



99年醫院總額執行成果報告

中央健康保險局

100年7月26日





大綱

- 醫院總額概況
- 醫院總額醫療服務的供給與需求
- 醫療利用的管理
- 專業醫療服務品質
- 維護保險對象就醫權益
- 結語



醫院總額概況

- 99年醫院總額達3,295億元(含洗腎)，占整體總額66.7%。
- 99年門診服務量達1,700億點，占西醫門診總點數約64.58%；住診服務量達1,680億點，占西醫住診總點數約99.04%。
- 門診重大傷病服務量達373.61億點，占西醫重大傷病門診總點數50.15%；住診重大傷病達681.54億點，占西醫重大傷病住診總點數99.93%。
- 慢性病門診服務量達859.1億點，占西醫慢性病門診總點數80.23%。



歷年醫院總額成長率及總金額

項目		96年 (總額成長率)	97年 (總額成長率)	98年 (總額成長率)	99年 (總額成長率)	100年 (總額成長率)
協商結果	一般 非協商因素	2.877%	2.771%	3.836%	2.312%	2.053%
	商部 協商因素	2.114%	2.099%	0.685%	0.793%	1.118%
	門 小計	4.991%	4.870%	4.521%	3.051%	3.171%
	專款專用(百萬元)	4115.0	8142.0	10023.1	10005.5	10783.0
	洗腎	0.770%	0.000%	0.000%	-0.582%	-2.102%
總成長(含專款)		4.914%	4.900%	4.461%	2.734%	3.007%
預算		289,366	304,183	319,267	329,506	339,910



醫院總額醫療服務的供給與需求

(1. 供給面)





醫院數-分區別

年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計	成長率
97年12月	110	63	111	68	116	15	483	-1.8%
98年12月	112	66	109	67	117	15	486	0.6%
99年12月	112	67	105	65	117	16	482	-0.8%
99年較去年同期 成長率	0.0%	1.5%	-3.7%	-3.0%	0.0%	6.7%	-0.8%	
100年1月	111	67	105	65	116	16	480	-1.2%
100年2月	112	67	105	65	116	16	481	-0.8%
100年3月	112	67	105	65	117	16	482	-0.4%
100年3月較去年 同期成長	0.0%	1.5%	-1.9%	-1.5%	0.0%	0.0%	-0.4%	

- 註：1. 資料來源為特約醫事機構管理檔。
2. 各年度之成長率，係與去年同期比較所得。



醫院數-分層級

年月	醫學中心	區域醫院	地區醫院	合計	成長率
97.12	23	77	383	492	0.0%
98.12	23	78	385	486	-1.2%
99.12	23	81	378	482	-0.8%
99年較去年同					
期成長率	0.0%	3.8%	-1.8%	-0.8%	
100.01	22	86	372	480	-1.0%
100.02	22	84	375	481	-0.6%
100.03	22	84	376	482	-0.4%
100年較去年					
同期成長率	-4.3%	3.7%	-1.1%	-0.4%	

- 註：1. 資料來源為特約醫事機構管理檔。
2. 各年度之成長率，係與去年同期比較所得。



醫院病床數-分區別

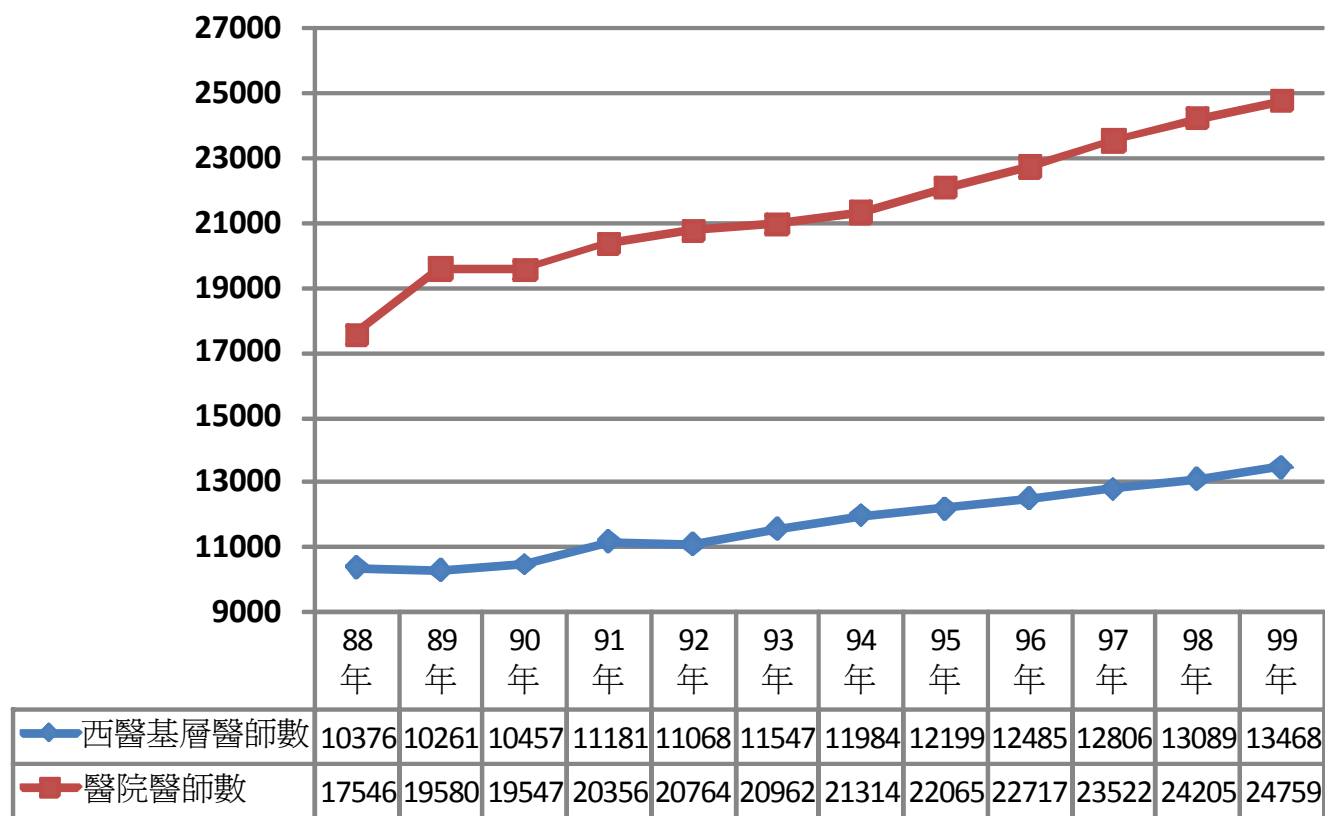
年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計	成長率
97年12月	37,819	19,153	26,634	18,719	21,959	5,434	129,718	0.8%
98年12月	38,274	19,256	26,611	18,916	22,163	5,333	130,553	0.6%
99年12月	38,497	19,385	26,793	19,034	22,441	5,607	131,757	0.9%
99年較去年同期 成長率	0.6%	0.7%	0.7%	0.6%	1.3%	5.1%	0.9%	
100年01月	38,282	19,365	26,718	19,000	22,424	5,593	131,382	0.8%
100年02月	38,364	19,359	26,773	19,065	22,422	5,593	131,576	1.0%
100年03月	38,366	19,362	26,727	19,071	22,426	5,587	131,539	0.8%
100年較去年同期 成長率	0.4%	0.8%	0.3%	0.6%	1.8%	2.9%	0.8%	

註1：病床數包括保險病床及收取差額之病床（醫學中心、區域醫院、地區醫院之總和）

註2：各年度之成長率，係與去年同期比較所得。



歷年醫院與基層醫師數





醫院醫師數-分區別

年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計	成長率
97.12	8,717	3,049	4,333	2,998	3,748	677	23,522	3.5%
98.12	8,985	3,107	4,457	3,085	3,870	701	24,205	2.9%
99.12	9,228	3,100	4,569	3,165	3,993	704	24,759	2.3%
99年較去年同期成長率	2.7%	-0.2%	2.5%	2.6%	3.2%	0.4%	2.3%	
100.01	9,227	3,095	4,556	3,175	3,990	709	24,752	2.4%
100.02	9,219	3,106	4,556	3,168	3,986	708	24,743	2.6%
100.03	9,215	3,100	4,542	3,161	3,978	705	24,701	2.4%
100年較去年同期成長率	3.1%	0.7%	2.0%	2.6%	3.2%	0.3%	2.4%	

註1：資料來源為特約醫事機構管理檔。

註2：各年度成長率，係與去年同期比較所得。



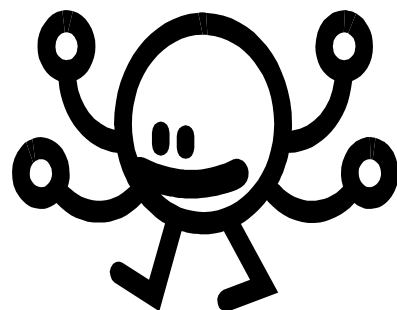
99各分區醫院醫師人力分布

分區別	人口數		醫師數(醫院)		每萬人口 醫師數 $C=B/A$	就醫人數		每萬就醫 人數醫師數 $E=D/B$	平均 點值
	值(萬) A	占率	值 B	占率		值(萬) D	占率		
台北	747	33.27%	9,037	37.23%	12.10	441	35.74%	20.48	0.9304
北區	349	15.56%	3,064	12.62%	8.78	218	17.64%	14.07	0.9642
中區	448	19.97%	4,476	18.44%	9.99	253	20.46%	17.73	0.9363
南區	269	11.98%	3,093	12.74%	11.50	175	14.14%	17.72	0.9509
高屏	374	16.68%	3,915	16.13%	10.46	210	16.99%	18.67	0.9689
東區	57	2.54%	687	2.83%	12.06	33	2.65%	21.02	0.9220
合計	2244	100.00%	24,272	100.00%	10.81	1,234	100.00%	19.66	0.9445



醫院總額醫療服務的供給與需求

(2. 需求面)





醫院總額醫療利用情形-門住診 (每人)

項目	門診就醫率			有就醫門診者 平均每人醫療費用點數			有就醫門診者 平均每人就醫次數		
年度	97年	98年	99年	97年	98年	99年	97年	98年	99年
全局	52.4%	54.3%	53.8%	12,846	13,190	13,828	7.62	7.61	7.82
成長率	-0.8%	3.4%	-0.8%	7.7%	2.7%	4.8%	2.3%	-0.1%	2.8%

項目	住院就醫率			有就醫住院者 平均每人醫療費用點數			有就醫住院者 平均每人就醫次數		
年度	97年	98年	99年	97年	98年	99年	97年	98年	99年
全局	7.697%	7.845%	7.840%	91,857	92,406	93,746	1.668	1.672	1.703
成長率	-0.02%	1.93%	-0.07%	3.5%	4.1%	1.5%	0.7%	0.2%	1.9%

註1：製表日期：100年6月15日，資料來源：截至100年6月8日明細彙總檔。

註2：成長率為與前一年同期比較。

註3：就醫率=就醫人數/各年各季中人數之平均人數



醫院總額醫療利用情形-門住診

門住 診別	項目	98 全年	99 全年	100 第1季
門診	件數(千件)	93,929	96,182	24,182
	成長率	3.8%	2.4%	5.8%
	申報點數(百萬點)	162,822	170,040	43,689
	成長率	6.7%	4.4%	10.2%
	平均每件醫療點數	1,733	1,768	1,807
	成長率	2.8%	2.0%	4.2%
	藥費(百萬)	73,652	75,551	20,019
	成長率	5.9%	2.6%	13.3%
	件數(件)	2,984,331	3,051,715	759,992
	成長率	2.6%	2.3%	5.2%
住診	日數(千)	29,928	30,651	7,567
	成長率	1.1%	2.4%	4.9%
	申報點數(百萬點)	164,955	167,956	41,851
	成長率	3.0%	1.8%	5.8%
	平均每日醫療點數	5,512	5,480	5,531
	成長率	1.9%	-0.6%	0.8%
	平均住院日數	10.0	10.0	10.0
	成長率	-1.5%	0.2%	-0.3%
	門+住診 申報點數(百萬點)	327,777	337,996	85,541
	成長率	4.8%	3.1%	8.0%



醫院總額醫療利用情形-門診 (分區別)

項目 年度	案件數 (千件)			費用點數 (百萬點)			平均每件費用點數 (點)		
分區別	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1
台北	33,597	34,195	8,559	60,561	62,680	16,220	1,803	1,833	1,895
北區	12,614	13,343	3,356	20,521	22,005	5,628	1,627	1,649	1,677
中區	18,295	18,679	4,729	31,715	33,413	8,511	1,734	1,789	1,800
南區	11,858	12,169	3,054	21,626	22,640	5,810	1,824	1,860	1,902
高屏	15,059	15,222	3,830	23,962	24,763	6,351	1,591	1,627	1,658
東區	2,505	2,573	653	4,437	4,538	1,169	1,771	1,763	1,791
全局	93,929	96,182	24,182	162,822	170,040	43,689	1,733	1,768	1,807

註：資料來源截至100年6月8日明細彙總檔。



醫院總額醫療利用情形-門診

(分區別)

項目 年度	成長率 案件數			成長率 費用點數			成長率 平均每件費用點數		
分區別	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1
台北	5.6%	1.8%	5.7%	8.2%	3.5%	11.7%	2.5%	1.7%	5.7%
北區	3.6%	5.8%	4.1%	4.0%	7.2%	8.2%	0.4%	1.4%	3.9%
中區	2.3%	2.1%	7.0%	5.9%	5.4%	8.6%	3.5%	3.2%	1.5%
南區	2.6%	2.6%	5.1%	6.9%	4.7%	10.5%	4.2%	2.0%	5.2%
高屏	2.5%	1.1%	6.1%	5.7%	3.3%	10.0%	3.1%	2.2%	3.6%
東區	5.2%	2.7%	7.3%	8.6%	2.3%	10.9%	3.3%	-0.5%	3.3%
全局	3.8%	2.4%	5.8%	6.7%	4.4%	10.2%	2.8%	2.0%	4.2%

註：資料來源截至100年6月8日明細彙總檔。



醫院總額醫療利用情形-門診

(層級別)

層級	項目	98	99	100年 Q 1
醫學 中心	件數 (千)	28,875	29,702	7,373
	成長率	3.2%	2.9%	4.0%
	申報點數 (百萬點)	64,029	66,665	17,145
	成長率	4.9%	4.1%	10.1%
	平均每件醫療點數	2,217	2,244	2,325
	成長率	1.6%	1.2%	5.8%
	藥費 (百萬)	31,583	32,385	8,523
	成長率	3.1%	2.5%	12.4%
區域 醫院	件數 (千)	38,336	39,478	9,967
	成長率	7.0%	3.0%	6.9%
	申報點數 (百萬點)	62,187	65,098	16,610
	成長率	7.6%	4.7%	10.0%
	平均每件醫療點數	1,622	1,649	1,667
	成長率	0.6%	1.7%	3.0%
	藥費 (百萬)	24,733	25,162	6,644
	成長率	4.9%	1.7%	13.7%
地區 醫院	件數 (千)	26,717	27,002	6,842
	成長率	0.1%	1.1%	6.1%
	申報點數 (百萬點)	28,735	29,278	7,427
	成長率	2.3%	1.9%	7.6%
	平均每件醫療點數	1,076	1,084	1,085
	成長率	2.2%	0.8%	1.4%
	藥費 (百萬)	9,918	9,586	2,504
	成長率	-0.6%	-3.3%	9.1%
交付 機構	件數 (千)	0	0	0
	成長率	-	-	-
	申報點數 (百萬點)	7,871	8,999	2,508
	成長率	38.4%	14.3%	21.2%
	平均每件醫療點數			
	成長率	0.0%	0.0%	0.0%
	藥費 (百萬)	7,418	8,418	2,347
	成長率	38.4%	13.5%	21.2%



99年醫療費用成長率-門診費用別

項目	實際醫療 點數(百萬)	占率	成長率	成長 貢獻度
診察費	22,396	13.2%	4.2%	12.5%
藥費	75,551	44.4%	2.6%	26.3%
藥事服務費	4,984	2.9%	4.0%	2.6%
診療小計	67,112	39.5%	6.7%	58.6%
合計	170,043	100.0%	4.4%	100.0%



重大傷病照護-門診

(層級別)

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	交付機構	合計
98年	點數(百萬)	21,026	11,260	1,956	50	34,292
	點數占率	32.84%	18.11%	6.81%	0.64%	21.06%
	成長率	7.77%	9.32%	8.43%	1.01%	8.30%
	層級占率	61.31%	32.84%	5.71%	0.15%	100.00%
99年	點數(百萬)	22,819	12,468	2,019	56	37,361
	占率	34.23%	19.15%	6.90%	0.62%	21.97%
	成長率	8.53%	10.73%	3.19%	11.22%	8.95%
	層級占率	61.08%	33.37%	5.40%	0.15%	100.00%
100年Q1	點數(百萬)	5,910	3,224	510	18	9,662
	點數占率	34.47%	19.41%	6.86%	0.73%	22.12%
	成長率	11.90%	13.02%	5.55%	60.29%	11.98%
	層級占率	61.17%	33.37%	5.28%	0.19%	100.00%



醫院總額醫療利用情形-住診 (分區別)

項目 年度	案件數 (件)			住院日數 (千日)			費用點數 (百萬點)			平均住院日數 (天)			平均每日費用點數 (點)		
分區別	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1
台北	926,173	953,735	236,419	9,391	9,646	2,396	54,677	55,890	14,026	10.1	10.1	10.1	5,823	5,794	5,853
北區	405,059	414,433	102,400	4,065	4,135	1,034	22,082	21,950	5,495	10.0	10.0	10.1	5,432	5,309	5,312
中區	620,834	621,790	156,306	5,916	6,019	1,474	31,748	32,542	8,111	9.5	9.7	9.4	5,366	5,407	5,503
南區	423,698	440,152	108,925	4,187	4,326	1,056	23,713	24,250	5,950	9.9	9.8	9.7	5,664	5,606	5,637
高屏	507,123	517,135	130,237	4,859	4,967	1,230	27,177	27,580	6,880	9.6	9.6	9.4	5,593	5,553	5,591
東區	101,444	104,470	25,705	1,511	1,558	376	5,560	5,745	1,390	14.9	14.9	14.6	3,681	3,687	3,697
全局	2,984,331	3,051,715	759,992	29,928	30,651	7,567	164,955	167,956	41,851	10.0	10.0	10.0	5,512	5,480	5,531

註1：資料來源截至100年6月8日明細彙總檔。

註2：成長率為與前一年同期比較。



醫院總額醫療利用情形-住診

(分區別)

年度	案件數			住院日數			費用點數			平均住院日數			平均每日費用點數		
分區別	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1	98	99	100Q1
台北	6.0%	3.0%	5.6%	3.0%	2.7%	6.5%	5.7%	2.2%	7.9%	-2.8%	-0.2%	0.8%	2.6%	-0.5%	1.3%
北區	0.6%	2.3%	3.6%	-1.4%	1.7%	5.6%	0.8%	-0.6%	5.1%	-2.0%	-0.6%	2.0%	2.2%	-2.3%	-0.4%
中區	-0.4%	0.2%	4.9%	-1.3%	1.7%	3.8%	0.5%	2.5%	5.4%	-0.9%	1.6%	-1.0%	1.8%	0.8%	1.6%
南區	2.0%	3.9%	5.0%	1.3%	3.3%	3.4%	2.2%	2.3%	3.1%	-0.7%	-0.5%	-1.6%	1.0%	-1.0%	-0.3%
高屏	2.4%	2.0%	7.0%	1.7%	2.2%	5.3%	2.7%	1.5%	5.3%	-0.6%	0.2%	-1.5%	1.0%	-0.7%	-0.1%
東區	3.6%	3.0%	3.0%	2.9%	3.2%	0.4%	4.7%	3.3%	3.2%	-0.7%	0.2%	-2.5%	1.7%	0.2%	2.8%
全局	2.6%	2.3%	5.2%	1.1%	2.4%	4.9%	3.0%	1.8%	5.8%	-1.5%	0.2%	-0.3%	1.9%	-0.6%	0.8%

註1：資料來源截至100年6月8日明細彙總檔。

註2：成長率為與前一年同期比較。



醫院總額醫療利用情形-住診

(層級別)

層級	項目	98	99	100年Q1
醫學 中心	件數(件)	994,470	1,015,537	248,737
	成長率	2.3%	2.1%	4.1%
	日數(千)	8,524	8,735	2,124
	成長率	0.7%	2.5%	3.5%
	申報點數(百萬點)	71,112	71,872	17,642
	成長率	2.7%	1.1%	4.1%
區域 醫院	件數(件)	1,372,166	1,420,497	357,303
	成長率	5.1%	3.5%	7.2%
	日數(千)	12,427	12,757	3,176
	成長率	2.1%	2.7%	7.5%
	申報點數(百萬點)	65,992	67,833	17,085
	成長率	4.2%	2.8%	8.1%
地區 醫院	件數(件)	617,695	615,681	153,952
	成長率	-2.1%	-0.3%	2.9%
	日數(千)	8,977	9,159	2,267
	成長率	0.1%	2.0%	2.6%
	申報點數(百萬點)	27,851	28,251	7,124
	成長率	0.9%	1.4%	4.6%



99醫療費用成長率-住診費用別

項目	醫療點數 (百萬)	占率	成長率	成長 貢獻度
診察費	9,670	5.9%	2.2%	6.5%
病房費	40,674	24.7%	3.3%	40.3%
檢查費	14,435	8.8%	2.6%	11.4%
放射線費	9,352	5.7%	2.5%	7.3%
手術費	18,144	11.0%	-0.2%	-1.4%
特殊材料	13,022	7.9%	5.1%	19.7%
藥費	22,493	13.6%	-2.4%	-17.0%
其他	37,056	22.5%	2.9%	33.2%
合計	164,846	100.0%	1.97%	100.0%

- 註：1. 其他係包含膳食費、處置費、復健治療、血液透析、麻醉費、藥服費、精神及注射費
2. 各項目之醫療點數在論病例計酬或DRG. . 等包裹式支付方式，為實際醫療費用。



重大傷病照護-住診

(層級別)

年度	層級別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	合計
98年	點數(百萬)	31,174	24,670	12,389	68,233
	點數占率	43.73%	37.74%	42.71%	41.23%
	成長率	5.37%	5.09%	2.47%	4.73%
	層級占率	45.69%	36.15%	18.16%	100.00%
99年	點數(百萬)	30,858	24,539	12,757	68,154
	占率	43.73%	37.74%	42.71%	41.23%
	成長率	-1.02%	-0.53%	2.97%	-0.12%
	層級占率	45.28%	36.01%	18.72%	100.00%
100年Q1	點數(百萬)	7,420	6,113	3,215	16,748
	點數占率	42.06%	35.78%	45.13%	40.02%
	成長率	1.67%	7.94%	5.15%	4.55%
	層級占率	44.31%	36.50%	19.20%	100.00%



99年血友病及罕見疾病(藥費)

- 99年醫院總額協定本項專款專用47.82億元，醫療費用共支出43.78億元，預算執行率約達91%；100年編列與99年相同。
- 血友病，99年成長因素主要在於藥費之成長。
 - 人數為937人，較前一年成長約3.65%。
 - 藥費支出26.40億元，較前一年成長14.92%。
 - 每人每年平均支出藥費約281.7萬元，較前一年成長約10.87%。
- 罕見疾病，99年成長因素主要在於藥費之成長
 - 人數為6,151人，較前一年成長2.59%。
 - 藥費支出17.38億元，較前一年成長14.76%。
 - 每人每年平均支出藥費約28.25萬元。



鼓勵器官移植並確保術後追蹤

- 99年醫院總額協定此一專款額度28.817億元，用於心臟、肺臟、肝臟、腎臟、胰臟及骨髓等6項移植手術個案，其當次住診費用及術後門診追蹤之抗排斥藥費。
- 醫療費用共支出26.70億元，預算執行率約達93%
 - 移植人數計1,319人，較去年成長20.46%。
 - 移植手術當次住院費用約13.95億元，較去年成長31.70%。
 - 抗排斥藥費用約12.74億元，較去年成長8.49%。



小結

- 99年醫院供給面之成長尚稱平穩。
- 99年醫院件數成長尚稱穩定，單價成長已較98年為低。

— 門診

- 案件數成長率為2.4%，申報點數成長率為4.4%，平均每件申報點數成長2.0%。就其原因主要係受重大傷病大幅成長的影響。

— 住診

- 服務量及價已獲控制，案件數成長率為2.3%，申報點數成長率為1.8%，總住院日成長率2.4%，平均住院日數成長0.2%，平均每日申報點數成長-0.6%。究其成長原因主要係受病房費及特殊材料費成長的影響。



醫療利用的管理





管理策略及措施

穩定點值

1. 建立與醫界的管理平台
2. 目標點數管理
3. 分級審查措施
4. 推動DRGs竹

異常管理及 用藥管理

1. 醫療利用異常管理
2. 藥費支出的管理
3. 異常專案管理
4. 加強違規查處
5. 急重症及偏遠地區的保障
6. 正確就醫觀念的宣導

醫療服務品質 確保

1. 醫療服務品質監測
2. 品質資訊公開



建立醫界共同管理之平台

- 召開醫院總額支付委員會議(4次)及各分區定期邀請醫院召開各區聯繫會議(各4-6次)
 - 各季醫療利用等整體資訊之公開。
 - 各分區點值之預估、計算及監控，分享管理經驗。
 - 共同討論及擬訂各項方案，以凝聚共識，化解推動阻力。
 - 加強保險對象權益之確保。
 - 政策之宣導。
- 定期召開分區監控會議(7次)
 - 預估點值
 - 價量管理
 - 專案管理經驗分享
 - 績效管理追蹤



各分區與醫院專業審查共管情形

- 本局各分區業務組針對研訂審查注意事項規範、檔案分析指標與抽審指標之訂定、異常院所分析與輔導管理等專業審查事宜，各分區皆與醫院部門召開醫院共同管理委員會、院長座談會、分區聯繫會議及TW-DRGs審查注意事項專業審查共識會議等，建立專業審查共管機制。
- 99年至100年4月期間，各分區共召開40次以上專業審查相關會議。



實施目標管理分級審查

- 目的

- 因地制宜，透過目標點數之分配，促使醫院專業自律，避免服務量及治療密度、強度之持續擴張。
- 發揮同儕制約效能，維持點值穩定，降低醫院財務風險。
- 提供免審或減審之誘因，鼓勵提升醫療服務效率，合理使用醫療資源。
- 鼓勵或獎勵提升醫療服務品質，維護病人就醫權益。

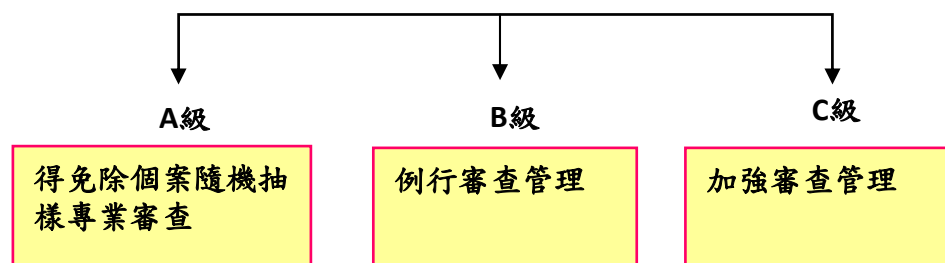


分級審查管控措施-1

- 專業審查管理

- 尊重專業自主，原則三級審查

- 各分區與醫院代表建立分區共同管理機制，採三級審查為原則，必要時得設定醫院別管理目標。



- 訂定醫療服務品質指標按季監測

- 「共同指標」：由總局訂定，並訂定管理目標進行監測。
- 「選擇性指標」：由分區依管理目標自行訂定。



分級審查管控措施-2

- 專業審查管理

- 確保民眾就醫醫療品質權益

- 各分區得視需要實地查證，如有不符規定明顯影響病患就醫權益者，各分局得提分區共管會議討論決議後，改列為加強審查醫院。



分級審查管控措施 醫療品質監測與獎勵

- 各分區依轄區特性，訂定品質監測指標與獎勵
- 逐年與醫界共同討論門、住診醫療服務品質指標若干項進行監測。
- 保留分區預算一定比率，依指標項目達成率分配。



Tw-DRG推動情形及成效



平均每次住院天數

單位：天/次、%

年	季	合計	成長率	醫學中心	成長率	區域醫院	成長率	地區醫院	成長率
2009	1~4	4.39	-1.12%	4.46	-0.75%	4.41	-1.55%	4.23	-0.84%
2010	1~4	4.19	-4.60%	4.22	-5.54%	4.19	-4.95%	4.13	-2.36%
	1	4.17	-5.07%	4.25	-5.22%	4.15	-5.82%	4.09	-3.32%
	2	4.19	-5.42%	4.21	-6.97%	4.20	-4.97%	4.14	-3.65%
	3	4.18	-3.88%	4.18	-4.79%	4.20	-4.27%	4.14	-1.53%
	4	4.21	-4.10%	4.23	-5.17%	4.22	-4.78%	4.16	-1.03%

◆ DRG案件之平均每次住院天數：整體由4.39天下降為4.19天，減少0.2天，下降4.60%。

✓ 各層級以醫學中心下降5.54%最多、其次為區域醫院下降4.95%、地區醫院下降2.36%。



平均每件實際醫療點數

單位：點/次、%

年	季	合計	成長率	醫學中心	成長率	區域醫院	成長率	地區醫院	成長率
2009	1~4	45,514	0.80%	55,253	0.28%	42,891	0.79%	34,892	2.87%
2010	1~4	45,803	0.63%	55,765	0.93%	42,690	-0.47%	35,550	1.89%
	1	44,825	-0.99%	54,975	-0.33%	41,794	-2.32%	34,533	0.63%
	2	46,399	-0.54%	56,317	-1.32%	43,155	-0.80%	36,118	1.13%
	3	45,450	1.28%	55,191	1.96%	42,355	-0.21%	35,256	2.24%
	4	46,494	2.69%	56,536	3.36%	43,414	1.32%	36,264	3.50%

- ◆ 平均每件實際醫療點數：整體為45,803點，較前一年同期增加289點，成長0.63%。
- ✓ 各層級僅區域醫院下降0.47%，地區醫院成長1.89%，醫學中心成長0.93%。其中地區醫院平均每次住院天數下降2.36%，醫學中心平均每次住院天數下降5.54%，而平均每件實際醫療點數成長，表示在縮短的天數中，醫療利用並未下降。



平均每件申報點數

單位：點/次、%

年	季	合計	成長率	醫學中心	成長率	區域醫院	成長率	地區醫院	成長率
2009	1~4	52,131	0.76%	61,902	0.24%	49,188	0.77%	42,068	2.55%
2010	1~4	55,620	6.69%	66,445	7.34%	51,860	5.43%	45,209	7.47%
	1	54,611	5.21%	65,377	5.67%	51,142	4.23%	44,177	6.44%
	2	56,340	5.74%	67,190	5.31%	52,423	5.20%	45,823	7.14%
	3	55,130	7.30%	65,679	8.29%	51,366	5.62%	44,903	8.06%
	4	56,356	8.42%	67,480	10.00%	52,480	6.58%	45,905	8.23%

- ◆ 平均每件申報點數：整體為55,620點，較前一年同期增加3,489點，成長6.69%。
- ✓ 各層級均成長，且第4季成長幅度明顯高於前3季。



DRG點數與實際點數比值

單位：點/次、%

年	季	合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院
2009	1~4	1.1454	1.1203	1.1468	1.2056
2010	1~4	1.2143	1.1915	1.2148	1.2717
	1	1.2183	1.1892	1.2236	1.2793
	2	1.2143	1.1931	1.2148	1.2687
	3	1.2130	1.1900	1.2128	1.2736
	4	1.2121	1.1936	1.2088	1.2658

◆ DRG點數與實際點數比值：整體為1.2143，即健保以DRG支付之醫療點數高於醫院以論量計酬申報之點數。

✓ 層級中以地區醫院1.2717最高，區域醫院1.2148次之，再次為醫學中心1.1915。



住院前1週內平均門診檢查檢驗點數

單位：點/次、%

年	季	合計	成長率	醫學中心	成長率	區域醫院	成長率	地區醫院	成長率
2009	1~4	685	7.55%	843	7.10%	711	5.26%	381	20.48%
2010	1~4	816	19.23%	1,012	20.06%	818	15.07%	493	29.46%
	1	844	23.19%	1,026	19.81%	860	20.05%	526	48.25%
	2	849	24.68%	1,002	21.33%	882	22.01%	525	44.64%
	3	826	22.09%	1,008	21.94%	840	20.71%	492	25.39%
	4	750	7.75%	1,013	17.26%	695	-1.99%	434	5.96%

◆住院前1週內平均門診醫療點數：全年平均816點，增加131點，較前一年同期增加19.23%。第4季已明顯較第1-3季下降，應與自99年9月起醫院應將該門急診費用合併於該TW-DRGs案件申報有關。

✓ 各層級均呈增加的情況，以地區醫院成長29.46%最高，醫學中心20.06%次之，區域醫院15.07%再次之。



出院後1週內平均門診醫療點數

單位：點/次、%									
年	季	合計	成長率	醫學中心	成長率	區域醫院	成長率	地區醫院	成長率
2009	1~4	1,174	5.11%	1,253	3.16%	1,227	6.64%	949	5.94%
2010	1~4	1,213	3.30%	1,313	4.86%	1,242	1.27%	993	4.66%
	1	1,164	2.58%	1,252	2.02%	1,199	2.32%	958	4.53%
	2	1,252	1.13%	1,360	1.81%	1,279	-1.21%	1,017	4.96%
	3	1,204	4.52%	1,292	7.57%	1,232	1.46%	1,003	5.42%
	4	1,231	5.28%	1,348	8.41%	1,257	2.99%	994	3.93%

◆ 出院後1週內平均門診醫療點數：全年平均1,213，增加39點，較前一年同期成長3.30%。

✓ 各層級均呈現增加的情況，以醫學中心增加4.86%最高，地區醫院增加4.66%次之。



DRG住院案件轉出率

單位：%

年	季	合計				醫學中心				區域醫院				地區醫院			
		轉出率	成長率	轉出件數	成長率	轉出率	成長率	轉出件數	成長率	轉出率	成長率	轉出件數	成長率	轉出率	成長率	轉出件數	成長率
2009	1~4	0.32%	3.2%	1,560	6.8%	0.30%	15.4%	511	14.6%	0.34%	6.3%	685	7.5%	0.34%	-5.56%	364	-3.7%
2010	1~4	0.32%	0.0%	1,478	-5.3%	0.28%	-6.7%	467	-8.6%	0.32%	-5.9%	618	-9.8%	0.39%	14.71%	393	8.0%
	1	0.35%	6.1%	387	4.3%	0.28%	7.7%	111	4.7%	0.34%	-2.9%	160	-3.0%	0.47%	17.50%	116	16.0%
	2	0.33%	-8.3%	370	-13.8%	0.30%	-16.7%	123	-19.1%	0.34%	-8.1%	165	-11.8%	0.34%	-2.86%	82	-8.9%
	3	0.31%	0.0%	362	-5.0%	0.30%	3.4%	128	0.0%	0.31%	-6.1%	154	-11.5%	0.32%	10.34%	80	1.3%
	4	0.30%	0.0%	359	-5.3%	0.25%	-10.7%	105	-16.0%	0.28%	-6.7%	139	-12.6%	0.44%	29.41%	115	21.1%

轉出率：出院後同日轉至其他醫院住院之案件數(含急診住院案件)/分母：DRG總件數。

- ◆ DRG住院案件轉出率：整體轉出率為0.32%，轉出成長率持平；轉出件數1,478件，較前一年同期之件數減少82件。
- ✓ 醫學中心、區域醫院轉出率及轉出件數均下降；地區醫院之轉出率上升14.71%，轉出件數較前一年同期增加29件。



3日內再急診率

單位：％、件

		合計				醫學中心				區域醫院				地區醫院			
年	季	再急診率	成長率	再急診件數	成長率	再急診率	成長率	再急診件數	成長率	再急診率	成長率	再急診件數	成長率	再急診率	成長率	再急診件數	成長率
2009	1~4	1.60%	6.0%	7,670	7.4%	1.68%	11.3%	2,875	12.7%	1.73%	4.2%	3,509	5.8%	1.21%	-1.6%	1,286	1.1%
2010	1~4	1.70%	6.3%	7,789	1.6%	1.75%	4.2%	2,869	-0.2%	1.82%	5.2%	3,535	0.7%	1.38%	14.0%	1,385	7.7%
	1	1.66%	7.1%	1,843	5.4%	1.74%	8.1%	682	5.7%	1.76%	4.1%	825	2.6%	1.35%	13.4%	336	12.0%
	2	1.70%	6.3%	1,925	2.0%	1.79%	9.1%	731	5.6%	1.81%	0.6%	870	-3.3%	1.34%	17.5%	324	9.8%
	3	1.78%	7.2%	2,083	1.2%	1.83%	5.2%	770	-0.3%	1.92%	7.3%	953	1.4%	1.43%	11.7%	360	3.7%
	4	1.63%	3.2%	1,938	-1.9%	1.63%	-5.8%	686	-10.6%	1.77%	7.9%	887	2.5%	1.39%	14.9%	365	6.1%

◆ 3日內再急診率：整體件數為7,789件，較前一年同期增加119件；整體再急診率為1.70%，較前一年同期成長6.3%，成長率偏高的主要因素係因DRG件數約46萬件，較前一年同期下降4.41%所致。

- ◆ 醫學中心：再急診件數為2,869件，件數減少6件，再急診率為1.75%，較前一年同期成長4.2%。
- ◆ 區域醫院：再急診件數為3,535件，件數增加26件，再急診率為1.82%，較前一年同期成長5.2%。
- ◆ 地區醫院：再急診件數為1,385件，件數增加99件，再急診率為1.38%，較前一年同期成長14.0%。



14日內再住院率

單位：％、件

		合計				醫學中心				區域醫院				地區醫院			
年	季	再住院率	成長率	再住院件數	成長率	再住院率	成長率	再住院件數	成長率	再住院率	成長率	再住院件數	成長率	再住院率	成長率	再住院件數	成長率
2009	1~4	2.33%	-1.3%	11,217	0.3%	2.23%	-3.5%	3,834	-1.8%	2.59%	-1.1%	5,273	0.6%	1.98%	1.0%	2,110	3.6%
2010	1~4	2.61%	12.0%	12,003	7.0%	2.57%	15.2%	4,215	9.9%	2.89%	11.6%	5,629	6.8%	2.15%	8.6%	2,159	2.3%
	1	2.60%	15.6%	2,879	13.0%	2.47%	20.5%	967	17.4%	2.91%	15.5%	1,365	13.3%	2.21%	7.8%	547	5.6%
	2	2.72%	12.4%	3,078	7.2%	2.69%	10.7%	1,099	6.1%	2.97%	10.4%	1,423	5.4%	2.30%	23.0%	556	14.6%
	3	2.63%	13.4%	3,079	6.6%	2.61%	19.2%	1,100	12.5%	2.87%	11.2%	1,426	4.7%	2.20%	8.9%	553	0.9%
	4	2.50%	7.3%	2,967	1.3%	2.49%	10.7%	1,049	4.5%	2.83%	9.7%	1,415	3.9%	1.91%	-4.0%	503	-10.8%

- ◆ 14日內再住院率：整體件數為12,003件，件數較前一年同期增加786件，成長7.0%；14日再住院率為2.61%，較前一年同期成長12.0%。
- ✓ 各層級再住院率相近約2.1%~2.8%，成長率均上升；件數部分，醫學中心及區域醫院成長率較高。



專業審查措施

- 建立以檔案分析為主軸之審查制度
- 二代醫療系統電腦醫令自動化審查（PHE）作業
- 利用檔案分析標記異常醫院資訊回饋
- 醫令利用異常閾值監測



專業審查人力配置

- 99年及100年醫院總額未委託，審查醫事人員由本局函請各專科醫學會及台灣醫院協會依科別、層級別、需求員額數，推薦符合資格之專科醫師名單及優先順位，由本局辦理遴聘，共遴聘1,699 人，任期二年，聘期自99年4月1日起至101年3月31日止。



醫療費用審查注意事項增修

- 檢討增修全民健康保險醫院醫療費用審查注意事項：
 - 一 全民健康保險醫院醫療費用審查注意事項於99年2月25日、99年5月31日、99年12月6日、100年3月29日公告。



醫療利用異常管理

- IC卡上傳資料高診次即時輔導
 - 98年度門診就醫次數 ≥ 100 次之個案經本局輔導至99年12月底，推估其99年較98年同期醫療費用約減少5.1億元（點），平均就醫次數下降19%，平均醫療費用下降16%，輔導成效顯著。
- 高診次民眾就醫行為改善方案-藥事居家照護
 - 99年度門診就醫次數 ≥ 100 次（排除牙醫、中醫、復健及精神科就醫者）者中篩選需要藥事居家照護專業輔導之保險對象，篩選具有慢性疾病領取多張慢性病連續處方箋、藥費過高或領取多種藥品品項者為優先輔導對象，平均每人藥費下降19%。
- 醫療院所異常管理及輔導
 - 包含高利用及高單價檢查、檢驗、藥品及治療項目等。



藥費支出管理

- 管理措施

- 由各分區配合監控藥價調整後之申報情形。
- 建置藥費分析監控系統（DA系統工具），即時掌握藥費成長原因，並定期回饋分區。若有異常情形，發出警訊，以通知各分區配合檢討異常原因。



藥費點數申報趨勢

年	月	門診			住診			合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫 療點數比	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占住診醫 療點數比	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫 療點數比
95年	01-12	606.0	702	45.1%	218.4	7,751	14.6%	824.4	924	29.1%
	成長率	4.48%	11.70%	2.00%	-0.17%	2.17%	0.29%	3.21%	10.18%	2.30%
96年	01-12	637.0	718	44.8%	215.0	7,481	14.0%	852.0	930	28.8%
	成長率	5.12%	2.28%	-0.68%	-1.56%	-3.48%	-4.52%	3.35%	0.58%	-1.00%
97年	01-12	695.7	769	45.6%	225.8	7,763	14.1%	921.5	986	29.5%
	成長率	9.21%	7.10%	1.69%	5.01%	3.76%	0.96%	8.15%	6.09%	2.38%
98年	01-12	736.5	784	45.2%	230.4	7,723	14.0%	966.9	997	29.5%
	成長率	5.87%	1.99%	-0.75%	2.02%	-0.51%	-0.93%	4.93%	1.12%	0.14%
99年	01-12	755.3	785	44.4%	224.9	7,380	13.4%	980.2	988	29.0%
	成長率	2.55%	0.18%	-1.78%	-2.36%	-4.45%	-4.10%	1.38%	-0.96%	-1.67%

註1：資料來源截至100年6月8日明細彙總檔。

註2：含一般服務部門與專款。



異常專案管理-1

- 各分區依轄區特性，邀請醫院代表共同辦理

- 醫療服務利用

- 門住診價量專案：各分區適時以檔案分析方式，對於價、量成長醫院及成長項目進行抽審；另依醫院成長類型採行不同審查標的，定期監控醫院費用價量成長情形，對於異常成長項目列入每季立意專審，並適時修正篩選邏輯。

- 特殊服務專案管理

- 利用檔案分析進行醫療院所異常管理、醫令利用異常閾值監測、復健治療合理性管控、精神科個別醫師用藥行為差異統計及分析、CT及MRI執行後90日內CT或MRI再執行案件之利用合理性、輕病住院實地審。

- 專業醫療品質之監控

- 長期使用呼吸器照護管理專案、樣本註記加強抽樣專案審查、其他如鎖骨閉鎖性骨折施行開放性復位術合理性審查專案、ESWL及腎臟輸尿管相關手術之必要性……等專案管理。



異常專案管理-2

- 各分區依轄區特性，邀請醫院代表共同辦理
 - 進行藥價調降品項醫療利用量之移轉監測：
 - 例如以ACT code 分類，針對各疾病別(AIDS、BC肝、血友病、罕病、器官移植、癌症、非癌症之重症、慢病等)用藥進行分析、進行藥品分組分類變動因素探討與管控對策及修正。
 - 線上提供管制藥品關懷名單、Tygacil藥物(B024443248)未經感染症專科醫師會診開立清查專案、骨穩注射液同病患使用超過18個月不符藥品給付規定清查專案……等專案。
 - 特定就醫群管控：
 - 高診次病患之輔導改善、辦理「全民健保高診次民眾就醫行為改善方案—藥師居家照護」、安養住民醫療利用管理專案。



加強違規查處

- 違規處分及違法移送之成效

- 為避免健保醫療資源浪費，維護保險對象就醫安全與品質，除加強查察密醫看診及虛報詐領健保醫療給付之情事，並適時協調檢警調司法機關會同查辦特約醫事服務機構重大違法案件。
- 99年度醫院總額部門違規者，計有107家次，其中扣減計40家次、罰鍰24家次及其他43家次；違規金額約5,900萬元，占醫院總額預算數約0.01%。



健保擇優特約及汰劣機制

- 99年9月15日公告修訂全民健康保險醫事服務機構特約管理辦法，納入「負責醫事人員執業執照逾有效期限，未辦理更新者，不予特約」、「同址之機構累計曾受停約或終止特約二次以上處分，十年內不予特約」、「拒不改善，重複違規之院所或醫師，十年內不予特約」等規定。



急重症、偏遠地區保障措施

- 為確保急重症病患就醫權益，住院之手術費、麻醉費、門診手術及血品費，以每點1元支付。
- 偏遠地區
 - 衛生署核定偏遠地區醫院之浮動點數，以前一季各區門住診平均點值核付費用，99年計有24家醫院符合認定原則，推估平均每年約增加支出1億元。
 - 衛生署公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院提供之急診急診診察費加成30%，急診醫療服務點數每點1元支付，共計42家，推估平均每年約增加支出2億元。



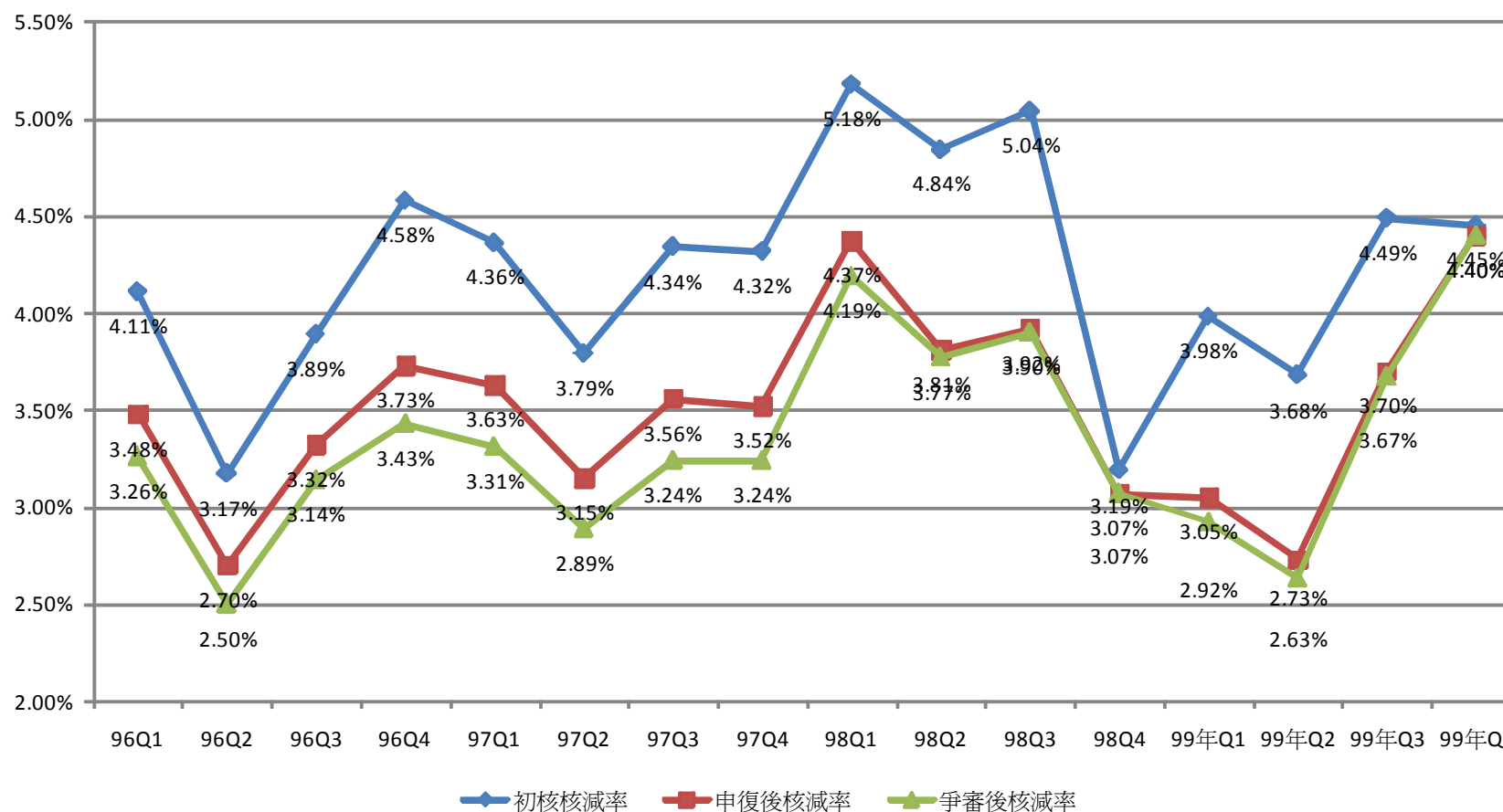
正確就醫觀念的宣導

● 珍惜健保資源，正確就醫之宣導

- 製作「二代健保」及「健保用心，讓您安心」等26個系列電視廣告，加強民眾珍惜健保資源之概念。
- 電視專訪：共計有18個電視專訪，其中99年5月進健保革新・醫療服務更優質-賴美淑教授談二代健保之專訪，99年11月進奉獻台灣50年-嘉義聖馬爾定醫院華修女之專訪。
- 提供索取健保手冊系列文宣：就醫品質安心手冊、全民健康保險民眾權益手冊，供所需民眾及醫療院所上網索取。
- 提供索取健保單張系列文宣：製作「藥品不是萬靈丹，千萬不能和好朋友分享」等20系列，供所需民眾及醫療院所上網索取。
- 辦理健保感人故事徵文及得獎作品之分享。
- 落實藥袋標示，確保民眾用藥安全：製作宣導單張，並於地區廣播頻道持續廣播。
- 配合政策不定期於本局網站提供說明，例如：「起雲劑遭塑化劑污染專區」、「DRGs支付制度」、「二代健保政策區」等相關說明。。



96-99年整體審查核減率





整體審查核減率

總額別\核減率		99年Q1	99年Q2	99年Q3	99年Q4	99年合計
醫院 總額	初核核減率	3.98%	3.68%	4.49%	4.45%	4.16%
	申復後核減率	3.05%	2.73%	3.70%	4.40%	3.49%
	爭審後核減率	2.92%	2.63%	3.67%	4.40%	3.42%



99年各分區醫院總額核減率

分區業務組	初核核減率	申復後核減率	爭審後核減率
台北	5.15%	4.08%	3.94%
北區	1.23%	1.12%	1.12%
中區	4.09%	3.48%	3.46%
南區	5.69%	5.32%	5.29%
高屏	3.35%	2.71%	2.69%
東區	3.02%	2.61%	2.60%

資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至100.03.31止已完成核付之資料。



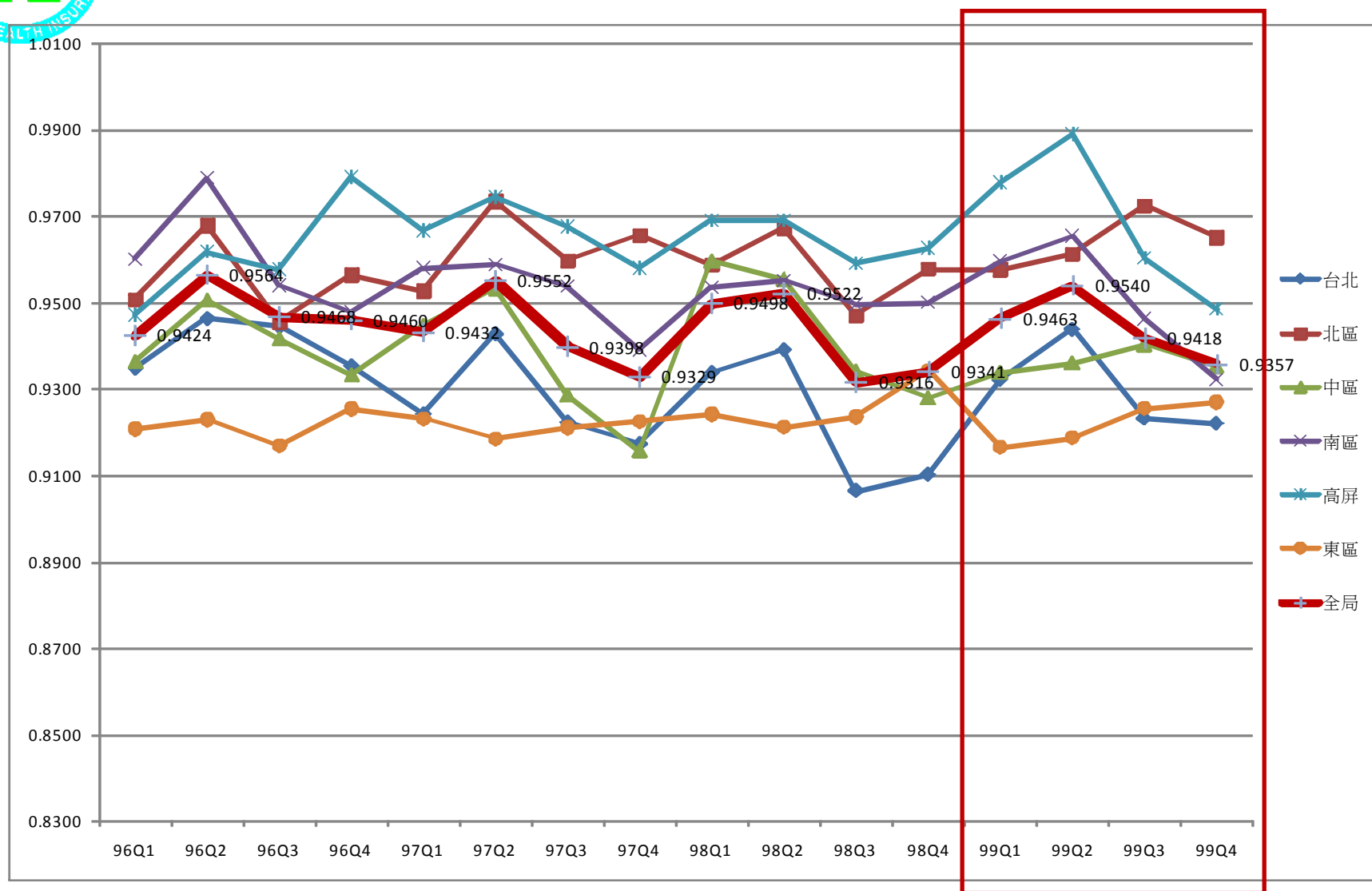
99年各層級爭審撤銷率

年度	98		99	
分局別	爭審件數	撤銷率	爭審件數	撤銷率
全局	73,982	19.72%	96,791	20.03%
醫學中心	10,931	22.94%	21,842	24.30%
區域醫院	24,354	20.38%	39,155	18.50%
地區醫院	20,626	15.45%	24,099	15.68%
基層診所	18,068	21.75%	11,695	26.16%

- 註 1. 撤銷率=1-(駁回件數+重新核定件數)/爭審件數
2. 資料來源：全民健康保險爭議審議委員會
3. 本表是以層級別維度呈現，資料包含西醫基層與中、牙醫。
4. 總額初期(民國91年)，爭審件數140,551件，駁回率74.9%。



99年全球平均點值與98年相當



98年全年門住診平均點值為0.9444，與98年(0.9419)相當。



專業醫療服務品質

1. 院所別品質資訊建立及公開
2. 整體醫療服務品質監控結果、檢討





醫療資訊揭露

民眾可於本局全球資訊網查詢

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網 - Microsoft Internet Explorer 是由 行政院衛生署中央健康保險局 - 總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=661&webdata_id=2872&WD_ID=690

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(T) 說明(H)

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網

06月15日星期三 台北市 30°C~35°C

回首頁 | 網站地圖 | 檔案下載 | 常見問題 | 意見信箱 | English | PDA | RSS | 雙語詞彙 | 人才招聘 | 加入我的最愛

行政院衛生署 中央健康保險局
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE
DEPARTMENT OF HEALTH, EXECUTIVE YUAN

全文檢索 分類檢索: 健保法令 影音文宣 表單 新聞
請輸入您想查詢的關鍵字 查詢

熱門關鍵字 二代健保 健保IC卡 DRG

認識健保局 健保法令 健保資訊公開 政府資訊公開 表單下載 意見信箱

現在位置: 首頁 > 健保資訊公開 > 醫療品質資訊公開

字級設定: 小 中 大 巨
顏色選擇: [色板]

一般民眾

- 投保服務
- 保險費計算與繳納
- 欠費催繳異議
- 申辦健保IC卡
- 經濟弱勢協助措施
- 健保醫療服務
- 常見就醫自費項目
- 自墊醫療費用核退
- 就醫申訴服務
- 網路申辦及查詢

投保單位

- 投保單位成立與異動
- 投保異動與申辦
- 保險費計算與繳納
- 網路申辦及查詢

醫事機構

- 特約申請與變更
- 事前審查
- 醫療費用支付
- 網路申辦及查詢
- 家庭醫師整合照護計畫

藥材專區

兒童園地

Enlish

健保資訊公開

- 健保業務執行報告
- 醫療費用執行報告
- 會議紀錄資訊
- 地方政府欠費還款情形
- 委託研究
- 健保統計資訊
- 醫療品質資訊公開
- 違規醫事機構資訊
- 政府出版品
- 健保民意調查
- 醫療服務審查

醫療品質資訊公開

- 民眾關心醫療品質指標
- 醫療院所別醫療品質資訊
 - 服務類指標(含醫院、西醫診所、牙醫、中醫、透析服務)
 - 疾病類指標
- 專業醫療服務品質報告
- 專題報告
- 健保用心, 品質安心

更新日期: 2011/01/13

訊息臉譜 (投下您對這則訊息的感覺)

近端內部網路 100%

開始 3 Internet Explorer 一般 Microsoft PowerPoint ... 100年-醫院與透析部... Microsoft Excel - 100... 上午 11:38



品質資訊建立及公開

民眾可於本局全球資訊網查詢

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網 - Microsoft Internet Explorer 是由 行政院衛生署中央健康保險局 - 總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=661&webdata_id=2872&WD_ID=690

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(T) 說明(H)

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網

06月15日 星期三 | 台北市 | 30°C~35°C

回首頁 | 網站地圖 | 檔案下載 | 常見問題 | 意見信箱 | English | PDA | RSS | 雙語詞彙 | 人才招聘 | 加入我的最愛

**行政院衛生署
中央健康保險局**
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE,
DEPARTMENT OF HEALTH, EXECUTIVE YUAN

全文檢索 分類檢索: 健保法令 影音文宣 表單 新聞

請輸入您想查詢的關鍵字

熱門關鍵字 二代健保 健保IC卡 DRG

認識健保局 健保法令 健保資訊公開 政府資訊公開 表單下載 意見信箱

現在位置: 首頁 > 健保資訊公開 > 醫療品質資訊公開

寄給朋友 友善列印

健保資訊公開

健保資訊公開

- 健保業務執行報告
- 醫療費用執行報告
- 會議紀錄資訊
- 地方政府欠費還款情形
- 委託研究
- 健保統計資訊
- 醫療品質資訊公開
- 違規醫事機構資訊
- 政府出版品
- 健保民意調查
- 醫療服務審查

醫療品質資訊公開

- 民眾關心醫療品質指標
- 醫療院所別醫療品質資訊
 - 服務類指標(含醫院、西醫診所、牙醫、中醫、透析服務)
 - 疾病類指標
- 專業醫療服務品質報告
- 專題報告
- 健保用心, 品質安心

更新日期: 2011/01/13

訊息臉譜 (投下您對這則訊息的感覺)

近端內部網路 100%

開始 3 Internet Explorer 一般 Microsoft PowerPoint ... 100年-醫院與透析部... Microsoft Excel - 100... 上午 11:38

民眾關心醫療品質指標

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網 - Microsoft Internet Explorer 是由 行政院衛生署中央健康保險局 - 總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=661&WD_ID=690&webdata_id=3379

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(T) 說明(H)

行政院衛生署中央健康保險局-全球資訊網

- 保險費計算與繳納
- 欠費催繳異議
- 申辦健保IC卡
- 經濟弱勢協助措施
- 健保醫療服務
- 常見就醫自費項目
- 自墊醫療費用核退
- 就醫申訴服務
- 網路申辦及查詢

投保單位

- 投保單位成立與異動
- 投保異動與申辦
- 保險費計算與繳納
- 網路申辦及查詢

醫事機構

- 特約申請與變更
- 事前審查
- 醫療費用支付
- 網路申辦及查詢
- 家庭醫師整合照護計畫

藥材專區

兒童園地

English

最新更新時間：100/06/14
您是第41415865位參觀者

健保資訊公開

▶ 健保資訊公開

- 健保業務執行報告
- 醫療費用執行報告
- 會議紀錄資訊
- 地方政府欠費還款情形
- 委託研究
- 健保統計資訊
- 醫療品質資訊公開
- 違規醫事機構資訊
- 政府出版品
- 健保民意調查
- 醫療服務審查

民眾關心醫療品質指標

為提供更貼近民眾需要之資訊，本局經與醫療專家、學者、民間團體共同討論，以目前經醫界協商且已公布之醫療品質指標為選取範圍，擇4項可進行院際比較之指標如下：

- 保險病床比率** 01
說明：用來呈現民眾住院時免自付病房費差額之病床數的比率高低。
- 住院案件出院後3日內到同院再急診率** 02
說明：用來呈現民眾住院醫療妥善照護狀況，若完成治療後3日內再到同院急診，則表示醫院對住院病人照護可能需再加強。
- 同日急診返診比率** 03
說明：用來呈現醫院對病人急診照護的妥適性，同日急診後又返診，則有商榷的餘地。
- 急診暫留2日以上案件比率** 04
說明：用來呈現醫院急診的壅塞情形。

更新日期：2011/03/29

訊息臉譜 (根據您對這則訊息的感覺)

好用 高興 不錯 鼓勵 好奇 納悶 沒用 送出

近端內部網路 100%

開始 行政院衛生署中央... 行政院衛生署中央... 14-BC預算會議 Microsoft PowerPoint... 100年-醫院與透析... 100年醫院總額執成... 下午 02:13



醫療院所別醫療品質資訊

服務類指標(醫院總額)-1

醫院總額指標

行政院衛生署 總額協商醫療品質資訊公開網 - Microsoft Internet Explorer 星由 行政院衛生署中央健康保險局 總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/AmountInfoWebIndex.aspx

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(O) 說明(H)

行政院衛生署 總額協商醫療品質資訊公開網

行政院衛生署中央健康保險局
總額協商醫療品質資訊公開查詢
http://www.nhi.gov.tw

中央健保局網站 | 行政院衛生署 | 網站導覽 | 相關連結 | 瀏覽人數 3427769

何謂總額協商醫療品質資訊公開 | 解讀指標小叮嚀

專業指標 Professional | 領先資訊 Information | Health

提供最新各項指標醫院資訊查詢

Hospital | Clinic | Chinese Medicine

醫院總額指標 | 西醫基層總額指標 | 中醫總額指標

Dental Care | Dialysis

牙醫總額指標 | 透析獨立預算指標

總額協商醫療品質資訊公開

總局電話：02-27065066 健保諮詢：0800-030590
上班時間：週一至週五 09:30-12:30-1:30-17:30
地址：台北市大安區10634信義路三段140號

總局 衛生署資訊

14-BC 軒苑雅會... Microsoft Power... 100年 醫院與... 100年 醫院總額...

67

[illegible]

醫療院所別醫療品質資訊

服務類指標(醫院總額)-3

可查詢年度及季別

可查詢各縣市別之醫院

含指標趨勢、分區及層級別





醫療院所別醫療品質資訊

服務類指標(醫院總額)-4

全局指標值及各
院所指標值

行政院衛生署-總額協商醫療品質資訊公開網 - Microsoft Internet Explorer 是由行政院衛生署中央健康保險局-總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/AmountInfoWebSearch.aspx?AreaID=0110&Q5C2_ID=63&Q5C1_ID=2&Lst=4

行政院衛生署-總額協商醫療品質資訊公開網

網站導覽 | 行政院衛生署中央健康保險局 | 行政院衛生署 | 回首頁

瀏覽人數: 3427780 搜尋: [] 搜尋

指標查詢結果 search information

快速查詢

指標項目: 醫院總額
 指標名稱: 門診候診時間立接性待處理處方醫官百分比
 1.年度季別: 99年第4季
 2.分區業務組: 台北分區業務組
 3.縣市鄉鎮區別: 臺北市中山區
 4.醫事機構名稱: 請輸入醫事機構名稱
 5.醫事機構代碼: 請輸入醫事機構代碼
 6.待約類別: 全部
 每頁顯示: 10 條
 查詢資料 重新查詢資料

至多可選取十家院所, 點選「開始查詢」按鈕後, 呈現院所醫療品質分析報表

查詢結果

分區業務組別	縣市別	醫事機構代碼	醫事機構名稱	院所指標值	所屬分區業務組指標值	全局指標值
<input type="checkbox"/> 臺北業務組	臺北市中山區	1501100037	協和博安醫院	0.00%	26.72%	25.21%
<input type="checkbox"/> 臺北業務組	臺北市中山區	1501101141	華安醫院	17.10%	26.72%	25.21%
<input type="checkbox"/> 臺北業務組	臺北市中山區	1101100011	財團法人基督教長老教會馬偕紀念醫院	27.68%	26.72%	25.21%
<input type="checkbox"/> 臺北業務組	臺北市中山區	1501100055	福全醫院	9.16%	26.72%	25.21%

至多可選取十家院所, 點選「開始查詢」按鈕後, 呈現院所醫療品質分析報表

總局電話: 02-27065866 健保諮詢: 0800-030598
 上班時間: 週一至週五 8:30-12:30-1:30-17:30

14-DC科預置會... Microsoft Power... 100年-醫院與... 100年-醫院與...

下午 02:40



醫療院所別醫療品質資訊

疾病別指標(醫院總額)-1

6項疾病別
品質指標

行政院衛生署-全民健康保險醫療品質資訊公開網 - Microsoft Internet Explorer 星由行政院衛生署中央健康保險局·總局 提供

http://www.nhi.gov.tw/nhiinfo/

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(S) 工具(T) 說明(H)

行政院衛生署-全民健康保險醫療品質資訊公開網

緣起 目的 內容 展望

行政院衛生署
全民健康保險醫療品質資訊公開網

行政院衛生署·中央健康保險局·網站導覽 您是 276426 位訪客 搜尋

照顧健康·疾病別醫療品質指標

糖尿病

人工膝關節手術

子宮肌瘤手術

透析治療

消化性潰瘍

氣喘病

本網頁由行政院衛生署
中央健康保險局維護

聯絡資訊
地址：
台北市大安區10634
信義路三段140號
總局電話：
02-27065866
健保諮詢服務專線：
0800-030598
上班時間：
週一至週五
8:30-12:30-13:30-17:30

資料更新日期：99年1月14日

無障礙



醫療院所別醫療品質資訊

疾病別指標(醫院總額)-2

以糖尿病為
例：指標別
HbA1c

各醫院HbA1c
之執行數值

行政院衛生署-全民健康保險醫療品質資訊公開網

進階查詢
Hospital Information

1. 年度: 99年全年度
2. 縣市鄉鎮區別: 全部
3. 院別簡稱:
4. 院別代碼(可免填):
5. 特約類別: 醫學中心
6. 指標別: 糖尿病病患糖化血色素(HbA1c)檢查執行率

開始查詢 重新選擇 每次顯示 10 筆

分母件數≤(小於或等於)30者, 容易有統計偏誤, 請審慎解讀。
至多可選取十家院所, 點選「開始查詢」按鈕後, 呈現院所醫療品質分析報表

醫事機構代碼	醫事機構名稱	特約類別	執行糖化血色素檢查人數	糖尿病病患使用藥物之病人數	糖尿病病患糖化血色素執行率	申報醫師數	病患平均年齡	病患重大傷病比率	分母重大傷病人數	是否為試辦院所	糖尿病照護計劃參與醫師數
1101020018	國泰醫院 財團法人國泰綜合醫院	醫學中心	7598	8359	90.89%	181	64	11.69%	978	是	4
1101100011	財團法人基督教長老教會馬偕紀念醫院	醫學中心	21306	23473	90.76%	446	61	14.36%	3373	是	10



醫療院所別醫療品質資訊

專業醫療服務品質報告(醫院總額)-1

- 按季向民眾揭露醫院總額專業醫療服務品質指標統計報表，合計有24項指標，並以季、層級別及各分區別進行指標資料之呈現。

以下列項目區分：

1. 各總額部門別
2. 年別與季別
3. 分區別
4. 24指標別





醫療院所別醫療品質資訊

專業醫療服務品質報告(醫院總額)-2

指標1.1 醫院總額專業醫療服務品質指標—各區同院所門診上呼吸道感染病人7日內複診率

以「各區同院所門診上呼吸道感染病人7日內複診率」為例

年季	資料	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
98年第1季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	3,778	1,389	2,989	1,333	2,810	353
	上呼吸道感染人數	53,810	18,508	31,065	17,592	30,293	6,102
	上呼吸道感染病人7日內複診率	7.02%	7.50%	9.62%	7.58%	9.28%	5.78%
98年第2季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	3,018	1,092	2,282	915	2,078	282
	上呼吸道感染人數	45,756	16,206	24,226	13,154	24,063	5,068
	上呼吸道感染病人7日內複診率	6.60%	6.74%	9.42%	6.96%	8.64%	5.56%
98年第3季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	1,974	924	1,680	679	1,530	171
	上呼吸道感染人數	32,013	12,745	17,673	9,633	18,702	3,285
	上呼吸道感染病人7日內複診率	6.17%	7.25%	9.51%	7.05%	8.18%	5.21%
98年第4季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	37,166	18,341	25,280	14,785	15,858	3,206
	上呼吸道感染人數	88,353	43,740	60,755	31,595	46,004	8,709
	上呼吸道感染病人7日內複診率	42.07%	41.93%	41.61%	46.80%	34.47%	36.81%
98年小計	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	45,936	21,746	32,231	17,712	22,276	4,012
	上呼吸道感染人數	219,932	91,199	133,719	71,974	119,062	23,164
	上呼吸道感染病人7日內複診率	20.89%	23.84%	24.10%	24.61%	18.71%	17.32%
99年第1季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	9,564	4,272	5,322	3,783	5,871	1,010
	上呼吸道感染人數	52,881	22,872	29,644	17,419	29,631	5,354
	上呼吸道感染病人7日內複診率	18.09%	18.68%	17.95%	21.72%	19.81%	18.86%
99年第2季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	3,379	1,609	2,360	1,056	2,176	525
	上呼吸道感染人數	48,951	20,703	25,276	14,453	25,878	6,900
	上呼吸道感染病人7日內複診率	6.90%	7.77%	9.34%	7.31%	8.41%	7.61%
99年第3季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	3,103	1,290	2,077	995	2,117	258
	上呼吸道感染人數	43,150	17,010	23,085	13,743	24,595	4,460
	上呼吸道感染病人7日內複診率	7.19%	7.58%	9.00%	7.24%	8.61%	5.78%
99年第4季	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	2,619	1,390	2,270	974	2,345	325
	上呼吸道感染人數	42,116	18,314	24,931	13,643	26,332	5,304
	上呼吸道感染病人7日內複診率	6.22%	7.59%	9.11%	7.14%	8.91%	6.13%
99年小計	上呼吸道感染 7日內重複就診人數	18,665	8,561	12,029	6,808	12,509	2,118
	上呼吸道感染人數	187,098	78,899	102,936	59,258	106,436	22,018
	上呼吸道感染病人7日內複診率	9.98%	10.85%	11.69%	11.49%	11.75%	9.62%



專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (門診)-1

指標項目	屬性	監測值	統計值	檢討
1 各區同院所門診注射劑使用率	非絕對的 負向指標	5.43% \times (1 \pm 10%)	97年:5.42% 98年:4.2% 99年:4.25%	在監測值範圍
2 各區同院所門診抗生素使用率	負向	8.82% \times (1 \pm 10%)	97年:7.64% 98年:7.48% 99年:7.53%	在監測值範圍
3 各區同院所上呼吸道感染病人7日 內複診率	負向	9.85% \times (1 \pm 10%)	97年:7.74% 98年:21.84% 99年:10.9%	略高於監測範圍，但 較98年為低。
4 不當用藥案件數(各區同院所門診 同一處方制酸劑重複使用率)	負向	1.55% \times (1 \pm 10%)	97年:0.59% 98年:0.56% 99年:0.61%	在監測值範圍
5 各區同院所慢性病開立慢性病連續 處方箋百分比		14.55% \times (1-10%)	97年:20.47% 98年:34.16% 99年:37.39%	在監測值範圍

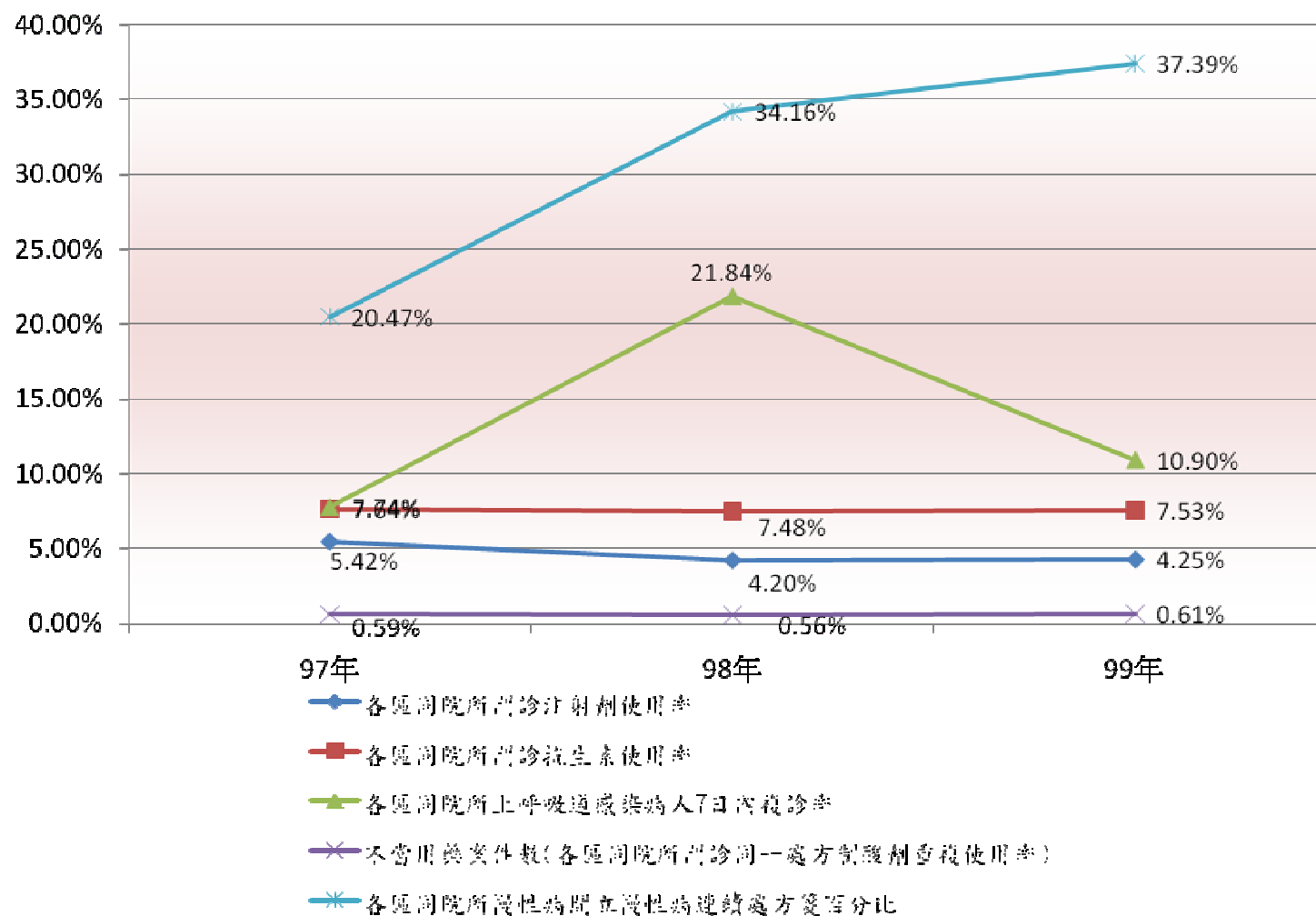


專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (門診)-2

指標項目	屬性	監測值	統計值	檢討
用藥日數重複率				
6 各區同院所口服降血壓藥物-不同處方用藥日數重複率	負向	4.82% $\times(1\pm 10\%)$	97年:2.29% 98年:2.18% 99年:2.18%	在監測值範圍
7 各區同院所口服降血脂藥物不同處方用藥日數重複率	負向	2.93% $\times(1\pm 10\%)$	97年:0.66% 98年:0.58% 99年:0.54%	在監測值範圍
8 各區同院所降血糖藥物-不同處方用藥日數重複率	負向	1.95% $\times(1\pm 10\%)$	97年:1.02% 98年:0.93% 99年:0.88%	在監測值範圍
9 各區同院所抗精神分裂藥物-不同處方用藥日數重複率	負向	3.41% $\times(1\pm 10\%)$	97年:1.81% 98年:1.66% 99年:1.62%	在監測值範圍
10 各區同院所抗憂鬱症藥物-不同處方用藥日數重複率	負向	3.54% $\times(1\pm 10\%)$	97年:1.56% 98年:1.45% 99年:1.39%	在監測值範圍
11 各區同院所安眠鎮靜藥物-不同處方用藥日數重複率	負向	7.02% $\times(1\pm 10\%)$	97年:2.71% 98年:2.43% 99年:2.29%	在監測值範圍



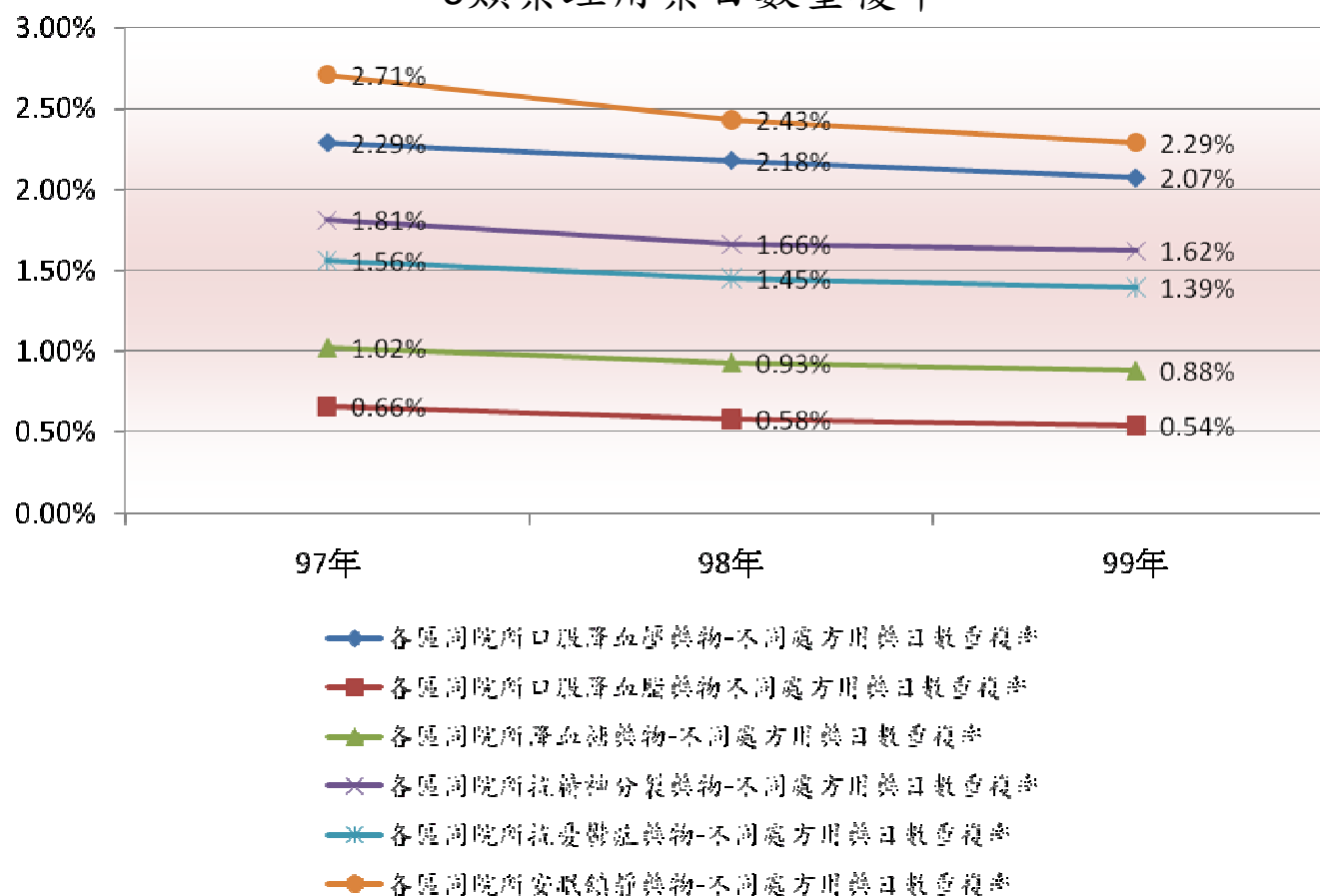
專業醫療服務品質指標監測結果 門診-1





專業醫療服務品質指標監測結果 門診-2

6類藥理用藥日數重複率



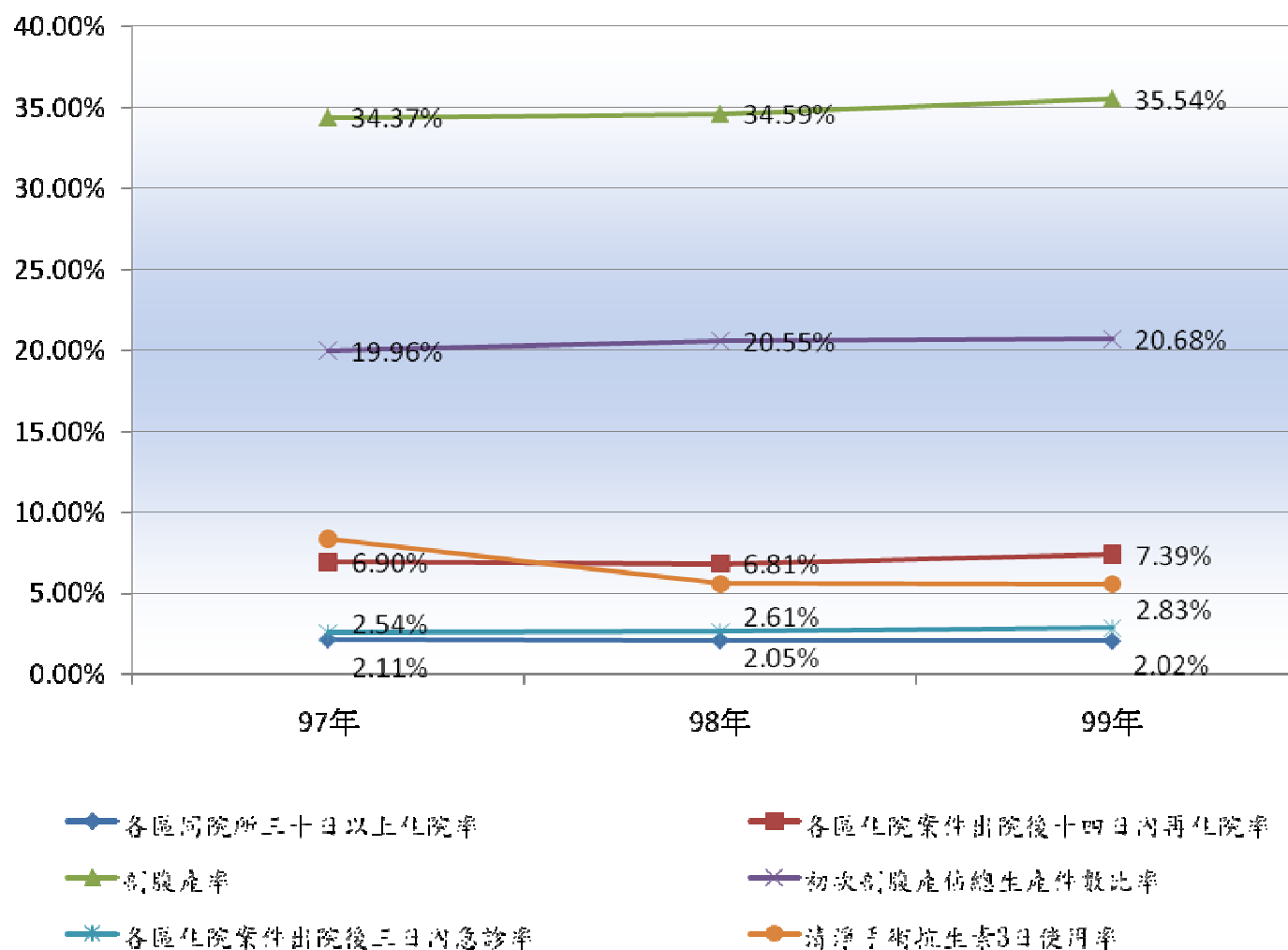


專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (住診)

指標項目	屬性	監測值	統計值	檢討
1 各區同院所三十日以上住院率	非絕對的負向指標	2.19% $\times(1\pm 10\%)$	97年:2.11% 98年:2.05% 99年:2.02%	在監測值範圍
2 各區住院案件出院後十四日內再住院率	負向	6.98% $\times(1\pm 10\%)$	97年:6.9% 98年:6.81% 99年:7.39%	在監測值範圍
3 剖腹產率	負向	33.84% $\times(1\pm 10\%)$	97年:34.37% 98年:34.59% 99年:35.54%	在監測值範圍
4 初次剖腹產佔總生產件數比率	負向	19.03% $\times(1\pm 10\%)$	97年:19.96% 98年:20.55% 99年:20.68%	在監測值範圍
5 各區住院案件出院後三日內急診率	負向	2.64% $\times(1\pm 10\%)$	97年:2.54% 98年:2.61% 99年:2.83%	在監測值範圍
6 清淨手術抗生素3日使用率	負向	10.51% $\times(1\pm 10\%)$	97年:8.35% 98年:5.58% 99年:5.56%	在監測值範圍



專業醫療服務品質指標監測結果 住診





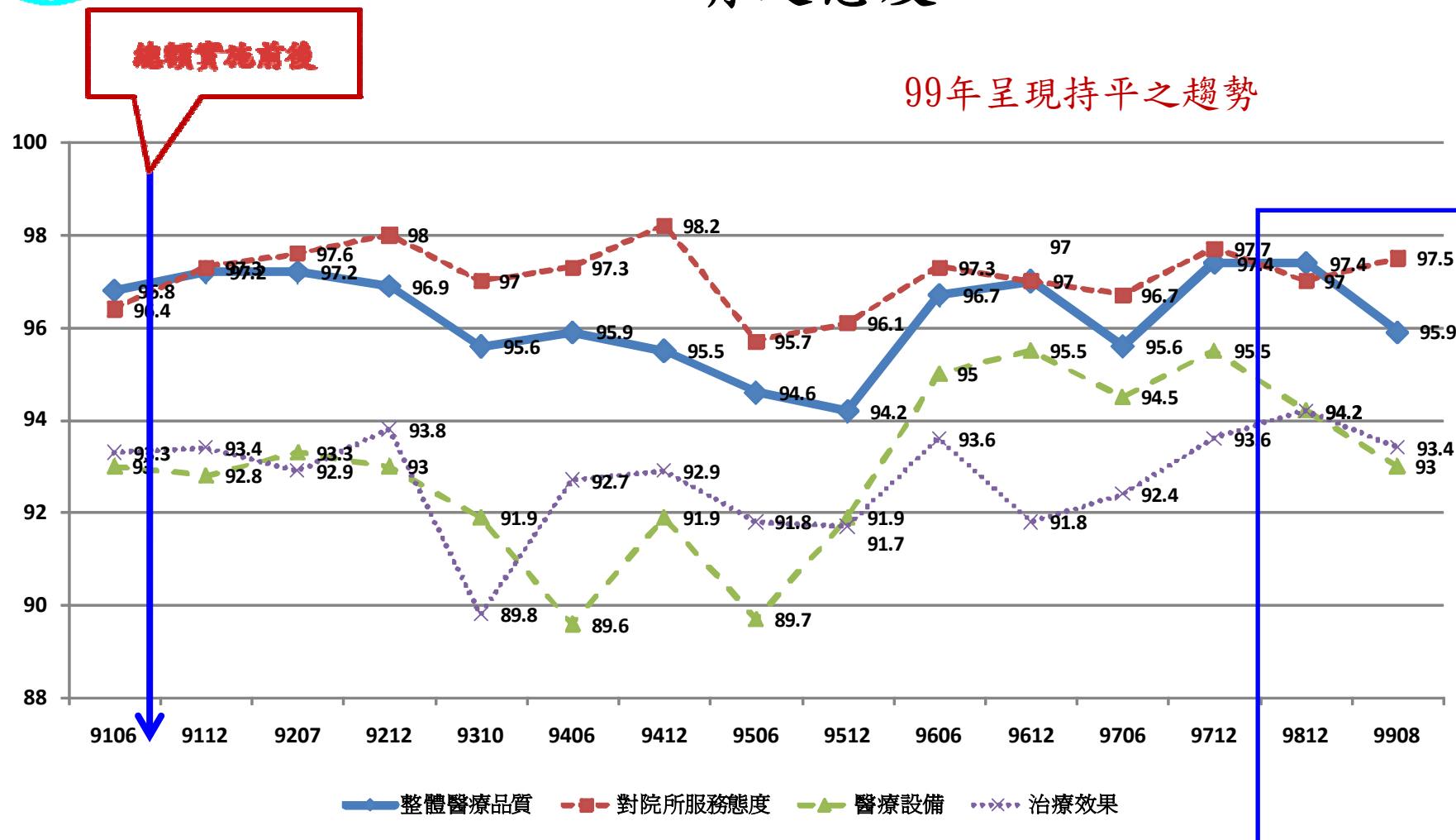
維護保險對象就醫權益





歷年門診滿意度調查結果

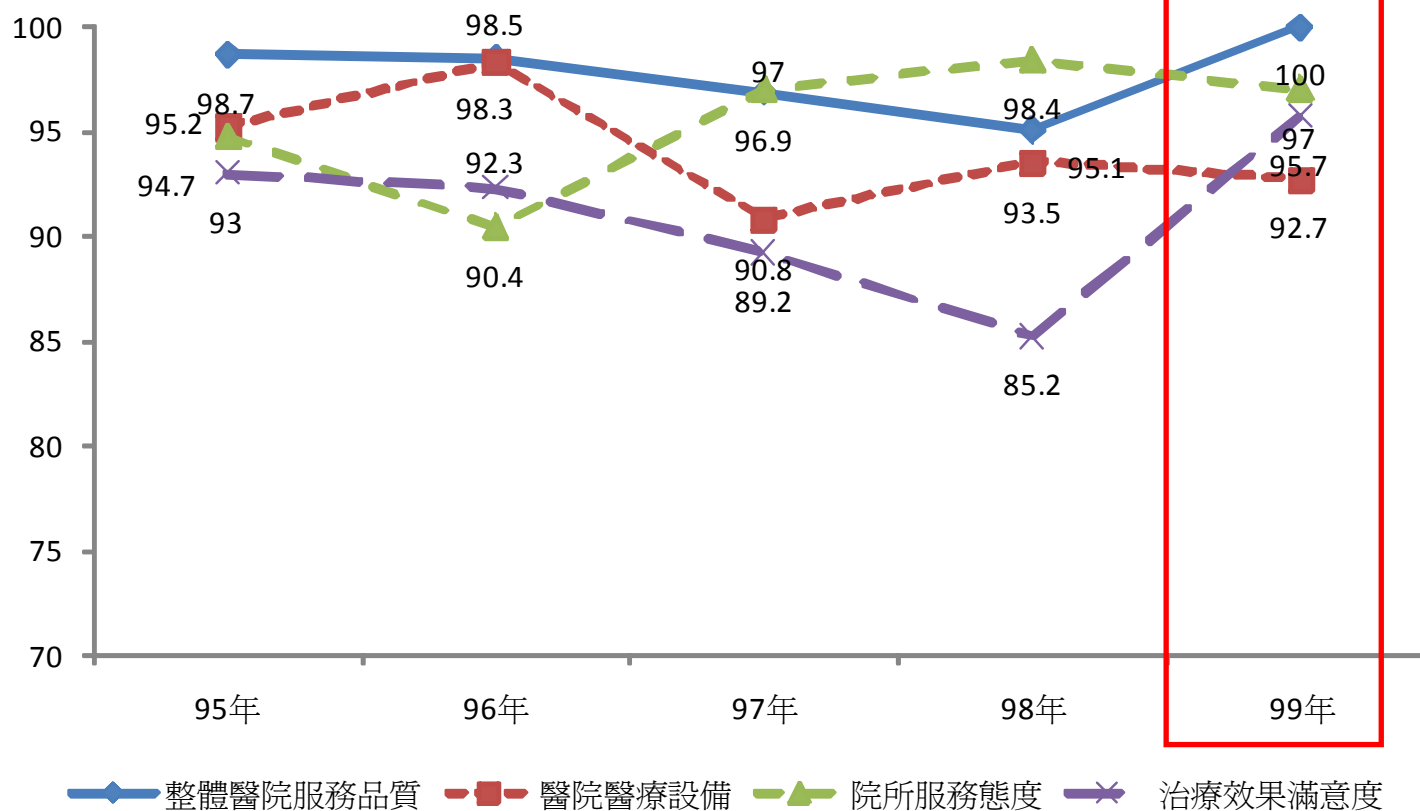
-肯定態度





95-99年住診整體滿意度調查結果 —肯定態度

醫院部門在最需要重視的住院
照護服務上，民眾所感受到的
醫療服務品質是有明顯進步

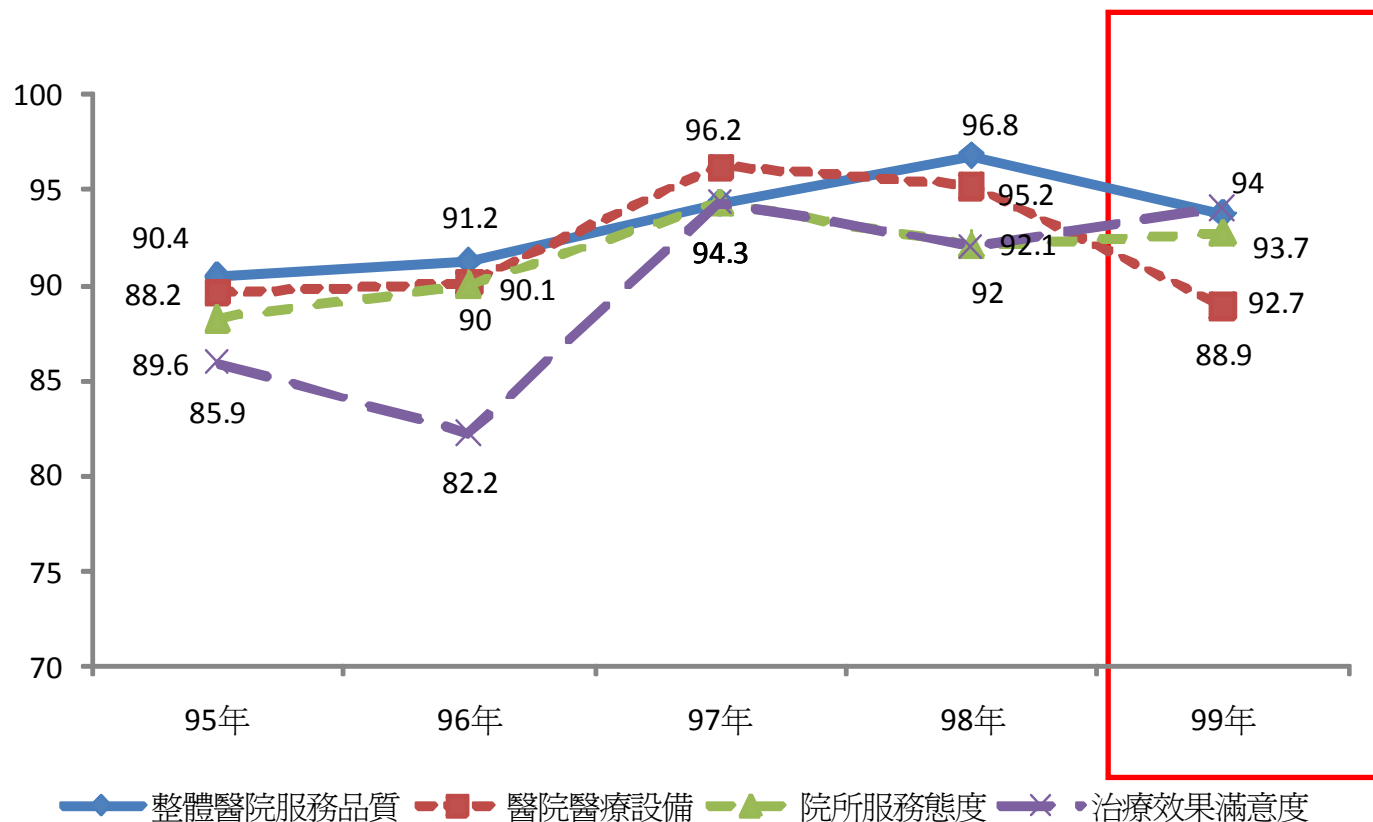


- 依據95年評核會委員建議辦理新增。



95-99年急診整體滿意度調查結果 —肯定態度

- 依據95年評核會委員建議辦理新增。





99年滿意度調查

項目別	99.08									98.12
	總計	滿意%			普通%	不滿意%			不知道 沒意見 %	滿意+ 非常滿意 %
		小計	非常 滿意	滿意		小計	不滿意	非常 不滿意		
對整體醫院服務品質滿意度	100.0	72.8	12.0	60.8	23.1	2.6	2.3	0.3	1.5	74.8
對醫院醫療設備滿意度	100.0	68.8	10.6	58.2	24.2	2.6	1.8	0.8	4.4	68.9
對院所服務態度滿意度	100.0	78.9	16.9	62	18.6	2.3	1.8	0.5	0.2	80.5
對治療效果滿意度	100.0	70.2	12.2	58.0	23.2	3	2.6	0.4	3.6	72.7
醫師看診及治療的時間	100.0	64.1	11	53.1	29.6	5.3	3.8	1.5	1	67.6
對醫師檢查及治療仔細程度之滿意度	100.0	68.3	16.5	51.8	27.6	3.6	2.4	1.2	0.5	72.2
醫生看診及治療時間(分; 中位數)	10									10
自付掛號費與部分負擔以外之費用(元; 中位數)	100									100

98年滿意度調查結果：

1. 滿意度較高：「對院所的服務態度」、「對整體醫院的醫療服務品質」。
2. 滿意度較低：「醫師看診及治療的時間」、「對醫院醫療設備滿意度」。
3. 滿意度下降較多：「對醫院醫療設備滿意度」，「醫師看診及治療的時間」。



滿意度調查結果之檢討改善

- 將總額的滿意度分析結果，除提供醫院協會參考外，並列入總額支付委員會會議報告事項，督促改善並提昇品質。
- 適時由各分區轉知分區總額委員會相關訊息，作為其檢討改進之依據。
- 於各分局設有服務中心，讓民眾諮詢、申訴事項可迅速得到回應。
- 針對單項調查結果，如慢性連續處方箋釋出、自費項目改善、健保品項差額負擔、辦理專案型改善或品質提升計畫。
- 住院自付原因最高的「健保給付差額」，主要原因是入住差額病床之處理
 - 已於99年9月15日公告修訂全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第32條，規定保險病房之病床數，其占總病床之比率，於公立醫院應達百分之七十五以上；於非公立醫院應分別達百分之六十以上，較原規定增加0-10%不等。



94年至99年 民眾申訴及反映成案件數

年	總申訴件數		醫院總額成長件數		
	值	成長率	值	成長率	占率
94	3,913	6%	2,263	-2%	58%
95	3,956	1%	2,137	-6%	54%
96	3,028	-23%	1,568	-27%	52%
97	2,685	-11%	1,464	-7%	55%
98	2,775	3%	1,384	-5%	50%
99	3,088	11%	1,307	-6%	42%





96年至99年 民眾申訴及反映情形

年度與季別	額外收費	多收取部分負擔費用	不開給費用明細表及收據	多蓋卡	蓋卡換物	疑有虛報醫療費用	藥品及處方箋	質疑醫師或藥師資格	服務態度及醫療品質	其他醫療行政或違規事項	轉診相關申訴案	其他	合計
96年	687 44%	80 5%	8 1%	20 1%	1 0%	64 4%	72 5%	7 0%	202 13%	427 27%			1568 100%
97年	613 42%	82 6%	7 0%	8 1%	2 0%	40 3%	96 7%	13 1%	169 12%	434 30%			1464 100%
98年	557 40%	50 4%	6 0%	7 1%	0 0%	75 5%	107 8%	10 1%	136 10%	419 30%	4 0%	13 1%	1384 100%
99年	539 41%	62 5%	4 0%	7 1%	2 0%	98 7%	53 4%	12 1%	141 11%	288 22%	4 0%	97 7%	1307 100%



民眾申訴案件處理與改善-1

- 全民健康保險給付藥品品項約1萬7千項，特殊材料約8千項，應已足敷醫療需求。目前醫療院所要求額外收費，其原因約可歸類為四類：
 - 屬於全民健康保險法第39條規定，健保不給付之項目範圍。
 - 行政院衛生署公告部分給付項目，由病患自付差額。
 - 屬健保給付而民眾自付者，大多屬於不符合健保給付適應症規定者。
 - 一部分醫院捨健保給付項目而使用健保尚未納入給付之藥品或特材，並由病人自付費用。



民眾申訴案件處理與改善-2

- 依醫療法第21條規定：「醫療機構收取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。」是以，對於健保給付項目以外之收費項目（如掛號費），應由直轄市、縣（市）主管機關就具體之項目，依其權責本於事實認定及管理。



民眾自費情形及改善措施-1

- 對特約醫療院所之規範
 - 無論是否屬於全民健康保險醫療給付相關規定之項目，均要求符合資訊公開、事先告知及開立正式收費單據等三項原則。
- 對特約醫療院所之輔導
 - 本局之各分區業務組不定期派員至特約醫院實地訪查，輔導改善。
 - 本局自99年5月起輔導特約醫療院所配合公告自費項目明細(列印明細表置於診間、佈告欄或櫃檯)
 - 正式函請轄區特約醫療院所配合辦理，並以醫療院所書面回報自費項目明細表計算執行率。
 - 配合新特約、費用查核等實地訪查業務，將本項作業納入訪查項目，一併查核。



民眾自費情形及改善措施-3

- 輔導成效

— 99年10月第一次回報辦理情形為75.5%，同年11月第二次回報辦理情形為84.3%，同年12月第三次回報辦理情形為97.4%(醫院100%、西醫基層99%、牙醫診所94%、中醫診所100%)。



民眾自費情形及改善措施-4

- 違規醫療院所之處理
 - 保險對象如有不當被額外收費情形，可檢具收據向所在地之健保分區業務組反映，若經查證屬實者，均將依健保相關規定論處。
- 受理民眾申訴案件
 - 提供多種就醫疑義服務管道以供諮詢，若申訴內容為自費案件，會立即送請專業審查醫師，判斷該項目是否為健保給付項目，如屬本局給付項目即函請醫院退還費用予民眾。
 - 本項目並列入醫院品質評量項目及院所實地訪查項目之一。



民眾自費情形及改善措施-5

- 本局全球資網建置「常見自費就醫項目」
 - 包含全國25縣市政府衛生局網站查詢(路徑參考表、連結)、常見醫療院所要求民眾自費之醫療項目、合理性說明。
- 各分區依轄區特性配合辦理輔導事宜
 - 採「走動式醫院管理專案」，推動自費案件之追蹤輔導，強化與院所溝通管道及加強申訴案件處理時效
 - 持續就「額外收費」案件較高之特定醫院加強輔導與溝通。



99年新醫療科技與支付標準調整

- 新醫療科技

- 99年於一般服務部門編列成長率0.482%(計9.297億元)。
- 新增支付標準(共8項，全年增加1.315億點)。
 - 99年1月起新增診療項目，血清酮體定量試驗、空腹及口服75公克葡萄糖兩小時後血漿葡萄糖測定、鎔-99m TRODAT-1腦部多巴神經元斷層造影、HLA-B 1502 基因檢測等7項，99年實際申報點數為0.255億點。
 - 另因應全身骨骼掃描所使用核醫藥品「鎔-99」之原料經常性的全球缺貨，增列氟-18氟化鈉正子造影及全身骨骼掃描-Tc-99m，99年實際申報點數為1.09億點。
- 新藥：99年收載品項全年約增加1.12億點。
- 特材：99年收載品項全年約增加2.57億點。



99年支付標準調整

• 支付標準調整

— 99年於一般服務部門編列成長率0.223%(計8.019億元)

— 基本診療章

- 99年6月1日新生兒中重度病床護理費依原支付點數調高17%，新生兒中重度病床診察費調高6%，嬰幼兒處置診療項目之新生兒光線治療(天)及嬰兒保溫箱(天)依原支付點數調高30%、嬰幼兒抽血(次)依原支付點數調高37%，99年下半年實際增加申報點數約0.46億點
 - 新制醫院評鑑地區醫院住院病房費及護理費第一階段調增點數，降低與地區教學醫院差額案，實際申報約1.83億點。
 - 調增檢傷分類第一級至第四級急診診察點數及夜間加成由20%提高為50%乙節，實際申報約5.88億點，主要係因原以非檢傷分類申報急診診察費者區域醫院9成多及地區醫院將近7成改以檢傷分類診察費申報。
- 結石分析、細胞遺傳學檢查、正子造影、加馬機立體定位放射手術及上消化道息肉切除術等，多屬適應症範圍之修訂，自99年6月開始執行，99年下半年較98年下半年增加醫療費用申報約0.74億元。



結語

- 醫界、本局及各分區的共同合作，醫院總額之價量尚稱穩定，各季平均點值均達0.94以上，與98年相當。
- 根據民眾滿意度調查結果，整體滿意度持肯定態度雖達九成五九，惟看診時間及醫師檢查治療之滿意度較低，值得後續觀察。
- 民眾申訴案件較往年減少，民眾權益無明顯影響。
- 門住診醫療服務品質指標均往良性方向發展，民眾就醫品質穩定。



敬請指教

