

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6月底止共特約醫療院所19,187家，特約率92.43%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：99年6月共訪查87家次，其中西醫38家次、中醫34家次、牙醫8家次及藥局7家次；另涉嫌違法函送檢察調單位辦理共6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6月共查處39家，包括違約記點7家、扣減費用19家、停止特約7家、終止特約6家，99年1-6月違規率0.68%。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

99年6月共查處39家，其中醫院7家、西醫基層15家、牙醫7家、中醫7家及藥局3家。

（三）違規查處追扣金額-按追回項目分（詳表4-2）：

99年6月總計追扣2,075萬元，包括查處追扣1,280萬元、輔導繳回531萬元、扣減124萬元、罰鍰140萬元。

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2季醫療費用之申報：

門診申請818.7億餘點、門診部分負擔69.7億餘點，住診申請407.1億餘點、住診部分負擔17.9億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）1,313.32億餘點，較去年同期成

長 1.19%；其中門診申報件數成長 3.47%、申請點數成長 1.79%，住診申報件數成長 3.17%、申請點數成長 0.19%，日數成長 2.06%。

(二)99 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請 269.6 億餘點、門診部分負擔 22.6 億餘點，住診申請 132.8 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)430.8 億餘點，較去年同期增加 0.84%；其中門診申報件數成長 3.97%、申請點數增加 1.11%，住診申報件數成長 2.38%、申請點數增加 0.49%，日數增加 2.54%。

二、99年第2季及6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 2 季：門診申請 387.94 億餘點、門診部分負擔 36 億餘點，住診申請 403.3 億餘點、住診部分負擔 17.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）845.1 億餘點，較去年同期成長 1.22%；其中門診件數成長 3.09%、申請點數成長 2.26%，住診件數成長 3.53%、申請點數成長 0.35%，日數成長 2.15%。

2. 99 年 6 月：門診申請 129.6 億餘點、門診部分負擔 11.9 億餘點，住診申請 131.6 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）278.9 億餘點，較去年同期成長 0.9%；其中門診件數成長 1.83%、申請點數成長 1.33%，住診件數成長 2.72%、申請點數成長 0.67%，日數成長 2.67%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 210.5 億餘點、門診部分負擔 23.1 億餘點，住診申請 3.4 億餘點、住診部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）237.1 億餘點，較去年同期成長 3.45%；其中門診件數成長 7.23%、申請點數成長 3.70%，住診件數減少 15.7%、申請點數減少 15.92%，日數減少 13.64%。
2. 99 年 6 月：門診申請 67.3 億餘點、門診部分負擔 7.3 億餘點，住診申請 1.1 億餘點、住診部分負擔 50 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）75.7 億餘點，較去年同期成長 3.94%；其中門診件數成長 9.84%、申請點數成長 4.11%，住診件數減少 16.09%、申請點數減少 16.39%，日數減少 15.41%。

(三)牙醫門診總額（表 8）：

1. 99 年第 2 季：申請 84.5 億餘點、部分負擔 3.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）88 億餘點，較去年同期減少 3.33%；其中申報件數減少 3.28%、申請點數減少 3.33%。
2. 99 年 6 月：申請 27.6 億餘點、部分負擔 1.2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）28.8 億餘點，較去年同期減少 5.19%；其中申報件數減少 5.1%、申請點數減少 5.19%。

(四)中醫門診總額（表 9）：

1. 99 年第 2 季：申請 42.5 億餘點、部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）49.3 億餘點，較去年同期減少 8.51%；其中申報件數減少 6.7%、申請點數減少 8.08%。

2. 99 年 6 月：申請 13.9 億餘點、部分負擔 2.2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）16.1 億餘點，較去年同期減少 9.62%；其中申報件數減少 7.16%、申請點數減少 9.3%。

(五)門診透析（表 10-1 及表 10-2）：

1. 99 年第 2 季：

- (1). 醫院門診透析：申請 52.6 億餘點、部分負擔 53 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）52.6 億餘點，較去年同期成長 3.55%；其中申報件數成長 4.03%、申請點數成長 3.55%。
- (2). 基層門診透析：申請 35 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）35 億餘點，較去年同期成長 8.49%；其中申報件數成長 8.1%、申請點數成長 8.48%。

2. 99 年 6 月：

- (1). 醫院門診透析：申請 17.6 億餘點、部分負擔 17 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.6 億餘點，較去年同期成長 3.41%；其中申報件數成長 3.96%、申請點數成長 3.41%。
- (2). 基層門診透析：申請 11.7 億餘點、部分負擔 6 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）11.7 億餘點，較去年同期成長 8.04%；其中申報件數成長 8.37%、申請點數成長 8.04%。

三、99 年第 2 季及 6 月西醫門診慢性病醫療申報情形（表 11-1 至表

11-3)

99年第2季：

- (一)整體西醫門診申請 598.4 億餘點，部分負擔 59.1 億餘點，其中慢性病申請點數為 245.2 億餘點，較去年同期減少 3.27%；慢性病件數 1,643 萬餘件，較去年同期成長 2.14%；慢性病件數占率 23.47%、慢性病醫療點數占率 40.28%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 196.8 億餘點，較去年同期減少 3.22%；慢性病件數 1,102.8 萬餘件，較去年同期成長 0.76%；慢性病件數占率 45.4%、慢性病醫療點數占率 50.2%。
- (三)西醫基層門診慢性病申請點數 48.4 億餘點，較去年同期減少 3.5%；慢性病件數 540.2 萬餘件，較去年同期增加 5.08%；慢性病件數占率 11.82%、慢性病醫療點數占率 22.28%。

99年6月：

- (一)整體西醫門診申請 196.9 億餘點，部分負擔 19.1 億餘點，其中慢性病申請點數為 82.5 億餘點，較去年同期減少 4.19%；慢性病件數 549.2 萬餘件，較去年同期成長 0.59%；慢性病件數占率 24.61%、慢性病醫療點數占率 41.21%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 66.4 億餘點，較去年同期減少 3.8%；慢性病件數 371.5 萬餘件，較去年同期減少 0.3%；慢性病件數占率 46.06%、慢性病醫療點數占率 50.7%。
- (三)西醫基層門診慢性病申請點數 16.1 億餘點，較去年同期減少 5.74%；慢性病件數 177.7 萬餘件，較去年同期增加 2.5%；慢性病件數占率 12.47%、慢性病醫療點數占率 23.2%

%。

四、99年第2季及6月西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表 12):

1. 99 年第 2 季：門診申請 162.8 億餘點、部分負擔 14.1 億餘點，住診申請 172.8 億餘點、部分負擔 7.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）357.1 億餘點，較去年同期成長 0.46%；其中門診件數成長 3.31%、申請點數成長 1.99%，住診件數成長率 2.48%、申請點數減少 0.94%，日數成長率 1.8%。
2. 99 年 6 月：門診申請 54.8 億餘點、部分負擔 4.7 億餘點，住診申請 56.7 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）118.5 億餘點，較去年同期成長 1.18%；其中門診件數成長 1.65%、申請點數成長 2.02%，住診件數成長率 2.05%、申請點數成長 0.57%，日數成長率 3.47%。

(二)區域醫院 (表 13):

1. 99 年第 2 季：門診申請 150.1 億餘點、部分負擔 15.8 億餘點，住診申請 158.4 億餘點、部分負擔 7.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）332.2 億餘點，較去年同期成長 1.3%；其中門診件數成長率 2.94%、申請點數成長率 1.96%，住診件數成長率 4.26%、申請點數成長 0.74%，日數成長 1.34%。
2. 99 年 6 月：門診申請 49.9 億餘點、部分負擔 5.2 億餘點，住診申請 51.3 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）109 億餘點，較去年同期減

少 0.01%；其中門診件數成長率 1.61%、申請點數成長率 0.37%，住診件數成長率 2.74%、申請點數減少 0.29%，日數成長 1.69%。

(三)地區醫院 (表 14)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 75 億餘點、部分負擔 6.1 億餘點，住診申請 72.1 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）155.8 億餘點，較去年同期成長 2.82%；其中門診件數成長率 3.07%、申請點數成長率 3.45%，住診件數成長率 3.61%、申請點數成長率 2.67%，日數成長率 3.59%。
2. 99 年 6 月：門診申請 24.9 億餘點、部分負擔 2 億餘點，住診申請 23.6 億餘點、部分負擔 0.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）51.4 億餘點，較去年同期成長 2.2%；其中門診件數成長率 2.32%、申請點數成長率 1.77%，住診件數成長率 3.72%、申請點數成長率 3.08%，日數成長率 3.25%。

(四)西醫基層 (表 15)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 210.54 億餘點、部分負擔 23.1 億餘點，住診申請 3.4 億餘點、部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）237.1 億餘點，較去年同期成長 3.45%；其中門診件數成長 7.23%、申請點數成長 3.7%，住診件數減少 15.7%、申請點數減少 15.92%，日數減少 13.64%。
2. 99 年 6 月：門診申請 67.3 億餘點、部分負擔 7.3 億餘點，住診申請 1.1 億餘點、部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）75.7 億餘點，較去年同期

