

## 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：101年4月底止共特約醫療院所19,860家，特約率92.57%。本月比上月增加西醫診所3家、中醫診所11家、牙醫診所14家及特約藥局18家(詳表1)。

### 二、醫療院所訪查：

(一)101年5月共訪查66家次，其中西醫48家次、中醫9家次、牙醫3家次、藥局5家次及其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共7家次(詳表2)。

(二)101年1-5月共訪查253家次，其中西醫136家次、中醫74家次、牙醫18家次、藥局24家次及其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共26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)：

1.101年4月共處分30家次，包括違約記點11家次、扣減費用8家次、停止特約10家次、終止特約1家次。

2.101年1-4月共處分109家次，包括違約記點25家次、扣減費用37家次、停止特約40家次、終止特約7家次。

(二)違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

1.101年4月共處分30家次，包括醫院1家次、西醫基層20家次、牙醫2家次、中醫1家次及藥局6家次，違規率0.42%。

2.101年1-4月共處分109家次，包括醫院5家次、西醫基層68家次、牙醫8家次、中醫11家次、藥局16家次及其他機構1家次，違規率0.42%。

(三) 違規查處追扣金額-按追回項目分(詳表 4-2)：

101年1~4月總計追扣4,447萬元，包括查處追扣3,741萬元、扣減633萬元、罰鍰73萬元。

## 貳、醫療費用申報與核付

### 一、總醫療費用之申報情形 (表5)

(一) 101年第1季醫療費用之申報：

門診申請 867.5 億餘點、門診部分負擔 72.5 億餘點，住診申請 410.1 億餘點、住診部分負擔 17.6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,367.7 億餘點，較去年同期成長 1.97%；其中門診申報件數減少 2.67%、申請點數成長 2.70%，住診申報件數成長 0.79%、申請點數成長 1.09%，日數減少 0.35%。

(二) 101年4月醫療費用之申報：

門診申請 290.4 億餘點、門診部分負擔 23.5 億餘點，住診申請 142.7 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)462.7 億餘點，較去年同期減少 0.18%；其中門診申報件數減少 4.88%、申請點數成長 0.73%，住診申報件數減少 2.59%、申請點數減少 1.31%，日數減少 2.21%。

### 二、各總額別醫療費用之申報情形

(一) 醫院總額 (表 6)：

1. 101年第1季：門診申請 417.7 億餘點、門診部分負擔 36.6 億餘點，住診申請 405.3 億餘點、住診部分負擔 17.6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)877.1

億餘點，較去年同期成長 2.43%；其中門診件數成長 4.41%、申請點數成長 4.04%，住診件數成長 0.54%、申請點數成長 0.97%，日數減少 0.40%。

2. 101 年 4 月：門診申請 141.8 億餘點、門診部分負擔 11.9 億餘點，住診申請 141.1 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）301.0 億餘點，較去年同期增加 0.91%；其中門診件數成長 2.65%、申請點數成長 3.61%，住診件數減少 2.82%、申請點數減少 1.40%，日數減少 2.24%。

## （二）西醫基層總額（表 7）：

1. 101 年第 1 季：門診申請 220.9 億餘點、門診部分負擔 25.1 億餘點，住診申請 4.6 億餘點、住診部分負擔 0.01 億點，合計醫療點數（含部分負擔）250.6 億餘點，較去年同期減少 2.70%；其中門診件數減少 8.23%、申請點數減少 2.40%，住診件數增加 13.26%、申請點數增加 14.20%，日數增加 9.01%。
2. 101 年 4 月：門診申請 71.9 億餘點、門診部分負擔 7.8 億餘點，住診申請 1.5 億餘點、住診部分負擔 48 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）81.2 億餘點，較去年同期減少 5.64%；其中門診件數減少 10.41%、申請點數減少 5.42%，住診件數增加 9.37%、申請點數增加 9.50%，日數增加 6.58%。

## （三）牙醫門診總額（表 8）：

1. 101 年第 1 季：申請 85.5 億餘點、部分負擔 3.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）89.1 億餘點，較去

年同期成長 5.34%；其中申報件數成長 4.81%、申請點數成長 5.38%。

2. 101 年 4 月：申請 28.7 億餘點、部分負擔 1.2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）29.9 億餘點，較去年同期成長 2.91%；其中申報件數成長 1.13%、申請點數成長 3.00%。

#### （四）中醫門診總額（表 9）：

1. 101 年第 1 季：申請 42.9 億餘點、部分負擔 7.1 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）50.0 億餘點，較去年同期增加 6.15%；其中申報件數增加 5.34%、申請點數增加 6.15%。
2. 101 年 4 月：申請 15.2 億餘點、部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.6 億餘點，較去年同期增加 0.87%；其中申報件數增加 0.15%、申請點數增加 0.86%。

#### （五）門診透析（表 10-1 及表 10-2）：

##### 1. 醫院門診透析：

- (1)101 年第 1 季：申請 54.6 億餘點、部分負擔 77 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）54.6 億餘點，較去年同期成長 2.97%；其中申報件數成長 2.12%、申請點數成長 2.97%。
- (2)101 年 4 月：申請 17.7 億餘點、部分負擔 21 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.7 億餘點，較去年同期減少 1.57%；其中申報件數成長 2.14%、申請點數減少 1.57%。

## 2. 基層門診透析：

- (1)101 年第 1 季：申請 38.9 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）38.9 億餘點，較去年同期成長 7.63%；其中申報件數成長 6.14%、申請點數成長 7.63%。
- (2)101 年 4 月：申請 12.7 億餘點、部分負擔 1 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）12.7 億餘點，較去年同期成長 3.09%；其中申報件數成長 6.77%、申請點數成長 3.09%。

## 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. 101 年第 1 季：整體西醫門診申請 638.6 億餘點，部分負擔 61.6 億餘點，其中慢性病申請點數為 260.8 億餘點，較去年同期增加 0.72%；慢性病件數 1759.3 萬餘件，較去年同期成長 6.28%；慢性病件數占率 23.46%、慢性病醫療點數占率 40.04%。
2. 101 年 4 月：整體西醫門診申請 213.7 億餘點，部分負擔 19.7 億餘點，其中慢性病申請點數為 86.8 億餘點，較去年同期減少 0.27%；慢性病件數 581.1 萬餘件，較去年同期成長 4.55%；慢性病件數占率 24.53%、慢性病醫療點數占率 39.92%。

### (二)醫院門診慢性病

1. 101 年第 1 季：慢性病申請點數 208.6 億餘點，較去年同期成長 0.64%；慢性病件數 1155.2 萬餘件，較去年

同期成長 5.21%；慢性病件數占率 45.77%、慢性病醫療點數占率 49.42%。

2. 101 年 4 月：慢性病申請點數 69.2 億餘點，較去年同期減少 0.10%；慢性病件數 381.0 萬餘件，較去年同期成長 4.09%；慢性病件數占率 45.61%、慢性病醫療點數占率 48.42%。

### (三) 西醫基層門診慢性病

1. 101 年第 1 季：慢性病申請點數 52.2 億餘點，較去年同期成長 1.05%；慢性病件數 604.1 萬餘件，較去年同期增加 8.39%；慢性病件數占率 12.15%、慢性病醫療點數占率 22.73%。
2. 101 年 4 月：慢性病申請點數 17.5 億餘點，較去年同期減少 0.94%；慢性病件數 200.1 萬餘件，較去年同期增加 5.44%；慢性病件數占率 13.05%、慢性病醫療點數占率 23.55%。

## 四、西醫各層級別之申報情形

### (一) 醫學中心 (表 12)：

1. 101 年第 1 季：門診申請 179.2 億餘點、部分負擔 14.4 億餘點，住診申請 173.1 億餘點、部分負擔 7.1 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 373.8 億餘點，較去年同期成長 3.49%；其中門診件數成長 7.02%、申請點數成長 4.96%，住診件數成長 2.02%、申請點數成長 2.05%，日數成長 0.53%。

2. 101年4月：門診申請61.0億餘點、部分負擔4.7億餘點，住診申請60.2億餘點、部分負擔2.5億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)128.4億餘點，較去年同期成長1.97%；其中門診件數成長6.00%、申請點數成長5.20%，住診件數減少1.25%、申請點數減少1.07%，日數減少0.86%。

### (二)區域醫院(表13)：

1. 101年第1季：門診申請165.1億餘點、部分負擔16.5億餘點，住診申請163.1億餘點、部分負擔8.1億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)352.8億餘點，較去年同期成長2.11%；其中門診件數成長4.97%、申請點數成長3.98%，住診件數減少0.39%、申請點數成長0.48%，日數減少1.01%。

2. 101年4月：門診申請55.6億餘點、部分負擔5.3億餘點，住診申請56.6億餘點、部分負擔2.8億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)120.4億餘點，較去年同期增加0.12%；其中門診件數成長1.90%、申請點數成長2.98%，住診件數減少4.38%、申請點數減少2.10%，日數減少3.56%。

### (三)地區醫院(表14)：

1. 101年第1季：門診申請73.4億餘點、部分負擔5.7億餘點，住診申請69.1億餘點、部分負擔2.4億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)150.5億餘點，較去年同期成長0.58%；其中門診件數成長0.83%、申請點數成長2.01%，住診件數成長0.32%、申請點數減少

0.53%，日數減少 0.43%。

2. 101 年 4 月：門診申請 25.2 億餘點、部分負擔 1.9 億餘點，住診申請 24.3 億餘點、部分負擔 0.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）52.2 億餘點，較去年同期增加 0.16%；其中門診件數增加 0.16%、申請點數成長 1.23%，住診件數減少 1.70%、申請點數減少 0.59%，日數減少 1.65%。

#### （四）西醫基層（表 15）：

1. 101 年第 1 季：門診申請 220.9 億餘點、門診部分負擔 25.1 億餘點，住診申請 4.6 億餘點、住診部分負擔 0.01 億點，合計醫療點數（含部分負擔）250.6 億餘點，較去年同期減少 2.70%；其中門診件數減少 8.23%、申請點數減少 2.40%，住診件數增加 13.26%、申請點數增加 14.20%，日數增加 9.01%。
2. 101 年 4 月：門診申請 71.9 億餘點、門診部分負擔 7.8 億餘點，住診申請 1.5 億餘點、住診部分負擔 48 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）81.2 億餘點，較去年同期減少 5.64%；其中門診件數減少 10.41%、申請點數減少 5.42%，住診件數增加 9.37%、申請點數增加 9.50%，日數增加 6.58%。

### 五、藥費申報情形（表16至表21）

#### （一）101 年第 1 季藥費總申報數：

1. 門診藥費 286.6 億餘元【醫院 201.0 億餘元、西醫基層 62.12 億餘元、牙醫門診 0.7 億餘元、中醫門診 17.2



億餘元、門診透析 5.1 億餘元】，住診藥費 56.8 億餘元【醫院 56.7 億餘元、西醫基層 0.043 億餘元】，門住診合計藥費 343.4 億餘元，較去年同期減少 2.13%。

2. 門診藥費每件平均申報 310 元，較去年同期增加 1.00%；住診藥費每件平均申報 7,264 元，較去年同期減少 5.01%。

(二) 101 年 4 月藥費總申報數：

1. 門診藥費 94.3 億餘元【醫院 66.6 億餘元、西醫基層 19.7 億餘元、牙醫門診 0.2 億餘元、中醫門診 5.9 億餘元、門診透析 1.7 億餘元】，住診藥費 19.5 億餘元【醫院 19.4 億餘元、西醫基層 0.015 億餘元】，門住診合計藥費 113.8 億餘元，較去年同期減少 3.59%。
2. 門診藥費每件平均申報 318 元，較去年同期增加 2.26%；住診藥費每件平均申報 7,462 元，較去年同期減少 5.10%。

## 六、全民健康保險藥局申報情形(表22-1至表22-5)

(一) 101 年第 1 季：藥局整體申報件數 1953.8 萬餘件，申請 58.1 億餘點、部分負擔 0.6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)58.7 億餘點，較去年同期減少 1.56%；其中件數減少 3.78%、平均每件約 301 點，較去年同期增加 2.31%。

(二) 101 年 4 月：藥局整體申報件數 608.9 萬餘件，申請 18.9 億餘點、部分負擔 0.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)19.1 億餘點，較去年同期減少 5.22%；其中件數減少 6.29%，平均每件約 313 點，較去年同期增加 1.15%。

## 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) 101 年第 1 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 42.62%、區域醫院 40.23%、地區醫院 17.16%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.62%、區域醫院 39.98%、地區醫院 17.40%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.62%、區域醫院 40.49%、地區醫院 16.89%。

(二) 101 年 4 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 42.68%、區域醫院 39.99%、地區醫院 17.33%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.77%、區域醫院 39.63%、地區醫院 17.60%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.58%、區域醫院 40.37%、地區醫院 17.05%。

## 八、醫療費用核付(表26至表26-2)

(一) 101 年度(至 101 年 2 月止)之門診初審後核減率為 1.47%、申復後核減率為 1.44%、爭審後核減率為 1.44%。

(二) 101 年度(至 101 年 2 月止)住診初審後核減率為 2.87%、申復後核減率為 2.86%、爭審後核減率為 2.86%。

(三) 地區醫院核減情形：101 年第 1 季地區醫院門診初核核減率為 3.26%，住院初核核減率為 4.31%。

## 九、醫院總額部門第4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 4 季支用 8.1 億

元，100年合計支用**32.3**億元；100年本計畫預算經協定於專款編列12.82億元，不足部分，由其他部分支應2億元，餘由一般服務支應。

(二)、罕見疾病、血友病藥費：100年第4季支用**13.85**億元，100年合計支用**50.39**億元，不足部分由其他部門支應。

(三)、鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：100年第4季支用**7.41**億元，100年合計支用**28.96**億元，不足部分由其他部門支應。

(四)、醫療給付改善方案：100年第4季支用**1.1**億元，100年合計支用**3.89**億元。

(五)、提升住院護理照護品質：100年第4季支用**4.17**億元，100年合計支用**8.53**億元。

#### 十、100年第4季各部門總額點值結算情形（表28）

(一)、牙醫部門：平均點值為**1.0031**元。

(二)、中醫部門：平均點值為**1.0005**元。

(三)、西醫基層：平均點值為**0.9597**元。

(四)、醫院部門：平均點值為**0.9291**元。

(五)、門診透析：平均點值為**0.8343**元。

#### 十一、101年各部門總額點值預估（表29）

##### (一)第1季

1. 牙醫部門：101年第1季平均點值為**0.9419**元。

2. 中醫部門：101年第1季平均點值為**0.9489**元。

3. 西醫基層：101年第1季平均點值為**0.9379**元。

4. 醫院部門：101年第1季平均點值為**0.9142**元。

5. 門診透析：101年第1季平均點值為**0.8283**元。

## (二)4月

1. 牙醫部門：101年4月平均點值為0.9559元。
2. 中醫部門：101年4月平均點值為0.9393元。
3. 西醫基層：101年4月平均點值為0.9012元。
4. 醫院部門：101年4月平均點值為0.9075元。
5. 門診透析：101年4月平均點值為0.8390元。

## 十二、重大傷病證明實際有效領證統計表(表30)

(一)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%。

(二)截至101年5月實際有效領證數共928,911件，較去年同期成長5.20%，其中以癌症44.06萬餘件最多，其次為慢性精神病20.80萬餘件、全身性自體免疫症候群8.18萬餘件、透析病患6.91萬餘件，以上合計79.95萬餘件，約占領證數86.07%。

## 十三、98~100年第3季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)