



113年南區醫院總額 第4次共管會議

113.12.13

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

113年第2季醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
臺北	0.8565	0.9269
北區	0.8825	0.9411
中區	0.8855	0.9406
南區	0.9952	0.9892
高屏	0.9257	0.9586
東區	0.9397	0.9650
全區	0.8997	0.9456

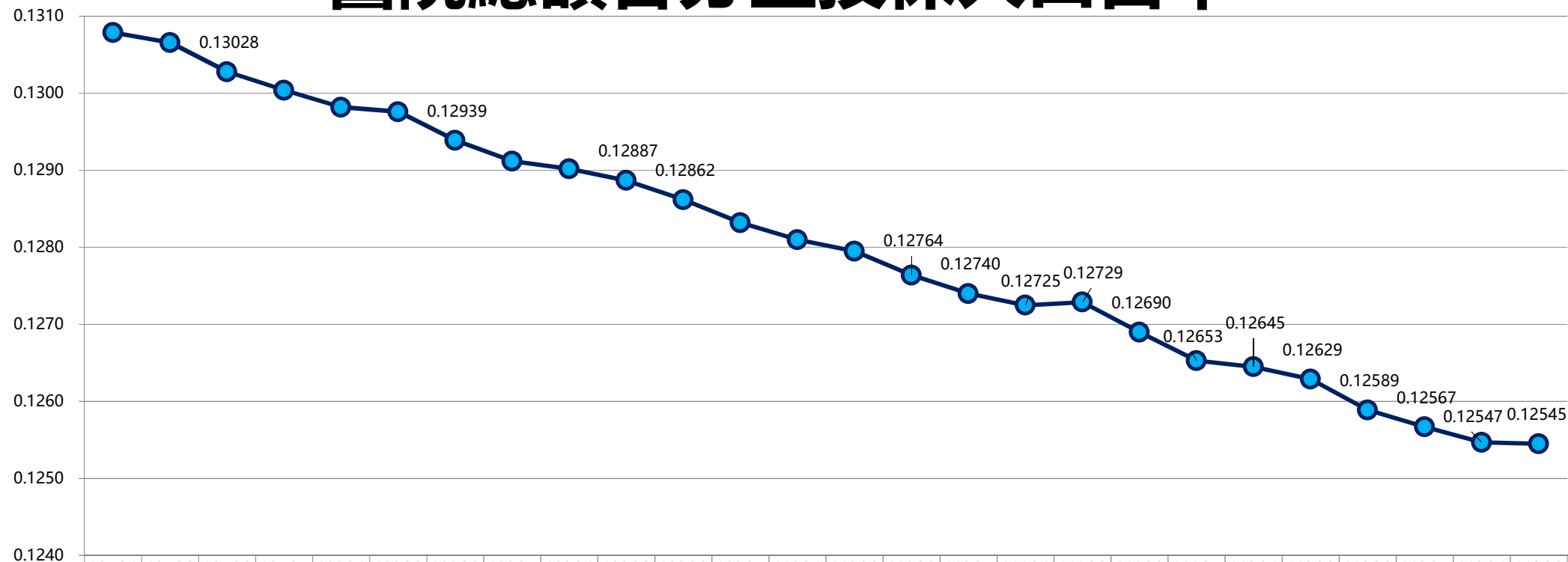
資料來源：113年第4次醫院總額研商議事會議報告事項第三案

113年第2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1.78億元	-0.0096
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0.51億元 減少0.46億元	-0.0025
影響點值合計			-0.012

資料來源：113年第4次醫院總額研商議事會議報告事項第三案

醫院總額各分區投保人口占率



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
109年	第1季	2,742.0	2,843.6	-101.6	83.0%	83.5%	-0.50%
	第2季	2,776.1	2,897.4	-121.4	82.8%	83.4%	-0.60%
	第3季	3,022.8	3,136.8	-114	82.8%	83.3%	-0.50%
	第4季	3,088.7	3,143.0	-54.3	82.9%	83.1%	-0.20%
110年	第1季	2,983.0	3,034.8	-51.8	83.0%	83.2%	-0.20%
	第4季	3,126.3	3,223.7	-97.3	82.5%	83.0%	-0.40%
111年	第1季	2,971.9	2,996.6	-24.8	82.9%	83.0%	-0.10%
	第2季	3,082.2	2,955.3	126.9	83.4%	82.8%	0.60%
	第3季	3,239.1	3,197.1	42	82.8%	82.7%	0.20%
	第4季	3,372.8	3,269.8	103	82.8%	82.3%	0.40%
112年	第1季	3,146.5	3,123.7	22.8	82.6%	82.5%	0.10%
	第2季	3,256.7	3,179.6	77.1	82.8%	82.4%	0.30%
	第3季	3,372.9	3,386.1	-13.2	82.6%	82.6%	-0.06%
	第4季	3,397.7	3,419.6	-21.9	82.5%	82.5%	-0.09%
113年	第1季	3,313.6	3,239.8	73.8	82.7%	82.4%	0.32%
	第2季	3,346.1	3,284.5	61.5	82.7%	82.4%	0.27%

111年第2季
首次翻轉為
投保>就醫
由淨跨出翻
轉為淨跨進

投保>就醫

近2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	
113	第1季	臺北		3,503.9	999.8	954.7	601.2	284.5	臺北		4,269.9	2,002.7	1,202.3	1,484.2	393.1	-3,008.1
		北區	4,269.9		442.3	326.8	199.6	92.5	北區	3,503.9		1,345.7	484.2	367.4	116.8	-486.9
		中區	2,002.7	1,345.7		1,044.9	389.1	76.1	中區	999.8	442.3		620.8	317.7	92.2	2,385.7
		南區	1,202.3	484.2	620.8		963.8	42.5	南區	954.7	326.8	1,044.9		851.5	61.8	73.8
		高屏	1,484.2	367.4	317.7	851.5		125.1	高屏	601.2	199.6	389.1	963.8		89.9	902.4
		東區	393.1	116.8	92.2	61.8	89.9		東區	284.5	92.5	76.1	42.5	125.1		133.1
		合計	9,352.2	5,818.0	2,472.9	3,239.8	2,243.5	620.7	合計	6,344.1	5,331.0	4,858.6	3,313.6	3,145.9	753.8	
113	第2季	臺北		3,502.5	1,012.0	987.0	598.2	297.4	臺北		4,373.3	2,002.6	1,209.5	1,477.2	400.7	-3,066.3
		北區	4,373.3		467.2	337.5	215.5	100.5	北區	3,502.5		1,370.8	491.2	362.6	117.4	-350.4
		中區	2,002.6	1,370.8		1,067.8	396.4	72.3	中區	1,012.0	467.2		625.3	327.1	75.6	2,402.9
		南區	1,209.5	491.2	625.3		979.2	41.0	南區	987.0	337.5	1,067.8		834.1	58.1	61.5
		高屏	1,477.2	362.6	327.1	834.1		128.8	高屏	598.2	215.5	396.4	979.2		90.1	850.5
		東區	400.7	117.4	75.6	58.1	90.1		東區	297.4	100.5	72.3	41.0	128.8		101.8
		合計	9,463.4	5,844.5	2,507.1	3,284.5	2,279.4	640.1	合計	6,397.1	5,494.1	4,909.9	3,346.1	3,129.9	741.9	

113年第3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	0.8464	0.9173
北區	0.8484	0.9214
中區	0.8451	0.9198
南區	0.9395	0.9691
高屏	0.9561	0.9765
東區	0.9888	0.9930
全區	0.8807	0.9365

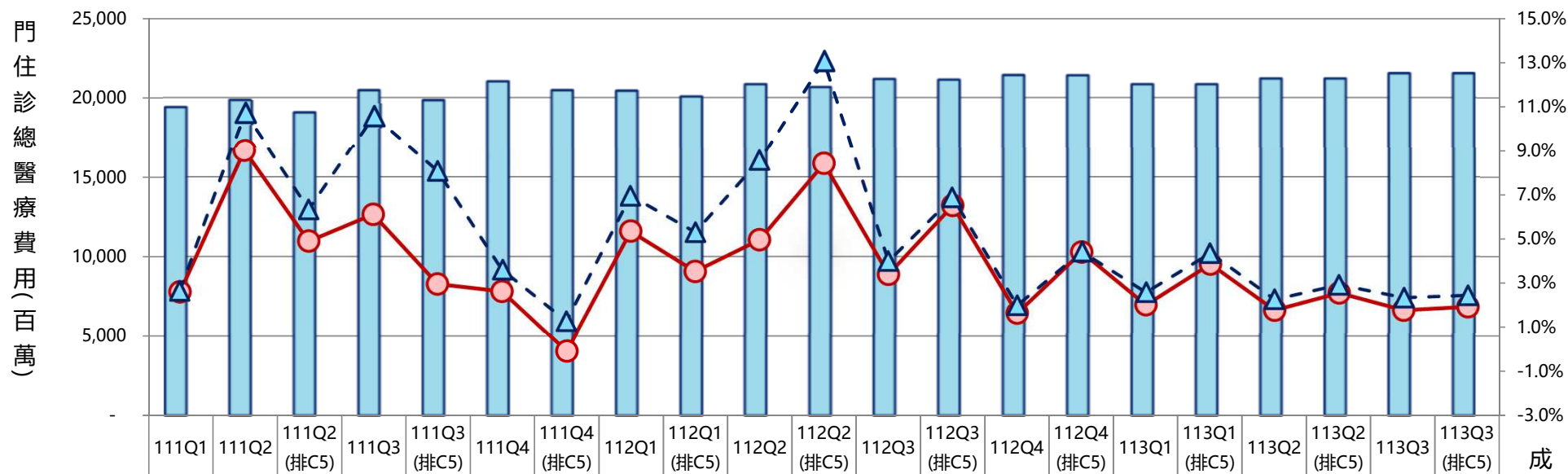
註1：113年第4次醫院總額研商議事會議資料

註2：不含PVA

2

醫療費用申報概況

醫療費用申報趨勢圖_南區及全署(排新C肝藥費及法傳)



