



衛生福利部全民健康保險會  
第5屆110年第1次委員會議

110年2月份  
全民健康保險業務執行報告

110年3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.....	23

## 壹、本署近期重點工作

### 一、因應基本工資調整執行第1類被保險人投保金額逕調作業

因應110年1月1日基本工資上調為24,000元，為免除投保單位及保險對象調整申報作業困擾，本署援例就下列第1類被保險人投保金額應調整項目整批逕為處理，本次調整人數如下：

- (一) 第1類受僱之被保險人最低一級投保金額由23,800元調整為24,000元，約計188萬人。
- (二) 村(里)長及鄰長以第12級投保金額由38,200元調整為40,100元，約2萬5千人。
- (三) 未僱用有酬人員幫同工作之專門職業技術人員自行執業者，投保金額不得低於第6級30,300元，調整人數約3千8百人。

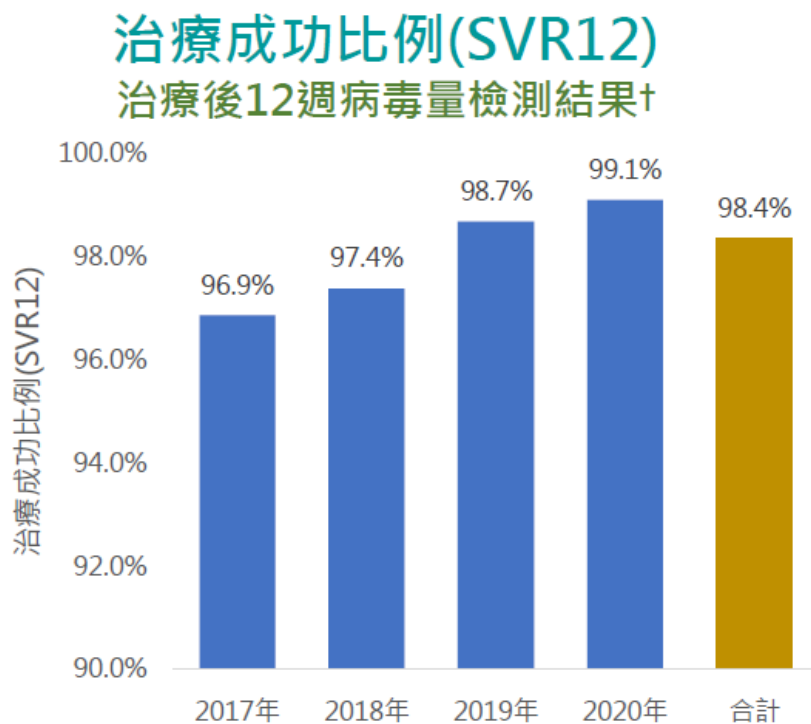
### 二、財政部同意將「西醫基層診所之109年上半年點值暫結費用」認列109年稅基

- (一) 西醫基層診所「109年上半年點值暫結作業」辦理情形:西醫基層診所已於1月31日完成前開作業申辦，本署共撥付6,785家，暫結費用約為36.4億元。
- (二) 醫師公會亦已向財政部賦稅署爭取「109年上半年點值暫結費用」認列為109年稅基，本署業於110年2月3日函請財政部就西醫基層診所「109年上半年點值暫結費用」作業及相關疑義，並配合於分列項目表備註詳列呈現。其撥付情形呈現文字如下：
  1. 於110年1月31日已撥付院所：為配合西醫基層院所「109年醫療費用」採全年結算及「109年上半年點值暫結作業」，原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」XXX元，已於110年1月31日結算撥付。
  2. 於110年1月31日未撥付院所：為配合西醫基層院所「109年醫療費用」採全年結算，原屬於109年收入之「109年第1、2季點值結算差額」XXX元，預計與「109年第3、4季點值」合併計算後撥付。
- (三) 經財政部110年3月2日函復同意109年上半年點值暫結費用〔即全民健康保險特約醫事服務機構申請醫療費用分列項目表備註所

列「109年第1、2季點值結算差額」之補付(或追扣)金額」，並列入扣繳憑單109年綜合所得稅稅基計算。

### 三、推動C肝全口服用藥成果

(一) 自106年1月24日至110年3月3日止已累積11.4萬人(106年9,538+107年19,549+108年45,800+109年36,159+110年3,323=114,369)接受全口服用藥治療，距離衛福部設定C肝消除的目標(全口服用藥治療人數達25萬人)還剩13.6萬人。另109年治療成功比例達99.1%近四年治療成功比例平均為98.4%。(資料擷自109/12/31)



†2020年接受治療病人部份仍在追蹤期

- (二) 110年健保醫療總額之C肝用藥預算分配65.7億元，可提供4萬多人接受全口服藥治療，截至110年3月3日止有3,323名病患接受治療。
- (三) 健保醫療資訊雲端查詢系統將新增BC肝專區頁籤，可查詢保險對象6個月內的相關用藥及檢驗，預計於3月底前完成6個月內資料之彙整。

## 貳、承保業務

### 一、投保單位數統計(詳表 1)

110 年 1 月投保單位計 932,060 家(含社福外勞單位 195,552 家)，較 109 年同期 927,309 家，增加 4,751 家，增加率 0.51%。

### 二、保險對象人數統計(詳表 2)

110 年 1 月保險對象計 23,917,172 人，較 109 年同期 23,932,348 人，減少 15,176 人，減少率 0.06%。

### 三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

110 年 1 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 39,440 元，較 109 年同期 39,048 元，增加 392 元，增加率 1.00%。自 110 年 1 月起，基本工資由 23,800 元調升為 24,000 元，第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,785 元調升為 1,825 元(換算平均投保金額為 35,300 元)，第六類保險對象平均保險費由 1,249 元調升為 1,377 元(換算平均投保金額為 26,634 元)。

表1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
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年底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
107年底	907,377 (100)	901,432 (99.34)	3,909 (0.43)	344 (0.04)	13 (0.00)	550 (0.06)	1,129 (0.12)
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年12 月底	<b>931,121</b> <b>(100)</b>	<b>925,226</b> <b>(99.37)</b>	<b>3,953</b> <b>(0.42)</b>	<b>327</b> <b>(0.04)</b>	<b>8</b> <b>(0.00)</b>	<b>537</b> <b>(0.06)</b>	<b>1,070</b> <b>(0.11)</b>
110年1 月底	<b>932,060</b> <b>(100)</b>	<b>926,168</b> <b>(99.37)</b>	<b>3,956</b> <b>(0.42)</b>	<b>327</b> <b>(0.04)</b>	<b>9</b> <b>(0.00)</b>	<b>537</b> <b>(0.06)</b>	<b>1,063</b> <b>(0.11)</b>
109年1 月底	<b>927,309</b> <b>(100)</b>	<b>921,382</b> <b>(99.36)</b>	<b>3,928</b> <b>(0.42)</b>	<b>344</b> <b>(0.04)</b>	<b>8</b> <b>(0.00)</b>	<b>542</b> <b>(0.06)</b>	<b>1,105</b> <b>(0.12)</b>

資料日期：110年2月28日

備註：

1. 110年1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695,505家、另有195,552家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 109年1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679,478家、另有207,379家為社福外勞單位（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 年月	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
104年 底	23,737,221 (100)		13,399,350 (56.45)		3,759,457 (15.84)		2,441,512 (10.29)		181,914 (0.77)	334,119 (1.41)	3,620,869 (15.25)	
	15,641,440	8,095,781	8,527,457	4,871,893	2,439,507	1,319,950	1,621,159	820,353			2,537,284	1,083,585
105年 底	23,814,584 (100)		13,603,148 (57.12)		3,722,199 (15.63)		2,367,177 (9.94)		164,821 (0.69)	322,950 (1.36)	3,634,289 (15.26)	
	15,751,630	8,062,954	8,695,130	4,908,018	2,416,599	1,305,600	1,580,029	787,148			2,572,101	1,062,188
106年 底	23,880,332 (100)		13,830,699 (57.92)		3,668,824 (15.36)		2,281,407 (9.55)		142,877 (0.60)	308,207 (1.29)	3,648,318 (15.28)	
	15,850,671	8,029,661	8,878,781	4,951,918	2,380,475	1,288,349	1,533,028	748,379			2,607,303	1,041,015
107年 底	23,948,108 (100)		14,026,878 (58.57)		3,621,883 (15.12)		2,208,084 (9.22)		118,431 (0.49)	302,932 (1.26)	3,669,900 (15.32)	
	15,964,302	7,983,806	9,050,036	4,976,842	2,354,769	1,267,114	1,492,177	715,907			2,645,957	1,023,943
108年 底	24,020,428 (100)		14,206,747 (59.14)		3,568,688 (14.86)		2,134,024 (8.88)		102,036 (0.42)	296,503 (1.23)	3,712,430 (15.46)	
	16,072,302	7,948,126	9,199,237	5,007,510	2,327,078	1,241,610	1,451,710	682,314			2,695,738	1,016,692
109年 12月 底	<b>23,986,997</b> <b>(100)</b>		<b>14,261,664</b> <b>(59.46)</b>		<b>3,599,975</b> <b>(15.01)</b>		<b>2,075,142</b> <b>(8.65)</b>		<b>98,922</b> <b>(0.41)</b>	<b>292,914</b> <b>(1.22)</b>	<b>3,658,380</b> <b>(15.25)</b>	
	16,105,070	7,881,927	9,258,549	5,003,115	2,355,498	1,244,477	1,423,428	651,714			2,675,759	982,621
110年 1月底	<b>23,917,172</b> <b>(100)</b>		<b>14,249,557</b> <b>(59.58)</b>		<b>3,587,983</b> <b>(15.00)</b>		<b>2,069,679</b> <b>(8.65)</b>		<b>98,463</b> <b>(0.41)</b>	<b>283,466</b> <b>(1.19)</b>	<b>3,628,024</b> <b>(15.17)</b>	
	16,057,536	7,859,636	9,255,918	4,993,639	2,347,435	1,240,548	1,419,991	649,688			2,652,263	975,761
109年 1月底	<b>23,932,348</b> <b>(100)</b>		<b>14,151,451</b> <b>(59.13)</b>		<b>3,559,035</b> <b>(14.87)</b>		<b>2,129,078</b> <b>(8.90)</b>		<b>100,229</b> <b>(0.42)</b>	<b>283,489</b> <b>(1.18)</b>	<b>3,709,066</b> <b>(15.50)</b>	
	15,998,603	7,933,745	9,154,008	4,997,443	2,320,030	1,239,005	1,448,941	680,137			2,691,906	1,017,160

資料日期：110年2月28日

備註：

- 110年1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6,894,838人、眷屬人數3,923,803人，合計保險對象人數10,818,641人。
- 109年1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6,810,134人、眷屬人數3,925,229人，合計保險對象人數10,735,363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 年月	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						
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年底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
107年底	38,079	3.10	43,118	27,634	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年12 月底	<b>39,349</b>	<b>1.32</b>	<b>44,730</b>	<b>27,473</b>	<b>24,000</b>	<b>1,785</b> (38,060)	<b>1,785</b> (38,060)	<b>1,249</b> (26,631)
110年1 月底	<b>39,440</b>	<b>1.00</b>	<b>44,817</b>	<b>27,582</b>	<b>24,000</b>	<b>1,825</b> (35,300)	<b>1,825</b> (35,300)	<b>1,377</b> (26,634)
109年1 月底	<b>39,048</b>	<b>1.91</b>	<b>44,289</b>	<b>27,769</b>	<b>24,000</b>	<b>1,785</b> (38,060)	<b>1,785</b> (38,060)	<b>1,249</b> (26,631)

資料日期：110年2月28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%、110年1月以後費率為5.17%）。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 110年1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41,893元。
5. 109年1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41,256元。



## 參、保險財務業務

### 一、保險收支情形

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

#### (一)現金收支情形(詳表 4)：

本(110)年 2 月保費收入 337.08 億元，醫療費用支出 507.44 億元，其他收支淨餘 13.57 億元。

#### (二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

110 年度截至 2 月底止，保費收入 1,188.20 億元、保險給付 1,164.34 億元、呆帳費用 13.40 億元、其他收支相抵結餘 27.70 億元，合計保險收支淨結餘數 38.16 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,142.85 億元，折合約 1.96 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
84.3-104.12	74,939.31	—	76,278.37	—	2,705.21	0	1,366.15
105.1-105.12	5,681.54	(0.12%)	5,655.67	4.89%	210.66	-	236.53
106.1-106.12	5,781.94	1.77%	5,968.27	5.53%	216.86	-	30.53
107.1-107.12	6,009.20	3.93%	6,192.06	3.75%	171.82	-	(11.04)
108.1-108.12	6,208.57	3.32%	6,542.69	5.66%	161.56	-	(172.56)
109.1-109.12	6,293.97	1.38%	6,939.90	6.07%	168.77	-	(477.16)
110.1	1,476.46	(0.01%)	454.01	(21.09%)	16.59	-	1,039.04
110.2	337.08	(4.21%)	507.44	10.33%	13.57	-	(156.79)
110 年小計	1,813.54	(0.82%)	961.45	(7.13%)	30.16	-	882.25
84.3-110.2 總計	106,728.07		108,538.41		3,665.04	-	1,854.70

資料日期：110 年 2 月 28 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. 政府補助款每半年撥付 1 次，致每年 1 月及 7 月之保費收入高於其他月份。

4. 105 年保費收入僅減少 0.12%，主要係 105 年 1 月起保險費費率及補充保險費費率分別調降為 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所致。

5. 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資、第 2 類、第 3 類投保金額調整、公務人員薪資調漲及中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款較 106 年同期增加所致；另醫療費用僅成長 3.75%，主要係因 107 年代辦醫療費用較 106 年增加所致。

6. 108 年及 109 年保費收入分別成長 3.32%及 1.38%，主要係因基本工資調整所致。

7. 110 年 2 月保費收入減少 4.21%，主要係因 109 年 1 月底適逢農曆春節假期，應繳納之保險費集中至 2 月繳納所致。

8. 110 年 1 月醫療費用減少 21.09%，主要係追扣 109 年上半年醫院、中醫、牙醫及門診透析提前撥付之提升暫付醫療費用所致；2 月醫療費用增加 10.33%，主要係因 109 年 1 月適逢農曆春節工作天數較少，且 1 月份醫療費用於 2 月份付款，致 110 年 2 月支付金額較去年同期增加所致。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	(5)=(1)-(2)- (3)+(4) 金額
84.3-103.12	70,999.75		71,635.84		692.88		2,588.72		1,259.76
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.43	755.27	167.97	1,028.95
105.1-105.12	5,567.39	(2.23)	5,683.32	5.62	39.02	(2.23)	340.52	(54.91)	185.57
106.1-106.12	5,729.54	2.91	5,997.29	5.52	39.68	1.69	209.04	(38.61)	(98.40)
107.1-107.12	5,925.25	3.42	6,326.11	5.48	45.17	13.84	179.54	(14.11)	(266.48)
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.12	6,158.58	1.05	6,948.63	5.86	50.00	6.43	177.32	1.87	(662.74)
110.01	583.61	4.05	602.42	6.00	1.52	25.95	13.83	90.80	(6.51)
110.02	604.59	18.04	561.92	5.36	11.88	16.35	13.87	(35.76)	44.66
110年截至2月底止小計	1,188.20	10.73	1,164.34	5.69	13.40	17.37	27.70	(3.94)	38.16
84.3-110.02 總計	107,357.81		109,700.09		967.04		4,452.17		1,142.85

資料日期 110年02月28日

※本表係採權責發生基礎，84-108年係審計部審定決算數，109年係自編決算數，110年2月係會計月報帳列數。

## 1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)

其他收支餘(絀)=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. 104年其他收支餘(絀)成長167.97%，主要係依行政院協商結論之核算原則重新計算政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額102年度192.57億元及103年度297.36億元，共計489.93億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳。

3. 105年其他收支餘(絀)負成長54.91%，主要係依立法院審議修正健保法施行細則第45條及第73條，將納入9項中央政府已實質負擔保險費修正為7項，並自105年1月1日起施行，爰重新計算104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額116.01億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳，惟104年度調整補列102年及103年政府應負擔健保總經費法定下限不足數489.93億元，以致105年雜項收入較104年負成長。

4. 106年其他收支餘(絀)負成長38.61%，主要係105年度調整補列104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數116.01億元，以致106年雜項收入較105年負成長。

## 5. 本(110)年度截至2月底累計數與去(109)年同期增減情形

(1)保費收入成長10.73%，主要係自110年1月1日起一般保險費費率由4.69%調整至5.17%及基本工資調漲，致保險費收入較去年同期增加所致。

(2)保險給付成長5.69%，主要係因總額協商成長及預估部分負擔減少所致。

(3)呆帳成長17.37%，係因本署加強欠費監控機制並加強催收，致催收、移送行政執行應收帳款增加，又本(110)年調高「執行結案取得債權憑證5年內之款項」階段預估呆帳率，爰提列呆帳數增加。

(4)其他收支負成長3.94%，主要係健保資金日平均營運量較去年同期減少，致利息收入較去年同期減少所致；另110年2月較去年同期減少35.76%，主要係於品健康捐挹注安全準備分配收入去(109)年1月收入延後於2月入帳，致本月份較去年同期大幅減少。

6. 本年度截至2月底止淨結餘數38.16億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,142.85億元，折合約1.96個月保險給付。

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

## 二、保險費收繳執行情形

### (一)一般保險費收繳部分(詳表 6-1 至表 6-2):

截至 110 年 2 月底，自 104 年 12 月至 109 年 11 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.61%，政府保險費補助款收繳率為 100%，總收繳率為 99.06%。

### (二)高雄市政府欠費情形(詳表 7):

1. 截至 110 年 2 月底，高雄市政府 101 年度以前健保費補助款應收金額為 663.98 億元，尚有欠費 1.54 億元，收繳率 99.77%。  
。該府預計於本(110)年 6 月將欠費清償完畢。
2. 為確保債權，高雄市政府欠費已移行政執行。

### (三)投保單位及保險對象欠費收回部分(詳表 8):

截至 110 年 2 月底，自 104 年 12 月至 109 年 11 月之欠費金額 829.29 億元，已收回 583.26 億元，收回率 70.33%。

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
104.12	294.66	293.93	99.75%	150.05	150.05	100%	444.71	443.98	99.84%
105.01-105.12	3,428.87	3,416.91	99.65%	1,655.89	1,655.89	100%	5,084.76	5,072.80	99.76%
106.01-106.12	3,545.25	3,521.15	99.32%	1,698.51	1,698.51	100%	5,243.76	5,219.66	99.54%
107.01-107.12	3,688.36	3,638.73	98.65%	1,756.75	1,756.75	100%	5,445.11	5,395.48	99.09%
108.01-108.12	3,794.77	3,721.85	98.08%	1,816.61	1,816.61	100%	5,611.38	5,538.46	98.70%
109.01-109.09	2,852.39	2,778.15	97.40%	1,391.10	1,391.10	100%	4,243.49	4,169.25	98.25%
109.10	319.90	310.22	96.97%	154.57	154.57	100%	474.47	464.79	97.96%
109.11	318.29	307.96	96.76%	154.57	154.57	100%	472.86	462.53	97.82%
總計	18,242.49	17,988.90	98.61%	8,778.04	8,778.04	100%	27,020.53	26,766.94	99.06%

資料日期：110年2月28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(104年12月至109年11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 6-2 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	15,124.45	15,063.02	99.59
第二類	1,512.88	1,508.20	99.69
第三類	378.99	376.56	99.36
第六類	1,226.16	1,041.13	84.91
總計	18,242.49	17,988.90	98.61

資料日期：110 年 2 月 28 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(104 年 12 月至 109 年 11 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 7 高雄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元，%

欠費年度	應收	未收	收繳率
96 年度以前	401.18	0.00	100.00%
97 年度	41.26	0.00	100.00%
98 年度	43.61	0.00	100.00%
99 年度	49.26	0.00	100.00%
100 年度	80.82	0.00	100.00%
101 年度	47.85	1.54	96.79%
總計	663.98	1.54	99.77%

資料日期：110 年 2 月 28 日

備註：

1. 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。
2. 高雄市政府已提還款計畫，將欠費配置於 110 年(含)以前分年償還。
3. 表列欠費依健保法第 28 條及施行細則第 48 條規定，依欠費期間每年 1 月 1 日郵政儲金 1 年期定期儲金固定利率按日計算。截至 110 年 2 月底，高雄市政府應負擔之利息計 39.37 億元，待撥付利息為 14.57 億元。
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。

