



98年醫院總額執行成果報告

中央健康保險局

99年7月27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%。
- 98年門診服務量達1,488億點，占西醫門診總點數約64.5%；住診服務量達1,580億點，占西醫住診總點數約98.9%。
- 門診重大傷病服務量達342.92億點，占西醫重大傷病門診總點數49.29%；住診重大傷病達682.33億點，占西醫重大傷病住診總點數99.97%。
- 慢性病門診服務量達858.8億點，占西醫慢性病門診總點數80.4%。



歷年總額成長率及總金額

項目	95年	96年	97年	98年	99年
	(總額成長率)	(總額成長率)	(總額成長率)	(總額成長率)	(總額成長率)
協商一般部	非協商因素 協商因素	1.420% 3.581%	2.877% 2.114%	2.771% 2.099%	3.836% 0.685%
結門	小計	5.001%	4.991%	4.870%	4.521%
果	專款專用(百萬元)	3359.5	4115.0	8142.0	10023.1
	洗腎	3.87%	0.770%	0.000%	0.000%
	總成長(含專款)	4.896%	4.914%	4.900%	4.461%
預算		276,252	289,366	304,183	319,267
					329,506



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
96.12	110	64	111	72	120	15	492	-3.1%
97.12	110	63	111	68	116	15	483	-1.8%
98.12	112	66	109	67	117	15	486	0.6%
98年成長率	1.8%	4.8%	-1.8%	-1.5%	0.9%	0.0%	0.6%	
99.01	112	66	107	67	118	16	486	1.0%
99.02	112	66	107	67	117	16	485	1.0%
99.03	112	66	107	66	117	16	484	0.8%
99年成長率	0.9%	4.8%	-0.9%	-2.9%	1.7%	6.7%	0.8%	

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

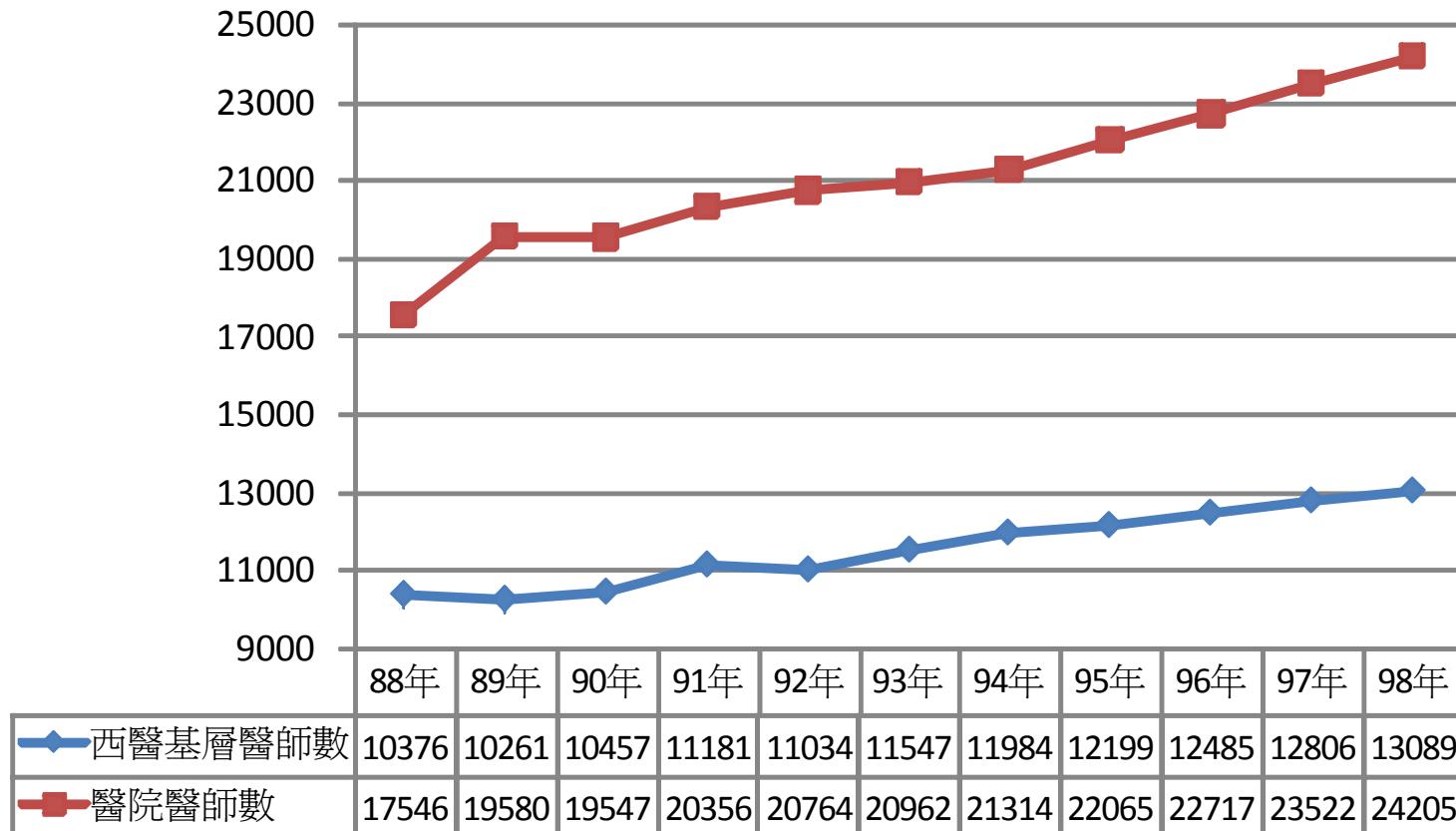
年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計	成長率
96年12月	36,885	19,396	26,108	18,687	22,151	5,405	128,632	1.0%
97年12月	37,819	19,153	26,634	18,719	21,959	5,434	129,718	0.8%
98年12月	38,274	19,256	26,611	18,916	22,163	5,333	130,553	0.6%
98年成長率	1.2%	0.5%	-0.1%	1.1%	0.9%	-1.9%	0.6%	
99年1月	38,135	19,236	26,660	18,955	21,941	5,393	130,320	0.5%
99年2月	38,152	19,252	26,668	18,928	21,889	5,393	130,282	0.5%
99年3月	38,227	19,203	26,647	18,966	22,035	5,431	130,509	0.9%
99年成長率	1.1%	0.5%	0.9%	0.6%	1.1%	0.1%	0.9%	

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
96.12	8,360	2,997	4,117	2,886	3,654	703	22,717	3.0%
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%
98年成長率	3.1%	1.9%	2.9%	2.9%	3.3%	3.5%	2.9%	
99.01	8,967	3,095	4,441	3,091	3,866	701	24,161	2.8%
99.02	8,950	3,081	4,444	3,082	3,861	702	24,120	2.8%
99.03	8,942	3,078	4,453	3,082	3,855	703	24,113	2.8%
99年成長率	2.9%	1.1%	3.2%	3.1%	3.2%	1.3%	2.8%	

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。



98年各分區醫院醫師人力分布

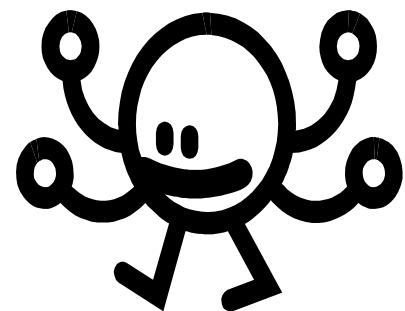
分區別	人口數		醫師數(醫院)		每萬人口 醫師數 $C=B/A$	就醫人數		每萬就醫 人數醫師數 $E=D/B$	平均 點值
	值(萬) A	占率 A	值 B	占率 B		值(萬) D	占率 D		
台北	743	33.20%	8,942	37.08%	12.03	444	35.80%	20.15	0.9225
北區	346	15.46%	3,078	12.76%	8.89	214	17.26%	14.39	0.9578
中區	448	20.00%	4,453	18.47%	9.94	254	20.53%	17.50	0.9443
南區	270	12.04%	3,082	12.78%	11.43	176	14.22%	17.49	0.9521
高屏	375	16.74%	3,855	15.99%	10.28	213	17.16%	18.13	0.9650
東區	57	2.56%	703	2.92%	12.26	33	2.66%	21.31	0.9259
合計	2240	100.00%	24,113	100.00%	10.77	1,239	100.00%	19.45	0.9419

註：1.各分局轄區人口數以內政部99年04月底各縣市人口數為依據

2.就醫人口數以98年各就醫分局於醫院部門就醫之人數



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		
	96年	97年	98年	96年	97年	98年	96年	97年	98年
年度	96年	97年	98年	96年	97年	98年	96年	97年	98年
全局	52.9%	52.4%	54.3%	11,616	12,367	12,552	7.47	7.65	7.64
成長率	-0.1%	-0.8%	3.4%	4.2%	10.9%	1.5%	2.7%	2.3%	-0.1%

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		
	96年	97年	98年	96年	97年	98年	96年	97年	98年
年度	96年	97年	98年	96年	97年	98年	96年	97年	98年
全局	7.7%	7.7%	7.8%	88,707	91,838	92,371	1.50	1.51	1.51
成長率	0.0%	0.0%	1.9%	1.9%	5.5%	0.6%	0.4%	0.6%	-0.2%

註1：製表日期：99年6月15日，資料來源：截至99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	97	98	99
		全年	全年	第1季
門診	件數(千件)	90,512	93,928	22,888
	成長率	2.0%	3.8%	3.2%
	申報點數 (百萬點)	152,648	162,813	39,547
	成長率	7.4%	6.7%	2.1%
	平均每件醫療點數	1,686	1,733	1,728
	成長率	5.3%	2.8%	-1.1%
住診	件數(件)	2,908,668	2,984,301	720,451
	成長率	1.2%	2.6%	1.1%
	日數 (千)	29,608	29,928	7,185
	成長率	1.3%	1.1%	0.4%
	申報點數 (百萬點)	160,171	164,954	39,459
	成長率	4.0%	3.0%	-0.1%
	平均每日醫療點數	5,410	5,512	5,492
	成長率	2.7%	1.9%	-0.6%
	平均住院日數	10.2	10.0	10.0
	成長率	0.1%	-1.5%	-0.6%
門+住診	申報點數 (百萬點)	312,818	327,767	79,006
	成長率	10.4%	4.8%	6.0%



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)		
	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1
分區別									
台北	31,824	33,597	8,096	55,979	60,558	14,487	1,759	1,802	1,789
北區	12,173	12,614	3,221	19,724	20,518	5,171	1,620	1,627	1,606
中區	17,891	18,295	4,419	29,954	31,714	7,819	1,674	1,733	1,769
南區	11,553	11,858	2,904	20,228	21,625	5,248	1,751	1,824	1,807
高屏	14,690	15,059	3,634	22,678	23,961	5,771	1,544	1,591	1,588
東區	2,381	2,505	614	4,085	4,437	1,052	1,716	1,771	1,714
全局	90,512	93,928	22,888	152,648	162,813	39,547	1,686	1,733	1,728

註：資料來源截至99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		
	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1
分區別	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1
台北	2.4%	5.6%	2.8%	9.3%	8.2%	0.8%	6.7%	2.5%	-1.9%
北區	-0.9%	3.6%	10.4%	4.8%	4.0%	5.8%	5.8%	0.4%	-4.2%
中區	4.1%	2.3%	0.7%	7.4%	5.9%	3.5%	3.2%	3.5%	2.8%
南區	2.8%	2.6%	2.5%	8.1%	6.9%	1.7%	5.2%	4.2%	-0.8%
高屏	0.2%	2.5%	1.7%	4.9%	5.7%	0.7%	4.8%	3.1%	-0.9%
東區	3.4%	5.2%	3.3%	5.0%	8.6%	0.4%	1.6%	3.3%	-2.8%
全局	2.0%	3.8%	3.2%	7.4%	6.7%	2.1%	5.3%	2.8%	-1.1%

註：資料來源截至99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	97年	98年	99年Q1
醫學	件數 (千)	27,984	28,874	7,086
中心	成長率	1.2%	3.2%	4.7%
	申報點數 (百萬點)	61,066	64,028	15,558
	成長率	6.1%	4.9%	1.6%
	平均每件醫療點數	2,182	2,217	2,196
	成長率	4.8%	1.6%	-2.9%
區域	件數 (千)	35,844	37,327	9,072
醫院	成長率	5.2%	4.1%	3.2%
	申報點數 (百萬點)	57,811	60,891	14,709
	成長率	8.6%	5.3%	1.5%
	平均每件醫療點數	1,613	1,631	1,621
	成長率	3.3%	1.1%	-1.7%
地區	件數 (千)	26,683	27,727	6,729
醫院	成長率	-1.3%	3.9%	1.5%
	申報點數 (百萬點)	28,083	30,031	7,283
	成長率	1.4%	6.9%	2.2%
	平均每件醫療點數	1,052	1,083	1,082
	成長率	2.8%	2.9%	0.7%
交付	申報點數 (百萬點)	5,688	7,863	1,997
機構	成長率	54.7%	38.2%	10.4%



98年醫療費用成長率-門診費用別

項目	醫療點數 (百萬)	占率	成長率	成長 貢獻度
診察費	21,496	13.20%	6.83%	5.49%
藥費	73,644	45.23%	5.86%	55.83%
藥事服務費	4,793	2.94%	8.06%	2.42%
診療小計	62,881	38.62%	7.41%	36.27%
合計	162,813	100.00%	6.70%	100.00%



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
97年	點數(百萬)	19,509	10,300	1,804	50	31,663
	點數占率	31.95%	17.82%	6.42%	0.88%	20.74%
	成長率	14.08%	14.69%	3.48%	-12.83%	13.56%
	層級占率	61.61%	32.53%	5.70%	0.16%	100.00%
98年	點數(百萬)	21,026	11,166	2,050	50	34,292
	占率	32.84%	18.34%	6.83%	0.64%	21.06%
	成長率	7.77%	8.41%	13.64%	0.98%	8.30%
	層級占率	61.31%	32.56%	5.98%	0.15%	100.00%
99年Q1	點數(百萬)	5,276	2,814	522	11	8,623
	點數占率	33.91%	19.13%	7.16%	0.55%	21.80%
	成長率	6.43%	8.32%	8.92%	-17.04%	7.15%
	層級占率	61.19%	32.63%	6.05%	0.13%	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)		
	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1
分區別															
台北	873,882	926,171	223,453	9,115	9,390	2,244	51,733	54,676	12,977	10.4	10.1	10.0	5,675	5,823	5,782
北區	402,576	405,058	98,655	4,122	4,065	972	21,904	22,082	5,213	10.2	10.0	9.9	5,314	5,432	5,362
中區	623,459	620,819	148,479	5,993	5,916	1,414	31,579	31,747	7,643	9.6	9.5	9.5	5,270	5,366	5,407
南區	415,503	423,698	103,559	4,134	4,187	1,019	23,195	23,713	5,758	10.0	9.9	9.8	5,610	5,664	5,651
高屏	495,325	507,117	121,420	4,776	4,859	1,163	26,451	27,177	6,529	9.6	9.6	9.6	5,538	5,593	5,612
東區	97,923	101,438	24,885	1,468	1,511	372	5,310	5,560	1,339	15.0	14.9	15.0	3,617	3,681	3,596
全局	2,908,668	2,984,301	720,451	29,608	29,928	7,185	160,171	164,954	39,459	10.2	10.0	10.0	5,410	5,512	5,492

註1：資料來源截至99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)

項目 年度	成長率			成長率			成長率			成長率			成長率		
	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	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1	97	98	99Q1
台北	2.5%	6.0%	1.9%	1.3%	3.0%	0.7%	3.0%	5.7%	0.5%	-1.1%	-2.8%	-1.3%	1.6%	2.6%	-0.2%
北區	-0.9%	0.6%	2.8%	0.2%	-1.4%	0.0%	3.0%	0.8%	-2.0%	1.1%	-2.0%	-2.7%	2.7%	2.2%	-2.1%
中區	3.6%	-0.4%	-1.6%	3.6%	-1.3%	-0.4%	6.6%	0.5%	-1.1%	0.0%	-0.9%	1.3%	2.8%	1.8%	-0.7%
南區	0.6%	2.0%	1.9%	0.4%	1.3%	1.9%	4.2%	2.2%	1.4%	-0.2%	-0.7%	0.1%	3.8%	1.0%	-0.5%
高屏	-1.5%	2.4%	0.1%	0.0%	1.7%	-0.7%	4.3%	2.7%	-0.2%	1.5%	-0.6%	-0.7%	4.3%	1.0%	0.5%
東區	-0.1%	3.6%	4.6%	1.0%	2.9%	3.0%	1.4%	4.7%	1.1%	1.1%	-0.7%	-1.5%	0.4%	1.7%	-1.8%
全局	1.2%	2.6%	1.1%	1.3%	1.1%	0.4%	4.0%	3.0%	-0.1%	0.1%	-1.5%	-0.6%	2.7%	1.9%	-0.6%

註1：資料來源截至99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	97年	98年	99年Q1
醫學	件數(件)	972,360	994,451	238,013
中心	成長率	2.3%	2.3%	0.8%
	日數 (千)	8,462	8,524	2,032
	成長率	0.8%	0.7%	0.2%
	申報點數 (百萬點)	69,259	71,111	16,876
	成長率	4.4%	2.7%	-0.5%
區域	件數(件)	1,305,618	1,342,826	324,825
醫院	成長率	3.0%	2.8%	1.5%
	日數 (千)	12,175	12,237	2,894
	成長率	3.2%	0.5%	-0.5%
	申報點數 (百萬點)	63,316	64,876	15,456
	成長率	6.3%	2.5%	-0.7%
地區	件數(件)	630,690	647,024	157,613
醫院	成長率	-3.8%	2.6%	0.5%
	日數 (千)	8,971	9,167	2,258
	成長率	-0.9%	2.2%	1.9%
	申報點數 (百萬點)	27,595	28,967	7,127
	成長率	-1.7%	5.0%	2.0%



98年醫療費用成長率-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	9,462	5.85%	5.28%	9.96%
病房費	39,389	24.37%	2.62%	21.10%
檢查費	14,070	8.70%	4.27%	12.09%
放射線費	9,120	5.64%	5.09%	9.27%
手術費	18,187	11.25%	4.35%	15.91%
特殊材料	12,392	7.67%	3.91%	9.78%
藥費	23,036	14.25%	2.02%	9.59%
其他	35,999	22.27%	1.66%	12.31%
合計	161,656	100.00%	7.40%	100.00%

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.. 等包裏式支付方式，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
97年	點數(百萬)	29,587	23,228	12,338	65,152
	點數占率	42.69%	37.26%	43.20%	40.67%
	成長率	8.06%	7.54%	-1.40%	5.95%
	層級占率	45.41%	35.65%	18.94%	100.00%
98年	點數(百萬)	31,174	24,417	12,642	68,233
	占率	43.73%	37.74%	42.71%	41.23%
	成長率	5.37%	5.12%	2.46%	4.73%
	層級占率	45.69%	35.78%	18.53%	100.00%
99年Q1	點數(百萬)	7,252	5,571	3,136	15,958
	點數占率	42.97%	36.04%	44.01%	40.44%
	成長率	-1.24%	-4.21%	3.08%	-1.49%
	層級占率	45.44%	34.91%	19.65%	100.00%



小結

- 98年醫院供給面之成長尚稱平穩。
- 98年醫院件數成長尚稱穩定，單價成長已較97年為低。

一 門診

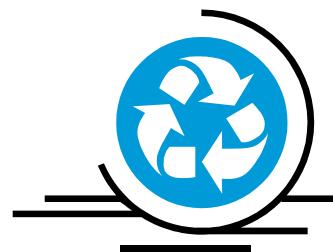
- 案件數成長率為3.8%，申報點數成長率為6.7%，平均每件申報點數成長2.8%。就其原因主要係受門診藥費及重大傷病大幅成長的影響。

一 住診

- 服務量及價已獲控制，案件數成長率為2.6%，申報點數成長率為3.0%，總住院日成長率1.1%，平均住院日數成長-1.5%，平均每日申報點數成長1.9%。究其成長原因主要係受病房費及手術費成長的影響。



醫療利用的管理





管理策略及措施

穩定點值

異常管理及
用藥管理

醫療服務品
質確保

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 | <ul style="list-style-type: none">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 | <ul style="list-style-type: none">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。
- 定期召開各分區監控會議(8次)
 - 預估點值
 - 價量管理
 - 專案管理經驗分享
 - 績效管理追蹤



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。

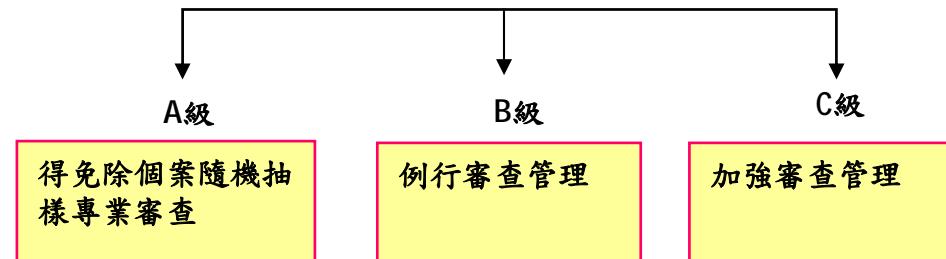


分級審查管控措施-1

- 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。



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：
分別於98年2月12日、6月18日及12月14日公告增修部分條文，包括修訂審查依據及一般通則、內科、外科、婦產科、復健科等部分條文；及增訂TW-DRGs審查注意事項。



醫療利用異常管理

- IC卡上傳資料高診次即時輔導
 - 98年共計11,472位，輔導前每人平均就醫次數為23.34次，輔導後降為8.63次，就醫次數下降率63%。
- 高診次民眾就醫行為改善方案-藥事居家照護
 - 99年預期照護對象1,100人，總服務人次為8,800人次。
- 醫療院所異常管理及輔導
 - 全局平均執行項數12項，其中包含高利用及高單價檢查、檢驗、藥品及治療項目等。
- 醫療院所輔導改善率
 - 全局共執行90項，共輔導1,981家次，改善1,963家次，平均改善率為99.09%。



藥費支出管理

- 管理措施

- 辦理藥價調查作業。
- 訂定各分局藥費管控目標，請各分區配合監控作業
- 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	占門診點 數比例 (%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例 (%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住 點數比 例(%)
94年	01-12	895.7	267	30.3%	219.1	7,416	752	14.4%	1,114.9	329	24.9%
	成長率	2.11%	1.72%	-0.51%	3.72%	4.89%	3.15%	-0.01%	2.42%	2.05%	-0.56%
95年	01-12	911.5	285	30.5%	218.8	7,574	763	14.4%	1,130.2	350	25.1%
	成長率	1.76%	6.88%	0.56%	-0.18%	2.13%	1.44%	0.14%	1.38%	6.46%	0.69%
96年	01-12	940.9	288	30.3%	215.3	7,317	730	13.8%	1,156.2	351	24.8%
	成長率	3.23%	1.09%	-0.75%	-1.57%	-3.39%	-4.31%	-4.47%	2.30%	0.18%	-1.33%
97年	01-12	1,009.5	306	30.8%	226.0	7,606	757	14.0%	1,235.6	372	25.2%
	成長率	7.30%	6.29%	1.78%	4.98%	3.94%	3.76%	1.07%	6.87%	5.87%	1.87%
98年	01-12	1,070.5	313	30.9%	230.6	7,574	764	13.8%	1,301.1	377	25.4%
	成長率	6.04%	2.24%	0.43%	2.03%	-0.41%	0.89%	-0.91%	5.30%	1.54%	0.56%
99年	第1季	255.9	305	30.3%	52.4	7,139	721	13.1%	308.2	364	24.8%
	成長率	-3.38%	-2.57%	-4.47%	-8.70%	-9.39%	-9.35%	-8.73%	-4.33%	-3.54%	-5.07%
	9902	78.1	328	31.9%	16.2	7,560	751	13.9%	94.3	393	26.1%
	成長率	-8.71%	5.82%	2.20%	-9.76%	0.05%	-7.03%	-3.22%	-8.89%	5.57%	0.61%
	9903	93.4	297	29.8%	17.9	6,716	702	12.5%	111.3	351	24.4%
	成長率	0.63%	-5.45%	-5.21%	-6.95%	-13.01%	-9.51%	-10.14%	-0.67%	-6.68%	-5.69%

