



衛生福利部全民健康保險會
第 3 屆 107 年第 1 次委員會議

106 年 12 月份
全民健康保險業務執行季報告

107 年 1 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	26
伍、業務推動主題摘要	
一、本署全球資訊網公開醫院提報 105 年之財務報告.....	158
二、「醫療資訊上傳雲端與調閱分享 無遠弗屆 分級醫療 新紀元」記者會.....	159

壹、本署近期重點工作

一、醫療影像分享平台推廣進度

雲端醫療影像資訊分享平台，最新推廣成果統計至107年1月9日，已能上傳308家(醫學中心26家、區域醫院82家、地區醫院200家)；已能調閱218家(醫學中心25家、區域醫院77家、地區醫院116家)。

二、106年及107年「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」辦理情形

- (一) 為鼓勵全民健保特約醫事服務機構提升頻寬，以利及時、迅速查詢病患於不同醫事機構間之醫療資訊，提供精準醫療，確保保險對象就醫安全，107年總額其他部門項下參照106年編列預算11億元預算執行「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」。
- (二) 又為落實分級醫療，間接減少醫療重複之浪費，本方案除繼續收載檢驗(查)結果資料並分享予特約醫事服務機構外，107年更增加CT、MRI、超音波、X光(含齒顎全景X光、胸部X光、KUB)、胃鏡、大腸鏡等計36項之影像收載與共享。
- (三) 上開為鼓勵特約醫院配合辦理，新增CT、MRI影像上傳獎勵金每筆10元，及執行CT、MRI之醫院得申請最大50M頻寬月租費補助，推估將增加1.6億元支出；另新增超音波及X光檢查影像上傳之獎勵金每筆2元，則預計增加1.4億元之支出，爰預估在106年9月22日總額協商後新增之支付範圍，將需再增加3億元之預算。
- (四) 有關106年預算，截至106年12月31日止，結算至第2季，全年結算預計107年3月辦理完成，推估結算金額約為9億元，將有約2億元之結餘款。

三、106年「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」第4次會議及第4次臨時會議結論重點摘要

(一) 修訂全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

1. 第二部西醫：同意開放編號09113B「皮質素免疫分析」等6項診療項目至基層適用、新增「神經外科術中神經功能監測」等8項診療項目、修訂「血小板抗體」等6項診療項目，及修訂「附表7.3 107年3.4版1,062項Tw-DRGs權重表」。
2. 第三部牙醫：調升編號00129C「符合加強感染管制之牙科門診診察費」等7項診療項目支付點數、修訂34004C「齒顎全景X光片攝影」等6項診療項目、牙科麻醉費通則支付規範文字。
3. 第四部中醫：調升編號A21「每日藥費」等30項診療項目支付點數、修訂第九章「特殊疾病照護處置費-腦血管及顱腦損傷」申報方式及擴大適應症等。
4. 第六部論病例計酬：調升編號97220K「股及腹股溝疝氣手術(AGE>1，單側)(門診)」等21項診療項目支付點數。

(二) 修訂相關計畫

修訂「中醫門診總額兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫」等4項中醫計畫、「牙周病統合照護計畫」等2項牙醫計畫、「慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案」等2項論質方案、「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫方案」，及「高診次者藥事照護計畫」。

(三) 全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs) 4.0版支付通則及未實施項目實施時程案，決議重點如下：

1. 同意Tw-DRGs 4.0版支付通則納入住院天數>30天之案件。
2. 預計107年7月實施4.0版支付通則及第3至5階段DRG，部分與會代表建議於107年7月起分階段導入，並於107年年底全部導入，導入階段及期程將於107年第1次共同擬訂會議確認。
3. 配合歷年多次調整支付標準，基本診療與兒童加成之比率已有變化，故將重新計算定額中「基本診療加成率」與「兒童加成率」，併納入新的4.0版支付通則中。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

106 年 11 月投保單位計 881,577 家 (含社福外勞單位 192,398 家)，較 105 年同期 853,056 家，增加 28,521 家，增加率 3.34%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

106 年 11 月保險對象計 23,847,760 人，較 105 年同期 23,757,839 人，增加 89,921 人，總增加率 0.38%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

106 年 11 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 36,904 元，較 105 年同期 36,395 元，增加 509 元，增加率 1.40%，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 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)
106 年 11 月底	881,577 (100)	875,650 (99.33)	3,863 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,155 (0.13)
105 年 11 月底	853,056 (100)	847,167 (99.31)	3,830 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	560 (0.07)	1,141 (0.13)

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 106 年 11 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 650,637 家、另有 192,398 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 11 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 633,893 家、另有 180,894 單位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人, (%)

類目 年	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
101 年底	23,280,949		12,649,300		3,868,431		2,690,876		151,910	347,607	3,572,825	
	(100)		(54.33)		(16.62)		(11.56)		(0.65)	(1.49)	(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		12,911,504		3,785,722		2,631,177		186,671	352,700	3,595,089	
	(100)		(55.03)		(16.13)		(11.21)		(0.80)	(1.50)	(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		13,178,029		3,772,173		2,539,882		185,047	349,088	3,597,380	
	(100)		(55.79)		(15.97)		(10.75)		(0.78)	(1.48)	(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		13,399,350		3,759,457		2,441,512		181,914	334,119	3,620,869	
	(100)		(56.45)		(15.84)		(10.29)		(0.77)	(1.41)	(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		13,603,148		3,722,199		2,367,177		164,821	322,950	3,634,289	
	(100)		(57.12)		(15.63)		(9.94)		(0.69)	(1.36)	(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 10 月 底	23,842,950		13,804,657		3,674,222		2,302,423		130,763	306,725	3,624,160	
	(100)		(57.90)		(15.41)		(9.66)		(0.55)	(1.29)	(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
106 年 11 月 底	23,847,760		13,839,963		3,672,898		2,290,935		133,287	307,483	3,603,194	
	(100)		(58.03)		(15.40)		(9.61)		(0.56)	(1.29)	(15.11)	
	15,828,705	8,019,055	8,897,218	4,942,745	2,383,925	1,288,973	1,538,054	752,881			2,568,738	1,034,456
105 年 11 月 底	23,757,839		13,584,448		3,726,262		2,374,714		160,129	322,024	3,590,262	
	(100)		(57.18)		(15.68)		(10.00)		(0.67)	(1.36)	(15.11)	
	15,711,080	8,046,759	8,688,627	4,895,821	2,421,504	1,304,758	1,583,925	790,789			2,534,871	1,055,391

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 106 年 11 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 6,641,989 人、眷屬人數 3,884,576 人，合計保險對象人數 10,526,565 人。
2. 105 年 11 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 6,483,386 人、眷屬人數 3,845,986 人，合計保險對象人數 10,329,372 人。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
101 年底	34,087	1.74	39,090	26,776	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
102 年底	34,715	1.84	39,846	26,680	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
103 年底	35,402	1.98	40,291	27,327	22,800	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
104 年底	35,918	1.46	40,878	27,298	22,800	1,726 (35,153)	1,726 (35,153)	1,249 (25,438)
105 年底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106 年 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)
106 年 11 月底	36,904	1.40	42,001	26,981	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
105 年 11 月底	36,395	1.29	41,416	27,270	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91 年 9 月至 99 年 3 月費率為 4.55%、99 年 4 月至 101 年 12 月費率為 5.17%、102 年 1 月以後費率為 4.91%、105 年 1 月以後費率為 4.69%）。
3. 成長率：與前 1 年同期比較增減率。
4. 106 年 11 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 38,862 元。
5. 105 年 11 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 38,145 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 12 月份保費現金收入 382.54 億元，醫療費用支出 496.85 億元，其他收支淨餘 25.86 億元。106 年截至第 4 季保費現金收入 5,781.94 億元，醫療費用支出 5,968.27 億元，其他收支淨餘 216.86 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5-1 至 5-2 及表 9)：

本(106)年度截至第 4 季，保費收入 5,734.15 億元、保險給付 5,991.38 億元、呆帳費用 39.68 億元、其他收支相抵結餘 208.81 億元，合計保險收支淨短絀數 88.11 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,386.17 億元，折合約 4.78 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
106.10-106.12	1,070.62	0.48%	1,553.44	5.69%	39.18	-	(443.64)
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)
106.12	382.54	1.05%	496.85	(1.7%)	25.86	-	(88.45)
106 年小計	5,781.94	1.77%	5,968.27	5.53%	216.86	-	30.53
84.3-106.12 總計	86,402.79		87,902.31		3,132.73	-	1,633.21

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 保費收入＝保險費收入＋保險費滯納金收入。

醫療費用＝撥付醫療費用－代位求償收入－代辦醫療費用收入

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

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 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%。

表5-1 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)- (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-100.12	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)
106.12	574.29	7.65	521.10	7.02	(1.23)	(172.96)	14.54	(89.93)	68.96
106年截至12月底止小計	5,734.15	2.99	5,991.38	5.42	39.68	1.70	208.81	(38.68)	(88.11)
84.3-106.12 總計	87,995.64		88,691.29		811.49		3,893.32		2,386.17

備註：

資料日期：106年12月31日

※本表84-105年係審計部審定決算數，106年1-12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12月底累計數與去(105)年同期增減情形

(1)保費收入成長2.99%，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；另本(12月)份較去年同期成長7.65%，主要係因平均投保金額、投保人數、補充保險費及政府應負擔健保總經費法定下限不足數較去年成長所致。

(2)保險給付成長5.42%，主要係因總額協商成長所致；另本(12月)份較去年同期成長7.02%，主要係因總額協商成長及本年度總額專款計畫結餘款較去年減少，如排除專款計畫結餘款後，較去年同期成長5.13%。

(3)呆帳成長1.7%，主要係因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(12)月份較去年同期負成長172.96%，主要係因菸捐擴大補助經濟困難者繳納健保欠費及加強催收增加收回所致。

(4)其他收支負成長38.68%，主要係因去年同期依立法院審議修正健保法施行細則調整補列104年度政府應負擔健保總經費法定下限不足數116億元，如排除相關影響數後，負成長7%，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12月底止淨短絀數88.11億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,386.17億元，折合約4.78個月保險給付。

4. 本年度截至12月底各項保險收支差異原因分析詳表5-2「收支餘絀情形表」。

全民健康保險基金

表5-2 收支餘絀情形表

中華民國106年01月01日至106年12月31日

單位：新台幣元

項目	累計實際數	去年同期實際數	累計實際數與去年同期比較增減	
			金額	%
保險收支餘絀部分				
一、保險收入	594,409,401,759	590,819,941,692	3,589,460,067	0.61
1. 保費收入(含滯納金收入)	573,414,870,627	556,738,807,821	16,676,062,806	2.99
2. 菸捐分配收入	16,166,736,323	17,183,758,637	-1,017,022,314	-5.92
3. 公益彩券分配收入	1,396,815,791	1,344,076,380	52,739,411	3.92
4. 利息收入	1,402,693,465	1,271,639,216	131,054,249	10.31
5. 收回呆帳	1,051,355,096	1,130,151,979	-78,796,883	-6.97
6. 雜項收入	976,930,457	13,151,507,659	-12,174,577,202	-92.57
二、保險成本	603,219,927,262	572,262,691,694	30,957,235,568	5.41
1. 保險給付	599,137,779,187	568,332,162,121	30,805,617,066	5.42
2. 呆帳	3,968,141,737	3,901,677,257	66,464,480	1.70
3. 業務費用	107,314,752	26,994,671	80,320,081	297.54
4. 雜項費用	6,691,586	1,857,645	4,833,941	260.22
三、保險收支淨餘絀(一減二) ^(註1)	-8,810,525,503	18,557,249,998	-27,367,775,501	-147.48

附註：1. 本(106)年度截至12月底止保險收支淨短絀數8,810,525,503元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額 238,617,488,543元，折合約4.78個月保險給付。

2. 本(106)年度截至12月底止累計實際數與去(105)年同期比較增減情形

(1) 保費收入(含滯納金收入)成長2.99%，主要原因說明如下：

- 投保人數較去年同期成長，以致保費收入較去年同期增加約53億元。
- 平均投保金額較去年同期成長，以致保費收入較去年同期增加約47億元。
- 補充保險費較去年同期成長，主要係第1類投保人數增加，致雇主負擔、兼職所得及獎金增加，以致保費收入較去年同期增加約5億元。
- 政府應負擔36%差額較去年同期增加約60億元。
- 滯納金較去年同期增加約0.14億元。

(2) 菸捐分配收入負成長5.92%，主要係菸品健康福利捐實際分配收入較去年同期減少所致。

(3) 公益彩券分配收入成長3.92%，主要係公益彩券盈餘實際分配收入較去年同期增加所致。

(4) 利息收入成長10.31%，主要係配合營運資金使用期程，將部分資金存於定期存款，致利息收入較去年同期增加。

(5) 雜項收入負成長92.57%，主要係因去年同期依立法院審議修正健保法施行細則調整補列104年度政府應負擔健保總經費法定下限不足數116億元，如排除相關影響數後，負成長37.01%，主要係藥商藥品價量協議返還金收入減少所致。

(6) 保險給付成長5.42%，主要係因總額協商成長所致。

(7) 呆帳成長1.70%，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，致提列呆帳數較去年同期增加。

(8) 業務費用成長297.54%，主要係辦理105年度提升保險服務成效項目，部分購建固定資產及電腦軟體陸續於105年底完成驗收後，於本(106)年度開始提列折舊、攤銷，致業務費用較去年同期增加。

(9) 雜項費用成長260.22%，主要係部分醫療院所之醫療給付支票逾期重開，以致雜項費用較去年同期增加。

二、保險費收繳執行情形

(一)保險費收繳部分（詳表 6-1 至表 6-3）：

截至 106 年 12 月底，自 101 年 10 月至 106 年 9 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.66%，政府保險費補助款收繳率為 93.38%，總收繳率為 96.93%；補充保險費收繳統計表詳見表 6-3。

(二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

1. 截至 106 年 12 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 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，已落實執行。
 - (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。

(三)投保單位及保險對象欠費收回部分（詳表 8）：

截至 106 年 12 月底，自 101 年 10 月至 106 年 9 月之欠費金額 791.37 億元，已收回 561.26 億元，收回率 70.92%。

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
101.10-101.12	845.06	844.00	99.87	360.31	360.31	100.00	1,205.37	1,204.31	99.91
102.1-102.12	3,403.85	3,395.25	99.75	1,654.38	1,652.27	99.87	5,058.23	5,047.52	99.79
103.1-103.12	3,513.61	3,489.65	99.32	1,749.92	1,749.88	99.99	5,263.53	5,239.53	99.54
104.1-104.12	3,528.44	3,477.87	98.57	1,800.63	1,486.63	82.56	5,329.07	4,964.50	93.16
105.1-105.12	3,464.06	3,393.03	97.95	1,655.89	1,654.93	99.94	5,119.95	5,047.96	98.59
106.1-106.6	1,781.97	1,734.07	97.31	851.78	687.98	80.77	2,633.75	2,422.05	91.96
106.7-106.9	893.52	863.20	96.61	425.88	343.98	80.77	1,319.40	1,207.18	91.49
106.7	296.99	287.97	96.96	141.96	114.66	80.77	438.95	402.63	91.73
106.8	299.19	288.39	96.39	141.96	114.66	80.77	441.15	403.05	91.36
106.9	297.33	286.84	96.47	141.96	114.66	80.77	439.29	401.50	91.40
總計	17,430.50	17,197.06	98.66	8,498.79	7,935.98	93.38	25,929.29	25,133.04	96.93

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 10 月至 106 年 9 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。
4. 政府應負擔健保總經費不足法定下限 36% 收繳情形：
 - (1) 依全民健康保險法施行細則第 50 條規定，政府每年度負擔本保險之總經費 36%，於每年 1 月及 7 月預撥，並按年結算，有撥付不足者，應於次年 1 月底前撥付。
 - (2) 102 年至 104 年預算編列不足應分年攤撥 314 億元，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	14,196.07	14,150.42	99.68
第二類	1,596.12	1,590.51	99.65
第三類	420.08	416.90	99.24
第六類	1,218.22	1,039.23	85.31
總 計	17,430.50	17,197.06	98.66

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 10 月至 106 年 9 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 6-3 全民健康保險補充保險費收繳統計表

單位：億元

項目 保費年/月	投保單位 (雇主)負擔	獎金	非所屬投保單位 給付之薪資 所得	執行業務 收入	股利所得	利息所得	租金收入	合計
102年度	199.72	39.93	24.78	7.66	89.20	13.86	28.30	403.45
103年度	218.17	47.90	23.10	7.89	116.39	25.21	29.53	468.19
104年度	234.28	54.52	18.30	7.82	105.32	23.59	30.60	474.43
105/1	51.78	3.99	1.56	0.50	0.15	0.86	2.26	61.11
105/2	40.29	6.39	1.46	0.40	0.10	0.85	2.03	51.52
105/3	9.60	1.85	1.01	0.43	0.23	0.86	2.09	16.06
105/4	10.75	1.84	1.16	0.39	0.44	0.85	2.12	17.56
105/5	12.29	3.79	1.09	0.60	2.16	0.85	2.03	22.80
105/6	11.62	3.18	1.34	0.52	4.31	0.99	2.12	24.07
105/7	17.30	8.73	1.40	0.58	11.60	0.85	2.18	42.62
105/8	12.73	5.92	2.03	0.47	26.05	13.74	2.08	63.02
105/9	21.01	4.91	1.37	0.46	12.27	0.83	2.09	42.95
105/10	8.34	2.44	1.11	0.46	10.36	0.84	2.10	25.64
105/11	9.43	3.54	1.16	0.54	5.99	0.83	2.29	23.77
105/12	22.02	6.41	2.54	0.76	16.04	0.97	3.33	52.08
105年度	227.16	53.00	17.22	6.10	89.68	23.31	26.74	443.22
106/1	80.70	9.11	1.94	0.65	0.24	0.83	2.23	95.71
106/2	14.31	1.97	0.93	0.45	0.18	0.82	2.01	20.66
106/3	9.34	1.92	1.06	0.48	0.34	0.82	2.10	16.05
106/4	9.08	1.87	1.03	0.46	0.59	0.80	2.08	15.89
106/5	14.61	4.67	1.11	0.58	2.22	0.81	2.01	26.01
106/6	9.11	2.46	1.27	0.51	4.02	1.14	2.12	20.64
106/7	15.70	9.87	1.93	0.62	12.17	0.60	2.12	43.02
106/8	28.08	5.83	1.37	0.53	28.18	0.82	2.07	66.87
106/9	12.63	5.02	1.36	0.50	13.54	0.82	2.28	36.14
106/10	9.88	3.27	1.14	0.46	6.37	0.81	2.09	24.02
106年度	203.44	45.99	13.13	5.25	67.84	8.26	21.11	365.02

備註：

資料日期：106年12月31日

1. 本表係依保費年月分項統計；補充保險費依規定於給付日之次月底前向保險人繳納，並得寬限15日，爰本表列載保險費已屆至寬限期月份（102年至106年10月）之收繳狀況。
2. 截至106年10月補充保險費之投保單位(雇主)負擔占 55.7%，保險對象負擔占44.3%。保險對象6項補充保險費中股利占 42.0%最高、其次為獎金占28.5%、再次為租金占13.1%，另非所屬投保單位給付之薪資所得占8.1%、執行業務收入占3.2%、利息占5.1%。
3. 補充保險費之收繳因週期性的變化，每月收繳金額高低變動不同。逾當月投保金額4倍部分獎金多集中於農曆春節當月或前一個月發放，以致於雇主負擔部分及獎金補充保險費該期間金額呈現偏高情形。股利所得則多集中於下半年配發，爰各該月份之收繳金額顯著高於上半年各月份。
4. 102年至104年之股利所得未足額扣取，及利息所得在5,000元以上、未達20,000元而給付單位沒有就源扣繳的補充保險費，分別於次年8月執行開單。
5. 105年1月起，補充保險費率調整為1.91%及執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等4項起扣點調至2萬元。
6. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 7 全民健保直轄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元，%

欠費政府 欠費年度		臺北市府	高雄市政府	總計
96 年度以前	應收	935.64	401.18	1,336.82
	未收	0.00	0.00	0.00
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%
97 年度	應收	92.13	41.26	133.39
	未收	0.00	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	30.22	30.22
	收繳率	100.00%	30.69%	77.64%
99 年度	應收	105.47	49.26	154.73
	未收	0.00	33.97	33.97
	收繳率	100.00%	31.04%	64.96%
100 年度	應收	108.69	80.82	189.51
	未收	4.79	10.72	15.51
	收繳率	95.60%	86.73%	91.82%
101 年度	應收	61.13	47.85	108.98
	未收	26.44	24.08	50.52
	收繳率	56.74%	49.68%	53.64%
總計	應收	1,394.77	663.98	2,058.75
	未收	31.23	115.77	147.00
	收繳率	97.76%	82.56%	92.86%

資料日期：106 年 12 月 31 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：
 - (1) 臺北市府：104 年至 107 年分年償付。
 - (2) 高雄市政府：106 年至 110 年分年償付。
- 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 12 月底，臺北市府應負擔之利息計 50.57 億元，待撥付利息為 8.33 億元；高雄市政府應負擔之利息計 37.34 億元，待撥付利息為 13.77 億元。
- 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%
101.10-101.12	32.23	31.17	96.71
102.1-102.12	133.93	125.33	93.58
103.1-103.12	145.90	122.02	83.63
104.1-104.12	171.71	121.77	70.91
105.1-105.12	173.54	103.30	59.53
106.1-106.6	89.78	42.35	47.17
106.7-106.9	44.28	15.31	34.58
106.7	15.04	6.10	40.56
106.8	15.73	5.60	35.63
106.9	13.51	3.61	26.72
總計	791.37	561.26	70.92

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(101 年 10 月至 106 年 9 月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

- (一) 106 年截至第 4 季，保險收支淨短絀數 88.11 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 2,386.17 億元，折合約 4.78 個月保險給付。(詳表 9)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 106 年第 4 季，本保險安全準備金餘額為 1,489.66 億元(詳表 10)。

表9 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	其餘保險收支 結餘(短絀) (除前1-4項外) (5)	淨提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3)+(4)+(5)	累計提列數 (不足數)
84.3-100.12	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
106.12		0.25	0.96	9.02	58.72	68.95	2,386.17
106年截至12 月底止小計		3.52	8.41	175.64	(275.68)	(88.11)	2,386.17
84.3-106.12 總計	206.43	183.14	93.73	2,922.02	(1,019.16)	2,386.17	

資料日期：106年12月31日

備註：

※本表所列金額（）內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。

2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券206.47億元、運動彩券 2.05億元及菸品健康福利捐2,713.5億元。

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12月底止淨短絀數88.11億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為2,386.17億元，折合約4.78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 年第 4 季
		1~11 月	12 月	小計	
安全準備金來源總額①	6,588.86	2,496.80	25.39	2,522.19	9,111.05
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	130.39	3.19	0.22	3.41	133.80
運用收益	94.98	5.66	0.87	6.53	101.51
公益彩券	191.66	13.11	0.95	14.06	205.72
運動彩券 ^{註 4}	2.05	-	-	-	2.05
菸品健康福利捐	2,536.20	160.22	8.35	168.57	2,704.77
營運資金撥入 ^{註 2}	3,358.10	2,314.62	15.00	2,329.62	5,687.72
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	2,336.54	165.20	2,501.74	7,621.39
撥入營運資金 ^{註 2}	5,109.02	2,336.54	165.20	2,501.74	7,610.76
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	0.00335	0.00031	0.00366	0.014
安全準備金餘額 (①－②)	1,469.21	160.26	(139.81)	20.45	1,489.66

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
3. 鑑於本署自 91 年起財務收支日益吃緊，依全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議決議，陸續處分持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證，於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，累積投資收益為 11.69 億元、投資損失為 10.51 億元，淨收益 1.18 億元。
4. 105 年 11 月 16 日修正運動彩券發行條例第 8 條，運動彩券盈餘全數專供主管機關發展體育運動之用，並依威剛科技股份有限公司 105 年 12 月 30 日威字第 2016170 號函，自 105 年 11 月 18 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

本(106)年截至第 4 季，營運資金收支結餘 10.09 億元；歷年截至 106 年第 4 季之營運資金餘額為 143.55 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 11 月底	106 年 12 月	106 年 截至第 4 季
歷年截至 105 年底營運資金餘額①	133.46	-	133.46
本期資金來源總額②	7,928.62	582.25	8,510.87
保費收入	5,399.40	382.54	5,781.94
利息收入	3.63	0.25	3.88
代辦醫療收入	175.68	6.94	182.62
代位求償收入	-	11.55	11.55
安全準備撥入 ^{註 2}	2,336.54	165.20	2,501.74
短期借款	-	-	-
融資利息歸墊	-	-	-
各級政府撥付遲延利息	2.56	14.44	17.00
藥品申報金額返還金	8.47	1.11	9.58
收回分區業務組辦理假扣押案	-	0.02	0.02
其他	2.34	0.20	2.54
本期資金去路總額③	7,969.89	530.89	8,500.78
撥付醫療費用	5,646.92	515.34	6,162.26
滯納金撥入安全準備	3.19	0.22	3.41
撥回安全準備 ^{註 2}	2,314.62	15.00	2,329.62
代位求償退費	0.195	0.0017	0.20
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	0.0003435	0.003
其他	4.96	0.33	5.29
本期資金餘額④=②-③	(41.27)	51.36	10.09
可運用資金餘額(①+④)	92.19	51.36	143.55

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。

五、各項資金投資組合(詳表 12)

截至 106 年第 4 季，各項資金投資組合為：銀行定期存款 920.62 億元(占 56.37%)、優惠活期存款 219.02 億元(占 13.41%)、長期債券投資—公司債 200 億元(占 12.25%)、長期債券投資—公債 99.99 億元(占 6.12%)、附賣回交易票、債券 74.13 億元(占 4.54%)、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 69.45 億元(占 4.25%)、可轉讓定期存單 50 億元(占 3.06%)。

表 12 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元, %

項 目	安全準備金	營運資金	合計	比率
長期債券投資--公債	99.99	-	99.99	6.12%
長期債券投資--公司債	200.00	-	200.00	12.25%
銀行存款--定期	920.62	-	920.62	56.37%
可轉讓定期存單	50.00	-	50.00	3.06%
附賣回交易票、債券	-	74.13	74.13	4.54%
銀行存款--優惠活期 ^{註 1}	219.02	-	219.02	13.41%
銀行存款--一般活期 ^{註 2}	0.03	69.42	69.45	4.25%
資金餘額合計	1,489.66	143.55	1,633.21	100.00%

資料日期： 106 年 12 月 31 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 219.02 億元，說明如下：

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

(2)88.93 億元，搭配 126.07 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)45.45 億元，搭配 329.55 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 69.45 億元，說明如下：

(1)69.42 億元為金融機構代收保險費收入，入帳第 4 天始能動用。

(2)0.03 億元係帳戶零星活存。

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

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

- (一) 自 100 年 1 月至 106 年 12 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 437.4 億元。其中已結案部分 338.85 億元，占全部移送金額之 77.47%，未結案部分 98.55 億元，占全部移送金額之 22.53%。
- (二) 已結案部分 338.85 億元，其中繳清者 148.3 億元占已結案之 43.77%、取得債權憑證者 186.99 億元占 55.18%、註銷標的者 3.56 億元占 1.05%。
- (三) 未結案部分 98.55 億元，尚在處理中者 91.61 億元占 92.96%、分期繳納者 6.94 億元占 7.04%。

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	25.56	23.94	0.90	0.65	0.64	0.01
101 年	58.55	57.19	26.65	29.77	0.77	1.36	1.29	0.07
102 年	51.75	49.62	23.08	26.02	0.52	2.13	1.99	0.14
103 年	63.50	58.61	25.71	32.34	0.56	4.89	4.41	0.48
104 年	71.83	63.22	24.15	38.59	0.48	8.61	7.84	0.77
105 年	68.49	45.60	17.05	28.28	0.27	22.89	20.86	2.03
106 年	72.23	14.21	6.10	8.05	0.06	58.02	54.58	3.44
合計	437.40	338.85	148.30	186.99	3.56	98.55	91.61	6.94

資料日期：106 年 12 月 31 日

備註：

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

表 13-2 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國 100 年 1 月至 106 年 12 月

項目	依金額分析				單位：億元；%	
	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	437.40	100.00	95.85	100.00	341.55	100.00
一、已結案部分	338.85	77.47	59.65	62.23	279.20	81.74
繳清	148.30	43.77	40.69	68.21	107.62	38.54
取得債證	186.99	55.18	18.11	30.35	168.88	60.49
註銷標的	3.56	1.05	0.86	1.44	2.70	0.97
二、未結案部分	98.55	22.53	36.20	37.77	62.35	18.26
處理中(註1)	91.61	92.96	32.78	90.56	58.83	94.36
分期繳納	6.94	7.04	3.42	9.44	3.52	5.64

項目	依案件分析				單位：仟件；%	
	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	3,288.53	100.00	369.64	100.00	2,918.89	100.00
一、已結案部分	2,660.14	80.89	261.49	70.74	2,398.65	82.18
繳清	669.56	25.17	146.57	56.05	522.99	21.80
取得債證	1,990.55	74.83	114.91	43.94	1,875.64	78.20
註銷標的	0.04	0.00	0.02	0.01	0.03	0.00
二、未結案部分	628.39	19.11	108.15	29.26	520.24	17.82
處理中(註1)	596.14	94.87	102.25	94.55	493.89	94.93
分期繳納	32.25	5.13	5.90	5.45	26.35	5.07

備註：

資料日期：106年12月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

106 年 11 月底共特約醫療院所 21,049 家，特約率 92.75%。本月西醫醫院減少 2 家、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 3 家、中醫診所增加 6 家、牙醫診所增家 9 家，總計增加 16 家特約醫療院所。

二、醫療院所訪查及違規查處：

(一) 醫療院所訪查(詳表 15)：

106 年第 4 季共訪查 184 家次，其中醫院 34 家次、西醫基層 73 家次、牙醫 23 家次、中醫 13 家次、藥局 34 家次、其他 7 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 22 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

106 年第 3 季共處分 108 家次，包括違約記點 35 家次、扣減費用 43 家次、停止特約 25 家次、終止特約 5 家次；106 年 11 月共處分 16 家次，包括違約記點 4 家次、扣減費用 7 家次、停止特約 3 家次、終止特約 2 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

106 年第 3 季共處分 108 家次，包括醫院 4 家次、西醫基層 38 家次、牙醫 13 家次、中醫 16 家次、藥局 32 家次、其他 5 家次；106 年 11 月共處分 16 家次，包括西醫基層 10 家次、牙醫 1 家次、中醫 1 家次、藥局 4 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

106 年第 3 季總計追扣 2,822 萬元，包括查處追扣 1,589 萬元、扣減 576 萬元、罰鍰 657 萬元；106 年 11 月總計追扣 1,983 萬元，包括查處追扣 1,794 萬元、扣減 181 萬元、罰鍰 8 萬元。

三、總醫療費用之申報情形（詳表17）

（一）106 年第 3 季：

門診申請 1,169.9 億點、門診部分負擔約 79.7 億點，住診申請約 519.5 億點、住診部分負擔約 23.9 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 1,793.2 億點，較去年同期成長 8.19%；其中門診申報件數成長 4.53%、申請點數成長 9.45%，住診申報件數成長 4.70%、申請點數成長 5.58%，日數成長 0.52%。

（二）106 年 11 月：

門診申請 392.5 億點、門診部分負擔約 26.6 億點，住診申請約 174.7 億點、住診部分負擔約 8.0 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 601.8 億點，較去年同期成長 5.44%；其中門診申報件數減少 0.50%，住診申報件數成長 1.47%，日數減少 0.13%。

四、各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

（一）醫院總額（表 18-1）：

1. 106 年第 3 季：

門診申請約 619.0 億點、門診部分負擔約 42.9 億點，住診申

請約 514.6 億點、住診部分負擔約 23.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 1,200.4 億點，較去年同期成長 8.85%；其中門診件數成長 6.12%、申請點數成長 11.55%，住診件數成長 4.94%、申請點數成長 5.72%，日數增加 0.58%。

2. 106 年 11 月：

門診申請約 207.0 億點、門診部分負擔約 14.2 億點，住診申請約 172.9 億點、住診部分負擔約 7.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 402.0 億點，較去年同期成長 6.65%；其中門診件數成長 2.58%，住診件數成長 1.63%，日數減少 0.07%。

(二) 西醫基層總額（表 18-2）：

1. 106 年第 3 季：

門診申請約 258.3 億點、門診部分負擔約 24.0 億點，住診申請約 4.3 億點、住診部分負擔約 167.6 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 286.6 億點，較去年同期成長 7.58%；其中門診件數增加 3.65%、申請點數成長 8.17%，住診件數減少 7.93%、申請點數減少 7.77%，日數減少 8.58%。

2. 106 年 11 月：

門診申請約 88.5 億點、門診部分負擔約 8.2 億點，住診申請約 1.5 億點、住診部分負擔約 50.1 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 98.2 億點，較去年同期成長 2.47%；其中門診件數減少 2.56%，住診件數減少 6.30%，日數減少 7.39%。

(三) 牙醫門診總額（表 18-3）：

1. 106 年第 3 季：

申請約 110.6 億點、部分負擔約 4.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 114.8 億點，較去年同期成長 9.49%；其中申報件數成長 7.16%。

2. 106 年 11 月：

申請約 37.2 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 38.6 億點，較去年同期成長 5.22%；其中申報件數增加 2.86%。

（四）中醫門診總額（表 18-4）

1. 106 年第 3 季：

申請約 57.4 億點、部分負擔約 8.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 65.7 億點，較去年同期成長 5.84%；其中申報件數增加 2.21%。

2. 106 年 11 月：

申請約 18.7 億點、部分負擔約 2.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.4 億點，較去年同期增加 1.46%；其中申報件數減少 1.92%。

（五）門診透析（表 18-5A 至表 18-5B）：

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

(1)106 年第 3 季：

申請約 60.8 億點、部分負擔約 74.8 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 60.8 億點，較去年同期成長 1.90%；其中申報件數成長 1.94%。

(2)106 年 11 月：

申請約 20.0 億點、部分負擔約 23.2 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 20.0 億點，較去年同期成長 1.76%；其中申報件數成長 1.81%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

(1)106 年第 3 季：

申請約 49.4 億點、部分負擔約 4.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 49.4 億點，較去年同期成長 3.66%；其中申報件數成長 3.69%。

(2)106 年 11 月：

申請約 16.4 億點、部分負擔約 1.5 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 3.87%；其中申報件數成長 4.19%。

五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1)：

1. 106 年第 3 季：

整體西醫門診申請約 877.3 億點，部分負擔約 67.0 億點，其中慢性病申請點數約為 379.1 億點，較去年同期成長 7.78%；慢性病件數約 1,678.0 萬件，較去年同期成長 5.87%；慢性病件數占率 23.82%、慢性病醫療點數占率 42.75%。

2. 106 年 11 月：

整體西醫門診申請約 295.4 億點，部分負擔約 22.5 億點，其中慢性病申請點數約為 128.8 億點，較去年同期成長 4.61%

；慢性病件數約 571.1 萬件，較去年同期成長 2.75%；慢性病件數占率 23.84%、慢性病醫療點數占率 43.15%。

（二）醫院門診慢性病(表 19-2)：

1. 106 年第 3 季：

慢性病申請點數約 306.9 億點，較去年同期成長 7.94%；慢性病件數約 1,062.4 萬件，較去年同期成長 5.55%；慢性病件數占率 40.70%、慢性病醫療點數占率 49.43%。

2. 106 年 11 月：

慢性病申請點數約 104.4 億點，較去年同期成長 4.87%；慢性病件數約 361.1 萬件，較去年同期成長 2.85%；慢性病件數占率 41.68%、慢性病醫療點數占率 50.32%。

（三）西醫基層門診慢性病(表 19-3)：

1. 106 年第 3 季：

慢性病申請點數約 72.2 億點，較去年同期成長 7.08%；慢性病件數約 615.6 萬件，較去年同期成長 6.44%；慢性病件數占率 13.89%、慢性病醫療點數占率 27.11%。

2. 106 年 11 月：

慢性病申請點數約 24.4 億點，較去年同期成長 3.54%；慢性病件數約 210.0 萬件，較去年同期成長 2.57%；慢性病件數占率 13.73%、慢性病醫療點數占率 26.76%。

六、西醫醫院各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）

（一）醫學中心（表 20-1）：

1. 106 年第 3 季：

門診申請約 261.1 億點、部分負擔約 18.4 億點，住診申請約 224.1 億點、部分負擔約 9.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 513.2 億點，較去年同期成長 8.72%；其中門診件數成長 4.77%，住診件數成長 4.39%，住院日數減少 0.59%。

2. 106 年 11 月：

門診申請約 87.1 億點、部分負擔約 6.2 億點，住診申請約 75.6 億點、部分負擔約 3.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 172.1 億點，較去年同期成長 7.01%；其中門診件數成長 2.62%，住診件數成長 2.26%，住院日數成長 0.84%。

(二) 區域醫院（表 20-2）：

1. 106 年第 3 季：

門診申請約 248.3 億點、部分負擔約 18.5 億點，住診申請約 209.9 億點、部分負擔約 10.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 487.6 億點，較去年同期成長 9.06%；其中門診件數成長 6.87%，住診件數成長 5.28%，住院日數成長 1.11%。

2. 106 年 11 月：

門診申請約 82.2 億點、部分負擔約 6.1 億點，住診申請約 70.2 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 162.1 億點，較去年同期成長 6.18%；其中門診件數成長 2.96%，住診件數成長 1.62%，住院日數減少 0.59%。

(三) 地區醫院（表 20-3）：

1. 106 年第 3 季：

門診申請約 109.7 億點、部分負擔約 6.0 億點，住診申請約 80.6 億點、部分負擔約 3.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 199.6 億點，較去年同期成長 8.66%；其中門診件數成長 6.55%，住診件數成長 5.14%，住院日數成長 1.00%。

2. 106 年 11 月：

門診申請約 37.6 億點、部分負擔約 2 億點，住診申請約 27.2 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 67.9 億點，較去年同期成長 6.87%；其中門診件數成長 1.96%，住診件數成長 0.54%，住院日數減少 0.21%。

七、藥費申報情形（詳表21至表22-5）

（一）門診藥費：

1. 106 年第 3 季：

門診藥費約 400.2 億元【醫院約 301.5 億元、西醫基層約 69.0 億元、牙醫門診約 0.9 億元、中醫門診約 21.2 億元、門診透析約 5.5 億元】，住診藥費約 67.6 億元【醫院約 67.5 億元、西醫基層約 452.6 萬元】，門住診合計藥費約 467.9 億元，較去年同期成長 10.87%。

