衛生福利部全民健康保險會

第 3 屆 107 年第 5 次委員會議

# 107 年 5 月份
# 全民健康保險業務執行報告

107 年 6 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、各分區分級醫療推動(垂直整合)…… 96

二、「健康存摺」新增手機快速認證……97

# 壹、本署近期重點工作

## 一、「健康存摺」新增手機快速認證

(一) 為使民眾隨時掌握自己的健康情形，以及瞭解就醫後醫師用藥及檢驗（查）等資訊，本署於103年9月建置健康存摺系統(My Health Bank)，105年升級為健康存摺2.0。截至107年5月底，已經有68.2萬人完成註冊申請，累計使用人次也達565萬人次。鑑於近年來行動裝置普及，本署於「全民健保行動快易通APP」新增免插卡簡便健保卡註冊機制，利用電信業者提供之行動身分識別，與現有健保卡註冊系統整合。民眾僅需輸入手機門號及身分證號等資料即可同時完成健保卡註冊和行動裝置綁定，就可使用健康存摺查詢「個人健康資料」及使用「行動櫃檯」等功能，以提升民眾使用健保行動服務便利性。

(二) 本署於107年5月29日召開記者會對外說明，展示簡便的操作步驟，提升民眾使用健康存摺的便利性及意願，進而提升民眾自我照顧的能力。經統計，目前每日下載量約由2,400人增加為9,300人。

## 二、 修正全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法

(一) 107年5月18日修正發布「全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法」第4條、第4條之1，共計修正2條，以加強全民健康保險保險憑證(以下稱健保卡)之身分識別性，提升保險對象就醫的便利性，避免發生冒用健保身分就醫情事，減少醫療院所核對身分的困擾。

(二) 本次修正重點如下：

1. 新申請健保卡者，除新生兒首張健保卡及其他經保險人同意之特殊情形得選擇不貼相片外，一律須檢附相片供列印於健保卡。

2. 另實務上保險對象繳交之相片除提供紙本外，尚有電子檔等格式，爰修正保險人以數位方式存檔保存相片，供保險對象申請健保卡使用。

(三) 此新規定是新申請或換、補發健保卡者，至於持無相片健保卡(或有相片但辨識度不足)就醫時，和現行規定完全相同，並沒有規定要強制換卡。

**三、 分級醫療 雁行專案-社區醫療合作推動計畫(垂直整合)**

(一) 為促進分級醫療落實雙向轉診，輔導院所積極辦理垂直整合及雙向轉診，由醫學中心或區域醫院擔任領航的大雁，結合社區醫院、診所共同成立垂直整合照護團隊，透過轉診平台分工合作，提升病患照護品質，使醫療資源發揮最大效益。

(二) 本署結合縣市政府、醫師公會及醫療院所，共同推動分級醫療及雙向轉診，於各分區辦理政策說明會及記者會，並增訂雙向轉診、電子轉診平台使用指標及相關誘因，提升院所配合意願。

## 貳、承保業務

### 一、投保單位數統計(詳表 1)

107 年 4 月投保單位計 891,697 家（含社福外勞單位 195,034 家），較 106 年同期 864,706 家，增加 26,991 家，增加率 3.12%。

### 二、保險對象人數統計(詳表 2)

107 年 4 月保險對象計 23,866,607 人，較 106 年同期 23,801,550 人，增加 65,057 人，總增加率 0.27%。

### 三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

107 年 4 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 37,928 元，較 106 年同期 36,867 元，增加 1,061 元，增加率 2.88%，其中包含基本工資自 107 年 1 月起由 21,009 元調升為 22,000 元、軍公教薪資調整 3%、第二類及第三類最低投保金額由 22,800 元調整為 24,000 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 106 年同期相同。

## 表 1　全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

| 類目<br>年 | 總計 | 第一類 | 第二類 | 第三類 | 第四類 | 第五類 | 第六類 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 102 年底 | 775,369<br>(100) | 769,670<br>(99.26) | 3,749<br>(0.48) | 345<br>(0.04) | 14<br>(0.00) | 585<br>(0.08) | 1,006<br>(0.13) |
| 103 年底 | 803,693<br>(100) | 797,943<br>(99.28) | 3,781<br>(0.47) | 345<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 578<br>(0.07) | 1,033<br>(0.13) |
| 104 年底 | 828,502<br>(100) | 822,651<br>(99.29) | 3,802<br>(0.46) | 345<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 563<br>(0.07) | 1,128<br>(0.14) |
| 105 年底 | 854,639<br>(100) | 848,746<br>(99.31) | 3,834<br>(0.45) | 345<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 559<br>(0.07) | 1,142<br>(0.13) |
| 106 年底 | 883,055<br>(100) | 877,124<br>(99.33) | 3,869<br>(0.44) | 344<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 552<br>(0.06) | 1,153<br>(0.13) |
| 107 年<br>3 月底 | 889,486<br>(100) | 883,534<br>(99.33) | 3,881<br>(0.44) | 344<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 549<br>(0.06) | 1,165<br>(0.13) |
| 107 年<br>4 月底 | 891,697<br>(100) | 885,763<br>(99.33) | 3,885<br>(0.44) | 344<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 549<br>(0.06) | 1,143<br>(0.13) |
| 106 年<br>4 月底 | 864,706<br>(100) | 858,782<br>(99.31) | 3,846<br>(0.44) | 344<br>(0.04) | 13<br>(0.00) | 558<br>(0.06) | 1,163<br>(0.13) |

資料日期：107 年 5 月 31 日

備註：

1.107 年 4 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 657,805 家、另有 195,034 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）。

2.106 年 4 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 639,957 家、另有 190,579 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<br>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 |
| 102<br>年底 | 23,462,863<br>(100) | | 12,911,504<br>(55.03) | | 3,785,722<br>(16.13) | | 2,631,177<br>(11.21) | | 186,671<br>(0.80) | 352,700<br>(1.50) | 3,595,089<br>(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<br>年底 | 23,621,599<br>(100) | | 13,178,029<br>(55.79) | | 3,772,173<br>(15.97) | | 2,539,882<br>(10.75) | | 185,047<br>(0.78) | 349,088<br>(1.48) | 3,597,380<br>(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<br>年底 | 23,737,221<br>(100) | | 13,399,350<br>(56.45) | | 3,759,457<br>(15.84) | | 2,441,512<br>(10.29) | | 181,914<br>(0.77) | 334,119<br>(1.41) | 3,620,869<br>(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<br>年底 | 23,814,584<br>(100) | | 13,603,148<br>(57.12) | | 3,722,199<br>(15.63) | | 2,367,177<br>(9.94) | | 164,821<br>(0.69) | 322,950<br>(1.36) | 3,634,289<br>(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<br>年底 | 23,880,332<br>(100) | | 13,830,699<br>(57.92) | | 3,668,824<br>(15.36) | | 2,281,407<br>(9.55) | | 142,877<br>(0.60) | 308,207<br>(1.29) | 3,648,318<br>(15.28) | |
| | 15,850,671 | 8,029,661 | 8,878,781 | 4,951,918 | 2,380,475 | 1,288,349 | 1,533,028 | 748,379 | | | 2,607,303 | 1,041,015 |
| 107 年<br>3 月底 | 23,849,995<br>(100) | | 13,841,497<br>(58.04) | | 3,660,019<br>(15.35) | | 2,264,526<br>(9.49) | | 127,296<br>(0.53) | 297,806<br>(1.25) | 3,658,851<br>(15.34) | |
| | 15,815,645 | 8,034,350 | 8,878,415 | 4,963,082 | 2,372,775 | 1,287,244 | 1,521,831 | 742,695 | | | 2,617,522 | 1,041,329 |
| 107 年<br>4 月底 | 23,866,607<br>(100) | | 13,870,071<br>(58.11) | | 3,657,594<br>(15.33) | | 2,259,515<br>(9.47) | | 115,334<br>(0.48) | 298,471<br>(1.25) | 3,665,622<br>(15.36) | |
| | 15,827,786 | 8,038,821 | 8,896,875 | 4,973,196 | 2,370,925 | 1,286,669 | 1,518,339 | 741,176 | | | 2,627,842 | 1,037,780 |
| 106 年<br>4 月底 | 23,801,550<br>(100) | | 13,665,483<br>(57.41) | | 3,703,034<br>(15.56) | | 2,349,018<br>(9.87) | | 145,023<br>(0.61) | 306,915<br>(1.29) | 3,632,077<br>(15.26) | |
| | 15,726,206 | 8,075,344 | 8,729,602 | 4,935,881 | 2,398,968 | 1,304,066 | 1,568,214 | 780,804 | | | 2,577,484 | 1,054,593 |

資料日期：107 年 5 月 31 日

備註：

1.107 年 4 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 6,626,527 人、眷屬人數 3,907,559 人，合計保險對象人數 10,534,086 人。

2.106 年 4 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 6,509,771 人、眷屬人數 3,878,093 人，合計保險對象人數 10,387,864 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<br>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 | | | | | | |
| 102 年底 | 34,715 | 1.84 | 39,846 | 26,680 | 21,900 | 1,376<br>(28,024) | 1,376<br>(28,024) | 1,249<br>(25,438) |
| 103 年底 | 35,402 | 1.98 | 40,291 | 27,327 | 22,800 | 1,376<br>(28,024) | 1,376<br>(28,024) | 1,249<br>(25,438) |
| 104 年底 | 35,918 | 1.46 | 40,878 | 27,298 | 22,800 | 1,726<br>(35,153) | 1,726<br>(35,153) | 1,249<br>(25,438) |
| 105 年底 | 36,380 | 1.29 | 41,406 | 27,173 | 22,800 | 1,759<br>(37,505) | 1,759<br>(37,505) | 1,249<br>(26,631) |
| 106 年底 | 36,933 | 1.52 | 42,059 | 26,913 | 22,800 | 1,759<br>(37,505) | 1,759<br>(37,505) | 1,249<br>(26,631) |
| 107 年<br>3 月底 | 37,785 | 2.84 | 42,828 | 27,758 | 24,000 | 1,759<br>(37,505) | 1,759<br>(37,505) | 1,249<br>(26,631) |
| 107 年<br>4 月底 | 37,928 | 2.88 | 43,011 | 27,772 | 24,000 | 1,759<br>(37,505) | 1,759<br>(37,505) | 1,249<br>(26,631) |
| 106 年<br>4 月底 | 36,867 | 1.68 | 42,067 | 27,141 | 22,800 | 1,759<br>(37,505) | 1,759<br>(37,505) | 1,249<br>(26,631) |

資料日期：107 年 5 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。

4.107 年 4 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 39,751 元。

5.106 年 4 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 38,867 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)：

本(107)年 5 月份保費現金收入 343.16 億元，醫療費用支出 520.30 億元，其他收支淨餘 14.68 億元。本(107)年度截至 5 月底，保費現金收入 2,681.95 億元，醫療費用支出 2,521.02 億元，其他收支淨餘 74.22 億元。

### (二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

本(107)年度截至 5 月底止，保費收入 2,421.79 億元、保險給付 2,583.44 億元、呆帳費用 19.97 億元、其他收支相抵結餘 77.09 億元，合計保險收支淨短絀數 104.53 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,277.27 億元，折合約 4.47 個月保險給付。

# 表 4　全民健保財務資金流量分析表

單位：億元,%

| 年度 | 保費收入 (1) | | 醫療費用 (2) | | 其他收支 (3) | 短期借款 (4) | 餘額 (5)＝ (1)-(2) +(3)+(4) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 金額 | 成長率 | 金額 | 成長率 | 金額 | 金額 | 金額 |
| 84.3-101.12 | 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 |
| 107.1~107.3 | 1,964.94 | (1.65%) | 1,475.22 | 3.29% | 44.17 | - | 533.89 |
| 107.4 | 373.85 | 18.20% | 525.50 | 1.44% | 15.37 | | (136.28) |
| 107.5 | 343.16 | 6.44% | 520.30 | 10.69% | 14.68 | | (162.46) |
| 107 年小計 | 2,681.95 | 1.70% | 2,521.02 | 4.30% | 74.22 | | 235.15 |
| 84.3-107.5 總計 | 89,084.74 | | 90,423.33 | | 3,206.95 | | 1,868.36 |

資料日期：107 年 5 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(現金實際支付數)＝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 4 月保費收入較去年同期成長 18.2%，主要係因今年與去年發放春節年終獎金之月份不同(今年為 2 月，去年為 1 月)，今年 2 月發放獎金之補充保險費繳款期限為 4 月中旬(去年為 3 月中旬)所致。5 月保費收入較去年同期成長 6.44%，係因軍公教調薪以及執行例行性催繳(繳款期限為 5 月中旬）等因素致保費收入增加。
8. 107 年 1~5 月醫療費用支出較去年同期成長為 4.30%，其中 4 月及 5 月醫療費用支出較去年同期分別成長 1.44%及 10.69%，惟 4 月及 5 月醫療費用支出合計較去年同期成長為 5.84%。

# 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）(1) | | 保險給付 (2) | | 呆帳 (3) | | 其他收支餘(絀) (4) | | 安全準備提列（收回數）(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 | 5,729.54 | 2.91 | 5,991.38 | 5.42 | 39.68 | 1.70 | 209.04 | (38.61) | (92.48) |
| 107.1-107.3 | 1,475.39 | 3.87 | 1,517.92 | 4.83 | 12.93 | 1.67 | 44.98 | (18.89) | (10.48) |
| 107.04 | 459.82 | 0.56 | 533.92 | 4.05 | 5.51 | 2.12 | 17.36 | (22.05) | (62.24) |
| 107.05 | 486.58 | 7.49 | 531.60 | 4.93 | 1.53 | 23.50 | 14.75 | (47.61) | (31.81) |
| 107年截至5月底止小計 | 2,421.79 | 3.92 | 2,583.44 | 4.69 | 19.97 | 3.20 | 77.09 | (27.19) | (104.53) |
| 84.3-107.05總計 | 90,412.83 | | 91,274.74 | | 831.46 | | 3,970.65 | | 2,277.27 |

資料日期：107年5月31日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-105年係審計部審定決算數，106年係院編決算數，107年1-5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
   保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)
   其他收支=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5月底累計數與去(106)年同期增減情形
   (1)保費收入成長3.92%，主要係因本年度1月起基本工資、公務人員薪資調漲及二、三類投保金額調整，致保費收入較去年同期增加。
   (2)保險給付成長4.69%，主要係因總額協商成長所致。
   (3)呆帳成長3.2%，主要係因本年度1月起基本工資及二、三類投保金額調整，應收帳款微幅增加，致呆帳提列數隨之增加。
   (4)其他收支負成長27.19%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較去年同期減少所致。
3. 本年度截至5月底止淨短絀數104.53億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,277.27億元，折合約4.47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 5 月底，自 102 年 3 月至 107 年 2 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.63％，政府保險費補助款收繳率為 97.15%，總收繳率為 98.15%。

### (二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

1.截至 107 年 5 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 114.75 億元，收繳率 94.43%。

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)臺北市政府提 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)臺北市政府預計於 107 年清償全部欠費本金 31.23 億元及衍生之利息，該府業於 107 年 3 月 1 日償還 20.03 億元(本金 15.75 億元及利息 4.28 億元)，剩餘之欠費本金 15.48 億元及利息預計於 107 年 9 月全數償還。

(2)高雄市政府 107 年預計償還欠費 29.04 億元，已撥付 16.54 億元，餘 12.5 億元預計於 107 年 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 5 月底，自 102 年 3 月至 107 年 2 月之欠費金額 795.98 億元，已收回 559.26 億元，收回率 70.26%。

# 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 |
| 102.03-102.12 | 2,841.82 | 2,836.03 | 99.80 | 1,378.65 | 1,376.89 | 99.87 | 4,220.47 | 4,212.92 | 99.82 |
| 103.01-103.12 | 3,505.30 | 3,490.68 | 99.58 | 1,749.92 | 1,749.88 | 99.99 | 5,255.22 | 5,240.56 | 99.72 |
| 104.01-104.12 | 3,519.25 | 3,480.44 | 98.90 | 1,800.63 | 1,562.56 | 86.78 | 5,319.88 | 5,043.00 | 94.80 |
| 105.01-105.12 | 3,463.66 | 3,398.72 | 98.13 | 1,655.89 | 1,655.23 | 99.96 | 5,119.55 | 5,053.95 | 98.72 |
| 106.01-106.12 | 3,576.60 | 3,483.08 | 97.39 | 1,698.51 | 1,698.51 | 100.00 | 5,275.11 | 5,181.59 | 98.23 |
| 107.01 | 302.70 | 292.84 | 96.74 | 95.54 | 95.07 | 99.51 | 398.24 | 387.91 | 97.41 |
| 107.02 | 305.32 | 293.00 | 95.97 | 95.54 | 95.07 | 99.51 | 400.86 | 388.07 | 96.81 |
| 總計 | 17,514.65 | 17,274.80 | 98.63 | 8,474.68 | 8,233.21 | 97.15 | 25,989.33 | 25,508.01 | 98.15 |

資料日期：107 年 5 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(102 年 3 月至 107 年 2 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%之差額待撥數，主計總處自 105 年至 108 年分 4 年攤撥。截至 107 年 5 月底止已撥付 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 | 14,286.67 | 14,237.44 | 99.66 |
| 第二類 | 1,589.43 | 1,583.91 | 99.65 |
| 第三類 | 415.30 | 412.14 | 99.24 |
| 第六類 | 1,223.25 | 1,041.30 | 85.13 |
| 總　　計 | 17,514.65 | 17,274.80 | 98.63 |

資料日期：107 年 5 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(102 年 3 月至 107 年 2 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, %

| 欠費年度 \ 欠費政府 | | 臺北市政府 | 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% | 77.67% |
| 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% | 78.05% |
| 100 年度 | 應收 | 108.69 | 80.82 | 189.51 |
| | 未收 | 0.00 | 10.72 | 10.72 |
| | 收繳率 | 100.00% | 86.73% | 94.34% |
| 101 年度 | 應收 | 61.13 | 47.85 | 108.98 |
| | 未收 | 15.48 | 24.08 | 39.56 |
| | 收繳率 | 74.67% | 49.68% | 63.70% |
| 總計 | 應收 | 1,394.77 | 663.98 | 2,058.75 |
| | 未收 | 15.48 | 99.27 | 114.75 |
| | 收繳率 | 98.89% | 85.05% | 94.43% |

資料日期：107 年 5 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)臺北市政府：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 5 月底，臺北市政府應負擔之利息計 50.66 億元，待撥付利息為 4.14 億元；高雄市政府應負擔之利息計 37.77 億元，待撥付利息為 14.13 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,%

| 項目<br>年度 | 欠費應收金額 | 收回金額 | 收回率% |
|---|---|---|---|
| 102.03-102.12 | 109.45 | 103.66 | 94.71 |
| 103.01-103.12 | 137.66 | 123.04 | 89.38 |
| 104.01-104.12 | 162.63 | 124.25 | 76.40 |
| 105.01-105.12 | 173.15 | 108.94 | 62.92 |
| 106.01-106.12 | 182.49 | 89.96 | 49.30 |
| 107.01 | 14.37 | 4.94 | 34.38 |
| 107.02 | 16.24 | 4.46 | 27.47 |
| 總計 | 795.98 | 559.26 | 70.26 |

資料日期：107 年 5 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(102 年 3 月至 107 年 2 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 5 月底，保險收支淨短絀數 104.53 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,277.27 億元，折合約 4.47 個月保險給付。(詳表 9)

(二)安全準備金運用方面，截至 107 年 5 月底，本保險安全準備金餘額為 1,759.66 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<br>(1) | 保險費滯納金<br>(2) | 安全準備運用收益<br>(3) | 公益彩券、運動彩券及菸品健康捐分配收入<br>(4) | 其餘保險收支結餘(短絀)<br>(除前1-4項外)<br>(5) | 淨提列數(淨收回數)<br>(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 | 175.88 | (280.29) | (92.48) | 2,381.80 |
| 107.1-107.3 | | 1.09 | 2.83 | 36.39 | (50.78) | (10.48) | 2,371.32 |
| 107.04 | | 0.24 | 0.99 | 12.64 | (76.11) | (62.24) | 2,309.08 |
| 107.05 | | 0.32 | 0.97 | 11.64 | (44.74) | (31.81) | 2,277.27 |
| 107年截至05月底止小計 | | 1.65 | 4.78 | 60.67 | (171.63) | (104.53) | 2,277.27 |
| 84.3-107.05總計 | 206.43 | 184.79 | 98.52 | 2,982.93 | (1,195.40) | 2,277.27 | |

資料日期：107年5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211.80億元、運動彩券2.05億元及菸品健康福利捐2,769.08億元。
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5月底止淨短絀數104.53億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,277.27億元，折合約4.47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 | | | 歷年截至107年5月底 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 1-4月 | 5月 | 小計 | |
| 安全準備金來源總額 | 9,111.05 | 1,128.78 | 53.49 | 1,182.27 | 10,293.32 |
| 法定提撥 | 206.43 | - | - | - | 206.43 |
| 保險費滯納金 | 133.80 | 1.09 | 0.32 | 1.41 | 135.21 |
| 運用收益 | 101.51 | 2.13 | 0.31 | 2.44 | 103.95 |
| 公益彩券 | 205.72 | 4.16 | 0.87 | 5.03 | 210.75 |
| 運動彩券[註4] | 2.05 | - | - | - | 2.05 |
| 菸品健康福利捐 | 2,704.77 | 41.46 | 12.00 | 53.46 | 2,758.23 |
| 營運資金撥入[註2] | 5,687.72 | 1,079.94 | 39.99 | 1,119.93 | 6,807.65 |
| 保險年度收支結餘 | 69.05 | - | - | - | 69.05 |
| 安全準備金去路總額 | 7,621.39 | 698.78 | 213.49 | 912.27 | 8,533.66 |
| 撥入營運資金[註2] | 7,610.76 | 698.78 | 213.49 | 912.27 | 8,523.03 |
| 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 | 0.0004 | 0.00000087 | 0.0004 | 0.014 |
| 安全準備金餘額(①－②) | 1,489.66 | 430.00 | (160.00) | 270.00 | 1,759.66 |

資料日期：107年5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)年度截至 5 月底營運資金收支短絀 34.85 億元；截至 107 年 5 月底之營運資金餘額為 108.70 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 年截至 4 月底 | 107 年 5 月 | 107 年截至 5 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 | 3,185.33 | 582.36 | 3,767.69 |
| 保費收入 | 2,338.79 | 343.16 | 2,681.95 |
| 利息收入 | 0.65 | 0.08 | 0.73 |
| 代辦醫療收入 | 120.90 | 19.06 | 139.96 |
| 代位求償收入 | 13.67 | 4.97 | 18.64 |
| 安全準備撥入[註2] | 698.78 | 213.49 | 912.27 |
| 短期借款 | - | - | - |
| 融資利息歸墊 | - | - | - |
| 各級政府撥付遲延利息 | 4.37 | - | 4.37 |
| 藥品申報金額返還金 | 7.45 | 1.45 | 8.90 |
| 收回分區業務組辦理假扣押案 | 0.04 | 0.002 | 0.042 |
| 其他[註3] | 0.68 | 0.15 | 0.83 |
| 本期資金去路總額③ | 3,217.72 | 584.82 | 3,802.54 |
| 撥付醫療費用 | 2,134.97 | 544.28 | 2,679.25 |
| 滯納金撥入安全準備 | 1.09 | 0.32 | 1.41 |
| 撥回安全準備[註2] | 1,079.94 | 39.99 | 1,119.93 |
| 代位求償退費 | 0.33 | 0.05 | 0.38 |
| 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 | 0.0017 | 0.00051 | 0.002 |
| 其他[註3] | 1.39 | 0.18 | 1.57 |
| 本期資金餘額④＝②－③ | (32.39) | (2.46) | (34.85) |
| 可運用資金餘額(①＋④) | 111.16 | (2.46) | 108.70 |

資料日期：107 年 5 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 5 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,288.76 億元(占 68.98%)、優惠活期存款 240.88 億元(占 12.89%)、長期債券投資--公司債 200 億元(占 10.70%)、附賣回交易票、債券 67.86 億元(占 3.63%)、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 40.86 億元(占 2.19%)、可轉讓定期存單 30 億元(占 1.61%)。

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 | 10.70% |
| 銀行存款--定期 | 1,288.76 | - | 1,288.76 | 68.98% |
| 可轉讓定期存單 | 30.00 | - | 30.00 | 1.61% |
| 附賣回交易票、債券 | - | 67.86 | 67.86 | 3.63% |
| 銀行存款--優惠活期[註1] | 240.88 | - | 240.88 | 12.89% |
| 銀行存款--一般活期[註2] | 0.02 | 40.84 | 40.86 | 2.19% |
| 資金餘額合計 | 1,759.66 | 108.70 | 1,868.36 | 100% |

資料日期：107 年 5 月 31 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 240.88 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)87.59 億元，搭配 112.41 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)68.65 億元，搭配 531.35 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 40.86 億元，說明如下：
   (1)40.84 億元為金融機構代收保險費收入，入帳第 4 天始能動用。
   (2)0.02 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 5 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 431.28 億元。其中已結案部分 308.73 億元，占全部移送金額之 71.58%，未結案部分 122.55 億元，占全部移送金額之 28.42%。

(二)已結案部分 308.73 億元，其中繳清者 133.93 億元占已結案之 43.38%、取得債權憑證者 171.98 億元占 55.7%、註銷標的者 2.82 億元占 0.91%。

(三)未結案部分 122.55 億元，尚在處理中者 114.33 元占 93.29%、分期繳納者 8.22 億元占 6.71%。

## 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2] | 註銷標的 | 合計 | 處理中[註1] | 分期繳納 |
| 101 年 | 58.55 | 57.29 | 27.02 | 29.49 | 0.78 | 1.26 | 1.20 | 0.06 |
| 102 年 | 51.75 | 49.86 | 23.56 | 25.77 | 0.53 | 1.89 | 1.76 | 0.13 |
| 103 年 | 63.50 | 59.25 | 26.48 | 32.19 | 0.58 | 4.25 | 3.87 | 0.38 |
| 104 年 | 71.83 | 64.57 | 25.32 | 38.74 | 0.51 | 7.26 | 6.67 | 0.59 |
| 105 年 | 68.49 | 50.23 | 19.55 | 30.36 | 0.32 | 18.26 | 16.69 | 1.57 |
| 106 年 | 72.23 | 26.25 | 11.37 | 14.78 | 0.10 | 45.98 | 42.61 | 3.37 |
| 107 年 | 44.93 | 1.28 | 0.63 | 0.65 | 0.00 | 43.65 | 41.53 | 2.12 |
| 合計 | 431.28 | 308.73 | 133.93 | 171.98 | 2.82 | 122.55 | 114.33 | 8.22 |

