



衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組

高屏區醫院總額 醫療服務審查共管會議 115年第一次會議



115年3月12日

報告大綱

- 1 醫院總額訊息
- 2 醫療費用申報概況
- 3 高屏方案執行情形
- 4 健保重要政策執行檢討
- 5 近期申報統計與宣導事項

1

醫院總額訊息

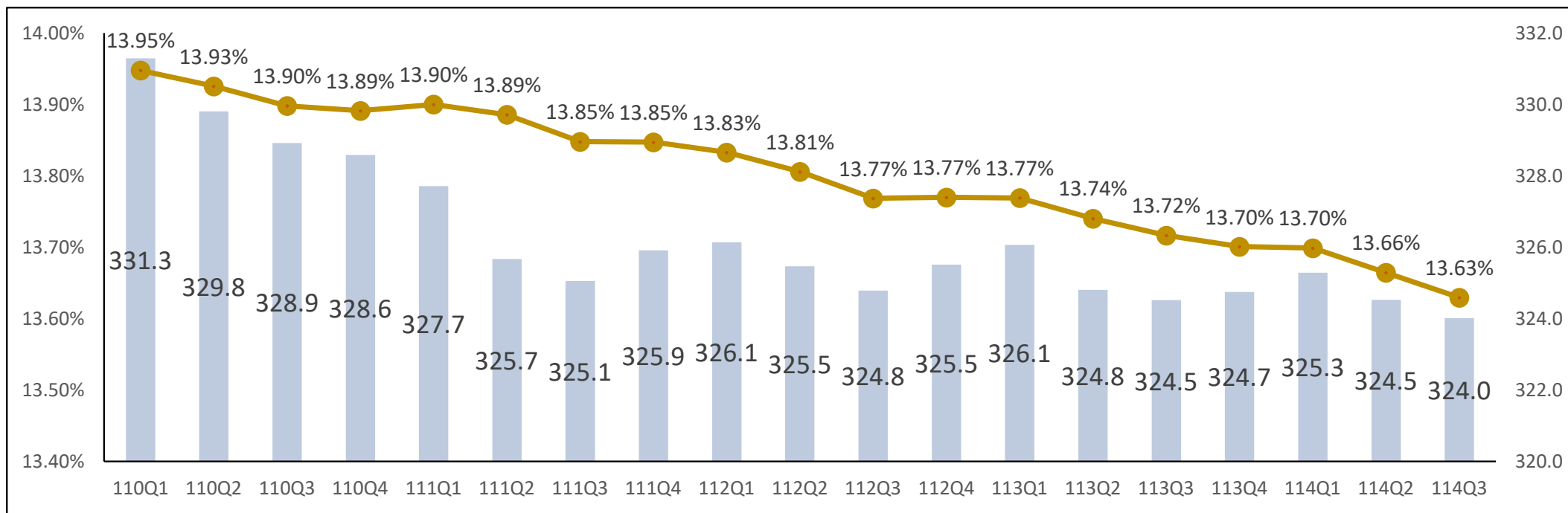
114年第3季醫院總額結算點值

分區別	浮動點值	平均點值
台北	0.91223919	0.95713279
北區	0.97781121	0.98533447
中區	0.97587699	0.98635895
南區	1.05636899	1.02000000
高屏	1.00484730	1.00000000
東區	1.05989365	1.02197677
全區	0.96831185	0.98299661

1.資料來源：115年第1次醫院總額研商議事會議

2.高屏114年第3季申請預算保留，平均點值>1之部分預算527,817,784元保留併入114Q4預算辦理分階折付。

醫院總額各分區投保人口占率



萬人

分區	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3
台北	36.92%	36.87%	36.88%	36.86%	36.86%	36.79%	36.78%	36.79%	36.86%	36.91%	36.99%	37.00%	37.03%	37.02%	37.04%	37.06%	37.10%	37.10%	37.20%
北區	16.25%	16.31%	16.37%	16.41%	16.43%	16.51%	16.61%	16.64%	16.64%	16.62%	16.65%	16.67%	16.69%	16.73%	16.77%	16.80%	16.82%	16.86%	16.90%
中區	18.09%	18.13%	18.12%	18.12%	18.12%	18.12%	18.11%	18.11%	18.09%	18.09%	18.07%	18.06%	18.04%	18.05%	18.04%	18.04%	18.02%	18.02%	17.99%
南區	12.81%	12.80%	12.76%	12.74%	12.72%	12.73%	12.69%	12.65%	12.65%	12.63%	12.59%	12.57%	12.55%	12.55%	12.52%	12.49%	12.47%	12.45%	12.40%
高屏	13.95%	13.93%	13.90%	13.89%	13.90%	13.89%	13.85%	13.85%	13.83%	13.81%	13.77%	13.77%	13.77%	13.74%	13.72%	13.70%	13.70%	13.66%	13.63%
東區	1.98%	1.97%	1.98%	1.98%	1.97%	1.96%	1.96%	1.95%	1.94%	1.94%	1.93%	1.93%	1.92%	1.91%	1.92%	1.91%	1.90%	1.89%	1.89%

近4年各季結算於高屏當區就醫占率

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
111年	第1季	2,737.2	2,086.7	650.6	89.0%	86.0%	3.0%
	第2季	2,724.8	2,080.6	644.2	88.8%	85.8%	3.0%
	第3季	2,922.3	2,198.3	724.0	88.8%	85.7%	3.1%
	第4季	3,030.0	2,285.3	744.7	88.8%	85.7%	3.1%
112年	第1季	2,950.5	2,145.5	804.9	89.0%	85.5%	3.5%
	第2季	2,997.6	2,228.1	769.5	88.8%	85.5%	3.3%
	第3季	3,124.0	2,300.3	823.7	89.0%	85.6%	3.4%
	第4季	3,277.9	2,316.7	961.2	89.1%	85.3%	3.8%
113年	第1季	3,145.9	2,243.5	902.4	89.2%	85.4%	3.7%
	第2季	3,129.9	2,279.4	850.5	88.9%	85.4%	3.5%
	第3季	3,320.2	2,412.4	907.8	88.9%	85.3%	3.6%
	第4季	3,361.9	2,404.7	957.2	89.0%	85.3%	3.7%
114年	第1季	3,248.9	2,328.3	920.6	88.9%	85.1%	3.7%
	第2季	3,398.2	2,385.3	1,013.0	89.0%	85.0%	4.0%
	第3季	3,568.3	2,451.3	1,117.0	89.0%	84.7%	4.3%

近2季全署結算跨區點數分布概況

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							投保分區						
			臺北	北區	中區	南區	高屏	東區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	
114	第2季	臺北		3,803.4	1,061.1	1,053.4	639.2	329.9	臺北		4,459.2	2,154.9	1,329.7	1,620.9	433.3	- 3,110.9
		北區	4,459.2		475.1	338.1	217.6	117.0	北區	3,803.4		1,448.0	542.7	411.5	127.7	- 726.3
		中區	2,154.9	1,448.0		1,120.1	413.5	83.5	中區	1,061.1	475.1		688.7	342.7	76.0	2,576.5
		南區	1,329.7	542.7	688.7		1,003.8	46.5	南區	1,053.4	338.1	1,120.1		882.4	68.2	149.1
		高屏	1,620.9	411.5	342.7	882.4		140.8	高屏	639.2	217.6	413.5	1,003.8		111.2	1,013.0
		東區	433.3	127.7	76.0	68.2	111.2		東區	329.9	117.0	83.5	46.5	140.8		98.6
		合計	9,997.9	6,333.3	2,643.5	3,462.2	2,385.3	717.7	合計	6,887.0	5,607.0	5,220.0	3,611.4	3,398.2	816.4	-
114	第3季	臺北		3,927.7	1,086.8	1,094.5	644.3	326.5	臺北		4,743.8	2,262.4	1,369.6	1,689.7	441.9	- 3,427.7
		北區	4,743.8		490.8	368.6	238.9	117.4	北區	3,927.7		1,547.8	591.9	438.5	124.8	- 671.3
		中區	2,262.4	1,547.8		1,171.9	430.7	83.8	中區	1,086.8	490.8		708.5	349.7	81.9	2,779.0
		南區	1,369.6	591.9	708.5		1,031.4	44.2	南區	1,094.5	368.6	1,171.9		947.2	66.8	96.6
		高屏	1,689.7	438.5	349.7	947.2		143.2	高屏	644.3	238.9	430.7	1,031.4		106.1	1,117.0
		東區	441.9	124.8	81.9	66.8	106.1		東區	326.5	117.4	83.8	44.2	143.2		106.4
		合計	10,507.5	6,630.8	2,717.7	3,649.1	2,451.3	715.1	合計	7,079.8	5,959.5	5,496.7	3,745.6	3,568.3	821.6	-

醫院R值與投保分區就醫率

指標	投保分區					
	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區
就醫率	81.33%	69.20%	90.17%	82.71%	88.98%	82.10%
門診R值	0.37432	0.15380	0.17729	0.13173	0.14018	0.02268
住診R值	0.35080	0.16334	0.18097	0.13468	0.14791	0.02230

114年第4季一般服務點值預估

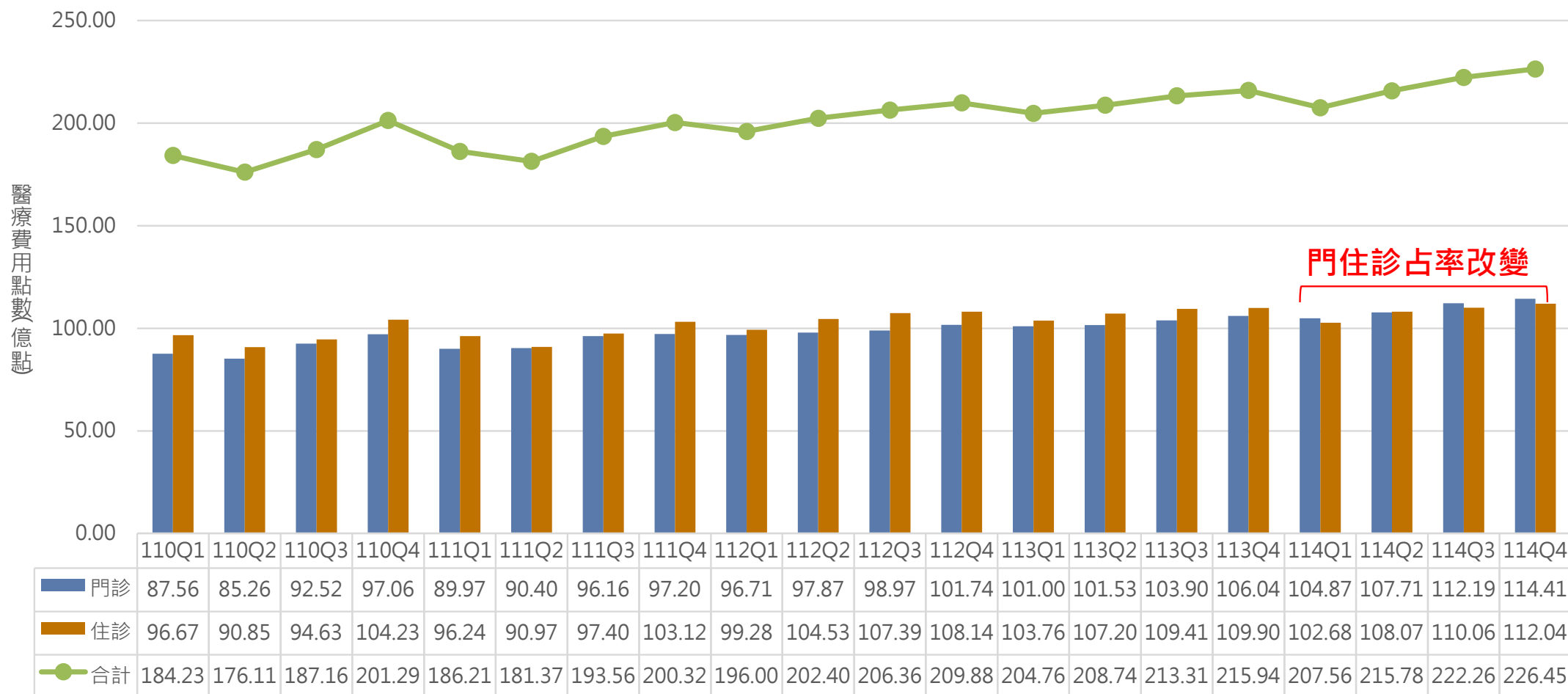
月份	門住診別	就醫分區	跨區就醫 調整後總額 (百萬)	偏遠地區			非偏遠地區		自墊核退 (百萬)	總額管理前	
				非浮動 點數 (百萬)	浮動 點數 (百萬)	浮動*前 季 平均點 值(百萬)	非浮動 點數 (百萬)	浮動 點數 (百萬)		預估 浮動 點值	預估 門住診 平均點值
第4季	門住診 合計	臺北	50,287	183	223	211	24,758	27,775	15.5	0.9044	0.9496
		北區	20,154	0	0	0	10,309	10,859	9.0	0.9058	0.9517
		中區	29,366	88	102	100	14,908	16,011	7.1	0.8908	0.9437
		南區	21,056	0	0	0	10,432	10,428	4.3	1.0184	1.0092
		高屏	23,939	58	78	78	11,312	12,425	2.3	1.0052	1.0027
		東區	4,150	48	128	128	1,783	2,084	0.6	1.0511	1.0264
		合計	148,952	377	531	518	73,502	79,582	38.9	0.9366	0.9670

資料來源：115年3月4日醫院總額115年第1次研商議事會議資料

2

醫療費用申報概況

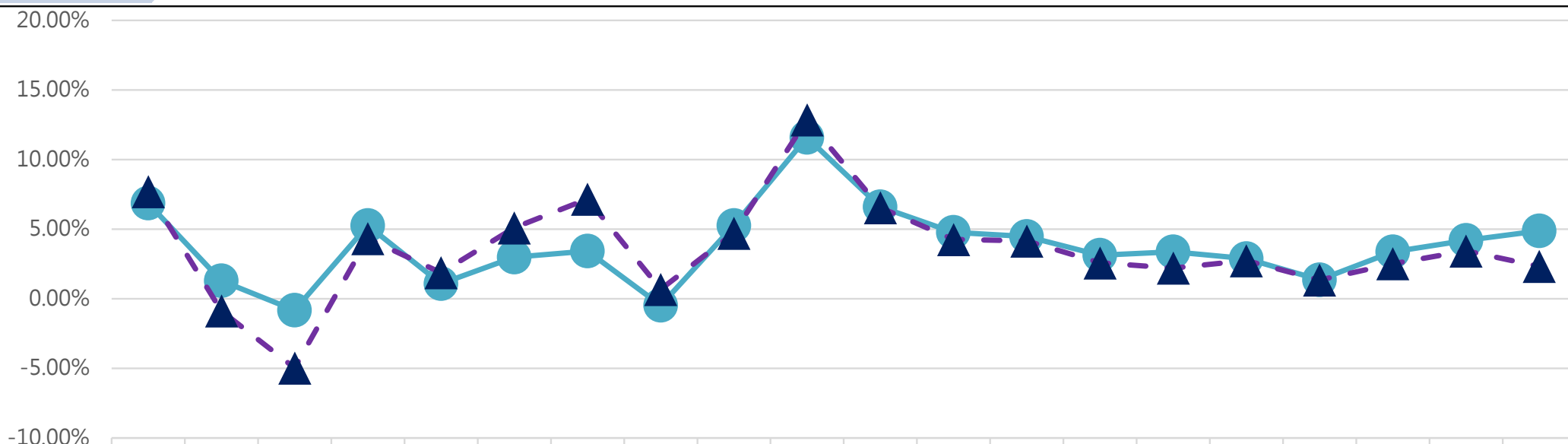
醫療費用申報趨勢圖_高屏



資料定義：含交付,排代辦,排部分醫令補報案件,排診察費0案件

醫療費用申報趨勢圖_高屏及全署

醫療費用較去年同期成長率



	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4
高屏門診	6.81%	2.31%	3.63%	8.15%	2.75%	6.03%	3.93%	0.15%	7.49%	8.26%	2.93%	4.67%	4.43%	3.75%	4.98%	4.23%	3.83%	6.09%	7.98%	7.89%
全署門診	8.24%	-0.91%	-1.50%	7.01%	3.21%	8.56%	7.40%	0.73%	5.77%	8.90%	2.53%	3.38%	3.11%	3.05%	3.86%	3.93%	3.15%	4.32%	6.11%	5.10%
高屏住診	6.91%	0.34%	-4.82%	2.71%	-0.44%	0.12%	2.93%	-1.06%	3.16%	14.91%	10.25%	4.87%	4.50%	2.56%	1.89%	1.63%	-1.03%	0.81%	0.59%	1.95%
全署住診	7.14%	-0.83%	-8.58%	1.63%	0.49%	1.46%	6.90%	0.62%	3.60%	17.32%	11.07%	5.18%	5.28%	2.08%	0.49%	1.48%	-0.56%	0.63%	0.57%	-0.64%
● 高屏合計	6.86%	1.29%	-0.82%	5.26%	1.08%	2.98%	3.42%	-0.48%	5.25%	11.59%	6.61%	4.77%	4.47%	3.13%	3.37%	2.89%	1.37%	3.38%	4.19%	4.87%
▲ 全署合計	7.70%	-0.87%	-4.98%	4.33%	1.87%	5.10%	7.16%	0.68%	4.71%	12.86%	6.55%	4.25%	4.15%	2.58%	2.21%	2.73%	1.35%	2.52%	3.43%	2.33%

資料定義：含交付,排代辦,排部分醫令補報案件,排診察費0案件

高屏整體就醫人數、醫療費用統計

類別	季別	門診						住診					門住合計 醫療費用 (億)
		就醫人 數(萬)	就醫次 數(萬)	醫療費用 含交付 (億)	每人就 醫次數	每人醫 療費用 含交付	每件醫 療費用 含交付	就醫人數 (萬)	就醫次數 (萬)	醫療費用 (億)	每人就 醫次數	每人醫療 費用	
值	112Q4	135.1	376.2	101.74	2.78	7,530	2,704	11.3	14.8	108.14	1.30	95,337	209.88
	113Q1	135.4	367.0	101.00	2.71	7,457	2,752	10.7	13.9	103.76	1.30	97,181	204.76
	113Q2	135.9	374.2	101.53	2.75	7,474	2,713	11.0	14.4	107.20	1.30	97,174	208.74
	113Q3	135.3	374.4	103.90	2.77	7,680	2,775	11.0	14.4	109.41	1.31	99,357	213.31
	113Q4	135.2	376.6	106.04	2.79	7,846	2,815	11.0	14.4	109.90	1.31	100,346	215.94
	114Q1	139.2	369.5	104.87	2.65	7,535	2,839	10.5	13.7	102.68	1.30	97,399	207.56
	114Q2	138.1	381.2	107.71	2.76	7,802	2,825	10.8	14.1	108.07	1.30	99,825	215.78
	114Q3	137.5	382.1	112.19	2.78	8,162	2,937	10.9	14.3	110.06	1.31	100,985	222.26
	114Q4	138.4	384.4	114.41	2.78	8,266	2,976	10.8	14.3	112.04	1.32	103,549	226.45
成長率	113Q4	0.03%	0.11%	4.23%	0.07%	4.19%	4.11%	-3.44%	-2.74%	1.63%	0.73%	5.25%	2.89%
	114Q1	2.76%	0.68%	3.83%	-2.02%	1.05%	3.13%	-1.26%	-1.68%	-1.03%	-0.43%	0.22%	1.37%
	114Q2	1.61%	1.87%	6.09%	0.25%	4.40%	4.14%	-1.87%	-1.85%	0.81%	0.02%	2.73%	3.38%
	114Q3	1.60%	2.06%	7.98%	0.45%	6.28%	5.81%	-1.03%	-0.49%	0.59%	0.54%	1.64%	4.19%
	114Q4	2.42%	2.06%	7.89%	-0.35%	5.35%	5.72%	-1.21%	-0.45%	1.95%	0.76%	3.19%	4.87%

資料定義：含交付,排代辦,排部分醫令補報案件,排診察費0案件；未校正評鑑後層級變更院所

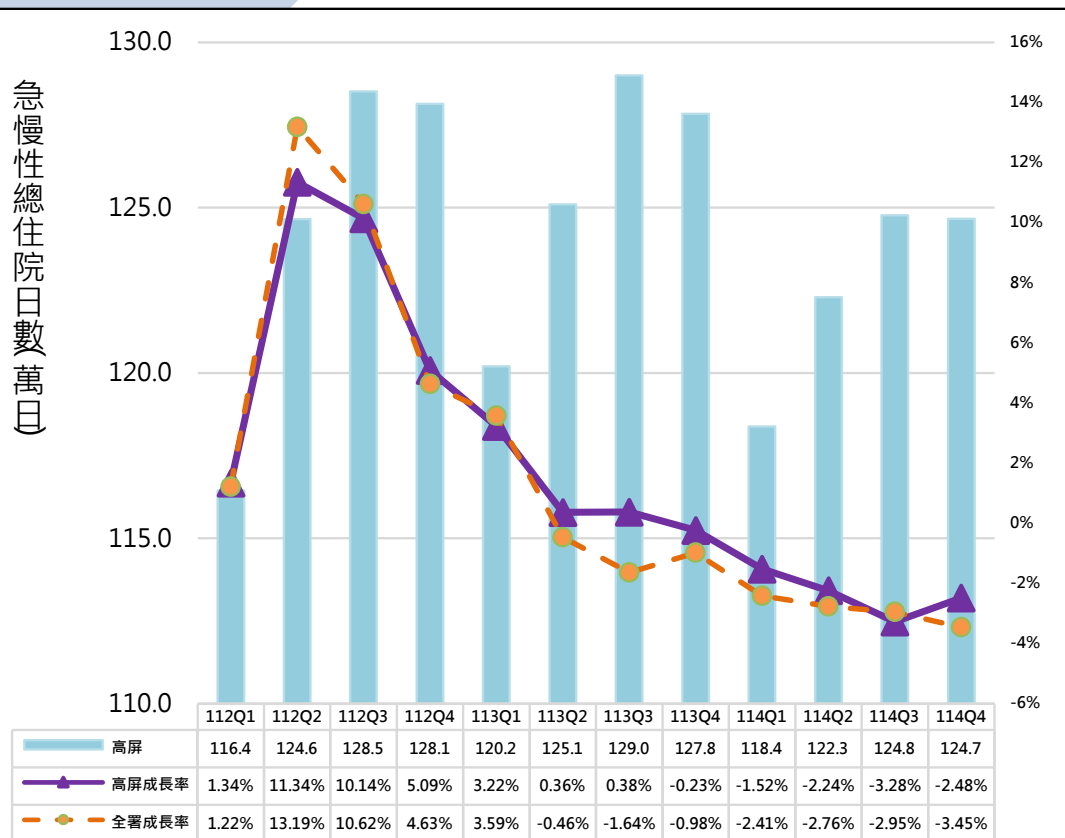
高屏各層級就醫人數、醫療費用成長率

層級別	費用季	門診						住診					門住醫療 費用合計 (億)
		就醫人數 (萬)	就醫次數 (萬)	醫療費用 含交付 (億)	每人就醫 次數	每人醫 療費用 含交付	每件醫 療費用 含交付	就醫人數 (萬)	就醫次數 (萬)	醫療費用 (億)	每人就醫 次數	每人醫 療費用	
醫中	113Q4	1.53%	1.05%	5.77%	-0.47%	4.18%	4.67%	-2.98%	-2.48%	3.05%	0.51%	6.22%	4.29%
	114Q1	14.84%	9.70%	11.15%	-4.47%	-3.21%	1.32%	4.31%	3.48%	6.13%	-0.79%	1.75%	8.48%
	114Q2	22.94%	21.27%	23.67%	-1.36%	0.59%	1.97%	13.34%	12.33%	14.52%	-0.89%	1.04%	18.64%
	114Q3	23.31%	22.60%	26.22%	-0.58%	2.36%	2.95%	14.19%	13.40%	12.64%	-0.69%	-1.36%	18.80%
	114Q4	20.91%	19.45%	22.68%	-1.20%	1.47%	2.70%	13.56%	13.87%	14.90%	0.28%	1.18%	18.48%
區域	113Q4	0.35%	1.28%	8.05%	0.93%	7.67%	6.68%	-1.69%	0.60%	3.99%	2.33%	5.78%	5.91%
	114Q1	-6.40%	-8.74%	-5.37%	-2.50%	1.10%	3.69%	-9.02%	-8.75%	-10.58%	0.30%	-1.71%	-8.10%
	114Q2	-18.40%	-19.77%	-21.04%	-1.67%	-3.23%	-1.59%	-22.06%	-21.63%	-22.67%	0.55%	-0.78%	-21.89%
	114Q3	-20.54%	-21.89%	-23.87%	-1.71%	-4.19%	-2.52%	-23.70%	-22.89%	-24.92%	1.06%	-1.60%	-24.42%
	114Q4	-17.88%	-19.01%	-20.84%	-1.37%	-3.59%	-2.25%	-22.44%	-21.61%	-22.55%	1.08%	-0.14%	-21.72%
地區	113Q4	-2.11%	-1.50%	-2.39%	0.63%	-0.29%	-0.91%	-6.69%	-7.74%	-5.23%	-1.13%	1.56%	-3.65%
	114Q1	4.23%	3.03%	4.29%	-1.15%	0.06%	1.22%	2.86%	2.13%	0.03%	-0.71%	-2.74%	2.44%
	114Q2	8.47%	9.02%	16.71%	0.51%	7.60%	7.06%	11.85%	10.92%	13.82%	-0.83%	1.76%	15.46%
	114Q3	8.70%	10.15%	22.79%	1.34%	12.97%	11.47%	14.69%	15.76%	20.07%	0.93%	4.69%	21.60%
	114Q4	9.08%	8.98%	22.24%	-0.09%	12.06%	12.17%	11.69%	12.41%	15.86%	0.64%	3.73%	19.46%

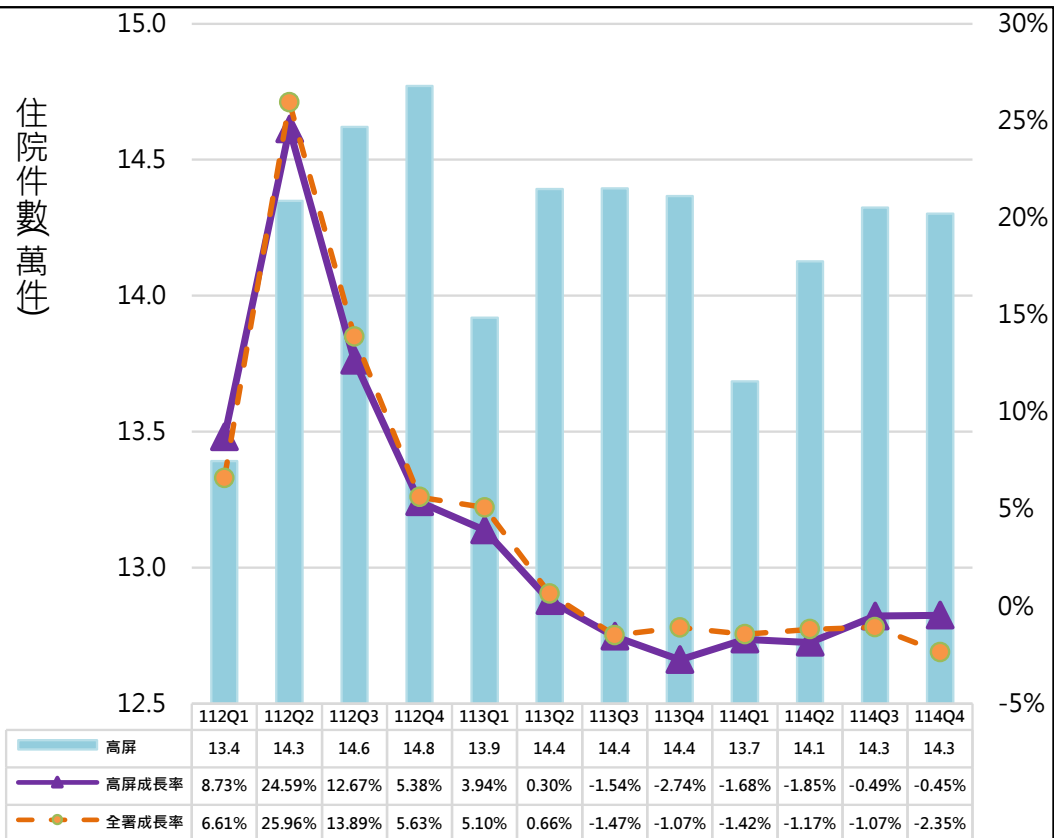
資料定義：含交付,排代辦,排部分醫令補報案件,排診察費0案件；未校正評鑑後層級變更院所

112Q1~114Q4高屏住院量統計

慢性總住院日數萬日



住院件數萬件



平均每件住院日數	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4
高屏	8.696	8.687	8.790	8.674	8.636	8.692	8.961	8.898	8.650	8.657	8.710	8.717
全署	9.018	9.032	8.956	8.911	8.888	8.931	8.941	8.919	8.798	8.788	8.771	8.819

資料定義：排代辦,排部分醫令補報案件,排診察費0案件

114年第4季醫療供給概況

醫院家數統計							
年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
113/12	106	68	102	63	108	17	464
114/12	105	69	103	63	101	17	458
增減數	-1	1	2	0	-7	0	-2
成長率	-0.9%	1.5%	1.0%	0.0%	-6.5%	0.0%	-1.3%
醫師數統計							
年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
113/12	13,210	4,389	6,560	4,490	5,640	889	35,178
114/12	13,547	4,419	6,709	4,536	5,739	896	35,846
增減數	337	30	149	46	99	7	668
成長率	2.6%	0.7%	2.3%	1.0%	1.8%	0.8%	1.9%
病床數統計							
年月	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
113/12	39,211	19,506	28,263	19,290	23,066	5,431	134,767
114/12	38,331	19,421	28,173	19,051	22,785	5,380	133,141
增減數	-880	-85	-90	-239	-281	-51	-1,626
成長率	-2.2%	-0.4%	-0.3%	-1.2%	-1.2%	-0.9%	-1.2%

高屏醫院家數 (-7)

- ✓ 減少8家：愛仁醫療社、顏威裕醫院、邱外科醫院、上琳醫院、大東醫院、泰和醫院、活力得中山、優生婦產
- ✓ 新增1家：杏永醫院

高屏醫師數 (+99)

- ✓ 114年12月全國醫師數增加前10名醫院，本轄區為：
高醫岡山 (46)、高雄榮總 (45)、高雄醫學大 (25)

高屏病床數 (-281)

- ✓ 114年12月床數增減大於50床醫院：
市立凱旋(-50床)、旗山醫院(-65床)、國軍高雄(+57床)、高雄秀傳(+109床)、小港醫院(+98床)、高醫岡山(+209床)、國仁醫院(-127床)

資料來源：115年3月4日醫院總額115年第1次研商議事會議資料

高屏114Q4醫護人力較同期差異統計

層級別	專任醫師				執登護理師			
	113Q4	114Q4	人數差值	成長率	113Q4	114Q4	人數差值	成長率
醫中	3,028	3,061	33	1.10%	7,839	7,758	-82	-1.04%
區域	1,094	1,201	107	9.80%	5,343	6,019	676	12.65%
地區	1,379	1,484	105	7.64%	6,350	6,738	389	6.12%
含新醫院	5,501	5,747	246	4.47%	19,532	20,515	983	5.03%
不含新醫院	5,401	5,479	78	1.44%	19,045	19,238	193	1.01%

資料來源：本署醫管醫事人員檔；115/1/9以電子郵件請各院核對已完成

高屏114Q4病床使用較同期差異統計

開放床數	層級別	急性一般病床				急性精神病床				ICU			
		113Q4	114Q4	差值	成長率	113Q4	114Q4	差值	成長率	113Q4	114Q4	差值	成長率
	醫中	4,452	4,451	-1	-0.02%	218	218	0	0.00%	540	540	0	0.00%
	區域	3,803	3,928	125	3.29%	659	609	-50	-7.59%	385	425	40	10.39%
	地區	4,894	4,991	97	1.98%	528	526	-2	-0.38%	315	327	12	3.81%
	含新醫院	13,149	13,370	221	1.68%	1,405	1,353	-52	-3.70%	1,240	1,292	52	4.19%
	不含新醫院	12,644	12,556	-88	-0.70%	1,405	1,353	-52	-3.70%	1,166	1,204	38	3.26%
靜置床數	層級別	急性一般病床			急性精神病床			ICU					
		113Q4 (A)	114Q4 (B)	差值 (B-A)	113Q4 (A)	114Q4 (B)	差值 (B-A)	113Q4 (A)	114Q4 (B)	差值 (B-A)			
	醫中	417	245	-172	6	1	-5	45	42	-3			
	區域	714	793	79	7	4	-3	45	88	43			
	地區	1,533	1,358	-175	48	50	2	74	91	17			
	含新醫院	2,664	2,396	-268	61	55	-6	164	221	57			
	不含新醫院	2,639	2,249	-390	61	55	-6	157	181	24			

區域以上醫院ICU占床率及使用情形

醫院簡稱	報備開床數		急性ICU占床率					急性ICU靜置床數					護理人員數	
	113Q4	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q4
高雄榮總	102	102	93%	92%	87%	88%	88%	0	0	0	0	0	1,650	1,691
高雄長庚	207	207	89%	85%	88%	78%	89%	12	0	2	6	1	2,989	2,724
義大醫院	89	89	60%	61%	56%	52%	56%	15	21	22	15	24	1,197	1,200
高雄醫學大	142	142	87%	83%	76%	81%	85%	18	17	17	18	17	2,003	2,142
高雄市聯醫	29	30	63%	65%	53%	53%	59%	1	1	0	2	2	347	375
市立凱旋	58	58	99%	91%	93%	101%	110%	0	0	0	0	0	281	285
市立大同醫	45	45	未成立	13%	35%	36%	35%	未成立	25	25	24	25	0	457
部屏東醫院	24	24	65%	74%	72%	54%	59%	2	2	2	2	2	397	395
國軍左營	32	32	66%	69%	68%	69%	67%	8	8	8	8	8	435	465
國軍高雄	51	51	68%	70%	70%	65%	72%	14	13	13	9	6	684	753
阮綜合醫院	53	53	74%	67%	61%	69%	67%	1	0	0	0	3	697	688
寶建醫院	30	30	69%	70%	72%	63%	70%	3	3	6	3	4	368	374
小港醫院	30	58	52%	62%	60%	36%	37%	0	8	11	30	23	606	672
義大癌治療	16	16	32%	37%	37%	34%	32%	8	8	7	8	7	397	403
屏基醫院	57	57	72%	65%	67%	70%	67%	5	5	5	4	4	734	737
輔英醫院	18	29	74%	75%	76%	83%	61%	3	1	1	0	4	321	338
慈惠醫院	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0	0	0	76	77

備註：精神專科醫院急性加護病床占床率以急性精神加護病床占床率替代。

區域以上醫院急性一般病床使用情形與護理人力

醫院簡稱	報備開床數		急性一般病床占床率					急性一般病床靜置床數					護理人員數	
	113Q4	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q4
高雄榮總	970	969	84%	81%	81%	82%	85%	57	57	31	24	12	1,650	1,691
高雄長庚	1,386	1,386	90%	78%	83%	82%	82%	102	1	2	14	9	2,989	2,724
義大醫院	898	898	52%	48%	50%	48%	49%	232	218	231	202	212	1,197	1,200
高雄醫學大	1,198	1,198	92%	88%	91%	93%	94%	26	13	12	12	12	2,003	2,142
高雄市聯醫	230	230	73%	70%	62%	70%	69%	66	95	84	84	78	347	375
市立凱旋	442	392	95%	95%	93%	98%	104%	0	1	0	0	0	281	285
市立大同醫	336	346	未成立	7%	42%	46%	46%	未成立	132	165	141	126	0	457
部屏東醫院	300	300	75%	74%	76%	75%	76%	46	47	47	47	45	397	395
國軍左營	345	345	66%	64%	65%	66%	65%	81	84	80	77	73	435	465
國軍高雄	413	479	77%	74%	72%	68%	67%	70	83	62	46	37	684	753
阮綜合醫院	433	432	73%	70%	68%	65%	60%	51	51	52	48	49	697	688
寶建醫院	278	278	68%	67%	67%	65%	61%	71	73	86	83	73	368	374
小港醫院	446	496	67%	67%	71%	61%	60%	108	78	78	62	130	606	672
義大癌治療	400	400	45%	44%	46%	46%	44%	141	139	132	128	134	397	403
屏基醫院	356	356	77%	75%	75%	73%	73%	28	27	28	28	30	734	737
輔英醫院	266	266	65%	64%	63%	63%	64%	52	49	19	47	18	321	338
慈惠醫院	70	70	83%	74%	83%	80%	82%	3	2	2	1	0	76	77

備註：精神專科醫院急性一般病床占床率以急性精神病床占床率替代。

新成立醫院急性一般病床、ICU使用情形

病床類別	醫院簡稱	報備開床數		占床率					急性一般病床靜置床數					護理人員數	
		113Q4	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	113Q4	114Q4
急性一般病床	市立大同醫	336	346	未成立	7%	42%	46%	46%	未成立	132	165	141	126	0	457
	高雄秀傳	50	126	6%	30%	42%	59%	60%	1	35	18	7	9	156	238
	高醫岡山	99	282	68%	52%	68%	77%	58%	4	41	29	8	0	227	437
	新上琳醫院	20	20	0%	5%	96%	24%	31%	20	0	0	0	0	19	24
	杏永醫院	未成立	40	未成立	未成立	未成立	未成立	未成立	8%	未成立	未成立	未成立	未成立	12	0
急性加護病床	市立大同醫	45	45	未成立	13%	35%	36%	35%	未成立	25	25	24	25	0	457
	高雄秀傳	10	20	2%	37%	43%	49%	42%	0	3	1	1	7	156	238
	高醫岡山	19	15	46%	48%	62%	76%	57%	7	7	3	3	0	227	437
	新上琳醫院	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0	0	0	0	0	19	24
	杏永醫院	未成立	8	未成立	未成立	未成立	未成立	未成立	0%	未成立	未成立	未成立	未成立	8	0

114年第4季門住醫療點數成長情形

- 高屏區門住診醫療費用點數成長5.3%(全署第1)，其中門診成長8.2%(全署第1)、住診成長1.8%(全署第1)。

分區	醫療點數 (百萬點)	114Q4醫療點數成長率(%)		
		門住診	門診	住診
臺北	56,948	2.3	5.2	-1.7
北區	22,343	2.2	5.3	-2.0
中區	32,222	2.5	5.2	-1.0
南區	21,857	1.9	4.1	-0.9
高屏	25,314	5.3 (1)	8.2 (1)	1.8 (1)
東區	4,212	2.4	3.1	1.8
全區	159,517	3.0	5.4	-0.8

資料來源：115年3月4日醫院總額115年第1次研商議事會議資料

114年第4季門診成長因素解構

■ 高屏門診就醫人數成長2.3%(全署第1)，就醫件數3.4%(全署第1)，醫療點數成長8.2%(全署第1)，以西醫門診成長10.7%最高；特材費以骨科類成長貢獻最高。

分區	成長率(%)					高成長案件(%)		
	病人數	就醫件數	每人就醫件數	每件醫療點數	醫療點數	其他專案	西醫急診	門診手術
臺北	1.2	1.3	-1.0	4.9	5.2			
北區	0.9	0.6	-0.9	5.3	5.3			
中區	1.6	2.0	-0.8	4.4	5.2			
南區	1.1	1.7	-0.5	3.5	4.1			
高屏	2.3	3.4	0.3	5.5	8.2 ⁽¹⁾	10.7 ⁽¹⁾	24.0 ⁽¹⁾	7.9 ⁽¹⁾
東區	2.3	2.8	-0.1	0.9	3.1			
全署	1.4	1.8	-0.6	4.6	5.4	6.2	8.8	2.6

資料來源：115年3月4日醫院總額115年第1次研商議事會議資料

■ 前5大成長科別(貢獻率)

1. 胸腔內科(10.9%)
2. 血液腫瘤科(10.8%)
3. 急診醫學科(10.1%)
4. 小兒科(9.8%)
5. 外科(8.4%)

■ 費用結構(成長率)：

- 特材費19.9%(全署值7.1%) → 全署第1
- 藥費9.7%(全署值7.9%) → 全署第1
- 診療費8.5%(全署值3.8%) → 全署第1

■ 前5大成長診療(貢獻率)

1. CT、MRI(13.4%)
2. 直線加速器遠隔照射治療，每一複雜照野(6.2%)
3. 尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)(3.58%)
4. 急診(按檢傷分類)檢傷分類第三級 - 護理費(2.1%)
5. 正子造影-全身(1.8%)

高屏114Q4門診藥品成長貢獻前10大類

➤ 癌藥(L01)占率與成長貢獻居冠，肌肉骨骼疾病用藥(M09)成長率最高。

單位：百萬點

藥品ATC分類	藥費	成長差值	成長率	申報占率	成長貢獻度
L01 抗腫瘤藥	1,587	270	20.5%	27.2%	52.1%
M09 肌肉骨骼系統疾病其他用藥	100	50	102.4%	1.7%	9.8%
L04 免疫抑制劑	545	34	6.7%	9.3%	6.6%
M05 骨病治療藥	166	28	20.0%	2.8%	5.3%
L02 內分泌治療	194	19	10.8%	3.3%	3.7%
B02 抗出血藥	190	18	10.4%	3.2%	3.5%
N07 其他神經系統藥品	49	18	57.5%	0.8%	3.4%
N05 精神抑制藥	211	16	8.2%	3.6%	3.1%
R03 阻塞性氣道疾病用藥	151	11	7.7%	2.6%	2.1%
N06 精神興奮藥	122	11	9.6%	2.1%	2.1%

備註：1.統計均排除代辦案件

2.藥費、成長差值之單位為百萬點，成長差值、成長率為該類藥品本季與去年同期比較。

3.申報占率為本季申報點數占轄區總藥費比率，成長貢獻則為成長差值占轄區總成長淨值比率

114年第4季住診成長因素解構

- 高屏住診人數成長-1.3%(全署第2)、每人住院日數成長-2.1%(全署第3)、醫療點數1.8%(全署第1)。
- 正成長科別以「心臟血管內科(貢獻率41.2%)」居冠、負成長科別以「婦產科(-24.9%)」最高。
- 費用結構以**特材費**成長9.6%(全署第2)，其中以**骨科類**特材成長最高。

分區	成長率(%)					
	病人數	住院日數	每人住院日數	每日醫療點數	每人醫療點數	醫療點數
臺北	-3.3	-1.2	-3.6	-0.5	1.6	-1.7
北區	-4.0	-2.7	-1.6	0.4	-2.0	-2.0
中區	-2.6	1.4	-3.4	-2.1	-1.0	-1.0
南區	-3.3	2.6	-1.0	-3.2	-0.9	-0.9
高屏	-1.3	-0.3	-2.1	2.1	1.8	1.8
東區	-1.0	-1.3	-3.6	3.2	1.8	1.8
全署	-2.8	-0.2	-2.6	-0.6	-0.8	-0.8

■ 前5大成長科別(貢獻率)

正成長科別(貢獻率)	負成長科別(貢獻率)
心臟血管內科(41.2%)	婦產科(-24.9%)
心臟血管外科(31.7%)	內科(-16.5%)
骨科(22.7%)	新生兒科科(-11.4%)
感染科(15.8%)	脊椎骨科(-8.5%)
直腸外科(14.7%)	胸腔暨重症加護科(-6.4%)

■ 費用結構(成長率)：

- 特材費9.6%(全署值4.3%) →全署第2
- 放射線費5.5%(全署值0.8%) →全署第2
- 復健治療費5.4%(全署值2.0%) →全署第1

資料來源：115年3月4日醫院總額115年第1次研商議事會議資料

高屏114Q4住診藥品成長貢獻前10大類

➤ 癌藥(L01)為藥費成長主因，申報占率亦最高。貢獻次之為A16藥品，其成長幅度為35.9%。

藥品ATC分類	藥費	成長差值	成長率	申報占率	成長貢獻度
L01 抗腫瘤藥	370	57	18.3%	27.7%	124.8%
A16 其它消化道及新陳代謝用藥	24	6	35.9%	1.8%	14.0%
B05 換血及灌注液	121	6	5.1%	9.1%	12.8%
N03 抗癲癇藥	22	2	9.0%	1.7%	4.0%
J05 抗病毒藥	12	1	13.2%	0.9%	3.1%
C01 心臟治療	16	1	7.7%	1.2%	2.5%
V03 其它各種治療用藥品	6	1	18.7%	0.4%	2.0%
N07 其他神經系統藥品	4	1	29.0%	0.3%	1.9%
M03 肌肉鬆弛劑	5	1	22.7%	0.3%	1.9%
G02 其它婦產科用藥	2	0	35.5%	0.1%	0.9%

備註：1.統計均排除代辦案件

2.藥費、成長差值之單位為百萬點，成長差值、成長率為該類藥品本季與去年同期比較。

3.申報占率為本季申報點數占轄區總藥費比率，成長貢獻則為成長差值占轄區總成長淨值比率

114Q2其他預算使用情形

項目名稱	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計	總預算	預算使用率
(一)基層總額轉診型態調整	-	-	-	-	-	-	0.00	800.0	0%
(二)山地離島效益提昇計畫	64.12	13.96	17.70	13.65	65.05	17.81	192.28	1356.6	14%
(三)居護、在宅急症計畫、助產所、精神社區及轉銜長照	560.03	238.32	413.37	247.83	327.10	67.28	1853.94	9378.0	20%
(四)支應醫院及西基C肝、罕病、血友病、HIV藥費、罕病特材、器官移植、精神長效針劑藥專款不足經費及狂犬病治療藥	-	-	-	-	-	-	0.00	215.0	0%
(五)移併至前項(C肝)	-	-	-	-	-	-	0.00	0.0	-
(六)促進醫療體系整合計畫	11.22	6.13	11.19	8.22	12.90	1.93	51.59	520.0	10%
(七)調節非預期政策改變所需	22.88	10.89	16.29	13.03	13.96	1.80	78.85	2000.0	4%
(八)矯正機關者醫療服務計畫	58.83	64.28	117.30	67.67	77.00	40.18	425.25	1928.1	22%
(九)腎臟病照護計畫	31.32	13.31	21.77	16.87	16.84	2.16	102.26	500.0	20%
(十)提升用藥品質照護計畫	0.24	0.09	0.29	0.44	0.30	0.02	1.37	30.0	5%
(十一)114年度總額移出保留額度，用於推動政策執行：急重難症支付費用調整(RBRVS)等(114年新增)	247.46	120.21	170.46	125.28	124.42	24.47	812.30	4156.0	20%
總計	996.09	467.18	768.37	492.99	637.58	155.65	3517.85	20883.7	17%

備註：單位為百萬。

資料來源：114年Q2全民健康保險其他部門結算說明表(115.2.4新增)。尚不包含項目：支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費、罕見疾病、血友病、後天免疫缺乏症候群抗病毒治療藥費、罕見疾病特材、器官移植、精神科長效針劑藥費專款不足之經費及狂犬病治療藥費，以及基層總額轉診型態調整費用。

3

高屏方案執行情形

114Q4高屏醫院總額預算及支出估算

項目		代號	數值(億)	備註	
本季投保 分區預算	本季方案結算使用預算		A	240.24	同期R,跨區10.5億,114Q3流用5.28億,114下半年PVA
	急診,急救責任醫院及護理支付標準調整扣合指標之預算		B	1.44	114Q4初結版·實際仍以署本部正式結算為準
支應超額可用預算		C	10.23		
超額點數	階1至階3	支付比例75%/50%/25%所需點數	D1	5.92	
		支付比例皆為100%所需點數	D2	9.28	
	階4		E	1.13	
	新醫院		F	0.14	
高屏區總剩餘預算(G=C-D2)		G	0.95		
114年方 案回補機 制	<6千萬地區醫院回補至0.9 所需點數	回補點數	H	0.04	
		剩餘預算(I=C-D2-H)	I	0.91	
	本季需追扣(含新醫院)(J=E+F-H)		J	1.22	
如回補至 0.95	回補至0.95支出點數		K	0.56	
	回補後高屏區總剩餘預算(L=C-D2-K)		L	0.39	
	本季需追扣(含新醫院)(M=E+F-K)		M	0.70	

備註：投保分區為署本部估算結果；一般服務支出點數擷取日為115年2月24日；本表僅為推估，實際仍以署本部正式結算為準。

114Q4高屏醫院一般服務點數分布

成長率 (當期一般服務÷基 準值)	家數	家數占率	114Q4一 般服務點數 (億點)	114Q4一 般服務點數 占率	114Q4累 計一般服務 點數(億點)	超額點數(億點)			
						階1	階2	階3	階4
<-10%	17	16.50%	3.98	1.74%	3.98	0	0	0	0
-10%≤X<0%	25	24.27%	33.63	14.70%	37.61	0	0	0	0
0%≤X<5%	24	23.30%	74.25	32.45%	111.86	0.86	0.19	0.02	0.0
5%≤X<10%	21	20.39%	60.43	26.41%	172.29	2.44	1.08	0.02	0.0
10%≤X<20%	9	8.74%	47.24	20.65%	219.53	2.38	1.15	0.65	0.11
≥20%	7	6.80%	9.25	4.04%	228.78	0.48	0.21	0.14	1.01
高屏整體：4.51%	103	100%	228.78	100%	228.78	6.16	2.63	0.82	1.13

備註：一般服務支出點數擷取日為115年2月24日；本表僅為推估，實際仍以署本部正式結算為準

114年高屏醫院方案擴床預算支出估算

病床類別	醫院簡稱	114年 度申請 床數	114Q1		114Q2		114Q3		114Q4	
			1-淨增加 床數	2-排除列 計點數 (百萬點)	1-淨增加 床數	2-排除列 計點數 (百萬點)	1-淨增加 床數	2-排除列 計點數 (百萬點)	1-淨增加 床數	2-排除列 計點數 (百萬點)
加護病床	屏東榮總	12	0	45.2	0	41.1	0	19.9	0	25.1
	小港醫院	29	11		11		38		28	
急性一般	恆春旅遊	16	11		11		13		0	
	屏東榮總	83	20		20		0		0	
	小港醫院	50	77		50		50		50	
	義大大昌	66	66		66		66		66	
	輔英醫院	11	0		2		2		11	
總床數/總計支出		267	185	160	169	155				
當季預算剩餘 (百萬點)			4.8	8.9	30.1	24.9				

114Q4高屏醫院方案點值分布

➤ 高屏114年小型醫院費用波動調控方式：

- 預算： Σ (當季申報 $\leq 6,000$ 萬點醫院，該院當季申報之一般總額醫療服務總點數-該院當季基準值(0階))之點數差值，以4,000萬點為上限。
- 適用醫院：
 1. **當季申報之一般總額醫療服務總點數 $\leq 6,000$ 萬點。**
 2. 該院預估點值 < 0.9 者。
 3. 該院當季並無本審查作業原則玖、三~四之情事。
- **回補點值最高至0.9。**

高屏方案核給點值(X)分組	醫學中心	區域醫院	地區醫院	總計
≥ 0.98	4	13	77	94
$0.95 \leq X < 0.98$			3	3
$0.90 \leq X < 0.95$			4	4
< 0.9			2	2
總計	4	13	86	103

備註：一般服務支出點數擷取日為115年2月24日；本表僅為推估，實際仍以署本部正式結算為準。

114Q3高屏醫院一般服務點數分布

成長率 (當期一般服務÷基 準值)	家數	家數占率	114Q3— 般服務點數 (億點)	114Q3— 般服務點數 占率	114Q3 累計一般服務 點數(億點)	超額點數(億點)			
						階1	階2	階3	階4
<-10%	16	15.2%	5.48	2.4%	5.48	0.00	0.00	0.00	0.00
-10%≤X<0%	27	25.7%	29.10	12.9%	34.58	0.00	0.00	0.00	0.00
0%≤X<5%	19	18.1%	68.61	30.5%	103.20	0.06	0.00	0.00	0.00
5%≤X<10%	19	18.1%	53.64	23.8%	156.84	1.33	0.02	0.00	0.00
10%≤X<20%	18	17.1%	59.58	26.5%	216.42	2.35	1.28	0.65	0.42
≥20%	6	5.7%	8.64	3.8%	225.06	0.39	0.19	0.12	0.38
高屏整體：5.80%	105	100.0%	225.06	100.0%		4.14	1.48	0.78	0.80