2. 106 年 11 月：

門診藥費約 133.1 億元【醫院約 99.7 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 6.9 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 22.2 億元【醫院約 22.2 億元、西醫基層約 154.9 萬元】，門住診合計藥費約 155.3 億元，較去年同期成長 5.94%。

(二) 門診每件平均藥費

1. 106 年第 3 季：

門診藥費每件平均申報 442.1 元，較去年同期成長 6.72%；
住診藥費每件平均申報 7,725.4 元，較去年同期成長 2.15%。
。

2. 106 年 11 月：

門診藥費每件平均申報 435.4 元，較去年同期成長 6.74%；
住診藥費每件平均申報 7,926.8 元，較去年同期成長 2.88%。
。

八、全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

(一) 106 年第 3 季：

藥局整體申報件數 2,243.1 萬件，申請約 88.1 億點、部分負擔約 0.7 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 88.8 億點，較去年同期成長 8.09%；其中件數成長 7.81%、平均每件約 396.0 點，較去年同期成長 0.26%。

(二) 106 年 11 月：

藥局整體申報件數約 758.9 萬件，申請約 29.0 億點、部分負擔約 0.2 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 29.2 億點，較去年同期成長 1.55%；其中件數成長 0.31%、平均每件約 384.8 點，較去年同期成長 1.23%。

九、醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 106 年第 3 季：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.75%、區域醫院 40.62%、地區醫院 16.63%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.22%、區域醫院 40.30%、地區醫院 17.48%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 43.41%、區域醫院 41.01%、地區醫院 15.58%。

(二) 106 年 11 月：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.80%、區域醫院 40.32%、地區醫院 16.88%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.18%、區域醫院 39.92%、地區醫院 17.91%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 43.55%、區域醫院 40.81%、地區醫院 15.63%。

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10-11月各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

(一) 牙醫部門：平均點值為 0.9413 元。

(二) 中醫部門：平均點值為 0.9751 元。

(三) 西醫基層：平均點值為 0.9592 元。

(四) 醫院部門：平均點值為 0.8995 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 0.8670 元。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28至表28-1)

截至 106 年 12 月實際有效領證數共 956,376 件，較去年同期成長 0.18%，其中以癌症約 42.8 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 85.83%。

十四、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

106 年 9 月至 11 月醫學中心平均病床數為 32,162 床(急性病床 30,169 床，急診觀察床 1,280 床、慢性病床 713 床)，較 106 年 8 月至 10 月平均病床數增加 11 床。

十五、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表 30)

(一)106 年第 3 季：

醫學中心急診下轉件數為 637 件，較去年同期減少 10.53%；
區域醫院急診下轉件數為 786 件，較去年同期成長 105.76%。

(二)106 年 11 月：

醫學中心急診下轉件數為 168 件，較去年同期減少 25.33%；
區域醫院急診下轉件數為 187 件，較去年同期成 103.26%。

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

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

1. 整體：106 第 2 季門住診浮動點值為 0.8986，平均點值為 0.9397。(表 31)
2. 層級別：106 第 2 季門住診浮動點值介於 0.8965~0.9052，平均點值介於 0.9360~0.9446。(表 31-1)
3. 分區別：106 第 2 季浮動點值介於 0.8680 ~0.9282，平均點

值介於 0.9225~0.9521。(表 31-2)

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

1. 整體：106 第 2 季門住診浮動點值為 0.8986，平均點值為 0.9421。(表 32)

2. 分區別：106 第 2 季浮動點值介於 0.8680 ~0.9282，平均點值介於 0.9259~0.9578。(表 32-1)

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

十七、106年7-12月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」修正彙整

衛生福利部106年9月30日衛部保字第1061260461號令修正並公告，修正重點如下：

(一) 自中華民國 106 年 7 月 21 日生效

第二部西醫：刪除編號 14065C「流行性感 A 型病毒抗原」、14066C「流行性感 B 型病毒抗原」等 2 項附註「基層院所限由專任醫師開立處方始可申報」之規定。

(二) 自中華民國 106 年 10 月 1 日生效

1. 第二部西醫：調整醫院急重症診療項目(含急診診察費、住院診察費、病房費及特定診療項目)計 1,716 項、調整偏鄉地區及地區醫院基本診療項目計 64 項、調升西醫基層慢行病連續

處方箋門診診察費計 6 項、增修「特殊輸注液處方藥事服務費」等 2 項調劑費、修訂刪除「呼氣一氧化氮監測」等 10 項特定診療項目。

2. 第二部中醫：新增「開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方」等 14 項門診診察費。
3. 第七部住院診斷關聯群：配合醫院部門相關診療項目支付點數之調整，修正「附表 7.3 106 年適用之 Tw-DRGs 權重表」。

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

(一) 106年新增診療項目

1. 依據：

- (1) 衛生福利部 105 年 12 月 19 日衛部保字第 1051260733 號令，發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(簡稱支付標準)」部分診療項目計 1 項，並自中華民國 106 年 1 月 1 日生效辦理。
- (2) 衛生福利部 106 年 2 月 7 日衛部保字第 1061260055 號令，暨 106 年 2 月 23 日衛部保字第 106126080 號令，發布修正支付標準部分診療項目計 16 項，並自中華民國 106 年 3 月 1 日生效辦理。
- (3) 衛生福利部 106 年 4 月 28 日衛部保字第 1061260193 號令，發布修正支付標準部分診療項目計 1 項，並自中華民國 106 年 5 月 1 日生效辦理。

(4) 衛生福利部 106 年 9 月 30 日衛部保字第 1061260461 號令，發布修正支付標準部分診療項目計 16 項，並自中華民國 106 年 10 月 1 日生效辦理。

2. 預算來源：

(1) 106 年醫院總額新增診療項目編列預算 393 百萬，支應新增修「心室輔助器置放後，第二天起之每日照護費」等 21 項診療項目。

(2) 106 年醫院總額鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質專款，支應新增「角膜處理費」。

(3) 106 年西醫基層總額新增診療項目編列約 22 百萬元，支應調升「大腸或小腸纖維鏡切片(每一診次)」支付點數。

3. 自公告日起至 106 年 10 月 31 日期間，申報點數扣除替代項目點數後，實際申報情形如下：

(1) 106 年醫院總額新增診療項目編列預算 393 百萬元，支應增修 21 項診療項目，推估預算 391 百萬點，實際增加 70.87 百萬點。

A. 16 項新增診療項目，全年實際增加 54.83 百萬點。

a. 「心室輔助器置放後，第二天起之每日照護費」等 9 項，自 106 年 3 月 1 日至 106 年 10 月 31 日計 8 個月，實際增加 44.3 百萬點。

b. 「糖化白蛋白」乙項，自 106 年 5 月 1 日至 106 年 10 月 31 日計 6 個月，實際增加 0.13 百萬點。

c. 「呼氣一氧化氮監測」等 6 項，自 106 年 10 月 1 日至

106 年 10 月 31 日計 1 個月，實際增加 10.4 百萬點。

B. 增修編號 30507B「24 小時食道酸鹼度測定」等 5 項，自 106 年 3 月 1 日至 106 年 10 月 31 日計 8 個月，實際增加 16.04 百萬。

(2) 106 年西醫基層總額新增診療項目編列約 22 百萬元，支應調升「大腸或小腸纖維鏡切片(每一診次)」支付點數，以包裹單一使用之拋棄式生檢鉗及組織夾費用，推估預算 21.95 百萬點，自 106 年 3 月 1 日至 106 年 10 月 31 日計 8 個月，實際增加 11.93 百萬點。

(3) 106 年醫院總額鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質專款支應新增「角膜處理費」，推估預算 6.36 百萬點，自 106 年 1 月 1 日至 106 年 10 月 31 日計 10 個月，實際增加 5.2 百萬點。

(二) 106年1月至106年6月共同擬訂會議審議情形以及該期間內生效之新藥費用申報情形（詳表33-1至表33-7）

1. 健保署於 106 年 1 月至 106 年 6 月召開 3 次藥物共同擬訂會議(藥品部分)，新藥的審議情形如下：

(1) 審議之新藥有 32 項，同意給付的新藥有 28 項(其中 3 項廠商不同意供貨，1 項廠商尚在修改追蹤病患用藥效益計畫書中，共計 4 項未納入給付)；另保留至下次會議討論的新藥有 4 項。

(2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新藥之中(共 24 項)，第 1 類新藥（突破創新新藥）有 0 項，第 2A 類新藥（與現行最佳常用藥品比較有中等程度改善之新藥

）有 8 項，第 2B 類新藥（臨床價值相近於已收載藥品之新藥）有 16 項。

2. 於 106 年 1 月至 106 年 6 月納入健保給付之新藥費用申報情形：

106 年 1 月至 106 年 6 月納入健保給付之新藥共 25 項，其於 106 年第 1 季至 106 年第 2 季藥費申報金額為 65.87 百萬元；其中第 1 類新藥申報金額為 52.27 百萬元；第 2A 類新藥申報金額為 11 百萬元，第 2B 類新藥金額為 2.6 百萬元。

（三）106年1月至106年6月共同擬訂會議審議情形以及該期間內生效之新特材費用申報情形（詳表34-1至表34-6）

1. 健保署於 106 年 1 月至 106 年 6 月召開 3 次藥物共同擬訂會議(特材部分)，新特材的審議情形如下：

(1) 審議之新特材有 130 項，同意給付的新特材有 49 項(其中 14 項廠商不同意供貨，故未納入給付)；不同意給付的新特材有 81 項。

(2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新特材之中，創新功能新特材有 15 項，功能改善新特材有 20 項。

2. 於 106 年 1 月至 106 年 6 月生效納入健保給付之新特材費用申報情形：

106 年 1 月至 106 年 6 月生效納入健保給付之新特材共 13 項，其於 106 年第 1 季至 106 年第 3 季特材費用申報點數為 33.52 百萬點；其中創新功能新特材申報點數為 4.86 百萬點，功能改善新特材申報點數為 28.66 百萬點。

十九、醫療費用之核付部分(詳表35-1至表35-8)

106年第3季醫療費用核減率

- (一)醫院總額：門診初核核減率為 1.13%、申復後核減率為 1.13%、爭審後核減率為 1.13%；住診初核核減率為 1.26%、申復後核減率為 1.26%、爭審後核減率為 1.26%。
- (二)西醫基層：初核核減率為 0.73%、申復後核減率為 0.68%、爭審後核減率為 0.68%。
- (三)牙醫總額：初核核減率為 0.36%、申復後核減率為 0.31%、爭審後核減率為 0.31%。
- (四)中醫總額：初核核減率為 0.16%、申復後核減率為 0.15%、爭審後核減率為 0.15%。
- (五)門診透析：初核核減率為 0.05%、申復後核減率為 0.05%、爭審後核減率為 0.05%。

二十、全民健康保險醫院、西醫基層、中醫、牙醫及透析等醫療品質指標情形(詳表36-1至表36-5)：

(一) 指標說明：

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

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

(二) 各總額指標情形：

1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國) (表 36-1)

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

區間及人數歸戶等原因，故有全年值高於各季值之情形。

(8)其餘指標，呈現穩定趨勢。

2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國) (表 36-2)

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

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

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

(4)其餘指標，呈現穩定趨勢。

3. 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國) (表 36-3)

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

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

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

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

(5)其餘指標，呈現穩定趨勢。

4. 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)(表 36-4)

(1)「使用中醫師門診者之平均中醫就診次數」106 年第 3 季較 106 年第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(2)「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」106 年第 3 季較第 2 季值略高，惟仍於參考值範圍，尚呈現穩定趨勢。

(3)「於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率」為負向指標，106 年第 3 季值較 106 年第 2 季值高，亦高於參考值，將持續監測其趨勢。

(4)其餘指標，呈現穩定趨勢。

5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)(表 36-5)

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

(2)住院率、死亡率、瘻管重建率、腹膜炎發生率及脫離率，

自104年第2季起由健保醫療費用申報資料統計計算，資料統計期間往前追溯至101年。

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

表14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所						其他醫事服務機構								
年(月) 底	西醫 醫院	中醫 醫院	西醫 診所	中醫 診所	牙醫 診所	小計	特約 藥局	居家 照護	社區精 神復健	助產 所	醫事檢 驗機構	物理治 療所	醫事放 射機構	職能治 療所	呼吸照護 所
93.12	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	429	89	24	233	48	6		
94.12	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	465	118	24	222	28	6		
95.12	508	23	9,152	2,700	5,906	18,289	4,036	486	132	21	213	22	8		
96.12	492	22	9,303	2,772	5,951	18,540	4,061	474	143	18	210	22	9	1	
97.12	483	21	9,427	2,867	6,031	18,829	4,180	472	148	17	200	19	8	1	
98.12	486	17	9,546	2,940	6,088	19,077	4,446	505	153	15	201	17	8	1	
99.12	482	15	9,709	3,009	6,173	19,388	4,706	528	159	14	211	15	9	1	
100.12	479	15	9,881	3,125	6,263	19,763	5,037	528	170	12	213	13	10	1	
101.12	478	13	10,026	3,192	6,349	20,058	5,284	538	184	12	217	12	9	3	
102.12	474	12	10,120	3,276	6,442	20,324	5,513	546	187	14	214	13	9	2	
103.12	476	11	10,227	3,380	6,509	20,603	5,737	546	189	14	218	13	9	2	1
104.12	479	8	10,250	3,460	6,565	20,762	5,950	554	200	17	220	13	9	2	1
105.01	478	8	10,221	3,461	6,557	20,725	5,941	553	198	17	221	13	9	3	1
105.02	478	8	10,225	3,465	6,561	20,737	5,949	554	201	18	221	13	9	3	1
105.03	478	8	10,224	3,469	6,565	20,744	5,949	550	199	18	220	13	9	3	1
105.04	476	8	10,233	3,475	6,566	20,758	5,965	550	196	18	219	13	9	3	1
105.05	477	8	10,241	3,479	6,559	20,764	5,994	551	202	18	220	13	9	3	1
105.06	475	8	10,226	3,490	6,560	20,759	5,992	550	201	18	220	13	9	3	1
105.07	478	8	10,225	3,499	6,564	20,774	6,025	556	201	18	220	13	9	3	1
105.08	475	7	10,225	3,499	6,567	20,773	6,030	552	201	18	220	13	9	3	1
105.09	475	7	10,251	3,503	6,574	20,810	6,041	554	201	18	219	12	9	4	1
105.10	476	6	10,255	3,511	6,585	20,833	6,070	559	201	18	218	13	9	4	1
105.11	477	5	10,250	3,517	6,589	20,838	6,087	565	201	18	213	13	9	4	1
105.12	477	5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.01	478	5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1
106.02	478	5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1
106.03	478	5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1
106.04	477	5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1
106.05	477	5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1
106.06	477	5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1
106.07	476	5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1
106.08	476	5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1
106.09	475	5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1
106.10	476	5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1
106.11	474	5	10,338	3,578	6,654	21,049	6,180	586	207	17	208	20	10	4	1
106.11 特約率%	100%	71.43%	89.35%	93.10%	97.85%	92.75%	77.20%	54.06%	94.95%	6.16%	56.22%	13.89%	19.61%	15.38%	100.00%

備註：

資料日期：106年12月12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11月底計4家)。
3. 特約醫院較上月家數減少2家，係因中區業務組順天醫院(地區醫院)及高屏業務組博愛醫院歇業所致。

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

訪查類別 年度		醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
102年		55	352	83	94	99	6	689	117
103年		115	311	53	129	179	6	793	100
104年		92	310	73	80	232	16	803	171
105年		58	363	84	77	155	32	769	92
106年1～12月		108	345	82	73	151	21	780	75
臺北業務組		50	110	18	13	44	8	243	10
北區業務組		16	52	5	2	21	4	100	9
中區業務組		6	71	44	31	33	0	185	20
南區業務組		16	58	4	14	20	0	112	18
高屏業務組		14	47	11	11	31	9	123	17
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年第4季		34	73	23	13	34	7	184	22
106年10月		7	20	10	4	17	5	63	3
106年11月		17	27	6	2	7	0	59	12
106年12月		10	26	7	7	10	2	62	7
12月	臺北業務組	9	12	0	2	1	2	26	1
	北區業務組	0	6	0	0	5	0	11	1
	中區業務組	0	2	4	4	2	0	12	1
	南區業務組	1	3	0	1	2	0	7	2
	高屏業務組	0	3	3	0	0	0	6	2
	東區業務組	0	0	0	0	0	0	0	0

資料日期：107年1月8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. 12月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
- 西醫診所 4家：保險對象自費卻虛報醫療費用、以不正當行為申報醫療費用。
 - 牙醫診所 1家：以不正當行為申報醫療費用。
 - 中醫診所 1家：刷卡換物虛報醫療費用、以不正當行為申報醫療費用。
 - 藥局 1家：虛報藥費、藥事服務費。

表16-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年/月別	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
102年		97	127	101	19	344
103年		92	161	88	39	380
104年		60	134	123	66	383
105年		73	155	84	18	330
106年1~11月		108	150	61	13	332
臺北業務組		35	40	12	0	87
北區業務組		17	21	7	1	46
中區業務組		12	43	14	1	70
南區業務組		2	21	15	6	44
高屏業務組		42	19	12	4	77
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年第3季		35	43	25	5	108
106年7月		11	12	10	3	36
106年8月		22	11	5	1	39
106年9月		2	20	10	1	33
106年10月		14	12	7	2	35
106年11月		4	7	3	2	16
11月	臺北業務組	0	0	2	0	2
	北區業務組	0	1	0	0	1
	中區業務組	4	4	0	0	8
	南區業務組	0	2	0	1	3
	高屏業務組	0	0	1	1	2
	東區業務組	0	0	0	0	0

資料日期：106年12月13日

備註：

本（11）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3件。

二、扣減費用：

（一）未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有4件。

（二）未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。

（三）容留未具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有1件。

三、停止特約1~3個月

（一）保險對象自費高層次超音波檢查卻另刷健保卡，以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有1件。

（二）以少天數藥申報多天數藥，虛報藥費及藥事服務費及以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有1件。

（三）以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用有1件。

四、終止特約

（一）以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，虛報藥事服務費逾25萬點有1件。

（二）開給健保不給付之一般保養品，虛報醫療費用超過10萬點及未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務、未經醫師診斷逕行提供醫事服務有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1~11月	26	147	31	28	83	17	332
	5.49%	1.42%	0.47%	0.78%	1.34%	1.61%	1.17%
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年第3季	4	38	13	16	32	5	108
	0.84%	0.37%	0.20%	0.45%	0.52%	0.47%	0.38%
106年7月	2	13	2	6	10	3	36
106年8月	1	14	3	5	14	2	39
106年9月	1	11	8	5	8	0	33
106年10月	3	13	5	1	8	5	35
106年11月	0	10	1	1	4	0	16

資料日期：107年1月2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年第3季	1,589	576	657	2,822
106年7月	708	240	92	1,040
106年8月	530	176	337	1,043
106年9月	351	160	228	739
106年10月	541	358	145	1,044
106年11月	1,794	181	8	1,983
106年1~11月	9,004	2,508	3,950	15,462
臺北業務組	2,972	149	687	3,808
北區業務組	1,709	306	403	2,418
中區業務組	828	253	420	1,501
南區業務組	1,214	543	396	2,153
高屏業務組	2,182	1,157	2,044	5,383
東區業務組	99	100	0	199

資料日期：106年12月13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%
106年	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%
	10511	3,072.1	372.1	25.8	1,295.2	27.6	165.3	7.5	62,503.2	263.0	9.511	6,571.9	570.7
	成長率	3.79%	9.47%	5.08%	5.19%	1.66%	6.96%	9.41%	5.31%	2.13%	0.46%	4.83%	8.53%
	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	9,002.9	1,136.3	78.2	1,349.1	84.2	503.2	23.1	62,514.8	801.5	9.5	6,566.4	1,740.8
	成長率	0.57%	6.64%	3.13%	5.81%	1.22%	2.55%	3.71%	1.37%	-2.43%	-3.60%	5.16%	5.23%
106年	第3季	9,052.6	1,169.9	79.7	1,380.4	87.6	519.6	23.9	62,079.9	814.5	9.3	6,673.9	1,793.2
	成長率	4.53%	9.45%	7.46%	4.58%	4.70%	5.58%	7.42%	0.92%	0.52%	-3.99%	5.11%	8.19%
	10609	2,982.7	379.3	25.8	1,358.4	27.8	164.3	7.4	61,780.2	259.8	9.352	6,605.8	576.8
	成長率	7.08%	11.21%	9.59%	3.76%	2.58%	3.72%	2.22%	1.05%	0.18%	-2.34%	3.47%	8.78%
	10610	3,011.9	386.6	26.1	1,370.0	28.1	172.5	7.8	64,062.8	268.2	9.530	6,721.9	592.9
106年	成長率	-1.30%	5.42%	1.19%	6.53%	1.00%	3.28%	3.99%	2.28%	-0.47%	-1.46%	3.80%	4.58%
	10611	3,056.7	392.5	26.6	1,371.4	28.1	174.7	8.0	65,085.2	262.6	9.361	6,953.0	601.8
	成長率	-0.50%	5.50%	3.16%	5.88%	1.47%	5.64%	6.27%	4.13%	-0.13%	-1.58%	5.80%	5.44%

讀表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
106年	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	842.2	189.2	13.3	2,405.5	27.3	165.1	7.5	63,309.4	267.3	9.803	6,458.0	375.2
	成長率	0.79%	5.51%	0.90%	4.36%	-2.13%	3.85%	5.08%	6.16%	-2.30%	-0.18%	6.35%	4.60%
	10511	844.6	192.7	13.3	2,439.4	27.1	163.5	7.5	63,153.8	260.8	9.636	6,554.1	377.0
	成長率	5.93%	12.11%	6.31%	5.46%	1.91%	7.31%	9.36%	5.38%	2.26%	0.34%	5.02%	9.72%
	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	595.3	41.7	2,508.3	82.7	498.3	23.0	63,069.5	795.9	9.6	6,550.2	1,158.2
	成長率	2.45%	8.66%	5.63%	5.86%	1.39%	2.63%	3.72%	1.27%	-2.39%	-3.73%	5.20%	5.78%
106年	第3季	2,610.1	619.0	42.9	2,536.2	85.9	514.6	23.8	62,652.3	808.5	9.4	6,660.0	1,200.4
	成長率	6.12%	11.55%	10.15%	5.03%	4.94%	5.72%	7.44%	0.81%	0.58%	-4.16%	5.18%	8.85%
	10609	838.3	197.3	13.6	2,516.1	27.2	162.6	7.3	62,378.8	257.8	9.466	6,590.1	380.8
	成長率	7.53%	12.28%	10.80%	4.33%	2.81%	3.85%	2.21%	0.95%	0.22%	-2.51%	3.55%	8.27%
	10610	849.6	204.8	13.9	2,573.9	27.6	170.6	7.8	64,743.6	266.0	9.657	6,704.5	397.0
	成長率	0.88%	8.21%	4.20%	7.00%	1.04%	3.30%	3.95%	2.27%	-0.47%	-1.50%	3.82%	5.82%
106年	10611	866.4	207.0	14.2	2,553.2	27.5	172.9	7.9	65,744.2	260.6	9.474	6,939.1	402.0
	成長率	2.58%	7.39%	6.97%	4.66%	1.63%	5.77%	6.29%	4.10%	-0.07%	-1.67%	5.87%	6.65%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診造折案件。
3. 件數定義：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
99年	值	17,957.5	839.7	92.5	519.1	5.1	14.6	558.3	28,660.7	18.1	3.544	8,086.6	946.9
	成長率	2.73%	2.56%	3.16%	-0.11%	-14.75%	-15.05%	-10.77%	-0.34%	-13.31%	1.69%	-1.99%	2.29%
100年	值	18,895.7	882.4	98.2	519.0	6.0	17.2	547.5	28,707.1	20.8	3.458	8,301.0	997.9
	成長率	5.22%	5.08%	6.19%	-0.03%	17.64%	17.91%	-1.93%	0.16%	14.79%	-2.42%	2.65%	5.39%
101年	值	18,559.9	889.5	96.4	531.2	7.1	20.6	534.8	29,126.2	23.7	3.336	8,729.9	1,006.6
	成長率	-1.81%	0.74%	-1.87%	2.32%	17.78%	19.57%	-2.33%	1.46%	13.63%	-3.53%	5.17%	0.81%
102年	值	18,417.4	930.0	96.1	557.1	5.8	17.3	562.7	29,805.3	20.0	3.444	8,655.1	1,043.4
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	-17.96%	-16.10%	5.23%	2.33%	-15.32%	3.22%	-0.86%	3.66%
103年	值	18,681.9	957.9	97.8	565.1	6.3	18.7	684.9	29,957.7	21.3	3.404	8,800.6	1,074.4
	成長率	1.44%	3.00%	1.74%	1.42%	7.64%	8.15%	21.72%	0.51%	6.40%	-1.15%	1.68%	2.97%
104年	值	18,316.8	961.7	96.6	577.8	6.2	18.6	654.6	30,004.6	20.6	3.309	9,067.3	1,077.0
	成長率	-1.95%	0.40%	-1.18%	2.25%	-0.65%	-0.48%	-4.43%	0.16%	-3.42%	-2.79%	3.03%	0.24%
105年	值	18,689.9	993.6	99.0	584.6	6.1	18.4	636.1	30,066.9	20.2	3.295	9,123.7	1,111.0
	成長率	2.04%	3.32%	2.46%	1.18%	-1.28%	-1.07%	-2.82%	0.21%	-1.69%	-0.41%	0.62%	3.16%
	第1季	5,094.3	249.0	26.4	540.7	1.5	4.5	142.1	30,099.9	5.0	3.296	9,133.4	280.0
	成長率	7.83%	3.47%	7.23%	-3.72%	1.16%	1.63%	2.20%	0.46%	-0.32%	-1.47%	1.96%	3.79%
	第2季	4,565.8	246.6	24.3	593.3	1.5	4.4	161.0	30,039.0	4.9	3.286	9,140.3	275.3
	成長率	-0.53%	2.53%	0.52%	2.89%	3.15%	3.54%	-1.72%	0.36%	1.42%	-1.68%	2.08%	2.37%
	第3季	4,277.5	238.8	23.0	612.0	1.6	4.7	172.6	30,026.0	5.2	3.316	9,054.2	266.5
	成長率	0.17%	3.33%	0.90%	2.94%	-2.05%	-1.92%	-4.71%	0.13%	-1.62%	0.45%	-0.32%	3.02%
	第4季	4,752.3	259.2	25.3	598.7	1.6	4.8	160.4	30,101.6	5.2	3.283	9,167.9	289.3
	成長率	0.43%	3.92%	1.08%	3.21%	-6.43%	-6.49%	-5.96%	-0.06%	-5.67%	0.82%	-0.87%	3.47%
106年	10509	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	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	10511	1,569.1	85.9	8.4	600.6	0.5	1.6	56.6	30,221.2	1.7	3.312	9,124.2	95.8
	成長率	3.01%	6.48%	3.75%	3.13%	-10.32%	-9.93%	-4.46%	0.46%	-8.53%	1.99%	-1.51%	5.92%
	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%	0.38%	5.00%	-8.11%	-7.70%	-0.79%	0.47%	-8.19%	-0.09%	0.56%	4.31%
106年	第3季	4,433.5	258.3	24.0	636.8	1.4	4.3	167.6	30,083.6	4.7	3.3	9,135.4	286.6
	成長率	3.65%	8.17%	4.50%	4.06%	-7.93%	-7.77%	-2.92%	0.19%	-8.58%	-0.70%	0.90%	7.58%
	10609	1,486.4	85.9	8.0	631.9	0.5	1.4	43.7	29,904.0	1.6	3.266	9,157.3	95.4
	成長率	5.09%	9.49%	6.74%	3.95%	-9.55%	-10.32%	-25.71%	-0.91%	-9.22%	0.36%	-1.27%	8.89%
	10610	1,528.9	87.6	8.2	626.5	0.5	1.6	56.0	30,051.2	1.8	3.262	9,212.1	97.4
	成長率	-1.91%	2.94%	-1.49%	4.54%	0.21%	0.40%	14.74%	0.24%	-1.06%	-1.26%	1.52%	2.51%
106年	10611	1,528.9	88.5	8.2	632.5	0.5	1.5	50.1	30,176.2	1.6	3.274	9,217.7	98.2
	成長率	-2.56%	3.01%	-1.42%	5.32%	-6.30%	-6.42%	-11.46%	-0.15%	-7.39%	-1.16%	1.02%	2.47%

讀表說明：
 1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診造折案件。
 3. 件數定義：
 (1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
 (2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
 6. 成長率係與去年同期比較。

表18-3 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	3,062.0	341.8	14.4	1,163.2	356.2
	成長率	0.21%	-0.36%	0.75%	-0.52%	-0.32%
100年	值	3,048.6	343.6	14.3	1,174.1	357.9
	成長率	-0.44%	0.54%	-0.53%	0.94%	0.50%
101年	值	3,139.5	359.0	14.7	1,190.2	373.7
	成長率	2.98%	4.47%	2.68%	1.38%	4.40%
102年	值	3,214.3	372.6	15.0	1,205.8	387.6
	成長率	2.38%	3.79%	2.07%	1.30%	3.72%
103年	值	3,253.6	381.2	15.2	1,218.3	396.4
	成長率	1.22%	2.31%	1.21%	1.04%	2.27%
104年	值	3,274.6	387.5	15.3	1,229.9	402.8
	成長率	0.65%	1.65%	0.65%	0.96%	1.61%
105年	值	3,261.4	398.0	15.2	1,267.1	413.3
	成長率	-0.40%	2.72%	-0.25%	3.02%	2.61%
	第1季	778.6	92.8	3.6	1,238.3	96.4
	成長率	-2.00%	-0.01%	-1.94%	1.95%	-0.09%
	第2季	806.3	99.1	3.8	1,275.2	102.8
	成長率	0.32%	3.76%	0.54%	3.31%	3.64%
	第3季	822.0	101.0	3.8	1,275.1	104.8
	成長率	-0.46%	2.92%	-0.28%	3.27%	2.80%
	第4季	854.4	105.2	4.0	1,278.2	109.2
	成長率	0.45%	4.06%	0.64%	3.47%	3.93%
106年	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%
	10511	286.0	35.3	1.3	1,282.5	36.7
	成長率	3.39%	7.41%	3.54%	3.75%	7.26%
	第1季	813.2	100.6	3.8	1,283.5	104.4
106年	成長率	4.45%	8.41%	4.64%	3.66%	8.27%
	第2季	830.7	104.8	3.9	1,307.7	108.6
	成長率	3.02%	5.75%	2.96%	2.55%	5.65%
	第3季	880.9	110.6	4.1	1,302.9	114.8
	成長率	7.16%	9.58%	7.12%	2.18%	9.49%
	10609	286.1	36.0	1.3	1,306.3	37.4
106年	成長率	14.98%	17.29%	15.11%	1.95%	17.22%
	10610	275.6	34.7	1.3	1,307.2	36.0
	成長率	-0.53%	2.05%	-0.79%	2.49%	1.95%
	10611	294.1	37.2	1.4	1,311.9	38.6
	成長率	2.86%	5.31%	2.69%	2.30%	5.22%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診連析案件。
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拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-4 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	3,688.7	171.3	27.8	539.5	199.0
	成長率	-4.11%	-5.62%	-6.79%	-1.74%	-5.78%
100年	值	3,820.5	175.7	28.7	534.9	204.4
	成長率	3.57%	2.58%	3.29%	-0.86%	2.68%
101年	值	3,960.5	184.1	30.0	540.6	214.1
	成長率	3.67%	4.82%	4.45%	1.06%	4.76%
102年	值	4,005.8	192.1	30.5	555.8	222.7
	成長率	1.14%	4.34%	1.92%	2.83%	4.00%
103年	值	4,058.4	197.8	31.1	564.0	228.9
	成長率	1.31%	2.95%	1.82%	1.46%	2.79%
104年	值	4,038.3	199.9	31.2	572.4	231.1
	成長率	-0.50%	1.06%	0.51%	1.49%	0.99%
105年	值	4,050.0	209.6	31.7	595.9	241.3
	成長率	0.29%	4.87%	1.48%	4.11%	4.41%
	第1季	934.3	46.1	7.3	572.3	53.5
	成長率	-1.86%	-1.49%	-0.85%	0.47%	-1.40%
	第2季	1,031.2	54.0	8.0	601.4	62.0
	成長率	0.67%	6.43%	2.02%	5.13%	5.84%
	第3季	1,030.1	54.0	8.1	602.8	62.1
	成長率	1.54%	7.27%	2.55%	5.01%	6.64%
	第4季	1,054.4	55.5	8.3	604.6	63.8
	成長率	0.67%	6.76%	2.06%	5.42%	6.13%
106年	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%
	10511	348.2	18.3	2.7	604.7	21.1
	成長率	2.41%	8.67%	3.97%	5.50%	8.04%
	第1季	954.1	50.7	7.6	611.2	58.3
106年	成長率	2.12%	9.97%	3.41%	6.81%	9.07%
	第2季	1,015.4	55.2	8.0	621.8	63.1
	成長率	-1.53%	2.18%	-0.72%	3.38%	1.80%
	第3季	1,052.9	57.4	8.3	624.2	65.7
	成長率	2.21%	6.25%	3.07%	3.55%	5.84%
	10609	346.9	19.0	2.7	626.0	21.7
106年	成長率	8.53%	13.22%	9.69%	3.90%	12.76%
	10610	332.8	18.2	2.6	624.5	20.8
	成長率	-4.92%	-1.61%	-4.60%	3.08%	-2.00%
106年	10611	341.5	18.7	2.7	625.6	21.4
	成長率	-1.92%	1.87%	-1.31%	3.45%	1.46%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診連析案件。
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拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透析

