113年南區醫院總額

第2次共管暨第1次院長會議

NHIS

113.06.14

Contents

01. TOPIC 01
醫院總額訊息說明

02. TOPIC 02
醫療費用申報概況

03. TOPIC 03
南區方案執行情形

04. TOPIC 04
近期推動重要業務

TOPIC 01

醫院總額訊息說明

112年第四季結算點值

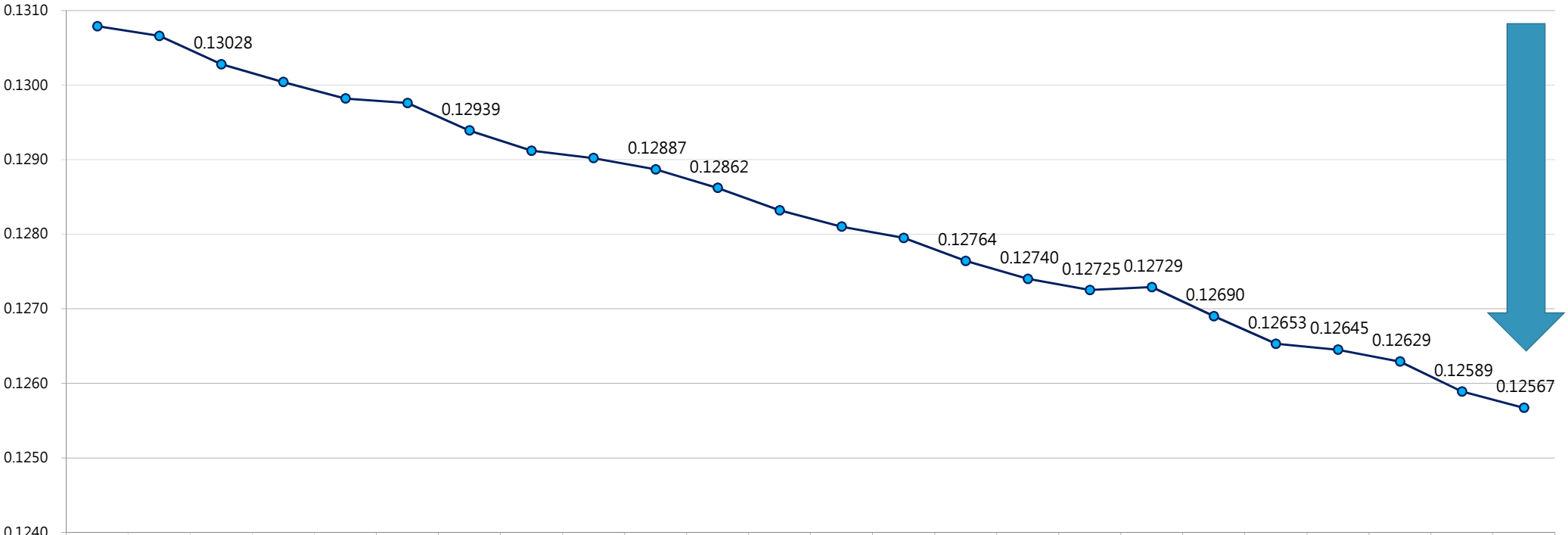
分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8558	0.9285
北區	0.9366	0.9634
中區	0.8842	0.9409
南區	0.9834	0.9849
高屏	0.9343	0.9640
東區	0.9484	0.9691
合計	0.9063	0.9497

資料來源：本署全球資訊網公布之112Q4「醫院總額各分區一般服務每點支付金額結算說明表」

112年第四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0.93億元	-0.0049
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0.29億元 減少 1.26億元	-0.007
3	折付不足額度 反應點值	不足0.89億元	-0.0047
影響點值合計			-0.016

醫院總額各分區投保人口占率



	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1	109Q2	109Q3	109Q4	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4
台北	0.367	0.367	0.368	0.368	0.368	0.368	0.369	0.369	0.369	0.368	0.369	0.369	0.369	0.368	0.368	0.368	0.368	0.367	0.367	0.367	0.368	0.369	0.369	0.370
北區	0.159	0.159	0.159	0.159	0.160	0.160	0.160	0.160	0.160	0.161	0.161	0.162	0.162	0.163	0.163	0.164	0.164	0.165	0.166	0.166	0.166	0.166	0.166	0.166
中區	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.180	0.181	0.180	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.181	0.180	0.180	0.180	0.180
南區	0.130	0.130	0.130	0.130	0.129	0.129	0.129	0.129	0.129	0.128	0.128	0.128	0.128	0.127	0.127	0.127	0.127	0.127	0.126	0.126	0.126	0.126	0.125	0.125
高屏	0.140	0.140	0.140	0.140	0.140	0.140	0.139	0.139	0.139	0.139	0.139	0.139	0.139	0.139	0.138	0.138	0.139	0.138	0.138	0.138	0.138	0.138	0.137	0.137
東區	0.020	0.020	0.020	0.020	0.020	0.019	0.020	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019	0.019

近4年各季結算南區當區就醫占率概況

單位：百萬

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%
	第四季	**3,397.7**	**3,419.6**	**-21.9**	**82.45%**	**82.54%**	**-0.09%**

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年第三、四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 臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	投保分區	跨進 就醫分區 臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	淨跨進
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	第四季	臺北		3,588.3	1,023.0	1,009.6	613.1	290.2	臺北		4,434.8	2,057.3	1,222.4	1,536.6	413.9	-3,140.9
		北區	4,434.8		487.0	358.7	212.5	96.3	北區	3,588.3		1,415.4	493.7	375.4	113.8	-397.2
		中區	2,057.3	1,415.4		1,090.5	401.3	78.5	中區	1,023.0	487.0		644.4	331.9	72.1	2,484.6
		南區	1,222.4	493.7	644.4		996.7	40.5	南區	1,009.6	358.7	1,090.5		885.5	75.2	-21.9
		高屏	1,536.6	375.4	331.9	885.5		148.5	高屏	613.1	212.5	401.3	996.7		93.1	961.2
		東區	413.9	113.8	72.1	75.2	93.1		東區	290.2	96.3	78.5	40.5	148.5		114.1
		合計	9,665.1	5,986.6	2,558.5	3,419.6	2,316.7	654.1	合計	6,524.2	5,589.4	5,043.1	3,397.7	3,277.9	768.1	0.0

113年第一季管理前點值預估

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8014	0.8947
北區	0.8221	0.9091
中區	0.8063	0.9006
南區	0.9054	0.9518
高屏	0.9167	0.9567
東區	0.9257	0.9618
合計	0.8422	0.9170

