

113年醫院醫療給付費用總額「住院整合照護服務試辦計畫」專款5.6億元，於完成113年醫院遴選前，由112年度核定之84家醫院持續辦理。

目前最新申報情形(113年1-7月)：共82家申報，申報點數約2億6,263萬點。

層級別	112年8月28日起 核定家數	核定試辦床數	申報家數	申報點數(萬點)
醫學中心	12	763	13 <sup>註2</sup>	3,406
區域醫院	35	2,023	32	9,834
地區醫院	37	1,628	37	13,023
總計	84	4,414	82	26,263

備註：

1.排除代辦案件、不計價醫令案件及「不適用Tw-DRGs案件特殊註記」為9者。

2.雙和醫院原為區域醫院，自113年3月起特約層級變更為醫學中心，考量影響誤差有限，爰113年起該院之申報資料及指標數據，依醫學中心層級進行統計，至有關112年核定家數及床數部分，係依院所112年特約層級呈現。

3.製表日期：113年9月11日。