



全民健康保險醫療給付費用
醫院總額 115 年第 2 次研商議事會議
補充資料 1

115 年 6 月 3 日(星期三)下午 2 時
本署 18 樓禮堂

「全民健康保險醫療給付費用醫院總額 115 年第 2 次研商議事會議」
議程-補充資料

壹、討論事項		PDF 頁碼
二、	全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs) 3.4 版支付通則暨 115 年 7-12 月適用之相對 權重統計結果案	討 2-1 頁 1
四、	修訂「全民健康保險思覺失調症醫療給付改 善方案」補充資料	討 4 補-1 頁 51
八、	修正 115 年醫院總額「健全區域級(含)以 上醫院門住診結構，優化重症照護量能」及 「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服 務品質及量能」案	討 8-1 頁 72

討論事項第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：修訂全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs) 3.4 版支付通則暨 115 年下半年適用之相對權重統計結果案。

說明：

一、115 年下半年適用之相對權重統計結果

(一)依據全民健康保險住院診斷關聯群(下稱 Tw-DRGs)支付通則十三規定：各 Tw-DRG 權重(RW)、幾何平均住院日、醫療服務點數上限臨界點、醫療服務點數下限臨界點及標準給付額(SPR)，由保險人每半年計算一次，每下半年依前一年度資料計算次年上半年度適用參數；每上半年依前前一年度資料計算當年下半年度適用參數。

(二)115 年下半年適用參數計算結果說明如下(計算說明詳附件 1，頁次討 2-5)：

1. 相對權重(RW)計算過程及結果(附件 2，頁次討 2-6)：

(1) $RW = \text{「某 Tw-DRGs 平均每人次點數} / \text{全國平均每人次點數} \text{」}$ 。

(2) 全國平均每人次點數(56,636)=校正後全國總點數(1,118 億點)/採計個案(197 萬件)。

(3) 某 DRG 平均每人次點數=各 DRG 總點數/各 DRG 去極值後納入計算個案數。

(4) 經統計，各 DRG 之權重、上限臨界點、下限臨界點及幾何平均住院天數，詳附表 7.3 權重表(附件 3，頁次討 2-7~2-45)。

2. 標準給付額(SPR)計算過程及結果(附件 4，頁次討 2-46)：

(1) $SPR = \text{全國 Tw-DRGs 範圍合計點數} / \text{全國總權重} = 1,250 \text{ 億點} / 238 \text{ 萬} = 52,609 \text{ 點}$ 。

(2) 較適用於 113 年下半年 SPR 53,632 點，減少 1,023 點；

較原計算 114 年下半年 SPR 51,951 點增加 658 點。

(三) 查 115 年下半年適用權重計算結果，1,068 項 DRG 中計有 201 項 DRG 將採核實申報，另採 DRG 包裹支付之 867 項 DRG，相較於 113 年下半年適用權重版本(現適用版本)，有 604 項 DRG 定額增加，263 項 DRG 定額減少，分析報告如附件 5(頁次討 2-47~2-48)。

(四) 經觀察 110 年至 115 年同期之 SPR 值計算如表 1，本署試算之 115 年同期 SPR 值較 113 年同期下降主要係因自 112 年起 COVID-19 疫情趨緩而申報件數上升，又全國總權重上升幅度(成長 17.4%)大於全國合計點數(成長 15.0%)。此外，特定核實項目由平均每件 1,641 點上升至 1,707 點。

表 1：110 年-115 年各年度下半年適用 SPR 值計算

適用年度		110 年	111 年	112 年	113 年	114 年	115 年
SPR 值	(A)	45,837	49,192	51,660	53,632	51,951	52,609
全國總權重 (萬)	(B)	251	230	208	203	236	238
全國合計點數 (億點)	(A*B)	1,152	1,132	1,073	1,087	1,225	1,250

(五) 以 113 年申報資料(校正 113 年起支付標準調整及特材價量調查)，分別以 113 年及 115 年下半年適用權重計算 DRG 支付點數，115 年相較 113 年，平均每件 DRG 支付點數增加 1,577 點，且支付點數增加之案件數占整體 81%(附件 5、6，頁次討 2-47~2-49)。

(六) 綜上，雖本次計算之 SPR 值 52,549 點較 113 年下半年 53,632 點低，惟本署已校正 113 年迄今新增修之診療項目及藥物支付標準調整，且已導入 DRG 包裹支付之 330 項中，283

項定額提升；另本次計算之 115 年下半年適用權重 DRG 支付點數高於 113 年適用權重。為使 DRG 權重與時俱進，建議 115 年下半年起依本次計算結果更新 DRG 權重；並併同本次會議通過之支付標準修訂案校正。

二、修訂通則三「不適用於第七部支付標準之案件」：

(一)台灣婦產科醫學會建議「不適用 TW-DRGs 之生產案件及其診斷碼」，增列「羊水栓塞」、「極重度子癩前症合併器官衰竭」等高危險妊娠，及「肺動脈高壓」、「發紺性先天性心臟病」、「心肌病變」等罕見內外科合併症(表 2)。

表 2：婦產科醫學會建議「不適用 TW-DRGs 之生產案件」增列項目

生產合併症	診斷碼
羊水栓塞	O88.111-O88.13
極重度子癩前症合併器官衰竭	O14.20-O14.25
肺動脈高壓	前四碼為 I27.0、I27.2
發紺性先天性心臟病	Q20.0、Q20.3、Q20.4、Q21.3、Q22.0、Q22.4、Q23.4
心肌病變	I25.5、I42.0、I42.8、I42.9、I50.9

(二)經統計 114 年 DRG 生產案件申報情形(表 3)，生產合併前開高危險妊娠及罕見內外科合併症共 98 件，變異係數(CV)值為 52.5，相較無合併前開診斷碼之生產案件(CV 值為 22.5)，費用變異較大；另生產合併前開高危險妊娠及罕見內外科合併症高於上限臨界點共 77 件(占該類型案件之 78.6%)。

表 3：114 年 DRG 生產案件申報情形

生產合併高 危險妊娠或 罕見內外科 合併症	申報件數						醫療費用 (申請點數+部分負擔)		
	整體	占比					平均值	標準差	變異 係數
		低於下限 臨界點	定額	高於上限 臨界點	論日	個案小於 20/無權重			
無	82,326	1.3%	78.5%	20.1%	0.0%	0.1%	43,501	9,798	22.5
有	98	2.0%	17.3%	78.6%	0.0%	1.0%	64,827	34,050	52.5

(三)研擬「不適用 TW-DRGs 之生產案件及其診斷碼」增列「生產合併前開高危險妊娠及罕見內外科合併症」(表 2)，以 114 年申報資料推估財務影響為 1.15 百萬點，修訂後支付標準如附件 7(頁次討 2-50)。

(四)預算來源：115 年度醫院醫療給付費用總額專款「促進醫療服務診療項目支付衡平」項目，預算為 1,891.5 百萬元。

擬辦：支付標準修訂如附件 3(頁次討 2-7~2-45)、附件 7(頁次討 2-50)，擬依程序提至全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議報告。

決議：

115 年下半年各 Tw-DRGs 適用之相對權重 (RW)、幾何平均住院日、醫療服務點數上限臨界點、醫療服務點數下限臨界點及標準給付額 (SPR) 之計算方式重點說明如下：

- 一、採 113 年住院申報資料，並校正基本診療項目，並將 113 年至 114 年新增及修訂支付標準及特材支付點數調整品項及 113 年特材價量調查調整之點數差額串回申報資料後進行統計。與 113 年申報點數(住院點數 2,241 億點，DRG 範圍 1,374 億點)比較，住院總點數增加 53.08 億點，DRG 範圍增加 29.09 億點。
- 二、該年度符合 DRG 範圍之醫院住院申報資料經歸戶、排除不完整資料及不適用 DRG 範圍資料：
 - (一) 共計 226.6 萬筆，較 112 年 224.9 萬筆增加約 1.7 萬筆，較 111 年 194.6 萬筆增加約 32 萬筆。
 - (二) 醫療服務點數 1,393 億點，較 112 年 1,361 億點增加約 32.18 億點，較 111 年 1,211 億點增加 182.51 億點。

115年下半年適用之權重計算過程

依據：TW-DRG支付通則一(一)之3規定，權重(RW)之計算公式：「某Tw-DRG平均每人次點數/全國平均每人次點數」。

一、全國平均每人次點數之計算過程：

適用年度	個案數								計算RW之數據		
	申報資料歸戶	有效資料	不適用DRG	符合DRG範圍資料	排除資料				納入計算RW個案	校正後全國總點數	全國平均每人次點數
					清檔排除案件	異常轉歸案件	自行要求剖腹產案件	極值案件			
A	B	C	D	a	b	c	d	E=D-a-b-c-d	F	G=F/E	
115年7-12月	3,264,544	3,142,774	876,950	2,265,824	138,531	100,461	854	51,779	1,974,199	111,811,518,241	56,636

註1.「全國平均每人次點數」計算步驟：

- (1)申報資料歸戶：115年以113年住院申報資料(已校正113年-115年支付標準調整及113年-114年特材價量調查)，按醫院代碼、病人ID、住院日期、出生日期歸戶，新生兒依附案件歸戶。
- (2)有效資料：係指上述申報資料歸戶後，排除代辦案件、資料不完整案件及西醫基層住院申報資料。
- (3)同次住院生產及安胎：係指符合支付通則六(六)之2，同次住院期間之安胎費用不併入生產相關DRG，俟所屬MDC導入時按其適當DRG申報及支付。故本項之個案數為同次住院期間生產及安胎者，將安胎費用拆開以獨立個案處理。
- (4)清檔排除案件：以影響DRG落點之PROCEDURE CODE對應醫令，對應不到之案件不列入RW計算。
- (5)異常轉歸案件：轉歸為死亡、病危自動出院、一般自動出院、轉院、潛逃之案件，不列入RW計算。
- (6)極值案件處理：排除各DRG兩端極端值資料：
 - A.校正後醫療點數<DRG之2.5百分位值之個案，不納入計算。
 - B.個案校正後醫療點數>97.5百分位值者，其校正後醫療點數以97.5百分位值計算。
 校正後醫療點數：係依據支付通則一(一)之2規定，計算RW資料之基本診療項目支付點數以地區醫院支付標準校正。
 並扣除支付通則六(六)規定之核實申報點數
- (7)符合DRG範圍資料：排除支付通則三，不適用DRG範圍之個案。
- (8)納入計算RW個案：符合DRG範圍資料扣除清檔案件、異常轉歸案件、自行要求剖腹產個案及極值案件後，計算權重之個案。
- (9)校正後全國總點數：上述納入計算個案之校正後醫療點數。
- (10)全國平均每人次點數=校正後全國總點數/納入計算RW個案數。

註2.某Tw-DRG平均每人次點數之計算步驟：

重複上述(1)~(8)步驟，可得「各DRG納入計算RW個案」及「校正後各DRG總點數」，2者相除即得「各DRG之平均每人次點數」。

註3.資料來源：113年符合DRG範圍之住院申報資料，其中DRG範圍按適用年度之通則規定辦理。

附表 7.3 115 年下半年 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表

註:

1. 本表每 1 權重之標準給付額(SPR)為 52,609 點，係以一百十三年一至十二月醫院住院符合 DRG 範圍申報資料(已校正一百十三年起支付標準調整及特材價格調整)及支付通則規定辦理。
2. 無權重者(計七十四項)依支付標準通則採核實申報醫療費用。
3. 註記*者(計二百零一項)為去極值後個案數<20 件，依支付標準通則暫以核實申報醫療服務點數。
4. 邏輯註記●者(四十八項)為該組 DRG 違反單向邏輯已校正後之權重。
5. 下限臨界點採實際醫療點數之 2.5 百分位計算；上限臨界點為醫療點數之各 DRG90 百分位。
6. DRG513 支付點數以「標準給付額」x「權重」計算，不得加計各項加成或其他另行加計之醫療點數。

資料期間：一百十三年一至十二月；製表日期：一百十五年六月二日。

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
PRE	1	10301	21.2514	*	●	28	1,023,924	1,279,018
PRE	2	10302	21.2514	*	●	22	1,228,558	1,419,784
PRE	3	48301	3.2969			16	34,884	408,284
PRE	4	48302	2.3137			11	14,093	319,585
PRE	5	48001	25.6343			22	825,406	2,026,510
PRE	6	48002	18.0025	*		20	774,775	1,288,769
PRE	7	48101	-	*		-	-	-
PRE	8	48102	14.0046	*		23	722,588	793,366
PRE	9	49501	-	*		-	-	-
PRE	10	49502	-	*		-	-	-
PRE	11	48201	2.7269		●	12	25,566	318,451
PRE	12	48202	2.7269		●	11	28,739	360,486
PRE	13	512	17.2137	*		16	827,492	1,074,266
1	1	00201	4.2799			15	66,016	436,629
1	2	00202	2.6890			8	51,762	276,145
1	3	00101	4.9672			12	68,520	534,040
1	4	00102	4.6075			7	48,934	467,933
1	5	00301	5.4774			12	78,407	600,325

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
1	6	00302	4.4808			9	82,496	458,005
1	7	00401	2.5257			8	36,156	252,121
1	8	00402	1.9825			5	31,132	178,992
1	9	00501	3.0307		●	6	53,271	302,087
1	10	00502	3.0307		●	4	73,080	251,727
1	11	00601	0.4193			2	10,919	39,555
1	12	00602	0.3413			2	10,683	26,696
1	13	00701	-	*		-	-	-
1	14	00702	2.1414			6	37,793	230,016
1	15	00703	0.9266			4	16,562	91,039
1	16	00704	1.3066			5	18,846	203,006
1	17	008	0.8174			3	17,968	156,411
1	18	00901	0.7878			8	7,440	109,366
1	19	00902	0.3941			4	4,346	41,183
1	20	00903	0.7137			7	7,948	92,417
1	21	00904	0.4383			5	4,800	42,333
1	22	00905	0.8605			8	1,624	91,254
1	23	01001	0.7855			5	4,738	91,615
1	24	01002	0.7060			5	6,072	72,533
1	25	01101	0.4827			3	3,159	50,581
1	26	01102	0.4777			3	4,575	52,312
1	27	01201	0.7944			7	9,565	79,872
1	28	01202	0.8878			6	5,030	109,341
1	29	01203	0.6082			4	4,320	65,646
1	30	01301	0.7671		●	5	8,825	90,948
1	31	01302	0.7671		●	5	7,612	89,124
1	32	01303	0.9100			5	3,578	129,926
1	33	01304	0.7445			4	4,159	90,464

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
1	34	01401	1.4090			11	13,602	154,624
1	35	01402	0.9149			8	8,437	97,000
1	36	01403	1.2795			10	19,303	158,228
1	37	01404	0.8191			7	17,730	83,236
1	38	01405	1.1203			9	16,745	133,483
1	39	01406	0.7086			6	13,575	69,428
1	40	01501	0.6525			4	6,183	62,097
1	41	01502	0.5573			2	6,051	47,786
1	42	01503	0.6027			4	4,689	64,166
1	43	01504	0.5680			3	10,050	45,336
1	44	01505	0.6103			5	9,712	57,699
1	45	01506	0.4789			4	8,912	41,741
1	46	01601	0.9497			7	7,875	113,715
1	47	01602	0.6791			5	12,344	74,450
1	48	01701	0.5637			5	5,645	61,492
1	49	01702	0.5129			4	9,657	44,052
1	50	018	0.8243			5	4,581	108,082
1	51	019	0.5775			3	3,863	70,702
1	52	02001	1.4977			8	8,495	200,050
1	53	02002	1.1368			6	5,836	145,403
1	54	02003	2.3222			12	20,825	269,378
1	55	02004	1.5349			9	10,538	173,574
1	56	02101	1.6599			12	15,640	192,448
1	57	02102	1.2243			11	10,508	113,334
1	58	02103	1.5427			9	14,121	162,125
1	59	02104	0.8365			7	8,552	78,978
1	60	02201	0.7418			6	12,603	69,373
1	61	02202	0.5312	*		5	5,891	43,303

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
1	62	02301	0.7014			6	7,347	79,933
1	63	02302	0.4387			4	4,220	48,620
1	64	024	0.9084			7	8,226	113,764
1	65	025	0.4847			4	3,176	53,629
1	66	02601	0.5575			4	7,842	72,029
1	67	02602	0.3956			3	5,291	44,671
1	68	02701	1.0035			7	5,983	138,415
1	69	02702	0.5105			5	4,874	62,980
1	70	02801	0.7528			6	5,032	97,149
1	71	02802	0.7791			6	5,413	100,218
1	72	02803	0.7110	*		11	20,691	40,266
1	73	02901	0.4326			4	4,859	49,106
1	74	02902	0.4542			4	4,607	54,106
1	75	02903	0.3225	*		4	3,679	47,695
1	76	03001	0.3760	*		4	8,920	35,617
1	77	03002	0.3431			3	4,023	38,388
1	78	03003	0.7884			4	6,499	89,278
1	79	03004	0.5002			4	3,695	65,680
1	80	03005	-	*		-	-	-
1	81	03006	0.8634	*		4	14,302	77,973
1	82	031	0.3563			4	4,349	38,997
1	83	032	0.2267			3	2,893	23,068
1	84	03301	0.3729			3	4,686	36,970
1	85	03302	0.1920			2	2,911	18,529
1	86	034	0.7998			6	5,054	106,547
1	87	035	0.4922			3	3,800	54,158
2	1	03701	1.2545			4	26,576	121,741
2	2	03702	0.9463			3	25,832	87,636

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
2	3	03703	3.1897	*		7	41,104	248,130
2	4	03704	0.9360	*		6	24,507	54,885
2	5	03705	0.7473			4	21,417	63,577
2	6	03706	1.6149			5	33,684	153,953
2	7	03707	1.0806			4	31,225	87,771
2	8	04001	0.5754			2	15,524	52,143
2	9	04002	0.4135			2	5,364	56,846
2	10	04003	-	*		-	-	-
2	11	04004	0.5270	*		11	16,592	33,428
2	12	04101	0.4646			2	15,617	37,551
2	13	04102	0.4598	*		2	13,753	44,504
2	14	04103	-	*		-	-	-
2	15	04104	-	*		-	-	-
2	16	03601	1.2461			2	39,481	98,021
2	17	03602	1.0781	*		6	11,420	87,931
2	18	04201	1.1014			4	19,187	90,213
2	19	04202	0.4652			2	9,479	41,085
2	20	03901	2.3681			2	34,518	153,063
2	21	03903	0.9728			2	22,442	56,087
2	22	03902	2.4248	*		7	80,576	176,915
2	23	03904	0.9148			2	34,735	53,106
2	24	03905	0.4886			1	21,149	29,263
2	25	03906	0.6387	*		2	11,486	46,707
2	26	03801	0.4181	*		2	17,952	29,593
2	27	03802	0.4375	*		2	9,138	37,786
2	28	04301	-	*		-	-	-
2	29	04302	-	*		-	-	-
2	30	04401	0.6107			8	7,803	71,447

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
2	31	04402	0.3804			6	5,685	47,041
2	32	04501	0.6916			5	8,443	68,041
2	33	04502	0.5020			4	6,642	49,870
2	34	046	0.4351			5	3,150	49,079
2	35	047	0.2706			3	2,468	32,709
2	36	048	0.3532			3	3,798	36,737
3	1	04901	4.2563			9	56,122	452,037
3	2	04902	2.0058			4	38,497	211,353
3	3	06101	0.5631			2	14,695	41,763
3	4	06102	0.3804			2	10,142	29,095
3	5	062	0.5276			1	17,527	39,082
3	6	05301	0.9874			3	27,639	86,341
3	7	05302	0.9730			2	27,941	80,477
3	8	05401	1.7037	*		5	40,942	304,774
3	9	05402	1.0609			2	30,666	87,759
3	10	05701	0.8281			4	12,549	52,346
3	11	05702	0.5063			3	12,810	31,073
3	12	058	0.8167			2	22,608	50,489
3	13	052	1.5178			4	30,371	116,830
3	14	168	0.8014			4	14,131	84,921
3	15	169	0.6998			2	17,690	57,705
3	16	05601	0.5875			3	18,541	48,400
3	17	05602	0.5353			3	18,718	40,808
3	18	05001	1.1015			4	30,338	87,348
3	19	05002	0.9995			3	27,971	74,207
3	20	05101	0.6392	*		6	36,204	47,017
3	21	05102	0.6155	*		3	9,512	43,436
3	22	05501	2.7786	*		6	38,322	295,652

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
3	23	05502	2.3047			4	43,715	222,425
3	24	05503	0.7623			2	26,595	44,124
3	25	05504	0.6791			2	19,187	39,774
3	26	05505	0.7310			2	17,428	49,928
3	27	05506	0.5359			2	18,506	31,903
3	28	059	0.4933			3	22,177	29,671
3	29	060	0.6413			2	21,718	39,567
3	30	06301	1.6310			6	26,054	161,081
3	31	06302	0.8300			3	21,313	71,302
3	32	06401	0.7532	*		4	12,702	66,430
3	33	06402	0.6489			2	4,777	47,729
3	34	065	0.3820			4	4,095	37,721
3	35	06601	0.5391			4	5,308	73,682
3	36	06602	0.2433			3	3,070	30,673
3	37	06701	0.6317			6	8,691	88,677
3	38	06702	0.3165			4	5,556	33,157
3	39	068	0.4711			5	5,301	55,457
3	40	069	0.2646			4	3,681	26,782
3	41	070	0.2836			3	6,595	26,057
3	42	071	0.3434			3	6,430	32,614
3	43	072	0.2958			2	2,620	27,823
3	44	07301	0.5792			5	5,968	62,947
3	45	07302	0.4109			3	3,815	38,380
3	46	07401	0.7381			4	5,393	76,947
3	47	07402	0.4017			3	4,437	45,025
3	48	18701	0.6333			5	7,027	68,170
3	49	18702	0.4948			3	9,081	46,822
3	50	18703	0.4701			2	10,624	41,640

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
3	51	185	0.3939			4	3,390	42,534
3	52	186	0.3478			4	4,061	32,594
4	1	07501	3.6480			11	50,502	382,458
4	2	07502	2.1706			6	44,154	211,745
4	3	07503	2.9528			8	62,307	304,800
4	4	07504	2.1984			5	72,374	179,236
4	5	07601	1.7591			8	27,021	240,181
4	6	07602	2.8546			5	77,979	264,085
4	7	07603	2.3352			12	23,737	307,024
4	8	07701	0.7809			4	19,330	101,702
4	9	07702	2.6751			4	97,242	206,066
4	10	07703	0.9127			4	15,291	103,811
4	11	47501	2.7848			15	42,026	292,121
4	12	47502	2.0791			10	17,933	222,638
4	13	07801	1.2168			8	12,978	154,767
4	14	07802	0.8469			5	10,403	88,997
4	15	07901	1.5349			12	15,168	163,869
4	16	07902	1.0647			10	14,641	118,612
4	17	07903	1.2445			11	19,606	135,612
4	18	07904	1.4218			8	9,987	177,825
4	19	07905	0.4475	*	●	7	13,353	32,580
4	20	08001	1.1963			9	10,543	127,862
4	21	08002	0.7267			8	9,838	78,027
4	22	08003	0.8603			9	13,529	92,043
4	23	08004	0.7231	*		5	18,442	96,972
4	24	08005	0.4475	*	●	7	15,572	36,946
4	25	08101	1.1781	*		13	14,181	97,725
4	26	08102	0.8880	*		6	19,252	124,378

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
4	27	08103	2.0952			9	14,477	364,479
4	28	08104	1.0767			6	8,095	220,897
4	29	08105	0.7153			5	9,434	106,895
4	30	08106	0.3765			4	8,136	39,633
4	31	08107	-	*		-	-	-
4	32	08108	0.9658	*		5	22,617	89,686
4	33	08109	-	*		-	-	-
4	34	082	0.4440			2	3,352	51,278
4	35	08301	0.4361			5	7,402	59,755
4	36	08302	0.4247			5	5,154	50,320
4	37	08303	-	*		-	-	-
4	38	08401	0.2908	*		4	4,957	36,573
4	39	08402	0.2491			4	4,068	24,388
4	40	08403	-	*		-	-	-
4	41	085	0.8629			7	8,669	95,827
4	42	086	0.5902			5	6,084	62,271
4	43	08701	1.5037			11	16,983	163,173
4	44	08702	0.6116			4	4,409	78,254
4	45	08703	0.7786			6	7,980	87,397
4	46	08704	0.5494			5	7,124	55,631
4	47	08801	0.7111			8	10,625	78,289
4	48	08802	0.5025			6	8,114	50,372
4	49	089	0.8532			8	11,766	96,954
4	50	090	0.5028			6	7,966	53,484
4	51	09101	0.4586			5	9,124	45,451
4	52	09102	0.3317			4	8,036	30,030
4	53	092	0.6808			5	3,798	93,730
4	54	093	0.5273			4	3,163	66,742

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
4	55	094	0.4707			5	5,656	58,001
4	56	095	0.2935			4	3,498	31,213
4	57	09601	0.5664			7	7,464	59,628
4	58	09602	0.4252			5	5,159	49,022
4	59	09701	0.3958			5	3,271	39,392
4	60	09702	0.2713			4	4,112	28,140
4	61	09801	0.4303			4	8,100	48,108
4	62	09802	0.2943			3	4,801	27,167
4	63	09803	0.5010			5	8,803	53,099
4	64	09804	0.3852			4	7,493	38,948
4	65	09901	0.4613	*		5	5,038	73,819
4	66	09902	0.6685			5	6,956	86,992
4	67	09903	0.5503			5	6,952	63,370
4	68	10001	0.3714			3	2,206	29,666
4	69	10002	0.3568			2	3,561	35,233
4	70	10003	0.3841			4	5,648	43,230
4	71	10101	0.5330			4	3,935	70,497
4	72	10102	0.7392			6	6,581	90,091
4	73	10103	0.3768			4	4,866	47,430
4	74	10104	1.6860	*		9	14,758	105,806
4	75	10105	-	*		-	-	-
4	76	10106	0.7188			5	4,841	110,697
4	77	10201	0.3143			2	3,818	32,390
4	78	10202	0.4342			3	3,676	48,085
4	79	10203	0.3244			3	4,885	30,858
4	80	10204	-	*		-	-	-
4	81	10205	-	*		-	-	-
4	82	10206	0.3642			2	3,977	33,613

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
5	1	10401	9.1951			16	326,935	571,060
5	2	10402	11.0176			17	331,333	651,780
5	3	10403	10.5859	*		16	464,418	689,573
5	4	10409	8.5761			15	256,055	548,006
5	5	10410	7.7687	*		13	376,257	494,214
5	6	10404	6.9598			13	182,228	415,439
5	7	10405	-	*		-	-	-
5	8	10406	-	*		-	-	-
5	9	10407	7.7144			10	124,864	454,408
5	10	10408	5.5328			6	109,509	320,515
5	11	10501	9.2187			13	312,762	603,383
5	12	10502	10.3024			17	464,588	709,511
5	13	10503	10.0706	*		14	426,196	760,730
5	14	10509	8.6125			15	374,065	602,245
5	15	10510	7.5108			12	169,098	462,003
5	16	10504	6.3634			12	145,029	442,349
5	17	10505	10.9066	*		25	536,931	818,414
5	18	10506	-	*		-	-	-
5	19	10507	-	*		-	-	-
5	20	10508	-	*		-	-	-
5	21	10801	10.7649			11	196,739	659,758
5	22	10802	6.9342			3	159,076	423,861
5	23	10601	10.7833			19	438,666	784,958
5	24	10602	10.0304	*		17	445,628	678,958
5	25	10603	10.2075	*		18	287,510	711,004
5	26	10604	8.5613	*		15	356,870	496,352
5	27	10701	8.2966			18	328,336	536,224
5	28	10901	7.7249			14	291,740	470,952

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
5	29	10702	7.8281			16	251,376	533,404
5	30	10902	6.3724			11	206,736	370,802
5	31	11001	11.6293			18	294,013	816,715
5	32	11005	6.3651			6	26,634	525,804
5	33	11002	3.5727		●	8	15,854	225,732
5	34	11006	3.2089	*	●	2	83,457	202,557
5	35	11003	5.7178		●	7	40,243	400,857
5	36	11004	6.2387		●	10	224,836	445,131
5	37	11101	9.4400	*		13	255,783	591,446
5	38	11105	5.0734	*		11	23,856	499,479
5	39	11102	3.5727		●	3	16,459	235,737
5	40	11106	3.2089		●	2	55,089	188,762
5	41	11103	5.7178		●	4	49,015	373,143
5	42	11104	6.2387	*	●	8	295,837	429,775
5	43	11301	2.0132			12	33,606	137,370
5	44	11302	2.0102			10	30,740	135,627
5	45	11501	4.9683			6	17,591	295,785
5	46	11502	4.8399			4	17,884	290,766
5	47	11601	2.5459			3	89,411	209,440
5	48	11602	3.5226			3	119,342	289,988
5	49	11603	3.2662			4	131,443	234,724
5	50	11604	2.6363			4	98,120	194,932
5	51	11605	5.9506			5	114,789	523,296
5	52	47801	5.3074			8	87,111	396,941
5	53	47802	1.9715			4	23,871	137,785
5	54	47803	2.6722			4	38,084	194,298
5	55	47804	4.4947			5	55,639	445,478
5	56	47901	4.5942			6	51,547	396,173

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
5	57	47902	1.7157			4	21,019	119,422
5	58	47903	2.5485			3	36,203	178,154
5	59	47904	3.0465			3	31,240	320,247
5	60	11201	3.7592			2	93,974	267,628
5	61	11202	2.7324			2	74,339	194,720
5	62	11203	3.4367			3	116,591	234,059
5	63	11205	4.2444			3	137,847	266,178
5	64	11206	3.0416			2	97,255	181,982
5	65	11204	1.6588			2	8,450	97,339
5	66	11401	1.2172			7	22,139	75,638
5	67	11402	0.7936			4	18,573	49,289
5	68	11801	2.5119			3	107,596	144,739
5	69	11802	2.2279			2	107,927	128,362
5	70	11803	2.1152			3	31,261	124,352
5	71	11804	1.7769			2	78,586	101,428
5	72	11701	1.9446			5	18,089	142,465
5	73	11702	1.2390			4	12,431	104,598
5	74	11901	0.7106			2	20,230	46,768
5	75	11902	0.5478			2	18,663	32,613
5	76	12001	1.4760			8	17,441	106,112
5	77	12002	1.0486			4	15,761	64,130
5	78	12101	1.4845			5	27,183	98,057
5	79	12102	1.4911			7	12,813	94,086
5	80	12201	1.0800			3	23,091	71,496
5	81	12202	1.8118			5	9,701	106,024
5	82	12301	-	*		-	-	-
5	83	12302	-	*		-	-	-
5	84	124	1.0901			3	21,037	64,791