成長 3.94%；其中門診件數成長 9.84%、申請點數成長 4.11%，住診件數減少 16.09%、申請點數減少 16.39%，日數減少 15.41%。

五、藥費申報情形（表16至表21）

99 年第 2 季藥費總申報數：

- (一)、門診申報 267.9 億餘元【醫院 185.6 億餘元、西醫基層 60.5 億餘元、牙醫門診 0.7 億餘元、中醫門診 15.6 億餘元、門診透析 5.2 億餘元】，住診申報 55.6 億餘元【醫院 55.6 億餘元、西醫基層 0.03 億餘元】，門住診合計 323.5 億餘元，較去年同期減少 3.28%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 308 元，較去年同期減少 5.5%；住診藥費每件平均申報 7,109 元，較去年同期減少 10.92%。

99 年 6 月藥費總申報數：

- (一)、門診申報 89.3 億餘元【醫院 62.7 億餘元、西醫基層 19.4 億餘元、牙醫門診 0.2 億餘元、中醫門診 5.1 億餘元、門診透析 1.7 億餘元】，住診申報 18.5 億餘元【醫院 18.5 億餘元、西醫基層 0.01 億餘元】，門住診合計 107.8 億餘元，較去年同期減少 2.75%。
- (二)、門診藥費每件平均申報 320 元，較去年同期減少 5.69%；住診藥費每件平均申報 7,251 元，較去年同期減少 8.59%。

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 2 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 42.26%、區域醫院

39.31%、地區醫院 18.44%。

(二)門診醫療點數：醫學中心 41.75%、區域醫院 39.12%、地區醫院 19.13%。

(三)住診醫療點數：醫學中心 42.77%、區域醫院 39.49%、地區醫院 17.74%。

99 年 6 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 42.5%、區域醫院 39.08%、地區醫院 18.42%。

(二)門診醫療點數：醫學中心 42.03%、區域醫院 39.94%、地區醫院 19.02%。

(三)住診醫療點數：醫學中心 42.98%、區域醫院 39.22%、地區醫院 17.8%。

七、醫療費用核付（表25）

99 年 3 月之門診初審後核減率為 2.14%、複審後核減率為 2.1%、爭審後核減率為 2.1%。住診初審後核減率為 3.79%、複審後核減率為 3.77%、爭審後核減率為 3.77%。

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 第 1 季合計支用 5.46 億元，預算執行 88%。

(二)罕見疾病、血友病藥費：99 第 1 季合計支用 10.34 億元，預算執行 22%。

(三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：99 第 1 季合計支用 6.41 億元，預算執行 22%。

(四)醫療給付改善方案：99 第 1 季合計支用 0.57 億元，預算執行 10%。

(五)提升住院護理照護品質：99 第 1 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1季執行情形 (表27)

- (一)核定金額共計 72,459,867 元，較去年同一季減少 10%，金額核定率 70%，較去年同一季減少 7 個百分點，其中以中醫門診總額核定率為最高(95%)。
- (二)醫令錯誤率為 11%，較去年同一季下降 11 個百分點，費用錯誤率為 1%，較去年同一季下降 3 個百分點，醫事人員 ID 錯誤率為 11%，較去年同一季下降 11 個百分點，主診斷碼錯誤率為 9%，較去年同一季下降 7 個百分點，牙位錯誤率為 6%，較去年同一季下降 1 個百分點。本季五項上傳指標合計錯誤率為 8%，較去年同一季下降 8 個百分點。有關特約藥局因係執行第 5 季，錯誤率較其它總額部門高，為 30%，惟已較去年同一季下降 34 個百分點。

十、99年第1季各部門總額點值結算情形 (表28)

- (一)牙醫部門：平均點值為 0.9567 元。
- (二)中醫部門：平均點值為 0.9320 元。
- (三)西醫基層部門：平均點值為 0.9892 元。
- (四)醫院部門：平均點值為 0.9463 元。
- (五)門診透析：平均點值為 0.8883 元。

十一、99年第2季各部門總額點值預估 (表29)

- (一)牙醫部門：99 年第 2 季預估平均點值為 1.0011 元。
- (二)中醫部門：99 年第 2 季預估平均點值為 1.0095 元。

(三)西醫基層部門：99年第2季預估平均點值為0.9373元。

(四)醫院部門：99年第2季預估平均點值為0.9345元。

(五)門診透析：99年第2季預估平均點值為0.8763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2季藥局整體申報件數1,694.5萬餘件，申請50.4億餘點、部分負擔0.6億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)51億餘點，平均每件約301點；其中件數成長8.04%、申請點數成長2.46%，醫療點數(含部分負擔)成長2.17%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至99年7月底止，實際有效領證數共841,004件，較去年同期成長5.25%，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71.8萬餘件，約占領證數85.4%。

十四、93-98年第4季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)