%	50.1%	53.8%	62.9%	56.9%	46.5%
部嘉義醫院	28.8%	29.6%	45.9%	29.6%	30.7%	32.0%	31.9%
盧亞人醫院	40.6%	57.1%	62.2%	56.3%	35.9%	57.6%	37.9%
部朴子醫院	51.2%	50.1%	35.0%	51.8%	51.7%	28.5%	31.8%
中榮灣橋	29.2%	37.0%	27.1%	26.4%	23.0%	28.6%	31.1%

# 各縣市參加傷口照護外展服務統計

縣市別	申請家數	收案家數	病人類別		112Q1		112Q2		112Q3		總計	
			在宅	機構	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數
雲林縣	4	3	22	1	3	3	24	9	32	15	59	23
嘉義市	7	6	10	26	15	13	34	20	39	22	88	36
嘉義縣	1	1	3	5	5	3	11	6	7	5	23	8
台南市	10	10	60	29	28	23	50	36	85	44	163	88
<b>總計</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>94</b>	<b>61</b>	<b>51</b>	<b>42</b>	<b>119</b>	<b>71</b>	<b>163</b>	<b>86</b>	<b>333</b>	<b>155</b>

資料統計：截至112年9月底

# 各院參加傷口照護外展服務統計

縣市別	醫院簡稱	層級別	收案人數	病人類別	
				在宅	機構
台南市	成大醫院	1	15	12	3
	奇美醫院	1	20	18	2
	部臺南醫院	2	7	0	7
	奇美柳營	2	4	4	0
	南市立醫院	2	3	3	0
	新樓醫院	2	16	11	5
	新樓麻豆	2	9	8	1
	市立安南	2	5	0	5
	奇美佳里	3	4	4	0
	部新營醫院	3	6	0	6

縣市別	醫院簡稱	層級別	收案人數	病人類別	
				在宅	機構
雲林縣	中國北港醫	2	9	9	0
	若瑟醫院	3	13	12	1
	彰基雲林	3	1	1	0
嘉義縣	部朴子醫院	3	8	3	5
嘉義市	中榮嘉義	2	8	0	8
	聖馬爾定	2	2	2	0
	嘉基醫院	2	1	1	0
	部嘉義醫院	3	9	1	8
	陳仁德醫院	3	10	2	8
	陽明醫院	3	6	4	2

資料統計：截至112年9月底

感謝各院的努力與配合

# 虛擬健保卡-申報情形

## 112年Q3申報>400件

醫院簡稱	7月	8月	9月	總計
南市立醫院	491	546	522	1559
成大醫院	286	330	324	940
新樓麻豆醫	250	223	226	699
奇美醫院	222	234	198	654
新樓醫院	156	180	157	493
中國北港醫	151	167	160	478

## 112年Q3申報<100件 (僅列區域以上醫院)

醫院簡稱	7月	8月	9月	總計
中榮嘉義	8	8	13	29
聖馬爾定	8	3	9	20
部臺南醫院	2	7	3	12

請積極協助病人使用  
虛擬健保卡就醫

# 虛擬健保卡-居家醫療場域

112年 Q3 居家醫療整合個案訪視人數與虛擬健保卡綁定人數 僅列出訪視 >200 人

醫院名稱	Q3居整訪視人數	累計綁定人數	Q3新增綁定人數
奇美永康居	693	31	31
成大居護	491	423	60
南市醫居護	288	154	29
臺大雲林居	240	193	32
中國北港居	232	209	74

醫院名稱	Q3居整訪視人數	累計綁定人數	Q3新增綁定人數
奇美醫院	1,381		
奇美柳營醫	825	9	
成大醫院	739	9	2
嘉基醫院	628	1	1
奇美佳里醫	418		
奇美柳營居	341	24	1
聖馬爾定	290		
南市立醫院	269	4	1
長庚附居護	252		
奇美佳里居	244	53	4
臺大雲林	240		
長庚嘉義	232		
大林慈濟醫	214	1	1