	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)	113Q2	113Q2 (排C5)	113Q3	113Q3 (排C5)
南區_門住(排新C肝藥費)	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	20,844	20,833	21,201	21,192	21,536	21,527
南區_門診(排新C肝藥費)	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	11,579	11,579	11,848	11,848	12,027	12,027
南區_住診(排新C肝藥費)	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	9,265	9,253	9,353	9,343	9,509	9,500
南區_門住成長率(排新C肝藥費)	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%	2.0%	3.9%	1.8%	2.5%	1.8%	1.9%
全區_門住成長率(排新C肝藥費)	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%	2.6%	4.3%	2.3%	2.9%	2.3%	2.4%
南區_門診成長率(排新C肝藥費)	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%	1.2%	1.7%	2.4%	2.5%	2.8%	2.8%
全區_門診成長率(排新C肝藥費)	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%	3.0%	3.7%	3.5%	3.6%	4.1%	4.1%
南區_住診成長率(排新C肝藥費)	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%	3.1%	6.7%	0.9%	2.6%	0.5%	0.8%
全區_住診成長率(排新C肝藥費)	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%	2.0%	5.3%	0.6%	2.1%	0.1%	0.3%

南區整體就醫人數、醫療費用統計(排新C肝藥費及法傳)

項目	費用年季	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3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3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4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4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1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1季	1,243	4,504	11,455	3.62	9,218	2,543	92	123	9,253	1.34	100,440	20,708
	112年第2季	1,235	4,573	11,444	3.70	9,263	2,503	93	124	9,102	1.34	98,242	20,546
	113年第2季	1,241	4,555	11,727	3.67	9,447	2,575	93	125	9,343	1.34	100,187	21,070
	112年第3季	1,240	4,597	11,603	3.71	9,360	2,524	97	129	9,424	1.34	97,325	21,027
	113年第3季	1,239	4,610	11,929	3.72	9,629	2,588	94	126	9,500	1.34	101,052	21,428
成長率	112年第2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3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4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1季	3.3%	2.7%	1.7%	-0.6%	-1.6%	-1.0%	6.8%	6.4%	6.7%	-0.4%	-0.1%	3.9%
	113年第2季	0.5%	-0.4%	2.5%	-0.9%	2.0%	2.9%	0.7%	0.8%	2.6%	0.1%	2.0%	2.6%
	113年第3季	-0.1%	0.3%	2.8%	0.3%	2.9%	2.5%	-2.9%	-2.4%	0.8%	0.5%	3.8%	1.9%

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

各層級就醫人數、醫療費用成長率(排新C肝藥費及法傳)

特約類別	費用年季	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3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4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1季	1.0%	1.1%	0.7%	0.1%	-0.2%	-0.3%	6.2%	5.4%	8.4%	-0.8%	2.0%	4.1%
	113年第2季	-0.7%	-0.9%	1.6%	-0.2%	2.3%	2.5%	-1.6%	-0.8%	1.1%	0.8%	2.7%	1.4%
	113年第3季	-1.8%	-1.7%	2.3%	0.1%	4.1%	4.0%	-4.1%	-2.6%	0.8%	1.6%	5.2%	1.6%
區域醫院	112年第3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4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1季	3.9%	2.5%	1.5%	-1.4%	-2.4%	-1.0%	6.7%	6.5%	6.7%	-0.2%	0.0%	3.8%
	113年第2季	0.9%	-0.8%	2.8%	-1.6%	1.9%	3.6%	1.1%	0.9%	3.6%	-0.3%	2.4%	3.2%
	113年第3季	0.4%	0.6%	3.0%	0.2%	2.7%	2.4%	-3.3%	-3.3%	0.7%	0.0%	4.1%	2.0%
地區醫院	112年第3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4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1季	4.6%	4.5%	3.6%	-0.1%	-1.0%	-0.9%	7.3%	7.1%	3.9%	-0.2%	-3.2%	3.7%
	113年第2季	0.4%	0.6%	2.7%	0.2%	2.3%	2.1%	2.4%	2.3%	2.2%	-0.1%	-0.2%	2.5%
	113年第3季	0.3%	1.0%	2.9%	0.7%	2.6%	1.8%	-0.5%	0.4%	1.1%	0.9%	1.7%	2.2%

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：新樓麻豆自113年3月起基/當期列入地區醫院統計

3

南區方案執行情形

113年第3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	199.7	係估算值[採寬估值]: R值採111年同期且不下修、跨區金額採111年第4季值(淨跨入9,689萬元)
交付+自墊+先前季別		B	11.5	
醫院當季可使用額度		C=A-B	188.2	
醫院1點1元 收入	基期(0階)收入	D	176.4	方案伍之五(交付成長>7%): 扣減984萬餘點 方案陸之一(高單價下修0階): 扣減225萬餘點 方案陸之三自行檢視專案 0階下調點數: 27萬餘點
	特定排除列計項目	E	0.9	
剩餘可支應超額之額度		F=C-D-E	10.9	
申+部-排除		G	192.2	
超額點數(各院分別計算後加總而得)		H	14.9	合理成長率(階1)上限採6.09% (其中16家可增加階 1 級距)
超額分階給付金額		I	8.9	階2、階3級距採3%
結餘金額		J=F-I	2	
南區PVA可用金額		K	2.9	
PVA挹注後剩餘額度		L	4.6	預算結餘, 後續將上調分階帶入點值 階1→1, 階2→0.968, 階3→0.7

▲ 資料擷取時點: 113年11月12日本組提供初版數據; 資料包含2家歇業地區醫院(育仁、建興)
▲ 除數字G與H單位為億點外, 其餘皆為億元

本季僅需追扣約1.1億點 (H-F-K)

113年第3季南區一般服務點數分布

費用比	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%	6	9.2	0.3	0.4					
90% ≤ Δ < 100%	7	10.7	0.7	1.8					
100% ≤ Δ < 105%	13	20.0	9.6	20.2	0.4	0.1			0.5
105% ≤ Δ < 110%	17	26.2	49.4	115.2	4.6	1.5	0.1		6.2
110% ≤ Δ < 120%	15	23.1	37.0	186.4	3.6	1.9	1.4	0.2	7.2
≥ 120%	7	10.8	3.0	192.2	0.3	0.1	0.1	0.4	1.0
南區整體: 108.8%	65	100	100	192.2	8.9	3.6	1.6	0.6	14.9

大盤費用比108.8%，費用占率約50%醫院位於105%~110%區間

▲ 資料擷取時點: 113年11月12日本組提供初版數據; 資料包含2家歇業地區醫院(育仁、建興)

▲ 費用比: 當期一般服務點數 v.s. 基期一般服務收入

113年第3季南區方案點值分布

南區方案 核給點值區間 (x)	醫學中心 2家	區域醫院 13家	地區醫院 50家
$x = 1$		5	19
$0.98 \leq x < 1$	2	8	15
$0.96 \leq x < 0.98$			3
$0.94 \leq x < 0.96$			4
$0.92 \leq x < 0.94$			3
$0.9 \leq x < 0.92$			5
$x < 0.9$			1

- ▲ 小型醫院費用波動調控機制：保障季實收 ≤ 6 千萬地區醫院點值0.9
- ▲ 本季僅1家醫院(季實收9千萬餘元)未達0.9

資料擷取時點：113年11月12日本組提供初版數據；資料包含2家歇業地區醫院(育仁、建興)

近2年南區方案_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
111年 第1季	110年第1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1~4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2季	110年第2季 結算值	多 753萬	111年 第1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3季	110年第3季 結算值	少 140萬	111年 第1、2季平均	淨跨進 5,000萬元	淨跨進 4,100萬元	少 834萬	少 974萬	-0.0005
111年 第4季	110年第4季 結算值	少 7,817萬	111年 第3季值	淨跨進 4,100萬元	淨跨進 9,652萬元	多 5,552萬	少 2,265萬	-0.001
112年 第1季	111年第1季 結算值	少 14,300萬	111年 第3季值	淨跨進 4,100萬元	淨跨進 1,800萬元	少 2,400萬	少 16,700萬	-0.009
112年 第2季	111年第2季 結算值	少 14,800萬	111年 第4季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨進 6,300萬元	少 3,400萬	少 18,200萬	-0.01
112年 第3季	111年第3季 結算值	少 14,703萬	111年 第4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4季	111年第4季 結算值	少 9,300萬	111年 第4季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨出 2,900萬元	少 12,600萬	少 21,900萬	-0.01
113年 第1季	112年第1季 結算值	少 4,108萬	111年 第4季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨進 6,259萬元	少 3,430萬	少 7,538萬	-0.004
113年 第2季	111年第2季 結算值	少 17,800萬	111年 第4季值	淨跨進 9,689萬元	淨跨進 5,077萬元	少 4,612萬	少 22,450萬	-0.012

近2年南區方案_結算數據

項目		代號	111年 第1季	111年 第2季	111年 第3季	111年 第4季	112年 第1季	112年 第2季	112年 第3季	112年 第4季	113年 第1季	113年 第2季	113年 第3季	備註
南區就醫分區預算		A	170.6	177.3	185.3	187	178	182.8	190.2	191.2	185.4	187.8	199.7	皆為當季結算 估算值
交付+自墊+先前季別		B	10.4	10.9	11.0	10.9	10.9	10.9	11.0	11.3	11.3	11.1	11.5	
醫院當季可使用額度		C=A-B	160.2	166.4	174.3	176	167.1	171.9	179.2	179.9	174.1	176.7	188.2	
醫院1點1元 收入	基期(0階)收入	D	158.5	161.9	165.6	166.7	161.3	167.7	174.3	175.6	165.0	169.9	176.4	包含陸之一0階下修、 交付成長>7%扣減
	特定排除列計	E	1.0	1.1	1.5	2.1	1.4	1.2	1.1	1.8	1.1	1.2	0.9	
剩餘可支應超額額度		F=C-D-E	0.7	3.4	7.3	7.2	4.4	3.0	3.8	2.5	8.0	5.6	10.9	
核+部-排除		G	173.8	169.9	177.3	183.3	179.1	185.2	189.6	191.5	185.3	189.2	192.2	113年第3季未納入核減點數
超額點數 (各院分別計算後加總而得)		H	14.4	6.8	10.3	14.4	16.5	16.3	14.3	14.1	19.2	18.1	14.9	各季階1/階2/階3點值 111年第1季: 0.7/0.4/0.15 111年第2季: 1/0.95/0.651 111年第3季: 1/1/1 111年第4季: 1/1/0.805 112年第1季: 0.75/0.5/0.25 112年第2季: 0.7/0.45/0.19 112年第3季: 0.9/0.6/0.308 112年第4季: 0.7/0.4/0.15 113年第1季: 0.89/0.55/0.3 113年第2季: 0.85/0.507/0.25 113年第3季: 1/0.968/0.7(暫估)
超額分階給付金額		I	5.9	3.6	5.4	6.3	6.4	5.7	6.4	5.9	8.8	7.3	8.9	
結餘/透支金額		J=F-I	-5.2	-0.2	1.9	0.9	-2	-2.7	-2.7	-3.4	-0.8	-1.7	2	
南區PVA可用金額		K	2.8	2.5	2.5	4.0	1.2	1.9	3.8	1.6	2.2	2.2	2.9	
PVA挹注後剩餘額度		L	-2.4	2.3	4.4	4.9	-0.8	-0.8	1.1	-1.8	1.4	0.5	4.6	
需追扣點數 (方案核減率)		M	9.5 (5.5%)	1.0 (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%)	9.0 (4.85%)	10.3 (5.44%)	1.1 (0.66%)	(113年第3季暫估)
整體方案點值			0.945	0.9937	0.9926	0.9812	0.9439	0.9429	0.9581	0.9527	0.9515	0.9456	0.9934	

