

壹、醫療給付業務 (相關數據詳表1至表4)

一、醫事服務機構特約：98年10月底止共特約醫療院所18,981家，特約率92.47% (詳表1)。

二、醫療院所訪查：98年10月共訪查50家次，其中西醫29家次、中醫9家次、牙醫4家次、藥局7家次、其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共32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)：

98年10月共查處25家，包括違約記點5家、扣減費用7家、停止特約12家、終止特約1家，累計98年1-10月違規率1.78%。

(二)違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

98年10月共查處25家，其中醫院4家、西醫基層14家、牙醫1家、中醫1家、藥局5家、其他(包括居家護理機構、精神社區復健機構、助產所、醫事檢驗機構、物理治療所、醫事放射機構)0家。

(三)違規查處追扣金額-按追回項目分(詳表4-2)：

98年10月總計追扣1,808萬元，包括查處追扣237萬元、輔導繳回1,071萬元、扣減105萬元、罰鍰395萬元。

貳、醫療費用申報與核付

一、總醫療費用之申報情形 (表5)

(一)98年第3季醫療費用之申報：

門診申請831.7億餘點、門診部分負擔68.0億餘點，住診

申請 409.5 億餘點、住診部分負擔 17.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1326.5 億餘點，較去年同期增加 6.87%；其中門診申報件數成長 7.19%、申請點數成長 8.81%，住診申報件數成長 5.16%、申請點數成長 4.06%，日數成長 2.16%。

(二)98 年 10 月醫療費用之申報：

門診申請 275.5 億餘點、門診部分負擔 23.6 億餘點，住診申請 138.2 億餘點、住診部分負擔 5.9 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)443.1 億餘點，較去年同期成長 0.13%；其中門診申報件數成長 4.81%、申請點數成長 0.66%，住診申報件數成長 2.21%、申請點數成長-0.67%，日數成長 0.14%。

二、98 年第 3 季及 10 月各總額別醫療費用之申報情形

(一)醫院總額 (表 6)：

1. 98 年第 3 季：門診申請 398.0 億餘點、門診部分負擔 35.7 億餘點，住診申請 402.2 億餘點、住診部分負擔 17.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)853.1 億餘點，較去年同期成長 6.96%；其中門診件數成長 7.62%、申請點數成長 10.73%，住診件數成長 5.36%、申請點數成長 4.19%，日數成長 2.22%。
2. 98 年 10 月：門診申請 125.5 億餘點、門診部分負擔 11.9 億餘點，住診申請 135.5 億餘點、住診部分負擔 5.9 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)278.8 億餘點，較去年同期成長-1.66%；其中門診件數成長 1.37%、申請點數成長-2.55%，住診件數成長 2.28%、申請點

數成長-0.67%，日數成長 0.15%。

(二)西醫基層總額 (表 7):

1. 98 年第 3 季：門診申請 204.7 億餘點、門診部分負擔 20.9 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、住診部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 229.9 億餘點，較去年同期成長 8.19%；其中門診件數成長 7.46%、申請點數成長 8.88%，住診件數成長 0.12%、申請點數成長 0.07%，日數成長 3.36%。
2. 98 年 10 月：門診申請 73.5 億餘點、門診部分負擔 7.8 億餘點，住診申請 1.6 億餘點、住診部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 82.9 億餘點，較去年同期成長 4.34%；其中門診件數成長 7.98%、申請點數成長 4.60%，住診件數成長 0.12%、申請點數成長 0.31%，日數成長 3.09%。

(三)牙醫門診總額 (表 8):

1. 98 年第 3 季：申請 88.1 億餘點、部分負擔 3.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 91.7 億餘點，較去年同期成長 2.631%；其中申報件數成長 2.19%、申請點數成長 2.72%。
2. 98 年 10 月：申請 28.9 億餘點、部分負擔 1.2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 30.1 億餘點，較去年同期成長-1.12%；其中申報件數成長-1.86%、申請點數成長-1.03%。

(四)中醫門診總額 (表 9):

1. 98 年第 3 季：申請 47.2 億餘點、部分負擔 7.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 54.8 億餘點，較去年同