請積極協助居整個案  
綁定虛擬健保卡



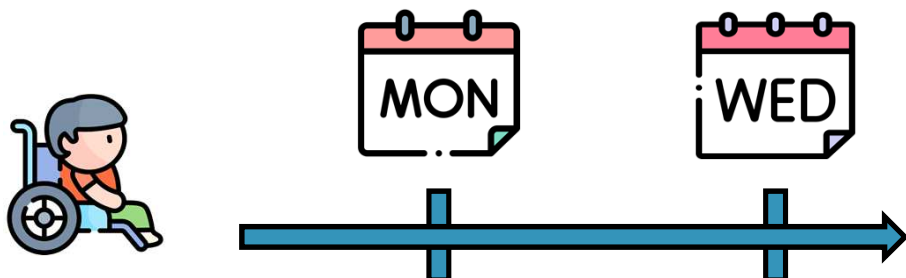
# 達文西機械手臂醫事人員資格

## ※REA醫令自動化檢核

- 自費用年月113年1月起實施
- 醫令項目：機械手臂輔助手術比照**76031B**「(後)腹腔鏡部分腎臟切除術」及**79417B**「腹腔鏡攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術」
- 申報費用後二個月內應上傳手術相關資訊，未上傳者本項**不予支付**。
- 醫事人員資格代碼：「**DE**：具達文西機械手臂輔助手術系統訓練資格認證之專科醫師(泌尿)」

# 協助機構建立完整性照護模式 邁向全人照護

## ◆目前情況：



照護機構住民李明  
患有糖尿病  
且有管路護理需求

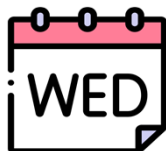


陳大德醫院陳大德醫師

**星期一到**照護機構巡診

為李明開立

1. 慢性病處方箋
2. 血糖檢查

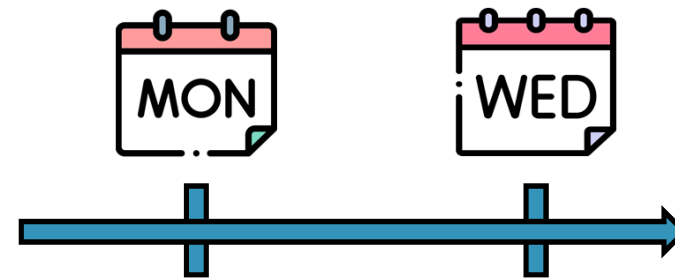


仁仁居護所 請 陳大德醫師

**星期三到**照護機構醫師訪視

為李明開立居家照護醫囑單

## ◆建議：



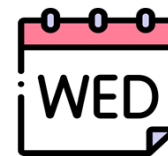
陳大德醫院陳大德醫師

**星期一到**照護機構巡診

為李明開立

1. 慢性病處方箋
2. 血糖檢查

**3. 居家照護醫囑單**



仁仁居護所

**星期三到**照護機構

依巡診醫師開立醫囑單

執行居家照護

## ✓ 建議可建立完整性照護模式

由報備支援巡診醫師於定期訪視時，視住民醫療需求

1. 用藥：開立(慢性)處方箋交付→由照護機構請藥局調劑
2. 檢驗檢查：開立醫囑單委由檢驗所執行
3. 管路護理：交付處方(居家照護醫囑單)→照護機構委由居護所執行(醫囑單效期:30日)

## ✓ 建立後之好處

對象	優點
住民個案	提升病患健康、達 <b>全人照護</b>
醫師	對於病患的健康情形全盤掌握 巡診同時照護病患，不需舟車勞頓
居護所	專注護理業務提供病患更佳服務



## ◆ 居家照護醫囑單說明:

- 自開立起30日內有效(一般藥品處方箋為3日)

[健保署全球資訊網](#) > [健保表單下載](#) > [各區業務組表單](#) > [南區業務組專屬表單](#) > [支援機構居家照護醫囑單](#)

### 1. 請填入個案基本資料、過去病史與目前病況

居家照護醫囑單

*醫囑日期	111/02/25	(本醫囑單之效期為 30 日)			
身分證號	*****	出生日期	***/**/**	姓名	○○○
		性別	男		
*直接聯絡人	○○○	*關係人	子女		
*連絡住址	○○市○○區○○街○號			*電話	09*****
*過去病史	Past history: old CVA, hypertension, BPH, depression, suspect parkinsonism				
*目前情況	Vital signs: T/P/R: 36/87/17, BP: 115/63 mmHg, SpO2: 93%(RA)				
*主診斷碼	I6350	次診斷碼一		次診斷碼二	
		次診斷碼三		次診斷碼四	

#### 住院個案

住院日期		出院日期		轉介醫院代碼	
轉介醫師身分證號		轉介醫院電話			

#### 非住院個案

收案訪視日期	111/02/25	契約醫院代碼	*****
收案訪視醫師身分證號	*****	契約醫院電話	06-*****

### 2. 請填入巡診醫師資訊

### 3. 請依個案需求開立醫囑(用藥處方、檢驗檢查、管路護理等)

醫囑

<input checked="" type="checkbox"/> 更換鼻胃管__天換一次	材質○1 - 一般塑膠 ●2 - 矽質 ○3- 其他	管徑大小__16__ FR
<input type="checkbox"/> 更換導尿管__天換一次	材質○1 - 一般塑膠 ○2 - 矽質 ○3- 其他	管徑大小__ FR
<input type="checkbox"/> 更換氣切管__天換一次	材質○1 - 一般塑膠 ○2 - 矽質 ○3- 其他	管徑大小__ mm
<input type="checkbox"/> 腸造口 <input type="checkbox"/> 胃造口 <input type="checkbox"/> 膀胱造口 <input type="checkbox"/> 壓瘡 <input type="checkbox"/> 尿液檢查__天一次, 項目_____ <input type="checkbox"/> 血液檢查__天一次, 項目_____ <input type="checkbox"/> 膀胱灌洗__天一次, 項目_____ <input type="checkbox"/> 傷口照護__天一次, 項目_____		
其他處置	1. Change NG tube(silicon, 16Fr) regularly. 2. Keep adequate nutrition and hydration. 3. Change position Q2H. 4. Keep PROM.	
藥物處方	常規門診取藥	
其他		
醫師代號 ***** 醫師姓名 ○○○		

# 提升照護機構照護品質

為提升照護機構住民之就醫品質，請支援巡診醫院協助機構參加

- 減少照護機構住民至醫療機構就醫方案
- 共同加入住宿式機構強化感染管制獎勵計畫

醫院簡稱	支援機構家數	符合減少住民就醫方案資格機構數	參加減少住民就醫方案		加入感染管制計畫		與機構共同加入感控	
			機構家數	占率	機構家數	占率	機構家數	占率
奇美佳里醫	25	25	22	88%	10	40%	5	20%
部嘉義醫院	21	21	16	76%	16	76%	3	14%
吉安醫院	21	21	8	38%	14	67%	4	19%
福安醫院	15	15	2	13%	14	93%	0	0%
奇美柳營醫	14	10	8	80%	7	50%	4	29%
嘉南療養院	12	12	0	0%	9	75%	0	0%
高榮臺南院	11	11	4	36%	7	64%	3	27%
開元寺慈愛	11	11	0	0%	9	82%	0	0%
陽明醫院	11	10	6	60%	7	64%	5	45%
陳仁德醫院	10	10	8	80%	7	70%	4	40%
聖馬爾定	10	10	6	60%	5	50%	0	0%