資料日期：107 年 5 月 31 日

備註：

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

# 表 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 5 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 | 431.28 | 100.00 | 99.86 | 100.00 | 331.42 | 100.00 |
| 一、已結案部分 | 308.73 | 71.58 | 57.27 | 57.34 | 251.47 | 75.88 |
| 繳清 | 133.93 | 43.38 | 40.13 | 70.08 | 93.80 | 37.30 |
| 取得債證 | 171.98 | 55.70 | 16.34 | 28.53 | 155.64 | 61.89 |
| 註銷標的 | 2.82 | 0.91 | 0.80 | 1.39 | 2.02 | 0.81 |
| 二、未結案部分 | 122.55 | 28.42 | 42.60 | 42.66 | 79.95 | 24.12 |
| 處理中(註1) | 114.33 | 93.29 | 38.62 | 90.66 | 75.71 | 94.69 |
| 分期繳納 | 8.22 | 6.71 | 3.98 | 9.34 | 4.24 | 5.31 |

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 | 3,212.33 | 100.00 | 378.62 | 100.00 | 2,833.71 | 100.00 |
| 一、已結案部分 | 2,409.41 | 75.01 | 246.06 | 64.99 | 2,163.35 | 76.34 |
| 繳清 | 641.59 | 26.63 | 143.94 | 58.50 | 497.64 | 23.00 |
| 取得債證 | 1,767.77 | 73.37 | 102.10 | 41.49 | 1,665.68 | 77.00 |
| 註銷標的 | 0.05 | 0.00 | 0.02 | 0.01 | 0.03 | 0.00 |
| 二、未結案部分 | 802.92 | 24.99 | 132.56 | 35.01 | 670.36 | 23.66 |
| 處理中(註1) | 764.09 | 95.16 | 125.92 | 94.99 | 638.17 | 95.20 |
| 分期繳納 | 38.83 | 4.84 | 6.64 | 5.01 | 32.19 | 4.80 |

備註:　　資料日期 ： 107年5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)：

107 年 4 月底共特約醫療院所 21,127 家，特約率 92.85%。本月較前一個月西醫醫院、中醫醫院、西醫診所家數皆為持平、中醫診所及牙醫診所皆增加 3 家，總計增加 6 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 5 月共訪查 82 家次，其中醫院 7 家次、西醫基層 31 家次、牙醫 17 家次、中醫 6 家次、藥局 17 家次、其他 4 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 4 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)：

   107 年 4 月共處分 23 家次，包括違約記點 16 家次、扣減費用 3 家次、停止特約 4 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

   107 年 4 月共處分 23 家次，包括醫院 2 家次、西醫基層 5 家次、牙醫 2 家次、中醫 1 家次、藥局 12 家次、其他 1 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

   107 年 4 月總計追扣 550 萬元，包括查處追扣 287 萬元、扣減 203 萬元、罰鍰 60 萬元。

### 三、 107年4月總醫療費用之申報情形（詳表17）

門診申請點數約 392.4 億點、部分負擔約 26.4 億點，住診申請點數約 177.0 億點、部分負擔約 8.0 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 603.8 億點，較去年同期成長 8.68%；其中門診申報件數成長 4.91%，住診申報件數成長 2.86%，日數增加 1.81%。

## 四、107年4月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）：

門診申請點數約 209.9 億點、部分負擔約 14.0 億點，住診申請點數約 175.5 億點、部分負擔約 8.0 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 407.4 億點，較去年同期成長 10.52%；其中門診件數成長 7.83%，住診件數成長 3.05%，日數成長 1.87%。

### （二） 西醫基層總額（表 18-2）：

門診申請點數約 88.5 億點、部分負擔約 8.4 億點，住診申請點數約 1.2 億點、部分負擔約 52.7 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 98.1 億點，較去年同期成長 5.65%；其中門診件數成長 4.37%，住診件數減少 8.23%，日數減少 8.54%。

### （三） 牙醫門診總額（表 18-3）：

申請點數約 34.6 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 35.9 億點，較去年同期成長 4.19%；其中申報件數成長 2.95%。

### （四） 中醫門診總額（表 18-4）

申請點數約 18.9 億點、部分負擔約 2.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.5 億點，較去年同期成長 5.73%；其中申報件數成長 1.77%。

**（五） 門診透析（表 18-5A 至表 18-5B）：**

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

   申請點數約 19.8 億點、部分負擔約 25.0 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 19.8 億點，較去年同期成長 2.27%；其中申報件數成長 1.75%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

   申請點數約 16.2 億點、部分負擔約 2.2 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 16.2 億點，較去年同期成長 5.82%；其中申報件數成長 4.63%。

## 五、107年4月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)：**

整體西醫門診申請點數約 298.4 億點，部分負擔約 22.4 億點，其中慢性病申請點數約為 128.8 億點，較去年同期成長 11.52%；慢性病件數約 559.4 萬件，較去年同期成長 7.99%；慢性病件數占率 23.23%、慢性病醫療點數占率 42.72%。

**（二） 醫院門診慢性病(表 19-2)：**

慢性病申請點數約 104.3 億點，較去年同期成長 12.06%；慢性病件數約 351.7 萬件，較去年同期增加 9.19%；慢性病件數占率 41.31%、慢性病醫療點數占率 49.58%。

（三） 西醫基層門診慢性病(表 19-3)：

慢性病申請點數約 24.6 億點，較去年同期成長 9.31%；慢性病件數約 207.7 萬件，較去年同期成長 6.02%；慢性病件數占率 13.34%、慢性病醫療點數占率 26.87%。

六、107年4月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）：

門診申請點數約 87.8 億點、部分負擔約 6.0 億點，住診申請點數約 75.9 億點、部分負擔約 3.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 172.9 億點，較去年同期成長 9.16%；其中門診件數成長 7.28%，住診件數成長 1.35%，住院日數減少 3.54%。

（二） 區域醫院（表 20-2）：

門診申請點數約 83.3 億點、部分負擔約 5.9 億點，住診申請點數約 71.3 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 164.1 億點，較去年同期成長 10.37%；其中門診件數成長 7.84%，住診件數成長 3.30%，住院日數成長 4.11%。

（三） 地區醫院（表 20-3）：

門診申請點數約 38.8 億點、部分負擔約 2.0 億點，住診申請點數約 28.4 億點、部分負擔約 1.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 70.4 億點，較去年同期成長 14.38%；其中門診件數增加 8.44%，住診件數成長 5.46%，住院日數成長 4.24%。

## 七、107年4月藥費申報情形（詳表21至表22-5）

### （一）門診藥費

門診藥費約139.1億元【醫院約104.8億元、西醫基層約24.3億元、牙醫門診約0.3億元、中醫門診約7.3億元、門診透析約1.8億元】，住診藥費約23.5億元【醫院約23.4億元、西醫基層約134.0萬元】，門住診合計藥費約162.5億元，較去年同期成長13.84%。

### （二）門診每件平均藥費

門診藥費每件平均申報457.5元，較去年同期成長9.13%；住診藥費每件平均申報8,502.2元，較去年同期成長7.08%。

## 八、107年4月全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

藥局整體申報件數約784.2萬件，申請點數約30.4億點、部分負擔約0.3億點，合計醫療點數(含部分負擔）約30.6億點，較去年同期成長10.18%；其中件數成長5.94%、平均每件約390.7點，較去年同期成長4.00%。

## 九、107年4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42.44%、區域醫院40.28%、地區醫院17.28%。

（二）**門診醫療點數**：醫學中心41.93%、區域醫院39.85%、地區醫院18.22%。

（三）**住診醫療點數**：醫學中心 43.06％、區域醫院 40.81％、地區醫院 16.13％。

## 十、106年第4季醫院總額部門專款項目支用(結算)情形(詳表25)

（一）**C 型肝炎用藥**：支用 4.35 億元，占全年預算 16％。

（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 27.43 億元(不含由其他預算支應之 2.74 億元)。

本項專款全年預算 124.525 億元，全年結算金額為 112.86 億元，其中血友病藥費全年預算 31.49 億元，全年支用 34.23 億元，預算不足 2.74 億元，依據衛生福利部 105 年 11 月 9 日衛部健字第 1053360140 號公告「106 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配」，由其他預算支應，爰此，全年由本項專款支用 110.12 億元。

（三）**鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質**：支用 10.82 億元。

（四）**醫療給付改善方案**：支用 2.71 億元。

## 十一、 106年第4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 0.9578 元；整體總額平均點值為 0.9619 元。

（二）**中醫部門**：一般服務平均點值為 0.9721 元；整體總額平均點值為 0.9724 元。

（三）**西醫基層**：一般服務平均點值為 0.9688 元；整體總額平均點值為 0.9714 元。

（四） **醫院部門**：一般服務平均點值為 0.9234 元；整體總額平均點值為 0.9283 元。

（五） **門診透析**：平均點值為 0.8703 元。

## 十二、107年第1季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

(一) **牙醫部門**：平均點值為 0.9581 元。

(二) **中醫部門**：平均點值為 0.9362 元。

(三) **西醫基層**：平均點值為 0.9291 元。

(四) **醫院部門**：平均點值為 0.8864 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 0.8221 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 5 月實際有效領證數共 954,038 件，較去年同期減少 0.35%，其中以癌症約 42.3 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 11.1 萬、透析病患約 8.3 萬，以上合計約 81.8 萬，約占領證數 85.72%。

## 十四、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

107 年 2 月至 107 年 4 月醫學中心平均病床數為 32,269 床(急性病床 30,225 床，急診觀察床 1,280 床、慢性病床 763 床)，較 107 年 1 月至 107 年 3 月平均病床數增加 18 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)

107 年 4 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為

246 件，較去年同期增加 10.31%；區域醫院急診下轉件數為 234 件，較去年同期增加 6.36%。

## 十六、醫療費用之核付部分(詳表31-1至表31-12)

106年第4季醫療費用核減率

**(一)醫院總額：**門診初核核減率為 1.14%、申復後核減率為 1.11%、爭審後核減率為 1.11%；住診初核核減率為 1.23%、申復後核減率為 1.19%、爭審後核減率為 1.19%。

**(二)西醫基層：**初核核減率為 0.68%、申復後核減率為 0.63%、爭審後核減率為 0.63%。

**(三)牙醫總額：**初核核減率為 0.35%、申復後核減率為 0.30%、爭審後核減率為 0.30%。

**(四)中醫總額：**初核核減率為 0.15%、申復後核減率為 0.14%、爭審後核減率為 0.14%。

**(五)門診透析：**初核核減率為 0.04%、申復後核減率為 0.04%、爭審後核減率為 0.04%。

## 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 x(1-10%)為下限參考值，負向指標以最近 3 年全國值平均值 x(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 4 季「門診注射劑使用率」較 106 年第 3 季值為低，惟 106 年全年值較 105 年全年值略高，仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(2)106 年第 4 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，皆較第 3 季值為低或相等，106 年全年值亦較 105 年全年值為低或相當，呈穩定下降趨勢。

(3)106 年第 4 季「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」較 106 年第 3 季值略高，106 年全年值亦較 105 年全年值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。

(4)106 年第 4 季「18 歲以下氣喘病人急診率」較 106 年第 3 季值為高，且 106 年全年值亦較 105 年值為高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。

(5)「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」106 年全年值較 105 年全年值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩

定趨勢。

(6)106 年第 4 季「急性病床住院案件住院日數超過 30 日比率」較 106 年第 3 季值略高，惟 106 年全年值較 105 年全年值為低，尚呈現穩定趨勢。

(7)「剖腹產率-具適應症」及「剖腹產率-初次具適應症」106 年全年值皆較 105 年全年值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。

(8)106 年第 4 季「接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數」較 106 年第 3 季值略高，且 106 年全年值亦較 105 年全年值略高，惟尚在參考值範圍內，將持續監測其趨勢。

(9)「人工膝關節置換手術後 90 日以內置換物深部感染率」106 年全年值較 105 年全年值略高，亦較參考值為高，將持續監測其趨勢。

(10) 「手術傷口感染率」106 年第 4 季較第 3 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚屬穩定。

(11) 「18 歲以下氣喘病人急診率」、「糖尿病病人醣化血色素(HbA1c)執行率」、「接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用 ESWL 之次數」、「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。

(12) 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 4 季「門診抗生素使用率」較 106 年第 3 季值略高，且 106 年全年值亦較 105 年全年值為高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(2)106 年第 4 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，除同院降血壓、降血脂及跨院降血壓藥物外，其餘皆較 106 年第 3 季值為低或相當，呈穩定下降趨勢。

(3)106 年第 4 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 3 季值略高，且「剖腹產率-自行要求」106 年全年值亦較 105 年全年值略高，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)「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」、「保險對象牙齒填補保存率-乳牙 1 年 6 個月以內」、「同院所 90 日以內根管治療完成率」、「恆牙根管治療 6 個月以內保存率」及「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」為正向指標，106 年第 4 季較 106 年第 3 季值略低，惟 106 年全年值除「恆牙根管治療 6 個月以內保存率」外，皆較 105 年全年值為高，尚呈現穩定趨勢。

(2)「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。

(3)「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。

(4)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)「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」106 年第 4 季較第 3 季值為低，惟 106 年全年值較 105 年全年值略高，仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(2)「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 4 季值較 106 年第 3 季值為低，惟 106 年全年值較 105 年全年值略高，且略高於參考值，將持續監測其趨勢。

(3)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，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*(1-10%)為下限，負向指標取最近 3 年平均值*(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，除腹膜透析「B 型肝炎表面抗原轉陽率」106 年全年值高於參考值外，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

| 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 |
| 107.01 | 471 | 5 | 10,370 | 3,599 | 6,651 | 21,096 | 6,224 | 591 | 208 | 16 | 209 | 20 | 10 | 4 | 1 |
| 107.02 | 471 | 5 | 10,363 | 3,599 | 6,656 | 21,094 | 6,225 | 592 | 208 | 16 | 210 | 20 | 10 | 5 | 1 |
| 107.03 | 471 | 5 | 10,368 | 3,611 | 6,666 | 21,121 | 6,241 | 593 | 209 | 16 | 214 | 21 | 10 | 5 | 2 |
| 107.04 | 471 | 5 | 10,368 | 3,614 | 6,669 | 21,127 | 6,250 | 600 | 209 | 16 | 214 | 22 | 10 | 6 | 2 |
| 107.04 特約率% | 100% | 71.43% | 89.45% | 93.31% | 97.89% | 92.85% | 77.78% | 54.25% | 95.43% | 5.73% | 57.37% | 13.33% | 19.23% | 15.00% | 100.00% |

備註：

資料日期：107年6月4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(107年1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1～5月 | | 37 | 139 | 47 | 13 | 72 | 16 | 324 | 29 |
| 臺北業務組 | | 17 | 47 | 8 | 2 | 19 | 10 | 103 | 6 |
| 北區業務組 | | 5 | 12 | 8 | 4 | 13 | 1 | 43 | 6 |
| 中區業務組 | | 5 | 46 | 14 | 1 | 10 | 0 | 76 | 6 |
| 南區業務組 | | 2 | 16 | 7 | 3 | 18 | 1 | 47 | 3 |
| 高屏業務組 | | 7 | 14 | 9 | 2 | 11 | 4 | 47 | 7 |
| 東區業務組 | | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 1 |
| 107年1月 | | 7 | 25 | 5 | 1 | 18 | 5 | 61 | 5 |
| 107年2月 | | 8 | 23 | 6 | 1 | 6 | 3 | 47 | 5 |
| 107年3月 | | 8 | 40 | 11 | 4 | 10 | 1 | 74 | 7 |
| 107年4月 | | 7 | 20 | 8 | 1 | 21 | 3 | 60 | 8 |
| 107年5月 | | 7 | 31 | 17 | 6 | 17 | 4 | 82 | 4 |
| 5月 | 臺北業務組 | 2 | 6 | 4 | 1 | 2 | 4 | 19 | 0 |
| | 北區業務組 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| | 中區業務組 | 0 | 14 | 8 | 1 | 5 | 0 | 28 | 2 |
| | 南區業務組 | 0 | 5 | 1 | 0 | 8 | 0 | 14 | 1 |
| | 高屏業務組 | 5 | 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 14 | 0 |
| | 東區業務組 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |

資料日期：107年6月5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。

3.5月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：

西醫診所 3家：自費就醫、以不正當行為申報醫療費用。

中醫診所 1家：刷卡換物、以不正當行為申報醫療費用。

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 103年 | | 92 | 161 | 88 | 39 | 380 |
| 104年 | | 60 | 134 | 123 | 66 | 383 |
| 105年 | | 73 | 155 | 84 | 18 | 330 |
| 106年 | | 112 | 169 | 67 | 15 | 363 |
| 107年1~4月 | | 43 | 45 | 20 | 3 | 111 |
| 臺北業務組 | | 14 | 15 | 4 | 0 | 33 |
| 北區業務組 | | 11 | 8 | 4 | 0 | 23 |
| 中區業務組 | | 0 | 13 | 5 | 0 | 18 |
| 南區業務組 | | 0 | 2 | 2 | 1 | 5 |
| 高屏業務組 | | 15 | 5 | 5 | 1 | 26 |
| 東區業務組 | | 3 | 2 | 0 | 1 | 6 |
| 107年1月 | | 12 | 20 | 4 | 2 | 38 |
| 107年2月 | | 1 | 11 | 4 | 1 | 17 |
| 107年3月 | | 14 | 11 | 8 | 0 | 33 |
| 107年4月 | | 16 | 3 | 4 | 0 | 23 |
| 4月 | 臺北業務組 | 2 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| | 北區業務組 | 7 | 0 | 1 | 0 | 8 |
| | 中區業務組 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 南區業務組 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 高屏業務組 | 7 | 1 | 1 | 0 | 9 |
| | 東區業務組 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |

資料日期：107年5月17日

備註：

本（4）月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

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16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2件。

(二)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫事服務1件。

三、停止特約1~3個月:

(一)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)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1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%

| 類別<br>處分家數<br>違規率<br>年度 | 醫 院 | 西醫基層 | 牙醫門診 | 中醫門診 | 藥 局 | 其 他<br>（註1） | 合 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | 31 | 162 | 34 | 32 | 87 | 17 | 363 |
| | 6.54% | 1.57% | 0.51% | 0.89% | 1.40% | 1.61% | 1.28% |
| 107年1~4月 | 9 | 46 | 11 | 5 | 32 | 8 | 111 |
| | 1.91% | 0.44% | 0.16% | 0.14% | 0.51% | 0.74% | 0.39% |
| 107年1月 | 2 | 12 | 5 | 2 | 12 | 5 | 38 |
| 107年2月 | 0 | 8 | 4 | 2 | 1 | 2 | 17 |
| 107年3月 | 5 | 21 | 0 | 0 | 7 | 0 | 33 |
| 107年4月 | 2 | 5 | 2 | 1 | 12 | 1 | 23 |

資料日期：107年5月24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。

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<br>期間 | 查處追扣金額<br>A | 扣減金額<br>B | 罰鍰金額<br>C | 合計<br>D=A+B+C |
|---|---|---|---|---|
| 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 | 9,696 | 2,913 | 3,968 | 16,577 |
| 107年1月 | 240 | 149 | 74 | 463 |
| 107年2月 | 314 | 78 | 427 | 819 |
| 107年3月 | 623 | 39 | 356 | 1,018 |
| 107年4月 | 287 | 203 | 60 | 550 |
| 107年1~4月 | 1,464 | 469 | 917 | 2,850 |
| 臺北業務組 | 158 | 194 | 26 | 378 |
| 北區業務組 | 59 | 61 | 0 | 120 |
| 中區業務組 | 64 | 34 | 1 | 99 |
| 南區業務組 | 515 | 14 | 298 | 827 |
| 高屏業務組 | 527 | 94 | 592 | 1,213 |
| 東區業務組 | 141 | 72 | 0 | 213 |

資料日期：107年5月25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） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 36,136.4 | 4,570.5 | 311.8 | 1,351.1 | 336.1 | 2,032.6 | 92.8 | 63,238.6 | 3,172.8 | 9.440 | 6,698.7 | 7,007.7 |
| | 成長率 | -0.05% | 6.87% | 2.57% | 6.64% | 1.35% | 4.25% | 5.17% | 2.90% | -0.88% | -2.20% | 5.22% | 5.88% |
| | 第1季 | 8,871.9 | 1,092.4 | 74.3 | 1,315.1 | 79.1 | 480.2 | 21.7 | 63,415.6 | 750.8 | 9.488 | 6,684.0 | 1,668.6 |
| | 成長率 | -4.41% | 6.19% | -2.49% | 10.46% | -2.00% | 3.74% | 3.98% | 5.86% | -2.72% | -0.74% | 6.65% | 5.03% |
| | 第2季 | 9,003.0 | 1,136.3 | 78.2 | 1,349.1 | 84.2 | 503.2 | 23.1 | 62,517.2 | 802.0 | 9.527 | 6,562.3 | 1,740.9 |
| | 成長率 | 0.57% | 6.65% | 3.14% | 5.81% | 1.22% | 2.56% | 3.72% | 1.37% | -2.36% | -3.54% | 5.09% | 5.23% |
| | 第3季 | 9,054.1 | 1,170.5 | 79.7 | 1,380.8 | 87.6 | 520.0 | 23.9 | 62,102.3 | 817.0 | 9.328 | 6,657.4 | 1,794.1 |
| | 成長率 | 4.55% | 9.51% | 7.47% | 4.61% | 4.73% | 5.65% | 7.49% | 0.96% | 0.84% | -3.71% | 4.85% | 8.24% |
| | 第4季 | 9,207.4 | 1,171.3 | 79.5 | 1,358.5 | 85.2 | 529.2 | 24.1 | 64,955.3 | 803.0 | 9.426 | 6,890.9 | 1,804.1 |
| | 成長率 | -0.59% | 5.17% | 2.32% | 5.61% | 1.35% | 5.00% | 5.43% | 3.62% | 0.67% | -0.66% | 4.31% | 4.99% |
| | 10602 | 2,755.0 | 339.4 | 23.0 | 1,315.4 | 24.2 | 141.0 | 6.4 | 61,006.0 | 217.7 | 9.009 | 6,771.4 | 509.8 |
| | 成長率 | -4.70% | 8.29% | -1.75% | 12.90% | -2.18% | 3.74% | 6.10% | 6.15% | -6.67% | -4.59% | 11.26% | 6.48% |
| | 10603 | 3,254.4 | 402.8 | 27.3 | 1,321.6 | 28.6 | 174.9 | 8.0 | 63,916.5 | 269.5 | 9.414 | 6,789.7 | 613.0 |
| | 成長率 | -5.32% | 7.49% | -3.57% | 12.71% | -0.76% | 4.85% | 3.35% | 5.59% | -1.48% | -0.72% | 6.36% | 6.13% |
| | 10604 | 2,897.2 | 359.8 | 24.7 | 1,327.0 | 26.8 | 163.7 | 7.4 | 63,803.6 | 262.6 | 9.792 | 6,515.8 | 555.6 |
| | 成長率 | -5.45% | 2.00% | -3.64% | 7.48% | -3.58% | -1.03% | -1.66% | 2.61% | -5.51% | -2.00% | 4.71% | 0.78% |
| 107年 | 第1季 | 9,333.5 | 1,179.0 | 79.9 | 1,348.9 | 83.0 | 517.9 | 23.6 | 65,233.3 | 772.6 | 9.309 | 7,007.8 | 1,800.4 |
| | 成長率 | 5.20% | 7.93% | 7.61% | 2.57% | 4.88% | 7.84% | 8.83% | 2.87% | 2.90% | -1.89% | 4.84% | 7.90% |
| | 10702 | 2,644.7 | 338.5 | 22.5 | 1,365.0 | 24.2 | 150.1 | 6.6 | 64,651.8 | 231.2 | 9.534 | 6,781.2 | 517.8 |
| | 成長率 | -4.00% | -0.26% | -2.17% | 3.77% | 0.32% | 6.46% | 3.03% | 5.98% | 6.16% | 5.82% | 0.14% | 1.55% |
| | 10703 | 3,412.1 | 427.1 | 29.2 | 1,337.1 | 29.7 | 184.3 | 8.6 | 64,944.4 | 267.0 | 8.987 | 7,226.3 | 649.2 |
| | 成長率 | 4.85% | 6.04% | 6.73% | 1.18% | 3.78% | 5.36% | 7.43% | 1.61% | -0.92% | -4.53% | 6.43% | 5.89% |
| | 10704 | 3,039.4 | 392.4 | 26.4 | 1,378.0 | 27.6 | 177.0 | 8.0 | 67,066.8 | 267.4 | 9.693 | 6,919.3 | 603.8 |
| | 成長率 | 4.91% | 9.07% | 7.03% | 3.84% | 2.86% | 8.10% | 8.42% | 5.11% | 1.81% | -1.01% | 6.19% | 8.68% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍不含代辦案件。
3.件數定義：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。
備註：106年農曆春節自1/27-2/1，107年為2/15-2/20。