4

近期推動重要業務

地區醫院全人全社區照護計畫_申請概況

分區	地區醫院 家數	參與家數	參與率
臺北	71	20	28.2%
北區	49	24	49.0%
中區	77	38	49.4%
南區	48	15	31.3%
高屏	88	26	29.5%
東區	13	4	30.8%
全署	346	127	36.7%

臺南市	奇美佳里	郭綜合醫院
	新樓麻豆	永川醫院
	部新營醫院	部臺南新化
嘉義市	陽明醫院	部嘉義醫院
	慶昇醫院	陳仁德醫院
嘉義縣	部朴子醫院	
雲林縣	彰基雲林	若瑟醫院
	成大斗六	福安醫院

感謝各院擴大家醫服務涵蓋 邁向**三高防治888**目標

113年第3季南區醫院DM照護率

南區為全署最低

分區	照護人數	可收案人數	照護率
臺北	205,013	306,557	66.9%
北區	101,735	136,590	74.5%
中區	140,391	186,555	75.3%
南區	86,347	132,463	65.2%
高屏	100,631	139,561	72.1%
東區	13,778	20,979	65.7%
全署	647,833	918,296	70.5%

註1：資料來源DA3445、費用年月113.01-113.09

註2：右表所列醫院為「可收案人數>3,000且照護率<南區值」

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
新樓醫院	4,538	4,856	93.5%
彰基雲林	2,971	3,405	87.3%
中榮嘉義	2,754	3,515	78.4%

 照護率
前三名

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
奇美醫院	3,347	7,879	42.5%
臺大雲林	3,763	8,294	45.4%
成大醫院	7,291	14,198	51.4%
奇美柳營	3,479	6,475	53.7%
奇美佳里	3,008	5,071	59.3%
市立安南	2,644	4,373	60.5%

表列醫院
請加強照護

113年第3季南區醫院CKD照護率

南區為全署第四

分區	照護人數	可收案人數	照護率
臺北	113,096	455,121	24.9%
北區	89,483	228,986	39.1%
中區	131,748	321,526	41.0%
南區	82,558	217,352	38.0%
高屏	102,650	243,713	42.1%
東區	9,429	31,376	30.1%
全署	525,774	1,488,771	35.3%

註1：資料來源DA2390、費用年月113.01-113.09(月累計)
 註2：右表所列醫院為「可收案人數>4,500且照護率<南區值」

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
新樓醫院	2,410	4,815	50.1%
中國北港	2,455	5,109	48.1%
聖馬爾定	2,250	4,899	45.9%

 照護率
前三名

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
奇美醫院	2,337	12,963	18.0%
奇美柳營	1,708	7,245	23.6%
嘉基醫院	2,335	9,557	24.4%
大林慈濟	1,956	7,438	26.3%
市立安南	2,297	7,798	29.5%
成大醫院	6,599	22,037	29.9%
南市立醫院	3,076	9,499	32.4%
臺大雲林	3,061	9,448	32.4%
彰基雲林	1,949	5,313	36.7%
長庚嘉義	4,022	10,935	36.8%

表列醫院
請加強照護

113年第3季南區醫院DKD照護率

南區為全署第三

分區	照護人數	可收案人數	照護率
臺北	13,578	165,620	8.2%
北區	27,185	78,840	34.5%
中區	41,335	113,452	36.4%
南區	17,771	77,046	23.1%
高屏	17,916	78,321	22.9%
東區	984	9,793	10.0%
全署	118,664	523,443	22.7%

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113.01-113.09

註3：右表所列醫院為「可收案人數>1,000且照護率<南區值」

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
新樓醫院	1,967	3,013	65.3%
陽明醫院	1,306	2,573	50.8%
聖馬爾定	1,346	2,760	48.8%

 照護率
前三名

醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
斗六慈濟	3	1,799	0.2%
嘉基醫院	121	5,521	2.2%
郭綜合醫院	68	1,834	3.7%
長庚嘉義	229	4,905	4.7%
大林慈濟	236	4,109	5.7%
部臺南醫院	166	1,709	9.7%
成大醫院	1173	9,888	11.9%
臺大雲林	674	4,570	14.8%
成大斗六	512	2,604	19.7%
長庚雲林	257	1,142	22.5%

表列醫院
請加強照護

南區在宅急症(HAH)團隊組成與執行現況

縣市別	核定 團隊數	參與院所數				收案情形		
		醫院	診所	居護所	藥局	團隊數	家數	件數
台南市	4	11	11	13	1	4	9	78
嘉義市	3	8	7	10	0	3	8	54
嘉義縣	3	4	1	5	1	3	3	7
雲林縣	2	6	10	20	2	2	7	39
合計	12	29	29	48	4	12	27	178

資料來源：VPN收案檔(統計區間：113年7月1日至113年12月5日)

南區在宅急症(HAH)各團隊收案情形

縣市別	主責醫院	收案院所數	總計收案數	收案對象			適應症		
				居家個案	機構住民	急診個案	肺炎	尿路感染	軟組織感染
台南市	奇美醫院	3	59	19	1	39	18	29	12
	成大醫院	1	3	2		1	1	1	1
	新樓醫院	3	13	5	5	3	1	11	1
	南市立醫院	2	3		3			3	
嘉義市	聖馬爾定	4	13	3	7	3	2	9	2
	部嘉義醫院	1	32	1	14	17	2	10	20
	嘉基醫院	3	9	7		2	4	4	1
嘉義縣	長庚嘉義	1	2			2	1	1	
	部朴子醫院	1	4		4		3	1	
	大林慈濟	1	1	1			1		
雲林縣	臺大雲林	1	6		1	5	1	5	
	彰基雲林	6	33	21	10	2	13	15	5
合計		27	178	59	45	74	47	89	42

資料來源：VPN收案檔(統計區間：113年7月1日至113年12月5日)

在宅急症移動式X光機募款事宜

緣起

肺炎收案適應症之一為影像學檢查，若有床側檢查設備，可協助醫師快速診斷，讓病人及時接受HAH團隊照護

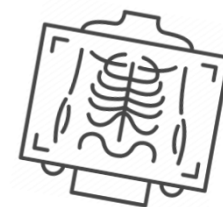
方式

對外募款購置費用，團隊須自行負擔機器一半費用(可分5年繳款，此期間相當於租賃，5年後儀器歸團隊所有)，另一半費用輔以募款挹注

設備型號	富士/FDR Xair	能資/ERI CVX-Lite
照相輔助支架	可站立及躺式使用	躺式使用
團隊自行負擔金額	150-160萬	50-60萬

在宅急症移動式X光機募款調查情形

本組於113年9月24日向12家主責醫院調查，
目前僅收到 3 組團隊之主責醫院申請



台南市	嘉義市	嘉義縣	雲林縣
成大醫院	嘉基醫院	大林慈濟	台大雲林
奇美醫院	聖馬爾定	長庚嘉義	彰基雲林
新樓醫院	部嘉義醫院	部朴子醫院	
南市立醫院			

113下半年其他護理獎勵撥付時程

本組已於113年12月5號函知醫院以下事項

114年1月上旬
預撥8成獎勵金

請於**113年12月20日前**，
函送**113年7月至11月**
非急性一般病床夜班
總排班人次總表

114年2月底前
完成總結算

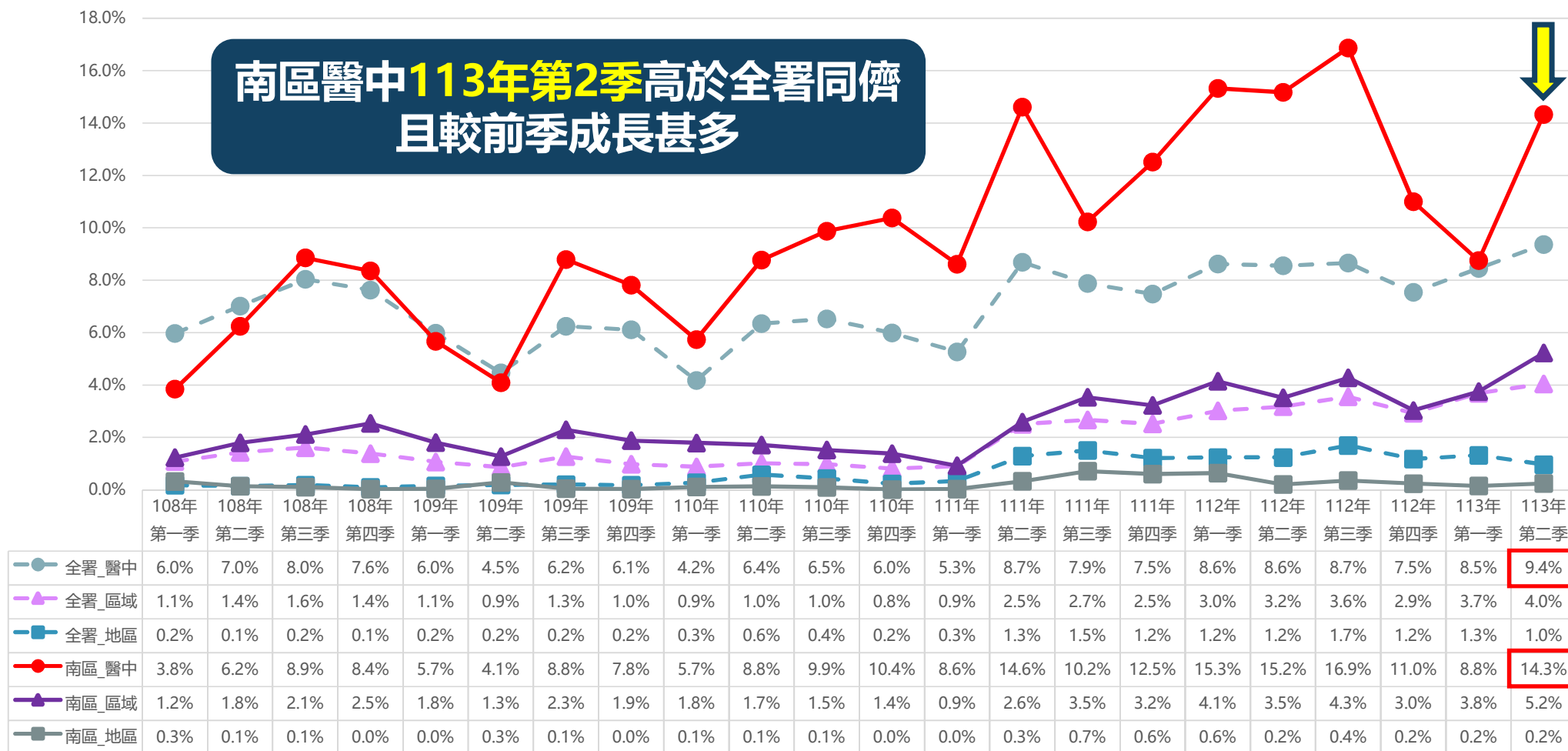
請於**114年2月7日前**，
函送**113年12月**
非急性一般病床夜班
總排班人次總表

