

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：99年4月底止共特約醫療院所19,169家，特約率92.45% (詳表1)。

二、醫療院所訪查：99年4月共訪查49家次，其中西醫27家次、中醫6家次、牙醫5家次、藥局10家次、其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共3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4月共查處30家，包括違約記點2家、扣減費用14家、停止特約13家、終止特約1家，99年1-4月違規率0.41%。

(二)違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

99年4月共查處30家，其中醫院2家、西醫基層11家、牙醫1家、中醫9家、藥局7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)：

99年4月總計追扣1,916萬元，包括查處追扣1,312萬元、輔導繳回336萬元、扣減165萬元、罰鍰103萬元。

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1季醫療費用之申報：

門診申請776.5億餘點、門診部分負擔66.6億餘點，住

診申請 383.1 億餘點、住診部分負擔 16.5 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,242.8 億餘點，較去年同期成長 0.78%；其中門診申報件數減少 0.83%、申請點數成長 1.34%，住診申報件數成長 0.76%、申請點數成長 0.15%，日數成長 0.71%。

(二)99 年 4 月醫療費用之申報：

門診申請 272.9 億餘點、門診部分負擔 23.5 億餘點，住診申請 136.5 億餘點、住診部分負擔 6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)438.9 億餘點，較去年同期減少 0.96%；其中門診申報件數成長 0.21%、申請點數減少 0.46%，住診申報件數成長 2.1%、申請點數減少 1.7%，日數減少 0.27%。

二、99 年第 1 季各總額別醫療費用之申報情形

(一)醫院總額 (表 6)：

門診申請 362.2 億餘點、門診部分負擔 33.9 億餘點，住診申請 379 億餘點、住診部分負擔 16.5 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 791.6 億餘點，較去年同期成長 1.16%；其中門診件數成長 3.04%、申請點數成長 2.35%，住診件數成長 0.95%、申請點數成長 0.23%，日數成長 0.72%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

門診申請 200.4 億餘點、門診部分負擔 22.4 億餘點，住診申請 3.8 億餘點、住診部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數(含部分負擔)226.5 億餘點，較去年同期減少 1.9%；其中門診件數減少 2.99%、申請點數減少 1.49%，住診

件數減少 9.29%、申請點數減少 9.59%，日數減少 6.46%。

(三)牙醫門診總額 (表 8):

申請 81.6 億餘點、部分負擔 3.5 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 85.1 億餘點，較去年同期成長 0.25%；其中申報件數成長 1.16%、申請點數成長 0.22%。

(四)中醫門診總額 (表 9):

申請 41.3 億餘點、部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 48 億餘點，較去年同期減少 1.64%；其中申報件數減少 1.25%、申請點數減少 1.36%。

(五)門診透析 (表 10):

1. 醫院門診透析：申請 51.5 億餘點、部分負擔 59 萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 51.5 億餘點，較去年同期成長 3.73%；其中申報件數成長 3.6%、申請點數成長 3.73%。
2. 基層門診透析：申請 34 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 34 億餘點，較去年同期成長 9.48%；其中申報件數成長 8.74%、申請點數成長 9.48%。

三、99年第1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 562.6 億餘點，部分負擔 56.2 億餘點，其中慢性病申請點數為 233.8 億餘點，較去年同期減少 4.53%；慢性病件數 1,587 萬餘件，較去年同期成長 0.86%；慢性病件數占率 23.57%、慢性病醫療點數占率 40.83%。

(二)醫院門診慢性病申請點數 187.4 億餘點，較去年同期減少 5.08%；慢性病件數 1,062 萬餘件，較去年同期減少 1.27%；慢性病件數占率 46.46%、慢性病醫療點數占率 51.19%。

(三)西醫基層門診慢性病申請點數 46.4 億餘點，較去年同期減少 2.24%；慢性病件數 525.3 萬餘件，較去年同期增加 5.45%；慢性病件數占率 11.81%、慢性病醫療點數占率 22.41%。

四、99年第1季西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表 12)：

門診申請 153.2 億餘點、部分負擔 13.2 億餘點，住診申請 162.6 億餘點、部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 335.9 億餘點，較去年同期成長 1.05%；其中門診件數成長 4.76%、申請點數成長 2.09%，住診件數成長率 1%、申請點數增加 0.05%，日數成長率 0.89%。

(二)區域醫院 (表 13)：

門診申請 139.5 億餘點、部分負擔 14.9 億餘點，住診申請 147.5 億餘點、部分負擔 7.3 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 309.2 億餘點，較去年同期成長 0.72%；其中門診件數成長率 2.9%、申請點數成長率 2.19%，住診件數成長率 1.16%、申請點數減少 0.48%，日數減少 0.36%。

(三)地區醫院 (表 14)：

門診申請 69.5 億餘點、部分負擔 5.7 億餘點，住診申請 68.9 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 146.5 億餘點，較去年同期成長 2.37%；其中門

診件數成長率 1.49%、申請點數成長率 3.23%，住診件數成長率 0.44%、申請點數成長率 2.23%，日數成長率 1.97%。

(四)西醫基層 (表 15):

門診申請 200.4 億餘點、部分負擔 22.4 億餘點，住診申請 3.8 億餘點、部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 226.5 億餘點，較去年同期減少 1.9%；其中門診件數減少 2.99%、申請點數減少 1.49%，住診件數減少 9.29%、申請點數減少 9.59%，日數減少 6.46%。

五、藥費申報情形 (表16至表21)

99 年第 1 季藥費總申報數：

- (一)、門診申報 255.9 億餘元【醫院 176.3 億餘元、西醫基層 58.5 億餘元、牙醫門診 0.7 億餘元、中醫門診 14.9 億餘元、門診透析 5.1 億餘元】，住診申報 52.4 億餘元【醫院 52.3 億餘元、西醫基層 0.03 億餘元】，門住診合計 308.2 億餘元，較去年同期減少 4.33%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 305 元，較去年同期減少 2.57%；住診藥費每件平均申報 7,139 元，較去年同期減少 9.39%。

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 1 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 39.06%、地區醫院 18.51%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 42.03%、區域醫院 38.98%、地區醫院 18.99%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 42.84%、區域醫院 39.13%、

地區醫院 18.02%。

七、醫療費用核付（表25至表25-1）

99年1月之門診初審後核減率為1.17%、複審後核減率為1.14%、爭審後核減率為1.14%。住診初審後核減率為2.61%、複審後核減率為2.61%、爭審後核減率為2.61%。

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年合計支用10.94億元，預算執行74%。
- (二)罕見疾病、血友病藥費：98年合計支用38.12億元，預算執行80%。
- (三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：98年合計支用22.24億元，預算執行95%。
- (四)醫療給付改善方案：98年合計支用1.94億元，預算執行67%。
- (五)提升住院護理照護品質：98年合計支用7.37億元，預算執行88%。

九、健保IC卡登錄及上傳資料品質實施方案98年第4季執行情形(表27)

- (一)核定金額共計104,094,359元，較前一季成長15.66%，金額核定率92%，較前一季增加4個百分點，其中以中醫門診、門診透析總額核定率為最高(98%)。
- (二)醫令錯誤率為12%，較前一季下降3個百分點，費用錯誤率為1%，與前一季相同，醫事人員ID錯誤率為

11%，較前一季下降 1 個百分點，主診斷碼錯誤率為 10%，較前一季下降 2 個百分點，牙位錯誤率為 6%，較前一季下降 1 個百分點。本季五項上傳指標合計錯誤率為 8%，較前一季下降 2 個百分點。門診部分錯誤率為 4%，較前一季下降 2 個百分點，另有關特約藥局因係執行第 4 季，錯誤率較其它總額部門高為 31%，惟已較前一季下降 7 個百分點。

十、98年第4季各部門總額點值結算情形（表28）

- （一）牙醫部門：平均點值為 0.9989 元。
- （二）中醫部門：平均點值為 0.9483 元。
- （三）西醫基層部門：平均點值為 0.9678 元。
- （四）醫院部門：平均點值為 0.9341 元。
- （五）門診透析：平均點值為 0.8872 元。

十一、99年第1季、99年4月各部門總額點值預估（表29）

- （一）牙醫部門：99年第1季預估平均點值為 0.9542 元，99年4月預估平均點值為 0.9986 元。
- （二）中醫部門：99年第1季預估平均點值為 0.9292 元，99年4月預估平均點值為 1.0033 元。
- （三）西醫基層部門：99年第1季預估平均點值為 0.9920 元，99年4月預估平均點值為 0.9131 元。
- （四）醫院部門：99年第1季預估平均點值為 0.9539 元，99年4月預估平均點值為 0.9515 元。
- （五）門診透析：99年第1季預估平均點值為 0.8877 元，99年4月預估平均點值為 0.8723 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1季藥局整體申報件數1,648.9萬餘件，申請48.4億餘點、部分負擔0.6億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)49億餘點，平均每件約297點；其中件數減少0.48%、申請點數成長1.16%，醫療點數(含部分負擔)成長0.85%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至99年5月底止，實際有效領證數共839,086件，較去年同期成長5.01%，其中以癌症37萬餘件最多，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，以上計71.5萬餘件，約占領證數85.31%。

十四、93-98年第3季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)