

壹、醫療管理業務（相關數據詳表1至表4）

一、醫事服務機構特約：100年12月底止共特約醫療院所19,763家，特約率92.69%。本月比上月增加西醫診所8家、中醫診所14家、牙醫診所6家、特約藥局20家(詳表1)。

二、醫療院所訪查：101年1月共訪查33家次，其中西醫22家次、中醫6家次、牙醫2家次、藥局3家次及其他醫事服務機構0家；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共3家次(詳表2)。

三、違規查處部分：

(一)違規查處家數-按處分類別分(詳表3)：

100年12月共處分34家次，包括違約記點8家次、扣減費用17家次、停止特約7家次、終止特約2家次，100年1-12月違規率1.63%。

(二)違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

100年12月共處分34家次，包括醫院2家次、西醫基層17家次、牙醫4家次、中醫3家次、藥局8家次及其他機構0家次。

(三)違規查處追扣金額-按追回項目分(詳表4-2)：

100年12月總計追扣1,691萬元，包括查處追扣1,594萬元、扣減95萬元、罰鍰2萬元。

貳、醫療費用申報與核付

一、總醫療費用之申報情形(表5)

(一)100年第4季醫療費用之申報：

門診申請892.7億餘點、門診部分負擔72.6億餘點，住診申請426.4億餘點、住診部分負擔18.1億餘點，合計

醫療點數(含部分負擔)1,409.8 億餘點，較去年同期成長 3.09%；其中門診申報件數成長 1.58%、申請點數成長 4.11%，住診申報件數成長 1.31%、申請點數成長 1.31%，日數減少 0.67%。

(二)100 年 12 月醫療費用之申報：

門診申請 296.4 億餘點、門診部分負擔 24.7 億餘點，住診申請 142.6 億餘點、住診部分負擔 6.1 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)469.8 億餘點，較去年同期成長 0.72%；其中門診申報件數成長 1.27%、申請點數成長 0.97%，住診申報件數成長 1.81%、申請點數成長 0.24%，日數成長-0.25%。

二、各總額別醫療費用之申報情形

(一)醫院總額 (表 6)：

1.100 年第 4 季：門診申請 431.5 億餘點、門診部分負擔 36.4 億餘點，住診申請 421.5 億餘點、住診部分負擔 18.1 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)907.5 億餘點，較去年同期成長 3.35%；其中門診件數成長 2.73%、申請點數成長 5.84%，住診件數成長 0.99%、申請點數成長 1.16%，日數減少 0.73%。

2.100 年 12 月：門診申請 140.6 億餘點、門診部分負擔 12.2 億餘點，住診申請 141.0 億餘點、住診部分負擔 6.1 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)299.9 億餘點，較去年同期成長 0.40%；其中門診件數成長 1.76%、申請點數成長 0.75%，住診件數成長 1.54%、申請點數成長 0.08%，日數成長-0.34%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

- 1.100 年第 4 季：門診申請 226.6 億餘點、門診部分負擔 24.9 億餘點，住診申請 4.6 億餘點、住診部分負擔 128 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）256.1 億餘點，較去年同期成長 2.53%；其中門診件數成長 0.70%、申請點數成長 2.34%，住診件數增加 20.01%、申請點數增加 20.55%，日數增加 16.30%。
- 2.100 年 12 月：門診申請 76.2 億餘點、門診部分負擔 8.6 億餘點，住診申請 1.5 億餘點、住診部分負擔 43 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）86.3 億餘點，較去年同期成長 0.49%；其中門診件數成長 0.81%、申請點數成長 0.21%，住診件數增加 17.10%、申請點數增加 18.02%，日數增加 15.31%。

(三)牙醫門診總額（表 8）：

- 1.100 年第 4 季：申請 88.6 億餘點、部分負擔 3.7 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）92.3 億餘點，較去年同期成長 0.91%；其中申報件數成長 0.03%、申請點數成長 0.95%。
- 2.100 年 12 月：申請 30.1 億餘點、部分負擔 1.2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）31.4 億餘點，較去年同期成長 0.62%；其中申報件數成長-0.44%、申請點數成長 0.67%。

(四)中醫門診總額（表 9）：

- 1.100 年第 4 季：申請 45.6 億餘點、部分負擔 7.5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）53.0 億餘點，較去年同期增加 3.54%；其中申報件數增加 3.85%、申請點數增加 3.47%。
- 2.100 年 12 月：申請 15.3 億餘點、部分負擔 2.5 億餘點，

合計醫療點數（含部分負擔）17.8 億餘點，較去年同期增加 2.97%；其中申報件數增加 3.38%、申請點數增加 2.83%。

(五)門診透析（表 10-1 及表 10-2）：

醫院門診透析：

- 1.100 年第 4 季：申請 54.7 億餘點、部分負擔 62 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）54.7 億餘點，較去年同期成長 1.68%；其中申報件數成長 3.14%、申請點數成長 1.68%。
- 2.100 年 12 月：申請 18.6 億餘點、部分負擔 21 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）18.6 億餘點，較去年同期成長 0.87%；其中申報件數成長 2.96%、申請點數成長 0.88%。

基層門診透析：

- 1.100 年第 4 季：申請 38.5 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）38.5 億餘點，較去年同期成長 5.02%；其中申報件數成長 5.26%、申請點數成長 5.02%。
- 2.100 年 12 月：申請 13.2 億餘點、部分負擔 1 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）13.2 億餘點，較去年同期成長 4.08%；其中申報件數成長 4.89%、申請點數成長 4.08%。

三、西醫門診慢性病醫療申報情形(表11-1至表11-3)

(一)整體西醫門診

- 1.100 年第 4 季：整體西醫門診申請 658.1 億餘點，部分負擔 61.3 億餘點，其中慢性病申請點數為 276.0 億餘點，

較去年同期增加 5.38%；慢性病件數 1,780 萬餘件，較去年同期成長 4.02%；慢性病件數占率 24.12%、慢性病醫療點數占率 41.17%。

2.100 年 12 月：整體西醫門診申請 216.8 億餘點，部分負擔 20.8 億餘點，其中慢性病申請點數為 88.1 億餘點，較去年同期增加-2.98%；慢性病件數 609.2 萬餘件，較去年同期成長 2.88%；慢性病件數占率 23.86%、慢性病醫療點數占率 39.92%。

(二)醫院門診慢性病

1.100 年第 4 季：慢性病申請點數 431.5 億餘點，較去年同期增加 5.84%；慢性病件數 1,168.1 萬餘件，較去年同期成長 2.89%；慢性病件數占率 46.43%、慢性病醫療點數占率 50.48%。

2.100 年 12 月：慢性病申請點數 70.5 億餘點，較去年同期成長-2.77%；慢性病件數 398.4 萬餘件，較去年同期成長 1.56%；慢性病件數占率 46.88%、慢性病醫療點數占率 49.70%。

(三)西醫基層門診慢性病

1.100 年第 4 季：慢性病申請點數 56.0 億餘點，較去年同期增加 6.50%；慢性病件數 611.7 萬餘件，較去年同期增加 6.25%；慢性病件數占率 12.58%、慢性病醫療點數占率 23.84%。

2.100 年 12 月：慢性病申請點數 17.6 億餘點，較去年同期成長-3.81%；慢性病件數 210.8 萬餘件，較去年同期增加 5.48%；慢性病件數占率 12.37%、慢性病醫療點數占率 22.31%。

四、西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表 12):

- 1.100 年第 4 季：門診申請 184.5 億餘點、部分負擔 14.2 億餘點，住診申請 182.0 億餘點、部分負擔 7.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 388.1 億餘點，較去年同期成長 3.96%；其中門診件數成長 3.14%、申請點數成長 6.46%，住診件數成長 1.39%、申請點數成長 1.83%，日數減少 0.53%。
- 2.100 年 12 月：門診申請 60.2 億餘點、部分負擔 4.8 億餘點，住診申請 60.0 億餘點、部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 127.4 億餘點，較去年同期成長 0.26%；其中門診件數成長 1.65%、申請點數成長 1.40%，住診件數成長 0.87%、申請點數成長-0.78%，日數成長-3.09%。

(二)區域醫院 (表 13):

- 1.100 年第 4 季：門診申請 170.9 億餘點、部分負擔 16.4 億餘點，住診申請 168.5 億餘點、部分負擔 8.2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 364.1 億餘點，較去年同期成長 3.06%；其中門診件數成長 3.61%、申請點數成長 5.72%，住診件數成長 0.44%、申請點數成長 0.56%，日數減少 0.63%。
- 2.100 年 12 月：門診申請 55.7 億餘點、部分負擔 5.5 億餘點，住診申請 57.4 億餘點、部分負擔 2.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 121.5 億餘點，較去年同期成長 0.83%；其中門診件數成長 3.10%、申請點數成長 0.60%，住診件數成長 1.85%、申請點數成長 0.88

%，日數成長 2.11%。

(三)地區醫院 (表 14):

1. 100 年第 4 季：門診申請 76.1 億餘點、部分負擔 5.8 億餘點，住診申請 71.1 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 155.3 億餘點，較去年同期成長 2.53%；其中門診件數成長 1.01%、申請點數成長 4.65%，住診件數成長 1.57%、申請點數成長 0.85%，日數減少 1.05%。
2. 100 年 12 月：門診申請 24.7 億餘點、部分負擔 1.9 億餘點，住診申請 23.6 億餘點、部分負擔 0.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 51.0 億餘點，較去年同期成長-0.27%；其中門診件數成長-0.06%、申請點數成長-0.50%，住診件數成長 1.98%、申請點數成長 0.38%，日數成長-1.11%。

(四)西醫基層 (表 15):

1. 100 年第 4 季：門診申請 226.6 億餘點、部分負擔 24.9 億餘點，住診申請 4.6 億餘點、部分負擔 128 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 256.1 億餘點，較去年同期成長 2.53%；其中門診件數成長 0.70%、申請點數成長 2.34%，住診件數增加 20.01%、申請點數增加 20.55%，日數增加 16.30%。
2. 100 年 12 月：門診申請 76.2 億餘點、部分負擔 8.6 億餘點，住診申請 1.50 億餘點、部分負擔 43 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 86.3 億餘點，較去年同期成長 0.49%；其中門診件數成長 0.81%、申請點數成長 0.21%，住診件數成長 17.10%、申請點數成長 18.02%，日數成長 15.31%。

五、藥費申報情形（表16至表21）

（一）、100 年第 4 季藥費總申報數：

1. 門診藥費 300.4 億餘元【醫院 211.3 億餘元、西醫基層 64.97 億餘元、牙醫門診 0.7 億餘元、中醫門診 17.8 億餘元、門診透析 5.0 億餘元】，住診藥費 60.7 億餘元【醫院 60.6 億餘元、西醫基層 0.043 億餘元】，門住診合計藥費 361.0 億餘元，較去年同期增加 3.91%。
2. 門診藥費每件平均申報 327 元，較去年同期增加 2.56%；住診藥費每件平均申報 7,658 元，較去年同期增加 1.25%。

（二）、100 年 12 月藥費總申報數：

1. 門診藥費 95.8 億餘元【醫院 66.8 億餘元、西醫基層 20.8 億餘元、牙醫門診 0.2 億餘元、中醫門診 6.1 億餘元、門診透析 1.7 億餘元】，住診藥費 19.5 億餘元【醫院 19.5 億餘元、西醫基層 0.014 億餘元】，門住診合計藥費 115.3 億餘元，較去年同期增加-3.53%。
2. 門診藥費每件平均申報 302 元，較去年同期增加-4.93%；住診藥費每件平均申報 7,276 元，較去年同期增加-4.34%。

六、全民健康保險藥局申報情形(表22-1至表22-5)

（一）、100 年第 4 季：藥局整體申報件數 1,875.2 萬餘件，申請 59.9 億餘點、部分負擔 0.7 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)60.6 億餘點，較去年同期成長 7.26%；其中件數成長 3.62%、平均每件約 323 點，較去年同期增加 3.51%。

（二）、100 年 12 月：藥局整體申報件數 650.1 萬餘件，申請

18.5 億餘點、部分負擔 0.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)18.7 億餘點，較去年同期成長-4.80%；其中件數增加 2.61%、平均每件約 287 點，較去年同期增加-7.22%。

七、醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(表23至表25)

(一)、100 年第 4 季各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.77%、區域醫院 40.12%、地區醫院 17.11%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.47%、區域醫院 40.04%、地區醫院 17.49%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 43.09%、區域醫院 40.20%、地區醫院 16.71%。

(二)、100 年 12 月各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.49%、區域醫院 40.50%、地區醫院 17.01%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.53%、區域醫院 40.08%、地區醫院 17.39%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.46%、區域醫院 40.93%、地區醫院 16.62%。

八、醫療費用核付(表26至表26-2)

(一)、100 年度(至 100 年 10 月止)之門診初審後核減率為 1.92%、申復後核減率為 1.45%、爭審後核減率為 1.45%。

(二)、100 年度(至 100 年 10 月止)之住診初審後核減率為 3.86%、申復後核減率為 2.97%、爭審後核減率為 2.97%。

(三)、地區醫院核減情形：100 年全年整體地區醫院門診初核核減率為 3.90%，住院初核核減率為 4.13%；100 年第 4 季整體地區醫院門診初核核減率為 3.65%，住院初核核減率為 6.13%。

九、醫院總額部門第3季專款項目支用情形(表27)

(一)、慢性 B、C 型肝炎治療計畫：100 年第 3 季支用 8.36 億元，第 3 季預算執行 261%；100 年本計畫預算經協定於專款編列 12.82 億元，不足部分，由一般服務之藥價節餘款支應。

(二)、罕見疾病、血友病藥費：100 年第 3 季合計支用 12.83 億元，第 3 季預算執行 107%。

(三)、鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：100 年第 3 季合計支用 7.34 億元，第 3 季預算執行 102%。

(四)、醫療給付改善方案：100 年第 3 季合計支用 0.97 億元，第 3 季預算執行 80%。

(五)、提升住院護理照護品質：100 年第 3 季合計支用 2.27 億元，第 3 季預算執行 91%。

十、100年第3季各部門總額點值結算情形 (表28)

(一)、牙醫部門：平均點值為 0.9841 元。

(二)、中醫部門：平均點值為 0.9678 元。

(三)、西醫基層部門：平均點值為 0.9130 元。

(四)、醫院部門：平均點值為 0.9214 元。

(五)、門診透析：平均點值為 0.8373 元。

十一、100年第4季各部門總額點值預估 (表29)

第 4 季各部門總額點值預估：

1. 牙醫部門：100 年第 4 季平均點值為 0.9917 元。

2. 中醫部門：100 年第 4 季平均點值為 0.9957 元。
3. 西醫基層部門：100 年第 4 季平均點值為 0.9477 元。
4. 醫院部門：100 年第 4 季平均點值為 0.9168 元。
5. 門診透析：100 年第 4 季平均點值為 0.8335 元。

十二、重大傷病證明實際有效領證統計表(表30)

100年實際有效領證數共918,720件，較去年同期成長5.42%，其中以癌症43.2萬餘件最多，其次為慢性精神病20.8萬餘件、全身性自體免疫症候群8.0萬餘件、透析病患6.9萬餘件，以上合計78.9萬餘件，約占領證數85.9%。

十三、98-100年第2季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)