114年5月底前

請於**114年5月31日前**，
函送**全年獎勵金運用情**
形

急診轉住院滯留>48小時之比率_層級別

南區醫中113年第2季高於全署同儕
且較前季成長甚多



急診轉住院滯留>48小時之比率_醫院別

醫院名稱	113年第2季滯留率>全署同儕		
	滯留件數	轉住院件數	滯留率
全國-醫學中心	10,222	109,102	9.4%
成大醫院	682	4,753	14.3%
奇美醫院	877	6,128	14.3%
全國-區域醫院	6,393	157,912	4.0%
臺大雲林	547	2,941	18.6%
南市立醫院	198	2,320	8.5%
嘉基醫院	300	3,763	8.0%
長庚嘉義	302	4,936	6.1%
新樓醫院	81	1,621	5.0%

※僅列出滯留件數>10件之醫院

急診轉住院滯留>48小時之比率_醫學中心

費用年季	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1季	6.6%	0.2%	3.0%	2.0%	2.5%	6.0%	25.7%	7.0%	4.9%
108年第2季	10.4%	0.1%	6.4%	2.1%	2.9%	8.7%	25.6%	8.8%	5.6%
108年第3季	11.0%	6.0%	8.5%	2.7%	3.3%	10.0%	26.3%	7.8%	9.1%
108年第4季	8.8%	7.8%	7.1%	2.9%	3.1%	12.1%	25.8%	9.6%	5.4%
109年第1季	6.4%	4.7%	4.9%	1.4%	2.5%	11.0%	23.1%	4.2%	1.9%
109年第2季	5.1%	3.0%	3.1%	1.0%	1.9%	10.2%	22.2%	2.0%	0.7%
109年第3季	7.6%	10.3%	2.7%	2.2%	2.6%	8.4%	27.7%	4.9%	2.1%
109年第4季	7.9%	7.7%	2.6%	2.7%	2.5%	9.4%	24.1%	4.8%	2.2%
110年第1季	6.1%	5.3%	1.4%	0.7%	1.8%	6.1%	18.3%	2.8%	2.8%
110年第2季	6.9%	11.2%	4.6%	2.0%	2.6%	9.3%	21.5%	8.7%	1.7%
110年第3季	9.7%	10.1%	1.6%	0.9%	2.6%	7.4%	19.6%	8.3%	1.3%
110年第4季	7.6%	13.9%	0.5%	1.4%	2.3%	9.0%	18.9%	5.4%	0.8%
111年第1季	4.4%	14.0%	0.7%	1.7%	2.2%	8.3%	18.3%	5.6%	1.1%
111年第2季	14.9%	14.2%	0.1%	2.4%	4.2%	12.3%	21.7%	8.8%	2.0%
111年第3季	9.3%	11.4%	0.0%	3.5%	4.1%	9.8%	23.1%	8.0%	1.5%
111年第4季	12.5%	12.5%	0.0%	2.8%	3.8%	8.7%	22.9%	8.4%	1.0%
112年第1季	14.4%	16.4%	0.0%	2.6%	4.4%	12.1%	24.2%	6.5%	1.9%
112年第2季	16.0%	14.1%	0.0%	0.8%	4.5%	12.1%	23.2%	10.0%	1.3%
112年第3季	17.6%	16.0%	0.0%	1.6%	6.0%	9.8%	23.7%	7.3%	1.0%
112年第4季	8.8%	13.9%	0.0%	1.5%	4.5%	10.5%	20.5%	6.9%	0.2%
113年第1季	6.0%	12.3%	0.0%	0.8%	6.8%	19.1%	21.9%	7.8%	0.1%
113年第2季	14.3%	14.3%	0.0%	2.2%	8.1%	21.2%	22.3%	8.2%	0.1%



提醒
轄區
醫中
加強
改善
急診
滯留

113年第2季出院後3日內再急診率

南區為全署第二高

分區	3日內再急診件數	出院件數	3日內再急診率
臺北	5,318	201,134	2.64%
北區	2,542	93,119	2.73%
中區	3,927	149,460	2.63%
南區	2,615	95,048	2.75%
高屏	2,875	109,314	2.63%
東區	481	16,309	2.95%
全署	17,758	664,384	2.67%

註：擷取自DA108.00

醫院名稱	3日內再急診件數	出院件數	3日內再急診率
中國北港	138	2,511	5.50%
高榮臺南	56	1,147	4.88%
成大斗六	59	1,237	4.77%
彰基雲林	71	1,519	4.67%
新樓麻豆	84	1,986	4.23%
長庚嘉義	308	8,572	3.59%
大林慈濟	147	4,139	3.55%
市立安南	153	4,350	3.52%
聖馬爾定	135	4,076	3.31%
臺大雲林	180	5,765	3.12%

再急診率
前10大

※僅列出再急診件數>50件，再急診率超過全署值2.67%之醫院

本項為抑制資源不當耗用管控項目，請各院加強管理

113年第2季西醫門診可避免住院率

南區為全署第三高

分區	可避免住院件數	門診病人數	可避免住院率(校正後)
臺北	41,188	6,280,597	0.62%
北區	24,823	3,392,562	0.76%
中區	35,955	3,757,512	0.94%
南區	26,709	2,675,375	0.88%
高屏	25,381	3,036,193	0.79%
東區	5,073	399,418	1.09%
全署	139,905	17,647,330	0.75%

註：擷取自DA2112

醫院名稱	可避免住院件數	門診病人數	可避免住院率(校正後)
中國北港	1,307	33,214	2.65%
新樓醫院	1,675	71,293	1.86%
奇美柳營	2,389	81,653	1.85%
市立安南	1,661	82,119	1.73%
聖馬爾定	1,657	75,541	1.72%
奇美佳里	1,626	54,100	1.72%
嘉基醫院	2,451	133,066	1.33%
大林慈濟	1,782	89,817	1.28%
臺大雲林	2,009	103,241	1.27%
成大醫院	2,908	185,839	1.14%

可避免住院率
前10大

※月累積值；僅列出超過南區值(0.88%)且可避免住院件數>1,300件之醫院

本項為抑制資源不當耗用管控項目，請各院加強管理

113上半年非同體系區域以上醫院回轉率

分區	上轉件數 (A)	回轉件數 (B)	回轉率 (B/A)
臺北	119,179	4,700	3.94%
北區	44,673	2,413	5.40%
中區	69,260	5,460	7.88%
南區	49,525	2,948	5.95%
高屏	39,641	2,233	5.63%
東區	7,140	191	2.68%
全署	329,418	17,945	5.45%

本項為抑制資源不當耗用管控指標，
請低於南區值醫院加強回轉

醫院名稱	上轉件數	回轉件數	回轉率
中榮嘉義	403	8	1.99%
成大醫院	14,094	281	1.99%
長庚嘉義	2,257	46	2.04%
奇美醫院	7,215	185	2.56%
市立安南	2,433	64	2.63%
奇美柳營醫	2,729	85	3.11%
臺大雲林	2,862	90	3.14%
部臺南醫院	1,146	45	3.93%
新樓醫院	2,506	207	8.26%
大林慈濟醫	2,186	260	11.89%
聖馬爾定	1,771	231	13.04%
南市立醫院	3,500	468	13.37%
嘉基醫院	5,631	825	14.65%
中國北港醫	382	59	15.45%

113年第2季非同體系區域以上醫院下轉件數

分區	同期件數	當期件數	成長件數
臺北	15,149	15,607	458
北區	12,015	11,102	-913
中區	11,556	11,826	270
南區	14,801	14,596	-205
高屏	7,270	8,878	1,608
東區	572	617	45
全署	61,363	62,626	1,263

本項為抑制資源不當耗用管控指標，
請表列負成長醫院加強下轉

醫院名稱	同期件數	當期件數	成長件數
奇美醫院	1,730	1,195	-535
長庚嘉義	635	357	-278
奇美柳營醫	643	467	-176
新樓醫院	665	492	-173
市立安南	426	291	-135
中國北港醫	103	69	-34
中榮嘉義	30	11	-19
大林慈濟醫	970	956	-14
部臺南醫院	78	89	11
聖馬爾定	549	637	88
臺大雲林	1,349	1,469	120
嘉基醫院	2,981	3,239	258
南市立醫院	702	986	284
成大醫院	3,593	4,337	744

2023年版ICD-10轉版與申報注意事項

▲各**醫事類別**(如門診、住診、洗腎、中醫、牙醫)或**不同醫事機構代號**(如居護所、社區精神復健等)均應進行預檢。

▲以**多筆**或**完整月份**的案件進行預檢，較能全面反映院內轉版是否完整。

▲跨年度醫療費用之診斷碼申報方式

門診案件

同一療程、排程、處方箋交付
調劑...如為跨年度案件

「就醫日期」
113年12月31日(含)前 → 2014年版
ICD-10

「就醫日期」
114年1月1日(含)後 → 2023年版
ICD-10

住診案件

「申報期間-迄」
113年12月31日(含)前 → 2014年版
ICD-10

「申報期間-迄」
114年1月1日(含)後 → 2023年版
ICD-10

事前審查案件

「申請日期」
113年12月31日(含)前 → 2014年版
ICD-10

「申請日期」
114年1月1日(含)後 → 2023年版
ICD-10

健保卡2.0_全面單軌實施延期至114年上半年

▲ 提醒尚未**預檢完成**醫院儘早準備

區域以上 醫院	奇美醫院	南市立醫院	新樓醫院	嘉基醫院
	長庚嘉義	大林慈濟	奇美柳營	臺大雲林
地區醫院	奇美佳里	成大斗六	若瑟醫院	
	斗六慈濟	新樓麻豆		