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 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 10,131.9 | 2,401.7 | 164.8 | 2,533.1 | 329.7 | 2,012.3 | 92.4 | 63,842.5 | 3,149.3 | 9.552 | 6,683.4 | 4,671.3 |
| | 成長率 | 2.63% | 9.17% | 5.12% | 6.11% | 1.52% | 4.36% | 5.18% | 2.83% | -0.84% | -2.32% | 5.27% | 6.82% |
| | 第1季 | 2,419.1 | 569.9 | 38.1 | 2,513.5 | 77.6 | 475.3 | 21.6 | 64,048.4 | 745.2 | 9.605 | 6,667.9 | 1,104.9 |
| | 成長率 | 0.58% | 8.74% | -0.92% | 7.45% | -1.89% | 3.85% | 3.99% | 5.86% | -2.67% | -0.80% | 6.71% | 6.14% |
| | 第2季 | 2,539.4 | 595.8 | 41.7 | 2,510.4 | 82.7 | 498.3 | 23.0 | 63,072.6 | 796.4 | 9.635 | 6,546.1 | 1,158.8 |
| | 成長率 | 2.45% | 8.76% | 5.63% | 5.95% | 1.39% | 2.64% | 3.72% | 1.28% | -2.33% | -3.67% | 5.13% | 5.83% |
| | 第3季 | 2,610.6 | 620.0 | 43.0 | 2,539.6 | 86.0 | 514.9 | 23.9 | 62,676.8 | 811.0 | 9.434 | 6,643.4 | 1,201.8 |
| | 成長率 | 6.14% | 11.74% | 10.16% | 5.17% | 4.97% | 5.79% | 7.51% | 0.85% | 0.90% | -3.88% | 4.92% | 8.97% |
| | 第4季 | 2,562.8 | 615.9 | 42.0 | 2,567.3 | 83.5 | 523.8 | 24.0 | 65,613.4 | 796.7 | 9.543 | 6,875.6 | 1,205.7 |
| | 成長率 | 1.34% | 7.49% | 5.53% | 5.95% | 1.47% | 5.09% | 5.42% | 3.58% | 0.71% | -0.75% | 4.36% | 6.32% |
| | 10602 | 754.6 | 177.1 | 11.8 | 2,503.3 | 23.7 | 139.5 | 6.4 | 61,590.5 | 216.1 | 9.118 | 6,755.0 | 334.9 |
| | 成長率 | 4.34% | 11.65% | 1.71% | 6.35% | -2.05% | 3.88% | 6.12% | 6.15% | -6.63% | -4.68% | 11.36% | 7.81% |
| | 10603 | 890.5 | 210.7 | 14.0 | 2,523.1 | 28.1 | 173.2 | 8.0 | 64,508.4 | 267.5 | 9.521 | 6,775.4 | 405.9 |
| | 成長率 | -0.64% | 9.85% | -2.52% | 9.69% | -0.70% | 4.93% | 3.32% | 5.59% | -1.46% | -0.77% | 6.42% | 7.11% |
| | 10604 | 789.5 | 186.3 | 12.8 | 2,522.2 | 26.3 | 162.1 | 7.4 | 64,393.0 | 260.8 | 9.908 | 6,499.3 | 368.6 |
| | 成長率 | -3.09% | 3.95% | -1.93% | 6.85% | -3.50% | -1.00% | -1.68% | 2.56% | -5.51% | -2.08% | 4.74% | 1.39% |
| 107年 | 第1季 | 2,530.2 | 627.2 | 41.8 | 2,644.0 | 81.5 | 513.2 | 23.5 | 65,839.8 | 767.2 | 9.412 | 6,995.3 | 1,205.7 |
| | 成長率 | 4.59% | 10.05% | 9.66% | 5.19% | 5.07% | 7.97% | 8.85% | 2.80% | 2.95% | -2.01% | 4.91% | 9.12% |
| | 10702 | 708.4 | 179.9 | 11.7 | 2,705.2 | 23.8 | 148.7 | 6.6 | 65,262.6 | 229.6 | 9.644 | 6,766.9 | 347.0 |
| | 成長率 | -6.13% | 1.60% | -1.00% | 8.07% | 0.44% | 6.59% | 3.03% | 5.96% | 6.24% | 5.78% | 0.18% | 3.62% |
| | 10703 | 917.9 | 226.9 | 15.1 | 2,636.1 | 29.2 | 182.7 | 8.6 | 65,528.3 | 265.2 | 9.081 | 7,216.0 | 433.3 |
| | 成長率 | 3.08% | 7.68% | 7.89% | 4.48% | 3.93% | 5.49% | 7.50% | 1.58% | -0.87% | -4.62% | 6.50% | 6.75% |
| | 10704 | 851.3 | 209.9 | 14.0 | 2,629.6 | 27.1 | 175.5 | 8.0 | 67,661.2 | 265.6 | 9.794 | 6,908.6 | 407.4 |
| | 成長率 | 7.83% | 12.64% | 9.21% | 4.26% | 3.05% | 8.27% | 8.46% | 5.08% | 1.87% | -1.15% | 6.30% | 10.52% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3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.件數定義：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。
備註：106年農曆春節自1/27-2/1，107年為2/15-2/20。

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 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 18,286.3 | 1,036.9 | 98.0 | 620.6 | 5.7 | 17.2 | 631.1 | 30,113.9 | 18.7 | 3.275 | 9,194.2 | 1,152.1 |
| | 成長率 | -2.16% | 4.35% | -1.02% | 6.16% | -6.92% | -6.80% | -0.79% | 0.16% | -7.49% | -0.61% | 0.77% | 3.69% |
| | 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% | 1.12% | -7.47% | 10.76% | -7.68% | -7.57% | -1.94% | 0.14% | -8.61% | -1.01% | 1.16% | 0.17% |
| | 第2季 | 4,544.6 | 258.7 | 24.4 | 622.9 | 1.4 | 4.1 | 159.8 | 30,173.1 | 4.5 | 3.284 | 9,188.9 | 287.2 |
| | 成長率 | -0.46% | 4.92% | 0.38% | 5.00% | -8.01% | -7.62% | -0.73% | 0.45% | -8.09% | -0.09% | 0.53% | 4.31% |
| | 第3季 | 4,434.3 | 258.4 | 24.0 | 637.0 | 1.4 | 4.3 | 167.9 | 30,064.2 | 4.7 | 3.295 | 9,123.4 | 286.8 |
| | 成長率 | 3.67% | 8.22% | 4.52% | 4.08% | -7.68% | -7.58% | -2.73% | 0.13% | -8.27% | -0.63% | 0.76% | 7.63% |
| | 第4季 | 4,694.0 | 267.9 | 25.1 | 624.3 | 1.5 | 4.6 | 164.0 | 30,082.0 | 5.0 | 3.261 | 9,225.0 | 297.6 |
| | 成長率 | -1.23% | 3.35% | -0.65% | 4.27% | -4.46% | -4.55% | 2.24% | -0.07% | -5.11% | -0.68% | 0.62% | 2.87% |
| | 10602 | 1,427.7 | 78.0 | 7.5 | 598.8 | 0.4 | 1.3 | 44.1 | 30,240.1 | 1.4 | 3.229 | 9,364.9 | 86.8 |
| | 成長率 | -13.19% | 1.17% | -10.76% | 15.19% | -9.02% | -8.33% | 13.57% | 0.83% | -10.76% | -1.91% | 2.79% | -0.13% |
| | 10603 | 1,682.2 | 93.3 | 9.0 | 608.2 | 0.5 | 1.4 | 47.8 | 30,092.2 | 1.5 | 3.293 | 9,137.0 | 103.7 |
| | 成長率 | -10.65% | 2.34% | -8.36% | 13.37% | -5.20% | -5.44% | -6.19% | -0.26% | -5.54% | -0.36% | 0.10% | 1.20% |
| | 10604 | 1,491.0 | 83.6 | 7.9 | 613.7 | 0.4 | 1.3 | 46.8 | 30,098.6 | 1.5 | 3.288 | 9,153.8 | 92.9 |
| | 成長率 | -7.92% | -0.53% | -6.85% | 7.39% | -7.51% | -7.61% | -16.32% | -0.14% | -7.02% | 0.53% | -0.67% | -1.21% |
| 107年 | 第1季 | 4,931.5 | 269.0 | 26.2 | 598.6 | 1.3 | 4.0 | 160.6 | 29,958.2 | 4.3 | 3.262 | 9,184.3 | 299.2 |
| | 成長率 | 6.90% | 6.82% | 7.05% | -0.05% | -5.23% | -5.88% | 15.21% | -0.61% | -5.24% | -0.01% | -0.60% | 6.65% |
| | 10702 | 1,418.7 | 76.7 | 7.4 | 593.3 | 0.4 | 1.2 | 40.3 | 29,862.1 | 1.3 | 3.219 | 9,277.2 | 85.4 |
| | 成長率 | -0.64% | -1.59% | -1.12% | -0.92% | -5.86% | -7.03% | -8.52% | -1.25% | -6.16% | -0.32% | -0.94% | -1.63% |
| | 10703 | 1,803.0 | 98.3 | 9.6 | 598.5 | 0.4 | 1.3 | 56.2 | 29,851.1 | 1.5 | 3.244 | 9,202.2 | 109.3 |
| | 成長率 | 7.18% | 5.30% | 7.21% | -1.60% | -4.44% | -5.28% | 17.62% | -0.80% | -5.87% | -1.50% | 0.71% | 5.33% |
| | 10704 | 1,556.2 | 88.5 | 8.4 | 622.5 | 0.4 | 1.2 | 52.7 | 30,054.1 | 1.3 | 3.277 | 9,171.2 | 98.1 |
| | 成長率 | 4.37% | 5.89% | 5.51% | 1.42% | -8.23% | -8.44% | 12.76% | -0.15% | -8.54% | -0.34% | 0.19% | 5.65% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3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.件數定義：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。
備註：106年農曆春節自1/27-2/1，107年為2/15-2/20。

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） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 3,384.0 | 424.6 | 15.8 | 1,301.5 | 440.4 |
| | 成長率 | 3.76% | 6.68% | 3.73% | 2.71% | 6.58% |
| | 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% |
| | 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 | 859.2 | 108.7 | 4.0 | 1,311.2 | 112.7 |
| | 成長率 | 0.55% | 3.25% | 0.35% | 2.58% | 3.15% |
| | 10602 | 259.0 | 31.8 | 1.2 | 1,274.8 | 33.0 |
| | 成長率 | 13.14% | 18.37% | 13.52% | 4.45% | 18.18% |
| | 10603 | 299.6 | 37.5 | 1.4 | 1,299.4 | 38.9 |
| | 成長率 | 4.33% | 9.34% | 4.35% | 4.62% | 9.15% |
| | 10604 | 263.6 | 33.2 | 1.2 | 1,307.3 | 34.5 |
| | 成長率 | -0.26% | 2.47% | -0.32% | 2.64% | 2.37% |
| 107年 | 第1季 | 831.5 | 105.1 | 3.9 | 1,310.5 | 109.0 |
| | 成長率 | 2.25% | 4.49% | 2.02% | 2.10% | 4.40% |
| | 10702 | 230.7 | 28.9 | 1.1 | 1,300.6 | 30.0 |
| | 成長率 | -10.91% | -9.01% | -11.33% | 2.03% | -9.10% |
| | 10703 | 306.5 | 38.7 | 1.4 | 1,310.3 | 40.2 |
| | 成長率 | 2.31% | 3.21% | 2.26% | 0.84% | 3.17% |
| | 10704 | 271.4 | 34.6 | 1.3 | 1,323.0 | 35.9 |
| | 成長率 | 2.95% | 4.24% | 2.74% | 1.20% | 4.19% |

註：
1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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。

備註：106年農曆春節自1/27-2/1，107年為2/15-2/20。

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） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 4,037.3 | 218.6 | 31.9 | 620.4 | 250.5 |
| | 成長率 | -0.31% | 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% |
| | 第2季 | 1,015.4 | 55.1 | 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 | 1,014.9 | 55.3 | 8.0 | 623.9 | 63.3 |
| | 成長率 | -3.75% | -0.30% | -3.23% | 3.19% | -0.68% |
| | 10602 | 290.4 | 15.3 | 2.3 | 607.6 | 17.6 |
| | 成長率 | 6.87% | 15.06% | 7.05% | 6.63% | 13.95% |
| | 10603 | 356.7 | 19.3 | 2.8 | 618.9 | 22.1 |
| | 成長率 | 2.84% | 12.46% | 4.05% | 8.24% | 11.32% |
| | 10604 | 329.7 | 17.8 | 2.6 | 617.5 | 20.4 |
| | 成長率 | -3.97% | -0.37% | -3.50% | 3.32% | -0.78% |
| 107年 | 第1季 | 963.8 | 53.3 | 7.7 | 633.4 | 61.0 |
| | 成長率 | 1.02% | 5.09% | 1.93% | 3.62% | 4.68% |
| | 10702 | 262.9 | 14.5 | 2.1 | 634.0 | 16.7 |
| | 成長率 | -9.47% | -5.31% | -7.02% | 4.35% | -5.53% |
| | 10703 | 358.3 | 20.2 | 2.9 | 644.2 | 23.1 |
| | 成長率 | 0.43% | 4.94% | 1.80% | 4.09% | 4.54% |
| | 10704 | 335.5 | 18.9 | 2.7 | 641.5 | 21.5 |
| | 成長率 | 1.77% | 6.15% | 2.87% | 3.90% | 5.73% |

註：
1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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。

備註：106年農曆春節自1/27-2/1，107年為2/15-2/20。

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） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 52.8 | 240.6 | 308.1 | 45,549.9 | 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% |
| | 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 | 45,683.5 | 60.3 |
| | 成長率 | 1.75% | 0.82% | 7.05% | -0.92% | 0.82% |
| | 10602 | 4.4 | 18.5 | 27.9 | 42,147.1 | 18.5 |
| | 成長率 | 0.62% | -2.38% | -8.80% | -2.98% | -2.38% |
| | 10603 | 4.4 | 20.7 | 26.7 | 47,148.1 | 20.7 |
| | 成長率 | 1.71% | 2.91% | -17.29% | 1.17% | 2.90% |
| | 10604 | 4.4 | 19.3 | 27.5 | 43,844.0 | 19.3 |
| | 成長率 | 1.68% | -1.79% | 2.06% | -3.41% | -1.79% |
| 107年 | 第1季 | 13.4 | 60.7 | 84.8 | 45,338.9 | 60.7 |
| | 成長率 | 1.41% | 2.48% | 3.74% | 1.05% | 2.48% |
| | 10702 | 4.5 | 18.8 | 27.0 | 41,892.4 | 18.8 |
| | 成長率 | 2.31% | 1.69% | -3.14% | -0.60% | 1.69% |
| | 10703 | 4.5 | 20.9 | 28.5 | 46,875.3 | 20.9 |
| | 成長率 | 1.55% | 0.96% | 6.78% | -0.58% | 0.97% |
| | 10704 | 4.5 | 19.8 | 25.0 | 44,067.5 | 19.8 |
| | 成長率 | 1.75% | 2.27% | -8.91% | 0.51% | 2.27% |

註：
1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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_基層門診透析

| 年 | 月 | 基層門診透析 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 件數（萬） | 申請點數（億） | 部分負擔（萬） | 平均每件醫療點數 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 41.4 | 194.3 | 18.0 | 46,987.8 | 194.3 |
| | 成長率 | 4.20% | 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% |
| | 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 | 47,137.9 | 49.2 |
| | 成長率 | 4.27% | 2.87% | 31.53% | -1.35% | 2.87% |
| | 10602 | 3.4 | 14.7 | 1.7 | 43,153.0 | 14.7 |
| | 成長率 | 2.94% | -1.03% | 66.67% | -3.86% | -1.03% |
| | 10603 | 3.4 | 16.7 | 2.0 | 48,979.0 | 16.7 |
| | 成長率 | 4.22% | 5.40% | 99.50% | 1.13% | 5.40% |
| | 10604 | 3.4 | 15.3 | 1.7 | 44,815.9 | 15.3 |
| | 成長率 | 3.76% | -0.84% | 75.00% | -4.44% | -0.84% |
| 107年 | 第1季 | 10.7 | 49.8 | 5.8 | 46,526.0 | 49.8 |
| | 成長率 | 4.47% | 5.41% | 21.53% | 0.91% | 5.41% |
| | 10702 | 3.6 | 15.4 | 2.1 | 42,426.1 | 15.4 |
| | 成長率 | 6.36% | 4.56% | 30.00% | -1.68% | 4.57% |
| | 10703 | 3.6 | 17.2 | 2.1 | 48,145.7 | 17.2 |
| | 成長率 | 5.02% | 3.24% | 6.80% | -1.70% | 3.24% |
| | 10704 | 3.6 | 16.2 | 2.2 | 45,326.6 | 16.2 |
| | 成長率 | 4.63% | 5.82% | 30.65% | 1.14% | 5.82% |

註：
1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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 |
| 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% |
| 106年 | 值 | 28,418.1 | 3,438.6 | 262.8 | 1,302.5 | 13.8 | 6,653.4 | 1,503.6 | 96.3 | 2,404.6 | 43.6 | 23.41% | 43.22% |
| | 成長率 | -0.50% | 7.67% | 2.75% | 7.85% | 4.35% | 4.06% | 7.18% | 6.72% | 2.97% | 0.94% | 4.59% | -0.15% |
| | 第1季 | 7,032.5 | 821.8 | 62.6 | 1,257.5 | 13.7 | 1,621.3 | 369.0 | 22.8 | 2,416.5 | 43.7 | 23.05% | 44.30% |
| | 成長率 | -6.23% | 6.28% | -3.59% | 12.53% | 8.04% | 4.75% | 9.00% | 4.45% | 3.80% | -0.20% | 11.70% | 3.04% |
| | 第2季 | 7,084.0 | 854.5 | 66.1 | 1,299.5 | 13.7 | 1,654.3 | 368.4 | 24.1 | 2,372.4 | 43.3 | 23.35% | 42.63% |
| | 成長率 | 0.56% | 7.57% | 3.63% | 6.68% | 4.01% | 4.17% | 6.98% | 7.22% | 2.72% | 1.28% | 3.59% | -0.26% |
| | 第3季 | 7,044.9 | 878.5 | 67.0 | 1,342.0 | 13.9 | 1,678.3 | 379.4 | 24.6 | 2,407.3 | 43.5 | 23.82% | 42.73% |
| | 成長率 | 4.57% | 10.68% | 8.07% | 5.66% | 1.71% | 5.89% | 7.86% | 9.63% | 1.96% | 0.45% | 1.26% | -2.29% |
| | 第4季 | 7,256.7 | 883.8 | 67.2 | 1,310.5 | 13.9 | 1,699.5 | 386.8 | 24.8 | 2,422.0 | 43.7 | 23.42% | 43.28% |
| | 成長率 | -0.34% | 6.20% | 3.13% | 6.33% | 3.49% | 1.60% | 5.05% | 5.56% | 3.42% | 2.16% | 1.94% | -0.85% |
| | 10602 | 2,182.4 | 255.0 | 19.4 | 1,257.4 | 13.6 | 498.7 | 113.7 | 7.0 | 2,421.8 | 43.7 | 22.85% | 44.01% |
| | 成長率 | -7.84% | 8.22% | -3.52% | 16.43% | 7.39% | 8.09% | 9.27% | 8.74% | 1.06% | -4.98% | 17.28% | 1.80% |
| | 10603 | 2,572.7 | 304.0 | 23.0 | 1,271.0 | 13.6 | 596.2 | 134.8 | 8.4 | 2,402.3 | 42.9 | 23.17% | 43.80% |
| | 成長率 | -7.42% | 7.43% | -4.89% | 14.99% | 10.45% | 3.78% | 9.82% | 2.95% | 5.41% | 2.45% | 12.10% | 2.76% |
| | 10604 | 2,280.5 | 269.9 | 20.7 | 1,274.4 | 13.6 | 518.0 | 115.5 | 7.4 | 2,373.3 | 43.7 | 22.71% | 42.30% |
| | 成長率 | -6.30% | 2.52% | -3.88% | 8.90% | 6.26% | -0.96% | 2.78% | 0.27% | 3.62% | 2.57% | 5.70% | 0.58% |
| 107年 | 第1季 | 7,461.7 | 896.2 | 68.0 | 1,292.2 | 13.7 | 1,685.8 | 391.5 | 24.6 | 2,468.6 | 44.2 | 22.59% | 43.16% |
| | 成長率 | 6.10% | 9.06% | 8.64% | 2.76% | -0.14% | 3.98% | 6.10% | 8.14% | 2.16% | 1.16% | -2.00% | -2.58% |
| | 10702 | 2,127.0 | 256.6 | 19.2 | 1,296.6 | 14.3 | 476.0 | 115.1 | 6.9 | 2,563.1 | 47.2 | 22.38% | 44.23% |
| | 成長率 | -2.54% | 0.63% | -1.05% | 3.13% | 5.22% | -4.56% | 1.19% | -1.94% | 5.83% | 8.05% | -2.07% | 0.50% |
| | 10703 | 2,720.9 | 325.2 | 24.7 | 1,285.9 | 13.3 | 611.3 | 139.5 | 8.9 | 2,428.8 | 42.9 | 22.47% | 42.44% |
| | 成長率 | 5.76% | 6.95% | 7.63% | 1.17% | -1.72% | 2.53% | 3.48% | 6.64% | 1.11% | 0.09% | -3.05% | -3.12% |
| | 10704 | 2,407.5 | 298.4 | 22.4 | 1,332.2 | 13.7 | 559.4 | 128.8 | 8.2 | 2,449.5 | 43.2 | 23.23% | 42.72% |
| | 成長率 | 5.57% | 10.55% | 7.80% | 4.53% | 0.99% | 7.99% | 11.52% | 10.46% | 3.21% | -1.14% | 2.29% | 1.00% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。
3.本表慢性病係指案件類別為04、06、08案件。
4.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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 |
| 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% |
| 106年 | 值 | 10,131.9 | 2,401.7 | 164.8 | 2,533.1 | 21.0 | 4,184.7 | 1,215.3 | 78.9 | 3,092.5 | 44.5 | 41.30% | 50.42% |
| | 成長率 | 2.63% | 9.17% | 5.12% | 6.11% | 2.14% | 3.81% | 7.48% | 7.43% | 3.54% | 1.10% | 1.15% | -1.31% |
| | 第1季 | 2,419.1 | 569.9 | 38.1 | 2,513.5 | 21.3 | 1,018.4 | 298.0 | 18.5 | 3,107.7 | 44.5 | 42.10% | 52.05% |
| | 成長率 | 0.58% | 8.74% | -0.92% | 7.45% | 3.21% | 5.16% | 9.55% | 4.66% | 3.89% | -0.45% | 4.56% | 1.09% |
| | 第2季 | 2,539.4 | 595.8 | 41.7 | 2,510.4 | 20.8 | 1,041.9 | 297.6 | 19.8 | 3,046.7 | 44.2 | 41.03% | 49.80% |
| | 成長率 | 2.45% | 8.76% | 5.63% | 5.95% | 2.63% | 3.54% | 7.16% | 7.92% | 3.54% | 1.60% | 1.06% | -1.24% |
| | 第3季 | 2,610.6 | 620.0 | 43.0 | 2,539.6 | 20.7 | 1,062.4 | 307.1 | 20.3 | 3,081.6 | 44.5 | 40.70% | 49.38% |
| | 成長率 | 6.14% | 11.74% | 10.16% | 5.17% | 0.33% | 5.56% | 8.02% | 10.59% | 2.48% | 0.55% | -0.55% | -3.10% |
| | 第4季 | 2,562.8 | 615.9 | 42.0 | 2,567.3 | 21.2 | 1,062.0 | 312.5 | 20.3 | 3,133.9 | 44.8 | 41.44% | 50.58% |
| | 成長率 | 1.34% | 7.49% | 5.53% | 5.95% | 2.50% | 1.14% | 5.36% | 6.50% | 4.25% | 2.61% | -0.20% | -1.80% |
| | 10602 | 754.6 | 177.1 | 11.8 | 2,503.3 | 21.1 | 316.6 | 92.1 | 5.7 | 3,090.7 | 44.2 | 41.95% | 51.79% |
| | 成長率 | 4.34% | 11.65% | 1.71% | 6.35% | -1.67% | 10.68% | 10.06% | 10.30% | -0.55% | -6.74% | 6.08% | -0.81% |
| | 10603 | 890.5 | 210.7 | 14.0 | 2,523.1 | 21.0 | 375.4 | 108.8 | 6.8 | 3,080.6 | 43.7 | 42.16% | 51.47% |
| | 成長率 | -0.64% | 9.85% | -2.52% | 9.69% | 5.95% | 2.83% | 9.98% | 2.48% | 6.49% | 3.43% | 3.49% | 0.47% |
| | 10604 | 789.5 | 186.3 | 12.8 | 2,522.2 | 20.9 | 322.1 | 93.0 | 6.1 | 3,076.7 | 44.9 | 40.80% | 49.77% |
| | 成長率 | -3.09% | 3.95% | -1.93% | 6.85% | 3.79% | -1.91% | 2.81% | 0.48% | 4.67% | 3.03% | 1.21% | -0.86% |
| 107年 | 第1季 | 2,530.2 | 627.2 | 41.8 | 2,644.0 | 21.5 | 1,055.0 | 317.3 | 20.2 | 3,198.5 | 45.2 | 41.70% | 50.44% |
| | 成長率 | 4.59% | 10.05% | 9.66% | 5.19% | 0.86% | 3.60% | 6.47% | 9.14% | 2.92% | 1.55% | -0.95% | -3.09% |
| | 10702 | 708.4 | 179.9 | 11.7 | 2,705.2 | 23.0 | 292.8 | 93.1 | 5.6 | 3,370.8 | 49.0 | 41.34% | 51.51% |
| | 成長率 | -6.13% | 1.60% | -1.00% | 8.07% | 8.79% | -7.50% | 1.09% | -2.55% | 9.06% | 10.79% | -1.46% | -0.55% |
| | 10703 | 917.9 | 226.9 | 15.1 | 2,636.1 | 20.9 | 383.3 | 112.9 | 7.3 | 3,137.7 | 43.8 | 41.76% | 49.70% |
| | 成長率 | 3.08% | 7.68% | 7.89% | 4.48% | -0.49% | 2.10% | 3.77% | 7.59% | 1.85% | 0.16% | -0.94% | -3.44% |
| | 10704 | 851.3 | 209.9 | 14.0 | 2,629.6 | 20.8 | 351.7 | 104.3 | 6.7 | 3,155.9 | 44.0 | 41.31% | 49.58% |
| | 成長率 | 7.83% | 12.64% | 9.21% | 4.26% | -0.70% | 9.19% | 12.06% | 11.14% | 2.57% | -2.04% | 1.26% | -0.37% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。
3.本表慢性病係指案件類別為04、06、08案件。
4.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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 |
| 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% |
| 106年 | 值 | 18,286.3 | 1,036.9 | 98.0 | 620.6 | 9.8 | 2,468.7 | 288.3 | 17.4 | 1,238.5 | 42.0 | 13.50% | 26.94% |
| | 成長率 | -2.16% | 4.35% | -1.02% | 6.16% | 4.93% | 4.50% | 5.94% | 3.59% | 1.24% | 0.67% | 6.81% | 1.86% |
| | 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% | 1.12% | -7.47% | 10.76% | 8.85% | 4.06% | 6.76% | 3.57% | 2.41% | 0.21% | 14.90% | 6.25% |
| | 第2季 | 4,544.6 | 258.7 | 24.4 | 622.9 | 9.8 | 612.4 | 70.7 | 4.3 | 1,225.1 | 41.8 | 13.48% | 26.50% |
| | 成長率 | -0.46% | 4.92% | 0.38% | 5.00% | 4.43% | 5.26% | 6.23% | 4.09% | 0.81% | 0.74% | 5.75% | 1.53% |
| | 第3季 | 4,434.3 | 258.4 | 24.0 | 637.0 | 10.0 | 615.8 | 72.3 | 4.3 | 1,243.9 | 41.9 | 13.89% | 27.12% |
| | 成長率 | 3.67% | 8.22% | 4.52% | 4.08% | 2.45% | 6.48% | 7.17% | 5.37% | 0.56% | 0.30% | 2.71% | -0.77% |
| | 第4季 | 4,694.0 | 267.9 | 25.1 | 624.3 | 9.9 | 637.5 | 74.3 | 4.5 | 1,236.1 | 41.9 | 13.58% | 26.89% |
| | 成長率 | -1.23% | 3.35% | -0.65% | 4.27% | 3.57% | 2.38% | 3.73% | 1.48% | 1.19% | 1.41% | 3.65% | 0.59% |
| | 10602 | 1,427.7 | 78.0 | 7.5 | 598.8 | 9.6 | 182.1 | 21.6 | 1.3 | 1,259.1 | 42.7 | 12.76% | 26.82% |
| | 成長率 | -13.19% | 1.17% | -10.76% | 15.19% | 9.52% | 3.86% | 6.04% | 2.33% | 1.89% | -2.00% | 19.64% | 5.82% |
| | 10603 | 1,682.2 | 93.3 | 9.0 | 608.2 | 9.6 | 220.8 | 26.0 | 1.6 | 1,249.1 | 41.6 | 13.13% | 26.96% |
| | 成長率 | -10.65% | 2.34% | -8.36% | 13.37% | 10.75% | 5.43% | 9.19% | 4.99% | 3.33% | 0.79% | 17.99% | 7.54% |
| | 10604 | 1,491.0 | 83.6 | 7.9 | 613.7 | 9.6 | 195.9 | 22.5 | 1.4 | 1,216.6 | 41.8 | 13.14% | 26.04% |
| | 成長率 | -7.92% | -0.53% | -6.85% | 7.39% | 6.88% | 0.66% | 2.68% | -0.63% | 1.81% | 1.86% | 9.31% | 3.63% |
| 107年 | 第1季 | 4,931.5 | 269.0 | 26.2 | 598.6 | 9.6 | 630.8 | 74.3 | 4.5 | 1,247.9 | 42.5 | 12.79% | 26.67% |
| | 成長率 | 6.90% | 6.82% | 7.05% | -0.05% | -0.38% | 4.62% | 4.56% | 3.84% | -0.09% | 0.53% | -2.13% | -2.17% |
| | 10702 | 1,418.7 | 76.7 | 7.4 | 593.3 | 10.0 | 183.1 | 22.0 | 1.3 | 1,271.8 | 44.3 | 12.91% | 27.67% |
| | 成長率 | -0.64% | -1.59% | -1.12% | -0.92% | 3.70% | 0.57% | 1.63% | 0.71% | 1.01% | 3.70% | 1.21% | 3.18% |
| | 10703 | 1,803.0 | 98.3 | 9.6 | 598.5 | 9.4 | 228.0 | 26.6 | 1.6 | 1,237.2 | 41.6 | 12.65% | 26.14% |
| | 成長率 | 7.18% | 5.30% | 7.21% | -1.60% | -1.54% | 3.26% | 2.26% | 2.51% | -0.95% | 0.00% | -3.66% | -3.03% |
| | 10704 | 1,556.2 | 88.5 | 8.4 | 622.5 | 9.8 | 207.7 | 24.6 | 1.5 | 1,253.2 | 42.0 | 13.34% | 26.87% |
| | 成長率 | 4.37% | 5.89% | 5.51% | 1.42% | 1.64% | 6.02% | 9.31% | 7.43% | 3.01% | 0.34% | 1.58% | 3.16% |

註：
1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。
3. 本表慢性病係指案件類別為04、06、08案件。
4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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 | 平均每日醫療點數 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 3,143.3 | 1,013.9 | 69.6 | 3,447.2 | 113.3 | 876.2 | 37.2 | 80,627.3 | 908.1 | 8.0 | 10,057.8 | 1,996.9 |
| | 成長率 | 2.39% | 8.70% | 10.54% | 6.29% | 2.08% | 4.92% | 4.65% | 2.78% | -2.06% | -4.05% | 7.11% | 7.00% |
| | 第1季 | 755.3 | 242.2 | 15.3 | 3,410.2 | 26.6 | 206.7 | 8.7 | 80,949.8 | 212.9 | 8.0 | 10,119.3 | 473.1 |
| | 成長率 | 1.46% | 7.89% | -0.24% | 5.82% | -0.07% | 5.01% | 4.43% | 5.07% | -2.13% | -2.06% | 7.27% | 6.27% |
| | 第2季 | 783.5 | 250.7 | 17.7 | 3,425.7 | 28.2 | 216.0 | 9.2 | 79,770.0 | 230.4 | 8.2 | 9,775.3 | 493.7 |
| | 成長率 | 2.23% | 8.70% | 12.13% | 6.54% | 2.25% | 3.33% | 3.68% | 1.07% | -6.22% | -8.29% | 10.20% | 6.30% |
| | 第3季 | 809.3 | 261.6 | 18.4 | 3,459.7 | 29.5 | 224.2 | 9.6 | 79,231.2 | 233.9 | 7.9 | 9,997.6 | 513.8 |
| | 成長率 | 4.81% | 11.01% | 16.53% | 6.24% | 4.41% | 5.96% | 6.25% | 1.50% | -0.30% | -4.51% | 6.29% | 8.84% |
| | 第4季 | 795.1 | 259.4 | 18.2 | 3,491.0 | 28.9 | 229.2 | 9.7 | 82,592.3 | 230.9 | 8.0 | 10,344.2 | 516.4 |
| | 成長率 | 1.03% | 7.23% | 13.41% | 6.52% | 1.60% | 5.36% | 4.22% | 3.66% | 0.68% | -0.90% | 4.61% | 6.54% |
| | 10602 | 235.8 | 75.2 | 4.8 | 3,391.4 | 8.0 | 59.5 | 2.6 | 77,287.4 | 59.8 | 7.4 | 10,393.7 | 142.1 |
| | 成長率 | 8.50% | 11.48% | 5.02% | 2.38% | 2.46% | 6.16% | 7.53% | 3.66% | -3.63% | -5.95% | 10.21% | 8.90% |
| | 10603 | 276.0 | 89.0 | 5.6 | 3,425.7 | 9.7 | 75.8 | 3.2 | 81,788.0 | 78.0 | 8.1 | 10,124.0 | 173.5 |
| | 成長率 | 0.51% | 9.16% | -1.76% | 7.90% | 1.05% | 6.39% | 3.70% | 5.17% | -2.61% | -3.63% | 9.13% | 7.45% |
| | 10604 | 245.9 | 79.4 | 5.4 | 3,448.2 | 9.0 | 70.6 | 3.0 | 81,449.1 | 77.7 | 8.6 | 9,474.8 | 158.4 |
| | 成長率 | -1.98% | 4.73% | 3.51% | 6.77% | -1.28% | 1.43% | 0.48% | 2.71% | -4.36% | -3.12% | 6.02% | 3.11% |
| 107年 | 第1季 | 782.7 | 264.2 | 18.1 | 3,606.0 | 27.6 | 222.3 | 9.3 | 83,788.2 | 218.3 | 7.9 | 10,609.0 | 513.8 |
| | 成長率 | 3.63% | 9.06% | 17.75% | 5.74% | 3.83% | 7.51% | 6.68% | 3.51% | 2.51% | -1.27% | 4.84% | 8.62% |
| | 10702 | 217.8 | 76.0 | 5.1 | 3,722.5 | 7.9 | 63.9 | 2.6 | 84,060.0 | 63.1 | 8.0 | 10,543.8 | 147.6 |
| | 成長率 | -7.64% | 1.08% | 6.08% | 9.76% | -1.51% | 7.34% | 1.99% | 8.76% | 5.59% | 7.21% | 1.44% | 3.89% |
| | 10703 | 279.4 | 94.3 | 6.4 | 3,602.8 | 10.0 | 79.4 | 3.4 | 82,918.0 | 77.5 | 7.8 | 10,684.2 | 183.5 |
| | 成長率 | 1.24% | 5.94% | 14.99% | 5.17% | 3.43% | 4.83% | 5.61% | 1.38% | -0.64% | -3.93% | 5.53% | 5.74% |
| | 10704 | 263.8 | 87.8 | 6.0 | 3,559.2 | 9.2 | 75.9 | 3.2 | 86,275.0 | 75.0 | 8.2 | 10,544.9 | 172.9 |
| | 成長率 | 7.28% | 10.67% | 11.68% | 3.22% | 1.35% | 7.43% | 5.57% | 5.93% | -3.54% | -4.82% | 11.29% | 9.16% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

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 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 4,233.5 | 960.3 | 71.6 | 2,437.7 | 152.4 | 818.3 | 42.4 | 56,475.6 | 1,320.3 | 8.7 | 6,518.9 | 1,892.7 |
| | 成長率 | 2.88% | 9.20% | 1.30% | 5.57% | 0.77% | 3.94% | 4.06% | 3.15% | -0.67% | -1.43% | 4.65% | 6.44% |
| | 第1季 | 1,006.6 | 227.4 | 17.2 | 2,429.6 | 35.7 | 192.7 | 9.9 | 56,795.0 | 310.9 | 8.7 | 6,517.2 | 447.2 |
| | 成長率 | 0.23% | 8.33% | -1.66% | 7.32% | -3.72% | 2.73% | 2.11% | 6.67% | -3.54% | 0.18% | 6.47% | 5.30% |
| | 第2季 | 1,062.7 | 239.3 | 18.0 | 2,421.6 | 38.3 | 203.3 | 10.6 | 55,805.9 | 334.3 | 8.7 | 6,397.6 | 471.2 |
| | 成長率 | 2.45% | 8.99% | 0.94% | 5.80% | -0.05% | 1.89% | 2.15% | 1.96% | -0.71% | -0.65% | 2.63% | 5.35% |
| | 第3季 | 1,093.8 | 248.8 | 18.5 | 2,443.2 | 39.9 | 210.1 | 11.0 | 55,372.8 | 341.6 | 8.6 | 6,471.5 | 488.3 |
| | 成長率 | 6.89% | 12.38% | 5.66% | 4.68% | 5.31% | 6.12% | 7.05% | 0.81% | 1.28% | -3.83% | 4.82% | 9.22% |
| | 第4季 | 1,070.4 | 244.9 | 18.0 | 2,455.6 | 38.5 | 212.3 | 11.0 | 57,990.2 | 333.6 | 8.7 | 6,690.6 | 486.0 |
| | 成長率 | 1.94% | 7.12% | 0.27% | 4.59% | 1.46% | 4.96% | 4.81% | 3.44% | 0.19% | -1.25% | 4.76% | 5.85% |
| | 10602 | 314.8 | 70.7 | 5.3 | 2,416.0 | 10.9 | 56.9 | 2.9 | 54,793.0 | 90.1 | 8.3 | 6,638.8 | 135.9 |
| | 成長率 | 3.28% | 10.52% | -0.36% | 6.20% | -4.95% | 2.06% | 3.20% | 7.44% | -8.49% | -3.73% | 11.60% | 6.22% |
| | 10603 | 371.6 | 84.5 | 6.4 | 2,443.5 | 13.0 | 70.6 | 3.7 | 57,263.2 | 112.2 | 8.6 | 6,625.7 | 165.1 |
| | 成長率 | -1.21% | 9.74% | -3.46% | 10.03% | -2.41% | 3.37% | 1.63% | 5.83% | -2.28% | 0.14% | 5.68% | 6.19% |
| | 10604 | 327.1 | 74.1 | 5.5 | 2,434.9 | 12.1 | 65.7 | 3.4 | 56,893.3 | 107.8 | 8.9 | 6,408.2 | 148.7 |
| | 成長率 | -3.96% | 3.56% | -6.19% | 7.05% | -5.64% | -3.06% | -4.64% | 2.65% | -6.37% | -0.77% | 3.45% | -0.04% |
| 107年 | 第1季 | 1,054.9 | 249.1 | 17.9 | 2,530.8 | 37.8 | 209.8 | 10.8 | 58,403.5 | 324.3 | 8.6 | 6,800.8 | 487.5 |
| | 成長率 | 4.80% | 9.55% | 4.01% | 4.17% | 5.85% | 8.85% | 8.78% | 2.83% | 4.31% | -1.45% | 4.35% | 9.02% |
| | 10702 | 295.7 | 71.8 | 5.0 | 2,596.8 | 11.0 | 60.5 | 3.0 | 57,655.9 | 95.9 | 8.7 | 6,626.3 | 140.4 |
| | 成長率 | -6.07% | 1.51% | -6.29% | 7.48% | 0.94% | 6.37% | 3.10% | 5.22% | 6.41% | 5.42% | -0.19% | 3.27% |
| | 10703 | 384.5 | 90.7 | 6.5 | 2,528.7 | 13.6 | 75.1 | 3.9 | 58,288.3 | 113.1 | 8.3 | 6,987.2 | 176.3 |
| | 成長率 | 3.45% | 7.37% | 2.88% | 3.48% | 4.51% | 6.36% | 6.86% | 1.79% | 0.88% | -3.48% | 5.46% | 6.75% |
| | 10704 | 352.7 | 83.3 | 5.9 | 2,529.3 | 12.5 | 71.3 | 3.6 | 59,734.9 | 112.2 | 8.9 | 6,676.1 | 164.1 |
| | 成長率 | 7.84% | 12.38% | 7.19% | 3.88% | 3.30% | 8.47% | 8.22% | 4.99% | 4.11% | 0.78% | 4.18% | 10.37% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

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 | 醫療點數（億） |
| 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% |
| 106年 | 值 | 2,755.1 | 427.4 | 23.5 | 1,636.7 | 64.0 | 317.8 | 12.9 | 51,674.9 | 920.9 | 14.4 | 3,591.3 | 781.6 |
| | 成長率 | 2.52% | 10.25% | 2.05% | 7.09% | 2.32% | 3.87% | 10.76% | 1.76% | 0.14% | -2.13% | 3.98% | 7.32% |
| | 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 | 1,612.0 | 16.1 | 79.0 | 3.2 | 51,078.2 | 231.7 | 14.4 | 3,548.7 | 194.0 |
| | 成長率 | 2.70% | 8.38% | 2.35% | 5.21% | 3.43% | 2.72% | 9.40% | -0.45% | -0.56% | -3.85% | 3.54% | 5.83% |
| | 第3季 | 707.4 | 109.7 | 6.0 | 1,636.2 | 16.5 | 80.6 | 3.3 | 50,766.5 | 235.6 | 14.2 | 3,562.9 | 199.7 |
| | 成長率 | 6.55% | 12.06% | 6.29% | 4.87% | 5.15% | 4.45% | 13.03% | -0.37% | 1.55% | -3.42% | 3.16% | 8.70% |
| | 第4季 | 697.2 | 111.6 | 5.9 | 1,685.5 | 16.1 | 82.4 | 3.4 | 53,332.3 | 232.2 | 14.4 | 3,693.4 | 203.3 |
| | 成長率 | 0.77% | 8.94% | 0.12% | 7.63% | 1.29% | 4.67% | 11.14% | 3.58% | 1.50% | 0.20% | 3.36% | 6.93% |
| | 10602 | 203.9 | 31.1 | 1.7 | 1,611.1 | 4.7 | 23.1 | 0.9 | 50,637.1 | 66.2 | 14.0 | 3,626.5 | 56.8 |
| | 成長率 | 1.46% | 14.72% | -0.53% | 12.17% | -2.47% | 2.70% | 12.35% | 5.64% | -6.67% | -4.31% | 10.40% | 9.00% |
| | 10603 | 242.9 | 37.2 | 2.1 | 1,619.2 | 5.5 | 26.8 | 1.1 | 51,160.2 | 77.3 | 14.2 | 3,612.9 | 67.3 |
| | 成長率 | -1.06% | 11.80% | -1.60% | 12.19% | 0.42% | 5.06% | 8.26% | 4.74% | 0.96% | 0.54% | 4.18% | 8.51% |
| | 10604 | 216.6 | 32.9 | 1.8 | 1,602.8 | 5.1 | 25.8 | 1.0 | 52,120.0 | 75.3 | 14.6 | 3,560.3 | 61.5 |
| | 成長率 | -3.00% | 2.99% | -3.67% | 5.79% | -2.15% | -2.13% | 2.40% | 0.19% | -5.43% | -3.35% | 3.66% | 0.56% |
| 107年 | 第1季 | 692.6 | 113.9 | 5.9 | 1,729.4 | 16.1 | 81.1 | 3.4 | 52,475.2 | 224.6 | 13.9 | 3,763.9 | 204.3 |
| | 成長率 | 5.38% | 13.55% | 4.85% | 7.31% | 5.40% | 6.99% | 15.47% | 1.81% | 1.47% | -3.73% | 5.75% | 10.62% |
| | 10702 | 194.8 | 32.1 | 1.7 | 1,732.3 | 4.9 | 24.3 | 0.9 | 51,911.6 | 70.5 | 14.5 | 3,578.8 | 59.0 |
| | 成長率 | -4.48% | 3.09% | -4.21% | 7.52% | 2.62% | 5.18% | 5.78% | 2.52% | 6.60% | 3.88% | -1.32% | 3.76% |
| | 10703 | 254.0 | 41.9 | 2.2 | 1,735.6 | 5.6 | 28.2 | 1.3 | 52,155.2 | 74.5 | 13.2 | 3,954.2 | 73.5 |
| | 成長率 | 4.59% | 12.56% | 4.24% | 7.19% | 3.45% | 5.07% | 15.23% | 1.94% | -3.64% | -6.86% | 9.45% | 9.36% |
| | 10704 | 234.9 | 38.8 | 2.0 | 1,736.3 | 5.4 | 28.4 | 1.2 | 54,550.3 | 78.5 | 14.5 | 3,769.8 | 70.4 |
| | 成長率 | 8.44% | 18.00% | 8.04% | 8.32% | 5.46% | 10.08% | 17.75% | 4.66% | 4.24% | -1.16% | 5.89% | 14.38% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

## 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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 1,571.6 | 434.9 | 32.2% | 263.6 | 7,842.0 | 830.7 | 12.4% | 1,835.1 | 26.2% |
| | 成長率 | 8.52% | 8.58% | 1.82% | 3.45% | 2.07% | 4.37% | -0.80% | 7.76% | 1.78% |
| | 第1季 | 382.5 | 431.2 | 32.8% | 63.4 | 8,017.4 | 845.0 | 12.6% | 446.0 | 26.7% |
| | 成長率 | 5.94% | 10.83% | 0.33% | 0.01% | 2.04% | 2.80% | -3.60% | 5.05% | 0.03% |
| | 第2季 | 386.2 | 429.0 | 31.8% | 64.6 | 7,676.8 | 805.8 | 12.3% | 450.8 | 25.9% |
| | 成長率 | 9.30% | 8.68% | 2.71% | 2.53% | 1.30% | 5.01% | -0.08% | 8.28% | 2.89% |
| | 第3季 | 400.5 | 442.3 | 32.0% | 67.7 | 7,728.7 | 828.5 | 12.4% | 468.2 | 26.1% |
| | 成長率 | 11.63% | 6.77% | 2.06% | 7.02% | 2.19% | 6.13% | 1.22% | 10.94% | 2.49% |
| | 第4季 | 402.4 | 437.0 | 32.2% | 67.8 | 7,958.8 | 844.3 | 12.3% | 470.1 | 26.1% |
| | 成長率 | 7.30% | 7.94% | 2.20% | 4.24% | 2.86% | 3.54% | -0.74% | 6.85% | 1.76% |
| | 10602 | 117.9 | 428.1 | 32.5% | 18.7 | 7,736.1 | 858.7 | 12.7% | 136.6 | 26.8% |
| | 成長率 | 4.22% | 9.36% | -3.14% | -3.80% | -1.66% | 3.07% | -7.36% | 3.04% | -3.23% |
| | 10603 | 140.5 | 431.9 | 32.7% | 22.7 | 7,944.8 | 844.0 | 12.4% | 163.3 | 26.6% |
| | 成長率 | 8.23% | 14.31% | 1.42% | 0.86% | 1.63% | 2.37% | -3.75% | 7.14% | 0.95% |
| | 10604 | 121.5 | 419.3 | 31.6% | 21.3 | 7,939.8 | 810.8 | 12.4% | 142.8 | 25.7% |
| | 成長率 | 3.88% | 9.87% | 2.22% | -1.53% | 2.13% | 4.22% | -0.47% | 3.03% | 2.24% |
| 107年 | 第1季 | 423.6 | 453.9 | 33.7% | 67.8 | 8,167.1 | 877.4 | 12.5% | 491.4 | 27.3% |
| | 成長率 | 10.75% | 5.27% | 2.63% | 6.84% | 1.87% | 3.83% | -0.97% | 10.19% | 2.12% |
| | 10702 | 127.5 | 482.1 | 35.3% | 20.8 | 8,559.8 | 897.8 | 13.2% | 148.3 | 28.6% |
| | 成長率 | 8.10% | 12.61% | 8.52% | 11.00% | 10.65% | 4.56% | 4.41% | 8.50% | 6.84% |
| | 10703 | 152.0 | 445.4 | 33.3% | 23.6 | 7,949.8 | 884.6 | 12.2% | 175.6 | 27.0% |
| | 成長率 | 8.14% | 3.14% | 1.94% | 3.85% | 0.06% | 4.81% | -1.52% | 7.54% | 1.56% |
| | 10704 | 139.1 | 457.5 | 33.2% | 23.5 | 8,502.2 | 877.2 | 12.7% | 162.5 | 26.9% |
| | 成長率 | 14.49% | 9.13% | 5.09% | 10.14% | 7.08% | 8.18% | 1.87% | 13.84% | 4.74% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)

2.統計範圍不含代辦案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

## 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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 1,176.0 | 1160.7 | 45.8% | 263.0 | 7,977.2 | 835.1 | 12.5% | 1,439.0 | 30.8% |
| | 成長率 | 11.03% | 8.19% | 1.95% | 3.46% | 1.91% | 4.33% | -0.90% | 9.57% | 2.57% |
| | 第1季 | 283.4 | 1171.5 | 46.6% | 63.3 | 8,160.7 | 849.6 | 12.7% | 346.7 | 31.4% |
| | 成長率 | 8.29% | 7.67% | 0.20% | 0.01% | 1.93% | 2.75% | -3.71% | 6.68% | 0.51% |
| | 第2季 | 289.2 | 1139.0 | 45.4% | 64.5 | 7,802.7 | 809.8 | 12.4% | 353.7 | 30.5% |
| | 成長率 | 12.04% | 9.36% | 3.21% | 2.52% | 1.12% | 4.96% | -0.16% | 10.17% | 4.10% |
| | 第3季 | 302.3 | 1157.8 | 45.6% | 67.5 | 7,857.9 | 832.9 | 12.5% | 369.8 | 30.8% |
| | 成長率 | 14.15% | 7.55% | 2.26% | 7.03% | 1.96% | 6.07% | 1.10% | 12.78% | 3.50% |
| | 第4季 | 301.1 | 1175.0 | 45.8% | 67.6 | 8,102.5 | 849.1 | 12.3% | 368.8 | 30.6% |
| | 成長率 | 9.69% | 8.24% | 2.17% | 4.25% | 2.74% | 3.52% | -0.81% | 8.65% | 2.19% |
| | 10602 | 87.6 | 1160.2 | 46.3% | 18.7 | 7,873.4 | 863.5 | 12.8% | 106.2 | 31.7% |
| | 成長率 | 7.11% | 2.66% | -3.47% | -3.81% | -1.80% | 3.02% | -7.49% | 5.02% | -2.59% |
| | 10603 | 104.6 | 1175.2 | 46.6% | 22.7 | 8,075.3 | 848.2 | 12.5% | 127.3 | 31.4% |
| | 成長率 | 11.24% | 11.96% | 2.07% | 0.84% | 1.55% | 2.33% | -3.83% | 9.23% | 1.99% |
| | 10604 | 90.2 | 1142.2 | 45.3% | 21.3 | 8,073.6 | 814.9 | 12.5% | 111.4 | 30.2% |
| | 成長率 | 6.50% | 9.90% | 2.85% | -1.55% | 2.03% | 4.19% | -0.52% | 4.87% | 3.43% |
| 107年 | 第1季 | 318.7 | 1259.4 | 47.6% | 67.7 | 8,299.7 | 881.8 | 12.6% | 386.3 | 32.0% |
| | 成長率 | 12.44% | 7.51% | 2.20% | 6.86% | 1.70% | 3.79% | -1.06% | 11.42% | 2.11% |
| | 10702 | 96.2 | 1357.8 | 50.2% | 20.7 | 8,703.3 | 902.4 | 13.3% | 116.9 | 33.7% |
| | 成長率 | 9.85% | 17.03% | 8.29% | 11.03% | 10.54% | 4.51% | 4.32% | 10.06% | 6.22% |
| | 10703 | 114.2 | 1243.8 | 47.2% | 23.6 | 8,074.1 | 889.1 | 12.3% | 137.7 | 31.8% |
| | 成長率 | 9.09% | 5.84% | 1.30% | 3.92% | -0.01% | 4.83% | -1.57% | 8.17% | 1.33% |
| | 10704 | 104.8 | 1231.2 | 46.8% | 23.4 | 8,631.5 | 881.3 | 12.8% | 128.2 | 31.5% |
| | 成長率 | 16.23% | 7.79% | 3.39% | 10.17% | 6.91% | 8.15% | 1.75% | 15.08% | 4.13% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

## 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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 583.4 | 1856.2 | 53.8% | 132.0 | 11,654.2 | 1453.8 | 14.5% | 715.5 | 35.8% |
| | 成長率 | 11.22% | 8.63% | 2.21% | 3.52% | 1.42% | 5.70% | -1.32% | 9.71% | 2.54% |
| | 第1季 | 139.9 | 1852.8 | 54.3% | 31.8 | 11,945.7 | 1493.3 | 14.8% | 171.7 | 36.3% |
| | 成長率 | 8.33% | 6.77% | 0.90% | 0.19% | 0.26% | 2.37% | -4.57% | 6.72% | 0.43% |
| | 第2季 | 143.9 | 1837.0 | 53.6% | 32.3 | 11,450.2 | 1403.2 | 14.4% | 176.3 | 35.7% |
| | 成長率 | 12.89% | 10.43% | 3.65% | 3.03% | 0.76% | 9.86% | -0.30% | 10.94% | 4.37% |
| | 第3季 | 150.0 | 1853.8 | 53.6% | 33.6 | 11,370.3 | 1434.7 | 14.4% | 183.6 | 35.7% |
| | 成長率 | 13.82% | 8.59% | 2.21% | 5.70% | 1.24% | 6.02% | -0.26% | 12.24% | 3.13% |
| | 第4季 | 149.5 | 1880.7 | 53.9% | 34.3 | 11,874.8 | 1487.2 | 14.4% | 183.9 | 35.6% |
| | 成長率 | 9.89% | 8.77% | 2.11% | 5.11% | 3.46% | 4.40% | -0.19% | 8.96% | 2.28% |
| | 10602 | 43.2 | 1832.5 | 54.0% | 9.2 | 11,484.5 | 1544.4 | 14.9% | 52.4 | 36.9% |
| | 成長率 | 7.89% | -0.56% | -2.87% | -3.20% | -5.52% | 0.45% | -8.86% | 5.76% | -2.88% |
| | 10603 | 51.7 | 1873.0 | 54.7% | 11.3 | 11,691.2 | 1447.2 | 14.3% | 63.0 | 36.3% |
| | 成長率 | 11.44% | 10.88% | 2.76% | 1.85% | 0.79% | 4.59% | -4.16% | 9.59% | 1.99% |
| | 10604 | 45.2 | 1839.4 | 53.3% | 10.9 | 12,016.3 | 1397.8 | 14.8% | 56.1 | 35.4% |
| | 成長率 | 7.88% | 10.06% | 3.08% | 2.14% | 3.47% | 6.80% | 0.74% | 6.72% | 3.50% |
| 107年 | 第1季 | 155.9 | 1992.3 | 55.3% | 33.7 | 12,182.7 | 1542.5 | 14.5% | 189.6 | 36.9% |
| | 成長率 | 11.44% | 7.53% | 1.70% | 5.90% | 1.98% | 3.30% | -1.47% | 10.41% | 1.65% |
| | 10702 | 46.8 | 2150.0 | 57.8% | 10.4 | 13,134.8 | 1647.5 | 15.6% | 57.2 | 38.8% |
| | 成長率 | 8.36% | 17.33% | 6.89% | 12.64% | 14.37% | 6.67% | 5.16% | 9.12% | 5.03% |
| | 10703 | 55.5 | 1986.0 | 55.1% | 11.6 | 11,642.9 | 1500.2 | 14.0% | 67.1 | 36.6% |
| | 成長率 | 7.35% | 6.04% | 0.82% | 3.00% | -0.41% | 3.66% | -1.77% | 6.57% | 0.79% |
| | 10704 | 51.0 | 1933.9 | 54.3% | 11.8 | 12,892.8 | 1575.8 | 14.9% | 62.8 | 36.3% |
| | 成長率 | 12.79% | 5.14% | 1.86% | 8.74% | 7.29% | 12.73% | 1.29% | 12.01% | 2.61% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 446.7 | 1055.1 | 43.3% | 103.4 | 6,787.7 | 783.5 | 12.0% | 550.1 | 29.1% |
| | 成長率 | 11.38% | 8.26% | 2.55% | 3.20% | 2.41% | 3.90% | -0.72% | 9.74% | 3.10% |
| | 第1季 | 107.8 | 1070.8 | 44.1% | 24.7 | 6,932.5 | 795.5 | 12.2% | 132.5 | 29.6% |
| | 成長率 | 8.51% | 8.26% | 0.88% | -1.16% | 2.65% | 2.47% | -3.76% | 6.56% | 1.20% |
| | 第2季 | 109.8 | 1033.7 | 42.7% | 25.3 | 6,612.4 | 758.0 | 11.8% | 135.2 | 28.7% |
| | 成長率 | 11.94% | 9.27% | 3.28% | 1.52% | 1.58% | 2.25% | -0.37% | 9.83% | 4.26% |
| | 第3季 | 115.1 | 1052.2 | 43.1% | 27.0 | 6,761.3 | 790.2 | 12.2% | 142.1 | 29.1% |
| | 成長率 | 15.19% | 7.77% | 2.95% | 8.79% | 3.30% | 7.41% | 2.47% | 13.92% | 4.30% |
| | 第4季 | 113.9 | 1064.4 | 43.3% | 26.4 | 6,855.2 | 790.9 | 11.8% | 140.3 | 28.9% |
| | 成長率 | 9.92% | 7.82% | 3.09% | 3.70% | 2.21% | 3.51% | -1.19% | 8.69% | 2.69% |
| | 10602 | 33.3 | 1058.9 | 43.8% | 7.4 | 6,742.4 | 816.9 | 12.3% | 40.7 | 29.9% |
| | 成長率 | 6.65% | 3.26% | -2.77% | -5.15% | -0.21% | 3.66% | -7.11% | 4.30% | -1.80% |
| | 10603 | 40.0 | 1075.0 | 44.0% | 9.0 | 6,922.3 | 801.0 | 12.1% | 48.9 | 29.6% |
| | 成長率 | 11.96% | 13.32% | 3.00% | -1.14% | 1.31% | 1.17% | -4.27% | 9.30% | 2.93% |
| | 10604 | 34.0 | 1038.3 | 42.6% | 8.2 | 6,738.2 | 759.0 | 11.8% | 42.1 | 28.3% |
| | 成長率 | 5.82% | 10.18% | 2.92% | -5.66% | -0.01% | 0.76% | -2.60% | 3.38% | 3.42% |
| 107年 | 第1季 | 121.5 | 1152.1 | 45.5% | 26.6 | 7,057.5 | 821.8 | 12.1% | 148.2 | 30.4% |
| | 成長率 | 12.75% | 7.59% | 3.29% | 7.76% | 1.80% | 3.31% | -1.00% | 11.82% | 2.57% |
| | 10702 | 36.8 | 1246.0 | 48.0% | 8.0 | 7,280.3 | 836.7 | 12.6% | 44.9 | 32.0% |
| | 成長率 | 10.52% | 17.67% | 9.47% | 8.99% | 7.98% | 2.42% | 2.62% | 10.25% | 6.75% |
| | 10703 | 43.9 | 1142.0 | 45.2% | 9.4 | 6,926.7 | 830.3 | 11.9% | 53.3 | 30.2% |
| | 成長率 | 9.89% | 6.23% | 2.65% | 4.58% | 0.06% | 3.67% | -1.70% | 8.92% | 2.03% |
| | 10704 | 40.2 | 1138.8 | 45.0% | 9.1 | 7,234.2 | 808.5 | 12.1% | 49.2 | 30.0% |
| | 成長率 | 18.28% | 9.68% | 5.59% | 10.90% | 7.36% | 6.53% | 2.25% | 16.85% | 5.87% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

## 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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 145.9 | 529.7 | 32.4% | 27.5 | 4,301.5 | 299.0 | 8.3% | 173.5 | 22.2% |
| | 成長率 | 9.26% | 6.57% | -0.48% | 4.08% | 1.72% | 3.94% | -0.04% | 8.41% | 1.01% |
| | 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% | -3.22% | 3.58% | 4.23% | 5.65% | -0.23% | 6.87% | -0.93% |
| | 第2季 | 35.5 | 511.6 | 31.7% | 6.8 | 4,237.3 | 294.4 | 8.3% | 42.3 | 21.8% |
| | 成長率 | 8.99% | 6.12% | 0.87% | 3.89% | 0.45% | 4.48% | 0.90% | 8.13% | 2.17% |
| | 第3季 | 37.1 | 524.9 | 32.1% | 7.0 | 4,236.4 | 297.3 | 8.3% | 44.1 | 22.1% |
| | 成長率 | 12.36% | 5.46% | 0.56% | 6.78% | 1.55% | 5.15% | 1.92% | 11.44% | 2.52% |
| | 第4季 | 37.7 | 540.2 | 32.0% | 6.9 | 4,305.7 | 298.2 | 8.1% | 44.6 | 21.9% |
| | 成長率 | 8.24% | 7.42% | -0.19% | 2.15% | 0.84% | 0.64% | -2.64% | 7.25% | 0.30% |
| | 10602 | 11.0 | 539.2 | 33.5% | 2.1 | 4,355.7 | 311.9 | 8.6% | 13.1 | 23.0% |
| | 成長率 | 5.53% | 4.02% | -7.27% | -1.64% | 0.85% | 5.39% | -4.54% | 4.33% | -4.28% |
| | 10603 | 13.0 | 535.6 | 33.1% | 2.4 | 4,419.1 | 312.1 | 8.6% | 15.4 | 22.9% |
| | 成長率 | 8.34% | 9.50% | -2.39% | 3.71% | 3.27% | 2.72% | -1.40% | 7.59% | -0.84% |
| | 10604 | 11.0 | 507.5 | 31.7% | 2.2 | 4,297.4 | 293.5 | 8.2% | 13.2 | 21.5% |
| | 成長率 | 3.16% | 6.35% | 0.54% | -3.11% | -0.99% | 2.45% | -1.17% | 2.05% | 1.48% |
| 107年 | 第1季 | 41.2 | 594.5 | 34.4% | 7.3 | 4,549.1 | 326.3 | 8.7% | 48.5 | 23.7% |
| | 成長率 | 15.45% | 9.56% | 2.09% | 8.11% | 2.57% | 6.54% | 0.75% | 14.28% | 3.31% |
| | 10702 | 12.5 | 641.7 | 37.0% | 2.3 | 4,716.2 | 325.1 | 9.1% | 14.8 | 25.1% |
| | 成長率 | 13.68% | 19.01% | 10.68% | 11.11% | 8.28% | 4.23% | 5.62% | 13.27% | 9.17% |
| | 10703 | 14.8 | 581.5 | 33.5% | 2.6 | 4,517.3 | 342.5 | 8.7% | 17.3 | 23.6% |
| | 成長率 | 13.56% | 8.58% | 1.29% | 5.75% | 2.22% | 9.74% | 0.27% | 12.34% | 2.73% |
| | 10704 | 13.6 | 580.7 | 33.4% | 2.5 | 4,665.8 | 322.4 | 8.6% | 16.2 | 23.0% |
| | 成長率 | 24.09% | 14.43% | 5.63% | 14.50% | 8.57% | 9.84% | 3.74% | 22.48% | 7.09% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

## 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(%) |
| 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% |
| 106年 | 值 | 282.1 | 154.3 | 24.9% | 1793.3 | 313.6 | 95.7 | 1.0% | 282.2 | 24.5% |
| | 成長率 | 1.55% | 3.79% | -2.23% | -4.56% | 2.54% | 3.17% | 2.38% | 1.54% | -2.07% |
| | 第1季 | 71.7 | 155.4 | 25.9% | 416.9 | 298.3 | 91.4 | 1.0% | 71.7 | 25.6% |
| | 成長率 | -2.30% | 7.89% | -2.59% | -12.18% | -4.87% | -3.90% | -5.00% | -2.30% | -2.47% |
| | 第2季 | 68.7 | 151.2 | 24.3% | 426.5 | 313.8 | 95.6 | 1.0% | 68.8 | 23.9% |
| | 成長率 | 2.31% | 2.79% | -2.10% | -1.87% | 6.67% | 6.76% | 6.19% | 2.31% | -1.92% |
| | 第3季 | 69.0 | 155.7 | 24.4% | 459.5 | 319.2 | 96.9 | 1.1% | 69.1 | 24.1% |
| | 成長率 | 5.01% | 1.29% | -2.68% | -5.18% | 2.71% | 3.37% | 2.58% | 5.00% | -2.44% |
| | 第4季 | 72.6 | 154.7 | 24.8% | 490.3 | 322.0 | 98.7 | 1.1% | 72.7 | 24.4% |
| | 成長率 | 1.59% | 2.85% | -1.36% | 1.09% | 5.81% | 6.54% | 5.88% | 1.59% | -1.24% |
| | 10602 | 22.0 | 154.2 | 25.8% | 126.0 | 296.7 | 91.9 | 1.0% | 22.0 | 25.4% |
| | 成長率 | -1.43% | 0.96% | -3.76% | -0.009% | -0.20% | -0.37% | -0.50% | -1.18% | -5.40% |
| | 10603 | 25.9 | 154.2 | 25.3% | 141.6 | 301.9 | 91.7 | 1.0% | 25.9 | 25.0% |
| | 成長率 | -1.88% | 9.81% | -3.14% | -8.66% | -3.66% | -3.31% | -3.40% | -1.89% | -3.05% |
| | 10604 | 22.1 | 148.4 | 24.2% | 139.0 | 311.9 | 94.9 | 1.0% | 22.1 | 23.8% |
| | 成長率 | -3.58% | 4.71% | -2.50% | -1.24% | 6.79% | 6.22% | 6.93% | -3.58% | -2.40% |
| 107年 | 第1季 | 75.9 | 153.9 | 25.7% | 433.1 | 327.0 | 100.2 | 1.1% | 75.9 | 25.4% |
| | 成長率 | 5.88% | -0.95% | -0.90% | 3.89% | 9.62% | 9.63% | 10.29% | 5.87% | -0.73% |
| | 10702 | 22.7 | 160.0 | 27.0% | 132.4 | 331.0 | 102.8 | 1.1% | 22.7 | 26.6% |
| | 成長率 | 3.08% | 3.74% | 4.70% | 5.03% | 11.57% | 11.92% | 12.98% | 3.08% | 4.79% |
| | 10703 | 27.2 | 150.6 | 25.2% | 143.1 | 319.4 | 98.5 | 1.1% | 27.2 | 24.9% |
| | 成長率 | 4.73% | -2.29% | -0.71% | 1.09% | 5.78% | 7.40% | 6.64% | 4.72% | -0.57% |
| | 10704 | 24.3 | 156.3 | 25.1% | 134.0 | 327.6 | 100.0 | 1.1% | 24.3 | 24.8% |
| | 成長率 | 9.90% | 5.30% | 3.82% | -3.63% | 5.02% | 5.37% | 5.18% | 9.89% | 4.01% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5.住院日數=急診病床日數+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 |
| 105年 | 值 | 3.4 | 10.4 | 0.8% |
| | 成長率 | -0.80% | -0.39% | -3.32% |
| 106年 | 值 | 3.6 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 5.66% | 1.84% | -0.86% |
| | 第1季 | 0.9 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 7.04% | 2.48% | -1.14% |
| | 第2季 | 0.9 | 10.7 | 0.8% |
| | 成長率 | 5.06% | 1.98% | -0.56% |
| | 第3季 | 0.9 | 10.5 | 0.8% |
| | 成長率 | 8.25% | 1.02% | -1.13% |
| | 第4季 | 0.9 | 10.4 | 0.8% |
| | 成長率 | 2.44% | 1.88% | -0.69% |
| | 10602 | 0.3 | 10.7 | 0.8% |
| | 成長率 | 16.25% | 2.75% | -1.63% |
| | 10603 | 0.3 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 6.07% | 1.67% | -2.82% |
| | 10604 | 0.3 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 1.23% | 1.50% | -1.11% |
| 107年 | 第1季 | 0.9 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 2.13% | -0.12% | -2.18% |
| | 10702 | 0.2 | 10.5 | 0.8% |
| | 成長率 | -11.96% | 0.87% | -1.22% |
| | 10703 | 0.3 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 2.12% | -0.19% | -1.02% |
| | 10704 | 0.3 | 10.6 | 0.8% |
| | 成長率 | 2.80% | -0.14% | -1.33% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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<br>(億) | 平均每件<br>藥費點數 | 占門診醫療點數比例 |
| 105年 | 值 | 80.2 | 198.1 | 33.2% |
| | 成長率 | 4.62% | 4.32% | 0.20% |
| 106年 | 值 | 82.0 | 203.0 | 32.7% |
| | 成長率 | 2.15% | 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 | -2.10% | 1.72% | -1.43% |
| | 10602 | 5.9 | 204.6 | 33.7% |
| | 成長率 | 8.22% | 1.26% | -5.03% |
| | 10603 | 7.2 | 202.9 | 32.8% |
| | 成長率 | 7.91% | 4.93% | -3.06% |
| | 10604 | 6.6 | 200.7 | 32.5% |
| | 成長率 | -2.55% | 1.48% | -1.79% |
| 107年 | 第1季 | 21.1 | 218.8 | 34.6% |
| | 成長率 | 7.18% | 6.10% | 2.39% |
| | 10702 | 6.1 | 233.7 | 36.9% |
| | 成長率 | 3.40% | 14.21% | 9.45% |
| | 10703 | 7.9 | 219.8 | 34.1% |
| | 成長率 | 8.77% | 8.30% | 4.04% |
| | 10704 | 7.3 | 216.8 | 33.8% |
| | 成長率 | 9.92% | 8.01% | 3.96% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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<br>(億) | 平均每件<br>藥費點數 | 占門診醫療點數比例 |
| 105年 | 值 | 21.8 | 2,383.7 | 5.1% |
| | 成長率 | 0.74% | -2.18% | -2.48% |
| 106年 | 值 | 22.1 | 2,347.1 | 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% |
| | 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% | -2.17% | -1.09% |
| | 10602 | 1.7 | 2,210.0 | 5.2% |
| | 成長率 | -1.25% | -2.82% | 0.55% |
| | 10603 | 1.9 | 2,405.1 | 5.0% |
| | 成長率 | 2.73% | -0.05% | -1.22% |
| | 10604 | 1.8 | 2,342.1 | 5.3% |
| | 成長率 | 1.97% | -0.59% | 3.40% |
| 107年 | 第1季 | 5.5 | 2,286.6 | 5.0% |
| | 成長率 | 0.36% | -2.32% | -3.29% |
| | 10702 | 1.7 | 2,143.0 | 5.1% |
| | 成長率 | 0.93% | -3.03% | -1.98% |
| | 10703 | 1.9 | 2,350.9 | 5.0% |
| | 成長率 | 0.75% | -2.25% | -1.21% |
| | 10704 | 1.8 | 2,285.5 | 5.1% |
| | 成長率 | 0.51% | -2.42% | -3.20% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% |
| 106年 | 值 | 9,149.1 | 353.4 | 2.9 | 356.3 | 389.5 |
| | 成長率 | 2.97% | 6.47% | 4.25% | 6.45% | 3.38% |
| | 第1季 | 2,269.4 | 87.8 | 0.7 | 88.6 | 390.3 |
| | 成長率 | -3.78% | 5.02% | 3.38% | 5.00% | 9.13% |
| | 第2季 | 2,263.2 | 85.6 | 0.7 | 86.3 | 381.5 |
| | 成長率 | 4.84% | 6.64% | 5.54% | 6.63% | 1.71% |
| | 第3季 | 2,246.2 | 88.3 | 0.7 | 89.0 | 396.4 |
| | 成長率 | 7.96% | 8.36% | 6.05% | 8.34% | 0.35% |
| | 第4季 | 2,370.4 | 91.6 | 0.8 | 92.4 | 389.7 |
| | 成長率 | 3.64% | 5.94% | 2.24% | 5.91% | 2.19% |
| | 10602 | 706.0 | 27.2 | 0.2 | 27.4 | 388.5 |
| | 成長率 | -7.42% | 1.22% | -1.02% | 1.20% | 9.31% |
| | 10603 | 819.0 | 31.4 | 0.3 | 31.6 | 386.3 |
| | 成長率 | -3.93% | 7.40% | 4.29% | 7.37% | 11.77% |
| | 10604 | 740.2 | 27.6 | 0.2 | 27.8 | 375.6 |
| | 成長率 | -1.55% | 3.02% | -0.69% | 2.98% | 4.60% |
| 107年 | 第1季 | 2,481.7 | 94.5 | 0.8 | 95.3 | 383.9 |
| | 成長率 | 9.36% | 7.58% | 5.89% | 7.56% | -1.64% |
| | 10702 | 735.1 | 29.3 | 0.2 | 29.6 | 402.3 |
| | 成長率 | 4.13% | 7.83% | 5.77% | 7.81% | 3.54% |
| | 10703 | 889.3 | 33.1 | 0.3 | 33.4 | 375.3 |
| | 成長率 | 8.58% | 5.51% | 4.19% | 5.50% | -2.84% |
| | 10704 | 784.2 | 30.4 | 0.3 | 30.6 | 390.7 |
| | 成長率 | 5.94% | 10.14% | 14.80% | 10.18% | 4.00% |

註： 1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。
3.藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% |
| 106年 | 值 | 1,793.0 | 188.4 | 821.0 | 188.4 | 1,051.0 |
| | 成長率 | 8.22% | 7.83% | 9.49% | 7.83% | -0.36% |
| | 第1季 | 433.7 | 46.8 | 197.8 | 46.8 | 1,078.4 |
| | 成長率 | 7.95% | 9.23% | 4.66% | 9.22% | 1.18% |
| | 第2季 | 438.3 | 45.4 | 198.9 | 45.4 | 1,035.7 |
| | 成長率 | 8.24% | 7.25% | 7.95% | 7.25% | -0.92% |
| | 第3季 | 456.8 | 47.6 | 208.7 | 47.6 | 1,041.9 |
| | 成長率 | 8.82% | 7.91% | 15.47% | 7.91% | -0.83% |
| | 第4季 | 464.2 | 48.7 | 215.5 | 48.7 | 1,048.6 |
| | 成長率 | 7.87% | 6.97% | 10.06% | 6.97% | -0.83% |
| | 10602 | 134.9 | 14.5 | 62.6 | 14.5 | 1,076.1 |
| | 成長率 | 3.32% | 4.09% | 8.04% | 4.09% | 0.74% |
| | 10603 | 151.9 | 16.5 | 72.8 | 16.5 | 1,085.1 |
| | 成長率 | 12.43% | 13.66% | 7.50% | 13.66% | 1.09% |
| | 10604 | 141.7 | 14.6 | 61.4 | 14.6 | 1,032.0 |
| | 成長率 | 6.98% | 5.79% | 2.68% | 5.79% | -1.11% |
| 107年 | 第1季 | 467.8 | 49.9 | 225.7 | 49.9 | 1,066.7 |
| | 成長率 | 7.84% | 6.67% | 14.10% | 6.67% | -1.09% |
| | 10702 | 150.3 | 16.1 | 68.6 | 16.1 | 1,071.1 |
| | 成長率 | 11.45% | 10.94% | 9.59% | 10.94% | -0.46% |
| | 10703 | 159.2 | 17.1 | 82.1 | 17.1 | 1,073.2 |
| | 成長率 | 4.76% | 3.61% | 12.83% | 3.61% | -1.09% |
| | 10704 | 147.5 | 15.9 | 77.7 | 15.9 | 1,075.6 |
| | 成長率 | 4.05% | 8.43% | 26.50% | 8.44% | 4.22% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3.藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% |
| 106年 | 值 | 6,823.2 | 158.0 | 2.7 | 160.8 | 235.6 |
| | 成長率 | 1.45% | 5.01% | 3.96% | 4.99% | 3.49% |
| | 第1季 | 1,707.9 | 39.4 | 0.7 | 40.1 | 235.0 |
| | 成長率 | -7.13% | 0.34% | 3.27% | 0.39% | 8.10% |
| | 第2季 | 1,692.1 | 38.5 | 0.7 | 39.2 | 231.4 |
| | 成長率 | 3.96% | 6.09% | 5.37% | 6.08% | 2.04% |
| | 第3季 | 1,650.7 | 38.9 | 0.7 | 39.6 | 239.7 |
| | 成長率 | 7.70% | 9.04% | 5.60% | 8.98% | 1.19% |
| | 第4季 | 1,772.5 | 41.2 | 0.7 | 41.9 | 236.4 |
| | 成長率 | 2.68% | 5.02% | 1.81% | 4.96% | 2.23% |
| | 10602 | 530.1 | 12.2 | 0.2 | 12.4 | 233.8 |
| | 成長率 | -11.26% | -2.44% | -1.33% | -2.43% | 9.96% |
| | 10603 | 619.6 | 14.3 | 0.3 | 14.5 | 234.4 |
| | 成長率 | -7.96% | 1.00% | 4.23% | 1.05% | 9.79% |
| | 10604 | 556.6 | 12.4 | 0.2 | 12.6 | 226.7 |
| | 成長率 | -3.77% | 0.00% | -0.82% | -0.01% | 3.91% |
| 107年 | 第1季 | 1,884.0 | 42.9 | 0.7 | 43.7 | 231.8 |
| | 成長率 | 10.31% | 8.87% | 5.57% | 8.81% | -1.36% |
| | 10702 | 549.0 | 12.8 | 0.2 | 13.0 | 236.7 |
| | 成長率 | 3.58% | 4.86% | 5.54% | 4.87% | 1.24% |
| | 10703 | 682.0 | 15.4 | 0.3 | 15.7 | 229.5 |
| | 成長率 | 10.07% | 7.84% | 4.10% | 7.78% | -2.08% |
| | 10704 | 593.8 | 13.9 | 0.2 | 14.2 | 238.7 |
| | 成長率 | 6.69% | 12.30% | 14.26% | 12.33% | 5.28% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3.藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% |
| 106年 | 值 | 490.8 | 5.2 | 3.8 | 5.2 | 106.7 |
| | 成長率 | 6.20% | 6.83% | -13.39% | 6.83% | 0.59% |
| | 第1季 | 118.1 | 1.3 | 0.9 | 1.3 | 106.2 |
| | 成長率 | 8.45% | 9.42% | -42.77% | 9.41% | 0.88% |
| | 第2季 | 122.4 | 1.3 | 1.0 | 1.3 | 106.6 |
| | 成長率 | 5.45% | 5.97% | 6.28% | 5.97% | 0.50% |
| | 第3季 | 127.7 | 1.4 | 1.0 | 1.4 | 107.0 |
| | 成長率 | 8.68% | 9.33% | -7.35% | 9.33% | 0.59% |
| | 第4季 | 122.6 | 1.3 | 1.0 | 1.3 | 106.9 |
| | 成長率 | 2.44% | 2.89% | 9.23% | 2.89% | 0.44% |
| | 10602 | 38.2 | 0.4 | 0.2 | 0.4 | 106.2 |
| | 成長率 | 19.28% | 20.87% | -47.95% | 20.86% | 1.33% |
| | 10603 | 43.7 | 0.5 | 0.3 | 0.5 | 106.2 |
| | 成長率 | 7.32% | 8.35% | -39.52% | 8.34% | 0.95% |
| | 10604 | 38.7 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 106.3 |
| | 成長率 | 2.29% | 2.94% | 7.63% | 2.94% | 0.63% |
| 107年 | 第1季 | 119.8 | 1.3 | 0.9 | 1.3 | 106.7 |
| | 成長率 | 1.52% | 1.95% | 9.09% | 1.95% | 0.42% |
| | 10702 | 32.9 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 106.6 |
| | 成長率 | -13.88% | -13.53% | 41.45% | -13.52% | 0.41% |
| | 10703 | 44.4 | 0.5 | 0.3 | 0.5 | 106.5 |
| | 成長率 | 1.59% | 1.93% | 25.20% | 1.93% | 0.33% |
| | 10704 | 39.0 | 0.4 | 0.7 | 0.4 | 106.9 |
| | 成長率 | 0.73% | 1.27% | 140.43% | 1.28% | 0.55% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3.藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

## 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 |
| 105年 | 01-12 | 995.5 | 42.25% | 870.4 | 43.18% | 1,865.9 | 42.68% |
| 106年 | 01-12 | 1083.6 | 42.22% | 913.4 | 43.39% | 1,996.9 | 42.75% |
| | 第1季 | 257.6 | 42.36% | 215.5 | 43.37% | 473.1 | 42.81% |
| | 第2季 | 268.4 | 42.10% | 225.3 | 43.21% | 493.7 | 42.60% |
| | 第3季 | 280.0 | 42.23% | 233.8 | 43.39% | 513.8 | 42.75% |
| | 第4季 | 277.6 | 42.19% | 238.8 | 43.60% | 516.4 | 42.83% |
| | 10602 | 80.0 | 42.34% | 62.1 | 42.56% | 142.1 | 42.43% |
| | 10603 | 94.5 | 42.08% | 79.0 | 43.59% | 173.5 | 42.75% |
| | 10604 | 84.8 | 42.57% | 73.6 | 43.44% | 158.4 | 42.97% |
| 107年 | 第1季 | 282.2 | 42.19% | 231.6 | 43.15% | 513.8 | 42.62% |
| | 10702 | 81.1 | 42.31% | 66.5 | 42.83% | 147.6 | 42.54% |
| | 10703 | 100.7 | 41.60% | 82.8 | 43.29% | 183.5 | 42.35% |
| | 10704 | 93.9 | 41.93% | 79.0 | 43.06% | 172.9 | 42.44% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3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 |
| 105年 | 01-12 | 950.0 | 40.32% | 827.8 | 41.07% | 1,777.8 | 40.66% |
| 106年 | 01-12 | 1032.0 | 40.21% | 860.7 | 40.89% | 1,892.7 | 40.52% |
| | 第1季 | 244.6 | 40.22% | 202.6 | 40.78% | 447.2 | 40.47% |
| | 第2季 | 257.3 | 40.37% | 213.8 | 41.02% | 471.2 | 40.66% |
| | 第3季 | 267.2 | 40.31% | 221.1 | 41.03% | 488.3 | 40.63% |
| | 第4季 | 262.8 | 39.95% | 223.2 | 40.75% | 486.0 | 40.31% |
| | 10602 | 76.1 | 40.27% | 59.8 | 41.01% | 135.9 | 40.59% |
| | 10603 | 90.8 | 40.42% | 74.3 | 41.00% | 165.1 | 40.68% |
| | 10604 | 79.6 | 39.99% | 69.0 | 40.74% | 148.7 | 40.34% |
| 107年 | 第1季 | 267.0 | 39.91% | 220.5 | 41.09% | 487.5 | 40.43% |
| | 10702 | 76.8 | 40.08% | 63.6 | 40.92% | 140.4 | 40.45% |
| | 10703 | 97.2 | 40.18% | 79.1 | 41.31% | 176.3 | 40.68% |
| | 10704 | 89.2 | 39.85% | 74.9 | 40.81% | 164.1 | 40.28% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3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

| | | 地區醫院 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 門診 | | 住診 | | 合計 | |
| 年 | 月 | 醫療點數（億） | 占醫院門診總額比率 | 醫療點數（億） | 占醫院住診總額比率 | 醫療點數（億） | 占醫院總額比率 |
| 105年 | 01-12 | 410.7 | 17.43% | 317.6 | 15.75% | 728.2 | 16.66% |
| 106年 | 01-12 | 450.9 | 17.57% | 330.7 | 15.71% | 781.6 | 16.73% |
| | 第1季 | 105.9 | 17.42% | 78.8 | 15.85% | 184.7 | 16.72% |
| | 第2季 | 111.7 | 17.53% | 82.2 | 15.77% | 194.0 | 16.74% |
| | 第3季 | 115.8 | 17.46% | 83.9 | 15.58% | 199.7 | 16.62% |
| | 第4季 | 117.5 | 17.86% | 85.8 | 15.66% | 203.3 | 16.86% |
| | 10602 | 32.9 | 17.39% | 24.0 | 16.44% | 56.8 | 16.98% |
| | 10603 | 39.3 | 17.50% | 27.9 | 15.41% | 67.3 | 16.57% |
| | 10604 | 34.7 | 17.43% | 26.8 | 15.82% | 61.5 | 16.69% |
| 107年 | 第1季 | 119.8 | 17.90% | 84.5 | 15.75% | 204.3 | 16.95% |
| | 10702 | 33.7 | 17.61% | 25.2 | 16.25% | 59.0 | 17.00% |
| | 10703 | 44.1 | 18.22% | 29.5 | 15.40% | 73.5 | 16.97% |
| | 10704 | 40.8 | 18.22% | 29.6 | 16.13% | 70.4 | 17.28% |

註：1.資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年6月3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 | 第3季 | 第4季 | 合計 |
| C型肝炎用藥 | 本項自106年新增 | | | | | 2,655.0 | | | | |
| 支用合計 | | | | | | 379.3 | 709.7 | 1,009.9 | 434.7 | 2,533.5 |
| 預算使用情形 | | | | | | 14% | 27% | 38% | 16% | 95% |
| 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 | | | | | 12,452.5 | | | | |
| 支用合計 | 1,900 | 1,944 | 2,083 | 2,134 | 8,062 | 2,419 | 2,852 | 2,996.7 | 2,743.4 | 11,011.7 |
| 預算使用情形 | 21% | 22% | 23% | 24% | 90% | 19% | 23% | 24% | 22% | 88% |
| 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質 | 4,162 | | | | | 4,215.7 | | | | |
| 支用合計 | 914 | 927 | 1,013 | 1,046 | 3,901 | 1,011 | 1,016 | 1,082.9 | 1,081.9 | 4,191.9 |
| 預算使用情形 | 22% | 22% | 24% | 25% | 94% | 24% | 24% | 26% | 26% | 99% |
| 醫療給付改善方案 | 876.3 | | | | | 997.5 | | | | |
| 支用合計 | 134 | 192 | 159 | 251 | 735 | 161 | 164 | 213.4 | 270.6 | 808.7 |
| 預算使用情形 | 15% | 22% | 18% | 29% | 84% | 16% | 16% | 21% | 27% | 81% |

註：1.C型肝炎用藥支用數，不含廠商協議分攤之額度。

2.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數，不含血友病藥費預算不足(274,194,327元)，由其他預算支應部分。

## 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 |
| 105年第1季 | 0.9980 | 0.9981 | 1.0045 | 1.0030 | 0.9050 | 0.9335 | 0.8963 | 0.9395 | 0.7925 | 0.8084 |
| 105年第2季 | 0.9523 | 0.9527 | 0.8952 | 0.9298 | 0.9354 | 0.9539 | 0.8973 | 0.9387 | 0.8303 | 0.8432 |
| 105年第3季 | 0.9843 | 0.9844 | 0.9062 | 0.9373 | 0.9519 | 0.9657 | 0.8764 | 0.9266 | 0.8234 | 0.8369 |
| 105年第4季 | 0.9595 | 0.9599 | 0.8961 | 0.9308 | 0.9283 | 0.9491 | 0.8661 | 0.9208 | 0.8382 | 0.8505 |
| 106年第1季 | 0.9507 | 0.9512 | 0.9236 | 0.9497 | 0.9709 | 0.9795 | 0.8861 | 0.9333 | 0.8105 | 0.8248 |
| 106年第2季 | 0.9303 | 0.9309 | 0.9297 | 0.9526 | 0.9413 | 0.9577 | 0.8984 | 0.9395 | 0.8402 | 0.8521 |
| 106年第3季 | 0.9217 | 0.9224 | 0.8797 | 0.9189 | 0.9223 | 0.9438 | 0.8726 | 0.9243 | 0.8347 | 0.8470 |
| 106年第4季 | 0.9575 | 0.9578 | 0.9585 | 0.9721 | 0.9565 | 0.9688 | 0.8694 | 0.9234 | 0.8599 | 0.8703 |

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<br>別<br>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 |
| 106年第3季 | 0.9298 | 0.9202 | 0.9461 | 0.9295 | 0.8470 |
| 106年第4季 | 0.9619 | 0.9724 | 0.9714 | 0.9283 | 0.8703 |

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27 107年第1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 |
| 107年第1季 | 0.9578 | 0.9581 | 0.9020 | 0.9362 | 0.9010 | 0.9291 | 0.8061* | 0.8864* | 0.8098 | 0.8221 |

說明：

一.製表日期：107年5月3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年同期申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99.56607922%、中醫99.70294406%、西醫基層97.8130777%、門診透析99.91631%，由106Q3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5月）

| 重大傷病種類 | | 106年底有效領證數 | 107年5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 | 422,837 | -2.30% | 9,605 |
| 2. | 遺傳性凝血因子缺乏（血友病） | 1,464 | 1,484 | 3.27% | 4 |
| 3. | 嚴重溶血性及再生不良性貧血 | 1,326 | 1,315 | -0.53% | 22 |
| 4. | 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療 | 81,865 | 83,251 | 2.33% | 1,097 |
| 5. | 需終身治療之全身性自體免疫症候群 | 109,216 | 110,868 | 3.88% | 696 |
| 6. | 慢性精神病 | 201,364 | 200,820 | -0.33% | 468 |
| 7. | 先天性新陳代謝異常疾病 | 15,000 | 15,183 | 3.33% | 43 |
| 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 | 35,573 | 0.19% | 250 |
| 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 | 519 | -15.88% | 27 |
| 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 | 14,477 | 6.69% | 123 |
| 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 | 13,002 | 0.39% | 16 |
| 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 | 8,495 | 5.87% | 690 |
| 13. | 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者 | 10,946 | 11,224 | 1.38% | 1,279 |
| 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 | 69 | -10.39% | 3 |
| 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 | 4,886 | 2.00% | 51 |
| 17. | 先天性免疫不全症 | 188 | 190 | 1.06% | 1 |
| 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 | 8,150 | -0.86% | 20 |
| 19. | 職業病 | 3,123 | 2,977 | -9.90% | 2 |
| 21. | 多發性硬化症 | 1,156 | 1,137 | 0.09% | 10 |
| 22. | 先天性肌肉萎縮症 | 470 | 461 | -3.76% | - |
| 23. | 外皮之先天畸形 | 113 | 114 | 1.79% | - |
| 24. | 漢生病 | 175 | 171 | -2.29% | - |
| 25. | 肝硬化症 | 6,985 | 6,618 | -12.03% | 138 |
| 26. | 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症 | 12 | 10 | -37.50% | - |
| 27. | 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病） | 97 | 94 | -6.93% | - |
| 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 | 138 | -8.61% | - |
| 29. | 庫賈氏病 | 18 | 22 | 10.00% | 2 |
| 30. | 罕見疾病 | 9,796 | 9,941 | 4.82% | 56 |
| | 合計 | 956,376 | 954,038 | -0.35% | 14,603 |

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5月份重大傷病檔死亡註銷卡數共5,834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896,381人。

資料日期：107年6月4日

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

| 醫事機構簡稱 | 107年1月-107年3月平均 | | | | 107年2月-107年4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 | 2,296 | 2,176 | 120 | - | 2,287 | 2,167 | 120 | - | -8 |
| 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 | 1,416 | 1,194 | 76 | 145 | 5 |
| 彰基兒童醫 | 210 | 198 | 12 | - | 210 | 198 | 12 | - | |
| 中國 | 1,821 | 1,771 | 50 | - | 1,838 | 1,788 | 50 | - | 17 |
| 中國兒童醫 | 256 | 246 | 10 | - | 256 | 246 | 10 | - | |
| 三軍總醫院 | 1,770 | 1,730 | 40 | - | 1,784 | 1,744 | 40 | - | 14 |
| 臺北榮總 | 2,901 | 2,844 | 57 | - | 2,901 | 2,844 | 57 | - | 0 |
| 國泰醫院 | 789 | 748 | 41 | - | 790 | 749 | 41 | - | 1 |
| 新光醫院 | 817 | 777 | 40 | - | 817 | 777 | 40 | - | 0 |
| 亞東醫院 | 1,292 | 1,250 | 42 | - | 1,287 | 1,245 | 42 | - | -5 |
| 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 | 3,397 | 3,237 | 160 | - | 3,395 | 3,235 | 160 | - | -3 |
| 台中榮總 | 1,519 | 1,439 | 80 | - | 1,519 | 1,439 | 80 | - | 0 |
| 中山醫院 | 1,073 | 1,037 | 36 | - | 1,073 | 1,037 | 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 | 2,647 | 2,102 | 100 | 445 | 2,647 | 2,102 | 100 | 445 | 0 |
| 高雄醫學大 | 1,644 | 1,578 | 66 | - | 1,644 | 1,578 | 66 | - | 0 |
| 慈濟醫院 | 954 | 745 | 36 | 173 | 951 | 742 | 36 | 173 | -3 |
| 總計 | 32,251 | 30,212 | 1,280 | 759 | 32,269 | 30,225 | 1,280 | 763 | 18 |

製表日期：107年5月16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% |
| 106年 | | | | | | |
| 全年 | 2,465 | -16.13% | 2,632 | 90.59% | 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% | 618 | 50.00% | 15 | 650.00% |
| 10602 | 225 | | 201 | | 13 | |
| 10603 | 236 | | 239 | | 2 | |
| 10604 | 223 | | 220 | | 2 | |
| 107年 | | | | | | |
| 第1季 | 754 | 30.22% | 755 | 24.38% | 29 | 70.59% |
| 10702 | 187 | -16.89% | 232 | 15.42% | 17 | 30.77% |
| 10703 | 284 | 20.34% | 296 | 23.85% | 8 | 300.00% |
| 10704 | 246 | 10.31% | 234 | 6.36% | 0 | -100.00% |

備註：

1.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5月31日)。

2.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。

3.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。

4.成長率係與去年同期比較。

5.105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4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 | 21,908 | 20,275 | 20,004 | 1.24% | 0 | 1.24% | 0 | 1.24% |
| | | 北區業務組 | 8,411 | 7,862 | 7,812 | 0.60% | 0 | 0.59% | 0 | 0.59% |
| | | 中區業務組 | 12,792 | 11,968 | 11,791 | 1.38% | 20 | 1.22% | 0 | 1.22% |
| | | 南區業務組 | 8,629 | 8,094 | 8,023 | 0.82% | 1 | 0.81% | 0 | 0.81% |
| | | 高屏業務組 | 9,052 | 8,479 | 8,349 | 1.43% | 0 | 1.43% | 0 | 1.43% |
| | | 東區業務組 | 1,583 | 1,492 | 1,476 | 0.98% | 0 | 0.98% | 0 | 0.98% |
| | | 合計 | 62,375 | 58,169 | 57,456 | 1.14% | 22 | 1.11% | 0 | 1.11% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 17,960 | 17,186 | 16,926 | 1.45% | 0 | 1.45% | 0 | 1.45% |
| | | 北區業務組 | 7,525 | 7,187 | 7,118 | 0.93% | 0 | 0.92% | 0 | 0.92% |
| | | 中區業務組 | 10,836 | 10,359 | 10,178 | 1.67% | 15 | 1.53% | 0 | 1.53% |
| | | 南區業務組 | 8,068 | 7,714 | 7,644 | 0.86% | 1 | 0.84% | 0 | 0.84% |
| | | 高屏業務組 | 9,162 | 8,763 | 8,678 | 0.93% | 0 | 0.93% | 0 | 0.93% |
| | | 東區業務組 | 1,657 | 1,594 | 1,582 | 0.69% | 0 | 0.69% | 0 | 0.69% |
| | | 合計 | 55,209 | 52,803 | 52,126 | 1.23% | 17 | 1.19% | 0 | 1.19% |
| 西醫基層 | | 臺北業務組 | 7,807 | 7,050 | 6,996 | 0.69% | 2 | 0.67% | 0 | 0.67% |
| | | 北區業務組 | 3,616 | 3,260 | 3,233 | 0.77% | 2 | 0.71% | 0 | 0.71% |
| | | 中區業務組 | 5,430 | 4,935 | 4,896 | 0.73% | 4 | 0.66% | 0 | 0.66% |
| | | 南區業務組 | 3,889 | 3,507 | 3,496 | 0.28% | 2 | 0.24% | 0 | 0.24% |
| | | 高屏業務組 | 4,574 | 4,169 | 4,131 | 0.84% | 2 | 0.80% | 0 | 0.80% |
| | | 東區業務組 | 481 | 439 | 435 | 0.97% | 1 | 0.85% | 0 | 0.85% |
| | | 合計 | 25,797 | 23,361 | 23,185 | 0.68% | 12 | 0.63% | 0 | 0.63% |
| 牙醫總額 | | 臺北業務組 | 3,940 | 3,801 | 3,784 | 0.42% | 2 | 0.37% | 0 | 0.37% |
| | | 北區業務組 | 1,779 | 1,719 | 1,713 | 0.33% | 1 | 0.29% | 0 | 0.29% |
| | | 中區業務組 | 2,207 | 2,128 | 2,122 | 0.27% | 1 | 0.23% | 0 | 0.23% |
| | | 南區業務組 | 1,510 | 1,456 | 1,453 | 0.24% | 1 | 0.18% | 0 | 0.18% |
| | | 高屏業務組 | 1,717 | 1,655 | 1,648 | 0.39% | 0 | 0.38% | 0 | 0.38% |
| | | 東區業務組 | 228 | 221 | 221 | 0.22% | 0 | 0.21% | 0 | 0.21% |
| | | 合計 | 11,382 | 10,980 | 10,941 | 0.35% | 5 | 0.30% | 0 | 0.30% |
| 中醫總額 | | 臺北業務組 | 1,845 | 1,620 | 1,616 | 0.20% | 0 | 0.19% | 0 | 0.19% |
| | | 北區業務組 | 782 | 677 | 676 | 0.08% | 0 | 0.07% | 0 | 0.07% |
| | | 中區業務組 | 1,725 | 1,508 | 1,506 | 0.12% | 0 | 0.11% | 0 | 0.11% |
| | | 南區業務組 | 914 | 794 | 793 | 0.10% | 0 | 0.10% | 0 | 0.10% |
| | | 高屏業務組 | 1,027 | 901 | 899 | 0.19% | 0 | 0.18% | 0 | 0.18% |
| | | 東區業務組 | 119 | 106 | 106 | 0.13% | 0 | 0.13% | 0 | 0.13% |
| | | 合計 | 6,412 | 5,606 | 5,596 | 0.15% | 1 | 0.14% | 0 | 0.14% |
| 門診透析 | | 臺北業務組 | 3,145 | 3,145 | 3,144 | 0.02% | 0 | 0.02% | 0 | 0.02% |
| | | 北區業務組 | 1,647 | 1,647 | 1,645 | 0.15% | 0 | 0.14% | 0 | 0.14% |
| | | 中區業務組 | 2,048 | 2,047 | 2,046 | 0.06% | 0 | 0.05% | 0 | 0.05% |
| | | 南區業務組 | 1,822 | 1,822 | 1,822 | 0.01% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| | | 高屏業務組 | 2,040 | 2,039 | 2,039 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 東區業務組 | 264 | 264 | 264 | 0.01% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| | | 合計 | 10,966 | 10,965 | 10,960 | 0.04% | 1 | 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107.4.3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4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 | 11,127 | 10,224 | 10,118 | 0.96% | 0 | 0.96% | 0 | 0.96% |
| | | 北區業務組 | 2,777 | 2,588 | 2,584 | 0.16% | 0 | 0.16% | 0 | 0.16% |
| | | 中區業務組 | 5,646 | 5,282 | 5,228 | 0.97% | 10 | 0.80% | 0 | 0.80% |
| | | 南區業務組 | 2,237 | 2,092 | 2,092 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 高屏業務組 | 3,709 | 3,498 | 3,497 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 東區業務組 | 569 | 530 | 525 | 0.83% | 0 | 0.83% | 0 | 0.83% |
| | | 合計 | 26,065 | 24,215 | 24,044 | 0.66% | 10 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 9,590 | 9,201 | 9,094 | 1.11% | 0 | 1.11% | 0 | 1.11% |
| | | 北區業務組 | 2,897 | 2,776 | 2,765 | 0.36% | 0 | 0.36% | 0 | 0.36% |
| | | 中區業務組 | 4,767 | 4,581 | 4,515 | 1.39% | 5 | 1.28% | 0 | 1.28% |
| | | 南區業務組 | 2,179 | 2,093 | 2,092 | 0.03% | 0 | 0.03% | 0 | 0.03% |
| | | 高屏業務組 | 3,989 | 3,831 | 3,830 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 東區業務組 | 613 | 587 | 582 | 0.85% | 0 | 0.85% | 0 | 0.85% |
| | | 合計 | 24,035 | 23,068 | 22,878 | 0.79% | 5 | 0.77% | 0 | 0.77% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 8,491 | 7,881 | 7,752 | 1.52% | 0 | 1.52% | 0 | 1.52% |
| | | 北區業務組 | 3,391 | 3,134 | 3,113 | 0.62% | 0 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | | 中區業務組 | 3,901 | 3,608 | 3,561 | 1.21% | 5 | 1.09% | 0 | 1.09% |
| | | 南區業務組 | 5,187 | 4,860 | 4,811 | 0.94% | 0 | 0.94% | 0 | 0.94% |
| | | 高屏業務組 | 3,234 | 2,992 | 2,925 | 2.09% | 0 | 2.09% | 0 | 2.09% |
| | | 東區業務組 | 604 | 568 | 562 | 1.04% | 0 | 1.04% | 0 | 1.04% |
| | | 合計 | 24,807 | 23,043 | 22,723 | 1.29% | 5 | 1.27% | 0 | 1.27% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 6,669 | 6,336 | 6,215 | 1.80% | 0 | 1.80% | 0 | 1.80% |
| | | 北區業務組 | 3,109 | 2,957 | 2,916 | 1.32% | 0 | 1.32% | 0 | 1.32% |
| | | 中區業務組 | 3,885 | 3,692 | 3,617 | 1.94% | 9 | 1.71% | 0 | 1.71% |
| | | 南區業務組 | 4,859 | 4,631 | 4,579 | 1.05% | 0 | 1.05% | 0 | 1.05% |
| | | 高屏業務組 | 3,415 | 3,248 | 3,208 | 1.15% | 0 | 1.15% | 0 | 1.15% |
| | | 東區業務組 | 586 | 559 | 557 | 0.35% | 0 | 0.35% | 0 | 0.35% |
| | | 合計 | 22,522 | 21,422 | 21,093 | 1.46% | 9 | 1.42% | 0 | 1.42% |
| 地區醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 2,290 | 2,169 | 2,134 | 1.56% | 0 | 1.56% | 0 | 1.56% |
| | | 北區業務組 | 2,243 | 2,140 | 2,116 | 1.09% | 0 | 1.09% | 0 | 1.09% |
| | | 中區業務組 | 3,245 | 3,077 | 3,003 | 2.30% | 6 | 2.11% | 0 | 2.11% |
| | | 南區業務組 | 1,205 | 1,142 | 1,120 | 1.79% | 1 | 1.73% | 0 | 1.73% |
| | | 高屏業務組 | 2,109 | 1,989 | 1,927 | 2.92% | 0 | 2.91% | 0 | 2.91% |
| | | 東區業務組 | 411 | 394 | 389 | 1.11% | 0 | 1.11% | 0 | 1.11% |
| | | 合計 | 11,503 | 10,911 | 10,689 | 1.93% | 7 | 1.87% | 0 | 1.87% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 1,701 | 1,650 | 1,617 | 1.95% | 0 | 1.95% | 0 | 1.95% |
| | | 北區業務組 | 1,520 | 1,455 | 1,437 | 1.19% | 0 | 1.18% | 0 | 1.18% |
| | | 中區業務組 | 2,184 | 2,086 | 2,047 | 1.80% | 1 | 1.75% | 0 | 1.75% |
| | | 南區業務組 | 1,031 | 990 | 973 | 1.69% | 1 | 1.59% | 0 | 1.59% |
| | | 高屏業務組 | 1,758 | 1,684 | 1,639 | 2.58% | 0 | 2.57% | 0 | 2.57% |
| | | 東區業務組 | 458 | 447 | 443 | 0.91% | 0 | 0.91% | 0 | 0.91% |
| | | 合計 | 8,652 | 8,313 | 8,155 | 1.82% | 2 | 1.79% | 0 | 1.79% |

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107.4.3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 | 22,026 | 20,351 | 20,074 | 1.26% | 101 | 0.80% | 0 | 0.80% |
| | | 北區業務組 | 8,575 | 8,013 | 7,966 | 0.54% | 4 | 0.50% | 0 | 0.50% |
| | | 中區業務組 | 12,852 | 12,011 | 11,836 | 1.37% | 75 | 0.78% | 0 | 0.78% |
| | | 南區業務組 | 8,920 | 8,375 | 8,288 | 0.98% | 31 | 0.63% | 0 | 0.63% |
| | | 高屏業務組 | 9,070 | 8,498 | 8,381 | 1.29% | 24 | 1.03% | 0 | 1.03% |
| | | 東區業務組 | 1,588 | 1,495 | 1,486 | 0.61% | 0 | 0.61% | 0 | 0.61% |
| | | 合計 | 63,031 | 58,744 | 58,029 | 1.13% | 234 | 0.76% | 1 | 0.76% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 17,743 | 16,975 | 16,705 | 1.52% | 81 | 1.07% | 0 | 1.07% |
| | | 北區業務組 | 7,340 | 7,003 | 6,944 | 0.80% | 2 | 0.77% | 0 | 0.77% |
| | | 中區業務組 | 10,650 | 10,177 | 10,007 | 1.60% | 57 | 1.06% | 0 | 1.06% |
| | | 南區業務組 | 7,972 | 7,616 | 7,540 | 0.96% | 18 | 0.74% | 0 | 0.74% |
| | | 高屏業務組 | 8,978 | 8,584 | 8,484 | 1.11% | 11 | 0.99% | 0 | 0.99% |
| | | 東區業務組 | 1,635 | 1,569 | 1,558 | 0.68% | 0 | 0.67% | 0 | 0.67% |
| | | 合計 | 54,317 | 51,925 | 51,238 | 1.26% | 169 | 0.95% | 0 | 0.95% |
| 西醫基層 | | 臺北業務組 | 7,608 | 6,878 | 6,821 | 0.75% | 6 | 0.67% | 0 | 0.67% |
| | | 北區業務組 | 3,498 | 3,154 | 3,123 | 0.90% | 6 | 0.73% | 0 | 0.73% |
| | | 中區業務組 | 5,222 | 4,747 | 4,710 | 0.71% | 6 | 0.60% | 0 | 0.60% |
| | | 南區業務組 | 3,727 | 3,361 | 3,348 | 0.36% | 4 | 0.27% | 0 | 0.26% |
| | | 高屏業務組 | 4,373 | 3,989 | 3,949 | 0.92% | 6 | 0.78% | 0 | 0.78% |
| | | 東區業務組 | 472 | 431 | 426 | 1.04% | 1 | 0.83% | 0 | 0.83% |
| | | 合計 | 24,900 | 22,560 | 22,376 | 0.74% | 28 | 0.63% | 0 | 0.63% |
| 牙醫總額 | | 臺北業務組 | 4,013 | 3,869 | 3,853 | 0.40% | 4 | 0.29% | 0 | 0.29% |
| | | 北區業務組 | 1,822 | 1,759 | 1,752 | 0.42% | 2 | 0.29% | 0 | 0.29% |
| | | 中區業務組 | 2,259 | 2,176 | 2,171 | 0.25% | 2 | 0.18% | 0 | 0.18% |
| | | 南區業務組 | 1,523 | 1,468 | 1,464 | 0.27% | 2 | 0.16% | 0 | 0.16% |
| | | 高屏業務組 | 1,708 | 1,645 | 1,637 | 0.45% | 1 | 0.37% | 0 | 0.37% |
| | | 東區業務組 | 220 | 213 | 212 | 0.41% | 0 | 0.30% | 0 | 0.28% |
| | | 合計 | 11,544 | 11,131 | 11,089 | 0.36% | 11 | 0.27% | 0 | 0.26% |
| 中醫總額 | | 臺北業務組 | 1,976 | 1,735 | 1,732 | 0.19% | 0 | 0.17% | 0 | 0.17% |
| | | 北區業務組 | 830 | 719 | 718 | 0.12% | 0 | 0.09% | 0 | 0.09% |
| | | 中區業務組 | 1,782 | 1,557 | 1,555 | 0.14% | 0 | 0.13% | 0 | 0.13% |
| | | 南區業務組 | 916 | 796 | 795 | 0.10% | 0 | 0.08% | 0 | 0.08% |
| | | 高屏業務組 | 1,031 | 905 | 902 | 0.24% | 0 | 0.21% | 0 | 0.21% |
| | | 東區業務組 | 121 | 108 | 108 | 0.06% | 0 | 0.06% | 0 | 0.06% |
| | | 合計 | 6,656 | 5,820 | 5,810 | 0.16% | 1 | 0.14% | 0 | 0.14% |
| 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% | 2 | 0.12% | 0 | 0.12% |
| | | 中區業務組 | 2,066 | 2,066 | 2,064 | 0.08% | 1 | 0.06% | 0 | 0.06% |
| | | 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% | 2 | 0.03% | 0 | 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107.4.3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 | 11,214 | 10,290 | 10,182 | 0.96% | 44 | 0.57% | 0 | 0.57% |
| | | 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% | 24 | 0.50% | 0 | 0.50% |
| | | 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 | 524 | 0.28% | 0 | 0.27% | 0 | 0.27% |
| | | 合計 | 26,358 | 24,488 | 24,324 | 0.62% | 68 | 0.36% | 0 | 0.36% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 9,395 | 9,009 | 8,904 | 1.12% | 38 | 0.72% | 0 | 0.72% |
| | | 北區業務組 | 2,817 | 2,695 | 2,689 | 0.19% | 0 | 0.19% | 0 | 0.19% |
| | | 中區業務組 | 4,705 | 4,520 | 4,448 | 1.53% | 24 | 1.03% | 0 | 1.03% |
| | | 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 | 599 | 572 | 567 | 0.91% | 0 | 0.91% | 0 | 0.91% |
| | | 合計 | 23,557 | 22,597 | 22,407 | 0.80% | 62 | 0.54% | 0 | 0.54% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 8,563 | 7,935 | 7,805 | 1.52% | 46 | 0.98% | 0 | 0.98% |
| | | 北區業務組 | 3,439 | 3,177 | 3,156 | 0.59% | 0 | 0.58% | 0 | 0.58% |
| | | 中區業務組 | 4,010 | 3,709 | 3,642 | 1.67% | 30 | 0.92% | 0 | 0.92% |
| | | 南區業務組 | 5,429 | 5,092 | 5,033 | 1.08% | 23 | 0.67% | 0 | 0.67% |
| | | 高屏業務組 | 3,270 | 3,022 | 2,955 | 2.03% | 17 | 1.50% | 0 | 1.49% |
| | | 東區業務組 | 617 | 580 | 580 | 0.11% | 0 | 0.11% | 0 | 0.11% |
| | | 合計 | 25,329 | 23,515 | 23,171 | 1.36% | 117 | 0.89% | 0 | 0.89% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 6,686 | 6,352 | 6,230 | 1.83% | 35 | 1.30% | 0 | 1.30% |
| | | 北區業務組 | 3,042 | 2,890 | 2,864 | 0.85% | 0 | 0.83% | 0 | 0.83% |
| | | 中區業務組 | 3,834 | 3,642 | 3,571 | 1.86% | 25 | 1.20% | 0 | 1.20% |
| | | 南區業務組 | 4,810 | 4,580 | 4,522 | 1.21% | 14 | 0.92% | 0 | 0.92% |
| | | 高屏業務組 | 3,342 | 3,176 | 3,125 | 1.54% | 10 | 1.23% | 0 | 1.23% |
| | | 東區業務組 | 578 | 550 | 550 | 0.13% | 0 | 0.12% | 0 | 0.12% |
| | | 合計 | 22,291 | 21,191 | 20,862 | 1.48% | 85 | 1.10% | 0 | 1.10% |
| 地區醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 2,249 | 2,126 | 2,087 | 1.75% | 10 | 1.29% | 0 | 1.29% |
| | | 北區業務組 | 2,252 | 2,146 | 2,122 | 1.07% | 3 | 0.93% | 0 | 0.93% |
| | | 中區業務組 | 3,165 | 2,994 | 2,938 | 1.79% | 21 | 1.12% | 0 | 1.12% |
| | | 南區業務組 | 1,212 | 1,148 | 1,119 | 2.37% | 9 | 1.66% | 0 | 1.66% |
| | | 高屏業務組 | 2,059 | 1,937 | 1,887 | 2.47% | 7 | 2.15% | 0 | 2.15% |
| | | 東區業務組 | 407 | 390 | 382 | 1.83% | 0 | 1.83% | 0 | 1.83% |
| | | 合計 | 11,344 | 10,741 | 10,534 | 1.83% | 50 | 1.39% | 0 | 1.39% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 1,661 | 1,614 | 1,571 | 2.60% | 8 | 2.14% | 0 | 2.14% |
| | | 北區業務組 | 1,481 | 1,417 | 1,390 | 1.85% | 1 | 1.75% | 0 | 1.75% |
| | | 中區業務組 | 2,111 | 2,014 | 1,988 | 1.27% | 8 | 0.89% | 0 | 0.89% |
| | | 南區業務組 | 1,027 | 987 | 969 | 1.71% | 4 | 1.34% | 0 | 1.34% |
| | | 高屏業務組 | 1,730 | 1,657 | 1,609 | 2.79% | 1 | 2.74% | 0 | 2.74% |
| | | 東區業務組 | 458 | 447 | 442 | 1.08% | 0 | 1.04% | 0 | 1.04% |
| | | 合計 | 8,469 | 8,136 | 7,968 | 1.99% | 22 | 1.73% | 0 | 1.73% |

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107.4.3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 | 21,258 | 19,632 | 19,372 | 1.22% | 88 | 0.81% | 10 | 0.76% |
| | | 北區業務組 | 8,217 | 7,670 | 7,622 | 0.58% | 11 | 0.45% | 0 | 0.45% |
| | | 中區業務組 | 12,436 | 11,621 | 11,450 | 1.37% | 65 | 0.85% | 0 | 0.84% |
| | | 南區業務組 | 8,566 | 8,038 | 7,926 | 1.32% | 41 | 0.84% | 0 | 0.84% |
| | | 高屏業務組 | 8,860 | 8,301 | 8,162 | 1.56% | 42 | 1.09% | 0 | 1.09% |
| | | 東區業務組 | 1,546 | 1,455 | 1,443 | 0.80% | 6 | 0.43% | 0 | 0.43% |
| | | 合計 | 60,884 | 56,716 | 55,974 | 1.22% | 254 | 0.80% | 11 | 0.78% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 17,078 | 16,343 | 16,103 | 1.40% | 76 | 0.96% | 0 | 0.96% |
| | | 北區業務組 | 7,221 | 6,894 | 6,843 | 0.71% | 7 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | | 中區業務組 | 10,279 | 9,821 | 9,689 | 1.29% | 39 | 0.91% | 0 | 0.90% |
| | | 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% | 30 | 1.00% | 0 | 1.00% |
| | | 東區業務組 | 1,579 | 1,517 | 1,503 | 0.90% | 5 | 0.56% | 0 | 0.56% |
| | | 合計 | 52,568 | 50,261 | 49,620 | 1.22% | 181 | 0.88% | 1 | 0.87% |
| 西醫基層 | | 臺北業務組 | 7,730 | 6,980 | 6,924 | 0.72% | 7 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | | 北區業務組 | 3,522 | 3,172 | 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 | 4,383 | 3,997 | 3,962 | 0.80% | 6 | 0.67% | 0 | 0.66% |
| | | 東區業務組 | 479 | 436 | 431 | 1.14% | 1 | 0.89% | 0 | 0.88% |
| | | 合計 | 25,097 | 22,720 | 22,534 | 0.74% | 33 | 0.61% | 1 | 0.61% |
| 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 | 0.27% | 0 | 0.26% |
| | | 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 | 1,861 | 1,634 | 1,631 | 0.18% | 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 | 6,385 | 5,581 | 5,573 | 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 | 0.11% |
| | | 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107.4.3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 | 10,768 | 9,880 | 9,777 | 0.96% | 41 | 0.58% | 7 | 0.52% |
| | | 北區業務組 | 2,746 | 2,558 | 2,557 | 0.03% | 0 | 0.03% | 0 | 0.03% |
| | | 中區業務組 | 5,466 | 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 | 548 | 510 | 506 | 0.75% | 2 | 0.32% | 0 | 0.32% |
| | | 合計 | 25,333 | 23,534 | 23,368 | 0.66% | 67 | 0.39% | 7 | 0.37% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 9,061 | 8,688 | 8,595 | 1.04% | 37 | 0.63% | 0 | 0.63% |
| | | 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 | 568 | 543 | 538 | 0.82% | 1 | 0.68% | 0 | 0.68% |
| | | 合計 | 22,702 | 21,777 | 21,612 | 0.73% | 56 | 0.48% | 0 | 0.48% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 8,289 | 7,672 | 7,545 | 1.53% | 41 | 1.04% | 4 | 0.99% |
| | | 北區業務組 | 3,281 | 3,026 | 3,005 | 0.63% | 6 | 0.45% | 0 | 0.45% |
| | | 中區業務組 | 3,926 | 3,630 | 3,581 | 1.25% | 21 | 0.72% | 0 | 0.72% |
| | | 南區業務組 | 5,232 | 4,902 | 4,831 | 1.36% | 28 | 0.83% | 0 | 0.82% |
| | | 高屏業務組 | 3,187 | 2,944 | 2,865 | 2.47% | 22 | 1.79% | 0 | 1.79% |
| | | 東區業務組 | 605 | 569 | 564 | 0.68% | 2 | 0.40% | 0 | 0.40% |
| | | 合計 | 24,519 | 22,741 | 22,391 | 1.43% | 119 | 0.94% | 4 | 0.93% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 6,377 | 6,059 | 5,942 | 1.83% | 35 | 1.28% | 0 | 1.28% |
| | | 北區業務組 | 2,952 | 2,808 | 2,782 | 0.87% | 4 | 0.75% | 0 | 0.75% |
| | | 中區業務組 | 3,762 | 3,572 | 3,523 | 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% | 21 | 1.54% | 0 | 1.54% |
| | | 東區業務組 | 567 | 541 | 535 | 1.06% | 4 | 0.38% | 0 | 0.38% |
| | | 合計 | 21,573 | 20,512 | 20,180 | 1.54% | 97 | 1.09% | 0 | 1.09% |
| 地區醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 2,201 | 2,081 | 2,051 | 1.36% | 6 | 1.07% | 0 | 1.07% |
| | | 北區業務組 | 2,190 | 2,086 | 2,060 | 1.20% | 5 | 0.98% | 0 | 0.97% |
| | | 中區業務組 | 3,045 | 2,878 | 2,814 | 2.10% | 21 | 1.41% | 0 | 1.40% |
| | | 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% | 21 | 1.88% | 0 | 1.88% |
| | | 東區業務組 | 393 | 376 | 372 | 1.05% | 2 | 0.63% | 0 | 0.63% |
| | | 合計 | 11,031 | 10,441 | 10,216 | 2.04% | 68 | 1.42% | 0 | 1.42% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 1,640 | 1,595 | 1,566 | 1.76% | 4 | 1.52% | 0 | 1.52% |
| | | 北區業務組 | 1,496 | 1,432 | 1,415 | 1.18% | 3 | 0.99% | 0 | 0.99% |
| | | 中區業務組 | 2,040 | 1,948 | 1,922 | 1.30% | 6 | 1.00% | 0 | 0.98% |
| | | 南區業務組 | 997 | 958 | 936 | 2.11% | 4 | 1.72% | 0 | 1.71% |
| | | 高屏業務組 | 1,675 | 1,605 | 1,559 | 2.75% | 9 | 2.20% | 0 | 2.20% |
| | | 東區業務組 | 445 | 434 | 430 | 0.81% | 1 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | | 合計 | 8,293 | 7,972 | 7,828 | 1.73% | 27 | 1.41% | 1 | 1.40% |

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107.4.3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

| | | | 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% | 13 | 0.77% |
| | | 北區業務組 | 7,796 | 7,292 | 7,244 | 0.61% | 11 | 0.47% | 1 | 0.46% |
| | | 中區業務組 | 11,879 | 11,135 | 10,976 | 1.33% | 56 | 0.86% | 4 | 0.82% |
| | | 南區業務組 | 8,146 | 7,649 | 7,531 | 1.44% | 45 | 0.88% | 4 | 0.84% |
| | | 高屏業務組 | 8,494 | 7,969 | 7,825 | 1.69% | 47 | 1.14% | 2 | 1.12% |
| | | 東區業務組 | 1,473 | 1,391 | 1,376 | 1.01% | 6 | 0.58% | 0 | 0.58% |
| | | 合計 | 58,152 | 54,344 | 53,600 | 1.28% | 258 | 0.84% | 24 | 0.80% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 16,238 | 15,552 | 15,300 | 1.55% | 75 | 1.09% | 5 | 1.05% |
| | | 北區業務組 | 6,752 | 6,447 | 6,400 | 0.70% | 5 | 0.63% | 0 | 0.62% |
| | | 中區業務組 | 9,901 | 9,472 | 9,325 | 1.48% | 46 | 1.02% | 3 | 0.99% |
| | | 南區業務組 | 7,361 | 7,033 | 6,949 | 1.14% | 22 | 0.84% | 1 | 0.82% |
| | | 高屏業務組 | 8,358 | 7,999 | 7,870 | 1.55% | 29 | 1.21% | 3 | 1.17% |
| | | 東區業務組 | 1,499 | 1,442 | 1,431 | 0.70% | 4 | 0.42% | 0 | 0.41% |
| | | 合計 | 50,108 | 47,944 | 47,276 | 1.33% | 180 | 0.97% | 13 | 0.95% |
| 西醫基層 | | 臺北業務組 | 7,350 | 6,622 | 6,571 | 0.69% | 7 | 0.60% | 1 | 0.59% |
| | | 北區業務組 | 3,328 | 2,990 | 2,964 | 0.77% | 6 | 0.57% | 0 | 0.56% |
| | | 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 | 0.56% |
| | | 東區業務組 | 459 | 417 | 412 | 1.00% | 1 | 0.82% | 0 | 0.78% |
| | | 合計 | 24,354 | 21,978 | 21,824 | 0.63% | 27 | 0.52% | 2 | 0.51% |
| 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107.4.3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

| | | | 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% | 7 | 0.48% |
| | | 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 | 0.56% |
| | | 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% | 8 | 0.35% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 8,610 | 8,262 | 8,156 | 1.23% | 37 | 0.80% | 2 | 0.78% |
| | | 北區業務組 | 2,553 | 2,445 | 2,440 | 0.19% | 0 | 0.19% | 0 | 0.19% |
| | | 中區業務組 | 4,427 | 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 | 20,645 | 0.88% | 61 | 0.60% | 3 | 0.58% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 7,883 | 7,305 | 7,175 | 1.65% | 43 | 1.11% | 5 | 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% | 3 | 0.93% |
| | | 南區業務組 | 4,981 | 4,660 | 4,587 | 1.47% | 31 | 0.84% | 2 | 0.80% |
| | | 高屏業務組 | 3,065 | 2,832 | 2,743 | 2.89% | 30 | 1.92% | 1 | 1.88% |
| | | 東區業務組 | 570 | 536 | 534 | 0.40% | 1 | 0.23% | 0 | 0.23% |
| | | 合計 | 23,319 | 21,627 | 21,249 | 1.62% | 134 | 1.04% | 11 | 1.00% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 6,039 | 5,743 | 5,631 | 1.84% | 31 | 1.32% | 3 | 1.27% |
| | | 北區業務組 | 2,781 | 2,643 | 2,615 | 0.99% | 2 | 0.91% | 0 | 0.90% |
| | | 中區業務組 | 3,540 | 3,368 | 3,316 | 1.48% | 18 | 0.97% | 2 | 0.92% |
| | | 南區業務組 | 4,434 | 4,222 | 4,166 | 1.26% | 16 | 0.91% | 1 | 0.89% |
| | | 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% | 7 | 1.13% |
| 地區醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 2,062 | 1,949 | 1,915 | 1.64% | 9 | 1.23% | 1 | 1.19% |
| | | 北區業務組 | 2,058 | 1,960 | 1,938 | 1.09% | 4 | 0.89% | 1 | 0.86% |
| | | 中區業務組 | 2,900 | 2,742 | 2,689 | 1.82% | 18 | 1.21% | 1 | 1.17% |
| | | 南區業務組 | 1,097 | 1,037 | 993 | 3.97% | 14 | 2.71% | 2 | 2.57% |
| | | 高屏業務組 | 1,943 | 1,827 | 1,773 | 2.81% | 17 | 1.94% | 1 | 1.89% |
| | | 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% | 5 | 1.38% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 1,588 | 1,547 | 1,513 | 2.18% | 7 | 1.74% | 0 | 1.72% |
| | | 北區業務組 | 1,418 | 1,359 | 1,344 | 1.05% | 2 | 0.89% | 0 | 0.87% |
| | | 中區業務組 | 1,934 | 1,850 | 1,829 | 1.13% | 6 | 0.84% | 0 | 0.83% |
| | | 南區業務組 | 978 | 941 | 913 | 2.80% | 7 | 2.13% | 1 | 2.05% |
| | | 高屏業務組 | 1,594 | 1,529 | 1,478 | 3.20% | 10 | 2.59% | 2 | 2.49% |
| | | 東區業務組 | 436 | 425 | 421 | 0.86% | 1 | 0.60% | 0 | 0.59% |
| | | 合計 | 7,947 | 7,651 | 7,498 | 1.93% | 32 | 1.53% | 3 | 1.49% |

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107.4.3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31-9 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

| | | | 106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 | 85,556 | 79,167 | 78,096 | 1.25% | 281 | 0.92% | 23 | 0.90% |
| | | 北區業務組 | 32,999 | 30,836 | 30,644 | 0.58% | 26 | 0.50% | 1 | 0.50% |
| | | 中區業務組 | 49,960 | 46,735 | 46,053 | 1.36% | 217 | 0.93% | 5 | 0.92% |
| | | 南區業務組 | 34,261 | 32,156 | 31,767 | 1.13% | 119 | 0.79% | 4 | 0.78% |
| | | 高屏業務組 | 35,475 | 33,246 | 32,717 | 1.49% | 113 | 1.17% | 3 | 1.16% |
| | | 東區業務組 | 6,191 | 5,833 | 5,781 | 0.85% | 12 | 0.65% | 0 | 0.65% |
| | | 合計 | 244,443 | 227,973 | 225,059 | 1.19% | 768 | 0.88% | 35 | 0.86% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 69,019 | 66,056 | 65,034 | 1.48% | 232 | 1.14% | 5 | 1.14% |
| | | 北區業務組 | 28,839 | 27,531 | 27,304 | 0.79% | 13 | 0.74% | 0 | 0.74% |
| | | 中區業務組 | 41,666 | 39,829 | 39,199 | 1.51% | 157 | 1.13% | 3 | 1.13% |
| | | 南區業務組 | 31,121 | 29,740 | 29,424 | 1.01% | 65 | 0.81% | 2 | 0.80% |
| | | 高屏業務組 | 35,188 | 33,655 | 33,224 | 1.23% | 70 | 1.03% | 3 | 1.02% |
| | | 東區業務組 | 6,371 | 6,122 | 6,074 | 0.74% | 10 | 0.59% | 0 | 0.59% |
| | | 合計 | 212,202 | 202,933 | 200,260 | 1.26% | 547 | 1.00% | 13 | 1.00% |
| 西醫基層 | | 臺北業務組 | 30,495 | 27,530 | 27,312 | 0.71% | 21 | 0.64% | 1 | 0.64% |
| | | 北區業務組 | 13,964 | 12,576 | 12,458 | 0.85% | 22 | 0.69% | 0 | 0.69% |
| | | 中區業務組 | 21,027 | 19,086 | 18,938 | 0.71% | 21 | 0.61% | 1 | 0.60% |
| | | 南區業務組 | 15,105 | 13,610 | 13,559 | 0.33% | 11 | 0.26% | 1 | 0.25% |
| | | 高屏業務組 | 17,667 | 16,095 | 15,950 | 0.82% | 20 | 0.70% | 1 | 0.70% |
| | | 東區業務組 | 1,890 | 1,724 | 1,704 | 1.04% | 4 | 0.85% | 0 | 0.83% |
| | | 合計 | 100,149 | 90,619 | 89,920 | 0.70% | 100 | 0.60% | 4 | 0.59% |
| 牙醫總額 | | 臺北業務組 | 15,329 | 14,780 | 14,718 | 0.40% | 15 | 0.30% | 0 | 0.30% |
| | | 北區業務組 | 6,919 | 6,684 | 6,657 | 0.38% | 7 | 0.28% | 0 | 0.27% |
| | | 中區業務組 | 8,628 | 8,314 | 8,290 | 0.28% | 6 | 0.21% | 0 | 0.21% |
| | | 南區業務組 | 5,924 | 5,711 | 5,695 | 0.26% | 5 | 0.18% | 0 | 0.18% |
| | | 高屏業務組 | 6,659 | 6,414 | 6,389 | 0.39% | 4 | 0.32% | 0 | 0.32% |
| | | 東區業務組 | 876 | 848 | 845 | 0.42% | 0 | 0.36% | 0 | 0.36% |
| | | 合計 | 44,335 | 42,751 | 42,594 | 0.35% | 38 | 0.27% | 0 | 0.27% |
| 中醫總額 | | 臺北業務組 | 7,366 | 6,461 | 6,447 | 0.19% | 1 | 0.18% | 0 | 0.18% |
| | | 北區業務組 | 3,121 | 2,702 | 2,699 | 0.10% | 1 | 0.08% | 0 | 0.08% |
| | | 中區業務組 | 6,794 | 5,931 | 5,922 | 0.14% | 1 | 0.13% | 0 | 0.13% |
| | | 南區業務組 | 3,572 | 3,100 | 3,096 | 0.10% | 0 | 0.09% | 0 | 0.09% |
| | | 高屏業務組 | 4,014 | 3,519 | 3,512 | 0.18% | 1 | 0.16% | 0 | 0.16% |
| | | 東區業務組 | 467 | 415 | 415 | 0.08% | 0 | 0.07% | 0 | 0.07% |
| | | 合計 | 25,335 | 22,127 | 22,090 | 0.15% | 4 | 0.13% | 0 | 0.13% |
| 門診透析 | | 臺北業務組 | 12,468 | 12,467 | 12,462 | 0.04% | 2 | 0.02% | 0 | 0.02% |
| | | 北區業務組 | 6,501 | 6,501 | 6,489 | 0.19% | 4 | 0.12% | 0 | 0.12% |
| | | 中區業務組 | 8,143 | 8,143 | 8,135 | 0.11% | 2 | 0.08% | 0 | 0.07% |
| | | 南區業務組 | 7,251 | 7,251 | 7,250 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 高屏業務組 | 8,121 | 8,120 | 8,119 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 東區業務組 | 1,057 | 1,057 | 1,057 | 0.01% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| | | 合計 | 43,542 | 43,538 | 43,511 | 0.06% | 10 | 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107.4.3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31-10 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

| | | | 106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 | 43,528 | 40,049 | 39,633 | 0.96% | 126 | 0.67% | 14 | 0.63% |
| | | 北區業務組 | 11,048 | 10,313 | 10,305 | 0.08% | 0 | 0.08% | 0 | 0.08% |
| | | 中區業務組 | 22,046 | 20,657 | 20,446 | 0.96% | 73 | 0.62% | 0 | 0.62% |
| | | 南區業務組 | 8,759 | 8,219 | 8,219 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 高屏業務組 | 14,565 | 13,780 | 13,779 | 0.01% | 0 | 0.01% | 0 | 0.01% |
| | | 東區業務組 | 2,204 | 2,056 | 2,036 | 0.91% | 7 | 0.58% | 0 | 0.58% |
| | | 合計 | 102,150 | 95,074 | 94,417 | 0.64% | 206 | 0.44% | 14 | 0.43% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 36,658 | 35,160 | 34,748 | 1.12% | 111 | 0.82% | 2 | 0.81% |
| | | 北區業務組 | 11,040 | 10,570 | 10,541 | 0.26% | 0 | 0.26% | 0 | 0.26% |
| | | 中區業務組 | 18,375 | 17,656 | 17,388 | 1.46% | 70 | 1.08% | 1 | 1.07% |
| | | 南區業務組 | 8,326 | 7,993 | 7,991 | 0.03% | 1 | 0.03% | 0 | 0.03% |
| | | 高屏業務組 | 15,285 | 14,679 | 14,676 | 0.02% | 0 | 0.02% | 0 | 0.02% |
| | | 東區業務組 | 2,320 | 2,219 | 2,199 | 0.88% | 3 | 0.76% | 0 | 0.76% |
| | | 合計 | 92,004 | 88,277 | 87,543 | 0.80% | 185 | 0.60% | 3 | 0.59% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 33,227 | 30,793 | 30,277 | 1.55% | 130 | 1.16% | 8 | 1.14% |
| | | 北區業務組 | 13,209 | 12,190 | 12,104 | 0.65% | 13 | 0.55% | 0 | 0.55% |
| | | 中區業務組 | 15,558 | 14,386 | 14,163 | 1.43% | 78 | 0.93% | 3 | 0.91% |
| | | 南區業務組 | 20,829 | 19,514 | 19,262 | 1.21% | 82 | 0.82% | 2 | 0.81% |
| | | 高屏業務組 | 12,756 | 11,790 | 11,488 | 2.36% | 69 | 1.82% | 2 | 1.81% |
| | | 東區業務組 | 2,396 | 2,253 | 2,240 | 0.56% | 3 | 0.45% | 0 | 0.45% |
| | | 合計 | 97,975 | 90,926 | 89,535 | 1.42% | 375 | 1.04% | 15 | 1.02% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 25,771 | 24,489 | 24,019 | 1.82% | 102 | 1.43% | 3 | 1.42% |
| | | 北區業務組 | 11,884 | 11,298 | 11,178 | 1.01% | 6 | 0.96% | 0 | 0.96% |
| | | 中區業務組 | 15,021 | 14,274 | 14,027 | 1.65% | 67 | 1.20% | 2 | 1.19% |
| | | 南區業務組 | 18,762 | 17,871 | 17,641 | 1.22% | 49 | 0.96% | 1 | 0.96% |
| | | 高屏業務組 | 13,146 | 12,501 | 12,263 | 1.81% | 50 | 1.43% | 1 | 1.42% |
| | | 東區業務組 | 2,254 | 2,150 | 2,139 | 0.47% | 5 | 0.24% | 0 | 0.24% |
| | | 合計 | 86,838 | 82,584 | 81,268 | 1.52% | 279 | 1.19% | 7 | 1.19% |
| 地區醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 8,802 | 8,325 | 8,186 | 1.58% | 25 | 1.29% | 1 | 1.28% |
| | | 北區業務組 | 8,742 | 8,333 | 8,235 | 1.12% | 13 | 0.97% | 1 | 0.96% |
| | | 中區業務組 | 12,355 | 11,692 | 11,444 | 2.00% | 66 | 1.47% | 1 | 1.46% |
| | | 南區業務組 | 4,673 | 4,423 | 4,287 | 2.90% | 37 | 2.12% | 2 | 2.08% |
| | | 高屏業務組 | 8,154 | 7,676 | 7,450 | 2.77% | 44 | 2.23% | 1 | 2.22% |
| | | 東區業務組 | 1,592 | 1,524 | 1,505 | 1.20% | 2 | 1.06% | 0 | 1.06% |
| | | 合計 | 44,318 | 41,973 | 41,108 | 1.95% | 187 | 1.53% | 5 | 1.52% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 6,591 | 6,406 | 6,267 | 2.12% | 18 | 1.84% | 0 | 1.84% |
| | | 北區業務組 | 5,915 | 5,664 | 5,586 | 1.32% | 7 | 1.20% | 0 | 1.20% |
| | | 中區業務組 | 8,269 | 7,899 | 7,784 | 1.38% | 21 | 1.13% | 1 | 1.12% |
| | | 南區業務組 | 4,032 | 3,875 | 3,792 | 2.07% | 15 | 1.69% | 1 | 1.67% |
| | | 高屏業務組 | 6,757 | 6,475 | 6,284 | 2.82% | 20 | 2.53% | 2 | 2.50% |
| | | 東區業務組 | 1,797 | 1,753 | 1,736 | 0.92% | 2 | 0.80% | 0 | 0.80% |
| | | 合計 | 33,361 | 32,072 | 31,449 | 1.87% | 84 | 1.62% | 4 | 1.61% |

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107.4.3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31-11 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% | 69 | 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% | 14 | 0.99% |
| | | 東區業務組 | 5,770 | 5,431 | 5,367 | 1.09% | 21 | 0.72% | 1 | 0.71% |
| | | 合計 | 226,997 | 211,241 | 208,316 | 1.29% | 1,086 | 0.81% | 138 | 0.75% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 66,144 | 63,351 | 62,407 | 1.43% | 326 | 0.93% | 18 | 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% | 16 | 0.79% |
| | | 高屏業務組 | 34,145 | 32,672 | 32,208 | 1.36% | 113 | 1.03% | 14 | 0.99% |
| | | 東區業務組 | 6,110 | 5,875 | 5,809 | 1.09% | 23 | 0.71% | 1 | 0.70% |
| | | 合計 | 203,423 | 194,608 | 191,928 | 1.32% | 821 | 0.91% | 69 | 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107.4.3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31-12 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% | 31 | 0.54% |
| | | 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 | 0.52% |
| | | 合計 | 95,191 | 88,795 | 88,119 | 0.71% | 272 | 0.42% | 45 | 0.38% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 34,623 | 33,221 | 32,820 | 1.16% | 162 | 0.69% | 7 | 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 | 87,779 | 84,217 | 83,469 | 0.85% | 280 | 0.53% | 11 | 0.52% |
| 區域醫院 | 門診 | 臺北業務組 | 30,804 | 28,294 | 27,754 | 1.75% | 185 | 1.15% | 34 | 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% | 7 | 1.65% |
| | | 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% | 68 | 0.90% |
| | 住診 | 臺北業務組 | 24,893 | 23,674 | 23,246 | 1.72% | 145 | 1.14% | 9 | 1.10% |
| | | 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% | 14 | 0.76% |
| | | 高屏業務組 | 12,842 | 12,208 | 11,974 | 1.82% | 66 | 1.31% | 7 | 1.25% |
| | | 東區業務組 | 2,110 | 2,017 | 2,004 | 0.63% | 4 | 0.46% | 0 | 0.44% |
| | | 合計 | 83,589 | 79,500 | 78,239 | 1.51% | 399 | 1.03% | 43 | 0.98% |
| 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% | 2 | 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 | 1.76% |
| | | 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% | 25 | 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% | 7 | 2.71% |
| | | 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% | 16 | 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107.4.3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 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 門診注射劑使用率 | 負向 | 3.49% | 2.91% | 3.07% | 3.13% | 3.16% | 3.27% | 3.32% | 3.14% | 3.22% |
| 2 | 門診抗生素使用率 | 負向 | 7.01% | 6.17% | 6.06% | 6.06% | 5.77% | 5.96% | 6.03% | 5.75% | 5.88% |
| 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% | 0.07% | 0.09% | 0.06% | 0.06% | 0.06% | 0.07% |
| 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% | 0.04% | 0.06% | 0.03% | 0.03% | 0.03% | 0.04% |
| 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% | 0.04% | 0.05% | 0.04% | 0.03% | 0.03% | 0.04% |
| 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% | 0.10% | 0.10% | 0.10% | 0.09% | 0.09% | 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% | 0.08% | 0.07% | 0.06% | 0.06% | 0.07% |
| 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% | 0.10% | 0.10% | 0.10% | 0.09% | 0.09% | 0.10% |
| 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% | 0.32% | 0.32% | 0.27% | 0.26% | 0.26% | 0.28% |
| 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% | 0.18% | 0.18% | 0.15% | 0.15% | 0.14% | 0.16% |
| 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% | 0.18% | 0.17% | 0.15% | 0.14% | 0.13% | 0.15% |
| 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% | 0.38% | 0.35% | 0.33% | 0.33% | 0.31% | 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% | 0.34% | 0.32% | 0.29% | 0.30% | 0.27% | 0.29% |
| 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% | 0.96% | 0.79% | 0.76% | 0.74% | 0.70% | 0.75% |
| 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% | 44.43% | 45.33% | 44.57% | 45.07% | 45.25% | 45.05% |
| 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% | 0.96% | 1.04% | 1.00% | 0.98% | 1.00% | 1.00% |
| 17 | 18歲以下氣喘病人急診率 | 負向 | 18.10% | 16.18% | 15.10% | 13.96% | 8.79% | 7.66% | 7.42% | 9.60% | 14.51% |
| 18 | 糖尿病病人醣化血色素（HbA1c）執行率 | 正向 | 73.08% | 90.84% | 91.51% | 91.70% | 76.44% | 77.30% | 78.39% | 77.72% | 93.01% |
| 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% | 0.92% | 0.94% | 0.95% | 0.95% | 0.93% | 0.94% |
| 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% | 8.44% | 6.97% | 8.55% | 7.63% | 6.73% | 7.58% |
| 21 | 急性病床住院案件住院日數超過30日比率 | 負向 | 1.84% | 1.57% | 1.50% | 1.54% | 1.45% | 1.50% | 1.45% | 1.56% | 1.49% |
| 22 | 非計畫性住院案件出院後14日以內再住院率 | 負向 | 8.63% | 7.54% | 7.46% | 7.50% | 6.82% | 6.97% | 6.89% | 5.51% | 5.83% |
| 23 | 住院案件出院後3日以內急診率 | 負向 | 2.85% | 2.58% | 2.65% | 2.53% | 2.39% | 2.51% | 2.57% | 2.32% | 2.45% |
| 24 | 剖腹產率-整體 | 負向 | 36.76% | 33.52% | 33.48% | 33.25% | 32.75% | 33.86% | 33.13% | 32.86% | 33.14% |
| 25 | 剖腹產率-自行要求 | 負向 | 1.88% | 1.84% | 1.79% | 1.49% | 1.40% | 1.36% | 1.37% | 1.30% | 1.36% |
| 26 | 剖腹產率-具適應症 | 合理範圍 | 34.89% | 31.68% | 31.70% | 31.77% | 31.35% | 32.50% | 31.76% | 31.56% | 31.78% |
| 27 | 剖腹產率-初次具適應症 | 合理範圍 | 21.84% | 19.60% | 20.26% | 19.71% | 19.51% | 20.12% | 19.87% | 20.05% | 19.89% |
| 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% | 9.36% | 9.09% | 9.43% | 8.71% | 8.49% | 8.93% |
| 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 | 1.37 | 1.14 | 1.14 | 1.14 | 1.16 | 1.40 |
| 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% | 0.29% | 0.27% | 0.32% | 0.24% | 0.22% | 0.26% |
| 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% | 0.31% | 0.28% | 0.42% | 0.40% | 0.25% | 0.34% |
| 32 | 手術傷口感染率 | 負向 | 1.51% | 1.40% | 1.41% | 1.32% | 1.18% | 1.19% | 1.21% | 1.22% | 1.27% |
| 33 | 急性心肌梗塞死亡率 | 負向 | 11.46% | 12.01% | 8.87% | 10.38% | 3.23% | 2.98% | 2.93% | 2.70% | 9.79% |

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107.05.24

# 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 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 門診注射劑使用率 | 負向 | 0.67% | 0.60% | 0.59% | 0.55% | 0.54% | 0.57% | 0.58% | 0.53% | 0.55% |
| 2 | 門診抗生素使用率 | 負向 | 13.39% | 11.53% | 11.58% | 11.81% | 12.03% | 11.89% | 11.78% | 12.05% | 11.94% |
| 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% | 0.07% | 0.09% | 0.06% | 0.05% | 0.06% | 0.06% |
| 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% | 0.05% | 0.07% | 0.05% | 0.04% | 0.05% | 0.05% |
| 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% | 0.07% | 0.08% | 0.06% | 0.06% | 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% | 0.19% | 0.21% | 0.21% | 0.21% | 0.19% | 0.20% |
| 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% | 0.14% | 0.15% | 0.14% | 0.15% | 0.14% | 0.14% |
| 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% | 0.20% | 0.22% | 0.19% | 0.19% | 0.18% | 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% | 0.30% | 0.32% | 0.26% | 0.24% | 0.25% | 0.27% |
| 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% | 0.19% | 0.20% | 0.17% | 0.16% | 0.16% | 0.17% |
| 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% | 0.21% | 0.20% | 0.18% | 0.17% | 0.16% | 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% | 0.67% | 0.63% | 0.66% | 0.59% | 0.53% | 0.60% |
| 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% | 0.44% | 0.43% | 0.41% | 0.42% | 0.38% | 0.41% |
| 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% | 1.55% | 1.35% | 1.24% | 1.17% | 1.07% | 1.21% |
| 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% | 71.49% | 71.94% | 71.03% | 71.24% | 70.91% | 71.28% |
| 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% | 0.09% | 0.09% | 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 | 27.32 | 27.36 | 27.26 | 27.28 | 27.31 | 27.30 |
| 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 | 28.24 | 28.17 | 28.27 | 28.28 | 28.11 | 28.21 |
| 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 | 28.02 | 28.10 | 28.02 | 27.99 | 27.99 | 28.02 |
| 20 | 糖尿病病人醣化血紅素（HbA1c）執行率 | 正向 | 68.60% | 84.11% | 85.87% | 87.27% | 70.23% | 71.06% | 71.97% | 71.71% | 88.87% |
| 21 | 就診後同日於同院所再次就診率 | 負向 | 0.19% | 0.17% | 0.16% | 0.15% | 0.15% | 0.16% | 0.16% | 0.15% | 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% | 14.97% | 15.16% | 14.91% | 14.25% | 14.09% | 14.62% |
| 23 | 剖腹產率-整體 | 負向 | 41.71% | 38.08% | 37.73% | 37.95% | 36.84% | 36.63% | 36.84% | 38.97% | 37.36% |
| 24 | 剖腹產率-自行要求 | 負向 | 3.54% | 3.25% | 3.04% | 3.37% | 3.55% | 3.24% | 3.34% | 3.95% | 3.53% |
| 25 | 剖腹產率-具適應症 | 合理範圍 | 38.17% | 34.84% | 34.69% | 34.58% | 33.29% | 33.39% | 33.50% | 35.02% | 33.83% |

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107.04.25

# 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 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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% |
| 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% | 0.28% | 0.29% | 0.29% | 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% | 97.81% | 97.87% | 97.85% | 97.88% | 97.91% | 97.88% |
| 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% | 93.55% | 93.74% | 93.67% | 93.62% | 93.60% | 93.66% |
| 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% | 94.88% | 95.05% | 95.19% | 95.09% | 94.97% | 95.07% |
| 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% | 89.56% | 89.44% | 90.23% | 90.11% | 89.52% | 89.84% |
| 7 | 同院所90日以內根管治療完成率 | 正向 | 82.42% | 91.50% | 91.57% | 91.67% | 91.86% | 91.61% | 91.83% | 91.70% | 91.75% |
| 8 | 恆牙根管治療6個月以內保存率 | 正向 | 88.78% | 98.63% | 98.65% | 98.66% | 98.67% | 98.66% | 98.62% | 98.61% | 98.64% |
| 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% | 74.94% | 54.55% | 54.79% | 56.72% | 55.23% | 75.46% |
| 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% | 92.41% | 60.40% | 67.50% | 69.52% | 74.47% | 88.96% |
| 11 | 院所加強感染管制診察費申報率 | 正向 | 75.96% | 76.03% | 86.81% | 90.35% | 90.80% | 90.83% | 91.31% | 91.52% | 91.54% |
| 12 | 牙周病統合照護計畫執行率 | 正向 | 暫不訂定 | 109.26% | 99.94% | 117.81% | 111.07% | 120.61% | 126.39% | 133.92% | 123.00% |
| 13 | 醫療費用核減率 | 合理範圍 | 暫不訂定 | 0.33% | 0.39% | 0.34% | 0.36% | 0.35% | 0.36% | 0.35% | 0.35% |

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（牙醫總額品質公開項目與牙醫總額品保方案項目一致)。

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107.04.25

# 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Q4參考值 | 103年 | 104年 | 105年 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 使用中醫門診者之平均中醫就診次數 | 非絕對正向或負向 | 3.32 | 5.65 | 5.71 | 5.82 | 2.93 | 2.99 | 3.02 | 3.06 | 5.91 |
| 2 | 就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率 | 負向 | 0.14% | 0.14% | 0.14% | 0.14% | 0.14% | 0.14% | 0.14% | 0.13% | 0.14% |
| 3 | 就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率 | 負向 | 0.47% | 0.43% | 0.44% | 0.44% | 0.46% | 0.46% | 0.47% | 0.45% | 0.46% |
| 4 | 使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率 | 負向 | 0.67% | 0.65% | 0.64% | 0.62% | 0.61% | 0.59% | 0.58% | 0.57% | 0.59% |
| 5 | 於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率 | 負向 | 0.06% | 0.03% | 0.04% | 0.05% | 0.06% | 0.10% | 0.11% | 0.10% | 0.09% |
| 6 | 使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率 | 正向 | 65.35% | 78.23% | 78.70% | 80.17% | 73.29% | 74.42% | 74.88% | 75.75% | 82.04% |

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「使用中醫門診者之平均中醫就診次數」及「使用中醫門診之癌症病人同時
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期107.03.23

# 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<br>參考值 | 102年 | 103年 | 104年 | 105年 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 血液透析 | | | | | | | | | | | | |
| 營養狀態：<br>血清白蛋白(Albumin）<br>(健保資料計算) | 受檢率 | 合理範圍 | 89.23%~100.00% | | | 99.37% | 98.91% | 94.58% | 96.57% | 96.83% | 96.31% | 98.67% |
| | Albumin(BCG)≧3.5百分比 | 正向 | ≧84.51% | | | 94.03% | 93.78% | 89.88% | 88.81% | 89.02% | 90.38% | 93.95% |
| | Albumin(BCP)≧3.0百分比 | 正向 | ≧83.51% | | | 92.86% | 92.71% | 89.59% | 89.80% | 88.14% | 89.18% | 94.25% |
| 尿素氮透析效率：<br>URR<br>(健保資料計算) | URR-受檢率 | 合理範圍 | 89.15%~100.00% | | | 99.21% | 98.90% | 94.46% | 96.51% | 96.78% | 96.19% | 98.62% |
| | URR≧ 65%之百分比 | 正向 | ≧88.99% | | | 98.85% | 98.91% | 96.56% | 97.02% | 97.03% | 96.71% | 98.90% |
| 貧血檢查：<br>Hb<br>(健保資料計算) | Hb-受檢率 | 合理範圍 | 89.41%~100.00% | | | 99.50% | 99.19% | 94.92% | 96.97% | 97.40% | 96.57% | 98.91% |
| | Hb≧ 8.5g/dL之百分比 | 正向 | ≧88.70% | | | 98.59% | 98.52% | 94.80% | 94.57% | 94.88% | 95.53% | 98.55% |
| 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 | 4.44 | | 4.16 | | 3.93 | 4.41 |
| | 跨院住院率(人次/每百人月) | 負向 | ≦10.60 | 9.71 | 9.61 | 9.60 | 9.69 | | 9.43 | | 9.04 | 9.77 |
| 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 | 1.00 | 0.84 | 0.86 | 0.92 | 0.86 | 1.03 |
| | 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 | 0.99 | 0.91 | 0.83 | 0.84 | 0.87 | 1.00 |
| 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 | 0.12 | | 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 | 0.48 | | 0.44 | | 0.44 | 0.45 |
| 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% | 1.08% | | 1.24% | | 1.77% | 1.50% |
| | 脫離率(II)-腎移植 | 參考指標 | | 0.33% | 0.29% | 0.28% | 0.27% | | 0.15% | | 0.17% | 0.32% |
| 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% | 0.40% | | | | | 0.38% |
| C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算) | | 負向 | ≦0.71% | | | 0.65% | 0.64% | | | | | 0.59% |
| 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% | 23.37% | | | | | 25.34% |

（續下頁）

| 指標項目 | | 屬性 | 106年<br>參考值 | 102年 | 103年 | 104年 | 105年 | 106年Q1 | 106年Q2 | 106年Q3 | 106年Q4 | 106年 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 腹膜透析 | | | | | | | | | | | | |
| 營養狀態：<br>血清白蛋白(Albumin）<br>(健保資料計算) | Albumin-受檢率 | 合理範圍 | 89.49%~100.00% | | | 99.69% | 99.17% | 98.25% | 98.60% | 99.03% | 96.36% | 98.94% |
| | Albumin(BCG)≧3.5百分比 | 正向 | ≧78.97% | | | 87.93% | 87.55% | 80.33% | 78.41% | 78.04% | 80.52% | 87.75% |
| | Albumin(BCP)≧3.0百分比 | 正向 | ≧78.68% | | | 86.44% | 88.41% | 79.02% | 85.00% | 80.46% | 82.84% | 89.91% |
| 尿素氮透析效率：(每六個月)<br>Weekly Kt/V(健保資料計算) | Weekly Kt/V-受檢率 | 合理範圍 | 87.97%~100.00% | | | 97.85% | 97.64% | | 95.33% | | 95.04% | 97.46% |
| | Weekly Kt/V≧ 1.7百分比 | 正向 | ≧84.23% | | | 93.61% | 93.57% | | 90.04% | | 90.32% | 94.48% |
| 貧血檢查：<br>Hb(健保資料計算)<br>(102年新增項目,取代原Hct) | Hb-受檢率 | 合理範圍 | 89.48%~100.00% | | | 99.74% | 99.10% | 98.26% | 98.57% | 99.05% | 95.87% | 98.93% |
| | Hb≧ 8.5g/dL之百分比 | 正向 | ≧87.49% | | | 97.29% | 97.14% | 89.73% | 90.22% | 90.54% | 89.83% | 97.03% |
| 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 | 9.42 | | 8.77 | | 8.42 | 9.42 |
| | 跨院住院率(人次/每百人月) | 負向 | ≦11.70 | 10.52 | 10.59 | 10.49 | 10.83 | | 9.95 | | 9.57 | 10.77 |
| 死亡率 | 透析時間＜1年之死亡率(人/每百人月) | 負向 | ≦0.53 | 0.47 | 0.50 | 0.47 | 0.47 | 0.36 | 0.39 | 0.48 | 0.51 | 0.52 |
| | 透析時間≧1年之死亡率(人/每百人月) | 負向 | ≦0.80 | 0.69 | 0.76 | 0.71 | 0.70 | 0.56 | 0.53 | 0.51 | 0.52 | 0.72 |
| 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 | 1.53 | | 1.57 | | 1.67 | 1.67 |
| 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% | 0.27% | | 1.01% | | 0.57% | 0.80% |
| | 脫離率(II)-腎移植 | 參考指標 | | 1.66% | 1.17% | 1.22% | 1.29% | | 0.69% | | 0.73% | 1.43% |
| 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% | | | | | 0.52% |
| 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% | | | | | 0.16% |
| 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% | | | | | 58.73% |
| | | | | | | | | | | | | |
| 整體(血液與腹膜合併計算) | 醫療費用核減率(初核)(104年新增) | 合理範圍 | | 0.05% | 0.04% | 0.05% | 0.05% | 0.07% | 0.08% | 0.05% | 0.04% | 0.06% |

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：透析時間＜1年之死亡率 = ((透析少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

透析時間≧1年之死亡率 =((透析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析治療之人數/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季起住院率、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年起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、 各分區分級醫療推動(垂直整合)

為促進分級醫療落實雙向轉診,本署各分區業務組及轄區院所積極辦理垂直整合及雙向轉診策略：

(一) 分區推動策略：

1. 提供誘因及訂定指標：增訂雙向轉診評核指標、電子轉診平台件數使用率、排除承接下轉個案醫療費用審查、區域級以上門診量減少等。
2. 資訊回饋：提供委請他人代領藥者、可轉回或下轉名單、申報及電子轉診件數。
3. 行政強化：辦理重要政策說明會、「推動分級醫療落實雙向轉診」記者會、結合縣市政府及醫師公會進行實地輔導，共同推動等。

(二) 院所推動策略：

1. 醫院與基層、居家及長照單位組成團隊。包含：簽訂合約或備忘錄,提供單一窗口、快速安排就醫等、定期交流、共同照護、合作診所掛牌、穩定病人下轉等；雁行計畫，發展水平及垂直合作,提供完整醫療照護(訂定指標)；成立特殊照護團隊(社區、COPD、兒科、居家) 及成立分級醫療管理會等。
2. 建立策略聯盟。包含：跨機關整合服務計畫，結合醫療網計畫輔導，並訂定雙向轉診作業流程；召開分級醫療合作聯盟會議等。
3. 其他：臺中市醫師公會聯誼會，定期經驗分享及議題報告；桃園市診所協會籌劃建立各診所專長科別及診療品質資料庫。

## 二、「健康存摺」新增手機快速認證

(一) 為使民眾隨時掌握自己的健康情形，以及瞭解就醫後醫師用藥及檢驗(查)等資訊，本署於103年9月建置健康存摺系統(My Health Bank)，105年升級為健康存摺2.0。截至107年5月底，已經有68.2萬人完成註冊申請，累計使用人次達565萬人次。

(二) 鑑於個人使用行動電話普及化，本署於「全民健保行動快易通APP」新增免插卡簡便健保卡註冊機制，利用群信行動數位科技股份有限公司及五大電信業者提供之行動身分識別，與現有健保卡註冊系統整合。

(三) 民眾申請健康存摺，除採用既有的自然人憑證、註冊後之健保卡外，新增手機快速認證方式，民眾只需在智慧型手機下載「全民健保行動快易通APP」，在點選健康存摺後輸入手機門號、身分證號、圖形驗證碼後，再輸入健保卡號後4碼及設定密碼，以免插卡方式簡化健保卡註冊程序，即可同時完成健保卡註冊和行動裝置綁定，就可使用健康存摺查詢「個人健康資料」及使用「行動櫃檯」等功能。

(四) 目前手機快速認證功能已完成，針對國內二大手機作業系統安卓(Android)系統及蘋果(iOS)系統分別於今年5月中下旬上架。民眾為本國籍人士，以本人申辦之月租型手機門號及個人行動網路(3G/4G)且無電信欠費者均可申辦。

(五) 本署於107年5月29日召開記者會對外說明，展示簡便的操作步驟，提升民眾使用健康存摺的便利性及意願，進而提升民眾自我照顧的能力。經統計，辦理手機快速認證後，每日下載量約由2,400人增加為9,300人。

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE