



衛生福利部全民健康保險會
第5屆111年第7次委員會議

111年6月份
全民健康保險業務執行報告

111年7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.....	4
參、保險財務業務.....	8
肆、醫療業務.....	23

壹、本署近期重點工作

一、111年虛擬健保卡在地培力訓練

- (一) 為改善偏鄉民眾醫療可近性及醫療品質，消弭數位落差，本署自110年起鼓勵IDS計畫醫療院所參加虛擬健保卡計畫，透過虛擬健保卡及視訊診療，期能提供山地、離島及偏鄉地區民眾更便利的醫療服務。截至6月27日止，計有27萬1,360人持有虛擬健保卡，共602家特約醫事服務機構提供虛擬健保卡服務。另截至費用年月111年4月止，共計6,639筆虛擬健保卡申報件數。
- (二) 111年將針對「居家醫療」、「遠距醫療」及「視訊診療」三大醫療場域擴大推展，規劃舉辦16場虛擬健保卡在地培力訓練，透過在地衛生所/室、文化健康站、社區關懷據點及居家醫療機構之種子人員培訓，長期協助當地民眾使用虛擬健保卡。
- (三) 本署已於7月4日假嘉義縣阿里山鄉-達娜伊谷展演廳舉辦首場虛擬健保卡在地培力訓練活動，活動亮點如下：
 1. 結合衛生所/室、社區關懷據點，協助民眾綁定健保快易通APP及虛擬健保卡，擴大培訓在地種子人員。
 2. 由IDS計畫醫療院所、居家醫療院所展示居家輕量藍牙APP優勢。
 3. 結合健康存摺SDK應用，民眾可透過第三方APP，將健康存摺上的就醫資訊進行加值運用，做為自我健康管理、減少就醫的預防性工具。

二、健保醫療資訊雲端查詢系統COVID-19防疫因應作為

- (一) 配合嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心(以下稱指揮中心)防疫措施，調整健保醫療資訊雲端查詢系統TOCC提示邏輯：
 1. 於各TOCC提示查詢情境，以紫色文字顯示7日內最近1筆抗原快篩陽性紀錄(含採檢院所及採檢日期)。(6月15日完成)
 2. 入境旅客「居家檢疫」提示由原7天居家檢疫加7天自主健康管理，調整為3天居家檢疫加4天自主防疫。(6月15日完成)
 3. 新增「個案COVID-19疫苗接種紀錄」(含接種日期及廠牌)。(6月24日完成)

- (二) 「健保醫療資訊雲端查詢系統」及「因應天災及緊急醫療查詢作業」之「檢查檢驗結果」頁籤以置頂呈現方式新增「個案近6個月內COVID-19確診紀錄」。(6月24日完成)
- (三) 比對近期健保收載藥品品項(如：Amlodipine、statin類等三高用藥複方成分)及依食品藥物管理署Paxlovid用藥說明書(111年6月14版)，更新本署「藥品交互作用暨過敏藥物主動提示功能」參照檔，共新增44組比對項目組合，總計Paxlovid藥品交互作用比對項目組合128組。(6月29日完成)

三、本署資訊相關重點工作

- (一) 依指揮中心防疫措施調整，自6月15日起入境者居家檢疫由7+7(7天居家檢疫加7天自主健康管理)改為3+4(3天居家檢疫加4天自主防疫)，健保醫療資訊雲端查詢系統之TOCC，配合於6月14日修改入境居家檢疫天數，並調整畫面文字將「自主健康管理」改為「自主防疫」，相關程式於6月15日完成建置。
- (二) 因應6月14日公告，新冠口服抗病毒用藥之健保卡上傳修改「總量」欄位為非必填，相關資料無論院所是否上傳，皆固定以0入檔，為避免藥品交互作用計算餘藥時將是類藥品誤判為無餘藥，修改藥品交互作用邏輯，如為新冠口服抗病毒藥品則不判斷「總量」，其餘藥品皆維持原判斷邏輯，相關程式於6月15日完成建置。
- (三) 為鼓勵民眾完整接種COVID-19疫苗，於健保醫療資訊雲端查詢系統之TOCC提示新增「COVID-19疫苗接種紀錄」，於6月27日一併完成7個查詢管道(包含網頁、批次下載、Web Service等)之調整作業事宜。
- (四) 配合指揮中心防疫措施，健保醫療資訊雲端查詢系統之檢驗檢查結果頁籤相關新增作業，完成首頁版、因應天災及緊急醫療查詢作業及批次下載之版更事宜：
 1. 新增6個月內確診紀錄，於6月24日完成。
 2. 新增「家用核酸檢驗」、「重複感染COVID-19」資料，於7月6日完成。

(五) 「防疫家用快篩試劑管控系統」配合完成設定調整及程式版更事宜：

1. 6月6日調整「兒童免費領用」功能，適用對象擴大為於2015年9月2日(含)以後出生者。

2. 自6月13日起取消單雙號分流限制。

(1) 範圍包含「購買」及「兒童免費領用」。

(2) 一併調整畫面備註說明文字及VPN下載專區文件。

3. 6月17日新增藥局端「進銷存查詢」，供結算作業之參考。

4. 7月1日配合「購買」作業第3輪及「免費領用」作業第2輪實施。

(六) 「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」，新增「經主責醫師認定屬國內/國外確診康復者且符合收案條件並於病歷備註」註記，並更新XML上傳格式，於6月14日完成建置。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

111 年 5 月投保單位計 928,645 家(含社福外勞單位 166,936 家)，較 110 年同期 932,705 家，減少 4,060 家，減少率 0.44%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

111 年 5 月保險對象計 23,640,333 人，較 110 年同期 23,869,407 人，減少 229,074 人，減少率 0.96%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

111 年 5 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 41,438 元，較 110 年同期 39,922 元，增加 1,516 元，增加率 3.80%，其中包含基本工資、第二類及第三類最低投保金額由 24,000 元調升為 25,250 元之影響；第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,825 元調升為 1,839 元(換算平均投保金額為 35,571 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 110 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
106年底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
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4 月底	926,664 (100)	920,732 (99.36)	4,019 (0.43)	327 (0.04)	9 (0.00)	527 (0.06)	1,050 (0.11)
111年5 月底	928,645 (100)	922,708 (99.36)	4,021 (0.43)	327 (0.04)	9 (0.00)	526 (0.06)	1,054 (0.11)
110年5 月底	932,705 (100)	926,796 (99.37)	3,973 (0.43)	327 (0.04)	9 (0.00)	536 (0.06)	1,064 (0.11)

資料日期：111年6月30日

備註：

1. 111年5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719,890家、另有166,936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. 110年5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703,629家、另有187,789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
106年底	23,880,332 (100)		13,830,699 (57.92)		3,668,824 (15.36)		2,281,407 (9.55)		142,877 (0.60)	308,207 (1.29)	3,648,318 (15.28)	
	15,850,671	8,029,661	8,878,781	4,951,918	2,380,475	1,288,349	1,533,028	748,379			2,607,303	1,041,015
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 4月底	23,673,137 (100)		14,292,882 (60.38)		3,597,804 (15.20)		1,986,900 (8.39)		87,927 (0.37)	281,186 (1.19)	3,426,438 (14.47)	
	15,981,863	7,691,274	9,325,163	4,967,719	2,374,362	1,223,442	1,374,291	612,609			2,538,934	887,504
111年 5月底	23,640,333 (100)		14,297,484 (60.48)		3,599,196 (15.22)		1,980,006 (8.38)		88,659 (0.38)	282,146 (1.19)	3,392,842 (14.35)	
	15,971,219	7,669,114	9,337,249	4,960,235	2,377,130	1,222,066	1,370,323	609,683			2,515,712	877,130
110年 5月底	23,869,407 (100)		14,259,594 (59.74)		3,594,490 (15.06)		2,050,427 (8.59)		87,341 (0.37)	285,287 (1.20)	3,592,268 (15.05)	
	16,034,630	7,834,777	9,263,047	4,996,547	2,355,723	1,238,767	1,408,173	642,254			2,635,059	957,209

資料日期：111年6月30日

備註：

1. 111年5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6,957,038人、眷屬人數3,884,829人，合計保險對象人數10,841,867人。
2. 110年5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6,891,389人、眷屬人數3,918,117人，合計保險對象人數10,809,506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						
106年底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
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4 月底	41,402	3.77	47,089	28,416	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
111年5 月底	41,438	3.80	47,133	28,401	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
110年5 月底	39,922	1.36	45,496	27,524	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)

資料日期：111年6月30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. 111年5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44,445元。
5. 110年5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42,709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)：

111 年截至 6 月保費收入 3,660.38 億元，醫療費用支出 3,826.35 億元，其他收支淨餘 76.01 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 8)：

111 年度截至 6 月底止，保費收入 3,575.58 億元、保險給付 3,649.89 億元、呆帳費用 27.79 億元、其他收支相抵結餘 77.67 億元，合計保險收支淨短絀數 24.44 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 911.77 億元，折合約 1.47 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
84.3-104.12	74,939.31	—	76,278.37	—	2,705.21	0	1,366.15
105.1-105.12	5,681.54	(0.12%)	5,655.67	4.89%	210.66	-	236.53
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
111.1-111.3	2,393.37	5.51%	1,915.93	25.90%	19.20	-	496.64
111.4-111.6	1,267.01	2.96%	1,910.42	(6.58%)	56.81	-	(586.60)
111.4	422.94	(3.39%)	616.08	8.56%	31.18	-	(161.96)
111.5	419.20	6.50%	690.59	21.42%	12.45	-	(258.94)
111.6	424.87	6.44%	603.75	(33.55%)	13.18	-	(165.70)
111 年小計	3,660.38	4.62%	3,826.35	7.28%	76.01	-	(89.96)
84.3-111.6 總計	115,523.97		118,113.83		3,890.38		1,300.52

資料日期：111 年 6 月 30 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. 105 年保費收入僅減少 0.12%，主要係 105 年 1 月起保險費費率及補充保險費費率分別調降為 4.69% 及 1.91%，惟中央撥付政府負擔不足法定下限 36% 之差額補助款較去年同期增加所致。

5. 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 年同期增加所致；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。

6. 108 年保費收入成長 3.32%，主要係因基本工資調整所致。

7. 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。

8. 110 年醫療費用減少 3.31%，主要係受新冠肺炎疫情影響，110 年第 2 季及第 3 季醫療院所申報醫療費用金額減少，致暫付金額較少，於 111 年辦理上開兩季總額結算時補付醫療院所。

9. 111 年第 1 季保費收入較去(110)年同期成長 5.51%，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；另第 2 季保費收入較去年同期成長 2.96%，主要係因平均投保金額(基本工資調漲、軍公教調薪等)增加所致。

10. 111 年第 1 季醫療費用較去(110)年同期成長 25.90%，主要係撥付 110 年第 3 季醫院及 110 年第 2 季西醫基層、牙醫、中醫、門診透析等總額結算補付金額增加所致；4 月醫療費用較去年同期成長 8.56%，主要係撥付 110 年第 3 季西醫基層、牙醫、中醫、門診透析等總額結算補付金額增加所致。另 5 月及 6 月醫療費用分別較去(110)年同期成長 21.42% 及減少 33.55%，主要係因受 COVID-19 疫情影響，辦理費用年月 5-6 月醫院總額預先撥款作業，去年於 6 月撥付，今年於 5 月撥付。

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)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	(5)=(1)-(2)- (3)+(4) 金額
84.3-103.12	70,999.75		71,635.84		692.88		2,588.72		1,259.76
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.43	755.27	167.97	1,028.95
105.1-105.12	5,567.39	(2.23)	5,683.32	5.62	39.02	(2.23)	340.52	(54.91)	185.57
106.1-106.12	5,729.54	2.91	5,997.29	5.52	39.68	1.69	209.04	(38.61)	(98.40)
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)
111.1-111.3	1,890.48	8.59	1,821.63	2.98	17.94	(4.41)	36.82	(5.07)	87.73
111.04	532.97	(4.80)	631.64	3.42	5.55	(1.36)	13.61	(0.30)	(90.62)
111.05	570.97	0.08	629.13	4.33	1.85	(12.33)	13.39	(2.35)	(46.61)
111.06	581.17	2.65	567.49	9.53	2.46	4.06	13.85	(11.00)	25.07
111年截至6月底止小計	3,575.58	4.02	3,649.89	4.26	27.79	(3.70)	77.67	(4.95)	(24.44)
84.3-111.06 總計	116,728.85		119,458.13		1,035.73		4,676.79		911.77

資料日期 111年06月30日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-110年係審計部審定決算數，111年6月係會計月報帳列數。

- 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+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。
- 104年其他收支餘(絀)成長167.97%，主要係依行政院協商結論之核算原則重新計算政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額102年度192.57億元及103年度297.36億元，共計489.93億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳。
- 105年其他收支餘(絀)負成長54.91%，主要係依立法院審議修正健保法施行細則第45條及第73條，將納入9項中央政府已實質負擔保險費修正為7項，並自105年1月1日起施行，爰重新計算104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額116.01億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳，惟104年度調整補列102年及103年政府應負擔健保總經費法定下限不足數489.93億元，以致105年雜項收入較104年負成長。
- 106年其他收支餘(絀)負成長38.61%，主要係105年度調整補列104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數116.01億元，以致106年雜項收入較105年負成長。
- 本(111)年度截至6月底累計數與去(110)年同期增減情形
 - (1)保費收入成長4.02%，主要原因說明如下：
 - 一般保險費2,901.35億元，較去年同期增加73.89億元，主要係平均投保金額(基本工資調漲、調薪等)及平均保險費增加所致。
 - 補充保險費303.57億元，較去年同期增加52.64億元，主要原因係因110年度半導體等相關電子零組件製造業、批發零售業及海洋運輸業受惠於新冠疫情催化宅經濟遠距商機，鋼鐵業受惠基礎建設、碳中和及鐵礦砂價格居高不下，金融業受惠全球股市大漲等影響，使上述行業盈餘上升，致111年度獎金發放增加。
 - 政府應負擔健保總經費法定下限36%差額368億元，較去年同期增加11億元。
 - 滯納金2.66億元，較去年同期增加增加0.53億元
 - (2)保險給付(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)成長4.26%，係因總額協商成長所致。另本月份保險給付較去年同期成長9.53%，如排除以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數及專款結餘款等影響因素後，較去年同期成長2.81%。
 - (3)呆帳負成長3.70%，主要係執行結案取得債權憑證後，仍積極查調可供執行財產及續對單位負責人求償，致「執行結案取得債權憑證」之應收款項相對降低，爰提列呆帳數較去年同期減少。另本月份較去年同期成長4.06%，係本月份多筆醫療費用因院所歇業轉列催收款致「訴追中仍未有結果及已催收之應收款」較去年同期增加，提列備抵呆帳金額隨之增加。
 - (4)其他收支負成長4.95%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較去(110)年同期減少所致。
- 本年度截至6月底止淨短絀數24.44億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為911.77億元，折合約1.47個月保險給付。
- 本年度各項保險收支差異原因分析，依105年第2次健保會委員會議決議按季提供。

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111年6月底，自106年4月至111年3月之投保單位及保險對象保險費收繳率為98.67%，政府保險費補助款收繳率為100.00%，總收繳率為99.10%。

(二)投保單位及保險對象欠費收回部分(詳表 7)：

截至111年6月底，自106年4月至111年3月之欠費金額843.60億元，已收回591.19億元，收回率70.08%。

表 6-1 全民健保一般保險費收繳執行狀況表

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	實收 保險費	收繳率 %	應收 保險費	實收 保險費	收繳率 %	應收 保險費	實收 保險費	收繳率 %
106.04-106.12	2,658.84	2,650.56	99.69%	1,273.88	1,273.88	100.00%	3,932.72	3,924.44	99.79%
107.01-107.12	3,663.09	3,645.50	99.52%	1,756.75	1,756.75	100.00%	5,419.84	5,402.25	99.68%
108.01-108.12	3,782.57	3,737.51	98.81%	1,816.61	1,816.61	100.00%	5,599.18	5,554.12	99.20%
109.01-109.12	3,809.97	3,747.05	98.35%	1,854.80	1,854.80	100.00%	5,664.77	5,601.85	98.89%
110.01-110.12	4,279.24	4,187.19	97.85%	2,127.00	2,127.00	100.00%	6,406.24	6,314.19	98.56%
111.01	359.87	350.95	97.52%	167.95	167.95	100.00%	527.82	518.90	98.31%
111.02	362.96	352.39	97.09%	167.95	167.95	100.00%	530.91	520.34	98.01%
111.03	365.21	354.24	97.00%	167.95	167.95	100.00%	533.16	522.19	97.94%
總計	19,281.73	19,025.38	98.67%	9,332.89	9,332.89	100.00%	28,614.62	28,358.27	99.10%

資料日期：111 年 6 月 30 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(106 年 4 月至 111 年 3 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	16,139.03	16,078.86	99.63
第二類	1,530.53	1,526.05	99.71
第三類	374.80	372.54	99.40
第六類	1,237.37	1,047.93	84.69
總計	19,281.73	19,025.38	98.67

資料日期：111年6月30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(106年4月至111年3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，%

年度 \ 項目	欠費應收金額	收回金額	收回率%
106.04-106.12	107.26	98.98	92.28
107.01-107.12	148.68	131.09	88.17
108.01-108.12	182.27	137.70	75.55
109.01-109.12	172.66	110.61	64.07
110.01-110.12	188.47	97.69	51.83
111.01	14.54	5.75	39.55
111.02	15.76	5.75	36.51
111.03	13.99	3.62	25.89
總計	843.60	591.19	70.08

資料日期：111年6月30日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在5年請求權期間資料(106年4月至111年3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)：

111 年度截至 6 月底止，保險收支淨短絀數 24.44 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 911.77 億元，折合約 1.47 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 111 年 6 月底，本保險安全準備金餘額為 1,091.41 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
84.3-105.12	206.43	179.62	85.33	2,746.38	(743.48)	2,474.28	2,474.28
106.1-106.12		3.52	8.40	175.88	(286.20)	(98.40)	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
111.1-111.3		1.33	1.31	33.52	51.57	87.73	1,023.94
111.04		0.47	0.55	12.35	(103.98)	(90.62)	933.32
111.05		0.41	0.54	12.37	(59.94)	(46.61)	886.71
111.06		0.46	0.81	11.48	12.31	25.07	911.77
111年截至06 月底止小計		2.66	3.22	69.73	(100.05)	(24.44)	911.77
84.3-111.06 總計	206.43	203.42	137.26	3,618.92	(3,254.27)	911.77	

資料日期 111年06月30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270.27億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,345.72億元。
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、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6月底止淨短絀數24.44億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為911.77億元，折合約1.47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 110 年底	111 年			歷年截至 111 年 6 月
		1~5 月	6 月	小計	
安全準備金來源總額①	26,375.80	2,476.17	374.54	2,850.71	29,226.51
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	150.48	2.11	0.51	2.62	153.10
運用收益	143.15	2.20	0.85	3.05	146.20
公益彩券	262.91	5.54	1.01	6.55	269.46
運動彩券 ^{註3}	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,267.30	56.50	11.31	67.81	3,335.11
營運資金撥入 ^{註1}	22,273.49	2,409.80	360.86	2,770.66	25,044.15
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 ^{註4}	0.06784728	0.02425	-	0.02425	0.09209728
安全準備金去路總額②	25,132.94	2,397.57	604.59	3,002.16	28,135.10
撥入營運資金 ^{註1}	25,122.32	2,397.57	604.59	3,002.16	28,124.48
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 ^{註2}	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
安全準備金餘額 (①-②)	1,242.86	78.60	(230.05)	(151.45)	1,091.41

資料日期：111 年 6 月 30 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。
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 111 年 6 月底之營運資金餘額為 209.11 億元。

表 10 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目	期 間	111 年 截至 5 月	111 年 6 月	111 年 截至 6 月
歷年截至 110 年底營運資金餘額①		147.62		147.62
本期資金來源總額②		5,836.02	1,091.20	6,927.22
保費收入		3,235.51	424.87	3,660.38
利息收入		0.21	0.11	0.32
代辦醫療收入		190.83	61.38	252.21
代位求償收入		10.82	0.06	10.88
安全準備撥入 ^{註 1}		2,397.57	604.59	3,002.16
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 ^{註 2}		1.07	0.20	1.27
本期資金去路總額③		5,838.88	1,026.85	6,865.73
撥付醫療費用		3,423.95	665.14	4,089.09
滯納金撥入安全準備		2.11	0.51	2.62
撥回安全準備 ^{註 1}		2,409.80	360.86	2,770.66
代位求償退費		0.30	0.05	0.35
撥付分區業務組辦理假扣押案		0.05	-	0.05
手續費用		0.00140047	0.00047894	0.00187941
其他支出 ^{註 2}		2.67	0.29	2.96
本期資金餘額④=②-③		(2.86)	64.35	61.49
可運用資金餘額(①+④)		144.76	64.35	209.11

資料日期：111 年 6 月 30 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款項撥入；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 111 年 6 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 932.66 億元(占 71.72%)、附賣回交易票、債券 171.71 億元(占 13.20%)、優惠活期存款 157.73 億元(占 12.13%)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 38.42 億元(占 2.95%)。

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	932.66	0.00	932.66	71.72%
附賣回交易票、債券	0.00	171.71	171.71	13.20%
銀行存款--優惠活期 ^{註1}	157.73	0.00	157.73	12.13%
銀行存款--一般活期 ^{註2}	1.02	37.40	38.42	2.95%
資金餘額合計	1,091.41	209.11	1,300.52	100.00%

資料日期：111 年 6 月 30 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 157.73 億元，說明如下：

(1)85.38 億元存放於華南銀行優惠存款帳戶，年利率為 0.575%。

(2)72.34 億元搭配 77.66 億元定存存放於玉山銀行綜合存款帳戶，年平均利率 0.466%。

(3)0.01 億元存放於玉山銀行優利存款帳戶，年利率為 0.48%。

2. 一般活期存款餘額為 38.42 億元，說明如下：

(1)37.40 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。

(2)1.02 億元係一般活存，年平均利率 0.325%。

3. 111 年截至 6 月底資金運用年收益率為 0.39%，相較五大銀行一年期大額定存平均利率 0.36% 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 105 年 1 月至 111 年 6 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 528.89 億元。其中已結案部分 430.75 億元，占全部移送金額之 81.44%，未結案部分 98.14 億元，占全部移送金額之 18.56%。
- (二) 已結案部分 430.75 億元，其中繳清者 196.28 億元占已結案之 45.57%、取得債權憑證者 231.17 億元占 53.67%、註銷標的者 3.3 億元占 0.76%。
- (三) 未結案部分 98.14 億元，尚在處理中者 89.88 億元占 91.58%、分期繳納者 8.26 億元占 8.42%。

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 ^{註2}	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
105年	68.49	66.69	31.58	34.45	0.66	1.80	1.68	0.12
106年	72.23	68.85	34.02	34.11	0.72	3.38	3.15	0.23
107年	88.02	82.03	39.07	42.25	0.71	5.99	5.27	0.72
108年	83.54	75.78	34.67	40.57	0.54	7.76	6.92	0.84
109年	81.79	70.73	31.36	38.94	0.43	11.06	9.91	1.15
110年	73.97	53.04	20.24	32.58	0.22	20.93	18.46	2.47
111年	60.85	13.63	5.34	8.27	0.02	47.22	44.49	2.73
合計	528.89	430.75	196.28	231.17	3.30	98.14	89.88	8.26

資料日期：111年6月30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105年1月至111年6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	528.89	100.00	145.17	100.00	383.72	100.00
一、已結案部分	430.75	81.44	97.15	66.92	333.60	86.94
繳清	196.28	45.57	68.32	70.32	127.96	38.35
取得債證	231.17	53.67	27.65	28.47	203.52	61.01
註銷標的	3.30	0.76	1.18	1.21	2.12	0.64
二、未結案部分	98.14	18.56	48.02	33.08	50.12	13.06
處理中(註1)	89.88	91.58	42.81	89.14	47.07	93.92
分期繳納	8.26	8.42	5.22	10.86	3.05	6.08

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	3,831.18	100.00	507.85	100.00	3,323.33	100.00
一、已結案部分	3,294.52	85.99	394.22	77.62	2,900.30	87.27
繳清	1,133.17	34.40	245.30	62.23	887.87	30.61
取得債證	2,161.21	65.60	148.84	37.75	2,012.37	69.39
註銷標的	0.14	0.00	0.07	0.02	0.06	0.00
二、未結案部分	536.66	14.01	113.63	22.38	423.03	12.73
處理中(註1)	505.74	94.24	105.37	92.73	400.37	94.64
分期繳納	30.92	5.76	8.26	7.27	22.66	5.36

備註：

資料日期：111年6月30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)：

111 年 5 月底共特約醫療院所 21,717 家，特約率 92.32%。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 1 家、中醫診所增加 2 家、牙醫診所增加 12 家，總計增加 15 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)：

111 年 6 月份共訪查 30 家次，其中醫院 1 家次、西醫基層 14 家次、牙醫 5 家次、中醫 2 家次、藥局 5 家次、其他 3 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 10 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)：

111 年 5 月份共處分 29 家次，包括違約記點 3 家次、扣減費用 8 家次、停止特約 17 家次、終止特約 1 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 15-2)：

111 年 5 月份共處分 29 家次，其中醫院 1 家次、西醫基層 18 家次、牙醫 2 家次、中醫 1 家次、藥局 7 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 15-3)：

111 年 5 月份總計追扣 4,486 萬元，包括查處追扣 3,647 萬元、扣減 156 萬元、罰鍰 683 萬元。

三、111年5月總醫療費用之申報情形(詳表16)

門診申請點數約 434.6 億點、門診部分負擔約 25.2 億點，住診

申請點數約 176.5 億點、住診部分負擔約 7.5 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 643.9 億點，較去年同期成長 3.66%；其中門診件數成長 9.57%、申請點數成長 8.08%，住診件數減少 13.90%、申請點數減少 6.67%，日數減少 11.16%。

四、111年5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 241.6 億點、門診部分負擔約 13.8 億點，住診申請點數約 175.3 億點、住診部分負擔約 7.5 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 438.3 億點，較去年同期成長 2.52%；其中門診件數成長 18.07%、申請點數成長 9.60%，住診件數減少 13.86%、申請點數減少 6.63%，日數減少 11.14%。

(二) 西醫基層總額(表 17-2)：

門診申請點數約 92.2 億點、門診部分負擔約 7.3 億點，住診申請點數約 0.9 億點、住診部分負擔約 58.7 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 100.3 億點，較去年同期成長 3.99%；其中門診件數成長 3.18%、申請點數成長 4.24%，住診件數減少 15.68%、申請點數減少 15.95%，日數減少 15.57%。

(三) 牙醫門診總額(表 17-3)：

申請點數約 33.6 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 34.7 億點，較去年同期成長 15.02%；其中申報件數成長 10.97%，申請點數成長 15.15%。

(四) 中醫門診總額(表 17-4)：

申請點數約 20.7 億點、部分負擔約 2.9 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 23.6 億點，較去年同期成長 14.26%；其中申報件數成長 16.23%，申請點數成長 13.99%。

(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 21.5 億點、部分負擔約 20.8 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 21.5 億點，較去年同期成長 0.41%；其中申報件數成長 1.11%，申請點數成長 0.41%。

2. 基層門診透析(表 17-5B)：

申請點數約 19.2 億點、部分負擔約 2.4 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 19.2 億點，較去年同期成長 1.64%；其中申報件數成長 2.72%，申請點數成長 1.64%。

(六) 其他部門(表 17-6)：

門診申請點數約 5.7 億點、門診部分負擔約 0.13 億點，住診申請點數約 0.3 億點、住診部分負擔約 193.2 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.1 億點，較去年同期成長 3.98%；其中門診件數成長 7.78%、申請點數成長 3.97%，住診件數減少 17.42%、申請點數成長 3.70%，日數減少 10.23%。

五、111年5月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1至表18-3)

(一) 整體西醫門診(表 18-1)：

整體西醫門診申請點數約 333.8 億點，部分負擔約 21.1 億

點，其中慢性病申請點數約為 190.5 億點，較去年同期成長 7.82%；慢性病件數約 676.1 萬件，較去年同期成長 10.09%；慢性病件數占率 32.41%、慢性病醫療點數占率 56.23%。

(二) 醫院門診慢性病(表 18-2)：

慢性病申請點數約 152.2 億點，較去年同期成長 7.70%；慢性病件數約 396.6 萬件，較去年同期成長 11.80%；慢性病件數占率 48.55%、慢性病醫療點數占率 62.34%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-3)：

慢性病申請點數約 38.3 億點，較去年同期成長 8.26%；慢性病件數約 279.5 萬件，較去年同期成長 7.77%；慢性病件數占率 22.02%、慢性病醫療點數占率 40.53%。

六、111年5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 99.2 億點、部分負擔約 5.8 億點，住診申請點數約 75.4 億點、部分負擔約 2.8 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 183.2 億點，較去年同期成長 1.61%；其中門診件數成長 17.78%、申請點數成長 8.58%，住診件數減少 12.69%、申請點數減少 7.13%，住院日數減少 15.38%。

(二) 區域醫院(表 19-2)：

門診申請點數約 90.5 億點、部分負擔約 5.9 億點，住診申請點數約 67.5 億點、部分負擔約 3.3 億點，合計醫療點數(

含部分負擔)約 167.2 億點，較去年同期成長 1.33%；其中門診件數成長 20.00%、申請點數成長 9.04%，住診件數減少 16.50%、申請點數減少 8.47%，住院日數減少 12.74%。

(三) 地區醫院(表 19-3)：

門診申請點數約 52.0 億點、部分負擔約 2.1 億點，住診申請點數約 32.5 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 87.9 億點，較去年同期成長 6.88%；其中門診件數成長 15.86%、申請點數成長 12.62%，住診件數減少 10.39%、申請點數減少 1.27%，住院日數減少 5.24%。

七、111年5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 166.3 億元【醫院約 127.1 億元、西醫基層約 27.2 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 9.0 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 21.7 億元【醫院約 21.7 億元、西醫基層約 105.0 萬元】，門住診合計藥費約 188.0 億元，較去年同期成長 3.57%。

(二) 門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 624.9 元，較去年同期減少 2.90%；住診藥費每件平均申報 9,812.2 元，較去年同期成長 0.05%。

八、111年5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 845.5 萬件，申請點數約 42.4 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 42.7 億點，較去年同期成長 2.52%；其中件數成長 4.74%、平均每件 504.7 點，較去年同期減少 2.12%。

九、111年5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)：

其他醫事機構整體申報件數約 39.3 萬件，申請點數約 5.7 億點、部分負擔約 634.7 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 5.8 億點，較去年同期成長 6.20%；其中件數成長 5.15%、平均每件 1,467.9 點，較去年同期成長 1.00%。

十、111年5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 41.79%、區域醫院 38.15%、地區醫院 20.06%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 41.11%、區域醫院 37.73%、地區醫院 21.16%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 42.76%、區域醫院 38.73%、地區醫院 18.52%。

十一、醫院總額部門110年全年專款項目支用(結算)情形(詳表25至

表25-1)

- (一) C型肝炎用藥：全年預算 34.28 億元，全年支用 29.81 億元(其中醫院總額部門支用 27.83 億元，另支應西醫基層總額不足數 1.98 億元)，執行率 87%。
- (二) 罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材：全年預算 116.99 億元，全年支用 111.13 億元，執行率 95%。
- (三) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：全年預算 51.27 億元，全年支用 46.88 億元，執行率 91%。

十二、110年第4季各部門總額點值結算情形(詳表26至26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9820 元；整體總額平均點值為 0.9918 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 1.0153 元；整體總額平均點值為 1.0147 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 1.0843 元；整體總額平均點值為 1.0811 元。
- (四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9607 元；整體總額平均點值為 0.9626 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8706 元。

十三、111年第1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 0.9974 元。

(二) 中醫部門：平均點值為 1.0193 元。

(三) 西醫基層：平均點值為 1.0520 元。

(四) 醫院部門：平均點值為 0.9130 元。

(五) 門診透析：平均點值為 0.8881 元。

十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 111 年 6 月實際有效領證數共 1,003,037 件，較去年同期成長 2.34%，其中以癌症約 44.0 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 19.7 萬、全身性自體免疫症候群約 13.0 萬、透析病患約 9.1 萬，以上合計約 85.7 萬，約占領證數 85.47%。

十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

111 年 3 月至 111 年 5 月醫學中心平均病床數為 32,425 床(急性病床 30,350 床，急診觀察床 1,306 床、慢性病床 769 床)，較 111 年 2 月至 111 年 4 月平均病床數增加 120 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)

111 年 5 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 199 件，較去年同期成長 48.51%；區域醫院急診下轉件數 181 件，較去年同期成長 16.03%。

十七、109年2月至111年4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 111 年 4 月，特約院所申報視訊診療案件計 211,672 人、383,885 人次、醫療費用約 5.16 億點，其中視訊

診療計 139,164 人、271,858 人次，電話問診計 68,732 人、94,471 人次。

十八、111年1-4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 4 月，虛擬健保卡醫療申報案件計 966 件，其中西醫基層 553 件最多、其次為醫院 377 件、中醫 31 件，及其他醫事機構 5 件。

十九、111年1-6月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增修正彙整

(一) 衛生福利部 111 年 2 月 15 日衛部保字第 1110105209 號令公告，自 111 年 3 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 總則(第一部)：增列年齡之計算公式(總則十五)，以及白內障手術刪除「每月門、住診白內障手術加總超過四十例之醫師需送事前審查之規範」(總則十附表)，並於本標準第二部第二章第七節第十七項水晶體，增列通則二有關第四十一例以上之支付規範。
2. 西醫特定診療(第二部第二章)
 - (1)檢查(第一節)：修正「醣化白蛋白(GA)」(編號 09139C)等七項支付規範。
 - (2)放射線診療(第二節)：新增「診斷性乳房攝影」(編號 33145B，1,374 點)。
 - (3)治療處置(第六節)：新增「俯臥通氣治療—每療程」(編號 47104B，5,114 點)、「高解析度直肛壓力測定術」(編號 49030B，10,433 點)及「環甲膜穿刺術/切開術」(

編號 56043C，4,331 點)等三項診療項目，並配合修正「體位引流」(編號 47045C)及「直肛壓力測定術」(編號 49019B)之支付規範。

- (4)手術(第七節)：新增「開放性股-股動脈或股-臍動脈或腋-股動脈繞道手術」(編號 69041B，23,272 點)、「開放性膝下動脈繞道手術-一條血管/兩條血管」(編號 69042B，31,028 點；編號 69043B，40,724 點)等二項手術項目。
3. 牙醫(第三部)：新增「高風險疾病患者牙結石清除-全口」(編號 91090C，700 點)及「高齲齒率患者氟化物治療」(編號 P7301C，500 點)等二項診療項目(第三章)；修正牙醫門診加強感染管制實施方案之門診診察費「山地離島地區」申報條件(第一章)及「牙周病統合治療方案」牙醫師申請資格(第五章通則二)。
4. 中醫(第四部)：修正專任醫師申報針灸、傷科及針灸合併傷科之合理量文字，並調升其合理量上限，由四十五人調升至六十人(通則五)。
5. 安寧居家療護(第五部第三章)：增列「機構」定義(通則八)。
6. 糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(第八部第二章)：
- (1)整併第二章糖尿病及第三章初期慢性腎臟病至第二章，新增糖尿病合併初期慢性腎臟病整合照護診療項目及支付規範，及修正章名，並配合調整第四章章次。
- (2)修正糖尿病之良/不良率指標定義及增訂進步率指標(通則六)。

(3)修正初期慢性腎臟病之進步評量基準，以及參與醫師及照護訓練課程之規範(通則六及通則一)。

(二) 衛生福利部 111 年 5 月 20 日衛部保字第 1110119608 號令公告，除第七部全民健康保險住院診斷關聯群「附表 7.3 111 年 7 月至 12 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」自 111 年 7 月 1 日生效外，其餘均自 111 年 6 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 西醫基本診療(第二部第一章)

(1)第一節門診診察費通則九同一療程疾病，新增癌症放射線治療、高壓氧治療及減敏治療訂有不同申報頻次，並調升第三節病房費中各類病床「護理費(第一天)」支付點數百分之三十。

(2)第八節住院安寧療護：通則二新增安寧病房醫事人員資格規定；通則三增列末期骨髓增生不良症候群等收案對象。

2. 西醫特定診療(第二部第二章)

(1)檢查(第一節)：新增「HLA-B*5801 基因檢測」(編號 12213B，2,343 點)及「深部小腸內視鏡」(編號 28046B，42,721 點)等二項。

(2)治療處置(第六節)：

A. 新增「影像導引氣管內管插管術」(編號 47105C，2,321 點；編號 47106C，1,484 點)及「成功移除長期留置鼻胃管並恢復經口進食」(編號 47107B，3,000 點)等二項目。

B. 修正「氣管內管插管」(編號 47031C)等支付規範。

(3)手術(第七節)：

A. 新增「內視鏡蝶腭動脈結紮術」(編號 65079B, 6,732 點)及修正「經導管肺動脈瓣膜置換術」(編號 68057B)支付規範。

B. 調升「腎臟移植」(編號 76020B)支付點數，由 106,128 點調整至 212,256 點。

C. 開放「輸卵管剝離術」(編號 80604B)及「輸卵管造口術」(編號 80606B)二項適用表別至基層院所、增列剖腹產適應症，以及修正部分項目支付規範或英文名稱。

(4)麻醉費(第十節)：配合新增「影像導引氣管內管插管術」項目，新增「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」，以影像導引氣管內插管二項(編號 96029C, 5,155 點；編號 96030C, 4,597 點)。

(5)中醫(第四部)：增修第四章至第六章針灸、傷科及針灸合併傷科等支付規範及附表 4.5.2，與修正第八章特定疾病門診加強照護支付規範。

(6)居家照護及精神病患者社區復健(第五部)：

A. 新增緊急訪視規定及調升山地離島地區醫事人員訪視費二成。(第一章居家照護；第三章安寧居家療護)。

B. 通則二增列末期骨髓增生不良症候群等收案對象(第三章安寧居家療護)。

(7)全民健康保險住院診斷關聯群(第七部)：

A. 修正第一章支付通則二、通則十四有關「全民健保尚未

納入給付特材管理作業要點」相關規定；通則六及通則十三參數計算方式。

B. 修正「附表 7.3 111 年 7 月至 12 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」。

二十、新藥及新特材利用情形及財務影響(詳表33-1至表34-7)

(一) 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之新藥費用申報情形(詳表 33-1 至表 33-6)：

1. 本署於 110 年 7 月至 110 年 12 月召開 3 次藥物共同擬訂會議(藥品部分)，新藥(不含專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C 肝用藥及代辦品項如戒菸、流感疫苗及流感抗病毒藥劑)的審議結果如下：

(1) 審議之新藥有 21 項，同意給付的新藥有 20 項，不同意 1 項。

(2) 經 110 年 7 月至 110 年 12 月藥物共擬會議同意給付且於同期間生效新藥共 7 項，無第 1 類新藥(突破創新新藥)，另第 2A 類新藥(與現行最佳常用藥品比較有中等程度改善之新藥)有 6 項，第 2B 類新藥(臨床價值相近於已收載藥品之新藥)有 1 項。

2. 於 110 年 7 月至 110 年 12 月納入健保給付之新藥費用申報情形：

110 年 7 月至 110 年 12 月納入健保給付之新藥共 10 項，其於 110 年第 3 季至 110 年第 4 季藥費申報金額為 8.90 百萬元；其中第 2A 類新藥申報金額為 1.17 百萬元，第 2B 類新

藥金額為 7.74 百萬元。

(二) 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之給付規定範圍改變費用申報情形(詳表 33-7)：

110 年 7 月至 110 年 12 月生效給付規定範圍改變申報情形(指該給付規定章節所有章節相關藥品申報金額，不含收載五年內之新藥、專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C 肝用藥及代辦品項)：

110 年 7 月至 110 年 12 月生效共 21 項章節，申報金額為 25,101.3 百萬元。

(三) 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議新特材審議結果，與該期間內生效之新特材費用申報情形(詳表 34-1 至表 34-6)：

1. 本署於 110 年 7 月至 110 年 12 月召開 5 次特材部分藥物共同擬訂會議(7、8、9、10、11 月召開會議)，新特材的審議情形如下：

(1)新特材係指符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第 52-1 條規定之新功能類別特材。

(2)審議之新特材有 93 項(表 34-1)，同意給付的新特材有 87 項(各品項詳表 34-4)；不同意給付的新特材有 6 項。

(3)經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新特材有 86 項(表 34-2)，其中屬創新功能新特材有 28 項，屬功能改善新特材有 58 項。

2. 110 年 7 月至 110 年 12 月期間內生效之新特材，其費用申報

情形(表 34-3)：

110 年 7 月至 110 年 12 月生效之新特材共 83 項，有申報費用者為 79 項，其費用申報點數合計為 120.84 百萬點，其中屬創新功能新特材者申報點數為 102.13 百萬點，屬功能改善新特材者申報點數合計 18.71 百萬點(生效新特材品項詳表 34-5，有申報費用之各品項申報費用詳表 34-6)。

(四) 110 年 7 月至 110 年 12 月增修特材給付規定及費用申報情形(詳表 34-7)：

本署於 110 年 7 月至 110 年 12 月經特材部分藥物共同擬訂會議通過增修健保已給付特材之給付規定，共計 29 項，25 項為增訂適應症及使用規範或僅修正文字部分，不影響健保財務支出，餘 4 項調整給付規定後與原給付規定同期申報點數淨增加為 12.11 百萬。

二十一、醫療費用之核付部分(詳表 35-1 至表 35-4)

111 年第 1 季醫療費用核減率

(一)醫院總額：門診初核核減率為 0.28%、申復後核減率為 0.28%、爭審後核減率為 0.28%；住診初核核減率為 0.64%、申復後核減率為 0.63%、爭審後核減率為 0.63%。

(二)西醫基層：初核核減率為 0.33%、申復後核減率為 0.32%、爭審後核減率為 0.32%。

(三)牙醫總額：初核核減率為 0.31%、申復後核減率為 0.29%、爭審後核減率為 0.29%。

(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 0.04%、申復後核減率為 0.04%、
爭審後核減率為 0.04%。

表13 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別 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
106.01	478			5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1
106.02	478			5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1
106.03	478			5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1
106.04	477			5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1
106.05	477			5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1
106.06	477			5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1
106.07	476			5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1
106.08	476			5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1
106.09	475			5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1
106.10	476			5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1
106.11	474			5	10,338	3,578	6,654	21,049	6,180	586	207	17	208	20	10	4	1
106.12	474			5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.01	471			5	10,370	3,599	6,651	21,096	6,224	591	208	16	209	20	10	4	1
107.02	471			5	10,363	3,599	6,656	21,094	6,225	592	208	16	210	20	10	5	1
107.03	471			5	10,368	3,606	6,666	21,116	6,241	593	209	16	214	21	10	5	2
107.04	471			5	10,368	3,614	6,669	21,127	6,250	600	209	16	214	22	10	6	2
107.05	471			5	10,379	3,620	6,668	21,143	6,257	607	209	17	212	22	10	7	3
107.06	471			5	10,386	3,623	6,678	21,163	6,272	613	210	17	211	22	10	7	3
107.07	471			5	10,386	3,620	6,679	21,161	6,282	616	212	17	211	22	10	7	3
107.08	470			5	10,405	3,626	6,692	21,198	6,295	620	212	17	210	22	11	7	3
107.09	471			5	10,412	3,634	6,698	21,220	6,316	624	214	17	208	21	10	7	3
107.10	471			5	10,427	3,642	6,704	21,249	6,331	626	218	17	207	21	10	7	3
107.11	471			5	10,435	3,653	6,716	21,280	6,344	629	218	17	207	21	10	7	3
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
111.05 特約率%	100.00%	100.00%	100.00%	88.33%	93.88%	97.76%	92.32%	80.93%	58.06%	95.31%	5.74%	61.52%	8.21%	21.28%	2.33%	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(110年1月底計3家)。

製表日期：111年6月15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

年度 \ 訪查類別	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦	
107年	106	340	109	48	136	43	782	88	
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1~6月	21	101	22	12	26	9	191	42	
臺北業務組	8	26	9	4	8	7	62	17	
北區業務組	1	15	5	1	5	0	27	5	
中區業務組	4	23	4	3	4	0	38	8	
南區業務組	1	17	3	4	7	0	32	2	
高屏業務組	7	18	0	0	2	2	29	10	
東區業務組	0	2	1	0	0	0	3	0	
111年1月	4	20	4	2	8	0	38	10	
111年2月	4	14	5	0	4	3	30	2	
111年3月	2	23	3	3	3	2	36	5	
111年4月	8	18	3	6	3	0	38	8	
111年5月	3	26	7	1	8	4	49	7	
111年6月	1	14	5	2	5	3	30	10	
6月	臺北業務組	0	8	0	0	3	3	14	6
	北區業務組	0	2	2	0	1	0	5	1
	中區業務組	0	2	2	1	1	0	6	0
	南區業務組	0	2	1	0	0	0	3	0
	高屏業務組	0	0	0	1	0	0	1	3
	東區業務組	1	0	0	0	0	0	1	0

資料日期：111年7月8日

備註：

1. 「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. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 111年6月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 西醫診所3家：密藥(1)、自費虛報費用(1)、多刷卡虛報費用(1)。
 牙醫診所6家：密醫(1)、以不正當行為虛報費用(5)。
 中醫診所1家：多刷卡虛報費用(1)。

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
107年		103	141	80	12	336
108年		75	111	68	18	272
109年		46	80	62	19	207
110年		78	49	80	23	230
111年1~5月		10	28	43	6	87
	臺北業務組	7	4	13	1	25
	北區業務組	0	11	15	0	26
	中區業務組	1	7	12	0	20
	南區業務組	0	5	0	1	6
	高屏業務組	2	1	3	4	10
	東區業務組	0	0	0	0	0
111年1月		5	4	9	2	20
111年2月		0	4	5	0	9
111年3月		2	4	4	3	13
111年4月		0	8	8	0	16
111年5月		3	8	17	1	29
5月	臺北業務組	1	1	7	0	9
	北區業務組	0	0	6	0	6
	中區業務組	0	3	4	0	7
	南區業務組	0	4	0	0	4
	高屏業務組	2	0	0	1	3
	東區業務組	0	0	0	0	0

製表日期：111年7月8日

備註：

111年5月有關違規類型簡要分析如下：

- 一、違約記點：開立安眠鎮靜藥品未依定執行「保險對象特定醫療資訊查詢作業」，及申報費用案件有「主訴內容過於簡略」等缺失，經通知限期改善仍未改善有3件。
- 二、扣減費用：
 - (一)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有6件。
 - (二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。
- 三、停止特約1-3個月：
 - (一)未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用有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有12件。
 - (三)保險醫事服務機構容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用有1件。
- 四、終止特約：以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大有1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	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	合計
107年	21	141	59	21	77	17	336
	4.44%	1.35%	0.88%	0.57%	1.21%	1.53%	1.17%
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1~5月	2	49	10	9	16	1	87
	0.43%	0.46%	0.15%	0.23%	0.23%	0.08%	0.29%
111年1月	1	14	1	0	4	0	20
111年2月	0	2	4	2	1	0	9
111年3月	0	8	1	1	2	1	13
111年4月	0	7	2	5	2	0	16
111年5月	1	18	2	1	7	0	29

資料日期：111年7月8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
107年	15,858	1,473	2,786	20,117
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1月	4,293	147	187	4,627
111年2月	2,871	184	40	3,094
111年3月	5,376	150	69	5,595
111年4月	2,542	106	30	2,678
111年5月	3,647	156	683	4,486
111年1~5月	18,730	742	1,009	20,480
臺北業務組	2,218	66	105	2,389
北區業務組	5,125	193	14	5,333
中區業務組	2,068	310	62	2,440
南區業務組	3,027	17	37	3,080
高屏業務組	5,840	156	791	6,787
東區業務組	451	0	0	451

資料日期：111年7月8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	
109年	全年值	34,028.5	5,123.1	308.5	1,596.2	336.8	2,271.5	100.8	70,442.3	3,147.3	9.346	7,537.4	7,803.8
	成長率	-7.43%	0.94%	-4.76%	8.68%	-4.68%	1.80%	-0.35%	6.69%	-4.12%	0.58%	6.08%	0.93%
110年	全年值	31,351.0	5,188.5	289.5	1,747.3	311.9	2,264.9	99.7	75,820.7	2,988.6	9.583	7,911.9	7,842.6
	成長率	-7.87%	1.28%	-6.14%	9.47%	-7.40%	-0.29%	-1.08%	7.64%	-5.04%	2.54%	4.97%	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	9.268	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	9.929	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%
	第3季	7,465.2	1,294.7	70.2	1,828.3	73.2	546.0	23.8	77,902.5	714.0	9.760	7,982.0	1,934.7
	成長率	-14.19%	-3.11%	-13.06%	12.25%	-17.90%	-8.37%	-11.78%	11.43%	-12.75%	6.28%	4.85%	-5.16%
	第4季	8,252.2	1,393.2	78.3	1,783.2	83.1	615.3	27.8	77,433.9	784.0	9.439	8,203.3	2,114.7
	成長率	-6.66%	4.59%	-2.66%	11.61%	-7.60%	1.62%	2.55%	10.02%	-4.67%	3.17%	6.64%	3.40%
11003	3,073.5	482.3	28.3	1,661.2	29.9	207.3	9.4	72,475.1	270.3	9.040	8,017.6	727.3	
成長率	11.61%	15.25%	16.62%	3.32%	16.98%	15.10%	22.42%	-1.35%	7.46%	-8.13%	7.39%	15.35%	
11004	2,894.2	452.6	26.7	1,655.9	29.2	202.9	9.2	72,529.8	269.4	9.214	7,871.7	691.3	
成長率	11.53%	13.40%	16.50%	1.83%	21.54%	21.68%	31.40%	0.44%	13.46%	-6.65%	7.59%	16.05%	
11005	2,428.2	402.1	21.8	1,745.6	25.7	189.1	8.1	76,634.3	255.8	9.938	7,711.5	621.1	
成長率	-7.26%	-1.62%	-9.84%	5.59%	-3.34%	4.90%	4.54%	8.51%	2.49%	6.03%	2.34%	0.03%	
111年	第1季	7,999.5	1,318.4	74.1	1,740.7	76.9	575.0	25.8	78,107.3	725.9	9.438	8,276.0	1,993.3
	成長率	-4.11%	2.42%	-1.55%	6.58%	-7.29%	0.38%	1.44%	8.32%	-5.59%	1.83%	6.37%	1.66%
	11103	3,086.2	495.8	28.7	1,699.7	28.3	210.2	9.6	77,592.9	260.1	9.183	8,450.0	744.3
	成長率	0.41%	2.82%	1.42%	2.32%	-5.28%	1.38%	2.03%	7.06%	-3.78%	1.58%	5.39%	2.34%
11104	2,707.0	440.3	25.0	1,718.7	26.1	198.2	9.0	79,316.5	254.3	9.736	8,146.6	672.4	
成長率	-6.47%	-2.71%	-6.46%	3.80%	-10.67%	-2.31%	-2.37%	9.36%	-5.61%	5.67%	3.49%	-2.73%	
11105	2,660.6	434.6	25.2	1,728.2	22.2	176.5	7.5	83,044.5	227.3	10.253	8,099.3	643.9	
成長率	9.57%	8.08%	15.87%	-0.99%	-13.90%	-6.67%	-7.27%	8.36%	-11.16%	3.18%	5.03%	3.66%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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。

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月工作日為21天；111年5月工作日為22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	
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	331.3	2,254.0	100.4	71,067.7	3,126.3	9.437	7,530.9	5,301.8
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	-4.64%	1.86%	-0.36%	6.72%	-4.11%	0.56%	6.13%	1.63%
110年	全年值	9,398.0	2,882.1	153.8	3,230.4	306.5	2,247.7	99.4	76,580.4	2,968.5	9.686	7,906.5	5,383.0
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.53%	-7.49%	-0.28%	-1.06%	7.76%	-5.05%	2.64%	4.99%	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	2,564.2	781.9	42.6	3,215.6	81.6	610.7	27.7	78,237.6	778.6	9.542	8,199.1	1,462.9
成長率	-0.61%	7.08%	0.05%	7.35%	-7.73%	1.63%	2.55%	10.19%	-4.69%	3.30%	6.67%	4.44%	
11003	917.4	268.2	15.1	3,088.1	29.5	205.8	9.4	73,070.6	268.6	9.118	8,013.8	498.5	
成長率	23.09%	18.72%	25.64%	-3.26%	17.21%	15.17%	22.41%	-1.48%	7.48%	-8.30%	7.43%	17.49%	
11004	860.2	249.7	14.2	3,068.6	28.8	201.5	9.1	73,085.9	267.8	9.290	7,866.8	474.6	
成長率	22.73%	17.42%	25.93%	-3.98%	22.01%	21.87%	31.50%	0.20%	13.58%	-6.91%	7.64%	19.76%	
11005	691.9	220.5	11.2	3,347.6	25.3	187.8	8.1	77,378.3	254.2	10.041	7,706.2	427.5	
成長率	-9.87%	-0.14%	-11.56%	10.11%	-3.33%	4.96%	4.58%	8.55%	2.51%	6.03%	2.37%	1.78%	
111年	第1季	2,434.5	735.6	39.9	3,185.4	75.7	571.2	25.7	78,798.5	721.5	9.526	8,272.3	1,372.4
	成長率	0.89%	3.81%	1.05%	2.74%	-7.28%	0.43%	1.45%	8.36%	-5.57%	1.85%	6.39%	2.25%
	11103	945.6	277.9	15.6	3,103.3	27.9	208.9	9.6	78,199.9	258.6	9.255	8,449.5	511.9
	成長率	3.07%	3.61%	2.89%	0.49%	-5.14%	1.49%	2.07%	7.02%	-3.72%	1.50%	5.44%	2.69%
11104	796.2	240.7	13.1	3,187.3	25.8	197.0	8.9	79,958.2	252.9	9.818	8,143.7	459.7	
成長率	-7.43%	-3.62%	-7.78%	3.87%	-10.65%	-2.25%	-2.35%	9.40%	-5.58%	5.68%	3.52%	-3.14%	
11105	817.0	241.6	13.8	3,126.7	21.8	175.3	7.5	83,851.8	225.9	10.358	8,095.2	438.3	
成長率	18.07%	9.60%	23.73%	-6.60%	-13.86%	-6.63%	-7.30%	8.37%	-11.14%	3.16%	5.05%	2.52%	

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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。

7.110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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	
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	4.8	14.2	779.5	29,880.7	15.9	3.327	8,982.2	1,197.5
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	-7.22%	-7.24%	16.45%	0.09%	-6.88%	0.36%	-0.27%	-3.22%
110年	全年值	14,946.0	1,086.0	86.3	784.4	4.8	14.1	771.6	29,821.9	15.6	3.273	9,111.1	1,186.5
	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%	-0.92%
	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	3,791.7	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	-12.72%	0.94%	-8.52%	14.78%	0.33%	-0.15%	1.41%	-0.47%	-1.83%	-2.16%	1.72%	0.18%
11003	1,482.4	102.7	8.5	749.8	0.4	1.2	70.7	29,873.1	1.3	3.357	8,897.9	112.3	
成長率	7.36%	13.67%	9.18%	5.55%	3.72%	3.45%	23.85%	-0.16%	4.40%	0.65%	-0.81%	13.21%	
11004	1,403.7	97.5	8.1	752.2	0.4	1.0	62.8	29,759.7	1.2	3.349	8,887.0	106.6	
成長率	8.73%	13.31%	9.98%	3.98%	-5.66%	-6.43%	16.64%	-0.70%	-4.47%	1.26%	-1.94%	12.82%	
11005	1,229.8	88.4	7.0	775.6	0.4	1.1	59.4	29,936.3	1.2	3.311	9,041.0	96.5	
成長率	1.02%	4.87%	-1.08%	3.35%	-4.70%	-3.77%	-7.26%	0.96%	-3.69%	1.06%	-0.10%	4.30%	
111年	第1季	3,810.1	276.1	21.8	781.9	1.0	3.1	206.4	30,130.0	3.3	3.250	9,269.8	301.0
	成長率	-7.85%	0.54%	-6.09%	8.54%	-8.27%	-7.76%	11.90%	0.67%	-10.75%	-2.70%	3.46%	-0.07%
	11103	1,466.9	104.7	8.4	771.3	0.3	1.0	70.1	30,261.7	1.1	3.333	9,080.4	114.1
	成長率	-1.04%	2.01%	-0.82%	2.87%	-15.61%	-14.59%	-0.94%	1.30%	-16.23%	-0.74%	2.05%	1.63%
11104	1,305.2	95.2	7.5	786.9	0.3	0.9	73.8	30,338.6	1.0	3.314	9,154.3	103.7	
成長率	-7.01%	-2.41%	-6.47%	4.62%	-11.55%	-9.99%	17.54%	1.95%	-12.46%	-1.03%	3.01%	-2.79%	
11105	1,268.9	92.2	7.3	783.5	0.3	0.9	58.7	29,867.7	1.0	3.315	9,009.0	100.3	
成長率	3.18%	4.24%	4.07%	1.02%	-15.68%	-15.95%	-1.15%	-0.23%	-15.57%	0.13%	-0.35%	3.99%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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月工作日為21天；111年5月工作日為22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)
109年	全年值	3,386.2	453.3	16.0	1,385.8	469.3
	成長率	-2.17%	1.24%	-2.31%	3.36%	1.12%
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%
11003	313.5	41.4	1.5	1,367.6	42.9	
成長率	15.91%	14.28%	15.99%	-1.35%	14.34%	
11004	283.8	37.9	1.3	1,382.6	39.2	
成長率	12.11%	8.51%	12.15%	-3.11%	8.63%	
11005	213.0	29.2	1.0	1,416.8	30.2	
成長率	-21.84%	-21.31%	-21.95%	0.65%	-21.33%	
111年	第1季	823.6	110.9	3.9	1,393.2	114.7
	成長率	-0.73%	0.88%	-0.76%	1.57%	0.82%
	11103	316.8	42.6	1.5	1,392.1	44.1
	成長率	1.04%	2.91%	0.99%	1.79%	2.85%
	11104	268.7	36.7	1.3	1,412.3	38.0
成長率	-5.31%	-3.21%	-5.28%	2.14%	-3.28%	
11105	236.3	33.6	1.1	1,468.4	34.7	
成長率	10.97%	15.15%	11.16%	3.65%	15.02%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 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. 成長率係與去年同期比較。
5. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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)
109年	全年值	3,900.2	252.9	35.8	740.3	288.7
	成長率	-3.30%	1.42%	0.81%	4.80%	1.34%
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%
	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%
	11003	331.4	22.3	3.1	763.8	25.3
成長率	0.58%	5.06%	0.83%	3.93%	4.53%	
11004	318.6	21.6	2.9	769.3	24.5	
成長率	-1.39%	3.87%	-0.97%	4.73%	3.27%	
11005	266.7	18.2	2.5	775.7	20.7	
成長率	-20.11%	-16.00%	-18.09%	4.81%	-16.26%	
111年	第1季	848.3	58.7	8.1	788.0	66.8
	成長率	-3.95%	0.29%	-1.63%	4.17%	0.05%
	11103	327.8	22.7	3.1	786.1	25.8
	成長率	-1.10%	1.95%	0.60%	2.91%	1.78%
	11104	309.5	21.3	2.9	783.6	24.3
成長率	-2.86%	-1.11%	-0.65%	1.86%	-1.05%	
11105	310.0	20.7	2.9	762.5	23.6	
成長率	16.23%	13.99%	16.16%	-1.70%	14.26%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 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. 成長率係與去年同期比較。
5. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22天。

表17-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透析

年	月	醫院門診透析				
		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)
109年	全年值	55.2	254.8	270.8	46,156.5	254.8
	成長率	0.25%	1.34%	-9.12%	1.08%	1.34%
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%
	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	46,426.5	64.8
	成長率	0.64%	0.82%	-7.79%	0.19%	0.82%
111年	11003	4.7	22.1	24.4	47,358.1	22.1
	成長率	2.12%	4.72%	-2.57%	2.55%	4.72%
	11004	4.7	21.3	21.1	45,403.1	21.3
	成長率	2.67%	1.45%	-5.95%	-1.19%	1.45%
	11005	4.7	21.4	22.7	45,828.3	21.4
	成長率	2.42%	1.43%	3.04%	-0.97%	1.43%
	第1季	14.1	63.5	72.3	44,974.9	63.5
	成長率	1.13%	0.44%	-3.59%	-0.69%	0.44%
111年	11103	4.7	22.1	24.0	46,962.5	22.1
	成長率	0.91%	0.07%	-1.49%	-0.84%	0.07%
	11104	4.7	21.5	20.7	45,737.3	21.5
	成長率	0.35%	1.09%	-1.92%	0.74%	1.09%
111年	11105	4.7	21.5	20.8	45,510.7	21.5
	成長率	1.11%	0.41%	-8.64%	-0.69%	0.41%

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 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. 成長率係與去年同期比較。
5. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22天。

表17-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		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)
109年	全年值	46.5	220.6	22.0	47,454.8	220.6
	成長率	4.16%	5.27%	11.48%	1.07%	5.27%
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%
	第4季	11.9	57.6	6.4	48,199.1	57.6
	成長率	2.09%	2.99%	24.42%	0.88%	2.99%
	11003	4.0	19.6	2.1	49,292.0	19.6
成長率	4.15%	8.03%	6.92%	3.73%	8.03%	
11004	4.0	18.8	2.1	47,125.3	18.8	
成長率	3.60%	3.20%	12.43%	-0.38%	3.20%	
11005	4.0	18.9	2.3	47,568.8	18.9	
成長率	3.04%	3.43%	34.81%	0.38%	3.43%	
111年	第1季	12.2	56.4	7.5	46,364.9	56.4
	成長率	2.12%	1.71%	23.72%	-0.40%	1.71%
	11103	4.0	19.7	2.5	48,708.5	19.7
	成長率	1.66%	0.45%	21.58%	-1.18%	0.45%
	11104	4.1	19.3	2.3	47,448.8	19.3
成長率	1.93%	2.63%	8.89%	0.69%	2.63%	
11105	4.1	19.2	2.4	47,069.2	19.2	
成長率	2.72%	1.64%	5.69%	-1.05%	1.64%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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	
109年	全年值	225.1	66.0	1.54	2,998.8	0.70	3.3	2,700.0	51,137.4	5.1	7.3	7,050.2	71.1
	成長率	0.66%	5.64%	4.96%	4.94%	-2.36%	-1.14%	-1.66%	1.20%	-2.44%	-0.09%	1.29%	5.26%
110年	全年值	221.6	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	0.38	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	0.36	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%
	第3季	53.9	16.8	0.36	3,177.6	0.15	0.7	561.5	50,323.1	1.1	7.2	6,954.6	17.9
	成長率	-6.53%	-0.36%	-9.04%	6.39%	-20.43%	-19.41%	-21.68%	1.06%	-21.23%	-1.01%	2.08%	-1.54%
	第4季	57.7	17.7	0.39	3,131.1	0.17	0.8	685.7	53,782.0	1.2	7.2	7,432.2	19.0
	成長率	1.51%	5.05%	1.18%	3.40%	-1.10%	2.03%	1.02%	3.09%	-2.65%	-1.57%	4.73%	4.81%
	11003	20.0	6.1	0.14	3,093.4	0.06	0.3	242.3	55,080.9	0.4	7.1	7,721.3	6.5
成長率	4.48%	8.31%	2.41%	3.54%	3.87%	14.92%	23.71%	11.23%	6.41%	2.45%	8.57%	8.52%	
11004	19.3	5.8	0.13	3,055.2	0.06	0.3	240.1	56,162.4	0.4	6.9	8,175.5	6.2	
成長率	4.68%	5.88%	2.51%	1.07%	6.88%	23.38%	5.36%	14.07%	0.85%	-5.64%	20.89%	6.57%	
11005	18.1	5.5	0.12	3,090.2	0.06	0.3	187.5	49,390.4	0.4	7.1	6,974.4	5.9	
成長率	-1.81%	0.09%	-3.87%	1.85%	-1.08%	4.54%	-7.47%	4.74%	10.57%	11.77%	-6.30%	0.17%	
111年	第1季	56.8	17.2	0.38	3,100.7	0.14	0.7	576.7	55,493.3	1.0	7.2	7,668.2	18.4
	成長率	1.36%	1.92%	-0.08%	0.51%	-5.26%	-1.75%	-6.62%	3.32%	-5.83%	-0.60%	3.94%	1.69%
	11103	20.4	6.1	0.14	3,086.3	0.05	0.3	210.1	50,473.5	0.4	7.2	7,046.1	6.6
	成長率	1.52%	1.30%	0.58%	-0.23%	-7.78%	-15.68%	-13.28%	-8.36%	-7.40%	0.42%	-8.74%	0.45%
11104	18.5	5.6	0.12	3,109.2	0.05	0.3	198.9	54,382.1	0.4	7.4	7,348.2	6.0	
成長率	-4.02%	-2.27%	-4.74%	1.77%	-14.36%	-17.07%	-17.13%	-3.17%	-7.73%	7.73%	-10.12%	-3.13%	
11105	19.5	5.7	0.13	2,981.5	0.05	0.3	193.2	61,996.3	0.4	7.7	8,052.6	6.1	
成長率	7.78%	3.97%	5.10%	-3.52%	-17.42%	3.70%	3.04%	25.52%	-10.23%	8.72%	15.46%	3.98%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)

2. 統計範圍為其他預算如末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。

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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	26,415.3	3,875.5	255.1	1,563.7	16.4	8,119.6	2,119.0	112.5	2,748.3	44.6	30.74%	54.02%
	成長率	-8.73%	0.54%	-5.69%	9.71%	10.73%	1.63%	5.55%	-0.04%	3.56%	2.66%	11.36%	5.11%
110年	全年值	24,344.0	3,968.1	240.2	1,728.7	18.0	8,209.5	2,257.4	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%	6.53%	-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	6,355.9	1,068.8	65.1	1,783.9	18.0	2,198.8	599.5	30.4	2,864.8	44.8	34.59%	55.56%
	成長率	-8.21%	5.36%	-3.08%	14.21%	11.26%	3.80%	10.22%	3.06%	5.83%	1.39%	13.08%	4.79%
110年	11003	2,399.8	370.8	23.6	1,643.7	16.7	766.4	203.0	10.7	2,787.8	44.0	31.93%	54.16%
	成長率	12.87%	17.28%	19.18%	4.00%	-1.81%	14.82%	12.43%	18.73%	-1.82%	-3.30%	1.72%	-3.98%
	11004	2,263.8	347.3	22.3	1,632.3	16.5	715.7	187.8	10.0	2,764.4	43.7	31.61%	53.54%
	成長率	13.65%	16.23%	19.66%	2.45%	-4.32%	13.62%	10.59%	18.90%	-2.32%	-4.73%	-0.03%	-4.69%
	11005	1,921.8	308.9	18.1	1,701.7	18.3	614.1	176.7	8.1	3,009.3	48.9	31.96%	56.51%
成長率	-3.19%	1.25%	-7.80%	4.02%	6.89%	-5.51%	4.22%	-9.37%	9.57%	10.26%	-2.39%	2.82%	
111年	第1季	6,244.6	1,011.7	61.7	1,718.9	18.2	2,130.0	567.4	29.0	2,800.3	45.7	34.11%	55.57%
	成長率	-4.63%	2.89%	-1.59%	7.60%	7.55%	3.78%	4.37%	2.66%	0.49%	0.83%	8.81%	1.62%
	11103	2,412.5	382.6	24.0	1,685.3	17.2	806.8	209.6	11.1	2,736.1	43.7	33.44%	54.29%
	成長率	0.53%	3.17%	1.56%	2.53%	3.07%	5.28%	3.28%	4.19%	-1.85%	-0.70%	4.73%	0.24%
11104	2,101.5	335.8	20.7	1,696.4	17.8	691.0	185.3	9.3	2,816.8	46.1	32.88%	54.60%	
成長率	-7.17%	-3.28%	-7.31%	3.93%	8.06%	-3.45%	-1.33%	-7.10%	1.90%	5.59%	4.01%	1.98%	
11105	2,085.9	333.8	21.1	1,701.2	18.2	676.1	190.5	9.0	2,951.2	47.7	32.41%	56.23%	
成長率	8.54%	8.06%	16.17%	-0.02%	-0.82%	10.09%	7.82%	11.30%	-1.93%	-2.52%	1.43%	-0.50%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	24.4	4,933.2	1,717.7	90.2	3,664.8	45.7	50.75%	61.34%
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	5.09%	-0.75%	4.53%	-1.37%	5.01%	3.12%	2.62%	2.66%
110年	全年值	9,398.0	2,882.1	153.8	3,230.4	25.4	4,878.7	1,809.7	88.4	3,890.5	46.7	51.91%	62.52%
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.53%	4.16%	-1.10%	5.35%	-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	2,564.2	781.9	42.6	3,215.6	24.5	1,314.4	479.1	24.2	3,828.6	45.5	51.26%	61.03%
	成長率	-0.61%	7.08%	0.05%	7.35%	2.78%	1.62%	8.70%	1.77%	6.63%	0.90%	2.24%	1.55%
11003	917.4	268.2	15.1	3,088.1	24.0	469.8	164.4	8.6	3,682.7	44.6	51.21%	61.07%	
成長率	23.09%	18.72%	25.64%	-3.26%	-8.78%	18.57%	12.37%	21.27%	-4.88%	-5.73%	-3.67%	-5.28%	
11004	860.2	249.7	14.2	3,068.6	23.7	437.9	151.6	8.1	3,645.4	44.3	50.91%	60.48%	
成長率	22.73%	17.42%	25.93%	-3.98%	-9.97%	18.98%	10.79%	22.51%	-6.43%	-7.57%	-3.06%	-5.53%	
11005	691.9	220.5	11.2	3,347.6	27.6	354.8	141.3	6.3	4,159.3	51.5	51.27%	63.70%	
成長率	-9.87%	-0.14%	-11.56%	10.11%	13.08%	-9.56%	3.33%	-12.02%	13.41%	13.44%	0.34%	3.35%	
111年	第1季	2,434.5	735.6	39.9	3,185.4	25.4	1,271.3	453.7	23.1	3,750.2	46.4	52.22%	61.48%
	成長率	0.89%	3.81%	1.05%	2.74%	1.29%	2.23%	3.09%	1.97%	0.79%	0.20%	1.32%	-0.60%
	11103	945.6	277.9	15.6	3,103.3	23.9	488.8	168.0	8.9	3,619.8	44.0	51.70%	60.30%
	成長率	3.07%	3.61%	2.89%	0.49%	-0.68%	4.04%	2.19%	3.81%	-1.71%	-1.51%	0.95%	-1.26%
11104	796.2	240.7	13.1	3,187.3	25.2	401.5	146.7	7.3	3,835.6	47.6	50.43%	60.68%	
成長率	-7.43%	-3.62%	-7.78%	3.87%	6.02%	-8.32%	-3.21%	-9.60%	5.22%	7.42%	-0.96%	0.33%	
11105	817.0	241.6	13.8	3,126.7	25.2	396.6	152.2	7.1	4,014.8	49.1	48.55%	62.34%	
成長率	18.07%	9.60%	23.73%	-6.60%	-8.52%	11.80%	7.70%	12.58%	-3.47%	-4.63%	-5.32%	-2.15%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透折)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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	11.8	3,186.4	401.2	22.4	1,329.3	42.8	19.09%	35.80%
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	13.57%	5.57%	10.13%	5.72%	4.09%	2.12%	19.47%	13.49%
110年	全年值	14,946.0	1,086.0	86.3	784.4	13.3	3,330.8	447.7	23.4	1,414.3	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%
	第3季	3,396.8	261.9	20.0	829.8	14.4	845.3	116.2	5.9	1,444.4	44.1	24.88%	43.31%
	成長率	-17.63%	-5.18%	-15.61%	14.11%	20.75%	4.45%	12.71%	3.39%	7.44%	3.30%	26.80%	19.38%
	第4季	3,791.7	286.9	22.4	815.6	13.7	884.4	120.4	6.2	1,432.4	43.8	23.32%	40.96%
	成長率	-12.72%	0.94%	-8.52%	14.78%	16.97%	7.22%	16.70%	8.38%	8.43%	2.32%	22.85%	16.05%
110年	11003	1,482.4	102.7	8.5	749.8	12.2	296.6	38.6	2.1	1,370.0	43.0	20.00%	36.55%
	成長率	7.36%	13.67%	9.18%	5.55%	1.63%	9.34%	12.67%	9.21%	2.88%	0.45%	1.84%	-0.73%
	11004	1,403.7	97.5	8.1	752.2	12.0	277.8	36.3	1.9	1,375.4	42.7	19.79%	36.18%
	成長率	8.73%	13.31%	9.98%	3.98%	-1.85%	6.08%	9.72%	5.96%	3.25%	-0.53%	-2.44%	-3.12%
	11005	1,229.8	88.4	7.0	775.6	13.1	259.3	35.4	1.8	1,436.0	45.4	21.09%	39.04%
成長率	1.02%	4.87%	-1.08%	3.35%	4.34%	0.67%	7.94%	1.10%	6.87%	6.04%	-0.35%	3.04%	
111年	第1季	3,810.1	276.1	21.8	781.9	13.6	858.7	113.7	6.0	1,394.0	44.5	22.54%	40.18%
	成長率	-7.85%	0.54%	-6.09%	8.54%	11.80%	6.16%	9.82%	5.40%	3.23%	1.96%	15.20%	9.57%
	11103	1,466.9	104.7	8.4	771.3	12.9	318.0	41.6	2.2	1,377.6	43.3	21.68%	38.72%
	成長率	-1.04%	2.01%	-0.82%	2.87%	6.25%	7.23%	7.94%	5.76%	0.56%	0.65%	8.36%	5.93%
	11104	1,305.2	95.2	7.5	786.9	13.3	289.5	38.6	2.0	1,403.7	44.1	22.18%	39.56%
成長率	-7.01%	-2.41%	-6.47%	4.62%	10.69%	4.22%	6.54%	3.26%	2.06%	3.24%	12.08%	9.34%	
11105	1,268.9	92.2	7.3	783.5	13.6	279.5	38.3	2.0	1,441.7	45.6	22.02%	40.53%	
成長率	3.18%	4.24%	4.07%	1.02%	3.93%	7.77%	8.26%	6.91%	0.40%	0.60%	4.45%	3.81%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 慢性病人數占率=慢性病人數 / 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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
		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	
109年	全年值	2,903.4	1,149.5	69.3	4,197.9	114.4	984.8	39.1	89,516.3	885.6	7.7	11,561.1	2,242.6
	成長率	-2.62%	2.46%	-2.13%	4.94%	-3.98%	1.57%	-2.12%	5.63%	-6.66%	-2.79%	8.66%	1.84%
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.5	104.4	968.4	37.8	96,382.6	830.0	8.0	12,123.3	2,261.3
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.07%	6.21%	-8.72%	-1.67%	-3.14%	7.67%	-6.28%	2.68%	4.86%	0.83%
	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%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	24.0	230.5	8.8	99,637.0	195.0	8.1	12,272.8	555.8
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	-21.23%	-10.72%	-15.51%	13.11%	-15.93%	6.73%	5.97%	-5.98%
	第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.0	28.3	264.6	10.7	97,165.0	222.2	7.8	12,388.3	612.6
	成長率	1.31%	5.94%	3.23%	4.42%	-7.82%	0.38%	1.67%	8.95%	-5.22%	2.82%	5.97%	3.31%
111年	11003	274.2	110.0	6.6	4,250.9	10.2	89.6	3.6	91,213.3	77.5	7.6	12,021.2	209.8
	成長率	23.16%	16.98%	26.51%	-4.62%	18.90%	14.63%	22.21%	-3.35%	10.88%	-6.75%	3.64%	16.32%
	11004	255.7	101.3	6.1	4,203.8	9.9	87.3	3.5	91,587.9	75.4	7.6	12,052.0	198.3
	成長率	23.45%	15.34%	27.57%	-6.06%	23.95%	22.81%	33.75%	-0.60%	19.69%	-3.43%	2.93%	19.18%
111年	11005	201.0	91.3	4.7	4,779.4	8.4	81.1	3.1	99,684.4	71.6	8.5	11,763.5	180.3
	成長率	-12.42%	1.04%	-13.33%	14.44%	-6.20%	4.72%	4.06%	11.62%	4.04%	10.92%	0.63%	2.27%
	第1季	733.2	299.8	17.5	4,326.3	26.2	247.5	10.0	98,279.6	201.7	7.7	12,768.5	574.7
	成長率	1.40%	2.14%	2.00%	0.73%	-7.36%	-0.23%	1.61%	7.78%	-6.50%	0.93%	6.79%	1.10%
111年	11103	284.6	112.6	6.8	4,195.3	9.7	91.1	3.7	97,374.4	74.6	7.7	12,716.4	214.3
	成長率	3.79%	2.34%	3.93%	-1.31%	-4.64%	1.76%	2.81%	6.75%	-3.76%	0.92%	5.78%	2.15%
	11104	236.7	97.3	5.7	4,349.6	8.9	85.3	3.4	100,136.6	69.9	7.9	12,701.0	191.8
成長率	-7.40%	-4.00%	-7.15%	3.47%	-10.62%	-2.26%	-2.59%	9.33%	-7.27%	3.75%	5.38%	-3.31%	
111年	11105	236.7	99.2	5.8	4,435.4	7.4	75.4	2.8	106,003.6	60.6	8.2	12,906.5	183.2
成長率	17.78%	8.58%	23.21%	-7.20%	-12.69%	-7.13%	-7.89%	6.34%	-15.38%	-3.08%	9.72%	1.61%	

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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。
 8.110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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	
109年	全年值	3,907.6	1,063.3	66.7	2,891.9	147.2	890.6	44.9	63,562.0	1,289.5	8.8	7,254.7	2,065.5
	成長率	-3.73%	0.14%	-4.28%	3.74%	-6.47%	1.15%	-0.37%	8.07%	-4.46%	2.15%	5.80%	0.41%
110年	全年值	3,720.6	1,081.5	62.9	3,075.8	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%	0.07%
	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	1,013.9	293.9	17.4	3,069.5	35.4	237.9	12.2	70,728.7	314.5	8.9	7,949.7	561.3
	成長率	-2.44%	6.27%	-2.53%	8.38%	-9.70%	0.70%	1.79%	11.57%	-6.40%	3.65%	7.64%	3.46%
111年	11003	365.9	100.9	6.2	2,928.3	12.9	81.3	4.2	66,083.2	110.8	8.6	7,711.4	192.6
	成長率	22.68%	16.65%	25.34%	-4.53%	16.29%	15.12%	21.76%	-0.75%	7.27%	-7.76%	7.60%	16.36%
	11004	344.6	94.6	5.9	2,917.2	12.7	79.2	4.0	65,532.4	109.5	8.6	7,603.5	183.8
	成長率	22.49%	15.99%	25.03%	-4.91%	21.53%	21.50%	28.90%	0.26%	14.20%	-6.03%	6.70%	18.85%
111年	11005	276.7	83.0	4.6	3,167.6	11.2	73.7	3.6	69,028.3	103.4	9.2	7,483.4	165.0
	成長率	-10.30%	-1.99%	-11.06%	8.68%	-3.72%	3.85%	2.91%	7.82%	1.43%	5.36%	2.34%	0.35%
	第1季	963.7	276.0	16.4	3,033.7	32.6	221.2	11.2	71,228.0	289.2	8.9	8,039.0	524.8
	成長率	0.38%	3.62%	0.78%	3.06%	-8.63%	-0.53%	0.26%	8.91%	-7.05%	1.74%	7.05%	1.67%
111年	11103	375.4	104.3	6.4	2,949.1	12.1	81.4	4.2	70,702.7	104.8	8.7	8,170.3	196.3
	成長率	2.59%	3.36%	2.70%	0.71%	-6.38%	0.14%	0.72%	6.99%	-5.46%	0.98%	5.95%	1.92%
	11104	313.8	90.1	5.4	3,040.9	11.2	76.4	3.9	71,808.1	102.7	9.2	7,816.4	175.7
成長率	-8.93%	-4.85%	-8.66%	4.24%	-11.99%	-3.56%	-3.48%	9.58%	-6.18%	6.59%	2.80%	-4.38%	
111年	11105	332.0	90.5	5.9	2,903.1	9.4	67.5	3.3	75,672.9	90.2	9.6	7,849.5	167.2
成長率	20.00%	9.04%	26.87%	-8.35%	-16.50%	-8.47%	-8.33%	9.63%	-12.74%	4.51%	4.89%	1.33%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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)
109年	全年值	2,909.0	573.8	24.7	2,057.5	69.7	378.6	16.4	56,650.6	951.2	13.6	4,153.1	993.6
	成長率	-3.33%	3.80%	-5.49%	6.95%	-1.71%	4.37%	4.11%	6.17%	-1.11%	0.61%	5.53%	3.77%
110年	全年值	2,862.4	612.7	23.7	2,223.6	68.1	400.8	17.4	61,422.7	939.4	13.8	4,451.8	1,054.7
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	-2.37%	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%
	第3季	703.7	154.1	5.8	2,271.6	16.3	99.6	4.3	63,569.4	229.5	14.1	4,524.5	263.7
	成長率	-8.41%	1.42%	-12.30%	10.11%	-10.29%	1.19%	-1.52%	12.66%	-5.08%	5.80%	6.48%	0.94%
	第4季	776.4	169.6	6.5	2,267.8	17.9	108.3	4.8	63,114.7	241.8	13.5	4,673.7	289.1
	成長率	-0.07%	10.78%	-1.75%	10.34%	-3.43%	7.05%	6.67%	10.83%	-1.84%	1.64%	9.04%	8.97%
110年	11003	277.3	57.3	2.3	2,148.8	6.3	35.0	1.6	58,012.8	80.2	12.7	4,559.9	96.2
	成長率	23.57%	26.31%	24.06%	2.14%	16.39%	16.70%	24.62%	0.55%	4.66%	-10.08%	11.82%	22.56%
	11004	259.9	53.8	2.2	2,152.6	6.2	35.0	1.6	58,970.8	82.9	13.4	4,410.5	92.5
	成長率	22.34%	24.32%	23.90%	1.60%	19.97%	20.38%	33.39%	0.76%	7.81%	-10.14%	12.13%	22.93%
	11005	214.3	46.2	1.8	2,237.1	5.7	32.9	1.4	60,624.7	79.2	14.0	4,331.4	82.3
成長率	-6.74%	0.96%	-7.89%	7.87%	2.19%	8.14%	10.34%	5.92%	2.56%	0.36%	5.53%	3.65%	
111年	第1季	737.6	159.9	6.1	2,249.4	16.9	102.4	4.5	63,226.9	230.7	13.6	4,634.6	272.8
	成長率	1.07%	7.42%	-0.87%	5.96%	-4.43%	4.24%	4.17%	9.06%	-2.78%	1.72%	7.22%	5.95%
	11103	285.6	61.0	2.3	2,217.6	6.1	36.4	1.7	62,438.1	79.2	13.0	4,800.9	101.4
	成長率	2.99%	6.52%	0.49%	3.20%	-3.42%	3.95%	3.94%	7.63%	-1.27%	2.23%	5.28%	5.40%
11104	245.7	53.3	2.0	2,254.3	5.7	35.3	1.6	64,582.3	80.3	14.1	4,593.4	92.2	
成長率	-5.48%	-0.76%	-7.23%	4.72%	-7.98%	0.76%	1.13%	9.52%	-3.24%	5.16%	4.15%	-0.31%	
11105	248.2	52.0	2.1	2,177.6	5.1	32.5	1.4	66,733.6	75.1	14.8	4,508.8	87.9	
成長率	15.86%	12.62%	16.88%	-2.66%	-10.39%	-1.27%	-3.38%	10.08%	-5.24%	5.74%	4.10%	6.88%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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(%)
109年	全年值	1,874.6	550.9	34.5%	300.7	8,927.6	955.3	12.7%	2,175.2	27.9%
	成長率	4.43%	12.82%	3.81%	4.52%	9.65%	9.02%	2.77%	4.44%	3.48%
110年	全年值	1,951.2	622.4	35.6%	295.6	9,478.3	989.1	12.5%	2,246.8	28.6%
	成長率	4.08%	12.97%	3.20%	-1.68%	6.17%	3.54%	-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%
	第3季	491.5	658.4	36.0%	70.1	9,577.8	981.4	12.3%	561.6	29.0%
	成長率	1.35%	18.11%	5.22%	-11.38%	7.94%	1.56%	-3.13%	-0.43%	4.98%
	第4季	511.3	619.6	34.7%	77.2	9,293.3	984.5	12.0%	588.5	27.8%
	成長率	6.88%	14.50%	2.60%	-2.95%	5.03%	1.80%	-4.54%	5.48%	2.01%
110年	11003	173.2	563.6	33.9%	26.7	8,921.7	987.0	12.3%	199.9	27.5%
	成長率	7.58%	-3.61%	-6.71%	11.63%	-4.57%	3.88%	-3.27%	8.11%	-6.28%
	11004	161.7	558.7	33.7%	26.5	9,072.6	984.7	12.5%	188.2	27.2%
	成長率	6.72%	-4.31%	-6.03%	17.63%	-3.22%	3.67%	-3.64%	8.13%	-6.82%
	11005	156.3	643.6	36.9%	25.2	9,807.1	986.9	12.8%	181.5	29.2%
成長率	5.26%	13.50%	7.49%	6.90%	10.60%	4.31%	1.92%	5.48%	5.45%	
111年	第1季	483.2	604.0	34.7%	70.9	9,216.8	976.6	11.8%	554.1	27.8%
	成長率	1.57%	5.93%	-0.61%	-7.87%	-0.62%	-2.41%	-8.25%	0.26%	-1.37%
	11103	176.0	570.4	33.6%	25.3	8,931.9	972.7	11.5%	201.3	27.1%
	成長率	1.63%	1.22%	-1.07%	-5.17%	0.11%	-1.45%	-6.49%	0.73%	-1.58%
	11104	159.0	587.4	34.2%	24.1	9,224.4	947.4	11.6%	183.1	27.2%
成長率	-1.66%	5.14%	1.29%	-9.18%	1.67%	-3.78%	-7.03%	-2.72%	0.01%	
11105	166.3	624.9	36.2%	21.7	9,812.2	957.0	11.8%	188.0	29.2%	
成長率	6.39%	-2.90%	-1.93%	-13.85%	0.05%	-3.03%	-7.67%	3.57%	-0.08%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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」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月工作日為21天；111年5月工作日為22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 (%)
109年	全年值	1,425.5	1,466.6	48.4%	300.1	9,057.7	959.8	12.7%	1,725.6	32.5%
	成長率	5.13%	8.70%	3.56%	4.54%	9.63%	9.02%	2.72%	5.03%	3.34%
110年	全年值	1,501.1	1,597.3	49.4%	295.1	9,627.4	994.0	12.6%	1,796.2	33.4%
	成長率	5.31%	8.91%	2.23%	-1.67%	6.29%	3.56%	-1.36%	4.09%	2.52%
	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%
	第3季	380.1	1,646.1	49.9%	70.0	9,746.9	986.8	12.4%	450.0	33.9%
	成長率	2.50%	14.66%	4.88%	-11.35%	8.34%	1.65%	-3.05%	0.07%	5.39%
	第4季	393.1	1,533.0	47.7%	77.0	9,441.8	989.5	12.1%	470.1	32.1%
	成長率	7.79%	8.46%	1.03%	-2.96%	5.17%	1.81%	-4.55%	5.87%	1.37%
11003	133.0	1,449.4	46.9%	26.6	9,041.3	991.6	12.4%	159.6	32.0%	
成長率	8.34%	-11.98%	-9.01%	11.63%	-4.75%	3.87%	-3.32%	8.88%	-7.33%	
11004	123.6	1,437.1	46.8%	26.5	9,187.2	988.9	12.6%	150.1	31.6%	
成長率	7.70%	-12.25%	-8.61%	17.68%	-3.55%	3.61%	-3.74%	9.33%	-8.71%	
11005	120.0	1,733.8	51.8%	25.2	9,953.7	991.3	12.9%	145.2	34.0%	
成長率	6.65%	18.33%	7.46%	6.88%	10.56%	4.27%	1.85%	6.69%	4.83%	
111年	第1季	370.1	1,520.3	47.7%	70.8	9,342.8	980.8	11.9%	440.9	32.1%
	成長率	1.74%	0.84%	-1.86%	-7.87%	-0.63%	-2.44%	-8.30%	0.06%	-2.14%
	11103	134.7	1,424.6	45.9%	25.3	9,040.0	976.8	11.6%	160.0	31.2%
	成長率	1.30%	-1.71%	-2.19%	-5.15%	-0.01%	-1.49%	-6.57%	0.23%	-2.40%
	11104	120.4	1,512.7	47.5%	24.1	9,338.6	951.1	11.7%	144.5	31.4%
成長率	-2.56%	5.26%	1.34%	-9.18%	1.65%	-3.82%	-7.09%	-3.73%	-0.61%	
11105	127.1	1,556.1	49.8%	21.7	9,954.1	961.0	11.9%	148.8	34.0%	
成長率	5.97%	-10.25%	-3.91%	-13.86%	0.00%	-3.06%	-7.72%	2.53%	0.01%	

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診遠析案件。

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。

7.110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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(%)
109年	全年值	684.5	2,357.6	56.2%	154.1	13,470.7	1,739.8	15.0%	838.6	37.4%
	成長率	5.89%	8.75%	3.63%	5.16%	9.52%	12.66%	3.68%	5.76%	3.85%
110年	全年值	725.0	2,575.5	57.8%	150.0	14,366.0	1,807.0	14.9%	875.0	38.7%
	成長率	5.92%	9.24%	2.86%	-2.66%	6.65%	3.87%	-0.95%	4.34%	3.48%
	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%
	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	188.8	2,440.1	56.0%	39.0	13,756.7	1,753.9	14.2%	227.8	37.2%
	成長率	7.07%	5.69%	1.21%	-5.64%	2.36%	-0.44%	-6.05%	4.66%	1.30%
	11003	64.6	2,354.9	55.4%	13.8	13,527.2	1,782.8	14.8%	78.4	37.4%
成長率	10.93%	-9.93%	-5.57%	12.74%	-5.18%	1.68%	-1.89%	11.25%	-4.36%	
11004	59.4	2,324.9	55.3%	13.6	13,675.2	1,799.5	14.9%	73.0	36.8%	
成長率	9.11%	-11.62%	-5.92%	19.05%	-3.95%	-0.54%	-3.37%	10.83%	-7.00%	
11005	57.7	2,871.5	60.1%	13.0	15,341.1	1,810.4	15.4%	70.7	39.2%	
成長率	7.36%	22.59%	7.12%	8.50%	15.67%	4.28%	3.63%	7.57%	5.18%	
111年	第1季	177.1	2,415.2	55.8%	36.0	13,750.7	1,786.5	14.0%	213.1	37.1%
	成長率	0.41%	-0.98%	-1.69%	-9.82%	-2.65%	-3.54%	-9.68%	-1.48%	-2.55%
	11103	64.6	2,269.9	54.1%	12.7	13,023.1	1,700.7	13.4%	77.3	36.1%
	成長率	0.04%	-3.61%	-2.33%	-8.19%	-3.73%	-4.60%	-9.82%	-1.41%	-3.49%
	11104	57.3	2,421.2	55.7%	12.1	13,695.0	1,737.0	13.7%	69.5	36.2%
成長率	-3.56%	4.14%	0.65%	-10.49%	0.14%	-3.47%	-8.40%	-4.85%	-1.59%	
11105	60.6	2,558.9	57.7%	10.9	14,829.2	1,805.5	14.0%	71.5	39.0%	
成長率	4.96%	-10.88%	-3.97%	-15.60%	-3.34%	-0.27%	-9.10%	1.19%	-0.42%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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(%)
109年	全年值	526.4	1,347.2	46.6%	110.1	7,481.0	853.8	11.8%	636.5	30.8%
	成長率	3.00%	6.99%	3.14%	1.95%	9.00%	6.71%	0.86%	2.82%	2.40%
110年	全年值	542.5	1,458.0	47.4%	105.7	7,888.2	881.5	11.5%	648.2	31.4%
	成長率	3.05%	8.23%	1.75%	-4.00%	5.44%	3.24%	-2.66%	1.83%	1.75%
	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	141.8	1,398.6	45.6%	27.5	7,770.1	873.3	11.0%	169.3	30.2%
	成長率	6.55%	9.21%	0.77%	-3.69%	6.66%	2.90%	-4.40%	4.75%	1.25%
110年	11003	48.0	1,312.1	44.8%	9.5	7,326.3	854.9	11.1%	57.5	29.8%
	成長率	4.62%	-14.72%	-10.67%	8.24%	-6.93%	0.90%	-6.23%	5.20%	-9.59%
	11004	45.2	1,310.6	44.9%	9.5	7,486.1	868.6	11.4%	54.7	29.7%
	成長率	5.14%	-14.16%	-9.73%	14.25%	-5.99%	0.04%	-6.24%	6.62%	-10.29%
111年	11005	43.6	1,575.3	49.7%	9.0	8,063.3	874.1	11.7%	52.6	31.9%
	成長率	4.29%	16.27%	6.99%	3.02%	7.00%	1.56%	-0.76%	4.07%	3.71%
	第1季	133.9	1,389.1	45.8%	24.9	7,632.9	861.5	10.7%	158.8	30.3%
	成長率	1.56%	1.18%	-1.83%	-8.33%	0.34%	-1.38%	-7.87%	-0.13%	-1.77%
111年	11103	48.5	1,292.0	43.8%	9.1	7,496.5	866.3	10.6%	57.6	29.3%
	成長率	1.02%	-1.53%	-2.23%	-4.20%	2.32%	1.33%	-4.36%	0.16%	-1.73%
	11104	43.5	1,387.6	45.6%	8.6	7,697.4	837.9	10.7%	52.2	29.7%
	成長率	-3.58%	5.88%	1.57%	-9.50%	2.82%	-3.54%	-6.16%	-4.61%	-0.23%
111年	11105	45.9	1,383.3	47.6%	7.7	8,205.0	851.1	10.8%	53.6	32.1%
	成長率	5.38%	-12.19%	-4.19%	-15.04%	1.76%	-2.64%	-7.18%	1.87%	0.53%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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(%)
109年	全年值	214.6	737.7	35.9%	35.9	5,147.3	377.3	9.1%	250.5	25.2%
	成長率	8.14%	11.86%	4.60%	10.36%	12.27%	11.59%	5.75%	8.45%	4.51%
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%	10.66%	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	804.3	35.5%	10.6	5,914.9	438.0	9.4%	73.0	25.3%
	成長率	13.06%	13.14%	2.54%	10.78%	14.71%	12.86%	3.50%	12.73%	3.44%
11003	20.4	735.1	34.2%	3.3	5,292.3	416.0	9.1%	23.7	24.7%	
成長率	9.42%	-11.45%	-13.31%	17.33%	0.80%	12.10%	0.26%	10.46%	-9.87%	
11004	19.0	731.6	34.0%	3.4	5,494.7	411.0	9.3%	22.4	24.2%	
成長率	9.57%	-10.44%	-11.85%	22.33%	1.97%	13.47%	1.20%	11.34%	-9.43%	
11005	18.7	871.1	38.9%	3.2	5,657.3	404.2	9.3%	21.9	26.6%	
成長率	10.24%	18.20%	9.58%	12.00%	9.61%	9.21%	3.48%	10.49%	6.60%	
111年	第1季	59.2	802.1	35.7%	9.8	5,813.4	426.1	9.2%	69.0	25.3%
	成長率	6.37%	5.24%	-0.68%	1.44%	6.14%	4.34%	-2.68%	5.64%	-0.30%
	11103	21.6	756.4	34.1%	3.5	5,738.5	441.2	9.2%	25.1	24.8%
	成長率	5.98%	2.91%	-0.28%	4.73%	8.43%	6.07%	0.75%	5.81%	0.39%
	11104	19.6	797.0	35.4%	3.3	5,787.3	411.6	9.0%	22.9	24.8%
成長率	2.97%	8.94%	4.03%	-3.08%	5.32%	0.16%	-3.83%	2.05%	2.36%	
11105	20.6	830.7	38.1%	3.1	6,093.1	411.7	9.1%	23.7	27.0%	
成長率	10.49%	-4.64%	-2.03%	-3.48%	7.70%	1.85%	-2.15%	8.44%	1.46%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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(%)
109年	全年值	306.8	183.8	25.9%	1,626.2	340.7	102.4	1.1%	307.0	25.6%
	成長率	1.11%	14.42%	4.42%	-4.40%	3.04%	2.66%	2.94%	1.10%	4.47%
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	2.64%	14.66%	3.60%	-0.65%	-0.20%	1.43%	0.00%	2.64%	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%
	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	5.48%	20.84%	5.28%	2.38%	2.04%	4.29%	2.53%	5.48%	5.28%
11003	27.9	188.4	25.1%	135.5	349.6	104.1	1.2%	27.9	24.9%	
成長率	1.45%	-0.06%	-3.24%	0.00%	0.07%	0.14%	0.20%	1.20%	-4.67%	
11004	26.3	187.4	24.9%	118.3	336.6	100.5	1.1%	26.3	24.7%	
成長率	5.78%	-2.71%	-6.43%	-16.16%	-11.12%	-12.23%	-10.50%	5.76%	-6.26%	
11005	25.7	209.3	27.0%	128.7	346.7	104.7	1.2%	25.8	26.7%	
成長率	7.86%	6.77%	3.31%	1.65%	6.66%	5.54%	5.65%	7.86%	3.41%	
111年	第1季	79.2	207.9	26.6%	346.3	338.4	104.1	1.1%	79.3	26.3%
	成長率	1.63%	10.29%	1.62%	-9.83%	-1.70%	1.03%	-2.35%	1.63%	1.70%
	11103	28.9	197.1	25.6%	115.0	351.6	105.5	1.2%	28.9	25.3%
	成長率	3.54%	4.63%	1.71%	-15.13%	0.57%	1.32%	-0.72%	3.53%	1.87%
	11104	26.8	205.2	26.1%	106.8	343.6	103.7	1.1%	26.8	25.8%
成長率	1.81%	9.48%	4.65%	-9.71%	2.08%	3.14%	0.13%	1.80%	4.72%	
11105	27.2	214.6	27.4%	105.0	335.6	101.2	1.1%	27.2	27.1%	
成長率	5.76%	2.50%	1.47%	-18.37%	-3.19%	-3.32%	-2.97%	5.75%	1.69%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

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月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	3.9	11.6	0.8%
	成長率	3.06%	5.35%	1.92%
110年	全年值	3.9	12.2	0.9%
	成長率	-1.21%	4.87%	3.48%
	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	3.52%	2.32%	0.72%
110年	11003	0.4	11.8	0.9%
	成長率	13.25%	-2.29%	-0.95%
	11004	0.3	11.9	0.9%
	成長率	8.17%	-3.52%	-0.42%
	11005	0.3	13.4	0.9%
	成長率	-11.90%	12.71%	11.98%
	11101	1.0	12.1	0.9%
成長率	3.17%	3.94%	2.33%	
111年	11103	0.4	12.0	0.9%
	成長率	17.59%	1.14%	2.27%
	11104	0.3	12.1	0.9%
	成長率	-4.05%	1.33%	-0.80%
111年	11105	0.3	13.1	0.9%
	成長率	8.08%	-2.61%	-6.03%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。
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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	107.0	274.3	37.1%
	成長率	5.40%	8.99%	4.00%
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%
	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%
11003	全年值	9.2	277.6	36.3%
	成長率	0.96%	0.38%	-3.42%
	11004	8.8	277.1	36.0%
	成長率	-0.77%	0.63%	-3.91%
	11005	7.7	288.5	37.2%
成長率	-15.88%	5.30%	0.46%	
111年	第1季	25.2	296.8	37.7%
	成長率	0.02%	4.14%	-0.04%
	11103	9.4	285.9	36.4%
	成長率	1.87%	2.99%	0.08%
	11104	8.9	288.3	36.8%
成長率	1.05%	4.02%	2.13%	
11105	9.0	289.4	38.0%	
成長率	16.60%	0.32%	2.05%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。
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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	22.2	2,182.6	4.7%
	成長率	0.33%	-1.64%	-2.71%
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%
	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%
110年	11003	1.7	1,965.3	4.6%
	成長率	-4.26%	-6.71%	-3.57%
	11004	1.8	2,107.4	4.4%
	成長率	-3.29%	-6.15%	-8.98%
	11005	1.8	2,069.8	4.5%
	成長率	-2.66%	-5.59%	-4.82%
	第1季	5.3	2,030.2	4.5%
成長率	-1.03%	-2.58%	-2.04%	
111年	11103	1.7	1,902.5	4.4%
	成長率	-1.97%	-3.19%	-3.07%
	11104	1.8	2,080.1	4.4%
	成長率	-0.06%	-1.30%	-0.31%
11105	1.8	2,023.8	4.3%	
成長率	-1.17%	-2.22%	-2.93%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。
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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	9,866.2	443.5	3.5	446.9	453.0
	成長率	-3.00%	10.56%	4.80%	10.52%	13.94%
110年	全年值	9,577.5	485.7	3.7	489.4	511.0
	成長率	-2.93%	9.52%	5.83%	9.50%	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%
	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	2,456.8	127.9	1.0	128.8	524.4
	成長率	-4.38%	13.25%	9.88%	13.22%	18.40%
11003	894.7	41.3	0.3	41.7	465.7	
成長率	8.68%	8.22%	9.67%	8.23%	-0.42%	
11004	843.9	38.6	0.3	39.0	461.6	
成長率	8.40%	5.68%	7.53%	5.69%	-2.50%	
11005	807.2	41.3	0.3	41.6	515.6	
成長率	8.49%	15.62%	7.97%	15.56%	6.52%	
111年	第1季	2,484.2	122.1	0.9	123.0	495.2
	成長率	-1.44%	5.48%	4.29%	5.47%	7.01%
	11103	913.7	43.2	0.3	43.5	476.1
	成長率	2.12%	4.41%	4.45%	4.41%	2.24%
11104	837.7	40.9	0.3	41.2	491.5	
成長率	-0.73%	5.73%	2.34%	5.70%	6.48%	
11105	845.5	42.4	0.3	42.7	504.7	
成長率	4.74%	2.49%	6.96%	2.52%	-2.12%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	2,440.8	251.7	1,129.3	251.8	1,031.7
	成長率	15.02%	17.25%	0.02%	17.24%	1.93%
110年	全年值	2,646.4	281.9	1,069.9	282.0	1,065.5
	成長率	8.42%	11.98%	-5.26%	11.97%	3.28%
	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%
	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	689.1	74.1	276.4	74.1	1,075.0
	成長率	9.45%	16.78%	-5.52%	16.77%	6.69%
11003	225.5	23.3	100.8	23.3	1,031.9	
成長率	6.90%	5.93%	6.94%	5.93%	-0.91%	
11004	208.2	21.6	96.6	21.6	1,036.8	
成長率	3.94%	2.54%	7.65%	2.54%	-1.35%	
11005	236.0	24.7	85.6	24.7	1,045.2	
成長率	20.42%	18.50%	-1.16%	18.50%	-1.60%	
111年	第1季	684.6	70.0	275.2	70.0	1,022.9
	成長率	6.28%	5.91%	-0.59%	5.91%	-0.35%
	11103	234.4	24.1	101.6	24.1	1,027.7
	成長率	3.96%	3.54%	0.74%	3.53%	-0.41%
11104	229.0	23.2	90.1	23.2	1,015.1	
成長率	9.96%	7.67%	-6.72%	7.66%	-2.09%	
11105	239.3	24.4	85.7	24.4	1,021.6	
成長率	1.40%	-0.88%	0.08%	-0.88%	-2.25%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	6,847.3	183.8	3.2	187.1	273.2
	成長率	-8.54%	2.89%	5.24%	2.93%	12.55%
110年	全年值	6,360.6	195.8	3.5	199.2	313.2
	成長率	-7.11%	6.49%	6.67%	6.49%	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	1,616.8	51.7	0.9	52.6	325.5
	成長率	-9.82%	8.74%	10.79%	8.78%	20.62%
11003	615.1	17.3	0.3	17.6	285.8	
成長率	9.14%	11.11%	9.88%	11.09%	1.78%	
11004	586.4	16.4	0.3	16.6	283.7	
成長率	10.32%	10.32%	8.10%	10.28%	-0.04%	
11005	528.4	16.1	0.3	16.3	309.0	
成長率	5.68%	12.65%	8.86%	12.58%	6.53%	
111年	第1季	1,656.4	50.2	0.9	51.1	308.3
	成長率	-4.48%	5.34%	5.50%	5.34%	10.28%
	11103	624.7	18.4	0.3	18.7	299.0
	成長率	1.56%	6.26%	5.77%	6.25%	4.62%
11104	561.8	17.0	0.3	17.3	307.6	
成長率	-4.19%	3.87%	3.30%	3.86%	8.41%	
11105	561.0	17.3	0.3	17.6	313.5	
成長率	6.17%	7.70%	7.52%	7.69%	1.44%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	540.0	5.9	4.5	5.9	108.9
	成長率	3.32%	4.27%	12.04%	4.28%	0.93%
110年	全年值	535.0	6.1	4.6	6.1	114.5
	成長率	-0.93%	4.19%	4.35%	4.19%	5.18%
	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%
	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	141.7	1.6	1.3	1.6	115.7
	成長率	3.32%	9.59%	6.55%	9.59%	6.07%
11003	50.6	0.6	0.4	0.6	114.8	
成長率	11.55%	17.70%	41.36%	17.70%	5.51%	
11004	46.2	0.5	0.3	0.5	115.0	
成長率	6.28%	12.26%	-6.40%	12.26%	5.63%	
11005	39.8	0.5	0.3	0.5	115.3	
成長率	-11.49%	-6.35%	-17.47%	-6.35%	5.80%	
111年	第1季	136.3	1.6	1.0	1.6	115.5
	成長率	2.58%	6.40%	-20.99%	6.40%	3.72%
	11103	52.0	0.6	0.4	0.6	115.4
	成長率	2.66%	3.25%	-10.97%	3.25%	0.58%
11104	44.4	0.5	0.3	0.5	115.7	
成長率	-3.87%	-3.30%	5.28%	-3.30%	0.60%	
11105	42.2	0.5	0.3	0.5	115.9	
成長率	6.24%	6.84%	15.33%	6.84%	0.57%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	480.9	64.2	7,468.3	65.0	1,351.5
	成長率	5.01%	6.74%	6.29%	6.74%	1.64%
110年	全年值	513.6	69.5	7,581.1	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%
	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%
111年	第4季	129.2	18.2	1,976.8	18.4	1,423.7
	成長率	7.77%	9.17%	3.11%	9.10%	1.23%
	11003	51.7	6.2	658.9	6.2	1,203.1
	成長率	23.61%	15.00%	6.76%	14.91%	-7.04%
	11004	45.2	5.8	639.9	5.9	1,299.8
	成長率	17.63%	12.46%	4.88%	12.37%	-4.47%
	11005	37.4	5.4	608.0	5.4	1,453.4
	成長率	-8.48%	0.12%	-1.09%	0.10%	9.38%
111年	第1季	141.2	17.9	1,976.9	18.1	1,279.5
	成長率	3.99%	5.28%	4.07%	5.27%	1.23%
	11103	54.9	6.6	694.2	6.6	1,206.5
	成長率	6.17%	6.48%	5.36%	6.47%	0.28%
111年	11104	45.8	6.0	663.9	6.1	1,327.4
	成長率	1.37%	3.53%	3.76%	3.53%	2.13%
111年	11105	39.3	5.7	634.7	5.8	1,467.9
	成長率	5.15%	6.22%	4.38%	6.20%	1.00%

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	1,218.8	41.35%	1,023.8	43.49%	2,242.6	42.30%
110年	全年值	1,255.1	41.34%	1,006.2	42.87%	2,261.3	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%	275.3	43.13%	612.6	41.87%
	11003	116.6	41.15%	93.2	43.29%	209.8	42.07%
	11004	107.5	40.72%	90.8	43.12%	198.3	41.78%
	11005	96.1	41.47%	84.2	42.99%	180.3	42.17%
111年	第1季	317.2	40.91%	257.5	43.14%	574.7	41.88%
	11103	119.4	40.69%	94.9	43.41%	214.3	41.85%
	11104	103.0	40.58%	88.8	43.11%	191.8	41.71%
	11105	105.0	41.11%	78.2	42.76%	183.2	41.79%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	1,130.0	38.34%	935.5	39.73%	2,065.5	38.96%
110年	全年值	1,144.4	37.69%	922.7	39.31%	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	311.2	37.74%	250.1	39.17%	561.3	38.37%
	11003	107.1	37.82%	85.5	39.71%	192.6	38.64%
	11004	100.5	38.08%	83.3	39.52%	183.8	38.72%
	11005	87.6	37.83%	77.4	39.49%	165.0	38.59%
111年	第1季	292.4	37.70%	232.5	38.95%	524.8	38.24%
	11103	110.7	37.72%	85.6	39.18%	196.3	38.35%
	11104	95.4	37.60%	80.3	38.99%	175.7	38.22%
	11105	96.4	37.73%	70.8	38.73%	167.2	38.15%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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
109年	全年值	598.5	20.31%	395.0	16.78%	993.6	18.74%
110年	全年值	636.5	20.97%	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%
	11003	59.6	21.03%	36.6	17.00%	96.2	19.29%
	11004	56.0	21.20%	36.6	17.36%	92.5	19.50%
	11005	47.9	20.69%	34.3	17.52%	82.3	19.24%
111年	第1季	165.9	21.39%	106.9	17.91%	272.8	19.88%
	11103	63.3	21.58%	38.0	17.41%	101.4	19.80%
	11104	55.4	21.82%	36.9	17.90%	92.2	20.07%
	11105	54.1	21.16%	33.9	18.52%	87.9	20.06%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年6月28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. 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22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	109年					110年				
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季	第2季	第3季	第4季	合計
C型肝炎用藥	預算 4,760.0					預算 3,428.0				
已支用：門診	1,875.9	1,350.4	255.2	877.2	4,358.8	832.9	877.0	456.5	602.5	2,769.0
已支用：住診	4.5	5.4	1.2	4.3	15.4	5.8	4.5	2.0	1.9	14.2
支應西醫基層總額同項專款不足款						0.0	0.0	84.0	113.7	197.8
支用合計	1,880.4	1,355.9	256.4	881.5	4,498.2	838.7	881.5	542.5	718.2	2,980.9
預算使用情形	39.5%	28.5%	5.4%	18.5%	94.5%	24.5%	25.7%	15.8%	21.0%	87.0%
罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材	預算 15,545.0									
已支用：門診	3,285.2	3,304.6	3,567.3	3,559.8	13,717.0					
已支用：住診	270.2	298.4	349.4	322.6	1,240.5					
支用合計	3,555.4	3,603.0	3,916.7	3,882.5	14,957.5					
預算使用情形	22.9%	23.2%	25.2%	25.0%	96.2%					
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材	預算					11,699.0				
已支用：門診						2,496.7	2,482.8	2,552.5	2,679.0	10,211.0
已支用：住診						345.9	256.5	205.8	94.3	902.4
支用合計						2,842.6	2,739.3	2,758.3	2,773.3	11,113.4
預算使用情形						24.3%	23.4%	23.6%	23.7%	95.0%
後天免疫缺乏病毒治療藥費	預算					5,257.0				
已支用：門診						1,021.8	1,032.3	1,076.6	1,085.5	4,216.2
已支用：住診						0.3	0.1	0.3	0.3	1.2
支用合計						1,022.1	1,032.5	1,077.0	1,085.8	4,217.4
預算使用情形						19.4%	19.6%	20.5%	20.7%	80.2%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	預算 5,027.0					5,127.0				
已支用：門診	594.5	601.0	633.5	602.6	2,431.7	614.7	605.2	619.3	620.5	2,459.8
已支用：住診	497.4	440.2	610.2	622.1	2,170.0	545.1	564.3	531.6	586.9	2,228.0
支用合計	1,092.0	1,041.2	1,243.8	1,224.7	4,601.7	1,159.9	1,169.6	1,151.0	1,207.4	4,687.8
預算使用情形	21.7%	20.7%	24.7%	24.4%	91.5%	22.6%	22.8%	22.4%	23.6%	91.4%
醫療給付改善方案	預算 1,187.0					1,368.0				
已支用：門診	177.1	185.7	201.3	362.2	926.2	207.3	195.1	212.6	359.5	974.5
已支用：住診	12.4	65.1	59.7	36.0	173.1	55.5	23.6	41.4	40.8	161.3
支用合計	189.5	250.8	260.9	398.2	1,099.3	262.8	218.7	254.0	400.3	1,135.8
預算使用情形	16.0%	21.1%	22.0%	33.5%	92.6%	19.2%	16.0%	18.6%	29.3%	83.0%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	預算 80.0					100.0				
支用合計	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0	21.5	16.8	19.7	23.8	81.9
預算使用情形	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	100.0%	21.5%	16.8%	19.7%	23.8%	81.9%
急診品質提升方案	預算 160.0					246.0				
已支用：門診	14.3	14.9	16.1	109.2	154.6	15.3	14.4	14.6	96.7	141.1
已支用：住診	10.7	9.6	10.9	11.0	42.2	10.9	9.5	7.9	9.1	37.3
支用合計	25.1	24.5	27.0	120.2	160.0	26.2	23.9	22.5	105.8	178.4
預算使用情形	15.7%	15.3%	16.9%	75.2%	100.0%	10.7%	9.7%	9.1%	43.0%	72.5%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	預算 950.0					1,100.0				
支用合計	172.6	175.1	221.0	280.2	848.9	225.4	219.0	221.3	212.8	878.5
預算使用情形	18.2%	18.4%	23.3%	29.5%	89.4%	20.5%	19.9%	20.1%	19.3%	79.9%
鼓勵院所建立轉診之合作機制	預算 689.0					400.0				
支用合計	46.4	50.1	58.5	58.6	213.6	52.6	3.3	45.3	99.0	200.1
預算使用情形	6.7%	7.3%	8.5%	8.5%	31.0%	13.1%	0.8%	11.3%	24.8%	50.0%
網路頻寬補助費用(108年新增)	預算 114.0					127.0				
支用合計	29.5	30.5	33.4	35.4	128.8	35.8	24.3	36.6	30.4	127.0
預算使用情形	25.9%	26.7%	29.3%	31.0%	113.0%	28.2%	19.1%	28.8%	23.9%	100.0%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	預算 1,088.0					210.0				
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0.0%	0%	0%	0%	0%	0.0%

註：1. C型肝炎用藥支用數、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材，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. 109年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案，Q1申報數(20.3百萬點)超出預算，Q2申報數(21.6百萬點)超出預算，Q3申報數(22.0百萬點)超出預算。

4. 109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」(30億)項下支應。

5. 110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」(28.5億)項下支應。

6. 109年C型肝炎全年81.66億元，支用49.04億元，原醫院總額支用43.74億元，西醫基層總額支用5.3億元，其中西醫基層總額超出其預算部分1.24億元(5.30-4.06億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支用44.98億元。

7. 110年C型肝炎全年65.7億元，支用32.73億元，原醫院總額支用27.83億元，西醫基層總額支用4.90億元，其中西醫基層總額超出其預算部分1.98億元(4.9億元-2.92億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支用29.81億元。

8. 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。

9. 網路頻寬補助費用110年預算不足0.19億元，由其他預算支應。

表25-1 C型肝炎藥費整體支用情形

110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	838.7	881.5	542.5	718.2	2,980.9	87.0%
2、西基總額-C型肝炎 藥費	292.0	123.1	158.8	10.0	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	2,850.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	6,570.0	961.8	1,040.3	552.6	718.2	3,272.9	49.8%

註：西醫基層110年第3季實際支用94.1百萬元、第4季實際支用113.7百萬元，其中不足款197.7百萬元（第3季支應84百萬元、第4季支應113.7百萬元）由醫院總額支應。

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

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 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

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. 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27 111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								
111年第1季	0.9974	0.9974	1.0313	1.0193	1.0739	1.0520	0.8409	0.9130	0.8794	0.8881

說明：

一. 製表日期：111年5月4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110年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以110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111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110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)。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（111年6月）

重大傷病種類	109年底有效領證數	110年6月	111年6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	418,640	424,121	440,231	3.80%	9,065
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,585	1,612	1,686	4.59%	5
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,267	1,289	1,341	4.03%	25
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	88,655	89,485	90,693	1.35%	1,020
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	122,631	124,752	129,761	4.02%	495
6. 慢性精神病	199,530	198,593	196,584	-1.01%	336
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,571	16,839	17,322	2.87%	37
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	37,310	37,117	37,752	1.71%	219
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	329	330	309	-6.36%	17
10. 接受器官移植	16,725	17,078	17,662	3.42%	75
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）	13,171	13,174	13,188	0.11%	13
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	9,816	10,075	10,500	4.22%	916
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,240	11,233	11,536	2.70%	1,497
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	78	78	73	-6.41%	4
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	12	12	0.00%	-
16. 重症肌無力症	5,345	5,358	5,565	3.86%	37
17. 先天性免疫不全症	174	184	196	6.52%	-
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）	8,017	7,910	7,826	-1.06%	20
19. 職業病	2,279	2,164	1,888	-12.75%	2
21. 多發性硬化症	1,081	1,080	1,071	-0.83%	1
22. 先天性肌肉萎縮症	424	417	402	-3.60%	-
23. 外皮之先天畸形	123	124	129	4.03%	-
24. 漢生病	152	143	135	-5.59%	-
25. 肝硬化症	4,931	4,718	4,423	-6.25%	88
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	9	10	10	0.00%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	74	72	67	-6.94%	-
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	118	121	107	-11.57%	-
29. 庫賈氏病	20	17	18	5.88%	1
30. 罕見疾病	11,771	12,012	12,550	4.48%	19
合計	972,078	980,118	1,003,037	2.34%	13,892

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。111年6月份重大傷病檔死亡註銷卡數共8,010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939,305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。

資料日期：111年7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	111年2月-111年4月平均				111年3月-111年5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	2,245	2,125	120	-	2,245	2,125	120	-	0
臺大兒醫	273	273	-	-	273	273	-	-	
馬偕台北	868	829	39	-	879	840	39	-	11
馬偕兒童醫	188	188	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,411	1,181	76	154	1,413	1,183	76	154	2
彰基兒童醫	211	199	12	-	212	200	12	-	
中國	1,917	1,867	50	-	1,915	1,865	50	-	-2
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,826	1,781	45	-	1,826	1,781	45	-	0
臺北榮總	2,860	2,803	57	-	2,962	2,905	57	-	101
國泰醫院	773	732	41	-	773	732	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	948	926	22	-	954	932	22	-	6
萬芳醫院	733	700	33	-	733	700	33	-	0
台北長庚	251	228	23	-	251	228	23	-	0
林口長庚	3,398	3,238	160	-	3,398	3,238	160	-	0
台中榮總	1,574	1,494	80	-	1,574	1,494	80	-	0
中山醫院	1,094	1,058	36	-	1,093	1,057	36	-	-1
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,265	1,189	76	-	1,265	1,189	76	-	0
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,637	2,095	100	442	2,637	2,095	100	442	0
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	993	784	36	173	995	786	36	173	3
總計	32,306	30,231	1,306	769	32,425	30,350	1,306	769	120

製表日：111/6/21

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，故馬偕醫院(臺北)5月無新增病床數，另臺北榮總5月增加急性一般病床15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
109年						
全年	2,430	-32.18%	2,238	-27.64%	49	28.95%
110年						
全年	1835	-24.49%	1873	-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%
11003	205	130.34%	173	22.70%	1	0.00%
11004	207	97.14%	176	-17.37%	3	-40.00%
11005	134	-13.55%	156	-20.00%	2	100.00%
111年						
第1季	361	-33.15%	529	25.95%	12	200.00%
11103	120	-41.46%	175	1.16%	6	500.00%
11104	107	-48.31%	146	-17.05%	1	-66.67%
11105	199	48.51%	181	16.03%	2	0.00%

備註：

- 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：111年6月28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。
- 1-4月急診案件108年2.3百萬件，109年2.0百萬件，減少13.8%。
- 110年5月工作日為21天；111年5月工作日為22天。

表31 109年2月至111年4月特約院所申報視訊診療案件統計資料

醫事類別	視訊診療/電話問診	就醫人數	就醫人次	醫療費用點數
合計	視訊診療	139,164	271,858	342,179,005
	電話問診	68,732	94,471	147,289,111
	不詳	18,953	17,556	26,307,317
	合計	211,672	383,885	515,775,433
門診西醫醫院	視訊診療	84,341	151,806	258,461,377
	電話問診	58,780	78,563	133,346,461
	不詳	14,713	11,944	22,396,986
	合計	145,418	242,313	414,204,824
門診西醫診所	視訊診療	33,262	61,988	34,120,824
	電話問診	7,049	9,958	6,276,064
	不詳	2,316	3,338	2,107,168
	合計	41,588	75,284	42,504,056
門診中醫	視訊診療	22,925	57,832	43,032,019
	電話問診	3,142	5,866	4,892,265
	不詳	1,908	2,249	1,645,042
	合計	26,675	65,947	49,569,326
門診牙醫	視訊診療	65	78	58,000
	電話問診	7	8	3,347
	不詳	22	22	12,484
	合計	94	108	73,831
門診洗腎	視訊診療	83	154	6,506,785
	電話問診	42	76	2,770,974
	不詳	3	3	145,637
	合計	128	233	9,423,396

註：

- 資料來源：本署第三代倉儲系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：111.6.8)。
- 資料範圍：
 - (1)費用年月：109年2月至111年4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	11101		11102		11103		11104		總計
	非視訊案件	視訊案件	非視訊案件	視訊案件	非視訊案件	視訊案件	非視訊案件	視訊案件	
西醫基層	137	9	116	8	141	4	131	7	553
醫院	32	12	41	1	143	1	146	1	377
牙醫	-	-	-	-	-	-	-	-	-
中醫	1	-	5	2	8	4	11	-	31
門診洗腎	-	-	-	-	-	-	-	-	-
其他醫事機構	1	-	1	-	1	-	2	-	5
總計	171	21	163	11	293	9	290	8	966

註：

1. 資料來源：本署第三代倉儲系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：111.6.29)。
2. 資料範圍：費用年月：111年1月至111年4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 33-1 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議新藥審議結果

會議結論	品項數
同意給付*	20
不同意給付	1
合計	21

表 33-2 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議同意給付且生效新藥之分類

新藥分類	品項數
第 1 類	0
第 2A 類	6
第 2B 類	1
合計	7

表 33-3 共同擬訂會議同意給付，於 110 年 7 月至 110 年 12 月開始納入健保給付之新藥費用申報情形

新藥分類	品項數	申報金額(百萬元)		合計
		110 年		
		第 3 季	第 4 季	
第 1 類	-	-	-	-
第 2A 類	8	0.03	1.14	1.17
第 2B 類	2	2.01	5.73	7.74
合計	10	2.04	6.87	8.90

資料擷取時間：111.02.07

表 33-4 110 年 7 月至 110 年 12 月共同擬訂會議通過之新藥明細

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7 碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	BC27936100	2B	L02BB06	諾博戈膜衣錠 300 毫克	NUBEQA F.C. TABLETS 300 MG	DAROLUTAMIDE 300 MG	519	110/08/19	110/11/01	適用於治療非轉移性的去勢抗性前列腺癌(mCRPC)病人。
2	AC60305100	2A	N04BA02	瑞多寧緩釋膠囊 23.75 毫克/95 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 23.75MG/95MG	LEVODOPA 95 MG	65	110/08/19	110/11/01	帕金森氏症、腦炎後之帕金森氏症候群、症狀性帕金森氏症候群(一氧化碳或錳中毒)。
3	AC60306100	2A	N04BA02	瑞多寧緩釋膠囊 36.25 毫克/145 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 36.25MG/145MG	LEVODOPA 145 MG	65	110/08/19	110/11/01	
4	AC60307100	2A	N04BA02	瑞多寧緩釋膠囊 48.75 毫克/195 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 48.75MG/195MG	LEVODOPA 195 MG	65	110/08/19	110/11/01	
5	AC60308100	2A	N04BA02	瑞多寧緩釋膠囊 61.25 毫克/245 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 61.25MG/245MG	LEVODOPA 245 MG	65	110/08/19	110/11/01	
6	BC27952100	2A	N04BX04	歐健體斯膠囊 50 毫克	Ongentys 50mg Hard Capsules	OPICAPONE 50 MG	98	110/08/19	110/11/01	
7	AC60560100	2A	A12BA01	康是鉀持續性藥效錠 750 毫克	CONST-K EXTENDED-RELEASE TABLETS 750MG	POTASSIUM CHLORIDE 750 MG	9.6	110/08/19	110/11/01	表現藥效終期運動功能波動現象(end-of-dose motor fluctuations)，以左多巴/多巴脫羧基抑制劑(levodopa/DOPA decarboxylase inhibitors)無法達到穩定治療效果之帕金森氏症成人病人的輔助治療。 缺鉀狀態。
8	BC27798238	2A	B05XA14	磷鈣穩注射液	Glycophos, Concentrate for Solution for Infusion	SODIUM GLYCEROPHOSPHATE HYDRATED 306.1 MG	180	110/10/21	111/01/01	使用於接受靜脈營養補充的病人，以滿足磷酸根離子的需求。
9	BC27746155	1	L01EX12	維泰凱 20 毫克/毫升口服溶液	VITRAKVI 20MG/ML ORAL SOLUTION	LAROTRECTINIB 20MG/ML	81440	110/08/19	111/03/01	適用於有 NTRK 基因融合的實體腫瘤之成人和兒童病人，

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
10	BC27747100	1	L01EX12	維泰凱 膠囊 25 毫克	VITRAKVI 25mg capsule	LAROTRECTINIB 25MG	1131	110/08/19	111/03/01	並應符合以下三項條件:1、具NTRK 基因融合且無已知的後天阻抗性突變(acquired resistance mutation); 2、為轉移性實體腫瘤, 或手術切除極可能造成嚴重病症(severe morbidity); 3、沒有合適的替代治療選項, 或於治療後發生疾病惡化。
11	BC27748100	1	L01EX12	維泰凱 膠囊 100 毫克	VITRAKVI 100mg capsule	LAROTRECTINIB 100MG	4072	110/08/19	111/03/01	
12	KC01138210	2B	N02CD03	艾久維注射液	Ajovy solution for injection	FREMANEZUMAB 150 MG	9899	110/12/16	111/03/01	預防成人偏頭痛。
13	BC28048443	2B	R03AL12	艾能舒吸入膠囊 150/50/80 微克	Energair breezhaler 150/50/80 mcg, inhalation powder hard capsule	INDACATEROL ACETATE 150 MG/ML	1697	110/12/16	111/04/01	適用於併用吸入性長效型β2-腎上腺受體作用劑和吸入性皮質類固醇治療氣喘仍控制不佳的成年人, 做為氣喘維持治療。
14	BC28049443	2B	R03AL12	艾能舒吸入膠囊 150/50/160 微克	Energair breezhaler 150/50/160 mcg, inhalation powder hard capsule	INDACATEROL ACETATE 150 MCG/DOSE	1697	110/12/16	111/04/01	
15	BC27718221	2B	N03AX23	必治癲注射液 10 毫克/毫升	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	BRIVARACETAM 10 MCG/DOSE	801	110/12/16	111/05/01	BRIVIACT 注射液適用於 16 歲及以上局部癲癇發作病人的治療。(因尚未確立兒童病人使用 BRIVIACT 注射液的安全性)。
16	BC28061100	2B	N04BD03	愛可穩錠 50 毫克	Equfima Tablets 50 mg	SAFINAMIDE 50 MG/ML	36.5	110/12/16	111/03/01	用於改善以含有 levodopa 製劑治療的帕金森氏症之藥效漸退現象(wearing-off phenomenon)。
17	AC60483221	2B	B05ZA	"信東" 舒凱連續 無鈣透析液	CRRT non Ca dialysate	MAGNESIUM CHLORIDE HEXAHYDRATE 152.5 MG	244	110/12/16	111/04/01	採用局部檸檬酸鹽抗凝法 (regional citrate anticoagulation) 來進行連續性靜脈血液透析 (CVVHD)時, 可使用 CRRT non Ca dialysate 溶液做為透析液, 搭配 4%檸檬酸鈉溶液和

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
										鈣補充液使用。
18	AC39569210	2B	V07AC	"信東" 抗凝血劑 枸橼酸鈉溶液 4%	A.C.D. -4 SOLUTION "S.T."	SODIUM CITRATE (DIHYDRATE) 40 MCG/ML	500	110/12/16	111/04/01	用於血液之貯藏或輸血時之抗 凝血劑
19	AC60485210	2B	B05ZA	"信東" 舒凱 1.47% 氯化鈣溶液	SUPPORT CAL 1.47% CACL2	CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE 14.7 MG/ML	297	110/12/16	111/04/01	採用局部檸檬酸鹽抗凝法 (regional citrate anticoagulation) 來進行連續性腎功能替代治療 (CRRT)、緩慢低效率每日透 析(SLEDD)及血漿置換術(PE) 時，可使用 Support Cal 1.47% CaCl2 溶液做為鈣補充液
20	AC60558265	2A	J01MB08	太捷信 靜脈輸液 500 毫克/250 毫升 (奈諾沙星)	Taigexyn Infusion Solution 500mg/250ml(Nemonoxacin)	Nemonoxacin (Malate Hemihydrate) 2 MG/ML	2200	110/12/16	111/03/01	治療對 Nemonoxacin 有感受性 的致病菌所引起之成人社區型 肺炎。
21	會議未通過， 未生效	-	-	盼樂膜衣錠 3 毫 克, 4 毫克, 5 毫克	Balversa film-coated tablets 3mg、4mg、5mg	Erdafitinib 3MG、 4MG、5MG	-	110/12/16	未生效	治療局部晚期或轉移性泌尿道 上皮癌的成人病人，並且：帶 有具感受性 FGFR3 或 FGFR2 基因變異，以及先前曾於使用 至少一種含鉑化學療法治療期 間或治療後[包括接受前導性 (neoadjuvant)或輔助性 (adjuvant)含鉑化學療法治療的 12 個月內]出現惡化現象。

表 33-5 110 年 7 月至 110 年 12 月納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組名稱	支付價格	擬訂會議日期	生效日期
1	BC27936100	2B	諾博戈膜衣錠 300 毫克	NUBEQA F.C. TABLETS 300 MG	DAROLUTAMIDE, 一般錠劑膠囊劑, 300 MG	519	110/08/19	110/11/01
2	AC60305100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 23.75 毫克/95 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 23.75MG/95MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	110/08/19	110/11/01
3	AC60306100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 36.25 毫克/145 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 36.25MG/145MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	110/08/19	110/11/01
4	AC60307100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 48.75 毫克/195 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 48.75MG/195MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	110/08/19	110/11/01
5	AC60308100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 61.25 毫克/245 毫克	NUMIENT EXTENDED-RELEASE CAPSULES 61.25MG/245MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	110/08/19	110/11/01
6	BC27952100	2A	歐健體斯膠囊 50 毫克	Ongentys 50mg Hard Capsules	OPICAPONE, 一般錠劑膠囊劑, 50 MG	98	110/08/19	110/11/01
7	AC60560100	2A	康是鉀持續性藥效錠 750 毫克	CONST-K EXTENDED-RELEASE TABLETS 750MG	POTASSIUM CHLORIDE, 緩釋錠劑膠囊劑, 750 MG	9.6	110/08/19	110/11/01

表 33-6 110 年 7 月至 110 年 12 月 納入健保給付之新藥費用申報情形(含各層級申報金額)

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類分組	支付價格	申報金額(百萬元)												
							109 年第 3 季			109 年第 4 季			小計	109 年第 4 季			小計	總計	
							醫學中心	區域醫院	地區醫院	醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院			基層診所
1	AC60314 100	2A	凡可復膠囊 250 毫克	VANCOVER CAPSULES 250MG	VANCOMYCIN, 一般錠劑膠囊劑, 250.00 MG	110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	AC60316 100	2A	凡可復膠囊 125 毫克	VANCOVER CAPSULES 125MG	VANCOMYCIN, 一般錠劑膠囊劑, 125.00 MG	61	0.03	-	-	-	0.06	0.01	-	-	-	0.03	0.07	0.10	
3	AC60305 100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 23.75 毫克 /95 毫克	NUMIENT EXTENDED- RELEASE CAPSULES 23.75MG/95MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	-	-	-	-	0.01	-	0.01	-	-	-	0.02	0.02	
4	AC60306 100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 36.25 毫克 /145 毫克	NUMIENT EXTENDED- RELEASE CAPSULES 36.25MG/145MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	-	-	-	-	0.29	0.04	0.13	<0.01	-	-	0.47	0.47	
5	AC60307 100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 48.75 毫克 /195 毫克	NUMIENT EXTENDED- RELEASE CAPSULES 48.75MG/195MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	-	-	-	-	0.02	0.18	0.14	0.05	-	-	0.38	0.38	
6	AC60308 100	2A	瑞多寧緩釋膠囊 61.25 毫克 /245 毫克	NUMIENT EXTENDED- RELEASE CAPSULES 61.25MG/245MG	LEVODOPA 95-245 MG + CARBIDOPA 23.75-61.25 MG, 緩釋錠劑膠囊劑	65	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7	BC27952 100	2A	歐健體斯膠囊 50 毫克	Ongentys 50mg Hard Capsules	OPICAPONE, 一般錠劑膠囊劑, 50 MG	98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.06	0.06	0.06
8	AC60560	2A	康是鉀持續性	CONST-K	POTASSIUM	9.6	-	-	-	-	0.12	0.01	0.01	-	-	-	0.13	0.13	0.13

表 33-7 110 年 7 月至 110 年 12 月生效給付範圍改變費用申報情形

項次	生效日期	內容	給付規定 章節	110 年 7-12 月申報費用(百萬元)
1	110/11/01	公告暫予支付含 darolutamide 成分藥品 Nubeqa F.C. Tablets 300 mg 暨其藥品給付規定，修訂含	9.49.	980.0
2		apalutamide 成分藥品（如 Erleada）、含 abiraterone 成分藥品（如 Zytiga）及含 enzalutamide 成分藥品（如 Xtandi）之給付規定。	9.54.	836.6
3	110/07/01	公告異動含 oxaliplatin 成分藥品 Orectalip IV Injection 及含 irinotecan 成分藥品 Irican Solution for I.V. Infusion 支付價暨修訂其藥品給付規定。	9.10.	362.8
4	110/07/01	公告異動含 certolizumab 成分藥品(如 Cimzia)之支付價格及修訂其藥品給付規定。	8.2.4.3.	4,206.6
5			8.2.4.4.	4,768.4
6			8.2.4.5.	4,538.1
7	110/07/01	公告異動含 furosemide 成分藥品 Fumide oral solution 10mg/mL "PURZER"，120mL（健保代碼 AB44046157）之支付價格及修訂其藥品給付規定。	2.9.3.	0.9
8	110/07/01	公告暫予支付含 entrectinib 成分藥品 Rozlytrek 200mg hard capsules 暨其藥品給付規定，修訂含 crizotinib 成分藥品（如 Xalkori）之給付規定。	9.50.	384.3
9	110/07/01	公告暫予支付含 rivaroxaban 成分藥品 Xarelto film-coated tablets 2.5mg 共 1 品項暨修訂其藥品給付規定	2.1.4.2.	996.7
10	110/07/01	公告暫予支付含 vancomycin 成分藥品 Vancover capsules 125mg、250mg 共 2 品項及其藥品給付規定。	10.8.1.1.	804.5
11	110/08/01	公告異動含 oxaliplatin 成分藥品 Orectalip IV Injection 及含 irinotecan 成分藥品 Irican Solution for I.V. Infusion 支付價暨修訂其藥品給付規定。 公告異動含 irinotecan 成分藥品 Innocan Conc. Solution for I.V. Infusion 20mg/mL 2mL 及 5mL 共 2 品項藥品支付價暨修訂其藥品給付規定。	9.12.1.	594.1
12	110/11/01	公告暫予支付含 carbidopa/ levodopa 成分藥品 Numient extended-release capsules 23.75mg/95mg 共 4 品項藥品暨其藥品給付規定。		
	110/11/01	公告暫予支付含 opicapone 成分藥品 Ongentys 50mg hard capsules 共 1 品項藥品暨其藥品給付規定。	1.3.4.	1,259.8

項次	生效日期	內容	給付規定 章節	110年7-12月申報費用(百萬元)
13	110/12/01	公告修訂口服活性維生素D3之藥品給付規定。	3.2.2.	56.3
14	110/12/01	公告修訂含topiramate成分(如Trokendi)之藥品給付規定。	1.3.2.3.	218.2
15	110/12/01	公告修訂含生長激素成分及含GnRH analogue成分之藥品給付規定。	5.4.1.1.	144.8
16			5.5.1.	820.9
17	110/03/01 110/12/01	公告修訂含高單位免疫球蛋白成分之藥品給付規定。	8.1.3.	333.1
18	110/12/01	公告修訂消化性潰瘍用藥之給付規定。	7.1.	3,269.3
19	110/12/01	公告異動含cabozantinib成分藥品(如Cabometyx)共3品項支付價格及修訂其藥品給付規定,修訂含sunitinib成分藥品(如Sutent)、含pazopanib成分藥品(如Votrient)之給付規定。	9.31.	356.2
20			9.41.	157.1
21	110/12/01	公告異動含pimecrolimus成分藥品(Elidel 1% cream)之支付價格及修訂其藥品給付規定。	13.11.	12.6
合計				25,101.3

說明：1.收載五年內新藥、已列專款及代辦藥品之給付規定修正不納入計算。

2.若該章節碼於統計區間修正多次，僅列出最新修正之項目；申報費用係指該給付規定章節所有相關藥品之申報費用總和。

表34-1 110年7月至110年12月共同擬訂會議新特材審議結果

會議結論	新特材品項數
同意給付	87
不同意給付	6
合計	93

表34-2 110年7月至110年12月共同擬訂會議同意給付且廠商亦同意供貨之

新特材分類

新特材分類	品項數
創新功能	28
功能改善	58
合計	86

表34-3 110年7月至110年12月生效之新特材費用申報情形

新特材 分類	生效 品項數	申報 品項數	申報點數(百萬點)		
			合計	第3季	第4季
合計	83	79	120.84	6.43	114.41
創新功能	26	25	102.13	6.43	95.70
功能改善	57	54	18.71	0	18.71

表34-4 110年7月至110年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	FBHC20308NU0	功能改善	"聯合"翻修人工髖關節-互鎖式髌白強化器 "UNITED"HIP SYSTEM-LOCKING CAGE	"UNITED"HIP SYSTEM-LOCKING CAGE	110/7/15	110/10/1	重建人工髖關節
2	FEC02CPI007C	功能改善	"可立耳"核心系列第七代人耳蝸聲音處理器及附件	"Cochlear" Nucleus 7 Sound Processor & Accessories	110/7/15	110/11/1	聽損治療(人工耳蝸)
3	CMV0321759SB	功能改善	"波士頓科技"內部鎖固纖維式 IDC 關閉系統	"Boston Scientific" Interlock Fibered IDC Occlusion System	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈或動脈栓塞
4	CMV0324894SB	功能改善	"波士頓科技"因特樂內部鎖固纖維式閉塞系統	"Boston Scientific" Interlock-35 Fibered IDC Occlusion System	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈或動脈栓塞
5	CMV03PVHLX V9	功能改善	"思提愛"康絲朵分離式閉塞捲-PGLA	"MTI" Concerto PGLA Detachable Coils System	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈或動脈栓塞
6	CMV03NVHLX V9	功能改善	"思提愛"康絲朵分離式閉塞捲-NYLON	"MTI" Concerto NYLON Detachable Coils System	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈或動脈栓塞
7	CMV03TRACIC K	功能改善	"曲克"立克塔可分離式栓塞環	"COOK"Retracta Detachable Embolization Coil	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈或動脈栓塞
8	FBA1419020JP	功能改善	愛派司亞洲金屬鎖定骨釘骨板系統組/壓接器	APS Metal Plate & Screw System/Cable Nut	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
9	FBA1400986GD	功能改善	“廣慈”金屬纜索內固定系統 -鎖緊扣	“Guangci” Metal Medical Cable Internal Fixation Systems- Locking buckle	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
10	FBA1417720EK	功能改善	“漢奇”瑪羅鈦纜整合鎖定式鈦板系統-纜線及套管	“HankiiTech”?MARO Cable Grip Plate system-Cable with Sleeve	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
11	FBA1440003SN	功能改善	"史耐輝"雅歌鋼索系統 -股骨轉子柄	"SMITH & NEPHEW" ACCORD CABLE SYSTEM-Cable Troch Grip	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
12	FBA143520020	功能改善	“克萊美”纜線夾縮和骨板系統-纜線夾縮	“Kinamed”SuperCable Grip and Plate System-Trochanteric Grip	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
13	FBA1430105EK	功能改善	“漢奇”瑪羅鈦纜整合鎖定式鈦板系統 -單獨使用型纜線夾鉤普通板	“HankiiTech”?MARO Cable Grip Plate system-Cable Grip Hook Normal Plate	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
14	FBA1430205EK	功能改善	“漢奇”瑪羅鈦纜整合鎖定式鈦板系統 -連接使用型纜線連接骨板系統	“HankiiTech”?MARO Cable Grip Plate system-Connecting Usage Type-Cable Grip Combine Plate system	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
15	FBA1446150SN	功能改善	"史耐輝"雅歌鋼索系統 -鈦合金骨板	"SMITH & NEPHEW" ACCORD CABLE SYSTEM-Titanium Plate	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
16	FBA143522020	功能改善	“克萊美”纜線夾縮和骨板系統-互鎖式骨板	“Kinamed”SuperCable Grip and Plate System- Cable Plate	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
17	FBA1430305EK	功能改善	“漢奇”瑪羅鈦纜整合鎖定式鈦板系統-單獨使用型纜線骨板	“HankiTech”MARO Cable Grip Plate system-Cable Grip Bone Plate	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
18	FBA1430306EK	功能改善	“漢奇”瑪羅鈦纜整合鎖定式鈦板系統-單獨使用型纜線夾骨板	“HankiTech”MARO Cable Grip Plate system-Cable Grip Bone Plate	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術固定
19	FHVD11150AED	功能改善	愛德華怡瑞詩乾式瓣膜	Edwards INSPIRIS RESILIA Aortic Valve	110/8/24	110/11/1	用於治療主動脈瓣膜狹窄、鈣化
20	CRT09U60HAHJ	功能改善	“史密斯”百弗納氣切套管與配件-可調整型	"SMITHS" BIVONA TRACHEOSTOMY TUBE AND ACCESSORIES	110/9/16	110/12/1	用於先天性或後天性氣管狹窄
21	FBSFBCDPTS1C	創新功能	“司佰特”頸椎椎間盤植入物	"SPINEART" CERVICAL DISC PROSTHESIS	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
22	FBSFBMBC023K	創新功能	“艾迪爾”莫比頸椎人工椎間盤	"LDR" Mobi-C Cervical Disk Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
23	FBSFBMBC013K	創新功能	"樂德爾"莫畢西頸椎植入物	"LDR"Mobi-C Implants	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
24	FBSFB26323S1	創新功能	"信迪思"波蒂斯人工頸椎椎間盤	"SYNTHESES" Prodisc-C Vivo Cervical Disc Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
25	FBSFBPRESTM4	創新功能	"美敦力"貝堤頸椎椎間盤系統	"Medtronic" Prestige LP Cervical Disc System	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
26	FBSFBSW289AE	創新功能	"雅氏"人工頸椎椎間盤植入物	"Aesculap" Activ C Intervertebral Disc Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
27	FBSFB11PDCL2	創新功能	"阿伐泰克"頸椎椎間盤植入物	"Alphatec" DISCOCERV Cervical Disc Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
28	FBSFB3094128	創新功能	"科瑞亞"頸椎椎間盤植入物	"Granvia-C" Cervical Disc Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
29	FBSFB3362005	創新功能	"伸特耐-脊椎"波蒂斯人工頸椎椎間盤	"Centinel Spine" Prodisc-C VIVO Total Disc Replacement Device	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變

項次	特材代碼	特材類別	特材中文名	特材英文名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
30	FBSFB5151329	創新功能	"席奈斯"羅泰歐人工頸椎椎間盤	"Signus" ROTAIO Cervical Disc Prosthesis	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
31	FBN0541510W2	創新功能	"瑞德"福勒踝關節髓內釘系統	"Wright" VALOR Ankle Fusion Nail System	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
32	FBN05EHAN0S1	創新功能	"信迪思"萬向髓內釘後足關節固定系統/後足關節髓內釘	"Synthes" Expert Hindfoot Arthrodesis Nail	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
33	FBN0501016SN	創新功能	"史耐輝"髓內釘系統-後跟髓內釘	"Smith & Nephew" TriGen IM Nail System - Hindfoot Fusion Nail	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
34	FBN05FM492Z1	功能改善	"捷邁"骨釘系統-股骨組	"Zimmer" Natural Nail System-Femoral Set	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
35	FBN0537230SN	功能改善	"史耐輝"髓內釘系統-轉子順行釘組	"Smith&Nephew" Trigen IM Nail System - Trochanteric Antegrade Nails	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
36	FBN0537232SN	功能改善	"史耐輝"髓內釘系統-轉子順行釘組	"SMITH&NEPHEW" TRIGEN IM NAIL SYSTEM-TROCHANTERIC ANTEGRADE NAIL SET	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
37	FBN05A2FN0S1	功能改善	"信迪思"第二代順行股骨髓內釘植入物-股骨順行髓內釘組	"Synthes"Expert A2FN Antegrade Femoral Nail Implants	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
38	FBN05FRN00S1	功能改善	“信迪思”股骨重建髓內釘(組)	"Synthes" Femoral Recon Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
39	FBN05UFN114J	功能改善	“沃思坦”骨髓內釘系統-UFN 股骨髓內釘 II 型	"OSMD" Interlocking Nails System-UFN II	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
40	FBN052690FS9	功能改善	"史賽克"股脛骨鎖定釘系統 - 股骨組	"Stryker" T2 Nailing System-Femoral set	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
41	FBN0537330SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統-轉子順行針釘組	“Smith & Nephew” TriGen IM Nail System-Trochanteric Antegrade Nails	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
42	FBN053510X34	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統-西菲克斯解剖型股骨鎖定髓內釘組	“ChM” Intramedullary Nail System-Anatomical Femoral Nail(Set)	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
43	FBN05RAFN0S1	功能改善	“信迪思”萬向髓內釘股骨系統-中空逆向性股骨髓內釘	"Synthes" Expert Retrograde/Antegrade Femoral Nail System-Retrograde Femoral Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
44	FBN0553018SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統-股骨逆行髓內釘組	“Smith & Nephew” TriGen IM Nail System-META Retrograde Femoral Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
45	FBN0553218SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統-股骨逆行髓內釘組	“Smith&Nephew” Trigen IM Nail System-META Retrograde Femoral Nails	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
46	FBN053560X34	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統 -西菲克斯逆行股骨鎖 定髓內釘組	“ChM” Intramedullary Nail System- Condylar retrograde femoral Nail(Set)	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
47	FBN053265X34	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統 -西菲克斯解剖型脛骨 鎖定髓內釘組	“ChM” Intramedullary Nail System- Tibial Nail (Set)	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
48	FBN05TB495Z1	功能改善	“捷邁”骨釘系統-脛 骨組	“Zimmer” Natural Nail System-Tibial Set	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
49	FBN05ETN00S1	功能改善	“信迪思”萬向脛骨髓 內釘系統-中空脛骨髓 內釘組	"Synthes"Expert Tibia Nail System: Expert? Tibial Nail , cannulated , Titanium Alloy	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
50	FBN05UTN114J	功能改善	“沃思坦”骨髓內釘系 統 - UTN II 脛骨髓內 釘 II 型	"OSMD" Interlocking Nails System-UTN II	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
51	FBN051SPTL4J	功能改善	“沃思坦”骨髓內釘植 入物-贖上技術鎖定型 脛骨髓內釘組	"OSMD" Nail Implant- Supra Patella Tibial Locking Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
52	FBN052690TS9	功能改善	"史賽克"股脛骨鎖定釘 系統/脛骨組	"Stryker" T2 Nailing System-Tibial set	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
53	FBN0555016SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統 -脛骨順行髓內釘組	“Smith & Nephew” TriGen IM Nail System-META Tibial Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
54	FBN055116SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統-脛骨順行髓內釘組	“Smith & Nephew” TriGen IM Nail System-MIETA Tibial Nail	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
55	FBN0505728JP	功能改善	愛派司亞洲脛骨髓內釘系統組	APS Tibia Nail System	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
56	FBN0570722V2	功能改善	“鑛鈦”骨髓內釘系統-脛骨髓內釘組	“INTAI” Intramedullary Nailing System-Tibial Nail Set	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
57	FBN05EHN00S1	功能改善	“信迪思”萬向肱骨髓內釘系統	"Synthes"Expert Humeral Nail System	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
58	FBN0570816SN	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統-肱骨髓內釘組	“Smith & Nephew” TriGen IM Nail System-Humeral Antegrade Nails	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
59	FBN05019768C	功能改善	“艾克曼”肱骨髓內固定桿系統(組)	“Acumed” Polarus Humeral Rod System(Set)	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
60	FBN0527824S9	功能改善	“史賽克”肱骨/近端肱骨鎖定系統特材(組)	"Stryker" T2 Humeral/Proximal Humeral Nailing System	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
61	FBN053297X34	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統-西非克斯解剖型肱骨鎖定髓內釘組	“ChM” Intramedullary Nail System-Humeral Nail(Set)	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
62	FBN05QHN852 5	功能改善	“卡伯菲”皮克羅髓內釘系統-肱骨髓內釘組	“CarboFix” Piccolo Composite Humeral Nailing System	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
63	FBN05MHN00S 1	功能改善	“信迪思”多方向鎖定肱骨髓內釘系統(組)	"SYNTHESES" MultiLoc Humeral Nailing System	110/9/1 6	110/12/1	用於上下肢長骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
64	FBN05MHN01S 1	功能 改善	"信迪思"多方向鎖定肱骨髓內釘系統(組)	"SYNTHESES"MultiLoc Humeral Nailing System	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
65	FBN0570721V2	功能 改善	"鑢鈦"骨髓內釘系統-多方向交鎖式肱骨髓內釘組	"INTAI" Intramedullary Nailing System- Interlocking Humeral Nail Advanced Set	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
66	FBN0501AHN4J	功能 改善	"沃思坦"骨髓內釘植入物-肱骨多維鎖定骨髓內釘組(搭配一支 Multifloc Screw)	"OSMD"Nail Implant-Multiloc Humeral Nail Set(With one Multifloc Screw)	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
67	FBN0502AHN4J	功能 改善	"沃思坦"骨髓內釘植入物-肱骨多維鎖定骨髓內釘組(搭配2支 Multifloc Screw)	"OSMD"Nail Implant-Multiloc Humeral Nail Set(With two Multifloc Screw)	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
68	FHV0500000W H	創新 功能	柏世大經導管肺動脈瓣膜系統	PULSTA Transcatheter Pulmonary Valve System	110/9/16	110/12/1	經導管換肺動脈瓣膜
69	FHV05MPB10M 4	創新 功能	"美敦力"美樂帝經導管肺動脈瓣膜及"美敦力"美樂帝經導管肺動脈瓣膜輸送系統	"Medtronic" Melody Transcatheter Pulmonary Valve and "Medtronic" Ensembled II transcatheter delivery system	110/9/16	110/12/1	經導管換肺動脈瓣膜
70	CFC01WFCLSS B	創新 功能	"波士頓科技"華勒斯腸道支架系統 - 結腸支架	"BOSTON SCIENTIFIC" WALLFLEX ENTERAL STENT WITH ANCHOR LOCK DELIVERY SYSTEM-Colonic Stent	110/10/1	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
71	CFC01CXT18W H	創新 功能	""泰悟""結腸支架				

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
72	CFC0124748QS	創新功能	"博娜"結直腸支架	"Bonastent" Colo-Rectal Stent	110/10/1 2	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
73	CFC01C0L02FG	創新功能	"福萊克斯"十二指腸-結腸/直腸自擴張式支架系統	"ENDO-FLEX" Self-Expanding Nitinol Stents	110/10/1 2	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
74	CFC01EV0C1C K	創新功能	"曲克"愛佛盧迅十二指腸/直腸支架系統-直腸支架系統	"COOK"Evolution Duodenal/Colonic stent system-Colonic stent	110/10/1 2	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
75	CFC01322179M	創新功能	"美安科技"結腸/直腸支架	"M.I.Tech" HANAROSTENT Colonic/Rectal Stent	110/10/1 2	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
76	CAE01FM001E S	創新功能	"艾飛斯"低阻力針筒	EpiFaith Syringe	110/10/1 2	110/12/1	用於硬脊膜外麻醉
77	CMV07NLE15 M4	功能改善	"美敦力"奧尼斯液態周邊栓塞系統(1.5ml)	"Medtronic" Onyx Liquid Embolic System(1.5ML)	110/10/1 2	110/12/1	用於周邊血管病灶栓塞
78	CMV07NLE60 M4	功能改善	"美敦力"奧尼斯液態周邊栓塞系統(6ml)	"Medtronic" Onyx Liquid Embolic System(6ML)	110/10/1 2	110/12/1	用於周邊血管病灶栓塞
79	CMW01EGGEL 27	功能改善	"伊格"明膠微粒栓塞物	"ENGAIN" EGgel Gelatin Microparticles Embolization Agent	110/10/1 2	110/12/1	用於血管介入栓塞治療
80	CBC09VE120A N	創新功能	"安吉美爾德"巴德維尼弗靜脈支架系統(40:120mm)	"Angiomed" Bard Venovo Venous Stent System	110/10/1 2	111/1/1	用於髂股靜脈狹窄
81	CBC09ABREV M4	創新功能	"美敦力"艾博瑞靜脈自膨式支架系統	"Medtronic" Abre Venous Self-expanding Stent System	110/10/1 2	111/1/1	用於髂股靜脈狹窄

項次	特材代碼	特材類別	特材中文名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
82	CBC09WSTLVS B	創新 功能	“波士頓科技”華斯登 髖靜脈支架系統	“Boston Scientific” WALLSTENT-Uni Endoprosthesis Self-Expanding Stent Iliac Vein	110/10/1 2	111/1/1	用於髖股靜脈 狹窄
83	CBC093451238	創新 功能	“合約醫療”不老福靜 脈支架系統(40:120mm)	“Contract Medical” blueflow Venous Stent	110/10/1 2	111/1/1	用於髖股靜脈 狹窄
84	CBC09VE140A N	創新 功能	“安吉美爾德”巴德維 尼弗靜脈支架系統 (121mm 以上)	“Angiomed” Bard Venovo Venous Stent System	110/10/1 2	111/1/1	用於髖股靜脈 狹窄
85	CBC093451538	創新 功能	“合約醫療”不老福靜 脈支架系統(121mm 以 上)	“Contract Medical” blueflow Venous Stent	110/10/1 2	111/1/1	用於髖股靜脈 狹窄
86	LEE010ICPRZ2	功能 改善	“卓爾”拋棄式去顫電極 -電極貼片	“ZOLL” One step electrode	110/11/18	111/1/1	用於體外去 顫、心臟復 律、無創起搏

廠商不同意供貨

項次	許可證字號	特材類別	特材中文名	特材英文品名	共擬會議日期	參考疾病或範圍	備註
87	衛部醫器輸 字第 026661 號	功能 改善	"彼娜波"瑞彼彼栓塞環系統	“Penumbra” Ruby Coid system	110/8/24	用於周邊靜脈 或動脈栓塞	廠商不同意供貨

表34-5 110年7月至110年12月期間內生效之新特材明細

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	CBN01WING SS9	創新 功能	“史賽克”溫斯班支架 系統	“Stryker”Wingspan Stent System	134,886	組	110/3/18	110/7/1	用於改善顱內 動脈管腔直徑
2	CBN01316149 G	創新 功能	“艾康蒂”克蕾朵支架	“Acandis” Credo Stent	134,886	組	110/3/18	110/7/1	用於改善顱內 動脈管腔直徑
3	CBN01GATE WS9	創新 功能	“波士頓科技”捷威經 皮穿腔血管擴張術氣 球導管	“Boston Scientific” Gateway PTA Balloon Catheter	19,834	組	110/3/18	110/7/1	用於改善顱內 動脈管腔直徑
4	CBN01307089 G	創新 功能	“艾康蒂”諾斯比經皮 穿腔成型術氣球導管	“Acandis” NeuroSpeed PTA Balloon Catheter	19,834	組	110/3/18	110/7/1	用於改善顱內 動脈管腔直徑
5	FBHC20308N U0	功能 改善	“聯合”翻修人工髖關節- 互鎖式髖白強化 器	“UNITED”HIP SYSTEM- LOCKING CAGE	42,981	組	110/7/15	110/10/1	重建人工髖關節
6	FEC02CPI007 C	功能 改善	“可立耳”核心系列第 七代人工耳蝸聲音處 理器及附件	“Cochlear” Nucleus 7 Sound Processor & Accessories	271,309	組	110/7/15	110/11/1	聽損治療(人工 耳蝸)
7	CMV0321759 SB	功能 改善	“波士頓科技”內部鎖 固纖維式IDC關閉系 統	“Boston Scientific” Interlock Fibered IDC Occlusion System	13,650	個	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈 或動脈栓塞

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
8	CMV0324894	功能	“波士頓科技”因特樂	“Boston Scientific”Interlock-35	13,650	個	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈
	SB	改善	內部鎖固纖維式閉塞系統	Fibred IDC Occlusion System					或動脈栓塞
9	CMV03PVHL	功能	“恩提愛”康絲朵分	"MTI" Concerto PGLA	13,650	個	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈
	XV9	改善	離式閉塞捲-PGLA	Detachable Coils System					或動脈栓塞
10	CMV03NVHL	功能	“恩提愛”康絲朵分離	"MTI" Concerto NYLON	13,650	個	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈
	XV9	改善	式閉塞捲-NYLON	Detachable Coils System					或動脈栓塞
11	CMV03TRAC	功能	“曲克”立克塔可分離	"COOK"Retracta Detachable	13,650	個	110/8/24	110/12/1	用於周邊靜脈
	ICK	改善	式栓塞環	Embolization Coil					或動脈栓塞
12	FBA1419020J	功能	愛派司亞洲金屬鎖定	APS Metal Plate & Screw	4,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕
	P	改善	骨釘骨板系統組/壓接器	System/Cable Nut					關節置換手術 固定
13	FBA1400986	功能	“廣慈”金屬纜索內固	“Guangci” Metal Medical Cable	4,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕
	GD	改善	定系統 -鎖緊扣	Internal Fixation Systems- Locking buckle					關節置換手術 固定
14	FBA1417720E	功能	“漢奇”瑪羅鈦纜整合	“HankilTech”MARO Cable	5,414	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕
	K	改善	鎖定式鈦板系統 -纜線及套管	Grip Plate system-Cable with Sleeve					關節置換手術 固定
15	FBA1440003S	功能	“史耐輝”雅歌鋼索系	"SMITH & NEPHEW"	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕
	N	改善	統 -股骨轉子柄	ACCORD CABLE SYSTEM- Cable Troch Grip					關節置換手術 固定
16	FBA14352002	功能	“克萊美”纜線夾縮和	“Kinamed”SuperCable Grip and	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕
	0	改善	骨板系統-纜線夾縮	Plate System- Trochanteric Grip					關節置換手術

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
									固定
17	FBA1430105E	功能	“漢奇”瑪羅鈦纜整合	“HankilTech”MARO Cable	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	K	改善	鎖定式鈦板系統-單 獨使用型纜線夾鉤普 通板	Grip Plate system-Cable Grip Hook Normal Plate					固定
18	FBA1430205E	功能	“漢奇”瑪羅鈦纜整合	“HankilTech”MARO Cable	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	K	改善	鎖定式鈦板系統-連 接使用型纜線連接骨 板系統	Grip Plate system-Connecting Usage Type-Cable Grip Combine Plate system					固定
19	FBA1446150S	功能	“史耐輝”雅歌鋼索系	"SMITH & NEPHEW"	35,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	N	改善	統-鈦合金骨板	ACCORD CABLE SYSTEM- Titanium Plate					固定
20	FBA14352202	功能	“克萊美”纜線夾縮和	“Kinamed”SuperCable Grip and	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	0	改善	骨板系統-互鎖式骨 板	Plate System- Cable Plate					固定
21	FBA1430305E	功能	“漢奇”瑪羅鈦纜整合	“HankilTech”MARO Cable	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	K	改善	鎖定式鈦板系統-單 獨使用型纜線骨板	Grip Plate system-Cable Grip Bone Plate					固定
22	FBA1430306E	功能	“漢奇”瑪羅鈦纜整合	“HankilTech”MARO Cable	62,000	個	110/8/24	110/10/1	用於骨折或腕關節置換手術
	K	改善	鎖定式鈦板系統-單 獨使用型纜線夾骨板	Grip Plate system-Cable Grip Bone Plate					固定
23	FHVD11150A	功能	愛德華怡瑞詩乾式瓣	Edwards INSPIRIS RESILIA	43,613	個	110/8/24	110/11/1	用於治療主動脈瓣膜狹窄、
	ED	改善	膜	Aortic Valve					

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
鈣化									
24	CRT09U60HA	功能	"史密斯"百弗納氣	"SMITHS" BIVONA		支	110/9/16	110/12/1	用於先天性或後天性氣管狹窄
	HJ	改善	切套管與配件-可調整易彎型	TRACHEOSTOMY TUBE AND ACCESSORIES	11,344				
25	FBSFBCDPT	創新	"司佰特"頸椎椎間盤	"SPINEART"CERVICAL DISC		顆	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
	S1C	功能	植入物	PROSTHESIS	233,658				
26	FBSFBMBC0	創新	"艾迪爾"莫比頸椎人	"LDR"Mobi-C Cervical Disk		顆	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
	23K	功能	工椎間盤	Prosthesis	233,658				
27	FBSFBMBC0	創新	"樂德爾"莫畢西頸椎	"LDR"Mobi-C Implants		顆	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
	13K	功能	植入物		233,658				
28	FBSFB26323S	創新	"信迪思"波帝斯人工	"SYNTHESE" Prodisc-C Vivo		顆	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
	1	功能	頸椎椎間盤	Cervical Disc Prosthesis	233,658				

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
29	FBSFBPREST M4	創新 功能	"美敦力"貝堤頸椎椎間盤系統	"Medtronic" Prestige LP Cervical Disc System	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
30	FBSFB3W289 AE	創新 功能	"雅氏"人工頸椎椎間盤植入物	"Aesculap" Activ C Intervertebral Disk Prosthesis	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
31	FBSFB11PDC L2	創新 功能	"阿伐泰克"頸椎椎間盤植入物	"Alphatec" DISCOCERV Cervical Disc Prosthesis	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
32	FBSFB309412 8	創新 功能	"科瑞亞"頸椎椎間盤植入物	"Granvia-C" Cervical Disc Prosthesis	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
33	FBSFB336200 5	創新 功能	"伸特耐-脊椎"波帝斯人工頸椎椎間盤	"Centinel Spine" Prodisc-C VIVO Total Disc Replacement Device	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
34	FBSFB515132	創新	"席奈斯"羅泰歐人工頸椎椎間盤	"Signus" ROTAIO Cervical Disc Prosthesis	233,658	類	110/9/16	110/12/1	用於頸椎椎間盤突出產生神經壓迫導致神經根病變或髓神經病變
35	FBN0541510	創新	"瑞德"福勒踝關節內釘系統	"Wright" VALOR Ankle Fusion Nail System	71,970	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
36	FBN05EHAN	創新	"信迪思"萬向髓內釘後足關節固定系統/後足關節髓內釘	"Synthes"Expert Hindfoot Arthrodesis Nail	71,970	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
37	FBN0501016S	創新	"史耐輝"髓內釘系統-後跟髓內釘	"Smith & Nephew" TriGen IM Nail System -Hindfoot Fusion Nail	71,970	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
38	FBN05FM492	功能改善	"捷邁"骨釘系統-股骨組	"Zimmer" Natural Nail System-Femoral Set	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
39	FBN0537230S	功能改善	"史耐輝"髓內釘系統-轉子順行釘組	"Smith&Nephew" Trigen IM Nail System - Trochanteric Antegrade Nails	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
40	FBN0537232S	功能改善	"史耐輝"髓內釘系統-轉子順行釘組	"SMITH&NEPHEW" TRIGEN IM NAIL SYSTEM-TROCHANTERIC ANTEGRADE NAIL SET	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
41	FBN05A2FN0	功能	“信迪思”第二代順行股骨髓內釘植入物-股骨順行髓內釘組	"Synthes"Expert A2FN Antegrade Femoral Nail Implants	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
42	FBN05FRN00	功能	“信迪思”股骨重建髓內釘(組)	"Synthes" Femoral Recon Nail	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
43	FBN05UFN11	功能	“沃思坦”骨髓內釘系統-UFN 股骨髓內釘 II 型	"OSMD" Interlocking Nails System-UFN II	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
44	FBN052690FS	功能	“史賽克”股脛骨鎖定釘系統 - 股骨組	"Stryker" T2 Nailing System-Femoral set	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
45	FBN0537330S	功能	“史耐輝”髓內釘系統-轉子順行針釘組	"Smith & Nephew" TriGen IM Nail System-Trochanteric Antegrade Nails	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
46	FBN053510X	功能	“西曼”骨髓內釘系統-西菲克斯解剖型股骨鎖定髓內釘組	"ChM" Intramedullary Nail System-Anatomical Femoral Nail(Set)	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
47	FBN05RAFN	功能	“信迪思”萬向髓內釘股骨系統-中空逆向性股骨髓內釘	"Synthes" Expert Retrograde/Antegrade Femoral Nail System-Retrograde Femoral Nail	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折
48	FBN0553018S	功能	“史耐輝”髓內釘系統-股骨逆行髓內釘組	"Smith & Nephew" TriGen IM Nail System-META Retrograde Femoral Nail	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
49	FBN0553218S	功能	“史耐輝”髓內釘系統	“Smith&Nephew” Trigen IM		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N	改善	- 股骨逆行髓內釘組	Nail System-META Retrograde	19,036				骨骨折
				Femoral Nails					
50	FBN053560X	功能	“西曼”骨髓內釘系統-	“ChM” Intramedullary Nail		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	34	改善	西菲克斯逆行股骨鎖	System-Condylar retrograde	19,036				骨骨折
			定髓內釘組	femoral Nail(Set)					
51	FBN053265X	功能	“西曼”骨髓內釘系統-	“ChM” Intramedullary Nail		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	34	改善	西菲克斯解剖型脛骨	System-Tibial Nail (Set)	19,036				骨骨折
			鎖定髓內釘組						
52	FBN05TB495	功能	“捷邁”骨釘系統-脛骨	“Zimmer” Natural Nail System-		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	Z1	改善	組	Tibial Set	19,036				骨骨折
53	FBN05ETN00	功能	“信迪思”萬向脛骨髓	"Synthes"Expert Tibia Nail		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	S1	改善	內釘系統-中空脛骨髓內釘組	System: Expert? Tibial Nail , cannulated , Titanium Alloy	19,036				骨骨折
54	FBN05UTN11	功能	“沃思坦”骨髓內釘系	"OSMD" Interlocking Nails		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	4J	改善	統 - UTN II 脛骨髓內釘 II 型	System-UTN II	19,036				骨骨折
55	FBN051SPTL	功能	“沃思坦”骨髓內釘植	"OSMD" Nail Implant- Supra		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	4J	改善	入物-贛上技術鎖定型脛骨骨髓內釘組	Patella Tibial Locking Nail	19,036				骨骨折
56	FBN052690T	功能	"史賽克"股脛骨鎖定	"Stryker" T2 Nailing System-		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	S9	改善	釘系統/脛骨組	Tibial set	19,036				骨骨折
57	FBN0555016S	功能	“史耐輝”髓內釘系統-	“Smith & Nephew” TriGen IM		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N	改善	脛骨順行髓內釘組	Nail System-META Tibial Nail	19,036				骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
58	FBN0555116S	功能	“史耐輝”髓內釘系統-	“Smith & Nephew” TriGen IM		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N	改善	脛骨順行髓內釘組	Nail System-META Tibial Nail	19,036				骨骨折
59	FBN0505728J	功能	愛派司亞洲脛骨髓內	APS Tibia Nail System		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	P	改善	釘系統組		19,036				骨骨折
60	FBN0570722	功能	“鑢鈦”骨髓內釘系統-	“INTAI” Intramedullary Nailing		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	V2	改善	脛骨髓內釘組	System-Tibial Nail Set	19,036				骨骨折
61	FBN05EHN00	功能	“信迪思”萬向肱骨髓	"Synthes"Expert Humeral Nail		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	S1	改善	內釘系統	System	19,036				骨骨折
62	FBN0570816S	功能	“史耐輝”髓內釘系統-	“Smith & Nephew” TriGen IM		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N	改善	肱骨髓內釘組	Nail System-Humeral Antegrade	19,036				骨骨折
				Nails					
63	FBN05019768	功能	“艾克曼”肱骨骨髓內	“Acumed”Polarus Humeral Rod		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	C	改善	固定桿系統(組)	System(Set)	19,036				骨骨折
64	FBN0527824S	功能	"史賽克"肱骨/近端肱	"Stryker" T2 Humeral/Proximal		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	9	改善	骨鎖定系統特材(組)	Humeral Nailing System	19,036				骨骨折
65	FBN053297X	功能	“西曼”骨髓內釘系統-	“ChM” Intramedullary Nail		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	34	改善	西菲克斯解剖型肱骨	System-Humeral Nail(Set)	19,036				骨骨折
			鎖定髓內釘組						
66	FBN05QHN8	功能	“卡伯菲”皮克羅髓內	“CarboFix” Piccolo Composite		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	525	改善	釘系統 - 肱骨髓內	Humeral Nailing System	19,036				骨骨折
			釘組						
67	FBN05MHN0	功能	"信迪思"多方向鎖定	"SYNTHES" MultiLoc Humeral		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	0S1	改善	肱骨髓內釘系統(組)	Nailing System	19,036				骨骨折

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
68	FBN05MHN0	功能	"信迪思"多方向鎖定 肱骨髓內釘系統(組)	"SYNTHES"MultiLoc Humeral Nailing System	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
69	FBN0570721	功能	"鑄鈦"骨髓內釘系統- 多方向交鎖式肱骨髓 內釘組	"INTAP" Intramedullary Nailing System-Interlocking Humeral Nail Advanced Set	19,036	組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長 骨骨折
70	FBN0501AH	功能	"沃思坦"骨髓內釘植	"OSMD"Nail Implant-Multiloc		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N4J	改善	入物-肱骨多維鎖定 骨髓內釘組(搭配一 支 Multiloc Screw)	Humeral Nail Set(With one Multiloc Screw)	19,036				骨骨折
71	FBN0502AH	功能	"沃思坦"骨髓內釘植	"OSMD"Nail Implant-Multiloc		組	110/9/16	110/12/1	用於上下肢長
	N4J	改善	入物-肱骨多維鎖定 骨髓內釘組(搭配2 支 MultiLoc Screw)	Humeral Nail Set(With two MultiLoc Screw)	19,036				骨骨折
72	FHV0500000	創新	柏世大經導管肺動脈 瓣膜系統	PULSTA Transcatheter Pulmonary Valve System	980,000	組	110/9/16	110/12/1	經導管換肺動 脈瓣膜
73	FHV05MPB1	創新	"美敦力"美樂帝經導 管肺動脈瓣膜及"美 敦力"美樂帝經導管 肺動脈瓣膜輸送系統	"Medtronic" Melody Transcatheter Pulmonary Valve and "Medtronic" Ensembled II transcatheter delivery system	980,000	組	110/9/16	110/12/1	經導管換肺動 脈瓣膜
74	CFC01WFCL	創新	"波士頓科技"華勒斯 腸道支架系統 - 結 腸支架	"BOSTON SCIENTIFIC" WALLFLEX ENTERAL STENT WITH ANCHOR LOCK DELIVERY SYSTEM-Colonic Stent	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩 解腸道狹窄

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
75	CFC01CXT18	創新	"泰悟"結腸支架	"Taewoong" Enteral Colonic Stent	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
76	CFC0124748	創新	"博娜"結直腸支架	"Bonastent" Colo-Rectal Stent	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
77	CFC01C0L02	創新	"福萊克斯"十二指腸-結腸/直腸自擴張式支架系統	"ENDO-FLEX" Self-Expanding Nitinol Stents	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
78	CFC01EV0C1	創新	"曲克"愛佛盧迅十	"COOK"Evolution	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
79	CFC01322179	創新	二指腸/直腸支架系統-直腸支架系統	Duodenal/Colonic stent system-Colonic stent	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
80	CAE01FM001	創新	"美敦力"結腸/直腸支架	"M.I.Tech" HANAROSTENT	48,878	組	110/10/12	110/12/1	用於暫時性緩解腸道狹窄
81	CMV07NLE1	功能	"艾飛斯"低阻力針筒	EpiFaith Syringe	380	支	110/10/12	110/12/1	用於硬脊膜外麻醉
82	CMV07NLE6	功能	"美敦力"奧尼斯液	"Medtronic" Onyx Liquid	36,117	瓶	110/10/12	110/12/1	用於周邊血管病灶栓塞
83	CMW01EGG	改善	態周邊栓塞系統(6ml)	Embolic System(1.5ML)	90,293	瓶	110/10/12	110/12/1	用於周邊血管病灶栓塞
84	EL27	改善	"伊格"明膠微粒栓塞物	"ENGAIN" EGgel Gelatin Microparticles Embolization Agent	2,718	瓶	110/10/12	110/12/1	用於血管介入栓塞治療

表34-6 110年7月至110年12月期間內生效且有申報費用之新特材費用申報情形-按層級別

單位:千點

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季		110年第4季						
							小計	醫中區域	地區	基層	小計	醫中區域	地區	基層	
						總計	120,842								
1	CBN01W	創新	“史賽克”溫斯班	134,886	110/7/1	7,823	5,935	3,372	2,428	135	1,888	1,214	674		
	1NGSS9	功能	支架系統												
2	CBN0131	創新	“艾康蒂”克蕾朵	134,886	110/7/1	809					809	809			
	6149G	功能	支架												
3	CBN01G	創新	“波士頓科技”捷	19,834	110/7/1	520	499	333	166		21	21			
	ATEWS9	功能	威經皮穿腔血管 擴張術氣球導管												
4	CBN0130	創新	“艾康蒂”諾斯比	19,834	110/7/1	125					125	125			
	7089G	功能	經皮穿腔成型術 氣球導管												
5	FBHU3R	創新	“邦美”康品恆禧	35,346	110/1/1	1,838	459	283	106	71	1,378	601	389	389	
	G933Z1	功能	福反置式肩關節 系統-肩盃球頭 (肩盃端組件)												
5	FBHC203	功能	“聯合”翻修人工		110/10/1	301					301	129	172		
	08NU0	改善	腕關節-互鎖式腕 白強化器 "UNITED" HIP SYSTEM-	42,981											

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季		110年第4季	
							小計	醫中區域 地區 基層	小計	醫中區域 地區 基層
LOCKING										
CAGE										
6	FEC02CP 1007C	功能 改善	“可立耳”核心系 列第七代人工耳 蝸聲音處理器及 附件	271,309	110/11/1					
7	CMV032 1759SB	功能 改善	“波士頓科技”內 部鎖固纖維式 IDC 關閉系統	13,650	110/12/1	86	86			
8	CMV032 4894SB	功能 改善	“波士頓科技”因 特樂內部鎖固纖 維式閉塞系統	13,650	110/12/1	86	86			
9	CMV03P VHLXV9	功能 改善	“恩提愛”康絲朵 分離式閉塞捲- PGLA	13,650	110/12/1	28	23			5
10	CMV03N VHLXV9	功能 改善	“恩提愛”康絲朵 分離式閉塞捲- NYLON	13,650	110/12/1	28	23			5
11	CMV03T RACICK	功能 改善	“曲克”立克塔可 分離式栓塞環	13,650	110/12/1	348	230			33
12	FBA1419 020JP	功能 改善	愛派司亞洲金屬 鎖定骨釘骨板系 統組/壓接器	4,000	110/10/1	122	17			105
13	FBA1400 986GD	功能 改善	“廣慈”金屬纜索 內固定系統-鎖 緊扣	4,000	110/10/1	273	185			38

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中
14	FBA1417 720EK	功能 改善	“漢奇”瑪羅鈦纜 整合鎖定式鈦板 系統-纜線及套 管	5,414	110/10/1	238	238			125	113	
15	FBA1440 003SN	功能 改善	"史耐輝"雅歌鋼 索系統-股骨轉 子柄	62,000	110/10/1	248	248	62		186		
16	FBA1435 20020	功能 改善	“克萊美”纜線夾 縮和骨板系統-纜 線夾縮	62,000	110/10/1	1,860	1,860	248		992	620	
17	FBA1430 105EK	功能 改善	“漢奇”瑪羅鈦纜 整合鎖定式鈦板 系統-單獨使用 型纜線夾鈎普通 板	62,000	110/10/1	688	688	62		372	254	
18	FBA1430 205EK	功能 改善	“漢奇”瑪羅鈦纜 整合鎖定式鈦板 系統-連接使用 型纜線連接骨板 系統	62,000	110/10/1	688	688	62		372	254	
19	FBA1446 150SN	功能 改善	"史耐輝"雅歌鋼 索系統-鈦合金 骨板	35,000	110/10/1	210	210	140		70		
20	FBA1435 22020	功能 改善	“克萊美”纜線夾 縮和骨板系統-互 鎖式骨板	62,000	110/10/1	248	248			248		
21	FBA1430 305EK	功能 改善	“漢奇”瑪羅鈦纜 整合鎖定式鈦板	62,000	110/10/1	688	688	62		372	254	

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中
系統-單獨使用 型纜線夾骨板												
22	FBA1430 306EK	功能 改善	"漢奇"瑪羅鈦纜 整合鎖定式鈦板	62,000	110/10/1	124	124					124
系統-單獨使用 型纜線夾骨板												
23	FHVD111 50AED	功能 改善	愛德華怡瑞詩乾 式瓣膜	43,613	110/11/1	218	218	131	44	44		44
24	CRT09U6 0HAHJ	功能 改善	"史密斯"百弗納 氣切套管與配件- 可調整易彎型	11,344	110/12/1	408	408	96	101	211		211
25	FBSFBC DPTSIC	創新 功能	"司佰特"頸椎椎 間盤植入物	233,658	110/12/1	2,337	2,337	1,636	701			701
26	FBSFBM BC023K	創新 功能	"艾迪爾"莫比頸 椎人工椎間盤	233,658	110/12/1	467	467					467
27	FBSFBM BC013K	創新 功能	"樂德爾"莫畢西 頸椎植入物	233,658	110/12/1	3,505	3,505	1,869	1,636			1,636
28	FBSFB26 323S1	創新 功能	"信迪思"波帝斯 人工頸椎椎間盤	233,658	110/12/1	467	467	467				467
29	FBSFBPR ESTM4	創新 功能	"美敦力"貝堤頸 椎椎間盤系統	233,658	110/12/1	1,636	1,636	467	1,168			1,168
30	FBSFBFS W289AE	創新 功能	"雅氏"人工頸椎 椎間盤植入物	233,658	110/12/1	234	234					234

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	基層	小計
31	FBSFB11 PDCL2	創新 功能	"阿伐泰克"頸椎 椎間盤植入物	233,658	110/12/1	650	650	406	244			
32	FBSFB30 94128	創新 功能	"科瑞亞"頸椎椎 間盤植入物	233,658	110/12/1	701	701	467	234			
33	FBSFB33 62005	創新 功能	"伸特耐-脊椎"波 帝斯人工頸椎椎 間盤	233,658	110/12/1	3,038	3,038	1,168	1,636	234		
34	FBSFB51 51329	創新 功能	"席奈斯"羅泰歐 人工頸椎椎間盤	233,658	110/12/1	234	234					
35	FBN0541 510W2	創新 功能	"瑞德"福勒踝關 節髓內釘系統	71,970	110/12/1	216	216	200	618	80		
36	FBN05E HAN0S1	創新 功能	"信迪思"萬向髓 內釘後足關節固 定系統/後足關節 髓內釘	71,970	110/12/1	898	898	200	618	80		
37	FBN0501 016SN	創新 功能	"史耐輝"髓內釘 系統-後跟髓內釘	71,970	110/12/1	360	360	400	399	40		
38	FBN05F M492Z1	功能 改善	"捷邁"骨釘系統- 股骨組	19,036	110/12/1	839	839	400	399	40		
39	FBN0537 230SN	功能 改善	"史耐輝"髓內釘 系統-轉子順行釘 組	19,036	110/12/1	80	80	20	60			
40	FBN0537 232SN	功能 改善	"史耐輝"髓內釘 系統-轉子順行釘 組	19,036	110/12/1	80	80	20	60			

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中
41	FBN05A2 FN0S1	功能 改善	“信迪思”第二代 順行股骨髓內釘 植入物-股骨順行 髓內釘組	19,036	110/12/1	898	898	200	618	80	80	
42	FBN05FR N00S1	功能 改善	“信迪思”股骨重 建髓內釘(組)	19,036	110/12/1	839	839	400	399	40	40	
43	FBN05UF N114J	功能 改善	“沃思坦”骨髓內 釘系統-UFN股 骨髓內釘 II 型	19,036	110/12/1	280	280	140	80	60	60	
44	FBN0526 90FS9	功能 改善	“史賽克”股脛骨 鎖定釘系統 - 股 骨組	19,036	110/12/1	60	60			60	60	
45	FBN0537 330SN	功能 改善	“史耐輝”髓內釘 系統 - 轉子順行 針釘組	19,036	110/12/1	140	140	40	80	20	20	
46	FBN0535 10X34	功能 改善	“西曼”骨髓內釘 系統-西菲克斯解 剖型股骨鎖定髓 內釘組	19,036	110/12/1	80	80	20	60		60	
47	FBN05R AFN0S1	功能 改善	“信迪思”萬向髓 內釘股骨系統-中 空逆向性股骨髓 內釘	19,036	110/12/1	380	380	140	200	40	40	
48	FBN0553 018SN	功能 改善	“史耐輝”髓內釘 系統-股骨逆行髓 內釘組	19,036	110/12/1	320	320	140	120	60	60	

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中
49	FBN0553	功能改善	“史耐輝”髓內釘系統 - 股骨逆行髓內釘組	19,036	110/12/1	320	320	140	120	60		
50	FBN0535	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統-西非克斯逆行股骨鎖定髓內釘組	19,036	110/12/1	80	80	20	60			
51	FBN0532	功能改善	“西曼”骨髓內釘系統-西非克斯解剖型脛骨鎖定髓內釘組	19,036	110/12/1	100	100			100		
52	FBN05TB	功能改善	“捷邁”骨釘系統-脛骨組	19,036	110/12/1	280	280	140	80	60		
53	FBN05ET	功能改善	“信迪思”萬向脛骨髓內釘系統-中空脛骨髓內釘組	19,036	110/12/1	918	918	260	479	180		
54	FBN05U	功能改善	“沃思坦”骨髓內釘系統 - UTN II 脛骨髓內釘 II 型	19,036	110/12/1	280	280	140	80	60		
55	FBN051S	功能改善	“沃思坦”骨髓內釘植入物-贛上技術鎖定型脛骨骨髓內釘組	19,036	110/12/1	48	48			48		
56	FBN0526	功能改善	"史賽克"股脛骨鎖定釘系統/脛骨組	19,036	110/12/1	60	60			60		

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季						
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中	區域	地區		
57	FBN0555	功能	“史耐輝”髓內釘		110/12/1	80										
	016SN	改善	系統-脛骨順行髓內釘組	19,036									40	20	20	
58	FBN0555	功能	“史耐輝”髓內釘		110/12/1	80										
	116SN	改善	系統-脛骨順行髓內釘組	19,036									40	20	20	
59	FBN0505	功能	愛派司亞洲脛骨		110/12/1	79										
	728JP	改善	髓內釘系統組	19,036									60	19		
60	FBN0570	功能	“鑄鈦”骨髓內釘		110/12/1											
	722V2	改善	系統-脛骨髓內釘組	19,036												
61	FBN05E	功能	“信迪思”萬向肱		110/12/1	20										
	HN00S1	改善	骨髓內釘系統	19,036									20			
62	FBN0570	功能	“史耐輝”髓內釘		110/12/1	60										
	816SN	改善	系統-肱骨髓內釘組	19,036									60	20	40	
63	FBN0501	功能	“艾克曼”肱骨骨		110/12/1	360										
	9768C	改善	髓內固定桿系統(組)	19,036									360			
64	FBN0527	功能	“史賽克”肱骨/近		110/12/1	20										
	824S9	改善	端肱骨鎖定系統特材(組)	19,036									20			
65	FBN0532	功能	“西曼”骨髓內釘		110/12/1	80										
	97X34	改善	系統-西菲克斯解剖型肱骨鎖定髓內釘組	19,036									80	20	40	20

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季				
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中	區域	地區
66	FBN05Q HN8525	功能 改善	“卡伯菲”皮克羅 髓內釘系統 - 肱 骨髓內釘組	19,036	110/12/1	380	380	140	200	40	380	140	200	40
67	FBN05M HN00S1	功能 改善	"信迪思"多方向 鎖定肱骨髓內釘 系統(組)	19,036	110/12/1	180	180	100	40	40	180	100	40	40
68	FBN05M HN01S1	功能 改善	"信迪思"多方向 鎖定肱骨髓內釘 系統(組)	19,036	110/12/1	380	380	140	200	40	380	140	200	40
69	FBN0570 721V2	功能 改善	“鑄鈦”骨髓內釘 系統-多方向交鎖 式肱骨髓內釘組	19,036	110/12/1	360	360				360			
70	FBN0501 AHN4J	功能 改善	“沃思坦”骨髓內 釘植入物-肱骨多 維鎖定骨髓內釘 組(搭配一支 Multiloc Screw)	19,036	110/12/1	360	360				360			
71	FBN0502 AHN4J	功能 改善	“沃思坦”骨髓內 釘植入物-肱骨多 維鎖定骨髓內釘 組(搭配2支 MultiLoc Screw)	19,036	110/12/1	360	360				360			
72	FHV0500 000WH	創新 功能	柏世大經導管肺 動脈瓣膜系統	980,000	110/12/1	38,788	38,788	34,479	4,310		38,788	34,479	4,310	
73	FHV05M PB10M4	創新 功能	“美敦力”美樂帝 經導管肺動脈瓣 膜及“美敦力”美	980,000	110/12/1	38,788	38,788	34,479	4,310		38,788	34,479	4,310	

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季		
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中
樂帝經導管肺動脈瓣膜輸送系統												
74	CFC01W	創新	“波士頓科技”華		110/12/1	147	147	98			49	
	FCLSSB	功能	勒斯腸道支架系 統-結腸支架	48,878								
75	CFC01C	創新	“泰悟”結腸支架		110/12/1	49	49					
	XT18WH	功能		48,878								
76	CFC0124	創新	“博娜”結直腸支		110/12/1	98	98	49			49	
	748QS	功能	架	48,878								
77	CFC01C0	創新	“福萊克斯”十二		110/12/1	98	98	49			49	
	L02FG	功能	指腸-結腸/直腸 自擴式支架系統	48,878								
78	CFC01EV	創新	“曲克”愛佛盧		110/12/1	49	49					
	0C1CK	功能	迅十二指腸/直腸 支架系統-直腸支 架系統	48,878								
79	CFC0132	創新	“美安科技”結腸/ 直腸支架		110/12/1	98	98	49			49	
	2179M	功能		48,878								
80	CAE01F	創新	“艾飛斯”低阻力		110/12/1							
	M001ES	功能	針筒	380								
81	CMV07N	功能	“美敦力”奧尼斯		110/12/1	1,647	1,647	924			628	95
	LE15M4	改善	液態周邊栓塞系 統(1.5ml)	36,117								
82	CMV07N	功能	“美敦力”奧尼斯		110/12/1	1,647	1,647	924			628	95
	LE60M4	改善	液態周邊栓塞系 統(6ml)	90,293								

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第3季			110年第4季						
							小計	醫中	區域	地區	基層	小計	醫中	區域	地區	基層
83	CMW01E GGEL27	功能 改善	“伊格”明膠微粒 栓塞物	2,718	110/12/1	9	9	3	6							

表34-7 110年7月至110年12月共同擬訂會議通過修訂特材給付規定明細

		申報點數(百萬點)								
項次	給付規定分類	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響日期	共擬會議生效日期	參考疾病或範圍	調整後申報情形(A)	原給付規定申報情形(B)	調整給付規定後(110年生效日期)與原給付規定(109年同期)申報點數差值(C=A-B)
總計										
								29.73	17.61	12.11
1	D108-5	關節內注射劑(每個療程5次)	3							
2	D108-6	關節內注射劑(每個療程3次)	10	增列「每個療程同一部位不得注射其他功能類別(一針型、三針型、五針型)之關節內注射劑」	不影響財務支出	110/07/15	退化性膝關節炎疼痛			
3	D109-1	關節內注射劑(每個療程一次,療效六個月)	3							
4	D109-2	關節內注射劑(每個療程一次,療效十二個月)	2							
5	D201-3	纜線固定系統 Cable System(纜線夾縮器、纜線、纜線套及纜線骨板)	25	增列「全人工肩關節(包含反置式)肱骨側、全人工肘關節(骨側或尺骨側的 periprosthesi fracture)」	不影響財務支出	110/08/24	用於骨折或髕關節置換手術固定			

		申報點數(百萬點)							
項次	給付規定名稱	特材 品項 數	修訂內容	預估財務影響 日期	共擬會議 生效日期	參考疾病 或範圍	調整給付 規定後申報情形(A) (110年生效日起)	原給付 規定申報情形(B) (109年生效日起)	調整給付規定 後(110年生效 日期)與原給付 規定(109年同 期)申報點數差 值(C=A-B)
6	A217-1 人工生物化學覆蓋物 ARTIFICIAL BIOCHEMICAL COVERING MATERIAL	295	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於皮膚覆蓋		
7	A217-2 VAC 傷口癒合機之敷料 及真空罐 DRESSING PU FOAM 及 CANISTER W/GEL	50	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於皮膚覆蓋		
8	A217-3 人工生物化學覆蓋物(含 銀、抗菌) ARTIFICIAL BIOCHEMICAL COVERING MATERIAL(WITH SILVER)	100	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於皮膚覆蓋		

		申報點數(百萬點)							
項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	調整給付規定後(110年生效報情形(A)報情形(B)規定(109年同期)申報點數差值(C=A-B))
9	B103-2	心臟整流去顫器結合心房同步雙心室節律器(CRTD)	32	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於心臟調節	
10	B104-1	心房同步雙心室節律器(CRT)	22	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於心臟調節	
11	D111-1	塑膠類、陶磁類人工代用骨 ARTIFICIAL BONE GRAFT	153	1. 修正「專案申請」及「事前報備」為「事前審查」；2. 酌修項、款次之呈現方式；3. 阿拉伯數字及英文修正為國字。	不影響財務支出	110/09/16	110/11/01	用於植骨手術	

		申報點數(百萬點)								
項次	給付規定名稱	特材 品項 數	修訂內容	預估財務影響 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	調整後申報情形(A) (110年生 效日起)	原給付 規定申報情形 (B)	調整給付規定 後(110年生 效日起)	調整給付規定 後(110年生 效日起)與原給付 規定(109年同 期)申報點數差 值(C=A-B)
12	D111-2 天然動物骨(小牛骨)人工 代用骨 ARTIFICIAL BONE GRAFT	0	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16 110/11/01	用於頸椎 手術				
13	D111-3 含抗生素塑膠類、陶磁 類人工代用骨 ARTIFICIAL BONE GRAFT	0	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16 110/11/01	用於骨感 染需補骨 時使用				
14	D111-4 生骨替代物類似塑膠 類、陶磁類人工代用骨 ARTIFICIAL BONE GRAFT	5	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16 110/11/01	用於植骨 手術				

		申報點數(百萬點)								
項次	給付規定名稱	特材 品項 數	修訂內容	預估財 務影響 日期	生效日期	參 考 疾 病 或 範 圍	調整給付 規定後申 報情形(A) (110年生 效日起)	原給付 規定申 報情形 (B)	調整給付規定 後(110年生 效日起)	申報點數差 值(C=A-B)
15	D112-1 脊椎固定桿鉤組 SPINAL FIXATOR (ROD) HOOK/PLATE/SCREW/NUT)	315	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於脊椎 固定			
16	D112-3 頸椎固定桿鉤組 SPINAL FIXATOR (ROD) HOOK/PLATE/SCREW/NUT)	67	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於脊椎 固定			
17	D112-5 鈦合金脊椎內固定釘(適 用於經診斷為骨質疏鬆 症之患者)	19	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於骨質 疏鬆症之 患者之脊 椎固定			

		申報點數(百萬點)								
項次	給付規定分類	給付規定名稱	特材 品項 數	修訂內容	預估財務影響 日期	共擬會議 生效日期	參考疾病 或範圍	調整給付 規定後申報情形(A) (110年生 效日起)	原給付 規定申報情形(B) (109年 同期)	調整給付 規定後(110年生效 日期)與原給付 規定(109年同 期)申報點數差 值(C=A-B)
18	D112-8	搭配固定桿規格 4.5MM 之脊椎固定系統	7	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於體重 小於 30 公 斤或 18 歲 以下之兒 童之脊椎 固定		
19	D113-1	人工泌尿道括約肌 SPHINCTER URINARY PROSTHESIS	1	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於治療 尿失禁		
20	H204-1	青光眼用引流瓣膜 GLAUCOMA VALVE IMPLANT	1	1. 修正「專案申請」及 「事前報備」為「事前 審查」；2. 酌修項、款 次之呈現方式；3. 阿拉 伯數字及英文修正為國 字。	不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於青光 眼病人		

項次	給付規定名稱	給付規定名稱	修訂內容	特材 品項 數	預估財務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付 規定後 報情形(A) (110年生效 日起)	原給付 規定申 報情形(B) (109年 生效日起)	調整給付 規定後 報情形 (110年 生效日起)
21	A216-4	居家治療輸液器	11 增列診療項目 37039B 「靜脈血管內化學藥物 注射 1 至 4 小時」或 37040B「靜脈血管內化 學藥物注射 4 至 8 小 時」		不影響 財務支 出	110/09/16	110/11/01	用於居家 化學藥物 治療	17.61	5.91	11.70
22	D103-1	埋頭中空加壓骨釘	18 同意給付規定中診療項 目 64035C 全面放寬，及 與 64035C 之相關診療項 目一併放寬共 9		26.24	110/09/16	110/11/01	用於腕骨 及跗骨關 節面內骨 折固定			
23	B101-3	無導線心律調節器	1 同意比照 TAVI 應完成個 案登錄系統，個案完成 植入手術後需三十天內 及第十二個月內於登錄 系統登錄追蹤狀況，未 如期登錄，核刪本項申 請之特材費用。		不影響 財務支 出	110/09/16	110/12/01	用於心律 調節			

項次	給付規定分類	給付規定名稱	特材 品項 數	修訂內容	預估財務影響 日期	共擬會議 生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)			
								調整給付 規定後 報情形(A) (110年生效 日起)	原給付 規定申 報情形(B) (109年同 期)	調整給付規定 後(110年生效 日起)與原給付 規定(109年同 期)申報點數差 值(C=A-B)	
24	AI01-1	開放式手術直線型自動 縫合釘	24	1. 增列「肝臟惡性腫瘤」、「膽管癌」、「胰臟癌」、「十二指腸癌」手術使用，及「良性病灶（如胃出口阻塞、腸道阻塞、膽管狹窄、病態性肥胖手術）且需以 Roux-en-Y 吻合術（限診療項目 75011B、72044B、75204B、75206B、75216B、75408B、72035B、72037B、75410B、75413B）」執行肝腸或腸腸吻合者。 2. 修正為每次手術使用 1-3 支。	38.17	110/10/12	110/12/01	用於開放 式手術縫 合	0.57	1.00	- 0.43

		申報點數(百萬點)									
項次	給付規定分類	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響日期	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	調整給付規定後情形(A)	原給付規定申報情形(B)	調整給付規定後(110年)與原給付規定(109年)申報點數差值(C=A-B)
25	AI01-6	開放式手術直線型自動縫合器	3	修正該名稱為「U形開放式手術自動縫合器」	不影響	110/10/12	110/12/01	用於開放式手術縫合	8.94	8.73	0.21
26	T101-1	糖尿病血糖試紙	86	修訂為：「懷孕28週(含)以上的妊娠糖尿病患者。符合上述資格者，一天給付5片血糖試紙至生產為止。」	43.74	110/10/12	110/12/01	糖尿病病人	8.94	8.73	0.21
27	D102-3	縫合錨釘	12	考量本案特材之仿單適應症，係將「肩關節、足踝、膝、手、腕、肘」等部位之「軟組織固定在骨頭上」，又該類「縫合錨釘」已屬基本款，給付規定限肩關節韌帶手術使用，已不符合臨床實況，故同意依仿單登載之適應症內容，刪除本案特材給付	21.13	110/10/12	110/12/01	用於「肩關節、足踝、膝、手、腕、肘」等部位之「軟組織固定組織固定在骨頭上」	2.61	1.98	0.63

		申報點數(百萬點)									
項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	調整後申報情形(A)(110年生效日起)	原給付規定申報情形(B)(109年同期)	調整後(110年生效日起)與原給付規定(109年同期)申報點數差值(C=A-B)
28	A225-2	壓力感應金屬導引線(FFR)(或 iFR)	4	刪除參數項目文字	不影響財務支出	110/11/18	111/1/1	用於測量冠狀動脈狹窄			
規定，使其回歸臨床專業使用，減少病人負擔。											
29	A213-2N	血管支架	51	增列 DFR、RFR 指標	不影響財務支出	110/11/18	111/1/1	用於測量冠狀動脈狹窄			

表35-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			111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	25,233	23,678	23,597	0.32%	0	0.32%	0	0.32%
		北區業務組	9,952	9,410	9,399	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	14,984	14,146	14,076	0.47%	0	0.47%	0	0.47%
		南區業務組	9,865	9,362	9,353	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		高屏業務組	10,492	9,953	9,926	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		東區業務組	1,865	1,781	1,777	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		合計	72,392	68,329	68,127	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
	住診	臺北業務組	19,876	19,040	18,878	0.82%	0	0.82%	0	0.82%
		北區業務組	7,813	7,462	7,441	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		中區業務組	12,451	11,933	11,807	1.02%	0	1.01%	0	1.01%
		南區業務組	8,599	8,219	8,197	0.25%	1	0.24%	0	0.24%
		高屏業務組	9,740	9,321	9,271	0.51%	0	0.51%	0	0.51%
		東區業務組	1,879	1,808	1,806	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
			合計	60,357	57,784	57,400	0.64%	2	0.63%	0
西醫 基層		臺北業務組	7,555	6,918	6,891	0.35%	1	0.34%	0	0.34%
	北區業務組	3,590	3,289	3,276	0.35%	0	0.35%	0	0.35%	
	中區業務組	5,308	4,879	4,859	0.37%	1	0.35%	0	0.35%	
	南區業務組	3,742	3,415	3,407	0.19%	1	0.18%	0	0.18%	
	高屏業務組	4,504	4,154	4,140	0.32%	0	0.32%	0	0.32%	
	東區業務組	446	413	411	0.38%	0	0.36%	0	0.36%	
		合計	25,146	23,067	22,985	0.33%	3	0.32%	0	0.32%
牙醫 總額	臺北業務組	4,000	3,865	3,851	0.33%	1	0.29%	0	0.29%	
	北區業務組	1,805	1,746	1,740	0.32%	0	0.31%	0	0.31%	
	中區業務組	2,300	2,222	2,213	0.39%	1	0.34%	0	0.34%	
	南區業務組	1,451	1,399	1,396	0.25%	0	0.21%	0	0.21%	
	高屏業務組	1,728	1,669	1,665	0.26%	0	0.25%	0	0.25%	
	東區業務組	207	201	201	0.15%	0	0.15%	0	0.15%	
		合計	11,491	11,102	11,066	0.31%	3	0.29%	0	0.29%
中醫 總額	臺北業務組	1,920	1,688	1,686	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	北區業務組	842	736	735	0.11%	0	0.11%	0	0.11%	
	中區業務組	1,818	1,603	1,601	0.12%	0	0.11%	0	0.11%	
	南區業務組	989	866	866	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	1,090	960	958	0.11%	0	0.11%	0	0.11%	
	東區業務組	150	136	135	0.56%	0	0.56%	0	0.56%	
		合計	6,808	5,988	5,981	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
門診 透析	臺北業務組	3,431	3,431	3,430	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,814	1,814	1,812	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	中區業務組	2,245	2,245	2,243	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	南區業務組	1,967	1,967	1,967	0.02%	0	0.02%	0	0.02%	
	高屏業務組	2,202	2,201	2,201	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	306	306	306	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
		合計	11,965	11,964	11,959	0.04%	0	0.04%	0	0.04%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診醫療費用統計檔，截至111.7.1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。

表35-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			111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	12,256	11,428	11,405	0.18%	0	0.18%	0	0.18%
		北區業務組	3,084	2,885	2,885	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	6,609	6,213	6,192	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
		南區業務組	2,589	2,444	2,444	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		高屏業務組	4,206	4,008	4,008	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	667	633	632	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		合計	29,412	27,611	27,567	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
	住診	臺北業務組	10,254	9,844	9,770	0.72%	0	0.72%	0	0.72%
		北區業務組	2,762	2,650	2,649	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	5,616	5,416	5,366	0.89%	0	0.89%	0	0.89%
		南區業務組	2,304	2,219	2,218	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		高屏業務組	4,297	4,135	4,135	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	726	696	696	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
			合計	25,959	24,960	24,834	0.49%	0	0.49%	0
區域醫院		合計	27,096	25,438	25,349	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
地區醫院	門診	臺北業務組	9,179	8,587	8,549	0.42%	0	0.42%	0	0.42%
		北區業務組	3,853	3,616	3,612	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	4,463	4,177	4,148	0.65%	0	0.65%	0	0.65%
		南區業務組	5,345	5,064	5,059	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		高屏業務組	3,549	3,323	3,313	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		東區業務組	706	670	669	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		合計	27,096	25,438	25,349	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
	住診	臺北業務組	6,901	6,567	6,500	0.97%	0	0.97%	0	0.97%
		北區業務組	3,215	3,062	3,049	0.42%	0	0.42%	0	0.42%
		中區業務組	4,429	4,219	4,168	1.14%	0	1.14%	0	1.14%
		南區業務組	4,902	4,671	4,661	0.20%	0	0.19%	0	0.19%
		高屏業務組	3,514	3,345	3,329	0.45%	0	0.45%	0	0.45%
		東區業務組	626	598	597	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
			合計	23,588	22,462	22,305	0.66%	0	0.66%	0
地區醫院		合計	23,588	22,462	22,305	0.66%	0	0.66%	0	0.66%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,799	3,663	3,643	0.53%	0	0.53%	0	0.53%
		北區業務組	3,015	2,908	2,902	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		中區業務組	3,911	3,756	3,735	0.54%	0	0.54%	0	0.54%
		南區業務組	1,931	1,854	1,850	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		高屏業務組	2,736	2,622	2,606	0.59%	0	0.58%	0	0.58%
		東區業務組	492	477	476	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		合計	15,884	15,280	15,211	0.43%	0	0.43%	0	0.43%
	住診	臺北業務組	2,721	2,630	2,607	0.82%	0	0.82%	0	0.82%
		北區業務組	1,835	1,750	1,743	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		中區業務組	2,405	2,299	2,272	1.09%	0	1.07%	0	1.07%
		南區業務組	1,393	1,329	1,318	0.74%	1	0.68%	0	0.68%
		高屏業務組	1,929	1,841	1,807	1.76%	0	1.76%	0	1.76%
		東區業務組	526	514	513	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
			合計	10,809	10,362	10,262	0.92%	1	0.91%	0
地區醫院		合計	10,809	10,362	10,262	0.92%	1	0.91%	0	0.91%

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111.7.1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。

表35-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110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	96,672	90,817	90,650	0.17%	55	0.12%	2	0.11%
		北區業務組	38,326	36,296	36,270	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	58,715	55,529	55,407	0.21%	53	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	38,965	36,975	36,945	0.08%	6	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	41,853	39,589	39,548	0.10%	2	0.09%	0	0.09%
		東區業務組	7,337	7,005	6,990	0.20%	1	0.18%	0	0.18%
		合計	281,868	266,211	265,811	0.14%	118	0.10%	2	0.10%
	住診	臺北業務組	77,007	73,864	73,518	0.45%	93	0.33%	0	0.33%
		北區業務組	31,187	29,827	29,776	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		中區業務組	49,117	47,092	46,844	0.51%	87	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	34,324	32,838	32,749	0.26%	11	0.23%	0	0.23%
		高屏業務組	39,021	37,349	37,283	0.17%	2	0.16%	0	0.16%
		東區業務組	7,452	7,177	7,151	0.36%	3	0.31%	0	0.31%
			合計	238,109	228,148	227,321	0.35%	197	0.26%	1
西醫 基層		臺北業務組	29,765	27,232	27,177	0.18%	5	0.17%	0	0.17%
	北區業務組	14,158	12,962	12,936	0.18%	3	0.16%	0	0.16%	
	中區業務組	20,736	19,051	19,013	0.18%	3	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	14,919	13,605	13,593	0.08%	2	0.07%	0	0.07%	
	高屏業務組	18,108	16,691	16,666	0.14%	3	0.12%	0	0.12%	
	東區業務組	1,792	1,657	1,653	0.23%	0	0.22%	0	0.22%	
		合計	99,479	91,198	91,038	0.16%	15	0.15%	0	0.15%
牙醫 總額	臺北業務組	15,269	14,754	14,725	0.19%	5	0.16%	0	0.16%	
	北區業務組	7,169	6,936	6,923	0.18%	3	0.14%	0	0.14%	
	中區業務組	8,984	8,684	8,669	0.16%	4	0.12%	0	0.12%	
	南區業務組	5,881	5,677	5,670	0.13%	2	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	6,869	6,636	6,627	0.13%	2	0.11%	0	0.11%	
	東區業務組	824	799	798	0.14%	0	0.10%	0	0.10%	
		合計	44,995	43,486	43,411	0.17%	16	0.13%	0	0.13%
中醫 總額	臺北業務組	7,624	6,706	6,701	0.07%	1	0.06%	0	0.06%	
	北區業務組	3,393	2,962	2,960	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	中區業務組	7,361	6,485	6,481	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	3,975	3,480	3,478	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	高屏業務組	4,445	3,914	3,911	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	601	542	541	0.23%	0	0.23%	0	0.23%	
		合計	27,399	24,089	24,072	0.06%	1	0.06%	0	0.06%
門診 透析	臺北業務組	14,018	14,016	14,015	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	7,333	7,333	7,326	0.10%	3	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	9,021	9,021	9,018	0.03%	1	0.02%	0	0.02%	
	南區業務組	7,919	7,919	7,918	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	8,908	8,908	8,907	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	1,217	1,217	1,217	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
		合計	48,417	48,414	48,403	0.02%	4	0.01%	0	0.01%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診醫療費用統計檔，截至111.7.1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。

表35-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110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	47,621	44,535	44,490	0.09%	11	0.07%	1	0.07%
		北區業務組	12,148	11,442	11,440	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	26,034	24,577	24,548	0.11%	14	0.06%	0	0.06%
		南區業務組	10,307	9,710	9,709	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	17,136	16,219	16,217	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,651	2,509	2,506	0.09%	0	0.08%	0	0.08%
		合計	115,898	108,991	108,911	0.07%	25	0.05%	1	0.05%
	住診	臺北業務組	39,466	37,944	37,798	0.37%	16	0.33%	0	0.33%
		北區業務組	11,190	10,763	10,752	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	21,880	21,131	21,029	0.47%	37	0.29%	0	0.29%
		南區業務組	9,274	8,943	8,939	0.05%	1	0.04%	0	0.04%
		高屏業務組	17,191	16,550	16,545	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		東區業務組	2,869	2,752	2,740	0.43%	3	0.34%	0	0.34%
			合計	101,869	98,083	97,803	0.27%	57	0.22%	0
區域醫院		合計	105,275	98,897	98,719	0.17%	62	0.11%	1	0.11%
地區醫院	門診	臺北業務組	35,143	32,896	32,816	0.23%	31	0.14%	0	0.14%
		北區業務組	14,737	13,827	13,821	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	17,487	16,374	16,317	0.32%	26	0.18%	0	0.18%
		南區業務組	21,004	19,921	19,904	0.08%	4	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	14,136	13,245	13,232	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		東區業務組	2,768	2,634	2,629	0.16%	0	0.15%	0	0.15%
		合計	105,275	98,897	98,719	0.17%	62	0.11%	1	0.11%
	住診	臺北業務組	27,428	26,150	26,012	0.50%	56	0.30%	0	0.30%
		北區業務組	12,745	12,146	12,122	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	17,671	16,819	16,725	0.53%	31	0.35%	0	0.35%
		南區業務組	19,402	18,497	18,446	0.26%	6	0.23%	0	0.23%
		高屏業務組	14,105	13,420	13,401	0.13%	1	0.13%	0	0.13%
		東區業務組	2,549	2,437	2,430	0.27%	0	0.26%	0	0.26%
			合計	93,901	89,469	89,137	0.35%	94	0.25%	0
地區醫院		合計	105,275	98,897	98,719	0.17%	62	0.11%	1	0.11%
地區醫院	門診	臺北業務組	13,908	13,386	13,344	0.30%	13	0.21%	0	0.20%
		北區業務組	11,441	11,027	11,009	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
		中區業務組	15,194	14,578	14,542	0.24%	13	0.15%	0	0.15%
		南區業務組	7,654	7,344	7,333	0.15%	2	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	10,581	10,125	10,099	0.25%	2	0.23%	0	0.23%
		東區業務組	1,918	1,862	1,855	0.39%	1	0.35%	0	0.35%
		合計	60,695	58,322	58,181	0.23%	30	0.18%	0	0.18%
	住診	臺北業務組	10,113	9,771	9,709	0.62%	21	0.41%	0	0.41%
		北區業務組	7,252	6,918	6,903	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		中區業務組	9,566	9,142	9,089	0.56%	19	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	5,648	5,398	5,364	0.61%	4	0.54%	0	0.54%
		高屏業務組	7,725	7,379	7,337	0.55%	2	0.53%	0	0.53%
		東區業務組	2,034	1,988	1,980	0.37%	0	0.35%	0	0.35%
			合計	42,339	40,597	40,381	0.51%	46	0.40%	0
地區醫院		合計	105,275	98,897	98,719	0.17%	62	0.11%	1	0.11%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診醫療費用統計檔，截至111.7.1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**