



衛生福利部全民健康保險會
第5屆111年第1次委員會議

110年12月份
全民健康保險業務執行報告

111年1月

衛生福利部中央健康保險署 編印

目 錄

壹、本署近期重點工作.....	1
貳、承保業務.....	5
參、保險財務業務.....	9
肆、醫療業務.....	24

壹、本署近期重點工作

一、111年1月起基本工資及第三類投保金額調整事項

- (一) 配合111年基本工資調整，衛生福利部業於110年12月14日發布修正「全民健康保險投保金額分級表」第1級為25,250元，並自111年1月1日生效。另本署於110年12月30日公告第3類被保險人適用之投保金額自111年1月1日起調整為25,250元；上述調整投保金額事項，已通知受影響第1類至3類投保單位配合辦理。
- (二) 本次受影響第1類、第2類及第3類保險對象分別為342萬人、284萬人及204萬人，合計830萬人，預估全年保險費收入增加約59億元。

二、C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫推動情形

- (一) 自106.1.24至110.12.31止，已累積13.1萬人（106年9,537+ 107年19,552+ 108年45,799+ 109年36,159 + 110年19,974= 131,021）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）餘11.9萬人。另近四年治療成功比例平均達98.4%（以院所於110.9.30前登錄C肝病毒量資料計算）。
- (二) 本署於110.10.4函知各地方政府衛生局可申請更新資料之C肝潛在個案名單，其中6,581人可轉介治療（HCV RNA陽性）者，已有207人（3%）接受DAA治療；135,424人可轉介檢驗RNA（Anti-HCV陽性）者，已有1,223人（3%）接受DAA治療。
- (三) 統計透析院所於109年及110年上傳至VPN之ESRD透析服務品質提升獎勵計畫資料（資料更新日期：110.12.6），C肝抗體陽性之透析病人當中，HCV RNA為陽性（可接受治療）者共225人，已有抗體資料（可進一步檢驗RNA或確認RNA是否上傳）者共1,711人，本署已將前述透析病人資料通知透析院所，確認透析病人C肝感染情形及提供後續處置。

三、110年健保署為民服務滿意度調查結果

- (一) 為瞭解健保署所提供之臨櫃服務、網站、健保諮詢服務專線(0800-030598、4128-678)及業務專線電話等服務管道之顧客服務滿意度，110年委託趨勢民意調查股份有限公司針對一般洽公民眾、投保單位、醫事服務機構等3大服務族群進行電話訪問，作為提升服務品質及業務改進之參考。
- (二) 有關110年調查結果摘要如下：
1. 一般洽公民眾(有效樣本數：市話1,119份、手機1,112份)
 - (1) 整體滿意度以「臨櫃服務」(94.8%)最高、其次依序為「網站(包含手機App)」(84.2%)、「健保諮詢服務專線」(81.9%)。
 - (2) 各服務管道使用率以「網站(包含手機App)」(34.3%)最高、其次為「臨櫃服務」(5.4%)。
 2. 投保單位(有效樣本數：市話1,332份)
 - (1) 整體滿意度以「臨櫃服務」(97.7%)最高、其次依序為「網站」(87.1%)、「業務專線電話」(82.9%)。
 - (2) 各服務管道使用率以「網站」(62.4%)最高、其次為「業務專線電話」(39.2%)。
 3. 醫事服務機構(有效樣本數：市話1,143份)
 - (1) 整體滿意度以「臨櫃服務」(94.2%)最高、其次依序為「業務專線電話」(88.6%)、「網站」(87.2%)、「健保資訊網服務系統VPN」(82.0%)。
 - (2) 各服務管道使用率以「健保資訊網服務系統VPN」(93.2%)最高、其次為「網站」(82.9%)。
- (三) 一般洽公民眾、投保單位及醫事服務機構，對於健保署「臨櫃服務」之「服務人員態度」、「服務人員專業知識」等皆給予高度肯定(9成以上)。惟投保單位及醫事服務機構，對於「業務專線電話」之「電話接通速度」(57.9%、78.4%)評價較不理想，未來仍有改善空間。

四、「健保資訊運用及共享」意願調查

- (一) 為促進醫療健康決策技術發展並增進國內研究量能，健保資料開放學研單位申請應用，然而健保大數據廣泛運用，其背後蘊含的公共利益與人權議題的衡平，是各界關切的重大議題。
- (二) 為更務實地尋求各界建議的平衡點，本署於健保快易通APP首頁設置「健保資訊運用及共享意願」專區進行調查，蒐集民眾對於健保資料開放運用的看法。自110年7月10日至12月31日填答人數達10萬4,200人。就加密處理後之健保資料提供學術研究使用與產業應用，分別有91.8%及85.4%的民眾支持；自110年8月11日起至12月31日，就個人健保資料自主權行使，有3萬7,424位民眾透過「個人資料利用告知同意書(試辦)」表達意願，93.0%同意提供學術使用，87.1%願意提供產業應用。
- (三) 本調查初步發現民眾對於健保資料應用的正面態度，也顯現國人對於健保資料於產業發展蘊藏的價值具有信心，調查不設定期限，將持續蒐集民意並作為後續健保資料開放策略及對外溝通之參考。

五、健保署資訊相關精進作業

- (一) 配合中央流行疫情指揮中心春節檢疫專案C(7+7+7)，於現行提供查詢TOCC之管道，新增2項「春節7+7+7檢疫專案同住家人」提示。於110年12月21日，完成7個查詢管道程式建置(包含網頁、批次下載、Web Service等)及資料入檔事宜。
- (二) 依中央流行疫情指揮中心醫療應變組第66次會議決議，規劃提供染疫康復者整合性醫療照顧服務，訂定「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」，本署協助建置本計畫VPN作業功能(COVID-19門住診整合醫療計畫登錄作業)，提供院所登錄相關收案及照護評估資料，已於110年12月15日完成系統建置(包含登錄查詢畫面及資料串接轉檔等相關作業功能)。
- (三) 健康存摺於110年12月18日新增「醫療輻射量」功能，依據民眾進行醫療檢查資料，呈現醫療輻射參考劑量，供民眾參考。
- (四) 全球資訊網完成查詢功能優化作業：

1. 健保特殊材料品項網路查詢服務（11月24日上線）。
 2. 牙周病統合照護服務計畫（11月30日上線）。
 3. 牙醫身心障礙服務計畫（11月30日上線）。
 4. 牙齒外傷急症院所查詢（11月30日上線）。
 5. 健保用藥網路品項查詢服務（12月3日上線）。
- （五）配合推動「就醫識別碼」，持續進行健保卡控制軟體精進作業，於110年12月20日提供5.1.5.3版及3.5.3.0版，修訂內容如下：
1. 優化讀卡機占用機制。
 2. 增加讀卡機控制軟體重啟程式。
 3. 增加讀卡機控制軟體API 1.56，可配合既有HIS運作，單獨取就醫識別碼。
 4. 提供測試卡取就醫識別碼功能。
 5. 調整讀卡機控制軟體API 1.51回傳版號之功能。
 6. 調整讀卡機控制軟體API 1.54離線取得就醫識別碼回傳之「電腦日期時間」，呈現正確的年份。
- （六）健保快易通APP於110年12月27日上架新版本（iOS 3.0.13版及android 3.0.13版），改版內容如下：
1. 加入生物辨識輔助登入功能。
 2. 「健保資訊運用及共享調查」功能，移至首頁「重要資訊」區。
 3. 醫療查詢大改版：「自墊核退進度」、「重大傷病進度」、「事前審查進度」。
 4. 加入點擊次數統計功能。
 5. 健康存摺3.0上線，移除健康存摺2.0。
- （七）因應111年基本工資調整，110年12月30日於全球資訊網新增「111年補充保險費及一般保險費試算作業」。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

110 年 11 月投保單位計 930,548 家(含社福外勞單位 177,276 家)，較 109 年同期 930,950 家，減少 402 家，減少率 0.04%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

110 年 11 月保險對象計 23,854,376 人，較 109 年同期 23,947,721 人，減少 93,345 人，減少率 0.39%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

110 年 11 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 40,133 元，較 109 年同期 39,435 元，增加 698 元，增加率 1.77%。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
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年底	931,121 (100)	925,226 (99.37)	3,953 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,070 (0.11)
110年10 月底	929,969 (100)	924,062 (99.36)	3,990 (0.43)	327 (0.04)	9 (0.00)	529 (0.06)	1,052 (0.11)
110年11 月底	930,548 (100)	924,640 (99.37)	3,993 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	528 (0.06)	1,052 (0.11)
109年11 月底	930,950 (100)	925,059 (99.37)	3,947 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,072 (0.12)

資料日期：110年12月31日

備註：

1. 110年11月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有711,821家、另有177,276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11月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有692,907家、另有197,020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
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 底	23,986,997 (100)		14,261,664 (59.46)		3,599,975 (15.01)		2,075,142 (8.65)		98,922 (0.41)	292,914 (1.22)	3,658,380 (15.25)	
	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 10月 底	23,880,418 (100)		14,295,843 (59.86)		3,629,477 (15.20)		2,025,566 (8.48)		88,653 (0.37)	285,841 (1.20)	3,555,038 (14.89)	
	16,092,625	7,787,793	9,308,668	4,987,175	2,389,162	1,240,315	1,394,975	630,591			2,625,326	929,712
110年 11月 底	23,854,376 (100)		14,319,211 (60.03)		3,626,907 (15.20)		2,018,452 (8.46)		93,112 (0.39)	286,676 (1.20)	3,510,018 (14.71)	
	16,090,474	7,763,902	9,337,347	4,981,864	2,390,090	1,236,817	1,391,944	626,508			2,591,305	918,713
109年 11月 底	23,947,721 (100)		14,237,874 (59.45)		3,599,391 (15.03)		2,080,432 (8.69)		102,981 (0.43)	292,149 (1.22)	3,634,894 (15.18)	
	16,074,559	7,873,162	9,244,314	4,993,560	2,355,725	1,243,666	1,425,461	654,971			2,653,929	980,965

資料日期：110年12月31日

備註：

- 110年11月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,946,090人、眷屬人數3,905,039人，合計保險對象人數10,851,129人。
- 109年11月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,867,471人、眷屬人數3,917,272人，合計保險對象人數10,784,743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						
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年底	39,349	1.32	44,730	27,473	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
110年10 月底	40,096	1.75	45,746	27,477	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
110年11 月底	40,133	1.77	45,784	27,454	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
109年11 月底	39,435	1.56	44,848	27,531	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)

資料日期：110年12月31日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%、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11月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額43,045元。
5. 109年11月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額41,820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)：

110 年截至 12 月保費收入 6,949.06 億元，醫療費用支出 6,710.52 億元，其他收支淨餘 179.49 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 8)：

110 年度截至 12 月底止，保費收入 6,974.73 億元、保險給付 7,270.83 億元、呆帳費用 54.30 億元、其他收支相抵結餘 174.58 億元，合計保險收支淨短絀數 175.81 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 915.55 億元，折合約 1.51 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)
110.1-110.3	2,268.35	0.77%	1,521.76	(6.48%)	43.47	-	790.06
110.4-110.6	1,230.53	16.92%	2,044.90	13.50%	51.43	-	(762.94)
110.7-110.9	2,075.42	16.81%	1,407.71	(24.86%)	38.78	-	706.49
110.10-110.12	1,374.76	13.26%	1,736.15	6.01%	45.81	-	(315.58)
110.10	437.83	16.51%	436.16	(15.85%)	15.07	-	16.74
110.11	415.72	11.89%	717.36	37.29%	14.76	-	(286.88)
110.12	521.21	11.73%	582.63	(2.38%)	15.98	-	(45.44)
110 年小計	6,949.06	10.41%	6,710.52	(3.31%)	179.49	-	418.03
84.3-110.12 總計	111,863.59		114,287.48		3,814.37		1,390.48

資料日期：110 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。

醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入

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

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 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 年第 1 季保費收入成長 0.77%，因其中 1、2 月保費收入主要為去(109)年 11 月及 12 月保險費繳納金額；第 2 季保費收入成長 16.92%，除受保險費費率調整因素影響外，另因農曆春節為年終獎金發放高峰期，而今年 2 月適逢農曆春節(去年為 1 月)，相關獎金補充保費多數於第 2 季繳納所致；第 3 及 4 季保費收入分別成長 16.81%及 13.26%，主要係因保險費費率調整因素及政府補助款均較去年同期增加所致。

8. 110 年第 1 季醫療費用減少 6.48%，主要係因去年 3 月起因應新冠肺炎實施提升特約醫療院所醫療費用暫付金額方案，且於本年第 1 季追扣 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。110 年第 2 季醫療費用增加 13.50%，主要係因對於「配合 COVID_19 提升三級防疫政策醫療降載醫院」，提前預撥費用年月 110 年 5 月至 6 月醫院總額費用所致。第 3 季醫療費用減少 24.86%，除受去年實施提升暫付方案給付金額較多外，主要係受前開 110 年 5 月至 6 月醫院總額費用提前預撥作業及醫療院所申報量減少等因素影響；第 4 季醫療費用增加 6.01%，主要係第 2 季醫院總額點值結算補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)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)- (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-103.12	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	6,147.54	0.87	6,950.97	5.90	50.00	6.43	177.36	1.90	(676.07)
110.1-110.6	3,437.52	12.68	3,500.80	4.46	28.86	6.16	81.71	(0.29)	(10.44)
110.7-110.9	1,755.88	11.33	1,836.43	4.84	18.14	9.94	41.76	(12.09)	(56.93)
110.10	577.93	15.46	647.65	4.33	4.56	16.43	17.27	3.72	(57.01)
110.11	576.73	15.05	609.62	3.20	2.57	26.48	16.29	11.48	(19.17)
110.12	626.68	21.02	676.33	6.25	0.17	(54.89)	17.56	5.71	(32.26)
110年截至12 月底止小計	6,974.73	13.46	7,270.83	4.60	54.30	8.60	174.58	(1.57)	(175.81)
84.3-110.12 總計	113,133.31		115,808.91		1,007.94		4,599.10		915.55

資料日期 110年12月31日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-109年係審計部審定決算數，110年12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12月底累計數與去(109)年同期增減情形

(1)保費收入成長13.46%，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%、補充保險費費率由1.91%調整至2.11%及基本工資調漲所致；另本月份保費收入成長21.02%(與去年同期比)，如排除政府應負擔健保總經費法定下限不足數重新估算之調整數，較去年同期增加15.35%。

(2)保險給付成長4.6%，主要係因總額協商成長所致。

(3)呆帳成長8.60%，係因一般保險費費率由4.69%調升至5.17%、基本工資調漲，以及本署持續積極實施欠費監控機制，致各階段應收款項相對上升所致。另本月份較去年同期負成長54.89%，係因本署提供受疫情影響單位及個人110年4-9月保費實施延期6個月繳納措施，致「已催收及行政執行中」之應收款項較去年同期降低所致。

(4)其他收支負成長1.57%，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。

6. 本年度截至12月底止淨短絀數175.81億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為915.55億元，折合約1.51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12月底，自105年10月至110年9月之投保單位及保險對象保險費收繳率為98.45%，政府保險費補助款收繳率為98.68%，總收繳率為98.52%。

(二)投保單位及保險對象欠費收回部分(詳表 7):

截至 110 年 12 月底，自 105 年 10 月至 110 年 9 月之欠費金額 840.57 億元，已收回 583.91 億元，收回率 69.47%。

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
105.10-105.12	863.87	861.47	99.72%	413.97	413.97	100%	1,277.84	1,275.44	99.81%
106.01-106.12	3,537.82	3,523.40	99.59%	1,698.51	1,698.51	100%	5,236.33	5,221.91	99.72%
107.01-107.12	3,675.01	3,643.93	99.15%	1,756.75	1,756.75	100%	5,431.76	5,400.68	99.43%
108.01-108.12	3,791.80	3,733.77	98.47%	1,816.61	1,816.61	100%	5,608.41	5,550.38	98.97%
109.01-109.12	3,810.46	3,738.30	98.11%	1,854.80	1,854.80	100%	5,665.26	5,593.10	98.73%
110.01-110.06	2,132.52	2,068.97	97.02%	1,061.16	980.54	92.40%	3,193.68	3,049.51	95.49%
110.07-110.09	1,068.31	1,017.45	95.24%	530.58	490.27	92.40%	1,598.89	1,507.72	94.30%
110.07	353.50	337.69	95.53%	176.86	163.42	92.40%	530.36	501.11	94.49%
110.08	357.65	339.88	95.03%	176.86	163.42	92.40%	534.51	503.30	94.16%
110.09	357.16	339.87	95.16%	176.86	163.42	92.40%	534.02	503.29	94.25%
總計	18,879.80	18,587.29	98.45%	9,132.38	9,011.45	98.68%	28,012.18	27,598.74	98.52%

資料日期：110 年 12 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(105 年 10 月至 110 年 9 月)。
3. 近期收繳率相對較低，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。

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	15,739.58	15,648.13	99.42
第二類	1,522.05	1,517.45	99.70
第三類	375.81	373.45	99.37
第六類	1,242.35	1,048.26	84.38
總計	18,879.80	18,587.29	98.45

資料日期：110年12月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(105年10月至110年9月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表7 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

項目 年度	欠費應收金額	收回金額	收回率%
105.10-105.12	34.82	32.41	93.10
106.01-106.12	144.22	129.80	90.00
107.01-107.12	160.52	129.54	80.70
108.01-108.12	191.33	134.11	70.09
109.01-109.12	173.15	101.95	58.88
110.01-110.06	93.63	42.50	45.40
110.07-110.09	42.91	13.60	31.70
110.07	13.84	4.76	34.41
110.08	16.36	5.89	36.02
110.09	12.71	2.95	23.20
總計	840.57	583.91	69.47

資料日期：110年12月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在5年請求權期間資料(105年10月至110年9月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

- (一) 110 年度截至 12 月底止，保險收支淨短絀數 175.81 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 915.55 億元，折合約 1.51 個月保險給付。(詳表 8)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 110 年 12 月底，本保險安全準備金餘額為 1,242.86 億元。(詳表 9)

表8 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)	保險收支餘 (絀) (除前1-4項外) (5)	安全準備淨 提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	安全準備餘額
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	159.38	(849.90)	(676.07)	1,091.36
110.1-110.6		2.13	2.78	75.39	(90.74)	(10.44)	1,080.92
110.7-110.9		0.98	1.10	38.81	(97.83)	(56.93)	1,023.99
110.10		0.54	0.34	16.06	(73.95)	(57.01)	966.98
110.11		0.33	0.33	14.80	(34.63)	(19.17)	947.82
110.12		0.48	0.78	16.09	(49.60)	(32.26)	915.55
110年截至12 月底止小計		4.45	5.33	161.16	(346.74)	(175.81)	915.55
84.3-110.12 總計	206.43	200.76	134.04	3,549.17	(3,174.86)	915.55	

資料日期 110年12月31日

備註：

※本表所列金額()內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券263.86億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,282.38億元。
3. 保險收支餘(絀)，係指除提存及收回安全準備外，其餘項目合計數，包含保險費收入、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；本項如有結餘則提存安全準備，若為短絀則收回安全準備填補。
4. 安全準備淨提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至12月底止淨短絀數175.81億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額915.55億元，折合約1.51個月保險給付。