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%
104.12-104.12	13.64	12.92	94.69
105.01-105.12	138.84	126.88	91.39
106.01-106.12	151.65	127.55	84.11
107.01-107.12	173.43	124.53	71.80
108.01-108.12	194.30	122.32	62.95
109.01-109.09	129.97	60.74	46.74
109.10	14.62	5.26	35.96
109.11	12.83	3.06	23.84
總計	829.29	583.26	70.33

資料日期：110 年 2 月 28 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(104 年 12 月至 109 年 11 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) 110 年度截至 2 月底止，保險收支淨結餘數 38.16 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,142.85 億元，折合約 1.96 個月保險給付。(詳表 9)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 110 年 2 月底，本保險安全準備金餘額為 1,792.18 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)
84.3-104.12	206.43	176.23	78.73	2,561.10	(733.79)	2,288.71	2,288.71
105.1-105.12		3.39	6.59	185.28	(9.68)	185.57	2,474.28
106.1-106.12		3.52	8.40	175.88	(286.20)	(98.40)	2,375.88
107.1-107.12		3.98	12.07	153.87	(436.41)	(266.48)	2,109.40
108.1-108.12		4.52	13.13	152.51	(512.12)	(341.97)	1,767.43
109.1-109.12		4.67	9.78	159.33	(836.53)	(662.74)	1,104.69
110.01		0.35	0.40	13.09	(20.34)	(6.51)	1,098.19
110.02		0.40	0.39	13.06	30.82	44.66	1,142.85
110年截至02 月底止小計		0.74	0.79	26.14	10.48	38.16	1,142.85
<b>84.3-110.02 總計</b>	<b>206.43</b>	<b>197.05</b>	<b>129.51</b>	<b>3,414.12</b>	<b>(2,804.26)</b>	<b>1,142.85</b>	

資料日期 110年02月28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251.12億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,160.07億元。
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2月底止淨結餘數38.16億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,142.85億元，折合約1.96個月保險給付。

表 10 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 109 年底	110 年			歷年截至 110 年 2 月
		1 月	2 月	小計	
<b>安全準備金來源總額<sup>①</sup></b>	<b>19,551.70</b>	<b>1,062.59</b>	<b>661.78</b>	<b>1,724.37</b>	<b>21,276.07</b>
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	146.27	0.34	0.28	0.62	146.89
運用收益	136.29	1.75	0.87	2.62	138.91
公益彩券	247.78	0.94	0.95	1.89	249.67
運動彩券 <sup>註 4</sup>	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,121.71	14.61	12.04	26.65	3,148.36
營運資金撥入 <sup>註 2</sup>	15,621.22	1,044.95	647.64	1,692.59	17,313.81
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 <sup>註 5</sup>	0.0311345	0.0024	0.00242052	0.00482052	0.03595502
<b>安全準備金去路總額<sup>②</sup></b>	<b>18,681.13</b>	<b>494.61</b>	<b>308.15</b>	<b>802.76</b>	<b>19,483.89</b>
撥入營運資金 <sup>註 2</sup>	18,670.50	494.61	308.15	802.76	19,473.26
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 <sup>註 3</sup>	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
<b>安全準備金餘額 (①－②)</b>	<b>870.57</b>	<b>567.98</b>	<b>353.63</b>	<b>921.61</b>	<b>1,792.18</b>

資料日期：110 年 2 月 28 日

備註：

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

#### 四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

歷年截至 110 年 2 月底之營運資金餘額為 62.52 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	110 年 截至 1 月底	110 年 2 月	110 年 截至 2 月底
歷年截至 109 年底營運資金餘額 <sup>①</sup>	101.88		101.88
本期資金來源總額 <sup>②</sup>	2,013.33	672.19	2,685.52
保費收入	1,476.46	337.08	1,813.54
利息收入	0.00067	0.02	0.02
代辦醫療收入	41.42	22.00	63.42
代位求償收入	0.60	4.74	5.34
安全準備撥入 <sup>註 2</sup>	494.61	308.15	802.76
短期借款	-	-	-
融資利息歸墊	-	-	-
各級政府撥付遲延利息	-	-	-
收回分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
其他收入 <sup>註 3</sup>	0.24	0.20	0.44
本期資金去路總額 <sup>③</sup>	1,542.27	1,182.61	2,724.88
撥付醫療費用	496.03	534.15	1,030.18
滯納金撥入安全準備	0.34	0.28	0.62
撥回安全準備 <sup>註 2</sup>	1,044.95	647.64	1,692.59
代位求償退費	-	0.03	0.03
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	0.000023	0.000083	0.0001
其他支出 <sup>註 3</sup>	0.95	0.51	1.46
本期資金餘額 <sup>④</sup> = ② - ③	471.06	(510.42)	(39.36)
可運用資金餘額(① + ④)	572.94	(510.42)	62.52

資料日期：110 年 2 月 28 日

備註：

1. ( ) 內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
3. 其他收入主要係菸品捐補助罕見疾病用藥費用款項撥入；其他支出主要係撥付罕見疾病用藥費用及提升保險服務成效費用。
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。

## 五、各項資金投資組合(詳表 12)

截至 110 年 2 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,244.38 億元(占 67.09%)、優惠活期存款 446.68 億元(占 24.08%)、長期債券投資--公司債 100.00 億元(占 5.39%)、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 48.30 億元(占 2.61%)及附賣回交易票、債券 15.34 億元(占 0.83%)。

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	占率
長期債券投資--公司債	100.00	-	100.00	5.39%
銀行存款--定期	1,244.38	-	1,244.38	67.09%
附賣回交易票、債券	-	15.34	15.34	0.83%
銀行存款--優惠活期 <sup>註 1</sup>	446.68	-	446.68	24.08%
銀行存款--一般活期 <sup>註 2</sup>	1.12	47.18	48.30	2.61%
資金餘額合計	1,792.18	62.52	1,854.70	100.00%

資料日期：110 年 2 月 28 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 446.68 億元，說明如下：

(1) 300 億元，存放於華南銀行超值優惠存款帳戶，年利率為 0.30%。

(2) 72.06 億元，存放於玉山銀行超值優惠存款帳戶，年利率為 0.24%。

(3) 2.62 億元存放於土地銀行一般活存年利率 0.05%，其係搭配與該行承作 77.38 億元年利率 0.40%之定期存款，平均年利率為 0.39%。

(4) 62.00 億元存放於玉山銀行一般活存年利率 0.04%，其係搭配與該行承作 120.00 億元年利率 0.49%之定期存款，平均年利率為 0.34%。

(5) 10 億元存放於凱基銀行一般活存年利率 0.04%，其係搭配與該行承作 40 億元年利率 0.34%之定期存款，平均年利率為 0.28%。

2. 一般活期存款餘額為 48.30 億元，說明如下：

(1) 47.18 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。

(2) 1.12 億元係帳戶零星活存。

3. 本(110)年截至 2 月底資金運用收益 0.37%，相較五大銀行一年期及三年期大額定存平均利率 0.13%及 0.17%為高。

## 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 104 年 1 月至 110 年 2 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 489.14 億元。其中已結案部分 384.26 億元，占全部移送金額之 78.56%，未結案部分 104.88 億元，占全部移送金額之 21.44%。
- (二) 已結案部分 384.26 億元，其中繳清者 170.83 億元占已結案之 44.46%、取得債權憑證者 210.86 億元占 54.87%、註銷標的者 2.57 億元占 0.67%。
- (三) 未結案部分 104.88 億元，尚在處理中者 96.46 億元占 91.97%、分期繳納者 8.42 億元占 8.03%。

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 <sup>註2</sup>	註銷標的	合計	處理中 <sup>註1</sup>	分期繳納
104年	71.83	69.84	31.58	37.65	0.61	1.99	1.83	0.16
105年	68.49	64.92	29.36	35.04	0.52	3.57	3.28	0.29
106年	72.23	65.71	31.21	34.04	0.46	6.52	5.96	0.56
107年	88.02	76.49	34.50	41.52	0.47	11.53	10.03	1.50
108年	83.54	65.80	27.98	37.47	0.35	17.74	15.73	2.01
109年	81.79	41.31	16.14	25.01	0.16	40.48	36.95	3.53
110年	23.24	0.19	0.06	0.13	0.00	23.05	22.68	0.37
合計	489.14	384.26	170.83	210.86	2.57	104.88	96.46	8.42

資料日期：110年2月28日

備註：

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

表13-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表  
送件期間：民國104年1月至110年2月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	489.14	100.00	125.49	100.00	363.65	100.00
一、已結案部分	384.26	78.56	80.02	63.77	304.24	83.66
繳清	170.83	44.46	56.53	70.64	114.30	37.57
取得債證	210.86	54.87	22.59	28.24	188.26	61.88
註銷標的	2.57	0.67	0.90	1.12	1.67	0.55
二、未結案部分	104.88	21.44	45.47	36.23	59.41	16.34
處理中(註1)	96.46	91.97	40.45	88.95	56.01	94.28
分期繳納	8.42	8.03	5.02	11.05	3.40	5.72

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	3,582.12	100.00	452.88	100.00	3,129.24	100.00
一、已結案部分	2,945.52	82.23	336.10	74.21	2,609.42	83.39
繳清	972.43	33.01	207.89	61.85	764.54	29.30
取得債證	1,972.96	66.98	128.16	38.13	1,844.80	70.70
註銷標的	0.13	0.00	0.06	0.02	0.08	0.00
二、未結案部分	636.60	17.77	116.78	25.79	519.82	16.61
處理中(註1)	602.91	94.71	108.68	93.06	494.23	95.08
分期繳納	33.69	5.29	8.10	6.94	25.59	4.92

備註：

資料日期：110年2月28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)：

110 年 1 月底共特約醫療院所 21,575 家，特約率 92.70%。本月西醫醫院減少 1 家、中醫醫院家數持平、西醫診所減少 2 家、中醫診所增加 5 家、牙醫診所增加 2 家，總計增加 4 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)：

110 年 2 月共訪查 18 家次，其中西醫基層 6 家次、牙醫 3 家次、中醫 6 家次、藥局 1 家次、其他 2 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 12 家次。

#### (二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)：

##### 1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

110 年 1 月共處分 49 家次，包括違約記點 25 家次、扣減費用 9 家次、停止特約 15 家次。

##### 2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

110 年 1 月共處分 49 家次，其中西醫基層 20 家次、牙醫 5 家次、中醫 2 家次、藥局 12 家次及其他 10 家次。

##### 3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

110 年 1 月總計追扣 4,145 萬元，包括查處追扣 3,604 萬元、扣減 247 萬元、罰鍰 295 萬元。

### 三、110年1月總醫療費用之申報情形(詳表17)

門診申請點數約 428.1 億點、門診部分負擔約 25.4 億點，住診申請點數約 200.5 億點、住診部分負擔約 8.9 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 662.9 億點，較去年同期成長 6.50%；其中門診件數減少 5.12%、申請點數成長 5.09%，住診件數成長 5.51%、申請點數成長 10.74%，日數成長 0.42%。

#### 四、110年1月各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

##### （一）醫院總額（表 18-1）：

門診申請點數約 233.0 億點、門診部分負擔約 13.2 億點，住診申請點數約 199.1 億點、住診部分負擔約 8.9 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 454.2 億點，較去年同期成長 8.88%；其中門診件數成長 4.24%、申請點數成長 7.61%，住診件數成長 5.62%、申請點數成長 10.85%，日數成長 0.45%。

##### （二）西醫基層總額（表 18-2）：

門診申請點數約 92.9 億點、門診部分負擔約 8.0 億點，住診申請點數約 1.2 億點、住診部分負擔約 63.5 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 102.1 億點，較去年同期減少 0.64%；其中門診件數減少 12.09%、申請點數成長 0.21%，住診件數成長 0.68%、申請點數成長 1.32%，日數減少 0.42%。

##### （三）牙醫門診總額（表 18-3）：

申請點數約 37.1 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 38.4 億點，較去年同期成長 10.99%；其

中申報件數成長 6.33%，申請點數成長 11.17%。

**(四) 中醫門診總額 (表 18-4):**

申請點數約 19.6 億點、部分負擔約 2.8 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 22.4 億點，較去年同期成長 2.62%；其中申報件數減少 1.76%，申請點數成長 3.06%。

**(五) 門診透析 (表 18-5A 至表 18-5B):**

1. 醫院門診透析(表 18-5A):

申請點數約 21.3 億點、部分負擔約 23.9 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 21.3 億點，較去年同期減少 2.38%；其中申報件數成長 0.05%，申請點數減少 2.38%。

2. 基層門診透析(表 18-5B):

申請點數約 18.6 億點、部分負擔約 1.9 萬點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 18.6 億點，較去年同期減少 0.43%；其中申報件數成長 1.06%，申請點數減少 0.43%。

**五、110年1月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)**

**(一) 整體西醫門診(表 19-1):**

整體西醫門診申請點數約 325.9 億點，部分負擔約 21.2 億點，其中慢性病申請點數約為 176.0 億點，較去年同期成長 7.43%；慢性病件數約 686.3 萬件，較去年同期成長 7.88%；慢性病件數占率 30.40%、慢性病醫療點數占率 53.43%。

**(二) 醫院門診慢性病(表 19-2):**

慢性病申請點數約 142.0 億點，較去年同期成長 6.79%；慢性病件數約 414.9 萬件，較去年同期成長 8.26%；慢性病件

數占率 51.18%、慢性病醫療點數占率 60.75%。

**(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3)：**

慢性病申請點數約 34.0 億點，較去年同期成長 10.18%；慢性病件數約 271.4 萬件，較去年同期成長 7.30%；慢性病件數占率 18.76%、慢性病醫療點數占率 35.55%。

**六、110年1月西醫醫院各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）**

**(一) 醫學中心（表 20-1）：**

門診申請點數約 96.5 億點、部分負擔約 5.8 億點，住診申請點數約 87.4 億點、部分負擔約 3.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 193.2 億點，較去年同期成長 8.99%；其中門診件數成長 5.66%、申請點數成長 7.76%，住診件數成長 9.26%、申請點數成長 10.74%，住院日數成長 0.31%。

**(二) 區域醫院（表 20-2）：**

門診申請點數約 87.7 億點、部分負擔約 5.4 億點，住診申請點數約 77.8 億點、部分負擔約 3.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 174.9 億點，較去年同期成長 7.14%；其中門診件數成長 2.97%、申請點數成長 5.53%，住診件數成長 2.33%、申請點數成長 9.51%，住院日數減少 0.79%。

**(三) 地區醫院（表 20-3）：**

門診申請點數約 48.7 億點、部分負擔約 2.0 億點，住診申請點數約 33.9 億點、部分負擔約 1.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 86.2 億點，較去年同期成長 12.33%；其中門診件數成長 4.52%、申請點數成長 11.26%，住診件數成長

6.85%、申請點數成長 14.34%，住院日數成長 2.30%。

## 七、110年1月藥費申報情形（詳表21至表22-5）

### （一）門住診藥費

門診藥費約 155.4 億元【醫院約 117.7 億元、西醫基層約 26.2 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 8.5 億元、門診透析約 1.9 億元】，住診藥費約 26.7 億元【醫院約 26.7 億元、西醫基層約 132.1 萬元】，門住診合計藥費約 182.1 億元，較去年同期成長 4.62%。

### （二）門住診每件平均藥費

門診藥費每件平均申報 543.1 元，較去年同期成長 9.19%；  
住診藥費每件平均申報 9,207.9 元，較去年同期成長 5.16%。  
。

## 八、110年1月全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

藥局整體申報件數約 854.2 萬件，申請點數約 37.3 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 37.6 億點，較去年同期成長 4.21%；其中件數減少 5.83%、平均每件 440.1 點，較去年同期成長 10.67%。

## 九、110年1月其他醫事服務機構申報情形(詳表24)

其他醫事機構合計申報情形(其他醫事機構包括居家照護、社區精神復健、助產所、病理中心與醫事檢驗機構、物理治療所與職能治療所、醫事放射機構、呼吸照護所)(表 24)

其他醫事機構整體申報件數約 46.3 萬件，申請點數約 5.7 億點

、部分負擔約 625.5 萬點，合計醫療點數(含部分負擔) 約 5.8 億點，較去年同期成長 16.14%；其中件數成長 24.04%、平均每件 1,244.0 點，較去年同期減少 6.37%。

#### 十、110年1月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表25-1至表25-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 42.53%、區域醫院 38.51 %、地區醫院 18.97%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 41.55%、區域醫院 37.84%、地區醫院 20.61%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 43.68%、區域醫院 39.30%、地區醫院 17.02%。

#### 十一、醫院總額部門109年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表26)

本項係每季結算，109年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表26)，本月資料無更新。

#### 十二、109年第3季各部門總額點值結算情形(詳表表27、27-1)

(一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9430 元；整體總額平均點值為 0.9460 元。

(二) 中醫部門：一般服務平均點值為 0.9178 元；整體總額平均點值為 0.9205 元。

(三) 西醫基層：點值尚未確認。

(四) 醫院部門：點值尚未確認。

(五) 門診透析：平均點值為 0.8513 元。

### 十三、109年第4季各部門一般服務總額點值預估(詳表28)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9814 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9652 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 1.0020 元。預估 109 年全年平均點值為 1.0172 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 0.9200 至 0.9915 之間。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8575 元。

### 十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表29)

截至 110 年 2 月實際有效領證數共 974,274 件，較去年同期成長 2.37%，其中以癌症約 41.9 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 20.0 萬、全身性自體免疫症候群約 12.3 萬、透析病患約 8.9 萬，以上合計約 83.1 萬，約占領證數 85.33%。

### 十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表30)

109 年 11 月至 110 年 1 月醫學中心平均病床數為 32,108 床(急性病床 30,054 床，急診觀察床 1,285 床、慢性病床 769 床)，較 109 年 10 月至 109 年 12 月平均病床數增加 5 床。

### 十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表31)

110 年 1 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 186 件，較去年同期減少 20.17%；區域醫院急診下轉件數 176 件，較去年同期減少 24.14%。

### 十七、109年第4季「全民健康保險業務監理架構與指標-季監測結果」 (詳表32至表33)

- (一) 各層級醫院服務量醫療點數占率：醫學中心占率 42.31%，區域醫院 38.74%，地區醫院為 18.95%。
- (二) 西醫基層與醫院門診服務病人數：醫院占率為 50.67%，西醫基層為 79.60%。
- (三) 西醫基層與醫院門診件數占率：醫院占率為 37.26%，西醫基層為 62.74%。
- (四) 保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率：109 年截至第 4 季底實際短絀數 662.74 億元，預估短絀數 675.58 億元，兩者差異率-1.90%
- (五) 安全準備總額折合保險給付支出月數：截至 109 年第 4 季底為 1.91 個月。
- (六) 資金運用收益率：109 年截至第 4 季底為 0.59%。

## 十八、醫療費用之核付部分(詳表 34-1 至表 34-8)

### 109 年第 3 季醫療費用核減率

- (一) 醫院總額：門診初核核減率為 0.25%、申復後核減率為 0.25%、爭審後核減率為 0.25%；住診初核核減率為 0.16%、申復後核減率為 0.16%、爭審後核減率為 0.16%。
- (二) 西醫基層：初核核減率為 0.24%、申復後核減率為 0.23%、爭審後核減率為 0.23%。
- (三) 牙醫總額：初核核減率為 0.26%、申復後核減率為 0.22%、爭審後核減率為 0.22%。
- (四) 中醫總額：初核核減率為 0.08%、申復後核減率為 0.08%、



爭審後核減率為 0.08%。

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

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 年(月) 底	醫療院所						其他醫事服務機構								
	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
105.12	477	5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.01	478	5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1
106.02	478	5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1
106.03	478	5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1
106.04	477	5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1
106.05	477	5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1
106.06	477	5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1
106.07	476	5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1
106.08	476	5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1
106.09	475	5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1
106.10	476	5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1
106.11	474	5	10,338	3,578	6,654	21,049	6,180	586	207	17	208	20	10	4	1
106.12	474	5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.01	471	5	10,370	3,599	6,651	21,096	6,224	591	208	16	209	20	10	4	1
107.02	471	5	10,363	3,599	6,656	21,094	6,225	592	208	16	210	20	10	5	1
107.03	471	5	10,368	3,606	6,666	21,116	6,241	593	209	16	214	21	10	5	2
107.04	471	5	10,368	3,614	6,669	21,127	6,250	600	209	16	214	22	10	6	2
107.05	471	5	10,379	3,620	6,668	21,143	6,257	607	209	17	212	22	10	7	3
107.06	471	5	10,386	3,623	6,678	21,163	6,272	613	210	17	211	22	10	7	3
107.07	471	5	10,386	3,620	6,679	21,161	6,282	616	212	17	211	22	10	7	3
107.08	470	5	10,405	3,626	6,692	21,198	6,295	620	212	17	210	22	11	7	3
107.09	471	5	10,412	3,634	6,698	21,220	6,316	624	214	17	208	21	10	7	3
107.10	471	5	10,427	3,642	6,704	21,249	6,331	626	218	17	207	21	10	7	3
107.11	471	5	10,435	3,653	6,716	21,280	6,344	629	218	17	207	21	10	7	3
107.12	473	5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3
108.01	473	5	10,424	3,666	6,727	21,295	6,358	638	212	17	209	21	10	6	3
108.02	473	5	10,425	3,661	6,730	21,294	6,371	647	212	17	209	22	10	5	3
108.03	473	5	10,424	3,666	6,739	21,307	6,383	653	214	17	209	22	10	5	3
108.04	473	5	10,432	3,674	6,746	21,330	6,391	661	214	17	209	25	10	5	4
108.05	472	5	10,440	3,672	6,737	21,326	6,398	660	212	17	209	24	10	5	5
108.06	472	5	10,441	3,678	6,733	21,329	6,421	662	219	17	209	25	10	6	5
108.07	472	5	10,446	3,700	6,735	21,358	6,449	664	221	17	211	26	10	6	5
108.08	470	4	10,454	3,699	6,734	21,361	6,455	666	221	17	211	26	10	7	5
108.09	471	4	10,478	3,700	6,738	21,391	6,480	669	221	17	211	26	10	7	6
108.10	471	4	10,483	3,700	6,736	21,394	6,488	671	222	17	210	27	10	7	6
108.11	471	4	10,499	3,710	6,734	21,418	6,507	675	222	17	210	27	10	6	6
108.12	473	4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6
109.01	472	4	10,484	3,733	6,743	21,436	6,518	680	223	17	207	27	10	6	6
109.02	472	4	10,482	3,738	6,741	21,437	6,493	685	219	17	208	29	10	6	6
109.03	471	4	10,480	3,746	6,746	21,447	6,502	690	220	17	208	28	10	6	6
109.04	471	4	10,475	3,751	6,746	21,447	6,511	699	221	17	207	27	10	6	7
109.05	470	4	10,484	3,753	6,749	21,460	6,515	706	221	18	206	27	10	6	7
109.06	470	4	10,487	3,755	6,747	21,463	6,525	705	221	18	207	28	10	6	7
109.07	469	4	10,488	3,762	6,744	21,467	6,538	711	222	18	207	28	10	5	7
109.08	471	4	10,508	3,771	6,747	21,501	6,559	704	227	18	207	28	10	5	7
109.09	470	4	10,525	3,772	6,749	21,520	6,565	702	225	18	207	29	10	5	7
109.10	470	4	10,532	3,777	6,753	21,536	6,580	700	226	18	206	29	10	5	7
109.11	470	4	10,540	3,793	6,762	21,569	6,597	702	225	18	207	30	10	5	7
109.12	471	4	10,529	3,800	6,767	21,571	6,613	701	227	18	208	30	10	5	7
110.01	470	4	10,527	3,805	6,769	21,575	6,624	705	228	18	208	31	10	5	7
110.01 特約率%	100%	100%	89.01%	93.90%	97.82%	92.70%	79.72%	56.13%	95.40%	5.92%	61.18%	8.99%	21.74%	4.10%	100%

備註：

製表日期：110年2月26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(110年1月底計3家)。

3.與109年12月底相比：西醫醫院減少1家，係新竹縣竹東鎮國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院(併國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹台大分院生醫醫院)、苗栗縣苗栗市大川醫院皆於109年12月31日歇業，及嘉義市東區建興醫院於110年1月1日起特約類別升為地區醫院。

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		醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
年度									
	106年	108	345	82	73	151	21	780	75
	107年	106	340	109	48	136	43	782	88
	108年	48	241	94	47	58	18	506	70
	109年	61	225	48	50	60	26	470	69
	<b>110年1~2月</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>73</b>	<b>19</b>
	臺北業務組	0	17	1	0	10	11	39	2
	北區業務組	0	1	3	0	1	1	6	7
	中區業務組	1	5	3	5	1	0	15	3
	南區業務組	0	2	2	3	1	0	8	2
	高屏業務組	1	2	1	0	0	0	4	5
	東區業務組	0	1	0	0	0	0	1	0
	110年1月	2	22	7	2	12	10	55	7
	110年2月	0	6	3	6	1	2	18	12
2月	臺北業務組	0	1	1	0	0	2	4	1
	北區業務組	0	0	1	0	0	0	1	6
	中區業務組	0	1	0	3	1	0	5	2
	南區業務組	0	1	1	3	0	0	5	1
	高屏業務組	0	2	0	0	0	0	2	2
	東區業務組	0	1	0	0	0	0	1	0

資料日期：110年3月8日

備註：

- 「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護所等。
- 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
- 2月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
  - 西醫診所8家：密醫(1)、自費虛報費用(3)、多刷卡虛報醫療費用(3)及以不正當行為虛報醫療費用(1)。
  - 牙醫診所1家：以不正當行為虛報醫療費用。
  - 中醫診所2家：多刷卡虛報醫療費用及以不正當行為虛報醫療費用。
  - 藥局1家：多刷卡虛報醫療費用。

表16-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
106年		112	169	67	15	363
107年		103	141	80	12	336
108年		75	111	68	18	272
109年		46	80	62	19	207
110年1~1月		25	9	15	0	49
	臺北業務組	20	3	2	0	25
	北區業務組	5	0	4	0	9
	中區業務組	0	3	3	0	6
	南區業務組	0	0	0	0	0
	高屏業務組	0	2	6	0	8
	東區業務組	0	1	0	0	1
110年1月		25	9	15	0	49
1月	臺北業務組	20	3	2	0	25
	北區業務組	5	0	4	0	9
	中區業務組	0	3	3	0	6
	南區業務組	0	0	0	0	0
	高屏業務組	0	2	6	0	8
	東區業務組	0	1	0	0	1

製表日期：110年3月8日

備註：

本(1)月有關違規類型簡要分析如下：

## 一、違約記點：

(一)查有健保卡資料未依規定上傳，經通知限期改善而未改善情事有24件

(二)參加109年度「牙醫門診加強感染管制實施方案」，經本署通知初次訪評結果不合格並限期改善在案，再經複查訪評結果不合格有1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5件。

(二)未經醫師診斷逕行提供醫事服務有3件。

(三)處方箋或醫療費用申報內容為病歷或紀錄所未記載有1件。

## 三、停止特約1-3個月：

(一)以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用有1件。

(二)未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用有1件。

(三)其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用有12件。

(四)容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用有1件。

表16-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按特約類別

單位：家次、違規率%

處分家次 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)	
106年	31	162	34	32	87	17	363
	6.54%	1.57%	0.51%	0.89%	1.40%	1.61%	1.28%
107年	21	141	59	21	77	17	336
	4.44%	1.35%	0.88%	0.57%	1.21%	1.53%	1.17%
108年	15	114	58	24	51	10	272
	3.17%	1.09%	0.86%	0.64%	0.78%	0.86%	0.93%
109年	10	103	24	25	32	13	207
	2.12%	0.98%	0.35%	0.66%	0.48%	1.08%	0.70%
110年1~1月	0	20	5	2	12	10	49
	0.00%	0.19%	0.07%	0.05%	0.18%	0.83%	0.17%

資料日期：110年3月8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及呼吸照護所等。
- 2.處分家次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次。
- 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次。

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
106年	9,696	2,913	3,968	16,577
107年	15,858	1,473	2,786	20,117
108年	19,905	1,003	3,646	24,555
109年	16,021	1,475	1,654	19,150
110年1月	3,604	247	295	4,145
110年1~1月	3,604	247	295	4,145
臺北業務組	16	90	0	106
北區業務組	630	1	2	633
中區業務組	1,527	7	0	1,534
南區業務組	1,077	0	197	1,274
高屏業務組	354	148	95	597
東區業務組	0	0	0	0

資料日期：110年3月8日

備註：

- 1.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。
- 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。

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	
108年	全年值	36,761.5	5,075.3	323.9	1,468.7	353.3	2,231.4	101.1	66,022.6	3,282.6	9.292	7,105.7	7,731.7
	成長率	2.15%	5.39%	1.14%	2.91%	2.79%	3.76%	3.51%	0.94%	1.66%	-1.10%	2.06%	4.71%
109年	全年值	34,027.8	5,122.2	308.5	1,595.9	336.6	2,270.8	100.8	70,448.7	3,143.4	9.338	7,544.5	7,802.2
	成長率	-7.44%	0.92%	-4.77%	8.66%	-4.71%	1.77%	-0.37%	6.70%	-4.24%	0.50%	6.18%	0.91%
	第1季	8,502.4	1,219.4	74.4	1,521.7	79.5	535.2	23.5	70,286.7	760.9	9.573	7,341.8	1,852.5
	成長率	-5.82%	-0.61%	-5.45%	5.22%	-5.11%	1.02%	-1.50%	6.36%	-2.38%	2.88%	3.38%	-0.36%
	第2季	7,985.6	1,235.4	72.9	1,638.2	78.3	534.8	23.2	71,274.5	745.7	9.525	7,482.9	1,866.2
	成長率	-12.12%	-2.59%	-9.59%	10.37%	-11.75%	-3.97%	-8.99%	8.57%	-10.24%	1.72%	6.74%	-3.36%
前一年 同期	10811	3,110.2	423.0	27.2	1,447.5	29.4	189.1	8.5	67,177.1	271.3	9.221	7,285.0	647.8
	成長率	3.81%	4.12%	2.16%	0.18%	2.96%	4.36%	4.35%	1.36%	0.91%	-1.99%	3.42%	4.11%
	10812	3,203.6	434.4	27.7	1,442.4	29.9	192.5	8.7	67,203.4	275.7	9.210	7,296.8	663.3
	成長率	3.89%	7.23%	3.35%	2.98%	1.56%	3.42%	2.04%	1.77%	1.78%	0.22%	1.55%	5.86%
最近三 個月	10901	3,014.7	407.3	26.1	1,437.7	27.5	181.1	7.9	68,733.5	269.0	9.779	7,028.5	622.5
	成長率	-9.73%	-9.35%	-10.38%	0.35%	-8.26%	-5.48%	-6.90%	2.95%	-4.77%	3.80%	-0.81%	-8.27%
	10911	2,907.9	435.0	26.5	1,587.2	29.3	197.1	8.8	70,254.0	267.7	9.133	7,692.5	667.5
成長率	-6.50%	2.85%	-2.51%	9.65%	-0.36%	4.23%	3.79%	4.58%	-1.31%	-0.96%	5.59%	3.04%	
最近三 個月	10912	2,993.6	460.3	27.4	1,628.9	30.7	209.3	9.3	71,199.5	280.5	9.132	7,796.6	706.3
	成長率	-6.55%	5.96%	-1.28%	12.93%	2.58%	8.74%	7.36%	5.95%	1.72%	-0.84%	6.85%	6.49%
最近三 個月	11001	2,860.4	428.1	25.4	1,585.3	29.0	200.5	8.9	72,182.3	270.1	9.307	7,755.5	662.9
	成長率	-5.12%	5.09%	-2.72%	10.27%	5.51%	10.74%	12.33%	5.02%	0.42%	-4.83%	10.34%	6.50%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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	
108年	全年值	10,050.0	2,736.6	166.6	2,888.8	347.4	2,212.7	100.8	66,590.3	3,260.3	9.384	7,095.9	5,216.7
	成長率	1.86%	6.63%	-1.40%	4.19%	2.88%	3.81%	3.50%	0.89%	1.67%	-1.17%	2.09%	5.08%
109年	全年值	9,719.7	2,786.0	160.7	3,031.6	331.2	2,253.3	100.4	71,074.6	3,122.4	9.429	7,538.0	5,300.4
	成長率	-3.29%	1.80%	-3.56%	4.95%	-4.68%	1.83%	-0.37%	6.73%	-4.23%	0.48%	6.23%	1.60%
	第1季	2,264.5	652.3	37.3	3,045.3	78.2	531.0	23.4	70,913.0	755.9	9.669	7,334.3	1,244.0
	成長率	-5.66%	-1.65%	-7.24%	3.91%	-5.03%	1.11%	-1.50%	6.35%	-2.36%	2.82%	3.44%	-0.67%
	第2季	2,292.3	668.0	37.7	3,078.3	77.0	530.6	23.1	71,937.3	740.7	9.623	7,475.3	1,259.4
	成長率	-8.79%	-2.96%	-9.90%	5.95%	-11.84%	-3.95%	-9.03%	8.70%	-10.26%	1.79%	6.78%	-3.72%
前一年 同期	10811	834.2	223.0	13.7	2,837.5	28.9	187.6	8.5	67,759.3	269.4	9.312	7,276.7	432.8
	成長率	1.25%	3.54%	-1.72%	1.95%	3.16%	4.45%	4.33%	1.25%	0.94%	-2.15%	3.47%	3.77%
	10812	857.6	231.5	14.0	2,862.3	29.4	190.9	8.7	67,785.2	273.8	9.299	7,289.3	445.1
	成長率	5.51%	9.40%	2.19%	3.28%	1.69%	3.50%	2.09%	1.72%	1.81%	0.12%	1.60%	6.42%
最近三 個月	10901	777.7	216.5	13.1	2,952.8	27.1	179.6	7.9	69,332.1	267.2	9.878	7,019.2	417.2
	成長率	-12.12%	-11.16%	-12.00%	1.04%	-8.17%	-5.43%	-6.89%	2.92%	-4.73%	3.74%	-0.80%	-8.73%
	10911	851.6	238.2	14.1	2,961.9	28.8	195.6	8.8	70,868.5	266.0	9.220	7,686.2	456.7
成長率	2.08%	6.79%	2.67%	4.38%	-0.29%	4.31%	3.79%	4.59%	-1.27%	-0.98%	5.63%	5.53%	
最近三 個月	10912	882.4	255.0	14.5	3,055.0	30.2	207.8	9.3	71,797.7	278.6	9.215	7,791.8	486.7
	成長率	2.88%	10.15%	4.24%	6.73%	2.70%	8.85%	7.37%	5.92%	1.77%	-0.91%	6.89%	9.35%
最近三 個月	11001	810.6	233.0	13.2	3,037.2	28.6	199.1	8.9	72,804.8	268.4	9.394	7,749.8	454.2
	成長率	4.24%	7.61%	0.70%	2.86%	5.62%	10.85%	12.42%	5.01%	0.45%	-4.89%	10.41%	8.88%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。



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	
108年	全年值	18,893.4	1,118.1	103.9	646.8	5.1	15.3	669.3	29,853.3	17.1	3.315	9,006.5	1,237.4
	成長率	2.15%	4.25%	2.99%	1.95%	-2.80%	-2.99%	-0.05%	-0.18%	-2.19%	0.62%	-0.80%	4.05%
109年	全年值	16,695.2	1,088.7	94.4	708.7	4.8	14.2	778.8	29,879.9	15.9	3.327	8,982.0	1,197.4
	成長率	-11.63%	-2.63%	-9.13%	9.56%	-7.22%	-7.24%	16.35%	0.09%	-6.89%	0.36%	-0.27%	-3.23%
	第1季	4,416.8	269.8	24.3	665.9	1.1	3.4	167.9	29,927.9	3.8	3.356	8,917.0	297.5
	成長率	-7.35%	-1.09%	-6.15%	6.28%	-11.26%	-11.19%	0.59%	0.13%	-8.61%	2.98%	-2.76%	-1.65%
	第2季	3,810.7	258.7	21.9	736.3	1.1	3.4	187.7	29,839.2	3.8	3.297	9,049.3	284.0
	成長率	-17.80%	-6.38%	-14.31%	13.08%	-7.03%	-7.26%	4.74%	-0.19%	-7.60%	-0.61%	0.43%	-7.05%
前一年 同期	10811	1,604.4	96.0	8.9	653.5	0.4	1.3	45.3	29,814.6	1.4	3.326	8,963.1	106.1
	成長率	5.57%	5.90%	6.14%	0.34%	-9.66%	-10.18%	-14.45%	-0.59%	-8.60%	1.17%	-1.74%	5.70%
	10812	1,679.4	98.6	9.2	641.8	0.4	1.3	49.8	29,801.5	1.5	3.392	8,784.8	109.1
	成長率	3.77%	5.52%	4.12%	1.57%	-6.26%	-5.72%	-16.08%	0.53%	-3.39%	3.06%	-2.46%	5.25%
最近三 個月	10901	1,646.2	92.7	8.9	617.1	0.4	1.2	51.8	29,835.5	1.3	3.360	8,878.8	102.8
	成長率	-6.32%	-7.36%	-7.38%	-1.12%	-14.39%	-14.60%	-8.44%	-0.21%	-12.25%	2.50%	-2.65%	-7.45%
	10911	1,425.3	93.4	8.1	711.4	0.4	1.2	63.4	29,758.2	1.3	3.261	9,124.3	102.6
成長率	-11.16%	-2.73%	-9.18%	8.87%	-3.29%	-3.63%	39.91%	-0.19%	-5.18%	-1.95%	1.80%	-3.28%	
最近三 個月	10912	1,455.8	96.5	8.2	719.7	0.4	1.2	68.4	29,956.5	1.4	3.313	9,041.2	106.0
	成長率	-13.31%	-2.10%	-10.31%	12.12%	-4.77%	-4.43%	37.24%	0.52%	-6.99%	-2.33%	2.92%	-2.82%
最近三 個月	11001	1,447.2	92.9	8.0	697.3	0.4	1.2	63.5	30,053.0	1.3	3.324	9,042.3	102.1
	成長率	-12.09%	0.21%	-9.83%	13.00%	0.68%	1.32%	22.74%	0.73%	-0.42%	-1.09%	1.84%	-0.64%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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)
108年	全年值	3,461.5	447.7	16.4	1,340.7	464.1
	成長率	2.02%	2.36%	2.05%	0.32%	2.35%
109年	全年值	3,385.9	453.2	16.0	1,385.8	469.2
	成長率	-2.18%	1.23%	-2.32%	3.36%	1.10%
	第1季	801.2	105.1	3.8	1,359.4	108.9
	成長率	-3.87%	-1.31%	-3.91%	2.56%	-1.41%
	第2季	807.7	109.9	3.8	1,408.4	113.8
	成長率	-5.36%	-0.73%	-5.57%	4.71%	-0.90%
前一年 同期	10811	294.9	38.4	1.4	1,349.2	39.8
	成長率	1.65%	2.17%	1.61%	0.50%	2.15%
最近三 個月	10812	296.7	38.7	1.4	1,350.1	40.1
	成長率	3.37%	4.47%	3.29%	1.02%	4.43%
最近三 個月	10901	259.3	33.4	1.2	1,333.8	34.6
	成長率	-17.49%	-16.51%	-17.56%	1.14%	-16.55%
最近三 個月	10911	287.8	38.7	1.4	1,390.6	40.0
	成長率	-2.40%	0.71%	-2.49%	3.07%	0.60%
最近三 個月	10912	303.5	40.6	1.4	1,384.2	42.0
	成長率	2.30%	4.98%	2.18%	2.52%	4.88%
最近三 個月	11001	275.7	37.1	1.3	1,392.2	38.4
	成長率	6.33%	11.17%	6.21%	4.38%	10.99%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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)
108年	全年值	4,033.3	249.4	35.5	706.4	284.9
	成長率	2.81%	7.44%	7.84%	4.55%	7.49%
109年	全年值	3,900.2	252.9	35.8	740.3	288.7
	成長率	-3.30%	1.42%	0.81%	4.80%	1.34%
	第1季	939.4	59.1	8.6	720.6	67.7
	成長率	-0.88%	3.53%	4.19%	4.53%	3.61%
	第2季	994.2	64.3	9.1	739.1	73.5
	成長率	-1.02%	3.04%	3.08%	4.10%	3.05%
	第3季	1,006.1	66.0	9.3	748.1	75.3
	成長率	-2.66%	2.42%	1.17%	5.06%	2.27%
前一年 同期	10811	349.7	21.8	3.1	712.5	24.9
	成長率	4.27%	8.89%	9.78%	4.53%	9.00%
前一年 同期	10812	342.1	21.3	3.0	711.4	24.3
	成長率	1.00%	5.97%	6.30%	4.96%	6.01%
前一年 同期	10901	305.2	19.0	2.8	715.0	21.8
	成長率	-14.14%	-10.16%	-8.68%	4.85%	-9.97%
最近三 個月	10911	315.9	20.9	2.9	753.0	23.8
	成長率	-9.67%	-4.24%	-6.54%	5.69%	-4.53%
	10912	323.9	21.4	3.0	753.9	24.4
	成長率	-5.32%	0.54%	-1.12%	5.97%	0.33%
最近三 個月	11001	299.8	19.6	2.8	746.9	22.4
	成長率	-1.76%	3.06%	-0.33%	4.46%	2.62%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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)
108年	全年值	55.1	251.4	298.0	45,662.5	251.5
	成長率	2.40%	2.24%	-15.87%	-0.16%	2.23%
109年	全年值	55.2	254.8	270.7	46,156.8	254.8
	成長率	0.25%	1.34%	-9.13%	1.08%	1.34%
	第1季	13.8	63.2	78.5	45,696.9	63.2
	成長率	0.35%	2.68%	-3.13%	2.32%	2.67%
	第2季	13.7	63.2	65.3	46,069.4	63.2
	成長率	-0.37%	0.75%	-14.50%	1.13%	0.75%
	第3季	13.8	64.1	64.4	46,519.6	64.1
成長率	0.19%	0.83%	-1.50%	0.64%	0.83%	
前一年 同期	10811	4.6	21.0	25.7	45,779.9	21.0
	成長率	1.92%	2.06%	-30.10%	0.13%	2.05%
前一年 同期	10812	4.6	21.1	24.4	45,928.6	21.1
	成長率	1.52%	1.64%	-39.39%	0.11%	1.63%
前一年 同期	10901	4.6	21.8	27.2	47,067.8	21.8
	成長率	1.68%	2.07%	2.40%	0.38%	2.07%
最近三 個月	10911	4.6	20.6	19.6	44,639.0	20.6
	成長率	0.67%	-1.84%	-23.76%	-2.49%	-1.84%
	10912	4.6	21.9	21.1	47,222.5	21.9
成長率	1.02%	3.87%	-13.70%	2.82%	3.87%	
最近三 個月	11001	4.6	21.3	23.9	45,927.5	21.3
	成長率	0.05%	-2.38%	-11.95%	-2.42%	-2.38%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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)
108年	全年值	44.6	209.5	19.7	46,952.8	209.5
	成長率	3.56%	3.18%	-11.00%	-0.37%	3.18%
109年	全年值	46.5	220.6	22.0	47,454.8	220.6
	成長率	4.16%	5.27%	11.48%	1.07%	5.27%
	第1季	11.5	53.9	6.3	46,770.2	53.9
	成長率	3.68%	6.18%	23.82%	2.42%	6.18%
	第2季	11.6	54.8	5.3	47,349.4	54.8
	成長率	4.21%	5.27%	3.12%	1.02%	5.27%
前一年 同期	10811	3.7	17.6	1.5	47,095.2	17.6
	成長率	3.49%	3.32%	-15.24%	-0.17%	3.32%
最近三 個月	10812	3.8	17.7	1.8	47,128.0	17.7
	成長率	3.24%	3.38%	14.21%	0.14%	3.38%
最近三 個月	10901	3.9	18.7	2.3	47,948.4	18.7
	成長率	6.06%	5.68%	52.82%	-0.36%	5.68%
	10911	3.9	17.9	1.7	46,046.6	17.9
最近三 個月	成長率	3.73%	1.42%	9.54%	-2.23%	1.42%
	10912	3.9	19.0	1.8	48,771.9	19.0
最近三 個月	成長率	3.58%	7.20%	-2.26%	3.49%	7.20%
	11001	3.9	18.6	1.9	47,241.2	18.6
最近三 個月	成長率	1.06%	-0.43%	-18.48%	-1.47%	-0.43%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」  
「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 成長率係與去年同期比較。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表18-6 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_其他部門

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	
108年	全年值	223.6	62.4	1.47	2,857.7	0.72	3.4	2,745.6	50,530.4	5.2	7.3	6,960.4	67.6
	成長率	4.06%	7.07%	7.49%	2.90%	2.94%	8.62%	6.21%	5.34%	7.93%	4.85%	0.47%	7.15%
109年	全年值	225.0	66.0	1.54	2,999.0	0.70	3.3	2,700.0	51,127.3	5.1	7.3	7,048.5	71.1
	成長率	0.63%	5.62%	4.94%	4.94%	-2.38%	-1.20%	-1.66%	1.18%	-2.46%	-0.08%	1.27%	5.24%
	第1季	55.2	16.0	0.38	2,958.6	0.17	0.8	642.7	52,610.1	1.3	7.4	7,067.0	17.2
	成長率	1.60%	6.50%	7.63%	4.85%	2.96%	2.89%	-1.19%	-0.37%	2.39%	-0.56%	0.19%	6.31%
	第2季	55.5	16.4	0.38	3,021.2	0.17	0.8	661.5	50,121.7	1.2	6.9	7,255.6	17.6
	成長率	0.11%	5.65%	4.80%	5.52%	0.46%	1.02%	3.21%	0.72%	-3.52%	-3.96%	4.88%	5.40%
前一年 同期	10811	18.7	5.2	0.12	2,858.5	0.06	0.3	239.4	52,113.3	0.5	7.4	6,995.3	5.7
	成長率	-0.88%	3.28%	3.61%	4.20%	8.85%	23.72%	17.70%	13.23%	17.19%	7.65%	5.18%	4.26%
	10812	19.4	5.5	0.13	2,888.7	0.06	0.3	240.2	52,594.7	0.5	7.5	7,022.5	5.9
	成長率	5.42%	8.81%	10.43%	3.25%	-0.97%	-3.72%	-9.61%	-3.24%	4.78%	5.80%	-8.55%	8.04%
最近三 個月	10901	17.8	5.2	0.12	2,985.0	0.06	0.3	227.0	53,950.8	0.4	7.6	7,123.5	5.6
	成長率	-9.16%	-2.76%	-4.54%	7.00%	-4.63%	-0.08%	-8.30%	4.08%	-7.53%	-3.05%	7.35%	-2.69%
	10911	18.8	5.5	0.13	3,005.5	0.06	0.3	233.1	51,109.8	0.4	7.3	7,041.3	5.9
	成長率	0.47%	5.71%	2.58%	5.14%	-11.80%	-14.36%	-2.62%	-1.93%	-14.07%	-2.57%	0.66%	4.53%
	10912	19.5	5.8	0.13	3,065.0	0.06	0.3	234.2	53,633.1	0.5	7.7	7,001.8	6.3
	成長率	0.30%	6.49%	3.70%	6.10%	-3.41%	-1.43%	-2.47%	1.97%	-1.22%	2.28%	-0.30%	5.99%
11001	18.5	5.5	0.12	3,068.5	0.05	0.2	183.8	51,027.2	0.4	7.0	7,262.6	5.9	
成長率	3.70%	6.71%	2.07%	2.80%	-13.52%	-18.14%	-19.02%	-5.42%	-19.77%	-7.23%	1.95%	5.23%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍為其他預算如末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	28,943.4	3,854.7	270.5	1,425.3	14.8	7,989.0	2,007.6	112.6	2,653.9	43.4	27.60%	51.40%
	成長率	2.05%	5.93%	0.24%	3.42%	2.52%	3.86%	7.44%	0.93%	3.10%	1.38%	1.77%	1.46%
109年	全年值	26,414.9	3,874.7	255.1	1,563.4	16.4	8,119.5	2,118.3	112.5	2,747.5	44.5	30.74%	54.02%
	成長率	-8.74%	0.52%	-5.70%	9.69%	10.68%	1.63%	5.51%	-0.04%	3.53%	2.60%	11.36%	5.10%
	第1季	6,681.2	922.1	61.7	1,472.4	15.9	1,931.3	506.6	26.5	2,760.4	45.4	28.91%	54.19%
	成長率	-6.78%	-1.49%	-6.82%	5.30%	9.04%	-0.23%	1.82%	-3.76%	1.76%	4.41%	7.03%	3.43%
	第2季	6,103.0	926.7	59.5	1,616.0	17.0	1,960.3	516.8	26.9	2,773.5	44.7	32.12%	55.13%
	成長率	-14.63%	-3.94%	-11.58%	11.94%	15.20%	-0.87%	2.88%	-4.05%	3.41%	3.52%	16.13%	7.28%
前一年 同期	10811	2,438.6	319.0	22.6	1,400.6	14.7	667.8	162.0	9.3	2,565.2	43.3	27.38%	50.15%
	成長率	4.05%	4.24%	1.22%	-0.01%	0.21%	2.22%	3.26%	-0.91%	0.79%	1.73%	-1.76%	-0.98%
	10812	2,537.0	330.1	23.1	1,392.5	14.8	695.8	169.8	9.6	2,578.2	43.6	27.43%	50.78%
	成長率	4.35%	8.21%	2.95%	3.35%	2.52%	6.29%	9.40%	3.32%	2.59%	1.39%	1.86%	1.11%
最近三 個月	10901	2,423.9	309.2	22.0	1,366.4	15.0	636.2	163.9	8.8	2,714.4	46.0	26.25%	52.14%
	成長率	-8.26%	-10.06%	-10.19%	-1.97%	0.70%	-13.92%	-11.20%	-16.34%	2.83%	6.56%	-6.16%	-1.58%
	10911	2,276.9	331.5	22.1	1,553.1	16.0	692.8	176.3	9.7	2,684.6	43.8	30.43%	52.59%
最近三 個月	10912	2,338.2	351.5	22.8	1,601.0	16.7	734.8	191.9	10.3	2,751.2	44.6	31.42%	54.00%
	成長率	-7.84%	6.49%	-1.53%	14.97%	12.60%	5.59%	13.01%	6.74%	6.71%	2.29%	14.57%	6.34%
最近三 個月	11001	2,257.8	325.9	21.2	1,537.4	16.2	686.3	176.0	9.4	2,702.1	44.4	30.40%	53.43%
	成長率	-6.85%	5.39%	-3.55%	12.51%	7.85%	7.88%	7.43%	6.73%	-0.45%	-3.51%	15.82%	2.47%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透折)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」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。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	10,050.0	2,736.6	166.6	2,888.8	23.2	4970.6	1643.3	91.4	3490.0	44.3	49.46%	59.75%
	成長率	1.86%	6.63%	-1.40%	4.19%	2.88%	3.20%	7.57%	0.24%	3.84%	1.97%	1.31%	0.96%
109年	全年值	9,719.7	2,786.0	160.7	3,031.6	24.4	4933.1	1,717.2	90.2	3,663.8	45.7	50.75%	61.34%
	成長率	-3.29%	1.80%	-3.56%	4.95%	5.02%	-0.75%	4.50%	-1.38%	4.98%	3.05%	2.62%	2.65%
	第1季	2,264.5	652.3	37.3	3,045.3	25.3	1163.0	411.0	21.1	3,715.3	46.9	51.36%	62.66%
	成長率	-5.66%	-1.65%	-7.24%	3.91%	7.79%	-3.27%	0.55%	-5.51%	3.62%	5.94%	2.54%	2.25%
	第2季	2,292.3	668.0	37.7	3,078.3	24.9	1176.3	417.6	21.4	3,731.2	46.1	51.32%	62.20%
	成長率	-8.79%	-2.96%	-9.90%	5.95%	8.14%	-4.72%	1.17%	-6.39%	5.77%	4.53%	4.46%	4.28%
前一年 同期	10811	834.2	223.0	13.7	2,837.5	23.1	411.1	131.2	7.5	3,373.4	44.3	49.28%	58.59%
	成長率	1.25%	3.54%	-1.72%	1.95%	1.55%	0.41%	2.58%	-2.12%	1.89%	2.60%	-0.83%	-0.88%
	10812	857.6	231.5	14.0	2,862.3	23.6	429.6	137.9	7.8	3,391.1	44.6	50.09%	59.34%
	成長率	5.51%	9.40%	2.19%	3.28%	2.10%	6.37%	9.74%	2.93%	2.80%	1.61%	0.82%	0.36%
最近三 個月	10901	777.7	216.5	13.1	2,952.8	24.8	383.2	133.0	7.0	3,654.7	47.7	49.27%	60.99%
	成長率	-12.12%	-11.16%	-12.00%	1.04%	3.52%	-16.49%	-12.05%	-17.76%	4.96%	8.89%	-4.97%	-1.29%
	10911	851.6	238.2	14.1	2,961.9	23.5	425.3	142.8	7.8	3,542.4	44.5	49.94%	59.72%
成長率	2.08%	6.79%	2.67%	4.38%	1.46%	3.44%	8.90%	3.89%	5.01%	0.50%	1.34%	1.94%	
最近三 個月	10912	882.4	255.0	14.5	3,055.0	24.4	449.2	155.9	8.3	3,655.1	45.5	50.91%	60.91%
	成長率	2.88%	10.15%	4.24%	6.73%	3.26%	4.57%	13.06%	6.51%	7.79%	2.13%	1.64%	2.64%
最近三 個月	11001	810.6	233.0	13.2	3,037.2	24.3	414.9	142.0	7.5	3,605.3	45.2	51.18%	60.75%
	成長率	4.24%	7.61%	0.70%	2.86%	-2.13%	8.26%	6.79%	7.02%	-1.35%	-5.18%	3.86%	-0.39%

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」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。  
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。



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
108年	全年值	18,893.4	1,118.1	103.9	646.8	10.3	3,018.4	364.3	21.2	1,277.1	42.0	15.98%	31.54%
	成長率	2.15%	4.25%	2.99%	1.95%	2.21%	4.97%	6.86%	4.06%	1.66%	0.42%	2.75%	2.46%
109年	全年值	16,695.2	1,088.7	94.4	708.7	11.7	3,186.4	401.1	22.4	1,329.0	42.8	19.09%	35.79%
	成長率	-11.63%	-2.63%	-9.13%	9.56%	13.55%	5.57%	10.10%	5.72%	4.07%	2.09%	19.47%	13.48%
	第1季	4,416.8	269.8	24.3	665.9	11.1	768.3	95.6	5.4	1,314.9	43.1	17.40%	34.35%
	成長率	-7.35%	-1.09%	-6.15%	6.28%	9.64%	4.75%	7.67%	3.75%	2.58%	2.21%	13.06%	9.12%
	第2季	3,810.7	258.7	21.9	736.3	12.3	784.0	99.3	5.5	1,336.5	42.7	20.57%	37.35%
	成長率	-17.80%	-6.38%	-14.31%	13.08%	19.22%	5.54%	10.74%	6.30%	4.70%	2.27%	28.40%	18.88%
	第3季	4,123.7	276.1	23.7	727.2	11.9	809.3	103.1	5.7	1,344.3	42.7	19.63%	36.28%
成長率	-9.50%	0.05%	-6.14%	9.98%	13.18%	7.65%	13.07%	8.70%	4.82%	1.76%	18.95%	13.36%	
前一年 同期	10811	1,604.4	96.0	8.9	653.5	10.3	256.7	30.8	1.8	1,270.6	41.8	16.00%	31.11%
	成長率	5.57%	5.90%	6.14%	0.34%	0.40%	5.25%	6.23%	4.49%	0.84%	0.40%	-0.30%	0.20%
	10812	1,679.4	98.6	9.2	641.8	10.3	266.3	31.9	1.9	1,266.7	41.9	15.85%	31.29%
	成長率	3.77%	5.52%	4.12%	1.57%	2.27%	6.17%	7.94%	5.01%	1.51%	0.99%	2.30%	2.25%
最近三 個月	10901	1,646.2	92.7	8.9	617.1	10.4	253.0	30.9	1.8	1,290.2	43.5	15.37%	32.13%
	成長率	-6.32%	-7.36%	-7.38%	-1.12%	0.36%	-9.70%	-7.37%	-10.25%	2.40%	3.09%	-3.61%	-0.18%
	10911	1,425.3	93.4	8.1	711.4	11.6	267.5	33.5	1.9	1,321.0	42.7	18.77%	34.85%
成長率	-11.16%	-2.73%	-9.18%	8.87%	12.12%	4.23%	8.63%	3.83%	3.97%	2.04%	17.32%	12.04%	
10912	1,455.8	96.5	8.2	719.7	12.0	285.5	35.9	2.0	1,329.1	43.0	19.61%	36.22%	
成長率	-13.31%	-2.10%	-10.31%	12.12%	16.40%	7.24%	12.80%	7.73%	4.93%	2.64%	23.71%	15.77%	
11001	1,447.2	92.9	8.0	697.3	11.7	271.4	34.0	1.9	1,321.7	43.2	18.76%	35.55%	
成長率	-12.09%	0.21%	-9.83%	13.00%	12.29%	7.30%	10.18%	5.56%	2.45%	-0.77%	22.06%	10.66%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」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。  
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表20-1 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	2,981.6	1,121.9	70.8	4,000.2	119.1	969.5	39.9	84,744.2	948.8	8.0	10,639.6	2,202.2
	成長率	-0.37%	4.53%	-2.76%	4.45%	2.82%	4.29%	2.76%	1.37%	2.09%	-0.71%	2.10%	4.14%
109年	全年值	2,903.2	1,149.1	69.3	4,196.8	114.3	984.3	39.1	89,500.3	884.2	7.7	11,573.0	2,241.7
	成長率	-2.63%	2.43%	-2.14%	4.91%	-4.01%	1.52%	-2.13%	5.61%	-6.80%	-2.91%	8.77%	1.80%
	第1季	678.6	270.6	16.1	4,225.6	26.8	232.1	9.2	90,120.4	213.2	8.0	11,316.7	528.0
	成長率	-5.87%	-0.77%	-6.80%	5.03%	-5.42%	0.74%	-3.46%	6.34%	-5.78%	-0.37%	6.73%	-0.36%
	第2季	683.2	274.5	16.2	4,255.6	26.4	230.9	8.9	90,940.6	205.9	7.8	11,644.1	530.5
	成長率	-8.10%	-1.94%	-8.49%	6.28%	-11.51%	-4.12%	-10.86%	8.05%	-15.23%	-4.20%	12.78%	-3.27%
	第3季	777.7	303.8	18.7	4,146.7	30.5	258.1	10.5	88,083.6	231.6	7.6	11,596.8	591.0
成長率	3.24%	7.18%	5.11%	3.71%	-0.42%	4.50%	3.03%	4.88%	-3.45%	-3.04%	8.17%	5.86%	
	第4季	763.8	300.3	18.2	4,169.5	30.7	263.1	10.6	89,129.6	233.5	7.6	11,720.6	592.1
	成長率	-0.03%	5.03%	1.46%	4.85%	1.03%	4.71%	2.45%	3.55%	-2.59%	-3.58%	7.40%	4.73%
前一年 同期	10811	246.7	91.6	5.8	3,950.0	10.1	83.6	3.4	86,480.3	78.9	7.8	11,020.3	184.4
	成長率	-1.45%	1.59%	-3.65%	2.75%	3.28%	5.45%	3.61%	2.03%	2.59%	-0.67%	2.72%	3.16%
	10812	253.0	95.5	5.9	4,006.1	10.2	83.3	3.4	85,132.6	78.7	7.7	11,016.3	188.0
	成長率	3.86%	9.67%	1.11%	5.08%	0.92%	3.20%	0.01%	2.12%	0.69%	-0.23%	2.36%	6.25%
	10901	231.4	89.6	5.6	4,115.6	9.2	78.9	3.1	89,600.3	76.1	8.3	10,783.5	177.2
	成長率	-14.53%	-12.68%	-13.65%	2.10%	-11.28%	-6.29%	-8.92%	5.51%	-7.17%	4.63%	0.85%	-9.91%
最近三 個月	10911	252.1	98.0	6.0	4,125.4	10.0	85.5	3.4	88,937.5	75.9	7.6	11,718.2	193.0
	成長率	2.18%	6.92%	3.41%	4.44%	-0.54%	2.36%	0.45%	2.84%	-3.81%	-3.28%	6.33%	4.62%
	10912	262.6	105.7	6.2	4,262.6	10.6	91.4	3.6	89,583.5	81.2	7.7	11,709.5	207.0
	成長率	3.78%	10.70%	5.98%	6.40%	4.25%	9.82%	6.65%	5.23%	3.21%	-1.00%	6.29%	10.09%
	11001	244.5	96.5	5.8	4,184.9	10.0	87.4	3.5	90,843.7	76.3	7.6	11,909.1	193.2
	成長率	5.66%	7.76%	2.37%	1.68%	9.26%	10.74%	11.81%	1.39%	0.31%	-8.19%	10.44%	8.99%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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	
108年	全年值	4,059.1	1,061.9	69.7	2,787.7	157.4	880.4	45.1	58,813.6	1,349.7	8.6	6,857.1	2,057.1
	成長率	-1.18%	4.57%	-2.99%	5.31%	1.26%	1.96%	1.83%	0.68%	0.49%	-0.76%	1.45%	3.10%
109年	全年值	3,907.5	1,063.1	66.7	2,891.4	147.2	890.4	44.9	63,556.3	1,288.4	8.8	7,259.7	2,065.2
	成長率	-3.73%	0.12%	-4.28%	3.72%	-6.48%	1.14%	-0.39%	8.06%	-4.54%	2.07%	5.87%	0.39%
	第1季	909.7	250.4	15.5	2,921.9	34.9	210.2	10.5	63,274.2	311.1	8.9	7,093.6	486.5
	成長率	-6.13%	-3.30%	-7.59%	2.74%	-6.15%	0.68%	-1.30%	7.18%	-2.25%	4.16%	2.90%	-1.72%
	第2季	921.5	256.0	15.6	2,947.6	34.2	209.3	10.4	64,314.5	303.4	8.9	7,240.7	491.3
	成長率	-9.29%	-4.66%	-10.66%	4.70%	-13.89%	-5.03%	-8.93%	10.07%	-11.02%	3.33%	6.52%	-5.11%
	第3季	1,037.2	280.4	17.8	2,875.5	39.0	234.9	12.1	63,323.1	338.9	8.7	7,287.4	545.2
	成長率	0.37%	4.73%	0.62%	4.09%	-4.43%	4.54%	4.47%	9.39%	-2.70%	1.82%	7.44%	4.50%
第4季	1,039.1	276.3	17.8	2,830.6	39.1	236.1	12.0	63,378.2	335.1	8.6	7,403.2	542.2	
成長率	-0.15%	3.60%	0.24%	3.55%	-1.49%	4.18%	3.99%	5.74%	-2.10%	-0.62%	6.40%	3.74%	
前一年 同期	10811	335.1	85.7	5.7	2,727.1	13.0	73.7	3.8	59,554.8	111.3	8.5	6,965.7	168.9
	成長率	-1.46%	1.24%	-2.71%	2.49%	1.89%	2.67%	2.67%	0.77%	0.81%	-1.07%	1.85%	1.75%
	10812	345.1	89.2	5.9	2,753.8	13.2	76.9	3.9	61,064.6	114.2	8.6	7,072.9	175.8
	成長率	3.07%	6.25%	1.18%	2.77%	0.19%	2.59%	1.81%	2.36%	0.84%	0.65%	1.70%	4.34%
最近三 個月	10901	313.0	83.2	5.4	2,830.4	12.2	71.1	3.6	61,059.9	110.5	9.0	6,757.9	163.2
	成長率	-11.61%	-11.21%	-10.74%	0.48%	-7.43%	-5.43%	-5.72%	2.15%	-4.74%	2.91%	-0.74%	-8.65%
最近三 個月	10911	343.7	90.2	5.9	2,794.6	12.8	77.2	3.9	63,263.0	110.1	8.6	7,369.0	177.2
	成長率	2.56%	5.23%	3.08%	2.47%	-1.47%	4.68%	4.27%	6.23%	-1.07%	0.41%	5.79%	4.90%
	10912	355.3	96.4	6.1	2,883.3	13.3	81.7	4.1	64,409.1	114.6	8.6	7,483.2	188.2
成長率	2.97%	8.08%	3.64%	4.70%	0.65%	6.19%	5.51%	5.48%	0.34%	-0.31%	5.80%	7.05%	
最近三 個月	11001	322.3	87.7	5.4	2,890.3	12.5	77.8	3.9	65,342.6	109.6	8.8	7,459.3	174.9
	成長率	2.97%	5.53%	-0.63%	2.12%	2.33%	9.51%	9.45%	7.01%	-0.79%	-3.05%	10.38%	7.14%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遺折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表20-3 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
108年	全年值	3,009.3	552.8	26.2	1,923.9	70.9	362.7	15.8	53,359.2	961.8	13.6	3,935.6	957.5
	成長率	8.81%	15.75%	7.33%	6.01%	6.75%	7.20%	10.70%	0.55%	2.95%	-3.56%	4.26%	12.04%
109年	全年值	2,909.0	573.7	24.7	2,057.2	69.7	378.6	16.4	56,712.8	949.8	13.6	4,158.9	993.5
	成長率	-3.33%	3.79%	-5.49%	6.93%	-1.82%	4.36%	4.10%	6.29%	-1.25%	0.58%	5.67%	3.76%
	第1季	676.2	131.3	5.7	2,027.0	16.5	88.7	3.7	55,923.8	231.6	14.0	3,992.1	229.5
	成長率	-4.81%	-0.23%	-7.52%	4.46%	-1.92%	3.16%	2.99%	5.17%	0.86%	2.83%	2.28%	0.90%
	第2季	687.7	137.5	5.8	2,083.8	16.4	90.4	3.8	57,296.5	231.4	14.1	4,072.1	237.5
	成長率	-8.80%	-1.77%	-11.72%	7.22%	-7.83%	-0.89%	-4.81%	7.34%	-4.18%	3.95%	3.26%	-1.76%
前一年 同期	10811	252.4	45.7	2.2	1,896.7	5.9	30.2	1.3	53,841.9	79.2	13.5	3,982.9	79.4
	成長率	8.08%	12.68%	6.78%	3.99%	5.87%	6.16%	11.57%	0.47%	-0.46%	-5.98%	6.86%	9.92%
	10812	259.5	46.9	2.2	1,891.5	6.0	30.8	1.4	53,249.1	80.9	13.4	3,970.5	81.2
	成長率	10.70%	15.35%	8.12%	3.89%	6.56%	6.72%	8.64%	0.23%	4.35%	-2.07%	2.35%	11.61%
最近三 個月	10901	233.3	43.8	2.0	1,963.9	5.7	29.7	1.2	54,447.2	80.7	14.2	3,827.5	76.7
	成長率	-10.32%	-7.80%	-10.66%	2.67%	-4.39%	-3.05%	-4.97%	1.32%	-2.28%	2.20%	-0.86%	-6.05%
	10911	255.8	50.0	2.2	2,040.4	6.0	32.9	1.4	57,043.6	80.0	13.3	4,295.0	86.5
成長率	1.35%	9.48%	-0.35%	7.57%	2.78%	8.79%	11.14%	5.95%	0.97%	-1.75%	7.84%	8.97%	
最近三 個月	10912	264.5	52.9	2.2	2,086.9	6.3	34.7	1.6	57,474.7	82.8	13.1	4,378.2	91.5
	成長率	1.90%	12.96%	1.23%	10.33%	4.60%	12.82%	14.51%	7.94%	2.38%	-2.12%	10.27%	12.62%
最近三 個月	11001	243.9	48.7	2.0	2,080.9	6.1	33.9	1.5	58,433.4	82.5	13.6	4,290.1	86.2
	成長率	4.52%	11.26%	-0.34%	5.96%	6.85%	14.34%	22.63%	7.32%	2.30%	-4.25%	12.09%	12.33%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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(%)
108年	全年值	1,795.1	488.3	33.2%	287.6	8,141.8	876.3	12.3%	2,082.7	26.9%
	成長率	6.78%	4.54%	1.58%	4.22%	1.40%	2.52%	0.46%	6.42%	1.64%
109年	全年值	1,874.0	550.7	34.5%	300.5	8,927.7	956.1	12.7%	2,174.5	27.9%
	成長率	4.40%	12.78%	3.79%	4.48%	9.65%	9.11%	2.76%	4.41%	3.47%
	第1季	455.9	536.2	35.2%	71.0	8,936.8	933.5	12.7%	527.0	28.4%
	成長率	1.47%	7.74%	2.40%	1.34%	6.80%	3.81%	0.42%	1.46%	1.83%
	第2季	455.4	570.2	34.8%	71.0	9,071.1	952.4	12.7%	526.4	28.2%
	成長率	1.39%	15.37%	4.53%	1.08%	14.54%	12.61%	5.50%	1.35%	4.87%
前一年 同期	10811	144.4	464.2	32.1%	24.2	8,211.5	890.5	12.2%	168.5	26.0%
	成長率	3.22%	-0.56%	-0.75%	5.14%	2.12%	4.19%	0.74%	3.49%	-0.59%
最近三 個月	10812	150.9	471.1	32.7%	24.5	8,190.6	889.3	12.2%	175.4	26.5%
	成長率	8.73%	4.65%	1.63%	4.19%	2.59%	2.36%	0.80%	8.07%	2.09%
最近三 個月	10901	150.0	497.4	34.6%	24.1	8,756.0	895.4	12.7%	174.0	28.0%
	成長率	-9.17%	0.62%	0.27%	-4.35%	4.25%	0.44%	1.26%	-8.54%	-0.28%
	10911	155.0	532.9	33.6%	25.5	8,705.0	953.2	12.4%	180.5	27.0%
最近三 個月	成長率	7.33%	14.80%	4.69%	5.63%	6.01%	7.04%	1.37%	7.09%	3.93%
	10912	168.6	563.1	34.6%	27.5	8,950.8	980.1	12.6%	196.1	27.8%
最近三 個月	成長率	11.68%	19.52%	5.83%	12.10%	9.28%	10.21%	3.15%	11.74%	4.94%
	11001	155.4	543.1	34.3%	26.7	9,207.9	989.3	12.8%	182.1	27.5%
最近三 個月	成長率	3.60%	9.19%	-0.97%	10.96%	5.16%	10.49%	0.14%	4.62%	-1.77%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)  
 2. 統計範圍不含代辦案件。  
 3. 案件數範圍另排除以下案件：  
 (1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 (2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。  
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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 (%)
108年	全年值	1,355.9	1,349.2	46.7%	287.0	8,262.0	880.4	12.4%	1,643.0	31.5%
	成長率	6.94%	4.98%	0.76%	4.21%	1.30%	2.50%	0.41%	6.45%	1.30%
109年	全年值	1,425.0	1,466.1	48.4%	300.0	9,057.9	960.7	12.7%	1,724.9	32.5%
	成長率	5.09%	8.66%	3.54%	4.50%	9.63%	9.11%	2.72%	4.99%	3.33%
	第1季	344.3	1,520.4	49.9%	70.9	9,068.1	937.9	12.8%	415.2	33.4%
	成長率	1.09%	7.16%	3.12%	1.34%	6.72%	3.79%	0.34%	1.14%	1.82%
	第2季	345.7	1,508.0	49.0%	70.9	9,208.6	956.9	12.8%	416.6	33.1%
	成長率	1.39%	11.17%	4.92%	1.09%	14.66%	12.64%	5.49%	1.34%	5.26%
前一年 同期	10811	107.4	1,287.0	45.4%	24.1	8,330.6	894.6	12.3%	131.5	30.4%
	成長率	2.06%	0.80%	-1.13%	5.09%	1.87%	4.11%	0.61%	2.60%	-1.13%
最近三 個月	10812	112.7	1,314.2	45.9%	24.5	8,311.3	893.8	12.3%	137.2	30.8%
	成長率	9.50%	3.79%	0.49%	4.22%	2.49%	2.37%	0.75%	8.52%	1.98%
最近三 個月	10901	111.8	1,437.7	48.7%	24.0	8,883.6	899.4	12.8%	135.8	32.6%
	成長率	-10.41%	1.96%	0.91%	-4.37%	4.14%	0.38%	1.19%	-9.39%	-0.73%
	10911	118.0	1,385.1	46.8%	25.5	8,830.9	957.8	12.5%	143.4	31.4%
最近三 個月	成長率	9.86%	7.63%	3.11%	5.70%	6.01%	7.06%	1.36%	9.10%	3.39%
	10912	129.4	1,466.4	48.0%	27.4	9,074.6	984.8	12.6%	156.8	32.2%
	成長率	14.80%	11.58%	4.55%	12.13%	9.18%	10.19%	3.08%	14.33%	4.55%
最近三 個月	11001	117.7	1,452.5	47.8%	26.7	9,336.6	993.8	12.8%	144.4	31.8%
	成長率	5.31%	1.03%	-1.78%	11.01%	5.10%	10.50%	0.09%	6.32%	-2.35%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)  
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。  
 3. 案件數範圍另排除以下案件：  
 (1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 (2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。  
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。  
 5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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 (%)
108年	全年值	646.4	2,167.9	54.2%	146.5	12,300.2	1,544.3	14.5%	792.9	36.0%
	成長率	4.13%	4.52%	0.07%	5.33%	2.44%	3.18%	1.06%	4.35%	0.21%
109年	全年值	684.2	2,356.7	56.2%	154.0	13,467.0	1,741.4	15.0%	838.2	37.4%
	成長率	5.85%	8.71%	3.62%	5.09%	9.49%	12.76%	3.67%	5.71%	3.84%
	第1季	163.5	2,408.7	57.0%	35.9	13,418.2	1,685.0	14.9%	199.4	37.8%
	成長率	1.39%	7.71%	2.55%	-0.57%	5.13%	5.52%	-1.14%	1.03%	1.40%
	第2季	165.2	2,418.2	56.8%	36.3	13,767.4	1,762.8	15.1%	201.5	38.0%
	成長率	2.99%	12.07%	5.44%	2.33%	15.64%	20.71%	7.02%	2.87%	6.35%
前一年 同期	10811	51.8	2,100.5	53.2%	12.5	12,445.1	1,585.9	14.4%	64.3	34.9%
	成長率	0.05%	1.51%	-1.21%	7.56%	4.14%	4.84%	2.07%	1.42%	-1.69%
最近三 個月	10812	54.5	2,154.4	53.8%	12.2	12,005.8	1,553.6	14.1%	66.7	35.5%
	成長率	8.68%	4.64%	-0.42%	1.90%	0.97%	1.20%	-1.13%	7.37%	1.05%
最近三 個月	10901	53.3	2,303.9	56.0%	12.2	13,363.1	1,608.3	14.9%	65.5	37.0%
	成長率	-11.75%	3.25%	1.13%	-6.36%	5.55%	0.88%	0.03%	-10.79%	-0.98%
最近三 個月	10911	57.0	2,261.5	54.8%	13.2	13,179.7	1,736.5	14.8%	70.2	36.4%
	成長率	10.01%	7.66%	3.09%	5.33%	5.90%	9.50%	2.98%	9.10%	4.28%
	10912	62.7	2,387.9	56.0%	14.1	13,333.3	1,742.8	14.9%	76.8	37.1%
成長率	15.02%	10.84%	4.17%	15.78%	11.06%	12.18%	5.54%	15.16%	4.61%	
最近三 個月	11001	56.9	2,326.2	55.6%	13.9	13,928.4	1,825.9	15.3%	70.8	36.7%
	成長率	6.69%	0.97%	-0.71%	13.88%	4.23%	13.53%	2.80%	8.03%	-0.88%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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 (%)
108年	全年值	511.1	1,259.1	45.2%	108.0	6,863.1	800.2	11.7%	619.1	30.1%
	成長率	6.05%	7.32%	1.90%	1.24%	-0.02%	0.75%	-0.69%	5.18%	2.01%
109年	全年值	526.2	1,346.7	46.6%	110.1	7,480.4	854.5	11.8%	636.3	30.8%
	成長率	2.97%	6.96%	3.13%	1.93%	8.99%	6.78%	0.86%	2.79%	2.38%
	第1季	128.9	1,416.9	48.5%	26.6	7,629.2	855.3	12.1%	155.5	32.0%
	成長率	-0.81%	5.67%	2.85%	2.32%	9.03%	4.67%	1.72%	-0.28%	1.46%
	第2季	128.5	1,394.1	47.3%	26.1	7,626.7	858.6	11.9%	154.5	31.4%
	成長率	-1.02%	9.12%	4.21%	-2.31%	13.45%	9.79%	3.08%	-1.24%	4.08%
前一年 同期	10811	39.9	1,189.2	43.6%	8.9	6,829.4	798.8	11.5%	48.7	28.9%
	成長率	0.43%	1.92%	-0.55%	0.53%	-1.34%	-0.28%	-2.09%	0.45%	-1.29%
最近三 個月	10812	41.8	1,212.2	44.0%	9.5	7,157.6	829.0	11.7%	51.3	29.2%
	成長率	7.49%	4.29%	1.48%	4.94%	4.74%	4.06%	2.33%	7.01%	2.55%
	10901	41.8	1,335.5	47.2%	9.0	7,376.2	816.4	12.1%	50.8	31.1%
最近三 個月	成長率	-10.53%	1.23%	0.74%	-3.03%	4.75%	1.79%	2.55%	-9.28%	-0.69%
	10911	43.0	1,251.0	44.8%	9.2	7,170.2	835.2	11.3%	52.2	29.5%
	成長率	7.89%	5.20%	2.66%	3.44%	4.99%	4.56%	-1.16%	7.08%	2.08%
最近三 個月	10912	47.2	1,327.0	46.0%	10.0	7,496.6	871.0	11.6%	57.1	30.4%
	成長率	12.71%	9.47%	4.55%	5.42%	4.74%	5.06%	-0.70%	11.37%	4.03%
最近三 個月	11001	42.8	1,328.7	46.0%	9.4	7,537.5	860.5	11.5%	52.3	29.9%
	成長率	2.44%	-0.51%	-2.57%	4.56%	2.19%	5.40%	-4.51%	2.82%	-4.03%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診造折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。



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(%)
108年	全年值	198.4	659.4	34.3%	32.5	4,584.6	338.1	8.6%	231.0	24.1%
	成長率	20.08%	10.36%	4.10%	9.66%	2.73%	6.52%	2.16%	18.49%	5.76%
109年	全年值	214.5	737.4	35.8%	35.9	5,153.0	377.9	9.1%	250.4	25.2%
	成長率	8.10%	11.83%	4.58%	10.35%	12.40%	11.75%	5.75%	8.42%	4.49%
	第1季	51.9	768.0	37.9%	8.4	5,059.3	361.2	9.0%	60.3	26.3%
	成長率	5.11%	10.42%	5.71%	6.95%	9.04%	6.04%	3.68%	5.36%	4.42%
	第2季	52.0	756.3	36.3%	8.5	5,183.8	368.4	9.0%	60.5	25.5%
	成長率	2.53%	12.43%	4.86%	6.93%	16.01%	11.60%	8.07%	3.13%	4.98%
前一年 同期	10811	15.7	621.8	32.8%	2.7	4,600.9	340.3	8.5%	18.4	23.2%
	成長率	14.36%	5.81%	1.75%	9.80%	3.71%	10.31%	3.22%	13.67%	3.41%
最近三 個月	10812	16.4	630.5	33.3%	2.8	4,606.7	343.5	8.7%	19.1	23.6%
	成長率	18.15%	6.73%	2.74%	12.86%	5.91%	8.15%	5.67%	17.35%	5.14%
最近三 個月	10901	16.7	715.9	36.5%	2.8	4,902.1	344.6	9.0%	19.5	25.4%
	成長率	-5.49%	5.38%	2.64%	0.58%	5.19%	2.93%	3.83%	-4.67%	1.47%
	10911	18.0	701.9	34.4%	3.1	5,142.0	387.2	9.0%	21.1	24.3%
最近三 個月	成長率	14.41%	12.89%	4.94%	14.86%	11.76%	13.76%	5.49%	14.48%	5.05%
	10912	19.5	738.9	35.4%	3.3	5,241.4	399.3	9.1%	22.8	25.0%
最近三 個月	成長率	19.41%	17.18%	6.20%	19.01%	13.78%	16.24%	5.41%	19.35%	5.98%
	11001	18.1	740.3	35.6%	3.3	5,471.1	401.7	9.4%	21.4	24.8%
最近三 個月	成長率	8.09%	3.41%	-2.40%	19.25%	11.61%	16.56%	3.99%	9.68%	-2.35%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表22-2 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
108年	全年值	303.5	160.6	24.8%	1,701.1	330.7	99.8	1.1%	303.6	24.5%
	成長率	4.56%	2.35%	0.40%	-1.83%	1.00%	0.37%	1.18%	4.55%	0.48%
109年	全年值	306.7	183.7	25.9%	1,626.2	340.7	102.4	1.1%	306.9	25.6%
	成長率	1.08%	14.39%	4.41%	-4.41%	3.04%	2.67%	2.95%	1.08%	4.46%
	第1季	77.5	175.4	26.3%	391.5	343.8	102.4	1.1%	77.5	26.1%
	成長率	0.63%	8.61%	2.19%	-6.06%	5.85%	2.79%	5.71%	0.63%	2.32%
	第2季	73.5	192.9	26.2%	392.6	343.6	104.2	1.2%	73.5	25.9%
	成長率	-1.26%	20.13%	6.23%	-4.16%	3.09%	3.72%	3.28%	-1.26%	6.23%
前一年 同期	10811	25.3	157.8	24.1%	138.3	324.9	97.7	1.1%	25.3	23.9%
	成長率	1.05%	-0.08%	-0.52%	0.00%	0.07%	0.07%	0.21%	0.86%	-0.61%
最近三 個月	10812	26.5	157.8	24.6%	149.9	345.5	101.8	1.2%	26.5	24.3%
	成長率	5.35%	1.51%	-0.05%	-3.45%	3.00%	-0.06%	2.46%	5.34%	0.08%
最近三 個月	10901	26.9	163.4	26.5%	132.6	336.3	100.1	1.1%	26.9	26.2%
	成長率	-5.80%	0.55%	1.68%	-9.30%	5.94%	3.36%	6.17%	-5.81%	1.78%
	10911	25.5	178.8	25.1%	136.1	330.7	101.4	1.1%	25.5	24.8%
最近三 個月	成長率	0.67%	13.32%	4.09%	-1.57%	1.78%	3.81%	1.97%	0.67%	4.09%
	10912	27.1	186.0	25.8%	135.7	328.3	99.1	1.1%	27.1	25.6%
最近三 個月	成長率	2.16%	17.85%	5.11%	-9.49%	-4.96%	-2.69%	-5.45%	2.16%	5.12%
	11001	26.2	181.2	26.0%	132.1	332.6	100.1	1.1%	26.2	25.7%
最近三 個月	成長率	-2.49%	10.92%	-1.84%	-0.42%	-1.10%	0.00%	-1.81%	-2.49%	-1.87%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	3.8	11.0	0.8%
	成長率	3.75%	1.70%	1.37%
109年	全年值	3.9	11.6	0.8%
	成長率	2.86%	5.15%	1.74%
	第1季	0.9	11.6	0.9%
	成長率	1.03%	5.09%	2.47%
	第2季	1.0	12.0	0.8%
	成長率	1.65%	7.40%	2.57%
前一年 同期	10811	0.3	10.9	0.8%
	成長率	3.88%	2.20%	1.69%
前一年 同期	10812	0.3	10.9	0.8%
	成長率	4.72%	1.30%	0.28%
前一年 同期	10901	0.3	11.3	0.8%
	成長率	-14.95%	3.08%	1.92%
最近三 個月	10911	0.3	11.4	0.8%
	成長率	-4.58%	4.18%	-1.20%
	10912	0.3	11.2	0.8%
最近三 個月	成長率	5.10%	2.73%	0.20%
	11001	0.3	11.2	0.8%
最近三 個月	成長率	6.22%	-0.11%	-4.30%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」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. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	101.5	251.7	35.6%
	成長率	12.35%	9.28%	4.52%
109年	全年值	107.0	274.3	37.1%
	成長率	5.40%	8.99%	4.00%
	第1季	25.5	271.1	37.6%
	成長率	9.01%	9.97%	5.21%
	第2季	27.3	274.5	37.1%
	成長率	8.03%	9.14%	4.84%
前一年 同期	10811	8.9	254.3	35.7%
	成長率	14.29%	9.60%	4.85%
前一年 同期	10812	8.8	257.0	36.1%
	成長率	10.94%	9.84%	4.65%
前一年 同期	10901	8.4	274.0	38.3%
	成長率	-4.34%	11.42%	6.26%
最近三 個月	10911	8.6	273.8	36.4%
	成長率	-2.73%	7.69%	1.89%
	10912	9.1	280.7	37.2%
最近三 個月	成長率	3.38%	9.19%	3.04%
	11001	8.5	283.0	37.9%
最近三 個月	成長率	1.48%	3.30%	-1.11%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」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. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	22.1	2,219.0	4.8%
	成長率	-0.07%	-2.90%	-2.67%
109年	全年值	22.2	2,182.6	4.7%
	成長率	0.33%	-1.64%	-2.71%
	第1季	5.6	2,189.6	4.7%
	成長率	0.15%	-1.66%	-3.95%
	第2季	5.6	2,205.6	4.7%
	成長率	1.35%	-0.31%	-1.41%
前一年 同期	10811	1.8	2,181.2	4.7%
	成長率	-1.16%	-3.69%	-3.69%
最近三 個月	10812	1.9	2,245.4	4.8%
	成長率	-1.27%	-3.48%	-3.60%
最近三 個月	10901	1.9	2,216.6	4.7%
	成長率	-2.38%	-5.80%	-5.86%
最近三 個月	10911	1.8	2,106.3	4.7%
	成長率	-1.46%	-3.43%	-1.11%
	10912	1.9	2,170.1	4.5%
最近三 個月	成長率	-1.25%	-3.35%	-6.30%
	11001	1.9	2,180.1	4.7%
最近三 個月	成長率	-1.15%	-1.65%	0.34%

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」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. 成長率係與去年同期比較。  
6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	10,171.8	401.1	3.3	404.4	397.6
	成長率	5.35%	7.00%	5.72%	6.99%	1.56%
109年	全年值	9,857.2	442.9	3.5	446.3	452.8
	成長率	-3.09%	10.41%	4.78%	10.37%	13.89%
	第1季	2,527.5	108.1	0.9	109.0	431.2
	成長率	0.16%	8.89%	1.55%	8.83%	8.66%
	第2季	2,302.7	108.8	0.8	109.6	475.9
	成長率	-7.50%	11.00%	4.90%	10.95%	19.95%
前一年 同期	10811	864.8	33.5	0.3	33.8	390.7
	成長率	8.12%	7.05%	6.03%	7.04%	-1.00%
	10812	912.3	35.2	0.3	35.5	389.2
	成長率	7.52%	8.21%	4.11%	8.18%	0.61%
	10901	907.1	35.8	0.3	36.1	397.7
成長率	-2.13%	-1.62%	-7.30%	-1.67%	0.47%	
最近三 個月	10911	836.9	36.5	0.3	36.7	439.0
	成長率	-3.23%	8.80%	3.00%	8.76%	12.38%
	10912	873.9	39.3	0.3	39.6	452.9
成長率	-4.21%	11.49%	7.06%	11.45%	16.35%	
11001	854.2	37.3	0.3	37.6	440.1	
成長率	-5.83%	4.25%	-0.41%	4.21%	10.67%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	2,122.0	214.7	1,129.1	214.8	1,012.2
	成長率	9.50%	7.16%	12.95%	7.16%	-2.13%
109年	全年值	2,435.6	251.2	1,128.9	251.3	1,031.9
	成長率	14.78%	17.02%	-0.01%	17.01%	1.94%
	第1季	586.3	60.2	271.5	60.2	1,027.2
	成長率	15.99%	14.35%	-3.99%	14.34%	-1.43%
	第2季	597.9	62.9	266.0	63.0	1,052.8
	成長率	14.77%	20.79%	-1.15%	20.78%	5.23%
前一年 同期	10811	177.9	17.9	97.1	17.9	1,005.5
	成長率	9.01%	7.10%	7.86%	7.10%	-1.74%
	10812	187.7	18.9	97.9	18.9	1,005.3
	成長率	10.93%	8.94%	-4.69%	8.94%	-1.80%
	10901	189.7	19.3	91.7	19.3	1,016.4
成長率	2.60%	0.53%	-14.00%	0.52%	-2.03%	
最近三 個月	10911	201.7	20.3	93.2	20.4	1,009.0
	成長率	13.37%	13.78%	-3.97%	13.77%	0.35%
	10912	220.3	22.2	108.7	22.2	1,009.6
成長率	17.41%	17.92%	11.07%	17.91%	0.43%	
11001	204.2	20.8	89.3	20.8	1,017.3	
成長率	7.66%	7.76%	-2.58%	7.76%	0.09%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

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
108年	全年值	7,487.0	178.7	3.1	181.7	242.7
	成長率	4.43%	6.86%	6.04%	6.85%	2.32%
109年	全年值	6,844.7	183.7	3.2	187.0	273.2
	成長率	-8.58%	2.85%	5.22%	2.89%	12.54%
	第1季	1,803.6	46.0	0.8	46.8	259.6
	成長率	-4.19%	2.63%	1.89%	2.62%	7.11%
	第2季	1,561.6	43.8	0.8	44.6	285.4
	成長率	-14.57%	-0.17%	5.29%	-0.08%	16.96%
前一年 同期	10811	639.7	15.0	0.3	15.3	238.8
	成長率	8.37%	7.39%	6.82%	7.38%	-0.92%
	10812	677.0	15.7	0.3	16.0	236.5
	成長率	6.93%	7.65%	4.97%	7.61%	0.63%
	10901	674.7	15.9	0.3	16.2	240.0
成長率	-2.39%	-3.58%	-6.66%	-3.64%	-1.27%	
最近三 個月	10911	587.4	15.5	0.3	15.7	268.1
	成長率	-8.18%	3.10%	3.62%	3.11%	12.29%
	10912	603.9	16.4	0.3	16.6	275.7
成長率	-10.80%	3.93%	7.20%	3.99%	16.58%	
11001	605.0	15.9	0.3	16.2	268.0	
成長率	-10.33%	0.15%	0.08%	0.15%	11.69%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。



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
108年	全年值	522.7	5.6	4.0	5.6	107.9
	成長率	3.68%	4.22%	9.99%	4.22%	0.51%
109年	全年值	538.8	5.9	4.4	5.9	108.9
	成長率	3.08%	4.04%	11.49%	4.04%	0.93%
	第1季	128.2	1.4	1.1	1.4	108.4
	成長率	1.72%	2.70%	13.31%	2.70%	0.96%
	第2季	133.8	1.5	1.0	1.5	108.9
	成長率	2.33%	3.27%	-4.51%	3.26%	0.91%
前一年 同期	10811	43.8	0.5	0.3	0.5	108.2
	成長率	3.09%	3.52%	4.14%	3.52%	0.42%
最近三 個月	10812	44.1	0.5	0.3	0.5	108.1
	成長率	3.98%	4.49%	15.07%	4.49%	0.48%
最近三 個月	10901	39.6	0.4	0.4	0.4	107.8
	成長率	-15.47%	-15.21%	4.08%	-15.20%	0.32%
	10911	44.8	0.5	0.4	0.5	109.1
最近三 個月	成長率	2.13%	2.94%	26.49%	2.95%	0.80%
	10912	46.3	0.5	0.5	0.5	109.2
	成長率	4.95%	6.09%	42.26%	6.09%	1.09%
最近三 個月	11001	42.2	0.5	0.5	0.5	109.3
	成長率	6.43%	7.92%	11.48%	7.92%	1.40%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2日)

2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。

3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表24 全民健康保險\_其他醫事機構合計申報情形\_總表

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
108年	全年值	457.9	60.2	7,026.1	60.9	1,329.6
	成長率	4.30%	5.61%	3.46%	5.58%	1.23%
109年	全年值	480.4	64.2	7,465.5	64.9	1,351.8
	成長率	4.90%	6.66%	6.25%	6.65%	1.67%
	第1季	117.4	15.2	1,801.5	15.4	1,307.5
	成長率	-1.18%	4.88%	5.95%	4.89%	6.14%
	第2季	120.9	15.9	1,838.5	16.1	1,330.4
成長率	3.29%	5.86%	6.54%	5.86%	2.49%	
第3季	122.7	16.5	1,910.7	16.7	1,360.8	
成長率	9.56%	8.20%	8.08%	8.20%	-1.25%	
第4季	119.4	16.6	1,914.8	16.8	1,407.8	
成長率	8.44%	7.59%	4.51%	7.55%	-0.82%	
前一年 同期	10811	36.2	5.1	606.4	5.1	1,416.5
	成長率	4.27%	5.66%	3.07%	5.63%	1.31%
	10812	36.1	5.2	616.5	5.2	1,448.8
成長率	3.98%	6.58%	6.32%	6.57%	2.49%	
10901	37.3	4.9	594.3	5.0	1,328.7	
成長率	-16.66%	-5.21%	1.35%	-5.14%	13.82%	
最近三 個月	10911	39.3	5.4	635.9	5.5	1,397.4
	成長率	8.71%	7.27%	4.86%	7.24%	-1.35%
	10912	40.6	5.7	648.0	5.8	1,424.2
成長率	12.42%	10.58%	5.10%	10.51%	-1.70%	
11001	46.3	5.7	625.5	5.8	1,244.0	
成長率	24.04%	16.27%	5.26%	16.14%	-6.37%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、住診與交付機構明細檔。

2. 統計範圍：本表係統計非屬各總額之其他醫事機構，不含代辦案件且  
不含末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。

3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計。

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。

6. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表25-1 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
108年	全年值	1,192.7	41.08%	1,009.5	43.63%	2,202.2	42.21%
109年	全年值	1,218.4	41.35%	1,023.3	43.48%	2,241.7	42.29%
	第1季	286.7	41.58%	241.3	43.52%	528.0	42.44%
	第2季	290.7	41.20%	239.8	43.31%	530.5	42.13%
	第3季	322.5	41.38%	268.6	43.44%	591.0	42.29%
	第4季	318.5	41.24%	273.7	43.63%	592.1	42.31%
前一年 同期	10811	97.4	41.17%	87.0	44.37%	184.4	42.62%
	10812	101.4	41.29%	86.7	43.42%	188.0	42.25%
	10901	95.2	41.47%	82.0	43.73%	177.2	42.49%
最近 三 個月	10911	104.0	41.23%	89.0	43.52%	193.0	42.25%
	10912	111.9	41.52%	95.1	43.79%	207.0	42.53%
	11001	102.3	41.55%	90.9	43.68%	193.2	42.53%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表25-2 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
108年	全年值	1,131.6	38.98%	925.5	40.01%	2,057.1	39.43%
109年	全年值	1,129.8	38.34%	935.3	39.74%	2,065.2	38.96%
	第1季	265.8	38.55%	220.6	39.80%	486.5	39.11%
	第2季	271.6	38.49%	219.7	39.68%	491.3	39.01%
	第3季	298.2	38.27%	247.0	39.94%	545.2	39.01%
	第4季	294.1	38.09%	248.1	39.54%	542.2	38.74%
前一年 同期	10811	91.4	38.61%	77.5	39.53%	168.9	39.03%
	10812	95.0	38.71%	80.8	40.48%	175.8	39.51%
	10901	88.6	38.58%	74.7	39.80%	163.2	39.13%
最近 三 個月	10911	96.0	38.08%	81.1	39.68%	177.2	38.79%
	10912	102.5	38.01%	85.8	39.51%	188.2	38.68%
	11001	93.2	37.84%	81.7	39.30%	174.9	38.51%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表25-3 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
108年	全年值	579.0	19.94%	378.5	16.36%	957.5	18.35%
109年	全年值	598.5	20.31%	395.0	16.78%	993.5	18.74%
	第1季	137.1	19.87%	92.5	16.68%	229.5	18.45%
	第2季	143.3	20.31%	94.2	17.01%	237.5	18.86%
	第3季	158.5	20.34%	102.8	16.62%	261.2	18.69%
	第4季	159.6	20.67%	105.6	16.83%	265.2	18.95%
前一年 同期	10811	47.9	20.23%	31.5	16.09%	79.4	18.35%
	10812	49.1	20.00%	32.1	16.09%	81.2	18.25%
	10901	45.8	19.95%	30.9	16.46%	76.7	18.38%
最近 三 個月	10911	52.2	20.69%	34.4	16.80%	86.5	18.95%
	10912	55.2	20.47%	36.3	16.70%	91.5	18.79%
	11001	50.7	20.61%	35.4	17.02%	86.2	18.97%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年3月2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。

5. 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表26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	108年					109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	4,760.0					4,760.0	
支用合計	2,770.6	3,131.9	479.2	49.4	6,431.0	1,880.4	1,371.0
預算使用情形	58%	66%	10%	1%	135%	40%	29%
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	15,234.4					15,545.0	
支用合計	3,277.7	3,447.9	3,471.4	3,845.9	14,042.8	3,555.4	3,603.0
預算使用情形	22%	23%	23%	25%	92%	23%	23%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤 照護品質	4,712.8					5,027.0	
支用合計	1,069.8	1,140.2	1,193.2	1,135.4	4,538.5	1,092.0	1,041.2
預算使用情形	23%	24%	25%	24%	96%	22%	21%
醫療給付改善方案	1,187.0					1,187.0	
支用合計	184.4	241.5	204.5	386.9	1,017.3	189.5	250.8
預算使用情形	16%	20%	17%	33%	86%	16%	21%
醫院支援西醫醫療資源不足地 區改善方案	80.0					80.0	
支用合計	17.8	19.3	20.4	22.5	80.0	20.0	20.0
預算使用情形	22%	24%	26%	28%	100%	25%	25%
急診品質提升方案	160.0					160.0	
支用合計	20.3	26.0	27.6	118.3	192.2	25.1	24.5
預算使用情形	13%	16%	17%	74%	120%	16%	15%
醫療資源不足地區醫療服務提 升計畫	950.0					950.0	
支用合計	221.1	224.8	229.7	237.1	912.7	172.6	175.1
預算使用情形	23%	24%	24%	25%	96%	18%	18%
鼓勵院所建立轉診之合作機制	689.0					689.0	
支用合計	42.6	54.9	54.9	53.6	206.0	46.4	50.1
預算使用情形	6%	8%	8%	8%	30%	7%	7%
網路頻寬補助費用(108年新增)	114.0					114.0	
支用合計	24.8	26.6	27.7	28.5	107.6	29.5	30.5
預算使用情形	21.7%	23.4%	24.3%	25.0%	94.4%	25.9%	26.7%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群 (DRGs)	1,088.0					1,088.0	
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0.0%	0%	0%

註：1.C型肝炎用藥支用數，已扣除廠商協議分攤之額度。支應西醫基層總額同項專款15,129,941點。

2.鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3.108年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案原預算剩餘款(1,413,925)支應西醫基層總額同項專款之不足款。109年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案，Q1申報數(20.3百萬點)超出預算。

4.108年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(13.7億元)項下支應。109年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(30億)項下支應。

5.全民健康保險會第4屆108年第5次委員會議決議略以，108年C型肝炎藥費專款不足，同意由108年度全民健康保險醫療給付費用總額「其他預算」項下之結餘支應，並以19億元為上限，且優先由「其他預算」項下之「基層總額轉診型態調整費用」(13.46億元)、「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費支應」(8.22億元)、「提升保險服務成效」(3億元)3項預算之結餘支應；另中華民國醫師公會全國聯合會來文建議「基層總額轉診型態調整費用」保留10.8億元預算額度，剩餘額2.65億元始流用於C肝藥費。

6.108年C型肝炎用藥全年支用70.53億元，其中醫院總額支用64.31億元，基層總額支用6.23億元，預算分別由醫院總額支應47.6億元、基層總額支應4.06億元，以及其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」項下支應13.7億元，餘不足款5.18億元，依全民健康保險會第4屆108年第5次委員會議決議由「其他預算」項下之「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費支應」之結餘款(8.22億元)支應。

7.依據「109年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，本方案依部門別預算按季均分，醫院部門先扣除診察費加成、藥費及藥事服務費，其餘項目以浮動點值計算，且每點支付金額不低於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不低於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門撥移預算進行結算，惟每點支付金額不低於1元。

