衛生福利部全民健康保險會

第 3 屆 106 年第 6 次委員會議

106 年 6 月份
全民健康保險業務執行季報告

106 年 7 月

衛生福利部中央健康保險署　編印

目　　錄

壹、承保業務 ……1
貳、保險財務業務 ……5
參、醫療業務 ……24
肆、業務推動重點摘要-推動全民健康保險急性後期整合照護計畫‥157

壹、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

106 年 5 月投保單位計 866,311 家（含社福外勞單位 186,728 家），較 105 年同期 839,524 家，增加 26,787 家，增加率 3.19%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

106 年 5 月保險對象計 23,785,816 人，較 105 年同期 23,699,959 人，增加 85,857 人，總增加率 0.36%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

106 年 5 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 36,877 元，較 105 年同期 36,293 元，增加 584 元，增加率 1.61%，其中包含基本工資自 106 年 1 月起由 20,008 元調升為 21,009 元之影響。第四類及第五類保險對象平均保險費為 1,759 元（換算平均投保金額為 37,505 元），第六類保險對象平均保險費 1,249 元（換算平均投保金額為 26,631 元），均與 105 年同期相同。

表 1　全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
101 年底	750,851 (100)	745,201 (99.25)	3,703 (0.49)	345 (0.05)	9 (0.00)	604 (0.08)	989 (0.13)
102 年底	775,369 (100)	769,670 (99.26)	3,749 (0.48)	345 (0.04)	14 (0.00)	585 (0.08)	1,006 (0.13)
103 年底	803,693 (100)	797,943 (99.28)	3,781 (0.47)	345 (0.04)	13 (0.00)	578 (0.07)	1,033 (0.13)
104 年底	828,502 (100)	822,651 (99.29)	3,802 (0.46)	345 (0.04)	13 (0.00)	563 (0.07)	1,128 (0.14)
105 年底	854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)
106 年 4 月底	864,706 (100)	858,782 (99.31)	3,846 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	558 (0.06)	1,163 (0.13)
106 年 5 月底	866,311 (100)	860,384 (99.32)	3,849 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	556 (0.06)	1,165 (0.13)
105 年 5 月底	839,524 (100)	833,645 (99.30)	3,813 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	561 (0.07)	1,147 (0.14)

資料日期 ：106 年 6 月 30 日

備註：

1. 106 年 5 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 641,250 家、另有 186,728 單位為社福外勞單位(指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位)。
2. 105 年 5 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 625,274 家、另有 176,244 單位為社福外勞單位(指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位)。

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人,(%)

類目 年	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
101 年底	23,280,949 (100)		12,649,300 (54.33)		3,868,431 (16.62)		2,690,876 (11.56)		151,910 (0.65)	347,607 (1.49)	3,572,825 (15.35)	
	15,147,476	8,133,473	7,938,967	4,710,333	2,497,402	1,371,029	1,760,389	930,487			2,451,201	1,121,624
102 年底	23,462,863 (100)		12,911,504 (55.03)		3,785,722 (16.13)		2,631,177 (11.21)		186,671 (0.80)	352,700 (1.50)	3,595,089 (15.32)	
	15,306,878	8,155,985	8,125,099	4,786,405	2,435,509	1,350,213	1,726,036	905,141			2,480,863	1,114,226
103 年底	23,621,599 (100)		13,178,029 (55.79)		3,772,173 (15.97)		2,539,882 (10.75)		185,047 (0.78)	349,088 (1.48)	3,597,380 (15.23)	
	15,501,531	8,120,068	8,351,831	4,826,198	2,440,176	1,331,997	1,676,536	863,346			2,498,853	1,098,527
104 年底	23,737,221 (100)		13,399,350 (56.45)		3,759,457 (15.84)		2,441,512 (10.29)		181,914 (0.77)	334,119 (1.41)	3,620,869 (15.25)	
	15,641,440	8,095,781	8,527,457	4,871,893	2,439,507	1,319,950	1,621,159	820,353			2,537,284	1,083,585
105 年底	23,814,584 (100)		13,603,148 (57.12)		3,722,199 (15.63)		2,367,177 (9.94)		164,821 (0.69)	322,950 (1.36)	3,634,289 (15.26)	
	15,751,630	8,062,954	8,695,130	4,908,018	2,416,599	1,305,600	1,580,029	787,148			2,572,101	1,062,188
106 年 4 月底	23,801,550 (100)		13,665,483 (57.41)		3,703,034 (15.56)		2,349,018 (9.87)		145,023 (0.61)	306,915 (1.29)	3,632,077 (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
106 年 5 月底	23,785,816 (100)		13,681,144 (57.52)		3,702,446 (15.57)		2,342,567 (9.85)		145,518 (0.61)	307,753 (1.29)	3,606,388 (15.16)	
	15,716,517	8,069,299	8,743,727	4,937,417	2,398,192	1,304,254	1,564,768	777,799			2,556,559	1,049,829
105 年 5 月底	23,699,959 (100)		13,437,985 (56.70)		3,753,484 (15.84)		2,413,536 (10.18)		175,916 (0.74)	320,531 (1.35)	3,598,507 (15.18)	
	15,597,385	8,102,574	8,540,831	4,897,154	2,432,212	1,321,272	1,603,441	810,095			2,524,454	1,074,053

資料日期：106 年 6 月 30 日

備註：

1. 106 年 5 月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數 6,520,826 人、眷屬人數 3,878,393 人，合計保險對象人數 10,399,219 人。
2. 105 年 5 月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數 6,359,013 人、眷屬人數 3,840,784 人，合計保險對象人數 10,199,797 人。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元,%

類目 年	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
101 年底	34,087	1.74	39,090	26,776	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
102 年底	34,715	1.84	39,846	26,680	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
103 年底	35,402	1.98	40,291	27,327	22,800	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
104 年底	35,918	1.46	40,878	27,298	22,800	1,726 (35,153)	1,726 (35,153)	1,249 (25,438)
105 年底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 4 月底	36,867	1.68	42,067	27,141	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 5 月底	36,877	1.61	42,078	27,098	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
105 年 5 月底	36,293	1.61	41,382	27,318	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)

資料日期：106 年 6 月 30 日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（　）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額(91 年 9 月至 99 年 3 月費率為 4.55% 、99 年 4 月至 101 年 12 月費率為 5.17% 、102 年 1 月以後費率為 4.91% 、105 年 1 月以後費率為 4.69%)。
3. 成長率：與前 1 年同期比較增減率。
4. 106 年 5 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 38,884 元。
5. 105 年 5 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 38,035 元。

貳、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)：

106 年 6 月份保費現金收入 341.27 億元，醫療費用支出 511.59 億元，其他收支淨餘 27.46 億元。106 年截至第 2 季保費現金收入 2,977.95 億元，醫療費用支出 2,927.8 億元，其他收支淨餘 118.46 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5-1 至 5-2 及表 9)：

本(106)年度截至第 2 季，保費收入 2,787.85 億元、保險給付 2,923.55 億元、呆帳費用 21.25 億元、其他收支相抵結餘 146.07 億元，合計保險收支淨短絀數 10.88 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,463.40 億元，折合約 5.08 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
84.3-100.12	53,334.96	—	55,978.29	—	1,651.05	1,065.00	72.72
101.1-101.12	5,028.10	9.28%	4,795.86	3.52%	249.76	(485.00)	(3.00)
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
106.1-106.3	1,997.98	3.59%	1,428.13	8.30%	53.28	-	623.13
106.4-106.6	979.97	(1.80%)	1,499.67	2.52%	65.18		(454.52)
106.4	316.29	(5.20%)	518.03	(1.30%)	17.43	-	(184.31)
106.5	322.41	1.90%	470.05	5.70%	20.29		(127.35)
106.6	341.27	(1.80%)	511.59	3.66%	27.46		(142.86)
106 年小計	2,977.95	1.75%	2,927.80	5.26%	118.46		168.61
84.3-106.6 總計	83,598.80		84,861.84		3,034.33		1,771.29

資料日期： 106 年 6 月 30 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 保費收入＝保險費收入+保險費滯納金收入。
   醫療費用＝撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入
   其他收支＝公益彩券收入+運動彩券收入+菸品健康福利捐收入±安全準備及營運資金之運用收益及投資損失+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息+其他收入-利息費用（各級政府應負擔金額＋本署應負擔金額）-撥付分區業務組辦理假扣押案-手續費用-其他支出
2. 成長率係與去年同期資料相比。
3. 101 年保費收入成長 9.28%，主要係各級政府保險費補助款，自 101 年 7 月 1 日起改由中央政府負擔，當年中央政府增撥預算，且各欠費直轄市政府亦依還款計畫按年度分期攤還欠費之影響所致。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 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%。
8. 106 年之保費收入，第 1 季及 4 月分別成長 3.59%及減少 5.2%，主要係因今年春節與去年春節月份不同(今年於 1 月，去年為 2 月)，今年年終獎金之補充保險費提前於 2 月及 3 月（寬限期 3/15）繳納所致；第 2 季及 6 月均減少 1.8%，則因台北市政府去年 12 月之還款金額提前於去年 6 月償還所致。
9. 106 年之醫療費用，第 1 季及 5 月分別成長 8.3%及 5.7%，主要係因醫療費用總額協定成長，以及第 1 季春節假期較短，增加 3 個工作天所致；另 4 月減少 1.3%，係因本月 105 年第 3 季總額點值結算補付醫療費用較去年同期減少約 13 億元，及減少 1 個工作天所致。

表5-1 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
84.3-100.12	55,419.41		56,628.69		587.30		1,741.27		(55.30)
101.1-101.12	4,828.52	2.85	4,804.44	4.86	30.67	(15.03)	271.91	2.54	265.31
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
106.1-106.3	1,420.45	3.37	1,447.96	6.03	12.72	4.10	55.45	9.57	15.22
106.04	457.24	7.31	513.11	6.41	5.39	(2.51)	22.27	31.50	(38.99)
106.05	452.68	(0.56)	506.60	5.98	1.24	12.35	28.15	82.21	(27.01)
106.06	457.48	(0.99)	455.87	(1.55)	1.90	(8.86)	40.19	119.92	39.90
106年截至6月底止小計	2,787.85	2.59	2,923.55	4.83	21.25	1.50	146.07	44.23	(10.88)
84.3-106.06總計	85,049.34		85,623.46		793.06		3,830.58		2,463.40

備註：　　資料日期 106年6月30日

※本表84-105年係審計部審定決算數，106年1-6月係會計月報帳列數。

※成長率係與去年同期資料相比。

1.保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

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

2.本(106)年度截至6月底累計數與去(105)年同期增減情形

(1)保費收入成長2.59%，主要係因106年1月起基本工資由20,008元調整為21,009元及投保人數、平均投保金額成長，致保費收入較去年同期增加；另本(6)月份保費收入較去年同期負成長0.99%，如排除審計部查核修正以前年度保費收入預估與實際差異調整數後，較去年同期成長1.44%。

(2)保險給付成長4.83%，主要係辦理以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數調整減列保險給付，以致成長率低於總額成長率，如排除相關影響數本年度截至6月保險給付較去年同期成長5.52%；另本(6)月份保險給付較去年同期負成長1.55%，如排除以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數、及本年度第1、2季總額季分配溢估調整數後，較去年同期成長5.28%。(詳細差異原因詳表5-2)

(3)呆帳成長1.50%，主要係本署加強欠費監控機制，催收及移送行政執行應收帳款上升，致提列呆帳數增加。

(4)其他收支成長44.23%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較去年同期增加所致。

3.本年度截至6月底止淨短絀數10.88億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,463.40億元，折合約5.08個月保險給付。

4.本年度截至6月底各項保險收支差異原因分析詳表5-2「收支餘絀情形表」。

全民健康保險基金

表5-2 收支餘絀情形表

中華民國106年01月01日至106年6月30日

單　　位：新台幣元

項目	累計實際數	去年同期實際數	累計實際數與去年同期比較增減	
			金額	%
保險收支餘絀部分				
一、保險收入	293,446,339,751	281,887,615,148	11,558,724,603	4.10
1.保費收入(含滯納金收入)	278,784,869,622	271,750,835,145	7,034,034,477	2.59
2.菸捐分配收入	12,280,205,223	7,984,905,865	4,295,299,358	53.79
3.公益彩券分配收入	635,755,537	595,947,414	39,808,123	6.68
4.利息收入	685,450,076	672,262,824	13,187,252	1.96
5.收回呆帳	425,929,927	461,394,553	-35,464,626	-7.69
6.雜項收入	634,129,366	422,269,347	211,860,019	50.17
二、保險成本	294,534,502,044	280,984,996,049	13,549,505,995	4.82
1.保險給付	292,354,805,198	278,881,799,712	13,473,005,486	4.83
2.呆帳	2,125,191,664	2,093,741,915	31,449,749	1.50
3.業務費用	48,916,625	8,409,500	40,507,125	481.68
4.雜項費用	5,588,557	1,044,922	4,543,635	434.83
三、保險收支淨餘絀(一減二)(註1)	-1,088,162,293	902,619,099	-1,990,781,392	-220.56

附註：1.本(106)年度截至6月底止保險收支淨短絀數1,088,162,293元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額 246,339,851,753元，折合約5.08個月保險給付。

2.本(106)年度截至6月底止累計實際數與去年同期比較增減情形

(1) 保費收入(含滯納金收入)成長2.59%，主要原因說明如下:

a.投保人數較去年同期成長，以致保費收入較去年同期增加約20億元。

b.平均投保金額較去年同期成長，以致保費收入較去年同期增加約25億元。

c.補充保險費因勞務所得扣取之補充保險費增加，以致保費收入較去年同期增加約1.4億元。

d.政府應負擔36%差額較去年同期增加約21億元。

e.滯納金較去年同期減少約0.05億元。

(2) 菸捐分配收入成長53.79%，主要菸品健康福利捐實際分配收入較去年同期增加所致。

(3) 公益彩券分配收入成長6.68%，主要係公益彩券盈餘實際分配收入較去年同期增加所致。

(4) 利息收入成長1.96%，主要係配合營運資金使用期程，將部分資金存於定期存款，致利息收入較去年同期增加。

(5) 雜項收入成長50.17%，主要係藥商藥品價量協議返還金收入較去年同期增加所致。

(6) 保險給付成長4.83%，主要係辦理以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數調整減列保險給付，以致成長率低於總額成長率，如排除相關影響數本年度截至6月保險給付較去年同期成長5.52%。

項目	本年度截至6月底實際數	去年同期實際數	成長率
保險給付	2,923.55億元	2,788.82億元	4.83%
加:排除總額結算追扣補付預估與實際差異數	37.18億元	17.03億元	
調整後保險給付	2,960.73億元	2,805.85億元	5.52%

(7) 呆帳成長1.50%，主要係本署加強欠費監控機制，催收及移送行政執行應收帳款上升，致提列呆帳數增加。

(8) 業務費用成長481.68%，主要係辦理105年度提升保險服務成效項目，部分購建固定資產及電腦軟體陸續於105年底完成驗收後，於本年度開始提列折舊、攤銷，致業務費用較去年同期增加。

(9) 雜項費用成長434.83%，主要係部分醫療院所之醫療給付支票逾期重開，以致雜項費用較去年同期增加。

二、保險費收繳執行情形

(一)保險費收繳部分（詳表 6-1 至表 6-3）：

截至 106 年 6 月底，自 101 年 4 月至 106 年 3 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.69%，政府保險費補助款收繳率為 95.65%，總收繳率為 97.71%；補充保險費收繳統計表詳見表 6-3。

(二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

1. 截至 106 年 6 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 167.31 億元，收繳率 91.87%。
2. 為確保債權，北、高二市政府欠費已移行政執行，並分別查封 2 筆及 49 筆土地。
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 5 月 9 日修正還款計畫，調整本金還款期限為 110 年，利息還款期限為 111 年，本署於 106 年 5 月 25 日函復該府，請其依健保法第 28 條還款期限不得逾 8 年之規定，調整還款計畫。
4. 106 年截至 6 月底，北、高二市政府還款情形如下：
   (1)臺北市政府 106 年預計償還欠費 32.4 億元，已撥付 9.02 億元，餘 23.38 億元待撥付。
   (2)高雄市政府已撥付 14.63 億元欠費，預計 7 月再償還 12.41

億元，其中 7 月 3 日已撥付 0.79 億元，餘 11.62 億元將於 7 月 18 日撥付。

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，106 年度計編列 23.26 億元協助該兩市政府。

(三)投保單位及保險對象欠費收回部分（詳表 8）：

截至 106 年 6 月底，自 101 年 4 月至 106 年 3 月之欠費金額 781.47 億元，已收回 558.42 億元，收回率 71.46%。

表 6-1　全民健保保險費收繳執行狀況表

單位：億元,%

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總　　計		
	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率
101.4-101.12	2,520.06	2,516.99	99.88	1,080.92	1,043.03	96.49	3,600.98	3,560.02	98.86
102.1-102.12	3,406.76	3,394.53	99.64	1,654.38	1,651.63	99.83	5,061.14	5,046.16	99.70
103.1-103.12	3,521.97	3,487.56	99.02	1,749.92	1,749.88	99.99	5,271.89	5,237.44	99.35
104.1-104.12	3,531.88	3,472.72	98.33	1,800.63	1,486.63	82.56	5,332.51	4,959.35	93.00
105.1-105.12	3,464.44	3,381.42	97.60	1,655.89	1,654.93	99.94	5,120.33	5,036.35	98.36
106.1	291.74	282.90	96.97	104.03	102.88	98.89	395.77	385.78	97.48
106.2	297.55	284.79	95.71	104.03	102.88	98.89	401.58	387.67	96.54
106.3	296.83	284.02	95.68	104.03	102.88	98.89	400.86	386.90	96.52
總計	17,331.23	17,104.94	98.69	8,253.83	7,894.74	95.65	25,585.06	24,999.68	97.71

資料日期：106 年 6 月 30 日

備註：

1.不含投保單位及保險對象補充保險費。

2.投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 4 月至 106 年 3 月)。

3.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

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)依衛福部 105 年 12 月 23 日公告修正健保法施行細則第 45 條及第 73 條規定，將 104 年納入 9 項中央政府已實質負擔保險費，修正為 7 項，並自 105 年 1 月 1 日施行。

(3)截至 106 年 6 月底待撥付 314 億元，屬 102 年至 104 年預算編列不足應分年攤撥數，行政院將分別於 107 年及 108 年各撥付 157 億元。

表 6-2　投保單位及保險對象保險費收繳統計表

單位：億元,%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	14,101.68	14,060.22	99.71
第二類	1,603.83	1,594.11	99.39
第三類	424.93	421.75	99.25
第六類	1,200.79	1,028.85	85.68
總　　計	17,331.23	17,104.94	98.69

資料日期:106 年 6 月 30 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 4 月至 106 年 3 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 6-3 全民健康保險補充保險費收繳統計表

單位：億元

項目 保費年/月	投保單位(雇主)負擔	獎金	非所屬投保單位給付之薪資所得	執行業務收入	股利所得	利息所得	租金收入	合計
102年度	199.75	39.93	24.78	7.66	89.20	13.86	28.30	403.48
103年度	218.18	47.90	23.10	7.88	116.39	25.19	29.53	468.18
104年度	233.95	54.57	18.30	7.85	105.28	23.55	30.58	474.08
105/1	51.84	4.00	1.56	0.50	0.15	0.86	2.26	61.17
105/2	40.29	6.39	1.46	0.40	0.10	0.85	2.03	51.52
105/3	9.60	1.85	1.01	0.43	0.23	0.86	2.09	16.06
105/4	10.76	1.84	1.16	0.39	0.44	0.85	2.12	17.57
105/5	12.29	3.79	1.08	0.60	2.15	0.85	2.03	22.80
105/6	11.61	3.18	1.33	0.52	4.31	0.99	2.12	24.06
105/7	17.30	8.73	1.40	0.58	11.60	0.85	2.17	42.62
105/8	12.72	5.88	2.01	0.47	26.03	13.61	2.08	62.79
105/9	20.86	4.91	1.37	0.46	12.27	0.83	2.09	42.79
105/10	8.33	2.44	1.11	0.46	10.34	0.84	2.10	25.62
105/11	9.42	3.54	1.15	0.54	5.99	0.83	2.28	23.74
105/12	21.90	6.40	2.54	0.76	16.00	0.97	3.32	51.89
105年度	226.93	52.95	17.18	6.10	89.60	23.18	26.70	442.64
106/1	80.51	9.12	1.93	0.65	0.24	0.83	2.22	95.48
106/2	14.27	1.97	0.92	0.45	0.19	0.82	1.99	20.60
106/3	9.27	1.92	1.05	0.48	0.34	0.82	2.07	15.95
106/4	8.97	1.88	1.01	0.46	0.59	0.80	2.04	15.75
106年度	113.01	14.88	4.92	2.04	1.35	3.26	8.32	147.78

備註:　　（資料日期：106年6月30日）

1. 本表係依保費年月分項統計；補充保險費依規定於給付日之次月底前向保險人繳納，並得寬限15日，爰本表列載保險費已屆至寬限期月份（102年至106年4月）之收繳狀況。
2. 截至106年4月補充保險費之投保單位(雇主)負擔占 51.2%，保險對象負擔占48.8%。保險對象6項補充保險費中，股利占42.6%最高，其他依序為獎金占22.3%、租金占13.1%、利息9.4占%、非所屬投保單位給付之薪資所得占9.3%、執行業務收入占3.3%。
3. 補充保險費之收繳因週期性的變化，每月收繳金額高低變動不同。逾當月投保金額4倍部分獎金多集中於農曆春節當月或前一個月發放，以致於雇主負擔部分及獎金補充保險費該期間金額呈現偏高情形。股利所得則多集中於下半年配發，爰各該月份之收繳金額顯著高於上半年各月份。
4. 102年至104年之股利所得未足額扣取，及利息所得在5,000元以上、未達20,000元而給付單位沒有就源扣繳的補充保險費，分別於次年8月執行開單。
5. 自105年1月起，補充保險費率調整為1.91％及執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等4項之起扣點調至2萬元。
6. 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		台北市政府	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	0.82	0.82
	收繳率	100.00%	99.79%	99.94%
97 年度	應收	92.13	41.26	133.39
	未收	0.00	28.39	28.39
	收繳率	100.00%	31.20%	78.72%
98 年度	應收	91.71	43.61	135.32
	未收	0.00	30.25	30.25
	收繳率	100.00%	30.64%	77.64%
99 年度	應收	105.47	49.26	154.73
	未收	0.00	33.99	33.99
	收繳率	100.00%	31.00%	64.96%
100 年度	應收	108.69	80.82	189.51
	未收	12.61	10.72	23.33
	收繳率	88.40%	86.73%	87.69%
101 年度	應收	61.13	47.85	108.98
	未收	26.45	24.08	50.53
	收繳率	56.73%	49.68%	53.64%
總計	應收	1,394.77	663.98	2,058.75
	未收	39.06	128.25	167.31
	收繳率	97.20%	80.68%	91.87%

資料日期： 106 年 6 月 30 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：
   於 106 年 5 月 9 日函提還款計畫修正案，調整本金還款期限為 110 年，利息還款期限為 111 年，本署已函請該府依健保法第 28 條還款期限不得逾 8 年之規定，調整還款計畫。
2. 表列欠費依健保法 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 106 年 6 月底止，臺北市政府應負擔之利息計 50.39 億元，待撥付利息為 23.72 億元；高雄市政府應負擔之利息計 36.72 億元，待撥付利息為 13.3 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保險費欠費收回統計表

單位:億元,%

項目 年度	欠費應收金額	收回金額	收回率%
101.4-101.12	93.24	90.17	96.71
102.1-102.12	136.85	124.61	91.06
103.1-103.12	154.08	120.00	77.88
104.1-104.12	175.15	116.67	66.61
105.1-105.12	174.31	92.18	52.88
106.1	14.10	5.37	38.05
106.2	17.26	5.08	29.45
106.3	16.49	4.35	26.37
總計	781.47	558.42	71.46

資料日期：106 年 6 月 30 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 4 月至 106 年 3 月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

（一）106 年截至第 2 季，保險收支淨短絀數 10.88 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,463.40 億元，折合約 5.08 個月保險給付。(詳表 9)

（二）安全準備金運用方面，截至 106 年 6 月底，本保險安全準備金餘額為 1,644.44 億元（詳表 10）。

表9 全民健康保險安全準備提列情形表

單　位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費滯納金 (2)	安全準備運用收益 (3)	公益彩券、運動彩券及菸品健康捐分配收入 (4)	其餘保險收支結餘(短絀)(除前1-4項外) (5)	淨提列數(淨收回數) (6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	累計提列數(不足數)
84.3-100.12	206.43	165.48	66.67	1,571.39	(2,065.28)	(55.30)	(55.30)
101.1-101.12		1.92	(0.00)	252.33	11.07	265.31	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
106.1-106.3		0.97	2.07	48.95	(36.77)	15.22	2,489.50
106.04		0.27	1.39	16.51	(57.16)	(38.99)	2,450.51
106.05		0.28	0.00	26.19	(53.48)	(27.01)	2,423.50
106.06		0.33	0.34	37.51	1.71	39.90	2,463.40
106年截至06月底止小計		1.86	3.80	129.16	(145.70)	(10.88)	2,463.40
84.3-106.06總計	206.43	181.47	89.13	2,875.54	(889.17)	2,463.40	

資料日期 106年6月30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198.86億元、運動彩券 2.05億元及菸品健康福利捐2,674.63億元。
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6月底止淨短絀數10.88億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,463.40億元，折合約5.08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105年底	106年			歷年截至106年6月底
		1~5月	6月	小計	
安全準備金來源總額①	6,588.86	1,305.19	186.99	1,492.18	8,081.04
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	130.39	1.42	0.24	1.66	132.05
運用收益	94.98	1.85	0.91	2.76	97.74
公益彩券	191.66	5.19	1.08	6.27	197.93
運動彩券[註4]	2.05	-	-	-	2.05
菸品健康福利捐	2,536.20	76.79	24.99	101.78	2,637.98
營運資金撥入[註2]	3,358.10	1,219.94	159.77	1,379.71	4,737.81
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
安全準備金去路總額②	5,119.65	970.12	346.83	1,316.95	6,436.60
撥入營運資金[註2]	5,109.02	970.12	346.83	1,316.95	6,425.97
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	0.01	0.00156	0.00032	0.00188	0.01
安全準備金餘額（①－②）	1,469.21	335.07	(159.84)	175.23	1,644.44

資料日期：106年6月30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(106)年截至第 2 季，營運資金收支短絀 6.61 億元；截至 106 年 6 月底之營運資金餘額為 126.85 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	106 年截至 5 月底	106 年 6 月	106 年截至第 2 季
歷年截至 105 年底營運資金餘額①	133.46	-	133.46
本期資金來源總額②	3,712.51	689.14	4,401.65
保費收入	2,636.68	341.27	2,977.95
利息收入	1.79	0.50	2.29
代辦醫療收入	95.31	0.34	95.65
代位求償收入	-	-	-
安全準備撥入[註 2]	970.12	346.83	1,316.95
短期借款	-	-	-
融資利息歸墊	-	-	-
各級政府撥付遲延利息	1.30	-	1.30
藥品申報金額返還金	6.19	-	6.19
收回分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
其他	1.12	0.2	1.32
本期資金去路總額③	3,736.10	672.16	4,408.26
撥付醫療費用	2,511.46	511.92	3,023.38
滯納金撥入安全準備	1.42	0.24	1.66
撥回安全準備[註 2]	1,219.94	159.77	1,379.71
代位求償退費	0.07	0.008	0.08
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	0.002	0.0000187	0.002
其他	3.21	0.22	3.43
本期資金餘額④＝②－③	(23.59)	16.98	(6.61)
可運用資金餘額(①＋④)	109.87	16.98	126.85

資料日期：106 年 6 月 30 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。

五、各項資金投資組合(詳表 12)

截至 106 年 6 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 973.79 億元(占 54.98%)、優惠活期存款 255.66 億元(占 14.43%)、長期債券投資--公司債 200 億元(占 11.29%)、可轉讓定期存單 115 億元(占 6.49 %)、附賣回交易票、債券 100.51 億元(占 5.67%)、長期債券投資—公債 99.98 億元(占 5.64%)，另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 26.35 億元(占 1.5%)。

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
附賣回交易票、債券	-	100.51	100.51	5.67%
長期債券投資--公債	99.98	-	99.98	5.64%
長期債券投資--公司債	200.00	-	200.00	11.29%
可轉讓定期存單	115.00	-	115.00	6.49%
銀行存款--定期	973.79	-	973.79	54.98%
銀行存款--優惠活期[註1]	255.66	-	255.66	14.43%
銀行存款--一般活期[註2]	0.01	26.34	26.35	1.50%
資金餘額合計	1,644.44	126.85	1,771.29	100.00%

資料日期： 106 年 6 月 30 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 255.66 億元，說明如下：
   (1) 84.45 億元，存放於華南銀行超值優惠存款帳戶，利率為 0.46%。
   (2)44.74 億元，搭配 34.26 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)126.47 億元，搭配 303.53 億元定存存放於土地銀行綜合存款帳戶，年平均利率為 0.46%。
2. 一般活期存款餘額為 26.35 億元，說明如下：
   (1)26.34 億元為金融機構代收保險費收入，入帳第 4 天始能動用。
   (2)0.01 億元係帳戶零星活存。

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 100 年 1 月至 106 年 6 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 409.68 億元。其中已結案部分 310.32 億元，占全部移送金額之 75.75%，未結案部分 99.36 億元，占全部移送金額之 24.25%。

（二）已結案部分 310.32 億元，其中繳清者 130.74 億元占已結案之 42.13%、取得債權憑證者 176.24 億元占 56.79%、註銷標的者 3.34 億元占 1.08%。

（三）未結案部分 99.36 億元，尚在處理中者 92.34 億元占 92.94%、分期繳納者 7.02 億元占 7.06%。

表 13-1 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證	註銷標的	合計	處理中[註1]	分期繳納
100 年	51.05	50.34	25.02	24.42	0.90	0.71	0.69	0.02
101 年	58.55	57.04	25.81	30.46	0.77	1.51	1.42	0.09
102 年	51.75	49.32	22.16	26.64	0.52	2.43	2.25	0.18
103 年	63.50	57.84	24.29	33.00	0.55	5.66	5.03	0.63
104 年	71.83	60.72	21.72	38.56	0.44	11.11	9.97	1.14
105 年	68.49	33.81	11.05	22.60	0.16	34.68	31.69	2.99
106 年	44.51	1.25	0.69	0.56	0.00	43.26	41.29	1.97
合計	409.68	310.32	130.74	176.24	3.34	99.36	92.34	7.02

資料日期 ： 106 年 6 月 30 日

備註：

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

表 13-2 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間 ： 民國 100 年 1 月至 106 年 6 月

依金額分析　　單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	409.68	100.00	86.08	100.00	323.60	100.00
一、已結案部分	310.32	75.75	53.09	61.67	257.23	79.49
繳清	130.74	42.13	35.64	67.14	95.10	36.97
取得債證	176.24	56.79	16.67	31.40	159.57	62.03
註銷標的	3.34	1.08	0.78	1.47	2.56	0.99
二、未結案部分	99.36	24.25	32.99	38.33	66.37	20.51
處理中(註1)	92.34	92.94	29.75	90.18	62.59	94.31
分期繳納	7.02	7.06	3.24	9.82	3.78	5.69

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	3,099.82	100.00	335.19	100.00	2,764.63	100.00
一、已結案部分	2,447.70	78.96	234.57	69.98	2,213.13	80.05
繳清	588.39	24.04	128.10	54.61	460.29	20.80
取得債證	1,859.28	75.96	106.46	45.38	1752.82	79.20
註銷標的	0.03	0.00	0.01	0.01	0.02	0.00
二、未結案部分	652.12	21.04	100.62	30.02	551.50	19.95
處理中(註1)	618.38	94.83	94.68	94.09	523.70	94.96
分期繳納	33.75	5.17	5.95	5.91	27.80	5.04

備註:　　資料日期 ： 106年6月30日

1.傳繳、扣薪、扣存中

2.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

參、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

106 年 5 月底共特約醫療院所 20,928 家，特約率 92.79%。本月中醫醫院、西醫醫院家數不變、西醫診所增加 5 家、中醫診所增加 5 家、牙醫診所增加 2 家，總計增加 12 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)：

106 年第 2 季共訪查 239 家次，其中醫院 31 家次、西醫基層 113 家次、牙醫 28 家次、中醫 19 家次、藥局 43 家次、其他 5 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 21 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

106 年第 1 季共處分 84 家次，包括違約記點 30 家次、扣減費用 40 家次、停止特約 14 家次。106 年 5 月共處分 25 家次，包括違約記點 3 家次、扣減費用 14 家次、停止特約 6 家次、終止特約 2 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

106 年第 1 季共處分 84 家次，包括醫院 6 家次、西醫基層 44 家次、牙醫 9 家次、中醫 3 家次、藥局 20 家次、其他 2 家次；106 年 5 月共處分 25 家次，包括醫院 5 家次、西醫基層 15 家次、中醫 1 家次、藥局 3 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)：

106 年第 1 季總計追扣 3,655 萬元，包括查處追扣 687 萬元

、扣減467萬元、罰鍰2,501萬元;106年5月總計追扣2,805萬元，包括查處追扣1,855萬元、扣減443萬元、罰鍰507萬元。

三、 總醫療費用之申報情形（詳表17）

（一）106年第1 季：

門診申請 1,092.0 億點、門診部分負擔約 74.3 億點，住診申請約479.8億點、住診部分負擔約21.6億點，合計醫療點數(含部分負擔)約1,667.8 億點，較去年同期成長4.98%；其中門診申報件數減少4.42%、申請點數成長6.15%，住診申報件數減少2.02%、申請點數成長3.66%，日數減少2.89%。

（二）106年5 月：

門診申請389.9億點、門診部分負擔約27.0億點，住診申請約 171.8 億點、住診部分負擔約 7.9 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約596.5億點，較去年同期成長6.02%；其中門診申報件數成長1.28%，住診申報件數成長2.25%，日數減少1.66%。

四、 各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

（一） 醫院總額（表18-1）：

1. 106 年第1 季：

門診申請約569.3億點、門診部分負擔約38.1億點，住診申請約474.9億點、住診部分負擔約21.6億點，合計醫療點數

（含部分負擔）約 1,103.9 億點，較去年同期成長 6.04%；其中門診件數成長 0.57%、申請點數成長 8.62%，住診件數減少 1.91%、申請點數成長 3.78%，日數減少 2.84%。

2. 106 年 5 月：

門診申請約 204.4 億點、門診部分負擔約 14.4 億點，住診申請約 170.1 億點、住診部分負擔約 7.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 396.8 億點，較去年同期成長 6.64%；其中門診件數成長 3.63%，住診件數成長 2.43%，日數減少 1.62%。

（二） 西醫基層總額（表 18-2）：

1. 106 年第 1 季：

門診申請約 251.8 億點、門診部分負擔約 24.4 億點，住診申請約 4.2 億點、住診部分負擔約 139.1 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 280.4 億點，較去年同期成長 0.15%；其中門診件數減少 9.44%、申請點數成長 1.10%，住診件數減少 7.88%、申請點數減少 7.75%，日數減少 8.87%。

2. 106 年 5 月：

門診申請約 88.2 億點、門診部分負擔約 8.4 億點，住診申請約 1.4 億點、住診部分負擔約 58.4 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 98.0 億點，較去年同期成長 4.51%；其中門診件數成長 0.34%，住診件數減少 7.97%，日數減少 9.80%。

（三） 牙醫門診總額（表 18-3）：

1. 106 年第 1 季：

申請約 100.6 億點、部分負擔約 3.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 104.4 億點，較去年同期成長 8.26%；其中申報件數成長 4.45%。

2. 106 年 5 月：

申請約 35.8 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 37.1 億點，較去年同期成長 4.15%；其中申報件數成長 1.70%。

（四） 中醫門診總額（表 18-4）

1. 106 年第 1 季：

申請約 50.7 億點、部分負擔約 7.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 58.3 億點，較去年同期成長 9.07%；其中申報件數成長 2.12%。

2. 106 年 5 月：

申請約 19.1 億點、部分負擔約 2.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.8 億點，較去年同期成長 2.62%；其中申報件數減少 0.75%。

（五） 門診透析（表 18-5A 至表 18-5B）：

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

(1)106 年第 1 季：

申請約 59.2 億點、部分負擔約 81.7 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 59.2 億點，較去年同期成長 1.01%；其中申報件數成長 1.80%。

(2)106 年 5 月：

申請約 20.9 億點、部分負擔約 26.6 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 20.9 億點，較去年同期成長 5.95%；其中申報件數成長 2.45%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

(1)106 年第 1 季：

申請約 47.3 億點、部分負擔約 4.8 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 47.3 億點，較去年同期成長 2.99%；其中申報件數成長 4.61%。

(2)106 年 5 月：

申請約 16.9 億點、部分負擔約 1.5 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 16.9 億點，較去年同期成長 8.53%；其中申報件數成長 4.61%。

五、 西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1)：

1. 106 年第 1 季：

整體西醫門診申請約 821.1 億點，部分負擔約 62.6 億點，其中慢性病申請點數約為 368.8 億點，較去年同期成長 8.94%；慢性病件數約 1,621.3 萬件，較去年同期成長 4.75；慢性病件數占率 23.05%、慢性病醫療點數占率 44.31%。

2. 106 年 5 月：

整體西醫門診申請約 292.6 億點，部分負擔約 22.8 億點，其中慢性病申請點數約為 126.9 億點，較去年同期成長 8.61%；慢性病件數約 572.0 萬件，較去年同期成長 6.63%；慢性

病件數占率 23.54%、慢性病醫療點數占率 42.88%。

(二) 醫院門診慢性病(表 19-2):

1. 106 年第 1 季:

慢性病申請點數約 297.8 億點,較去年同期成長 9.48%;慢性病件數約 1,018.3 萬件,較去年同期成長 5.16%;慢性病件數占率 42.10%、慢性病醫療點數占率 52.07%。

2. 106 年 5 月:

慢性病申請點數約 102.7 億點,較去年同期成長 9.05%;慢性病件數約 362.3 萬件,較去年同期成長 6.68%;慢性病件數占率 41.45%、慢性病醫療點數占率 50.11%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3):

1. 106 年第 1 季:

慢性病申請點數約 71.0 億點,較去年同期成長 6.71%;慢性病件數約 602.9 萬件,較去年同期成長 4.06%;慢性病件數占率 13.07%、慢性病醫療點數占率 27.25%。

2. 106 年 5 月:

慢性病申請點數約 24.1 億點,較去年同期成長 6.76%;慢性病件數約 209.7 萬件,較去年同期成長 6.54%;慢性病件數占率 13.48%、慢性病醫療點數占率 26.52%。

六、 西醫醫院各層級別之申報情形(詳表20-1至表20-3)

(一) 醫學中心(表 20-1):

1. 106 年第 1 季:

門診申請約 241.9 億點、部分負擔約 15.3 億點,住診申請約

206.6 億點、部分負擔約 8.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 472.6 億點，較去年同期成長 6.18%；其中門診件數成長 1.45%，住診件數減少 0.10%，住院日數減少 2.29%。

2. 106 年 5 月：

門診申請約 86.0 億點、部分負擔約 6.1 億點，住診申請約 73.4 億點、部分負擔約 3.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 168.7 億點，較去年同期成長 6.85%；其中門診件數成長 3.32%，住診件數成長 2.02%，住院日數減少 8.07%。

（二）區域醫院（表 20-2）：

1. 106 年第 1 季：

門診申請約 227.1 億點、部分負擔約 17.2 億點，住診申請約 192.5 億點、部分負擔約 9.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 446.7 億點，較去年同期成長 5.19%；其中門診件數成長 0.22%，住診件數減少 3.74%，住院日數減少 3.70%。

2. 106 年 5 月：

門診申請約 81.9 億點、部分負擔約 6.2 億點，住診申請約 69.6 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 161.3 億點，較去年同期成長 6.17%；其中門診件數成長 3.68%，住診件數成長 1.57%，住院日數成長 1.96%。

（三）地區醫院（表 20-3）：

1. 106 年第 1 季：

門診申請約 100.3 億點、部分負擔約 5.6 億點，住診申請約 75.8 億點、部分負擔約 2.9 億點，合計醫療點數（含部分負

擔）約 184.6 億點，較去年同期成長 7.82%；其中門診件數成長 0.11%，住診件數減少 0.65%，住院日數減少 2.15%。

2. 106 年 5 月：

門診申請約 36.6 億點、部分負擔約 2.0 億點，住診申請約 27.1 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 66.8 億點，較去年同期成長 7.23%；其中門診件數成長 3.92%，住診件數成長 5.25%，住院日數成長 0.06%。

七、 藥費申報情形（詳表21至表22-5）

（一）門診藥費：

1. 106 年第 1 季：

門診藥費約 382.3 億元【醫院約 282.9 億元、西醫基層約 71.7 億元、牙醫門診約 0.9 億元、中醫門診約 19.7 億元、門診透析約 5.5 億元】，住診藥費約 63.4 億元【醫院約 63.3 億元、西醫基層約 412.6 萬元】，門住診合計藥費約 445.7 億元，較去年同期成長 4.99%。

2. 106 年 5 月：

門診藥費約 132.6 億元【醫院約 99.2 億元、西醫基層約 23.5 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 7.1 億元、門診透析約 1.9 億元】，住診藥費約 21.8 億元【醫院約 21.8 億元、西醫基層約 144.5 萬元】，門住診合計藥費約 154.4 億元，較去年同期成長 9.74%。

（二）門診每件平均藥費

1. 106 年第 1 季：

門診藥費每件平均申報 430.9 元，較去年同期成長 10.77%；住診藥費每件平均申報 8,013.3 元，較去年同期成長 1.99%。

2. 106 年 5 月：

門診藥費每件平均申報 429.1 元，較去年同期成長 9.57%；住診藥費每件平均申報 7,595.1 元，較去年同期成長 0.52%。

八、 全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

(一) 106 年第 1 季：

藥局整體申報件數 2,266.7 萬件，申請約 87.6 億點、部分負擔約 0.7 億點，合計醫療點數(含部分負擔) 約 88.4 億點，較去年同期成長 4.77%；其中件數減少 3.89%、平均每件約 389.9 點，較去年同期成長 9.01%。

(二) 106 年 5 月：

藥局整體申報件數約 765.5 萬件，申請約 28.7 億點、部分負擔約 0.2 億點，合計醫療點數(含部分負擔) 約 28.9 億點，較去年同期成長 4.32%；其中件數成長 4.01%、平均每件約 377.6 點，較去年同期成長 0.29%。

九、 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) 106 年第 1 季：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.81%、區域醫院 40.46%、地區醫院 16.72%。

2. 門診醫療點數：醫學中心 42.36%、區域醫院 40.22%、地區醫院 17.43%。

3. 住診醫療點數：醫學中心 43.37%、區域醫院 40.77%、地區醫院 15.86%。

（二）106 年 5 月：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.52%、區域醫院 40.64%、地區醫院 16.84%。

2. 門診醫療點數：醫學中心 42.11%、區域醫院 40.25%、地區醫院 17.64%。

3. 住診醫療點數：醫學中心 43.03%、區域醫院 41.12%、地區醫院 15.85%。

十、 醫院總額部門105年第4季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

（一）血友及罕病藥費：支用 21.34 億元，占全年預算 24%。

（二）鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：支用 10.46 億元，占全年預算 25%。

（三）醫療給付改善方案：支用 2.51 億元，占全年預算 29%。

十一、 105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 0.9599 元；整體總額平均點值為 0.9625 元。

（二）中醫部門：一般服務平均點值為 0.9308 元；整體總額平均點值為 0.9301 元。

（三） **西醫基層**：一般服務平均點值為 0.9491 元；整體總額平均點值為 0.9516 元。

（四） **醫院部門**：一般服務平均點值為 0.9208 元；整體總額平均點值為 0.9250 元。

（五） **門診透析**：平均點值為 0.8505 元。

十二、106年4-5月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 0.9432 元。

(二) **中醫部門**：平均點值為 0.9433 元。

(三) **西醫基層**：平均點值為 0.9259 元。

(四) **醫院部門**：平均點值為 0.9138 元。

(五) **門診透析**：平均點值為 0.8566 元。

十三、 重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28至表28-1)

(一) 截至 106 年 6 月實際有效領證數共 955,460 件，較去年同期減少 0.75%，其中以癌症約 43.1 萬的領證人數為最多，其次為慢性精神病約 20.2 萬、全身性自體免疫症候群約 10.7 萬、透析病患約 8.1 萬，以上合計約 82.1 萬，約占領證數 85.91%。

(二) 重大傷病醫療服務概況

1. 104 年全年合計支用 1,720 億元，成長 2.46%，每人點數約 18.6 萬點，較去年增加 2.56%。
2. 105 年全年合計支用 1,814 億元，成長 5.47%，每人點數約 19.5

萬點，較去年增加 4.47%。

十四、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

106 年 3 月至 5 月醫學中心平均病床數為 32,071 床(急性病床 30,084 床，急診觀察床 1,280 床、慢性病床 714 床)，較 106 年 2 月至 4 月平均病床數減少 9 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)

(一)106 年第 1 季：

醫學中心急診下轉件數為 579 件，較去年同期減少 21.12%；區域醫院急診下轉件數為 607 件，較去年同期成長 159.4%。

(二)106 年 5 月：

醫學中心急診下轉件數為 219 件，較去年同期減少 23.96%；區域醫院急診下轉件數為 188 件，較去年同期成長 69.37%。

十六、全民健康保險醫院總額醫療服務核定點數、收入及點值統計(詳表31至表32-1)

(一) 醫院總額一般服務及專款案件(不含交付機構)之核定點數、收入及點值資料：本表為送核補報、追扣補付、爭議審議及專款案件，資料按各層級、各分區及各分區層級呈現(詳表 31 至表 31-3-6)。

1. 整體：105 第 4 季門住診浮動點值為 0.8669，平均點值為 0.9202。(表 31)
2. 層級別：105 第 4 季門住診浮動點值介於 0.8631~0.8784，平均點值介於 0.9162~0.9249。(表 31-1)

3. 分區別：105 第 4 季浮動點值介於 0.8248 ~0.9054，平均點值介於 0.8954~0.9422。(表 31-2)

(二) 醫院總額一般服務部門及專款案件(含交付機構)之核定點數、收入及點值資料：本表為送核補報、追扣補付、爭議審議、交付機構及專款案件，資料按各分區呈現(詳表 32 至表 32-1)

1. 整體：105 第 4 季門住診浮動點值為 0.8669，平均點值為 0.9234。(表 32)
2. 分區別：105 第 4 季浮動點值介於 0.8248 ~0.9054，平均點值介於 0.9007~0.9440。(表 32-1)

註：因結算端之交付機構未收載釋出處方的院所代碼，未能區分層級別，故含交付機構資料無層級別資料。

十七、106年1-6月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」修正彙整

(一) 衛生福利部 105 年 12 月 19 日衛部保字第 1051260733 號令修正並公告，自中華民國 106 年 1 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 第二部西醫：刪除精神科加護病床、燒傷病房、骨髓移植隔離病床備註規定，修訂燒傷加護病床、正壓隔離病床備註之文字；新增編號 53034B「角膜處理費」。
2. 第四部中醫：修訂通則五及第一章一般門診診察費備註 5 規定，增列山地離島及花東地區。

(二) 衛生福利部 106 年 2 月 7 日衛部保字第 1061260055 號令暨 106 年 2 月 23 日衛部保字第 1061260080 號令修正並公告，自中華民國 106 年 3 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 第二部西醫：調升門診診察費編號 00109C「處方交付特約藥局調劑(1-30 人次)」等 6 項支付點數，及增修「心室輔助器置放後，第二天起之每日照護費」等 16 項診療項目。
2. 第三部牙醫：新增編號 91020C 牙菌斑去除照護等 5 項診療項目，調升編號 89013C 複合體充填等 10 項支付點數，修訂編號 89001C 銀粉充填等 29 項支付標準文字。
3. 第四部中醫：專任醫師每月申報另開內服藥之針傷治療處置費，每月上限由「60 人次」提高至「120 人次」。調升門診診察費編號 A01「每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≦30)」及「山地離島地區診察費」等 8 項支付點數，及修訂註記文字。

(三) 衛生福利部 106 年 4 月 28 日衛部保字第 1061260193 號令修正並公告，自中華民國 106 年 5 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 第二部西醫：修訂第一章第三節病房費通則九，護理費加成方式及申報規定、新增編號 09139C「醣化白蛋白(GA)」，及修訂編號 09122B「Intact 副甲狀腺素免疫分析」等 25 項診療項目開放適用表別至基層院所，併同修正 13016B「血液培養」等 7 項診療項目註記文字。
2. 第四部中醫：修訂通則九醫師產假期間兼任醫師合理量計算規定，及調升編號 A82「中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格醫院第一階段一般門診診察費」等 4 項支付點數。

十八、新增診療項目、新藥及新特材利用情形及財務影響(詳表33-1至表34-6)

(一)105年新增診療項目

1. 依據：

(1) 衛生福利部 104 年 12 月 29 日以衛部保字第 1041260957 號令，發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目計 27 項，並自中華民國一百零五年一月一日生效辦理。

(2) 衛生福利部 105 年 8 月 25 日以衛部保字第 1051260521 號令，發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目計 12 項，並自中華民國一百零五年九月一日生效辦理。

2. 預算來源：

(1) 105 年醫院總額新增支付標準編列預算 300 百萬元，支應新增修「支氣管內視鏡超音波」等 26 項診療項目。

(2) 105 年醫院總額之鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質專款支應，修訂「心臟摘取」等 13 項支付點數。

3. 自公告日起至 105 年 12 月 31 日計 12 個月期間申報情形，扣除被替代項目點數後，105 年實際增加 122.66 百萬點，說明如下：

(1) 8 項新增診療項目，全年實際增加 100.9 百萬點。

(2) 31 項修訂診療項目，全年實際增加計 21.76 百萬點。

A.「鞏膜切除併植入或扣壓」等 16 項眼科手術，列為提升兒童加成項目，全年實際增加 3.23 百萬點。

B.「心臟摘取」及「肺臟摘取」等 2 項增修診療項目，全年實際增加 0.38 百萬點。

C. 「心臟植入」等 11 項增修診療項目，自 105 年 9 月 1 日至 105 年 12 月 31 日計 4 個月其實際增加 16.36 百萬點。

D. 58008C「血漿置換術」放寬適應症，全年實際增加 1.79 百萬點。

E. 55021C「骨盆檢查費」放寬科別執行，未增加預算。

(二) 105年7月至105年12月共同擬訂會議審議情形以及該期間內生效之新藥費用申報情形（詳表33-1至表33-7）

1. 健保署於 105 年 7 月至 105 年 12 月召開 3 次藥物共同擬訂會議(藥品部分)，新藥的審議情形如下：

   (1) 審議之新藥有 36 項，同意給付的新藥有 32 項(其中 2 項廠商不同意供貨，1 項仍在價量協議中，另有 1 項仍在報部核定中，共計 4 項尚未納入給付)；不同意給付的新藥有 4 項。

   (2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新藥之中(共 28 項)，第 1 類新藥（突破創新新藥）有 10 項，第 2A 類新藥（與現行最佳常用藥品比較有中等程度改善之新藥）有 5 項，第 2B 類新藥（臨床價值相近於已收載藥品之新藥）有 13 項。

2. 於 105 年 7 月至 105 年 12 月納入健保給付之新藥費用申報情形：

   105 年 7 月至 105 年 12 月納入健保給付之新藥共 19 項，其於 105 年第 3 季至 106 年第 1 季藥費申報金額為 198.92 百萬元；

其中第 1 類新藥申報金額為 113.50 百萬元；第 2A 類新藥申報金額為 59.63 百萬元，第 2B 類新藥金額為 25.79 百萬元。

(三) 105年7月至105年12月共同擬訂會議審議情形以及該期間內生效之新特材費用申報情形（詳表34-1至表34-6）

1. 健保署於 105 年 7 月至 105 年 12 月召開 3 次藥物共同擬訂會議(特材部分)，新特材的審議情形如下：
   (1) 審議之新特材有 103 項，同意給付的新特材有 32 項(其中 2 項廠商不同意供貨，故未納入給付)；不同意給付的新特材有 71 項。
   (2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新特材之中，創新功能新特材有 18 項，功能改善新特材有 12 項。
2. 於 105 年 7 月至 105 年 12 月生效納入健保給付之新特材費用申報情形：105 年 7 月至 105 年 12 月生效納入健保給付之新特材共 33 項，其於 105 年第 3 季至 106 年第 1 季特材費用申報點數為 81.87 百萬點；其中創新功能新特材申報點數為 29.31 百萬點，功能改善新特材申報點數為 52.56 百萬點。

十九、醫療費用之核付部分(詳表35-1至表35-4)

106 年第 1 季醫療費用核減率

(一)醫院總額：門診初核核減率為 1.28%、申復後核減率為 1.27%、爭審後核減率為 1.27%；住診初核核減率為 1.33%、申復後核減率為 1.32%、爭審後核減率為 1.32%。

(二)西醫基層：初核核減率為 0.63%、申復後核減率為 0.59%、爭審後核減率為 0.59%。

(三)**牙醫總額**：初核核減率為 0.35%、申復後核減率為 0.31%、爭審後核減率為 0.31%。

(四)**中醫總額**：初核核減率為 0.15%、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 0.07%、申復後核減率為 0.06%、爭審後核減率為 0.06%。

二十、 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36-1至表36-5)：

(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 36-1)**

(1)106 年第 1 季「門診注射劑使用率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(2)106 年第 1 季門診同藥理抗憂鬱藥品用藥日數重疊率，較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(3)106 年第 1 季「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，將持續監測其趨勢。

(4)106 年第 1 季「18 歲以下氣喘病人急診率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，將持續監測其趨勢。

(5)106 年第 1 季「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。

(6)「清淨手術術後使用抗生素超過 3 日比率」106 年第 1 季值較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚屬穩定。

(7)「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」106 年第 1 季值較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。

(8)「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」、「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。

(9)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 36-2）

(1)106 年第 1 季「門診注射劑使用率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(2)106 年第 1 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 105 年第 1 季值為低或相當，呈穩定下降趨勢。

(3)106 年第 1 季「每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率」較 105 年第 1 季值略高，與參考值相同，將持續監測其趨勢。

(4)106 年第 1 季「就診後同日於同院所再次就診率」較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，將持續監測其趨勢。

(5)106 年第 1 季「剖腹產率-自行要求」較 105 年第 1 季值略高，亦略高於參考值，將持續觀察。

(6)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 36-3）

(1)「6 歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率」正向指標，106 年第 1 季較 105 年第 1 季值略低，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 36-4)

(1)「使用中醫門診者之平均中醫就診次數」106 年第 1 季較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(2)「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」106 年第 1 季較 105 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(3)「於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率」為負向指標，106 年第 1 季值較 105 年第 1 季值略高，亦略高於參考值，將持續監測其趨勢。

(4)其餘指標，呈現穩定趨勢。

5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)(表 36-5)

(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，106 年第 1 季血液透析、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
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
106.05 特約率%	100%	71.43%	89.47%	92.89%	97.90%	92.79%	76.86%	54.84%	96.19%	6.72%	56.46%	12.82%	19.23%	18.18%	100.00%

備註：

資料日期：106年6月13日

1.特約率為當月特約家數/轄區家數。

2.表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(106年5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
102年		55	352	83	94	99	6	689	117
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1～6月		60	191	42	30	71	9	403	39
臺北業務組		28	60	10	5	21	3	127	5
北區業務組		9	35	2	0	8	3	57	5
中區業務組		4	40	24	11	13	0	92	12
南區業務組		8	25	3	7	9	0	52	5
高屏業務組		7	29	3	7	20	3	69	11
東區業務組		4	2	0	0	0	0	6	1
106年1月		6	31	1	3	5	0	46	7
106年2月		6	24	6	5	18	4	63	4
106年3月		17	23	7	3	5	0	55	7
106年第2季		31	113	28	19	43	5	239	21
106年4月		12	24	4	6	15	3	64	4
106年5月		12	50	5	4	15	2	88	12
106年6月		7	39	19	9	13	0	87	5
6月	臺北業務組	2	10	3	1	2	0	18	1
	北區業務組	2	0	0	0	0	0	2	0
	中區業務組	2	15	15	3	6	0	41	2
	南區業務組	0	8	1	3	3	0	15	1
	高屏業務組	0	6	0	2	2	0	10	0
	東區業務組	1	0	0	0	0	0	1	1

資料日期　：106年7月6日

註: 1.「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照顧所等。

2.「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。

3.6月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：

西醫診所 4家：刷卡換物、自費就醫卻虛報費用、多刷卡虛報醫療費用。

牙醫診所 1家：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
102年		97	127	101	19	344
103年		92	161	88	39	380
104年		60	134	123	66	383
105年		73	155	84	18	330
106年1~5月		51	71	25	3	150
臺北業務組		9	23	4	0	36
北區業務組		8	9	3	1	21
中區業務組		6	14	8	0	28
南區業務組		2	12	3	1	18
高屏業務組		26	10	6	1	43
東區業務組		0	3	1	0	4
106年第1季		30	40	14	0	84
106年1月		18	16	4	0	38
106年2月		8	8	7	0	23
106年3月		4	16	3	0	23
106年4月		18	17	5	1	41
106年5月		3	14	6	2	25
5月	臺北業務組	0	5	1	0	6
	北區業務組	0	1	0	1	2
	中區業務組	3	4	3	0	10
	南區業務組	0	2	1	0	3
	高屏業務組	0	2	1	1	4
	東區業務組	0	0	0	0	0

資料日期：106年6月26日

備註：

本（5）月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

(一)未向保險對象收取其應自行負擔之費用有1件。

(二)未依規定辦理健保卡上傳及登錄業務，經通知限期改善而未改善有2件。

二、扣減費用：

(一)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有11件。

(二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有1件。

(三)申報明知病人以他人之保險憑證就醫之醫療費用有1件。

(四)容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有1件。

三、停止特約1～3個月

(一)提供保險對象非治療需要物品有1件。

(二)未診治保險對象，卻自創就醫紀錄有2件。

(三)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。

四、終止特約

(一)未診治保險對象卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，五年再犯有1件。

(二)以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，虛報住院醫療費用超過十五萬點有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 處分家數 違規率 年度	醫 院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥 局	其 他 （註1）	合 計
102年	10	170	39	48	72	5	344
	2.11%	1.68%	0.61%	1.46%	1.31%	0.51%	1.28%
103年	24	144	37	42	123	10	380
	5.04%	1.41%	0.57%	1.24%	2.14%	1.01%	1.39%
104年	23	133	55	39	119	14	383
	4.82%	1.30%	0.84%	1.13%	2.00%	1.39%	1.38%
105年	12	141	42	30	90	15	330
	2.52%	1.37%	0.64%	0.85%	1.47%	1.45%	1.18%
106年1~5月	18	73	10	7	36	6	150
	3.77%	0.71%	0.15%	0.20%	0.59%	0.57%	0.53%
106年第1季	6	44	9	3	20	2	84
	1.26%	0.43%	0.14%	0.08%	0.33%	0.19%	0.30%
106年1月	0	19	2	2	13	2	38
106年2月	1	13	3	1	5	0	23
106年3月	5	12	4	0	2	0	23
106年4月	7	14	1	3	13	3	41
106年5月	5	15	0	1	3	1	25

資料日期：106年6月26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 期間	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
102年	6,822	1,934	1,583	10,339
103年	8,316	2,380	1,078	11,774
104年	22,274	3,805	4,802	30,881
105年	11,217	1,260	5,878	18,355
106年第1季	687	467	2,501	3,655
106年1月	402	120	1,067	1,589
106年2月	177	219	797	1,193
106年3月	108	128	637	873
106年4月	690	279	69	1,038
106年5月	1,855	443	507	2,805
106年1~5月	3,232	1,189	3,077	7,498
臺北業務組	116	81	324	521
北區業務組	1,559	165	388	2,112
中區業務組	157	112	342	611
南區業務組	350	131	222	703
高屏業務組	1,040	614	1,801	3,455
東區業務組	10	86	0	96

資料日期：106年6月26日

備註：

查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。

表17 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	住院日數（萬）	平均每件住院日數	平均每日醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	33,397.3	3,286.8	276.8	1,067.1	309.7	1,623.2	70.8	54,693.4	3,081.6	9.950	5,497.1	5,257.7
	成長率	1.51%	3.16%	0.80%	1.44%	1.82%	1.67%	1.56%	-0.15%	2.31%	0.48%	-0.63%	2.55%
100年	值	34,693.7	3,481.1	287.7	1,086.3	316.7	1,677.5	72.3	55,253.3	3,129.3	9.881	5,591.6	5,518.6
	成長率	3.88%	5.91%	3.94%	1.80%	2.25%	3.34%	2.13%	1.02%	1.55%	-0.68%	1.72%	4.96%
101年	值	34,925.5	3,598.3	289.8	1,113.3	317.0	1,691.7	72.6	55,661.2	3,116.3	9.832	5,661.3	5,652.4
	成長率	0.67%	3.37%	0.70%	2.48%	0.26%	0.84%	0.45%	0.57%	-0.04%	-0.29%	0.86%	2.42%
102年	值	35,120.9	3,811.2	290.0	1,167.7	312.9	1,716.4	75.1	57,259.6	3,086.9	9.866	5,803.6	5,892.7
	成長率	0.56%	5.91%	0.09%	4.89%	-1.29%	1.46%	3.46%	2.87%	-0.94%	0.35%	2.51%	4.25%
103年	值	35,701.4	3,977.9	295.1	1,196.9	320.3	1,799.4	79.6	58,662.3	3,117.3	9.733	6,027.4	6,151.9
	成長率	1.65%	4.37%	1.75%	2.49%	2.37%	4.83%	5.94%	2.45%	0.99%	-1.36%	3.86%	4.40%
104年	值	35,558.9	4,071.3	297.2	1,228.5	327.6	1,853.2	82.2	59,075.9	3,127.4	9.546	6,188.5	6,303.9
	成長率	-0.40%	2.35%	0.71%	2.64%	2.28%	2.99%	3.25%	0.71%	0.32%	-1.92%	2.67%	2.47%
105年	值	36,155.2	4,276.4	303.9	1,266.8	331.6	1,949.3	88.2	61,450.4	3,198.4	9.646	6,370.4	6,617.8
	成長率	1.68%	5.04%	2.26%	3.12%	1.21%	5.19%	7.35%	4.02%	2.27%	1.05%	2.94%	4.98%
	第1季	9,281.5	1,028.8	76.2	1,190.5	80.7	462.9	20.8	59,905.3	771.8	9.558	6,267.4	1,588.7
	成長率	5.04%	4.24%	4.88%	-0.72%	3.58%	5.45%	8.02%	1.90%	3.39%	-0.19%	2.10%	4.67%
	第2季	8,951.8	1,065.5	75.9	1,275.0	83.2	490.7	22.3	61,669.5	821.4	9.9	6,244.5	1,654.3
	成長率	0.15%	4.97%	1.19%	4.55%	0.28%	5.50%	7.06%	5.28%	3.94%	3.66%	1.56%	4.97%
	第3季	8,660.0	1,068.9	74.2	1,319.9	83.6	492.2	22.3	61,513.2	810.2	9.688	6,349.3	1,657.5
	成長率	0.55%	5.28%	1.25%	4.43%	0.97%	4.56%	7.01%	3.66%	2.43%	1.45%	2.18%	4.90%
	第4季	9,262.3	1,113.6	77.7	1,286.2	84.0	503.9	22.8	62,679.5	797.1	9.484	6,608.9	1,718.1
	成長率	0.98%	5.65%	1.81%	4.37%	0.20%	5.33%	7.42%	5.21%	-0.31%	-0.51%	5.75%	5.40%
	10503	3,437.2	374.7	28.3	1,172.5	28.8	166.8	7.8	60,533.0	273.5	9.482	6,383.9	577.6
	成長率	9.22%	5.92%	8.47%	-2.86%	4.27%	8.45%	12.13%	4.16%	6.54%	2.18%	1.94%	6.84%
	10504	3,064.4	352.8	25.6	1,234.7	27.8	165.5	7.5	62,178.2	277.9	9.992	6,222.8	551.3
	成長率	0.18%	3.65%	0.89%	3.27%	1.66%	6.82%	9.15%	5.17%	5.66%	3.93%	1.19%	4.52%
	10505	3,050.3	363.6	25.8	1,276.7	28.1	165.8	7.5	61,724.3	276.2	9.841	6,272.0	562.7
	成長率	4.18%	8.48%	5.30%	3.92%	0.41%	5.94%	6.69%	5.54%	3.95%	3.52%	1.95%	7.55%
106年	第1季	8,871.6	1,092.0	74.3	1,314.7	79.1	479.8	21.6	63,387.0	749.5	9.474	6,690.6	1,667.8
	成長率	-4.42%	6.15%	-2.50%	10.43%	-2.02%	3.66%	3.93%	5.81%	-2.89%	-0.88%	6.75%	4.98%
	10603	3,254.2	402.5	27.3	1,320.9	28.6	174.7	8.0	63,851.5	268.8	9.394	6,796.8	612.5
	成長率	-5.32%	7.43%	-3.58%	12.66%	-0.81%	4.69%	3.23%	5.48%	-1.73%	-0.93%	6.47%	6.04%
	10604	2,896.3	359.4	24.7	1,326.0	26.8	163.5	7.4	63,845.2	257.4	9.618	6,638.0	554.9
	成長率	-5.48%	1.88%	-3.68%	7.39%	-3.77%	-1.17%	-1.80%	2.68%	-7.37%	-3.74%	6.67%	0.66%
	10605	3,089.3	389.9	27.0	1,349.3	28.7	171.8	7.9	62,613.0	271.7	9.465	6,615.2	596.5
	成長率	1.28%	7.23%	4.41%	5.69%	2.25%	3.62%	6.02%	1.44%	-1.66%	-3.82%	5.47%	6.02%

讀表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2. 統計範圍不含代辦案件。
3. 件數定義：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-1 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	住院日數（萬）	平均每件住院日數	平均每日醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	8,549.5	1,558.1	141.5	1,988.0	304.6	1,608.6	70.7	55,131.6	3,063.4	10.057	5,481.7	3,378.9
	成長率	1.94%	4.75%	0.88%	2.43%	2.15%	1.85%	1.58%	-0.30%	2.42%	0.26%	-0.56%	3.12%
100年	值	8,772.2	1,686.0	145.8	2,088.2	310.7	1,660.2	72.2	55,768.6	3,108.4	10.006	5,573.4	3,564.2
	成長率	2.60%	8.21%	3.01%	5.04%	1.99%	3.21%	2.13%	1.16%	1.47%	-0.51%	1.67%	5.48%
101年	值	9,111.6	1,762.2	148.0	2,096.4	309.9	1,671.0	72.5	56,269.2	3,092.7	9.981	5,637.8	3,653.7
	成長率	3.82%	4.48%	1.48%	0.40%	-0.08%	0.65%	0.45%	0.72%	-0.13%	-0.05%	0.77%	2.49%
102年	值	9,320.9	1,898.4	148.0	2,195.5	307.0	1,699.1	75.1	57,781.0	3,066.8	9.988	5,784.9	3,820.5
	成長率	2.30%	7.73%	0.04%	4.73%	-0.91%	1.68%	3.46%	2.69%	-0.84%	0.08%	2.61%	4.57%
103年	值	9,444.8	2,001.3	150.0	2,277.8	313.5	1,778.0	79.3	59,253.4	3,091.6	9.863	6,007.8	4,008.7
	成長率	1.33%	5.42%	1.37%	3.75%	2.09%	4.65%	5.69%	2.55%	0.81%	-1.26%	3.85%	4.92%
104年	值	9,658.2	2,063.7	152.9	2,295.1	320.7	1,825.0	81.9	59,468.2	3,099.5	9.666	6,152.2	4,123.5
	成長率	2.26%	3.12%	1.91%	0.76%	2.30%	2.64%	3.24%	0.36%	0.26%	-1.99%	2.40%	2.86%
105年	值	9,871.8	2,199.5	156.8	2,386.8	324.7	1,927.9	87.9	62,075.4	3,173.3	9.772	6,352.3	4,372.0
	成長率	2.21%	6.58%	2.52%	4.00%	1.27%	5.64%	7.30%	4.38%	2.38%	1.10%	3.25%	6.03%
	第1季	2,405.2	524.1	38.5	2,339.2	79.1	457.6	20.7	60,503.8	765.6	9.683	6,248.4	1,041.0
	成長率	4.57%	5.72%	5.10%	1.06%	3.59%	5.45%	7.97%	1.90%	3.39%	-0.19%	2.10%	5.62%
	第2季	2,478.6	547.8	39.5	2,369.3	81.5	485.5	22.2	62,275.6	815.4	10.002	6,226.4	1,095.0
	成長率	1.05%	6.51%	1.48%	5.06%	0.21%	5.51%	6.98%	5.35%	3.95%	3.73%	1.56%	5.88%
	第3季	2,459.5	554.9	39.0	2,414.7	81.9	486.8	22.2	62,148.4	803.8	9.815	6,331.8	1,102.8
	成長率	1.08%	6.88%	1.32%	5.36%	1.12%	6.13%	6.96%	5.00%	2.77%	1.64%	3.30%	6.34%
	第4季	2,528.9	572.9	39.8	2,423.0	82.3	498.3	22.8	63,339.3	790.6	9.610	6,591.0	1,133.8
	成長率	2.30%	7.20%	2.35%	4.47%	0.34%	5.54%	7.39%	5.25%	-0.24%	-0.58%	5.87%	6.29%
	10503	896.2	191.8	14.4	2,300.2	28.3	165.1	7.7	61,090.8	271.5	9.595	6,367.0	379.0
	成長率	7.09%	6.73%	7.71%	-0.28%	4.38%	8.53%	12.08%	4.12%	6.63%	2.16%	1.92%	7.65%
	10504	814.7	179.2	13.1	2,360.5	27.3	163.8	7.5	62,783.6	276.0	10.118	6,205.2	363.6
	成長率	-0.66%	4.58%	0.49%	4.98%	1.62%	6.85%	9.11%	5.24%	5.68%	3.99%	1.19%	5.53%
	10505	843.4	187.2	13.4	2,378.9	27.5	164.1	7.4	62,335.7	274.2	9.967	6,254.3	372.1
	成長率	5.24%	10.65%	5.81%	4.82%	0.35%	5.94%	6.61%	5.59%	3.97%	3.60%	1.92%	8.27%
106年	第1季	2,418.9	569.3	38.1	2,511.2	77.6	474.9	21.6	64,017.9	743.9	9.591	6,674.6	1,103.9
	成長率	0.57%	8.62%	-0.93%	7.35%	-1.91%	3.78%	3.94%	5.81%	-2.84%	-0.95%	6.82%	6.04%
	10603	890.3	210.4	14.0	2,519.7	28.1	173.0	8.0	64,438.7	266.8	9.501	6,782.6	405.3
	成長率	-0.66%	9.68%	-2.53%	9.54%	-0.74%	4.77%	3.21%	5.48%	-1.71%	-0.98%	6.53%	6.94%
	10604	789.3	185.9	12.8	2,517.0	26.3	161.9	7.3	64,433.4	255.6	9.730	6,622.1	367.9
	成長率	-3.11%	3.70%	-1.97%	6.63%	-3.69%	-1.13%	-1.81%	2.63%	-7.38%	-3.83%	6.72%	1.21%
	10605	874.0	204.4	14.4	2,503.4	28.2	170.1	7.9	63,174.6	269.8	9.574	6,598.9	396.8
	成長率	3.63%	9.16%	7.59%	5.23%	2.43%	3.70%	6.03%	1.35%	-1.62%	-3.95%	5.51%	6.64%

讀表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表18-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（萬）	平均每件醫療點數	住院日數（萬）	平均每件住院日數	平均每日醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	5.1	14.6	558.3	28,660.7	18.1	3.544	8,086.6	946.9
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	-14.75%	-15.05%	-10.77%	-0.34%	-13.31%	1.69%	-1.99%	2.29%
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	6.0	17.2	547.5	28,707.1	20.8	3.458	8,301.0	997.9
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	17.64%	17.91%	-1.93%	0.16%	14.79%	-2.42%	2.65%	5.39%
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	7.1	20.6	534.8	29,126.2	23.7	3.336	8,729.9	1,006.6
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	17.78%	19.57%	-2.33%	1.46%	13.63%	-3.53%	5.17%	0.81%
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	5.8	17.3	562.7	29,805.3	20.0	3.444	8,655.1	1,043.4
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	-17.96%	-16.10%	5.23%	2.33%	-15.32%	3.22%	-0.86%	3.66%
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	6.3	18.7	684.9	29,957.7	21.3	3.404	8,800.6	1,074.4
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	7.64%	8.15%	21.72%	0.51%	6.40%	-1.15%	1.68%	2.97%
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	6.2	18.6	654.6	30,004.6	20.6	3.309	9,067.3	1,077.0
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	-0.65%	-0.48%	-4.43%	0.16%	-3.42%	-2.79%	3.03%	0.24%
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	6.1	18.4	636.1	30,066.9	20.2	3.295	9,123.7	1,111.0
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	-1.28%	-1.07%	-2.82%	0.21%	-1.69%	-0.41%	0.62%	3.16%
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	1.5	4.5	142.1	30,099.9	5.0	3.296	9,133.4	280.0
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	1.16%	1.63%	2.20%	0.46%	-0.32%	-1.47%	1.96%	3.79%
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	1.5	4.4	161.0	30,039.0	4.9	3.286	9,140.3	275.3
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	3.15%	3.54%	-1.72%	0.36%	1.42%	-1.68%	2.08%	2.37%
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	1.6	4.7	172.6	30,026.0	5.2	3.316	9,054.2	266.5
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	-2.05%	-1.92%	-4.71%	0.13%	-1.62%	0.45%	-0.32%	3.02%
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	1.6	4.8	160.4	30,101.6	5.2	3.283	9,167.9	289.3
	成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	-6.43%	-6.49%	-5.96%	-0.06%	-5.67%	0.82%	-0.87%	3.47%
	10503	1,882.7	91.2	9.8	536.5	0.5	1.5	51.0	30,171.6	1.6	3.305	9,128.2	102.5
	成長率	13.13%	6.34%	12.36%	-5.51%	-3.15%	-2.68%	-5.67%	0.48%	-4.95%	-1.86%	2.39%	6.74%
	10504	1,619.2	84.0	8.5	571.5	0.5	1.4	55.9	30,140.5	1.6	3.271	9,215.6	94.0
	成長率	0.92%	2.27%	1.56%	1.27%	1.84%	2.31%	-0.42%	0.46%	-0.34%	-2.14%	2.65%	2.20%
	10505	1,550.9	84.0	8.3	594.9	0.5	1.5	52.5	30,016.5	1.7	3.321	9,037.8	93.8
	成長率	3.69%	6.02%	4.75%	2.14%	2.67%	3.12%	-6.33%	0.40%	2.99%	0.31%	0.09%	5.86%
106年	第1季	4,613.3	251.8	24.4	598.8	1.4	4.2	139.1	30,148.1	4.5	3.260	9,247.7	280.4
	成長率	-9.44%	1.10%	-7.47%	10.73%	-7.88%	-7.75%	-2.12%	0.16%	-8.87%	-1.08%	1.25%	0.15%
	10603	1,682.2	93.3	9.0	608.0	0.5	1.4	47.6	30,110.1	1.5	3.287	9,159.7	103.7
	成長率	-10.65%	2.30%	-8.36%	13.34%	-5.74%	-5.93%	-6.70%	-0.20%	-6.26%	-0.55%	0.35%	1.16%
	10604	1,490.4	83.5	7.9	613.4	0.4	1.3	46.4	30,099.7	1.5	3.286	9,159.3	92.8
	成長率	-7.96%	-0.63%	-6.90%	7.33%	-8.01%	-8.10%	-16.97%	-0.14%	-7.57%	0.48%	-0.61%	-1.32%
	10605	1,556.1	88.2	8.4	620.8	0.5	1.4	58.4	30,271.3	1.5	3.255	9,299.1	98.0
	成長率	0.34%	5.05%	1.13%	4.35%	-7.97%	-7.25%	11.35%	0.85%	-9.80%	-1.98%	2.89%	4.51%

讀表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表18-3 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	3,062.0	341.8	14.4	1,163.2	356.2
	成長率	0.21%	-0.36%	0.75%	-0.52%	-0.32%
100年	值	3,048.6	343.6	14.3	1,174.1	357.9
	成長率	-0.44%	0.54%	-0.53%	0.94%	0.50%
101年	值	3,139.5	359.0	14.7	1,190.2	373.7
	成長率	2.98%	4.47%	2.68%	1.38%	4.40%
102年	值	3,214.3	372.6	15.0	1,205.8	387.6
	成長率	2.38%	3.79%	2.07%	1.30%	3.72%
103年	值	3,253.6	381.2	15.2	1,218.3	396.4
	成長率	1.22%	2.31%	1.21%	1.04%	2.27%
104年	值	3,274.6	387.5	15.3	1,229.9	402.8
	成長率	0.65%	1.65%	0.65%	0.96%	1.61%
105年	值	3,261.4	398.0	15.2	1,267.1	413.3
	成長率	-0.40%	2.72%	-0.25%	3.02%	2.61%
	第1季	778.6	92.8	3.6	1,238.3	96.4
	成長率	-2.00%	-0.01%	-1.94%	1.95%	-0.09%
	第2季	806.3	99.1	3.8	1,275.2	102.8
	成長率	0.32%	3.76%	0.54%	3.31%	3.64%
	第3季	822.0	101.0	3.8	1,275.1	104.8
	成長率	-0.46%	2.92%	-0.28%	3.27%	2.80%
	第4季	854.4	105.2	4.0	1,278.2	109.2
	成長率	0.45%	4.06%	0.64%	3.47%	3.93%
	10503	287.2	34.3	1.3	1,242.0	35.7
	成長率	0.46%	2.22%	0.53%	1.68%	2.15%
	10504	264.3	32.4	1.2	1,273.6	33.7
	成長率	-2.50%	0.85%	-2.30%	3.32%	0.73%
	10505	278.9	34.3	1.3	1,276.6	35.6
	成長率	4.61%	8.05%	4.90%	3.18%	7.93%
106年	第1季	813.2	100.6	3.8	1,283.4	104.4
	成長率	4.45%	8.40%	4.64%	3.65%	8.26%
	10603	299.6	37.5	1.4	1,299.2	38.9
	成長率	4.32%	9.32%	4.35%	4.61%	9.14%
	10604	263.6	33.2	1.2	1,307.0	34.5
	成長率	-0.27%	2.44%	-0.32%	2.62%	2.34%
	10605	283.6	35.8	1.3	1,307.4	37.1
	成長率	1.70%	4.25%	1.55%	2.41%	4.15%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表18-4 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	3,688.7	171.3	27.8	539.5	199.0
	成長率	-4.11%	-5.62%	-6.79%	-1.74%	-5.78%
100年	值	3,820.5	175.7	28.7	534.9	204.4
	成長率	3.57%	2.58%	3.29%	-0.86%	2.68%
101年	值	3,960.5	184.1	30.0	540.6	214.1
	成長率	3.67%	4.82%	4.45%	1.06%	4.76%
102年	值	4,005.8	192.1	30.5	555.8	222.7
	成長率	1.14%	4.34%	1.92%	2.83%	4.00%
103年	值	4,058.4	197.8	31.1	564.0	228.9
	成長率	1.31%	2.95%	1.82%	1.46%	2.79%
104年	值	4,038.3	199.9	31.2	572.4	231.1
	成長率	-0.50%	1.06%	0.51%	1.49%	0.99%
105年	值	4,050.0	209.6	31.7	595.9	241.3
	成長率	0.29%	4.87%	1.48%	4.11%	4.41%
	第1季	934.3	46.1	7.3	572.3	53.5
	成長率	-1.86%	-1.49%	-0.85%	0.47%	-1.40%
	第2季	1,031.2	54.0	8.0	601.4	62.0
	成長率	0.67%	6.43%	2.02%	5.13%	5.84%
	第3季	1,030.1	54.0	8.1	602.8	62.1
	成長率	1.54%	7.27%	2.55%	5.01%	6.64%
	第4季	1,054.4	55.5	8.3	604.6	63.8
	成長率	0.67%	6.76%	2.06%	5.42%	6.13%
	10503	346.9	17.1	2.7	571.8	19.8
	成長率	2.73%	2.11%	3.34%	-0.44%	2.28%
	10504	343.3	17.8	2.7	597.6	20.5
	成長率	0.67%	5.86%	2.17%	4.67%	5.37%
	10505	353.7	18.5	2.8	601.6	21.3
	成長率	3.37%	9.46%	4.56%	5.25%	8.80%
106年	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%
	10603	356.7	19.3	2.8	618.9	22.1
	成長率	2.84%	12.46%	4.05%	8.24%	11.31%
	10604	329.7	17.8	2.6	617.5	20.4
	成長率	-3.97%	-0.38%	-3.50%	3.32%	-0.79%
	10605	351.1	19.1	2.8	622.0	21.8
	成長率	-0.75%	2.98%	0.20%	3.39%	2.62%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表18-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透析

年	月	醫院門診透析				
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（萬）	平均每件醫療點數	醫療點數（億）
99年	值	45.1	211.2	233.4	46,819.2	211.2
	成長率	4.10%	3.83%	16.29%	-0.26%	3.84%
100年	值	46.7	216.2	252.9	46,303.1	216.3
	成長率	3.52%	2.38%	8.32%	-1.10%	2.38%
101年	值	47.6	217.8	257.4	45,763.0	217.8
	成長率	1.90%	0.71%	1.79%	-1.17%	0.71%
102年	值	48.9	221.9	257.0	45,354.6	221.9
	成長率	2.82%	1.90%	-0.16%	-0.89%	1.90%
103年	值	49.7	226.3	272.7	45,501.4	226.3
	成長率	1.64%	1.97%	6.14%	0.32%	1.97%
104年	值	51.0	232.3	299.4	45,593.2	232.3
	成長率	2.44%	2.65%	9.76%	0.20%	2.65%
105年	值	51.9	237.2	292.4	45,726.4	237.2
	成長率	1.80%	2.10%	-2.33%	0.29%	2.10%
	第1季	13.0	58.6	89.9	45,214.9	58.6
	成長率	2.36%	3.51%	5.23%	1.13%	3.51%
	第2季	13.0	59.0	73.3	45,437.1	59.0
	成長率	1.85%	1.74%	-6.57%	-0.11%	1.74%
	第3季	12.9	59.7	62.7	46,148.6	59.7
	成長率	1.45%	1.54%	-6.61%	0.09%	1.53%
	第4季	13.0	59.8	66.4	46,105.9	59.9
	成長率	1.57%	1.67%	-2.72%	0.10%	1.67%
	10503	4.3	20.1	0.0	46,601.0	20.1
	成長率	2.10%	4.44%	11.67%	2.30%	4.44%
	10504	4.3	19.7	0.0	45,393.1	19.7
	成長率	2.03%	2.40%	-1.01%	0.36%	2.40%
	10505	4.3	19.7	24.9	45,620.1	19.7
	成長率	1.75%	1.82%	-6.96%	0.07%	1.82%
106年	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%
	10603	4.4	20.7	26.7	47,148.0	20.7
	成長率	1.71%	2.91%	-17.29%	1.17%	2.90%
	10604	4.4	19.3	27.5	43,845.7	19.3
	成長率	1.67%	-1.79%	2.06%	-3.41%	-1.79%
	10605	4.4	20.9	26.6	47,178.5	20.9
	成長率	2.45%	5.95%	7.00%	3.42%	5.95%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
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）
99年	值	29.2	141.5	6.8	48,535.4	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	值	31.0	150.1	7.5	48,340.0	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	值	33.1	157.8	9.4	47,703.0	157.8
	成長率	6.57%	5.17%	26.05%	-1.32%	5.17%
102年	值	35.0	165.2	10.4	47,228.0	165.2
	成長率	5.70%	4.65%	10.59%	-1.00%	4.65%
103年	值	36.5	172.3	9.2	47,272.5	172.3
	成長率	4.24%	4.33%	-11.52%	0.09%	4.33%
104年	值	38.0	179.2	9.2	47,218.5	179.2
	成長率	4.15%	4.03%	-0.76%	-0.11%	4.03%
105年	值	39.7	187.9	10.9	47,347.3	187.9
	成長率	4.57%	4.85%	19.00%	0.27%	4.85%
	第1季	9.8	45.9	2.8	46,831.9	45.9
	成長率	4.16%	5.88%	17.60%	1.65%	5.88%
	第2季	9.9	46.6	2.6	47,053.6	46.6
	成長率	4.82%	4.66%	0.88%	-0.15%	4.66%
	第3季	10.0	47.7	2.2	47,709.2	47.7
	成長率	4.89%	4.50%	-0.09%	-0.37%	4.50%
	第4季	10.0	47.8	3.3	47,780.9	47.8
	成長率	4.40%	4.42%	63.48%	0.02%	4.42%
	10503	3.3	15.8	1.0	48,430.0	15.8
	成長率	4.66%	7.23%	6.87%	2.46%	7.23%
	10504	3.3	15.5	1.0	46,895.8	15.5
	成長率	4.69%	4.81%	8.72%	0.11%	4.81%
	10505	3.3	15.5	0.9	47,174.6	15.5
	成長率	4.95%	4.72%	2.67%	-0.22%	4.72%
106年	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%
	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%
	10605	3.4	16.9	1.5	48,943.3	16.9
	成長率	4.61%	8.53%	64.44%	3.75%	8.53%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表19-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	慢性病件數占率	慢性病醫療點數占率
99年	值	26,507.0	2,397.8	234.0	992.9	11.2	5,226.4	992.2	77.7	2,047.2	38.4	19.72%	40.65%
	成長率	2.47%	3.97%	1.77%	1.27%	2.91%	1.04%	0.34%	-1.56%	-0.83%	5.09%	-1.40%	-3.44%
100年	值	27,667.9	2,568.4	244.0	1,016.5	11.4	5,377.3	1,079.6	79.4	2,155.3	39.8	19.44%	41.21%
	成長率	4.38%	7.11%	4.26%	2.38%	1.80%	2.89%	8.81%	2.09%	5.28%	3.63%	-1.43%	1.37%
101年	值	27,671.5	2,651.7	244.4	1,046.6	12.0	5,593.0	1,092.2	79.8	2,095.6	41.0	20.21%	40.47%
	成長率	-0.02%	3.19%	0.13%	2.95%	4.75%	4.01%	1.16%	0.62%	-2.78%	2.98%	4.03%	-1.75%
102年	值	27,738.4	2,828.4	244.1	1,107.7	12.5	5,832.9	1,206.3	82.2	2,209.0	41.9	21.03%	41.94%
	成長率	0.24%	6.66%	-0.12%	5.84%	4.27%	4.29%	10.45%	2.96%	5.42%	2.18%	4.04%	3.62%
103年	值	28,126.7	2,959.1	247.8	1,140.2	12.7	5,962.2	1,272.5	83.2	2,273.7	42.8	21.20%	42.27%
	成長率	1.40%	4.62%	1.51%	2.94%	2.00%	2.22%	5.48%	1.18%	2.93%	2.19%	0.81%	0.80%
104年	值	27,975.0	3,025.4	249.5	1,170.7	13.1	6,076.2	1,301.1	84.3	2,280.1	43.5	21.72%	42.30%
	成長率	-0.54%	2.24%	0.69%	2.67%	2.68%	1.91%	2.25%	1.32%	0.28%	1.49%	2.46%	0.08%
105年	值	28,561.7	3,193.0	255.7	1,207.5	13.2	6,393.5	1,402.6	90.2	2,334.8	43.1	22.38%	43.28%
	成長率	2.10%	5.54%	2.50%	3.15%	1.24%	5.22%	7.79%	7.03%	2.40%	-0.75%	3.06%	2.32%
	第1季	7,499.4	773.2	64.9	1,117.5	12.7	1,547.8	338.6	21.8	2,328.1	43.8	20.64%	43.00%
	成長率	6.76%	4.99%	5.95%	-1.59%	-1.42%	5.34%	5.16%	6.69%	-0.08%	-0.27%	-1.34%	0.18%
	第2季	7,044.5	794.4	63.8	1,218.2	13.2	1,588.2	344.3	22.5	2,309.6	42.8	22.54%	42.74%
	成長率	0.02%	5.24%	1.11%	4.90%	2.03%	4.44%	8.00%	6.51%	3.32%	-0.78%	4.42%	2.84%
	第3季	6,737.0	793.7	62.0	1,270.1	13.7	1,584.9	351.8	22.4	2,361.1	43.3	23.53%	43.73%
	成長率	0.50%	5.79%	1.16%	4.91%	2.58%	4.76%	8.84%	6.86%	3.79%	-0.11%	4.24%	3.12%
	第4季	7,281.1	832.1	65.1	1,232.3	13.4	1,672.7	368.2	23.5	2,341.5	42.8	22.97%	43.65%
	成長率	1.07%	6.15%	1.85%	4.71%	2.19%	6.33%	9.19%	8.02%	2.63%	-1.55%	5.20%	3.11%
	10503	2,778.9	283.0	24.2	1,105.3	12.3	574.5	122.8	8.1	2,278.9	41.9	20.67%	42.63%
	成長率	11.11%	6.60%	9.55%	-3.85%	-4.48%	7.86%	5.37%	9.32%	-2.09%	-3.08%	-2.92%	-1.14%
	10504	2,433.9	263.3	21.6	1,170.3	12.8	523.0	112.4	7.4	2,290.4	42.7	21.49%	42.05%
	成長率	0.39%	3.83%	0.91%	3.20%	0.98%	1.61%	5.67%	3.61%	3.87%	0.81%	1.22%	1.87%
	10505	2,394.3	271.2	21.7	1,223.3	13.2	536.4	116.8	7.6	2,318.5	42.9	22.40%	42.46%
	成長率	4.23%	9.18%	5.40%	4.47%	0.87%	8.24%	11.49%	10.64%	2.96%	-1.81%	3.85%	2.34%
106年	第1季	7,032.2	821.1	62.6	1,256.6	13.7	1,621.3	368.8	22.8	2,415.3	43.7	23.05%	44.31%
	成長率	-6.23%	6.20%	-3.59%	12.44%	7.97%	4.75%	8.94%	4.44%	3.74%	-0.27%	11.70%	3.06%
	10603	2,572.5	303.6	23.0	1,269.7	13.5	596.2	134.7	8.4	2,400.4	42.9	23.17%	43.81%
	成長率	-7.43%	7.30%	-4.90%	14.87%	10.34%	3.77%	9.73%	2.94%	5.33%	2.34%	12.10%	2.79%
	10604	2,279.7	269.4	20.7	1,272.5	13.5	517.7	115.2	7.4	2,369.0	43.6	22.71%	42.28%
	成長率	-6.33%	2.32%	-3.92%	8.73%	6.00%	-1.01%	2.53%	0.23%	3.43%	2.27%	5.69%	0.53%
	10605	2,430.2	292.6	22.8	1,297.9	13.7	572.0	126.9	8.4	2,364.5	42.9	23.54%	42.88%
	成長率	1.50%	7.89%	5.12%	6.10%	3.99%	6.63%	8.61%	10.89%	1.99%	-0.13%	5.06%	0.99%

註： 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.成長率係與去年同期比較。

表19-2 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	慢性病件數占率	慢性病醫療點數占率
99年	值	8,549.5	1,558.1	141.5	1,988.0	18.0	3,340.3	795.3	63.2	2,570.0	38.3	39.07%	50.51%
	成長率	1.94%	4.75%	0.88%	2.43%	3.78%	-0.65%	0.16%	-1.65%	0.67%	6.27%	-2.54%	-4.21%
100年	值	8,772.2	1,686.0	145.8	2,088.2	18.5	3,388.6	862.1	64.1	2,733.3	40.1	38.63%	50.56%
	成長率	2.60%	8.21%	3.01%	5.04%	2.91%	1.44%	8.40%	1.45%	6.36%	4.58%	-1.13%	0.11%
101年	值	9,111.6	1,762.2	148.0	2,096.4	19.0	3,488.9	873.0	64.4	2,686.8	41.6	38.29%	49.08%
	成長率	3.82%	4.48%	1.48%	0.40%	2.36%	2.96%	1.26%	0.58%	-1.70%	3.84%	-0.83%	-2.91%
102年	值	9,320.9	1,898.4	148.0	2,195.5	19.6	3,626.3	961.7	66.0	2,834.0	42.8	38.91%	50.22%
	成長率	2.30%	7.73%	0.04%	4.73%	3.33%	3.94%	10.16%	2.48%	5.48%	2.73%	1.61%	2.33%
103年	值	9,444.8	2,001.3	150.0	2,277.8	20.0	3,686.5	1,012.8	66.6	2,928.0	43.9	39.03%	50.18%
	成長率	1.33%	5.42%	1.37%	3.75%	2.14%	1.66%	5.32%	0.83%	3.32%	2.65%	0.33%	-0.09%
104年	值	9,658.2	2,063.7	152.9	2,295.1	20.3	3,766.3	1,037.8	67.7	2,935.2	44.7	39.00%	49.87%
	成長率	2.26%	3.12%	1.91%	0.76%	1.17%	2.17%	2.47%	1.69%	0.25%	1.84%	-0.09%	-0.60%
105年	值	9,871.8	2,199.5	156.8	2,386.8	20.5	4,031.2	1,130.4	73.4	2,986.3	44.0	40.83%	51.09%
	成長率	2.21%	6.58%	2.52%	4.00%	1.37%	7.03%	8.93%	8.39%	1.74%	-1.64%	4.71%	2.44%
	第1季	2,405.2	524.1	38.5	2,339.2	20.7	968.4	272.0	17.7	2,991.3	44.7	40.26%	51.49%
	成長率	4.57%	5.72%	5.10%	1.06%	0.24%	7.10%	6.35%	8.23%	-0.60%	-0.98%	2.42%	0.74%
	第2季	2,478.6	547.8	39.5	2,369.3	20.2	1,006.3	277.7	18.4	2,942.4	43.5	40.60%	50.42%
	成長率	1.05%	6.51%	1.48%	5.06%	1.58%	6.34%	9.18%	7.80%	2.59%	-1.65%	5.24%	2.76%
	第3季	2,459.5	554.9	39.0	2,414.7	20.6	1,006.5	284.3	18.3	3,007.0	44.2	40.92%	50.96%
	成長率	1.08%	6.88%	1.32%	5.36%	2.57%	6.42%	9.94%	8.15%	3.21%	-0.84%	5.28%	3.13%
	第4季	2,528.9	572.9	39.8	2,423.0	20.6	1,050.0	296.5	19.1	3,005.8	43.6	41.52%	51.51%
	成長率	2.30%	7.20%	2.35%	4.47%	1.40%	8.24%	10.24%	9.37%	1.79%	-2.65%	5.81%	3.10%
	10503	896.2	191.8	14.4	2,300.2	19.9	365.1	99.0	6.6	2,892.8	42.2	40.73%	51.23%
	成長率	7.09%	6.73%	7.71%	-0.28%	-2.57%	10.18%	6.57%	11.04%	-3.03%	-4.61%	2.89%	0.05%
	10504	814.7	179.2	13.1	2,360.5	20.2	328.4	90.5	6.0	2,939.5	43.6	40.31%	50.20%
	成長率	-0.66%	4.58%	0.49%	4.98%	2.22%	2.51%	6.64%	4.40%	3.89%	1.00%	3.18%	2.11%
	10505	843.4	187.2	13.4	2,378.9	20.2	339.6	94.2	6.2	2,955.1	43.7	40.27%	50.02%
	成長率	5.24%	10.65%	5.81%	4.82%	0.37%	10.78%	12.92%	12.28%	1.90%	-3.11%	5.27%	2.33%
106年	第1季	2,418.9	569.3	38.1	2,511.2	21.3	1,018.3	297.8	18.5	3,106.0	44.5	42.10%	52.07%
	成長率	0.57%	8.62%	-0.93%	7.35%	3.11%	5.16%	9.48%	4.65%	3.83%	-0.54%	4.56%	1.13%
	10603	890.3	210.4	14.0	2,519.7	21.0	375.4	108.7	6.8	3,078.1	43.6	42.16%	51.50%
	成長率	-0.66%	9.68%	-2.53%	9.54%	5.81%	2.82%	9.87%	2.48%	6.40%	3.30%	3.50%	0.53%
	10604	789.3	185.9	12.8	2,517.0	20.9	322.0	92.8	6.1	3,070.0	44.7	40.80%	49.76%
	成長率	-3.11%	3.70%	-1.97%	6.63%	3.41%	-1.93%	2.55%	0.46%	4.44%	2.62%	1.21%	-0.87%
	10605	874.0	204.4	14.4	2,503.4	20.7	362.3	102.7	6.9	3,026.0	43.6	41.45%	50.11%
	成長率	3.63%	9.16%	7.59%	5.23%	2.67%	6.68%	9.05%	12.12%	2.40%	-0.21%	2.94%	0.17%

註： 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.成長率係與去年同期比較。

表19-3 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	慢性病件數占率	慢性病醫療點數占率
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	8.0	1,886.1	196.9	14.6	1,121.3	38.6	10.50%	22.69%
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	2.30%	4.18%	1.10%	-1.15%	-3.11%	2.97%	1.41%	-1.64%
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	8.1	1,988.7	217.5	15.3	1,170.5	39.3	10.52%	23.74%
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	1.66%	5.44%	10.44%	4.85%	4.38%	1.99%	0.21%	4.63%
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	8.5	2,104.1	219.2	15.4	1,115.2	40.0	11.34%	23.80%
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	4.98%	5.80%	0.78%	0.81%	-4.74%	1.57%	7.74%	0.31%
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	8.9	2,206.5	244.6	16.2	1,182.0	40.5	11.98%	25.42%
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	4.02%	4.87%	11.59%	4.96%	5.99%	1.27%	5.68%	6.80%
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	9.0	2,275.7	259.6	16.6	1,213.8	41.1	12.18%	26.17%
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	1.89%	3.14%	6.13%	2.60%	2.69%	1.44%	1.68%	2.94%
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	9.3	2,309.8	263.3	16.6	1,211.8	41.4	12.61%	26.45%
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	2.64%	1.50%	1.43%	-0.15%	-0.16%	0.84%	3.52%	1.08%
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	9.4	2,362.3	272.1	16.8	1,223.1	41.7	12.64%	26.45%
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	1.01%	2.27%	3.34%	1.45%	0.93%	0.65%	0.23%	-0.01%
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	8.9	579.4	66.5	4.1	1,219.6	42.2	11.37%	25.65%
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	-1.96%	2.51%	0.53%	0.58%	-1.93%	0.78%	-4.93%	-3.17%
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	9.4	581.8	66.6	4.1	1,215.3	41.5	12.74%	26.10%
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	1.90%	1.31%	3.35%	1.12%	1.89%	0.63%	1.85%	0.85%
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	9.7	578.4	67.4	4.1	1,237.0	41.7	13.52%	27.33%
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	2.21%	1.99%	4.45%	1.50%	2.24%	1.06%	1.82%	1.12%
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	9.5	622.7	71.6	4.4	1,221.3	41.3	13.10%	26.73%
	成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	2.33%	3.24%	5.05%	2.56%	1.61%	0.21%	2.80%	1.20%
	10503	1,882.7	91.2	9.8	536.5	8.7	209.4	23.8	1.5	1,208.8	41.2	11.12%	25.07%
	成長率	13.13%	6.34%	12.36%	-5.51%	-4.38%	4.04%	0.66%	2.28%	-3.16%	-0.48%	-8.03%	-5.75%
	10504	1,619.2	84.0	8.5	571.5	9.0	194.6	21.9	1.4	1,195.0	41.1	12.02%	25.13%
	成長率	0.92%	2.27%	1.56%	1.27%	0.24%	0.14%	1.85%	0.28%	1.61%	0.39%	-0.78%	-0.44%
	10505	1,550.9	84.0	8.3	594.9	9.4	196.8	22.6	1.4	1,220.0	41.6	12.69%	26.02%
	成長率	3.69%	6.02%	4.75%	2.14%	0.85%	4.12%	5.92%	3.94%	1.62%	0.27%	0.41%	-0.10%
106年	第1季	4,613.3	251.8	24.4	598.8	9.7	602.9	71.0	4.3	1,248.5	42.3	13.07%	27.25%
	成長率	-9.44%	1.10%	-7.47%	10.73%	8.82%	4.06%	6.71%	3.57%	2.37%	0.16%	14.90%	6.23%
	10603	1,682.2	93.3	9.0	608.0	9.6	220.8	26.0	1.6	1,248.4	41.5	13.13%	26.95%
	成長率	-10.65%	2.30%	-8.36%	13.34%	10.70%	5.43%	9.12%	4.99%	3.27%	0.73%	17.99%	7.52%
	10604	1,490.4	83.5	7.9	613.4	9.6	195.7	22.4	1.4	1,215.2	41.8	13.13%	26.01%
	成長率	-7.96%	-0.63%	-6.90%	7.33%	6.77%	0.56%	2.45%	-0.75%	1.69%	1.75%	9.25%	3.51%
	10605	1,556.1	88.2	8.4	620.8	9.8	209.7	24.1	1.5	1,221.6	41.6	13.48%	26.52%
	成長率	0.34%	5.05%	1.13%	4.35%	4.20%	6.54%	6.76%	5.42%	0.13%	0.00%	6.19%	1.89%

註： 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
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）
99年	值	2,562.0	657.9	55.2	2,783.5	101.3	689.5	29.1	70,942.1	872.6	8.6	8,234.4	1,431.7
	成長率	3.22%	4.81%	1.47%	1.28%	1.96%	1.17%	-0.25%	-0.83%	2.47%	0.50%	-1.33%	2.79%
100年	值	2,635.9	717.9	56.6	2,938.2	103.7	710.6	29.4	71,363.6	882.9	8.5	8,380.7	1,514.5
	成長率	2.89%	9.12%	2.47%	5.56%	2.37%	3.06%	1.17%	0.59%	1.18%	-1.16%	1.78%	5.78%
101年	值	2,788.3	754.1	58.5	2,914.4	104.4	717.4	29.6	71,543.3	882.9	8.5	8,459.9	1,559.6
	成長率	5.73%	5.01%	3.33%	-0.79%	0.91%	0.96%	0.67%	0.03%	0.57%	-0.34%	0.37%	2.96%
102年	值	2,850.1	809.7	58.6	3,046.4	103.4	724.4	30.2	73,009.3	866.8	8.4	8,705.7	1,622.8
	成長率	2.22%	7.37%	0.13%	4.53%	-1.01%	0.98%	2.08%	2.05%	-1.83%	-0.83%	2.91%	4.06%
103年	值	2,917.0	849.9	59.7	3,118.4	106.2	765.5	32.3	75,104.0	882.0	8.3	9,045.2	1,707.4
	成長率	2.35%	4.97%	1.95%	2.36%	2.77%	5.67%	6.82%	2.87%	1.75%	-0.99%	3.90%	5.21%
104年	值	3,011.9	879.4	61.7	3,124.7	108.8	786.1	33.2	75,320.3	876.5	8.1	9,346.7	1,760.4
	成長率	3.25%	3.47%	3.35%	0.20%	2.40%	2.69%	2.74%	0.29%	-0.62%	-2.95%	3.33%	3.10%
105年	值	3,069.7	932.5	63.0	3,243.1	111.0	834.8	35.6	78,437.9	926.1	8.3	9,398.4	1,865.9
	成長率	1.92%	6.04%	2.11%	3.79%	2.02%	6.20%	7.21%	4.14%	5.66%	3.57%	0.55%	6.00%
	第1季	744.4	224.5	15.4	3,222.7	26.6	196.9	8.4	77,047.3	217.6	8.2	9,433.1	445.1
	成長率	4.03%	6.20%	4.40%	1.97%	3.41%	5.74%	7.71%	2.33%	4.80%	1.35%	0.97%	5.96%
	第2季	766.4	230.6	15.8	3,215.4	27.6	209.1	8.9	78,927.0	245.7	8.9	8,870.6	464.4
	成長率	0.25%	5.51%	0.88%	4.93%	0.81%	5.48%	6.24%	4.67%	10.02%	9.14%	-4.10%	5.35%
	第3季	772.2	235.6	15.8	3,256.4	28.3	211.6	9.0	78,061.3	234.6	8.3	9,405.6	472.1
	成長率	1.68%	6.66%	1.64%	4.57%	2.51%	7.01%	7.07%	4.39%	5.60%	3.01%	1.34%	6.65%
	第4季	787.0	241.9	16.0	3,277.0	28.5	217.5	9.3	79,667.9	229.0	8.0	9,899.9	484.6
	成長率	1.88%	5.87%	1.68%	3.65%	1.49%	6.63%	7.91%	5.11%	2.51%	1.00%	4.07%	6.10%
	10503	274.6	81.5	5.7	3,174.9	9.6	71.2	3.1	77,767.9	80.1	8.4	9,277.2	161.5
	成長率	5.40%	6.93%	6.01%	1.40%	4.61%	9.72%	12.00%	4.98%	11.30%	6.40%	-1.33%	8.21%
	10504	250.8	75.8	5.2	3,229.5	9.2	69.6	3.0	79,301.3	81.2	8.9	8,937.0	153.6
	成長率	-2.49%	3.12%	-0.97%	5.47%	1.13%	6.09%	6.36%	4.92%	9.62%	8.39%	-3.21%	4.36%
	10505	260.2	78.7	5.3	3,231.5	9.4	70.9	3.0	78,850.9	82.8	8.8	8,916.1	157.9
	成長率	4.66%	9.62%	5.69%	4.49%	0.79%	6.14%	6.03%	5.29%	10.79%	9.91%	-4.20%	7.83%
106年	第1季	755.2	241.9	15.3	3,406.7	26.6	206.6	8.7	80,925.3	212.6	8.0	10,129.6	472.6
	成長率	1.45%	7.76%	-0.25%	5.71%	-0.10%	4.95%	4.42%	5.03%	-2.29%	-2.19%	7.38%	6.18%
	10603	276.0	88.8	5.6	3,420.4	9.7	75.7	3.2	81,745.2	77.9	8.1	10,137.1	173.3
	成長率	0.50%	8.97%	-1.76%	7.73%	1.03%	6.30%	3.68%	5.11%	-2.81%	-3.80%	9.27%	7.32%
	10604	245.8	79.1	5.4	3,439.9	9.0	70.5	3.0	81,700.2	73.2	8.1	10,047.4	158.1
	成長率	-2.00%	4.44%	3.48%	6.51%	-1.75%	1.27%	0.25%	3.03%	-9.96%	-8.36%	12.42%	2.89%
	10605	268.9	86.0	6.1	3,427.1	9.6	73.4	3.2	80,179.9	76.1	8.0	10,062.0	168.7
	成長率	3.32%	9.21%	15.10%	6.05%	2.02%	3.66%	5.65%	1.69%	-8.07%	-9.89%	12.85%	6.85%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表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）
99年	值	3,346.7	600.6	62.2	1,980.4	137.8	631.1	31.3	48,067.5	1,249.1	9.1	5,302.7	1,325.2
	成長率	4.12%	6.59%	1.99%	1.94%	5.04%	4.00%	4.76%	-0.95%	3.63%	-1.34%	0.39%	5.08%
100年	值	3,572.6	667.5	65.9	2,052.8	144.9	666.8	33.1	48,288.3	1,301.8	9.0	5,376.5	1,433.3
	成長率	6.75%	11.15%	5.89%	3.66%	5.19%	5.67%	5.69%	0.46%	4.22%	-0.92%	1.39%	8.16%
101年	值	3,719.2	698.5	66.4	2,056.8	143.2	668.7	33.1	49,003.6	1,286.0	9.0	5,457.2	1,466.7
	成長率	4.06%	4.61%	0.86%	0.20%	-1.02%	0.28%	0.00%	1.29%	-0.74%	0.28%	1.02%	2.32%
102年	值	3,810.2	754.9	66.1	2,154.8	142.3	685.6	34.5	50,597.1	1,280.8	9.0	5,622.4	1,541.1
	成長率	2.45%	8.08%	-0.51%	4.77%	-0.62%	2.54%	4.08%	3.25%	-0.41%	0.22%	3.03%	5.07%
103年	值	3,873.3	798.8	67.1	2,235.5	145.9	721.2	36.5	51,932.5	1,296.9	8.9	5,842.9	1,623.7
	成長率	1.66%	5.81%	1.50%	3.75%	2.53%	5.19%	6.04%	2.64%	1.26%	-1.23%	3.92%	5.36%
104年	值	3,959.0	820.7	68.0	2,244.7	149.3	741.1	37.8	52,172.2	1,304.9	8.7	5,968.1	1,667.5
	成長率	2.21%	2.74%	1.30%	0.41%	2.30%	2.75%	3.31%	0.46%	0.62%	-1.65%	2.14%	2.70%
105年	值	4,114.9	879.3	70.7	2,308.7	151.2	787.1	40.7	54,741.2	1,327.9	8.8	6,234.0	1,777.8
	成長率	3.94%	7.14%	4.06%	2.86%	1.30%	6.21%	7.83%	4.92%	1.76%	0.45%	4.45%	6.62%
	第1季	1,004.3	209.9	17.5	2,264.0	37.1	187.6	9.7	53,245.5	322.3	8.7	6,121.0	424.7
	成長率	6.40%	6.25%	7.06%	-0.09%	4.33%	6.39%	9.08%	2.09%	3.82%	-0.49%	2.59%	6.40%
	第2季	1,037.3	219.6	17.9	2,288.9	38.3	199.5	10.3	54,733.1	336.6	8.8	6,233.6	447.3
	成長率	3.09%	7.33%	3.15%	3.80%	0.26%	6.36%	7.75%	6.15%	1.62%	1.35%	4.73%	6.73%
	第3季	1,023.4	221.4	17.5	2,333.9	37.9	198.0	10.2	54,927.0	337.3	8.9	6,173.7	447.1
	成長率	2.60%	7.16%	2.40%	4.09%	0.73%	6.38%	7.29%	5.65%	2.51%	1.77%	3.81%	6.62%
	第4季	1,050.0	228.6	17.9	2,347.6	37.9	202.2	10.4	56,052.1	332.9	8.8	6,386.9	459.1
	成長率	3.81%	7.83%	3.80%	3.58%	0.12%	5.84%	7.36%	5.79%	-0.39%	-0.51%	6.33%	6.77%
	10503	376.2	77.0	6.6	2,220.8	13.3	68.3	3.6	54,109.8	114.8	8.6	6,269.5	155.5
	成長率	9.21%	7.12%	10.28%	-1.70%	4.56%	9.13%	13.32%	4.57%	6.39%	1.75%	2.77%	8.27%
	10504	340.5	71.5	5.9	2,274.6	12.9	67.8	3.5	55,424.3	115.1	8.9	6,194.4	148.7
	成長率	1.92%	5.96%	2.96%	3.73%	1.95%	8.33%	11.62%	6.42%	4.90%	2.90%	3.42%	7.03%
	10505	353.0	75.1	6.1	2,299.7	12.9	67.3	3.5	54,801.5	112.5	8.7	6,284.8	151.9
	成長率	7.05%	11.31%	7.09%	3.68%	0.50%	6.75%	6.61%	6.21%	1.37%	0.87%	5.30%	8.97%
106年	第1季	1,006.5	227.1	17.2	2,427.1	35.7	192.5	9.9	56,753.8	310.4	8.7	6,521.6	446.7
	成長率	0.22%	8.19%	-1.67%	7.21%	-3.74%	2.63%	2.04%	6.59%	-3.70%	0.04%	6.54%	5.19%
	10603	371.5	84.3	6.4	2,439.8	13.0	70.4	3.7	57,155.9	111.9	8.6	6,626.1	164.8
	成長率	-1.23%	9.54%	-3.49%	9.86%	-2.46%	3.12%	1.46%	5.63%	-2.51%	-0.06%	5.69%	5.98%
	10604	327.0	73.9	5.5	2,429.4	12.1	65.6	3.4	56,858.3	107.4	8.9	6,420.1	148.4
	成長率	-3.99%	3.27%	-6.23%	6.81%	-5.69%	-3.18%	-4.72%	2.59%	-6.65%	-1.02%	3.64%	-0.23%
	10605	365.9	81.9	6.2	2,406.5	13.1	69.6	3.6	55,845.4	114.7	8.8	6,379.8	161.3
	成長率	3.68%	8.99%	2.26%	4.64%	1.57%	3.43%	4.89%	1.90%	1.96%	0.39%	1.51%	6.17%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表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）
99年	值	2,640.8	299.6	24.1	1,225.9	65.5	288.0	10.3	45,545.5	941.7	14.4	3,168.3	622.1
	成長率	-1.85%	1.13%	-3.12%	2.70%	-3.17%	-1.02%	-2.43%	2.17%	0.81%	4.11%	-1.86%	-0.11%
100年	值	2,563.6	300.6	23.3	1,263.4	62.0	282.9	9.7	47,177.4	923.7	14.9	3,167.5	616.4
	成長率	-2.93%	0.30%	-3.21%	3.06%	-5.33%	-1.79%	-5.95%	3.58%	-1.91%	3.61%	-0.03%	-0.91%
101年	值	2,604.1	309.6	23.0	1,277.2	62.2	285.0	9.8	47,366.0	923.7	14.8	3,191.9	627.4
	成長率	1.53%	2.92%	-1.27%	1.08%	0.44%	0.76%	1.36%	0.34%	0.07%	-0.36%	0.71%	1.75%
102年	值	2,660.6	333.8	23.4	1,342.3	61.4	289.1	10.4	48,794.3	919.3	15.0	3,257.4	656.6
	成長率	2.17%	7.83%	1.37%	5.10%	-1.41%	1.42%	5.53%	3.02%	-0.48%	0.94%	2.05%	4.65%
103年	值	2,654.5	352.6	23.2	1,415.7	61.3	291.3	10.5	49,218.8	912.7	14.9	3,307.1	677.6
	成長率	-0.23%	5.62%	-0.47%	5.47%	-0.07%	0.78%	1.24%	0.87%	-0.72%	-0.65%	1.53%	3.20%
104年	值	2,687.3	363.6	23.2	1,439.5	62.6	297.9	11.0	49,325.3	918.1	14.7	3,364.0	695.7
	成長率	1.24%	3.13%	-0.03%	1.68%	2.10%	2.24%	4.58%	0.22%	0.59%	-1.48%	1.72%	2.66%
105年	值	2,687.2	387.6	23.0	1,528.2	62.5	306.0	11.6	50,778.1	919.3	14.7	3,454.6	728.2
	成長率	0.00%	6.61%	-0.88%	6.16%	-0.11%	2.73%	5.72%	2.95%	0.13%	0.24%	2.69%	4.68%
	第1季	656.5	89.7	5.6	1,452.4	15.4	73.2	2.7	49,335.4	225.8	14.7	3,361.1	171.2
	成長率	2.49%	3.39%	1.19%	0.75%	2.17%	2.40%	4.88%	0.31%	1.47%	-0.69%	1.00%	2.91%
	第2季	674.9	97.6	5.8	1,532.3	15.6	76.9	2.9	51,307.4	233.0	15.0	3,427.3	183.3
	成長率	-1.07%	7.09%	-1.85%	7.70%	-0.97%	3.42%	6.56%	4.54%	1.41%	2.39%	2.10%	5.21%
	第3季	664.0	97.9	5.7	1,560.2	15.7	77.2	2.9	50,955.0	232.0	14.8	3,453.6	183.7
	成長率	-1.83%	6.78%	-2.69%	8.20%	-0.40%	3.19%	5.49%	3.70%	0.43%	0.84%	2.83%	4.91%
	第4季	691.9	102.4	5.9	1,565.9	15.9	78.7	3.0	51,482.7	228.7	14.4	3,574.4	190.1
	成長率	0.54%	8.99%	-0.09%	7.87%	-1.12%	1.91%	5.92%	3.21%	-2.62%	-1.52%	4.80%	5.61%
	10503	245.5	33.3	2.1	1,443.3	5.4	25.5	1.0	48,845.7	76.6	14.1	3,468.0	62.0
	成長率	5.85%	5.34%	4.59%	-0.52%	3.53%	3.82%	8.00%	0.43%	2.48%	-1.01%	1.46%	4.73%
	10504	223.3	31.9	1.9	1,515.2	5.3	26.4	1.0	52,023.5	79.7	15.1	3,434.4	61.2
	成長率	-2.36%	5.07%	-2.80%	7.11%	1.68%	5.10%	8.86%	3.50%	3.01%	1.31%	2.16%	4.88%
	10505	230.2	33.4	2.0	1,536.6	5.2	25.9	1.0	51,382.4	78.9	15.0	3,415.4	62.3
	成長率	3.20%	11.63%	2.36%	7.63%	-0.78%	3.36%	8.38%	4.35%	1.12%	1.91%	2.39%	7.68%
106年	第1季	657.2	100.3	5.6	1,610.9	15.3	75.8	2.9	51,527.5	220.9	14.5	3,564.3	184.6
	成長率	0.11%	11.76%	-0.50%	10.91%	-0.65%	3.57%	9.28%	4.44%	-2.15%	-1.51%	6.05%	7.82%
	10603	242.8	37.2	2.1	1,618.4	5.5	26.8	1.1	51,123.7	77.1	14.1	3,620.0	67.2
	成長率	-1.08%	11.72%	-1.62%	12.14%	0.36%	4.92%	8.07%	4.66%	0.63%	0.27%	4.38%	8.41%
	10604	216.6	32.8	1.8	1,601.6	5.1	25.8	1.0	52,097.9	75.0	14.6	3,571.7	61.5
	成長率	-3.01%	2.89%	-3.68%	5.70%	-2.18%	-2.20%	2.32%	0.14%	-5.80%	-3.71%	4.00%	0.48%
	10605	239.2	36.6	2.0	1,613.5	5.5	27.1	1.1	51,141.2	78.9	14.3	3,575.9	66.8
	成長率	3.92%	9.43%	3.69%	5.00%	5.25%	4.52%	11.09%	-0.47%	0.06%	-4.94%	4.70%	7.23%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表21 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數（億）	平均每件藥費點數	占門診點數比例（%）	藥費點數（億）	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例（%）	藥費點數（億）	占門住點數比例（%）
99年	值	1,087.2	325.5	30.5%	225.0	7,265.6	730.3	13.3%	1,312.3	25.0%
	成長率	1.62%	0.11%	-1.31%	-2.36%	-4.10%	-4.56%	-3.96%	0.91%	-1.59%
100年	值	1,181.5	340.6	31.3%	241.8	7,636.5	772.8	13.8%	1,423.3	25.8%
	成長率	8.67%	4.61%	2.76%	7.47%	5.10%	5.83%	4.04%	8.46%	3.34%
101年	值	1,187.3	340.0	30.5%	231.0	7,287.2	741.2	13.1%	1,418.3	25.1%
	成長率	0.49%	-0.18%	-2.59%	-4.05%	-4.30%	-4.02%	-4.84%	-0.28%	-2.64%
102年	值	1,298.6	369.8	31.7%	240.9	7,700.3	780.5	13.4%	1,539.6	26.1%
	成長率	9.38%	8.77%	3.69%	4.30%	5.67%	5.30%	2.72%	8.55%	4.12%
103年	值	1,358.9	380.6	31.8%	246.4	7,692.7	790.4	13.1%	1,605.3	26.1%
	成長率	4.64%	2.94%	0.44%	2.27%	-0.10%	1.27%	-2.49%	4.27%	-0.12%
104年	值	1,376.7	387.2	31.5%	245.7	7,501.2	785.8	12.7%	1,622.4	25.7%
	成長率	1.31%	1.71%	-0.91%	-0.26%	-2.49%	-0.58%	-3.17%	1.06%	-1.37%
105年	值	1,447.9	400.5	31.6%	254.7	7,681.7	796.3	12.5%	1,702.6	25.7%
	成長率	5.17%	3.44%	0.31%	3.65%	2.41%	1.34%	-1.55%	4.94%	-0.04%
	第1季	361.1	389.0	32.7%	63.4	7856.9	822.0	13.1%	424.5	26.7%
	成長率	4.88%	-0.15%	0.57%	4.15%	0.55%	0.74%	-1.33%	4.77%	0.10%
	第2季	353.4	394.7	31.0%	63.0	7,578.5	767.4	12.3%	416.4	25.2%
	成長率	4.97%	4.81%	0.25%	3.40%	3.11%	-0.53%	-2.06%	4.73%	-0.23%
	第3季	358.7	414.3	31.4%	63.3	7,563.1	780.7	12.3%	422.0	25.5%
	成長率	5.72%	5.14%	0.68%	1.28%	0.31%	-1.12%	-3.23%	5.03%	0.12%
	第4季	374.9	404.8	31.5%	65.0	7,737.2	815.8	12.3%	439.9	25.6%
	成長率	5.18%	4.16%	-0.20%	5.87%	5.66%	6.21%	0.43%	5.28%	-0.11%
	10503	129.9	377.8	32.2%	22.5	7,817.3	824.4	12.9%	152.4	26.4%
	成長率	5.79%	-3.14%	-0.29%	7.97%	3.55%	1.34%	-0.58%	6.10%	-0.69%
	10504	116.9	381.6	30.9%	21.6	7,774.1	778.0	12.5%	138.6	25.1%
	成長率	3.87%	3.68%	0.39%	7.38%	5.62%	1.63%	0.43%	4.40%	-0.12%
	10505	119.5	391.6	30.7%	21.2	7,555.9	767.8	12.2%	140.7	25.0%
	成長率	7.97%	3.63%	-0.27%	3.35%	2.92%	-0.58%	-2.48%	7.24%	-0.28%
106年	第1季	382.3	430.9	32.8%	63.4	8,013.3	845.8	12.6%	445.7	26.7%
	成長率	5.87%	10.77%	0.31%	-0.07%	1.99%	2.90%	-3.61%	4.99%	0.01%
	10603	140.4	431.5	32.7%	22.7	7,935.8	844.7	12.4%	163.1	26.6%
	成長率	8.13%	14.21%	1.38%	0.69%	1.52%	2.47%	-3.76%	7.03%	0.93%
	10604	121.2	418.4	31.6%	21.3	7,949.1	826.5	12.5%	142.5	25.7%
	成長率	3.63%	9.64%	2.09%	-1.61%	2.25%	6.23%	-0.42%	2.81%	2.14%
	10605	132.6	429.1	31.8%	21.8	7,595.1	802.4	12.1%	154.4	25.9%
	成長率	10.97%	9.57%	3.67%	2.78%	0.52%	4.52%	-0.91%	9.74%	3.51%

讀表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2. 統計範圍不含代辦案件。
3. 案件數範圍另排除以下案件：
   (1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
   (2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表22-1 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數（億）	平均每件藥費點數	占門診點數比例（%）	藥費點數（億）	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例（%）	藥費點數（億）	占門住點數比例（%）
99年	值	754.9	882.9	44.4%	224.9	7,383.5	734.1	13.4%	979.8	29.0%
	成長率	2.56%	0.61%	-1.78%	-2.34%	-4.39%	-4.64%	-4.10%	1.39%	-1.68%
100年	值	829.7	945.9	45.3%	241.7	7,779.6	777.5	13.9%	1,071.4	30.1%
	成長率	9.92%	7.13%	1.99%	7.46%	5.36%	5.90%	4.16%	9.35%	3.67%
101年	值	843.7	926.0	44.2%	230.8	7,447.9	746.2	13.2%	1,074.5	29.4%
	成長率	1.64%	-2.10%	-2.50%	-4.07%	-3.99%	-3.95%	-4.68%	0.36%	-2.08%
102年	值	934.9	1003.0	45.7%	240.8	7,841.1	785.0	13.6%	1,175.6	30.8%
	成長率	10.81%	8.32%	3.43%	4.32%	5.28%	5.20%	2.52%	9.41%	4.64%
103年	值	977.4	1034.9	45.4%	245.9	7,844.0	795.3	13.2%	1,223.3	30.5%
	成長率	4.55%	3.18%	-0.55%	2.13%	0.04%	1.31%	-2.45%	4.05%	-0.83%
104年	值	998.6	1034.0	45.1%	244.3	7,617.5	788.1	12.8%	1,242.9	30.1%
	成長率	2.17%	-0.09%	-0.84%	-0.66%	-2.89%	-0.91%	-3.24%	1.60%	-1.23%
105年	值	1,058.9	1072.6	44.9%	254.2	7,826.6	800.9	12.6%	1,313.1	30.0%
	成長率	6.04%	3.74%	-0.25%	4.05%	2.75%	1.63%	-1.57%	5.65%	-0.36%
	第1季	261.7	1088.0	46.5%	63.3	8,006.1	826.8	13.2%	325.0	31.2%
	成長率	5.83%	1.21%	0.14%	4.13%	0.52%	0.71%	-1.35%	5.50%	-0.12%
	第2季	258.2	1041.6	44.0%	62.9	7,716.6	771.5	12.4%	321.1	29.3%
	成長率	5.92%	4.82%	-0.23%	3.40%	3.18%	-0.53%	-2.06%	5.41%	-0.45%
	第3季	264.8	1076.6	44.6%	63.1	7,706.9	785.2	12.4%	327.9	29.7%
	成長率	6.60%	5.46%	0.10%	2.78%	1.64%	0.00%	-3.19%	5.84%	-0.47%
	第4季	274.5	1085.4	44.8%	64.9	7,885.9	820.6	12.5%	339.4	29.9%
	成長率	5.89%	3.51%	-0.92%	5.98%	5.62%	6.23%	0.34%	5.91%	-0.36%
	10503	94.1	1049.7	45.6%	22.5	7,952.4	828.8	13.0%	116.6	30.8%
	成長率	6.09%	-0.94%	-0.66%	7.95%	3.42%	1.23%	-0.68%	6.44%	-1.12%
	10504	84.7	1039.3	44.0%	21.6	7,913.0	782.1	12.6%	106.3	29.2%
	成長率	4.34%	5.03%	0.05%	7.39%	5.67%	1.61%	0.41%	4.95%	-0.55%
	10505	87.1	1032.9	43.4%	21.2	7,695.1	772.1	12.3%	108.3	29.1%
	成長率	8.99%	3.57%	-1.20%	3.34%	2.97%	-0.60%	-2.48%	7.84%	-0.40%
106年	第1季	282.9	1169.4	46.6%	63.3	8,156.3	850.4	12.7%	346.1	31.4%
	成長率	8.09%	7.48%	0.12%	-0.07%	1.88%	2.85%	-3.72%	6.50%	0.43%
	10603	104.4	1172.2	46.5%	22.7	8,065.5	848.9	12.5%	127.0	31.3%
	成長率	10.95%	11.68%	1.95%	0.67%	1.42%	2.43%	-3.85%	8.96%	1.89%
	10604	89.8	1137.3	45.2%	21.2	8,082.7	830.7	12.5%	111.0	30.2%
	成長率	6.03%	9.43%	2.62%	-1.63%	2.14%	6.21%	-0.47%	4.47%	3.23%
	10605	99.2	1135.4	45.4%	21.8	7,719.9	806.4	12.2%	121.0	30.5%
	成長率	13.91%	9.92%	4.45%	2.76%	0.32%	4.44%	-1.01%	11.73%	4.78%

讀表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
   (2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表22-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數(億)	平均每件藥費點數	占門診點數比例(%)	藥費點數(億)	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例(%)	藥費點數(億)	占門住點數比例(%)
99年	值	367.5	1434.6	51.5%	112.5	11,102.9	1288.7	15.7%	480.0	33.5%
	成長率	3.40%	0.17%	-1.10%	-2.45%	-4.32%	-4.80%	-3.52%	1.97%	-0.80%
100年	值	405.9	1539.9	52.4%	120.4	11,610.4	1363.5	16.3%	526.3	34.8%
	成長率	10.44%	7.34%	1.69%	7.05%	4.57%	5.80%	3.95%	9.65%	3.65%
101年	值	419.5	1504.4	51.6%	116.5	11,155.4	1319.1	15.6%	535.9	34.4%
	成長率	3.30%	-2.30%	-1.52%	-2.83%	-3.71%	-3.39%	-3.74%	1.90%	-1.03%
102年	值	461.5	1619.2	53.2%	120.6	11,664.5	1390.9	16.0%	582.1	35.9%
	成長率	10.02%	7.64%	2.97%	3.51%	4.56%	5.44%	2.46%	8.61%	4.37%
103年	值	481.5	1650.7	52.9%	122.6	11,542.2	1390.1	15.4%	604.1	35.4%
	成長率	4.33%	1.94%	-0.41%	1.69%	-1.05%	-0.06%	-3.81%	3.79%	-1.35%
104年	值	493.3	1637.7	52.4%	122.9	11,301.5	1402.4	15.0%	616.2	35.0%
	成長率	2.44%	-0.79%	-0.98%	0.26%	-2.09%	0.89%	-2.37%	2.00%	-1.07%
105年	值	524.4	1708.4	52.7%	127.5	11,490.4	1376.8	14.6%	651.9	34.9%
	成長率	6.32%	4.32%	0.51%	3.73%	1.67%	-1.83%	-2.37%	5.80%	-0.18%
	第1季	129.2	1735.3	53.8%	31.7	11,914.2	1458.7	15.5%	160.9	36.1%
	成長率	6.42%	2.30%	0.32%	4.13%	0.70%	-0.64%	-1.59%	5.96%	0.00%
	第2季	127.5	1663.6	51.7%	31.4	11,363.6	1277.2	14.4%	158.9	34.2%
	成長率	5.77%	5.50%	0.54%	3.09%	2.26%	-6.30%	-2.30%	5.23%	-0.11%
	第3季	131.8	1707.1	52.4%	31.7	11,231.3	1353.3	14.4%	163.6	34.6%
	成長率	7.23%	5.46%	0.85%	1.76%	-0.73%	-3.63%	-4.91%	6.13%	-0.49%
	第4季	136.1	1728.8	52.8%	32.7	11,476.4	1426.1	14.4%	168.7	34.8%
	成長率	5.96%	4.00%	0.34%	6.01%	4.46%	3.42%	-0.63%	5.97%	-0.12%
	10503	46.4	1689.2	53.2%	11.1	11,599.2	1383.7	14.9%	57.5	35.6%
	成長率	6.68%	1.22%	-0.18%	8.32%	3.55%	-2.68%	-1.36%	6.99%	-1.12%
	10504	41.9	1671.2	51.7%	10.6	11,613.8	1308.8	14.6%	52.6	34.2%
	成長率	3.82%	6.47%	0.95%	6.69%	5.50%	-2.67%	0.56%	4.39%	0.03%
	10505	42.9	1647.9	51.0%	10.6	11,361.8	1284.7	14.4%	53.5	33.9%
	成長率	8.77%	3.92%	-0.54%	3.19%	2.37%	-6.86%	-2.77%	7.61%	-0.20%
106年	第1季	139.7	1849.4	54.3%	31.8	11,943.1	1494.9	14.8%	171.5	36.3%
	成長率	8.13%	6.58%	0.82%	0.14%	0.24%	2.49%	-4.56%	6.55%	0.35%
	10603	51.5	1867.9	54.6%	11.3	11,688.7	1449.5	14.3%	62.8	36.3%
	成長率	11.13%	10.58%	2.64%	1.81%	0.77%	4.75%	-4.13%	9.33%	1.88%
	10604	45.0	1831.7	53.3%	10.9	12,065.5	1483.8	14.8%	55.9	35.4%
	成長率	7.41%	9.61%	2.90%	2.08%	3.89%	13.37%	0.84%	6.33%	3.34%
	10605	49.4	1837.2	53.6%	10.8	11,345.9	1423.8	14.2%	60.2	35.7%
	成長率	15.19%	11.48%	5.12%	1.88%	-0.14%	10.83%	-1.79%	12.55%	5.33%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表22-1B 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數(億)	平均每件藥費點數	占門診點數比例(%)	藥費點數(億)	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例(%)	藥費點數(億)	占門住點數比例(%)
99年	值	275.5	823.1	41.6%	86.1	6,248.0	689.3	13.0%	361.6	27.3%
	成長率	3.98%	-0.14%	-2.04%	-0.07%	-4.86%	-3.57%	-3.95%	2.98%	-1.99%
100年	值	310.6	869.5	42.4%	94.8	6,543.4	728.6	13.6%	405.5	28.3%
	成長率	12.76%	5.63%	1.91%	10.16%	4.73%	5.70%	4.25%	12.14%	3.68%
101年	值	314.6	845.8	41.1%	89.6	6,256.1	696.7	12.8%	404.2	27.6%
	成長率	1.23%	-2.72%	-2.92%	-5.00%	-4.02%	-4.29%	-5.25%	-0.22%	-2.48%
102年	值	351.5	922.6	42.8%	94.3	6,628.7	736.6	13.1%	445.9	28.9%
	成長率	11.75%	9.08%	4.12%	5.30%	5.95%	5.72%	2.62%	10.32%	4.99%
103年	值	368.8	952.2	42.6%	97.2	6,661.8	749.5	12.8%	466.0	28.7%
	成長率	4.92%	3.21%	-0.52%	3.04%	0.50%	1.75%	-2.09%	4.52%	-0.79%
104年	值	376.9	952.0	42.4%	95.5	6,396.0	731.7	12.3%	472.4	28.3%
	成長率	2.19%	-0.02%	-0.43%	-1.78%	-3.99%	-2.38%	-4.43%	1.36%	-1.30%
105年	值	400.9	974.4	42.2%	100.2	6,626.3	754.6	12.1%	501.1	28.2%
	成長率	6.38%	2.35%	-0.49%	4.95%	3.60%	3.14%	-1.26%	6.09%	-0.49%
	第1季	99.3	989.1	43.7%	25.0	6,753.3	776.3	12.7%	124.4	29.3%
	成長率	6.17%	-0.21%	-0.13%	5.10%	0.74%	1.23%	-1.33%	5.95%	-0.42%
	第2季	98.1	946.0	41.3%	25.0	6,509.6	741.4	11.9%	123.1	27.5%
	成長率	6.75%	3.55%	-0.23%	4.23%	3.96%	2.57%	-2.06%	6.23%	-0.47%
	第3季	99.9	976.3	41.8%	24.8	6,545.4	735.7	11.9%	124.7	27.9%
	成長率	6.66%	3.96%	-0.12%	4.30%	3.55%	1.75%	-1.99%	6.18%	-0.41%
	第4季	103.7	987.2	42.0%	25.4	6,706.7	764.1	12.0%	129.1	28.1%
	成長率	6.07%	2.17%	-1.37%	6.29%	6.17%	6.70%	0.34%	6.11%	-0.63%
	10503	35.7	948.6	42.7%	9.1	6,833.1	791.7	12.6%	44.8	28.8%
	成長率	6.06%	-2.89%	-1.22%	8.83%	4.08%	2.29%	-0.47%	6.61%	-1.53%
	10504	32.1	942.4	41.4%	8.7	6,739.2	753.2	12.2%	40.8	27.4%
	成長率	5.62%	3.63%	-0.10%	8.98%	6.89%	3.89%	0.45%	6.32%	-0.67%
	10505	33.2	940.9	40.9%	8.3	6,440.4	738.6	11.8%	41.5	27.3%
	成長率	9.90%	2.66%	-0.98%	3.50%	2.98%	2.10%	-3.04%	8.56%	-0.38%
106年	第1季	107.5	1068.6	44.0%	24.7	6,925.5	795.8	12.2%	132.2	29.6%
	成長率	8.27%	8.04%	0.78%	-1.29%	2.55%	2.51%	-3.79%	6.35%	1.10%
	10603	39.8	1071.9	43.9%	9.0	6,903.4	800.3	12.1%	48.8	29.6%
	成長率	11.61%	12.99%	2.85%	-1.45%	1.03%	1.09%	-4.36%	8.96%	2.81%
	10604	33.8	1033.0	42.5%	8.2	6,734.9	760.5	11.8%	41.9	28.3%
	成長率	5.24%	9.61%	2.62%	-5.75%	-0.06%	0.96%	-2.58%	2.90%	3.14%
	10605	37.6	1026.9	42.7%	8.6	6,571.9	750.8	11.8%	46.2	28.6%
	成長率	13.14%	9.13%	4.29%	3.64%	2.04%	1.65%	0.14%	11.24%	4.78%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表22-1C 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數(億)	平均每件藥費點數	占門診點數比例(%)	藥費點數(億)	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例(%)	藥費點數(億)	占門住點數比例(%)
99年	值	111.9	423.6	34.6%	26.3	4,021.0	279.7	8.8%	138.2	22.2%
	成長率	-3.27%	-1.45%	-4.04%	-8.66%	-5.67%	-9.39%	-7.68%	-4.35%	-4.25%
100年	值	113.2	441.5	34.9%	26.4	4,263.8	286.3	9.0%	139.6	22.6%
	成長率	1.17%	4.22%	1.13%	0.39%	6.04%	2.35%	2.37%	1.02%	1.95%
101年	值	109.7	421.2	33.0%	24.7	3,971.5	267.6	8.4%	134.4	21.4%
	成長率	-3.19%	-4.64%	-5.66%	-6.37%	-6.78%	-6.44%	-7.10%	-3.79%	-5.44%
102年	值	121.9	458.0	34.1%	25.9	4,213.5	281.3	8.6%	147.7	22.5%
	成長率	11.11%	8.75%	3.47%	4.60%	6.09%	5.10%	2.99%	9.91%	5.03%
103年	值	127.1	478.9	33.8%	26.1	4,251.7	285.7	8.6%	153.2	22.6%
	成長率	4.32%	4.56%	-0.86%	0.83%	0.91%	1.57%	0.04%	3.71%	0.49%
104年	值	128.5	478.1	33.2%	25.9	4,130.0	281.7	8.4%	154.3	22.2%
	成長率	1.06%	-0.17%	-1.82%	-0.83%	-2.86%	-1.41%	-3.07%	0.74%	-1.87%
105年	值	133.5	496.9	32.5%	26.4	4,228.5	287.7	8.3%	160.0	22.0%
	成長率	3.94%	3.94%	-2.10%	2.27%	2.38%	2.14%	-0.54%	3.66%	-0.98%
	第1季	33.2	505.3	34.8%	6.5	4,255.1	289.9	8.6%	39.7	23.2%
	成長率	2.65%	0.16%	-0.59%	0.57%	-1.57%	-0.89%	-1.88%	2.30%	-0.60%
	第2季	32.5	482.1	31.5%	6.6	4,218.3	281.8	8.2%	39.1	21.3%
	成長率	4.04%	5.16%	-2.36%	1.76%	2.75%	0.35%	-1.71%	3.65%	-1.49%
	第3季	33.0	497.8	31.9%	6.6	4,171.9	282.8	8.2%	39.6	21.6%
	成長率	3.98%	5.92%	-2.11%	2.06%	2.48%	1.62%	-1.18%	3.65%	-1.20%
	第4季	34.8	502.8	32.1%	6.8	4,269.5	296.4	8.3%	41.6	21.9%
	成長率	5.11%	4.55%	-3.08%	4.73%	5.91%	7.55%	2.62%	5.05%	-0.52%
	10503	12.0	489.1	33.9%	2.3	4,279.1	303.8	8.8%	14.3	23.1%
	成長率	3.97%	-1.78%	-1.26%	3.00%	-0.51%	0.51%	-0.94%	3.81%	-0.88%
	10504	10.7	477.2	31.5%	2.3	4,340.3	286.5	8.3%	12.9	21.1%
	成長率	2.63%	5.11%	-1.87%	4.73%	3.00%	1.67%	-0.48%	3.00%	-1.79%
	10505	11.0	478.8	31.2%	2.2	4,234.2	281.4	8.2%	13.2	21.3%
	成長率	7.18%	3.86%	-3.50%	3.46%	4.28%	2.32%	-0.07%	6.54%	-1.06%
106年	第1季	35.6	542.4	33.7%	6.8	4,434.0	306.7	8.6%	42.4	23.0%
	成長率	7.45%	7.33%	-3.23%	3.53%	4.21%	5.81%	-0.23%	6.80%	-0.94%
	10603	13.0	535.3	33.1%	2.4	4,416.3	312.7	8.6%	15.4	22.9%
	成長率	8.27%	9.45%	-2.40%	3.58%	3.21%	2.93%	-1.39%	7.51%	-0.83%
	10604	11.0	506.6	31.6%	2.2	4,295.3	294.5	8.2%	13.2	21.4%
	成長率	2.96%	6.16%	0.43%	-3.19%	-1.04%	2.77%	-1.18%	1.87%	1.38%
	10605	12.3	512.5	31.8%	2.3	4,168.4	291.5	8.2%	14.6	21.8%
	成長率	11.22%	7.03%	1.93%	3.62%	-1.56%	3.56%	-1.09%	9.95%	2.53%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」申報案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表22-2 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數（億）	平均每件藥費點數	占門診點數比例（%）	藥費點數（萬）	平均每件藥費點數	平均每日藥費點數	占住診點數比例（%）	藥費點數（億）	占門住點數比例（%）
99年	值	243.8	135.7	26.1%	1359.0	265.4	74.9	0.9%	243.9	25.8%
	成長率	-1.34%	-3.96%	-3.86%	-25.68%	-12.83%	-14.28%	-12.53%	-1.36%	-3.57%
100年	值	258.6	136.8	26.4%	1581.6	262.6	75.9	0.9%	258.7	25.9%
	成長率	6.07%	0.80%	0.84%	16.38%	-1.07%	1.39%	-1.23%	6.08%	0.65%
101年	值	246.8	133.0	25.0%	1945.1	274.2	82.2	0.9%	247.0	24.5%
	成長率	-4.62%	-2.86%	-5.07%	22.98%	4.41%	8.23%	2.91%	-4.60%	-5.36%
102年	值	263.9	143.3	25.7%	1661.6	285.5	82.9	1.0%	264.1	25.3%
	成長率	6.95%	7.77%	2.76%	-14.57%	4.13%	0.88%	1.75%	6.93%	3.15%
103年	值	276.1	147.8	26.2%	1747.9	279.0	82.0	0.9%	276.3	25.7%
	成長率	4.61%	3.13%	1.68%	5.20%	-2.27%	-1.13%	-2.77%	4.61%	1.60%
104年	值	271.2	148.1	25.6%	1847.2	296.8	89.7	1.0%	271.4	25.2%
	成長率	-1.77%	0.19%	-2.02%	5.68%	6.37%	9.42%	6.20%	-1.76%	-2.00%
105年	值	277.7	148.6	25.4%	1879.0	305.8	92.8	1.0%	277.9	25.0%
	成長率	2.41%	0.36%	-0.80%	1.72%	3.04%	3.47%	2.83%	2.41%	-0.73%
	第1季	73.4	144.0	26.6%	474.7	313.5	95.1	1.0%	73.4	26.2%
	成長率	3.05%	-4.44%	-0.75%	7.03%	5.80%	7.38%	5.32%	3.05%	-0.71%
	第2季	67.2	147.1	24.8%	434.7	294.2	89.5	1.0%	67.2	24.4%
	成長率	1.53%	2.07%	-0.81%	4.16%	0.98%	2.71%	0.62%	1.53%	-0.82%
	第3季	65.8	153.7	25.1%	484.6	310.7	93.7	1.0%	65.8	24.7%
	成長率	2.48%	2.31%	-0.62%	1.08%	3.20%	2.74%	3.07%	2.48%	-0.53%
	第4季	71.5	150.4	25.1%	485.0	304.3	92.7	1.0%	71.5	24.7%
	成長率	2.56%	2.12%	-1.06%	-4.32%	2.26%	1.43%	2.32%	2.56%	-0.88%
	10503	26.4	140.4	26.2%	155.0	313.4	94.8	1.0%	26.4	25.8%
	成長率	1.61%	-0.98%	-0.81%	0.00%	0.07%	0.44%	0.11%	1.29%	-1.08%
	10504	23.0	141.7	24.8%	140.8	292.1	89.3	1.0%	23.0	24.4%
	成長率	1.77%	0.84%	-0.42%	3.00%	1.14%	3.35%	0.68%	1.78%	-0.42%
	10505	22.8	147.0	24.7%	150.6	299.4	90.2	1.0%	22.8	24.3%
	成長率	4.66%	0.94%	-1.18%	6.07%	3.31%	2.99%	2.89%	4.66%	-1.13%
106年	第1季	71.7	155.3	25.9%	412.6	295.9	90.8	1.0%	71.7	25.6%
	成長率	-2.33%	7.86%	-2.60%	-13.08%	-5.64%	-4.61%	-5.79%	-2.33%	-2.48%
	10603	25.9	154.1	25.3%	137.4	294.8	89.7	1.0%	25.9	25.0%
	成長率	-1.93%	9.76%	-3.16%	-11.33%	-5.93%	-5.41%	-5.74%	-1.93%	-3.06%
	10604	22.1	148.2	24.2%	137.0	309.0	94.0	1.0%	22.1	23.8%
	成長率	-3.76%	4.56%	-2.58%	-2.70%	5.77%	5.27%	5.91%	-3.76%	-2.48%
	10605	23.5	150.8	24.3%	144.5	312.1	95.9	1.0%	23.5	24.0%
	成長率	2.91%	2.57%	-1.71%	-4.07%	4.23%	6.34%	3.36%	2.91%	-1.53%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5.住院日數=急診病床日數+慢性病床日數。
6.成長率係與去年同期比較。

表22-3 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數（億）	平均每件藥費點數	占門診醫療點數比例
99年	值	3.1	10.0	0.9%
	成長率	1.86%	1.65%	2.19%
100年	值	2.9	9.6	0.8%
	成長率	-3.60%	-3.17%	-4.07%
101年	值	3.1	9.8	0.8%
	成長率	4.41%	1.39%	0.02%
102年	值	3.3	10.1	0.8%
	成長率	5.94%	3.47%	2.14%
103年	值	3.4	10.4	0.9%
	成長率	4.45%	3.19%	2.13%
104年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	0.28%	-0.37%	-1.31%
105年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	-0.80%	-0.39%	-3.32%
	第1季	0.8	10.4	0.8%
	成長率	-4.73%	-2.79%	-4.65%
	第2季	0.8	10.5	0.8%
	成長率	-1.58%	-1.89%	-5.03%
	第3季	0.9	10.4	0.8%
	成長率	1.29%	1.75%	-1.47%
	第4季	0.9	10.2	0.8%
	成長率	2.16%	1.70%	-1.71%
	10503	0.3	10.5	0.8%
	成長率	-2.86%	-3.31%	-4.91%
	10504	0.3	10.4	0.8%
	成長率	-5.60%	-3.18%	-6.29%
	10505	0.3	10.4	0.8%
	成長率	1.38%	-3.08%	-6.07%
106年	第1季	0.9	10.6	0.8%
	成長率	6.68%	2.13%	-1.46%
	10603	0.3	10.6	0.8%
	成長率	10.44%	-1.73%	-6.41%
	10604	0.3	10.4	0.8%
	成長率	-0.02%	0.26%	-2.31%
	10605	0.3	10.4	0.8%
	成長率	1.05%	-0.63%	-2.97%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
5.成長率係與去年同期比較。

表22-4 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數（億）	平均每件藥費點數	占門診醫療點數比例
99年	值	63.4	171.8	31.8%
	成長率	0.47%	4.77%	6.64%
100年	值	67.7	177.2	33.1%
	成長率	6.86%	3.17%	4.07%
101年	值	71.9	181.4	33.6%
	成長率	6.15%	2.40%	1.32%
102年	值	74.0	184.8	33.2%
	成長率	3.01%	1.85%	-0.95%
103年	值	75.9	187.0	33.2%
	成長率	2.51%	1.18%	-0.27%
104年	值	76.7	189.9	33.2%
	成長率	1.05%	1.56%	0.07%
105年	值	80.2	198.1	33.2%
	成長率	4.62%	4.32%	0.20%
	第1季	18.4	197.0	34.4%
	成長率	0.12%	2.02%	1.55%
	第2季	20.3	197.2	32.8%
	成長率	5.86%	5.15%	0.02%
	第3季	20.4	198.2	32.9%
	成長率	6.35%	4.73%	-0.27%
	第4季	21.1	199.8	33.1%
	成長率	5.92%	5.22%	-0.20%
	10503	6.7	193.4	33.8%
	成長率	4.42%	1.64%	2.09%
	10504	6.8	197.8	33.1%
	成長率	6.03%	5.33%	0.63%
	10505	6.9	196.1	32.6%
	成長率	8.19%	4.66%	-0.56%
106年	第1季	19.7	206.3	33.7%
	成長率	6.93%	4.71%	-1.96%
	10603	7.2	202.9	32.8%
	成長率	7.90%	4.92%	-3.06%
	10604	6.6	200.7	32.5%
	成長率	-2.56%	1.47%	-1.78%
	10605	7.1	200.8	32.3%
	成長率	1.65%	2.42%	-0.94%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
5.成長率係與去年同期比較。

表22-5 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 （億）	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
99年	值	20.9	2,815.7	5.9%
	成長率	6.93%	1.30%	1.36%
100年	值	20.6	2,653.0	5.6%
	成長率	-1.38%	-5.78%	-5.03%
101年	值	20.4	2,532.8	5.4%
	成長率	-0.94%	-4.53%	-3.39%
102年	值	21.0	2,498.7	5.4%
	成長率	2.60%	-1.35%	-0.44%
103年	值	21.5	2,493.7	5.4%
	成長率	2.52%	-0.20%	-0.45%
104年	值	21.7	2,436.9	5.3%
	成長率	0.81%	-2.28%	-2.36%
105年	值	21.8	2,383.7	5.1%
	成長率	0.74%	-2.18%	-2.48%
	第1季	5.4	2,374.8	5.2%
	成長率	0.73%	-2.32%	-3.64%
	第2季	5.4	2,370.8	5.1%
	成長率	0.04%	-2.97%	-2.87%
	第3季	5.5	2,391.2	5.1%
	成長率	0.59%	-2.26%	-2.18%
	第4季	5.5	2,397.8	5.1%
	成長率	1.58%	-1.17%	-1.25%
	10503	1.8	2,406.4	5.1%
	成長率	-0.66%	-3.73%	-5.97%
	10504	1.8	2,356.0	5.1%
	成長率	0.46%	-2.62%	-2.88%
	10505	1.8	2,409.4	5.2%
	成長率	-0.13%	-3.14%	-3.11%
106年	第1季	5.5	2,340.9	5.2%
	成長率	1.54%	-1.42%	-0.34%
	10603	1.9	2,405.1	5.0%
	成長率	2.73%	-0.05%	-1.22%
	10604	1.8	2,342.2	5.3%
	成長率	1.97%	-0.58%	3.40%
	10605	1.9	2,372.6	4.9%
	成長率	1.80%	-1.53%	-4.93%

讀表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)

2.門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫折併報」案件。

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

4.成長率係與去年同期比較。

表23-1 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	醫療點數（億）	平均每件醫療點數
99年	值	6,815.3	206.9	2.4	209.2	307.0
	成長率	4.96%	5.98%	-11.58%	5.74%	0.75%
100年	值	7,402.5	237.2	2.6	239.7	323.9
	成長率	8.62%	14.64%	8.67%	14.57%	5.48%
101年	值	7,600.7	241.6	2.5	244.1	321.1
	成長率	2.68%	1.89%	-4.97%	1.81%	-0.84%
102年	值	7,905.9	275.4	2.7	278.2	351.8
	成長率	4.02%	13.99%	10.66%	13.96%	9.56%
103年	值	8,255.2	298.3	2.8	301.1	364.7
	成長率	4.42%	8.30%	1.91%	8.24%	3.66%
104年	值	8,391.1	308.9	2.7	311.6	371.3
	成長率	1.65%	3.54%	-1.63%	3.49%	1.82%
105年	值	8,881.6	331.6	2.8	334.5	376.6
	成長率	5.85%	7.38%	3.34%	7.34%	1.42%
	第1季	2,358.5	83.6	0.7	84.4	357.7
	成長率	10.44%	5.88%	1.61%	5.84%	-4.17%
	第2季	2,158.7	80.3	0.7	81.0	375.1
	成長率	3.54%	7.45%	3.82%	7.42%	3.75%
	第3季	2,080.6	81.5	0.7	82.2	395.0
	成長率	4.81%	8.76%	3.84%	8.71%	3.73%
	第4季	2,287.1	86.5	0.7	87.2	381.3
	成長率	4.65%	7.83%	4.49%	7.80%	3.02%
	10503	852.5	29.2	0.3	29.5	345.6
	成長率	13.33%	3.68%	3.93%	3.68%	-8.51%
	10504	751.8	26.8	0.2	27.0	359.1
	成長率	4.98%	9.42%	4.04%	9.38%	4.18%
	10505	736.0	27.5	0.2	27.7	376.5
	成長率	6.65%	8.78%	6.03%	8.76%	1.97%
106年	第1季	2,266.7	87.6	0.7	88.4	389.9
	成長率	-3.89%	4.78%	3.36%	4.77%	9.01%
	10603	817.5	31.3	0.3	31.5	385.6
	成長率	-4.11%	7.01%	4.25%	6.99%	11.58%
	10604	736.7	27.3	0.2	27.5	373.9
	成長率	-2.01%	2.04%	-0.97%	2.01%	4.11%
	10605	765.5	28.7	0.2	28.9	377.6
	成長率	4.01%	4.30%	6.77%	4.32%	0.29%

讀表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。
3. 藥局件數排除「醫令金額補報」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表23-2 全民健康保險_藥局申報情形_醫院

年	月	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（萬）	醫療點數（億）	平均每件醫療點數
99年	值	805.9	89.1	1104.3	89.2	1,107.3
	成長率	23.75%	14.31%	-12.49%	14.26%	-7.67%
100年	值	941.0	108.6	1031.1	108.7	1,154.7
	成長率	16.77%	21.81%	-6.63%	21.77%	4.29%
101年	值	1,079.0	114.1	836.8	114.2	1,058.3
	成長率	14.66%	5.11%	-18.84%	5.09%	-8.35%
102年	值	1,255.2	136.4	1386.5	136.6	1,088.1
	成長率	16.33%	19.57%	65.70%	19.61%	2.81%
103年	值	1,375.1	150.7	688.7	150.8	1,096.8
	成長率	9.55%	10.49%	-50.33%	10.42%	0.80%
104年	值	1,512.6	159.6	733.0	159.6	1,055.4
	成長率	10.00%	5.85%	6.44%	5.85%	-3.78%
105年	值	1,654.7	174.5	749.1	174.5	1,054.8
	成長率	9.39%	9.33%	2.19%	9.33%	-0.06%
	第1季	401.8	42.8	189.0	42.8	1,065.8
	成長率	8.86%	5.22%	-1.71%	5.21%	-3.35%
	第2季	404.9	42.3	184.3	42.3	1,045.4
	成長率	9.65%	10.48%	8.39%	10.48%	0.75%
	第3季	419.8	44.1	180.7	44.1	1,050.6
	成長率	10.84%	12.04%	1.32%	12.04%	1.09%
	第4季	429.8	45.4	195.7	45.4	1,057.4
	成長率	8.69%	10.16%	1.74%	10.16%	1.36%
	10503	135.1	14.5	67.7	14.5	1,073.4
	成長率	3.32%	-0.52%	5.33%	-0.52%	-3.71%
	10504	132.5	13.8	59.8	13.8	1,043.7
	成長率	13.56%	14.44%	5.27%	14.43%	0.76%
	10505	139.1	14.5	64.4	14.5	1,045.2
	成長率	9.14%	10.04%	12.81%	10.04%	0.82%
106年	第1季	432.3	46.6	197.3	46.6	1,077.9
	成長率	7.58%	8.81%	4.40%	8.80%	1.14%
	10603	151.2	16.4	72.5	16.4	1,084.3
	成長率	11.86%	13.00%	7.10%	12.99%	1.02%
	10604	139.6	14.4	60.9	14.4	1,030.7
	成長率	5.39%	4.08%	1.89%	4.08%	-1.24%
	10605	144.8	15.0	67.3	15.0	1,034.0
	成長率	4.08%	2.96%	4.41%	2.96%	-1.08%

讀表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3. 藥局件數排除「醫令金額補報」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表23-3 全民健康保險_藥局申報情形_西醫基層

年	月	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（億）	醫療點數（億）	平均每件醫療點數
99年	值	5,638.6	113.7	2.3	116.0	205.7
	成長率	2.79%	0.33%	-11.53%	0.07%	-2.64%
100年	值	6,072.7	124.3	2.5	126.8	208.8
	成長率	7.70%	9.33%	9.41%	9.33%	1.52%
101年	值	6,109.3	123.0	2.4	125.4	205.2
	成長率	0.60%	-1.09%	-4.40%	-1.16%	-1.74%
102年	值	6,214.5	134.1	2.6	136.7	219.9
	成長率	1.72%	9.01%	8.72%	9.01%	7.16%
103年	值	6,398.5	141.4	2.6	144.0	225.1
	成長率	2.96%	5.47%	0.98%	5.38%	2.35%
104年	值	6,384.6	142.9	2.6	145.4	227.8
	成長率	-0.22%	1.03%	-1.79%	0.98%	1.20%
105年	值	6,724.9	150.4	2.6	153.1	227.6
	成長率	5.33%	5.31%	3.20%	5.27%	-0.06%
	第1季	1,839.0	39.3	0.7	40.0	217.4
	成長率	11.53%	6.55%	1.38%	6.46%	-4.55%
	第2季	1,627.6	36.3	0.6	36.9	226.8
	成長率	2.27%	4.19%	3.48%	4.17%	1.86%
	第3季	1,532.7	35.7	0.6	36.3	236.9
	成長率	3.49%	5.20%	3.86%	5.18%	1.63%
	第4季	1,726.1	39.2	0.7	39.9	231.2
	成長率	3.77%	5.28%	4.46%	5.27%	1.44%
	10503	673.2	14.1	0.2	14.4	213.5
	成長率	16.45%	8.17%	3.43%	8.09%	-7.18%
	10504	578.4	12.4	0.2	12.6	218.2
	成長率	3.68%	4.61%	3.86%	4.59%	0.88%
	10505	553.3	12.4	0.2	12.6	227.2
	成長率	6.09%	7.24%	5.61%	7.22%	1.06%
106年	第1季	1,707.4	39.4	0.7	40.1	234.9
	成長率	-7.16%	0.28%	3.26%	0.33%	8.06%
	10603	619.3	14.3	0.3	14.5	234.3
	成長率	-8.01%	0.90%	4.20%	0.96%	9.75%
	10604	555.8	12.4	0.2	12.6	226.4
	成長率	-3.90%	-0.28%	-1.09%	-0.29%	3.76%
	10605	576.9	13.1	0.2	13.3	231.0
	成長率	4.26%	5.99%	6.61%	6.00%	1.67%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3.藥局件數排除「醫令金額補報」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

表23-4 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數（萬）	申請點數（億）	部分負擔（萬）	醫療點數（億）	平均每件醫療點數
99年	值	369.5	3.9	3.1	3.9	105.0
	成長率	3.84%	3.28%	-33.22%	3.28%	-0.54%
100年	值	384.7	3.8	2.1	3.8	99.2
	成長率	4.12%	-1.67%	-33.33%	-1.67%	-5.56%
101年	值	408.3	4.1	2.6	4.1	100.5
	成長率	6.12%	7.53%	26.85%	7.53%	1.33%
102年	值	431.6	4.4	3.1	4.4	101.5
	成長率	5.71%	6.78%	17.02%	6.79%	1.02%
103年	值	445.6	4.6	4.5	4.6	102.3
	成長率	3.24%	4.02%	48.02%	4.03%	0.76%
104年	值	457.1	4.8	4.4	4.8	105.2
	成長率	2.60%	5.50%	-1.82%	5.50%	2.83%
105年	值	461.6	4.9	4.3	4.9	106.0
	成長率	0.98%	1.77%	-2.76%	1.77%	0.78%
	第1季	108.9	1.1	1.5	1.1	105.3
	成長率	-1.16%	-0.20%	21.45%	-0.20%	0.97%
	第2季	116.1	1.2	0.9	1.2	106.0
	成長率	0.91%	1.56%	-30.82%	1.56%	0.64%
	第3季	117.5	1.2	1.0	1.2	106.3
	成長率	1.76%	2.45%	18.80%	2.45%	0.69%
	第4季	119.6	1.3	0.9	1.3	106.4
	成長率	2.72%	3.57%	-9.57%	3.57%	0.83%
	10503	40.7	0.4	0.4	0.4	105.2
	成長率	0.19%	0.07%	8.81%	0.07%	-0.12%
	10504	37.8	0.4	0.3	0.4	105.6
	成長率	-2.23%	-1.86%	-46.75%	-1.87%	0.37%
	10505	40.1	0.4	0.3	0.4	105.9
	成長率	5.28%	5.73%	-23.98%	5.73%	0.43%
106年	第1季	117.6	1.2	0.8	1.2	106.2
	成長率	8.00%	8.96%	-45.14%	8.95%	0.88%
	10603	43.4	0.5	0.3	0.5	106.2
	成長率	6.60%	7.61%	-39.52%	7.60%	0.94%
	10604	38.1	0.4	0.3	0.4	106.3
	成長率	0.76%	1.38%	5.34%	1.38%	0.61%
	10605	40.2	0.4	0.3	0.4	106.5
	成長率	0.29%	0.85%	-4.76%	0.85%	0.56%

讀表說明：
1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3.藥局件數排除「醫令金額補報」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5.成長率係與去年同期比較。

表24-1 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數（億）	占醫院門診總額比率	醫療點數（億）	占醫院住診總額比率	醫療點數（億）	占醫院總額比率
99年	01-12	713.1	41.96%	718.5	42.79%	1,431.7	42.37%
100年	01-12	774.5	42.28%	740.0	42.71%	1,514.5	42.49%
101年	01-12	812.6	42.54%	747.0	42.84%	1,559.6	42.68%
102年	01-12	868.2	42.43%	754.6	42.53%	1,622.8	42.48%
103年	01-12	909.6	42.28%	797.7	42.95%	1,707.4	42.59%
104年	01-12	941.1	42.46%	819.2	42.96%	1,760.4	42.69%
105年	01-12	995.5	42.25%	870.4	43.18%	1,865.9	42.68%
	第1季	239.9	42.64%	205.2	42.90%	445.1	42.76%
	第2季	246.4	41.96%	218.0	42.94%	464.4	42.41%
	第3季	251.5	42.34%	220.6	43.35%	472.1	42.81%
	第4季	257.9	42.09%	226.7	43.50%	484.7	42.74%
	10503	87.2	42.29%	74.3	43.01%	161.5	42.62%
	10504	81.0	42.13%	72.6	42.40%	153.6	42.25%
	10505	84.1	41.91%	73.8	43.05%	157.9	42.44%
106年	第1季	257.3	42.36%	215.4	43.37%	472.6	42.81%
	10603	94.4	42.07%	78.9	43.62%	173.3	42.76%
	10604	84.6	42.56%	73.5	43.42%	158.1	42.96%
	10605	92.1	42.11%	76.6	43.03%	168.7	42.52%

註: 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

表24-2 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數（億）	占醫院門診總額比率	醫療點數（億）	占醫院住診總額比率	醫療點數（億）	占醫院總額比率
99年	01-12	662.8	39.00%	662.4	39.44%	1,325.2	39.22%
100年	01-12	733.4	40.04%	699.9	40.40%	1,433.3	40.21%
101年	01-12	764.9	40.05%	701.8	40.25%	1,466.7	40.14%
102年	01-12	821.0	40.12%	720.1	40.59%	1,541.1	40.34%
103年	01-12	865.9	40.25%	757.8	40.80%	1,623.7	40.50%
104年	01-12	888.7	40.09%	778.8	40.84%	1,667.5	40.44%
105年	01-12	950.0	40.32%	827.8	41.07%	1,777.8	40.66%
	第1季	227.4	40.41%	197.3	41.24%	424.7	40.79%
	第2季	237.4	40.43%	209.8	41.33%	447.3	40.85%
	第3季	238.8	40.22%	208.2	40.91%	447.1	40.54%
	第4季	246.5	40.23%	212.7	40.81%	459.2	40.49%
	10503	83.5	40.52%	72.0	41.63%	155.5	41.03%
	10504	77.5	40.28%	71.3	41.63%	148.7	40.92%
	10505	81.2	40.46%	70.7	41.24%	151.9	40.82%
106年	第1季	244.3	40.22%	202.4	40.77%	446.7	40.46%
	10603	90.7	40.41%	74.1	40.97%	164.8	40.66%
	10604	79.4	39.98%	69.0	40.74%	148.4	40.33%
	10605	88.1	40.25%	73.2	41.12%	161.3	40.64%

註: 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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
99年	01-12	323.7	19.05%	298.3	17.77%	622.1	18.41%
100年	01-12	323.9	17.68%	292.6	16.89%	616.4	17.30%
101年	01-12	332.6	17.41%	294.8	16.91%	627.4	17.17%
102年	01-12	357.1	17.45%	299.5	16.88%	656.6	17.19%
103年	01-12	375.8	17.47%	301.8	16.25%	677.6	16.90%
104年	01-12	386.8	17.45%	308.8	16.20%	695.7	16.87%
105年	01-12	410.7	17.43%	317.6	15.75%	728.2	16.66%
	第1季	95.3	16.95%	75.9	15.86%	171.2	16.45%
	第2季	103.4	17.61%	79.9	15.73%	183.3	16.74%
	第3季	103.6	17.44%	80.1	15.74%	183.7	16.66%
	第4季	108.4	17.68%	81.8	15.69%	190.1	16.77%
	10503	35.4	17.19%	26.6	15.36%	62.0	16.36%
	10504	33.8	17.59%	27.4	15.97%	61.2	16.83%
	10505	35.4	17.63%	26.9	15.70%	62.3	16.74%
106年	第1季	105.9	17.43%	78.7	15.86%	184.6	16.72%
	10603	39.3	17.52%	27.9	15.41%	67.2	16.58%
	10604	34.7	17.46%	26.8	15.83%	61.5	16.71%
	10605	38.6	17.64%	28.2	15.85%	66.8	16.84%

註: 1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年7月4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	104年					105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
血友、罕病藥費及罕病特材	7,827.5				7,827.5	8,940.0				8,940.0
已支用：門診	1,602	1,593	1,683	1,778	6,656	1,657	1,725	1,861	1,929	7,172
已支用：住診	260	233	303	222	1,018	244	219	222	207	891
支用合計	1,862	1,826	1,986	2,001	7,674	1,900	1,944	2,083	2,134	8,062
預算使用情形	24%	23%	25%	26%	98%	21%	22%	23%	24%	90%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	3,972				3,972	4,162				4,162
已支用：門診	472	484	495	509	1,960	525	512	539	546	2,122
已支用：住診	414	419	476	428	1,736	390	415	474	500	1,779
支用合計	886	903	970	937	3,696	914	927	1,013	1,046	3,901
預算使用情形	22%	23%	24%	24%	93%	22%	22%	24%	25%	94%
醫療給付改善方案	741.3				741.3	876.3				876.3
已支用：門診	102	106	110	177	496	116	120	124	220	580
已支用：住診	27	17	79	25	149	18	72	35	30	156
支用合計	129	123	189	203	645	134	192	159	251	735
預算使用情形	17%	17%	26%	27%	87%	15%	22%	18%	29%	84%

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

資料日期：106年5月11日

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0.8997調整為0.9223。

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

表26-1 全民健康保險__各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
100年第1季	0.9940	0.9925	0.8888	0.9211	0.8539
100年第2季	1.0106	0.9908	0.9249	0.9350	0.8442
100年第3季	0.9954	0.9682	0.9138	0.9247	0.8373
100年第4季	1.0139	0.9990	0.9605	0.9323	0.8343
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
101年第1季	0.9718	0.9537	0.9404	0.9315	0.8289
101年第2季	1.0148	0.9709	0.9446	0.9416	0.8263
101年第3季	0.9847	0.9617	0.9059	0.9348	0.8420
101年第4季	0.9834	0.9652	0.9555	0.9287	0.8226
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
102年第1季	0.9414	0.9173	0.9414	0.9323	0.8349
102年第2季	0.9844	0.9437	0.9405	0.9480	0.8233
102年第3季	0.9774	0.9616	0.9402	0.9363	0.8168
102年第4季	0.9725	0.9671	0.9218	0.9362	0.8145
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
103年第1季	0.9419	0.9504	0.9044	0.9287	0.8361
103年第2季	0.9784	0.9355	0.9175	0.9406	0.8290
103年第3季	0.9541	0.9389	0.9357	0.9262	0.8263
103年第4季	0.9800	0.9501	0.9423	0.9372	0.8180
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
104年第1季	0.9228	0.9540	0.9412	0.9418	0.8432
104年第2季	0.9719	0.9495	0.9425	0.9463	0.8320
104年第3季	0.9930	0.9643	0.9585	0.9430	0.8254
104年第4季	0.9850	0.9505	0.9523	0.9342	0.8234
105年第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

資料日期：106年5月11日

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 各部門總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
年月	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
106年第1季	0.9225	0.9232	0.9311	0.9546	0.9305	0.9506	0.8404	0.9138	0.8116	0.8242
106年4-5月	0.9427	0.9432	0.9158	0.9433	0.8979	0.9259	0.8549	0.9138	0.8464	0.8566

說明：

一.製表日期：106年7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年上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99.6110683%、中醫99.8099579%、西醫基層99.87598857%、門診透析99.9342191%，由105Q3結算檔計算得知。

表28　全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（106年6月）

重大傷病種類		105年底有效領證數	106年6月		
			有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1.	需積極或長期治療之癌症	434,480	431,431	-2.58%	9,907
2.	先天性凝血因子異常（血友病）	1,418	1,437	2.13%	2
3.	嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,312	1,326	1.53%	17
4.	慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	79,565	81,042	1.84%	747
5.	需終身治療之全身性自體免疫症候群	104,626	106,721	4.34%	576
6.	慢性精神病	201,767	201,649	-0.50%	404
7.	先天性新陳代謝異常疾病	14,481	14,748	3.58%	29
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	35,557	35,437	-0.57%	243
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	611	605	-20.39%	20
10.	接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓及胰臟移植後	13,193	13,625	5.68%	118
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（其身心殘障等級在中度以上）	12,936	12,968	0.40%	19
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	7,599	8,065	4.37%	607
13.	因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,187	10,846	-7.13%	1,134
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	73	72	-1.37%	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	13	12	-7.69%	-
16.	重症肌無力症	4,694	4,698	0.28%	44
17.	先天性免疫不全症	186	186	2.20%	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）	8,240	8,207	-0.71%	7
19.	職業病	3,409	3,261	-9.27%	1
21.	多發性硬化症	1,144	1,130	-4.88%	4
22.	先天性肌肉萎縮症	475	478	-1.65%	2
23.	外皮之先天畸形	111	112	0.90%	-
24.	漢生病	180	175	-6.42%	-
25.	肝硬化症	7,793	7,423	-11.35%	121
26.	早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	20	16	-5.88%	-
27.	砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	105	101	-9.82%	1
28.	運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	154	144	-13.25%	-
29.	庫賈氏病	20	23	21.05%	2
30.	罕見疾病	9,332	9,522	3.38%	7
	合計	954,681	955,460	-0.75%	14,016

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。106年6月份重大傷病檔死亡註銷卡數共9,798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898,289人。

資料日期：106年7月5日

表28-1 105年重大傷病各類別醫療服務概況統計－醫療點數分佈情形

各類別	104年							105年						
	人數		醫療點數					人數		醫療點數				
	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	95百分位 (點)	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	95百分位 (點)
01癌症	450,854	-5.52	64,989.60	4.59	144,148	4.43	676,776	460,427	2.12	70,590.24	8.62	153,315	6.36	711,459
02凝血因子異常	1,015	-3.97	3,244.04	-6.46	3,196,095	-7.57	10,169,474	1,109	9.26	3,511.47	8.24	3,166,342	-0.93	10,014,646
03溶血症	1,813	17.57	740.52	10.77	408,453	14.44	1,297,035	1,365	-24.71	493.97	-33.29	361,884	-11.40	1,223,512
04洗腎	77,665	-4.17	45,787.17	3.58	589,547	-0.56	927,878	86,016	10.75	51,711.28	12.94	601,182	1.97	951,247
05自體性免疫疾病	76,811	-4.45	4,741.78	2.59	61,733	-1.65	339,829	87,845	14.37	5,813.59	22.60	66,180	7.20	350,990
06慢性精神病	149,787	-5.85	12,805.84	-1.22	85,494	0.23	358,490	154,704	3.28	13,622.39	6.38	88,055	3.00	367,452
07新陳代謝異常	13,806	11.39	3,190.04	6.23	231,062	3.63	170,162	13,270	-3.88	607.86	-80.95	45,807	-80.18	89,578
08先天性畸形	25,055	-5.23	1,316.30	3.04	52,536	1.68	298,087	26,358	5.20	1,533.83	16.53	58,192	10.77	323,539
09燒傷	745	56.84	235.80	13.70	316,510	-31.17	1,535,310	765	2.68	272.39	15.52	356,063	12.50	1,517,867
10器官移植	8,441	-16.28	2,344.21	-1.73	277,717	-5.02	723,473	11,528	36.57	3,301.16	40.82	286,360	3.11	776,279
11小兒麻痺	7,827	-2.85	406.28	-19.02	51,908	-16.12	203,520	7,962	1.72	453.57	11.64	56,967	9.75	209,880
12重大創傷	8,608	-11.25	1,404.50	14.71	163,163	-13.77	639,575	10,147	17.88	2,039.82	45.23	201,027	23.21	776,942
13呼吸器	24,180	5.58	17,794.18	9.55	735,905	6.85	1,582,646	19,260	-20.35	13,969.13	-21.50	725,292	-1.44	1,529,454
14營養不良	97	1.04	71.30	190.60	735,082	37.81	2,075,959	112	15.46	63.73	-10.62	568,996	-22.59	1,533,734
15潛水伕症	5	-28.57	0.16	1.08	32,991	41.51	108,752	4	-20.00	0.21	27.95	52,765	59.94	170,255
16重症肌無力症	3,993	-4.59	144.34	9.99	36,149	3.77	156,427	4,447	11.37	180.56	25.09	40,602	12.32	162,904
17先天免疫不全	237	29.51	64.40	13.51	271,737	11.12	1,015,148	173	-27.00	53.64	-16.71	310,058	14.10	942,721
18脊髓損傷	4,925	-19.20	335.84	-14.68	68,191	-12.16	279,625	5,920	20.20	422.09	25.68	71,300	4.56	278,908
19職業病	2,312	-22.00	99.39	-4.59	42,989	0.20	186,167	2,548	10.21	132.78	33.59	52,110	21.22	215,143
20急性腦血管疾病	56,250	23.28	9,178.75	-15.06	163,178	-11.87	727,027	59,566	5.90	6,562.31	-28.51	110,169	-32.49	451,619
21多發性硬化症	1,081	-4.00	258.23	-0.07	238,881	-4.23	817,424	1,140	5.46	286.93	11.12	251,696	5.36	744,704
22先天性肌肉萎縮	443	41.99	30.27	51.56	68,325	54.30	153,632	298	-32.73	26.75	-11.64	89,751	31.36	480,823
23外皮之先天畸形	137	128.33	10.71	55.26	78,177	51.86	414,956	56	-59.12	7.94	-25.89	141,747	81.31	949,598
24漢生病	139	-18.24	13.76	-3.12	98,983	0.37	370,105	155	11.51	14.21	3.26	91,661	-7.40	345,020
25肝硬化症	10,985	3.80	1,821.63	-4.83	165,829	-0.35	645,175	9,097	-17.19	1,388.04	-23.80	152,583	-7.99	593,709
26早產兒併發症	275	137.07	58.74	-2.22	213,599	-5.42	697,123	39	-85.82	20.25	-65.53	519,227	143.09	563,564
27烏腳病	57	-21.92	3.22	89.19	56,452	82.56	407,553	59	3.51	2.33	-27.68	39,444	-30.13	238,859
28運動神經元疾病	367	143.05	36.66	-24.45	99,896	-18.69	381,753	132	-64.03	30.70	-16.25	232,597	132.84	1,314,679
29庫賈氏症	24	-17.24	3.84	-3.90	160,043	-11.91	466,902	27	12.50	7.42	93.24	274,899	71.77	1,177,192
30罕病	4,287	-29.33	753.46	4.46	175,755	-1.90	927,337	6,743	57.29	4,278.50	467.84	634,510	261.02	2,114,325
XX不詳	4,453	82.72	147.84	-65.94	33,200	-66.69	208,808	3,640	-18.26	43.58	-70.52	11,972	-63.94	46,170
00合計	925,372	-0.10	172,032.83	2.46	185,907	2.56	748,567	931,777	0.69	181,442.67	5.47	194,728	4.74	773,419

註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔（106.5.4擷取）

◎資料範圍：醫事服務機構申報之費用明細資料中重大傷病就醫之案件(部分負擔代碼='001'及'011'之案件)。

◎人數：以ID、BIRTHDAY 進行歸戶。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

◎成長率：與去年同期比較之成長率，單位為百分比。

◎重大傷病類別判斷邏輯：

1)統計年度持有單一張有效重大傷病證明患者，就醫資料以重大傷病領證檔之類別為類別。

2)持兩類以上有效重大傷病證明患者，其就醫資料依主次診斷可判斷類別但如有無法歸類者，按比率分攤至患者可歸類之類別。

3)依主次診斷無法歸類者，歸入XX不詳之類別。

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	106年2-4月平均				106年3-5月平均				總病床增減情形
	總病床數	急性病床(不含急診觀察床)	急診觀察床	慢性病床	總病床數	急性病床(不含急診觀察床)	急診觀察床	慢性病床	
台大醫院	2,270	2,150	120	0	2,264	2,144	120	0	-6
臺大兒醫	275	275	-	0	275	275	-	0	
馬偕台北	928	889	39	0	928	889	39	0	0
馬偕兒童醫	192	192	-	0	192	192	-	0	
彰基	1,421	1,203	76	142.3	1,416	1,198	76	142	-5
彰基兒童醫	210	198	12	0	210	198	12	0	
中國	1,787	1,737	50	0	1,787	1,737	50	0	0
中國兒童醫	256	246	10	0	256	246	10	0	
三軍總醫院	1,743	1,703	40	0	1,743	1,703	40	0	0
臺北榮總	2,986	2,929	57	0	2,987	2,930	57	0	2
國泰醫院	787	746	41	0	787	746	41	0	0
新光醫院	817	777	40	0	817	777	40	0	0
亞東醫院	1,210	1,168	42	0	1,212	1,178	42	0	3
馬偕淡水	1,073	1,051	22	0	1,073	1,051	22	0	0
萬芳醫院	726	700	26	0	726	700	26	0	0
台北長庚	249	226	23	0	249	226	23	0	0
林口長庚	3,406	3,246	160	0	3,406	3,246	160	0	0
台中榮總	1,484	1,404	80	0	1,484	1,404	80	0	0
中山醫院	1,108	1,072	36	0	1,108	1,072	36	0	0
成大醫院	1,330	1,255	75	0	1,330	1,255	75	0	0
奇美醫院	1,218	1,142	76	0	1,215	1,139	76	0	-3
奇美分院	40	40	-	0	40	40	-	0	0
高雄榮總	1,426	1,373	53	0	1,426	1,373	53	0	0
高雄長庚	2,550	2,051	100	399	2,550	2,051	100	399	0
高雄醫學大	1,630	1,564	66	0	1,630	1,564	66	0	0
慈濟醫院	959	750	36	173	959	750	36	173	0
總計	32,080	30,086	1,280	714	32,071	30,084	1,280	714	-9

製表日：106年6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.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%
10503	280	36.59%	103	119.15%	2	-33.33%
10504	308	43.26%	137	158.49%	2	-
10505	288	31.51%	111	117.65%	1	-66.67%
106年						
第1季	579	-21.12%	607	159.40%	17	112.50%
10603	236	-15.71%	239	132.04%	2	
10604	223	-27.60%	220	60.58%	2	
10605	219	-23.96%	188	69.37%	4	

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：106年7月6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.急診品質提升方案之參與院所數(以106.4.5計算):醫學中心16家，區域醫院46家，地區醫院84家

5.成長率係與去年同期比較。

表31 醫院總額一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
101	全年	門診	906.08	800.97	0.8840	842.12	842.12	1748.20	1643.09	0.9399
		住診	1179.06	1043.74	0.8852	549.59	549.59	1728.65	1593.33	0.9217
		門住診	2085.15	1844.71	0.8847	1391.70	1391.70	3476.85	3236.41	0.9308
102	全年	門診	940.56	834.62	0.8874	927.55	927.55	1868.11	1762.17	0.9433
		住診	1183.40	1051.04	0.8882	591.59	591.59	1774.98	1642.63	0.9254
		門住診	2123.96	1885.66	0.8878	1519.14	1519.14	3643.10	3404.80	0.9346
103	全年	門診	992.84	874.20	0.8805	950.36	950.36	1943.20	1824.55	0.9389
		住診	1230.26	1084.31	0.8814	589.59	589.59	1819.85	1673.90	0.9198
		門住診	2223.11	1958.51	0.8810	1539.94	1539.94	3763.05	3498.45	0.9297
	第1季	門診	230.43	200.80	0.8714	229.99	229.99	460.42	430.79	0.9356
		住診	292.86	255.75	0.8733	134.19	134.19	427.06	389.95	0.9131
		門住診	523.29	456.55	0.8725	364.18	364.18	887.47	820.73	0.9248
	第2季	門診	253.36	226.67	0.8947	239.20	239.20	492.56	465.87	0.9458
		住診	309.21	276.72	0.8949	142.33	142.33	451.55	419.05	0.9280
		門住診	562.57	503.39	0.8948	381.53	381.53	944.10	884.92	0.9373
	第3季	門診	254.68	221.33	0.8691	237.51	237.51	492.19	458.84	0.9322
		住診	315.31	274.58	0.8708	147.63	147.63	462.93	422.21	0.9120
		門住診	569.98	495.91	0.8700	385.14	385.14	955.12	881.05	0.9224
	第4季	門診	254.38	225.40	0.8861	243.65	243.65	498.03	469.05	0.9418
		住診	312.88	277.26	0.8862	165.44	165.44	478.32	442.69	0.9255
		門住診	567.26	502.66	0.8861	409.09	409.09	976.35	911.75	0.9338

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
104	全年	門診	1035.87	928.11	0.8960	970.62	970.62	2006.48	1898.72	0.9463
		住診	1280.39	1147.73	0.8964	589.62	589.62	1870.00	1737.34	0.9291
		門住診	2316.25	2075.83	0.8962	1560.23	1560.23	3876.49	3636.07	0.9380
	第1季	門診	242.34	217.05	0.8956	236.29	236.29	478.63	453.34	0.9472
		住診	299.66	268.30	0.8953	139.89	139.89	439.55	408.19	0.9286
		門住診	542.00	485.34	0.8955	376.18	376.18	918.19	861.53	0.9383
	第2季	門診	263.09	238.34	0.9059	240.11	240.11	503.20	478.45	0.9508
		住診	321.98	291.53	0.9054	148.25	148.25	470.23	439.78	0.9352
		門住診	585.07	529.87	0.9057	388.36	388.36	973.43	918.23	0.9433
	第3季	門診	263.90	237.37	0.8995	241.94	241.94	505.84	479.31	0.9476
		住診	330.97	298.11	0.9007	149.88	149.88	480.84	447.98	0.9317
		門住診	594.87	535.48	0.9002	391.81	391.81	986.68	927.29	0.9398
	第4季	門診	266.53	235.35	0.8830	252.28	252.28	518.81	487.63	0.9399
		住診	327.77	289.79	0.8841	151.60	151.60	479.37	441.39	0.9208
		門住診	594.31	525.14	0.8836	403.88	403.88	998.19	929.02	0.9307
105	全年	門診	1101.78	973.16	0.8833	1033.99	1033.99	2135.77	2007.15	0.9398
		住診	1360.89	1204.14	0.8848	610.66	610.66	1971.55	1814.80	0.9205
		門住診	2462.67	2177.30	0.8841	1644.66	1644.66	4107.32	3821.96	0.9305
	第1季	門診	254.05	227.55	0.8957	252.13	252.13	506.18	479.69	0.9477
		住診	320.60	287.63	0.8972	144.64	144.64	465.24	432.27	0.9291
		門住診	574.64	515.19	0.8965	396.77	396.77	971.42	911.96	0.9388
	第2季	門診	280.01	251.29	0.8974	255.57	255.57	535.57	506.86	0.9464
		住診	345.98	310.61	0.8978	152.36	152.36	498.34	462.97	0.9290
		門住診	625.98	561.90	0.8976	407.93	407.93	1033.91	969.83	0.9380
	第3季	門診	280.72	245.77	0.8755	259.25	259.25	539.97	505.02	0.9353
		住診	344.19	302.13	0.8778	155.44	155.44	499.63	457.56	0.9158
		門住診	624.91	547.89	0.8768	414.69	414.69	1039.60	962.58	0.9259
	第4季	門診	287.00	248.55	0.8660	267.04	267.04	554.04	515.59	0.9306
		住診	350.13	303.77	0.8676	158.23	158.23	508.36	461.99	0.9088
		門住診	637.13	552.31	0.8669	425.27	425.27	1062.40	977.58	0.9202

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

表31-1 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	341.41	300.29	0.8795	398.83	398.83	740.24	699.11	0.9444
			住診	473.05	417.09	0.8817	269.52	269.52	742.58	686.62	0.9246
			門住診	814.47	717.38	0.8808	668.35	668.35	1482.82	1385.73	0.9345
	102	全年	門診	350.85	310.42	0.8848	436.29	436.29	787.14	746.71	0.9486
			住診	475.34	422.02	0.8878	286.65	286.65	761.99	708.67	0.9300
			門住診	826.20	732.44	0.8865	722.94	722.94	1549.13	1455.38	0.9395
	103	全年	門診	369.96	324.79	0.8779	448.92	448.92	818.89	773.71	0.9448
			住診	498.83	439.57	0.8812	287.25	287.25	786.08	726.83	0.9246
			門住診	868.79	764.36	0.8798	736.18	736.18	1604.96	1500.54	0.9349
	104	全年	門診	387.64	346.45	0.8937	460.75	460.75	848.40	807.20	0.9514
			住診	514.98	461.12	0.8954	292.89	292.89	807.87	754.01	0.9333
			門住診	902.62	807.57	0.8947	753.64	753.64	1656.26	1561.21	0.9426
		第1季	門診	90.36	80.65	0.8925	111.59	111.59	201.96	192.25	0.9519
			住診	120.02	107.32	0.8942	69.49	69.49	189.50	176.81	0.9330
			門住診	210.38	187.97	0.8935	181.08	181.08	391.46	369.05	0.9428
		第2季	門診	98.25	88.89	0.9047	113.48	113.48	211.73	202.37	0.9558
			住診	129.59	117.31	0.9052	73.48	73.48	203.07	190.79	0.9395
			門住診	227.85	206.20	0.9050	186.96	186.96	414.81	393.16	0.9478
		第3季	門診	98.73	88.63	0.8977	115.33	115.33	214.06	203.97	0.9528
			住診	132.66	119.37	0.8998	74.67	74.67	207.33	194.04	0.9359
			門住診	231.39	208.00	0.8989	190.00	190.00	421.39	398.01	0.9445
		第4季	門診	100.30	88.27	0.8801	120.35	120.35	220.64	208.62	0.9455
			住診	132.71	117.12	0.8825	75.25	75.25	207.96	192.37	0.9250
			門住診	233.01	205.39	0.8815	195.60	195.60	428.60	400.99	0.9356
	105	全年	門診	410.79	361.46	0.8799	489.75	489.75	900.54	851.21	0.9452
			住診	553.72	488.72	0.8826	302.81	302.81	856.54	791.53	0.9241
			門住診	964.51	850.18	0.8815	792.56	792.56	1757.07	1642.74	0.9349
		第1季	門診	96.21	85.73	0.8911	119.40	119.40	215.61	205.13	0.9514
			住診	128.81	115.14	0.8939	72.00	72.00	200.81	187.14	0.9319
			門住診	225.02	200.87	0.8927	191.40	191.40	416.42	392.27	0.9420
		第2季	門診	103.99	93.17	0.8959	120.00	120.00	223.98	213.16	0.9517
			住診	140.15	125.74	0.8972	75.16	75.16	215.31	200.90	0.9331
			門住診	244.14	218.91	0.8967	195.16	195.16	439.29	414.07	0.9426
		第3季	門診	104.49	91.19	0.8728	123.11	123.11	227.60	214.30	0.9416
			住診	140.81	123.39	0.8763	77.18	77.18	218.00	200.57	0.9201
			門住診	245.30	214.58	0.8748	200.29	200.29	445.59	414.87	0.9311
		第4季	門診	106.10	91.36	0.8611	127.25	127.25	233.35	218.61	0.9368
			住診	143.95	124.45	0.8645	78.47	78.47	222.42	202.92	0.9123
			門住診	250.05	215.81	0.8631	205.72	205.72	455.77	421.53	0.9249

表31-1 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	380.03	335.62	0.8831	319.70	319.70	699.73	655.32	0.9365
			住診	479.64	424.69	0.8854	214.77	214.77	694.41	639.46	0.9209
			門住診	859.67	760.31	0.8844	534.47	534.47	1394.14	1294.78	0.9287
	102	全年	門診	396.65	350.72	0.8842	352.46	352.46	749.10	703.18	0.9387
			住診	482.75	427.46	0.8855	235.09	235.09	717.84	662.55	0.9230
			門住診	879.40	778.18	0.8849	587.55	587.55	1466.94	1365.73	0.9310
	103	全年	門診	418.59	367.61	0.8782	357.94	357.94	776.53	725.55	0.9344
			住診	505.25	443.98	0.8787	235.07	235.07	740.32	679.04	0.9172
			門住診	923.84	811.58	0.8785	593.01	593.01	1516.85	1404.59	0.9260
	104	全年	門診	433.48	387.86	0.8948	364.64	364.64	798.12	752.50	0.9428
			住診	531.33	475.64	0.8952	231.48	231.48	762.81	707.12	0.9270
			門住診	964.81	863.50	0.8950	596.12	596.12	1560.93	1459.62	0.9351
		第1季	門診	102.32	91.55	0.8947	88.93	88.93	191.25	180.47	0.9437
			住診	124.13	111.02	0.8944	54.98	54.98	179.10	166.00	0.9268
			門住診	226.45	202.57	0.8946	143.91	143.91	370.35	346.47	0.9355
		第2季	門診	110.34	99.82	0.9046	90.71	90.71	201.06	190.53	0.9476
			住診	133.99	121.13	0.9040	58.61	58.61	192.60	179.74	0.9332
			門住診	244.33	220.95	0.9043	149.32	149.32	393.66	370.27	0.9406
		第3季	門診	110.37	99.15	0.8984	90.60	90.60	200.96	189.75	0.9442
			住診	137.78	123.94	0.8995	58.72	58.72	196.50	182.66	0.9296
			門住診	248.15	223.09	0.8990	149.32	149.32	397.46	372.41	0.9370
		第4季	門診	110.45	97.35	0.8813	94.40	94.40	204.85	191.75	0.9360
			住診	135.44	119.55	0.8827	59.17	59.17	194.60	178.72	0.9184
			門住診	245.89	216.90	0.8821	153.57	153.57	399.46	370.47	0.9274
	105	全年	門診	464.64	409.69	0.8817	387.96	387.96	852.60	797.65	0.9355
			住診	566.94	500.91	0.8835	240.52	240.52	807.46	741.43	0.9182
			門住診	1031.59	910.60	0.8827	628.48	628.48	1660.07	1539.08	0.9271
		第1季	門診	107.40	96.18	0.8955	94.95	94.95	202.35	191.13	0.9445
			住診	134.38	120.58	0.8973	56.80	56.80	191.18	177.38	0.9278
			門住診	241.78	216.76	0.8965	151.75	151.75	393.53	368.51	0.9364
		第2季	門診	118.29	105.94	0.8956	96.58	96.58	214.88	202.53	0.9425
			住診	145.15	130.03	0.8959	60.50	60.50	205.65	190.53	0.9265
			門住診	263.44	235.98	0.8957	157.08	157.08	420.53	393.06	0.9347
		第3季	門診	118.41	103.42	0.8734	96.83	96.83	215.24	200.25	0.9304
			住診	142.68	124.93	0.8756	61.20	61.20	203.87	186.13	0.9130
			門住診	261.09	228.35	0.8746	158.03	158.03	419.11	386.38	0.9219
		第4季	門診	120.54	104.14	0.8640	99.60	99.60	220.13	203.74	0.9255
			住診	144.74	125.37	0.8661	62.02	62.02	206.76	187.39	0.9063
			門住診	265.28	229.51	0.8652	161.62	161.62	426.90	391.13	0.9162

表31-1 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	184.64	165.06	0.8940	123.59	123.59	308.23	288.65	0.9365
			住診	226.37	201.96	0.8922	65.29	65.29	291.66	267.26	0.9163
			門住診	411.01	367.03	0.8930	188.88	188.88	599.89	555.91	0.9267
	102	全年	門診	193.06	173.48	0.8985	138.81	138.81	331.87	312.28	0.9410
			住診	225.30	201.56	0.8946	69.85	69.85	295.15	271.41	0.9196
			門住診	418.37	375.04	0.8964	208.65	208.65	627.02	583.69	0.9309
	103	全年	門診	204.30	181.80	0.8899	143.49	143.49	347.79	325.30	0.9353
			住診	226.19	200.76	0.8876	67.27	67.27	293.45	268.03	0.9134
			門住診	430.48	382.56	0.8887	210.76	210.76	641.24	593.32	0.9253
	104	全年	門診	214.74	193.80	0.9025	145.23	145.23	359.97	339.02	0.9418
			住診	234.08	210.96	0.9013	65.25	65.25	299.33	276.22	0.9228
			門住診	448.82	404.76	0.9018	210.48	210.48	659.30	615.24	0.9332
		第1季	門診	49.66	44.85	0.9031	35.77	35.77	85.43	80.61	0.9437
			住診	55.52	49.95	0.8998	15.43	15.43	70.95	65.38	0.9215
			門住診	105.18	94.80	0.9013	51.19	51.19	156.37	146.00	0.9336
		第2季	門診	54.49	49.63	0.9108	35.92	35.92	90.41	85.55	0.9463
			住診	58.40	53.09	0.9090	16.15	16.15	74.56	69.25	0.9288
			門住診	112.90	102.72	0.9099	52.07	52.07	164.97	154.80	0.9383
		第3季	門診	54.80	49.59	0.9048	36.01	36.01	90.81	85.59	0.9425
			住診	60.53	54.80	0.9053	16.49	16.49	77.02	71.28	0.9256
			門住診	115.33	104.38	0.9051	52.49	52.49	167.83	156.88	0.9348
		第4季	門診	55.78	49.73	0.8915	37.53	37.53	93.32	87.27	0.9351
			住診	59.63	53.12	0.8909	17.18	17.18	76.81	70.30	0.9153
			門住診	115.41	102.85	0.8912	54.72	54.72	170.13	157.57	0.9262
	105	全年	門診	226.35	202.01	0.8925	156.28	156.28	382.63	358.29	0.9364
			住診	240.22	214.51	0.8930	67.33	67.33	307.55	281.84	0.9164
			門住診	466.57	416.52	0.8927	223.61	223.61	690.18	640.13	0.9275
		第1季	門診	50.43	45.64	0.9049	37.79	37.79	88.22	83.43	0.9456
			住診	57.41	51.91	0.9043	15.84	15.84	73.25	67.75	0.9250
			門住診	107.84	97.55	0.9046	53.63	53.63	161.47	151.18	0.9363
		第2季	門診	57.72	52.18	0.9039	38.99	38.99	96.71	91.17	0.9427
			住診	60.68	54.84	0.9037	16.70	16.70	77.38	71.54	0.9245
			門住診	118.41	107.02	0.9038	55.69	55.69	174.09	162.70	0.9346
		第3季	門診	57.83	51.15	0.8846	39.31	39.31	97.14	90.46	0.9313
			住診	60.70	53.81	0.8865	17.06	17.06	77.75	70.86	0.9114
			門住診	118.52	104.96	0.8856	56.37	56.37	174.89	161.33	0.9224
		第4季	門診	60.36	53.04	0.8787	40.19	40.19	100.56	93.24	0.9272
			住診	61.44	53.95	0.8782	17.74	17.74	79.17	71.69	0.9055
			門住診	121.80	106.99	0.8784	57.93	57.93	179.73	164.92	0.9176

說明:

1. 資料來源：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。
2. 資料處理:
   ※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。
   ※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。
   ※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。
   ※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。
   ※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。
3. 層級別為當季最新特約類別。

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
臺北分區	101	全年	門診	325.10	275.95	0.8488	312.46	312.46	637.56	588.41	0.9229
			住診	384.98	326.70	0.8486	187.31	187.31	572.29	514.01	0.8982
			門住診	710.08	602.64	0.8487	499.77	499.77	1209.85	1102.42	0.9112
	102	全年	門診	336.45	288.11	0.8563	336.41	336.41	672.86	624.52	0.9282
			住診	385.36	330.35	0.8572	200.43	200.43	585.79	530.78	0.9061
			門住診	721.81	618.46	0.8568	536.84	536.84	1258.65	1155.30	0.9179
	103	全年	門診	355.01	305.24	0.8598	340.22	340.22	695.24	645.46	0.9284
			住診	401.13	345.39	0.8611	199.50	199.50	600.62	544.89	0.9072
			門住診	756.14	650.63	0.8605	539.72	539.72	1295.86	1190.35	0.9186
	104	全年	門診	367.65	322.92	0.8783	342.72	342.72	710.37	665.64	0.9370
			住診	414.80	364.69	0.8792	196.02	196.02	610.82	560.70	0.9179
			門住診	782.46	687.61	0.8788	538.74	538.74	1321.19	1226.34	0.9282
		第1季	門診	85.81	75.57	0.8806	83.28	83.28	169.09	158.84	0.9394
			住診	96.51	84.96	0.8804	46.23	46.23	142.74	131.20	0.9191
			門住診	182.32	160.53	0.8805	129.51	129.51	311.83	290.04	0.9301
		第2季	門診	92.31	82.90	0.8981	84.20	84.20	176.51	167.10	0.9467
			住診	105.24	94.49	0.8979	49.63	49.63	154.87	144.13	0.9306
			門住診	197.55	177.39	0.8980	133.83	133.83	331.38	311.23	0.9392
		第3季	門診	93.99	82.93	0.8823	85.81	85.81	179.81	168.74	0.9385
			住診	106.58	94.18	0.8837	49.82	49.82	156.39	144.00	0.9208
			門住診	200.57	177.11	0.8831	135.63	135.63	336.20	312.74	0.9302
		第4季	門診	95.53	81.52	0.8534	89.43	89.43	184.97	170.96	0.9243
			住診	106.48	91.04	0.8551	50.33	50.33	156.81	141.38	0.9016
			門住診	202.01	172.57	0.8542	139.77	139.77	341.78	312.33	0.9139
	105	全年	門診	397.04	339.12	0.8541	361.36	361.36	758.40	700.48	0.9236
			住診	444.04	379.81	0.8553	206.42	206.42	650.46	586.23	0.9013
			門住診	841.08	718.93	0.8548	567.78	567.78	1408.85	1286.71	0.9133
		第1季	門診	90.65	78.58	0.8668	88.07	88.07	178.72	166.64	0.9324
			住診	104.57	90.68	0.8672	48.94	48.94	153.51	139.62	0.9095
			門住診	195.22	169.25	0.8670	137.01	137.01	332.23	306.26	0.9218
		第2季	門診	100.40	88.74	0.8839	88.42	88.42	188.81	177.15	0.9382
			住診	112.35	99.39	0.8847	51.37	51.37	163.71	150.76	0.9209
			門住診	212.75	188.13	0.8843	139.78	139.78	352.53	327.91	0.9302
		第3季	門診	101.69	85.84	0.8441	90.41	90.41	192.10	176.25	0.9175
			住診	112.43	95.08	0.8457	52.60	52.60	165.02	147.68	0.8949
			門住診	214.12	180.92	0.8450	143.01	143.01	357.13	323.93	0.9071
		第4季	門診	104.30	85.97	0.8243	94.46	94.46	198.76	180.43	0.9078
			住診	114.69	94.66	0.8253	53.52	53.52	168.21	148.17	0.8809
			門住診	218.99	180.62	0.8248	147.98	147.98	366.97	328.60	0.8954

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
北區分區	101	全年	門診	125.45	114.91	0.9160	101.15	101.15	226.61	216.06	0.9535
			住診	155.47	142.33	0.9155	73.90	73.90	229.37	216.24	0.9427
			門住診	280.92	257.24	0.9157	175.06	175.06	455.98	432.30	0.9481
	102	全年	門診	130.31	121.24	0.9303	114.08	114.08	244.40	235.32	0.9629
			住診	155.64	144.77	0.9301	79.66	79.66	235.31	224.43	0.9538
			門住診	285.96	266.01	0.9302	193.75	193.75	479.70	459.75	0.9584
	103	全年	門診	135.57	123.77	0.9130	115.54	115.54	251.11	239.31	0.9530
			住診	161.67	147.67	0.9135	78.75	78.75	240.42	226.43	0.9418
			門住診	297.24	271.45	0.9132	194.29	194.29	491.53	465.74	0.9475
	104	全年	門診	149.32	136.33	0.9130	117.70	117.70	267.01	254.02	0.9513
			住診	172.80	157.69	0.9126	80.56	80.56	253.36	238.25	0.9404
			門住診	322.12	294.02	0.9128	198.25	198.25	520.38	492.27	0.9460
		第1季	門診	34.59	32.14	0.9291	28.01	28.01	62.61	60.15	0.9608
			住診	39.97	37.14	0.9292	19.00	19.00	58.97	56.14	0.9520
			門住診	74.56	69.28	0.9291	47.01	47.01	121.57	116.29	0.9565
		第2季	門診	38.56	35.57	0.9226	28.96	28.96	67.51	64.53	0.9558
			住診	43.31	39.96	0.9228	20.05	20.05	63.36	60.02	0.9472
			門住診	81.86	75.53	0.9227	49.01	49.01	130.87	124.54	0.9516
		第3季	門診	38.40	34.87	0.9080	29.24	29.24	67.64	64.10	0.9478
			住診	45.01	40.86	0.9078	20.54	20.54	65.55	61.40	0.9367
			門住診	83.41	75.73	0.9079	49.77	49.77	133.19	125.50	0.9423
		第4季	門診	37.77	33.75	0.8935	31.49	31.49	69.26	65.24	0.9419
			住診	44.52	39.73	0.8925	20.97	20.97	65.48	60.70	0.9269
			門住診	82.29	73.48	0.8930	52.46	52.46	134.74	125.94	0.9346
	105	全年	門診	157.18	141.19	0.8983	130.05	130.05	287.23	271.24	0.9443
			住診	182.67	164.06	0.8981	82.21	82.21	264.89	246.27	0.9297
			門住診	339.85	305.24	0.8982	212.27	212.27	552.12	517.51	0.9373
		第1季	門診	36.06	32.80	0.9097	31.61	31.61	67.67	64.41	0.9519
			住診	42.96	39.09	0.9099	19.57	19.57	62.53	58.66	0.9381
			門住診	79.01	71.89	0.9098	51.18	51.18	130.19	123.07	0.9453
		第2季	門診	39.96	36.56	0.9147	32.12	32.12	72.09	68.68	0.9527
			住診	46.38	42.42	0.9146	20.55	20.55	66.93	62.97	0.9408
			門住診	86.34	78.97	0.9147	52.67	52.67	139.01	131.64	0.9470
		第3季	門診	40.03	35.56	0.8883	32.60	32.60	72.64	68.16	0.9384
			住診	46.10	40.93	0.8878	20.86	20.86	66.96	61.79	0.9227
			門住診	86.13	76.49	0.8880	53.46	53.46	139.60	129.95	0.9309
		第4季	門診	41.13	36.27	0.8820	33.72	33.72	74.84	69.99	0.9351
			住診	47.23	41.62	0.8812	21.23	21.23	68.47	62.86	0.9180
			門住診	88.36	77.89	0.8815	54.95	54.95	143.31	132.85	0.9270

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
中區分區	101	全年	門診	177.93	157.97	0.8878	170.81	170.81	348.75	328.78	0.9427
			住診	228.05	202.21	0.8867	106.04	106.04	334.08	308.24	0.9227
			門住診	405.98	360.17	0.8872	276.85	276.85	682.83	637.03	0.9329
	102	全年	門診	181.67	165.07	0.9086	190.67	190.67	372.34	355.74	0.9554
			住診	227.03	206.16	0.9081	112.10	112.10	339.13	318.26	0.9385
			門住診	408.70	371.23	0.9083	302.77	302.77	711.48	674.00	0.9473
	103	全年	門診	191.53	172.32	0.8997	194.12	194.12	385.65	366.44	0.9502
			住診	235.21	211.49	0.8991	111.87	111.87	347.08	323.35	0.9316
			門住診	426.74	383.81	0.8994	305.98	305.98	732.73	689.79	0.9414
	104	全年	門診	198.81	181.21	0.9115	199.65	199.65	398.46	380.87	0.9558
			住診	244.32	222.48	0.9106	113.48	113.48	357.80	335.96	0.9390
			門住診	443.13	403.69	0.9110	313.14	313.14	756.26	716.83	0.9479
		第1季	門診	46.43	42.11	0.9071	48.79	48.79	95.22	90.91	0.9547
			住診	57.36	51.99	0.9063	26.91	26.91	84.28	78.90	0.9362
			門住診	103.79	94.11	0.9067	75.70	75.70	179.49	169.81	0.9460
		第2季	門診	50.29	46.28	0.9204	48.86	48.86	99.15	95.15	0.9596
			住診	61.61	56.66	0.9197	28.15	28.15	89.76	84.81	0.9449
			門住診	111.90	102.95	0.9200	77.01	77.01	188.91	179.96	0.9526
		第3季	門診	50.81	46.28	0.9109	49.96	49.96	100.77	96.24	0.9551
			住診	63.34	57.67	0.9105	29.32	29.32	92.66	86.99	0.9388
			門住診	114.14	103.94	0.9106	79.29	79.29	193.43	183.23	0.9473
		第4季	門診	51.28	46.54	0.9074	52.04	52.04	103.32	98.57	0.9541
			住診	62.01	56.16	0.9057	29.10	29.10	91.11	85.26	0.9358
			門住診	113.29	102.70	0.9065	81.13	81.13	194.43	183.83	0.9455
	105	全年	門診	211.41	191.16	0.9042	213.96	213.96	425.37	405.12	0.9524
			住診	259.19	234.13	0.9033	117.93	117.93	377.12	352.06	0.9335
			門住診	470.59	425.29	0.9037	331.90	331.90	802.49	757.18	0.9435
		第1季	門診	49.36	44.87	0.9092	52.12	52.12	101.48	96.99	0.9558
			住診	61.21	55.60	0.9082	27.70	27.70	88.91	83.29	0.9368
			門住診	110.57	100.47	0.9087	79.82	79.82	190.39	180.29	0.9469
		第2季	門診	53.26	48.69	0.9143	52.57	52.57	105.82	101.26	0.9569
			住診	66.25	60.54	0.9138	29.58	29.58	95.83	90.11	0.9404
			門住診	119.51	109.23	0.9140	82.14	82.14	201.65	191.37	0.9490
		第3季	門診	54.14	48.28	0.8918	54.30	54.30	108.44	102.58	0.9460
			住診	65.73	58.59	0.8912	30.16	30.16	95.90	88.75	0.9254
			門住診	119.87	106.87	0.8915	84.46	84.46	204.33	191.33	0.9363
		第4季	門診	54.65	49.31	0.9023	54.98	54.98	109.64	104.30	0.9513
			住診	65.99	59.41	0.9003	30.50	30.50	96.48	89.90	0.9318
			門住診	120.64	108.72	0.9012	85.48	85.48	206.12	194.20	0.9422

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
南區分區	101	全年	門診	116.99	104.43	0.8927	118.92	118.92	235.91	223.36	0.9468
			住診	171.22	152.73	0.8920	76.23	76.23	247.45	228.95	0.9253
			門住診	288.21	257.16	0.8923	195.15	195.15	483.36	452.31	0.9358
	102	全年	門診	125.34	106.79	0.8520	134.44	134.44	259.79	241.23	0.9286
			住診	174.31	148.43	0.8515	84.59	84.59	258.91	233.02	0.9000
			門住診	299.66	255.22	0.8517	219.03	219.03	518.69	474.25	0.9143
	103	全年	門診	134.95	113.33	0.8398	140.96	140.96	275.91	254.29	0.9217
			住診	182.71	153.29	0.8390	85.69	85.69	268.40	238.98	0.8904
			門住診	317.66	266.62	0.8393	226.65	226.65	544.31	493.28	0.9062
	104	全年	門診	137.38	120.37	0.8761	144.92	144.92	282.30	265.29	0.9397
			住診	188.95	165.39	0.8753	85.17	85.17	274.12	250.56	0.9141
			門住診	326.33	285.76	0.8757	230.09	230.09	556.42	515.85	0.9271
		第1季	門診	32.76	28.30	0.8641	35.74	35.74	68.50	64.05	0.9350
			住診	44.87	38.76	0.8638	20.44	20.44	65.31	59.20	0.9064
			門住診	77.62	67.06	0.8639	56.19	56.19	133.81	123.25	0.9211
		第2季	門診	35.23	30.80	0.8743	36.87	36.87	72.10	67.67	0.9386
			住診	47.27	41.30	0.8736	21.62	21.62	68.89	62.92	0.9133
			門住診	82.50	72.10	0.8739	58.49	58.49	140.99	130.59	0.9262
		第3季	門診	34.65	30.72	0.8866	35.59	35.59	70.24	66.31	0.9441
			住診	48.66	43.11	0.8860	21.34	21.34	70.00	64.45	0.9207
			門住診	83.31	73.83	0.8862	56.93	56.93	140.24	130.76	0.9324
		第4季	門診	34.75	30.54	0.8789	36.72	36.72	71.47	67.26	0.9411
			住診	48.15	42.23	0.8770	21.76	21.76	69.91	63.99	0.9153
			門住診	82.90	72.77	0.8778	58.48	58.48	141.38	131.25	0.9284
	105	全年	門診	144.75	126.29	0.8724	152.17	152.17	296.93	278.46	0.9378
			住診	202.72	176.68	0.8715	86.89	86.89	289.62	263.57	0.9101
			門住診	347.48	302.97	0.8719	239.06	239.06	586.54	542.03	0.9241
		第1季	門診	33.44	29.80	0.8910	37.65	37.65	71.10	67.45	0.9487
			住診	47.28	42.11	0.8905	20.52	20.52	67.80	62.63	0.9237
			門住診	80.72	71.90	0.8907	58.18	58.18	138.90	130.08	0.9365
		第2季	門診	37.27	32.46	0.8708	38.14	38.14	75.42	70.60	0.9362
			住診	52.11	45.36	0.8705	21.94	21.94	74.04	67.29	0.9088
			門住診	89.38	77.82	0.8706	60.08	60.08	149.46	137.90	0.9226
		第3季	門診	36.94	32.01	0.8666	37.96	37.96	74.90	69.97	0.9342
			住診	51.18	44.31	0.8658	22.03	22.03	73.21	66.34	0.9062
			門住診	88.12	76.32	0.8661	60.00	60.00	148.11	136.32	0.9203
		第4季	門診	37.10	32.03	0.8632	38.41	38.41	75.51	70.44	0.9328
			住診	52.15	44.90	0.8610	22.40	22.40	74.55	67.31	0.9028
			門住診	89.25	76.93	0.8619	60.81	60.81	150.07	137.74	0.9179

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
高屏分區	101	全年	門診	138.08	127.94	0.9265	115.91	115.91	254.00	243.85	0.9601
			住診	199.29	184.61	0.9263	90.29	90.29	289.58	274.90	0.9493
			門住診	337.37	312.54	0.9264	206.21	206.21	543.58	518.75	0.9543
	102	全年	門診	143.30	133.06	0.9286	126.52	126.52	269.81	259.58	0.9621
			住診	201.01	186.68	0.9287	97.81	97.81	298.81	284.49	0.9521
			門住診	344.30	319.74	0.9287	224.32	224.32	568.63	544.07	0.9568
	103	全年	門診	150.97	137.49	0.9107	132.70	132.70	283.67	270.19	0.9525
			住診	209.46	190.87	0.9112	96.78	96.78	306.24	287.65	0.9393
			門住診	360.43	328.36	0.9110	229.49	229.49	589.91	557.84	0.9456
	104	全年	門診	156.23	143.84	0.9207	137.89	137.89	294.12	281.73	0.9579
			住診	218.22	200.93	0.9207	97.53	97.53	315.76	298.46	0.9452
			門住診	374.45	344.76	0.9207	235.43	235.43	609.88	580.19	0.9513
		第1季	門診	36.58	33.62	0.9189	33.62	33.62	70.21	67.24	0.9577
			住診	51.09	46.96	0.9191	23.15	23.15	74.24	70.11	0.9443
			門住診	87.68	80.57	0.9190	56.77	56.77	144.45	137.35	0.9508
		第2季	門診	39.91	36.76	0.9213	34.31	34.31	74.21	71.07	0.9577
			住診	54.27	50.01	0.9215	24.55	24.55	78.82	74.56	0.9459
			門住診	94.18	86.77	0.9214	58.85	58.85	153.03	145.63	0.9516
		第3季	門診	39.36	36.51	0.9276	34.52	34.52	73.87	71.03	0.9615
			住診	56.74	52.64	0.9278	24.64	24.64	81.38	77.28	0.9497
			門住診	96.09	89.15	0.9277	59.16	59.16	155.25	148.31	0.9553
		第4季	門診	40.38	36.95	0.9149	35.45	35.45	75.83	72.39	0.9547
			住診	56.12	51.32	0.9144	25.20	25.20	81.32	76.51	0.9409
			門住診	96.51	88.27	0.9146	60.64	60.64	157.15	148.91	0.9476
	105	全年	門診	163.71	150.35	0.9184	147.71	147.71	311.42	298.06	0.9571
			住診	229.49	210.82	0.9187	100.08	100.08	329.57	310.91	0.9434
			門住診	393.20	361.17	0.9185	247.79	247.79	640.99	608.96	0.9500
		第1季	門診	38.09	35.63	0.9353	35.58	35.58	73.67	71.21	0.9665
			住診	54.42	50.92	0.9357	23.82	23.82	78.24	74.74	0.9553
			門住診	92.51	86.55	0.9355	59.40	59.40	151.91	145.94	0.9607
		第2季	門診	41.98	38.31	0.9127	37.11	37.11	79.09	75.43	0.9537
			住診	58.15	53.10	0.9130	24.73	24.73	82.88	77.83	0.9390
			門住診	100.13	91.41	0.9129	61.85	61.85	161.97	153.25	0.9461
		第3季	門診	41.04	37.83	0.9217	36.85	36.85	77.89	74.68	0.9587
			住診	57.84	53.32	0.9220	25.46	25.46	83.30	78.79	0.9458
			門住診	98.88	91.15	0.9219	62.31	62.31	161.19	153.46	0.9521
		第4季	門診	42.60	38.58	0.9056	38.17	38.17	80.77	76.75	0.9502
			住診	59.08	53.49	0.9053	26.07	26.07	85.15	79.55	0.9343
			門住診	101.68	92.06	0.9054	64.24	64.24	165.92	156.30	0.9420

表31-2 醫院總額各分區一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
東區分區	101	全年	門診	22.53	19.77	0.8777	22.85	22.85	45.38	42.62	0.9393
			住診	40.06	35.17	0.8780	15.82	15.82	55.88	50.99	0.9126
			門住診	62.59	54.95	0.8779	38.66	38.66	101.25	93.61	0.9245
	102	全年	門診	23.49	20.35	0.8662	25.43	25.43	48.92	45.78	0.9358
			住診	40.04	34.65	0.8655	16.99	16.99	57.03	51.64	0.9056
			門住診	63.52	55.00	0.8658	42.42	42.42	105.95	97.42	0.9195
	103	全年	門診	24.81	22.05	0.8885	26.82	26.82	51.63	48.86	0.9464
			住診	40.09	35.59	0.8878	17.00	17.00	57.09	52.59	0.9212
			門住診	64.90	57.64	0.8881	43.81	43.81	108.72	101.45	0.9332
	104	全年	門診	26.48	23.44	0.8854	27.73	27.73	54.21	51.18	0.9440
			住診	41.29	36.55	0.8853	16.86	16.86	58.15	53.41	0.9185
			門住診	67.76	59.99	0.8853	44.59	44.59	112.36	104.59	0.9308
		第1季	門診	6.17	5.31	0.8604	6.84	6.84	13.01	12.15	0.9338
			住診	9.86	8.49	0.8611	4.16	4.16	14.02	12.65	0.9023
			門住診	16.03	13.80	0.8608	11.00	11.00	27.03	24.80	0.9174
		第2季	門診	6.80	6.02	0.8853	6.91	6.91	13.71	12.93	0.9431
			住診	10.28	9.11	0.8855	4.25	4.25	14.53	13.35	0.9190
			門住診	17.09	15.13	0.8854	11.16	11.16	28.25	26.29	0.9307
		第3季	門診	6.69	6.07	0.9064	6.82	6.82	13.51	12.89	0.9536
			住診	10.64	9.64	0.9060	4.22	4.22	14.86	13.86	0.9327
			門住診	17.33	15.71	0.9061	11.04	11.04	28.37	26.74	0.9427
		第4季	門診	6.81	6.05	0.8877	7.16	7.16	13.97	13.21	0.9452
			住診	10.50	9.31	0.8868	4.24	4.24	14.74	13.55	0.9193
			門住診	17.31	15.36	0.8871	11.40	11.40	28.71	26.76	0.9320
	105	全年	門診	27.69	25.05	0.9049	28.74	28.74	56.42	53.79	0.9533
			住診	42.78	38.65	0.9034	17.12	17.12	59.90	55.77	0.9310
			門住診	70.46	63.70	0.9040	45.86	45.86	116.32	109.56	0.9419
		第1季	門診	6.44	5.88	0.9126	7.11	7.11	13.55	12.99	0.9584
			住診	10.15	9.24	0.9105	4.09	4.09	14.24	13.33	0.9362
			門住診	16.60	15.13	0.9113	11.20	11.20	27.79	26.32	0.9471
		第2季	門診	7.14	6.53	0.9150	7.21	7.21	14.34	13.74	0.9577
			住診	10.74	9.82	0.9138	4.20	4.20	14.94	14.02	0.9380
			門住診	17.88	16.35	0.9143	11.41	11.41	29.29	27.75	0.9477
		第3季	門診	6.88	6.25	0.9082	7.12	7.12	14.01	13.37	0.9549
			住診	10.91	9.90	0.9073	4.32	4.32	15.22	14.21	0.9336
			門住診	17.79	16.15	0.9076	11.44	11.44	29.23	27.59	0.9438
		第4季	門診	7.22	6.39	0.8849	7.30	7.30	14.52	13.69	0.9428
			住診	10.98	9.69	0.8829	4.51	4.51	15.49	14.21	0.9170
			門住診	18.20	16.08	0.8837	11.82	11.82	30.01	27.90	0.9295

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

表31-3-1 全民健康保險_醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	148.39	125.86	0.8481	179.95	179.95	328.34	305.81	0.9314
			住診	188.46	159.77	0.8478	109.58	109.58	298.04	269.35	0.9038
			門住診	336.85	285.63	0.8479	289.53	289.53	626.38	575.16	0.9182
	102	全年	門診	152.29	130.31	0.8557	192.04	192.04	344.33	322.35	0.9362
			住診	188.40	161.45	0.8570	116.18	116.18	304.58	277.63	0.9115
			門住診	340.69	291.76	0.8564	308.22	308.22	648.91	599.98	0.9246
	103	全年	門診	161.99	139.28	0.8598	195.75	195.75	357.74	335.03	0.9365
			住診	198.31	170.86	0.8616	116.42	116.42	314.72	287.28	0.9128
			門住診	360.30	310.14	0.8608	312.17	312.17	672.47	622.31	0.9254
	104	全年	門診	169.57	148.94	0.8784	196.15	196.15	365.72	345.09	0.9436
			住診	202.51	178.03	0.8791	115.23	115.23	317.74	293.26	0.9229
			門住診	372.08	326.97	0.8788	311.38	311.38	683.46	638.35	0.9340
		第1季	門診	39.76	35.01	0.8805	47.72	47.72	87.47	82.72	0.9457
			住診	47.19	41.55	0.8805	27.30	27.30	74.49	68.85	0.9243
			門住診	86.94	76.56	0.8805	75.02	75.02	161.96	151.58	0.9359
		第2季	門診	42.38	38.05	0.8978	48.17	48.17	90.56	86.22	0.9522
			住診	51.06	45.82	0.8975	29.18	29.18	80.24	75.00	0.9348
			門住診	93.44	83.87	0.8976	77.36	77.36	170.80	161.23	0.9440
		第3季	門診	43.28	38.19	0.8824	49.13	49.13	92.40	87.32	0.9449
			住診	51.69	45.66	0.8834	29.31	29.31	81.00	74.97	0.9256
			門住診	94.97	83.85	0.8830	78.44	78.44	173.41	162.29	0.9359
		第4季	門診	44.15	37.70	0.8538	51.13	51.13	95.28	88.83	0.9322
			住診	52.58	44.99	0.8558	29.43	29.43	82.01	74.42	0.9075
			門住診	96.73	82.69	0.8549	80.56	80.56	177.29	163.25	0.9208
	105	全年	門診	181.16	154.80	0.8545	206.37	206.37	387.53	361.17	0.9320
			住診	220.60	188.73	0.8555	121.34	121.34	341.94	310.07	0.9068
			門住診	401.76	343.53	0.8551	327.71	327.71	729.48	671.24	0.9202
		第1季	門診	42.06	36.46	0.8668	50.37	50.37	92.43	86.83	0.9394
			住診	51.28	44.47	0.8672	28.97	28.97	80.25	73.44	0.9151
			門住診	93.34	80.93	0.8670	79.34	79.34	172.67	160.26	0.9281
		第2季	門診	45.64	40.34	0.8839	50.45	50.45	96.09	90.79	0.9449
			住診	55.40	48.99	0.8843	30.15	30.15	85.55	79.14	0.9251
			門住診	101.04	89.33	0.8841	80.60	80.60	181.64	169.93	0.9355
		第3季	門診	46.25	39.07	0.8447	51.73	51.73	97.98	90.79	0.9267
			住診	56.24	47.61	0.8466	30.88	30.88	87.12	78.49	0.9010
			門住診	102.49	86.68	0.8457	82.61	82.61	185.10	169.29	0.9146
		第4季	門診	47.22	38.93	0.8245	53.82	53.82	101.04	92.75	0.9180
			住診	57.68	47.66	0.8263	31.35	31.35	89.03	79.01	0.8875
			門住診	104.89	86.59	0.8255	85.17	85.17	190.06	171.76	0.9037

表31-3-1 全民健康保險_醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	134.10	113.80	0.8486	105.37	105.37	239.47	219.17	0.9152
			住診	142.28	120.65	0.8480	66.63	66.63	208.91	187.28	0.8965
			門住診	276.38	234.45	0.8483	172.00	172.00	448.38	406.45	0.9065
	102	全年	門診	140.41	120.25	0.8564	114.97	114.97	255.38	235.22	0.9211
			住診	143.18	122.61	0.8563	72.10	72.10	215.28	194.70	0.9044
			門住診	283.59	242.85	0.8564	187.07	187.07	470.66	429.92	0.9134
	103	全年	門診	146.03	125.51	0.8594	115.51	115.51	261.54	241.02	0.9215
			住診	149.72	128.64	0.8592	71.59	71.59	221.31	200.23	0.9047
			門住診	295.76	254.15	0.8593	187.10	187.10	482.86	441.25	0.9138
	104	全年	門診	150.22	131.90	0.8780	118.35	118.35	268.57	250.25	0.9318
			住診	159.23	139.85	0.8783	70.25	70.25	229.49	210.10	0.9155
			門住診	309.46	271.74	0.8781	188.60	188.60	498.06	460.35	0.9243
		第1季	門診	35.10	30.91	0.8807	28.53	28.53	63.63	59.44	0.9342
			住診	36.49	32.12	0.8802	16.48	16.48	52.98	48.60	0.9175
			門住診	71.59	63.03	0.8804	45.01	45.01	116.60	108.04	0.9266
		第2季	門診	37.62	33.79	0.8981	29.02	29.02	66.64	62.81	0.9425
			住診	40.57	36.42	0.8976	17.83	17.83	58.40	54.25	0.9289
			門住診	78.20	70.21	0.8978	46.85	46.85	125.05	117.06	0.9361
		第3季	門診	38.39	33.85	0.8819	29.69	29.69	68.08	63.54	0.9334
			住診	41.37	36.52	0.8830	17.76	17.76	59.13	54.29	0.9181
			門住診	79.75	70.38	0.8824	47.45	47.45	127.21	117.83	0.9263
		第4季	門診	39.11	33.35	0.8526	31.11	31.11	70.22	64.46	0.9179
			住診	40.80	34.78	0.8525	18.18	18.18	58.98	52.96	0.8980
			門住診	79.91	68.13	0.8525	49.29	49.29	129.20	117.42	0.9088
	105	全年	門診	164.75	140.61	0.8535	125.24	125.24	289.98	265.85	0.9168
			住診	169.47	144.68	0.8537	74.25	74.25	243.73	218.93	0.8983
			門住診	334.22	285.28	0.8536	199.49	199.49	533.71	484.77	0.9083
		第1季	門診	37.31	32.33	0.8665	30.41	30.41	67.72	62.74	0.9264
			住診	39.96	34.60	0.8661	17.48	17.48	57.44	52.09	0.9068
			門住診	77.27	66.93	0.8663	47.89	47.89	125.16	114.82	0.9174
		第2季	門診	41.65	36.80	0.8836	30.51	30.51	72.16	67.31	0.9328
			住診	43.32	38.31	0.8845	18.51	18.51	61.83	56.83	0.9191
			門住診	84.96	75.11	0.8841	49.03	49.03	133.99	124.14	0.9265
		第3季	門診	42.30	35.66	0.8432	31.30	31.30	73.60	66.97	0.9099
			住診	42.73	36.01	0.8428	18.96	18.96	61.69	54.98	0.8911
			門住診	85.02	71.67	0.8430	50.27	50.27	135.29	121.94	0.9013
		第4季	門診	43.49	35.82	0.8235	33.01	33.01	76.51	68.83	0.8997
			住診	43.48	35.75	0.8223	19.29	19.29	62.76	55.04	0.8769
			門住診	86.97	71.57	0.8229	52.30	52.30	139.27	123.87	0.8894

表31-3-1 全民健康保險_醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	42.61	36.29	0.8517	27.15	27.15	69.75	63.44	0.9094
			住診	54.25	46.27	0.8530	11.09	11.09	65.34	57.37	0.8780
			門住診	96.85	82.56	0.8525	38.24	38.24	135.09	120.80	0.8942
	102	全年	門診	43.75	37.56	0.8585	29.39	29.39	73.15	66.95	0.9153
			住診	53.78	46.29	0.8607	12.16	12.16	65.94	58.45	0.8864
			門住診	97.53	83.85	0.8597	41.55	41.55	139.08	125.40	0.9016
	103	全年	門診	46.99	40.45	0.8610	28.96	28.96	75.95	69.42	0.9140
			住診	53.09	45.89	0.8642	11.49	11.49	64.58	57.38	0.8884
			門住診	100.08	86.34	0.8627	40.45	40.45	140.53	126.79	0.9022
	104	全年	門診	47.86	42.08	0.8792	28.22	28.22	76.08	70.30	0.9240
			住診	53.06	46.81	0.8822	10.53	10.53	63.60	57.34	0.9017
			門住診	100.92	88.89	0.8808	38.76	38.76	139.67	127.64	0.9139
		第1季	門診	10.96	9.65	0.8804	7.03	7.03	17.99	16.68	0.9271
			住診	12.83	11.29	0.8803	2.45	2.45	15.27	13.74	0.8995
			門住診	23.79	20.94	0.8804	9.48	9.48	33.26	30.42	0.9144
		第2季	門診	12.30	11.06	0.8991	7.00	7.00	19.31	18.06	0.9357
			住診	13.61	12.25	0.9002	2.62	2.62	16.23	14.88	0.9163
			門住診	25.91	23.31	0.8997	9.63	9.63	35.54	32.94	0.9269
		第3季	門診	12.33	10.89	0.8831	7.00	7.00	19.33	17.89	0.9255
			住診	13.52	12.00	0.8873	2.74	2.74	16.26	14.74	0.9063
			門住診	25.85	22.88	0.8853	9.74	9.74	35.59	32.62	0.9167
		第4季	門診	12.27	10.48	0.8544	7.19	7.19	19.46	17.67	0.9082
			住診	13.10	11.27	0.8601	2.72	2.72	15.83	13.99	0.8842
			門住診	25.37	21.75	0.8573	9.91	9.91	35.28	31.66	0.8974
	105	全年	門診	51.13	43.72	0.8550	29.75	29.75	80.88	73.47	0.9084
			住診	53.97	46.40	0.8598	10.82	10.82	64.79	57.22	0.8832
			門住診	105.10	90.12	0.8575	40.57	40.57	145.67	130.69	0.8972
		第1季	門診	11.28	9.79	0.8676	7.29	7.29	18.57	17.08	0.9196
			住診	13.34	11.61	0.8704	2.49	2.49	15.82	14.10	0.8908
			門住診	24.62	21.40	0.8691	9.78	9.78	34.40	31.18	0.9064
		第2季	門診	13.12	11.60	0.8846	7.45	7.45	20.56	19.05	0.9264
			住診	13.63	12.09	0.8869	2.70	2.70	16.34	14.79	0.9056
			門住診	26.75	23.69	0.8858	10.15	10.15	36.90	33.85	0.9172
		第3季	門診	13.14	11.11	0.8451	7.39	7.39	20.53	18.49	0.9009
			住診	13.46	11.46	0.8513	2.75	2.75	16.21	14.21	0.8765
			門住診	26.60	22.57	0.8482	10.14	10.14	36.74	32.70	0.8901
		第4季	門診	13.59	11.22	0.8257	7.62	7.62	21.21	18.84	0.8883
			住診	13.54	11.25	0.8305	2.88	2.88	16.42	14.12	0.8602
			門住診	27.13	22.47	0.8281	10.50	10.50	37.63	32.97	0.8760

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3.層級別為當季最新特約類別。

表31-3-2 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	41.51	38.12	0.9184	43.97	43.97	85.47	82.09	0.9604
			住診	56.78	52.09	0.9173	34.66	34.66	91.44	86.75	0.9486
			門住診	98.29	90.21	0.9178	78.63	78.63	176.92	168.83	0.9543
	102	全年	門診	42.38	39.40	0.9297	48.81	48.81	91.19	88.21	0.9673
			住診	56.86	52.90	0.9303	37.35	37.35	94.21	90.25	0.9579
			門住診	99.24	92.30	0.9300	86.17	86.17	185.40	178.46	0.9626
	103	全年	門診	42.87	38.62	0.9010	48.75	48.75	91.62	87.37	0.9537
			住診	59.06	53.45	0.9051	37.16	37.16	96.22	90.61	0.9417
			門住診	101.93	92.08	0.9033	85.91	85.91	187.83	177.98	0.9475
	104	全年	門診	45.72	41.48	0.9073	50.16	50.16	95.88	91.64	0.9558
			住診	61.82	56.16	0.9084	38.24	38.24	100.06	94.40	0.9434
			門住診	107.54	97.64	0.9079	88.40	88.40	195.94	186.03	0.9495
		第1季	門診	10.44	9.54	0.9139	12.03	12.03	22.47	21.57	0.9600
			住診	14.27	13.09	0.9175	9.01	9.01	23.28	22.10	0.9494
			門住診	24.71	22.63	0.9160	21.04	21.04	45.74	43.67	0.9546
		第2季	門診	11.97	10.93	0.9131	12.50	12.50	24.47	23.43	0.9575
			住診	15.51	14.20	0.9158	9.46	9.46	24.97	23.66	0.9477
			門住診	27.48	25.14	0.9146	21.95	21.95	49.44	47.09	0.9525
		第3季	門診	11.58	10.50	0.9072	12.48	12.48	24.05	22.98	0.9553
			住診	16.10	14.60	0.9071	9.84	9.84	25.93	24.44	0.9423
			門住診	27.67	25.10	0.9071	22.31	22.31	49.99	47.42	0.9486
		第4季	門診	11.74	10.51	0.8955	13.15	13.15	24.88	23.66	0.9507
			住診	15.94	14.26	0.8944	9.94	9.94	25.88	24.20	0.9350
			門住診	27.68	24.77	0.8949	23.09	23.09	50.77	47.86	0.9427
	105	全年	門診	47.96	42.92	0.8950	52.81	52.81	100.77	95.73	0.9500
			住診	65.12	58.32	0.8955	38.32	38.32	103.45	96.64	0.9342
			門住診	113.09	101.24	0.8952	91.13	91.13	204.21	192.37	0.9420
		第1季	門診	11.20	10.09	0.9004	12.88	12.88	24.08	22.97	0.9537
			住診	15.22	13.75	0.9029	9.11	9.11	24.34	22.86	0.9393
			門住診	26.42	23.83	0.9019	22.00	22.00	48.42	45.83	0.9464
		第2季	門診	12.37	11.24	0.9083	12.98	12.98	25.35	24.21	0.9552
			住診	16.71	15.20	0.9096	9.70	9.70	26.42	24.91	0.9428
			門住診	29.08	26.44	0.9090	22.68	22.68	51.76	49.12	0.9489
		第3季	門診	12.15	10.83	0.8915	13.26	13.26	25.41	24.09	0.9481
			住診	16.28	14.49	0.8903	9.57	9.57	25.85	24.06	0.9309
			門住診	28.43	25.32	0.8908	22.83	22.83	51.26	48.15	0.9394
		第4季	門診	12.24	10.77	0.8798	13.69	13.69	25.93	24.46	0.9433
			住診	16.91	14.87	0.8798	9.94	9.94	26.84	24.81	0.9243
			門住診	29.15	25.64	0.8798	23.62	23.62	52.77	49.27	0.9336

表31-3-2 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	44.77	40.95	0.9146	32.15	32.15	76.92	73.10	0.9503
			住診	57.48	52.56	0.9144	23.86	23.86	81.34	76.42	0.9395
			門住診	102.25	93.51	0.9145	56.01	56.01	158.26	149.52	0.9448
	102	全年	門診	48.13	44.80	0.9308	37.39	37.39	85.52	82.19	0.9611
			住診	59.32	55.17	0.9301	26.68	26.68	86.00	81.85	0.9518
			門住診	107.44	99.97	0.9304	64.07	64.07	171.52	164.04	0.9564
	103	全年	門診	53.27	48.95	0.9188	39.41	39.41	92.68	88.35	0.9533
			住診	64.36	59.14	0.9189	27.68	27.68	92.03	86.81	0.9433
			門住診	117.63	108.08	0.9188	67.09	67.09	184.71	175.17	0.9483
	104	全年	門診	60.02	54.96	0.9157	40.10	40.10	100.12	95.06	0.9495
			住診	70.33	64.35	0.9150	28.77	28.77	99.10	93.12	0.9397
			門住診	130.35	119.31	0.9153	68.87	68.87	199.22	188.18	0.9446
		第1季	門診	14.09	13.19	0.9361	9.35	9.35	23.44	22.54	0.9616
			住診	16.28	15.24	0.9363	6.79	6.79	23.07	22.03	0.9550
			門住診	30.37	28.43	0.9362	16.14	16.14	46.51	44.57	0.9583
		第2季	門診	15.45	14.33	0.9272	9.73	9.73	25.18	24.06	0.9553
			住診	17.61	16.33	0.9270	7.20	7.20	24.82	23.53	0.9482
			門住診	33.06	30.65	0.9271	16.94	16.94	50.00	47.59	0.9518
		第3季	門診	15.58	14.15	0.9083	10.00	10.00	25.58	24.15	0.9442
			住診	18.29	16.61	0.9081	7.25	7.25	25.54	23.86	0.9341
			門住診	33.87	30.76	0.9082	17.25	17.25	51.12	48.01	0.9392
		第4季	門診	14.90	13.30	0.8923	11.01	11.01	25.91	24.31	0.9381
			住診	18.14	16.17	0.8913	7.53	7.53	25.67	23.70	0.9232
			門住診	33.04	29.46	0.8918	18.54	18.54	51.58	48.01	0.9307
	105	全年	門診	63.06	56.74	0.8997	46.91	46.91	109.97	103.65	0.9425
			住診	75.44	67.86	0.8996	30.16	30.16	105.60	98.02	0.9282
			門住診	138.50	124.60	0.8996	77.06	77.06	215.57	201.67	0.9355
		第1季	門診	14.55	13.29	0.9140	11.31	11.31	25.86	24.61	0.9516
			住診	17.88	16.34	0.9139	7.15	7.15	25.03	23.49	0.9385
			門住診	32.42	29.63	0.9139	18.47	18.47	50.89	48.10	0.9452
		第2季	門診	15.89	14.58	0.9176	11.65	11.65	27.54	26.23	0.9524
			住診	19.08	17.51	0.9174	7.47	7.47	26.56	24.98	0.9406
			門住診	34.97	32.09	0.9175	19.12	19.12	54.10	51.21	0.9466
		第3季	門診	16.04	14.22	0.8867	11.73	11.73	27.77	25.95	0.9346
			住診	18.99	16.83	0.8861	7.77	7.77	26.76	24.60	0.9192
			門住診	35.03	31.05	0.8864	19.50	19.50	54.53	50.55	0.9270
		第4季	門診	16.59	14.64	0.8828	12.21	12.21	28.80	26.85	0.9325
			住診	19.49	17.19	0.8820	7.76	7.76	27.25	24.95	0.9156
			門住診	36.08	31.83	0.8824	19.97	19.97	56.05	51.80	0.9243

表31-3-2 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	39.17	35.84	0.9149	25.04	25.04	64.21	60.88	0.9481
			住診	41.21	37.69	0.9146	15.38	15.38	56.59	53.07	0.9378
			門住診	80.38	73.53	0.9148	40.42	40.42	120.80	113.95	0.9433
	102	全年	門診	39.81	37.04	0.9304	27.87	27.87	67.69	64.91	0.9591
			住診	39.47	36.70	0.9300	15.63	15.63	55.10	52.34	0.9498
			門住診	79.28	73.74	0.9302	43.51	43.51	122.78	117.25	0.9549
	103	全年	門診	39.43	36.20	0.9181	27.38	27.38	66.81	63.59	0.9517
			住診	38.25	35.08	0.9173	13.92	13.92	52.17	49.00	0.9393
			門住診	77.68	71.29	0.9177	41.30	41.30	118.98	112.59	0.9463
	104	全年	門診	43.58	39.88	0.9152	27.44	27.44	71.02	67.32	0.9479
			住診	40.66	37.19	0.9147	13.55	13.55	54.20	50.73	0.9360
			門住診	84.24	77.07	0.9149	40.99	40.99	125.22	118.06	0.9428
		第1季	門診	10.07	9.41	0.9350	6.63	6.63	16.70	16.04	0.9608
			住診	9.42	8.80	0.9346	3.20	3.20	12.62	12.00	0.9512
			門住診	19.48	18.21	0.9348	9.83	9.83	29.32	28.05	0.9567
		第2季	門診	11.13	10.31	0.9263	6.72	6.72	17.86	17.04	0.9541
			住診	10.18	9.43	0.9263	3.39	3.39	13.58	12.82	0.9447
			門住診	21.32	19.75	0.9263	10.12	10.12	31.43	29.86	0.9500
		第3季	門診	11.25	10.22	0.9083	6.76	6.76	18.01	16.97	0.9427
			住診	10.62	9.65	0.9084	3.45	3.45	14.08	13.10	0.9309
			門住診	21.87	19.87	0.9084	10.21	10.21	32.08	30.08	0.9375
		第4季	門診	11.13	9.94	0.8929	7.33	7.33	18.46	17.27	0.9354
			住診	10.43	9.30	0.8918	3.50	3.50	13.93	12.80	0.9190
			門住診	21.57	19.25	0.8924	10.83	10.83	32.40	30.07	0.9284
	105	全年	門診	46.15	41.53	0.8997	30.34	30.34	76.50	71.87	0.9395
			住診	42.11	37.88	0.8996	13.73	13.73	55.84	51.61	0.9243
			門住診	88.26	79.40	0.8996	44.08	44.08	132.34	123.48	0.9331
		第1季	門診	10.31	9.42	0.9137	7.41	7.41	17.72	16.83	0.9498
			住診	9.86	9.00	0.9135	3.30	3.30	13.16	12.31	0.9352
			門住診	20.16	18.42	0.9136	10.72	10.72	30.88	29.14	0.9436
		第2季	門診	11.70	10.74	0.9177	7.50	7.50	19.20	18.24	0.9498
			住診	10.58	9.71	0.9176	3.37	3.37	13.95	13.08	0.9375
			門住診	22.28	20.45	0.9176	10.87	10.87	33.15	31.31	0.9446
		第3季	門診	11.84	10.50	0.8871	7.62	7.62	19.46	18.12	0.9313
			住診	10.84	9.61	0.8869	3.52	3.52	14.36	13.13	0.9147
			門住診	22.68	20.12	0.8870	11.13	11.13	33.81	31.25	0.9242
		第4季	門診	12.30	10.86	0.8830	7.82	7.82	20.12	18.68	0.9285
			住診	10.84	9.56	0.8818	3.54	3.54	14.38	13.10	0.9110
			門住診	23.14	20.42	0.8825	11.36	11.36	34.50	31.78	0.9212

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3.層級別為當季最新特約類別。

表31-3-3 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	65.56	58.06	0.8856	79.91	79.91	145.47	137.97	0.9484
			住診	88.76	78.56	0.8851	51.02	51.02	139.78	129.58	0.9271
			門住診	154.32	136.63	0.8853	130.93	130.93	285.25	267.56	0.9380
	102	全年	門診	67.71	61.43	0.9072	90.98	90.98	158.69	152.41	0.9604
			住診	89.92	81.59	0.9074	53.61	53.61	143.52	135.20	0.9420
			門住診	157.63	143.02	0.9073	144.58	144.58	302.22	287.60	0.9517
	103	全年	門診	72.32	64.91	0.8975	95.08	95.08	167.40	159.99	0.9557
			住診	95.50	85.78	0.8982	54.62	54.62	150.12	140.40	0.9352
			門住診	167.82	150.69	0.8979	149.70	149.70	317.52	300.39	0.9460
	104	全年	門診	76.00	69.14	0.9097	99.69	99.69	175.69	168.83	0.9610
			住診	100.40	91.28	0.9092	57.57	57.57	157.97	148.86	0.9423
			門住診	176.40	160.42	0.9094	157.26	157.26	333.66	317.68	0.9521
		第1季	門診	17.68	16.00	0.9050	24.04	24.04	41.73	40.05	0.9597
			住診	23.23	21.01	0.9046	13.61	13.61	36.84	34.62	0.9398
			門住診	40.91	37.01	0.9048	37.65	37.65	78.56	74.67	0.9504
		第2季	門診	19.18	17.62	0.9188	24.13	24.13	43.31	41.75	0.9640
			住診	25.47	23.39	0.9183	14.16	14.16	39.63	37.55	0.9475
			門住診	44.65	41.02	0.9185	38.29	38.29	82.94	79.30	0.9561
		第3季	門診	19.57	17.80	0.9093	25.18	25.18	44.76	42.98	0.9603
			住診	26.06	23.70	0.9093	15.10	15.10	41.16	38.80	0.9426
			門住診	45.64	41.50	0.9093	40.28	40.28	85.92	81.78	0.9518
		第4季	門診	19.56	17.71	0.9056	26.34	26.34	45.90	44.05	0.9598
			住診	25.63	23.18	0.9043	14.70	14.70	40.34	37.88	0.9392
			門住診	45.19	40.89	0.9048	41.04	41.04	86.24	81.94	0.9501
	105	全年	門診	80.31	72.45	0.9022	108.45	108.45	188.75	180.90	0.9584
			住診	108.10	97.47	0.9017	59.93	59.93	168.03	157.39	0.9367
			門住診	188.41	169.92	0.9019	168.37	168.37	356.78	338.29	0.9482
		第1季	門診	19.13	17.35	0.9071	26.35	26.35	45.47	43.70	0.9609
			住診	25.20	22.84	0.9066	14.08	14.08	39.27	36.92	0.9401
			門住診	44.32	40.19	0.9068	40.43	40.43	84.75	80.62	0.9513
		第2季	門診	20.03	18.28	0.9127	26.30	26.30	46.33	44.58	0.9623
			住診	27.50	25.09	0.9124	14.91	14.91	42.41	40.00	0.9432
			門住診	47.53	43.37	0.9125	41.21	41.21	88.74	84.58	0.9531
		第3季	門診	20.55	18.28	0.8896	27.76	27.76	48.32	46.05	0.9530
			住診	27.63	24.58	0.8896	15.44	15.44	43.07	40.02	0.9292
			門住診	48.18	42.86	0.8896	43.21	43.21	91.39	86.07	0.9418
		第4季	門診	20.60	18.54	0.8998	28.03	28.03	48.63	46.57	0.9575
			住診	27.78	24.96	0.8986	15.49	15.49	43.27	40.45	0.9349
			門住診	48.38	43.50	0.8991	43.52	43.52	91.90	87.02	0.9469

表31-3-3 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	70.06	62.20	0.8878	56.90	56.90	126.96	119.10	0.9381
			住診	93.12	82.58	0.8868	41.34	41.34	134.46	123.92	0.9216
			門住診	163.18	144.78	0.8872	98.24	98.24	261.42	243.02	0.9296
	102	全年	門診	70.89	64.42	0.9087	62.14	62.14	133.03	126.55	0.9513
			住診	92.16	83.66	0.9078	44.55	44.55	136.71	128.21	0.9378
			門住診	163.05	148.08	0.9082	106.68	106.68	269.73	254.76	0.9445
	103	全年	門診	71.91	64.65	0.8991	58.92	58.92	130.83	123.58	0.9445
			住診	92.40	83.01	0.8983	43.23	43.23	135.63	126.24	0.9307
			門住診	164.31	147.66	0.8987	102.15	102.15	266.47	249.82	0.9375
	104	全年	門診	73.41	66.88	0.9111	59.04	59.04	132.45	125.92	0.9507
			住診	94.05	85.63	0.9104	41.95	41.95	136.00	127.58	0.9381
			門住診	167.46	152.51	0.9107	100.99	100.99	268.45	253.50	0.9443
		第1季	門診	17.40	15.78	0.9067	14.64	14.64	32.04	30.42	0.9493
			住診	22.34	20.25	0.9061	10.04	10.04	32.38	30.28	0.9352
			門住診	39.74	36.02	0.9064	24.68	24.68	64.42	60.70	0.9422
		第2季	門診	18.68	17.19	0.9201	14.61	14.61	33.29	31.80	0.9552
			住診	23.85	21.94	0.9196	10.59	10.59	34.44	32.53	0.9443
			門住診	42.54	39.13	0.9199	25.20	25.20	67.73	64.32	0.9497
		第3季	門診	18.65	16.99	0.9106	14.57	14.57	33.23	31.56	0.9498
			住診	24.32	22.13	0.9101	10.73	10.73	35.05	32.86	0.9376
			門住診	42.97	39.12	0.9103	25.30	25.30	68.27	64.42	0.9435
		第4季	門診	18.67	16.93	0.9065	15.21	15.21	33.89	32.14	0.9485
			住診	23.53	21.31	0.9056	10.60	10.60	34.13	31.91	0.9349
			門住診	42.21	38.24	0.9060	25.81	25.81	68.02	64.05	0.9417
	105	全年	門診	76.14	68.82	0.9038	61.24	61.24	137.38	130.06	0.9467
			住診	96.97	87.57	0.9031	42.30	42.30	139.27	129.87	0.9325
			門住診	173.11	156.39	0.9034	103.54	103.54	276.65	259.93	0.9396
		第1季	門診	18.17	16.52	0.9091	14.87	14.87	33.04	31.39	0.9500
			住診	23.36	21.21	0.9081	9.95	9.95	33.31	31.16	0.9355
			門住診	41.53	37.73	0.9085	24.82	24.82	66.35	62.55	0.9427
		第2季	門診	19.41	17.75	0.9141	15.31	15.31	34.72	33.06	0.9520
			住診	25.14	22.97	0.9136	10.82	10.82	35.96	33.79	0.9396
			門住診	44.55	40.71	0.9138	26.13	26.13	70.68	66.84	0.9457
		第3季	門診	19.39	17.28	0.8912	15.39	15.39	34.78	32.67	0.9393
			住診	24.41	21.74	0.8905	10.77	10.77	35.19	32.51	0.9240
			門住診	43.80	39.02	0.8908	26.16	26.16	69.96	65.18	0.9316
		第4季	門診	19.17	17.27	0.9012	15.67	15.67	34.84	32.94	0.9456
			住診	24.06	21.65	0.9000	10.76	10.76	34.82	32.41	0.9309
			門住診	43.23	38.93	0.9005	26.43	26.43	69.66	65.36	0.9383

表31-3-3 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	42.31	37.70	0.8911	34.01	34.01	76.32	71.71	0.9396
			住診	46.17	41.07	0.8894	13.67	13.67	59.84	54.74	0.9147
			門住診	88.48	78.77	0.8902	47.68	47.68	136.16	126.45	0.9287
	102	全年	門診	43.07	39.23	0.9108	37.55	37.55	80.62	76.78	0.9523
			住診	44.95	40.91	0.9100	13.95	13.95	58.90	54.86	0.9313
			門住診	88.02	80.13	0.9104	51.51	51.51	139.53	131.64	0.9435
	103	全年	門診	47.30	42.76	0.9040	40.11	40.11	87.41	82.87	0.9480
			住診	47.31	42.70	0.9026	14.01	14.01	61.33	56.72	0.9249
			門住診	94.61	85.46	0.9033	54.12	54.12	148.74	139.59	0.9385
	104	全年	門診	49.40	45.19	0.9149	40.92	40.92	90.32	86.12	0.9535
			住診	49.87	45.57	0.9137	13.96	13.96	63.83	59.53	0.9326
			門住診	99.27	90.76	0.9143	54.88	54.88	154.15	145.64	0.9448
		第1季	門診	11.34	10.33	0.9111	10.11	10.11	21.45	20.44	0.9530
			住診	11.80	10.74	0.9101	3.26	3.26	15.06	14.00	0.9296
			門住診	23.14	21.07	0.9106	13.37	13.37	36.51	34.44	0.9433
		第2季	門診	12.43	11.47	0.9232	10.13	10.13	22.56	21.60	0.9577
			住診	12.28	11.33	0.9226	3.40	3.40	15.68	14.73	0.9394
			門住診	24.71	22.80	0.9229	13.53	13.53	38.24	36.33	0.9502
		第3季	門診	12.58	11.50	0.9138	10.21	10.21	22.79	21.70	0.9524
			住診	12.95	11.83	0.9135	3.50	3.50	16.45	15.33	0.9319
			門住診	25.53	23.33	0.9136	13.70	13.70	39.24	37.03	0.9438
		第4季	門診	13.05	11.89	0.9115	10.48	10.48	23.53	22.38	0.9509
			住診	12.84	11.67	0.9085	3.80	3.80	16.64	15.47	0.9294
			門住診	25.89	23.56	0.9100	14.28	14.28	40.17	37.84	0.9420
	105	全年	門診	54.96	49.89	0.9078	44.28	44.28	99.24	94.17	0.9489
			住診	54.11	49.08	0.9071	15.71	15.71	69.82	64.79	0.9280
			門住診	109.07	98.98	0.9074	59.99	59.99	169.06	158.96	0.9403
		第1季	門診	12.06	11.00	0.9124	10.90	10.90	22.97	21.91	0.9540
			住診	12.66	11.54	0.9119	3.67	3.67	16.33	15.21	0.9317
			門住診	24.72	22.55	0.9121	14.57	14.57	39.29	37.12	0.9447
		第2季	門診	13.81	12.67	0.9168	10.95	10.95	24.77	23.62	0.9536
			住診	13.61	12.48	0.9168	3.85	3.85	17.46	16.33	0.9352
			門住診	27.43	25.15	0.9168	14.80	14.80	42.22	39.94	0.9460
		第3季	門診	14.20	12.72	0.8958	11.14	11.14	25.34	23.86	0.9416
			住診	13.69	12.27	0.8959	3.95	3.95	17.64	16.22	0.9192
			門住診	27.89	24.99	0.8958	15.09	15.09	42.99	40.08	0.9324
		第4季	門診	14.89	13.50	0.9072	11.28	11.28	26.17	24.78	0.9472
			住診	14.15	12.79	0.9041	4.25	4.25	18.39	17.04	0.9263
			門住診	29.03	26.29	0.9057	15.53	15.53	44.56	41.82	0.9385

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3.層級別為當季最新特約類別。

表31-3-4 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	29.42	26.26	0.8927	28.93	28.93	58.34	55.19	0.9459
			住診	43.08	38.44	0.8922	22.91	22.91	65.99	61.35	0.9296
			門住診	72.50	64.70	0.8924	51.84	51.84	124.34	116.54	0.9373
	102	全年	門診	30.36	25.86	0.8517	33.14	33.14	63.50	59.00	0.9291
			住診	43.35	36.96	0.8526	24.89	24.89	68.24	61.85	0.9064
			門住診	73.71	62.82	0.8522	58.03	58.03	131.75	120.85	0.9173
	103	全年	門診	32.55	27.37	0.8409	35.07	35.07	67.61	62.44	0.9234
			住診	45.76	38.51	0.8415	25.03	25.03	70.78	63.53	0.8976
			門住診	78.30	65.88	0.8413	60.09	60.09	138.39	125.97	0.9102
	104	全年	門診	33.48	29.35	0.8767	36.51	36.51	69.99	65.86	0.9410
			住診	47.70	41.81	0.8764	25.85	25.85	73.56	67.66	0.9198
			門住診	81.19	71.16	0.8765	62.36	62.36	143.55	133.52	0.9301
		第1季	門診	7.89	6.83	0.8647	8.92	8.92	16.81	15.74	0.9365
			住診	11.25	9.74	0.8659	6.23	6.23	17.47	15.97	0.9137
			門住診	19.14	16.56	0.8654	15.14	15.14	34.28	31.71	0.9249
		第2季	門診	8.53	7.46	0.8749	9.16	9.16	17.69	16.62	0.9397
			住診	11.90	10.40	0.8742	6.55	6.55	18.45	16.95	0.9189
			門住診	20.43	17.87	0.8745	15.71	15.71	36.14	33.57	0.9290
		第3季	門診	8.49	7.53	0.8872	8.92	8.92	17.41	16.45	0.9450
			住診	12.18	10.80	0.8866	6.30	6.30	18.48	17.10	0.9252
			門住診	20.67	18.33	0.8868	15.22	15.22	35.89	33.55	0.9348
		第4季	門診	8.57	7.53	0.8789	9.51	9.51	18.08	17.05	0.9426
			住診	12.38	10.86	0.8779	6.78	6.78	19.15	17.64	0.9211
			門住診	20.94	18.40	0.8783	16.29	16.29	37.24	34.69	0.9316
	105	全年	門診	35.30	30.81	0.8728	38.80	38.80	74.10	69.61	0.9394
			住診	50.96	44.46	0.8724	26.16	26.16	77.12	70.62	0.9157
			門住診	86.26	75.27	0.8726	64.96	64.96	151.22	140.23	0.9273
		第1季	門診	8.28	7.38	0.8906	9.58	9.58	17.86	16.96	0.9493
			住診	11.70	10.41	0.8902	6.15	6.15	17.85	16.57	0.9281
			門住診	19.98	17.79	0.8904	15.73	15.73	35.71	33.52	0.9387
		第2季	門診	8.98	7.83	0.8717	9.44	9.44	18.42	17.27	0.9375
			住診	13.11	11.44	0.8728	6.55	6.55	19.66	17.99	0.9152
			門住診	22.09	19.28	0.8724	15.99	15.99	38.08	35.26	0.9260
		第3季	門診	8.91	7.73	0.8676	9.67	9.67	18.58	17.40	0.9365
			住診	12.92	11.20	0.8670	6.68	6.68	19.60	17.88	0.9124
			門住診	21.83	18.93	0.8672	16.35	16.35	38.18	35.28	0.9241
		第4季	門診	9.12	7.87	0.8629	10.11	10.11	19.24	17.99	0.9350
			住診	13.23	11.40	0.8616	6.78	6.78	20.01	18.18	0.9085
			門住診	22.35	19.27	0.8622	16.89	16.89	39.25	36.16	0.9215

表31-3-4 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	68.81	61.42	0.8926	77.10	77.10	145.91	138.52	0.9494
			住診	99.25	88.52	0.8918	46.04	46.04	145.29	134.56	0.9261
			門住診	168.06	149.94	0.8922	123.14	123.14	291.20	273.08	0.9378
	102	全年	門診	73.36	62.53	0.8523	85.70	85.70	159.06	148.23	0.9319
			住診	100.69	85.71	0.8512	51.01	51.01	151.70	136.72	0.9013
			門住診	174.05	148.24	0.8517	136.71	136.71	310.76	284.95	0.9169
	103	全年	門診	77.37	64.96	0.8396	88.62	88.62	165.99	153.57	0.9252
			住診	104.30	87.41	0.8381	51.13	51.13	155.43	138.54	0.8914
			門住診	181.67	152.37	0.8387	139.75	139.75	321.42	292.12	0.9088
	104	全年	門診	77.03	67.48	0.8760	91.01	91.01	168.04	158.49	0.9432
			住診	107.73	94.26	0.8750	49.98	49.98	157.71	144.25	0.9146
			門住診	184.76	161.75	0.8754	140.99	140.99	325.76	302.74	0.9293
		第1季	門診	18.51	16.00	0.8640	22.47	22.47	40.98	38.46	0.9386
			住診	25.54	22.04	0.8630	11.97	11.97	37.51	34.01	0.9067
			門住診	44.06	38.04	0.8634	34.44	34.44	78.49	72.47	0.9234
		第2季	門診	19.91	17.40	0.8742	23.35	23.35	43.25	40.75	0.9421
			住診	26.99	23.58	0.8734	12.73	12.73	39.73	36.31	0.9140
			門住診	46.90	40.98	0.8737	36.08	36.08	82.98	77.06	0.9286
		第3季	門診	19.37	17.17	0.8866	22.41	22.41	41.77	39.58	0.9474
			住診	27.90	24.71	0.8858	12.73	12.73	40.63	37.44	0.9216
			門住診	47.27	41.88	0.8861	35.14	35.14	82.40	77.02	0.9347
		第4季	門診	19.24	16.91	0.8788	22.79	22.79	42.04	39.70	0.9445
			住診	27.30	23.93	0.8767	12.55	12.55	39.85	36.48	0.9156
			門住診	46.54	40.85	0.8776	35.34	35.34	81.88	76.19	0.9304
	105	全年	門診	85.34	74.45	0.8724	96.88	96.88	182.22	171.33	0.9402
			住診	121.50	105.84	0.8712	52.87	52.87	174.37	158.72	0.9102
			門住診	206.84	180.30	0.8717	149.75	149.75	356.59	330.05	0.9256
		第1季	門診	19.71	17.56	0.8911	24.23	24.23	43.93	41.79	0.9512
			住診	28.35	25.25	0.8906	12.50	12.50	40.85	37.75	0.9241
			門住診	48.05	42.81	0.8908	36.73	36.73	84.78	79.53	0.9381
		第2季	門診	22.02	19.17	0.8707	24.49	24.49	46.51	43.66	0.9388
			住診	31.16	27.10	0.8696	13.38	13.38	44.55	40.48	0.9088
			門住診	53.18	46.27	0.8700	37.87	37.87	91.06	84.14	0.9241
		第3季	門診	21.88	18.96	0.8663	24.11	24.11	45.99	43.07	0.9364
			住診	30.68	26.55	0.8654	13.39	13.39	44.06	39.93	0.9063
			門住診	52.56	45.50	0.8658	37.50	37.50	90.06	83.00	0.9217
		第4季	門診	21.74	18.76	0.8633	24.05	24.05	45.79	42.82	0.9351
			住診	31.31	26.95	0.8608	13.60	13.60	44.91	40.56	0.9030
			門住診	53.05	45.72	0.8618	37.66	37.66	90.70	83.37	0.9192

表31-3-4 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	18.76	16.75	0.8929	12.90	12.90	31.66	29.65	0.9365
			住診	28.89	25.77	0.8922	7.28	7.28	36.16	33.05	0.9139
			門住診	47.65	42.53	0.8925	20.17	20.17	67.82	62.70	0.9245
	102	全年	門診	21.62	18.41	0.8513	15.60	15.60	37.22	34.00	0.9136
			住診	30.27	25.76	0.8509	8.69	8.69	38.96	34.45	0.8841
			門住診	51.89	44.16	0.8510	24.29	24.29	76.18	68.45	0.8985
	103	全年	門診	25.03	21.01	0.8392	17.28	17.28	42.31	38.28	0.9049
			住診	32.65	27.37	0.8383	9.54	9.54	42.19	36.91	0.8749
			門住診	57.68	48.38	0.8387	26.82	26.82	84.50	75.20	0.8899
	104	全年	門診	26.87	23.53	0.8758	17.40	17.40	44.27	40.93	0.9246
			住診	33.51	29.33	0.8750	9.33	9.33	42.85	38.66	0.9022
			門住診	60.38	52.86	0.8754	26.73	26.73	87.11	79.59	0.9136
		第1季	門診	6.35	5.48	0.8635	4.36	4.36	10.71	9.84	0.9191
			住診	8.08	6.97	0.8633	2.24	2.24	10.32	9.22	0.8931
			門住診	14.43	12.46	0.8634	6.61	6.61	21.03	19.06	0.9063
		第2季	門診	6.79	5.93	0.8737	4.37	4.37	11.16	10.30	0.9231
			住診	8.38	7.32	0.8736	2.34	2.34	10.72	9.66	0.9011
			門住診	15.17	13.25	0.8736	6.70	6.70	21.87	19.96	0.9124
		第3季	門診	6.79	6.02	0.8861	4.26	4.26	11.05	10.28	0.9300
			住診	8.58	7.60	0.8857	2.32	2.32	10.90	9.92	0.9100
			門住診	15.37	13.62	0.8859	6.58	6.58	21.95	20.20	0.9201
		第4季	門診	6.94	6.10	0.8792	4.41	4.41	11.35	10.51	0.9262
			住診	8.47	7.43	0.8768	2.43	2.43	10.91	9.86	0.9043
			門住診	15.41	13.53	0.8779	6.84	6.84	22.26	20.37	0.9154
	105	全年	門診	24.11	21.03	0.8720	16.49	16.49	40.61	37.52	0.9240
			住診	30.27	26.38	0.8714	7.86	7.86	38.13	34.23	0.8979
			門住診	54.38	47.41	0.8717	24.35	24.35	78.73	71.75	0.9114
		第1季	門診	5.45	4.86	0.8911	3.85	3.85	9.30	8.71	0.9361
			住診	7.24	6.45	0.8905	1.87	1.87	9.11	8.32	0.9130
			門住診	12.69	11.31	0.8907	5.72	5.72	18.41	17.02	0.9247
		第2季	門診	6.27	5.46	0.8702	4.22	4.22	10.49	9.67	0.9224
			住診	7.83	6.81	0.8698	2.01	2.01	9.84	8.82	0.8964
			門住診	14.10	12.27	0.8700	6.22	6.22	20.33	18.49	0.9098
		第3季	門診	6.14	5.32	0.8659	4.19	4.19	10.33	9.51	0.9202
			住診	7.59	6.57	0.8654	1.96	1.96	9.55	8.53	0.8930
			門住診	13.73	11.89	0.8656	6.15	6.15	19.88	18.03	0.9072
		第4季	門診	6.24	5.39	0.8633	4.24	4.24	10.49	9.63	0.9186
			住診	7.61	6.55	0.8609	2.02	2.02	9.63	8.57	0.8901
			門住診	13.86	11.94	0.8620	6.26	6.26	20.12	18.21	0.9050

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3.層級別為當季最新特約類別。

表31-3-5 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	48.98	45.36	0.9262	57.56	57.56	106.54	102.93	0.9661
			住診	83.34	77.16	0.9259	44.61	44.61	127.95	121.77	0.9517
			門住診	132.32	122.53	0.9260	102.17	102.17	234.49	224.70	0.9582
	102	全年	門診	50.00	46.41	0.9281	61.74	61.74	111.74	108.15	0.9678
			住診	84.30	78.30	0.9288	47.64	47.64	131.94	125.94	0.9545
			門住診	134.31	124.71	0.9285	109.38	109.38	243.68	234.09	0.9606
	103	全年	門診	51.91	47.22	0.9096	64.55	64.55	116.46	111.77	0.9597
			住診	87.87	80.01	0.9106	47.07	47.07	134.94	127.08	0.9418
			門住診	139.79	127.23	0.9102	111.62	111.62	251.40	238.85	0.9501
	104	全年	門診	54.27	49.91	0.9198	68.56	68.56	122.83	118.47	0.9646
			住診	89.55	82.35	0.9196	48.92	48.92	138.47	131.27	0.9480
			門住診	143.82	132.27	0.9197	117.48	117.48	261.30	249.74	0.9558
		第1季	門診	12.57	11.53	0.9179	16.50	16.50	29.06	28.03	0.9645
			住診	21.14	19.40	0.9177	11.65	11.65	32.79	31.05	0.9469
			門住診	33.71	30.93	0.9178	28.14	28.14	61.85	59.08	0.9552
		第2季	門診	13.97	12.85	0.9203	17.07	17.07	31.04	29.92	0.9642
			住診	22.39	20.61	0.9202	12.36	12.36	34.75	32.96	0.9486
			門住診	36.36	33.46	0.9203	29.43	29.43	65.79	62.89	0.9559
		第3季	門診	13.67	12.67	0.9269	17.25	17.25	30.91	29.91	0.9677
			住診	23.27	21.56	0.9268	12.33	12.33	35.59	33.89	0.9522
			門住診	36.93	34.23	0.9268	29.57	29.57	66.51	63.80	0.9594
		第4季	門診	14.07	12.86	0.9141	17.75	17.75	31.82	30.61	0.9620
			住診	22.76	20.78	0.9134	12.59	12.59	35.34	33.37	0.9442
			門住診	36.82	33.64	0.9137	30.34	30.34	67.16	63.98	0.9527
	105	全年	門診	56.67	51.99	0.9174	72.93	72.93	129.60	124.92	0.9639
			住診	94.54	86.72	0.9173	49.79	49.79	144.32	136.51	0.9458
			門住診	151.21	138.71	0.9174	122.71	122.71	273.92	261.43	0.9544
		第1季	門診	13.36	12.48	0.9338	17.64	17.64	31.00	30.12	0.9715
			住診	22.15	20.69	0.9341	11.96	11.96	34.11	32.65	0.9572
			門住診	35.51	33.16	0.9340	29.60	29.60	65.11	62.76	0.9640
		第2季	門診	14.53	13.25	0.9119	18.21	18.21	32.73	31.45	0.9609
			住診	23.76	21.67	0.9119	12.07	12.07	35.83	33.74	0.9416
			門住診	38.29	34.91	0.9119	30.27	30.27	68.56	65.19	0.9508
		第3季	門診	14.29	13.16	0.9209	18.13	18.13	32.41	31.28	0.9651
			住診	24.04	22.14	0.9210	12.79	12.79	36.82	34.93	0.9484
			門住診	38.32	35.29	0.9209	30.91	30.91	69.24	66.21	0.9562
		第4季	門診	14.50	13.12	0.9043	18.95	18.95	33.46	32.07	0.9585
			住診	24.59	22.23	0.9039	12.97	12.97	37.56	35.20	0.9371
			門住診	39.09	35.34	0.9041	31.93	31.93	71.02	67.27	0.9472

表31-3-5 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	53.47	49.53	0.9262	40.23	40.23	93.70	89.76	0.9579
			住診	74.83	69.27	0.9257	31.38	31.38	106.21	100.65	0.9476
			門住診	128.31	118.80	0.9259	71.61	71.61	199.91	190.40	0.9524
	102	全年	門診	54.73	50.83	0.9288	43.62	43.62	98.35	94.45	0.9604
			住診	74.41	69.08	0.9283	34.56	34.56	108.97	103.64	0.9511
			門住診	129.14	119.91	0.9285	78.18	78.18	207.32	198.09	0.9555
	103	全年	門診	59.97	54.63	0.9110	46.27	46.27	106.24	100.91	0.9498
			住診	80.93	73.74	0.9112	35.27	35.27	116.20	109.01	0.9382
			門住診	140.90	128.38	0.9111	81.54	81.54	222.44	209.92	0.9437
	104	全年	門診	61.73	56.85	0.9209	46.68	46.68	108.41	103.53	0.9550
			住診	85.74	78.95	0.9209	34.37	34.37	120.11	113.32	0.9435
			門住診	147.46	135.80	0.9209	81.05	81.05	228.51	216.85	0.9490
		第1季	門診	14.66	13.48	0.9193	11.63	11.63	26.29	25.11	0.9550
			住診	19.98	18.37	0.9196	8.15	8.15	28.12	26.52	0.9429
			門住診	34.64	31.85	0.9195	19.78	19.78	54.41	51.62	0.9487
		第2季	門診	15.81	14.57	0.9216	11.63	11.63	27.44	26.20	0.9548
			住診	21.44	19.76	0.9217	8.71	8.71	30.14	28.46	0.9443
			門住診	37.25	34.33	0.9217	20.34	20.34	57.59	54.67	0.9493
		第3季	門診	15.54	14.42	0.9279	11.62	11.62	27.15	26.03	0.9588
			住診	22.28	20.68	0.9280	8.74	8.74	31.02	29.42	0.9483
			門住診	37.82	35.10	0.9280	20.36	20.36	58.18	55.45	0.9532
		第4季	門診	15.72	14.38	0.9148	11.80	11.80	27.52	26.18	0.9513
			住診	22.04	20.15	0.9140	8.78	8.78	30.82	28.92	0.9385
			門住診	37.76	34.52	0.9143	20.58	20.58	58.34	55.10	0.9446
	105	全年	門診	63.81	58.63	0.9188	47.97	47.97	111.79	106.60	0.9536
			住診	88.98	81.75	0.9188	34.73	34.73	123.70	116.48	0.9416
			門住診	152.79	140.38	0.9188	82.70	82.70	235.49	223.08	0.9473
		第1季	門診	14.94	13.99	0.9362	11.72	11.72	26.66	25.71	0.9642
			住診	21.30	19.95	0.9365	8.23	8.23	29.54	28.18	0.9542
			門住診	36.25	33.94	0.9364	19.95	19.95	56.20	53.89	0.9590
		第2季	門診	16.37	14.95	0.9128	12.17	12.17	28.54	27.11	0.9500
			住診	22.84	20.85	0.9127	8.80	8.80	31.64	29.65	0.9370
			門住診	39.21	35.79	0.9127	20.97	20.97	60.18	56.76	0.9431
		第3季	門診	15.95	14.71	0.9221	11.89	11.89	27.85	26.60	0.9554
			住診	22.21	20.48	0.9221	8.74	8.74	30.95	29.22	0.9441
			門住診	38.16	35.19	0.9221	20.63	20.63	58.79	55.82	0.9495
		第4季	門診	16.54	14.98	0.9058	12.19	12.19	28.73	27.17	0.9458
			住診	22.62	20.48	0.9051	8.96	8.96	31.58	29.43	0.9320
			門住診	39.16	35.46	0.9054	21.15	21.15	60.31	56.61	0.9386

表31-3-5 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	35.63	33.05	0.9276	18.12	18.12	53.75	51.17	0.9520
			住診	41.12	38.17	0.9284	14.30	14.30	55.42	52.48	0.9469
			門住診	76.74	71.22	0.9280	32.43	32.43	109.17	103.65	0.9494
	102	全年	門診	38.56	35.82	0.9289	21.16	21.16	59.72	56.98	0.9541
			住診	42.29	39.30	0.9292	15.61	15.61	57.90	54.91	0.9483
			門住診	80.86	75.12	0.9291	36.77	36.77	117.63	111.89	0.9513
	103	全年	門診	39.08	35.63	0.9117	21.88	21.88	60.97	57.52	0.9434
			住診	40.66	37.11	0.9127	14.44	14.44	55.10	51.55	0.9356
			門住診	79.74	72.75	0.9122	36.33	36.33	116.07	109.07	0.9397
	104	全年	門診	40.24	37.08	0.9215	22.65	22.65	62.89	59.73	0.9498
			住診	42.93	39.62	0.9228	14.25	14.25	57.18	53.87	0.9420
			門住診	83.17	76.70	0.9222	36.90	36.90	120.07	113.59	0.9461
		第1季	門診	9.36	8.60	0.9195	5.50	5.50	14.86	14.10	0.9493
			住診	9.98	9.19	0.9209	3.35	3.35	13.33	12.54	0.9408
			門住診	19.33	17.79	0.9202	8.85	8.85	28.19	26.65	0.9453
		第2季	門診	10.13	9.34	0.9220	5.60	5.60	15.73	14.94	0.9498
			住診	10.44	9.65	0.9237	3.48	3.48	13.93	13.13	0.9428
			門住診	20.57	18.98	0.9229	9.09	9.09	29.66	28.07	0.9465
		第3季	門診	10.15	9.42	0.9282	5.66	5.66	15.81	15.08	0.9539
			住診	11.19	10.40	0.9296	3.57	3.57	14.76	13.97	0.9466
			門住診	21.34	19.82	0.9289	9.23	9.23	30.57	29.05	0.9504
		第4季	門診	10.60	9.71	0.9163	5.89	5.89	16.49	15.61	0.9462
			住診	11.32	10.38	0.9170	3.84	3.84	15.16	14.22	0.9380
			門住診	21.93	20.10	0.9167	9.73	9.73	31.65	29.83	0.9423
	105	全年	門診	43.23	39.73	0.9190	26.81	26.81	70.03	66.54	0.9500
			住診	45.98	42.35	0.9210	15.57	15.57	61.55	57.92	0.9410
			門住診	89.20	82.07	0.9201	42.38	42.38	131.58	124.45	0.9458
		第1季	門診	9.79	9.16	0.9360	6.21	6.21	16.00	15.38	0.9608
			住診	10.97	10.28	0.9372	3.63	3.63	14.60	13.91	0.9528
			門住診	20.76	19.44	0.9366	9.84	9.84	30.60	29.29	0.9570
		第2季	門診	11.08	10.12	0.9136	6.74	6.74	17.82	16.86	0.9463
			住診	11.55	10.58	0.9161	3.86	3.86	15.41	14.44	0.9371
			門住診	22.63	20.70	0.9149	10.60	10.60	33.23	31.30	0.9420
		第3季	門診	10.81	9.97	0.9222	6.83	6.83	17.63	16.79	0.9523
			住診	11.59	10.70	0.9237	3.94	3.94	15.53	14.64	0.9430
			門住診	22.39	20.67	0.9230	10.77	10.77	33.16	31.43	0.9480
		第4季	門診	11.55	10.48	0.9070	7.03	7.03	18.58	17.51	0.9422
			住診	11.87	10.78	0.9083	4.14	4.14	16.01	14.92	0.9320
			門住診	23.42	21.26	0.9076	11.17	11.17	34.59	32.43	0.9374

說明:

1. 資料來源：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB_DECIDE_DIST)。
2. 資料處理:
   ※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。
   ※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。
   ※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。
   ※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。
3. 層級別為當季最新特約類別。

表31-3-6 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	7.55	6.62	0.8768	8.51	8.51	16.06	15.13	0.9421
			住診	12.63	11.07	0.8761	6.74	6.74	19.37	17.81	0.9192
			門住診	20.18	17.69	0.8764	15.25	15.25	35.44	32.94	0.9296
	102	全年	門診	8.11	7.02	0.8656	9.57	9.57	17.69	16.60	0.9384
			住診	12.51	10.82	0.8649	6.99	6.99	19.49	17.80	0.9133
			門住診	20.62	17.84	0.8652	16.56	16.56	37.18	34.40	0.9252
	103	全年	門診	8.32	7.39	0.8880	9.73	9.73	18.05	17.12	0.9484
			住診	12.33	10.96	0.8889	6.96	6.96	19.29	17.92	0.9290
			門住診	20.65	18.35	0.8886	16.69	16.69	37.34	35.04	0.9384
	104	全年	門診	8.61	7.62	0.8851	9.69	9.69	18.29	17.30	0.9459
			住診	12.99	11.50	0.8849	7.08	7.08	20.07	18.57	0.9255
			門住診	21.60	19.11	0.8850	16.76	16.76	38.36	35.88	0.9352
		第1季	門診	2.03	1.74	0.8605	2.39	2.39	4.42	4.14	0.9360
			住診	2.95	2.53	0.8595	1.69	1.69	4.64	4.22	0.9107
			門住診	4.97	4.28	0.8599	4.08	4.08	9.06	8.36	0.9231
		第2季	門診	2.22	1.96	0.8853	2.45	2.45	4.67	4.42	0.9455
			住診	3.26	2.89	0.8850	1.78	1.78	5.04	4.66	0.9255
			門住診	5.48	4.85	0.8851	4.23	4.23	9.71	9.08	0.9351
		第3季	門診	2.15	1.95	0.9064	2.38	2.38	4.53	4.33	0.9556
			住診	3.36	3.04	0.9060	1.80	1.80	5.16	4.84	0.9388
			門住診	5.51	4.99	0.9062	4.18	4.18	9.68	9.17	0.9467
		第4季	門診	2.21	1.96	0.8866	2.46	2.46	4.68	4.42	0.9463
			住診	3.43	3.04	0.8860	1.81	1.81	5.24	4.85	0.9254
			門住診	5.64	5.00	0.8862	4.27	4.27	9.91	9.27	0.9353
	105	全年	門診	9.38	8.49	0.9046	10.40	10.40	19.78	18.89	0.9548
			住診	14.40	13.02	0.9041	7.27	7.27	21.68	20.30	0.9363
			門住診	23.79	21.51	0.9043	17.67	17.67	41.46	39.19	0.9451
		第1季	門診	2.18	1.99	0.9126	2.58	2.58	4.76	4.57	0.9600
			住診	3.27	2.98	0.9122	1.72	1.72	5.00	4.71	0.9425
			門住診	5.45	4.97	0.9123	4.30	4.30	9.75	9.27	0.9510
		第2季	門診	2.45	2.24	0.9149	2.62	2.62	5.06	4.86	0.9589
			住診	3.66	3.34	0.9148	1.79	1.79	5.44	5.13	0.9428
			門住診	6.10	5.58	0.9149	4.41	4.41	10.51	9.99	0.9506
		第3季	門診	2.34	2.13	0.9081	2.56	2.56	4.90	4.69	0.9561
			住診	3.71	3.37	0.9077	1.82	1.82	5.53	5.19	0.9381
			門住診	6.05	5.49	0.9079	4.38	4.38	10.44	9.88	0.9466
		第4季	門診	2.42	2.14	0.8836	2.64	2.64	5.06	4.78	0.9444
			住診	3.77	3.33	0.8833	1.94	1.94	5.71	5.27	0.9230
			門住診	6.19	5.46	0.8834	4.58	4.58	10.77	10.05	0.9330

表31-3-6 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	8.82	7.72	0.8760	7.96	7.96	16.77	15.68	0.9348
			住診	12.69	11.12	0.8762	5.51	5.51	18.20	16.63	0.9137
			門住診	21.50	18.84	0.8761	13.47	13.47	34.97	32.30	0.9238
	102	全年	門診	9.13	7.90	0.8657	8.63	8.63	17.76	16.53	0.9310
			住診	12.99	11.23	0.8644	6.20	6.20	19.19	17.43	0.9082
			門住診	22.12	19.13	0.8650	14.83	14.83	36.95	33.96	0.9192
	103	全年	門診	10.03	8.91	0.8885	9.21	9.21	19.24	18.12	0.9419
			住診	13.54	12.03	0.8886	6.17	6.17	19.71	18.20	0.9235
			門住診	23.57	20.95	0.8886	15.38	15.38	38.95	36.33	0.9326
	104	全年	門診	11.07	9.80	0.8849	9.46	9.46	20.53	19.25	0.9379
			住診	14.26	12.60	0.8838	6.14	6.14	20.40	18.74	0.9188
			門住診	25.33	22.39	0.8843	15.60	15.60	40.93	38.00	0.9284
		第1季	門診	2.56	2.20	0.8594	2.31	2.31	4.87	4.51	0.9261
			住診	3.49	3.00	0.8584	1.55	1.55	5.04	4.55	0.9020
			門住診	6.05	5.19	0.8588	3.86	3.86	9.91	9.05	0.9138
		第2季	門診	2.87	2.54	0.8848	2.37	2.37	5.24	4.91	0.9369
			住診	3.52	3.11	0.8845	1.55	1.55	5.07	4.66	0.9198
			門住診	6.39	5.65	0.8847	3.92	3.92	10.31	9.57	0.9285
		第3季	門診	2.84	2.58	0.9062	2.31	2.31	5.15	4.89	0.9483
			住診	3.62	3.28	0.9061	1.51	1.51	5.13	4.79	0.9337
			門住診	6.46	5.86	0.9061	3.82	3.82	10.28	9.68	0.9410
		第4季	門診	2.80	2.48	0.8865	2.47	2.47	5.27	4.95	0.9397
			住診	3.62	3.21	0.8854	1.53	1.53	5.16	4.74	0.9195
			門住診	6.43	5.69	0.8859	4.00	4.00	10.43	9.70	0.9297
	105	全年	門診	11.54	10.44	0.9051	9.73	9.73	21.27	20.17	0.9485
			住診	14.59	13.20	0.9051	6.21	6.21	20.80	19.41	0.9335
			門住診	26.13	23.65	0.9051	15.94	15.94	42.06	39.58	0.9411
		第1季	門診	2.73	2.49	0.9133	2.41	2.41	5.14	4.90	0.9540
			住診	3.53	3.23	0.9138	1.48	1.48	5.02	4.71	0.9392
			門住診	6.26	5.72	0.9136	3.89	3.89	10.16	9.61	0.9467
		第2季	門診	2.95	2.70	0.9153	2.45	2.45	5.40	5.15	0.9537
			住診	3.61	3.30	0.9156	1.51	1.51	5.12	4.81	0.9406
			門住診	6.56	6.00	0.9155	3.96	3.96	10.52	9.96	0.9473
		第3季	門診	2.85	2.59	0.9083	2.41	2.41	5.26	4.99	0.9503
			住診	3.66	3.33	0.9085	1.56	1.56	5.23	4.89	0.9359
			門住診	6.51	5.92	0.9084	3.97	3.97	10.48	9.88	0.9431
		第4季	門診	3.01	2.66	0.8846	2.46	2.46	5.47	5.12	0.9365
			住診	3.78	3.34	0.8837	1.66	1.66	5.44	5.00	0.9192
			門住診	6.79	6.00	0.8841	4.12	4.12	10.91	10.12	0.9278

表31-3-6 醫院總額各層級一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	101	全年	門診	6.16	5.43	0.8812	6.38	6.38	12.54	11.81	0.9417
			住診	14.74	12.99	0.8813	3.56	3.56	18.31	16.55	0.9044
			門住診	20.90	18.42	0.8812	9.94	9.94	30.85	28.36	0.9195
	102	全年	門診	6.25	5.42	0.8679	7.23	7.23	13.47	12.65	0.9387
			住診	14.54	12.60	0.8670	3.80	3.80	18.34	16.41	0.8946
			門住診	20.79	18.03	0.8672	11.03	11.03	31.82	29.06	0.9133
	103	全年	門診	6.46	5.74	0.8891	7.88	7.88	14.34	13.62	0.9500
			住診	14.22	12.60	0.8861	3.86	3.86	18.08	16.46	0.9104
			門住診	20.68	18.34	0.8870	11.74	11.74	32.42	30.08	0.9279
	104	全年	門診	6.80	6.03	0.8868	8.59	8.59	15.39	14.62	0.9500
			住診	14.04	12.45	0.8871	3.64	3.64	17.68	16.09	0.9103
			門住診	20.84	18.48	0.8870	12.23	12.23	33.06	30.71	0.9288
		第1季	門診	1.59	1.37	0.8616	2.14	2.14	3.73	3.51	0.9411
			住診	3.43	2.96	0.8653	0.91	0.91	4.34	3.88	0.8936
			門住診	5.01	4.33	0.8641	3.06	3.06	8.07	7.39	0.9156
		第2季	門診	1.71	1.52	0.8860	2.09	2.09	3.81	3.61	0.9487
			住診	3.50	3.11	0.8869	0.92	0.92	4.42	4.03	0.9105
			門住診	5.22	4.62	0.8866	3.01	3.01	8.23	7.64	0.9281
		第3季	門診	1.70	1.55	0.9067	2.13	2.13	3.83	3.67	0.9585
			住診	3.66	3.32	0.9059	0.91	0.91	4.57	4.23	0.9246
			門住診	5.37	4.86	0.9061	3.04	3.04	8.40	7.90	0.9401
		第4季	門診	1.80	1.60	0.8908	2.23	2.23	4.02	3.83	0.9513
			住診	3.45	3.07	0.8890	0.89	0.89	4.34	3.96	0.9119
			門住診	5.25	4.67	0.8897	3.12	3.12	8.37	7.79	0.9308
	105	全年	門診	6.76	6.12	0.9050	8.61	8.61	15.37	14.73	0.9582
			住診	13.79	12.42	0.9009	3.64	3.64	17.43	16.06	0.9216
			門住診	20.55	18.54	0.9023	12.25	12.25	32.80	30.79	0.9388
		第1季	門診	1.54	1.40	0.9115	2.11	2.11	3.65	3.52	0.9627
			住診	3.35	3.03	0.9055	0.89	0.89	4.23	3.92	0.9253
			門住診	4.89	4.43	0.9074	3.00	3.00	7.89	7.43	0.9427
		第2季	門診	1.74	1.59	0.9146	2.14	2.14	3.88	3.73	0.9617
			住診	3.48	3.17	0.9108	0.90	0.90	4.38	4.07	0.9291
			門住診	5.22	4.76	0.9121	3.04	3.04	8.26	7.80	0.9444
		第3季	門診	1.69	1.54	0.9081	2.15	2.15	3.85	3.69	0.9595
			住診	3.53	3.20	0.9055	0.94	0.94	4.47	4.13	0.9253
			門住診	5.22	4.73	0.9064	3.09	3.09	8.31	7.83	0.9412
		第4季	門診	1.79	1.59	0.8872	2.20	2.20	3.99	3.79	0.9494
			住診	3.43	3.03	0.8817	0.91	0.91	4.35	3.94	0.9066
			門住診	5.22	4.61	0.8836	3.12	3.12	8.34	7.73	0.9271

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件，不含自墊核退費用。本表不含交付機構案件。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3.層級別為當季最新特約類別。

表32 醫院總額一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
101	全年	門診	907.00	801.77	0.8840	956.00	956.00	1863.00	1757.77	0.9435
		住診	1179.06	1043.74	0.8852	549.59	549.59	1728.65	1593.33	0.9217
		門住診	2086.06	1845.52	0.8847	1505.58	1505.58	3591.65	3351.10	0.9330
102	全年	門診	941.60	835.53	0.8874	1063.91	1063.91	2005.52	1899.45	0.9471
		住診	1183.40	1051.04	0.8882	591.59	591.59	1774.98	1642.63	0.9254
		門住診	2125.00	1886.57	0.8878	1655.50	1655.50	3780.50	3542.08	0.9369
103	全年	門診	994.02	875.23	0.8805	1100.31	1100.31	2094.33	1975.54	0.9433
		住診	1230.26	1084.31	0.8814	589.59	589.59	1819.85	1673.90	0.9198
		門住診	2224.29	1959.54	0.8810	1689.89	1689.89	3914.18	3649.43	0.9324
	第1季	門診	230.72	201.05	0.8714	266.82	266.82	497.54	467.86	0.9404
		住診	292.86	255.75	0.8733	134.19	134.19	427.06	389.95	0.9131
		門住診	523.58	456.80	0.8725	401.01	401.01	924.59	857.81	0.9278
	第2季	門診	253.64	226.93	0.8947	276.53	276.53	530.18	503.46	0.9496
		住診	309.21	276.72	0.8949	142.33	142.33	451.55	419.05	0.9280
		門住診	562.86	503.65	0.8948	418.86	418.86	981.72	922.51	0.9397
	第3季	門診	254.97	221.58	0.8691	274.52	274.52	529.49	496.10	0.9369
		住診	315.31	274.58	0.8708	147.63	147.63	462.93	422.21	0.9120
		門住診	570.28	496.16	0.8700	422.14	422.14	992.42	918.31	0.9253
	第4季	門診	254.69	225.67	0.8861	282.44	282.44	537.13	508.11	0.9460
		住診	312.88	277.26	0.8862	165.44	165.44	478.32	442.69	0.9255
		門住診	567.57	502.93	0.8861	447.87	447.87	1015.44	950.81	0.9363

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
104	全年	門診	1037.06	929.17	0.8960	1128.92	1128.92	2165.98	2058.09	0.9502
		住診	1280.39	1147.73	0.8964	589.62	589.62	1870.00	1737.34	0.9291
		門住診	2317.45	2076.90	0.8962	1718.54	1718.54	4035.99	3795.44	0.9404
	第1季	門診	242.62	217.29	0.8956	276.40	276.40	519.02	493.69	0.9512
		住診	299.66	268.30	0.8953	139.89	139.89	439.55	408.19	0.9286
		門住診	542.28	485.59	0.8955	416.29	416.29	958.57	901.88	0.9409
	第2季	門診	263.38	238.60	0.9059	278.12	278.12	541.50	516.72	0.9542
		住診	321.98	291.53	0.9054	148.25	148.25	470.23	439.78	0.9352
		門住診	585.36	530.13	0.9056	426.37	426.37	1011.73	956.50	0.9454
	第3季	門診	264.20	237.64	0.8995	281.21	281.21	545.41	518.85	0.9513
		住診	330.97	298.11	0.9007	149.88	149.88	480.84	447.98	0.9317
		門住診	595.17	535.75	0.9002	431.09	431.09	1026.26	966.84	0.9421
	第4季	門診	266.86	235.63	0.8830	293.20	293.20	560.05	528.83	0.9442
		住診	327.77	289.79	0.8841	151.60	151.60	479.37	441.39	0.9208
		門住診	594.63	525.42	0.8836	444.80	444.80	1039.43	970.22	0.9334
105	全年	門診	1103.15	974.36	0.8833	1207.34	1207.34	2310.49	2181.70	0.9443
		住診	1360.89	1204.14	0.8848	610.66	610.66	1971.55	1814.80	0.9205
		門住診	2464.04	2178.50	0.8841	1818.00	1818.00	4282.04	3996.51	0.9333
	第1季	門診	254.37	227.84	0.8957	294.41	294.41	548.78	522.26	0.9517
		住診	320.60	287.63	0.8972	144.64	144.64	465.24	432.27	0.9291
		門住診	574.97	515.48	0.8965	439.05	439.05	1014.02	954.53	0.9413
	第2季	門診	280.34	251.59	0.8974	297.65	297.65	577.99	549.24	0.9503
		住診	345.98	310.61	0.8978	152.36	152.36	498.34	462.97	0.9290
		門住診	626.32	562.20	0.8976	450.01	450.01	1076.33	1012.21	0.9404
	第3季	門診	281.07	246.07	0.8755	303.10	303.10	584.17	549.16	0.9401
		住診	344.19	302.13	0.8778	155.44	155.44	499.63	457.56	0.9158
		門住診	625.26	548.19	0.8767	458.54	458.54	1083.79	1006.73	0.9289
	第4季	門診	287.37	248.86	0.8660	312.18	312.18	599.55	561.04	0.9358
		住診	350.13	303.77	0.8676	158.23	158.23	508.36	461.99	0.9088
		門住診	637.50	552.63	0.8669	470.41	470.41	1107.90	1023.04	0.9234

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件、交付機構，不含自墊核退費用。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
臺北分區	101	全年	門診	325.45	276.24	0.8488	362.55	362.55	687.99	638.79	0.9285
			住診	384.98	326.70	0.8486	187.31	187.31	572.29	514.01	0.8982
			門住診	710.42	602.94	0.8487	549.86	549.86	1260.28	1152.79	0.9147
	102	全年	門診	336.86	288.46	0.8563	394.94	394.94	731.79	683.40	0.9339
			住診	385.36	330.35	0.8572	200.43	200.43	585.79	530.78	0.9061
			門住診	722.22	618.81	0.8568	595.37	595.37	1317.59	1214.18	0.9215
	103	全年	門診	355.49	305.65	0.8598	404.52	404.52	760.01	710.17	0.9344
			住診	401.13	345.39	0.8611	199.50	199.50	600.62	544.89	0.9072
			門住診	756.61	651.04	0.8605	604.02	604.02	1360.63	1255.06	0.9224
	104	全年	門診	368.17	323.37	0.8783	410.74	410.74	778.91	734.11	0.9425
			住診	414.80	364.69	0.8792	196.02	196.02	610.82	560.70	0.9179
			門住診	782.97	688.06	0.8788	606.76	606.76	1389.73	1294.81	0.9317
		第1季	門診	85.93	75.67	0.8806	100.62	100.62	186.55	176.29	0.9450
			住診	96.51	84.96	0.8804	46.23	46.23	142.74	131.20	0.9191
			門住診	182.44	160.63	0.8805	146.85	146.85	329.29	307.48	0.9338
		第2季	門診	92.43	83.01	0.8981	100.41	100.41	192.84	183.42	0.9511
			住診	105.24	94.49	0.8979	49.63	49.63	154.87	144.13	0.9306
			門住診	197.67	177.50	0.8980	150.04	150.04	347.72	327.55	0.9420
		第3季	門診	94.13	83.05	0.8823	102.63	102.63	196.76	185.68	0.9437
			住診	106.58	94.18	0.8837	49.82	49.82	156.39	144.00	0.9208
			門住診	200.70	177.23	0.8831	152.45	152.45	353.15	329.68	0.9335
		第4季	門診	95.68	81.65	0.8534	107.08	107.08	202.76	188.73	0.9308
			住診	106.48	91.04	0.8551	50.33	50.33	156.81	141.38	0.9016
			門住診	202.15	172.69	0.8542	157.42	157.42	359.57	330.11	0.9181
	105	全年	門診	397.67	339.66	0.8541	436.26	436.26	833.93	775.92	0.9304
			住診	444.04	379.81	0.8553	206.42	206.42	650.46	586.23	0.9013
			門住診	841.71	719.47	0.8548	642.68	642.68	1484.39	1362.15	0.9176
		第1季	門診	90.80	78.70	0.8668	106.39	106.39	197.19	185.09	0.9387
			住診	104.57	90.68	0.8672	48.94	48.94	153.51	139.62	0.9095
			門住診	195.37	169.38	0.8670	155.33	155.33	350.70	324.71	0.9259
		第2季	門診	100.55	88.88	0.8839	106.57	106.57	207.13	195.45	0.9436
			住診	112.35	99.39	0.8847	51.37	51.37	163.71	150.76	0.9209
			門住診	212.90	188.27	0.8843	157.94	157.94	370.84	346.21	0.9336
		第3季	門診	101.84	85.97	0.8441	109.38	109.38	211.22	195.35	0.9248
			住診	112.43	95.08	0.8457	52.60	52.60	165.02	147.68	0.8949
			門住診	214.27	181.05	0.8450	161.98	161.98	376.24	343.03	0.9117
		第4季	門診	104.47	86.11	0.8243	113.93	113.93	218.40	200.03	0.9159
			住診	114.69	94.66	0.8253	53.52	53.52	168.21	148.17	0.8809
			門住診	219.16	180.76	0.8248	167.44	167.44	386.60	348.21	0.9007

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
北區分區	101	全年	門診	125.53	114.98	0.9160	114.45	114.45	239.98	229.43	0.9560
			住診	155.47	142.33	0.9155	73.90	73.90	229.37	216.24	0.9427
			門住診	281.00	257.32	0.9157	188.35	188.35	469.36	445.67	0.9495
	102	全年	門診	130.41	121.32	0.9303	130.23	130.23	260.64	251.55	0.9651
			住診	155.64	144.77	0.9301	79.66	79.66	235.31	224.43	0.9538
			門住診	286.05	266.09	0.9302	209.89	209.89	495.95	475.99	0.9598
	103	全年	門診	135.69	123.88	0.9130	133.33	133.33	269.03	257.21	0.9561
			住診	161.67	147.67	0.9135	78.75	78.75	240.42	226.43	0.9418
			門住診	297.36	271.55	0.9132	212.09	212.09	509.44	483.64	0.9494
	104	全年	門診	149.44	136.43	0.9130	136.47	136.47	285.91	272.91	0.9545
			住診	172.80	157.69	0.9126	80.56	80.56	253.36	238.25	0.9404
			門住診	322.24	294.13	0.9128	217.03	217.03	539.27	511.16	0.9479
		第1季	門診	34.62	32.17	0.9291	32.63	32.63	67.25	64.79	0.9635
			住診	39.97	37.14	0.9292	19.00	19.00	58.97	56.14	0.9520
			門住診	74.59	69.30	0.9291	51.63	51.63	126.22	120.93	0.9581
		第2季	門診	38.59	35.60	0.9226	33.56	33.56	72.15	69.16	0.9586
			住診	43.31	39.96	0.9228	20.05	20.05	63.36	60.02	0.9472
			門住診	81.89	75.56	0.9227	53.62	53.62	135.51	129.18	0.9533
		第3季	門診	38.43	34.89	0.9080	33.94	33.94	72.37	68.83	0.9511
			住診	45.01	40.86	0.9078	20.54	20.54	65.55	61.40	0.9367
			門住診	83.44	75.76	0.9079	54.47	54.47	137.92	130.23	0.9443
		第4季	門診	37.80	33.78	0.8935	36.35	36.35	74.15	70.12	0.9457
			住診	44.52	39.73	0.8925	20.97	20.97	65.48	60.70	0.9269
			門住診	82.32	73.51	0.8930	57.31	57.31	139.63	130.82	0.9369
	105	全年	門診	157.31	141.31	0.8983	150.92	150.92	308.23	292.23	0.9481
			住診	182.67	164.06	0.8981	82.21	82.21	264.89	246.27	0.9297
			門住診	339.98	305.36	0.8982	233.13	233.13	573.12	538.50	0.9396
		第1季	門診	36.09	32.83	0.9097	36.67	36.67	72.76	69.50	0.9552
			住診	42.96	39.09	0.9099	19.57	19.57	62.53	58.66	0.9381
			門住診	79.04	71.91	0.9098	56.24	56.24	135.29	128.16	0.9473
		第2季	門診	40.00	36.59	0.9147	37.18	37.18	77.17	73.76	0.9558
			住診	46.38	42.42	0.9146	20.55	20.55	66.93	62.97	0.9408
			門住診	86.37	79.00	0.9147	57.72	57.72	144.10	136.73	0.9489
		第3季	門診	40.07	35.59	0.8883	37.88	37.88	77.95	73.47	0.9426
			住診	46.10	40.93	0.8878	20.86	20.86	66.96	61.79	0.9227
			門住診	86.17	76.52	0.8880	58.74	58.74	144.91	135.26	0.9334
		第4季	門診	41.16	36.30	0.8820	39.19	39.19	80.35	75.49	0.9395
			住診	47.23	41.62	0.8812	21.23	21.23	68.47	62.86	0.9180
			門住診	88.40	77.93	0.8815	60.42	60.42	148.82	138.35	0.9296

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
中區分區	101	全年	門診	178.12	158.13	0.8878	186.50	186.50	364.62	344.63	0.9452
			住診	228.05	202.21	0.8867	106.04	106.04	334.08	308.24	0.9227
			門住診	406.17	360.34	0.8872	292.53	292.53	698.70	652.87	0.9344
	102	全年	門診	181.89	165.27	0.9086	210.14	210.14	392.02	375.40	0.9576
			住診	227.03	206.16	0.9081	112.10	112.10	339.13	318.26	0.9385
			門住診	408.92	371.42	0.9083	322.24	322.24	731.16	693.67	0.9487
	103	全年	門診	191.75	172.52	0.8997	215.62	215.62	407.38	388.14	0.9528
			住診	235.21	211.49	0.8991	111.87	111.87	347.08	323.35	0.9316
			門住診	426.96	384.01	0.8994	327.49	327.49	754.45	711.50	0.9431
	104	全年	門診	199.02	181.41	0.9115	222.91	222.91	421.93	404.31	0.9583
			住診	244.32	222.48	0.9106	113.48	113.48	357.80	335.96	0.9390
			門住診	443.34	403.89	0.9110	336.39	336.39	779.73	740.27	0.9494
		第1季	門診	46.48	42.16	0.9071	54.62	54.62	101.09	96.77	0.9573
			住診	57.36	51.99	0.9063	26.91	26.91	84.28	78.90	0.9362
			門住診	103.84	94.15	0.9067	81.53	81.53	185.37	175.68	0.9477
		第2季	門診	50.34	46.33	0.9204	54.42	54.42	104.76	100.75	0.9617
			住診	61.61	56.66	0.9197	28.15	28.15	89.76	84.81	0.9449
			門住診	111.95	102.99	0.9200	82.57	82.57	194.52	185.56	0.9540
		第3季	門診	50.86	46.33	0.9109	55.77	55.77	106.63	102.10	0.9575
			住診	63.34	57.67	0.9105	29.32	29.32	92.66	86.99	0.9388
			門住診	114.20	103.99	0.9106	85.09	85.09	199.29	189.09	0.9488
		第4季	門診	51.34	46.59	0.9074	58.10	58.10	109.44	104.69	0.9566
			住診	62.01	56.16	0.9057	29.10	29.10	91.11	85.26	0.9358
			門住診	113.35	102.75	0.9065	87.20	87.20	200.55	189.95	0.9471
	105	全年	門診	211.64	191.37	0.9042	239.80	239.80	451.45	431.17	0.9551
			住診	259.19	234.13	0.9033	117.93	117.93	377.12	352.06	0.9335
			門住診	470.83	425.50	0.9037	357.73	357.73	828.57	783.23	0.9453
		第1季	門診	49.42	44.93	0.9092	58.40	58.40	107.81	103.32	0.9584
			住診	61.21	55.60	0.9082	27.70	27.70	88.91	83.29	0.9368
			門住診	110.63	100.52	0.9087	86.09	86.09	196.72	186.62	0.9486
		第2季	門診	53.31	48.75	0.9143	58.81	58.81	112.12	107.55	0.9592
			住診	66.25	60.54	0.9138	29.58	29.58	95.83	90.11	0.9404
			門住診	119.57	109.28	0.9140	88.38	88.38	207.95	197.67	0.9506
		第3季	門診	54.20	48.33	0.8918	60.83	60.83	115.03	109.16	0.9490
			住診	65.73	58.59	0.8912	30.16	30.16	95.90	88.75	0.9254
			門住診	119.93	106.92	0.8915	90.99	90.99	210.93	197.91	0.9383
		第4季	門診	54.72	49.37	0.9023	61.77	61.77	116.49	111.14	0.9541
			住診	65.99	59.41	0.9003	30.50	30.50	96.48	89.90	0.9318
			門住診	120.70	108.78	0.9012	92.27	92.27	212.97	201.04	0.9440

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
南區分區	101	全年	門診	117.16	104.59	0.8927	137.93	137.93	255.10	242.52	0.9507
			住診	171.22	152.73	0.8920	76.23	76.23	247.45	228.95	0.9253
			門住診	288.38	257.32	0.8923	214.16	214.16	502.54	471.48	0.9382
	102	全年	門診	125.53	106.95	0.8520	157.19	157.19	282.72	264.14	0.9343
			住診	174.31	148.43	0.8515	84.59	84.59	258.91	233.02	0.9000
			門住診	299.84	255.38	0.8517	241.78	241.78	541.62	497.16	0.9179
	103	全年	門診	135.15	113.50	0.8398	166.17	166.17	301.32	279.67	0.9282
			住診	182.71	153.29	0.8390	85.69	85.69	268.40	238.98	0.8904
			門住診	317.86	266.80	0.8393	251.86	251.86	569.72	518.66	0.9104
	104	全年	門診	137.58	120.54	0.8761	171.27	171.27	308.85	291.81	0.9448
			住診	188.95	165.39	0.8753	85.17	85.17	274.12	250.56	0.9141
			門住診	326.53	285.94	0.8757	256.44	256.44	582.97	542.37	0.9304
		第1季	門診	32.80	28.34	0.8641	42.46	42.46	75.26	70.80	0.9408
			住診	44.87	38.76	0.8638	20.44	20.44	65.31	59.20	0.9064
			門住診	77.67	67.10	0.8639	62.90	62.90	140.57	130.00	0.9248
		第2季	門診	35.28	30.84	0.8743	43.23	43.23	78.50	74.07	0.9435
			住診	47.27	41.30	0.8736	21.62	21.62	68.89	62.92	0.9133
			門住診	82.55	72.14	0.8739	64.85	64.85	147.40	136.99	0.9294
		第3季	門診	34.70	30.77	0.8866	42.12	42.12	76.82	72.88	0.9488
			住診	48.66	43.11	0.8860	21.34	21.34	70.00	64.45	0.9207
			門住診	83.36	73.88	0.8862	63.46	63.46	146.82	137.34	0.9354
		第4季	門診	34.80	30.59	0.8789	43.47	43.47	78.27	74.06	0.9462
			住診	48.15	42.23	0.8770	21.76	21.76	69.91	63.99	0.9153
			門住診	82.95	72.82	0.8778	65.23	65.23	148.18	138.05	0.9316
	105	全年	門診	144.97	126.48	0.8724	180.44	180.44	325.41	306.92	0.9432
			住診	202.72	176.68	0.8715	86.89	86.89	289.62	263.57	0.9101
			門住診	347.69	303.16	0.8719	267.34	267.34	615.03	570.49	0.9276
		第1季	門診	33.49	29.84	0.8910	44.59	44.59	78.08	74.43	0.9532
			住診	47.28	42.11	0.8905	20.52	20.52	67.80	62.63	0.9237
			門住診	80.78	71.95	0.8907	65.11	65.11	145.89	137.06	0.9395
		第2季	門診	37.33	32.51	0.8708	45.05	45.05	82.38	77.55	0.9415
			住診	52.11	45.36	0.8705	21.94	21.94	74.04	67.29	0.9088
			門住診	89.43	77.86	0.8706	66.99	66.99	156.42	144.85	0.9260
		第3季	門診	36.99	32.06	0.8666	45.06	45.06	82.06	77.12	0.9398
			住診	51.18	44.31	0.8658	22.03	22.03	73.21	66.34	0.9062
			門住診	88.17	76.37	0.8661	67.10	67.10	155.27	143.47	0.9240
		第4季	門診	37.16	32.07	0.8632	45.74	45.74	82.90	77.81	0.9387
			住診	52.15	44.90	0.8610	22.40	22.40	74.55	67.31	0.9028
			門住診	89.31	76.98	0.8619	68.14	68.14	157.45	145.12	0.9217

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
高屏分區	101	全年	門診	138.20	128.05	0.9265	130.64	130.64	268.84	258.69	0.9622
			住診	199.29	184.61	0.9263	90.29	90.29	289.58	274.90	0.9493
			門住診	337.49	312.65	0.9264	220.93	220.93	558.42	533.59	0.9555
	102	全年	門診	143.42	133.18	0.9286	144.35	144.35	287.77	277.53	0.9644
			住診	201.01	186.68	0.9287	97.81	97.81	298.81	284.49	0.9521
			門住診	344.43	319.86	0.9287	242.15	242.15	586.59	562.02	0.9581
	103	全年	門診	151.12	137.62	0.9107	151.93	151.93	303.04	289.55	0.9555
			住診	209.46	190.87	0.9112	96.78	96.78	306.24	287.65	0.9393
			門住診	360.57	328.49	0.9110	248.71	248.71	609.28	577.20	0.9473
	104	全年	門診	156.36	143.96	0.9207	157.68	157.68	314.04	301.64	0.9605
			住診	218.22	200.93	0.9207	97.53	97.53	315.76	298.46	0.9452
			門住診	374.59	344.89	0.9207	255.21	255.21	629.80	600.10	0.9528
		第1季	門診	36.62	33.65	0.9189	38.70	38.70	75.32	72.35	0.9606
			住診	51.09	46.96	0.9191	23.15	23.15	74.24	70.11	0.9443
			門住診	87.71	80.60	0.9190	61.85	61.85	149.56	142.46	0.9525
		第2季	門診	39.94	36.79	0.9213	39.08	39.08	79.02	75.88	0.9602
			住診	54.27	50.01	0.9215	24.55	24.55	78.82	74.56	0.9459
			門住診	94.21	86.80	0.9214	63.63	63.63	157.84	150.43	0.9531
		第3季	門診	39.39	36.54	0.9276	39.42	39.42	78.81	75.96	0.9638
			住診	56.74	52.64	0.9278	24.64	24.64	81.38	77.28	0.9497
			門住診	96.13	89.18	0.9277	64.06	64.06	160.18	153.24	0.9566
		第4季	門診	40.42	36.98	0.9149	40.47	40.47	80.89	77.45	0.9575
			住診	56.12	51.32	0.9144	25.20	25.20	81.32	76.51	0.9409
			門住診	96.54	88.30	0.9146	65.67	65.67	162.21	153.97	0.9492
	105	全年	門診	163.86	150.48	0.9184	168.75	168.75	332.61	319.23	0.9598
			住診	229.49	210.82	0.9187	100.08	100.08	329.57	310.91	0.9434
			門住診	393.35	361.30	0.9185	268.84	268.84	662.18	630.14	0.9516
		第1季	門診	38.13	35.66	0.9353	40.67	40.67	78.80	76.33	0.9687
			住診	54.42	50.92	0.9357	23.82	23.82	78.24	74.74	0.9553
			門住診	92.55	86.58	0.9355	64.49	64.49	157.04	151.07	0.9620
		第2季	門診	42.01	38.34	0.9127	42.25	42.25	84.26	80.59	0.9565
			住診	58.15	53.10	0.9130	24.73	24.73	82.88	77.83	0.9390
			門住診	100.16	91.44	0.9129	66.98	66.98	167.15	158.42	0.9478
		第3季	門診	41.08	37.86	0.9217	42.21	42.21	83.29	80.08	0.9614
			住診	57.84	53.32	0.9220	25.46	25.46	83.30	78.79	0.9458
			門住診	98.92	91.19	0.9219	67.68	67.68	166.59	158.86	0.9536
		第4季	門診	42.64	38.61	0.9056	43.62	43.62	86.25	82.23	0.9533
			住診	59.08	53.49	0.9053	26.07	26.07	85.15	79.55	0.9343
			門住診	101.72	92.10	0.9054	69.68	69.68	171.40	161.78	0.9439

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
東區分區	101	全年	門診	22.54	19.78	0.8777	23.93	23.93	46.47	43.71	0.9407
			住診	40.06	35.17	0.8780	15.82	15.82	55.88	50.99	0.9126
			門住診	62.60	54.95	0.8779	39.75	39.75	102.34	94.70	0.9253
	102	全年	門診	23.50	20.36	0.8662	27.07	27.07	50.57	47.43	0.9379
			住診	40.04	34.65	0.8655	16.99	16.99	57.03	51.64	0.9056
			門住診	63.53	55.01	0.8658	44.07	44.07	107.60	99.07	0.9207
	103	全年	門診	24.82	22.06	0.8885	28.73	28.73	53.55	50.79	0.9483
			住診	40.09	35.59	0.8878	17.00	17.00	57.09	52.59	0.9212
			門住診	64.92	57.65	0.8881	45.73	45.73	110.64	103.38	0.9343
	104	全年	門診	26.49	23.45	0.8854	29.86	29.86	56.35	53.31	0.9461
			住診	41.29	36.55	0.8853	16.86	16.86	58.15	53.41	0.9185
			門住診	67.77	60.00	0.8853	46.72	46.72	114.49	106.72	0.9321
		第1季	門診	6.17	5.31	0.8604	7.38	7.38	13.55	12.69	0.9364
			住診	9.86	8.49	0.8611	4.16	4.16	14.02	12.65	0.9023
			門住診	16.03	13.80	0.8608	11.53	11.53	27.57	25.34	0.9190
		第2季	門診	6.80	6.02	0.8853	7.42	7.42	14.22	13.44	0.9451
			住診	10.28	9.11	0.8855	4.25	4.25	14.53	13.35	0.9190
			門住診	17.09	15.13	0.8854	11.66	11.66	28.75	26.79	0.9319
		第3季	門診	6.70	6.07	0.9064	7.34	7.34	14.04	13.41	0.9553
			住診	10.64	9.64	0.9060	4.22	4.22	14.86	13.86	0.9327
			門住診	17.34	15.71	0.9061	11.56	11.56	28.90	27.27	0.9437
		第4季	門診	6.82	6.05	0.8877	7.73	7.73	14.54	13.78	0.9474
			住診	10.50	9.31	0.8868	4.24	4.24	14.74	13.55	0.9193
			門住診	17.31	15.36	0.8871	11.96	11.96	29.28	27.33	0.9333
	105	全年	門診	27.70	25.07	0.9049	31.16	31.16	58.86	56.22	0.9552
			住診	42.78	38.65	0.9034	17.12	17.12	59.90	55.77	0.9310
			門住診	70.48	63.71	0.9040	48.28	48.28	118.76	111.99	0.9430
		第1季	門診	6.45	5.89	0.9126	7.69	7.69	14.14	13.58	0.9602
			住診	10.15	9.24	0.9105	4.09	4.09	14.24	13.33	0.9362
			門住診	16.60	15.13	0.9113	11.78	11.78	28.38	26.91	0.9482
		第2季	門診	7.14	6.53	0.9150	7.79	7.79	14.93	14.32	0.9594
			住診	10.74	9.82	0.9138	4.20	4.20	14.94	14.02	0.9380
			門住診	17.88	16.35	0.9143	11.99	11.99	29.87	28.34	0.9487
		第3季	門診	6.89	6.25	0.9082	7.73	7.73	14.62	13.99	0.9567
			住診	10.91	9.90	0.9073	4.32	4.32	15.22	14.21	0.9336
			門住診	17.79	16.15	0.9076	12.05	12.05	29.84	28.20	0.9449
		第4季	門診	7.23	6.39	0.8849	7.94	7.94	15.17	14.34	0.9452
			住診	10.98	9.69	0.8829	4.51	4.51	15.49	14.21	0.9170
			門住診	18.20	16.09	0.8837	12.45	12.45	30.66	28.54	0.9310

說明:

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

2.資料處理:

※本表含當季一般服務部門核定案件(含追扣補付案件)、專款案件、交付機構，不含自墊核退費用。

※年度之專款案件依其預算編列年度統計，即該專款若未於預算編列當年結算者，將於結算後，回歸至預算編列當年統計。

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

表 33-1　105 年 7 月至 105 年 12 月共同擬訂會議新藥審議情形

會議結論	品項數
同意給付*	32
不同意給付	4
兩案報部	0
合計	36

*其中 2 項廠商不同意供貨，1 項仍在價量協議中，另有 1 項仍在報部核定中，共計 4 項尚未納入給付。

表 33-2　105 年 7 月至 105 年 12 月共同擬訂會議同意給付且生效之新藥分類

新藥分類	品項數
第 1 類	10
第 2A 類	5
第 2B 類	13
合計	28

表 33-3　105 年 7 月至 105 年 12 月納入健保給付之新藥費用申報情形

新藥分類	品項數	申報金額(百萬元)			合計
		105 年		106 年	
		第 3 季	第 4 季	第 1 季	
第 1 類	4	-	31.60	81.91	113.50
第 2A 類	6	1.07	21.15	37.41	59.63
第 2B 類	9	0.25	5.86	19.69	25.79
合計	19	1.31	58.60	139.01	198.92

表 33-4　105 年 7 月至 105 年 12 月共同擬訂會議同意納入健保給付之新藥明細

健保代碼(許可證字號)	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
BC26609309	2A	畢卡妥凝膠 150 微克/克	Picato Gel 150 mcg/g	Ingenol mebutate 150 MCG/GM (=UG/GM)	906	2016/8/18	2016/11/1	局部性治療非過度角化(non-hyperkeratotic)、非肥厚型(non-hypertrophic)光化性角化症。	
BC26608309	2A	畢卡妥凝膠 500 微克/克	Picato Gel 500 mcg/g	Ingenol mebutate 500 MCG/GM (=UG/GM)	1359	2016/8/18	2016/11/1		
衛部藥輸字第 026643 號	2B	優泰脂膜衣錠 10/10 毫克	Atozet(ezetimibe/atorvastatin) F.C. Tablets 10mg/10mg	Ezetimibe 10mg,Atorvastatin 10mg		2016/8/18	價量協議中	高膽固醇血症	價量協議中
衛署藥輸字第 020830 號	2B	歐適達軟膏	Ovestin Cream (estriol, 1.0mg/gm, 15gm)	Estriol,1.0mg/gm		2016/8/18	廠商不同意供貨	萎縮性陰道炎及其相關之症狀	廠商不同意供貨
BC26735443	2B	適倍樂 舒沛噴 吸入劑	Spiolto Respimat, Solution for Inhalation	Olodaterol 5 MCG/DOSE	1585	2016/8/18	2016/11/1	適用於慢性阻塞性肺疾(包括慢性支氣管炎及肺氣腫)之長期維持治療	
BC26661100	1	坦克干膜衣錠 30 毫克	Daklinza Tablet 30mg (daclatasvir)	Daclatasvir Dihydrochloride 30 MG	-	2016/10/20	2017/1/24	慢性 C 型肝炎基因型第 1b 型感染症。	以組合碼給付 HCVDAA0001、HCVDAA0002、HCVDAA0003、HCVDAA0004
BC26662100	1	坦克干膜衣錠 60 毫克	Daklinza Tablet 60mg (daclatasvir)	Daclatasvir Dihydrochloride 60 MG	-	2016/10/20	2017/1/24		
BC26708100	1	易奇瑞 250 毫克膜衣錠	Exviera 250mg Film-Coated Tablets	Dasabuvir Sodium Monohydrate 250 MG	-	2016/10/20	2017/1/24	慢性 C 型肝炎基因型 1 之感染。	
BC26660100	1	速威干軟膠囊 100 毫克	Sunvepra Capsule 100mg (asunaprevir)	Asunaprevir 100 MG	-	2016/10/20	2017/1/24	慢性 C 型肝炎基因型第 1b 型感染症	
BC26709100	1	維建樂 12.5 毫克/75 毫克/50 毫克膜衣錠	Viekirax 12.5mg/75mg/50mg Film-Coated Tablets	Ombitasvir 12.5 MG	-	2016/10/20	2017/1/24	慢性 C 型肝炎基因型 1、4 之感染。	
BC25472238	2A	宜保安濃縮輸注液 1 毫克/毫升	Evoltra concentrate for solution for infusion (clofarabine) 20mg/mL/vial	CLOFARABINE 1 MG/ML	38948	2016/10/20	2017/1/1	1~21 歲急性淋巴母細胞白血病(Acute Lymphoblastic Leukemia)病人。	

健保代碼(許可證字號)	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
衛部藥輸字第026674號	2A	立克癌 膠囊 150毫克	Zykadia capsules 150 mg	Ceritinib 150 毫克		2016/10/20	報部核定中	ALK陽性的晚期非小細胞肺癌患者	報部核定中
AC58755100	2B	服樂適持續性釋放膜衣錠15毫克	Flexer Extended-Release F.C. Tablets 15mg	CYCLOBENZAPRINE HCL 15 MG	8.1	2016/10/20	2016/12/1	緩解急性骨骼肌肌肉之痙攣	
BC26719100	2B	樂途達錠20毫克	Latuda (lurasidone hydrochloride) 20mg	LURASIDONE HCL 20 MG	27.5	2016/10/20	2017/1/1	思覺失調症	
BC26668100	2B	樂途達錠40毫克	Latuda (lurasidone hydrochloride) 40mg	LURASIDONE HCL 40 MG	55	2016/10/20	2017/1/1		
BC26667100	2B	樂途達錠80毫克	Latuda (lurasidone hydrochloride) 80mg	LURASIDONE HCL 80 MG	99	2016/10/20	2017/1/1		
BC26685100	2B	能適糖膜衣錠12.5毫克/1000毫克	NESINA MET Tablets 12.5mg/1000mg	Alogliptin 12.5 MG	13.5	2016/10/20	2017/1/1	第二型糖尿病	
BC26686100	2B	能適糖膜衣錠12.5毫克/500毫克	NESINA MET Tablets 12.5mg/500mg	Alogliptin 12.5 MG	13.5	2016/10/20	2017/1/1		
BC26598100	2B	保寧 緩釋錠	Wontran ER	TRAMADOL HCL 75 MG	10.4	2016/10/20	2016/12/1	使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。	
BC26672100	1	健安心100毫克膜衣錠	ENTRESTO 100mg film-coated tablets	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SACUBITRIL VALSARTAN SODIUM SALT COMPLEX 100 MG	76	2016/12/15	2017/3/1	治療慢性心臟衰竭(紐約心臟學會[NYHA]第二級至第四級)且心室射出分率降低的患者，減少心血管死亡和心臟衰竭住院風險。	
BC26671100	1	健安心200毫克膜衣錠	ENTRESTO 200mg film-coated tablets	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SACUBITRIL VALSARTAN SODIUM SALT COMPLEX 200 MG	76	2016/12/15	2017/3/1		
BC26670100	1	健安心50毫克膜衣錠	ENTRESTO 50mg film-coated tablets	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SACUBITRIL VALSARTAN SODIUM SALT COMPLEX 50 MG	76	2016/12/15	2017/3/1		

健保代碼(許可證字號)	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
BC26569100	1	抑肺纖軟膠囊 100 毫克	Ofev Soft Capsules 100mg	Nintedanib ethanesulfonate 100 MG	876	2016/12/15	2017/3/1	特發性肺纖維化(idiopathic pulmonary fibrosis)	
BC26568100	1	抑肺纖軟膠囊 150 毫克	Ofev Soft Capsules 150mg	Nintedanib ethanesulfonate 150 MG	876	2016/12/15	2017/3/1		
BC26652116	2A	兒童瀉必寧 30 毫克懸浮液用顆粒劑	Hidrasec Children 30mg Granules for oral suspension	Racecadotril 10 MG/GM	14.9	2016/12/15	2017/3/1	適用於嬰兒(3 個月以上)及兒童當口服補充液體及一般支持療法不足以控制臨床狀況之輔助性急性腹瀉症狀治療。	
BC26651109	2A	嬰兒瀉必寧 10 毫克懸浮液用顆粒劑	Hidrasec Infants 10mg Granules for oral suspension	Racecadotril 10 MG/GM	14.9	2016/12/15	2017/3/1		
KC00977208	2B	安挺樂 皮下注射劑 162 毫克	Actemra 162mg for S.C. Injection（tocilizumab）	tocilizumab 162 MG	8754	2016/12/15	2017/4/1	治療成年人中度至重度類風濕性關節炎。	
AC58150255	2B	米力心注射劑 0.2 毫克/毫升	EasyMilrinone injection 0.2mg/ml	MILRINONE 0.2 MG/ML	798	2016/12/15	2017/3/1	適用於充血性心衰竭的短期療法。	
BC26681100	2B	歐欣尼膜衣錠 12.5 毫克/15 毫克	Oseni Tablets 12.5mg/15mg	Alogliptin 12.5 MG	18.8	2016/12/15	2017/3/1	第二型糖尿病治療	
BC26682100	2B	歐欣尼膜衣錠 12.5 毫克/30 毫克	Oseni Tablets 12.5mg/30mg	Alogliptin 12.5 MG	21.3	2016/12/15	2017/3/1		
BC26683100	2B	歐欣尼膜衣錠 25 毫克/30 毫克	Oseni Tablets 25mg/30mg	Alogliptin 25 MG	29.2	2016/12/15	2017/3/1		
衛部藥製字第 000706 號	2B	培普鎮顆粒	Peptidin Granules 1gm/包	Homatropine Methlbromide 2mg+Aluminum Magnesium Hydrate 400mg+Magnesium Trisilicate 300mg		2016/12/15	廠商不同意供貨	胃、十二指腸潰瘍、胃酸過多、胃炎、及其他需要控制胃酸之症狀。	廠商不同意供貨

表 33-5　105 年 7 月至 105 年 12 月共同擬訂會議不同意納入健保給付以及兩案報部案件之新藥明細

藥品英文名稱	擬訂會議日期	適用疾病	共擬會議決議
Jevtana Concentrate and solvent for solution for infusion	2016/8/18	轉移性前列腺癌第二線治療用藥	不同意給付
Juxtapid 10 mg	2016/12/15	同合子家族性高膽固醇血症	不同意給付
Juxtapid 20 mg	2016/12/15		
Juxtapid 5 mg	2016/12/15		

表 33-6　105 年 7 月至 105 年 12 月納入健保給付之新藥明細

健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
BC26359100	1	捷可衛錠 5 毫克	JAKAVI 5mg tablet	RUXOLITINIB 5 MG	1001	105/6/16	105/10/1	適用於治療 International Working Group (IWG) Consensus Criteria 中度風險-2 或高風險之骨髓纖維化。適用於接受 hydroxyurea 治療後有抗藥性或無耐受性的真性紅血球增多症患者。
BC26360100	1	捷可衛錠 15 毫克	JAKAVI 15mg tablet	RUXOLITINIB 15 MG	2002	105/6/16	105/10/1	
BC26361100	1	捷可衛錠 20 毫克	JAKAVI 20mg tablet	RUXOLITINIB 20 MG	2002	105/6/16	105/10/1	
KC00964248	1	雅詩力 凍晶注射劑 50 毫克	ADCETRIS 50 mg powder for concentrate for solution for infusion	BRENTUXIMAB VEDOTIN 50 MG	119923	105/6/16	105/10/1	1.ADCETRIS 核准用於成人患者，治療復發或頑固型 cd30+何杰金氏淋巴瘤(HL)、治療復發或頑固型全身性退行分化型大細胞淋巴瘤(systemic anaplastic large cell lymphoma；sALCL)。
KC00991209	2A	可善挺注射液劑 150 毫克/毫升	Cosentyx 150mg/ml Solution for Injection	Secukinumab 150 MG/ML	19442	105/6/16	105/9/1	斑塊性乾癬、乾癬性關節炎、僵直性脊椎炎。
KC00992261	2A	可善挺凍晶乾粉注射劑 150 毫克	Cosentyx 150 mg Powder for Solution for Injection	Secukinumab 150 MG/ML	19442	105/6/16	105/9/1	
BC25296100	2A	伸舒康錠 15 毫克	Samsca Tablets 15mg	tolvaptan 15 MG	727	105/6/16	105/9/1	SAMSCA 適用於治療心臟衰竭及抗利尿激素分泌不當症候群（SIADH）引起之低血鈉症。
BC26634100	2A	安可坦軟膠囊 40 毫克	Xtandi Soft Capsules 40 mg	ENZALUTAMIDE 40 MG	798	105/6/16	105/9/1	治療 藥物或手術去勢抗性的轉移性前列腺癌。
BC26608309	2A	畢卡妥凝膠 500 微克/克	Picato Gel 500 mcg/g	Ingenol mebutate 500 MCG/GM (=UG/GM)	1359	105/8/18	105/11/1	Picato 凝膠適用於局部性治療非過度角化(non-hyperkeratotic)、非肥厚型(non-hypertrophic)光化性角化症。
BC26609309	2A	畢卡妥凝膠 150 微克/克	Picato Gel 150 mcg/g	Ingenol mebutate 150 MCG/GM (=UG/GM)	906	105/8/18	105/11/1	
BC26500143	2B	英克賜易利達 55 mcg 乾粉吸入劑	Incruse Ellipta 55 mcg Inhalation Powder	Umeclidinium 55 MCG/DOSE	1156	105/6/16	105/9/1	慢性阻塞性肺病(COPD)患者之氣道阻塞症狀的維持治療
AC58547161	2B	"晟德"利智平內服液劑	Lizepen Oral Solution "CENTER"	DONEPEZIL HCL 1 MG/ML	1110	105/6/16	105/9/1	阿茲海默症。
BC26653100	2B	康復來 5 毫克 / 5 毫克	Coveram 5mg / 5mg	PERINDOPRIL ARGININE 5 MG	11.1	105/6/16	105/9/1	治療 Perindopril 每日 5mg 無法理想控制血壓之高血壓
BC26601100	2B	里先安膜衣錠 15 毫克	Lixiana F.C.Tablets 15mg	EDOXABAN 15 MG	80	105/6/16	105/9/1	預防非瓣膜性心房纖維顫動(Non-Valvular

健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
BC26600100	2B	里先安膜衣錠 30 毫克	Lixiana F.C.Tablets 30mg	EDOXABAN 30 MG	80	105/6/16	105/9/1	Atrial Fibrillation； NVAF)合
BC26599100	2B	里先安膜衣錠 60 毫克	Lixiana F.C.Tablets 60mg	EDOXABAN 60 MG	80	105/6/16	105/9/1	
BC26735443	2B	適倍樂 舒沛噴 吸入劑	Spiolto Respimat, Solution for Inhalation	Olodaterol 5 MCG/DOSE	1585	105/8/18	105/11/1	適用於慢性阻塞性肺疾(包括慢性支氣管炎及肺氣腫)之長期維持治療
BC26598100	2B	保寧 緩釋錠	Wontran ER	TRAMADOL HCL 75 MG	10.4	105/10/20	105/12/1	使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。
AC58755100	2B	服樂適持續性釋放膜衣錠 15 毫克	Flexer Extended-Release F.C. Tablets 15mg	CYCLOBENZAPRINE HCL 15 MG	8.1	105/10/20	105/12/1	緩解急性骨骼肌肌肉之痙攣

表 33-7　105 年 7 月至 105 年 12 月納入健保給付之新藥費用申報情形(含各層級申報金額)

健保代碼	新藥類別	藥品英文名稱	支付價格	申報金額(百萬元)										
				105 年第 4 季					106 年第 1 季					
				醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計	總計
BC26359100	1	JAKAVI 5mg tablet	1001	14.86	3.06	-	-	17.92	36.43	12.37	0.07	-	48.86	66.79
BC26360100	1	JAKAVI 15mg tablet	2002	-	-	-	-	-	0.31	-	-	-	0.31	0.31
BC26361100	1	JAKAVI 20mg tablet	2002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KC00964248	1	ADCETRIS 50 mg powder for concentrate for solution for infusion	119923	10.31	3.36	-	-	13.67	25.18	7.56	-	-	32.74	46.41
KC00991209	2A	Cosentyx 150mg/ml Solution for Injection	19442	11.65	2.43	0.99	0.12	15.18	16.82	6.63	0.80	-	24.24	39.43
KC00992261	2A	Cosentyx 150 mg Powder for Solution for Injection	19442	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC25296100	2A	Samsca Tablets 15mg	727	0.08	0.06	0.01	-	0.14	0.05	0.12	0.01	-	0.18	0.32
BC26634100	2A	Xtandi Soft Capsules 40 mg	798	4.60	1.04	0.18	-	5.82	10.80	2.10	-	0.09	12.99	18.81
BC26608309	2A	Picato Gel 500 mcg/g	1359	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC26609309	2A	Picato Gel 150 mcg/g	906	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC26500143	2B	Incruse Ellipta 55 mcg Inhalation Powder	1156	-	-	-	0.01	0.01	0.01	-	0.00	0.03	0.04	0.06
AC58547161	2B	Lizepen Oral Solution "CENTER"	1110	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC26653100	2B	Coveram 5mg / 5mg	11.1	-	-	-	0.01	0.01	-	0.00	-	0.01	0.01	0.02
BC26601100	2B	Lixiana F.C.Tablets 15mg	80	-	-	0.01	-	0.01	-	0.03	0.02	-	0.05	0.06
BC26600100	2B	Lixiana F.C.Tablets 30mg	80	0.81	0.92	0.62	0.02	2.37	2.45	4.02	1.65	0.03	8.15	10.52
BC26599100	2B	Lixiana F.C.Tablets 60mg	80	1.05	0.37	1.72	0.30	3.44	3.05	1.55	3.20	0.52	8.32	11.76
BC26735443	2B	Spiolto Respimat, Solution for Inhalation	1585	0.01	-	0.00	-	0.01	1.94	0.48	0.33	0.01	2.76	2.77
BC26598100	2B	Wontran ER	10.4	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.08	0.03	0.08	0.19	0.20
AC58755100	2B	Flexer Extended-Release F.C. Tablets 15mg	8.1	-	-	0.00	0.00	0.00	-	0.06	0.10	0.01	0.16	0.17
總計				43.36	11.24	3.54	0.46	58.60	97.03	34.98	6.22	0.78	139.01	197.61

表34-1 105年7月至105年12月共同擬訂會議新特材審議情形

會議結論	品項數
同意給付*	32
不同意給付	71
合計	103

*會議同意給付之32項中，2項廠商不同意供貨，故未納入給付

表34-2 105年7月至105年12月共同擬訂會議同意給付且生效之新特材分類

新特材分類	品項數
創新功能	18
功能改善	12
合計	30

表34-3 105年7月至105年12月生效納入健保給付之新特材費用申報情形

新特材分類	品項數	申報金額(千點)			合計(千點)
		105		106	
		第 3 季	第 4 季	第 1 季	
創新功能	20	1,879	12,972	14,462	29,313
功能改善	13	9,517	19,087	23,954	52,557
總計	33	11,395	32,059	38,416	81,871

表34-4　105年7月至105年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細(1)

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
1	CFE03BES01QS	創新功能	"博娜"食道支架	"Bonastent" Oesophageal Stent	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
2	CFE03E11XXWH	創新功能	"泰悟" 食道支架	"TAEWOONG" ESOPHAGEAL STENT	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
3	CFE03ESRP1FG	創新功能	"福萊克斯"食道自擴式支撐支架	"ENDO-FLEX" Self-Expandable Esophageal stent	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
4	CFE03EVE01CK	創新功能	"曲克"愛佛盧迅食道支架系統	"COOK" Evolution esophageal stent system	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
5	CFE03EVFC1CK	創新功能	"曲克"愛佛盧迅食道支架系統-全覆蓋	"COOK" Evolution esophageal stent system-fully covered	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
6	CFE03MAXXFMR	創新功能	"美瑞特"恩得邁全包覆式食道支架暨施放系統	"Merit" EndoMAXX Fully Covered Esophageal Stent Delivery System	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
7	CFE03UFESTSB	創新功能	"波士頓科技"微軟型食道支架	"Boston Scientific" Ultraflex Esophageal Stent System	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
8	CFE03WFEFSSB	創新功能	"波士頓科技"華特福雷斯食道覆蓋支架系統	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Fully Covered Stent System	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	
9	CFE03WFEPSSB	創新功能	"波士頓科技"華特福雷斯食道部分覆蓋支架系統	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Partially Covered Stent System	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄	

表34-4　105年7月至105年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細(2)

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
10	CKD02LAYMABA	功能改善	"巴德"輸尿管導管-茵蕾理想輸尿管導管	"BARD" INLAY URETERAL STENT-INLAY OPTIMA URETERAL STENT	4,000	105/07/21	105/10/1	良/惡性腫瘤或創傷造成輸尿管狹窄	
11	CKD03USTUMAN	功能改善	"安吉美爾德"優柔舒腫瘤輸尿管支架組	"Angiomed" UROSOFT Tumor Stent Set	7,143	105/07/21	105/10/1	腫瘤引起壓迫輸尿管	
12	FAV02PERFR1Z	創新功能	"佛朗惜眼"補服卡液	"FCI PRODUCTION"PERFLUOROCARBON FLUIDS	8,750	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離	
13	FAV02PERFRA1	創新功能	"愛爾康"普弗隆液	"ALCON"PERFLUORON	8,750	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離	
14	FAV03SL1258A	創新功能	"阿拉美迪"眼用純矽油	"Alamedics" pure silicone oil	5,031	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離	
15	FAV03SLRS77A	創新功能	"阿基米"矽利康油及其配件	"ALCHIMIA"Silicone oil	5,031	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離	
16	FAV03SLS571Z	創新功能	"佛朗惜眼" 補利服矽油	"FCI PRODUCTION" PURIFIED SILICONE OIL	5,031	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離	
17	CBC03ZBS01CK	功能改善	"曲克"藍尼思髂動脈血管分支支架暨輸送導引系統(具側枝)	"Cook"Zenith Branch Endovascular Graft-Iliac Bifurcation with H&L-B One-Shot Introduction System	96,390	105/09/08	105/12/1	髂主動脈瘤	
18	CFE0118204CL	創新功能	"可利尼"矽質食道管	"CLINY"All Silicone Sengstaken Blakemore Tube	7,811	105/09/08	105/11/1	胃或食道靜脈瘤突破大出血急救	

表34-4　105年7月至105年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細(3)

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
19	CMC01ACP01G6	創新功能	"安普拉茲"心臟栓塞"安普拉茲"心臟栓塞(含access system)"AMPLATZER" CARDIAC PLUG with access system	"Amplatzer" Cardiac Plug with access system	180,000	105/09/08	105/11/1	左心耳血栓	
20	CMC01WSLAASB	創新功能	"波士頓科技"守護者左心耳閉合系統	"Boston Scientific" Watchman Left Atrial Appendage Closure system	180,000	105/09/08	105/11/1	左心耳血栓	
21	CMW01CNTURSB	功能改善	"波士頓科技"康圖栓塞物(1CC)	"BOSTON SCIENTIFIC" CONTOUR EMBOLIZATION PARTICLES	2,265	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形	
22	CMW01EZ010WC	功能改善	"賽維諾瓦"安博新微粒球(1ml)	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	6,500	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形	
23	CMW01EZ020WC	功能改善	"賽維諾瓦"安博新微粒球(2ml)	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	9,500	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形	
24	CMW01PVA01CK	功能改善	"曲克"聚乙烯醇栓塞粒子(100mg)	"Cook" Polyvinyl Alcohol Foam Embolization Particles	2,265	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形	
25	CRT0231360C2	功能改善	"柯惠"麥林可恰可舒氣切管	"COVIDIEN" MALLINCKRODT TRACHESOFT TRACHEOSTOMY CANNULAE	805	105/09/08	105/11/1	氣切造口	

表34-4　105年7月至105年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細(4)

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
26	FHPHFC3TR1M4	功能改善	"美敦力"康賽特心臟再同步節律器(具監測早期肺積水)	"Medtronic"Consulta CRT-P Implantable Pacemaker System	207,262	105/09/08	106/1/1	心臟衰竭合併心室傳輸不同步	
27	CMB02ACE13UF	功能改善	"彼娜波"彼娜波系統(再灌流導管5MAXACE)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 5MAXACE)	92,222	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風	
28	CMB02MAXC0UF	功能改善	"彼娜波"彼娜波系統(再灌流導管3MAX或4MAX)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 3MAX or 4MAX)	40,100	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風	
29	CMB02PST20UF	功能改善	"彼娜波"彼娜波系統(抽吸管+儲液罐套組)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Aspiration Tubing+Non-Sterile Pump MAX Supplies Set)	4,010	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風	
30	CLPAAPU50DTR	創新功能	"東麗"安適龍導管	"TORAY"ANTHRON P-U CATHETER	24,000	105/11/17	106/1/1	肺癌導管手術	

表34-4　105年7月至105年12月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細(5)

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
31	衛署醫器輸字第014349號	功能改善	“曲克”內視鏡輸尿管切開術支架組	“COOK” Endoureterotomy Stent Set	3,928	105/07/21		輸尿管術後引流導管放置	廠商不同意供貨
32	衛署醫器輸字第019440號	功能改善	“雅氏”可吸收性顱骨固定釘-滅菌	“Aesculap” CranioFix Absorbable - Sterile	5,200	105/09/08		顱骨修補術	廠商不同意供貨

表34-5　105年7月至105年12月生效且有申報費用之新特材明細(1)

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	CBC03ZBS01CK	功能改善	"Cook"Zenith Branch Endovascular Graft-Iliac Bifurcation with H&L-B One-Shot Introduction System	"曲克"藍尼思髂動脈血管分支支架暨輸送導引系統(具側枝)	96,390	105/09/08	105/12/1	髂主動脈瘤
2	CFE0118204CL	創新功能	"CLINY"All Silicone Sengstaken Blakemore Tube	"可利尼"矽質食道管	7,811	105/09/08	105/11/1	胃或食道靜脈瘤突破大出血急救
3	CFE03BES01QS	創新功能	"Bonastent" Oesophageal Stent	"博娜"食道支架	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
4	CFE03E11XXWH	創新功能	"TAEWOONG" ESOPHAGEAL STENT	"泰悟" 食道支架	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
5	CFE03ESRP1FG	創新功能	"ENDO-FLEX" Self-Expandable Esophageal stent	"福萊克斯"食道自擴式支撐支架	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
6	CFE03EVE01CK	創新功能	"COOK" Evolution esophageal stent system	"曲克"愛佛盧迅食道支架系統	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
7	CFE03UFESTSB	創新功能	"Boston Scientific" Ultraflex Esophageal Stent System	"波士頓科技"微軟型食道支架	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄

表34-5　105年7月至105年12月生效且有申報費用之新特材明細(2)

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
8	CFE03WFEFSSB	創新功能	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Fully Covered Stent System	"波士頓科技"華特福雷斯食道覆蓋支架系統	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
9	CFE03WFEPSSB	創新功能	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Partially Covered Stent System	"波士頓科技"華特福雷斯食道部分覆蓋支架系統	45,000	105/07/21	105/10/1	惡性腫瘤造成食道狹窄
10	CGS0106840ST	創新功能	"SJM" FAST-CATH HEMOSTASIS INTRODUCERS-Transsepal Series	"聖猷達"費思凱絲導管導引器-經由中膈/62~80CM	5,781	105/05/19	105/8/1	心律不整
11	CGS0106844ST	創新功能	"SJM" FAST-CATH HEMOSTASIS INTRODUCERS	"聖猷達"費思凱絲導管導引器/60~80cm	5,781	105/05/19	105/8/1	心律不整
12	CGS0107449ST	創新功能	"SJM" Swartz Braided Transseptal Guiding Introducer	"聖猷達"房中膈導引導管	5,781	105/05/19	105/8/1	心律不整
13	CKD02LAYMABA	功能改善	"BARD" INLAY URETERAL STENT-INLAY OPTIMA URETERAL STENT	"巴德"輸尿管導管-茵蕾理想輸尿管導管	4,000	105/07/21	105/10/1	良/惡性腫瘤或創傷造成輸尿管狹窄
14	CKD03USTUMAN	功能改善	"Angiomed" UROSOFT Tumor Stent Set	"安吉美爾德"優柔舒腫瘤輸尿管支架組	7,143	105/07/21	105/10/1	腫瘤引起壓迫輸尿管

表34-5　105年7月至105年12月生效且有申報費用之新特材明細(3)

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
15	CLPAT44337BB	功能改善	"B.Braun" Celsite Implantable vascular access systems	"柏朗"紓賽植入型血管注射系統	8,868	105/03/17	105/7/1	輸注液體或藥物
16	CLPATP0RTSBA	功能改善	"Bard" PowerPort Slim Implantable Port	"巴德"威力斯寧植入式注射座	8,868	105/03/17	105/7/1	輸注液體或藥物
17	CLPATPP0R1BA	功能改善	"Bard" PowerPort isp Implantable Port	"巴德"威力艾斯植入式注射座/Port鈦金屬+一般導管	8,868	105/03/17	105/7/1	輸注液體或藥物
18	CLPATPP0R2BA	功能改善	"Bard" PowerPort isp Implantable Port	"巴德"威力艾斯植入式注射座/Port塑膠材質+一般導管	8,868	105/03/17	105/7/1	輸注液體或藥物
19	CMC01ACP01G6	創新功能	"Amplatzer" Cardiac Plug with access system	"安普拉茲"心臟栓塞"安普拉茲"心臟栓塞(含access system)"AMPLATZER" CARDIAC PLUG with access system	180,000	105/09/08	105/11/1	左心耳血栓
20	CMC01WSLAASB	創新功能	"Boston Scientific" Watchman Left Atrial Appendage Closure system	"波士頓科技"守護者左心耳閉合系統	180,000	105/09/08	105/11/1	左心耳血栓
21	CMW01CNTURSB	功能改善	"BOSTON SCIENTIFIC" CONTOUR EMBOLIZATION PARTICLES	"波士頓科技"康圖栓塞物(1CC)	2,265	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形

表34-5　105年7月至105年12月生效且有申報費用之新特材明細(4)

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
22	CMW01EZ010WC	功能改善	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	"賽維諾瓦"安博新微粒球(1ml)	6,500	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形
23	CMW01EZ020WC	功能改善	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	"賽維諾瓦"安博新微粒球(2ml)	9,500	105/09/08	105/11/1	動靜脈血管畸形
24	CRT0231360C2	功能改善	"COVIDIEN" MALLINCKRODT TRACHESOFT TRACHEOSTOMY CANNULAE	"柯惠" 麥林可恰可舒氣切管	805	105/09/08	105/11/1	氣切造口
25	CXE0220888JV	功能改善	"Japan Lifeline"BeeAT Atrial Cardioversion Catheter	"日本來富恩"心腔內除顫導管-20極	59,020	105/05/19	105/8/1	心房顫動
26	CXE02HALXPWE	創新功能	"BIOSENSE WEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGY CATHETERS-HALO XP CATHETERS	"百歐森偉伯司特"電極導管-20極環形(三尖瓣)	44,275	105/05/19	105/8/1	心房顫動
27	FAV02PERFR1Z	創新功能	"FCI PRODUCTION"PERFLUOROCARBON FLUIDS	"佛朗惜眼"補服卡液	8,750	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離
28	FAV02PERFRA1	創新功能	"ALCON"PERFLUORON	"愛爾康"普弗隆液	8,750	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離

表34-5　105年7月至105年12月生效且有申報費用之新特材明細(5)

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
29	FAV03SLRS77A	創新功能	"ALCHIMIA"Silicone oil	"阿基米"矽利康油及其配件	5,031	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離
30	FAV03SLS571Z	創新功能	"FCI PRODUCTION" PURIFIED SILICONE OIL	"佛朗惜眼" 補利服矽油	5,031	105/07/21	105/10/1	視網膜剝離
31	FUN01X1202QJ	創新功能	Deflux Metal Needle	逆福仕注射針	4,000	105/05/19	105/8/1	尿失禁或膀胱輸尿管逆流
32	FUU0192401QF	創新功能	"Q-med"Deflux	"科美"逆福仕	31,510	105/05/19	105/8/1	尿失禁或膀胱輸尿管逆流
33	NDN02L0CS1BA	功能改善	"Bard" PowerLoc Safety Infusion Set	"巴德"威力朗克安全性注射套組	250	105/03/17	105/7/1	輸注液體或藥物

表34-6　105年7月至105年12月生效且各層級別有申報費用情形(1)

單位:千點

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	支付點數	105								106					總計
					第3季			第3季合計	第4季			第4季合計	第1季				第1季合計	
					醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所		
1	CBC03ZBS01CK	功能改善	"Cook"Zenith Branch Endovascular Graft-Iliac Bifurcation with H&L-B One-Shot Introduction System	96,390					96			96	193	96			289	386
2	CFE0118204CL	創新功能	"CLINY"All Silicone Sengstaken Blakemore Tube	7,811					98	41	8	148	287	172			459	607
3	CFE03BES01QS	創新功能	"Bonastent" Oesophageal Stent	45,000					225	405		630	135	92			227	857
4	CFE03E11XXWH	創新功能	"TAEWOONG" ESOPHAGEAL STENT	45,000					360	90		450	315	225	45		585	1,035
5	CFE03ESRP1FG	創新功能	"ENDO-FLEX" Self-Expandable Esophageal stent	45,000					45	135		180		90			90	270
6	CFE03EVE01CK	創新功能	"COOK" Evolution esophageal stent system	45,000						135		135		90			90	225
7	CFE03UFESTSB	創新功能	"Boston Scientific" Ultraflex Esophageal Stent System	45,000					1,487	855		2,342	855	990	90		1,935	4,277
8	CFE03WFEFSSB	創新功能	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Fully Covered Stent System	45,000					360	180		540	225	227			452	992
9	CFE03WFEPSSB	創新功能	"Boston Scientific" WallFlex Esophageal Partially Covered Stent System	45,000					180	135		315	225	90			315	630
10	CGS0106840ST	創新功能	"SJM" FAST-CATH HEMOSTASIS INTRODUCERS-Transsepal Series	5,781	267	6		273	613	79		692	862	67			929	1,894

表34-6　105年7月至105年12月生效且各層級別有申報費用情形(2)

單位:千點

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	支付點數	105								106					總計
					第3季			第3季合計	第4季			第4季合計	第1季				第1季合計	
					醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所		
11	CGS0106844ST	創新功能	"SJM" FAST-CATH HEMOSTASIS INTRODUCERS	5,781	206			206	320	42		363	284	36			321	890
12	CGS0107449ST	創新功能	"SJM" Swartz Braided Transseptal Guiding Introducer	5,781	473	18		492	710	61		771	498	24			522	1,785
13	CKD02LAYMABA	功能改善	"BARD" INLAY URETERAL STENT-INLAY OPTIMA URETERAL STENT	4,000					903	475	38	1,415	1,193	583	25		1,801	3,216
14	CKD03USTUMAN	功能改善	"Angiomed" UROSOFT Tumor Stent Set	7,143					908	240	15	1,163	1,335	293			1,628	2,790
15	CLPAT44337BB	功能改善	"B.Braun" Celsite Implantable vascular access systems	8,868	410	810	84	1,304	1,341	1,518	121	2,980	2,654	3,762	74		6,490	10,773
16	CLPATP0RTSBA	功能改善	"Bard" PowerPort Slim Implantable Port	8,868	102			102	102	19		121	140	112	28		279	503
17	CLPATPP0R1BA	功能改善	"Bard" PowerPort isp Implantable Port	8,868	130	121		251	140	84		223	47	251			298	773
18	CLPATPP0R2BA	功能改善	"Bard" PowerPort isp Implantable Port	8,868	4,404	3,119	326	7,849	6,946	4,907	400	12,253	7,384	4,339	279		12,002	32,104
19	CMC01ACP01G6	創新功能	"Amplatzer" Cardiac Plug with access system	180,000					360			360	540				540	900
20	CMC01WSLAASB	創新功能	"Boston Scientific" Watchman Left Atrial Appendage Closure system	180,000					1,260			1,260	2,340				2,340	3,600

表34-6　105年7月至105年12月生效且各層級別有申報費用情形(3)

單位:千點

序號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	支付點數	105								106					總計
					第3季			第3季合計	第4季			第4季合計	第1季				第1季合計	
					醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院		醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所		
21	CMW01CNTURSB	功能改善	"BOSTON SCIENTIFIC" CONTOUR EMBOLIZATION PARTICLES	2,265					52	7		59	38	10			48	107
22	CMW01EZ010WC	功能改善	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	6,500					27	61		88	155	68			224	312
23	CMW01EZ020WC	功能改善	"Celonova"Embozene Color-Advanced Microspheres	9,500					309	100		410	419	100			519	928
24	CRT0231360C2	功能改善	"COVIDIEN" MALLINCKRODT TRACHESOFT TRACHEOSTOMY CANNULAE	805					14	1	1	15	38	3	3	6	49	64
25	CXE0220888JV	功能改善	"Japan Lifeline"BeeAT Atrial Cardioversion Catheter	59,020					236			236	295				295	531
26	CXE02HALXPWE	創新功能	"BIOSENSE WEBSTER" ELECTROPHYSIOLOGY CATHETERS-HALO XP CATHETERS	44,275	89	44		133		177		177	221	398			620	930
27	FAV02PERFR1Z	創新功能	"FCI PRODUCTION"PERFLUOROCARBON FLUIDS	8,750					303	101		404	239	119			358	763
28	FAV02PERFRA1	創新功能	"ALCON"PERFLUORON	8,750					358	129		487	395	101	9		505	992
29	FAV03SLRS77A	創新功能	"ALCHIMIA"Silicone oil	5,031					322			322	211	5			217	539
30	FAV03SLS571Z	創新功能	"FCI PRODUCTION" PURIFIED SILICONE OIL	5,031					1,553	512	26	2,092	1,447	544	48		2,039	4,131
31	FUN01X1202QJ	創新功能	Deflux Metal Needle	4,000	50	13		63	109	17		126	151	12		4	167	355
32	FUU0192401QF	創新功能	"Q-med"Deflux	31,510	618	95		712	1,021	158		1,178	1,624	95		33	1,752	3,643
33	NDN02L0CS1BA	功能改善	"Bard" PowerLoc Safety Infusion Set	250	7	3		10	19	7		27	21	13			34	70
	總計				6,757	4,229	410	11,395	20,779	10,670	609	32,059	24,764	13,008	601	43	38,416	81,871

表35-1　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	20,349	18,893	18,631	1.29%	0	1.29%	0	1.29%
		北區業務組	7,795	7,291	7,244	0.61%	0	0.60%	0	0.60%
		中區業務組	11,872	11,128	10,970	1.33%	5	1.29%	0	1.29%
		南區業務組	8,146	7,648	7,531	1.44%	1	1.43%	0	1.43%
		高屏業務組	8,493	7,968	7,825	1.69%	0	1.69%	0	1.69%
		東區業務組	1,469	1,386	1,371	1.00%	0	1.00%	0	1.00%
		合計	58,123	54,315	53,572	1.28%	6	1.27%	0	1.27%
	住診	臺北業務組	16,218	15,532	15,281	1.55%	0	1.55%	0	1.55%
		北區業務組	6,752	6,447	6,399	0.70%	0	0.70%	0	0.70%
		中區業務組	9,873	9,445	9,300	1.47%	5	1.42%	0	1.42%
		南區業務組	7,361	7,033	6,949	1.14%	1	1.12%	0	1.12%
		高屏業務組	8,354	7,996	7,866	1.55%	0	1.55%	0	1.55%
		東區業務組	1,491	1,434	1,424	0.70%	0	0.70%	0	0.70%
		合計	50,049	47,887	47,219	1.33%	6	1.32%	0	1.32%
西醫基層		臺北業務組	7,249	6,527	6,476	0.70%	2	0.67%	0	0.67%
		北區業務組	3,327	2,989	2,963	0.77%	3	0.68%	0	0.68%
		中區業務組	5,148	4,657	4,628	0.56%	2	0.53%	0	0.53%
		南區業務組	3,731	3,351	3,338	0.35%	1	0.33%	0	0.33%
		高屏業務組	4,334	3,935	3,905	0.69%	3	0.63%	0	0.63%
		東區業務組	456	415	411	0.95%	0	0.88%	0	0.88%
		合計	24,244	21,874	21,722	0.63%	10	0.59%	0	0.59%
牙醫總額		臺北業務組	3,579	3,447	3,434	0.36%	1	0.33%	0	0.33%
		北區業務組	1,619	1,563	1,557	0.37%	1	0.33%	0	0.33%
		中區業務組	2,056	1,980	1,974	0.32%	1	0.28%	0	0.28%
		南區業務組	1,416	1,365	1,360	0.29%	1	0.25%	0	0.25%
		高屏業務組	1,588	1,529	1,523	0.33%	0	0.31%	0	0.31%
		東區業務組	210	203	201	0.69%	0	0.68%	0	0.68%
		合計	10,468	10,086	10,050	0.35%	4	0.31%	0	0.31%
中醫總額		臺北業務組	1,685	1,472	1,469	0.22%	0	0.21%	0	0.21%
		北區業務組	718	620	619	0.08%	0	0.07%	0	0.07%
		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	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	949	830	828	0.14%	0	0.12%	0	0.12%
		東區業務組	108	95	95	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		合計	5,882	5,120	5,111	0.15%	1	0.14%	0	0.14%
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%	0	0.17%	0	0.17%
		中區業務組	1,992	1,992	1,989	0.18%	1	0.14%	0	0.14%
		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%	1	0.06%	0	0.06%

備註：
1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.7.4止已完成核付之資料。
2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）/ 醫療點數。
7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】/ 醫療點數。
8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】/ 醫療點數。

表35-2　醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			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	10,404	9,640	9,542	0.95%	0	0.95%	0	0.95%
		北區業務組	…	…	…	…	…	…	…	…
		中區業務組	5,257	4,953	4,906	0.88%	3	0.84%	0	0.84%
		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	…	…	…	…	…	…	…	…
		合計	24,373	22,818	22,662	0.64%	3	0.63%	0	0.63%
	住診	臺北業務組	8,596	8,248	8,142	1.23%	0	1.23%	0	1.23%
		北區業務組	…	…	…	…	…	…	…	…
		中區業務組	4,421	4,247	4,175	1.63%	4	1.53%	0	1.53%
		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	…	…	…	…	…	…	…	…
		合計	21,682	20,807	20,618	0.88%	5	0.86%	0	0.86%
區域醫院	門診	臺北業務組	7,883	7,305	7,175	1.65%	0	1.65%	0	1.65%
		北區業務組	3,098	2,854	2,830	0.77%	0	0.77%	0	0.77%
		中區業務組	3,718	3,436	3,377	1.58%	0	1.58%	0	1.58%
		南區業務組	4,981	4,660	4,587	1.47%	0	1.47%	0	1.47%
		高屏業務組	3,064	2,831	2,743	2.89%	0	2.89%	0	2.89%
		東區業務組	570	536	534	0.40%	0	0.40%	0	0.40%
		合計	23,314	21,622	21,245	1.62%	0	1.62%	0	1.62%
	住診	臺北業務組	6,034	5,738	5,627	1.84%	0	1.84%	0	1.84%
		北區業務組	2,781	2,642	2,615	0.99%	0	0.99%	0	0.99%
		中區業務組	3,523	3,352	3,300	1.47%	0	1.47%	0	1.47%
		南區業務組	4,434	4,222	4,166	1.26%	0	1.26%	0	1.26%
		高屏業務組	3,129	2,979	2,903	2.43%	0	2.43%	0	2.43%
		東區業務組	523	499	498	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
		合計	20,425	19,432	19,108	1.59%	0	1.59%	0	1.59%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,061	1,948	1,914	1.64%	0	1.64%	0	1.64%
		北區業務組	2,058	1,960	1,938	1.09%	0	1.08%	0	1.08%
		中區業務組	2,897	2,739	2,687	1.81%	2	1.73%	0	1.73%
		南區業務組	1,097	1,037	993	3.97%	0	3.93%	0	3.93%
		高屏業務組	1,943	1,827	1,773	2.81%	0	2.79%	0	2.79%
		東區業務組	380	364	361	0.77%	0	0.77%	0	0.77%
		合計	10,437	9,875	9,666	2.01%	4	1.98%	0	1.98%
	住診	臺北業務組	1,588	1,546	1,512	2.18%	0	2.17%	0	2.17%
		北區業務組	1,418	1,359	1,344	1.05%	0	1.05%	0	1.05%
		中區業務組	1,930	1,847	1,825	1.13%	0	1.10%	0	1.10%
		南區業務組	978	941	913	2.80%	1	2.69%	0	2.69%
		高屏業務組	1,594	1,529	1,478	3.20%	0	3.20%	0	3.20%
		東區業務組	436	425	421	0.86%	0	0.86%	0	0.86%
		合計	7,942	7,647	7,493	1.93%	2	1.91%	0	1.91%

備註：

1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.7.4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。

9.北區業務組及東區業務組醫學中心均僅一家申報醫療費用資料，故資料不予陳示，以「…」顯示。

表35-3 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%	364	0.92%	53	0.85%
		北區業務組	30,770	28,702	28,489	0.69%	57	0.51%	5	0.49%
		中區業務組	45,968	42,883	42,287	1.30%	245	0.76%	20	0.72%
		南區業務組	31,617	29,603	29,184	1.33%	175	0.77%	12	0.73%
		高屏業務組	33,212	31,068	30,530	1.62%	149	1.17%	5	1.16%
		東區業務組	5,769	5,430	5,367	1.09%	17	0.80%	0	0.80%
		合計	226,994	211,238	208,314	1.29%	1,007	0.84%	96	0.80%
	住診	臺北業務組	66,143	63,351	62,407	1.43%	282	1.00%	9	0.99%
		北區業務組	27,429	26,180	25,952	0.83%	37	0.70%	3	0.68%
		中區業務組	39,687	37,950	37,343	1.53%	199	1.03%	8	1.01%
		南區業務組	29,904	28,575	28,206	1.24%	118	0.84%	11	0.81%
		高屏業務組	34,145	32,672	32,208	1.36%	91	1.10%	3	1.09%
		東區業務組	6,110	5,875	5,808	1.09%	16	0.83%	0	0.82%
		合計	203,418	194,603	191,923	1.32%	742	0.95%	35	0.94%
西醫基層		臺北業務組	29,465	26,485	26,221	0.90%	45	0.74%	4	0.73%
		北區業務組	13,439	12,034	11,914	0.90%	30	0.68%	2	0.66%
		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%	1	0.31%
		高屏業務組	16,830	15,266	15,145	0.72%	23	0.58%	2	0.57%
		東區業務組	1,809	1,640	1,618	1.22%	5	0.97%	1	0.92%
		合計	96,994	87,353	86,617	0.76%	150	0.60%	11	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%	8	0.26%	0	0.26%
		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%	37	0.26%	0	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%	0	0.10%
		中區業務組	7,959	7,959	7,951	0.09%	3	0.06%	0	0.05%
		南區業務組	7,185	7,185	7,184	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	8,028	8,027	8,026	0.02%	1	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	1,041	1,041	1,041	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	42,581	42,578	42,554	0.05%	10	0.03%	1	0.03%

備註：
1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.7.4止已完成核付之資料。
2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）/ 醫療點數。
7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】/ 醫療點數。
8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】/ 醫療點數。

表35-4　醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			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%	151	0.66%	25	0.60%
		北區業務組	…	…	…	…	…	…	…	…
		中區業務組	20,530	19,255	19,026	1.11%	96	0.65%	10	0.60%
		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	…	…	…	…	…	…	…	…
		合計	95,189	88,793	88,118	0.71%	254	0.44%	35	0.41%
	住診	臺北業務組	34,622	33,221	32,820	1.16%	139	0.76%	3	0.75%
		北區業務組	…	…	…	…	…	…	…	…
		中區業務組	17,713	17,007	16,716	1.64%	102	1.07%	1	1.06%
		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	…	…	…	…	…	…	…	…
		合計	87,777	84,216	83,467	0.85%	251	0.57%	5	0.56%
區域醫院	門診	臺北業務組	30,804	28,294	27,754	1.75%	175	1.18%	26	1.10%
		北區業務組	12,153	11,197	11,059	1.14%	43	0.79%	4	0.75%
		中區業務組	14,717	13,534	13,373	1.10%	68	0.63%	6	0.60%
		南區業務組	19,421	18,118	17,868	1.29%	113	0.71%	8	0.67%
		高屏業務組	12,018	11,053	10,719	2.77%	96	1.98%	2	1.96%
		東區業務組	2,222	2,079	2,063	0.70%	4	0.52%	0	0.51%
		合計	91,336	84,274	82,836	1.57%	498	1.03%	46	0.98%
	住診	臺北業務組	24,893	23,674	23,246	1.72%	126	1.22%	5	1.20%
		北區業務組	10,993	10,443	10,301	1.29%	30	1.02%	3	0.99%
		中區業務組	14,656	13,923	13,712	1.44%	68	0.98%	4	0.95%
		南區業務組	18,094	17,235	17,002	1.29%	82	0.84%	10	0.78%
		高屏業務組	12,842	12,208	11,974	1.82%	52	1.42%	0	1.42%
		東區業務組	2,110	2,017	2,004	0.63%	2	0.55%	0	0.54%
		合計	83,588	79,499	78,238	1.51%	359	1.08%	22	1.05%
地區醫院	門診	臺北業務組	8,328	7,850	7,712	1.65%	39	1.19%	2	1.16%
		北區業務組	8,164	7,758	7,689	0.84%	15	0.66%	1	0.65%
		中區業務組	10,721	10,094	9,889	1.92%	81	1.16%	4	1.12%
		南區業務組	4,282	4,036	3,867	3.93%	62	2.49%	4	2.39%
		高屏業務組	7,467	6,994	6,790	2.73%	53	2.02%	2	1.99%
		東區業務組	1,507	1,440	1,413	1.77%	6	1.38%	0	1.38%
		合計	40,469	38,171	37,360	2.00%	255	1.37%	15	1.34%
	住診	臺北業務組	6,628	6,456	6,341	1.74%	17	1.48%	1	1.46%
		北區業務組	5,816	5,574	5,512	1.07%	7	0.94%	1	0.93%
		中區業務組	7,318	7,020	6,915	1.44%	30	1.03%	3	1.00%
		南區業務組	3,992	3,840	3,709	3.30%	35	2.43%	1	2.41%
		高屏業務組	6,498	6,240	6,011	3.52%	38	2.93%	2	2.89%
		東區業務組	1,799	1,757	1,730	1.52%	5	1.26%	0	1.25%
		合計	32,052	30,888	30,218	2.09%	132	1.68%	8	1.65%

備註：

1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.7.4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。

9.北區業務組及東區業務組醫學中心均僅一家申報醫療費用資料，故資料不予陳示，以「…」顯示。

表36-1　全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1
1	門診注射劑使用率	負向	3.49%	2.91%	3.07%	3.01%	3.16%	3.17%	3.16%	3.13%	3.16%
2	門診抗生素使用率	負向	7.01%	6.17%	6.06%	6.12%	6.25%	6.08%	5.82%	6.06%	5.77%
門診同藥理用藥日數重疊率											
3	(1)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)	負向	0.15%	0.19%	0.12%	0.09%	0.07%	0.06%	0.06%	0.07%	0.09%
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)	負向	0.09%	0.12%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.06%
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.10%	0.13%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.05%
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.26%	0.37%	0.21%	0.11%	0.09%	0.09%	0.09%	0.10%	0.10%
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.17%	0.24%	0.14%	0.07%	0.07%	0.07%	0.06%	0.07%	0.08%
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	0.25%	0.35%	0.20%	0.12%	0.11%	0.10%	0.09%	0.10%	0.11%
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓 (口服)	負向	0.56%	0.66%	0.48%	0.40%	0.32%	0.28%	0.30%	0.32%	0.33%
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂 (口服)	負向	0.32%	0.39%	0.27%	0.21%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.18%
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.35%	0.44%	0.30%	0.22%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.17%
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.76%	0.95%	0.64%	0.42%	0.38%	0.37%	0.35%	0.38%	0.35%
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.63%	0.77%	0.53%	0.36%	0.35%	0.33%	0.32%	0.34%	0.32%
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.73%	2.09%	1.47%	1.11%	1.00%	0.89%	0.85%	0.96%	0.80%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	37.91%	44.07%	45.31%	45.49%	43.62%	43.99%	44.65%	44.43%	45.33%
16	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	負向	1.08%	1.04%	0.94%	1.01%	0.94%	0.93%	0.96%	0.96%	1.04%
17	18歲以下氣喘病人急診率	負向	18.10%	16.18%	15.10%	8.04%	7.98%	7.36%	8.86%	13.96%	8.79%
18	糖尿病病人醣化血色素（HbA1c）執行率	正向	73.08%	90.84%	91.51%	74.68%	75.34%	75.04%	76.29%	91.70%	76.44%
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	負向	1.12%	0.95%	0.94%	0.88%	0.93%	0.93%	0.93%	0.92%	0.94%
20	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	8.47%	7.27%	7.39%	10.15%	7.11%	6.84%	6.93%	8.44%	6.97%
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%	1.49%	1.55%	1.57%	1.56%	1.54%	1.45%
22	非計畫性住院案件出院後14日以內再住院率	負向	8.62%	7.54%	7.44%	6.87%	7.13%	7.10%	7.03%	7.50%	6.71%
23	住院案件出院後3日以內急診率	負向	2.85%	2.58%	2.65%	2.49%	2.63%	2.63%	2.39%	2.53%	2.38%
24	剖腹產率-整體	負向	36.76%	33.52%	33.48%	33.49%	32.81%	33.64%	33.07%	33.25%	32.75%
25	剖腹產率-自行要求	負向	1.88%	1.84%	1.79%	1.41%	1.49%	1.60%	1.45%	1.49%	1.40%
26	剖腹產率-具適應症	合理範圍	35.04%	31.68%	31.70%	32.08%	31.32%	32.04%	31.61%	31.77%	31.35%
27	剖腹產率-初次具適應症	合理範圍	21.84%	19.60%	20.26%	19.87%	19.47%	20.14%	19.39%	19.71%	19.51%
28	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	負向	9.97%	9.07%	8.77%	8.72%	9.66%	9.71%	9.25%	9.36%	9.09%
29	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	負向	1.50	1.37	1.36	1.14	1.13	1.13	1.15	1.37	1.14
30	子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院率	負向	0.36%	0.32%	0.38%	0.17%	0.41%	0.28%	0.30%	0.29%	0.27%
31	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	負向	0.30%	0.25%	0.25%	0.30%	0.25%	0.35%	0.33%	0.31%	尚未有資料
32	手術傷口感染率	負向	1.46%	1.32%	1.33%	1.19%	1.26%	1.28%	1.26%	1.32%	1.18%
33	急性心肌梗塞死亡率	負向	11.32%	11.77%	8.71%	3.82%	3.37%	2.70%	3.08%	10.38%	3.23%

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106.07.05

表36-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

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

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106.07.05

表36-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

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

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106.07.05

表36-4 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Q1參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1
1	使用中醫門診者之平均中醫就診次數	負向	3.14	5.65	5.71	2.89	2.95	2.97	3.06	5.82	2.93
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	負向	0.17%	0.14%	0.14%	0.15%	0.13%	0.13%	0.13%	0.14%	0.14%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	負向	0.47%	0.43%	0.44%	0.42%	0.45%	0.44%	0.44%	0.44%	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	0.75%	0.65%	0.64%	0.68%	0.62%	0.59%	0.60%	0.62%	0.62%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	負向	0.03%	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%	0.05%	0.07%	0.05%	0.06%
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	合理範圍	78.48%	78.23%	78.70%	72.13%	72.81%	72.66%	73.66%	80.17%	73.29%

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.上列指標由本署檔案分析系統產製。

4. 資料更新日期106.07.05

表36-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)

指標項目		屬性	106年參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1
血液透析												
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	受檢率	合理範圍	89.23%~100.00%			99.37%	97.27%	97.14%	95.46%	95.85%	98.91%	94.58%
	Albumin(BCG)≧3.5百分比	正向	≧84.51%			94.03%	88.90%	88.70%	89.36%	89.93%	93.78%	89.88%
	Albumin(BCP)≧3.0百分比	正向	≧83.51%			92.86%	84.82%	87.45%	88.35%	88.09%	92.71%	89.59%
尿素氮透析效率： URR (健保資料計算)	URR-受檢率	合理範圍	89.15%~100.00%			99.21%	96.95%	97.11%	95.55%	95.84%	98.90%	94.46%
	URR≧ 65%之百分比	正向	≧88.99%			98.85%	96.61%	97.11%	97.13%	96.73%	98.91%	96.56%
貧血檢查： Hb (健保資料計算)	Hb-受檢率	合理範圍	89.41%~100.00%			99.50%	97.63%	97.57%	95.99%	96.21%	99.19%	94.92%
	Hb≧ 8.5g/dL之百分比	正向	≧88.70%			98.59%	94.01%	94.52%	95.27%	95.00%	98.52%	94.80%
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		4.20		3.96	4.44	尚未有資料
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≦10.60	9.71	9.61	9.60		9.47		8.84	9.69	尚未有資料
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	0.79	0.80	0.78	1.00	0.71
	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	1.04	0.80	0.76	0.78	0.99	0.77
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		0.13	0.12	尚未有資料
	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		0.48	0.48	尚未有資料
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%		1.08%	1.08%	尚未有資料
	脫離率(II)-腎移植	參考指標		0.33%	0.29%	0.28%		0.13%		0.14%	0.27%	尚未有資料
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%	尚未有資料
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≦0.71%			0.65%					0.64%	尚未有資料
55歲以下血液透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)		正向	≧20.11%			21.32%					23.37%	尚未有資料

（續下頁）

指標項目		屬性	106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1
腹膜透析												
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	Albumin-受檢率	合理範圍	89.49%~100.00%			99.69%	99.28%	98.85%	96.23%	93.35%	99.17%	98.25%
	Albumin(BCG)≧3.5百分比	正向	≧78.97%			87.93%	79.87%	77.96%	78.65%	79.90%	87.55%	80.33%
	Albumin(BCP)≧3.0百分比	正向	≧78.68%			86.44%	81.60%	78.58%	78.85%	84.71%	88.41%	79.02%
尿素氮透析效率：(每六個月) Weekly Kt/V(健保資料計算)	Weekly Kt/V-受檢率	合理範圍	87.97%~100.00%			97.85%		96.24%		90.11%	97.64%	尚未有資料
	Weekly Kt/V≧ 1.7百分比	正向	≧84.23%			93.61%		89.20%		89.86%	93.57%	尚未有資料
貧血檢查： Hb(健保資料計算) (102年新增項目,取代原Hct)	Hb-受檢率	合理範圍	89.48%~100.00%			99.74%	99.52%	98.93%	95.72%	92.93%	99.10%	98.26%
	Hb≧ 8.5g/dL之百分比	正向	≧87.49%			97.29%	88.73%	89.93%	89.90%	90.98%	97.14%	89.73%
住院率(每六個月)	同院住院率(人次/每百人月)	負向	≦10.21	9.06	9.22	9.20		9.05		8.20	9.42	尚未有資料
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≦11.70	10.52	10.59	10.49		10.24		9.39	10.83	尚未有資料
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	0.38	0.28	0.34	0.46	0.47	0.28
	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	0.72	0.41	0.43	0.58	0.70	0.48
腹膜炎發生率(每六個月)	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	負向	≦1.76	1.40	1.64	1.63		1.54		1.43	1.53	尚未有資料
脫離率(105年起改為每六個月)	脫離率(I)-腎功能回復	參考指標	未訂定	1.11%	1.26%	0.81%		0.00%		0.56%	0.27%	尚未有資料
	脫離率(II)-腎移植	參考指標		1.66%	1.17%	1.22%		0.57%		0.71%	1.29%	尚未有資料
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≦0.24%			0.22%					0.21%	尚未有資料
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≦0.23%			0.13%					0.28%	尚未有資料
55歲以下腹膜透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)		正向	≧48.33%			52.28%					55.12%	尚未有資料
整體(血液與腹膜合併計算)	醫療費用核減率(初核)(104年新增)	合理範圍		0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%

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。

肆、業務推動重點摘要

推動全民健康保險急性後期整合照護計畫

一、 本署已公告修訂「全民健康保險急性後期整合照護計畫」，自 106 年 7 月 1 日起實施,將擴大照護對象範圍,除腦中風、燒燙傷病人外，新增創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭及衰弱高齡病人，另新增急性後期整合照護居家模式，並鼓勵更多醫療院所組成跨院、跨專業的合作團隊服務，讓病人回歸社區醫療。

二、 照護內容：

(一) 病人急性期後，若經醫療團隊評估具復健潛能，將接受跨院出院準備服務及功能評估，轉介至住家附近「急性後期照護團隊」。

(二) 經該團隊訂定個人化之治療計畫，依病人評估結果安排適當之急性後期整合照護模式，包含住院模式、日間照護模式、居家模式，各類模式合計天數不超過計畫所訂天數上限。

(三) 在治療期限內接受高強度復健及整合照護，包含醫療、護理、用藥、物理、職能、語言等復健治療、社工、營養、個案管理及衛教、共病症、併發症預防及處置，每 2～3 週定期由團隊評估功能進步情形。

(四) 結案時並提供諮詢專線電話、居家照護及技巧指導、後續復健治療建議、並視需要轉介社區醫療資源(如轉介家

醫計畫社區醫療群、居家醫療照護整合計畫團隊)，或社會資源服務，並視評估結果聯繫長期照護或轉介社福機構。

三、 擴大照護對象後，預估每年照護人數約 17,000 人，除原本醫療費用由醫院總額支應外，本計畫居家模式費用、個案評估費、促進跨院轉介之獎勵費、個案管理衛教、品質獎勵措施等費用，預估經費 1.5 億點。

四、 本署各分區業務組已安排於 106 年 7 月辦理分區說明會推廣院所參與計畫。另本署業於 106 年 6 月於本署網站公開急性後期整合照護專業訓練課程，並函請相關公學協會推廣辦理訓練課程。

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE