



衛生福利部全民健康保險會
第 3 屆 107 年第 2 次委員會議

107 年 1 月份
全民健康保險業務執行報告

107 年 2 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.....	3
參、保險財務業務.....	7
肆、醫療業務.....	24
伍、業務推動主題摘要	
一、藥品 80/20 管理方案.....	91
二、雲端醫療影像分享平台推廣進度.....	92
三、0206 花蓮震災健保之作為.....	93
陸、附錄-全民健康保險醫療服務核定點數及費用統計.....	96

壹、本署近期重點工作

一、雲端醫療影像分享平台推廣進度

(一) 為促進實現分級醫療政策，減少醫療重複之浪費，雲端醫療影像分享平台自107年1月1日起正式上線，初期以CT/MRI上傳與調閱為主，各地區以上層級之醫療院所，陸續皆已完成上傳影像之各項機制。針對超音波、鏡檢(胃鏡、大腸鏡)、X光片攝影調閱機制，已完成系統設定，並於2月1日正式上線提供跨院調閱服務。另，本署為確保系統穩定性，於107年2月7日完成台北、台中雙邊營運架構建置相關作業。

(二) 雲端醫療影像分享平台推廣進度，累計至107年2月初如下列，後續配合新修訂之「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」，積極推動基層提升網路頻寬，預期成果將持續成長：

1. 電腦斷層掃描(CT)上傳 166,904 件，調閱 4,096 件(含跨院調閱 1,088 件)。
2. 核磁造影(MRI)上傳 60,302 件，調閱 1,457 件(含跨院調閱 453 件)。
3. 超音波上傳 158,551 件，調閱 179 件(含跨院調閱 39 件)。
4. 鏡檢上傳 27,712 件，調閱 53 件(含跨院調閱 10 件)。
5. X 光片攝影上傳 231,073 件，調閱 281 件(含跨院調閱 60 件)。

二、「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」修訂為提供「診所及交付機構」更多元之固接網路頻寬選擇，以增加「診所及交付機構」加入本方案之誘因，本署已報奉衛生福利部核定增訂「診所及交付機構」一般型 FTTB 6M/2M固接網路頻寬項目（月租費上限為新台幣1,702元），並於107年1月30日公告修正實施，「診所及交付機構」選擇上述頻寬項目，較原有1M或2M之企業型或專業型頻寬，月租費可減少278元至4,889元不等，除降低作業成本外，更貼近本類醫事服務機構之業務量能與需求。

三、醫事機構轉換簡易讀卡機作業

- (一) 目前醫事機構端健保卡作業採用健保專屬讀卡機過卡，但健保專屬讀卡機僅有少數廠商生產，市場規模不大致價格不易降低，規格不符合新購電腦須另轉接，且易佔用系統資源無法共享等，影響後續行動化及資訊化發展。
- (二) 經評估自然人憑證使用之簡易型讀卡機技術成熟符合需求及價格合理，故著手將專屬讀卡機轉換成簡易型讀卡機，搭配雲端安全模組，相關功能本署已經開發測試完成。
- (三) 2月初將在北中南各召開一場對外技術說明會，邀請醫事機構及資訊廠商參與，預計3月中旬上線，後續將持續輔導協助醫事機構及資訊廠商讀卡機轉換過程之技術問題。

四、本署署長致函各醫院院長及各醫師公會理事長，敦請共同協力正確申報健保醫療費用

- (一) 適逢新的一年來臨，意味著健保面臨新的挑戰；臺灣健保醫療費用在人口老化、新科技等因素下持續成長，健保在財務上所面臨壓力也越來越大。因此，健保署在查核不實申報醫療費用上，仍須持續加強努力；在 106 年 1 至 10 月間，健保署共計查獲300多家醫療院所違規，其中並發現幾個情節較嚴重之樣態，包括以盜刷健保卡不實申報醫療費用、以多刷健保卡換取物品不實申報醫療費用、醫療院所配合保險對象不實申領商業保險，院所另再不實申報醫療費用等情事。
- (二) 本署除提供相關違規統計數據外，並進一步說明本署對於違規之查處作為，即對於涉及違規涉不實申報健保醫療費用之院所，除會遭停止特約、終止特約及罰鍰處分外，後續還要再面對司法機關追究刑事責任；此外，亦會影響其他合法院所以及保險對象的權益。
- (三) 本署署長並特別敦請各醫院院長務必正確申報醫療費用，亦懇請各醫師公會理事長呼籲會員依法申報醫療費用，勿有類此違規行為，以共同協力守護健保。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

106 年 12 月投保單位計 883,055 家(含社福外勞單位 193,393 家)，較 105 年同期 854,639 家，增加 28,416 家，增加率 3.32%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

106 年 12 月保險對象計 23,880,332 人，較 105 年同期 23,814,584 人，增加 65,748 人，總增加率 0.28%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

106 年 12 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 36,933 元，較 105 年同期 36,380 元，增加 553 元，增加率 1.52%，其中包含基本工資自 106 年 1 月起由 20,008 元調升為 21,009 元之影響。第四類及第五類保險對象平均保險費為 1,759 元(換算平均投保金額為 37,505 元)，第六類保險對象平均保險費 1,249 元(換算平均投保金額為 26,631 元)，均與 105 年同期相同。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

年 \ 類目	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
101 年底	750,851 (100)	745,201 (99.25)	3,703 (0.49)	345 (0.05)	9 (0.00)	604 (0.08)	989 (0.13)
102 年底	775,369 (100)	769,670 (99.26)	3,749 (0.48)	345 (0.04)	14 (0.00)	585 (0.08)	1,006 (0.13)
103 年底	803,693 (100)	797,943 (99.28)	3,781 (0.47)	345 (0.04)	13 (0.00)	578 (0.07)	1,033 (0.13)
104 年底	828,502 (100)	822,651 (99.29)	3,802 (0.46)	345 (0.04)	13 (0.00)	563 (0.07)	1,128 (0.14)
105 年底	854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)
106 年 11 月底	881,577 (100)	875,650 (99.33)	3,863 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,155 (0.13)
106 年 12 月底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
105 年 12 月底	854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. 106 年 12 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 651,111 家、另有 193,393 單位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 105 年 12 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 634,449 家、另有 185,924 單位為社福外勞單位（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	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
101 年 底	23,280,949 (100)		12,649,300 (54.33)		3,868,431 (16.62)		2,690,876 (11.56)		151,910 (0.65)	347,607 (1.49)	3,572,825 (15.35)	
	15,147,476	8,133,473	7,938,967	4,710,333	2,497,402	1,371,029	1,760,389	930,487			2,451,201	1,121,624
102 年 底	23,462,863 (100)		12,911,504 (55.03)		3,785,722 (16.13)		2,631,177 (11.21)		186,671 (0.80)	352,700 (1.50)	3,595,089 (15.32)	
	15,306,878	8,155,985	8,125,099	4,786,405	2,435,509	1,350,213	1,726,036	905,141			2,480,863	1,114,226
103 年 底	23,621,599 (100)		13,178,029 (55.79)		3,772,173 (15.97)		2,539,882 (10.75)		185,047 (0.78)	349,088 (1.48)	3,597,380 (15.23)	
	15,501,531	8,120,068	8,351,831	4,826,198	2,440,176	1,331,997	1,676,536	863,346			2,498,853	1,098,527
104 年 底	23,737,221 (100)		13,399,350 (56.45)		3,759,457 (15.84)		2,441,512 (10.29)		181,914 (0.77)	334,119 (1.41)	3,620,869 (15.25)	
	15,641,440	8,095,781	8,527,457	4,871,893	2,439,507	1,319,950	1,621,159	820,353			2,537,284	1,083,585
105 年 底	23,814,584 (100)		13,603,148 (57.12)		3,722,199 (15.63)		2,367,177 (9.94)		164,821 (0.69)	322,950 (1.36)	3,634,289 (15.26)	
	15,751,630	8,062,954	8,695,130	4,908,018	2,416,599	1,305,600	1,580,029	787,148			2,572,101	1,062,188
106 年 11 月底	23,847,760 (100)		13,839,963 (58.03)		3,672,898 (15.40)		2,290,935 (9.61)		133,287 (0.56)	307,483 (1.29)	3,603,194 (15.11)	
	15,828,705	8,019,055	8,897,218	4,942,745	2,383,925	1,288,973	1,538,054	752,881			2,568,738	1,034,456
106 年 12 月底	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
105 年 12 月底	23,814,584 (100)		13,603,148 (57.12)		3,722,199 (15.63)		2,367,177 (9.94)		164,821 (0.69)	322,950 (1.36)	3,634,289 (15.26)	
	15,751,630	8,062,954	8,695,130	4,908,018	2,416,599	1,305,600	1,580,029	787,148			2,572,101	1,062,188

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. 106 年 12 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 6,622,617 人、眷屬人數 3,891,948 人，合計保險對象人數 10,514,565 人。
2. 105 年 12 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 6,490,639 人、眷屬人數 3,856,822 人，合計保險對象人數 10,347,461 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	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						
101 年底	34,087	1.74	39,090	26,776	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
102 年底	34,715	1.84	39,846	26,680	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
103 年底	35,402	1.98	40,291	27,327	22,800	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
104 年底	35,918	1.46	40,878	27,298	22,800	1,726 (35,153)	1,726 (35,153)	1,249 (25,438)
105 年底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 11 月底	36,904	1.40	42,001	26,981	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 12 月底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
105 年 12 月底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

- 1.總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
- 2.第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91 年 9 月至 99 年 3 月費率為 4.55%、99 年 4 月至 101 年 12 月費率為 5.17%、102 年 1 月以後費率為 4.91%、105 年 1 月以後費率為 4.69%）。
- 3.成長率：與前 1 年同期比較增減率。
- 4.106 年 12 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 38,931 元。
- 5.105 年 12 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 38,129 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)：

107 年 1 月份保費現金收入 1,275.05 億元，醫療費用支出 497.18 億元，其他收支淨餘 12.00 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

本(107)年度截至 1 月底，保費收入 460.02 億元、保險給付 518.40 億元、呆帳費用 1.29 億元、其他收支相抵結餘 17.93 億元，合計保險收支淨短絀數 41.73 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,344.44 億元，折合約 4.68 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
84.3-101.12	58,363.06	—	60,774.15	—	1,900.81	580.00	69.72
102.1-102.12	5,430.63	8.01%	4,919.02	2.57%	279.54	(580.00)	211.15
103.1-103.12	5,457.36	0.49%	5,193.24	5.57%	268.19	-	532.31
104.1-104.12	5,688.26	4.23%	5,391.96	3.83%	256.67	-	552.97
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	1,275.05	1.40%	497.18	(7.12%)	12.00	-	789.87
107 年小計	1,275.05		497.18		12.00	-	789.87
84.3-107.1 總計	87,677.84		88,399.49		3,144.73		2,423.08

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 保費收入＝保險費收入＋保險費滯納金收入。

醫療費用＝撥付醫療費用－代位求償收入－代辦醫療費用收入

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

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 102 年保費收入成長 8.01%，主要係自 102 年度起雖調降費率為 4.91%，惟增加補充保險費、政府法定負擔不足差額保險費及 101 年度中央政府未及編列預算約 144 億元於 102 年收繳所致。

4. 103 年保費收入成長 0.49%，主要係 102 年度含 101 年度中央政府未及編列之預算約 144 億元所致。

5. 政府補助款每半年撥付 1 次，故每年 1、2 月或 7、8 月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。

6. 105 年 1 月起健保費率及補充保險費率分別調降為 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，故 105 年保費收入僅減少 0.12%。

7. 107 年 1 月醫療費用較去年同期減少 7.12%，主要係因代辦醫療費用收入及代位求償收入較去年同期分別增加約 60 億元及 16 億元所致。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)- (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-101.12	60,247.93		61,433.13		617.97		2,013.18		210.01
102.1-102.12	5,300.80	9.78	5,021.27	4.51	37.41	21.99	293.70	8.01	535.81
103.1-103.12	5,451.03	2.83	5,181.44	3.19	37.50	0.24	281.85	(4.04)	513.94
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.41	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	5,734.15	2.99	5,991.38	5.42	39.68	1.70	208.81	(38.68)	(88.11)
107.01	460.02	(5.87)	518.40	4.77	1.29	(10.02)	17.93	3.47	(41.73)
107年截至1月底止小計	460.02	(5.87)	518.40	4.77	1.29	(10.02)	17.93	3.47	(41.73)
84.3-107.01 總計	88,455.66		89,209.69		812.78		3,911.25		2,344.44

資料日期：107年1月31日

備註：

※本表84-105年係審計部審定決算數，106年係自編決算數，107年1月係會計月報帳列數。

※成長率係與去年同期資料相比。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

其他收支=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。

2. 本(107)年度截至1月底累計數與去(106)年同期增減情形

(1)保費收入負成長5.87%，主要係去年1月適逢農曆春節年終獎金發放高峰期，而本年度農曆春節於2月，致補充保費收入較去年同期減少。

(2)保險給付成長4.77%，主要係因總額協商成長所致。

(3)呆帳負成長10.02%，主要係因本年度依過去收繳經驗值重新評估調降呆帳率所致。

(4)其他收支成長3.47%，主要係因藥商依價量協議合約，就新藥及擴增給付範圍之藥品，返還超過合約所訂醫令申報預估金額之款項較去年同期增加所致。

3. 本年度截至1月底止淨短絀數41.73億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,344.44億元，折合約4.68個月保險給付。

4. 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 107 年 1 月底，自 101 年 11 月至 106 年 10 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.62%，政府保險費補助款收繳率為 97.07%，總收繳率為 98.11%。

(二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

1. 截至 107 年 1 月底，北、高二市政府 101 年度以前健保費補助款應收金額為 2,058.75 億元，尚有欠費 130.5 億元，收繳率 93.66%。

2. 為確保債權，北、高二市政府欠費已移行政執行。

3. 北、高二市政府提出還款計畫，分年攤還積欠之健保費補助款及衍生利息。

(1)臺北市府提 4 年還款計畫(104 年至 107 年)，就應償還之欠費本金及利息，配置於各年還款計畫內。

(2)高雄市政府於 106 年 10 月 6 日函提修正還款計畫，將欠費本金及利息配置於 106 年至 110 年分年償還。

4. 北、高二市政府還款情形如下：

(1)臺北市府 107 年預計償還欠費本金 31.23 億元及衍生之利息，將於 3 月及 9 月分次撥付。

(2)高雄市政府 107 年預計償還欠費 29.04 億元，107 年截至 1 月已撥付 16.54 億元，餘 12.5 億元將於 7 月撥付。

5. 中央介入協助解決：

(1)行政院於 98 年 1 月 15 日函示：直轄市政府非設籍該市住民勞健保欠費部分，由中央協助解決，故自 99 年度起按實際繳納欠費數補助 5 成，分年協助。

(2)行政院考量北、高二市政府健保費應繳納數之規模及住民結構不同，為符合公平性及合理性，修正協助原則，於協助臺北市政府金額不變前提下，以應繳納數為計算基礎，同基礎同比率補助高雄市政府。

(三)投保單位及保險對象欠費收回部分（詳表 8）：

截至 107 年 1 月底，自 101 年 11 月至 106 年 10 月之欠費金額 799.03 億元，已收回 561.17 億元，收回率 70.23%。

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
101.11-101.12	563.39	562.63	99.86	240.21	231.79	96.49	803.60	794.42	98.86
102.01-102.12	3,403.85	3,395.34	99.75	1,654.38	1,652.27	99.87	5,058.23	5,047.61	99.79
103.01-103.12	3,513.61	3,489.88	99.32	1,749.92	1,749.88	99.99	5,263.53	5,239.76	99.55
104.01-104.12	3,528.45	3,478.42	98.58	1,800.63	1,562.56	86.78	5,329.08	5,040.98	94.59
105.01-105.12	3,464.08	3,394.15	97.98	1,655.89	1,655.23	99.96	5,119.97	5,049.38	98.62
106.01-106.06	1,781.98	1,735.16	97.37	851.78	851.78	100.00	2,633.76	2,586.94	98.22
106.07-106.09	893.49	864.77	96.78	425.89	425.89	100.00	1,319.38	1,290.66	97.82
106.10	301.04	288.99	96.00	141.96	141.96	100.00	443.00	430.95	97.28
總計	17,449.89	17,209.33	98.62	8,520.66	8,271.36	97.07	25,970.55	25,480.69	98.11

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

- 1.不含投保單位及保險對象補充保險費。
- 2.投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 11 月至 106 年 10 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。
- 4.政府應負擔健保總經費不足法定下限 36% 收繳情形：
 - (1)依全民健康保險法施行細則第 50 條規定，政府每年度負擔本保險之總經費 36%，於每年 1 月及 7 月預撥，並按年結算，有撥付不足者，應於次年 1 月底前撥付。
 - (2)102 年至 104 年政府應負擔健保總經費不足法定下限 36%之差額，因主計總處及衛生福利部對本項差額計算之方式見解不同，爰暫依主計總處見解編列預算。案經行政院 104 年 5 月協商，結論為尊重衛福部見解，主計總處並於 105 年度預算審查會議作成決議，該項差額預算編列不足數自 105 年至 108 年分 4 年攤撥。截至 107 年 1 月 31 日已撥付 390 億元，餘 238 億元，預計陸續於 108 年前撥補完畢。

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	14,211.33	14,164.55	99.67
第二類	1,594.75	1,589.01	99.64
第三類	419.26	416.05	99.23
第六類	1,224.55	1,039.73	84.91
總 計	17,449.89	17,209.33	98.62

資料日期：107 年 1 月 31 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(101 年 11 月至 106 年 10 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 全民健保直轄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元，%

欠費政府 欠費年度		臺北市府	高雄市政府	總計
96 年度以前	應收	935.64	401.18	1,336.82
	未收	0.00	0.00	0.00
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%
97 年度	應收	92.13	41.26	133.39
	未收	0.00	0.28	0.28
	收繳率	100.00%	99.32%	99.79%
98 年度	應收	91.71	43.61	135.32
	未收	0.00	30.22	30.22
	收繳率	100.00%	30.69%	77.64%
99 年度	應收	105.47	49.26	154.73
	未收	0.00	33.97	33.97
	收繳率	100.00%	31.04%	64.96%
100 年度	應收	108.69	80.82	189.51
	未收	4.79	10.72	15.51
	收繳率	95.60%	86.73%	91.82%
101 年度	應收	61.13	47.85	108.98
	未收	26.44	24.08	50.52
	收繳率	56.74%	49.68%	53.64%
總計	應收	1,394.77	663.98	2,058.75
	未收	31.23	99.27	130.50
	收繳率	97.76%	85.05%	93.66%

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. 臺北及高雄市政府積欠健保費補助款併衍生利息，提出還款計畫如下：

(1) 臺北市府：104 年至 107 年分年償付。

(2) 高雄市政府：106 年至 110 年分年償付。

2. 表列欠費依健保法第 28 條及施行細則第 48 條規定，依欠費期間每年 1 月 1 日郵政儲金 1 年期定期儲金固定利率按日計算。截至 107 年 1 月底，臺北市府應負擔之利息計 50.59 億元，待撥付利息為 8.35 億元；高雄市政府應負擔之利息計 37.43 億元，待撥付利息為 13.87 億元。

3. 自 101 年 7 月 1 日起，原地方政府補助保險對象健保費之補助款，統由中央政府補助。

表 8 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%
101.11-101.12	22.00	21.24	96.53
102.1-102.12	133.93	125.42	93.64
103.1-103.12	145.94	122.25	83.77
104.1-104.12	171.73	122.31	71.22
105.1-105.12	173.56	104.40	60.15
106.01-106.06	89.79	43.44	48.38
106.07-106.09	45.14	16.85	37.33
106.10	16.95	5.26	31.02
總計	799.03	561.17	70.23

資料日期：107 年 1 月 31 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(101 年 11 月至 106 年 10 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) 本(107)年度截至 1 月底，保險收支淨短絀數 41.73 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,344.44 億元，折合約 4.68 個月保險給付。(詳表 9)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 107 年 1 月底，本保險安全準備金餘額為 1,609.66 億元。(詳表 10)

表9 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)	其餘保險收支 結餘(短絀) (除前1-4項外) (5)	淨提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	累計提列數 (不足數)
84.3-101.12	206.43	167.40	66.67	1,823.72	(2,054.21)	210.01	210.01
102.1-102.12		2.35	0.29	265.88	267.28	535.81	745.82
103.1-103.12		2.88	3.16	245.31	262.60	513.94	1,259.76
104.1-104.12		3.61	8.61	226.19	790.53	1,028.95	2,288.71
105.1-105.12		3.39	6.59	185.28	(9.68)	185.57	2,474.28
106.1-106.12		3.52	8.41	175.64	(275.68)	(88.11)	2,386.17
107.01		0.32	0.79	15.42	(58.25)	(41.73)	2,344.44
107年截至01 月底止小計		0.32	0.79	15.42	(58.25)	(41.73)	2,344.44
84.3-107.01 總計	206.43	183.46	94.52	2,937.43	(1,077.40)	2,344.44	

資料日期：107年1月31日

備註：

※本表所列金額（）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207.71億元、運動彩券 2.05億元及菸品健康福利捐2,727.67億元。
3. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、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。
4. 提列數(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1月底止淨短絀數41.73億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,344.44億元，折合約4.68個月保險給付。

表 10 全民健保保險安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 106 年底	107 年 1 月	歷年截至 107 年 1 月
安全準備金來源總額①	9,111.05	250.97	9,362.02
法定提撥	206.43	—	206.43
保險費滯納金	133.80	0.25	134.05
運用收益	101.51	1.06	102.57
公益彩券	205.72	0.94	206.66
運動彩券 ^{註 4}	2.05	—	2.05
菸品健康福利捐	2,704.77	8.72	2,713.49
營運資金撥入 ^{註 2}	5,687.72	240.00	5,927.72
保險年度收支結餘	69.05	—	69.05
安全準備金去路總額②	7,621.39	130.97	7,752.36
撥入營運資金 ^{註 2}	7,610.76	130.97	7,741.73
存單質借利息費用	0.11	—	0.11
投資損失 ^{註 3}	10.51	—	10.51
手續費用	0.014	0.000324	0.01
安全準備金餘額 (①－②)	1,489.66	120.00	1,609.66

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

本(107)年截至 1 月營運資金收支結餘 669.87 億元；截至 107 年 1 月底之營運資金餘額為 813.42 億元。

表 11 全民健保營運資金運用概況表

單位：億元

項 目 \ 期 間	107 年 1 月	107 年 截至 1 月底
歷年截至 106 年底營運資金餘額 ^①	143.55	143.55
本期資金來源總額 ^②	1,503.54	1,503.54
保費收入	1,275.05	1,275.05
利息收入	0.22	0.22
代辦醫療收入	82.12	82.12
代位求償收入	13.45	13.45
安全準備撥入 ^{註 2}	130.97	130.97
短期借款	—	—
融資利息歸墊	—	—
各級政府撥付遲延利息	0.003	0.003
藥品申報金額返還金	1.52	1.52
收回分區業務組辦理假扣押案	—	—
其他 ^{註 3}	0.21	0.21
本期資金去路總額 ^③	833.67	833.67
撥付醫療費用	592.70	592.70
滯納金撥入安全準備	0.25	0.25
撥回安全準備 ^{註 2}	240.00	240.00
代位求償退費	0.05	0.05
償還短期借款	—	—
撥付分區業務組辦理假扣押案	—	—
利息費用	—	—
手續費用	0.0004	0.0004
其他 ^{註 3}	0.67	0.67
本期資金餘額 ^④ = ② - ③	669.87	669.87
可運用資金餘額(① + ④)	813.42	813.42

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 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。
3. 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。

五、各項資金投資組合(詳表 12)

截至 107 年 1 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,150.59 億元(占 47.49%)、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 649.18 億元(占 26.79%)、優惠活期存款 209.04 億元(占 8.63%)、長期債券投資--公司債 200 億元(占 8.25%)、附賣回交易票、債券 164.27 億元(占 6.78%)、可轉讓定期存單 50 億元(占 2.06%)。

表 12 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	比率
長期債券投資--公司債	200.00	-	200.00	8.25%
銀行存款--定期	1,150.59	-	1,150.59	47.49%
可轉讓定期存單	50.00	-	50.00	2.06%
附賣回交易票、債券	-	164.27	164.27	6.78%
銀行存款--優惠活期 ^{註 1}	209.04	-	209.04	8.63%
銀行存款--一般活期 ^{註 2}	0.03	649.15	649.18	26.79%
資金餘額合計	1,609.66	813.42	2,423.08	100%

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 209.04 億元，說明如下：

(1)84.64 億元，存放於華南銀行超值優惠存款帳戶，利率為 0.46%。

(2)80.19 億元，搭配 104.81 億元定存存放於玉山銀行綜合存款帳戶，年平均利率為 0.63%。

(3)44.21 億元，搭配 285.79 億元定存存放於土地銀行綜合存款帳戶，年平均利率為 0.60%。

2. 一般活期存款餘額為 649.18 億元，說明如下：

(1)649.15 億元為金融機構代收保險費收入(含 1 月 31 日入帳之政府補助款 640 億元)，入帳第 4 天始能動用。

(2)0.03 億元係帳戶零星活存。

3. 五大銀行一年期及三年期大額定存平均利率分別為 0.18%及 0.23%。

六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 13-1 至表 13-2)

- (一) 自 101 年 1 月至 107 年 1 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 408.16 億元。其中已結案部分 293.96 億元，占全部移送金額之 72.02%，未結案部分 114.2 億元，占全部移送金額之 27.98%。
- (二) 已結案部分 293.96 億元，其中繳清者 125.97 億元占已結案之 42.85%、取得債權憑證者 165.28 億元占 56.23%、註銷標的者 2.71 億元占 0.92%。
- (三) 未結案部分 114.2 億元，尚在處理中者 107.33 億元占 93.99%、分期繳納者 6.87 億元占 6.01%。

表 13-1 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	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
101 年	58.55	57.20	26.71	29.71	0.78	1.35	1.27	0.08
102 年	51.75	49.71	23.22	25.97	0.52	2.04	1.92	0.12
103 年	63.50	58.77	25.90	32.30	0.57	4.73	4.31	0.42
104 年	71.83	63.67	24.51	38.67	0.49	8.16	7.49	0.67
105 年	68.49	47.05	17.90	28.86	0.29	21.44	19.67	1.77
106 年	72.23	17.56	7.73	9.77	0.06	54.67	51.37	3.30
107 年	21.81	0.00	0.00	0.00	0.00	21.81	21.30	0.51
合計	408.16	293.96	125.97	165.28	2.71	114.20	107.33	6.87

資料日期：107 年 1 月 31 日

備註：

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 近期移送之繳清金額相對較低，係因執行期間較短。

表 13-2 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 101 年 1 月至 107 年 1 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	408.16	100.00	92.09	100.00	316.07	100.00
一、已結案部分	293.96	72.02	53.81	58.43	240.15	75.98
繳清	125.97	42.85	37.65	69.96	88.32	36.78
取得債證	165.28	56.23	15.40	28.62	149.88	62.41
註銷標的	2.71	0.92	0.76	1.41	1.95	0.81
二、未結案部分	114.20	27.98	38.28	41.57	75.92	24.02
處理中(註1)	107.33	93.99	34.80	90.90	72.53	95.54
分期繳納	6.87	6.01	3.48	9.10	3.39	4.46

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	3,046.01	100.00	349.49	100.00	2,696.52	100.00
一、已結案部分	2,300.11	75.51	232.72	66.59	2,067.39	76.67
繳清	602.67	26.20	135.63	58.28	467.04	22.59
取得債證	1,697.40	73.80	97.08	41.71	1,600.32	77.41
註銷標的	0.04	0.00	0.02	0.01	0.03	0.00
二、未結案部分	745.90	24.49	116.77	33.41	629.13	23.33
處理中(註1)	714.75	95.82	110.95	95.02	603.80	95.97
分期繳納	31.15	4.18	5.82	4.98	25.33	4.03

備註：

資料日期：107年1月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

106 年 12 月底共特約醫療院所 21,080 家，特約率 92.78%。本月西醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 12 家、中醫診所增加 11 家、牙醫診所增加 8 家，總計增加 31 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 15)：

107 年 1 月共訪查 61 家次，其中醫院 7 家次、西醫基層 25 家次、牙醫 5 家次、中醫 1 家次、藥局 18 家次、其他 5 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 5 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

106 年 12 月共處分 31 家次，包括違約記點 4 家次、扣減費用 19 家次、停止特約 6 家次、終止特約 2 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

106 年 12 月共處分 31 家次，包括醫院 5 家次、西醫基層 15 家次、牙醫 3 家次、中醫 4 家次、藥局 4 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

106 年 12 月總計追扣 1,113 萬元，包括查處追扣 691 萬元、扣減 404 萬元、罰鍰 18 萬元。

三、總醫療費用之申報情形(詳表17)

106 年 12 月門診申請 389.1 億點、門診部分負擔約 26.7 億點，住診申請約 180.7 億點、住診部分負擔約 8.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 604.7 億點，較去年同期成長 4.16%；其中門診申報件數減少 0.33%，住診申報件數成長 1.05%，日數成長 0.23%。

四、各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

（一）醫院總額（表 18-1）：

106 年 12 月門診申請約 201.4 億點、門診部分負擔約 13.9 億點，住診申請約 178.9 億點、住診部分負擔約 8.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 402.4 億點，較去年同期成長 5.39%；其中門診件數成長 0.17%，住診件數成長 1.24%，日數成長 0.27%。

（二）西醫基層總額（表 18-2）：

106 年 12 月門診申請約 91.2 億點、門診部分負擔約 8.7 億點，住診申請約 1.5 億點、住診部分負擔約 57.4 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 101.3 億點，較去年同期成長 2.85%；其中門診件數成長 0.35%，住診件數減少 8.40%，日數減少 8.34%。

（三）牙醫門診總額（表 18-3）：

106 年 12 月申請約 36.6 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 37.9 億點，較去年同期成長 1.94%；其中申報件數減少 0.89%。

（四）中醫門診總額（表 18-4）

106 年 12 月申請約 18.5 億點、部分負擔約 2.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.2 億點，較去年同期減少 1.59 %；其中申報件數減少 4.50 %。

（五）門診透析（表 18-5A 至表 18-5B）：

1. 醫院門診透析（表 18-5A）：

106 年 12 月申請約 20.2 億點、部分負擔約 24.6 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 20.2 億點，較去年同期減少 1.20 %；其中申報件數成長 1.52 %。

2. 基層門診透析（表 18-5B）：

106 年 12 月申請約 16.5 億點、部分負擔約 1.4 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 16.5 億點，較去年同期成長 1.01 %；其中申報件數成長 4.48 %。

五、西醫門診慢性病醫療申報情形（詳表 19-1 至表 19-3）

（一）整體西醫門診（表 19-1）：

106 年 12 月整體西醫門診申請約 292.6 億點，部分負擔約 22.6 億點，其中慢性病申請點數約為 128.1 億點，較去年同期成長 3.29 %；慢性病件數約 566.2 萬件，較去年同期成長 0.10 %；慢性病件數占率 22.89 %、慢性病醫療點數占率 43.27 %。

（二）醫院門診慢性病（表 19-2）：

106 年 12 月慢性病申請點數約 201.4 億點，較去年同期成長 5.45 %；慢性病件數約 350.8 萬件，較去年同期減少 0.54 %；慢性病件數占率 41.58 %、慢性病醫療點數占率 50.99 %。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3)：

106 年 12 月慢性病申請點數約 91.2 億點，較去年同期成長 3.29%；慢性病件數約 215.4 萬件，較去年同期成長 1.16%；慢性病件數占率 13.21%、慢性病醫療點數占率 26.61%。

六、西醫醫院各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）

(一) 醫學中心（表 20-1）：

106 年 12 月門診申請約 84.2 億點、部分負擔約 6 億點，住診申請約 79.4 億點、部分負擔約 3.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 173 億點，較去年同期成長 5.34%；其中門診件數減少 0.55%，住診件數成長 1.47%，住院日數成長 0.29%。

(二) 區域醫院（表 20-2）：

106 年 12 月門診申請約 80.4 億點、部分負擔約 5.9 億點，住診申請約 72 億點、部分負擔約 3.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 162.1 億點，較去年同期成長 5.04%；其中門診件數成長 1.15%，住診件數成長 1.07%，住院日數成長 0.22%。

(三) 地區醫院（表 20-3）：

106 年 12 月門診申請約 36.8 億點、部分負擔約 2 億點，住診申請約 27.4 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 67.4 億點，較去年同期成長 6.40%；其中門診件數減少 0.47%，住診件數成長 1.24%，住院日數成長 0.34%。

七、藥費申報情形（詳表21至表22-5）

（一）門診藥費

106 年 12 月門診藥費約 133.3 億元【醫院約 98.6 億元、西醫基層約 24.9 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 7.0 億元、門診透析約 1.9 億元】，住診藥費約 23.0 億元【醫院約 23.0 億元、西醫基層約 153.4 萬元】，門住診合計藥費約 156.3 億元，較去年同期成長 5.29%。

（二）門診每件平均藥費

106 年 12 月門診藥費每件平均申報 426.2 元，較去年同期成長 5.77%；住診藥費每件平均申報 7,977.7 元，較去年同期成長 3.46%。

八、全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

106 年 12 月藥局整體申報件數約 815.5 萬件，申請約 30.8 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 31.0 億點，較去年同期成長 4.35%；其中件數成長 4.10%、平均每件約 380.6 點，較去年同期成長 0.24%。

九、106年12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：醫學中心 42.99%、區域醫院 40.27%、地區醫院 16.74%。

（二）門診醫療點數：醫學中心 41.91%、區域醫院 40.08%、地區醫院 18.01%。

(三) 住診醫療點數：醫學中心 44.23%、區域醫院 40.49%、地區醫院 15.28%。

十、醫院總額部門106年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

(一) C型肝炎用藥：支用 7.15 億元，占全年預算 27%。

(二) 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：支用 28.52 億元，占全年預算 23%。

(三) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：支用 10.16 億元，占全年預算 24%。

(四) 醫療給付改善方案：支用 1.64 億元，占全年預算 16%。

十一、106年第2季各部門總額點值結算情形(詳表26至表26-1)

(一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9309 元；整體總額平均點值為 0.9388 元。

(二) 中醫部門：一般服務平均點值為 0.9526 元；整體總額平均點值為 0.9538 元。

(三) 西醫基層：一般服務平均點值為 0.9577 元；整體總額平均點值為 0.9604 元。

(四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9395 元；整體總額平均點值為 0.9438 元。

(五) 門診透析：平均點值為 0.8521 元。

十二、106年第4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 0.9298 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9786 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9509 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.8993 元，另各分區目標平均點值介於 0.91 至 0.93 之間。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8701 元。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 107 年 1 月實際有效領證數共 958,957 件，較去年同期成長 0.35%，其中以癌症約 42.9 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 20.1 萬、全身性自體免疫症候群約 10.9 萬、透析病患約 8.2 萬，以上合計約 82 萬，約占領證數 85.80%。

十四、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

106 年 10 月至 12 月醫學中心平均病床數為 32,188 床(急性病床 30,180 床，急診觀察床 1,280 床、慢性病床 728 床)，較 106 年 9 月至 11 月平均病床數增加 27 床。

十五、「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)

106 年 12 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 174 件，較去年同期減少 5.43%；區域醫院急診下轉件數為 188 件，較去年同期持平。

十六、醫療費用之核付部分(詳表31-1至表31-8)

106年第3季醫療費用核減率

(一)醫院總額：門診初核核減率為 1.13%、申復後核減率為 1.13%、爭審後核減率為 1.13%；住診初核核減率為 1.26%、申復後核減率為 1.26%、爭審後核減率為 1.26%。

(二)西醫基層：初核核減率為 0.73%、申復後核減率為 0.68%、爭審後核減率為 0.68%。

(三)牙醫總額：初核核減率為 0.36%、申復後核減率為 0.31%、爭審後核減率為 0.31%。

(四)中醫總額：初核核減率為 0.16%、申復後核減率為 0.15%、爭審後核減率為 0.15%。

(五)門診透析：初核核減率為 0.05%、申復後核減率為 0.05%、爭審後核減率為 0.05%。

十七、全民健康保險醫院、西醫基層、中醫、牙醫及透析等醫療品質指標情形(詳表32-1至表32-5)：

(一)指標說明：

1. 鑑於醫療有其不確定性與健保申報資料無法完整反映醫療過程與結果等限制，各項醫療品質指標之監測，著重於觀察整體趨勢發展。為利委員瞭解重要醫療品質指標，茲就「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之整體性之醫療品質資訊，為報告範疇。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近 3 年全國值平均值 $\times (1-10\%)$ 為下限參考值，負向

