

## 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7月底共特約醫療院所19,897家，特約率92.60%。本月比上月西醫醫院減少1家、西醫診所增家7家、牙醫診所增加6家及特約藥局增加19家(詳表1)。

### 二、醫療院所訪查：

(一) 101年8月共訪查83家次，其中西醫43家次、中醫13家次、牙醫10家次及藥局16家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共9家次(詳表2)。

(二) 101年1-8月共訪查465家次，其中西醫259家次、中醫99家次、牙醫39家次、藥局66家次及其他2家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共43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7月共處分41家次，包括違約記點13家次、扣減費用16家次、停止特約11家次、終止特約1家次。
2. 101年1-7月共處分223家次，包括違約記點55家次、扣減費用82家次、停止特約73家次、終止特約13家次。

(二) 違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

1. 101年7月共處分41家次，包括醫院3家次、西醫基層18家次、牙醫3家次、中醫7家次及藥局10家次。
2. 101年1-7月共處分223家次，包括醫院13家次、西醫基層123家次、牙醫15家次、中醫32家次、藥局39家次及其他機構1家次，違規率0.86%。

(三) 違規查處追扣金額-按追回項目分(詳表 4-2)：

101年1~7月總計追扣6,568萬元，包括查處追扣5,030萬元、扣減1,425萬元、罰鍰113萬元。

## 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2季醫療費用之申報：

門診申請 892.2 億餘點、門診部分負擔 71.7 億餘點，住診申請 425.7 億餘點、住診部分負擔 18.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,408.0 億餘點，較去年同期成長 1.99%；其中門診申報件數增加 1.42%、申請點數成長 3.16%，住診申報件數減少 0.39%、申請點數減少 0.07%，日數減少 0.87%。

(二) 101年7月醫療費用之申報：

門診申請 304.2 億餘點、門診部分負擔 24.2 億餘點，住診申請 144.0 億餘點、住診部分負擔 6.3 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)478.7 億餘點，較去年同期增加 4.06%；其中門診申報件數增加6.51%、申請點數成長 5.87%，住診申報件數減少 0.36%、申請點數增加 0.44%，日數增加 1.02%。

### 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2季：門診申請 439.2 億餘點、門診部分負擔 37.0 億餘點，住診申請 420.8 億餘點、住診部分負擔 18.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)915.4

億餘點，較去年同期成長 1.93%；其中門診件數成長 4.35%、申請點數成長 4.23%，住診件數減少 0.61%、申請點數減少 0.18%，日數減少 0.92%。

2. 101 年 7 月：門診申請 152.1 億餘點、門診部分負擔 12.7 億餘點，住診申請 142.2 億餘點、住診部分負擔 6.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）313.3 億餘點，較去年同期增加 4.00%；其中門診件數成長 8.00%、申請點數成長 7.82%，住診件數減少 0.65%、申請點數增加 0.29%，日數減少 0.93%。

## （二）西醫基層總額（表 7）：

1. 101 年第 2 季：門診申請 217.6 億餘點、門診部分負擔 23.4 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）245.6 億餘點，較去年同期增加 0.29%；其中門診件數減少 1.05%、申請點數增加 0.26%，住診件數增加 11.00% 主因為生產案件增加、申請點數增加 11.28%，日數增加 8.52%。
2. 101 年 7 月：門診申請 71.9 億餘點、門診部分負擔 7.6 億餘點，住診申請 1.7 億餘點、住診部分負擔 51 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）81.3 億餘點，較去年同期增加 4.53%；其中門診件數增加 6.74%、申請點數增加 4.19%，住診件數增加 14.14%、申請點數增加 14.65%，日數增加 13.71%。

## （三）牙醫門診總額（表 8）：

1. 101 年第 2 季：申請 88.0 億餘點、部分負擔 3.6 億餘

點，合計醫療點數（含部分負擔）91.6 億餘點，較去年同期成長 4.02%；其中申報件數成長 2.22%、申請點數成長 4.11%。

2. 101 年 7 月：申請 31.0 億餘點、部分負擔 1.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）32.3 億餘點，較去年同期成長 5.85%；其中申報件數成長 4.09%、申請點數成長 5.94%。

#### （四）中醫門診總額（表 9）：

1. 101 年第 2 季：申請 46.2 億餘點、部分負擔 7.5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）53.7 億餘點，較去年同期增加 4.72%；其中申報件數增加 4.68%、申請點數增加 4.55%。
2. 101 年 7 月：申請 15.7 億餘點、部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）18.2 億餘點，較去年同期增加 3.84%；其中申報件數增加 3.62%、申請點數增加 3.78%。

#### （五）門診透析（表 10-1 及表 10-2）：

##### 1. 醫院門診透析：

- (1)101 年第 2 季：申請 54.4 億餘點、部分負擔 59 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）54.4 億餘點，較去年同期成長 1.12%；其中申報件數成長 1.99%、申請點數成長 1.12%。
- (2)101 年 7 月：申請 17.9 億餘點、部分負擔 20 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.9 億餘點，較去年同期減少 0.44%；其中申報件數成長 1.55%、

申請點數減少 0.45%。

## 2. 基層門診透析：

(1)101 年第 2 季：申請 39.4 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）39.4 億餘點，較去年同期成長 5.85%；其中申報件數成長 6.78%、申請點數成長 5.85%。

(2)101 年 7 月：申請 13.0 億餘點、部分負擔 1 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）13.1 億餘點，較去年同期成長 4.33%；其中申報件數成長 5.31%、申請點數成長 4.33%。

## 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 2 季：整體西醫門診申請 656.8 億餘點，部分負擔 60.4 億餘點，其中慢性病申請點數為 269.7 億餘點，較去年同期增加 0.28%；慢性病件數 1,794.0 萬餘件，較去年同期成長 5.35%；慢性病件數占率 25.08%、慢性病醫療點數占率 40.39%。

2. 101 年 7 月：整體西醫門診申請 224.0 億餘點，部分負擔 20.3 億餘點，其中慢性病申請點數為 92.0 億餘點，較去年同期減少 2.59%；慢性病件數 604.4 萬餘件，較去年同期成長 7.82%；慢性病件數占率 25.49%、慢性病醫療點數占率 40.35%。

### (二)醫院門診慢性病

1. 101 年第 2 季：慢性病申請點數 215.2 億餘點，較去年

同期成長 0.34%；慢性病件數 1,183.3 萬餘件，較去年同期成長 4.52%；慢性病件數占率 45.64%、慢性病醫療點數占率 48.64%。

2. 101 年 7 月：慢性病申請點數 73.7 億餘點，較去年同期成長 3.14%；慢性病件數 400.8 萬餘件，較去年同期成長 7.70%；慢性病件數占率 45.18%、慢性病醫療點數占率 48.00%。

### (三)西醫基層門診慢性病

1. 101 年第 2 季：慢性病申請點數 54.2 億餘點，較去年同期成長 0.08%；慢性病件數 610.7 萬餘件，較去年同期增加 7.01%；慢性病件數占率 13.39%、慢性病醫療點數占率 24.06%。
2. 101 年 7 月：慢性病申請點數 18.2 億餘點，較去年同期成長 0.44%；慢性病件數 203.6 萬餘件，較去年同期增加 8.05%；慢性病件數占率 13.72%、慢性病醫療點數占率 24.51%。

## 四、西醫各層級別之申報情形

### (一)醫學中心 (表 12)：

1. 101 年第 2 季：門診申請 187.2 億餘點、部分負擔 14.6 億餘點，住診申請 180.0 億餘點、部分負擔 7.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 389.2 億餘點，較去年同期成長 2.43%；其中門診件數成長 5.66%、申請點數成長 4.77%，住診件數成長 0.51%、申請點數成長 0.18%，日數減少 0.37%。

2. 101年7月：門診申請65.0億餘點、部分負擔5.0億餘點，住診申請60.3億餘點、部分負擔2.6億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)132.8億餘點，較去年同期成長3.58%；其中門診件數成長8.62%、申請點數成長8.33%，住診件數減少1.49%、申請點數減少1.08%，日數減少0.95%。

### (二)區域醫院(表13)：

1. 101年第2季：門診申請174.3億餘點、部分負擔16.7億餘點，住診申請168.8億餘點、部分負擔8.4億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)368.2億餘點，較去年同期成長1.77%；其中門診件數成長4.93%、申請點數成長4.52%，住診件數減少1.93%、申請點數減少0.63%，日數減少1.81%。
2. 101年7月：門診申請60.5億餘點、部分負擔5.7億餘點，住診申請57.2億餘點、部分負擔2.9億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)126.2億餘點，較去年同期增加4.48%；其中門診件數成長8.41%、申請點數成長8.15%，住診件數減少1.57%、申請點數成長1.04%，日數增加1.12%。

### (三)地區醫院(表14)：

1. 101年第2季：門診申請77.6億餘點、部分負擔5.8億餘點，住診申請72.0億餘點、部分負擔2.5億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)158.0億餘點，較去年同期成長1.09%；其中門診件數成長2.07%、申請點數成長2.33%，住診件數成長0.66%、申請點數減少

0.01%，日數減少 0.19%。

2. 101 年 7 月：門診申請 26.7 億餘點、部分負擔 2.0 億餘點，住診申請 24.7 億餘點、部分負擔 0.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）54.2 億餘點，較去年同期成長 3.93%；其中門診件數增加 6.71%、申請點數增加 5.86%，住診件數增加 3.02%、申請點數增加 1.97%，日數成長 2.46%。

#### （四）西醫基層（表 15）：

1. 101 年第 2 季：門診申請 217.6 億餘點、門診部分負擔 23.4 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）245.6 億餘點，較去年同期增加 0.29%；其中門診件數減少 1.05%、申請點數增加 0.26%，住診件數增加 11.00%主因為生產案件增加、申請點數增加 11.28%，日數增加 8.52%。
2. 101 年 7 月：門診申請 71.9 億餘點、門診部分負擔 7.6 億餘點，住診申請 1.7 億餘點、住診部分負擔 51 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）81.3 億餘點，較去年同期增加 4.53%；其中門診件數增加 6.74%、申請點數增加 4.19%，住診件數增加 14.14%、申請點數增加 14.65%，日數增加 13.71%。

#### 五、藥費申報情形（表 16 至表 21）

##### （一）101 年第 2 季藥費總申報數：

1. 門診藥費 291.7 億餘元【醫院 207.5 億餘元、西醫基層 59.77 億餘元、牙醫門診 0.8 億餘元、中醫門診 18.0



億餘元、門診透析 5.1 億餘元】，住診藥費 58.3 億餘元【醫院 58.2 億餘元、西醫基層 0.045 億餘元】，門住診合計藥費 350.0 億餘元，較去年同期減少 0.86%。

2. 門診藥費每件平均申報 325 元，較去年同期減少 1.51%；住診藥費每件平均申報 7,320 元，較去年同期減少 4.07%。

(二) 101 年 7 月藥費總申報數：

1. 門診藥費 99.2 億餘元【醫院 71.2 億餘元、西醫基層 19.7 億餘元、牙醫門診 0.3 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 0.017 億餘元】，門住診合計藥費 118.7 億餘元，較去年同期增加 2.00%。
2. 門診藥費每件平均申報 331 元，較去年同期減少 3.24%；住診藥費每件平均申報 7,113 元，較去年同期減少 2.72%。

## 六、全民健康保險藥局申報情形(表22-1至表22-5)

(一) 101 年第 2 季：藥局整體申報件數 1,832.9 萬餘件，申請 58.5 億餘點、部分負擔 0.6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)59.1 億餘點，較去年同期減少 0.27%；其中件數增加 2.72%、平均每件約 322 點，較去年同期減少 2.90%。

(二) 101 年 7 月：藥局整體申報件數 598.2 萬餘件，申請 19.7 億餘點、部分負擔 0.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)19.9 億餘點，較去年同期增加 2.14%；其中件數成長 9.04%，平均每件約 333 點，較去年同期減少 6.33%。

## 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 2 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 42.52%、區域醫院 40.22%、地區醫院 17.26%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.37%、區域醫院 40.11%、地區醫院 17.52%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.68%、區域醫院 40.35%、地區醫院 16.97%。

(二) 101 年 7 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 42.40%、區域醫院 40.29%、地區醫院 17.30%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.46%、區域醫院 40.16%、地區醫院 17.38%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.35%、區域醫院 40.44%、地區醫院 17.21%。

## 八、醫療費用核付(表26至表26-2)

(一) 101 年度(至 101 年 5 月止)之門診初審後核減率為 1.48%、申復後核減率為 1.35%、爭審後核減率為 1.35%。

(二) 101 年度(至 101 年 5 月止)住診初審後核減率為 3.03%、申復後核減率為 2.89%、爭審後核減率為 2.89%。

(三) 地區醫院核減情形：101 年第 2 季地區醫院門診初核核減率為 2.35%，住院初核核減率為 4.02%。

## 九、醫院總額部門101年第1季專款項目支用情形(表27)

(一)、慢性 B、C 型肝炎治療計畫：101 年第 1 季支用 7.61

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：101年第1季支用 13.46 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：101年第1季支用 7.27 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：101年第1季支用 0.81 億元；100年合計支用 3.89 億元。

(五)、提升住院護理照護品質：101年第1季支用 0.24 億元；100年合計支用 8.53 億元。

#### 十、101年第1季各部門總額點值結算情形 (表28)

(一)、牙醫部門：平均點值為 0.9571 元。

(二)、中醫部門：平均點值為 0.9535 元。

(三)、西醫基層：平均點值為 0.9386 元。

(四)、醫院部門：平均點值為 0.9278 元。

(五)、門診透析：平均點值為 0.8210 元。

#### 十一、101年各部門總額點值預估 (表29)

(一)101年第2季：

1. 牙醫部門：平均點值為 0.9800 元。

2. 中醫部門：平均點值為 0.9696 元。

3. 西醫基層：平均點值為 0.9314 元。

4. 醫院部門：平均點值為 0.9315 元。

5. 門診透析：平均點值為 0.8251 元。

(二)101年7月：

1. 牙醫部門：平均點值為 0.9434 元。
2. 中醫部門：平均點值為 0.9495 元。
3. 西醫基層：平均點值為 0.9064 元。
4. 醫院部門：平均點值為 0.9072 元。
5. 門診透析：平均點值為 0.8318 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8月實際有效領證數共942,895件，較去年同期成長5.41%，其中以癌症45.13萬餘件最多，其次為慢性精神病20.81萬餘件、全身性自體免疫症候群8.3萬餘件、透析病患6.97萬餘件，以上合計81.26萬餘件，約占領證數86.19%。

## 十三、96~100年第4季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)