資料時間：112年10月

# 各院支援機構參與方案情形

醫院簡稱	支援機構家數	符合減少住民就醫方案資格機構數	參加減少住民就醫方案		加入感染管制計畫		與機構共同加入感控	
			機構家數	占率	機構家數	占率	機構家數	占率
盧亞人醫院	9	9	6	67%	6	67%	1	11%
成大斗六	7	7	0	0%	6	86%	0	0%
仁村醫院	7	7	2	29%	5	71%	1	14%
南市立醫院	6	6	3	50%	5	83%	0	0%
市立安南	6	6	3	50%	4	67%	4	67%
部朴子醫院	6	5	4	80%	2	33%	1	17%
若瑟醫院	6	3	0	0%	1	17%	1	17%
中榮嘉義	5	5	1	20%	3	60%	1	20%
新樓醫院	5	5	4	80%	3	60%	2	40%
部臺南醫院	4	4	1	25%	3	75%	0	0%
部新營醫院	4	4	3	75%	3	75%	2	50%
祥太醫院	4	4	3	75%	2	50%	2	50%
郭綜合醫院	4	4	1	25%	1	25%	1	25%
永和醫院	4	4	0	0%	2	50%	0	0%
世華醫院	4	4	1	25%	2	50%	0	0%
安心醫院	4	4	3	75%	3	75%	1	25%
營新醫院	4	4	3	75%	4	100%	0	0%

資料時間：112年10月

# 各院支援機構參與方案情形

醫院簡稱	支援機構家數	符合減少住民就醫方案資格機構數	參加減少住民就醫方案		加入感染管制計畫		與機構共同加入感控	
			機構家數	占率	機構家數	占率	機構家數	占率
奇美醫院	4	1	0	0%	0	0%	0	0%
中榮灣橋	3	3	1	33%	1	33%	1	33%
永達醫院	3	3	1	33%	1	33%	1	33%
新樓麻豆醫	3	3	3	100%	2	67%	1	33%
全生醫院	3	3	1	33%	2	67%	0	0%
部臺南新化	2	2	1	50%	1	50%	0	0%
仁愛醫院	2	2	0	0%	0	0%	0	0%
慶昇醫院	2	2	0	0%	2	100%	0	0%
新興醫院	2	2	2	100%	2	100%	2	100%
大林慈濟醫	2	2	2	100%	2	100%	1	50%
蔡醫院	2	2	1	50%	2	100%	1	50%
嘉基醫院	2	1	0	0%	1	50%	0	0%
臺大雲林	1	1	0	0%	1	100%	0	0%
中國北港醫	1	1	0	0%	1	100%	0	0%
安生醫院	1	1	0	0%	1	100%	0	0%

資料時間：112年10月

# 鼓勵參與安寧照護教育訓練

雲林縣每位安寧醫師照護20,004人(65歲以上人口4,104人)為雲嘉南地區最多

## ◆ 轄區效期內安寧照護人力與照護人口數統計

縣市別	甲類安寧	乙類安寧	安寧醫事人員	安寧醫師	每位安寧醫師照護人口數	每位安寧醫師照護65歲以上人口數
雲林縣	35	95	123	33	20,004	4,104
嘉義市	70	41	110	42	6,278	1,144
嘉義縣	50	143	191	51	9,514	2,114
臺南市	252	67	308	124	14,999	2,790

## ◆ 雲林縣具效期內安寧居家資格醫師數

醫院簡稱	甲類	乙類	合計
臺大雲林	4		4
成大斗六	5	1	6
斗六慈濟醫	1		1
若瑟醫院		2	2
彰基雲林	1	2	2
中國北港醫	1		1

為使有安寧需求者能獲得適當醫療服務

✓ 請各院鼓勵醫事人員參與安寧照護教育訓練並取得資格



0

參考資料

# 健保卡上傳作業2.0\_改版須知

## ◆ 「健保卡上傳2.0版」今年9月1日上線，採申請制

鼓勵性質  
不強制

👉 申請原則：近7日各就醫類別預檢比率皆達100%

【預檢比率查詢路徑：VPN>服務項目>健保卡就醫上傳檢核結果查詢>健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表】

👉 申請路徑及結果查詢：請參閱【參考資料】

👉 以2.0格式上傳後，不可再以1.0格式上傳(會退件)

✓ 2.0上線後，原1.0上傳被退件之資料，仍可補正上傳(資料格式A01=3或4)

✓ 2.0上線後，發現漏傳1.0資料且未取得就醫識別碼，M15可使用異常就醫識別碼「SM00000000000000000000」上傳

👉 改版後，因故須降為1.0版時，應行文向分區業務組說明原因

## ◆ 請審慎評估「改版是否已完成準備」再由VPN申請改版

# 健保卡上傳作業2.0\_改版獎勵

## ◆ 提升院所智慧化資訊獎勵【自112年9月1日起實施】

序號	項目	金額	內容說明
1	上傳格式2.0 改版獎勵	10,000點/家	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>112年12月31日前</b>，於VPN申請&amp;核定後，以<b>2.0版本上傳每日就醫資料</b></li> <li>➢ 前開院所如於<b>113年3月1日前改回1.0版本</b>，則不予獎勵</li> </ul>
2	門診處方箋QR CODE推動獎勵	2,000點/家	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 於就醫識別碼及門診處方箋QR CODE二維條碼格式公告實施日起<b>至112年12月31日</b></li> <li>➢ 依公告格式完成紙本處方箋印製QR CODE，並於VPN上傳含QR CODE之紙本處方箋影像者</li> <li>➢ 藥局：成功介接電子處方箋API且有上傳資料者</li> </ul>
3	醫療費用申報 格式改版獎勵	2,000點/每改 版格式每家	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>112年12月31日前</b>，以修正後之門診、住院及交付機構XML完成費用申報者</li> </ul>

資料來源：112年「全民健保鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」P.6~P.7

# 健保卡上傳作業2.0\_VPN申請方式

路徑：VPN>服務項目>醫務行政>特約機構作業>試辦計畫>  
點選「IC-健保卡資料上傳格式2.0作業」>申請

我的首頁

服務項目	公告事項
醫務行政	連線資料
醫療資料傳輸共通介面	看診資料及掛號費維護
高診次指定就醫查詢作業	醫院整合看診資料作業
院所資料交換	線上續約作業
國民健康署口腔癌篩檢系統	特約機構問卷調查
檢驗(查)資料交換系統	醫院藥事服務費合理量參數維護
電子轉診單_受理	<b>特約機構作業</b>
電子轉診單_查詢	醫事機構試辦計畫線上申請作業



基本資料
基本資料
看診資料及掛號費
特約機構案件查詢作業
休診作業
醫事人員
服務項目
<b>試辦計畫</b>
窗口聯絡人
特殊設備

醫事機構代碼:	3501200000
試辦計畫	IC - 健保卡資料上傳格式2.0作業
<input type="button" value="申請"/> <input type="button" value="回前畫面"/>	

# 健保卡上傳作業2.0\_VPN申請結果查詢

路徑：VPN>服務項目>醫務行政>特約機構作業>特約機構案件查詢作業

我的首頁

服務項目

公告事項

醫務行政	連線資料
醫療資料傳輸共通介面	看診資料及掛號費維護
高診次指定就醫查詢作業	醫院整合看診資料作業
院所資料交換	線上續約作業
國民健康署口腔癌篩檢系統	特約機構問卷調查
檢驗(查)資料交換系統	醫院藥事服務費合理量參數維護
電子轉診單_受理	特約機構作業
電子轉診單_查詢	醫事機構試辦計畫線上申請作業

### 特約機構案件查詢作業

基本資料

看診資料及掛號費

**特約機構案件查詢作業**

休診作業

醫事人員

服務項目

試辦計畫

窗口聯絡人

特殊設備

病床

每日病床使用網址

酒床每日留訊維護作業

醫備支展

院長信箱確認碼作業

醫事人員資格在職訓練檔案上傳與查詢作業

醫事機構代碼: 3501200000 醫事機構簡稱: 臺北虛擬診

案件編號:

案件種類:

申請日期:  ~

醫事機構代碼:	3501200000	醫事機構簡稱:	臺北虛擬診	
案件編號	案件種類	申請日期	申請進度	備註
111206000005	報備支援(支援照護機構)	112/06/29	承辦人_核定中	
111207000001	試辦計畫	112/07/04	承辦人_核定中	
111207000002	試辦計畫	112/07/05	已核定_不同意	不同意
111207000005	服務項目	112/07/10	承辦人_核定中	
111207000006	試辦計畫	112/07/12	已核定_不同意	test

回前畫面

# 門診全藥品重複用藥管理方案(1/3)

- 112Q3南區重複藥費前10大醫院

其中6家重複日數占率 $\geq$ 南區平均(0.15%)，請加強管理

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%	日數占率高於平均
長庚嘉義	330,851	0.15	*
嘉基醫院	279,502	0.19	*
奇美醫院	272,994	0.09	
臺大雲林	257,171	0.16	*
成大醫院	243,878	0.07	
大林慈濟醫	206,027	0.14	
奇美柳營醫	175,717	0.12	
陽明醫院	137,885	0.27	*
部臺南醫院	113,461	0.29	*
彰基雲林	103,682	0.24	*

# 門診全藥品重複用藥管理方案(2/3)

主動提示功能(API)新增「同藥理同劑型」重複用藥提示

- 112Q3五類高風險藥品重複藥費前10大醫院

截至112/11/27尚有4家未有API查詢紀錄，請各院善加宣導使用

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%	未使用API查詢
長庚嘉義	56,809	0.21	
臺大雲林	55,089	0.16	
嘉基醫院	50,071	0.17	*
奇美醫院	44,099	0.10	*
成大醫院	41,648	0.08	
大林慈濟醫	37,586	0.21	
奇美柳營醫	35,184	0.15	*
陽明醫院	33,815	0.28	
彰基雲林	20,699	0.22	
若瑟醫院	20,358	0.45	*

# 門診全藥品重複用藥管理方案(3/3)

## ● 112Q3南區醫院重複藥費前10大藥品類別

名次	藥品類別	重複藥費▼
1	腫瘤製劑用藥(口服)	398,508
2	降血糖藥物(不分口服及注射)	250,927
3	抗血栓用藥(口服)	243,486
4	抗病毒藥物用藥(口服)	196,143
5	降血脂藥物(口服)	161,779
6	血管相關用藥(口服)	136,538
7	神經調節及抗失智類用藥(口服)	134,423
8	抗癲癇用藥(口服)	129,924
9	抗思覺失調藥物(口服)	122,081
10	降血壓藥物(口服)	116,286

腫瘤製劑用藥(口服)			
名次	院所簡稱	重複藥費▼	重複日數占率%
1	長庚嘉義	89,760	0.05
2	臺大雲林	77,136	0.13
3	大林慈濟醫	63,944	0.13
降血糖藥物(不分口服及注射)			
名次	院所簡稱	重複藥費▼	重複日數占率%
1	長庚嘉義	46,186	0.17
2	臺大雲林	19,779	0.12
3	成大醫院	19,541	0.06
抗血栓用藥(口服)			
名次	院所簡稱	重複藥費▼	重複日數占率%
1	奇美柳營醫	21,888	0.17
2	長庚嘉義	21,380	0.17
3	臺大雲林	21,375	0.16



# 醫療費用申報總表線上確認1/2

## ※試辦計畫代碼76

- 1 VPN線上或紙本申請參加申報總表線上確認計畫
- 2 費用申報後以「**負責人或經授權申請**」之醫事人員卡+健保卡登入VPN線上確認
- 3 申報總表請**自行存檔備查免寄出**→減省紙張、郵資及人力

特約醫事服務機構門診醫療服務點數申報總表						
資料格式	特約醫事服務機構	醫事類別	費用年月	月份註記	申報方式	申報類別
10 門診費用總表	(代號) 12門診西醫醫院	(名稱)	112/07	3-全年	3-連線	1-送核
申報日期	112/08/03	收文日期				
類別	件數	申請點數	(扣除部分負擔淨額)			
西 一般案件	0	0	負責醫師姓名:			
專案案件	0	0	醫事服務機構地址:			
洗 腎	0	0	電話:			
結核病	7	0	印信:			
醫 小 計	11	0				
牙 一般案件	0	0	<b>確認成功後出現下列字樣↓</b>			
專案案件	0	0				
醫 小 計	0	0	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;">                     本次申報之正確總表於112年08月03日14時30分10秒                      依據貴機構負責人李 之醫事人員卡於衛生福利部                      中央健康保險署健保資訊服務系統(VPN)確認成功                 </div>			
中 一般案件	0	0				
專案案件	0	0				
醫 小 計	0	0				
預防保健			電子檔傳送日期: 112/08/03			

## ※南區醫院尚未申請家數(11家)

層級	院所簡稱
區域(1家)	中榮嘉義
地區(11家)	仁愛之家
	璟馨醫院
	仁村醫院
	安生醫院
	育仁醫院
	新興醫院
	永川醫院
	永和醫院
	陽明醫院
	新生醫院

資料日期: 112/11/29

# 醫療費用申報總表線上確認2/2 - 授權問題

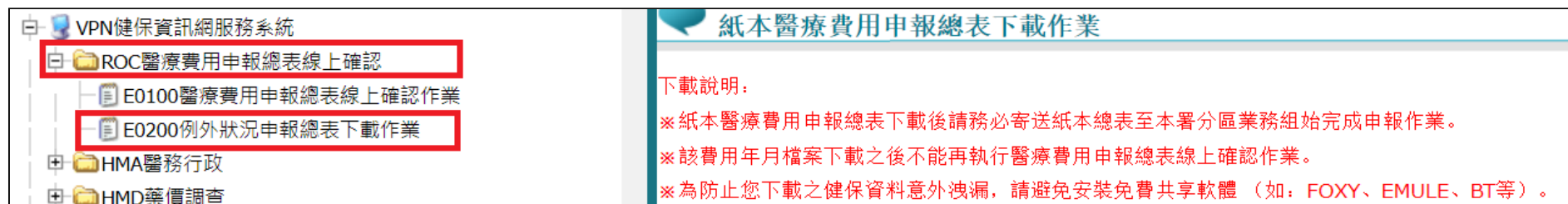
※非醫院層級負責人請假無法線上確認應如何因應?

1. 維護使用者 (適用所有層級) :

VPN/IWP2/3300使用者授權管理作業，維護指定人員+勾選ROC醫療費用申報總表線上確認



2. 登入VPN/ROC/E0200例外狀況申報總表下載作業(總表改紙本送達)



## 受理人民陳情案件數統計-西醫醫院

申訴類別	110/10-111/09	111/10-112/09	增減
服務態度及醫療品質	6	14	8
其他	25	31	6
藥品及處方箋	7	13	6
其他醫療行政或違規事項	10	12	2
指示用藥相關申訴	0	2	2
疑多收取部分負擔費用	5	6	1
轉診相關申訴	0	1	1
疑健康存摺所載資料與事實不符	14	14	0
疑不開給費用明細表及收據	0	0	0
疑多刷卡	0	0	0
疑刷卡換物	0	0	0
DRG相關問題	0	0	0
疑額外收費(收費疑義)	23	22	-1
質疑醫師或藥師資格	1	0	-1
疑有虛報費用情事	9	4	-5
小計	100	119	19

# 減少民眾往返健保署核退醫療費用

112年1-9月申請國內自墊核退共4182件  
其中欠卡計1317件(占32%)、重大傷病  
免部分負擔計1284件(占31%)。

## ➤ 欠卡

- 若民眾未帶健保卡就醫，請輔導民眾善用虛擬健保卡。
- 請民眾於10個工作天(不含例假日)內回醫院補卡退費。

## ➤ 重大傷病核退部分負擔

- 如病患出院後始獲准發給重大傷病，建請於6個月內補申報醫療費用，並請民眾回院退費。

民眾申請欠卡自墊核退前7大就醫醫院		
醫院名稱	112年	111年同期
國立成功大學醫學院附設醫院	96	96
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	64	47
國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	48	35
奇美醫療財團法人奇美醫院	48	29
台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院	41	46
奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	40	22
佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院	35	37
合計	372	312
民眾申請重大傷病免部分負擔前7大就醫醫院		
醫院名稱	112年	111年同期
國立成功大學醫學院附設醫院	392	92
奇美醫療財團法人奇美醫院	157	173
戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	117	121
奇美醫療財團法人柳營奇美醫院	101	104
臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營	75	66
長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院	74	68
國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院	71	63
合計	987	687