指標以最近 3 年全國值平均值 $\times(1+10\%)$ 為上限參考值。

(二)各總額指標情形：

1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國) (表 32-1)

- (1)106 年第 3 季「門診注射劑使用率」較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。
- (2)106 年第 3 季「門診抗生素使用率」較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。
- (3)106 年第 3 季監測的 6 類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗思覺失調、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率，除抗憂鬱症用藥(跨院所)略高於第 2 季外，其餘部分皆較第 2 季低或相等，呈穩定下降趨勢。
- (4)106 年第 3 季「住院案件出院後 3 日以內急診率」較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (5)「剖腹產率-自行要求」106 年第 3 季皆較第 2 季略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (6)「手術傷口感染率」106 年第 3 季較第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚屬穩定。
- (7)「18 歲以下氣喘病人急診率」、「糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率」、「手術傷口感染率」、「急性心肌梗塞死亡率」等指標之指標值，各季值較全年值為低，係因統計區間及人數歸戶等原因，故有全年值高於各季值之情形。

(8)其餘指標，呈現穩定趨勢。

2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國) (表 32-2)

(1)106 年第 3 季「門診注射劑使用率」較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(2)106 年第 3 季監測的 6 類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗思覺失調、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率，除抗憂鬱症用藥(同、跨院所)外，其餘皆較 106 年第 2 季值為低或相當，呈穩定下降趨勢。

(3)106 年第 3 季「剖腹產率-整體」、「剖腹產率-自行要求」、「剖腹產率-具適應症」皆較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍內，將持續觀察。

(4)其餘指標，呈現穩定趨勢。

3. 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國) (表 32-3)

(1)「牙體復形同牙位再補率-2 年以內」106 年第 3 季較第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(2)「保險對象牙齒填補保存率-2 年以內」、「保險對象牙齒填補保存率-恆牙 2 年以內」及「恆牙根管治療 6 個月以內保存率」正向指標，106 年第 3 季較 106 年第 2 季值略低，尚呈現穩定趨勢。

(3)「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」及「6 歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率」係因統計區間及人數歸戶等原因，有全年值高於各季值之情形。

。

- (4)「牙周病統合照護計畫執行率」本項指標為正向指標，且分母為牙周病統合照護計畫執行目標件數，故本項指標有實際執行數(分子)超過目標件數(分母)之情形。
- (5)其餘指標，呈現穩定趨勢。

4. 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)(表 32-4)

- (1)「使用中醫門診者之平均中醫就診次數」106 年第 3 季較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。
- (2)「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」106 年第 3 季較第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。
- (3)「於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率」為負向指標，106 年第 3 季值較 106 年第 2 季值高，亦高於參考值，將持續監測其趨勢。
- (4)其餘指標，呈現穩定趨勢。

5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)(表 32-5)

- (1)自 105 年第 1 季起，門診透析總額醫療品質指標(表 30-5)，全面改由健保申報資料及透析院所上傳至健保署 VPN 系統資料彙算後呈現，參考值為正向指標取最近 3 年平均值 $\times (1-10\%)$ 為下限，負向指標取最近 3 年平均值 $\times (1+10\%)$ 為上限；若為當年度新增指標則無參考值，若監測期間未達 3 年指標，取其現有監測期間做為參考值期間。

- (2)住院率、死亡率、瘻管重建率、腹膜炎發生率及脫離率，自 104 年第 2 季起由健保醫療費用申報資料統計計算，資料統計期間往前追溯至 101 年。
- (3)血清白蛋白 (Albumin)、尿素氮透析效率(URR 或 Weekly Kt/V)、貧血檢查-Hb、B 型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率、55 歲以下透析病人移植登錄率指標，自 105 年第 1 季起由健保申報資料及透析院所上傳至健保署 VPN 系統資料彙算並追溯至 104 年。
- (4)整體而言，106 年第 3 季除腹膜透析營養狀態「血清白蛋白 Albumin(BCG) ≥ 3.5 百分比」略低於參考值外，其餘血液透析、腹膜透析各項指標皆呈穩定趨勢，無明顯異常情形。

表14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

單位・數值															
類別	醫療院所						其他醫事服務機構								
年(月) 底	西醫 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
93.12	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	429	89	24	233	48	6		
94.12	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	465	118	24	222	28	6		
95.12	508	23	9,152	2,700	5,906	18,289	4,036	486	132	21	213	22	8		
96.12	492	22	9,303	2,772	5,951	18,540	4,061	474	143	18	210	22	9	1	
97.12	483	21	9,427	2,867	6,031	18,829	4,180	472	148	17	200	19	8	1	
98.12	486	17	9,546	2,940	6,088	19,077	4,446	505	153	15	201	17	8	1	
99.12	482	15	9,709	3,009	6,173	19,388	4,706	528	159	14	211	15	9	1	
100.12	479	15	9,881	3,125	6,263	19,763	5,037	528	170	12	213	13	10	1	
101.12	478	13	10,026	3,192	6,349	20,058	5,284	538	184	12	217	12	9	3	
102.12	474	12	10,120	3,276	6,442	20,324	5,513	546	187	14	214	13	9	2	
103.12	476	11	10,227	3,380	6,509	20,603	5,737	546	189	14	218	13	9	2	1
104.12	479	8	10,250	3,460	6,565	20,762	5,950	554	200	17	220	13	9	2	1
105.01	478	8	10,221	3,461	6,557	20,725	5,941	553	198	17	221	13	9	3	1
105.02	478	8	10,225	3,465	6,561	20,737	5,949	554	201	18	221	13	9	3	1
105.03	478	8	10,224	3,469	6,565	20,744	5,949	550	199	18	220	13	9	3	1
105.04	476	8	10,233	3,475	6,566	20,758	5,965	550	196	18	219	13	9	3	1
105.05	477	8	10,241	3,479	6,559	20,764	5,994	551	202	18	220	13	9	3	1
105.06	475	8	10,226	3,490	6,560	20,759	5,992	550	201	18	220	13	9	3	1
105.07	478	8	10,225	3,499	6,564	20,774	6,025	556	201	18	220	13	9	3	1
105.08	475	7	10,225	3,499	6,567	20,773	6,030	552	201	18	220	13	9	3	1
105.09	475	7	10,251	3,503	6,574	20,810	6,041	554	201	18	219	12	9	4	1
105.10	476	6	10,255	3,511	6,585	20,833	6,070	559	201	18	218	13	9	4	1
105.11	477	5	10,250	3,517	6,589	20,838	6,087	565	201	18	213	13	9	4	1
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
106.12 特約率%	100%	71.43%	89.36%	93.22%	97.88%	92.78%	77.39%	53.86%	95.00%	6.16%	56.79%	13.61%	19.61%	14.81%	100.00%

備註：

資料日期：107年1月19日

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(106年12月底計4家)。

表15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

訪查類別 年度		醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
103年		115	311	53	129	179	6	793	100
104年		92	310	73	80	232	16	803	171
105年		58	363	84	77	155	32	769	92
106年		108	345	82	73	151	21	780	75
107年1~1月		7	25	5	1	18	5	61	5
臺北業務組		2	12	0	1	6	1	22	1
北區業務組		2	5	1	0	2	0	10	1
中區業務組		1	4	2	0	2	0	9	0
南區業務組		0	3	1	0	3	1	8	0
高屏業務組		1	1	1	0	5	3	11	2
東區業務組		1	0	0	0	0	0	1	1
1月	臺北業務組	2	12	0	1	6	1	22	1
	北區業務組	2	5	1	0	2	0	10	1
	中區業務組	1	4	2	0	2	0	9	0
	南區業務組	0	3	1	0	3	1	8	0
	高屏業務組	1	1	1	0	5	3	11	2
	東區業務組	1	0	0	0	0	0	1	1

資料日期：107年2月6日

- 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顧所等。
2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 1月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
- 醫院 1家：保險對象自費就醫，卻虛報醫療費用。
- 西醫診所 1家：刷卡換物虛報醫療費用。
- 牙醫診所 2家：密醫及以不正當行為申報醫療費用。
- 藥局 1家：虛報藥費、藥事服務費。

表16-1 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
102年		97	127	101	19	344
103年		92	161	88	39	380
104年		60	134	123	66	383
105年		73	155	84	18	330
106年1~12月		112	169	67	15	363
臺北業務組		37	43	13	0	93
北區業務組		17	25	10	1	53
中區業務組		14	51	16	3	84
南區業務組		2	22	15	6	45
高屏業務組		42	21	12	4	79
東區業務組		0	7	1	1	9
106年1月		18	16	4	0	38
106年2月		8	8	7	0	23
106年3月		4	16	3	0	23
106年4月		18	17	5	1	41
106年5月		3	14	6	2	25
106年6月		4	17	1	1	23
106年7月		11	12	10	3	36
106年8月		22	11	5	1	39
106年9月		2	20	10	1	33
106年10月		14	12	7	2	35
106年11月		4	7	3	2	16
106年12月		4	19	6	2	31
12月	臺北業務組	2	3	1	0	6
	北區業務組	0	4	3	0	7
	中區業務組	2	8	2	2	14
	南區業務組	0	1	0	0	1
	高屏業務組	0	2	0	0	2
	東區業務組	0	1	0	0	1

資料日期：107年1月16日

備註：

本（12）月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

- （一）未依規定向保險對象收取其自行負擔之費用有2件。
- （二）未依規定辦理健保卡上傳及登錄業務，經通知限期改善而未改善有2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12件。
- （二）未經醫師診斷逕行提供醫事服務有6件。
- （三）容留未具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有1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，虛報醫療費用及以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有3件。
- （二）保險對象未至診所看診，卻以不正當行為或以虛偽之證明、報告陳述，虛報醫療費用有1件。
- （三）負責藥師未實際執行藥品調劑業務，卻以其名義申報藥事服務費有1件。
- （四）以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有1件。

四、終止特約：

- 使用自費特材墊片，卻申報健保特材墊片之醫療費用有2件。

表16-2 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：家數、違規率％

處分家數 違規率 年度	類別	醫 院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥 局	其 他 (註1)	合 計
102年		10	170	39	48	72	5	344
		2.11%	1.68%	0.61%	1.46%	1.31%	0.51%	1.28%
103年		24	144	37	42	123	10	380
		5.04%	1.41%	0.57%	1.24%	2.14%	1.01%	1.39%
104年		23	134	55	39	118	14	383
		4.82%	1.31%	0.84%	1.13%	1.99%	1.39%	1.38%
105年		12	141	42	30	90	15	330
		2.52%	1.37%	0.64%	0.85%	1.47%	1.45%	1.18%
106年1~12月		31	162	34	32	87	17	363
		6.54%	1.57%	0.51%	0.89%	1.40%	1.61%	1.28%
106年1月		0	19	2	2	13	2	38
106年2月		1	13	3	1	5	0	23
106年3月		5	12	4	0	2	0	23
106年4月		7	14	1	3	13	3	41
106年5月		5	15	0	1	3	1	25
106年6月		1	13	2	3	3	1	23
106年7月		2	13	2	6	10	3	36
106年8月		1	14	3	5	14	2	39
106年9月		1	11	8	5	8	0	33
106年10月		3	13	5	1	8	5	35
106年11月		0	10	1	1	4	0	16
106年12月		5	15	3	4	4	0	31

資料日期：107年1月25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、物理治療及職能治療所等。
2. 處分家數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數。
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數。

【備註】違規率計算公式：

分子＝各類別之處分家數

分母＝各類別之特約家數

表16-3 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
102年	6,822	1,934	1,583	10,339
103年	8,316	2,380	1,078	11,774
104年	22,274	3,805	4,802	30,881
105年	11,217	1,260	5,878	18,355
106年1月	402	120	1,067	1,589
106年2月	189	219	797	1,205
106年3月	108	128	637	873
106年4月	690	279	70	1,039
106年5月	1,855	443	507	2,805
106年6月	1,837	204	63	2,104
106年7月	708	240	92	1,040
106年8月	530	176	337	1,043
106年9月	351	160	228	739
106年10月	541	358	145	1,044
106年11月	1,794	182	7	1,983
106年12月	691	404	18	1,113
106年1~12月	9,696	2,913	3,968	16,577
臺北業務組	2,992	156	705	3,853
北區業務組	1,789	383	403	2,575
中區業務組	1,352	338	420	2,110
南區業務組	1,215	549	396	2,160
高屏業務組	2,245	1,362	2,044	5,651
東區業務組	103	125	0	228

資料日期：107年1月16日

備註：

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。

表17 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	醫療點數 (億)
99年	值	33,397.3	3,286.8	276.8	1,067.1	309.7	1,623.2	70.8	54,693.4	3,081.6	9.950	5,497.1	5,257.7
	成長率	1.51%	3.16%	0.80%	1.44%	1.82%	1.67%	1.56%	-0.15%	2.31%	0.48%	-0.63%	2.55%
100年	值	34,693.7	3,481.1	287.7	1,086.3	316.7	1,677.5	72.3	55,253.3	3,129.3	9.881	5,591.6	5,518.6
	成長率	3.88%	5.91%	3.94%	1.80%	2.25%	3.34%	2.13%	1.02%	1.55%	-0.68%	1.72%	4.96%
101年	值	34,925.5	3,598.3	289.8	1,113.3	317.0	1,691.7	72.6	55,661.2	3,116.3	9.832	5,661.3	5,652.4
	成長率	0.67%	3.37%	0.70%	2.48%	0.26%	0.84%	0.45%	0.57%	-0.04%	-0.29%	0.86%	2.42%
102年	值	35,120.9	3,811.2	290.0	1,167.7	312.9	1,716.4	75.1	57,259.6	3,086.9	9.866	5,803.6	5,892.7
	成長率	0.56%	5.91%	0.09%	4.89%	-1.29%	1.46%	3.46%	2.87%	-0.94%	0.35%	2.51%	4.25%
103年	值	35,701.4	3,977.9	295.1	1,196.9	320.3	1,799.4	79.6	58,662.3	3,117.3	9.733	6,027.4	6,151.9
	成長率	1.65%	4.37%	1.75%	2.49%	2.37%	4.83%	5.94%	2.45%	0.99%	-1.36%	3.86%	4.40%
104年	值	35,558.9	4,071.3	297.2	1,228.5	327.6	1,853.2	82.2	59,075.9	3,127.4	9.546	6,188.5	6,303.9
	成長率	-0.40%	2.35%	0.71%	2.64%	2.28%	2.99%	3.25%	0.71%	0.32%	-1.92%	2.67%	2.47%
105年	值	36,155.2	4,276.4	303.9	1,266.8	331.6	1,949.3	88.2	61,450.4	3,198.4	9.646	6,370.4	6,617.8
	成長率	1.68%	5.04%	2.26%	3.12%	1.21%	5.19%	7.35%	4.02%	2.27%	1.05%	2.94%	4.98%
	第1季	9,281.5	1,028.8	76.2	1,190.5	80.7	462.9	20.8	59,905.3	771.8	9.558	6,267.4	1,588.7
	成長率	5.04%	4.24%	4.88%	-0.72%	3.58%	5.45%	8.02%	1.90%	3.39%	-0.19%	2.10%	4.67%
	第2季	8,951.8	1,065.5	75.9	1,275.0	83.2	490.7	22.3	61,669.5	821.4	9.876	6,244.5	1,654.3
	成長率	0.15%	4.97%	1.19%	4.55%	0.28%	5.50%	7.06%	5.28%	3.94%	3.66%	1.56%	4.97%
	第3季	8,660.0	1,068.9	74.2	1,319.9	83.6	492.2	22.3	61,513.2	810.2	9.688	6,349.3	1,657.5
	成長率	0.55%	5.28%	1.25%	4.43%	0.97%	4.56%	7.01%	3.66%	2.43%	1.45%	2.18%	4.90%
	第4季	9,262.3	1,113.6	77.7	1,286.2	84.0	503.9	22.8	62,679.5	797.1	9.484	6,608.9	1,718.1
	成長率	0.98%	5.65%	1.81%	4.37%	0.20%	5.33%	7.42%	5.21%	-0.31%	-0.51%	5.75%	5.40%
106年	10510	3,051.6	366.7	25.8	1,286.1	27.9	167.0	7.5	62,634.3	269.5	9.672	6,476.0	567.0
	成長率	-1.14%	3.60%	-0.10%	4.54%	-2.24%	3.67%	5.06%	6.10%	-2.37%	-0.13%	6.24%	3.46%
	10511	3,072.1	372.1	25.8	1,295.2	27.6	165.3	7.5	62,503.2	263.0	9.511	6,571.9	570.7
	成長率	3.79%	9.47%	5.08%	5.19%	1.66%	6.96%	9.41%	5.31%	2.13%	0.46%	4.83%	8.53%
	10512	3,138.8	375.0	26.1	1,277.8	28.5	171.7	7.8	62,914.4	265.1	9.291	6,771.8	580.6
	成長率	0.43%	4.11%	0.63%	3.43%	1.27%	5.48%	7.94%	4.26%	-0.36%	-1.61%	5.96%	4.39%
	值	36,129.1	4,568.2	311.7	1,350.7	335.9	2,031.1	92.7	63,219.5	3,166.4	9.426	6,707.3	7,003.7
	成長率	-0.07%	6.81%	2.56%	6.61%	1.31%	4.17%	5.11%	2.87%	-1.08%	-2.36%	5.35%	5.82%
	第1季	8,871.9	1,092.5	74.3	1,315.1	79.1	480.2	21.7	63,415.5	750.8	9.488	6,683.9	1,668.6
106年	成長率	-4.41%	6.19%	-2.49%	10.47%	-2.00%	3.73%	3.98%	5.86%	-2.72%	-0.74%	6.65%	5.03%
	第2季	9,002.9	1,136.3	78.2	1,349.0	84.2	503.2	23.1	62,517.3	801.5	9.521	6,566.1	1,740.8
	成長率	0.57%	6.64%	3.13%	5.81%	1.22%	2.56%	3.71%	1.37%	-2.42%	-3.59%	5.15%	5.23%
	第3季	9,053.1	1,170.1	79.7	1,380.5	87.6	519.7	23.9	62,081.2	816.1	9.320	6,661.3	1,793.4
	成長率	4.54%	9.47%	7.46%	4.59%	4.70%	5.59%	7.43%	0.92%	0.72%	-3.80%	4.91%	8.20%
	第4季	9,201.2	1,169.4	79.5	1,357.3	85.1	528.0	24.0	64,904.0	798.0	9.382	6,918.1	1,800.9
	成長率	-0.66%	5.00%	2.27%	5.52%	1.19%	4.75%	5.25%	3.54%	0.05%	-1.13%	4.72%	4.80%
	10610	3,012.2	386.7	26.1	1,370.6	28.1	172.5	7.8	64,071.5	269.2	9.565	6,698.3	593.2
	成長率	-1.29%	5.47%	1.20%	6.57%	1.01%	3.30%	4.00%	2.29%	-0.10%	-1.10%	3.43%	4.62%
106年	10611	3,060.6	393.5	26.7	1,372.9	28.1	174.8	8.0	65,112.3	263.0	9.369	6,949.9	603.0
	成長率	-0.37%	5.76%	3.25%	6.00%	1.52%	5.74%	6.33%	4.17%	0.01%	-1.49%	5.75%	5.65%
106年	10612	3,128.5	389.1	26.7	1,329.1	28.8	180.7	8.3	65,513.9	265.8	9.216	7,109.1	604.7
	成長率	-0.33%	3.77%	2.36%	4.02%	1.05%	5.22%	5.41%	4.13%	0.23%	-0.81%	4.98%	4.16%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2. 統計範圍不含代辦案件。
3. 件數定義：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢達蒙領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表18-1 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	
99年	值	8,549.5	1,558.1	141.5	1,988.0	304.6	1,608.6	70.7	55,131.6	3,063.4	10.057	5,481.7	3,378.9
	成長率	1.94%	4.75%	0.88%	2.43%	2.15%	1.85%	1.58%	-0.30%	2.42%	0.26%	-0.56%	3.12%
100年	值	8,772.2	1,686.0	145.8	2,088.2	310.7	1,660.2	72.2	55,768.6	3,108.4	10.006	5,573.4	3,564.2
	成長率	2.60%	8.21%	3.01%	5.04%	1.99%	3.21%	2.13%	1.16%	1.47%	-0.51%	1.67%	5.48%
101年	值	9,111.6	1,762.2	148.0	2,096.4	309.9	1,671.0	72.5	56,269.2	3,092.7	9.981	5,637.8	3,653.7
	成長率	3.82%	4.48%	1.48%	0.40%	-0.08%	0.65%	0.45%	0.72%	-0.13%	-0.05%	0.77%	2.49%
102年	值	9,320.9	1,898.4	148.0	2,195.5	307.0	1,699.1	75.1	57,781.0	3,066.8	9.988	5,784.9	3,820.5
	成長率	2.30%	7.73%	0.04%	4.73%	-0.91%	1.68%	3.46%	2.69%	-0.84%	0.08%	2.61%	4.57%
103年	值	9,444.8	2,001.3	150.0	2,277.8	313.5	1,778.0	79.3	59,253.4	3,091.6	9.863	6,007.8	4,008.7
	成長率	1.33%	5.42%	1.37%	3.75%	2.09%	4.65%	5.69%	2.55%	0.81%	-1.26%	3.85%	4.92%
104年	值	9,658.2	2,063.7	152.9	2,295.1	320.7	1,825.0	81.9	59,468.2	3,099.5	9.666	6,152.2	4,123.5
	成長率	2.26%	3.12%	1.91%	0.76%	2.30%	2.64%	3.24%	0.36%	0.26%	-1.99%	2.40%	2.86%
105年	值	9,871.8	2,199.5	156.8	2,386.8	324.7	1,927.9	87.9	62,075.4	3,173.3	9.772	6,352.3	4,372.0
	成長率	2.21%	6.58%	2.52%	4.00%	1.27%	5.64%	7.30%	4.38%	2.38%	1.10%	3.25%	6.03%
	第1季	2,405.2	524.1	38.5	2,339.2	79.1	457.6	20.7	60,503.8	765.6	9.683	6,248.4	1,041.0
	成長率	4.57%	5.72%	5.10%	1.06%	3.59%	5.45%	7.97%	1.90%	3.39%	-0.19%	2.10%	5.62%
	第2季	2,478.6	547.8	39.5	2,369.3	81.5	485.5	22.2	62,275.6	815.4	10.002	6,226.4	1,095.0
	成長率	1.05%	6.51%	1.48%	5.06%	0.21%	5.51%	6.98%	5.35%	3.95%	3.73%	1.56%	5.88%
	第3季	2,459.5	554.9	39.0	2,414.7	81.9	486.8	22.2	62,148.4	803.8	9.815	6,331.8	1,102.8
	成長率	1.08%	6.88%	1.32%	5.36%	1.12%	6.13%	6.96%	5.00%	2.77%	1.64%	3.30%	6.34%
	第4季	2,528.9	572.9	39.8	2,423.0	82.3	498.3	22.8	63,339.3	790.6	9.610	6,591.0	1,133.8
	成長率	2.30%	7.20%	2.35%	4.47%	0.34%	5.54%	7.39%	5.25%	-0.24%	-0.58%	5.87%	6.29%
106年	10510	842.2	189.2	13.3	2,405.5	27.3	165.1	7.5	63,309.4	267.3	9.803	6,458.0	375.2
	成長率	0.79%	5.51%	0.90%	4.36%	-2.13%	3.85%	5.08%	6.16%	-2.30%	-0.18%	6.35%	4.60%
	10511	844.6	192.7	13.3	2,439.4	27.1	163.5	7.5	63,153.8	260.8	9.636	6,554.1	377.0
	成長率	5.93%	12.11%	6.31%	5.46%	1.91%	7.31%	9.36%	5.38%	2.26%	0.34%	5.02%	9.72%
	10512	842.2	191.0	13.2	2,424.8	27.9	169.8	7.8	63,568.8	263.0	9.412	6,753.9	381.9
	成長率	0.35%	4.28%	0.05%	3.64%	1.35%	5.58%	7.87%	4.27%	-0.32%	-1.65%	6.02%	4.77%
	值	10,128.3	2,397.9	164.8	2,530.2	329.5	2,010.8	92.4	63,822.5	3,142.9	9.537	6,692.0	4,665.9
	成長率	2.59%	9.00%	5.10%	5.99%	1.47%	4.28%	5.12%	2.80%	-1.04%	-2.48%	5.41%	6.70%
	第1季	2,419.1	569.7	38.1	2,512.5	77.6	475.3	21.6	64,048.3	745.1	9.605	6,667.9	1,104.7
	成長率	0.58%	8.69%	-0.92%	7.41%	-1.89%	3.85%	3.99%	5.86%	-2.67%	-0.80%	6.71%	6.11%
106年	第2季	2,539.3	595.3	41.7	2,508.2	82.7	498.3	23.0	63,071.9	795.9	9.629	6,549.9	1,158.3
	成長率	2.45%	8.66%	5.63%	5.86%	1.39%	2.64%	3.72%	1.28%	-2.39%	-3.72%	5.20%	5.78%
	第3季	2,610.1	619.1	42.9	2,536.6	85.9	514.6	23.9	62,654.5	810.1	9.425	6,647.4	1,200.6
	成長率	6.12%	11.58%	10.15%	5.05%	4.95%	5.73%	7.45%	0.81%	0.78%	-3.97%	4.98%	8.86%
	第4季	2,559.7	613.9	42.0	2,562.3	83.4	522.6	24.0	65,560.6	791.7	9.497	6,903.0	1,202.4
	成長率	1.22%	7.13%	5.48%	5.74%	1.32%	4.85%	5.24%	3.50%	0.08%	-1.23%	4.78%	6.03%
	10610	849.6	204.9	13.9	2,575.6	27.6	170.6	7.8	64,752.5	267.0	9.692	6,680.9	397.2
	成長率	0.88%	8.28%	4.20%	7.07%	1.05%	3.32%	3.96%	2.28%	-0.10%	-1.13%	3.45%	5.87%
	10611	866.5	207.5	14.2	2,559.1	27.5	173.1	7.9	65,771.5	261.0	9.483	6,936.1	402.7
	成長率	2.59%	7.67%	6.99%	4.90%	1.68%	5.87%	6.35%	4.15%	0.06%	-1.59%	5.83%	6.84%
106年	10612	843.7	201.4	13.9	2,552.3	28.3	178.9	8.2	66,142.6	263.7	9.322	7,095.1	402.4
	成長率	0.17%	5.45%	5.24%	5.26%	1.24%	5.34%	5.40%	4.05%	0.27%	-0.96%	5.05%	5.39%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診送析案件。
 3. 件數定義：
 (1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
 (2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表18-2 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	
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	5.1	14.6	558.3	28,660.7	18.1	3.544	8,086.6	946.9
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	-14.75%	-15.05%	-10.77%	-0.34%	-13.31%	1.69%	-1.99%	2.29%
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	6.0	17.2	547.5	28,707.1	20.8	3.458	8,301.0	997.9
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	17.64%	17.91%	-1.93%	0.16%	14.79%	-2.42%	2.65%	5.39%
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	7.1	20.6	534.8	29,126.2	23.7	3.336	8,729.9	1,006.6
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	17.78%	19.57%	-2.33%	1.46%	13.63%	-3.53%	5.17%	0.81%
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	5.8	17.3	562.7	29,805.3	20.0	3.444	8,655.1	1,043.4
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	-17.96%	-16.10%	5.23%	2.33%	-15.32%	3.22%	-0.86%	3.66%
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	6.3	18.7	684.9	29,957.7	21.3	3.404	8,800.6	1,074.4
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	7.64%	8.15%	21.72%	0.51%	6.40%	-1.15%	1.68%	2.97%
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	6.2	18.6	654.6	30,004.6	20.6	3.309	9,067.3	1,077.0
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	-0.65%	-0.48%	-4.43%	0.16%	-3.42%	-2.79%	3.03%	0.24%
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	6.1	18.4	636.1	30,066.9	20.2	3.295	9,123.7	1,111.0
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	-1.28%	-1.07%	-2.82%	0.21%	-1.69%	-0.41%	0.62%	3.16%
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	1.5	4.5	142.1	30,099.9	5.0	3.296	9,133.4	280.0
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	1.16%	1.63%	2.20%	0.46%	-0.32%	-1.47%	1.96%	3.79%
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	1.5	4.4	161.0	30,039.0	4.9	3.286	9,140.3	275.3
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	3.15%	3.54%	-1.72%	0.36%	1.42%	-1.68%	2.08%	2.37%
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	1.6	4.7	172.6	30,026.0	5.2	3.316	9,054.2	266.5
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	-2.05%	-1.92%	-4.71%	0.13%	-1.62%	0.45%	-0.32%	3.02%
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	1.6	4.8	160.4	30,101.6	5.2	3.283	9,167.9	289.3
	成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	-6.43%	-6.49%	-5.96%	-0.06%	-5.67%	0.82%	-0.87%	3.47%
106年	10510	1,558.6	85.1	8.3	599.3	0.5	1.6	48.8	29,979.1	1.8	3.304	9,074.4	95.0
	成長率	-1.84%	1.80%	-1.20%	3.43%	-6.65%	-7.00%	-21.02%	-0.43%	-5.67%	1.04%	-1.46%	1.37%
	10511	1,569.1	85.9	8.4	600.6	0.5	1.6	56.6	30,221.2	1.7	3.312	9,124.2	95.8
	成長率	3.01%	6.48%	3.75%	3.13%	-10.32%	-9.93%	-4.46%	0.46%	-8.53%	1.99%	-1.51%	5.92%
	10512	1,624.6	88.3	8.6	596.3	0.5	1.6	54.9	30,107.9	1.7	3.235	9,306.8	98.5
	成長率	0.23%	3.59%	0.79%	3.10%	-2.10%	-2.34%	11.07%	-0.21%	-2.65%	-0.56%	0.35%	3.24%
	值	18,283.1	1,036.5	98.0	620.5	5.7	17.1	630.3	30,124.8	18.7	3.274	9,200.6	1,151.7
	成長率	-2.18%	4.31%	-1.03%	6.14%	-7.07%	-6.91%	-0.92%	0.19%	-7.67%	-0.64%	0.84%	3.65%
	第1季	4,613.4	251.9	24.4	598.9	1.4	4.2	139.4	30,142.2	4.6	3.262	9,239.5	280.5
	成長率	-9.44%	1.13%	-7.47%	10.76%	-7.68%	-7.57%	-1.94%	0.14%	-8.61%	-1.01%	1.16%	0.17%
106年	第2季	4,544.5	258.7	24.4	622.9	1.4	4.1	159.7	30,181.0	4.5	3.284	9,191.7	287.2
	成長率	-0.47%	4.91%	0.38%	5.00%	-8.11%	-7.70%	-0.79%	0.47%	-8.19%	-0.09%	0.56%	4.31%
	第3季	4,433.9	258.4	24.0	636.9	1.4	4.3	167.7	30,078.8	4.7	3.294	9,130.4	286.7
	成長率	3.66%	8.19%	4.51%	4.07%	-7.80%	-7.66%	-2.87%	0.18%	-8.41%	-0.66%	0.84%	7.60%
	第4季	4,691.3	267.6	25.1	623.9	1.5	4.6	163.5	30,102.3	4.9	3.258	9,240.0	297.3
	成長率	-1.28%	3.22%	-0.71%	4.21%	-4.82%	-4.84%	1.97%	0.00%	-5.56%	-0.78%	0.79%	2.74%
	10610	1,529.1	87.6	8.2	626.7	0.5	1.6	56.0	30,051.2	1.8	3.262	9,212.1	97.4
	成長率	-1.89%	2.98%	-1.47%	4.57%	0.21%	0.40%	14.74%	0.24%	-1.06%	-1.26%	1.52%	2.55%
	10611	1,531.9	88.8	8.3	633.5	0.5	1.5	50.1	30,176.2	1.6	3.274	9,217.7	98.5
	成長率	-2.37%	3.39%	-1.21%	5.48%	-6.30%	-6.42%	-11.46%	-0.15%	-7.39%	-1.16%	1.02%	2.83%
106年	10612	1,630.3	91.2	8.7	612.3	0.5	1.5	57.4	30,084.9	1.6	3.237	9,293.2	101.3
	成長率	0.35%	3.29%	0.49%	2.68%	-8.40%	-8.51%	4.46%	-0.08%	-8.34%	0.07%	-0.15%	2.85%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診送拆案件。
3. 件數定義：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢達箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表18-3 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)
99年	值	3,062.0	341.8	14.4	1,163.2	356.2
	成長率	0.21%	-0.36%	0.75%	-0.52%	-0.32%
100年	值	3,048.6	343.6	14.3	1,174.1	357.9
	成長率	-0.44%	0.54%	-0.53%	0.94%	0.50%
101年	值	3,139.5	359.0	14.7	1,190.2	373.7
	成長率	2.98%	4.47%	2.68%	1.38%	4.40%
102年	值	3,214.3	372.6	15.0	1,205.8	387.6
	成長率	2.38%	3.79%	2.07%	1.30%	3.72%
103年	值	3,253.6	381.2	15.2	1,218.3	396.4
	成長率	1.22%	2.31%	1.21%	1.04%	2.27%
104年	值	3,274.6	387.5	15.3	1,229.9	402.8
	成長率	0.65%	1.65%	0.65%	0.96%	1.61%
105年	值	3,261.4	398.0	15.2	1,267.1	413.3
	成長率	-0.40%	2.72%	-0.25%	3.02%	2.61%
	第1季	778.6	92.8	3.6	1,238.3	96.4
	成長率	-2.00%	-0.01%	-1.94%	1.95%	-0.09%
	第2季	806.3	99.1	3.8	1,275.2	102.8
	成長率	0.32%	3.76%	0.54%	3.31%	3.64%
	第3季	822.0	101.0	3.8	1,275.1	104.8
	成長率	-0.46%	2.92%	-0.28%	3.27%	2.80%
	第4季	854.4	105.2	4.0	1,278.2	109.2
	成長率	0.45%	4.06%	0.64%	3.47%	3.93%
106年	10510	277.1	34.0	1.3	1,275.4	35.3
	成長率	-2.17%	1.21%	-1.98%	3.33%	1.09%
	10511	286.0	35.3	1.3	1,282.5	36.7
	成長率	3.39%	7.41%	3.54%	3.75%	7.26%
	10512	291.4	35.8	1.4	1,276.6	37.2
	成長率	0.21%	3.66%	0.43%	3.33%	3.54%
	值	3,383.8	424.6	15.8	1,301.5	440.4
	成長率	3.75%	6.67%	3.72%	2.71%	6.56%
	第1季	813.2	100.6	3.8	1,283.5	104.4
	成長率	4.45%	8.41%	4.64%	3.66%	8.27%
106年	第2季	830.7	104.8	3.9	1,307.7	108.6
	成長率	3.02%	5.75%	2.96%	2.55%	5.65%
	第3季	880.9	110.6	4.1	1,302.9	114.8
	成長率	7.16%	9.58%	7.12%	2.18%	9.49%
	第4季	859.0	108.6	4.0	1,310.9	112.6
	成長率	0.54%	3.22%	0.33%	2.56%	3.11%
	10610	275.6	34.7	1.3	1,307.3	36.0
	成長率	-0.53%	2.06%	-0.79%	2.50%	1.95%
	10611	294.6	37.3	1.4	1,312.3	38.7
	成長率	3.03%	5.52%	2.86%	2.33%	5.42%
106年	10612	288.8	36.6	1.3	1,313.0	37.9
	成長率	-0.89%	2.05%	-1.07%	2.85%	1.94%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」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。

