



衛生福利部全民健康保險會
第 3 屆 106 年第 11 次委員會議

106 年 11 月份
全民健康保險業務執行報告

106 年 12 月

衛生福利部中央健康保險署 編印

目 錄

壹、本署近期重點工作	1
貳、承保業務	3
參、保險財務業務	7
肆、醫療業務	24
伍、業務推動主題摘要	
一、修正「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法修正第六條、 第七條及第五條附表」	90
二、雲端醫療系統推動現況	92
三、健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會	93
四、分級醫療推動現況	94
五、郵資調整已爭取第二預備金因應	98
六、本署臺北聯合門診中心信義路門診結束完成作業	99
七、明（107）年1月1日投保金額調整及影響	101
八、在臺灣地區出生之外籍新生嬰兒，自出生日起參加健保	103

壹、本署近期重點工作

一、「弱勢民眾通報平台」前端通報系統上線服務

- (一) 為協助弱勢民眾在健保的保護傘下得到完整的保障，並齊一本署各分區業務組弱勢民眾通報作業，於106年12月1日正式上線啟用該平台。
- (二) 平台通報入口建置於本署全球資訊網首頁/一般民眾/經濟弱勢協助施，提供全民一起關懷生活周遭的社會弱勢。除可通報弱勢民眾加保、健保卡問題、健保欠費分期、紓困及辦理經濟困難認定等承保業務外，亦增開通報居家醫療照護的功能，讓弱勢民眾多了一道新途徑尋求健保協助與服務。

二、召開107年度收入面查核業務會議

為精進收入面查核業務，強化與各分區業務組之聯繫溝通，並提高行政效率，於106年11月30日(星期四)召開107年度收入面查核業務會議。於會議中報告事項包括107年收入面查核項目及時程，依「投保身分」、「投保金額」、「補充保險費」3大部分計15項查核作業期程規劃及投保金額申報專案查核罰鍰裁處事項。

三、每月產製醫學中心急診壅塞相關指標報表供各醫院院長管理參考

- (一) 彙整105年第1季至106年第2季各醫學中心急診統計，包含：急診總件數、急診治療超過48小時件數、急診治療超過48小時件數占率及排名。
- (二) 已於106年11月24日提供前揭資料請各分區業務組協助提供轄區各醫院院長管理參考。後續將每年3月、6月、9月、12月底前，產製截至前一季止之報表，定期提供各醫院院長管理參考。

四、西醫基層開放表別醫療利用情形

- (一) 為落實分級醫療、壯大基層服務量能，106年度西醫基層總額編列2.5億元預算，支應開放表別項目。自106年5月1日起，已開放流行性感冒A、B型病毒抗原及超音波心臟圖等25項診療項目至基層施行。
- (二) 107年將持續開放更多普遍性高、毋須購置特定設備或毋須轉診或代檢之項目予基層執行。開放項目將依程序提案至106年12月13日西基總額協商議事會議討論。

五、20類重要檢查(驗)管理方案

105年健保支付前20大排名檢查(驗)項目，總計醫療支出高達688億點，且逐年成長幅度驚人，爰加強管理，以減低健保財務負擔。

(一) 階段性管理策略：

1. 建置「健保醫療資訊雲端查詢系統」供醫師看診即時掌握病人資訊，以作為臨床診斷之參考。
2. 按月資訊回饋，醫療院所跨院再次執行及院所執行率異常高於同儕之統計，以建立系統化管理機制。首次以署長信箋書面提供資訊，供醫療院所自我管理。
3. 立意專業審查，病人再次執行檢查(驗)極端異常或院所執行率異常偏高之案件。

(二) 加強輔導醫療院所上傳檢查(驗)結果資源共享，期待醫界及民眾共同擷節醫療資源。有關醫療檢查影像CT及MRI即時上傳及分享作業，說明如下：

1. 為充實本署醫療資訊雲端服務Medicloud之檢驗檢查互享機制，減少重複之醫療影像檢查，規劃107年起鼓勵特約醫療院所醫療檢查影像CT及MRI即時上傳及分享作業。
2. 已於106年11月16日邀集相關公協會討論，獲致修訂107年度「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫方案」共識。
3. 將報請衛生福利部核定後公告，並提106年第4次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」報告。

六、辦理健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會

(一) 配合106年度第五階段健康智慧行動躍升計畫，本署於106年12月8日舉辦「健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會」，由本署及11家標竿醫院簡報健保醫療資訊雲端查詢系統執行成效及分享創新應用經驗，提供特約醫事服務機構標竿學習。

(二) 本次分享會除邀請全民健康保險會、台灣醫院協會、醫師、牙醫師、中醫師及藥師公會全國聯合會等單位蒞臨外，另有73家醫院及基層診所到場參與觀摩共襄盛舉，總參加人數約有265人。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

106 年 10 月投保單位計 878,792 家(含社福外勞單位 191,364 家)，較 105 年同期 851,086 家，增加 27,706 家，增加率 3.26%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

106 年 10 月保險對象計 23,842,950 人，較 105 年同期 23,750,046 人，增加 92,904 人，總增加率 0.39%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

106 年 10 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 36,880 元，較 105 年同期 36,401 元，增加 479 元，增加率 1.32%，其中包含基本工資自 106 年 1 月起由 20,008 元調升為 21,009 元之影響。第四類及第五類保險對象平均保險費為 1,759 元(換算平均投保金額為 37,505 元)，第六類保險對象平均保險費 1,249 元(換算平均投保金額為 26,631 元)，均與 105 年同期相同。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

年	類目	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
101 年底		750,851 (100)	745,201 (99.25)	3,703 (0.49)	345 (0.05)	9 (0.00)	604 (0.08)	989 (0.13)
102 年底		775,369 (100)	769,670 (99.26)	3,749 (0.48)	345 (0.04)	14 (0.00)	585 (0.08)	1,006 (0.13)
103 年底		803,693 (100)	797,943 (99.28)	3,781 (0.47)	345 (0.04)	13 (0.00)	578 (0.07)	1,033 (0.13)
104 年底		828,502 (100)	822,651 (99.29)	3,802 (0.46)	345 (0.04)	13 (0.00)	563 (0.07)	1,128 (0.14)
105 年底		854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)
106 年 9 月底		875,531 (100)	869,616 (99.32)	3,855 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	553 (0.06)	1,150 (0.13)
106 年 10 月底		878,792 (100)	872,865 (99.33)	3,859 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	553 (0.06)	1,158 (0.13)
105 年 10 月底		851,086 (100)	845,197 (99.31)	3,831 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	560 (0.07)	1,140 (0.13)

資料日期：106 年 11 月 30 日

備註：

1. 106 年 10 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 648,975 家、另有 191,364 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 10 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 633,094 家、另有 179,775 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，(%)

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 9 月底	23,808,479 (100.00)		13,772,447 (57.85)		3,681,334 (15.46)		2,314,483 (9.72)		135,840 (0.57)	306,865 (1.29)	3,597,510 (15.11)	
	15,777,914	8,030,565	8,839,793	4,932,654	2,387,663	1,293,671	1,548,750	765,733			2,559,003	1,038,507
106 年 10 月底	23,842,950 (100)		13,804,657 (57.90)		3,674,222 (15.41)		2,302,423 (9.66)		130,763 (0.55)	306,725 (1.29)	3,624,160 (15.20)	
	15,815,605	8,027,345	8,865,015	4,939,642	2,383,893	1,290,329	1,543,473	758,950			2,585,736	1,038,424
105 年 10 月底	23,750,046 (100)		13,546,820 (57.04)		3,729,634 (15.70)		2,384,147 (10.04)		153,869 (0.65)	320,807 (1.35)	3,614,769 (15.22)	
	15,692,214	8,057,832	8,652,994	4,893,826	2,422,642	1,306,992	1,588,263	795,884			2,553,639	1,061,130

資料日期：106 年 11 月 30 日

備註：

1. 106 年 10 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 6,616,372 人、眷屬人數 3,882,227 人，合計保險對象人數 10,498,599 人。
2. 105 年 10 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 6,454,596 人、眷屬人數 3,844,116 人，合計保險對象人數 10,298,712 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，%

年 類目	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 9 月底	36,860	1.26	41,978	27,031	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 10 月底	36,880	1.32	41,983	27,021	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
105 年 10 月底	36,401	1.38	41,440	27,322	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)

資料日期：106 年 11 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 10 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 38,836 元。
5. 105 年 10 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 38,170 元。

參、保險財務業務

一、保險收支情形

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

(一)現金收支情形(詳表 4)：

106 年 11 月份保費現金收入 333.74 億元，醫療費用支出 510.81 億元，其他收支淨餘 8.02 億元。106 年截至 11 月保費現金收入 5,399.40 億元，醫療費用支出 5,471.42 億元，其他收支淨餘 191 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

本(106)年度截至 11 月底，保費收入 5,159.86 億元、保險給付 5,470.28 億元、呆帳費用 40.92 億元、其他收支相抵結餘 194.27 億元，合計保險收支淨短絀數 157.06 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,317.22 億元，折合約 4.67 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
106.1-106.6	2,977.95	1.75%	2,927.80	5.26%	118.46	-	168.61
106.7-106.9	1,733.37	2.60%	1,487.03	5.88%	59.22	-	305.56
106.10	354.34	0.20%	545.78	11.73%	5.30	-	(186.14)
106.11	333.74	0.12%	510.81	7.39%	8.02	-	(169.05)
106 年小計	5,399.40	1.80%	5,471.42	6.24%	191.00	-	118.98
84.3-106.11 總計	86,020.25		87,405.46		3,106.87	-	1,721.66

資料日期：106 年 11 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 1~11 月醫療費用成長 6.24%，其中 10 月醫療費用成長 11.73%，主要係總額協定成長，以及 10 月總額點值結算補付醫療費用較去年同期增加約 25 億元所致。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	(5)=(1)-(2)- (3)+(4) 金額
84.3-100.12	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
106.1-106.6	2,787.85	2.59	2,923.55	4.83	21.25	1.50	146.07	44.23	(10.88)
106.7-106.9	1,449.57	1.72	1,518.42	5.82	14.39	(5.26)	29.63	(42.31)	(53.61)
106.10	463.52	4.58	529.05	5.80	2.82	35.87	8.45	(62.12)	(59.90)
106.11	458.92	2.38	499.26	5.59	2.45	94.05	10.11	(52.26)	(32.67)
106年截至11月底止小計	5,159.86	2.50	5,470.28	5.26	40.92	3.67	194.27	(0.95)	(157.06)
84.3-106.11 總計	87,421.35		88,170.19		812.72		3,878.78		2,317.22

資料日期：106年11月30日

備註：

※本表84-105年係審計部審定決算數，106年1-11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11月底累計數與去(105)年同期增減情形

(1)保費收入成長2.5%，主要係因106年1月起基本工資由20,008元調整為21,009元及平均投保金額、投保人數成長，致保費收入較去年同期增加。

(2)保險給付成長5.26%，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11月底保險給付較去年同期成長5.61%。

(3)呆帳成長3.67%，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；另本(11)月份較去年同期成長94.05%，主要係因補充保險費較去年同期增加查核開單金額，致應收帳款增加，提列呆帳隨同增加。

(4)其他收支負成長0.95%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較去年同期減少所致。

3. 本年度截至11月底止淨短絀數157.06億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,317.22億元，折合約4.67個月保險給付。

4. 本年度各項保險收支差異原因分析，依105年第2次健保會委員會議決議按季提供。

二、保險費收繳執行情形

(一)一般保險費收繳部分（詳表 6-1 至表 6-2）：

截至 106 年 11 月底，自 101 年 9 月至 106 年 8 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.67%，政府保險費補助款收繳率為 96.05%，總收繳率為 97.83 %。

(二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

1. 截至 106 年 11 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 147.04 億元，收繳率 92.86%。
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 10 月 6 日函提修正還款計畫，將欠費本金及利息配置於 106 年至 110 年分年償還。
4. 北、高二市政府還款情形如下：
 - (1) 臺北市政府 106 年預計償還欠費 32.4 億元；3 月及 9 月已分別撥付 9.025 億元，餘 14.35 億元於 12 月 1 日撥付。
 - (2) 高雄市政府 106 年預計償還欠費 27.24 億元，已落實執行。
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 11 月底，自 101 年 9 月至 106 年 8 月之欠費金額 788.94 億元，已收回 559.99 億元，收回率 70.98%。

表 6-1 全民健保一般保險費收繳執行狀況表

單位：億元，%

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率
101.9-101.12	1,125.73	1,124.38	99.88	480.41	480.41	100.00	1,606.14	1,604.79	99.92
102.1-102.12	3,403.86	3,395.11	99.74	1,654.38	1,652.27	99.87	5,058.24	5,047.38	99.79
103.1-103.12	3,513.63	3,489.22	99.31	1,749.92	1,749.88	99.99	5,263.55	5,239.10	99.54
104.1-104.12	3,528.48	3,476.74	98.53	1,800.63	1,486.63	82.56	5,329.11	4,963.37	93.14
105.1-105.12	3,464.14	3,390.58	97.88	1,655.89	1,654.93	99.94	5,120.03	5,045.51	98.54
106.1-106.6	1,782.05	1,731.38	97.16	685.39	678.86	99.05	2,467.44	2,410.24	97.68
106.7	297.02	287.10	96.66	114.23	113.14	99.05	411.25	400.24	97.32
106.8	299.24	287.21	95.98	114.23	113.14	99.05	413.47	400.35	96.83
總計	17,414.16	17,181.71	98.67	8,255.08	7,929.26	96.05	25,669.24	25,110.97	97.83

資料日期：106 年 11 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 9 月至 106 年 8 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) 截至 106 年 11 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一般保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	14,181.18	14,136.14	99.68
第二類	1,597.79	1,592.12	99.65
第三類	420.89	417.71	99.25
第六類	1,214.30	1,035.74	85.30
總計	17,414.16	17,181.71	98.67

資料日期：106 年 11 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 9 月至 106 年 8 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 7 全民健保直轄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元，%

欠費政府		臺北市政府	高雄市政府	總計
欠費年度				
96 年度以前	應收	935.64	401.18	1,336.82
	未收	0.00	0.00	0.00
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%
97 年度	應收	92.13	41.26	133.39
	未收	0.00	16.78	16.78
	收繳率	100.00%	59.34%	87.42%
98 年度	應收	91.71	43.61	135.32
	未收	0.00	30.24	30.24
	收繳率	100.00%	30.65%	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	4.79	10.72	15.51
	收繳率	95.60%	86.73%	91.82%
101 年度	應收	61.13	47.85	108.98
	未收	26.44	24.08	50.52
	收繳率	56.74%	49.68%	53.64%
總計	應收	1,394.77	663.98	2,058.75
	未收	31.23	115.81	147.04
	收繳率	97.76%	82.56%	92.86%

資料日期：106 年 11 月 30 日

備註：

- 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：
 - 臺北市政府：

104 年至 107 年分年償付。
 - 高雄市政府：

106 年至 110 年分年償付。
- 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 11 月底止，臺北市政府應負擔之利息計 50.54 億元，待撥付利息為 22.65 億元；高雄市政府應負擔之利息計 37.23 億元，待撥付利息為 13.75 億元。
- 臺北市政府於 106 年 12 月 1 日償還利息 14.35 億元，本次還款後，利息欠費數為 8.3 億元(仍需視實際清償欠費時間予以調整)。
- 自 101 年 7 月 1 日起，原地方政府補助保險對象健保費之補助款，統由中央政府補助。

表 8 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

年度 \ 項目	欠費應收金額	收回金額	收回率%
101.9-101.12	41.76	40.41	96.77
102.1-102.12	133.94	125.19	93.47
103.1-103.12	145.89	121.60	83.35
104.1-104.12	171.75	120.65	70.24
105.1-105.12	173.98	101.23	58.18
106.1-106.06	90.86	40.74	44.83
106.07	14.76	5.47	37.06
106.08	15.99	4.71	29.48
總計	788.94	559.99	70.98

資料日期：106 年 11 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 9 月至 106 年 8 月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

- (一) 本(106)年度截至 11 月底，保險收支淨短絀數 157.06 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,317.22 億元，折合約 4.67 個月保險給付。(詳表 9)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 106 年 11 月底，本保險安全準備金餘額為 1,629.47 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
106.1-106.6		1.86	3.80	129.16	(145.70)	(10.88)	2,463.40
106.7-106.9		0.82	2.07	22.53	(79.03)	(53.61)	2,409.79
106.10		0.33	0.83	6.45	(67.51)	(59.90)	2,349.89
106.11		0.27	0.74	8.47	(42.16)	(32.67)	2,317.22
106年截至11 月底止小計		3.27	7.45	166.61	(334.39)	(157.06)	2,317.22
84.3-106.11 總計	206.43	182.89	92.78	2,912.99	(1,077.87)	2,317.22	

資料日期：106年11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206.17億元、運動彩券 2.05億元及菸品健康福利捐2,704.77億元。
3. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額。
4. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至11月底止淨短絀數157.06億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,317.22億元，折合約4.67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 11 月底
		1~10 月	11 月	小計	
安全準備金來源總額①	6,588.86	2,463.40	33.4	2,496.80	9,085.66
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	130.39	2.82	0.37	3.19	133.58
運用收益	94.98	5.00	0.66	5.66	100.64
公益彩券	191.66	12.04	1.07	13.11	204.77
運動彩券 ^{註 4}	2.05	-	-	-	2.05
菸品健康福利捐	2,536.20	153.89	6.33	160.22	2,696.42
營運資金撥入 ^{註 2}	3,358.10	2,289.65	24.97	2,314.62	5,672.72
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	2,138.14	198.4	2,336.54	7,456.19
撥入營運資金 ^{註 2}	5,109.02	2,138.14	198.40	2,336.54	7,445.56
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	0.00303	0.000323	0.00335	0.01
安全準備金餘額 (①－②)	1,469.21	325.26	(165)	160.26	1,629.47

資料日期：106 年 11 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 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部。
5. 106 年 4 月 21 日立法院三讀通過菸酒稅法第 7 條修正條文，調漲菸稅每包 20 元，106 年 6 月 12 日施行，因預期漲價心理及囤積效應影響，致調漲後菸品健康福利捐分配收入相對減少。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

本(106)年截至 11 月底，營運資金收支短絀 41.27 億元；歷年截至 106 年 11 月底之營運資金餘額為 92.19 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 10 月底	106 年 11 月	106 年 截至 11 月底
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	7,381.35	547.27	7,928.62
保費收入	5,065.66	333.74	5,399.40
利息收入	3.45	0.18	3.63
代辦醫療收入	161.06	14.62	175.68
代位求償收入	-	-	-
安全準備撥入 ^{註 2}	2,138.14	198.40	2,336.54
短期借款	-	-	-
融資利息歸墊	-	-	-
各級政府撥付遲延利息	2.56	-	2.56
藥品申報金額返還金	8.35	0.12	8.47
收回分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
其他	2.13	0.21	2.34
本期資金去路總額③	7,418.56	551.33	7,969.89
撥付醫療費用	5,121.58	525.34	5,646.92
滯納金撥入安全準備	2.82	0.37	3.19
撥回安全準備 ^{註 2}	2,289.65	24.97	2,314.62
代位求償退費	0.105	0.09	0.195
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	0.003	0.00036	0.003
其他	4.40	0.56	4.96
本期資金餘額④=②-③	(37.21)	(4.06)	(41.27)
可運用資金餘額(①+④)	96.25	(4.06)	92.19

資料日期：106 年 11 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 11 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,019.90 億元(占 59.24%)、優惠活期存款 229.56 億元(占 13.33%)、長期債券投資—公司債 200 億元(占 11.62%)、長期債券投資—公債 99.99 億元(占 5.81%)、可轉讓定期存單 80 億元(占 4.65%)、及附賣回交易票、債券 58.11 億元(占 3.37%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 34.10 億元(占 1.98%)。

表 12 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元, %

項 目	安全準備金	營運資金	合計	比率
長期債券投資--公債	99.99	-	99.99	5.81%
長期債券投資--公司債	200.00	-	200.00	11.62%
銀行存款--定期	1,019.90	-	1,019.90	59.24%
可轉讓定期存單	80.00	-	80.00	4.65%
附賣回交易票、債券	-	58.11	58.11	3.37%
銀行存款--優惠活期 ^{註 1}	229.56	-	229.56	13.33%
銀行存款--一般活期 ^{註 2}	0.02	34.08	34.10	1.98%
資金餘額合計	1,629.47	92.19	1,721.66	100%

資料日期： 106 年 11 月 30 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 229.56 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)94.87 億元，搭配 135.13 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)50.24 億元，搭配 399.76 億元定存存放於土地銀行綜合存款帳戶，年平均利率為 0.58%。

2. 一般活期存款餘額為 34.10 億元，說明如下：

(1)34.08 億元為金融機構代收保險費收入，入帳第 4 天始能動用。

(2)0.02 億元係帳戶零星活存。

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

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

- (一) 自 100 年 1 月至 106 年 11 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 433.89 億元。其中已結案部分 333.61 億元，占全部移送金額之 76.89%，未結案部分 100.28 億元，占全部移送金額之 23.11%。
- (二) 已結案部分 333.61 億元，其中繳清者 143.66 億元占已結案之 43.06%、取得債權憑證者 186.43 億元占 55.88%、註銷標的者 3.52 億元占 1.05%。
- (三) 未結案部分 100.28 億元，尚在處理中者 92.99 億元占 92.73%、分期繳納者 7.29 億元占 7.27%。

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	50.40	25.36	24.14	0.90	0.65	0.64	0.01
101 年	58.55	57.16	26.31	30.08	0.77	1.39	1.31	0.08
102 年	51.75	49.55	22.74	26.29	0.52	2.20	2.05	0.15
103 年	63.50	58.43	25.19	32.68	0.56	5.07	4.56	0.51
104 年	71.83	62.81	23.42	38.91	0.48	9.02	8.20	0.82
105 年	68.49	44.04	15.92	27.88	0.24	24.45	22.20	2.25
106 年	68.72	11.22	4.72	6.45	0.05	57.50	54.03	3.47
合計	433.89	333.61	143.66	186.43	3.52	100.28	92.99	7.29

資料日期：106 年 11 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 11 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	433.89	100.00	94.69	100.00	339.20	100.00
一、已結案部分	333.61	76.89	58.33	61.60	275.28	81.16
繳清	143.66	43.06	39.69	68.05	103.97	37.77
取得債證	186.43	55.88	17.79	30.51	168.64	61.26
註銷標的	3.52	1.05	0.84	1.44	2.67	0.97
二、未結案部分	100.28	23.11	36.36	38.40	63.92	18.84
處理中(註1)	92.99	92.73	32.78	90.14	60.21	94.20
分期繳納	7.29	7.27	3.58	9.86	3.71	5.80

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	3,265.79	100.00	365.17	100.00	2,900.62	100.00
一、已結案部分	2,621.82	80.28	256.34	70.20	2,365.48	81.55
繳清	653.85	24.94	143.04	55.80	510.81	21.59
取得債證	1,967.93	75.06	113.28	44.19	1854.65	78.40
註銷標的	0.04	0.00	0.02	0.01	0.02	0.00
二、未結案部分	643.97	19.72	108.83	29.80	535.15	18.45
處理中(註1)	610.13	94.74	102.78	94.45	507.35	94.81
分期繳納	33.84	5.26	6.04	5.55	27.80	5.19

備註：

資料日期：106年11月30日

1. 傳繳、扣薪、扣存中

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

106 年 10 月底共特約醫療院所 21,033 家，特約率 92.79%。本月西醫醫院增家 1 家、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 1 家、中醫診所增加 10 家、牙醫診所家數持平，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 11 月共訪查 59 家次，其中醫院 17 家次、西醫基層 27 家次、牙醫 6 家次、中醫 2 家次、藥局 7 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 12 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 10 月共處分 35 家次，包括違約記點 14 家次、扣減費用 12 家次、停止特約 7 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 10 月共處分 35 家次，包括醫院 3 家次、西醫基層 13 家次、牙醫 5 家次、中醫 1 家次、藥局 8 家次、其他 5 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

106 年 10 月總計追扣 1,043 萬元，包括查處追扣 540 萬元、扣減 358 萬元、罰鍰 145 萬元。

三、總醫療費用之申報情形（詳表17）

106年10月門診申請385.6億點、門診部分負擔約26.1億點，住診申請約172.3億點、住診部分負擔約7.8億點，合計醫療點數(含部分負擔)約591.7億點，較去年同期成長4.37%；其中門診申報件數減少1.43%，住診申報件數成長0.94%，日數減少0.65%。

四、各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

（一）醫院總額（表18-1）：

106年10月門診申請約204.2億點、門診部分負擔約13.9億點，住診申請約170.4億點、住診部分負擔約7.8億點，合計醫療點數（含部分負擔）約396.3億點，較去年同期成長5.62%；其中門診件數成長0.87%，住診件數成長0.97%，日數減少0.65%。

（二）西醫基層總額（表18-2）：

106年10月門診申請約87.3億點、門診部分負擔約8.2億點，住診申請約1.6億點、住診部分負擔約55.4萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約97.1億點，較去年同期成長2.17%；其中門診件數減少2.09%，住診件數成長0.15%，日數減少1.11%。

（三）牙醫門診總額（表18-3）：

106年10月申請約34.7億點、部分負擔約1.3億點，合計醫療點數（含部分負擔）約36億點，較去年同期成長1.77%；其中申報件數減少0.66%。

(四) 中醫門診總額 (表 18-4)

106 年 10 月申請約 18.1 億點、部分負擔約 2.6 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 20.7 億點，較去年同期減少 2.20%；其中申報件數減少 5.11%。

(五) 門診透析 (表 18-5A 至表 18-5B)：

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

106 年 10 月申請約 20.1 億點、部分負擔約 23.2 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 20.1 億點，較去年同期成長 1.96%；其中申報件數成長 1.90%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

106 年 10 月申請約 16.4 億點、部分負擔約 1.4 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 16.4 億點，較去年同期成長 3.79%；其中申報件數成長 4.12%。

五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1)：

106 年 10 月整體西醫門診申請約 291.5 億點，部分負擔約 22.1 億點，其中慢性病申請點數約為 127.4 億點，較去年同期成長 5.19%；慢性病件數約 560.4 萬件，較去年同期成長 1.66%；慢性病件數占率 23.59%、慢性病醫療點數占率 43.22%。

(二) 醫院門診慢性病(表 19-2)：

106 年 10 月慢性病申請點數約 204.2 億點，較去年同期成長 7.92%；慢性病件數約 349.8 萬件，較去年同期成長 1.04%

；慢性病件數占率 41.17%、慢性病醫療點數占率 50.26%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3)：

106 年 10 月慢性病申請點數約 87.3 億點，較去年同期成長 2.58%；慢性病件數約 210.6 萬件，較去年同期成長 2.72%；慢性病件數占率 13.80%、慢性病醫療點數占率 27.11%。

六、西醫醫院各層級別之申報情形 (詳表20-1至表20-3)

(一) 醫學中心 (表 20-1)：

106 年 10 月門診申請約 86.5 億點、部分負擔約 6 億點，住診申請約 73.2 億點、部分負擔約 3.1 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 5.67%；其中門診件數成長 0.70%，住診件數成長 0.47%，住院日數減少 2.98%。

(二) 區域醫院 (表 20-2)：

106 年 10 月門診申請約 80.9 億點、部分負擔約 6 億點，住診申請約 69.4 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 159.8 億點，較去年同期成長 4.98%；其中門診件數成長 1.06%，住診件數成長 0.96%，住院日數減少 1.06%。

(三) 地區醫院 (表 20-3)：

106 年 10 月門診申請約 36.9 億點、部分負擔約 2 億點，住診申請約 27.7 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 67.7 億點，較去年同期成長 7.05%；其中門診件數成長 0.78%，住診件數成長 1.89%，住院日數成長 7.05%

%。

七、藥費申報情形（詳表21至表22-5）

（一）門診藥費

106年10月門診藥費約133.4億元【醫院約100.3億元、西醫基層約23.6億元、牙醫門診約0.3億元、中醫門診約6.7億元、門診透析約1.9億元】，住診藥費約22.3億元【醫院約22.3億元、西醫基層約173.1萬元】，門住診合計藥費約155.8億元，較去年同期成長7.46%。

（二）門診每件平均藥費

106年10月門診藥費每件平均申報443.6元，較去年同期成長9.88%；住診藥費每件平均申報7,929.5元，較去年同期成長1.69%。

八、全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

106年10月藥局整體申報件數約759.6萬件，申請約29.4億點、部分負擔約0.2億點，合計醫療點數(含部分負擔)約29.6億點，較去年同期成長3.22%；其中件數成長1.65%、平均每件約390.3點，較去年同期成長1.54%。

九、106年10月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

（一）門、住診合計醫療點數：醫學中心42.58%、區域醫院40.33%、地區醫院17.09%。

(二) 門診醫療點數：醫學中心 42.38%、區域醫院 39.80%、地區醫院 17.83%。

(三) 住診醫療點數：醫學中心 42.83%、區域醫院 40.98%、地區醫院 16.19%。

十、醫院總額部門106年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

(一) C型肝炎用藥：支用 7.15 億元，占全年預算 27%。

(二) 罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材：支用 28.52 億元，占全年預算 23%。

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

(四) 醫療給付改善方案：支用 1.64 億元，占全年預算 16%。

十一、106年第2季各部門總額點值結算情形(詳表26至表26-1)

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

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

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

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

(五) 門診透析：平均點值為 0.8521 元。

十二、106年第3季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

(一) 牙醫部門：平均點值為 0.9047 元。

(二) 中醫部門：平均點值為 0.9219 元。

(三) 西醫基層：平均點值為 0.9398 元。

(四) 醫院部門：平均點值為 0.8949 元，另各分區目標平均點值介於 0.91 至 0.93 之間。

(五) 門診透析：平均點值為 0.8470 元。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 106 年 11 月實際有效領證數共 955,187 件，較去年同期減少 0.66%，其中以癌症約 42.9 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 20.1 萬、全身性自體免疫症候群約 10.9 萬、透析病患約 8.2 萬，以上合計約 82 萬，約占領證數 85.87%。

十四、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

106 年 8 月至 10 月醫學中心平均病床數為 32,150 床(急性病床 30,157 床，急診觀察床 1,280 床、慢性病床 713 床)，較 106 年 7 月至 9 月平均病床數增加 13 床。

十五、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表 30)

106 年 10 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 185 件，較去年同期減少 7.50%；區域醫院急診下轉件數為 242 件，較去年同期成長 83.33%。

十六、醫療費用之核付部分(詳表31-1至表31-6)

106年第2季醫療費用核減率

- (一)醫院總額：門診初核核減率為 1.22%、申復後核減率為 1.19%、爭審後核減率為 1.19%；住診初核核減率為 1.21%、申復後核減率為 1.20%、爭審後核減率為 1.20%。
- (二)西醫基層：初核核減率為 0.73%、申復後核減率為 0.67%、爭審後核減率為 0.67%。
- (三)牙醫總額：初核核減率為 0.35%、申復後核減率為 0.30%、爭審後核減率為 0.30%。
- (四)中醫總額：初核核減率為 0.14%、申復後核減率為 0.13%、爭審後核減率為 0.13%。
- (五)門診透析：初核核減率為 0.08%、申復後核減率為 0.07%、爭審後核減率為 0.07%。

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

(一)指標說明：

1. 鑑於醫療有其不確定性與健保申報資料無法完整反映醫療過程與結果等限制，各項醫療品質指標之監測，著重於觀察整體趨勢發展。為利委員瞭解重要醫療品質指標，茲就「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之整體性之醫療品質資訊，為報告範疇。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保

方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近 3 年全國值平均值 $x(1-10\%)$ 為下限參考值，負向指標以最近 3 年全國值平均值 $x(1+10\%)$ 為上限參考值。

(二)各總額指標情形：

1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國) (表 32-1)

- (1)106 年第 2 季「門診注射劑使用率」較 106 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 2 季「門診抗生素使用率」較 106 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 2 季「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」較 106 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (4)106 年第 2 季「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」較 106 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (5)「急性病床住院案件住院日數超過 30 日比率」106 年第 2 季較第 1 季略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (6)「非計畫性住院案件出院後 14 日以內再住院率」及「住院案件出院後 3 日以內急診率」106 年第 2 季皆較第 1 季略高，惟仍於參考值範圍，將持續監測其趨勢。
- (7)「剖腹產率-整體」、「剖腹產率-具適應症」、「剖腹產率-初次具適應症」106 年第 2 季皆較第 1 季略高，惟仍於參

考值範圍，將持續監測其趨勢。

- (8) 「清淨手術術後使用抗生素超過 3 日比率」106 年第 2 季值較 106 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚屬穩定。
- (9) 「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 2 季值較 106 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚屬穩定。
- (10) 「人工膝關節置換手術後 90 日以內置換物深部感染率」106 年第 2 季值較 106 年第 1 季值略高，且略高於參考值，將持續監測其趨勢。
- (11) 「手術傷口感染率」106 年第 2 季較第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，尚屬穩定。
- (12) 「18 歲以下氣喘病人急診率」、「糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率」、「手術傷口感染率」、「急性心肌梗塞死亡率」等指標之指標值，各季值較全年值為低，係因統計區間及人數歸戶等原因，故有全年值高於各季值之情形
- (13) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國) (表 32-2)

- (1)106 年第 2 季「門診注射劑使用率」較 106 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 2 季監測的 6 類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗思覺失調、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率，除抗思覺失調症(跨院所)外，其餘皆較

106 年第 1 季值為低或相當，呈穩定下降趨勢。

(3) 「慢性病開立慢性病連續處方箋百分比」106 年第 2 季較第 1 季值略低，仍於參考值範圍內，尚呈現穩定趨勢。

(4) 106 年第 2 季「就診後同日於同院所再次就診率」較 106 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 2 季「剖腹產率-具適應症」較 106 年第 1 季值略高，惟仍於參考值範圍內，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 32-3)

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

(2) 「同院所 90 日以內根管治療完成率」及「恆牙根管治療 6 個月以內保存率」正向指標，106 年第 2 季較 106 年第 1 季值略低，尚呈現穩定趨勢。

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

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

(5) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

4. 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)(表 32-4)

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

5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)(表 32-5)

- (1) 自 105 年第 1 季起，門診透析總額醫療品質指標(表 30-5)，全面改由健保申報資料及透析院所上傳至健保署 VPN 系統資料彙算後呈現，參考值為正向指標取最近 3 年平均值* (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 2 季除腹膜透析營養狀態血清白蛋白 Albumin(BCG) ≥ 3.5 百分比略低於參考值外，其餘血液透析、腹膜透析各項指標皆呈穩定趨勢，無明顯異常情形。

表14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

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
93.12	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	429	89	24	233	48	6		
94.12	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	465	118	24	222	28	6		
95.12	508	23	9,152	2,700	5,906	18,289	4,036	486	132	21	213	22	8		
96.12	492	22	9,303	2,772	5,951	18,540	4,061	474	143	18	210	22	9	1	
97.12	483	21	9,427	2,867	6,031	18,829	4,180	472	148	17	200	19	8	1	
98.12	486	17	9,546	2,940	6,088	19,077	4,446	505	153	15	201	17	8	1	
99.12	482	15	9,709	3,009	6,173	19,388	4,706	528	159	14	211	15	9	1	
100.12	479	15	9,881	3,125	6,263	19,763	5,037	528	170	12	213	13	10	1	
101.12	478	13	10,026	3,192	6,349	20,058	5,284	538	184	12	217	12	9	3	
102.12	474	12	10,120	3,276	6,442	20,324	5,513	546	187	14	214	13	9	2	
103.12	476	11	10,227	3,380	6,509	20,603	5,737	546	189	14	218	13	9	2	1
104.12	479	8	10,250	3,460	6,565	20,762	5,950	554	200	17	220	13	9	2	1
105.01	478	8	10,221	3,461	6,557	20,725	5,941	553	198	17	221	13	9	3	1
105.02	478	8	10,225	3,465	6,561	20,737	5,949	554	201	18	221	13	9	3	1
105.03	478	8	10,224	3,469	6,565	20,744	5,949	550	199	18	220	13	9	3	1
105.04	476	8	10,233	3,475	6,566	20,758	5,965	550	196	18	219	13	9	3	1
105.05	477	8	10,241	3,479	6,559	20,764	5,994	551	202	18	220	13	9	3	1
105.06	475	8	10,226	3,490	6,560	20,759	5,992	550	201	18	220	13	9	3	1
105.07	478	8	10,225	3,499	6,564	20,774	6,025	556	201	18	220	13	9	3	1
105.08	475	7	10,225	3,499	6,567	20,773	6,030	552	201	18	220	13	9	3	1
105.09	475	7	10,251	3,503	6,574	20,810	6,041	554	201	18	219	12	9	4	1
105.10	476	6	10,255	3,511	6,585	20,833	6,070	559	201	18	218	13	9	4	1
105.11	477	5	10,250	3,517	6,589	20,838	6,087	565	201	18	213	13	9	4	1
105.12	477	5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.01	478	5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1
106.02	478	5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1
106.03	478	5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1
106.04	477	5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1
106.05	477	5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1
106.06	477	5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1
106.07	476	5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1
106.08	476	5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1
106.09	475	5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1
106.10	476	5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1
106.10 特約率%	100%	71.43%	89.37%	93.26%	97.86%	92.79%	77.24%	53.93%	95.87%	6.25%	56.33%	14.08%	19.61%	15.38%	100.00%

備註：

資料日期：106年11月14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10月底計5家)。
3. 特約醫院較上月家數增加1家，係因台北業務組輔仁大學附設醫院(地區醫院)新特約所致。

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

年度	訪查類別	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
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1~11月		98	319	75	66	141	19	718	68
	臺北業務組	41	98	18	11	43	6	217	9
	北區業務組	16	46	5	2	16	4	89	8
	中區業務組	6	69	40	27	31	0	173	19
	南區業務組	15	55	4	13	18	0	105	16
	高屏業務組	14	44	8	11	31	9	117	15
	東區業務組	6	7	0	2	2	0	17	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
106年7月		7	18	7	5	10	3	50	5
106年8月		2	34	5	16	16	2	75	4
106年9月		5	29	5	9	20	0	68	5
106年10月		7	20	10	4	17	5	63	3
106年11月		17	27	6	2	7	0	59	12
11月	臺北業務組	2	8	1	0	1	0	12	1
	北區業務組	6	4	0	0	2	0	12	3
	中區業務組	1	3	3	2	3	0	12	4
	南區業務組	4	2	0	0	0	0	6	2
	高屏業務組	3	6	2	0	0	0	11	2
	東區業務組	1	4	0	0	1	0	6	0

資料日期：106年12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. 11月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 西醫診所 4家：刷卡換物虛報醫療費用、以不正當行為申報醫療費用。
 牙醫診所 7家：密醫、多刷卡、以不正當行為申報醫療費用。
 藥局 1家：以不正當行為虛報藥費、藥事服務費。

表16-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月別	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
102年		97	127	101	19	344
103年		92	161	88	39	380
104年		60	134	123	66	383
105年		73	155	84	18	330
106年1~10月		104	143	58	11	316
臺北業務組		35	40	10	0	85
北區業務組		17	20	7	1	45
中區業務組		8	39	14	1	62
南區業務組		2	19	15	5	41
高屏業務組		42	19	11	3	75
東區業務組		0	6	1	1	8
106年1月		18	16	4	0	38
106年2月		8	8	7	0	23
106年3月		4	16	3	0	23
106年4月		18	17	5	1	41
106年5月		3	14	6	2	25
106年6月		4	17	1	1	23
106年7月		11	12	10	3	36
106年8月		22	11	5	1	39
106年9月		2	20	10	1	33
106年10月		14	12	7	2	35
10月	臺北業務組	0	2	2	0	4
	北區業務組	4	2	1	0	7
	中區業務組	0	6	2	0	8
	南區業務組	0	1	0	2	3
	高屏業務組	10	1	2	0	13
	東區業務組	0	0	0	0	0

資料日期：106年11月21日

備註：

本(10)月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

- (一)未主動開立醫療收據及藥品明細有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13件。

二、扣減費用：

- (一)未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有6件。
- (二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有3件。
- (三)處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載有1件。
- (四)容留具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有2件。

三、停止特約1~3個月

- (一)未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用有1件。
- (二)虛報牙齒複合樹脂充填及牙結石清除等處置之醫療費用有4件。
- (三)未確實執行藥事照護服務，卻不當申報藥事服務費有1件。
- (四)經新北市政府衛生局核處自106年10月1日至106年10月31日停業1個月有1件。

四、終止特約

- (一)保險對象自費減重，卻刷取健保卡，偽以疾病名義虛報醫療費用，經執行完畢後五年內再犯有1件。
- (二)違約虛報點數超過10萬點，並有發給保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品、收集保險憑證，或有未診治保險對象仍記載就醫紀錄及以不正當行為虛偽之證明、報告或陳述申報醫療費用有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%

處分家數 違規率 年度	類別						合計
	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	
102年	10	170	39	48	72	5	344
	2.11%	1.68%	0.61%	1.46%	1.31%	0.51%	1.28%
103年	24	144	37	42	123	10	380
	5.04%	1.41%	0.57%	1.24%	2.14%	1.01%	1.39%
104年	23	134	55	39	118	14	383
	4.82%	1.31%	0.84%	1.13%	1.99%	1.39%	1.38%
105年	12	141	42	30	90	15	330
	2.52%	1.37%	0.64%	0.85%	1.47%	1.45%	1.18%
106年1~10月	26	137	30	27	79	17	316
	5.46%	1.33%	0.45%	0.75%	1.28%	1.61%	1.12%
106年1月	0	19	2	2	13	2	38
106年2月	1	13	3	1	5	0	23
106年3月	5	12	4	0	2	0	23
106年4月	7	14	1	3	13	3	41
106年5月	5	15	0	1	3	1	25
106年6月	1	13	2	3	3	1	23
106年7月	2	13	2	6	10	3	36
106年8月	1	14	3	5	14	2	39
106年9月	1	11	8	5	8	0	33
106年10月	3	13	5	1	8	5	35

