

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2月底止共特約醫療院所19,437家，特約率92.87%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：100年2月共訪查27家次，其中西醫18家次、中醫1家次、牙醫4家次、藥局3家次及其他1家；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共5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2月共查處19家，包括違約記點3家、扣減費用6家、停止特約8家、終止特約2家，100年1-2月違規率0.29%。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

100年2月共查處19家，其中醫院1家、西醫基層12家、牙醫1家、中醫0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）：

100年2月總計追扣2,368萬元，包括查處追扣831萬元、輔導繳回1,408萬元、扣減115萬元、罰鍰14萬元。

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857.3億餘點、門診部分負擔71.2億餘點，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）1,367.3億餘點，較去年同期成長

5.78%；其中門診申報件數成長 1.41%、申請點數成長 7.02%，住診申報件數成長 1.44%、申請點數成長 4.15%，日數成長 2.65%。

(二)100 年 2 月醫療費用之申報：

門診申請 240.7 億餘點、門診部分負擔 20.9 億餘點，住診申請 113.7 億餘點、住診部分負擔 4.84 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)380.1 億餘點，較去年同期成長 5.02%；其中門診申報件數成長 13.14%、申請點數成長 6.35%，住診申報件數成長 5.53%、申請點數成長 1.48%，日數成長 0.41%。

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 407.5 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) 877.9 億餘點，較去年同期成長 7.35%；其中門診件數成長 1.97%、申請點數成長 11.36%，住診件數成長 1.84%、申請點數成長 4.40%，日數成長 2.80%。
2. 100 年 2 月：門診申請 114.1 億餘點、門診部分負擔 10.4 億餘點，住診申請 112.4 億餘點、住診部分負擔 4.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 241.7 億餘點，較去年同期成長 4.33%；其中門診件數成長 5.07%、申請點數成長 7.06%，住診件數成長 5.51%、申請點數成長 1.45%，日數成長 0.41%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

1. 99 年第 4 季：門診申請 221.4 億餘點、門診部分負擔 24.5 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）249.7 億餘點，較去年同期成長 4.34%；其中門診件數成長 1.74%、申請點數成長 4.77%，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 2 月：門診申請 63.2 億餘點、門診部分負擔 7.63 億餘點，住診申請 1.23 億餘點、住診部分負擔 38 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）72 億餘點，較去年同期成長 13.29%；其中門診件數成長 23.75%、申請點數成長 12.4%，住診件數增加 8.65%、申請點數增加 8.7%，日數增加 9.43%。

(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 3.7 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 1.68%；其中申報件數成長 2.09%、申請點數成長 1.63%。
2. 100 年 2 月：申請 22.8 億餘點、部分負擔 1.0 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）23.8 億餘點，較去年同期減少 3.21%；其中申報件數減少 4.99%、申請點數減少 3.13%。

(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 7.2 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 2 月：申請 11.0 億餘點、部分負擔 1.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）12.8 億餘點，較去年同期減少 4.61%；其中申報件數減少 2.17%、申請點數減少 4.54%。

(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 2 月：申請 16.55 億餘點、部分負擔 23 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）16.6 億餘點，較去年同期成長 2.58%；其中申報件數成長 3.79%、申請點數成長 2.58%。

2. 基層門診透析：

99 年第 4 季：申請 36.7 億餘點、部分負擔 2 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 2 月：申請 11.3 億餘點、部分負擔 6 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）11.3 億餘點，較去年同期成長 6.39%；其中申報件數成長 7.89%、申請點數成長 6.39%。

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 628.9 億餘點，部分負擔 60.1 億餘點，其中慢性病申請點數為 261.7 億餘點，較去年同期增加 11.97%；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 23.51%、慢性病醫療點數占率 40.87%。
- (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 14.17%；慢性病件數 575.5 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 22.93%。

100年2月：

- (一) 整體西醫門診申請 177.3 億餘點，部分負擔 18.0 億餘點，其中慢性病申請點數為 71.4 億餘點，較去年同期增加 0.09%；慢性病件數 453.4 萬餘件，較去年同期減少 4.63%；慢性病件數占率 20.32%、慢性病醫療點數占率 39.22%。
- (二) 醫院門診慢性病申請點數 57.4 億餘點，較去年同期增加 0.28%；慢性病件數 302.8 萬餘件，較去年同期減少 4.51%；慢性病件數占率 43.39%、慢性病醫療點數占率 49.48%。
- (三) 西醫基層門診慢性病申請點數 14.0 億餘點，較去年同期減少 0.68%；慢性病件數 150.7 萬餘件，較去年同期減少 4.87%；慢性病件數占率 9.82%、慢性病醫療點數占率 21.16%