年	月	醫院門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	45.1	211.2	233.4	46,819.2	211.2
	成長率	4.10%	3.83%	16.29%	-0.26%	3.84%
100年	值	46.7	216.2	252.9	46,303.1	216.3
	成長率	3.52%	2.38%	8.32%	-1.10%	2.38%
101年	值	47.6	217.8	257.4	45,763.0	217.8
	成長率	1.90%	0.71%	1.79%	-1.17%	0.71%
102年	值	48.9	221.9	257.0	45,354.6	221.9
	成長率	2.82%	1.90%	-0.16%	-0.89%	1.90%
103年	值	49.7	226.3	272.7	45,501.4	226.3
	成長率	1.64%	1.97%	6.14%	0.32%	1.97%
104年	值	51.0	232.3	299.4	45,593.2	232.3
	成長率	2.44%	2.65%	9.76%	0.20%	2.65%
105年	值	51.9	237.2	292.4	45,726.4	237.2
	成長率	1.80%	2.10%	-2.33%	0.29%	2.10%
	第1季	13.0	58.6	89.9	45,214.9	58.6
	成長率	2.36%	3.51%	5.23%	1.13%	3.51%
	第2季	13.0	59.0	73.3	45,437.1	59.0
	成長率	1.85%	1.74%	-6.57%	-0.11%	1.74%
	第3季	12.9	59.7	62.7	46,148.6	59.7
	成長率	1.45%	1.54%	-6.61%	0.09%	1.53%
	第4季	13.0	59.8	66.4	46,105.9	59.9
	成長率	1.57%	1.67%	-2.72%	0.10%	1.67%
106年	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%
	10511	4.3	19.7	21.1	45,547.8	19.7
	成長率	1.67%	4.32%	-8.80%	2.60%	4.32%
	第1季	13.2	59.2	81.7	44,866.9	59.2
	成長率	1.80%	1.01%	-9.14%	-0.77%	1.01%
	第2季	13.2	60.2	80.6	45,520.3	60.2
	成長率	1.90%	2.09%	9.88%	0.18%	2.09%
106年	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%
	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	45,755.7	20.1
	成長率	1.91%	1.96%	10.95%	0.05%	1.96%
106年	10611	4.4	20.0	23.2	45,525.4	20.0
	成長率	1.81%	1.76%	10.02%	-0.05%	1.76%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表18-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
99年	值	29.2	141.5	6.8	48,535.4	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	值	31.0	150.1	7.5	48,340.0	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	值	33.1	157.8	9.4	47,703.0	157.8
	成長率	6.57%	5.17%	26.05%	-1.32%	5.17%
102年	值	35.0	165.2	10.4	47,228.0	165.2
	成長率	5.70%	4.65%	10.59%	-1.00%	4.65%
103年	值	36.5	172.3	9.2	47,272.5	172.3
	成長率	4.24%	4.33%	-11.52%	0.09%	4.33%
104年	值	38.0	179.2	9.2	47,218.5	179.2
	成長率	4.15%	4.03%	-0.76%	-0.11%	4.03%
105年	值	39.7	187.9	10.9	47,347.3	187.9
	成長率	4.57%	4.85%	19.00%	0.27%	4.85%
	第1季	9.8	45.9	2.8	46,831.9	45.9
	成長率	4.16%	5.88%	17.60%	1.65%	5.88%
	第2季	9.9	46.6	2.6	47,053.6	46.6
	成長率	4.82%	4.66%	0.88%	-0.15%	4.66%
	第3季	10.0	47.7	2.2	47,709.2	47.7
	成長率	4.89%	4.50%	-0.09%	-0.37%	4.50%
	第4季	10.0	47.8	3.3	47,780.9	47.8
	成長率	4.40%	4.42%	63.48%	0.02%	4.42%
106年	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%
	10511	3.3	15.8	1.0	47,223.0	15.8
	成長率	4.44%	7.37%	51.81%	2.81%	7.37%
	第1季	10.3	47.3	4.8	46,108.3	47.3
	成長率	4.61%	2.99%	67.19%	-1.55%	2.99%
	第2季	10.3	48.5	4.6	47,003.5	48.5
	成長率	4.22%	4.10%	77.78%	-0.11%	4.11%
	第3季	10.4	49.4	4.3	47,691.3	49.4
	成長率	3.69%	3.66%	99.77%	-0.04%	3.66%
	10609	3.4	16.3	1.4	47,408.8	16.3
	成長率	2.77%	4.27%	72.61%	1.46%	4.27%
	10610	3.5	16.4	1.4	47,134.9	16.4
	成長率	4.14%	3.80%	12.60%	-0.32%	3.80%
	10611	3.5	16.4	1.5	47,076.7	16.4
	成長率	4.19%	3.86%	49.75%	-0.31%	3.87%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表19-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
99年	值	26,507.0	2,397.8	234.0	992.9	11.2	5,226.4	992.2	77.7	2,047.2	38.4	19.72%	40.65%
	成長率	2.47%	3.97%	1.77%	1.27%	2.91%	1.04%	0.34%	-1.56%	-0.83%	5.09%	-1.40%	-3.44%
100年	值	27,667.9	2,568.4	244.0	1,016.5	11.4	5,377.3	1,079.6	79.4	2,155.3	39.8	19.44%	41.21%
	成長率	4.38%	7.11%	4.26%	2.38%	1.80%	2.89%	8.81%	2.09%	5.28%	3.63%	-1.43%	1.37%
101年	值	27,671.5	2,651.7	244.4	1,046.6	12.0	5,593.0	1,092.2	79.8	2,095.6	41.0	20.21%	40.47%
	成長率	-0.02%	3.19%	0.13%	2.95%	4.75%	4.01%	1.16%	0.62%	-2.78%	2.98%	4.03%	-1.75%
102年	值	27,738.4	2,828.4	244.1	1,107.7	12.5	5,832.9	1,206.3	82.2	2,209.0	41.9	21.03%	41.94%
	成長率	0.24%	6.66%	-0.12%	5.84%	4.27%	4.29%	10.45%	2.96%	5.42%	2.18%	4.04%	3.62%
103年	值	28,126.7	2,959.1	247.8	1,140.2	12.7	5,962.2	1,272.5	83.2	2,273.7	42.8	21.20%	42.27%
	成長率	1.40%	4.62%	1.51%	2.94%	2.00%	2.22%	5.48%	1.18%	2.93%	2.19%	0.81%	0.80%
104年	值	27,975.0	3,025.4	249.5	1,170.7	13.1	6,076.2	1,301.1	84.3	2,280.1	43.5	21.72%	42.30%
	成長率	-0.54%	2.24%	0.69%	2.67%	2.68%	1.91%	2.25%	1.32%	0.28%	1.49%	2.46%	0.08%
105年	值	28,561.7	3,193.0	255.7	1,207.5	13.2	6,393.5	1,402.6	90.2	2,334.8	43.1	22.38%	43.28%
	成長率	2.10%	5.54%	2.50%	3.15%	1.24%	5.22%	7.79%	7.03%	2.40%	-0.75%	3.06%	2.32%
	第1季	7,499.4	773.2	64.9	1,117.5	12.7	1,547.8	338.6	21.8	2,328.1	43.8	20.64%	43.00%
	成長率	6.76%	4.99%	5.95%	-1.59%	-1.42%	5.34%	5.16%	6.69%	-0.08%	-0.27%	-1.34%	0.18%
	第2季	7,044.5	794.4	63.8	1,218.2	13.2	1,588.2	344.3	22.5	2,309.6	42.8	22.54%	42.74%
	成長率	0.02%	5.24%	1.11%	4.90%	2.03%	4.44%	8.00%	6.51%	3.32%	-0.78%	4.42%	2.84%
	第3季	6,737.0	793.7	62.0	1,270.1	13.7	1,584.9	351.8	22.4	2,361.1	43.3	23.53%	43.73%
	成長率	0.50%	5.79%	1.16%	4.91%	2.58%	4.76%	8.84%	6.86%	3.79%	-0.11%	4.24%	3.12%
	第4季	7,281.1	832.1	65.1	1,232.3	13.4	1,672.7	368.2	23.5	2,341.5	42.8	22.97%	43.65%
	成長率	1.07%	6.15%	1.85%	4.71%	2.19%	6.33%	9.19%	8.02%	2.63%	-1.55%	5.20%	3.11%
106年	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%
	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%
	10511	2,413.7	278.6	21.7	1,244.0	13.4	555.8	123.1	7.8	2,356.0	42.7	23.03%	43.61%
	成長率	4.01%	10.31%	5.31%	5.69%	2.71%	10.73%	14.26%	12.98%	3.12%	-2.08%	6.46%	3.86%
	第1季	7,032.5	821.5	62.6	1,257.2	13.7	1,621.3	369.1	22.8	2,416.9	43.7	23.05%	44.32%
	成長率	-6.23%	6.25%	-3.59%	12.49%	8.04%	4.75%	9.02%	4.45%	3.81%	-0.19%	11.70%	3.08%
	第2季	7,083.9	854.0	66.1	1,298.8	13.7	1,654.3	368.4	24.1	2,372.5	43.3	23.35%	42.66%
	成長率	0.56%	7.50%	3.63%	6.61%	4.00%	4.17%	6.99%	7.22%	2.72%	1.27%	3.59%	-0.20%
106年	第3季	7,043.6	877.3	67.0	1,340.6	13.9	1,678.0	379.1	24.6	2,406.1	43.5	23.82%	42.75%
	成長率	4.55%	10.54%	8.05%	5.55%	1.65%	5.87%	7.78%	9.62%	1.90%	0.38%	1.26%	-2.24%
	10609	2,324.7	283.2	21.7	1,311.3	13.8	548.5	123.0	8.0	2,388.1	43.3	23.59%	42.97%
	成長率	5.96%	11.42%	9.26%	5.01%	0.91%	8.27%	9.13%	11.67%	0.93%	-1.35%	2.18%	-1.79%
	10610	2,378.5	292.4	22.1	1,322.1	14.0	560.8	128.0	8.1	2,427.9	43.9	23.58%	43.30%
106年	成長率	-0.93%	6.57%	2.01%	7.23%	4.34%	1.74%	5.71%	4.89%	3.86%	2.58%	2.69%	-0.54%
	10611	2,395.2	295.4	22.5	1,327.2	13.8	571.1	128.8	8.4	2,402.0	42.6	23.84%	43.15%
	成長率	-0.76%	6.04%	3.73%	6.69%	2.72%	2.75%	4.61%	7.03%	1.95%	-0.18%	3.54%	-1.05%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
	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%
106年	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%
	10511	844.6	192.7	13.3	2,439.4	20.6	351.1	99.6	6.4	3,017.0	43.5	41.57%	51.42%
	成長率	5.93%	12.11%	6.31%	5.46%	1.69%	13.37%	15.80%	14.72%	2.08%	-3.56%	7.02%	3.59%
	第1季	2,419.1	569.7	38.1	2,512.5	21.3	1,018.4	298.1	18.5	3,108.2	44.5	42.10%	52.08%
	成長率	0.58%	8.69%	-0.92%	7.41%	3.20%	5.16%	9.57%	4.66%	3.91%	-0.44%	4.56%	1.15%
	第2季	2,539.3	595.3	41.7	2,508.3	20.8	1,041.9	297.6	19.8	3,046.9	44.2	41.03%	49.84%
	成長率	2.45%	8.66%	5.63%	5.86%	2.60%	3.54%	7.17%	7.92%	3.55%	1.60%	1.06%	-1.15%
	第3季	2,610.1	619.0	42.9	2,536.2	20.7	1,062.4	306.9	20.3	3,079.9	44.4	0.4	0.5
	成長率	6.12%	11.55%	10.15%	5.03%	0.25%	5.55%	7.94%	10.58%	2.42%	0.47%	-0.54%	-3.01%
	10609	838.3	197.3	13.6	2,516.1	20.8	343.9	99.1	6.5	3,072.7	44.4	41.02%	50.10%
	成長率	7.53%	12.28%	10.80%	4.33%	-0.79%	7.96%	9.25%	12.57%	1.38%	-1.51%	0.39%	-2.44%
106年	10610	849.6	204.8	13.9	2,573.9	21.2	349.8	103.5	6.7	3,148.5	45.1	41.17%	50.36%
	成長率	0.88%	8.21%	4.20%	7.00%	3.16%	1.04%	6.01%	5.55%	4.89%	2.97%	0.16%	-1.82%
106年	10611	866.4	207.0	14.2	2,553.2	20.6	361.1	104.4	6.9	3,082.1	43.2	41.68%	50.32%
	成長率	2.58%	7.39%	6.97%	4.66%	0.00%	2.85%	4.87%	8.25%	2.16%	-0.57%	0.27%	-2.13%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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. 本表慢性病指案件類別為04、06、08案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報」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%	22.68%
	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%
	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%
106年	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%
	10511	1,569.1	85.9	8.4	600.6	9.5	204.7	23.6	1.5	1,222.1	41.4	13.05%	26.55%
	成長率	3.01%	6.48%	3.75%	3.13%	2.72%	6.48%	8.19%	5.94%	1.48%	0.31%	3.37%	1.72%
	第1季	4,613.4	251.9	24.4	598.9	9.7	602.9	71.0	4.3	1,249.1	42.3	13.07%	27.26%
	成長率	-9.44%	1.13%	-7.47%	10.76%	8.85%	4.06%	6.76%	3.57%	2.42%	0.21%	14.90%	6.25%
	第2季	4,544.5	258.7	24.4	622.9	9.8	612.4	70.7	4.3	1,225.2	41.8	13.48%	26.50%
	成長率	-0.47%	4.91%	0.38%	5.00%	4.43%	5.26%	6.24%	4.09%	0.81%	0.75%	5.75%	1.54%
	第3季	4,433.5	258.3	24.0	636.8	10.0	615.6	72.2	4.3	1,243.2	41.8	13.89%	27.11%
	成長率	3.65%	8.17%	4.50%	4.06%	2.40%	6.44%	7.08%	5.33%	0.51%	0.26%	2.69%	-0.81%
	10609	1,486.4	85.9	8.0	631.9	9.9	204.6	23.9	1.4	1,237.6	41.5	13.77%	26.96%
	成長率	5.09%	9.49%	6.74%	3.95%	2.02%	8.80%	8.63%	7.77%	-0.20%	-1.01%	3.52%	-0.61%
	10610	1,528.9	87.6	8.2	626.5	9.9	211.0	24.5	1.5	1,233.4	41.9	13.80%	27.17%
	成長率	-1.91%	2.94%	-1.49%	4.54%	4.55%	2.91%	4.48%	2.01%	1.39%	1.96%	4.91%	1.75%
	10611	1,528.9	88.5	8.2	632.5	9.9	210.0	24.4	1.5	1,232.3	41.6	13.73%	26.76%
	成長率	-2.56%	3.01%	-1.42%	5.32%	3.86%	2.57%	3.54%	1.67%	0.83%	0.52%	5.27%	0.79%

註：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診造訪)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
		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%
106年	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%
	10511	263.1	81.6	5.4	3,307.3	9.3	70.8	3.0	79,082.4	74.6	8.0	9,893.3	160.8
	成長率	6.26%	11.60%	6.62%	4.73%	3.45%	7.69%	8.56%	4.13%	3.68%	0.23%	3.90%	9.62%
	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	783.5	250.5	17.7	3,423.0	28.2	216.0	9.2	79,762.5	230.3	8.2	9,781.4	493.4
	成長率	2.23%	8.60%	12.13%	6.46%	2.24%	3.31%	3.67%	1.06%	-6.29%	-8.35%	10.27%	6.25%
	第3季	809.0	261.1	18.4	3,454.8	29.5	224.1	9.6	79,218.3	233.2	7.9	10,023.0	513.2
	成長率	4.77%	10.79%	16.52%	6.09%	4.39%	5.92%	6.23%	1.48%	-0.59%	-4.77%	6.56%	8.72%
	10609	256.5	82.3	5.8	3,435.1	9.3	71.1	3.0	79,357.7	74.5	8.0	9,943.6	162.2
	成長率	5.51%	11.14%	16.15%	5.64%	2.27%	4.38%	1.23%	1.94%	-0.06%	-2.28%	4.31%	8.05%
	10610	263.6	86.7	6.0	3,517.6	9.4	73.4	3.1	81,546.2	75.2	8.0	10,161.6	169.2
	成長率	0.71%	8.62%	11.36%	8.02%	0.58%	2.66%	2.19%	2.04%	-2.72%	-3.28%	5.50%	5.92%
	10611	270.0	87.1	6.2	3,455.4	9.5	75.6	3.2	82,567.3	75.2	7.9	10,475.0	172.1
	成長率	2.62%	6.70%	15.17%	4.48%	2.26%	6.81%	5.79%	4.41%	0.84%	-1.39%	5.88%	7.01%

續表說明：1.資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2.統計範圍：醫院總額，不含門診造訪案件。
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」、「慢速錠類藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫併報案件」。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7.成長率係與去年同期比較。

表20-2 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_區域醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
99年	值	3,346.7	600.6	62.2	1,980.4	137.8	631.1	31.3	48,067.5	1,249.1	9.1	5,302.7	1,325.2
	成長率	4.12%	6.59%	1.99%	1.94%	5.04%	4.00%	4.76%	-0.95%	3.63%	-1.34%	0.39%	5.08%
100年	值	3,572.6	667.5	65.9	2,052.8	144.9	666.8	33.1	48,288.3	1,301.8	9.0	5,376.5	1,433.3
	成長率	6.75%	11.15%	5.89%	3.66%	5.19%	5.67%	5.69%	0.46%	4.22%	-0.92%	1.39%	8.16%
101年	值	3,719.2	698.5	66.4	2,056.8	143.2	668.7	33.1	49,003.6	1,286.0	9.0	5,457.2	1,466.7
	成長率	4.06%	4.61%	0.86%	0.20%	-1.02%	0.28%	0.00%	1.29%	-0.74%	0.28%	1.02%	2.32%
102年	值	3,810.2	754.9	66.1	2,154.8	142.3	685.6	34.5	50,597.1	1,280.8	9.0	5,622.4	1,541.1
	成長率	2.45%	8.08%	-0.51%	4.77%	-0.62%	2.54%	4.08%	3.25%	-0.41%	0.22%	3.03%	5.07%
103年	值	3,873.3	798.8	67.1	2,235.5	145.9	721.2	36.5	51,932.5	1,296.9	8.9	5,842.9	1,623.7
	成長率	1.66%	5.81%	1.50%	3.75%	2.53%	5.19%	6.04%	2.64%	1.26%	-1.23%	3.92%	5.36%
104年	值	3,959.0	820.7	68.0	2,244.7	149.3	741.1	37.8	52,172.2	1,304.9	8.7	5,968.1	1,667.5
	成長率	2.21%	2.74%	1.30%	0.41%	2.30%	2.75%	3.31%	0.46%	0.62%	-1.65%	2.14%	2.70%
105年	值	4,114.9	879.3	70.7	2,308.7	151.2	787.1	40.7	54,741.2	1,327.9	8.8	6,234.0	1,777.8
	成長率	3.94%	7.14%	4.06%	2.86%	1.30%	6.21%	7.83%	4.92%	1.76%	0.45%	4.45%	6.62%
	第1季	1,004.3	209.9	17.5	2,264.0	37.1	187.6	9.7	53,245.5	322.3	8.7	6,121.0	424.7
	成長率	6.40%	6.25%	7.06%	-0.09%	4.33%	6.39%	9.08%	2.09%	3.82%	-0.49%	2.59%	6.40%
	第2季	1,037.3	219.6	17.9	2,288.9	38.3	199.5	10.3	54,733.1	336.6	8.8	6,233.6	447.3
	成長率	3.09%	7.33%	3.15%	3.80%	0.26%	6.36%	7.75%	6.15%	1.62%	1.35%	4.73%	6.73%
	第3季	1,023.4	221.4	17.5	2,333.9	37.9	198.0	10.2	54,927.0	337.3	8.9	6,173.7	447.1
	成長率	2.60%	7.16%	2.40%	4.09%	0.73%	6.38%	7.29%	5.65%	2.51%	1.77%	3.81%	6.62%
	第4季	1,050.0	228.6	17.9	2,347.6	37.9	202.2	10.4	56,052.1	332.9	8.8	6,386.9	459.1
	成長率	3.81%	7.83%	3.80%	3.58%	0.12%	5.84%	7.36%	5.79%	-0.39%	-0.51%	6.33%	6.77%
106年	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%
	10511	350.8	76.8	6.0	2,360.0	12.5	66.5	3.4	56,041.8	109.9	8.8	6,356.6	152.7
	成長率	7.33%	12.32%	7.18%	4.28%	1.50%	8.24%	10.26%	6.73%	3.44%	1.90%	4.74%	10.26%
	第1季	1,006.6	227.2	17.2	2,428.0	35.7	192.7	9.9	56,794.7	310.9	8.7	6,517.2	447.0
	成長率	0.23%	8.25%	-1.66%	7.25%	-3.72%	2.73%	2.11%	6.67%	-3.54%	0.18%	6.47%	5.26%
	第2季	1,062.7	239.0	18.0	2,418.6	38.3	203.3	10.6	55,805.9	334.3	8.7	6,397.6	470.9
	成長率	2.45%	8.85%	0.94%	5.67%	-0.05%	1.89%	2.15%	1.96%	-0.71%	-0.65%	2.63%	5.28%
	第3季	1,093.7	248.3	18.5	2,439.1	39.9	209.9	10.9	55,331.9	341.0	8.5	6,475.6	487.6
	成長率	6.87%	12.16%	5.64%	4.51%	5.28%	6.01%	6.93%	0.74%	1.11%	-3.96%	4.89%	9.06%
	10609	352.6	79.6	5.9	2,425.2	12.7	66.1	3.4	54,828.7	109.0	8.6	6,376.2	155.0
	成長率	8.81%	13.06%	6.97%	3.50%	3.51%	4.41%	2.50%	0.78%	0.85%	-2.57%	3.44%	8.74%
	10610	354.0	81.1	6.0	2,458.4	12.8	69.5	3.6	57,118.6	111.5	8.7	6,555.5	160.1
	成長率	1.07%	7.32%	-0.89%	5.58%	1.01%	3.39%	3.02%	2.34%	-0.97%	-1.96%	4.38%	5.16%
	10611	361.2	82.2	6.1	2,444.6	12.7	70.2	3.6	58,254.8	109.3	8.6	6,754.6	162.1
	成長率	2.96%	7.05%	1.49%	3.59%	1.62%	5.60%	6.14%	3.95%	-0.59%	-2.18%	6.26%	6.18%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診造冊案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層特約至地區醫院。
4. 案件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」、「慢速錠類藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫拆併報案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。

表20-3 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_地區醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
99年	值	2,640.8	299.6	24.1	1,225.9	65.5	288.0	10.3	45,545.5	941.7	14.4	3,168.3	622.1
	成長率	-1.85%	1.13%	-3.12%	2.70%	-3.17%	-1.02%	-2.43%	2.17%	0.81%	4.11%	-1.86%	-0.11%
100年	值	2,563.6	300.6	23.3	1,263.4	62.0	282.9	9.7	47,177.4	923.7	14.9	3,167.5	616.4
	成長率	-2.93%	0.30%	-3.21%	3.06%	-5.33%	-1.79%	-5.95%	3.58%	-1.91%	3.61%	-0.03%	-0.91%
101年	值	2,604.1	309.6	23.0	1,277.2	62.2	285.0	9.8	47,366.0	923.7	14.8	3,191.9	627.4
	成長率	1.53%	2.92%	-1.27%	1.08%	0.44%	0.76%	1.36%	0.34%	0.07%	-0.36%	0.71%	1.75%
102年	值	2,660.6	333.8	23.4	1,342.3	61.4	289.1	10.4	48,794.3	919.3	15.0	3,257.4	656.6
	成長率	2.17%	7.83%	1.37%	5.10%	-1.41%	1.42%	5.53%	3.02%	-0.48%	0.94%	2.05%	4.65%
103年	值	2,654.5	352.6	23.2	1,415.7	61.3	291.3	10.5	49,218.8	912.7	14.9	3,307.1	677.6
	成長率	-0.23%	5.62%	-0.47%	5.47%	-0.07%	0.78%	1.24%	0.87%	-0.72%	-0.65%	1.53%	3.20%
104年	值	2,687.3	363.6	23.2	1,439.5	62.6	297.9	11.0	49,325.3	918.1	14.7	3,364.0	695.7
	成長率	1.24%	3.13%	-0.03%	1.68%	2.10%	2.24%	4.58%	0.22%	0.59%	-1.48%	1.72%	2.66%
105年	值	2,687.2	387.6	23.0	1,528.2	62.5	306.0	11.6	50,778.1	919.3	14.7	3,454.6	728.2
	成長率	0.00%	6.61%	-0.88%	6.16%	-0.11%	2.73%	5.72%	2.95%	0.13%	0.24%	2.69%	4.68%
	第1季	656.5	89.7	5.6	1,452.4	15.4	73.2	2.7	49,335.4	225.8	14.7	3,361.1	171.2
	成長率	2.49%	3.39%	1.19%	0.75%	2.17%	2.40%	4.88%	0.31%	1.47%	-0.69%	1.00%	2.91%
	第2季	674.9	97.6	5.8	1,532.3	15.6	76.9	2.9	51,307.4	233.0	15.0	3,427.3	183.3
	成長率	-1.07%	7.09%	-1.85%	7.70%	-0.97%	3.42%	6.56%	4.54%	1.41%	2.39%	2.10%	5.21%
	第3季	664.0	97.9	5.7	1,560.2	15.7	77.2	2.9	50,955.0	232.0	14.8	3,453.6	183.7
	成長率	-1.83%	6.78%	-2.69%	8.20%	-0.40%	3.19%	5.49%	3.70%	0.43%	0.84%	2.83%	4.91%
	第4季	691.9	102.4	5.9	1,565.9	15.9	78.7	3.0	51,482.7	228.7	14.4	3,574.4	190.1
	成長率	0.54%	8.99%	-0.09%	7.87%	-1.12%	1.91%	5.92%	3.21%	-2.62%	-1.52%	4.80%	5.61%
106年	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%
	10511	230.7	34.3	2.0	1,570.5	5.3	26.3	1.0	51,782.4	76.3	14.5	3,575.6	63.5
	成長率	3.52%	12.88%	3.00%	8.47%	0.23%	4.07%	8.75%	4.00%	-0.69%	-0.92%	4.96%	8.68%
	第1季	657.3	100.3	5.6	1,611.6	15.3	75.8	2.9	51,542.1	221.3	14.5	3,559.2	184.7
	成長率	0.12%	11.82%	-0.50%	10.96%	-0.62%	3.62%	9.35%	4.47%	-1.96%	-1.34%	5.89%	7.87%
	第2季	693.2	105.8	5.9	1,611.9	16.1	79.0	3.2	51,077.1	231.3	14.4	3,554.4	194.0
	成長率	2.70%	8.37%	2.35%	5.20%	3.43%	2.72%	9.40%	-0.45%	-0.72%	-4.01%	3.71%	5.83%
106年	第3季	707.4	109.7	6.0	1,635.6	16.5	80.6	3.3	50,758.9	234.3	14.2	3,581.2	199.6
	成長率	6.55%	12.01%	6.29%	4.83%	5.14%	4.42%	12.98%	-0.38%	1.00%	-3.93%	3.69%	8.66%
	10609	229.1	35.3	1.9	1,627.1	5.2	25.4	1.0	50,395.3	74.4	14.2	3,546.7	63.7
	成長率	7.89%	13.23%	7.67%	4.67%	2.08%	1.00%	4.16%	-0.94%	-0.40%	-2.43%	1.52%	7.71%
	10610	232.0	37.0	2.0	1,678.2	5.4	27.7	1.1	53,600.2	79.4	14.7	3,636.3	67.8
	成長率	0.78%	9.21%	0.18%	7.87%	1.91%	4.82%	12.46%	3.12%	2.49%	0.57%	2.54%	7.14%
106年	10611	235.2	37.6	2.0	1,684.1	5.3	27.2	1.1	53,363.1	76.2	14.4	3,712.4	67.9
	成長率	1.96%	9.79%	1.32%	7.23%	0.54%	3.43%	8.23%	3.05%	-0.21%	-0.74%	3.83%	6.87%

請表說明：1. 資料來源：中央健保署二代會院門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診造訪案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層特約至地區醫院。
4. 案件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」、「慢速錠類藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及其他依規定於該次就醫併報案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。

表21 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數比例 (%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	1,087.2	325.5	30.5%	225.0	7,265.6	730.3	13.3%	1,312.3	25.0%
	成長率	1.62%	0.11%	-1.31%	-2.36%	-4.10%	-4.56%	-3.96%	0.91%	-1.59%
100年	值	1,181.5	340.6	31.3%	241.8	7,636.5	772.8	13.8%	1,423.3	25.8%
	成長率	8.67%	4.61%	2.76%	7.47%	5.10%	5.83%	4.04%	8.46%	3.34%
101年	值	1,187.3	340.0	30.5%	231.0	7,287.2	741.2	13.1%	1,418.3	25.1%
	成長率	0.49%	-0.18%	-2.59%	-4.05%	-4.30%	-4.02%	-4.84%	-0.28%	-2.64%
102年	值	1,298.6	369.8	31.7%	240.9	7,700.3	780.5	13.4%	1,539.6	26.1%
	成長率	9.38%	8.77%	3.69%	4.30%	5.67%	5.30%	2.72%	8.55%	4.12%
103年	值	1,358.9	380.6	31.8%	246.4	7,692.7	790.4	13.1%	1,605.3	26.1%
	成長率	4.64%	2.94%	0.44%	2.27%	-0.10%	1.27%	-2.49%	4.27%	-0.12%
104年	值	1,376.7	387.2	31.5%	245.7	7,501.2	785.8	12.7%	1,622.4	25.7%
	成長率	1.31%	1.71%	-0.91%	-0.26%	-2.49%	-0.58%	-3.17%	1.06%	-1.37%
105年	值	1,447.9	400.5	31.6%	254.7	7,681.7	796.3	12.5%	1,702.6	25.7%
	成長率	5.17%	3.44%	0.31%	3.65%	2.41%	1.34%	-1.55%	4.94%	-0.04%
	第1季	361.1	389.0	32.7%	63.4	7856.9	822.0	13.1%	424.5	26.7%
	成長率	4.88%	-0.15%	0.57%	4.15%	0.55%	0.74%	-1.33%	4.77%	0.10%
	第2季	353.4	394.7	31.0%	63.0	7,578.5	767.4	12.3%	416.4	25.2%
	成長率	4.97%	4.81%	0.25%	3.40%	3.11%	-0.53%	-2.06%	4.73%	-0.23%
	第3季	358.7	414.3	31.4%	63.3	7,563.1	780.7	12.3%	422.0	25.5%
	成長率	5.72%	5.14%	0.68%	1.28%	0.31%	-1.12%	-3.23%	5.03%	0.12%
	第4季	374.9	404.8	31.5%	65.0	7,737.2	815.8	12.3%	439.9	25.6%
	成長率	5.18%	4.16%	-0.20%	5.87%	5.66%	6.21%	0.43%	5.28%	-0.11%
	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%
106年	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%
	10511	125.3	407.9	31.5%	21.3	7,705.2	810.2	12.3%	146.6	25.7%
	成長率	9.99%	5.98%	0.75%	8.03%	6.26%	5.77%	0.90%	9.70%	1.08%
	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	7,674.1	806.1	12.3%	450.8	25.9%
	成長率	9.30%	8.68%	2.71%	2.49%	1.26%	5.04%	-0.11%	8.27%	2.89%
	第3季	400.2	442.1	32.0%	67.6	7,725.4	830.5	12.4%	467.9	26.1%
	成長率	11.56%	6.72%	2.05%	6.94%	2.15%	6.39%	1.21%	10.87%	2.48%
	10609	130.1	436.2	32.1%	21.9	7,878.6	842.4	12.8%	152.0	26.4%
	成長率	12.42%	4.99%	1.18%	7.50%	4.79%	7.31%	3.71%	11.69%	2.67%
106年	10610	134.1	445.2	32.5%	22.3	7,936.2	832.7	12.4%	156.4	26.4%
	成長率	8.82%	10.25%	3.50%	2.80%	1.78%	3.29%	-0.49%	7.92%	3.19%
106年	10611	133.1	435.4	31.7%	22.2	7,926.8	846.8	12.2%	155.3	25.8%
	成長率	6.21%	6.74%	0.82%	4.39%	2.88%	4.52%	-1.21%	5.94%	0.47%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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」、「慢違箋領藥」、「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. 醫藥點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

表22-1 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	754.9	882.9	44.4%	224.9	7,383.5	734.1	13.4%	979.8	29.0%
	成長率	2.56%	0.61%	-1.78%	-2.34%	-4.39%	-4.64%	-4.10%	1.39%	-1.68%
100年	值	829.7	945.9	45.3%	241.7	7,779.6	777.5	13.9%	1,071.4	30.1%
	成長率	9.92%	7.13%	1.99%	7.46%	5.36%	5.90%	4.16%	9.35%	3.67%
101年	值	843.7	926.0	44.2%	230.8	7,447.9	746.2	13.2%	1,074.5	29.4%
	成長率	1.64%	-2.10%	-2.50%	-4.07%	-3.99%	-3.95%	-4.68%	0.36%	-2.08%
102年	值	934.9	1003.0	45.7%	240.8	7,841.1	785.0	13.6%	1,175.6	30.8%
	成長率	10.81%	8.32%	3.43%	4.32%	5.28%	5.20%	2.52%	9.41%	4.64%
103年	值	977.4	1034.9	45.4%	245.9	7,844.0	795.3	13.2%	1,223.3	30.5%
	成長率	4.55%	3.18%	-0.55%	2.13%	0.04%	1.31%	-2.45%	4.05%	-0.83%
104年	值	998.6	1034.0	45.1%	244.3	7,617.5	788.1	12.8%	1,242.9	30.1%
	成長率	2.17%	-0.09%	-0.84%	-0.66%	-2.89%	-0.91%	-3.24%	1.60%	-1.23%
105年	值	1,058.9	1072.6	44.9%	254.2	7,826.6	800.9	12.6%	1,313.1	30.0%
	成長率	6.04%	3.74%	-0.25%	4.05%	2.75%	1.63%	-1.57%	5.65%	-0.36%
	第1季	261.7	1088.0	46.5%	63.3	8,006.1	826.8	13.2%	325.0	31.2%
	成長率	5.83%	1.21%	0.14%	4.13%	0.52%	0.71%	-1.35%	5.50%	-0.12%
	第2季	258.2	1041.6	44.0%	62.9	7,716.6	771.5	12.4%	321.1	29.3%
	成長率	5.92%	4.82%	-0.23%	3.40%	3.18%	-0.53%	-2.06%	5.41%	-0.45%
	第3季	264.8	1076.6	44.6%	63.1	7,706.9	785.2	12.4%	327.9	29.7%
	成長率	6.60%	5.46%	0.10%	2.78%	1.64%	0.00%	-3.19%	5.84%	-0.47%
	第4季	274.5	1085.4	44.8%	64.9	7,885.9	820.6	12.5%	339.4	29.9%
	成長率	5.89%	3.51%	-0.92%	5.98%	5.62%	6.23%	0.34%	5.91%	-0.36%
105年	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	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%
105年	10511	92.2	1091.7	44.8%	21.3	7,853.2	815.0	12.4%	113.5	30.1%
	成長率	11.46%	5.22%	-0.23%	8.23%	6.20%	5.84%	0.78%	10.84%	1.02%
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	1136.9	45.3%	64.5	7,799.8	810.1	12.4%	353.2	30.5%
	成長率	11.83%	9.16%	3.11%	2.48%	1.08%	5.00%	-0.19%	10.00%	3.99%
	第3季	301.5	1155.0	45.5%	67.5	7,854.2	834.9	12.5%	369.0	30.7%
	成長率	13.85%	7.28%	2.14%	6.95%	1.91%	6.33%	1.09%	12.52%	3.38%
	10609	97.4	1161.6	46.2%	21.8	8,018.1	847.1	12.9%	119.2	31.3%
106年	成長率	14.37%	6.36%	1.95%	7.50%	4.56%	7.26%	3.58%	13.05%	4.41%
	10610	100.7	1185.7	46.1%	22.3	8,088.5	837.6	12.5%	123.0	31.0%
	成長率	11.54%	10.57%	3.33%	2.79%	1.73%	3.27%	-0.52%	9.84%	3.80%
106年	10611	99.7	1151.2	45.1%	22.2	8,068.7	851.6	12.3%	121.9	30.3%
	成長率	8.17%	5.45%	0.75%	4.42%	2.74%	4.49%	-1.30%	7.47%	0.76%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診遠析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

表22-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	367.5	1434.6	51.5%	112.5	11,102.9	1288.7	15.7%	480.0	33.5%
	成長率	3.40%	0.17%	-1.10%	-2.45%	-4.32%	-4.80%	-3.52%	1.97%	-0.80%
100年	值	405.9	1539.9	52.4%	120.4	11,610.4	1363.5	16.3%	526.3	34.8%
	成長率	10.44%	7.34%	1.69%	7.05%	4.57%	5.80%	3.95%	9.65%	3.65%
101年	值	419.5	1504.4	51.6%	116.5	11,155.4	1319.1	15.6%	535.9	34.4%
	成長率	3.30%	-2.30%	-1.52%	-2.83%	-3.71%	-3.39%	-3.74%	1.90%	-1.03%
102年	值	461.5	1619.2	53.2%	120.6	11,664.5	1390.9	16.0%	582.1	35.9%
	成長率	10.02%	7.64%	2.97%	3.51%	4.56%	5.44%	2.46%	8.61%	4.37%
103年	值	481.5	1650.7	52.9%	122.6	11,542.2	1390.1	15.4%	604.1	35.4%
	成長率	4.33%	1.94%	-0.41%	1.69%	-1.05%	-0.06%	-3.81%	3.79%	-1.35%
104年	值	493.3	1637.7	52.4%	122.9	11,301.5	1402.4	15.0%	616.2	35.0%
	成長率	2.44%	-0.79%	-0.98%	0.26%	-2.09%	0.89%	-2.37%	2.00%	-1.07%
105年	值	524.4	1708.4	52.7%	127.5	11,490.4	1376.8	14.6%	651.9	34.9%
	成長率	6.32%	4.32%	0.51%	3.73%	1.67%	-1.83%	-2.37%	5.80%	-0.18%
	第1季	129.2	1735.3	53.8%	31.7	11,914.2	1458.7	15.5%	160.9	36.1%
	成長率	6.42%	2.30%	0.32%	4.13%	0.70%	-0.64%	-1.59%	5.96%	0.00%
	第2季	127.5	1663.6	51.7%	31.4	11,363.6	1277.2	14.4%	158.9	34.2%
	成長率	5.77%	5.50%	0.54%	3.09%	2.26%	-6.30%	-2.30%	5.23%	-0.11%
	第3季	131.8	1707.1	52.4%	31.7	11,231.3	1353.3	14.4%	163.6	34.6%
	成長率	7.23%	5.46%	0.85%	1.76%	-0.73%	-3.63%	-4.91%	6.13%	-0.49%
	第4季	136.1	1728.8	52.8%	32.7	11,476.4	1426.1	14.4%	168.7	34.8%
	成長率	5.96%	4.00%	0.34%	6.01%	4.46%	3.42%	-0.63%	5.97%	-0.12%
106年	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%
	10510	44.8	1711.0	52.5%	11.0	11,754.7	1416.7	14.7%	55.7	34.9%
	成長率	4.82%	4.90%	1.07%	4.89%	6.71%	2.34%	0.40%	4.83%	0.74%
	10511	45.8	1740.6	52.6%	10.6	11,330.8	1417.5	14.3%	56.4	35.1%
	成長率	12.02%	5.42%	0.66%	6.57%	3.02%	2.79%	-1.07%	10.95%	1.22%
	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	1834.4	53.6%	32.3	11,442.1	1403.2	14.3%	176.0	35.7%
	成長率	12.72%	10.27%	3.58%	2.95%	0.69%	9.87%	-0.36%	10.79%	4.28%
106年	第3季	149.7	1850.5	53.6%	33.5	11,369.9	1438.6	14.4%	183.2	35.7%
	成長率	13.57%	8.40%	2.17%	5.68%	1.23%	6.30%	-0.24%	12.04%	3.05%
	10609	48.2	1877.6	54.7%	10.9	11,714.3	1467.8	14.8%	59.1	36.4%
	成長率	13.90%	7.94%	2.19%	6.73%	4.36%	6.79%	2.38%	12.50%	4.12%
	10610	50.2	1906.3	54.2%	11.3	12,065.6	1503.5	14.8%	61.6	36.4%
	成長率	12.21%	11.42%	3.14%	3.24%	2.64%	6.13%	0.59%	10.45%	4.27%
106年	10611	49.6	1836.9	53.2%	11.3	11,795.6	1496.5	14.3%	60.8	35.4%
	成長率	8.30%	5.53%	1.01%	6.45%	4.10%	5.57%	-0.29%	7.95%	0.88%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。

表22-1B 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
99年	值	275.5	823.1	41.6%	86.1	6,248.0	689.3	13.0%	361.6	27.3%
	成長率	3.98%	-0.14%	-2.04%	-0.07%	-4.86%	-3.57%	-3.95%	2.98%	-1.99%
100年	值	310.6	869.5	42.4%	94.8	6,543.4	728.6	13.6%	405.5	28.3%
	成長率	12.76%	5.63%	1.91%	10.16%	4.73%	5.70%	4.25%	12.14%	3.68%
101年	值	314.6	845.8	41.1%	89.6	6,256.1	696.7	12.8%	404.2	27.6%
	成長率	1.23%	-2.72%	-2.92%	-5.00%	-4.02%	-4.29%	-5.25%	-0.22%	-2.48%
102年	值	351.5	922.6	42.8%	94.3	6,628.7	736.6	13.1%	445.9	28.9%
	成長率	11.75%	9.08%	4.12%	5.30%	5.95%	5.72%	2.62%	10.32%	4.99%
103年	值	368.8	952.2	42.6%	97.2	6,661.8	749.5	12.8%	466.0	28.7%
	成長率	4.92%	3.21%	-0.52%	3.04%	0.50%	1.75%	-2.09%	4.52%	-0.79%
104年	值	376.9	952.0	42.4%	95.5	6,396.0	731.7	12.3%	472.4	28.3%
	成長率	2.19%	-0.02%	-0.43%	-1.78%	-3.99%	-2.38%	-4.43%	1.36%	-1.30%
105年	值	400.9	974.4	42.2%	100.2	6,626.3	754.6	12.1%	501.1	28.2%
	成長率	6.38%	2.35%	-0.49%	4.95%	3.60%	3.14%	-1.26%	6.09%	-0.49%
	第1季	99.3	989.1	43.7%	25.0	6,753.3	776.3	12.7%	124.4	29.3%
	成長率	6.17%	-0.21%	-0.13%	5.10%	0.74%	1.23%	-1.33%	5.95%	-0.42%
	第2季	98.1	946.0	41.3%	25.0	6,509.6	741.4	11.9%	123.1	27.5%
	成長率	6.75%	3.55%	-0.23%	4.23%	3.96%	2.57%	-2.06%	6.23%	-0.47%
	第3季	99.9	976.3	41.8%	24.8	6,545.4	735.7	11.9%	124.7	27.9%
	成長率	6.66%	3.96%	-0.12%	4.30%	3.55%	1.75%	-1.99%	6.18%	-0.41%
	第4季	103.7	987.2	42.0%	25.4	6,706.7	764.1	12.0%	129.1	28.1%
	成長率	6.07%	2.17%	-1.37%	6.29%	6.17%	6.70%	0.34%	6.11%	-0.63%
	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%
106年	10510	34.2	976.8	42.0%	8.5	6,692.7	753.1	12.0%	42.7	28.0%
	成長率	5.44%	2.62%	-0.74%	5.31%	7.46%	8.79%	0.47%	5.42%	-0.15%
	10511	34.8	991.6	42.0%	8.4	6,743.5	764.9	12.0%	43.2	28.3%
	成長率	11.18%	3.59%	-0.67%	10.06%	8.43%	6.41%	1.59%	10.96%	0.64%
	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	1030.7	42.6%	25.3	6,612.4	758.0	11.8%	134.9	28.6%
	成長率	11.62%	8.95%	3.11%	1.52%	1.58%	2.25%	-0.37%	9.57%	4.08%
	第3季	114.7	1048.5	43.0%	27.0	6,754.0	790.4	12.2%	141.6	29.0%
	成長率	14.76%	7.39%	2.76%	8.63%	3.19%	7.44%	2.43%	13.54%	4.11%
	10609	37.2	1053.8	43.5%	8.7	6,839.6	795.4	12.5%	45.8	29.6%
	成長率	15.69%	6.32%	2.72%	9.08%	5.38%	8.16%	4.56%	14.38%	5.18%
106年	10610	38.0	1073.5	43.7%	8.7	6,770.9	777.1	11.9%	46.7	29.1%
	成長率	11.07%	9.90%	4.09%	2.19%	1.17%	3.19%	-1.14%	9.31%	3.95%
106年	10611	37.7	1043.2	42.7%	8.6	6,820.8	790.9	11.7%	46.3	28.6%
	成長率	8.31%	5.20%	1.56%	2.78%	1.15%	3.40%	-2.70%	7.24%	0.99%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速變頻藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」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%
	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%
106年	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%
	10511	11.6	503.8	32.1%	2.3	4,322.3	298.5	8.3%	13.9	21.9%
	成長率	10.11%	6.36%	-1.95%	9.43%	9.19%	10.19%	4.99%	10.00%	1.21%
	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	8.96%	6.09%	0.85%	3.89%	0.45%	4.64%	0.90%	8.11%	2.15%
	第3季	37.1	524.3	32.1%	7.0	4,235.9	298.9	8.3%	44.1	22.1%
	成長率	12.23%	5.33%	0.48%	6.75%	1.53%	5.69%	1.93%	11.32%	2.45%
	10609	12.1	526.0	32.3%	2.2	4,283.4	301.5	8.5%	14.3	22.5%
	成長率	12.32%	4.11%	-0.53%	5.28%	3.13%	5.70%	4.11%	11.16%	3.20%
106年	10610	12.5	538.5	32.1%	2.3	4,293.3	291.3	8.0%	14.8	21.8%
	成長率	10.28%	9.43%	1.44%	2.81%	0.88%	0.31%	-2.18%	9.04%	1.77%
106年	10611	12.5	529.9	31.5%	2.3	4,342.5	302.1	8.1%	14.8	21.8%
	成長率	7.25%	5.19%	-1.91%	1.01%	0.47%	1.22%	-2.51%	6.23%	-0.61%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「慢速箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」
及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2)住院件數排除「醫令金額補報」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)	占門診點數 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%
	10509	21.7	153.5	25.3%	162.5	305.5	93.9	1.0%	21.7	24.8%
	成長率	-0.14%	0.69%	0.22%	0.002%	0.12%	0.49%	0.21%	-0.12%	0.31%
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%
	10511	23.6	150.2	25.0%	159.8	307.0	92.7	1.0%	23.6	24.6%
	成長率	5.63%	2.54%	-0.57%	-8.55%	1.97%	-0.03%	1.50%	5.62%	-0.28%
	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	2.32%	2.80%	-2.10%	-2.48%	6.13%	6.22%	5.63%	2.31%	-1.91%
	第3季	69.0	155.6	24.4%	452.6	315.2	95.7	1.0%	69.0	24.1%
	成長率	4.93%	1.24%	-2.71%	-6.61%	1.44%	2.15%	1.24%	4.92%	-2.47%
	10609	23.0	154.4	24.4%	147.4	306.4	93.8	1.0%	23.0	24.1%
	成長率	5.70%	0.57%	-3.25%	-9.29%	0.29%	-0.08%	1.21%	5.69%	-2.94%
	10610	23.8	155.4	24.8%	173.2	322.3	98.8	1.1%	23.8	24.4%
	成長率	1.98%	3.97%	-0.54%	6.26%	6.04%	7.39%	5.79%	1.99%	-0.51%
	10611	23.6	154.7	24.5%	154.9	317.7	97.0	1.1%	23.7	24.1%
	成長率	0.32%	2.96%	-2.24%	-3.05%	3.47%	4.69%	3.62%	0.31%	-2.10%

讀表說明： 1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。
3. 案件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」、「慢達箋領藥」、「病理中心」、「交付機構」、「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
(2) 住院件數排除「醫令金額補報」及「其他依規定於該次就醫拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
5. 住院日數=急診病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。

表22-3 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
99年	值	3.1	10.0	0.9%
	成長率	1.86%	1.65%	2.19%
100年	值	2.9	9.6	0.8%
	成長率	-3.60%	-3.17%	-4.07%
101年	值	3.1	9.8	0.8%
	成長率	4.41%	1.39%	0.02%
102年	值	3.3	10.1	0.8%
	成長率	5.94%	3.47%	2.14%
103年	值	3.4	10.4	0.9%
	成長率	4.45%	3.19%	2.13%
104年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	0.28%	-0.37%	-1.31%
105年	值	3.4	10.4	0.8%
	成長率	-0.80%	-0.39%	-3.32%
	第1季	0.8	10.4	0.8%
	成長率	-4.73%	-2.79%	-4.65%
	第2季	0.8	10.5	0.8%
	成長率	-1.58%	-1.89%	-5.03%
	第3季	0.9	10.4	0.8%
	成長率	1.29%	1.75%	-1.47%
	第4季	0.9	10.2	0.8%
	成長率	2.16%	1.70%	-1.71%
106年	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%
	10511	0.3	10.3	0.8%
	成長率	5.76%	2.30%	-1.40%
	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	5.05%	1.97%	-0.57%
106年	第3季	0.9	10.5	0.8%
	成長率	7.97%	0.76%	-1.39%
	10609	0.3	10.6	0.8%
	成長率	9.40%	5.76%	0.08%
	10610	0.3	10.6	0.8%
	成長率	2.60%	3.15%	0.64%
106年	10611	0.3	10.0	0.8%
	成長率	0.44%	-2.35%	-4.54%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診遠析案件。
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%
	10509	6.3	198.6	33.0%
	成長率	0.29%	4.89%	0.08%
106年	10510	7.0	199.1	32.9%
	成長率	3.08%	5.11%	-0.45%
	10511	6.9	198.9	32.9%
	成長率	8.30%	5.76%	0.25%
	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	0.46%	2.01%	-1.32%
	第3季	21.2	201.5	0.3
	成長率	3.91%	1.66%	-1.82%
	10609	7.0	201.7	32.2%
	成長率	10.24%	1.58%	-2.23%
	10610	6.7	202.4	32.4%
	成長率	-3.36%	1.65%	-1.39%
	10611	6.9	202.0	32.3%
	成長率	-0.38%	1.57%	-1.82%

請表說明： 1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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拆併報」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
5. 成長率係與去年同期比較。

表22-5 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
99年	值	20.9	2,815.7	5.9%
	成長率	6.93%	1.30%	1.36%
100年	值	20.6	2,653.0	5.6%
	成長率	-1.38%	-5.78%	-5.03%
101年	值	20.4	2,532.8	5.4%
	成長率	-0.94%	-4.53%	-3.39%
102年	值	21.0	2,498.7	5.4%
	成長率	2.60%	-1.35%	-0.44%
103年	值	21.5	2,493.7	5.4%
	成長率	2.52%	-0.20%	-0.45%
104年	值	21.7	2,436.9	5.3%
	成長率	0.81%	-2.28%	-2.36%
105年	值	21.8	2,383.7	5.1%
	成長率	0.74%	-2.18%	-2.48%
	第1季	5.4	2,374.8	5.2%
	成長率	0.73%	-2.32%	-3.64%
	第2季	5.4	2,370.8	5.1%
	成長率	0.04%	-2.97%	-2.87%
	第3季	5.5	2,391.2	5.1%
	成長率	0.59%	-2.26%	-2.18%
	第4季	5.5	2,397.8	5.1%
	成長率	1.58%	-1.17%	-1.25%
106年	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%
	10511	1.8	2,356.0	5.1%
	成長率	1.32%	-1.49%	-4.10%
	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%
106年	第3季	5.5	2,355.6	5.0%
	成長率	1.17%	-1.49%	-1.46%
	10609	1.8	2,311.6	5.0%
	成長率	0.29%	-1.86%	-2.84%
	10610	1.9	2,364.2	5.1%
	成長率	0.64%	-2.18%	-2.08%
	10611	1.8	2,301.3	5.0%
	成長率	0.46%	-2.32%	-2.18%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)

2. 門診件數排除「接受其他院所委託轉、代檢」、「搜捕竄領藥」、「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%
106年	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%
	10511	756.5	28.5	0.2	28.8	380.1
	成長率	7.29%	9.92%	8.26%	9.91%	2.44%
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	2,263.0	85.6	0.7	86.3	381.5
	成長率	4.83%	6.62%	5.54%	6.62%	1.70%
	第3季	2,243.1	88.1	0.7	88.8	396.0
	成長率	7.81%	8.11%	6.02%	8.09%	0.26%
106年	10609	745.9	29.0	0.2	29.2	391.4
	成長率	8.32%	8.15%	6.67%	8.14%	-0.17%
	10610	769.3	30.0	0.2	30.3	393.5
	成長率	2.95%	5.42%	2.12%	5.39%	2.38%
106年	10611	758.9	29.0	0.2	29.2	384.8
	成長率	0.31%	1.55%	1.51%	1.55%	1.23%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
106年	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%
	10511	141.4	15.0	64.7	15.0	1,058.1
106年	成長率	9.70%	11.32%	4.40%	11.32%	1.48%
	第1季	433.8	46.7	197.8	46.8	1,077.9
	成長率	7.97%	9.20%	4.66%	9.20%	1.14%
	第2季	438.2	45.3	198.9	45.3	1,034.5
	成長率	8.22%	7.10%	7.95%	7.10%	-1.04%
	第3季	455.2	47.4	208.4	47.4	1,040.8
	成長率	8.44%	7.42%	15.30%	7.42%	-0.94%
106年	10609	147.7	15.4	66.4	15.4	1,042.4
	成長率	8.13%	6.93%	13.01%	6.94%	-1.10%
	10610	153.5	16.0	68.3	16.0	1,043.5
106年	成長率	6.89%	5.68%	10.76%	5.68%	-1.13%
	10611	143.4	15.0	73.3	15.0	1,045.3
	成長率	1.38%	0.15%	13.19%	0.15%	-1.21%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
106年	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%
	10511	571.4	13.0	0.2	13.2	230.9
	成長率	6.82%	8.45%	8.04%	8.44%	1.51%
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%	6.10%	5.37%	6.08%	2.04%
	第3季	1,649.6	38.9	0.7	39.5	239.7
	成長率	7.63%	8.94%	5.57%	8.88%	1.16%
106年	10609	552.8	12.9	0.2	13.2	238.3
	成長率	7.91%	9.36%	6.11%	9.30%	1.29%
	10610	572.2	13.4	0.2	13.6	238.5
106年	成長率	1.99%	5.21%	1.51%	5.14%	3.09%
	10611	571.7	13.4	0.2	13.6	238.0
	成長率	0.05%	3.19%	1.05%	3.16%	3.10%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「醫令金額補報」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

表23-4 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
99年	值	369.5	3.9	3.1	3.9	105.0
	成長率	3.84%	3.28%	-33.22%	3.28%	-0.54%
100年	值	384.7	3.8	2.1	3.8	99.2
	成長率	4.12%	-1.67%	-33.33%	-1.67%	-5.56%
101年	值	408.3	4.1	2.6	4.1	100.5
	成長率	6.12%	7.53%	26.85%	7.53%	1.33%
102年	值	431.6	4.4	3.1	4.4	101.5
	成長率	5.71%	6.78%	17.02%	6.79%	1.02%
103年	值	445.6	4.6	4.5	4.6	102.3
	成長率	3.24%	4.02%	48.02%	4.03%	0.76%
104年	值	457.1	4.8	4.4	4.8	105.2
	成長率	2.60%	5.50%	-1.82%	5.50%	2.83%
105年	值	461.6	4.9	4.3	4.9	106.0
	成長率	0.98%	1.77%	-2.76%	1.77%	0.78%
	第1季	108.9	1.1	1.5	1.1	105.3
	成長率	-1.16%	-0.20%	21.45%	-0.20%	0.97%
	第2季	116.1	1.2	0.9	1.2	106.0
	成長率	0.91%	1.56%	-30.82%	1.56%	0.64%
	第3季	117.5	1.2	1.0	1.2	106.3
	成長率	1.76%	2.45%	18.80%	2.45%	0.69%
	第4季	119.6	1.3	0.9	1.3	106.4
	成長率	2.72%	3.57%	-9.57%	3.57%	0.83%
106年	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%
	10511	40.0	0.4	0.3	0.4	106.6
	成長率	5.25%	6.40%	1.27%	6.40%	1.09%
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	5.44%	5.96%	6.28%	5.96%	0.50%
	第3季	127.3	1.4	1.0	1.4	106.9
	成長率	8.34%	8.97%	-7.35%	8.97%	0.59%
106年	10609	41.9	0.4	0.3	0.4	107.0
	成長率	14.68%	15.55%	-10.30%	15.55%	0.76%
	10610	40.0	0.4	0.3	0.4	106.7
106年	成長率	2.25%	2.73%	3.90%	2.73%	0.47%
	10611	40.0	0.4	0.3	0.4	107.0
	成長率	0.05%	0.42%	7.55%	0.42%	0.36%

讀表說明：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
	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%
	10511	87.0	42.23%	73.8	43.16%	160.8	42.65%
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	279.5	42.22%	233.7	43.41%	513.2	42.75%
	10609	88.1	41.78%	74.0	43.58%	162.2	42.58%
	10610	92.7	42.40%	76.5	42.86%	169.2	42.60%
	10611	93.3	42.18%	78.8	43.55%	172.1	42.80%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
	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%
	10511	82.8	40.18%	69.9	40.88%	152.7	40.50%
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%	470.9	40.65%
	第3季	266.8	40.30%	220.8	41.01%	487.6	40.62%
	10609	85.5	40.54%	69.5	40.89%	155.0	40.70%
	10610	87.0	39.80%	73.1	40.96%	160.1	40.32%
	10611	88.3	39.92%	73.8	40.81%	162.1	40.32%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05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%
	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%
	10511	36.2	17.58%	27.3	15.96%	63.5	16.85%
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	15.58%	199.6	16.63%
	10609	37.3	17.68%	26.4	15.53%	63.7	16.72%
	10610	38.9	17.81%	28.9	16.18%	67.8	17.08%
	10611	39.6	17.91%	28.3	15.63%	67.9	16.88%

註：1. 資料來源：中央健保署二代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：107年01月05日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

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

表25 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

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

註：C型肝炎用藥支用數，含廠商協議分攤之額度。

表26 全民健康保險__各總額部門歷年一般服務點值

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

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

3. 93年醫院總額加計挹注款(93年醫院總額加強感控方案、慢性B型與C型肝炎治療試辦計畫及品質保證保留款方案等之未支用款約27.3億元，併同行政院核定之SARS特別預算歸墊款31.58億元，共計58.88億元)後，全年平均點值由0.8997調整為0.9223。

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

表26-1全民健康保險—各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
100年第1季	0.9940	0.9925	0.8888	0.9211	0.8539
100年第2季	1.0106	0.9908	0.9249	0.9350	0.8442
100年第3季	0.9954	0.9682	0.9138	0.9247	0.8373
100年第4季	1.0139	0.9990	0.9605	0.9323	0.8343
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
101年第1季	0.9718	0.9537	0.9404	0.9315	0.8289
101年第2季	1.0148	0.9709	0.9446	0.9416	0.8263
101年第3季	0.9847	0.9617	0.9059	0.9348	0.8420
101年第4季	0.9834	0.9652	0.9555	0.9287	0.8226
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
102年第1季	0.9414	0.9173	0.9414	0.9323	0.8349
102年第2季	0.9844	0.9437	0.9405	0.9480	0.8233
102年第3季	0.9774	0.9616	0.9402	0.9363	0.8168
102年第4季	0.9725	0.9671	0.9218	0.9362	0.8145
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
103年第1季	0.9419	0.9504	0.9044	0.9287	0.8361
103年第2季	0.9784	0.9355	0.9175	0.9406	0.8290
103年第3季	0.9541	0.9389	0.9357	0.9262	0.8263
103年第4季	0.9800	0.9501	0.9423	0.9372	0.8180
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
104年第1季	0.9228	0.9540	0.9412	0.9418	0.8432
104年第2季	0.9719	0.9495	0.9425	0.9463	0.8320
104年第3季	0.9930	0.9643	0.9585	0.9430	0.8254
104年第4季	0.9850	0.9505	0.9523	0.9342	0.8234
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521

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

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

表27 106年10-11月各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
年月	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
106年10-11月	0.9408	0.9413	0.9630	0.9751	0.9435	0.9592	0.8278*	0.8995*	0.8577	0.8670

說明：

一. 製表日期：107年1月4日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用佔率採開辦前一年同期值。
3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以105年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
4. 預算攤月以105年同期申報資料分別計算週日、週六、國定假日及工作日回攤105年得出每季各月費用占率。
5. 有關各部門總額送核補報佔率分別為牙醫99.48119829%、中醫99.84808271%、西醫基層98.6936289%、門診透析99.9366816%，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12月）

重大傷病種類	105年底有效領證數	106年12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	428,439	-1.39%	9,089
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,418	1,464	3.24%	3
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,312	1,326	1.07%	22
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	79,565	81,865	2.89%	813
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	104,626	109,216	4.39%	368
6. 慢性精神病	201,767	201,364	-0.20%	347
7. 先天性新陳代謝異常疾病	14,481	15,000	3.58%	34
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	-0.14%	219
9. 燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	611	492	-19.48%	14
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	14,122	7.04%	112
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	12,994	0.45%	13
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	7,599	8,290	9.09%	576
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,187	10,946	-2.15%	1,070
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	68	-6.85%	4
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	13	12	-7.69%	-
16. 重症肌無力症	4,694	4,809	2.45%	51
17. 先天性免疫不全症	186	188	1.08%	-
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	8,186	-0.66%	11
19. 職業病	3,409	3,123	-8.39%	3
21. 多發性硬化症	1,144	1,156	1.05%	4
22. 先天性肌肉萎縮症	475	470	-1.05%	-
23. 外皮之先天畸形	111	113	1.80%	1
24. 漢生病	180	175	-2.78%	1
25. 肝硬化症	7,793	6,985	-10.37%	118
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	97	-7.62%	-
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	-7.14%	-
29. 庫賈氏病	20	18	-10.00%	1
30. 罕見疾病	9,332	9,796	4.97%	11
合 計	954,681	956,376	0.18%	12,885

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12月份重大傷病檔死亡註銷卡數共5,639張

3. 自104年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病

4. 本月歸戶後實際有效領證人數為898,732人。

資料日期：107年1月4日

表28-1 106上半年重大傷病各類別醫療服務概況統計－醫療點數分佈情形

各類別	105上半年							106上半年						
	人數			醫療點數				人數			醫療點數			
	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	99百分位 (點)	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	每人點數 (點)	成長率 (%)	99百分位 (點)
01癌症	396,811	-2.04	34,052.91	5.33	85,816	7.53	767,372	397,617	0.20	36,688.51	7.74	92,271	7.52	790,100
02凝血因子異常	1,018	4.20	1,727.07	3.70	1,696,530	-0.48	16,192,338	1,029	1.08	1,719.87	-0.42	1,671,402	-1.48	14,810,348
03溶血症	1,214	-3.65	224.87	5.75	185,228	9.75	2,515,284	1,246	2.64	269.75	19.96	216,493	16.88	2,762,328
04洗腎	80,132	2.64	25,541.37	4.82	318,741	2.13	846,196	82,133	2.50	26,491.50	3.72	322,544	1.19	865,363
05自體性免疫疾病	80,651	4.91	2,818.44	12.82	34,946	7.55	258,315	84,784	5.12	3,126.85	10.94	36,880	5.53	265,728
06慢性精神病	146,732	-1.28	6,661.41	2.70	45,398	4.03	338,457	144,656	-1.41	6,804.56	2.15	47,040	3.61	355,363
07新陳代謝異常	12,651	3.88	296.11	11.14	23,406	7.00	218,634	13,061	3.24	332.93	12.44	25,491	8.91	233,638
08先天性畸形	21,094	0.60	718.13	4.88	34,044	4.26	558,180	20,982	-0.53	736.20	2.52	35,087	3.06	576,868
09燒傷	605	86.15	113.11	20.70	186,960	-35.16	1,988,388	510	-15.70	134.75	19.13	264,218	41.32	3,186,481
10器官移植	10,856	7.63	1,615.84	10.82	148,843	2.96	1,236,634	11,350	4.55	1,739.99	7.68	153,303	3.00	1,321,173
11小兒麻痺	7,099	-0.95	220.76	10.92	31,097	11.98	423,094	7,004	-1.34	219.50	-0.57	31,340	0.78	413,815
12重大創傷	6,874	-0.82	986.57	18.43	143,521	19.41	1,036,477	7,305	6.27	1,087.42	10.22	148,860	3.72	1,059,787
13呼吸器	14,263	-13.15	7,131.47	-14.29	499,998	-1.31	1,749,164	13,640	-4.37	6,854.64	-3.88	502,540	0.51	1,841,232
14營養不良	86	17.81	34.00	13.88	395,349	-3.33	2,335,368	82	-4.65	31.19	-8.27	380,342	-3.80	2,290,790
15潛水伏症	4	-20.00	0.06	-36.16	15,519	-20.21	41,855	5	25.00	0.09	52.18	18,893	21.75	56,773
16重症肌無力症	4,038	4.31	79.99	9.16	19,808	4.64	310,611	4,171	3.29	88.81	11.03	21,292	7.49	405,887
17先天免疫不全	163	-5.78	26.23	-7.83	160,906	-2.17	742,289	163	0.00	29.34	11.85	179,977	11.85	1,136,077
18脊髓損傷	5,302	-2.73	200.73	-7.11	37,860	-4.50	408,641	5,209	-1.75	202.96	1.11	38,964	2.91	383,752
19職業病	2,289	-8.15	74.78	11.45	32,669	21.34	432,062	2,056	-10.18	65.49	-12.42	31,852	-2.50	409,356
20急性腦血管疾病	33,690	0.64	3,312.93	23.64	98,336	22.85	825,895	34,478	2.34	3,414.60	3.07	99,037	0.71	832,281
21多發性硬化症	1,083	2.17	139.16	5.43	128,495	3.19	538,129	1,042	-3.79	143.65	3.22	137,857	7.29	496,687
22先天性肌肉萎縮	254	6.28	13.56	70.60	53,373	60.53	796,298	239	-5.91	12.09	-10.80	50,600	-5.20	797,444
23外皮之先天畸形	50	0.00	3.59	31.56	71,772	31.56	835,944	47	-6.00	3.97	10.63	84,471	17.69	1,281,076
24漢生病	144	-5.88	7.05	-10.07	48,989	-4.45	255,116	131	-9.03	6.94	-1.67	52,954	8.09	240,113
25肝硬化症	7,809	-9.29	679.28	-9.59	86,986	-0.33	1,001,258	7,101	-9.07	672.01	-1.07	94,636	8.79	1,111,720
26早產兒併發症	30	-64.71	9.43	-23.78	314,364	115.96	8,498,463	32	6.67	9.81	4.06	306,690	-2.44	8,835,911
27烏腳病	48	-20.00	1.27	-46.99	26,453	-33.74	282,509	47	-2.08	0.98	-22.87	20,838	-21.23	188,891
28運動神經元疾病	123	4.24	16.10	52.16	130,922	45.97	858,506	105	-14.63	11.59	-28.06	110,335	-15.72	774,511
29庫賈氏症	20	11.11	3.26	22.54	163,151	10.28	748,226	20	0.00	4.06	24.56	203,222	24.56	860,039
30罕病	6,063	5.52	2,023.90	16.93	333,812	10.81	7,085,712	6,263	3.30	2,369.75	17.09	378,373	13.35	7,097,260
XX不詳	2,268	15.01	28.06	108.59	12,372	81.37	282,463	2,636	16.23	29.78	6.14	11,298	-8.68	310,110
00合計	813,189	-0.40	88,761.43	4.20	109,152	4.62	816,244	819,344	0.76	93,303.58	5.12	113,876	4.33	837,568

註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔（106.11.28擷取）
◎資料範圍：醫事服務機構申報之費用明細資料中重大傷病就醫之案件(部分負擔代碼='001'之案件)。

註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔（106.11.28擷取）

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

◎人數：以ID、BIRTHDAY 進行歸戶。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

◎成長率：與去年同期比較之成長率，單位為百分比。

◎重大傷病類別判斷邏輯：

- 1)統計年度持有單一張有效重大傷病證明患者，就醫資料以重大傷病領證檔之類別為類別。
- 2)持兩類以上有效重大傷病證明患者，其就醫資料依主次診斷可判斷類別但如有無法歸類者，按比率分攤至患者可歸類之類別。
- 3)依主次診斷無法歸類者，歸入XX不詳之類別。

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	106年8-10月平均				106年9-11月平均				總病床 增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,269	2,149	120	-	2,269	2,149	120	-	0
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	928	889	39	-	928	889	39	-	0
馬偕兒童醫	192	192	-	-	192	192	-	-	
彰基	1,411	1,194	76	141	1,411	1,194	76	141	0
彰基兒童醫	210	198	12	-	210	198	12	-	
中國	1,787	1,737	50	-	1,787	1,737	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,743	1,703	40	-	1,743	1,703	40	-	0
臺北榮總	2,999	2,942	57	-	3,000	2,943	57	-	0
國泰醫院	787	746	41	-	787	746	41	-	0
新光醫院	817	777	40	-	817	777	40	-	0
亞東醫院	1,257	1,215	42	-	1,257	1,215	42	-	0
馬偕淡水	1,073	1,051	22	-	1,073	1,051	22	-	0
萬芳醫院	726	700	26	-	726	700	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,405	3,245	160	-	3,405	3,245	160	-	-1
台中榮總	1,496	1,416	80	-	1,507	1,427	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	32,150	30,157	1,280	713	32,162	30,169	1,280	713	11

製表日期：106年12月12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%
10509	208	-25.18%	121	266.67%	1	0.00%
10510	200	-17.70%	132	355.17%	0	-100.00%
10511	225	15.98%	92	240.74%	1	0.00%
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%	786	105.76%	19	1800.00%
10609	176	-15.38%	255	110.74%	6	
10610	185	-7.50%	242	83.33%	7	
10611	168	-25.33%	187	103.26%	5	

備註：

- 資料來源：中央健保署二代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：107年01月05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 醫院總額一般服務部門及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動			合計	
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
101	全年	門診	906.08	800.97	0.8840	842.12	842.12	1748.20	1643.09	0.9399
		住診	1179.06	1043.74	0.8852	549.59	549.59	1728.65	1593.33	0.9217
		門住診	2085.15	1844.71	0.8847	1391.70	1391.70	3476.85	3236.41	0.9308
102	全年	門診	940.56	834.62	0.8874	927.55	927.55	1868.11	1762.17	0.9433
		住診	1183.40	1051.04	0.8882	591.59	591.59	1774.98	1642.63	0.9254
		門住診	2123.96	1885.66	0.8878	1519.14	1519.14	3643.10	3404.80	0.9346
103	全年	門診	992.84	874.20	0.8805	950.36	950.36	1943.20	1824.55	0.9389
		住診	1230.26	1084.31	0.8814	589.59	589.59	1819.85	1673.90	0.9198
		門住診	2223.11	1958.51	0.8810	1539.94	1539.94	3763.05	3498.45	0.9297
104	全年	門診	1035.87	928.11	0.8960	970.62	970.62	2006.48	1898.72	0.9463
		住診	1280.39	1147.73	0.8964	589.62	589.62	1870.00	1737.34	0.9291
		門住診	2316.25	2075.83	0.8962	1560.23	1560.23	3876.49	3636.07	0.9380
105	全年	門診	1101.78	973.16	0.8833	1033.99	1033.99	2135.77	2007.15	0.9398
		住診	1360.89	1204.14	0.8848	610.66	610.66	1971.55	1814.80	0.9205
		門住診	2462.67	2177.30	0.8841	1644.66	1644.66	4107.32	3821.96	0.9305
第1季		門診	254.05	227.55	0.8957	252.13	252.13	506.18	479.69	0.9477
		住診	320.60	287.63	0.8972	144.64	144.64	465.24	432.27	0.9291
		門住診	574.64	515.19	0.8965	396.77	396.77	971.42	911.96	0.9388
第2季		門診	280.01	251.29	0.8974	255.57	255.57	535.57	506.86	0.9464
		住診	345.98	310.61	0.8978	152.36	152.36	498.34	462.97	0.9290
		門住診	625.98	561.90	0.8976	407.93	407.93	1033.91	969.83	0.9380
第3季		門診	280.72	245.77	0.8755	259.25	259.25	539.97	505.02	0.9353
		住診	344.19	302.13	0.8778	155.44	155.44	499.63	457.56	0.9158
		門住診	624.91	547.89	0.8768	414.69	414.69	1039.60	962.58	0.9259
第4季		門診	287.00	248.55	0.8660	267.04	267.04	554.04	515.59	0.9306
		住診	350.13	303.77	0.8676	158.23	158.23	508.36	461.99	0.9088
		門住診	637.13	552.31	0.8669	425.27	425.27	1062.40	977.58	0.9202
106	第1季	門診	273.24	242.10	0.8860	272.91	272.91	546.15	515.01	0.9430
		住診	335.10	297.14	0.8867	149.22	149.22	484.32	446.36	0.9216
		門住診	608.35	539.24	0.8864	422.13	422.13	1030.47	961.36	0.9329
第2季		門診	295.13	265.17	0.8985	283.82	283.82	578.95	548.99	0.9482
		住診	352.53	316.85	0.8988	157.26	157.26	509.80	474.11	0.9300
		門住診	647.66	582.02	0.8986	441.08	441.08	1088.74	1023.10	0.9397

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	核定數(億點)
醫學中心	101	全年	門診	341.41	300.29	0.8795	398.83	398.83	740.24	699.11	0.9444	740.24
			住診	473.05	417.09	0.8817	269.52	269.52	742.58	686.62	0.9246	742.58
			門住診	814.47	717.38	0.8808	668.35	668.35	1482.82	1385.73	0.9345	1482.82
	102	全年	門診	350.85	310.42	0.8848	436.29	436.29	787.14	746.71	0.9486	787.14
			住診	475.34	422.02	0.8878	286.65	286.65	761.99	708.67	0.9300	761.99
			門住診	826.20	732.44	0.8865	722.94	722.94	1549.13	1455.38	0.9395	1549.13
	103	全年	門診	369.96	324.79	0.8779	448.92	448.92	818.89	773.71	0.9448	818.89
			住診	498.83	439.57	0.8812	287.25	287.25	786.08	726.83	0.9246	786.08
			門住診	868.79	764.36	0.8798	736.18	736.18	1604.96	1500.54	0.9349	1604.96
	104	全年	門診	387.64	346.45	0.8937	460.75	460.75	848.40	807.20	0.9514	848.40
			住診	514.98	461.12	0.8954	292.89	292.89	807.87	754.01	0.9333	807.87
			門住診	902.62	807.57	0.8947	753.64	753.64	1656.26	1561.21	0.9426	1656.26
105	全年		門診	410.79	361.46	0.8799	489.75	489.75	900.54	851.21	0.9452	900.54
			住診	553.72	488.72	0.8826	302.81	302.81	856.54	791.53	0.9241	856.54
			門住診	964.51	850.18	0.8815	792.56	792.56	1757.07	1642.74	0.9349	1757.07
	第1季		門診	96.21	85.73	0.8911	119.40	119.40	215.61	205.13	0.9514	215.61
			住診	128.81	115.14	0.8939	72.00	72.00	200.81	187.14	0.9319	200.81
			門住診	225.02	200.87	0.8927	191.40	191.40	416.42	392.27	0.9420	416.42
	第2季		門診	103.99	93.17	0.8959	120.00	120.00	223.98	213.16	0.9517	223.98
			住診	140.15	125.74	0.8972	75.16	75.16	215.31	200.90	0.9331	215.31
			門住診	244.14	218.91	0.8967	195.16	195.16	439.29	414.07	0.9426	439.29
	第3季		門診	104.49	91.19	0.8728	123.11	123.11	227.60	214.30	0.9416	227.60
			住診	140.81	123.39	0.8763	77.18	77.18	218.00	200.57	0.9201	218.00
			門住診	245.30	214.58	0.8748	200.29	200.29	445.59	414.87	0.9311	445.59
	第4季		門診	106.10	91.36	0.8611	127.25	127.25	233.35	218.61	0.9368	233.35
			住診	143.95	124.45	0.8645	78.47	78.47	222.42	202.92	0.9123	222.42
			門住診	250.05	215.81	0.8631	205.72	205.72	455.77	421.53	0.9249	455.77
106	第1季		門診	101.44	89.61	0.8834	129.15	129.15	230.59	218.76	0.9487	230.59
			住診	137.29	121.58	0.8856	74.15	74.15	211.44	195.73	0.9257	211.44
			門住診	238.73	211.19	0.8846	203.30	203.30	442.03	414.49	0.9377	442.03
	第2季		門診	108.13	97.00	0.8971	135.21	135.21	243.34	232.21	0.9543	243.34
			住診	143.43	128.85	0.8983	77.68	77.68	221.12	206.53	0.9340	221.12
			門住診	251.56	225.85	0.8978	212.89	212.89	464.45	438.74	0.9446	464.45

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
區域醫院	101	全年	門診	380.03	335.62	0.8831	319.70	319.70	699.73	655.32	0.9365	
			住診	479.64	424.69	0.8854	214.77	214.77	694.41	639.46	0.9209	
			門住診	859.67	760.31	0.8844	534.47	534.47	1394.14	1294.78	0.9287	
	102	全年	門診	396.65	350.72	0.8842	352.46	352.46	749.10	703.18	0.9387	
			住診	482.75	427.46	0.8855	235.09	235.09	717.84	662.55	0.9230	
			門住診	879.40	778.18	0.8849	587.55	587.55	1466.94	1365.73	0.9310	
	103	全年	門診	418.59	367.61	0.8782	357.94	357.94	776.53	725.55	0.9344	
			住診	505.25	443.98	0.8787	235.07	235.07	740.32	679.04	0.9172	
			門住診	923.84	811.58	0.8785	593.01	593.01	1516.85	1404.59	0.9260	
	104	全年	門診	433.48	387.86	0.8948	364.64	364.64	798.12	752.50	0.9428	
			住診	531.33	475.64	0.8952	231.48	231.48	762.81	707.12	0.9270	
			門住診	964.81	863.50	0.8950	596.12	596.12	1560.93	1459.62	0.9351	
105	第1季	門診	464.64	409.69	0.8817	387.96	387.96	852.60	797.65	0.9355		
		住診	566.94	500.91	0.8835	240.52	240.52	807.46	741.43	0.9182		
		門住診	1031.59	910.60	0.8827	628.48	628.48	1660.07	1539.08	0.9271		
	第2季	門診	107.40	96.18	0.8955	94.95	94.95	202.35	191.13	0.9445		
		住診	134.38	120.58	0.8973	56.80	56.80	191.18	177.38	0.9278		
		門住診	241.78	216.76	0.8965	151.75	151.75	393.53	368.51	0.9364		
	第3季	門診	118.29	105.94	0.8956	96.58	96.58	214.88	202.53	0.9425		
		住診	145.15	130.03	0.8959	60.50	60.50	205.65	190.53	0.9265		
		門住診	263.44	235.98	0.8957	157.08	157.08	420.53	393.06	0.9347		
	第4季	門診	118.41	103.42	0.8734	96.83	96.83	215.24	200.25	0.9304		
		住診	142.68	124.93	0.8756	61.20	61.20	203.87	186.13	0.9130		
		門住診	261.09	228.35	0.8746	158.03	158.03	419.11	386.38	0.9219		
106	第1季	門診	120.54	104.14	0.8640	99.60	99.60	220.13	203.74	0.9255		
		住診	144.74	125.37	0.8661	62.02	62.02	206.76	187.39	0.9063		
		門住診	265.28	229.51	0.8652	161.62	161.62	426.90	391.13	0.9162		
	第2季	門診	115.08	101.77	0.8843	102.53	102.53	217.60	204.29	0.9388		
		住診	138.34	122.42	0.8849	58.13	58.13	196.47	180.55	0.9189		
		門住診	253.42	224.18	0.8846	160.65	160.65	414.07	384.84	0.9294		
	第3季	門診	124.94	111.98	0.8963	106.57	106.57	231.50	218.54	0.9440		
		住診	146.92	131.73	0.8966	61.84	61.84	208.75	193.57	0.9272		
		門住診	271.85	243.71	0.8965	168.40	168.40	440.26	412.11	0.9361		
	第4季	門診	120.54	104.14	0.8640	99.60	99.60	220.13	203.74	0.9255		
		住診	144.74	125.37	0.8661	62.02	62.02	206.76	187.39	0.9063		
		門住診	265.28	229.51	0.8652	161.62	161.62	426.90	391.13	0.9162		

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
地 區 醫 院	101	門診	184.64	165.06	0.8940	123.59	123.59	308.23	288.65	0.9365	
		住診	226.37	201.96	0.8922	65.29	65.29	291.66	267.26	0.9163	
		門住診	411.01	367.03	0.8930	188.88	188.88	599.89	555.91	0.9267	
	102	門診	193.06	173.48	0.8985	138.81	138.81	331.87	312.28	0.9410	
		住診	225.30	201.56	0.8946	69.85	69.85	295.15	271.41	0.9196	
		門住診	418.37	375.04	0.8964	208.65	208.65	627.02	583.69	0.9309	
	103	門診	204.30	181.80	0.8899	143.49	143.49	347.79	325.30	0.9353	
		住診	226.19	200.76	0.8876	67.27	67.27	293.45	268.03	0.9134	
		門住診	430.48	382.56	0.8887	210.76	210.76	641.24	593.32	0.9253	
	104	門診	214.74	193.80	0.9025	145.23	145.23	359.97	339.02	0.9418	
		住診	234.08	210.96	0.9013	65.25	65.25	299.33	276.22	0.9228	
		門住診	448.82	404.76	0.9018	210.48	210.48	659.30	615.24	0.9332	
105	全年	門診	226.35	202.01	0.8925	156.28	156.28	382.63	358.29	0.9364	
		住診	240.22	214.51	0.8930	67.33	67.33	307.55	281.84	0.9164	
		門住診	466.57	416.52	0.8927	223.61	223.61	690.18	640.13	0.9275	
	第1季	門診	50.43	45.64	0.9049	37.79	37.79	88.22	83.43	0.9456	
		住診	57.41	51.91	0.9043	15.84	15.84	73.25	67.75	0.9250	
		門住診	107.84	97.55	0.9046	53.63	53.63	161.47	151.18	0.9363	
	第2季	門診	57.72	52.18	0.9039	38.99	38.99	96.71	91.17	0.9427	
		住診	60.68	54.84	0.9037	16.70	16.70	77.38	71.54	0.9245	
		門住診	118.41	107.02	0.9038	55.69	55.69	174.09	162.70	0.9346	
	第3季	門診	57.83	51.15	0.8846	39.31	39.31	97.14	90.46	0.9313	
		住診	60.70	53.81	0.8865	17.06	17.06	77.75	70.86	0.9114	
		門住診	118.52	104.96	0.8856	56.37	56.37	174.89	161.33	0.9224	
第4季	門診	60.36	53.04	0.8787	40.19	40.19	100.56	93.24	0.9272		
	住診	61.44	53.95	0.8782	17.74	17.74	79.17	71.69	0.9055		
	門住診	121.80	106.99	0.8784	57.93	57.93	179.73	164.92	0.9176		
106	第1季	門診	56.73	50.72	0.8941	41.23	41.23	97.96	91.95	0.9387	
		住診	59.47	53.14	0.8936	16.94	16.94	76.41	70.08	0.9172	
		門住診	116.20	103.87	0.8939	58.17	58.17	174.37	162.04	0.9293	
	第2季	門診	62.07	56.19	0.9054	42.04	42.04	104.11	98.23	0.9436	
		住診	62.18	56.27	0.9050	17.75	17.75	79.93	74.02	0.9261	
		門住診	124.25	112.47	0.9052	59.79	59.79	184.03	172.25	0.9360	

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

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

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級列為當季最新特約類別。

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

分區	年	季	門 住 診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
臺北分區	101	全年	門診	325.10	275.95	0.8488	312.46	312.46	637.56	588.41	0.9229
			住診	384.98	326.70	0.8486	187.31	187.31	572.29	514.01	0.8982
			門住診	710.08	602.64	0.8487	499.77	499.77	1209.85	1102.42	0.9112
	102	全年	門診	336.45	288.11	0.8563	336.41	336.41	672.86	624.52	0.9282
			住診	385.36	330.35	0.8572	200.43	200.43	585.79	530.78	0.9061
			門住診	721.81	618.46	0.8568	536.84	536.84	1258.65	1155.30	0.9179
	103	全年	門診	355.01	305.24	0.8598	340.22	340.22	695.24	645.46	0.9284
			住診	401.13	345.39	0.8611	199.50	199.50	600.62	544.89	0.9072
			門住診	756.14	650.63	0.8605	539.72	539.72	1295.86	1190.35	0.9186
	104	全年	門診	367.65	322.92	0.8783	342.72	342.72	710.37	665.64	0.9370
			住診	414.80	364.69	0.8792	196.02	196.02	610.82	560.70	0.9179
			門住診	782.46	687.61	0.8788	538.74	538.74	1321.19	1226.34	0.9282
105	全年	門診	397.04	339.12	0.8541	361.36	361.36	758.40	700.48	0.9236	
		住診	444.04	379.81	0.8553	206.42	206.42	650.46	586.23	0.9013	
		門住診	841.08	718.93	0.8548	567.78	567.78	1408.85	1286.71	0.9133	
	第1季	門診	90.65	78.58	0.8668	88.07	88.07	178.72	166.64	0.9324	
		住診	104.57	90.68	0.8672	48.94	48.94	153.51	139.62	0.9095	
		門住診	195.22	169.25	0.8670	137.01	137.01	332.23	306.26	0.9218	
	第2季	門診	100.40	88.74	0.8839	88.42	88.42	188.81	177.15	0.9382	
		住診	112.35	99.39	0.8847	51.37	51.37	163.71	150.76	0.9209	
		門住診	212.75	188.13	0.8843	139.78	139.78	352.53	327.91	0.9302	
	第3季	門診	101.69	85.84	0.8441	90.41	90.41	192.10	176.25	0.9175	
		住診	112.43	95.08	0.8457	52.60	52.60	165.02	147.68	0.8949	
		門住診	214.12	180.92	0.8450	143.01	143.01	357.13	323.93	0.9071	
106	第4季	門診	104.30	85.97	0.8243	94.46	94.46	198.76	180.43	0.9078	
		住診	114.69	94.66	0.8253	53.52	53.52	168.21	148.17	0.8809	
		門住診	218.99	180.62	0.8248	147.98	147.98	366.97	328.60	0.8954	
	第1季	門診	97.81	85.15	0.8706	94.33	94.33	192.14	179.48	0.9341	
		住診	107.56	93.58	0.8701	50.14	50.14	157.69	143.72	0.9114	
		門住診	205.37	178.73	0.8703	144.47	144.47	349.84	323.21	0.9239	
	第2季	門診	105.58	93.48	0.8854	97.93	97.93	203.51	191.41	0.9405	
		住診	114.19	101.09	0.8852	52.99	52.99	167.19	154.08	0.9216	
		門住診	219.77	194.56	0.8853	150.92	150.92	370.69	345.49	0.9320	

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

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
北區分區	101	全年	門診	125.45	114.91	0.9160	101.15	101.15	226.61	216.06	0.9535	
			住診	155.47	142.33	0.9155	73.90	73.90	229.37	216.24	0.9427	
			門住診	280.92	257.24	0.9157	175.06	175.06	455.98	432.30	0.9481	
	102	全年	門診	130.31	121.24	0.9303	114.08	114.08	244.40	235.32	0.9629	
			住診	155.64	144.77	0.9301	79.66	79.66	235.31	224.43	0.9538	
			門住診	285.96	266.01	0.9302	193.75	193.75	479.70	459.75	0.9584	
	103	全年	門診	135.57	123.77	0.9130	115.54	115.54	251.11	239.31	0.9530	
			住診	161.67	147.67	0.9135	78.75	78.75	240.42	226.43	0.9418	
			門住診	297.24	271.45	0.9132	194.29	194.29	491.53	465.74	0.9475	
	104	全年	門診	149.32	136.33	0.9130	117.70	117.70	267.01	254.02	0.9513	
			住診	172.80	157.69	0.9126	80.56	80.56	253.36	238.25	0.9404	
			門住診	322.12	294.02	0.9128	198.25	198.25	520.38	492.27	0.9460	
105	全年	門診	157.18	141.19	0.8983	130.05	130.05	287.23	271.24	0.9443		
		住診	182.67	164.06	0.8981	82.21	82.21	264.89	246.27	0.9297		
		門住診	339.85	305.24	0.8982	212.27	212.27	552.12	517.51	0.9373		
	第1季	門診	36.06	32.80	0.9097	31.61	31.61	67.67	64.41	0.9519		
		住診	42.96	39.09	0.9099	19.57	19.57	62.53	58.66	0.9381		
		門住診	79.01	71.89	0.9098	51.18	51.18	130.19	123.07	0.9453		
	第2季	門診	39.96	36.56	0.9147	32.12	32.12	72.09	68.68	0.9527		
		住診	46.38	42.42	0.9146	20.55	20.55	66.93	62.97	0.9408		
		門住診	86.34	78.97	0.9147	52.67	52.67	139.01	131.64	0.9470		
	第3季	門診	40.03	35.56	0.8883	32.60	32.60	72.64	68.16	0.9384		
		住診	46.10	40.93	0.8878	20.86	20.86	66.96	61.79	0.9227		
		門住診	86.13	76.49	0.8880	53.46	53.46	139.60	129.95	0.9309		
第4季	門診	41.13	36.27	0.8820	33.72	33.72	74.84	69.99	0.9351			
	住診	47.23	41.62	0.8812	21.23	21.23	68.47	62.86	0.9180			
	門住診	88.36	77.89	0.8815	54.95	54.95	143.31	132.85	0.9270			
106	第1季	門診	38.42	34.40	0.8955	34.14	34.14	72.56	68.55	0.9447		
		住診	45.46	40.72	0.8958	19.95	19.95	65.41	60.68	0.9276		
		門住診	83.88	75.13	0.8957	54.10	54.10	137.98	129.23	0.9366		
	第2季	門診	42.27	38.13	0.9020	35.42	35.42	77.69	73.55	0.9467		
		住診	48.35	43.62	0.9021	21.53	21.53	69.89	65.15	0.9322		
		門住診	90.62	81.74	0.9020	56.95	56.95	147.57	138.70	0.9398		

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

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
中區分區	101	全年	門診	177.93	157.97	0.8878	170.81	170.81	348.75	328.78	0.9427
			住診	228.05	202.21	0.8867	106.04	106.04	334.08	308.24	0.9227
			門住診	405.98	360.17	0.8872	276.85	276.85	682.83	637.03	0.9329
	102	全年	門診	181.67	165.07	0.9086	190.67	190.67	372.34	355.74	0.9554
			住診	227.03	206.16	0.9081	112.10	112.10	339.13	318.26	0.9385
			門住診	408.70	371.23	0.9083	302.77	302.77	711.48	674.00	0.9473
	103	全年	門診	191.53	172.32	0.8997	194.12	194.12	385.65	366.44	0.9502
			住診	235.21	211.49	0.8991	111.87	111.87	347.08	323.35	0.9316
			門住診	426.74	383.81	0.8994	305.98	305.98	732.73	689.79	0.9414
	104	全年	門診	198.81	181.21	0.9115	199.65	199.65	398.46	380.87	0.9558
			住診	244.32	222.48	0.9106	113.48	113.48	357.80	335.96	0.9390
			門住診	443.13	403.69	0.9110	313.14	313.14	756.26	716.83	0.9479
	105	全年	門診	211.41	191.16	0.9042	213.96	213.96	425.37	405.12	0.9524
			住診	259.19	234.13	0.9033	117.93	117.93	377.12	352.06	0.9335
			門住診	470.59	425.29	0.9037	331.90	331.90	802.49	757.18	0.9435
第1季		門診	49.36	44.87	0.9092	52.12	52.12	101.48	96.99	0.9558	
		住診	61.21	55.60	0.9082	27.70	27.70	88.91	83.29	0.9368	
		門住診	110.57	100.47	0.9087	79.82	79.82	190.39	180.29	0.9469	
第2季		門診	53.26	48.69	0.9143	52.57	52.57	105.82	101.26	0.9569	
		住診	66.25	60.54	0.9138	29.58	29.58	95.83	90.11	0.9404	
		門住診	119.51	109.23	0.9140	82.14	82.14	201.65	191.37	0.9490	
第3季		門診	54.14	48.28	0.8918	54.30	54.30	108.44	102.58	0.9460	
		住診	65.73	58.59	0.8912	30.16	30.16	95.90	88.75	0.9254	
		門住診	119.87	106.87	0.8915	84.46	84.46	204.33	191.33	0.9363	
第4季		門診	54.65	49.31	0.9023	54.98	54.98	109.64	104.30	0.9513	
		住診	65.99	59.41	0.9003	30.50	30.50	96.48	89.90	0.9318	
		門住診	120.64	108.72	0.9012	85.48	85.48	206.12	194.20	0.9422	
106	第1季	門診	52.75	47.26	0.8958	57.07	57.07	109.82	104.32	0.9500	
		住診	64.62	57.85	0.8952	29.18	29.18	93.80	87.03	0.9278	
		門住診	117.37	105.10	0.8955	86.25	86.25	203.62	191.35	0.9398	
第2季		門診	56.69	52.02	0.9177	59.41	59.41	116.09	111.43	0.9598	
		住診	67.03	61.47	0.9171	30.44	30.44	97.47	91.91	0.9430	
		門住診	123.72	113.49	0.9174	89.85	89.85	213.56	203.34	0.9521	

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

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
南區分區	101	全年	門診	116.99	104.43	0.8927	118.92	118.92	235.91	223.36	0.9468
			住診	171.22	152.73	0.8920	76.23	76.23	247.45	228.95	0.9253
			門住診	288.21	257.16	0.8923	195.15	195.15	483.36	452.31	0.9358
	102	全年	門診	125.34	106.79	0.8520	134.44	134.44	259.79	241.23	0.9286
			住診	174.31	148.43	0.8515	84.59	84.59	258.91	233.02	0.9000
			門住診	299.66	255.22	0.8517	219.03	219.03	518.69	474.25	0.9143
	103	全年	門診	134.95	113.33	0.8398	140.96	140.96	275.91	254.29	0.9217
			住診	182.71	153.29	0.8390	85.69	85.69	268.40	238.98	0.8904
			門住診	317.66	266.62	0.8393	226.65	226.65	544.31	493.28	0.9062
	104	全年	門診	137.38	120.37	0.8761	144.92	144.92	282.30	265.29	0.9397
			住診	188.95	165.39	0.8753	85.17	85.17	274.12	250.56	0.9141
			門住診	326.33	285.76	0.8757	230.09	230.09	556.42	515.85	0.9271
105	全年	門診	144.75	126.29	0.8724	152.17	152.17	296.93	278.46	0.9378	
		住診	202.72	176.68	0.8715	86.89	86.89	289.62	263.57	0.9101	
		門住診	347.48	302.97	0.8719	239.06	239.06	586.54	542.03	0.9241	
	第1季	門診	33.44	29.80	0.8910	37.65	37.65	71.10	67.45	0.9487	
		住診	47.28	42.11	0.8905	20.52	20.52	67.80	62.63	0.9237	
		門住診	80.72	71.90	0.8907	58.18	58.18	138.90	130.08	0.9365	
	第2季	門診	37.27	32.46	0.8708	38.14	38.14	75.42	70.60	0.9362	
		住診	52.11	45.36	0.8705	21.94	21.94	74.04	67.29	0.9088	
		門住診	89.38	77.82	0.8706	60.08	60.08	149.46	137.90	0.9226	
	第3季	門診	36.94	32.01	0.8666	37.96	37.96	74.90	69.97	0.9342	
		住診	51.18	44.31	0.8658	22.03	22.03	73.21	66.34	0.9062	
		門住診	88.12	76.32	0.8661	60.00	60.00	148.11	136.32	0.9203	
106	第4季	門診	37.10	32.03	0.8632	38.41	38.41	75.51	70.44	0.9328	
		住診	52.15	44.90	0.8610	22.40	22.40	74.55	67.31	0.9028	
		門住診	89.25	76.93	0.8619	60.81	60.81	150.07	137.74	0.9179	
	第1季	門診	36.84	31.49	0.8548	40.94	40.94	77.77	72.42	0.9312	
		住診	50.61	43.24	0.8543	21.46	21.46	72.08	64.70	0.8977	
		門住診	87.45	74.72	0.8545	62.40	62.40	149.85	137.12	0.9151	
	第2季	門診	39.54	34.34	0.8685	42.39	42.39	81.93	76.73	0.9365	
		住診	52.87	45.87	0.8676	22.53	22.53	75.40	68.40	0.9072	
		門住診	92.40	80.21	0.8680	64.92	64.92	157.33	145.13	0.9225	

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

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
高屏分區	101	全年	門診	138.08	127.94	0.9265	115.91	115.91	254.00	243.85	0.9601	
			住診	199.29	184.61	0.9263	90.29	90.29	289.58	274.90	0.9493	
			門住診	337.37	312.54	0.9264	206.21	206.21	543.58	518.75	0.9543	
	102	全年	門診	143.30	133.06	0.9286	126.52	126.52	269.81	259.58	0.9621	
			住診	201.01	186.68	0.9287	97.81	97.81	298.81	284.49	0.9520	
			門住診	344.30	319.74	0.9287	224.32	224.32	568.63	544.07	0.9568	
	103	全年	門診	150.97	137.49	0.9107	132.70	132.70	283.67	270.19	0.9525	
			住診	209.46	190.87	0.9112	96.78	96.78	306.24	287.65	0.9393	
			門住診	360.43	328.36	0.9110	229.49	229.49	589.91	557.84	0.9456	
	104	全年	門診	156.23	143.84	0.9207	137.89	137.89	294.12	281.73	0.9579	
			住診	218.22	200.93	0.9207	97.53	97.53	315.76	298.46	0.9452	
			門住診	374.45	344.76	0.9207	235.43	235.43	609.88	580.19	0.9513	
105	全年	門診	163.71	150.35	0.9184	147.71	147.71	311.42	298.06	0.9571		
		住診	229.49	210.82	0.9187	100.08	100.08	329.57	310.91	0.9434		
		門住診	393.20	361.17	0.9185	247.79	247.79	640.99	608.96	0.9500		
	第1季	門診	38.09	35.63	0.9353	35.58	35.58	73.67	71.21	0.9665		
		住診	54.42	50.92	0.9357	23.82	23.82	78.24	74.74	0.9553		
		門住診	92.51	86.55	0.9355	59.40	59.40	151.91	145.94	0.9607		
	第2季	門診	41.98	38.31	0.9127	37.11	37.11	79.09	75.43	0.9537		
		住診	58.15	53.10	0.9130	24.73	24.73	82.88	77.83	0.9390		
		門住診	100.13	91.41	0.9129	61.85	61.85	161.97	153.25	0.9461		
	第3季	門診	41.04	37.83	0.9217	36.85	36.85	77.89	74.68	0.9587		
		住診	57.84	53.32	0.9220	25.46	25.46	83.30	78.79	0.9458		
		門住診	98.88	91.15	0.9219	62.31	62.31	161.19	153.46	0.9521		
106	第4季	門診	42.60	38.58	0.9056	38.17	38.17	80.77	76.75	0.9502		
		住診	59.08	53.49	0.9053	26.07	26.07	85.15	79.55	0.9343		
		門住診	101.68	92.06	0.9054	64.24	64.24	165.92	156.30	0.9420		
	第1季	門診	40.48	37.46	0.9254	39.06	39.06	79.54	76.52	0.9620		
		住診	56.40	52.23	0.9261	24.40	24.40	80.80	76.63	0.9484		
		門住診	96.89	89.70	0.9258	63.46	63.46	160.34	153.15	0.9552		
	第2季	門診	43.54	40.40	0.9278	41.14	41.14	84.68	81.54	0.9629		
		住診	59.04	54.82	0.9285	25.33	25.33	84.37	80.15	0.9499		
		門住診	102.58	95.21	0.9282	66.47	66.47	169.05	161.68	0.9564		

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

分區	年	季	門 住 診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
東區分區	101	全年	門診	22.53	19.77	0.8777	22.85	22.85	45.38	42.62	0.9393	
			住診	40.06	35.17	0.8780	15.82	15.82	55.88	50.99	0.9126	
			門住診	62.59	54.95	0.8779	38.66	38.66	101.25	93.61	0.9245	
	102	全年	門診	23.49	20.35	0.8662	25.43	25.43	48.92	45.78	0.9358	
			住診	40.04	34.65	0.8655	16.99	16.99	57.03	51.64	0.9056	
			門住診	63.52	55.00	0.8658	42.42	42.42	105.95	97.42	0.9195	
	103	全年	門診	24.81	22.05	0.8885	26.82	26.82	51.63	48.86	0.9464	
			住診	40.09	35.59	0.8878	17.00	17.00	57.09	52.59	0.9212	
			門住診	64.90	57.64	0.8881	43.81	43.81	108.72	101.45	0.9332	
	104	全年	門診	26.48	23.44	0.8854	27.73	27.73	54.21	51.18	0.9440	
			住診	41.29	36.55	0.8853	16.86	16.86	58.15	53.41	0.9185	
			門住診	67.76	59.99	0.8853	44.59	44.59	112.36	104.59	0.9308	
		全年	門診	27.69	25.05	0.9049	28.74	28.74	56.42	53.79	0.9533	
			住診	42.78	38.65	0.9034	17.12	17.12	59.90	55.77	0.9310	
			門住診	70.46	63.70	0.9040	45.86	45.86	116.32	109.56	0.9419	
	105	第1季	門診	6.44	5.88	0.9126	7.11	7.11	13.55	12.99	0.9584	
			住診	10.15	9.24	0.9105	4.09	4.09	14.24	13.33	0.9362	
			門住診	16.60	15.13	0.9113	11.20	11.20	27.79	26.32	0.9471	
		第2季	門診	7.14	6.53	0.9150	7.21	7.21	14.34	13.74	0.9577	
			住診	10.74	9.82	0.9138	4.20	4.20	14.94	14.02	0.9380	
			門住診	17.88	16.35	0.9143	11.41	11.41	29.29	27.75	0.9477	
		第3季	門診	6.88	6.25	0.9082	7.12	7.12	14.01	13.37	0.9549	
			住診	10.91	9.90	0.9073	4.32	4.32	15.22	14.21	0.9336	
			門住診	17.79	16.15	0.9076	11.44	11.44	29.23	27.59	0.9438	
	第4季	門診	7.22	6.39	0.8849	7.30	7.30	14.52	13.69	0.9428		
		住診	10.98	9.69	0.8829	4.51	4.51	15.49	14.21	0.9170		
		門住診	18.20	16.08	0.8837	11.82	11.82	30.01	27.90	0.9295		
106	第1季	門診	6.94	6.34	0.9127	7.37	7.37	14.32	13.71	0.9577		
		住診	10.46	9.52	0.9099	4.08	4.08	14.54	13.59	0.9352		
		門住診	17.40	15.85	0.9110	11.45	11.45	28.85	27.30	0.9463		
		第2季	門診	7.52	6.81	0.9052	7.53	7.53	15.05	14.34	0.9526	
			住診	11.05	9.98	0.9039	4.44	4.44	15.49	14.42	0.9314	
			門住診	18.57	16.80	0.9044	11.97	11.97	30.54	28.76	0.9419	

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

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

層級別	年	季	門住診	浮動		非浮動		合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)
醫學中心	101	全年	門診	148.39	125.86	179.95	179.95	328.34	305.81
			住診	188.46	159.77	109.58	109.58	298.04	269.35
			門住診	336.85	285.63	289.53	289.53	626.38	575.16
	102	全年	門診	152.29	130.31	192.04	192.04	344.33	322.35
			住診	188.40	161.45	116.18	116.18	304.58	277.63
			門住診	340.69	291.76	308.22	308.22	648.91	599.98
	103	全年	門診	161.99	139.28	195.75	195.75	357.74	335.03
			住診	198.31	170.86	116.42	116.42	314.72	287.28
			門住診	360.30	310.14	312.17	312.17	672.47	622.31
	104	全年	門診	169.57	148.94	196.15	196.15	365.72	345.09
			住診	202.51	178.03	115.23	115.23	317.74	293.26
			門住診	372.08	326.97	311.38	311.38	683.46	638.35
105	全年	第1季	門診	181.16	154.80	206.37	206.37	387.53	361.17
			住診	220.60	188.73	121.34	121.34	341.94	310.07
			門住診	401.76	343.53	327.71	327.71	729.48	671.24
	第2季	第2季	門診	42.06	36.46	50.37	50.37	92.43	86.83
			住診	51.28	44.47	28.97	28.97	80.25	73.44
			門住診	93.34	80.93	79.34	79.34	172.67	160.26
	第3季	第3季	門診	45.64	40.34	50.45	50.45	96.09	90.79
			住診	55.40	48.99	30.15	30.15	85.55	79.14
			門住診	101.04	89.33	80.60	80.60	181.64	169.93
	第4季	第4季	門診	46.25	39.07	51.73	51.73	97.98	90.79
			住診	56.24	47.61	30.88	30.88	87.12	78.49
			門住診	102.49	86.68	82.61	82.61	185.10	169.29
106	全年	第1季	門診	47.22	38.93	53.82	53.82	101.04	92.75
			住診	57.68	47.66	31.35	31.35	89.03	79.01
			門住診	104.89	86.59	85.17	85.17	190.06	171.76
	第2季	第2季	門診	44.94	39.11	54.17	54.17	99.11	93.28
			住診	54.47	47.37	29.85	29.85	84.32	77.22
			門住診	99.41	86.48	84.02	84.02	183.43	170.50
	第3季	第3季	門診	47.89	42.39	56.06	56.06	103.95	98.45
			住診	57.74	51.09	31.47	31.47	89.21	82.57
			門住診	105.63	93.48	87.54	87.54	193.17	181.02
	第4季	第4季	門診	47.89	42.39	56.06	56.06	103.95	98.45
			住診	57.74	51.09	31.47	31.47	89.21	82.57
			門住診	105.63	93.48	87.54	87.54	193.17	181.02

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

層級別	年	季	門住診	浮動		非浮動		合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)
區域醫院	101	全年	門診	134.10	113.80	0.8486	105.37	239.47	219.17
			住診	142.28	120.65	0.8480	66.63	208.91	187.28
			門住診	276.38	234.45	0.8483	172.00	448.38	406.45
	102	全年	門診	140.41	120.25	0.8564	114.97	255.38	235.22
			住診	143.18	122.61	0.8563	72.10	215.28	194.70
			門住診	283.59	242.85	0.8564	187.07	470.66	429.92
	103	全年	門診	146.03	125.51	0.8594	115.51	261.54	241.02
			住診	149.72	128.64	0.8592	71.59	221.31	200.23
			門住診	295.76	254.15	0.8593	187.10	482.86	441.25
	104	全年	門診	150.22	131.90	0.8780	118.35	268.57	250.25
			住診	159.23	139.85	0.8783	70.25	229.49	210.10
			門住診	309.46	271.74	0.8781	188.60	498.06	460.35
105	全年	第1季	門診	164.75	140.61	0.8535	125.24	289.98	265.85
			住診	169.47	144.68	0.8537	74.25	243.73	218.93
			門住診	334.22	285.28	0.8536	199.49	533.71	484.77
	第2季	第1季	門診	37.31	32.33	0.8665	30.41	67.72	62.74
			住診	39.96	34.60	0.8661	17.48	57.44	52.09
			門住診	77.27	66.93	0.8663	47.89	125.16	114.82
	第3季	第2季	門診	41.65	36.80	0.8836	30.51	72.16	67.31
			住診	43.32	38.31	0.8845	18.51	61.83	56.83
			門住診	84.96	75.11	0.8841	49.03	133.99	124.14
	第4季	第3季	門診	42.30	35.66	0.8432	31.30	73.60	66.97
			住診	42.73	36.01	0.8428	18.96	61.69	54.98
			門住診	85.02	71.67	0.8430	50.27	135.29	121.94
106	全年	第4季	門診	43.49	35.82	0.8235	33.01	76.51	68.83
			住診	43.48	35.75	0.8223	19.29	62.76	55.04
			門住診	86.97	71.57	0.8229	52.30	139.27	123.87
	第1季	第4季	門診	40.55	35.30	0.8706	32.82	73.37	68.12
			住診	40.32	35.07	0.8699	17.68	58.00	52.76
			門住診	80.87	70.38	0.8703	50.50	131.37	120.87
	第2季	第1季	門診	44.08	39.02	0.8853	34.41	78.49	73.44
			住診	43.28	38.30	0.8848	18.78	62.07	57.08
			門住診	87.37	77.32	0.8850	53.19	140.56	130.52
	第3季	第2季	門診	44.08	39.02	0.8853	34.41	78.49	73.44
			住診	43.28	38.30	0.8848	18.78	62.07	57.08
			門住診	87.37	77.32	0.8850	53.19	140.56	130.52

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
地 區 醫 院	101	全年	門診	42.61	36.29	0.8517	27.15	27.15	69.75	63.44	0.9094
			住診	54.25	46.27	0.8530	11.09	11.09	65.34	57.37	0.8780
			門住診	96.85	82.56	0.8525	38.24	38.24	135.09	120.80	0.8942
	102	全年	門診	43.75	37.56	0.8585	29.39	29.39	73.15	66.95	0.9153
			住診	53.78	46.29	0.8607	12.16	12.16	65.94	58.45	0.8864
			門住診	97.53	83.85	0.8597	41.55	41.55	139.08	125.40	0.9016
	103	全年	門診	46.99	40.45	0.8610	28.96	28.96	75.95	69.42	0.9140
			住診	53.09	45.89	0.8642	11.49	11.49	64.58	57.38	0.8884
			門住診	100.08	86.34	0.8627	40.45	40.45	140.53	126.79	0.9022
	104	全年	門診	47.86	42.08	0.8792	28.22	28.22	76.08	70.30	0.9240
			住診	53.06	46.81	0.8822	10.53	10.53	63.60	57.34	0.9017
			門住診	100.92	88.89	0.8808	38.76	38.76	139.67	127.64	0.9139
105	全年	門診	51.13	43.72	0.8550	29.75	29.75	80.88	73.47	0.9084	
		住診	53.97	46.40	0.8598	10.82	10.82	64.79	57.22	0.8832	
		門住診	105.10	90.12	0.8575	40.57	40.57	145.67	130.69	0.8972	
	第1季	門診	11.28	9.79	0.8676	7.29	7.29	18.57	17.08	0.9196	
		住診	13.34	11.61	0.8704	2.49	2.49	15.82	14.10	0.8908	
		門住診	24.62	21.40	0.8691	9.78	9.78	34.40	31.18	0.9064	
	第2季	門診	13.12	11.60	0.8846	7.45	7.45	20.56	19.05	0.9264	
		住診	13.63	12.09	0.8869	2.70	2.70	16.34	14.79	0.9056	
		門住診	26.75	23.69	0.8858	10.15	10.15	36.90	33.85	0.9172	
	第3季	門診	13.14	11.11	0.8451	7.39	7.39	20.53	18.49	0.9009	
		住診	13.46	11.46	0.8513	2.75	2.75	16.21	14.21	0.8765	
		門住診	26.60	22.57	0.8482	10.14	10.14	36.74	32.70	0.8901	
106	第4季	門診	13.59	11.22	0.8257	7.62	7.62	21.21	18.84	0.8883	
		住診	13.54	11.25	0.8305	2.88	2.88	16.42	14.12	0.8602	
		門住診	27.13	22.47	0.8281	10.50	10.50	37.63	32.97	0.8760	
	第1季	門診	12.32	10.74	0.8716	7.35	7.35	19.67	18.09	0.9196	
		住診	12.77	11.14	0.8722	2.60	2.60	15.37	13.74	0.8939	
		門住診	25.09	21.87	0.8719	9.96	9.96	35.04	31.83	0.9083	
	第2季	門診	13.61	12.06	0.8867	7.45	7.45	21.06	19.52	0.9268	
		住診	13.17	11.70	0.8881	2.74	2.74	15.91	14.44	0.9074	
		門住診	26.78	23.76	0.8874	10.19	10.19	36.97	33.95	0.9184	

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	41.51	38.12	0.9184	43.97	43.97	85.47	82.09	0.9604	
			住診	56.78	52.09	0.9173	34.66	34.66	91.44	86.75	0.9486	
			門住診	98.29	90.21	0.9178	78.63	78.63	176.92	168.83	0.9543	
	102	全年	門診	42.38	39.40	0.9297	48.81	48.81	91.19	88.21	0.9673	
			住診	56.86	52.90	0.9303	37.35	37.35	94.21	90.25	0.9579	
			門住診	99.24	92.30	0.9300	86.17	86.17	185.40	178.46	0.9626	
	103	全年	門診	42.87	38.62	0.9010	48.75	48.75	91.62	87.37	0.9537	
			住診	59.06	53.45	0.9051	37.16	37.16	96.22	90.61	0.9417	
			門住診	101.93	92.08	0.9033	85.91	85.91	187.83	177.98	0.9475	
	104	全年	門診	45.72	41.48	0.9073	50.16	50.16	95.88	91.64	0.9558	
			住診	61.82	56.16	0.9084	38.24	38.24	100.06	94.40	0.9434	
			門住診	107.54	97.64	0.9079	88.40	88.40	195.94	186.03	0.9495	
醫學中心	105	全年	門診	47.96	42.92	0.8950	52.81	52.81	100.77	95.73	0.9500	
			住診	65.12	58.32	0.8955	38.32	38.32	103.45	96.64	0.9342	
			門住診	113.09	101.24	0.8952	91.13	91.13	204.21	192.37	0.9420	
	第1季	第1季	門診	11.20	10.09	0.9004	12.88	12.88	24.08	22.97	0.9537	
			住診	15.22	13.75	0.9029	9.11	9.11	24.34	22.86	0.9393	
			門住診	26.42	23.83	0.9019	22.00	22.00	48.42	45.83	0.9464	
	第2季	第2季	門診	12.37	11.24	0.9083	12.98	12.98	25.35	24.21	0.9552	
			住診	16.71	15.20	0.9096	9.70	9.70	26.42	24.91	0.9428	
			門住診	29.08	26.44	0.9090	22.68	22.68	51.76	49.12	0.9489	
	第3季	第3季	門診	12.15	10.83	0.8915	13.26	13.26	25.41	24.09	0.9481	
			住診	16.28	14.49	0.8903	9.57	9.57	25.85	24.06	0.9309	
			門住診	28.43	25.32	0.8908	22.83	22.83	51.26	48.15	0.9394	
	第4季	第4季	門診	12.24	10.77	0.8798	13.69	13.69	25.93	24.46	0.9433	
			住診	16.91	14.87	0.8798	9.94	9.94	26.84	24.81	0.9243	
			門住診	29.15	25.64	0.8798	23.62	23.62	52.77	49.27	0.9336	
醫學中心	106	第1季	門診	11.40	10.09	0.8856	13.72	13.72	25.12	23.81	0.9481	
			住診	15.99	14.20	0.8882	9.21	9.21	25.20	23.41	0.9291	
			門住診	27.38	24.29	0.8871	22.93	22.93	50.31	47.22	0.9386	
	第2季	第2季	門診	12.50	11.21	0.8966	14.27	14.27	26.78	25.48	0.9517	
			住診	17.02	15.28	0.8979	10.11	10.11	27.13	25.39	0.9360	
			門住診	29.52	26.49	0.8974	24.38	24.38	53.90	50.88	0.9438	

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
區域醫院	101	全年	門診	44.77	40.95	0.9146	32.15	32.15	76.92	73.10	0.9503	
			住診	57.48	52.56	0.9144	23.86	23.86	81.34	76.42	0.9395	
			門住診	102.25	93.51	0.9145	56.01	56.01	158.26	149.52	0.9448	
	102	全年	門診	48.13	44.80	0.9308	37.39	37.39	85.52	82.19	0.9611	
			住診	59.32	55.17	0.9301	26.68	26.68	86.00	81.85	0.9518	
			門住診	107.44	99.97	0.9304	64.07	64.07	171.52	164.04	0.9564	
	103	全年	門診	53.27	48.95	0.9188	39.41	39.41	92.68	88.35	0.9533	
			住診	64.36	59.14	0.9189	27.68	27.68	92.03	86.81	0.9433	
			門住診	117.63	108.08	0.9188	67.09	67.09	184.71	175.17	0.9483	
	104	全年	門診	60.02	54.96	0.9157	40.10	40.10	100.12	95.06	0.9495	
			住診	70.33	64.35	0.9150	28.77	28.77	99.10	93.12	0.9397	
			門住診	130.35	119.31	0.9153	68.87	68.87	199.22	188.18	0.9446	
		全年	門診	63.06	56.74	0.8997	46.91	46.91	109.97	103.65	0.9425	
			住診	75.44	67.86	0.8996	30.16	30.16	105.60	98.02	0.9282	
			門住診	138.50	124.60	0.8996	77.06	77.06	215.57	201.67	0.9355	
105	第1季	門診	14.55	13.29	0.9140	11.31	11.31	25.86	24.61	0.9516		
		住診	17.88	16.34	0.9139	7.15	7.15	25.03	23.49	0.9385		
		門住診	32.42	29.63	0.9139	18.47	18.47	50.89	48.10	0.9452		
	第2季	門診	15.89	14.58	0.9176	11.65	11.65	27.54	26.23	0.9524		
		住診	19.08	17.51	0.9174	7.47	7.47	26.56	24.98	0.9406		
		門住診	34.97	32.09	0.9175	19.12	19.12	54.10	51.21	0.9466		
	第3季	門診	16.04	14.22	0.8867	11.73	11.73	27.77	25.95	0.9346		
		住診	18.99	16.83	0.8861	7.77	7.77	26.76	24.60	0.9192		
		門住診	35.03	31.05	0.8864	19.50	19.50	54.53	50.55	0.9270		
	第4季	門診	16.59	14.64	0.8828	12.21	12.21	28.80	26.85	0.9325		
		住診	19.49	17.19	0.8820	7.76	7.76	27.25	24.95	0.9156		
		門住診	36.08	31.83	0.8824	19.97	19.97	56.05	51.80	0.9243		
106	第1季	門診	15.75	14.18	0.9001	12.68	12.68	28.43	26.85	0.9446		
		住診	19.12	17.21	0.9002	7.44	7.44	26.56	24.65	0.9281		
		門住診	34.87	31.38	0.9001	20.12	20.12	54.99	51.50	0.9367		
	第2季	門診	17.25	15.60	0.9044	13.29	13.29	30.54	28.89	0.9460		
		住診	20.30	18.36	0.9044	7.96	7.96	28.26	26.32	0.9313		
		門住診	37.55	33.96	0.9044	21.24	21.24	58.80	55.21	0.9389		

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	核定數(億點)
地區醫院	101 全年	門診	39.17	35.84	0.9149	25.04	25.04	64.21	60.88	0.9481	64.21
		住診	41.21	37.69	0.9146	15.38	15.38	56.59	53.07	0.9378	56.59
		門住診	80.38	73.53	0.9148	40.42	40.42	120.80	113.95	0.9433	120.80
	102 全年	門診	39.81	37.04	0.9304	27.87	27.87	67.69	64.91	0.9591	67.69
		住診	39.47	36.70	0.9300	15.63	15.63	55.10	52.34	0.9498	55.10
		門住診	79.28	73.74	0.9302	43.51	43.51	122.78	117.25	0.9549	122.78
	103 全年	門診	39.43	36.20	0.9181	27.38	27.38	66.81	63.59	0.9517	66.81
		住診	38.25	35.08	0.9173	13.92	13.92	52.17	49.00	0.9393	52.17
		門住診	77.68	71.29	0.9177	41.30	41.30	118.98	112.59	0.9463	118.98
	104 全年	門診	43.58	39.88	0.9152	27.44	27.44	71.02	67.32	0.9479	71.02
		住診	40.66	37.19	0.9147	13.55	13.55	54.20	50.73	0.9360	54.20
		門住診	84.24	77.07	0.9149	40.99	40.99	125.22	118.06	0.9428	125.22
第1季	全年	門診	46.15	41.53	0.8997	30.34	30.34	76.50	71.87	0.9395	76.50
		住診	42.11	37.88	0.8996	13.73	13.73	55.84	51.61	0.9243	55.84
		門住診	88.26	79.40	0.8996	44.08	44.08	132.34	123.48	0.9331	132.34
	第2季	門診	10.31	9.42	0.9137	7.41	7.41	17.72	16.83	0.9498	17.72
		住診	9.86	9.00	0.9135	3.30	3.30	13.16	12.31	0.9352	13.16
		門住診	20.16	18.42	0.9136	10.72	10.72	30.88	29.14	0.9436	30.88
	第3季	門診	11.70	10.74	0.9177	7.50	7.50	19.20	18.24	0.9498	19.20
		住診	10.58	9.71	0.9176	3.37	3.37	13.95	13.08	0.9375	13.95
		門住診	22.28	20.45	0.9176	10.87	10.87	33.15	31.31	0.9446	33.15
	第4季	門診	11.84	10.50	0.8871	7.62	7.62	19.46	18.12	0.9313	19.46
		住診	10.84	9.61	0.8869	3.52	3.52	14.36	13.13	0.9147	14.36
		門住診	22.68	20.12	0.8870	11.13	11.13	33.81	31.25	0.9242	33.81
第2季	全年	門診	12.30	10.86	0.8830	7.82	7.82	20.12	18.68	0.9285	20.12
		住診	10.84	9.56	0.8818	3.54	3.54	14.38	13.10	0.9110	14.38
		門住診	23.14	20.42	0.8825	11.36	11.36	34.50	31.78	0.9212	34.50
	第1季	門診	11.27	10.14	0.8992	7.75	7.75	19.02	17.88	0.9403	19.02
		住診	10.36	9.32	0.8997	3.30	3.30	13.65	12.62	0.9240	13.65
		門住診	21.63	19.45	0.8995	11.05	11.05	32.68	30.50	0.9335	32.68
	第2季	門診	12.51	11.31	0.9041	7.86	7.86	20.37	19.17	0.9411	20.37
		住診	11.03	9.98	0.9042	3.47	3.47	14.50	13.44	0.9271	14.50
		門住診	23.55	21.29	0.9041	11.33	11.33	34.87	32.61	0.9353	34.87

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

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

層級別	年	季	門住診	浮動		非浮動		合計			
				核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)		
										點值(元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	65.56	58.06	0.8856	79.91	79.91	145.47	137.97	0.9484
			住診	88.76	78.56	0.8851	51.02	51.02	139.78	129.58	0.9271
			門住診	154.32	136.63	0.8853	130.93	130.93	285.25	267.56	0.9380
	102	全年	門診	67.71	61.43	0.9072	90.98	90.98	158.69	152.41	0.9604
			住診	89.92	81.59	0.9074	53.61	53.61	143.52	135.20	0.9420
			門住診	157.63	143.02	0.9073	144.58	144.58	302.22	287.60	0.9517
	103	全年	門診	72.32	64.91	0.8975	95.08	95.08	167.40	159.99	0.9557
			住診	95.50	85.78	0.8982	54.62	54.62	150.12	140.40	0.9352
			門住診	167.82	150.69	0.8979	149.70	149.70	317.52	300.39	0.9460
	104	全年	門診	76.00	69.14	0.9097	99.69	99.69	175.69	168.83	0.9610
			住診	100.40	91.28	0.9092	57.57	57.57	157.97	148.86	0.9423
			門住診	176.40	160.42	0.9094	157.26	157.26	333.66	317.68	0.9521
105	全年	門診	80.31	72.45	0.9022	108.45	108.45	188.75	180.90	0.9584	
		住診	108.10	97.47	0.9017	59.93	59.93	168.03	157.39	0.9367	
		門住診	188.41	169.92	0.9019	168.37	168.37	356.78	338.29	0.9482	
第1季		門診	19.13	17.35	0.9071	26.35	26.35	45.47	43.70	0.9609	
		住診	25.20	22.84	0.9066	14.08	14.08	39.27	36.92	0.9401	
		門住診	44.32	40.19	0.9068	40.43	40.43	84.75	80.62	0.9513	
第2季		門診	20.03	18.28	0.9127	26.30	26.30	46.33	44.58	0.9623	
		住診	27.50	25.09	0.9124	14.91	14.91	42.41	40.00	0.9432	
		門住診	47.53	43.37	0.9125	41.21	41.21	88.74	84.58	0.9531	
第3季		門診	20.55	18.28	0.8896	27.76	27.76	48.32	46.05	0.9530	
		住診	27.63	24.58	0.8896	15.44	15.44	43.07	40.02	0.9292	
		門住診	48.18	42.86	0.8896	43.21	43.21	91.39	86.07	0.9418	
第4季		門診	20.60	18.54	0.8998	28.03	28.03	48.63	46.57	0.9575	
		住診	27.78	24.96	0.8986	15.49	15.49	43.27	40.45	0.9349	
		門住診	48.38	43.50	0.8991	43.52	43.52	91.90	87.02	0.9469	
第1季		門診	20.00	17.86	0.8931	28.72	28.72	48.72	46.58	0.9561	
		住診	27.09	24.19	0.8930	14.79	14.79	41.87	38.97	0.9308	
		門住診	47.09	42.05	0.8930	43.50	43.50	90.59	85.55	0.9444	
第2季		門診	20.81	19.06	0.9158	30.40	30.40	51.21	49.46	0.9658	
		住診	27.06	24.78	0.9155	15.05	15.05	42.11	39.82	0.9457	
		門住診	47.87	43.83	0.9156	45.45	45.45	93.32	89.28	0.9567	

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

層級別	年	季	浮動				非浮動				合計	
			門住診		核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	門住診		核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
			門診	住診				門診	住診			
區域醫院	101	全年	門診	70.06	62.20	0.8878	56.90	126.96	119.10	0.9381		
			住診	93.12	82.58	0.8868	41.34	134.46	123.92	0.9216		
			門住診	163.18	144.78	0.8872	98.24	261.42	243.02	0.9296		
	102	全年	門診	70.89	64.42	0.9087	62.14	133.03	126.55	0.9513		
			住診	92.16	83.66	0.9078	44.55	136.71	128.21	0.9378		
			門住診	163.05	148.08	0.9082	106.68	269.73	254.76	0.9445		
	103	全年	門診	71.91	64.65	0.8991	58.92	130.83	123.58	0.9445		
			住診	92.40	83.01	0.8983	43.23	135.63	126.24	0.9307		
			門住診	164.31	147.66	0.8987	102.15	266.47	249.82	0.9375		
	104	全年	門診	73.41	66.88	0.9111	59.04	132.45	125.92	0.9507		
			住診	94.05	85.63	0.9104	41.95	136.00	127.58	0.9381		
			門住診	167.46	152.51	0.9107	100.99	268.45	253.50	0.9443		
105	全年	門診	76.14	68.82	0.9038	61.24	137.38	130.06	0.9467			
		住診	96.97	87.57	0.9031	42.30	139.27	129.87	0.9325			
		門住診	173.11	156.39	0.9034	103.54	276.65	259.93	0.9396			
106	第1季	門診	18.17	16.52	0.9091	14.87	33.04	31.39	0.9500			
		住診	23.36	21.21	0.9081	9.95	33.31	31.16	0.9355			
		門住診	41.53	37.73	0.9085	24.82	66.35	62.55	0.9427			
	第2季	門診	19.41	17.75	0.9141	15.31	34.72	33.06	0.9520			
		住診	25.14	22.97	0.9136	10.82	35.96	33.79	0.9396			
		門住診	44.55	40.71	0.9138	26.13	70.68	66.84	0.9457			
	第3季	門診	19.39	17.28	0.8912	15.39	34.78	32.67	0.9393			
		住診	24.41	21.74	0.8905	10.77	35.19	32.51	0.9240			
		門住診	43.80	39.02	0.8908	26.16	69.96	65.18	0.9316			
	第4季	門診	19.17	17.27	0.9012	15.67	34.84	32.94	0.9456			
		住診	24.06	21.65	0.9000	10.76	34.82	32.41	0.9309			
		門住診	43.23	38.93	0.9005	26.43	69.66	65.36	0.9383			
第1季	門診	18.25	16.34	0.8953	16.07	34.33	32.42	0.9443				
	住診	23.35	20.90	0.8948	10.11	33.46	31.01	0.9266				
	門住診	41.61	37.24	0.8950	26.18	67.79	63.42	0.9356				
第2季	門診	20.01	18.35	0.9173	16.60	36.61	34.95	0.9548				
	住診	25.00	22.92	0.9170	10.80	35.80	33.73	0.9421				
	門住診	45.01	41.28	0.9171	27.41	72.41	68.68	0.9485				

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計	
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地 區 醫 院	101	全 年	門診	42.31	37.70	0.8911	34.01	34.01	76.32	0.9396
			住診	46.17	41.07	0.8894	13.67	13.67	59.84	0.9147
			門住診	88.48	78.77	0.8902	47.68	47.68	136.16	0.9287
	102	全 年	門診	43.07	39.23	0.9108	37.55	37.55	80.62	0.9523
			住診	44.95	40.91	0.9100	13.95	13.95	58.90	0.9313
			門住診	88.02	80.13	0.9104	51.51	51.51	139.53	0.9435
	103	全 年	門診	47.30	42.76	0.9040	40.11	40.11	87.41	0.9480
			住診	47.31	42.70	0.9026	14.01	14.01	61.33	0.9249
			門住診	94.61	85.46	0.9033	54.12	54.12	148.74	0.9385
	104	全 年	門診	49.40	45.19	0.9149	40.92	40.92	90.32	0.9535
			住診	49.87	45.57	0.9137	13.96	13.96	63.83	0.9326
			門住診	99.27	90.76	0.9143	54.88	54.88	154.15	0.9448
105	第1季	全 年	門診	54.96	49.89	0.9078	44.28	44.28	99.24	0.9489
			住診	54.11	49.08	0.9071	15.71	15.71	69.82	0.9280
			門住診	109.07	98.98	0.9074	59.99	59.99	169.06	0.9403
	第2季	第1季	門診	12.06	11.00	0.9124	10.90	10.90	22.97	0.9540
			住診	12.66	11.54	0.9119	3.67	3.67	16.33	0.9317
			門住診	24.72	22.55	0.9121	14.57	14.57	39.29	0.9447
	第3季	第2季	門診	13.81	12.67	0.9168	10.95	10.95	24.77	0.9536
			住診	13.61	12.48	0.9168	3.85	3.85	17.46	0.9352
			門住診	27.43	25.15	0.9168	14.80	14.80	42.22	0.9460
	第4季	第3季	門診	14.20	12.72	0.8958	11.14	11.14	25.34	0.9416
			住診	13.69	12.27	0.8959	3.95	3.95	17.64	0.9192
			門住診	27.89	24.99	0.8958	15.09	15.09	42.99	0.9324
106	第1季	第4季	門診	14.89	13.50	0.9072	11.28	11.28	26.17	0.9472
			住診	14.15	12.79	0.9041	4.25	4.25	18.39	0.9263
			門住診	29.03	26.29	0.9057	15.53	15.53	44.56	0.9385
	第2季	第1季	門診	14.50	13.05	0.9003	12.27	12.27	26.77	0.9460
			住診	14.18	12.76	0.9003	4.29	4.29	18.46	0.9234
			門住診	28.68	25.82	0.9003	16.56	16.56	45.24	0.9368
	第3季	第2季	門診	15.87	14.61	0.9205	12.41	12.41	28.27	0.9554
			住診	14.97	13.78	0.9202	4.59	4.59	19.56	0.9389
			門住診	30.84	28.38	0.9204	16.99	16.99	47.83	0.9487

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫學中心	101	全年	門診	29.42	26.26	0.8927	28.93	28.93	58.34	55.19	0.9459	
			住診	43.08	38.44	0.8922	22.91	22.91	65.99	61.35	0.9296	
			門住診	72.50	64.70	0.8924	51.84	51.84	124.34	116.54	0.9373	
	102	全年	門診	30.36	25.86	0.8517	33.14	33.14	63.50	59.00	0.9291	
			住診	43.35	36.96	0.8526	24.89	24.89	68.24	61.85	0.9064	
			門住診	73.71	62.82	0.8522	58.03	58.03	131.75	120.85	0.9173	
	103	全年	門診	32.55	27.37	0.8409	35.07	35.07	67.61	62.44	0.9234	
			住診	45.76	38.51	0.8415	25.03	25.03	70.78	63.53	0.8976	
			門住診	78.30	65.88	0.8413	60.09	60.09	138.39	125.97	0.9102	
	104	全年	門診	33.48	29.35	0.8767	36.51	36.51	69.99	65.86	0.9410	
			住診	47.70	41.81	0.8764	25.85	25.85	73.56	67.66	0.9198	
			門住診	81.19	71.16	0.8765	62.36	62.36	143.55	133.52	0.9301	
105	全年	門診	35.30	30.81	0.8728	38.80	38.80	74.10	69.61	0.9394		
		住診	50.96	44.46	0.8724	26.16	26.16	77.12	70.62	0.9157		
		門住診	86.26	75.27	0.8726	64.96	64.96	151.22	140.23	0.9273		
	第1季	門診	8.28	7.38	0.8906	9.58	9.58	17.86	16.96	0.9493		
		住診	11.70	10.41	0.8902	6.15	6.15	17.85	16.57	0.9281		
		門住診	19.98	17.79	0.8904	15.73	15.73	35.71	33.52	0.9387		
	第2季	門診	8.98	7.83	0.8717	9.44	9.44	18.42	17.27	0.9375		
		住診	13.11	11.44	0.8728	6.55	6.55	19.66	17.99	0.9152		
		門住診	22.09	19.28	0.8724	15.99	15.99	38.08	35.26	0.9260		
	第3季	門診	8.91	7.73	0.8676	9.67	9.67	18.58	17.40	0.9365		
		住診	12.92	11.20	0.8670	6.68	6.68	19.60	17.88	0.9124		
		門住診	21.83	18.93	0.8672	16.35	16.35	38.18	35.28	0.9241		
第4季	門診	9.12	7.87	0.8629	10.11	10.11	19.24	17.99	0.9350			
	住診	13.23	11.40	0.8616	6.78	6.78	20.01	18.18	0.9085			
	門住診	22.35	19.27	0.8622	16.89	16.89	39.25	36.16	0.9215			
106	第1季	門診	8.96	7.66	0.8551	10.60	10.60	19.56	18.26	0.9336		
		住診	12.76	10.92	0.8561	6.39	6.39	19.15	17.31	0.9041		
		門住診	21.72	18.59	0.8557	16.99	16.99	38.71	35.58	0.9190		
	第2季	門診	9.64	8.38	0.8690	11.16	11.16	20.80	19.54	0.9393		
		住診	13.41	11.64	0.8682	6.65	6.65	20.06	18.30	0.9119		
		門住診	23.05	20.02	0.8686	17.81	17.81	40.86	37.83	0.9259		

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	101	全年	門診	68.81	61.42	0.8926	77.10	77.10	145.91	138.52	0.9494	
			住診	99.25	88.52	0.8918	46.04	46.04	145.29	134.56	0.9261	
			門住診	168.06	149.94	0.8922	123.14	123.14	291.20	273.08	0.9378	
	102	全年	門診	73.36	62.53	0.8523	85.70	85.70	159.06	148.23	0.9319	
			住診	100.69	85.71	0.8512	51.01	51.01	151.70	136.72	0.9013	
			門住診	174.05	148.24	0.8517	136.71	136.71	310.76	284.95	0.9169	
	103	全年	門診	77.37	64.96	0.8396	88.62	88.62	165.99	153.57	0.9252	
			住診	104.30	87.41	0.8381	51.13	51.13	155.43	138.54	0.8914	
			門住診	181.67	152.37	0.8387	139.75	139.75	321.42	292.12	0.9088	
	104	全年	門診	77.03	67.48	0.8760	91.01	91.01	168.04	158.49	0.9432	
			住診	107.73	94.26	0.8750	49.98	49.98	157.71	144.25	0.9146	
			門住診	184.76	161.75	0.8754	140.99	140.99	325.76	302.74	0.9293	
105	第1季	門診	85.34	74.45	0.8724	96.88	96.88	182.22	171.33	0.9402		
		住診	121.50	105.84	0.8712	52.87	52.87	174.37	158.72	0.9102		
		門住診	206.84	180.30	0.8717	149.75	149.75	356.59	330.05	0.9256		
	第2季	門診	19.71	17.56	0.8911	24.23	24.23	43.93	41.79	0.9512		
		住診	28.35	25.25	0.8906	12.50	12.50	40.85	37.75	0.9241		
		門住診	48.05	42.81	0.8908	36.73	36.73	84.78	79.53	0.9381		
	第3季	門診	22.02	19.17	0.8707	24.49	24.49	46.51	43.66	0.9388		
		住診	31.16	27.10	0.8696	13.38	13.38	44.55	40.48	0.9088		
		門住診	53.18	46.27	0.8700	37.87	37.87	91.06	84.14	0.9241		
	第4季	門診	21.88	18.96	0.8663	24.11	24.11	45.99	43.07	0.9364		
		住診	30.68	26.55	0.8654	13.39	13.39	44.06	39.93	0.9063		
		門住診	52.56	45.50	0.8658	37.50	37.50	90.06	83.00	0.9217		
106	第1季	門診	21.74	18.76	0.8633	24.05	24.05	45.79	42.82	0.9351		
		住診	31.31	26.95	0.8608	13.60	13.60	44.91	40.56	0.9030		
		門住診	53.05	45.72	0.8618	37.66	37.66	90.70	83.37	0.9192		
	第2季	門診	21.75	18.59	0.8548	25.94	25.94	47.69	44.54	0.9338		
		住診	30.34	25.90	0.8537	13.13	13.13	43.47	39.03	0.8979		
		門住診	52.09	44.50	0.8541	39.07	39.07	91.17	83.57	0.9166		
	第3季	門診	23.43	20.35	0.8684	26.65	26.65	50.08	47.00	0.9384		
		住診	31.80	27.59	0.8675	13.88	13.88	45.68	41.47	0.9077		
		門住診	55.23	47.94	0.8679	40.53	40.53	95.76	88.47	0.9238		

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	
地區醫院	101	全年	門診	18.76	16.75	0.8929	12.90	12.90	31.66	29.65	0.9365	
			住診	28.89	25.77	0.8922	7.28	7.28	36.16	33.05	0.9139	
			門住診	47.65	42.53	0.8925	20.17	20.17	67.82	62.70	0.9245	
	102	全年	門診	21.62	18.41	0.8513	15.60	15.60	37.22	34.00	0.9136	
			住診	30.27	25.76	0.8509	8.69	8.69	38.96	34.45	0.8841	
			門住診	51.89	44.16	0.8510	24.29	24.29	76.18	68.45	0.8985	
	103	全年	門診	25.03	21.01	0.8392	17.28	17.28	42.31	38.28	0.9049	
			住診	32.65	27.37	0.8383	9.54	9.54	42.19	36.91	0.8749	
			門住診	57.68	48.38	0.8387	26.82	26.82	84.50	75.20	0.8899	
	104	全年	門診	26.87	23.53	0.8758	17.40	17.40	44.27	40.93	0.9246	
			住診	33.51	29.33	0.8750	9.33	9.33	42.85	38.66	0.9022	
			門住診	60.38	52.86	0.8754	26.73	26.73	87.11	79.59	0.9136	
	全年	門診	24.11	21.03	0.8720	16.49	16.49	40.61	37.52	0.9240		
		住診	30.27	26.38	0.8714	7.86	7.86	38.13	34.23	0.8979		
		門住診	54.38	47.41	0.8717	24.35	24.35	78.73	71.75	0.9114		
105	第1季	門診	5.45	4.86	0.8911	3.85	3.85	9.30	8.71	0.9361		
		住診	7.24	6.45	0.8905	1.87	1.87	9.11	8.32	0.9130		
		門住診	12.69	11.31	0.8907	5.72	5.72	18.41	17.02	0.9247		
	第2季	門診	6.27	5.46	0.8702	4.22	4.22	10.49	9.67	0.9224		
		住診	7.83	6.81	0.8698	2.01	2.01	9.84	8.82	0.8964		
		門住診	14.10	12.27	0.8700	6.22	6.22	20.33	18.49	0.9098		
	第3季	門診	6.14	5.32	0.8659	4.19	4.19	10.33	9.51	0.9202		
		住診	7.59	6.57	0.8654	1.96	1.96	9.55	8.53	0.8930		
		門住診	13.73	11.89	0.8656	6.15	6.15	19.88	18.03	0.9072		
	第4季	門診	6.24	5.39	0.8633	4.24	4.24	10.49	9.63	0.9186		
		住診	7.61	6.55	0.8609	2.02	2.02	9.63	8.57	0.8901		
		門住診	13.86	11.94	0.8620	6.26	6.26	20.12	18.21	0.9050		
106	第1季	門診	6.12	5.23	0.8545	4.39	4.39	10.52	9.63	0.9153		
		住診	7.51	6.41	0.8537	1.95	1.95	9.45	8.36	0.8838		
		門住診	13.63	11.64	0.8541	6.34	6.34	19.97	17.98	0.9004		
	第2季	門診	6.47	5.62	0.8681	4.58	4.58	11.05	10.20	0.9228		
		住診	7.65	6.64	0.8673	2.00	2.00	9.65	8.64	0.8948		
		門住診	14.12	12.25	0.8677	6.58	6.58	20.70	18.83	0.9097		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	核定數(億點)
醫學中心	101	全年	門診	48.98	45.36	0.9262	57.56	57.56	106.54	102.93	0.9661	106.54
			住診	83.34	77.16	0.9259	44.61	44.61	127.95	121.77	0.9517	127.95
			門住診	132.32	122.53	0.9260	102.17	102.17	234.49	224.70	0.9582	234.49
	102	全年	門診	50.00	46.41	0.9281	61.74	61.74	111.74	108.15	0.9678	111.74
			住診	84.30	78.30	0.9288	47.64	47.64	131.94	125.94	0.9545	131.94
			門住診	134.31	124.71	0.9285	109.38	109.38	243.68	234.09	0.9606	243.68
	103	全年	門診	51.91	47.22	0.9096	64.55	64.55	116.46	111.77	0.9597	116.46
			住診	87.87	80.01	0.9106	47.07	47.07	134.94	127.08	0.9418	134.94
			門住診	139.79	127.23	0.9102	111.62	111.62	251.40	238.85	0.9501	251.40
	104	全年	門診	54.27	49.91	0.9198	68.56	68.56	122.83	118.47	0.9646	122.83
			住診	89.55	82.35	0.9196	48.92	48.92	138.47	131.27	0.9480	138.47
			門住診	143.82	132.27	0.9197	117.48	117.48	261.30	249.74	0.9558	261.30
105	全年	全年	門診	56.67	51.99	0.9174	72.93	72.93	129.60	124.92	0.9639	129.60
			住診	94.54	86.72	0.9173	49.79	49.79	144.32	136.51	0.9458	144.32
			門住診	151.21	138.71	0.9174	122.71	122.71	273.92	261.43	0.9544	273.92
	第1季	第1季	門診	13.36	12.48	0.9338	17.64	17.64	31.00	30.12	0.9715	31.00
			住診	22.15	20.69	0.9341	11.96	11.96	34.11	32.65	0.9572	34.11
			門住診	35.51	33.16	0.9340	29.60	29.60	65.11	62.76	0.9640	65.11
	第2季	第2季	門診	14.53	13.25	0.9119	18.21	18.21	32.73	31.45	0.9609	32.73
			住診	23.76	21.67	0.9119	12.07	12.07	35.83	33.74	0.9416	35.83
			門住診	38.29	34.91	0.9119	30.27	30.27	68.56	65.19	0.9508	68.56
	第3季	第3季	門診	14.29	13.16	0.9209	18.13	18.13	32.41	31.28	0.9651	32.41
			住診	24.04	22.14	0.9210	12.79	12.79	36.82	34.93	0.9484	36.82
			門住診	38.32	35.29	0.9209	30.91	30.91	69.24	66.21	0.9562	69.24
106	第4季	第4季	門診	14.50	13.12	0.9043	18.95	18.95	33.46	32.07	0.9585	33.46
			住診	24.59	22.23	0.9039	12.97	12.97	37.56	35.20	0.9371	37.56
			門住診	39.09	35.34	0.9041	31.93	31.93	71.02	67.27	0.9472	71.02
	第1季	第1季	門診	13.80	12.75	0.9237	19.31	19.31	33.11	32.05	0.9682	33.11
			住診	23.50	21.71	0.9240	12.25	12.25	35.74	33.96	0.9500	35.74
			門住診	37.30	34.46	0.9239	31.55	31.55	68.85	66.01	0.9588	68.85
	第2季	第2季	門診	14.77	13.68	0.9266	20.57	20.57	35.33	34.25	0.9693	35.33
			住診	24.51	22.72	0.9268	12.46	12.46	36.98	35.18	0.9515	36.98
			門住診	39.28	36.40	0.9267	33.03	33.03	72.31	69.43	0.9602	72.31

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區 域 醫 院	101	全年	門診	53.47	49.53	0.9262	40.23	40.23	93.70	89.76	0.9579
			住診	74.83	69.27	0.9257	31.38	31.38	106.21	100.65	0.9476
			門住診	128.31	118.80	0.9259	71.61	71.61	199.91	190.40	0.9524
	102	全年	門診	54.73	50.83	0.9288	43.62	43.62	98.35	94.45	0.9604
			住診	74.41	69.08	0.9283	34.56	34.56	108.97	103.64	0.9511
			門住診	129.14	119.91	0.9285	78.18	78.18	207.32	198.09	0.9555
	103	全年	門診	59.97	54.63	0.9110	46.27	46.27	106.24	100.91	0.9498
			住診	80.93	73.74	0.9112	35.27	35.27	116.20	109.01	0.9382
			門住診	140.90	128.38	0.9111	81.54	81.54	222.44	209.92	0.9437
	104	全年	門診	61.73	56.85	0.9209	46.68	46.68	108.41	103.53	0.9550
			住診	85.74	78.95	0.9209	34.37	34.37	120.11	113.32	0.9435
			門住診	147.46	135.80	0.9209	81.05	81.05	228.51	216.85	0.9490
105	全年		門診	63.81	58.63	0.9188	47.97	47.97	111.79	106.60	0.9536
			住診	88.98	81.75	0.9188	34.73	34.73	123.70	116.48	0.9416
			門住診	152.79	140.38	0.9188	82.70	82.70	235.49	223.08	0.9473
	第1季		門診	14.94	13.99	0.9362	11.72	11.72	26.66	25.71	0.9642
			住診	21.30	19.95	0.9365	8.23	8.23	29.54	28.18	0.9542
			門住診	36.25	33.94	0.9364	19.95	19.95	56.20	53.89	0.9590
	第2季		門診	16.37	14.95	0.9128	12.17	12.17	28.54	27.11	0.9500
			住診	22.84	20.85	0.9127	8.80	8.80	31.64	29.65	0.9370
			門住診	39.21	35.79	0.9127	20.97	20.97	60.18	56.76	0.9431
	第3季		門診	15.95	14.71	0.9221	11.89	11.89	27.85	26.60	0.9554
			住診	22.21	20.48	0.9221	8.74	8.74	30.95	29.22	0.9441
			門住診	38.16	35.19	0.9221	20.63	20.63	58.79	55.82	0.9495
106	第4季		門診	16.54	14.98	0.9058	12.19	12.19	28.73	27.17	0.9458
			住診	22.62	20.48	0.9051	8.96	8.96	31.58	29.43	0.9320
			門住診	39.16	35.46	0.9054	21.15	21.15	60.31	56.61	0.9386
	第1季		門診	15.82	14.66	0.9264	12.50	12.50	28.33	27.16	0.9589
			住診	21.62	20.05	0.9275	8.23	8.23	29.84	28.28	0.9475
			門住診	37.44	34.71	0.9270	20.73	20.73	58.17	55.44	0.9530
	第2季		門診	16.96	15.75	0.9286	13.03	13.03	29.99	28.78	0.9596
			住診	22.61	21.01	0.9291	8.78	8.78	31.39	29.79	0.9489
			門住診	39.57	36.76	0.9289	21.81	21.81	61.38	58.57	0.9542

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計	
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
101	全年	門診	35.63	33.05	0.9276	18.12	18.12	53.75	51.17	0.9520
		住診	41.12	38.17	0.9284	14.30	14.30	55.42	52.48	0.9469
		門住診	76.74	71.22	0.9280	32.43	32.43	109.17	103.65	0.9494
102	全年	門診	38.56	35.82	0.9289	21.16	21.16	59.72	56.98	0.9541
		住診	42.29	39.30	0.9292	15.61	15.61	57.90	54.91	0.9483
		門住診	80.86	75.12	0.9291	36.77	36.77	117.63	111.89	0.9513
103	全年	門診	39.08	35.63	0.9117	21.88	21.88	60.97	57.52	0.9434
		住診	40.66	37.11	0.9127	14.44	14.44	55.10	51.55	0.9356
		門住診	79.74	72.75	0.9122	36.33	36.33	116.07	109.07	0.9397
104	全年	門診	40.24	37.08	0.9215	22.65	22.65	62.89	59.73	0.9498
		住診	42.93	39.62	0.9228	14.25	14.25	57.18	53.87	0.9420
		門住診	83.17	76.70	0.9222	36.90	36.90	120.07	113.59	0.9461
	全年	門診	43.23	39.73	0.9190	26.81	26.81	70.03	66.54	0.9500
		住診	45.98	42.35	0.9210	15.57	15.57	61.55	57.92	0.9410
		門住診	89.20	82.07	0.9201	42.38	42.38	131.58	124.45	0.9458
105	第1季	門診	9.79	9.16	0.9360	6.21	6.21	16.00	15.38	0.9608
		住診	10.97	10.28	0.9372	3.63	3.63	14.60	13.91	0.9528
		門住診	20.76	19.44	0.9366	9.84	9.84	30.60	29.29	0.9570
	第2季	門診	11.08	10.12	0.9136	6.74	6.74	17.82	16.86	0.9463
		住診	11.55	10.58	0.9161	3.86	3.86	15.41	14.44	0.9371
		門住診	22.63	20.70	0.9149	10.60	10.60	33.23	31.30	0.9420
	第3季	門診	10.81	9.97	0.9222	6.83	6.83	17.63	16.79	0.9523
		住診	11.59	10.70	0.9237	3.94	3.94	15.53	14.64	0.9430
		門住診	22.39	20.67	0.9230	10.77	10.77	33.16	31.43	0.9480
	第4季	門診	11.55	10.48	0.9070	7.03	7.03	18.58	17.51	0.9422
		住診	11.87	10.78	0.9083	4.14	4.14	16.01	14.92	0.9320
		門住診	23.42	21.26	0.9076	11.17	11.17	34.59	32.43	0.9374
106	第1季	門診	10.86	10.06	0.9260	7.25	7.25	18.11	17.30	0.9556
		住診	11.29	10.47	0.9279	3.93	3.93	15.21	14.40	0.9465
		門住診	22.15	20.53	0.9269	11.18	11.18	33.32	31.71	0.9514
	第2季	門診	11.81	10.97	0.9283	7.54	7.54	19.35	18.50	0.9562
		住診	11.92	11.09	0.9307	4.09	4.09	16.00	15.18	0.9484
		門住診	23.73	22.05	0.9295	11.63	11.63	35.35	33.68	0.9527

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護理費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

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

層級別	年	季	門 住 診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
醫 學 中 心	101	全年	門診	7.55	6.62	0.8768	8.51	8.51	16.06	15.13	0.9421
			住診	12.63	11.07	0.8761	6.74	6.74	19.37	17.81	0.9192
			門住診	20.18	17.69	0.8764	15.25	15.25	35.44	32.94	0.9296
	102	全年	門診	8.11	7.02	0.8656	9.57	9.57	17.69	16.60	0.9384
			住診	12.51	10.82	0.8649	6.99	6.99	19.49	17.80	0.9133
			門住診	20.62	17.84	0.8652	16.56	16.56	37.18	34.40	0.9252
	103	全年	門診	8.32	7.39	0.8880	9.73	9.73	18.05	17.12	0.9484
			住診	12.33	10.96	0.8889	6.96	6.96	19.29	17.92	0.9290
			門住診	20.65	18.35	0.8886	16.69	16.69	37.34	35.04	0.9384
	104	全年	門診	8.61	7.62	0.8851	9.69	9.69	18.29	17.30	0.9459
			住診	12.99	11.50	0.8849	7.08	7.08	20.07	18.57	0.9255
			門住診	21.60	19.11	0.8850	16.76	16.76	38.36	35.88	0.9352
105	全年	門診	9.38	8.49	0.9046	10.40	10.40	19.78	18.89	0.9548	
		住診	14.40	13.02	0.9041	7.27	7.27	21.68	20.30	0.9363	
		門住診	23.79	21.51	0.9043	17.67	17.67	41.46	39.19	0.9451	
	第1季	門診	2.18	1.99	0.9126	2.58	2.58	4.76	4.57	0.9600	
		住診	3.27	2.98	0.9122	1.72	1.72	5.00	4.71	0.9425	
		門住診	5.45	4.97	0.9123	4.30	4.30	9.75	9.27	0.9510	
	第2季	門診	2.45	2.24	0.9149	2.62	2.62	5.06	4.86	0.9589	
		住診	3.66	3.34	0.9148	1.79	1.79	5.44	5.13	0.9428	
		門住診	6.10	5.58	0.9149	4.41	4.41	10.51	9.99	0.9506	
	第3季	門診	2.34	2.13	0.9081	2.56	2.56	4.90	4.69	0.9561	
		住診	3.71	3.37	0.9077	1.82	1.82	5.53	5.19	0.9381	
		門住診	6.05	5.49	0.9079	4.38	4.38	10.44	9.88	0.9466	
106	第4季	門診	2.42	2.14	0.8836	2.64	2.64	5.06	4.78	0.9444	
		住診	3.77	3.33	0.8833	1.94	1.94	5.71	5.27	0.9230	
		門住診	6.19	5.46	0.8834	4.58	4.58	10.77	10.05	0.9330	
	第1季	門診	2.34	2.14	0.9124	2.64	2.64	4.98	4.78	0.9588	
		住診	3.49	3.19	0.9122	1.66	1.66	5.16	4.85	0.9405	
		門住診	5.84	5.32	0.9122	4.30	4.30	10.14	9.63	0.9495	
	第2季	門診	2.52	2.28	0.9050	2.74	2.74	5.26	5.02	0.9545	
		住診	3.69	3.34	0.9046	1.93	1.93	5.62	5.27	0.9374	
		門住診	6.21	5.62	0.9048	4.68	4.68	10.89	10.29	0.9457	

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

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	核定數(億點)
區 域 醫 院	101	全年	門診	8.82	7.72	0.8760	7.96	7.96	16.77	15.68	0.9348	16.77
			住診	12.69	11.12	0.8762	5.51	5.51	18.20	16.63	0.9137	18.20
			門住診	21.50	18.84	0.8761	13.47	13.47	34.97	32.30	0.9238	34.97
	102	全年	門診	9.13	7.90	0.8657	8.63	8.63	17.76	16.53	0.9310	17.76
			住診	12.99	11.23	0.8644	6.20	6.20	19.19	17.43	0.9082	19.19
			門住診	22.12	19.13	0.8650	14.83	14.83	36.95	33.96	0.9192	36.95
	103	全年	門診	10.03	8.91	0.8885	9.21	9.21	19.24	18.12	0.9419	19.24
			住診	13.54	12.03	0.8886	6.17	6.17	19.71	18.20	0.9235	19.71
			門住診	23.57	20.95	0.8886	15.38	15.38	38.95	36.33	0.9326	38.95
	104	全年	門診	11.07	9.80	0.8849	9.46	9.46	20.53	19.25	0.9379	20.53
			住診	14.26	12.60	0.8838	6.14	6.14	20.40	18.74	0.9188	20.40
			門住診	25.33	22.39	0.8843	15.60	15.60	40.93	38.00	0.9284	40.93
105	全年		門診	11.54	10.44	0.9051	9.73	9.73	21.27	20.17	0.9485	21.27
			住診	14.59	13.20	0.9051	6.21	6.21	20.80	19.41	0.9335	20.80
			門住診	26.13	23.65	0.9051	15.94	15.94	42.06	39.58	0.9411	42.06
	第1季		門診	2.73	2.49	0.9133	2.41	2.41	5.14	4.90	0.9540	5.14
			住診	3.53	3.23	0.9138	1.48	1.48	5.02	4.71	0.9392	5.02
			門住診	6.26	5.72	0.9136	3.89	3.89	10.16	9.61	0.9467	10.16
	第2季		門診	2.95	2.70	0.9153	2.45	2.45	5.40	5.15	0.9537	5.40
			住診	3.61	3.30	0.9156	1.51	1.51	5.12	4.81	0.9406	5.12
			門住診	6.56	6.00	0.9155	3.96	3.96	10.52	9.96	0.9473	10.52
	第3季		門診	2.85	2.59	0.9083	2.41	2.41	5.26	4.99	0.9503	5.26
			住診	3.66	3.33	0.9085	1.56	1.56	5.23	4.89	0.9359	5.23
			門住診	6.51	5.92	0.9084	3.97	3.97	10.48	9.88	0.9431	10.48
106	第4季		門診	3.01	2.66	0.8846	2.46	2.46	5.47	5.12	0.9365	5.47
			住診	3.78	3.34	0.8837	1.66	1.66	5.44	5.00	0.9192	5.44
			門住診	6.79	6.00	0.8841	4.12	4.12	10.91	10.12	0.9278	10.91
	第1季		門診	2.95	2.69	0.9140	2.52	2.52	5.46	5.21	0.9536	5.46
			住診	3.59	3.29	0.9147	1.54	1.54	5.13	4.82	0.9402	5.13
			門住診	6.54	5.98	0.9144	4.05	4.05	10.59	10.03	0.9471	10.59
	第2季		門診	3.21	2.90	0.9056	2.58	2.58	5.79	5.49	0.9477	5.79
			住診	3.92	3.55	0.9059	1.64	1.64	5.55	5.19	0.9386	5.55
			門住診	7.12	6.45	0.9058	4.22	4.22	11.34	10.67	0.9408	11.34

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

層級別	年 季	門住診	浮動			非浮動			合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地 區 醫 院	101	全年	門診	6.16	5.43	0.8812	6.38	6.38	12.54	11.81	0.9417
			住診	14.74	12.99	0.8813	3.56	3.56	18.31	16.55	0.9044
		門住診	20.90	18.42	0.8812	9.94	9.94		30.85	28.36	0.9195
	102	全年	門診	6.25	5.42	0.8679	7.23	7.23	13.47	12.65	0.9387
			住診	14.54	12.60	0.8670	3.80	3.80	18.34	16.41	0.8946
		門住診	20.79	18.03	0.8672	11.03	11.03		31.82	29.06	0.9133
	103	全年	門診	6.46	5.74	0.8891	7.88	7.88	14.34	13.62	0.9500
			住診	14.22	12.60	0.8861	3.86	3.86	18.08	16.46	0.9104
		門住診	20.68	18.34	0.8870	11.74	11.74		32.42	30.08	0.9279
	104	全年	門診	6.80	6.03	0.8868	8.59	8.59	15.39	14.62	0.9500
			住診	14.04	12.45	0.8871	3.64	3.64	17.68	16.09	0.9103
		門住診	20.84	18.48	0.8870	12.23	12.23		33.06	30.71	0.9288
105	全年	門診	6.76	6.12	0.9050	8.61	8.61		15.37	14.73	0.9582
		住診	13.79	12.42	0.9009	3.64	3.64		17.43	16.06	0.9216
		門住診	20.55	18.54	0.9023	12.25	12.25		32.80	30.79	0.9388
	第1季	門診	1.54	1.40	0.9115	2.11	2.11		3.65	3.52	0.9627
		住診	3.35	3.03	0.9055	0.89	0.89		4.23	3.92	0.9253
		門住診	4.89	4.43	0.9074	3.00	3.00		7.89	7.43	0.9427
	第2季	門診	1.74	1.59	0.9146	2.14	2.14		3.88	3.73	0.9617
		住診	3.48	3.17	0.9108	0.90	0.90		4.38	4.07	0.9291
		門住診	5.22	4.76	0.9121	3.04	3.04		8.26	7.80	0.9444
	第3季	門診	1.69	1.54	0.9081	2.15	2.15		3.85	3.69	0.9595
		住診	3.53	3.20	0.9055	0.94	0.94		4.47	4.13	0.9253
		門住診	5.22	4.73	0.9064	3.09	3.09		8.31	7.83	0.9412
106	第4季	門診	1.79	1.59	0.8872	2.20	2.20		3.99	3.79	0.9494
		住診	3.43	3.03	0.8817	0.91	0.91		4.35	3.94	0.9066
		門住診	5.22	4.61	0.8836	3.12	3.12		8.34	7.73	0.9271
	第1季	門診	1.66	1.51	0.9110	2.21	2.21		3.87	3.72	0.9619
		住診	3.37	3.04	0.9025	0.88	0.88		4.25	3.92	0.9226
		門住診	5.02	4.55	0.9053	3.09	3.09		8.12	7.64	0.9414
	第2季	門診	1.80	1.63	0.9049	2.20	2.20		4.00	3.83	0.9572
		住診	3.44	3.10	0.9007	0.87	0.87		4.31	3.97	0.9208
		門住診	5.24	4.73	0.9022	3.07	3.07		8.31	7.80	0.9383

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※ 專款案件之浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※ 本表102年第4季不含身體約束之護理監測照費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

表32 醫院總額一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動			合計	
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
101	全年	門診	907.00	801.77	0.8840	956.00	956.00	1863.00	1757.77	0.9435
		住診	1179.06	1043.74	0.8852	549.59	549.59	1728.65	1593.33	0.9217
		門住診	2086.06	1845.52	0.8847	1505.58	1505.58	3591.65	3351.10	0.9330
102	全年	門診	941.60	835.53	0.8874	1063.91	1063.91	2005.52	1899.45	0.9471
		住診	1183.40	1051.04	0.8882	591.59	591.59	1774.98	1642.63	0.9254
		門住診	2125.00	1886.57	0.8878	1655.50	1655.50	3780.50	3542.08	0.9369
103	全年	門診	994.02	875.23	0.8805	1100.31	1100.31	2094.33	1975.54	0.9433
		住診	1230.26	1084.31	0.8814	589.59	589.59	1819.85	1673.90	0.9198
		門住診	2224.29	1959.54	0.8810	1689.89	1689.89	3914.18	3649.43	0.9324
104	全年	門診	1037.06	929.17	0.8960	1128.92	1128.92	2165.98	2058.09	0.9502
		住診	1280.39	1147.73	0.8964	589.62	589.62	1870.00	1737.34	0.9291
		門住診	2317.45	2076.90	0.8962	1718.54	1718.54	4035.99	3795.44	0.9404
	全年	門診	1103.15	974.36	0.8833	1207.34	1207.34	2310.49	2181.70	0.9443
		住診	1360.89	1204.14	0.8848	610.66	610.66	1971.55	1814.80	0.9205
		門住診	2464.04	2178.50	0.8841	1818.00	1818.00	4282.04	3996.51	0.9333
105	第1季	門診	254.37	227.84	0.8957	294.41	294.41	548.78	522.26	0.9517
		住診	320.60	287.63	0.8972	144.64	144.64	465.24	432.27	0.9291
		門住診	574.97	515.48	0.8965	439.05	439.05	1014.02	954.53	0.9413
第2季	第2季	門診	280.34	251.59	0.8974	297.65	297.65	577.99	549.24	0.9503
		住診	345.98	310.61	0.8978	152.36	152.36	498.34	462.97	0.9290
		門住診	626.32	562.20	0.8976	450.01	450.01	1076.33	1012.21	0.9404
第3季	第3季	門診	281.07	246.07	0.8755	303.10	303.10	584.17	549.16	0.9401
		住診	344.19	302.13	0.8778	155.44	155.44	499.63	457.56	0.9158
		門住診	625.26	548.19	0.8767	458.54	458.54	1083.79	1006.73	0.9289
第4季	第4季	門診	287.37	248.86	0.8660	312.18	312.18	599.55	561.04	0.9358
		住診	350.13	303.77	0.8676	158.23	158.23	508.36	461.99	0.9088
		門住診	637.50	552.63	0.8669	470.41	470.41	1107.90	1023.04	0.9234
106	第1季	門診	273.61	242.42	0.8860	319.28	319.28	592.89	561.70	0.9474
		住診	335.10	297.14	0.8867	149.22	149.22	484.32	446.36	0.9216
		門住診	608.71	539.56	0.8864	468.49	468.49	1077.21	1008.05	0.9358
第2季	第2季	門診	295.51	265.51	0.8985	328.97	328.97	624.48	594.48	0.9520
		住診	352.53	316.85	0.8988	157.26	157.26	509.80	474.11	0.9300
		門住診	648.04	582.36	0.8986	486.24	486.24	1134.28	1068.59	0.9421

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	浮動			非浮動			合計	
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
臺北分區	101	全年	門診	325.45	276.24	0.8488	362.55	362.55	687.99	0.9285
			住診	384.98	326.70	0.8486	187.31	187.31	572.29	0.8982
			門住診	710.42	602.94	0.8487	549.86	549.86	1260.28	0.9147
	102	全年	門診	336.86	288.46	0.8563	394.94	394.94	731.79	0.9339
			住診	385.36	330.35	0.8572	200.43	200.43	585.79	0.9061
			門住診	722.22	618.81	0.8568	595.37	595.37	1317.59	0.9215
	103	全年	門診	355.49	305.65	0.8598	404.52	404.52	760.01	0.9344
			住診	401.13	345.39	0.8611	199.50	199.50	600.62	0.9072
			門住診	756.61	651.04	0.8605	604.02	604.02	1360.63	0.9224
	104	全年	門診	368.17	323.37	0.8783	410.74	410.74	778.91	0.9425
			住診	414.80	364.69	0.8792	196.02	196.02	610.82	0.9179
			門住診	782.97	688.06	0.8788	606.76	606.76	1389.73	0.9317
105	全年		門診	397.67	339.66	0.8541	436.26	436.26	833.93	0.9304
			住診	444.04	379.81	0.8553	206.42	206.42	650.46	0.9013
			門住診	841.71	719.47	0.8548	642.68	642.68	1484.39	0.9176
	第1季	住診	門診	90.80	78.70	0.8668	106.39	106.39	197.19	0.9387
			住診	104.57	90.68	0.8672	48.94	48.94	153.51	0.9095
			門住診	195.37	169.38	0.8670	155.33	155.33	350.70	0.9259
	第2季	住診	門診	100.55	88.88	0.8839	106.57	106.57	207.13	0.9436
			住診	112.35	99.39	0.8847	51.37	51.37	163.71	0.9209
			門住診	212.90	188.27	0.8843	157.94	157.94	370.84	0.9336
	第3季	住診	門診	101.84	85.97	0.8441	109.38	109.38	211.22	0.9248
			住診	112.43	95.08	0.8457	52.60	52.60	165.02	0.8949
			門住診	214.27	181.05	0.8450	161.98	161.98	376.24	0.9117
	第4季	住診	門診	104.47	86.11	0.8243	113.93	113.93	218.40	0.9159
			住診	114.69	94.66	0.8253	53.52	53.52	168.21	0.8809
			門住診	219.16	180.76	0.8248	167.44	167.44	386.60	0.9007
106	第1季	住診	門診	97.98	85.30	0.8705	114.41	114.41	212.40	0.9403
			住診	107.56	93.58	0.8701	50.14	50.14	157.69	0.9114
			門住診	205.54	178.88	0.8703	164.55	164.55	370.09	0.9280
	第2季	住診	門診	105.76	93.64	0.8854	117.32	117.32	223.08	0.9457
			住診	114.19	101.09	0.8852	52.99	52.99	167.19	0.9216
			門住診	219.95	194.73	0.8853	170.31	170.31	390.27	0.9354

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動				非浮動				合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)	平均點值(元)
北 區 分 區	101	全年	門診	125.53	114.98	0.9160	114.45	114.45	114.45	239.98	229.43	0.9560	0.9560
			住診	155.47	142.33	0.9155	73.90	73.90	73.90	229.37	216.24	0.9427	0.9427
			門住診	281.00	257.32	0.9157	188.35	188.35	188.35	469.36	445.67	0.9495	0.9495
	102	全年	門診	130.41	121.32	0.9303	130.23	130.23	130.23	260.64	251.55	0.9651	0.9651
			住診	155.64	144.77	0.9301	79.66	79.66	79.66	235.31	224.43	0.9538	0.9538
			門住診	286.05	266.09	0.9302	209.89	209.89	209.89	495.95	475.99	0.9598	0.9598
	103	全年	門診	135.69	123.88	0.9130	133.33	133.33	133.33	269.03	257.21	0.9561	0.9561
			住診	161.67	147.67	0.9135	78.75	78.75	78.75	240.42	226.43	0.9418	0.9418
			門住診	297.36	271.55	0.9132	212.09	212.09	212.09	509.44	483.64	0.9494	0.9494
	104	全年	門診	149.44	136.43	0.9130	136.47	136.47	136.47	285.91	272.91	0.9545	0.9545
			住診	172.80	157.69	0.9126	80.56	80.56	80.56	253.36	238.25	0.9404	0.9404
			門住診	322.24	294.13	0.9128	217.03	217.03	217.03	539.27	511.16	0.9479	0.9479
105	全年	全年	門診	157.31	141.31	0.8983	150.92	150.92	150.92	308.23	292.23	0.9481	0.9481
			住診	182.67	164.06	0.8981	82.21	82.21	82.21	264.89	246.27	0.9297	0.9297
			門住診	339.98	305.36	0.8982	233.13	233.13	233.13	573.12	538.50	0.9396	0.9396
	第1季	住診	門診	36.09	32.83	0.9097	36.67	36.67	36.67	72.76	69.50	0.9552	0.9552
			住診	42.96	39.09	0.9099	19.57	19.57	19.57	62.53	58.66	0.9381	0.9381
			門住診	79.04	71.91	0.9098	56.24	56.24	56.24	135.29	128.16	0.9473	0.9473
	第2季	住診	門診	40.00	36.59	0.9147	37.18	37.18	37.18	77.17	73.76	0.9558	0.9558
			住診	46.38	42.42	0.9146	20.55	20.55	20.55	66.93	62.97	0.9408	0.9408
			門住診	86.37	79.00	0.9147	57.72	57.72	57.72	144.10	136.73	0.9489	0.9489
	第3季	住診	門診	40.07	35.59	0.8883	37.88	37.88	37.88	77.95	73.47	0.9426	0.9426
			住診	46.10	40.93	0.8878	20.86	20.86	20.86	66.96	61.79	0.9227	0.9227
			門住診	86.17	76.52	0.8880	58.74	58.74	58.74	144.91	135.26	0.9334	0.9334
106	第4季	住診	門診	41.16	36.30	0.8820	39.19	39.19	39.19	80.35	75.49	0.9395	0.9395
			住診	47.23	41.62	0.8812	21.23	21.23	21.23	68.47	62.86	0.9180	0.9180
			門住診	88.40	77.93	0.8815	60.42	60.42	60.42	148.82	138.35	0.9296	0.9296
	第1季	住診	門診	38.45	34.44	0.8955	39.72	39.72	39.72	78.17	74.15	0.9486	0.9486
			住診	45.46	40.72	0.8958	19.95	19.95	19.95	65.41	60.68	0.9276	0.9276
			門住診	83.91	75.16	0.8957	59.67	59.67	59.67	143.58	134.83	0.9391	0.9391
	第2季	住診	門診	42.30	38.16	0.9020	40.85	40.85	40.85	83.16	79.01	0.9502	0.9502
			住診	48.35	43.62	0.9021	21.53	21.53	21.53	69.89	65.15	0.9322	0.9322
			門住診	90.65	81.77	0.9020	62.39	62.39	62.39	153.04	144.16	0.9420	0.9420

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
中區分區	101	全年	門診	178.12	158.13	0.8878	186.50	186.50	0.8878	364.62	344.63	0.9452
			住診	228.05	202.21	0.8867	106.04	106.04	0.8867	334.08	308.24	0.9227
			門住診	406.17	360.34	0.8872	292.53	292.53	0.8872	698.70	652.87	0.9344
	102	全年	門診	181.89	165.27	0.9086	210.14	210.14	0.9086	392.02	375.40	0.9576
			住診	227.03	206.16	0.9081	112.10	112.10	0.9081	339.13	318.26	0.9385
			門住診	408.92	371.42	0.9083	322.24	322.24	0.9083	731.16	693.67	0.9487
	103	全年	門診	191.75	172.52	0.8997	215.62	215.62	0.8997	407.38	388.14	0.9528
			住診	235.21	211.49	0.8991	111.87	111.87	0.8991	347.08	323.35	0.9316
			門住診	426.96	384.01	0.8994	327.49	327.49	0.8994	754.45	711.50	0.9431
	104	全年	門診	199.02	181.41	0.9115	222.91	222.91	0.9115	421.93	404.31	0.9583
			住診	244.32	222.48	0.9106	113.48	113.48	0.9106	357.80	335.96	0.9390
			門住診	443.34	403.89	0.9110	336.39	336.39	0.9110	779.73	740.27	0.9494
105	全年		門診	211.64	191.37	0.9042	239.80	239.80	0.9042	451.45	431.17	0.9551
			住診	259.19	234.13	0.9033	117.93	117.93	0.9033	377.12	352.06	0.9335
			門住診	470.83	425.50	0.9037	357.73	357.73	0.9037	828.57	783.23	0.9453
	第1季	住診	門診	49.42	44.93	0.9092	58.40	58.40	0.9092	107.81	103.32	0.9584
			住診	61.21	55.60	0.9082	27.70	27.70	0.9082	88.91	83.29	0.9368
			門住診	110.63	100.52	0.9087	86.09	86.09	0.9087	196.72	186.62	0.9486
	第2季	住診	門診	53.31	48.75	0.9143	58.81	58.81	0.9143	112.12	107.55	0.9592
			住診	66.25	60.54	0.9138	29.58	29.58	0.9138	95.83	90.11	0.9404
			門住診	119.57	109.28	0.9140	88.38	88.38	0.9140	207.95	197.67	0.9506
	第3季	住診	門診	54.20	48.33	0.8918	60.83	60.83	0.8918	115.03	109.16	0.9490
			住診	65.73	58.59	0.8912	30.16	30.16	0.8912	95.90	88.75	0.9254
			門住診	119.93	106.92	0.8915	90.99	90.99	0.8915	210.93	197.91	0.9383
106	第4季	住診	門診	54.72	49.37	0.9023	61.77	61.77	0.9023	116.49	111.14	0.9541
			住診	65.99	59.41	0.9003	30.50	30.50	0.9003	96.48	89.90	0.9318
			門住診	120.70	108.78	0.9012	92.27	92.27	0.9012	212.97	201.04	0.9440
	第1季	住診	門診	52.81	47.31	0.8958	63.98	63.98	0.8958	116.79	111.29	0.9529
			住診	64.62	57.85	0.8952	29.18	29.18	0.8952	93.80	87.03	0.9278
			門住診	117.43	105.16	0.8955	93.16	93.16	0.8955	210.59	198.32	0.9417
	第2季	住診	門診	56.75	52.08	0.9176	66.29	66.29	0.9176	123.04	118.37	0.9620
			住診	67.03	61.47	0.9171	30.44	30.44	0.9171	97.47	91.91	0.9430
			門住診	123.78	113.55	0.9174	96.73	96.73	0.9174	220.51	210.28	0.9536

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
南區	101	全年	門診	117.16	104.59	0.8927	137.93	137.93	255.10	242.52	0.9507
			住診	171.22	152.73	0.8920	76.23	76.23	247.45	228.95	0.9253
			門住診	288.38	257.32	0.8923	214.16	214.16	502.54	471.48	0.9382
	102	全年	門診	125.53	106.95	0.8520	157.19	157.19	282.72	264.14	0.9343
			住診	174.31	148.43	0.8515	84.59	84.59	258.91	233.02	0.9000
			門住診	299.84	255.38	0.8517	241.78	241.78	541.62	497.16	0.9179
分區	103	全年	門診	135.15	113.50	0.8398	166.17	166.17	301.32	279.67	0.9282
			住診	182.71	153.29	0.8390	85.69	85.69	268.40	238.98	0.8904
			門住診	317.86	266.80	0.8393	251.86	251.86	569.72	518.66	0.9104
	104	全年	門診	137.58	120.54	0.8761	171.27	171.27	308.85	291.81	0.9448
			住診	188.95	165.39	0.8753	85.17	85.17	274.12	250.56	0.9141
			門住診	326.53	285.94	0.8757	256.44	256.44	582.97	542.37	0.9304
105	第1季	門診	144.97	126.48	0.8724	180.44	180.44	325.41	306.92	0.9432	
		住診	202.72	176.68	0.8715	86.89	86.89	289.62	263.57	0.9101	
		門住診	347.69	303.16	0.8719	267.34	267.34	615.03	570.49	0.9276	
	第2季	門診	33.49	29.84	0.8910	44.59	44.59	78.08	74.43	0.9532	
		住診	47.28	42.11	0.8905	20.52	20.52	67.80	62.63	0.9237	
		門住診	80.78	71.95	0.8907	65.11	65.11	145.89	137.06	0.9395	
	第3季	門診	37.33	32.51	0.8708	45.05	45.05	82.38	77.55	0.9415	
		住診	52.11	45.36	0.8705	21.94	21.94	74.04	67.29	0.9088	
		門住診	89.43	77.86	0.8706	66.99	66.99	156.42	144.85	0.9260	
	第4季	門診	36.99	32.06	0.8666	45.06	45.06	82.06	77.12	0.9398	
		住診	51.18	44.31	0.8658	22.03	22.03	73.21	66.34	0.9062	
		門住診	88.17	76.37	0.8661	67.10	67.10	155.27	143.47	0.9240	
106	第1季	門診	37.16	32.07	0.8632	45.74	45.74	82.90	77.81	0.9387	
		住診	52.15	44.90	0.8610	22.40	22.40	74.55	67.31	0.9028	
		門住診	89.31	76.98	0.8619	68.14	68.14	157.45	145.12	0.9217	
	第2季	門診	36.89	31.53	0.8548	48.47	48.47	85.36	80.00	0.9373	
		住診	50.61	43.24	0.8543	21.46	21.46	72.08	64.70	0.8977	
		門住診	87.50	74.77	0.8545	69.93	69.93	157.43	144.70	0.9191	
第3季	門診	39.60	34.39	0.8685	49.69	49.69	89.29	84.08	0.9417		
	住診	52.87	45.87	0.8676	22.53	22.53	75.40	68.40	0.9072		
	門住診	92.46	80.26	0.8680	72.22	72.22	164.68	152.48	0.9259		

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
高屏分區	101	全年	門診	138.20	128.05	0.9265	130.64	130.64	268.84	258.69	0.9622
			住診	199.29	184.61	0.9263	90.29	90.29	289.58	274.90	0.9493
			門住診	337.49	312.65	0.9264	220.93	220.93	558.42	533.59	0.9555
	102	全年	門診	143.42	133.18	0.9286	144.35	144.35	287.77	277.53	0.9644
			住診	201.01	186.68	0.9287	97.81	97.81	298.81	284.49	0.9520
			門住診	344.43	319.86	0.9287	242.15	242.15	586.59	562.02	0.9581
	103	全年	門診	151.12	137.62	0.9107	151.93	151.93	303.04	289.55	0.9555
			住診	209.46	190.87	0.9112	96.78	96.78	306.24	287.65	0.9393
			門住診	360.57	328.49	0.9110	248.71	248.71	609.28	577.20	0.9473
	104	全年	門診	156.36	143.96	0.9207	157.68	157.68	314.04	301.64	0.9605
			住診	218.22	200.93	0.9207	97.53	97.53	315.76	298.46	0.9452
			門住診	374.59	344.89	0.9207	255.21	255.21	629.80	600.10	0.9528
105	第1季	全年	門診	163.86	150.48	0.9184	168.75	168.75	332.61	319.23	0.9598
			住診	229.49	210.82	0.9187	100.08	100.08	329.57	310.91	0.9434
			門住診	393.35	361.30	0.9185	268.84	268.84	662.18	630.14	0.9516
	第2季	全年	門診	38.13	35.66	0.9353	40.67	40.67	78.80	76.33	0.9687
			住診	54.42	50.92	0.9357	23.82	23.82	78.24	74.74	0.9553
			門住診	92.55	86.58	0.9355	64.49	64.49	157.04	151.07	0.9620
	第3季	全年	門診	42.01	38.34	0.9127	42.25	42.25	84.26	80.59	0.9565
			住診	58.15	53.10	0.9130	24.73	24.73	82.88	77.83	0.9390
			門住診	100.16	91.44	0.9129	66.98	66.98	167.15	158.42	0.9478
	第4季	全年	門診	41.08	37.86	0.9217	42.21	42.21	83.29	80.08	0.9614
			住診	57.84	53.32	0.9220	25.46	25.46	83.30	78.79	0.9458
			門住診	98.92	91.19	0.9219	67.68	67.68	166.59	158.86	0.9536
106	第1季	全年	門診	42.64	38.61	0.9056	43.62	43.62	86.25	82.23	0.9533
			住診	59.08	53.49	0.9053	26.07	26.07	85.15	79.55	0.9343
			門住診	101.72	92.10	0.9054	69.68	69.68	171.40	161.78	0.9439
	第2季	全年	門診	40.52	37.50	0.9253	44.67	44.67	85.19	82.16	0.9645
			住診	56.40	52.23	0.9261	24.40	24.40	80.80	76.63	0.9484
			門住診	96.92	89.73	0.9258	69.07	69.07	165.99	158.80	0.9567
	第3季	全年	門診	43.58	40.43	0.9278	46.65	46.65	90.23	87.08	0.9652
			住診	59.04	54.82	0.9285	25.33	25.33	84.37	80.15	0.9499
			門住診	102.62	95.25	0.9282	71.98	71.98	174.60	167.23	0.9578

表32-1 醫院總額各分區一般服務部門及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動			合計	
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
東區分區	101	全年	門診	22.54	19.78	0.8777	23.93	23.93	46.47	43.71	0.9407
			住診	40.06	35.17	0.8780	15.82	15.82	55.88	50.99	0.9126
			門住診	62.60	54.95	0.8779	39.75	39.75	102.34	94.70	0.9253
	102	全年	門診	23.50	20.36	0.8662	27.07	27.07	50.57	47.43	0.9379
			住診	40.04	34.65	0.8655	16.99	16.99	57.03	51.64	0.9056
			門住診	63.53	55.01	0.8658	44.07	44.07	107.60	99.07	0.9207
	103	全年	門診	24.82	22.06	0.8885	28.73	28.73	53.55	50.79	0.9483
			住診	40.09	35.59	0.8878	17.00	17.00	57.09	52.59	0.9212
			門住診	64.92	57.65	0.8881	45.73	45.73	110.64	103.38	0.9343
		全年	門診	26.49	23.45	0.8854	29.86	29.86	56.35	53.31	0.9461
			住診	41.29	36.55	0.8853	16.86	16.86	58.15	53.41	0.9185
			門住診	67.77	60.00	0.8853	46.72	46.72	114.49	106.72	0.9321
105		全年	門診	27.70	25.07	0.9049	31.16	31.16	58.86	56.22	0.9552
			住診	42.78	38.65	0.9034	17.12	17.12	59.90	55.77	0.9310
			門住診	70.48	63.71	0.9040	48.28	48.28	118.76	111.99	0.9430
	第1季	住診	門診	6.45	5.89	0.9126	7.69	7.69	14.14	13.58	0.9602
			住診	10.15	9.24	0.9105	4.09	4.09	14.24	13.33	0.9362
			門住診	16.60	15.13	0.9113	11.78	11.78	28.38	26.91	0.9482
	第2季	住診	門診	7.14	6.53	0.9150	7.79	7.79	14.93	14.32	0.9594
			住診	10.74	9.82	0.9138	4.20	4.20	14.94	14.02	0.9380
			門住診	17.88	16.35	0.9143	11.99	11.99	29.87	28.34	0.9487
	第3季	住診	門診	6.89	6.25	0.9082	7.73	7.73	14.62	13.99	0.9567
			住診	10.91	9.90	0.9073	4.32	4.32	15.22	14.21	0.9336
			門住診	17.79	16.15	0.9076	12.05	12.05	29.84	28.20	0.9449
106	第4季	住診	門診	7.23	6.39	0.8849	7.94	7.94	15.17	14.34	0.9452
			住診	10.98	9.69	0.8829	4.51	4.51	15.49	14.21	0.9170
			門住診	18.20	16.09	0.8837	12.45	12.45	30.66	28.54	0.9310
	第1季	住診	門診	6.95	6.34	0.9127	8.03	8.03	14.98	14.37	0.9595
			住診	10.46	9.52	0.9099	4.08	4.08	14.54	13.59	0.9352
			門住診	17.41	15.86	0.9110	12.11	12.11	29.52	27.97	0.9475
	第2季	住診	門診	7.53	6.82	0.9052	8.17	8.17	15.70	14.98	0.9545
			住診	11.05	9.98	0.9039	4.44	4.44	15.49	14.42	0.9314
			門住診	18.57	16.80	0.9044	12.61	12.61	31.18	29.41	0.9431

表 33-1 106 年 1 月至 106 年 6 月共同擬訂會議新藥審議情形

會議結論	品項數
同意給付*	28
保留至下次會議	4
合計	32

*其中 3 項廠商不同意供貨，1 項廠商尚在修改追蹤病患用藥效益計畫書中，共計 4 項未納入給付。

表 33-2 106 年 1 月至 106 年 6 月共同擬訂會議同意給付且生效之新藥分類

新藥分類	品項數
第 1 類	0
第 2A 類	8
第 2B 類	16
合計	24

表 33-3 106 年 1 月至 106 年 6 月納入健保給付之新藥費用申報情形

新藥分類	品項數	申報金額(百萬元)		合計
		106 年		
		第 1 季	第 2 季	
第 1 類	5	4.19	48.08	52.27
第 2A 類	6	3.64	7.36	11.00
第 2B 類	14	0.56	2.04	2.60
合計	25	8.39	57.48	65.87

表 33-4 106 年 1 月至 106 年 6 月共同擬訂會議同意納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥 類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議 日期	生效日期	適用疾病	備註
1	BC265702E2	2A	波賽特 18 毫克/毫 升濃縮輸注射液	Posanol 18mg/mL concentrate for solution for infusion	POSACONAZOLE 18 MG/ML	10241	2017/2/16	2017/5/1	成人侵入性麴菌病(invasive aspergillosis)的第二線用藥、 用於預防侵入性黴菌感染。	
2	KC00980255	2B	類克凍晶注射劑	Remicade powder for concentrate for solution for infusion	Infliximab 100 MG	15302	2017/2/16	2017/5/1	克隆氏症、小兒克隆氏症、潰 瘍性結腸炎。	
3	BC26776100	2B	克雷葛 膜衣錠 100 毫克	Inovelon Film-coated Tablets 100 mg	Rufinamide 100 MG	19.7	2017/2/16	2017/5/1		
4	BC26777100	2B	克雷葛 膜衣錠 200 毫克	Inovelon Film-coated Tablets 200 mg	Rufinamide 200 MG	39.4	2017/2/16	2017/5/1	適用於 4 歲以上(含 4 歲)患者 Lennox-Gastaut 症候群相關 癲癇發作之輔助治療。	
5	BC26778100	2B	克雷葛 膜衣錠 400 毫克	Inovelon Film-coated Tablets 400 mg	Rufinamide 400 MG	71	2017/2/16	2017/5/1		
6	衛部藥輸字 第 026619 號	2B	欣瘤伏 長效緩釋注 射劑 20 毫克	Signifor LAR 20mg powder and solvent for suspension for injection	pasireotide pamoate 27.42 MG	-	2017/2/16	-	對手術反應不佳和/或無法接 受手術治療，且以另一種體抑 素類似物(somatostatin analogue)治療控制不良之肢 端肥大症成人患者	
7	衛部藥輸字 第 026620 號	2B	欣瘤伏 長效緩釋注 射劑 40 毫克	Signifor LAR 40mg powder and solvent for suspension for injection	pasireotide pamoate 54.84 MG	-	2017/2/16	-		
8	衛部藥輸字 第 026618 號	2B	欣瘤伏 長效緩釋注 射劑 60 毫克	Signifor LAR 60mg powder and solvent for suspension for injection	pasireotide pamoate 82.26 MG	-	2017/2/16	-		
9	AC49816100	2A	妥速適錠 5mg	Torsix Tablets 5mg	TORSEMIDE 5 MG	4	2017/4/20	2017/7/1	治療鬱血性心臟衰竭、腎疾	
10	AC49814100	2A	妥速適錠 10mg	Torsix Tablets 10mg	TORSEMIDE 10 MG	5.9	2017/4/20	2017/7/1	病、肝臟疾病及慢性腎衰竭所 引發的水腫症狀，高血壓。	
11	AC49815100	2A	妥速適錠 20mg	Torsix Tablets 20mg	TORSEMIDE 20 MG	5.9	2017/4/20	2017/7/1		
12	衛部罕菌疫 輸字第 000023 號	2A	衛尼吉酶 1 毫克/毫 升濃縮輸注射液	Vimizim 1 mg/ml concentrate for solution for infusion	elosulfase alfa 5 MG	-	2017/4/20	-	黏多醣症 4A 型(MPS IVA)。 廠商尚在修改追 計畫書	
13	BC26734100	2A	比樂舒活錠 200 毫 克	Pirespa Tablets 200mg(pirfenidone)	pirfenidone 200 MG	139	2017/4/20	2017/7/1	治療特發性肺纖維化	
14	BC27029100	2A	異位寧	Visanne Tablet 2mg	Dienogest 2 MG	48.8	2017/6/15	2017/9/1	治療子宮內膜異位症伴隨之 骨盆腔疼痛。	
15	BC27001100	2A	捷扶康膜衣錠	GENVOYA Film-Coated Tablets	TENOFOVIR ALAFENAMIDE (FUMARATE) 10 MG	466	2017/6/15	2017/9/1	適用於感染第一型人類免疫 缺乏病毒(HIV-1)且尚未對嵌 入 I 抑制劑類藥品、 emtricitabine 或 tenofovir 產生 抗藥性突變的成年或青少年	

序號 (許可證字號)	健保代碼 新藥 類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議 日期	生效日期	適用疾病	備註
								(12歲(含)以上且體重至少35公斤)病人	
16	BC26700100 2A	耐比洛錠	Nebilet Tablets 5mg	NEBIVOLOL 5 MG	5.1	2017/6/15	2017/9/1	治療原發性高血壓。	
17	AC58956135 2B	鉀補口服液	K-GLU Oral Solution 312mg/mL	POTASSIUM GLUCONATE 312 MG/ML	14.9	2017/6/15	2017/9/1	鉀缺乏症。	
18	BC269353BP 2B	全克痛穿皮貼片劑	Transtec transdermal patch 35 ug/h	BUPRENORPHINE 35 MCG/HR	217	2017/6/15	2017/9/1	需要長期全天性使用類鴉片 鎮痛劑之中度至重度癌症疼痛，以及對非類鴉片鎮痛劑無效之重度疼痛。	
19	BC269363BQ 2B	全克痛穿皮貼片劑	Transtec transdermal patch 52.5 ug/h	BUPRENORPHINE 52.5 MCG/HR	304	2017/6/15	2017/9/1		
20	KC010222FY 2B	莫須瘤皮下注射劑	MabThera Solution for subcutaneous injection (1400mg/11.7mL)	RITUXIMAB 120 MG/ML	47019	2017/6/15	2017/9/1	非何杰金氏淋巴瘤。	
21	KC01026299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 250IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 83.33 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1		
22	KC01027299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 500IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 166.66 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1		
23	KC01028299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 750IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 250 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1	「治療與預防 A 型血友病患者(先天性第八凝血因子缺乏)的出血。」說	
24	KC01029299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 1000IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 333.33 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1	明:ELOCTATE 不適用於治療溫韋伯氏病(von Willebrand disease)	
25	KC01030299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 1500IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 500 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1		
26	KC01031299 2B	艾拉特凍晶注射劑	Elcotate powder for injection 2000IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 666.66 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1		

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥 類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議 日期	生效日期	適用疾病	備註
27	KC01032299	2B	艾拉特凍晶注射劑 3000IU	Eloctate powder for injection 3000IU	antihemophilic Factor (Recombinant), Fc Fusion Protein) 1000 IU/ML	23.6	2017/6/15	2017/9/1		
28	BC26946421	2B	勝克壓 10 毫克/2 毫 克複方點眼液	Simbrinza* 10 mg/mL+2 mg/mL eye drops, suspension 5mL	BRNZOLAMIDE 10 MG/ML	379	2017/6/15	2017/9/1	用於治療曾使用單方治療效 果不佳的隅角開放性青光眼 或高眼壓成人患者，以降低其 眼內壓	

表 33-5 106 年 1 月至 106 年 6 月共同擬訂會議保留至下次會議之新藥明細

序號	藥品英文名稱	擬訂會議日期	適用疾病	共擬會議決議	備註
1	Uptravi Film-Coated Tablets 200mcg	2017/6/15	原發性肺動脈高血壓	因時間因素，留待下次會議討論	本案後續提至同年 8 月共擬會議，惟由於該藥品之查驗登記尚在罕見疾病及藥物審議會之審議程序，又健保給付與藥品許可證核准之適應症範圍有關，故暫不討論。
2	Uptravi Film-Coated Tablets 600mcg				
3	Uptravi Film-Coated Tablets 800mcg				
4	Imbruvica Capsules 140mg	2017/6/15	適用於對先前治療無效或復發的被套細胞淋巴瘤病人。		本案後續提至同年 8 月共擬會議，並同意納入給付。

表 33-6 106 年 1 月至 106 年 6 月納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	BC26568100	1	抑肺纖軟膠囊 150 毫克	OFEV SOFT CAPSULES 150MG	Nintedanib ethanesulfonate 150 MG	876	2016/12/15	2017/3/1	特發性肺纖維化(idiopathic pulmonary fibrosis)
2	BC26569100	1	抑肺纖軟膠囊 100 毫克	OFEV SOFT CAPSULES 100MG	Nintedanib ethanesulfonate 100 MG	876	2016/12/15	2017/3/1	
3	BC26670100	1	健安心 50 毫克膜衣錠	ENTRESTO 50MG FILM-COATED TABLETS	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SODIUM SALT COMPLEX 50 MG	76	2016/12/15	2017/3/1	
4	BC26671100	1	健安心 200 毫克膜衣錠	ENTRESTO 200MG FILM-COATED TABLETS	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SODIUM SALT COMPLEX 200 MG	76	2016/12/15	2017/3/1	治療慢性心臟衰竭(紐約心臟學會[NYHA]第二級至第四級)且心室射出分率降低的患者。
5	BC26672100	1	健安心 100 毫克膜衣錠	ENTRESTO 100MG FILM-COATED TABLETS	SACUBITRIL/VALSARTAN AS SODIUM SALT COMPLEX 100 MG	76	2016/12/15	2017/3/1	
6	BC25472238	2A	宜保安濃縮輸注射液 1 毫克/毫升	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	CLOFARABINE 1 MG/ML	38948	2016/10/20	2017/1/1	急性淋巴母細胞白血病(Acute Lymphoblastic Leukemia)。
7	BC25853100	2A	抑癌特膜衣錠 1 毫克	INLYTA FILM-COATED TABLETS 1 MG	AXITINIB 1 MG	208	2015/9/3	2017/1/1	治療已接受過 sunitinib 或 cytokine 治療失敗的晚期腎細胞癌病患。
8	BC25854100	2A	抑癌特膜衣錠 5 毫克	INLYTA FILM-COATED TABLETS 5 MG	AXITINIB 5 MG	937	2015/9/3	2017/1/1	
9	BC265702E	2A	波賽特 18 毫克/毫升濃縮輸注射液	POSANOL 18MG/ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	POSACONAZOLE 18 MG/ML	10241	2017/2/16	2017/5/1	成人侵入性麴菌病(invasive aspergillosis)的第二線用藥、用於預防侵入性黴菌感染。
10	BC26651109	2A	嬰兒瀉必寧 10 毫克懸浮液用顆粒劑	HIDRASEC INFANTS 10MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	Racecadotril 10 MG/GM	14.9	2016/12/15	2017/3/1	適用於嬰兒(3 個月以上)及兒童當口服補充液體及一般支持療法不足以控制臨床狀況之輔助性急性腹瀉症狀治療。
11	BC26652116	2A	兒童瀉必寧 30 毫克懸浮液用顆粒劑	HIDRASEC CHILDREN 30MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	Racecadotril 10 MG/GM	14.9	2016/12/15	2017/3/1	
12	AC58150255	2B	米力心注射劑 0.2 毫克/毫升	EASYMILRINONE INJECTION 0.2MG/ML	MILRINONE 0.2 MG/ML	798	2016/12/15	2017/3/1	適用於充血性心臟衰竭的短期療法。

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	支付價格	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
13	BC26667100	2B	樂途達錠 80 毫克	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 80 MG TABLET	LURASIDONE HCL 80 MG	99	2016/10/20	2017/1/1	思覺失調症
14	BC26668100	2B	樂途達錠 40 毫克	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 40 MG TABLET	LURASIDONE HCL 40 MG	55	2016/10/20	2017/1/1	
15	BC266681100	2B	歐欣尼膜衣錠 12.5 毫克/15 毫克	OSENI TABLETS 12.5MG/15MG	Alogliptin 12.5 MG	18.8	2016/12/15	2017/3/1	
16	BC266682100	2B	歐欣尼膜衣錠 12.5 毫克/30 毫克	OSENI TABLETS 12.5MG/30MG	Alogliptin 12.5 MG	21.3	2016/12/15	2017/3/1	成年第二型糖尿病治療。
17	BC266683100	2B	歐欣尼膜衣錠 25 毫克/30 毫克	OSENI TABLETS 25MG/30MG	Alogliptin 25 MG	29.2	2016/12/15	2017/3/1	
18	BC266685100	2B	能適糖膜衣錠 12.5 毫克/1000 毫克	NESINA MET TABLETS 12.5MG/1000MG	Alogliptin 12.5 MG	13.5	2016/10/20	2017/1/1	第二型糖尿病成人患者的血糖控制。
19	BC266686100	2B	能適糖膜衣錠 12.5 毫克/500 毫克	NESINA MET TABLETS 12.5MG/500MG	Alogliptin 12.5 MG	13.5	2016/10/20	2017/1/1	
20	BC26719100	2B	樂途達錠 20 毫克	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 20 MG TABLET	LURASIDONE HCL 20 MG	27.5	2016/10/20	2017/1/1	思覺失調症
21	BC26776100	2B	克雷葛 膜衣錠 100 毫克	INOVELON FILM-COATED TABLETS 100 MG	Rufinamide 100 MG	19.7	2017/2/16	2017/5/1	適用於 4 歲以上(含 4 歲)患者
22	BC26777100	2B	克雷葛 膜衣錠 200 毫克	INOVELON FILM-COATED TABLETS 200 MG	Rufinamide 200 MG	39.4	2017/2/16	2017/5/1	Lennox-Gastaut 症候群相關癲癇發作之輔助治療。
23	BC26778100	2B	克雷葛 膜衣錠 400 毫克	INOVELON FILM-COATED TABLETS 400 MG	Rufinamide 400 MG	71	2017/2/16	2017/5/1	
24	KC00977208	2B	安挺樂 皮下注射劑 162 毫克	ACTEMRA 162MG FOR SC INJECTION	tocilizumab 162 MG	8754	2016/12/15	2017/4/1	Actemra 合併 Methotrexate(MTX)可用於治療成年人中度至重度類風濕性關節炎。
25	KC00980255	2B	類克凍晶注射劑	REMICADE POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	Infliximab 100 MG	15642	2017/2/16	2017/5/1	克隆氏症、小兒克隆氏症、潰瘍性結腸炎。

表 33-7 106 年 1 月至 106 年 6 月納入健保給付之新藥費用申報情形(含各層級申報金額)

序號	健保代碼	新藥類別	藥品英文名稱	支付價格	申報金額(百萬元)									
					106 年第 1 季				106 年第 2 季				合計	總計
					醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所		
1	BC26568100 1	OFEV SOFT CAPSULES 150MG	208	1.39	0.49	0.02	-	1.91	19.06	9.26	1.10	0.00	29.43	31.34
2	BC26569100 1	OFEV SOFT CAPSULES 100MG	937	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	BC26670100 1	ENTRESTO 50MG FILM-COATED TABLETS	27.5	-	0.05	-	-	0.05	-	0.01	-	-	0.01	0.06
4	BC26671100 1	ENTRESTO 200MG FILM-COATED TABLETS	55	0.32	0.37	0.05	0.00	0.75	2.83	2.36	0.33	0.02	5.55	6.29
5	BC26672100 1	ENTRESTO 100MG FILM-COATED TABLETS	99	0.78	0.65	0.05	0.00	1.49	7.01	5.29	0.74	0.05	13.09	14.58
6	BC25472238 2A	EVOLTRA CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	13.5	1.01	-	-	-	1.01	0.86	-	-	-	0.86	1.87
7	BC25853100 2A	INLYTA FILM-COATED TABLETS 1 MG	13.5	0.70	0.24	-	-	0.94	2.44	0.60	-	-	3.04	3.98
8	BC25854100 2A	INLYTA FILM-COATED TABLETS 5 MG	38948	1.05	0.56	-	-	1.61	2.37	0.46	-	-	2.83	4.44
9	BC265702E2 2A	POSANOL 18MG/ML CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	BC26651109 2A	HIDRASEC INFANTS 10MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	76	0.02	0.01	0.01	0.00	0.04	0.23	0.07	0.05	0.01	0.36	0.40
11	BC26652116 2A	HIDRASEC CHILDREN 30MG GRANULES FOR ORAL SUSPENSION	76	0.03	0.00	0.00	0.00	0.04	0.20	0.05	0.01	0.01	0.27	0.31
12	AC58150255 2B	EASYMILRINONE INJECTION 0.2MG/ML	18.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	BC26667100 2B	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 80 MG TABLET	21.3	-	0.01	0.31	0.08	0.41	-	0.07	0.78	0.27	1.12	1.53

序號	健保代碼	新藥類別	藥品英文名稱	支付價格	申報金額(百萬元)										
					106 年第 1 季					106 年第 2 季					
					醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	合計	總計
14	BC26668100	2B	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 40 MG TABLET	29.2	-	0.01	0.13	0.00	0.15	0.17	0.21	0.45	0.02	0.86	1.00
15	BC26681100	2B	OSENI TABLETS 12.5MG/15MG	798	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	BC26682100	2B	OSENI TABLETS 12.5MG/30MG	8754	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	BC26683100	2B	OSENI TABLETS 25MG/30MG	876	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	BC26685100	2B	NESINA MET TABLETS 12.5MG/1000MG	876	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	BC26686100	2B	NESINA MET TABLETS 12.5MG/500MG	14.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	BC26719100	2B	LATUDA (LURASIDONE HYDROCHLORIDE) 20 MG TABLET	14.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	BC26776100	2B	INOVELON FILM-COATED TABLETS 100 MG	15642	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	BC26777100	2B	INOVELON FILM-COATED TABLETS 200 MG	19.7	-	-	-	-	-	-	0.00	-	-	0.00	0.00
23	BC26778100	2B	INOVELON FILM-COATED TABLETS 400 MG	39.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24	KC00977208	2B	ACTEMRA 162MG FOR SC INJECTION	71	-	-	-	-	-	-	0.06	-	-	0.06	0.06
25	KC00980255	2B	REMICADE POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	10241	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
總計					5.32	2.39	0.59	0.09	8.39	35.17	18.44	3.48	0.39	57.48	65.87

表34-1 106年1月至106年6月共同擬訂會議新特材審議情形

會議結論	品項數
同意給付*	49
不同意給付	81
合計	130

*會議同意給付之49項中，14項廠商不同意供貨，故未納入給付。

表34-2 106年1月至106年6月共同擬訂會議同意給付且生效之新特材分類

新特材分類	品項數
創新功能	15
功能改善	20
合計	35

表34-3 106年1月至106年6月生效納入健保給付之新特材費用申報情形

新特材分類	品項數	申報金額(千點)			合計 (千點)
		106			
		第1季	第2季	第3季	
創新功能	1	1,184	1,588	2,092	4,864
功能改善	12	4,500	9,499	14,657	28,656
總計	13	5,684	11,087	16,748	33,519

表34-4 106年1月至106年6月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
1	FHX04MEH2CML	功能改善	美德思管路組	"Medos" Tubing Sets	57,071	106/01/19	106/3/1	體外循環治療系統	
2	FSP62PFX01BA	功能改善	巴德珀菲斯輕質型網塞	Bard" PerFix Light Plug	4,940	106/01/19	106/4/1	疝氣	
3	FSP6264625BB	功能改善	"柏朗" 培寇霖網片	"B. Braun" Premilene Mesh	4,940	106/01/19	106/5/1	疝氣	
4	FSP62ULTRAET	功能改善	"愛惜康" 優全補網塞	"Ethicon" ULTRAPRO Plug	4,940	106/01/19	106/5/1	疝氣	
5	FES04250147G	功能改善	"葛雷斯" 部分人工聽小骨置換物	"Grace Medical" Partial Ossicular Implants	6,710	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
6	FES0450050M4	功能改善	"美敦力" 通用型耳用彌補物	"Medtronic" Universal Titanium Prosthesis	6,710	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
7	FES0411500M4	功能改善	"美敦力萊美" 耳用人工聽骨	"Medtronic Xomed" Ossicular Reconstruction	6,710	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
8	FES03250157G	功能改善	"葛雷斯" 全人工聽小骨置換物	"Grace Medical" Total Ossicular Implants	6,263	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
9	FEP0511566M4	功能改善	"美敦力" 必易人工聽小骨	"Medtronic" Big Easy Piston	7,829	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
10	FEP05252007G	功能改善	"葛雷斯" 鈣骨置換物	"Grace Medical" Stapes Implants	7,829	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰	
11	CDP00894802C	功能改善	"柯惠" 亞羅胸腔引流瓶(滅菌)	"COVIDIEN" ARGYLE THORA-SEAL III CHEST DRAINAGE UNIT (STERILE)	3,010	106/03/16	106/6/1	氣胸	
12	FEC01M10008M	創新功能	"美樂迪" 人工電子耳	"MED-EL" Mi1000 CONCERTO Cochlear Implant	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
13	FEC02SPUS28M	創新功能	"美樂迪" 語音處理器	"MED-EL" Speech Processor	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
14	FEC01H901J4V	創新功能	"艾德尼斯" 人工電子耳	"Advance Bionics" Cochlear Implant	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
15	FEC01H90MS4V	創新功能	"艾德尼斯"人工電子耳	"Advance Bionics"Cochlear Implant	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
16	FEC02C52454V	創新功能	"艾德尼斯"聲音處理器	"Advanced Bionics"Naida CI Sound Processor System	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
17	FEC02C52404V	創新功能	"艾德尼斯"尼普頓聲音處理器	"Advanced Bionics"Neptune Sound Processor	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
18	FEC01C24RE7C	創新功能	"可立耳"人工耳蝸植入物	"Cochlear" Nucleus 24 Contour Advance Cochlear Implant	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
19	FEC01C42207C	創新功能	"可立耳"人工耳蝸植入物	"COCHLEAR" NUCLEUS COCHLEAR IMPLANT WITH STRAIGHT ELECTRODE	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
20	FEC02CP8107C	創新功能	"可立耳"人工耳蝸植入系統-語言處理器	"Cochlear" Nucleus 5 System-Sound Processor	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
21	FEC01M12008M	創新功能	"美樂迪"人工電子耳	"MED-EL" SYNCHRONY Cochlear Implant	334,409	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
22	FEC02SNEAS8M	創新功能	美樂迪聲音處理器	MED-EL Audio Processor	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
23	FEC02RND008M	創新功能	美樂迪聲音處理器	MED-EL Audio Processor	265,664	106/03/16	106/7/1	聽力損失	
24	FBS09304146S	功能改善	"史賽克雷賓格爾"中空加壓骨釘系統(埋頭骨釘)	"Stryker Leibinger" Twinfix Compression Screw System	12,000	106/05/18	106/7/1	骨骼融合術	

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
25	FBS0908280JP	功能改善	愛派司亞洲金屬鎖定骨釘骨板系統組-硬質骨全螺旋式螺釘/埋頭中空加壓骨釘(2.8-4.1mm)	APS Metal Plate & Screw System/Headless Reduction Screw System(2.8-4.1mm)	12,000	106/05/18	106/8/1	骨骼融合術	
26	FBS0925036W2	功能改善	"瑞德"達凡小骨釘-埋頭中空加壓骨釘	"Wright" Dart-Fire small screws-Headless Compression Screw	12,000	106/05/18	106/7/1	骨骼融合術	
27	FBS0925010W2	功能改善	"瑞德"達非小骨釘-埋頭中空加壓骨釘	"Wright" Dart-Fire small screws - Headless Compression Screw	12,000	106/05/18	106/7/1	骨骼融合術	
28	CDPN2A5505B4	功能改善	"保梅斯"真空動力式體液吸收器具(滅菌)	"Biometrix" Vacuum-powered Body Fluid Suction Apparatus (Sterile)	2,002	106/03/16	106/09/01	氣胸	
29	CDPN2A6530U7	功能改善	"普威"胸腔引流瓶(滅菌)	"UNIMAX" Drain Master Chest drainage system (sterile)	2,002	106/03/16	106/09/01	氣胸	
30	FBA1405020JP	功能改善	愛派司金屬鎖定骨釘骨板系統組-股骨爪型骨板(纜線夾縮器)	APS Metal Plate & Screw System-Femur Grip Plate(Cable Grip)	5,207	106/5/18	106/7/1	股骨大轉子骨折	
31	FBA1419010JP	功能改善	愛派司金屬鎖定骨釘骨板系統組-鈦合金	APS Metal Plate & Screw System-Cable(Titanium)	1,414	106/5/18	106/7/1	股骨大轉子骨折	
32	CBS069MEMBG6	功能改善	"鉸積維"安普拉茲膜心室間隔缺損關閉器(膜部)	"AGA"AMPLATZER Membranous VSD Occluder	121,679	106/5/18	106/8/1	心室中膈缺損	
33	CBS069ITVPG6	功能改善	"鉸積維"安普拉茲托非遞送導管系統含推進導管(膜部)	"AGA"AMPLATZER Torq Vue Delivery System with Pusher Catheter-Membranous	12,000	106/5/18	106/8/1	心室中膈缺損	
34	CBS06HRVSMY4	功能改善	"先健科技公司"赫特爾心室間隔缺損封堵器(膜部)	"Lifetech Scientific"HeartR VSD Occluder-Membranous	121,679	106/5/18	106/8/1	心室中膈缺損	

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
35	CXE052AF23M4	功能改善	"美敦力"北極峰進階心臟冷凍消融導管(自付差額)	"MEDTRONIC" ARCTIC FRONT ADVANCE CARDIAC CRYOABLATION CATHETER	70,200	106/1/19	106/11/1	心房纖維顫動	
36	衛署醫器輸字第020882號	創新功能	康迪杜宜連續神經阻斷導管組	Contiplex Tuohy continuous peripheral nerve block catheter set	1,076	106/1/19		癌症疼痛	廠商不同 意供貨
37	衛署醫器輸字第020076號	創新功能	康迪連續神經阻斷導管組	Contiplex continuous peripheral nerve block catheter set	1,076	106/1/19		癌症疼痛	廠商不同 意供貨
38	衛署醫器輸字第010831號	創新功能	"生邁"漏斗胸矯正板	"Biomet Microfixation" Pectus Support Bar System	48,372	106/1/19		漏斗胸	廠商不同 意供貨
39	衛署醫器輸字第008051號	功能改善	"雅氏"鈦合金腦血管瘤夾-標準/迷你型	"AESCULAP" Titanium Aneurysm Clips	4,205	106/03/16		顱內動脈瘤	廠商不同 意供貨
40	衛署醫器輸字第008051號	功能改善	"雅氏"鈦合金腦血管瘤夾-穿透/T型	"AESCULAP" Titanium Aneurysm Clips	4,205	106/03/16		顱內動脈瘤	廠商不同 意供貨
41	衛署醫器輸字第024749號	功能改善	"瑞穗"腦動脈瘤夾(鈦合金)"	Mizuho" Sugita Titanium Aneurysm Clips II	4,205	106/03/16		顱內動脈瘤	廠商不同 意供貨
42	衛署醫器製字第001039號	功能改善	"富強"胃管-外接兩截式	"Fortune" Stomach(Gastric)Tube-Detachable Type	66	106/05/18		胃減壓、灌洗及營養、藥物供應	廠商不同 意供貨
43	衛部醫器製字第004511號	功能改善	海捷特加強型關節腔注射劑	HYAJOINT Plus Synovial Fluid Supplement	2,446	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨
44	衛部醫器製字第004675號		海威力一針劑型關節腔注射劑	HYVISC One Synovial Fluid Supplement	2,446	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病	備註
45	衛署醫器輸字第 022870號		“拜爾凡特斯”膝舒 適關節腔注射劑	“Bioventus” Durolane	2,446	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨
46	衛部醫器製字第 005454號		樂節益關節內注射劑	ArtiBest Intra-articular Injection	2,446	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨
47	衛部醫器輸字第 027420號		“史賽克”艾康尼 斯縫合錨釘	“Stryker” ICONIX Suture Anchor	4,055	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨
48	衛署醫器製字第 003728號		華骨-髌骨板系統	ODRC-Dynamic Hip Screw System	8,834	106/05/18		退化性關節炎	廠商不同 意供貨
49	衛部醫器輸字第 026896號		“克萊美”纜線	“Kinamed” SuperCable ISO-Elastic Cerclage System Cable	1,414	106/5/18		股骨大轉子骨折	廠商不同 意供貨

表34-5 106年1月至106年6月生效且有申報費用之新特材明細

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	FHX04MEH2CML	功能改善	美德思管路組	"Medos"Tubing Sets	57,071	106/01/19	106/3/1	體外循環治療系統
2	FSP62PFX01BA	功能改善	巴德珀非斯輕質型網塞	Bard" PerFix Light Plug	4,940	106/01/19	106/4/1	疝氣
3	FSP62ULTRAET	功能改善	"愛惜康"優全補網塞	"Ethicon"ULTRAPRO Plug	4,940	106/01/19	106/5/1	疝氣
4	FES04250147G	功能改善	"葛雷斯"部分人工聽小骨置換物	"Grace Medical" Partial Ossicular Implants	6,710	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰
5	FES0411500M4	功能改善	"美敦力萊美"耳用人工聽骨	"Medtronic Xomed" Ossicular Reconstruction	6,710	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰
6	FES03250157G	功能改善	"葛雷斯"全人工聽小骨置換物	"Grace Medical" Total Ossicular Implants	6,263	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰
7	FEP0511566M4	功能改善	"美敦力"必易人工聽小骨	"Medtronic " Big Easy Piston	7,829	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰
8	FEP05252007G	功能改善	"葛雷斯"銜骨置換物	"Grace Medical" Stapes Implants	7,829	106/03/16	106/5/1	傳導性失聰
9	CDP00894802C	功能改善	"柯惠"亞羅胸腔引流瓶(滅菌)	"COVIDIEN" ARGYLE THORA-SEAL III CHEST DRAINAGE UNIT (STERILE)	3,010	106/03/16	106/6/1	氣胸
10	CLPAAPU50DTR	創新功能	"東麗"安適龍導管	"TORAY"ANTHRON P-U CATHETER	24,000	105/11/17	106/1/1	肺癌導管手術

序號	特材代碼	特材類別	特材中文名稱	特材英文名稱	支付點數	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
11	CMB02ACE13UF	功能改善	"彼娜波" 彼娜波系統 (再灌注導管 5MAXACE)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 5MAXACE)	92,222	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風
12	CMB02MAXC0UF	功能改善	"彼娜波" 彼娜波系統 (再灌注導管3MAX或 4MAX)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 3MAX or 4MAX)	40,100	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風
13	CMB02PST20UF	功能改善	"彼娜波" 彼娜波系統 (抽吸管+儲液罐套 組)	"Penumbra" Penumbra System MAX(Aspiration Tubing+Non-Sterile Pump MAX Supplies Set)	4,010	105/11/17	106/2/1	急性缺血性中風

表34-6 106年1月至106年6月生效且各層級別有申報費用情形

單位:千點

序 號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	支付點 數	106										總計										
					第1季					第2季						第3季									
					醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	小計		醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	小計			醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	小計						
1	CDP00894802C	功能改善	"COVIDIEN" ARGYLE THORA-SEAL III CHEST DRAINAGE UNIT (STERILE)	3,010						6	25				6	38				35	136		19	190	228
2	CLPAAPU50DTR	創新功能	"TORAY"ANTHRON P-U CATHETER	24,000	328	857				756	832				1,184				1,588	806	1,260		25	2,092	4,864
3	CMB02ACE13UF	功能改善	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 5MAXACE)	92,222	3,320	189	184			6,087	1,028				3,693				7,392	6,824	3,440		92	10,357	21,442
4	CMB02MAXC0UF	功能改善	"Penumbra" Penumbra System MAX(Reperfusion Catheter 3MAX or 4MAX)	40,100	682	42	40			642	287				764				80	1,009	1,003			2,093	3,866
5	CMB02PST20UF	功能改善	"Penumbra" Penumbra System MAX(Aspiration Tubing+Non-Sterile Pump MAX Supplies Set)	4,010	38		4			51	21				42				8	80	80		59	139	261
6	FEP0511566M4	功能改善	"Medtronic " Big Easy Piston	7,829						58	16								74	247	66			312	386
7	FEP05252007G	功能改善	"Grace Medical" Stapes Implants	7,829											8				16	58	25			82	99

單位:千點

106																
序 號	特材代碼	特材類別	特材英文名稱	支 付 點 數	第1季			第2季			第3季		總計			
					第1季			第2季			第3季					
					醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	小計	醫學中 心	區域醫 院	地區醫 院	小計		醫學中 心	區域醫 院	地區醫 院
8	FES03250157G	功能改善	"Grace Medical" Total Ossicular Implants	6,263				39			85	33		118	158	
9	FES0411500M4	功能改善	"Medtronic Xomed" Ossicular Reconstruction	6,710							7	21		28	28	
10	FES04250147G	功能改善	"Grace Medical" Partial Ossicular Implants	6,710				78	56	7	141	134	35	310	451	
11	FHX04MEH2CML	功能改善	"Medos" Tubing Sets	57,071								171		171	171	
12	FSP62PFX01BA	功能改善	"Bard" PerFix Light Plug	4,940				488	67	88	643	524	135	109	768	1,411
13	FSP62ULTRAET	功能改善	"Ethicon" ULTRAPRO Plug	4,940				67			67	88		88	88	156
總計					4,367	1,088	229	5,684	8,279	2,341	467	11,087	9,898	6,570	281	33,519

表35-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-7 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表35-8 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

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

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至106.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率＝（申請點數－核定點數）／醫療點數。
- 7.申復後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數）】／醫療點數。
- 8.爭審後核減率＝【申請點數－（核定點數＋申復補付點數＋爭審補付點數）】／醫療點數。

表36-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
1	門診注射劑使用率	負向	3.49%	2.91%	3.07%	3.01%	3.16%	3.17%	3.16%	3.13%	3.16%	3.27%	3.32%
2	門診抗生素使用率	負向	7.01%	6.17%	6.06%	6.12%	6.25%	6.08%	5.82%	6.06%	5.77%	5.96%	6.03%
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.15%	0.19%	0.12%	0.09%	0.07%	0.06%	0.06%	0.07%	0.09%	0.06%	0.06%
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.09%	0.12%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.06%	0.03%	0.03%
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.10%	0.13%	0.08%	0.06%	0.04%	0.03%	0.03%	0.04%	0.05%	0.04%	0.03%
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.26%	0.37%	0.21%	0.11%	0.09%	0.09%	0.09%	0.10%	0.10%	0.10%	0.09%
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.17%	0.24%	0.14%	0.07%	0.07%	0.07%	0.06%	0.07%	0.08%	0.07%	0.06%
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	0.25%	0.35%	0.20%	0.12%	0.11%	0.10%	0.09%	0.10%	0.10%	0.10%	0.10%
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.56%	0.66%	0.48%	0.40%	0.32%	0.28%	0.30%	0.32%	0.32%	0.27%	0.26%
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.32%	0.39%	0.27%	0.21%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.18%	0.15%	0.15%
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.35%	0.44%	0.30%	0.22%	0.18%	0.16%	0.16%	0.18%	0.17%	0.15%	0.14%
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.76%	0.95%	0.64%	0.42%	0.38%	0.37%	0.35%	0.38%	0.35%	0.33%	0.33%
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.63%	0.77%	0.53%	0.36%	0.35%	0.33%	0.32%	0.34%	0.32%	0.29%	0.30%
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.73%	2.09%	1.47%	1.11%	1.00%	0.89%	0.85%	0.96%	0.79%	0.76%	0.74%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	非絕對正向或負向	37.91%	44.07%	45.31%	45.49%	43.62%	43.99%	44.65%	44.43%	45.33%	44.57%	45.07%
16	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	負向	1.08%	1.04%	0.94%	1.01%	0.94%	0.93%	0.96%	0.96%	1.04%	1.00%	0.98%
17	18歲以下氣喘病人急診率	負向	18.10%	16.18%	15.10%	8.04%	7.98%	7.36%	8.86%	13.96%	8.79%	7.66%	7.42%
18	糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率	正向	73.08%	90.84%	91.51%	74.68%	75.34%	75.04%	76.29%	91.70%	76.44%	77.30%	78.39%
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	負向	1.12%	0.95%	0.94%	0.88%	0.93%	0.93%	0.93%	0.92%	0.94%	0.95%	0.95%
20	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	8.47%	7.27%	7.39%	10.15%	7.11%	6.84%	6.93%	8.44%	6.97%	8.55%	7.63%
21	急性病床位住院案件住院日數超過30日比率	負向	1.84%	1.57%	1.50%	1.49%	1.55%	1.57%	1.56%	1.54%	1.45%	1.50%	1.45%
22	非計畫性住院案件住院後14日以內再住院率	負向	8.63%	7.54%	7.46%	6.87%	7.13%	7.10%	7.03%	7.50%	6.82%	6.97%	6.81%
23	住院案件出院後3日以內急診率	負向	2.85%	2.58%	2.65%	2.49%	2.63%	2.63%	2.39%	2.53%	2.39%	2.51%	2.56%
24	剖腹產率-整體	負向	36.76%	33.52%	33.48%	33.49%	32.81%	33.64%	33.07%	33.25%	32.75%	33.86%	33.13%
25	剖腹產率-自行要求	負向	1.88%	1.84%	1.79%	1.41%	1.49%	1.60%	1.45%	1.49%	1.40%	1.36%	1.37%
26	剖腹產率-具適應症	合理範圍	34.89%	31.68%	31.70%	32.08%	31.32%	32.04%	31.61%	31.77%	31.35%	32.50%	31.76%
27	剖腹產率-初次具適應症	合理範圍	21.84%	19.60%	20.26%	19.87%	19.47%	20.14%	19.39%	19.71%	19.51%	20.12%	19.87%
28	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	負向	9.97%	9.07%	8.77%	8.72%	9.66%	9.71%	9.25%	9.36%	9.09%	9.43%	8.71%
29	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	負向	1.50	1.37	1.36	1.14	1.13	1.13	1.15	1.37	1.14	1.14	1.14
30	子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院率	負向	0.36%	0.32%	0.38%	0.17%	0.41%	0.28%	0.30%	0.29%	0.27%	0.32%	0.24%
31	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	負向	0.30%	0.25%	0.25%	0.30%	0.25%	0.35%	0.33%	0.31%	0.28%	0.42%	尚未有資料
32	手術傷口感染率	負向	1.51%	1.40%	1.41%	1.19%	1.26%	1.28%	1.26%	1.32%	1.18%	1.19%	1.21%
33	急性心肌梗塞死亡率	負向	11.46%	12.01%	8.87%	3.82%	3.37%	2.70%	3.08%	10.38%	3.23%	2.98%	2.93%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(1+10%)為參考值。
3. 部分醫院總額品質確保分析系統產製。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期106.12.22

表36-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	106年參考值	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3
1	門診注射劑使用率	負向	0.67%	0.60%	0.59%	0.50%	0.57%	0.60%	0.55%	0.55%	0.54%	0.57%	0.58%
2	門診抗生素使用率	負向	13.39%	11.53%	11.58%	12.06%	11.77%	11.66%	11.72%	11.81%	12.03%	11.89%	11.78%
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.12%	0.12%	0.10%	0.10%	0.06%	0.05%	0.07%	0.07%	0.09%	0.06%	0.05%
4	(2)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.09%	0.10%	0.08%	0.08%	0.04%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%	0.05%	0.04%
5	(3)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.12%	0.13%	0.10%	0.09%	0.06%	0.06%	0.07%	0.07%	0.08%	0.06%	0.06%
6	(4)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.38%	0.46%	0.31%	0.21%	0.18%	0.19%	0.20%	0.19%	0.21%	0.21%	0.21%
7	(5)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.28%	0.33%	0.23%	0.15%	0.13%	0.14%	0.14%	0.14%	0.15%	0.14%	0.15%
8	(6)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	0.36%	0.42%	0.29%	0.22%	0.19%	0.19%	0.20%	0.20%	0.22%	0.19%	0.19%
9	(7)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.54%	0.61%	0.44%	0.38%	0.29%	0.26%	0.29%	0.30%	0.32%	0.26%	0.24%
10	(8)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.34%	0.39%	0.28%	0.23%	0.18%	0.17%	0.18%	0.19%	0.20%	0.17%	0.16%
11	(9)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.41%	0.49%	0.33%	0.25%	0.20%	0.19%	0.19%	0.21%	0.20%	0.18%	0.17%
12	(10)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	1.30%	1.54%	1.05%	0.74%	0.64%	0.65%	0.66%	0.67%	0.63%	0.66%	0.59%
13	(11)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.86%	1.02%	0.70%	0.47%	0.44%	0.44%	0.42%	0.44%	0.43%	0.41%	0.42%
14	(12)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	3.12%	3.69%	2.57%	1.86%	1.55%	1.41%	1.40%	1.55%	1.35%	1.24%	1.17%
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	非絕對正向 或負向	60.77%	71.54%	71.45%	72.18%	71.33%	71.58%	70.89%	71.49%	71.94%	71.03%	71.24%
16	每張處方箋開藥品項數大於十項之案件比率	負向	0.10%	0.09%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.08%	0.10%	0.09%	0.09%
門診平均每張慢性病處方箋開藥天數													
17	(1)平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	正向	21.95	27.50	27.50	27.39	27.28	27.32	27.28	27.32	27.36	27.26	27.28
18	(2)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	正向	22.62	28.29	28.28	28.20	28.33	28.31	28.15	28.24	28.17	28.27	28.29
19	(3)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	正向	22.32	27.82	27.86	28.14	28.04	27.99	27.93	28.02	28.10	28.02	28.00
20	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)執行率	正向	68.60%	84.11%	85.87%	66.92%	68.91%	69.50%	70.65%	87.27%	70.23%	71.06%	71.97%
21	就診後同日於同院所再次就診率	負向	0.19%	0.17%	0.16%	0.14%	0.16%	0.16%	0.16%	0.15%	0.15%	0.16%	0.16%
22	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	16.94%	14.75%	14.48%	16.80%	14.40%	13.68%	13.71%	14.97%	15.16%	14.91%	14.25%
23	剖腹產率-整體	負向	41.71%	38.08%	37.73%	37.93%	37.50%	38.93%	37.42%	37.95%	36.84%	36.63%	36.84%
24	剖腹產率-自行要求	負向	3.54%	3.25%	3.04%	2.90%	3.36%	3.96%	3.24%	3.37%	3.55%	3.24%	3.34%
25	剖腹產率-具適應症	合理範圍	38.17%	34.84%	34.69%	35.03%	34.14%	34.97%	34.17%	34.58%	33.29%	33.39%	33.50%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值 $x(1-10\%)$ 為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值 $x(1+10\%)$ 為參考值。
3. 部分西醫基層總額品質確保方案項目尚未訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 資料更新日期106.12.22

表36-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

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

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，依總額品質公開項目與牙醫總額品質保方案項目一致。
3. 上列指標除第12項之分母由牙醫全聯會提供外，由本署檔案分析系統產製。
4. 指標項次12「牙周病統合照護計畫執行率」自101年起開始監測。
5. 資料更新日期106.12.22

表36-4 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)

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

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質確保方案所訂參考值，(中醫總額品質公開項目與中醫總額品質方案項目一致，指標參考值係以前3年同季平均值±10%)。
3. 中華民國中醫師公會全國聯合會於106年7月26日以(106)全聯醫總全字第0414號書函增修「使用中醫師診者之平均中醫就診次數」及「使用中醫師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106.12.22

表36-5 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)

指標項目		106年 參考值	102年	103年	104年	105年Q1	105年Q2	105年Q3	105年Q4	105年	106年Q1	106年Q2	106年Q3	
血液透析														
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	受檢率	合理範圍	89.23%~100.00%			99.37%	97.27%	97.14%	95.46%	95.85%	98.91%	94.58%	96.57%	96.83%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	≥84.51%			94.03%	88.90%	88.70%	89.36%	89.93%	93.78%	89.88%	88.81%	89.02%
	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	≥83.51%			92.86%	84.82%	87.45%	88.35%	88.09%	92.71%	89.59%	89.80%	88.14%
	URR-受檢率	合理範圍	89.15%~100.00%			99.21%	96.95%	97.11%	95.55%	95.84%	98.90%	94.46%	96.51%	96.78%
	URR ≥ 65%之百分比	正向	≥88.99%			98.85%	96.61%	97.11%	97.13%	96.73%	98.91%	96.56%	97.02%	97.03%
貧血檢查： Hb (健保資料計算)	Hb-受檢率	合理範圍	89.41%~100.00%			99.50%	97.63%	97.57%	95.99%	96.21%	99.19%	94.92%	96.97%	97.40%
	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%	94.88%
住院率(每六個月)	同院住院率(人次/每百人月)	負向	≤4.95	4.64	4.55	4.52	4.20	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	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	0.89	
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤1.07	0.94	0.97	0.95	1.04	0.80	0.76	0.78	0.99	0.91	0.83	0.80
瘻管重建率(每六個月)	同院瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	≤0.15	0.16	0.14	0.14	0.12	0.12	0.13	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		0.44		
脫離率(105年起改為每六個月)	脫離率(I)-腎功能回復	參考指標	未訂定	1.07%	1.09%	1.17%	1.08%	1.08%	1.08%	1.08%		1.24%		
	脫離率(II)-腎移植	參考指標		0.33%	0.29%	0.28%	0.13%	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	106年Q1	106年Q2	106年Q3
腹膜透析		屬性										
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	Albumin-受檢率	合理範圍	89.49%~100.00%									
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	≥78.97%		99.69%	99.28%	98.85%	96.23%	93.35%	99.17%	98.25%	99.03%
	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	≥78.68%		87.93%	79.87%	77.96%	78.65%	79.90%	87.55%	80.33%	78.04%
尿素氮透析效率：(每六個月) Weekly Kt/V(健保資料計算)	Weekly Kt/V-受檢率	合理範圍	87.97%~100.00%									
	Weekly Kt/V≥1.7百分比	正向	≥84.23%		97.85%		96.24%	90.11%	97.64%		95.33%	
貧血檢查： Hb(健保資料計算) (102年新増項目,取代原Hct)	Hb-受檢率	合理範圍	89.48%~100.00%									
	Hb≥8.5g/dL之百分比	正向	≥87.49%		93.61%	99.74%	98.93%	95.72%	92.93%	99.10%	98.26%	99.05%
住院率(每六個月)	同院住院率(人次/每百人月)	負向	≤10.21	9.06	9.20		9.05		8.20	9.42		8.77
	跨院住院率(人次/每百人月)	負向	≤11.70	10.52	10.49		10.24		9.39	10.83		9.95
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	≤0.53	0.47	0.50	0.47	0.38	0.28	0.34	0.46	0.47	0.39
	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)	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	負向	≤1.76	1.40	1.64	1.63	1.54		1.43	1.53		1.57
脫離率(105年起改為每六個月)	脫離率(I)-腎功能回復	參考指標	未訂定	1.11%	1.26%	0.81%	0.00%		0.56%	0.27%		1.01%
	脫離率(II)-腎移植	參考指標	未訂定	1.66%	1.17%	1.22%	0.57%		0.71%	1.29%		0.69%
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)	負向	負向	≤0.24%		0.22%				0.21%		尚未有資料	
	負向	負向	≤0.23%		0.13%				0.28%		尚未有資料	
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)	正向	正向	≥48.33%		52.28%				55.12%		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)												
整體(血液與腹膜合併計算)	醫療費用核減率(初核)(104年新増)	合理範圍		0.05%	0.04%	0.05%	0.06%	0.05%	0.05%	0.05%	0.07%	0.02%

備註：

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

3.指標項目之定義：

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

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

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

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

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

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

伍、業務推動主題摘要

一、本署全球資訊網公開醫院提報 105 年之財務報告

(一) 依健保法第 73 條及醫事服務機構提報財務報告辦法規定，保險醫事服務機構自 102 年起，其領取之保險醫療費用超過一定數額者，應於次年 10 月 31 日前向保險人提報財務報告；其年限及數額，規定如下：

1. 實施第一至三年(102~104 年)：超過六億元。
2. 實施第四至五年(105~106 年)：超過四億元。
3. 實施第六年以上(107 年以後)：超過二億元。

(二) 本署依據前述規定，目前已公布 105 年領取健保費用逾新台幣 4 億元之 148 家醫院財務報表，其中醫學中心 19 家，區域醫院 80 家，地區醫院 49 家，占醫院整體(477 家)健保領取金額 91%。

(三) 本項資訊已於健保全球資訊網/資訊公開/健保資訊公開/醫事服務機構財報專區(<https://www.nhi.gov.tw>)公開，民眾可透過年度、分區別、特約類別、醫院名稱等進行查詢，並提供各醫院的醫療服務情形(如病床數、門住診申報件數及醫療點數)、全日平均護病比資料、個別醫院之醫療品質資訊等，讓各界從宏觀角度來瞭解院所的經營效率。

二、「醫療資訊上傳雲端與調閱分享 無遠弗屆 分級醫療新紀元」記者會

- (一) 本署自 106 年 12 月 25 日起逐步推出醫療影像共享機制，醫療院所可透過健保醫療資訊雲端查詢系統查詢病人近期醫療影像資訊，並於 107 年 1 月 17 日舉辦「醫療資訊上傳雲端與調閱分享 無遠弗屆 分級醫療新紀元」記者會，由行政院賴清德院長、衛福部陳時中部長共同主持，並邀請立法委員、國家發展委員會主委、衛福部各級長官、健保會委員、各層級醫院協會、診所協會、醫師／中醫師／牙醫師／藥師公會等醫事團體、消費者文教基金會、台灣醫療改革基金會等各界代表，共同見證健保邁入影像調閱傳輸的新時代。
- (二) 本次記者會除設有電腦斷層攝影(CT)或核磁共振照影(MRI)等電腦影像實機展示，及以海報方式展出 8 家標竿醫院加值運用雲端系統之成效外，並由基層診所、醫學中心團隊示範調閱病人電腦斷層攝影(CT)或核磁共振照影(MRI)的影像及報告資料。透過鼓勵各醫院即時將檢查的影像及報告上傳，其他基層院所即可透過健保雲端醫療資訊查詢系統調閱影像及報告內容，藉此落實分級醫療「社區好醫院，厝邊好醫師」的理念，提升病患就醫品質及方便性，並讓各醫療院所透過資訊共享機制，達到提高醫療品質及健保醫療資源合理使用的目的！



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