



衛生福利部全民健康保險會  
第 6 屆 112 年第 8 次委員會議

112 年 8 月份  
全民健康保險業務執行報告

112 年 9 月

衛生福利部中央健康保險署 編印

# 目 錄

壹、本署近期重點工作.....	1
貳、承保業務.....	5
參、保險財務業務.....	9
肆、醫療業務.....	24

## 壹、本署近期重點工作

### 一、新藥品及新功能特材112年8月1日公告生效之品項成果

(一) 新增罕藥新藥2項、癌藥新藥2項(含1項免疫併標靶療法)及罕癌藥以外新藥2項納入給付：

1. 治療 SMA (脊髓肌肉萎縮症) 之 ZOLGENSMA (成分 Onasemnogene abeparvovec)。
2. 治療法布瑞氏症之 Galafold (成分 migalastat)。
3. 治療神經母細胞瘤之 Qarziba (成分 dinutuximab beta)。
4. Tecentriq (成分 atezolizumab) 擴增給付範圍於「與 bevacizumab 併用，適用於治療未曾接受全身性療法且無法切除或轉移之肝細胞癌病人」。
5. 治療糖尿病足傷口潰瘍之 Fespixon cream (成分：到手香萃取物及積雪草萃取物)。
6. 治療克隆氏症及潰瘍性結腸炎之 Entyvio (成分 Vedolizumab)。

(二) 新功能特材：

1. 「抗生素骨水泥」計8項，為含抗生素藥物之骨水泥，適用於髋關節或膝關節手術過程中使用，可減少術後感染發生。
2. 「橈骨頭系統」計3項，用於取代原本橈肱關節處的橈骨頭，作為橈肱關節間的支撐物，可有效恢復病患肘關節功能及解除疼痛。
3. 「內視鏡記號液」計1項，用於標記腸胃道病變處，經由內視鏡在腸胃道(如惡性腫瘤或息肉)做記號，作為外科切除手術之定位。

### 二、住院整合照護服務試辦計畫

112年度共106家醫院申請(醫學中心12家、區域醫院39家、地區醫院55家)，申請6,211床。本署於112年8月28日核定共計84家(12家醫學中心、35家區域醫院、37家地區醫院)，第一階段核給4,414床(醫學中心763床、區域醫院2,023床、地區醫院1,628床)，後續將評估各院之住院整合照護病床使用率及預算使用情形，再行通知開放

申請擴床。

### 三、本署資訊相關重點工作

(一) 配合「健保卡就醫資料上傳檢核作業2.0」於9月1日公告實施，辦理相關資訊作業：

1. IPAI5402S01\_健保卡格式2.0改回格式1.0維護畫面，8月1日上線啟用。
2. 新增上傳資料統計批次程式，每日重新產置統計資料，7月10日版更。
3. 新增VPN「IPAE2103健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表」供院所以各維度呈現院所健保卡2.0預檢完成百分比掌握整體上傳狀況，7月25日版更。
4. 新增署內作業畫面「IPAI3530\_健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表」提供分區同仁輔導監控院所上傳狀況，8月15日版更。
5. 調整COVID採檢資料收載架構，整併1.0與2.0採檢檔，以利後續維運及資料分析，8月25日成架構調整。
6. 「IPAE2103健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表」查詢作業，增加提供「1.0與2.0差異明細清單」供院所【加密下載CSV檔（共7個欄位）】以利2.0檢核問題釐清，8月28日版更。
7. 調整Web API「就醫類別碼」檢核邏輯，8月28日版更。

(二) 辦理「肝細胞癌（IO併用標靶藥物）」事前審查申請相關資訊作業：

1. 112年6月15日藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議，同意免疫合併療法納入健保給付（含atezolizumab成分之免疫檢查點抑制劑併用含bevacizumab成分之標靶藥品），用於治療晚期肝細胞癌，自112年8月1日生效。配合支付標準修訂，辦理相關資訊作業如下：

- (1) VPN「事前審查服務項目」，新增「免疫檢查點抑制劑登錄表」作業，由院所登錄個案之適應症、肝癌期別、相關共病、生物標記等用藥評估資料表，供審查醫師審查用藥資格。

- (2) 增修申請個案之事前審查受理前之檢核程式。
  - (3) 新增署外VPN事前審查申請表資料轉入署內醫療系統批次作業。
  - (4) 增修署內IPL數位專審審查畫面作業。
  - (5) 更新VPN事前審查操作手冊，供申請院所參考。
2. 相關資訊作業於7月下旬完成開發及驗測，並於8月1日如期上線，運作大致順利，截至目前約有210個案申請。
- (三) 健保資訊網服務系統 (VPN) 之「提升住院護理照護品質方案」新增三班護病比辦理情形：
1. 依行政院112年7月27日召開「護理人員職場環境與薪資改善」研商會議主席陳院長指示，於健保資訊網服務系統 (VPN) 「護理結構性資料登錄」頁籤中增加「三班護病比」資料，以及新增「回溯填報」頁籤。
  2. 護理結構性資料登錄頁籤中增加「三班護病比」資料：
    - (1) 新增填報「本月各班平均護理人員數」(白班、小夜班、大夜班)欄位。
    - (2) 檢核「本月全日平均三班護理人員數」與「本月各班平均護理人員數」之和相等(因小數的關係開放至小於等於1)。
    - (3) 護病比、加成率、三班護病比由系統自行計算產出。
    - (4) 已於7月31日版更上線，並同步更新操作手冊說明填報原則。
    - (5) 截至9月4日，統計年月112年7月已有459間院所填報資料。
  3. 新增回溯填報頁籤中「三班護病比」資料：
    - (1) 檢核「本月全日平均三班護理人員數」與「本月各班平均護理人員數」之和相等(因小數的關係開放至小於等於1)。
    - (2) 三班護病比由系統自行計算產出。
    - (3) 已於8月16日版更上線，並同步更新操作手冊說明填報原則。
    - (4) 截至9月4日，回溯填報統計年月112年5月有84間院所填報，統計年月112年6月有88間院所填報。
- (四) 雲端查詢系統「高風險腎臟病病人用藥Web Service」調整腎功能不明提示辦理情形：

1. 現行「高風險腎臟病病人用藥Web Service」針對腎臟病人及6個月以上未檢測腎功能病人進行提示，惟因即時方案上傳之檢驗值可能非數值格式，調整相關提示。
2. 調整系統功能：
  - (1) 增加判斷eGFR值非數值格式，無法判斷病人腎功能之情境。
  - (2) 相關回饋之文字訊息以代碼檔維護。
3. 相關程式已於7月27日建置完成，並同步更新VPN下載專區文件。

#### (五) 健保快易通APP

1. Android 3.0.31版於8月16日上架。
2. 修復特定型號手機無法正常開啟健保快易通APP之問題。

#### (六) 健康存摺配合千禧之愛基金會89量腰日抽獎活動（活動期間8月9日至8月22日），建立「代謝症候群專區」，活動結束後可持續推廣運用：

1. 於「健康存摺」的重要資訊內，新增「代謝症候群專區」，並配合活動於「生理量測」專區，新增收載「三酸甘油酯」及「高密度脂蛋白膽固醇」資料。
2. 配合提供抽獎程式。
3. 活動參與人數計32,747位、五項指標全填人數為19,527位。

#### (七) 全球資訊網優化：

1. 更新「特約醫院申訴專責窗口查詢」、「特約醫療院所轉診櫃台聯絡電話查詢」版面。
2. 優化人才招聘版面。

#### (八) 資安相關作業：

因應SSL憑證到期，完成全球資訊網（含英文網）、資料開放平台、健康存摺、Internet健保資訊網服務系統等相關網站憑證更新事宜。

## 貳、承保業務

### 一、投保單位數統計(詳表 1)

112 年 7 月投保單位計 963,856 家 (含社福外勞單位 179,793 家)，較 111 年同期 928,582 家，增加 35,274 家，增加率 3.80%。

### 二、保險對象人數統計(詳表 2)

112 年 7 月保險對象計 23,762,347 人，較 111 年同期 23,608,783 人，增加 153,564 人，增加率 0.65%。

### 三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

112 年 7 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 42,917 元，較 111 年同期 41,616 元，增加 1,301 元，增加率 3.13%，其中包含基本工資、第二類及第三類最低投保金額由 25,250 元調升為 26,400 元之影響；第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,839 元調升為 2,063 元 (換算平均投保金額為 39,903 元)；第六類保險對象平均保險費 1,377 元 (換算平均投保金額為 26,634 元)，則與 111 年同期相同。

表1 全民健保各類投保單位數統計表

單位:家, (%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
107年底	907,377 (100)	901,432 (99.34)	3,909 (0.43)	344 (0.04)	13 (0.00)	550 (0.06)	1,129 (0.12)
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年底	931,121 (100)	925,226 (99.37)	3,953 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,070 (0.11)
110年底	929,857 (100)	923,943 (99.36)	4,002 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	527 (0.06)	1,050 (0.11)
111年底	937,605 (100)	931,671 (99.37)	4,047 (0.43)	327 (0.03)	8 (0.00)	519 (0.06)	1,033 (0.11)
112年6 月底	<b>960,823</b> <b>(100)</b>	<b>954,889</b> <b>(99.38)</b>	<b>4,051</b> <b>(0.42)</b>	<b>327</b> <b>(0.03)</b>	<b>10</b> <b>(0.00)</b>	<b>515</b> <b>(0.05)</b>	<b>1,031</b> <b>(0.11)</b>
112年7 月底	<b>963,856</b> <b>(100)</b>	<b>957,936</b> <b>(99.39)</b>	<b>4,050</b> <b>(0.42)</b>	<b>327</b> <b>(0.03)</b>	<b>10</b> <b>(0.00)</b>	<b>513</b> <b>(0.05)</b>	<b>1,020</b> <b>(0.11)</b>
111年7 月底	<b>928,582</b> <b>(100)</b>	<b>922,651</b> <b>(99.36)</b>	<b>4,027</b> <b>(0.43)</b>	<b>327</b> <b>(0.04)</b>	<b>9</b> <b>(0.00)</b>	<b>522</b> <b>(0.06)</b>	<b>1,046</b> <b>(0.11)</b>

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 112年7月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有741,518家、另有179,793家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 111年7月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有722,035家、另有164,653家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年月	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
107年 底	23,948,108 (100)		14,026,878 (58.57)		3,621,883 (15.12)		2,208,084 (9.22)		118,431 (0.49)	302,932 (1.26)	3,669,900 (15.32)	
	15,964,302	7,983,806	9,050,036	4,976,842	2,354,769	1,267,114	1,492,177	715,907			2,645,957	1,023,943
108年 底	24,020,428 (100)		14,206,747 (59.14)		3,568,688 (14.86)		2,134,024 (8.88)		102,036 (0.42)	296,503 (1.23)	3,712,430 (15.46)	
	16,072,302	7,948,126	9,199,237	5,007,510	2,327,078	1,241,610	1,451,710	682,314			2,695,738	1,016,692
109年 底	23,986,997 (100)		14,261,664 (59.46)		3,599,975 (15.01)		2,075,142 (8.65)		98,922 (0.41)	292,914 (1.22)	3,658,380 (15.25)	
	16,105,070	7,881,927	9,258,549	5,003,115	2,355,498	1,244,477	1,423,428	651,714			2,675,759	982,621
110年 底	23,861,265 (100)		14,325,078 (60.03)		3,623,011 (15.18)		2,010,995 (8.43)		98,233 (0.41)	287,491 (1.20)	3,516,457 (14.74)	
	16,102,302	7,758,963	9,340,046	4,985,032	2,388,167	1,234,844	1,388,402	622,593			2,599,963	916,494
111年 底	23,787,442 (100)		14,444,902 (60.72)		3,577,629 (15.04)		1,929,257 (8.11)		97,330 (0.41)	282,652 (1.19)	3,455,672 (14.53)	
	16,164,862	7,622,580	9,494,239	4,950,663	2,369,890	1,207,739	1,342,711	586,546			2,578,040	877,632
112年 6月底	23,800,551 (100)		14,467,683 (60.79)		3,543,366 (14.89)		1,894,065 (7.96)		89,019 (0.37)	273,198 (1.15)	3,533,220 (14.85)	
	16,173,878	7,626,673	9,503,612	4,964,071	2,346,040	1,197,326	1,319,701	574,364			2,642,308	890,912
112年 7月底	23,762,347 (100)		14,445,563 (60.79)		3,536,482 (14.88)		1,888,455 (7.95)		88,204 (0.37)	271,809 (1.14)	3,531,834 (14.86)	
	16,156,365	7,605,982	9,501,345	4,944,218	2,341,565	1,194,917	1,315,923	572,532			2,637,519	894,315
111年 7月底	23,608,783 (100)		14,269,907 (60.44)		3,602,055 (15.26)		1,966,006 (8.33)		86,334 (0.37)	281,533 (1.19)	3,402,948 (14.41)	
	15,977,983	7,630,800	9,340,769	4,929,138	2,380,577	1,221,478	1,362,101	603,905			2,526,669	876,279

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 112年7月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數7,126,864人、眷屬人數3,882,888人，合計保險對象人數11,009,752人。
2. 111年7月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數7,006,619人、眷屬人數3,875,285人，合計保險對象人數10,881,904人。

表3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年月	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
107年底	38,079	3.10	43,118	27,634	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年底	39,349	1.32	44,730	27,473	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
110年底	40,119	1.96	45,763	27,415	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
111年底	42,053	4.82	47,853	28,339	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
112年6 月底	<b>42,889</b>	<b>3.50</b>	<b>48,552</b>	<b>29,224</b>	<b>26,400</b>	<b>2,063</b> (39,903)	<b>2,063</b> (39,903)	<b>1,377</b> (26,634)
112年7 月底	<b>42,917</b>	<b>3.13</b>	<b>48,565</b>	<b>29,281</b>	<b>26,400</b>	<b>2,063</b> (39,903)	<b>2,063</b> (39,903)	<b>1,377</b> (26,634)
111年7 月底	<b>41,616</b>	<b>4.41</b>	<b>47,363</b>	<b>28,434</b>	<b>25,250</b>	<b>1,839</b> (35,571)	<b>1,839</b> (35,571)	<b>1,377</b> (26,634)

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%、110年1月以後費率為5.17%）。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 112年7月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額46,023元。
5. 111年7月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額44,646元。

## 參、保險財務業務

### 一、保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形做說明：

#### (一) 現金收支情形(詳表 4)：

112 年截至 8 月保費收入 5,572.65 億元，醫療費用支出 4,849.21 億元，其他收支淨餘 348 億元。

#### (二) 權責收支情形(詳表 5)：

112 年度截至 8 月底止，保費收入 5,041.76 億元、保險給付 5,118.24 億元、呆帳費用 36.18 億元、其他收支相抵結餘 357.75 億元，合計保險收支淨結餘數 245.10 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,294.03 億元，折合約 2.03 個月保險給付。

表 4 全民健保財務資金流量分析表

單位：億元

年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	短期借款 (4)	餘額 (5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	金額	金額
84.3-105.12	80,620.85	—	81,934.04	—	2,915.87	0	1,602.68
106.1-106.12	5,781.94	1.77%	5,968.27	5.53%	216.86	-	30.53
107.1-107.12	6,009.20	3.93%	6,192.06	3.75%	171.82	-	(11.04)
108.1-108.12	6,208.57	3.32%	6,542.69	5.66%	161.56	-	(172.56)
109.1-109.12	6,293.97	1.38%	6,939.90	6.07%	168.77	-	(477.16)
110.1-110.12	6,949.06	10.41%	6,710.52	(3.31%)	179.49	-	418.03
111.1-111.12	7,380.64	6.21%	7,911.66	17.90%	159.35	-	(371.67)
112.1-112.3	2,391.60	(0.07%)	1,774.69	(7.37%)	159.71	-	776.62
112.4-112.6	1,305.52	3.04%	1,853.06	(3.00%)	158.63	-	(388.91)
112.7	1,379.91	0.83%	619.64	(12.97%)	13.66	-	773.93
112.8	495.62	3.66%	601.82	(1.37%)	16.00	-	(90.20)
112 年小計	5,572.65	1.19%	4,849.21	(5.81%)	348.00	-	1,071.44
84.3-112.8 總計	124,816.88		127,048.35		4,321.72	-	2,090.25

資料日期：112 年 8 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。

醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入

其他收支=公益彩券收入+運動彩券收入+菸品健康福利捐收入±安全準備及營運資金之運用收益及投資損失+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息+其他收入-利息費用(各級政府應負擔金額+本署應負擔金額)-撥付分區業務組辦理假扣押案-手續費用-其他支出

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 政府補助款每半年撥付 1 次，致每年 1 月及 7 月之保費收入高於其他月份。

4. 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資、第 2 類、第 3 類投保金額調整、公務人員薪資調漲及中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款較 106 年增加所致；另醫療費用僅成長 3.75%，主要係因 107 年代辦醫療費用較 106 年增加所致。

5. 108 年保費收入成長 3.32%，主要係因基本工資調整所致。

6. 110 年保費收入成長 10.41%，主要係自 110 年起保險費費率及補充保險費費率分別調升為 5.17%及 2.11%所致。

7. 110 年醫療費用減少 3.31%，主要係受新冠肺炎疫情影響，110 年醫療院所申報醫療費用金額減少，致暫付金額較少所致。

8. 111 年保費收入成長 6.21%，主要係因平均投保金額(基本工資調漲、軍公教調薪等)及補充保險費較去年同期增加所致。

9. 111 年醫療費用成長 17.9%，主要係 110 年受 COVID-19 疫情影響，就醫人數下降，致醫療院所申報醫療費用金額較少及辦理 110 年第 2 季、第 3 季總額結算時補付醫療院所較多所致。

10. 112 年 2 月及 6 月其他收支較 111 年同期增加，主要係衛福部於 112 年撥補「全民健康保險基金」240 億元，分別於 2 月及 6 月各撥付 120 億元所致。

11. 112 年第 1 季保費收入較 111 年同期減少 0.07%，主要係受中央撥付政府應負擔健保總經費不足法定下限 36% 差額補助款減少所致；第 2 季、7 月及 8 月保費收入分別較 111 年同期增加 3.04%、0.83%及 3.66%，主要係平均投保金額增加所致。

12. 112 年第 1 季醫療費用較 111 年同期減少 7.37%，主要係因 110 年第 3 季醫院總額結算補付金額於 111 年 1 月提前撥付；第 2 季醫療費用較 111 年同期減少 3.00%，主要係因 111 年因應 COVID-19 疫情，5 月及 6 月執行醫院總額預先撥款方案所致；7 月醫療費用較 111 年同期減少 12.97%，主要係因 111 年第 2 季醫院總額結算補付預先撥款大部份於 111 年 7 月撥付所致；8 月醫療費用較 111 年同期減少 1.37%，主要係因委辦單位撥入代辦費用所致。

表 5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)- (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-106.12	87,991.03		88,697.21		811.49		3,893.55		2,375.88
107.1-107.12	5,925.25	3.42	6,326.11	5.48	45.17	13.84	179.54	(14.11)	(266.48)
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.12	6,147.54	0.87	6,950.97	5.90	50.00	6.43	177.36	1.90	(676.07)
110.1-110.12	6,994.69	13.78	7,270.15	4.59	54.30	8.60	174.61	(1.55)	(155.15)
111.1-111.12	7,479.04	6.92	7,486.48	2.98	53.37	(1.71)	173.54	(0.61)	112.73
112.1-112.6	3,712.20	3.82	3,780.99	3.59	27.25	(1.96)	323.75	316.84	227.70
112.07	640.47	2.99	690.61	3.30	4.17	0.77	17.74	33.27	(36.57)
112.08	689.09	7.96	646.64	0.86	4.76	29.92	16.26	(4.85)	53.96
112年截至8月底止小計	5,041.76	4.26	5,118.24	3.20	36.18	1.63	357.75	231.03	245.10
<b>84.3-112.08 總計</b>	<b>125,674.07</b>		<b>128,412.96</b>		<b>1,097.48</b>		<b>5,130.41</b>		<b>1,294.03</b>

資料日期 112年08月31日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-111年係審計部審定決算數，112年8月係會計月報帳列數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)

其他收支餘(絀)=利息收入-利息費用+投資賸餘-投資短絀+其他補助收入+彩券及菸捐分配收入+雜項業務收入+其他業務外收入-業務費用-其他業務外費用。

2. 本(112)年度截至8月底累計數與去(111)年同期增減情形

(1)保費收入成長4.26%，主要原因說明如下：

- 一般保險費4,042.16億元，較去年同期增加160.90億元，主要係平均投保金額及平均保險費增加所致。
- 補充保險費488億元，較去年同期增加27.70億元，主要係因111年8月預估數低估，本月份按去年8月實際收繳金額推估所致。
- 政府應負擔健保總經費法定下限36%差額508億元，較去年同期增加17.33億元，係因1-11月先按預算數分配列帳，因本年度預算數較111年度增加，致每月金額較去年同期增加。
- 滯納金3.60億元，較去年同期增加715萬餘元。

(2)保險給付(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)成長3.20%，係因總額協商成長所致。

(3)呆帳成長1.63%，係因加強已逾寬限期催收及行政執行致「已催收及行政執行中之應收款項」增加所致。

(4)其他收支成長231.03%，主要係政府撥補全民健康保險基金240億元所致。

3. 本年度截至8月底止淨結餘數245.10億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,294.03億元，折合約2.03個月保險給付。

## 二、保險費收繳執行情形

### (一) 一般保險費收繳部分 (詳表 6-1 至表 6-2):

截至112年8月底，自107年6月至112年5月之投保單位及保險對象保險費收繳率為98.90%，政府保險費補助款收繳率為100.00%，總收繳率為99.26%。

### (二) 投保單位及保險對象欠費收回部分 (詳表 7):

截至112年8月底，自107年6月至112年5月之欠費金額817.33億元，已收回598.34億元，收回率73.21%。

表 6-1 全民健保一般保險費收入執行狀況表

單位：億元，%

年度	投保單位及保險對象										政府保險費補助款			總計	
	應收保險費					保險對象負擔					實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率
	投保單位負擔		非政府的投保單位			保險對象負擔		總計							
	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%					
107.06-107.12	232.68	10.86	918.09	42.85	991.85	46.29	2,142.62	2,137.79	99.77	1,024.77	1,024.77	100.00%	3,167.39	3,162.56	99.85%
108.01-108.12	408.91	10.89	1,627.07	43.35	1,717.67	45.76	3,753.65	3,741.70	99.68	1,816.61	1,816.61	100.00%	5,570.26	5,558.31	99.79%
109.01-109.12	411.77	10.90	1,647.04	43.59	1,719.68	45.51	3,778.50	3,756.44	99.42	1,854.80	1,854.80	100.00%	5,633.30	5,611.24	99.61%
110.01-110.12	458.96	10.75	1,875.02	43.93	1,934.11	45.32	4,268.09	4,212.78	98.70	2,127.00	2,127.00	100.00%	6,395.09	6,339.78	99.14%
111.01-111.12	475.68	10.70	1,983.12	44.59	1,988.72	44.72	4,447.52	4,366.74	98.18	2,290.42	2,290.42	100.00%	6,737.94	6,657.16	98.80%
112.01-112.03	118.99	10.45	511.68	44.94	507.85	44.61	1,138.52	1,112.19	97.69	459.93	459.93	100.00%	1,598.45	1,572.12	98.35%
112.04	39.85	10.24	173.25	44.53	175.98	45.23	389.08	378.26	97.22	153.31	153.31	100.00%	542.39	531.57	98.01%
112.05	39.84	10.43	172.46	45.14	169.75	44.43	382.05	370.84	97.07	153.31	153.31	100.00%	535.36	524.15	97.91%
總計	2,186.69	10.77	8,907.72	43.88	9,205.61	45.35	20,300.02	20,076.75	98.90	9,880.15	9,880.15	100.00%	30,180.17	29,956.90	99.26%

資料日期：112 年 8 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(107 年 6 月至 112 年 5 月)。
3. 近期收繳率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表6-2 投保單位及保險對象一般保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	17,157.27	17,097.42	99.65
第二類	1,569.51	1,565.04	99.72
第三類	372.94	371.00	99.48
第六類	1,200.31	1,043.29	86.92
總計	20,300.03	20,076.75	98.90

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(107年6月至112年5月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表7 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

項目 年度	欠費應收金額	收回金額	收回率%
107.06-107.12	83.03	78.20	94.19
108.01-108.12	153.72	141.77	92.23
109.01-109.12	141.45	119.74	84.65
110.01-110.12	177.36	123.04	69.37
111.01-111.12	183.97	104.70	56.91
112.01-112.03	46.79	20.92	44.72
112.04	16.80	6.33	37.66
112.05	14.23	3.65	25.66
總計	817.33	598.34	73.21

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(107年6月至112年5月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

### 三、安全準備

#### (一) 權責收支情形(詳表 8)：

112 年度截至 8 月底止，保險收支淨結餘數 245.10 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,294.03 億元，折合約 2.03 個月保險給付。

#### (二) 現金收支情形(詳表 9)：

安全準備金運用方面，截至 112 年 8 月底，本保險安全準備金餘額為 1,846.49 億元。

表 8 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	保險收支餘 (絀) (除前1-4項 外) (5)	安全準備淨 提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	安全準備餘 額
84.3-106.12	206.43	183.14	93.73	2,922.26	(1,029.68)	2,375.88	2,375.88
107.1-107.12		3.98	12.07	153.87	(436.41)	(266.48)	2,109.40
108.1-108.12		4.52	13.13	152.51	(512.12)	(341.97)	1,767.43
109.1-109.12		4.67	9.78	159.38	(849.90)	(676.07)	1,091.36
110.1-110.12		4.45	5.33	161.18	(326.11)	(155.15)	936.21
111.1-111.12		5.22	8.84	154.84	(56.17)	112.73	1,048.94
112.1-112.6		2.73	9.40	67.59	147.98	227.70	1,276.64
112.07		0.38	1.89	15.16	(54.00)	(36.57)	1,240.07
112.08		0.49	2.16	12.80	38.51	53.96	1,294.03
112年截至08 月底止小計		3.60	13.46	95.55	132.49	245.10	1,294.03
84.3-112.08 總計	206.43	209.58	156.34	3,799.58	(3,077.90)	1,294.03	

資料日期 112年08月31日

備註：

※本表採權責發生基礎，所列金額（）內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券289.89億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,506.77億元。
3. 保險收支餘(絀)，係指除提存及收回安全準備外，其餘項目合計數，包含保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、其他補助收入、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額，本項如有結餘則提存安全準備，若為短絀則收回安全準備填補。
4. 安全準備淨提列數(淨收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至8月底止淨結餘數245.10億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,294.03億元，折合約2.03個月保險給付。

表 9 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 111 年底	112 年			歷年截至 112 年 8 月
		1-7 月	8 月	小計	
<b>安全準備金來源總額①</b>	<b>31,184.55</b>	<b>3,847.24</b>	<b>105.88</b>	<b>3,953.12</b>	<b>35,137.67</b>
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	155.70	3.38	-	3.38	159.08
運用收益	151.36	9.53	0.23	9.76	161.12
公益彩券	277.41	8.06	3.56	11.62	289.03
運動彩券 <sup>註3</sup>	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,407.89	75.62	11.82	87.44	3,495.33
營運資金撥入 <sup>註1</sup>	26,913.70	3,750.65	90.27	3,840.92	30,754.62
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 <sup>註4</sup>	0.09	0.0025	-	0.0025	0.09
<b>安全準備金去路總額②</b>	<b>30,392.26</b>	<b>2,828.01</b>	<b>70.91</b>	<b>2,898.92</b>	<b>33,291.18</b>
撥入營運資金 <sup>註1</sup>	30,381.64	2,828.01	70.91	2,898.92	33,280.56
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 <sup>註2</sup>	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
<b>安全準備金餘額 (①-②)</b>	<b>792.29</b>	<b>1,019.23</b>	<b>34.97</b>	<b>1,054.20</b>	<b>1,846.49</b>

資料日期：112 年 8 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 鑑於本署自 91 年起財務收支日益吃緊，依全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議決議，陸續處分持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證，於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，累積投資收益為 11.69 億元、投資損失為 10.51 億元，淨收益 1.18 億元。
3. 105 年 11 月 16 日修正運動彩券發行條例第 8 條，運動彩券盈餘全數專供主管機關發展體育運動之用，並依威剛科技股份有限公司 105 年 12 月 30 日威字第 2016170 號函，自 105 年 11 月 18 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部；另 112 年 8 月公益彩券盈餘分配 3.56 億元，主要係 112 年春節期間刮刮樂盈餘分配入帳。
4. 其他收入係為捐贈收入。
5. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

#### 四、營運資金餘額運用情形(詳表 10)

歷年截至 112 年 8 月底之營運資金餘額為 243.76 億元。

表 10 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目	期 間	112 年 截至 7 月	112 年 8 月	112 年 截至 8 月
歷年截至 111 年底營運資金餘額 <sup>①</sup>		226.52		226.52
本期資金來源總額 <sup>②</sup>		8,657.08	650.02	9,307.10
保費收入		5,077.03	495.62	5,572.65
利息收入		2.06	0.44	2.50
代辦醫療收入		491.99	82.84	574.83
代位求償收入		16.37	-	16.37
安全準備撥入 <sup>註1</sup>		2,828.01	70.91	2,898.92
各級政府撥付遲延利息		-	-	-
收回分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
其他收入 <sup>註2</sup>		241.62	0.21	241.83
本期資金去路總額 <sup>③</sup>		8,514.67	775.19	9,289.86
撥付醫療費用		4,755.22	684.56	5,439.78
滯納金撥入安全準備		3.38	-	3.38
撥回安全準備 <sup>註1</sup>		3,750.65	90.27	3,840.92
代位求償退費		0.52	0.10	0.62
撥付分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
手續費用		0.0058	0.0011	0.0069
其他支出 <sup>註2</sup>		4.90	0.26	5.16
本期資金餘額 <sup>④</sup> =②-③		142.41	(125.17)	17.24
可運用資金餘額(①+④)		368.93	(125.17)	243.76

資料日期：112 年 8 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 其他收入主要係菸品捐補助罕見疾病用藥費用及衛福部於 112 年撥補「全民健康保險基金」240 億元，分別於 2 月及 6 月各撥付 120 億元；其他支出主要係撥付罕見疾病用藥費用及提升保險服務成效費用。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

## 五、各項資金投資組合(詳表 11)

截至 112 年 8 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,827.92 億元(占 87.45%)、附賣回交易票、債券 196.70 億元(占 9.41%)、優惠活期存款 17.14 億元(占 0.82%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 48.49 億元(占 2.32%)。

表 11 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元

項 目	安全準備金	營運資金	合計	占率
銀行存款--定期	1,827.92	-	1,827.92	87.45%
附賣回交易票、債券	-	196.70	196.70	9.41%
銀行存款--優惠活期 <sup>註1</sup>	17.14	-	17.14	0.82%
銀行存款--一般活期 <sup>註2</sup>	1.43	47.06	48.49	2.32%
資金餘額合計	1,846.49	243.76	2,090.25	100.00%

資料日期：112 年 8 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數。

1. 優惠活期存款餘額為 17.14 億元，說明如下：

(1) 0.005 億元存放於玉山銀行優利存款帳戶，年利率為 0.865%。

(2) 0.054 億元存放於華南銀行優利存款帳戶，年利率為 0.885%。

(3) 17.08 億元搭配 84.92 億元定存存放於玉山銀行綜合存款帳戶，年平均利率 1.5%。

2. 一般活期存款餘額為 48.49 億元，說明如下：

(1) 47.06 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。

(2) 1.43 億元係一般活存，年平均利率 0.67%。

3. 112 年截至 8 月底資金運用年收益率為 1.31%，相對五大銀行截至 112 年 8 月一年期大額定存平均年利率 0.693% 為高。

## 六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 12-1 至表 12-2)

- (一) 自 106 年 1 月至 112 年 8 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 562.5 億元。其中已結案部分 464.98 億元，占全部移送金額之 82.66%，未結案部分 97.52 億元，占全部移送金額之 17.34%。
- (二) 已結案部分 464.98 億元，其中繳清者 214.76 億元占已結案之 46.19%、取得債權憑證者 247.02 億元占 53.12%、註銷標的者 3.2 億元占 0.69%。
- (三) 未結案部分 97.52 億元，尚在處理中者 90.09 億元占 92.38%、分期繳納者 7.43 億元占 7.62%。

表12-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表\_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 <sup>註2</sup>	註銷標的	合計	處理中 <sup>註1</sup>	分期繳納
106年	72.23	69.89	35.71	33.44	0.74	2.34	2.24	0.10
107年	88.02	83.91	41.68	41.48	0.75	4.11	3.73	0.38
108年	83.54	78.69	37.87	40.23	0.59	4.85	4.57	0.28
109年	81.79	75.50	35.42	39.57	0.51	6.29	5.89	0.40
110年	73.97	65.12	27.93	36.89	0.30	8.85	7.80	1.05
111年	92.29	69.44	29.69	39.50	0.25	22.85	20.10	2.75
112年	70.66	22.43	6.46	15.91	0.06	48.23	45.76	2.47
合計	562.50	464.98	214.76	247.02	3.20	97.52	90.09	7.43

資料日期：112年8月31日

備註：

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 取得債證不含取得後之收回金額。
3. 近期移送之繳清金額相對較低，係因執行期間較短。

表12-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表  
送件期間：民國106年1月至112年8月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	562.50	100.00	164.58	100.00	397.92	100.00
一、已結案部分	464.98	82.66	110.59	67.19	354.39	89.06
繳清	214.76	46.19	78.76	71.22	136.00	38.38
取得債證	247.02	53.12	30.59	27.67	216.42	61.07
註銷標的	3.20	0.69	1.23	1.11	1.97	0.55
二、未結案部分	97.52	17.34	54.00	32.81	43.52	10.94
處理中(註1)	90.09	92.38	49.19	91.10	40.90	93.97
分期繳納	7.43	7.62	4.80	8.90	2.62	6.03

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	4,043.76	100.00	572.34	100.00	3,471.42	100.00
一、已結案部分	3,536.32	87.45	437.56	76.45	3,098.76	89.26
繳清	1,229.15	34.76	276.76	63.25	952.39	30.74
取得債證	2,307.04	65.24	160.73	36.73	2,146.31	69.26
註銷標的	0.13	0.00	0.08	0.02	0.05	0.00
二、未結案部分	507.44	12.55	134.78	23.55	372.66	10.74
處理中(註1)	479.85	94.56	126.73	94.03	353.12	94.76
分期繳納	27.59	5.44	8.05	5.97	19.54	5.24

備註：

資料日期：112年8月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

## 肆、醫療業務

### 一、醫事服務機構特約(詳表 13)：

112 年 7 月底共特約醫療院所 21,974 家，特約率 91.76%。本月西醫醫院家數持平、牙醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 14 家、中醫診所減少 5 家、牙醫診所增加 10 家，總計增加 19 家特約醫療院所。

### 二、醫療院所訪查及違規查處：

#### (一) 醫療院所訪查(詳表 14)：

112 年 8 月份共訪查 31 家次，其中醫院 4 家次、西醫基層 5 家次、牙醫 15 家次、中醫 1 家次、藥局 4 家次、其他 2 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 1 家次。

#### (二) 違規查處部分(詳表 15-1 至表 15-3)：

##### 1. 違規處分家數-按處分類別(表 15-1)：

112 年 7 月份共處分 16 家次，包括違約記點 1 家次、扣減費用 2 家次、停止特約 12 家次、終止特約 1 家次。

##### 2. 違規處分家數-按特約類別(表 15-2)：

112 年 7 月份共處分 16 家次，其中醫院 1 家次、西醫基層 8 家次、牙醫 1 家次、中醫 4 家次、藥局 1 家次、其他 1 家次。

##### 3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 15-3)：

112 年 7 月份總計追扣 2,890 萬元，包括查處追扣 2,588 萬元、扣減 94 萬元、罰鍰 208 萬元。

### 三、112年7月總醫療費用之申報情形（詳表16）

門診申請點數約 484.7 億點、門診部分負擔約 31.3 億點，住診申請點數約 218.8 億點、住診部分負擔約 10.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 745.1 億點，較去年同期成長 9.99%；其中門診件數成長 15.40%、申請點數成長 6.76%，住診件數成長 17.95%、申請點數成長 15.61%，日數成長 13.74%。

### 四、112年7月各總額別醫療費用之申報情形（詳表17-1至表17-6）

#### （一）醫院總額(表 17-1)：

門診申請點數約 264.4 億點、門診部分負擔約 17.4 億點，住診申請點數約 217.5 億點、住診部分負擔約 10.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 509.6 億點，較去年同期成長 10.46%；其中門診件數成長 10.47%、申請點數成長 5.19%，住診件數成長 18.24%、申請點數成長 15.69%，日數成長 13.75%。

#### （二）西醫基層總額(表 17-2)：

門診申請點數約 106.8 億點、門診部分負擔約 8.7 億點，住診申請點數約 0.9 億點、住診部分負擔約 72.2 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 116.5 億點，較去年同期成長 15.09%；其中門診件數成長 25.76%、申請點數成長 14.80%，住診件數減少 8.00%、申請點數減少 6.88%，日數成長 3.08%。

#### （三）牙醫門診總額(表 17-3)：

申請點數約 40.8 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 42.2 億點，較去年同期成長 5.62%；其

中申報件數成長 5.28%，申請點數成長 5.63%。

**(四) 中醫門診總額(表 17-4)：**

申請點數約 26.2 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 29.8 億點，較去年同期成長 5.37%；其中申報件數成長 1.28%，申請點數成長 5.90%。

**(五) 門診透析(表 17-5A 至表 17-5B)：**

1. 醫院門診透析(表 17-5A)：

申請點數約 21.1 億點、部分負擔約 19.6 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.1 億點，較去年同期減少 0.96%；其中申報件數成長 0.19%，申請點數減少 0.96%。

2. 基層門診透析(表 17-5B)：

申請點數約 19.2 億點、部分負擔約 1.8 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 19.2 億點，較去年同期減少 0.18%；其中申報件數減少 0.09%，申請點數減少 0.18%。

**(六) 其他部門(表 17-6)：**

門診申請點數約 6.3 億點、門診部分負擔約 0.15 億點，住診申請點數約 0.3 億點、住診部分負擔約 274.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 6.8 億點，較去年同期成長 9.77%；其中門診件數成長 5.88%、申請點數成長 8.06%，住診件數成長 43.09%、申請點數成長 47.82%，日數成長 41.15%。

**五、112年7月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1至表18-6)**

**(一) 整體西醫門診(表 18-1)：**

整體西醫門診申請點數約 371.2 億點，部分負擔約 26.2 億點，其中慢性病申請點數約為 197.2 億點，較去年同期成長 1.99%；慢性病件數約 738.6 萬件，較去年同期成長 5.55%；慢性病件數占率 30.57%、慢性病醫療點數占率 52.67%。

**(二) 醫院門診慢性病(表 18-2)：**

慢性病申請點數約 156.3 億點，較去年同期成長 1.73%；慢性病件數約 441.6 萬件，較去年同期成長 6.96%；慢性病件數占率 49.42%、慢性病醫療點數占率 59.02%。

**(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-3)：**

慢性病申請點數約 40.9 億點，較去年同期成長 2.97%；慢性病件數約 297.0 萬件，較去年同期成長 3.51%；慢性病件數占率 19.50%、慢性病醫療點數占率 37.19%。

**(四) 各層級醫院門診慢性病醫療申報情形詳表 18-4 至表 18-6。**

**六、112年7月西醫醫院各層級別之申報情形 (詳表19-1至表19-3)**

**(一) 醫學中心 (表 19-1)：**

門診申請點數約 105.5 億點、部分負擔約 7.4 億點，住診申請點數約 95.5 億點、部分負擔約 4.0 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 212.4 億點，較去年同期成長 10.17%；其中門診件數成長 8.30%、申請點數成長 2.79%，住診件數成長 19.81%、申請點數成長 18.03%，住院日數成長 14.84%。

**(二) 區域醫院 (表 19-2)：**

門診申請點數約 100.6 億點、部分負擔約 7.4 億點，住診申請點數約 83.8 億點、部分負擔約 4.5 億點，合計醫療點數(

含部分負擔) 約 196.4 億點，較去年同期成長 11.65%；其中門診件數成長 13.33%、申請點數成長 7.23%，住診件數成長 19.70%、申請點數成長 15.04%，住院日數成長 15.86%。

### (三) 地區醫院 (表 19-3)：

門診申請點數約 58.3 億點、部分負擔約 2.6 億點，住診申請點數約 38.2 億點、部分負擔約 1.8 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 100.8 億點，較去年同期成長 8.81%；其中門診件數成長 8.93%、申請點數成長 6.21%，住診件數成長 12.99%、申請點數成長 11.53%，住院日數成長 10.09%。

## 七、112年7月藥費申報情形 (詳表20至表21-5)

### (一) 門住診藥費

門診藥費約 172.1 億元【醫院約 128.8 億元、西醫基層約 29.2 億元、牙醫門診約 0.4 億元、中醫門診約 11.1 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 27.9 億元【醫院約 27.8 億元、西醫基層約 127.3 萬元】，門住診合計藥費約 200.0 億元，較去年同期成長 5.91%。

### (二) 門住診每件平均藥費

門診藥費每件平均申報 550.3 元，較去年同期減少 10.39%；住診藥費每件平均申報 9,117.3 元，較去年同期成長 5.49%。

## 八、112年7月全民健康保險藥局申報情形(詳表22-1至表22-4)

藥局整體申報件數約 988.9 萬件，申請點數約 44.8 億點、部分負擔約 0.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 45.1 億點，較去年同期成長 5.13%；其中件數成長 20.52%、平均每件 456.3 點，較去年同期減少 12.77%。

## 九、112年7月其他醫事服務機構申報情形(詳表23)

其他醫事機構合計申報情形(其他醫事機構包括居家照護、社區精神復健、助產所、病理中心與醫事檢驗機構、物理治療所與職能治療所、醫事放射機構、呼吸照護所)(表 23)。

其他醫事機構整體申報件數約 45.5 萬件，申請點數約 6.5 億點、部分負擔約 689.4 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.5 億點，較去年同期成長 3.51%；其中件數成長 1.40%、平均每件 1,436.6 點，較去年同期成長 2.08%。

## 十、112年7月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 41.68%、區域醫院 38.53%、地區醫院 19.79%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 40.05%、區域醫院 38.35%、地區醫院 21.60%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 43.69%、區域醫院 38.76%、地區醫院 17.54%。

十一、醫院總額部門112年第1季專款項目支用(結算)情形(詳表25至表25-1)

- (一) C型肝炎用藥：支用 4.41 億元，占全年預算 12.9%。
- (二) 罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材：支用 31.81 億元，占全年預算 22.8%。
- (三) 後天免疫缺乏病毒治療藥費：支用 10.98 億元，占全年預算 20.9%。
- (四) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：支用 12.10 億元，占全年預算 23.2%。
- (五) 醫療給付改善方案：支用 2.51 億元，占全年預算 15.3%。

十二、112年第1季各部門總額點值結算情形(詳表26至表26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9861 元；整體總額平均點值為 0.9875 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 0.8792 元；整體總額平均點值為 0.8838 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 0.9692 元；整體總額平均點值為 0.9696 元。
- (四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9476 元；整體總額平均點值為 0.9504 元。
- (五) 門診透析：一般服務平均點值為 0.9065 元。

十三、112年第2季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9903 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.8735 元。

(三) 西醫基層：平均點值為 0.9134 元。

(四) 醫院部門：平均點值為 0.9285 元。

(五) 門診透析：平均點值為 0.9091 元。

#### 十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 112 年 8 月實際有效領證數共 1,030,390 件，較去年同期成長 2.61%，其中以癌症約 46.4 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 19.3 萬、全身性自體免疫症候群約 13.5 萬、透析病患約 9.0 萬，以上合計約 88.2 萬，約占領證數 85.58%。

#### 十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

112 年 5 月至 112 年 7 月醫學中心平均病床數為 32,508 床(急性病床 30,469 床，急診觀察床 1,316 床、慢性病床 723 床)，與 112 年 4 月至 112 年 6 月平均病床數增加 12 床。

#### 十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表30)

112 年 7 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 151 件，較去年同期減少 2.58%；區域醫院急診下轉件數 180 件，較去年同期減少 11.76%。

#### 十七、109年2月至112年6月特約院所申報視訊診療案件統計(詳表31)

統計 109 年 2 月至 112 年 6 月，特約院所申報視訊診療案件計 764,301 人、1,230,800 人次、醫療點數約 11.00 億點，其中視訊診療計 663,260 人、1,062,909 人次，電話問診計 107,564 人、150,490 人次。

#### 十八、111年1月至112年6月虛擬健保卡之醫療申報案件統計(詳表32)

統計 111 年 1 月至 112 年 6 月，虛擬健保卡醫療申報案件計 70,585 件，其中醫院 53,020 件最多、其次為中醫 9,566 件、其他醫事機構 3,635 件、西醫基層 3,229 件、牙醫 1,011 件及門診透析 124 件。

### 十九、112年第2季「全民健康保險業務監理架構與指標-季監測結果」 (詳表33至表34)

- (一) 各層級醫院服務量醫療點數占率：醫學中心占率 40.64%，區域醫院 38.96%，地區醫院為 20.41%。
- (二) 西醫基層與醫院門診服務病人數：醫院占率為 50.32%，西醫基層為 82.13%。
- (三) 西醫基層與醫院門診件數占率：醫院占率為 35.71%，西醫基層為 64.29%。
- (四) 保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率：截至 112 年第 2 季實際賸餘數 227.70 億元、預估賸餘數 134.20 億元，兩者差異率 69.68%。
- (五) 安全準備總額折合保險給付支出月數：截至 112 年第 2 季為 2.01 個月。
- (六) 資金運用收益率：截至 112 年第 2 季為 1.30%。

### 二十、急診品質提升方案—每季指標執行結果報告(詳表35-1至表35-6)

- (一) 急診病人停留超過 24 小時比率 (詳表 35-1)：

112 年 1-6 月整體急診停留超過 24 小時件數比率為 3.27%，依特約類別而言，醫學中心為 7.13%、區域醫院為 2.63%、地區醫院為 1.00%。檢傷分類部分，第 1 級至第 3 級分別為 11.24%、8.00%及 2.80%，其中醫學中心及區域醫院檢傷第 1 級比率最高，地區醫院則為檢傷第 2 級。

**(二) 急診後轉住院滯留急診 48 小時以上案件比率 (詳表 35-2)**  
：

1. 此指標為落後指標，爰本指標僅呈現 112 年 1 至 5 月數值。
2. 112 年 1 至 5 月整體急診後轉住院滯留急診 48 小時以上案件比率為 4.27%，依特約類別而言，醫學中心為 8.49%、區域醫院為 2.84%、地區醫院為 1.25%。檢傷分類部分，第 1 級至第 3 級分別為 5.28%、5.01%及 3.92%，其中醫學中心及區域醫院檢傷第 1 級比率最高，地區醫院則為檢傷第 2 級。

**(三) 檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率/檢傷二、三級 急診病人轉入病房<8 小時之比率 (詳表 35-3A、35-3B)**  
：

1. 112 年 1-6 月整體檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時案件比率(表 35-3A)為 61.10%，依特約類別而言，醫學中心為 44.93%、區域醫院為 65.61%、地區醫院為 77.13%。檢傷分類部分，第 1 級至第 3 級分別為 62.31%、59.71%及 61.43%，其中醫學中心檢傷第 3 級比率最低，區域醫院及地區醫院則為檢傷第 2 級。
2. 依貴會委員建議，同時呈現檢傷二、三級急診病人轉入病房

<8 小時之比率(表 35-3B)，說明如下：112 年 1-6 月整體檢傷二、三級急診病人轉入病房<8 小時案件比率為 60.97%，依特約類別而言，醫學中心為 44.77%、區域醫院為 65.53%、地區醫院為 76.86%。

**(四) 檢傷四、五級急診病人離開醫院<4 小時之比率 (詳表 35-4)：**

112 年 1-6 月整體檢傷四、五級急診病人離開醫院<4 小時案件比率為 96.26%，依特約類別而言，醫學中心為 93.32%、區域醫院為 96.05%、地區醫院為 97.74%。檢傷分類部分，第 4 級及第 5 級分別為 96.21%及 98.55%。

**(五) 完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時之比率 (詳表 35-5)：**

112 年 1-6 月整體完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時件數比率為 45.32%，依特約類別而言，醫學中心為 43.90%、區域醫院為 54.31%、地區醫院為 30.07%。

**(六) 檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時之比率 (詳表 35-6)：**

1. 本指標依貴會委員建議，調整指標內容，資料自 110 年開始產製。
2. 112 年 1-6 月整體檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時件數比率為 30.74%。依特約類別而言，醫學中心為 24.70%、區域醫院為 34.24%、地區醫院為 31.85%。

**(七) 統計 112 年上半年住診總件數為 172.7 萬件，較 111 年同期**

成長 13.84% (醫學中心 14.61%、區域醫院 16.49%、地區醫院 7.82%)。可能因住診案件增加，導致醫護人員工作負荷增加，且造成急診病人滯留原因眾多，例如病人之病況危急度、嚴重度、急診人力配置、加護病床或一般病床床位調度、病房護病比、醫療服務量能等因素。另考量部分負擔新制甫於 112 年 7 月 1 日起實施，本署將持續觀察病人留置急診情形。

## 二十一、醫療費用之核付部分(詳表36-1至表36-4)

112 年第 1 季醫療費用核減率

- (一) 醫院總額：門診初核核減率為 0.30%、申復後核減率為 0.30%、爭審後核減率為 0.30%；住診初核核減率為 0.79%、申復後核減率為 0.79%、爭審後核減率為 0.79%。
- (二) 西醫基層：初核核減率為 0.30%、申復後核減率為 0.29%、爭審後核減率為 0.29%。
- (三) 牙醫總額：初核核減率為 0.33%、申復後核減率為 0.30%、爭審後核減率為 0.30%。
- (四) 中醫總額：初核核減率為 0.10%、申復後核減率為 0.10%、爭審後核減率為 0.10%。
- (五) 門診透析：初核核減率為 0.03%、申復後核減率為 0.03%、爭審後核減率為 0.03%。

表13 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

年(月)底	醫療院所							其他醫事服務機構								
	西醫醫院	牙醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約藥局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構	職能治療所	呼吸照護所
105.12	477		5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.12	474		5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.12	473		5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3
108.01	473		5	10,424	3,666	6,727	21,295	6,358	638	212	17	209	21	10	6	3
108.02	473		5	10,425	3,661	6,730	21,294	6,371	647	212	17	209	22	10	5	3
108.03	473		5	10,424	3,666	6,739	21,307	6,383	653	214	17	209	22	10	5	3
108.04	473		5	10,432	3,674	6,746	21,330	6,391	661	214	17	209	25	10	5	4
108.05	472		5	10,440	3,672	6,737	21,326	6,398	660	212	17	209	24	10	5	5
108.06	472		5	10,441	3,678	6,733	21,329	6,421	662	219	17	209	25	10	6	5
108.07	472		5	10,446	3,700	6,735	21,358	6,449	664	221	17	211	26	10	6	5
108.08	470		4	10,454	3,699	6,734	21,361	6,455	666	221	17	211	26	10	7	5
108.09	471		4	10,478	3,700	6,738	21,391	6,480	669	221	17	211	26	10	7	6
108.10	471		4	10,483	3,700	6,736	21,394	6,488	671	222	17	210	27	10	7	6
108.11	471		4	10,499	3,710	6,734	21,418	6,507	675	222	17	210	27	10	6	6
108.12	473		4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6
109.01	472		4	10,484	3,733	6,743	21,436	6,518	680	223	17	207	27	10	6	6
109.02	472		4	10,482	3,738	6,741	21,437	6,493	685	219	17	208	29	10	6	6
109.03	471		4	10,480	3,746	6,746	21,447	6,502	690	220	17	208	28	10	6	6
109.04	471		4	10,475	3,751	6,746	21,447	6,511	699	221	17	207	27	10	6	7
109.05	470		4	10,484	3,753	6,749	21,460	6,515	706	221	18	206	27	10	6	7
109.06	470		4	10,487	3,755	6,747	21,463	6,525	705	221	18	207	28	10	6	7
109.07	469		4	10,488	3,762	6,744	21,467	6,538	711	222	18	207	28	10	5	7
109.08	471		4	10,508	3,771	6,747	21,501	6,559	704	227	18	207	28	10	5	7
109.09	470		4	10,525	3,772	6,749	21,520	6,565	702	225	18	207	29	10	5	7
109.10	470		4	10,532	3,777	6,753	21,536	6,580	700	226	18	206	29	10	5	7
109.11	470		4	10,540	3,793	6,762	21,569	6,597	702	225	18	207	30	10	5	7
109.12	471		4	10,529	3,800	6,767	21,571	6,613	701	227	18	208	30	10	5	7
110.01	470		4	10,527	3,805	6,769	21,575	6,624	705	228	18	208	31	10	5	7
110.02	470	1	4	10,528	3,801	6,768	21,572	6,645	705	229	18	206	30	10	3	7
110.03	471	1	4	10,529	3,803	6,762	21,570	6,653	715	229	18	207	30	10	3	8
110.04	471	1	4	10,540	3,802	6,755	21,573	6,676	720	230	18	206	30	10	2	8
110.05	470	1	4	10,543	3,809	6,761	21,588	6,687	717	231	18	206	31	10	2	8
110.06	471	1	4	10,539	3,809	6,770	21,594	6,716	722	231	19	208	32	10	4	8
110.07	471	1	4	10,540	3,810	6,773	21,599	6,742	728	230	19	208	32	10	4	8
110.08	471	1	4	10,543	3,811	6,781	21,611	6,761	728	233	19	208	32	10	4	8
110.09	470	1	4	10,558	3,807	6,782	21,622	6,777	729	235	19	208	32	10	4	8
110.10	470	1	4	10,583	3,812	6,797	21,667	6,806	729	239	19	208	32	10	4	8
110.11	469	1	4	10,588	3,817	6,799	21,678	6,841	733	239	17	209	32	10	4	9
110.12	469	1	4	10,591	3,820	6,794	21,679	6,868	735	238	17	210	32	10	4	9
111.01	468	1	4	10,579	3,825	6,786	21,663	6,879	731	241	18	211	32	10	4	9
111.02	468	1	4	10,593	3,836	6,795	21,697	6,900	733	243	18	211	32	10	4	9
111.03	468	1	4	10,592	3,841	6,792	21,698	6,912	735	244	17	211	33	10	3	10
111.04	467	1	4	10,595	3,849	6,786	21,702	6,925	740	243	17	211	32	10	3	10
111.05	467	1	4	10,596	3,851	6,798	21,717	6,958	742	244	17	211	32	10	3	10
111.06	467	1	4	10,590	3,848	6,794	21,704	6,987	742	246	17	214	33	10	2	10
111.07	468	1	4	10,602	3,854	6,805	21,734	7,026	742	246	17	215	33	10	2	11
111.08	469	1	4	10,618	3,854	6,805	21,751	7,069	741	248	17	216	31	10	2	11
111.09	468	1	4	10,641	3,856	6,813	21,783	7,099	740	249	17	216	32	9	2	11
111.10	469	1	4	10,670	3,863	6,818	21,825	7,130	744	251	17	217	31	8	2	11
111.11	470	1	4	10,675	3,878	6,827	21,855	7,158	746	252	16	218	31	8	2	12
111.12	470	1	4	10,665	3,881	6,839	21,860	7,184	744	250	16	217	32	8	2	12
112.01	470	1	4	10,640	3,884	6,835	21,834	7,208	745	254	16	217	31	8	3	12
112.02	470	1	4	10,638	3,894	6,842	21,849	7,227	744	256	16	218	31	8	4	12
112.03	470	1	4	10,657	3,907	6,852	21,891	7,228	747	255	16	219	31	8	4	12
112.04	470	1	4	10,661	3,920	6,847	21,903	7,264	751	255	17	215	31	8	4	13
112.05	470	1	4	10,666	3,930	6,856	21,927	7,285	752	262	17	216	30	8	4	13
112.06	470	1	4	10,669	3,943	6,868	21,955	7,314	750	265	17	217	30	8	4	14
112.07	470	1	4	10,683	3,938	6,878	21,974	7,351	747	266	15	217	30	8	6	14
112.07 特約率%	100.00%	100.00%	100.00%	87.37%	93.52%	97.78%	91.76%	81.91%	58.54%	95.34%	5.15%	62.36%	7.04%	17.02%	4.23%	100.00%

備註：  
1. 特約率為當月特約家數/轄區家數。  
2. 表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(111年10月底計3家)。

製表日期：112年8月11日

表14 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

訪查類別 年度	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦	
108年	48	241	94	47	58	18	506	70	
109年	61	225	48	50	60	26	470	69	
110年	32	203	52	40	107	24	458	118	
111年	41	232	66	34	80	18	471	109	
<b>112年1~8月</b>	<b>32</b>	<b>119</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>56</b>	<b>19</b>	<b>291</b>	<b>15</b>	
臺北業務組	8	42	10	5	15	14	94	9	
北區業務組	3	5	5	2	28	0	43	3	
中區業務組	4	28	9	7	5	2	55	2	
南區業務組	0	12	6	8	5	0	31	1	
高屏業務組	16	31	10	2	3	1	63	0	
東區業務組	1	1	1	0	0	2	5	0	
112年1月	1	11	5	7	6	1	31	10	
112年2月	12	25	4	3	4	1	49	1	
112年3月	4	15	3	0	28	2	52	0	
112年4月	2	11	4	7	2	1	27	0	
112年5月	3	10	7	1	6	10	37	0	
112年6月	3	26	3	3	5	1	41	3	
112年7月	3	16	0	2	1	1	23	0	
112年8月	4	5	15	1	4	2	31	1	
8月	臺北業務組	0	0	5	0	1	0	6	0
	北區業務組	1	0	2	0	2	0	5	1
	中區業務組	2	2	1	1	1	2	9	0
	南區業務組	0	2	1	0	0	0	3	0
	高屏業務組	1	1	5	0	0	0	7	0
	東區業務組	0	0	1	0	0	0	1	0

資料日期：112年9月4日

備註：

- 「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
- 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。

表15-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月別	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
108年		75	111	68	18	272
109年		46	80	62	19	207
110年		78	49	80	23	230
111年		29	67	94	21	211
112年1~7月		15	27	63	7	112
	臺北業務組	9	6	24	2	41
	北區業務組	4	6	10	0	20
	中區業務組	1	7	12	3	23
	南區業務組	1	4	6	1	12
	高屏業務組	0	3	11	1	15
	東區業務組	0	1	0	0	1
112年1月		1	5	9	1	16
112年2月		0	7	8	0	15
112年3月		1	3	7	0	11
112年4月		0	6	9	3	18
112年5月		8	2	9	0	19
112年6月		4	2	9	2	17
112年7月		1	2	12	1	16
7月	臺北業務組	1	0	5	0	6
	北區業務組	0	0	3	0	3
	中區業務組	0	1	1	1	3
	南區業務組	0	0	2	0	2
	高屏業務組	0	1	1	0	2
	東區業務組	0	0	0	0	0

製表日期：112年9月1日

備註：

112年7月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用計1件。

二、扣減費用：

未經醫師診斷逕行提供醫事服務計2件。

三、停止特約：

(一)未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用計4件。

(二)其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用計7件。

表15-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按特約類別

單位：家次、違規率%

處分家次 違規率 年度	類別						合計
	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	
108年	15	114	58	24	51	10	272
	3.17%	1.09%	0.86%	0.64%	0.78%	0.86%	0.93%
109年	10	103	24	25	32	13	207
	2.12%	0.98%	0.35%	0.66%	0.48%	1.08%	0.70%
110年	7	108	29	18	49	19	230
	1.49%	1.02%	0.43%	0.47%	0.71%	1.51%	0.77%
111年	6	111	31	23	34	6	211
	1.27%	1.04%	0.45%	0.59%	0.47%	0.47%	0.70%
112年1~7月	1	52	18	14	16	11	112
	0.21%	0.49%	0.26%	0.36%	0.22%	0.86%	0.37%
112年1月	0	6	1	2	7	0	16
112年2月	0	10	2	2	1	0	15
112年3月	0	3	6	0	1	1	11
112年4月	0	10	3	3	1	1	18
112年5月	0	4	4	1	2	8	19
112年6月	0	11	1	2	3	0	17
112年7月	1	8	1	4	1	1	16