%。

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173.2億餘點、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)373.2億餘點，較去年同期成長7.45%；其中門診件數成長3.15%、申請點數成長12.10%，住診件數成長率2.75%、申請點數成長4.10%，日數成長率7.45%。

100年2月：門診申請47.8億餘點、部分負擔3.9億餘點，住診申請46.0億餘點、部分負擔1.9億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)99.7億餘點，較去年同期成長2.10%；其中門診件數成長2.52%、申請點數成長5.53%，住診件數成長率2.19%、申請點數減少1.46%，日數減少4.64%。

(二)區域醫院 (表13)：

99年第4季：門診申請162.3億餘點、部分負擔16.0億餘點，住診申請168.2億餘點、部分負擔8.3億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)354.7億餘點，較去年同期成長8.42%；其中門診件數成長2.15%、申請點數成長12.38%，住診件數成長3.29%、申請點數成長5.63%，日數成長3.37%。

100年2月：門診申請45.9億餘點、部分負擔4.8億餘點，住診申請45.7億餘點、部分負擔2.3億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)98.7億餘點，較去年同期成長6.13%；其中

門診件數成長6.12%、申請點數成長8.59%，住診件數成長8.54%、申請點數成長3.39%，日數成長3.22%。

(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2.4億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)149.9億餘點，較去年同期成長4.64%；其中門診件數成長0.44%、申請點數成長7.45%，住診件數減少2.88%、申請點數成長2.31%，日數成長率1.46%。

100年2月：門診申請20.4億餘點、部分負擔1.7億餘點，住診申請20.6億餘點、部分負擔0.7億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)43.4億餘點，較去年同期成長5.58%；其中門診件數成長6.32%、申請點數成長7.31%，住診件數成長率4.04%、申請點數成長3.96%，日數成長率1.23%。

(四)西醫基層 (表 15)：

99年第4季：門診申請221.4億餘點、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)249.7億餘點，較去年同期成長4.34%；其中門診件數成長1.74%、申請點數成長4.77%，住診件數減少16.78%、申請點數減少17.13%，日數減少15.39%。

100年2月：門診申請63.2億餘點、部分負擔7.63億餘點，住診申請1.23億餘點、部分負擔38萬餘點，合計醫療點數(含部分負擔)72.0億餘點，較去年同期成長13.29%；其中門診件數成長23.75%、申請點數成長12.40%，住診件數增加8.65%、申請點數增加8.70%，日數增加9.43%。

五、藥費申報情形（表16至表21）

99年第4季：

- (一)、門診申報 288.2 億餘元【醫院 200.3 億餘元、西醫基層 64.8 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 347.3 億餘元，較去年同期增加 13.10%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 318 元，較去年同期增加 11.88%；住診藥費每件平均申報 7,566 元，較去年同期增加 9.80%。

100年2月：

- (一)、門診申報 81.7 億餘元【醫院 56.3 億餘元、西醫基層 19.1 億餘元、牙醫門診 0.2 億餘元、中醫門診 4.3 億餘元、門診透析 1.7 億餘元】，住診申報 17.2 億餘元【醫院 17.1 億餘元、西醫基層 0.011 億餘元】，門住診合計 98.9 億餘元，較去年同期增加 4.73%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 304 元，較去年同期減少 7.67%；住診藥費每件平均申報 7,594 元，較去年同期增加 0.43%。

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 40.22%、地區醫院 17.55%。

(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 2 月：

(一) 門、住診合計醫療點數：醫學中心 41.23%、區域醫院 40.83%、地區醫院 17.94%。

(二) 門診醫療點數：醫學中心 41.55%、區域醫院 40.69%、地區醫院 17.76%。

(三) 住診醫療點數：醫學中心 40.89%、區域醫院 40.97%、地區醫院 18.14%。

七、醫療費用核付 (表25至表25-1)

(一) 99 年全年之門診初審後核減率為 2.29%、複審後核減率為 1.88%、爭審後核減率為 1.83%。

(二) 99 年全年之住診初審後核減率為 3.98%、複審後核減率為 3.38%、爭審後核減率為 3.36%。

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 年第 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1,806.9萬餘件，申請55.7億餘點、部分負擔0.64億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)56.3億餘點，平均每件約312點；其中件數成長3.89%、申請點數成長16.31%，醫療點數(含部分負擔)成長16.24%。

100年2月：

藥局整體申報件數575.8萬餘件，申請16.6億餘點、部分負擔0.18億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)16.8億餘點，平均每件約292點；其中件數成長22.06%、申請點數成長10.97%，醫療點數(含部分負擔)成長10.86%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至100年3月底止，實際有效領證數共882,372件，較去年

同期成長5.47%，其中以癌症40萬餘件最多，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75.5萬餘件，約占領證數85.61%。

十四、93-99年第2季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)