



113年南區醫院總額 第1次共管會議

113.3.15

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

112年第三季醫院總額結算點值

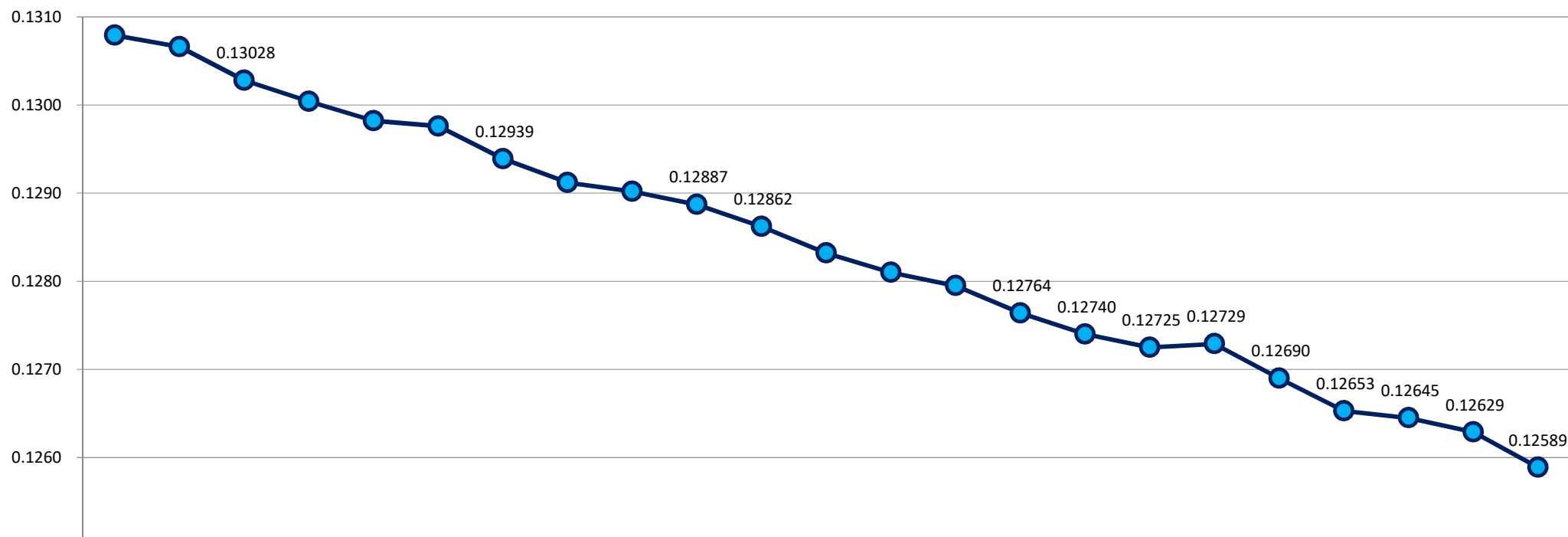
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8808	0.9375
北區	0.9447	0.9642
中區	0.8949	0.9448
南區	0.9901	0.9868
高屏	0.9582	0.9742
東區	0.9152	0.9527
合計	0.9176	0.9552

資料來源：113年第一次醫院總額研商議事會議報告案第三案

112年第三季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 1.47億元	-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：淨跨出0.17億元 減少 1.14億元	-0.006
影響點值合計			-0.01

醫院總額各分區投保人口占率



	107年 第一季	107年 第二季	107年 第三季	107年 第四季	108年 第一季	108年 第二季	108年 第三季	108年 第四季	109年 第一季	109年 第二季	109年 第三季	109年 第四季	110年 第一季	110年 第二季	110年 第三季	110年 第四季	111年 第一季	111年 第二季	111年 第三季	111年 第四季	112年 第一季	112年 第二季	112年 第三季
台北	0.3678	0.3678	0.3685	0.3687	0.3687	0.3687	0.3692	0.3694	0.3691	0.3688	0.3693	0.3694	0.3692	0.3687	0.3687	0.3686	0.3686	0.3679	0.3678	0.3679	0.3685	0.3691	0.3698
北區	0.1592	0.1595	0.1595	0.1598	0.1600	0.1603	0.1603	0.1606	0.1609	0.1615	0.1616	0.1620	0.1625	0.1630	0.1636	0.1640	0.1643	0.1650	0.1660	0.1664	0.1663	0.1662	0.1665
中區	0.1811	0.1812	0.1811	0.1812	0.1810	0.1811	0.1811	0.1812	0.1810	0.1810	0.1809	0.1810	0.1809	0.1812	0.1811	0.1812	0.1811	0.1812	0.1811	0.1811	0.1808	0.1809	0.1807
● 南區	0.1307	0.1306	0.1302	0.1300	0.1298	0.1297	0.1293	0.1291	0.1290	0.1288	0.1286	0.1283	0.1281	0.1279	0.1276	0.1274	0.1272	0.1272	0.1269	0.1265	0.1264	0.1262	0.1258
高屏	0.1408	0.1405	0.1402	0.1400	0.1402	0.1400	0.1398	0.1396	0.1398	0.1397	0.1395	0.1393	0.1394	0.1392	0.1389	0.1389	0.1390	0.1388	0.1384	0.1384	0.1383	0.1380	0.1376
東區	0.0202	0.0202	0.0202	0.0201	0.0200	0.0199	0.0200	0.0199	0.0199	0.0198	0.0198	0.0198	0.0197	0.0197	0.0197	0.0197	0.0196	0.0196	0.0196	0.0195	0.0194	0.0194	0.0193

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	第一季	2,662.4	2,782.0	-119.5	83.0%	83.6%	-0.6%
	第二季	2,789.6	2,956.9	-167.3	82.8%	83.6%	-0.8%
	第三季	2,793.2	2,994.2	-201.0	82.8%	83.8%	-1.0%
	第四季	2,894.4	3,022.5	-128.1	82.8%	83.4%	-0.6%
109年	第一季	2,742.0	2,843.6	-101.6	83.0%	83.5%	-0.5%
	第二季	2,776.1	2,897.4	-121.4	82.8%	83.4%	-0.6%
	第三季	3,022.8	3,136.8	-114.0	82.8%	83.3%	-0.5%
	第四季	3,088.7	3,143.0	-54.3	82.9%	83.1%	-0.2%
110年	第一季	2,983.0	3,034.8	-51.8	83.0%	83.2%	-0.2%
	第四季	3,126.3	3,223.7	-97.3	82.5%	83.0%	-0.4%
111年	第一季	2,971.9	2,996.6	-24.8	82.9%	83.0%	-0.1%
	第二季	3,082.2	2,955.3	126.9	83.4%	82.8%	0.6%
	第三季	3,239.1	3,197.1	42.0	82.8%	82.7%	0.2%
	第四季	3,372.8	3,269.8	103.0	82.77%	82.32%	0.4%
112年	第一季	3,146.5	3,123.7	22.8	82.64%	82.54%	0.1%
	第二季	3,256.7	3,179.6	77.1	82.78%	82.43%	0.3%
	第三季	3,372.9	3,386.1	-13.2	82.55%	82.61%	-0.06%

單位：百萬

歷史各季均為投保<就醫，111年第二季首次翻轉為投保>就醫→影響淨跨區點數由淨跨出翻轉為淨跨進

112年第一~二季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	第一季	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	第二季	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

112年第三季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	第三季	臺北		3,618.5	1,011.9	1,027.1	605.1	305.1	臺北		4,372.3	2,043.8	1,221.3	1,453.5	421.8	-2,945.0
		北區	4,372.3		463.0	331.1	210.9	105.9	北區	3,618.5		1,373.8	482.3	370.4	124.3	-486.1
		中區	2,043.8	1,373.8		1,115.1	392.9	76.5	中區	1,011.9	463.0		628.4	320.4	80.5	2,497.8
		南區	1,221.3	482.3	628.4		998.8	42.0	南區	1,027.1	331.1	1,115.1		844.4	68.4	-13.2
		高屏	1,453.5	370.4	320.4	844.4		135.2	高屏	605.1	210.9	392.9	998.8		92.5	823.7
		東區	421.8	124.3	80.5	68.4	92.5		東區	305.1	105.9	76.5	42.0	135.2		122.9
		合計	9,512.7	5,969.3	2,504.3	3,386.1	2,300.3	664.6	合計	6,567.7	5,483.2	5,002.1	3,372.9	3,124.0	787.5	0.0

112年第四季醫院總額一般服務點值預估-管理前

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.7906	0.8880
北區	0.8261	0.9096
中區	0.8223	0.9086
南區	0.9058	0.9517
高屏	0.9302	0.9634
東區	0.9325	0.9641
合計	0.8424	0.9174

資料來源：113年第一次醫院總額研商議事會議資料

112年南區醫院風險調整移撥款分配-1/2

- 112年南區預算為**75,242,231**元，統一於112年第4季結算
- 依112年第1次共管會提案二決議辦理

預算項目	額度 (占比)	分配情形	KPI達標情形		獲配醫院家數
C肝口服新藥 之新收個案	6,962,522 (9.2%)	1.總治療個案數= 1,964 人 2.平均每位 完治 個案可獲配約 3,732 元	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標	完治個案比率89.6% 高於 目標值70%	41
精神巡迴醫療	860,556 (1.1%)	1.總照護個案數= 598 人 2.平均每位個案可獲配約 1,439 元	<input type="checkbox"/> 達標 <input checked="" type="checkbox"/> 未達標	112年照護個案數(598人) 較111年(615人) 減少	2
居家醫療照護	12,699,410 (16.9%)	1.總新收個案數= 6,390 人 2.平均每位新收個案可獲配約 1,937 元	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標	112年照護人數(6,390人) 較111年(5,916人) 增加	32
醫不足巡迴 醫療	8,656,005 (11.5%)	總巡迴次數： 286 次(無醫村里)、 1,050 次(現有巡迴點)	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標	112年照護個案數(3,784人) 較111年(3,423人) 增加	13
虛擬健保卡	10,000,000 (13.3%)	1.總申報個案數= 15,345 人 2.平均每位個案可獲配約 310 元 3.全科別可使用&媒體露出計24家	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標	112年申報件數(34,094件) 較111年(2,269件) 增加	34

112年南區醫院風險調整移撥款分配-2/2

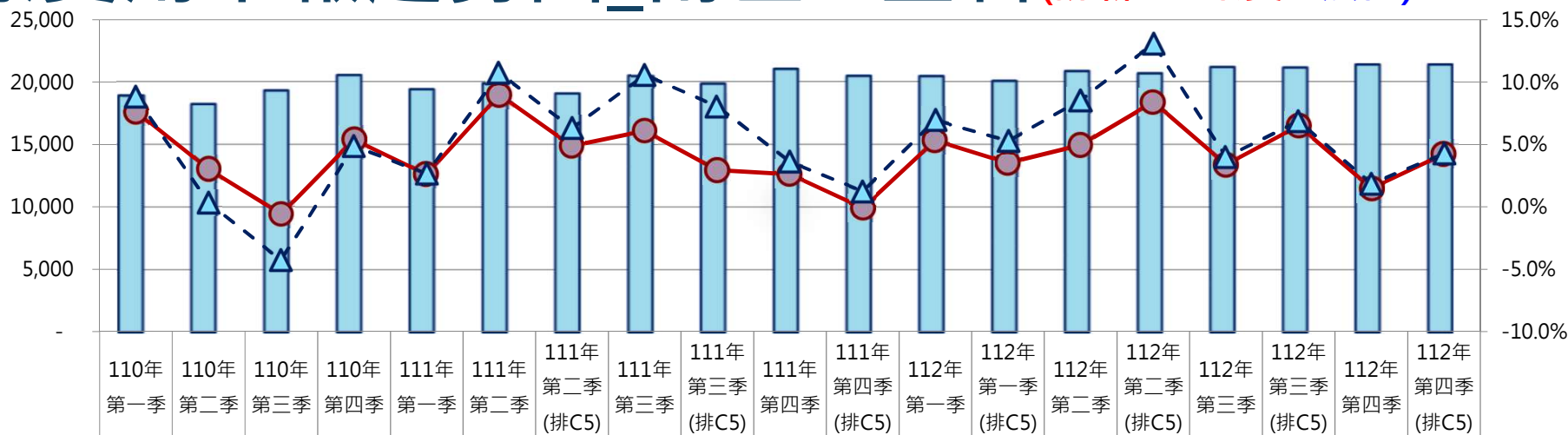
預算項目	額度 (占比)	分配情形	KPI達標情形	獲配醫院 家數
檢驗檢查報告即時上傳	6,969,436 (9.3%)	南區平均值= 96.6% • 醫中=98.2% • 區域=96.6% • 地區=94.5%	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標 上傳率 高於 目標值(≥95%)	64
呼吸器安寧利用	8,521,382 (11.3%)	1.南區呼吸器安寧利用率= 76.5% 2.地區醫院新收個案4個月內安寧諮詢照護率= 81.9%	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標 1.呼吸器安寧利用率高於目標值(≥70.4%) 2.地區醫院新收個案安寧諮詢率 高於 目標值(≥75%)	45
死亡前安寧利用率	8,422,920 (11.2%)	南區平均值= 34.76%	<input type="checkbox"/> 達標 <input checked="" type="checkbox"/> 未達標 死亡前安寧利用率 低於 目標值(≥35.45%)	39
鼓勵傷口照護外展	3,000,000 (4%)	總照護人次= 431 次	<input checked="" type="checkbox"/> 達標 <input type="checkbox"/> 未達標 112年照護人次(431次) 較111年 增加	21
重症照護跨院合作 (區域聯防)	9,150,000 (12.2%)	總照護人數：主動脈剝離術計 49 人 腦中風取栓術計 99 人		25

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
)



	110年 第一季	110年 第二季	110年 第三季	110年 第四季	111年 第一季	111年 第二季	111年 第二季 (排C5)	111年 第三季	111年 第三季 (排C5)	111年 第四季	111年 第四季 (排C5)	112年 第一季	112年 第一季 (排C5)	112年 第二季	112年 第二季 (排C5)	112年 第三季	112年 第三季 (排C5)	112年 第四季	112年 第四季 (排C5)
南區_門住(排新C肝藥費)	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	21,162	21,121	21,379	21,369
南區_門診(排新C肝藥費)	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	11,698	11,697	11,835	11,835
南區_住診(排新C肝藥費)	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	9,464	9,424	9,544	9,534
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	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%	3.4%	6.5%	1.5%	4.2%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	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%	4.0%	6.9%	1.9%	4.3%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	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%	1.0%	2.6%	1.4%	2.4%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	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%	2.3%	3.9%	2.5%	3.7%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	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%	6.4%	11.8%	1.7%	6.6%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	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%	6.2%	11.0%	1.0%	5.1%

成
長
率

註1：門診含交付處方費用

註2：111年第二季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 總醫療費用 (百萬)
		就醫人數 (千)	就醫件數 (千)	醫療費用 (百萬)	每人就醫 次數	每人醫療 費用	每次醫療 費用	就醫人數(千)	就醫件數(千)	醫療費用(百 萬)	每人住院 次數	每人醫療 費用	
值	110年第三季	1,151	4,261	10,694	3.70	9,289	2,510	84	113	8,493	1.35	101,261	19,187
	110年第四季	1,248	4,648	11,270	3.72	9,030	2,425	90	122	9,119	1.35	101,182	20,389
	111年第一季	1,217	4,407	10,682	3.62	8,779	2,424	84	113	8,578	1.34	101,582	19,261
	112年第一季	1,203	4,384	11,266	3.65	9,367	2,570	86	116	8,673	1.34	100,541	19,939
	111年第二季	1,260	4,546	10,768	3.61	8,544	2,369	78	106	8,206	1.37	105,765	18,974
	112年第二季	1,235	4,573	11,443	3.70	9,263	2,503	93	124	9,102	1.34	98,242	20,546
	111年第三季	1,205	4,526	11,304	3.75	9,377	2,497	85	114	8,428	1.35	99,367	19,731
	112年第三季	1,240	4,597	11,603	3.71	9,360	2,524	97	129	9,424	1.34	97,325	21,027
	111年第四季	1,248	4,688	11,473	3.76	9,194	2,448	90	122	8,945	1.35	99,169	20,418
	112年第四季	1,287	4,803	11,759	3.73	9,135	2,448	96	128	9,534	1.34	99,438	21,293
成長率	111年第三季	4.7%	6.2%	5.7%	1.4%	0.9%	-0.5%	1.1%	0.8%	-0.8%	-0.3%	-1.9%	2.8%
	111年第四季	0.0%	0.8%	1.6%	0.9%	1.6%	0.7%	0.0%	-0.2%	-2.1%	-0.2%	-2.1%	-0.1%
	112年第一季	-1.2%	-0.5%	5.5%	0.6%	6.7%	6.0%	2.1%	2.2%	1.1%	0.0%	-1.0%	3.5%
	112年第二季	-2.0%	0.6%	6.3%	2.6%	8.4%	5.7%	19.4%	16.9%	10.9%	-2.1%	-7.1%	8.3%
	112年第三季	2.8%	1.6%	2.7%	-1.2%	-0.2%	1.1%	14.2%	13.3%	11.8%	-0.8%	-2.1%	6.6%
	112年第四季	3.2%	2.5%	2.5%	-0.7%	-0.6%	0.0%	6.3%	5.6%	6.6%	-0.6%	0.3%	4.3%

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	111年第一季	287	894	2,824	3.11	9,841	3,160	19	25	2,301	1.31	121,129	5,125
	112年第一季	281	884	2,946	3.14	10,467	3,334	19	25	2,352	1.32	122,901	5,298
	111年第二季	291	916	2,871	3.14	9,860	3,135	17	23	2,223	1.33	128,191	5,093
	112年第二季	287	912	2,985	3.18	10,393	3,273	21	27	2,517	1.31	120,626	5,503
	111年第三季	289	931	2,996	3.22	10,364	3,219	19	25	2,237	1.33	117,106	5,233
	112年第三季	290	922	3,020	3.18	10,407	3,275	22	28	2,595	1.30	119,338	5,615
	111年第四季	289	935	3,016	3.24	10,452	3,226	20	27	2,393	1.32	118,943	5,409
	112年第四季	294	949	3,049	3.22	10,356	3,214	22	28	2,623	1.32	121,547	5,672
區域 醫院	111年第一季	693	2,336	5,811	3.37	8,386	2,488	51	67	4,893	1.32	96,855	10,703
	112年第一季	687	2,323	6,169	3.38	8,976	2,655	52	69	4,937	1.32	94,826	11,105
	111年第二季	698	2,366	5,850	3.39	8,383	2,472	46	62	4,663	1.34	100,355	10,513
	112年第二季	709	2,415	6,220	3.40	8,777	2,578	55	73	5,146	1.32	92,763	11,371
	111年第三季	690	2,403	6,159	3.48	8,921	2,563	51	67	4,838	1.32	94,865	10,996
	112年第三季	712	2,425	6,330	3.40	8,885	2,610	58	77	5,359	1.32	91,930	11,689
	111年第四季	717	2,472	6,248	3.45	8,717	2,527	55	73	5,154	1.33	94,274	11,402
	112年第四季	740	2,514	6,414	3.40	8,666	2,551	58	76	5,450	1.32	94,304	11,864
地區 醫院	111年第一季	396	1,178	2,048	2.98	5,176	1,739	17	22	1,385	1.27	81,242	3,433
	112年第一季	390	1,177	2,151	3.02	5,517	1,828	17	22	1,384	1.27	80,560	3,536
	111年第二季	438	1,264	2,048	2.88	4,670	1,620	16	20	1,320	1.30	83,954	3,368
	112年第二季	406	1,246	2,232	3.07	5,497	1,792	18	23	1,439	1.26	77,877	3,671
	111年第三季	386	1,192	2,149	3.09	5,573	1,803	17	21	1,352	1.27	81,007	3,501
	112年第三季	404	1,249	2,253	3.09	5,574	1,803	19	24	1,470	1.26	77,093	3,723
	111年第四季	416	1,280	2,209	3.08	5,313	1,725	18	22	1,399	1.27	79,605	3,608
	112年第四季	435	1,339	2,296	3.08	5,281	1,714	19	24	1,460	1.26	77,499	3,756

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	111年第三季	4.8%	5.6%	5.2%	0.8%	0.4%	-0.4%	1.2%	0.6%	-1.3%	-0.6%	-2.5%	2.3%
	111年第四季	-2.5%	-0.6%	1.0%	2.0%	3.6%	1.6%	-1.2%	-1.8%	-4.0%	-0.6%	-2.8%	-1.2%
	112年第一季	-1.9%	-1.1%	4.3%	0.8%	6.4%	5.5%	0.7%	1.5%	2.2%	0.7%	1.5%	3.4%
	112年第二季	-1.3%	-0.4%	4.0%	1.0%	5.4%	4.4%	20.4%	17.9%	13.3%	-2.1%	-5.9%	8.0%
	112年第三季	0.4%	-0.9%	0.8%	-1.3%	0.4%	1.8%	13.8%	10.7%	16.0%	-2.8%	1.9%	7.3%
	112年第四季	2.0%	1.5%	1.1%	-0.5%	-0.9%	-0.4%	7.3%	6.6%	9.6%	-0.6%	2.2%	4.9%
區域 醫院	111年第三季	4.9%	6.5%	6.0%	1.5%	1.1%	-0.4%	2.7%	2.4%	0.7%	-0.3%	-2.0%	3.6%
	111年第四季	1.1%	1.5%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	1.0%	1.1%	-0.7%	0.1%	-1.7%	0.8%
	112年第一季	-0.8%	-0.5%	6.2%	0.3%	7.0%	6.7%	3.1%	2.9%	0.9%	-0.2%	-2.1%	3.8%
	112年第二季	1.7%	2.1%	6.4%	0.4%	4.7%	4.3%	19.4%	17.5%	10.4%	-1.6%	-7.6%	8.2%
	112年第三季	3.2%	0.9%	2.8%	-2.2%	-0.4%	1.8%	14.3%	14.5%	10.8%	0.1%	-3.1%	6.3%
	112年第四季	3.3%	1.7%	2.7%	-1.5%	-0.6%	0.9%	5.7%	5.1%	5.8%	-0.6%	0.0%	4.1%
地區 醫院	111年第三季	5.9%	6.2%	5.6%	0.3%	-0.3%	-0.6%	-4.1%	-3.7%	-4.8%	0.4%	-0.8%	1.3%
	111年第四季	0.5%	0.7%	0.9%	0.2%	0.4%	0.2%	-2.8%	-2.5%	-4.2%	0.3%	-1.4%	-1.1%
	112年第一季	-1.4%	0.0%	5.1%	1.4%	6.6%	5.1%	0.8%	0.9%	0.0%	0.1%	-0.8%	3.0%
	112年第二季	-7.4%	-1.5%	9.0%	6.4%	17.7%	10.7%	17.5%	13.8%	9.0%	-3.1%	-7.2%	9.0%
	112年第三季	4.8%	4.8%	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	14.2%	12.8%	8.7%	-1.3%	-4.8%	6.3%
	112年第四季	4.6%	4.6%	3.9%	0.0%	-0.6%	-0.7%	7.2%	6.2%	4.4%	-1.0%	-2.6%	4.1%

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

南區門診第四季各層級費用成長前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	24	乳癌	341	17,264,649	20,027	21,431	1,404
	103	肺心病	43	10,322,851	95,033	110,024	14,991
	29	攝護腺癌	164	10,040,576	30,642	33,194	2,552
	77	腦炎	2,590	8,955,839	7,054	3,558	-3,496
	62	凝血或出血疾病	53	8,173,493	30,165	43,919	13,755
區域醫院	19	肺癌	421	22,862,442	56,552	56,341	-211
	29	攝護腺癌	319	13,103,920	33,634	34,294	660
	11	頭頸部癌	140	11,083,750	24,771	26,467	1,697
	126	急性上呼吸道感染	6,784	10,448,872	1,591	1,575	-16
	16	肝癌	36	9,406,386	20,606	22,553	1,947
地區醫院	126	急性上呼吸道感染	7,992	10,935,897	1,196	1,245	50
	246	不明熱	2,828	6,440,158	2,440	2,367	-73
	128	氣喘	687	4,187,947	5,307	5,403	96
	77	腦炎	2,688	4,114,452	8,327	1,586	-6,741
	109	腦出血	272	4,005,940	7,903	8,169	266

註：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

DISE CODE	DISE CODE CHI	CCS	CCS CHINESE
A90	登革熱[典型登革熱]	77	腦炎
A91	登革出血熱	7	病毒感染

南區住診第四季各層級費用成長前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	2	敗血症	67	37,647,767	136,745	174,326	37,580
	122	肺炎	227	17,759,482	94,393	91,115	-3,278
	77	腦炎	359	16,893,373	227,227	53,819	-173,408
	19	肺癌	28	12,190,033	124,504	139,615	15,111
	95	神經壓迫等神經系統疾病	71	11,760,243	69,311	102,511	33,200
區域醫院	233	顱內傷	87	22,832,799	103,562	117,842	14,280
	122	肺炎	512	20,640,407	74,021	69,896	-4,125
	77	腦炎	696	19,082,175	106,978	29,095	-77,882
	203	退化性關節炎	110	16,491,264	103,421	108,020	4,600
	45	接受化學或放射治療就醫	272	14,449,455	101,542	97,506	-4,036
地區醫院	122	肺炎	290	16,562,383	72,771	71,023	-1,749
	77	腦炎	331	8,596,970	71,577	26,247	-45,330
	659	思覺失調症及其他精神病疾患	2	6,934,094	105,613	112,330	6,716
	7	病毒感染	-98	6,571,146	13,841	46,198	32,357
	123	流行性感冒	120	5,740,154	40,341	47,258	6,917

註：排不適9及補報原因2及代辦C5

DISE CODE	DISE CODE CHI	CCS	CCS CHINESE
A90	登革熱[典型登革熱]	77	腦炎
A91	登革出血熱	7	病毒感染

19

南區門診第四季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	50	糖尿病有併發症	-1,592	-5,700,954	5,683	5,910	227
	39	白血病	-1	-5,186,385	78,562	70,402	-8,159
	101	冠狀動脈心臟病	-640	-4,767,517	4,694	4,523	-171
	35	腦神經系統癌	-21	-4,098,596	43,483	33,240	-10,243
	6	肝炎	14	-3,608,984	7,957	7,644	-313
區域醫院	6	肝炎	76	-20,837,663	6,370	5,719	-652
	202	風濕性關節炎	-125	-13,621,353	22,016	20,583	-1,433
	10	預防接種或傳染病篩檢就醫	-22,969	-8,745,012	274	243	-32
	58	脂肪或內分泌代謝異常	237	-8,233,317	21,254	18,195	-3,060
	62	凝血或出血疾病	209	-7,531,476	63,087	47,499	-15,588
地區醫院	6	肝炎	588	-5,362,657	5,763	5,168	-596
	4	黴菌病	18	-2,024,428	1,959	1,166	-793
	203	退化性關節炎	-26	-1,873,733	3,526	3,433	-92
	50	糖尿病有併發症	349	-1,635,465	5,326	5,180	-146
	164	攝護腺肥大	596	-1,035,836	3,142	2,866	-277

註：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

南區住診第四季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	115	主動脈或週邊動脈瘤	-21	-13,795,080	597,293	577,732	-19,561
	238	外科或內科處置併發症	0	-11,007,157	150,721	98,306	-52,415
	16	肝癌	-90	-10,610,062	114,609	114,027	-582
	108	心臟衰竭	-11	-7,310,163	206,426	144,210	-62,216
	101	冠狀動脈心臟病	-14	-6,203,872	143,846	135,399	-8,448
區域醫院	115	主動脈或週邊動脈瘤	-11	-13,355,758	642,559	582,677	-59,882
	218	嬰兒活產	-44	-9,490,689	98,604	84,371	-14,232
	130	胸膜炎、氣胸或肺塌陷	-29	-8,673,117	134,358	108,112	-26,246
	50	糖尿病有併發症	-62	-6,666,734	89,561	88,026	-1,534
	230	下肢骨折	-74	-6,034,570	61,992	60,581	-1,410
地區醫院	203	退化性關節炎	-117	-12,893,510	116,372	117,864	1,492
	131	成人呼吸衰竭	-20	-9,269,287	281,310	277,358	-3,951
	230	下肢骨折	-57	-4,175,643	48,418	44,779	-3,640
	125	急性支氣管炎	-106	-4,171,419	33,483	29,132	-4,351
	211	肌肉軟組織病，他處未歸類	-16	-2,613,030	50,709	38,698	-12,011

註：排不適9及補報原因2及代辦C5

3

南區方案執行情形

112年第四季南區醫院總額預算及支出估算

項目		代號	數值	備註
南區就醫分區預算		A	190.5	係估算值：R值採去年同期、跨區金額採111年第四季值(淨跨入9,689萬元)估列，R值不下修。
交付+自墊+先前季別		B	11.2	
醫院當季可使用額度		C=A-B	179.3	
醫院1點1元收入	基期(0階)收入	D	175.6	方案伍之五(交付成長>7%)：扣減249萬餘點 方案陸之一(高單價下修0階)：扣減65.9萬餘點 方案陸之三自行檢視專案 0階下調點數：31.1萬點
	特定排除列計項目	E	1.1	
剩餘可支應超額之額度		H=C-D-E	2.6	
112年第四季 申+部-排除		I	192.0	
超額點數(各院分別計算後加總而得)		J	15.4	合理成長率(階1)上限採2.5%
超額分階給付金額		K	6.3	階2,階3級距採3%
結餘金額		L=H-K	-3.7	
112年第四季 南區PVA可用金額		M	1.6	
PVA挹注後剩餘額度		N	-2.1	預算不足、後續須下修分階帶入點值

- 資料擷取時點：113.2.7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

下修至0.7/0.4/0.15後仍透支1.14億
依方案所載，將反映於結算點值

南區醫院112年第四季一般服務點數分布

費用比區間	112年第四季一般服務點數 v.s. 111年第四季一般服務收入								
	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%	7	10.61	0.24	0.4					
90% ≤ Δ < 100%	10	15.15	0.92	1.7					
100% ≤ Δ < 105%	16	24.24	17.50	33.6	0.7	0.2	0.0003	-	0.9
105% ≤ Δ < 110%	15	22.73	48.92	93.9	2.1	2.5	1.9	0.3	7.0
110% ≤ Δ < 120%	12	18.18	29.95	57.5	1.2	1.5	1.5	2.3	6.6
≥ 120%	6	9.09	2.47	4.7	0.09	0.1	0.1	0.5	0.8
南區整體：109.19%	66	100	100	192.0	4.2	4.4	3.6	3.1	15.4

■ 資料擷取時點：113.2.7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
110年第四季	109年第四季結算值 + 近3年平均減少值調整	少 3,266萬	近4季平均 (109年第二季 ~ 110年第一季)	淨跨出 7,400萬元	淨跨出 9,100萬元	少 1,700萬	少 5,000萬	-0.0028
111年第一季	110年第一季結算值 + 近3年平均減少值調整	多 6,311萬	109年平均 (109年第一季 ~ 109年第四季)	淨跨出 8,600萬元	淨跨出 2,300萬元	多 6,300萬	多 12,600萬	0.0073
111年第二季	110年第二季結算值	多 753萬	111年 第一季值	淨跨出 2,300萬元	淨跨進 12,000萬元	多 14,300萬	多 15,100萬	0.0090
111年第三季	110年第三季結算值	少 140萬	111年第一季、 111年第二季 平均	淨跨進 5,000萬元	淨跨進 4,100萬元	少 800萬	少 940萬	-0.0005
111年第四季	110年第四季結算值	少 7,817萬	111年 第三季值	淨跨進 4,130萬元	淨跨進 9,689萬元	多 5,552萬	少 2,265萬	-0.001
112年第一季	111年第一季結算值	少 14,301萬	111年 第三季值	淨跨進 4,130萬元	淨跨進 1,750萬元	少 2,380萬	少 16,681萬	-0.009
112年第二季	111年第二季結算值	少 14,815萬	111年 第四季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨進 6,294萬元	少 3,395萬	少 18,210萬	-0.01
112年第三季	111年第三季結算值	少 14,703萬	111年 第四季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨出 1,686萬元	少 11,375萬	少 26,078萬	-0.01

110年第四季~112年第四季南區醫院總額 方案結算

項目	代號	110年 第四季	111年 第一季	111年 第二季	111年 第三季	111年 第四季	112年 第一季	112年 第二季	112年 第三季	112年 第四季	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	190.5	皆為當季結算估算值	
交付+自墊+先前季別	B	11.6	10.4	10.9	11.0	10.9	10.9	10.9	11	11.2		
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	179.3		
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	175.6	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	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	2.6		
核+部-排除	G	183.9	173.8	169.9	177.3	183.3	179.1	185.2	189.6	192.0	112年第四季尚未納入核減點數	
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	15.4	各季階1~階3點值 • 110年第四季：0.911/0.6/0.35 • 111年第一季：0.7/0.4/0.15 • 111年第二季：1/0.95/0.651 • 111年第三季：1/1/1 • 111年第四季：1/1/0.805 • 112年第一季：0.75/0.5/0.25 • 112年第二季：0.7/0.45/0.19 • 112年第三季：0.9/0.6/0.308 • 112年第四季：0.7/0.4/0.15(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	6.3		
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	-3.7		
南區PVA可用金額	K	4.7	2.8	2.5	2.5	4.0	1.2	1.9	3.8	1.6	110年第四季為第二~四季累計	
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	-2.1		
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%)	10.5 (5.71%)	6.5 (3.43%)	10.1 (5.28%)	(112年第四季暫估)	
整體點值		0.9376	0.945	0.9937	0.9926	0.9812	0.9439	0.9429	0.9581	暫結	(112年第四季暫估)	

■ 除數字G、H與M單位為億點外，其餘皆為億元

四季占率變化，致113年第二季可成長率較低，請各院擷節

	第一季	第二季	第三季	第四季	依據
111年	23.927003	24.609005	25.611838	25.852154	110.3th研商議事會議：採 107-109年每季醫療申報點數 占率平均分配
112年	23.927003	24.609005	25.611838	25.852154	111.4th研商議事會議：比照 111年計算方式
113年	23.978444	24.153531	25.741161	26.126864	112.4th研商議事會議：採 108-109年及111年每季醫療 點數申報占率平均分配
占率 增減	0.051441	-0.455474	0.129323	0.27471	

因四季占率變化，估算113年第二季南區預算可成長率僅約2.7% (R值採去年同期、跨區採淨跨入9689萬)
提醒各院擷節

南區方案友善**地區醫院**發展之總額財務穩定項目

回應台灣社區醫院協會113年3月13日台社醫字第1130300031號函所提
113年3月4日「台灣社區醫院協會與衛生福利部政策溝通會議」訴求

1. 南區方案：以1點1元為目標，超額分階折付

本區未成長的地區醫院，免於點值折付，可獲財務保障 \leftrightarrow 他區目標點值皆 <1 ，衰退者仍須折付

2. 小型醫院「基期小、波動大」，點值分布較易離群，南區方案可供因應措施：

方案項目	簡要調整方式
自主季間風險調控	於自身當年度總可用額度固定下，預借/保留額度至其他季別結算
門診月申報 <50 萬醫院， 門診費用獨立核算	(1) 基期收入依基期門住核定點數占率拆分門/住診 (2) 門診：基期額度內1點1元，超出採0.93元/點，每季上限150萬
地區醫院互助會	(見本次討論案五)

3. 其他特別考量：112上半年及第三季因應新冠疫情點值下降之點值補助款分配

地區醫院獲配額度占率皆 $>$ 原始市占率

4

近期推動重要業務

健保卡上傳2.0於113年9月1日全面單軌實施

提醒下列尚未改版醫院盡早準備

醫中2家	成大醫院	奇美醫院				
區域11家	新樓醫院	臺大雲林	嘉基醫院	南市立醫	長庚嘉義	中榮嘉義
	市立安南	中國北港	奇美柳營	大林慈濟	臺南醫院	
	奇美佳里	高榮臺南	若瑟醫院	成大斗六	新樓麻豆	臺南新化
地區19家	嘉義醫院	營新醫院	長庚雲林	斗六慈濟	中榮灣橋	大安婦幼
	安生醫院	信一骨科	仁村醫院	祥太醫院	盧亞人醫	福安醫院
	建興醫院					

註：資料擷取至113年3月5日止

2023 年ICD-10-CM/PCS轉版事宜

- 114年1月1日實施
- 相關文件已公布於全球資訊網，資料路徑如下：首頁/健保資料站/國際疾病分類第 10 版/2023年版 ICD-10-CM/PCS
- 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

2023年版ICD-10-CM/PCS

1. 2023版_ICD-10-CM-PCS教育訓練教案
2. 2023年版_臨床診斷查詢對應標準分類系統(113.1.30更新)
3. 2023年版_ICD-10-CM-PCS疾病分類編碼指引(113.1.30)
4. 全民健康保險門診醫療費用申報診斷碼編碼指引(113.1.26)
5. 2023年版ICD-10-CM/PCS各分區聯絡窗口
6. 2023年版ICD-10-CM/PCS

112年第四季檢驗(查)報告即時上傳_全署

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	1578.8	1619.4	97.5%	1304.1	1343.3	97.1%	398.7	416.6	95.7%	3281.6	3379.2	97.1%
北區	366.0	379.9	96.3%	565.1	582.5	97.0%	408.8	427.8	95.6%	1339.9	1390.1	96.4%
中區	769.3	777.2	99.0%	639.2	660.7	96.7%	447.5	470.8	95.0%	1856.0	1908.8	97.2%
南區	321.6	326.3	98.5%	689.9	725.9	95.0%	258.3	271.7	95.1%	1269.8	1323.9	95.9%
高屏	501.6	521.5	96.2%	524.1	549.2	95.4%	366.2	384.9	95.1%	1391.8	1455.7	95.6%
東區	79.6	84.3	94.5%	97.5	101.6	95.9%	72.2	79.1	91.2%	249.3	265.0	94.1%
全署	3616.9	3708.6	97.5%	3819.8	3963.2	96.4%	1951.7	2050.9	95.2%	9388.5	9722.8	96.6%
南區排名	2			6			4			4		

註1：資料擷取時間：113.2.16

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

請區域醫院加強報告上傳

112年第四季影像即時上傳_全署(1/2)

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	153.6	158.5	96.9%	166.2	170.6	97.4%	55.6	58.2	95.5%	375.4	387.4	96.9%
北區	36.5	37.2	98.1%	66.9	69.0	97.0%	53.7	56.7	94.8%	157.2	162.9	96.5%
中區	77.2	78.6	98.1%	84.9	86.7	97.9%	68.6	70.5	97.3%	230.7	235.9	97.8%
南區	32.5	33.5	97.2%	82.8	85.7	96.6%	37.1	40.2	92.3%	152.4	159.3	95.7%
高屏	49.8	50.9	97.8%	62.7	64.7	96.9%	62.8	65.4	96.0%	175.2	181.0	96.8%
東區	8.3	8.9	93.2%	10.6	11.5	92.7%	7.3	8.5	86.8%	26.3	28.9	91.1%
全署	357.9	367.7	97.3%	474.2	488.2	97.1%	285.2	299.5	95.2%	1117.3	1155.4	96.7%
南區排名	4			5			5			5		

註1：資料擷取時間：113.2.16

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年第四季影像即時上傳_南區(2/2)

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	19.8	98.2%	8.5	93.6%	2.6	99.1%	0.8	98.1%	0.7	97.9%	0.2	97.2%	32.5	97.2%
區域醫院	51.6	98.0%	20.2	93.6%	5.7	96.9%	1.8	97.2%	2.8	96.5%	0.7	93.3%	82.8	96.6%
地區醫院	26.9	96.2%	7.1	87.2%	1.6	94.6%	0.7	95.5%	0.7	94.7%	0.1	83.7%	37.1	92.3%
總計	98.3	97.8%	35.8	92.2%	9.9	97.1%	3.2	97.1%	4.2	96.4%	0.9	93.2%	152.4	95.7%

註1：資料擷取時間：113.2.16

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

112年第四季影像報告即時上傳_全署(1/2)

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	177.2	188.3	94.1%	189.8	202.4	93.8%	60.4	66.0	91.5%	427.4	456.7	93.6%
北區	42.7	43.5	98.1%	75.6	82.4	91.8%	60.3	66.1	91.2%	178.6	192.0	93.0%
中區	90.5	92.2	98.2%	96.7	104.4	92.6%	76.4	81.7	93.6%	263.7	278.3	94.8%
南區	39.1	39.8	98.2%	91.3	103.2	88.5%	41.9	45.9	91.2%	172.3	188.9	91.2%
高屏	57.0	59.1	96.4%	70.5	77.2	91.4%	67.4	73.7	91.5%	195.0	210.0	92.9%
東區	9.2	10.6	86.8%	12.6	13.6	93.2%	8.2	9.6	85.6%	30.1	33.8	89.0%
全署	415.7	433.5	95.9%	536.7	583.1	92.0%	314.7	343.1	91.7%	1267.1	1359.7	93.2%
南區 排名	2			6			5			5		

註1：資料擷取時間：113.2.16

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年第四季影像報告即時上傳_南區(2/2)

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	99.2%	0.8	99.1%	0.7	99.7%	7.5	97.1%	19.8	98.6%	7.7	97.5%	39.1	98.2%
區域醫院	5.6	94.9%	1.7	93.5%	2.7	94.5%	18.9	92.8%	46.0	87.3%	16.4	84.1%	91.3	88.5%
地區醫院	1.7	97.0%	0.7	98.0%	0.7	96.9%	7.1	91.9%	26.4	91.9%	5.3	84.0%	41.9	91.2%
總計	9.9	96.4%	3.2	95.7%	4.2	95.8%	33.5	93.5%	92.3	90.9%	29.4	87.2%	172.3	91.2%

註1：資料擷取時間：113.2.16

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

112年南區醫院DKD照護率

南區值為全署第三，惟低於全署值

分區	照護人數	可收案人數	照護率
臺北	9,055	167,729	5%
北區	17,571	82,384	21%
中區	39,528	119,328	33%
南區	11,992	80,612	15%
高屏	11,381	79,087	14%
東區	713	10,227	7%
全國	90,145	539,579	17%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
新樓醫院	1,859	3,114	59.7%
陽明醫院	1,342	2,750	48.8%
中國北港醫	846	2,135	39.6%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
成大醫院	280	10,129	2.8%
嘉基醫院	5	5,759	0.1%
奇美醫院	624	5,026	12.4%
臺大雲林	405	5,014	8.1%
長庚嘉義	18	4,582	0.4%
大林慈濟醫	21	4,168	0.5%
奇美柳營醫	202	3,855	5.2%
奇美佳里醫	226	3,280	6.9%
成大斗六	131	2,570	5.1%
郭綜合醫院	15	1,881	0.8%
部臺南醫院	31	1,787	1.7%
斗六慈濟醫	0	1,739	0.0%

註1: DKD為糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案
 註2: 資料來源DA3327、費用年月112.01-112.12
 註3: 右表所列南區醫院為「可收案人數>1500且
 照護率<南區值」

優
 照護率
 前三名

請表列醫院協助加強照護

113年度強化住院護理照護量能方案

- 請於**統計年月次月20日前**至VPN/提升住院護理照護品質方案，填報**實際排班**資料
- 相關備查資料尚未繳交名單(**X：尚未繳交**)

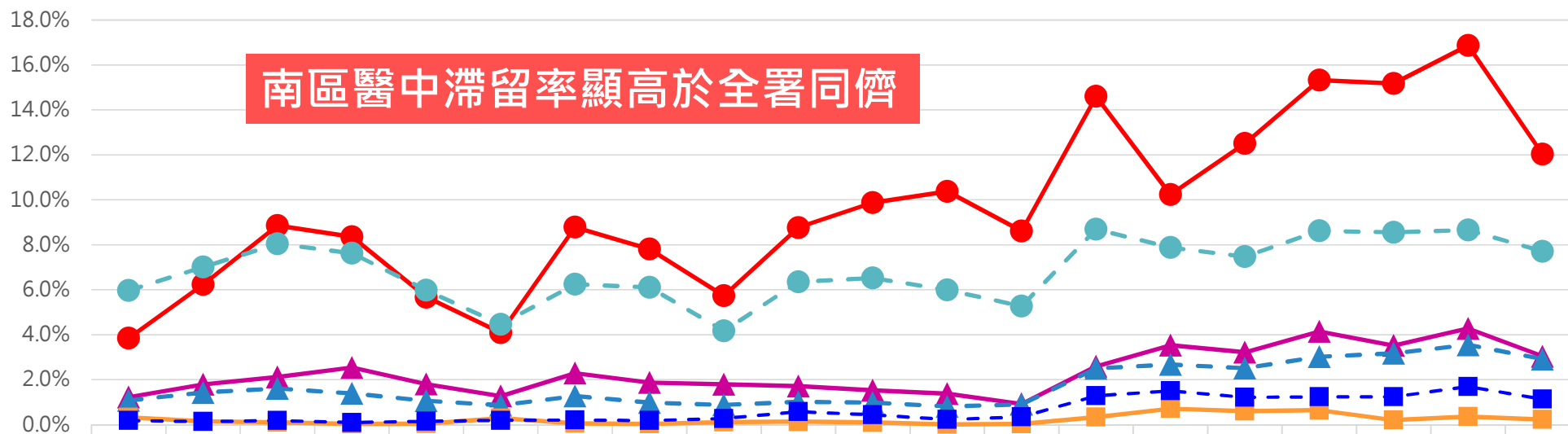
醫院	其他護理獎勵計畫	薪資明細
長庚嘉義	X	X
慶昇醫院	X	X
信安醫院	X	X
璟馨醫院	X	X
盧亞人醫院	X	X
永和醫院	X	X
全生醫院	X	X
斗六慈濟醫	X	
新樓麻豆醫	X	

醫院	其他護理獎勵計畫	薪資明細
新樓醫院	X	
嘉基醫院	X	
中國北港醫	X	
育仁醫院	X	
彰基雲林		X
部臺南新化		X
中榮灣橋		X
安心醫院		X
志誠醫院		X
蔡醫院		X

彙整截至113.3.15

本方案及問答輯已公告於本署全球資訊網 (首頁 / 健保服務 / 健保醫療計畫 / 全民健康保險強化住院護理照護量能方案)

急診轉住院滯留>48小時之比率_層級別



	108年 第一季	108年 第二季	108年 第三季	108年 第四季	109年 第一季	109年 第二季	109年 第三季	109年 第四季	110年 第一季	110年 第二季	110年 第三季	110年 第四季	111年 第一季	111年 第二季	111年 第三季	111年 第四季	112年 第一季	112年 第二季	112年 第三季	112年 10-11 月
南區_醫中	3.8%	6.2%	8.9%	8.4%	5.7%	4.1%	8.8%	7.8%	5.7%	8.8%	9.9%	10.4%	8.6%	14.6%	10.2%	12.5%	15.3%	15.2%	16.9%	12.0%
全署_醫中	6.0%	7.0%	8.0%	7.6%	6.0%	4.5%	6.2%	6.1%	4.2%	6.4%	6.5%	6.0%	5.3%	8.7%	7.9%	7.5%	8.6%	8.6%	8.7%	7.7%
南區_區域	1.2%	1.8%	2.1%	2.5%	1.8%	1.3%	2.3%	1.9%	1.8%	1.7%	1.5%	1.4%	0.9%	2.6%	3.5%	3.2%	4.1%	3.5%	4.3%	3.0%
全署_區域	1.1%	1.4%	1.6%	1.4%	1.1%	0.9%	1.3%	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	0.8%	0.9%	2.5%	2.7%	2.5%	3.0%	3.2%	3.6%	2.9%
南區_地區	0.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%	0.7%	0.6%	0.6%	0.2%	0.4%	0.2%
全署_地區	0.2%	0.1%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.6%	0.4%	0.2%	0.3%	1.3%	1.5%	1.2%	1.2%	1.2%	1.7%	1.1%

急診轉住院滯留>48小時之比率_醫中各院

年季	奇美醫院	成大醫院	臺中榮總	中山醫	中國醫	林口長庚	臺大醫院	臺北榮總	高雄榮總
108年第一季	6.6%	0.2%	3.0%	2.0%	2.5%	6.0%	25.7%	7.0%	4.9%
108年第二季	10.4%	0.1%	6.4%	2.1%	2.9%	8.7%	25.6%	8.8%	5.6%
108年第三季	11.0%	6.0%	8.5%	2.7%	3.3%	10.0%	26.3%	7.8%	9.1%
108年第四季	8.8%	7.8%	7.1%	2.9%	3.1%	12.1%	25.8%	9.6%	5.4%
109年第一季	6.4%	4.7%	4.9%	1.4%	2.5%	11.0%	23.1%	4.2%	1.9%
109年第二季	5.1%	3.0%	3.1%	1.0%	1.9%	10.2%	22.2%	2.0%	0.7%
109年第三季	7.6%	10.3%	2.7%	2.2%	2.6%	8.4%	27.7%	4.9%	2.1%
109年第四季	7.9%	7.7%	2.6%	2.7%	2.5%	9.4%	24.1%	4.8%	2.2%
110年第一季	6.1%	5.3%	1.4%	0.7%	1.8%	6.1%	18.3%	2.8%	2.8%
110年第二季	6.9%	11.2%	4.6%	2.0%	2.6%	9.3%	21.5%	8.7%	1.7%
110年第三季	9.7%	10.1%	1.6%	0.9%	2.6%	7.4%	19.6%	8.3%	1.3%
110年第四季	7.6%	13.9%	0.5%	1.4%	2.3%	9.0%	18.9%	5.4%	0.8%
111年第一季	4.4%	14.0%	0.7%	1.7%	2.2%	8.3%	18.3%	5.6%	1.1%
111年第二季	14.9%	14.2%	0.1%	2.4%	4.2%	12.3%	21.7%	8.8%	2.0%
111年第三季	9.3%	11.4%	0.0%	3.5%	4.1%	9.8%	23.1%	8.0%	1.5%
111年第四季	12.5%	12.5%	0.0%	2.8%	3.8%	8.7%	22.9%	8.4%	1.0%
112年第一季	14.4%	16.4%	0.0%	2.6%	4.4%	12.1%	24.2%	6.5%	1.9%
112年第二季	16.0%	14.1%	0.0%	0.8%	4.5%	12.1%	23.2%	10.0%	1.3%

請醫學中心加強改善急診滯留

請善用本署資訊公開資料

<https://data.nhi.gov.tw/>

搜尋關鍵字“急診”



醫療品質 > 醫院總額 > 機構別

急診轉住院暫留急診超過四十八小時案件比率(醫院總額指標)

CSV 瀏覽次數:1816 下載次數:2646

下載CSV資料

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	指標名稱	年度季別	分區業務	縣市別	醫事機構	醫事機構	院所指標	所屬分區	全國指標值	
2	急診轉住	2011Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0015	0.0533	0.0386	
3	急診轉住	2011Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0574	0.0402	
4	急診轉住	2013Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0013	0.0517	0.0372	
5	急診轉住	2011Q3	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0526	0.0336	
6	急診轉住	2011Q4	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0582	0.0339	
7	急診轉住	2012Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0015	0.0658	0.0415	
8	急診轉住	2010Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0424	0.0193	
9	急診轉住	2010Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0022	0.0457	0.0304	
10	急診轉住	2010Q3	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0018	0.0537	0.036	
11	急診轉住	2010Q4	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0045	0.0512	0.0318	
12	急診轉住	2015Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0017	0.0368	0.0373	
13	急診轉住	2015Q3	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0061	0.035	0.0323	
14	急診轉住	2015Q4	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.1016	0.0345	0.027	
15	急診轉住	2016Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0295	0.031	0.0322	
16	急診轉住	2016Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0172	0.0254	0.0357	
17	急診轉住	2016Q3	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0093	0.0355	0.031	
18	急診轉住	2013Q4	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.006	0.0417	0.0335	
19	急診轉住	2014Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.008	0.059	0.0439	
20	急診轉住	2014Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0025	0.0642	0.044	
21	急診轉住	2014Q3	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0007	0.0503	0.0406	
22	急診轉住	2014Q4	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0414	0.0304	
23	急診轉住	2015Q1	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0	0.0439	0.034	
24	急診轉住	2012Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0138	0.0736	0.048	
25	急診轉住	2013Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0013	0.0617	0.0445	
26	急診轉住	2013Q2	高屏業務	64000070	1.02E+08	高雄市立	0.0013	0.0617	0.0445	

可見全國各院資料

112年第四季 CT、MRI執行率&再執行率

CT

112年第四季				
分區	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	1.17%	-1.5%	2.30%	-2.4%
北區	1.03%	0.0%	1.61%	-3.5%
中區	0.94%	-3.3%	1.76%	-0.1%
南區	1.16%	-3.3%	1.86%	-10.8%
高屏	1.04%	0.3%	1.40%	-29.2%
東區	0.87%	-7.6%	2.36%	-14.4%
全國	1.08%	-1.8%	1.92%	-7.4%

CT執行率全國第二高
高於全署值

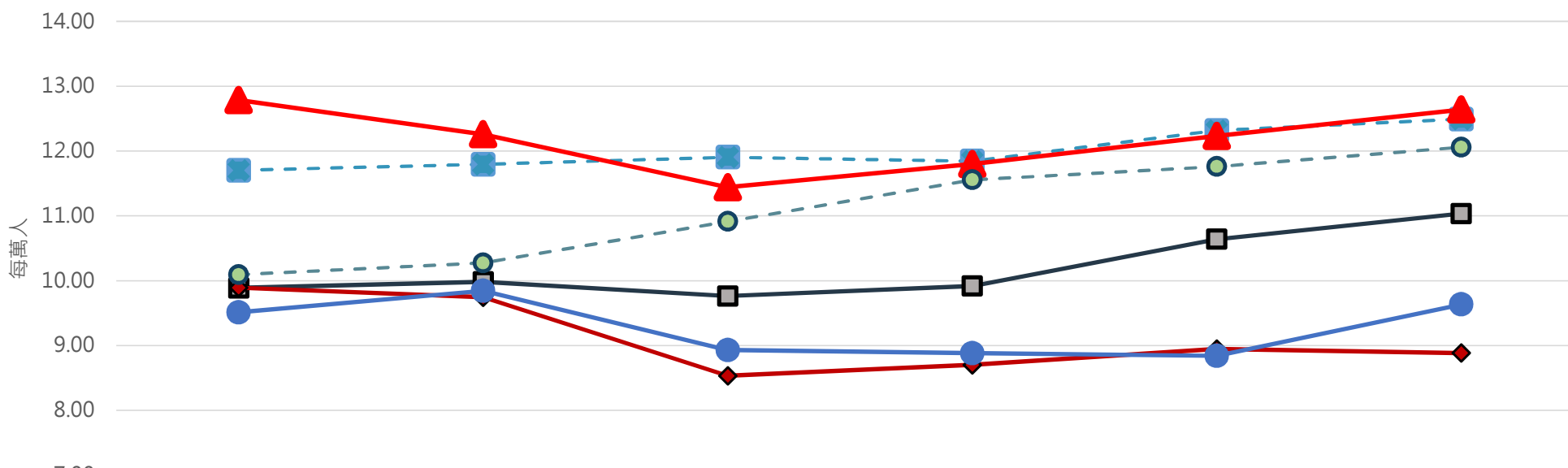
MRI

112年第四季				
分區	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	0.71%	-2.5%	1.25%	-4.9%
北區	0.57%	-4.6%	0.83%	-20.8%
中區	0.67%	-1.9%	0.88%	-4.0%
南區	0.62%	-3.6%	0.96%	12.9%
高屏	0.56%	-8.6%	0.60%	-11.1%
東區	0.54%	-2.6%	1.17%	-25.4%
全國	0.65%	-3.5%	1.00%	-5.6%

MRI再執行率雖略低於全署值
惟僅南區正成長

自113年起加強CT、MRI相關CIS指標立抽件數，請審慎評估病患執行高單價檢查之合理性

近5年全國每萬人使用呼吸器人數統計



	107年度	108年度	109年度	110年度	111年度	112年度
■ 臺北	9.89	9.98	9.76	9.92	10.64	11.03
◆ 北區	9.89	9.74	8.54	8.70	8.95	8.88
■ 中區	11.70	11.80	11.91	11.85	12.32	12.49
▲ 南區	12.79	12.26	11.44	11.80	12.23	12.64
● 高屏	9.51	9.84	8.93	8.88	8.84	9.64
● 東區	10.09	10.28	10.91	11.56	11.76	12.06

南區為全國最高

資料區間：107年-112年

資料來源：(分子)DWM_HP_DTL·給付類別9·排除案分AZ、DZ後的歸戶人數；(分母)內政部戶政司-年度縣市及全國統計資料

慢性病連續處方箋領藥疑義宣導

◆情境：原醫囑開立慢性病連續處方箋2個月，病人第2次延後10天以上領慢箋（社區藥局仍給藥），並按原約診日回診，導致當日看診時餘藥日數大於10天？

◆規範

依「全民健康保險醫療辦法」第23條第1項第3款，慢連箋調劑期限為末次調劑之用藥末日

◆作業方式：

- ✓ 病人於調劑期限前領藥，並依原約診日回診致發生重複用藥問題，此類特殊狀況請於**病歷中詳細記載原因**備查，並於申報費用填 **R004**，將免予核扣。
- ✓ 提醒民眾依慢連箋領藥區間領藥、定時服藥。
- ✓ 醫師或藥師檢視雲端用藥歷程。

參考文件：VPN/其他/保險對象管理/門診特定藥品重複用藥費用管理方案QA

鼓勵醫院申請醫不足巡迴醫療

縣市	西醫		中醫		牙醫	
			無中醫醫事服務機構		無院所進駐巡迴醫療	
	可巡迴 點數	已有醫院 巡迴點數	鄉鎮數	鄉鎮名稱	鄉鎮數	鄉鎮名稱
台南市	23 滿	23	6	後壁區、大內區、左鎮區 龍崎區、北門區、東山區	1	鹽水區
嘉義縣			4	溪口鄉、番路鄉 阿里山鄉、東石鄉	0	-
雲林縣			26	8	1	四湖鄉

※可巡迴點數：醫院可承作之巡迴點數

※牙醫巡迴醫療由公會指派，不由醫院提出申請

113年度中、牙醫巡迴醫療將納入風險移撥款獎勵

新制部分負擔對民眾就醫之影響

醫院vs基層

- 部分負擔調整方案自112年7月1日起實施，爰統計112年第三季、第四季慢箋開立之人數&件數占率，與去年同期比較。

醫事類別	分區別	111年				112年				112年第三季占率 與去年同期差值		112年第四季占率 與去年同期差值	
		第三季		第四季		第三季		第四季		人數	件數	人數	件數
		人數	件數	人數	件數	人數	件數	人數	件數				
醫院	臺北	70.1%	73.9%	69.8%	73.8%	70.1%	74.1%	69.3%	73.3%	0.0%	0.2%	-0.5%	-0.5%
	北區	61.6%	65.1%	61.4%	65.0%	61.7%	65.3%	60.8%	64.3%	0.1%	0.2%	-0.6%	-0.7%
	中區	65.6%	69.8%	65.7%	70.1%	66.1%	70.4%	65.8%	70.0%	0.5%	0.6%	0.1%	-0.1%
	南區	63.9%	68.3%	63.9%	68.3%	63.9%	68.3%	63.4%	67.7%	0.0%	0.0%	-0.5%	-0.6%
	高屏	60.4%	64.7%	60.1%	64.6%	60.1%	64.6%	59.6%	63.9%	-0.3%	-0.1%	-0.5%	-0.7%
	東區	62.5%	66.8%	62.7%	67.1%	63.4%	67.8%	63.2%	67.5%	0.9%	1.0%	0.5%	0.4%
	全國	65.5%	69.6%	65.3%	69.6%	65.6%	69.8%	65.0%	69.1%	0.1%	0.2%	-0.4%	-0.5%
西醫基層	臺北	29.9%	26.1%	30.2%	26.2%	29.9%	25.9%	30.7%	26.7%	0.0%	-0.2%	0.5%	0.5%
	北區	38.4%	34.9%	38.6%	35.0%	38.3%	34.7%	39.2%	35.7%	-0.1%	-0.2%	0.6%	0.7%
	中區	34.4%	30.2%	34.3%	29.9%	33.9%	29.6%	34.2%	30.0%	-0.5%	-0.6%	-0.1%	0.1%
	南區	36.1%	31.7%	36.1%	31.7%	36.1%	31.7%	36.6%	32.3%	0.0%	0.0%	0.5%	0.6%
	高屏	39.6%	35.3%	39.9%	35.4%	39.9%	35.4%	40.4%	36.1%	0.3%	0.1%	0.5%	0.7%
	東區	37.5%	33.2%	37.3%	32.9%	36.6%	32.2%	36.8%	32.5%	-0.9%	-1.0%	-0.5%	-0.4%
	全國	34.5%	30.4%	34.7%	30.4%	34.4%	30.2%	35.0%	30.9%	-0.1%	-0.2%	0.4%	0.5%

112年第四季南區醫院占率略下降

→ 民眾慢箋領藥有往基層移動之趨勢

112年南區醫院生物相似性藥品申報情形

(單位：萬點)

醫院簡稱 /藥品成份	抗癌藥 -大腸直腸/ 肺癌 (1013000800)	抗癌藥 -乳癌 (1013000500)	抗癌藥 -淋巴癌 (Z102100358)	免疫抑制劑 -克隆氏症 (9200081100)	免疫增強劑 -促進嗜中性 白血球增生 (9200093700)	免疫增強劑- 促進嗜中性白 血球增生 (1002000500)	免疫抑制劑- 類風溼性關 節炎 (9200094700)	體內鈣平衡 (骨鬆藥) (9200097000)	112年 總計	111年 總計
南市立醫院	1,391.0	192.2	67.7		50.9				1,701.8	1,407.7
長庚嘉義	490.8	124.4	281.1		59.1				955.3	91.3
奇美柳營醫	270.9	542.0			125.9				938.8	80.9
大林慈濟醫	147.9	23.6	350.8	217.6		24.5			764.4	166.3
聖馬爾定	398.7	135.5	165.7	1.6					701.4	566.8
奇美醫院	18.2	366.8			186.3	15.7	40.9	1.7	629.6	12.2
郭綜合醫院		253.8							253.8	261.4
新樓醫院	185.6	26.9							212.5	
嘉基醫院		147.1							147.1	
成大醫院		56.8		45.7					102.5	35.9
長庚雲林			51.8					11.0	62.8	
市立安南		41.9	20.1						62.0	
中國北港醫	55.1								55.1	18.8
陽明醫院		47.2				2.3			49.6	
中榮嘉義		41.9				3.0			44.8	
若瑟醫院								11.9	11.9	
臺大雲林		10.5							10.5	
部臺南醫院							4.5		4.5	
部嘉義醫院						0.6			0.6	
總計	2,958.1	2,010.6	937.2	264.9	422.1	46.1	45.4	24.6	6,708.9	2,641.3

醫療品質相近但價格較低，鼓勵各院使用節省醫療支出→113年專款計畫研擬中

113年預計辦理回溯性項目(1/2)

第一季

- CT歸戶個案重複執行次數異於同儕(執行中)
- 屬部分適應症需事審藥品之事審率低於同儕(執行中)
- 高價抗生素藥品管理(執行中)
- 高價糖尿病藥品管理
- 口腔腫瘤切除(71001B)比率高於同儕(執行中)
- 支氣管鏡腫瘤切除(67033B)比率高於同儕
- 腹壁腫瘤切除術(75602C)比率高於同儕(執行中)
- 112年門診就醫大於100次說明案(執行中)

第二季

- 門(急)診轉住院重複申報診察費
- 弱視檢查(23812C)歸戶執行大於1次
- 上消化道內視鏡息肉切除術(47074C)比率高於同儕
- 癌症治療計畫諮詢規劃費(47079B)申報不符支付標準
- 筋膜切開(64197C、64228B)比率高於同儕
- 肝、膽、胰同類手術(75001-75034、75201-75222、75401-75430)併報
- 醫事人員出國/住院又申報費用
- DRG事後歸戶審查

113年預計辦理回溯性項目(2/2)

第三季

- 過敏原檢驗(30022C)申報前未執行12031C或30021C
- 正子造影(26072-3B)不符支付標準規定適應症
- 復健醫令申報天數高於同儕

- Megestrol開立高於仿單建議量
- 關節授動術(64080C)高執行率管理
- 居家照護訪視次數異常
- 檢驗檢查非合理區間再執行
- 十二指腸括約肌氣球成形術(56032B)併報導管特材

第四季

- 兒科預防接種申報診察費
- COVID-19疫苗併報健保
- 門診泌尿科N20病人申報CT及MRI比率高於同儕
- 心導管案件一年前未壓力測試(18015B、26025B、18044B)占率高於同儕

- 惡性乳癌手術未具重大傷病資格
- 腹腔鏡腸粘連剝離術(74004B、75215B併報73043B)
- 直線加速器照野數偏高
- 地區醫院調閱藥品發票案
- 血管整形術(33074B)併報腸骨動脈血管支架(33133B)

*每季執行：門診跨院28日內再執行CT及MRI檢查未調閱影像

*每兩季執行：安養住民管控、CT及MRI10年機齡、血友病藥費監控

*不定期執行：經檔案分析異常暨審查醫藥專家相關建議

品質監測項目

疾病照護

住院案件出院後3日以內急診率

西醫門診病人可避免住院率

接受出院準備服務個案之後續醫療銜接率

糖尿病、初期慢性腎臟病等慢性病照護率

乳癌方案照護率

心血管疾病照護品質

思覺失調收案率

醫療處置與用藥

呼吸器安寧利用率

死亡前安寧利用率

地區醫院新收呼吸器依賴4個月內安寧諮詢照護率

實地訪查(呼吸器、復健產能、安養住民利用)

用藥日數重複率

手術(含剖腹產)照護品質

CT&MRI十年機齡品質

□ 定期監控各項品質指標，必要時回饋數據請醫院說明

□ 部分項目納入回溯性審查

→ 請參考醫院總額整體性醫療品質資訊公開報告，檢視並加強管控
(每季公布於本署全球資訊網、VPN/醫療服務指標查詢/院所品質報告卡)

0

參考資料

臺中榮總急診滯留改善策略1-統一簽床

簽床順序	待床分類
I	1.加護病房轉出(各CU、RCC、負壓) 2.急診病人於POR待床者 3.PPC、PERIO病人
II	4.急診病人
III	5.門診已排序病人 (1)門診已排定開刀 (2)門診已排定入性檢查之病人 (3)化療 (4)排程檢查、排序、定期治療 (各科指定固定(平假日)聯絡窗口·固定密碼·每天8AM前確認當日排程(勾選)·4PM前完成隔日排程)
IV	6.轉床病人 ➢ W105收住原則 1.PGY病人優先收住 2.其餘床位收治 (1)短期排程(2)短期化療(3)短期打藥

律定簽床原則

簽床以【科】為單位

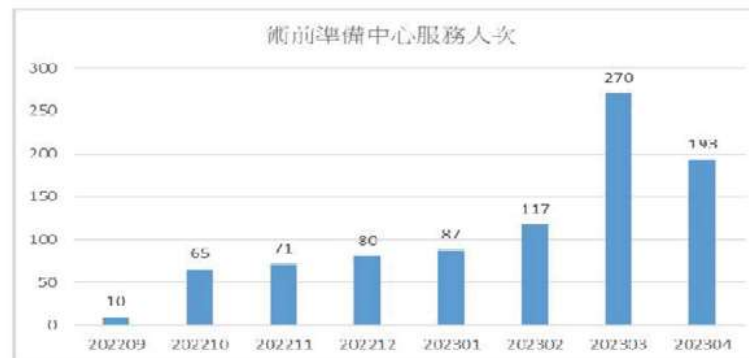


病床狀況視覺化管理

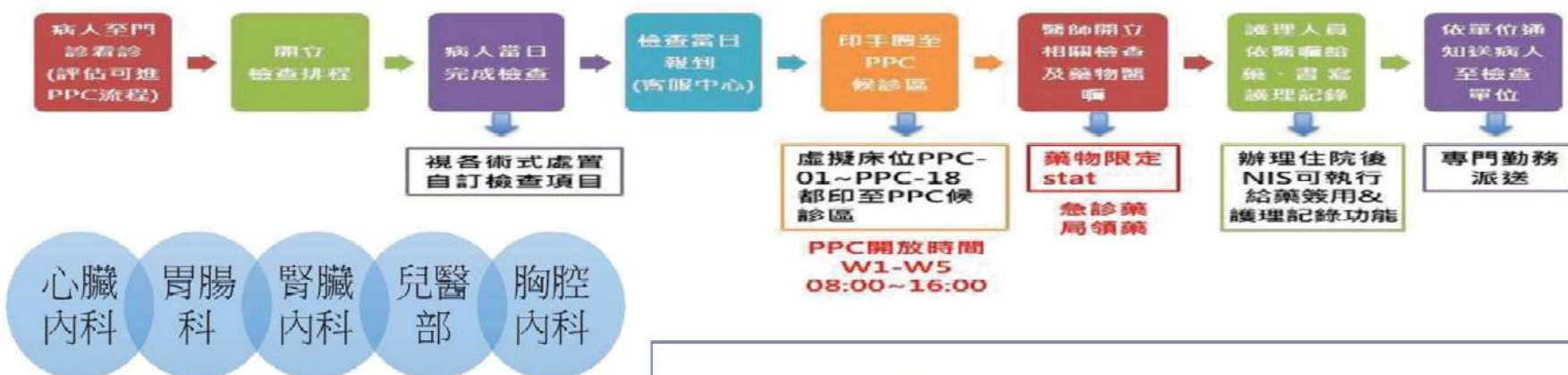
依各科平均住院天數、佔床率分配各科配賦病床數

統一簽床管理 優化床位運用

臺中榮總急診滯留改善策略2-術前準備中心



以集中式的管理與術前準備，提供病人完善的服務。



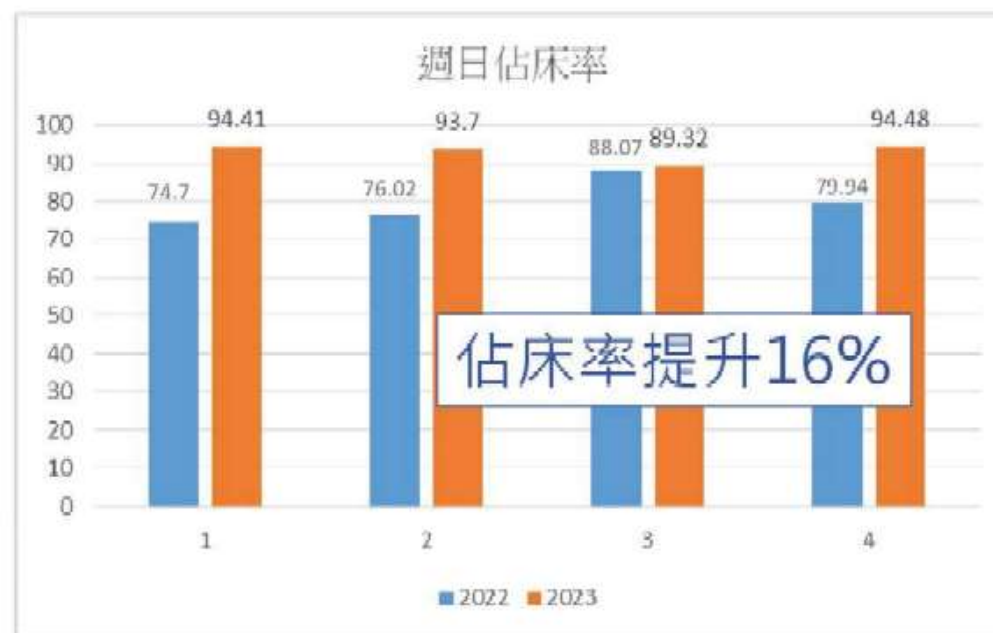
- 心臟內科
- 胃腸科
- 腎臟內科
- 兒醫部
- 胸腔內科

全國首創

設置內科系術前準備中心

臺中榮總急診滯留改善策略3-提升假日病床利用率

增加週末假期病床之利用率，短期住院化療病人安排於週六、日入院，提升病床利用率。



2023(1-4月)與2022(1-4月)同期相比

臺中榮總急診滯留改善效益

- 除了降低急診滯留比率外，還有以下效益

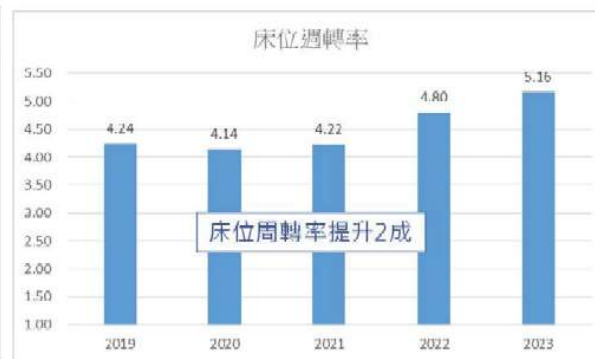
大幅降低住院天數

由2019年6.6天下降至
2023年第一季5.52天



提升床位周轉率

由2019年4.34提升至
2023年第一季5.16



提升 住院人次

- 2021~2022年雖有疫情影響但住院人次仍成長近15%，作業流程的改善，能讓需要住院的民眾盡快獲得治療疾病的機會。



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	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



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
試辦計畫
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

病床每日留亂維護作業

醫備支援

院表信箱確認碼作業

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: ~

查詢

清除

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

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		112Q4		總計	
			在宅	機構	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數	人次	人數
雲林縣	4	3	23	1	3	3	24	9	32	15	4	2	63	24
嘉義市	7	6	12	27	15	13	34	20	39	22	18	12	106	39
嘉義縣	1	1	3	5	5	3	11	6	7	5	3	1	26	8
台南市	10	10	83	34	28	23	50	36	85	44	75	51	238	116
總計	22	20	121	67	51	42	119	71	163	86	100	66	433	187

資料統計：截至112年12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	27	24	3
	奇美醫院	1	24	22	2
	部臺南醫院	2	9	0	9
	奇美柳營	2	4	4	0
	南市立醫院	2	3	3	0
	新樓醫院	2	20	13	7
	新樓麻豆	2	11	10	1
	市立安南	2	6	0	6
	奇美佳里	3	7	7	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	14	13	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	11	2	9
	陳仁德醫院	3	10	2	8
	陽明醫院	3	7	5	2

資料統計：截至112年12月底

感謝各院的努力與配合

虛擬健保卡-申報情形

112年第四季申報>400件

醫院簡稱	10月	11月	12月	總計
南市立醫院	499	530	494	1,523
成大醫院	338	330	310	978
奇美醫院	207	267	279	753
新樓麻豆醫	191	230	262	683
新樓醫院	150	198	153	501
中國北港醫	126	181	157	464
大林慈濟醫	90	157	156	403

112年第四季申報<100件

(僅列區域以上醫院)

醫院簡稱	10月	11月	12月	總計
聖馬爾定	4	7	9	20
中榮嘉義	8	5	2	15
部臺南醫院	0	0	5	5

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 第四季 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	第四季居整訪視人數	累計綁定人數	第四季新增綁定人數
成大居護	488	474	42
中國北港居	214	240	25
臺大雲林居	246	215	15
南市醫居護	295	169	13
奇美永康居	655	75	46
奇美佳里居	268	51	0
嘉基居護所	209	45	12
奇美柳營居	338	27	3

醫院名稱	第四季居整訪視人數	累計綁定人數	第四季新增綁定人數
奇美醫院	1440		
奇美柳營醫	831	10	1
成大醫院	734	10	1
嘉基醫院	675	1	
奇美佳里醫	458		
聖馬爾定	300		
南市立醫院	283	4	
長庚附居護	264		
長庚嘉義	254		
臺大雲林	235	1	1
大林慈濟醫	203	2	

請積極協助居整個案
綁定虛擬健保卡

門診全藥品重複用藥管理方案(1/3)

- 112年第三季南區重複藥費前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

- 112年第三季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)

● 112年第三季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

雲端系統2.0更新資訊_(113/2/5)

1. 雲端入口網頁新增_雲端2.0虛擬健保卡及查詢測試個案欄位

健保醫療資訊雲端查詢系統
NHI MediCloud System

請輸入醫事人員卡PIN碼：

(使用健保讀卡機且已驗證成功者免輸入)

健保雲端系統2.0(實體健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及病人健保卡

NEW 健保雲端系統2.0(虛擬健保卡)
請確認已正確插入醫事人員卡及成功讀取病人虛擬健保卡

健保雲端系統2.0展示版
使用健保讀卡機請將使用者健保卡插入健保IC卡槽(使用說明)

- 健保雲端系統2.0試營運版網址：
<https://medcloud2.nhi.gov.tw/imu/imue1000/>
- 相關使用者手冊、操作簡報及QA前已置於VPN下載專區，請各院協助測試使用，如有相關測試意見，請反映至本組窗口信箱: 陳小姐(E110621@nhi.gov.tw)

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 ☑ 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2.0(試營運版)問答集	PDF	112.02.01
健保醫療資訊雲端查詢系統2.0(試營運版)使用說明簡報	PDF	112.01.10
健保醫療資訊雲端查詢系統2.0(試營運版)使用者手冊	PDF	112.01.10

2. 雲端2.0版本_新增虛擬卡切換按鈕

健保醫療資訊雲端查詢系統
NHI MediCloud System

身分證號：Z299***830 甄長美 民 30/07/12 女 | 查詢其他保險對象健保卡資料：

摘要 | 西醫用藥 | 中醫醫療 | 牙科處置紀錄 | 過敏紀錄 | 檢查與檢驗 | 手術紀錄 | 出院病摺 | 復健醫療

病人資訊 | B、C型肝炎專區 | 特殊給付限制

本頁注意事項

油症患者就醫免部分負擔

免部分負擔適用對象	門、急診	住院
持「油症患者就診卡」或健保卡已註記「油症」患者身分之 第1代 油症患者	√	√
持「油症患者就診卡」或健保卡已註記「油症」患者身分之 第2代 油症患者	√	

備註：

1. 第1代油症患者：指具下列情形之一者(1)民國68年12月31日前出生，已由中央主管機關列冊，或經審查確認。(2)民國69年1月1日至69年12月31日出生，其生母為第1代油症患者，或經審查確認。
2. 第2代油症患者：指民國70年1月1日後出生，且其生母為第1代油症患者。
3. 詳細資訊請於中央健康保險署全球資訊網之「首頁/健保服務/健保醫療費用/就醫費用與退費/就醫費用項目/部分負擔及免部分負擔說明/免除所有部分負擔者」或「首頁/健保服務/行政協助業務/油症患者就醫」，或國民健康署「首頁/健康主題/健康生活/健康促進場域/油症患者健康照護」項下查詢，或電洽國民健康署「油症患者全人關懷中心」免付費電話專線0800-580-280。

受理人民陳情案件數統計-西醫醫院

申訴類別	111年	112年	增減
疑額外收費(收費疑義)	20	29	9
服務態度及醫療品質	7	12	5
疑多收取部分負擔費用	3	7	4
藥品及處方箋	8	12	4
轉診相關申訴	0	1	1
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
質疑醫師或藥師資格	1	1	0
指示用藥相關申訴	1	1	0
DRG相關問題	0	0	0
其他	26	26	0
其他醫療行政或違規事項	13	11	-2
疑健康存摺所載資料與事實不符	14	12	-2
疑有虛報費用情事	9	4	-5
小計	102	116	14

資料來源：本組醫務管理科