

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7月底止共特約醫療院所19,212家，特約率92.37%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：99年7月共訪查84家次，其中西醫30家次、中醫41家次、牙醫4家次及藥局9家次；另涉嫌違法函送檢察調單位辦理共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7月共查處52家，包括違約記點4家、扣減費用29家、停止特約16家、終止特約3家，99年1-7月違規率0.89%。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

99年7月共查處52家，其中醫院10家、西醫基層14家、牙醫1家、中醫24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7月總計追扣2,847萬元，包括查處追扣855萬元、輔導繳回1,516萬元、扣減346萬元、罰鍰130萬元。

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819.3億餘點、門診部分負擔69.7億餘點，住診申請407.8億餘點、住診部分負擔17.9億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）1,314.6億餘點，較去年同期成長

1.219%；其中門診申報件數成長 3.49%、申請點數成長 1.87%，住診申報件數成長 3.23%、申請點數成長 0.37%，日數成長 2.28%。

(二)99 年 7 月醫療費用之申報：

門診申請 281.3 億餘點、門診部分負擔 23.5 億餘點，住診申請 143.1 億餘點、住診部分負擔 6.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)454.3 億餘點，較去年同期增加 1.03%；其中門診申報件數成長 3.29%、申請點數增加 0.71%，住診申報件數成長 3.69%、申請點數增加 1.94%，日數增加 4.12%。

二、99年第2季及7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 388.3 億餘點、門診部分負擔 36 億餘點，住診申請 404 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) 846.2 億餘點，較去年同期成長 1.35%；其中門診件數成長 3.1%、申請點數成長 2.35%，住診件數成長 3.59%、申請點數成長 0.52%，日數成長 2.36%。
2. 99 年 7 月：門診申請 135.6 億餘點、門診部分負擔 12.3 億餘點，住診申請 141.8 億餘點、住診部分負擔 6.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 296.1 億餘點，較去年同期成長 1.18%；其中門診件數成長 1.36%、申請點數成長 0.43%，住診件數成長 4.1%、申請點數成長 2.16%，日數成長 4.31%。

(二)西醫基層總額 (表 7):

1. 99 年第 2 季：門診申請 210.7 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）237.2 億餘點，較去年同期成長 3.52%；其中門診件數成長 7.26%、申請點數成長 3.77%，住診件數減少 15.7%、申請點數減少 15.92%，日數減少 13.63%。
2. 99 年 7 月：門診申請 69 億餘點、門診部分負擔 7.4 億餘點，住診申請 1.2 億餘點、住診部分負擔 50 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）77.6 億餘點，較去年同期成長 3.48%；其中門診件數成長 8.45%、申請點數成長 3.71%，住診件數減少 17.75%、申請點數減少 17.85%，日數減少 17.39%。

(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）88.1 億餘點，較去年同期減少 3.29%；其中申報件數減少 3.25%、申請點數減少 3.29%。
2. 99 年 7 月：申請 29.8 億餘點、部分負擔 1.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）31.1 億餘點，較去年同期減少 2.95%；其中申報件數減少 2.5%、申請點數減少 2.97%。

(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 8.49%；其中申報件數減少 6.68%、申請點數

減少 8.06%。

2. 99 年 7 月：申請 14.8 億餘點、部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）17.2 億餘點，較去年同期減少 9.4%；其中申報件數減少 7.5%、申請點數減少 9.03%。

(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 7 月：

- (1). 醫院門診透析：申請 18.1 億餘點、部分負擔 18 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）18.1 億餘點，較去年同期成長 3.47%；其中申報件數成長 4.8%、申請點數成長 3.47%。
- (2). 基層門診透析：申請 12.1 億餘點、部分負擔 5 千餘點，合計醫療點數（含部分負擔）12.1 億餘點，較去年同期成長 5.6%；其中申報件數成長 6.81%、申請點數成長 5.6%。

三、99年第2季及7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 598.9 億餘點，部分負擔 59.2 億餘點，其中慢性病申請點數為 245.6 億餘點，較去年同期減少 3.12%；慢性病件數 1,643 萬餘件，較去年同期成長 2.15%；慢性病件數占率 23.47%、慢性病醫療點數占率 40.31%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 197.1 億餘點，較去年同期減少 3.06%；慢性病件數 1,102.9 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 50.23%。
- (三)西醫基層門診慢性病申請點數 48.5 億餘點，較去年同期減少 3.36%；慢性病件數 540.3 萬餘件，較去年同期增加 5.11%；慢性病件數占率 11.82%、慢性病醫療點數占率 22.3%。

99年7月：

- (一)整體西醫門診申請 204.5 億餘點，部分負擔 19.8 億餘點，其中慢性病申請點數為 84.1 億餘點，較去年同期減少 5.35%；慢性病件數 556.3 萬餘件，較去年同期成長 0.21%；慢性病件數占率 24.36%、慢性病醫療點數占率 40.46%。
- (二)醫院門診慢性病申請點數 67.7 億餘點，較去年同期減少 5.47%；慢性病件數 375.4 萬餘件，較去年同期減少 1.25%；慢性病件數占率 45.03%、慢性病醫療點數占率 49.4%。
- (三)西醫基層門診慢性病申請點數 16.5 億餘點，較去年同期減

少 4.85%；慢性病件數 180.9 萬餘件，較去年同期增加 3.39%；慢性病件數占率 12.48%、慢性病醫療點數占率 23.15%。

四、99年第2季及7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 163 億餘點、部分負擔 14.1 億餘點，住診申請 173.3 億餘點、部分負擔 7.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）357.8 億餘點，較去年同期成長 0.65%；其中門診件數成長 3.32%、申請點數成長 2.11%，住診件數成長率 2.58%、申請點數減少 0.69%，日數成長率 2.26%。
2. 99 年 7 月：門診申請 56.8 億餘點、部分負擔 4.8 億餘點，住診申請 60.3 億餘點、部分負擔 2.7 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）124.6 億餘點，較去年同期減少 0.64%；其中門診件數成長 0.29%、申請點數減少 0.83%，住診件數成長率 0.92%、申請點數減少 0.38%，日數成長率 0.47%。

(二)區域醫院 (表 13)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 150.2 億餘點、部分負擔 15.8 億餘點，住診申請 158.6 億餘點、部分負擔 7.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）332.5 億餘點，較去年同期成長 1.39%；其中門診件數成長率 2.95%、申請點數成長率 2.04%，住診件數成長率 4.3%、申請點數成長 0.85%，日數成長 1.46%。
2. 99 年 7 月：門診申請 52.7 億餘點、部分負擔 5.4 億餘

點，住診申請 56.3 億餘點、部分負擔 2.8 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）117.3 億餘點，較去年同期成長 2.49%；其中門診件數成長率 1.08%、申請點數成長 0.95%，住診件數成長率 5.27%、申請點數成長 4.35%，日數成長 7.07%。

(三)地區醫院 (表 14)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 75.1 億餘點、部分負擔 6.1 億餘點，住診申請 72.2 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）155.9 億餘點，較去年同期成長 2.89%；其中門診件數成長率 3.07%、申請點數成長率 3.5%，住診件數成長率 3.65%、申請點數成長率 2.78%，日數成長率 3.7%。
2. 99 年 7 月：門診申請 26.1 億餘點、部分負擔 2.1 億餘點，住診申請 25.2 億餘點、部分負擔 0.9 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）54.3 億餘點，較去年同期成長 2.66%；其中門診件數成長率 2.9%、申請點數成長率 2.16%，住診件數成長率 5.1%、申請點數成長率 3.66%，日數成長率 4.24%。

(四)西醫基層 (表 15)：

1. 99 年第 2 季：門診申請 210.7 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）237.2 億餘點，較去年同期成長 3.52%；其中門診件數成長 7.26%、申請點數成長 3.77%，住診件數減少 15.7%、申請點數減少 15.92%，日數減少 13.63%。
2. 99 年 7 月：門診申請 69 億餘點、部分負擔 7.4 億餘點，

住診申請 1.2 億餘點、部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）77.6 億餘點，較去年同期成長 3.48%；其中門診件數成長 8.45%、申請點數成長 3.71%，住診件數減少 17.75%、申請點數減少 17.85%，日數減少 17.39%。

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 268.3 億餘元【醫院 185.9 億餘元、西醫基層 60.6 億餘元、牙醫門診 0.8 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 55.7 億餘元【醫院 55.7 億餘元、西醫基層 0.03 億餘元】，門住診合計 324 億餘元，較去年同期減少 3.14%。
- （二）、門診藥費每件平均申報 308 元，較去年同期減少 5.38%；住診藥費每件平均申報 7,117 元，較去年同期減少 10.82%。

99 年 7 月藥費總申報數：

- （一）、門診申報 91.6 億餘元【醫院 64.2 億餘元、西醫基層 19.7 億餘元、牙醫門診 0.3 億餘元、中醫門診 5.5 億餘元、門診透析 1.8 億餘元】，住診申報 19.5 億餘元【醫院 19.5 億餘元、西醫基層 0.01 億餘元】，門住診合計 111.1 億餘元，較去年同期減少 3.77%。
- （二）、門診藥費每件平均申報 318 元，較去年同期減少 6.82%；住診藥費每件平均申報 6,971 元，較去年同期減少 7.26%。

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 42.28%、區域醫院 39.29%、地區醫院 18.43%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 41.76%、區域醫院 39.12%、地區醫院 19.12%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 42.81%、區域醫院 39.47%、地區醫院 17.73%。

99年7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 42.06%、區域醫院 39.6%、地區醫院 18.35%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 41.64%、區域醫院 39.3%、地區醫院 19.07%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 42.48%、區域醫院 39.89%、地區醫院 17.63%。

七、醫療費用核付(表25)

99年4月之門診初審後核減率為2.05%、複審後核減率為1.93%、爭審後核減率為1.93%。住診初審後核減率為3.55%、複審後核減率為3.43%、爭審後核減率為3.43%。

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年第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、7月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；99年7月預估平均點值為 1.0063 元。

(二)中醫部門：99年第2季預估平均點值為 1.0095 元；99年7月預估平均點值為 1.0053 元。

(三)西醫基層部門：99年第2季預估平均點值為 0.9373 元；99年7月預估平均點值為 0.9473 元。

(四)醫院部門：99年第2季預估平均點值為 0.9345 元；99年7月預估平均點值為 0.8915 元。

(五)門診透析：99年第2季預估平均點值為 0.8763 元；99年7月預估平均點值為 0.8642 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1,701.2萬餘件，申請50.8億餘點、部分負擔0.6億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)51.4億餘點，平均每件約302點；其中件數成長8.46%、申請點數成長3.28%，醫療點數(含部分負擔)成長2.99%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至99年8月底止，實際有效領證數共849,497件，較去年同期成長2.63%，其中以癌症38萬餘件最多，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72.5萬餘件，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)