資料日期：112年9月1日

備註：

- 1.類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
- 2.處分家次係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家次。
- 3.違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家次。

表15-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額-按追回項目別

單位：萬元

處分類別 期間	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
108年	19,905	1,003	3,646	24,555
109年	16,021	1,475	1,654	19,150
110年	30,695	679	2,444	33,818
111年	51,330	2,836	1,885	56,051
112年1月	2,366	33	25	2,424
112年2月	2,963	133	434	3,530
112年3月	4,210	34	65	4,310
112年4月	2,759	183	633	3,575
112年5月	1,815	6	98	1,919
112年6月	4,892	12	350	5,254
112年7月	2,588	94	208	2,890
112年1~7月	21,592	496	1,813	23,901
臺北業務組	2,425	132	179	2,735
北區業務組	1,707	51	15	1,773
中區業務組	4,933	80	749	5,762
南區業務組	6,667	153	662	7,482
高屏業務組	5,778	70	209	6,056
東區業務組	83	11	0	93

資料日期：112年9月1日

備註：

- 1.查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。
- 2.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表16 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	31,351.6	5,188.6	289.5	1,747.3	311.8	2,264.7	99.7	75,818.5	2,988.8	9.584	7,910.8	7,842.5
	成長率	-7.87%	1.28%	-6.14%	9.47%	-7.40%	-0.30%	-1.09%	7.63%	-5.04%	2.55%	4.95%	0.50%
	第1季	8,342.4	1,287.3	75.3	1,633.3	83.0	572.9	25.4	72,109.2	768.9	9.3	7,780.3	1,960.8
	成長率	-1.88%	5.57%	1.19%	7.33%	4.38%	7.04%	8.12%	2.59%	1.05%	-3.19%	5.97%	5.85%
	第2季	7,291.2	1,213.3	65.7	1,754.3	72.7	530.6	22.6	76,118.1	721.7	9.9	7,666.2	1,832.3
成長率	-8.70%	-1.78%	-9.80%	7.08%	-7.16%	-0.79%	-2.19%	6.80%	-3.22%	4.24%	2.45%	-1.82%	
111年	全年值	33,875.2	5,497.1	314.0	1,715.4	312.1	2,312.5	103.9	77,420.7	2,939.6	9.418	8,220.2	8,227.6
	成長率	8.05%	5.95%	8.44%	-1.82%	0.09%	2.11%	4.24%	2.11%	-1.64%	-1.73%	3.91%	4.91%
	第1季	8,001.7	1,319.3	74.2	1,741.4	76.9	575.2	25.8	78,122.0	727.7	9.460	8,257.8	1,994.4
	成長率	-4.08%	2.49%	-1.49%	6.62%	-7.28%	0.41%	1.47%	8.34%	-5.36%	2.07%	6.14%	1.71%
	第2季	7,988.6	1,317.3	74.4	1,742.2	70.0	537.5	23.4	80,177.2	705.5	10.084	7,950.6	1,952.7
成長率	9.57%	8.57%	13.22%	-0.69%	-3.75%	1.30%	3.32%	5.33%	-2.24%	1.56%	3.71%	6.57%	
112年	全年值	33,875.2	5,497.1	314.0	1,715.4	312.1	2,312.5	103.9	77,420.7	2,939.6	9.418	8,220.2	8,227.6
	成長率	8.05%	5.95%	8.44%	-1.82%	0.09%	2.11%	4.24%	2.11%	-1.64%	-1.73%	3.91%	4.91%
	第1季	8,001.7	1,319.3	74.2	1,741.4	76.9	575.2	25.8	78,122.0	727.7	9.460	8,257.8	1,994.4
	成長率	-4.08%	2.49%	-1.49%	6.62%	-7.28%	0.41%	1.47%	8.34%	-5.36%	2.07%	6.14%	1.71%
	第2季	7,988.6	1,317.3	74.4	1,742.2	70.0	537.5	23.4	80,177.2	705.5	10.084	7,950.6	1,952.7
成長率	9.57%	8.57%	13.22%	-0.69%	-3.75%	1.30%	3.32%	5.33%	-2.24%	1.56%	3.71%	6.57%	
112年	第1季	9,052.1	1,414.7	83.2	1,654.8	81.8	594.6	27.4	76,082.4	735.6	8.999	8,454.8	2,119.9
	成長率	13.13%	7.24%	12.14%	-4.98%	6.27%	3.38%	6.19%	-2.61%	1.09%	-4.88%	2.39%	6.29%
	第2季	9,732.6	1,462.5	88.5	1,593.6	87.7	628.0	29.2	74,897.9	788.5	8.985	8,335.5	2,208.2
	成長率	21.83%	11.02%	18.87%	-8.53%	25.42%	16.84%	24.69%	-6.58%	11.75%	-10.90%	4.84%	13.09%
	11205	3,496.5	520.7	31.8	1,580.0	30.3	216.9	10.1	74,867.3	269.9	8.900	8,412.4	779.5
成長率	30.98%	19.22%	25.77%	-8.70%	35.82%	22.05%	33.87%	-9.78%	16.36%	-14.33%	5.31%	20.43%	
11206	3,272.0	489.6	29.8	1,587.4	29.4	207.7	9.7	73,921.4	260.6	8.862	8,341.1	736.8	
成長率	25.56%	11.70%	23.46%	-10.55%	36.90%	28.83%	40.70%	-5.54%	19.82%	-12.47%	7.92%	16.84%	
11207	3,127.7	484.7	31.3	1,649.9	30.6	218.8	10.3	74,879.3	272.8	8.915	8,399.2	745.1	
成長率	15.40%	6.76%	22.78%	-6.75%	17.95%	15.61%	18.99%	-1.86%	13.74%	-3.57%	1.77%	9.99%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-1 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	306.5	2,247.5	99.4	76,578.3	2,968.7	9.687	7,905.4	5,382.9
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	-7.49%	-0.29%	-1.07%	7.75%	-5.04%	2.65%	4.97%	1.53%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	81.7	568.8	25.3	72,719.5	764.1	9.353	7,775.1	1,342.2
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	4.50%	7.12%	8.16%	2.55%	1.09%	-3.27%	6.01%	7.89%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	71.4	526.6	22.6	76,884.2	716.9	10.038	7,659.5	1,250.9
成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	-7.21%	-0.77%	-2.15%	6.88%	-3.21%	4.31%	2.46%	-0.68%	
第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	71.8	541.7	23.8	78,789.0	708.9	9.877	7,976.8	1,327.0	
成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	-18.17%	-8.42%	-11.75%	11.75%	-12.79%	6.58%	4.85%	-5.05%	
第4季	2,564.3	782.0	42.7	3,215.9	81.6	610.5	27.7	78,229.8	778.8	9.546	8,194.8	1,462.9	
成長率	-0.61%	7.09%	0.06%	7.36%	-7.75%	1.60%	2.50%	10.17%	-4.67%	3.34%	6.61%	4.43%	
111年	全年值	10,042.1	3,046.6	165.4	3,198.5	307.5	2,297.4	103.6	78,081.4	2,921.7	9.501	8,217.9	5,613.0
	成長率	6.85%	5.70%	7.54%	-0.99%	0.34%	2.22%	4.25%	1.96%	-1.58%	-1.91%	3.95%	4.27%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	75.8	571.4	25.7	78,813.3	723.4	9.548	8,254.0	1,373.3
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	-7.27%	0.46%	1.48%	8.38%	-5.33%	2.09%	6.16%	2.32%
	第2季	2,390.2	729.6	39.5	3,218.0	68.9	534.1	23.3	80,915.1	701.4	10.182	7,947.0	1,326.5
	成長率	13.18%	9.26%	16.40%	-3.15%	-3.55%	1.42%	3.35%	5.24%	-2.17%	1.44%	3.75%	6.05%
	第3季	2,571.4	783.8	42.6	3,213.8	78.5	578.1	26.4	77,012.7	736.5	9.382	8,208.7	1,430.9
	成長率	11.36%	8.29%	12.77%	-2.56%	9.38%	6.73%	11.00%	-2.25%	3.89%	-5.02%	2.91%	7.83%
	第4季	2,645.0	796.8	43.4	3,176.7	84.4	613.8	28.2	76,104.8	760.5	9.015	8,442.5	1,482.3
成長率	3.15%	1.90%	1.77%	-1.22%	3.41%	0.55%	1.73%	-2.72%	-2.36%	-5.57%	3.02%	1.33%	
11105	817.2	242.9	13.8	3,141.1	22.0	176.6	7.5	83,786.6	230.6	10.494	7,984.1	440.8	
成長率	18.10%	10.16%	23.77%	-6.17%	-13.21%	-5.97%	-7.03%	8.28%	-9.29%	4.51%	3.61%	3.10%	
11106	776.6	244.8	12.6	3,314.3	21.1	160.2	6.9	79,044.5	216.2	10.232	7,725.3	424.4	
成長率	38.73%	23.91%	46.97%	-10.00%	22.25%	16.68%	28.81%	-4.18%	10.90%	-9.29%	5.63%	21.70%	
11107	808.9	251.4	13.3	3,272.7	25.6	188.0	8.6	76,954.5	238.3	9.328	8,250.1	461.4	
成長率	12.61%	9.82%	16.82%	-2.19%	15.13%	10.99%	20.33%	-3.26%	1.90%	-11.49%	9.30%	10.67%	
112年	第1季	2,581.9	782.3	43.2	3,197.3	80.7	591.2	27.3	76,625.3	731.3	9.061	8,456.5	1,443.9
	成長率	6.01%	6.25%	8.36%	0.32%	6.53%	3.46%	6.18%	-2.78%	1.10%	-5.10%	2.45%	5.15%
	第2季	2,724.9	799.3	45.5	3,100.0	86.7	624.5	29.1	75,399.8	784.0	9.044	8,336.6	1,498.3
	成長率	14.00%	9.54%	15.11%	-3.67%	25.84%	16.94%	24.69%	-6.82%	11.78%	-11.17%	4.90%	12.95%
	11205	985.3	285.8	16.4	3,067.4	30.0	215.7	10.1	75,367.0	268.4	8.958	8,413.6	528.0
成長率	20.57%	17.67%	19.03%	-2.35%	36.36%	22.18%	33.90%	-10.05%	16.40%	-14.64%	5.38%	19.80%	
11206	918.3	269.1	15.3	3,097.1	29.1	206.6	9.6	74,398.6	259.2	8.918	8,342.5	500.6	
成長率	18.24%	9.90%	22.03%	-6.55%	37.55%	28.99%	40.64%	-5.88%	19.89%	-12.84%	7.99%	17.96%	
11207	893.6	264.4	17.4	3,154.3	30.2	217.5	10.3	75,386.1	271.1	8.973	8,401.4	509.6	
成長率	10.47%	5.19%	30.62%	-3.62%	18.24%	15.69%	18.97%	-2.04%	13.75%	-3.80%	1.83%	10.46%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-2 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	14,946.4	1,086.0	86.3	784.4	4.8	14.1	771.6	29,821.9	15.6	3.273	9,111.1	1,186.6
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	-0.45%	-0.64%	-1.01%	-0.20%	-2.05%	-1.61%	1.43%	-0.91%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	1.1	3.3	184.4	29,928.4	3.7	3.340	8,959.5	301.2
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	-2.00%	-2.06%	9.86%	0.00%	-2.47%	-0.47%	0.48%	1.24%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	1.1	3.3	182.7	29,843.0	3.7	3.298	9,049.6	286.7
成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	-2.96%	-2.95%	-2.62%	0.01%	-2.95%	0.01%	0.00%	0.94%	
第3季	3,396.8	261.9	20.0	829.8	1.2	3.7	194.6	29,797.5	4.0	3.245	9,183.3	285.6	
成長率	-17.63%	-5.18%	-15.61%	14.11%	2.55%	2.35%	-10.34%	-0.28%	-1.06%	-3.52%	3.36%	-5.90%	
第4季	3,792.2	286.9	22.4	815.6	1.3	3.8	209.7	29,735.2	4.2	3.221	9,231.4	313.1	
成長率	-12.71%	0.95%	-8.51%	14.78%	0.33%	-0.15%	1.41%	-0.47%	-1.83%	-2.16%	1.72%	0.19%	
111年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	4.0	12.0	769.0	30,057.6	13.4	3.350	8,973.7	1,269.9
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	-15.65%	-15.07%	-0.33%	0.79%	-13.69%	2.33%	-1.51%	7.02%
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	1.0	3.1	206.4	30,130.3	3.3	3.252	9,264.0	301.2
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	-8.27%	-7.76%	11.91%	0.67%	-10.69%	-2.64%	3.40%	0.00%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	0.9	2.8	186.6	30,020.6	3.1	3.313	9,061.2	303.7
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.47%	-15.00%	-14.58%	2.10%	0.60%	-14.60%	0.47%	0.13%	5.95%
	第3季	3,948.9	293.3	23.1	801.2	1.0	3.0	190.0	29,936.2	3.3	3.280	9,126.7	319.4
	成長率	16.25%	12.01%	15.34%	-3.45%	-19.04%	-18.75%	-2.37%	0.47%	-18.16%	1.09%	-0.62%	11.85%
	第4季	4,492.5	316.9	25.6	762.3	1.0	3.1	186.0	30,136.5	3.7	3.545	8,501.5	345.6
成長率	18.47%	10.46%	14.15%	-6.54%	-19.35%	-18.30%	-11.31%	1.35%	-11.25%	10.05%	-7.91%	10.37%	
11105	1,276.8	92.9	7.3	784.9	0.3	0.9	58.7	29,867.7	1.0	3.315	9,009.0	101.2	
成長率	3.82%	5.09%	4.71%	1.20%	-15.68%	-15.95%	-1.15%	-0.23%	-15.57%	0.13%	-0.35%	4.82%	
11106	1,204.7	90.4	7.0	808.4	0.3	0.9	54.1	29,860.3	1.1	3.310	9,021.5	98.3	
成長率	21.78%	17.78%	24.28%	-2.92%	-17.49%	-17.44%	-10.73%	0.10%	-15.66%	2.21%	-2.06%	17.73%	
11107	1,210.9	93.0	7.2	827.2	0.3	1.0	70.2	30,051.3	1.1	3.271	9,187.3	101.2	
成長率	9.16%	8.81%	11.24%	-0.17%	-17.02%	-16.33%	0.19%	0.95%	-17.30%	-0.33%	1.29%	8.65%	
112年	第1季	4,483.2	309.8	25.4	747.7	0.9	2.7	164.4	30,257.8	3.2	3.617	8,365.3	337.9
	成長率	17.64%	12.14%	16.30%	-4.41%	-13.32%	-12.90%	-20.34%	0.42%	-3.60%	11.21%	-9.70%	12.19%
	第2季	4,905.4	327.0	27.8	723.2	0.9	2.7	176.3	30,271.0	3.2	3.603	8,401.1	357.5
	成長率	29.38%	17.19%	27.11%	-8.87%	-5.58%	-4.79%	-5.51%	0.83%	2.69%	8.76%	-7.28%	17.70%
	11205	1,764.5	116.0	10.0	713.8	0.3	0.9	57.0	30,253.1	1.1	3.625	8,346.2	126.9
成長率	38.19%	24.80%	36.90%	-9.05%	-1.66%	-0.38%	-2.89%	1.29%	7.52%	9.33%	-7.36%	25.44%	
11206	1,650.5	109.1	9.3	717.8	0.3	0.9	56.1	30,186.0	1.0	3.594	8,398.3	119.3	
成長率	37.00%	20.73%	33.37%	-11.21%	-9.92%	-9.01%	3.78%	1.09%	-2.18%	8.59%	-6.91%	21.34%	
11207	1,522.8	106.8	8.7	758.5	0.3	0.9	72.2	30,438.1	1.1	3.665	8,305.7	116.5	
成長率	25.76%	14.80%	22.03%	-8.31%	-8.00%	-6.88%	2.92%	1.29%	3.08%	12.04%	-9.60%	15.09%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-3 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	3,190.0	433.0	15.1	1,404.4	448.0
	成長率	-5.79%	-4.49%	-5.78%	1.34%	-4.53%
	第1季	829.7	109.9	3.9	1,371.7	113.8
	成長率	3.55%	4.52%	3.45%	0.90%	4.48%
	第2季	665.4	90.9	3.1	1,413.8	94.1
成長率	-17.61%	-17.29%	-17.61%	0.38%	-17.30%	
第3季	811.0	111.5	3.8	1,422.6	115.4	
成長率	-10.26%	-7.79%	-10.16%	2.66%	-7.87%	
第4季	884.0	120.6	4.2	1,411.3	124.8	
成長率	1.18%	2.84%	1.19%	1.59%	2.79%	
111年	全年值	3,311.1	453.2	15.6	1,416.0	468.9
	成長率	3.79%	4.68%	3.81%	0.83%	4.65%
	第1季	823.6	110.9	3.9	1,393.4	114.8
	成長率	-0.73%	0.89%	-0.76%	1.58%	0.83%
	第2季	749.4	104.8	3.5	1,445.8	108.3
	成長率	12.62%	15.25%	12.70%	2.27%	15.17%
	第3季	866.7	118.5	4.1	1,415.1	122.6
	成長率	6.87%	6.29%	6.83%	-0.53%	6.31%
	第4季	871.4	119.0	4.1	1,412.8	123.1
	成長率	-1.42%	-1.32%	-1.36%	0.10%	-1.32%
11105	236.5	33.6	1.1	1,469.3	34.8	
成長率	11.06%	15.31%	11.25%	3.71%	15.18%	
11106	243.9	34.4	1.2	1,459.2	35.6	
成長率	44.59%	44.27%	44.56%	-0.22%	44.28%	
11107	280.6	38.6	1.3	1,423.1	39.9	
成長率	14.24%	12.66%	14.12%	-1.34%	12.71%	
112年	第1季	847.0	114.4	4.0	1,397.3	118.4
	成長率	2.84%	3.14%	2.91%	0.29%	3.14%
	第2季	865.2	119.4	4.1	1,427.0	123.5
	成長率	15.46%	13.91%	15.42%	-1.30%	13.96%
	11205	312.9	43.2	1.5	1,426.4	44.6
成長率	32.28%	28.29%	32.39%	-2.92%	28.42%	
11206	280.1	38.9	1.3	1,434.7	40.2	
成長率	14.84%	12.86%	14.63%	-1.68%	12.91%	
11207	295.4	40.8	1.4	1,427.7	42.2	
成長率	5.28%	5.63%	5.32%	0.32%	5.62%	

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。
3. 案件數範圍另排除以下案件：  
 (1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 (2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。
7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。
8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-4 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	3,491.9	236.0	32.8	769.9	268.8
	成長率	-10.47%	-6.67%	-8.41%	4.00%	-6.89%
	第1季	883.2	58.5	8.3	756.4	66.8
	成長率	-5.97%	-0.99%	-3.53%	4.96%	-1.31%
	第2季	811.1	54.8	7.6	769.9	62.4
	成長率	-18.42%	-14.81%	-16.50%	4.16%	-15.02%
111年	第3季	868.8	58.8	8.2	771.5	67.0
	成長率	-13.65%	-10.86%	-11.59%	3.12%	-10.95%
	第4季	928.8	63.8	8.7	781.3	72.6
	成長率	-3.31%	0.64%	-1.46%	3.82%	0.38%
	全年值	4,137.1	274.6	38.9	757.9	313.6
	成長率	18.48%	16.34%	18.73%	-1.56%	16.63%
	第1季	848.4	58.7	8.1	788.0	66.9
	成長率	-3.95%	0.31%	-1.63%	4.18%	0.07%
	第2季	973.5	64.8	9.1	759.0	73.9
	成長率	20.02%	18.12%	19.72%	-1.42%	18.32%
112年	第3季	1,139.1	74.5	10.6	747.1	85.1
	成長率	31.12%	26.53%	30.13%	-3.16%	26.97%
	第4季	1,176.1	76.7	11.0	745.8	87.7
	成長率	26.63%	20.12%	26.46%	-4.54%	20.88%
	11105	310.5	20.8	2.9	762.4	23.7
	成長率	16.43%	14.17%	16.36%	-1.71%	14.44%
112年	11106	352.5	22.6	3.3	734.1	25.9
	成長率	56.10%	49.91%	50.67%	-3.90%	50.01%
	11107	381.6	24.7	3.6	740.5	28.3
	成長率	36.76%	32.73%	34.80%	-2.76%	32.99%
	第1季	1,053.1	70.5	10.1	765.0	80.6
	成長率	24.12%	20.00%	24.15%	-2.92%	20.51%
112年	第2季	1,148.5	77.3	10.7	766.4	88.0
	成長率	17.98%	19.42%	17.09%	0.98%	19.13%
	11205	403.2	27.2	3.7	767.2	30.9
	成長率	29.83%	31.06%	27.74%	0.63%	30.65%
	11206	393.4	26.1	3.6	756.7	29.8
成長率	11.59%	15.57%	11.31%	3.08%	15.03%	
112年	11207	386.5	26.2	3.6	770.4	29.8
	成長率	1.28%	5.90%	1.71%	4.05%	5.37%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-5A 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_醫院門診透折

年	月	醫院門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	55.8	256.8	243.2	45,988.5	256.8
	成長率	1.15%	0.78%	-10.19%	-0.36%	0.78%
	第1季	14.0	63.2	75.0	45,286.5	63.2
	成長率	1.03%	0.12%	-4.39%	-0.90%	0.12%
	第2季	14.0	64.1	61.5	45,828.5	64.1
	成長率	1.95%	1.42%	-5.77%	-0.52%	1.42%
111年	第3季	13.9	64.6	48.9	46,414.4	64.6
	成長率	0.97%	0.74%	-24.05%	-0.23%	0.74%
	第4季	14.0	64.8	57.7	46,426.2	64.8
	成長率	0.64%	0.83%	-7.79%	0.19%	0.82%
	全年值	56.0	256.0	244.2	45,746.7	256.0
	成長率	0.20%	-0.33%	0.40%	-0.53%	-0.33%
	第1季	14.1	63.5	72.3	44,974.3	63.5
	成長率	1.14%	0.44%	-3.59%	-0.69%	0.44%
	第2季	14.1	64.3	59.0	45,554.4	64.3
	成長率	0.91%	0.31%	-4.10%	-0.60%	0.31%
112年	第3季	13.9	64.3	50.7	46,321.9	64.3
	成長率	-0.29%	-0.49%	3.55%	-0.20%	-0.49%
	第4季	13.8	63.8	62.2	46,154.7	63.8
	成長率	-0.96%	-1.54%	7.72%	-0.58%	-1.54%
	11105	4.7	21.5	20.8	45,510.1	21.5
	成長率	1.12%	0.41%	-8.64%	-0.69%	0.41%
	11106	4.7	21.3	17.6	45,416.2	21.3
成長率	1.27%	-0.58%	-0.88%	-1.82%	-0.58%	
11107	4.6	21.3	16.5	45,810.7	21.3	
成長率	0.10%	-3.36%	5.83%	-3.46%	-3.36%	
112年	第1季	13.9	62.4	74.0	45,038.3	62.5
	成長率	-1.83%	-1.69%	2.35%	0.14%	-1.69%
	第2季	13.8	63.1	60.9	45,593.4	63.1
	成長率	-1.93%	-1.85%	3.26%	0.09%	-1.85%
	11205	4.6	21.9	19.5	47,326.9	21.9
成長率	-2.23%	1.68%	-6.00%	3.99%	1.68%	
11206	4.6	21.0	19.0	45,511.4	21.0	
成長率	-1.54%	-1.33%	8.22%	0.21%	-1.33%	
11207	4.7	21.1	19.6	45,288.2	21.1	
成長率	0.19%	-0.96%	18.58%	-1.14%	-0.96%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-5B 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_基層門診透折

年	月	基層門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	47.6	226.9	24.5	47,680.2	226.9
	成長率	2.39%	2.87%	11.22%	0.47%	2.87%
	第1季	11.9	55.5	6.1	46,553.0	55.5
	成長率	3.28%	2.80%	-4.04%	-0.46%	2.80%
	第2季	11.9	56.7	6.4	47,677.3	56.7
	成長率	2.69%	3.40%	21.36%	0.69%	3.40%
	第3季	11.9	57.2	5.6	48,293.1	57.2
	成長率	1.51%	2.32%	6.42%	0.80%	2.32%
111年	全年值	48.8	230.8	27.1	47,301.6	230.8
	成長率	2.53%	1.72%	10.72%	-0.79%	1.72%
	第1季	12.2	56.4	7.5	46,365.3	56.4
	成長率	2.12%	1.71%	23.72%	-0.40%	1.71%
	第2季	12.2	57.7	6.9	47,121.6	57.7
	成長率	3.04%	1.84%	7.32%	-1.17%	1.84%
	第3季	12.2	58.5	6.2	47,957.2	58.5
	成長率	3.01%	2.29%	10.90%	-0.70%	2.29%
	第4季	12.2	58.2	6.5	47,760.6	58.2
	成長率	1.96%	1.03%	1.64%	-0.91%	1.03%
	11105	4.1	19.3	2.4	47,064.9	19.3
成長率	2.86%	1.77%	6.13%	-1.06%	1.77%	
11106	4.1	19.2	2.2	46,853.7	19.2	
成長率	4.35%	1.13%	7.06%	-3.09%	1.13%	
11107	4.1	19.2	2.1	47,248.4	19.2	
成長率	3.46%	-1.28%	9.50%	-4.59%	-1.28%	
112年	第1季	12.4	57.1	7.3	46,040.9	57.1
	成長率	1.98%	1.27%	-3.27%	-0.70%	1.27%
	第2季	12.3	57.8	6.0	47,098.7	57.8
	成長率	0.28%	0.23%	-12.34%	-0.05%	0.23%
	11205	4.1	20.2	2.0	49,440.1	20.2
	成長率	-0.34%	4.69%	-16.08%	5.05%	4.68%
11206	4.1	19.2	2.0	47,063.8	19.2	
成長率	-0.18%	0.26%	-10.91%	0.45%	0.26%	
11207	4.1	19.2	1.8	47,206.6	19.2	
成長率	-0.09%	-0.18%	-11.57%	-0.09%	-0.18%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表17-6 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_其他部門

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	221.7	67.6	1.49	3,119.1	0.63	3.1	2,430.0	52,954.5	4.5	7.2	7,306.9	72.4
	成長率	-1.54%	2.54%	-3.10%	4.01%	-11.28%	-7.98%	-10.00%	3.55%	-11.36%	-0.09%	3.64%	1.88%
	第1季	56.0	16.9	0.4	3,085.1	0.15	0.8	617.6	53,711.3	1.1	7.3	7,377.7	18.1
	成長率	1.50%	5.96%	0.50%	4.27%	-10.75%	-9.26%	-3.91%	2.09%	-12.71%	-2.21%	4.40%	5.07%
	第2季	54.1	16.3	0.4	3,083.1	0.15	0.8	565.2	53,853.3	1.1	7.2	7,441.1	17.5
成長率	-2.49%	-0.39%	-4.91%	2.05%	-12.02%	-4.72%	-14.57%	7.45%	-7.82%	4.77%	2.56%	-0.74%	
111年	全年值	236.3	70.5	1.57	3,050.3	0.61	3.1	2,474.9	55,491.1	4.5	7.5	7,435.7	75.4
	成長率	6.59%	4.22%	5.35%	-2.20%	-2.70%	1.97%	1.85%	4.79%	0.19%	2.98%	1.76%	4.14%
	第1季	56.8	17.2	0.38	3,102.2	0.14	0.7	576.9	55,503.4	1.0	7.3	7,643.9	18.4
	成長率	1.43%	2.04%	0.01%	0.56%	-5.26%	-1.73%	-6.59%	3.34%	-5.51%	-0.26%	3.61%	1.81%
	第2季	57.7	17.1	0.38	3,022.0	0.14	0.7	524.5	53,905.6	1.0	7.6	7,073.9	18.2
成長率	6.80%	4.67%	4.99%	-1.98%	-11.50%	-11.73%	-7.19%	0.10%	-6.82%	5.29%	-4.94%	3.92%	
112年	全年值	236.3	70.5	1.57	3,050.3	0.61	3.1	2,474.9	55,491.1	4.5	7.5	7,435.7	75.4
	成長率	6.59%	4.22%	5.35%	-2.20%	-2.70%	1.97%	1.85%	4.79%	0.19%	2.98%	1.76%	4.14%
	第1季	56.8	17.2	0.38	3,102.2	0.14	0.7	576.9	55,503.4	1.0	7.3	7,643.9	18.4
	成長率	1.43%	2.04%	0.01%	0.56%	-5.26%	-1.73%	-6.59%	3.34%	-5.51%	-0.26%	3.61%	1.81%
	第2季	57.7	17.1	0.38	3,022.0	0.14	0.7	524.5	53,905.6	1.0	7.6	7,073.9	18.2
成長率	6.80%	4.67%	4.99%	-1.98%	-11.50%	-11.73%	-7.19%	0.10%	-6.82%	5.29%	-4.94%	3.92%	
112年	第1季	60.5	18.3	0.41	3,089.6	0.16	0.8	690.4	55,749.9	1.1	7.3	7,639.5	19.6
	成長率	6.54%	6.08%	7.56%	-0.41%	8.26%	7.89%	19.68%	0.44%	8.81%	0.50%	-0.06%	6.23%
	第2季	62.4	18.6	0.42	3,052.2	0.18	0.9	717.0	53,331.4	1.3	7.1	7,485.9	20.0
	成長率	8.02%	9.07%	10.38%	1.00%	29.62%	27.58%	36.70%	-1.07%	21.18%	-6.51%	5.83%	9.87%
	11205	22.0	6.5	0.15	3,017.7	0.06	0.3	258.1	54,621.5	0.4	7.0	7,850.7	7.0
成長率	12.11%	13.37%	15.21%	1.16%	31.05%	16.21%	33.26%	-10.44%	18.28%	-9.75%	-0.77%	13.59%	
11206	21.1	6.2	0.14	3,029.5	0.06	0.3	243.1	52,401.9	0.4	7.1	7,377.8	6.7	
成長率	8.10%	10.14%	11.94%	1.93%	66.85%	98.79%	84.35%	18.45%	53.45%	-8.03%	28.79%	12.57%	
11207	20.7	6.3	0.15	3,121.1	0.07	0.3	274.3	53,806.2	0.5	7.2	7,425.2	6.8	
成長率	5.88%	8.06%	14.43%	2.18%	43.09%	47.82%	32.53%	2.43%	41.15%	-1.36%	3.85%	9.77%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8.111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-1 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	24,344.5	3,968.3	240.2	1,728.7	18.0	8,209.6	2,257.5	111.7	2,885.9	45.7	33.72%	56.30%
	成長率	-7.84%	2.39%	-5.86%	10.55%	9.69%	1.11%	6.54%	-0.72%	5.01%	2.44%	9.71%	4.21%
	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.5	16.9	2,052.4	543.6	28.3	2,786.6	45.3	31.35%	54.68%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.50%	5.92%	6.27%	7.31%	6.67%	0.95%	-0.22%	8.44%	0.90%
	第2季	5,734.7	930.5	54.6	1,717.7	18.4	1,903.9	539.4	25.3	2,966.1	47.3	33.20%	57.33%
成長率	-6.04%	0.41%	-8.31%	6.30%	7.82%	-2.88%	4.36%	-5.76%	6.95%	5.78%	3.36%	3.99%	
第3季	5,705.8	985.7	57.8	1,828.8	18.9	2,054.4	574.9	27.7	2,933.1	45.4	36.00%	57.75%	
成長率	-14.93%	-2.64%	-13.47%	13.66%	14.25%	-2.62%	4.21%	-6.53%	6.45%	3.07%	14.47%	7.21%	
第4季	6,356.5	1,068.9	65.1	1,783.9	18.0	2,198.9	599.6	30.4	2,865.0	44.8	34.59%	55.56%	
成長率	-8.20%	5.37%	-3.07%	14.21%	11.26%	3.81%	10.24%	3.06%	5.84%	1.40%	13.08%	4.79%	
111年	全年值	26,085.8	4,211.9	257.8	1,713.5	17.9	8,670.5	2,351.4	117.9	2,848.0	45.9	33.24%	55.25%
	成長率	7.15%	6.14%	7.34%	-0.88%	-0.48%	5.61%	4.16%	5.57%	-1.32%	0.54%	-1.44%	-1.87%
	第1季	6,246.6	1,012.5	61.8	1,719.8	18.2	2,130.7	568.1	29.1	2,802.5	45.7	34.11%	55.59%
	成長率	-4.60%	2.98%	-1.53%	7.66%	7.71%	3.82%	4.50%	2.73%	0.57%	1.00%	8.82%	1.65%
	第2季	6,181.6	1,008.7	61.4	1,731.0	18.4	2,062.7	573.0	27.7	2,912.1	47.1	33.37%	56.14%
	成長率	7.79%	8.40%	12.40%	0.77%	0.01%	8.34%	6.23%	9.33%	-1.82%	-0.58%	0.51%	-2.07%
	第3季	6,520.3	1,077.1	65.7	1,752.7	18.0	2,201.3	601.7	30.1	2,870.1	45.6	33.76%	55.29%
	成長率	14.27%	9.27%	13.66%	-4.16%	-4.37%	7.15%	4.66%	8.80%	-2.15%	0.55%	-6.23%	-4.26%
	第4季	7,137.3	1,113.6	69.0	1,656.9	17.2	2,275.7	608.6	31.1	2,810.8	45.3	31.89%	54.09%
	成長率	12.28%	4.18%	6.03%	-7.12%	-4.87%	3.49%	1.50%	2.14%	-1.89%	1.03%	-7.83%	-2.64%
11105	2,094.0	335.8	21.1	1,704.4	18.4	677.5	192.0	9.0	2,967.5	48.3	32.35%	56.33%	
成長率	8.96%	8.71%	16.44%	0.16%	0.14%	10.32%	8.66%	11.44%	-1.39%	-1.29%	1.24%	-0.32%	
11106	1,981.4	335.2	19.6	1,790.6	18.8	693.2	194.2	9.3	2,935.7	46.2	34.98%	57.36%	
成長率	27.91%	22.19%	37.96%	-3.86%	-11.32%	20.75%	11.04%	29.67%	-7.44%	-7.95%	-5.59%	-9.10%	
11107	2,019.7	344.4	20.5	1,806.6	18.6	699.7	193.3	9.5	2,898.1	46.3	34.65%	55.58%	
成長率	10.52%	9.55%	14.81%	-0.63%	-2.54%	4.94%	3.10%	7.63%	-1.56%	1.81%	-5.05%	-5.94%	
112年	第1季	7,065.2	1,092.1	68.6	1,642.9	17.4	2,235.2	606.2	30.9	2,850.6	46.2	31.64%	54.89%
	成長率	13.10%	7.86%	11.17%	-4.47%	-4.44%	4.90%	6.72%	6.43%	1.71%	1.08%	-7.25%	-1.24%
	第2季	7,630.3	1,126.2	73.3	1,572.0	16.5	2,270.5	598.6	31.2	2,773.8	45.9	29.76%	52.51%
	成長率	23.44%	11.66%	19.39%	-9.18%	-10.17%	10.07%	4.46%	12.85%	-4.75%	-2.46%	-10.82%	-6.47%
	11205	2,749.8	401.7	26.4	1,557.2	16.2	815.5	212.7	11.3	2,746.4	45.1	29.66%	52.31%
成長率	31.32%	19.64%	25.21%	-8.64%	-11.62%	20.38%	10.77%	24.97%	-7.45%	-6.58%	-8.33%	-7.14%	
11206	2,568.8	378.2	24.7	1,568.3	16.4	759.0	201.5	10.5	2,793.2	45.9	29.55%	52.62%	
成長率	29.65%	12.82%	26.09%	-12.41%	-12.62%	9.49%	3.79%	12.24%	-4.85%	-0.73%	-15.55%	-8.25%	
11207	2,416.4	371.2	26.2	1,644.4	17.0	738.6	197.2	12.1	2,833.8	46.6	30.57%	52.67%	
成長率	19.64%	7.79%	27.62%	-8.98%	-8.50%	5.55%	1.99%	28.16%	-2.22%	0.80%	-11.78%	-5.23%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數&gt;14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-2 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	慢性病件數占率	慢性病醫療點數占率
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	25.4	4,878.7	1,809.7	88.4	3,890.6	46.7	51.91%	62.52%
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	4.16%	-1.10%	5.36%	-2.00%	6.16%	2.30%	2.28%	1.92%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	25.0	1,243.6	440.1	22.6	3,720.9	46.3	51.54%	61.85%
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.09%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	27.0	1,111.6	431.9	19.8	4,062.8	49.2	52.63%	64.36%
成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	8.71%	-5.50%	3.43%	-7.50%	8.89%	6.65%	2.57%	3.47%	
第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	25.4	1,209.1	458.7	21.8	3,973.9	46.3	52.36%	63.09%	
成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	6.70%	-7.02%	2.26%	-8.90%	9.37%	3.16%	4.02%	4.06%	
第4季	2,564.3	782.0	42.7	3,215.9	24.5	1,314.5	479.1	24.2	3,828.9	45.5	51.26%	61.03%	
成長率	-0.61%	7.09%	0.06%	7.36%	2.80%	1.62%	8.72%	1.77%	6.64%	0.91%	2.25%	1.56%	
111年	全年值	10,042.1	3,046.6	165.4	3,198.5	25.2	5,156.1	1,874.8	93.4	3,817.3	46.8	51.35%	61.28%
	成長率	6.85%	5.70%	7.54%	-0.99%	-0.87%	5.69%	3.60%	5.75%	-1.88%	0.03%	-1.09%	-1.98%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	25.4	1,271.9	454.2	23.1	3,752.9	46.5	52.22%	61.50%
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	1.49%	2.28%	3.22%	2.06%	0.86%	0.40%	1.33%	-0.57%
	第2季	2,390.2	729.6	39.5	3,218.0	25.8	1,209.4	456.5	21.7	3,954.2	48.4	50.60%	62.18%
	成長率	13.18%	9.26%	16.40%	-3.15%	-4.73%	8.80%	5.71%	9.99%	-2.67%	-1.52%	-3.87%	-3.39%
	第3季	2,571.4	783.8	42.6	3,213.8	24.9	1,315.8	480.0	24.0	3,829.7	46.3	51.17%	60.98%
	成長率	11.36%	8.29%	12.77%	-2.56%	-1.84%	8.83%	4.64%	9.91%	-3.63%	0.20%	-2.27%	-3.34%
	第4季	2,645.0	796.8	43.4	3,176.7	24.8	1,359.0	484.1	24.7	3,743.9	45.9	51.38%	60.55%
	成長率	3.15%	1.90%	1.77%	-1.22%	1.19%	3.38%	1.04%	1.98%	-2.22%	0.82%	0.23%	-0.79%
11105	817.2	242.9	13.8	3,141.1	25.6	396.6	153.3	7.1	4,043.4	49.9	48.54%	62.48%	
成長率	18.10%	10.16%	23.77%	-6.17%	-7.08%	11.80%	8.51%	12.59%	-2.79%	-3.03%	-5.33%	-1.92%	
11106	776.6	244.8	12.6	3,314.3	26.0	411.2	155.3	7.4	3,955.2	46.9	52.95%	63.19%	
成長率	38.73%	23.91%	46.97%	-10.00%	-17.03%	28.96%	11.72%	36.15%	-12.66%	-11.82%	-7.04%	-9.80%	
11107	808.9	251.4	13.3	3,272.7	25.4	412.8	153.6	7.5	3,901.9	47.4	51.04%	60.85%	
成長率	12.61%	9.82%	16.82%	-2.19%	-2.33%	6.95%	3.21%	9.11%	-3.26%	2.36%	-5.03%	-6.07%	
112年	第1季	2,581.9	782.3	43.2	3,197.3	25.5	1,338.5	483.2	24.6	3,793.8	46.8	51.84%	61.51%
	成長率	6.01%	6.25%	8.36%	0.32%	0.19%	5.23%	6.37%	6.64%	1.09%	0.66%	-0.74%	0.02%
	第2季	2,724.9	799.3	45.5	3,100.0	24.6	1364.2	476.8	25.0	3,677.8	46.5	50.06%	59.39%
	成長率	14.00%	9.54%	15.11%	-3.67%	-4.65%	12.80%	4.44%	14.92%	-6.99%	-3.91%	-1.06%	-4.47%
	11205	985.3	285.8	16.4	3,067.4	24.1	496.3	169.9	9.1	3,607.2	45.3	50.37%	59.23%
成長率	20.57%	17.67%	19.03%	-2.35%	-6.05%	25.12%	10.84%	28.54%	-10.79%	-9.23%	3.77%	-5.20%	
11206	918.3	269.1	15.3	3,097.1	24.4	458.8	160.9	8.4	3,691.0	46.4	49.96%	59.54%	
成長率	18.24%	9.90%	22.03%	-6.55%	-6.09%	11.57%	3.65%	13.95%	-6.68%	-1.19%	-5.64%	-5.77%	
11207	893.6	264.4	17.4	3,154.3	24.8	441.6	156.3	10.1	3,767.1	47.5	49.42%	59.02%	
成長率	10.47%	5.19%	30.62%	-3.62%	-2.42%	6.96%	1.73%	34.85%	-3.46%	0.39%	-3.18%	-3.01%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。  
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-3 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	14,946.4	1,086.0	86.3	784.4	13.3	3,330.9	447.7	23.4	1,414.4	44.1	22.29%	40.18%
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	13.43%	4.53%	11.60%	4.46%	6.40%	2.89%	16.76%	12.25%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	808.9	103.6	5.7	1,350.3	43.7	19.56%	36.67%
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.28%	8.29%	4.94%	2.69%	1.25%	12.46%	6.75%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	13.3	792.3	107.5	5.6	1,427.5	44.8	21.87%	39.91%
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	8.06%	1.05%	8.32%	0.98%	6.81%	4.77%	6.29%	6.87%
111年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	13.3	3,514.4	476.6	24.5	1,425.9	44.7	21.90%	39.84%
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	0.15%	5.51%	6.45%	4.90%	0.82%	1.33%	-1.71%	-0.85%
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	13.6	858.8	113.8	6.0	1,395.1	44.6	22.53%	40.19%
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	11.89%	6.18%	9.93%	5.42%	3.32%	2.08%	15.19%	9.61%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	13.7	853.3	116.5	5.9	1,435.2	45.1	22.51%	40.70%
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.47%	2.98%	7.71%	8.35%	7.00%	0.54%	0.83%	2.91%	1.98%
112年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	13.3	3,514.4	476.6	24.5	1,425.9	44.7	21.90%	39.84%
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	0.15%	5.51%	6.45%	4.90%	0.82%	1.33%	-1.71%	-0.85%
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	13.6	858.8	113.8	6.0	1,395.1	44.6	22.53%	40.19%
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	11.89%	6.18%	9.93%	5.42%	3.32%	2.08%	15.19%	9.61%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	13.7	853.3	116.5	5.9	1,435.2	45.1	22.51%	40.70%
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.47%	2.98%	7.71%	8.35%	7.00%	0.54%	0.83%	2.91%	1.98%
111年	第3季	3,948.9	293.3	23.1	801.2	13.5	885.5	121.7	6.2	1,444.3	44.6	22.42%	40.42%
	成長率	16.25%	12.01%	15.34%	-3.45%	-6.02%	4.75%	4.75%	4.69%	-0.01%	0.98%	-9.89%	-6.68%
	第4季	4,492.5	316.9	25.6	762.3	12.7	916.8	124.5	6.4	1,428.5	44.4	20.41%	38.24%
	成長率	18.47%	10.46%	14.15%	-6.54%	-7.30%	3.65%	3.40%	2.76%	-0.28%	1.43%	-12.50%	-6.64%
	11105	1,276.8	92.9	7.3	784.9	13.7	280.8	38.7	2.0	1,447.8	45.9	21.99%	40.57%
	成長率	3.82%	5.09%	4.71%	1.20%	4.39%	8.29%	9.27%	7.49%	0.82%	1.24%	4.30%	3.92%
111年	11106	1,204.7	90.4	7.0	808.4	14.1	281.9	38.9	2.0	1,448.7	45.1	23.40%	41.94%
	成長率	21.78%	17.78%	24.28%	-2.92%	-8.46%	10.49%	8.40%	10.02%	-1.83%	-2.73%	-9.27%	-8.25%
	11107	1,210.9	93.0	7.2	827.2	14.1	286.9	39.7	2.0	1,453.7	44.7	23.70%	41.64%
	成長率	9.16%	8.81%	11.24%	-0.17%	-3.74%	2.18%	2.67%	2.41%	0.47%	0.86%	-6.40%	-5.80%
	第1季	4,483.2	309.8	25.4	747.7	12.7	896.8	123.1	6.3	1,442.8	45.3	20.00%	38.60%
	成長率	17.64%	12.14%	16.30%	-4.41%	-6.22%	4.42%	8.11%	5.61%	3.42%	1.71%	-11.23%	-3.96%
112年	第2季	4,905.4	327.0	27.8	723.2	12.0	906.3	121.8	6.3	1,413.2	45.0	18.48%	36.10%
	成長率	29.38%	17.19%	27.11%	-8.87%	-12.31%	6.21%	4.54%	5.30%	-1.54%	-0.37%	-17.91%	-11.30%
	11205	1,764.5	116.0	10.0	713.8	11.8	319.2	42.8	2.2	1,408.2	44.7	18.09%	35.69%
	成長率	38.19%	24.80%	36.90%	-9.05%	-13.62%	13.68%	10.49%	12.10%	-2.73%	-2.58%	-17.74%	-12.02%
	11206	1,650.5	109.1	9.3	717.8	11.9	300.2	40.6	2.1	1,421.0	45.1	18.19%	36.01%
	成長率	37.00%	20.73%	33.37%	-11.21%	-15.36%	6.46%	4.36%	5.82%	-1.91%	-0.12%	-22.29%	-14.15%
11207	1,522.8	106.8	8.7	758.5	12.5	297.0	40.9	2.1	1,446.1	45.3	19.50%	37.19%	
成長率	25.76%	14.80%	22.03%	-8.31%	-11.36%	3.51%	2.97%	3.07%	-0.52%	1.32%	-17.69%	-10.70%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-4 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_醫學中心

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	27.5	1,525.5	782.8	40.6	5,397.9	49.1	54.19%	65.61%
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	2.43%	-1.60%	5.47%	-1.67%	6.81%	1.17%	1.48%	2.06%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	27.3	390.0	190.9	10.4	5,163.4	49.1	53.93%	64.83%
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	-2.45%	6.15%	7.97%	7.17%	1.67%	-1.94%	-0.39%	-0.36%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	29.9	343.3	187.1	9.0	5,713.1	52.2	55.61%	67.45%
	成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	9.31%	-6.69%	4.16%	-8.01%	10.96%	6.34%	3.27%	3.53%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	27.0	380.0	199.2	10.1	5,507.8	48.2	54.22%	66.13%
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	3.88%	-7.76%	2.12%	-8.51%	10.09%	1.73%	2.38%	3.49%
第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.3	26.2	412.3	205.5	11.2	5,255.9	47.5	53.28%	64.25%	
成長率	1.31%	5.95%	3.23%	4.43%	-0.10%	2.26%	7.84%	3.09%	5.20%	-0.93%	0.94%	1.69%	
111年	全年值	3,004.3	1,237.5	72.2	4,359.4	26.9	1,614.8	800.5	43.1	5,224.2	48.5	53.75%	64.41%
	成長率	6.72%	4.17%	7.55%	-2.22%	-2.00%	5.85%	2.26%	6.03%	-3.22%	-1.35%	-0.82%	-1.82%
	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	27.1	397.2	193.9	10.6	5,150.7	48.6	54.14%	64.41%
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-0.79%	1.85%	1.57%	2.18%	-0.25%	-1.09%	0.39%	-0.64%
	第2季	708.0	298.8	17.1	4,461.0	27.8	378.6	196.2	10.0	5,448.2	50.3	53.47%	65.31%
	成長率	14.70%	8.15%	17.87%	-5.29%	-6.90%	10.30%	4.86%	11.94%	-4.64%	-3.61%	-3.84%	-3.18%
	第3季	774.7	318.5	18.8	4,353.7	26.4	412.7	205.5	11.1	5,246.7	48.0	53.27%	64.20%
	成長率	10.56%	6.26%	12.10%	-3.61%	-1.96%	8.62%	3.15%	9.82%	-4.74%	-0.37%	-1.75%	-2.91%
	第4季	787.9	320.1	18.9	4,302.2	26.4	426.3	204.9	11.3	5,072.0	47.2	54.10%	63.78%
	成長率	1.81%	0.50%	0.48%	-1.29%	1.05%	3.39%	-0.32%	1.43%	-3.50%	-0.60%	1.55%	-0.72%
11105	236.8	99.7	5.8	4,457.7	28.3	124.7	66.3	3.3	5,577.9	51.9	52.66%	65.89%	
成長率	-13.65%	-9.36%	-10.94%	4.86%	8.15%	-15.00%	-6.37%	-17.11%	9.49%	9.56%	-1.57%	2.77%	
11106	234.4	101.2	5.5	4,552.7	27.5	129.6	67.0	3.4	5,438.6	48.3	55.28%	66.04%	
成長率	-8.32%	-0.15%	-9.91%	8.30%	6.61%	-5.22%	3.48%	-7.24%	8.57%	3.42%	3.38%	3.64%	
11107	243.7	102.7	5.9	4,454.4	27.0	129.8	66.1	3.5	5,364.7	49.0	53.25%	64.14%	
成長率	21.23%	12.42%	23.95%	-6.80%	-12.49%	18.90%	7.85%	22.13%	-8.76%	-11.07%	-1.92%	-3.99%	
112年	第1季	776.4	315.0	19.0	4,302.5	26.9	422.1	205.0	11.3	5,125.2	47.8	54.37%	64.76%
	成長率	5.82%	4.97%	8.80%	-0.61%	-0.78%	6.27%	5.72%	6.18%	-0.50%	-1.56%	0.43%	0.54%
	第2季	802.0	316.8	19.6	4,194.8	26.4	426.9	201.1	11.4	4,977.3	47.8	53.23%	63.16%
	成長率	13.27%	6.05%	14.60%	-5.97%	-5.09%	12.76%	2.49%	13.27%	-8.64%	-5.02%	-0.45%	-3.29%
	第3季	263.9	105.5	7.4	4,277.8	26.4	138.1	66.3	4.4	5,118.5	48.6	52.34%	62.62%
	成長率	-65.93%	-66.87%	-60.80%	-1.74%	-0.15%	-66.53%	-67.71%	-60.67%	-2.44%	1.32%	-1.76%	-2.46%
	11205	290.8	113.4	7.1	4,143.4	25.8	155.7	71.7	4.1	4,871.0	46.4	53.54%	62.94%
成長率	22.78%	13.70%	21.41%	-7.05%	-8.82%	24.84%	8.14%	26.80%	-12.67%	-10.46%	1.68%	-4.48%	
11206	271.1	106.8	6.6	4,183.0	26.3	144.8	68.1	3.9	4,971.0	47.4	53.42%	63.49%	
成長率	15.66%	5.55%	19.45%	-8.12%	-4.62%	11.77%	1.64%	12.42%	-8.60%	-1.88%	-3.36%	-3.87%	
11207	263.9	105.5	7.4	4,277.8	26.4	138.1	66.3	4.4	5,118.5	48.6	52.34%	62.62%	
成長率	8.30%	2.79%	25.41%	-3.96%	-2.04%	6.44%	0.28%	25.69%	-4.59%	-0.78%	-1.72%	-2.36%	

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。  
3. 本表慢性/非慢性案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性/非慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
6. 成長率係與去年同期比較。  
7. 慢性/非慢性件數占率=慢性/非慢性件數 / 西醫(含慢性/非慢性)件數  
慢性/非慢性申請點數占率=慢性/非慢性醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性/非慢性)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-5 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_區域醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率		
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率	
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	27.0	1,982.7	678.2	35.8	3,600.8	48.5	53.29%	62.38%	
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	4.35%	-2.70%	3.40%	-2.92%	5.93%	2.61%	2.19%	1.77%	
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	26.5	509.8	165.7	9.2	3,430.1	47.8	53.10%	61.88%	
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	-1.29%	6.23%	4.83%	6.83%	-1.22%	-1.64%	0.66%	-1.30%	
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	28.6	454.1	162.5	8.1	3,755.3	51.0	53.93%	64.27%	
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	8.44%	-6.86%	1.26%	-7.94%	8.21%	7.07%	1.92%	3.17%	
111年	全年值	3,976.5	1,141.7	68.0	3,042.1	26.6	2,079.1	700.0	37.7	3,548.3	48.5	52.28%	60.98%	
	成長率	6.87%	5.56%	8.09%	-1.10%	-1.51%	4.86%	3.21%	5.56%	-1.46%	0.08%	-1.88%	-2.24%	
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	26.9	516.2	170.3	9.4	3,481.6	48.1	53.53%	61.42%	
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	1.29%	1.25%	2.82%	2.00%	1.50%	0.67%	0.81%	-0.74%	
	第2季	951.9	272.8	16.4	3,037.7	27.0	485.5	169.9	8.7	3,678.7	50.4	51.00%	61.76%	
	成長率	13.05%	8.56%	16.61%	-3.59%	-5.74%	6.90%	4.55%	8.19%	-2.04%	-1.18%	-5.43%	-3.91%	
111年	第3季	1,016.1	293.6	17.4	3,060.9	26.3	531.3	178.8	9.7	3,547.3	48.0	52.29%	60.60%	
	成長率	12.33%	8.76%	13.97%	-2.93%	-2.98%	8.87%	4.66%	10.31%	-3.62%	-0.26%	-3.07%	-3.76%	
	第4季	1,044.2	299.0	17.8	3,034.7	26.2	546.1	180.9	10.0	3,496.2	47.7	52.30%	60.26%	
	成長率	2.98%	1.74%	2.79%	-1.14%	1.00%	2.89%	0.99%	2.48%	-1.78%	0.90%	-0.08%	-0.72%	
	11105	332.1	91.0	5.9	2,916.7	26.4	159.0	56.9	2.8	3,758.8	52.0	47.87%	61.69%	
	成長率	-9.24%	-9.86%	-5.38%	-0.40%	3.93%	-17.70%	-8.12%	-19.22%	10.91%	13.36%	-9.32%	0.97%	
111年	11106	306.0	91.3	5.1	3,150.2	27.5	165.2	57.7	3.0	3,671.0	48.8	53.99%	62.91%	
	成長率	-11.19%	-3.56%	-12.81%	7.99%	9.76%	-8.22%	0.36%	-10.29%	8.71%	6.68%	3.35%	4.05%	
	11107	318.7	93.9	5.4	3,116.5	26.8	166.1	57.0	3.0	3,611.6	49.2	52.12%	60.39%	
	成長率	15.18%	13.11%	17.19%	-1.61%	-7.82%	14.92%	7.37%	17.39%	-6.17%	-8.07%	-0.22%	-4.85%	
	112年	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.1	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.3	48.8	52.91%	61.08%
		成長率	7.92%	8.23%	9.53%	0.35%	0.43%	6.67%	7.65%	8.59%	0.97%	1.41%	-1.17%	-0.55%
第2季		1,103.3	306.1	19.1	2,947.6	25.8	560.8	180.7	10.4	3,407.9	48.3	50.83%	58.76%	
成長率		15.90%	12.21%	16.68%	-2.97%	-4.37%	15.51%	6.40%	18.80%	-7.36%	-4.17%	-0.34%	-4.86%	
11205		399.2	109.3	6.9	2,912.6	25.3	203.9	64.3	3.8	3,338.4	47.1	51.07%	58.54%	
成長率		20.20%	20.19%	17.40%	-0.14%	-4.14%	28.24%	12.94%	33.04%	-11.19%	-9.55%	6.69%	-5.11%	
112年	11206	372.4	103.4	6.5	2,951.0	25.7	188.8	61.2	3.5	3,425.1	48.1	50.70%	58.84%	
	成長率	21.70%	13.33%	25.95%	-6.33%	-6.84%	14.29%	6.07%	17.75%	-6.70%	-1.50%	-6.09%	-6.46%	
	11207	361.1	100.6	7.4	2,993.0	26.1	181.1	58.9	4.3	3,487.3	49.5	50.14%	58.42%	
成長率	13.33%	7.23%	36.52%	-3.96%	-2.94%	9.03%	3.33%	42.05%	-3.44%	0.55%	-3.79%	-3.27%		

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病例數占率=慢性病例數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病例申請點數占率=慢性病例醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表18-6 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_地區醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,862.4	612.7	23.7	2,223.6	21.4	1,370.6	348.8	12.0	2,632.1	41.6	47.88%	56.68%
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	6.62%	1.89%	9.08%	-0.32%	6.72%	3.85%	3.56%	2.26%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.4	20.8	343.9	83.5	3.0	2,516.0	41.0	47.12%	55.85%
	成長率	7.93%	13.31%	6.32%	4.71%	1.58%	8.88%	9.72%	7.77%	0.70%	1.21%	0.88%	-2.98%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	22.3	314.2	82.2	2.7	2,704.1	43.2	48.15%	58.33%
	成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	9.42%	-2.08%	6.21%	-4.38%	8.08%	7.10%	3.20%	4.13%
	第3季	703.7	154.1	5.8	2,271.6	21.6	341.1	88.6	2.9	2,685.0	41.5	48.47%	57.29%
	成長率	-8.41%	1.42%	-12.30%	10.11%	9.60%	-3.19%	6.74%	-6.74%	9.74%	4.79%	5.70%	5.35%
111年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,462.2	374.3	12.6	2,646.3	42.4	47.77%	55.87%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.69%	7.33%	5.35%	0.54%	1.91%	-0.24%	-1.43%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	358.6	90.0	3.1	2,595.1	41.9	48.62%	56.07%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.29%	7.77%	1.86%	3.15%	2.27%	3.18%	0.38%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	345.3	90.4	3.0	2,703.4	43.6	47.29%	56.88%
	成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	9.90%	9.91%	8.86%	-0.03%	0.82%	-1.79%	-2.49%
	第3季	780.5	171.7	6.4	2,281.5	21.6	371.8	95.7	3.2	2,660.4	42.2	47.63%	55.54%
	成長率	10.92%	11.40%	11.53%	0.44%	0.08%	9.00%	7.96%	9.02%	-0.92%	1.74%	-1.73%	-3.06%
112年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,462.2	374.3	12.6	2,646.3	42.4	47.77%	55.87%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.69%	7.33%	5.35%	0.54%	1.91%	-0.24%	-1.43%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	358.6	90.0	3.1	2,595.1	41.9	48.62%	56.07%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.29%	7.77%	1.86%	3.15%	2.27%	3.18%	0.38%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	345.3	90.4	3.0	2,703.4	43.6	47.29%	56.88%
	成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	9.90%	9.91%	8.86%	-0.03%	0.82%	-1.79%	-2.49%
	第3季	780.5	171.7	6.4	2,281.5	21.6	371.8	95.7	3.2	2,660.4	42.2	47.63%	55.54%
	成長率	10.92%	11.40%	11.53%	0.44%	0.08%	9.00%	7.96%	9.02%	-0.92%	1.74%	-1.73%	-3.06%
112年	11105	248.3	52.2	2.1	2,185.4	22.1	113.0	30.1	1.0	2,750.2	44.9	45.51%	57.27%
	成長率	-10.47%	-8.86%	-10.83%	1.71%	9.99%	-13.06%	-4.92%	-16.44%	8.90%	13.14%	-2.90%	3.97%
	11106	236.2	52.4	1.9	2,298.3	22.6	116.5	30.5	1.0	2,707.8	42.7	49.29%	58.08%
	成長率	-9.11%	-2.53%	-13.53%	6.77%	13.45%	-3.94%	4.23%	-8.13%	8.05%	8.43%	5.69%	6.96%
	11107	246.5	54.8	2.0	2,306.8	21.9	117.0	30.5	1.0	2,691.5	42.9	47.45%	55.37%
	成長率	15.05%	18.83%	13.67%	3.12%	-3.25%	15.67%	13.36%	14.64%	-1.96%	-4.08%	0.54%	-4.41%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.4	21.9	365.8	94.7	3.2	2,676.7	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.52%	2.01%	5.32%	2.30%	3.14%	1.87%	-1.63%	0.03%
112年	第2季	819.6	176.3	6.8	2,233.9	21.1	376.5	94.9	3.2	2,606.2	42.4	45.94%	53.59%
	成長率	12.24%	11.52%	12.30%	-0.61%	-4.87%	9.03%	4.98%	9.10%	-3.59%	-2.54%	-2.86%	-5.77%
	11205	295.4	63.1	2.4	2,217.5	20.8	136.8	34.0	1.2	2,569.3	41.5	46.30%	53.64%
	成長率	18.97%	20.86%	16.94%	1.47%	-6.01%	21.03%	12.81%	21.24%	-6.58%	-7.55%	1.73%	-6.33%
	11206	274.8	58.9	2.3	2,223.9	21.0	125.2	31.6	1.1	2,611.2	42.6	45.55%	53.48%
成長率	16.32%	12.33%	18.98%	-3.23%	-6.96%	7.49%	3.51%	7.91%	-3.57%	-0.28%	-7.60%	-7.92%	
11207	268.5	58.3	2.6	2,267.0	21.4	122.4	31.1	1.5	2,656.1	43.5	45.58%	53.40%	
成長率	8.93%	6.21%	29.84%	-1.72%	-2.32%	4.62%	1.88%	44.94%	-1.31%	1.29%	-3.95%	-3.55%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。  
 3. 本表慢性病例係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 慢性病例件數占率=慢性病例件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病例申請點數占率=慢性病例醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表19-1 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	104.4	968.2	37.8	96,379.4	830.2	8.0	12,118.5	2,261.1
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	-8.74%	-1.68%	-3.17%	7.67%	-6.26%	2.71%	4.82%	0.82%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	28.3	248.1	9.8	91,189.5	215.7	7.6	11,956.9	568.5
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	5.64%	6.88%	7.20%	1.19%	1.17%	-4.23%	5.66%	7.67%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	23.8	225.2	8.4	98,340.8	197.0	8.3	11,858.7	524.4
成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.33%	6.18%	1.84%	-1.16%	
111年	全年值	3,004.3	1,237.5	72.2	4,359.4	106.6	996.1	40.2	97,190.8	819.1	7.7	12,652.2	2,346.0
	成長率	6.72%	4.17%	7.55%	-2.22%	2.15%	2.89%	6.22%	0.84%	-1.33%	-3.41%	4.40%	3.75%
	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	26.2	247.6	10.0	98,308.1	203.0	7.7	12,692.6	575.2
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-7.34%	-0.17%	1.65%	7.81%	-5.89%	1.56%	6.15%	1.19%
	第2季	708.0	298.8	17.1	4,461.0	23.5	231.3	8.9	102,088.7	192.0	8.2	12,513.2	556.1
成長率	14.70%	8.15%	17.87%	-5.29%	-0.95%	2.71%	6.03%	3.81%	-2.55%	-1.62%	5.52%	6.05%	
112年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	104.4	968.2	37.8	96,379.4	830.2	8.0	12,118.5	2,261.1
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	-8.74%	-1.68%	-3.17%	7.67%	-6.26%	2.71%	4.82%	0.82%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	28.3	248.1	9.8	91,189.5	215.7	7.6	11,956.9	568.5
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	5.64%	6.88%	7.20%	1.19%	1.17%	-4.23%	5.66%	7.67%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	23.8	225.2	8.4	98,340.8	197.0	8.3	11,858.7	524.4
成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.33%	6.18%	1.84%	-1.16%	
111年	11105	236.8	99.7	5.8	4,457.7	7.4	76.0	2.8	106,227.8	62.1	8.4	12,700.0	184.4
	成長率	17.82%	9.20%	23.28%	-6.73%	-12.13%	-6.32%	-7.51%	6.56%	-13.26%	-1.29%	7.96%	2.30%
	11106	234.4	101.2	5.5	4,552.7	7.2	69.7	2.7	100,211.6	59.3	8.2	12,216.3	179.1
	成長率	45.92%	21.03%	53.22%	-16.14%	33.95%	22.85%	44.97%	-7.77%	18.36%	-11.64%	4.38%	22.84%
	11107	243.7	102.7	5.9	4,454.4	8.9	80.9	3.3	95,152.4	67.3	7.6	12,528.1	192.8
成長率	11.56%	7.28%	16.23%	-3.44%	23.74%	16.24%	31.14%	-5.64%	7.47%	-13.15%	8.65%	11.50%	
112年	第1季	776.4	315.0	19.0	4,302.5	28.1	257.0	10.6	95,073.8	208.7	7.4	12,823.8	601.7
	成長率	5.82%	4.97%	8.80%	-0.61%	7.41%	3.78%	6.20%	-3.29%	2.81%	-4.28%	1.03%	4.59%
	第2季	802.0	316.8	19.6	4,194.8	30.4	272.5	11.4	93,496.4	225.0	7.4	12,619.7	620.4
	成長率	13.27%	6.05%	14.60%	-5.97%	29.04%	17.81%	27.62%	-8.42%	17.18%	-9.19%	0.85%	11.55%
	11205	290.8	113.4	7.1	4,143.4	10.5	94.2	4.0	93,526.2	77.8	7.4	12,617.3	218.7
成長率	22.78%	13.70%	21.41%	-7.05%	41.44%	23.96%	39.71%	-11.96%	25.34%	-11.38%	-0.65%	18.57%	
11206	271.1	106.8	6.6	4,183.0	10.2	90.7	3.8	92,918.0	75.0	7.4	12,596.5	207.9	
成長率	15.66%	5.55%	19.45%	-8.12%	40.71%	30.04%	41.68%	-7.28%	26.53%	-10.08%	3.11%	16.05%	
11207	263.9	105.5	7.4	4,277.8	10.6	95.5	4.0	93,803.2	77.2	7.3	12,885.1	212.4	
成長率	8.30%	2.79%	25.41%	-3.96%	19.81%	18.03%	20.07%	-1.42%	14.84%	-4.15%	2.85%	10.17%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年6月工作日為21天；112年6月工作日為20天。

表19-2 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_區域醫院

年	月	門診				住診								合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	醫療點數 (億)	
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	134.0	878.6	44.1	68,854.7	1,199.2	8.9	7,694.2	2,067.1	
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	-8.95%	-1.35%	-1.75%	8.33%	-7.01%	2.14%	6.06%	0.08%	
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	35.7	222.4	11.2	65,399.9	311.1	8.7	7,509.5	516.2	
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	2.43%	5.84%	6.68%	3.36%	0.01%	-2.36%	5.86%	6.11%	
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	31.5	206.6	10.1	68,767.1	289.3	9.2	7,493.9	482.1	
成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	-7.72%	-1.29%	-2.22%	6.92%	-4.66%	3.31%	3.50%	-1.88%		
第3季	904.6	270.0	15.3	3,153.3	31.4	211.6	10.6	70,762.1	284.3	9.1	7,817.5	507.5		
成長率	-12.78%	-3.73%	-14.26%	9.65%	-19.46%	-9.90%	-12.19%	11.74%	-16.14%	4.13%	7.30%	-6.92%		
第4季	1,014.0	293.9	17.4	3,069.8	35.4	237.9	12.2	70,728.7	314.5	8.9	7,949.7	561.3		
成長率	-2.43%	6.29%	-2.52%	8.39%	-9.70%	0.70%	1.79%	11.57%	-6.40%	3.65%	7.64%	3.47%		
111年	全年值	3,976.5	1,141.7	68.0	3,042.1	132.5	885.6	45.1	70,271.6	1,171.6	8.8	7,944.6	2,140.4	
	成長率	6.87%	5.56%	8.09%	-1.10%	-1.16%	0.81%	2.25%	2.06%	-2.30%	-1.16%	3.25%	3.55%	
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	32.6	221.3	11.2	71,236.6	289.7	8.9	8,026.6	525.1	
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	-8.62%	-0.51%	0.29%	8.92%	-6.88%	1.91%	6.89%	1.73%	
	第2季	951.9	272.8	16.4	3,037.7	29.5	204.1	10.2	72,640.7	277.9	9.4	7,711.1	503.4	
	成長率	13.05%	8.56%	16.61%	-3.59%	-6.42%	-1.24%	0.59%	5.63%	-3.94%	2.66%	2.90%	4.43%	
	第3季	1,016.1	293.6	17.4	3,060.9	33.9	223.9	11.5	69,381.2	297.7	8.8	7,909.2	546.5	
	成長率	12.33%	8.76%	13.97%	-2.93%	8.03%	5.80%	8.43%	-1.95%	4.70%	-3.09%	1.17%	7.67%	
	第4季	1,044.2	299.0	17.8	3,034.7	36.4	236.3	12.2	68,315.4	306.4	8.4	8,113.1	565.4	
	成長率	2.98%	1.74%	2.79%	-1.14%	2.91%	-0.63%	0.04%	-3.41%	-2.60%	-5.36%	2.06%	0.73%	
11105	332.1	91.0	5.9	2,916.7	9.4	67.7	3.3	75,790.2	91.0	9.7	7,810.9	167.9		
成長率	20.04%	9.61%	26.90%	-7.92%	-16.36%	-8.17%	-8.15%	9.80%	-12.02%	5.19%	4.38%	1.76%		
11106	306.0	91.3	5.1	3,150.2	8.9	59.9	2.9	70,325.5	83.3	9.3	7,542.2	159.2		
成長率	38.56%	23.94%	45.11%	-9.85%	17.39%	11.52%	20.09%	-4.69%	9.05%	-7.11%	2.60%	19.43%		
11107	318.7	93.9	5.4	3,116.5	11.0	72.8	3.8	69,563.6	95.8	8.7	7,996.5	175.9		
成長率	13.99%	10.19%	18.07%	-2.98%	12.01%	8.84%	14.81%	-2.58%	2.00%	-8.94%	6.98%	9.95%		
112年	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.1	35.3	231.4	12.1	68,974.9	297.6	8.4	8,181.1	560.4	
	成長率	7.92%	8.23%	9.53%	0.35%	8.14%	4.55%	7.70%	-3.17%	2.73%	-5.00%	1.92%	6.71%	
	第2季	1,103.3	306.1	19.1	2,947.6	37.9	243.0	12.8	67,446.3	320.0	8.4	7,994.1	581.0	
	成長率	15.90%	12.21%	16.68%	-2.97%	28.58%	19.08%	25.46%	-7.15%	15.16%	-10.44%	3.67%	15.41%	
	11205	399.2	109.3	6.9	2,912.6	13.1	84.5	4.5	67,630.1	110.1	8.4	8,078.0	205.2	
成長率	20.20%	20.19%	17.40%	-0.14%	40.28%	24.76%	33.71%	-10.77%	21.04%	-13.72%	3.42%	22.20%		
11206	372.4	103.4	6.5	2,951.0	12.7	80.3	4.2	66,420.1	106.0	8.3	7,980.8	194.5		
成長率	21.70%	13.33%	25.95%	-6.33%	42.50%	34.13%	43.89%	-5.55%	27.19%	-10.74%	5.82%	22.13%		
11207	361.1	100.6	7.4	2,993.0	13.2	83.8	4.5	67,007.9	110.9	8.4	7,957.7	196.4		
成長率	13.33%	7.23%	36.52%	-3.96%	19.70%	15.04%	20.27%	-3.67%	15.86%	-3.20%	-0.49%	11.65%		

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年6月工作日為21天；112年6月工作日為20天。

表19-3 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_地區醫院

年	月	門診				住診								合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	醫療點數 (億)	
110年	全年值	2,862.4	612.8	23.7	2,223.6	68.1	400.8	17.4	61,422.4	939.4	13.8	4,451.8	1,054.7	
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	-2.36%	5.86%	5.79%	8.42%	-1.25%	1.15%	7.19%	6.15%	
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.3	237.3	13.4	4,322.6	257.5	
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.61%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%	
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	16.1	94.7	4.0	61,152.6	230.6	14.3	4,279.9	244.4	
成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	-1.83%	4.79%	4.50%	6.73%	-0.31%	1.55%	5.10%	2.89%		
111年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.5	68.4	415.7	18.3	63,420.6	931.0	13.6	4,660.9	1,126.6	
	成長率	6.95%	8.92%	6.03%	1.75%	0.50%	3.71%	5.03%	3.25%	-0.89%	-1.38%	4.70%	6.81%	
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.4	16.9	102.4	4.5	63,226.2	230.7	13.6	4,634.5	272.9	
	成長率	1.07%	7.47%	-0.87%	6.01%	-4.42%	4.24%	4.17%	9.06%	-2.78%	1.72%	7.22%	5.98%	
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	15.9	98.7	4.2	64,877.5	231.5	14.6	4,442.8	267.0	
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-1.79%	4.17%	4.67%	6.09%	0.37%	2.20%	3.81%	9.25%		
112年	全年值	2,862.4	612.8	23.7	2,223.6	68.1	400.8	17.4	61,422.4	939.4	13.8	4,451.8	1,054.7	
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	-2.36%	5.86%	5.79%	8.42%	-1.25%	1.15%	7.19%	6.15%	
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.3	237.3	13.4	4,322.6	257.5	
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.61%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%	
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	16.1	94.7	4.0	61,152.6	230.6	14.3	4,279.9	244.4	
成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	-1.83%	4.79%	4.50%	6.73%	-0.31%	1.55%	5.10%	2.89%		
111年	11105	248.3	52.2	2.1	2,185.4	5.2	32.8	1.4	66,084.6	77.5	15.0	4,411.1	88.5	
	成長率	15.87%	13.05%	16.89%	-2.31%	-8.57%	-0.22%	-3.14%	9.01%	-2.14%	7.04%	1.84%	7.55%	
	11106	236.2	52.4	1.9	2,298.3	5.0	30.5	1.2	63,939.4	73.6	14.8	4,316.2	86.1	
	成長率	32.48%	29.81%	35.55%	-1.87%	16.13%	13.96%	20.73%	-1.65%	7.49%	-7.44%	6.25%	23.69%	
	11107	246.5	54.8	2.0	2,306.8	5.7	34.3	1.5	62,929.5	75.3	13.2	4,753.0	92.7	
成長率	11.92%	14.24%	15.18%	2.10%	9.20%	4.27%	13.41%	-4.19%	-2.73%	-10.92%	7.56%	10.34%		
112年	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.4	17.3	102.8	4.6	62,187.1	225.0	13.0	4,770.7	281.9	
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	2.09%	0.32%	2.33%	-1.64%	-2.46%	-4.45%	2.94%	3.31%	
	第2季	819.6	176.3	6.8	2,233.9	18.4	109.0	4.9	61,917.1	239.0	13.0	4,763.4	296.9	
	成長率	12.24%	11.52%	12.30%	-0.61%	15.99%	10.45%	16.59%	-4.56%	3.25%	-10.99%	7.22%	11.22%	
	11205	295.4	63.1	2.4	2,217.5	6.3	37.0	1.7	61,284.0	80.5	12.7	4,807.6	104.2	
成長率	18.97%	20.86%	16.94%	1.47%	21.98%	12.73%	22.38%	-7.26%	3.79%	-14.91%	8.99%	17.78%		
11206	274.8	58.9	2.3	2,223.9	6.2	35.6	1.6	60,330.5	78.2	12.7	4,753.8	98.3		
成長率	16.32%	12.33%	18.98%	-3.23%	24.05%	16.49%	30.75%	-5.64%	6.27%	-14.33%	10.14%	14.22%		
11207	268.5	58.3	2.6	2,267.0	6.4	38.2	1.8	62,161.6	82.9	12.9	4,818.8	100.8		
成長率	8.93%	6.21%	29.84%	-1.72%	12.99%	11.53%	13.46%	-1.22%	10.09%	-2.57%	1.39%	8.81%		

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年6月工作日為21天；112年6月工作日為20天。

表20 全民健康保險\_門住診藥費點數統計\_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	1,951.2	622.4	35.6%	295.6	9,478.0	988.9	12.5%	2,246.8	28.6%
	成長率	4.09%	12.98%	3.20%	-1.69%	6.17%	3.52%	-1.36%	3.29%	2.78%
	第1季	475.7	570.2	34.9%	76.9	9,274.5	1,000.7	12.9%	552.6	28.2%
	成長率	4.33%	6.33%	-0.93%	8.32%	3.78%	7.20%	1.16%	4.87%	-0.92%
	第2季	472.7	648.3	37.0%	71.4	9,822.1	989.2	12.9%	544.1	29.7%
	成長率	3.81%	13.70%	6.18%	0.53%	8.28%	3.87%	1.39%	3.37%	5.28%
111年	全年值	2,025.4	597.9	34.9%	282.9	9,063.2	962.3	11.7%	2,308.3	28.1%
	成長率	3.80%	-3.93%	-2.15%	-4.29%	-4.38%	-2.69%	-6.36%	2.74%	-2.07%
	第1季	483.8	604.6	34.7%	70.9	9,217.1	974.3	11.8%	554.7	27.8%
	成長率	1.70%	6.03%	-0.56%	-7.85%	-0.62%	-2.64%	-8.27%	0.37%	-1.32%
	第2季	496.7	621.7	35.7%	66.5	9,498.5	941.9	11.8%	563.1	28.8%
	成長率	5.07%	-4.11%	-3.44%	-6.92%	-3.29%	-4.78%	-8.19%	3.49%	-2.88%
112年	全年值	2,025.4	597.9	34.9%	282.9	9,063.2	962.3	11.7%	2,308.3	28.1%
	成長率	3.80%	-3.93%	-2.15%	-4.29%	-4.38%	-2.69%	-6.36%	2.74%	-2.07%
	第1季	483.8	604.6	34.7%	70.9	9,217.1	974.3	11.8%	554.7	27.8%
	成長率	1.70%	6.03%	-0.56%	-7.85%	-0.62%	-2.64%	-8.27%	0.37%	-1.32%
	第2季	496.7	621.7	35.7%	66.5	9,498.5	941.9	11.8%	563.1	28.8%
	成長率	5.07%	-4.11%	-3.44%	-6.92%	-3.29%	-4.78%	-8.19%	3.49%	-2.88%
112年	11105	167.7	628.1	36.3%	22.1	9,875.3	950.7	11.9%	189.7	29.3%
	成長率	7.29%	-2.41%	-1.56%	-12.64%	0.70%	-3.67%	-7.01%	4.52%	0.29%
	11106	168.6	646.8	36.4%	20.3	9,433.0	931.7	12.1%	188.8	29.9%
	成長率	8.93%	-17.71%	-11.45%	3.28%	-14.88%	-6.70%	-11.57%	8.30%	-10.72%
	11107	166.4	614.2	34.7%	22.4	8,642.5	934.8	11.3%	188.9	27.9%
	成長率	3.11%	-9.53%	-6.28%	1.19%	-11.66%	-0.59%	-8.99%	2.87%	-6.77%
112年	第1季	524.6	579.6	35.0%	75.2	9,197.3	1,022.1	12.1%	599.8	28.3%
	成長率	8.45%	-4.13%	0.89%	6.05%	-0.21%	4.91%	2.46%	8.14%	1.74%
	第2季	517.3	531.5	33.4%	77.1	8,792.0	978.5	11.7%	594.4	26.9%
	成長率	4.15%	-14.51%	-6.54%	16.09%	-7.44%	3.88%	-0.91%	5.56%	-6.66%
	11205	182.7	522.4	33.1%	26.3	8,666.4	973.8	11.6%	209.0	26.8%
	成長率	8.95%	-16.82%	-8.90%	19.19%	-12.24%	2.43%	-2.73%	10.14%	-8.55%
112年	11206	175.0	534.8	33.7%	26.1	8,875.9	1,001.5	12.0%	201.1	27.3%
	成長率	3.82%	-17.31%	-7.56%	28.81%	-5.91%	7.50%	-0.39%	6.50%	-8.85%
112年	11207	172.1	550.3	33.4%	27.9	9,117.3	1,022.7	12.2%	200.0	26.8%
	成長率	3.41%	-10.39%	-3.90%	24.43%	5.49%	9.40%	7.49%	5.91%	-3.71%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、  
「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」  
案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-1 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_醫院

年	月	門診			住診				合計		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)	
110年	全年值	1,501.2	1,597.3	49.4%	295.0	9,627.2	993.8	12.6%	1,796.2	33.4%	
	成長率	5.31%	8.92%	2.24%	-1.68%	6.29%	3.54%	-1.36%	4.10%	2.53%	
	第1季	363.8	1,507.7	48.6%	76.8	9,402.4	1,005.3	12.9%	440.6	32.8%	
	成長率	5.67%	-0.84%	-2.59%	8.35%	3.69%	7.19%	1.11%	6.13%	-1.64%	
	第2季	364.1	1,724.3	51.9%	71.3	9,976.9	993.9	13.0%	435.4	34.8%	
	成長率	5.34%	14.34%	5.93%	0.53%	8.34%	3.87%	1.37%	4.52%	5.23%	
111年	全年值	1,535.9	1,529.4	47.8%	282.4	9,182.4	966.4	11.8%	1,818.2	32.4%	
	成長率	2.31%	-4.25%	-3.30%	-4.30%	-4.62%	-2.76%	-6.46%	1.22%	-2.93%	
	第1季	370.6	1,521.7	47.7%	70.8	9,343.0	978.5	11.9%	441.4	32.1%	
	成長率	1.87%	0.93%	-1.82%	-7.85%	-0.63%	-2.67%	-8.31%	0.18%	-2.09%	
	第2季	378.7	1,584.4	49.2%	66.3	9,631.0	945.9	11.9%	445.0	33.5%	
	成長率	4.00%	-8.11%	-5.12%	-6.90%	-3.47%	-4.83%	-8.28%	2.21%	-3.62%	
112年	全年值	1,535.9	1,529.4	47.8%	282.4	9,182.4	966.4	11.8%	1,818.2	32.4%	
	成長率	2.31%	-4.25%	-3.30%	-4.30%	-4.62%	-2.76%	-6.46%	1.22%	-2.93%	
	第1季	370.6	1,521.7	47.7%	70.8	9,343.0	978.5	11.9%	441.4	32.1%	
	成長率	1.87%	0.93%	-1.82%	-7.85%	-0.63%	-2.67%	-8.31%	0.18%	-2.09%	
	第2季	378.7	1,584.4	49.2%	66.3	9,631.0	945.9	11.9%	445.0	33.5%	
	成長率	4.00%	-8.11%	-5.12%	-6.90%	-3.47%	-4.83%	-8.28%	2.21%	-3.62%	
111年	第3季	391.8	1,523.7	47.4%	70.2	8,937.5	952.6	11.6%	462.0	32.3%	
	成長率	3.08%	-7.44%	-5.00%	0.29%	-8.30%	-3.46%	-6.19%	2.65%	-4.81%	
	第4季	394.8	1,492.4	47.0%	75.1	8,899.8	987.3	11.7%	469.8	31.7%	
	成長率	0.40%	-2.66%	-1.46%	-2.52%	-5.73%	-0.17%	-3.10%	-0.08%	-1.39%	
	11105	128.2	1,568.5	49.9%	22.0	10,017.7	954.6	12.0%	150.2	34.1%	
	成長率	6.85%	-9.53%	-3.58%	-12.65%	0.64%	-3.70%	-7.05%	3.46%	0.35%	
111年	11106	129.0	1,660.7	50.1%	20.2	9,578.1	936.1	12.1%	149.2	35.2%	
	成長率	6.97%	-22.89%	-14.33%	3.36%	-15.45%	-6.79%	-11.76%	6.47%	-12.52%	
	11107	126.0	1,557.9	47.6%	22.4	8,757.8	938.9	11.4%	148.4	32.2%	
	成長率	1.14%	-10.19%	-8.19%	1.18%	-12.12%	-0.70%	-9.15%	1.14%	-8.61%	
	112年	第1季	393.6	1,524.5	47.7%	75.1	9,300.2	1,026.4	12.1%	468.7	32.5%
		成長率	6.21%	0.18%	-0.14%	6.05%	-0.46%	4.90%	2.38%	6.18%	0.98%
第2季		385.7	1,415.6	45.7%	77.0	8,883.8	982.2	11.8%	462.8	30.9%	
成長率		1.86%	-10.65%	-7.25%	16.08%	-7.76%	3.84%	-1.01%	3.98%	-7.94%	
11205		136.4	1,383.9	45.1%	26.2	8,757.2	977.6	11.6%	162.6	30.8%	
成長率		6.38%	-11.77%	-9.65%	19.20%	-12.58%	2.41%	-2.82%	8.26%	-9.63%	
112年	11206	130.8	1,424.5	46.0%	26.1	8,965.6	1,005.3	12.1%	156.9	31.3%	
	成長率	1.43%	-14.22%	-8.21%	28.75%	-6.39%	7.40%	-0.55%	5.13%	-10.87%	
	11207	128.8	1,441.5	45.7%	27.8	9,214.8	1,026.9	12.2%	156.6	30.7%	
成長率	2.22%	-7.48%	-4.00%	24.41%	5.22%	9.38%	7.41%	5.56%	-4.44%		

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-1A 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	725.0	2,575.6	57.8%	150.0	14,366.0	1,806.3	14.9%	875.0	38.7%
	成長率	5.92%	9.25%	2.86%	-2.67%	6.65%	3.83%	-0.95%	4.34%	3.49%
	第1季	176.4	2,439.0	56.8%	39.9	14,125.4	1,852.1	15.5%	216.3	38.1%
	成長率	7.90%	1.26%	-0.38%	11.21%	5.27%	9.92%	4.04%	8.50%	0.77%
	第2季	175.5	2,843.0	60.4%	36.2	15,243.1	1,838.1	15.5%	211.7	40.4%
	成長率	6.23%	17.56%	6.22%	-0.24%	10.72%	4.27%	2.39%	5.06%	6.29%
111年	第3季	184.3	2,630.3	58.2%	34.8	14,500.6	1,786.1	14.6%	219.1	39.4%
	成長率	2.70%	13.98%	4.66%	-14.07%	9.09%	2.22%	-3.55%	-0.39%	5.94%
	第4季	188.9	2,440.3	56.0%	39.0	13,756.2	1,751.5	14.2%	227.8	37.2%
	成長率	7.08%	5.70%	1.22%	-5.70%	2.36%	-0.58%	-6.04%	4.66%	1.33%
	全年值	731.1	2,433.6	55.8%	142.9	13,401.0	1,744.5	13.8%	874.0	37.3%
	成長率	0.84%	-5.51%	-3.36%	-4.71%	-6.72%	-3.42%	-7.50%	-0.11%	-3.73%
112年	第1季	177.3	2,417.2	55.8%	36.0	13,749.8	1,775.2	14.0%	213.4	37.1%
	成長率	0.55%	-0.90%	-1.67%	-9.80%	-2.66%	-4.15%	-9.71%	-1.36%	-2.52%
	第2季	180.6	2,551.1	57.2%	33.8	14,360.1	1,760.1	14.1%	214.4	38.6%
	成長率	2.93%	-10.27%	-5.25%	-6.69%	-5.79%	-4.24%	-9.25%	1.28%	-4.49%
	第3季	187.1	2,414.5	55.5%	35.1	12,858.7	1,693.2	13.5%	222.2	37.2%
	成長率	1.49%	-8.20%	-4.77%	0.84%	-11.32%	-5.20%	-7.39%	1.39%	-5.75%
	第4季	186.1	2,361.9	54.9%	37.9	12,829.6	1,751.1	13.7%	224.0	36.3%
	成長率	-1.47%	-3.21%	-1.95%	-2.62%	-6.74%	-0.02%	-3.56%	-1.66%	-2.36%
11105	61.0	2,577.9	57.8%	11.2	15,058.9	1,800.4	14.2%	72.2	39.2%	
成長率	5.77%	-10.23%	-3.75%	-13.74%	-1.84%	-0.55%	-7.89%	2.19%	-0.10%	
11106	61.8	2,635.1	57.9%	10.4	14,455.6	1,762.2	14.4%	72.2	40.3%	
成長率	5.87%	-27.44%	-13.48%	7.74%	-19.57%	-8.97%	-12.79%	6.14%	-13.59%	
11107	60.4	2,477.1	55.6%	11.1	12,565.9	1,654.5	13.2%	71.5	37.1%	
成長率	-0.17%	-10.52%	-7.34%	3.53%	-16.33%	-3.67%	-11.34%	0.38%	-9.97%	
112年	第1季	185.2	2,385.9	55.5%	38.0	13,509.4	1,822.2	14.2%	223.3	37.1%
	成長率	4.45%	-1.29%	-0.69%	5.53%	-1.75%	2.64%	1.59%	4.63%	0.04%
	第2季	180.6	2,252.0	53.7%	39.6	13,048.3	1,761.2	14.0%	220.2	35.5%
	成長率	-0.01%	-11.73%	-6.13%	17.25%	-9.14%	0.06%	-0.78%	2.71%	-7.93%
	11205	63.9	2,198.0	53.0%	13.4	12,777.5	1,723.8	13.7%	77.3	35.4%
成長率	4.69%	-14.74%	-8.27%	20.01%	-15.15%	-4.25%	-3.63%	7.06%	-9.71%	
11206	61.2	2,257.8	54.0%	13.7	13,437.8	1,821.7	14.5%	74.9	36.0%	
成長率	-0.90%	-14.32%	-6.75%	30.80%	-7.04%	3.38%	0.26%	3.69%	-10.65%	
11207	60.4	2,286.9	53.5%	14.9	14,009.9	1,924.4	14.9%	75.2	35.4%	
成長率	-0.01%	-7.68%	-3.86%	33.58%	11.49%	16.32%	13.10%	5.22%	-4.50%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、  
「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-1B 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	542.5	1,458.1	47.4%	105.7	7,888.2	881.5	11.5%	648.2	31.4%
	成長率	3.06%	8.23%	1.76%	-4.00%	5.44%	3.24%	-2.66%	1.84%	1.76%
	第1季	131.8	1,372.9	46.6%	27.2	7,607.4	873.5	11.6%	159.0	30.8%
	成長率	2.25%	-3.11%	-3.82%	2.14%	-0.29%	2.13%	-3.53%	2.23%	-3.66%
	第2季	132.3	1,571.4	49.9%	25.7	8,159.5	889.2	11.9%	158.0	32.8%
成長率	3.01%	12.72%	5.45%	-1.27%	6.99%	3.56%	0.06%	2.29%	4.24%	
第3季	136.5	1,509.1	47.9%	25.3	8,068.4	891.4	11.4%	161.9	31.9%	
成長率	0.41%	15.12%	4.99%	-12.40%	8.77%	4.46%	-2.65%	-1.84%	5.46%	
第4季	141.9	1,399.0	45.6%	27.5	7,770.1	873.3	11.0%	169.3	30.2%	
成長率	6.59%	9.24%	0.79%	-3.69%	6.66%	2.90%	-4.40%	4.78%	1.27%	
111年	全年值	555.0	1,395.8	45.9%	99.6	7,516.0	849.7	10.7%	654.6	30.6%
	成長率	2.31%	-4.27%	-3.21%	-5.82%	-4.72%	-3.60%	-6.64%	0.98%	-2.48%
	第1季	134.0	1,390.1	45.8%	24.9	7,633.7	860.1	10.7%	159.0	30.3%
	成長率	1.70%	1.26%	-1.78%	-8.31%	0.35%	-1.53%	-7.88%	-0.01%	-1.71%
	第2季	136.7	1,436.2	47.3%	23.2	7,861.8	834.6	10.8%	159.9	31.8%
	成長率	3.32%	-8.61%	-5.20%	-9.84%	-3.65%	-6.14%	-8.79%	1.17%	-3.12%
	第3季	141.1	1,388.9	45.4%	25.1	7,387.8	842.2	10.6%	166.2	30.4%
	成長率	3.37%	-7.97%	-5.19%	-1.08%	-8.44%	-5.52%	-6.61%	2.67%	-4.64%
第4季	143.1	1,370.9	45.2%	26.4	7,249.7	861.0	10.6%	169.5	30.0%	
成長率	0.91%	-2.01%	-0.88%	-3.98%	-6.70%	-1.41%	-3.40%	0.12%	-0.61%	
11105	46.3	1,395.2	47.8%	7.7	8,221.3	847.3	10.8%	54.0	32.2%	
成長率	6.31%	-11.43%	-3.82%	-14.72%	1.96%	-3.07%	-7.14%	2.70%	0.92%	
11106	46.4	1,516.3	48.1%	6.9	7,686.6	824.4	10.9%	53.3	33.5%	
成長率	6.46%	-23.17%	-14.77%	-4.26%	-18.45%	-12.21%	-14.44%	4.94%	-12.13%	
11107	45.2	1,419.7	45.6%	8.1	7,323.5	841.9	10.5%	53.3	30.3%	
成長率	0.92%	-11.46%	-8.74%	-1.43%	-12.00%	-3.36%	-9.67%	0.56%	-8.54%	
112年	第1季	145.1	1,394.1	45.8%	27.0	7,640.6	906.3	11.1%	172.1	30.7%
	成長率	8.24%	0.29%	-0.06%	8.24%	0.09%	5.36%	3.37%	8.24%	1.43%
	第2季	142.4	1,290.8	43.8%	27.2	7,174.8	850.4	10.6%	169.6	29.2%
	成長率	4.18%	-10.12%	-7.37%	17.34%	-8.74%	1.90%	-1.71%	6.09%	-8.08%
	11205	50.2	1,256.8	43.2%	9.4	7,124.7	851.0	10.5%	59.5	29.0%
成長率	8.27%	-9.92%	-9.79%	21.57%	-13.34%	0.44%	-2.88%	10.17%	-9.85%	
11206	48.5	1,303.4	44.2%	9.1	7,143.2	858.3	10.8%	57.6	29.6%	
成長率	4.61%	-14.04%	-8.24%	32.43%	-7.07%	4.12%	-1.60%	8.20%	-11.40%	
11207	47.4	1,313.0	43.9%	9.4	7,165.5	851.0	10.7%	56.9	29.0%	
成長率	4.81%	-7.52%	-3.70%	17.11%	-2.16%	1.08%	1.57%	6.67%	-4.46%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-1C 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	233.7	816.3	36.7%	39.4	5,784.6	419.3	9.4%	273.0	25.9%
	成長率	8.89%	10.67%	2.40%	9.72%	12.38%	11.11%	3.65%	9.01%	2.69%
	第1季	55.6	762.1	35.9%	9.7	5,477.3	408.4	9.4%	65.3	25.4%
	成長率	7.10%	-0.77%	-5.25%	15.86%	8.26%	13.08%	4.43%	8.32%	-3.45%
	第2季	56.3	863.2	38.7%	9.3	5,774.5	404.1	9.4%	65.6	26.9%
成長率	8.29%	14.13%	6.54%	9.36%	11.39%	9.70%	4.37%	8.44%	5.40%	
第3季	59.3	842.3	37.1%	9.8	5,984.7	426.0	9.4%	69.0	26.2%	
成長率	6.96%	16.78%	6.06%	3.55%	15.42%	9.09%	2.45%	6.46%	5.47%	
第4季	62.4	804.4	35.5%	10.6	5,914.7	438.0	9.4%	73.0	25.3%	
成長率	13.07%	13.15%	2.55%	10.78%	14.71%	12.86%	3.50%	12.73%	3.45%	
111年	全年值	249.7	815.7	36.1%	39.9	5,834.2	428.8	9.2%	289.6	25.7%
	成長率	6.87%	-0.07%	-1.79%	1.36%	0.86%	2.27%	-2.32%	6.08%	-0.69%
	第1季	59.2	802.9	35.7%	9.8	5,813.3	426.1	9.2%	69.1	25.3%
	成長率	6.48%	5.35%	-0.62%	1.44%	6.14%	4.34%	-2.68%	5.73%	-0.24%
	第2季	61.4	840.2	37.4%	9.4	5,902.1	404.2	9.1%	70.7	26.5%
	成長率	8.93%	-2.66%	-3.33%	0.38%	2.21%	0.01%	-3.66%	7.72%	-1.41%
	第3季	63.6	815.2	35.7%	10.0	5,776.9	430.8	9.2%	73.6	25.7%
	成長率	7.35%	-3.22%	-3.64%	1.92%	-3.47%	1.13%	-2.46%	6.58%	-1.93%
第4季	65.5	805.9	35.5%	10.8	5,848.6	453.4	9.3%	76.3	25.4%	
成長率	4.91%	0.19%	0.16%	1.63%	-1.12%	3.51%	-0.66%	4.43%	0.62%	
11105	20.8	837.6	38.3%	3.1	6,041.1	403.2	9.1%	23.9	27.0%	
成長率	11.42%	-3.84%	-1.57%	-2.37%	6.79%	-0.23%	-2.04%	9.40%	1.72%	
11106	20.8	881.0	38.3%	2.9	5,885.8	397.3	9.2%	23.7	27.6%	
成長率	11.63%	-15.73%	-14.13%	7.90%	-7.09%	0.38%	-5.53%	11.16%	-10.13%	
11107	20.4	828.0	35.9%	3.2	5,605.5	423.4	8.9%	23.6	25.5%	
成長率	5.74%	-5.52%	-7.46%	-0.02%	-8.44%	2.78%	-4.44%	4.93%	-4.91%	
112年	第1季	63.3	827.4	36.3%	10.1	5,830.2	447.3	9.4%	73.4	26.0%
	成長率	6.86%	3.05%	1.60%	2.38%	0.29%	4.96%	1.97%	6.23%	2.82%
	第2季	62.7	765.2	34.3%	10.2	5,531.1	425.5	8.9%	72.9	24.5%
	成長率	2.22%	-8.93%	-8.36%	8.70%	-6.29%	5.28%	-1.80%	3.08%	-7.32%
	11205	22.3	754.3	34.0%	3.5	5,472.0	429.3	8.9%	25.7	24.7%
成長率	7.14%	-9.94%	-11.24%	10.49%	-9.42%	6.45%	-2.33%	7.58%	-8.66%	
11206	21.1	766.5	34.5%	3.3	5,352.8	421.8	8.9%	24.4	24.8%	
成長率	1.21%	-12.99%	-10.08%	12.81%	-9.06%	6.16%	-3.62%	2.64%	-10.13%	
11207	21.0	783.3	34.6%	3.5	5,501.0	426.4	8.8%	24.6	24.4%	
成長率	3.05%	-5.40%	-3.74%	10.88%	-1.87%	0.72%	-0.65%	4.11%	-4.33%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-2 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	314.9	210.7	26.9%	1,615.6	340.0	103.9	1.1%	315.1	26.6%
	成長率	2.65%	14.66%	3.60%	-0.65%	-0.20%	1.43%	0.00%	2.65%	3.59%
	第1季	77.9	188.5	26.2%	384.1	344.3	103.1	1.2%	78.0	25.9%
	成長率	0.62%	7.48%	-0.65%	-1.88%	0.12%	0.60%	0.12%	0.62%	-0.61%
	第2季	76.6	211.5	27.0%	379.3	342.0	103.7	1.1%	76.7	26.7%
	成長率	4.26%	9.66%	3.23%	-3.41%	-0.46%	-0.47%	-0.48%	4.25%	3.28%
111年	第3季	77.7	228.7	27.6%	416.6	336.9	103.8	1.1%	77.7	27.2%
	成長率	0.28%	21.73%	6.68%	0.01%	-2.48%	1.08%	-2.21%	0.28%	6.57%
	第4季	82.7	218.0	26.7%	435.7	337.6	104.8	1.1%	82.7	26.4%
	成長率	5.49%	20.84%	5.28%	2.38%	2.04%	4.29%	2.53%	5.49%	5.28%
	全年值	334.9	208.7	26.6%	1,373.1	342.6	102.3	1.1%	335.0	26.4%
	成長率	6.34%	-0.94%	-0.89%	-15.01%	0.76%	-1.54%	-0.03%	6.32%	-0.65%
112年	第1季	79.3	208.1	26.6%	346.3	338.4	104.1	1.1%	79.3	26.3%
	成長率	1.75%	10.39%	1.67%	-9.83%	-1.70%	0.96%	-2.36%	1.74%	1.75%
	第2季	81.3	214.5	27.0%	316.7	336.1	101.4	1.1%	81.4	26.8%
	成長率	6.11%	1.39%	-0.07%	-16.48%	-1.75%	-2.20%	-2.33%	6.10%	0.14%
	第3季	84.0	212.8	26.6%	332.1	331.7	101.1	1.1%	84.1	26.3%
	成長率	8.19%	-6.94%	-3.62%	-20.28%	-1.53%	-2.59%	-1.99%	8.17%	-3.29%
	第4季	90.2	200.8	26.3%	377.9	363.1	102.4	1.2%	90.3	26.1%
	成長率	9.13%	-7.88%	-1.44%	-13.26%	7.55%	-2.27%	6.12%	9.12%	-1.13%
11105	27.6	215.8	27.5%	105.0	335.6	101.2	1.1%	27.6	27.3%	
成長率	1.40%	0.39%	1.01%	-0.01%	-0.12%	-0.37%	-0.28%	1.21%	1.59%	
11106	26.7	221.7	27.4%	104.8	329.2	99.5	1.1%	26.7	27.2%	
成長率	8.62%	-10.81%	-8.12%	-20.71%	-3.91%	-5.98%	-4.01%	8.60%	-7.75%	
11107	26.7	220.4	26.6%	112.1	331.0	101.2	1.1%	26.7	26.4%	
成長率	3.21%	-5.46%	-5.29%	-18.05%	-1.24%	-0.91%	-2.17%	3.20%	-5.02%	
112年	第1季	90.6	202.1	27.0%	317.9	358.3	99.1	1.2%	90.6	26.8%
	成長率	14.22%	-2.90%	1.58%	-8.21%	5.89%	-4.79%	5.44%	14.21%	1.81%
	第2季	90.1	183.7	25.4%	325.6	365.9	101.6	1.2%	90.1	25.2%
	成長率	10.80%	-14.36%	-6.03%	2.81%	8.89%	0.12%	7.99%	10.79%	-5.87%
	11205	31.9	180.8	25.3%	111.3	361.6	99.8	1.2%	31.9	25.1%
成長率	15.76%	-16.23%	-7.90%	5.95%	7.74%	-1.46%	6.37%	15.76%	-7.72%	
11206	30.2	182.8	25.5%	110.7	385.9	107.4	1.3%	30.2	25.3%	
成長率	12.96%	-17.55%	-7.14%	5.60%	17.23%	7.95%	15.96%	12.96%	-6.91%	
11207	29.2	191.6	25.3%	127.3	408.5	111.5	1.3%	29.2	25.1%	
成長率	9.37%	-13.04%	-5.16%	13.57%	23.44%	10.18%	21.87%	9.37%	-4.97%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-3 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	3.9	12.2	0.9%
	成長率	-1.19%	4.88%	3.50%
	第1季	1.0	11.7	0.9%
	成長率	4.32%	0.75%	-0.16%
	第2季	0.9	13.2	0.9%
	成長率	-8.80%	10.69%	10.27%
	第3季	1.0	12.3	0.9%
	成長率	-3.66%	7.35%	4.57%
	第4季	1.0	11.7	0.8%
	成長率	3.56%	2.36%	0.76%
111年	全年值	4.1	12.5	0.9%
	成長率	6.41%	2.52%	1.67%
	第1季	1.0	12.2	0.9%
	成長率	3.77%	4.54%	2.92%
	第2季	1.0	13.1	0.9%
	成長率	11.65%	-0.86%	-3.05%
	第3季	1.1	12.4	0.9%
	成長率	8.21%	1.25%	1.79%
	第4季	1.1	12.2	0.9%
	成長率	2.68%	4.16%	4.06%
111年	11105	0.3	13.5	0.9%
	成長率	12.12%	0.96%	-2.65%
	11106	0.3	13.4	0.9%
	成長率	26.88%	-12.25%	-12.06%
	11107	0.4	12.5	0.9%
	成長率	9.42%	-4.21%	-2.92%
	11108	0.4	12.5	0.9%
成長率	9.42%	-4.21%	-2.92%	
112年	第1季	1.1	12.5	0.9%
	成長率	5.33%	2.42%	2.13%
	第2季	1.1	12.4	0.9%
	成長率	9.47%	-5.19%	-3.94%
	11205	0.4	12.4	0.9%
	成長率	20.79%	-5.18%	-4.12%
	11206	0.4	12.6	0.9%
成長率	8.11%	-5.86%	-4.25%	
11207	0.4	12.1	0.8%	
成長率	1.87%	-3.24%	-3.55%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-4 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	100.1	286.5	37.2%
	成長率	-6.48%	4.46%	0.44%
	第1季	25.2	285.0	37.7%
	成長率	-1.15%	5.13%	0.16%
	第2季	23.3	287.6	37.3%
	成長率	-14.52%	4.77%	0.58%
111年	第3季	25.0	287.7	37.3%
	成長率	-9.70%	4.58%	1.41%
	第4季	26.6	286.0	36.6%
	成長率	0.03%	3.46%	-0.35%
	全年值	119.2	288.2	38.0%
	成長率	19.17%	0.58%	2.17%
111年	第1季	25.2	296.8	37.7%
	成長率	0.02%	4.13%	-0.04%
	第2季	27.9	286.7	37.8%
	成長率	19.68%	-0.28%	1.16%
	第3季	32.4	284.2	38.0%
	成長率	29.54%	-1.20%	2.02%
111年	第4季	33.8	287.1	38.5%
	成長率	27.10%	0.37%	5.14%
	11105	9.0	289.4	38.0%
	成長率	16.81%	0.32%	2.07%
	11106	10.0	282.9	38.5%
	成長率	46.62%	-6.07%	-2.26%
111年	11107	10.8	282.7	38.2%
	成長率	33.14%	-2.65%	0.11%
	第1季	31.4	298.3	39.0%
	成長率	24.75%	0.51%	3.52%
	第2季	32.5	282.6	36.9%
	成長率	16.25%	-1.46%	-2.42%
112年	11205	11.3	280.4	36.5%
	成長率	25.77%	-3.13%	-3.73%
	11206	11.0	280.5	37.1%
	成長率	10.64%	-0.85%	-3.81%
	11207	11.1	286.2	37.1%
成長率	2.54%	1.25%	-2.69%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表21-5 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	21.8	2,107.7	4.5%
	成長率	-1.78%	-3.43%	-3.47%
	第1季	5.4	2,083.9	4.5%
	成長率	-2.87%	-4.83%	-4.17%
	第2季	5.4	2,104.5	4.5%
	成長率	-2.40%	-4.59%	-4.63%
111年	第3季	5.5	2,133.3	4.5%
	成長率	-1.49%	-2.67%	-2.92%
	第4季	5.5	2,109.4	4.5%
	成長率	-0.33%	-1.61%	-2.12%
	全年值	21.5	2,050.1	4.4%
	成長率	-1.50%	-2.73%	-2.11%
111年	第1季	5.3	2,030.2	4.5%
	成長率	-1.03%	-2.58%	-2.04%
	第2季	5.4	2,038.2	4.4%
	成長率	-1.32%	-3.15%	-2.32%
	第3季	5.4	2,062.8	4.4%
	成長率	-2.12%	-3.30%	-2.91%
111年	第4季	5.4	2,069.8	4.4%
	成長率	-1.50%	-1.88%	-1.18%
	11105	1.8	2,069.3	4.5%
	成長率	-1.00%	-2.87%	-2.03%
	11106	1.8	2,021.2	4.4%
	成長率	-1.79%	-4.36%	-2.01%
111年	11107	1.8	2,085.7	4.5%
	成長率	-1.69%	-3.28%	0.72%
	第1季	5.3	2,015.1	4.4%
	成長率	-0.81%	-0.74%	-0.51%
	第2季	5.3	2,031.1	4.4%
	成長率	-1.25%	-0.35%	-0.39%
112年	11205	1.8	2,072.1	4.3%
	成長率	-1.22%	0.13%	-4.19%
	11206	1.8	2,013.5	4.4%
	成長率	-1.28%	-0.38%	-0.71%
	11207	1.8	2,048.5	4.4%
成長率	-1.73%	-1.78%	-1.15%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表22-1 全民健康保險\_藥局申報情形\_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	9,578.1	485.7	3.7	489.4	511.0
	成長率	-2.92%	9.53%	5.83%	9.51%	12.80%
	第1季	2,520.5	115.8	0.9	116.6	462.8
	成長率	-0.28%	7.05%	4.25%	7.03%	7.32%
	第2季	2,351.1	120.2	0.9	121.1	515.1
成長率	2.10%	10.53%	5.88%	10.50%	8.22%	
111年	第3季	2,249.1	121.9	0.9	122.8	545.9
	成長率	-8.83%	7.22%	3.24%	7.19%	17.56%
	第4季	2,457.3	127.9	1.0	128.9	524.5
	成長率	-4.35%	13.29%	9.88%	13.26%	18.41%
	全年值	10,501.6	515.9	3.9	519.8	495.0
成長率	9.64%	6.21%	6.71%	6.21%	-3.13%	
111年	第1季	2,492.6	122.7	0.9	123.6	495.9
	成長率	-1.11%	5.99%	4.38%	5.97%	7.16%
	第2季	2,531.2	127.5	0.9	128.4	507.3
	成長率	7.66%	6.04%	6.57%	6.05%	-1.50%
	第3季	2,610.0	130.4	1.0	131.4	503.4
	成長率	16.04%	7.01%	7.80%	7.01%	-7.78%
	第4季	2,867.8	135.3	1.1	136.4	475.6
	成長率	16.70%	5.81%	7.93%	5.82%	-9.32%
11105	867.5	43.8	0.3	44.1	508.5	
成長率	7.47%	5.98%	8.20%	6.00%	-1.37%	
11106	804.2	41.3	0.3	41.6	517.8	
成長率	14.89%	2.72%	8.10%	2.76%	-10.56%	
11107	820.5	42.6	0.3	42.9	523.1	
成長率	12.87%	7.11%	2.89%	7.08%	-5.13%	
112年	第1季	2,890.6	135.8	1.1	136.8	473.4
	成長率	15.96%	10.68%	13.95%	10.70%	-4.54%
	第2季	3,098.8	134.2	1.0	135.2	436.4
	成長率	22.42%	5.27%	10.31%	5.30%	-13.98%
	11205	1,098.5	46.8	0.4	47.1	429.2
成長率	26.63%	6.82%	14.62%	6.87%	-15.60%	
11206	1,039.6	44.8	0.4	45.1	434.1	
成長率	29.27%	8.32%	12.85%	8.36%	-16.18%	
11207	988.9	44.8	0.4	45.1	456.3	
成長率	20.52%	5.05%	15.50%	5.13%	-12.77%	

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。  
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表22-2 全民健康保險\_藥局申報情形\_醫院

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	2,646.8	281.9	1,070.0	282.0	1,065.5
	成長率	8.44%	12.00%	-5.26%	11.99%	3.27%
	第1季	644.1	66.1	276.8	66.1	1,026.5
	成長率	9.86%	9.79%	1.95%	9.78%	-0.07%
	第2季	665.3	70.5	259.9	70.5	1,060.0
成長率	11.26%	12.03%	-2.29%	12.02%	0.68%	
111年	第3季	647.9	71.2	256.8	71.3	1,100.0
	成長率	3.34%	9.29%	-14.19%	9.28%	5.75%
	第4季	689.5	74.1	276.4	74.1	1,075.0
	成長率	9.50%	16.84%	-5.51%	16.83%	6.69%
	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%	
111年	第1季	689.4	70.5	275.6	70.5	1,022.7
	成長率	7.03%	6.64%	-0.46%	6.64%	-0.37%
	第2季	718.1	73.7	266.7	73.7	1,026.7
	成長率	7.94%	4.55%	2.62%	4.55%	-3.14%
	第3季	722.1	74.6	268.9	74.7	1,033.8
	成長率	11.46%	4.76%	4.71%	4.76%	-6.01%
	第4季	734.9	75.2	262.4	75.3	1,024.1
	成長率	6.58%	1.54%	-5.07%	1.54%	-4.73%
112年	11105	250.4	25.6	86.3	25.6	1,020.9
	成長率	6.13%	3.66%	0.81%	3.66%	-2.33%
	11106	227.0	23.7	89.5	23.7	1,046.1
	成長率	2.65%	-2.18%	15.20%	-2.17%	-4.70%
	11107	238.8	24.9	86.6	24.9	1,043.2
成長率	18.67%	8.82%	5.85%	8.82%	-8.30%	
112年	第1季	732.1	75.3	258.2	75.3	1,029.0
	成長率	6.20%	6.86%	-6.29%	6.85%	0.62%
	第2季	742.9	73.0	254.6	73.1	983.5
	成長率	3.46%	-0.89%	-4.53%	-0.89%	-4.21%
	11205	255.3	25.2	90.0	25.2	985.6
成長率	1.93%	-1.59%	4.28%	-1.59%	-3.45%	
11206	246.1	24.3	85.7	24.3	987.1	
成長率	8.45%	2.32%	-4.25%	2.32%	-5.65%	
11207	251.3	24.8	278.0	24.8	987.2	
成長率	5.25%	-0.48%	221.11%	-0.40%	-5.37%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表22-3 全民健康保險\_藥局申報情形\_西醫基層

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	6,360.7	195.8	3.5	199.2	313.2
	成長率	-7.11%	6.49%	6.67%	6.50%	14.64%
	第1季	1,734.0	47.6	0.8	48.5	279.5
	成長率	-3.86%	3.53%	4.46%	3.55%	7.70%
	第2季	1,554.6	47.8	0.8	48.6	312.9
成長率	-0.45%	9.17%	6.70%	9.12%	9.62%	
	第3季	1,455.2	48.6	0.9	49.5	340.0
	成長率	-13.85%	4.60%	4.62%	4.60%	21.42%
	第4季	1,617.0	51.7	0.9	52.6	325.5
	成長率	-9.81%	8.75%	10.79%	8.79%	20.62%
111年	全年值	7,041.2	213.7	3.7	217.4	308.8
	成長率	10.70%	9.18%	7.43%	9.14%	-1.40%
	第1季	1,659.0	50.3	0.9	51.2	308.4
	成長率	-4.33%	5.54%	5.60%	5.54%	10.32%
	第2季	1,669.6	51.8	0.9	52.7	315.6
	成長率	7.40%	8.35%	7.12%	8.33%	0.86%
	第3季	1,732.6	53.7	0.9	54.6	315.1
	成長率	19.07%	10.40%	8.04%	10.36%	-7.31%
	第4季	1,979.9	58.0	1.0	59.0	297.9
	成長率	22.45%	12.14%	8.81%	12.08%	-8.47%
	11105	570.0	17.6	0.3	17.9	313.8
	成長率	7.88%	9.56%	8.79%	9.55%	1.55%
	11106	529.7	16.9	0.3	17.2	325.4
成長率	20.46%	10.01%	8.15%	9.98%	-8.70%	
	11107	531.0	17.0	0.3	17.3	326.0
	成長率	11.04%	4.86%	2.94%	4.82%	-5.60%
112年	第1季	2,006.8	58.4	1.0	59.4	296.1
	成長率	20.96%	16.17%	14.60%	16.14%	-3.98%
	第2季	2,200.6	59.1	1.0	60.1	272.9
	成長率	31.81%	14.02%	11.05%	13.97%	-13.53%
	11205	787.4	20.9	0.3	21.2	269.7
成長率	38.13%	18.75%	15.37%	18.69%	-14.07%	
	11206	742.8	19.8	0.3	20.1	271.1
	成長率	40.22%	16.90%	13.54%	16.84%	-16.67%
	11207	685.8	19.2	0.3	19.5	284.8
	成長率	29.17%	12.91%	9.48%	12.85%	-12.63%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表22-4 全民健康保險\_藥局申報情形\_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	535.0	6.1	4.6	6.1	114.5
	成長率	-0.92%	4.21%	4.35%	4.21%	5.17%
	第1季	132.8	1.5	1.3	1.5	111.3
	成長率	3.63%	6.43%	16.88%	6.43%	2.70%
	第2季	122.5	1.4	0.9	1.4	115.3
成長率	-8.43%	-3.05%	-11.18%	-3.05%	5.88%	
111年	第3季	137.9	1.6	1.3	1.6	115.6
	成長率	-2.11%	3.79%	3.44%	3.79%	6.02%
	第4季	141.8	1.6	1.3	1.6	115.7
	成長率	3.38%	9.64%	6.55%	9.64%	6.06%
	全年值	563.4	6.5	4.9	6.5	115.8
成長率	5.30%	6.50%	4.84%	6.50%	1.14%	
111年	第1季	137.2	1.6	1.0	1.6	115.4
	成長率	3.30%	7.13%	-17.97%	7.13%	3.71%
	第2季	135.1	1.6	1.1	1.6	115.9
	成長率	10.32%	10.88%	22.49%	10.88%	0.51%
	第3季	146.8	1.7	1.4	1.7	115.9
	成長率	6.41%	6.70%	9.65%	6.70%	0.27%
	第4季	144.3	1.7	1.4	1.7	115.9
	成長率	1.77%	1.97%	10.73%	1.97%	0.20%
11105	44.1	0.5	0.3	0.5	116.0	
成長率	10.87%	11.51%	27.01%	11.51%	0.58%	
11106	44.6	0.5	0.3	0.5	116.0	
成長率	22.17%	22.49%	22.14%	22.49%	0.27%	
11107	48.0	0.6	0.4	0.6	116.1	
成長率	6.86%	7.13%	23.76%	7.13%	0.26%	
112年	第1季	143.5	1.7	1.3	1.7	115.6
	成長率	4.57%	4.68%	30.67%	4.68%	0.11%
	第2季	146.5	1.7	1.8	1.7	115.4
	成長率	8.43%	7.98%	72.44%	7.98%	-0.42%
	11205	52.7	0.6	0.5	0.6	115.3
成長率	19.48%	18.81%	31.03%	18.81%	-0.56%	
11206	47.8	0.6	1.0	0.6	115.4	
成長率	7.13%	6.60%	196.97%	6.61%	-0.49%	
11207	48.7	0.6	4.6	0.6	115.9	
成長率	1.41%	1.20%	931.70%	1.28%	-0.13%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表23 全民健康保險\_其他醫事機構合計申報情形\_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	513.6	69.5	7,581.4	70.3	1,368.0
	成長率	6.81%	8.19%	1.51%	8.11%	1.22%
	第1季	135.8	17.0	1,899.6	17.2	1,264.0
	成長率	15.68%	11.90%	5.45%	11.82%	-3.33%
	第2季	118.2	16.3	1,818.8	16.5	1,397.9
成長率	-2.21%	2.79%	-1.07%	2.75%	5.07%	
111年	第3季	130.4	18.0	1,885.9	18.2	1,394.1
	成長率	6.26%	8.97%	-1.32%	8.86%	2.44%
	第4季	129.2	18.2	1,977.0	18.4	1,423.7
	成長率	7.78%	9.18%	3.12%	9.11%	1.23%
	全年值	533.1	72.9	8,020.1	73.7	1,382.5
成長率	3.79%	4.88%	5.79%	4.89%	1.06%	
112年	第1季	141.5	17.9	1,980.2	18.1	1,279.3
	成長率	4.20%	5.47%	4.24%	5.46%	1.21%
	第2季	126.9	17.6	1,950.6	17.8	1,406.4
	成長率	7.31%	7.96%	7.25%	7.96%	0.61%
	第3季	135.2	18.7	2,029.1	18.9	1,400.0
	成長率	3.72%	4.13%	7.59%	4.17%	0.43%
	第4季	129.5	18.6	2,060.2	18.8	1,453.6
	成長率	0.21%	2.30%	4.21%	2.32%	2.10%
11105	39.6	5.7	641.3	5.8	1,465.9	
成長率	6.02%	6.95%	5.48%	6.93%	0.86%	
11106	41.2	5.9	643.9	5.9	1,439.7	
成長率	15.61%	13.69%	12.78%	13.68%	-1.67%	
11107	44.9	6.2	662.5	6.3	1,407.3	
成長率	4.58%	6.00%	9.44%	6.03%	1.39%	
112年	第1季	147.3	18.8	2,047.3	19.0	1,290.0
	成長率	4.10%	4.99%	3.39%	4.97%	0.84%
	第2季	141.9	19.2	2,075.6	19.5	1,370.7
	成長率	11.90%	9.09%	6.41%	9.06%	-2.54%
	11205	49.6	6.7	709.4	6.7	1,358.3
成長率	25.02%	15.91%	10.61%	15.85%	-7.34%	
11206	46.2	6.4	691.9	6.5	1,399.9	
成長率	12.14%	9.06%	7.45%	9.04%	-2.77%	
11207	45.5	6.5	689.4	6.5	1,436.6	
成長率	1.40%	3.51%	4.06%	3.51%	2.08%	

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、住診與交付機構明細檔。  
2. 統計範圍：本表係統計非屬各總額之其他醫事機構，不含代辦案件且  
不含末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。  
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表24-1 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	1,255.1	41.34%	1,006.0	42.87%	2,261.1	42.01%
	第1季	310.6	41.52%	257.9	43.41%	568.5	42.35%
	第2季	290.7	41.43%	233.7	42.55%	524.4	41.92%
	第3季	316.5	41.55%	239.3	42.33%	555.8	41.88%
	第4季	337.3	40.90%	275.1	43.11%	612.4	41.87%
111年	全年值	1,309.7	40.78%	1,036.3	43.16%	2,346.0	41.80%
	第1季	317.6	40.92%	257.6	43.15%	575.2	41.89%
	第2季	315.9	41.07%	240.3	43.11%	556.1	41.92%
	第3季	337.3	40.81%	260.6	43.11%	597.9	41.78%
	第4季	339.0	40.34%	277.8	43.27%	616.8	41.61%
	11105	105.6	41.13%	78.8	42.83%	184.4	41.84%
	11106	106.7	41.46%	72.4	43.36%	179.1	42.20%
	11107	108.5	41.00%	84.3	42.85%	192.8	41.79%
112年	第1季	334.0	40.46%	267.6	43.27%	601.7	41.67%
	第2季	336.4	39.83%	283.9	43.44%	620.4	41.40%
	11205	120.5	39.86%	98.2	43.48%	218.7	41.41%
	11206	113.4	39.87%	94.5	43.69%	207.9	41.52%
	11207	112.9	40.05%	99.5	43.69%	212.4	41.68%

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。  
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
5. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表24-2 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	1,144.4	37.70%	922.7	39.32%	2,067.1	38.40%
	第1季	282.6	37.77%	233.6	39.32%	516.2	38.46%
	第2季	265.3	37.81%	216.8	39.47%	482.1	38.54%
	第3季	285.3	37.46%	222.3	39.31%	507.5	38.24%
	第4季	311.3	37.75%	250.1	39.18%	561.3	38.37%
111年	全年值	1,209.7	37.66%	930.8	38.77%	2,140.4	38.13%
	第1季	292.6	37.70%	232.5	38.94%	525.1	38.24%
	第2季	289.2	37.60%	214.3	38.44%	503.4	37.95%
	第3季	311.0	37.64%	235.4	38.94%	546.5	38.19%
	第4季	316.9	37.71%	248.6	38.71%	565.4	38.15%
	11105	96.9	37.74%	71.0	38.59%	167.9	38.09%
	11106	96.4	37.45%	62.8	37.62%	159.2	37.52%
	11107	99.3	37.51%	76.6	38.94%	175.9	38.12%
112年	第1季	316.9	38.39%	243.5	39.37%	560.4	38.81%
	第2季	325.2	38.50%	255.8	39.14%	581.0	38.78%
	11205	116.3	38.47%	88.9	39.38%	205.2	38.86%
	11206	109.9	38.64%	84.6	39.11%	194.5	38.84%
	11207	108.1	38.35%	88.3	38.76%	196.4	38.53%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。  
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
5. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表24-3 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	636.5	20.96%	418.2	17.82%	1,054.7	19.59%
	第1季	154.9	20.71%	102.6	17.27%	257.5	19.19%
	第2季	145.7	20.76%	98.7	17.98%	244.4	19.54%
	第3季	159.9	20.99%	103.9	18.37%	263.7	19.87%
	第4季	176.1	21.35%	113.0	17.71%	289.1	19.76%
111年	全年值	692.6	21.56%	433.9	18.07%	1,126.6	20.07%
	第1季	166.0	21.38%	106.9	17.91%	272.9	19.87%
	第2季	164.1	21.34%	102.9	18.45%	267.0	20.13%
	第3季	178.1	21.55%	108.5	17.95%	286.6	20.03%
	第4季	184.4	21.95%	115.6	18.01%	300.1	20.24%
	11105	54.3	21.14%	34.2	18.58%	88.5	20.07%
	11106	54.3	21.09%	31.8	19.02%	86.1	20.28%
	11107	56.9	21.48%	35.8	18.21%	92.7	20.09%
112年	第1季	174.6	21.15%	107.4	17.36%	281.9	19.53%
	第2季	183.1	21.67%	113.9	17.42%	296.9	19.82%
	11205	65.5	21.67%	38.7	17.13%	104.2	19.73%
	11206	61.1	21.49%	37.2	17.20%	98.3	19.64%
	11207	60.9	21.60%	40.0	17.54%	100.8	19.79%

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：112年9月1日)  
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。  
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
5. 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表25 醫院總額部門專款項目支出情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	111年					112年
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季
C型肝炎藥費	3,428.0					3,428.0
預算	3,428.0					3,428.0
醫院總額支出數(A)	507.1	455.9	390.7	414.4	1,768.1	441.4
支應西醫基層總額同項專款不足款(B)	0.0	0.0	97.6	134.3	231.8	0.0
總支出合計(A+B)	507.1	455.9	488.3	548.7	2,000.0	441.4
預算使用情形	14.8%	13.3%	14.2%	16.0%	58.3%	12.9%
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材	12,807.0					13,943.0
預算	12,807.0					13,943.0
支出合計	2,855.9	2,954.2	2,999.9	2,922.4	11,732.4	3,181.2
預算使用情形	22.3%	23.1%	23.4%	22.8%	91.6%	22.8%
後天免疫缺乏症候群抗病毒治療藥費	5,257.0					5,257.0
預算	5,257.0					5,257.0
支出合計	1,066.0	1,069.8	1,105.8	1,102.4	4,343.9	1,097.9
預算使用情形	20.3%	20.3%	21.0%	21.0%	82.6%	20.9%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	5,208.1					5,208.1
預算	5,208.1					5,208.1
支出合計	1,178.6	1,230.0	1,177.3	1,228.1	4,814.1	1,210.3
預算使用情形	22.6%	23.6%	22.6%	23.6%	92.4%	23.2%
醫療給付改善方案	1,495.1					1,643.4
預算	1,495.1					1,643.4
支出合計	222.1	314.5	251.0	395.0	1,182.5	251.0
預算使用情形	14.9%	21.0%	16.8%	26.4%	79.1%	15.3%
急診品質提升方案	300.0					300.0
預算	300.0					300.0
支出合計	24.8	22.9	26.1	226.3	300.0	29.1
預算使用情形	8.3%	7.6%	8.7%	75.4%	100.0%	9.7%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	210.0					210.0
預算	210.0					210.0
支出合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0%	0%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	100.0					100.0
預算	100.0					100.0
支出合計	22.2	24.7	25.1	25.7	97.8	23.7
預算使用情形	22.2%	24.7%	25.1%	25.7%	97.8%	23.7%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	1,100.0					1,100.0
預算	1,100.0					1,100.0
支出合計	186.4	151.1	167.4	157.8	662.6	200.8
預算使用情形	16.9%	13.7%	15.2%	14.3%	60.2%	18.3%
鼓勵院所建立轉診合作機制	224.7					224.7
預算	224.7					224.7
支出合計	50.2	45.1	49.9	52.8	198.0	49.1
預算使用情形	22.4%	20.1%	22.2%	23.5%	88.1%	21.8%
網路頻寬補助費用(108年新增)	200.0					200.0
預算	200.0					200.0
支出合計	36.9	36.9	37.0	37.2	148.0	37.3
預算使用情形	18.4%	18.5%	18.5%	18.6%	74.0%	18.6%
腹膜透析追蹤處置費及APD租金(111年新增)	15.0					15.0
預算	15.0					15.0
支出合計	0.0	1.3	3.8	3.8	8.8	1.6
預算使用情形	0%	8.3%	25.0%	25.0%	58.3%	11.0%
住院整合照護服務試辦計畫(111年10月27日起生效)	300.0					560.0
預算	300.0					560.0
支出合計	0.0	0.0	0.0	27.1	27.1	54.6
預算使用情形	0%	0%	0%	9.0%	9.0%	9.7%
精神科長效針劑藥費(111年新增)	2,664.0					2,664.0
預算	2,664.0					2,664.0
支出合計	312.7	330.5	381.9	424.9	1,450.0	444.4
預算使用情形	11.7%	12.4%	14.3%	15.9%	54.4%	16.7%
鼓勵RCC、RCW病人脫離呼吸器、簽署DNR及安寧療護計畫(111年新增)	300.0					300.0
預算	300.0					300.0
支出合計	0.0	0.0	0.0	282.6	282.6	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	94.2%	94.2%	0%
因應長新冠照護衍生費用(112年新增)	40.0					40.0
預算	40.0					40.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
因應肺結核疑似陽性個案後續健康保費用擴增(112年新增)	1,000.0					1,000.0
預算	1,000.0					1,000.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
促進醫療服務診療項目支付衡平性(含醫療器材使用規範修訂之補貼)(112年新增)	2,000.0					2,000.0
預算	2,000.0					2,000.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
癌症治療品質改善計畫(112年6月1日生效)	402.0					402.0
預算	402.0					402.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
慢性傳染病照護品質計畫(112年6月1日生效)	180.0					180.0
預算	180.0					180.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能(112年新增)	500.0					500.0
預算	500.0					500.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%
健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能(112年新增)	1,000.0					1,000.0
預算	1,000.0					1,000.0
支出合計						0.0
預算使用情形						0%

註：1. C型肝炎用藥支出數、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏症病毒治療藥費及罕見疾病特材、精神科長效針劑藥費，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 111年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(19.0億元)項下支應。

4. 111年C型肝炎全年56.2億元，支出23.90億元，原醫院總額支出17.68億元，西醫基層總額支出5.24億元，其中西醫基層總額超出其預算部分2.32億元(5.24億元-2.92億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支出20.00億元。

5. 112年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(6.0億元)項下支應。

6. 依據「109年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，本方案依部門別預算按季均分，醫院部門先扣除診察費加成、藥費及藥事服務費，其餘項目以浮動點值計算，且每點支付金額不低於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不低於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門移撥預算進行結算，惟每點支付金額不低於1元。

7. 「罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材」、「後天免疫缺乏症病毒治療藥費」兩項專款項目於109年度係合併編列。

8. 腹膜透析追蹤處置費及APD租金預算額度為150萬元，本項經費於腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂後，併入一般服務結算；依衛生福利部111年5月20日衛部保字第1110119608號令，腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂自111年6月1日生效；111年第2季預算1,250萬元(150萬元/4/3 × 1)，111年第3、4季各3.75萬元(150萬元/4)併入一般服務結算。

表25-1 C型肝炎藥費整體支用情形

111年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)					累計 執行率
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	507.1	455.9	488.3	548.7	2,000.0	58.3%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	109.1	145.6	37.4	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費不足之經費	1,900.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	5,620.0	616.1	601.5	525.7	548.7	2,292.0	40.8%

註：西醫基層111年第3季實際支用134.9百萬元、第4季實際支用134.3百萬元，其中不足款231.8百萬元（第3季支應97.6百萬元、第4季支應134.3百萬元）由醫院總額支應。

112年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)					累計 執行率
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	441.4				441.4	12.9%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	125.5				125.5	43.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費不足之經費	600.0	0.0				0.0	0.0%
合計	4,320.0	566.9				566.9	13.1%

表26 全民健康保險—各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
100年	0.9925	0.9926	0.9814	0.9877	0.8873	0.9210	0.8746	0.9252	0.8280	0.8424
101年	0.9765	0.9767	0.9449	0.9640	0.9085	0.9346	0.8844	0.9302	0.8060	0.8300
102年	0.9640	0.9644	0.9213	0.9483	0.9058	0.9334	0.8870	0.9342	0.7895	0.8224
103年	0.9552	0.9556	0.9122	0.9420	0.8895	0.9224	0.8802	0.9298	0.8141	0.8274
104年	0.9584	0.9587	0.9279	0.9524	0.9240	0.9462	0.8959	0.9385	0.8167	0.8310
105年	0.9735	0.9738	0.9255	0.9502	0.9301	0.9505	0.8840	0.9314	0.8211	0.8347
105年第1季	0.9980	0.9981	1.0045	1.0030	0.9050	0.9335	0.8963	0.9395	0.7925	0.8084
105年第2季	0.9523	0.9527	0.8952	0.9298	0.9354	0.9539	0.8973	0.9387	0.8303	0.8432
105年第3季	0.9843	0.9844	0.9062	0.9373	0.9519	0.9657	0.8764	0.9266	0.8234	0.8369
105年第4季	0.9595	0.9599	0.8961	0.9308	0.9283	0.9491	0.8661	0.9208	0.8382	0.8505
106年	0.9400	0.9406	0.9229	0.9483	0.9478	0.9625	0.8816	0.9301	0.8363	0.8486
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521
106年第3季	0.9217	0.9224	0.8797	0.9189	0.9223	0.9438	0.8726	0.9243	0.8347	0.8470
106年第4季	0.9575	0.9578	0.9585	0.9721	0.9565	0.9688	0.8694	0.9234	0.8599	0.8703
107年	0.9426	0.9431	0.8932	0.9300	0.9412	0.9578	0.8699	0.9235	0.8394	0.8512
107年第1季	0.9319	0.9325	0.8998	0.9348	0.9206	0.9435	0.8591	0.9179	0.8082	0.8223
107年第2季	0.9406	0.9411	0.9002	0.9342	0.9606	0.9717	0.8770	0.9271	0.8464	0.8577
107年第3季	0.9458	0.9462	0.8903	0.9277	0.9408	0.9571	0.8731	0.9249	0.8511	0.8620
107年第4季	0.9521	0.9525	0.8824	0.9232	0.9427	0.9587	0.8705	0.9239	0.8520	0.8627
108年	0.9578	0.9581	0.8410	0.8984	0.9492	0.9634	0.8823	0.9305	0.8430	0.8550
108年第1季	0.9573	0.9576	0.8542	0.9069	0.9544	0.9675	0.8804	0.9299	0.8457	0.8577
108年第2季	0.9553	0.9557	0.8612	0.9110	0.9741	0.9813	0.8822	0.9299	0.8427	0.8547
108年第3季	0.9580	0.9582	0.8290	0.8906	0.9340	0.9523	0.8873	0.9329	0.8424	0.8543
108年第4季	0.9606	0.9608	0.8196	0.8851	0.9344	0.9527	0.8794	0.9293	0.8412	0.8532
109年	0.9840	0.9841	0.8898	0.9314	1.0503	1.0357	0.9187	0.9528	0.8437	0.8556
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	1.0503	1.0357	0.8862	0.9338	0.8391	0.8513
109年第4季	0.9829	0.9830	0.9500	0.9687	1.0503	1.0357	0.8903	0.9361	0.8467	0.8582
110年	1.0683	1.0679	1.0870	1.0539	1.1080	1.0756	—	—	0.8578	0.8682
110年第1季	0.9965	0.9965	0.9512	0.9699	1.0466	1.0329	0.8856	0.9343	0.8557	0.8663
110年第2季	1.2460	1.2447	1.2362	1.1460	1.1439	1.1008	—	—	0.8558	0.8663
110年第3季	1.0491	1.0486	1.1361	1.0844	1.1211	1.0843	—	—	0.8591	0.8694
110年第4季	0.9818	0.9820	1.0245	1.0153	1.1205	1.0843	0.9299	0.9607	0.8605	0.8706
111年	1.0263	1.0262	0.9113	0.9461	1.0275	1.0193	0.9494	0.9727	0.8823	0.8908
111年第1季	1.0048	1.0048	1.0469	1.0289	1.0923	1.0652	0.9224	0.9567	0.8792	0.8879
111年第2季	1.0859	1.0856	1.0016	1.0010	1.0808	1.0567	0.9872	0.9934	0.8729	0.8821
111年第3季	1.0024	1.0024	0.8220	0.8911	0.9801	0.9859	0.9405	0.9687	0.8821	0.8905
111年第4季	1.0122	1.0121	0.7746	0.8633	0.9569	0.9694	0.9475	0.9720	0.8951	0.9026
112年第1季	0.9859	0.9861	0.7994	0.8792	0.9561	0.9692	0.9005	0.9476	0.8989	0.9065

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

3. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

表26-1全民健康保險—各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年	0.9475	0.9495	0.9648	0.9348	0.8486
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521
106年第3季	0.9298	0.9202	0.9461	0.9295	0.8470
106年第4季	0.9619	0.9724	0.9714	0.9283	0.8703
107年	0.9489	0.9305	0.9585	0.9274	0.8512
107年第1季	0.9382	0.9366	0.9441	0.9223	0.8223
107年第2季	0.9478	0.9349	0.9725	0.9310	0.8577
107年第3季	0.9520	0.9278	0.9577	0.9287	0.8620
107年第4季	0.9575	0.9227	0.9598	0.9276	0.8627
108年	0.9617	0.9015	0.9644	0.9345	0.8550
108年第1季	0.9595	0.9100	0.9682	0.9345	0.8577
108年第2季	0.9578	0.9137	0.9822	0.9346	0.8547
108年第3季	0.9601	0.8938	0.9530	0.9361	0.8543
108年第4季	0.9694	0.8886	0.9542	0.9326	0.8532
109年	0.9870	0.9338	1.0346	0.9553	0.8556
109年第1季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	1.0346	0.9370	0.8513
109年第4季	0.9883	0.9697	1.0346	0.9395	0.8582
110年	1.0698	1.0523	1.0735	—	0.8682
110年第1季	0.9980	0.9713	1.0325	0.9377	0.8663
110年第2季	1.2397	1.1413	1.0971	—	0.8663
110年第3季	1.0495	1.0820	1.0832	—	0.8694
110年第4季	0.9918	1.0147	1.0811	0.9626	0.8706
111年	1.0265	0.9468	1.0189	0.9741	0.8908
111年第1季	1.0056	1.0272	1.0643	0.9589	0.8879
111年第2季	1.0845	1.0005	1.0547	0.9937	0.8821
111年第3季	1.0034	0.8941	0.9861	0.9702	0.8905
111年第4季	1.0127	0.8653	0.9705	0.9733	0.9026
112年第1季	0.9875	0.8838	0.9696	0.9504	0.9065

註：1. 各部門總額平均點值=(當季一般服務預算+專款計畫暫結金額+品質保證保留款)/(當季核定點數+自墊核退點數+專款計畫支用點數)。

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

3. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

4. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

表27 112年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
112年第2季	0.9903	0.9903	0.7970	0.8735	0.8793	0.9134	0.8570	0.9285	0.9002	0.9091

說明：

一. 製表日期：112年9月6日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以111年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以111年同期之申報資料分別計算過年期間、連假之週六及日、國定假日、週六、週日及工作日回攤112年得出每季各月之費用占率。
4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採111年上半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。
5. 醫院部門之預估點值參數加計最近一季結算之【各分區業務組醫院總額管理方案之攤扣核減點數】。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（112年8月）

重大傷病種類	110年底有效領證數	111年8月	112年8月		
			有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	433,127	442,254	463,547	4.81%	11,806
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,647	1,705	1,792	5.10%	6
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,334	1,347	1,374	2.00%	22
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	89,588	90,087	89,869	-0.24%	849
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	127,220	130,282	135,106	3.70%	494
6. 慢性精神病	197,665	195,803	193,322	-1.27%	360
7. 先天性新陳代謝異常疾病	17,062	17,409	17,910	2.88%	36
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常	37,589	37,682	38,231	1.46%	245
9. 燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	313	297	297	0.00%	21
10. 接受器官移植	17,422	17,733	18,284	3.11%	173
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上）	13,178	13,165	13,109	-0.43%	10
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	10,166	10,568	11,696	10.67%	830
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,125	11,424	11,408	-0.14%	1,481
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過30天，口攝飲食仍無法提供足量營養者	69	74	80	8.11%	6
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	12	11	9	-18.18%	0
16. 重症肌無力症	5,504	5,553	5,794	4.34%	52
17. 先天性免疫不全症	193	199	208	4.52%	3
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	7,858	7,788	7,628	-2.05%	24
19. 職業病	2,029	1,842	1,569	-14.82%	1
21. 多發性硬化症	1,081	1,060	70	-93.40%	0
22. 先天性肌肉萎縮症	406	397	381	-4.03%	0
23. 外皮之先天畸形	128	128	128	0.00%	0
24. 漢生病	141	133	128	-3.76%	0
25. 肝硬化症	4,577	4,302	3,891	-9.55%	70
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	10	10	7	-30.00%	0
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	72	67	58	-13.43%	1
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	115	105	100	-4.76%	3
29. 庫賈氏病	20	14	16	14.29%	2
30. 罕見疾病	12,241	12,693	14,378	13.28%	18
合計	991,892	1,004,132	1,030,390	2.61%	16,513

備註：1. 欄位名稱定義：本月新申請領證數係指首次申請個案數。第20類急性腦出血不發卡無領證統計。  
 2. 有效領證數：係指實際有效領證卡數，已排除死亡及註銷案件。112年8月份重大傷病檔死亡註銷卡數共7,484張。  
 3. 自104年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病。  
 4. 本月歸戶後實際有效領證人數為964,798人。  
 5. 衛生福利部108年4月2日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第十項「接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓、胰臟及小腸移植後之追蹤治療」改為「接受器官移植」，並新增「移植器官（摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用）」為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。  
 6. 衛生福利部111年12月19日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第三十項「經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。」改為「經中央主管機關依防治及藥物法第三條第一項指定公告之罕見疾病。」

資料日期：112年9月4日

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	112年4月-112年6月平均				112年5月-112年7月平均				總病床增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,239	2,119	120	-	2,239	2,119	120	-	0
臺大兒醫	273	273	-	-	273	273	-	-	
馬偕台北	886	847	39	-	886	847	39	-	0
馬偕兒童醫	188	188	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,411	1,181	76	154	1,414	1,184	76	154	3
彰基兒童醫	212	200	12	-	212	200	12	-	
中國	1,897	1,847	50	-	1,885	1,835	50	-	-13
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,820	1,765	55	-	1,820	1,765	55	-	0
臺北榮總	3,080	3,023	57	-	3,088	3,031	57	-	8
國泰醫院	765	724	41	-	765	724	41	-	0
新光醫院	813	777	36	-	813	777	36	-	0
亞東醫院	1,332	1,272	60	-	1,332	1,272	60	-	0
馬偕淡水	945	923	22	-	943	921	22	-	-2
萬芳醫院	733	700	33	-	733	700	33	-	0
台北長庚	247	224	23	-	247	224	23	-	0
林口長庚	3,404	3,244	160	-	3,404	3,244	160	-	0
台中榮總	1,572	1,492	80	-	1,572	1,492	80	-	0
中山醫院	1,113	1,077	36	-	1,113	1,077	36	-	0
成大醫院	1,333	1,258	75	-	1,334	1,259	75	-	1
奇美醫院	1,268	1,192	76	-	1,270	1,194	76	-	3
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,591	2,095	100	396	2,591	2,095	100	396	0
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	1,010	801	36	173	1,021	812	36	173	12
總計	32,496	30,457	1,316	723	32,508	30,469	1,316	723	12

製表日：112/08/28

註：1.資料來源：本署醫務管理子系統，其中病床數據係由各醫院經各縣市衛生局核准登記並報本署備查之資料。

2.本資料各類病床欄位係以3個月各類病床總數移動平均值採計並以四捨五入取整數位，非實際病床數。

3.花蓮慈濟醫院於112年5月新增整合醫學急性後送病房35床。

4.中國附醫於112年6月暫停開放急性一般病床38床，於同年7月開放安寧病床18床。

5.台北榮總於112年7月縮減急性病床23床，於同年8月新增急性病床29床。

表30 全民健康保險\_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
110年						
全年	1,835	-24.49%	1,873	-16.31%	29	-40.82%
第1季	540	2.86%	420	-28.45%	4	-71.43%
第2季	444	-12.08%	494	-19.41%	8	-33.33%
第3季	453	-41.92%	478	-17.16%	7	-46.15%
第4季	398	-35.81%	481	4.34%	10	0.00%
111年						
全年	1,679	-8.50%	2,091	11.64%	44	51.72%
第1季	361	-33.15%	529	25.95%	12	200.00%
第2季	489	10.14%	509	3.04%	9	12.50%
第3季	424	-6.40%	540	12.97%	14	100.00%
第4季	405	1.76%	513	6.65%	9	-10.00%
11105	202	50.75%	181	16.03%	2	0.00%
11106	179	73.79%	182	12.35%	6	100.00%
11107	155	2.65%	204	12.71%	8	700.00%
112年						
第1季	446	23.55%	437	-17.39%	10	-16.67%
第2季	512	4.70%	390	-23.38%	7	-22.22%
11205	181	-10.40%	125	-30.94%	3	50.00%
11206	164	-8.38%	166	-8.79%	2	-66.67%
11207	151	-2.58%	180	-11.76%	5	-37.50%

備註：

- 資料來源：多模型健保資料平台門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：112年9月1日)。
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。
- 111年7月工作日為21天；112年7月工作日為21天。

表31 109年2月至112年6月特約院所申報視訊診療病人統計

醫事類別	視訊診療/電話問診	就醫人數	就醫人次	醫療點數
合計	視訊診療	663,260	1,062,909	875,631,367
	電話問診	107,564	150,490	198,546,302
	不詳	16,809	17,401	26,076,321
	合計	764,301	1,230,800	1,100,253,990
門診西醫醫院	視訊診療	145,989	300,147	473,839,601
	電話問診	70,479	101,536	168,805,835
	不詳	12,576	11,816	22,180,465
	合計	213,323	413,499	664,825,901
門診西醫診所	視訊診療	324,032	448,801	195,165,103
	電話問診	32,214	39,948	19,618,333
	不詳	2,310	3,326	2,103,485
	合計	355,335	492,075	216,886,921
門診中醫	視訊診療	207,195	313,528	194,106,459
	電話問診	5,315	8,907	6,907,569
	不詳	1,906	2,234	1,634,250
	合計	212,729	324,669	202,648,278
門診牙醫	視訊診療	121	137	83,326
	電話問診	10	11	4,581
	不詳	22	22	12,484
	合計	153	170	100,391
門診透析	視訊診療	144	296	12,436,878
	電話問診	46	88	3,209,984
	不詳	3	3	145,637
	合計	193	387	15,792,499

註：

- 資料來源：本署多模型健保資料平台門診清單及醫令明細檔(擷取時間：112.8.14)。
- 資料範圍：
  - (1)費用年月：109年2月至112年6月。
  - (2)特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療(EE)」且案件分類不為「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件(C5)」之案件。
- 視訊診療/電話問診係以虛擬醫令區分，自費用年月110年5月起實施，不詳者代表該案件未填報虛擬醫令。

表32 虛擬健保卡之醫療申報案件統計表

總額別 費用年月/分類		總額別						總計
		西醫基層	醫院	牙醫	中醫	門診透析	其他醫事機構	
11101	非視訊案件	137	32	-	1	-	1	171
	視訊案件	9	12	-	-	-	-	21
11102	非視訊案件	116	41	-	5	-	1	163
	視訊案件	8	1	-	2	-	-	11
11103	非視訊案件	141	143	-	8	-	1	293
	視訊案件	4	1	-	4	-	-	9
11104	非視訊案件	131	146	-	11	-	2	290
	視訊案件	7	1	-	-	-	-	8
11105	非視訊案件	121	84	1	18	-	14	238
	視訊案件	16	2	-	5	-	-	23
11106	非視訊案件	89	147	1	59	-	12	308
	視訊案件	18	18	-	10	-	-	46
11107	非視訊案件	114	140	4	50	-	20	328
	視訊案件	19	11	-	21	-	-	51
11108	非視訊案件	117	405	23	59	-	27	631
	視訊案件	49	106	-	191	-	-	346
11109	非視訊案件	129	1,374	59	174	-	25	1,761
	視訊案件	44	296	-	344	-	-	684
11110	非視訊案件	105	1,829	75	298	-	104	2,411
	視訊案件	5	308	-	310	-	-	623
11111	非視訊案件	134	2,166	53	381	-	109	2,843
	視訊案件	9	132	-	141	-	-	282
11112	非視訊案件	164	3,444	94	501	-	251	4,454
	視訊案件	11	104	-	117	-	-	232
11201	非視訊案件	199	2,752	59	441	-	333	3,784
	視訊案件	14	258	-	78	-	-	350
11202	非視訊案件	212	3,609	87	500	26	432	4,866
	視訊案件	20	105	-	45	-	-	170
11203	非視訊案件	272	7,232	145	1,183	11	534	9,377
	視訊案件	4	35	-	17	-	-	56
11204	非視訊案件	239	7,267	109	1,273	7	524	9,419
11205	非視訊案件	287	10,233	158	1,656	34	635	13,003
11206	非視訊案件	285	10,586	143	1,663	46	610	13,333
總計		3,229	53,020	1,011	9,566	124	3,635	70,585

註：

1. 資料來源：本署多模型系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：112.8.30)。
2. 資料範圍：費用年月：111年1月至112年6月。
3. 視訊案件係擷取特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療 (EE)」之申報案件。

表33 各層級醫院服務量占率

費用年 / 層級別	醫療點數(百萬)					
	合計	第1季	第2季	第3季	第4季	
108年						
合計	值	546,211.76	131,246.76	136,854.38	138,521.79	139,588.84
	占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心	值	225,720.99	54,352.93	56,207.44	57,213.28	57,947.34
	占率(%)	41.32	41.41	41.07	41.30	41.51
區域醫院	值	216,159.37	52,052.28	54,336.98	54,808.70	54,961.42
	占率(%)	39.57	39.66	39.70	39.57	39.37
地區醫院	值	104,331.40	24,841.55	26,309.96	26,499.81	26,680.08
	占率(%)	19.10	18.93	19.22	19.13	19.11
109年						
合計	值	555,002.97	130,478.27	132,096.36	146,044.44	146,383.90
	占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心	值	229,758.98	54,153.12	54,418.25	60,505.10	60,682.50
	占率(%)	41.40	41.50	41.20	41.43	41.45
區域醫院	值	217,183.42	51,252.30	51,763.49	57,214.81	56,952.82
	占率(%)	39.13	39.28	39.19	39.18	38.91
地區醫院	值	108,060.57	25,072.84	25,914.62	28,324.53	28,748.58
	占率(%)	19.47	19.22	19.62	19.39	19.64
110年						
合計	值	563,426.00	140,422.99	131,362.92	139,035.49	152,604.60
	占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心	值	231,664.31	58,217.51	53,830.15	56,987.91	62,628.74
	占率(%)	41.12	41.46	40.98	40.99	41.04
區域醫院	值	217,422.35	54,273.14	50,877.67	53,448.83	58,822.70
	占率(%)	38.59	38.65	38.73	38.44	38.55
地區醫院	值	114,339.34	27,932.35	26,655.09	28,598.75	31,153.16
	占率(%)	20.29	19.89	20.29	20.57	20.41
111年						
合計	值	586,494.10	143,570.07	139,001.84	149,441.85	154,480.33
	占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心	值	240,137.76	58,904.77	57,011.54	61,185.12	63,036.33
	占率(%)	40.94	41.03	41.01	40.94	40.81
區域醫院	值	224,795.57	55,173.11	53,049.92	57,350.55	59,221.99
	占率(%)	38.33	38.43	38.16	38.38	38.34
地區醫院	值	121,560.77	29,492.20	28,940.39	30,906.17	32,222.01
	占率(%)	20.73	20.54	20.82	20.68	20.86
112年						
合計	值	306,629.42	150,557.36	156,072.06		
	占率(%)	100.00	100.00	100.00		
醫學中心	值	124,946.04	61,523.05	63,422.99		
	占率(%)	40.75	40.86	40.64		
區域醫院	值	119,508.26	58,705.70	60,802.56		
	占率(%)	38.97	38.99	38.96		
地區醫院	值	62,175.12	30,328.61	31,846.51		
	占率(%)	20.28	20.14	20.41		

註：資料來源：健保署多模型健保資料平台門診明細檔（112.08.30擷取）

1. 資料範圍：不含本署代辦、居家照護及精神社區復健案件、PRE-ESRD計畫案件與受刑人等其他部門案件。
2. 本表取權屬別為醫院且屬於醫院總額(不含透析)之案件。
3. 醫療點數：申請點數+部分負擔金額，含交付機構。
4. 層級別：以案件申報之特約類別（HOSP\_CNT\_TYPE）歸類，但權屬別為醫院且特約類別為基層院所者，歸回地區醫院計算。

表34 西醫基層與醫院門診服務病人數、件數占率

單位：%

年度 \ 項目	病人數占率		件數占率	
	醫院	西醫基層	醫院	西醫基層
<b>108年</b>	<b>60.93</b>	<b>91.87</b>	<b>34.72</b>	<b>65.28</b>
第1季	47.46	82.94	33.49	66.51
第2季	49.23	81.97	35.16	64.84
第3季	50.17	81.08	35.90	64.10
第4季	48.65	82.51	34.37	65.63
<b>109年</b>	<b>60.13</b>	<b>90.27</b>	<b>36.80</b>	<b>63.20</b>
第1季	47.44	81.47	33.89	66.11
第2季	49.61	78.67	37.56	62.44
第3季	50.98	79.11	38.52	61.48
第4季	50.68	79.60	37.26	62.74
<b>110年</b>	<b>59.94</b>	<b>88.97</b>	<b>38.60</b>	<b>61.40</b>
第1季	49.77	79.38	36.85	63.15
第2季	49.43	78.01	36.83	63.17
第3季	52.04	76.16	40.47	59.53
第4季	51.99	77.42	40.34	59.66
<b>111年</b>	<b>62.12</b>	<b>89.49</b>	<b>38.50</b>	<b>61.50</b>
第1季	50.89	77.96	38.99	61.01
第2季	52.77	77.41	38.67	61.33
第3季	51.84	78.36	39.44	60.56
第4季	50.76	80.15	37.06	62.94
<b>112年</b>	<b>54.22</b>	<b>87.27</b>	<b>36.11</b>	<b>63.89</b>
第1季	50.16	80.69	36.54	63.46
第2季	50.32	82.13	35.71	64.29

註：資料來源：健保署多模型健保資料平台門診明細檔（112.08.30擷取）

1. 資料範圍：僅西醫基層與醫院總額（不含透析）案件。
2. 本表不含本署代辦、居家照護及精神社區復健案件、PRE-ESRD計畫案件與受刑人等其他部門案件。
3. 人數以ID、BIRTHDAY歸戶。
4. 次數：「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」之申報案件不計。

表35-1 急診病人停留超過24小時比率

1. 整體

年度 / 季別	急診總件數		急診停留超過24小時之件數	
	值	值	值	占率
109年	6,320,904		146,893	2.32%
110年	5,893,834		147,737	2.51%
111年	7,389,977		189,300	2.56%
112年1-6月	3,746,896		122,407	3.27%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	急診總件數		急診停留超過24小時之件數	
		值	值	值	占率
醫學 中心	109年	1,617,426		99,314	6.14%
	110年	1,461,185		100,043	6.85%
	111年	1,729,959		109,862	6.35%
	112年1-6月	898,587		64,113	7.13%
區域 醫院	109年	3,102,035		40,957	1.32%
	110年	2,859,894		38,474	1.35%
	111年	3,634,167		63,869	1.76%
	112年1-6月	1,835,066		48,178	2.63%
地區 醫院	109年	1,601,440		6,622	0.41%
	110年	1,572,755		9,220	0.59%
	111年	2,025,851		15,569	0.77%
	112年1-6月	1,013,243		10,116	1.00%

3. 依檢傷分類

年度 / 季別	第1級	第2級	第3級
109年	6.42%	5.39%	2.17%
110年	7.10%	5.63%	2.34%
111年	8.91%	6.50%	2.48%
112年1-6月	11.24%	8.00%	2.80%

4. 依特約類別、檢傷分類

層級別	年度 / 季別	第1級	第2級	第3級
醫學 中心	109年	12.06%	10.18%	5.57%
	110年	14.60%	11.02%	6.23%
	111年	16.58%	11.27%	5.89%
	112年1-6月	19.40%	12.79%	5.84%
區域 醫院	109年	4.56%	2.81%	1.17%
	110年	4.23%	2.79%	1.20%
	111年	6.66%	4.16%	1.67%
	112年1-6月	9.70%	6.17%	2.23%
地區 醫院	109年	1.23%	1.32%	0.43%
	110年	1.96%	1.67%	0.61%
	111年	2.69%	2.70%	0.82%
	112年1-6月	3.08%	3.26%	1.02%

表35-2 急診後轉住院滯留急診48小時以上案件比率

1. 整體

年度 / 月份	同院急診後 轉住院總件數	急診後轉住院滯留急診 48小時以上之件數	
	值	值	占率
109年	1,169,712	28,322	2.42%
110年	1,110,263	26,154	2.36%
111年	1,072,324	39,028	3.64%
112年1-5月	480,251	20,507	4.27%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 月份	同院急診後 轉住院總件數	急診後轉住院滯留急診 48小時以上之件數	
		值	值	占率
醫學 中心	109年	374,284	21,584	5.77%
	110年	347,335	20,207	5.82%
	111年	336,168	25,248	7.51%
	112年1-5月	146,535	12,434	8.49%
區域 醫院	109年	600,590	6,371	1.06%
	110年	563,169	5,200	0.92%
	111年	537,372	11,536	2.15%
	112年1-5月	245,103	6,965	2.84%
地區 醫院	109年	194,838	367	0.19%
	110年	199,759	747	0.37%
	111年	198,784	2,244	1.13%
	112年1-5月	88,613	1,108	1.25%

3. 依檢傷分類

年度 / 月份	第1級	第2級	第3級
109年	2.36%	2.70%	2.40%
110年	2.58%	2.63%	2.30%
111年	4.28%	4.14%	3.45%
112年1-5月	5.28%	5.01%	3.92%

4. 依特約類別、檢傷分類

層級別	年度 / 月份	第1級	第2級	第3級
醫學 中心	109年	4.58%	5.54%	6.10%
	110年	5.77%	5.63%	5.98%
	111年	8.78%	7.65%	7.33%
	112年1-5月	10.30%	8.90%	8.08%
區域 醫院	109年	1.44%	1.05%	1.04%
	110年	1.10%	0.91%	0.92%
	111年	2.53%	2.18%	2.11%
	112年1-5月	3.78%	3.15%	2.62%
地區 醫院	109年	0.22%	0.24%	0.18%
	110年	0.51%	0.43%	0.37%
	111年	1.03%	1.48%	1.04%
	112年1-5月	1.11%	1.53%	1.15%

表35-3A. 一、二、三級急診病人轉入病房<8小時之比率

1. 整體

年度 / 季別	檢傷一、二、 三級急診病人 住院總件數	檢傷一、二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
	值	值	占率
109年	1,101,274	788,127	71.57%
110年	1,061,766	707,121	66.60%
111年	1,085,198	672,424	61.96%
112年1-6月	564,684	345,043	61.10%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	檢傷一、二、 三級急診病人 住院總件數	檢傷一、二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
		值	值	占率
醫學 中心	109年	363,262	195,806	53.90%
	110年	345,395	159,305	46.12%
	111年	349,725	152,644	43.65%
	112年1-6月	178,999	80,418	44.93%
區域 醫院	109年	560,320	438,853	78.32%
	110年	530,879	394,648	74.34%
	111年	542,888	370,080	68.17%
	112年1-6月	285,237	187,151	65.61%
地區 醫院	109年	177,692	153,468	86.37%
	110年	185,492	153,168	82.57%
	111年	192,585	149,700	77.73%
	112年1-6月	100,448	77,474	77.13%

3. 依檢傷分類

年度 / 季別	第1級	第2級	第3級
109年	73.83%	70.35%	71.71%
110年	69.15%	65.66%	66.59%
111年	64.33%	61.28%	61.88%
112年1-6月	62.31%	59.71%	61.43%

4. 依特約類別、檢傷分類

層級別	年度 / 季別	第1級	第2級	第3級
醫學 中心	109年	60.59%	56.26%	51.72%
	110年	52.91%	49.75%	43.25%
	111年	49.11%	47.30%	41.01%
	112年1-6月	46.33%	47.49%	43.55%
區域 醫院	109年	79.03%	77.86%	78.39%
	110年	76.09%	73.88%	74.26%
	111年	69.28%	68.07%	68.05%
	112年1-6月	66.36%	64.42%	65.91%
地區 醫院	109年	88.78%	86.14%	86.17%
	110年	84.02%	82.14%	82.51%
	111年	80.07%	76.33%	77.80%
	112年1-6月	79.63%	75.69%	77.18%

表35-3B 二、三級急診病人轉入病房<8小時之比率

1. 整體

年度 / 季別	檢傷二、三級 急診病人住院 總件數	檢傷二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
	值	值	占率
109年	1,002,761	715,396	71.34%
110年	962,957	638,792	66.34%
111年	982,228	606,181	61.71%
112年1-6月	510,000	310,972	60.97%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	檢傷二、三級 急診病人住院 總件數	檢傷二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
		值	值	占率
醫學 中心	109年	328,136	174,524	53.19%
	110年	310,347	140,762	45.36%
	111年	314,868	135,527	43.04%
	112年1-6月	161,493	72,308	44.77%
區域 醫院	109年	510,833	399,745	78.25%
	110年	483,115	358,302	74.16%
	111年	492,716	335,320	68.06%
	112年1-6月	257,777	168,928	65.53%
地區 醫院	109年	163,792	141,127	86.16%
	110年	169,495	139,728	82.44%
	111年	174,644	135,334	77.49%
	112年1-6月	90,730	69,736	76.86%

表35-4 檢傷四、五級急診病人離開醫院<4小時之比率

1. 整體

年度 / 季別	檢傷四、五級 急診病人出院 總件數	檢傷四、五級急診病人 4小時內出院之件數	
	值	值	占率
109年	836,684	801,083	95.74%
110年	793,594	757,384	95.44%
111年	1,343,273	1,299,309	96.73%
112年1-6月	452,881	435,952	96.26%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	檢傷四、五級 急診病人出院 總件數	檢傷四、五級急診病人 4小時內出院之件數	
		值	值	占率
醫學 中心	109年	136,278	126,539	92.85%
	110年	129,318	117,051	90.51%
	111年	216,485	205,285	94.83%
	112年1-6月	66,724	62,270	93.32%
區域 醫院	109年	409,182	390,315	95.39%
	110年	392,001	374,708	95.59%
	111年	670,457	649,942	96.94%
	112年1-6月	221,514	212,759	96.05%
地區 醫院	109年	291,224	284,229	97.60%
	110年	272,275	265,625	97.56%
	111年	456,331	444,082	97.32%
	112年1-6月	164,643	160,923	97.74%

3. 依檢傷分類

年度 / 季別	第4級	第5級
109年	95.47%	98.12%
110年	95.07%	96.79%
111年	96.19%	98.55%
112年1-6月	96.21%	98.55%

4. 依特約類別、檢傷分類

層級別	年度 / 季別	第4級	第5級
醫學 中心	109年	92.47%	97.25%
	110年	91.15%	88.20%
	111年	93.09%	97.89%
	112年1-6月	92.96%	97.22%
區域 醫院	109年	95.15%	97.57%
	110年	94.82%	98.19%
	111年	96.46%	98.81%
	112年1-6月	95.80%	98.40%
地區 醫院	109年	97.40%	99.04%
	110年	97.22%	99.01%
	111年	96.96%	98.71%
	112年1-6月	97.53%	99.15%

表35-5 完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6小時之比率

1. 整體

年度 / 季別	完成急診 重大疾病照護 總件數	完成急診重大疾病照護病人 於6小時內轉入加護病房之件 數	
	值	值	占率
109年	13,013	7,842	60.26%
110年	13,577	7,318	53.90%
111年	14,605	7,063	48.36%
112年1-6月	8,103	3,672	45.32%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	完成急診 重大疾病照護 總件數	完成急診重大疾病照護病人 於6小時內轉入加護病房之件 數	
		值	值	占率
醫學 中心	109年	4,450	2,721	61.15%
	110年	4,557	2,463	54.05%
	111年	4,755	2,322	48.83%
	112年1-6月	2,818	1,237	43.90%
區域 醫院	109年	6,024	4,076	67.66%
	110年	6,010	3,812	63.43%
	111年	6,332	3,652	57.68%
	112年1-6月	3,489	1,895	54.31%
地區 醫院	109年	2,539	1,045	41.16%
	110年	3,010	1,043	34.65%
	111年	3,518	1,089	30.96%
	112年1-6月	1,796	540	30.07%

表35-6 檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6小時之比率

1. 整體

年度 / 季別	檢傷一級病人 及完成急診重 大疾病照護總 件數	檢傷一級病人及完成急診重大 疾病照護病人於6小時內轉入 加護病房之件數	
	值	值	占率
110年	107,866	40,800	37.82%
111年	112,599	37,352	33.17%
112年1-6月	60,175	18,495	30.74%

2. 依特約類別

層級別	年度 / 季別	檢傷一級病人 及完成急診重 大疾病照護總 件數	檢傷一級病人及完成急診重大 疾病照護病人於6小時內轉入 加護病房之件數	
		值	值	占率
醫學中心	110年	37,928	11,040	29.11%
	111年	37,843	10,027	26.50%
	112年1-6月	19,362	4,783	24.70%
區域醫院	110年	51,859	22,510	43.41%
	111年	54,376	20,170	37.09%
	112年1-6月	29,793	10,202	34.24%
地區醫院	110年	18,079	7,250	40.10%
	111年	20,380	7,155	35.11%
	112年1-6月	11,020	3,510	31.85%

表36-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			112年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	27,118	25,412	25,322	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
		北區業務組	10,782	10,204	10,185	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		中區業務組	15,859	14,967	14,901	0.42%	3	0.40%	0	0.40%
		南區業務組	10,404	9,869	9,856	0.12%	0	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	11,372	10,749	10,709	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		東區業務組	1,936	1,843	1,835	0.41%	0	0.40%	0	0.40%
		合計	77,471	73,043	72,808	0.30%	3	0.30%	0	0.30%
	住診	臺北業務組	21,346	20,444	20,244	0.94%	0	0.94%	0	0.94%
		北區業務組	8,422	8,048	8,014	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		中區業務組	13,273	12,723	12,605	0.89%	3	0.86%	0	0.86%
		南區業務組	8,990	8,601	8,569	0.36%	1	0.36%	0	0.36%
		高屏業務組	10,299	9,851	9,739	1.08%	0	1.08%	0	1.08%
		東區業務組	1,958	1,885	1,874	0.59%	0	0.59%	0	0.59%
		合計	64,287	61,554	61,044	0.79%	4	0.79%	0	0.79%
西醫 基層	臺北業務組	9,278	8,521	8,485	0.39%	1	0.38%	0	0.38%	
	北區業務組	4,458	4,092	4,080	0.26%	0	0.25%	0	0.25%	
	中區業務組	6,188	5,699	5,679	0.32%	1	0.31%	0	0.31%	
	南區業務組	4,356	3,980	3,973	0.16%	0	0.15%	0	0.15%	
	高屏業務組	5,252	4,844	4,830	0.27%	1	0.26%	0	0.26%	
	東區業務組	511	473	471	0.39%	0	0.38%	0	0.38%	
	合計	30,042	27,609	27,518	0.30%	3	0.29%	0	0.29%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,129	3,989	3,975	0.35%	1	0.32%	0	0.32%	
	北區業務組	1,890	1,828	1,822	0.34%	1	0.30%	0	0.30%	
	中區業務組	2,360	2,281	2,272	0.39%	1	0.33%	0	0.33%	
	南區業務組	1,503	1,450	1,446	0.27%	0	0.26%	0	0.26%	
	高屏業務組	1,775	1,714	1,709	0.29%	1	0.25%	0	0.25%	
	東區業務組	209	203	202	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	合計	11,866	11,465	11,425	0.33%	4	0.30%	0	0.30%	
中醫 總額	臺北業務組	2,381	2,096	2,093	0.13%	0	0.12%	0	0.12%	
	北區業務組	1,154	1,014	1,011	0.20%	0	0.20%	0	0.20%	
	中區業務組	2,251	1,992	1,990	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	南區業務組	1,247	1,095	1,095	0.04%	0	0.03%	0	0.03%	
	高屏業務組	1,373	1,209	1,209	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	172	155	155	0.18%	0	0.18%	0	0.18%	
	合計	8,579	7,561	7,552	0.10%	0	0.10%	0	0.10%	
門診 透析	臺北業務組	3,476	3,475	3,475	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,803	1,803	1,801	0.13%	0	0.13%	0	0.13%	
	中區業務組	2,250	2,250	2,249	0.05%	0	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	1,949	1,949	1,949	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,184	2,183	2,183	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	308	308	307	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	合計	11,970	11,969	11,965	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至112.6.30止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表36-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			112年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	12,967	12,089	12,062	0.20%	0	0.20%	0	0.20%
		北區業務組	3,181	2,976	2,976	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		中區業務組	6,965	6,539	6,522	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		南區業務組	2,711	2,557	2,555	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		高屏業務組	4,543	4,283	4,278	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		東區業務組	697	655	653	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		合計	31,064	29,099	29,045	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
	住診	臺北業務組	10,877	10,441	10,354	0.80%	0	0.80%	0	0.80%
		北區業務組	3,017	2,897	2,890	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		中區業務組	6,059	5,845	5,797	0.78%	0	0.78%	0	0.78%
		南區業務組	2,451	2,362	2,359	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
		高屏業務組	4,535	4,364	4,339	0.55%	0	0.55%	0	0.55%
		東區業務組	768	738	734	0.42%	0	0.42%	0	0.42%
		合計	27,708	26,648	26,475	0.62%	0	0.62%	0	0.62%
區域醫院	門診	臺北業務組	10,565	9,859	9,819	0.38%	0	0.38%	0	0.38%
		北區業務組	4,114	3,860	3,853	0.18%	0	0.18%	0	0.18%
		中區業務組	4,742	4,439	4,414	0.53%	2	0.49%	0	0.49%
		南區業務組	5,667	5,367	5,361	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	3,751	3,515	3,500	0.38%	0	0.38%	0	0.38%
		東區業務組	728	692	690	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		合計	29,567	27,732	27,637	0.32%	2	0.31%	0	0.31%
	住診	臺北業務組	8,042	7,654	7,569	1.06%	0	1.06%	0	1.06%
		北區業務組	3,363	3,202	3,186	0.47%	0	0.47%	0	0.47%
		中區業務組	4,729	4,505	4,467	0.80%	1	0.77%	0	0.77%
		南區業務組	5,116	4,880	4,859	0.40%	0	0.39%	0	0.39%
		高屏業務組	3,640	3,463	3,425	1.04%	0	1.04%	0	1.04%
		東區業務組	654	625	620	0.72%	0	0.72%	0	0.72%
		合計	25,542	24,328	24,126	0.79%	2	0.78%	0	0.78%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,586	3,464	3,440	0.65%	0	0.65%	0	0.65%
		北區業務組	3,487	3,367	3,357	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
		中區業務組	4,152	3,989	3,965	0.58%	1	0.56%	0	0.56%
		南區業務組	2,026	1,945	1,940	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		高屏業務組	3,079	2,951	2,931	0.65%	0	0.65%	0	0.65%
		東區業務組	511	496	493	0.67%	0	0.67%	0	0.67%
		合計	16,841	16,213	16,126	0.51%	1	0.50%	0	0.50%
	住診	臺北業務組	2,426	2,349	2,321	1.17%	0	1.17%	0	1.17%
		北區業務組	2,042	1,949	1,937	0.58%	0	0.58%	0	0.58%
		中區業務組	2,485	2,373	2,341	1.30%	2	1.23%	0	1.23%
		南區業務組	1,423	1,359	1,350	0.67%	0	0.63%	0	0.63%
		高屏業務組	2,124	2,024	1,975	2.30%	0	2.30%	0	2.30%
		東區業務組	536	523	519	0.67%	0	0.67%	0	0.67%
		合計	11,036	10,578	10,443	1.22%	2	1.20%	0	1.20%

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至112.6.30止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表36-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			111年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	106,102	99,631	99,397	0.22%	65	0.16%	4	0.16%
		北區業務組	42,236	39,994	39,961	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		中區業務組	62,575	59,099	58,911	0.30%	81	0.17%	0	0.17%
		南區業務組	41,319	39,255	39,227	0.07%	5	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	44,023	41,726	41,653	0.17%	21	0.12%	0	0.12%
		東區業務組	7,533	7,185	7,168	0.23%	4	0.17%	0	0.17%
		合計	303,789	286,890	286,317	0.19%	175	0.13%	5	0.13%
	住診	臺北業務組	82,869	79,520	79,063	0.55%	124	0.40%	6	0.39%
		北區業務組	33,117	31,668	31,604	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	51,799	49,691	49,353	0.65%	116	0.43%	1	0.43%
		南區業務組	35,513	34,014	33,933	0.23%	19	0.18%	0	0.17%
		高屏業務組	40,435	38,726	38,566	0.40%	35	0.31%	1	0.31%
		東區業務組	7,778	7,507	7,486	0.27%	2	0.24%	0	0.24%
	合計	251,512	241,126	240,005	0.45%	297	0.33%	8	0.32%	
西醫 基層	臺北業務組	37,462	34,724	34,636	0.23%	8	0.21%	0	0.21%	
	北區業務組	18,261	16,960	16,927	0.18%	5	0.16%	0	0.16%	
	中區業務組	25,985	24,181	24,125	0.21%	5	0.19%	0	0.19%	
	南區業務組	17,939	16,564	16,542	0.12%	3	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	20,633	19,155	19,114	0.20%	4	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	2,257	2,117	2,111	0.24%	0	0.22%	0	0.22%	
	合計	122,537	113,701	113,456	0.20%	26	0.18%	1	0.18%	
牙醫 總額	臺北業務組	16,284	15,742	15,700	0.26%	8	0.21%	0	0.21%	
	北區業務組	7,483	7,241	7,221	0.26%	5	0.19%	0	0.19%	
	中區業務組	9,380	9,069	9,047	0.23%	7	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	5,990	5,783	5,770	0.21%	3	0.17%	0	0.17%	
	高屏業務組	7,085	6,846	6,833	0.18%	3	0.13%	0	0.13%	
	東區業務組	828	804	803	0.11%	0	0.08%	0	0.08%	
	合計	47,050	45,484	45,374	0.23%	26	0.18%	0	0.18%	
中醫 總額	臺北業務組	9,903	8,788	8,781	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	北區業務組	4,654	4,127	4,123	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	9,313	8,293	8,287	0.07%	1	0.06%	0	0.06%	
	南區業務組	4,957	4,378	4,377	0.02%	0	0.02%	0	0.02%	
	高屏業務組	5,462	4,844	4,840	0.06%	0	0.06%	0	0.06%	
	東區業務組	757	692	690	0.17%	0	0.16%	0	0.16%	
	合計	35,046	31,121	31,099	0.06%	2	0.06%	0	0.06%	
門診 透析	臺北業務組	14,090	14,089	14,087	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	7,387	7,387	7,381	0.09%	3	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	9,140	9,140	9,137	0.04%	1	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	7,963	7,962	7,961	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,910	8,909	8,909	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,237	1,237	1,234	0.25%	3	0.00%	0	0.00%	
	合計	48,727	48,724	48,708	0.03%	7	0.02%	0	0.02%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至112.6.30止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表36-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			111年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	50,835	47,437	47,369	0.13%	14	0.11%	2	0.10%
		北區業務組	12,610	11,834	11,833	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	27,595	25,942	25,888	0.20%	26	0.10%	0	0.10%
		南區業務組	10,902	10,301	10,298	0.02%	1	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	17,701	16,806	16,804	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,663	2,514	2,510	0.13%	1	0.10%	0	0.10%
		合計	122,306	114,835	114,703	0.11%	41	0.07%	2	0.07%
	住診	臺北業務組	42,408	40,778	40,561	0.51%	46	0.40%	4	0.39%
		北區業務組	11,905	11,438	11,428	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		中區業務組	23,370	22,556	22,425	0.56%	47	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	9,507	9,174	9,167	0.08%	2	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	18,002	17,337	17,309	0.16%	1	0.15%	0	0.15%
		東區業務組	2,951	2,838	2,827	0.39%	0	0.39%	0	0.39%
		合計	108,144	104,121	103,716	0.37%	97	0.28%	4	0.28%
區域醫院	門診	臺北業務組	39,025	36,515	36,409	0.27%	36	0.18%	2	0.18%
		北區業務組	16,368	15,358	15,346	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		中區業務組	18,658	17,472	17,395	0.41%	36	0.22%	0	0.22%
		南區業務組	22,309	21,164	21,150	0.06%	3	0.05%	0	0.05%
		高屏業務組	14,779	13,854	13,831	0.16%	7	0.11%	0	0.11%
		東區業務組	2,876	2,733	2,726	0.26%	2	0.18%	0	0.18%
		合計	114,015	107,096	106,856	0.21%	84	0.14%	2	0.13%
	住診	臺北業務組	29,139	27,800	27,625	0.60%	60	0.40%	2	0.39%
		北區業務組	13,352	12,726	12,692	0.26%	0	0.26%	0	0.26%
		中區業務組	18,565	17,703	17,568	0.73%	45	0.49%	1	0.48%
		南區業務組	20,337	19,416	19,372	0.22%	11	0.16%	0	0.16%
		高屏業務組	14,342	13,668	13,622	0.32%	12	0.24%	1	0.23%
		東區業務組	2,597	2,486	2,481	0.18%	2	0.12%	0	0.12%
		合計	98,331	93,799	93,360	0.45%	129	0.32%	3	0.31%
地區醫院	門診	臺北業務組	16,242	15,678	15,619	0.36%	15	0.27%	1	0.27%
		北區業務組	13,258	12,801	12,783	0.14%	0	0.14%	0	0.14%
		中區業務組	16,322	15,685	15,628	0.35%	19	0.24%	0	0.24%
		南區業務組	8,108	7,791	7,778	0.15%	1	0.14%	0	0.13%
		高屏業務組	11,543	11,066	11,018	0.41%	13	0.30%	0	0.30%
		東區業務組	1,994	1,938	1,932	0.32%	1	0.25%	0	0.25%
		合計	67,468	64,960	64,758	0.30%	50	0.22%	1	0.22%
	住診	臺北業務組	11,322	10,943	10,878	0.57%	18	0.42%	1	0.41%
		北區業務組	7,860	7,504	7,484	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		中區業務組	9,864	9,432	9,360	0.73%	25	0.48%	0	0.48%
		南區業務組	5,670	5,423	5,394	0.52%	6	0.42%	0	0.42%
		高屏業務組	8,091	7,721	7,635	1.06%	22	0.79%	0	0.79%
		東區業務組	2,230	2,183	2,178	0.20%	1	0.17%	0	0.17%
		合計	45,037	43,207	42,930	0.61%	71	0.46%	1	0.46%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至112.6.30止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。



**NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,  
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE**