

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：99年11月底止共特約醫療院所19,377家，特約率92.26%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：99年11月共訪查77家次，其中西醫43家次、中醫14家次、牙醫11家次、藥局9家次及其他0家；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共15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）：

99年11月共查處41家，包括違約記點8家、扣減費用20家、停止特約11家、終止特約2家，99年1-11月違規率2.19%。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

99年11月共查處41家，其中醫院8家、西醫基層19家、牙醫4家、中醫5家、藥局5家及其他0家。

（三）違規查處追扣金額-按追回項目分（詳表4-2）：

99年11月總計追扣8,119萬元，包括查處追扣3,206萬元、輔導繳回2,267萬元、扣減279萬元、罰鍰2,367萬元。

貳、醫療費用申報與核付

一、總醫療費用之申報情形（表5）

（一）99年第3季醫療費用之申報：

門診申請833.4億餘點、門診部分負擔69.4億餘點，住診申請412.8億餘點、住診部分負擔18.2億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）1,333.8億餘點，較去年同期成長

2.10%；其中門診申報件數成長 2.96%、申請點數成長 2.18%，住診申報件數成長 1.81%、申請點數成長 1.78%，日數成長 3.25%。

(二)99 年 11 月醫療費用之申報：

門診申請 283.7 億餘點、門診部分負擔 23.5 億餘點，住診申請 135.7 億餘點、住診部分負擔 5.8 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)448.7 億餘點，較去年同期增加 7.70%；其中門診申報件數成長 2.51%、申請點數增加 9.62%，住診申報件數增加 0.85%、申請點數增加 4.72%，日數增加 1.86%。

二、99年第3季及11月各總額別醫療費用之申報情形

(一)醫院總額 (表 6)：

1. 99 年第 3 季：門診申請 399.9 億餘點、門診部分負擔 36 億餘點，住診申請 408.8 億餘點、住診部分負擔 18.2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 862.9 億餘點，較去年同期成長 2.41%；其中門診件數成長 1.55%、申請點數成長 2.84%，住診件數成長 2.18%、申請點數成長 1.99%，日數成長 3.41%。
2. 99 年 11 月：門診申請 134.9 億餘點、門診部分負擔 11.8 億餘點，住診申請 134.3 億餘點、住診部分負擔 5.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 286.9 億餘點，較去年同期成長 9.27%；其中門診件數成長 3.88%、申請點數成長 14.85%，住診件數成長 1.17%、申請點數成長 4.95%，日數成長 1.98%。

(二)西醫基層總額 (表 7):

1. 99 年第 3 季：門診申請 207.2 億餘點、門診部分負擔 22.5 億餘點，住診申請 3.6 億餘點、住診部分負擔 149 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 233.4 億餘點，較去年同期成長 3.06%；其中門診件數成長 6.31%、申請點數成長 3.00%，住診件數減少 16.96%、申請點數減少 17.31%，日數減少 17.15%。
2. 99 年 11 月：門診申請 73.1 億餘點、門診部分負擔 8.1 億餘點，住診申請 1.3 億餘點、住診部分負擔 41 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 82.5 億餘點，較去年同期成長 5.81%；其中門診件數成長 2.02%、申請點數成長 6.23%，住診件數減少 14.08%、申請點數減少 14.48%，日數減少 13.11%。

(三)牙醫門診總額 (表 8):

1. 99 年第 3 季：申請 87.8 億餘點、部分負擔 3.7 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 91.5 億餘點，較去年同期成長 0.08%；其中申報件數成長 0.91%、申請點數減少 0.02%。
2. 99 年 11 月：申請 29.3 億餘點、部分負擔 1.2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 30.5 億餘點，較去年同期增加 4.33%；其中申報件數增加 5.16%、申請點數增加 4.25%。

(四)中醫門診總額 (表 9):

1. 99 年第 3 季：申請 43.5 億餘點、部分負擔 7.0 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 50.5 億餘點，較去年同期減少 7.96%；其中申報件數減少 6.02%、申請點數

減少 7.97%。

2. 99 年 11 月：申請 14.6 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.0 億餘點，較去年同期減少 2.89%；其中申報件數減少 0.64%、申請點數減少 3.01%。

(五)門診透析 (表 10-1 及表 10-2)：

1. 99 年第 3 季：

- (1). 醫院門診透析：申請 53.3 億餘點、部分負擔 55 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）53.4 億餘點，較去年同期成長 4.03%；其中申報件數成長 4.71%、申請點數成長 4.02%。
- (2). 基層門診透析：申請 35.9 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）35.9 億餘點，較去年同期成長 6.18%；其中申報件數成長 6.54%、申請點數成長 6.18%。

2. 99 年 11 月：

- (1). 醫院門診透析：申請 17.7 億餘點、部分負擔 23 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.7 億餘點，較去年同期成長 6.67%；其中申報件數成長 4.09%、申請點數成長 6.67%。
- (2). 基層門診透析：申請 12.1 億餘點、部分負擔 5 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）12.1 億餘點，較去年同期成長 11.15%；其中申報件數成長 8.94%、申請點數成長 11.15%。

三、99年第3季及11月西醫門診慢性病醫療申報情形(表11-1至表11-3)

99年第3季：

- (一)整體西醫門診申請 607.1 億餘點，部分負擔 58.5 億餘點，其中慢性病申請點數為 250.8 億餘點，較去年同期減少 2.51%；慢性病件數 1,649 萬餘件，較去年同期成長 2.37%；慢性病件數占率 24.05%、慢性病醫療點數占率 40.59%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 197.4 億餘點，較去年同期減少 2.89%；慢性病件數 1,103.0 萬餘件，較去年同期成長 0.77%；慢性病件數占率 45.40%、慢性病醫療點數占率 50.27%。
- (三)西醫基層門診慢性病申請點數 49.5 億餘點，較去年同期減少 3.39%；慢性病件數 541.2 萬餘件，較去年同期增加 4.96%；慢性病件數占率 12.28%、慢性病醫療點數占率 23.10%。

99年11月：

- (一)整體西醫門診申請 208.1 億餘點，部分負擔 19.9 億餘點，其中慢性病申請點數為 86.8 億餘點，較去年同期增加 16.36%；慢性病件數 5,705 萬餘件，較去年同期成長 8.67%；慢性病件數占率 23.76%、慢性病醫療點數占率 40.99%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 69.5 億餘點，較去年同期增加 16.06%；慢性病件數 379.5 萬餘件，較去年同期增加 7.56%；慢性病件數占率 46.70%、慢性病醫療點數占率 51.00%。

(三)西醫基層門診慢性病申請點數 17.3 億餘點，較去年同期增加 17.57.%；慢性病件數 191.1 萬餘件，較去年同期增加 10.95%；慢性病件數占率 12.03%、慢性病醫療點數占率 22.92%。

四、99年第3季及11月西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表 12):

1. 99 年第 3 季：門診申請 168.3 億餘點、部分負擔 13.9 億餘點，住診申請 174.9 億餘點、部分負擔 7.5 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 364.5 億餘點，較去年同期成長 1.76%；其中門診件數成長 0.71%、申請點數成長 2.80%，住診件數成長率 1.54%、申請點數成長 0.89%，日數成長率 2.84%。
2. 99 年 11 月：門診申請 57.3 億餘點、部分負擔 4.6 億餘點，住診申請 57.9 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 122.2 億餘點，較去年同期成長 10.15%；其中門診件數增加 5.81%、申請點數增加 16.06%，住診件數成長 2.87%、申請點數成長 5.80%，日數成長 3.99%。

(二)區域醫院 (表 13):

1. 99 年第 3 季：門診申請 154.5 億餘點、部分負擔 15.9 億餘點，住診申請 161.1 億餘點、部分負擔 8.1 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 339.5 億餘點，較去年同期成長 2.65%；其中門診件數成長 0.85%、申請點數成長 2.45%，住診件數成長 2.77%、申請點數成長 2.80%，日數成長 4.27%。

2. 99年11月：門診申請51.9億餘點、部分負擔5.2億餘點，住診申請52.4億餘點、部分負擔2.6億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）112.1億餘點，較去年同期成長9.32%；其中門診件數成長2.91%、申請點數成長14.59%，住診件數成長1.46%、申請點數成長5.43%，日數成長2.59%。

(三)地區醫院 (表14)：

1. 99年第3季：門診申請77.1億餘點、部分負擔6.2億餘點，住診申請72.8億餘點、部分負擔2.7億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）158億餘點，較去年同期成長3.39%；其中門診件數成長3.40%、申請點數成長3.72%，住診件數成長1.91%、申請點數成長2.86%，日數成長2.78%。

2. 99年11月：門診申請25.8億餘點、部分負擔2.0億餘點，住診申請24.0億餘點、部分負擔0.8億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）52.7億餘點，較去年同期成長7.18%；其中門診件數成長3.22%、申請點數成長12.73%，住診件數減少2.00%、申請點數成長1.95%，日數減少0.60%。

(四)西醫基層 (表15)：

1. 99年第3季：門診申請207.2億餘點、部分負擔22.5億餘點，住診申請3.6億餘點、部分負擔150餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）233.4億餘點，較去年同期成長3.06%；其中門診件數成長6.31%、申請點數成長3.00%，住診件數減少16.96%、申請點數減少17.31%，日數減少17.15%。

2.99年11月：門診申請73.1億餘點、部分負擔8.1億餘點，住診申請1.3億餘點、部分負擔40餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）82.5億餘點，較去年同期成長5.81%；其中門診件數減少2.02%、申請點數成長6.23%，住診件數減少14.08%、申請點數減少14.48%，日數減少13.11%。

五、藥費申報情形（表16至表21）

99年第3季藥費總申報數：

- (一)、門診申報274.7億餘元【醫院192.2億餘元、西醫基層59.9億餘元、牙醫門診0.8億餘元、中醫門診16.1億餘元、門診透析5.3億餘元】，住診申報57.9億餘元【醫院57.9億餘元、西醫基層0.03億餘元】，門住診合計332.6億餘元，較去年同期減少1.43%。
- (二)、門診藥費每件平均申報319元，較去年同期減少3.94%；住診藥費每件平均申報7,218元，較去年同期減少4.66%。

99年11月藥費總申報數：

- (一)、門診申報95.8億餘元【醫院66.5億餘元、西醫基層21.6億餘元、牙醫門診0.3億餘元、中醫門診5.5億餘元、門診透析1.7億餘元】，住診申報19.0億餘元【醫院19.0億餘元、西醫基層0.01億餘元】，門住診合計114.8億餘元，較去年同期增加17.07%。
- (二)、門診藥費每件平均申報320元，較去年同期增加14.74%；住診藥費每件平均申報7,583元，較去年同期增加13.46%。

六、醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(表22至表24)

99年第3季各層級門、住診醫療點數占率：

- (一)門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.25%、區域醫院 39.35%、地區醫院 18.40%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 41.80%、區域醫院 39.09%、地區醫院 19.11%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 42.70%、區域醫院 39.62%、地區醫院 17.68%。

99年11月各層級門、住診醫療點數占率：

- (一)門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.58%、區域醫院 39.06%、地區醫院 18.35%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 42.16%、區域醫院 38.88%、地區醫院 18.95%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 43.03%、區域醫院 39.25%、地區醫院 17.73%。

七、醫療費用核付(表25至表25-1)

99年9月之門診初審後核減率為 2.25%、複審後核減率為 1.89%、爭審後核減率為 1.86%。

住診初審後核減率為 3.83%、複審後核減率為 3.32%、爭審後核減率為 3.31%。

八、醫院總額部門專款項目支用情形(表26)

- (一)慢性B、C型肝炎治療計畫：99年第1-2季合計支用 12.37億元，預算執行 199%。
- (二)罕見疾病、血友病藥費：99年第1-2季合計支用 20.35億元，預算執行 43%。
- (三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：99年第1-2季

合計支用 12.89 億元，預算執行 45%。

(四)醫療給付改善方案：99 年第 1-2 季合計支用 1.38 億元，預算執行 24%。

(五)提升住院護理照護品質：99 第 1-2 季合計支用 0 億元，預算執行 0%。

九、健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案99年第3季執行情形 (表27)

(一)核定金額共計 7,762 萬多元，較去年同一季減少 14%，金額核定率 73%，較去年同一季減少 15 個百分點，其中以中醫門診總額核定率為最高(94%)。

(二)醫令錯誤率為 10%，較去年同一季下降 5 個百分點，費用錯誤率為 1%，較去年同一季未上升或下降，醫事人員 ID 錯誤率為 10%，較去年同一季下降 2 個百分點，主診斷碼錯誤率為 8%，較去年同一季下降 4 個百分點，牙位錯誤率為 4%，較去年同一季下降 3 個百分點。本季五項上傳指標合計錯誤率為 6%，較去年同一季下降 4 個百分點。有關特約藥局因僅執行 7 季，錯誤率較其它總額部門高為 28%，惟已較去年同一季下降 10 個百分點。

(三)上開錯誤率較前一年同期低，惟核定金額，不但未增加反而較前一年同期少，主要係受支付條件從嚴之影響。

十、99年第2季各部門總額點值結算情形 (表28)

(一)牙醫部門：平均點值為 1.0053 元。

(二)中醫部門：平均點值為 1.0170 元。

(三)西醫基層部門：平均點值為 0.9396 元。

(四)醫院部門:平均點值為 0.9552 元。

(五)門診透析:平均點值為 0.8775 元。

十一、99年第3季及10-11月各部門總額點值預估(表29)

(一)牙醫部門:99年第3季平均點值為 0.9880 元,10-11月平均點值為 0.9939。

(二)中醫部門:99年第3季平均點值為 0.9908 元,10-11月平均點值為 1.0079。

(三)西醫基層部門:99年第3季平均點值為 0.9143 元,10-11月平均點值為 0.9700。

(四)醫院部門:99年第3季平均點值為 0.9193 元,10-11月平均點值為 0.9140。

(五)門診透析:99年第3季平均點值為 0.8697 元,10-11月平均點值為 0.8664。

十二、全民健康保險藥局申報情形(表30-1至表30-5)

99年第3季藥局整體申報件數1,653.9萬餘件,申請51億餘點、部分負擔0.6億餘點,合計醫療點數(含部分負擔)52.3億餘點,平均每件約316點;其中件數成長7.39%、申請點數成長1.59%,醫療點數(含部分負擔)成長1.35%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至99年12月底止,實際有效領證數共871,457件,較去年同期成長4.86%,其中以癌症39萬餘件最多,其次為慢性精神病20萬餘件、全身性自體免疫症候群7萬餘件、透析病患6萬餘件,以上合計74.5萬餘件,約占領證數85.5%。

十四、93-99年第2季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)