表27 全民健康保險\_\_各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	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
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	0.9640	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	0.9279	0.9524	0.9240	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	0.8347
105年第1季	0.9980	0.9981	1.0045	1.0030	0.9050	0.9335	0.8963	0.9395	0.7925	0.8084
105年第2季	0.9523	0.9527	0.8952	0.9298	0.9354	0.9539	0.8973	0.9387	0.8303	0.8432
105年第3季	0.9843	0.9844	0.9062	0.9373	0.9519	0.9657	0.8764	0.9266	0.8234	0.8369
105年第4季	0.9595	0.9599	0.8961	0.9308	0.9283	0.9491	0.8661	0.9208	0.8382	0.8505
106年	0.9400	0.9406	0.9229	0.9483	0.9478	0.9625	0.8816	0.9301	0.8363	0.8486
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521
106年第3季	0.9217	0.9224	0.8797	0.9189	0.9223	0.9438	0.8726	0.9243	0.8347	0.8470
106年第4季	0.9575	0.9578	0.9585	0.9721	0.9565	0.9688	0.8694	0.9234	0.8599	0.8703
107年	0.9426	0.9431	0.8932	0.9300	0.9412	0.9578	0.8699	0.9235	0.8394	0.8512
107年第1季	0.9319	0.9325	0.8998	0.9348	0.9206	0.9435	0.8591	0.9179	0.8082	0.8223
107年第2季	0.9406	0.9411	0.9002	0.9342	0.9606	0.9717	0.8770	0.9271	0.8464	0.8577
107年第3季	0.9458	0.9462	0.8903	0.9277	0.9408	0.9571	0.8731	0.9249	0.8511	0.8620
107年第4季	0.9521	0.9525	0.8824	0.9232	0.9427	0.9587	0.8705	0.9239	0.8520	0.8627
108年	0.9578	0.9581	0.8410	0.8984	0.9492	0.9634	0.8823	0.9305	0.8430	0.8550
108年第1季	0.9573	0.9576	0.8542	0.9069	0.9544	0.9675	0.8804	0.9299	0.8457	0.8577
108年第2季	0.9553	0.9557	0.8612	0.9110	0.9741	0.9813	0.8822	0.9299	0.8427	0.8547
108年第3季	0.9580	0.9582	0.8290	0.8906	0.9340	0.9523	0.8873	0.9329	0.8424	0.8543
108年第4季	0.9606	0.9608	0.8196	0.8851	0.9344	0.9527	0.8794	0.9293	0.8412	0.8532
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	—	—	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	—	—	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	—	—	—	—	0.8391	0.8513

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 109年西醫基層點值尚未確認。

3. 109年第3季醫院總額點值，俟臺北業務組自主管理分攤點數定案後，擇期召開臨時會確認。

表27-1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
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
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	0.9475	0.9495	0.9648	0.9348	0.8486
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521
106年第3季	0.9298	0.9202	0.9461	0.9295	0.8470
106年第4季	0.9619	0.9724	0.9714	0.9283	0.8703
107年	0.9489	0.9305	0.9585	0.9274	0.8512
107年第1季	0.9382	0.9366	0.9441	0.9223	0.8223
107年第2季	0.9478	0.9349	0.9725	0.9310	0.8577
107年第3季	0.9520	0.9278	0.9577	0.9287	0.8620
107年第4季	0.9575	0.9227	0.9598	0.9276	0.8627
108年	0.9617	0.9015	0.9644	0.9345	0.8550
108年第1季	0.9595	0.9100	0.9682	0.9345	0.8577
108年第2季	0.9578	0.9137	0.9822	0.9346	0.8547
108年第3季	0.9601	0.8938	0.9530	0.9361	0.8543
108年第4季	0.9694	0.8886	0.9542	0.9326	0.8532
109年第1季	1.0068	0.9224	—	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	—	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	—	—	0.8513

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. 109年西醫基層點值尚未確認。
4. 109年第3季醫院總額點值，俟臺北業務組自主管理分攤點數定案後，擇期召開臨時會確認。



表28 109年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
109年第1季					1.0486	1.0345				
109年第2季					1.0877	1.0619				
109年第3季					0.9795	0.9854				
109年第4季	0.9812	0.9814	0.9445	0.9652	1.0028*	1.0020*	0.8263*	0.8995*	0.8460	0.8575
全年					1.0242	1.0172				

- 說明：
- 一. 製表日期：110年2月2日。
  - 二. 總額：
    1. 總額醫療費用含部分負擔。
    2. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以108年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
    3. 預算攤月以108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109年得出每季各月費用占率。
    4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採108年下半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。
    5. 醫院部門因本署各分區對轄區醫院實施相關管理計畫以監測點值，109年各分區設定平均點值範圍介於0.9200至0.9915。

表29 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（110年2月）

重大傷病種類	108年底有效領證數	109年2月	110年2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	414,036	415,093	419,968	1.17%	7,159
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,548	1,521	1,592	4.67%	3
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,275	1,296	1,262	-2.62%	12
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	86,200	84,429	89,039	5.46%	1,002
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	117,837	113,997	123,236	8.10%	269
6. 慢性精神病	200,516	200,492	199,137	-0.68%	227
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,062	15,588	16,658	6.86%	25
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	36,685	36,066	37,364	3.60%	183
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	388	442	326	-26.24%	11
10. 接受器官移植	15,892	15,191	16,831	10.80%	86
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）	13,108	13,054	13,172	0.90%	15
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	8,880	8,644	9,917	14.73%	665
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,053	11,243	11,249	0.05%	1,253
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	75	70	75	7.14%	2
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	12	0.00%	-
16. 重症肌無力症	5,207	4,980	5,335	7.13%	45
17. 先天性免疫不全症	175	184	174	-5.43%	-
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）	8,079	8,104	7,974	-1.60%	5
19. 職業病	2,525	2,742	2,231	-18.64%	-
21. 多發性硬化症	1,093	1,118	1,083	-3.13%	1
22. 先天性肌肉萎縮症	430	446	421	-5.61%	-
23. 外皮之先天畸形	120	118	122	3.39%	-
24. 漢生病	159	166	150	-9.64%	1
25. 肝硬化症	5,505	6,102	4,829	-20.86%	67
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	9	8	9	12.50%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	78	89	73	-17.98%	-
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	124	131	118	-9.92%	-
29. 庫賈氏病	17	17	19	11.76%	1
30. 罕見疾病	11,077	10,388	11,898	14.54%	17
合計	958,166	951,731	974,274	2.37%	11,049

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。110年2月份重大傷病檔死亡註銷卡數共6,933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913,625人。  
 5. 衛生福利部108年4月2日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第十項「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」改為「接受器官移植」，並新增「移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用)」為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。

表30 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	109年10月-109年12月平均				109年11月-110年1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	2,276	2,156	120	-	2,273	2,153	120	-	-3
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	857	818	39	-	857	818	39	-	0
馬偕兒童醫	188	188	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,410	1,180	76	154	1,410	1,180	76	154	0
彰基兒童醫	211	199	12	-	211	199	12	-	
中國	1,896	1,846	50	-	1,896	1,846	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,810	1,765	45	-	1,810	1,765	45	-	0
臺北榮總	2,765	2,708	57	-	2,765	2,708	57	-	0
國泰醫院	774	733	41	-	774	733	41	-	0
新光醫院	817	777	40	-	817	777	40	-	0
亞東醫院	1,316	1,274	42	-	1,316	1,274	42	-	0
馬偕淡水	932	910	22	-	932	910	22	-	0
萬芳醫院	733	707	26	-	733	707	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,404	3,244	160	-	3,404	3,244	160	-	0
台中榮總	1,574	1,494	80	-	1,574	1,494	80	-	0
中山醫院	1,094	1,058	36	-	1,094	1,058	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,261	1,185	76	-	1,261	1,185	76	-	0
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,596	2,054	100	442	2,595	2,053	100	442	-1
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	970	761	36	173	979	770	36	173	8
總計	32,103	30,049	1,285	769	32,108	30,054	1,285	769	5

製表日：110/3/2

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.本資料各類病床欄位係以3個月各類病床總數移動平均值採計並以四捨五入取整數位，非實際病床數

表31 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
108年						
全年	3,583	25.06%	3,093	3.55%	38	-30.91%
109年						
全年	2,428	-32.24%	2,238	-27.64%	49	28.95%
第1季	525	-33.88%	587	-23.07%	14	100.00%
第2季	505	-44.26%	613	-23.85%	12	-7.69%
第3季	780	-25.22%	577	-32.28%	13	30.00%
第4季	618	-26.43%	461	-31.50%	10	25.00%
前一年同期						
10811	270	29.81%	205	-8.89%	2	-50.00%
10812	281	26.58%	228	68.89%	2	100.00%
10901	233	-14.65%	232	-0.43%	3	50.00%
最近三個月						
10911	196	-27.41%	147	-28.29%	1	-50.00%
10912	207	-26.33%	177	-22.37%	5	150.00%
11001	186	-20.17%	176	-24.14%	1	-66.67%

備註：

- 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：110年3月2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。
- 1-4月急診案件108年2.3百萬件，109年2.0百萬件，減少13.8%。
- 109年1月工作日為17天；110年1月工作日為20天。

表32、各層級醫院服務量占率

費用年/ 處方機構 特約類別	醫療點數									
	合計		第1季		第2季		第3季		第4季	
	值 (百萬點)	占率	值 (百萬點)	占率	值 (百萬點)	占率	值 (百萬點)	占率	值 (百萬點)	占率
<b>103年</b>										
合計	400,957	100.00%	95,997	100.00%	101,010	100.00%	101,705	100.00%	102,245	100.00%
醫學中心	170,782	42.59%	40,702	42.40%	42,692	42.27%	43,479	42.75%	43,908	42.94%
區域醫院	162,512	40.53%	39,151	40.78%	41,176	40.76%	41,074	40.39%	41,112	40.21%
地區醫院	67,663	16.88%	16,144	16.82%	17,142	16.97%	17,151	16.86%	17,225	16.85%
<b>104年</b>										
合計	412,398	100.00%	98,570	100.00%	103,425	100.00%	103,717	100.00%	106,686	100.00%
醫學中心	176,056	42.69%	42,015	42.62%	44,089	42.63%	44,270	42.68%	45,682	42.82%
區域醫院	166,768	40.44%	39,916	40.50%	41,914	40.53%	41,934	40.43%	43,003	40.31%
地區醫院	69,574	16.87%	16,639	16.88%	17,422	16.84%	17,512	16.88%	18,001	16.87%
<b>105年</b>										
合計	437,327	100.00%	104,111	100.00%	109,507	100.00%	110,296	100.00%	113,413	100.00%
醫學中心	186,652	42.68%	44,520	42.76%	46,446	42.41%	47,212	42.81%	48,474	42.74%
區域醫院	177,838	40.66%	42,468	40.79%	44,732	40.85%	44,712	40.54%	45,925	40.49%
地區醫院	72,837	16.66%	17,123	16.45%	18,329	16.74%	18,372	16.66%	19,013	16.76%
<b>106年</b>										
合計	467,228	100.00%	110,499	100.00%	115,885	100.00%	120,182	100.00%	120,662	100.00%
醫學中心	199,749	42.75%	47,312	42.82%	49,369	42.60%	51,383	42.75%	51,685	42.83%
區域醫院	189,308	40.52%	44,717	40.47%	47,118	40.66%	48,830	40.63%	48,644	40.31%
地區醫院	78,171	16.73%	18,471	16.72%	19,397	16.74%	19,969	16.62%	20,333	16.85%
<b>107年</b>										
合計	496,440	100.00%	120,691	100.00%	124,108	100.00%	124,632	100.00%	127,010	100.00%
醫學中心	211,464	42.60%	51,454	42.63%	52,711	42.47%	53,120	42.62%	54,179	42.66%
區域醫院	199,515	40.19%	48,796	40.43%	49,994	40.28%	49,972	40.10%	50,753	39.96%
地區醫院	85,462	17.21%	20,441	16.94%	21,403	17.25%	21,539	17.28%	22,078	17.38%
<b>108年</b>										
合計	521,676	100.00%	125,235	100.00%	130,804	100.00%	132,339	100.00%	133,298	100.00%
醫學中心	220,216	42.21%	52,990	42.31%	54,849	41.93%	55,835	42.19%	56,542	42.42%
區域醫院	205,709	39.43%	49,498	39.52%	51,779	39.59%	52,170	39.42%	52,262	39.21%
地區醫院	95,752	18.35%	22,747	18.16%	24,176	18.48%	24,334	18.39%	24,494	18.38%
<b>109年</b>										
合計	530,042	100.00%	124,398	100.00%	125,936	100.00%	139,753	100.00%	139,954	100.00%
醫學中心	224,175	42.29%	52,800	42.44%	53,054	42.13%	59,106	42.29%	59,215	42.31%
區域醫院	206,517	38.96%	48,646	39.10%	49,131	39.01%	54,521	39.01%	54,219	38.74%
地區醫院	99,350	18.74%	22,952	18.45%	23,751	18.86%	26,126	18.69%	26,520	18.95%

註：

- 資料來源：中央健康保險署醫務管理統計分析系統。
- 製表日期：2021/3/9。來源資料期間範圍：201401 ~ 202012。
- 篩選條件：醫院總額，即不含本署代辦、透析、居家照護及精神社區復健、PRE-ESRD計畫與受刑人等其他部門案件。
- 本資料依門、住診之醫療費用申報資料計算，交付機構之費用資料回歸原處方機構計算。
- 總額別(1)分西醫醫院、基層、牙醫、中醫、透析、代辦及其他。
- 處方機構特約類別(4類)係依處方機構申報當時之特約類別，非醫中、區域、地區醫院者，皆歸為基層院所。
- 醫療點數為申請點數及部分負擔(住診含已收取之部分負擔點數，含交付機構)之合計。
- 層級別以案件申報之特約類別歸類，但醫院總額且特約類別為基層院所者，歸回地區醫院計算。

表33西醫基層與醫院門診服務病人數、件數占率

單位：%

年度 \ 項目	病人數占率		件數占率	
	醫院	西醫基層	醫院	西醫基層
<b>106年</b>	<b>60.31</b>	<b>91.76</b>	<b>34.77</b>	<b>65.23</b>
第1季	46.72	82.74	33.55	66.45
第2季	48.20	82.32	34.97	65.03
第3季	49.48	81.24	36.16	63.84
第4季	47.71	82.41	34.41	65.59
<b>107年</b>	<b>60.52</b>	<b>91.84</b>	<b>34.79</b>	<b>65.21</b>
第1季	47.03	83.53	33.05	66.95
第2季	49.01	81.57	35.83	64.17
第3季	49.36	81.18	35.98	64.02
第4季	48.08	82.39	34.41	65.59
<b>108年</b>	<b>60.93</b>	<b>91.87</b>	<b>34.72</b>	<b>65.28</b>
第1季	47.46	82.94	33.49	66.51
第2季	49.23	81.97	35.16	64.84
第3季	50.17	81.08	35.90	64.10
第4季	48.65	82.51	34.37	65.63
<b>109年</b>	<b>60.13</b>	<b>90.27</b>	<b>36.80</b>	<b>63.20</b>
第1季	47.44	81.47	33.89	66.11
第2季	49.61	78.67	37.56	62.44
第3季	50.98	79.11	38.51	61.49
第4季	50.67	79.60	37.26	62.74

註：資料來源：健保署三代倉儲系統門診明細檔（110.03.02擷取）

1. 資料範圍：僅西醫基層與醫院總額（不含透析）案件。
2. 本表不含本署代辦、居家照護及精神社區復健案件、PRE-ESRD計畫案件與受刑人等其他部門案件。
3. 人數以ID、BIRTHDAY歸戶。
4. 次數：「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」之申報案件不計。

表34-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109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	25,904	24,174	24,114	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		北區業務組	10,149	9,559	9,548	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	14,855	14,006	13,950	0.38%	0	0.38%	0	0.38%
		南區業務組	9,880	9,348	9,335	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	10,439	9,850	9,818	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
		東區業務組	1,877	1,788	1,779	0.49%	0	0.49%	0	0.49%
		合計	73,103	68,725	68,543	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
	住診	臺北業務組	20,718	19,838	19,803	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		北區業務組	8,256	7,876	7,872	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	12,542	12,004	11,983	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		南區業務組	8,821	8,434	8,424	0.11%	0	0.10%	0	0.10%
		高屏業務組	10,031	9,591	9,573	0.19%	1	0.18%	0	0.18%
		東區業務組	1,905	1,830	1,820	0.56%	0	0.56%	0	0.56%
		合計	62,273	59,573	59,475	0.16%	1	0.16%	0	0.16%
西醫 基層	臺北業務組	7,689	6,979	6,960	0.25%	0	0.25%	0	0.25%	
	北區業務組	3,671	3,336	3,326	0.27%	1	0.25%	0	0.25%	
	中區業務組	5,359	4,899	4,885	0.27%	1	0.26%	0	0.26%	
	南區業務組	3,813	3,457	3,453	0.09%	0	0.09%	0	0.09%	
	高屏業務組	4,578	4,197	4,185	0.27%	1	0.25%	0	0.25%	
	東區業務組	473	434	433	0.26%	0	0.23%	0	0.23%	
	合計	25,582	23,303	23,242	0.24%	3	0.23%	0	0.23%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,448	4,296	4,281	0.34%	2	0.29%	0	0.29%	
	北區業務組	2,019	1,953	1,947	0.29%	1	0.26%	0	0.26%	
	中區業務組	2,429	2,345	2,340	0.22%	1	0.19%	0	0.19%	
	南區業務組	1,615	1,559	1,556	0.17%	0	0.14%	0	0.14%	
	高屏業務組	1,845	1,782	1,778	0.18%	0	0.16%	0	0.16%	
	東區業務組	225	218	218	0.14%	0	0.11%	0	0.11%	
	合計	12,581	12,153	12,121	0.26%	4	0.22%	0	0.22%	
中醫 總額	臺北業務組	2,297	2,021	2,019	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	北區業務組	960	836	836	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	1,990	1,748	1,745	0.12%	0	0.12%	0	0.12%	
	南區業務組	1,051	918	918	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	高屏業務組	1,189	1,047	1,046	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	東區業務組	161	145	145	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	合計	7,648	6,715	6,709	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
門診 透析	臺北業務組	3,482	3,482	3,481	0.02%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,816	1,816	1,812	0.20%	0	0.20%	0	0.20%	
	中區業務組	2,234	2,234	2,233	0.03%	0	0.02%	0	0.02%	
	南區業務組	1,973	1,973	1,972	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,213	2,213	2,213	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	301	301	301	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,020	12,019	12,013	0.04%	1	0.04%	0	0.04%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.1.5止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表34-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109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	12,838	11,936	11,918	0.14%	0	0.14%	0	0.14%
		北區業務組	3,218	3,011	3,011	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	6,464	6,090	6,079	0.18%	0	0.18%	0	0.18%
		南區業務組	2,570	2,414	2,414	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,276	4,044	4,044	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	663	626	625	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		合計	30,029	28,122	28,089	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
	住診	臺北業務組	10,946	10,516	10,504	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		北區業務組	2,989	2,866	2,866	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,550	5,350	5,341	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
		南區業務組	2,356	2,268	2,267	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,454	4,281	4,280	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	717	686	683	0.39%	0	0.39%	0	0.39%
		合計	27,012	25,965	25,941	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
區域醫院	門診	臺北業務組	9,630	8,950	8,923	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		北區業務組	3,999	3,732	3,726	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		中區業務組	4,562	4,256	4,234	0.47%	0	0.47%	0	0.47%
		南區業務組	5,321	5,029	5,022	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	3,580	3,346	3,335	0.30%	0	0.30%	0	0.30%
		東區業務組	728	692	688	0.52%	0	0.52%	0	0.52%
		合計	27,820	26,004	25,929	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
	住診	臺北業務組	7,496	7,128	7,113	0.20%	0	0.20%	0	0.20%
		北區業務組	3,484	3,311	3,309	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	4,584	4,355	4,351	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		南區業務組	5,030	4,795	4,790	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		高屏業務組	3,627	3,447	3,443	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		東區業務組	679	648	644	0.59%	0	0.59%	0	0.59%
		合計	24,898	23,684	23,648	0.14%	0	0.14%	0	0.14%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,436	3,288	3,273	0.44%	0	0.44%	0	0.44%
		北區業務組	2,932	2,816	2,811	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		中區業務組	3,829	3,661	3,637	0.62%	0	0.61%	0	0.61%
		南區業務組	1,989	1,905	1,899	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		高屏業務組	2,583	2,460	2,439	0.84%	0	0.84%	0	0.84%
		東區業務組	485	469	466	0.79%	0	0.79%	0	0.79%
		合計	15,254	14,599	14,524	0.49%	0	0.49%	0	0.49%
	住診	臺北業務組	2,276	2,194	2,186	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		北區業務組	1,783	1,699	1,697	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	2,408	2,299	2,291	0.32%	0	0.32%	0	0.32%
		南區業務組	1,435	1,371	1,367	0.29%	0	0.28%	0	0.28%
		高屏業務組	1,950	1,863	1,850	0.69%	0	0.67%	0	0.67%
		東區業務組	510	497	493	0.77%	0	0.77%	0	0.77%
		合計	10,362	9,924	9,885	0.38%	1	0.37%	0	0.37%

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.1.5止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。



表34-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109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	22,737	21,266	21,220	0.20%	12	0.15%	0	0.15%	
		北區業務組	9,014	8,506	8,498	0.09%	0	0.08%	0	0.08%	
		中區業務組	13,617	12,868	12,824	0.32%	17	0.20%	0	0.20%	
		南區業務組	9,100	8,632	8,623	0.09%	3	0.07%	0	0.07%	
		高屏業務組	9,636	9,086	9,063	0.24%	2	0.22%	0	0.22%	
		東區業務組	1,713	1,629	1,626	0.20%	0	0.18%	0	0.18%	
		合計	65,817	61,988	61,855	0.20%	35	0.15%	0	0.15%	
		住診	臺北業務組	18,356	17,611	17,582	0.16%	4	0.14%	0	0.14%
		北區業務組	7,291	6,976	6,972	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
		中區業務組	11,296	10,830	10,803	0.23%	17	0.08%	0	0.08%	
		南區業務組	7,960	7,623	7,614	0.11%	2	0.09%	0	0.09%	
		高屏業務組	9,139	8,752	8,738	0.16%	2	0.14%	0	0.14%	
		東區業務組	1,758	1,693	1,689	0.21%	0	0.20%	0	0.20%	
		合計	55,799	53,486	53,398	0.16%	26	0.11%	0	0.11%	
西醫 基層		臺北業務組	7,329	6,669	6,654	0.20%	1	0.19%	0	0.19%	
		北區業務組	3,409	3,104	3,095	0.27%	1	0.23%	0	0.23%	
		中區業務組	5,040	4,615	4,603	0.24%	1	0.23%	0	0.23%	
		南區業務組	3,619	3,286	3,282	0.11%	1	0.08%	0	0.08%	
		高屏業務組	4,305	3,954	3,942	0.26%	1	0.23%	0	0.23%	
		東區業務組	458	421	420	0.30%	0	0.27%	0	0.27%	
		合計	24,160	22,049	21,996	0.22%	5	0.20%	0	0.20%	
牙醫 總額		臺北業務組	3,943	3,811	3,797	0.34%	3	0.26%	0	0.26%	
		北區業務組	1,825	1,767	1,761	0.33%	1	0.25%	0	0.25%	
		中區業務組	2,218	2,143	2,138	0.25%	2	0.17%	0	0.17%	
		南區業務組	1,525	1,473	1,470	0.16%	1	0.11%	0	0.11%	
		高屏業務組	1,742	1,684	1,680	0.23%	1	0.17%	0	0.17%	
		東區業務組	219	213	212	0.20%	0	0.19%	0	0.19%	
		合計	11,472	11,090	11,059	0.28%	8	0.21%	0	0.21%	
中醫 總額		臺北業務組	2,184	1,920	1,918	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
		北區業務組	925	804	804	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
		中區業務組	1,970	1,728	1,726	0.10%	0	0.10%	0	0.10%	
		南區業務組	1,039	906	906	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
		高屏業務組	1,186	1,042	1,042	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
		東區業務組	160	143	143	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
		合計	7,465	6,543	6,538	0.08%	0	0.07%	0	0.07%	
門診 透析		臺北業務組	3,416	3,416	3,415	0.02%	0	0.01%	0	0.01%	
		北區業務組	1,789	1,789	1,784	0.26%	3	0.11%	0	0.11%	
		中區業務組	2,200	2,200	2,199	0.05%	1	0.03%	0	0.03%	
		南區業務組	1,941	1,941	1,941	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
		高屏業務組	2,173	2,172	2,172	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
		東區業務組	297	297	297	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
		合計	11,815	11,814	11,808	0.06%	3	0.03%	0	0.03%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至110.1.5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34-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109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	11,335	10,564	10,553	0.10%	3	0.07%	0	0.07%
		北區業務組	2,809	2,636	2,636	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	5,871	5,545	5,533	0.21%	6	0.11%	0	0.11%
		南區業務組	2,302	2,171	2,171	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,971	3,748	3,748	0.02%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	607	571	570	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
		合計	26,895	25,236	25,211	0.09%	9	0.06%	0	0.06%
	住診	臺北業務組	9,777	9,409	9,401	0.08%	1	0.07%	0	0.07%
		北區業務組	2,587	2,489	2,488	0.04%	0	0.02%	0	0.02%
		中區業務組	4,937	4,767	4,748	0.38%	14	0.09%	0	0.09%
		南區業務組	2,133	2,056	2,055	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,033	3,883	3,883	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	668	641	640	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
			合計	24,134	23,246	23,216	0.12%	16	0.06%	0
		合計	51,029	48,482	48,427	0.05%	25	0.03%	0	0.03%
區域醫院	門診	臺北業務組	8,504	7,927	7,906	0.25%	7	0.17%	0	0.17%
		北區業務組	3,581	3,348	3,345	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	4,182	3,911	3,898	0.32%	6	0.18%	0	0.18%
		南區業務組	4,961	4,700	4,695	0.11%	2	0.07%	0	0.07%
		高屏業務組	3,281	3,066	3,060	0.19%	1	0.16%	0	0.16%
		東區業務組	655	622	621	0.20%	0	0.17%	0	0.17%
		合計	25,165	23,574	23,525	0.20%	15	0.14%	0	0.14%
	住診	臺北業務組	6,525	6,215	6,201	0.21%	2	0.18%	0	0.18%
		北區業務組	3,086	2,941	2,939	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	4,111	3,915	3,912	0.06%	1	0.04%	0	0.04%
		南區業務組	4,503	4,301	4,297	0.10%	1	0.08%	0	0.08%
		高屏業務組	3,328	3,168	3,166	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		東區業務組	604	578	576	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
			合計	22,157	21,117	21,091	0.12%	4	0.10%	0
		合計	47,322	44,691	44,616	0.06%	19	0.05%	0	0.05%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,898	2,774	2,760	0.47%	3	0.38%	0	0.38%
		北區業務組	2,624	2,522	2,517	0.20%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	3,564	3,412	3,393	0.52%	6	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	1,837	1,761	1,758	0.17%	1	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	2,384	2,272	2,256	0.70%	1	0.63%	0	0.63%
		東區業務組	451	436	435	0.27%	0	0.24%	0	0.24%
		合計	13,757	13,177	13,119	0.42%	11	0.34%	0	0.34%
	住診	臺北業務組	2,054	1,987	1,980	0.37%	1	0.31%	0	0.31%
		北區業務組	1,617	1,546	1,545	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		中區業務組	2,247	2,148	2,143	0.23%	2	0.14%	0	0.14%
		南區業務組	1,324	1,266	1,262	0.30%	1	0.23%	0	0.23%
		高屏業務組	1,779	1,701	1,689	0.68%	2	0.56%	0	0.56%
		東區業務組	486	474	472	0.41%	0	0.38%	0	0.38%
			合計	9,508	9,123	9,091	0.34%	6	0.27%	0
		合計	23,265	22,300	22,210	0.05%	17	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110.1.5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34-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109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	22,160	20,694	20,637	0.25%	17	0.18%	2	0.17%
		北區業務組	8,829	8,336	8,333	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	13,414	12,655	12,603	0.39%	22	0.23%	0	0.23%
		南區業務組	9,020	8,552	8,542	0.10%	2	0.08%	0	0.08%
		高屏業務組	9,560	9,018	8,995	0.24%	4	0.20%	0	0.20%
		東區業務組	1,669	1,586	1,580	0.31%	1	0.26%	0	0.26%
		合計	64,651	60,841	60,690	0.23%	46	0.16%	2	0.16%
	住診	臺北業務組	18,332	17,567	17,465	0.56%	28	0.40%	3	0.39%
		北區業務組	7,371	7,043	7,039	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	11,232	10,771	10,681	0.81%	33	0.51%	0	0.51%
		南區業務組	8,100	7,753	7,743	0.13%	2	0.11%	0	0.10%
		高屏業務組	9,116	8,732	8,716	0.18%	2	0.16%	0	0.16%
		東區業務組	1,713	1,650	1,645	0.28%	0	0.28%	0	0.27%
		合計	55,863	53,516	53,288	0.41%	66	0.29%	3	0.28%
西醫 基層	臺北業務組	7,799	7,064	7,048	0.21%	2	0.18%	0	0.18%	
	北區業務組	3,574	3,234	3,224	0.27%	1	0.24%	0	0.24%	
	中區業務組	5,349	4,871	4,857	0.27%	1	0.24%	0	0.24%	
	南區業務組	3,823	3,455	3,451	0.10%	1	0.09%	0	0.09%	
	高屏業務組	4,554	4,162	4,152	0.21%	1	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	478	439	437	0.29%	0	0.26%	0	0.26%	
	合計	25,577	23,224	23,169	0.21%	6	0.19%	0	0.19%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,769	3,637	3,621	0.43%	4	0.32%	0	0.32%	
	北區業務組	1,726	1,669	1,663	0.38%	1	0.31%	0	0.31%	
	中區業務組	2,130	2,055	2,049	0.26%	2	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	1,443	1,392	1,389	0.18%	1	0.14%	0	0.13%	
	高屏業務組	1,657	1,599	1,594	0.30%	1	0.22%	0	0.22%	
	東區業務組	207	201	200	0.15%	0	0.14%	0	0.14%	
	合計	10,933	10,553	10,517	0.33%	9	0.25%	0	0.25%	
中醫 總額	臺北業務組	1,970	1,728	1,726	0.08%	0	0.07%	0	0.07%	
	北區業務組	843	731	731	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	1,813	1,584	1,583	0.09%	0	0.08%	0	0.08%	
	南區業務組	981	854	853	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	1,116	977	977	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	東區業務組	143	128	127	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	合計	6,866	6,002	5,997	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
門診 透析	臺北業務組	3,385	3,384	3,384	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,772	1,771	1,771	0.04%	0	0.02%	0	0.02%	
	中區業務組	2,186	2,186	2,185	0.06%	1	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	1,930	1,930	1,930	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,155	2,155	2,155	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	295	295	295	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,722	11,722	11,719	0.02%	1	0.02%	0	0.02%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至110.1.5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34-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109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	11,166	10,395	10,381	0.13%	5	0.09%	1	0.08%
		北區業務組	2,789	2,628	2,628	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,858	5,516	5,502	0.25%	7	0.13%	0	0.13%
		南區業務組	2,253	2,121	2,120	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,929	3,717	3,717	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	598	562	561	0.24%	0	0.16%	0	0.16%
		合計	26,591	24,939	24,908	0.12%	12	0.07%	1	0.07%
	住診	臺北業務組	9,781	9,397	9,370	0.28%	7	0.21%	0	0.20%
		北區業務組	2,622	2,519	2,519	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,999	4,825	4,779	0.93%	17	0.60%	0	0.60%
		南區業務組	2,190	2,110	2,110	0.02%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,030	3,880	3,879	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	649	623	622	0.09%	0	0.08%	0	0.08%
			合計	24,272	23,355	23,279	0.31%	24	0.21%	0
		合計	50,863	48,294	48,187	0.21%	36	0.14%	1	0.13%
區域醫院	門診	臺北業務組	8,336	7,759	7,728	0.37%	10	0.26%	1	0.24%
		北區業務組	3,514	3,284	3,283	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	4,102	3,835	3,814	0.52%	10	0.29%	0	0.29%
		南區業務組	4,936	4,677	4,671	0.12%	2	0.09%	0	0.09%
		高屏業務組	3,249	3,031	3,023	0.27%	2	0.21%	0	0.20%
		東區業務組	632	600	598	0.28%	0	0.26%	0	0.26%
		合計	24,770	23,187	23,117	0.28%	23	0.19%	1	0.19%
	住診	臺北業務組	6,610	6,292	6,231	0.92%	18	0.65%	3	0.61%
		北區業務組	3,138	2,985	2,983	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	4,033	3,842	3,815	0.67%	10	0.42%	0	0.42%
		南區業務組	4,557	4,349	4,343	0.12%	1	0.09%	0	0.09%
		高屏業務組	3,338	3,178	3,175	0.08%	1	0.06%	0	0.06%
		東區業務組	588	563	560	0.39%	0	0.38%	0	0.38%
			合計	22,263	21,209	21,108	0.45%	29	0.32%	3
		合計	47,033	44,396	44,225	0.31%	52	0.25%	4	0.24%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,658	2,540	2,529	0.41%	3	0.31%	0	0.30%
		北區業務組	2,526	2,424	2,422	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	3,454	3,304	3,287	0.50%	6	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	1,831	1,754	1,751	0.17%	1	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	2,382	2,269	2,255	0.61%	2	0.53%	0	0.53%
		東區業務組	439	424	422	0.45%	0	0.39%	0	0.39%
		合計	13,290	12,715	12,665	0.38%	11	0.29%	0	0.29%
	住診	臺北業務組	1,940	1,878	1,864	0.70%	3	0.54%	0	0.53%
		北區業務組	1,611	1,538	1,537	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	2,201	2,104	2,087	0.79%	7	0.46%	0	0.46%
		南區業務組	1,353	1,294	1,289	0.36%	1	0.31%	0	0.30%
		高屏業務組	1,748	1,674	1,662	0.73%	1	0.66%	0	0.66%
		東區業務組	476	464	462	0.41%	0	0.40%	0	0.40%
			合計	9,328	8,953	8,901	0.55%	12	0.42%	0
		合計	22,618	21,668	21,566	0.43%	23	0.33%	0	0.33%

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110.1.5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34-7 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			108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	95,998	89,270	88,974	0.31%	95	0.21%	14	0.19%
		北區業務組	37,785	35,552	35,502	0.13%	1	0.13%	0	0.13%
		中區業務組	56,486	53,139	52,920	0.39%	90	0.23%	1	0.23%
		南區業務組	38,689	36,646	36,581	0.17%	21	0.11%	3	0.11%
		高屏業務組	39,862	37,627	37,500	0.32%	31	0.24%	4	0.23%
		東區業務組	6,893	6,535	6,494	0.60%	7	0.49%	0	0.49%
		合計	275,712	258,769	257,971	0.29%	245	0.20%	22	0.19%
	住診	臺北業務組	76,817	73,532	72,732	1.04%	219	0.76%	26	0.72%
		北區業務組	31,499	30,068	29,917	0.48%	3	0.47%	0	0.47%
		中區業務組	46,562	44,567	44,139	0.92%	151	0.60%	1	0.59%
		南區業務組	33,364	31,901	31,628	0.82%	72	0.60%	9	0.57%
		高屏業務組	37,912	36,248	36,086	0.43%	38	0.33%	5	0.31%
		東區業務組	7,052	6,780	6,727	0.74%	16	0.51%	0	0.51%
		合計	233,207	223,096	221,230	0.80%	499	0.59%	41	0.57%
西醫 基層	臺北業務組	32,863	29,674	29,580	0.29%	7	0.27%	1	0.26%	
	北區業務組	15,048	13,566	13,521	0.30%	5	0.26%	0	0.26%	
	中區業務組	22,339	20,284	20,187	0.44%	7	0.40%	0	0.40%	
	南區業務組	15,706	14,158	14,138	0.13%	4	0.11%	0	0.10%	
	高屏業務組	18,776	17,121	17,071	0.27%	6	0.24%	1	0.23%	
	東區業務組	1,936	1,771	1,764	0.35%	1	0.31%	0	0.31%	
	合計	106,668	96,574	96,260	0.29%	30	0.27%	2	0.26%	
牙醫 總額	臺北業務組	16,319	15,742	15,679	0.38%	12	0.31%	0	0.31%	
	北區業務組	7,463	7,214	7,186	0.38%	9	0.26%	0	0.25%	
	中區業務組	9,092	8,769	8,742	0.30%	8	0.21%	0	0.21%	
	南區業務組	6,105	5,886	5,870	0.27%	4	0.20%	0	0.19%	
	高屏業務組	6,978	6,729	6,708	0.29%	6	0.21%	0	0.21%	
	東區業務組	870	843	841	0.22%	0	0.18%	0	0.17%	
	合計	46,827	45,183	45,027	0.33%	40	0.25%	1	0.25%	
中醫 總額	臺北業務組	8,473	7,452	7,445	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	北區業務組	3,598	3,126	3,124	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	7,635	6,684	6,676	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	南區業務組	4,048	3,529	3,526	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	高屏業務組	4,558	4,003	3,999	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	東區業務組	585	524	523	0.12%	0	0.11%	0	0.11%	
	合計	28,897	25,317	25,294	0.08%	1	0.08%	0	0.08%	
門診 透析	臺北業務組	13,323	13,321	13,320	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	6,975	6,974	6,951	0.33%	12	0.15%	1	0.14%	
	中區業務組	8,618	8,618	8,612	0.08%	2	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	7,582	7,582	7,581	0.01%	0	0.01%	0	0.00%	
	高屏業務組	8,492	8,491	8,490	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,154	1,153	1,153	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	46,143	46,140	46,108	0.07%	15	0.04%	1	0.04%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.1.5止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表34-8 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			108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	47,784	44,257	44,175	0.17%	31	0.11%	6	0.10%
		北區業務組	11,958	11,215	11,210	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	24,172	22,695	22,639	0.23%	27	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	9,541	9,005	9,003	0.02%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	16,142	15,340	15,333	0.05%	1	0.04%	0	0.04%
		東區業務組	2,466	2,315	2,306	0.38%	2	0.29%	0	0.29%
		合計	112,063	104,828	104,665	0.15%	62	0.09%	6	0.09%
	住診	臺北業務組	40,809	39,168	38,820	0.85%	104	0.60%	12	0.57%
		北區業務組	11,848	11,352	11,324	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		中區業務組	20,622	19,866	19,664	0.98%	71	0.63%	0	0.63%
		南區業務組	8,973	8,631	8,626	0.05%	2	0.03%	0	0.03%
		高屏業務組	16,728	16,074	16,068	0.04%	1	0.03%	0	0.03%
		東區業務組	2,662	2,551	2,534	0.64%	10	0.26%	0	0.26%
		合計	101,641	97,642	97,035	0.60%	188	0.41%	13	0.40%
區域醫院	門診	臺北業務組	36,708	34,054	33,915	0.38%	44	0.26%	7	0.24%
		北區業務組	15,255	14,222	14,205	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	16,869	15,713	15,635	0.47%	36	0.25%	0	0.25%
		南區業務組	21,847	20,664	20,626	0.17%	14	0.11%	2	0.10%
		高屏業務組	13,842	12,912	12,859	0.38%	16	0.26%	2	0.25%
		東區業務組	2,619	2,477	2,462	0.59%	3	0.48%	0	0.48%
		合計	107,139	100,043	99,702	0.32%	113	0.21%	11	0.20%
	住診	臺北業務組	28,312	26,928	26,597	1.17%	95	0.83%	11	0.79%
		北區業務組	13,147	12,502	12,415	0.66%	1	0.65%	0	0.64%
		中區業務組	16,241	15,448	15,317	0.81%	47	0.52%	0	0.52%
		南區業務組	19,261	18,360	18,187	0.89%	47	0.65%	8	0.61%
		高屏業務組	13,929	13,234	13,169	0.47%	20	0.32%	2	0.31%
		東區業務組	2,486	2,373	2,354	0.78%	3	0.64%	0	0.64%
		合計	93,375	88,845	88,040	0.86%	214	0.63%	21	0.61%
地區醫院	門診	臺北業務組	11,506	10,958	10,884	0.64%	19	0.47%	2	0.46%
		北區業務組	10,572	10,114	10,087	0.25%	1	0.25%	0	0.25%
		中區業務組	15,444	14,730	14,646	0.55%	27	0.37%	0	0.37%
		南區業務組	7,302	6,977	6,952	0.35%	7	0.25%	1	0.24%
		高屏業務組	9,878	9,375	9,308	0.68%	14	0.53%	2	0.51%
		東區業務組	1,808	1,743	1,727	0.90%	2	0.79%	0	0.79%
		合計	56,510	53,898	53,604	0.52%	70	0.40%	5	0.39%
	住診	臺北業務組	7,696	7,436	7,315	1.57%	19	1.32%	3	1.28%
		北區業務組	6,505	6,214	6,178	0.56%	1	0.54%	0	0.54%
		中區業務組	9,699	9,253	9,158	0.98%	33	0.63%	0	0.63%
		南區業務組	5,131	4,910	4,815	1.86%	23	1.41%	2	1.38%
		高屏業務組	7,256	6,939	6,849	1.25%	17	1.01%	2	0.98%
		東區業務組	1,905	1,856	1,840	0.84%	3	0.69%	0	0.69%
		合計	38,191	36,608	36,155	1.19%	97	0.93%	7	0.92%

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110.1.5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。



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