

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1月底止共特約醫療院所19,418家，特約率92.82%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：100年1月共訪查52家次，其中西醫32家次、中醫7家次、牙醫6家次、藥局7家次及其他0家；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共7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1月共查處53家，包括違約記點13家、扣減費用33家、停止特約6家、終止特約1家，100年1月違規率0.21%。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

100年1月共查處53家，其中醫院5家、西醫基層27家、牙醫6家、中醫8家、藥局6家及其他1家。

（三）違規查處追扣金額-按追回項目分（詳表4-2）：

100年1月總計追扣3,551萬元，包括查處追扣1,257萬元、輔導繳回940萬元、扣減433萬元、罰鍰921萬元。

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4季醫療費用之申報：

門診申請856.9億餘點、門診部分負擔71.1億餘點，住診申請420.8億餘點、住診部分負擔18.1億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）1,366.9億餘點，較去年同期成長

5.75%；其中門診申報件數成長 1.39%、申請點數成長 6.98%，住診申報件數成長 1.42%、申請點數成長 4.14%，日數成長 2.62%。

(二)100 年 1 月醫療費用之申報：

門診申請 295.2 億餘點、門診部分負擔 25.7 億餘點，住診申請 145.7 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)473.0 億餘點，較去年同期成長 11.40%；其中門診申報件數成長 16.94%、申請點數成長 12.69%，住診申報件數成長 7.89%、申請點數成長 8.54%，日數成長 7.22%。

二、各總額別醫療費用之申報情形

(一)醫院總額 (表 6)：

1. 99 年第 4 季：門診申請 407.3 億餘點、門診部分負擔 35.6 億餘點，住診申請 416.6 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) 877.7 億餘點，較去年同期成長 7.32%；其中門診件數成長 1.97%、申請點數成長 11.31%，住診件數成長 1.81%、申請點數成長 4.39%，日數成長 2.77%。
2. 100 年 1 月：門診申請 140.7 億餘點、門診部分負擔 12.4 億餘點，住診申請 144.3 億餘點、住診部分負擔 6.2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 303.6 億餘點，較去年同期成長 12.39%；其中門診件數成長 9.96%、申請點數成長 16.85%，住診件數成長 8.11%、申請點數成長 8.68%，日數成長 7.34%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

1. 99 年第 4 季：門診申請 221.3 億餘點、門診部分負擔 24.51 億餘點，住診申請 3.83 億餘點、住診部分負擔 130 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）249.6 億餘點，較去年同期成長 4.28%；其中門診件數成長 1.71%、申請點數成長 4.72%，住診件數減少 16.78%、申請點數減少 17.13%，日數減少 15.39%。
2. 100 年 1 月：門診申請 80.0 億餘點、門診部分負擔 9.69 億餘點，住診申請 1.35 億餘點、住診部分負擔 47 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）91 億餘點，較去年同期成長 16.63%；其中門診件數成長 26.02%、申請點數成長 15.94%，住診件數減少 1.47%、申請點數減少 1.82%，日數減少 1.59%。

(三)牙醫門診總額 (表 8)：

1. 99 年第 4 季：申請 87.8 億餘點、部分負擔 3.66 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 1.66%；其中申報件數成長 2.08%、申請點數成長 1.61%。
2. 100 年 1 月：申請 28.3 億餘點、部分負擔 1.18 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）29.5 億餘點，較去年同期成長 2.19%；其中申報件數成長 1.93%、申請點數成長 2.19%。

(四)中醫門診總額 (表 9)：

1. 99 年第 4 季：申請 44.0 億餘點、部分負擔 7.18 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）51.2 億餘點，較去年同期減少 4.64%；其中申報件數減少 2.24%、申請

點數減少 4.65%。

2. 100 年 1 月：申請 14.2 億餘點、部分負擔 2.38 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）16.6 億餘點，較去年同期減少 1.35%；其中申報件數增加 1.47%、申請點數減少 1.54%。

(五)門診透析 (表 10-1 及表 10-2)：

1. 醫院門診透析：

99 年第 4 季：申請 53.8 億餘點、部分負擔 67 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）53.8 億餘點，較去年同期成長 4.02%；其中申報件數成長 3.98%、申請點數成長 4.02%。

100 年 1 月：申請 18 億餘點、部分負擔 25 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）18 億餘點，較去年同期成長 3.79%；其中申報件數成長 4.13%、申請點數成長 3.79%。

2. 基層門診透析：

99 年第 4 季：申請 36.7 億餘點、部分負擔 1.8 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）36.7 億餘點，較去年同期成長 8.28%；其中申報件數成長 8.27%、申請點數成長 8.28%。

100 年 1 月：申請 12.2 億餘點、部分負擔 7 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）12.2 億餘點，較去年同期成長 7.22%；其中申報件數成長 6.09%、申請點數成長 7.22%。

三、西醫門診慢性病醫療申報情形(表11-1至表11-3)

99年第4季：

- (一) 整體西醫門診申請 628.6 億餘點，部分負擔 60.1 億餘點，其中慢性病申請點數為 261.5 億餘點，較去年同期增加 11.89%；慢性病件數 1,710 萬餘件，較去年同期成長 4.40%；慢性病件數占率 23.52%、慢性病醫療點數占率 40.86%。
- (二) 醫院門診慢性病申請點數 208.7 億餘點，較去年同期增加 11.15%；慢性病件數 1,135.2 萬餘件，較去年同期成長 3.18%；慢性病件數占率 46.36%、慢性病醫療點數占率 50.77%。
- (三) 西醫基層門診慢性病申請點數 52.5 億餘點，較去年同期增加 14.10%；慢性病件數 575.4 萬餘件，較去年同期增加 6.93%；慢性病件數占率 11.92%、慢性病醫療點數占率 22.92%。

100年1月：

- (一) 整體西醫門診申請 220.6 億餘點，部分負擔 22.1 億餘點，其中慢性病申請點數為 93.2 億餘點，較去年同期增加 21.63%；慢性病件數 599.7 萬餘件，較去年同期成長 14.11%；慢性病件數占率 21.65%、慢性病醫療點數占率 41.24%。
- (二) 醫院門診慢性病申請點數 65.8 億餘點，較去年同期增加 21.57%；慢性病件數 381.5 萬餘件，較去年同期成長 12.89%；慢性病件數占率 47.05%、慢性病醫療點數占率 51.56%。
- (三) 西醫基層門診慢性病申請點數 18.8 億餘點，較去年同期增加 21.83%；慢性病件數 204.5 萬餘件，較去年同期增加

16.55%；慢性病件數占率 10.59%、慢性病醫療點數占率 22.49%。

四、西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表12)：

99年第4季：門診申請173.1億餘點、部分負擔13.9億餘點，住診申請178.7億餘點、部分負擔7.5億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)373.1億餘點，較去年同期成長7.42%；其中門診件數成長3.15%、申請點數成長12.04%，住診件數成長率2.72%、申請點數成長4.10%，日數成長率3.34%。

100年1月：門診申請60.6億餘點、部分負擔4.8億餘點，住診申請62.3億餘點、部分負擔2.6億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)130.3億餘點，較去年同期成長11.76%；其中門診件數成長9.04%、申請點數成長18.87%，住診件數成長率6.56%、申請點數成長6.01%，日數成長率4.37%。

(二)區域醫院 (表13)：

99年第4季：門診申請162.2億餘點、部分負擔16.0億餘點，住診申請168.1億餘點、部分負擔8.3億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)354.6億餘點，較去年同期成長8.39%；其中門診件數成長2.15%、申請點數成長12.34%，住診件數成長3.27%、申請點數成長5.60%，日數成長3.34%。

100年1月：門診申請55.4億餘點、部分負擔5.6億餘點，住診申請57.9億餘點、部分負擔2.9億餘點，合計醫療點數(

含部分負擔) 121.8億餘點，較去年同期成長14.40%；其中門診件數成長11.32%、申請點數成長16.63%，住診件數成長率10.53%、申請點數成長12.70%，日數成長率10.81%。

(三)地區醫院 (表 14)：

99年第4季：門診申請72.0億餘點、部分負擔5.8億餘點，住診申請69.8億餘點、部分負擔2.38億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)149.9億餘點，較去年同期成長4.63%；其中門診件數成長0.43%、申請點數成長7.42%，住診件數減少2.88%、申請點數成長2.31%，日數成長率1.45%。

100年1月：門診申請24.7億餘點、部分負擔2.0億餘點，住診申請24.1億餘點、部分負擔0.82億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)51.6億餘點，較去年同期成長9.40%；其中門診件數成長9.01%、申請點數成長12.63%，住診件數成長率5.23%、申請點數成長6.51%，日數成長率5.58%。

(四)西醫基層 (表 15)：

99年第4季：門診申請221.30億餘點、部分負擔24.5億餘點，住診申請3.8億餘點、部分負擔130餘萬點，合計醫療點數(含部分負擔)249.6億餘點，較去年同期成長4.28%；其中門診件數成長1.71%、申請點數成長4.72%，住診件數減少16.78%、申請點數減少17.13%，日數減少15.39%。

100年1月：門診申請80億餘點、部分負擔9.7億餘點，住診申請1.4億餘點、部分負擔47萬餘點，合計醫療點數(含部

分負擔) 91.0億餘點，較去年同期成長16.63%；其中門診件數成長26.02%、申請點數成長15.94%，住診件數減少1.47%、申請點數減少1.82%，日數減少1.59%。

五、藥費申報情形 (表16至表21)

99年第4季：

- (一)、門診申報 288.0 億餘元【醫院 200.1 億餘元、西醫基層 64.72 億餘元、牙醫門診 0.8 億餘元、中醫門診 16.7 億餘元、門診透析 5.3 億餘元】，住診申報 59.1 億餘元【醫院 59.1 億餘元、西醫基層 0.03 億餘元】，門住診合計 347.1 億餘元，較去年同期增加 13.03%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 318 元，較去年同期增加 11.82%；住診藥費每件平均申報 7,566 元，較去年同期增加 9.81%。

100年1月：

- (一)、門診申報 104.8 億餘元【醫院 72.1 億餘元、西醫基層 24.8 億餘元、牙醫門診 0.2 億餘元、中醫門診 5.7 億餘元、門診透析 1.9 億餘元】，住診申報 21.3 億餘元【醫院 21.3 億餘元、西醫基層 0.012 億餘元】，門住診合計 126.2 億餘元，較去年同期增加 22.86%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 313 元，較去年同期增加 6.19%；住診藥費每件平均申報 7,825 元，較去年同期增加 8.24%。

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4季：

- (一)門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.52%、區域醫院

40.40%、地區醫院 17.08%。

(二)門診醫療點數：醫學中心 42.22%、區域醫院 40.23%、地區醫院 17.56%。

(三)住診醫療點數：醫學中心 42.82%、區域醫院 40.58%、地區醫院 16.60%。

100 年 1 月：

(一)門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.91%、區域醫院 40.10%、地區醫院 16.99%。

(二)門診醫療點數：醫學中心 42.71%、區域醫院 39.87%、地區醫院 17.42%。

(三)住診醫療點數：醫學中心 43.11%、區域醫院 40.34%、地區醫院 16.55%。

七、醫療費用核付（表25至表25-2）

(一)99 年 11 月之門診初審後核減率為 2.24%、複審後核減率為 1.87%、爭審後核減率為 1.84%。

(二)99 年 11 月之住診初審後核減率為 3.88%、複審後核減率為 3.35%、爭審後核減率為 3.34%。

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 1-3 季合計支用 20.13 億元，預算執行 324%。

(二)罕見疾病、血友病藥費：99 年第 1-3 季合計支用 31.76 億元，預算執行 66%。

(三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：99 年第 1-3 季合計支用 19.64 億元，預算執行 68%。

(四)醫療給付改善方案：99 年第 1-3 季合計支用 2.03 億元，預算執行 35%。

(五)提升住院護理照護品質:99第1-3季合計支用6.26億元，預算執行75%。

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0.9923元。
- (二)中醫部門：平均點值為0.9939元。
- (三)西醫基層部門：平均點值為0.9219元。
- (四)醫院部門：平均點值為0.9418元。
- (五)門診透析：平均點值為0.8704元。

十一、各部門總額點值預估 (表29)

99年第4季：

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9950 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 1.0131 元。
- (三) 西醫基層部門：平均點值為 0.9623 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9200 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8578 元。

100年1月：

- (六) 牙醫部門：平均點值為 0.9990 元。
- (七) 中醫部門：平均點值為 1.0063 元。
- (八) 西醫基層部門：平均點值為 0.8879 元。
- (九) 醫院部門：平均點值為 0.9061 元。
- (十) 門診透析：平均點值為 0.8688 元。

十二、全民健康保險藥局申報情形(表30-1至表30-5)

99年第4季：

藥局整體申報件數1,804.2萬餘件，申請55.5億餘點、部分負擔0.64億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)56.1億餘點，平均每件約311點；其中件數成長3.73%、申請點數成長15.89%，醫療點數(含部分負擔)成長15.83%。

100年1月：

藥局整體申報件數715.3萬餘件，申請20.6億餘點、部分負擔0.24億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)20.9億餘點，平均每件約292點；其中件數成長25.86%、申請點數成長27.27%，醫療點數(含部分負擔)成長27.25%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至100年2月底止，實際有效領證數共871,103件，較去年同期成長5.31%，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85.57%。

十四、93-99年第2季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)