表18-4 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)
99年	值	3,688.7	171.3	27.8	539.5	199.0
	成長率	-4.11%	-5.62%	-6.79%	-1.74%	-5.78%
100年	值	3,820.5	175.7	28.7	534.9	204.4
	成長率	3.57%	2.58%	3.29%	-0.86%	2.68%
101年	值	3,960.5	184.1	30.0	540.6	214.1
	成長率	3.67%	4.82%	4.45%	1.06%	4.76%
102年	值	4,005.8	192.1	30.5	555.8	222.7
	成長率	1.14%	4.34%	1.92%	2.83%	4.00%
103年	值	4,058.4	197.8	31.1	564.0	228.9
	成長率	1.31%	2.95%	1.82%	1.46%	2.79%
104年	值	4,038.3	199.9	31.2	572.4	231.1
	成長率	-0.50%	1.06%	0.51%	1.49%	0.99%
105年	值	4,050.0	209.6	31.7	595.9	241.3
	成長率	0.29%	4.87%	1.48%	4.11%	4.41%
	第1季	934.3	46.1	7.3	572.3	53.5
	成長率	-1.86%	-1.49%	-0.85%	0.47%	-1.40%
	第2季	1,031.2	54.0	8.0	601.4	62.0
	成長率	0.67%	6.43%	2.02%	5.13%	5.84%
	第3季	1,030.1	54.0	8.1	602.8	62.1
	成長率	1.54%	7.27%	2.55%	5.01%	6.64%
	第4季	1,054.4	55.5	8.3	604.6	63.8
	成長率	0.67%	6.76%	2.06%	5.42%	6.13%
106年	10510	350.0	18.5	2.7	605.8	21.2
	成長率	-1.94%	4.20%	-0.70%	5.58%	3.54%
	10511	348.2	18.3	2.7	604.7	21.1
	成長率	2.41%	8.67%	3.97%	5.50%	8.04%
	10512	356.3	18.7	2.8	603.3	21.5
	成長率	1.63%	7.52%	3.02%	5.20%	6.91%
	值	4,037.1	218.6	31.9	620.4	250.5
	成長率	-0.32%	4.28%	0.54%	4.12%	3.79%
	第1季	954.1	50.7	7.6	611.2	58.3
	成長率	2.12%	9.97%	3.41%	6.81%	9.07%
106年	第2季	1,015.4	55.2	8.0	621.8	63.1
	成長率	-1.53%	2.18%	-0.72%	3.38%	1.80%
	第3季	1,052.9	57.4	8.3	624.2	65.7
	成長率	2.21%	6.24%	3.07%	3.54%	5.83%
	第4季	1,014.7	55.3	8.0	623.9	63.3
	成長率	-3.77%	-0.32%	-3.25%	3.19%	-0.70%
	10610	332.8	18.2	2.6	624.4	20.8
	成長率	-4.92%	-1.62%	-4.59%	3.07%	-2.00%
	10611	341.7	18.7	2.7	625.6	21.4
	成長率	-1.87%	1.92%	-1.25%	3.44%	1.51%
106年	10612	340.2	18.5	2.7	621.7	21.2
	成長率	-4.50%	-1.24%	-3.87%	3.05%	-1.59%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診診所案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」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。

表18-5A 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)
99年	值	45.1	211.2	233.4	46,819.2	211.2
	成長率	4.10%	3.83%	16.29%	-0.26%	3.84%
100年	值	46.7	216.2	252.9	46,303.1	216.3
	成長率	3.52%	2.38%	8.32%	-1.10%	2.38%
101年	值	47.6	217.8	257.4	45,763.0	217.8
	成長率	1.90%	0.71%	1.79%	-1.17%	0.71%
102年	值	48.9	221.9	257.0	45,354.6	221.9
	成長率	2.82%	1.90%	-0.16%	-0.89%	1.90%
103年	值	49.7	226.3	272.7	45,501.4	226.3
	成長率	1.64%	1.97%	6.14%	0.32%	1.97%
104年	值	51.0	232.3	299.4	45,593.2	232.3
	成長率	2.44%	2.65%	9.76%	0.20%	2.65%
105年	值	51.9	237.2	292.4	45,726.4	237.2
	成長率	1.80%	2.10%	-2.33%	0.29%	2.10%
	第1季	13.0	58.6	89.9	45,214.9	58.6
	成長率	2.36%	3.51%	5.23%	1.13%	3.51%
	第2季	13.0	59.0	73.3	45,437.1	59.0
	成長率	1.85%	1.74%	-6.57%	-0.11%	1.74%
	第3季	12.9	59.7	62.7	46,148.6	59.7
	成長率	1.45%	1.54%	-6.61%	0.09%	1.53%
	第4季	13.0	59.8	66.4	46,105.9	59.9
	成長率	1.57%	1.67%	-2.72%	0.10%	1.67%
106年	10510	4.3	19.8	20.9	45,733.7	19.8
	成長率	1.53%	-1.16%	-4.18%	-2.65%	-1.17%
	10511	4.3	19.7	21.1	45,547.8	19.7
	成長率	1.67%	4.32%	-8.80%	2.60%	4.32%
	10512	4.3	20.4	24.3	47,030.3	20.4
	成長率	1.52%	2.01%	4.71%	0.48%	2.01%
	值	52.8	240.6	308.1	45,550.0	240.6
	成長率	1.85%	1.45%	5.39%	-0.39%	1.45%
	第1季	13.2	59.2	81.7	44,866.9	59.2
	成長率	1.80%	1.01%	-9.14%	-0.77%	1.01%
106年	第2季	13.2	60.2	80.6	45,520.3	60.2
	成長率	1.90%	2.09%	9.88%	0.18%	2.09%
	第3季	13.2	60.8	74.8	46,129.3	60.8
	成長率	1.94%	1.89%	19.24%	-0.04%	1.90%
	第4季	13.2	60.3	71.0	45,683.9	60.3
	成長率	1.75%	0.82%	7.05%	-0.91%	0.82%
	10610	4.4	20.1	23.2	45,755.7	20.1
	成長率	1.91%	1.96%	10.95%	0.05%	1.96%
	10611	4.4	20.0	23.2	45,524.8	20.0
	成長率	1.81%	1.76%	10.02%	-0.05%	1.76%
106年	10612	4.4	20.2	24.6	45,770.9	20.2
	成長率	1.52%	-1.20%	1.12%	-2.68%	-1.20%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」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。

表18-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透折

年	月	基層門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	29.2	141.5	6.8	48,535.4	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	值	31.0	150.1	7.5	48,340.0	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	值	33.1	157.8	9.4	47,703.0	157.8
	成長率	6.57%	5.17%	26.05%	-1.32%	5.17%
102年	值	35.0	165.2	10.4	47,228.0	165.2
	成長率	5.70%	4.65%	10.59%	-1.00%	4.65%
103年	值	36.5	172.3	9.2	47,272.5	172.3
	成長率	4.24%	4.33%	-11.52%	0.09%	4.33%
104年	值	38.0	179.2	9.2	47,218.5	179.2
	成長率	4.15%	4.03%	-0.76%	-0.11%	4.03%
105年	值	39.7	187.9	10.9	47,347.3	187.9
	成長率	4.57%	4.85%	19.00%	0.27%	4.85%
	第1季	9.8	45.9	2.8	46,831.9	45.9
	成長率	4.16%	5.88%	17.60%	1.65%	5.88%
	第2季	9.9	46.6	2.6	47,053.6	46.6
	成長率	4.82%	4.66%	0.88%	-0.15%	4.66%
	第3季	10.0	47.7	2.2	47,709.2	47.7
	成長率	4.89%	4.50%	-0.09%	-0.37%	4.50%
	第4季	10.0	47.8	3.3	47,780.9	47.8
	成長率	4.40%	4.42%	63.48%	0.02%	4.42%
106年	10510	3.3	15.8	1.3	47,288.6	15.8
	成長率	4.29%	1.50%	84.06%	-2.68%	1.50%
	10511	3.3	15.8	1.0	47,223.0	15.8
	成長率	4.44%	7.37%	51.81%	2.81%	7.37%
	10512	3.3	16.3	1.1	48,829.7	16.3
	成長率	4.47%	4.55%	54.01%	0.08%	4.55%
	值	41.4	194.3	18.0	46,988.0	194.3
	成長率	4.19%	3.40%	65.21%	-0.76%	3.40%
	第1季	10.3	47.3	4.8	46,108.3	47.3
	成長率	4.61%	2.99%	67.19%	-1.55%	2.99%
106年	第2季	10.3	48.5	4.6	47,003.5	48.5
	成長率	4.22%	4.10%	77.78%	-0.11%	4.11%
	第3季	10.4	49.4	4.3	47,691.3	49.4
	成長率	3.69%	3.66%	99.77%	-0.04%	3.66%
	第4季	10.4	49.2	4.4	47,138.7	49.2
	成長率	4.27%	2.87%	31.53%	-1.34%	2.87%
	10610	3.5	16.4	1.4	47,134.9	16.4
	成長率	4.14%	3.80%	12.60%	-0.32%	3.80%
	10611	3.5	16.4	1.5	47,076.8	16.4
	成長率	4.19%	3.86%	49.75%	-0.31%	3.87%
106年	10612	3.5	16.5	1.4	47,204.1	16.5
	成長率	4.48%	1.01%	36.97%	-3.33%	1.01%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」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。

表19-1 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
99年	值	26,507.0	2,397.8	234.0	992.9	11.2	5,226.4	992.2	77.7	2,047.2	38.4	19.72%	40.65%
	成長率	2.47%	3.97%	1.77%	1.27%	2.91%	1.04%	0.34%	-1.56%	-0.83%	5.09%	-1.40%	-3.44%
100年	值	27,667.9	2,568.4	244.0	1,016.5	11.4	5,377.3	1,079.6	79.4	2,155.3	39.8	19.44%	41.21%
	成長率	4.38%	7.11%	4.26%	2.38%	1.80%	2.89%	8.81%	2.09%	5.28%	3.63%	-1.43%	1.37%
101年	值	27,671.5	2,651.7	244.4	1,046.6	12.0	5,593.0	1,092.2	79.8	2,095.6	41.0	20.21%	40.47%
	成長率	-0.02%	3.19%	0.13%	2.95%	4.75%	4.01%	1.16%	0.62%	-2.78%	2.98%	4.03%	-1.75%
102年	值	27,738.4	2,828.4	244.1	1,107.7	12.5	5,832.9	1,206.3	82.2	2,209.0	41.9	21.03%	41.94%
	成長率	0.24%	6.66%	-0.12%	5.84%	4.27%	4.29%	10.45%	2.96%	5.42%	2.18%	4.04%	3.62%
103年	值	28,126.7	2,959.1	247.8	1,140.2	12.7	5,962.2	1,272.5	83.2	2,273.7	42.8	21.20%	42.27%
	成長率	1.40%	4.62%	1.51%	2.94%	2.00%	2.22%	5.48%	1.18%	2.93%	2.19%	0.81%	0.80%
104年	值	27,975.0	3,025.4	249.5	1,170.7	13.1	6,076.2	1,301.1	84.3	2,280.1	43.5	21.72%	42.30%
	成長率	-0.54%	2.24%	0.69%	2.67%	2.68%	1.91%	2.25%	1.32%	0.28%	1.49%	2.46%	0.08%
105年	值	28,561.7	3,193.0	255.7	1,207.5	13.2	6,393.5	1,402.6	90.2	2,334.8	43.1	22.38%	43.28%
	成長率	2.10%	5.54%	2.50%	3.15%	1.24%	5.22%	7.79%	7.03%	2.40%	-0.75%	3.06%	2.32%
	第1季	7,499.4	773.2	64.9	1,117.5	12.7	1,547.8	338.6	21.8	2,328.1	43.8	20.64%	43.00%
	成長率	6.76%	4.99%	5.95%	-1.59%	-1.42%	5.34%	5.16%	6.69%	-0.08%	-0.27%	-1.34%	0.18%
	第2季	7,044.5	794.4	63.8	1,218.2	13.2	1,588.2	344.3	22.5	2,309.6	42.8	22.54%	42.74%
	成長率	0.02%	5.24%	1.11%	4.90%	2.03%	4.44%	8.00%	6.51%	3.32%	-0.78%	4.42%	2.84%
	第3季	6,737.0	793.7	62.0	1,270.1	13.7	1,584.9	351.8	22.4	2,361.1	43.3	23.53%	43.73%
	成長率	0.50%	5.79%	1.16%	4.91%	2.58%	4.76%	8.84%	6.86%	3.79%	-0.11%	4.24%	3.12%
	第4季	7,281.1	832.1	65.1	1,232.3	13.4	1,672.7	368.2	23.5	2,341.5	42.8	22.97%	43.65%
	成長率	1.07%	6.15%	1.85%	4.71%	2.19%	6.33%	9.19%	8.02%	2.63%	-1.55%	5.20%	3.11%
	10510	2,400.8	274.4	21.6	1,232.9	13.4	551.2	121.1	7.8	2,337.7	42.8	22.96%	43.53%
	成長率	-0.93%	4.33%	0.09%	4.99%	2.73%	4.62%	7.91%	6.62%	3.07%	-1.09%	5.61%	3.67%
106年	值	28,411.4	3,434.4	262.7	1,301.3	13.8	6,652.5	1,502.4	96.2	2,403.1	43.5	23.41%	43.24%
	成長率	-0.53%	7.54%	2.73%	7.76%	4.27%	4.05%	7.10%	6.71%	2.90%	0.84%	4.60%	-0.11%
	第1季	7,032.5	821.5	62.6	1,257.2	13.7	1,621.3	369.1	22.8	2,416.9	43.7	23.05%	44.32%
	成長率	-6.23%	6.25%	-3.59%	12.49%	8.04%	4.75%	9.02%	4.45%	3.81%	-0.19%	11.70%	3.08%
	第2季	7,083.9	853.9	66.1	1,298.7	13.7	1,654.3	368.4	24.1	2,372.4	43.3	23.35%	42.66%
	成長率	0.56%	7.50%	3.63%	6.61%	4.00%	4.17%	6.98%	7.22%	2.72%	1.28%	3.59%	-0.20%
	第3季	7,044.0	877.5	67.0	1,340.8	13.9	1,678.2	379.3	24.6	2,406.6	43.5	23.82%	42.76%
	成長率	4.56%	10.56%	8.06%	5.57%	1.69%	5.88%	7.82%	9.62%	1.93%	0.42%	1.27%	-2.22%
	第4季	7,251.0	881.5	67.1	1,308.2	13.8	1,698.7	385.7	24.8	2,416.5	43.5	23.43%	43.27%
	成長率	-0.42%	5.92%	3.07%	6.15%	3.21%	1.55%	4.74%	5.52%	3.19%	1.79%	1.98%	-0.87%
	10610	2,378.7	292.6	22.1	1,322.8	14.0	560.9	128.2	8.1	2,430.5	44.0	23.58%	43.33%
	成長率	-0.92%	6.64%	2.02%	7.29%	4.50%	1.76%	5.86%	4.90%	3.97%	2.77%	2.70%	-0.47%
10611	值	2,398.4	296.3	22.5	1,329.1	13.8	571.5	129.4	8.4	2,410.8	42.9	23.83%	43.22%
	成長率	-0.63%	6.35%	3.83%	6.84%	3.21%	2.83%	5.10%	7.08%	2.33%	0.47%	3.48%	-0.89%
10612	值	2,473.9	292.6	22.6	1,273.9	13.6	566.2	128.1	8.2	2,408.3	43.8	22.89%	43.27%
	成長率	0.29%	4.77%	3.36%	4.37%	1.97%	0.10%	3.29%	4.57%	3.27%	2.15%	-0.19%	-1.24%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診遠術)案件。

3. 本表慢性病症指案件類別為04、06、08案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速寬頻藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該就醫拆併報」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。

表19-2 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
99年	值	8,549.5	1,558.1	141.5	1,988.0	18.0	3,340.3	795.3	63.2	2,570.0	38.3	39.07%	50.51%
	成長率	1.94%	4.75%	0.88%	2.43%	3.78%	-0.65%	0.16%	-1.65%	0.67%	6.27%	-2.54%	-4.21%
100年	值	8,772.2	1,686.0	145.8	2,088.2	18.5	3,388.6	862.1	64.1	2,733.3	40.1	38.63%	50.56%
	成長率	2.60%	8.21%	3.01%	5.04%	2.91%	1.44%	8.40%	1.45%	6.36%	4.58%	-1.13%	0.11%
101年	值	9,111.6	1,762.2	148.0	2,096.4	19.0	3,488.9	873.0	64.4	2,686.8	41.6	38.29%	49.08%
	成長率	3.82%	4.48%	1.48%	0.40%	2.36%	2.96%	1.26%	0.58%	-1.70%	3.84%	-0.83%	-2.91%
102年	值	9,320.9	1,898.4	148.0	2,195.5	19.6	3,626.3	961.7	66.0	2,834.0	42.8	38.91%	50.22%
	成長率	2.30%	7.73%	0.04%	4.73%	3.33%	3.94%	10.16%	2.48%	5.48%	2.73%	1.61%	2.33%
103年	值	9,444.8	2,001.3	150.0	2,277.8	20.0	3,686.5	1,012.8	66.6	2,928.0	43.9	39.03%	50.18%
	成長率	1.33%	5.42%	1.37%	3.75%	2.14%	1.66%	5.32%	0.83%	3.32%	2.65%	0.33%	-0.09%
104年	值	9,658.2	2,063.7	152.9	2,295.1	20.3	3,766.3	1,037.8	67.7	2,935.2	44.7	39.00%	49.87%
	成長率	2.26%	3.12%	1.91%	0.76%	1.17%	2.17%	2.47%	1.69%	0.25%	1.84%	-0.09%	-0.60%
105年	值	9,871.8	2,199.5	156.8	2,386.8	20.5	4,031.2	1,130.4	73.4	2,986.3	44.0	40.83%	51.09%
	成長率	2.21%	6.58%	2.52%	4.00%	1.37%	7.03%	8.93%	8.39%	1.74%	-1.64%	4.71%	2.44%
	第1季	2,405.2	524.1	38.5	2,339.2	20.7	968.4	272.0	17.7	2,991.3	44.7	40.26%	51.49%
	成長率	4.57%	5.72%	5.10%	1.06%	0.24%	7.10%	6.35%	8.23%	-0.60%	-0.98%	2.42%	0.74%
	第2季	2,478.6	547.8	39.5	2,369.3	20.2	1,006.3	277.7	18.4	2,942.4	43.5	40.60%	50.42%
	成長率	1.05%	6.51%	1.48%	5.06%	1.58%	6.34%	9.18%	7.80%	2.59%	-1.65%	5.24%	2.76%
	第3季	2,459.5	554.9	39.0	2,414.7	20.6	1,006.5	284.3	18.3	3,007.0	44.2	40.92%	50.96%
	成長率	1.08%	6.88%	1.32%	5.36%	2.57%	6.42%	9.94%	8.15%	3.21%	-0.84%	5.28%	3.13%
	第4季	2,528.9	572.9	39.8	2,423.0	20.6	1,050.0	296.5	19.1	3,005.8	43.6	41.52%	51.51%
	成長率	2.30%	7.20%	2.35%	4.47%	1.40%	8.24%	10.24%	9.37%	1.79%	-2.65%	5.81%	3.10%
	10510	842.2	189.2	13.3	2,405.5	20.5	346.2	97.6	6.3	3,001.8	43.8	41.10%	51.29%
	成長率	0.79%	5.51%	0.90%	4.36%	2.07%	6.82%	9.13%	8.16%	2.11%	-1.95%	5.98%	3.69%
106年	值	10,128.3	2,397.9	164.8	2,530.2	21.0	4,184.4	1,214.3	78.9	3,090.4	44.4	41.31%	50.46%
	成長率	2.59%	9.00%	5.10%	5.99%	2.03%	3.80%	7.39%	7.42%	3.46%	0.97%	1.18%	-1.24%
	第1季	2,419.1	569.7	38.1	2,512.5	21.3	1,018.4	298.1	18.5	3,108.2	44.5	42.10%	52.08%
	成長率	0.58%	8.69%	-0.92%	7.41%	3.20%	5.16%	9.57%	4.66%	3.91%	-0.44%	4.56%	1.15%
	第2季	2,539.3	595.3	41.7	2,508.2	20.8	1,041.9	297.6	19.8	3,046.7	44.2	41.03%	49.84%
	成長率	2.45%	8.66%	5.63%	5.86%	2.60%	3.54%	7.16%	7.92%	3.55%	1.60%	1.06%	-1.15%
	第3季	2,610.1	619.1	42.9	2,536.6	20.7	1,062.4	307.0	20.3	3,080.8	44.5	40.70%	49.44%
	成長率	6.12%	11.58%	10.15%	5.05%	0.30%	5.55%	7.98%	10.58%	2.45%	0.52%	-0.54%	-3.00%
	第4季	2,559.7	613.9	42.0	2,562.3	21.1	1,061.7	311.6	20.3	3,125.6	44.6	41.48%	50.60%
	成長率	1.22%	7.13%	5.48%	5.74%	2.13%	1.12%	5.05%	6.47%	3.97%	2.12%	-0.10%	-1.77%
	10610	849.6	204.9	13.9	2,575.6	21.2	349.8	103.6	6.7	3,152.6	45.2	41.17%	50.39%
	成長率	0.88%	8.28%	4.20%	7.07%	3.38%	1.04%	6.16%	5.55%	5.02%	3.21%	0.16%	-1.75%
10611	值	866.5	207.5	14.2	2,559.1	20.8	361.2	104.9	6.9	3,095.7	43.6	41.68%	50.42%
	成長率	2.59%	7.67%	6.99%	4.90%	0.74%	2.86%	5.37%	8.26%	2.61%	0.28%	0.26%	-1.94%
10612	值	843.7	201.4	13.9	2,552.3	21.3	350.8	103.1	6.7	3,129.7	44.9	41.58%	50.99%
	成長率	0.17%	5.45%	5.24%	5.26%	2.33%	-0.54%	3.64%	5.60%	4.32%	2.93%	-0.71%	-1.60%

註：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診造析)案件。
3.本表慢性病係指案件類別為04、06、08案件。
4.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速寬頻藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表19-3 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		
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	8.0	1,886.1	196.9	14.6	1,121.3	38.6	10.50%	22.69%		
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	2.30%	4.18%	1.10%	-1.15%	-3.11%	2.97%	1.41%	-1.64%		
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	8.1	1,988.7	217.5	15.3	1,170.5	39.3	10.52%	23.74%		
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	1.66%	5.44%	10.44%	4.85%	4.38%	1.99%	0.21%	4.63%		
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	8.5	2,104.1	219.2	15.4	1,115.2	40.0	11.34%	23.80%		
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	4.98%	5.80%	0.78%	0.81%	-4.74%	1.57%	7.74%	0.31%		
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	8.9	2,206.5	244.6	16.2	1,182.0	40.5	11.98%	25.42%		
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	4.02%	4.87%	11.59%	4.96%	5.99%	1.27%	5.68%	6.80%		
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	9.0	2,275.7	259.6	16.6	1,213.8	41.1	12.18%	26.17%		
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	1.89%	3.14%	6.13%	2.60%	2.69%	1.44%	1.68%	2.94%		
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	9.3	2,309.8	263.3	16.6	1,211.8	41.4	12.61%	26.45%		
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	2.64%	1.50%	1.43%	-0.15%	-0.16%	0.84%	3.52%	1.08%		
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	9.4	2,362.3	272.1	16.8	1,223.1	41.7	12.64%	26.45%		
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	1.01%	2.27%	3.34%	1.45%	0.93%	0.65%	0.23%	-0.01%		
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	8.9	579.4	66.5	4.1	1,219.6	42.2	11.37%	25.65%		
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	-1.96%	2.51%	0.53%	0.58%	-1.93%	0.78%	-4.93%	-3.17%		
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	9.4	581.8	66.6	4.1	1,215.3	41.5	12.74%	26.10%		
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	1.90%	1.31%	3.35%	1.12%	1.89%	0.63%	1.85%	0.85%		
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	9.7	578.4	67.4	4.1	1,237.0	41.7	13.52%	27.33%		
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	2.21%	1.99%	4.45%	1.50%	2.24%	1.06%	1.82%	1.12%		
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	9.5	622.7	71.6	4.4	1,221.3	41.3	13.10%	26.73%		
	成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	2.33%	3.24%	5.05%	2.56%	1.61%	0.21%	2.80%	1.20%		
	10510	1,558.6	85.1	8.3	599.3	9.5	205.0	23.5	1.4	1,216.5	41.1	13.16%	26.70%		
	成長率	-1.84%	1.80%	-1.20%	3.43%	2.40%	1.11%	3.12%	0.39%	1.82%	0.17%	3.01%	1.40%		
106年	10511	1,569.1	85.9	8.4	600.6	9.5	204.7	23.6	1.5	1,222.1	41.4	13.05%	26.55%		
	成長率	3.01%	6.48%	3.75%	3.13%	2.72%	6.48%	8.19%	5.94%	1.48%	0.31%	3.37%	1.72%		
	10512	1,624.6	88.3	8.6	596.3	9.5	212.9	24.6	1.5	1,225.8	41.5	13.11%	26.94%		
	成長率	0.23%	3.59%	0.79%	3.10%	1.95%	2.31%	4.08%	1.55%	1.58%	0.20%	2.08%	0.57%		
	值	18,283.1	1,036.5	98.0	620.5	9.8	2,468.0	288.1	17.4	1,237.9	41.9	13.50%	26.93%		
	成長率	-2.18%	4.31%	-1.03%	6.14%	4.89%	4.47%	5.86%	3.56%	1.19%	0.63%	6.80%	1.83%		
	第1季	4,613.4	251.9	24.4	598.9	9.7	602.9	71.0	4.3	1,249.1	42.3	13.07%	27.26%		
	成長率	-9.44%	1.13%	-7.47%	10.76%	8.85%	4.06%	6.76%	3.57%	2.42%	0.21%	14.90%	6.25%		
	第2季	4,544.5	258.7	24.4	622.9	9.8	612.4	70.7	4.3	1,225.2	41.8	13.48%	26.50%		
	成長率	-0.47%	4.91%	0.38%	5.00%	4.43%	5.26%	6.24%	4.09%	0.81%	0.75%	5.75%	1.54%		
	第3季	4,433.9	258.4	24.0	636.9	10.0	615.8	72.2	4.3	1,243.4	41.8	13.89%	27.12%		
	成長率	3.66%	8.19%	4.51%	4.07%	2.43%	6.46%	7.12%	5.36%	0.52%	0.27%	2.71%	-0.79%		
106年	第4季	4,691.3	267.6	25.1	623.9	9.8	636.9	74.1	4.5	1,234.3	41.8	13.58%	26.86%		
	成長率	-1.28%	3.22%	-0.71%	4.21%	3.42%	2.29%	3.47%	1.39%	1.04%	1.24%	3.62%	0.47%		
	10610	1,529.1	87.6	8.2	626.7	9.9	211.1	24.6	1.5	1,234.2	41.9	13.81%	27.19%		
	成長率	-1.89%	2.98%	-1.47%	4.57%	4.64%	2.96%	4.61%	2.07%	1.46%	2.06%	4.95%	1.83%		
	10611	1,531.9	88.8	8.3	633.5	9.9	210.4	24.5	1.5	1,235.1	41.7	13.73%	26.78%		
106年	成長率	-2.37%	3.39%	-1.21%	5.48%	4.09%	2.77%	3.99%	1.89%	1.06%	0.81%	5.27%	0.86%		
	10612	1,630.3	91.2	8.7	612.3	9.7	215.4	25.1	1.5	1,233.4	41.9	13.21%	26.61%		
	成長率	0.35%	3.29%	0.49%	2.68%	1.65%	1.16%	1.89%	0.25%	0.63%	0.86%	0.81%	-1.21%		

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診造折)案件。

3. 本表慢性病係指案件類別為04、06、08案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速錠領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫合併報」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。

表20-1 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	平均每每日 醫療點數	
99年	值	2,562.0	657.9	55.2	2,783.5	101.3	689.5	29.1	70,942.1	872.6	8.6	8,234.4	1,431.7
	成長率	3.22%	4.81%	1.47%	1.28%	1.96%	1.17%	-0.25%	-0.83%	2.47%	0.50%	-1.33%	2.79%
100年	值	2,635.9	717.9	56.6	2,938.2	103.7	710.6	29.4	71,363.6	882.9	8.5	8,380.7	1,514.5
	成長率	2.89%	9.12%	2.47%	5.56%	2.37%	3.06%	1.17%	0.59%	1.18%	-1.16%	1.78%	5.78%
101年	值	2,788.3	754.1	58.5	2,914.4	104.4	717.4	29.6	71,543.3	882.9	8.5	8,459.9	1,559.6
	成長率	5.73%	5.01%	3.33%	-0.79%	0.91%	0.96%	0.67%	0.03%	0.57%	-0.34%	0.37%	2.96%
102年	值	2,850.1	809.7	58.6	3,046.4	103.4	724.4	30.2	73,009.3	866.8	8.4	8,705.7	1,622.8
	成長率	2.22%	7.37%	0.13%	4.53%	-1.01%	0.98%	2.08%	2.05%	-1.83%	-0.83%	2.91%	4.06%
103年	值	2,917.0	849.9	59.7	3,118.4	106.2	765.5	32.3	75,104.0	882.0	8.3	9,045.2	1,707.4
	成長率	2.35%	4.97%	1.95%	2.36%	2.77%	5.67%	6.82%	2.87%	1.75%	-0.99%	3.90%	5.21%
104年	值	3,011.9	879.4	61.7	3,124.7	108.8	786.1	33.2	75,320.3	876.5	8.1	9,346.7	1,760.4
	成長率	3.25%	3.47%	3.35%	0.20%	2.40%	2.69%	2.74%	0.29%	-0.62%	-2.95%	3.33%	3.10%
105年	值	3,069.7	932.5	63.0	3,243.1	111.0	834.8	35.6	78,437.9	926.1	8.3	9,398.4	1,865.9
	成長率	1.92%	6.04%	2.11%	3.79%	2.02%	6.20%	7.21%	4.14%	5.66%	3.57%	0.55%	6.00%
	第1季	744.4	224.5	15.4	3,222.7	26.6	196.9	8.4	77,047.3	217.6	8.2	9,433.1	445.1
	成長率	4.03%	6.20%	4.40%	1.97%	3.41%	5.74%	7.71%	2.33%	4.80%	1.35%	0.97%	5.96%
	第2季	766.4	230.6	15.8	3,215.4	27.6	209.1	8.9	78,927.0	245.7	8.9	8,870.6	464.4
	成長率	0.25%	5.51%	0.88%	4.93%	0.81%	5.48%	6.24%	4.67%	10.02%	9.14%	-4.10%	5.35%
	第3季	772.2	235.6	15.8	3,256.4	28.3	211.6	9.0	78,061.3	234.6	8.3	9,405.6	472.1
	成長率	1.68%	6.66%	1.64%	4.57%	2.51%	7.01%	7.07%	4.39%	5.60%	3.01%	1.34%	6.65%
	第4季	787.0	241.9	16.0	3,277.0	28.5	217.5	9.3	79,667.9	229.0	8.0	9,899.9	484.6
	成長率	1.88%	5.87%	1.68%	3.65%	1.49%	6.63%	7.91%	5.11%	2.51%	1.00%	4.07%	6.10%
106年	10510	261.7	79.8	5.4	3,256.4	9.3	71.5	3.0	79,914.4	77.3	8.3	9,631.7	159.7
	成長率	-0.08%	4.01%	-0.61%	3.79%	-1.70%	4.46%	4.80%	6.29%	2.50%	4.27%	1.93%	4.06%
	10511	263.1	81.6	5.4	3,307.3	9.3	70.8	3.0	79,082.4	74.6	8.0	9,893.3	160.8
	成長率	6.26%	11.60%	6.62%	4.73%	3.45%	7.69%	8.56%	4.13%	3.68%	0.23%	3.90%	9.62%
	10512	262.3	80.4	5.3	3,268.3	9.8	75.3	3.2	80,008.5	77.4	7.9	10,141.1	164.2
	成長率	-0.26%	2.40%	-0.64%	2.47%	2.83%	7.79%	10.40%	4.93%	1.79%	-1.01%	6.00%	4.85%
	值	3,142.2	1,012.2	69.6	3,442.7	113.2	875.4	37.2	80,587.8	904.9	8.0	10,085.1	1,994.4
	成長率	2.35%	8.52%	10.52%	6.15%	2.04%	4.83%	4.59%	2.73%	-2.41%	-4.35%	7.41%	6.86%
	第1季	755.3	242.1	15.3	3,408.9	26.6	206.7	8.7	80,950.1	212.9	8.0	10,119.2	473.0
	成長率	1.46%	7.84%	-0.24%	5.78%	-0.07%	5.01%	4.43%	5.07%	-2.13%	-2.06%	7.27%	6.25%
106年	第2季	783.5	250.5	17.7	3,422.8	28.2	216.0	9.2	79,769.3	230.3	8.2	9,780.1	493.4
	成長率	2.23%	8.60%	12.13%	6.45%	2.25%	3.32%	3.67%	1.07%	-6.27%	-8.33%	10.25%	6.25%
	第3季	809.0	261.1	18.4	3,455.6	29.5	224.1	9.6	79,221.1	233.3	7.9	10,017.6	513.3
	成長率	4.77%	10.82%	16.52%	6.12%	4.39%	5.93%	6.24%	1.49%	-0.53%	-4.71%	6.51%	8.73%
	第4季	794.4	258.4	18.1	3,481.5	28.9	228.5	9.6	82,450.6	228.3	7.9	10,430.1	514.7
	成長率	0.94%	6.82%	13.34%	6.23%	1.47%	5.04%	4.01%	3.48%	-0.45%	-1.89%	5.48%	6.18%
	10610	263.6	86.8	6.0	3,520.4	9.4	73.4	3.1	81,548.7	75.3	8.0	10,159.9	169.2
	成長率	0.71%	8.71%	11.36%	8.11%	0.59%	2.66%	2.21%	2.05%	-2.69%	-3.26%	5.48%	5.97%
	10611	270.0	87.4	6.2	3,464.9	9.5	75.7	3.2	82,628.3	75.4	7.9	10,462.5	172.4
	成長率	2.64%	7.03%	15.19%	4.76%	2.33%	6.97%	5.89%	4.48%	1.11%	-1.20%	5.75%	7.25%
106年	10612	260.9	84.2	6.0	3,459.4	10.0	79.4	3.4	83,129.5	77.6	7.8	10,660.6	173.0
	成長率	-0.55%	4.73%	13.48%	5.85%	1.47%	5.49%	3.93%	3.90%	0.29%	-1.16%	5.12%	5.34%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診送診案件。
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、婦產科、地區醫院。
4. 案件數範圍另排除以下案件：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報案件」案件。
(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
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。

表20-2 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	
99年	值	3,346.7	600.6	62.2	1,980.4	137.8	631.1	31.3	48,067.5	1,249.1	9.1	5,302.7	1,325.2
	成長率	4.12%	6.59%	1.99%	1.94%	5.04%	4.00%	4.76%	-0.95%	3.63%	-1.34%	0.39%	5.08%
100年	值	3,572.6	667.5	65.9	2,052.8	144.9	666.8	33.1	48,288.3	1,301.8	9.0	5,376.5	1,433.3
	成長率	6.75%	11.15%	5.89%	3.66%	5.19%	5.67%	5.69%	0.46%	4.22%	-0.92%	1.39%	8.16%
101年	值	3,719.2	698.5	66.4	2,056.8	143.2	668.7	33.1	49,003.6	1,286.0	9.0	5,457.2	1,466.7
	成長率	4.06%	4.61%	0.86%	0.20%	-1.02%	0.28%	0.00%	1.29%	-0.74%	0.28%	1.02%	2.32%
102年	值	3,810.2	754.9	66.1	2,154.8	142.3	685.6	34.5	50,597.1	1,280.8	9.0	5,622.4	1,541.1
	成長率	2.45%	8.08%	-0.51%	4.77%	-0.62%	2.54%	4.08%	3.25%	-0.41%	0.22%	3.03%	5.07%
103年	值	3,873.3	798.8	67.1	2,235.5	145.9	721.2	36.5	51,932.5	1,296.9	8.9	5,842.9	1,623.7
	成長率	1.66%	5.81%	1.50%	3.75%	2.53%	5.19%	6.04%	2.64%	1.26%	-1.23%	3.92%	5.36%
104年	值	3,959.0	820.7	68.0	2,244.7	149.3	741.1	37.8	52,172.2	1,304.9	8.7	5,968.1	1,667.5
	成長率	2.21%	2.74%	1.30%	0.41%	2.30%	2.75%	3.31%	0.46%	0.62%	-1.65%	2.14%	2.70%
105年	值	4,114.9	879.3	70.7	2,308.7	151.2	787.1	40.7	54,741.2	1,327.9	8.8	6,234.0	1,777.8
	成長率	3.94%	7.14%	4.06%	2.86%	1.30%	6.21%	7.83%	4.92%	1.76%	0.45%	4.45%	6.62%
	第1季	1,004.3	209.9	17.5	2,264.0	37.1	187.6	9.7	53,245.5	322.3	8.7	6,121.0	424.7
	成長率	6.40%	6.25%	7.06%	-0.09%	4.33%	6.39%	9.08%	2.09%	3.82%	-0.49%	2.59%	6.40%
	第2季	1,037.3	219.6	17.9	2,288.9	38.3	199.5	10.3	54,733.1	336.6	8.8	6,233.6	447.3
	成長率	3.09%	7.33%	3.15%	3.80%	0.26%	6.36%	7.75%	6.15%	1.62%	1.35%	4.73%	6.73%
	第3季	1,023.4	221.4	17.5	2,333.9	37.9	198.0	10.2	54,927.0	337.3	8.9	6,173.7	447.1
	成長率	2.60%	7.16%	2.40%	4.09%	0.73%	6.38%	7.29%	5.65%	2.51%	1.77%	3.81%	6.62%
	第4季	1,050.0	228.6	17.9	2,347.6	37.9	202.2	10.4	56,052.1	332.9	8.8	6,386.9	459.1
	成長率	3.81%	7.83%	3.80%	3.58%	0.12%	5.84%	7.36%	5.79%	-0.39%	-0.51%	6.33%	6.77%
10510	值	350.3	75.6	6.0	2,328.4	12.7	67.2	3.5	55,814.8	112.5	8.9	6,280.2	152.2
	成長率	2.75%	6.48%	3.18%	3.38%	-2.00%	4.77%	5.73%	6.95%	-3.19%	-1.22%	8.27%	5.57%
	10511	350.8	76.8	6.0	2,360.0	12.5	66.5	3.4	56,041.8	109.9	8.8	6,356.6	152.7
	成長率	7.33%	12.32%	7.18%	4.28%	1.50%	8.24%	10.26%	6.73%	3.44%	1.90%	4.74%	10.26%
10512	值	348.9	76.3	5.9	2,355.3	12.8	68.6	3.6	56,317.6	110.5	8.6	6,525.3	154.3
	成長率	1.51%	4.98%	1.21%	3.14%	0.93%	4.68%	6.33%	3.79%	-1.07%	-1.99%	5.90%	4.73%
106年	值	4,231.1	958.5	71.6	2,434.7	152.3	817.6	42.3	56,463.1	1,318.2	8.7	6,523.9	1,890.1
	成長率	2.82%	8.99%	1.28%	5.44%	0.71%	3.86%	3.98%	3.13%	-0.83%	-1.53%	4.73%	6.29%
	第1季	1,006.6	227.2	17.2	2,428.0	35.7	192.7	9.9	56,794.7	310.9	8.7	6,517.2	447.0
	成長率	0.23%	8.25%	-1.66%	7.25%	-3.72%	2.73%	2.11%	6.67%	-3.54%	0.18%	6.47%	5.26%
	第2季	1,062.7	239.0	18.0	2,418.6	38.3	203.3	10.6	55,805.9	334.3	8.7	6,397.6	470.9
	成長率	2.45%	8.85%	0.94%	5.67%	-0.05%	1.89%	2.15%	1.96%	-0.71%	-0.65%	2.63%	5.28%
	第3季	1,093.7	248.3	18.5	2,439.4	39.9	209.9	10.9	55,333.7	341.2	8.5	6,472.6	487.6
	成長率	6.87%	12.18%	5.64%	4.52%	5.28%	6.02%	6.94%	0.74%	1.16%	-3.91%	4.84%	9.08%
	第4季	1,068.1	244.0	17.9	2,452.1	38.4	211.8	10.9	57,984.2	331.9	8.6	6,710.2	484.6
	成長率	1.73%	6.71%	0.21%	4.44%	1.24%	4.72%	4.62%	3.43%	-0.33%	-1.55%	5.06%	5.53%
10610	值	354.0	81.1	6.0	2,460.1	12.8	69.5	3.6	57,135.0	111.8	8.7	6,538.8	160.2
	成長率	1.07%	7.40%	-0.89%	5.66%	1.02%	3.43%	3.03%	2.37%	-0.68%	-1.68%	4.12%	5.22%
	10611	361.2	82.5	6.1	2,450.7	12.7	70.2	3.6	58,268.7	109.3	8.6	6,753.0	162.4
	成長率	2.96%	7.34%	1.49%	3.85%	1.64%	5.65%	6.16%	3.97%	-0.53%	-2.13%	6.24%	6.35%
10612	值	352.9	80.4	5.9	2,445.4	12.9	72.0	3.7	58,544.9	110.8	8.6	6,840.8	162.1
	成長率	1.15%	5.40%	0.04%	3.82%	1.07%	5.08%	4.70%	3.95%	0.22%	-0.84%	4.84%	5.04%

請表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。
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、特約至地區醫院。
4. 案件範圍另排除以下案件：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢遊變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
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。

表20-3 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	
99年	值	2,640.8	299.6	24.1	1,225.9	65.5	288.0	10.3	45,545.5	941.7	14.4	3,168.3	622.1
	成長率	-1.85%	1.13%	-3.12%	2.70%	-3.17%	-1.02%	-2.43%	2.17%	0.81%	4.11%	-1.86%	-0.11%
100年	值	2,563.6	300.6	23.3	1,263.4	62.0	282.9	9.7	47,177.4	923.7	14.9	3,167.5	616.4
	成長率	-2.93%	0.30%	-3.21%	3.06%	-5.33%	-1.79%	-5.95%	3.58%	-1.91%	3.61%	-0.03%	-0.91%
101年	值	2,604.1	309.6	23.0	1,277.2	62.2	285.0	9.8	47,366.0	923.7	14.8	3,191.9	627.4
	成長率	1.53%	2.92%	-1.27%	1.08%	0.44%	0.76%	1.36%	0.34%	0.07%	-0.36%	0.71%	1.75%
102年	值	2,660.6	333.8	23.4	1,342.3	61.4	289.1	10.4	48,794.3	919.3	15.0	3,257.4	656.6
	成長率	2.17%	7.83%	1.37%	5.10%	-1.41%	1.42%	5.53%	3.02%	-0.48%	0.94%	2.05%	4.65%
103年	值	2,654.5	352.6	23.2	1,415.7	61.3	291.3	10.5	49,218.8	912.7	14.9	3,307.1	677.6
	成長率	-0.23%	5.62%	-0.47%	5.47%	-0.07%	0.78%	1.24%	0.87%	-0.72%	-0.65%	1.53%	3.20%
104年	值	2,687.3	363.6	23.2	1,439.5	62.6	297.9	11.0	49,325.3	918.1	14.7	3,364.0	695.7
	成長率	1.24%	3.13%	-0.03%	1.68%	2.10%	2.24%	4.58%	0.22%	0.59%	-1.48%	1.72%	2.66%
105年	值	2,687.2	387.6	23.0	1,528.2	62.5	306.0	11.6	50,778.1	919.3	14.7	3,454.6	728.2
	成長率	0.00%	6.61%	-0.88%	6.16%	-0.11%	2.73%	5.72%	2.95%	0.13%	0.24%	2.69%	4.68%
	第1季	656.5	89.7	5.6	1,452.4	15.4	73.2	2.7	49,335.4	225.8	14.7	3,361.1	171.2
	成長率	2.49%	3.39%	1.19%	0.75%	2.17%	2.40%	4.88%	0.31%	1.47%	-0.69%	1.00%	2.91%
	第2季	674.9	97.6	5.8	1,532.3	15.6	76.9	2.9	51,307.4	233.0	15.0	3,427.3	183.3
	成長率	-1.07%	7.09%	-1.85%	7.70%	-0.97%	3.42%	6.56%	4.54%	1.41%	2.39%	2.10%	5.21%
	第3季	664.0	97.9	5.7	1,560.2	15.7	77.2	2.9	50,955.0	232.0	14.8	3,453.6	183.7
	成長率	-1.83%	6.78%	-2.69%	8.20%	-0.40%	3.19%	5.49%	3.70%	0.43%	0.84%	2.83%	4.91%
	第4季	691.9	102.4	5.9	1,565.9	15.9	78.7	3.0	51,482.7	228.7	14.4	3,574.4	190.1
	成長率	0.54%	8.99%	-0.09%	7.87%	-1.12%	1.91%	5.92%	3.21%	-2.62%	-1.52%	4.80%	5.61%
106年	10510	230.2	33.9	2.0	1,555.7	5.3	26.5	1.0	51,976.4	77.4	14.7	3,546.3	63.3
	成長率	-1.09%	6.97%	-1.63%	7.64%	-3.17%	0.03%	3.70%	3.44%	-5.45%	-2.35%	5.93%	3.63%
	10511	230.7	34.3	2.0	1,570.5	5.3	26.3	1.0	51,782.4	76.3	14.5	3,575.6	63.5
	成長率	3.52%	12.88%	3.00%	8.47%	0.23%	4.07%	8.75%	4.00%	-0.69%	-0.92%	4.96%	8.68%
	10512	231.0	34.3	2.0	1,572.0	5.3	26.0	1.0	50,722.2	75.1	14.1	3,598.4	63.3
	成長率	-0.68%	7.35%	-1.50%	7.56%	-0.31%	1.81%	5.55%	2.26%	-1.34%	-1.04%	3.33%	4.69%
	值	2,755.0	427.3	23.5	1,636.2	64.0	317.8	12.9	51,671.1	919.8	14.4	3,594.7	781.4
	成長率	2.52%	10.21%	2.05%	7.05%	2.31%	3.85%	10.74%	1.75%	0.03%	-2.23%	4.08%	7.29%
	第1季	657.3	100.3	5.6	1,611.6	15.3	75.8	2.9	51,542.1	221.3	14.5	3,559.2	184.7
	成長率	0.12%	11.82%	-0.50%	10.96%	-0.62%	3.62%	9.35%	4.47%	-1.96%	-1.34%	5.89%	7.87%
	第2季	693.2	105.8	5.9	1,611.9	16.1	79.0	3.2	51,077.1	231.3	14.4	3,554.1	194.0
	成長率	2.70%	8.37%	2.35%	5.20%	3.43%	2.72%	9.40%	-0.45%	-0.71%	-4.00%	3.70%	5.83%
	第3季	707.4	109.7	6.0	1,635.8	16.5	80.6	3.3	50,760.6	235.6	14.2	3,562.2	199.6
	成長率	6.55%	12.02%	6.29%	4.84%	5.14%	4.42%	12.99%	-0.38%	1.54%	-3.42%	3.14%	8.67%
	第4季	697.2	111.5	5.9	1,683.8	16.1	82.3	3.4	53,324.4	231.6	14.4	3,702.4	203.1
	成長率	0.76%	8.82%	0.12%	7.52%	1.26%	4.62%	11.08%	3.56%	1.21%	-0.05%	3.62%	6.85%
	10610	232.0	37.0	2.0	1,678.6	5.4	27.7	1.1	53,603.1	80.0	14.9	3,607.1	67.8
	成長率	0.78%	9.24%	0.19%	7.91%	1.92%	4.83%	12.47%	3.13%	3.34%	1.39%	1.71%	7.17%
	10611	235.2	37.7	2.0	1,685.6	5.3	27.2	1.1	53,353.0	76.2	14.4	3,710.9	67.9
	成長率	1.98%	9.93%	1.35%	7.33%	0.62%	3.49%	8.35%	3.03%	-0.11%	-0.72%	3.78%	6.98%
	10612	229.9	36.8	2.0	1,687.2	5.4	27.4	1.1	53,018.1	75.3	14.0	3,795.1	67.4
	成長率	-0.47%	7.28%	-1.18%	7.33%	1.24%	5.56%	12.45%	4.53%	0.34%	-0.89%	5.46%	6.40%

請表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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、婦產科、地區醫院。
4.案件範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
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。

表21 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(%)
99年	值	1,087.2	325.5	30.5%	225.0	7,265.6	730.3	13.3%	1,312.3	25.0%
	成長率	1.62%	0.11%	-1.31%	-2.36%	-4.10%	-4.56%	-3.96%	0.91%	-1.59%
100年	值	1,181.5	340.6	31.3%	241.8	7,636.5	772.8	13.8%	1,423.3	25.8%
	成長率	8.67%	4.61%	2.76%	7.47%	5.10%	5.83%	4.04%	8.46%	3.34%
101年	值	1,187.3	340.0	30.5%	231.0	7,287.2	741.2	13.1%	1,418.3	25.1%
	成長率	0.49%	-0.18%	-2.59%	-4.05%	-4.30%	-4.02%	-4.84%	-0.28%	-2.64%
102年	值	1,298.6	369.8	31.7%	240.9	7,700.3	780.5	13.4%	1,539.6	26.1%
	成長率	9.38%	8.77%	3.69%	4.30%	5.67%	5.30%	2.72%	8.55%	4.12%
103年	值	1,358.9	380.6	31.8%	246.4	7,692.7	790.4	13.1%	1,605.3	26.1%
	成長率	4.64%	2.94%	0.44%	2.27%	-0.10%	1.27%	-2.49%	4.27%	-0.12%
104年	值	1,376.7	387.2	31.5%	245.7	7,501.2	785.8	12.7%	1,622.4	25.7%
	成長率	1.31%	1.71%	-0.91%	-0.26%	-2.49%	-0.58%	-3.17%	1.06%	-1.37%
105年	值	1,447.9	400.5	31.6%	254.7	7,681.7	796.3	12.5%	1,702.6	25.7%
	成長率	5.17%	3.44%	0.31%	3.65%	2.41%	1.34%	-1.55%	4.94%	-0.04%
	第1季	361.1	389.0	32.7%	63.4	7856.9	822.0	13.1%	424.5	26.7%
	成長率	4.88%	-0.15%	0.57%	4.15%	0.55%	0.74%	-1.33%	4.77%	0.10%
	第2季	353.4	394.7	31.0%	63.0	7,578.5	767.4	12.3%	416.4	25.2%
	成長率	4.97%	4.81%	0.25%	3.40%	3.11%	-0.53%	-2.06%	4.73%	-0.23%
	第3季	358.7	414.3	31.4%	63.3	7,563.1	780.7	12.3%	422.0	25.5%
	成長率	5.72%	5.14%	0.68%	1.28%	0.31%	-1.12%	-3.23%	5.03%	0.12%
	第4季	374.9	404.8	31.5%	65.0	7,737.2	815.8	12.3%	439.9	25.6%
	成長率	5.18%	4.16%	-0.20%	5.87%	5.66%	6.21%	0.43%	5.28%	-0.11%
	10510	123.2	403.8	31.4%	21.7	7,797.6	806.2	12.4%	144.9	25.6%
	成長率	3.86%	5.05%	0.49%	4.58%	6.97%	7.11%	0.82%	3.96%	0.48%
106年	值	1,570.4	434.7	32.2%	263.3	7,838.6	831.6	12.4%	1,833.7	26.2%
	成長率	8.44%	8.52%	1.79%	3.36%	2.03%	4.49%	-0.81%	7.68%	1.76%
	第1季	382.6	431.2	32.8%	63.4	8,017.1	845.0	12.6%	446.0	26.7%
	成長率	5.95%	10.85%	0.34%	0.00%	2.04%	2.80%	-3.61%	5.06%	0.03%
	第2季	386.2	429.0	31.8%	64.6	7,676.8	806.3	12.3%	450.8	25.9%
	成長率	9.29%	8.67%	2.71%	2.53%	1.30%	5.07%	-0.08%	8.27%	2.89%
	第3季	400.3	442.2	32.0%	67.6	7,725.5	828.9	12.4%	468.0	26.1%
	成長率	11.59%	6.75%	2.06%	6.95%	2.15%	6.19%	1.21%	10.90%	2.49%
	第4季	401.2	436.1	32.1%	67.6	7,949.2	847.3	12.2%	468.9	26.0%
	成長率	7.00%	7.71%	2.08%	3.96%	2.73%	3.91%	-0.78%	6.55%	1.67%
	10610	134.2	445.7	32.5%	22.3	7,936.9	829.8	12.4%	156.6	26.4%
	成長率	8.95%	10.38%	3.58%	2.82%	1.79%	2.92%	-0.50%	8.03%	3.26%
	10611	133.7	436.8	31.8%	22.3	7,932.2	846.7	12.2%	155.9	25.9%
	成長率	6.67%	7.07%	1.02%	4.51%	2.95%	4.51%	-1.18%	6.36%	0.67%
	10612	133.3	426.2	32.1%	23.0	7,977.7	865.7	12.2%	156.3	25.9%
	成長率	5.42%	5.77%	1.68%	4.54%	3.46%	4.30%	-0.65%	5.29%	1.09%

續表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速愛領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表22-1 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(%)
99年	值	754.9	882.9	44.4%	224.9	7,383.5	734.1	13.4%	979.8	29.0%
	成長率	2.56%	0.61%	-1.78%	-2.34%	-4.39%	-4.64%	-4.10%	1.39%	-1.68%
100年	值	829.7	945.9	45.3%	241.7	7,779.6	777.5	13.9%	1,071.4	30.1%
	成長率	9.92%	7.13%	1.99%	7.46%	5.36%	5.90%	4.16%	9.35%	3.67%
101年	值	843.7	926.0	44.2%	230.8	7,447.9	746.2	13.2%	1,074.5	29.4%
	成長率	1.64%	-2.10%	-2.50%	-4.07%	-3.99%	-3.95%	-4.68%	0.36%	-2.08%
102年	值	934.9	1003.0	45.7%	240.8	7,841.1	785.0	13.6%	1,175.6	30.8%
	成長率	10.81%	8.32%	3.43%	4.32%	5.28%	5.20%	2.52%	9.41%	4.64%
103年	值	977.4	1034.9	45.4%	245.9	7,844.0	795.3	13.2%	1,223.3	30.5%
	成長率	4.55%	3.18%	-0.55%	2.13%	0.04%	1.31%	-2.45%	4.05%	-0.83%
104年	值	998.6	1034.0	45.1%	244.3	7,617.5	788.1	12.8%	1,242.9	30.1%
	成長率	2.17%	-0.09%	-0.84%	-0.66%	-2.89%	-0.91%	-3.24%	1.60%	-1.23%
105年	值	1,058.9	1072.6	44.9%	254.2	7,826.6	800.9	12.6%	1,313.1	30.0%
	成長率	6.04%	3.74%	-0.25%	4.05%	2.75%	1.63%	-1.57%	5.65%	-0.36%
	第1季	261.7	1088.0	46.5%	63.3	8,006.1	826.8	13.2%	325.0	31.2%
	成長率	5.83%	1.21%	0.14%	4.13%	0.52%	0.71%	-1.35%	5.50%	-0.12%
	第2季	258.2	1041.6	44.0%	62.9	7,716.6	771.5	12.4%	321.1	29.3%
	成長率	5.92%	4.82%	-0.23%	3.40%	3.18%	-0.53%	-2.06%	5.41%	-0.45%
	第3季	264.8	1076.6	44.6%	63.1	7,706.9	785.2	12.4%	327.9	29.7%
	成長率	6.60%	5.46%	0.10%	2.78%	1.64%	0.00%	-3.19%	5.84%	-0.47%
	第4季	274.5	1085.4	44.8%	64.9	7,885.9	820.6	12.5%	339.4	29.9%
	成長率	5.89%	3.51%	-0.92%	5.98%	5.62%	6.23%	0.34%	5.91%	-0.36%
105年	10510	90.3	1072.4	44.6%	21.7	7,951.0	811.1	12.6%	112.0	29.8%
	成長率	4.88%	4.05%	-0.30%	4.71%	6.98%	7.17%	0.77%	4.84%	0.24%
	10511	92.2	1091.7	44.8%	21.3	7,853.2	815.0	12.4%	113.5	30.1%
	成長率	11.46%	5.22%	-0.23%	8.23%	6.20%	5.84%	0.78%	10.84%	1.02%
105年	10512	92.0	1092.6	45.1%	22.0	7,856.2	834.7	12.4%	114.0	29.8%
	成長率	1.82%	1.46%	-2.10%	5.17%	3.77%	5.51%	-0.48%	2.45%	-2.22%
106年	值	1,173.0	1158.2	45.8%	262.8	7,973.7	836.1	12.5%	1,435.8	30.8%
	成長率	10.75%	7.95%	1.84%	3.36%	1.87%	4.45%	-0.91%	9.32%	2.45%
	第1季	283.1	1170.4	46.6%	63.3	8,160.4	849.6	12.7%	346.4	31.4%
	成長率	8.20%	7.57%	0.15%	0.00%	1.93%	2.75%	-3.71%	6.60%	0.46%
	第2季	288.7	1136.9	45.3%	64.5	7,802.6	810.3	12.4%	353.2	30.5%
	成長率	11.82%	9.15%	3.11%	2.52%	1.11%	5.02%	-0.16%	10.00%	3.99%
	第3季	301.6	1155.4	45.5%	67.5	7,854.5	833.3	12.5%	369.1	30.7%
	成長率	13.89%	7.32%	2.16%	6.96%	1.92%	6.13%	1.09%	12.56%	3.39%
	第4季	299.6	1170.5	45.7%	67.5	8,092.5	852.1	12.3%	367.1	30.5%
	成長率	9.14%	7.83%	1.98%	3.97%	2.61%	3.88%	-0.86%	8.15%	2.00%
106年	10610	100.9	1187.3	46.1%	22.3	8,089.3	834.6	12.5%	123.2	31.0%
	成長率	11.69%	10.71%	3.40%	2.80%	1.74%	2.90%	-0.53%	9.97%	3.87%
	10611	100.2	1156.4	45.2%	22.2	8,074.1	851.5	12.3%	122.4	30.4%
	成長率	8.68%	5.93%	0.98%	4.54%	2.81%	4.47%	-1.28%	7.90%	0.99%
106年	10612	98.6	1168.2	45.8%	23.0	8,113.6	870.3	12.3%	121.5	30.2%
	成長率	7.10%	6.92%	1.58%	4.56%	3.28%	4.27%	-0.74%	6.61%	1.16%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。

3. 案件範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」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。

表22-1A 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(%)
99年	值	367.5	1434.6	51.5%	112.5	11,102.9	1288.7	15.7%	480.0	33.5%
	成長率	3.40%	0.17%	-1.10%	-2.45%	-4.32%	-4.80%	-3.52%	1.97%	-0.80%
100年	值	405.9	1539.9	52.4%	120.4	11,610.4	1363.5	16.3%	526.3	34.8%
	成長率	10.44%	7.34%	1.69%	7.05%	4.57%	5.80%	3.95%	9.65%	3.65%
101年	值	419.5	1504.4	51.6%	116.5	11,155.4	1319.1	15.6%	535.9	34.4%
	成長率	3.30%	-2.30%	-1.52%	-2.83%	-3.71%	-3.39%	-3.74%	1.90%	-1.03%
102年	值	461.5	1619.2	53.2%	120.6	11,664.5	1390.9	16.0%	582.1	35.9%
	成長率	10.02%	7.64%	2.97%	3.51%	4.56%	5.44%	2.46%	8.61%	4.37%
103年	值	481.5	1650.7	52.9%	122.6	11,542.2	1390.1	15.4%	604.1	35.4%
	成長率	4.33%	1.94%	-0.41%	1.69%	-1.05%	-0.06%	-3.81%	3.79%	-1.35%
104年	值	493.3	1637.7	52.4%	122.9	11,301.5	1402.4	15.0%	616.2	35.0%
	成長率	2.44%	-0.79%	-0.98%	0.26%	-2.09%	0.89%	-2.37%	2.00%	-1.07%
105年	值	524.4	1708.4	52.7%	127.5	11,490.4	1376.8	14.6%	651.9	34.9%
	成長率	6.32%	4.32%	0.51%	3.73%	1.67%	-1.83%	-2.37%	5.80%	-0.18%
	第1季	129.2	1735.3	53.8%	31.7	11,914.2	1458.7	15.5%	160.9	36.1%
	成長率	6.42%	2.30%	0.32%	4.13%	0.70%	-0.64%	-1.59%	5.96%	0.00%
	第2季	127.5	1663.6	51.7%	31.4	11,363.6	1277.2	14.4%	158.9	34.2%
	成長率	5.77%	5.50%	0.54%	3.09%	2.26%	-6.30%	-2.30%	5.23%	-0.11%
	第3季	131.8	1707.1	52.4%	31.7	11,231.3	1353.3	14.4%	163.6	34.6%
	成長率	7.23%	5.46%	0.85%	1.76%	-0.73%	-3.63%	-4.91%	6.13%	-0.49%
	第4季	136.1	1728.8	52.8%	32.7	11,476.4	1426.1	14.4%	168.7	34.8%
	成長率	5.96%	4.00%	0.34%	6.01%	4.46%	3.42%	-0.63%	5.97%	-0.12%
105年	10510	44.8	1711.0	52.5%	11.0	11,754.7	1416.7	14.7%	55.7	34.9%
	成長率	4.82%	4.90%	1.07%	4.89%	6.71%	2.34%	0.40%	4.83%	0.74%
	10511	45.8	1740.6	52.6%	10.6	11,330.8	1417.5	14.3%	56.4	35.1%
	成長率	12.02%	5.42%	0.66%	6.57%	3.02%	2.79%	-1.07%	10.95%	1.22%
105年	10512	45.5	1735.4	53.1%	11.1	11,353.3	1439.0	14.2%	56.7	34.5%
	成長率	1.60%	1.87%	-0.59%	6.64%	3.71%	4.77%	-1.16%	2.55%	-2.19%
106年	值	582.1	1852.6	53.8%	131.9	11,646.4	1457.5	14.5%	714.0	35.8%
	成長率	10.97%	8.42%	2.15%	3.41%	1.35%	5.96%	-1.34%	9.50%	2.47%
	第1季	139.8	1851.5	54.3%	31.8	11,945.0	1493.2	14.8%	171.6	36.3%
	成長率	8.25%	6.69%	0.86%	0.18%	0.26%	2.37%	-4.58%	6.66%	0.39%
	第2季	143.7	1834.2	53.6%	32.3	11,450.0	1403.8	14.4%	176.0	35.7%
	成長率	12.71%	10.25%	3.57%	3.02%	0.76%	9.92%	-0.30%	10.80%	4.28%
	第3季	149.8	1851.2	53.6%	33.5	11,370.1	1437.8	14.4%	183.3	35.7%
	成長率	13.61%	8.44%	2.19%	5.68%	1.24%	6.24%	-0.25%	12.07%	3.07%
	第4季	148.8	1873.5	53.8%	34.2	11,845.8	1498.5	14.4%	183.0	35.6%
	成長率	9.37%	8.36%	2.00%	4.72%	3.21%	5.20%	-0.27%	8.47%	2.15%
106年	10610	50.3	1908.9	54.2%	11.3	12,065.1	1503.2	14.8%	61.6	36.4%
	成長率	12.37%	11.57%	3.20%	3.24%	2.64%	6.10%	0.58%	10.57%	4.34%
	10611	49.8	1844.8	53.2%	11.3	11,809.6	1495.3	14.3%	61.1	35.4%
	成長率	8.78%	5.98%	1.16%	6.66%	4.23%	5.49%	-0.25%	8.38%	1.06%
106年	10612	48.7	1867.5	54.0%	11.6	11,673.9	1497.1	14.0%	60.3	34.9%
	成長率	7.02%	7.61%	1.66%	4.34%	2.82%	4.03%	-1.04%	6.49%	1.09%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。

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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。

(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表22-1B 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(%)
99年	值	275.5	823.1	41.6%	86.1	6,248.0	689.3	13.0%	361.6	27.3%
	成長率	3.98%	-0.14%	-2.04%	-0.07%	-4.86%	-3.57%	-3.95%	2.98%	-1.99%
100年	值	310.6	869.5	42.4%	94.8	6,543.4	728.6	13.6%	405.5	28.3%
	成長率	12.76%	5.63%	1.91%	10.16%	4.73%	5.70%	4.25%	12.14%	3.68%
101年	值	314.6	845.8	41.1%	89.6	6,256.1	696.7	12.8%	404.2	27.6%
	成長率	1.23%	-2.72%	-2.92%	-5.00%	-4.02%	-4.29%	-5.25%	-0.22%	-2.48%
102年	值	351.5	922.6	42.8%	94.3	6,628.7	736.6	13.1%	445.9	28.9%
	成長率	11.75%	9.08%	4.12%	5.30%	5.95%	5.72%	2.62%	10.32%	4.99%
103年	值	368.8	952.2	42.6%	97.2	6,661.8	749.5	12.8%	466.0	28.7%
	成長率	4.92%	3.21%	-0.52%	3.04%	0.50%	1.75%	-2.09%	4.52%	-0.79%
104年	值	376.9	952.0	42.4%	95.5	6,396.0	731.7	12.3%	472.4	28.3%
	成長率	2.19%	-0.02%	-0.43%	-1.78%	-3.99%	-2.38%	-4.43%	1.36%	-1.30%
105年	值	400.9	974.4	42.2%	100.2	6,626.3	754.6	12.1%	501.1	28.2%
	成長率	6.38%	2.35%	-0.49%	4.95%	3.60%	3.14%	-1.26%	6.09%	-0.49%
	第1季	99.3	989.1	43.7%	25.0	6,753.3	776.3	12.7%	124.4	29.3%
	成長率	6.17%	-0.21%	-0.13%	5.10%	0.74%	1.23%	-1.33%	5.95%	-0.42%
	第2季	98.1	946.0	41.3%	25.0	6,509.6	741.4	11.9%	123.1	27.5%
	成長率	6.75%	3.55%	-0.23%	4.23%	3.96%	2.57%	-2.06%	6.23%	-0.47%
	第3季	99.9	976.3	41.8%	24.8	6,545.4	735.7	11.9%	124.7	27.9%
	成長率	6.66%	3.96%	-0.12%	4.30%	3.55%	1.75%	-1.99%	6.18%	-0.41%
	第4季	103.7	987.2	42.0%	25.4	6,706.7	764.1	12.0%	129.1	28.1%
	成長率	6.07%	2.17%	-1.37%	6.29%	6.17%	6.70%	0.34%	6.11%	-0.63%
106年	10510	34.2	976.8	42.0%	8.5	6,692.7	753.1	12.0%	42.7	28.0%
	成長率	5.44%	2.62%	-0.74%	5.31%	7.46%	8.79%	0.47%	5.42%	-0.15%
	10511	34.8	991.6	42.0%	8.4	6,743.5	764.9	12.0%	43.2	28.3%
	成長率	11.18%	3.59%	-0.67%	10.06%	8.43%	6.41%	1.59%	10.96%	0.64%
	10512	34.7	993.3	42.2%	8.6	6,684.8	774.5	11.9%	43.2	28.0%
	成長率	1.97%	0.45%	-2.60%	3.76%	2.80%	4.88%	-0.96%	2.32%	-2.30%
	值	445.1	1052.0	43.2%	103.4	6,786.0	784.1	12.0%	548.5	29.0%
	成長率	10.99%	7.94%	2.37%	3.11%	2.39%	3.97%	-0.72%	9.41%	2.93%
	第1季	107.6	1069.2	44.0%	24.7	6,932.5	795.5	12.2%	132.4	29.6%
	成長率	8.34%	8.10%	0.80%	-1.16%	2.65%	2.47%	-3.76%	6.43%	1.11%
106年	第2季	109.5	1030.7	42.6%	25.3	6,612.4	758.0	11.8%	134.9	28.6%
	成長率	11.62%	8.96%	3.11%	1.52%	1.58%	2.25%	-0.37%	9.58%	4.08%
	第3季	114.7	1048.8	43.0%	27.0	6,754.4	790.1	12.2%	141.7	29.1%
	成長率	14.80%	7.42%	2.77%	8.64%	3.19%	7.39%	2.43%	13.57%	4.12%
	第4季	113.2	1060.2	43.2%	26.3	6,855.8	793.4	11.8%	139.6	28.8%
	成長率	9.24%	7.39%	2.83%	3.49%	2.22%	3.83%	-1.17%	8.11%	2.44%
	10610	38.1	1075.0	43.7%	8.7	6,772.9	775.1	11.9%	46.7	29.2%
	成長率	11.24%	10.06%	4.17%	2.23%	1.20%	2.93%	-1.14%	9.45%	4.02%
106年	10611	37.9	1048.8	42.8%	8.6	6,821.7	790.6	11.7%	46.5	28.7%
	成長率	8.90%	5.77%	1.85%	2.82%	1.16%	3.36%	-2.71%	7.72%	1.28%
106年	10612	37.3	1056.9	43.2%	9.0	6,971.1	814.6	11.9%	46.3	28.6%
	成長率	7.62%	6.40%	2.48%	5.39%	4.28%	5.17%	0.31%	7.18%	2.04%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠新案件。

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. 案件範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」

及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。

(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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。

表22-1C 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(%)
99年	值	111.9	423.6	34.6%	26.3	4,021.0	279.7	8.8%	138.2	22.2%
	成長率	-3.27%	-1.45%	-4.04%	-8.66%	-5.67%	-9.39%	-7.68%	-4.35%	-4.25%
100年	值	113.2	441.5	34.9%	26.4	4,263.8	286.3	9.0%	139.6	22.6%
	成長率	1.17%	4.22%	1.13%	0.39%	6.04%	2.35%	2.37%	1.02%	1.95%
101年	值	109.7	421.2	33.0%	24.7	3,971.5	267.6	8.4%	134.4	21.4%
	成長率	-3.19%	-4.64%	-5.66%	-6.37%	-6.78%	-6.44%	-7.10%	-3.79%	-5.44%
102年	值	121.9	458.0	34.1%	25.9	4,213.5	281.3	8.6%	147.7	22.5%
	成長率	11.11%	8.75%	3.47%	4.60%	6.09%	5.10%	2.99%	9.91%	5.03%
103年	值	127.1	478.9	33.8%	26.1	4,251.7	285.7	8.6%	153.2	22.6%
	成長率	4.32%	4.56%	-0.86%	0.83%	0.91%	1.57%	0.04%	3.71%	0.49%
104年	值	128.5	478.1	33.2%	25.9	4,130.0	281.7	8.4%	154.3	22.2%
	成長率	1.06%	-0.17%	-1.82%	-0.83%	-2.86%	-1.41%	-3.07%	0.74%	-1.87%
105年	值	133.5	496.9	32.5%	26.4	4,228.5	287.7	8.3%	160.0	22.0%
	成長率	3.94%	3.94%	-2.10%	2.27%	2.38%	2.14%	-0.54%	3.66%	-0.98%
	第1季	33.2	505.3	34.8%	6.5	4,255.1	289.9	8.6%	39.7	23.2%
	成長率	2.65%	0.16%	-0.59%	0.57%	-1.57%	-0.89%	-1.88%	2.30%	-0.60%
	第2季	32.5	482.1	31.5%	6.6	4,218.3	281.8	8.2%	39.1	21.3%
	成長率	4.04%	5.16%	-2.36%	1.76%	2.75%	0.35%	-1.71%	3.65%	-1.49%
	第3季	33.0	497.8	31.9%	6.6	4,171.9	282.8	8.2%	39.6	21.6%
	成長率	3.98%	5.92%	-2.11%	2.06%	2.48%	1.62%	-1.18%	3.65%	-1.20%
	第4季	34.8	502.8	32.1%	6.8	4,269.5	296.4	8.3%	41.6	21.9%
	成長率	5.11%	4.55%	-3.08%	4.73%	5.91%	7.55%	2.62%	5.05%	-0.52%
	10510	11.3	492.1	31.6%	2.2	4,255.9	290.4	8.2%	13.6	21.5%
	成長率	3.43%	4.58%	-2.84%	1.60%	4.93%	7.46%	1.44%	3.13%	-0.49%
106年	值	145.8	529.1	32.3%	27.5	4,301.4	299.2	8.3%	173.3	22.2%
	成長率	9.15%	6.46%	-0.55%	4.07%	1.72%	4.04%	-0.03%	8.31%	0.95%
	第1季	35.7	542.7	33.7%	6.8	4,435.2	306.3	8.6%	42.4	23.0%
	成長率	7.52%	7.39%	-3.21%	3.58%	4.23%	5.65%	-0.23%	6.87%	-0.93%
	第2季	35.5	511.5	31.7%	6.8	4,237.2	294.8	8.3%	42.3	21.8%
	成長率	8.96%	6.09%	0.85%	3.89%	0.45%	4.63%	0.90%	8.11%	2.16%
	第3季	37.1	524.4	32.1%	7.0	4,236.0	297.3	8.3%	44.1	22.1%
	成長率	12.25%	5.36%	0.49%	6.75%	1.53%	5.13%	1.92%	11.34%	2.46%
	第4季	37.6	538.6	32.0%	6.9	4,305.9	299.0	8.1%	44.5	21.9%
	成長率	7.93%	7.12%	-0.38%	2.12%	0.85%	0.90%	-2.62%	6.99%	0.13%
	10610	12.5	539.0	32.1%	2.3	4,293.4	288.9	8.0%	14.8	21.9%
	成長率	10.37%	9.52%	1.49%	2.82%	0.88%	-0.50%	-2.18%	9.12%	1.82%
	10611	12.5	531.5	31.5%	2.3	4,341.8	302.0	8.1%	14.8	21.8%
	成長率	7.60%	5.50%	-1.71%	1.08%	0.45%	1.18%	-2.51%	6.53%	-0.42%
	10612	12.5	545.6	32.3%	2.3	4,283.1	306.6	8.1%	14.9	22.0%
	成長率	5.93%	6.44%	-0.83%	2.48%	1.22%	2.13%	-3.16%	5.38%	-0.95%

