

壹、本月重要業務報告

一、特約醫療院所支援安養、養護及身心障礙福利機構作業事宜：

- (一) 有關特約醫療院所派遣醫師(含復健人員)至安養、養護及身心障礙福利機構提供一般門診及復健治療服務之作業規範，目前除收容重度以上智障及智障兼含多重障礙之院民達300人以上之住宿型公、私立身心障礙福利機構，得針對個案之醫療可近性、實際醫療需求及支援院所之醫療服務費用申報情形，權衡核備必要之時段數外，其餘均以每週3個時段為限制，同時對於3類復健人員係為合併計算每週不超過3時段之規範。
- (二) 考量身心障礙福利機構之收容院民特殊性及復健治療需求，針對支援身心障礙福利機構之復健治療服務，自97年7月起3類復健人員(物理治療、職能治療、語言治療)可分開計算，每週各類復健人員以2個時段為上限(即每週合計最高可支援6個時段)，惟個案實際時段數，仍得視申請個案需求、地域性醫療資源分布等情形，權衡核定，本局已以97年6月3日健保醫字第0970002264號函通知各分局，並請轉知轄區內相關特約院所配合辦理。
- (三) 至一般安養、養護機構之一般門診及復健治療服務，現階段仍維持每週3個時段、3類復健人員併計之作業規範，對於要求放寬之申請個案，仍請其針對確有復健治療需求之院民，依傷病及所須復健種類，優先提供適切、必要之診

療服務，以避免浮濫及適度管控醫療服務作業，提升本項
支援醫療服務施行效益。

貳、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：97年4月底止共特約醫療院所18,590家，特約率91.78%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：97年4月共訪查62家次，其中西醫42家次、中醫6家次、牙醫4家次、藥局6家次、其他4家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共17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）：

97年4月共查處40家，包括違約記點9家、扣減費用10家、停止特約20家、終止特約1家。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

97年4月共查處40家，其中醫院3家、西醫基層24家、牙醫5家、中醫3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）：

97年4月總計追扣5,492萬元，包括查處追扣1,226萬元、輔導繳回4,110萬元、扣減120萬元、罰鍰36萬元。

四、重大傷病部分：截至97年5月底止，實際有效領證數共766,939件，較去年同期成長6.02%，其中以癌症33萬9千餘件最多，其次為慢性精神病19萬餘件、全身性自體免疫症候群6萬餘件、透析病患5萬7千餘件，以上計64萬餘件，約占領證數84.41%（詳表29）。

參、醫療費用申報與核付

一、總醫療費用之申報情形 (表5)

(一)97年第1季醫療費用之申報：

門診申請 736.4 億餘點、門診部分負擔 67.2 億餘點，住診申請 375.5 億餘點、住診部分負擔 16.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1195.4 億餘點，較去年同期增加 4.46%；其中門診申報件數成長 1.59%、申請點數成長 5.36%，住診申報件數成長 1.40%、申請點數成長 3.64%，日數成長 2.41%。

(二)97年4月醫療費用之申報：

門診申請 253.8 億餘點、門診部分負擔 22.5 億餘點，住診申請 132.5 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)414.7 億餘點，較去年同期增加 6.04%；其中門診申報件數成長 1.15%、申請點數成長 7.10%，住診申報件數成長 4.22%、申請點數成長 5.13%，日數成長 5.96%。

二、97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 333.9 億餘點、門診部分負擔 33.8 億餘點，住診申請 368.1 億餘點、住診部分負擔 16.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)752.1 億餘點，較去年同期成長 5.15%；其中門診件數成長 2.36%、申請點數成長 7.67%，住診件數成長 1.45%、申請點數成長 3.65%，日數成長 2.39%。

(二)西醫基層總額 (表7)：

門診申請 199.7 億餘點、門診部分負擔 23.2 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、住診部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）227.3 億餘點，較去年同期成長 1.99%；其中門診件數成長 0.90%、申請點數成長 2.38%，住診件數成長-3.27%、申請點數成長-3.29%，日數成長-1.43%。

(三)牙醫門診總額 (表 8):

申請 79.2 億餘點、部分負擔 3.3 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）82.5 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 1.49%、申請點數成長 3.41%。

(四)中醫門診總額 (表 9):

申請 39.1 億餘點、部分負擔 6.6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）45.7 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 3.08%、申請點數成長 3.84%。

(五)門診透析 (表 10):

申請 77.5 億餘點、部分負擔 51 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）77.5 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 4.96%、申請點數成長 6.03%。

三、97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 533.6 億餘點，部分負擔 57 億餘點，其中慢性病申請點數 226.8 億餘點，較去年同期增加 6.39%；慢性病件數 1569 萬 7 千餘件，較去年同期增加 3.03%；慢性病件數占率 22.52%、慢性病醫療點數占率 41.93%。

(二)醫院門診慢性病申請點數 184.5 億餘點，較去年同期增加

7.10%；慢性病件數 1095 萬餘件，較去年同期增加 2.38%；慢性病件數占率 47.85%、慢性病醫療點數占率 54.83%。

(三)西醫基層門診慢性病申請點數 42.4 億餘點，較去年同期增加 3.4%；慢性病件數 474 萬 7 千餘件，較去年同期增加 4.57%；慢性病件數占率 10.14%、慢性病醫療點數占率 20.64%。

四、97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 141.5 億餘點、部分負擔 13.2 億餘點，住診申請 158.1 億餘點、部分負擔 6.8 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 319.8 億餘點，較去年同期成長 5.37%；其中門診件數成長率 1.52%、申請點數成長率 8.51%，住診件數成長率 2.58%、申請點數成長率 3.55%，日數成長率 2.02%。

(二)區域醫院 (表 13)：

門診申請 123.1 億餘點、部分負擔 14 億餘點，住診申請 139.9 億餘點、部分負擔 6.9 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 284 億餘點，較去年同期成長 6.37%；其中門診件數成長率 4.69%、申請點數成長率 8.98%，住診件數成長率 1.84%、申請點數成長率 4.82%，日數成長率 2.82%。

(三)地區醫院 (表 14)：

門診申請 69.1 億餘點、部分負擔 6.5 億餘點，住診申請 70.0 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 148.3 億餘點，較去年同期成長 2.41%；其

中門診件數成長率 0.58%、申請點數成長率 3.81%，住診件數成長率-0.76%、申請點數成長率 1.60%，日數成長率 2.19%。

(四)西醫基層 (表 15):

門診申請 199.7 億餘點、部分負擔 23.2 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數(含部分負擔) 227.3 億餘點，較去年同期成長 1.99%；其中門診件數成長 0.90%、申請點數成長 2.38%，住診件數成長-3.27%、申請點數成長-3.29%，日數成長-1.43%。

五、藥費申報情形 (表16至表21)

97 年第 1 季藥費總申報數：

1. 門診申報 248.8 億餘元【西醫醫院 170.1 億餘元、西醫基層 59.82 億餘元、牙醫門診 0.6 億餘元、中醫門診 13.6 億餘元、洗腎 4.2 億餘元】，住診申報 54.6 億餘元【西醫醫院 54.3 億餘元(醫學中心 26.8 億餘元、區域醫院 20.3 億餘元、地區醫院 7.2 億餘元)、西醫基層 0.1 億餘元】，門住診合計 303.4 億餘元，較去年同期成長 5.47%。
2. 門診藥費每件平均申報 289 元，較去年同期成長 4.64%；住診藥費每件平均申報 7,488 元，較去年同期成長 0.45%。

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)

97 年第 1 季各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.52%、區域醫院

37.76%、地區醫院 19.71%。

2. 門診醫療點數：醫學中心 42.12%、區域醫院 37.30%、地區醫院 20.58%。

3. 住診醫療點數：醫學中心 42.91%、區域醫院 38.20%、地區醫院 18.89%。

七、醫療費用核付（表25至表25-1）

97年(至97年2月)之門診初審核減率為1.73%、複審核減率為1.70%、爭審核減率為1.70%。住診初審核減率為3.37%、複審核減率為3.37%、爭審核減率為3.37%。

八、96年第4季各部門總額點值結算情形（表26）

(一)牙醫部門：本季平均點值為0.9756元。

(二)中醫部門：本季平均點值為0.9643元。

(三)西醫基層部門：本季平均點值為0.9591元。

(四)醫院部門：本季平均點值為0.9460元。

(五)門診透析：本季平均點值為0.9440元。

九、97年第1季及4月份各部門總額點值預估（表27）

(一)牙醫部門：預估平均點值97年第1季為0.9386元、4月份為0.9499元。

(二)中醫部門：預估平均點值97年第1季為0.9930元、4月份為0.9277元。

(三)西醫基層部門：預估平均點值97年第1季為0.9368元、4月份為0.9510元。

(四)醫院部門：預估平均點值97年第1季為0.9325元、4月份為0.9417元。

(五) 門診透析：預估平均點值 97 年第 1 季為 0.8971 元、4 月份為 0.9299 元。

十、全民健康保險藥局申報情形(表28-1至表28-5)

97年第1季藥局整體申報件數1,628萬件，申請40.2億餘點、部分負擔0.7億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)40.9億餘點，平均每件約251點；其中件數成長-0.13%、申請點數成長10.28%，醫療點數(含部分負擔)成長9.71%。

十一、重大傷病證明實際有效領證統計表(表29)

截至97年5月底止，實際有效領證數共766,939件，較去年同期成長6.02%，其中以癌症33萬9千餘件最多，其次為慢性精神病19萬餘件、全身性自體免疫症候群6萬餘件、透析病患5萬7千餘件，以上計64萬餘件，約占領證數84.41%。

十二、93-96年第4季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)