註1：資料來源截至99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
 - 長期住院、短期多次住院、出院後3日再急診、出院後14日再入院等監控管理、對於門診高利用保險對象之輔導、以IC卡上傳資料進行分析等、輔導院所正確申報職災等。
 - 特殊服務專案管理
 - 利用檔案分析進行醫療院所異常管理及輔導等10項指標進行專案管理(含呼吸照護、復健、高科技CT& MRI& PET)、關節內注射劑、非類固醇抗發炎COX-II……等、CT, MRI執行率審查專案、醫令利用異常閾值監測專案。
 - 專業醫療品質之監控
 - 長期使用呼吸器照護管理專案、復健管理專案、樣本註記專案審查、如放射腫瘤治療專案、血管支架使用大於三支之監控、持續辦理DNA定性、定量擴增試驗(12182C、12184C)主診斷非鉤端螺旋體病之案件加強審查、推動Tw-DRG支付制度下之審查等專案管理 ……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
 - 藥品利用或高價藥品使用：
 - 進行藥價調降品項醫療利用量之移轉監測、線上提供管制藥品關懷名單、同院所門診抗生素使用率、用藥不符給付規定、高價抗黴菌藥品或使用過量、安眠鎮靜藥用藥日數重複、Glucosamine管控專案等、骨穩注射液管理專案，針對骨穩注射液成長偏高之醫院加強抽審、氣喘用藥Montelukast不符藥品給付規定使用條件……專案等。
 - 檢驗及檢查：
 - 手術項目申報異常、院所間重複申報檢查、同日檢驗檢查重複、住院醫令異常申報、膀胱鏡暨尿道鏡檢查重複、住診精神科職能治療、非離子性含碘對比劑(33090B)比率大於10%者、門診同病患申報2次以上診斷性會談者、門急診當日轉住院重複申報診察費及檢驗費。
 - 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」、安養院民就醫審查專案。



加強違規查處

- 落實特約醫事服務機構涉及違規情形之訪查
 - 98年1月-12月，本局及各分區共訪查醫院共計74家，其中包括醫學中心8家，區域醫院18家，地區醫院48家。
- 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醫療品質，除加強查察密醫看診及虛報詐領健保給付之情事，並適時協調檢警調查司法機關會同查辦特約醫事服務機構重大違法案件。
 - 98年度醫院總額部門違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第65-67條規定者，計有67家次，其中扣減計27家次、罰鍰1家次及其他29家次；違規金額約8,200萬元，占醫院總額預算數約0.03%。



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，98年計有22家醫院符合認定原則，推估約增加支出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：八大電視主播專訪，98年12月24日及28日進行社會關懷VS醫療保障-談健保對血友病的及罕見疾病權益倡導與健保醫療照顧。
- 提供索取健保手冊系列文宣：就醫品質安心手冊、民眾就醫指引手冊、全民健康保險民眾權益手冊、上呼吸道感染自我照顧手冊、需長期使用呼吸器病人手冊，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22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。
- 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。
- IC卡登錄藥品及診斷，減少重覆開藥。



96-98年整體審查核減率





整體審查核減率

總額別\核減率		98年Q1	98年Q2	98年Q3	98年Q4	98年合計
醫院 總額	初核核減率	5.18%	4.84%	5.04%	3.18%	4.56%
	申復後核減率	4.37%	3.81%	4.30%	3.17%	3.91%
	爭審後核減率	4.30%	3.79%	4.30%	3.17%	3.89%



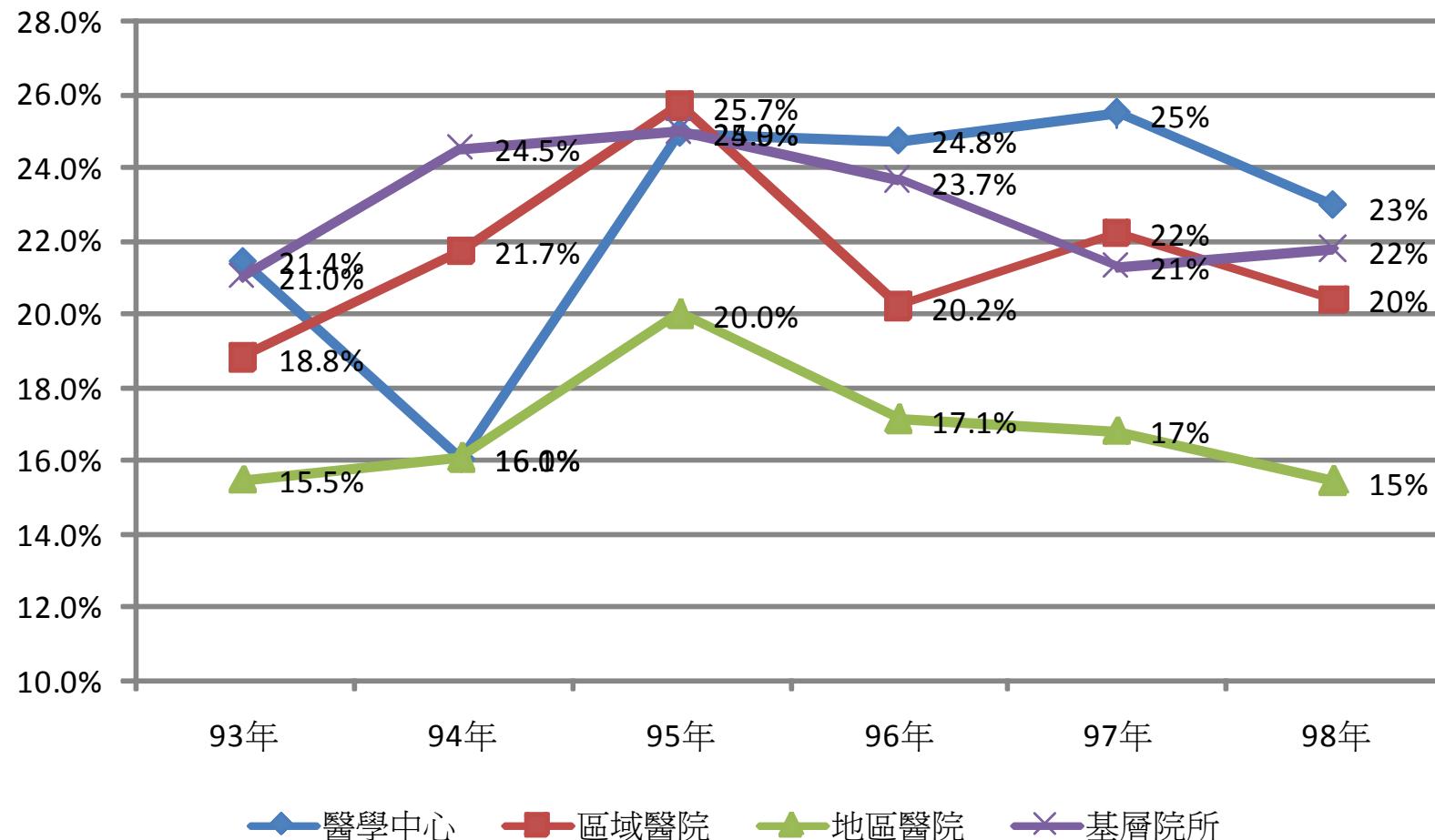
98年各分區醫院總額核減率

分區業務組	初核核減率	申復後核減率	爭審後核減率
台北	5.76%	4.47%	4.43%
北區	0.91%	0.83%	0.82%
中區	4.96%	4.58%	4.57%
南區	7.00%	6.67%	6.65%
高屏	2.58%	2.28%	2.26%
東區	3.06%	2.30%	2.30%

資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至99.03.31止已完成核付之資料。



93-98年各層級爭審撤銷率



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。



98年各層級爭審撤銷率

局別/層級別	爭審件數	撤銷率
全局	73,982	19.72%
醫學中心	10,931	22.94%
區域醫院	24,354	20.38%
地區醫院	20,626	15.45%
基層診所	18,068	21.75%

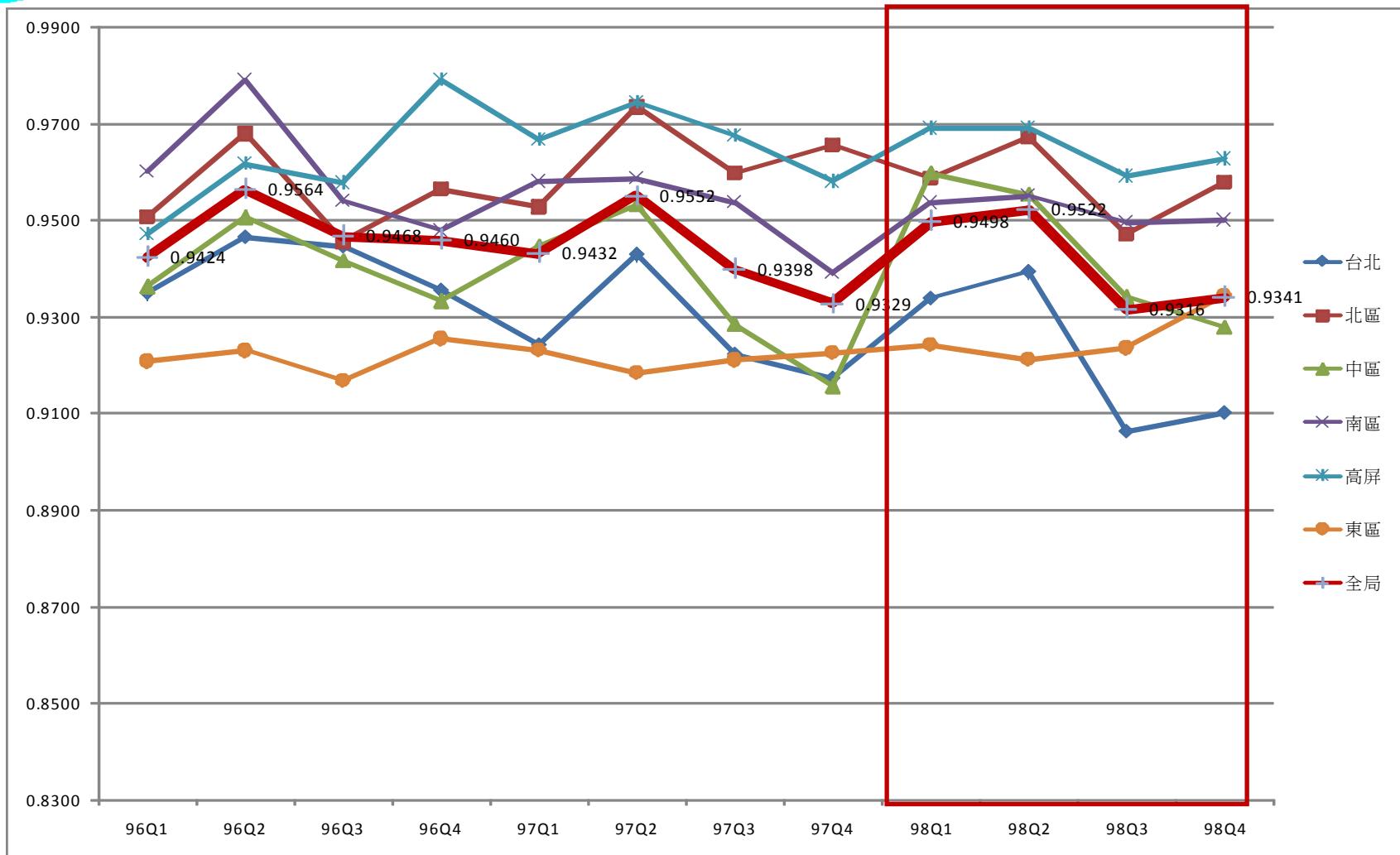
註 1：撤銷率=1-(駁回件數+重新核定件數)/爭審件數

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。



98年全局平均點值與97年相當



98年全年門住診平均點值為0.9419，與97年(0.9427)相當。



專業醫療服務品質

1. 整體醫療服務品質監控結果、檢討
2. 院所別品質資訊建立及公開



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% $\times(1\pm10\%)$	96年:5.36% 97年:5.42% 98年:4.2%	98年整體及各分區均在監測值範圍
2 各區同院所門診抗生素使用率	負向	8.82% $\times(1\pm10\%)$	96年:7.84% 97年:7.64% 98年:7.48%	98年整體及各分區均在監測值範圍
3 各區同院所上呼吸道感染病人7日內複診率	負向	9.85% $\times(1\pm10\%)$	96年:7.81% 97年:7.74% 98年:21.84%	98年各區均高過監測值上限，推測係受H1N1疫情影響
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)	負向	1.55% $\times(1\pm10\%)$	96年:0.70% 97年:0.59% 98年:0.56%	98年整體及各分區均在監測值範圍
5 各區同院所慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	14.55% $\times(1-10\%)$	96年:17.50% 97年:20.47% 98年:34.16%	98年整體及各分區均在監測值範圍



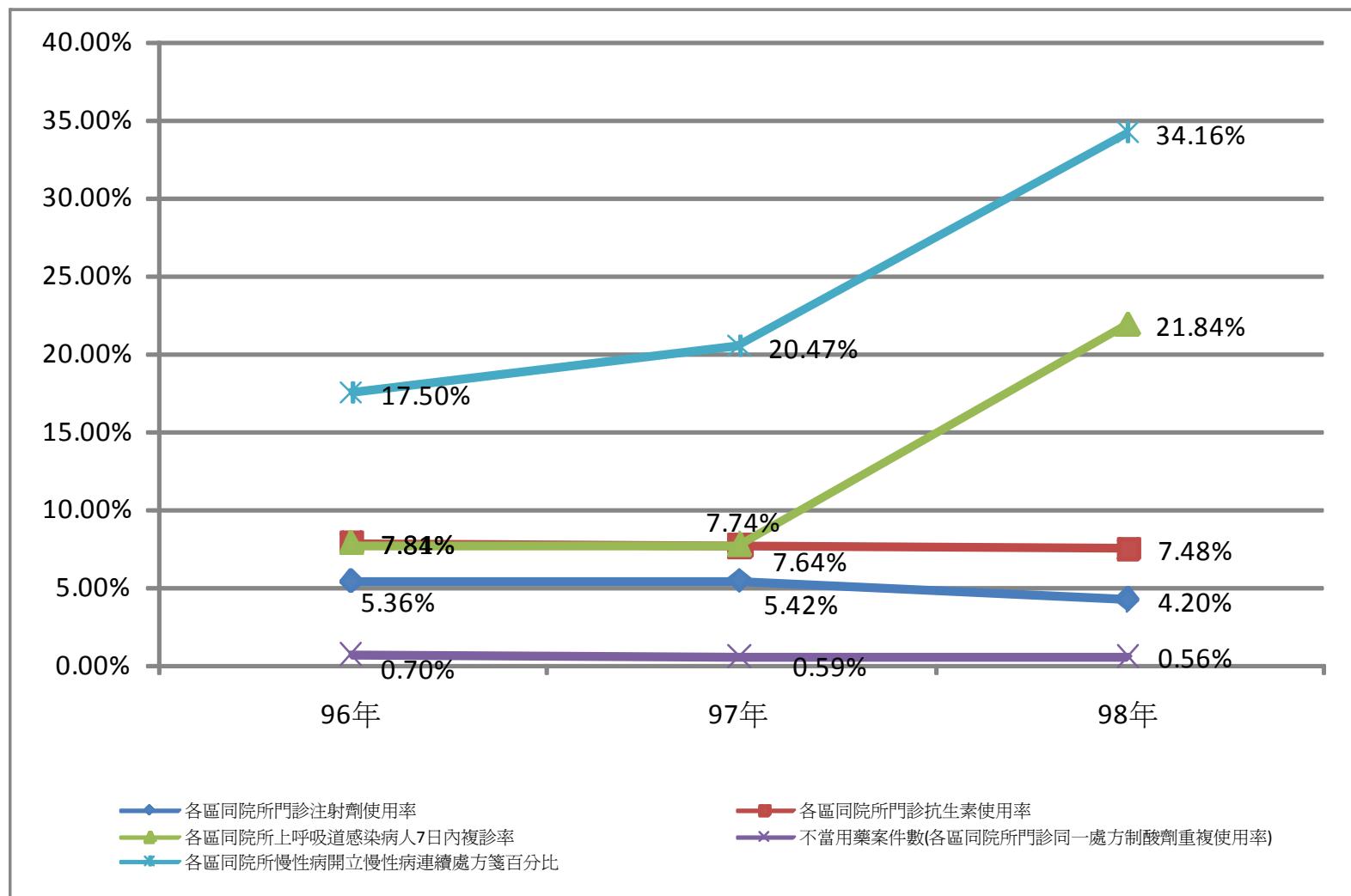
專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (門診)-2

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% $\times(1\pm10\%)$	96年:2.40% 97年:2.29% 98年:2.18%	98年整體及各分區 均在監測值範圍
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% $\times(1\pm10\%)$	96年:0.76% 97年:0.66% 98年:0.58%	98年整體及各分區 均在監測值範圍
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% $\times(1\pm10\%)$	96年:1.16% 97年:1.02% 98年:0.93%	98年整體及各分區 均在監測值範圍
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% $\times(1\pm10\%)$	96年:1.95% 97年:1.81% 98年:1.66%	98年整體及各分區 均在監測值範圍
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% $\times(1\pm10\%)$	96年:1.69% 97年:1.56% 98年:1.45%	98年整體及各分區 均在監測值範圍
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% $\times(1\pm10\%)$	96年:2.92% 97年:2.71% 98年:2.43%	98年整體及各分區 均在監測值範圍



歷年專業醫療服務品質指標監測結果

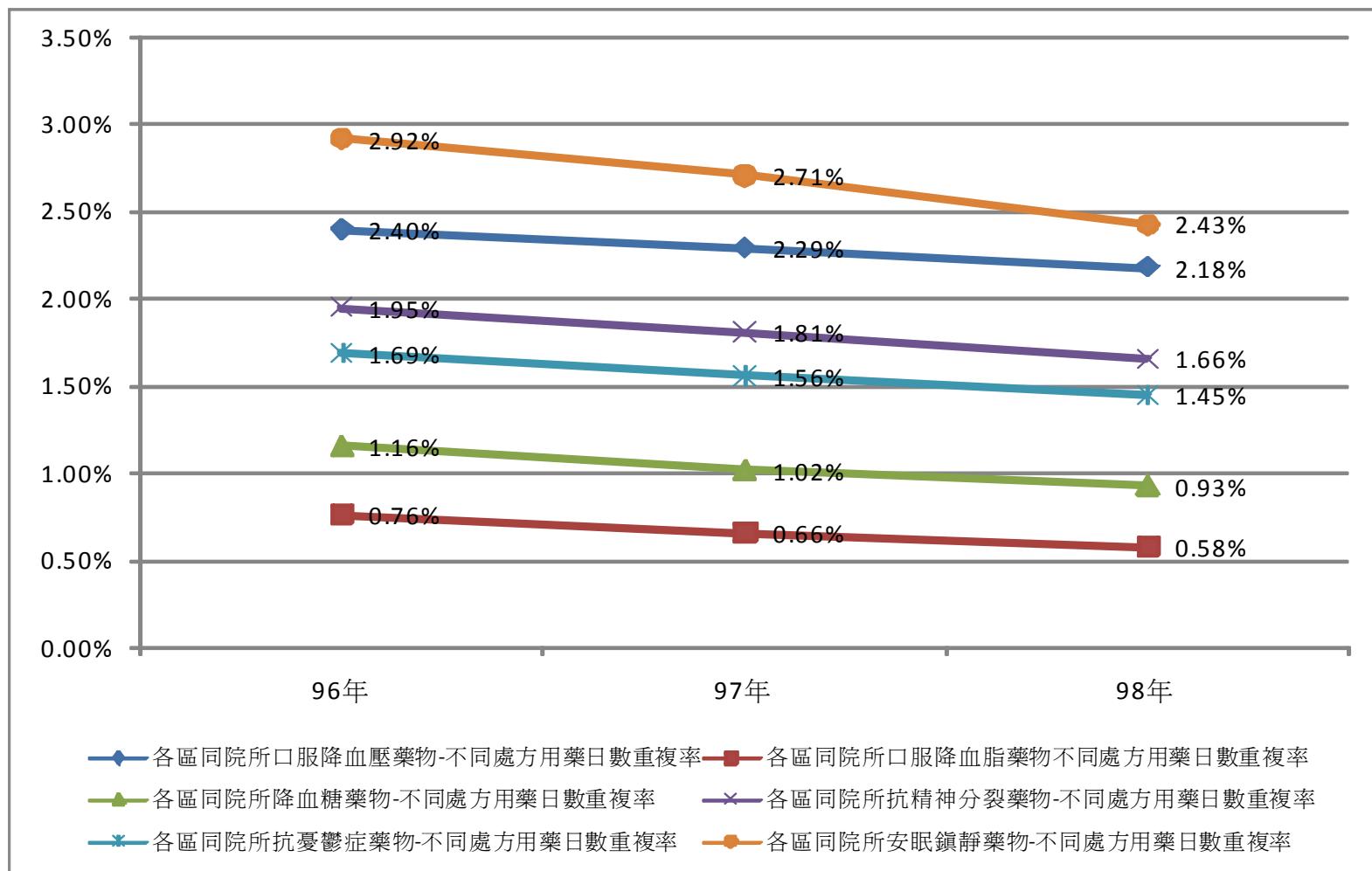
門診-1





歷年專業醫療服務品質指標監測結果

門診-2





專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (住診)-1

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	$2.19\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:2.13% 97年:2.11% 98年:2.05%	98年整體及各分區均在監測值範圍
2 各區住院案件出院後十四日內再住院率	負向	$6.98\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:7.09% 97年:6.9% 98年:6.81%	98年整體及各分區均在監測值範圍
3 剖腹產率	負向	$33.84\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:34.38% 97年:34.37% 98年:34.59%	98年除高屏分區外，整體及其他分區均在監測值範圍
4 初次剖腹產佔總生產件數比率	負向	$19.03\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:20.20% 97年:19.96% 98年:20.55%	98年整體及臺北、北區、東區均在監測值範圍；中、南區及高屏則高於監測值
5 各區住院案件出院後三日內急診率	負向	$2.64\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:2.61% 97年:2.54% 98年:2.61%	98年整體及北區、南區、高屏區均在監測值範圍；台北、中區及東區則高於監測值
6 各區同院所使用ESWL人口平均利用人次	負向	$1.55\% \times (1 \pm 10\%)$	96年:1.13 97年:1.14 98年:1.14	98年整體及各分區均在監測值範圍



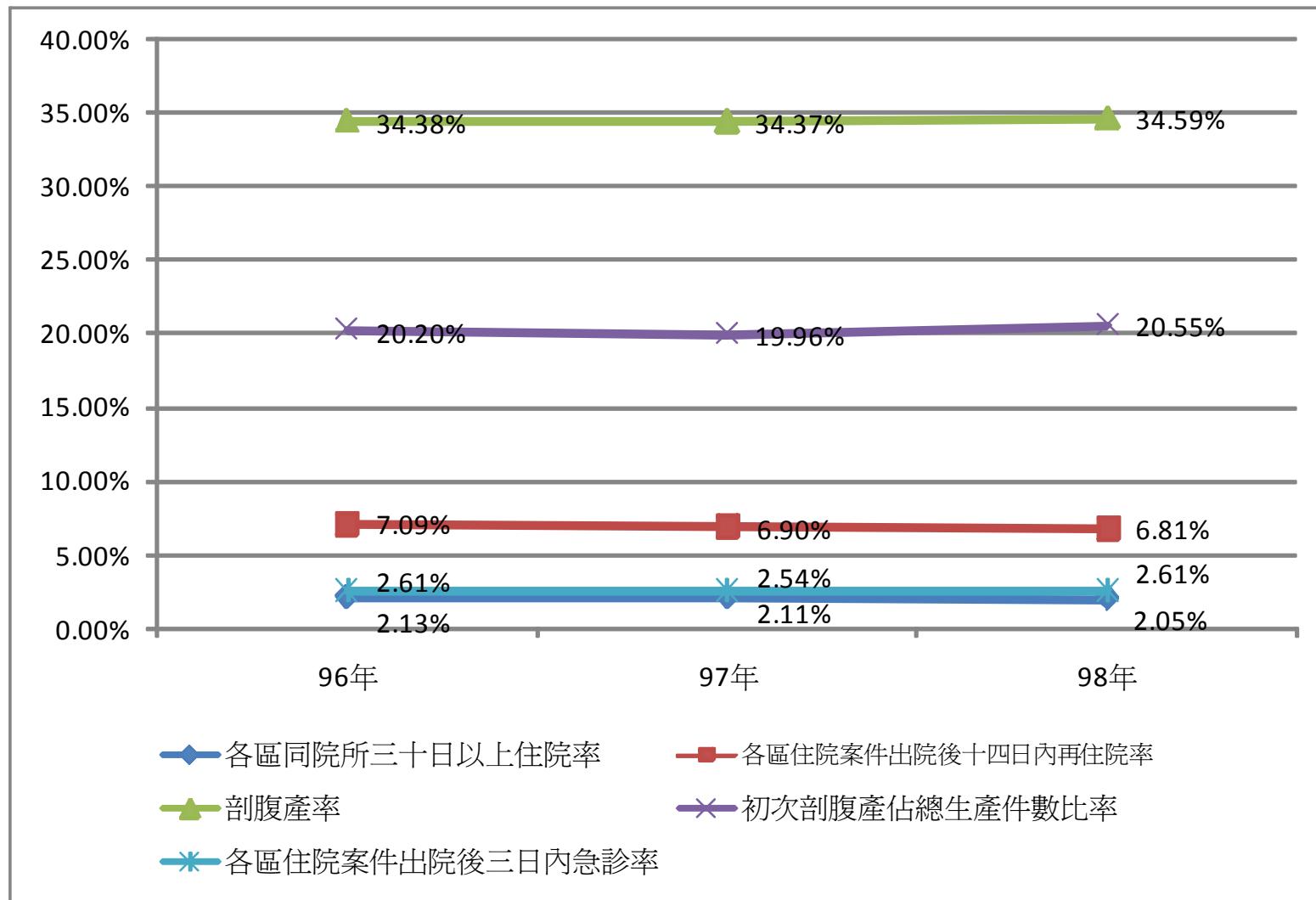
專業醫療服務品質指標監測結果與檢討 (住診)-2

指標名稱	屬性	監測值	統計值	檢討
清淨手術抗生素3日使用率	負向指標	10.51%× (1±10%)	96年:9.35% 97年:8.35% 98年:5.58%	98年整體在監測範圍，各分區除東區略高於監測值外，其餘均在監測
精神病人出院出院7日內追蹤治療率	正向指標		96年:40.84% 97年:42.09% 98年:43.05%	96-98年7日內追蹤治療率呈逐年提升趨勢
精神病人出院出院30日內追蹤治療率	正向指標		96年:65.68% 97年:66.83% 98年:68.05%	96-98年30日內追蹤治療率呈逐年提升趨勢



歷年專業醫療服務品質指標監測結果

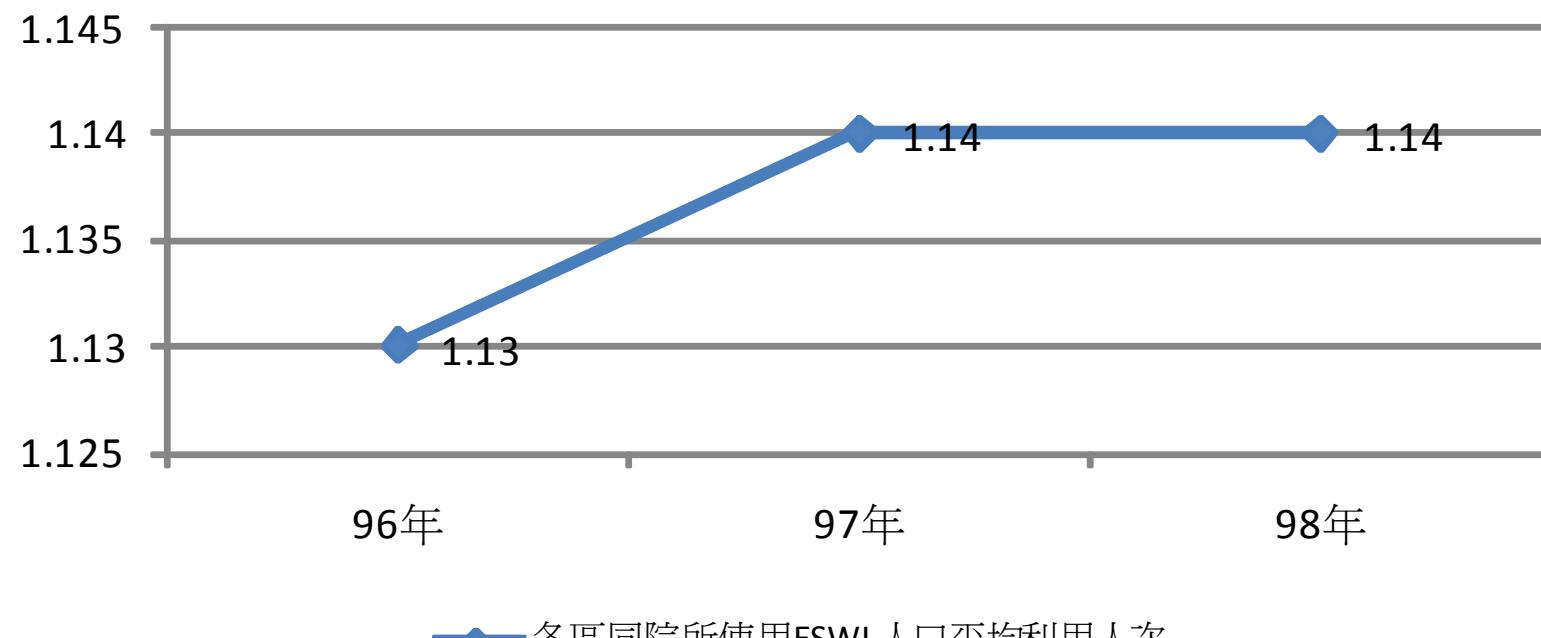
住診-1





歷年專業醫療服務品質指標監測結果 住診-2

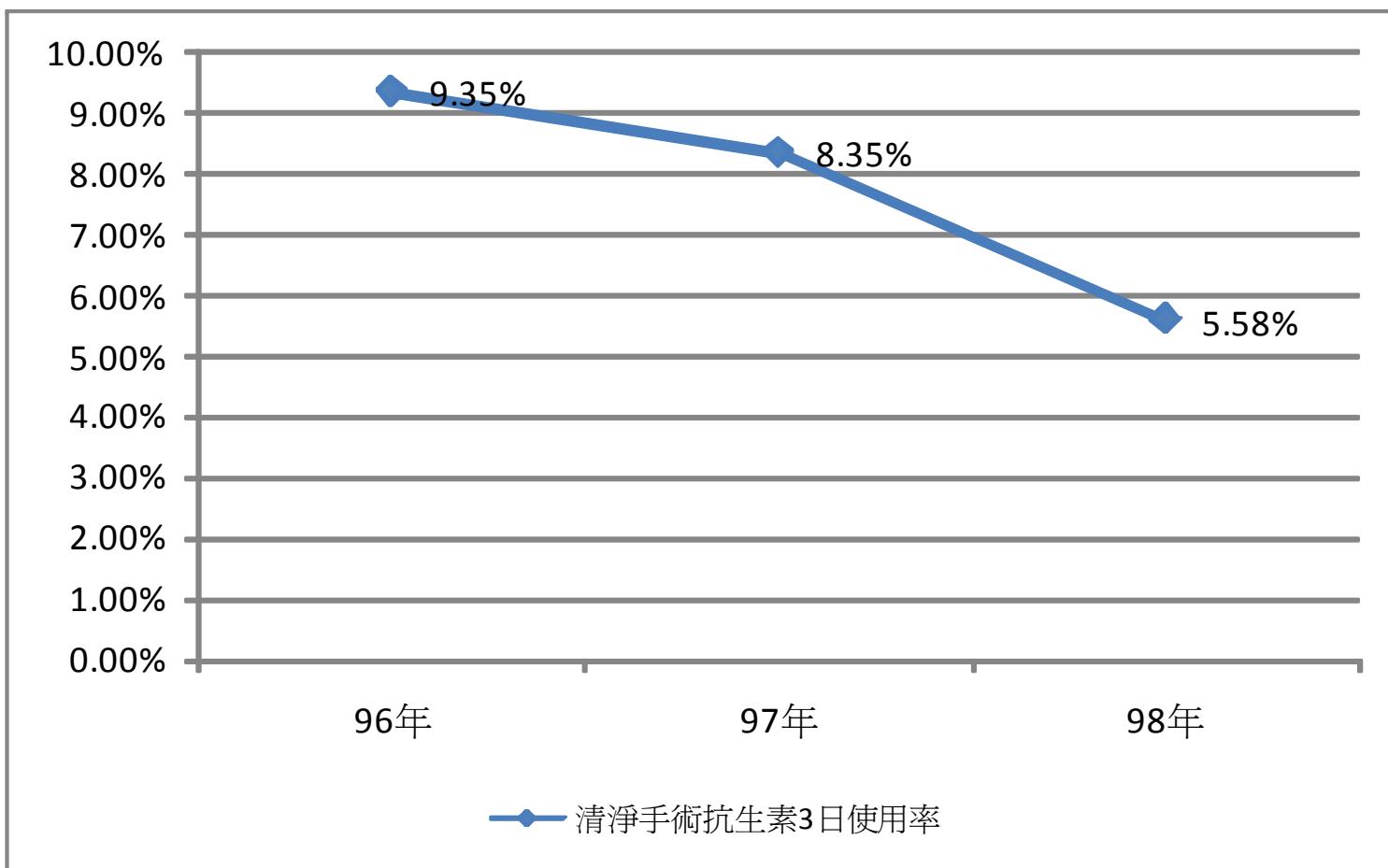
各區同院所使用ESWL人口平均利用 人次





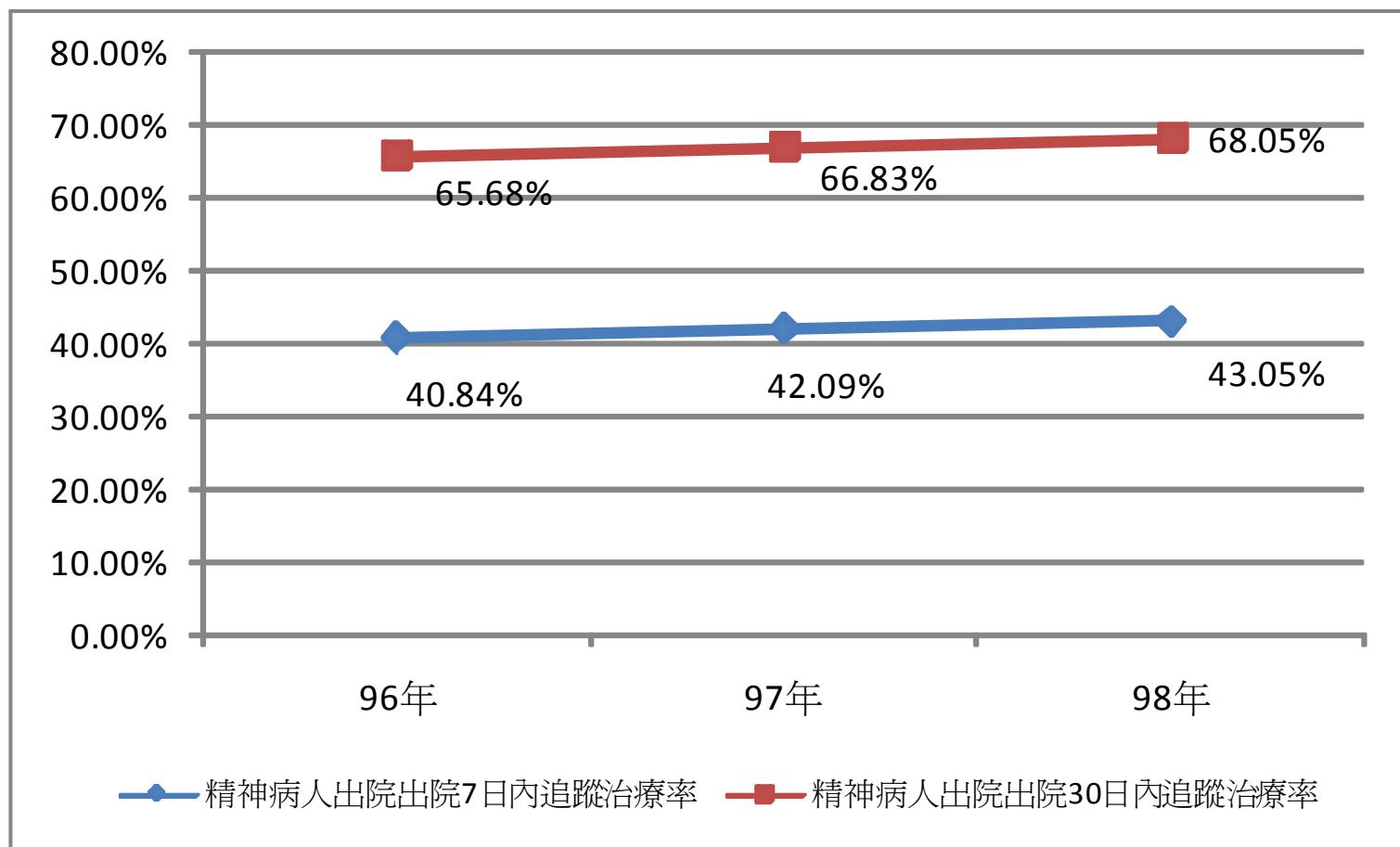
歷年專業醫療服務品質指標監測結果

住診-3





歷年專業醫療服務品質指標監測結果 住診-4





品質資訊建立及公開之成效-1

- 公開各醫院醫療資源利用情形
 - 自94年起，為使各界了解各醫院醫療資源利用情形，每月15日上網查閱上個月各醫院申報之醫療服務點數及去年同期比較結果，了解各醫院之營運狀況。
- 公開各總額部門專業醫療服務品質指標
 - 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。
 - 各項指標監測結果每季均定期公布於本局全球資訊網，提供各界查詢，截至98年止約有 3400萬人次上網瀏覽。



品質資訊建立及公開之成效-2

● 公開醫療品質資訊

- 自94年起，每年定期與醫院總額部門的醫界代表協商，就普遍性與可行高的項目，每年選擇2-3項指標進行公開。
- 各項指標內容於網站公開併同說明名稱意涵、指標參考價值及操作型定義等，故民眾可按個別就醫院所查詢到該院所之指標值與該分區及全局的指標值。
- 各項品質指標均公布於本局全球資訊網之「醫療品質資訊公開專區」提供各界查詢，截至98年約有 300萬人次上網瀏覽。
- 每季定期製作品質報告卡回饋轄區醫院，並回饋資訊加強管理
 - 針對分區長期表現不佳指標項目之異常醫院加強審查或請管理階層來局座談；如各項指標項目表現不佳醫院名單每季提報醫院總額共同管理委員會討論改善情形。
- 98年新增加2項公開項目，截至98年合計已公開18項。
 - 「清淨手術抗生素大於3日以上(含)使用率」、「門診手術(含ESWL)後2日內急診或住院率」等2項，合計已公開18項。



品質資訊建立及公開之成效-3

- 配合行政院衛生署醫療品質資訊公開「糖尿病」、「人工膝關節置換手術」及「子宮肌瘤手術」等共6項指標。
 - 糖尿病：4項指標(97年新增)。
 - 人工膝關節置換手術：3項指標(97年新增)。
 - 子宮肌瘤手術：4項指標(97年新增)。
 - 消化性潰瘍：4項指標(98年新增)。
 - 氣喘：3項指標(98年新增)。
 - 透析治療：7項指標(98年新增)。
- 本局持續更新指標資料，截至98年為止，共有約25萬人次上網瀏覽。

-



品質資訊建立及公開之成效-4

- 醫療品質專題報告
 - 自94年11月起，陸續於本局全球資訊網公開醫療品質專題報告共計17項。
 - 例如
 - 98年：1997-2007年醫院別器官移植術後存活率資訊公開。
 - 97年：長期使用呼吸器醫療品質指標、糖尿病專業醫療服務品質報告。



全民健康保險醫療品質資訊公開網

_首頁

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

檔案(F) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(I) 說明(H)

☆ 中央健康保險局

| 首頁 | 網站導覽 | 下載檔案 | 常見問題 | 常見信箱 | English | PDA | RSS | 雙語詞彙 | 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

健保用心 讓您安心

全站搜尋 : 鍵字

民衆服務 投保單位 醫事機構

現在位置:首頁

字級設定:

認識本局 健保法令 投保服務 就醫權益 健康照護指南 兒童健保園地 快捷查詢 為民服務 網路繳費 多憑證網路平台 各類申請表單 最新健保數據 委託研究與論文獎勵 政府出版品 外國人在台生活諮詢 請檢附所會訊

署長開講 二代健保 99年健保費調整

健保各分區業務組及聯合門診中心
臺北業務組 北區業務組 中國業務組 南區業務組 高屏業務組 東區業務組 聯合門診中心

焦點訊息 RSS

- ◎ 健保局對消基會99年5月11日記者會有關二代健保保費不公之回應說明
- ◎ 即日起醫院掛號費可上網查詢
- ◎ 99年4月起實施的費率調整方案，請各投保單位儘速配合辦理
- ◎ 98年度健保費支出 稅捐單位及其網站亦可輕鬆查詢下載
- ◎ 穩固健保經營，照顧弱勢民眾，邁向2代健保改革
- ◎ 98年12月1日起辦理「整合式照護模式試辦計畫」之醫院。(99.03.11)
- ◎ 請注意詐騙電話：本局從未以電話通知民眾更換健保卡或索取個人資料要求匯款(99.03.11)

即時公告 新聞報導

主題專區

- 健保好 健保不能倒
- 二代健保 修法說明會
- 健保國際 比較資料
- 影音文宣
- 地方政府 欠費還款情形
- 健保調降藥價 二十大突破
- 醫療品質 實績公開
- 健保部分給付 醫療材料費用
- 住院診斷關聯群 古往知來

網頁發生錯誤 -

開始 Microsoft Office... Microsoft Office... A110H13_禹斌 控制台 Microsoft Office... 中央健康保險局... 行政院衛生署-總... 上午 10:00 52



全民健康保險醫療品質資訊公開網 總額協商指標

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

檔案(F) 編輯(E) 視窗(V) 我的最愛(A) 工具(I) 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
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 | 檢索人數 3356342

何謂總額協商醫療品質資訊公開

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

搜尋

Hospital 醫院總額指標 Clinic 西醫基層總額指標 Chinese Medicine 中醫總額指標

Dental Care 牙醫總額指標 Dialysis 透析獨立預算指標

中醫總額指標

總額協商醫療品質資訊公開作業流程

總局電話：02-27065866 健康諮詢：0800-030598
上班時間：週一至週五 8:30-12:30+1:30-17:30
地址：台北市大安區10634信義路三段140號

準確抓住醫療資訊

Index.aspx

開始 收件匣 - Micro... FW: 請提供資... Microsoft O... A110413_禹斌 Microsoft O... 中央健康保險... 行政院衛生署... 行政院衛生署... 上午 10:15 63

全民健康保險醫療品質資訊公開網

醫院總額_指標項目

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 - 授局 提供

http://www.nhi.gov.tw/AmountInfoWeb/Index.aspx

檔案(F) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(T) 說明(S)

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 | 3356345 | 搜尋 | 搜尋

點選指標項目查看說明與查詢 | 操作使用說明

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
02-27065866 | 0800-030598

Hospital 醫院總額指標

您是第2803個訪客 起始日期：2010/02/26

其他總額指標

- 西醫基層總額指標
- 中醫總額指標
- 牙醫總額指標
- 透析獨立預算指標

點選指標項目查看說明與查詢

- 門診慢性病開立慢性病連續處方箋百分比
- 藥袋標示藥品名稱及使用說明
- 一般門診掛號費用
- 門診同一處方制酸劑重複使用率
- 門診抗精神分裂藥物不同處方醫療院所給藥日數重複率
- 門診抗憂鬱症藥物不同處方醫療院所給藥日數重複率
- 門診口服降血壓藥物不同處方醫療院所給藥日數重複率
- 門診口服降血糖藥物不同處方醫療院所給藥日數重複率
- 30日以上住院率
- 磁振造影90日內重複執行率
- 電腦斷層掃描90日內重複執行率
- 急診暫留2日以上案件比率
- 同院所生產案件14日內非計畫性再住院率
- 同院所精神病人出院30日內門診追蹤率
- 清淨手術抗生素大於3日以上(含)使用率
- 門診手術(含ESWL)後2日內急診或住院率

總局電話：02-27065866 | 便民諮詢：0800-030598
上班時間：週一至週五 08:30-12:30 & 13:30-17:30

TargetItem.aspx?type=2

開始 | 收件匣 - Microsoft Word | F11 請提供費... | Microsoft Office | Microsoft Office | 中央健康保險局 | 行政院衛生署 | 上午 10:21

64

全民健康保險醫療品質資訊公開網

個別院所指標結果查詢

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

檔案(F) 編輯(E) 帮助(V) 我的最愛(A) 工具(T) 說明(H)

搜尋人數 | 3356345 搜尋 | 搜尋

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
http://www.nhi.gov.tw

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
http://www.nhi.gov.tw

指標查詢結果

search information

Hospital 醫院總額指標

您是第2803個訪客
起始日期：2010/02/26

其他總額指標

西醫基層總額指標

中醫總額指標

牙醫總額指標

透析獨立預算指標

進階搜尋 Keyword Search

指標項目：醫院總額
指標名稱：清淨手術抗生素大於3日以上(含)使用率
1. 年度季別：98年第3季
2. 分區業務組：全部
3. 縣市鄉鎮區別：請選擇
4. 醫事機構名稱：請輸入營事機構名稱
5. 醫事機構代碼：請輸入營事機構代碼
每次顯示：10 筆

查詢資料 重設查詢資料

至多可選取十家院所，點選「開始查詢」按鍵後，呈現院所醫療品質分析報表

查詢結果

本系統採「全文查詢」及「欄位查詢」二種查詢方式，請依下列方式進行檢索：
一、單選1~3之查詢條件，配合「指標別」欄位以進行所選擇之指標的特定範圍的「欄位檢索」。
二、利用「院所編號」或「院所代碼」兩欄位，配合「指標別」欄位以進行所選擇之指標的「全文檢索」。
(各欄位將依輸入字串的完整程度，檢索出最接近之資料筆數。)
(按下「開始查詢」進行檢索，或「重新選擇」再次輸入。)

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
台北市大安區10634信義路三段140號

65



全民健康保險醫療品質資訊公開網

疾病醫療品質

行政院衛生署-全民健康保險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 - 櫃局 提供

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

檔案(E) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(I) 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

您是 253227 位訪客 搜尋 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

資料更新日期：99年1月14日

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

無障礙 A+ accessibility

index.aspx

開始 Microsoft Office Microsoft Office Microsoft Office Microsoft Internet Explorer 網際網路 100% 上午 10:12

全民健康保險醫療品質資訊公開網

院所別疾病品質查詢

行政院衛生署 全民健康保險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 提供

http://www.nhi.gov.tw/mqinfo/SearchPro.aspx?Type=DMList=4

檔案(?) 編輯(?) 檢視(?) 我的最愛(A) 工具(I) 說明(?)

行政院衛生署-全民健康保險醫療品質資訊公開網

搜尋 搜尋

行政院衛生署・中央健保局・網站導覽・回首頁

糖尿病醫療品質資訊

認識糖尿病
使用說明
指標說明
院所查詢

其他疾病別

人工膝關節
子宮肌瘤手術
透析治療
消化性潰瘍
氣喘病
糖尿病

你是第1800個訪客
起始日期：2010/02/26

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：週一至週五08:30-12:30-13:30-17:30

1. 年度： 2. 縣市鄉鎮區別： 3. 院別簡稱： 4. 院別代碼(可免填)： 5. 特約類別： 6. 指標別：

開始查詢 重新選擇 每次顯示 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。

Q 使用說明

本系統採「全文查詢」及「欄位查詢」二種查詢方式，請依下列方式進行檢索：
一、單選1~3之查詢條件，配合「指標別」欄位以進行所選擇之指標的特定範圍的「欄位檢索」
二、利用「院所簡稱」或「院所代碼」兩欄位，配合「指標別」欄位以進行所選擇之指標的「全文檢索」。
(各欄位將依輸入字辭的完整程度，檢索出最接近之資料筆數。)
(按下「開始查詢」進行檢索，或「重新選擇」再次輸入。)

67

全民健康保險醫療品質資訊公開網

個別院所指標結果查詢

行政院衛生署-全民健康保險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/mqInfo/Map_1.aspx?Type=DM&DAID=110&List=4

檔案(Alt) 編輯(Alt) 請視(Alt) 我的最愛(Alt) 工具(Alt) 說明(Alt)

行政院衛生署-全民健康保險醫療品質資訊公開網

搜尋 搜尋

行政院衛生署・中央健保局・網站導覽・回首頁

台灣縣市選擇 Taiwan Map Back

糖尿病病患簡化血色素 (HbA1c) 檢查執行率
網頁最新資料日期：98年第4季

臺灣縣市地圖

98年糖尿病病患簡化血色素 (HbA1c) 檢查執行率趨勢

年份	執行率
93年第4季	54.0%
94年第4季	54.5%
95年第4季	55.0%
96年第4季	55.5%
97年第4季	56.0%
98年第4季	56.5%

檢視大圖

98年糖尿病病患簡化血色素 (HbA1c) 檢查執行率分區別比較

地區	執行率
東北	54.8%
北區	53.8%
中區	53.7%
南區	52.4%
東南	51.9%
西南	51.6%

檢視大圖

98年糖尿病病患簡化血色素 (HbA1c) 檢查執行率科別比較

科別	執行率
醫學中心	65.3%
區域	60.8%
地區	79.7%
基層	49.5%

糖尿病

你是第1801個訪客
起始日期：2010/02/26

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

已完成，但是網頁發生錯誤。

開始 收件匣 - Microsoft Word PW: 請提供費... Microsoft Office A110413_高城 Microsoft Office 中央健康保險... 行政院衛生署... 上午 10:26

100%

68

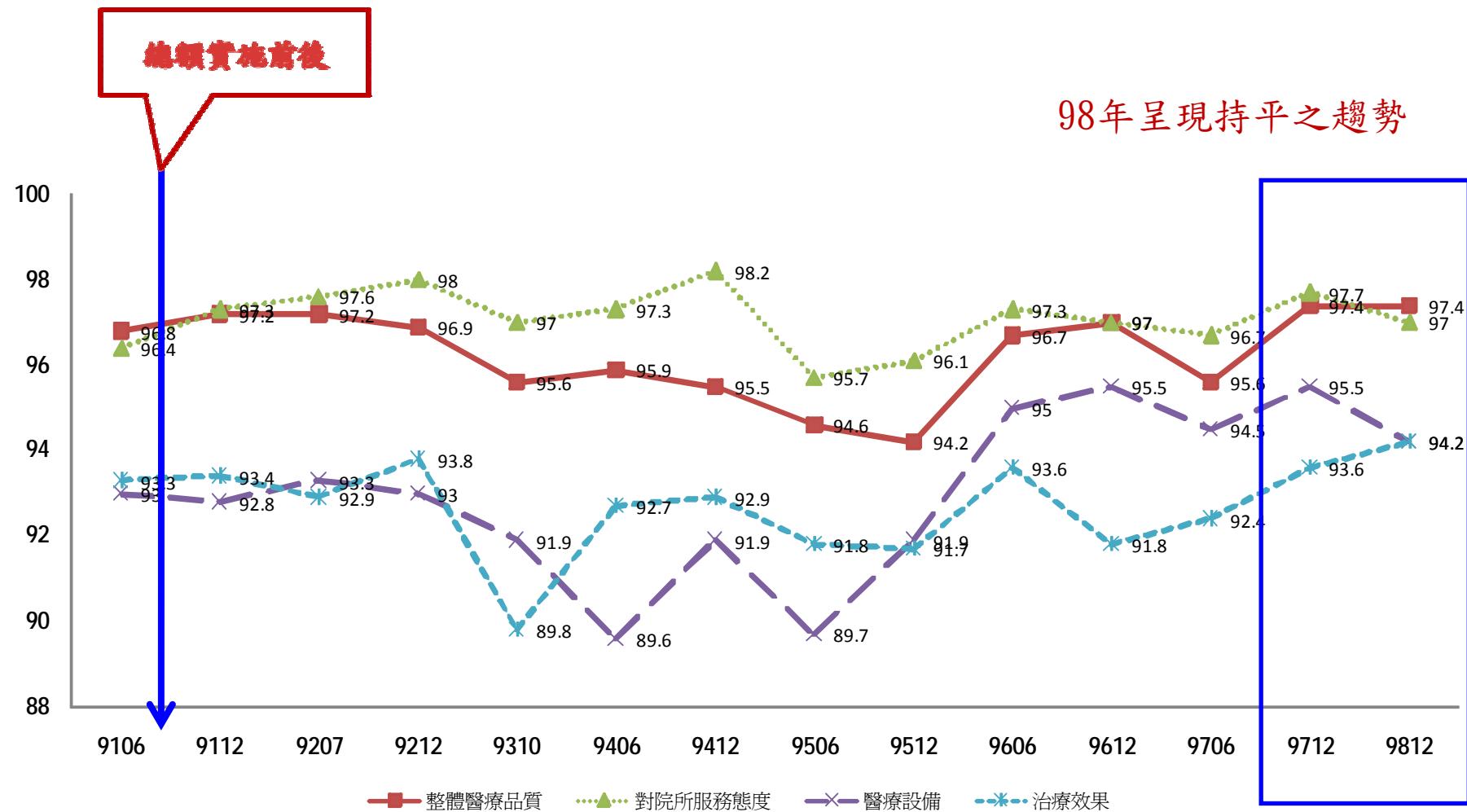


維護保險對象就醫權益





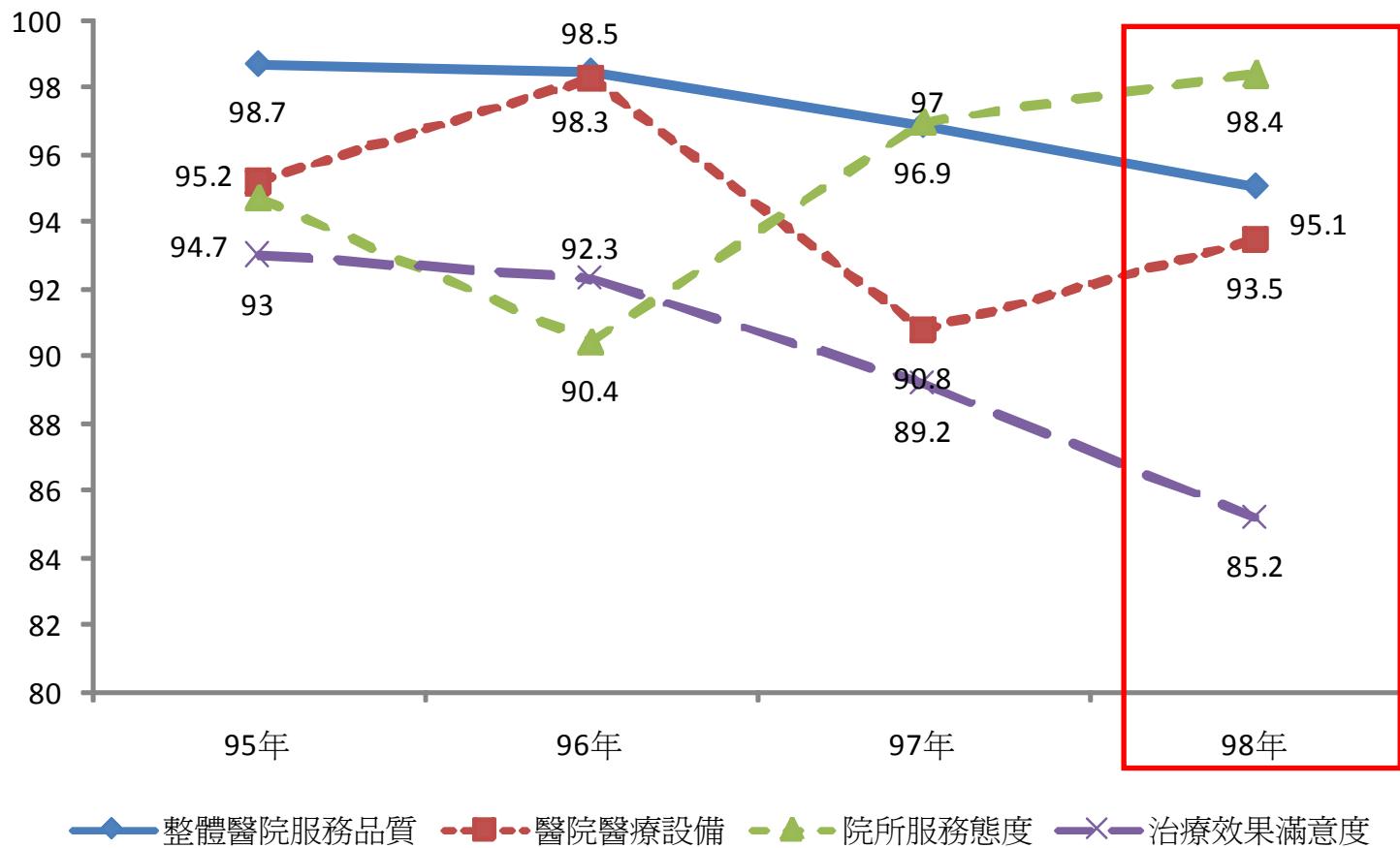
歷年門診滿意度調查結果 -肯定態度





95-98年住診整體滿意度調查結果 -肯定態度

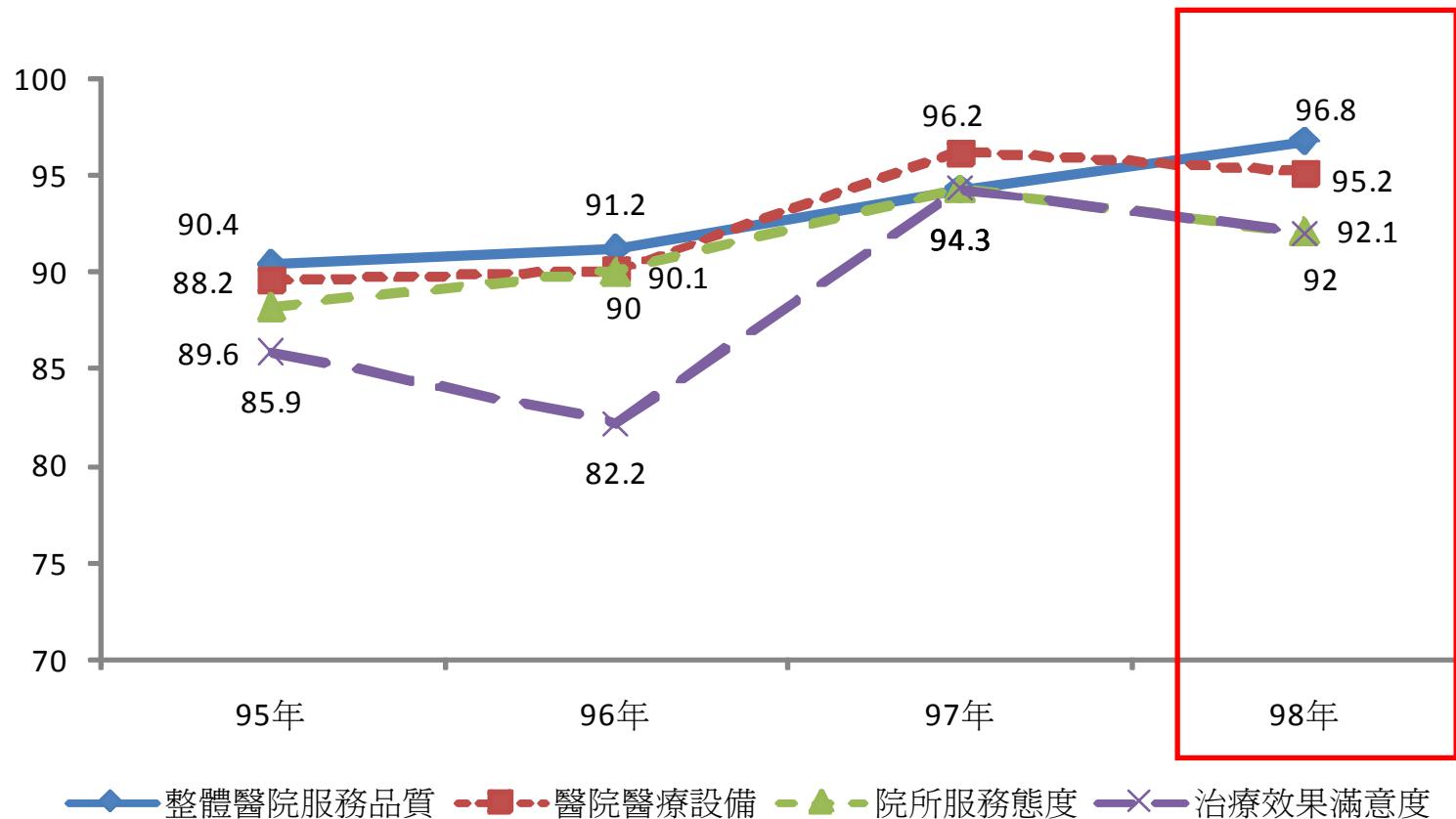
- 依據95年評核會委員建議辦理新增。





95-98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。





98年滿意度調查

項目別	總計	98.12						97.12		
		滿意 %			普通 %	不滿意 %				
		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	74.8	11.1	63.7	22.6	1.3	1.2	0.1	1.3	72.9
對醫院醫療設備滿意度	100	68.9	11.1	57.8	25.3	2.2	2.1	0.1	3.6	69.3
對院所服務態度滿意度	100	80.5	18.2	62.3	16.5	2.7	2.5	0.2	0.3	76.6
對治療效果滿意度	100	72.7	9.9	62.8	21.5	2.8	2.7	0.1	3	68.5
醫師看診及治療的時間	100	67.6	10.4	57.2	28.4	2.8	2.4	0.4	1.2	59.2
對醫師檢查及治療仔細程度之滿意度	100	72.2	13.3	58.9	24.4	2.8	2.3	0.5	0.6	66.9
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」，其餘滿意度都呈現正成長的情形。 73



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。
- 分局全球資訊網均詳載就醫申訴服務相關訊息
 - 明列申訴類別
 - 各類申訴方式
 - 應檢附書據
 - 圖示申訴案件服務流程



94年至98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%





96年至98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	服務態度及藥品質	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%





民眾申訴案件後續處理情形-1

- 全民健康保險給付藥品品項約1萬6千項，特殊材料約7千項，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。
 - 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。



民眾申訴案件後續處理情形-2

- 已規範無論是否屬本保險醫療給付規定之項目，均應符合資訊公開、事先告知，及開立正式收費單據等三項原則。
- 本局各分區業務組亦不定期派員至特約醫院實地訪查，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。
- 民眾自費申訴案件經本局受理及專業審查，如屬本局給付項目即函請醫院退還費用予民眾。本項目列入醫院品質評量項目及院所實地訪查項目之一。



民眾申訴案件後續處理情形-3

- 本局各分區依轄區特性辦理輔導事宜
 - 所有統計數據，本局均轉請轄區分區，列為與各轄區總額分區委員會業務檢討改進之依據。
 - 持續與「額外收費」案件排名較前醫院之高階主管辦理座談。
 - 部分分區以走動式醫院管理專案推動自費案件之追蹤輔導。
 - 依民眾申訴事宜進行查核，如有違規案件則依全民健康保險醫事服務機構特約管理辦法規定查處。



民眾申訴案件後續處理情形-4

- 保險對象如有不當被額外收費情形，若經查證屬實者，醫療院所均將依全民健康保險法第58條、第75條及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條等規定論處。
- 未來，除持續加強宣導外，並將建立監測機制。另對新醫療技術、新藥及新特材亦逐年評估並在經費許可下逐步納入給付範圍



民眾申訴管道-透過全球資訊網

PA01T02民眾意見信箱寄信作業 - Microsoft Internet Explorer 是由 中央健康保險局 - 總局 提供

http://opinion.nhi.gov.tw/ftp/PA01T02.php

檔案(F) 編輯(E) 檢視(V) 我的最愛(A) 工具(I) 說明(H)

PA01T02民眾意見信箱寄信作業

民眾意見信箱

感謝您拜訪健保局網站，如果您有任何疑問，歡迎填寫下列表單，我們將會用最快的速度與您聯絡。民眾可以隨時以信件編號／E-mail信箱，查詢目前信件處理進度。

E-Mail處理流程圖

```
graph LR; A[民衆來信] --> B[1. 信件自動編號  
納入控管。  
2. 系統自動回信  
告知信件編號  
以利查詢。]; B --> C[分派  
處理單位]; C --> D{信件是否  
處理完畢}; D -- 是 --> E[處理單位將  
儘快於七日  
內回覆處理  
情形。]; E --> F[結案]; D -- 否 --> C;
```

E-mail處理流程圖說明：

完成

網際網路

100%

開始 Windows Microsoft Po... 02-98年醫院... 個人資料夾... Internet E... 上午 11:51



98年新醫療科技與支付標準調整

- 新醫療科技
 - 98年於一般服務部門編列成長率0.325%(計9.043億元)。
 - 新增支付標準(共14項，全年增加0.578億點)。
 - 新增診療項目分別為胱蛋白C、(原生B型利納肽)B型利納利尿勝肽、代謝產物串聯質譜儀分析、Her-2/neu 螢光原位雜交 FISH、副流行性感冒病毒3型抗原、冠狀動脈血管內超音波、光動力療法、腎臟腫瘤冷凍治療、緩慢低效率每日血液透析過濾治療、心室輔助裝置植入、屍體胰臟器官移植、巴金森氏症UPDRS量表之評估、深腦刺激術治療參數調整作業、深部腦核電生理定位等14項。
 - 新藥：98年收載品項全年約增加7.73億點。
 - 特材：98年收載品項全年約增加0.24億點。



98年支付標準調整

- 支付標準調整

- 修訂婦科細胞檢查、體外循環維生系統，醫療費用點數減少支出約0.31億。
- 兒童門診診察費加成由2歲放寬至3歲，3歲兒童門診診察費加成20%之全年預算0.24億，實際執行數為0.20億，執行率85%。
- 調整電腦斷層(刪除頭部型CT)與非離子性含碘對比劑刪除10%之限制並調降支付點數為920點。
 - 由於98年1月公告實施新增診療項目14項，於98年8月預估全年尚有剩餘預算，故將此預算作為調整電腦斷層(刪除頭部型CT)與非離子性含碘對比劑刪除10%之限制並調降支付點數為920點之用，預估全年合計約增加1.794-2.847億點
 - 本案於98年11月26日召開之醫療給付協議會議(第五次)決議通過，並於99年1月1日起實施，推估99年第一季實際申報增加點數為0.645億點



推動DRGs之調整與鼓勵





推動Tw-DRGs支付制度-1

- 99年1月導入臺灣版之住院診斷關聯群(Tw-DRGs)，導入計155項，約占所有住院總費用之17%。全部共有1,017項，約占所有住院總費用之61%，將於未來5年逐步擴大實施。



99年Q1申報資料統計結果-1

- 整體申報情形：第1階段導入項目之DRG申報件數成長-2.89%、點數成長1.57%。實施DRG沒有誘發件數申報。
- 醫療效率監控：
 - 平均每件住院天數：由4.42天下降為4.18天，整體下降5.29%
 - 平均每件實際醫療點數：由45,302點下降為44,754點，下降1.21%。
 - DRG申報點數與實際點數比值：整體為1.2138，即健保給付點數高於醫院平均花費。
 - 實際醫療點數低於下限臨界點之件數及點數比率、高於上限臨界之件數及點數比率均下降，應屬正面現象。



99年Q1申報資料統計結果-2

- 費用轉移監控指標：
 - 住院前1週內平均門診醫療點數：由1,784增加為1,988，需持續觀察。
 - DRG排除項目之件數(點數)占率：件數由24.4%微幅增加為25.4%；點數由47.43%增加為47.7%。



99年Q1申報資料統計結果-3

- 成效測量
 - 3日內再急診率：為1.67%較去年同期微幅增加0.13個百分點。
 - 14日內再住院率：為2.30%較去年同期微幅增加0.03個百分點。
 - CMI值：由1.3262微幅增加1.3487。
- 目前僅就第1季份申報資料進行統計，部分指標項目需長期觀察，本局將持續發展及定期統計各項指標，以監控DRG實施情形，並於實施半年後辦理成效檢討。



結語

- 醫界、本局及各分區的共同合作，醫院總額之價量已獲控制，各季平均點值均達0.93以上，與97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七，惟看診時間及醫療設備之滿意度較低，值得後續檢討。
- 民眾申訴案件已有下降，惟額外收費仍為申訴重點，仍須持續監測觀察。
- 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