資料日期：106年11月21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1月	402	120	1,067	1,589
106年2月	188	219	797	1,204
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6月	1,837	204	63	2,104
106年7月	706	240	92	1,038
106年8月	530	176	337	1,043
106年9月	350	160	228	738
106年10月	540	358	145	1,043
106年1~10月	7,206	2,327	3,942	13,475
臺北業務組	1,985	149	687	2,821
北區業務組	1,708	305	403	2,416
中區業務組	643	239	420	1,302
南區業務組	923	502	396	1,821
高屏業務組	1,849	1,033	2,036	4,918
東區業務組	98	99	0	197

資料日期：106年11月21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	
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%
105年	10508	3,044.3	375.4	26.2	1,319.3	27.9	163.4	7.3	61,273.3	270.9	9.728	6,298.9	572.3
	成長率	9.89%	13.70%	11.16%	3.32%	1.59%	4.95%	5.93%	3.35%	3.52%	1.90%	1.43%	10.84%
	10509	2,785.5	341.1	23.6	1,309.1	27.1	158.4	7.2	61,138.7	259.4	9.577	6,384.1	530.2
成長率	-4.29%	1.74%	-3.07%	5.97%	1.30%	6.36%	9.40%	5.13%	1.84%	0.53%	4.57%	2.95%	
10510	3,051.6	366.7	25.8	1,286.1	27.9	167.0	7.5	62,634.3	269.5	9.672	6,476.0	567.0	
成長率	-1.14%	3.60%	-0.10%	4.54%	-2.24%	3.67%	5.06%	6.10%	-2.37%	-0.13%	6.24%	3.46%	
106年	第1季	8,871.9	1,092.5	74.3	1,315.1	79.1	480.2	21.7	63,415.5	750.8	9.488	6,683.9	1,668.6
	成長率	-4.41%	6.19%	-2.49%	10.47%	-2.00%	3.73%	3.98%	5.86%	-2.72%	-0.74%	6.65%	5.03%
	第2季	9,002.6	1,136.2	78.2	1,349.0	84.1	503.1	23.1	62,538.8	801.0	9.5	6,569.2	1,740.7
	成長率	0.57%	6.64%	3.13%	5.80%	1.17%	2.54%	3.70%	1.41%	-2.48%	-3.60%	5.20%	5.22%
	第3季	9,051.3	1,169.5	79.7	1,380.1	87.5	519.2	23.9	62,042.7	812.3	9.3	6,685.6	1,792.3
	成長率	4.52%	9.41%	7.43%	4.56%	4.66%	5.48%	7.35%	0.86%	0.26%	-4.21%	5.30%	8.13%
	10608	3,053.4	402.8	27.2	1,408.2	29.9	177.2	8.3	62,083.3	274.7	9.197	6,750.2	615.4
成長率	0.30%	7.28%	3.84%	6.74%	7.25%	8.45%	13.50%	1.32%	1.40%	-5.45%	7.16%	7.53%	
10609	2,982.0	379.0	25.8	1,357.7	27.8	163.9	7.4	61,686.4	259.0	9.329	6,612.5	576.1	
成長率	7.06%	11.13%	9.56%	3.71%	2.52%	3.50%	2.06%	0.90%	-0.13%	-2.59%	3.58%	8.66%	
10610	3,008.0	385.6	26.1	1,368.5	28.1	172.3	7.8	64,030.3	267.7	9.520	6,726.0	591.7	
成長率	-1.43%	5.16%	1.09%	6.41%	0.94%	3.15%	3.91%	2.23%	-0.65%	-1.57%	3.86%	4.37%	

備註說明：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12月04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併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。

4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

表18-1 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
99年	值	8,549.5	1,558.1	141.5	1,988.0	304.6	1,608.6	70.7	55,131.6	3,063.4	10.057	5,481.7	3,378.9
	成長率	1.94%	4.75%	0.88%	2.43%	2.15%	1.85%	1.58%	-0.30%	2.42%	0.26%	-0.56%	3.12%
100年	值	8,772.2	1,686.0	145.8	2,088.2	310.7	1,660.2	72.2	55,768.6	3,108.4	10.006	5,573.4	3,564.2
	成長率	2.60%	8.21%	3.01%	5.04%	1.99%	3.21%	2.13%	1.16%	1.47%	-0.51%	1.67%	5.48%
101年	值	9,111.6	1,762.2	148.0	2,096.4	309.9	1,671.0	72.5	56,269.2	3,092.7	9.981	5,637.8	3,653.7
	成長率	3.82%	4.48%	1.48%	0.40%	-0.08%	0.65%	0.45%	0.72%	-0.13%	-0.05%	0.77%	2.49%
102年	值	9,320.9	1,898.4	148.0	2,195.5	307.0	1,699.1	75.1	57,781.0	3,066.8	9.988	5,784.9	3,820.5
	成長率	2.30%	7.73%	0.04%	4.73%	-0.91%	1.68%	3.46%	2.69%	-0.84%	0.08%	2.61%	4.57%
103年	值	9,444.8	2,001.3	150.0	2,277.8	313.5	1,778.0	79.3	59,253.4	3,091.6	9.863	6,007.8	4,008.7
	成長率	1.33%	5.42%	1.37%	3.75%	2.09%	4.65%	5.69%	2.55%	0.81%	-1.26%	3.85%	4.92%
104年	值	9,658.2	2,063.7	152.9	2,295.1	320.7	1,825.0	81.9	59,468.2	3,099.5	9.666	6,152.2	4,123.5
	成長率	2.26%	3.12%	1.91%	0.76%	2.30%	2.64%	3.24%	0.36%	0.26%	-1.99%	2.40%	2.86%
105年	值	9,871.8	2,199.5	156.8	2,386.8	324.7	1,927.9	87.9	62,075.4	3,173.3	9.772	6,352.3	4,372.0
	成長率	2.21%	6.58%	2.52%	4.00%	1.27%	5.64%	7.30%	4.38%	2.38%	1.10%	3.25%	6.03%
	第1季	2,405.2	524.1	38.5	2,339.2	79.1	457.6	20.7	60,503.8	765.6	9.683	6,248.4	1,041.0
	成長率	4.57%	5.72%	5.10%	1.06%	3.59%	5.45%	7.97%	1.90%	3.39%	-0.19%	2.10%	5.62%
	第2季	2,478.6	547.8	39.5	2,369.3	81.5	485.5	22.2	62,275.6	815.4	10.002	6,226.4	1,095.0
	成長率	1.05%	6.51%	1.48%	5.06%	0.21%	5.51%	6.98%	5.35%	3.95%	3.73%	1.56%	5.88%
	第3季	2,459.5	554.9	39.0	2,414.7	81.9	486.8	22.2	62,148.4	803.8	9.815	6,331.8	1,102.8
	成長率	1.08%	6.88%	1.32%	5.36%	1.12%	6.13%	6.96%	5.00%	2.77%	1.64%	3.30%	6.34%
	第4季	2,528.9	572.9	39.8	2,423.0	82.3	498.3	22.8	63,339.3	790.6	9.610	6,591.0	1,133.8
	成長率	2.30%	7.20%	2.35%	4.47%	0.34%	5.54%	7.39%	5.25%	-0.24%	-0.58%	5.87%	6.29%
10508	值	867.4	195.8	13.8	2,416.7	27.3	161.5	7.3	61,905.4	268.7	9.856	6,281.0	378.4
	成長率	10.78%	16.29%	11.50%	4.68%	1.76%	6.14%	5.85%	4.29%	3.84%	2.04%	2.20%	11.36%
	10509	779.5	175.7	12.3	2,411.7	26.5	156.5	7.2	61,792.8	257.2	9.709	6,364.3	351.7
	成長率	-1.93%	3.46%	-1.59%	5.15%	1.41%	7.10%	9.39%	5.71%	2.11%	0.68%	4.99%	4.98%
10510	值	842.2	189.2	13.3	2,405.5	27.3	165.1	7.5	63,309.4	267.3	9.803	6,458.0	375.2
	成長率	0.79%	5.51%	0.90%	4.36%	-2.13%	3.85%	5.08%	6.16%	-2.30%	-0.18%	6.35%	4.60%
106年	第1季	2,419.1	569.7	38.1	2,512.5	77.6	475.3	21.6	64,048.3	745.1	9.605	6,667.9	1,104.7
	成長率	0.58%	8.69%	-0.92%	7.41%	-1.89%	3.85%	3.99%	5.86%	-2.67%	-0.80%	6.71%	6.11%
	第2季	2,539.3	595.2	41.7	2,508.2	82.6	498.2	23.0	63,094.2	795.4	9.6	6,553.1	1,158.1
	成長率	2.45%	8.65%	5.62%	5.86%	1.34%	2.62%	3.70%	1.31%	-2.45%	-3.74%	5.25%	5.77%
	第3季	2,609.5	618.7	42.9	2,535.5	85.9	514.1	23.8	62,614.6	806.3	9.4	6,671.7	1,199.6
	成長率	6.10%	11.50%	10.11%	5.00%	4.91%	5.62%	7.38%	0.75%	0.31%	-4.38%	5.37%	8.77%
	10608	900.8	215.9	14.9	2,561.8	29.3	175.4	8.2	62,644.1	272.7	9.299	6,736.7	414.4
成長率	3.85%	10.24%	7.79%	6.00%	7.53%	8.60%	13.54%	1.19%	1.45%	-5.65%	7.26%	9.52%	
10609	值	838.1	197.0	13.6	2,514.0	27.2	162.2	7.3	62,283.4	257.0	9.441	6,596.8	380.2
	成長率	7.51%	12.16%	10.76%	4.24%	2.75%	3.63%	2.05%	0.79%	-0.09%	-2.76%	3.65%	8.11%
10610	值	849.5	204.2	13.9	2,567.7	27.5	170.4	7.8	64,710.6	265.6	9.646	6,708.7	396.3
	成長率	0.87%	7.92%	4.18%	6.75%	0.97%	3.18%	3.88%	2.21%	-0.65%	-1.61%	3.88%	5.62%

請表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)
 2.統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。
 3.件數定義：
 (1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
 (2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
 4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
 5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 6.成長率係與去年同期比較。

表18-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	5.1	14.6	558.3	28,660.7	18.1	3.544	8,086.6	946.9
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	-14.75%	-15.05%	-10.77%	-0.34%	-13.31%	1.69%	-1.99%	2.29%
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	6.0	17.2	547.5	28,707.1	20.8	3.458	8,301.0	997.9
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	17.64%	17.91%	-1.93%	0.16%	14.79%	-2.42%	2.65%	5.39%
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	7.1	20.6	534.8	29,126.2	23.7	3.336	8,729.9	1,006.6
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	17.78%	19.57%	-2.33%	1.46%	13.63%	-3.53%	5.17%	0.81%
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	5.8	17.3	562.7	29,805.3	20.0	3.444	8,655.1	1,043.4
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	-17.96%	-16.10%	5.23%	2.33%	-15.32%	3.22%	-0.86%	3.66%
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	6.3	18.7	684.9	29,957.7	21.3	3.404	8,800.6	1,074.4
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	7.64%	8.15%	21.72%	0.51%	6.40%	-1.15%	1.68%	2.97%
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	6.2	18.6	654.6	30,004.6	20.6	3.309	9,067.3	1,077.0
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	-0.65%	-0.48%	-4.43%	0.16%	-3.42%	-2.79%	3.03%	0.24%
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	6.1	18.4	636.1	30,066.9	20.2	3.295	9,123.7	1,111.0
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	-1.28%	-1.07%	-2.82%	0.21%	-1.69%	-0.41%	0.62%	3.16%
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	1.5	4.5	142.1	30,099.9	5.0	3.296	9,133.4	280.0
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	1.16%	1.63%	2.20%	0.46%	-0.32%	-1.47%	1.96%	3.79%
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	1.5	4.4	161.0	30,039.0	4.9	3.286	9,140.3	275.3
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	3.15%	3.54%	-1.72%	0.36%	1.42%	-1.68%	2.08%	2.37%
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	1.6	4.7	172.6	30,026.0	5.2	3.316	9,054.2	266.5
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	-2.05%	-1.92%	-4.71%	0.13%	-1.62%	0.45%	-0.32%	3.02%
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	1.6	4.8	160.4	30,101.6	5.2	3.283	9,167.9	289.3
成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	-6.43%	-6.49%	-5.96%	-0.06%	-5.67%	0.82%	-0.87%	3.47%	
10508	值	1,486.9	82.5	8.0	608.8	0.5	1.6	51.6	29,910.6	1.7	3.351	8,926.4	92.1
成長率	9.29%	10.89%	10.57%	1.44%	-3.41%	-3.52%	-25.50%	-0.21%	-1.80%	1.67%	-1.85%	10.58%	
10509	值	1,414.4	78.5	7.5	607.9	0.5	1.6	58.8	30,179.0	1.7	3.254	9,275.1	87.6
成長率	-5.36%	-0.59%	-4.87%	4.63%	-0.41%	0.05%	10.06%	0.50%	-1.56%	-1.16%	1.67%	-0.96%	
10510	值	1,558.6	85.1	8.3	599.3	0.5	1.6	48.8	29,979.1	1.8	3.304	9,074.4	95.0
成長率	-1.84%	1.80%	-1.20%	3.43%	-6.65%	-7.00%	-21.02%	-0.43%	-5.67%	1.04%	-1.46%	1.37%	
106年	第1季	4,613.4	251.9	24.4	598.9	1.4	4.2	139.4	30,142.2	4.6	3.262	9,239.5	280.5
	成長率	-9.44%	1.13%	-7.47%	10.76%	-7.68%	-7.57%	-1.94%	0.14%	-8.61%	-1.01%	1.16%	0.17%
	第2季	4,544.5	258.7	24.4	622.9	1.4	4.1	159.7	30,181.0	4.5	3.3	9,191.7	287.2
	成長率	-0.47%	4.91%	0.37%	4.99%	-8.11%	-7.70%	-0.79%	0.47%	-8.19%	-0.09%	0.56%	4.31%
	第3季	4,433.0	258.2	24.0	636.7	1.4	4.3	167.6	30,083.6	4.7	3.3	9,135.4	286.6
	成長率	3.63%	8.15%	4.48%	4.04%	-7.93%	-7.77%	-2.92%	0.19%	-8.58%	-0.70%	0.90%	7.55%
	10608	值	1,461.9	86.5	8.0	646.6	0.5	1.4	57.3	30,039.0	1.6	3.273	9,176.6
成長率	-1.68%	4.92%	-0.83%	6.20%	-6.97%	-6.63%	11.09%	0.43%	-9.12%	-2.31%	2.80%	4.23%	
10609	值	1,486.0	85.9	8.0	631.8	0.5	1.4	43.7	29,904.0	1.6	3.266	9,157.3	95.3
成長率	5.06%	9.43%	6.70%	3.93%	-9.55%	-10.32%	-25.71%	-0.91%	-9.22%	0.36%	-1.27%	8.83%	
10610	值	1,526.1	87.3	8.2	625.5	0.5	1.6	55.4	30,048.5	1.8	3.262	9,210.9	97.1
成長率	-2.09%	2.58%	-1.71%	4.37%	0.15%	0.34%	13.55%	0.23%	-1.11%	-1.25%	1.50%	2.17%	

填表說明：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12月04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」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
 (2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。
 4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
 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%
10508	299.1	36.7	1.4	1,272.6	38.1	
成長率	9.07%	12.28%	9.30%	2.84%	12.17%	
10509	248.9	30.7	1.2	1,281.4	31.9	
成長率	-5.74%	-2.49%	-5.71%	3.32%	-2.61%	
10510	277.1	34.0	1.3	1,275.4	35.3	
成長率	-2.17%	1.21%	-1.98%	3.33%	1.09%	
106年	第1季	813.2	100.6	3.8	1,283.5	104.4
	成長率	4.45%	8.41%	4.64%	3.66%	8.27%
	第2季	830.7	104.8	3.9	1,307.7	108.6
	成長率	3.02%	5.75%	2.96%	2.55%	5.65%
	第3季	880.9	110.6	4.1	1,302.8	114.8
	成長率	7.16%	9.57%	7.12%	2.17%	9.48%
	10608	306.8	38.5	1.4	1,300.5	39.9
成長率	2.57%	4.90%	2.42%	2.19%	4.81%	
10609	286.1	36.0	1.3	1,306.2	37.4	
成長率	14.98%	17.29%	15.11%	1.94%	17.21%	
10610	275.2	34.7	1.3	1,306.6	36.0	
成長率	-0.66%	1.87%	-0.92%	2.45%	1.77%	

請表說明：
 1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 6. 成長率係與去年同期比較。

表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%
10508	366.6	19.3	2.9	604.0	22.1	
成長率	11.08%	17.69%	12.22%	5.29%	16.95%	
10509	319.6	16.8	2.5	602.5	19.3	
成長率	-4.38%	0.81%	-3.62%	4.80%	0.21%	
10510	350.0	18.5	2.7	605.8	21.2	
成長率	-1.94%	4.20%	-0.70%	5.58%	3.54%	
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%
	第2季	1,015.3	55.1	8.0	621.8	63.1
	成長率	-1.54%	2.16%	-0.73%	3.38%	1.79%
	第3季	1,052.7	57.4	8.3	624.2	65.7
	成長率	2.19%	6.22%	3.05%	3.54%	5.81%
	10608	358.3	19.6	2.8	624.8	22.4
成長率	-2.27%	1.47%	-1.44%	3.44%	1.09%	
10609	346.8	19.0	2.7	625.9	21.7	
成長率	8.52%	13.20%	9.67%	3.89%	12.74%	
10610	332.1	18.1	2.6	624.4	20.7	
成長率	-5.11%	-1.82%	-4.76%	3.07%	-2.20%	

請表說明：
 1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 6. 成長率係與去年同期比較。

表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%
10508	4.3	20.4	20.9	47,307.3	20.4	
成長率	1.44%	5.10%	-2.37%	3.60%	5.10%	
10509	4.3	19.6	22.0	45,518.5	19.6	
成長率	1.47%	1.45%	-3.21%	-0.02%	1.45%	
10510	4.3	19.8	20.9	45,733.7	19.8	
成長率	1.53%	-1.16%	-4.18%	-2.65%	-1.17%	
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%
	第2季	13.2	60.2	80.6	45,520.6	60.2
	成長率	1.90%	2.09%	9.88%	0.18%	2.09%
	第3季	13.2	60.8	74.8	46,129.3	60.8
	成長率	1.94%	1.89%	19.24%	-0.04%	1.90%
	10608	4.4	20.6	25.4	46,908.6	20.6
成長率	2.02%	1.16%	21.73%	-0.84%	1.16%	
10609	4.4	20.1	21.8	45,805.2	20.1	
成長率	1.74%	2.38%	-0.83%	0.63%	2.38%	
10610	4.4	20.1	23.2	45,757.3	20.1	
成長率	1.90%	1.95%	10.95%	0.05%	1.96%	

請表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透折

年	月	基層門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	29.2	141.5	6.8	48,535.4	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	值	31.0	150.1	7.5	48,340.0	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	值	33.1	157.8	9.4	47,703.0	157.8
	成長率	6.57%	5.17%	26.05%	-1.32%	5.17%
102年	值	35.0	165.2	10.4	47,228.0	165.2
	成長率	5.70%	4.65%	10.59%	-1.00%	4.65%
103年	值	36.5	172.3	9.2	47,272.5	172.3
	成長率	4.24%	4.33%	-11.52%	0.09%	4.33%
104年	值	38.0	179.2	9.2	47,218.5	179.2
	成長率	4.15%	4.03%	-0.76%	-0.11%	4.03%
105年	值	39.7	187.9	10.9	47,347.3	187.9
	成長率	4.57%	4.85%	19.00%	0.27%	4.85%
	第1季	9.8	45.9	2.8	46,831.9	45.9
	成長率	4.16%	5.88%	17.60%	1.65%	5.88%
	第2季	9.9	46.6	2.6	47,053.6	46.6
	成長率	4.82%	4.66%	0.88%	-0.15%	4.66%
	第3季	10.0	47.7	2.2	47,709.2	47.7
	成長率	4.89%	4.50%	-0.09%	-0.37%	4.50%
	第4季	10.0	47.8	3.3	47,780.9	47.8
	成長率	4.40%	4.42%	63.48%	0.02%	4.42%
10508	3.3	16.4	0.6	49,304.5	16.4	
成長率	4.68%	9.22%	-14.71%	4.34%	9.22%	
10509	3.4	15.7	0.8	46,725.3	15.7	
成長率	5.17%	4.24%	15.78%	-0.89%	4.24%	
10510	3.3	15.8	1.3	47,288.6	15.8	
成長率	4.29%	1.50%	84.06%	-2.68%	1.50%	
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%
	第2季	10.3	48.5	4.6	47,003.5	48.5
	成長率	4.22%	4.10%	77.78%	-0.11%	4.11%
	第3季	10.4	49.4	4.3	47,692.3	49.4
	成長率	3.69%	3.65%	99.53%	-0.04%	3.65%
	10608	3.5	16.8	1.4	48,620.1	16.8
成長率	3.86%	2.42%	145.69%	-1.39%	2.42%	
10609	3.4	16.3	1.4	47,411.8	16.3	
成長率	2.76%	4.27%	71.97%	1.47%	4.27%	
10610	3.5	16.4	1.4	47,137.3	16.4	
成長率	4.12%	3.79%	11.81%	-0.32%	3.79%	

請表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表19-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
99年	值	26,507.0	2,397.8	234.0	992.9	11.2	5,226.4	992.2	77.7	2,047.2	38.4	19.72%	40.65%
	成長率	2.47%	3.97%	1.77%	1.27%	2.91%	1.04%	0.34%	-1.56%	-0.83%	5.09%	-1.40%	-3.44%
100年	值	27,667.9	2,568.4	244.0	1,016.5	11.4	5,377.3	1,079.6	79.4	2,155.3	39.8	19.44%	41.21%
	成長率	4.38%	7.11%	4.26%	2.38%	1.80%	2.89%	8.81%	2.09%	5.28%	3.63%	-1.43%	1.37%
101年	值	27,671.5	2,651.7	244.4	1,046.6	12.0	5,593.0	1,092.2	79.8	2,095.6	41.0	20.21%	40.47%
	成長率	-0.02%	3.19%	0.13%	2.95%	4.75%	4.01%	1.16%	0.62%	-2.78%	2.98%	4.03%	-1.75%
102年	值	27,738.4	2,828.4	244.1	1,107.7	12.5	5,832.9	1,206.3	82.2	2,209.0	41.9	21.03%	41.94%
	成長率	0.24%	6.66%	-0.12%	5.84%	4.27%	4.29%	10.45%	2.96%	5.42%	2.18%	4.04%	3.62%
103年	值	28,126.7	2,959.1	247.8	1,140.2	12.7	5,962.2	1,272.5	83.2	2,273.7	42.8	21.20%	42.27%
	成長率	1.40%	4.62%	1.51%	2.94%	2.00%	2.22%	5.48%	1.18%	2.93%	2.19%	0.81%	0.80%
104年	值	27,975.0	3,025.4	249.5	1,170.7	13.1	6,076.2	1,301.1	84.3	2,280.1	43.5	21.72%	42.30%
	成長率	-0.54%	2.24%	0.69%	2.67%	2.68%	1.91%	2.25%	1.32%	0.28%	1.49%	2.46%	0.08%
105年	值	28,561.7	3,193.0	255.7	1,207.5	13.2	6,393.5	1,402.6	90.2	2,334.8	43.1	22.38%	43.28%
	成長率	2.10%	5.54%	2.50%	3.15%	1.24%	5.22%	7.79%	7.03%	2.40%	-0.75%	3.06%	2.32%
	第1季	7,499.4	773.2	64.9	1,117.5	12.7	1,547.8	338.6	21.8	2,328.1	43.8	20.64%	43.00%
	成長率	6.76%	4.99%	5.95%	-1.59%	-1.42%	5.34%	5.16%	6.69%	-0.08%	-0.27%	-1.34%	0.18%
	第2季	7,044.5	794.4	63.8	1,218.2	13.2	1,588.2	344.3	22.5	2,309.6	42.8	22.54%	42.74%
	成長率	0.02%	5.24%	1.11%	4.90%	2.03%	4.44%	8.00%	6.51%	3.32%	-0.78%	4.42%	2.84%
	第3季	6,737.0	793.7	62.0	1,270.1	13.7	1,584.9	351.8	22.4	2,361.1	43.3	23.53%	43.73%
	成長率	0.50%	5.79%	1.16%	4.91%	2.58%	4.76%	8.84%	6.86%	3.79%	-0.11%	4.24%	3.12%
	第4季	7,281.1	832.1	65.1	1,232.3	13.4	1,672.7	368.2	23.5	2,341.5	42.8	22.97%	43.65%
	成長率	1.07%	6.15%	1.85%	4.71%	2.19%	6.33%	9.19%	8.02%	2.63%	-1.55%	5.20%	3.11%
105年	10508	2,354.3	278.3	21.8	1,274.9	13.7	562.2	124.3	8.0	2,353.0	42.7	23.88%	44.07%
	成長率	9.83%	14.64%	11.15%	4.14%	1.16%	16.14%	18.55%	19.24%	2.11%	-3.36%	5.74%	3.69%
	10509	2,193.9	254.1	19.8	1,248.8	13.7	506.6	112.7	7.1	2,366.1	43.9	23.09%	43.75%
	成長率	-4.17%	2.18%	-2.86%	6.23%	4.79%	1.28%	5.61%	3.22%	4.13%	1.38%	5.69%	3.60%
105年	10510	2,400.8	274.4	21.6	1,232.9	13.4	551.2	121.1	7.8	2,337.7	42.8	22.96%	43.53%
	成長率	-0.93%	4.33%	0.09%	4.99%	2.73%	4.62%	7.91%	6.62%	3.07%	-1.09%	5.61%	3.67%
	第1季	7,032.5	821.5	62.6	1,257.2	13.7	1,621.3	369.1	22.8	2,416.9	43.7	23.05%	44.32%
	成長率	-6.23%	6.25%	-3.59%	12.49%	8.04%	4.75%	9.02%	4.45%	3.81%	-0.19%	11.70%	3.08%
	第2季	7,083.8	853.9	66.1	1,298.7	13.7	1,654.3	368.4	24.1	2,372.5	43.3	23.35%	42.66%
	成長率	0.56%	7.49%	3.62%	6.61%	3.99%	4.17%	6.98%	7.22%	2.72%	1.27%	3.59%	-0.19%
106年	第3季	7,042.5	877.0	66.9	1,340.3	13.9	1,677.7	378.9	24.6	2,405.0	43.4	23.82%	42.75%
	成長率	4.53%	10.49%	8.02%	5.53%	1.58%	5.85%	7.71%	9.60%	1.86%	0.30%	1.26%	-2.26%
	10608	2,362.7	302.5	22.8	1,376.8	14.2	581.2	131.9	8.6	2,417.4	43.3	24.60%	43.19%
	成長率	0.36%	8.67%	4.61%	7.99%	3.64%	3.38%	6.16%	6.93%	2.74%	1.36%	3.01%	-2.00%
	10609	2,324.0	282.9	21.7	1,310.5	13.8	548.3	122.9	7.9	2,385.6	43.3	23.59%	42.95%
	成長率	5.93%	11.32%	9.22%	4.94%	0.81%	8.23%	8.97%	11.65%	0.82%	-1.47%	2.17%	-1.83%
106年	10610	2,375.6	291.5	22.1	1,320.1	13.9	560.4	127.4	8.1	2,418.3	43.6	23.59%	43.22%
	成長率	-1.05%	6.26%	1.92%	7.07%	3.82%	1.66%	5.19%	4.83%	3.45%	1.88%	2.74%	-0.73%

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12月04日)
2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診遠析)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」、「慢達箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
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%	
10508	867.4	195.8	13.8	2,416.7	20.6	360.9	100.9	6.6	2,976.7	43.3	41.61%	51.25%	
成長率	10.78%	16.29%	11.50%	4.68%	1.22%	20.04%	20.45%	21.70%	0.41%	-5.15%	8.35%	3.93%	
10509	779.5	175.7	12.3	2,411.7	21.0	318.5	90.8	5.8	3,030.8	45.1	40.86%	51.35%	
成長率	-1.93%	3.46%	-1.59%	5.15%	3.64%	2.56%	6.32%	4.27%	3.54%	0.83%	4.58%	2.99%	
10510	842.2	189.2	13.3	2,405.5	20.5	346.2	97.6	6.3	3,001.8	43.8	41.10%	51.29%	
成長率	0.79%	5.51%	0.90%	4.36%	2.07%	6.82%	9.13%	8.16%	2.11%	-1.95%	5.98%	3.69%	
106年	第1季	2,419.1	569.7	38.1	2,512.5	21.3	1,018.4	298.1	18.5	3,108.2	44.5	42.10%	52.08%
	成長率	0.58%	8.69%	-0.92%	7.41%	3.20%	5.16%	9.57%	4.66%	3.91%	-0.44%	4.56%	1.15%
	第2季	2,539.3	595.2	41.7	2,508.2	20.8	1,041.9	297.6	19.8	3,046.8	44.2	41.03%	49.84%
	成長率	2.45%	8.65%	5.62%	5.86%	2.60%	3.54%	7.16%	7.92%	3.55%	1.59%	1.06%	-1.14%
	第3季	2,609.5	618.7	42.9	2,535.5	20.7	1,062.2	306.7	20.3	3,078.4	44.4	0.4	0.5
	成長率	6.10%	11.50%	10.11%	5.00%	0.16%	5.53%	7.87%	10.56%	2.37%	0.36%	-0.53%	-3.03%
10608	900.8	215.9	14.9	2,561.8	20.8	371.1	107.2	7.1	3,079.4	44.0	41.20%	49.52%	
成長率	3.85%	10.24%	7.79%	6.00%	0.90%	2.82%	6.28%	7.76%	3.45%	1.63%	-0.99%	-3.38%	
10609	838.1	197.0	13.6	2,514.0	20.8	343.9	99.0	6.5	3,068.6	44.4	41.03%	50.08%	
成長率	7.51%	12.16%	10.76%	4.24%	-0.92%	7.95%	9.09%	12.56%	1.25%	-1.68%	0.41%	-2.48%	
10610	849.5	204.2	13.9	2,567.7	21.0	349.8	103.0	6.7	3,134.6	44.8	41.17%	50.26%	
成長率	0.87%	7.92%	4.18%	6.75%	2.42%	1.04%	5.51%	5.54%	4.43%	2.12%	0.17%	-2.01%	

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12月04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」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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%
10508	1,486.9	82.5	8.0	608.8	9.7	201.3	23.4	1.4	1,234.4	41.5	13.54%	27.44%	
成長率	9.29%	10.89%	10.57%	1.44%	0.53%	9.74%	11.00%	9.15%	1.04%	-0.36%	0.42%	0.03%	
10509	1,414.4	78.5	7.5	607.9	9.7	188.1	22.0	1.3	1,240.1	41.9	13.30%	27.13%	
成長率	-5.36%	-0.59%	-4.87%	4.63%	4.61%	-0.82%	2.75%	-1.13%	3.36%	2.21%	4.80%	3.52%	
10510	1,558.6	85.1	8.3	599.3	9.5	205.0	23.5	1.4	1,216.5	41.1	13.16%	26.70%	
成長率	-1.84%	1.80%	-1.20%	3.43%	2.40%	1.11%	3.12%	0.39%	1.82%	0.17%	3.01%	1.40%	
106年	第1季	4,613.4	251.9	24.4	598.9	9.7	602.9	71.0	4.3	1,249.1	42.3	13.07%	27.26%
	成長率	-9.44%	1.13%	-7.47%	10.76%	8.85%	4.06%	6.76%	3.57%	2.42%	0.21%	14.90%	6.25%
	第2季	4,544.5	258.7	24.4	622.9	9.8	612.4	70.7	4.3	1,225.1	41.8	13.48%	26.50%
	成長率	-0.47%	4.91%	0.37%	4.99%	4.43%	5.26%	6.23%	4.09%	0.81%	0.75%	5.75%	1.54%
	第3季	4,433.0	258.2	24.0	636.7	10.0	615.5	72.2	4.3	1,242.8	41.8	13.88%	27.10%
	成長率	3.63%	8.15%	4.48%	4.04%	2.37%	6.41%	7.01%	5.30%	0.47%	0.22%	2.68%	-0.84%
	10608	1,461.9	86.5	8.0	646.6	10.2	210.1	24.7	1.5	1,247.9	41.9	14.37%	27.73%
成長率	-1.68%	4.92%	-0.83%	6.20%	4.82%	4.37%	5.66%	3.12%	1.09%	0.90%	6.16%	1.06%	
10609	1,486.0	85.9	8.0	631.8	9.9	204.5	23.9	1.4	1,236.9	41.5	13.76%	26.94%	
成長率	5.06%	9.43%	6.70%	3.93%	1.96%	8.72%	8.48%	7.69%	-0.26%	-1.07%	3.48%	-0.69%	
10610	1,526.1	87.3	8.2	625.5	9.9	210.6	24.4	1.5	1,228.8	41.7	13.80%	27.11%	
成長率	-2.09%	2.58%	-1.71%	4.37%	4.23%	2.72%	3.88%	1.73%	1.01%	1.52%	4.91%	1.53%	

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12月04日)
2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診遠析)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」、「慢達箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」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 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
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%
10508	272.2	83.4	5.6	3,270.3	9.4	70.4	3.0	77,792.7	78.7	8.4	9,313.4	162.3	
成長率	11.37%	15.96%	11.92%	3.89%	2.11%	6.58%	5.15%	4.32%	6.40%	4.20%	0.12%	11.37%	
10509	243.1	74.1	5.0	3,251.8	9.1	68.1	2.9	77,849.1	74.5	8.2	9,532.5	150.1	
成長率	-1.05%	3.10%	-0.66%	3.95%	2.72%	8.03%	9.80%	5.24%	3.09%	0.37%	4.86%	5.27%	
10510	261.7	79.8	5.4	3,256.4	9.3	71.5	3.0	79,914.4	77.3	8.3	9,631.7	159.7	
成長率	-0.08%	4.01%	-0.61%	3.79%	-1.70%	4.46%	4.80%	6.29%	2.50%	4.27%	1.93%	4.06%	
106年	第1季	755.3	242.1	15.3	3,408.9	26.6	206.7	8.7	80,950.1	212.9	8.0	10,119.2	473.0
	成長率	1.46%	7.84%	-0.24%	5.78%	-0.07%	5.01%	4.43%	5.07%	-2.13%	-2.06%	7.27%	6.25%
	第2季	783.4	250.4	17.7	3,422.8	28.2	216.0	9.2	79,863.1	229.9	8.2	9,794.9	493.4
	成長率	2.23%	8.59%	12.13%	6.45%	2.11%	3.31%	3.67%	1.19%	-6.43%	-8.36%	10.42%	6.24%
	第3季	808.9	260.9	18.4	3,453.2	29.5	223.8	9.6	79,134.1	232.3	7.9	10,044.8	512.7
	成長率	4.76%	10.73%	16.51%	6.04%	4.33%	5.75%	6.13%	1.37%	-0.97%	-5.08%	6.80%	8.60%
10608	279.9	91.4	6.4	3,495.0	10.1	76.3	3.3	78,502.1	79.3	7.8	10,043.1	177.5	
成長率	2.83%	9.60%	14.31%	6.87%	7.64%	8.49%	11.87%	0.91%	0.73%	-6.42%	7.83%	9.32%	
10609	256.5	82.2	5.8	3,429.9	9.3	70.8	3.0	79,141.3	74.1	8.0	9,948.7	161.7	
成長率	5.50%	10.95%	16.13%	5.48%	2.17%	3.99%	0.98%	1.66%	-0.48%	-2.59%	4.37%	7.77%	
10610	263.5	86.5	6.0	3,508.0	9.4	73.2	3.1	81,486.0	75.0	8.0	10,170.9	168.7	
成長率	0.70%	8.29%	11.33%	7.73%	0.47%	2.46%	2.10%	1.97%	-2.98%	-3.44%	5.60%	5.67%	

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12月04日)
 2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。
 3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
 4. 案件數範圍另排除以下案件：
 (1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就
 (2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
 6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 7. 成長率係與去年同期比較。

表20-2 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_區域醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
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%	
10508	362.0	77.9	6.2	2,323.1	12.6	65.8	3.3	54,867.2	113.1	9.0	6,114.0	153.3	
成長率	12.97%	16.49%	12.96%	2.88%	1.63%	6.69%	6.35%	4.96%	3.72%	2.06%	2.85%	11.71%	
10509	324.0	70.4	5.5	2,343.2	12.2	63.3	3.3	54,401.7	108.1	8.8	6,164.0	142.5	
成長率	-0.66%	3.73%	-0.97%	4.06%	1.09%	6.78%	8.83%	5.73%	2.35%	1.24%	4.43%	4.98%	
10510	350.3	75.6	6.0	2,328.4	12.7	67.2	3.5	55,814.8	112.5	8.9	6,280.2	152.2	
成長率	2.75%	6.48%	3.18%	3.38%	-2.00%	4.77%	5.73%	6.95%	-3.19%	-1.22%	8.27%	5.57%	
106年	第1季	1,006.6	227.2	17.2	2,428.0	35.7	192.7	9.9	56,794.7	310.9	8.7	6,517.2	447.0
	成長率	0.23%	8.25%	-1.66%	7.25%	-3.72%	2.73%	2.11%	6.67%	-3.54%	0.18%	6.47%	5.26%
	第2季	1,062.7	239.0	18.0	2,418.5	38.3	203.2	10.6	55,800.3	334.2	8.7	6,397.8	470.8
	成長率	2.45%	8.84%	0.94%	5.66%	-0.07%	1.87%	2.12%	1.95%	-0.73%	-0.67%	2.63%	5.26%
	第3季	1,093.1	248.1	18.5	2,439.0	39.9	209.8	10.9	55,320.6	340.7	8.5	6,478.1	487.3
	成長率	6.82%	12.11%	5.56%	4.50%	5.26%	5.97%	6.88%	0.72%	1.03%	-4.02%	4.93%	9.01%
10608	378.0	86.4	6.4	2,456.2	13.6	71.8	3.8	55,593.5	115.6	8.5	6,538.9	168.4	
成長率	4.42%	10.97%	3.20%	5.73%	7.79%	9.02%	13.22%	1.32%	2.12%	-5.26%	6.95%	9.87%	
10609	352.5	79.5	5.9	2,424.4	12.7	66.0	3.4	54,793.4	108.8	8.6	6,376.9	154.9	
成長率	8.77%	12.98%	6.91%	3.47%	3.47%	4.31%	2.38%	0.72%	0.73%	-2.64%	3.45%	8.65%	
10610	354.0	80.9	6.0	2,452.3	12.8	69.4	3.6	57,103.6	111.4	8.7	6,556.4	159.8	
成長率	1.06%	7.02%	-0.89%	5.32%	0.96%	3.31%	2.95%	2.31%	-1.06%	-2.00%	4.40%	4.98%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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」、「覆達箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表20-3 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
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%	
10508	233.2	34.5	2.0	1,565.9	5.2	25.3	1.0	50,256.3	76.9	14.7	3,422.0	62.8	
成長率	6.90%	16.66%	6.12%	8.53%	1.46%	3.53%	6.26%	2.14%	1.50%	0.05%	2.09%	10.49%	
10509	212.4	31.2	1.8	1,554.5	5.1	25.1	1.0	50,876.1	74.7	14.6	3,493.6	59.1	
成長率	-4.76%	3.75%	-5.83%	8.34%	-0.07%	5.45%	10.07%	5.69%	0.81%	0.88%	4.77%	4.24%	
10510	230.2	33.9	2.0	1,555.7	5.3	26.5	1.0	51,976.4	77.4	14.7	3,546.3	63.3	
成長率	-1.09%	6.97%	-1.63%	7.64%	-3.17%	0.03%	3.70%	3.44%	-5.45%	-2.35%	5.93%	3.63%	
106年	第1季	657.3	100.3	5.6	1,611.6	15.3	75.8	2.9	51,542.1	221.3	14.5	3,559.2	184.7
	成長率	0.12%	11.82%	-0.50%	10.96%	-0.62%	3.62%	9.35%	4.47%	-1.96%	-1.34%	5.89%	7.87%
	第2季	693.2	105.8	5.9	1,611.8	16.1	79.0	3.2	51,077.0	231.3	14.4	3,554.7	194.0
	成長率	2.70%	8.37%	2.34%	5.19%	3.43%	2.72%	9.40%	-0.45%	-0.73%	-4.02%	3.72%	5.82%
	第3季	707.4	109.6	6.0	1,635.3	16.5	80.6	3.3	50,752.5	233.3	14.1	3,595.7	199.6
	成長率	6.54%	11.99%	6.28%	4.81%	5.12%	4.39%	12.95%	-0.40%	0.56%	-4.33%	4.11%	8.63%
10608	242.9	38.0	2.1	1,650.9	5.6	27.3	1.2	51,000.2	77.8	13.9	3,661.2	68.6	
成長率	4.15%	10.15%	3.83%	5.42%	6.71%	7.85%	19.72%	1.48%	1.21%	-5.15%	6.99%	9.17%	
10609	229.1	35.3	1.9	1,626.7	5.2	25.4	1.0	50,390.6	74.0	14.1	3,562.9	63.6	
成長率	7.88%	13.20%	7.67%	4.64%	2.06%	0.97%	4.15%	-0.95%	-0.88%	-2.88%	1.98%	7.68%	
10610	232.0	36.9	2.0	1,676.1	5.4	27.7	1.1	53,591.8	79.2	14.7	3,642.5	67.7	
成長率	0.78%	9.07%	0.18%	7.74%	1.89%	4.77%	12.44%	3.11%	2.28%	0.38%	2.71%	7.05%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表21 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數比例 (%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	1,087.2	325.5	30.5%	225.0	7,265.6	730.3	13.3%	1,312.3	25.0%
	成長率	1.62%	0.11%	-1.31%	-2.36%	-4.10%	-4.56%	-3.96%	0.91%	-1.59%
100年	值	1,181.5	340.6	31.3%	241.8	7,636.5	772.8	13.8%	1,423.3	25.8%
	成長率	8.67%	4.61%	2.76%	7.47%	5.10%	5.83%	4.04%	8.46%	3.34%
101年	值	1,187.3	340.0	30.5%	231.0	7,287.2	741.2	13.1%	1,418.3	25.1%
	成長率	0.49%	-0.18%	-2.59%	-4.05%	-4.30%	-4.02%	-4.84%	-0.28%	-2.64%
102年	值	1,298.6	369.8	31.7%	240.9	7,700.3	780.5	13.4%	1,539.6	26.1%
	成長率	9.38%	8.77%	3.69%	4.30%	5.67%	5.30%	2.72%	8.55%	4.12%
103年	值	1,358.9	380.6	31.8%	246.4	7,692.7	790.4	13.1%	1,605.3	26.1%
	成長率	4.64%	2.94%	0.44%	2.27%	-0.10%	1.27%	-2.49%	4.27%	-0.12%
104年	值	1,376.7	387.2	31.5%	245.7	7,501.2	785.8	12.7%	1,622.4	25.7%
	成長率	1.31%	1.71%	-0.91%	-0.26%	-2.49%	-0.58%	-3.17%	1.06%	-1.37%
105年	值	1,447.9	400.5	31.6%	254.7	7,681.7	796.3	12.5%	1,702.6	25.7%
	成長率	5.17%	3.44%	0.31%	3.65%	2.41%	1.34%	-1.55%	4.94%	-0.04%
	第1季	361.1	389.0	32.7%	63.4	7856.9	822.0	13.1%	424.5	26.7%
	成長率	4.88%	-0.15%	0.57%	4.15%	0.55%	0.74%	-1.33%	4.77%	0.10%
	第2季	353.4	394.7	31.0%	63.0	7,578.5	767.4	12.3%	416.4	25.2%
	成長率	4.97%	4.81%	0.25%	3.40%	3.11%	-0.53%	-2.06%	4.73%	-0.23%
	第3季	358.7	414.3	31.4%	63.3	7,563.1	780.7	12.3%	422.0	25.5%
	成長率	5.72%	5.14%	0.68%	1.28%	0.31%	-1.12%	-3.23%	5.03%	0.12%
	第4季	374.9	404.8	31.5%	65.0	7,737.2	815.8	12.3%	439.9	25.6%
	成長率	5.18%	4.16%	-0.20%	5.87%	5.66%	6.21%	0.43%	5.28%	-0.11%
106年	10508	126.3	415.0	31.5%	21.3	7,642.3	785.6	12.5%	147.6	25.8%
	成長率	14.64%	4.33%	0.98%	4.28%	2.65%	0.74%	-0.67%	13.03%	1.97%
	10509	115.7	415.5	31.7%	20.4	7,518.2	785.0	12.3%	136.1	25.7%
	成長率	2.74%	7.35%	1.30%	1.65%	0.34%	-0.19%	-4.55%	2.57%	-0.36%
	10510	123.2	403.8	31.4%	21.7	7,797.6	806.2	12.4%	144.9	25.6%
	成長率	3.86%	5.05%	0.49%	4.58%	6.97%	7.11%	0.82%	3.96%	0.48%
106年	第1季	382.6	431.2	32.8%	63.4	8,017.1	845.0	12.6%	446.0	26.7%
	成長率	5.95%	10.85%	0.34%	0.00%	2.04%	2.80%	-3.61%	5.06%	0.03%
	第2季	386.2	429.0	31.8%	64.6	7,676.1	806.3	12.3%	450.8	25.9%
	成長率	9.29%	8.67%	2.71%	2.47%	1.29%	5.07%	-0.12%	8.26%	2.88%
	第3季	400.0	441.9	32.0%	67.5	7,716.8	831.5	12.4%	467.6	26.1%
	成長率	11.51%	6.69%	2.03%	6.79%	2.03%	6.52%	1.16%	10.80%	2.47%
106年	10608	138.7	454.4	32.3%	22.8	7,622.1	828.7	12.3%	161.5	26.2%
	成長率	9.83%	9.50%	2.59%	6.97%	-0.26%	5.49%	-1.57%	9.41%	1.75%
	10609	130.0	435.9	32.1%	21.8	7,855.0	842.0	12.7%	151.8	26.3%
	成長率	12.31%	4.91%	1.15%	7.11%	4.48%	7.26%	3.55%	11.53%	2.64%
106年	10610	133.4	443.6	32.4%	22.3	7,929.5	833.0	12.4%	155.8	26.3%
	成長率	8.31%	9.88%	3.26%	2.64%	1.69%	3.31%	-0.53%	7.46%	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12月04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22-1B 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%
10508	35.3	975.3	42.0%	8.4	6,631.9	739.0	12.1%	43.7	28.5%	
成長率	16.39%	3.03%	0.14%	6.39%	4.69%	2.58%	-0.26%	14.33%	2.35%	
10509	32.1	991.1	42.3%	7.9	6,490.4	735.4	11.9%	40.1	28.1%	
成長率	3.65%	4.33%	0.27%	2.93%	1.82%	0.57%	-3.70%	3.50%	-1.41%	
10510	34.2	976.8	42.0%	8.5	6,692.7	753.1	12.0%	42.7	28.0%	
成長率	5.44%	2.62%	-0.74%	5.31%	7.46%	8.79%	0.47%	5.42%	-0.15%	
106年	第1季	107.6	1069.2	44.0%	24.7	6,932.5	795.5	12.2%	132.4	29.6%
	成長率	8.34%	8.10%	0.80%	-1.16%	2.65%	2.47%	-3.76%	6.43%	1.11%
	第2季	109.5	1030.6	42.6%	25.3	6,609.8	757.9	11.8%	134.8	28.6%
	成長率	11.61%	8.94%	3.11%	1.47%	1.54%	2.22%	-0.40%	9.55%	4.08%
	第3季	114.6	1048.1	43.0%	26.9	6,752.3	790.7	12.2%	141.5	29.0%
	成長率	14.67%	7.35%	2.73%	8.58%	3.16%	7.48%	2.43%	13.46%	4.08%
10608	40.1	1059.9	43.2%	9.2	6,772.5	796.6	12.2%	49.3	29.3%	
成長率	13.47%	8.67%	2.78%	10.08%	2.12%	7.79%	0.79%	12.82%	2.69%	
10609	37.1	1052.9	43.4%	8.7	6,834.6	795.4	12.5%	45.8	29.6%	
成長率	15.54%	6.23%	2.67%	8.95%	5.30%	8.16%	4.55%	14.23%	5.14%	
10610	37.8	1067.9	43.5%	8.7	6,767.3	777.0	11.9%	46.5	29.1%	
成長率	10.49%	9.33%	3.81%	2.09%	1.11%	3.18%	-1.17%	8.82%	3.66%	

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12月04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」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。

表22-1 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%
10508	值	93.6	1079.2	44.7%	21.2	7,788.1	790.2	12.6%	114.8	30.3%
	成長率	16.15%	4.85%	0.16%	5.25%	3.43%	1.36%	-0.82%	13.97%	2.34%
	10509	85.1	1092.1	45.3%	20.3	7,668.2	789.8	12.4%	105.5	30.0%
	成長率	3.83%	5.87%	0.69%	2.30%	0.87%	0.19%	-4.58%	3.53%	-1.38%
10510	值	90.3	1072.4	44.6%	21.7	7,951.0	811.1	12.6%	112.0	29.8%
	成長率	4.88%	4.05%	-0.30%	4.71%	6.98%	7.17%	0.77%	4.84%	0.24%
106年	第1季	283.1	1170.4	46.6%	63.3	8,160.4	849.6	12.7%	346.4	31.4%
	成長率	8.20%	7.57%	0.15%	0.00%	1.93%	2.75%	-3.71%	6.60%	0.46%
	第2季	288.7	1136.8	45.3%	64.5	7,801.9	810.3	12.4%	353.1	30.5%
	成長率	11.82%	9.15%	3.11%	2.46%	1.11%	5.03%	-0.21%	9.99%	3.99%
	第3季	301.3	1154.7	45.5%	67.4	7,845.5	836.0	12.5%	368.7	30.7%
	成長率	13.80%	7.26%	2.14%	6.80%	1.80%	6.46%	1.04%	12.45%	3.38%
10608	值	105.4	1169.9	45.7%	22.7	7,746.8	833.1	12.4%	128.1	30.9%
	成長率	12.57%	8.40%	2.26%	6.96%	-0.53%	5.43%	-1.70%	11.54%	1.84%
	10609	97.3	1160.6	46.2%	21.8	7,994.0	846.7	12.8%	119.0	31.3%
	成長率	14.25%	6.27%	1.95%	7.11%	4.25%	7.21%	3.43%	12.88%	4.41%
10610	值	100.3	1180.4	46.0%	22.3	8,081.7	837.9	12.5%	122.5	30.9%
	成長率	11.03%	10.07%	3.12%	2.63%	1.64%	3.30%	-0.56%	9.41%	3.58%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。

(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。

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

5. 住院日數=急性病床日數+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)	占門診點數 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%
106年	10508	46.7	1715.2	52.4%	10.6	11,286.3	1351.2	14.5%	57.3	35.3%
	成長率	16.94%	5.00%	1.07%	3.80%	1.65%	-2.44%	-2.56%	14.26%	2.59%
	10509	42.3	1739.4	53.5%	10.2	11,224.9	1374.5	14.4%	52.5	35.0%
	成長率	4.40%	5.51%	1.51%	1.45%	-1.23%	-1.60%	-6.15%	3.81%	-1.39%
106年	10510	44.8	1711.0	52.5%	11.0	11,754.7	1416.7	14.7%	55.7	34.9%
	成長率	4.82%	4.90%	1.07%	4.89%	6.71%	2.34%	0.40%	4.83%	0.74%
	第1季	139.8	1851.5	54.3%	31.8	11,945.0	1493.2	14.8%	171.6	36.3%
	成長率	8.25%	6.69%	0.86%	0.18%	0.26%	2.37%	-4.58%	6.66%	0.39%
	第2季	143.7	1834.2	53.6%	32.3	11,456.4	1405.1	14.3%	176.0	35.7%
	成長率	12.71%	10.26%	3.58%	2.94%	0.82%	10.02%	-0.37%	10.78%	4.28%
106年	第3季	149.7	1850.1	53.6%	33.5	11,347.9	1440.4	14.3%	183.1	35.7%
	成長率	13.54%	8.38%	2.20%	5.41%	1.04%	6.44%	-0.33%	11.96%	3.09%
	10608	52.4	1871.7	53.6%	11.1	10,976.7	1404.3	14.0%	63.5	35.8%
	成長率	12.22%	9.13%	2.11%	4.69%	-2.74%	3.93%	-3.62%	10.82%	1.37%
106年	10609	48.1	1876.0	54.7%	10.9	11,653.2	1464.9	14.7%	59.0	36.5%
	成長率	13.78%	7.85%	2.25%	6.07%	3.82%	6.58%	2.12%	12.28%	4.18%
106年	10610	50.0	1898.5	54.1%	11.3	12,054.0	1504.5	14.8%	61.3	36.3%
	成長率	11.73%	10.96%	3.00%	3.03%	2.55%	6.20%	0.57%	10.02%	4.12%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、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%
10508	11.6	498.2	31.8%	2.2	4,275.1	291.1	8.5%	13.9	22.1%	
成長率	12.39%	5.14%	-3.13%	8.11%	6.56%	6.51%	4.33%	11.68%	1.08%	
10509	10.7	505.2	32.5%	2.1	4,153.5	285.2	8.2%	12.9	21.8%	
成長率	2.15%	7.26%	-1.00%	4.08%	4.16%	3.25%	-1.45%	2.46%	-1.70%	
10510	11.3	492.1	31.6%	2.2	4,255.9	290.4	8.2%	13.6	21.5%	
成長率	3.43%	4.58%	-2.84%	1.60%	4.93%	7.46%	1.44%	3.13%	-0.49%	
106年	第1季	35.7	542.7	33.7%	6.8	4,435.2	306.3	8.6%	42.4	23.0%
	成長率	7.52%	7.39%	-3.21%	3.58%	4.23%	5.65%	-0.23%	6.87%	-0.93%
	第2季	35.5	511.5	31.7%	6.8	4,237.2	294.9	8.3%	42.3	21.8%
	成長率	8.95%	6.09%	0.85%	3.89%	0.45%	4.65%	0.90%	8.10%	2.15%
	第3季	37.1	524.1	32.0%	7.0	4,236.2	300.1	8.3%	44.1	22.1%
	成長率	12.19%	5.29%	0.46%	6.74%	1.54%	6.14%	1.95%	11.28%	2.44%
	10608	12.9	532.2	32.2%	2.4	4,251.7	305.2	8.3%	15.3	22.3%
成長率	11.28%	6.84%	1.35%	6.12%	-0.55%	4.85%	-2.00%	10.45%	1.17%	
10609	12.0	525.7	32.3%	2.2	4,284.0	302.9	8.5%	14.3	22.4%	
成長率	12.25%	4.05%	-0.57%	5.27%	3.14%	6.20%	4.14%	11.09%	3.17%	
10610	12.5	536.7	32.0%	2.3	4,292.5	291.8	8.0%	14.8	21.8%	
成長率	9.90%	9.05%	1.21%	2.76%	0.86%	0.48%	-2.18%	8.72%	1.56%	

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12月04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」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」案件。

(2)住院件數排除「醫令金額補報」申報案件。

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表22-2 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	243.8	135.7	26.1%	1359.0	265.4	74.9	0.9%	243.9	25.8%
	成長率	-1.34%	-3.96%	-3.86%	-25.68%	-12.83%	-14.28%	-12.53%	-1.36%	-3.57%
100年	值	258.6	136.8	26.4%	1581.6	262.6	75.9	0.9%	258.7	25.9%
	成長率	6.07%	0.80%	0.84%	16.38%	-1.07%	1.39%	-1.23%	6.08%	0.65%
101年	值	246.8	133.0	25.0%	1945.1	274.2	82.2	0.9%	247.0	24.5%
	成長率	-4.62%	-2.86%	-5.07%	22.98%	4.41%	8.23%	2.91%	-4.60%	-5.36%
102年	值	263.9	143.3	25.7%	1661.6	285.5	82.9	1.0%	264.1	25.3%
	成長率	6.95%	7.77%	2.76%	-14.57%	4.13%	0.88%	1.75%	6.93%	3.15%
103年	值	276.1	147.8	26.2%	1747.9	279.0	82.0	0.9%	276.3	25.7%
	成長率	4.61%	3.13%	1.68%	5.20%	-2.27%	-1.13%	-2.77%	4.61%	1.60%
104年	值	271.2	148.1	25.6%	1847.2	296.8	89.7	1.0%	271.4	25.2%
	成長率	-1.77%	0.19%	-2.02%	5.68%	6.37%	9.42%	6.20%	-1.76%	-2.00%
105年	值	277.7	148.6	25.4%	1879.0	305.8	92.8	1.0%	277.9	25.0%
	成長率	2.41%	0.36%	-0.80%	1.72%	3.04%	3.47%	2.83%	2.41%	-0.73%
	第1季	73.4	144.0	26.6%	474.7	313.5	95.1	1.0%	73.4	26.2%
	成長率	3.05%	-4.44%	-0.75%	7.03%	5.80%	7.38%	5.32%	3.05%	-0.71%
	第2季	67.2	147.1	24.8%	434.7	294.2	89.5	1.0%	67.2	24.4%
	成長率	1.53%	2.07%	-0.81%	4.16%	0.98%	2.71%	0.62%	1.53%	-0.82%
	第3季	65.8	153.7	25.1%	484.6	310.7	93.7	1.0%	65.8	24.7%
	成長率	2.48%	2.31%	-0.62%	1.08%	3.20%	2.74%	3.07%	2.48%	-0.53%
	第4季	71.5	150.4	25.1%	485.0	304.3	92.7	1.0%	71.5	24.7%
	成長率	2.56%	2.12%	-1.06%	-4.32%	2.26%	1.43%	2.32%	2.56%	-0.88%
106年	10508	22.8	153.3	25.2%	161.3	309.9	92.5	1.0%	22.8	24.8%
	成長率	2.35%	0.04%	-0.64%	0.000%	0.12%	0.16%	0.27%	1.89%	-0.74%
	10509	21.7	153.5	25.3%	162.5	305.5	93.9	1.0%	21.7	24.8%
	成長率	-0.59%	5.04%	0.39%	2.82%	3.24%	4.45%	2.73%	-0.59%	0.37%
106年	10510	23.3	149.5	24.9%	163.0	303.9	92.0	1.0%	23.3	24.5%
	成長率	0.49%	2.37%	-1.03%	-4.49%	2.31%	1.25%	2.75%	0.48%	-0.88%
	第1季	71.7	155.4	25.9%	416.9	298.3	91.4	1.0%	71.7	25.6%
	成長率	-2.29%	7.89%	-2.59%	-12.18%	-4.87%	-3.90%	-5.00%	-2.30%	-2.47%
	第2季	68.7	151.2	24.3%	423.9	312.3	95.1	1.0%	68.8	23.9%
	成長率	2.31%	2.80%	-2.09%	-2.48%	6.13%	6.22%	5.63%	2.31%	-1.91%
106年	第3季	69.0	155.6	24.4%	452.6	315.2	95.7	1.0%	69.0	24.1%
	成長率	4.88%	1.20%	-2.73%	-6.61%	1.44%	2.15%	1.24%	4.87%	-2.49%
	10608	23.2	158.8	24.6%	152.2	314.3	96.0	1.0%	23.2	24.2%
	成長率	1.84%	3.58%	-2.46%	-5.66%	1.42%	3.81%	0.98%	1.84%	-2.29%
106年	10609	22.9	154.3	24.4%	147.4	306.4	93.8	1.0%	22.9	24.1%
	成長率	5.58%	0.49%	-3.31%	-9.29%	0.29%	-0.08%	1.21%	5.56%	-3.00%
106年	10610	23.6	154.7	24.7%	173.1	322.3	98.8	1.1%	23.6	24.3%
	成長率	1.34%	3.50%	-0.84%	6.21%	6.05%	7.40%	5.81%	1.34%	-0.81%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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%
10508	0.3	10.3	0.8%	
成長率	10.77%	1.55%	-1.25%	
10509	0.3	10.7	0.8%	
成長率	-1.59%	4.40%	1.05%	
10510	0.3	10.2	0.8%	
成長率	-0.75%	1.45%	-1.82%	
106年	第1季	0.9	10.6	0.8%
	成長率	7.03%	2.47%	-1.14%
	第2季	0.9	10.7	0.8%
	成長率	5.04%	1.96%	-0.58%
	第3季	0.9	10.5	0.8%
	成長率	7.70%	0.50%	-1.63%
	10608	0.3	10.3	0.8%
成長率	11.02%	2.50%	-2.71%	
10609	0.3	10.6	0.8%	
成長率	13.85%	-0.98%	-2.87%	
10610	0.3	10.3	0.8%	
成長率	-0.23%	0.44%	-1.96%	

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12月04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」、「慢箋箋領藥」、「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%
10508	7.3	197.9	32.8%	
成長率	15.80%	4.25%	-0.98%	
10509	6.3	198.6	33.0%	
成長率	0.29%	4.89%	0.08%	
10510	7.0	199.1	32.9%	
成長率	3.08%	5.11%	-0.45%	
106年	第1季	19.7	206.3	33.7%
	成長率	6.93%	4.71%	-1.96%
	第2季	20.4	201.2	0.3
	成長率	0.45%	2.02%	-1.32%
	第3季	21.2	201.5	0.3
	成長率	3.90%	1.67%	-1.81%
	10608	7.2	201.9	32.3%
成長率	-0.29%	2.03%	-1.36%	
10609	7.0	201.7	32.2%	
成長率	10.23%	1.58%	-2.22%	
10610	6.7	202.5	32.4%	
成長率	-3.51%	1.68%	-1.34%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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」、「慢箋箋領藥」、「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%
10508	1.8	2,415.2	5.0%	
成長率	0.42%	-2.34%	-6.06%	
10509	1.8	2,355.4	5.1%	
成長率	1.32%	-1.69%	-1.31%	
10510	1.9	2,417.0	5.2%	
成長率	1.22%	-1.46%	1.22%	
106年	第1季	5.5	2,340.9	5.2%
	成長率	1.54%	-1.42%	-0.34%
	第2季	5.5	2,346.1	0.1
	成長率	1.83%	-1.04%	-1.11%
	第3季	5.5	2,355.7	5.0%
	成長率	1.17%	-1.49%	-1.46%
	10608	1.9	2,374.8	5.0%
成長率	1.10%	-1.68%	-0.61%	
10609	1.8	2,311.7	5.0%	
成長率	0.29%	-1.86%	-2.84%	
10610	1.9	2,364.3	5.1%	
成長率	0.63%	-2.18%	-2.08%	

請表說明：
1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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拆併報」案件。
3. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
4. 成長率係與去年同期比較。

表23-1 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
99年	值	6,815.3	206.9	2.4	209.2	307.0
	成長率	4.96%	5.98%	-11.58%	5.74%	0.75%
100年	值	7,402.5	237.2	2.6	239.7	323.9
	成長率	8.62%	14.64%	8.67%	14.57%	5.48%
101年	值	7,600.7	241.6	2.5	244.1	321.1
	成長率	2.68%	1.89%	-4.97%	1.81%	-0.84%
102年	值	7,905.9	275.4	2.7	278.2	351.8
	成長率	4.02%	13.99%	10.66%	13.96%	9.56%
103年	值	8,255.2	298.3	2.8	301.1	364.7
	成長率	4.42%	8.30%	1.91%	8.24%	3.66%
104年	值	8,391.1	308.9	2.7	311.6	371.3
	成長率	1.65%	3.54%	-1.63%	3.49%	1.82%
105年	值	8,881.6	331.6	2.8	334.5	376.6
	成長率	5.85%	7.38%	3.34%	7.34%	1.42%
	第1季	2,358.5	83.6	0.7	84.4	357.7
	成長率	10.44%	5.88%	1.61%	5.84%	-4.17%
	第2季	2,158.7	80.3	0.7	81.0	375.1
	成長率	3.54%	7.45%	3.82%	7.42%	3.75%
	第3季	2,080.6	81.5	0.7	82.2	395.0
	成長率	4.81%	8.76%	3.84%	8.71%	3.73%
	第4季	2,287.1	86.5	0.7	87.2	381.3
	成長率	4.65%	7.83%	4.49%	7.80%	3.02%
10508	720.7	28.1	0.2	28.3	392.7	
成長率	12.38%	13.15%	11.33%	13.13%	0.67%	
10509	688.6	26.8	0.2	27.0	392.0	
成長率	0.28%	6.40%	1.33%	6.35%	6.06%	
10510	747.3	28.5	0.2	28.7	384.4	
成長率	2.66%	7.25%	2.51%	7.20%	4.43%	
106年	第1季	2,269.3	87.8	0.7	88.6	390.3
	成長率	-3.78%	5.02%	3.38%	5.00%	9.13%
	第2季	2,262.9	85.6	0.7	86.3	381.4
	成長率	4.83%	6.61%	5.54%	6.60%	1.69%
	第3季	2,240.2	87.9	0.7	88.6	395.5
	成長率	7.67%	7.82%	5.94%	7.80%	0.12%
	10608	743.9	29.7	0.2	29.9	401.9
成長率	3.22%	5.67%	3.26%	5.65%	2.35%	
10609	744.3	28.8	0.2	29.1	390.5	
成長率	8.09%	7.66%	6.46%	7.65%	-0.40%	
10610	759.6	29.4	0.2	29.6	390.3	
成長率	1.65%	3.24%	0.73%	3.22%	1.54%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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%
10508	144.0	15.1	64.4	15.1	1,048.4	
成長率	12.89%	13.73%	15.11%	13.73%	0.75%	
10509	136.6	14.4	58.8	14.4	1,054.1	
成長率	9.01%	10.56%	0.67%	10.56%	1.42%	
10510	143.6	15.2	61.6	15.2	1,055.5	
成長率	9.77%	11.27%	0.75%	11.27%	1.37%	
106年	第1季	433.8	46.7	197.8	46.8	1,077.9
	成長率	7.97%	9.20%	4.66%	9.20%	1.14%
	第2季	438.2	45.3	198.9	45.3	1,034.5
	成長率	8.20%	7.08%	7.95%	7.08%	-1.04%
	第3季	453.4	47.2	208.1	47.2	1,040.4
	成長率	8.01%	6.96%	15.17%	6.96%	-0.97%
	10608	153.9	16.0	72.9	16.0	1,038.2
成長率	6.86%	5.82%	13.19%	5.82%	-0.97%	
10609	146.7	15.3	66.2	15.3	1,041.9	
成長率	7.45%	6.21%	12.73%	6.21%	-1.16%	
10610	149.0	15.5	68.0	15.5	1,042.9	
成長率	3.72%	2.49%	10.27%	2.49%	-1.19%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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%
10508	530.7	12.4	0.2	12.6	236.9	
成長率	12.36%	12.50%	10.99%	12.47%	0.10%	
10509	512.2	11.8	0.2	12.0	235.2	
成長率	-1.76%	2.00%	1.51%	1.99%	3.82%	
10510	561.1	12.8	0.2	13.0	231.3	
成長率	1.17%	3.10%	2.62%	3.09%	1.90%	
106年	第1季	1,707.9	39.4	0.7	40.1	235.0
	成長率	-7.13%	0.35%	3.27%	0.40%	8.10%
	第2季	1,692.1	38.5	0.7	39.2	231.4
	成長率	3.96%	6.09%	5.37%	6.08%	2.04%
	第3季	1,648.9	38.8	0.7	39.5	239.6
	成長率	7.58%	8.85%	5.49%	8.79%	1.12%
	10608	542.7	13.0	0.2	13.3	244.4
成長率	2.26%	5.53%	2.74%	5.48%	3.15%	
10609	552.3	12.9	0.2	13.1	238.0	
成長率	7.82%	9.16%	5.90%	9.11%	1.19%	
10610	568.4	13.3	0.2	13.5	237.9	
成長率	1.31%	4.26%	0.05%	4.19%	2.84%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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%
10508	42.1	0.4	0.4	0.4	106.4	
成長率	10.43%	11.14%	47.18%	11.14%	0.65%	
10509	36.5	0.4	0.3	0.4	106.2	
成長率	-0.56%	0.10%	41.03%	0.10%	0.67%	
10510	39.1	0.4	0.3	0.4	106.2	
成長率	-0.02%	0.64%	-14.92%	0.63%	0.66%	
106年	第1季	118.0	1.3	0.9	1.3	106.2
	成長率	8.45%	9.41%	-42.77%	9.40%	0.88%
	第2季	122.4	1.3	1.0	1.3	106.5
	成長率	5.42%	5.94%	6.28%	5.94%	0.50%
	第3季	126.9	1.4	1.0	1.4	107.0
	成長率	8.00%	8.64%	-7.35%	8.64%	0.59%
	10608	43.5	0.5	0.3	0.5	107.0
成長率	3.15%	3.76%	-29.56%	3.76%	0.58%	
10609	41.7	0.4	0.3	0.4	107.0	
成長率	14.16%	15.04%	-10.30%	15.03%	0.77%	
10610	38.7	0.4	0.3	0.4	106.6	
成長率	-1.05%	-0.68%	2.60%	-0.68%	0.37%	

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：106年12月04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%
	10508	89.0	42.46%	73.3	43.43%	162.3	42.90%
	10509	79.1	42.05%	71.0	43.38%	150.1	42.67%
	10510	85.2	42.06%	74.5	43.15%	159.7	42.56%
106年	第1季	257.5	42.36%	215.5	43.37%	473.0	42.81%
	第2季	268.2	42.10%	225.2	43.21%	493.4	42.60%
	第3季	279.3	42.22%	233.3	43.37%	512.7	42.74%
	10608	97.8	42.39%	79.6	43.35%	177.5	42.82%
	10609	88.0	41.75%	73.8	43.51%	161.7	42.54%
	10610	92.4	42.38%	76.3	42.83%	168.7	42.58%

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12月04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%
	10508	84.1	40.12%	69.2	40.98%	153.3	40.50%
	10509	75.9	40.39%	66.6	40.68%	142.5	40.53%
	10510	81.6	40.26%	70.7	40.94%	152.2	40.57%
106年	第1季	244.4	40.21%	202.6	40.78%	447.0	40.47%
	第2季	257.0	40.35%	213.8	41.02%	470.8	40.65%
	第3季	266.6	40.30%	220.7	41.03%	487.3	40.63%
	10608	92.8	40.23%	75.6	41.14%	168.4	40.63%
	10609	85.4	40.56%	69.4	40.94%	154.9	40.73%
	10610	86.8	39.80%	73.0	40.98%	159.8	40.33%

- 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12月04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%
	10508	36.5	17.42%	26.3	15.59%	62.8	16.60%
	10509	33.0	17.56%	26.1	15.94%	59.1	16.81%
	10510	35.8	17.68%	27.5	15.91%	63.3	16.86%
106年	第1季	105.9	17.43%	78.8	15.85%	184.7	16.72%
	第2季	111.7	17.54%	82.2	15.77%	194.0	16.75%
	第3季	115.7	17.48%	83.9	15.59%	199.6	16.64%
	10608	40.1	17.38%	28.5	15.51%	68.6	16.55%
	10609	37.3	17.69%	26.4	15.56%	63.6	16.74%
	10610	38.9	17.83%	28.8	16.19%	67.7	17.09%

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12月04日)

2. 統計範圍: 醫院總額, 不含門診透析案件。

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

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

表25 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

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

註：C型肝炎用藥支用數，含廠商協議分攤之額度。

表26 全民健康保險__各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
92年	1.0069	1.0059	0.9401	0.9568	0.9759	0.9844	0.8615	0.9559	0.9567	0.9586
93年	0.9624	0.9628	0.8753	0.9110	0.8348	0.8912	0.7538	0.8998	0.9679	0.9694
94年	0.9911	0.9913	0.9361	0.9546	0.7906	0.8635	0.8343	0.9002	0.9762	0.9773
95年	0.9899	0.9900	0.9974	0.9980	0.8795	0.9207	0.8886	0.9337	0.9723	0.9740
96年	0.9832	0.9833	0.9611	0.9728	0.9366	0.9538	0.9135	0.9479	0.9378	0.9454
97年	0.9635	0.9638	0.9311	0.9544	0.9487	0.9645	0.9033	0.9428	0.9071	0.9179
98年	0.9691	0.9693	0.8754	0.9147	0.9402	0.9587	0.9020	0.9419	0.8881	0.9013
99年	0.9811	0.9813	0.9834	0.9887	0.9377	0.9561	0.9079	0.9445	0.8574	0.8736
100年	0.9925	0.9926	0.9814	0.9877	0.8873	0.9210	0.8746	0.9252	0.8280	0.8424
101年	0.9765	0.9767	0.9449	0.9641	0.9085	0.9346	0.8844	0.9302	0.8060	0.8300
102年	0.9640	0.9644	0.9213	0.9483	0.9058	0.9334	0.8870	0.9342	0.7895	0.8224
103年	0.9552	0.9556	0.9122	0.9420	0.8895	0.9224	0.8802	0.9298	0.8141	0.8274
104年	0.9584	0.9587	0.9278	0.9524	0.9239	0.9462	0.8959	0.9385	0.8167	0.8310
105年	0.9735	0.9738	0.9255	0.9502	0.9301	0.9505	0.8840	0.9314	0.8211	0.8348
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

3. 93年醫院總額加計挹注款(93年醫院總額加強感控方案、慢性B型與C型肝炎治療試辦計畫及品質保證保留款方案等之未支用款約27.3億元，併同行政院核定之SARS特別預算歸墊款31.58億元，共計58.88億元)後，全年平均點值由0.8997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	門診透折
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
100年第1季	0.9940	0.9925	0.8888	0.9211	0.8539
100年第2季	1.0106	0.9908	0.9249	0.9350	0.8442
100年第3季	0.9954	0.9682	0.9138	0.9247	0.8373
100年第4季	1.0139	0.9990	0.9605	0.9323	0.8343
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
101年第1季	0.9718	0.9537	0.9404	0.9315	0.8289
101年第2季	1.0148	0.9709	0.9446	0.9416	0.8263
101年第3季	0.9847	0.9617	0.9059	0.9348	0.8420
101年第4季	0.9834	0.9652	0.9555	0.9287	0.8226
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
102年第1季	0.9414	0.9173	0.9414	0.9323	0.8349
102年第2季	0.9844	0.9437	0.9405	0.9480	0.8233
102年第3季	0.9774	0.9616	0.9402	0.9363	0.8168
102年第4季	0.9725	0.9671	0.9218	0.9362	0.8145
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
103年第1季	0.9419	0.9504	0.9044	0.9287	0.8361
103年第2季	0.9784	0.9355	0.9175	0.9406	0.8290
103年第3季	0.9541	0.9389	0.9357	0.9262	0.8263
103年第4季	0.9800	0.9501	0.9423	0.9372	0.8180
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
104年第1季	0.9228	0.9540	0.9412	0.9418	0.8432
104年第2季	0.9719	0.9495	0.9425	0.9463	0.8320
104年第3季	0.9930	0.9643	0.9585	0.9430	0.8254
104年第4季	0.9850	0.9505	0.9523	0.9342	0.8234
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521

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

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

表27 106年第3季各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	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3季	0.9039	0.9047	0.8841	0.9219	0.9172	0.9398	0.8243*	0.8949*	0.8363	0.8470

說明：

一. 製表日期：106年11月9日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用佔率採開辦前一年同期值。
3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以105年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
4. 預算攤月以105年同期申報資料分別計算週日、週六、國定假日及工作日回攤105年得出每季各月費用佔率。
5. 有關各部門總額送核補報佔率分別為牙醫99.549856%、中醫99.7055083%、西醫基層96.6752528%、門診透析99.9647552%，由106Q1結算檔計算得知。

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

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（106年11月）

重大傷病種類	105年底有效領證數	106年11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	428,513	-2.61%	9,626
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,418	1,460	3.11%	5
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,312	1,319	-0.53%	19
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	79,565	81,562	2.00%	845
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	104,626	108,800	4.25%	338
6. 慢性精神病	201,767	201,333	-0.51%	356
7. 先天性新陳代謝異常疾病	14,481	14,959	3.64%	33
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常	35,557	35,507	-0.17%	237
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	500	-19.22%	19
10. 接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓、胰臟及小腸移植後之追蹤治療	13,193	14,046	6.69%	126
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上）	12,936	12,989	0.32%	8
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	8,200	6.16%	542
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,187	10,729	-5.75%	1,033
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	65	-10.96%	5
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	13	12	-7.69%	-
16. 重症肌無力症	4,694	4,796	2.22%	54
17. 先天性免疫不全症	186	187	1.63%	3
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	8,240	8,184	-1.10%	17
19. 職業病	3,409	3,136	-9.44%	1
21. 多發性硬化症	1,144	1,147	-0.95%	3
22. 先天性肌肉萎縮症	475	470	-2.08%	-
23. 外皮之先天畸形	111	112	0.00%	-
24. 漢生病	180	174	-5.43%	-
25. 肝硬化症	7,793	6,994	-12.73%	122
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	20	12	-40.00%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	105	98	-9.26%	-
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	143	-8.92%	1
29. 庫賈氏病	20	18	-10.00%	-
30. 罕見疾病	9,332	9,722	4.06%	16
合計	954,681	955,187	-0.66%	13,409

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11月份重大傷病檔死亡註銷卡數共9,142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897,720人。

資料日期：106年12月4日

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	106年7-9月平均				106年8-10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	2,267	2,147	120	-	2,269	2,149	120	-	2
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	928	889	39	-	928	889	39	-	0
馬偕兒童醫	192	192	-	-	192	192	-	-	
彰基	1,411	1,194	76	141	1,411	1,194	76	141	0
彰基兒童醫	210	198	12	-	210	198	12	-	
中國	1,787	1,737	50	-	1,787	1,737	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,743	1,703	40	-	1,743	1,703	40	-	0
臺北榮總	2,999	2,942	57	-	2,999	2,942	57	-	0
國泰醫院	787	746	41	-	787	746	41	-	0
新光醫院	817	777	40	-	817	777	40	-	0
亞東醫院	1,257	1,215	42	-	1,257	1,215	42	-	0
馬偕淡水	1,073	1,051	22	-	1,073	1,051	22	-	0
萬芳醫院	726	700	26	-	726	700	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,406	3,246	160	-	3,405	3,245	160	-	-1
台中榮總	1,484	1,404	80	-	1,496	1,416	80	-	12
中山醫院	1,108	1,072	36	-	1,108	1,072	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,215	1,139	76	-	1,215	1,139	76	-	0
奇美分院	40	40	-	-	40	40	-	-	0
高雄榮總	1,426	1,373	53	-	1,426	1,373	53	-	0
高雄長庚	2,550	2,051	100	399	2,550	2,051	100	399	0
高雄醫學大	1,642	1,576	66	-	1,642	1,576	66	-	0
慈濟醫院	959	750	36	173	959	750	36	173	0
總計	32,137	30,144	1,280	713	32,150	30,157	1,280	713	13

製表日期：106年11月17日

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

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

3.臺大、馬偕、彰基及中國合併其兒童醫院呈現總病床增減情形。

表30 全民健康保險_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
101年						
5-12月	715	-	253	-	38	-
102年						
全年	1,591	122.52%	354	39.92%	20	-47.37%
103年						
全年	1,781	11.94%	467	31.92%	29	45.00%
第1季	462	42.59%	130	34.02%	8	166.67%
第2季	472	-6.90%	121	11.01%	9	350.00%
第3季	479	7.64%	124	79.71%	4	-33.33%
第4季	368	16.83%	92	16.46%	8	-11.11%
104年						
全年	2,569	44.24%	480	2.78%	18	-37.93%
第1季	557	20.56%	120	-7.69%	6	-25.00%
第2季	681	44.28%	155	28.10%	7	-22.22%
第3季	682	42.38%	114	-8.06%	2	-50.00%
第4季	649	76.36%	91	-1.09%	3	-62.50%
105年						
全年	2,939	14.40%	1,381	187.71%	15	-16.67%
第1季	734	31.78%	234	95.00%	8	33.33%
第2季	884	29.81%	353	127.74%	4	-42.86%
第3季	712	4.40%	382	235.09%	1	-50.00%
第4季	609	-6.16%	412	352.75%	2	-33.33%
10508	222	12.69%	163	328.95%	0	-100.00%
10509	208	-25.18%	121	266.67%	1	0.00%
10510	200	-17.70%	132	355.17%	0	-100.00%
106年						
第1季	579	-21.12%	607	159.40%	17	112.50%
第2季	722	-18.33%	622	76.20%	15	275.00%
第3季	637	-10.53%	785	105.50%	19	1800.00%
10608	224	0.90%	286	75.46%	7	
10609	176	-15.38%	255	110.74%	6	
10610	185	-7.50%	242	83.33%	7	

備註：

- 資料來源：中央健保署二代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：106年12月04日)。
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，
經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、
軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。

表31-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			106年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	21,235	19,609	19,349	1.22%	0	1.22%	0	1.22%
		北區業務組	8,217	7,670	7,622	0.58%	0	0.58%	0	0.58%
		中區業務組	12,425	11,610	11,440	1.37%	12	1.27%	0	1.27%
		南區業務組	8,566	8,038	7,925	1.32%	1	1.31%	0	1.31%
		高屏業務組	8,860	8,301	8,162	1.56%	1	1.56%	0	1.56%
		東區業務組	1,538	1,447	1,435	0.80%	0	0.80%	0	0.80%
		合計	60,841	56,674	55,932	1.22%	14	1.19%	0	1.19%
	住診	臺北業務組	17,067	16,332	16,092	1.40%	0	1.40%	0	1.40%
		北區業務組	7,221	6,894	6,843	0.71%	0	0.71%	0	0.71%
		中區業務組	10,217	9,761	9,632	1.26%	8	1.19%	0	1.19%
		南區業務組	7,718	7,376	7,290	1.11%	1	1.10%	0	1.10%
		高屏業務組	8,689	8,307	8,190	1.35%	0	1.35%	0	1.35%
		東區業務組	1,576	1,514	1,500	0.90%	0	0.90%	0	0.90%
		合計	52,487	50,184	49,547	1.21%	9	1.20%	0	1.20%
西醫 基層	臺北業務組	7,700	6,952	6,898	0.70%	2	0.67%	0	0.67%	
	北區業務組	3,521	3,171	3,137	0.96%	4	0.85%	0	0.85%	
	中區業務組	5,225	4,745	4,702	0.83%	5	0.74%	0	0.74%	
	南區業務組	3,757	3,388	3,375	0.34%	1	0.31%	0	0.31%	
	高屏業務組	4,375	3,990	3,956	0.78%	3	0.71%	0	0.71%	
	東區業務組	479	436	431	1.14%	0	1.08%	0	1.08%	
	合計	25,057	22,683	22,500	0.73%	15	0.67%	0	0.67%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,785	3,650	3,636	0.38%	2	0.33%	0	0.33%	
	北區業務組	1,700	1,642	1,635	0.40%	1	0.34%	0	0.34%	
	中區業務組	2,105	2,029	2,023	0.30%	1	0.24%	0	0.24%	
	南區業務組	1,474	1,421	1,418	0.26%	1	0.21%	0	0.21%	
	高屏業務組	1,646	1,585	1,579	0.36%	0	0.34%	0	0.34%	
	東區業務組	218	211	210	0.37%	0	0.34%	0	0.34%	
	合計	10,928	10,539	10,501	0.35%	5	0.30%	0	0.30%	
中醫 總額	臺北業務組	1,860	1,633	1,630	0.17%	0	0.17%	0	0.17%	
	北區業務組	792	686	685	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	中區業務組	1,711	1,494	1,492	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	南區業務組	896	778	777	0.09%	0	0.08%	0	0.08%	
	高屏業務組	1,006	883	882	0.15%	0	0.14%	0	0.14%	
	東區業務組	119	106	105	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	合計	6,384	5,580	5,571	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
門診 透析	臺北業務組	3,117	3,117	3,114	0.11%	0	0.10%	0	0.10%	
	北區業務組	1,621	1,621	1,618	0.19%	0	0.18%	0	0.18%	
	中區業務組	2,038	2,038	2,036	0.11%	1	0.07%	0	0.07%	
	南區業務組	1,810	1,810	1,809	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,030	2,030	2,029	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	263	263	263	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	10,879	10,878	10,869	0.08%	1	0.07%	0	0.07%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至106.10.3止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表31-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			106年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	10,746	9,858	9,755	0.96%	0	0.96%	0	0.96%
		北區業務組	2,746	2,558	2,557	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	5,465	5,112	5,054	1.05%	3	1.00%	0	1.00%
		南區業務組	2,176	2,041	2,040	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,630	3,434	3,433	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	540	502	498	0.75%	0	0.75%	0	0.75%
		合計	25,303	23,504	23,338	0.66%	3	0.65%	0	0.65%
	住診	臺北業務組	9,052	8,680	8,586	1.03%	0	1.03%	0	1.03%
		北區業務組	2,773	2,654	2,646	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		中區業務組	4,432	4,257	4,202	1.24%	5	1.12%	0	1.12%
		南區業務組	2,064	1,981	1,981	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		高屏業務組	3,759	3,609	3,609	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	565	540	535	0.82%	0	0.82%	0	0.82%
		合計	22,644	21,721	21,559	0.72%	5	0.69%	0	0.69%
區域醫院	門診	臺北業務組	8,289	7,671	7,544	1.53%	0	1.53%	0	1.53%
		北區業務組	3,281	3,026	3,005	0.63%	0	0.63%	0	0.63%
		中區業務組	3,918	3,622	3,574	1.25%	0	1.25%	0	1.25%
		南區業務組	5,231	4,901	4,830	1.36%	0	1.35%	0	1.35%
		高屏業務組	3,187	2,944	2,865	2.47%	0	2.47%	0	2.47%
		東區業務組	605	569	564	0.68%	0	0.68%	0	0.68%
		合計	24,510	22,733	22,382	1.43%	0	1.43%	0	1.43%
	住診	臺北業務組	6,375	6,057	5,940	1.83%	0	1.83%	0	1.83%
		北區業務組	2,952	2,808	2,782	0.87%	0	0.87%	0	0.87%
		中區業務組	3,747	3,559	3,511	1.28%	0	1.27%	0	1.27%
		南區業務組	4,658	4,437	4,373	1.38%	0	1.37%	0	1.37%
		高屏業務組	3,255	3,093	3,022	2.18%	0	2.18%	0	2.18%
		東區業務組	567	540	534	1.06%	0	1.06%	0	1.06%
		合計	21,554	20,494	20,163	1.54%	1	1.54%	0	1.54%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,200	2,080	2,050	1.36%	0	1.36%	0	1.36%
		北區業務組	2,190	2,086	2,060	1.20%	0	1.18%	0	1.18%
		中區業務組	3,042	2,875	2,812	2.08%	9	1.78%	0	1.78%
		南區業務組	1,159	1,096	1,055	3.60%	1	3.53%	0	3.53%
		高屏業務組	2,043	1,923	1,864	2.90%	1	2.87%	0	2.87%
		東區業務組	393	376	372	1.05%	0	1.05%	0	1.05%
		合計	11,028	10,437	10,212	2.04%	11	1.94%	0	1.94%
	住診	臺北業務組	1,640	1,595	1,566	1.76%	0	1.76%	0	1.76%
		北區業務組	1,496	1,432	1,415	1.18%	0	1.18%	0	1.18%
		中區業務組	2,037	1,946	1,920	1.29%	2	1.19%	0	1.19%
		南區業務組	996	957	936	2.11%	1	2.04%	0	2.04%
		高屏業務組	1,675	1,604	1,559	2.74%	0	2.74%	0	2.74%
		東區業務組	445	434	430	0.81%	0	0.81%	0	0.81%
		合計	8,290	7,968	7,825	1.73%	3	1.70%	0	1.70%

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106.10.3止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表31-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			106年(第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	20,352	18,896	18,634	1.29%	55	1.02%	0	1.02%
		北區業務組	7,796	7,292	7,244	0.61%	4	0.56%	0	0.56%
		中區業務組	11,878	11,134	10,976	1.33%	56	0.86%	0	0.86%
		南區業務組	8,146	7,649	7,531	1.44%	45	0.88%	0	0.88%
		高屏業務組	8,494	7,969	7,825	1.69%	9	1.59%	0	1.59%
		東區業務組	1,469	1,387	1,372	1.00%	0	0.99%	0	0.99%
	合計	58,135	54,326	53,583	1.28%	169	0.99%	0	0.99%	
	住診	臺北業務組	16,236	15,550	15,299	1.55%	49	1.25%	0	1.25%
		北區業務組	6,752	6,447	6,400	0.70%	2	0.67%	0	0.67%
		中區業務組	9,884	9,456	9,310	1.47%	45	1.01%	0	1.01%
		南區業務組	7,361	7,033	6,949	1.14%	22	0.84%	0	0.83%
		高屏業務組	8,358	7,999	7,870	1.55%	4	1.50%	0	1.50%
		東區業務組	1,493	1,436	1,425	0.70%	0	0.70%	0	0.70%
		合計	50,084	47,921	47,253	1.33%	123	1.09%	0	1.09%
西醫 基層		臺北業務組	7,350	6,622	6,571	0.69%	5	0.62%	0	0.62%
	北區業務組	3,328	2,989	2,964	0.77%	5	0.60%	0	0.60%	
	中區業務組	5,148	4,657	4,629	0.56%	4	0.48%	0	0.48%	
	南區業務組	3,732	3,352	3,339	0.35%	3	0.26%	0	0.26%	
	高屏業務組	4,338	3,939	3,908	0.72%	6	0.57%	0	0.57%	
	東區業務組	459	417	412	1.00%	1	0.82%	0	0.82%	
	合計	24,353	21,977	21,823	0.63%	25	0.53%	0	0.53%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,590	3,459	3,444	0.40%	3	0.32%	0	0.32%	
	北區業務組	1,619	1,563	1,557	0.37%	2	0.27%	0	0.27%	
	中區業務組	2,057	1,980	1,974	0.32%	2	0.23%	0	0.23%	
	南區業務組	1,416	1,365	1,361	0.29%	1	0.21%	0	0.21%	
	高屏業務組	1,589	1,530	1,524	0.33%	1	0.25%	0	0.25%	
	東區業務組	210	203	201	0.69%	0	0.68%	0	0.68%	
	合計	10,481	10,099	10,062	0.36%	9	0.28%	0	0.28%	
中醫 總額	臺北業務組	1,685	1,473	1,469	0.22%	0	0.20%	0	0.20%	
	北區業務組	718	620	619	0.08%	0	0.06%	0	0.06%	
	中區業務組	1,576	1,371	1,369	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	846	731	731	0.12%	0	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	949	830	828	0.14%	0	0.11%	0	0.11%	
	東區業務組	108	95	95	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	合計	5,882	5,120	5,111	0.15%	1	0.13%	0	0.13%	
門診 透析	臺北業務組	3,044	3,044	3,043	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,580	1,580	1,577	0.18%	1	0.10%	0	0.10%	
	中區業務組	1,992	1,992	1,989	0.18%	1	0.13%	0	0.13%	
	南區業務組	1,787	1,787	1,787	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	1,996	1,995	1,995	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	261	261	261	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	10,661	10,660	10,653	0.07%	2	0.04%	0	0.04%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至106.10.3止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表31-4 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	10,407	9,643	9,544	0.95%	23	0.73%	0	0.73%
		北區業務組	2,640	2,477	2,476	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	5,258	4,953	4,907	0.89%	17	0.57%	0	0.57%
		南區業務組	2,067	1,952	1,951	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,486	3,310	3,309	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	519	487	477	1.84%	0	1.83%	0	1.83%
		合計	24,377	22,822	22,665	0.64%	39	0.48%	0	0.48%
	住診	臺北業務組	8,609	8,260	8,155	1.23%	24	0.95%	0	0.95%
		北區業務組	2,553	2,445	2,440	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	4,426	4,252	4,180	1.63%	22	1.13%	0	1.13%
		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	534	511	506	0.94%	0	0.94%	0	0.94%
		合計	21,702	20,827	20,637	0.88%	46	0.66%	0	0.66%
區域醫院	門診	臺北業務組	7,883	7,305	7,175	1.65%	24	1.35%	0	1.35%
		北區業務組	3,098	2,854	2,830	0.77%	0	0.76%	0	0.76%
		中區業務組	3,721	3,439	3,380	1.59%	22	1.00%	0	1.00%
		南區業務組	4,981	4,660	4,587	1.47%	31	0.84%	0	0.84%
		高屏業務組	3,065	2,832	2,743	2.89%	3	2.80%	0	2.80%
		東區業務組	570	536	534	0.40%	0	0.40%	0	0.40%
		合計	23,319	21,627	21,249	1.62%	80	1.28%	0	1.28%
	住診	臺北業務組	6,039	5,743	5,631	1.84%	18	1.54%	0	1.54%
		北區業務組	2,781	2,643	2,615	0.99%	0	0.98%	0	0.98%
		中區業務組	3,525	3,353	3,301	1.47%	18	0.96%	0	0.96%
		南區業務組	4,434	4,222	4,166	1.26%	16	0.91%	0	0.91%
		高屏業務組	3,133	2,982	2,906	2.44%	1	2.41%	0	2.41%
		東區業務組	524	500	498	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
		合計	20,436	19,443	19,118	1.59%	53	1.33%	0	1.33%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,062	1,948	1,915	1.64%	9	1.23%	0	1.23%
		北區業務組	2,058	1,960	1,938	1.09%	4	0.92%	0	0.92%
		中區業務組	2,899	2,741	2,689	1.81%	18	1.21%	0	1.21%
		南區業務組	1,097	1,037	993	3.97%	14	2.71%	0	2.71%
		高屏業務組	1,943	1,827	1,773	2.81%	6	2.51%	0	2.51%
		東區業務組	380	364	361	0.77%	0	0.74%	0	0.74%
		合計	10,439	9,878	9,668	2.01%	50	1.54%	0	1.54%
	住診	臺北業務組	1,588	1,547	1,513	2.18%	6	1.77%	0	1.77%
		北區業務組	1,418	1,359	1,344	1.05%	2	0.92%	0	0.92%
		中區業務組	1,933	1,850	1,828	1.13%	6	0.84%	0	0.84%
		南區業務組	978	941	913	2.80%	7	2.13%	0	2.13%
		高屏業務組	1,594	1,529	1,478	3.20%	3	3.01%	0	3.01%
		東區業務組	436	425	421	0.86%	0	0.85%	0	0.85%
		合計	7,946	7,651	7,498	1.93%	24	1.63%	0	1.63%

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106.10.3止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表31-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			105年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	79,657	73,552	72,458	1.37%	389	0.89%	62	0.81%
		北區業務組	30,770	28,702	28,489	0.69%	62	0.49%	6	0.47%
		中區業務組	45,971	42,885	42,289	1.30%	245	0.76%	23	0.71%
		南區業務組	31,617	29,603	29,184	1.33%	175	0.77%	14	0.73%
		高屏業務組	33,212	31,068	30,530	1.62%	194	1.03%	8	1.01%
		東區業務組	5,770	5,431	5,367	1.09%	21	0.72%	0	0.72%
		合計	226,997	211,241	208,316	1.29%	1,086	0.81%	113	0.76%
	住診	臺北業務組	66,144	63,351	62,407	1.43%	326	0.93%	10	0.92%
		北區業務組	27,430	26,180	25,952	0.83%	43	0.68%	4	0.66%
		中區業務組	39,690	37,953	37,346	1.53%	199	1.03%	10	1.00%
		南區業務組	29,904	28,575	28,206	1.24%	118	0.84%	13	0.80%
		高屏業務組	34,145	32,672	32,208	1.36%	113	1.03%	6	1.01%
		東區業務組	6,110	5,875	5,809	1.09%	23	0.71%	1	0.70%
		合計	203,422	194,607	191,927	1.32%	821	0.91%	43	0.89%
西醫 基層	臺北業務組	29,465	26,485	26,221	0.90%	46	0.74%	5	0.72%	
	北區業務組	13,439	12,034	11,914	0.90%	30	0.68%	3	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	0.30%	
	高屏業務組	16,830	15,266	15,145	0.72%	23	0.58%	2	0.56%	
	東區業務組	1,809	1,640	1,618	1.22%	5	0.96%	1	0.90%	
	合計	96,994	87,353	86,617	0.76%	151	0.60%	14	0.59%	
牙醫 總額	臺北業務組	14,300	13,773	13,724	0.34%	11	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	6,380	6,158	6,136	0.33%	6	0.24%	0	0.24%	
	中區業務組	8,224	7,917	7,889	0.34%	8	0.25%	0	0.25%	
	南區業務組	5,555	5,351	5,331	0.35%	4	0.28%	0	0.28%	
	高屏業務組	6,393	6,155	6,130	0.38%	10	0.23%	0	0.23%	
	東區業務組	821	794	790	0.51%	0	0.49%	0	0.48%	
	合計	41,673	40,147	40,000	0.35%	39	0.26%	1	0.26%	
中醫 總額	臺北業務組	7,152	6,246	6,232	0.20%	1	0.18%	0	0.18%	
	北區業務組	3,005	2,589	2,586	0.09%	0	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	6,518	5,660	5,652	0.12%	1	0.11%	0	0.11%	
	南區業務組	3,418	2,951	2,947	0.12%	1	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	3,790	3,305	3,300	0.15%	1	0.13%	0	0.13%	
	東區業務組	441	390	389	0.22%	0	0.18%	0	0.18%	
	合計	24,325	21,142	21,106	0.15%	4	0.13%	0	0.13%	
門診 透析	臺北業務組	12,078	12,076	12,075	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	6,289	6,289	6,277	0.19%	6	0.10%	1	0.09%	
	中區業務組	7,959	7,959	7,951	0.09%	3	0.06%	0	0.05%	
	南區業務組	7,185	7,185	7,184	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,028	8,027	8,026	0.02%	1	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,041	1,041	1,041	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	42,581	42,578	42,554	0.05%	10	0.03%	1	0.03%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至106.10.3止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表31-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			105年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	40,525	37,409	36,991	1.03%	165	0.62%	28	0.55%
		北區業務組	10,453	9,747	9,741	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	20,530	19,255	19,026	1.11%	96	0.65%	11	0.59%
		南區業務組	7,915	7,449	7,449	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	13,727	13,022	13,021	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	2,041	1,912	1,891	1.03%	10	0.54%	0	0.53%
		合計	95,191	88,795	88,119	0.71%	272	0.42%	39	0.38%
	住診	臺北業務組	34,623	33,221	32,820	1.16%	162	0.69%	3	0.68%
		北區業務組	10,620	10,163	10,139	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		中區業務組	17,713	17,007	16,716	1.64%	102	1.07%	2	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	2,201	2,101	2,075	1.17%	14	0.54%	0	0.53%
		合計	87,778	84,217	83,468	0.85%	280	0.53%	5	0.53%
區域醫院	門診	臺北業務組	30,804	28,294	27,754	1.75%	185	1.15%	31	1.05%
		北區業務組	12,153	11,197	11,059	1.14%	46	0.76%	5	0.72%
		中區業務組	14,719	13,535	13,373	1.10%	68	0.64%	6	0.59%
		南區業務組	19,421	18,118	17,868	1.29%	113	0.71%	9	0.66%
		高屏業務組	12,018	11,053	10,719	2.77%	128	1.71%	4	1.67%
		東區業務組	2,222	2,079	2,063	0.70%	6	0.44%	0	0.44%
		合計	91,337	84,275	82,837	1.57%	545	0.98%	55	0.92%
	住診	臺北業務組	24,893	23,674	23,246	1.72%	145	1.14%	5	1.11%
		北區業務組	10,993	10,443	10,301	1.29%	34	0.98%	3	0.95%
		中區業務組	14,657	13,924	13,713	1.44%	68	0.98%	5	0.94%
		南區業務組	18,094	17,235	17,002	1.29%	82	0.84%	11	0.77%
		高屏業務組	12,842	12,208	11,974	1.82%	66	1.31%	2	1.29%
		東區業務組	2,110	2,017	2,004	0.63%	4	0.46%	0	0.45%
		合計	83,589	79,500	78,239	1.51%	399	1.03%	27	1.00%
地區醫院	門診	臺北業務組	8,328	7,850	7,712	1.65%	39	1.19%	3	1.15%
		北區業務組	8,164	7,758	7,689	0.84%	16	0.65%	1	0.63%
		中區業務組	10,722	10,094	9,889	1.92%	81	1.16%	5	1.12%
		南區業務組	4,282	4,036	3,867	3.93%	62	2.49%	5	2.38%
		高屏業務組	7,467	6,994	6,790	2.73%	66	1.85%	4	1.79%
		東區業務組	1,507	1,440	1,413	1.77%	6	1.38%	0	1.37%
		合計	40,470	38,171	37,360	2.00%	269	1.34%	18	1.29%
	住診	臺北業務組	6,628	6,456	6,341	1.74%	18	1.46%	2	1.43%
		北區業務組	5,817	5,575	5,512	1.07%	9	0.92%	1	0.91%
		中區業務組	7,320	7,022	6,917	1.44%	30	1.03%	3	0.99%
		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%	46	2.81%	4	2.75%
		東區業務組	1,799	1,757	1,730	1.52%	5	1.23%	0	1.21%
		合計	32,055	30,890	30,220	2.09%	142	1.65%	11	1.61%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.10.3止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表32-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

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

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106.11.22

表32-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

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

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 $\times(1-10\%)$ 為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值 $\times(1+10\%)$ 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106.10.26

表32-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

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

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質方案項目一致）。
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「牙周病統計照護計畫執行率」自101年起開始監測。
5. 資料更新日期106.10.26

表32-4 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性										
		106年Q2參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	
1	使用中醫門診者之平均中醫就診次數	3.21	5.65	5.71	2.89	2.95	2.97	3.06	5.82	2.93	2.99	非絕對正向或負向
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	0.15%	0.14%	0.14%	0.15%	0.13%	0.13%	0.13%	0.14%	0.14%	0.14%	負向
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	0.49%	0.43%	0.44%	0.42%	0.45%	0.44%	0.44%	0.44%	0.46%	0.46%	負向
4	使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率	0.70%	0.65%	0.64%	0.68%	0.62%	0.59%	0.60%	0.62%	0.61%	0.59%	負向
5	於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	0.04%	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%	0.05%	0.07%	0.05%	0.06%	0.10%	負向
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	64.80%	78.23%	78.70%	72.13%	72.81%	72.66%	73.66%	80.17%	73.29%	74.42%	正向

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質公開項目與中醫總額品質保方案項目一致，指標參考值係以前3年同季平均值±10%。
3. 中華民國中醫師公會全國聯合會於106年7月26日以(106)全聯醫總全字第0414號書函增修「使用中醫門診者之平均中醫就診次數」及「使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率」之指標屬性。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期106.10.26

表32-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)

指標項目		106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2
屬性												
血液透析												
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	受檢率	合理範圍	89.23%~100.00%		99.37%	97.27%	97.14%	95.46%	95.85%	98.91%	94.58%	96.57%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	≥84.51%		94.03%	88.90%	88.70%	89.36%	89.93%	93.78%	89.88%	88.81%
尿素氮透析效率： URR (健保資料計算)	受檢率	合理範圍	89.15%~100.00%		99.21%	96.95%	97.11%	95.55%	95.84%	98.90%	94.46%	96.51%
	URR≥65%之百分比	正向	≥88.99%		98.85%	96.61%	97.11%	97.13%	96.73%	98.91%	96.56%	97.02%
貧血檢查： Hb (健保資料計算)	Hb-受檢率	合理範圍	89.41%~100.00%		99.50%	97.63%	97.57%	95.99%	96.21%	99.19%	94.92%	96.97%
	Hb≥8.5g/dL之百分比	正向	≥88.70%		98.59%	94.01%	94.52%	95.27%	95.00%	98.52%	94.80%	94.57%
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	4.16		
	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	9.43		
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤1.11	1.02	1.01	1.02	0.79	0.80	0.78	1.00	0.84	0.86
	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	0.76	0.78	0.99	0.91	0.83
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	0.12		
	跨院瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	≤0.56	0.56	0.53	0.53	0.48	0.48	0.48	0.48		
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%	1.08%	1.24%	
	脫離率(II)-腎移植	參考指標	未訂定	0.33%	0.29%	0.28%	0.13%	0.14%	0.27%	0.15%		
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)		負向	≤0.40%		0.32%				0.40%		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		106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2
屬性												
腹膜透析	營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	合理範圍 正向 正向	89.49%~100.00% ≥78.97% ≥78.68%		99.69% 87.93% 86.44%	99.28% 79.87% 81.60%	98.85% 77.96% 78.58%	96.23% 78.65% 78.85%	93.35% 79.90% 84.71%	99.17% 87.55% 88.41%	98.25% 80.33% 79.02%	98.60% 78.41% 85.00%
	尿素氮透析效率：(每六個月) Weekly Kt/V(健保資料計算)	合理範圍 正向	87.97%~100.00% ≥84.23%		97.85% 93.61%	97.85% 89.20%	96.24% 89.20%	90.11% 89.86%	90.11% 89.86%	97.64% 93.57%	95.33% 90.04%	95.33% 90.04%
	貧血檢查： Hb(健保資料計算) (102年新增加項目-取代原Hct)	合理範圍 正向	89.48%~100.00% ≥87.49%		99.74% 97.29%	99.52% 88.73%	98.93% 89.93%	95.72% 89.90%	92.93% 90.98%	99.10% 97.14%	98.26% 89.73%	98.57% 90.22%
	住院率(每六個月)	負向	≤10.21	9.06	9.22	9.20	9.05	8.20	9.42	8.20	9.42	8.77
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≤11.70	10.52	10.59	10.49	10.24	9.39	10.83	9.39	10.83	9.95
	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	0.28	0.34	0.46	0.47	0.36	0.39
	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	0.53
	腹膜炎發生率(每六個月)	負向	≤1.76	1.40	1.64	1.63	1.54	1.43	1.53	1.43	1.53	1.57
	脫離率(105年起改為每六個月)	參考指標	未訂定	1.11%	1.26%	0.81%	0.00%	0.56%	0.27%	0.56%	0.27%	1.01%
	B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)	參考指標	未訂定	1.66%	1.17%	1.22%	0.57%	0.71%	1.29%	0.71%	1.29%	0.69%
	C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)	負向	≤0.24%			0.22%				0.21%		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)	負向	≤0.23%			0.13%				0.28%		尚未有資料
	55歲以下腹膜透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)	正向	≥48.33%			52.28%				55.12%		尚未有資料
整體(血液與腹膜合併計算)	合理範圍		0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%	0.08%

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項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(+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：(追蹤時間<1年之死亡率=(透折少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)
 - (3)脫離率：(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)/(總病人月數之總和)
 - (4)腹膜炎發生率：(追蹤期間所有病人發生腹膜炎之總次數*100)/追蹤期間之總病人月數。
 - (5)脫離率：追蹤期間新病人因腎功能回復(或腎移植)而不須再繼續接受透折治療之總病人數。(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、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型肝炎表面抗原轉陽率及C型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率、55歲以下透折病人移植登錄率指標，自105年起改由健保申報資料及透折院所上傳至健保醫務系統資料彙算並追溯至104年，該類指標104年之前統計數據仍依台灣腎臟醫學會所提供之資料編製。

伍、業務推動主題摘要

一、修正「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法修正第六條、第七條及第五條附表」

(一) 依據全民健康保險法第 55 條規定，保險對象於臺灣地區外因發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫，得向保險人申請核退自墊醫療費用，其核退基準是根據國內醫學中心平均費用核退為核退上限。鑑於近來國人對核退國外就醫費用採行以國內醫學中心平均費用為上限基準之合理性有所質疑，經本署與相關團體共商，研議修正國外就醫核退之基準併同實務作業檢討，106 年 12 月 4 日衛生福利部公告修正全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第六條、第七條及第五條之附表。

(二) 本次修正重點如下：

1. 第六條，修訂臺灣地區外自墊醫療費用核退費用基準，由「特約醫學中心」平均費用為上限，改為以「特約醫院及診所」平均費用為上限，並自 107 年 1 月 1 日生效。
2. 第七條，外幣兌換匯率基準，因部分稀有外幣如荷蘭盾，匯率無法由央行或臺銀查得，故將彭博社或路透社所刊載之匯率納入參採，並自 106 年 12 月 4 日生效。
3. 第五條附表，對於自行負擔之住院費用全年累計超過上限者，新增若保險對象同意保險人逕行計算核退費用金額者，得免檢具醫療費用收據正本及費用明細資料，並自 106 年 12 月 4 日生效。

(三) 綜上，該修訂國外自墊醫療費用核退上限基準，以 106 年第 1 季為例，核退金額低於上限者，不受影響，高於上限者，門診

上限每次將減少 1,136 元(由 2,001 元降為 865 元)、急診每次將減少 1,224 元(由 3,636 元降為 2,412 元)、住院每日將減少 2,240 元(由 7,535 元降為 5,295 元)，影響件數全年 9 萬件、3.6 萬人，整體健保將減少約 1 億元支出，該金額將回歸總額部門回補點值，另自行負擔之住院費用全年累計超過所定上限規定者，保險對象免檢具醫療費用收據正本及費用明細，估計將影響 2.6 千人。

二、雲端醫療系統推動現況

- (一) 本署於 102 年 7 月建置「健保雲端藥歷系統」，105 年升級為「健保醫療資訊雲端查詢系統」，擴充內涵與功能，醫師診療時可查詢病人近期在各家院所做過的中西藥紀錄、檢驗檢查、手術...等共 11 項整合資訊，並參考醫界及藥界使用者意見及臨床所需參考資訊，新增系統資料及發展圖形化友善查詢介面。
- (二) 自 106 年 3 月再增加重要檢驗檢查項目的檢查結果與報告、連結電子病歷交換中心(EEC)查詢影像資訊、提示病人特定檢查項目最近一次檢查日期及近 6 個月累計執行次數等資訊，未來將持續擴大查詢醫療影像功能，預訂於 107 年起建構「醫療檢查影像 CT 及 MRI 影像上傳及共享機制」，致力發展跨院際影像共享之醫療改革工程。
- (三) 自 106 年起，積極爭取「106 年至 109 年第五階段電子化政府-健康智慧行動躍升計畫」，除持續精進雲端系統功能外，並透過委託辦理方式，推動社區藥局運用健保醫療資訊雲端查詢系統提升病人用藥安全及品質。
- (四) 截至 106 年 10 月共有 23,889 家院所、6 萬醫事人員有使用本系統（使用率:醫院 100%、西醫基層 94%、中醫診所 68%、牙醫診所 83%、藥局 91%），每天有 81.6%的病人在就醫或領藥時，醫事人員有查詢本系統，平均每月約有 2.8 千萬查詢人次。
- (五) 醫事人員利用本系統查詢病人跨院所處方紀錄，使得降血壓等六類慢性病藥品重複處方的日數逐年降低，推估近 3 年節省 3 億元藥費支出（103 年:0.5 億、104 年:1.5 億、105 年:1.0 億）。

三、健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會

- (一) 本署於 106 年 12 月 8 日舉辦「健保醫療資訊雲端查詢系統標竿學習分享會」，除由本署報告健保醫療資訊雲端查詢系統執行成效外，會議議題分為「醫院發展以病人為中心之多元化智慧醫療照護措施經驗分享」及「提升病人用藥安全及避免重複檢查/驗之經驗分享」兩大主題，分別由臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、怡仁綜合醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、新竹馬偕紀念醫院、成功大學醫學院附設醫院、阮綜合醫院、天主教聖馬爾定醫院、亞東醫院、臺東馬偕紀念醫院、三軍總醫院附設民眾診療服務處等 11 家標竿醫院分享執行雲端系統經驗，會場同時提供電腦實機展示與海報展示。
- (二) 藉由本次分享會擴散標竿學習效益，有醫院提出經由雲端系統比對，成功攔阻過敏藥使用，另透過該系統提示「中西藥交互作用」訊息，而大幅降低中西藥併用交互作用的風險，也有醫院發表因雲端系統提供病人整合的資訊，省去許多病人往返不同院所申請就醫資料的舟車勞頓困擾。本署展望未來透過資訊共享機制，達到提高醫療品質及促進健保資源合理使用的目的。
- (三) 本次活動除邀請全民健康保險會、台灣醫院協會、醫師、牙醫師、中醫師及藥師公會全國聯合會等單位蒞臨外，另有 73 家醫院及基層診所到場參與觀摩共襄盛舉，總參加人數約有 265 人。

四、分級醫療推動現況

為落實分級醫療各項配套措施，本署定期進行執行進度管控，辦理情形說明如下：

(一) 提升基層醫療服務量能

1. 開放基層表別，擴大診所服務範疇，已與醫界達成共識，決議開放 25 項表別項目，自 106 年 5 月 1 日實施，106 年 5-10 月基層院所已申報約 103.9 百萬點。
2. 擴大家庭醫師整合性照護計畫，106 年編列 15.8 億元擴大診所參與，本年度參與醫療群已達 526 群(成長率 27%)、參與院所數為 4,063 家(成長率 33%)、收案數達 413 萬人(成長率 37%)，並達成各次級醫療區均已至少有 1 群醫療群診所服務之目標。
3. 鼓勵診所朝向多科聯合執業，提供一站式整合性服務，截至 106 年 10 月底全國共有 257 家聯合診所。
4. 輔導基層診所規劃無障礙空間，建立友善就醫環境，截至 106 年 10 月 31 日計有 21 個縣市衛生局完成轄內醫療院所資料統計。另研議推動友善就醫環境輔導作業，以提供身心障礙者友善就醫環境。

(二) 導引民眾轉診就醫習慣與調整部分負擔

1. 本署依現有規定協助弱勢民眾，辦理欠費繳納協助、紓困基金貸款、分期繳納等。另低收入戶、重大傷病、醫療資源缺乏區等已有部分負擔免除或減免規定。
2. 提供開診時段與急診就醫資訊查詢，本署健保快易通 APP 及全球資訊網建置全國特約醫療院所每日「看診時段查詢系統」、「重度級急救責任醫院急診壅塞查詢系統」及「急救和緊急狀況處理」。

3. 調整門診部分負擔，鼓勵民眾至診所就醫，106 年 4 月 15 日實施經轉診至醫學中心或區域醫院就醫者，調降門診部分負擔 40 元(由 210 元、140 元調降為 170 元、100 元)。未經轉診至醫學中心就醫者，調高門診部分負擔 60 元(由 360 元調整為 420 元)。
4. 調整急診部分負擔，紓解急診壅塞，106 年 4 月 15 日實施至醫學中心急診檢傷分類為 3 級、4 級、5 級者的部分負擔，由 450 元調高至 550 元。統計急診屬輕症之檢傷分類第 4-5 級案件數，106 年 4-9 月較去年同期約減少 6 萬 3 千件。
5. 建置電子轉診單並監控非必要之轉診，修訂全民健康保險轉診實施辦法自 106 年 4 月 13 日公告實施，推動落實雙向轉診並強化轉診機制。

另轉診案件申報情形，106 年 4-9 月轉診就醫 242,609 件，較去年同期 166,656 件增加 46%。其中醫學中心轉診就醫 118,842 件，占該層級就醫件數比率 0.76%(去年同期為 0.46%)；區域醫院轉診就醫 97,979 件，占該層級就醫件數比率 0.44%(去年同期為 0.32%)，地區醫院轉診 22,568 件，占該層級就醫件數比率 0.15%(去年同期為 0.13%)。

(三) 調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症服務

1. 挹注 60 億元調高急重症支付標準，經本署彙整 45 個專科醫學會建議項目，共調整急重症支付項目 1,716 項，公告自中華民國 106 年 10 月 1 日生效。
2. 限制醫院輕症服務成長，逐年減少醫學中心及區域醫院初級照護服務量。經初步統計至 106 年第 3 季區域級以上醫院初級照護件數減少 179 萬件，下降幅度為 22%。
3. 持續推動緊急醫療能力分級，106 年 2 月 7 日公告修訂「106

年度醫院緊急醫療能力分級評定作業基準」，並於中區、南區、北區辦理說明會。

(四) 強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護

1. 106年3月1日建置轉診資訊交換平台，病人於診所就醫後，如需轉診，可透過平台提供病情資料等，轉介至接受轉診院所，提升效率與安全。截至11月底，計有3,525家院所使用轉診平台，已安排轉診就醫398,876人次；另在有526個社區醫療群中，已全數使用電子轉診平台安排轉診。
2. 106年1月建置居家醫療照護資訊共享平台，醫療團隊跨院際分享同一個案之照護資訊，強化個案健康管理服務。
3. 強化醫院出院準備及追蹤服務，於106年6月底訂定「出院準備及追蹤管理費作業規範」，並請分區業務組積極輔導醫院辦理，各醫院諮詢窗口置於衛生福利部網站長照政策專區—長照2.0相關政策，供民眾參考。
4. 持續辦理跨層級醫院合作計畫，藉由醫師支援模式，讓中大型醫院醫師能投入社區地區醫院服務。另開放基層診所之皮膚科、眼科、小兒科、耳鼻喉科支援地區醫院急診，目前共47個醫療團隊參與計畫，截至106年10月共申報9,880診次。

(五) 提升民眾自我照護能力

1. 加強宣導分級醫療及部分負擔調整，運用各類型媒體通路，刊登分級醫療、轉診制度及家庭醫師等宣導廣告，未來除利用既有管道逐年提升民眾正確認知，並爭取納入12年國教課綱中，提升民眾自我照護知能。
2. 健康存摺106年新增多項功能，包括可供加值應用之JSON檔案格式、適用多元瀏覽器、四癌篩檢提醒等，提升健康存

摺之實用性、可近性與友善性。截至 106 年 11 月底，健康存摺使用人數 58 萬人，使用人次 438 萬人次。

(六) 加強醫療財團法人管理

1. 加強醫療財團法人監督管理，修正重點包含「強化公共監督，健全董事會治理」、「加強醫療財團法人財務資訊公開透明」及「要求醫療財團法人善盡社會責任並擴大公益投入」。
2. 限制醫療法人醫院附設診所之管理措施，修訂醫療機構設置標準第 13 條，限制法人所設醫院不得附設門診部(除於離島、原住民地區或醫療資源不足地區外)於 106 年 3 月 22 日發布施行。
3. 規範醫院不得以交通車載送不當招攬輕症病人。
4. 目前配套措施尚未完成項目「醫療法人部分條文修正草案」及「輔導基層診所規劃無障礙空間」，因需花較長時間與醫界達成共識，將按既定時程持續辦理。

五、郵資調整已爭取第二預備金因應

- (一) 為因應中華郵政公司自 106 年 8 月 1 日起調整國內函件資費，造成本署每月例行寄發健保費繳款單及催繳函等信件，交寄成本大幅增加，尤以健保費繳款單向以平信寄發為大宗，其調漲幅度更高達 60%（由 5 元調漲為 8 元）。為使繳款單及催繳函等順利交寄，經調查 106 年度各分區業務組預計寄發繳款單等全年郵資費用為 2 億 2,892 萬 3 千元（其中郵資調漲影響數為 3,185 萬 8 千元），較原編預算數 1 億 8,947 萬 8 千元，不足 3,944 萬 5 千元；經積極檢討調減舊有經費，移緩濟急，勉強擲節調整其他經費 1,315 萬元，惟仍不足 2,629 萬 5 千元，爰於 106 年 11 月 14 日代辦部稿以衛授保字第 1060043325 號函報請行政院准予動支 106 年度第二預備金，以為因應。
- (二) 案經主計總處審查，並於 106 年 11 月 30 日電話通知，本案業奉行政院核定同意辦理，俟接獲該總處簽發動支數額通知單，即可辦理經費支用事宜；另因行政院核准動支第二預備金，使本署健保費繳款單及催繳函等信件，得以順利寄發，保險費收繳及健保財務均不受影響。

六、本署臺北聯合門診中心信義路門診結束完成作業

(一) 門診人員安置事項辦理情形：

1. 員工安置報到：信義路門診完成階段性任務，於 106 年 10 月 31 日結束營運，該門診 83 人分別安置署本部各單位、臺北業務組、北區業務組及高屏業務組，並於 106 年 11 月 1 日至所屬單位報到，其中 5 人依其意願支援衛生福利部及其所屬機關。又為順利完成結束營運後續業務及設備移交、會計帳務處理，該門診全員於 106 年 11 月 1 日至 7 日辦理結束營運善後工作之前置作業。
2. 辦理健保專業知能及實務技能培訓課程：為利門診中心同仁對未來工作之適應性，本署自 106 年 11 月 8 日起至 12 月 7 日止辦理「健保專業知能及實務技能培訓課程」，課程內容兼顧健保專業知能與實務技能。課程期間約有 80 多位同仁參訓，所有課程均已順利辦理完畢。

(二) 結束營運後業務處理留守小組辦理情形：

信義路門診 23 人於 106 年 11 月 1 日組成「結束營運後業務處理留守小組」，以妥善辦理該門診各項業務移交及整理作業，渠等人員預計於 107 年 1 月 15 日前陸續撤離，人員歸建所屬單位。

1. 106 年 11 月份完成事項

(1) 醫療業務共 14 項：

- A. 移交前相關工作 3 項：各業務單位科務整理；完成處方箋及復健治療單移交造冊；各業務單位財產、物品用具耗材清點及整理。
- B. 門診歇業相關事項 4 項：申辦 X 光機設備執照之停用；醫事人員執業執照停業申辦；管制藥品報銷及管制藥品證照註銷；門診執業執照歇業申辦。
- C. 門診醫療費用申報作業 2 項：106 年 10 月份醫療費

用媒體申報作業；醫療費用媒體申報業務完成移交。

- D. 其他醫療業務 5 項：病歷資料及病歷申領業務移交；放射拷貝申領工作移交；藥品退貨報銷；醫療用品及用具報銷；門診醫療費用報送國稅局。

(2) 行政業務 17 項：

- A. 主計業務 4 項：會計組 7 樓辦公室整理、淨空及搬遷辦理後續事宜；會計組財產、物品用具清理；會計傳票及帳表裝箱；會計組財產、物品用具移交。
- B. 出納業務 3 項：印花稅、所得稅務繳納；106 年 10 月費用核銷作業；完成出納移交相關資料收據造冊。
- C. 人事業務 3 項：人事檔案轉出作業；差勤紀錄月結作業；人事業務移交事項。
- D. 庶務業務 7 項：高壓消毒鍋停用；電話停話；行政組各類資料文件整理裝箱；門診績效評核業務移交；註銷勞工安全衛生管理單位(臺北市勞動檢查處報備核准)；用品及表單庫存盤點清算；大樓公共事務管理作業之移交。

2. 106 年 12 月份待完成工作事項

- (1) 醫療業務 2 項：醫務未結業務移交—未結醫療糾紛案；處方箋及復健治療單移交。
- (2) 行政業務 11 項：辦理門診結束營運處理計畫有關會計業務；藥品退貨帳務處理；履約保證金退還業務；出納業務移交事項；公文檔案及資料移交事項；印信繳銷事項；資訊業務移交事項；財產移撥、移交；門診財產變賣及清理；辦公房舍點交前相關整理工作；其他行政組未結事項移交。

七、明（107）年 1 月 1 日投保金額調整及影響

（一）第 1 類被保險人

配合勞動部公布調高基本工資為 22,000 元，衛福部已修正公布「全民健康保險投保金額分級表」第 1 級由 21,009 元為 22,000 元。因此，原分級表第 1 級（21,009 元）及第 2 級（21,900 元）將合併為修正後之第 1 級（基本工資）22,000 元，其餘依序調整投保等級。估計本次修正後分級表，將有部分被保險人投保金額申報應配合調整：

1. 公、民營事業機構受僱者

自 107 年 1 月 1 日起應以調高後的基本工資繳納健保費之保險對象(含眷屬)約 301 萬人，平均每人每月增加自付健保費 13 元。

2. 大專技（會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師）以外之未僱用有酬人員幫同工作之專門職業及技術人員自行執業者

自行舉證申報之最低投保金額為第 6 級(目前為 26,400 元)，自 107 年 1 月 1 日起，新修正投保金額分級表第 6 級為 27,600 元，預估受影響之人數約 5,103 人(含眷屬)，平均每人每月增加保險費 56 元。

3. 村（里）長及鄰長

應按投保金額分級表第 12 級申報(目前為 34,800 元)，自 107 年 1 月 1 日起，新修正投保金額分級表第 12 級為 36,300 元，預估因而受影響之人數約 5.23 萬人(含眷屬)，每人每月增加保險費 21 元。

4. 估計全年保費收入（包含個人、投保單位及政府負擔）約增加 23 億元。

(二) 第 2 類被保險人 (職業工會會員) 及第 3 類被保險人 (農、漁民、水利會員)

1. 基於公、民營事業機構受僱者月平均投保金額累積成長率已達 4.58%，爰職業工會會員投保金額申報下限按原來月投保金額對應等級調高一級。案經本署於 106 年 5 月 12 日公告全民健康保險第 2 類第 1 目被保險人(無一定雇主或自營作業者)之投保金額自 107 年 1 月 1 日起由原 22,800 元調整為 24,000 元。農、漁民、水利會員投保金額亦同步調整為 24,000 元。
2. 職業工會會員(含眷屬)約有 267 萬人，每人每月自付保險費將由 642 元調整為 675 元，增加保險費 33 元；農、漁民、水利會員(含眷屬)約有 239 萬人，每人每月自付保險費由 321 元調整為 338 元，增加保險費 17 元。
3. 第 2 類及第 3 類被保險人投保金額調整，估計全年保費收入 (包含個人、投保單位及政府負擔) 約增加 24 億元。

八、在臺灣地區出生之外籍新生嬰兒，自出生日起參加健保

為使在臺灣地區出生並領有居留證明文件之外籍新生嬰兒，與在臺灣地區出生之我國籍新生嬰兒，均自出生之日起參加全民健康保險，立法院於 106 年 11 月 7 日三讀通過全民健康保險法第 9 條第 3 款及第 104 條第 2 項修正條文，並經總統於 106 年 11 月 29 日以華總一義字第 10600142271 號令公布，即本次修正條文自 106 年 12 月 1 日生效。



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