

## 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3月底止共特約醫療院所18,888家，特約率91.95%（詳表1）。

二、醫療院所訪查：98年3月共訪查59家次，其中西醫29家次、中醫5家次、牙醫11家次、藥局13家次、其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共8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3月共查處31家，違規率0.13%，包括違約記點8家、扣減費用10家、停止特約12家、終止特約1家。

（二）違規查處家數-按特約類別分（詳表4-1）：

98年3月共查處31家，其中醫院6家、西醫基層11家、牙醫5家、中醫7家、藥局2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3月總計追扣3,367萬元，包括查處追扣358萬元、輔導繳回1,263萬元、扣減46萬元、罰鍰1700萬元。

## 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1季醫療費用之申報：

門診申請779.5億餘點、門診部分負擔67.5億餘點，住診申請385.9億餘點、住診部分負擔17.0億餘點，合計

醫療點數(含部分負擔)1249.9 億餘點，較去年同期增加 4.49%；其中門診申報件數成長 1.15%、申請點數成長 5.78%，住診申報件數成長 2.30%、申請點數成長 2.70%，日數成長 4.23%。

(二)98 年 3 月醫療費用之申報：

門診申請 276.8 億餘點、門診部分負擔 23.8 億餘點，住診申請 133.3 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)439.8 億餘點，較去年同期成長 4.67%；其中門診申報件數減少-0.63%、申請點數成長 6.83%，住診申報件數減少-0.77%、申請點數成長 1.52%，日數成長 3.74%。

## 二、98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 360.9 億餘點、門診部分負擔 33.5 億餘點，住診申請 379.1 億餘點、住診部分負擔 17.0 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)790.5 億餘點，較去年同期成長 5.03%；其中門診件數成長 0.92%、申請點數成長 8.03%，住診件數成長 2.39%、申請點數成長 2.92%，日數成長 4.20%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

門診申請 206.8 億餘點、門診部分負擔 23.3 億餘點，住診申請 4.2 億餘點、住診部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數(含部分負擔)234.3 億餘點，較去年同期成長 2.96%；其中門診件數成長 0.14%、申請點數成長 3.43%，住診件數成長-6.14%、申請點數成長-5.88%，日

數成長-5.54%。

**(三)牙醫門診總額 (表 8):**

申請 81.7 億餘點、部分負擔 3.4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 85.1 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 3.04%、申請點數成長 3.11%。

**(四)中醫門診總額 (表 9):**

申請 41.8 億餘點、部分負擔 7.0 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 48.8 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 5.46%、申請點數成長 7.01%。

**(五)門診透析 (表 10):**

申請 80.7 億餘點、部分負擔 60 萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 80.7 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 5.31%、申請點數成長 4.16%。

**三、98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 567.7 億餘點，部分負擔 56.8 億餘點，其中慢性病申請點數為 244.3 億餘點，較去年同期增加 7.57%；慢性病件數 1,573 萬餘件，較去年同期增加 0.22%；慢性病件數占率 22.46%、慢性病醫療點數占率 42.32%。

(二)醫院門診慢性病申請點數 196.9 億餘點，較去年同期增加 6.65%；慢性病件數 1,075 萬餘件，較去年同期減少-1.79%；慢性病件數占率 46.46%、慢性病醫療點數占率 54.05%。

(三)西醫基層門診慢性病申請點數 47.4 億餘點，較去年同期

增加 11.58%；慢性病件數 498 萬餘件，較去年同期增加 4.84%；慢性病件數占率 10.61%、慢性病醫療點數占率 22.21%。

#### 四、98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 152.9 億餘點、部分負擔 12.7 億餘點，住診申請 162.5 億餘點、部分負擔 7.0 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 335.1 億餘點，較去年同期成長 4.73%；其中門診件數減少-0.69%、申請點數成長率 7.84%，住診件數成長率 1.49%、申請點數成長率 2.74%，日數成長率 0.49%。

##### (二)區域醫院 (表 13)：

門診申請 136.8 億餘點、部分負擔 14.6 億餘點，住診申請 146.0 億餘點、部分負擔 7.3 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 304.7 億餘點，較去年同期成長 5.18%；其中門診件數成長率 2.02%、申請點數成長率 8.40%，住診件數成長率 2.57%、申請點數成長率 2.75%，日數成長率 3.83%。

##### (三)地區醫院 (表 14)：

門診申請 71.3 億餘點、部分負擔 6.2 億餘點，住診申請 70.5 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 150.6 億餘點，較去年同期成長 5.39%；其中門診件數成長率 1.15%、申請點數成長率 7.70%，住診件數成長率 3.35%、申請點數成長率 3.67%，日數成長率 7.98%。

##### (四)西醫基層 (表 15)：

門診申請 206.8 億餘點、部分負擔 23.3 億餘點，住診申請 4.2 億餘點、部分負擔 100 餘萬點，合計醫療點數（含部分負擔）234.3 億餘點，較去年同期成長 2.96%；其中門診件數成長 0.14%、申請點數成長 3.43%，住診件數成長-6.14%、申請點數成長-5.88%，日數成長-5.54%。

## 五、藥費申報情形（表16至表21）

98 年第 1 季藥費總申報數：

- (一)門診申報 268.0 億餘元【醫院 184.0 億餘元、西醫基層 63.51 億餘元、牙醫門診 0.7 億餘元、中醫門診 14.6 億餘元、門診透析 4.7 億餘元】，住診申報 57.6 億餘元【醫院 57.3 億餘元、西醫基層 0.045 億餘元】，門住診合計 325.6 億餘元，較去年同期成長 7.19%。
- (二)門診藥費每件平均申報 308 元，較去年同期成長 6.35%；住診藥費每件平均申報 7,688 元，較去年同期成長 3.06%。

## 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 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 42.40%、區域醫院 38.55%、地區醫院 19.05%。
- (二)門診醫療點數：醫學中心 41.98%、區域醫院 38.38%、地區醫院 19.64%。
- (三)住診醫療點數：醫學中心 42.81%、區域醫院 38.72%、地區醫院 18.47%。

## 七、醫療費用核付（表25至表25-1）

98年1月之門診初審後核減率為0.99%、複審後核減率為0.96%、爭審後核減率為0.96%。住診初審後核減率為3.57%、複審後核減率為3.56%、爭審後核減率為3.56%。

#### 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：97全年合計支用8.74億元，預算執行61%。
- (二)罕見疾病、血友病藥費：97全年合計支用35.76億元，預算執行99%。
- (三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：97全年合計支用20.34億元，年度預算執行87%。
- (四)醫療給付改善方案：97全年合計支用2.04億元，預算執行40%。

#### 九、健保IC卡登錄及上傳資料品質97年第4季執行情形(表27)

- (一)核定金額共計68,296,036元，金額核定率64%，其中以中醫核定率97%為最高。
- (二)醫令錯誤率為37%，費用錯誤率為8%，合計錯誤率為25%，其中以中醫錯誤率最低為2%，西醫基層錯誤率最高，門診部分為37%。
- (三)錯誤率家數占率 $\leq 10\%$ 占62%。
- (四)為提升西醫基層診所上傳比率及資料品質，業由本局各分局加強轄區診所之輔導，並請中華民國醫師公會全國聯合會協助輔導所屬會員加強處理。

#### 十、97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0.9672元。

(二)中醫部門：平均點值為 0.9492 元。

(三)西醫基層部門：平均點值為 0.9414 元。

(四)醫院部門：平均點值為 0.9329 元。

(五)門診透析：平均點值為 0.9218 元。

#### 十一、98年1-3月各部門總額點值預估 (表29)

(一)牙醫部門：98年1-3月預估平均點值為 0.9370 元。

(二)中醫部門：98年1-3月預估平均點值為 0.9593 元。

(三)西醫基層部門：98年1-3月預估平均點值為 0.9577 元。

(四)醫院部門：98年1-3月預估平均點值為 0.9263 元。

(五)門診透析：98年1-3月預估平均點值為 0.9202 元。

#### 十二、全民健康保險藥局申報情形(表30-1至表30-5)

98年第1季藥局整體申報件數1,650萬餘件，申請47.3億餘點、部分負擔0.7億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)48.0億餘點，平均每件約291點；其中件數成長0.84%、申請點數成長16.50%，醫療點數(含部分負擔)成長16.24%。

#### 十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至98年3月底止，實際有效領證數共800,574件，較去年同期成長4.55%，其中以癌症35萬餘件最多，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6萬餘件，以上計67萬餘件，約占領證數84.70%。

#### 十四、93-97年第3季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)