表 9 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 年底
		1~11 月	12 月	小計	
安全準備金來源總額①	19,551.70	6,054.95	769.15	6,824.10	26,375.80
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	146.27	3.77	0.44	4.21	150.48
運用收益	136.29	5.80	1.06	6.86	143.15
公益彩券	247.78	14.24	0.89	15.13	262.91
運動彩券 ^{註4}	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,121.71	131.61	13.98	145.59	3,267.30
營運資金撥入 ^{註2}	15,621.22	5,899.50	752.77	6,652.27	22,273.49
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 ^{註5}	0.0311345	0.03181278	0.0049	0.03671278	0.06784728
安全準備金去路總額②	18,681.13	5,533.74	918.07	6,451.81	25,132.94
撥入營運資金 ^{註2}	18,670.50	5,533.74	918.07	6,451.81	25,122.31
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 ^{註3}	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
安全準備金餘額 (①－②)	870.57	521.21	(148.92)	372.29	1,242.86

資料日期：110 年 12 月 31 日

備註：

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

歷年截至 110 年 12 月底之營運資金餘額為 147.62 億元。

表 10 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目 \ 期 間	110 年 截至 11 月	110 年 12 月	110 年 截至第 4 季
歷年截至 109 年底營運資金餘額 ^①	101.88		101.88
本期資金來源總額 ^②	12,397.27	1,466.66	13,863.93
保費收入	6,427.85	521.21	6,949.06
利息收入	0.14	0.04	0.18
代辦醫療收入	395.74	26.74	422.48
代位求償收入	23.04	0.36	23.40
安全準備撥入 ^{註 2}	5,533.74	918.07	6,451.81
各級政府撥付遲延利息	14.57	-	14.57
收回分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
其他收入 ^{註 3}	2.19	0.24	2.43
本期資金去路總額 ^③	12,455.01	1,363.18	13,818.19
撥付醫療費用	6,546.12	609.67	7,155.79
滯納金撥入安全準備	3.77	0.44	4.21
撥回安全準備 ^{註 2}	5,899.50	752.77	6,652.27
代位求償退費	0.56	0.06	0.62
撥付分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
手續費用	0.00097593	0.00014533	0.00112126
其他支出 ^{註 3}	5.06	0.24	5.30
本期資金餘額 ^④ = ② - ③	(57.74)	103.48	45.74
可運用資金餘額(① + ④)	44.14	103.48	147.62

資料日期：110 年 12 月 31 日

備註：

1. () 內為負數。
2. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
3. 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 11)

截至 110 年 12 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,059.04 億元(占 76.16%)、附賣回交易票、債券 48.96 億元(占 3.52%)、優惠活期存款 182.78 億元(占 13.15%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 99.70 億元(占 7.17%)。

表 11 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
銀行存款--定期	1,059.04	0.00	1,059.04	76.16%
附賣回交易票、債券	0.00	48.96	48.96	3.52%
銀行存款--優惠活期 ^{註1}	182.78	0.00	182.78	13.15%
銀行存款--一般活期 ^{註2}	1.04	98.66	99.70	7.17%
資金餘額合計	1,242.86	147.62	1,390.48	100%

資料日期：110 年 12 月 31 日

備註：

- 優惠活期存款餘額為 182.78 億元，說明如下：
 - 121.81 億元，存放於華南銀行優惠存款帳戶，年利率為 0.33%。
 - 60.97 億元搭配 89.03 億元定存存放於玉山銀行綜合帳戶，年平均利率 0.41%。
- 一般活期存款餘額為 99.70 億元，說明如下：
 - 98.66 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。
 - 1.04 億元係一般活存，年平均利率 0.1%。
- 110 年截至 12 月底資金運用收益 0.33%，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 12-1 至表 12-2)

- (一) 自 104 年 1 月至 110 年 12 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 539.87 億元。其中已結案部分 459.35 億元，占全部移送金額之 85.09%，未結案部分 80.52 億元，占全部移送金額之 14.91%。
- (二) 已結案部分 459.35 億元，其中繳清者 209.03 億元占已結案之 45.51%、取得債權憑證者 247.24 億元占 53.82%、註銷標的者 3.08 億元占 0.67%。
- (三) 未結案部分 80.52 億元，尚在處理中者 72.95 億元占 90.6%、分期繳納者 7.57 億元占 9.4%。

表12-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 ^{註2}	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
104年	71.83	70.51	32.86	37.02	0.63	1.32	1.24	0.08
105年	68.49	66.18	30.87	34.77	0.54	2.31	2.15	0.16
106年	72.23	68.00	33.23	34.28	0.49	4.23	3.90	0.33
107年	88.02	80.69	37.81	42.35	0.53	7.33	6.36	0.97
108年	83.54	73.63	33.02	40.17	0.44	9.91	8.84	1.07
109年	81.79	66.01	28.34	37.32	0.35	15.78	14.03	1.75
110年	73.97	34.33	12.90	21.33	0.10	39.64	36.43	3.21
合計	539.87	459.35	209.03	247.24	3.08	80.52	72.95	7.57

資料日期：110年12月31日

備註：

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 取得債證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12-2、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12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	539.87	100.00	140.14	100.00	399.73	100.00
一、已結案部分	459.35	85.09	98.35	70.18	361.01	90.31
繳清	209.03	45.51	69.04	70.20	140.00	38.78
取得債證	247.24	53.82	28.20	28.67	219.04	60.67
註銷標的	3.08	0.67	1.11	1.13	1.97	0.55
二、未結案部分	80.52	14.91	41.79	29.82	38.72	9.69
處理中(註1)	72.95	90.60	36.99	88.51	35.96	92.86
分期繳納	7.57	9.40	4.80	11.49	2.76	7.14

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	3,956.87	100.00	498.34	100.00	3,458.53	100.00
一、已結案部分	3,522.44	89.02	404.28	81.13	3,118.16	90.16
繳清	1,177.74	33.44	249.73	61.77	928.01	29.76
取得債證	2,344.54	66.56	154.48	38.21	2,190.06	70.24
註銷標的	0.16	0.00	0.07	0.02	0.09	0.00
二、未結案部分	434.43	10.98	94.06	18.87	340.37	9.84
處理中(註1)	406.62	93.60	86.97	92.46	319.66	93.91
分期繳納	27.81	6.40	7.09	7.54	20.72	6.09

備註：

資料日期：110年12月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中。

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 13)：

110 年 11 月底共特約醫療院所 21,678 家，特約率 92.46%。本月西醫醫院減少 1 家、牙醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 5 家、中醫診所增加 5 家、牙醫診所增加 2 家，總計增加 11 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 14)：

110 年 12 月份共訪查 45 家次，其中醫院 1 家次、西醫基層 22 家次、牙醫 5 家次、中醫 3 家次、藥局 12 家次、其他 2 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 7 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 15-1 至表 15-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 15-1)：

110 年 11 月份共處分 25 家次，包括違約記點 18 家次、扣減費用 1 家次、停止特約 4 家次、終止特約 2 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 15-2)：

110 年 11 月份共處分 25 家次，其中西醫基層 8 家次、牙醫 2 家次、中醫 2 家次、藥局 10 家次、其他 3 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 15-3)：

110 年 11 月份總計追扣 1,514 萬元，包括查處追扣 1,473 萬元、扣減 34 萬元、罰鍰 7 萬元。

三、110年11月總醫療費用之申報情形（詳表16）

門診申請點數約 464.6 億點、門診部分負擔約 26.1 億點，住診申請點數約 201.2 億點、住診部分負擔約 9.0 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 700.9 億點，較去年同期成長 4.94%；其中門診件數減少 5.50%、申請點數成長 6.73%，住診件數減少 7.44%、申請點數成長 1.96%，日數減少 5.13%。

四、110年11月各總額別醫療費用之申報情形（詳表17-1至表17-6）

（一）醫院總額（表 17-1）：

門診申請點數約 261.1 億點、門診部分負擔約 14.3 億點，住診申請點數約 199.6 億點、住診部分負擔約 9.0 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 483.9 億點，較去年同期成長 5.89%；其中門診件數成長 0.33%、申請點數成長 9.55%，住診件數減少 7.62%、申請點數成長 1.93%，日數減少 5.18%。

（二）西醫基層總額（表 17-2）：

門診申請點數約 95.3 億點、門診部分負擔約 7.4 億點，住診申請點數約 1.3 億點、住診部分負擔約 68.0 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 104.0 億點，較去年同期成長 1.35%；其中門診件數減少 11.74%、申請點數成長 2.09%，住診件數成長 3.60%、申請點數成長 3.53%，日數成長 2.58%。

（三）牙醫門診總額（表 17-3）：

申請點數約 40.9 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 42.3 億點，較去年同期成長 5.72%；其中申報件數成長 4.39%，申請點數成長 5.77%。

(四) 中醫門診總額 (表 17-4):

申請點數約 21.2 億點、部分負擔約 2.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 24.0 億點，較去年同期成長 1.09%；其中申報件數減少 2.70%，申請點數成長 1.34%。

(五) 門診透析 (表 17-5A 至表 17-5B):

1. 醫院門診透析(表 17-5A):

申請點數約 21.3 億點、部分負擔約 19.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.3 億點，較去年同期成長 3.68%；其中申報件數成長 0.88%，申請點數成長 3.68%。

2. 基層門診透析(表 17-5B):

申請點數約 18.9 億點、部分負擔約 2.2 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 18.9 億點，較去年同期成長 5.50%；其中申報件數成長 1.88%，申請點數成長 5.50%。

(六) 其他部門(表 17-6):

門診申請點數約 5.8 億點、門診部分負擔約 0.13 億點，住診申請點數約 0.3 億點、住診部分負擔約 245.9 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 6.3 億點，較去年同期成長 6.25%；其中門診件數成長 1.89%、申請點數成長 5.97%，住診件數成長 2.35%、申請點數成長 14.38%，日數成長 5.36%。

五、110年11月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1至表18-3)

(一) 整體西醫門診(表 18-1)：

整體西醫門診申請點數約 356.4 億點，部分負擔約 21.7 億點，其中慢性病申請點數約為 199.4 億點，較去年同期成長 12.99%；慢性病件數約 730.6 萬件，較去年同期成長 5.45%；慢性病件數占率 34.59%、慢性病醫療點數占率 55.40%。

(二) 醫院門診慢性病(表 18-2)：

慢性病申請點數約 159.7 億點，較去年同期成長 11.68%；慢性病件數約 436.7 萬件，較去年同期成長 2.69%；慢性病件數占率 51.11%、慢性病醫療點數占率 60.90%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-3)：

慢性病申請點數約 39.7 億點，較去年同期成長 18.59%；慢性病件數約 293.9 萬件，較去年同期成長 9.85%；慢性病件數占率 23.36%、慢性病醫療點數占率 40.66%。

六、110年11月西醫醫院各層級別之申報情形 (詳表19-1至表19-3)

(一) 醫學中心 (表 19-1)：

門診申請點數約 106.2 億點、部分負擔約 6.3 億點，住診申請點數約 85.8 億點、部分負擔約 3.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 201.7 億點，較去年同期成長 4.41%；其中門診件數成長 1.81%、申請點數成長 8.28%，住診件數減少 8.40%、申請點數成長 0.13%，住院日數減少 6.74%。

(二) 區域醫院 (表 19-2):

門診申請點數約 98.2 億點、部分負擔約 5.8 億點，住診申請點數約 77.8 億點、部分負擔約 4.0 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 185.8 億點，較去年同期成長 4.82%；其中門診件數減少 1.51%、申請點數成長 8.87%，住診件數減少 9.85%、申請點數成長 0.71%，住院日數減少 7.47%。

(三) 地區醫院 (表 19-3):

門診申請點數約 56.7 億點、部分負擔約 2.2 億點，住診申請點數約 36.0 億點、部分負擔約 1.6 億點，合計醫療點數 (含部分負擔) 約 96.4 億點，較去年同期成長 11.40%；其中門診件數成長 1.33%、申請點數成長 13.26%，住診件數減少 1.59%、申請點數成長 9.47%，住院日數減少 0.57%。

七、110年11月藥費申報情形 (詳表20至表21-5)

(一) 門住診藥費：

門診藥費約 169.7 億元【醫院約 130.8 億元、西醫基層約 27.2 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 8.7 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 25.0 億元【醫院約 25.0 億元、西醫基層約 140.8 萬元】，門住診合計藥費約 194.8 億元，較去年同期成長 7.82%。

(二) 門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 617.6 元，較去年同期成長 15.80%；住診藥費每件平均申報 9,218.8 元，較去年同期成長 5.95%。

八、110年11月全民健康保險藥局申報情形(詳表22-1至表22-4)

藥局整體申報件數約 808.5 萬件，申請點數約 41.8 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 42.1 億點，較去年同期成長 14.23%；其中件數減少 3.65%、平均每件 521.1 點，較去年同期成長 18.56%。

九、110年11月其他醫事服務機構申報情形(詳表23)

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 23)

其他醫事機構整體申報件數約 41.7 萬件，申請點數約 5.9 億點、部分負擔約 652.1 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.0 億點，較去年同期成長 8.51%；其中件數成長 5.72%、平均每件 1,433.3 點，較去年同期成長 2.64%。

十、110年11月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 41.68%、區域醫院 38.39%、地區醫院 19.93%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 40.85%、區域醫院 37.78%、地區醫院 21.37%。

- (三) 住診醫療點數占率：醫學中心 42.77%、區域醫院 39.20%、地區醫院 18.02%。

十一、醫院總額部門110年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

本項係每季結算，110年第2季專款項目支用(結算)情形詳表25，本月資料無更新。

十二、110年第2季各部門總額點值結算情形(詳表26、26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 1.2447 元；整體總額平均點值為 1.2397 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 1.1460 元；整體總額平均點值為 1.1413 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 1.1008 元；整體總額平均點值為 1.0971 元。
- (四) 醫院部門：110年第2季醫院總額結算方式改變無一般服務點值。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8663 元。

十三、110年第3季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 1.0443 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 1.0733 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 1.0739 元。
- (四) 醫院部門：配合 110 年第 2 季及第 3 季醫院總額結算方式改

變無一般服務點值，不呈現預估點值。

(五) 門診透析：平均點值為 0.8695 元。

十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 110 年 12 月實際有效領證數共 991,892 件，較去年同期成長 2.04%，其中以癌症約 43.3 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 19.8 萬、全身性自體免疫症候群約 12.7 萬、透析病患約 8.9 萬，以上合計約 84.7 萬，約占領證數 85.45%。

十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

110 年 9 月至 110 年 11 月醫學中心平均病床數為 32,162 床(急性病床 30,094 床，急診觀察床 1,299 床、慢性病床 769 床)，較 110 年 8 月至 110 年 10 月平均病床數略升。

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30)

110 年 11 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 146 件，較去年同期減少 25.51%；區域醫院急診下轉件數 157 件，較去年同期成長 6.80%。

十七、110年7-12月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增修正彙整

(一) 衛生福利部 110 年 6 月 18 日衛部保字第 1101260188 號令公告，自 110 年 7 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 西醫特定診療(第二部第二章)

- (1) 以一百零九年醫院總額部門「醫療服務成本指數改變率」預算，調升急重難症診療項目之支付點數：
- A. 調升支付點數（三百九十六項）：包括第一節檢查（三十一項）、第二節放射線診療（十三項）、第三節注射（一項）、第六節治療處置（五十七項）、第七節手術（二百八十六項）及第十節麻醉費（八項）。
 - B. 調升第七節手術「心臟植入」（編號 68035B）、「肝臟移植」（編號 75020B）、「屍體胰臟器官移植」（編號 75418B）、「腎臟移植」（編號 76020B）等四項診療項目之「一般材料費及器官保存液費用得另加計」之百分比。
 - C. 上述各項診療項目，係屬醫院總額部門修正之支付點數，如屬基層院所申報項目，加註「西醫基層總額部門院所，以原支付點數申報」文字。
- (2) 新增「前列腺切片-超音波導引」（編號 79416C，支付點數 3,167 點）。（第七節手術）

2. 牙醫(第三部)

- (1) 以一百十年牙醫門診總額部門「醫療服務成本指數改變率」預算調整「第三章牙科處置及手術」項目：
- A. 調升「恆牙根管治療（單根）」（編號 90001C）等六項根管治療診療項目支付點數。（第二節根管治療）
 - B. 放寬「牙周暨齶齒控制基本處置」（編號 91014C）之申報規定。（第三節牙周病學）

- C. 調升「固定鋼線移除」(編號 92006C)等五項口腔顎面外科診療項目支付點數。(第四節口腔顎面外科)
- (2) 增列通則五「高齡患者根管治療難症處理」:治療七十歲以上病人,申報難症根管治療項目(計十四項)者,其支付點數得加計百分之三十,若同時符合轉診加成者,合計加計百分之六十。
- (3) 新增「糖尿病患者牙結石清除-全口」項目(編號 91089C, 700 點)。(第三節牙周病學)
- (4) 新增「唾液腺摘取術」項目(編號 92161C, 2,000 點)。(第四節口腔顎面外科)
3. 全民健康保險住院診斷關聯群(第七部):配合一百零八年至一百十年七月一日支付標準支付點數調整及一百零八年至一百零九年特材價格調整,修正「附表 7.3 110 年 7 月至 12 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」。

(二) 衛生福利部 110 年 10 月 15 日衛部保字第 1101260334 號令公告,自 110 年 11 月 1 日生效,修正重點如下:

1. 西醫基本診療(第二部第一章)
- (1) 住院診察費:修正「器官移植協調管理費」(編號 02027B)支付規範,增列併同申報項目(編號 75034B 及編號 76036B)(第二節)。
- (2) 病房費:修正通則九護理費加成規定,明定偏鄉醫院定義(第三節)。

2. 西醫特定診療（第二部第二章）

(1) 檢查（第一節）：

- A. 新增「腦膜炎/腦炎病原體多標的核酸檢測」（編號 12212B，9,689 點）及「HIV 1/2 抗體確認檢驗（抗體免疫層析檢驗法）」（編號 14083C，2,011 點）。
- B. 修正「HIV 病毒負荷量檢查」（編號 14074C）及「人類免疫缺陷病毒抗原-抗體試驗」（編號 14082B）支付規範，以及中文名稱。
- C. 修正「核糖核酸類定量擴增試驗」（編號 12185C）等七項目申報規定、中文名稱。

(2) 放射線診療（第二節）：配合一百十年七月一日生效之特定診療章屬醫院表別之支付標準調整，調升「乳癌術後低分次全乳照射合併/無合併局部加強照射放射治療」（編號 36022B 及編號 36023B）等二項支付點數。

(3) 手術（第七節）：

- A. 新增「胸（腹）腔鏡食道憩室切除術」（編號 71226B，27,515 點）等九十五項胸（腹）腔鏡診療項目，並配合修正「腹腔鏡輸尿管取石術」（編號 77030B）及「腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除—輕度/中度/重度」（編號 80014C、80029C 及 80031C）等四項目，刪除「含內視鏡費」及「包括腹腔鏡檢查」等文字。

- B. 新增「Nissen 氏胃摺疊術」(編號 70419B, 9,474 點)。
 - C. 水晶體手術增列通則「限眼科專科醫師施行後申報」,並配合修正第一部總則十附表須事前審查之診療項目序號二「白內障手術」,刪除「非眼科專科醫師施行之白內障手術個案」之規定。
3. 論病例計酬(第六部):配合一百十年七月一日生效之特定診療章屬醫院表別支付標準調整,調升論病例計酬之一般外科(第三章)、泌尿科(第四章)及耳鼻喉科(第七章)等十五項支付點數。

(三)衛生福利部 110 年 12 月 15 日衛部保字第 1101260356 號令公告,除第七部全民健康保險住院診斷關聯群「附表 7.3 111 年 1 月至 6 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」自一百十一年一月一日生效,第二部西醫第二章特定診療第一節檢查「間變性淋巴瘤激酶(ALK)突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)-IHC 法」(編號 30105B)項目自 111 年 2 月 1 日生效外,其餘自 110 年 12 月 1 日生效,修正重點如下:

1. 西醫特定診療(第二部第二章)

(1) 檢查(第一節):

- A. 新增「間變性淋巴瘤激酶(ALK)突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)-IHC 法」(編號 30105B, 7,294 點)。
- B. 修正「乳房病灶粗針穿刺組織切片(單側)」(編號 29035B)支付規範:刪除 ICD-10-CM 代碼。

(2) 治療處置（第六節）：

- A. 新增「大腸金屬支架置放術」（編號 49029B，13,735 點）。
- B. 新增「濕化高流量氧氣治療－第一日照護費（含管路特材）」（編號 57030B，6,000 點）及「第二天後照護費（天）」（編號 57031B，1,937 點）二項，並配合修正「氧氣吸入使用費」（編號 57004C）等二項不得同時申報之規定。
- C. 修正「迷走神經刺激術（VNS）－參數調整」（編號 56041K）之執行頻率。

(3) 手術（第七節）：新增「腹腔鏡次全子宮切除術」（編號 80430B，25,885 點），並配合修正「一般子宮肌瘤切除術」（編號 80402C）等八項不得同時申報之規定。

2. 居家照護（第五部第一章）：

(1) 修正通則：明定居家照護醫囑單效期為自開立起三十日內有效；個案收案期限四個月延長為一年；同時執行安寧居家療護乙類，其每位居家護理人員每月訪視合理量為一百人次；刪除通則八。

(2) 修正醫師訪視費（次）之支付規範：增列醫師至少每三個月訪視個案一次之規定。

3. 全民健康保險住院診斷關聯群（第七部）：按通則十三之規定，依一百零九年醫療服務點數，配合本標準支付點數及特

材價格調整，修正「附表 7.3 111 年 1 月至 6 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」。

十八、新藥及新特材利用情形及財務影響(詳表31-1至表32-7)

(一)110 年 1 月至 110 年 6 月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之新藥費用申報情形(詳表 31-1 至表 31-6)：

1. 健保署於 110 年 1 月至 110 年 6 月召開 2 次藥物共同擬訂會議(藥品部分)，新藥(不含專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C 肝用藥及代辦品項如戒菸、流感疫苗及流感抗病毒藥劑)的審議結果如下：

(1) 審議之新藥有 11 項，同意給付的新藥有 10 項(其中廠商尚未同意供貨 1 項)。

(2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新藥之中(共 10 項)，無第 1 類新藥(突破創新新藥)，另第 2A 類新藥(與現行最佳常用藥品比較有中等程度改善之新藥)有 3 項，第 2B 類新藥(臨床價值相近於已收載藥品之新藥)有 7 項。

2. 於 110 年 1 月至 110 年 6 月納入健保給付之新藥費用申報情形：

110 年 1 月至 110 年 6 月納入健保給付之新藥共 29 項，其於 110 年第 1 季至 110 年第 2 季藥費申報金額為 159.50 百萬元；其中第 2A 類新藥申報金額為 135.25 百萬元，第 2B 類新藥金額為 24.25 百萬元。

(二)110年1月至110年6月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之給付規定範圍改變費用申報情形(詳表31-7)：

110年1月至110年6月生效給付規定範圍改變申報情形(指該給付規定章節所有章節相關藥品申報金額，不含收載五年內之新藥、專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C肝用藥及代辦品項)：110年1月至110年6月生效共23項章節，申報金額為8,567.4百萬元。

(三)110年1月至110年6月共同擬訂會議新特材審議結果，與該期間內生效之新特材費用申報情形(詳表32-1至表32-6)：

1. 健保署於110年1月至110年6月召開1次特材部分藥物共同擬訂會議(1月及5月因疫情嚴峻暫停召開會議)，新特材的審議情形如下：

(1) 新特材係指符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第52-1條規定之新功能類別特材。

(2) 審議之新特材有8項(表32-1)，同意給付的新特材有8項(各品項詳表32-4)；不同意給付的新特材有0項。

(3) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新特材有7項(表32-2)，其中屬創新功能新特材有5項，屬功能改善新特材有2項。

2. 110年1月至110年6月期間內生效之新特材，其費用申報情形(表32-3)：110年1月至110年6月生效之新特材共26

項，有申報費用者為 15 項，其費用申報點數合計為 272.63 百萬點，其中屬創新功能新特材者申報點數為 272.60 百萬點，屬功能改善新特材者申報點數合計 0.03 百萬點(生效新特材品項詳表 32-5，有申報費用之各品項申報費用詳表 32-6)。

(四)110 年 1 月至 110 年 6 月增修特材給付規定及費用申報情形 (詳表 32-7)：

健保署於 110 年 1 月至 110 年 6 月經特材部分藥物共同擬訂會議通過增修健保已給付特材之給付規定，共計 2 項，2 項為增訂適應症及使用規範或僅修正文字部分，不影響健保財務支出。

十九、醫療費用之核付部分(詳表 33-1 至表 33-8)

110 年第 3 季醫療費用核減率

- (一)醫院總額：門診初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%；住診初核核減率為 0.01%、申復後核減率為 0.01%、爭審後核減率為 0.01%。
- (二)西醫基層：初核核減率為 0.01%、申復後核減率為 0.01%、爭審後核減率為 0.01%。
- (三)牙醫總額：初核核減率為 0.01%、申復後核減率為 0.01%、爭審後核減率為 0.01%。
- (四)中醫總額：初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、爭審後核減率為 0.00%。

(五)門診透析：初核核減率為 0.00%、申復後核減率為 0.00%、
爭審後核減率為 0.00%。

表13 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	牙醫 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
110.02	470	1	4	10,528	3,801	6,768	21,572	6,645	705	229	18	206	30	10	3	7
110.03	471	1	4	10,529	3,803	6,762	21,570	6,653	715	229	18	207	30	10	3	8
110.04	471	1	4	10,540	3,802	6,755	21,573	6,676	720	230	18	206	30	10	2	8
110.05	470	1	4	10,543	3,809	6,761	21,588	6,687	717	231	18	206	31	10	2	8
110.06	471	1	4	10,539	3,809	6,770	21,594	6,716	722	231	19	208	32	10	4	8
110.07	471	1	4	10,540	3,810	6,773	21,599	6,742	728	230	19	208	32	10	4	8
110.08	471	1	4	10,543	3,811	6,781	21,611	6,761	728	233	19	208	32	10	4	8
110.09	470	1	4	10,558	3,807	6,782	21,622	6,777	729	235	19	208	32	10	4	8
110.10	470	1	4	10,583	3,812	6,797	21,667	6,806	729	239	19	208	32	10	4	8
110.11	469	1	4	10,588	3,817	6,799	21,678	6,841	733	239	17	209	32	10	4	9
110.11 特約率%	100.00%	100.00%	100.00%	88.57%	93.85%	97.81%	92.46%	80.41%	57.58%	95.60%	5.54%	61.65%	8.58%	21.28%	3.08%	100.00%

備註：

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. 高雄市苓雅區乃榮醫療社團法人乃榮醫院於110年11月18日歇業，故西醫醫院減少一家。

製表日期：110年12月13日

表14 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

年度	訪查類別	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
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
110年1~12月		32	203	52	40	107	24	458	118
	臺北業務組	2	74	8	8	41	21	154	29
	北區業務組	1	28	14	2	14	1	60	26
	中區業務組	7	44	14	10	21	0	96	21
	南區業務組	1	24	10	15	16	0	66	15
	高屏業務組	19	31	4	3	13	2	72	25
	東區業務組	2	2	2	2	2	0	10	2
	110年1月	2	22	7	2	12	10	55	7
	110年2月	0	6	3	6	1	2	18	12
	110年3月	4	16	2	0	6	1	29	18
	110年4月	7	19	4	10	4	1	45	10
	110年5月	2	17	6	4	6	0	35	7
	110年6月	3	4	1	0	1	0	9	6
	110年7月	1	12	4	2	1	0	20	12
	110年8月	1	18	5	3	14	4	45	11
	110年9月	3	21	5	4	7	0	40	13
	110年10月	6	19	6	3	7	1	42	3
	110年11月	2	27	4	3	36	3	75	12
	110年12月	1	22	5	3	12	2	45	7
12月	臺北業務組	1	7	0	0	2	0	10	0
	北區業務組	0	1	4	0	1	0	6	2
	中區業務組	0	8	1	2	6	0	17	0
	南區業務組	0	2	0	0	0	0	2	1
	高屏業務組	0	4	0	1	1	2	8	4
	東區業務組	0	0	0	0	2	0	2	0

資料日期：111年1月4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。
- 12月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 - 醫院1家：密醫(1)。
 - 西醫診所4家：多刷卡虛報費用(4)。
 - 牙醫診所1家：以不正當行為虛報費用(1)。
 - 藥局1家：以不正當行為虛報費用(1)。

表15-1 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1~11月		76	45	76	19	216
	臺北業務組	58	9	24	5	96
	北區業務組	14	14	11	2	41
	中區業務組	1	15	16	2	34
	南區業務組	1	2	10	3	16
	高屏業務組	0	2	13	7	22
	東區業務組	2	3	2	0	7
110年1月		24	8	15	0	47
110年2月		2	3	6	2	13
110年3月		2	3	4	1	10
110年4月		1	8	8	2	19
110年5月		1	7	9	3	20
110年6月		0	6	5	0	11
110年7月		2	1	12	4	19
110年8月		15	1	1	1	18
110年9月		3	4	9	3	19
110年10月		8	3	3	1	15
110年11月		18	1	4	2	25
11月	臺北業務組	18	0	3	0	21
	北區業務組	0	0	1	1	2
	中區業務組	0	0	0	0	0
	南區業務組	0	0	0	0	0
	高屏業務組	0	0	0	1	1
	東區業務組	0	1	0	0	1

製表日期：111年1月4日

備註：

110年11月有關違規類型簡要分析如下：

- 一、違約記點：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18件。
- 二、扣減費用：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有1件。
- 三、停止特約1-3個月：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4件。
- 四、終止特約：以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大有2件。

表15-2 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	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	合計
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1~11月	5	101	27	17	47	19	216
	1.06%	0.95%	0.40%	0.45%	0.69%	1.52%	0.73%
110年1月	0	19	5	2	12	9	47
110年2月	0	5	2	4	0	2	13
110年3月	0	2	4	1	2	1	10
110年4月	1	10	2	4	2	0	19
110年5月	2	11	3	1	3	0	20
110年6月	0	5	5	1	0	0	11
110年7月	0	17	1	1	0	0	19
110年8月	0	5	0	1	8	4	18
110年9月	2	13	1	0	3	0	19
110年10月	0	6	2	0	7	0	15
110年11月	0	8	2	2	10	3	25

資料日期：111年1月4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15-3 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	3,603	193	295	4,090
110年2月	4,835	28	26	4,889
110年3月	2,278	2	155	2,435
110年4月	1,225	59	11	1,295
110年5月	1,163	15	78	1,256
110年6月	1,771	45	36	1,852
110年7月	3,498	11	47	3,555
110年8月	4,167	7	1,566	5,741
110年9月	2,451	150	79	2,680
110年10月	1,576	85	97	1,758
110年11月	1,473	34	7	1,514
110年1~11月	28,039	629	2,396	31,064
臺北業務組	3,575	91	121	3,786
北區業務組	3,145	118	210	3,473
中區業務組	4,931	181	35	5,147
南區業務組	10,488	6	294	10,788
高屏業務組	5,809	199	1,737	7,744
東區業務組	92	34	0	126

資料日期：111年1月4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。
- 3.因1家醫療院所負責醫師已歿，該機構所餘應收款不再追扣，爰修正110年7月查處追扣總金額；另1家醫療院所來函撤銷其自清切結，本署將以訴訟追討，並修正110年9月查處追扣總金額。

表16 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 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	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	34,028.5	5,123.1	308.5	1,596.2	336.8	2,271.5	100.8	70,442.3	3,147.3	9.346	7,537.4	7,803.8
	成長率	-7.43%	0.94%	-4.76%	8.68%	-4.68%	1.80%	-0.35%	6.69%	-4.12%	0.58%	6.08%	0.93%
	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%
	第3季	8,699.7	1,336.3	80.7	1,628.7	89.1	595.9	27.0	69,912.0	818.2	9.183	7,612.9	2,039.9
	成長率	-4.46%	4.47%	-0.48%	9.04%	-2.22%	4.77%	4.36%	7.13%	-2.55%	-0.33%	7.49%	4.35%
	第4季	8,840.8	1,332.1	80.5	1,597.8	89.9	605.5	27.1	70,380.7	822.4	9.149	7,692.6	2,045.2
	成長率	-7.34%	2.38%	-3.60%	10.10%	0.23%	5.15%	4.46%	4.87%	-1.24%	-1.46%	6.43%	2.96%
10909	2,937.0	447.6	27.0	1,615.9	29.1	196.2	8.7	70,453.9	271.2	9.323	7,557.0	679.5	
成長率	-0.58%	11.11%	4.08%	11.34%	-0.38%	8.41%	6.08%	8.72%	1.73%	2.12%	6.46%	9.96%	
10910	2,938.9	436.1	26.6	1,574.5	29.8	198.7	9.0	69,738.3	271.8	9.126	7,641.6	670.4	
成長率	-8.92%	-1.71%	-6.92%	7.57%	-1.80%	2.29%	2.16%	4.16%	-4.88%	-3.13%	7.53%	-0.73%	
10911	2,908.1	435.3	26.5	1,587.9	29.3	197.3	8.8	70,225.5	268.6	9.152	7,673.0	667.9	
成長率	-6.50%	2.90%	-2.50%	9.70%	-0.24%	4.31%	3.82%	4.54%	-0.98%	-0.75%	5.33%	3.10%	
110年	第1季	8,342.4	1,287.3	75.3	1,633.3	83.0	572.9	25.4	72,109.2	768.9	9.268	7,780.3	1,960.8
	成長率	-1.88%	5.57%	1.19%	7.33%	4.38%	7.04%	8.12%	2.59%	1.05%	-3.19%	5.97%	5.85%
	第2季	7,291.2	1,213.3	65.7	1,754.3	72.7	530.6	22.6	76,118.2	721.7	9.929	7,666.2	1,832.3
	成長率	-8.70%	-1.78%	-9.80%	7.08%	-7.16%	-0.79%	-2.19%	6.80%	-3.22%	4.24%	2.45%	-1.82%
	第3季	7,465.1	1,294.4	70.2	1,827.9	73.2	546.0	23.8	77,900.5	713.6	9.754	7,986.4	1,934.5
	成長率	-14.19%	-3.13%	-13.06%	12.23%	-17.90%	-8.37%	-11.78%	11.43%	-12.79%	6.22%	4.91%	-5.17%
11009	2,561.7	441.9	24.4	1,820.6	25.6	190.6	8.5	77,834.2	239.6	9.367	8,309.4	665.4	
成長率	-12.78%	-1.27%	-9.38%	12.67%	-12.07%	-2.86%	-2.79%	10.48%	-11.66%	0.47%	9.96%	-2.07%	
11010	2,673.9	448.8	25.4	1,773.2	27.2	199.2	9.0	76,626.6	257.7	9.481	8,081.7	682.4	
成長率	-9.01%	2.90%	-4.60%	12.62%	-8.74%	0.26%	0.74%	9.88%	-5.18%	3.89%	5.76%	1.79%	
11011	2,748.1	464.6	26.1	1,785.6	27.2	201.2	9.0	77,361.2	254.8	9.381	8,246.5	700.9	
成長率	-5.50%	6.73%	-1.39%	12.45%	-7.44%	1.96%	2.04%	10.16%	-5.13%	2.50%	7.47%	4.94%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-1 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	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	331.3	2,254.0	100.4	71,067.7	3,126.3	9.437	7,530.9	5,301.8
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	-4.64%	1.86%	-0.36%	6.72%	-4.11%	0.56%	6.13%	1.63%
	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%
	第3季	2,583.2	736.2	43.1	3,016.8	87.7	591.5	26.9	70,505.5	812.8	9.267	7,607.9	1,397.7
	成長率	1.22%	6.47%	2.23%	4.94%	-2.13%	4.87%	4.37%	7.14%	-2.53%	-0.40%	7.57%	5.61%
	第4季	2,580.0	730.2	42.6	2,995.4	88.4	600.9	27.0	71,005.3	816.9	9.238	7,686.4	1,400.8
	成長率	-0.17%	5.29%	0.45%	5.19%	0.29%	5.21%	4.46%	4.87%	-1.21%	-1.50%	6.47%	5.09%
10909	862.4	247.4	14.3	3,034.1	28.6	194.7	8.7	71,079.8	269.4	9.413	7,551.1	465.1	
成長率	6.53%	15.53%	7.54%	8.02%	-0.24%	8.58%	6.18%	8.74%	1.82%	2.07%	6.53%	12.09%	
10910	845.9	236.5	14.0	2,961.2	29.3	197.1	8.9	70,401.8	269.9	9.222	7,634.2	456.5	
成長率	-5.22%	-1.05%	-5.21%	4.15%	-1.80%	2.30%	2.16%	4.18%	-4.89%	-3.15%	7.56%	0.30%	
10911	851.7	238.3	14.1	2,963.8	28.9	195.8	8.8	70,838.8	266.9	9.240	7,666.7	457.0	
成長率	2.09%	6.88%	2.69%	4.45%	-0.17%	4.40%	3.81%	4.54%	-0.94%	-0.77%	5.36%	5.61%	
110年	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	81.7	568.8	25.3	72,719.5	764.1	9.353	7,775.1	1,342.2
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	4.50%	7.12%	8.16%	2.55%	1.09%	-3.27%	6.01%	7.89%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	71.4	526.6	22.6	76,884.3	716.9	10.038	7,659.5	1,250.9
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	-7.21%	-0.77%	-2.15%	6.88%	-3.21%	4.31%	2.46%	-0.68%
	第3季	2,309.0	723.6	37.8	3,297.5	71.8	541.7	23.8	78,786.9	708.5	9.872	7,981.2	1,326.8
	成長率	-10.61%	-1.71%	-12.29%	9.31%	-18.17%	-8.42%	-11.75%	11.75%	-12.84%	6.52%	4.91%	-5.07%
11009	804.1	249.1	13.3	3,263.4	25.1	189.1	8.5	78,703.4	237.8	9.476	8,305.6	459.9	
成長率	-6.76%	0.70%	-6.80%	7.56%	-12.29%	-2.89%	-2.79%	10.73%	-11.71%	0.67%	9.99%	-1.10%	
11010	831.9	250.6	13.8	3,179.3	26.7	197.7	9.0	77,467.0	255.9	9.591	8,077.2	471.2	
成長率	-1.66%	5.98%	-1.20%	7.36%	-8.81%	0.32%	0.76%	10.04%	-5.16%	4.00%	5.80%	3.21%	
11011	854.4	261.1	14.3	3,223.0	26.7	199.6	9.0	78,165.8	253.0	9.483	8,242.4	483.9	
成長率	0.33%	9.55%	1.46%	8.74%	-7.62%	1.93%	2.03%	10.34%	-5.18%	2.64%	7.51%	5.89%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-2 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	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	4.8	14.2	779.5	29,880.7	15.9	3.327	8,982.2	1,197.5
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	-7.22%	-7.24%	16.45%	0.09%	-6.88%	0.36%	-0.27%	-3.22%
	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%
	第3季	4,123.7	276.2	23.7	727.2	1.2	3.6	217.1	29,880.0	4.1	3.363	8,884.3	303.5
	成長率	-9.50%	0.05%	-6.14%	9.98%	-7.95%	-7.91%	25.47%	0.21%	-6.92%	1.13%	-0.90%	-0.56%
	第4季	4,344.1	284.2	24.5	710.6	1.3	3.8	206.8	29,876.6	4.2	3.292	9,075.2	312.5
	成長率	-11.96%	-3.02%	-9.85%	9.49%	-2.76%	-2.72%	37.64%	0.20%	-4.57%	-1.86%	2.10%	-3.59%
10909	1,428.0	94.1	8.2	716.3	0.4	1.2	58.3	29,701.5	1.4	3.339	8,894.2	103.5	
成長率	-6.34%	3.41%	-2.30%	9.90%	-9.04%	-9.05%	-5.06%	0.01%	-8.70%	0.38%	-0.36%	2.77%	
10910	1,463.0	94.2	8.2	700.2	0.5	1.4	74.4	29,902.4	1.5	3.300	9,060.3	103.8	
成長率	-11.35%	-4.30%	-10.05%	7.40%	-0.41%	-0.32%	34.91%	0.23%	-1.73%	-1.33%	1.58%	-4.73%	
10911	1,425.3	93.4	8.1	711.6	0.4	1.2	63.4	29,758.2	1.3	3.261	9,124.3	102.7	
成長率	-11.16%	-2.71%	-9.18%	8.90%	-3.29%	-3.63%	39.91%	-0.19%	-5.18%	-1.95%	1.80%	-3.26%	
110年	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	1.1	3.3	184.4	29,928.4	3.7	3.340	8,959.5	301.2
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	-2.00%	-2.06%	9.86%	0.00%	-2.47%	-0.47%	0.48%	1.24%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	1.1	3.3	182.7	29,843.0	3.7	3.298	9,049.6	286.7
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	-2.96%	-2.95%	-2.62%	0.01%	-2.95%	0.01%	0.00%	0.94%
	第3季	3,396.7	261.8	20.0	829.7	1.2	3.7	194.6	29,797.5	4.0	3.245	9,183.3	285.5
	成長率	-17.63%	-5.20%	-15.61%	14.09%	2.55%	2.35%	-10.34%	-0.28%	-1.06%	-3.52%	3.36%	-5.93%
11009	1,158.0	88.9	6.9	827.0	0.4	1.3	63.2	29,912.6	1.4	3.202	9,342.6	97.0	
成長率	-18.91%	-5.58%	-15.46%	15.46%	4.05%	4.77%	8.48%	0.71%	-0.24%	-4.12%	5.04%	-6.24%	
11010	1,223.2	92.2	7.2	812.7	0.4	1.3	69.4	29,580.3	1.4	3.191	9,268.9	100.7	
成長率	-16.39%	-2.15%	-12.08%	16.07%	-4.34%	-5.36%	-6.71%	-1.08%	-7.50%	-3.30%	2.30%	-2.98%	
11011	1,258.0	95.3	7.4	816.9	0.4	1.3	68.0	29,745.3	1.4	3.229	9,210.9	104.0	
成長率	-11.74%	2.09%	-7.66%	14.80%	3.60%	3.53%	7.29%	-0.04%	2.58%	-0.98%	0.95%	1.35%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-3 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	3,386.2	453.3	16.0	1,385.8	469.3
	成長率	-2.17%	1.24%	-2.31%	3.36%	1.12%
	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%
	第3季	903.6	121.0	4.3	1,385.8	125.2
	成長率	2.40%	5.70%	2.22%	3.10%	5.58%
	第4季	873.7	117.3	4.1	1,389.2	121.4
	成長率	-2.06%	1.07%	-2.18%	3.09%	0.96%
	10909	293.9	39.5	1.4	1,391.7	40.9
成長率	8.79%	12.40%	8.66%	3.20%	12.27%	
10910	282.1	38.0	1.3	1,392.7	39.3	
成長率	-6.10%	-2.55%	-6.23%	3.65%	-2.68%	
10911	287.9	38.7	1.4	1,390.8	40.0	
成長率	-2.37%	0.76%	-2.46%	3.09%	0.64%	
110年	第1季	829.7	109.9	3.9	1,371.7	113.8
	成長率	3.55%	4.52%	3.45%	0.90%	4.48%
	第2季	665.4	90.9	3.1	1,413.8	94.1
	成長率	-17.61%	-17.29%	-17.61%	0.38%	-17.30%
	第3季	811.0	111.5	3.8	1,422.5	115.4
	成長率	-10.26%	-7.79%	-10.16%	2.65%	-7.87%
11009	277.0	37.9	1.3	1,415.4	39.2	
成長率	-5.75%	-4.08%	-5.72%	1.70%	-4.14%	
11010	287.0	39.1	1.4	1,409.3	40.4	
成長率	1.71%	2.96%	1.74%	1.19%	2.92%	
11011	300.6	40.9	1.4	1,408.6	42.3	
成長率	4.39%	5.77%	4.38%	1.28%	5.72%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-4 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%
	第4季	960.6	63.4	8.9	752.5	72.3
	成長率	-8.31%	-2.97%	-4.70%	5.59%	-3.18%
110年	10909	324.7	21.5	3.0	753.6	24.5
	成長率	0.46%	6.26%	4.28%	5.52%	6.01%
	10910	320.7	21.1	3.0	750.7	24.1
	成長率	-9.85%	-5.07%	-6.35%	5.12%	-5.23%
	10911	315.9	20.9	2.9	753.0	23.8
	成長率	-9.67%	-4.24%	-6.54%	5.69%	-4.53%
	第1季	883.2	58.5	8.3	756.4	66.8
	成長率	-5.97%	-0.99%	-3.53%	4.96%	-1.31%
第2季	811.1	54.8	7.6	769.9	62.4	
成長率	-18.42%	-14.81%	-16.50%	4.16%	-15.02%	
第3季	868.8	58.8	8.2	771.5	67.0	
成長率	-13.65%	-10.86%	-11.59%	3.12%	-10.95%	
11009	295.6	20.3	2.8	780.5	23.1	
成長率	-8.94%	-5.52%	-6.88%	3.58%	-5.69%	
11010	304.9	20.9	2.9	779.2	23.8	
成長率	-4.94%	-1.11%	-2.91%	3.80%	-1.33%	
11011	307.3	21.2	2.9	782.4	24.0	
成長率	-2.70%	1.34%	-0.73%	3.90%	1.09%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-5A 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	270.8	46,156.5	254.8
	成長率	0.25%	1.34%	-9.12%	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	46,519.1	64.1
	成長率	0.19%	0.83%	-1.44%	0.64%	0.83%
	第4季	13.9	64.3	62.6	46,340.4	64.3
	成長率	0.84%	1.13%	-16.78%	0.28%	1.12%
10909	4.6	21.1	19.9	45,924.6	21.1	
成長率	0.73%	4.16%	-2.15%	3.40%	4.16%	
10910	4.6	21.8	22.0	47,152.2	21.8	
成長率	0.82%	1.32%	-12.65%	0.50%	1.32%	
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%	
110年	第1季	14.0	63.2	75.0	45,286.5	63.2
	成長率	1.03%	0.12%	-4.39%	-0.90%	0.12%
	第2季	14.0	64.1	61.5	45,828.1	64.1
	成長率	1.95%	1.42%	-5.77%	-0.52%	1.42%
	第3季	13.9	64.6	48.9	46,414.4	64.6
	成長率	0.97%	0.74%	-24.05%	-0.23%	0.74%
11009	4.6	21.2	16.4	45,697.3	21.2	
成長率	1.14%	0.64%	-17.67%	-0.49%	0.64%	
11010	4.6	21.3	18.2	45,883.9	21.3	
成長率	0.34%	-2.36%	-17.31%	-2.69%	-2.36%	
11011	4.7	21.3	19.3	45,879.9	21.3	
成長率	0.88%	3.68%	-1.09%	2.78%	3.68%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透折

年	月	基層門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
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%
	第3季	11.7	55.9	5.2	47,910.7	55.9
	成長率	4.74%	5.13%	12.08%	0.37%	5.13%
	第4季	11.7	55.9	5.2	47,779.1	55.9
	成長率	4.01%	4.55%	6.73%	0.52%	4.55%
	10909	3.9	18.4	1.6	47,363.8	18.4
	成長率	4.25%	8.19%	10.42%	3.78%	8.19%
10910	3.9	19.0	1.7	48,509.2	19.0	
成長率	4.71%	5.00%	14.81%	0.28%	5.00%	
10911	3.9	17.9	1.7	46,046.6	17.9	
成長率	3.73%	1.42%	9.54%	-2.23%	1.42%	
110年	第1季	11.9	55.5	6.1	46,553.0	55.5
	成長率	3.28%	2.80%	-4.04%	-0.46%	2.80%
	第2季	11.9	56.7	6.4	47,677.1	56.7
	成長率	2.69%	3.40%	21.36%	0.69%	3.40%
	第3季	11.9	57.2	5.6	48,293.1	57.2
	成長率	1.51%	2.32%	6.42%	0.80%	2.32%
	11009	4.0	18.9	1.9	47,624.0	18.9
成長率	1.98%	2.54%	16.35%	0.55%	2.54%	
11010	4.0	18.9	1.9	47,664.8	18.9	
成長率	1.25%	-0.51%	14.08%	-1.74%	-0.51%	
11011	4.0	18.9	2.2	47,681.3	18.9	
成長率	1.88%	5.50%	33.65%	3.55%	5.50%	

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12月29日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。

3. 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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表17-6 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	225.1	66.0	1.54	2,998.8	0.70	3.3	2,700.0	51,137.4	5.1	7.3	7,050.2	71.1
	成長率	0.66%	5.64%	4.96%	4.94%	-2.36%	-1.14%	-1.66%	1.20%	-2.44%	-0.09%	1.29%	5.26%
	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%
	第3季	57.7	16.8	0.39	2,986.8	0.19	0.9	717.0	49,797.8	1.4	7.3	6,812.7	18.2
	成長率	2.03%	5.94%	6.24%	3.83%	-3.93%	-4.86%	-5.36%	-1.01%	-1.79%	2.24%	-3.17%	5.33%
	第4季	56.8	16.8	0.39	3,028.1	0.17	0.8	678.7	52,168.2	1.3	7.4	7,096.3	18.1
	成長率	-1.05%	4.55%	1.42%	5.59%	-8.00%	-3.02%	-2.56%	5.46%	-6.54%	1.59%	3.80%	4.08%
	10909	19.5	5.7	0.13	2,963.6	0.07	0.3	237.6	49,111.0	0.5	6.9	7,081.1	6.1
成長率	6.84%	10.76%	12.72%	3.71%	-1.21%	-12.73%	-19.05%	-12.16%	-12.70%	-11.63%	-0.60%	9.22%	
10910	18.5	5.5	0.13	3,014.6	0.06	0.3	211.4	51,517.5	0.4	7.1	7,232.3	5.9	
成長率	-4.08%	1.33%	-2.17%	5.56%	-8.86%	8.02%	-2.60%	17.61%	-4.23%	5.09%	11.91%	1.53%	
10911	18.8	5.5	0.13	3,000.0	0.06	0.3	233.1	51,109.8	0.4	7.3	7,041.3	5.9	
成長率	0.57%	5.62%	2.66%	4.95%	-11.80%	-14.36%	-2.62%	-1.93%	-14.07%	-2.57%	0.66%	4.45%	
110年	第1季	56.0	16.9	0.38	3,085.1	0.15	0.8	617.6	53,711.3	1.1	7.3	7,377.7	18.1
	成長率	1.50%	5.96%	0.50%	4.27%	-10.75%	-9.26%	-3.91%	2.09%	-12.71%	-2.21%	4.40%	5.07%
	第2季	54.1	16.3	0.36	3,083.1	0.15	0.8	565.2	53,853.3	1.1	7.2	7,441.1	17.5
	成長率	-2.50%	-0.40%	-4.92%	2.05%	-12.02%	-4.72%	-14.57%	7.45%	-7.82%	4.77%	2.56%	-0.75%
	第3季	53.9	16.8	0.36	3,177.6	0.15	0.7	561.5	50,323.1	1.1	7.2	6,954.6	17.9
	成長率	-6.56%	-0.39%	-9.07%	6.39%	-20.43%	-19.41%	-21.68%	1.06%	-21.23%	-1.01%	2.08%	-1.57%
11009	18.4	5.7	0.12	3,177.6	0.06	0.3	219.1	49,112.9	0.4	7.0	7,016.1	6.1	
成長率	-6.07%	0.93%	-8.56%	7.22%	-14.29%	-14.80%	-7.81%	0.00%	-13.49%	0.93%	-0.92%	-0.08%	
11010	18.4	5.7	0.12	3,182.7	0.05	0.2	202.0	46,031.4	0.4	6.8	6,739.6	6.1	
成長率	-0.89%	4.76%	-0.98%	5.58%	-5.03%	-15.97%	-4.41%	-10.65%	-8.94%	-4.12%	-6.81%	3.64%	
11011	19.1	5.8	0.13	3,117.4	0.06	0.3	245.9	56,748.3	0.4	7.5	7,595.1	6.3	
成長率	1.89%	5.97%	2.03%	3.91%	2.35%	14.38%	5.46%	11.03%	5.36%	2.94%	7.86%	6.25%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表18-1 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	26,415.3	3,875.5	255.1	1,563.7	16.4	8,119.6	2,119.0	112.5	2,748.3	44.6	30.74%	54.02%
	成長率	-8.73%	0.54%	-5.69%	9.71%	10.73%	1.63%	5.55%	-0.04%	3.56%	2.66%	11.36%	5.11%
	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%
	第3季	6,706.9	1,012.4	66.8	1,609.0	16.5	2,109.6	551.6	29.6	2,755.3	44.0	31.45%	53.86%
	成長率	-5.65%	4.64%	-0.91%	10.52%	9.62%	5.47%	10.00%	5.60%	4.07%	1.04%	11.79%	5.26%
	第4季	6,924.2	1,014.4	67.1	1,561.9	16.2	2,118.3	543.9	29.5	2,707.0	44.2	30.59%	53.02%
	成長率	-7.90%	2.82%	-3.57%	11.19%	9.45%	2.06%	7.44%	1.90%	4.98%	1.86%	10.82%	4.63%
109年	10909	2,290.4	341.5	22.5	1,589.0	16.4	714.1	187.4	10.0	2,764.4	44.0	31.18%	54.24%
	成長率	-1.88%	11.92%	3.74%	13.51%	10.98%	12.05%	20.67%	13.21%	7.34%	0.64%	14.20%	7.99%
	10910	2,308.9	330.7	22.2	1,528.6	15.9	690.7	175.2	9.6	2,675.2	44.0	29.92%	52.36%
成長率	-9.20%	-2.00%	-7.06%	7.57%	6.33%	-2.99%	0.42%	-4.58%	3.24%	1.66%	6.84%	2.54%	
10911	2,277.0	331.7	22.1	1,554.0	16.0	692.8	176.5	9.7	2,686.8	43.9	30.43%	52.60%	
成長率	-6.63%	3.99%	-1.97%	10.95%	9.10%	3.75%	8.94%	3.88%	4.74%	1.21%	11.11%	4.89%	
110年	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.5	16.9	2,052.4	543.6	28.3	2,786.6	45.3	31.35%	54.68%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.50%	5.92%	6.27%	7.31%	6.67%	0.95%	-0.22%	8.44%	0.90%
	第2季	5,734.7	930.5	54.6	1,717.7	18.4	1,903.9	539.4	25.3	2,966.1	47.3	33.20%	57.33%
	成長率	-6.04%	0.41%	-8.31%	6.30%	7.82%	-2.88%	4.36%	-5.76%	6.95%	5.78%	3.36%	3.99%
	第3季	5,705.7	985.4	57.8	1,828.4	18.8	2,054.3	574.7	27.7	2,932.1	45.3	36.00%	57.74%
	成長率	-14.93%	-2.66%	-13.47%	13.63%	14.17%	-2.62%	4.17%	-6.53%	6.42%	2.99%	14.47%	7.20%
	11009	1,962.1	338.0	20.2	1,825.5	18.5	696.3	193.6	9.5	2,916.7	45.0	35.49%	56.70%
成長率	-14.34%	-1.03%	-9.95%	14.89%	12.67%	-2.50%	3.28%	-4.81%	5.51%	2.24%	13.81%	4.53%	
11010	2,055.1	342.8	21.0	1,770.7	17.9	710.0	191.7	9.8	2,837.4	44.6	34.55%	55.36%	
成長率	-10.99%	3.67%	-5.22%	15.84%	12.68%	2.78%	9.38%	2.30%	6.06%	1.14%	15.48%	5.73%	
11011	2,112.4	356.4	21.7	1,790.1	18.0	730.6	199.4	10.1	2,867.4	44.7	34.59%	55.40%	
成長率	-7.23%	7.45%	-1.86%	15.20%	12.17%	5.45%	12.99%	4.32%	6.72%	1.89%	13.67%	5.31%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表18-2 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	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	24.4	4933.2	1,717.7	90.2	3,664.8	45.7	50.75%	61.34%
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	5.09%	-0.75%	4.53%	-1.37%	5.01%	3.12%	2.62%	2.66%
	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%
	第3季	2,583.2	736.2	43.1	3,016.8	23.8	1300.3	448.5	23.9	3,633.4	44.8	50.34%	60.63%
	成長率	1.22%	6.47%	2.23%	4.94%	2.98%	4.16%	9.31%	4.88%	4.72%	0.69%	2.90%	2.68%
	第4季	2,580.0	730.2	42.6	2,995.4	23.8	1293.5	440.7	23.8	3,590.7	45.1	50.14%	60.10%
	成長率	-0.17%	5.29%	0.45%	5.19%	2.09%	0.64%	7.08%	1.37%	6.09%	1.71%	0.81%	1.68%
109年	10909	862.4	247.4	14.3	3,034.1	24.1	439.6	152.6	8.1	3,653.7	44.9	50.97%	61.38%
	成長率	6.53%	15.53%	7.54%	8.02%	4.12%	11.65%	21.02%	12.93%	8.00%	0.10%	4.81%	4.79%
	10910	845.9	236.5	14.0	2,961.2	23.5	419.0	141.5	7.7	3,560.4	45.0	49.53%	59.55%
	成長率	-5.22%	-1.05%	-5.21%	4.15%	0.86%	-5.77%	-0.70%	-5.86%	5.08%	1.79%	-0.57%	0.32%
10911	851.7	238.3	14.1	2,963.8	23.5	425.3	143.0	7.8	3,545.5	44.6	49.94%	59.74%	
成長率	2.09%	6.88%	2.69%	4.45%	1.64%	3.45%	9.00%	3.89%	5.10%	0.69%	1.33%	1.96%	
110年	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	25.0	1243.6	440.1	22.6	3,720.9	46.3	51.54%	61.85%
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.09%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	27.0	1111.6	431.9	19.8	4,062.8	49.2	52.63%	64.36%
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	8.71%	-5.50%	3.43%	-7.50%	8.89%	6.65%	2.57%	3.47%
	第3季	2,309.0	723.6	37.8	3,297.5	25.4	1209.1	458.5	21.8	3,972.5	46.2	52.36%	63.08%
	成長率	-10.61%	-1.71%	-12.29%	9.31%	6.61%	-7.02%	2.22%	-8.90%	9.33%	3.06%	4.02%	4.05%
	11009	804.1	249.1	13.3	3,263.4	24.7	413.5	154.9	7.5	3,928.2	45.8	51.42%	61.90%
成長率	-6.76%	0.70%	-6.80%	7.56%	2.65%	-5.94%	1.54%	-6.56%	7.51%	2.02%	0.88%	0.84%	
11010	831.9	250.6	13.8	3,179.3	24.2	422.7	152.7	7.8	3,796.1	45.3	50.81%	60.67%	
成長率	-1.66%	5.98%	-1.20%	7.36%	2.71%	0.89%	7.91%	1.21%	6.62%	0.56%	2.59%	1.88%	
11011	854.4	261.1	14.3	3,223.0	24.4	436.7	159.7	8.0	3,839.9	45.5	51.11%	60.90%	
成長率	0.33%	9.55%	1.46%	8.74%	4.00%	2.69%	11.68%	2.74%	8.30%	2.00%	2.36%	1.94%	

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12月29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. 慢性病人數占率=慢性病人數 / 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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表18-3 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	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	11.8	3,186.4	401.2	22.4	1,329.3	42.8	19.09%	35.80%
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	13.57%	5.57%	10.13%	5.72%	4.09%	2.12%	19.47%	13.49%
	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	276.2	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%	13.37%
	第4季	4,344.1	284.2	24.5	710.6	11.7	824.8	103.2	5.8	1,321.0	42.8	18.99%	35.30%
	成長率	-11.96%	-3.02%	-9.85%	9.49%	12.98%	4.36%	9.01%	4.19%	4.20%	2.22%	18.54%	12.81%
109年	10909	1,428.0	94.1	8.2	716.3	11.7	274.5	34.9	1.9	1,340.3	42.5	19.23%	35.97%
	成長率	-6.34%	3.41%	-2.30%	9.90%	13.70%	12.69%	19.20%	14.42%	5.54%	1.61%	20.33%	15.55%
	10910	1,463.0	94.2	8.2	700.2	11.5	271.7	33.7	1.9	1,310.3	42.6	18.57%	34.76%
	成長率	-11.35%	-4.30%	-10.05%	7.40%	10.21%	1.63%	5.41%	1.02%	3.48%	1.72%	14.65%	10.46%
109年	10911	1,425.3	93.4	8.1	711.6	11.6	267.5	33.5	1.9	1,321.7	42.7	18.77%	34.86%
	成長率	-11.16%	-2.71%	-9.18%	8.90%	12.19%	4.23%	8.69%	3.83%	4.03%	2.11%	17.32%	12.07%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	808.9	103.6	5.7	1,350.3	43.7	19.56%	36.67%
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.28%	8.29%	4.94%	2.69%	1.25%	12.46%	6.75%
110年	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	13.3	792.3	107.5	5.6	1,427.5	44.8	21.87%	39.91%
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	8.06%	1.05%	8.31%	0.98%	6.81%	4.77%	6.29%	6.87%
	第3季	3,396.7	261.8	20.0	829.7	14.4	845.3	116.1	5.9	1,443.9	44.1	24.88%	43.31%
	成長率	-17.63%	-5.20%	-15.61%	14.09%	20.69%	4.44%	12.66%	3.39%	7.40%	3.24%	26.80%	19.37%
	11009	1,158.0	88.9	6.9	827.0	14.1	282.8	38.7	2.0	1,437.6	43.8	24.42%	42.45%
	成長率	-18.91%	-5.58%	-15.46%	15.46%	20.25%	3.00%	10.92%	2.43%	7.26%	2.90%	27.02%	17.99%
110年	11010	1,223.2	92.2	7.2	812.7	13.7	287.3	39.0	2.0	1,426.5	43.5	23.48%	41.22%
	成長率	-16.39%	-2.15%	-12.08%	16.07%	18.95%	5.71%	15.55%	6.75%	8.87%	2.21%	26.43%	18.58%
	11011	1,258.0	95.3	7.4	816.9	13.6	293.9	39.7	2.1	1,422.1	43.5	23.36%	40.66%
成長率	-11.74%	2.09%	-7.66%	14.80%	17.52%	9.85%	18.59%	10.92%	7.59%	1.92%	24.46%	16.65%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表19-1 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	2,903.4	1,149.5	69.3	4,197.9	114.4	984.8	39.1	89,516.3	885.6	7.7	11,561.1	2,242.6
	成長率	-2.62%	2.46%	-2.13%	4.94%	-3.98%	1.57%	-2.12%	5.63%	-6.66%	-2.79%	8.66%	1.84%
	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	4,147.1	30.5	258.2	10.5	88,091.7	232.0	7.6	11,581.0	591.2
	成長率	3.24%	7.20%	5.12%	3.72%	-0.40%	4.53%	3.04%	4.89%	-3.29%	-2.90%	8.02%	5.88%
	第4季	763.9	300.6	18.2	4,173.5	30.7	263.6	10.6	89,181.5	234.5	7.6	11,690.6	592.9
	成長率	-0.02%	5.15%	1.49%	4.95%	1.14%	4.89%	2.47%	3.61%	-2.18%	-3.28%	7.13%	4.87%
110年	10909	258.0	102.4	6.2	4,206.9	10.0	86.0	3.4	89,761.8	77.8	7.8	11,494.9	197.9
	成長率	9.81%	17.25%	11.24%	6.45%	2.32%	9.93%	7.34%	7.34%	3.21%	0.87%	6.41%	13.59%
	10910	249.2	96.6	6.0	4,117.5	10.1	86.3	3.5	88,912.6	76.7	7.6	11,712.7	192.4
	成長率	-5.73%	-2.16%	-4.56%	3.64%	-0.51%	2.22%	0.31%	2.66%	-6.60%	-6.12%	9.36%	-0.28%
	10911	252.1	98.1	6.0	4,129.2	10.0	85.7	3.4	88,968.5	76.2	7.6	11,693.2	193.2
	成長率	2.20%	7.04%	3.44%	4.53%	-0.45%	2.50%	0.45%	2.88%	-3.48%	-3.04%	6.11%	4.75%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	28.3	248.1	9.8	91,189.5	215.7	7.6	11,956.9	568.5
成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	5.64%	6.88%	7.20%	1.19%	1.17%	-4.23%	5.66%	7.67%	
第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	23.8	225.2	8.4	98,341.2	197.0	8.3	11,858.7	524.4	
成長率	-9.65%	0.64%	-10.78%	10.68%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.33%	6.18%	1.84%	-1.16%	
第3季	700.7	299.7	16.7	4,515.6	24.0	230.5	8.8	99,632.8	194.6	8.1	12,296.9	555.7	
成長率	-9.90%	-1.37%	-10.41%	8.89%	-21.23%	-10.73%	-15.51%	13.10%	-16.10%	6.52%	6.18%	-5.99%	
11009	242.7	102.0	5.9	4,443.0	8.6	82.2	3.2	99,569.2	67.1	7.8	12,724.8	193.2	
成長率	-5.90%	-0.39%	-4.49%	5.61%	-13.89%	-4.41%	-6.25%	10.93%	-13.71%	0.20%	10.70%	-2.37%	
11010	250.3	101.5	6.1	4,297.3	9.2	84.8	3.5	96,081.5	70.8	7.7	12,469.8	195.8	
成長率	0.44%	5.01%	1.93%	4.37%	-9.08%	-1.81%	-0.38%	8.06%	-7.72%	1.50%	6.46%	1.76%	
11011	256.7	106.2	6.3	4,382.6	9.2	85.8	3.4	97,255.8	71.1	7.7	12,554.9	201.7	
成長率	1.81%	8.28%	4.43%	6.14%	-8.40%	0.13%	0.16%	9.31%	-6.74%	1.81%	7.37%	4.41%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代會儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託(轉)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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表19-2 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	3,907.6	1,063.3	66.7	2,891.9	147.2	890.6	44.9	63,562.0	1,289.5	8.8	7,254.7	2,065.5
	成長率	-3.73%	0.14%	-4.28%	3.74%	-6.47%	1.15%	-0.37%	8.07%	-4.46%	2.15%	5.80%	0.41%
	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	280.5	17.8	2,875.7	39.0	234.9	12.1	63,329.5	339.0	8.7	7,285.5	545.3
	成長率	0.37%	4.74%	0.62%	4.10%	-4.43%	4.56%	4.49%	9.40%	-2.66%	1.85%	7.41%	4.51%
	第4季	1,039.2	276.5	17.8	2,832.2	39.2	236.2	12.0	63,393.3	336.1	8.6	7,385.3	542.5
	成長率	-0.15%	3.67%	0.25%	3.61%	-1.45%	4.24%	4.04%	5.77%	-1.81%	-0.36%	6.15%	3.81%
10909	346.0	94.0	5.9	2,888.6	12.7	77.1	3.9	63,632.2	113.4	8.9	7,140.2	180.9	
成長率	5.03%	13.41%	5.21%	7.48%	-2.69%	8.01%	4.64%	10.83%	2.50%	5.33%	5.22%	10.57%	
10910	340.1	89.8	5.8	2,812.5	13.0	77.3	4.0	62,453.9	110.6	8.5	7,343.0	176.9	
成長率	-5.66%	-2.25%	-5.59%	3.39%	-3.57%	1.71%	2.24%	5.50%	-5.27%	-1.77%	7.40%	-0.58%	
10911	343.7	90.2	5.9	2,795.9	12.8	77.2	3.9	63,284.6	110.3	8.6	7,359.4	177.3	
成長率	2.56%	5.29%	3.08%	2.52%	-1.45%	4.74%	4.33%	6.26%	-0.88%	0.58%	5.65%	4.95%	
110年	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	35.7	222.4	11.2	65,399.9	311.1	8.7	7,509.5	516.2
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	2.43%	5.84%	6.68%	3.36%	0.01%	-2.36%	5.86%	6.11%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	31.5	206.6	10.1	68,767.1	289.3	9.2	7,493.9	482.1
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.89%	-7.72%	-1.29%	-2.22%	6.92%	-4.66%	3.31%	3.50%	-1.88%
	第3季	904.6	269.9	15.3	3,152.6	31.4	211.6	10.6	70,760.7	284.3	9.1	7,817.8	507.5
	成長率	-12.78%	-3.75%	-14.26%	9.63%	-19.46%	-9.90%	-12.19%	11.73%	-16.14%	4.13%	7.31%	-6.93%
	11009	316.4	93.3	5.4	3,119.4	10.9	73.5	3.8	70,623.7	96.0	8.8	8,048.8	176.0
成長率	-8.55%	-0.75%	-8.94%	7.99%	-13.96%	-4.58%	-2.94%	10.99%	-15.29%	-1.54%	12.72%	-2.70%	
11010	328.7	94.5	5.6	3,045.9	11.6	77.3	4.0	69,860.0	103.8	8.9	7,825.8	181.4	
成長率	-3.37%	5.19%	-3.56%	8.30%	-10.55%	0.05%	0.17%	11.86%	-6.12%	4.96%	6.57%	2.54%	
11011	338.5	98.2	5.8	3,073.4	11.6	77.8	4.0	70,725.4	102.0	8.8	8,013.0	185.8	
成長率	-1.51%	8.87%	-1.01%	9.93%	-9.85%	0.71%	1.37%	11.76%	-7.47%	2.64%	8.88%	4.82%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透視案件。

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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表19-3 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	573.8	24.7	2,057.5	69.7	378.6	16.4	56,650.6	951.2	13.6	4,153.1	993.6
	成長率	-3.33%	3.80%	-5.49%	6.95%	-1.71%	4.37%	4.11%	6.17%	-1.11%	0.61%	5.53%	3.77%
	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%
	第3季	768.3	151.9	6.6	2,063.1	18.2	98.4	4.4	56,424.4	241.8	13.3	4,249.0	261.3
	成長率	0.39%	8.30%	-1.20%	7.45%	0.10%	6.56%	7.38%	6.49%	-1.60%	-1.69%	8.33%	7.37%
	第4季	776.9	153.1	6.6	2,055.4	18.5	101.1	4.5	56,948.1	246.4	13.3	4,286.2	265.3
	成長率	-0.35%	8.63%	-1.76%	8.53%	2.72%	8.45%	10.70%	5.67%	0.57%	-2.09%	7.93%	8.31%
110年	10909	258.4	51.0	2.2	2,058.3	5.9	31.7	1.4	55,695.8	78.2	13.2	4,226.1	86.3
	成長率	5.40%	16.15%	4.04%	9.67%	0.97%	6.37%	7.69%	5.41%	-0.47%	-1.42%	6.93%	11.90%
	10910	256.6	50.1	2.2	2,035.6	6.2	33.5	1.5	56,817.7	82.6	13.4	4,236.6	87.2
	成長率	-4.14%	3.51%	-5.95%	7.53%	-0.08%	3.93%	6.55%	4.12%	-2.72%	-2.64%	6.94%	3.46%
	10911	255.8	50.0	2.2	2,041.1	6.0	32.9	1.4	56,831.1	80.4	13.3	4,272.7	86.6
	成長率	1.36%	9.52%	-0.34%	7.61%	3.17%	8.80%	11.14%	5.55%	1.51%	-1.61%	7.28%	9.00%
110年	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.3	237.3	13.4	4,322.6	257.5
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.61%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	16.1	94.7	4.0	61,152.6	230.6	14.3	4,279.9	244.4
	成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	-1.83%	4.79%	4.50%	6.73%	-0.31%	1.55%	5.10%	2.89%
	第3季	703.7	154.0	5.8	2,270.9	16.3	99.6	4.3	63,569.4	229.5	14.1	4,524.5	263.7
	成長率	-8.41%	1.38%	-12.30%	10.07%	-10.29%	1.19%	-1.52%	12.66%	-5.08%	5.80%	6.48%	0.92%
110年	11009	244.9	53.8	2.0	2,280.5	5.6	33.4	1.5	62,474.4	74.7	13.4	4,665.4	90.7
	成長率	-5.21%	5.56%	-7.52%	10.80%	-6.05%	5.35%	6.14%	12.17%	-4.54%	1.61%	10.40%	5.16%
	11010	252.9	54.7	2.1	2,246.2	5.9	35.7	1.6	63,410.7	81.3	13.9	4,575.5	94.0
	成長率	-1.44%	9.29%	-3.46%	10.35%	-4.70%	6.42%	5.00%	11.60%	-1.52%	3.34%	8.00%	7.80%
11011	259.2	56.7	2.2	2,270.1	5.9	36.0	1.6	63,188.6	79.9	13.4	4,702.1	96.4	
成長率	1.33%	13.26%	-0.02%	11.22%	-1.59%	9.47%	8.22%	11.19%	-0.57%	1.03%	10.05%	11.40%	

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12月29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「同一療程及併檢」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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表20 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	1,874.6	550.9	34.5%	300.7	8,927.6	955.3	12.7%	2,175.2	27.9%
	成長率	4.43%	12.82%	3.81%	4.52%	9.65%	9.02%	2.77%	4.44%	3.48%
	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%
	第3季	484.9	557.4	34.2%	79.1	8,873.5	966.3	12.7%	564.0	27.6%
	成長率	8.50%	13.57%	4.15%	8.30%	10.76%	11.13%	3.39%	8.47%	3.95%
	第4季	478.4	541.1	33.9%	79.5	8,848.1	967.1	12.6%	557.9	27.3%
	成長率	6.38%	14.80%	4.27%	7.07%	6.82%	8.41%	1.86%	6.48%	3.42%
10909	10909	164.9	561.5	34.7%	27.1	9,301.2	997.7	13.2%	192.0	28.3%
	成長率	19.02%	19.72%	7.53%	15.80%	16.24%	13.83%	6.92%	18.55%	7.82%
	10910	154.4	525.3	33.4%	26.5	8,895.7	974.8	12.8%	180.9	27.0%
	成長率	0.00%	9.80%	2.07%	3.47%	5.36%	8.77%	1.15%	0.49%	1.23%
10911	10911	155.1	533.3	33.6%	25.5	8,700.8	950.7	12.4%	180.6	27.0%
	成長率	7.43%	14.89%	4.73%	5.71%	5.96%	6.76%	1.36%	7.18%	3.96%
	第1季	475.7	570.2	34.9%	76.9	9,274.5	1,000.7	12.9%	552.6	28.2%
	成長率	4.33%	6.33%	-0.93%	8.32%	3.78%	7.20%	1.16%	4.87%	-0.92%
110年	第2季	472.7	648.3	37.0%	71.4	9,822.1	989.2	12.9%	544.1	29.7%
	成長率	3.81%	13.70%	6.18%	0.53%	8.28%	3.87%	1.39%	3.37%	5.28%
	第3季	491.3	658.2	36.0%	70.1	9,577.6	981.9	12.3%	561.4	29.0%
	成長率	1.32%	18.07%	5.21%	-11.38%	7.93%	1.62%	-3.13%	-0.46%	4.96%
	11009	165.2	644.7	35.4%	24.5	9,567.9	1,021.4	12.3%	189.6	28.5%
	成長率	0.15%	14.82%	1.91%	-9.55%	2.87%	2.38%	-6.89%	-1.22%	0.87%
11010	163.0	609.6	34.4%	25.1	9,233.1	973.8	12.0%	188.1	27.6%	
成長率	5.60%	16.06%	3.05%	-5.28%	3.79%	-0.10%	-5.54%	4.01%	2.18%	
11011	169.7	617.6	34.6%	25.0	9,218.8	982.7	11.9%	194.8	27.8%	
成長率	9.42%	15.80%	2.97%	-1.93%	5.95%	3.37%	-3.82%	7.82%	2.75%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-1 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	1,425.5	1,466.6	48.4%	300.1	9,057.7	959.8	12.7%	1,725.6	32.5%
	成長率	5.13%	8.70%	3.56%	4.54%	9.63%	9.02%	2.72%	5.03%	3.34%
	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%
	第3季	370.8	1,435.6	47.6%	78.9	8,996.5	970.8	12.8%	449.8	32.2%
	成長率	9.71%	8.38%	3.27%	8.32%	10.68%	11.13%	3.31%	9.46%	3.64%
	第4季	364.7	1,413.5	47.2%	79.4	8,977.8	971.8	12.6%	444.1	31.7%
	成長率	8.41%	8.60%	3.24%	7.10%	6.79%	8.41%	1.83%	8.17%	2.94%
10909	126.5	1,467.2	48.4%	27.0	9,435.8	1,002.4	13.3%	153.5	33.0%	
成長率	22.14%	14.65%	6.15%	15.88%	16.16%	13.81%	6.83%	20.99%	7.94%	
10910	116.9	1,382.1	46.7%	26.4	9,035.8	979.8	12.8%	143.4	31.4%	
成長率	0.51%	6.05%	1.83%	3.46%	5.36%	8.78%	1.14%	1.04%	0.75%	
10911	118.1	1,386.6	46.8%	25.5	8,826.4	955.3	12.5%	143.6	31.4%	
成長率	9.99%	7.74%	3.15%	5.78%	5.95%	6.78%	1.35%	9.22%	3.42%	
110年	第1季	363.8	1,507.7	48.6%	76.8	9,402.4	1,005.3	12.9%	440.6	32.8%
	成長率	5.67%	-0.84%	-2.59%	8.35%	3.69%	7.19%	1.11%	6.13%	-1.64%
	第2季	364.1	1,724.3	51.9%	71.3	9,976.9	993.9	13.0%	435.4	34.8%
	成長率	5.34%	14.34%	5.93%	0.53%	8.34%	3.87%	1.37%	4.52%	5.23%
	第3季	380.0	1,645.6	49.9%	69.9	9,746.6	987.3	12.4%	449.9	33.9%
	成長率	2.46%	14.62%	4.87%	-11.35%	8.34%	1.71%	-3.05%	0.04%	5.38%
	11009	127.9	1,590.3	48.7%	24.4	9,733.8	1,027.2	12.4%	152.3	33.1%
成長率	1.07%	8.39%	0.78%	-9.52%	3.16%	2.48%	-6.83%	-0.80%	0.31%	
11010	124.9	1,502.0	47.2%	25.1	9,389.2	979.0	12.1%	150.0	31.8%	
成長率	6.87%	8.67%	1.22%	-5.25%	3.91%	-0.09%	-5.57%	4.63%	1.37%	
11011	130.8	1,530.8	47.5%	25.0	9,366.1	987.6	12.0%	155.8	32.2%	
成長率	10.75%	10.39%	1.52%	-1.97%	6.11%	3.39%	-3.83%	8.49%	2.46%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住診明細檔。(擷取日期：110年12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門診住診 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	684.5	2,357.6	56.2%	154.1	13,470.7	1,739.8	15.0%	838.6	37.4%
	成長率	5.89%	8.75%	3.63%	5.16%	9.52%	12.66%	3.68%	5.76%	3.85%
	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%
	第3季	179.5	2,307.6	55.6%	40.5	13,291.8	1,747.4	15.1%	220.0	37.2%
	成長率	10.88%	7.39%	3.55%	9.53%	9.98%	13.26%	4.85%	10.63%	4.49%
	第4季	176.4	2,308.8	55.3%	41.3	13,439.5	1,761.8	15.1%	217.7	36.7%
	成長率	8.26%	8.28%	3.17%	8.99%	7.77%	11.42%	4.01%	8.40%	3.37%
10909	61.4	2,381.3	56.6%	14.1	14,171.0	1,814.7	15.8%	75.5	38.2%	
成長率	22.77%	11.80%	5.03%	18.14%	15.46%	14.46%	7.56%	21.88%	7.30%	
10910	56.4	2,264.6	55.0%	13.9	13,806.2	1,818.7	15.5%	70.4	36.6%	
成長率	-0.27%	5.80%	2.09%	5.96%	6.51%	13.45%	3.74%	0.91%	1.19%	
10911	57.1	2,264.3	54.8%	13.2	13,180.8	1,732.4	14.8%	70.3	36.4%	
成長率	10.16%	7.80%	3.12%	5.44%	5.91%	9.24%	2.95%	9.25%	4.29%	
110年	第1季	176.4	2,439.0	56.8%	39.9	14,125.4	1,852.1	15.5%	216.3	38.1%
	成長率	7.90%	1.26%	-0.38%	11.21%	5.27%	9.92%	4.04%	8.50%	0.77%
	第2季	175.5	2,843.0	60.4%	36.2	15,243.1	1,838.1	15.5%	211.7	40.4%
	成長率	6.22%	17.56%	6.22%	-0.24%	10.72%	4.27%	2.39%	5.06%	6.29%
	第3季	184.2	2,629.4	58.2%	34.8	14,500.1	1,789.6	14.6%	219.1	39.4%
	成長率	2.66%	13.95%	4.65%	-14.07%	9.09%	2.42%	-3.55%	-0.42%	5.93%
11009	61.8	2,545.5	57.3%	12.3	14,377.0	1,837.4	14.4%	74.1	38.4%	
成長率	0.59%	6.90%	1.22%	-12.64%	1.45%	1.25%	-8.54%	-1.88%	0.49%	
11010	59.9	2,392.6	55.7%	12.7	13,818.9	1,793.5	14.4%	72.6	37.1%	
成長率	6.12%	5.65%	1.23%	-9.00%	0.09%	-1.39%	-7.38%	3.12%	1.34%	
11011	62.9	2,450.0	55.9%	12.6	13,700.0	1,768.5	14.1%	75.5	37.4%	
成長率	10.16%	8.20%	1.94%	-4.79%	3.94%	2.09%	-4.92%	7.35%	2.82%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-1B 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	526.4	1,347.2	46.6%	110.1	7,481.0	853.8	11.8%	636.5	30.8%
	成長率	3.00%	6.99%	3.14%	1.95%	9.00%	6.71%	0.86%	2.82%	2.40%
	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%
	第3季	136.0	1,310.9	45.6%	28.9	7,417.7	853.3	11.7%	164.9	30.2%
	成長率	7.48%	7.08%	2.87%	4.79%	9.65%	7.65%	0.23%	7.00%	2.38%
	第4季	133.1	1,280.6	45.2%	28.5	7,284.8	848.7	11.5%	161.6	29.8%
	成長率	6.60%	6.76%	3.04%	2.87%	4.38%	4.76%	-1.31%	5.92%	2.03%
10909	46.2	1,335.1	46.2%	9.7	7,655.1	859.0	12.0%	55.9	30.9%	
成長率	20.05%	14.31%	6.35%	11.46%	14.54%	8.74%	3.35%	18.46%	7.14%	
10910	42.8	1,258.4	44.7%	9.3	7,179.8	844.2	11.5%	52.1	29.5%	
成長率	-0.84%	5.11%	1.66%	-0.35%	3.34%	5.20%	-2.05%	-0.75%	-0.17%	
10911	43.0	1,252.1	44.8%	9.2	7,172.1	834.0	11.3%	52.2	29.5%	
成長率	7.99%	5.29%	2.70%	3.49%	5.02%	4.41%	-1.17%	7.17%	2.11%	
110年	第1季	131.8	1,372.9	46.6%	27.2	7,607.4	873.5	11.6%	159.0	30.8%
	成長率	2.25%	-3.11%	-3.82%	2.14%	-0.29%	2.13%	-3.53%	2.23%	-3.66%
	第2季	132.3	1,571.4	49.9%	25.7	8,159.5	889.2	11.9%	158.0	32.8%
	成長率	3.01%	12.72%	5.45%	-1.27%	6.99%	3.56%	0.06%	2.29%	4.24%
	第3季	136.5	1,508.5	47.8%	25.3	8,068.3	891.4	11.4%	161.8	31.9%
	成長率	0.37%	15.07%	4.97%	-12.40%	8.77%	4.46%	-2.65%	-1.87%	5.44%
	11009	46.0	1,453.0	46.6%	8.8	8,055.0	918.0	11.4%	54.8	31.1%
成長率	-0.47%	8.83%	0.77%	-9.46%	5.22%	6.87%	-5.19%	-2.04%	0.68%	
11010	45.2	1,374.7	45.1%	9.0	7,706.3	863.3	11.0%	54.1	29.9%	
成長率	5.57%	9.24%	0.87%	-4.00%	7.33%	2.26%	-4.05%	3.85%	1.28%	
11011	47.1	1,392.0	45.3%	8.9	7,716.4	874.2	10.9%	56.0	30.2%	
成長率	9.49%	11.18%	1.14%	-3.01%	7.59%	4.82%	-3.73%	7.29%	2.36%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-1C 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	214.6	737.7	35.9%	35.9	5,147.3	377.3	9.1%	250.5	25.2%
	成長率	8.14%	11.86%	4.60%	10.36%	12.27%	11.59%	5.75%	8.45%	4.51%
	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%
	第3季	55.4	721.2	35.0%	9.4	5,185.0	390.5	9.2%	64.9	24.8%
	成長率	11.55%	11.12%	3.41%	14.72%	14.61%	16.58%	7.62%	12.00%	4.32%
	第4季	55.2	710.9	34.6%	9.6	5,156.4	388.1	9.1%	64.8	24.4%
	成長率	13.57%	13.96%	5.00%	12.49%	9.51%	11.85%	3.63%	13.41%	4.71%
10909	18.9	731.4	35.5%	3.2	5,307.1	402.7	9.5%	22.1	25.6%	
成長率	25.35%	18.93%	8.44%	20.31%	19.16%	20.88%	13.05%	24.60%	11.35%	
10910	17.7	689.2	33.9%	3.2	5,128.8	382.4	9.0%	20.8	23.9%	
成長率	6.70%	11.30%	3.51%	4.35%	4.43%	7.27%	0.30%	6.33%	2.78%	
10911	18.0	702.5	34.4%	3.1	5,122.7	385.1	9.0%	21.1	24.3%	
成長率	14.52%	12.99%	5.00%	14.87%	11.34%	13.16%	5.49%	14.57%	5.11%	
110年	第1季	55.6	762.1	35.9%	9.7	5,477.3	408.4	9.4%	65.3	25.4%
	成長率	7.10%	-0.77%	-5.25%	15.86%	8.26%	13.08%	4.43%	8.32%	-3.45%
	第2季	56.3	863.2	38.7%	9.3	5,774.5	404.1	9.4%	65.6	26.9%
	成長率	8.29%	14.13%	6.54%	9.36%	11.39%	9.70%	4.37%	8.44%	5.40%
	第3季	59.3	842.0	37.1%	9.8	5,984.7	426.0	9.4%	69.0	26.2%
	成長率	6.93%	16.75%	6.06%	3.55%	15.42%	9.09%	2.45%	6.44%	5.47%
	11009	20.1	821.0	36.0%	3.3	5,888.5	439.7	9.4%	23.4	25.8%
成長率	6.40%	12.25%	1.31%	4.24%	10.95%	9.20%	-1.08%	6.09%	0.88%	
11010	19.9	786.0	35.0%	3.4	5,791.9	417.9	9.1%	23.3	24.8%	
成長率	12.41%	14.05%	3.35%	7.62%	12.93%	9.28%	1.19%	11.68%	3.60%	
11011	20.8	801.8	35.3%	3.5	5,889.2	438.2	9.3%	24.3	25.2%	
成長率	15.65%	14.13%	2.62%	13.14%	14.96%	13.79%	3.40%	15.28%	3.49%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-2 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	306.8	183.8	25.9%	1,626.2	340.7	102.4	1.1%	307.0	25.6%
	成長率	1.11%	14.42%	4.42%	-4.40%	3.04%	2.66%	2.94%	1.10%	4.47%
	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%
	第3季	77.5	187.8	25.8%	416.5	345.4	102.7	1.2%	77.5	25.5%
	成長率	4.51%	15.49%	5.01%	-2.55%	5.87%	4.69%	5.64%	4.51%	5.10%
	第4季	78.4	180.4	25.4%	425.6	330.9	100.5	1.1%	78.4	25.1%
	成長率	0.59%	14.25%	4.34%	-4.85%	-2.15%	-0.29%	-2.34%	0.58%	4.32%
10909	26.5	185.3	25.9%	143.1	352.9	105.7	1.2%	26.5	25.6%	
成長率	2.11%	2.02%	3.69%	0.00%	0.32%	0.83%	0.75%	1.72%	5.53%	
10910	25.8	176.0	25.1%	153.7	333.4	101.0	1.1%	25.8	24.8%	
成長率	-1.31%	11.32%	3.65%	-3.34%	-2.94%	-1.64%	-3.17%	-1.32%	3.59%	
10911	25.5	178.9	25.1%	136.1	330.7	101.4	1.1%	25.5	24.9%	
成長率	0.73%	13.38%	4.12%	-1.57%	1.78%	3.81%	1.97%	0.73%	4.12%	
110年	第1季	77.9	188.5	26.2%	384.1	344.3	103.1	1.2%	78.0	25.9%
	成長率	0.62%	7.48%	-0.65%	-1.88%	0.12%	0.60%	0.12%	0.62%	-0.61%
	第2季	76.6	211.5	27.0%	379.3	342.0	103.7	1.1%	76.7	26.7%
	成長率	4.26%	9.66%	3.23%	-3.41%	-0.46%	-0.47%	-0.48%	4.25%	3.28%
	第3季	77.6	228.6	27.6%	416.6	336.9	103.8	1.1%	77.7	27.2%
	成長率	0.23%	21.69%	6.66%	0.01%	-2.48%	1.08%	-2.21%	0.23%	6.55%
	11009	25.9	223.5	27.0%	143.2	339.5	106.0	1.1%	25.9	26.7%
成長率	-2.21%	20.60%	4.45%	0.10%	-3.79%	0.35%	-4.47%	-2.20%	4.31%	
11010	26.5	216.4	26.6%	146.8	332.8	104.3	1.1%	26.5	26.3%	
成長率	2.78%	22.92%	5.90%	-4.50%	-0.17%	3.24%	0.92%	2.77%	5.93%	
11011	27.2	216.6	26.5%	140.8	330.1	102.2	1.1%	27.3	26.2%	
成長率	6.85%	21.06%	5.46%	3.41%	-0.18%	0.81%	-0.13%	6.84%	5.43%	

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12月29日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診遠析案件。
3. 案件數範圍另排除以下案件：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-3 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	3.06%	5.35%	1.92%
	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%
	第3季	1.0	11.4	0.8%
	成長率	6.73%	4.23%	1.09%
	第4季	1.0	11.5	0.8%
	成長率	2.70%	4.86%	1.72%
110年	10909	0.3	11.6	0.8%
	成長率	13.50%	4.33%	1.10%
	10910	0.3	11.6	0.8%
	成長率	-0.87%	5.57%	1.86%
	10911	0.3	11.4	0.8%
	成長率	2.77%	5.26%	2.11%
	第1季	1.0	11.7	0.9%
成長率	4.32%	0.75%	-0.16%	
110年	第2季	0.9	13.2	0.9%
	成長率	-8.80%	10.69%	10.27%
	第3季	1.0	12.2	0.9%
	成長率	-3.92%	7.06%	4.29%
	11009	0.3	12.0	0.8%
	成長率	4.00%	10.72%	5.54%
110年	11010	0.3	11.4	0.8%
	成長率	0.11%	-1.57%	-2.73%
	11011	0.3	11.4	0.8%
成長率	3.66%	-0.70%	-1.95%	

- 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12月29日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透折案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-4 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%
	第3季	27.7	275.1	36.8%
	成長率	5.79%	8.68%	3.45%
	第4季	26.6	276.5	36.7%
	成長率	-0.63%	8.38%	2.63%
10909	8.9	275.7	36.6%	
成長率	8.89%	8.39%	2.71%	
10910	8.8	274.9	36.6%	
成長率	-2.47%	8.18%	2.91%	
10911	8.6	273.8	36.4%	
成長率	-2.73%	7.69%	1.89%	
110年	第1季	25.2	285.0	37.7%
	成長率	-1.15%	5.13%	0.16%
	第2季	23.3	287.6	37.3%
	成長率	-14.52%	4.77%	0.58%
	第3季	25.0	287.7	37.3%
	成長率	-9.70%	4.58%	1.41%
	11009	8.5	286.8	36.7%
成長率	-5.25%	4.06%	0.47%	
11010	8.7	285.3	36.6%	
成長率	-1.33%	3.80%	0.00%	
11011	8.7	284.4	36.3%	
成長率	1.06%	3.86%	-0.03%	

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12月29日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診遺析案件。
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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表21-5 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%
	第3季	5.6	2,191.8	4.6%
	成長率	0.96%	-1.24%	-1.78%
	第4季	5.5	2,143.9	4.6%
	成長率	-1.12%	-3.31%	-3.71%
10909	1.8	2,131.0	4.6%	
成長率	-0.09%	-2.35%	-5.74%	
10910	1.8	2,155.1	4.5%	
成長率	-0.67%	-3.16%	-3.57%	
10911	1.8	2,106.3	4.7%	
成長率	-1.46%	-3.43%	-1.11%	
110年	第1季	5.4	2,083.9	4.5%
	成長率	-2.87%	-4.83%	-4.17%
	第2季	5.4	2,104.5	4.5%
	成長率	-2.40%	-4.59%	-4.63%
	第3季	5.5	2,133.3	4.5%
	成長率	-1.49%	-2.67%	-2.92%
	11009	1.8	2,095.2	4.5%
成長率	-0.18%	-1.68%	-1.68%	
11010	1.8	2,112.6	4.5%	
成長率	-1.23%	-1.97%	0.27%	
11011	1.8	2,080.1	4.5%	
成長率	0.07%	-1.25%	-4.26%	

- 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12月29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. 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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表22-1 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	9,866.2	443.5	3.5	446.9	453.0
	成長率	-3.00%	10.56%	4.80%	10.52%	13.94%
	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%
	第3季	2,466.8	113.7	0.9	114.5	464.4
	成長率	-0.79%	13.54%	9.44%	13.50%	14.40%
	第4季	2,569.2	112.9	0.9	113.8	442.9
	成長率	-3.86%	8.88%	3.55%	8.83%	13.20%
10909	846.7	38.6	0.3	38.9	459.1	
成長率	2.66%	19.17%	15.81%	19.14%	16.06%	
10910	851.0	36.7	0.3	37.0	434.5	
成長率	-4.94%	4.92%	0.30%	4.88%	10.33%	
10911	839.1	36.6	0.3	36.9	439.6	
成長率	-2.97%	9.22%	3.05%	9.17%	12.52%	
110年	第1季	2,520.5	115.8	0.9	116.6	462.8
	成長率	-0.28%	7.05%	4.25%	7.03%	7.32%
	第2季	2,351.1	120.2	0.9	121.1	515.1
	成長率	2.10%	10.53%	5.88%	10.50%	8.22%
	第3季	2,246.4	121.7	0.9	122.6	545.7
	成長率	-8.94%	7.05%	3.22%	7.02%	17.52%
11009	759.4	40.5	0.3	40.8	537.0	
成長率	-10.31%	4.93%	1.36%	4.90%	16.95%	
11010	781.9	40.9	0.3	41.3	527.6	
成長率	-8.11%	11.61%	7.03%	11.58%	21.43%	
11011	808.5	41.8	0.3	42.1	521.1	
成長率	-3.65%	14.25%	11.45%	14.23%	18.56%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表22-2 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	2,440.8	251.7	1,129.3	251.8	1,031.7
	成長率	15.02%	17.25%	0.02%	17.24%	1.93%
	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%
	第3季	626.9	65.2	299.3	65.2	1,040.2
	成長率	15.74%	19.90%	7.52%	19.90%	3.59%
	第4季	629.6	63.4	292.6	63.4	1,007.6
	成長率	13.68%	14.09%	-2.11%	14.08%	0.36%
10909	212.1	22.0	105.6	22.0	1,037.4	
成長率	20.84%	24.96%	15.86%	24.95%	3.40%	
10910	203.4	20.4	90.2	20.4	1,004.6	
成長率	8.01%	8.38%	-13.14%	8.37%	0.33%	
10911	202.9	20.5	93.3	20.5	1,008.8	
成長率	14.05%	14.44%	-3.90%	14.43%	0.33%	
110年	第1季	644.1	66.1	276.8	66.1	1,026.5
	成長率	9.86%	9.79%	1.95%	9.78%	-0.07%
	第2季	665.3	70.5	259.9	70.5	1,060.0
	成長率	11.26%	12.03%	-2.29%	12.02%	0.68%
	第3季	646.5	71.1	256.8	71.1	1,100.0
	成長率	3.12%	9.07%	-14.20%	9.06%	5.75%
11009	220.0	23.7	90.3	23.7	1,077.0	
成長率	3.71%	7.68%	-14.53%	7.67%	3.82%	
11010	219.4	23.8	83.6	23.8	1,084.0	
成長率	7.84%	16.38%	-7.35%	16.37%	7.90%	
11011	226.7	24.2	89.9	24.2	1,067.7	
成長率	11.72%	18.24%	-3.63%	18.23%	5.83%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表22-3 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	6,847.3	183.8	3.2	187.1	273.2
	成長率	-8.54%	2.89%	5.24%	2.93%	12.55%
	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%
	第3季	1,689.2	46.5	0.8	47.3	280.0
	成長率	-6.26%	6.27%	9.86%	6.33%	13.44%
	第4季	1,792.9	47.5	0.8	48.4	269.8
	成長率	-9.20%	2.84%	4.14%	2.86%	13.28%
10909	584.6	15.9	0.3	16.2	276.7	
成長率	-3.33%	12.04%	16.02%	12.11%	15.97%	
10910	599.3	15.6	0.3	15.9	265.5	
成長率	-8.89%	1.05%	1.31%	1.05%	10.91%	
10911	588.1	15.5	0.3	15.8	268.1	
成長率	-8.07%	3.22%	3.67%	3.22%	12.29%	
110年	第1季	1,734.0	47.6	0.8	48.5	279.5
	成長率	-3.86%	3.53%	4.46%	3.55%	7.70%
	第2季	1,554.6	47.8	0.8	48.6	312.9
	成長率	-0.45%	9.17%	6.70%	9.12%	9.62%
	第3季	1,454.2	48.6	0.9	49.4	339.9
	成長率	-13.91%	4.52%	4.59%	4.52%	21.41%
11009	490.9	16.1	0.3	16.4	334.3	
成長率	-16.03%	1.43%	2.70%	1.46%	20.83%	
11010	514.8	16.5	0.3	16.8	326.6	
成長率	-14.10%	5.64%	7.95%	5.68%	23.03%	
11011	532.6	16.9	0.3	17.3	323.9	
成長率	-9.44%	9.35%	12.50%	9.41%	20.82%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：110年12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表22-4 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	540.0	5.9	4.5	5.9	108.9
	成長率	3.32%	4.27%	12.04%	4.28%	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%
	第3季	140.9	1.5	1.2	1.5	109.0
	成長率	6.35%	7.31%	16.60%	7.31%	0.91%
	第4季	137.2	1.5	1.2	1.5	109.1
	成長率	2.78%	3.72%	23.19%	3.72%	0.92%
10909	46.5	0.5	0.4	0.5	109.0	
成長率	12.75%	13.99%	25.43%	13.99%	1.10%	
10910	45.2	0.5	0.3	0.5	108.9	
成長率	-0.73%	0.14%	-6.10%	0.14%	0.87%	
10911	45.1	0.5	0.4	0.5	109.1	
成長率	2.82%	3.63%	26.49%	3.63%	0.79%	
110年	第1季	132.8	1.5	1.3	1.5	111.3
	成長率	3.63%	6.43%	16.88%	6.43%	2.70%
	第2季	122.5	1.4	0.9	1.4	115.3
	成長率	-8.43%	-3.05%	-11.18%	-3.05%	5.88%
	第3季	137.5	1.6	1.3	1.6	115.6
	成長率	-2.42%	3.45%	3.44%	3.45%	6.02%
11009	45.8	0.5	0.4	0.5	115.6	
成長率	-1.63%	4.27%	1.38%	4.27%	6.00%	
11010	45.0	0.5	0.4	0.5	115.7	
成長率	-0.44%	5.77%	41.56%	5.77%	6.23%	
11011	46.5	0.5	0.3	0.5	115.6	
成長率	3.13%	9.31%	-18.85%	9.31%	5.99%	

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表23 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	480.9	64.2	7,468.3	65.0	1,351.5
	成長率	5.01%	6.74%	6.29%	6.74%	1.64%
	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	1,911.2	16.7	1,360.8
	成長率	9.58%	8.21%	8.10%	8.21%	-1.25%
	第4季	119.9	16.7	1,917.1	16.9	1,406.4
	成長率	8.86%	7.90%	4.64%	7.86%	-0.92%
110年	10909	40.7	5.5	644.6	5.6	1,370.3
	成長率	13.85%	11.30%	10.50%	11.29%	-2.25%
	10910	39.6	5.5	631.4	5.5	1,399.0
	成長率	4.74%	5.12%	3.64%	5.10%	0.35%
	10911	39.5	5.4	636.8	5.5	1,396.3
	成長率	9.13%	7.60%	5.00%	7.57%	-1.42%
110年	第1季	135.8	17.0	1,899.6	17.2	1,264.0
	成長率	15.68%	11.90%	5.45%	11.82%	-3.33%
	第2季	118.2	16.3	1,818.4	16.5	1,398.2
	成長率	-2.24%	2.78%	-1.09%	2.74%	5.09%
	第3季	130.0	18.0	1,884.8	18.1	1,396.2
	成長率	5.94%	8.81%	-1.38%	8.69%	2.60%
110年	11009	43.8	6.0	645.1	6.1	1,392.8
	成長率	7.51%	9.38%	0.08%	9.27%	1.64%
	11010	42.3	6.0	646.8	6.0	1,427.9
成長率	6.81%	9.09%	2.45%	9.02%	2.07%	
11011	41.7	5.9	652.1	6.0	1,433.3	
成長率	5.72%	8.58%	2.40%	8.51%	2.64%	

- 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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表24-1 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
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	1,218.8	41.35%	1,023.8	43.49%	2,242.6	42.30%
	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	41.39%	268.6	43.44%	591.2	42.30%
	第4季	318.8	41.25%	274.1	43.66%	592.9	42.33%
	10909	108.5	41.47%	89.4	43.95%	197.9	42.56%
	10910	102.6	40.96%	89.8	43.60%	192.4	42.15%
	10911	104.1	41.24%	89.1	43.54%	193.2	42.27%
110年	第1季	310.6	41.52%	257.9	43.41%	568.5	42.35%
	第2季	290.7	41.43%	233.7	42.55%	524.4	41.92%
	第3季	316.4	41.56%	239.3	42.32%	555.7	41.88%
	11009	107.8	41.10%	85.4	43.23%	193.2	42.01%
	11010	107.6	40.67%	88.2	42.69%	195.8	41.55%
	11011	112.5	40.85%	89.2	42.77%	201.7	41.68%

註: 1. 資料來源: 中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期: 110年12月29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11月工作日為21天; 110年11月工作日為22天。

表24-2 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
108年	全年值	1,131.6	38.98%	925.5	40.01%	2,057.1	39.43%
109年	全年值	1,130.0	38.34%	935.5	39.73%	2,065.5	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	298.3	38.27%	247.0	39.94%	545.3	39.01%
	第4季	294.3	38.08%	248.2	39.53%	542.5	38.73%
	10909	99.9	38.20%	80.9	39.79%	180.9	38.90%
	10910	95.7	38.19%	81.2	39.42%	176.9	38.75%
	10911	96.1	38.07%	81.2	39.66%	177.3	38.78%
110年	第1季	282.6	37.77%	233.6	39.32%	516.2	38.46%
	第2季	265.3	37.81%	216.8	39.47%	482.1	38.54%
	第3季	285.2	37.46%	222.3	39.31%	507.5	38.25%
	11009	98.7	37.62%	77.3	39.13%	176.0	38.27%
	11010	100.1	37.85%	81.3	39.31%	181.4	38.49%
	11011	104.0	37.78%	81.8	39.20%	185.8	38.39%

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12月29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11月工作日為21天; 110年11月工作日為22天。

表24-3 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
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%	993.6	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%	261.3	18.69%
	第4季	159.7	20.66%	105.6	16.82%	265.3	18.94%
	10909	53.2	20.33%	33.1	16.26%	86.3	18.55%
	10910	52.2	20.85%	35.0	16.98%	87.2	19.10%
	10911	52.2	20.69%	34.4	16.79%	86.6	18.94%
110年	第1季	154.9	20.71%	102.6	17.27%	257.5	19.19%
	第2季	145.7	20.76%	98.7	17.98%	244.4	19.54%
	第3季	159.8	20.99%	103.9	18.37%	263.7	19.87%
	11009	55.9	21.29%	34.8	17.64%	90.7	19.72%
	11010	56.8	21.48%	37.2	18.00%	94.0	19.95%
	11011	58.9	21.37%	37.6	18.02%	96.4	19.93%

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12月29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11月工作日為21天; 110年11月工作日為22天。

表25 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	109年					110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 預算	4,760.0					3,428.0	
支用合計	1,880.4	1,355.9	256.4	881.5	4,498.2	838.7	881.5
預算使用情形	40%	28%	5%	19%	94%	24%	26%
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 預算	15,545.0						
支用合計	3,555.4	3,603.0	3,916.7	3,882.5	14,957.5		
預算使用情形	23%	23%	25%	25%	96%		
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材 預算						11,699.0	
支用合計						2,842.6	2,739.3
預算使用情形						24%	23%
後天免疫缺乏病毒治療藥費 預算						5,257.0	
支用合計						1,022.1	1,032.5
預算使用情形						19%	20%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質 預算	5,027.0					5,127.0	
支用合計	1,092.0	1,041.2	1,243.8	1,224.7	4,601.7	1,159.9	1,169.6
預算使用情形	22%	21%	25%	24%	92%	23%	23%
醫療給付改善方案 預算	1,187.0					1,368.0	
支用合計	189.5	250.8	260.9	398.2	1,099.3	262.8	218.7
預算使用情形	16%	21%	22%	34%	93%	19%	16%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案 預算	80.0					100.0	
支用合計	20.0	20.0	20.0	20.0	80.0	21.5	16.8
預算使用情形	25%	25%	25%	25%	100%	22%	17%
急診品質提升方案 預算	160.0					246.0	
支用合計	25.1	24.5	27.0	120.2	160.0	26.2	23.9
預算使用情形	16%	15%	17%	75%	100%	11%	10%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫 預算	950.0					1,100.0	
支用合計	172.6	175.1	221.0	280.2	848.9	225.4	219.0
預算使用情形	18%	18%	23%	29%	89%	20%	20%
鼓勵院所建立轉診之合作機制 預算	689.0					400.0	
支用合計	46.4	50.1	58.5	58.6	213.6	52.6	3.3
預算使用情形	7%	7%	8%	9%	31%	13%	1%
網路頻寬補助費用(108年新增) 預算	114.0					127.0	
支用合計	29.5	30.5	33.4	35.4	128.8	35.8	24.3
預算使用情形	25.9%	26.7%	29.3%	31.0%	113.0%	28.2%	19.1%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs) 預算	1,088.0					210.0	
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、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，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 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，Q2申報數(21.6百萬點)超出預算，Q3申報數(22.0百萬點)超出預算。

4. 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。
110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」(28.5億)項下支應。

5. 109年C型肝炎全年支用49.04億元，原醫院總額支用43.74億元，西醫基層總額支用5.3億元，其中西醫基層總額超出其預算部分1.24億元(5.30-4.06億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支用44.98億元。

6. 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，且每點支付金額不高於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，惟每點支付金額不高於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門移撥預算進行結算，惟每點支付金額不高於1元。

7. 「罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材」、「後天免疫缺乏病毒治療藥費」兩項專款項目於109年度係合併編列。

表26 全民健康保險—各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	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	0.9840	0.9841	0.8898	0.9314	1.0503	1.0357	0.9187	0.9528	0.8437	0.8556
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	1.0503	1.0357	0.8862	0.9338	0.8391	0.8513
109年第4季	0.9829	0.9830	0.9500	0.9687	1.0503	1.0357	0.8903	0.9361	0.8467	0.8582
110年第1季	0.9965	0.9965	0.9512	0.9699	1.0466	1.0329	0.8856	0.9343	0.8557	0.8663
110年第2季	1.2460	1.2447	1.2362	1.1460	1.1439	1.1008	—	—	0.8558	0.8663

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 110年第2季醫院總額結算方式改變無一般服務點值。

表26-1全民健康保險—各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
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	0.9870	0.9338	1.0346	0.9553	0.8556
109年第1季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	1.0346	0.9370	0.8513
109年第4季	0.9883	0.9697	1.0346	0.9395	0.8582
110年第1季	0.9980	0.9713	1.0325	0.9377	0.8663
110年第2季	1.2397	1.1413	1.0971	—	0.8663

註：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. 110年第2季醫院總額結算方式改變無一般服務點值。

表27 110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
110年第3季	1.0447	1.0443	1.1181	1.0733	1.1064	1.0739	—	—	0.8592	0.8695

說明：

一. 製表日期：110年11月17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109年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以109年同期之申報資料分別計算過年期間、連假之週六及日、國定假日、週六、週日及工作日回攤110年得出每季各月之費用占率。
4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採109年上半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。
5. 配合110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變無一般服務點值，不呈現預估點值。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（110年12月）

重大傷病種類	108年底有效領證數	109年12月	110年12月		
			有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	414,036	418,640	433,127	3.46%	10,882
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,548	1,585	1,647	3.91%	3
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,275	1,267	1,334	5.29%	28
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	86,200	88,655	89,588	1.05%	1,012
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	117,837	122,631	127,220	3.74%	412
6. 慢性精神病	200,516	199,530	197,665	-0.93%	302
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,062	16,571	17,062	2.96%	31
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常	36,685	37,310	37,589	0.75%	236
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	329	313	-4.86%	27
10. 接受器官移植	15,892	16,725	17,422	4.17%	102
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	13,171	13,178	0.05%	10
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	9,816	10,166	3.57%	803
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,053	11,240	11,125	-1.02%	1,244
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	78	69	-11.54%	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	5,345	5,504	2.97%	40
17. 先天性免疫不全症	175	174	193	10.92%	-
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	8,017	7,858	-1.98%	15
19. 職業病	2,525	2,279	2,029	-10.97%	-
21. 多發性硬化症	1,093	1,081	1,081	0.00%	-
22. 先天性肌肉萎縮症	430	424	406	-4.25%	-
23. 外皮之先天畸形	120	123	128	4.07%	-
24. 漢生病	159	152	141	-7.24%	-
25. 肝硬化症	5,505	4,931	4,577	-7.18%	97
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	9	9	10	11.11%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	78	74	72	-2.70%	1
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	124	118	115	-2.54%	1
29. 庫賈氏病	17	20	20	0.00%	1
30. 罕見疾病	11,077	11,771	12,241	3.99%	4
合計	958,166	972,078	991,892	2.04%	15,253

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12月份重大傷病檔死亡註銷卡數共7,221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929,411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。

