

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9月底止共特約醫療院所18,962家，特約率92.5% (詳表1)。

二、醫療院所訪查：98年10月共訪查50家次，其中西醫29家次、中醫9家次、牙醫4家次、藥局7家次、其他1家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共32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9月共查處45家，包括違約記點7家、扣減費用18家、停止特約20家、終止特約0家，累計98年1-9月違規率0.19%。

(二)違規查處家數-按特約類別分(詳表4-1)：

98年9月共查處45家，其中醫院0家、西醫基層19家、牙醫8家、中醫12家、藥局6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9月總計追扣1,422萬元，包括查處追扣164萬元、輔導繳回1,037萬元、扣減136萬元、罰鍰85萬元。

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3季醫療費用之申報：

門診申請830.4億餘點、門診部分負擔68.0億餘點，住診

申請 409.1 億餘點、住診部分負擔 17.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1324.7 億餘點，較去年同期增加 6.72%；其中門診申報件數成長 7.10%、申請點數成長 8.64%，住診申報件數成長 5.07%、申請點數成長 3.95%，日數成長 2.03%。

(二)98 年 9 月醫療費用之申報：

門診申請 274.0 億餘點、門診部分負擔 23.1 億餘點，住診申請 127.4 億餘點、住診部分負擔 5.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)429.7 億餘點，較去年同期成長 4.99%；其中門診申報件數成長 8.80%、申請點數成長 8.27%，住診申報件數成長 1.87%、申請點數成長-0.97%，日數成長 0.00%。

二、98 年第 3 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 397.0 億餘點、門診部分負擔 35.6 億餘點，住診申請 401.8 億餘點、住診部分負擔 17.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)851.7 億餘點，較去年同期成長 6.78%；其中門診件數成長 7.41%、申請點數成長 10.46%，住診件數成長 5.27%、申請點數成長 4.08%，日數成長 2.09%。

(二)西醫基層總額 (表 7)：

門診申請 204.4 億餘點、門診部分負擔 20.8 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、住診部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數(含部分負擔)229.7 億餘點，較去年同期成長 8.07%；其中門診件數成長 7.42%、申請點數成長 8.75%，住診

件數成長 0.12%、申請點數成長 0.07%，日數成長 3.36%。

(三)牙醫門診總額 (表 8):

申請 88.1 億餘點、部分負擔 3.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 91.7 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 2.15%、申請點數成長 2.65%。

(四)中醫門診總額 (表 9):

申請 47.2 億餘點、部分負擔 7.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 54.8 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 9.40%、申請點數成長 10.09%。

(五)門診透析 (表 10):

1. 醫院門診透析：申請 51.3 億餘點、部分負擔 43 萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 51.3 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 2.15%、申請點數成長 2.81%。
2. 基層門診透析：申請 33.8 億餘點、部分負擔 2 萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 33.8 億餘點，與去年同期比較，申報件數成長 9.42%、申請點數成長 10.42%。

三、98年第3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 601.5 億餘點，部分負擔 56.5 億餘點，其中慢性病申請點數為 256.0 億餘點，較去年同期增加 6.73%；慢性病件數 1,611 萬餘件，較去年同期增加 0.43%；慢性病件數占率 23.71%、慢性病醫療點數占率 41.86%。

(二)醫院門診慢性病申請點數 205.0 億餘點，較去年同期增加 5.48%；慢性病件數 1,095 萬餘件，較去年同期減少 -1.98%；慢性病件數占率 43.09%、慢性病醫療點數占率 51.02%

%。

(三)西醫基層門診慢性病申請點數 51.0 億餘點，較去年同期增加 12.09%；慢性病件數 515.5 萬餘件，較去年同期增加 5.96%；慢性病件數占率 12.13%、慢性病醫療點數占率 24.27%。

四、98年**第3季**西醫各層級別之申報情形

(一)醫學中心 (表 12)：

門診申請 166.7 億餘點、部分負擔 14.0 億餘點，住診申請 173.2 億餘點、部分負擔 7.2 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 361.2 億餘點，較去年同期成長 6.16%；其中門診件數成長 7.02%、申請點數成長率 9.70%，住診件數成長率 3.64%、申請點數成長率 3.49%，日數成長率 1.74%。

(二)區域醫院 (表 13)：

門診申請 151.6 億餘點、部分負擔 15.5 億餘點，住診申請 154.4 億餘點、部分負擔 7.4 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 328.9 億餘點，較去年同期成長 6.56%；其中門診件數成長率 8.11%、申請點數成長率 10.50%，住診件數成長率 6.04%、申請點數成長率 3.58%，日數成長率 0.83%。

(三)地區醫院 (表 14)：

門診申請 78.7 億餘點、部分負擔 6.1 億餘點，住診申請 74.2 億餘點、部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 161.6 億餘點，較去年同期成長 8.68%；其中門診件數成長率 6.91%、申請點數成長率 12.05%，住診件數成長率 6.17%、申請點數成長率 6.54%，日數成長率

3.98%。

(四)西醫基層 (表 15):

門診申請 204.4 億餘點、部分負擔 20.8 億餘點，住診申請 4.4 億餘點、部分負擔 200 餘萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 229.7 億餘點，較去年同期成長 8.07%；其中門診件數成長 7.42%、申請點數成長 8.75%，住診件數成長 0.12%、申請點數成長 0.07%，日數成長 3.36%。

五、藥費申報情形 (表16至表21)

98 年第 3 季藥費總申報數：

(一)門診申報 281.3 億餘元【醫院 196.8 億餘元、西醫基層 61.91 億餘元、牙醫門診 0.8 億餘元、中醫門診 16.4 億餘元、門診透析 5.0 億餘元】，住診申報 59.9 億餘元【醫院 59.7 億餘元、西醫基層 0.1 億餘元】，門住診合計 341.3 億餘元，較去年同期成長 9.92%。

(二)門診藥費每件平均申報 325 元，較去年同期成長 3.78%；住診藥費每件平均申報 7,369 元，較去年同期成長-0.55%。

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 3 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 38.62%、地區醫院 18.98%。

(二)門診醫療點數：醫學中心 41.76%、區域醫院 38.63%、地區醫院 19.61%。

(三)住診醫療點數：醫學中心 43.06%、區域醫院 38.61%、地區醫院 18.33%。

七、醫療費用核付 (表25至表25-1)

98年累積至7月之門診初審後核減率為2.71%、複審後核減率為2.48%、爭審後核減率為2.45%。住診初審後核減率為4.55%、複審後核減率為4.27%、爭審後核減率為4.27%。

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年第1、2、3季合計支用7.49億元，預算執行67%。
- (二)罕見疾病、血友病藥費：98年第1、2、3季合計支用28.64億元，預算執行80%。
- (三)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：98年第1、2、3季合計支用16.02億元，預算執行91%。
- (四)醫療給付改善方案：98年第1、2、3季合計支用1.34億元，預算執行62%。

九、健保IC卡登錄及上傳資料品質98年第2季執行情形(表27)

- (一)核定金額共計85,161,102元，較前一季成長6%，金額核定率82%，較前一季增加5個百分點，其中仍以中醫門診總額核定率為最高(97%)。
- (二)醫令錯誤率為18%，較前一季下降4個百分點，費用錯誤率為2%，較前一季下降2個百分點，醫事人員ID錯誤率為17%，較前一季下降5個百分點，主診斷碼錯誤率為16%，牙位錯誤率為7%，該二項與前一季相同。本季五項上傳指標合計錯誤率為13%，較前一季下降3個百分點，西醫基層總額門診部分錯誤率為10%，較前一季下降3個百分點，另有關特約藥局因係執行第2季，錯誤率較高為51%，惟已較前一季下降13個百分點。

十、98年第2季各部門總額點值結算情形(表28)

- (一)牙醫部門：平均點值為 0.9393 元。
- (二)中醫部門：平均點值為 0.9070 元。
- (三)西醫基層部門：平均點值為 0.9645 元。
- (四)醫院部門：平均點值為 0.9522 元。
- (五)門診透析：平均點值為 0.9049 元。

十一、98年第三季各部門總額點值預估 (表29)

- (一)牙醫部門：98年第三季預估平均點值為 1.0020 元。
- (二)中醫部門：98年第三季預估平均點值為 0.8940 元。
- (三)西醫基層部門：98年第三季預估平均點值為 0.9588 元。
- (四)醫院部門：98年第三季預估平均點值為 0.9091 元。
- (五)門診透析：98年第三季預估平均點值為 0.8932 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3季藥局整體申報件數1,531萬餘件，申請50.1億餘點、部分負擔0.7億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)50.8億餘點，平均每件約332點；其中件數成長9.61%、申請點數成長22.56%，醫療點數(含部分負擔)成長22.26%。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(表31)

截至98年10月底止，實際有效領證數共826,857件，較去年同期成長4.68%，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6萬餘件、透析病患6萬餘件，以上計70萬餘件，約占領證數85.10%。

十四、93-98年第1季醫療服務核定點數及費用統計(詳附件)