註1：資料擷取至113年12月11日止

註2：113年12月31日前完成改版，可獲**1萬點**獎勵

113年第3季CT、MRI執行率&再執行率

CT執行率及再執行率均高於全署值

分區	CT			
	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	1.16%	-1.69%	2.27%	-4.22%
北區	1.01%	1.00%	1.61%	-0.62%
中區	0.97%	2.11%	1.76%	1.15%
南區	1.14%	-3.39%	1.94%	5.43%
高屏	1.06%	3.92%	1.27%	-9.29%
東區	0.85%	-9.57%	2.45%	-2.78%
全署	1.08%	0.00%	1.90%	-2.56%

MRI再執行率高於全署值

分區	MRI			
	執行率		再執行率	
	值	較基期 成長率	值	較基期 成長率
臺北	0.72%	0.00%	1.25%	-0.79%
北區	0.56%	-3.45%	0.96%	-5.88%
中區	0.67%	0.00%	0.98%	19.51%
南區	0.61%	-4.69%	1.07%	33.75%
高屏	0.61%	8.93%	0.65%	18.18%
東區	0.48%	-14.29%	1.09%	-29.68%
全署	0.65%	0.00%	1.05%	5.00%

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

113年前3季CT、MRI相關CIS指標核減統計

指標代碼及名稱	抽樣件數	核減件數	件數核減率	核減點數(萬點)
0005003 病人同院歸戶90日執行CT檢查≥3次者	273	109	39.9%	130.2
0005002 病人同院歸戶90日執行MRI檢查≥3次者	39	15	38.5%	15.9
0005005 當月特定診斷以外執行CT之適當性	4,643	1,725	37.2%	1,079.1
0005004 當月特定診斷以外執行MRI之適當性	3,325	1,214	36.5%	1,078.6
0005022 同日執行2次以上電腦斷層(CT)檢查適當性	47	15	31.9%	6.3
總計	8,327	3,078	37.0%	2,310.1

醫院名稱	抽樣件數	核減件數	件數核減率
陽明醫院	276	162	58.7%
營新醫院	67	38	56.7%
部朴子醫院	140	68	48.6%
北港仁一醫	60	27	45.0%
部嘉義醫院	247	111	44.9%
斗六慈濟醫	81	36	44.4%
新樓麻豆醫	282	121	42.9%
中國北港醫	259	107	41.3%
中榮嘉義	276	113	40.9%
部胸腔病院	160	65	40.6%

醫院名稱	抽樣件數	核減件數	件數核減率
部新營醫院	233	94	40.3%
奇美柳營醫	330	133	40.3%
南市立醫院	316	127	40.2%
中榮灣橋	122	49	40.2%
郭綜合醫院	260	102	39.2%
奇美佳里醫	272	105	38.6%
部臺南醫院	276	105	38.0%
高榮臺南院	267	101	37.8%
奇美醫院	338	126	37.3%

※資料擷取日：113年11月5日

▲ 件數核減率>南區平均：請表列醫院加強管理

113年第3季門診10項重點檢查(驗)再執行率

項目	南區再執行率					全署再執行率		(南區-全署) 113Q3差值
	112Q3 (A)	113Q3 (B)	成長率 (B-A)/A	113Q3 分母	113Q3 分子	112Q3	113Q3	
電腦斷層造影	1.84%	1.94%	5.43%	47,273	915	1.95%	1.90%	0.04%
低密度脂蛋白-膽固醇	1.68%	1.84%	9.52%	285,386	5,253	1.73%	1.80%	0.04%
腹部超音波及追蹤	1.39%	1.26%	-9.35%	100,567	1,263	1.28%	1.22%	0.04%
核磁造影	0.80%	1.07%	33.75%	24,603	263	1.00%	1.05%	0.02%
大腸鏡檢查	0.10%	0.30%	200%	18,932	56	0.17%	0.31%	-0.01%
上消化道泛內視鏡檢查	0.30%	0.31%	3.33%	22,870	71	0.34%	0.33%	-0.02%
杜普勒彩色心臟血流圖	0.51%	0.54%	5.88%	30,379	164	0.61%	0.58%	-0.04%
正子照影				1,004		0.09%	0.04%	-0.04%
超音波心臟圖	0.56%	0.58%	3.57%	32,989	190	0.68%	0.65%	-0.07%
全套血液檢查	3.38%	2.47%	-26.92%	204,885	5,062	2.95%	2.73%	-0.26%
合計	1.91%	1.72%	-9.95%	768,888	13,237	1.87%	1.82%	-0.10%

註：113年11月11日擷取自DA3347

本項為抑制資源不當耗用管控項目，請各院加強管理

請加強管理表列檢查(驗)非合理區間再執行

項目	醫院名稱	再執行醫令數	再執行率
電腦斷層造影	中國北港	35	4.74%
	中榮嘉義	25	4.60%
	陽明醫院	59	4.49%
低密度脂蛋白-膽固醇	陽明醫院	531	4.17%
	福安醫院	22	3.55%
	部新營醫	69	2.62%

項目	醫院名稱	再執行醫令數	再執行率
腹部超音波及追蹤	聖馬爾定	100	1.86%
	若瑟醫院	33	1.65%
	奇美柳營	84	1.60%
核磁造影	陽明醫院	63	3.22%
	嘉基醫院	21	1.20%
	奇美醫院	23	0.80%

註1：113年11月11日擷取自DA3347

註2：統計區間113Q3，僅列出該項目再執行率前3名且再執行醫令數>20之醫院

- ▲ 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，擲節健保資源

114年預計辦理回溯性項目-1

第1季

- ▲ 玻尿酸注射量超過給付規定、未經保守治療累計6個月、執行率高於同儕
- ▲ 精神科深度心理治療(45013C、45090C、45091C)申報高於同儕
- ▲ 屬部分適應症需事審藥品之事審率低於同儕

- ▲ CT歸戶個案重複執行次數異於同儕
- ▲ 自費外部包皮全部切除申報健保費用
- ▲ 支氣管鏡腫瘤切除(67033B)比率高於同儕
- ▲ 門診就醫大於100次說明案

第2季

- ▲ 因復健而住院次數異於同儕
- ▲ 語言治療項目申報數量不符支付規定
- ▲ 高價抗生素藥品管理
- ▲ 高價糖尿病藥品管理
- ▲ Megestrol開立不符藥品給付規定、高於仿單建議量

- ▲ 門(急)診轉住院重複申報診察費
- ▲ 腹壁腫瘤切除術(75602C)比率高於同儕
- ▲ 筋膜切開(64197C、64228B)比率高於同儕
- ▲ 醫事人員出國/住院又申報費用
- ▲ DRG事後歸戶審查

- ▲ 擇定原則：近兩年核減點數>10萬點、113年未列入管理、113年新案、窗口定期追蹤項目
- ▲ 113年部分項目刻正辦理中，後續將視管理結果評估調整

114年預計辦理回溯性項目-2

第3季

- ▲ 心導管案件一年前未壓力測試(18015B、26025B、18044B)占率高於同儕
- ▲ 上消化道內視鏡息肉切除術(47074C)比率高於同儕
- ▲ 白內障手術術前180天內重複申報人工水晶體度數超音波生物計測儀測定(23807C)
- ▲ 復健醫令申報天數高於同儕

- ▲ 血管整型術(33074B)併報動脈栓塞物切除術(69001B)比率異於同儕
- ▲ 肝、膽、胰同類手術(75001B-75034B、75201B-75222B、75401B-75430B)併報
- ▲ 十二指腸括約肌氣球成形術(56032B)併報導管特材
- ▲ 居家照護訪視次數異常
- ▲ 檢查(驗)非合理區間再執行

第4季

- ▲ 過敏原檢驗(30022C)申報前未執行12031C或30021C
- ▲ 門診泌尿科N20病人申報CT及MRI比率高於同儕
- ▲ 減重手術(72051B、72052B)不符支付規定

- ▲ 自費結紮手術申報健保費用
- ▲ 惡性乳癌手術未具重大傷病資格
- ▲ 腹腔鏡手術併報腸粘連剝離術(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

- ▲ 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

健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會

敬請各院踴躍報名
並至【實體場次】與會

- ▲ 主辦單位：衛生福利部中央健康保險署
- ▲ 活動時間：113/12/20(五) 09:30-16:00
- ▲ 活動地點：臺大醫院國際會議中心401廳
- ▲ 活動費用：免費(提供茶飲、午餐及下午茶)

掃描右方QR CODE完成報名👉



健保資訊創造
多元智慧醫療照護

健保醫療資訊雲端查詢系統
標竿學習分享會

謹訂於中華民國113年12月20日(星期五)上午9時30分，假台大醫院國際會議中心 401會議室，舉行「健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會—健保資訊創造多元智慧醫療照護」，歡迎蒞臨，分享智慧與經驗。



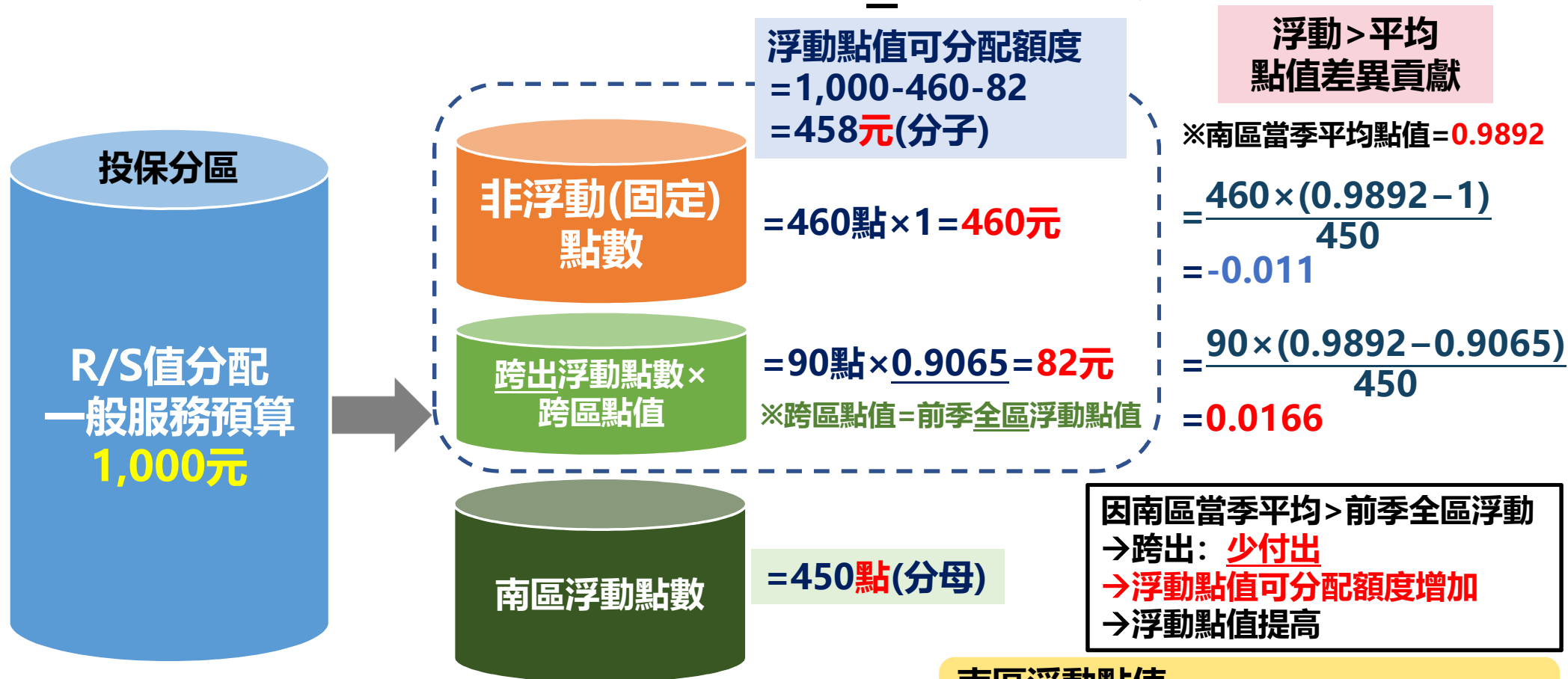
活動資訊

衛生福利部部長 邱泰源
衛生福利部中央健康保險署署長 石崇良 敬邀

0

參考資料

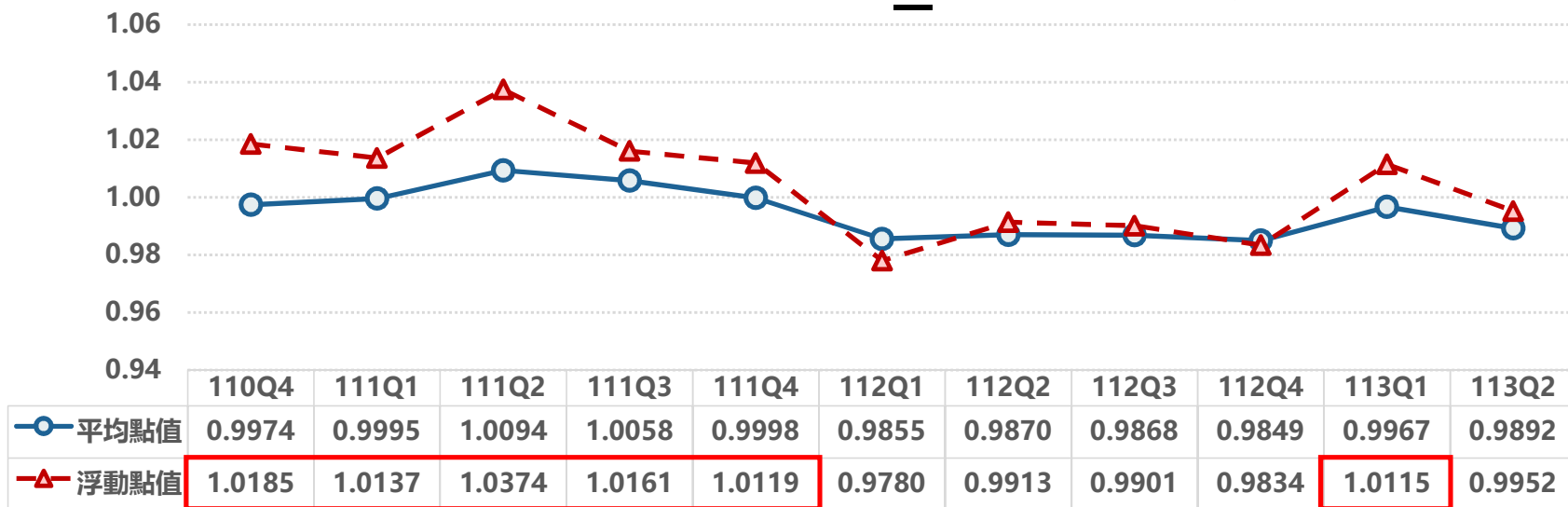
分區浮動點值結算_計算說明-1



註1：本圖示不考慮藥品給付協議、偏遠地區及自墊核退點數
 註2：預算、浮動/非浮動(固定)點數例示值，皆係以113Q2值換算

南區浮動點值
 = 0.9892 - 0.011 + 0.0166 = 0.995

分區浮動點值結算_計算說明-2



可能影響項目		110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2
非浮動點數占率		46.8%	46.5%	49.7%	48.9%	48.0%	46.6%	45.3%	46.4%	45.9%	46.4%	46.0%
預算估列 差異情形 (實際-預估)	R值(A)	少3,266萬	多6,311萬	多753萬	少140萬	少7,817萬	少14,300萬	少14,800萬	少14,703萬	少9,300萬	少4,108萬	少17,800萬
	跨區(B)	少1,700萬	多6,300萬	多14,300萬	少834萬	多5,552萬	少2,400萬	少3,400萬	少11,375萬	少12,600萬	少3,430萬	少4,612萬
	(A)+(B)	少5,000萬	多12,600萬	多15,100萬	少974萬	少2,265萬	少16,700萬	少18,200萬	少26,078萬	少21,900萬	少7,538萬	少22,412萬

浮動點值與平均點值計算公式

公式		浮動點值	平均點值
A(元) — B(點)	分子 (A)	調整後分區一般服務預算 扣減項 1. 非偏遠地區 跨出至他區就醫 浮動點數×前季 全區 浮動點值 2. 非偏遠地區 非浮動(固定)金額 (- 藥品給付協議) 3. 偏遠地區之 浮動點數 ×前季 就醫分區 平均點值 4. 偏遠地區之 非浮動(固定)金額 5. 就醫分區 自墊核退 金額	調整後分區一般服務預算 無扣減項
	分母 (B)	非偏遠地區投保該分區當地就醫之一般服務 浮動點數 無扣減項	投保該分區 浮動點數 (含當區+跨區&偏遠+非偏遠) +投保該分區 非浮動(固定)點數 +就醫分區 自墊核退 點數 扣減項: 藥品給付協議

註：藥品給付協議視同非浮動(固定)項目(含藥費/藥服費/血品費...)

各層級就醫人數、醫療費用數值(排新C肝藥費及法傳)

特約類別	費用年季	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4季	289	935	3,016	3.24	10,452	3,226	20	27	2,393	1.32	118,943	5,409
	112年第4季	294	949	3,049	3.22	10,356	3,214	22	28	2,623	1.32	121,547	5,672
	112年第1季	281	884	2,946	3.14	10,467	3,334	19	25	2,352	1.32	122,901	5,298
	113年第1季	284	893	2,967	3.14	10,441	3,323	20	27	2,548	1.31	125,370	5,516
	112年第2季	287	912	2,985	3.18	10,393	3,273	21	27	2,517	1.31	120,626	5,503
	113年第2季	285	904	3,033	3.17	10,631	3,354	21	27	2,546	1.32	123,940	5,579
	112年第3季	290	922	3,020	3.18	10,407	3,275	22	28	2,595	1.30	119,338	5,615
	113年第3季	285	907	3,089	3.18	10,837	3,407	21	27	2,617	1.32	125,524	5,706
區域醫院	111年第4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4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1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1季	708	2,348	6,198	3.32	8,751	2,640	55	72	5,225	1.32	95,101	11,422
	112年第2季	682	2,327	6,061	3.41	8,886	2,605	54	71	5,028	1.33	93,717	11,088
	113年第2季	688	2,309	6,232	3.36	9,057	2,699	54	72	5,206	1.32	95,965	11,438
	112年第3季	685	2,338	6,165	3.41	8,997	2,638	56	75	5,239	1.33	92,991	11,405
	113年第3季	688	2,352	6,352	3.42	9,236	2,701	54	72	5,275	1.33	96,816	11,628
地區醫院	111年第4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4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1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1季	424	1,263	2,290	2.98	5,402	1,814	19	24	1,480	1.26	77,312	3,770
	112年第2季	433	1,334	2,398	3.08	5,536	1,797	20	25	1,557	1.25	76,615	3,955
	113年第2季	435	1,342	2,462	3.09	5,660	1,835	21	26	1,591	1.25	76,449	4,052
	112年第3季	431	1,337	2,418	3.10	5,607	1,808	21	26	1,590	1.25	75,586	4,007
	113年第3季	432	1,351	2,487	3.12	5,751	1,841	21	26	1,607	1.26	76,852	4,094

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月起基/當期列入地區醫院統計

南區113年第3季門診各層級費用成長前5名疾病

特約類別	CCS	人數成長值	費用成長值 (點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	16 肝癌	68	19,565,711	20,235	28,399	8,164
	58 脂肪或內分泌代謝異常	313	13,791,161	15,055	17,652	2,598
	158 慢性腎衰竭	2,016	10,172,822	9,735	8,887	-848
	62 凝血或出血疾病	42	7,700,876	37,895	50,113	12,219
	49 糖尿病無併發症	1,085	7,104,593	4,038	4,500	462
區域醫院	16 肝癌	193	33,285,050	20,860	27,221	6,361
	24 乳癌	843	16,646,930	20,787	20,707	-80
	19 肺癌	422	13,485,339	57,879	55,560	-2,319
	50 糖尿病有併發症	-373	10,225,790	5,785	6,041	256
	62 凝血或出血疾病	11	8,856,764	56,628	63,382	6,755
地區醫院	654 語言, 智能發展障礙	421	7,543,996	9,966	10,933	967
	158 慢性腎衰竭	854	7,504,691	5,564	5,812	247
	50 糖尿病有併發症	880	6,820,580	5,221	5,308	87
	109 腦出血	430	4,681,306	8,033	8,184	151
	239 表面傷或挫創傷	438	3,754,623	2,537	2,680	143

註1: 不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

註2: 新樓麻豆列入地區醫院統計

南區113年第3季住診各層級費用成長前5名疾病

特約類別	CCS	人數成長值	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	28	17,769,392	145,960	169,923	23,962
	106 心律不整	26	11,095,403	190,164	222,035	31,871
	149 膽道相關疾病	70	10,771,418	87,028	93,981	6,953
	2 敗血症	-9	9,659,100	156,636	170,184	13,548
	240 燙傷	16	9,039,648	135,626	246,426	110,801
區域醫院	45 接受化學或放射治療就醫	69	54,851,471	94,977	109,884	14,907
	122 肺炎	467	19,634,498	76,237	72,407	-3,829
	101 冠狀動脈心臟病	95	17,547,656	123,486	126,976	3,489
	233 顱內傷	48	16,186,506	113,126	126,008	12,882
	230 下肢骨折	117	15,212,603	57,898	65,836	7,938
地區醫院	122 肺炎	274	10,472,891	68,385	65,705	-2,681
	100 急性心肌梗塞	33	5,839,837	151,184	158,456	7,271
	131 成人呼吸衰竭	19	5,682,358	286,733	286,978	244
	101 冠狀動脈心臟病	30	4,053,280	100,910	105,115	4,205
	159 泌尿道感染	15	3,994,460	40,892	43,319	2,427

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

註2：新樓麻豆列入地區醫院統計

南區113年第3季門診各層級費用負成長前5名疾病

特約類別	CCS	人數成長值	費用成長值 (點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	7 病毒感染	-3,742	-11,503,956	3,173	3,313	139
	87 視網膜疾病	-273	-7,431,193	7,473	6,369	-1,104
	39 白血病	52	-6,430,998	71,102	57,054	-14,048
	246 不明熱	-5,497	-4,936,609	1,573	3,214	1,641
	101 冠狀動脈心臟病	-851	-4,236,879	4,568	4,533	-35
區域醫院	7 病毒感染	-4,727	-11,482,155	2,281	2,201	-80
	40 多發性骨隨瘤	11	-8,753,943	129,684	89,286	-40,399
	246 不明熱	-3,406	-8,416,268	3,361	3,666	304
	29 攝護腺癌	356	-4,410,936	34,037	29,603	-4,433
	138 食道相關疾病	-1,384	-4,227,502	3,018	3,014	-4
地區醫院	7 病毒感染	-3,527	-5,637,262	1,433	1,363	-70
	24 乳癌	12	-4,769,851	15,501	12,672	-2,829
	246 不明熱	-1,857	-4,159,643	2,416	2,477	61
	6 肝炎	-439	-2,964,564	5,598	5,565	-33
	652 注意力缺失，決裂性行為疾患	-102	-2,600,210	7,208	4,844	-2,364

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

註2：新樓麻豆列入地區醫院統計

南區113年第3季住診各層級費用負成長前5名疾病

特約類別	CCS	人數成長值	費用成長值 (點)	每人醫療費用		
				112年	113年	成長值
醫學中心	7 病毒感染	-500	-17,739,689	45,105	56,118	11,013
	16 肝癌	-20	-14,602,375	145,028	121,146	-23,881
	18 膽道、腹腔或小腸癌	-27	-9,703,961	239,137	172,867	-66,270
	100 急性心肌梗塞	-60	-9,363,751	287,792	326,160	38,368
	62 凝血或出血疾病	-19	-6,949,790	293,208	201,285	-91,923
區域醫院	7 病毒感染	-976	-54,780,259	51,982	49,138	-2,843
	11 頭頸部癌	-71	-19,195,966	166,519	153,282	-13,237
	13 胃癌	-57	-10,015,322	160,274	152,558	-7,717
	139 胃或十二指腸潰瘍	-23	-8,845,314	85,731	55,976	-29,755
	145 腸阻塞	-52	-8,406,144	66,586	53,437	-13,148
地區醫院	2 敗血症	-112	-6,789,867	85,769	89,375	3,606
	7 病毒感染	-214	-5,691,180	37,939	41,542	3,602
	109 腦出血	-42	-5,113,393	85,621	81,884	-3,737
	233 顱內傷	-42	-3,919,931	68,619	64,831	-3,788
	139 胃或十二指腸潰瘍	-27	-2,897,457	57,354	41,669	-15,685

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件

註2：新樓麻豆列入地區醫院統計

113年第3季檢查(驗)報告即時上傳_全署

醫令數單位：萬

分區	醫學中心			區域醫院			地區醫院			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	1,749.3	1,769.9	98.8%	1,191.1	1,212.5	98.2%	296.0	309.2	95.8%	3,236.5	3,291.6	98.3%
北區	430.3	433.8	99.2%	506.4	514.8	98.4%	400.8	415.7	96.4%	1,337.5	1,364.2	98.0%
中區	727.9	742.8	98.0%	684.7	705.8	97.0%	405.3	419.7	96.6%	1,817.9	1,868.3	97.3%
南區	301.3	304.6	98.9%	672.8	681.9	98.7%	272.2	284.4	95.7%	1,246.3	1,270.9	98.1%
高屏	494.7	502.1	98.5%	540.2	551.7	97.9%	358.5	369.2	97.1%	1,393.4	1,423.1	97.9%
東區	77.9	82.3	94.7%	94.6	96.4	98.1%	69.5	77.6	89.5%	241.9	256.3	94.4%
全署	3,781.3	3,835.5	98.6%	3,689.9	3,763.1	98.1%	1,802.3	1,875.9	96.1%	9,273.5	9,474.5	97.9%
南區 排名	2			1			5			2		

註1：資料擷取時間：113年11月12日
 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

請地區醫院加強報告上傳

113年第3季影像即時上傳_全署

醫令數單位：萬

分區	醫學中心			區域醫院			地區醫院			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	128.9	129.8	99.3%	110.0	112.7	97.6%	33.0	34.4	95.7%	271.8	277.0	98.1%
北區	31.2	31.8	98.1%	49.6	50.5	98.3%	40.6	41.7	97.4%	121.4	123.9	97.9%
中區	56.3	56.6	99.3%	70.5	71.4	98.8%	47.9	48.7	98.3%	174.7	176.7	98.8%
南區	22.7	23.0	98.8%	57.5	58.4	98.5%	32.5	33.8	96.2%	112.8	115.2	97.9%
高屏	34.9	35.1	99.4%	48.1	48.9	98.4%	48.1	49.5	97.2%	131.1	133.5	98.2%
東區	5.7	5.9	96.7%	7.5	7.6	98.4%	6.1	6.5	92.5%	19.3	20.1	96.0%
全署	279.7	282.3	99.1%	343.2	349.5	98.2%	208.1	214.7	97.0%	831.0	846.5	98.2%
南區 排名	4			2			4			5		

註1：資料擷取時間：113年11月12日
 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3季影像即時上傳_南區

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		牙科X光		X光攝影		合計	
	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	2.6	98.2%	0.8	98.2%	0.2	97.2%	19.1	98.7%	22.7	98.8%
區域醫院	5.5	98.0%	1.7	98.1%	0.7	97.3%	49.5	98.7%	57.5	98.5%
地區醫院	1.8	96.2%	0.7	97.2%	0.1	96.7%	29.8	96.1%	32.5	96.2%
南區整體	10.0	97.8%	3.2	97.9%	1.0	97.2%	98.5	97.9%	112.8	97.9%

註1：資料擷取時間：113年11月12日

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

113第3季影像報告即時上傳_全署

醫令數單位：萬

分區	醫學中心			區域醫院			地區醫院			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	206.9	216.0	95.8%	172.5	181.9	94.8%	46.7	50.5	92.5%	426.1	448.4	95.0%
北區	50.8	52.1	97.5%	71.3	74.8	95.3%	60.2	64.7	93.1%	182.3	191.6	95.1%
中區	88.1	90.7	97.1%	103.9	113.5	91.6%	68.9	73.8	93.3%	260.9	278.0	93.9%
南區	37.9	38.3	99.0%	90.2	96.4	93.6%	44.7	49.2	90.9%	172.9	183.9	94.0%
高屏	56.2	58.2	96.5%	72.8	77.8	93.6%	65.8	70.9	92.9%	194.8	206.9	94.2%
東區	9.0	9.8	91.8%	12.1	12.6	96.3%	7.3	9.0	80.7%	28.4	31.4	90.4%
全署	448.9	465.1	96.5%	522.9	557.0	93.9%	293.7	318.1	92.3%	1265.4	1340.2	94.4%
南區 排名	1			4			5			4		

註1：資料擷取時間：113年11月12日
 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上傳

113第3季影像報告即時上傳_南區

醫令數單位：萬

層級別	CT		MRI		鏡檢		超音波檢查		X光攝影		其他		合計	
	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	99.4%	0.9	99.7%	7.0	98.4%	19.2	99.1%	7.4	99.2%	37.9	99.0%
區域醫院	5.6	99.0%	1.8	99.5%	3.2	98.9%	18.1	97.2%	46.5	92.6%	15.0	89.2%	90.2	93.6%
地區醫院	1.9	98.4%	0.7	98.6%	0.9	98.1%	7.3	94.1%	28.3	91.3%	5.7	82.1%	44.7	90.9%
南區整體	10.1	99.0%	3.3	99.3%	4.9	98.9%	32.4	96.7%	94.0	93.4%	28.1	90.0%	172.9	94.0%

註1：資料擷取時間：113年11月12日
 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**

113年第3季南區影像即時上傳

▲ 醫療影像上傳率未達98%列為優先輔導名單

區域醫院	聖馬爾定	中國北港	嘉南療養院	
地區醫院	洪外科醫院	永和醫院	開元寺慈愛	晉生醫院
	世華醫院	仁愛醫院	安生醫院	安心醫院
	宏科醫院	全生醫院	北港仁一醫	慶昇醫院
	永川醫院	盧亞人醫院	信一骨科	郭綜合醫院
	營新醫院	祥太醫院	若瑟醫院	諸元醫院
	部臺南新化	成大斗六	大安婦幼醫	育仁醫院
	吉安醫院	永達醫院	仁村醫院	部胸腔病院
	璟馨醫院	福安醫院	高榮台南院	中榮灣橋

註1：資料擷取時間：113年11月7日
 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

門診全藥品重複用藥管理方案-1

113年第2季南區重複藥費前10大醫院

醫院名稱	重複藥費	重複日數占率(%)
嘉基醫院	405,081	0.22
臺大雲林	333,298	0.16
奇美醫院	289,377	0.09
成大醫院	178,424	0.06
部臺南醫院	159,537	0.38
奇美柳營醫	153,815	0.13
陽明醫院	139,415	0.29
長庚嘉義	121,488	0.10
大林慈濟醫	98,902	0.16
彰基雲林	88,503	0.19

6家重複日數占率
>南區平均(0.15%)
請加強管理

門診全藥品重複用藥管理方案-2

113年第2季五類高風險藥品重複藥費前10大醫院

醫院名稱	重複藥費	重複日數占率(%)
嘉基醫院	69,318	0.22
臺大雲林	52,992	0.17
奇美醫院	45,299	0.09
奇美柳營醫	37,158	0.16
成大醫院	34,782	0.07
陽明醫院	32,592	0.27
長庚嘉義	29,197	0.12
大林慈濟醫	28,184	0.17
中榮嘉義	25,328	0.24
若瑟醫院	22,025	0.53

7家重複日數占率
>南區平均(0.15%)
請加強管理

門診全藥品重複用藥管理方案-3

113年第2季南區醫院重複藥費前10大藥品類別

排名	藥品類別	重複藥費
1	腫瘤製劑用藥(口服)	340,171
2	降血糖藥物(不分口服及注射)	244,409
3	抗血栓用藥(口服)	244,243
4	抗病毒藥物用藥(口服)	187,107
5	降血脂藥物(口服)	147,683
6	神經調節及抗失智類用藥(口服)	133,046
7	抗思覺失調藥物(口服)	117,492
8	抗癲癇用藥(口服)	112,065
9	降血壓藥物(口服)	109,390
10	血管相關用藥(口服)	103,403

腫瘤製劑用藥(口服)			
排名	醫院	重複藥費	重複日數占率(%)
1	嘉基醫院	112,889	0.09
2	臺大雲林	96,236	0.05
3	奇美醫院	42,404	0.03

降血糖藥物(不分口服及注射)			
排名	醫院	重複藥費	重複日數占率(%)
1	臺大雲林	27,798	0.16
2	長庚嘉義	27,334	0.10
3	嘉基醫院	22,352	0.15

抗血栓用藥(口服)			
排名	醫院	重複藥費	重複日數占率(%)
1	奇美醫院	28,734	0.09
2	奇美柳營醫	22,015	0.16
3	嘉基醫院	21,500	0.20

健保醫療資訊雲端查詢系統_更新資訊

▲雲端2.0新增「**健保卡短期替代認證**」
醫師於醫事人員卡無法使用期間，可申請以健保卡登入

雲端1.0版本將於**114年7月1日**起停止服務

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

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(醫師卡無法使用)
請確認已正確插入醫事人員健保卡

113.04.17正式上線服務

雲端系統2.0

- 病人持實體健保卡
- 病人持虛擬健保卡
- 查詢測試個案
- **NEW** 醫師於醫事人員卡無法使用時以**健保卡短期替代認證**

113.10.25上線服務

□ 健保雲端系統2.0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。

服務項目：健保醫療資訊雲端查詢系統

搜尋檔案 2.0

檔案說明

檔案類型

健保醫療資訊雲端查詢系統2.0使用說明簡報

PDF

健保醫療資訊雲端查詢系統2.0使用者手冊

PDF

雲端批載資安實地查檢頻率採分級管理

▲各院所**每年**至少接受實地**查檢1次**為原則。

▲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

113年雲端批次下載資安實地查檢缺失

113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	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 2.病人同意書未依規定進行盤點或留存相關紀錄 3.同意書內容簽署不完整、填寫錯誤等 4.未將同意書檢視結果定期呈報單位主管
資料儲存機制	1.相關主機、應用程式辦理帳號權限清查作業，未有清查結果或無單位主管覆核紀錄 2.密碼輸入錯誤3次後，未鎖定15分鐘 3.相關操作電腦及主機未安置於門禁管控之位置，或未定期辦理門禁權限清查 4.相關電腦及主機未設定螢幕保護程式或自動登出機制 5.未定期檢視及審查使用者及系統登入存取之紀錄 6.相關主機、應用程式共用帳號 7.機構內資安管理作業未明確規範需加密保存之資料及加密方法，並依此程序辦理相關作業 8.未定期檢視防火牆政策（policy） 9.防火牆維護其授權未定期更新
病人就醫紀錄與 結果資料刪除	1.作業系統及資料庫之備份作業，未於檔案清除排程之後執行 2.檢視目前HIS系統資料庫存放匯入就醫紀錄之檔案筆數，今日以前之資料未清除

雲端批次下載資安查檢常見缺失-同意書未填列完整

就醫紀錄與結果資料下載同意書(參考範本)

本人_____同意_____ (醫事服務機構名稱)於醫師診療病情、藥事人員調劑或用藥指導及其他醫事人員依其執業法規提供診療服務時，依本人醫療需要，於本人簽署本同意書日期起，可自衛生福利部中央健康保險署依全民健康保險法相關規定建置之健保醫療資訊雲端查詢系統，下載本人就醫紀錄、就醫結果及醫療費用資料，包含用藥紀錄、檢查(驗)項目與結果報告、檢查(驗)影像檔、手術項目及出院病歷摘要等資料。

前述資料，僅限本人於_____ (醫事服務機構名稱)就診，醫事人員為提供本人診療服務時，依醫療需要查詢比對使用，不得將該項資料另移作其他目的使用，且本人完成看診後，即應將該下載資料刪除。但下載之資料，醫師及其他醫事人員因醫療需要，已列入病歷者，不在此限。

本人依個人資料保護法第3條規定，保留隨時取消本同意書或變更本同意書內容之權利。

此致 _____ (醫事服務機構名稱)

立同意書人：_____

1 出生年月日：民國____年____月____日 **區域1：病患本人填寫**

身分證號：_____

2 法定代理人/監護人：_____ 關係：病人之_____

身分證號：_____

法定代理人代簽則區域1與2皆需填列，意即將病人基本資料填寫齊全(姓名、出生年月日、身分證號)

From: 南區業務組醫療費用一科信箱

Sent: Friday, May 14, 2021 6:13 PM

Subject: 週知雲端批次下載法定代理人簽署同意書完整填列方式

Importance: High

各位醫療行政主管大家好：

有關【雲端批次下載同意書】之法定代理人簽署作業，說明如下：

1. 病患本人

區域1即為立同意書人資料區，是給病人自己簽的時候填寫。

2. 法定代理人代簽

區域1與2皆需填列，意即將病人基本資料填寫齊全(姓名、出生年月日、身分證號)。

敬祝 醫祺

衛生福利部中央健康保險署 南區業務組醫療費用一科 敬啟

病人同意書法定代理人簽署方式 (同意書簽署人簽署方式及簽署常見缺漏)

- 書面同意之方式，依民法第3條規定：「依法律之規定，有使用文字之必要者，得不由本人自寫，但必須親自簽名。如有用印章代簽名者，其蓋章與簽名生同等之效力。如以指印、十字或其他符號代簽名者，在文件上，經二人簽名證明，亦與簽名生同等之效力」。
- 書面同意書簽署人或代理人資料不完整，常見情況例如：漏掉病人或代理人身分證號、與病人關係、簽署日期以及簽署人生日等。

113年1-8月南區安寧療護執行情形

層級別	死亡前一年安寧使用狀況			具安寧資格者實際提供安寧服務情形		
	死亡且符合 安寧收案條件 人數(A)	符合條件者 死前一年 接受安寧人數 (B)	死前一年 接受安寧比率 (B/A)	具安寧資格 醫事人員數 (C)	具資格實際 提供服務 醫事人員數 (D)	占率 (D/C)
醫學中心	3,841	2,075	54.0%	180	140	77.8%
區域醫院	10,073	3,851	38.2%	296	240	81.1%
地區醫院	4,319	999	23.1%	152	74	48.7%
南區整體	19,530	7,200	36.9%	922	574	62.3%

請輔導醫事人員受訓取得資格，
並鼓勵符合安寧收案條件者接受安寧服務

癌症數位醫療轉型規劃

癌藥事前審查、重大傷病以電子病歷申請推動情形

- ▲ 結合「優化國家癌症防治計畫」建立智慧醫療的基石，精進癌症防治資訊系統，發展AI輔助審查，本署推動「**癌藥事前審查、重大傷病以電子病歷FHIR申請**」。
- ▲ 藉由電子病歷系統升級，可降低院所資料轉換成本，並輔助專業審查。
- ▲ 參與實作醫院之執行團隊應涵蓋**資訊、臨床醫療、病歷管理**等專業人員，歡迎各醫院踴躍參與實作。

參加電子病歷申請實作醫院名單			
序號	醫院名稱	癌藥事審	重大傷病
1	新樓醫院	V	V
2	成大醫院	V	V
3	奇美醫院	V	V
4	奇美柳營	V	V
5	郭綜合醫院	V	V
6	聖馬爾定	V	V
7	部臺南醫院	V	V
8	中國北港	V	V

醫院協助保險對象核退重大傷病免部分負擔

- ▲ 減輕民眾往返奔波本組申辦自墊核退，提升便民服務。
- ▲ 如病患出院後始獲准發給重大傷病，請於病患回診時一併核退部分負擔，並於6個月內補申報醫療費用。
- ▲ 成大醫院今年4月起試辦此便民措施，實施成效顯著，請各院踴躍參與。

113年1-9月申請重大傷病自墊核退件數			
醫院名稱	113年	112年同期	成長率
成大醫院	415	823	-50%
奇美醫院	325	420	-23%
嘉基醫院	317	264	20%
臺大雲林	234	154	52%
南市立醫院	172	152	13%
市立安南	168	204	-18%
奇美柳營	168	247	-32%
長庚嘉義	153	171	-11%
聖馬爾定	138	97	42%
嘉南療養院	99	62	60%
新樓醫院	97	125	-22%
部臺南醫院	81	66	23%
大林慈濟	56	35	60%
中榮嘉義	44	62	-29%
中國北港	22	23	-4%