備註：一般服務支出點數擷取日為114年12月19日；本表為超額點數未補至0.95前之計算結果。

114Q2高屏醫院一般服務點數分布

成長率 (當期一般服務÷基 準值)	家數	家數占率	114Q2一 般服務點數 (億點)	114Q2一 般服務點數 占率	114Q2 累計一般服務 點數(億點)	超額點數(億點)			
						階1	階2	階3	階4
<-10%	9	8.6%	5.96	2.7%	5.96	0.00	0.00	0.00	0.00
-10%≤X<0%	16	15.2%	19.44	8.9%	25.40	0.00	0.00	0.00	0.00
0%≤X<5%	22	21.0%	16.49	7.5%	41.89	0.14	0.06	0.00	0.00
5%≤X<10%	20	19.0%	64.43	29.4%	106.32	1.78	1.65	0.36	0.00
10%≤X<20%	25	23.8%	71.16	32.4%	177.47	4.25	1.82	1.14	0.78
≥20%	13	12.4%	41.82	19.1%	219.30	3.21	1.00	1.00	2.13
高屏整體： 10.60%	105	100.0%	219.30	100.0%		9.38	4.54	2.50	2.91

備註：一般服務支出點數擷取日為114年9月16日；本表為超額點數未補至0.95前之計算結果。

114Q1高屏醫院一般服務點數分布

成長率 (當期一般服務÷基準值)	家數	家數占率	114Q1— 般服務點數 (億點)	114Q1— 般服務點數 占率	114Q1 累計一般服務 點數(億點)	超額點數(億點)			
						階1	階2	階3	階4
<-10%	15	14.0%	8.54	4.1%	8.54	0.00	0.00	0.00	0.00
-10%≤X<0%	20	18.7%	11.36	5.4%	19.89	0.00	0.00	0.00	0.00
0%≤X<5%	26	24.3%	77.10	36.9%	96.99	1.13	0.15	0.00	0.00
5%≤X<10%	19	17.8%	21.57	10.3%	118.56	0.72	0.46	0.25	0.01
10%≤X<20%	17	15.9%	81.05	38.8%	199.61	4.26	2.12	1.26	0.54
≥20%	10	9.3%	9.26	4.4%	208.87	0.49	0.22	0.16	0.61
高屏整體：6.14%	107	100.0%	208.87	100.0%		6.60	2.96	1.68	1.16

備註：一般服務支出點數擷取日為114年6月19日；本表為超額點數未補至0.95前之計算結果。

4

健保重要政策執行檢討 與宣導事項

健康台灣政策

每年4月27日召開大會，穩健落實政策目標



1.三高防治888-114年高屏醫院DM照護率

高屏為全署排名第三

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	228,099	316,849	71.99%
北區	110,685	140,850	78.58%
中區	146,795	192,400	76.30%
南區	97,348	133,742	72.79%
高屏	108,989	143,994	75.69%
東區	15,219	21,532	70.68%
全署	707,007	944,906	74.82%

註1：資料來源DA3445，費用年月11401-11412
 註2：照護人數含DKD
 註3：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄醫學大	8,723	9,263	94.17%
區域	輔英醫院	4,138	4,138	100%
	小港醫院	5,758	6,064	94.95%
	阮綜合醫院	6,371	7,103	89.69%
地區	高醫岡山	1,799	1,799	100%
	市立旗津醫	1,322	1,322	100%
	新正薪醫院	1,150	1,150	100%

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄榮總	6,779	11,235	60.34%
	高雄長庚	12,351	18,305	67.47%
區域	義大癌治療	1,281	2,073	61.79%
	屏基醫院	3,206	4,764	67.30%
	國軍左營	1,534	2,233	68.70%
地區	屏東榮總	439	1,575	27.87%
	枋寮醫療社	599	1,321	45.34%
	屏榮龍泉分	649	1,054	61.57%
	旗山醫院	2,189	3,519	62.21%
	恆春旅遊醫	692	1,006	68.79%
	國左岡山醫	817	1,176	69.47%
	健仁醫院	2,372	3,375	70.28%
	建佑醫院	1,546	2,124	72.79%
	義大大昌醫	3,025	4,153	72.84%

收案較佳

請加強照護

1.三高防治888-114年高屏醫院CKD照護率

高屏為全署排名第一

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	82,699	350,025	23.63%
北區	68,780	161,928	42.48%
中區	111,414	246,825	45.14%
南區	64,999	155,248	41.87%
高屏	79,441	172,001	46.19%
東區	5,684	23,040	24.67%
全署	412,993	1,101,454	37.50%

註1：資料來源DA3442，費用年月11401-11412

註2：照護人數含DKD

註3：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄醫學大	5,230	10,637	49.17%
區域	國軍高雄	2,772	4,826	57.44%
	部屏東醫院	2,115	4,268	49.55%
	輔英醫院	2,831	5,751	49.23%
地區	市立旗津醫	987	987	100%
	高醫岡山	1,147	1,176	97.53%
	惠德醫院	141	149	94.63%

收案較佳

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
地區	三軍澎湖	127	1,425	8.91%
	旗山醫院	399	3,034	13.15%
	屏東榮總	378	1,457	25.94%
	枋寮醫療社	414	1,223	33.85%
	健仁醫院	1,440	3,906	36.87%
	安泰醫院	1,622	4,334	37.43%

請加強照護

1.三高防治888-114年高屏醫院DKD照護率

高屏為全署排名第四

分區	照護人數	可收案人數	照護率
台北	22,038	185,954	11.85%
北區	33,895	84,034	40.33%
中區	47,920	126,318	37.94%
南區	24,347	81,355	29.93%
高屏	23,499	85,933	27.35%
東區	1,514	11,257	13.45%
全署	152,989	574,980	26.61%

註1：資料來源DA3327，費用年月11401-11412
 註2：右表所列為可收案人數>1000且照護率<全署值
 (醫中<全署同儕)

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
區域	輔英醫院	1,874	3,603	52.01%
	部屏東醫院	898	1,748	51.37%
	屏基醫院	815	1,888	43.17%
地區	市立旗津醫	461	775	59.48%
	岡山秀傳	669	1,351	49.52%
	建佑醫院	266	568	46.83%

註1：醫中從缺
 註2：地區可收案人數>500人

層級	醫院名稱	照護人數	可收案人數	照護率
醫中	高雄醫學大	863	5,669	15.22%
	義大醫院	904	4,950	18.26%
區域	市立大同醫	21	1,513	1.39%
	國軍左營	224	1,377	16.27%
	高雄市聯醫	300	1,509	19.88%
	阮綜合醫院	870	4,214	20.65%
	義大癌治療	243	1,072	22.67%
	國軍高雄	730	3,120	23.40%
	高醫岡山	45	1,071	4.20%
地區	健仁醫院	486	2,335	20.81%
	旗山醫院	317	1,368	23.17%
	義大大昌醫	554	2,283	24.27%

收案較佳

請加強照護

1.三高防治888-地區醫院全人全社區計畫(1-2)

-修正計畫已於115.1.22公告-

計畫
期程



115.03.23

- ✓ 函送計畫書
- ✓ ※115年會員收案期程將另行通知
- ✓ 收案3個月內取得會員同意



115.10.30

- ✓ 5項自選指標之中，擇最優2項回復分區業務組



115.12.31

- ✓ 新加入之個管人員或醫師完成相關教育訓練
- ✓ 醫師完成8小時三高課程
- ✓ VPN上傳會員健康資料



116.01.15

- ✓ 提送年度成果(包含執行現況、計畫評核指標執行率與社區衛教宣導)

115年修訂摘要

一、計畫評核指標：

- 1、結構面指標「接受生活習慣諮商或衛教率」：放寬諮商或衛教紀錄以多元方式留存備查。
- 2、過程面指標「B、C肝炎篩檢率」：配合國民健康署調整成人預防保健B、C型肝炎篩檢年齡，修訂分母定義。

二、拾壹、計畫管理機制：新增保險人定期提供參與醫院各項評核指標達成情形之規範，以提升照護品質。

家醫大平台(個人化的初級照護健康管理平台)已於114.8.13上線
為推廣平台使用，計畫參與醫院每月請至少登錄「家醫大平台」4次

1.三高防治888-114年地區醫院全人全社區計畫(2-2)

高屏為全署排名第一

分區別	計畫家數	派案人數	實際收案數	收案率
臺北	24	123,236	7,816	6.3%
北區	25	101,350	18,838	18.6%
中區	33	112,639	18,982	16.9%
南區	20	67,696	11,586	17.1%
高屏	29	75,091	16,461	21.9% (全署第1)
東區	6	15,009	3,005	20.0%
全國	137	495,021	76,688	15.5%

機構簡稱	可收案數	收案數	收案率	預估獎勵
基督教信義	757	584	77.1%	349,500
南門醫療社	733	522	71.2%	364,250
健仁醫院	4,556	3,040	66.7%	1,018,750
恆春基督教	804	525	65.3%	315,000
建佑醫院	3,421	2,094	61.2%	736,000

收案較佳



機構簡稱	可收案數	收案數	收案率	預估獎勵
枋寮醫療社	2,249	45	2.0%	15,000
新高醫院	1,354	42	3.1%	164,000
恆春旅遊醫	1,508	71	4.7%	179,500
國軍岡山醫	1,911	93	4.9%	184,000
杏和醫院	1,138	64	5.6%	169,500
鳳山醫院	6,163	470	7.6%	247,250
國軍屏東	904	70	7.7%	176,750
義大大昌醫	6,934	1,089	15.7%	533,000
屏榮龍泉分	980	189	19.3%	224,000

請加強收案

註1.本表為收案率小於20%之醫院

註2.預估獎勵僅計算開辦建置費與個管費，本計畫尚有績效獎勵、多重慢性病門診整合、血管血脂管理提升及胰島素注射獎勵費須待署本部結算後提供

1.三高防治888-代謝症候群防治計畫

高屏為全署排名第一

分區	已收案醫院家數	已收案人數	全署占率
台北	26	1,842	22.30%
北區	19	1,537	18.61%
中區	38	1,414	17.12%
南區	9	319	3.86%
高屏	29	2,924	35.40%
東區	3	223	2.70%
全署	124	8,259	100.00%

註1：資料來源為院所VPN，登錄日期介於1140901-1150212

註2：醫中僅2家申請此計畫

註3：轄區有9家醫院已申請此計畫，惟尚未收案

層級	醫院名稱	照護人數
醫中	高雄醫學大	527
	高雄榮總	475
區域	小港醫院	338
	輔英醫院	91
	市立凱旋	20
地區	高醫岡山	619
	基督教信義	139
	健仁醫院	126

收案較佳

層級	醫院名稱	照護人數
區域	屏基醫院	已參加計畫 但尚未收案
	寶建醫院	
地區	東港安泰	
	屏東榮總	
	右昌聯合醫	
	馨蕙馨醫院	
	瑞祥醫院	
	金安心醫院	
	恆春旅遊醫	

請加強收案

1.三高防治888-高血脂醫療給付改善方案

-公告生效日115年1月1日起-

目標

建立照護模式，促進 ASCVD 病人長期持續地疾病控制，達到心血管事件的預防或復發

參與資格

- 醫院層級
- 應具備心臟血管專科或神經科專科醫師人力
- 個案管理人員至少1名，應取得訓練課程4學分，或已取得糖尿病共照網學分者。

收案條件

18歲以上新發生急性住院之出院病人，經確診為AS CVD且風險分級為「非常高」或「極高」之個案，定義內容請參閱方案內容。

給付項目

- P8901B：新收案照護費500點，需登錄VPN。
- P8902B：年度收案照護費2,000點。
- P8903B：成功轉介費1,000點。

註1：右表為費用年月11401-11411符合計畫診斷且>100人
 註2：明細已於115/01/26上傳VPN(檔案號01024389)

層級	醫事簡稱	人數	備註	
醫中	高雄醫學大	1581	已申請	
	高雄榮總	652		
區域	屏基醫院	475		
	阮綜合醫院	275		
地區	高醫岡山	276		
	健仁醫院	99		
層級	醫事簡稱	人數		備註
醫中	高雄長庚	1301		尚未申請
	義大醫院	533		
區域	小港醫院	770		
	國軍高雄	491		
	國軍左營	361		
	部屏東醫院	360		
	市立大同醫	268		
	寶建醫院	190		
	高雄市聯醫	135		
	輔英醫院	120		
	地區	旗山醫院	303	
		安泰醫院	193	
枋寮醫療社		173		
屏東榮總		153		
鳳山醫院		149		
正大醫院		147		
	民生醫院	128		
	澎湖醫院	114		

請積極
收案

請盡速來
函申請

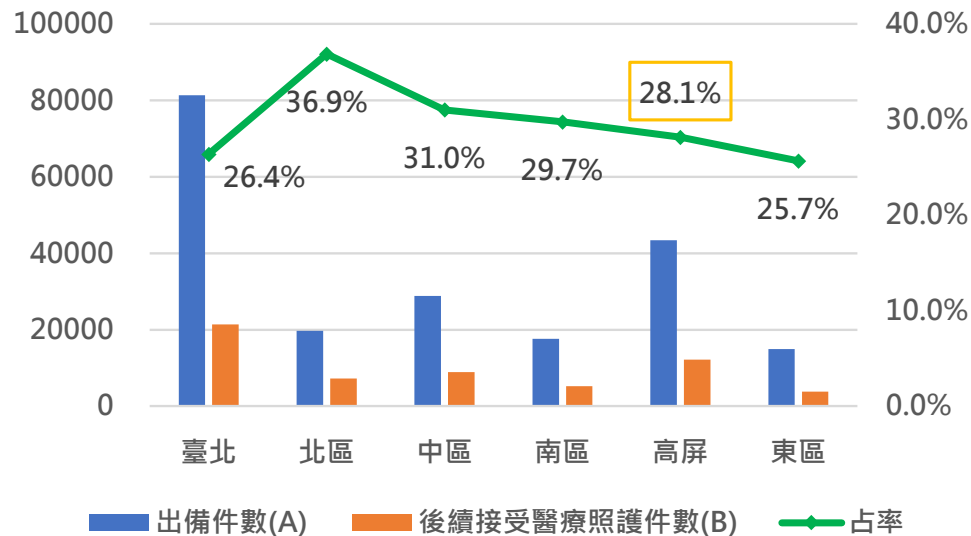
2.強化醫療照護一體化-醫療與長照銜接

出院準備服務涵蓋率

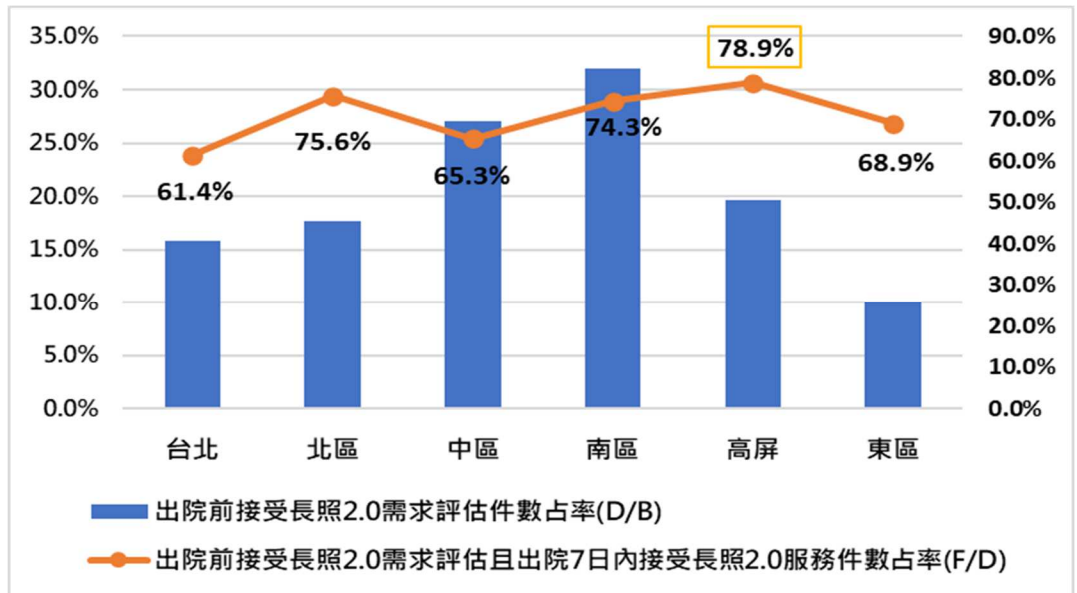
- ❖ 高屏提供出院準備服務家數占67.62%(全署值65.99%)。
- ❖ 接受出院準備服務個案→**後續醫療銜接率為28.1%(全區第4)**
→與長照2.0銜接率為78.9%(全區第1)。



❖ 後續醫療銜接率



❖ 與長照2.0銜接率



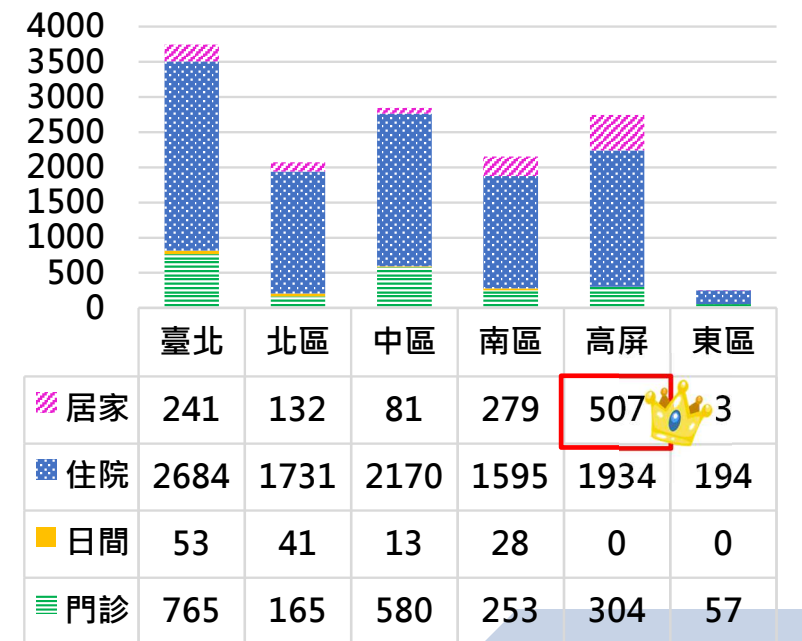
註：提供出院準備服務統計至114年12月參與家數、後續醫療銜接率資料區間114年1至12月、與長照2.0銜接率資料區間114年1至6月

2.強化醫療照護一體化-增加急性後期照護量能

全署PAC收案人數統計_114年

- 轄區共8個PAC團隊，45家醫院、2家診所及1家治療所參與本計畫。
- 114年轄區PAC收案人數占19.9%，居全署第3；照護模式以住院居多，另以居家模式收案數居全區之冠。

分區	總收案人數	全署占率	各疾病別收案人數					
			腦中風	燒燙傷	脆弱性骨折	創傷性神經損傷	衰弱高齡	心臟衰竭
台北	3,747	27.1%	1,697	0	921	139	225	765
北區	2,085	15.1%	1,167	0	635	77	41	165
中區	2,848	20.6%	1,248	0	868	115	160	457
南區	2,157	15.6%	1,135	0	589	81	99	253
高屏	2,747	19.9%	1,384	15	853	119	72	304
東區	254	1.8%	105	0	85	3	4	57
全署	13,838	100%	6,736	15	3,951	534	601	2,001



❖ 資料統計：收案日期114年1月1日至114年12月31日

2.強化醫療照護一體化-強化安寧療護量能 (1-5)



請積極推動ACP、末期醫療照護，落實生命善終



預立醫療照護諮商(ACP)

- ✓ 自114年5月1日擴大給付
- ✓ 支付點數每人3,000點
- ✓ 適用對象：特定門住診病人



緩和醫療家庭諮詢

- ✓ 醫令代碼：02020B → **02020C** (115年1月1日生效)
- ✓ 支付點數：2,250點/次
- ✓ 適用對象：住院或急診重症病患，且已進入末期狀態 → **放寬適用對象至居家醫療照護末期病人，及開放基層院所適用。**



安寧療護

- ◆ 住診：住院安寧、安寧共照
- ◆ 門診：居家安寧
- ◆ **(報部中)新增兒童居家訪視加成、調升居家訪視費用5%。**

分區	ACP			緩和醫療諮詢			安寧療護		
	家數	人數	排名	家數	醫令量	排名	收案人數	占率	排名
臺北	23	140	3	70	18,333	1	21,280	25.6%	1
北區	9	121	4	39	10,918	3	13,037	15.7%	5
中區	13	86	5	44	6,609	5	18,053	21.7%	2
南區	14	154	2	41	10,181	4	13,458	16.2%	4
高屏	19	194	1	54	11,403	2	14,844	17.9%	3
東區	3	8	6	12	1,269	6	2,368	2.9%	6
全國	81	703		260	58,713		83,040	100%	

註：統計區間114Q1-Q4；人數均歸戶計算；ACP醫令代碼02028B、02028C、02029B、緩和醫療家庭諮詢醫令代碼02020B；安寧療護含住院安寧、安寧共照及居家安寧。

2.強化醫療照護一體化-緩和醫療家庭諮詢 (2-5)



擴大「緩和醫療家庭諮詢費」適用對象



居家照護




住宿型機構




自115年1月1日起~

增列「居家醫療照護收案對象」(包含：支付標準第五部第一章居家照護、居家醫療照護整合計畫、在宅急症照護試辦計畫等)

項目	02020B (114年12月31日止)	02020C (115年1月1日起生效) 
適用對象	現行住院或急診重症病患，且已進入末期狀態者	符合安寧緩和醫療條例之住院、急診、 接受居家醫療照護(含在宅、機構)末期病人 ，且未曾接受安寧療護服務
支付點數	2,250點/次	2,250點/次
規範	<ul style="list-style-type: none"> 諮詢參與人員：包括主治醫療團隊、病患或病患家屬。 諮詢時間：每一個案諮詢時間至少1小時。 諮詢記錄：應有完整的諮詢溝通內容記錄，並應併入病患之病歷記錄留存，紀錄並有參與諮詢醫療團隊及病患或家屬簽名。 已參與全民健康保險安寧共同照護試辦方案、住院安寧療護及居家安寧照護，不得再申報。 另參與居家醫療照護整合計畫期間已接受緩和醫療家庭諮詢服務(醫令代碼 P5407C)之病人，不得再申報本項醫令。 	
申報規定	每人每院限申報二次	同一院所限申報二次

2.強化醫療照護一體化-強化安寧療護量能 (3-5)





分區	住院安寧		安寧共照		安寧居家		合計(歸戶)	
	收案人數	成長率	收案人數	成長率	收案人數	成長率	收案人數	成長率
臺北	5,483	3.9%	17,632	-1.5%	3,559	-1.6%	21,280	-0.9%
北區	1,643	-6.7%	11,822	2.5%	1,102	-1.1%	13,037	2.1%
中區	3,450	13.7%	15,834	2.7%	3,034	12.5%	18,053	3.9%
南區	3,099	-3.4%	10,312	-0.8%	4,074	4.5%	13,458	0.1%
高屏	2,385	<u>12.2%</u>	13,109	<u>10.2%</u>	2,498	<u>10.2%</u>	14,844 (3)	<u>10.4%</u> 
東區	976	13.4%	1,582	6.4%	820	-7.1%	2,368	5.1%
全國	17,036	4.7%	70,291	2.4%	15,087	4.2%	82,477	2.1%

註：

1. 擷取期間為費用年月 11401-11412，全年歸戶計算
2. 醫院附設居家護理所併入本院列計

請積極推廣並向民眾宣導安寧療護，以維病患就醫權利

115年獎勵措施

-  高屏區醫院總額醫療服務審查作業原則
 -  安寧療護醫療費用較去年同期成長差值予以全數納入排除列計
 -  品質管理指標：接受安寧療護照護人數及呼吸器依賴病人接受安寧緩和比率目標值，達標可加計成長率
-  持續運用風險移撥款獎勵居家安寧、執行預立醫療照護諮商(ACP)，另新增居家安寧照護對象在宅善終比率獎勵

強化醫療照護一體化-居家安寧照護對象在宅善終比率

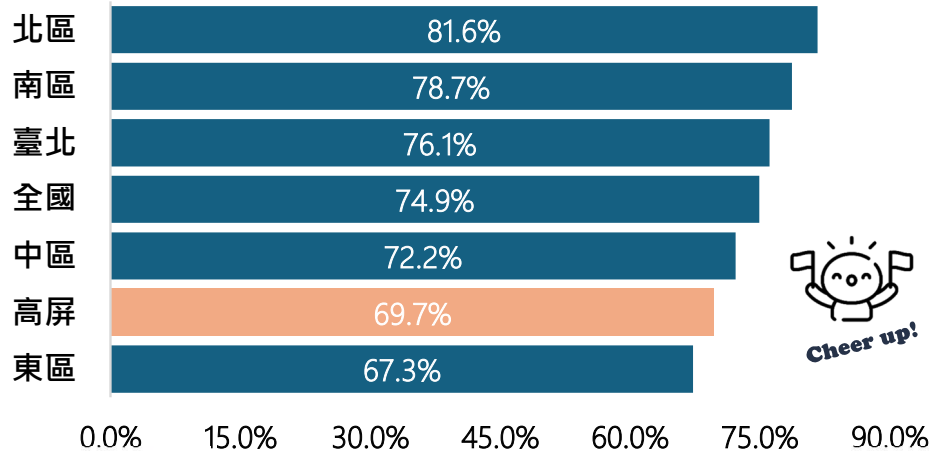
(4-5)



此為抑制資源不當耗用改善方案指標，請各院加強管理

高屏區全署排名落後

居家安寧照護對象在宅善終比率



善終率高於80%之醫院



醫院名稱	在宅善終率
民生醫院	100.0%
恆春基督教	100.0%
澎湖醫院	95.7%
阮綜合醫院	93.8%
岡山秀傳	88.9%
市立旗津醫	84.2%
國軍高雄	82.7%
南門醫療社	81.8%
屏榮龍泉分	81.5%
寶建醫院	80.0%

未達目標值醫院



醫院名稱	在宅善終率
義大醫院	67.6%
高雄醫學大	63.9%
安泰醫院	63.0%
部屏東醫院	60.2%
三軍澎湖	59.1%
天主教聖功	55.9%
屏基醫院	51.1%
高雄榮總	47.7%
枋寮醫療社	45.5%

115年風險移撥款納入獎勵項目


- 獎勵項目：居家安寧照護對象在宅善終比率較前一年成長
- 獎勵費用計算以權重計分：個別達標醫院當年度居家安寧照護在宅善終個案數 / 轄區達標醫院當年度居家安寧照護在宅善終總個案數 * 指標獎勵費比例

註：

- 擷取期間為費用年月 11401-11412
- 在宅善終率：當年度接受居家安寧個案於死亡前 14 日未住院治療人數/當年度居家安寧收案對象於照護期間死亡人數
- 居家護理所併入本院列計

高屏114年目標值：67.9%

2.強化醫療照護一體化-安寧居家支付標準修訂 (5-5)

 調升訪視費用 **5%**
(醫事人員訪視費點數)



增列 **兒童加成**
(依年齡加計20-60%)



預計最快 **115年3月** 上路
(依114/12/24共擬會議決議通過，
報部核定中)

調升訪視費用支付標準點數

醫師訪視費(↑5%)

類別	診療項目	調升後支付點數
甲類	醫師訪視費(次)-在宅/機構	1,631/1,304
	醫師訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	2,154/1,722
乙類	醫師訪視費(次)-在宅/機構	1,142/ 914
	醫師訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	1,507/1,204

護理人員訪視費(↑5%)

類別	訪視時間	診療項目	調升後支付點數
甲類	≤1小時	護理訪視費(次)-在宅/機構	1,733/1,386
		護理訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	2,287/1,829
	> 1小時	護理訪視費(次)-在宅/機構	2,363/1,890
		護理訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	3,119/2,495
乙類	≤1小時	護理訪視費(次)-在宅/機構	1,213/ 970
		護理訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	1,601/1,280
	> 1小時	護理訪視費(次)-在宅/機構	1,654/1,323
		護理訪視費山地離島地區(次)-在宅/機構	2,184/1,746

新增「兒童加成」支付規範

未滿6個月，依表列點數加計60%

6個月~未滿2歲，依表列點數加計30%

2歲~未滿7歲，依表列點數加計20%

註：最終以支付標準公告版本為主。

2.強化醫療照護一體化-在宅急症照護試辦計畫(ACAH)

縣市別	機構簡稱	115年成員數		114年執行情形			115年執行情形		
		醫院	診所	核定量	執行量	執行率	核定量	執行量	執行率
高雄市	高雄榮總	2	7	188	182	97%	400	57	14%
	高雄醫學大	1	3	89	66	74%	200	33	17%
	小港醫院	1	4	40	40	100%	70	7	10%
	國軍高雄	1	0	24	12	50%	30	1	3%
	高雄長庚	1	0	30	8	27%	25	3	12%
	天主教聖功	1	0	28	9	32%	15	0	0%
	旗山醫院	1	0	12	8	67%	15	1	7%
	建佑醫院	1	0	12	6	50%	15	0	0%
	義大醫院	1	0	6	6	100%	15	0	0%
	市立旗津醫	1	0	8	4	50%	11	0	0%
	正大醫院	1	0	20	5	25%	10	0	0%
	健仁醫院	1	0	20	0	0%	10	0	0%
	基督教信義	1	0	20	2	10%	10	0	0%
	國左岡山醫	1	0	24	7	29%	10	1	10%
	重安醫院	1	0	8	0	0%	10	0	0%
	岡山秀傳	1	1	4	3	75%	5	0	0%
	國軍左營	1	0	4	3	75%	4	0	0%
	阮綜合醫院	1	0	4	1	25%	4	0	0%
鳳山醫院	1	0	4	1	25%	4	1	25%	
民生醫院	1	0	5	1	20%	2	0	0%	

縣市別	機構簡稱	115年成員數		114年執行情形			115年執行情形		
		醫院	診所	核定量	執行量	執行率	核定量	執行量	執行率
屏東縣	南門醫療社	1	0	110	104	95%	250	12	5%
	大新醫院	1	0	78	50	64%	100	1	1%
	部屏東醫院	1	0	45	27	60%	80	4	5%
	枋寮醫療社	1	0	40	6	15%	30	3	10%
	安泰醫院	1	0	4	4	100%	11	0	0%
	屏東榮總	2	1	15	5	33%	10	0	0%
	屏基醫院	1	0	9	4	44%	10	2	20%
	恆春旅遊醫	1	0	20	0	0%	10	0	0%
	民眾醫院	1	0	4	2	50%	4	0	0%
	寶建醫院	1	0	4	1	25%	4	0	0%
	國軍屏東分	1	0	8	2	25%	4	0	0%
澎湖縣	惠民醫院	1	0	28	27	96%	50	2	4%
	澎湖醫院	1	0	78	27	35%	60	3	5%
	三軍澎湖	1	0	4	0	0%	4	0	0%
合計	36	16	997	623	62%	1492	131	9%	

尚未執行收案醫院，若有符合條件個案請積極執行收案！

另提醒各醫院注意收案適應症、同意書及訪視記錄及通訊診療照片完整性、佐證個案收案及繼續照護之檢查驗及相關紀錄資料完整性。

2.強化醫療照護一體化-在宅急症照護試辦計畫(ACAHA)

114年 巡診醫療院所	114年巡診機構				114年已參與ACAHA機構				
	家數	院民數	院民3項感染症		家數	院民數	院民3項感染症		
			住院人數	住院次數			ACAHA 收案數	非ACAHA 住院人數	非ACAHA 住院次數
高雄市立民生	66	4,170	792	1,676	1*	82	1	27	57
寶建醫院	11	1,153	285	644	2*	268	2	78	165
東港安泰醫院	13	817	178	262	1*	111	4	25	50
健仁醫院	7	707	91	187	0*				
部立屏東醫院	3	539	76	133	2	424	15	76	133
部立旗山醫院	6	438	73	188	3	190	4	54	149
屏東榮總	7	436	117	232	5	332		103	209
劉嘉修醫院★	4	387	100	214	0				
國仁醫院★	6	359	86	183	0				
民眾醫院	7	329	61	128	2	59	1	18	38
枋寮醫院	6	273	77	116	3	157	2	48	71
瑞祥醫院★	5	220	29	47	0				
杏和醫院★	5	146	19	28	0				
高新醫院★	4	264	76	167	0				
潮州安泰★	4	235	59	88	0				

轄區多家醫院參加減少住民就醫方案(巡診)，其中有許多住民因感染症住院，請加強評估該些個案是否可以ACAHA收案於機構照護。

(模式：A居家/B住民/C急診)

★未參加ACAHA，歡迎加入。
(以預計收案模式B申請)

*請加強巡診機構參與計畫。
(與機構說明取得同意後由主責醫院向本組醫管科更新團隊所名單)

請加強為感染症住院之住民就地提供ACAHA服務。



另本組統計醫院巡診機構住民感染住院率，其中小港醫院(4%)及高雄秀傳(6%)，為轄區住民感染控制較優醫院。

2.強化醫療照護一體化-大腸癌篩檢照護輔導作業

季輔導大腸癌篩檢照護3項指標未達標醫院，並請院所回覆改善策略

層級	1.糞便篩陽性個案接受大腸鏡檢查占率 目標 ≥ 90%			2.執行大腸鏡檢查院所報告上傳率 目標 ≥ 100%		
	陽性人數A	陽性且半年內 鏡檢者B	半年內鏡檢 占率B/A	該院鏡檢案 件C	鏡檢後傳送 報告D	傳送報告占 率D/C
醫學中心	1,663	1,365	82.1%	1,945	1,929	99.2%
區域醫院	2,257	1,880	83.3%	2,481	2,476	99.8%
地區醫院	1,942	1,511	77.8%	2,067	2,008	97.1%
高屏區醫院	5,862	4,756	81.1%	6,493	6,413	98.8%

層級	3.經本署AI判讀需治療者，1年內治療率 目標 ≥ 100%			113年結直腸癌 病人1年存活率
	判讀需治療案件E	1年內經治療案件F	1年內經治療占率F/E	
醫學中心	1,132	1,038	91.7%	84.2%
區域醫院	1,496	1,404	93.9%	79.0%
地區醫院	1,225	1,108	90.4%	72.7%
高屏區醫院	3,853	3,550	92.1%	81.4%

大腸癌用藥接軌國際指引 健保放寬給付再提升治療品質

自115年2月1日放寬給付含cetuximab及含panitumumab成分藥品於第一線治療，取消療程給付限制，以符合國際治療趨勢，也減輕病人經濟負擔，提升整體治療彈性及效果。

統計區間：114上半年之糞便潛血檢查篩檢陽性個案資料，並追蹤後續治療情形至11411

2.強化醫療照護一體化-乳癌照護品質提升方案

-公告生效日 115年1月 1日起-

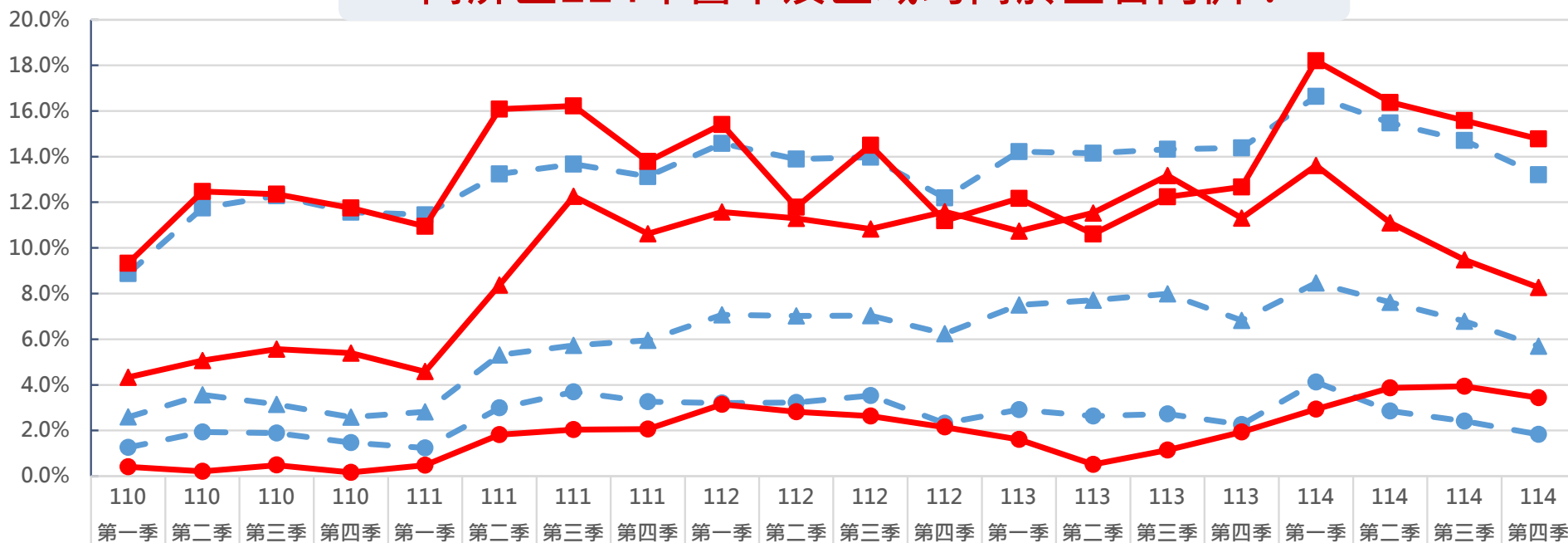
請檢附計畫申請書來函申請!

本組將於115年3月17日(二)下午2點辦理視訊說明會!

目標	參與資格	收案條件	給付項目及支付標準												
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 全國新確診乳癌病人納入收案照護達80% , 逐步落實多專科團隊照護 , 提升醫療照護品質。 ◆ 優化乳癌病人整體存活率與預後 , 降低乳癌死亡率。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 參與資格 : 每年新診斷乳癌人數達20人以上之醫院且須成立團隊▼ , 轄區符合資格共32家。 ◆ 乳癌診療團隊 : <ol style="list-style-type: none"> 1.專任外科(含乳房外科)專科醫師2名以上 2.專任放射診斷科專科醫師1名以上 3.專任個案管理師1名以上 	<p>主診斷碼(ICD-10-CM)為C50、C79.81、D05.00-D05.92之新診斷或首次復發之乳癌病人(安寧療護個案除外)。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病理/臨床期別</th> <th colspan="2">獎勵費用(每例)</th> </tr> <tr> <th>新收個案整合照護</th> <th>追蹤照護(每年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Stage 0</td> <td>800點</td> <td rowspan="3">250點</td> </tr> <tr> <td>Stage I</td> <td>1,000點</td> </tr> <tr> <td>Stage II、III、IV</td> <td>2,000點</td> </tr> </tbody> </table>	病理/臨床期別	獎勵費用(每例)		新收個案整合照護	追蹤照護(每年)	Stage 0	800點	250點	Stage I	1,000點	Stage II、III、IV	2,000點
病理/臨床期別	獎勵費用(每例)														
	新收個案整合照護	追蹤照護(每年)													
Stage 0	800點	250點													
Stage I	1,000點														
Stage II、III、IV	2,000點														

3.提高健保效率-急診檢傷一、二級滯留>24小時之比率-層級別

高屏區114年醫中及區域均高於全署同儕！

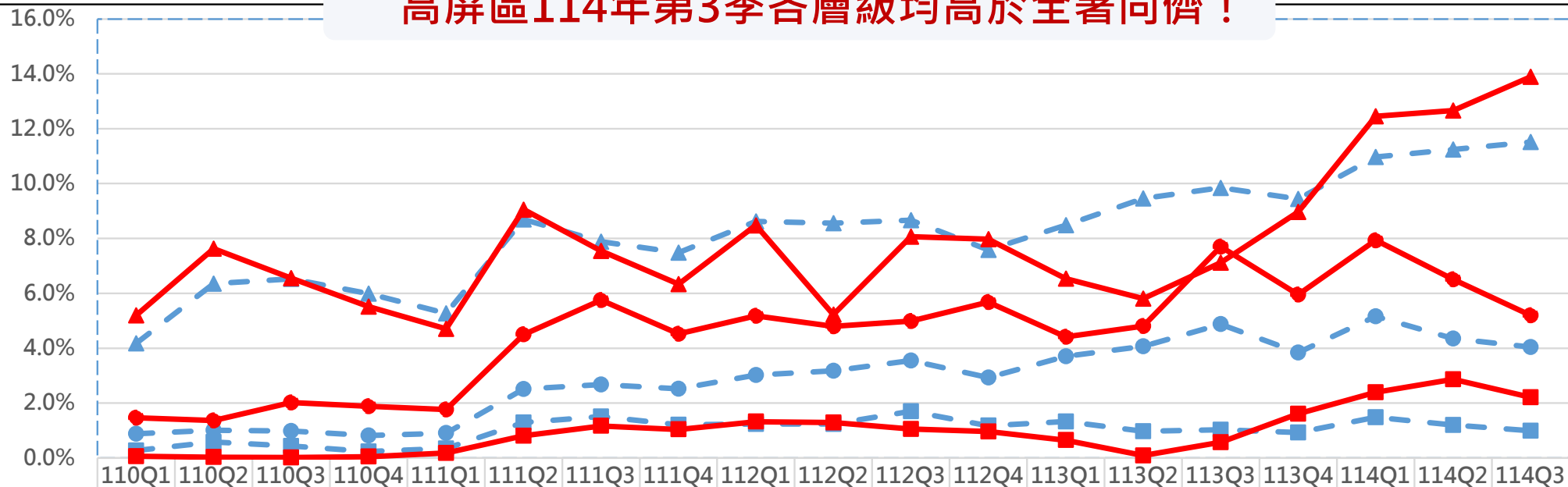


	110 第一季	110 第二季	110 第三季	110 第四季	111 第一季	111 第二季	111 第三季	111 第四季	112 第一季	112 第二季	112 第三季	112 第四季	113 第一季	113 第二季	113 第三季	113 第四季	114 第一季	114 第二季	114 第三季	114 第四季
全署_醫學中心	8.9%	11.7%	12.3%	11.6%	11.5%	13.2%	13.7%	13.1%	14.6%	13.9%	14.0%	12.2%	14.2%	14.2%	14.3%	14.4%	16.6%	15.5%	14.7%	13.2%
全署_區域醫院	2.6%	3.6%	3.1%	2.6%	2.8%	5.3%	5.7%	5.9%	7.1%	7.0%	7.0%	6.2%	7.5%	7.7%	8.0%	6.8%	8.5%	7.6%	6.8%	5.7%
全署_地區醫院	1.3%	1.9%	1.9%	1.5%	1.2%	3.0%	3.7%	3.3%	3.2%	3.2%	3.5%	2.3%	2.9%	2.6%	2.7%	2.3%	4.1%	2.9%	2.4%	1.8%
高屏_醫學中心	9.3%	12.5%	12.3%	11.8%	10.9%	16.1%	16.2%	13.8%	15.4%	11.8%	14.5%	11.2%	12.2%	10.6%	12.2%	12.7%	18.2%	16.4%	15.6%	14.8%
高屏_區域醫院	4.3%	5.1%	5.6%	5.4%	4.6%	8.4%	12.3%	10.6%	11.6%	11.3%	10.8%	11.6%	10.7%	11.5%	13.2%	11.3%	13.6%	11.1%	9.5%	8.3%
高屏_地區醫院	0.4%	0.2%	0.5%	0.2%	0.5%	1.8%	2.0%	2.1%	3.1%	2.8%	2.6%	2.1%	1.6%	0.5%	1.1%	1.9%	2.9%	3.9%	3.9%	3.4%

註：擷取自DA1337

3.提高健保效率-急診轉住院滯留急診>48小時之比率-層級別

高屏區114年第3季各層級均高於全署同儕！

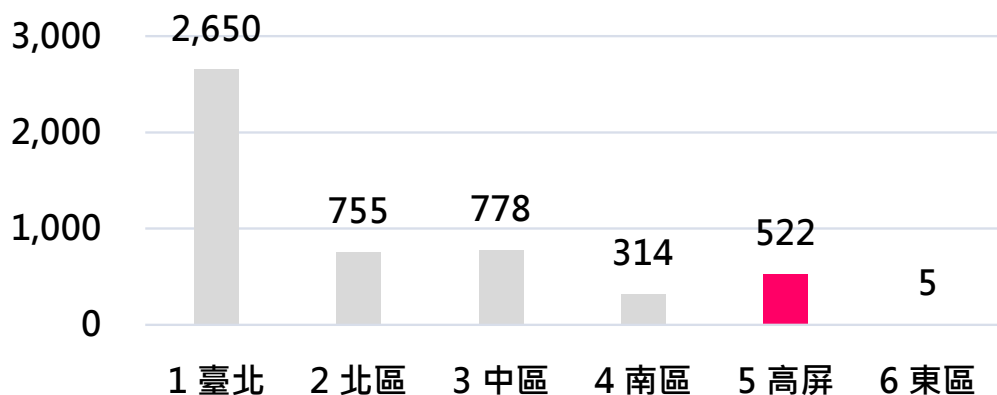


	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3
全署 醫中	4.2%	6.4%	6.5%	6.0%	5.3%	8.7%	7.9%	7.5%	8.6%	8.6%	8.7%	7.6%	8.5%	9.5%	9.8%	9.4%	11.0%	11.2%	11.5%
全署 區域	0.9%	1.0%	1.0%	0.8%	0.9%	2.5%	2.7%	2.5%	3.0%	3.2%	3.6%	2.9%	3.7%	4.1%	4.9%	3.8%	5.2%	4.3%	4.0%
全署 地區	0.3%	0.6%	0.4%	0.2%	0.3%	1.3%	1.5%	1.2%	1.2%	1.2%	1.7%	1.2%	1.3%	1.0%	1.0%	0.9%	1.5%	1.2%	1.0%
高屏 醫中	5.2%	7.6%	6.6%	5.5%	4.7%	9.1%	7.5%	6.3%	8.5%	5.2%	8.1%	8.0%	6.5%	5.8%	7.1%	9.0%	12.5%	12.7%	13.9%
高屏 區域	1.5%	1.4%	2.0%	1.9%	1.8%	4.5%	5.8%	4.5%	5.2%	4.8%	5.0%	5.7%	4.4%	4.8%	7.7%	6.0%	7.9%	6.5%	5.2%
高屏 地區	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.8%	1.2%	1.0%	1.3%	1.3%	1.1%	1.0%	0.6%	0.1%	0.6%	1.6%	2.4%	2.9%	2.2%

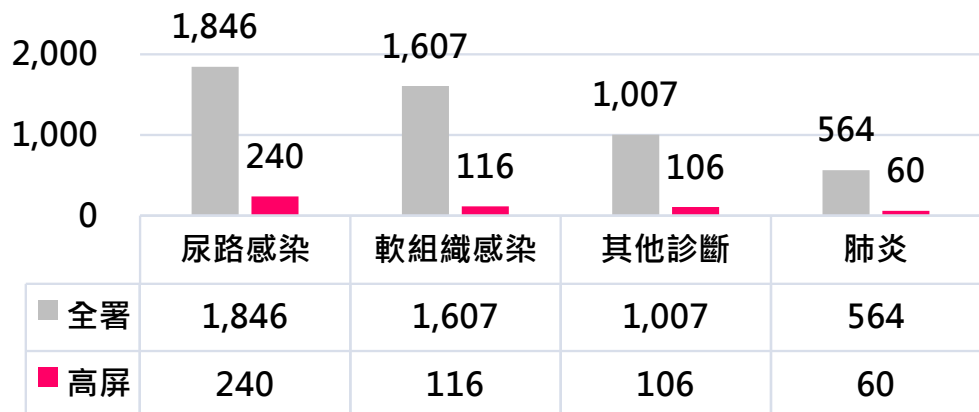
註：擷取自DA1652

3.提高健保效率-門診靜脈抗生素治療獎勵方案(OPAT)

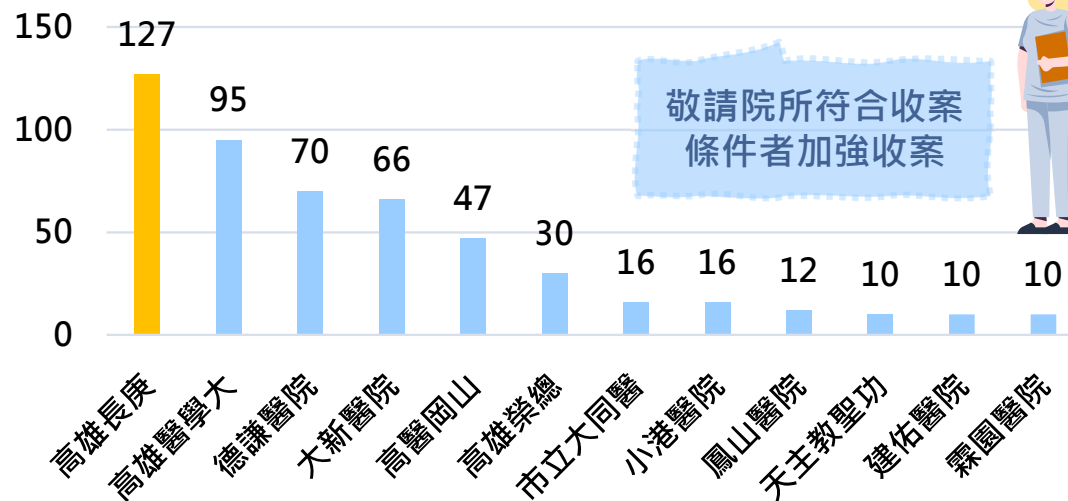
114年8-12月收案件數統計



114年8-12月收案診斷統計



高屏各院114年8-12月收案件數



敬請院所符合收案條件者加強收案



★ 115年新增納入風險移撥款獎勵項目 ★

- **收案獎勵**：(該院收案(39029C)醫令量加總/轄區收案(39029C)總量)* 年預算
- **獎勵門檻**：醫學中心：200個療程/年、區域醫院：60個療程/年、地區醫院：30個療程/年

3.提高健保效率-週日及國定假日輕急症中心(UCC)

— **文雄醫院(三民區察哈爾二街132號)提供服務** —

- 看診時段：週日及國定假日8時至24時(掛號截止時間：開診當日23:30)
- 適合就醫症狀：**內科-發燒、呼吸道症狀、腸胃道症狀、小兒急性不適**
外科-簡單傷口處理
- 綠色通道後送醫院：高雄醫學大學附設中和紀念醫院
- 提供電話諮詢服務，可事前來電詢問症狀是否適合前往。諮詢電話：07-3165275

一般身分保險對象急診自付費用比較					
醫院層級	文雄醫院 (地區醫院)	大同醫院 (區域醫院)	高醫 (醫學中心)	高長 (醫學中心)	高榮 (醫學中心)
掛號費	200	200	300	300	300
部分負擔	150	400	750	750	750

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

3.提高健保效率-持續推動分級醫療

114年第4季各分區下轉件數

分區	同期件數	當期件數	成長件數
臺北	19,578	19,898	320
北區	9,268	11,643	2,375
中區	12,472	17,557	5,085
南區	12,615	12,503	-112
高屏	11,757	9,346	-2,411
東區	266	902	636
全署	66,068	71,978	5,910

備註：擷取使用電子轉診平台下轉，並排除同體系案件。

114年第4季轄區區域以上醫院下轉件數

醫院	同期件數	當期件數	成長件數
高雄榮總	1,102	1,181	79
高雄長庚	2,334	1,431	-903
高雄醫學大	2,511	2,214	-297
義大醫院	996	874	-122
高雄市聯醫	434	257	-177
市立大同醫	0	168	168
部屏東醫院	158	200	42
國軍左營	695	234	-461
國軍高雄	210	266	56
阮綜合醫院	971	639	-332
寶建醫院	299	248	-51
小港醫院	988	570	-418
義大癌治療	49	64	15
屏基醫院	735	814	79
輔英醫院	275	186	-89

請善用電子
轉診平台下
轉穩定病患

3.提高健保效率-114Q4CT、MRI執行率&再執行率

CT兩項皆高於全署值

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	1.20%	1.71%	2.14%	-3.49%
北區	1.14%	3.12%	1.62%	-2.97%
中區	1.03%	2.83%	1.45%	-25.56%
南區	1.16%	-0.85%	1.93%	15.94%
高屏	1.18%	6.53%	1.90%	35.30%
東區	0.90%	1.75%	2.21%	-18.28%
全署	1.14%	2.45%	1.88%	-1.53%

MRI皆低於全署值

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%	1.92%	1.19%	-0.36%
北區	0.58%	3.54%	0.89%	-4.63%
中區	0.68%	5.40%	0.72%	-15.25%
南區	0.60%	-1.62%	1.24%	11.92%
高屏	0.62%	2.15%	0.69%	4.08%
東區	0.48%	-7.67%	0.96%	-18.07%
全署	0.66%	2.21%	0.99%	-2.19%

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

3.提高健保效率-114Q4門診10項重點檢查(驗)再執行率

項目	高屏再執行率					全署再執行率		(高屏-全署) 114Q4差值
	113Q4 (A)	114Q4 (B)	成長率 (B-A)/A	114Q4 分子	114Q4 分母	113Q4	114Q4	
腹部超音波及追蹤	1.39%	1.48%	6.66%	1,435	96,850	1.19%	1.17%	0.31%
上消化道泛內視鏡檢查	0.40%	0.42%	5.42%	93	22,242	0.32%	0.33%	0.09%
大腸鏡檢查	0.40%	0.37%	-6.62%	68	18,384	0.30%	0.30%	0.07%
正子造影	0.11%	0.09%	-17.64%	1	1,145	0.06%	0.03%	0.06%
低密度脂蛋白-膽固醇	1.72%	1.89%	10.20%	5,996	316,666	1.79%	1.84%	0.05%
電腦斷層	1.41%	1.90%	35.30%	1,084	56,918	1.91%	1.88%	0.03%
杜普勒氏彩色心臟血流圖	0.65%	0.52%	-20.65%	160	30,886	0.60%	0.55%	-0.03%
超音波心臟圖	0.75%	0.60%	-20.08%	203	33,653	0.68%	0.63%	-0.03%
核磁造影	0.67%	0.69%	4.08%	197	28,439	1.01%	0.99%	-0.29%
全套血液檢查	2.05%	2.22%	8.33%	7,251	327,041	2.60%	2.63%	-0.42%
總計	1.61%	1.77%	9.78%	16,488	932,224	1.77%	1.81%	-0.04%

註1：115年2月25日擷取自DA3347

註2：全套血液檢查非合理區間為7天，其餘皆為28天。

4. 醫療數位轉型-請踴躍參加電子化處方箋申請作業(1-2)

本署官網已公告電子處方箋FHIR實作指引連結及電子處方箋

網址：<https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-18630-a4c13-3969-1.html>
路徑：本署官網 /重要政策/電子處方箋/資訊技術文件



本署健保資訊網服務系統(VPN)提供申請作業流程

網址：<https://medvpn.nhi.gov.tw/iwse0000/IWSE0030S02.aspx?bc=IRC2>
路徑：健保資訊網路服務系統(VPN)/下載專區/其他/電子處方箋

有意願導入之醫療院所需向本署申請，即時驗測開立或調劑技術，通過院所即可上傳電子處方箋至本署。

一、登入VPN



- 健保醫療資訊雲端系統批次下載
- 門診處方箋QRcode
- 電子處方箋QRcode
- 電子處方箋申請作業**
- 檢驗(查)結果每月上傳作業
- 出院病摘申報
- 預檢醫療費用申報
- 巡迴醫療及自費醫療



4. 醫療數位轉型-請踴躍參加電子化處方箋申請作業(2-2)

二、電子處方箋申請作業

我的首頁 > 電子處方箋申請作業 > 電子處方箋申請作業

現行作業區

- 電子處方箋申請作業
- 電子處方箋申請書查詢作業

電子處方箋申請書

醫事機構	3501200000	臺北虛擬診
*聯絡人	甄小麗	
*聯絡電話	(02-XXXXXXXX、09XXXXXXXX)	
*聯絡Email	(XXX@XXX.XXX)	
*申請功能 (複選)	<input type="checkbox"/> 同意「即時上傳」電子處方箋及調劑註記至本署，以利完成調劑及避免重複調劑。 <input checked="" type="checkbox"/> 電子處方箋上傳(開立端) <input type="checkbox"/> 使用app呈現電子處方箋 <input type="checkbox"/> 上傳調劑註記(調劑端)	
申請說明	*欲使用電子處方箋API上傳處方箋資料者，需完成以下項目： 1.產製之電子處方箋FHIR驗證且正確 2.產製之電子處方箋QRcode正確	
申請日期	114/06/18 10:00:24	

送出 清除

三、FHIR驗證及QR code認證

驗證FHIR格式電子處方箋資料

請填入處方箋FHIR資料

1 FHIR驗證

處方箋內容

清除

驗證

請填入處方箋QR Code資料

2 QR code驗證

第1張QR Code
處方箋內容

C: 憑證序號
S: Base64數位簽章
D1: Base64處方箋資料內容

清除

回申請畫面

解析

填寫完按下解析

四、FHIR驗證及QR code認證由VPN自動檢測，通過畫面如下

*申請功能 (複選)

- 電子處方箋上傳(開立端) **已通過**
- 使用app呈現電子處方箋
- 上傳調劑註記(調劑端)

服務電話：(07)231-8122
電子信箱：ic_service@nhi.gov.tw

4. 醫療數位轉型-雲端系統效率精進(1-3)

本署每季醫療資訊上傳率目標需 $\geq 98\%$



- 檢驗查未達98%類別：影像報告(94.6%)、病理報告(96.9%)
- 影像未達98%類別：CT(96.7%)、MRI(96.2%)、牙科X光(88.2%)、X光攝影(97.7%)

類別	檢驗 (查)				醫療影像			
	醫中	區域	地區	總計	醫中	區域	地區	總計
臺北	99.0%	98.6%	96.8%	98.6%	99.3%	98.0%	96.0%	98.4%
北區	99.3%	98.4%	98.1%	98.6%	99.7%	98.7%	91.9%	96.9%
中區	99.3%	98.5%	94.9%	98.0%	99.2%	99.1%	98.3%	98.9%
南區	99.0%	98.3%	97.0%	98.2%	97.8%	99.0%	96.7%	98.1%
高屏	98.9%	98.3%	97.3%	98.2%	99.4%	97.5%	96.1%	97.5%
東區	98.3%	96.2%	92.1%	95.7%	97.1%	97.0%	89.8%	94.7%
全署	99.0%	98.4%	96.6%	98.3%	99.2%	98.4%	95.8%	98.0%
高屏 排名	5	5	2	3	2	5	3	4

註：1.統計區間114Q4；資料擷取時間 115.02.02；2.即時定義：符合 24 小時及 3 日內上傳；3.資料來源：健保署醫療系統(已排除未監測醫令)

4. 醫療數位轉型-雲端系統效率精進(2-3)

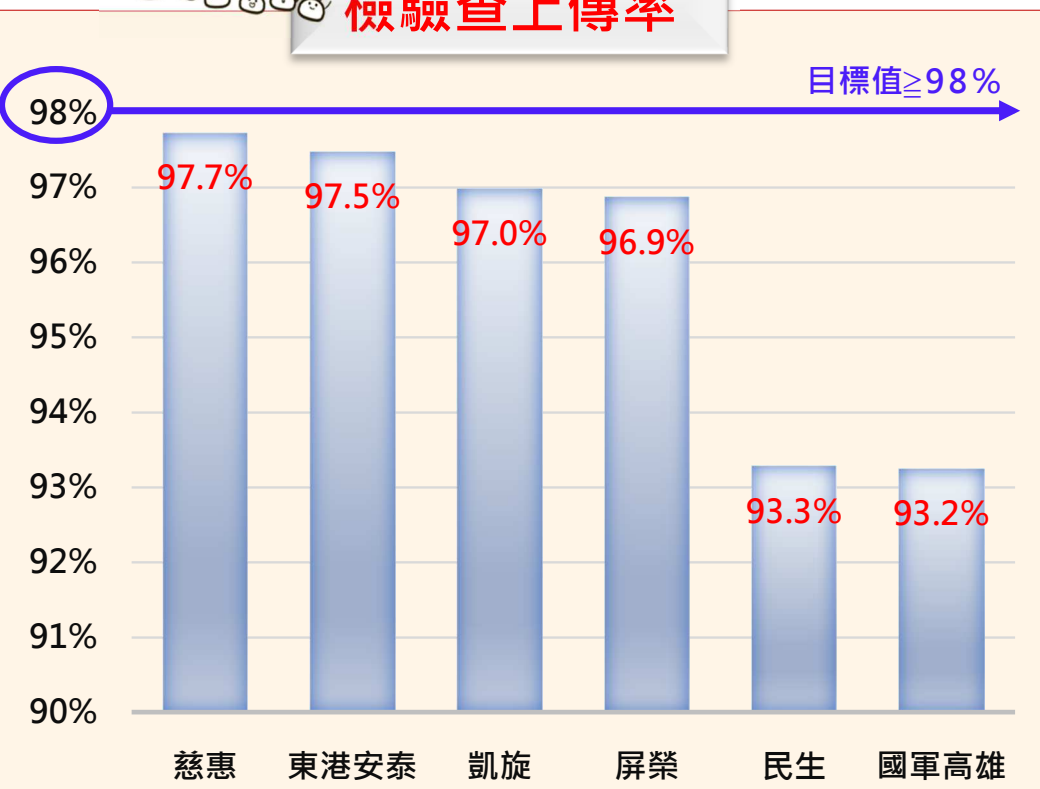


高屏區114Q4醫療資訊上傳率未達98%醫院，請確實改善!

檢驗查上傳率

未上傳項目列入加強審查

影像上傳率



註：地區醫院僅統計申報規模達2億且上傳率未達98%者。

4.醫療數位轉型-雲端系統效率精進(3-3)

請落實 有執行才申報，有申報應上傳！

輔導項目	B型肝炎病毒檢驗	C型肝炎病毒 HCV RNA檢驗	COVID-19核酸及抗原檢驗結果	Hb(血色素檢驗)	癌藥基因檢測	次世代基因定序 (NGS)
醫令代碼	14085C	12185C、14051C	12215C、14084C	08003C、08011C、08012C、08014C、08082C	30101B~30111B	30301B~30307B
支付規定	自 113年12月1日 起應於檢驗(查) 申報前 上傳檢驗(查)結果報告， 未上傳者本項不予支付 ，自 114年1月(費用年月) 起正式核扣	因應國家政策，為消除C肝，HCV RNA之檢驗(查)結果應100%上傳。	自112年11月1日起應於檢驗(查) 申報前 上傳檢驗(查)結果報告， 未上傳者本項不予支付 ，自 114年1月(費用年月) 起正式核扣	「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」	第二十四項伴隨式診斷通則規定， 申報後一個月內(申報日之次月月底之日) 上傳， 未上傳者不予支付 ，自 113年10月(費用年月) 起正式核扣	第二十五項NGS通則規定，檢測結果須於 申報後一個月內(申報日之次月月底之日) 上傳上傳， 未上傳者不予支付 ，自 113年10月(費用年月) 起正式核扣
未上傳院所名單	皆已上傳	潮安、杏永、瑞生、維馨乳外、國高雄、三軍澎、正大、凱旋、輔英、聖功、恆旅、恆基、高榮、四季台安、原祿、旗山共 16家 。	正大、龍泉分、鈞安婦幼、三軍澎、恆旅、阮綜合、國仁、高長、大同、杏永、潮安、澎湖共 12家 。	瑞生、杏永、潮安、維馨乳外、恆旅、三軍澎、大同、龍泉分、正大、凱旋、義大、迦樂、原祿骨、部屏東等 60家 。	大同、阮綜合、市聯、枋寮共 4家 。	高榮共 1家 。

5. 優化健保藥品政策-推動生物相似性及學名藥(1-5)

高屏 生物相似藥 申報占率 未達目標值

計畫目標
醫令占率
≥30%

業務組別	113Q3		113Q4		114Q1		114Q2		114Q3		114Q4	
	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率
台北	10,966	11.5%	12,435	12.8%	12,105	13.3%	13,560	14.6%	16,225	16.4%	18,736	18.9%
北區	4,559	13.3%	4,916	14.2%	4,716	14.2%	5,291	16.1%	6,884	20.3%	7,649	22.6%
中區	3,266	6.7%	3,999	8.0%	4,475	9.8%	7,364	15.4%	10,357	20.6%	11,879	22.9%
南區	3,785	9.9%	3,999	10.6%	4,073	11.2%	4,811	12.7%	5,598	14.4%	6,452	16.9%
高屏	5,930	17.0%	6,465	18.2%	6,269	18.9%	6,659	20.6%	7,429	21.8%	8,200	24.4%
東區	522	11.6%	591	13.1%	691	16.1%	795	16.2%	898	17.9%	992	22.4%
全署	29,028	11.3%	32,405	12.5%	32,329	13.2%	38,480	15.5%	47,391	18.1%	53,908	20.7%

英國生物相似藥品專家Dr.Paul表示為資源永續,生物相似藥使用為國際趨勢
上述藥品醫療品質相近且價格較低, 鼓勵各院使用以節省醫療支出

註1.全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫, 目前8個成分列入鼓勵措施(處方開立獎勵、藥費差額回饋)

註2.醫令量占率=該獎勵成分生物醫相似藥申報醫令量/(該獎勵成分研發廠+生物相似藥申報醫令量)

5.優化健保藥品政策-推動生物相似性及學名藥(2-5)

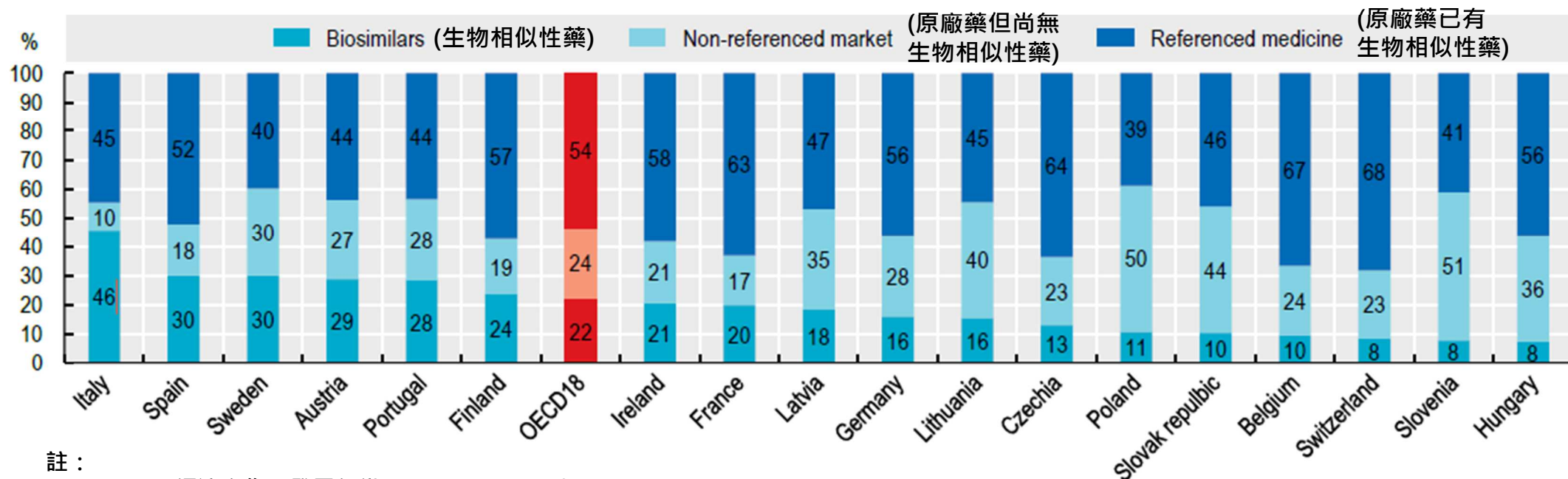
高屏區域以上醫院生物相似藥申報占率

排序	層級	醫事機構 簡稱	113Q3		113Q4		114Q1		114Q2		114Q3		114Q4	
			醫令量	醫令量 占率	醫令量	醫令量 占率	醫令量	醫令量 占率	醫令量	醫令量 占率	醫令量	醫令量 占率	醫令量	醫令量 占率
1	區域	國軍左營	89	100.0%	96	98.0%	143	97.3%	93	94.9%	76	95.0%	77	95.1%
2	區域	阮綜合醫院	461	44.4%	560	52.1%	541	58.8%	443	52.2%	646	70.9%	576	66.3%
3	區域	輔英醫院	10	26.3%	26	41.9%	17	24.3%	33	28.7%	42	60.9%	47	59.5%
4	區域	高雄市聯醫	68	16.8%	106	27.8%	99	26.8%	134	35.5%	133	47.0%	181	58.6%
5	區域	義大癌治療	507	29.3%	797	39.2%	615	33.5%	696	37.4%	735	39.6%	807	46.4%
6	區域	市立大同醫					15	26.8%	71	34.0%	103	33.8%	99	30.3%
7	醫中	高雄醫學大	1,679	23.6%	1,276	17.9%	1,409	19.1%	1,511	20.8%	1,636	22.4%	2,199	29.5%
8	醫中	高雄榮總	950	24.9%	879	21.5%	750	19.9%	766	21.2%	742	20.7%	859	23.4%
9	區域	屏基醫院	134	17.7%	100	13.5%	64	9.2%	104	14.1%	87	18.5%	81	22.9%
10	醫中	義大醫院	267	11.9%	569	27.4%	414	22.2%	529	30.7%	348	22.5%	311	22.8%
11	區域	部屏東醫院	67	38.5%	78	30.1%	56	16.8%	67	22.0%	25	10.5%	47	17.2%
12	醫中	高雄長庚	1,026	10.0%	1,238	11.4%	1,342	13.9%	1,338	14.8%	1,610	15.1%	1,652	15.7%
13	區域	小港醫院	271	16.6%	212	13.4%	178	11.2%	167	11.2%	231	13.7%	236	14.2%
14	區域	安泰醫院	104	6.5%	115	7.8%	120	7.7%	218	13.5%	205	13.1%	148	10.3%
15	區域	國軍高雄	7	2.2%	11	2.6%	9	2.4%	18	4.5%	27	7.6%	25	7.9%
16	區域	寶建醫院	13	2.4%	9	1.7%	7	1.4%	20	3.7%	23	3.9%	24	4.1%

5. 優化健保藥品政策 - 推動生物相似性及學名藥(3-5)

OECD 生物相似藥 使用情形

義大利、西班牙、瑞典、奧地利和葡萄牙生物相似藥2023年市佔率超過25%



註：

1. OECD：經濟合作暨發展組織 · Organization for Economic Co-operation and Development
2. 資料來源：Health at a Glance 2025 OECD Indicators

5.優化健保藥品政策-推動生物相似性及學名藥(4-5)

高屏學名藥申報占率全署第1

計畫目標
醫令占率
≥70%

業務組別	113Q3		113Q4		114Q1		114Q2		114Q3		114Q4	
	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率	醫令量	醫令量占率
台北	223,907	41.5%	241,911	42.2%	235,788	42.6%	226,364	41.8%	249,193	42.4%	253,918	43.5%
北區	122,326	56.9%	124,850	56.9%	116,086	57.6%	116,009	56.6%	129,344	60.0%	163,492	74.8%
中區	164,357	41.4%	167,750	41.5%	161,174	41.1%	218,075	54.9%	264,699	63.6%	272,307	64.5%
南區	80,265	32.6%	80,088	33.0%	79,147	34.5%	78,099	33.2%	93,131	38.3%	103,398	43.0%
高屏	143,438	57.2%	147,805	57.1%	135,280	57.1%	136,625	57.9%	156,965	65.0%	193,729	78.1%
東區	11,086	36.4%	10,922	38.3%	10,858	36.8%	9,675	32.8%	9,656	28.4%	9,100	26.2%
全署	745,378	44.4%	773,326	44.8%	738,333	44.9%	784,846	47.7%	902,989	52.0%	995,944	57.0%

請各院多使用學名藥，強化健保用藥供應韌性！

註1：全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫，新增15個成分學名藥列入鼓勵措施，自114年8月1日起試辦 註2：醫令量占率=該獎勵成分學名藥申報醫令量/(該獎勵成分研發廠+學名藥申報醫令量)

5. 優化健保藥品政策-高屏區域以上醫院門診化療藥品注射

請各提升門診注射化療藥品占率

(5-5) 目標占率
≥50%

醫事機構簡稱	門診化療藥品點數(百萬點)				成長率				門診占率[門/(門+住)]			
	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4
高雄榮總	59.6	60.2	65.5	70.2	15.7%	24.6%	34.0%	32.5%	59.6%	58.7%	60.2%	61.0%
高雄長庚	211.9	186.5	273.3	250.0	5.1%	22.5%	25.9%	9.6%	88.1%	85.2%	89.7%	86.6%
義大醫院	29.9	29.5	32.3	32.7	-3.6%	-12.6%	-2.7%	11.0%	77.3%	72.4%	71.8%	70.1%
高雄醫學大	96.8	99.4	109.3	123.3	27.0%	23.7%	25.6%	26.8%	47.8%	51.6%	50.0%	49.8%
高雄市聯醫	5.2	4.4	5.3	5.1	49.2%	42.9%	63.3%	19.1%	68.9%	53.8%	56.3%	52.4%
市立大同醫	0.5	1.9	3.4	3.9	-96.6%	-88.1%	-80.2%	-65.4%	52.5%	45.1%	49.5%	47.1%
部屏東醫院	7.3	9.4	9.3	8.9	8.7%	32.5%	73.2%	73.0%	58.1%	64.8%	65.5%	63.1%
國軍左營	0.3	0.4	0.4	0.5	-3.8%	-23.7%	16.9%	50.8%	7.2%	8.5%	8.4%	9.6%
國軍高雄	5.5	5.4	5.4	6.8	30.5%	51.9%	-0.2%	17.2%	44.7%	39.2%	34.1%	37.1%
阮綜合醫院	11.7	13.8	16.5	16.0	26.4%	69.4%	78.2%	56.3%	54.6%	60.8%	64.1%	66.6%
寶建醫院	1.0	1.7	2.3	1.8	32.1%	183.4%	376.0%	181.7%	31.3%	47.4%	42.8%	32.4%
小港醫院	13.9	13.8	14.9	16.2	27.7%	0.2%	22.7%	31.6%	51.8%	50.8%	50.4%	51.3%
義大癌治療	56.5	59.4	63.0	64.9	58.9%	38.0%	32.2%	23.6%	75.2%	77.1%	73.8%	75.4%
屏基醫院	12.3	13.2	11.5	14.0	48.5%	53.3%	-5.5%	24.9%	58.6%	59.8%	63.8%	74.9%
輔英醫院	1.6	2.4	1.9	1.5	28.4%	141.2%	288.7%	24.9%	59.4%	46.1%	46.6%	28.6%
區域以上總計	514.0	501.4	614.4	615.8	12.9%	19.4%	22.9%	17.8%	66.8%	66.2%	68.5%	66.6%

註：門診化療注射案件(排除代辦及急診案件)：有申報ATC碼前三碼為L01、L02或ATC碼為L03AB04、L03AB05、L03AC01、L03AX、L03AX03、L03AX16、L04AX02、L04AX04、L04AX06、V10XX03、V10XA01~04、V10XA53，且為注射劑(藥品醫令第8碼為2)之案件

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

5. 優化健保藥品政策-門診全藥品重複用藥管理方案(1-3)

114年第3季高屏區重複藥費前10大醫院

6家重複日數占率 \geq 高屏平均(0.20%)，請加強管理

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%
義大醫院	426,049	0.33
高雄長庚	421,699	0.08
屏基醫院	365,307	0.54
國軍高雄	287,248	0.57
高雄醫學大	249,696	0.10
義大大昌醫	219,375	0.39
義大癌治療	218,721	0.44
阮綜合醫院	196,847	0.16
高雄榮總	178,983	0.11
國軍左營	156,965	0.30

114年第3季五類高風險藥品重複藥費前10大醫院

6家重複日數占率 \geq 高屏區平均(0.18%)，請加強管理

院所簡稱	重複藥費	重複日數占率%
屏基醫院	129,483	0.52
義大醫院	121,428	0.28
高雄長庚	102,609	0.09
國軍高雄	99,681	0.62
義大大昌醫	67,129	0.40
阮綜合醫院	67,129	0.15
義大癌治療	55,744	0.44
高雄榮總	48,434	0.11
高雄醫學大	47,507	0.08
國軍左營	33,192	0.27

五類高風險藥品：降血壓藥物(口服)、降血脂藥物(口服)、降血糖藥物(不分口服及注射)、抗血栓用藥(口服)、08前列腺肥大用藥(口服)

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

5. 優化健保藥品政策-門診全藥品重複用藥管理方案(2-3)

114年第3季高屏區醫院重複藥費前10大藥品類別

名次	藥品類別	重複藥費▼
1	03降血糖藥物(不分口服及注射)	404,064
2	07抗血栓用藥(口服)	377,358
3	34抗病毒藥物用藥(口服)	364,387
4	02降血脂藥物(口服)	253,031
5	37腫瘤製劑用藥(口服)	248,383
6	58複方降血糖用藥(口服)	210,670
7	56血管相關用藥(口服)	174,873
8	01降血壓藥物(口服)	173,363
9	59神經調節及抗失智類用藥(口服)	166,010
10	39免疫活化及抑制劑用藥(口服)	161,236

03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	義大醫院	57,651	0.29
2	屏基醫院	37,881	0.45
3	義大大昌	31,018	0.35
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	屏基醫院	42,256	0.55
2	高雄長庚	32,605	0.10
3	國軍高雄	32,262	0.60
34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	義大醫院	43,855	0.32
2	屏基醫院	43,123	0.43
3	高雄醫學大	38,404	0.04

5. 優化健保藥品政策-門診全藥品重複用藥管理方案(3-3)

請正確申報
虛擬代碼

虛擬代碼 (接續計算)	R001	R002	R004	R006	R008
正確申報理由	因處方箋遺失或毀損， 提供切結文件 ，提前回診且經院所查詢健保雲端藥歷系統，確定病人未領取所稱遺失或毀損處方之藥品。	因醫師請假因素，提前回診， 醫事服務機構留存醫師請假證明資料備查	其他非屬R001~R003之提前回診或慢性病連續處方箋提前領取藥品或其他等病人因素， 提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查	配合分級醫療政策，病人由醫院轉出(或回轉) 至診所後第1次就醫 ，並符合轉診申報規定之案件。	因健保特約藥局或院所申報錯誤 (例如重覆申報 2 筆相同案件)，醫師於開立處方時， 查詢雲端或API系統提示病人有重複用藥 ，經向病人確認後排除未領藥紀錄，其餘藥天數小於(含)10天開立處方， 並於病歷中詳細記載原因備查 。
申報不適當 案例	病人未遺失或毀損處方箋而提前回診，且於雲端藥歷查詢到已領取藥品，卻申報R001。	醫師未有請假情形，病人提前回診，卻申報R002。	屬R001~R003提前回診之情形，卻申報R004。	醫院誤申報只限診所申報之R006。	1.經查詢病人未有重複用藥情事，卻申報R008。 2.誤認為只要經查詢雲端或API發現病人有重複用藥情事，即申報R008。

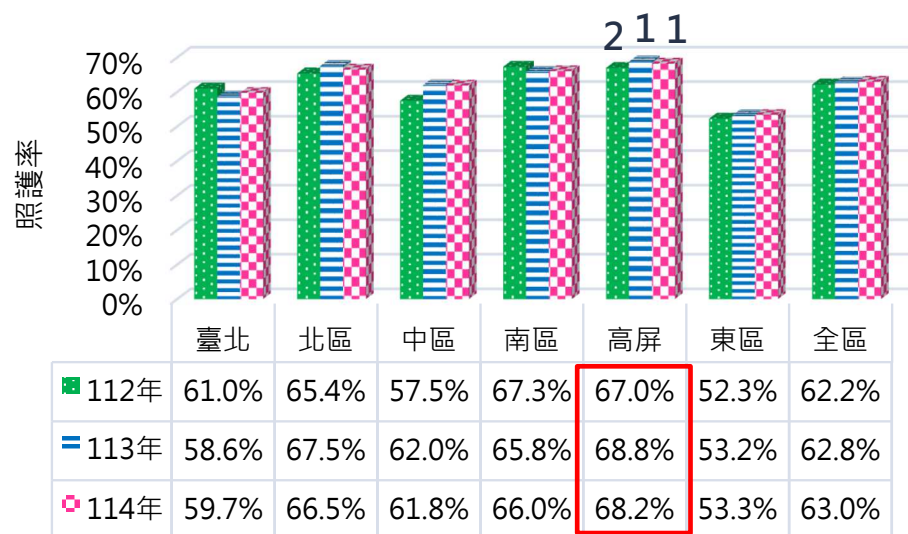
虛擬代碼 (重新計算)	R003	R005	R007
正確申報理由	經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者。	民眾健保卡加密或其他健保卡問題致無法查詢健保雲端資訊。 1.民眾有帶健保卡且無法讀取者或補換發健保卡期間提供繳費收據者 2.民眾未帶健保卡就醫時，院所當下無法查詢雲端系統	病人因不可抗力或不可歸責事由，致藥品遺失、損毀或無法使用 (如配合衛福部食品藥物管理署公告藥品回收)，重新開立處方給病人。
申報不適當 案例	1.同個案多次就醫，藥品或藥量未有調整或更換，卻申報R003。 2.案件分類08(慢性病處方調劑)處方箋未有R003註記卻申報R003。	民眾有攜帶健保卡且可查詢雲端系統，卻申報R005。	前次處方無食藥署公告回收之藥品，當次卻申報R007。

6.強化社會安全-提升精神病患社區支持資源

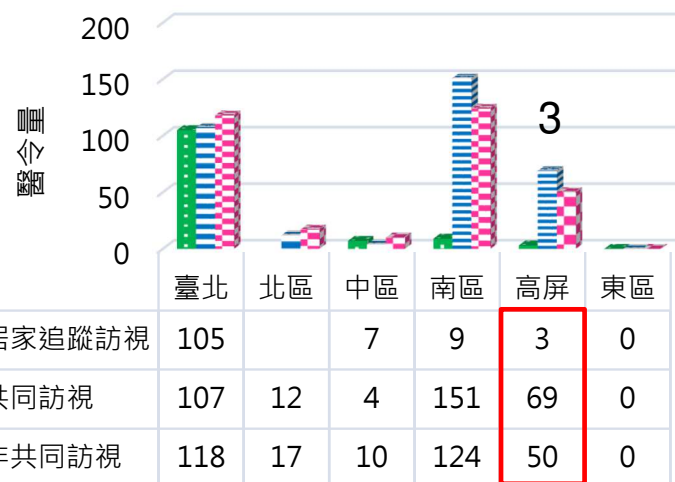
114年高屏區醫院參與方案家數30家
思覺失調症照護率為68.2%(居全區第1)



請提升居家訪視服務量能
★強化社區安全網★



(資料區間114年1-12月)



重點 輔導醫院	114年照護率 低於同儕(19家)	高雄榮總、義大醫院、高雄市聯醫、市立凱旋、部屏東醫院、國軍左營、國軍高雄、阮綜合醫院、寶建醫院、小港醫院、屏基醫院、輔英醫院、民生醫院、澎湖醫院、國左岡山醫、三軍澎湖、安泰醫院、義大大昌醫、鳳山醫院
	可收案數>50人 且尚未加入方案者(6家)	市立大同醫、義大癌治療、恆春旅遊醫、枋寮醫療社、高醫岡山、建佑醫院

註:以醫療給付檔案分析系統(DA)資料計算照護率

7. 宣導事項-高屏區115年度區域聯防團隊(1-6)

請團隊內醫院
務必正確申報
計畫獎勵費用

「主動脈剝離術」

- **主責醫院:高雄長庚**
- **團隊醫院(含主責)共44家(高雄25家、屏東縣15家、澎湖縣2家及奇美與嘉義基督教醫院)**

縣市別	轉出醫院 (各區域有轉診 需求之醫院)	收治醫院 (各區域可提供 手術醫院)
高雄市	大同、市聯、民生、旗山、國左、市岡、國岡、小港、義癌、鳳山、健仁、杏和、大昌、聖功、旗津、建佑、瑞生、高醫岡山、高雄秀傳	高長、高醫、高榮、義大、國高總、阮綜合
屏東縣	部屏、恆旅、寶建、潮安、國仁、南門、國屏、恆督、屏榮龍泉、大新	屏榮、屏基、安泰、枋寮、輔英
澎湖縣	澎湖	三軍澎
台南、嘉義		奇美醫院、嘉義基督教醫院

「腦中風經動脈取栓術」

- **主責醫院:高醫附醫**
- **團隊醫院(含主責)共44家(高雄26家、屏東縣15家、澎湖縣2家及嘉義基督教醫院)**

縣市別	轉出醫院 (各區域有轉診 需求之醫院)	收治醫院 (各區域可提供 取栓評估醫院)
高雄市	大同、市聯、民生、旗山、市岡、國岡、義癌、鳳山、健仁、杏和、大昌、聖功、旗津、建佑、瑞生、阮綜合、惠川、高雄秀傳、高醫岡山	高長、高醫、高榮、義大、小港、國左、國高總
屏東縣	部屏、恆旅、寶建、潮安、國仁、南門、國屏、恆基、大新、輔英、屏榮、屏榮龍泉	屏基、安泰、枋寮
澎湖縣	三軍澎	澎湖
嘉義		嘉義基督教醫院

★請團隊內醫院 確實將專款獎勵費用 回饋給執行醫療團隊★

7. 宣導事項-鼓勵參與居家血液透析試辦計畫(2-6)

-公告生效日: 114年6月4日起-

目的

- 提升血液透析整體醫療品質(5年存活率及生活品質)
- 推動在宅醫療

收案對象

經醫師評估適合在宅或機構執行血液透析之病人，且須經保險人**事前審查同意**。

參與院所資格

須具備以下各項條件

醫院資格：

- 具**2,000人次以上**之血液透析治療經驗。
- 具有至少一名專任腎臟專科醫師。
- 執行居家視訊訪視者應具備視訊設備及資安管理機制

醫師資格：

- **腎臟專科醫師**。
- 完成2小時居家血液透析教育訓練課程(實體)

護理人員資格：

- 領有血液透析護理人員資格核定證書，並有至少**一年以上**血液透析護理經驗。
- 完成2小時居家血液透析教育訓練課程(實體)，並通過考試合格。
- 完成居家血液透析護理師**一個月之訓練**。

給付項目及支付標準

- **115/2/24修訂居家血液透析(次)P8701C為4000點**，包含技術費、檢驗費、藥劑費、材料費、特殊藥劑費用(含EPO)，遠端生命徵象及監測設備架設成本、教導使用、電子資料處理、監測、判讀等行政成本。
- 居家訪視費
P8702C(實地)1200點
P8703C(視訊)420點

7. 宣導事項-調整DRG案件特殊材料「替代後部分核實」 方案之申報方式(3-6)

背景說明

考量已導入DRG案件使用高價特材易致醫療費用高於上限臨界點，爰針對以全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第七部附表7.1「DRG支付制度下新增全新功能類別特殊材料因應方案」計算後，高於觀察DRG之上限臨界點之特材，酌予調整其支付方式。

本署後續規劃

1 新增虛擬碼

為達旨揭方案所涉住院案件醫療點數衡平，後續研擬新增虛擬碼，並以其申報於DRG包裹內之特材點數。

2 特材代碼對應表

有關旨揭方案之特材代碼對應表，後續將邀集相關專科醫學會取得共識後再公開。

✓ 申報方式暫予調整如下

暫行申報方式

旨揭方案所列特材品項（共669項）自115年1月1日起，暫比照「得另核實」方式申報（以醫令類別X申報「該項特材品項費用點數」），俟前述作業完成後，本署再予計算須追扣補付之金額。

符合條件之特材品項

共669項特材，已列於「Tw-DRGs支付方案問答輯(2)-支付通則」附表3-1

資料路徑：首頁 / 健保服務 / 健保藥品與特材及醫療服務 / 醫療服務 / DRG住院診斷關聯群支付制度 / 3.4版1068項Tw-DRGs / 3.4版Tw-DRGs問答輯

7. 宣導事項--急診品質提升方案第十版計畫增修重點(4-6)



本方案轉診品質有關轉出醫院獎勵項目係由保險人每季勾稽轉入醫院申報資料進行補付，
請轉入醫院務必注意相關醫令代碼申報及VPN系統登載規定，避免影響轉出醫院權益！

本方案業於114年11月18日公告修訂，並自115年1月1日起實施，修訂重點如下：

項目	修訂事項	說明
急診重大疾病照護品質	1. 調升OHCA照護獎勵_清醒出院獎勵點數	調升至35,000點
	2. 刪除主動脈剝離需緊急開刀獎勵	改以區域聯防-提升急重症照護品質計畫獎勵
	3. 刪除重大外傷獎勵	改以重大外傷緊急手術及麻醉費支付標準加成獎勵
轉診品質	1. 刪除向上及平行轉診獎勵；保留重症病人直接轉入加護病房(不經轉入醫院之急診)之獎勵	符合方案主診斷之轉診重症病人直接入住轉入醫院加護病房(不經轉入醫院之急診)，由保險人每季勾稽轉入醫院申報P4619B及P4620B之案件，補付轉出醫院
	2. 增修向下轉診相關獎勵及變更申報醫院(含訪視獎勵)	1. 新增地區醫院接受區域醫院急診病人下轉住院獎勵 2. 由轉入醫院申報向下轉診相關醫令 3. 符合方案主診斷之轉診病人直接入住轉入醫院病房(不經轉入醫院急診)，獎勵點數調升至3,500點，由保險人每季勾稽轉入醫院申報 P4606B 之案件，補付轉出醫院
	3. 所有轉診案件獎勵皆排除同體系醫院間互轉	

方案內獎勵費用須優先分配於第一線執行人員

7.宣導事項-衛生福利部115年度

「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」增修重點(5-6)

- 115年本項計畫獎勵對象、獎勵申請、獎勵金計算方式等實施內容多與114年相同，增修部分摘述如下：

新增

醫院溢領獎勵款項沖抵追扣規範、本計畫獎勵金徵免所得稅規定。

修訂

經勞動單位裁處確定醫院違反護理人員相關勞動法令者之追扣規定，由處分日期當月不予核發本計畫獎勵金，調整為違規日期當月不予核發「發生違規事實之單位或病房」之本計畫獎勵金，且明定醫院不得向護理人員追回已發放之獎勵金。

刪除

接受獎勵之護理人員若為公職人員利益衝突迴避法第2條及第3條所稱公職人員或其關係須填「公職人員利益衝突迴避法第14條第2項公職人員及關係人身分關係揭露表」規定。

- 詳請參閱衛生福利部115年度「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」(115年1月30日公告)。

7. 宣導事項 - 請至VPN登錄維護4日以上長假期服務時段(6-6)

- 115年兒童節及清明節連續假期(115/04/03~115/04/06)，請各院所**即日起至本署VPN進行服務時段及掛號費維護**。所有115年度「長假期服務時段」及掛號費亦可同時維護。
- 建置功能說明：須按「**儲存**」才算登錄完成。
 - ✓ **修改後未按「儲存」**，網站資料會呈現「院所未登錄」
 - ✓ **全部休診**，請於備註欄註明後按**儲存**

長假期看診時段： 115年兒童節及清明節連續假期

115年兒童節及清明節連續假期(若當天有提供「急診」請勾選；「當天、當時段、提供之門診診療科別」亦請勾選)。

日期 時段	科別	04/03(五)	04/04(六)	04/05(日)	04/06(一)
急診		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上午	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下午	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
晚上	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
備註	<input type="text"/>				

儲存

- ★ VPN維護路徑：「健保資訊網服務系統(VPN)/醫務行政/看診資料及掛號費維護專區」
- ★ 操作步驟：參考VPN影音登入維護宣導影片【途徑：首頁>關於健保署>關於健保>服務據點>高屏業務組>在地化影音專區>醫療院所>醫事服務機構4天以上長時段登錄方式】

5 其他宣導事項

- 鼓勵參與電子病歷(FHIR)上傳~
 - 1、癌藥事前審查
 - 2、免疫製劑事前審查
 - 3、癌症重大傷病申請
- 鼓勵醫院參與癌藥自主事前審查作業
- 鼓勵醫院參與簡化重大傷病免部分負擔退費補報程序
- 國內自墊核退-未帶卡就醫退費處理原則
- 請協助播放下載重大傷病核定通知書影片(申辦流程與快易通APP下載影片QR code)
- 駐外審查作業區-屏東聯辦預計6月開放

鼓勵參與電子病歷(FHIR)-癌藥事前審查(1)

統計區間114/7/1-115/3/9

※風險移撥款獎勵(依據本組費一公告為準)

1. 設定費：**每家10萬點**，經認定醫院當年度以電子病歷(FHIR)格式上傳申請癌藥事前審查成功上傳件數 ≥ 1 件。
2. 成效獎勵費：**每家20萬點**，認定醫院當年度以電子病歷(FHIR)格式上傳申請癌藥事前審查成功上傳件數/該院所有申請癌藥事前審查件數(占率) $\geq 20\%$ ，**不限五癌案件**。申請件數250件以下者需達50%(含)以上。

序號	醫療機構	正式上傳	件數
1	高雄醫學大	V	747
2	高雄長庚	V	247
3	高雄榮總	V	61
4	小港醫院	V	53
5	大同醫院	V	20
6	阮綜合醫院	V	18
7	高醫岡山	V	7

備註：義大醫院僅完成10件單筆測試成功，因未能結構化系統上傳，爰未同意正式上傳。

鼓勵參與電子病歷(FHIR)-免疫製劑事前審查(2)

3. 成效獎勵費：**每家14萬點**，經認定醫院當年度以電子病歷(FHIR)格式上傳申請免疫製劑事前審查成功上傳件數/該院所有申請免疫製劑事前審查件數(占率) $\geq 30\%$ 。申請件數650件以下者需達40%(含)以上。



備註:

1. 115/1/5 新增免疫製劑(第8節)事前審查實作指引(IG)，網址: <https://nhicore.nhi.gov.tw/pas/>。免疫製劑所需profile多數與癌藥共通，故採擴增現行事前審查IG之方式，爰不另增設定費。
2. 癌藥及免疫製劑之IG分為兩個Bundle，且新增欄位皆為非必填，不影響現行癌藥FHIR送審作業；因檢核邏輯不同，請醫院依申請項目以不同Bundle申請。

✓ 114年度免疫製劑申請佔率>1%院所

序號	醫院	第8節事審藥		
		申請件數	同意率	申請佔率
1	高雄長庚	5,325	96%	28%
2	高雄醫學大	3,911	98%	21%
3	高雄榮總	3,226	97%	17%
4	寶建醫院	775	99%	4%
5	安泰醫院	847	100%	4%
6	天主教聖功	801	97%	4%
7	義大醫院	534	94%	3%
8	小港醫院	624	94%	3%
9	高醫岡山	527	97%	3%
10	阮綜合醫院	443	99%	2%
11	屏東榮總	285	96%	2%
12	市立大同醫	135	73%	1%
13	國軍高雄	125	98%	1%
14	高雄市聯醫	180	99%	1%
15	旗山醫院	237	97%	1%
16	三軍澎湖	227	95%	1%
17	中正脊椎骨	191	97%	1%

鼓勵參與電子病歷(FHIR)-癌症重大傷病(3)

※風險移撥款獎勵(續)

1. 設定費：**每家5萬點**，成功正式上傳件數 ≥ 1 ，並經署本部認定可以電子病歷(FHIR)上傳者；若當年度無個案者，需為成功測試上傳件數 ≥ 10 件。(註:114年已領院所不重複核發)。
2. 成效獎勵費：**每家8萬點**，採論件計酬上傳率 $\geq 80\%$ 者每件獎勵60點、上傳率 $< 80\%$ 者每件獎勵30點。

備註：本轄已有15家測試成功，鼓勵醫院參加實作，如有意願 請洽本組窗口林小姐(分機2346)

體系	序號	醫院簡稱	測試	體系	序號	醫院簡稱	測試
高長	1	高雄長庚	測試中	義大	12	義大	OK
	2	市立大同			13	義大癌	OK
	3	鳳山			14	義大大昌	OK
高醫	4	高醫	OK	國軍	15	國高總	OK
	5	小港	OK		16	國軍屏	OK
	6	市立旗津	OK	其他	17	阮綜合	OK
	7	高醫岡山	OK		18	建佑	OK
高榮	8	高榮	OK	其他	19	屏基	測試中
	9	市聯醫	OK		20	寶建	測試中
	10	民生	OK		21	安泰	測試中
	11	屏東榮總	OK				

備註:

1. 正式機署本部建置中，目前僅開放測試機。
2. 高榮、國高總、國軍屏東及高市聯計4家醫院完成 10 件測試案件成功上傳，已獲得正式上傳資格。

轄區4家醫學中心癌藥事審FHIR上線情形

序號	院所	深耕計畫	114年癌藥事前 審查申請佔率	FHIR			
				參與實作	正式上傳	上傳件數	同診斷 FHIR佔率
1	高長	V	28.50%	V	1141104	247	10.50%
2	高醫大	V	20.90%	V	1140624	747	34.70%
3	高榮	V	12.50%	V	1141211	61	8.00%
4	義大	V	5.90%	V	單筆測試成功10件	未能結構化系統上傳，爰未能同意可正式上傳。	

電子病歷(FHIR)偏低醫院-

長庚體系FHIR件數

醫院名稱	FHIR件數 (A)	同診斷非 FHIR件數 (B)	佔率 (C)
基隆長庚	139	345	29%
林口長庚	2,191	1,741	56%
桃園長庚	86	72	54%
長庚雲林	11	8	58%
長庚嘉義	580	320	64%
高雄長庚	247	2,108	10%
總件數	3,254	4,594	41%

統計區間114/11/1-115/3/9癌藥FHIR件數；佔率:A/(A+B)

榮總體系FHIR件數

醫院名稱	FHIR件數 (A)	同診斷非 FHIR件數 (B)	佔率 (C)
高雄榮總	61	698	8%
臺中榮總	2,156	2,212	49%
總件數	2,217	2,910	43%

- 1.高雄長庚及高雄榮總同診斷FHIR件數上傳率為全體系最低，請再加油！
- 2.義大尚未能正式上傳，3/9已發文輔導並請回復系統上傳時程，另發文7家區域醫院回覆癌藥事審與癌症重大傷病FHIR上傳時程。

鼓勵參與癌藥自主事前審查作業(一)



備註:

- 1.基本條件:醫院組成自主審查團隊，每癌別須3位審查委員，不同癌別委員可重複。
- 2.同意率=同意件數/(同意件數+不同意件數)。
- 3.占率=五癌以FHIR申請件數/五癌總申請件數(以歸戶人數計算)。

- 目的：尊重專業自主、簡化行政作業。

● 藥品範圍：

- 1.癌藥事前審查藥品之「續用案件」
五癌申請月份前一季案件，同時符合整體同意率95%以上及以FHIR申請案件占五癌整體案件30%以上。
- 2.生物相似性藥品之鼓勵試辦計畫所列藥品
申請月份前一季非五癌案件同意率達90%以上。

參加醫院：

- 1.迄今FHIR癌藥五癌占率達30%以上，全署林口長庚、中榮與彰基符合，僅林口長庚提出申請自主，尚未同意。
- 2.轄區7家醫院(四家醫中、義癌、阮綜合及東港安泰)符合生物相似性藥品條件，但皆未參加。

鼓勵參與癌藥自主事前審查作業(二)

時程

醫院可於每季第一個
月份(1月、4月、7
月、10月)提出自主
事前審查作業之申請

程序

醫院檢具計畫書函文
提出申請

申請作業:

1. 醫院應來函檢具藥品自主事前審查計畫書向保險人提出申請
2. 計畫書內容應包括院方審查委員
(符合藥品給付規定專科醫師同科人數應為三人以上)
3. 審查流程與預訂審查天數

高屏國內自墊核退原因統計

114年度高屏國內自墊核退原因概況

核退項目	114年	佔率
補送重大傷病證明	5,992	49.3%
補送職災證明	2,226	18.3%
未於10日內向院所申請退費	2,068	17.0%
全年部分負擔	776	6.4%
補送身心障礙手冊	579	4.8%
補送低收入戶證明	260	2.1%
未投保或繳費經暫行拒絕給付期間，現已繳清相關費用	170	1.4%
補送榮民證明	76	0.6%
補送其他證明	12	0.1%
補送中低收入戶證明	3	0.0%
補送結核病就診手冊		0.0%
總計	12,162	100.0%

114年重大傷病核退件數占率前1%醫院

醫院名稱	門診	住院	急診	總計	佔率
高醫	1,168	652	70	1,890	32%
高榮	437	432	71	940	16%
高長	378	254	9	641	11%
義大	200	164	9	373	6%
義大癌治療	111	73	2	186	3%
義大大昌	127	46	3	176	3%
阮綜合	86	74	12	172	3%
屏榮	79	66	9	154	3%
高醫岡山	61	61	7	129	2%
部屏東	71	42	6	119	2%
市立大同醫院	60	40	2	102	2%
安泰醫院	25	43	23	91	2%
凱旋醫院	4	84		88	1%
小港	37	35	9	81	1%



- ✓ 請加入「簡化醫院重大傷病免部分負擔退費補報程序」
- ✓ 由醫院退費給民眾，並於6個月內補報，快速且便利，達到民眾、醫院與健保署三贏。

鼓勵參與簡化免部分負擔退費補報程序(一)

醫院協助核退重大傷病免部分負擔，優點：

- ▲ 病人經常於醫院往返，較便利核退，對忙於治療的患者可以減省病人及家屬體力耗損，提升便民服務。
- ▲ 回診時獲核退，櫃台一站式完成退費，提供此服務，病人倍感貼心，有利於忠誠固定就醫。

4家醫中，僅高雄長庚未參加簡化退費補報程序

體系	院所名稱	同意加入
高醫	高雄醫學大	已來文同意
	小港醫院	
	市立旗津醫	
	高醫岡山	
高榮	高雄榮總	已來文同意
	高雄市聯醫	
	民生醫院	
	屏東榮總	
義大	義大醫院	3家體系醫院 已來文同意
	義大癌治療	
	義大大昌醫	
高長	高雄長庚	
	市立大同醫	
	鳳山醫院	

鼓勵參與簡化免部分負擔退費補報程序(二)

醫院配合事項

- 加強櫃台與申報人員溝通聯繫，新(或已)申請核發重大傷病案件，務必通知民眾於院內退費。
- 經醫師診斷符合重大傷病，請儘速協助病患申請重大傷病證明，維護病患權益。
- 符合重大傷病規定個案，請醫院以重大傷病申報，免收部分負擔。
- 如病患出院後始獲准發給重大傷病，請醫院**主動追蹤重大傷病核定結果**，於病患**回診一併核退部分負擔**，並於**6個月內補申報部分負擔**。

感謝參與簡化免部分負擔退費補報程序

高醫大 高雄榮總 義大醫院



感謝好夥伴的加入

有你們真好



義大癌治療

義大大昌

國內自墊核退-未帶卡就醫退費處理原則

✓ 未帶卡就醫退費處理原則

- 促請回院補卡
 - ✓ 請積極鼓勵民眾回就醫院所補卡退費，避免本署無法核退或因自費價格與健保支付標準差額造成之損失，亦可以減輕醫院欠款的成本。
 - ✓ 退費期限內，請勿以已申報費用為由拒絕民眾退費。
 - ✓ 無法正常讀卡，請以「異常代碼」方式辦理。
- 退費期限管理

確認押單收據上的退費期限正確標示為「就醫日起10日內(不含例假日)」，如有誤，請及時修正。
- 特殊情況處理
 - ✓ 未於期限內補卡且屬歸責個人事由(如忘記)，不符合向本署申請核退要件。
 - ✓ 如確有不可歸責之事由(如尚未領到健保卡)，才可於就醫日起6個月內向本署申請核退費用。

✓ 114年未帶卡核退件數占率前2%醫院

醫院名稱	門診	住院	急診	總計	佔率
高醫	70	4	25	99	5%
高榮	30	4	21	55	3%
義大	18	4	31	53	3%
小港醫院	25	2	25	52	3%
高雄長庚	31	7	13	51	2%
國軍高雄總	10	1	31	42	2%
屏基	16	2	20	38	2%
民生醫院	7	6	23	36	2%
部澎湖醫院	2		31	33	2%
阮綜合	15	2	15	32	2%
市立聯合	9		23	32	2%
國軍左營總	17		15	32	2%

重大傷病申請及下載核定通知書~宣導民眾



APP申請及下載重大傷病核定通知書 快速又便利

1 點選「醫療查詢」
登入「重大傷病專區」



2 點選「重大傷病證明」



3 「查詢」效期
內重大傷病



4 到要申請的病名，點
「申請核定通知書」



10
分鐘
後

5 重新進入頁面
「下載核定通知書」



操作教學影片



健保行動快易通APP

重大傷病 申辦流程影片



下載核定通知 書教學影片



衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

諮詢專線 ▶ 0800-030-598 手機請撥 ▶ 02-4128-678

廣告

駐外審查作業區-屏東聯辦預計6月開放

✔ 為提高審查醫藥專家投入意願，縮短往返時間，**6月完成建置**屏東醫療服務專業審查辦公區，提供在地審查，提升整體審查效率。



屏東聯絡辦公室	(07)231-5151 (僅提供現場服務，電話服務 由本業務組總機提供服務)	(08)7336525	屏東市廣東路1518號(崇蘭 國小斜對面)
---------	---	-------------	--------------------------

火車：於屏東火車站下車，步行20分鐘，搭計程車約5分鐘，騎機車10分鐘

參考資料

參考資料內容彙整表

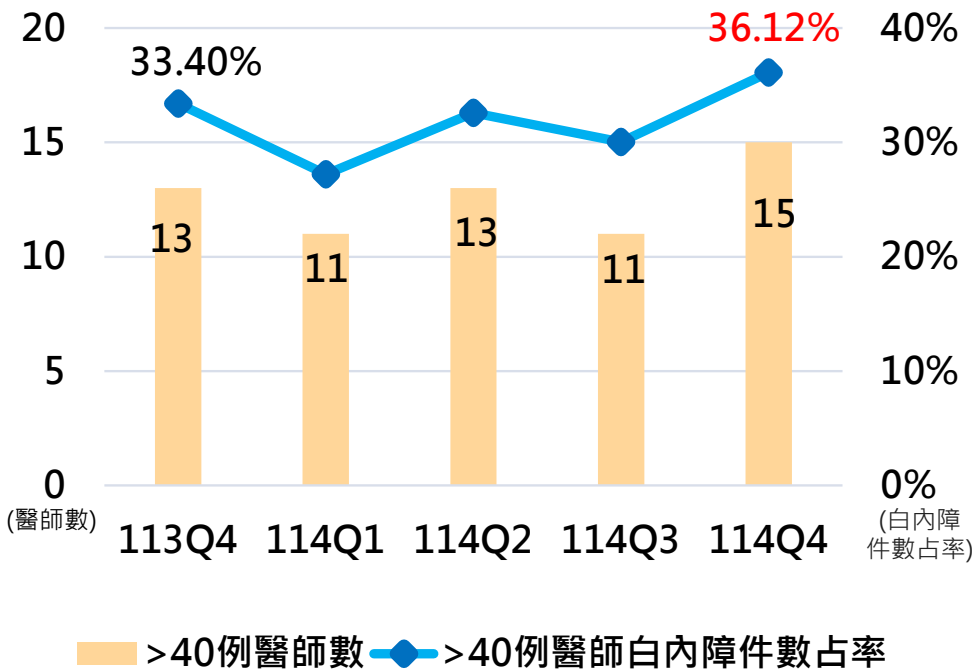
序號	項目	說明
1	高屏醫院白內障手術申報監測	<ul style="list-style-type: none"> 依本保險支付標準規定略以，每月門、住診白內障手術加總超過四十例之醫師，自事實發生之當月起算，第四十一例以上須於申報費用前，至VPN「白內障手術個案登錄系統」，取得「登錄完成序號」，並於申報時於欄位 p7 藥品使用頻率 欄位填列此序號，方得支付。 高屏114Q4成長率3.31%(排名5)，其中地區醫院成長13.61%。
2	高屏114Q4門診復健醫療利用監測	<ul style="list-style-type: none"> 高屏114Q4共4.50億點，成長2,382萬點，成長率5.59%(全署2.96%)。 中度複雜以上復健醫令占率高屏醫中(66.83%)及地區(36.98%)高於全署值。
3	高屏114年第4季門住診各層級，費用正/負成長前五名	<ul style="list-style-type: none"> 門診費用正成長疾病主要為癌症。 住診費用正成長疾病主要為接受化學或放射治療、冠狀動脈心臟病等。
4	114年第4季高屏區影像即時上傳	請 <u>醫學中心及區域醫院</u> 加強「影像報告」上傳。
5	114Q4高屏醫院生物相似藥品及學名藥申報情形	請尚未使用或使用替代率偏低醫院，積極推動使用生物相似性藥品或學名藥。
6	急診壅塞相關監測指標	急診檢傷一、二級滯留>24小時之比率、急診轉住院滯留急診>48小時之比率高於全署同儕值院所請加強管理。
7	抑制資源不當耗用管控項目	<ul style="list-style-type: none"> 高屏114年西醫門診可避免住院率2.28%(全署第4) 114年第3季出院後3日內再急診率2.56%(全署第5)

1.高屏醫院白內障手術申報監測(1-2)

申報規定

依本保險支付標準規定略以，每月門、住診白內障手術加總超過四十例之醫師，自事實發生之當月起算，第四十一例以上須於申報費用前，至VPN「白內障手術個案登錄系統」，取得「登錄完成序號」，並於申報時於欄位「p7 藥品使用頻率」欄位填列此序號，方得支付。

轄區執行白內障手術月平均>40例醫師數與件數占率



項目	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3	114Q4
>40例醫師數	13	11	13	11	15
不符規定件數	22	10	15	23	7
不符規定原因	1.未至VPN「白內障手術個案登錄系統」取得「登錄完成序號」 2.已取號但申報時未填列至「p7 藥品使用頻率」欄位或誤植序號 3.於VPN登錄取號時，誤植病患ID或生日，致與申報資料勾稽不符。				

1.高屏醫院白內障手術申報監測(2-2)

分區	113Q4		114Q4	
	點數差值	成長率	點數差值	成長率
臺北	917	3.03%	1,987	6.37%
北區	75	0.79%	54	0.56%
中區	568	4.24%	703	5.03%
南區	-62	-0.80%	356	4.65%
高屏	69	0.71%	319	3.31%
東區	16	0.89%	161	8.68%
全署	1,583	2.19%	3,580	4.85%

層級別

院所別

層級	113Q4		114Q4	
	點數差值	成長率	點數差值	成長率
醫學	-41	-0.90%	180	3.97%
區域	-302	-15.14%	-327	-19.33%
地區	411	13.63%	467	13.61%
合計	69	0.71%	319	3.31%

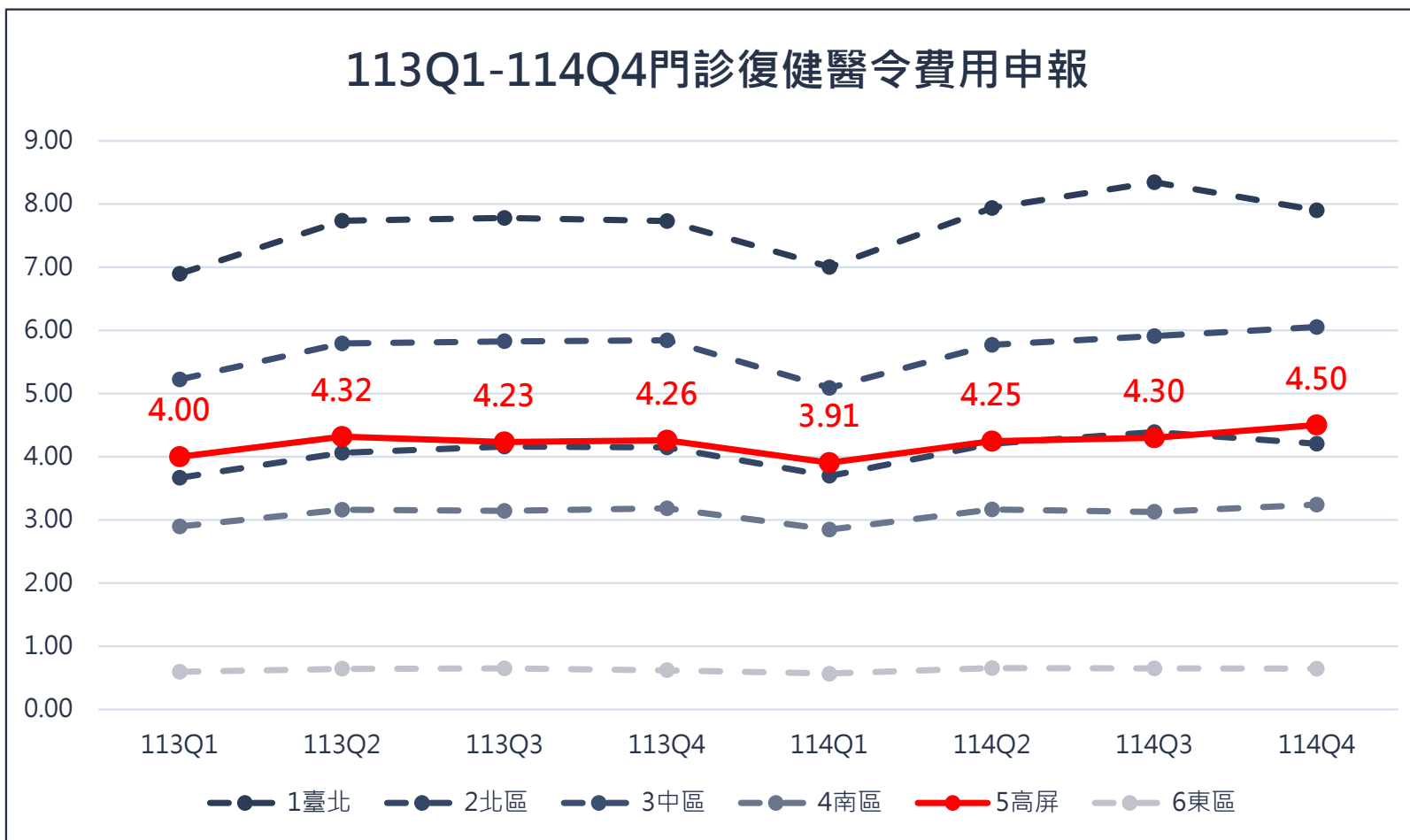
單位：萬點

簡稱	醫令點數成長率		114Q4 正成長貢獻
	113Q4	114Q4	
市立大同醫	無同期	無同期	19.64%
澄清國際眼	-8.03%	23.78%	19.6%
高雄醫學大	2.34%	11.25%	9.6%
屏東榮總	-10.08%	50.12%	8.89%
博田國際醫	-46.96%	70.83%	7.26%
安泰醫院	-22.90%	75.76%	6.26%
高雄市聯醫	-37.50%	220.70%	5.70%
高雄榮總	-19.48%	4.83%	5.64%
高雄秀傳	無同期	無同期	3.96%
阮綜合醫院	-17.05%	10.17%	3%
10家	-13.43%	25.38%	89.56%

擷取條件：門住診申報白內障手術醫令(醫令類別2)：86006C、86007C、86008C、86011C、86012C、97605K、97606A、97607B、97608C

2. 高屏114Q4門診復健醫療利用監測(1-2)

113Q1-114Q4門診復健醫令費用申報



單位:億點

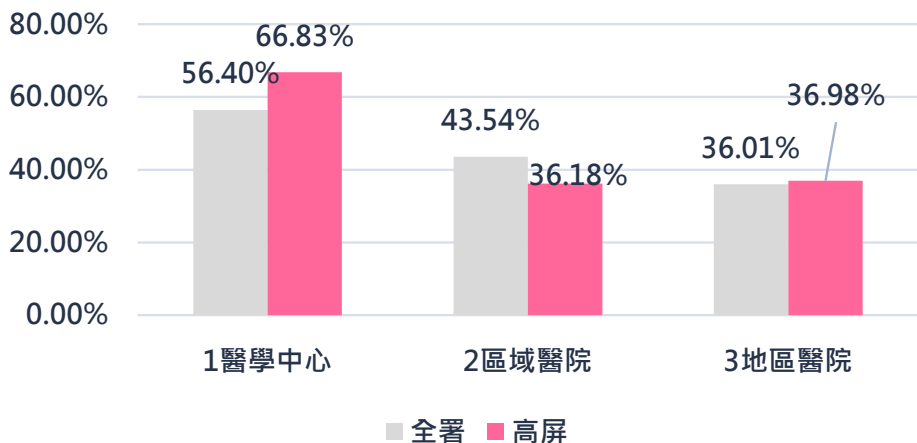
全署114Q4申報
26.55億點，較去
前同期+7,633萬
點+2.96%。

高屏114Q4申報
4.50億點，較去
前同期+ 2,382萬
點+5.59%。

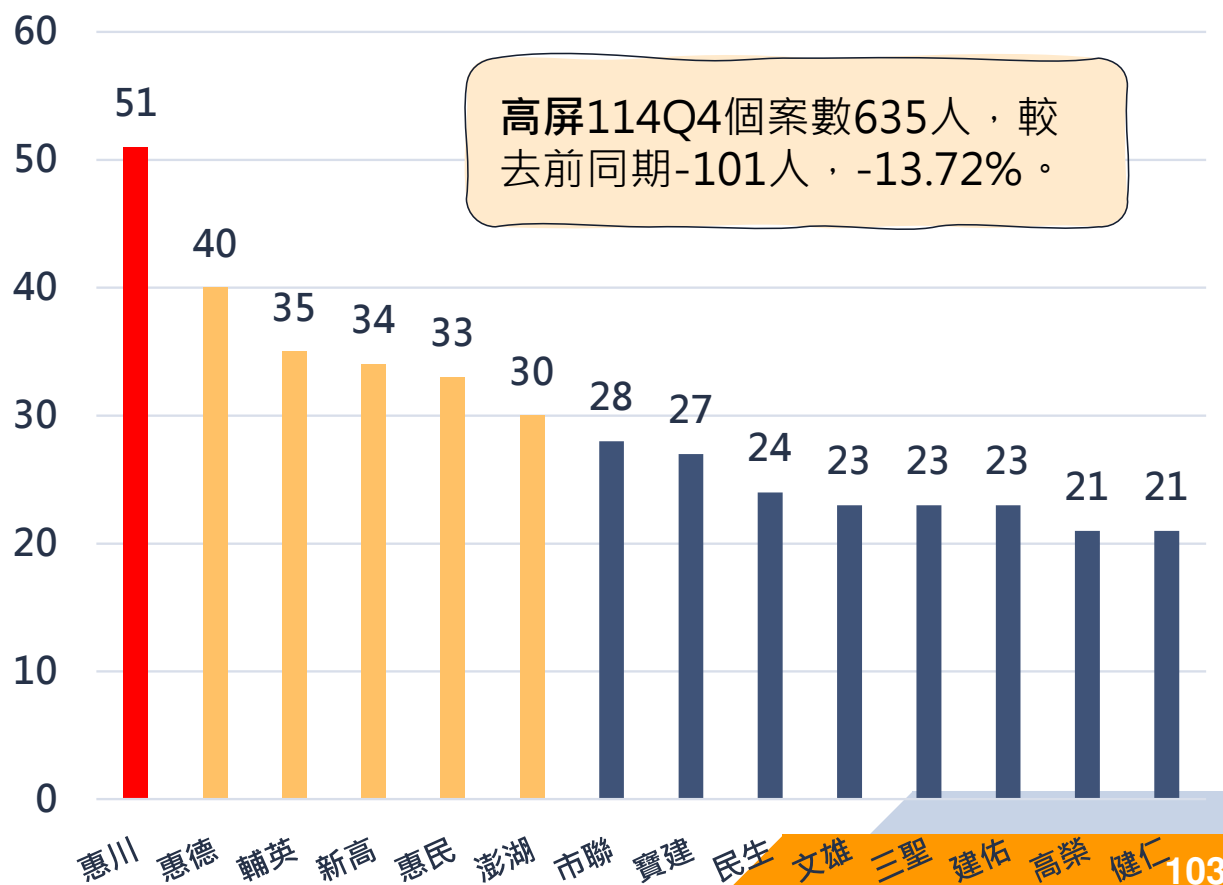
抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

2. 高屏114Q4門診復健醫療利用監測(2-2)

114Q4復健中度複雜以上醫令占率



114Q4 年復健大於180次個案人數



層級 復健中度複雜以上醫令佔率**高於**高屏同儕值院所

醫中 高雄長庚、義大醫院

區域 市立大同、小港、屏基、輔英、國左、義癌

地區 溫賀睿和、民生、屏榮、新高鳳、新高、瑞祥、新華、高醫岡山、右昌、新上琳、屏榮龍泉、惠民、文雄、澎湖、溪洲、國仁、燕巢靜和、鳳山、三聖、民眾

3.高屏114 年第4季門診各層級-費用成長前5名疾病

(1-4)

特約類別	CCS		人數			費用(萬點)			每人醫療費用(點)		
			基期	當期	成長值	基期	當期	成長值	基期	當期	成長值
醫中	19	肺癌	6,269	6,921	652	35,327	43,279	7,952	56,351	62,533	6,182
	24	乳癌	10,748	11,926	1,178	21,983	28,742	6,759	20,453	24,100	3,647
	81	水腦或退化性神經病變	3,336	3,490	154	6,197	11,097	4,900	18,575	31,795	13,220
	29	攝護腺癌	4,128	4,685	557	12,696	15,251	2,556	30,755	32,553	1,799
	217	先天畸形·他處未歸類	1,498	1,436	-62	1,046	3,389	2,343	6,984	23,603	16,619
區域	24	乳癌	8,525	7,782	-743	16,902	19,251	2,349	19,826	24,738	4,911
	19	肺癌	2,125	2,148	23	11,853	13,234	1,381	55,779	61,611	5,833
	11	頭頸部癌	2,415	2,358	-57	5,621	6,639	1,019	23,274	28,157	4,883
	29	攝護腺癌	2,223	2,244	21	5,461	6,392	931	24,564	28,484	3,919
	123	流行性感冒	1,952	3,918	1,966	409	840	431	2,093	2,143	50
地區	24	乳癌	5,297	6,132	835	6,434	10,124	3,690	12,147	16,510	4,363
	158	慢性腎衰竭	11,833	13,499	1,666	8,682	12,069	3,387	7,337	8,941	1,603
	50	糖尿病有併發症	28,137	31,338	3,201	16,814	18,904	2,090	5,976	6,032	57
	19	肺癌	1,024	1,366	342	3,709	5,471	1,762	36,223	40,054	3,831
	29	攝護腺癌	1,604	1,987	383	2,621	3,926	1,305	16,338	19,757	3,419

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件；註2：義大醫院以醫中、東港安泰以地區醫院統計。

3.高屏114 年第4季門診各層級-費用負成長前5名疾病 (2-4)

特約類別	CCS		人數			費用(萬點)			每人醫療費用(點)		
			基期	當期	成長值	基期	當期	成長值	基期	當期	成長值
醫中	45	接受化學或放射治療就醫	2,196	2,042	-154	10,577	9,525	-1,052	48,166	46,647	-1,519
	11	頭頸部癌	8,369	8,531	162	17,830	17,440	-390	21,305	20,443	-862
	122	肺炎	5,383	3,394	-1,989	2,274	1,907	-367	4,224	5,618	1,394
	37	何杰金病	194	203	9	933	568	-365	48,086	27,970	-20,115
	209	後天變形，他處未歸類	5,683	5,203	-480	1,968	1,674	-294	3,463	3,217	-246
區域	158	慢性腎衰竭	15,818	15,184	-634	11,009	9,309	-1,700	6,960	6,131	-829
	5	愛滋病毒感染	1,327	1,006	-321	4,863	3,226	-1,636	36,644	32,070	-4,573
	45	接受化學或放射治療就醫	584	287	-297	4,268	2,655	-1,613	73,080	92,505	19,425
	53	高血脂症	13,236	11,513	-1,723	3,750	2,966	-783	2,833	2,577	-256
	138	食道相關疾病	13,084	11,088	-1,996	4,523	3,895	-628	3,457	3,513	56
地區	10	預防接種或傳染病篩檢就醫	120,701	127,089	6,388	2,711	2,165	-547	225	170	-54
	125	急性支氣管炎	9,892	7,611	-2,281	1,077	856	-220	1,088	1,125	37
	167	乳癌以外乳房疾病	12,423	11,977	-446	2,578	2,457	-121	2,075	2,052	-24
	207	病理性骨折	1,145	1,277	132	688	594	-94	6,013	4,652	-1,360
	132	外因性肺部疾病	311	37	-274	93	9	-84	2,977	2,371	-606

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件；註2：義大醫院以醫中、東港安泰以地區醫院統計。

3.高屏114 年第4季住診各層級-費用成長前5名疾病

(3-4)

特約類別	CCS		人數			費用(萬點)			每人醫療費用(點)		
			當期	基期	成長值	當期	基期	成長值	當期	基期	成長值
醫中	45	接受化學或放射治療就醫	3,207	3,334	127	31,641	36,753	5,112	98,663	110,237	11,574
	101	冠狀動脈心臟病	1,182	1,387	205	17,621	20,300	2,680	149,074	146,360	-2,714
	115	主動脈或週邊動脈瘤	174	214	40	12,090	14,240	2,151	694,805	665,442	-29,363
	100	急性心肌梗塞	461	448	-13	13,975	15,780	1,805	303,142	352,233	49,091
	2	敗血症	1,907	1,859	-48	26,265	27,872	1,607	137,727	149,929	12,201
區域	101	冠狀動脈心臟病	965	1,078	113	11,646	13,538	1,892	120,686	125,582	4,896
	123	流行性感冒	272	703	431	1,151	1,751	601	42,302	24,911	-17,391
	657	情感性精神疾病	685	693	8	7,040	7,630	591	102,768	110,105	7,337
	240	燙傷	97	92	-5	846	1,401	555	87,258	152,333	65,075
	107	心跳休止或心室震顫	27	31	4	688	1,182	494	254,735	381,205	126,471
地區	2	敗血症	1,221	1,515	294	10,384	13,742	3,358	85,045	90,704	5,659
	45	接受化學或放射治療就醫	448	544	96	4,445	5,769	1,324	99,228	106,048	6,821
	131	成人呼吸衰竭	916	910	-6	22,585	23,847	1,262	246,560	262,057	15,498
	149	膽道相關疾病	491	638	147	3,509	4,753	1,245	71,461	74,504	3,043
	100	急性心肌梗塞	157	187	30	3,221	4,256	1,036	205,131	227,605	22,474

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件；註2：義大醫院以醫中、東港安泰以地區醫院統計。

3.高屏114 年第4季住診各層級-費用負成長前5名疾病 (4-4)

特約類別	CCS	人數			費用(萬點)			每人醫療費用(點)			
		當期	基期	成長值	當期	基期	成長值	當期	基期	成長值	
醫中	122	肺炎	2,347	1,457	-890	16,347	13,233	-3,115	69,652	90,822	21,170
	218	嬰兒活產	320	246	-74	8,914	6,763	-2,150	278,548	274,930	-3,618
	151	肝臟疾病·他處未歸類	294	312	18	6,209	4,139	-2,071	211,201	132,653	-78,548
	109	腦出血	1,191	1,128	-63	21,978	20,135	-1,843	184,535	178,498	-6,037
	81	水腦或退化性神經病變	102	94	-8	10,121	8,541	-1,580	992,249	908,640	-83,609
區域	122	肺炎	3,877	2,509	-1,368	19,857	14,827	-5,030	51,218	59,095	7,877
	131	成人呼吸衰竭	564	526	-38	13,238	12,539	-699	234,719	238,393	3,675
	108	心臟衰竭	226	165	-61	1,961	1,314	-647	86,788	79,660	-7,129
	139	胃或十二指腸潰瘍	225	148	-77	1,540	983	-557	68,460	66,443	-2,017
	660	酒精濫用相關精神疾病	134	96	-38	1,130	582	-548	84,300	60,625	-23,675
地區	122	肺炎	2,661	2,104	-557	18,344	14,896	-3,449	68,938	70,797	1,859
	196	正常懷孕與生產	1,074	741	-333	4,147	3,003	-1,145	38,617	40,521	1,904
	659	思覺失調症及其他精神病患	1,110	1,108	-2	14,784	13,946	-838	133,185	125,862	-7,323
	127	慢性阻塞性肺疾病	432	319	-113	2,628	1,896	-732	60,825	59,432	-1,394
	190	分娩時間過長或子宮無力	494	340	-154	2,068	1,395	-673	41,864	41,021	-843

註1：不含案件分類01、A3、C5、申加部0之案件；註2：義大醫院以醫中、東港安泰以地區醫院統計。

4. 檢驗(查)及影像上傳 - 114年第4季高屏區影像即時上傳

(1-4)

紅字為低於全署同儕值，請加強影像上傳

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	4.9	99.1%	1.6	98.2%	0.5	94.7%	33.9	99.6%	40.9	99.4%
區域醫院	3.4	94.3%	1.0	97.2%	0.2	83.0%	33.8	98.0%	38.4	97.5%
地區醫院	3.4	95.7%	1.1	92.7%	0.2	79.0%	49.6	96.3%	54.4	96.1%
總計	11.8	96.7%	3.7	96.2%	0.9	88.2%	117.3	97.7%	133.7	97.5%

註：1.統計區間114Q4；資料擷取時間 115.02.02；2.即時定義：符合 24 小時及 3 日內上傳；3.資料來源：健保署醫療系統(已排除未監測醫令)

4.檢驗(查)及影像上傳-114年第4季高屏區影像即時上傳

(2-4)

本署按月回饋即時上傳相關資料路徑如下所列，請善加利用以強化內部管控

- 1.即時上傳率指標報告卡：(VPN/鼓勵醫療院所即時查詢病患方案/醫事機構查詢即時上傳率指標報告卡)
- 2.申報未上傳明細：(VPN/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/查詢項目:5-費用申報與檢驗檢查比對明細查詢)

請表列醫院提升「影像」項目即時上傳率

醫令數單位：百

項目	醫院名稱	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率	全署同儕上傳率
CT	國軍高雄	3.10	4.76	65.3%	97.8%
	市立凱旋	0.11	0.12	92.7%	
	國軍左營	3.33	3.51	95.0%	
MRI	高雄市聯醫	0.36	0.40	89.7%	98.5% 區域
	國軍高雄	1.27	1.41	89.9%	
	國軍左營	0.78	0.81	95.6%	
	義大癌治療	1.45	1.50	96.9%	
	國仁醫院	0.23	0.60	39.0%	94.3% 地區
	三軍澎湖	0.47	0.54	88.2%	
	健仁醫院	0.48	0.52	92.5%	
	旗山醫院	0.50	0.54	94.0%	

項目	醫院名稱	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率	全署同儕上傳率
牙科X光	國軍左營	0.00	0.03	0.0%	89.4% 區域
	高雄市聯醫	0.01	0.09	7.6%	
	屏基醫院	0.15	0.20	78.5%	
	部屏東醫院	0.03	0.04	79.1%	
	國軍高雄	0.77	0.92	84.2%	
	市立大同醫	0.40	0.46	86.8%	
	阮綜合醫院	0.23	0.27	87.9%	
	恆春旅遊醫	0.00	0.40	0.0%	
X光攝影	國軍高雄	39.61	44.39	89.2%	98.6%
	市立凱旋	1.26	1.32	95.5%	
	國軍左營	33.66	34.66	97.1%	
	慈惠醫院	0.21	0.22	97.7%	

註：1.資料擷取時間 115.02.02；2.即時定義：符合 24 小時 3 日內上傳；
3.資料來源：健保署醫療系統；4.已排除未監測醫令；5.地區醫院層級僅
列出申報醫令數 > 350 之院所

4. 檢驗(查)及影像上傳-114年第4季【影像報告】即時上傳

(3-4)

請醫學中心 & 區域醫院 加強報告上傳

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	申報醫令數	上傳率(%)	已上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)	已上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)	已上傳醫令數	申報醫令數	上傳率(%)
臺北	203.1	213.5	95.1%	169.6	181.0	93.7%	46.5	50.2	92.7%	419.3	444.8	94.3%
北區	49.6	51.2	96.9%	74.2	78.3	94.8%	55.6	57.9	96.0%	179.4	187.3	95.7%
中區	88.4	90.8	97.4%	107.7	113.7	94.8%	68.6	76.6	89.6%	264.8	281.0	94.2%
南區	36.9	37.2	99.2%	90.8	96.8	93.8%	44.9	49.2	91.1%	172.5	183.2	94.2%
高屏	65.7	68.1	96.4%	58.3	62.2	93.7%	77.1	82.2	93.9%	201.1	212.5	94.6%
東區	9.4	9.8	96.4%	12.0	12.8	93.5%	7.8	8.9	88.3%	29.2	31.5	92.9%
全署	453.1	470.5	96.3%	512.7	544.8	94.1%	300.6	325.0	92.5%	1266.3	1340.3	94.5%
高屏排名	5			4			2			2		

註：1.統計區間114Q4；資料擷取時間 115.02.02；2.即時定義：符合 24 小時及 3 日內上傳；
3.資料來源：健保署醫療系統(已排除未監測醫令)

4.檢驗(查)及影像上傳-114年第4季高屏【影像報告】即時上傳

(4-4)

本署按月回饋即時上傳相關資料路徑如下所列，請善加利用以強化內部管控

- 1.即時上傳率指標報告卡：(VPN/鼓勵醫療院所即時查詢病患方案/醫事機構查詢即時上傳率指標報告卡)
- 2.申報未上傳明細：(VPN/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/查詢項目:5-費用申報與檢驗檢查比對明細查詢)

請表列醫院提升「影像報告」項目即時上傳率

醫令數單位：千

項目	醫院名稱	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率	全署同儕上傳率	項目	醫院名稱	上傳醫令數	申報醫令數	上傳率	全署同儕上傳率
CT	高醫大	14.3	15.3	93.4%	97.9%	其他影像	國軍高雄	4.5	13.1	34.7%	91.4% 區域
MRI	高醫大	4.0	4.5	88.4%	98.2%		寶建	4.7	5.5	84.9%	
超音波檢查	高市聯	5.8	7.4	78.2%	95.9%		部屏東	6.9	7.8	88.4%	
	國軍高雄	8.0	9.6	83.7%			阮綜合	12.8	14.1	90.7%	
	寶建	5.7	6.6	86.2%			國軍左營	6.2	6.8	91.0%	
	部屏東	5.7	6.3	90.2%			國仁	0.0	1.1	2.2%	
	國軍左營	5.3	5.8	91.7%			安泰	2.4	6.0	40.0%	
X光攝影	屏基	13.6	14.3	95.3%	96.6%		恆春旅遊	0.8	2.0	41.3%	86.9% 地區
	輔英	4.9	5.1	95.8%			維馨乳外	1.5	2.5	58.5%	
	義大	40.3	44.1	91.4%			旗山	5.2	6.7	77.6%	
	高醫大	83.2	90.7	91.7%	民生	4.0	5.0	81.4%			

說明：1.資料擷取時間 115.02.02；2.即時定義：符合 24 小時 3 日內上傳；3.資料來源：健保署醫療系統；
4.已排除未監測醫令；5.地區醫院層級僅列出申報醫令數 >1000 之院所

5.114Q4高屏醫院生物相似藥品及學名藥申報情形

(1-4)

生物相似藥品

學名藥

◆114Q4轄區醫院使用生物相似藥品計29家(家數占率82.9%)、學名藥品計33家(家數占率94.3%)。

◆請右表尚未使用或使用替代率偏低醫院，請積極推動使用生物相似性藥品或學名藥。

層級	醫事機構簡稱	使用量占率 (目標≥30%)
醫中	高雄長庚	15.7%
	義大醫院	22.8%
	高雄榮總	23.4%
	高雄醫學大	29.5%
區域	寶建醫院	4.1%
	國軍高雄	7.9%
	安泰醫院	10.3%
	小港醫院	14.2%
	部屏東醫院	17.2%
	屏基醫院	22.9%
地區	民生醫院	0.0%
	旗山醫院	0.0%
	愛仁醫療社	0.0%
	岡山秀傳	0.0%
	博田國際醫	0.0%
	七賢脊椎外	0.0%
	高醫岡山	9.8%
	鳳山醫院	13.0%
	潮州安泰醫	15.3%

層級	醫事機構簡稱	使用量占率 (目標≥70%)
區域	阮綜合醫院	7.3%
	小港醫院	14.9%
	部屏東醫院	19.9%
	寶建醫院	23.5%
	國軍左營	26.2%
地區	國軍高雄	26.5%
	恆春基督教	0.0%
	高醫岡山	0.0%
	民生醫院	6.9%
	旗山醫院	8.8%
	馨蕙馨醫院	21.6%
	枋寮醫療社	28.4%
	澎湖醫院	48.9%
	三軍澎湖	54.8%
右昌聯合醫	67.9%	

5.114Q4高屏醫院生物相似藥品申報情形(2-4)

單位：百萬點

醫院/成份 (適應症)	Adalimumab (類風濕關節炎)	Bevacizumab (大腸直腸癌)	Etanercept (類風濕關節炎)	Filgrastim (嗜中性白血球 缺乏)	Infliximab (克隆氏症)	Pegfilgrastim (非骨髓性癌症)	Rituximab (非何杰金氏淋 巴瘤)	Teriparatide (骨質疏鬆症)
高雄長庚	0.56	4.28	-	0.35	-	1.06	2.38	0.17
高雄醫學大	-	0.62	0.10	2.58	-	2.73	1.12	0.02
高雄榮總	0.43	0.68	0.12	0.51	-	0.45	3.52	0.20
義大癌治療	-	1.49	-	0.52	0.11	0.16	0.87	-
阮綜合醫院	0.51	0.08	0.38	0.53	-	0.21	0.64	-
義大醫院	-	0.31	-	0.25	0.13	0.19	0.09	0.24
小港醫院	-	0.06	-	0.23	-	0.68	-	-
高雄市聯醫	0.45	0.25	-	0.06	-	0.16	-	-
安泰醫院	0.43	0.36	-	-	-	-	-	-
屏東榮總	0.10	0.18	-	0.24	-	0.10	-	-
總共29家	3.81	10.27	0.60	5.55	0.24	7.07	9.23	0.64

註1：全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫，目前
8個成分列入鼓勵措施(處方開立獎勵、藥費差額回饋)

註2：僅列114Q4申報點數前10名院所(單位：百萬點)

5.114Q4高屏醫院學名藥成份別申報情形-1

(3-4)

單位：百萬點

醫院/成份 (適應症)	Capecitabine (乳癌,大腸癌)	Carboplatin (卵巢癌)	Docetaxel (乳癌, 非小細胞癌)	Doxorubicin (白血球 過多症)	Epirubicine (乳腺癌, 惡性淋巴瘤)	Eribulin (轉移性乳癌)	Irinotecan (晚期性 大腸癌)	Melphalan (多發性 骨髓瘤)
高雄長庚	2.37	1.64	0.32	0.16	1.03	-	3.58	-
高雄榮總	0.89	0.69	2.72	0.16	1.02	-	2.15	0.01
高雄醫學大	3.02	1.62	-	-	-	-	2.74	0.02
義大癌治療	1.76	0.51	2.00	-	0.36	0.02	0.77	0.01
維馨乳房外	0.23	0.04	1.73	-	0.79	-	-	-
義大醫院	1.16	0.22	1.27	-	0.29	-	0.65	-
屏東榮總	0.27	0.36	0.81	-	0.32	-	0.33	-
屏基醫院	0.29	0.03	0.72	0.01	0.09	-	0.39	-
部屏東醫院	-	0.16	0.50	-	0.06	-	0.23	-
高雄市聯醫	0.32	0.05	0.05	0.00	0.21	-	0.25	-
總共33家	11.04	6.26	13.10	0.33	4.88	0.03	12.93	0.04

5.114Q4高屏醫院學名藥成份別申報情形-2⁽⁴⁻⁴⁾

單位：百萬點

醫院/成份 (適應症)	Mitomycin (胃癌,膀胱癌)	Oxaliplatin (晚期結腸直腸癌)	Permetrexed (轉移性 非小細胞癌)	Tegafur (消化器癌,乳癌)	Temozolomide (多形神經膠母 細胞瘤)	Topotecan (卵巢癌,小細胞 肺癌)	Vinorelbine (非小細胞肺癌, 轉移性乳癌)
高雄長庚	0.34	1.54	0.70	-	3.18	0.78	1.65
高雄榮總	0.03	1.29	1.88	-	-	0.53	2.73
高雄醫學大	0.18	-	3.86	-	-	0.29	-
義大癌治療	-	0.75	-	-	-	0.18	2.78
維馨乳房外	-	-	-	-	-	-	3.37
義大醫院	-	0.51	-	-	-	0.26	0.74
屏東榮總	-	0.11	0.91	-	-	0.07	0.57
屏基醫院	-	0.38	0.86	-	-	-	0.74
部屏東醫院	0.02	0.33	0.97	-	-	-	-
高雄市聯醫	-	0.10	0.04	-	-	-	0.69
總共33家	0.97	6.39	10.71	-	3.24	2.36	14.18

註1：全民健康保險推動使用生物相似性藥品及學名藥之鼓勵試辦計畫新增15個成分學名藥列入鼓勵措施，自114年8月1日起試辦

註2：僅列114Q4申報點數前10名院所(單位：百萬點)，高屏未申報tegafur學名藥品項

6.急診檢傷一、二級滯留>24 小時之比率-醫院別

(1-3)

層級別	醫院名稱	114年第4季		
		停留率	停留>24小時人次	急診總人次
醫學中心	全署值	13.20%	12,035	91,116
	義大醫院	24.90%	383	1,540
	高雄長庚	20.40%	797	3,900
	高雄醫學大	14.80%	584	3,942
	高雄榮總	5.80%	247	4,229
區域醫院	全署值	5.70%	5,967	104,715
	小港醫院	23.10%	225	972
	義大癌治療	20.40%	41	201
	阮綜合醫院	16.20%	80	495
	市立大同醫	13.50%	94	698
	高雄市聯醫	9.20%	49	533
	國軍左營	6.70%	27	405

註：區域醫院僅列計停留率高於全署同儕值醫院

6.急診轉住院滯留急診>48小時之比率-醫院別(2-3)

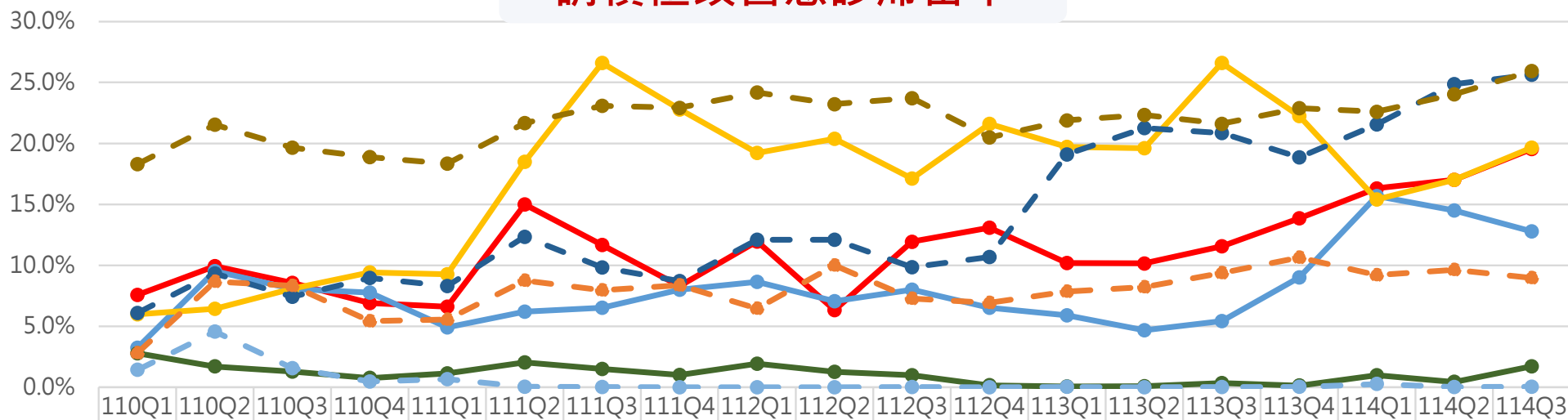
層級別	醫院名稱	114年第3季		
		滯留率	滯留>48小時件數	轉住院件數
醫學中心	全署值	11.50%	12,242	106,297
	義大醫院	19.60%	560	2,851
	高雄長庚	19.50%	1,631	8,343
	高雄醫學大	12.80%	704	5,503
	高雄榮總	1.70%	81	4,725
區域醫院	全署值	4.00%	5,886	145,779
	小港醫院	16.80%	423	2,520
	義大癌治療	13.70%	94	685
	阮綜合醫院	10.10%	221	2,178
地區醫院	全署值	1.00%	574	57,881
	高醫岡山	14.30%	181	1,266
	東港安泰醫院	13.60%	158	1,166

註：區域及地區醫院僅列計滯留率高於全署同儕值醫院

6.急診轉住院滯留急診>48小時之比率-醫學中心

(3-3)

請積極改善急診滯留率



	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1	112Q2	112Q3	112Q4	113Q1	113Q2	113Q3	113Q4	114Q1	114Q2	114Q3
高雄長庚	7.6%	9.9%	8.6%	6.9%	6.6%	15.0%	11.7%	8.3%	12.0%	6.3%	11.9%	13.1%	10.2%	10.2%	11.6%	13.9%	16.3%	17.0%	19.5%
高雄醫學大	3.2%	9.5%	8.1%	7.8%	4.9%	6.2%	6.5%	8.0%	8.6%	7.1%	8.0%	6.5%	5.9%	4.7%	5.4%	9.0%	15.7%	14.5%	12.8%
義大醫院	6.0%	6.4%	8.1%	9.4%	9.3%	18.5%	26.6%	22.8%	19.2%	20.4%	17.1%	21.6%	19.7%	19.6%	26.6%	22.2%	15.4%	17.0%	19.6%
高雄榮總	2.8%	1.7%	1.3%	0.8%	1.1%	2.0%	1.5%	1.0%	1.9%	1.3%	1.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.3%	0.1%	1.0%	0.4%	1.7%
林口長庚	6.1%	9.3%	7.4%	9.0%	8.3%	12.3%	9.8%	8.7%	12.1%	12.1%	9.8%	10.7%	19.1%	21.3%	20.9%	18.9%	21.6%	24.9%	25.6%
台大醫院	18.3%	21.5%	19.6%	18.9%	18.3%	21.7%	23.1%	22.9%	24.2%	23.2%	23.7%	20.5%	21.9%	22.3%	21.6%	22.9%	22.6%	24.0%	25.9%
臺北榮總	2.8%	8.7%	8.3%	5.4%	5.6%	8.7%	8.0%	8.4%	6.5%	10.0%	7.3%	6.9%	7.8%	8.2%	9.4%	10.6%	9.2%	9.6%	9.0%
臺中榮總	1.4%	4.6%	1.6%	0.5%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

7.抑制資源不當耗用-114年西醫門診可避免住院(1-2)

高屏為全署排名第四

分區	可避免住院件數	門診病人數	可避免住院率
臺北	73,591	4,628,004	1.59%(6)
北區	45,913	2,436,495	1.88%(5)
中區	70,065	2,779,024	2.52%(3)
南區	50,732	1,865,585	2.72%(2)
高屏	48,082	2,110,744	2.28%(4)
東區	9,204	312,010	2.95%(1)
全署	297,587	14,131,862	2.11%

註：擷取自DA2112，月累積值

可避免住院件數前10大醫院

院所簡稱	可避免住院件數▼	門診病人數	可避免住院率
高雄長庚	12,448	373,403	3.3%
義大醫院	5,991	165,570	3.6%
高雄醫學大	5,882	253,488	2.3%
高雄榮總	5,220	183,279	2.9%
屏基醫院	3,809	102,703	3.7%
民生醫院	3,593	64,639	5.6%
阮綜合醫院	3,379	129,029	2.6%
國軍高雄	3,015	87,505	3.5%
寶建醫院	2,894	54,563	5.3%
安泰醫院	2,723	45,180	6.0%

抑制資源不當耗
用管控項目
請各院加強管理

7.抑制資源不當耗用-114年第3季出院後3日內再急診率

(2-2)

高屏為全署排名第五

再急診率 \geq 全署值(2.66%)醫院

分區別	3日內再急診率	3日內再急診件數	出院件數
台北	2.68%	5,366	200,497
北區	2.60%	2,336	89,834
中區	2.79%	4,084	146,545
南區	2.68%	2,479	92,501
高屏	2.56%	2,763	107,959
東區	2.40%	406	16,903
全署	2.66%	17,434	654,239

註：擷取自DA108

醫院名稱	3日內再急診率	3日內再急診件數	出院件數
民生醫院	6.32%	95	1,503
安泰醫院	5.01%	96	1,917
枋寮醫療社	4.76%	66	1,388
健仁醫院	4.49%	58	1,291
三軍澎湖	3.68%	31	842
市立大同醫	3.08%	58	1,884
屏東榮總	3.07%	84	2,737
旗山醫院	3.02%	62	2,053
高醫岡山	3.02%	75	2,485
小港醫院	2.96%	136	4,599
鳳山醫院	2.74%	36	1,312
寶建醫院	2.73%	64	2,347
部屏東醫院	2.66%	69	2,590
高雄長庚	2.66%	395	14,841

註：僅列計再急診件數大於30件醫院

114Q4回溯性管理辦理情形

- ✓ 共執行43項專案，核減85家、8,988萬點。
- 分區自訂專案-39項、核減76家。
- 其中執行減量送審-回推逕扣5項、核減28家。

管理類別	專案數	家數	核減點數
分區自訂專案	39	76	83,162,101
專業審查	21	41	38,168,447
院所自請繳還	17	66	40,162,568
行政逕扣	2	8	10,285
回推逕扣	5	28	4,820,801
CIS篩異-專業審查	2	24	6,554,876
REA回溯-院所自清	2	41	167,713
合計	43	85	89,884,690

- ✓ 核減點數前5名專案：

管理類別	專案名稱	核減點數
分區自訂專案(專審)	醫院申報腹腔鏡胃袖狀切除術手術(72051B)案件	17,698,396
分區自訂專案(自請繳還)	醫院申報錯誤自請繳還(含重複申報、併報等)	16,634,213
CIS篩異(專審)	肋骨固定系統不符特材給付規定適應症	6,441,296
分區自訂專案(自請繳還)	減重手術術前門診檢查驗自請繳還	6,324,548
分區自訂專案(專審+回推)	申報腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎(75801C)同日併申報其他手術之適當性	6,180,121

ICU入住適當性專案審查

01

規定

依支付標準第二部第一章第三節加護病床ICU(床/天)支付規定，入住加護病房之病人如符合下列條件，應予轉出：
1)血液動力學值穩定者。2)脫離呼吸器。3)病情穩定已不需使用特殊生理監測器者。4)合併症已穩定控制者。5)已脫離急性期不需加護醫療照護者。6)家屬要求自動出院者。

02

篩異

- ◆費用年月：113年4月至114年3月。
- ◆區域級以上醫院「ICU輕病住院」件數占率居同儕前80百分位(3家)及地區醫院居前70百分位(5家)，合計8家、173件。
- ◆輕病住院：係指住院基本診療費(診察費+病房費+管灌飲食費)占醫療費用比率 $\geq 60\%$

03

結果

- ◆審查結果：核減129件(核減率74.6%)、3,662,555點(核減率16.2%)
- ◆核扣理由：多為長期滯留ICU而無積極治療之作為、病情穩定應可轉出ICU、依具病歷記載，無住ICU的必要性等，爰以改核一般病床(44.34%)及改支慢性呼吸照護病房比率最多(39.14%)。

PICC末梢靜脈植入中心導管特材專案

01

規定

- ◆ 依支付標準第二部第二章第六節：47065B治療性導管植入術—末梢靜脈植入中心導管術適應症為(1)癌症化學治療及癌症末期之疼痛治療。(2)下列三項適應症且預期同時治療達二週以上之病人：A.使用全靜脈營養輸液（TPN）（未滿二歲嬰兒本項為靜脈營養輸液，不限TPN）。B.免疫不全與使用免疫抑制劑。C.須接受中心靜脈導管置入（CVP）。
- ◆ 特材給付（A216-2）：PICC適應症為依照診療項目47065B所訂之適應症。

02

篩異

- ◆ 費用年月：112年7月至114年6月。
- ◆ 篩異條件：47065B及相關特材同次住院申報量>1之案件，計17家醫院，624件(47065B計492件、特材計341件)。

03

結果

自請繳還結果：13家、494件(自清率79.2%)、205萬6,299點，經DRG重新編審後實際核減492件、204萬7,907點。

門診執行激痛點注射調理專案

01

規定

- ◆醫療費用審查注意事項：超音波導引(19007C)及激痛點注射調理(39024B)原則不得合併申報，如有重要之神經或血管經過等特殊危險部位(如接近肺臟、神經或脊椎等)，得以超音波導引定位，輔助判斷注射部位，惟須於病歷詳述必要性並檢附超音波影像報告。
- ◆支付標準第二部第二章第三節通則規定：激痛點注射調理(39024B)每次門診注射以三點為限(三點以上以三點計)，每週至多注射一次，每一療程以三週為原則，每兩療程間隔至少兩個月。

02

篩異

- ◆費用年月：112年8月至114年7月。
- ◆門診同日39024B併同申報19007C(樣態一)：併報率 $\geq 20\%$ 且居高屏轄區P98醫院及科別計4家705件。
- ◆39024B申報超量或超次(樣態二)：12家111件

03

結果

- ◆自清結果：
樣態一：4家醫院同意自清核扣973,500點
樣態二：12家醫院同意自清核扣53,910點
- ◆整體共核扣1,027,410點，業已函請醫院依申報規定正確申報，廣續監測管理。

高危險妊娠胎兒生理評估(19011C)管理

01

規定

- ◆ 健保給付適應症：胎兒生理評估為確認胎兒窘迫的檢查，在妊娠期間若超過兩次須於病歷記載檢查理由。
- ◆ 審查注意事項規範：病人主訴胎動減少，且胎動每兩小時小於10次，並於病歷記載，得依支付標準規範施行高危險妊娠胎兒生理評估；僅因胎動減少之適應症而施行高危險妊娠胎兒生理評估時，應與前次生理評估間隔二週以上，小於二週應加強審查。

02

篩異

- ◆ 費用年月：114年1月至114年3月。
- ◆ 件數占率居同儕前80百分位醫院，合計3家、70件專業審查。

03

結果

- ◆ 審查意見：未有胎動每兩小時小於10次記載且病歷記載簡略。申復亦全數不同意補付。
- ◆ 全署占率：19011C醫令申報量由45.89%(114Q1)降至24.42%(114Q4)。
- ◆ 醫療費用自114Q1輔導後累計減少345萬點。

敬請指教！



衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組