資料來源：113年第2次醫院總額研商議事會議資料

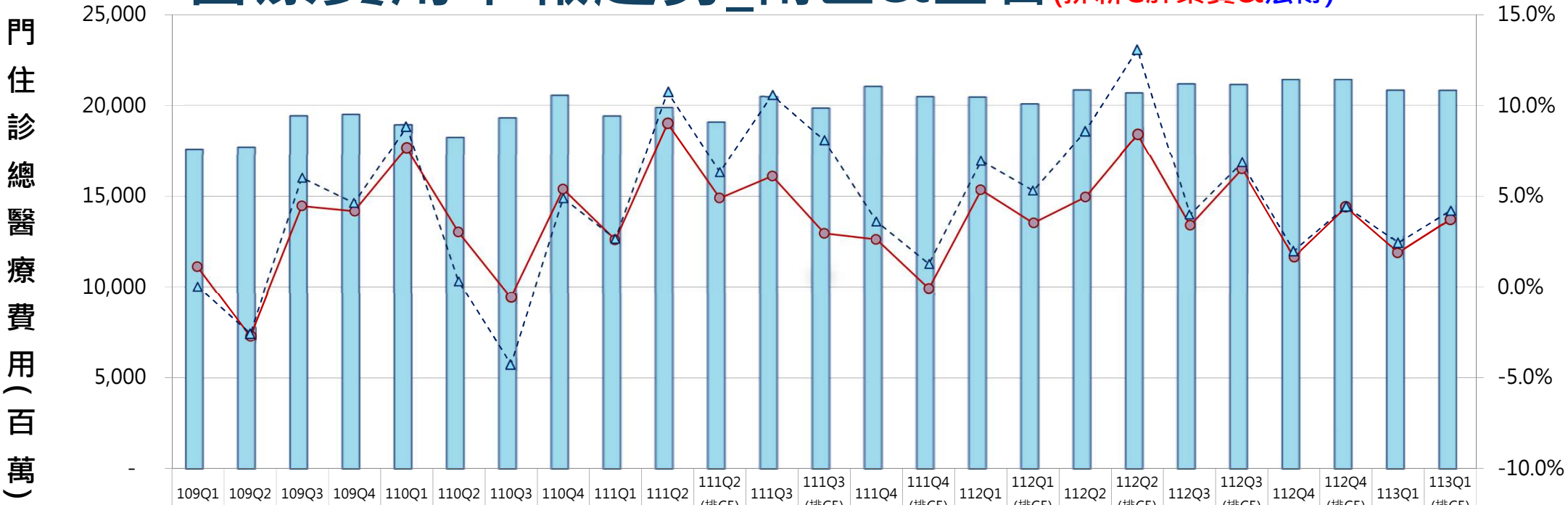
112年南區風險調整移撥款預算執行率

預算項目	原預算額度【A】	實際分配(流用後)【B】	預算執行率【C=B/A】	備註
C肝口服新藥之新收個案	6,962,522	6,962,522	100%	採總預算/個案數=每案獲配額度，故預算無剩餘
精神巡迴醫療	860,556	860,556	100%	
居家醫療照護	12,699,410	12,699,410	100%	
虛擬健保卡	10,000,000	10,000,000	100%	
醫不足巡迴醫療	8,656,005	4,866,000	56.2%	採每案定額或依占率分配，預算剩餘約1,020萬
呼吸器安寧利用	8,521,382	7,359,079	86.4%	
死亡前安寧利用率	8,422,920	7,878,026	93.5%	
鼓勵傷口照護外展	3,000,000	1,567,500	52.3%	
重症照護跨院合作(區域聯防)	9,150,000	5,880,000	64.3%	
檢驗檢查報告即時上傳	6,969,436	17,169,138	246.3%	項目剩餘額度，皆流用於此項
合計	75,242,231	75,242,231	100%	

TOPIC 02

醫療費用申報概況

醫療費用申報趨勢_南區&全署(排新C肝藥費&法傳)



	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)	112Q4	112Q4 (排C5)	113Q1	113Q1 (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	21,162	21,121	21,408	21,398	20,818	20,806
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	11,698	11,697	11,843	11,843	11,569	11,569
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	9,464	9,424	9,565	9,555	9,249	9,237
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%	3.4%	6.5%	1.6%	4.4%	1.9%	3.7%
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%	4.0%	6.9%	2.0%	4.4%	2.4%	4.2%
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%	1.0%	2.6%	1.4%	2.5%	1.1%	1.6%
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%	2.3%	3.9%	2.7%	3.8%	2.9%	3.5%
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%	6.4%	11.8%	1.9%	6.8%	2.9%	6.5%
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%	6.2%	11.0%	1.1%	5.2%	1.8%	5.1%

成長率

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	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
	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
	113年第一季	1,243	4,503	11,445	3.62	9,210	2,542	92	123	9,237	1.34	100,338	20,681
成長率	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%
	113年第一季	3.3%	2.7%	1.6%	-0.6%	-1.7%	-1.1%	6.7%	6.2%	6.5%	-0.4%	-0.2%	3.7%

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(排新C肝藥費&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
	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
	113年第一季	284	893	2,964	3.14	10,428	3,319	20	27	2,543	1.31	125,342	5,506
區域醫院	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
	112年第一季	682	2,292	6,109	3.36	8,962	2,666	51	68	4,896	1.32	95,101	11,005
	113年第一季	708	2,348	6,192	3.31	8,744	2,638	55	72	5,215	1.32	94,976	11,408
地區醫院	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
	112年第一季	405	1,209	2,211	2.98	5,455	1,830	18	23	1,425	1.26	79,849	3,636
	113年第一季	424	1,262	2,289	2.98	5,399	1,813	19	24	1,479	1.26	77,269	3,767

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
註3：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

南區就醫人數、醫療費用_層級別成長率(排新C肝藥費&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	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%
	113年第一季	1.0%	1.1%	0.6%	0.1%	-0.4%	-0.5%	6.0%	5.2%	8.1%	-0.8%	2.0%	3.9%
區域醫院	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%
	113年第一季	3.9%	2.4%	1.4%	-1.4%	-2.4%	-1.0%	6.7%	6.4%	6.5%	-0.3%	-0.1%	3.7%
地區醫院	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%
	113年第一季	4.6%	4.4%	3.5%	-0.2%	-1.0%	-0.9%	7.3%	7.0%	3.8%	-0.2%	-3.2%	3.6%

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
註3：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

113年第一季南區各層級門診費用正成長前5名疾病

特約別	CCS	CCS中文	費用成長值(點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	24	乳 癌	13,197,602	19,592	20,610	1,018
	16	肝 癌	9,704,915	21,308	25,464	4,156
	62	凝血或出血疾病	6,513,778	31,059	41,481	10,422
	122	肺 炎	6,121,528	4,184	4,816	632
	40	多發性骨隨瘤	4,072,687	95,204	113,261	18,058
區域醫院	16	肝 癌	19,414,006	21,251	25,720	4,469
	122	肺 炎	16,621,557	3,954	3,747	-207
	126	急性上呼吸道感染	11,221,142	1,529	1,460	-69
	246	不明熱	9,407,028	3,551	3,061	-490
	123	流行性感冒	8,327,555	2,127	1,799	-329
地區醫院	126	急性上呼吸道感染	14,302,097	1,210	1,238	28
	654	語言，智能發展障礙	7,774,765	10,030	11,211	1,181
	246	不明熱	5,697,281	2,529	2,246	-283
	122	肺 炎	4,766,440	2,776	2,694	-82
	128	氣 喘	4,032,596	5,369	5,482	113

註1：不含案件分類01、A3 、C5、申加部0之案件
註2：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

113年第一季南區各層級門診費用負成長前5名疾病

特約別	CCS	CCS中文	費用成長值(點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	19	肺 癌	-11,976,857	58,580	51,584	-6,996
	6	肝 炎	-5,717,849	7,420	6,967	-453
	14	大腸癌	-4,252,363	16,301	13,958	-2,343
	101	冠狀動脈心臟病	-4,059,519	4,590	4,555	-35
	87	視網膜疾病	-3,961,089	7,339	6,531	-808
區域醫院	24	乳 癌	-12,676,204	21,494	18,942	-2,551
	6	肝 炎	-11,331,557	5,901	5,656	-245
	202	風濕性關節炎	-9,466,654	21,290	20,074	-1,216
	58	脂肪或內分泌代謝異常	-9,455,317	21,043	17,714	-3,328
	40	多發性骨隨瘤	-8,472,826	142,182	108,516	-33,666
地區醫院	6	肝 炎	-8,855,974	5,309	4,721	-588
	58	脂肪或內分泌代謝異常	-2,525,483	4,970	3,938	-1,033
	652	注意力缺失，決裂性行為疾患	-2,196,339	7,872	5,122	-2,750
	237	植入器併發症	-1,880,757	13,152	9,864	-3,288
	151	肝臟疾病，他處未歸類	-1,713,782	4,617	3,690	-926

註1：不含案件分類01、A3 、C5、申加部0之案件
註2：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