期成長 9.45%；其中申報件數成長 9.43%、申請點數成長 10.10%。

2. 98 年 10 月：申請 15.8 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）18.4 億餘點，較去年同期成長 4.52%；其中申報件數成長 4.26%、申請點數成長 5.09%。

(五)門診透析 (表 10)：

1. 98 年第 3 季：

- (1). 醫院門診透析：申請 51.3 億餘點、部分負擔 43 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）51.3 億餘點，較去年同期成長 2.81%；其中申報件數成長 2.15%、申請點數成長 2.81%。

- (2). 基層門診透析：申請 33.8 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）33.8 億餘點，較去年同期成長 10.43%；其中申報件數成長 9.43%、申請點數成長 10.43%。

2. 98 年 10 月：

- (1). 醫院門診透析：申請 17.5 億餘點、部分負擔 16 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.5 億餘點，較去年同期成長 2.09%；其中申報件數成長 2.75%、申請點數成長 2.09%。

- (2). 基層門診透析：申請 11.5 億餘點、部分負擔 4 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）11.5 億餘點，較去年同期成長 8.21%；其中申報件數成長 8.72%、申請點數成長 8.21%。

三、98 年第 3 季西醫門診慢性病醫療申報情形 (表 11-1 至表

11-3)

- (一) 整體西醫門診申請 602.7 億餘點，部分負擔 56.5 億餘點，其中慢性病申請點數為 257.0 億餘點，較去年同期增加 7.13%；慢性病件數 1,612 萬餘件，較去年同期增加 0.58%；慢性病件數占率 23.72%、慢性病醫療點數占率 41.93%。
- (二) 醫院門診慢性病申請點數 205.8 億餘點，較去年同期增加 5.90%；慢性病件數 1,097 萬餘件，較去年同期減少 -1.77%；慢性病件數占率 43.09%、慢性病醫療點數占率 51.09%。
- (三) 西醫基層門診慢性病申請點數 51.1 億餘點，較去年同期增加 12.38%；慢性病件數 515.6 萬餘件，較去年同期增加 5.98%；慢性病件數占率 12.12%、慢性病醫療點數占率 24.30%。

四、98年第3季西醫各層級別之申報情形

(一) 醫學中心 (表 12):

門診申請 167.4 億餘點、部分負擔 14.0 億餘點，住診申請 173.5 億餘點、部分負擔 7.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 362.1 億餘點，較去年同期成長 6.43%；其中門診件數成長 7.61%、申請點數成長率 10.15%，住診件數成長率 3.77%、申請點數成長率 3.62%，日數成長率 1.94%。

(二) 區域醫院 (表 13):

門診申請 151.8 億餘點、部分負擔 15.5 億餘點，住診申請 154.4 億餘點、部分負擔 7.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 329.2 億餘點，較去年同期成長 6.65%；其中

門診件數成長率 8.14%、申請點數成長率 10.63%，住診件數成長率 6.11%、申請點數成長率 3.65%，日數成長率 0.92%。

(三)地區醫院 (表 14):

門診申請 78.8 億餘點、部分負擔 6.1 億餘點，住診申請 74.3 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 161.8 億餘點，較去年同期成長 8.81%；其中門診件數成長率 6.95%、申請點數成長率 12.17%，住診件數成長率 6.24%、申請點數成長率 6.70%，日數成長率 4.13%。

(四)西醫基層 (表 15):

門診申請 204.7 億餘點、部分負擔 20.9 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 229.9 億餘點，較去年同期成長 8.19%；其中門診件數成長 7.46%、申請點數成長 8.88%，住診件數成長 0.12%、申請點數成長 0.07%，日數成長 3.36%。

五、藥費申報情形 (表16至表21)

98 年第 3 季及 10 月藥費總申報數：

(一)98 年第 3 季：

1. 門診申報 282.3 億餘元【醫院 197.6 億餘元、西醫基層 62.06 億餘元、牙醫門診 0.8 億餘元、中醫門診 16.4 億餘元、門診透析 5.0 億餘元】，住診申報 60.0 億餘元【醫院 59.7 億餘元、西醫基層 0.1 億餘元】，門住診合計 342.2 億餘元，較去年同期成長 10.24%。
2. 門診藥費每件平均申報 326 元，較去年同期成長 4.04%；住診藥費每件平均申報 7,370 元，較去年同期成長

-0.53%。

(二)98年10月：

1. 門診申報 85.7 億餘元【醫院 58.0 億餘元、西醫基層 20.2 億餘元、牙醫門診 0.2 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 18.6 億餘元【醫院 18.6 億餘元、西醫基層 0.02 億餘元】，門住診合計 104.4 億餘元，較去年同期成長-6.69%。
2. 門診藥費每件平均申報 268 元，較去年同期成長-10.65%；住診藥費每件平均申報 6,905 元，較去年同期成長-10.14%。

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)

98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 42.44%、區域醫院 38.59%、地區醫院 18.97%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 41.83%、區域醫院 38.59%、地區醫院 19.58%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 43.07%、區域醫院 38.59%、地區醫院 18.34%。

七、醫療費用核付(表25至表25-1)

98年累積至8月之門診初審後核減率為2.70%、複審後核減率為2.48%、爭審後核減率為2.45%。住診初審後核減率為4.51%、複審後核減率為4.24%、爭審後核減率為4.23%。

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：98年第1、2、3季合計支用

7.49 億元，預算執行 67%。

(二)罕見疾病、血友病藥費：98 年第 1、2、3 季合計支用 28.64 億元，預算執行 80%。

(三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：98 年第 1、2、3 季合計支用 16.02 億元，預算執行 91%。

(四)醫療給付改善方案：98 年第 1、2、3 季合計支用 1.34 億元，預算執行 62%。

九、健保 IC 卡登錄及上傳資料品質實施方案 98 年第 3 季執行情形(表 27)

(一)核定金額共計 90,003,304 元，較前一季成長 5.7%，金額核定率 88%，較前一季增加 6 個百分點，其中以門診透析總額核定率為最高(96%)。

(二)醫令錯誤率為 15%，較前一季下降 3 個百分點，費用錯誤率為 1%，較前一季下降 1 個百分點，醫事人員 ID 錯誤率為 12%，較前一季下降 5 個百分點，主診斷碼錯誤率為 12%，較前一季下降 4 個百分點，牙位錯誤率為 7%，與前一季相同。本季五項上傳指標合計錯誤率為 10%，較前一季下降 3 個百分點。另有關特約藥局因係執行第 3 季，錯誤率較其它總額部門高為 38%，惟已較前一季下降 13 個百分點。

十、98 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 0.9393 元。

(二)中醫部門：平均點值為 0.9070 元。

(三)西醫基層部門：平均點值為 0.9645 元。

(四)醫院部門：平均點值為 0.9522 元。

(五)門診透析：平均點值為 0.9049 元。

十一、98年第三季及10月各部門總額點值預估 (表29)

- (一) 牙醫部門：98年第三季預估平均點值為1.0020元，98年10月預估平均點值為1.0229。
- (二) 中醫部門：98年第三季預估平均點值為0.8940元，98年10月預估平均點值為0.9443。
- (三) 西醫基層部門：98年第三季預估平均點值為0.9588元，98年10月預估平均點值為0.9823。
- (四) 醫院部門：98年第三季預估平均點值為0.9091元，98年10月預估平均點值為0.9525。
- (五) 門診透析：98年第三季預估平均點值為0.8932元，98年10月預估平均點值為0.8832。

十二、全民健康保險藥局申報情形(表30-1至表30-5)

98年第3季藥局整體申報件數1,543萬餘件，申請50.8億餘點、部分負擔0.7億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)51.5億餘點，平均每件約334點；其中件數成長10.46%、申請點數成長24.31%，醫療點數(含部分負擔)成長23.99%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至98年11月底止，實際有效領證數共820,857件，較去年同期成長5.22%，其中以癌症36萬餘件最多，其次為慢性精神病20萬餘件、全身性自體免疫症候群6萬餘件、透析病患6萬餘件，以上計70萬餘件，約占領證數85.13%。

十四、93-98年第2季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)