讀表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「接受其他院所委託轉、代檢」、「投連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」申報案件。

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。

表22-2 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(%)
99年	值	243.8	135.7	26.1%	1359.0	265.4	74.9	0.9%	243.9	25.8%
	成長率	-1.34%	-3.96%	-3.86%	-25.68%	-12.83%	-14.28%	-12.53%	-1.36%	-3.57%
100年	值	258.6	136.8	26.4%	1581.6	262.6	75.9	0.9%	258.7	25.9%
	成長率	6.07%	0.80%	0.84%	16.38%	-1.07%	1.39%	-1.23%	6.08%	0.65%
101年	值	246.8	133.0	25.0%	1945.1	274.2	82.2	0.9%	247.0	24.5%
	成長率	-4.62%	-2.86%	-5.07%	22.98%	4.41%	8.23%	2.91%	-4.60%	-5.36%
102年	值	263.9	143.3	25.7%	1661.6	285.5	82.9	1.0%	264.1	25.3%
	成長率	6.95%	7.77%	2.76%	-14.57%	4.13%	0.88%	1.75%	6.93%	3.15%
103年	值	276.1	147.8	26.2%	1747.9	279.0	82.0	0.9%	276.3	25.7%
	成長率	4.61%	3.13%	1.68%	5.20%	-2.27%	-1.13%	-2.77%	4.61%	1.60%
104年	值	271.2	148.1	25.6%	1847.2	296.8	89.7	1.0%	271.4	25.2%
	成長率	-1.77%	0.19%	-2.02%	5.68%	6.37%	9.42%	6.20%	-1.76%	-2.00%
105年	值	277.7	148.6	25.4%	1879.0	305.8	92.8	1.0%	277.9	25.0%
	成長率	2.41%	0.36%	-0.80%	1.72%	3.04%	3.47%	2.83%	2.41%	-0.73%
	第1季	73.4	144.0	26.6%	474.7	313.5	95.1	1.0%	73.4	26.2%
	成長率	3.05%	-4.44%	-0.75%	7.03%	5.80%	7.38%	5.32%	3.05%	-0.71%
	第2季	67.2	147.1	24.8%	434.7	294.2	89.5	1.0%	67.2	24.4%
	成長率	1.53%	2.07%	-0.81%	4.16%	0.98%	2.71%	0.62%	1.53%	-0.82%
	第3季	65.8	153.7	25.1%	484.6	310.7	93.7	1.0%	65.8	24.7%
	成長率	2.48%	2.31%	-0.62%	1.08%	3.20%	2.74%	3.07%	2.48%	-0.53%
	第4季	71.5	150.4	25.1%	485.0	304.3	92.7	1.0%	71.5	24.7%
	成長率	2.56%	2.12%	-1.06%	-4.32%	2.26%	1.43%	2.32%	2.56%	-0.88%
106年	10510	23.3	149.5	24.9%	163.0	303.9	92.0	1.0%	23.3	24.5%
	成長率	0.12%	0.32%	-0.58%	-0.004%	0.09%	0.14%	0.22%	0.10%	-0.72%
	10511	23.6	150.2	25.0%	159.8	307.0	92.7	1.0%	23.6	24.6%
	成長率	5.63%	2.54%	-0.57%	-8.55%	1.97%	-0.03%	1.50%	5.62%	-0.28%
	10512	24.6	151.5	25.4%	162.2	302.2	93.4	1.0%	24.6	25.0%
	成長率	1.77%	1.53%	-1.52%	0.43%	2.58%	3.16%	2.80%	1.76%	-1.42%
	值	281.9	154.2	24.8%	1778.5	311.5	95.1	1.0%	282.1	24.5%
	成長率	1.48%	3.74%	-2.26%	-5.35%	1.85%	2.51%	1.66%	1.48%	-2.09%
	第1季	71.7	155.4	25.9%	416.9	298.3	91.4	1.0%	71.7	25.6%
	成長率	-2.29%	7.89%	-2.59%	-12.18%	-4.87%	-3.90%	-5.00%	-2.30%	-2.47%
106年	第2季	68.7	151.2	24.3%	423.9	312.3	95.1	1.0%	68.8	23.9%
	成長率	2.32%	2.80%	-2.09%	-2.48%	6.13%	6.22%	5.63%	2.31%	-1.91%
	第3季	69.0	155.7	24.4%	456.1	317.3	96.3	1.1%	69.1	24.1%
	成長率	4.97%	1.27%	-2.69%	-5.87%	2.10%	2.78%	1.92%	4.96%	-2.45%
	第4季	72.5	154.5	24.8%	481.5	317.4	97.4	1.1%	72.5	24.4%
	成長率	1.37%	2.69%	-1.46%	-0.73%	4.30%	5.12%	4.30%	1.37%	-1.34%
	10610	23.8	155.6	24.8%	173.2	322.3	98.8	1.1%	23.8	24.4%
	成長率	2.10%	4.07%	-0.47%	6.26%	6.04%	7.39%	5.79%	2.10%	-0.44%
106年	10611	23.8	155.0	24.5%	154.9	317.7	97.0	1.1%	23.8	24.1%
	成長率	0.75%	3.20%	-2.16%	-3.05%	3.47%	4.69%	3.62%	0.75%	-2.02%
106年	10612	24.9	152.9	25.0%	153.4	311.9	96.3	1.0%	24.9	24.6%
	成長率	1.27%	0.91%	-1.72%	-5.46%	3.21%	3.14%	3.29%	1.26%	-1.55%

續表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診造新案件。

3. 案件範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變頻藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」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=急診病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

表22-3 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
99年	值	3.1	10.0	0.9%
	成長率	1.86%	1.65%	2.19%
100年	值	2.9	9.6	0.8%
	成長率	-3.60%	-3.17%	-4.07%
101年	值	3.1	9.8	0.8%
	成長率	4.41%	1.39%	0.02%
102年	值	3.3	10.1	0.8%
	成長率	5.94%	3.47%	2.14%
103年	值	3.4	10.4	0.9%
	成長率	4.45%	3.19%	2.13%
104年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	0.28%	-0.37%	-1.31%
105年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	-0.80%	-0.39%	-3.32%
	第1季	0.8	10.4	0.8%
	成長率	-4.73%	-2.79%	-4.65%
	第2季	0.8	10.5	0.8%
	成長率	-1.58%	-1.89%	-5.03%
	第3季	0.9	10.4	0.8%
	成長率	1.29%	1.75%	-1.47%
	第4季	0.9	10.2	0.8%
	成長率	2.16%	1.70%	-1.71%
106年	10510	0.3	10.2	0.8%
	成長率	-0.75%	1.45%	-1.82%
	10511	0.3	10.3	0.8%
	成長率	5.76%	2.30%	-1.40%
	10512	0.3	10.2	0.8%
	成長率	1.61%	1.40%	-1.86%
	值	3.6	10.5	0.8%
	成長率	5.28%	1.47%	-1.21%
	第1季	0.9	10.6	0.8%
	成長率	7.03%	2.47%	-1.14%
106年	第2季	0.9	10.7	0.8%
	成長率	5.06%	1.97%	-0.56%
	第3季	0.9	10.5	0.8%
	成長率	8.15%	0.93%	-1.22%
	第4季	0.9	10.3	0.8%
	成長率	1.05%	0.51%	-2.00%
	10610	0.3	10.6	0.8%
	成長率	0.30%	5.83%	0.02%
	10611	0.3	10.3	0.8%
	成長率	2.92%	-0.10%	-2.38%
106年	10612	0.3	10.0	0.8%
	成長率	-2.80%	-1.93%	-4.65%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透視案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」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院所計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

表22-4 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
99年	值	63.4	171.8	31.8%
	成長率	0.47%	4.77%	6.64%
100年	值	67.7	177.2	33.1%
	成長率	6.86%	3.17%	4.07%
101年	值	71.9	181.4	33.6%
	成長率	6.15%	2.40%	1.32%
102年	值	74.0	184.8	33.2%
	成長率	3.01%	1.85%	-0.95%
103年	值	75.9	187.0	33.2%
	成長率	2.51%	1.18%	-0.27%
104年	值	76.7	189.9	33.2%
	成長率	1.05%	1.56%	0.07%
105年	值	80.2	198.1	33.2%
	成長率	4.62%	4.32%	0.20%
	第1季	18.4	197.0	34.4%
	成長率	0.12%	2.02%	1.55%
	第2季	20.3	197.2	32.8%
	成長率	5.86%	5.15%	0.02%
	第3季	20.4	198.2	32.9%
	成長率	6.35%	4.73%	-0.27%
	第4季	21.1	199.8	33.1%
	成長率	5.92%	5.22%	-0.20%
	10510	7.0	199.1	32.9%
	成長率	3.08%	5.11%	-0.45%
106年	值	81.9	203.0	32.7%
	成長率	2.14%	2.47%	-1.58%
	第1季	19.7	206.3	33.7%
	成長率	6.93%	4.71%	-1.96%
	第2季	20.4	201.2	32.4%
	成長率	0.46%	2.01%	-1.32%
	第3季	21.2	201.5	32.3%
	成長率	3.91%	1.66%	-1.81%
	第4季	20.6	203.3	32.6%
	成長率	-2.12%	1.72%	-1.43%
	10610	6.7	202.4	32.4%
	成長率	-3.35%	1.65%	-1.38%
	10611	6.9	202.0	32.3%
	成長率	-0.34%	1.56%	-1.82%
	10612	7.0	205.4	33.0%
	成長率	-2.64%	1.95%	-1.07%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。

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院所計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

表22-5 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
99年	值	20.9	2,815.7	5.9%
	成長率	6.93%	1.30%	1.36%
100年	值	20.6	2,653.0	5.6%
	成長率	-1.38%	-5.78%	-5.03%
101年	值	20.4	2,532.8	5.4%
	成長率	-0.94%	-4.53%	-3.39%
102年	值	21.0	2,498.7	5.4%
	成長率	2.60%	-1.35%	-0.44%
103年	值	21.5	2,493.7	5.4%
	成長率	2.52%	-0.20%	-0.45%
104年	值	21.7	2,436.9	5.3%
	成長率	0.81%	-2.28%	-2.36%
105年	值	21.8	2,383.7	5.1%
	成長率	0.74%	-2.18%	-2.48%
	第1季	5.4	2,374.8	5.2%
	成長率	0.73%	-2.32%	-3.64%
	第2季	5.4	2,370.8	5.1%
	成長率	0.04%	-2.97%	-2.87%
	第3季	5.5	2,391.2	5.1%
	成長率	0.59%	-2.26%	-2.18%
	第4季	5.5	2,397.8	5.1%
	成長率	1.58%	-1.17%	-1.25%
106年	10510	1.9	2,417.0	5.2%
	成長率	1.22%	-1.46%	1.22%
	10511	1.8	2,356.0	5.1%
	成長率	1.32%	-1.49%	-4.10%
	10512	1.9	2,420.4	5.1%
	成長率	2.21%	-0.56%	-0.89%
	值	22.1	2,347.2	5.1%
	成長率	1.29%	-1.53%	-1.01%
	第1季	5.5	2,340.9	5.2%
	成長率	1.54%	-1.42%	-0.34%
106年	第2季	5.5	2,346.1	5.1%
	成長率	1.83%	-1.04%	-1.11%
	第3季	5.5	2,355.6	5.0%
	成長率	1.17%	-1.49%	-1.46%
	第4季	5.5	2,345.9	5.1%
	成長率	0.62%	-2.16%	-1.09%
	10610	1.9	2,364.2	5.1%
	成長率	0.64%	-2.18%	-2.08%
	10611	1.8	2,301.3	5.0%
	成長率	0.46%	-2.32%	-2.18%
106年	10612	1.9	2,372.2	5.1%
	成長率	0.76%	-1.99%	0.98%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06日)
2. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
3. 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。
4. 成長率係與去年同期比較。

表23-1 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
99年	值	6,815.3	206.9	2.4	209.2	307.0
	成長率	4.96%	5.98%	-11.58%	5.74%	0.75%
100年	值	7,402.5	237.2	2.6	239.7	323.9
	成長率	8.62%	14.64%	8.67%	14.57%	5.48%
101年	值	7,600.7	241.6	2.5	244.1	321.1
	成長率	2.68%	1.89%	-4.97%	1.81%	-0.84%
102年	值	7,905.9	275.4	2.7	278.2	351.8
	成長率	4.02%	13.99%	10.66%	13.96%	9.56%
103年	值	8,255.2	298.3	2.8	301.1	364.7
	成長率	4.42%	8.30%	1.91%	8.24%	3.66%
104年	值	8,391.1	308.9	2.7	311.6	371.3
	成長率	1.65%	3.54%	-1.63%	3.49%	1.82%
105年	值	8,881.6	331.6	2.8	334.5	376.6
	成長率	5.85%	7.38%	3.34%	7.34%	1.42%
	第1季	2,358.5	83.6	0.7	84.4	357.7
	成長率	10.44%	5.88%	1.61%	5.84%	-4.17%
	第2季	2,158.7	80.3	0.7	81.0	375.1
	成長率	3.54%	7.45%	3.82%	7.42%	3.75%
	第3季	2,080.6	81.5	0.7	82.2	395.0
	成長率	4.81%	8.76%	3.84%	8.71%	3.73%
	第4季	2,287.1	86.5	0.7	87.2	381.3
	成長率	4.65%	7.83%	4.49%	7.80%	3.02%
	10510	747.3	28.5	0.2	28.7	384.4
	成長率	2.66%	7.25%	2.51%	7.20%	4.43%
106年	10511	756.5	28.5	0.2	28.8	380.1
	成長率	7.29%	9.92%	8.26%	9.91%	2.44%
	10512	783.4	29.5	0.3	29.7	379.7
	成長率	4.12%	6.48%	2.92%	6.45%	2.24%
	值	9,133.4	352.2	2.9	355.2	388.9
	成長率	2.80%	6.12%	4.18%	6.10%	3.22%
	第1季	2,269.3	87.8	0.7	88.6	390.3
	成長率	-3.78%	5.02%	3.38%	5.00%	9.13%
	第2季	2,263.1	85.6	0.7	86.3	381.5
	成長率	4.84%	6.63%	5.54%	6.62%	1.70%
	第3季	2,244.7	88.2	0.7	88.9	396.2
	成長率	7.89%	8.24%	6.04%	8.22%	0.31%
106年	第4季	2,356.2	90.6	0.8	91.3	387.6
	成長率	3.02%	4.71%	2.00%	4.68%	1.62%
	10610	771.7	30.2	0.2	30.5	394.7
	成長率	3.26%	6.05%	2.35%	6.02%	2.67%
	10611	769.0	29.6	0.2	29.8	387.8
	成長率	1.65%	3.71%	1.96%	3.70%	2.01%
106年	10612	815.5	30.8	0.3	31.0	380.6
	成長率	4.10%	4.38%	1.71%	4.35%	0.24%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「醫令金額補報」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。

表23-2 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
99年	值	805.9	89.1	1104.3	89.2	1,107.3
	成長率	23.75%	14.31%	-12.49%	14.26%	-7.67%
100年	值	941.0	108.6	1031.1	108.7	1,154.7
	成長率	16.77%	21.81%	-6.63%	21.77%	4.29%
101年	值	1,079.0	114.1	836.8	114.2	1,058.3
	成長率	14.66%	5.11%	-18.84%	5.09%	-8.35%
102年	值	1,255.2	136.4	1386.5	136.6	1,088.1
	成長率	16.33%	19.57%	65.70%	19.61%	2.81%
103年	值	1,375.1	150.7	688.7	150.8	1,096.8
	成長率	9.55%	10.49%	-50.33%	10.42%	0.80%
104年	值	1,512.6	159.6	733.0	159.6	1,055.4
	成長率	10.00%	5.85%	6.44%	5.85%	-3.78%
105年	值	1,654.7	174.5	749.1	174.5	1,054.8
	成長率	9.39%	9.33%	2.19%	9.33%	-0.06%
	第1季	401.8	42.8	189.0	42.8	1,065.8
	成長率	8.86%	5.22%	-1.71%	5.21%	-3.35%
	第2季	404.9	42.3	184.3	42.3	1,045.4
	成長率	9.65%	10.48%	8.39%	10.48%	0.75%
	第3季	419.8	44.1	180.7	44.1	1,050.6
	成長率	10.84%	12.04%	1.32%	12.04%	1.09%
	第4季	429.8	45.4	195.7	45.4	1,057.4
	成長率	8.69%	10.16%	1.74%	10.16%	1.36%
	10510	143.6	15.2	61.6	15.2	1,055.5
	成長率	9.77%	11.27%	0.75%	11.27%	1.37%
106年	10511	141.4	15.0	64.7	15.0	1,058.1
	成長率	9.70%	11.32%	4.40%	11.32%	1.48%
	10512	145.3	15.4	69.5	15.4	1,058.6
	成長率	7.08%	8.40%	0.45%	8.40%	1.23%
	值	1,784.2	187.2	819.8	187.3	1,049.7
	成長率	7.68%	7.17%	9.33%	7.17%	-0.48%
	第1季	433.8	46.7	197.8	46.8	1,077.9
	成長率	7.97%	9.20%	4.66%	9.20%	1.14%
	第2季	438.3	45.3	198.9	45.3	1,034.5
	成長率	8.24%	7.11%	7.95%	7.11%	-1.04%
	第3季	456.1	47.4	208.6	47.5	1,040.7
	成長率	8.65%	7.62%	15.43%	7.62%	-0.95%
	第4季	456.0	47.7	214.4	47.7	1,046.5
	成長率	5.96%	4.86%	9.50%	4.86%	-1.03%
	10610	154.9	16.2	68.4	16.2	1,043.8
	成長率	7.83%	6.64%	11.02%	6.64%	-1.10%
	10611	148.1	15.5	73.7	15.5	1,045.3
	成長率	4.72%	3.46%	13.89%	3.46%	-1.20%
	10612	153.0	16.1	72.3	16.1	1,050.2
	成長率	5.31%	4.48%	4.06%	4.48%	-0.79%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「醫令金額補報」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。

表23-3 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
99年	值	5,638.6	113.7	2.3	116.0	205.7
	成長率	2.79%	0.33%	-11.53%	0.07%	-2.64%
100年	值	6,072.7	124.3	2.5	126.8	208.8
	成長率	7.70%	9.33%	9.41%	9.33%	1.52%
101年	值	6,109.3	123.0	2.4	125.4	205.2
	成長率	0.60%	-1.09%	-4.40%	-1.16%	-1.74%
102年	值	6,214.5	134.1	2.6	136.7	219.9
	成長率	1.72%	9.01%	8.72%	9.01%	7.16%
103年	值	6,398.5	141.4	2.6	144.0	225.1
	成長率	2.96%	5.47%	0.98%	5.38%	2.35%
104年	值	6,384.6	142.9	2.6	145.4	227.8
	成長率	-0.22%	1.03%	-1.79%	0.98%	1.20%
105年	值	6,724.9	150.4	2.6	153.1	227.6
	成長率	5.33%	5.31%	3.20%	5.27%	-0.06%
	第1季	1,839.0	39.3	0.7	40.0	217.4
	成長率	11.53%	6.55%	1.38%	6.46%	-4.55%
	第2季	1,627.6	36.3	0.6	36.9	226.8
	成長率	2.27%	4.19%	3.48%	4.17%	1.86%
	第3季	1,532.7	35.7	0.6	36.3	236.9
	成長率	3.49%	5.20%	3.86%	5.18%	1.63%
	第4季	1,726.1	39.2	0.7	39.9	231.2
	成長率	3.77%	5.28%	4.46%	5.27%	1.44%
	10510	561.1	12.8	0.2	13.0	231.3
	成長率	1.17%	3.10%	2.62%	3.09%	1.90%
106年	10511	571.4	13.0	0.2	13.2	230.9
	成長率	6.82%	8.45%	8.04%	8.44%	1.51%
	10512	593.8	13.5	0.2	13.8	231.6
	成長率	3.49%	4.52%	2.95%	4.49%	0.97%
	值	6,818.7	157.8	2.7	160.6	235.5
	成長率	1.38%	4.90%	3.89%	4.88%	3.45%
	第1季	1,707.9	39.4	0.7	40.1	235.0
	成長率	-7.13%	0.35%	3.27%	0.40%	8.10%
	第2季	1,692.1	38.5	0.7	39.2	231.4
	成長率	3.96%	6.10%	5.37%	6.09%	2.04%
	第3季	1,650.1	38.9	0.7	39.6	239.7
	成長率	7.66%	8.98%	5.59%	8.92%	1.17%
	第4季	1,768.6	41.0	0.7	41.8	236.1
	成長率	2.45%	4.64%	1.58%	4.59%	2.09%
	10610	573.0	13.4	0.2	13.7	238.7
	成長率	2.13%	5.45%	1.75%	5.39%	3.19%
	10611	575.9	13.5	0.2	13.7	238.1
	成長率	0.78%	4.00%	1.51%	3.96%	3.15%
	10612	619.7	14.1	0.2	14.4	231.7
	成長率	4.36%	4.48%	1.47%	4.43%	0.07%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「醫令金額補報」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。

表23-4 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
99年	值	369.5	3.9	3.1	3.9	105.0
	成長率	3.84%	3.28%	-33.22%	3.28%	-0.54%
100年	值	384.7	3.8	2.1	3.8	99.2
	成長率	4.12%	-1.67%	-33.33%	-1.67%	-5.56%
101年	值	408.3	4.1	2.6	4.1	100.5
	成長率	6.12%	7.53%	26.85%	7.53%	1.33%
102年	值	431.6	4.4	3.1	4.4	101.5
	成長率	5.71%	6.78%	17.02%	6.79%	1.02%
103年	值	445.6	4.6	4.5	4.6	102.3
	成長率	3.24%	4.02%	48.02%	4.03%	0.76%
104年	值	457.1	4.8	4.4	4.8	105.2
	成長率	2.60%	5.50%	-1.82%	5.50%	2.83%
105年	值	461.6	4.9	4.3	4.9	106.0
	成長率	0.98%	1.77%	-2.76%	1.77%	0.78%
	第1季	108.9	1.1	1.5	1.1	105.3
	成長率	-1.16%	-0.20%	21.45%	-0.20%	0.97%
	第2季	116.1	1.2	0.9	1.2	106.0
	成長率	0.91%	1.56%	-30.82%	1.56%	0.64%
	第3季	117.5	1.2	1.0	1.2	106.3
	成長率	1.76%	2.45%	18.80%	2.45%	0.69%
	第4季	119.6	1.3	0.9	1.3	106.4
	成長率	2.72%	3.57%	-9.57%	3.57%	0.83%
106年	10510	39.1	0.4	0.3	0.4	106.2
	成長率	-0.02%	0.64%	-14.92%	0.63%	0.66%
	10511	40.0	0.4	0.3	0.4	106.6
	成長率	5.25%	6.40%	1.27%	6.40%	1.09%
	10512	40.6	0.4	0.3	0.4	106.4
	成長率	3.02%	3.79%	-14.38%	3.78%	0.74%
	值	488.6	5.2	3.8	5.2	106.7
	成長率	5.73%	6.35%	-13.48%	6.35%	0.59%
	第1季	118.0	1.3	0.9	1.3	106.2
	成長率	8.45%	9.41%	-42.77%	9.40%	0.88%
106年	第2季	122.4	1.3	1.0	1.3	106.5
	成長率	5.45%	5.97%	6.28%	5.97%	0.50%
	第3季	127.5	1.4	1.0	1.4	107.0
	成長率	8.56%	9.20%	-7.35%	9.20%	0.59%
	第4季	120.5	1.3	1.0	1.3	106.9
	成長率	0.74%	1.17%	8.78%	1.17%	0.43%
	10610	40.2	0.4	0.3	0.4	106.7
	成長率	2.86%	3.36%	4.55%	3.36%	0.49%
	10611	41.2	0.4	0.4	0.4	107.0
	成長率	3.09%	3.47%	11.32%	3.47%	0.37%
106年	10612	39.1	0.4	0.3	0.4	106.8
	成長率	-3.61%	-3.20%	10.69%	-3.20%	0.43%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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「醫令金額補報」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。

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
99年	01-12	713.1	41.96%	718.5	42.79%	1,431.7	42.37%
100年	01-12	774.5	42.28%	740.0	42.71%	1,514.5	42.49%
101年	01-12	812.6	42.54%	747.0	42.84%	1,559.6	42.68%
102年	01-12	868.2	42.43%	754.6	42.53%	1,622.8	42.48%
103年	01-12	909.6	42.28%	797.7	42.95%	1,707.4	42.59%
104年	01-12	941.1	42.46%	819.2	42.96%	1,760.4	42.69%
105年	01-12	995.5	42.25%	870.4	43.18%	1,865.9	42.68%
	第1季	239.9	42.64%	205.2	42.90%	445.1	42.76%
	第2季	246.4	41.96%	218.0	42.94%	464.4	42.41%
	第3季	251.5	42.34%	220.6	43.35%	472.1	42.81%
	第4季	257.9	42.09%	226.7	43.50%	484.7	42.74%
	10510	85.2	42.06%	74.5	43.15%	159.7	42.56%
	10511	87.0	42.23%	73.8	43.16%	160.8	42.65%
	10512	85.7	41.98%	78.5	44.19%	164.2	43.01%
106年	01-12	1081.8	42.21%	912.6	43.39%	1,994.4	42.74%
	第1季	257.5	42.36%	215.5	43.37%	473.0	42.81%
	第2季	268.2	42.10%	225.3	43.21%	493.4	42.60%
	第3季	279.6	42.23%	233.7	43.41%	513.3	42.76%
	第4季	276.6	42.17%	238.1	43.56%	514.7	42.80%
	10610	92.8	42.40%	76.5	42.86%	169.2	42.60%
	10611	93.6	42.19%	78.9	43.58%	172.4	42.82%
	10612	90.2	41.91%	82.8	44.23%	173.0	42.99%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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。

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
99年	01-12	662.8	39.00%	662.4	39.44%	1,325.2	39.22%
100年	01-12	733.4	40.04%	699.9	40.40%	1,433.3	40.21%
101年	01-12	764.9	40.05%	701.8	40.25%	1,466.7	40.14%
102年	01-12	821.0	40.12%	720.1	40.59%	1,541.1	40.34%
103年	01-12	865.9	40.25%	757.8	40.80%	1,623.7	40.50%
104年	01-12	888.7	40.09%	778.8	40.84%	1,667.5	40.44%
105年	01-12	950.0	40.32%	827.8	41.07%	1,777.8	40.66%
	第1季	227.4	40.41%	197.3	41.24%	424.7	40.79%
	第2季	237.4	40.43%	209.8	41.33%	447.3	40.85%
	第3季	238.8	40.22%	208.2	40.91%	447.1	40.54%
	第4季	246.5	40.23%	212.7	40.81%	459.2	40.49%
	10510	81.6	40.26%	70.7	40.94%	152.2	40.57%
	10511	82.8	40.18%	69.9	40.88%	152.7	40.50%
	10512	82.2	40.24%	72.1	40.60%	154.3	40.41%
106年	01-12	1030.1	40.20%	860.0	40.89%	1,890.1	40.51%
	第1季	244.4	40.21%	202.6	40.78%	447.0	40.47%
	第2季	257.0	40.35%	213.8	41.02%	470.9	40.65%
	第3季	266.8	40.30%	220.8	41.01%	487.6	40.62%
	第4季	261.9	39.93%	222.7	40.75%	484.6	40.30%
	10610	87.1	39.80%	73.1	40.97%	160.2	40.32%
	10611	88.5	39.92%	73.8	40.79%	162.4	40.31%
	10612	86.3	40.08%	75.8	40.49%	162.1	40.27%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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。

表24-3 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_地區醫院

年 月		地區醫院					
		門診		住診		合計	
		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
99年	01-12	323.7	19.05%	298.3	17.77%	622.1	18.41%
100年	01-12	323.9	17.68%	292.6	16.89%	616.4	17.30%
101年	01-12	332.6	17.41%	294.8	16.91%	627.4	17.17%
102年	01-12	357.1	17.45%	299.5	16.88%	656.6	17.19%
103年	01-12	375.8	17.47%	301.8	16.25%	677.6	16.90%
104年	01-12	386.8	17.45%	308.8	16.20%	695.7	16.87%
105年	01-12	410.7	17.43%	317.6	15.75%	728.2	16.66%
	第1季	95.3	16.95%	75.9	15.86%	171.2	16.45%
	第2季	103.4	17.61%	79.9	15.73%	183.3	16.74%
	第3季	103.6	17.44%	80.1	15.74%	183.7	16.66%
	第4季	108.4	17.68%	81.8	15.69%	190.1	16.77%
	10510	35.8	17.68%	27.5	15.91%	63.3	16.86%
	10511	36.2	17.58%	27.3	15.96%	63.5	16.85%
	10512	36.3	17.78%	27.0	15.21%	63.3	16.59%
106年	01-12	450.8	17.59%	330.6	15.72%	781.4	16.75%
	第1季	105.9	17.43%	78.8	15.85%	184.7	16.72%
	第2季	111.7	17.54%	82.2	15.77%	194.0	16.75%
	第3季	115.7	17.48%	83.9	15.58%	199.6	16.63%
	第4季	117.4	17.90%	85.7	15.69%	203.1	16.89%
	10610	39.0	17.80%	28.9	16.18%	67.8	17.07%
	10611	39.7	17.88%	28.3	15.63%	67.9	16.87%
	10612	38.8	18.01%	28.6	15.28%	67.4	16.74%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年02月06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。

表25 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	105年					106年	
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季	第2季
C型肝炎用藥	本項自106年新增					2,655.0	
已支用：門診						378.8	713.7
已支用：住診						0.5	1.5
支用合計						379.3	715.2
預算使用情形						14%	27%
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	8,940.0				8,940.0	12,452.5	
已支用：門診	1,657	1,725	1,861	1,929	7,172	2,216	2,649
已支用：住診	244	219	222	207	891	204	204
支用合計	1,900	1,944	2,083	2,134	8,062	2,419	2,852
預算使用情形	21%	22%	23%	24%	90%	19%	23%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	4,162				4,162	4,215.7	
已支用：門診	525	512	539	546	2,122	554	547
已支用：住診	390	415	474	500	1,779	458	469
支用合計	914	927	1,013	1,046	3,901	1,011	1,016
預算使用情形	22%	22%	24%	25%	94%	24%	24%
醫療給付改善方案	876.3				876.3	997.5	
已支用：門診	116	120	124	220	580	131	138
已支用：住診	18	72	35	30	156	30	25
支用合計	134	192	159	251	735	161	164
預算使用情形	15%	22%	18%	29%	84%	16%	16%

註：C型肝炎用藥支用數，含廠商協議分攤之額度。

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	
年季	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
92年	1.0069	1.0059	0.9401	0.9568	0.9759	0.9844	0.8615	0.9559	0.9567	0.9586
93年	0.9624	0.9628	0.8753	0.9110	0.8348	0.8912	0.7538	0.8998	0.9679	0.9694
94年	0.9911	0.9913	0.9361	0.9546	0.7906	0.8635	0.8343	0.9002	0.9762	0.9773
95年	0.9899	0.9900	0.9974	0.9980	0.8795	0.9207	0.8886	0.9337	0.9723	0.9740
96年	0.9832	0.9833	0.9611	0.9728	0.9366	0.9538	0.9135	0.9479	0.9378	0.9454
97年	0.9635	0.9638	0.9311	0.9544	0.9487	0.9645	0.9033	0.9428	0.9071	0.9179
98年	0.9691	0.9693	0.8754	0.9147	0.9402	0.9587	0.9020	0.9419	0.8881	0.9013
99年	0.9811	0.9813	0.9834	0.9887	0.9377	0.9561	0.9079	0.9445	0.8574	0.8736
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	0.9641	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	0.9278	0.9524	0.9239	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	0.8348
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

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 92年醫院總額加計挹注款(14.03億)後，全年平均點值由0.9559調整為0.9618。

3. 93年醫院總額加計挹注款(93年醫院總額加強感控方案、慢性B型與C型肝炎治療試辦計畫及品質保證保留款方案等之未支用款約27.3億元，併同行政院核定之SARS特別預算歸墊款31.58億元，共計58.88億元)後，全年平均點值由0.8998調整為0.9223。

4. 門診透析101Q1~Q4平均點值含鼓勵非外包經營透析院所1%預算。102年Q1~Q4平均點值含鼓勵非外包經營透析院所2%預算。

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
100年第1季	0.9940	0.9925	0.8888	0.9211	0.8539
100年第2季	1.0106	0.9908	0.9249	0.9350	0.8442
100年第3季	0.9954	0.9682	0.9138	0.9247	0.8373
100年第4季	1.0139	0.9990	0.9605	0.9323	0.8343
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
101年第1季	0.9718	0.9537	0.9404	0.9315	0.8289
101年第2季	1.0148	0.9709	0.9446	0.9416	0.8263
101年第3季	0.9847	0.9617	0.9059	0.9348	0.8420
101年第4季	0.9834	0.9652	0.9555	0.9287	0.8226
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
102年第1季	0.9414	0.9173	0.9414	0.9323	0.8349
102年第2季	0.9844	0.9437	0.9405	0.9480	0.8233
102年第3季	0.9774	0.9616	0.9402	0.9363	0.8168
102年第4季	0.9725	0.9671	0.9218	0.9362	0.8145
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
103年第1季	0.9419	0.9504	0.9044	0.9287	0.8361
103年第2季	0.9784	0.9355	0.9175	0.9406	0.8290
103年第3季	0.9541	0.9389	0.9357	0.9262	0.8263
103年第4季	0.9800	0.9501	0.9423	0.9372	0.8180
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
104年第1季	0.9228	0.9540	0.9412	0.9418	0.8432
104年第2季	0.9719	0.9495	0.9425	0.9463	0.8320
104年第3季	0.9930	0.9643	0.9585	0.9430	0.8254
104年第4季	0.9850	0.9505	0.9523	0.9342	0.8234
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

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. 門診透析101Q1~Q4點值含鼓勵非外包經營透析院所1%預算。102年Q1~Q4點值含鼓勵非外包經營透析院所2%預算。

表27 106年第4季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	
年月	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
106年第4季	0.9292	0.9298	0.9681	0.9786	0.9318	0.9509	0.8256*	0.8983*	0.8610	0.8701

說明：

一. 製表日期：107年2月5日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用佔率採開辦前一年同期值。
3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以105年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
4. 預算攤月以105年同期中報資料分別計算週日、週六、國定假日及工作日回攤105年得出每季各月費用占率。
5. 有關各部門總額送核補報佔率分別為牙醫99.48119829%、中醫99.84808271%、西醫基層98.6936289%、門診透析99.9366816%，由106Q2結算檔計算得知。

*註：本署各分區對轄區醫院實施相關管理計畫以監測點值，各分區設定平均點值範圍介於0.91至0.93。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（107年1月）

重大傷病種類	106年底有效領證數	107年1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	428,439	429,193	-1.32%	9,457
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,464	1,473	3.73%	7
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,326	1,325	0.23%	14
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	81,865	82,636	3.66%	1,191
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	109,216	109,615	4.46%	381
6. 慢性精神病	201,364	201,389	-0.16%	335
7. 先天性新陳代謝異常疾病	15,000	15,047	3.70%	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	35,507	35,602	0.15%	231
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	492	489	-20.49%	11
10. 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	14,122	14,220	7.27%	145
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）	12,994	13,006	0.49%	18
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	8,290	8,488	10.78%	650
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	10,946	11,147	-0.18%	1,368
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	68	71	-1.39%	5
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	-7.69%	-
16. 重症肌無力症	4,809	4,827	2.79%	46
17. 先天性免疫不全症	188	189	1.07%	3
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	8,186	8,179	-0.69%	16
19. 職業病	3,123	3,106	-8.57%	3
21. 多發性硬化症	1,156	1,154	1.14%	1
22. 先天性肌肉萎縮症	470	470	-1.26%	-
23. 外皮之先天畸形	113	113	1.80%	-
24. 漢生病	175	174	-2.79%	1
25. 肝硬化症	6,985	6,922	-10.48%	99
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	12	12	-36.84%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	97	96	-7.69%	1
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	143	144	-4.64%	1
29. 庫賈氏病	18	17	-15.00%	1
30. 罕見疾病	9,796	9,841	5.22%	18
合 計	956,376	958,957	0.35%	14,040

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。107年1月份重大傷病檔死亡註銷卡數共5,663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900,978人。

資料日期：107年2月6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	106年9-11月平均				106年10-12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	2,269	2,149	120	-	2,269	2,149	120	-	0
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	928	889	39	-	928	889	39	-	0
馬偕兒童醫	192	192	-	-	192	192	-	-	
彰基	1,411	1,194	76	141	1,411	1,194	76	141	0
彰基兒童醫	210	198	12	-	210	198	12	-	
中國	1,787	1,737	50	-	1,787	1,737	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,743	1,703	40	-	1,743	1,703	40	-	0
臺北榮總	3,000	2,943	57	-	3,000	2,943	57	-	0
國泰醫院	787	746	41	-	787	746	41	-	0
新光醫院	817	777	40	-	817	777	40	-	0
亞東醫院	1,257	1,215	42	-	1,257	1,215	42	-	0
馬偕淡水	1,073	1,051	22	-	1,073	1,051	22	-	0
萬芳醫院	726	700	26	-	726	700	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,405	3,245	160	-	3,404	3,244	160	-	-1
台中榮總	1,507	1,427	80	-	1,519	1,439	80	-	12
中山醫院	1,108	1,072	36	-	1,108	1,072	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,215	1,139	76	-	1,215	1,139	76	-	0
奇美分院	40	40	-	-	40	40	-	-	0
高雄榮總	1,426	1,373	53	-	1,426	1,373	53	-	0
高雄長庚	2,550	2,051	100	399	2,565	2,051	100	414	15
高雄醫學大	1,642	1,576	66	-	1,642	1,576	66	-	0
慈濟醫院	959	750	36	173	959	750	36	173	0
總計	32,162	30,169	1,280	713	32,188	30,180	1,280	728	27

製表日期：107年1月17日

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.本資料各欄位係以3個月平均並以四捨五入取整數位，爰各項加總時可能有些許之落差。

3.臺大、馬偕、彰基及中國合併其兒童醫院呈現總病床增減情形。

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
101年						
5-12月	715	-	253	-	38	-
102年						
全年	1,591	122.52%	354	39.92%	20	-47.37%
103年						
全年	1,781	11.94%	467	31.92%	29	45.00%
第1季	462	42.59%	130	34.02%	8	166.67%
第2季	472	-6.90%	121	11.01%	9	350.00%
第3季	479	7.64%	124	79.71%	4	-33.33%
第4季	368	16.83%	92	16.46%	8	-11.11%
104年						
全年	2,569	44.24%	480	2.78%	18	-37.93%
第1季	557	20.56%	120	-7.69%	6	-25.00%
第2季	681	44.28%	155	28.10%	7	-22.22%
第3季	682	42.38%	114	-8.06%	2	-50.00%
第4季	649	76.36%	91	-1.09%	3	-62.50%
105年						
全年	2,939	14.40%	1,381	187.71%	15	-16.67%
第1季	734	31.78%	234	95.00%	8	33.33%
第2季	884	29.81%	353	127.74%	4	-42.86%
第3季	712	4.40%	382	235.09%	1	-50.00%
第4季	609	-6.16%	412	352.75%	2	-33.33%
10508	200	-17.70%	132	355.17%	0	-100.00%
10509	225	15.98%	92	240.74%	1	0.00%
10510	184	-13.21%	188	437.14%	1	0.00%
106年						
全年	2,465	-16.13%	2,631	90.51%	66	340.00%
第1季	579	-21.12%	607	159.40%	17	112.50%
第2季	722	-18.33%	622	76.20%	15	275.00%
第3季	637	-10.53%	785	105.50%	19	1800.00%
第4季	527	-13.46%	617	49.76%	15	650.00%
10610	185	-7.50%	242	83.33%	7	
10611	168	-25.33%	187	103.26%	5	
10612	174	-5.43%	188	0.00%	3	

備註：

- 資料來源：中央健保署二代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：107年2月3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。
- 105年係因流感大流行，由各縣市衛生局協助醫學中心ICU候床民眾快速轉診至指定之流感應變醫院，故下轉件數大幅成長。

表31-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			106年（第3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	22,011	20,338	20,061	1.26%	0	1.26%	0	1.26%
		北區業務組	8,575	8,013	7,966	0.54%	0	0.54%	0	0.54%
		中區業務組	12,845	12,005	11,830	1.36%	0	1.36%	0	1.36%
		南區業務組	8,920	8,375	8,287	0.98%	1	0.98%	0	0.98%
		高屏業務組	9,069	8,498	8,381	1.29%	0	1.29%	0	1.29%
		東區業務組	1,588	1,495	1,485	0.61%	0	0.61%	0	0.61%
		合計	63,010	58,723	58,010	1.13%	1	1.13%	0	1.13%
	住診	臺北業務組	17,731	16,964	16,694	1.52%	0	1.52%	0	1.52%
		北區業務組	7,340	7,002	6,944	0.80%	0	0.80%	0	0.80%
		中區業務組	10,617	10,144	9,975	1.59%	0	1.59%	0	1.59%
		南區業務組	7,972	7,616	7,539	0.96%	1	0.94%	0	0.94%
		高屏業務組	8,977	8,584	8,484	1.11%	0	1.11%	0	1.11%
		東區業務組	1,632	1,566	1,555	0.68%	0	0.68%	0	0.68%
		合計	54,268	51,877	51,191	1.26%	2	1.26%	0	1.26%
西醫 基層	臺北業務組	7,535	6,810	6,755	0.73%	2	0.70%	0	0.70%	
	北區業務組	3,496	3,152	3,121	0.90%	3	0.82%	0	0.82%	
	中區業務組	5,222	4,747	4,710	0.71%	3	0.65%	0	0.65%	
	南區業務組	3,726	3,361	3,348	0.36%	2	0.32%	0	0.32%	
	高屏業務組	4,367	3,984	3,945	0.90%	2	0.85%	0	0.85%	
	東區業務組	472	431	426	1.04%	0	1.01%	0	1.01%	
	合計	24,819	22,485	22,304	0.73%	12	0.68%	0	0.68%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,013	3,869	3,853	0.40%	2	0.36%	0	0.36%	
	北區業務組	1,822	1,759	1,752	0.42%	1	0.35%	0	0.35%	
	中區業務組	2,259	2,176	2,171	0.25%	1	0.20%	0	0.20%	
	南區業務組	1,523	1,468	1,464	0.27%	1	0.19%	0	0.19%	
	高屏業務組	1,708	1,645	1,637	0.45%	0	0.44%	0	0.44%	
	東區業務組	220	213	212	0.41%	0	0.32%	0	0.32%	
	合計	11,544	11,131	11,089	0.36%	6	0.31%	0	0.31%	
中醫 總額	臺北業務組	1,975	1,735	1,731	0.19%	0	0.17%	0	0.17%	
	北區業務組	830	719	718	0.12%	0	0.12%	0	0.12%	
	中區業務組	1,781	1,557	1,554	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	916	796	795	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	高屏業務組	1,030	904	902	0.24%	0	0.24%	0	0.24%	
	東區業務組	121	108	108	0.06%	0	0.06%	0	0.06%	
	合計	6,654	5,818	5,808	0.16%	0	0.15%	0	0.15%	
門診 透析	臺北業務組	3,162	3,162	3,161	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,653	1,653	1,649	0.22%	0	0.21%	0	0.21%	
	中區業務組	2,066	2,066	2,064	0.08%	0	0.07%	0	0.07%	
	南區業務組	1,833	1,832	1,832	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,055	2,055	2,055	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	268	268	268	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,037	11,036	11,030	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	

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106.12.31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31-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			106年（第3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	11,211	10,288	10,180	0.96%	0	0.96%	0	0.96%
		北區業務組	2,884	2,690	2,688	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	5,677	5,308	5,256	0.91%	0	0.91%	0	0.91%
		南區業務組	2,279	2,135	2,135	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,740	3,539	3,539	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	564	525	523	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		合計	26,355	24,485	24,321	0.62%	0	0.62%	0	0.62%
	住診	臺北業務組	9,392	9,006	8,901	1.12%	0	1.12%	0	1.12%
		北區業務組	2,817	2,695	2,689	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	4,684	4,500	4,428	1.53%	0	1.53%	0	1.53%
		南區業務組	2,135	2,050	2,049	0.05%	0	0.04%	0	0.04%
		高屏業務組	3,906	3,751	3,751	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	595	569	564	0.91%	0	0.91%	0	0.91%
		合計	23,530	22,570	22,381	0.80%	0	0.80%	0	0.80%
區域 醫院	門診	臺北業務組	8,562	7,934	7,804	1.52%	0	1.52%	0	1.52%
		北區業務組	3,439	3,177	3,156	0.59%	0	0.59%	0	0.59%
		中區業務組	4,005	3,704	3,637	1.67%	0	1.67%	0	1.67%
		南區業務組	5,429	5,092	5,033	1.08%	0	1.08%	0	1.08%
		高屏業務組	3,270	3,022	2,955	2.03%	0	2.03%	0	2.03%
		東區業務組	617	580	580	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		合計	25,323	23,508	23,165	1.35%	0	1.35%	0	1.35%
	住診	臺北業務組	6,683	6,349	6,227	1.83%	0	1.83%	0	1.83%
		北區業務組	3,042	2,890	2,864	0.85%	0	0.85%	0	0.85%
		中區業務組	3,825	3,634	3,563	1.85%	0	1.85%	0	1.85%
		南區業務組	4,809	4,580	4,521	1.21%	0	1.21%	0	1.21%
		高屏業務組	3,341	3,176	3,125	1.54%	0	1.54%	0	1.54%
		東區業務組	578	550	550	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		合計	22,278	21,179	20,850	1.48%	0	1.48%	0	1.48%
地區 醫院	門診	臺北業務組	2,238	2,116	2,077	1.73%	0	1.73%	0	1.73%
		北區業務組	2,252	2,146	2,122	1.07%	0	1.07%	0	1.07%
		中區業務組	3,164	2,993	2,937	1.78%	0	1.77%	0	1.77%
		南區業務組	1,212	1,148	1,119	2.37%	0	2.34%	0	2.34%
		高屏業務組	2,059	1,937	1,887	2.47%	0	2.47%	0	2.47%
		東區業務組	407	390	382	1.83%	0	1.83%	0	1.83%
		合計	11,331	10,730	10,524	1.82%	1	1.81%	0	1.81%
	住診	臺北業務組	1,656	1,609	1,566	2.60%	0	2.60%	0	2.60%
		北區業務組	1,481	1,417	1,390	1.85%	0	1.85%	0	1.85%
		中區業務組	2,108	2,011	1,984	1.27%	0	1.25%	0	1.25%
		南區業務組	1,027	987	969	1.71%	1	1.61%	0	1.61%
		高屏業務組	1,729	1,657	1,609	2.79%	0	2.79%	0	2.79%
		東區業務組	458	447	442	1.08%	0	1.08%	0	1.08%
		合計	8,460	8,128	7,960	1.98%	2	1.97%	0	1.97%

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106.12.31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31-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			106年（第2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	21,257	19,631	19,371	1.22%	38	1.04%	1	1.04%
		北區業務組	8,217	7,670	7,622	0.58%	3	0.55%	0	0.55%
		中區業務組	12,435	11,619	11,449	1.37%	65	0.85%	0	0.85%
		南區業務組	8,566	8,038	7,925	1.32%	41	0.84%	0	0.84%
		高屏業務組	8,860	8,301	8,162	1.56%	13	1.42%	0	1.42%
		東區業務組	1,538	1,447	1,435	0.80%	1	0.73%	0	0.73%
		合計	60,873	56,706	55,964	1.22%	162	0.95%	1	0.95%
	住診	臺北業務組	17,076	16,340	16,100	1.40%	26	1.25%	0	1.25%
		北區業務組	7,221	6,894	6,843	0.71%	2	0.69%	0	0.69%
		中區業務組	10,274	9,817	9,684	1.29%	39	0.91%	0	0.91%
		南區業務組	7,719	7,377	7,291	1.11%	24	0.81%	0	0.81%
		高屏業務組	8,691	8,309	8,192	1.35%	14	1.19%	0	1.19%
		東區業務組	1,577	1,515	1,500	0.90%	1	0.85%	0	0.85%
		合計	52,558	50,251	49,610	1.22%	105	1.02%	0	1.02%
西醫 基層	臺北業務組	7,729	6,978	6,923	0.72%	6	0.64%	0	0.64%	
	北區業務組	3,521	3,171	3,138	0.96%	8	0.74%	0	0.74%	
	中區業務組	5,226	4,746	4,703	0.83%	8	0.68%	0	0.68%	
	南區業務組	3,758	3,389	3,376	0.34%	3	0.26%	0	0.26%	
	高屏業務組	4,379	3,994	3,959	0.80%	6	0.66%	0	0.66%	
	東區業務組	479	436	431	1.14%	1	0.94%	0	0.94%	
	合計	25,091	22,715	22,529	0.74%	31	0.62%	0	0.62%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,785	3,651	3,636	0.38%	4	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	1,700	1,642	1,636	0.40%	2	0.28%	0	0.28%	
	中區業務組	2,106	2,029	2,023	0.30%	2	0.21%	0	0.21%	
	南區業務組	1,474	1,422	1,418	0.26%	1	0.19%	0	0.19%	
	高屏業務組	1,646	1,585	1,579	0.36%	1	0.29%	0	0.29%	
	東區業務組	218	211	210	0.37%	0	0.28%	0	0.27%	
	合計	10,928	10,540	10,502	0.35%	11	0.25%	0	0.25%	
中醫 總額	臺北業務組	1,860	1,633	1,630	0.17%	0	0.16%	0	0.16%	
	北區業務組	792	686	685	0.10%	0	0.08%	0	0.08%	
	中區業務組	1,711	1,495	1,492	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	896	778	777	0.09%	0	0.07%	0	0.07%	
	高屏業務組	1,006	883	882	0.15%	0	0.13%	0	0.13%	
	東區業務組	119	106	105	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	合計	6,384	5,581	5,572	0.14%	1	0.12%	0	0.12%	
門診 透析	臺北業務組	3,117	3,117	3,114	0.11%	2	0.04%	0	0.04%	
	北區業務組	1,621	1,621	1,618	0.19%	1	0.12%	0	0.12%	
	中區業務組	2,038	2,038	2,036	0.11%	1	0.07%	0	0.06%	
	南區業務組	1,810	1,810	1,809	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,030	2,030	2,029	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	263	263	263	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	10,879	10,878	10,869	0.08%	4	0.04%	0	0.04%	

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106.12.31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31-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			106年（第2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	10,767	9,879	9,776	0.96%	16	0.81%	1	0.80%
		北區業務組	2,746	2,558	2,557	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	5,465	5,112	5,055	1.05%	23	0.62%	0	0.62%
		南區業務組	2,176	2,041	2,040	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,630	3,434	3,433	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	540	502	498	0.75%	0	0.75%	0	0.75%
		合計	25,324	23,525	23,359	0.66%	40	0.50%	1	0.50%
	住診	臺北業務組	9,059	8,686	8,592	1.03%	10	0.92%	0	0.92%
		北區業務組	2,773	2,654	2,646	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		中區業務組	4,477	4,301	4,244	1.28%	19	0.86%	0	0.86%
		南區業務組	2,064	1,981	1,981	0.03%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	3,759	3,609	3,609	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	566	540	536	0.82%	0	0.82%	0	0.82%
		合計	22,696	21,772	21,607	0.72%	29	0.60%	0	0.60%
區域 醫院	門診	臺北業務組	8,289	7,672	7,545	1.53%	17	1.32%	0	1.32%
		北區業務組	3,281	3,026	3,005	0.63%	0	0.63%	0	0.63%
		中區業務組	3,925	3,629	3,580	1.25%	21	0.72%	0	0.72%
		南區業務組	5,232	4,902	4,830	1.36%	28	0.83%	0	0.83%
		高屏業務組	3,187	2,944	2,865	2.47%	2	2.40%	0	2.40%
		東區業務組	605	569	564	0.68%	0	0.68%	0	0.68%
		合計	24,518	22,740	22,389	1.43%	68	1.15%	0	1.15%
	住診	臺北業務組	6,377	6,059	5,942	1.83%	13	1.63%	0	1.63%
		北區業務組	2,952	2,808	2,782	0.87%	0	0.87%	0	0.87%
		中區業務組	3,757	3,567	3,519	1.29%	14	0.91%	0	0.91%
		南區業務組	4,659	4,438	4,374	1.38%	19	0.97%	0	0.96%
		高屏業務組	3,257	3,095	3,024	2.18%	11	1.84%	0	1.84%
		東區業務組	567	541	535	1.06%	0	1.06%	0	1.06%
		合計	21,568	20,508	20,175	1.54%	58	1.27%	0	1.27%
地區 醫院	門診	臺北業務組	2,200	2,081	2,051	1.36%	5	1.15%	0	1.15%
		北區業務組	2,190	2,086	2,060	1.20%	3	1.07%	0	1.07%
		中區業務組	3,045	2,878	2,814	2.09%	21	1.41%	0	1.41%
		南區業務組	1,159	1,096	1,055	3.60%	13	2.44%	0	2.44%
		高屏業務組	2,043	1,923	1,864	2.90%	11	2.36%	0	2.36%
		東區業務組	393	376	372	1.05%	1	0.77%	0	0.77%
		合計	11,031	10,440	10,215	2.04%	54	1.55%	0	1.55%
	住診	臺北業務組	1,640	1,595	1,566	1.76%	3	1.58%	0	1.58%
		北區業務組	1,496	1,432	1,415	1.18%	2	1.08%	0	1.08%
		中區業務組	2,040	1,948	1,922	1.30%	6	1.00%	0	1.00%
		南區業務組	997	958	936	2.11%	4	1.72%	0	1.72%
		高屏業務組	1,675	1,605	1,559	2.75%	3	2.59%	0	2.59%
		東區業務組	445	434	430	0.81%	1	0.64%	0	0.64%
		合計	8,293	7,972	7,828	1.73%	18	1.52%	0	1.52%

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106.12.31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31-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			106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	20,365	18,909	18,647	1.29%	93	0.83%	8	0.80%
		北區業務組	7,796	7,292	7,244	0.61%	11	0.47%	0	0.46%
		中區業務組	11,879	11,135	10,976	1.33%	56	0.86%	0	0.86%
		南區業務組	8,146	7,649	7,531	1.44%	45	0.88%	0	0.88%
		高屏業務組	8,494	7,969	7,825	1.69%	47	1.14%	1	1.13%
		東區業務組	1,473	1,391	1,376	1.01%	6	0.59%	0	0.59%
		合計	58,152	54,344	53,600	1.28%	258	0.84%	10	0.82%
	住診	臺北業務組	16,238	15,551	15,300	1.55%	75	1.09%	1	1.08%
		北區業務組	6,752	6,447	6,400	0.70%	5	0.63%	0	0.63%
		中區業務組	9,900	9,471	9,325	1.48%	46	1.02%	1	1.01%
		南區業務組	7,361	7,033	6,949	1.14%	22	0.84%	0	0.83%
		高屏業務組	8,358	7,999	7,870	1.55%	29	1.21%	2	1.18%
		東區業務組	1,499	1,442	1,431	0.70%	4	0.42%	0	0.42%
		合計	50,108	47,944	47,275	1.33%	180	0.97%	5	0.97%
西醫 基層	臺北業務組	7,350	6,622	6,571	0.69%	7	0.61%	1	0.60%	
	北區業務組	3,328	2,990	2,964	0.77%	5	0.60%	0	0.60%	
	中區業務組	5,149	4,658	4,629	0.56%	4	0.48%	0	0.47%	
	南區業務組	3,732	3,352	3,339	0.35%	3	0.26%	0	0.26%	
	高屏業務組	4,338	3,939	3,908	0.72%	6	0.57%	0	0.57%	
	東區業務組	459	417	412	1.00%	1	0.82%	0	0.79%	
	合計	24,354	21,978	21,824	0.63%	26	0.52%	1	0.52%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,590	3,459	3,444	0.40%	5	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	1,619	1,563	1,557	0.37%	2	0.25%	0	0.25%	
	中區業務組	2,057	1,980	1,974	0.32%	2	0.23%	0	0.23%	
	南區業務組	1,416	1,365	1,361	0.29%	1	0.21%	0	0.21%	
	高屏業務組	1,589	1,530	1,524	0.33%	1	0.25%	0	0.24%	
	東區業務組	210	203	201	0.69%	0	0.68%	0	0.68%	
	合計	10,481	10,099	10,062	0.36%	11	0.26%	0	0.26%	
中醫 總額	臺北業務組	1,685	1,473	1,469	0.22%	0	0.20%	0	0.20%	
	北區業務組	718	620	619	0.08%	0	0.06%	0	0.06%	
	中區業務組	1,576	1,371	1,369	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	846	731	731	0.12%	0	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	949	830	828	0.14%	0	0.11%	0	0.11%	
	東區業務組	108	95	95	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	合計	5,882	5,120	5,111	0.15%	1	0.13%	0	0.13%	
門診 透析	臺北業務組	3,044	3,044	3,043	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,580	1,580	1,577	0.18%	1	0.09%	0	0.09%	
	中區業務組	1,992	1,992	1,989	0.18%	1	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	1,787	1,787	1,787	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	1,996	1,995	1,995	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	261	261	261	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	10,661	10,660	10,653	0.07%	2	0.04%	0	0.04%	

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106.12.31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31-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			106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	10,419	9,655	9,557	0.95%	41	0.55%	3	0.52%
		北區業務組	2,640	2,477	2,476	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	5,258	4,954	4,907	0.89%	17	0.57%	0	0.57%
		南區業務組	2,067	1,952	1,951	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,486	3,310	3,309	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	523	490	481	1.84%	5	0.92%	0	0.92%
		合計	24,393	22,838	22,681	0.64%	63	0.38%	3	0.37%
	住診	臺北業務組	8,610	8,262	8,156	1.23%	37	0.80%	1	0.79%
		北區業務組	2,553	2,445	2,440	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	4,426	4,253	4,181	1.63%	22	1.13%	1	1.11%
		南區業務組	1,949	1,870	1,870	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	3,631	3,488	3,486	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		東區業務組	540	517	512	0.94%	2	0.57%	0	0.57%
		合計	21,710	20,835	20,644	0.88%	61	0.60%	2	0.59%
區域 醫院	門診	臺北業務組	7,883	7,305	7,175	1.65%	43	1.11%	4	1.05%
		北區業務組	3,098	2,854	2,830	0.77%	7	0.55%	0	0.54%
		中區業務組	3,721	3,439	3,380	1.59%	22	1.00%	0	1.00%
		南區業務組	4,981	4,660	4,587	1.47%	31	0.84%	0	0.84%
		高屏業務組	3,065	2,832	2,743	2.89%	30	1.92%	1	1.89%
		東區業務組	570	536	534	0.40%	1	0.24%	0	0.24%
		合計	23,319	21,627	21,249	1.62%	134	1.04%	5	1.02%
	住診	臺北業務組	6,039	5,743	5,631	1.84%	31	1.32%	0	1.32%
		北區業務組	2,781	2,643	2,615	0.99%	2	0.91%	0	0.91%
		中區業務組	3,540	3,368	3,316	1.48%	18	0.97%	0	0.97%
		南區業務組	4,434	4,222	4,166	1.26%	16	0.91%	0	0.91%
		高屏業務組	3,133	2,982	2,906	2.44%	19	1.84%	1	1.79%
		東區業務組	524	500	498	0.33%	1	0.10%	0	0.10%
		合計	20,451	19,458	19,133	1.59%	87	1.16%	1	1.15%
地區 醫院	門診	臺北業務組	2,062	1,949	1,915	1.64%	9	1.23%	0	1.21%
		北區業務組	2,058	1,960	1,938	1.09%	4	0.89%	0	0.88%
		中區業務組	2,900	2,742	2,689	1.82%	18	1.21%	0	1.20%
		南區業務組	1,097	1,037	993	3.97%	14	2.71%	0	2.70%
		高屏業務組	1,943	1,827	1,773	2.81%	17	1.94%	0	1.92%
		東區業務組	380	364	361	0.77%	0	0.65%	0	0.65%
		合計	10,440	9,879	9,669	2.01%	62	1.42%	1	1.41%
	住診	臺北業務組	1,588	1,547	1,513	2.18%	7	1.74%	0	1.73%
		北區業務組	1,418	1,359	1,344	1.05%	2	0.89%	0	0.89%
		中區業務組	1,934	1,850	1,829	1.13%	6	0.84%	0	0.84%
		南區業務組	978	941	913	2.80%	7	2.13%	0	2.12%
		高屏業務組	1,594	1,529	1,478	3.20%	10	2.59%	1	2.52%
		東區業務組	436	425	421	0.86%	1	0.60%	0	0.60%
		合計	7,947	7,651	7,498	1.93%	32	1.53%	1	1.51%

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106.12.31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31-7 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			105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	79,657	73,552	72,458	1.37%	389	0.89%	67	0.80%
		北區業務組	30,770	28,702	28,489	0.69%	62	0.49%	7	0.47%
		中區業務組	45,971	42,885	42,289	1.30%	245	0.76%	27	0.71%
		南區業務組	31,617	29,603	29,184	1.33%	175	0.77%	20	0.71%
		高屏業務組	33,212	31,068	30,530	1.62%	194	1.03%	12	1.00%
		東區業務組	5,770	5,431	5,367	1.09%	21	0.72%	0	0.72%
		合計	226,997	211,241	208,316	1.29%	1,086	0.81%	133	0.75%
	住診	臺北業務組	66,144	63,351	62,407	1.43%	326	0.93%	15	0.91%
		北區業務組	27,430	26,180	25,952	0.83%	43	0.68%	5	0.66%
		中區業務組	39,690	37,953	37,346	1.53%	199	1.03%	15	0.99%
		南區業務組	29,904	28,575	28,206	1.24%	118	0.84%	14	0.80%
		高屏業務組	34,145	32,672	32,208	1.36%	113	1.03%	11	1.00%
		東區業務組	6,110	5,875	5,809	1.09%	23	0.71%	1	0.70%
		合計	203,422	194,607	191,927	1.32%	821	0.91%	59	0.88%
西醫 基層	臺北業務組	29,465	26,485	26,221	0.90%	46	0.74%	6	0.72%	
	北區業務組	13,439	12,034	11,914	0.90%	30	0.68%	3	0.65%	
	中區業務組	20,703	18,700	18,559	0.68%	26	0.55%	1	0.55%	
	南區業務組	14,749	13,228	13,160	0.46%	21	0.31%	2	0.30%	
	高屏業務組	16,830	15,266	15,145	0.72%	23	0.58%	3	0.56%	
	東區業務組	1,809	1,640	1,618	1.22%	5	0.96%	1	0.89%	
	合計	96,994	87,353	86,617	0.76%	151	0.60%	15	0.59%	
牙醫 總額	臺北業務組	14,300	13,773	13,724	0.34%	11	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	6,380	6,158	6,136	0.33%	6	0.24%	0	0.24%	
	中區業務組	8,224	7,917	7,889	0.34%	8	0.25%	0	0.25%	
	南區業務組	5,555	5,351	5,331	0.35%	4	0.28%	0	0.28%	
	高屏業務組	6,393	6,155	6,130	0.38%	10	0.23%	0	0.23%	
	東區業務組	821	794	790	0.51%	0	0.49%	0	0.48%	
	合計	41,673	40,147	40,000	0.35%	39	0.26%	1	0.26%	
中醫 總額	臺北業務組	7,152	6,246	6,232	0.20%	1	0.18%	0	0.18%	
	北區業務組	3,005	2,589	2,586	0.09%	0	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	6,518	5,660	5,652	0.12%	1	0.11%	0	0.11%	
	南區業務組	3,418	2,951	2,947	0.12%	1	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	3,790	3,305	3,300	0.15%	1	0.13%	0	0.13%	
	東區業務組	441	390	389	0.22%	0	0.18%	0	0.18%	
	合計	24,325	21,142	21,106	0.15%	4	0.13%	0	0.13%	
門診 透析	臺北業務組	12,078	12,076	12,075	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	6,289	6,289	6,277	0.19%	6	0.10%	1	0.09%	
	中區業務組	7,959	7,959	7,951	0.09%	3	0.06%	0	0.05%	
	南區業務組	7,185	7,185	7,184	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,028	8,027	8,026	0.02%	1	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,041	1,041	1,041	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	42,581	42,578	42,554	0.05%	10	0.03%	1	0.03%	

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106.12.31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31-8 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			105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	40,525	37,409	36,991	1.03%	165	0.62%	30	0.55%
		北區業務組	10,453	9,747	9,741	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	20,530	19,255	19,026	1.11%	96	0.65%	13	0.58%
		南區業務組	7,915	7,449	7,449	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	13,727	13,022	13,021	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	2,041	1,912	1,891	1.03%	10	0.54%	0	0.53%
		合計	95,191	88,795	88,119	0.71%	272	0.42%	44	0.38%
	住診	臺北業務組	34,623	33,221	32,820	1.16%	162	0.69%	5	0.67%
		北區業務組	10,620	10,163	10,139	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		中區業務組	17,713	17,007	16,716	1.64%	102	1.07%	3	1.05%
		南區業務組	7,818	7,500	7,495	0.06%	1	0.04%	0	0.04%
		高屏業務組	14,805	14,225	14,222	0.02%	1	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,201	2,101	2,075	1.17%	14	0.54%	0	0.53%
		合計	87,778	84,217	83,468	0.85%	280	0.53%	9	0.52%
區域 醫院	門診	臺北業務組	30,804	28,294	27,754	1.75%	185	1.15%	33	1.04%
		北區業務組	12,153	11,197	11,059	1.14%	46	0.76%	6	0.71%
		中區業務組	14,719	13,535	13,373	1.10%	68	0.64%	8	0.58%
		南區業務組	19,421	18,118	17,868	1.29%	113	0.71%	13	0.64%
		高屏業務組	12,018	11,053	10,719	2.77%	128	1.71%	6	1.66%
		東區業務組	2,222	2,079	2,063	0.70%	6	0.44%	0	0.44%
		合計	91,337	84,275	82,837	1.57%	545	0.98%	66	0.91%
	住診	臺北業務組	24,893	23,674	23,246	1.72%	145	1.14%	7	1.11%
		北區業務組	10,993	10,443	10,301	1.29%	34	0.98%	4	0.94%
		中區業務組	14,657	13,924	13,713	1.44%	68	0.98%	8	0.92%
		南區業務組	18,094	17,235	17,002	1.29%	82	0.84%	12	0.77%
		高屏業務組	12,842	12,208	11,974	1.82%	66	1.31%	5	1.26%
		東區業務組	2,110	2,017	2,004	0.63%	4	0.46%	0	0.45%
		合計	83,589	79,500	78,239	1.51%	399	1.03%	37	0.99%
地區 醫院	門診	臺北業務組	8,328	7,850	7,712	1.65%	39	1.19%	4	1.14%
		北區業務組	8,164	7,758	7,689	0.84%	16	0.65%	1	0.63%
		中區業務組	10,722	10,094	9,889	1.92%	81	1.16%	6	1.11%
		南區業務組	4,282	4,036	3,867	3.93%	62	2.49%	7	2.32%
		高屏業務組	7,467	6,994	6,790	2.73%	66	1.85%	6	1.77%
		東區業務組	1,507	1,440	1,413	1.77%	6	1.38%	0	1.37%
		合計	40,470	38,171	37,360	2.00%	269	1.34%	24	1.28%
	住診	臺北業務組	6,628	6,456	6,341	1.74%	18	1.46%	2	1.43%
		北區業務組	5,817	5,575	5,512	1.07%	9	0.92%	1	0.90%
		中區業務組	7,320	7,022	6,917	1.44%	30	1.03%	4	0.98%
		南區業務組	3,992	3,840	3,709	3.30%	35	2.43%	1	2.40%
		高屏業務組	6,498	6,240	6,011	3.52%	46	2.81%	6	2.72%
		東區業務組	1,799	1,757	1,730	1.52%	5	1.23%	0	1.21%
		合計	32,055	30,890	30,220	2.09%	142	1.65%	14	1.60%

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106.12.31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32-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
1	門診注射劑使用率	負向	3.49%	2.91%	3.07%	3.01%	3.16%	3.17%	3.16%	3.13%	3.16%	3.27%	3.32%
2	門診抗生素使用率	負向	7.01%	6.17%	6.06%	6.12%	6.25%	6.08%	5.82%	6.06%	5.77%	5.96%	6.03%
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.15%	0.19%	0.12%	0.09%	0.07%	0.06%	0.06%	0.07%	0.09%	0.06%	0.06%
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.09%	0.12%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.06%	0.03%	0.03%
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.10%	0.13%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.05%	0.04%	0.03%
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.26%	0.37%	0.21%	0.11%	0.09%	0.09%	0.09%	0.10%	0.10%	0.10%	0.09%
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.17%	0.24%	0.14%	0.07%	0.07%	0.07%	0.06%	0.07%	0.08%	0.07%	0.06%
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	0.25%	0.35%	0.20%	0.12%	0.11%	0.10%	0.09%	0.10%	0.10%	0.10%	0.09%
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.56%	0.66%	0.48%	0.40%	0.32%	0.28%	0.30%	0.32%	0.32%	0.27%	0.26%
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.32%	0.39%	0.27%	0.21%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.18%	0.15%	0.15%
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.35%	0.44%	0.30%	0.22%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.17%	0.15%	0.14%
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.76%	0.95%	0.64%	0.42%	0.38%	0.37%	0.35%	0.38%	0.35%	0.33%	0.33%
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.63%	0.77%	0.53%	0.36%	0.35%	0.33%	0.32%	0.34%	0.32%	0.29%	0.30%
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.73%	2.09%	1.47%	1.11%	1.00%	0.89%	0.85%	0.96%	0.79%	0.76%	0.74%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	非絕對正向或負向	37.91%	44.07%	45.31%	45.49%	43.62%	43.99%	44.65%	44.43%	45.33%	44.57%	45.07%
16	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	負向	1.08%	1.04%	0.94%	1.01%	0.94%	0.93%	0.96%	0.96%	1.04%	1.00%	0.98%
17	18歲以下氣喘病人急診率	負向	18.10%	16.18%	15.10%	8.04%	7.98%	7.36%	8.86%	13.96%	8.79%	7.66%	7.42%
18	糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率	正向	73.08%	90.84%	91.51%	74.68%	75.34%	75.04%	76.29%	91.70%	76.44%	77.30%	78.39%
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	負向	1.12%	0.95%	0.94%	0.88%	0.93%	0.93%	0.93%	0.92%	0.94%	0.95%	0.95%
20	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	8.47%	7.27%	7.39%	10.15%	7.11%	6.84%	6.93%	8.44%	6.97%	8.55%	7.63%
21	急性病床位住院案件住院日數超過30日比率	負向	1.84%	1.57%	1.50%	1.49%	1.55%	1.57%	1.56%	1.54%	1.45%	1.50%	1.45%
22	非計畫性住院案件住院後14日以內再住院率	負向	8.63%	7.54%	7.46%	6.87%	7.13%	7.10%	7.03%	7.50%	6.82%	6.97%	6.89%
23	住院案件出院後3日以內急診率	負向	2.85%	2.58%	2.65%	2.49%	2.63%	2.63%	2.39%	2.53%	2.39%	2.51%	2.57%
24	剖腹產率-整體	負向	36.76%	33.52%	33.48%	33.49%	32.81%	33.64%	33.07%	33.25%	32.75%	33.86%	33.13%
25	剖腹產率-自行要求	負向	1.88%	1.84%	1.79%	1.41%	1.49%	1.60%	1.45%	1.49%	1.40%	1.36%	1.37%
26	剖腹產率-具適應症	合理範圍	34.89%	31.68%	31.70%	32.08%	31.32%	32.04%	31.61%	31.77%	31.35%	32.50%	31.76%
27	剖腹產率-初次具適應症	合理範圍	21.84%	19.60%	20.26%	19.87%	19.47%	20.14%	19.39%	19.71%	19.51%	20.12%	19.87%
28	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	負向	9.97%	9.07%	8.77%	8.72%	9.66%	9.71%	9.25%	9.36%	9.09%	9.43%	8.71%
29	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	負向	1.50	1.37	1.36	1.14	1.13	1.13	1.15	1.37	1.14	1.14	1.14
30	子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院率	負向	0.36%	0.32%	0.38%	0.17%	0.41%	0.28%	0.30%	0.29%	0.27%	0.32%	0.24%
31	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	負向	0.30%	0.25%	0.25%	0.30%	0.25%	0.35%	0.33%	0.31%	0.28%	0.42%	尚未有資料
32	手術傷口感染率	負向	1.51%	1.40%	1.41%	1.19%	1.26%	1.28%	1.26%	1.32%	1.18%	1.19%	1.21%
33	急性心肌梗塞死亡率	負向	11.46%	12.01%	8.87%	3.82%	3.37%	2.70%	3.08%	10.38%	3.23%	2.98%	2.93%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(1+10%)為參考值。
3. 部分醫院總額品質確保方案項目尚未訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期107.02.01

表32-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
1	門診注射劑使用率	負向	0.67%	0.60%	0.59%	0.50%	0.57%	0.60%	0.55%	0.55%	0.54%	0.57%	0.58%
2	門診抗生素使用率	負向	13.39%	11.53%	11.58%	12.06%	11.77%	11.66%	11.72%	11.81%	12.03%	11.89%	11.78%
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.12%	0.12%	0.10%	0.10%	0.06%	0.05%	0.07%	0.07%	0.09%	0.06%	0.05%
4	(2)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.09%	0.10%	0.08%	0.08%	0.04%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%	0.05%	0.04%
5	(3)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.12%	0.13%	0.10%	0.09%	0.06%	0.06%	0.07%	0.07%	0.08%	0.06%	0.06%
6	(4)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.38%	0.46%	0.31%	0.21%	0.18%	0.19%	0.20%	0.19%	0.21%	0.21%	0.21%
7	(5)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.28%	0.33%	0.23%	0.15%	0.13%	0.14%	0.14%	0.14%	0.15%	0.14%	0.15%
8	(6)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	0.36%	0.42%	0.29%	0.22%	0.19%	0.19%	0.20%	0.20%	0.22%	0.19%	0.19%
9	(7)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.54%	0.61%	0.44%	0.38%	0.29%	0.26%	0.29%	0.30%	0.32%	0.26%	0.24%
10	(8)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.34%	0.39%	0.28%	0.23%	0.18%	0.17%	0.18%	0.19%	0.20%	0.17%	0.16%
11	(9)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.41%	0.49%	0.33%	0.25%	0.20%	0.19%	0.19%	0.21%	0.20%	0.18%	0.17%
12	(10)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	1.30%	1.54%	1.05%	0.74%	0.64%	0.65%	0.66%	0.67%	0.63%	0.66%	0.59%
13	(11)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.86%	1.02%	0.70%	0.47%	0.44%	0.44%	0.42%	0.44%	0.43%	0.41%	0.42%
14	(12)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	3.12%	3.69%	2.57%	1.86%	1.55%	1.41%	1.40%	1.55%	1.35%	1.24%	1.17%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	非絕對正向 或負向	60.77%	71.54%	71.45%	72.18%	71.33%	71.58%	70.89%	71.49%	71.94%	71.03%	71.24%
16	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	負向	0.10%	0.09%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.09%	0.09%	0.09%
門診平均每張慢性病處方箋開藥天數													
17	(1)平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	正向	21.95	27.50	27.50	27.39	27.28	27.32	27.28	27.32	27.36	27.26	27.28
18	(2)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	正向	22.62	28.29	28.28	28.20	28.33	28.31	28.15	28.24	28.17	28.27	28.29
19	(3)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	正向	22.32	27.82	27.86	28.14	28.04	27.99	27.93	28.02	28.10	28.02	27.99
20	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)執行率	正向	68.60%	84.11%	85.87%	66.92%	68.91%	69.50%	70.65%	87.27%	70.23%	71.06%	71.97%
21	就診後同日於同院所再次就診率	負向	0.19%	0.17%	0.16%	0.14%	0.16%	0.16%	0.16%	0.15%	0.15%	0.16%	0.16%
22	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	16.94%	14.75%	14.48%	16.80%	14.40%	13.68%	13.71%	14.97%	15.16%	14.91%	14.25%
23	剖腹產率-整體	負向	41.71%	38.08%	37.73%	37.93%	37.50%	38.93%	37.42%	37.95%	36.84%	36.63%	36.84%
24	剖腹產率-自行要求	負向	3.54%	3.25%	3.04%	2.90%	3.36%	3.96%	3.24%	3.37%	3.55%	3.24%	3.34%
25	剖腹產率-具適應症	合理範圍	38.17%	34.84%	34.69%	35.03%	34.14%	34.97%	34.17%	34.58%	33.29%	33.39%	33.50%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值 $x(1-10\%)$ 為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值 $x(1+10\%)$ 為參考值。
3. 部分西醫基層總額品質確保方案項目尚未訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期107.02.01

表32-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
牙體復形同牙位再補率													
1	(1)牙體復形同牙位再補率-1年以內	負向	<2.5%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
2	(2)牙體復形同牙位再補率-2年以內	負向	<4.6%	0.27%	0.26%	0.26%	0.27%	0.27%	0.25%	0.26%	0.26%	0.27%	0.28%
保險對象牙齒填補保存率													
3	(1)保險對象牙齒填補保存率-1年以內	正向	87.90%	97.50%	97.68%	97.73%	97.79%	97.84%	97.87%	97.81%	97.91%	97.96%	98.00%
4	(2)保險對象牙齒填補保存率-2年以內	正向	83.92%	92.95%	93.24%	93.42%	93.49%	93.62%	93.67%	93.55%	93.81%	93.91%	93.90%
5	(3)保險對象牙齒填補保存率-恆牙2年以內	正向	85.20%	94.46%	94.65%	94.73%	94.86%	94.92%	94.99%	94.88%	95.05%	95.19%	95.17%
6	(4)保險對象牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內	正向	80.17%	88.59%	89.07%	89.19%	89.84%	89.80%	89.43%	89.56%	89.44%	90.23%	90.26%
7	同院所90日以內根管治療完成率	正向	82.42%	91.50%	91.57%	91.66%	91.52%	91.86%	91.65%	91.67%	91.86%	91.61%	91.83%
8	恆牙根管治療6個月以內保存率	正向	88.78%	98.63%	98.65%	98.67%	98.67%	98.64%	98.65%	98.66%	98.67%	98.66%	98.62%
9	13歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率	正向	67.08%	74.16%	74.51%	54.47%	55.13%	55.95%	55.93%	74.94%	54.55%	54.79%	56.72%
10	6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率	正向	81.82%	89.56%	90.77%	63.17%	79.29%	62.70%	80.09%	92.41%	60.40%	67.50%	69.52%
11	院所加強感染管制診察費申報率	正向	75.96%	76.03%	86.81%	87.64%	88.83%	90.07%	90.30%	90.35%	90.80%	90.83%	91.31%
12	牙周病統合照護計畫執行率	正向	暫不訂定	109.26%	99.94%	104.34%	115.80%	128.15%	132.78%	117.81%	111.07%	120.61%	126.39%
13	醫療費用核減率	合理範圍	暫不訂定	0.33%	0.39%	0.35%	0.32%	0.35%	0.29%	0.34%	0.36%	0.35%	0.36%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質公開項目與牙醫總額品質保方案項目一致。
3. 上列指標除第12項之分母由牙醫全聯會提供外，由本署檔案分析系統產製。
4. 指標項次12「牙周病統合照護計畫執行率」自101年起開始監測。
5. 資料更新日期106.12.22

表32-4 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年Q3參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
1	使用中醫師診者之平均中醫就診次數	非絕對正向或負向	3.22	5.65	5.71	2.89	2.95	2.97	3.06	5.82	2.93	2.99	3.02
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	負向	0.15%	0.14%	0.14%	0.15%	0.13%	0.13%	0.13%	0.14%	0.14%	0.14%	0.14%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	負向	0.48%	0.43%	0.44%	0.42%	0.45%	0.44%	0.44%	0.44%	0.46%	0.46%	0.47%
4	使用中醫師診者處方用藥日數重疊二日以上之比率	負向	0.68%	0.65%	0.64%	0.68%	0.62%	0.59%	0.60%	0.62%	0.61%	0.59%	0.58%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	負向	0.05%	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%	0.05%	0.07%	0.05%	0.06%	0.10%	0.11%
6	使用中醫師診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率	正向	64.67%	78.23%	78.70%	72.13%	72.81%	72.66%	73.66%	80.17%	73.29%	74.42%	74.88%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質確保方案所訂參考值，(中醫總額品質公開項目與中醫總額品質保方案項目一致，指標參考值係以前3年同季平均值±10%)。
3. 中華民國中醫師公會全國聯合會於106年7月26日以(106)全聯醫總全字第0414號書函增修「使用中醫師診者之平均中醫就診次數」及「使用中醫師診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率」之指標屬性。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期106.12.22

表32-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)

指標項目		屬性	106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
血液透析														
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	受檢率	合理範圍	89.23%~100.00%				99.37%	97.27%	97.14%	95.46%	95.85%	98.91%	94.58%	96.83%
	Albumin(BCG) ≥ 3.5百分比	正向	≥ 84.51%				94.03%	88.90%	88.70%	89.36%	89.93%	93.78%	89.88%	88.81%
	Albumin(BCP) ≥ 3.0百分比	正向	≥ 83.51%				92.86%	84.82%	87.45%	88.35%	88.09%	92.71%	89.59%	88.14%
尿素氮透析效率： URR (健保資料計算)	URR-受檢率	合理範圍	89.15%~100.00%				99.21%	96.95%	97.11%	95.55%	95.84%	98.90%	94.46%	96.78%
	URR ≥ 65%之百分比	正向	≥ 88.99%				98.85%	96.61%	97.11%	97.13%	96.73%	98.91%	96.56%	97.03%
貧血檢查： Hb (健保資料計算)	Hb-受檢率	合理範圍	89.41%~100.00%				99.50%	97.63%	97.57%	95.99%	96.21%	99.19%	94.92%	96.97%
	Hb ≥ 8.5g/dL之百分比	正向	≥ 88.70%				98.59%	94.01%	94.52%	95.27%	95.00%	98.52%	94.80%	94.88%
住院率(每六個月)	同院住院率(人次/每百人月)	負向	≤ 4.95	4.64	4.55	4.52	4.52	4.20	4.20	3.96	4.44	4.44	4.16	
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≤ 10.60	9.71	9.61	9.60	9.60	9.47	9.47	8.84	9.69	9.69	9.43	
死亡率	透析時間 < 1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤ 1.11	1.02	1.01	1.02	1.02	1.00	0.79	0.80	0.78	1.00	0.84	0.92
	透析時間 ≥ 1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤ 1.07	0.94	0.97	0.95	0.95	1.04	0.80	0.76	0.78	0.99	0.91	0.84
瘻管重建率(每六個月)	同院瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	≤ 0.15	0.16	0.14	0.14	0.14	0.12	0.12	0.13	0.12	0.12	0.12	
	跨院瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	≤ 0.56	0.56	0.53	0.53	0.53	0.48	0.48	0.48	0.48	0.48	0.44	
脫離率(105年起改為每六個月)	脫離率(I)-腎功能回復	參考指標	未訂定	1.07%	1.09%	1.17%	1.17%	1.08%	1.08%	1.08%	1.08%	1.08%	1.24%	
	脫離率(II)-腎移植	參考指標		0.33%	0.29%	0.28%	0.28%	0.13%	0.13%	0.14%	0.27%	0.27%	0.15%	
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≤ 0.40%			0.32%	0.32%				0.40%	0.40%	尚未有資料	
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≤ 0.71%			0.65%	0.65%				0.64%	0.64%	尚未有資料	
55歲以下血液透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)		正向	≥ 20.11%			21.32%	21.32%				23.37%	23.37%	尚未有資料	

(續下頁)

指標項目		106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
腹膜透析		屬性											
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	Albumin-受檢率	合理範圍	89.49%~100.00%										
	Albumin(BCG) ≥ 3.5百分比	正向	≥ 78.97%										
	Albumin(BCP) ≥ 3.0百分比	正向	≥ 78.68%										
尿素氮透折效率：(每六個月) Weekly Kt/V(健保資料計算)	Weekly Kt/V-受檢率	合理範圍	87.97%~100.00%										
	Weekly Kt/V ≥ 1.7百分比	正向	≥ 84.23%										
貧血檢查： Hb(健保資料計算) (102年新增項目,取代原Hct)	Hb-受檢率	合理範圍	89.48%~100.00%										
	Hb ≥ 8.5g/dL之百分比	正向	≥ 87.49%										
住院率(每六個月)	同院住院率(人次/每百人月)	負向	≤ 10.21	9.06	9.22	9.20	9.05			8.20	9.42		8.77
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≤ 11.70	10.52	10.59	10.49	10.24			9.39	10.83		9.95
死亡率	透折時間 < 1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤ 0.53	0.47	0.50	0.47	0.38	0.28	0.34	0.46	0.47	0.36	0.39
	透折時間 ≥ 1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤ 0.80	0.69	0.76	0.71	0.72	0.41	0.43	0.58	0.70	0.56	0.53
腹膜炎發生率(每六個月)	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	負向	≤ 1.76	1.40	1.64	1.63	1.54			1.43	1.53		1.57
脫離率(105年起改為每六個月)	脫離率(I)-腎功能回復	參考指標	未訂定	1.11%	1.26%	0.81%	0.00%			0.56%	0.27%		1.01%
	脫離率(II)-腎移植	參考指標		1.66%	1.17%	1.22%	0.57%			0.71%	1.29%		0.69%
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≤ 0.24%			0.22%				0.21%			尚未有資料
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≤ 0.23%			0.13%				0.28%			尚未有資料
55歲以下腹膜透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)		正向	≥ 48.33%			52.28%				55.12%			尚未有資料
整體(血液與腹膜合併計算)		合理範圍		0.05%	0.04%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%	0.08%	0.05%

備註：

1.本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(1+10%)為參考值。並註明指標之正負向屬性。

3.指標項目之定義：

(1)住院率：(追蹤期間所有病人之總住院次數*100)/追蹤期間之總病人月數。

(2)死亡率：透折時間 < 1年之死亡率 = (透折少於一年之死亡個案數之總和)*100/(總病人月數之總和)

透折時間 ≥ 1年之死亡率 = (透折大於等於一年之死亡個案數之總和)*100/(總病人月數之總和)

(3)瘻管重建率：(追蹤期間所有病人須重新接受動靜脈瘻管或人工血管手術之總次數*100)/追蹤期間總病人月數。

(4)腹膜炎發生率：(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數*100)/追蹤期間之總病人月數。

(5)脫離率：追蹤期間新病人因腎功能回復(或腎移植)而不須再繼續接受透折治療之人數(追蹤期間之所有新病人數。(105年起改為每六個月統計))

4.資料來源：自104年第2年起住院率、死亡率、瘻管重建率、腹膜炎發生率及脫離率改由健保醫療費用申報資料統計計算，資料統計期間往前追溯至101年；另血清白蛋白(Albumin)、尿素氮透折效率(URR或Weekly Kt/V)、貧血檢查-Hb、B型肝炎表面抗原(HBsAg)、轉陽率、55歲以下透折病人移植登錄率指標，自105年起改由健保申報資料及透折院所上傳至健保署VPN系統資料彙集並追溯至104年，該類指標104年之前統計數據仍依台灣腎臟醫學會所提供之資料編製。

伍、業務推動主題摘要

一、藥品 80/20 管理方案

(一) 105 年健保支付藥費點數前 80% 藥品之藥費已達 1,245 億點，為減少不必要之藥費耗用，並保障民眾用藥安全，爰強化審查篩異機制並資訊回饋，以提升藥費管理效能並擷節醫療資源。

(二) 管理策略：

1. 按月資訊回饋，提供特約院所重點管理藥品之申報統計表，協助特約醫事機構瞭解院內醫師藥品申報狀況，以利建立院內系統化管理機制。
2. 強化電腦審查，持續檢討現行「電腦醫令自動化審查」指標完整性，針對違反給付規定或醫療規範及重複用藥項目加強檢核。
3. 重點立意專業審查，近 2 年申報數量持續上升之藥品或申報量異常偏高之案件，優先評估納入。

二、雲端醫療影像分享平台推廣進度

- (一) 本署於 102 年 7 月建置「健保雲端藥歷系統」，105 年升級為「健保醫療資訊雲端查詢系統」，擴充內涵與功能，醫師診療時可查詢病人近期在各家院所做過的中西藥紀錄、檢驗檢查、手術...等共 11 項整合資訊，並參考醫界及藥界使用者意見及臨床所需參考資訊，新增系統資料及發展圖形化友善查詢介面，107 年 1 月起再推展「醫療檢查影像 CT 及 MRI 影像上傳及共享機制」，進一步提供跨院醫療影像分享機制，促進分級醫療之實現。
- (二) 雲端醫療影像分享平台目前推廣進度，最新統計累計至 107 年 1 月 31 日，電腦斷層掃描(CT)已上傳 146,675 件，調閱 3,484 件，核磁造影(MRI)已上傳 52,448 件，調閱 1,159 件，且量呈逐日上升趨勢。

三、0206 花蓮震災健保之作為

(一) 即時提供災民就醫服務

1. 無卡例外就醫處理：

為因應 0206 花蓮地區地震造成部分區域建物倒塌，致民眾身體或財物損害，受災民眾若需要就醫，對無法取得健保卡或卡片遭毀損等暫無法持健保卡就醫者，可依據「例外就醫」予以受理就醫。

2. 協助災民換發新卡：

(1) 於花蓮中華國小、小巨蛋收容所、洄瀾人文館(民生里辦公室)及縣政府馬上辦中心設立 4 個「健保社區行動服務櫃檯」，現場受理災民申請免費補換發健保卡服務。統計 2 月 8 日至 23 日共受理災民健保卡 108 張。

(2) 配合收容所撤離及飯店拆除作業，行動服務櫃台暫停服務，2 月 14 日起受災者如有需要申請換發新卡，亦可就近到各地郵局或透過當地戶政事務所（限本國籍）、部分公所及本署各服務據點申請免費製發健保卡。

3. 另於災防中心由特約院所醫師派駐，以巡迴醫療方式提供醫療服務。

4. 透過即時發布新聞稿並以電視跑馬燈，周知民眾相關訊息，另宣導受災民眾於未取得健保卡前，如有就醫需求，得以「例外就醫」方式先行就診。並派員出席倒塌大樓住戶召開之說明會，讓民眾了解健保協助及服務措施。

(二) 提供災民健保費及就醫費用補助

1. 行政院於 107 年 2 月 13 日已公告本次災區範圍為花蓮縣花蓮

市、新城鄉及吉安鄉，本署業於 107 年 2 月 14 日發函花蓮縣政府提供受災保險對象名單，據以辦理其應自行負擔之健保保險費(107 年 2 月至 107 年 7 月)補助事宜，保險對象不需自行辦理申請作業。另請投保單位依本署提供之保險對象異動暨減免清冊計費註記「花蓮震災」者，免予扣（預）收受補助保險對象之保險費，如投保單位已扣（預）收者，務請退還。如因受災名單資料取得遲延或漏失，致當月未受補助一般保險費者，本署亦將於資料補正後，於次月追溯辦理保險費補助。

2. 上開行政院公告受災之保險對象如有健保費欠費情形，在一年期間內，享有下列協助措施：
 - (1) 健保費欠費免予催繳。
 - (2) 延遲繳納健保費者，免予加徵滯納金。
 - (3) 健保費欠費免予移送行政執行。
 - (4) 健保費欠費及應自行負擔之費用尚未繳納部分，得向全民健康保險紓困基金無息貸款。
3. 另，依衛生福利部 105 年 10 月 3 日發布「災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法」，符合補助資格之災民，自受災當月起 6 個月期間，其應自行負擔健保費，由中央政府支應，另因受災就醫之保險對象，災後三個月內可免除應自付之部分負擔費用及健保不給付之住院一般膳食費用。

(三) 對醫療院所協助措施

1. 本署東區業務組即時派員至花蓮縣(市)4 家醫院，實地輔導及

瞭解醫院對災民就醫權益保障措施啟動情形，並瞭解醫院相關待協助事項，適時提供必要協助。

2. 調查轄區醫療院所(花蓮市、吉安鄉、新城鄉及秀林鄉)災損情形，對象含醫院 4 家、西醫診所 118 家、藥局 72 家、中醫 34 家、牙醫 73 家、其他醫事機構 15 家，合計 316 家，85% 院所均可正常營運。
3. 以醫療費用暫付方式，協助醫療院所農曆年節資金調度計 3.7 億餘；並請花蓮市區 4 家醫院提供震災傷患名單及預估至 2 月底之醫療費用備查。
4. 轉知院所有關重大災害受災民眾健保費協助及健保就醫協助問答集及醫療費用申報規定。

陸、附錄

全民健保一般部門醫療服務核定點數及費用統計 - 報表清單

醫療服務核定概況		報表名稱
分類	表號	
說明	製表說明文件	
總表	表1	全民健康保險醫療服務核定醫療點數及費用統計
總額別	表2-1	總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-牙醫門診總額
	表2-2	總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-中醫門診總額
	表2-3	總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-西醫基層總額
	表2-4	總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-醫院總額
	表2-5	總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-洗腎合併預算總額
分局別	表3-1	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-台北分區
	表3-2	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-北區分區
	表3-3	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-中區分區
	表3-4	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-南區分區
	表3-5	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-高屏分區
	表3-6	分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-東區分區
層級別	表4-1	層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-醫學中心
	表4-2	層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-區域醫院
	表4-3	層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-地區醫院
	表4-4	層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-基層院所
	表4-5	層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-交付機構

全民健保一般部門醫療服務核定點數及費用統計說明

一、報表產製源起：

1. 總額支付制度全面實施後醫療點數無法充分反應實際醫療費用狀況
2. 配合各界紛紛要求以實際醫療費用產製相關統計之需求

二、設計架構：

1. 配合各總額共通性之分配架構，將費用區分為浮動點值及固定點值兩部分來呈現
2. 配合申報醫療點數概念，統計以當季核定之送核、補報資料為統計基礎

三、製表週期及資料年：

1. 配合總額結算時點每季產製
2. 總額結算檔案建製始於93年，本系列資料自93年第一季起開始呈現
3. 本資料每季結算後產製，維持2年各季資料及3年之年資料

四、產製報表

1. 總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計
2. 層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計
3. 分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計

五、資料來源及處理

詳各表附註說明

表1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_總表

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	948.4	65.86%	849.2	63.34%	491.6	34.14%	491.6	36.66%	1,440.0	1,340.7	93.11%
成長	2.48%		5.17%		2.20%		2.20%		2.38%	4.06%	
Q2 值	1003.1	66.74%	907.9	64.49%	499.9	33.26%	499.9	35.51%	1,503.0	1,407.8	93.67%
成長	3.12%		4.67%		0.50%		0.50%		2.23%	3.15%	
Q3 值	1008.3	66.86%	915.8	64.70%	499.7	33.14%	499.7	35.30%	1,508.0	1,415.5	93.87%
成長	2.97%		6.27%		1.20%		1.20%		2.38%	4.42%	
Q4 值	1024.0	66.29%	917.2	63.79%	520.6	33.71%	520.6	36.21%	1,544.7	1,437.8	93.08%
成長	4.00%		4.27%		2.80%		2.80%		3.59%	3.73%	
小計 值	3,983.8	66.45%	3,590.0	64.09%	2,011.8	33.55%	2,011.8	35.91%	5,995.7	5,601.8	93.43%
成長	3.15%		5.09%		1.68%		1.68%		2.65%	3.84%	
2016											
Q1 值	992.7	65.75%	894.6	63.37%	517.0	34.25%	517.0	36.63%	1,509.7	1,411.7	93.51%
成長	4.66%		5.36%		5.18%		5.18%		4.84%	5.29%	
Q2 值	1057.6	66.85%	955.5	64.57%	524.4	33.15%	524.4	35.43%	1,582.0	1,479.9	93.54%
成長	5.44%		5.25%		4.89%		4.89%		5.26%	5.12%	
Q3 值	1053.3	66.61%	944.4	64.13%	528.1	33.39%	528.1	35.87%	1,581.5	1,472.5	93.11%
成長	4.47%		3.12%		5.69%		5.69%		4.87%	4.02%	
Q4 值	1084.5	66.47%	960.4	63.71%	547.0	33.53%	547.0	36.29%	1,631.5	1,507.4	92.39%
成長	5.90%		4.71%		5.06%		5.06%		5.62%	4.84%	
小計 值	4,188.1	66.43%	3,754.9	63.95%	2,116.5	33.57%	2,116.5	36.05%	6,304.6	5,871.4	93.13%
成長	5.13%		4.59%		5.20%		5.20%		5.15%	4.81%	
2017											
Q1 值	1038.8	65.94%	937.6	63.61%	536.5	34.06%	536.5	36.39%	1,575.2	1,474.1	93.58%
成長	4.64%		4.80%		3.76%		3.76%		4.34%	4.42%	
Q2 值	1097.4	66.80%	993.7	64.56%	545.4	33.20%	545.4	35.44%	1,642.8	1,539.1	93.68%
成長	3.77%		4.00%		4.01%		4.01%		3.85%	4.00%	
小計 值	2,136.2	66.38%	1,931.3	64.10%	1,081.8	33.62%	1,081.8	35.90%	3,218.1	3,013.1	93.63%
成長	4.19%		4.39%		3.88%		3.88%		4.09%	4.20%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_牙醫總額

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	92.2	99.12%	84.0	99.03%	0.8	0.88%	0.8	0.97%	93.0	84.9	91.24%
成長	1.94%		-0.26%		2.21%		2.21%		1.94%	-0.23%	
Q2 值	94.1	99.14%	90.4	99.10%	0.8	0.86%	0.8	0.90%	94.9	91.2	96.15%
成長	1.18%		0.18%		-4.44%		-4.44%		1.13%	0.13%	
Q3 值	96.6	99.13%	95.1	99.12%	0.8	0.87%	0.8	0.88%	97.4	95.9	98.45%
成長	-1.17%		2.81%		-4.13%		-4.13%		-1.19%	2.75%	
Q4 值	99.5	99.14%	97.3	99.12%	0.9	0.86%	0.9	0.88%	100.4	98.2	97.75%
成長	3.44%		3.89%		-0.91%		-0.91%		3.41%	3.84%	
小計 值	382.4	99.13%	366.8	99.10%	3.3	0.87%	3.3	0.90%	385.8	370.2	95.96%
成長	1.33%		1.71%		-1.89%		-1.89%		1.30%	1.68%	
2016											
Q1 值	91.1	99.13%	90.9	99.12%	0.8	0.87%	0.8	0.88%	91.9	91.7	99.81%
成長	-1.22%		8.15%		-2.31%		-2.31%		-1.23%	8.05%	
Q2 值	97.0	99.13%	92.4	99.08%	0.9	0.87%	0.9	0.92%	97.9	93.3	95.32%
成長	3.13%		2.24%		4.46%		4.46%		3.15%	2.26%	
Q3 值	99.0	99.14%	97.4	99.12%	0.9	0.86%	0.9	0.88%	99.8	98.3	98.45%
成長	2.47%		2.46%		2.23%		2.23%		2.47%	2.46%	
Q4 值	102.4	99.16%	98.3	99.12%	0.9	0.84%	0.9	0.88%	103.3	99.2	96.03%
成長	2.90%		1.08%		0.27%		0.27%		2.88%	1.07%	
小計 值	389.5	99.14%	379.1	99.11%	3.4	0.86%	3.4	0.89%	392.9	382.5	97.35%
成長	1.86%		3.34%		1.15%		1.15%		1.85%	3.32%	
2017											
Q1 值	98.3	99.12%	93.5	99.07%	0.9	0.88%	0.9	0.93%	99.2	94.4	95.14%
成長	7.95%		2.85%		8.95%		8.95%		7.96%	2.90%	
Q2 值	102.0	99.15%	94.9	99.08%	0.9	0.85%	0.9	0.92%	102.8	95.8	93.13%
成長	5.09%		2.66%		2.73%		2.73%		5.07%	2.66%	
小計 值	200.3	99.13%	188.4	99.08%	1.8	0.87%	1.8	0.92%	202.0	190.1	94.12%
成長	6.47%		2.75%		5.75%		5.75%		6.47%	2.78%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_中醫總額

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	35.1	65.28%	32.5	63.53%	18.7	34.72%	18.7	36.47%	53.7	51.1	95.21%
成長	1.88%		2.45%		1.74%		1.74%		1.83%	2.19%	
Q2 值	38.5	66.31%	35.4	64.45%	19.5	33.69%	19.5	35.55%	58.0	55.0	94.75%
成長	0.76%		3.06%		0.42%		0.42%		0.64%	2.11%	
Q3 值	38.2	66.13%	36.0	64.81%	19.6	33.87%	19.6	35.19%	57.8	55.6	96.24%
成長	-1.66%		2.37%		0.71%		0.71%		-0.87%	1.78%	
Q4 值	39.2	66.01%	36.2	64.17%	20.2	33.99%	20.2	35.83%	59.4	56.4	94.86%
成長	1.51%		1.47%		2.25%		2.25%		1.76%	1.75%	
小計 值	151.0	65.95%	140.1	64.25%	78.0	34.05%	78.0	35.75%	228.9	218.1	95.26%
成長	0.58%		2.33%		1.28%		1.28%		0.82%	1.95%	
2016											
Q1 值	34.6	65.36%	34.8	65.46%	18.3	34.64%	18.3	34.54%	52.9	53.1	100.29%
成長	-1.34%		6.95%		-1.68%		-1.68%		-1.46%	3.80%	
Q2 值	41.1	66.98%	36.8	64.50%	20.3	33.02%	20.3	35.50%	61.4	57.1	93.01%
成長	6.83%		3.92%		3.69%		3.69%		5.77%	3.84%	
Q3 值	41.0	66.86%	37.2	64.65%	20.3	33.14%	20.3	35.35%	61.3	57.5	93.75%
成長	7.36%		3.21%		3.89%		3.89%		6.19%	3.45%	
Q4 值	41.9	66.66%	37.6	64.19%	21.0	33.34%	21.0	35.81%	62.9	58.6	93.11%
成長	6.92%		3.95%		3.88%		3.88%		5.89%	3.93%	
小計 值	158.7	66.50%	146.4	64.68%	79.9	33.50%	79.9	35.32%	238.6	226.3	94.84%
成長	5.09%		4.45%		2.51%		2.51%		4.21%	3.75%	
2017											
Q1 值	38.0	65.93%	35.1	64.14%	19.6	34.07%	19.6	35.86%	57.6	54.7	94.99%
成長	9.71%		0.91%		6.93%		6.93%		8.74%	2.99%	
Q2 值	42.0	67.43%	39.0	65.82%	20.3	32.57%	20.3	34.18%	62.2	59.3	95.29%
成長	2.07%		6.00%		0.01%		0.01%		1.39%	3.87%	
小計 值	79.9	66.71%	74.1	65.01%	39.9	33.29%	39.9	34.99%	119.8	114.0	95.15%
成長	5.56%		3.53%		3.30%		3.30%		4.80%	3.45%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_西醫基層總額

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	185.9	70.06%	169.7	68.11%	79.4	29.94%	79.4	31.89%	265.3	249.1	93.90%
成長	-1.12%		5.06%		-2.15%		-2.15%		-1.43%	2.65%	
Q2 值	189.8	71.27%	173.7	69.42%	76.5	28.73%	76.5	30.58%	266.3	250.2	93.97%
成長	1.12%		5.32%		-2.93%		-2.93%		-0.08%	2.65%	
Q3 值	181.7	71.11%	170.5	69.79%	73.8	28.89%	73.8	30.21%	255.5	244.3	95.63%
成長	0.64%		4.25%		-0.79%		-0.79%		0.23%	2.68%	
Q4 值	194.3	70.72%	180.5	69.18%	80.4	29.28%	80.4	30.82%	274.7	260.9	94.98%
成長	2.30%		4.00%		0.04%		0.04%		1.63%	2.74%	
小計 值	751.6	70.79%	694.4	69.12%	310.2	29.21%	310.2	30.88%	1,061.8	1,004.6	94.61%
成長	0.74%		4.65%		-1.46%		-1.46%		0.09%	2.68%	
2016											
Q1 值	194.6	70.08%	176.1	67.94%	83.1	29.92%	83.1	32.06%	277.8	259.3	93.34%
成長	4.72%		3.80%		4.62%		4.62%		4.69%	4.06%	
Q2 值	195.3	71.43%	182.7	70.05%	78.1	28.57%	78.1	29.95%	273.4	260.8	95.38%
成長	2.89%		5.15%		2.06%		2.06%		2.65%	4.20%	
Q3 值	188.2	71.37%	179.2	70.35%	75.5	28.63%	75.5	29.65%	263.7	254.7	96.57%
成長	3.60%		5.08%		2.29%		2.29%		3.22%	4.24%	
Q4 值	203.7	71.07%	189.1	69.51%	82.9	28.93%	82.9	30.49%	286.6	272.0	94.90%
成長	4.86%		4.78%		3.12%		3.12%		4.35%	4.26%	
小計 值	781.9	70.98%	727.1	69.46%	319.6	29.02%	319.6	30.54%	1,101.5	1,046.7	95.03%
成長	4.02%		4.70%		3.05%		3.05%		3.74%	4.19%	
2017											
Q1 值	195.6	70.67%	189.9	70.05%	81.2	29.33%	81.2	29.95%	276.8	271.1	97.95%
成長	0.48%		7.81%		-2.32%		-2.32%		-0.36%	4.56%	
Q2 值	205.2	72.09%	193.1	70.86%	79.4	27.91%	79.4	29.14%	284.6	272.6	95.77%
成長	5.07%		5.74%		1.69%		1.69%		4.10%	4.53%	
小計 值	400.8	71.39%	383.0	70.46%	160.6	28.61%	160.6	29.54%	561.4	543.6	96.84%
成長	2.78%		6.76%		-0.38%		-0.38%		1.86%	4.54%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_醫院總額

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	540.8	58.27%	484.1	55.56%	387.2	41.73%	387.2	44.44%	928.0	871.3	93.89%
成長	3.83%		6.62%		3.18%		3.18%		3.56%	5.06%	
Q2 值	583.9	59.50%	528.7	57.09%	397.4	40.50%	397.4	42.91%	981.3	926.1	94.37%
成長	4.22%		5.52%		1.17%		1.17%		2.97%	3.61%	
Q3 值	593.0	59.73%	533.6	57.16%	399.9	40.27%	399.9	42.84%	992.9	933.5	94.02%
成長	4.59%		8.26%		1.59%		1.59%		3.36%	5.30%	
Q4 值	591.9	58.86%	522.6	55.82%	413.6	41.14%	413.6	44.18%	1005.5	936.3	93.11%
成長	4.98%		4.69%		3.42%		3.42%		4.33%	4.13%	
小計 值	2,309.5	59.10%	2,069.0	56.42%	1,598.1	40.90%	1,598.1	43.58%	3,907.7	3,667.1	93.84%
成長	4.42%		6.26%		2.34%		2.34%		3.56%	4.51%	
2016											
Q1 值	573.4	58.35%	513.9	55.67%	409.3	41.65%	409.3	44.33%	982.7	923.2	93.95%
成長	6.03%		6.16%		5.71%		5.71%		5.90%	5.96%	
Q2 值	624.1	59.80%	560.0	57.17%	419.6	40.20%	419.6	42.83%	1,043.8	979.7	93.86%
成長	6.89%		5.94%		5.59%		5.59%		6.37%	5.79%	
Q3 值	623.4	59.41%	546.4	56.20%	425.9	40.59%	425.9	43.80%	1049.3	972.2	92.66%
成長	5.12%		2.39%		6.50%		6.50%		5.68%	4.15%	
Q4 值	634.3	59.23%	549.4	55.72%	436.6	40.77%	436.6	44.28%	1070.9	986.0	92.07%
成長	7.17%		5.12%		5.55%		5.55%		6.50%	5.31%	
小計 值	2,455.2	59.21%	2,169.7	56.19%	1,691.4	40.79%	1,691.4	43.81%	4,146.6	3,861.1	93.11%
成長	6.31%		4.87%		5.84%		5.84%		6.11%	5.29%	
2017											
Q1 值	606.9	58.62%	537.7	55.66%	428.4	41.38%	428.4	44.34%	1035.3	966.2	93.32%
成長	5.83%		4.63%		4.67%		4.67%		5.35%	4.65%	
Q2 值	646.1	59.58%	580.5	56.97%	438.4	40.42%	438.4	43.03%	1084.5	1018.9	93.95%
成長	3.53%		3.65%		4.47%		4.47%		3.90%	4.00%	
小計 值	1,253.0	59.11%	1,118.2	56.33%	866.8	40.89%	866.8	43.67%	2,119.8	1,985.0	93.64%
成長	4.63%		4.12%		4.57%		4.57%		4.61%	4.32%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_透析總額

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	94.5	94.55%	78.8	93.54%	5.4	5.45%	5.4	6.46%	100.0	84.3	84.31%
成長	2.91%		3.86%		1.44%		1.44%		2.82%	3.70%	
Q2 值	96.8	94.54%	79.6	93.44%	5.6	5.46%	5.6	6.56%	102.4	85.2	83.19%
成長	3.37%		3.77%		2.81%		2.81%		3.34%	3.70%	
Q3 值	98.8	94.61%	80.5	93.47%	5.6	5.39%	5.6	6.53%	104.4	86.2	82.53%
成長	3.90%		3.79%		2.45%		2.45%		3.82%	3.70%	
Q4 值	99.1	94.73%	80.6	93.60%	5.5	5.27%	5.5	6.40%	104.6	86.2	82.33%
成長	3.19%		3.95%		0.14%		0.14%		3.02%	3.70%	
小計 值	389.3	94.61%	319.6	93.51%	22.2	5.39%	22.2	6.49%	411.5	341.8	83.08%
成長	3.34%		3.84%		1.71%		1.71%		3.25%	3.70%	
2016											
Q1 值	99.0	94.75%	78.9	93.51%	5.5	5.25%	5.5	6.49%	104.4	84.4	80.83%
成長	4.68%		0.12%		0.55%		0.55%		4.46%	0.15%	
Q2 值	100.1	94.79%	83.5	93.82%	5.5	5.21%	5.5	6.18%	105.6	89.0	84.32%
成長	3.34%		4.89%		-1.68%		-1.68%		3.06%	4.46%	
Q3 值	101.7	94.82%	84.2	93.80%	5.6	5.18%	5.6	6.20%	107.3	89.8	83.68%
成長	2.97%		4.55%		-1.10%		-1.10%		2.75%	4.18%	
Q4 值	102.1	94.81%	86.0	93.90%	5.6	5.19%	5.6	6.10%	107.7	91.6	85.05%
成長	3.04%		6.68%		1.44%		1.44%		2.95%	6.35%	
小計 值	402.9	94.79%	332.7	93.76%	22.1	5.21%	22.1	6.24%	425.0	354.8	83.49%
成長	3.49%		4.08%		-0.21%		-0.21%		3.29%	3.80%	
2017											
Q1 值	100.1	94.03%	81.4	92.76%	6.4	5.97%	6.4	7.24%	106.4	87.8	82.48%
成長	1.13%		3.15%		15.93%		15.93%		1.90%	3.98%	
Q2 值	102.2	94.09%	86.1	93.06%	6.4	5.91%	6.4	6.94%	108.6	92.6	85.20%
成長	2.13%		3.13%		16.76%		16.76%		2.89%	3.97%	
小計 值	202.3	94.06%	167.6	92.92%	12.8	5.94%	12.8	7.08%	215.0	180.3	83.85%
成長	1.63%		3.14%		16.34%		16.34%		2.40%	3.97%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表3-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_台北分區

年 季 項 目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔 率	核定費用 (億)	佔 率	核定醫療 點數(億)	佔 率	核定費用 (億)	佔 率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	307.7	65.09%	269.6	62.03%	165.0	34.91%	165.0	37.97%	472.8	434.6	91.93%
成長	2.07%		5.78%		0.18%		0.18%		1.40%	3.58%	
Q2 值	327.5	66.09%	291.9	63.46%	168.1	33.91%	168.1	36.54%	495.6	459.9	92.81%
成長	3.37%		5.09%		-0.47%		-0.47%		2.04%	2.99%	
Q3 值	328.0	66.09%	292.7	63.49%	168.3	33.91%	168.3	36.51%	496.2	461.0	92.89%
成長	1.47%		6.14%		-0.28%		-0.28%		0.87%	3.70%	
Q4 值	334.8	65.60%	291.2	62.38%	175.6	34.40%	175.6	37.62%	510.4	466.8	91.45%
成長	4.47%		4.04%		2.41%		2.41%		3.75%	3.42%	
小計 值	1,298.0	65.72%	1,145.3	62.85%	677.0	34.28%	677.0	37.15%	1,975.0	1,822.3	92.27%
成長	2.85%		5.25%		0.47%		0.47%		2.02%	3.42%	
2016											
Q1 值	324.6	65.05%	283.5	61.92%	174.4	34.95%	174.4	38.08%	498.9	457.9	91.77%
成長	5.46%		5.16%		5.66%		5.66%		5.53%	5.35%	
Q2 值	347.2	66.35%	308.0	63.62%	176.1	33.65%	176.1	36.38%	523.3	484.1	92.51%
成長	6.02%		5.52%		4.80%		4.80%		5.60%	5.26%	
Q3 值	347.5	66.08%	302.1	62.88%	178.4	33.92%	178.4	37.12%	525.9	480.5	91.37%
成長	5.97%		3.23%		6.00%		6.00%		5.98%	4.24%	
Q4 值	358.7	65.84%	304.9	62.09%	186.1	34.16%	186.1	37.91%	544.9	491.0	90.12%
成長	7.14%		4.70%		6.00%		6.00%		6.75%	5.19%	
小計 值	1,378.0	65.84%	1,198.5	62.63%	715.0	34.16%	715.0	37.37%	2,093.1	1,913.5	91.42%
成長	6.16%		4.64%		5.62%		5.62%		5.98%	5.00%	
2017											
Q1 值	338.2	65.30%	300.4	62.57%	179.7	34.70%	179.7	37.43%	517.9	480.1	92.70%
成長	4.20%		5.95%		3.04%		3.04%		3.80%	4.85%	
Q2 值	361.5	66.35%	319.8	63.57%	183.3	33.65%	183.3	36.43%	544.7	503.1	92.36%
成長	4.10%		3.84%		4.07%		4.07%		4.09%	3.92%	
小計 值	699.6	65.84%	620.2	63.08%	363.0	34.16%	363.0	36.92%	1,062.6	983.2	92.52%
成長	4.15%		4.85%		3.56%		3.56%		3.95%	4.37%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_北區

		浮動點值				固定點值					合計		
2015													
Q1	值	133.6	67.57%	123.3	65.79%	64.1	32.43%	64.1	34.21%	#	197.7	187.4	94.78%
	成長	4.69%		7.48%		1.83%		1.83%			3.75%	5.48%	
Q2	值	143.2	68.42%	131.7	66.59%	66.1	31.58%	66.1	33.41%	#	209.3	197.8	94.52%
	成長	5.21%		5.77%		0.10%		0.10%			3.54%	3.80%	
Q3	值	144.4	68.60%	132.7	66.76%	66.1	31.40%	66.1	33.24%	#	210.4	198.8	94.46%
	成長	6.48%		7.97%		2.36%		2.36%			5.15%	6.03%	
Q4	值	145.7	67.55%	132.2	65.38%	70.0	32.45%	70.0	34.62%		215.8	202.2	93.74%
	成長	5.85%		3.97%		4.27%		4.27%			5.33%	4.07%	
小計	值	566.9	68.04%	519.9	66.13%	266.3	31.96%	266.3	33.87%		833.2	786.2	94.36%
	成長	5.57%		6.25%		2.15%		2.15%			4.45%	4.83%	
2016													
Q1	值	140.1	66.92%	128.0	64.88%	69.3	33.08%	69.3	35.12%		209.4	197.2	94.18%
	成長	4.89%		3.79%		8.03%		8.03%			5.91%	5.24%	
Q2	值	149.9	68.08%	137.6	66.19%	70.3	31.92%	70.3	33.81%		220.1	207.9	94.42%
	成長	4.66%		4.45%		6.32%		6.32%			5.18%	5.08%	
Q3	值	149.6	67.89%	135.8	65.76%	70.7	32.11%	70.7	34.24%		220.3	206.5	93.76%
	成長	3.60%		2.35%		7.02%		7.02%			4.68%	3.90%	
Q4	值	154.3	67.71%	138.7	65.35%	73.6	32.29%	73.6	34.65%		227.9	212.3	93.17%
	成長	5.88%		4.93%		5.08%		5.08%			5.62%	4.98%	
小計	值	593.9	67.66%	540.1	65.55%	283.8	32.34%	283.8	34.45%		877.7	823.9	93.88%
	成長	4.76%		3.88%		6.58%		6.58%			5.34%	4.80%	
2017													
Q1	值	147.2	67.22%	134.7	65.23%	71.8	32.78%	71.8	34.77%		218.9	206.4	94.29%
	成長	5.02%		5.24%		3.63%		3.63%			4.56%	4.67%	
Q2	值	157.4	68.17%	143.6	66.15%	73.5	31.83%	73.5	33.85%		230.9	217.1	94.01%
	成長	5.03%		4.36%		4.58%		4.58%			4.89%	4.43%	
小計	值	304.6	67.71%	278.2	65.70%	145.3	32.29%	145.3	34.30%		449.8	423.5	94.15%
	成長	5.03%		4.78%		4.11%		4.11%			4.73%	4.55%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_中區分區

		浮動點值				固定點值				合計		
2015												
Q1	值	187.6	65.99%	168.7	63.57%	96.7	34.01%	96.7	36.43%	284.3	265.4	93.36%
	成長	1.65%		4.44%		2.94%		2.94%		2.09%	3.89%	
Q2	值	197.7	66.96%	179.5	64.79%	97.6	33.04%	97.6	35.21%	295.2	277.1	93.84%
	成長	2.65%		4.14%		0.75%		0.75%		2.01%	2.92%	
Q3	值	199.4	66.89%	180.6	64.66%	98.7	33.11%	98.7	35.34%	298.1	279.3	93.71%
	成長	3.32%		5.26%		2.95%		2.95%		3.20%	4.43%	
Q4	值	201.4	66.29%	181.8	63.97%	102.4	33.71%	102.4	36.03%	303.8	284.3	93.56%
	成長	3.93%		4.20%		3.84%		3.84%		3.90%	4.07%	
小計	值	786.1	66.54%	710.7	64.25%	395.4	33.46%	395.4	35.75%	1,181.5	1,106.0	93.62%
	成長	2.90%		4.51%		2.62%		2.62%		2.81%	3.83%	
2016												
Q1	值	196.5	65.88%	178.3	63.66%	101.8	34.12%	101.8	36.34%	298.3	280.1	93.90%
	成長	4.74%		5.69%		5.26%		5.26%		4.92%	5.53%	
Q2	值	208.2	66.90%	189.0	64.73%	103.0	33.10%	103.0	35.27%	311.2	292.1	93.84%
	成長	5.32%		5.32%		5.59%		5.59%		5.41%	5.41%	
Q3	值	208.0	66.55%	186.9	64.12%	104.6	33.45%	104.6	35.88%	312.6	291.5	93.24%
	成長	4.35%		3.48%		5.96%		5.96%		4.88%	4.36%	
Q4	值	212.0	66.49%	191.3	64.16%	106.9	33.51%	106.9	35.84%	318.9	298.2	93.52%
	成長	5.26%		5.22%		4.36%		4.36%		4.96%	4.91%	
小計	值	824.8	66.46%	745.6	64.17%	416.3	33.54%	416.3	35.83%	1,241.0	1,161.8	93.62%
	成長	4.92%		4.91%		5.28%		5.28%		5.04%	5.05%	
2017												
Q1	值	205.7	66.06%	186.8	63.87%	105.7	33.94%	105.7	36.13%	311.3	292.5	93.95%
	成長	4.65%		4.77%		3.81%		3.81%		4.36%	4.42%	
Q2	值	215.0	66.68%	197.6	64.78%	107.4	33.32%	107.4	35.22%	322.4	305.0	94.60%
	成長	3.27%		4.53%		4.29%		4.29%		3.61%	4.44%	
小計	值	420.7	66.37%	384.4	64.33%	213.1	33.63%	213.1	35.67%	633.8	597.5	94.28%
	成長	3.94%		4.64%		4.05%		4.05%		3.98%	4.43%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_南區分區

		浮動點值				固定點值				合計		
2015												
Q1	值	139.1	64.46%	122.9	61.58%	76.7	35.54%	76.7	38.42%	215.7	199.6	92.51%
	成長	1.92%		5.13%		3.13%		3.13%		2.35%	4.36%	
Q2	值	145.2	65.05%	130.2	62.54%	78.0	34.95%	78.0	37.46%	223.2	208.2	93.28%
	成長	1.54%		4.67%		1.49%		1.49%		1.52%	3.46%	
Q3	值	145.6	65.64%	131.7	63.34%	76.2	34.36%	76.2	36.66%	221.8	207.9	93.74%
	成長	2.39%		7.00%		0.13%		0.13%		1.60%	4.37%	
Q4	值	147.5	65.12%	132.7	62.69%	79.0	34.88%	79.0	37.31%	226.5	211.7	93.48%
	成長	2.27%		5.35%		1.20%		1.20%		1.89%	3.76%	
小計	值	577.3	65.07%	517.5	62.55%	309.9	34.93%	309.9	37.45%	887.2	827.4	93.26%
	成長	2.03%		5.54%		1.48%		1.48%		1.84%	3.98%	
2016												
Q1	值	143.6	64.45%	130.2	62.18%	79.2	35.55%	79.2	37.82%	222.8	209.5	94.00%
	成長	3.27%		5.96%		3.33%		3.33%		3.29%	4.95%	
Q2	值	154.0	65.69%	137.9	63.17%	80.4	34.31%	80.4	36.83%	234.4	218.4	93.16%
	成長	6.07%		5.96%		3.12%		3.12%		5.04%	4.89%	
Q3	值	152.3	65.63%	136.6	63.14%	79.8	34.37%	79.8	36.86%	232.1	216.4	93.24%
	成長	4.62%		3.73%		4.66%		4.66%		4.63%	4.07%	
Q4	值	156.5	65.62%	139.2	62.93%	82.0	34.38%	82.0	37.07%	238.6	221.2	92.74%
	成長	6.14%		4.90%		3.82%		3.82%		5.33%	4.50%	
小計	值	606.4	65.36%	544.0	62.86%	321.4	34.64%	321.4	37.14%	927.9	865.5	93.27%
	成長	5.05%		5.12%		3.73%		3.73%		4.59%	4.60%	
2017												
Q1	值	152.5	64.87%	135.1	62.07%	82.6	35.13%	82.6	37.93%	235.0	217.7	92.63%
	成長	6.16%		3.76%		4.20%		4.20%		5.46%	3.93%	
Q2	值	159.1	65.79%	142.9	63.33%	82.7	34.21%	82.7	36.67%	241.8	225.6	93.29%
	成長	3.32%		3.57%		2.88%		2.88%		3.17%	3.32%	
小計	值	311.5	65.34%	278.0	62.71%	165.3	34.66%	165.3	37.29%	476.8	443.3	92.97%
	成長	4.69%		3.66%		3.54%		3.54%		4.29%	3.62%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_高屏分區

		浮動點值				固定點值				合計		
2015												
Q1	值	156.0	67.33%	142.7	65.34%	75.7	32.67%	75.7	34.66%	231.7	218.4	94.24%
	成長	2.76%		3.67%		4.55%		4.55%		3.34%	3.97%	
Q2	值	163.8	68.08%	150.8	66.26%	76.8	31.92%	76.8	33.74%	240.7	227.6	94.60%
	成長	2.92%		3.89%		1.68%		1.68%		2.52%	3.14%	
Q3	值	165.2	68.16%	153.9	66.60%	77.2	31.84%	77.2	33.40%	242.4	231.1	95.32%
	成長	2.99%		5.66%		2.32%		2.32%		2.77%	4.52%	
Q4	值	168.5	67.85%	155.1	66.02%	79.8	32.15%	79.8	33.98%	248.3	234.9	94.60%
	成長	3.26%		4.29%		2.73%		2.73%		3.09%	3.76%	
小計	值	653.6	67.86%	602.5	66.06%	309.5	32.14%	309.5	33.94%	963.2	912.1	94.69%
	成長	2.99%		4.39%		2.80%		2.80%		2.93%	3.84%	
2016												
Q1	值	162.6	67.40%	150.9	65.74%	78.7	32.60%	78.7	34.26%	241.3	229.6	95.16%
	成長	4.21%		5.78%		3.92%		3.92%		4.12%	5.13%	
Q2	值	171.5	68.00%	157.5	66.12%	80.7	32.00%	80.7	33.88%	252.2	238.2	94.45%
	成長	4.69%		4.43%		5.08%		5.08%		4.82%	4.65%	
Q3	值	169.3	67.69%	157.8	66.14%	80.8	32.31%	80.8	33.86%	250.1	238.6	95.42%
	成長	2.45%		2.56%		4.68%		4.68%		3.16%	3.27%	
Q4	值	175.5	67.65%	161.0	65.73%	83.9	32.35%	83.9	34.27%	259.4	244.9	94.41%
	成長	4.15%		3.80%		5.14%		5.14%		4.47%	4.26%	
小計	值	678.9	67.69%	627.3	65.93%	324.1	32.31%	324.1	34.07%	1,003.1	951.4	94.85%
	成長	3.87%		4.11%		4.71%		4.71%		4.14%	4.31%	
2017												
Q1	值	169.0	67.11%	155.8	65.29%	82.8	32.89%	82.8	34.71%	251.8	238.6	94.77%
	成長	3.91%		3.22%		5.29%		5.29%		4.36%	3.93%	
Q2	值	176.6	67.75%	163.7	66.07%	84.1	32.25%	84.1	33.93%	260.6	247.7	95.05%
	成長	2.95%		3.91%		4.14%		4.14%		3.33%	3.99%	
小計	值	345.5	67.43%	319.5	65.69%	166.9	32.57%	166.9	34.31%	512.4	486.4	94.91%
	成長	3.42%		3.57%		4.71%		4.71%		3.83%	3.96%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-6：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_東區分區

		浮動點值				固定點值				合計		
2015												
Q1	值	24.4	64.63%	22.0	62.23%	13.3	35.37%	13.3	37.77%	37.7	35.3	93.65%
	成長	3.57%		0.87%		5.93%		5.93%		4.39%	2.72%	
Q2	值	25.7	65.73%	23.8	63.95%	13.4	34.27%	13.4	36.05%	39.1	37.2	95.07%
	成長	2.29%		2.61%		0.46%		0.46%		1.66%	1.83%	
Q3	值	25.8	66.03%	24.2	64.63%	13.3	33.97%	13.3	35.37%	39.0	37.5	96.03%
	成長	3.92%		6.42%		1.55%		1.55%		3.10%	4.65%	
Q4	值	26.1	65.42%	24.1	63.61%	13.8	34.58%	13.8	36.39%	39.9	37.9	95.04%
	成長	3.29%		3.44%		2.40%		2.40%		2.98%	3.06%	
小計	值	101.9	65.46%	94.0	63.63%	53.8	34.54%	53.8	36.37%	155.7	147.8	94.96%
	成長	3.26%		3.36%		2.54%		2.54%		3.01%	3.06%	
2016												
Q1	值	25.2	64.82%	23.7	63.38%	13.7	35.18%	13.7	36.62%	38.9	37.4	96.05%
	成長	3.61%		7.88%		2.73%		2.73%		3.30%	5.94%	
Q2	值	26.9	66.02%	25.4	64.78%	13.8	33.98%	13.8	35.22%	40.7	39.2	96.46%
	成長	4.56%		6.97%		3.20%		3.20%		4.09%	5.61%	
Q3	值	26.6	65.72%	25.1	64.36%	13.9	34.28%	13.9	35.64%	40.5	38.9	96.18%
	成長	3.25%		3.48%		4.72%		4.72%		3.75%	3.92%	
Q4	值	27.4	65.49%	25.2	63.61%	14.4	34.51%	14.4	36.39%	41.8	39.7	94.83%
	成長	5.04%		4.70%		4.70%		4.70%		4.92%	4.70%	
小計	值	106.1	65.52%	99.4	64.04%	55.8	34.48%	55.8	35.96%	161.9	155.2	95.87%
	成長	4.12%		5.70%		3.84%		3.84%		4.03%	5.03%	
2017												
Q1	值	26.3	65.40%	24.8	64.04%	13.9	34.60%	13.9	35.96%	40.3	38.7	96.21%
	成長	4.31%		4.65%		1.70%		1.70%		3.39%	3.57%	
Q2	值	27.9	66.02%	26.2	64.54%	14.4	33.98%	14.4	35.46%	42.3	40.5	95.82%
	成長	3.97%		2.91%		3.97%		3.97%		3.97%	3.28%	
小計	值	54.3	65.72%	51.0	64.29%	28.3	34.28%	28.3	35.71%	82.6	79.3	96.01%
	成長	4.13%		3.75%		2.84%		2.84%		3.69%	3.42%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表4-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_醫學中心

年 季 項 目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	223.8	58.07%	199.5	55.25%	161.5	41.93%	161.5	44.75%	385.3	361.0	93.70%
成長	4.07%		6.71%		2.97%		2.97%		3.60%	5.00%	
Q2 值	241.7	59.04%	218.2	56.54%	167.7	40.96%	167.7	43.46%	409.4	385.9	94.25%
成長	5.35%		6.67%		1.96%		1.96%		3.94%	4.57%	
Q3 值	245.3	59.23%	220.0	56.58%	168.9	40.77%	168.9	43.42%	414.2	388.9	93.90%
成長	3.27%		6.67%		0.96%		0.96%		2.32%	4.11%	
Q4 值	247.2	58.57%	217.6	55.44%	174.9	41.43%	174.9	44.56%	422.0	392.4	92.99%
成長	5.00%		4.80%		3.39%		3.39%		4.33%	4.17%	
小計 值	958.0	58.74%	855.3	55.96%	673.0	41.26%	673.0	44.04%	1,631.0	1,528.2	93.70%
成長	4.42%		6.20%		2.32%		2.32%		3.54%	4.45%	
2016											
Q1 值	239.0	58.27%	212.9	55.42%	171.2	41.73%	171.2	44.58%	410.3	384.1	93.63%
成長	6.83%		6.72%		5.99%		5.99%		6.48%	6.39%	
Q2 值	258.4	59.64%	231.3	56.95%	174.9	40.36%	174.9	43.05%	433.3	406.2	93.74%
成長	6.89%		6.01%		4.27%		4.27%		5.82%	5.25%	
Q3 值	259.9	59.35%	227.3	56.08%	178.0	40.65%	178.0	43.92%	437.9	405.3	92.55%
成長	5.94%		3.29%		5.40%		5.40%		5.72%	4.21%	
Q4 值	264.3	59.09%	228.2	55.50%	182.9	40.91%	182.9	44.50%	447.2	411.1	91.93%
成長	6.92%		4.88%		4.62%		4.62%		5.97%	4.77%	
小計 值	1,021.6	59.10%	899.6	55.99%	707.0	40.90%	707.0	44.01%	1,728.6	1,606.7	92.95%
成長	6.64%		5.19%		5.06%		5.06%		5.99%	5.13%	
2017											
Q1 值	253.3	58.74%	223.7	55.70%	177.9	41.26%	177.9	44.30%	431.2	401.6	93.13%
成長	5.97%		5.07%		3.91%		3.91%		5.11%	4.55%	
Q2 值	266.6	59.22%	239.0	56.56%	183.6	40.78%	183.6	43.44%	450.2	422.6	93.86%
成長	3.18%		3.33%		4.97%		4.97%		3.91%	4.04%	
小計 值	519.9	58.99%	462.7	56.14%	361.5	41.01%	361.5	43.86%	881.4	824.1	93.50%
成長	4.53%		4.16%		4.45%		4.45%		4.49%	4.29%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_區域醫院

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	253.0	63.77%	225.0	61.02%	143.7	36.23%	143.7	38.98%	396.7	368.7	92.94%
成長	3.72%		6.42%		2.31%		2.31%		3.20%	4.78%	
Q2 值	271.7	64.56%	244.0	62.06%	149.2	35.44%	149.2	37.94%	420.9	393.1	93.41%
成長	3.51%		4.73%		0.55%		0.55%		2.44%	3.11%	
Q3 值	275.6	64.93%	246.1	62.31%	148.9	35.07%	148.9	37.69%	424.5	394.9	93.04%
成長	4.98%		8.58%		1.01%		1.01%		3.55%	5.60%	
Q4 值	273.6	64.14%	240.0	61.07%	152.9	35.86%	152.9	38.93%	426.5	392.9	92.12%
成長	5.00%		4.84%		2.55%		2.55%		4.11%	3.94%	
小計 值	1,073.9	64.36%	955.0	61.63%	594.7	35.64%	594.7	38.37%	1,668.6	1,549.7	92.87%
成長	4.31%		6.13%		1.60%		1.60%		3.33%	4.34%	
2016											
Q1 值	269.7	64.02%	239.9	61.28%	151.6	35.98%	151.6	38.72%	421.3	391.5	92.92%
成長	6.61%		6.62%		5.47%		5.47%		6.19%	6.17%	
Q2 值	291.5	65.05%	259.8	62.38%	156.7	34.95%	156.7	37.62%	448.2	416.4	92.91%
成長	7.29%		6.47%		5.02%		5.02%		6.49%	5.92%	
Q3 值	290.0	64.81%	252.9	61.62%	157.5	35.19%	157.5	38.38%	447.5	410.4	91.70%
成長	5.22%		2.77%		5.81%		5.81%		5.43%	3.91%	
Q4 值	293.8	64.62%	253.8	61.21%	160.9	35.38%	160.9	38.79%	454.6	414.7	91.21%
成長	7.38%		5.78%		5.18%		5.18%		6.59%	5.54%	
小計 值	1,145.0	64.63%	1,006.4	61.63%	626.6	35.37%	626.6	38.37%	1,771.6	1,633.0	92.17%
成長	6.62%		5.38%		5.37%		5.37%		6.17%	5.37%	
2017											
Q1 值	281.9	64.26%	247.9	61.26%	156.8	35.74%	156.8	38.74%	438.7	404.7	92.26%
成長	4.52%		3.36%		3.44%		3.44%		4.13%	3.39%	
Q2 值	300.8	65.09%	268.5	62.47%	161.3	34.91%	161.3	37.53%	462.1	429.8	93.01%
成長	3.18%		3.37%		2.97%		2.97%		3.11%	3.22%	
小計 值	582.7	64.69%	516.4	61.88%	318.1	35.31%	318.1	38.12%	900.8	834.6	92.65%
成長	3.82%		3.36%		3.20%		3.20%		3.60%	3.30%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_地區醫院

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	估率	核定費用 (億)	估率	核定醫療 點數(億)	估率	核定費用 (億)	估率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	124.7	71.46%	111.2	69.06%	49.8	28.54%	49.8	30.94%	174.5	161.0	92.26%
成長	3.13%		5.29%		2.03%		2.03%		2.81%	4.26%	
Q2 值	132.9	72.36%	119.3	70.15%	50.8	27.64%	50.8	29.85%	183.7	170.1	92.62%
成長	3.14%		4.10%		0.26%		0.26%		2.33%	2.93%	
Q3 值	135.6	72.60%	121.2	70.30%	51.2	27.40%	51.2	29.70%	186.8	172.3	92.26%
成長	5.18%		8.09%		2.18%		2.18%		4.34%	6.26%	
Q4 值	135.2	71.75%	119.1	69.10%	53.2	28.25%	53.2	30.90%	188.5	172.3	91.44%
成長	4.07%		3.90%		4.18%		4.18%		4.10%	3.98%	
小計 值	528.4	72.05%	470.8	69.66%	205.0	27.95%	205.0	30.34%	733.4	675.8	92.14%
成長	3.89%		5.33%		2.17%		2.17%		3.40%	4.35%	
2016											
Q1 值	127.6	70.95%	113.6	68.49%	52.2	29.05%	52.2	31.51%	179.8	165.8	92.21%
成長	2.29%		2.11%		4.87%		4.87%		3.02%	2.96%	
Q2 值	138.4	71.82%	123.9	69.52%	54.3	28.18%	54.3	30.48%	192.7	178.2	92.45%
成長	4.15%		3.79%		6.96%		6.96%		4.93%	4.73%	
Q3 值	138.7	71.64%	121.8	68.93%	54.9	28.36%	54.9	31.07%	193.6	176.7	91.30%
成長	2.26%		0.57%		7.29%		7.29%		3.64%	2.56%	
Q4 值	141.4	71.58%	123.6	68.75%	56.2	28.42%	56.2	31.25%	197.6	179.7	90.96%
成長	4.60%		3.77%		5.46%		5.46%		4.85%	4.29%	
小計 值	546.1	71.51%	482.8	68.93%	217.6	28.49%	217.6	31.07%	763.7	700.4	91.72%
成長	3.34%		2.56%		6.14%		6.14%		4.12%	3.65%	
2017											
Q1 值	135.8	70.75%	120.0	68.12%	56.1	29.25%	56.1	31.88%	192.0	176.1	91.75%
成長	6.47%		5.65%		7.47%		7.47%		6.76%	6.22%	
Q2 值	144.3	71.56%	129.5	69.30%	57.4	28.44%	57.4	30.70%	201.7	186.9	92.64%
成長	4.27%		4.54%		5.63%		5.63%		4.66%	4.87%	
小計 值	280.1	71.17%	249.5	68.73%	113.5	28.83%	113.5	31.27%	393.6	363.0	92.20%
成長	5.33%		5.07%		6.53%		6.53%		5.67%	5.52%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_基層院所

年 季 項 目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	估 率	核定費用 (億)	估 率	核定醫療 點數(億)	估 率	核定費用 (億)	估 率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	335.7	83.24%	303.2	81.77%	67.6	16.76%	67.6	18.23%	403.3	370.8	91.94%
成長	0.44%		3.25%		-1.18%		-1.18%		0.16%	2.42%	
Q2 值	344.7	83.80%	315.3	82.55%	66.7	16.20%	66.7	17.45%	411.4	382.0	92.86%
成長	1.25%		3.37%		-2.30%		-2.30%		0.66%	2.33%	
Q3 值	339.8	84.05%	317.3	83.11%	64.5	15.95%	64.5	16.89%	404.3	381.8	94.43%
成長	0.25%		3.49%		-1.31%		-1.31%		-0.01%	2.65%	
Q4 值	355.2	83.72%	328.6	82.63%	69.1	16.28%	69.1	17.37%	424.3	397.7	93.73%
成長	2.38%		3.44%		-0.74%		-0.74%		1.86%	2.69%	
小計 值	1,375.5	83.70%	1,264.5	82.52%	267.8	16.30%	267.8	17.48%	1,643.3	1,532.3	93.24%
成長	1.09%		3.39%		-1.38%		-1.38%		0.68%	2.52%	
2016											
Q1 值	343.6	83.35%	316.7	82.19%	68.6	16.65%	68.6	17.81%	412.2	385.3	93.48%
成長	2.34%		4.44%		1.51%		1.51%		2.20%	3.91%	
Q2 值	356.6	84.02%	328.7	82.89%	67.8	15.98%	67.8	17.11%	424.4	396.5	93.42%
成長	3.44%		4.22%		1.78%		1.78%		3.17%	3.80%	
Q3 值	352.3	84.31%	330.5	83.45%	65.5	15.69%	65.5	16.55%	417.8	396.0	94.78%
成長	3.67%		4.15%		1.61%		1.61%		3.34%	3.72%	
Q4 值	371.2	83.99%	342.0	82.86%	70.8	16.01%	70.8	17.14%	442.0	412.8	93.40%
成長	4.51%		4.09%		2.42%		2.42%		4.17%	3.80%	
小計 值	1,423.7	83.92%	1,317.8	82.85%	272.7	16.08%	272.7	17.15%	1,696.4	1,590.6	93.76%
成長	3.50%		4.22%		1.83%		1.83%		3.23%	3.80%	
2017											
Q1 值	354.6	83.95%	333.3	83.09%	67.8	16.05%	67.8	16.91%	422.5	401.1	94.95%
成長	3.22%		5.24%		-1.16%		-1.16%		2.49%	4.10%	
Q2 值	372.1	84.59%	343.9	83.53%	67.8	15.41%	67.8	16.47%	439.9	411.6	93.59%
成長	4.34%		4.62%		-0.07%		-0.07%		3.63%	3.82%	
小計 值	726.7	84.27%	677.1	83.32%	135.6	15.73%	135.6	16.68%	862.3	812.7	94.25%
成長	3.79%		4.93%		-0.62%		-0.62%		3.07%	3.96%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計_交付機構

年 季 項目	浮動點值				固定點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療 點數(億)	佔率	核定費用 (億)	佔率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
2015											
Q1 值	11.2	14.02%	10.3	12.98%	68.9	85.98%	68.9	87.02%	80.1	79.2	98.81%
成長	-1.22%		4.76%		3.77%		3.77%		3.04%	3.89%	
Q2 值	12.0	15.46%	11.0	14.39%	65.6	84.54%	65.6	85.61%	77.6	76.6	98.75%
成長	4.44%		8.64%		-0.18%		-0.18%		0.51%	1.00%	
Q3 值	11.9	15.25%	11.2	14.48%	66.3	84.75%	66.3	85.52%	78.2	77.5	99.10%
成長	6.66%		10.61%		4.07%		4.07%		4.45%	4.96%	
Q4 值	12.9	15.42%	12.0	14.52%	70.5	84.58%	70.5	85.48%	83.4	82.5	98.95%
成長	8.93%		10.68%		4.45%		4.45%		5.12%	5.31%	
小計 值	48.0	15.04%	44.5	14.09%	271.3	84.96%	271.3	85.91%	319.3	315.8	98.90%
成長	4.73%		8.74%		3.03%		3.03%		3.28%	3.80%	
2016											
Q1 值	12.8	14.85%	11.6	13.69%	73.4	85.15%	73.4	86.31%	86.2	85.0	98.66%
成長	13.87%		13.23%		6.51%		6.51%		7.54%	7.38%	
Q2 值	12.7	15.24%	11.9	14.42%	70.7	84.76%	70.7	85.58%	83.4	82.6	99.05%
成長	5.94%		8.02%		7.75%		7.75%		7.47%	7.79%	
Q3 值	12.5	14.76%	11.9	14.16%	72.2	85.24%	72.2	85.84%	84.7	84.1	99.30%
成長	4.79%		6.04%		8.86%		8.86%		8.24%	8.45%	
Q4 值	13.8	15.31%	12.8	14.38%	76.3	84.69%	76.3	85.62%	90.0	89.1	98.91%
成長	7.25%		6.93%		8.15%		8.15%		8.01%	7.97%	
小計 值	51.8	15.04%	48.3	14.16%	292.5	84.96%	292.5	85.84%	344.3	340.8	98.98%
成長	7.86%		8.43%		7.81%		7.81%		7.81%	7.90%	
2017											
Q1 值	13.1	14.43%	12.7	14.06%	77.8	85.57%	77.8	85.94%	90.9	90.5	99.57%
成長	2.49%		9.31%		6.01%		6.01%		5.48%	6.46%	
Q2 值	13.6	15.32%	12.9	14.57%	75.4	84.68%	75.4	85.43%	89.0	88.2	99.13%
成長	7.27%		7.90%		6.60%		6.60%		6.70%	6.79%	
小計 值	26.7	14.87%	25.6	14.31%	153.1	85.13%	153.1	85.69%	179.9	178.7	99.35%
成長	4.87%		8.60%		6.30%		6.30%		6.08%	6.62%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(含醫缺論量)之非浮動點值部份，自101年起排除案件類別(CASE_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE_KIND)為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。



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