113年第一季南區各層級住診費用正成長前5名疾病

特約別	CCS	CCS中文	費用成長值(點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	109	腦出血	18,710,180	159,943	169,588	9,645
	2	敗血症	13,473,381	146,597	157,968	11,371
	96	心臟瓣膜疾病	13,285,329	673,244	660,703	-12,541
	45	接受化學或放射治療就醫	10,738,397	62,646	64,768	2,121
	237	植入器併發症	10,512,111	131,301	169,630	38,330
區域醫院	122	肺 炎	31,197,237	84,494	69,641	-14,853
	233	顱內傷	27,654,011	103,584	117,819	14,236
	7	病毒感染	25,121,679	51,605	62,822	11,218
	45	接受化學或放射治療就醫	21,868,002	97,455	99,559	2,104
	123	流行性感冒	15,737,427	27,203	34,965	7,762
地區醫院	122	肺 炎	31,485,839	73,393	68,672	-4,721
	7	病毒感染	9,465,919	25,232	39,432	14,200
	659	思覺失調症及其他精神病疾患	6,515,481	106,479	114,556	8,077
	231	骨折，他處未歸類	3,784,584	45,689	54,251	8,561
	123	流行性感冒	3,730,994	33,990	26,521	-7,468

註1：排不適9及補報原因2及代辦C5
註2：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

113年第一季南區各層級住診費用負成長前5名疾病

特約別	CCS	CCS中文	費用成長值(點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	39	白血病	-7,888,765	454,227	364,935	-89,292
	50	糖尿病有併發症	-6,026,495	114,868	100,171	-14,697
	197	皮膚或皮下組織感染	-5,524,987	68,559	53,261	-15,298
	76	腦膜炎	-5,338,901	240,178	117,034	-123,144
	203	退化性關節炎	-4,334,528	112,113	105,827	-6,286
區域醫院	100	急性心肌梗塞	-9,247,959	226,301	227,983	1,683
	12	食道癌	-8,579,762	174,848	165,191	-9,657
	240	燙 傷	-7,235,692	218,249	143,699	-74,550
	209	後天變形，他處未歸類	-6,581,198	161,170	157,848	-3,322
	38	非何杰金病	-4,935,887	241,638	167,044	-74,594
地區醫院	131	成人呼吸衰竭	-9,401,278	277,041	275,040	-2,001
	2	敗血症	-6,173,622	100,342	87,828	-12,513
	233	顱內傷	-4,680,950	98,745	67,652	-31,093
	127	慢性阻塞性肺疾病	-3,991,816	57,938	51,524	-6,414
	203	退化性關節炎	-2,396,047	114,769	118,853	4,085

註1：排不適9及補報原因2及代辦C5
註2：新樓麻豆醫院113年3月及基期改為地區醫院

TOPIC 03

南區方案執行情形

113年第一季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	185.4	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	11.3	
醫院當季可使用額度		C=A-B	174.1	
醫院1點1元收入	基期(0階)收入	D	165.0	方案伍之五(交付成長>7%)：扣減496萬餘點 方案陸之一(高單價下修0階)：扣減26萬餘點 方案陸之三自行檢視專案 0階下調點數：本季無
	特定排除列計項目	E	1.1	
剩餘可支應超額之額度		F=C-D-E	8.0	
113年第一季 申+部-排除		G	185.6	
超額點數(各院分別計算後加總而得)		H	19.6	合理成長率(階1)上限採4.78% 階2,階3級距採3%
超額分階給付金額		I	8.8	
結餘金額		J=F-I	-0.8	
113年第一季 南區PVA可用金額		K	2.2	
PVA挹注後剩餘額度		L	1.4	預算結餘、後續將上調分階帶入點值

- 資料擷取時點：113.5.8本組提供初版數據
- 除數字G與H單位為億點外，其餘皆為億元

113年第一季一般服務點數分布

費用比區間	113年第一季一般服務點數 v.s. 112年第一季一般服務收入								
	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	總計
＜ 90%	3	4.62	0.12	0.2					
90% ≤ Δ< 100%	6	9.23	0.39	0.9					
100% ≤ Δ< 105%	10	15.38	3.41	7.2	0.1	0.1	-	-	0.2
105% ≤ Δ< 110%	15	23.08	27.21	57.7	2.2	1.0	0.2	-	3.4
110% ≤ Δ< 120%	18	27.69	58.68	166.7	4.6	2.9	2.9	1.9	12.3
≥ 120%	13	20.00	10.19	185.6	0.7	0.5	0.5	1.8	3.5
南區整體：112.40%	65	100	100	185.6	7.6	4.5	3.6	3.9	19.6

■ 資料擷取時點： 113.5.8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
112年 第四季	111年第四季 結算值	少 9,263萬	111年 第四季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨出 2,880萬元	少 12,570萬	少 21,833萬	-0.01

110年第四季~113年第一季方案結算

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	113年第一季	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	191.2	185.4	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	11.3	11.3	
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	179.9	174.1	
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	165.0	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	1.8	1.1	
剩餘可支應超額額度		F=C-D-E	2.9	0.7	3.4	7.3	7.2	4.4	3.0	3.8	2.5	8.0	
核+部-排除		G	183.9	173.8	169.9	177.3	183.3	179.1	185.2	189.6	191.5	185.6	113年第一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	14.1	19.6	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 • 113年第一季：0.881/0.55/0.3(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	5.9	8.8	
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	-3.4	-0.8	
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	2.2	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	-1.8	1.4	
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%)	9.1 (4.73%)	9.3 (5.01%)	(113年第一季暫估)
整體點值			0.9376	0.945	0.9937	0.9926	0.9812	0.9439	0.9429	0.9581	0.9527	暫結	(113年第一季暫估)

■ 除數字G、H與M單位為億點外，其餘皆為億元

TOPIC 04

近期推動重要業務

在宅急症照護試辦計畫_113年5月24日公告

主責院所

計畫公告1個月內提出申請

計畫書內容：服務內容規劃、個案健康管理措施、24小時諮詢專線、具體後送機制、通訊診療計畫、當年預計執行案件量、醫療費用申報方式、檢附教育訓練證明、照護機構同意與醫療院所共同參與本計畫之證明文件...等。

分區業務組

本署分區業務組審核同意

1. 擇優辦理。
2. 核定同意函副知所在地主管機關(含照護機構資訊及同意照護團隊執行通訊診療)。

費用監控

視經費使用情形，適當限制照護小組執行案件量，以達經費管控目的。

主責醫院須於6月24日前提出申請

南區醫院參與在宅急症計畫意願調查結果

符合參與資格醫院：

30家醫院有意願參加，其中**25家**已屬於當前**居整團隊**

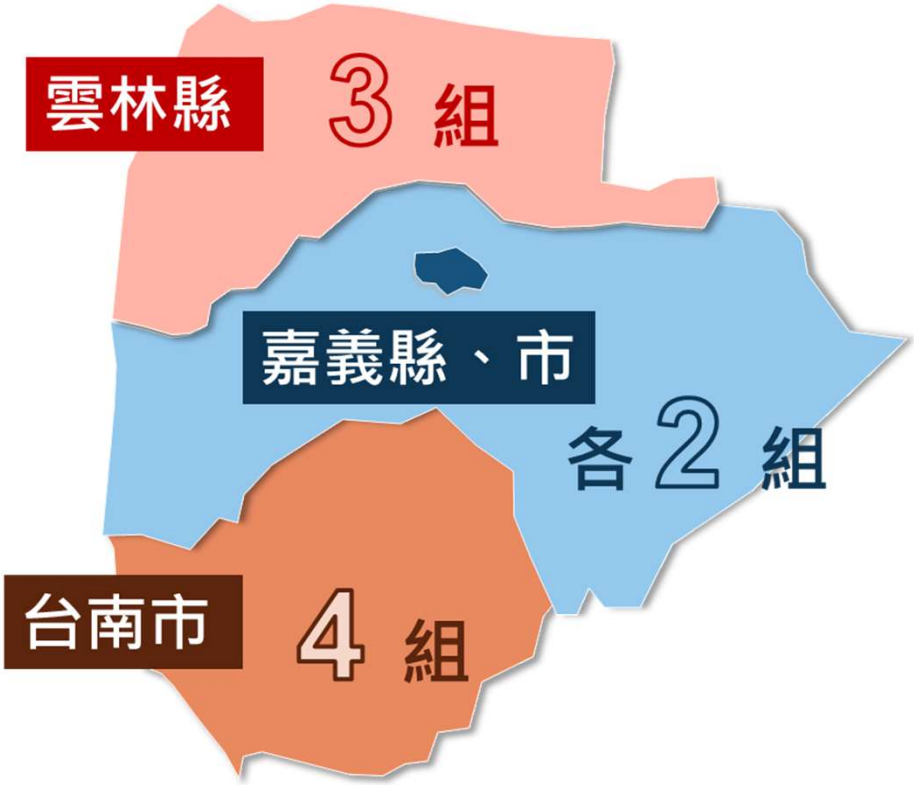
縣市別	有意願家數	已屬居整團隊家數
台南市	11	9
嘉義縣	3	3
嘉義市	10	8
雲林縣	6	5
總計	30	25

■有意願者請共同組成照護小組

■**參與收案**院所僅可選擇一個照護小組加入，**不可跨團隊**

南區醫院風險移撥款挹注，鼓勵在宅急症推展

預計成立照護小組數



- **主責院所負責統合協調**照護小組內院所提供病人最適醫療服務。
- **113 年醫院總額風險移撥款規劃「主責協調獎勵」：30 萬點/家 (113.6共管會提案)**
  - ✓分配主責醫院聘用1名協調管理師費用(每月約4.2萬)

「專案輸入輸注液」申報及健保支付

- 因應近期**輸注液短缺**，本署以**專案核價**鼓勵廠商儘速輸入，購藥新增成本採差額補付

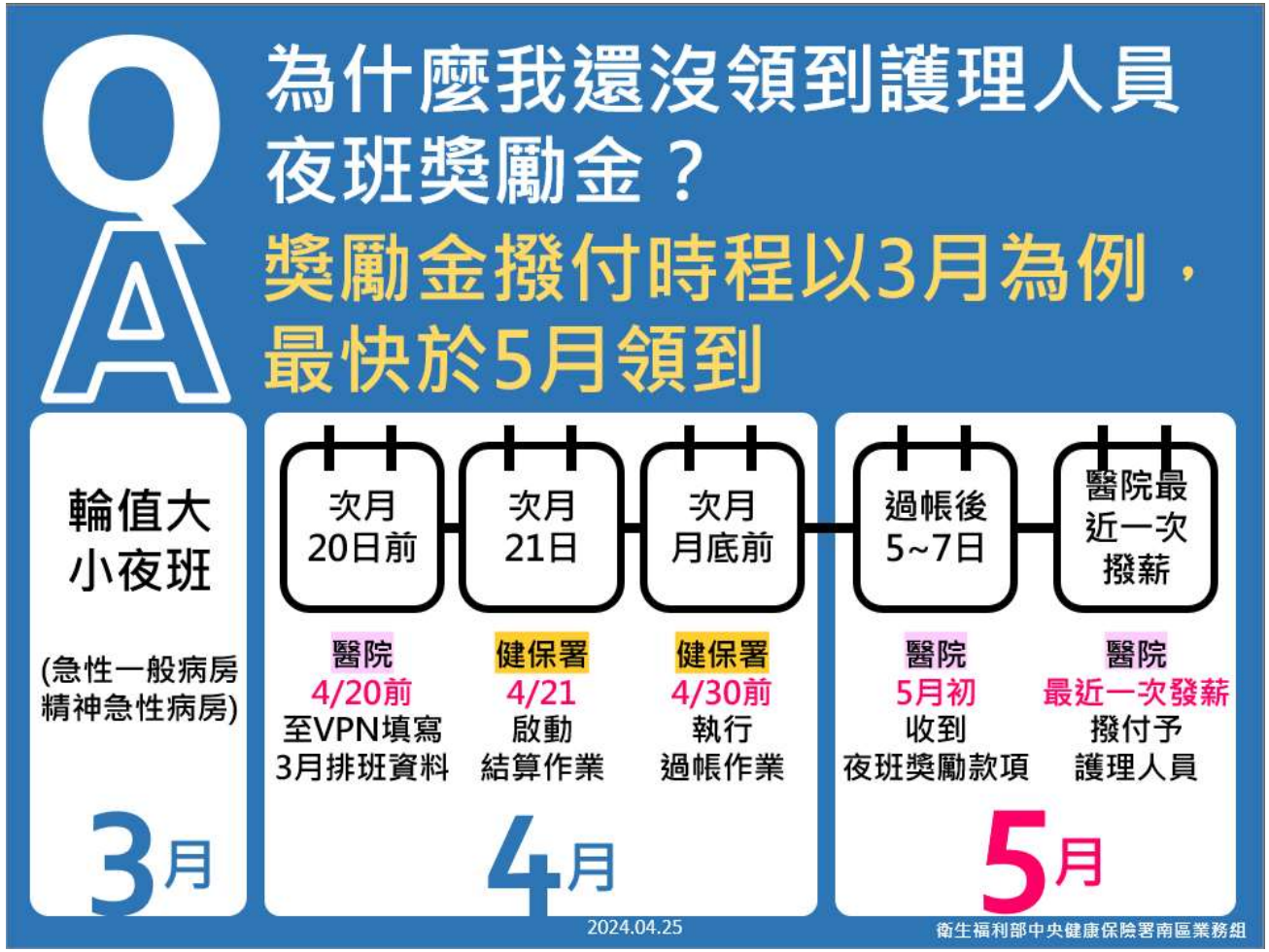
✓ 原屬**內含項目，須另以「醫令類別G：專案支付參考數值」填報**，餘維持現行申報方式

✓ **購藥新增成本之暫付款**(適用藥品各品項數量*新增成本差額*0.95)，將於申報資料受理次日+15天先行補付

→本組業於113年6月11日辦理視訊說明，相關規定請參閱本署全球資訊網公告。

請務必依本專案規定方式申報，以免影響自身權益

護理夜班獎勵金發放對象與時程



請加強廣宣

近期收到護理人員反映未收到夜班獎勵費，惟經了解該護理人員於**加護病房**輪值夜班

請務必讓各單位護理人員了解夜班獎勵金發放對象及發放時程

113年第一季 CT、MRI執行率&再執行率

CT

分區	113年第一季			
	執行率		再執行率	
	值	較基期成長率	值	較基期成長率
臺北	0.68%	-1.45%	2.22%	-0.89%
北區	0.52%	1.96%	1.57%	-0.63%
中區	0.54%	-1.82%	1.89%	-1.56%
南區	0.69%	-8.00%	1.72%	-8.02%
高屏	0.62%	-4.62%	1.45%	-1.36%
東區	0.58%	3.57%	2.46%	3.36%
全國	0.62%	-1.59%	1.90%	-1.55%

CT執行率全國第一

MRI

分區	113年第一季			
	執行率		再執行率	
	值	較基期成長率	值	較基期成長率
臺北	0.69%	-4.17%	1.25%	5.04%
北區	0.53%	-5.36%	0.94%	-21.67%
中區	0.62%	-3.13%	0.89%	-1.11%
南區	0.60%	-3.23%	1.01%	6.32%
高屏	0.57%	-3.39%	0.64%	-3.03%
東區	0.53%	0%	1.14%	15.15%
全國	0.62%	-3.13%	1.02%	-0.97%

MRI再執行率雖略低於全署值，惟南區成長率遠高於全署值

113年已加強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

20類檢查(驗)管理方案_113Q1再執行率

項目	南區					全署		(南區-全署)113Q1差值
	112Q1再執行率(A)	113Q1再執行率(B)	成長率(B-A)/A	113Q1分母	113Q1分子	112Q1再執行率	113Q1再執行率	
ENT(耳鼻喉)	7.87%	8.25%	4.83%	44,496	3,671	6.95%	7.08%	1.17%
胸部X光/呼吸造影	9.00%	9.79%	8.78%	121,384	11,884	8.29%	8.89%	0.90%
血液	4.36%	4.40%	0.92%	467,136	20,545	4.15%	4.10%	0.30%
神經學	0.83%	0.71%	-14.46%	52,147	368	0.64%	0.60%	0.11%
循環機能(非造影)	2.02%	2.03%	0.50%	76,066	1,542	1.97%	1.98%	0.05%
磁振造影	0.95%	1.01%	6.32%	23,272	234	1.03%	1.02%	-0.01%
骨頭X光/造影	6.06%	5.93%	-2.15%	380,603	22,576	6.17%	5.96%	-0.03%
糖尿病	0.84%	1.44%	71.43%	628,190	9,057	0.93%	1.48%	-0.04%
正子造影	0.11%	0%	-100.00%	865	0	0.04%	0.06%	-0.06%
心臟酵素與血脂肪	1.55%	1.61%	3.87%	952,054	15,290	1.79%	1.72%	-0.11%
電腦斷層	1.87%	1.72%	-8.02%	45,830	788	1.93%	1.90%	-0.18%
腎功能(非造影)	11.70%	11.60%	-0.85%	734,299	84,945	11.90%	11.80%	-0.20%
超音波	1.88%	1.85%	-1.60%	336,235	6,207	2.37%	2.22%	-0.37%
鏡檢	1.75%	2.12%	21.14%	67,759	1,437	2.50%	2.50%	-0.38%
甲狀腺功能(非造影)	2.20%	2.22%	0.91%	171,108	3,799	2.62%	2.64%	-0.42%
生化	1.58%	1.68%	6.33%	172,115	2,892	2.26%	2.24%	-0.56%
肝功能(非造影)	10.60%	10.40%	-1.89%	856,034	89,437	11.10%	11.00%	-0.60%
眼部檢查	8.27%	7.69%	-7.01%	196,639	15,128	9.38%	9.01%	-1.32%
免疫	3.29%	3.49%	6.08%	127,718	4,458	4.79%	4.90%	-1.41%
腫瘤標記	14.50%	14.50%	0.00%	160,880	23,310	15.90%	16.20%	-1.70%

請加強管理表列檢驗(查)醫令

項目	醫令	醫院	再執行醫令數	再執行率
ENT	22001	奇美佳里	147	22.93%
	22001	奇美醫院	579	21.61%
	22001	市立安南	198	21.18%
胸部X光/呼吸造影	32001	新樓麻豆	261	19.12%
	32001	成大醫院	1804	12.65%
	32001	新樓醫院	394	12.54%
血液	08002	奇美柳營	2872	41.48%
	08079	臺大雲林	142	11.22%
	08013	成大醫院	1199	4.29%

項目	醫令	醫院	再執行醫令數	再執行率
糖尿病	09006	陽明醫院	404	3.69%
	09006	大林慈濟	318	2.91%
	09006	聖馬爾定	287	2.53%
鏡檢	28003	臺大雲林	77	46.67%
	28002	臺大雲林	265	11.35%
	28002	聖馬爾定	89	6.50%

- 本署按月回饋門診20類重要檢查（驗）項目同病人非合理區間內再次執行統計表
- 請善用回饋報表加強內部管控，撙節健保資源

註1：統計區間113Q1，篩選再執行點數大於5萬點之項目
註2：僅列出該項目再執行率前3名醫院

健保卡上傳2.0_113年9月1日全面單軌實施

提醒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	
地區 17家	奇美佳里	高榮臺南	若瑟醫院	成大斗六	新樓麻豆	臺南新化
	建興醫院	營新醫院	長庚雲林	斗六慈濟	中榮灣橋	大安婦幼
	信一骨科	仁村醫院	祥太醫院	盧亞人醫	福安醫院	

註：資料擷取至113年5月16日止

113年第一季南區醫院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	7,763	129,173	6.0%
北區	16,650	65,845	25.3%
中區	29,122	94,647	30.8%
南區	11,017	65,913	16.7%
高屏	10,617	65,149	16.3%
東區	619	7,047	8.8%
全國	75,783	428,438	17.7%

註1: DKD=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113.01-113.03
註3: 右表所列南區醫院為「可收案人數>1000且照護率<南區值」

優

照護率前三名

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
新樓醫院	1,479	2,597	57.0%
陽明醫院	909	1,910	47.6%
聖馬爾定	1,043	2,467	42.3%

院所簡稱	照護人數	可收案人數	照護率
斗六慈濟醫	0	1,592	0.0%
嘉基醫院	20	4,467	0.4%
郭綜合醫院	8	1,625	0.5%
長庚嘉義	68	4,156	1.6%
大林慈濟醫	60	3,581	1.7%
成大醫院	292	8,855	3.3%
部臺南醫院	67	1,461	4.6%
臺大雲林	511	4,176	12.2%
成大斗六	383	2,363	16.2%
奇美柳營醫	525	3,222	16.3%

請表列醫院協助加強照護

「癌症篩檢」陽性個案之追蹤管理及申報

■自113年起**「肺癌早期偵測計畫」納入預防保健服務癌症篩檢項目**。
■執行項目：除透過健保電子轉診平台開立轉診單，**新增紙本轉診單開立**。
■執行期限：
1.轉診期限**延長**：由21個日曆天（含）→**30個日曆天（含）內完成個案轉診**；
2.報告上傳期限**延長**：由確診隔日起15個日曆天→**21個日曆天完成確診相關報告上傳**。
■醫療費用申報：
1.申報P7701C-P7708B，「執行時間-起、迄」填報「篩檢日期」。
2.申報P7709C-P7715B，「執行時間-起、迄」填報「確診及處置執行日期」。

請配合作業

同一疾病14日內非計畫性再入院率(同院)(不含精神科個案)

112年第4季各區再入院率

分區	14日再入院件數	出院件數	14日再入院率
臺北	4,444	203,576	2.18%
北區	1,304	93,787	1.39%
中區	2,881	148,476	1.94%
南區	2,201	96,640	2.28%
高屏	1,351	112,566	1.20%
東區	316	17,377	1.82%
全署	12,497	672,422	1.86%

南區再入院率為**全署第1高**
請表列醫院**加強出院準備**

再入院率偏高醫院

院所簡稱	14日再入院件數	出院件數	14日再入院率
奇美柳營醫	285	6,311	4.52%
奇美佳里醫	78	2,398	3.25%
奇美醫院	323	11,398	2.83%
臺大雲林	151	5,890	2.56%
中國北港醫	58	2,309	2.51%
成大醫院	249	11,202	2.22%
大林慈濟醫	104	4,832	2.15%
長庚嘉義	184	8,894	2.07%
嘉基醫院	165	8,107	2.04%

※僅列出再入院件數>50件，再入院率超過全署值1.86%之醫院
※資料來源：DA2181，未排除診斷碼為癌症、性態未明腫瘤治療個案。

南區出院後3日內再急診率全署第二高

112年第4季各區再急診率

分區	3日內再急診案件數	出院案件數	3日內再急診率
臺北	5,129	205,925	2.49%
北區	2,346	94,944	2.47%
中區	3,528	148,922	2.37%
南區	2,456	98,241	2.50%
高屏	2,673	112,117	2.38%
東區	454	17,322	2.62%
全署	16,586	677,471	2.45%

本項為**抑制資源不當耗用管控指標**
請表列醫院**加強管理**

再急診率前10大醫院

院所簡稱	3日內再急診案件數	出院案件數	3日內再急診率
高榮臺南院	51	1,084	4.70%
中國北港醫	107	2,331	4.59%
新樓醫院	119	3,321	3.58%
長庚嘉義	305	8,925	3.42%
新樓麻豆醫	72	2,182	3.30%
若瑟醫院	60	1,866	3.22%
臺大雲林	178	5,920	3.01%
市立安南	132	4,393	3.00%
大林慈濟醫	141	4,757	2.96%
聖馬爾定	115	4,012	2.87%

※僅列出再急診件數>50件，再急診率超過全署值2.45%之醫院

請加強出院準備後續居家醫療銜接

112年各區醫療銜接率

分區	第一季	第二季	第三季	第四季
台北	28.0%	27.4%	28.7%	26.7%
北區	31.9%	33.5%	36.4%	35.2%
中區	30.3%	31.0%	33.6%	31.5%
南區	31.3%	30.4%	30.0%	27.6%
高屏	30.2%	29.6%	28.8%	28.0%
東區	28.9%	27.4%	28.2%	26.5%
全署	29.6%	29.3%	30.4%	28.6%

- 本項為抑制資源不當耗用管控指標
- 請表列醫院加強後續居家醫療轉銜、並依02025B作業規範辦理
- 後續醫療涵蓋居護、精神社區復健、安寧居護、機構居護(護家、安養)、居整、家醫、PAC等案件

112年第四季醫療銜接率偏低醫院

院所簡稱	02025B件數	有無後續醫療銜接		後續醫療銜接率
		無	有	
信安醫院	37	31	6	16.2%
奇美佳里醫	98	81	17	17.3%
陽明醫院	200	165	35	17.5%
聖馬爾定	48	38	10	20.8%
臺大雲林	453	356	97	21.4%
大林慈濟醫	516	394	122	23.6%
奇美柳營醫	240	178	62	25.8%
成大斗六	63	46	17	27.0%
新樓麻豆醫	33	24	9	27.3%
嘉南療養院	177	128	49	27.7%
成大醫院	837	602	235	28.1%

※僅列後續醫療銜接率<全署值，且02025B件數>30件之醫院

重申出院準備及追蹤管理費(02025B)作業規範

收案對象

1. 有後續照護需求須轉介者
2. 出院時留有管路/造口，且居家照護能力不足
3. 獨居、臥床生活無法自理或缺乏支持型系統
4. 有輔具需求
5. 偏癱、全攤或截肢個案
6. 有壓瘡傷口(3級以上)
7. 滯院或超長住院
8. 非計劃性14日再住院
9. 其他各科認定之特殊個案

服務內容

1. **需求評估**：健康狀況、自我照顧功能、行為狀態、支持系統、經濟狀況...等
2. **擬定並執行出院準備計畫**：跨領域溝通協調、衛教指導或家庭會議、**資源整合及轉介適當後續資源**
3. **提供諮詢專線，並辦理電訪追蹤**

檢討與改善

1. 定期監測觀察指標(**3日再急診、14日再住院**)，針對表現有落差月份，**應深入分析差異情形**
2. 定期召開出院準備個案研討會，針對未完成出備個案釐清問題

請提升非同體系區域級(含)以上醫院回轉率

112年第四季回轉率高於全署值(5.0%)醫院

醫院	回轉件數 (A)	上轉件數 (B)	回轉率 (A/B)
新樓麻豆醫	105	509	20.6%
嘉基醫院	552	3,146	17.5%
中國北港醫	26	220	11.8%
聖馬爾定	99	866	11.4%
大林慈濟醫	128	1,120	11.4%
南市立醫院	203	1,792	11.3%
新樓醫院	101	1,262	8.0%

備註：
1.擷取日期：113/5/10。
2.資料範圍：區域級以上醫院申報接受轉診醫令代碼01038C。
3.轉出(入)院所層級低於接受轉診院所層級。

回轉率低於全署值醫院

醫院	回轉件數 (A)	上轉件數 (B)	回轉率 (A/B)
成大醫院	114	7,413	1.5%
奇美醫院	70	3,787	1.8%
市立安南	17	1,181	1.4%
長庚嘉義	17	1,049	1.6%
中榮嘉義	4	206	1.9%
部臺南醫院	18	741	2.4%
臺大雲林	47	1,547	3.0%
奇美柳營醫	43	1,229	3.5%

※僅列出上轉件數>30件者

Thank You!

參考資料

113年第一季檢驗(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		
	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	1601.5	1644.2	97.4%	1181.5	1210.3	97.6%	311.6	331.8	93.9%	3094.6	3186.3	97.1%
北區	381.4	387.7	98.4%	511.8	521.1	98.2%	390.6	402.4	97.1%	1283.8	1311.1	97.9%
中區	706.9	717.2	98.6%	629.8	659.9	95.4%	400.9	421.3	95.2%	1737.6	1798.4	96.6%
南區	291.4	294.2	99.0%	653.2	669.2	97.6%	251.1	262.6	95.6%	1195.6	1226.0	97.5%
高屏	463.5	477.2	97.1%	509.8	528.7	96.4%	338.8	352.4	96.1%	1312.1	1358.3	96.6%
東區	70.1	72.9	96.1%	88.9	92.0	96.6%	69.2	76.6	90.4%	228.2	241.5	94.5%
全署	3514.7	3593.4	97.8%	3574.9	3681.1	97.1%	1762.4	1847.0	95.4%	8852.0	9121.6	97.0%
南區排名	1			3			3			2		

註1：資料擷取時間：113.5.6
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
註4：已排除未監測醫令

請區域&地區醫院加強報告上傳

113年第一季影像即時上傳_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	118.4	119.9	98.8%	111.5	113.2	98.6%	34.9	36.4	95.9%	264.8	269.4	98.3%
北區	28.3	28.5	99.3%	49.7	50.2	98.9%	39.5	40.6	97.3%	117.4	119.3	98.4%
中區	54.7	55.0	99.5%	65.8	66.5	99.0%	47.7	49.0	97.4%	168.2	170.4	98.7%
南區	22.5	22.7	98.7%	58.4	59.2	98.7%	30.3	31.7	95.4%	111.1	113.6	97.8%
高屏	33.9	34.2	98.9%	47.3	48.5	97.6%	47.7	49.1	97.1%	128.9	131.8	97.8%
東區	5.5	5.8	95.9%	6.7	7.4	91.0%	6.3	7.2	87.5%	18.6	20.4	91.1%
全署	263.2	266.1	98.9%	339.5	344.9	98.4%	206.3	213.9	96.4%	809.0	824.9	98.1%
南區排名	5			3			5			4		

註1：資料擷取時間：113.5.6
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
註4：已排除未監測醫令

請加強影像上傳

113年第一季影像即時上傳_南區(2/2)

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		牙科X光		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
醫學中心	2.5	98.2%	0.7	97.2%	0.2	97.4%	19.0	98.9%	22.5	98.7%
區域醫院	5.7	98.0%	1.7	98.6%	0.7	95.3%	50.4	98.8%	58.4	98.7%
地區醫院	1.7	96.2%	0.7	97.0%	0.1	84.4%	27.9	95.4%	30.3	95.4%
總計	9.8	97.8%	3.1	98.0%	0.9	94.6%	97.3	97.8%	111.1	97.8%

註1：資料擷取時間：113.5.6
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
註4：已排除未監測醫令

紅字為低於全署同儕值，請加強影像上傳

113年第一季影像即時上傳_南區低於同儕醫院

醫院名稱	即時上傳醫令數 (A)	申報數量 (B)	影像即時上傳率 (A)/(B)
郭綜合醫院	22,083	24,882	88.8%
若瑟醫院	24,278	26,190	92.7%
聖馬爾定	45,976	48,447	94.9%
北港仁一醫	7,418	7,797	95.1%
中國北港醫	27,471	28,435	96.6%
奇美柳營醫	51,743	52,812	98.0%
成大醫院	123,200	124,949	98.6%

註1：僅呈現即時上傳率低於南區同儕值、且自身申報數量大於3,000者，區域以上醫院用藍字呈現。
註2：南區同儕值(醫學中心98.7%、區域醫院98.7%、地區醫院95.4%)
註3：已排除未監測醫令

請加強影像上傳

113年第一季影像報告即時上傳_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	186.7	196.8	94.9%	168.9	181.1	93.3%	49.0	53.5	91.6%	404.6	431.4	93.8%
北區	45.1	46.5	97.1%	70.2	74.1	94.8%	56.6	62.1	91.1%	171.9	182.6	94.1%
中區	84.5	86.8	97.4%	93.6	105.2	88.9%	68.1	74.1	91.8%	246.1	266.1	92.5%
南區	36.7	37.1	98.8%	90.3	96.8	93.3%	41.1	45.7	90.0%	168.1	179.6	93.6%
高屏	54.2	56.1	96.6%	69.8	75.9	92.0%	64.7	69.3	93.4%	188.7	201.3	93.7%
東區	8.8	9.4	92.9%	11.2	12.0	93.1%	8.0	9.7	83.0%	28.0	31.1	89.9%
全署	415.9	432.6	96.1%	504.0	545.1	92.5%	287.5	314.4	91.4%	1207.4	1292.2	93.4%
南區排名	1			3			5			4		

註1：資料擷取時間：113.5.6
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
註4：已排除未監測醫令

請區域&地區醫院加強影像報告上傳

113年第一季影像報告即時上傳_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	2.5	99.4%	0.7	99.4%	0.7	99.7%	6.6	98.3%	19.0	98.8%	7.1	99.0%	36.7	98.8%
區域醫院	5.7	98.9%	1.7	98.8%	2.5	97.9%	17.7	96.8%	47.1	92.5%	15.5	88.8%	90.3	93.3%
地區醫院	1.7	96.9%	0.7	96.4%	0.7	97.4%	6.5	92.0%	26.3	89.9%	5.3	84.6%	41.1	90.0%
總計	9.9	98.7%	3.1	98.4%	3.8	98.1%	30.8	96.0%	92.4	92.9%	28.0	90.3%	168.1	93.6%

註1：資料擷取時間：113.5.6
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
註4：已排除未監測醫令

紅字為低於全署同儕值，請加強影像上傳

參考資料

門診全藥品重複用藥管理方案(1/3)

- 112年第四季南區重複藥費前10大醫院

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%	日數占率高於平均
嘉基醫院	306,370	0.22	*
奇美醫院	303,102	0.12	
臺大雲林	270,586	0.19	*
長庚嘉義	267,906	0.13	
成大醫院	174,135	0.07	
陽明醫院	137,498	0.29	*
奇美柳營醫	135,414	0.15	
部臺南醫院	134,207	0.43	*
市立安南	114,580	0.15	
若瑟醫院	88,995	0.38	*

5家重複日數占率≧南區平均(0.16%)，**請加強管理**

門診全藥品重複用藥管理方案(2/3)

- 112年第四季五類高風險藥品重複藥費前10大醫院

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%
嘉基醫院	72,445	0.23
臺大雲林	62,484	0.19
奇美醫院	52,027	0.12
長庚嘉義	44,956	0.17
成大醫院	40,033	0.08
大林慈濟醫	36,218	0.21
陽明醫院	35,444	0.30
奇美柳營醫	34,093	0.15
市立安南	29,503	0.18
新樓醫院	24,064	0.16

參考資料

門診全藥品重複用藥管理方案(3/3)

- 112年第四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	降血糖藥物(不分口服及注射)	261,545
2	抗血栓用藥(口服)	251,889
3	抗病毒藥物用藥(口服)	206,416
4	腫瘤製劑用藥(口服)	200,389
5	降血脂藥物(口服)	182,596
6	降血壓藥物(口服)	149,030
7	神經調節及抗失智類用藥(口服)	143,069
8	抗癲癇用藥(口服)	129,767
9	血管相關用藥(口服)	128,956
10	抗思覺失調藥物(口服)	127,513

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	28,159	0.13
2	嘉基醫院	27,234	0.17
3	成大醫院	20,567	0.07

抗血栓用藥(口服)

名次	院所簡稱	重複藥費▼	重複日數占率%
1	奇美醫院	27,189	0.10
2	市立安南	23,267	0.20
3	臺大雲林	20,225	0.18

抗病毒藥物用藥(口服)

名次	院所簡稱	重複藥費▼	重複日數占率%
1	奇美醫院	36,457	0.11
2	臺大雲林	29,990	0.23
3	嘉基醫院	28,004	0.11

健保雲端系統2.0_更新資訊(1/2)

- 113年2月**新增「特材紀錄頁籤」**
  收載共計133類特材，包含心臟科28類、神經外科22類、耳鼻喉科2類及骨科81類資訊。

- 113年4月**新增「提 示 警 語 」**
  如人工電子耳植入體，詳細資訊請至『特材紀錄頁籤』查閱。

相關使用者手冊 本署健保資訊網服務系統(VPN)＼下載專區＼健保醫療資訊雲端查詢系統

健保雲端系統2.0_更新資訊(2/2)

- 113年5月新增**C型肝炎快篩結果資訊**
- **「摘要＼B、C型肝炎專區」及「檢查與檢驗＼檢查檢驗結果」**頁籤呈現。

2025年
消除C型肝炎

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 | 出院病摘 | 復健醫療 | 特材紀錄

病人資訊 | B、C型肝炎專區 | 特殊給付限制

- 篩檢資格
- 用藥紀錄
- 檢驗紀錄
- 檢驗結果
- 成人健檢
- 就醫紀錄
- 資料說明

最近1次檢驗結果

檢驗類別	資料來源	來源	就醫科別	報告日期	主診斷	醫令代碼	醫令名稱	檢查檢驗項目	檢查檢驗結果	參考值	檢查檢驗方法	檢體採檢方法/來源/類別	開立醫令日期	採驗/實際檢查日期
B肝抗原	健保	北榮新竹門診 0633030010		110/10/26		14032C	B型肝炎表面抗原(HBsAg (EIA/LIA))	B型肝炎表面抗原	0.8	[(Non-Reactive:<0.9，Borderline:>=0.9-<1，Reactive:>=1)] [(Non-Reactive:<0.9，Borderline:>=0.9-<1，Reactive:>=1)]	儀器自動化	Blood	110/10/26	110/10/26
C肝病毒基因型	健保	北榮新竹門診 0633030010		110/03/05		12202C	C型肝炎病毒核酸基因檢測－即時聚合酶連鎖反應法(HCV Genotyping Test（RealTime PCR）)	HCV Genotype test	3	[N/A][N/A]	N/A	Blood	110/03/05	110/03/05
C肝抗體快篩	健保	國軍臺中門診 0536190011				FSTP-HCV	C型肝炎抗體快篩		陽性					113/03/22

參考資料

C肝檢驗(查)報告上傳

請**補上傳**112年8月至113年1月_HCV RNA之檢驗(查)結果

■**C肝檢驗(查)報告**應於**當月或次月**內將HCV RNA結果上傳，後續本署將定期檢核該項醫令核糖核酸類定量擴增試驗(12185C)上傳情形。

■申報與檢驗(查)結果上傳案件比對明細，已建置於本署健保資訊網服務系統(VPN)供貴機構參考。

路徑：鼓勵醫療院所即時查詢病患方案/院所下載檢驗(查)明細畫面作業/5-費用申報與檢驗檢查比對明細

衛生福利部中央健康保險署　函（稿）

地址：(南區業務組)臺南市中西區公園路96號
聯絡人：黃騰毅
聯絡電話：06-2245678　分機：4520
傳真：06-2244370
電子郵件：E110632@nhi.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：
發文字號：健保南字第1135010190號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：為使HCV RNA之檢驗(查)結果上傳率達100%，請貴機構補上傳近半年(112年8月至113年1月)未上傳之檢驗(查)結果，請查照。

說明：

一、因應消除C肝之國家政策，請貴機構補上傳近半年(112年8月至113年1月)核糖核酸類定量擴增試驗(12185C)之檢驗(查)報告，後續本署將定期檢核該項醫令上傳情形。

二、另申報與檢驗(查)結果上傳案件比對明細，已建置於本署健保資訊網服務系統(VPN)供貴機構參考。(路徑：鼓勵醫療院所即時查詢病患方案/院所下載檢驗(查)明細畫面作業/5-費用申報與檢驗檢查比對明細)。

正本：轄內醫事機構
副本：
抄本：

健保專屬讀卡機不適用Windows 11系統
建議及早更換為一般型晶片讀卡機

1. 電腦安裝windows 11作業系統，使用專屬機搭配新版5.*版讀卡機控制軟體
   可能會出現閃退情形。
2. 洽詢專屬機製造商，專屬機後續並無規劃研發，未來不再生產；建議各醫療機構及早更換成一般型晶片讀卡機，避免後續可能無法正常連線VPN及雲端查詢
3. 若欲更換VPN申請雲端安全模組，並洽資訊廠商協助安裝設定。

相關操作說明請參閱VPN/下載專區/共通作業：電腦設定

健保專屬讀卡機V.S.一般晶片讀卡機

CP值比較	健保專屬讀卡機	一般晶片讀卡機
價　　格	約4,000元	2台約400元
安全模組 申請時間	10天(實體)	2天(雲端)
讀取雲端速度	慢	快
讀寫IC卡速度	慢	快
作業系統支援性	若搭配5. * 版控制軟體，則不適用win 11	支援最新版win 11

註：使用雲端安全模組需準備2台一般型讀卡機(插醫事人員卡及健保卡)

癌症篩檢_不核付/暫不核付原因

112年6月至12月南區醫院不核付/暫不核付原因(前10名)及其範例說明

原因類別	12-確診醫事服務機構未於期限內上傳複確診報告	04-勾稽不到計畫期間內符合收案條件之資料	07-勾稽不到複確診資料	10-未於期限內完成複確診	16-原篩檢醫事服務機構申報編號與結果資料不符	17-確診醫事服務機構申報編號與複確診結果資料不符	11-非由確診醫事服務機構上傳複確診報告	15-原篩檢醫事服務機構未於期限內上傳追蹤管理結果	09-非計畫規範之複確診方式	01-勾稽不到原篩檢醫事服務機構醫療費用申報資料
範例/說明	確診醫療院所未於確診隔日起21個日曆天完成確診報告上傳。	1. 非為衛生福利部預防保健癌症篩檢服務（大腸癌、口腔癌、子宮頸癌乳癌、肺癌）結果為陽性或疑似異常個案。 2. 自費健檢、健保醫療等皆非本計畫收案對象。 3. 篩檢單位非申報追蹤管理費之醫療院所。	1.複、確診單位未上傳複、確診報告。 2.複、確診單位非申報診斷品質管理費之醫療院所。	確診醫療院所未於規範期限內完成複、確診，以大腸癌為例，檢驗日起90個日曆天須完成大腸鏡確診。	【以乳癌為例】 1.篩檢端-如篩檢個案乳攝結果結果為Category 0，完成複檢或確診之追蹤，篩檢單位申報P7706C。 2.確診端-Category 0，複檢結果為1、2 3結案，確診單位申報P7713C；如複檢結果為4、5，完成切片確診，則申報P7712C。	【以肺癌為例】 1.篩檢端-LDCT結果為Category3，經胸腔專科醫師評估結果須進行3、6個月追蹤，完成檢查追蹤程序或需進行確診程序之追蹤，篩檢端申報P7708B 2.確診端- A. LDCT結果為Category3經第1次檢查追蹤結果無須進行確診程序者，申報P7715B。 B. LDCT結果為Category4A、4B/4X或Category3之檢查追蹤結果須進行確診者，完成確診，申報P7714B。	確診報告上傳單位非確診醫療院所。	1. 原篩檢醫療院所未於確診隔日起21個日曆天完成追蹤結果上傳（大腸癌與口腔癌項目）。 2. 追蹤結果報告無確診結果。	【以大腸癌為例】以大腸鏡以外之工具，如乙狀結腸鏡等進行確診，不符合計畫規範。	原篩檢單位未進行醫令碼申報(無P7701C-P7708B)。

資料來源:國健署

請依計畫規定正確收案、落實轉診、正確申報，並於期限內上傳相關報告

虛擬健保卡_申報情形(1/2)

113年第1季申報>300件				
醫院簡稱	1月	2月	3月	總計
南市立醫院	529	449	483	1,461
成大醫院	302	302	323	927
新樓麻豆醫	305	228	343	876
奇美醫院	295	251	263	809
中國北港醫	222	169	174	565
大林慈濟醫	150	148	245	543
長庚嘉義	114	96	185	395
新樓醫院	139	106	112	357
彰基雲林	64	143	104	311

113年第1季申報<100件 (僅列區域以上醫院)				
醫院簡稱	1月	2月	3月	總計
中榮嘉義	8	6	6	20
部臺南醫院	4	1	8	13
嘉南療養院	0	1	3	4

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(2/2)

113年第1季__居家醫療整合個案訪視人數與虛擬健保卡綁定人數

醫院名稱	居整訪視人數	累計綁定人數	新增綁定人數
成大居護	500	497	30
中國北港居	225	264	32
臺大雲林居	244	221	16
南市醫居護	292	180	10
奇美永康居	676	80	9
新樓麻豆居	148	67	22
奇美佳里居	268	63	0
奇美柳營居	369	48	10
嘉基居護所	218	46	6
聖馬居家護	114	44	41
新樓附居護	111	35	1

醫院名稱	居整訪視人數	累計綁定人數	新增綁定人數
長庚附居護	280	0	0
慈濟大林居	93	15	6
成大斗六居	63	5	1

※僅列出醫事類別19，且113年第一季訪視人數>50人之居護所。

請積極協助居整個案
綁定虛擬健保卡

參考資料

醫事人員安寧繼續教育時數證明展延資格

113.06.30前

■ 依「全民健康保險安寧共同照護試辦方案」暨「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定醫事人員：

➢具甲類安寧資格者每年繼續教育時數為20小時

➢具乙類安寧資格者每年繼續教育時數為4小時

■ 本組前於113年3月29日以健保南醫字第1138501956號書函周知各院提供繼續教育訓練時數證明，請尚未展延者盡速辦理

特約類別	資格類別	尚未展延人員數
醫學中心	安寧繼續教育20小時	18
區域醫院	安寧繼續教育20小時	34
	安寧繼續教育4小時	6
地區醫院	安寧繼續教育20小時	8
	安寧繼續教育4小時	7

衛生福利部中央健康保險署南區業務[illegible]書函

地址：（南區業務組）臺南市中西區公園路96號
聯絡人：楊先生
聯絡電話：06-2245678　分機：4515
傳真：06-2244370
電子郵件：E110580@nhi.gov.tw

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國113年3月29日
發文字號：健保南醫字第1138501956號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：為確保安寧療護醫療品質(含安寧住院、安寧共照、安寧居家)，請於113年6月30日前提供安寧相關繼續教育時數證明文件，請查照。

說明：

一、依本署「全民健康保險安寧共同照護試辦方案」暨「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第五部第三章通則略以，醫事人員具甲類安寧資格者每年繼續教育時數為20小時，具乙類安寧資格者每年繼續教育時數為4小時。

二、貴院所未於112年年底提供安寧繼續教育時數人員名單(已上傳VPN健保資訊網服務系統/IEA院所資料交換/院所交換檔案供下載)。

三、前開醫事人員如欲續辦理113年安寧療護業務，請貴院所於旨揭期限前提供安寧相關教育訓練證明，屆期未提供者，該員自113年1月1日起停辦安寧療護相關業務及不予支付相關

受理人民陳情案件數統計_西醫醫院

陳情類別	111/05-112/04	112/05-113/04	增減
服務態度及醫療品質	7	18	11
藥品及處方箋	5	15	10
疑健康存摺所載資料與事實不符	10	14	4
疑額外收費(收費疑義)	24	26	2
指示用藥相關申訴	1	2	1
質疑醫師或藥師資格	1	1	0
轉診相關申訴	1	1	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
其他醫療行政或違規事項	14	13	-1
疑多收取部分負擔費用	6	5	-1
疑有虛報費用情事	7	5	-2
其他	32	28	-4
小計	108	128	20

資料來源：本組醫務管理科