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
5	85	125	0.7392			2	20,507	44,360
5	86	126	1.5583			15	20,087	170,522
5	87	12701	-	*		-	-	-
5	88	12702	0.7296			7	9,557	83,944
5	89	12801	0.9738			6	2,844	57,606
5	90	12802	0.6163	*		7	17,078	63,577
5	91	129	2.7341			8	24,170	162,554
5	92	13001	1.2855			6	11,892	85,375
5	93	13002	1.0274			5	6,945	59,715
5	94	13101	0.9314			5	8,877	76,123
5	95	13102	0.8234			3	4,263	48,398
5	96	132	0.5571			4	4,693	35,642
5	97	133	0.4008			3	3,671	26,511
5	98	13401	0.6060			5	7,512	38,703
5	99	13402	0.4372			3	4,112	27,889
5	100	135	0.7277			4	6,345	41,534
5	101	136	0.4469			3	4,032	29,787
5	102	13701	4.9728			3	5,677	396,077
5	103	13702	3.0362			2	4,924	236,541
5	104	13801	2.2017			7	10,942	128,432
5	105	13802	0.7541			4	5,139	54,067
5	106	13803	0.6596			4	7,419	44,178
5	107	13804	1.4083			6	21,867	105,454
5	108	13805	1.3358			6	25,432	107,845
5	109	13901	1.2871	*		6	23,351	183,832
5	110	13902	0.5753			3	4,802	34,484
5	111	13903	0.4193			2	4,594	27,162
5	112	13904	1.0985			5	26,345	76,769

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
5	113	13905	0.8169			4	13,409	59,712
5	114	14001	0.5888			4	6,463	35,262
5	115	14002	0.4116			3	4,466	24,856
5	116	141	0.6014			4	8,270	37,502
5	117	142	0.4747			3	5,761	29,931
5	118	143	0.4154			3	4,112	28,268
5	119	14401	0.9226			4	6,309	59,768
5	120	14402	0.9938			5	10,620	67,971
5	121	14403	0.6406			5	7,381	40,871
5	122	14501	0.7979			2	6,212	45,904
5	123	14502	0.7570			3	6,563	59,681
5	124	14503	0.4472			3	4,615	32,482
6	1	15401	6.3956	*		19	130,523	615,239
6	2	15402	3.1850			12	30,273	363,600
6	3	15403	1.9241			7	12,849	219,801
6	4	15404	3.0943			12	23,574	327,947
6	5	15501	6.1555	*		15	176,179	433,077
6	6	15502	1.0099			3	24,212	108,320
6	7	15503	1.4724			6	24,571	134,010
6	8	15504	2.0852			8	20,429	193,120
6	9	15601	-	*		-	-	-
6	10	15602	-	*		-	-	-
6	11	15603	3.4058	*		10	37,041	395,623
6	12	15604	-	*		-	-	-
6	13	15605	5.5638	*		20	229,946	533,281
6	14	15606	-	*		-	-	-
6	15	15607	2.2686			9	31,374	321,798
6	16	15608	1.3661			6	45,754	153,756

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
6	17	14801	2.7720			12	41,745	305,428
6	18	14802	3.5434			15	48,687	469,967
6	19	14803	-	*		-	-	-
6	20	14804	1.1230	*	●	7	24,713	273,378
6	21	14805	1.8706			10	35,370	225,069
6	22	14901	2.4286			9	42,856	205,097
6	23	14902	2.6538	*		14	47,038	228,266
6	24	14903	-	*		-	-	-
6	25	14904	1.1230		●	5	24,078	159,000
6	26	14905	1.8036			8	15,100	176,148
6	27	14601	0.9348			3	23,755	147,784
6	28	14602	2.1541	*		5	28,010	316,248
6	29	14701	0.6153			2	21,799	50,880
6	30	14702	0.5600			2	21,382	50,403
6	31	150	2.4933			11	55,199	259,059
6	32	151	1.5464			7	46,100	128,521
6	33	16401	1.3650			5	44,083	84,623
6	34	16501	1.0905			3	41,274	65,216
6	35	16402	1.5246			7	40,542	103,678
6	36	16502	1.0065			5	33,364	69,406
6	37	16601	1.1091			3	41,933	65,870
6	38	16701	0.9314			2	39,198	54,855
6	39	16602	1.0273			5	34,520	62,463
6	40	16702	0.7946			3	29,993	49,823
6	41	152	1.0552			5	11,121	143,484
6	42	153	0.8202			4	11,404	96,512
6	43	15701	0.7623			4	12,329	42,259
6	44	15702	0.5818			2	19,403	33,424

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
6	45	15801	0.5049			2	8,144	28,429
6	46	15802	0.4748			2	17,215	28,129
6	47	16101	1.0835			3	39,827	73,044
6	48	16201	0.8287			2	35,495	50,427
6	49	16102	0.7697			2	28,076	46,714
6	50	16202	0.5874			2	22,855	35,132
6	51	159	1.2241			4	34,985	78,252
6	52	160	0.8374			3	31,199	49,665
6	53	16301	-	*		-	-	-
6	54	16302	-	*		-	-	-
6	55	16303	13.3360			3	43,585	872,034
6	56	16304	8.3018			2	38,321	550,686
6	57	16305	6.0273			2	38,248	422,272
6	58	16306	2.6026			1	28,559	203,501
6	59	170	1.7975			8	18,145	178,513
6	60	171	0.9314			3	17,043	77,361
6	61	17201	0.8989			4	10,924	128,521
6	62	17202	0.6505			5	9,306	81,342
6	63	17203	0.6915			4	4,846	88,876
6	64	17301	0.7569			4	6,690	103,579
6	65	17302	0.4150			3	8,826	41,532
6	66	17303	0.4028			2	3,871	40,024
6	67	17401	0.9928			6	11,828	110,886
6	68	17402	1.3063			10	37,988	144,766
6	69	17403	0.7358			6	7,773	89,049
6	70	17404	0.6709			6	7,842	80,381
6	71	17501	0.6188			4	6,272	72,325
6	72	17502	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
6	73	17503	0.4396			4	5,346	46,768
6	74	17504	0.4038			4	5,766	41,298
6	75	17601	1.1668			11	11,690	115,003
6	76	17602	0.7927			8	8,951	75,700
6	77	17603	0.6784			6	8,322	82,270
6	78	17604	0.6777			3	4,422	90,309
6	79	177	0.5206			5	7,273	54,360
6	80	178	0.3500			4	5,472	33,931
6	81	17901	0.4844			2	3,205	66,123
6	82	17902	0.7007			5	3,851	93,473
6	83	17903	0.3800			2	2,978	55,474
6	84	180	0.5254			6	6,428	60,904
6	85	181	0.3371			4	4,681	34,579
6	86	182	0.4816			5	6,004	53,565
6	87	183	0.3116			4	4,734	31,371
6	88	18401	0.3604			4	7,113	36,108
6	89	18402	0.2609			3	5,097	24,472
6	90	18801	1.1960	*	●	11	2,744	172,364
6	91	18802	0.5358			5	4,130	63,276
6	92	18803	0.4485	*	●	5	6,534	46,127
6	93	18804	0.7894			7	8,090	94,017
6	94	18805	0.6348			6	5,875	76,228
6	95	18901	1.1960	*	●	11	43,016	132,391
6	96	18902	0.3094			3	2,963	32,887
6	97	18903	0.4485	*	●	5	4,093	53,813
6	98	18904	0.5773			5	4,918	67,594
6	99	18905	0.3834			3	4,013	38,860
6	100	19001	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
6	101	19002	-	*		-	-	-
6	102	19003	0.5127			3	7,796	43,461
6	103	19004	0.4581			3	5,180	58,375
6	104	19005	-	*		-	-	-
6	105	19006	-	*		-	-	-
6	106	19007	0.6615	*	●	4	7,902	51,034
6	107	19008	0.6615	*	●	4	11,041	67,916
6	108	19009	0.6468			4	7,218	78,375
6	109	19010	0.3811			3	3,598	45,594
7	1	191	2.8141		●	10	27,490	275,066
7	2	192	2.8141		●	7	37,777	271,791
7	3	195	2.9696			12	80,445	287,677
7	4	196	2.3069			8	64,538	199,810
7	5	197	2.4716			11	54,454	234,846
7	6	198	1.6179			8	47,882	146,895
7	7	49301	2.5580			8	85,908	168,228
7	8	49401	2.1851			6	80,999	139,045
7	9	49302	1.4368			4	44,193	85,928
7	10	49402	1.1443			3	43,085	66,148
7	11	193	1.5383			7	27,786	156,336
7	12	194	0.9580			5	21,303	92,650
7	13	199	-	*		-	-	-
7	14	20001	1.2083			7	13,521	148,893
7	15	20002	0.8333			5	9,660	96,771
7	16	20101	1.7979			7	44,750	201,762
7	17	20102	1.2380			4	45,805	95,435
7	18	20201	0.7776			6	8,216	93,626
7	19	20202	0.4184			5	5,655	47,490

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
7	20	20301	3.3371	*		12	82,586	192,806
7	21	20302	1.5394	*		2	77,496	87,391
7	22	20401	0.5469			5	6,771	65,087
7	23	20402	1.4525	*		7	7,455	186,669
7	24	20403	1.4407	*		10	29,982	135,046
7	25	205	0.7777			7	7,067	98,401
7	26	206	0.5104			5	5,493	62,404
7	27	207	1.0231			6	8,925	104,326
7	28	208	0.7071			4	5,485	80,839
8	1	47101	4.0527			6	161,766	293,472
8	2	47102	3.4220			4	162,639	195,753
8	3	47103	3.9702			5	156,502	231,078
8	4	21701	2.0872			9	30,488	131,203
8	5	21702	1.2858			4	22,672	84,923
8	6	21703	2.2129			10	24,718	151,217
8	7	21704	1.3790			4	14,538	80,301
8	8	20901	3.2545			7	83,591	205,852
8	9	20907	4.1868			7	109,075	258,912
8	10	20902	2.7376			5	67,725	182,699
8	11	20908	3.7838			6	88,318	243,868
8	12	20903	2.1735			5	88,216	126,522
8	13	20904	1.8050			6	75,561	110,127
8	14	20905	2.1718			5	90,110	127,658
8	15	20906	0.9444			5	36,179	56,849
8	16	21601	1.2910			4	12,217	75,319
8	17	21602	0.9215			3	12,608	54,477
8	18	21001	2.7360			9	56,961	189,710
8	19	21101	1.9288			7	38,258	130,522

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
8	20	21002	1.8182			8	43,547	116,637
8	21	21102	1.4199			6	25,454	93,013
8	22	21003	1.6346			7	46,468	114,399
8	23	21103	1.2964			5	31,253	88,417
8	24	21201	2.5156	*		9	43,329	233,977
8	25	21202	1.3522	*		7	53,817	98,265
8	26	21203	2.3366	*	●	8	37,896	207,300
8	27	21204	2.3366		●	4	32,639	192,295
8	28	21205	1.8300			5	43,898	141,925
8	29	21206	1.4735			4	27,548	151,556
8	30	21301	2.1101	*		15	42,673	205,767
8	31	21302	-	*		-	-	-
8	32	21303	2.6831			14	36,854	164,199
8	33	21304	1.5875			10	31,508	93,311
8	34	21305	6.0700	*		26	243,405	351,585
8	35	21306	1.0854	*		7	20,878	95,538
8	36	49101	2.1136			5	39,175	138,625
8	37	49102	1.7363			4	40,037	116,622
8	38	49201	2.4291			5	43,780	147,501
8	39	49202	1.9608			4	36,912	113,643
8	40	496	4.0972			7	105,856	383,530
8	41	49701	3.3922			8	82,318	301,671
8	42	49702	2.8507			6	74,987	242,581
8	43	49801	2.9090			7	88,752	242,876
8	44	49802	2.3999			5	82,188	192,611
8	45	499	1.4692			5	28,087	155,580
8	46	500	1.1714			3	26,219	101,046
8	47	501	2.0410			15	45,678	129,938

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
8	48	502	1.6019			11	30,885	122,962
8	49	50301	1.2572			4	33,575	75,661
8	50	50302	1.0767			3	32,556	62,889
8	51	50303	0.8291			3	24,837	49,728
8	52	50304	0.6160			2	23,204	37,311
8	53	21801	1.7755			8	50,982	110,875
8	54	21802	1.7252			8	42,160	112,750
8	55	21901	1.6930			7	46,018	102,848
8	56	21902	1.2846			6	28,932	82,815
8	57	21803	1.4175			6	37,864	89,680
8	58	21804	1.2523			5	26,979	80,787
8	59	21903	1.0961			4	30,608	65,240
8	60	21904	0.8672			4	22,554	55,347
8	61	22001	2.2668	*		7	85,272	209,618
8	62	22002	1.8082	*		8	69,911	319,281
8	63	22003	1.6875	*		9	44,274	148,117
8	64	22004	1.2279			5	31,306	89,929
8	65	22005	-	*		-	-	-
8	66	22006	1.1907			3	23,580	63,830
8	67	22007	1.3129			4	29,348	81,128
8	68	22008	0.8205			2	24,315	53,219
8	69	23101	1.4960			6	24,891	117,603
8	70	23102	0.7619			3	20,381	50,044
8	71	23103	0.5336			3	16,008	34,269
8	72	23104	0.3638			2	15,022	22,115
8	73	23001	2.9265	*		7	81,235	296,187
8	74	23002	0.6338	*		3	24,225	55,773
8	75	23003	0.5120			3	16,666	35,000

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
8	76	23004	0.4235			2	15,896	27,508
8	77	22601	1.2397			5	17,381	93,031
8	78	22602	1.1557			4	12,237	84,571
8	79	22701	0.5883			2	13,364	36,153
8	80	22702	0.7557			3	13,419	65,471
8	81	22501	1.0615			4	21,005	62,709
8	82	22502	0.7605			4	16,166	47,663
8	83	22503	1.0255			4	20,939	67,213
8	84	22504	0.7660			3	17,268	49,756
8	85	228	0.7741			3	17,666	47,301
8	86	22301	-	*		-	-	-
8	87	22302	1.0067			3	28,280	74,649
8	88	23201	0.7857	*		6	20,275	98,271
8	89	23202	0.5398			2	12,934	32,103
8	90	22401	1.2603			6	29,577	87,833
8	91	22402	0.9422			4	27,461	57,439
8	92	22403	0.8246			3	24,101	54,522
8	93	22404	0.6818			3	21,979	44,837
8	94	22901	0.5699			3	13,512	36,174
8	95	22902	0.5611			2	13,388	35,184
8	96	23301	3.6592			11	62,166	381,188
8	97	23302	2.5110			5	50,932	376,165
8	98	23401	0.9859			3	24,456	61,498
8	99	23402	0.6971			2	22,054	42,631
8	100	23501	1.2562			6	4,646	118,155
8	101	23502	0.9777			4	3,421	85,798
8	102	23503	-	*		-	-	-
8	103	23504	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
8	104	23601	1.2283			7	6,792	124,388
8	105	23602	1.0583			5	4,872	103,912
8	106	23701	0.5026	*		2	4,273	25,784
8	107	23702	0.3735			2	3,354	24,527
8	108	23801	1.3041			12	10,416	90,830
8	109	23802	1.0765			9	5,241	81,203
8	110	23803	1.2098			12	15,725	86,596
8	111	23804	0.8730			5	4,131	57,263
8	112	23805	1.8922	*		16	36,799	205,525
8	113	23806	0.4098	*		5	20,089	23,678
8	114	23901	0.7024			4	4,486	50,196
8	115	23902	0.4418			2	3,225	26,365
8	116	24001	0.8991			3	4,559	77,005
8	117	24002	1.0039		●	2	4,063	69,141
8	118	24003	0.8864			2	3,314	51,971
8	119	24101	0.5419			2	3,638	41,326
8	120	24102	1.0039		●	2	3,890	68,406
8	121	24103	0.7347			1	3,066	41,499
8	122	24201	1.1171			9	13,181	72,040
8	123	24202	0.8333			8	9,521	61,339
8	124	24203	1.2598	*	●	18	32,885	73,091
8	125	24204	1.2598	*	●	18	60,308	87,499
8	126	24205	1.0421			9	16,154	67,761
8	127	24206	0.7633			7	10,138	49,202
8	128	24301	0.8450			3	2,651	53,539
8	129	24302	0.4131			3	3,465	26,097
8	130	244	0.4840			4	4,406	30,289
8	131	245	0.3130			2	2,610	20,504

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
8	132	24601	0.5889			5	6,505	41,481
8	133	24602	0.2821			2	2,651	19,030
8	134	24701	0.6215			4	6,411	40,424
8	135	24702	0.4037			2	4,167	26,276
8	136	24801	0.8127			5	6,687	51,974
8	137	24802	0.3910			2	3,101	25,135
8	138	24901	1.1780			10	8,872	96,903
8	139	24902	0.8283			8	7,691	48,529
8	140	24903	0.9910			6	3,443	73,288
8	141	24904	0.6453			3	2,826	36,035
8	142	250	0.4178			3	4,058	25,186
8	143	251	0.2966			2	3,127	18,733
8	144	252	0.3618			1	5,202	23,761
8	145	253	0.4535			3	4,289	29,585
8	146	254	0.3003			2	2,780	18,511
8	147	255	0.4434			2	3,793	29,865
8	148	25601	0.8367			8	2,997	67,070
8	149	25602	0.6132	*		9	15,219	58,892
8	150	25603	0.6562			3	3,506	44,662
8	151	25604	0.5168			2	3,221	40,198
9	1	263	1.5017			12	18,856	161,510
9	2	264	0.9079			8	14,198	95,866
9	3	265	0.9369			6	13,888	107,005
9	4	266	0.5781			3	11,859	52,133
9	5	26801	1.1853			4	22,561	112,161
9	6	26802	1.0076			4	19,158	99,369
9	7	26701	0.3351	*		2	11,299	69,864
9	8	26702	0.2937			2	7,898	30,994

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
9	9	25701	2.1075	*		6	87,953	164,166
9	10	25801	1.9854			5	48,014	142,393
9	11	25702	1.4855			4	35,040	84,460
9	12	25802	1.3520			4	41,732	80,481
9	13	259	0.8895		●	2	18,308	51,023
9	14	260	0.8895		●	2	22,736	53,755
9	15	261	0.4575			2	13,222	33,466
9	16	26201	0.7882	*		4	15,941	61,957
9	17	26202	0.4107			2	14,597	30,863
9	18	269	1.4348			7	16,689	170,917
9	19	270	0.7562			4	12,786	73,635
9	20	271	0.8759			10	8,117	102,354
9	21	27201	0.8370			7	5,350	110,461
9	22	27202	0.6163			7	6,338	71,141
9	23	27203	0.9023	*		11	14,167	150,024
9	24	27301	0.3291			3	3,118	50,956
9	25	27302	0.3801			5	7,498	35,800
9	26	27303	0.4730	*		6	8,309	44,896
9	27	274	0.1562			2	2,466	23,071
9	28	275	0.1151			1	2,481	16,383
9	29	27601	0.4306			4	4,050	55,402
9	30	27602	0.3396			2	3,134	34,619
9	31	277	0.6404			8	8,880	72,681
9	32	278	0.4113			6	6,911	42,593
9	33	27901	0.4727			4	4,883	54,044
9	34	27902	0.3581			4	6,068	38,461
9	35	280	0.3905			5	3,559	44,843
9	36	281	0.2522			3	2,971	26,337

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
9	37	282	0.2645			3	3,144	30,411
9	38	28301	0.4303			5	4,726	50,405
9	39	28302	0.4205			4	4,062	59,566
9	40	28401	0.2653			3	2,813	27,642
9	41	28402	0.1661			2	3,044	21,461
10	1	28601	2.8956			7	62,239	287,248
10	2	28602	2.2605			5	59,761	214,673
10	3	28801	2.6774			13	41,298	228,359
10	4	28802	2.0589			3	35,496	153,958
10	5	28501	1.7256		●	13	27,880	185,944
10	6	28502	1.7256		●	13	28,886	181,907
10	7	28701	1.3301			10	19,268	135,646
10	8	28702	0.9868			7	20,219	98,966
10	9	28901	1.1248			3	32,480	111,419
10	10	28902	0.7947			3	30,049	69,202
10	11	290	1.0171			3	33,471	61,772
10	12	29101	-	*		-	-	-
10	13	29102	1.4409	*		4	66,671	100,303
10	14	292	2.4067			13	29,045	255,670
10	15	293	1.1352			4	21,770	135,375
10	16	29401	0.7365			7	7,966	89,529
10	17	29402	0.3848			5	4,789	40,751
10	18	29501	0.6972			6	7,476	79,371
10	19	29502	0.3713			3	2,856	55,096
10	20	29601	0.5720			6	6,088	71,047
10	21	29602	0.5966			6	2,952	74,617
10	22	29701	0.3096			4	4,181	34,076
10	23	29702	0.3746			4	3,037	42,323

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
10	24	29801	0.6144			4	8,332	93,234
10	25	29802	0.3465			3	7,777	45,402
10	26	29803	0.4406			3	6,436	51,071
10	27	29804	0.2528			2	4,001	27,235
10	28	29901	0.7803			5	5,700	96,388
10	29	29902	0.5390			2	2,694	77,003
10	30	29903	0.5992			4	6,462	45,862
10	31	29904	0.2812			2	2,590	46,984
10	32	30001	0.5680			4	4,417	75,138
10	33	30002	0.5513			4	4,471	70,576
10	34	30101	0.3907			2	3,376	44,548
10	35	30102	0.2502			2	3,510	30,658
11	1	30201	13.2157			15	500,484	791,202
11	2	30202	12.9234			13	498,516	753,801
11	3	30301	1.7291		●	5	19,937	164,040
11	4	30302	1.7291		●	5	24,238	144,384
11	5	304	1.0208			4	14,811	106,903
11	6	305	0.8446			3	16,130	78,096
11	7	308	0.8690			3	14,296	115,687
11	8	309	0.4990			2	11,709	47,754
11	9	30601	1.4452			5	48,127	99,893
11	10	30602	1.2768			4	37,633	74,388
11	11	30701	1.1389			5	22,620	81,531
11	12	30702	1.0178			3	22,026	59,093
11	13	310	0.7367			3	19,219	67,080
11	14	311	0.5639			2	18,212	42,350
11	15	312	0.5670			3	12,900	57,829
11	16	313	0.4309			2	13,197	38,581

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
11	17	314	0.5836	*		3	16,329	77,964
11	18	31501	1.4433			7	19,265	153,198
11	19	31502	1.1267			4	18,834	109,173
11	20	31601	1.1470			9	10,193	139,285
11	21	31602	0.8664			7	5,383	107,284
11	22	31603	0.6639			6	6,721	80,726
11	23	31604	0.4592			4	5,189	57,232
11	24	317	0.3713	*		2	2,374	56,471
11	25	318	0.4461			3	4,220	43,665
11	26	319	0.3585			2	3,610	32,886
11	27	320	0.6900			8	9,837	76,126
11	28	321	0.4228			5	6,946	43,047
11	29	32201	0.5881			6	10,873	64,520
11	30	32202	0.4527			5	9,028	47,378
11	31	32301	0.6930			2	27,054	52,486
11	32	32302	0.4636			3	4,081	42,609
11	33	32401	0.6255			2	24,818	44,433
11	34	32402	0.3548			2	3,168	29,861
11	35	325	0.6241			4	4,926	68,666
11	36	326	0.5369			3	3,699	62,175
11	37	32701	0.4108			4	5,613	44,526
11	38	32702	0.4068			3	5,150	57,098
11	39	328	0.4404			3	9,579	39,340
11	40	329	0.3752			2	12,367	28,919
11	41	33001	0.4871	*		5	15,786	29,748
11	42	33002	0.4198	*		2	14,584	44,179
11	43	331	0.7537			6	6,380	89,282
11	44	332	0.5936			3	4,385	66,349

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
11	45	33301	0.5448			3	4,955	79,326
11	46	33302	0.4213			2	3,750	59,262
12	1	334	-	*		-	-	-
12	2	335	-	*		-	-	-
12	3	34101	1.2960			5	13,996	78,798
12	4	34102	1.2839			2	9,668	87,420
12	5	34103	4.1672	*	●	4	19,926	143,680
12	6	34104	4.1672		●	2	34,956	244,326
12	7	338	-	*		-	-	-
12	8	33901	1.0068			4	18,478	68,699
12	9	33902	0.4676			2	16,483	29,813
12	10	34001	1.7704			2	27,787	121,915
12	11	34002	1.2917			2	23,278	98,473
12	12	34201	0.5832	*		3	30,895	33,307
12	13	34202	-	*		-	-	-
12	14	34301	-	*		-	-	-
12	15	34302	0.2551			1	4,102	19,595
12	16	33601	1.1135			4	44,575	68,238
12	17	33602	1.0356			4	43,253	61,641
12	18	33701	0.8576			4	15,704	56,034
12	19	33702	0.7923			3	10,876	51,162
12	20	344	1.0792	*		9	59,750	63,933
12	21	34501	1.4484			5	21,349	84,590
12	22	34502	0.6842			3	17,358	39,333
12	23	346	1.6654	*		10	7,814	97,527
12	24	347	0.7472	*		3	19,174	43,216
12	25	348	0.4439			2	3,812	27,409
12	26	349	0.3409			2	3,613	22,408

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
12	27	35001	0.7172			6	9,973	46,429
12	28	35002	0.5107			5	5,279	34,749
12	29	35201	-	*		-	-	-
12	30	35202	0.5235	*		4	3,712	48,568
12	31	35203	0.4566			2	2,796	35,394
12	32	35204	0.6945			3	4,192	43,068
12	33	35205	0.4395			2	3,647	27,996
13	1	35301	2.7981	*		8	111,192	231,583
13	2	35302	2.3332			7	89,018	154,112
13	3	35801	2.1225			4	82,025	130,024
13	4	35802	1.8257			4	70,176	107,140
13	5	35803	1.5664	*		5	53,967	117,554
13	6	35804	1.3007			5	43,732	77,357
13	7	35805	1.4223			3	47,321	83,313
13	8	35806	1.0408			3	28,975	64,840
13	9	35901	1.8778			4	78,736	116,905
13	10	35902	1.6679			4	66,811	96,453
13	11	35903	1.5387			4	57,096	89,346
13	12	35904	1.1799			5	41,877	72,495
13	13	35905	1.3283			3	44,459	78,878
13	14	35906	0.9273			2	19,999	55,534
13	15	36101	1.7464			4	54,636	103,622
13	16	36102	1.5546			3	48,710	92,199
13	17	36001	0.6561			2	14,259	42,491
13	18	36002	0.4589			2	12,872	31,111
13	19	35601	1.0548			3	25,732	62,403
13	20	35602	0.9456			2	19,040	54,743
13	21	363	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
13	22	364	0.4734			2	11,203	30,480
13	23	36501	1.6929			5	45,943	103,356
13	24	36502	0.9165			2	13,309	53,247
13	25	36604	0.2191	*	●	3	2,321	38,440
13	26	36704	0.2191	*	●	1	2,360	43,969
13	27	36801	0.6585			6	9,070	40,951
13	28	36802	0.4063			5	6,503	26,078
13	29	369	0.2464			2	2,291	16,879
14	1	469	0.3985	*		4	2,919	28,257
14	2	370	0.9039			5	35,274	59,504
14	3	371	0.7126			5	34,890	48,976
14	4	37401	0.7187	*		3	35,457	40,703
14	5	37402	0.6133	*		2	14,465	41,125
14	6	37501	1.4625	*		5	44,003	84,420
14	7	37502	1.0403	*		3	41,912	65,110
14	8	372	0.8049			3	31,347	48,483
14	9	37301	0.7410			3	31,452	43,645
14	10	37302	0.6756			3	30,554	39,595
14	11	37701	-	*		-	-	-
14	12	37702	-	*		-	-	-
14	13	37703	-	*		-	-	-
14	14	37704	1.3184			4	9,382	112,769
14	15	37705	0.7006			4	8,625	42,828
14	16	37601	1.2723	*		10	41,181	87,565
14	17	37602	0.9538	*		9	28,709	61,877
14	18	37603	0.2414	*		5	3,121	14,131
14	19	37604	0.6460			5	6,871	38,825
14	20	37605	0.3786			4	4,573	23,297

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
14	21	37801	1.1618			2	41,446	66,961
14	22	37802	0.9534			3	30,143	58,492
14	23	37803	0.3712			2	3,384	21,642
14	24	37901	0.2470			4	3,314	28,878
14	25	37902	0.5220			5	5,172	66,023
14	26	37903	0.3940			4	4,287	51,102
14	27	38101	0.7242			2	11,576	47,789
14	28	38102	0.5200			2	11,504	30,786
14	29	38001	0.4726			2	5,567	31,048
14	30	38002	0.4050			2	6,819	26,168
14	31	382	0.2238			1	2,963	12,437
14	32	38301	0.4072			4	5,059	48,789
14	33	38302	0.2632			3	3,611	29,372
14	34	384	0.4012			4	3,609	49,248
14	35	513	0.2978			-	-	-
15	1	N01	0.9627			5	13,692	149,147
15	2	N02	-	*		-	-	-
15	3	N03	-	*		-	-	-
15	4	N04	-	*		-	-	-
15	5	N05	6.0656			27	183,846	484,568
15	6	N06	3.6694	*		26	138,382	278,056
15	7	N07	4.5838			22	97,665	472,491
15	8	N08	2.7419			19	34,063	254,343
15	9	N09	2.1327			17	42,155	193,686
15	10	N10	1.6351			14	18,063	148,473
15	11	N11	2.9825			12	47,044	353,767
15	12	N12	1.3957			9	19,518	150,436
15	13	N13	0.8766			6	11,566	92,455

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
15	14	N14	7.7498			18	112,330	709,631
15	15	N15	3.5006			9	20,299	428,649
15	16	N16	2.0553			8	31,518	244,210
15	17	N17	0.9031			5	13,009	96,099
15	18	N18	0.4906			4	7,701	53,075
15	19	N19	0.4248			3	5,141	43,847
16	1	39201	2.9558			10	86,528	248,372
16	2	39202	2.3195			8	58,899	189,516
16	3	39301	-	*		-	-	-
16	4	39302	1.7460	*		5	81,510	122,567
16	5	39401	1.3546			6	19,404	168,938
16	6	39402	0.8227			3	17,613	88,480
16	7	39501	0.9488			4	3,635	120,983
16	8	39502	0.6429			5	7,161	69,406
16	9	39503	0.4253			3	4,388	43,897
16	10	39601	0.5515			2	4,117	79,637
16	11	39602	0.6771			4	7,419	84,054
16	12	39603	0.4541			2	6,117	50,554
16	13	39701	5.7014	*		6	15,580	839,773
16	14	39702	1.2180	*		3	8,347	108,422
16	15	39703	2.0385	*		12	31,506	253,698
16	16	39704	-	*		-	-	-
16	17	39705	0.8677			5	4,311	117,413
16	18	39706	0.4588			3	2,964	61,543
16	19	39802	0.7093			5	6,404	88,482
16	20	39803	0.7434			5	4,112	103,916
16	21	39804	0.3793			2	3,574	52,935
16	22	39902	0.4169			3	4,697	48,169

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
16	23	39903	0.4093			3	3,826	53,744
16	24	39904	0.2531			2	3,451	34,260
17	1	40001	-	*		-	-	-
17	2	40002	-	*		-	-	-
17	3	401	-	*		-	-	-
17	4	402	-	*		-	-	-
17	5	40301	1.1970	*		6	4,192	260,300
17	6	40401	0.7173	*		4	4,290	168,040
17	7	406	2.2888			6	37,273	209,609
17	8	407	1.6034			4	25,294	144,201
17	9	40801	0.9109			4	15,889	114,078
17	10	40802	0.5982			2	12,498	53,209
17	11	412	0.4941	*		2	8,923	40,735
17	12	41101	0.5698			2	10,874	58,962
17	13	41102	0.4546			2	7,372	37,484
17	14	413	0.7286			6	5,505	77,457
17	15	414	0.4354			2	3,474	54,422
18	1	41501	2.1932			12	27,931	263,529
18	2	41502	1.0387			5	16,621	109,391
18	3	41601	1.0641			9	12,807	130,512
18	4	41602	0.5838			6	7,538	64,299
18	5	41701	0.9710			7	12,741	124,159
18	6	41702	0.6121			5	9,499	62,576
18	7	41803	0.7457			8	8,431	88,647
18	8	41804	0.5593			7	6,683	62,629
18	9	419	0.6380			6	7,595	72,595
18	10	420	0.4462			5	5,208	47,981
18	11	42101	0.5973			6	7,317	72,851

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
18	12	42102	0.3734			5	4,952	41,791
18	13	42201	0.4114			4	8,337	42,952
18	14	42202	0.2945			3	6,873	27,285
18	15	42301	1.8369			14	14,949	159,591
18	16	42302	1.5327	*		13	6,016	148,777
18	17	42303	0.6936			6	8,135	93,948
18	18	42304	0.3892			4	4,696	42,281
21	1	44001	0.6923			5	10,722	118,480
21	2	44002	0.5772			4	7,671	62,798
21	3	43901	0.9473			7	18,610	101,992
21	4	43902	0.7575			5	15,999	71,620
21	5	44101	0.9888		●	4	14,033	113,613
21	6	44102	0.9888		●	4	14,065	120,136
21	7	442	1.4668			7	13,110	175,958
21	8	443	0.8317			4	13,803	86,516
21	9	444	0.4302			5	5,023	46,073
21	10	445	0.2518			3	2,982	25,591
21	11	44601	0.5443			4	8,420	51,813
21	12	44602	0.2580			3	3,206	28,431
21	13	44701	0.5685			5	3,954	63,493
21	14	44702	0.2431			3	3,077	27,727
21	15	44801	0.3901			4	4,757	40,382
21	16	44802	0.2311			2	4,453	22,594
21	17	44901	0.9313			6	5,543	123,280
21	18	44902	0.7104			6	5,283	88,571
21	19	45001	0.4806			3	3,252	61,647
21	20	45002	0.2802			3	2,815	33,820
21	21	45101	0.5617			3	6,211	92,029

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
21	22	45102	0.3736			2	4,053	59,046
21	23	45103	0.7036			4	4,885	125,428
21	24	45104	0.2914			2	3,307	40,911
21	25	452	0.5974			5	4,962	76,374
21	26	453	0.3121			3	2,998	38,034
21	27	454	0.7260			5	5,213	120,055
21	28	455	0.3761			3	4,033	74,399
21	29	41801	-	*		-	-	-
21	30	41802	0.8701	*		10	23,857	77,274
22	1	50401	10.7248			22	55,329	1,011,883
22	2	50402	-	*		-	-	-
22	3	50403	15.8806	*		22	98,963	1,170,056
22	4	50404	-	*		-	-	-
22	5	50405	-	*		-	-	-
22	6	50501	3.5289	*		12	8,304	563,602
22	7	50502	-	*		-	-	-
22	8	50503	-	*		-	-	-
22	9	50504	-	*		-	-	-
22	10	50505	-	*		-	-	-
22	11	50601	5.6081			17	35,408	661,294
22	12	50602	4.6386			15	32,893	559,551
22	13	50603	2.2418			14	29,927	230,790
22	14	50604	1.9499			12	28,072	203,890
22	15	50605	3.0577			15	34,071	388,196
22	16	50606	3.8477			15	17,159	511,561
22	17	50701	1.9372			8	7,148	343,292
22	18	50702	2.3373			11	20,071	309,556
22	19	50703	1.1561			9	18,794	121,598

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
22	20	50704	3.4101	*		12	32,449	458,159
22	21	50705	1.1411	*		8	28,607	66,256
22	22	50801	1.1222			7	9,955	165,550
22	23	50802	0.7392	*		7	27,951	61,562
22	24	50803	2.1487			11	18,141	248,713
22	25	50804	1.9321			10	7,434	256,758
22	26	50901	1.0046			6	3,666	113,125
22	27	50902	0.6482	*		6	14,509	54,464
22	28	50903	1.0018	*		8	29,854	66,760
22	29	50904	-	*		-	-	-
22	30	510	1.5195			8	10,669	183,582
22	31	511	0.8896			6	5,994	104,942
23	1	46101	0.7709			3	10,261	137,315
23	2	46102	0.6636		●	2	14,675	77,461
23	3	46103	0.6636		●	2	14,330	62,583
23	4	46201	1.4935			22	20,094	124,426
23	5	46202	1.2792			20	10,485	106,086
23	6	46203	1.3092			18	5,809	112,338
23	7	46204	1.0559			14	5,726	90,653
23	8	463	0.6667			6	5,240	84,909
23	9	464	0.4069			2	4,106	35,041
23	10	465	0.5264			3	4,028	59,670
23	11	466	0.5365			3	2,999	68,823
23	12	467	0.7326			3	4,681	77,349
24	1	48401	6.2583			19	134,934	564,365
24	2	48402	-	*		-	-	-
24	3	48501	1.9752			9	52,691	171,960
24	4	48502	1.3860	*		7	59,067	94,573

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
24	5	48601	3.5871			12	44,413	404,577
24	6	48602	1.4280			7	11,086	141,273
24	7	48701	0.8918			7	7,373	117,967
24	8	48702	0.4610			5	3,911	52,640
UN	1	46801	2.3559			10	22,974	293,875
UN	2	46802	1.0735			4	14,353	134,888
UN	3	46803	1.9733			6	18,650	262,717
UN	4	46804	0.7688			3	21,111	61,183
UN	5	47601	1.9888			12	22,586	192,258
UN	6	47602	0.6852			3	16,011	68,643
UN	7	47701	1.5573			9	20,269	197,225
UN	8	47702	0.7297			3	14,998	66,401
UN	9	47703	1.8088			7	24,496	264,467
UN	10	47704	0.7283			2	16,665	66,911
全國平均點數 56.636								

115年下半年適用SPR之計算過程

符合DRG範圍		不納入計算之點數					計算SPR		
個案數	總點數	特定核實項目申報點數	採核實申報個案之點數	非反映支付標準之校正因素	add-on特材加計點數	實際點數高於上限臨界點支付點數	全國合計點數	全國總權重	SPR值(取整數)
A	B	C	D	E	F	H	I=B-C-D-E-F-H	J	K=I/J
2,265,824	139,490,463,854	3,867,313,638	2,577,653,665	737,463,084	133,189,812	6,959,469,404	125,045,609,090	2,380,125	52,609

註1.資料說明：

(1)資料來源：113年符合DRG範圍之住院申報資料(已校正113年-115年支付標準調整及113年-114年特材價量調查)，(103年起，權重、上下限臨界點改以前一年度之住院申報資料計算，並依年遞延。

(2) A.特定核實項目申報點數，係指DRG支付通則六之(六)所列雙胞胎以上之新生兒照護費、癌症及性態未明腫瘤之個案核實申報之化療(放療)費用、呼吸器、洗腎、生物製劑費用等定義之核實申報項目之點數。

B.生物製劑自103.7.1生效，IABP自103.7.1刪除。

雙胞胎以上之新生兒照護	IABP特殊材料費	癌症及性態未明腫瘤之化療(放療)費用	呼吸器	洗腎	生物製劑	特定核實特材	BC肝藥費	小計
5,547,200				1,976,878,080	305,064,196	1,577,200,522	2,623,640	3,867,313,638

(3)採核實申報個案之點數，係指DRG支付通則六之(一)實際醫療服務點數低於下限臨界點者及DRG落點為核實申報DRG(個案數小於20)之個案申報點數。

低於下限		個案數<20之核實申報		合計	
個案數	點數	個案數	點數	個案數	點數
A ₁	B ₁	C ₁	D ₁	E ₁ =A ₁ +C ₁	F ₁ =B ₁ +D ₁
100,403	2,105,694,479	4,614	471,959,185	105,017	2,577,653,665

(4)非反映支付標準之校正因素：包括減少層級差距、政策鼓勵之兒童加成比率、CMI加成、小於18歲先天性疾病個案超過上限臨界點由8成改為全額支付之差額、離島加成30%。

減少層級差距	政策鼓勵之兒童加成比率	CMI加成	小於18歲先天性疾病個案超過上限臨界點(由8成改為全額支付之差額)	離島加成30%	合計
373,799,600	123,753,153	175,969,013	6,687,703	57,253,614	737,463,084

(5)各DRG之參數(權重、上/下限臨界點)採用按113年資料，115年適用之DRG分類表進行統計之結果。

註2：SPR=(全國合計點數/全國總權重)=52,351，實施前後點數差值，係由於SPR採整數，小數點進位導致點數差值。

(1)全國合計點數：符合DRG範圍之總點數扣減不納入計算之點數(特定核實項目申報點數、採核實申報個案之點數、非反映支付標準之校正因素、add-on特材加計點數、實際點數高於上限臨界點以8成支付點數)。

(2)全國總權重：

符合DRG範圍	不納入計算項目	實施前後總點數中平原則	計算SPR
個案之總權重	低於下限或核實申報個案之總權重	反映權重	全國總權重
A ₂	B ₂	C ₂	D ₂ =A ₂ -B ₂ +C ₂
2,346,557	117,403	150,971	2,380,125

A.不納入計算項目：本項係低於下限臨界點及核實申報個案。由於上述個案採論量計酬方式申報，不納入權重計算範圍。

B.反應實施前後總點數中平原之權重：本項係指反應支付標準之基本診療加成及兒童加成、山地離島加成。

(3)縮小層級差距、政策鼓勵之兒童加成比率、CMI加成、小於18歲先天性疾病個案超過上限臨界點由8成改為全額支付等項，不含於預算中平計算項目。

(4)符合DRG範圍之總點數=醫療總點數((SUM(AMT))-醫令類別為K之醫令點數加總((SUM(K_DOT)))。

115 年下半年適用權重上升下降分析及財務模擬評估結果

1,068 項 DRG 中計有 201 項 DRG 將採核實申報，另採 DRG 包裹支付之 867 項 DRG，相較於 113 年下半年適用權重版本(現適用版本)，有 604 項 DRG 定額增加，263 項 DRG 定額減少：

- 一、無權重核實申報者：計 74 項 DRG，相較 113 年下半年適用版本減少 2 項。
- 二、去極值後個案數小於 20 件，暫以核實申報者：計 201 項 DRG，相較 113 年下半年(114 年度)適用版本減少 6 項。
- 三、採 DRG 包裹支付中，屬已導入之 DRG 項目(330 項)：

(一)權重上升(計 309 項 DRG)：

1. 主要為 MDC8 骨骼、肌肉系統及結締組織之疾病與疾患，共 116 項 DRG。
2. 定額影響：
 - (1) 定額上升(283 項)：以 MDC6 之 DRG 16303「雙側及其他疝氣手術，年齡 0-17 歲，有合併症或併發症」定額增加 226,444 點最多。
 - (2) 定額下降(27 項)：以 MDC5 之 DRG 10402「心瓣膜手術(3 瓣)及其他重大心臟胸腔手術，伴有心導管(2)，有合併症或併發症」定額減少 6,350 點最多。

(二)權重下降(計 21 項 DRG)：

1. 主要為 MDC8 骨骼、肌肉系統及結締組織之疾病與疾患共 6 項 DRG。
2. 定額影響：20 項皆為定額下降，以 MDC8 之 DRG250「前臂、手及足部之骨折、扭傷、拉傷及脫臼，年齡大於等於 18 歲，有合併症或併發症」定額減少 533 點最少，MDC5 之 DRG11004「重大心血管手術(4)，有合併症或併發症」定額減少 67,217 點最多。

四、採 DRG 包裹支付中，屬未導入或暫緩導入之 DRG 項目(537 項 DRG)：

(一) 權重上升 (計 378 項 DRG)：

1. 主要為 MDC1 神經系統之疾病與疾患共 58 項 DRG。

2. 定額影響：

(1) 定額上升(321 項)：以 MDC6 之 DRG 17402「胃腸出血(2)，有合併症或併發症」定額增加 72,159 點最多。

(2) 定額下降(57 項)：以 MDC02 之 DRG N14「出生≤27 天，出生體重>2499 公克，有手術，主或次診斷有多重 MAJOR PROBLEM」定額減少 8,308 點最多。

(二) 權重下降(計 161 項 DRG)：

1. 主要為 MDC4 呼吸系統之疾病與疾患共 24 項 DRG。

2. 定額影響：161 項皆為定額減少，以 MDC24 之 DRG48602「其他多發性外傷手術，無合併症與併發症」定額減少 44,338 點最多。

五、已導入項目 115 年下半年及 113 年下半年適用權重財務模擬評估分析：

以本次計算之 115 年下半年適用權重模擬 DRG 支付點數，將高於 113 年下半年適用權重，平均每件增加 1,577 點。

(一) 支付點數增加：共 57.8 萬件(佔整體 81.0%)，平均每件增加 2,627 點，以 MDC6 之 DRG 16303「雙側及其他疝氣手術，年齡 0-17 歲，有合併症或併發症」平均每件支付點數增加 360,764 點最多；其中 MDC14「妊娠、生產與產褥期」案件支付點數增加案件之占率最高(89.0%)。

(二) 支付點數不變：共 1.9 萬件(佔整體 2.7%)，其中 MDC10「內分泌、營養及新陳代謝之疾病與疾患」案件支付點數不變之占率最高(8.3%)。

(三) 支付點數下降：共 11.6 萬件(佔整體 16.3%)，平均每件減少 3,387 點，以 MDC5 之 DRG 11101「胸(胸腹)主動脈瘤之重大心血管手術，無合併症或併發症」平均每件支付點數減少 36,467 點最多；其中 MDC13「女性生殖系統之疾病與疾患」案件支付點數增加案件之占率最高(26.7%)。

已導入之 DRG 項目 115 年下半年及 113 年下半年適用權重財務模擬評估

適用年度	案件數	定額案件申報點數 (百萬點)	大於上限臨界點 案件申報點數 (百萬點)	小於下限臨界點 申報點數 (百萬點)	原另行核實 申報項目 (百萬點)	ADD-ON (百萬點)	護病比 (百萬點)	DRG 支付點數 (百萬點)	平均每件 DRG 支付點數
115 年下半年	712,934	37,990	7,586	831	1,373	131	333	48,244	67,658
113 年下半年	712,934	36,014	8,468	800	1,373	131	333	47,120	66,083

註：本財務模擬評估係以 113 年申報資料及已導入 DRG 項目計算。

第七部 全民健康保險住院診斷關聯群 (Taiwan Diagnosis Related Groups, Tw-DRGs)

第一章 Tw-DRGs 支付通則

(前略)

三、下列案件不適用第七部支付標準：

(前略)

(十一)生產有合併植入性胎盤、產後大出血、或產後血液凝固缺損、羊水栓塞、極重度子癩前症合併器官衰竭、肺動脈高壓、發紺性先天性心臟病或心肌病變之案件。

	ICD-10-CM
合併植入性胎盤	O43.011-O43.199 O43.211-O43.239 O43.811-O43.93、O72.0-O72.3、 O73.0- O73.1
產後大出血	O72.1
產後血液凝固缺損	O72.3
羊水栓塞	O88.111-O88.13
極重度子癩前症合併器官衰竭	O14.20-O14.25
肺動脈高壓	I27.0、I27.21- I27.29
發紺性先天性心臟病	Q20.0、Q20.3、Q20.4、Q21.3、 Q22.0、Q22.4、Q23.4
心肌病變	I25.5、I42.0、I42.8、I42.9、I50.9

(下略)

討論事項第四案

提案單位：台灣精神醫學會

案由：修訂「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」，提請討論。

說明：

- 一、依據本署 115 年 5 月 28 日西醫基層研商議事會議 115 年度第 2 次會議(下稱西基研商會議)暨台灣精神醫學會(下稱精神醫學會)同年 6 月 2 日電子郵件辦理(附件 1，頁次討 4-3~4-4)。
- 二、115 年西基研商會議通過修訂「全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」，請台灣精神醫學會評估及調整品質評量指標「社區關懷訪視共訪比率」。
- 三、精神醫學會 115 年 6 月 2 日電子郵件提供修訂高風險病人出院追蹤品質獎勵費建議：
 - (一) 社區關懷訪視共訪比率目標值維持由 100%調整至 80%。
 - (二) 上開指標獎勵點數維持每人 200 點調升至 1000 點
 - (三) 另操作型定義分子:期間共訪至少 3 次之個案數調整至 1 次。
- 四、本署說明：
 - (一) 財務評估：經精算後 115 年本次各項修訂共計增加財務支出 51.01 百萬元(附件 2，頁次討 4-5~4-7)，說明如下：

	醫院 (百萬點)	西基 (百萬點)	合計 (百萬點)
一、修訂高風險病人出院後追蹤訪視費	2.5	-	2.5
二、修訂長效針劑注射獎勵措施	26.9	1.07	27.97
三、修訂收案品質獎勵費	19.8	0.6	20.4
四、修訂高風險病人出院追蹤品質獎勵費	0.14	-	0.14
合計	49.34	1.67	51.01

- (二) 有關精神醫學會建議再修訂高風險病人出院追蹤品質獎勵費：經考量社區關懷訪視共訪比率目標值及操作型定義達成次數下修及獎勵點數提升，恐減少院所對品質提升驅動力，且參考西基研商會議代表發言重點不建議下修操作型定義；惟修改為「期間訪視至少 3 次，其中 1 次為共訪之個案數」，另目標值建議維持 100%。
- (三) 綜上，若依本署及台灣精神醫學會建議調整，推估 115 年共增加財務支出約 51.01 百萬點(醫院:49.34 百萬點、西醫基層:1.67 百萬點)。本方案 114 年執行數 70.3 百萬點，115 年總額預算推估共 134.1 百萬元，尚足以支應。

擬辦：修訂思覺失調方案(頁次討 4-8~4-21)，擬依程序提至全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議報告。

決議：

寄件者: 台灣精神醫學會 <twpsyc@ms61.hinet.net>
寄件日期: 2026年6月2日 星期二 上午 9:37
收件者:
主題: Re: 修訂應變失職p4p方案-請貴會提供【品質評量指標5之修正建議】
附件: 全民健康保險應變失職醫療服務改善方案品質評量指標20260602修.docx
郵件標號: 待處理
標號狀態: 已標號

陳小姐:

修正內容如附檔，說明如下，請參考。

該項".社區關懷訪視共訪比率"

分子：期間共訪至少 1 次之個案數，

目標值：建議 80%，

因為不可能達成 100%，只要有一個病人達不到，這支指標就失敗；大多醫院會乾脆放棄，畢竟找社區端共訪的關鍵因素是取決於社區訪員之配合

結論：建議爭取 80%，如果委員有意見，我們就維持 100%

附表 2 全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案品質評量指標

指標分類	指標項目	操作型定義		正負向	目標值	指標權值
		分子	分母			
收案品質獎勵指標	1.精神科規則門診比率	精神科門診間隔未滿30天人次	收案總人次	正	較上年度增加	25%
	2.六個月內精神科急性病房再住院率	半年住院二次以上人數(含跨院)	收案總住院人數	負	較上年度減少	25%
	3.急診使用人次比率	急診(含非精神科急診)人次(含跨院)	收案總人數	負	較上年度減少	25%
	4.失聯結案率	因失聯結案人數	總收案人數	負	較上年度減少	25%
出院追蹤品質獎勵指標	5.社區關懷訪視共訪比率	期間共訪至少1次之個案數	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	10080%	200 1,000 點/人
	6.出院後90日內轉入社區資源或回門診就醫比率	出院後90日內轉介至居家治療、社區復健機構或回門診就醫	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	較上年度增加	200 1,000 點/人
	7.出院後轉規則門診比率	病人出院後門診就醫間隔未滿30天之人數	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	較上年度增加	200 1,000 點/人
收案品質參考指標	8.強制住院發生人次比率	強制就醫人次	收案總人數	負	較上年度減少	參考
	9.固定就醫病人精神科急性病房平均住院天數	固定就醫病人精神科急性病房總住院天數(含跨院)	固定就醫病人總收案人數	負	較上年度減少	參考
	10.固定就醫病人精神科急性病房住院人次比率	固定就醫病人精神科急性病房住院人次(含跨院)	固定就醫病人總收案人數	負	較上年度減少	參考
	11.固定就醫且一般病人占率之年度增加率	固定就醫且屬一般病人人數	思覺失調症門住診歸戶病人數	正	較上年度增加	參考
	12.高風險病人規則門診比率	高風險病人門診就醫間隔未滿30天(含診療追蹤後就醫)人次	高風險病人總人次	正	較上年度增加	參考
	13.因轉診結案且後續無就醫比率	後續無就醫人數	因轉診結案人數	負	較上年度減少	參考
	14.住院率	一年內因思覺失調症住院人數	收案總人數	負	較上年度減少	參考

備註:指標項目年度自身比,以各醫療院所上年度全年值為比較基礎。

思覺失調症醫療給付改善方案-財務推估

一、修訂高風險病人出院後追蹤訪視費：

醫令代碼	113年		114年	
	醫令數量	醫令點數	醫令數量	醫令點數
P7402B 高風險病人出院後追蹤訪視費(次)-共同訪視	343	1,029,000	343	1,029,000
P7403B 高風險病人出院後追蹤訪視費(次)-非共同訪視	317	951,000	319	957,000

醫令代碼	113年第4季	114年第1季	114年第2季	114年第3季	114年第4季	總計
	醫令數量	醫令數量	醫令數量	醫令數量	醫令數量	醫令數量
P7402B	89	90	65	97	91	432
P7403B	74	79	73	95	72	393

- (一) P7402B 「高風險病人出院後追蹤訪視費(次)-共同訪視」年成長率為 $0\% [=343/343-1]$ ，以放寬適用條件及調升支付點數之差額計算，115 年增加財務支出約 1.3 百萬點 $[=432 * (6,000-3,000)]$ 。
- (二) P7403B 「高風險病人出院後追蹤訪視費(次)-非共同訪視」年成長率為 $0.6\% [=319/317-1]$ ，以放寬適用條件及調升支付點數之差額計算，115 年增加財務支出約 1.2 百萬點 $[=393 * (6,000-3,000) * (1+0.6\%)]$ 。

二、修訂長效針劑注射獎勵措施：

- (一) 修訂「新增施打長效針劑」：113 年新增施打長效針劑獎勵共發予 146 家院所，總計獎勵 3.8 百萬點 $[=固定就醫個案數 * 1,000 點 + (未固定就醫個案數 + 久未就醫個案數 + 新診斷病人個案數) * 1,500 點]$ ；以調整後定義（藥效達 3 個月以上）計算且其他獎勵條件不變情況下，推估 115 年新增施打長效針劑獎勵總計獎勵 3.9 百萬點 $[3,877,500 = 固定就醫個案數 * 1,000 點 + (未固定就醫個案數 + 久未就醫個案數 + 新診斷病人個案數) * 1,500 點]$ ，推估 115 年增加獎勵費 427,000 點 $[=3,877,500-3,450,500]$ 。

(二) 新增「長效針劑維持治療評估處置」：以 114 年施打情形推估且其他獎勵條件不變情況下，推估 115 年總計增加獎勵費 27.5 百萬點 $[27,522,750=$ 長效針劑施打藥效達當年度 3 個月以上者*獎勵點數 150 點 $]$ 。

三、修訂收案品質獎勵費(指標項目 1 至 4)：

(一) 114 年一般病人收案品質獎勵費共發予 167 家院所總計獲得 15.8 百萬點 $[=$ 一般病人數 $*$ 600 點 $*$ 一般病人目標權值達成度註(25%、50%、75%、100%) $]$ ，高風險病人收案品質獎勵費共發予 165 家院所總計獎勵 5.5 百萬點 $[=$ 高風險病人數 $*$ 900 點 $*$ 高風險病人目標權值達成度(25%、50%、75%、100%) $]$ ，總計 21.2 百萬點 $[=15,717,990+5,494,950]$ 。

(二) 基本品質獎勵定義為達成 0%至小於等於+1%目標值，一般病人支付 600 點、高風險病人支付 900 點，每達成一目標即給予 25%權值且其他獎勵條件不變情況下，推估 115 年一般病人收案品質獎勵費共計 1.65 百萬點 $[=$ 一般病人數 $*$ 600 點 $*$ 一般病人目標權值達成度 $]$ ，高風險病人收案品質獎勵費共計 0.17 百萬點 $[=$ 高風險病人數 $*$ 900 點 $*$ 高風險病人目標權值達成度 $]$ ，總計 1.82 百萬點 $[=1,654,800+177,750]$ 。

(三) 進階品質獎勵定義為達成大於+1%目標值，每達成一目標即給予 25%權值且其他獎勵條件不變情況下，推估 115 年一般病人收案品質獎勵費共計 28.7 百萬點 $[=$ 一般病人數 $*$ 1200 點 $*$ 一般病人目標權值達成度 $]$ ，高風險病人收案品質獎勵費共計 11.24 百萬點 $[=$ 高風險病人數 $*$ 1,800 點 $*$ 高風險病人目標權值達成度 $]$ ，總計 39.94 百萬點 $[=28,788,300+11,250,900]$ 。

四、修訂高風險病人出院追蹤品質獎勵費(指標項目 5 至 7)：

- (一) 114 年高風險病人出院追蹤品質獎勵費共發予 5 家院所[社區關懷訪視共訪比率=期間共訪至少 3 次之個案數/高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數 \geq 100%]，總計獎勵 5,400 點[=出院後追蹤訪視達 3 次之高風險病人數*200 點]。
- (二) 以調降目標值及調升獎勵點數計算且其他獎勵條件不變情況下，推估 115 年高風險病人出院追蹤品質獎勵費總計獎勵 149,000 點[=出院後追蹤訪視達 1 次之高風險病人數*1,000 點*達成目標值之指標項數]，推估 115 年共增加獎勵費 143,600 點[=149,000-5,400]。

全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案

115.O.O 第 O 版修訂

壹、依據：全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項。

貳、計畫目的

- 一、鼓勵醫療院所將財務誘因由量之競爭，逐步轉化為醫療品質之提升。
- 二、鼓勵醫師發掘病人，主動積極介入治療，使思覺失調症患者能固定規則接受治療，提高病人治療之依從性。
- 三、促使醫療院所提高思覺失調症疾病之醫療照護品質，以提升病人之生活功能與品質、降低社會成本。

參、預算來源

於醫院總額及西醫基層總額之專款項目「醫療給付改善方案」項下支應，如施行結果超過各該專款預算數時，採點值浮動方式處理。

肆、參與計畫之申請及管理

- 一、參與本方案之醫療院所應檢附計畫書(建議內容如附錄)向保險人分區業務組提出申請，經保險人分區業務組同意後實施。
- 二、參與本方案之醫療院所應成立專責窗口，負責接收收案名單及連繫等相關事宜，院方應依個人資料保護法之規定，負保險對象資料保密之責。

伍、收案對象及結案條件

- 一、收案對象：由全民健康保險保險人(以下稱保險人)分區業務組定期產製名單交給特定醫療院所或本方案參與院所收案。

(一)領有重大傷病卡之思覺失調症病人(主診斷碼為 ICD-9-CM:295; ICD-10-CM:F20、F25, 下同)或前一年診斷為思覺失調症且至少就醫 2 次以上者：

1. 固定就醫病人：病人前一年於精神科拿藥 ≥ 8 次，且於特定醫療院所之精神科就醫次數，大於其全年精神科就醫次數 60%。
2. 未固定就醫病人：病人前一年於精神科就醫次數(含門住診)未

明顯集中於某特定醫療院所(即固定就醫以外及久未就醫以外之病人)。

3.久未就醫病人：病人前一年連續六個月以上無精神科就醫(含門住診)資料者。

(二)新診斷病人：當年度新診斷為思覺失調症且至少就醫2次以上者。

(三)排除條件：精神科慢性病房住院中病人。

二、結案條件：收案對象有下列情事之一者，於發生日起終止收案。

(一)死亡。

(二)入監服刑。

(三)失聯6個月以上。

(四)因轉診結案。

陸、費用申報與核付：本方案費用核付作業，除「居家追蹤訪視費」及「高風險病人出院後追蹤訪視費」外，其餘各項不併醫療費用申報，由保險人分區業務組依計畫執行結果核定金額後，於追扣補付系統辦理帳務處理。

一、確認收案人數

(一)固定就醫病人：由參與本方案院所於年度開始前，與保險人分區業務組確認應收案名單；除有正當理由外，需全數收案，不得選擇病人，收案率需 $\geq 80\%$ 。收案院所應按月上傳新收案名單。

(二)未固定就醫、久未就醫、新診斷病人：收案院所應按月上傳新收案名單。

(三)個案收案月數之計算，收、結案當月均納入計算。

二、病人群組風險校正：

(一)高風險病人(high risk patient, HRP)：

1.定義(符合下列條件之一者)：

(1)前一年曾因下列情形，門、住診就醫次數合計大於3次(不含切帳)者：

A.以思覺失調症主診斷入住急性病房者。

B.或以損傷(含自殺)及中毒(ICD-9-CM:800-999、E_CODE;
ICD-10-CM:S00-T88、V00-Y99)於門、住診就醫者。

(2)前一年曾以思覺失調症主診斷強制住院者(案件分類 B1:
精神病嚴重病人送醫及住院案件)。

(3)前一年因思覺失調症住院 2 次以上者。

(4)就醫紀錄載有施暴史之病人。

2.支付相對風險權值(relative risk) : 1.5。

(二)一般病人(general patient, GP) :

1.定義：非屬高風險病人。

2.支付相對風險權值(relative risk) : 1。

三、給付項目及支付標準

(一)發現費：為鼓勵早期介入，早期治療，以避免發病或減緩發病之嚴重度，且能輔導未規則就醫者積極尋求醫療協助，收案對象屬未固定就醫或久未就醫者，每一個案支付發現費 650 點，每一個案每一院所支付以一次為限，且跨院所不得重複收案。

(二)發現確診費：為發掘病人，主動介入積極治療，收案對象屬新診斷病人，每一個案支付發現確診費 650 點，每一個案每一院所支付以一次為限，且跨院所不得重複收案。

(三)管理照護費：

1.支付點數：

(1)固定就醫病人：每人每年 400 點。

(2)未固定就醫病人、久未就醫病人及新診斷病人：每人每年 800 點。

(3)另依病人群組之風險權值加權計算：一般病人×1，高風險病人×1.5。

2.固定就醫病人收案率未達 80%之院所，本項不予支付。

(1)自個案收案當月起計算至年底，按一年所占月份數比例計算；由保險人分區業務組依醫療院所上傳之實際收案情形辦理核付。

(2)計算公式=A+B+C+D

- A. 固定就醫之一般病人：收案總人月數/12 × 400 點
- B. 固定就醫之高風險病人：收案總人月數/12 × 400 點 × 1.5
- C. 未固定就醫病人、久未就醫病人或新診斷病人之一般病人：
收案總人月數/12 × 800 點
- D. 未固定就醫病人、久未就醫病人或新診斷病人之高風險病人：
收案總人月數/12 × 800 點 × 1.5

(四) 居家追蹤訪視費：

- 1. 適用條件：未固定就醫及久未就醫且非住院之病人。
- 2. 服務內容：提供居家訪視(一年以申報4次為上限)。
- 3. 申報費用時應檢附訪視紀錄(含精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態)，給付項目及支付標準如附表1。
- 4. 停止訪視條件：
 - (1) 病人轉回門診就醫、轉介至精神居家治療或全民健康保險居家醫療照護整合計畫。
 - (2) 病人因病情轉變而住院。

(五) 高風險病人出院後追蹤訪視費：

- 1. 適用條件：針對高風險病人當年度過去一年內入住急性病房出院後三個月內，提供追蹤訪視服務。由該入住醫院負責追蹤。
- 2. 服務內容：提供居家訪視。訪視期為出院後三個月內，訪視次數以6次為上限，且其中3次須與衛生局及其所屬護理人員或心理衛生社工或關懷訪視員共同訪視(以下稱共訪)。非共訪之居家訪視，以3次為上限。
- 3. 申報費用時應檢附訪視紀錄(含精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態)，給付項目及支付標準如附表1。
- 4. 停止訪視條件：
 - (1) 病人轉介至精神居家治療、全民健康保險居家醫療照護整合計畫、社區復健機構或社會福利機構。
 - (2) 病人因病情轉變而再住院。

(六)長效針劑注射獎勵措施:

- 1.依當年度新增連續施打長效針劑個案人數計算，每新增加 1 人，固定就醫個案獎勵點數 1,000 點；未固定就醫、久未就醫或新診斷病人獎勵點數 1,500 點。
 - (1)連續施打定義為「~~長效針劑連續施打 4 個月以上~~」「施打長效針劑可涵蓋藥物作用時間(以下簡稱藥效)達 3 個月以上」。
 - (2)新增定義為「前一年未施打長效針劑或施打~~未滿 4 個月者藥效未滿 3 個月者~~」。
- 2.長效針劑維持治療評估處置：為促使病人持續接受長效針劑治療，需運用心理治療技巧，以提升病識感、醫病關係與醫療遵囑性，並同時評估療效和副作用，長效針劑施打藥效達當年度 3 個月以上者，依其藥效所涵蓋月份，自第一個月起，就醫之月份每月獎勵點數 150 點。

四、醫療費用申報及審查原則

(一)申報原則：

- 1.醫療費用申報、暫付、審查及核付，除另有規定外，悉依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」規定辦理。
- 2.門診醫療服務點數清單及醫令清單填表說明：
屬本方案收案之保險對象，符合申報 P7401C、P7402B、P7403B 者，採按月申報，案件分類填報「E1(支付制度試辦計畫)」，特定治療項目代號(一)填報「ES:全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案」；醫令清單段之醫令類別請填寫「2」。

(二)審查原則

- 1.未依保險人規定內容登錄相關資訊，或經保險人審查發現登載不實者，保險人不予支付該筆費用並依相關規定辦理。
- 2.其餘未規定事項，依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定辦理。

柒、院所品質獎勵費

- 一、由保險人分區業務組辦理照護品質指標評量，依照醫療院所年度達成

情形，於年度結束後核付。品質評量之指標項目、操作型定義、目標值及權值如附表 2。

二、醫療院所以上年度自身基礎值為比較基礎，各項收案品質指標依一般病人組及高風險病人組分別計算及獎勵。

三、品質獎勵項目

(一)收案品質獎勵費(指標項目 1 至 4)：

1.區分為基本品質獎勵($0\% < \text{較上年度進步率} \leq 1\%$)及進階品質獎勵($\text{較上年度進步率} > 1\%$)，給予品質獎勵費(一般病人~~600 點~~、高風險病人~~900 點~~)並依照目標權值達成度計算，給予 25%、50%、75% 及 100%獎勵費。

2.基本品質獎勵計算公式=一般病人數 × 600 點 × 一般病人目標權值達成度 + 高風險病人數 × 900 點 × 高風險病人目標權值達成度。

3.進階品質獎勵計算公式=一般病人數 × 1,200 點 × 一般病人目標權值達成度 + 高風險病人數 × 1,800 點 × 高風險病人目標權值達成度。

(二)高風險病人出院追蹤品質獎勵費(指標項目 5 至 7)：

1.當年度參與出院後追蹤照護服務之院所，得依照目標權值達成度計算，給予出院追蹤品質獎勵費。

2.計算公式=出院後追蹤訪視達 3 次之高風險病人數 × ~~1,000~~200 點 × 達成目標值之指標項數。

捌、績效評估

參與本方案之醫療院所全年醫療照護品質指標執行結果，於次年 2 月份時進行總評，各參與院所全年品質指標權值達成度需 $\geq 50\%$ 。未達成之院所應提改善計畫，由所屬保險人分區業務組據以評量其是否得以續辦之資格。

玖、方案修正程序

本方案之修正，屬給付項目及支付標準與院所品質獎勵費之修正，依全民健康險保法第 41 條第 1 項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

附表 1 居家追蹤訪視費及高風險病人出院後追蹤訪視費之給付項目及支付標準

通則：所訂點數已包括人事費、精神醫療治療費及其他雜項成本，如不計價藥材成本、建築與設備成本、水電費支出、廢棄物處理、電子資料處理及行政作業成本等，不得申報其他費用。

編號	診療項目	支付點數
P7401C	<p>居家追蹤訪視費(次)</p> <p>註：</p> <p>1.適用條件：未固定就醫及久未就醫且非住院之病人。</p> <p>2.訪視次數：每一病人一年至多申報四次。</p> <p>3.申報費用時應檢附訪視紀錄(含精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態)並由病人或病人家屬簽名。</p> <p>4.停止訪視條件：</p> <p>(1)病人轉回門診就醫、轉介至精神居家治療或全民健康保險居家醫療照護整合計畫。</p> <p>(2)病人因病情轉變而住院。</p>	1,500 點
<p>P7402B</p> <p>P7403B</p>	<p>高風險病人出院後追蹤訪視費(次)</p> <p>— 共同訪視</p> <p>— 非共同訪視</p> <p>註：</p> <p>1.適用條件：高風險病人<u>過去一年內當年度</u>入住急性病房出院後三個月內。由入住醫院負責追蹤訪視。</p> <p>2.P7402B 共同訪視：限與衛生局及其所屬護理人員或心理衛生社工或關懷訪視員共同訪視始可申報。</p> <p>3.訪視次數(每一病人出院後三個月內)：</p> <p>(1)P7402B 至多申報六次。</p> <p>(2)P7403B 至多申報三次。</p> <p>(3)P7402B 與 P7403B 合計至多申報六次。</p> <p>4.申報費用時應檢附訪視紀錄(含精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態)並由病人或病人家屬簽名。</p> <p>5.停止訪視條件：</p> <p>(1)病人轉介至精神居家治療、全民健康保險居家醫療照護整合計畫、社區復健機構或社會福利機構。</p> <p>(2)病人因病情轉變而住院。</p>	<p>3,0006,000 點</p> <p>3,0006,000 點</p>

編號	診療項目	支付點數
P74034C	維持長效針劑維持治療評估處置費(月) 適用條件：長效針劑施打藥效達當年度3個月以上者，依其藥效所涵蓋月份，自第一個月起，就醫之月份每月獎勵點數150點。	150點

附表 2 全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案品質評量指標

指標分類	指標項目	操作型定義		正負向	目標值	指標權值
		分子	分母			
收案品質獎勵指標	1.精神科規則門診比率	精神科門診間隔未滿30天人次	收案總人次	正	較上年度增加	25%
	2.六個月內精神科急性病房再住院率	半年住院二次以上人數(含跨院)	收案總住院人數	負	較上年度減少	25%
	3.急診使用人次比率	急診(含非精神科急診)人次(含跨院)	收案總人數	負	較上年度減少	25%
	4.失聯結案率	因失聯結案人數	總收案人數	負	較上年度減少	25%
出院追蹤品質獎勵指標	5.社區關懷訪視共訪比率	期間共訪至少3次之個案數 期間訪視至少3次，其中1次為共訪之個案數	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	100%	200 1,000點/人
	6.出院後90日內轉入社區資源或回門診就醫比率	出院後90日內轉介至居家治療、社區復健機構或回門診就醫	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	較上年度增加	200 1,000點/人
	7.出院後轉規則門診比率	病人出院後門診就醫間隔未滿30天之人數	高風險病人當年度入住急性病房出院後追蹤訪視個案數	正	較上年度增加	200 1,000點/人
收案品質參考指標	8.強制住院發生人次比率	強制就醫人次	收案總人數	負	較上年度減少	參考
	9.固定就醫病人精神科急性病房平均住院天數	固定就醫病人精神科急性病房總住院天數(含跨院)	固定就醫病人總收案人數	負	較上年度減少	參考
	10.固定就醫病人精神科急性病房住院人次比率	固定就醫病人精神科急性病房住院人次(含跨院)	固定就醫病人總收案人數	負	較上年度減少	參考
	11.固定就醫且一般病人占率之年度增加率	固定就醫且屬一般病人人數	思覺失調症門住診歸戶病人數	正	較上年度增加	參考
	12.高風險病人規則門診比率	高風險病人門診就醫間隔未滿30天(含診療追蹤後就醫)人次	高風險病人總人次	正	較上年度增加	參考

指標分類	指標項目	操作型定義		正負向	目標值	指標權值
		分子	分母			
	13.因轉診結案且後續無就醫比率	後續無就醫人數	因轉診結案人數	負	較上年度減少	參考
	14.住院率	一年內因思覺失調症住院人數	收案總人數	負	較上年度減少	參考

備註:指標項目年度自身比，以各醫療院所上年度全年值為比較基礎。

全民健康保險思覺失調症醫療給付改善方案申請書

建議內容

- 一、院所現況分析(簡要)
- 二、照護團隊組成
- 三、執行作法
- 四、預期效益及目標值(可參考品質指標)
- 五、指定專責窗口(負責人、聯絡方式)
- 六、照護團隊專業證照
- 七、院所對保險人交付病人資料保密條款切結書(詳後附件1)
- 八、個案或家屬參與方案同意書(格式)
- 九、個案照護評估表(格式)可參考附表(詳後附件2)或自行設計

附錄之附件 1

「思覺失調症醫療給付改善方案」病人資料保密條款切結書

立切結書人

參與「思覺失調症醫療給付改

善方案」，使用病人資料，聲明如下：

- 一、 相關病人資料僅限於院所內供「醫療業務施行」及「病患聯繫」使用。
- 二、 確實遵守電腦處理個人資料保護法規定，並盡力注意防止資料被竊取、竄改、販售及不當備份等情形發生。
- 三、 如違反以上聲明，本人願負一切法律責任。

此致 行政院衛生福利部中央健康保險署 業務組

聲明人基本資料

姓 名： (請簽名或蓋章，勿僅電腦繕打)

身份證字號：

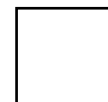
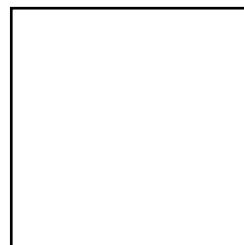
聯絡電話：

※電子郵件地址：

連帶負責院所基本資料

名稱及關防：

負責人姓名及章戳：



中華民國 年 月 日

※備註

1. 本切結書，請親送或郵寄送達。
2. 如需本組以電子檔方式傳送相關資料者，聲明人請填報電子郵件地址，本組將以加密方式傳送，並以電話聯繫解密。
3. 本切結書聲明人即為資料保管人，如資料保管人異動時，請重新填具切結書送本組。

附錄之附件 2

病人評估表(參考)

基本資料:			
年齡:	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	住所: <input type="checkbox"/> 家人 <input type="checkbox"/> 朋友,宿舍,康家 <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 機構	
患病時間:	年 月	精神科就醫: <input type="checkbox"/> 曾 <input type="checkbox"/> 否	住院次數:
收案:	<input type="checkbox"/> 門診 <input type="checkbox"/> 急診 <input type="checkbox"/> 住院 <input type="checkbox"/> 復健機構	診斷亞型:	ICD:

*以下評估多項皆有者綜合考量，採較嚴重者

臨床病況(近一週)	出現頻率	生活影響	合計
1.精神病症狀 <input type="checkbox"/> 幻聽 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 邏輯障礙 <input type="checkbox"/> 聯結障礙	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.偶而 <input type="checkbox"/> 3.隔 1-2 天 <input type="checkbox"/> 4.每天數小時 <input type="checkbox"/> 5.幾乎持續	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.僅一些想法意念 <input type="checkbox"/> 3.僅態度或心情改變 <input type="checkbox"/> 4.影響其多數決定,判斷 <input type="checkbox"/> 5.致行為改變	
2.情緒症狀: <input type="checkbox"/> 急躁 <input type="checkbox"/> 憂鬱 <input type="checkbox"/> 混亂	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.偶而 <input type="checkbox"/> 3.隔 1-2 天 <input type="checkbox"/> 4.每天數小時 <input type="checkbox"/> 5.幾乎持續	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.僅稍微波動 <input type="checkbox"/> 3.態度改變,表情明顯 <input type="checkbox"/> 4.影響其多數決定,判斷 <input type="checkbox"/> 5.致行為改變	
3.負性症狀: <input type="checkbox"/> 社交退縮 <input type="checkbox"/> 情感遲滯 <input type="checkbox"/> 思考遲頓	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.偶而 <input type="checkbox"/> 3.隔 1-2 天 <input type="checkbox"/> 4.每天數小時 <input type="checkbox"/> 5.幾乎持續	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.僅稍微障礙 <input type="checkbox"/> 3.僅態度或心情改變 <input type="checkbox"/> 4.影響多數決定判斷 <input type="checkbox"/> 5.致行為或日常功能改變	
4.功能退化:	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.發生六個月以內 <input type="checkbox"/> 3.已一年以內 <input type="checkbox"/> 4.已一至三年 <input type="checkbox"/> 5.已三年以上	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.少數IADL差 <input type="checkbox"/> 3. ADL可,半數IADL差 <input type="checkbox"/> 4. ADL部份差,多數IADL差 <input type="checkbox"/> 5.個人衛生ADL皆差	
危險評估	出現頻率	生活影響(近一個月)	
5.干擾行為: <input type="checkbox"/> 怪異,儀式 <input type="checkbox"/> 破壞,污染 <input type="checkbox"/> 吵鬧,噪音 <input type="checkbox"/> 其他: _____	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.偶而 <input type="checkbox"/> 3.隔 1-2 天 <input type="checkbox"/> 4.每天數小時 <input type="checkbox"/> 5.幾乎持續	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.沒什麼影響 <input type="checkbox"/> 3.輕微影響周圍 <input type="checkbox"/> 4.顯著影響周圍 <input type="checkbox"/> 5.極嚴重影響周圍	
6.自傷 <input type="checkbox"/> 直接受精神症狀影響(如命令式幻聽) <input type="checkbox"/> 非上述 共發生: _____次(全算)	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.以前有,兩年內無 <input type="checkbox"/> 3.兩年內有,六個月內無 <input type="checkbox"/> 4.六個月內有 <input type="checkbox"/> 5.一個月內有	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.僅有一些想法意念 <input type="checkbox"/> 3.有計畫或準備性動作 <input type="checkbox"/> 4.有危險行為(如開快車) <input type="checkbox"/> 5.有具體自傷行為	
7.他傷: <input type="checkbox"/> 直接受精神症狀影響 <input type="checkbox"/> 非上述 共發生: _____次(全算)	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.以前有,兩年內無 <input type="checkbox"/> 3.兩年內有,六個月內無 <input type="checkbox"/> 4.六個月內有 <input type="checkbox"/> 5.一個月內有	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.僅有一些想法意念 <input type="checkbox"/> 3.有計畫或口頭威脅 <input type="checkbox"/> 4.有破壞物品或粗暴行為 <input type="checkbox"/> 5.有傷人行為	

8.物質濫用: <input type="checkbox"/> 酒 <input type="checkbox"/> 安眠鎮定 <input type="checkbox"/> 幻覺劑 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.以前有，半年內無 <input type="checkbox"/> 3.近一個月，約每週 1-2 天 <input type="checkbox"/> 4.近一個月，約每週 4-5 日 <input type="checkbox"/> 5.近一個月，幾乎每天有	<input type="checkbox"/> 1.功能毫無影響 <input type="checkbox"/> 2.精神或注意力有影響，一般工作尚可 <input type="checkbox"/> 3.損及工作能力，身體健康無礙 <input type="checkbox"/> 4.損及身體健康(如:肝功能，嚴重戒斷，胃出血等) <input type="checkbox"/> 5.損及日常生活功能	
就醫型態與支持	態度觀念	行為(最近三個月)	
9.病人治療態度	<input type="checkbox"/> 1.病識感良好 <input type="checkbox"/> 2.承認有某種精神病，但不完全正確 <input type="checkbox"/> 3.承認有某些情緒或精神問題(症狀)，但不是病 <input type="checkbox"/> 4.承認有某些非精神疾病 <input type="checkbox"/> 5.不承認有任何毛病	<input type="checkbox"/> 1.主動配合，門診及服藥規則 <input type="checkbox"/> 2.大致配合，偶有中斷或自行減藥 <input type="checkbox"/> 3.被動接受，常需提醒 <input type="checkbox"/> 4.要密切督導始接受治療 <input type="checkbox"/> 5.拒絕任何形式之治療	
10.家人支持度 關鍵支持者：	<input type="checkbox"/> 1.治療及疾病知識良好 <input type="checkbox"/> 2.認為病人有精神病，但治療觀念不足 <input type="checkbox"/> 3.雖認為病人精神疾，但明顯低估其嚴重度或治療之必要性 <input type="checkbox"/> 4.雖認為病人有精神疾病，但不想處理 <input type="checkbox"/> 5.不認為病人任何毛病	<input type="checkbox"/> 1.主動積極協助病人就醫 <input type="checkbox"/> 2.大致配合，偶有中斷或自行減藥 <input type="checkbox"/> 3.大致配合，但客觀能力上有困難，有心無力 <input type="checkbox"/> 4.很被動，常無法提供協助 <input type="checkbox"/> 5.無親屬或幾乎拒絕任形式之合作支持	
	以上總分		
GAF：	CGI-S： <input type="checkbox"/> 1.無 <input type="checkbox"/> 2.不確定 <input type="checkbox"/> 3.輕 <input type="checkbox"/> 4.中度 <input type="checkbox"/> 5.顯著 <input type="checkbox"/> 6.嚴重 <input type="checkbox"/> 7.極重		

六個月內治療計畫與意願：

治療／個管目標	治療方案／計畫	病人意見	家人意見
醫師：	個管師：	評估日期： / /	

討論事項第八案

提案單位：本署醫務管理組

案由：有關修正115年「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」計畫(草案)，提請討論。

說明：

- 一、依衛生福利部115年1月25日公告115年度醫院醫療給付費用總額及其分配(附件1)暨衛生福利部115年3月30日衛部健字第11501260138號函(附件2)辦理。
- 二、本案2項計畫預算(下稱5億10億)於115年起自專款項目移列一般服務項目，前經114年12月24日全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議114年第4次會議決定通過，報部核定在案(附件3)。
- 三、衛生福利部於115年3月30日回函表示(同附件2)，請本署依115年3月10日全民健康保險相關計畫(方案)討論會議紀錄結論指示，獎勵實質回到醫療人員暨大型醫院輕症(非急重症比例)太高疑慮，爰依上述指示修訂計畫(附件4)說明如下：
 - (一) 獎勵實質回到醫療人員：於115年方案內容增加「四、補付點數應給付一定成數予提供該項醫療服務之醫事人員」。
 - (二) 大型醫院輕症(非急重症比例)太高疑慮，擬就提升急診醫療量能，增訂共同評估指標如下：
 1. 每季急診病人轉出率不高於去年同期(排除直接轉入他院之住院案件)。
 2. 急診轉住院人次占率。

擬辦：修訂後計畫同附件4，擬依程序辦理報部核定及公告事宜；115

年第1季、第2季預算，俟計畫核定狀況辦理後續事宜。

決議：

請中央健康保險署監測成人預防保健併行診療服務之醫療密集度改變情形，以利評估預算需求。

7. 持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能(自專款項目移列一般服務項目)(0.086%，預估增加 500 百萬元)：

請中央健康保險署會同醫院總額相關團體檢討執行內容及獎勵方式(排除已由公務預算支應部分)，落實分級醫療之目的。

8. 健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能(自專款項目移列一般服務項目)(0.172%，預估增加 1,000 百萬元)：

請中央健康保險署會同醫院總額相關團體檢討執行內容及執行成效，落實分級醫療之目的。

9. 0~6 歲兒童醫療量能保障(0.092%，預估增加 536 百萬元)(115 年新增項目)：

(1) 本項額度 536 百萬元，用於 0~6 歲兒童醫療服務量能，經費如有不足，由其他預算「促進醫療服務診療項目支付衡平」項目支應。

(2) 本項預算與一般服務預算保留之 0~6 歲兒童醫療費用 12,014 百萬元合併運用(計 12,550 百萬元)，保留額度將與西醫基層總額額度合併，用於支應 0~6 歲兒童醫療費用。

(3) 請中央健康保險署辦理下列事項：

① 執行目標：維持醫院兒童醫療量能。

預期效益之評估指標：

A. 鼓勵醫院擴大醫師參與幼兒專責醫師制度之人數不低於 112 年。

B. 醫院兒科醫師之人數、急診及住院服務量不低於 114 年。

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 書函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國115年3月30日

發文字號：衛部保字第1151260138號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：


附件：115年3月10日會議紀錄 (A210000001_1151260138_doc1_Attach1.pdf)

主旨：有關所報修正115年全民健康保險醫院醫療給付費用總額
「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護
量能」及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品
質及量能」計畫(草案)一案，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復貴署115年1月15日健保醫字第1150660144號函。
- 二、請依本部115年3月10日全民健康保險相關計畫(方案)討論
會議紀錄第三點結論(紀錄詳附件，諒達)辦理後，再報部
核定。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：

總收文 115.03.30



1150106283

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段140號

受文者：如正、副本行文單位

發文日期：中華民國115年1月15日
發文字號：健保醫字第1150660144號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送修訂115年全民健康保險醫院醫療給付費用總額「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」計畫(草案)，請核定。

說明：

- 一、依全民健康保險法第41條暨本署114年12月24日召開全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議（下稱共擬會議）114年第4次會議決定辦理。
- 二、考量 115 年本項預算由專款導入一般服務項目，台灣醫院協會規劃方案內容本署尚需研擬估算，並於下次提會討論，支付標準修訂項目尚未生效前，暫以 114 年專款項目方案內容支付。
- 三、旨揭計畫以不修訂計畫之「補付差額」並配合支付標準修訂公告，調整計畫之「表二 地區醫院急重症診療項目額外加

成之補付點數表」、「表三 地區醫院住院護理費依護病比額外加成之補付點數表」內容，並建議自115年1月1日起生效。

正本：衛生福利部

副本：衛生福利部社會保險司、衛生福利部全民健康保險會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國中醫師公會全國聯合會(均含附件)

115 年全民健康保險醫院醫療給付費用總額

「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」**專款**計畫

112 年 9 月 26 日健保醫字第 1120119309 號公告

113 年 4 月 15 日健保醫字第 1130661607 號公告

113 年 12 月 24 日健保醫字第 1130666089 號公告

114 年 7 月 4 日健保醫字第 1140663234 號公告

年**月**日健保醫字第**號公告

壹、依據

全民健康保險會（以下稱健保會）協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

貳、目的

藉由本計畫實施，提升地區醫院住診及急診照護服務品質、平衡區域級（含）以上醫院門住診費用結構，以落實分級醫療策略。

參、預算來源

- 一、本計畫涉醫學中心及區域醫院之診療項目，由全民健康保險醫院醫療給付費用總額**專款**一般服務「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」**項下**10 億元支應。
- 二、本計畫涉地區醫院之診療項目，由全民健康保險醫院醫療給付費用總額**專款**一般服務「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」**項下**5 億元支應。

肆、醫療費用支付

- 一、依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（下稱支付標準）、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用審查及核付事宜。
- 二、「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」：區域級（含）以上醫院依表一所列急重症基本診療項目，支付其調整前後點數差額。

表一 區域級(含)以上醫院急重症基本診療項目支付點數調整表

單位：點

醫令代碼	診療項目	區域醫院	醫學中心	現行支付點數	調整後點數	補付差額
02011K	加護病床住院診察費(天)		v	1,925	2,034	109
02017K	新生兒中重度住院診察費(天)		v	1,229	1,922	693
02018A		v		1,166	1,273	107
	急診觀察床					
03073A	--病房費(第一天)	v	v	367	551	184
03018A	--病房費(第二天起)	v	v	167	334	167
03075A	--護理費(第一天)	v	v	914	1,200	286
03042A	--護理費(第二天起)	v	v	703	878	175
	加護病床ICU					
03010E	--病房費(天)		v	2,852	3,177	325
03011F		v		2,406	3,000	594

註：本計畫依本表所列項目之「補付差額」點數支付，如適用支付標準加成規定者，依「調整後點數」計算加成後，補付其差額。

三、「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」：

地區醫院依下列診療項目支付其額外加成之點數：

(一)部分急重症診療項目額外加成，如表二。

表二 地區醫院急重症診療項目額外加成之補付點數表

單位：點

醫令代碼	診療項目	地區醫院	現行支付點數	額外加成	補付差額
P1011C	慢性呼吸照護病房論日計酬 (第1-90日/第91天以後)	v	4,451	3%	134
P1012C		v	3,674	3%	110
01015C	急診診察費	v	667 630	15% 15.87%	100
	急診診察費(按檢傷分類)				
00201B	檢傷分類第一級	v	1,800 1,345	15% 20%	270
00202B	檢傷分類第二級	v	1,000 748	15% 20%	150
00203B	檢傷分類第三級	v	776 580	15% 20%	116
00204B	檢傷分類第四級	v	449 336	15% 20%	67
00225B	檢傷分類第五級	v	390	15%	

註：本計畫依本表所列項目之「補付差額」點數支付。

(二)住院護理費：如地區醫院之全日平均護病比達區域級(含)以上醫院級距範圍，則依其護病比予以不同加成，如表三。

表三 地區醫院住院護理費依護病比額外加成之補付點數表

單位：點

住院護理費加成項目			急性一般病床(含精神)										
編號及點數			第一天						第二天起				
加成率			03079B、03088B/ 850 <u>977</u> 點						03029B、03060B/ 654 <u>752</u> 點				
護病比級距範圍	現行加成率	調整後加成率	現行支付點數		調整後點數		補付差額	現行支付點數		調整後點數		補付差額	
11.5-11.9	20%	22% <u>21.74%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,037 <u>1,189</u>	17 <u>17</u>	785 <u>902</u>	798 <u>915</u>	13 <u>13</u>					
11.0-11.4	20%	24% <u>23.48%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,054 <u>1,206</u>	34 <u>34</u>	785 <u>902</u>	811 <u>929</u>	26 <u>26</u>					
10.5-10.9	20%	26% <u>25.22%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,071 <u>1,223</u>	51 <u>51</u>	785 <u>902</u>	824 <u>942</u>	39 <u>39</u>					
10.0-10.4	20%	28% <u>26.96%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,088 <u>1,240</u>	68 <u>68</u>	785 <u>902</u>	837 <u>955</u>	52 <u>52</u>					
9.0-9.9	20%	30% <u>28.70%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,105 <u>1,257</u>	85 <u>85</u>	785 <u>902</u>	850 <u>968</u>	65 <u>65</u>					
8.5-8.9	20%	32% <u>30.44%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,122 <u>1,274</u>	102 <u>102</u>	785 <u>902</u>	863 <u>981</u>	78 <u>78</u>					
8.0-8.4	20%	34% <u>32.18%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,139 <u>1,291</u>	119 <u>119</u>	785 <u>902</u>	876 <u>994</u>	91 <u>91</u>					
7.5-7.9	20%	36% <u>33.92%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,156 <u>1,308</u>	136 <u>136</u>	785 <u>902</u>	889 <u>1,007</u>	104 <u>104</u>					
7.0-7.4	20%	38% <u>35.66%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,173 <u>1,325</u>	153 <u>153</u>	785 <u>902</u>	903 <u>1,020</u>	118 <u>118</u>					
<7.0	20%	40% <u>37.40%</u>	1,020 <u>1,172</u>	1,190 <u>1,342</u>	170 <u>170</u>	785 <u>902</u>	916 <u>1,033</u>	131 <u>131</u>					

住院護理費加成項目			經濟病床(含精神)										
編號及點數			第一天						第二天起				
加成率			03082B、03091B/ 573 <u>663</u> 點						03033B、03066B/ 441 <u>511</u> 點				
護病比級距範圍	現行加成率	調整後加成率	現行支付點數		調整後點數		補付差額	現行支付點數		調整後點數		補付差額	
11.5-11.9	20%	22% <u>21.66%</u>	688 <u>796</u>	699 <u>807</u>	11 <u>11</u>	529 <u>613</u>	538 <u>622</u>	9 <u>9</u>					
11.0-11.4	20%	24% <u>23.47%</u>	688 <u>796</u>	711 <u>819</u>	23 <u>23</u>	529 <u>613</u>	547 <u>631</u>	18 <u>18</u>					
10.5-10.9	20%	26% <u>25.20%</u>	688 <u>796</u>	722 <u>830</u>	34 <u>34</u>	529 <u>613</u>	556 <u>640</u>	27 <u>27</u>					
10.0-10.4	20%	28% <u>26.79%</u>	688 <u>796</u>	733 <u>841</u>	45 <u>45</u>	529 <u>613</u>	564 <u>648</u>	35 <u>35</u>					
9.0-9.9	20%	30% <u>28.60%</u>	688 <u>796</u>	745 <u>853</u>	57 <u>57</u>	529 <u>613</u>	573 <u>657</u>	44 <u>44</u>					
8.5-8.9	20%	32% <u>30.26%</u>	688 <u>796</u>	756 <u>864</u>	68 <u>68</u>	529 <u>613</u>	582 <u>666</u>	53 <u>53</u>					

8.0-8.4	20%	34%	32.07%	688	796	768	876	80	529	613	594	675	62
7.5-7.9	20%	36%	33.80%	688	796	779	887	91	529	613	600	684	71
7.0-7.4	20%	38%	35.54%	688	796	794	899	103	529	613	609	693	80
<7.0	20%	40%	37.19%	688	796	802	910	114	529	613	647	701	88

註 1：本表住院護理費，係指符合支付標準第二部第一章第三節通則九、(二)之全日平均護病比加成規範原則者。

註 2：依前述規範，地區醫院護病比<13.0 者，其加成率為 20%，爰本表之「現行支付點數」係以加計 21.66%~37.19% 後之點數呈現。

註 3：本計畫依本表所列項目之「補付差額」點數支付。

四、補付點數須給付一定成數予提供該項醫療服務之醫事人員。

五、結算方式：

(一)本計畫預算按季均分及結算，由全民健康保險保險人(下稱保險人)統一計算自費用年月當年度 1 月至 12 月之補付差額點數(受理日期於次年 2 月底前)，並採浮動點值支付，每點支付金額不高於 1 元。當季預算若有結餘則流用至下季。

(二)補付點數之計算方式：

- 1.「健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」：依表一所列「補付差額」點數計算，如適用支付標準加成規定者，依「調整後點數」加成後，計算補付差額點數。
- 2.「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」：依表二及表三所列之「補付差額」點數計算。

伍、評估指標

一、共同指標：

(一) 每季急診病人轉出率不高於去年同期(排除直接轉入他院之住院案件)。

(二) 急診轉住院人次占率。

二、個別指標：

(一) 區域級(含)以上醫院：十四日內再住院率不高於該層級別前一年度比率。(分子：十四日內再住院的案件數；分母：出院案件數。)

(二) 地區醫院：全日平均護病比<12.0 之地區醫院家數不低於前一年度。

陸、訂定與修正程序

- 一、本計畫係 115 年起全民健康保險醫院醫療給付費用總額「健全區域級（含）以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」 自專款項目移列一般服務項目，由保險人與醫院總額相關團體共同研訂，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。本計畫之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。
- 二、~~新年度計畫未公告前，延用前一年度計畫；新 115 年度計畫依保險人公告實施日期辦理，至於不符合新年度計畫者，得執行至保險人公告該項預算相關修訂支付標準生效日起停止辦理日之次月底止。~~