資料日期：111年1月3日

表28-1 110上半年重大傷病各類別醫療服務概況統計—醫療點數分佈情形

各類別	109上半年					110上半年								
	人數		醫療點數		99百分位 (點)	人數		醫療點數		99百分位 (點)				
	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)		值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)					
01癌症	397,072	-1.61	45,579.10	7.27	114,788	9.03	931,284	403,736	1.68	50,032.80	9.77	123,925	7.96	1,044,766
02凝血因子異常	1,096	1.29	1,923.44	0.76	1,754,965	-0.52	12,322,202	1,116	1.82	1,842.92	-4.19	1,651,363	-5.90	9,593,920
03溶血症	1,201	-2.04	333.17	30.86	277,408	33.58	1,982,503	1,220	1.58	330.85	-0.70	271,186	-2.24	2,442,136
04洗腎	88,923	2.21	30,065.15	3.84	338,103	1.59	985,804	90,938	2.27	30,752.35	2.29	338,168	0.02	1,008,859
05自體性免疫疾病	95,990	3.33	4,063.93	8.44	42,337	4.94	302,471	99,767	3.93	4,150.18	2.12	41,599	-1.74	289,336
06慢性精神病	144,185	-0.30	7,234.00	2.01	50,172	2.32	415,027	144,019	-0.12	7,302.76	0.95	50,707	1.07	431,462
07新陳代謝異常	14,442	3.41	380.42	10.77	26,341	7.12	293,324	14,832	2.70	381.07	0.17	25,692	-2.46	293,861
08先天性畸形	21,618	-3.38	920.26	3.00	42,569	6.60	680,882	21,315	-1.40	874.22	-5.00	41,014	-3.65	638,514
09燒傷	278	-9.15	118.60	1.76	426,624	12.01	4,850,773	250	-10.07	110.84	-6.54	443,357	3.92	3,569,215
10器官移植	13,550	4.69	2,041.20	3.50	150,642	-1.14	1,459,748	14,229	5.01	2,175.81	6.59	152,914	1.51	1,603,545
11小兒麻痺	6,974	-3.11	212.93	-3.68	30,531	-0.59	426,221	6,920	-0.77	225.10	5.72	32,528	6.54	561,112
12重大創傷	8,334	3.00	1,446.70	16.09	173,590	12.71	1,224,632	9,003	8.03	1,530.55	5.80	170,004	-2.07	1,179,894
13呼吸器	12,025	-15.25	6,284.87	-13.03	522,650	2.62	2,010,768	12,113	0.73	6,293.59	0.14	519,573	-0.59	2,133,249
14營養不良	76	-14.61	29.40	-5.06	386,833	11.18	2,134,558	83	9.21	32.67	11.14	393,673	1.77	2,793,264
15潛水失症	4	-33.33	0.34	-75.69	84,559	-63.53	256,473	5	25.00	0.55	62.53	109,948	30.03	339,631
16重症肌無力症	4,692	3.17	99.45	6.52	21,196	3.25	356,876	4,771	1.68	101.63	2.19	21,302	0.50	343,110
17先天免疫不全	153	-4.38	35.89	-12.02	234,585	-8.00	2,123,514	170	11.11	36.44	1.53	214,352	-8.62	992,304
18脊髓損傷	5,224	-0.74	223.78	4.73	42,838	5.51	478,061	5,045	-3.43	218.61	-2.31	43,331	1.15	483,778
19職業病	1,554	-11.65	46.73	-19.48	30,074	-8.86	419,462	1,363	-12.29	43.16	-7.65	31,664	5.29	373,169
20急性腦血管疾病	37,360	3.29	4,269.82	11.17	114,288	7.63	1,029,253	37,599	0.64	4,438.12	3.94	118,038	3.28	1,028,194
21多發性硬化症	1,019	-4.32	152.42	-0.42	149,582	4.08	746,621	1,047	2.75	158.68	4.10	151,554	1.32	890,668
22先天性肌肉萎縮	216	-6.09	14.80	31.83	68,505	40.38	656,787	209	-3.24	10.08	-31.85	48,249	-29.57	649,609
23外皮之先天畸形	49	0.00	3.73	3.98	76,172	3.98	716,674	48	-2.04	2.32	-37.77	48,386	-36.48	725,075
24漢生病	107	-3.60	5.85	-3.54	54,715	0.06	605,251	95	-11.21	3.60	-38.59	37,848	-30.83	167,961
25肝硬化症	5,079	-11.30	538.20	-10.34	105,965	1.08	1,137,296	4,648	-8.49	557.58	3.60	119,962	13.21	1,545,156
26早產兒併發症	22	-18.52	0.82	-18.35	37,252	0.20	163,800	14	-36.36	0.46	-43.74	32,933	-11.59	141,026
27烏腳病	38	5.56	0.43	0.75	11,413	-4.55	98,663	27	-28.95	0.58	33.92	21,512	88.48	280,271
28運動神經元疾病	88	-6.38	9.81	47.19	111,519	57.23	1,042,924	78	-11.36	7.30	-25.65	93,541	-16.12	803,930
29庫賈氏症	26	18.18	4.46	73.30	171,403	46.64	726,493	24	-7.69	3.29	-26.06	137,290	-19.90	1,081,981
30罕病	7,716	8.23	2,913.41	9.43	377,580	1.10	6,297,375	7,966	3.24	3,330.48	14.32	418,086	10.73	6,349,665
XX不詳	2,950	20.75	306.73	1,290.00	103,975	1,051.11	1,668,387	2,835	-3.90	294.70	-3.92	103,950	-0.02	1,561,227
00合計	840,694	-0.11	109,259.83	4.84	129,964	4.96	965,130	853,075	1.47	115,243.29	5.48	135,092	3.95	1,041,617

註：資料來源：健保署三代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔(111.1.3擷取)

◎資料範圍：醫事服務機構申報之費用明細資料中重大傷病就醫之案件(部分負擔代碼='001'、'011'及'012'之案件)。

◎人數：以ID、BIRTHDAY 進行歸戶。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

◎成長率：與去年同期比較之成長率，單位為百分比。

◎重大傷病類別判斷邏輯：

1)統計年度持有單一重大傷病證明患者，就醫資料以重大傷病領證檔之類別為類別。

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

3)依主次診斷無法歸類者，歸入XX不詳之類別。

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	110年8月-110年10月平均				110年9月-110年11月平均				總病床 增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,270	2,150	120	-	2,255	2,135	120	-	-14
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	1,913	1,863	50	-	1,913	1,863	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,826	1,781	45	-	1,827	1,782	45	-	0
臺北榮總	2,762	2,705	57	-	2,763	2,706	57	-	
國泰醫院	773	732	41	-	773	732	41	-	0
新光醫院	813	777	36	-	813	777	36	-	
亞東醫院	1,334	1,274	60	-	1,334	1,274	60	-	0
馬偕淡水	933	911	22	-	935	913	22	-	
萬芳醫院	733	707	26	-	733	707	26	-	0
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	
林口長庚	3,404	3,244	160	-	3,402	3,242	160	-	-2
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	-	
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,265	1,189	76	-	1,265	1,189	76	-	
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,592	2,050	100	442	2,606	2,064	100	442	
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	990	781	36	173	990	781	36	173	
總計	32,161	30,093	1,299	769	32,162	30,094	1,299	769	0

製表日：110/12/22

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。

3.台大醫院因啟用新燒傷中心，預計拆除原燒傷中心整修為其他類型病床，爰減少燒傷ICU4床、燒傷病床10床。

表30全民健康保險_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
108年						
全年	3,583	25.06%	3,093	3.55%	38	-30.91%
109年						
全年	2,430	-32.18%	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	620	-26.19%	461	-31.50%	10	25.00%
10909	233	-26.27%	178	-34.56%	6	200.00%
10910	215	-25.61%	137	-42.92%	4	0.00%
10911	196	-27.41%	147	-28.29%	1	-50.00%
110年						
第1季	540	2.86%	420	-28.45%	4	-71.43%
第2季	444	-12.08%	494	-19.41%	8	-33.33%
第3季	453	-41.92%	478	-17.16%	7	-46.15%
11009	139	-40.34%	143	-19.66%	2	-66.67%
11010	134	-37.67%	169	23.36%	2	-50.00%
11011	146	-25.51%	157	6.80%	6	500.00%

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12月29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11月工作日為21天；110年11月工作日為22天。

表 31-1 110 年 1 月至 110 年 6 月共同擬訂會議新藥審議結果

會議結論	品項數
同意給付*	10
不同意給付	1
合計	11

註*：其中廠商尚未同意供貨或核價結果有 1 項。

表 31-2 110 年 1 月至 110 年 6 月共同擬訂會議同意給付且生效新藥之分類

新藥分類	品項數
第 1 類	0
第 2A 類	3
第 2B 類	7
合計	10

表 31-3 共同擬訂會議同意給付，於 110 年 1 月至 110 年 6 月開始納入健保給付之新藥費用申報情形

新藥分類	品項數	申報金額（百萬元）		合計
		110 年		
		第 1 季	第 2 季	
第 1 類	0	0	0	0
第 2A 類	13	25.54	109.71	135.25
第 2B 類	16	0.91	23.34	24.25
合計	29	26.45	133.05	159.50

資料擷取時間：110.08.05

表 31-4-110 年 1 月至 110 年 6 月共同擬訂會議同意納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7 碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	KC011372BN	2A	M05BX06	益穩挺注射液	EVENITY Solution for Injection	ROMOSUZUMAB 105 MG	6922	110/02/18	110/05/01	適用於治療有高度骨折風險之停經後婦女骨質疏鬆症，其定義為發生過骨質疏鬆性骨折，或具有多重骨折。 葡萄球菌腸炎、梭狀桿菌所引起之假膜性結腸炎。
2	AC60314100	2A	A07AA09	凡可復膠囊 250 毫克	VANCOVER CAPSULES 250MG	VANCOMYCIN (HCL) 250 MG	110	110/04/15	110/07/01	葡萄球菌腸炎、梭狀桿菌所引起之假膜性結腸炎。
3	AC60316100	2A	A07AA09	凡可復膠囊 125 毫克	VANCOVER CAPSULES 125MG	VANCOMYCIN (HCL) 125 MG	61	110/04/15	110/07/01	葡萄球菌腸炎、梭狀桿菌所引起之假膜性結腸炎。
4	BC27902100	2B	L04AA44	銳虎持續性藥錠 15 毫克	RINVOQ Extended-Release Tablets 15 mg	UPADACITINIB HEMIHYDRATE 15 MG	844	110/02/18	110/05/01	治療患有中至重度活動性類風濕性關節炎且對至少一種疾病緩解型抗風濕藥物治療(DMARDs)無法產生適當治療反應或無法耐受之成人病人。可用於單一療法或與 methotrexate 合併使用。
5	KC00999229	2B	L01XC21	欣銳擇注射劑	CYRAMZA injection	Ramucirumab 10 MG/ML	9292	110/02/18	110/05/01	1. 胃癌 (1) Ramucirumab 併用 paclitaxel 適用於治療正接受或接受過 fluoropyrimidine 和 platinum 化學治療仍疾病惡化之晚期或轉移性胃腺癌(或胃食道接合處腺癌)。(2) Ramucirumab 單一藥物適用於治療正接受或接受過 fluoropyrimidine 或 platinum 化學治療仍疾病惡化，且不適合接受含 paclitaxel 藥物治療之晚期或轉移性胃腺癌(或胃食道接合處腺癌)。 2. 非小細胞肺癌 (NSCLC) : Ramucirumab 併用 docetaxel 適用於治療正接受或接受過含 platinum 1. 適用於 4 歲以上病人局部癩癩發作併有或未併有續發型全身發作之治療。 2. 適用於 12 歲以上成人及青少年病人原發型全身性強直陣攣癩癩發作併有原發型全身發作之輔助治療。
6	KC00999248	2B	L01XC21	欣銳擇注射劑	CYRAMZA injection	Ramucirumab 10 MG/ML	41816	110/02/18	110/05/01	用於治療正接受或接受過含 platinum 1. 適用於 4 歲以上病人局部癩癩發作併有或未併有續發型全身發作之治療。 2. 適用於 12 歲以上成人及青少年病人原發型全身性強直陣攣癩癩發作併有原發型全身發作之輔助治療。
7	BC27888167	2B	N03AX22	癩控達 0.5 毫克/毫升口服懸液劑	FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSPENSION	Perampanel 0.5 MG/ML	2231	110/02/18	110/05/01	用於治療正接受或接受過含 platinum 1. 適用於 4 歲以上病人局部癩癩發作併有或未併有續發型全身發作之治療。 2. 適用於 12 歲以上成人及青少年病人原發型全身性強直陣攣癩癩發作併有原發型全身發作之輔助治療。
8	BC27825421	2B	S01EE06	博士倫凡視達眼用液劑	Vyzulta 0.024% solution	LATANOPROSTENE BUNOD 240 MCG/ML	904	110/02/18	110/05/01	用於開放性青光眼或高眼壓病人減輕眼內壓。
9	BC23679340	2B	D10AF05	痘速消乳膏	NADIFLOXACIN CREAM	NADIFLOXACIN 10 MG/GM	223	110/02/18	110/06/01	傳統外用抗生素治療無效之尋常性痤瘡(有多發性炎症性皮疹)、毛囊炎、尋常性膿瘡。

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7 碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
10	BC27865100	2B	L01EX14	羅思克 200 毫克膠囊	Rozlytrek 200mg hard capsules	ENTRECTINIB 200 MG	1599	110/04/15	110/07/01	1. ROS1 陽性之非小細胞肺癌：適用於治療 ROS1 陽性之局部晚期或轉移性非小細胞肺癌的成人病人。2. NTRK 基因融合陽性之實體腫瘤：適用於治療 NTRK 基因融合陽性之實體腫瘤的成人病人，並應符合以下條件：(1)具 NTRK 基因融合且無已知的後天阻抗性突變(acquired resistance mutation)(2)為轉移性實體腫瘤，或手術切除極可能造成嚴重病狀(severe morbidity)(3)於治療後發生疾病惡化，或沒有合適的替代治療選項 下列症狀及疾患之消炎、鎮痛：慢性關節痠痛、關節痛引起之關節炎、神經痛引起之神經炎、背腰痛、手術及外傷後之消炎、鎮痛
11	-	-	M01AE01	舒抑痛顆粒劑 400 毫克/公克	Ibuprofen Granules 400mg/g (ibuprofen)	Ibuprofen 400MG	-	110/02/18	廠商未同意核價結果未收載	

表 31-5 110 年 1 月至 110 年 6 月 納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組名稱	支付價格	擬訂會議日期	生效日期
1	BC27421100	2A	卡利消腸溶微粒膠囊 25000	CREON 25000	AMYLASE 18000 PHEUR. UNITS + LIPASE 25000 PHEUR. UNITS + PROTEASE 1000 PHEUR UNITS, 一般錠劑膠囊劑	9.6	109/10/15	110/01/01
2	BC27422100	2A	卡利消腸溶微粒膠囊 40000	CREON 40000	AMYLASE 25000 PHEUR. UNITS + LIPASE 40000 PHEUR. UNITS + PROTEASE 1600 PHEUR UNITS, 一般錠劑膠囊劑	13.8	109/10/15	110/01/01
3	BC27795100	2A	驅黴霸 100 毫克膠囊	CRESEMBA 100 mg capsules	ISAVUCONAZOLE, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	1325	109/12/17	110/02/01
4	BC27796263	2A	驅黴霸 200 毫克注射劑	CRESEMBA 200 mg powder for concentrate for solution for infusion	ISAVUCONAZOLE, 注射劑, 200 MG	9,883	109/12/17	110/02/01
5	KC00949255	2A	賀癌寧凍晶注射劑	KADCYLA	TRASTUZUMAB EMTANSINE, 注射劑, 100 MG	36,597	109/10/15	110/02/01
6	KC009492AX	2A	賀癌寧凍晶注射劑	KADCYLA	TRASTUZUMAB EMTANSINE, 注射劑, 160 MG	52,700	109/10/15	110/02/01
7	AC58837277	2A	懷特血寶凍晶注射劑	PG2 LYO. INJECTION 500MG	POLYSACCHARIDES OF ASTRAGALUS MEMBRANACEUS, 注射劑, 500 MG	12,650	109/12/17	110/03/01
8	BC26578100	2A	泰伏樂膠囊 50 毫克	Tafinlar Capsules 50mg	DABRAFENIB, 一般錠劑膠囊劑, 50 MG	672	109/12/17	110/03/01
9	BC26579100	2A	泰伏樂膠囊 75 毫克	Tafinlar Capsules 75mg	DABRAFENIB, 一般錠劑膠囊劑, 75 MG	908	109/12/17	110/03/01
10	BC26817100	2A	麥欣覓膜衣錠 0.5 毫克	Mekinist Film-Coated Tablets 0.5mg	TRAMETINIB, 一般錠劑膠囊劑, 0.5 MG	1,010	109/12/17	110/03/01
11	BC26818100	2A	麥欣覓膜衣錠 2 毫克	Mekinist Film-Coated Tablets 2mg	TRAMETINIB, 一般錠劑膠囊劑, 2 MG	3,636	109/12/17	110/03/01
12	KC01113209	2A	恩痰停注射劑	EMGALITY INJECTION	GALCANEZUMAB, 注射劑, 120MG	11,226	109/12/17	110/03/01
13	KC011372BN	2A	益穩挺注射液	EVENTY Solution for Injection	ROMOSUZUMAB, 注射劑, 105 MG	6,922	110/02/18	110/05/01
14	BC27524457	2B	必肺宜氯化噴霧劑 7.2/5.0 微克/劑量	Besvespi Aerosphere 7.2/5.0 micrograms Pressurised Inhalation, Suspension	FORMOTEROL FUMARATE DIHYDRATE 5 MCG/DOSE + GLYCOPYRRONIUM 7.2 MCG/DOSE, 口鼻噴霧/吸入劑, 120 DOSE	1,299	109/10/15	110/01/01
15	BC27716100	2B	必治癲膜衣錠 50 毫克	BRIVIACT FILM-COATED TABLETS 50MG	BRIVARACETAM, 一般錠劑膠囊劑, 50-100 MG	46.4	109/10/15	110/01/01
16	BC27717100	2B	必治癲膜衣錠 100 毫克	BRIVIACT FILM-COATED TABLETS 100MG	BRIVARACETAM, 一般錠劑膠囊劑, 50-100 MG	46.4	109/10/15	110/01/01
17	BC25053235	2B	易莎平注射劑	IXEMPRA for Injection	IXABEPILONE, 注射劑, 15 MG	9,242	109/10/15	110/02/01

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組名稱	支付價格	擬訂會議日期	生效日期
18	BC27087210	2B	諾倍適乾粉注射劑	Zerbaxa for Injection	CEFTOLOZANE 1 GM + TAZOBACTAM 500 MG, 注射劑	1,792	109/12/17	110/03/01
19	BC27596100	2B	安列康膜衣錠 60 毫克	Erlenda Film-Coated Tablets 60mg	APALUTAMIDE, 一般錠劑膠囊劑, 60 MG	519	109/12/17	110/03/01
20	BC27801100	2B	達勝癌膠囊 0.25 毫克	Talzenna Capsules 0.25 mg	TALAZOPARIB, 一般錠劑膠囊劑, 0.25 MG	1,600	109/12/17	110/03/01
21	BC27802100	2B	達勝癌膠囊 1 毫克	Talzenna Capsules 1 mg	TALAZOPARIB, 一般錠劑膠囊劑, 1 MG	6,400	109/12/17	110/03/01
22	BC27856100	2B	施覓福膜衣錠 50 毫克	Smyraf film-coated Tablets 50mg	PEFICITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 50 MG	276	109/12/17	110/03/01
23	BC27857100	2B	施覓福膜衣錠 100 毫克	Smyraf film-coated Tablets 100mg	PEFICITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	552	109/12/17	110/03/01
24	BC27825421	2B	博士倫凡視達眼用液劑	Vyzulta 0.024%, solution	LATANOPROSTENE BUNOD, 眼用液劑, 0.24 MG/ML, 5 ML	904	110/02/18	110/05/01
25	KC00999229	2B	欣銳擇 注射劑	CYRAMZA injection	RAMUCIRUMAB, 注射劑, 100 MG	9,292	110/02/18	110/05/01
26	KC00999248	2B	欣銳擇 注射劑	CYRAMZA injection	RAMUCIRUMAB, 注射劑, 500 MG	41,816	110/02/18	110/05/01
27	BC27888167	2B	癲控達 0.5 毫克/毫升 口服懸液劑	FYCOMPA 0.5 MG/ML ORAL SUSPENSION	PERAMPANEL, 0.5 MG/ML, 口服液劑, 340 ML	2,231	110/02/18	110/05/01
28	BC27902100	2B	銳虎虎持續性藥效錠 15 毫克	RINVOQ Extended-Release Tablets 15 mg	UPADACITINIB, 緩釋錠劑膠囊劑, 15 MG	844	110/02/18	110/05/01
29	BC23679340	2B	痘速消乳膏	Nadixa Cream	NADIFLOXACIN, 外用軟膏劑, 10 MG/GM, 25 GM	223	110/02/18	110/06/01

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組	支付價格	申報金額(百萬元)																
							109年第3季			109年第4季			小計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	小計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	總計
							醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	醫學中心	區域醫院											
11	BC26818100	2A	麥欣覓膜衣錠 2毫克	Mekinist Film-Coated Tablets 2mg	TRAMETINIB, 一般錠劑膠囊劑, 2 MG	3,636	1.24	-	-	-	1.24	7.96	1.14	0.42	-	9.52	-	-	-	-	9.52	10.76	
12	KC01113209	2A	恩疼停注射液	EMGALITY INJECTION	GALCANEZUMAB, 注射劑, 120MG	11,226	0.04	0.02	-	-	0.07	1.53	0.25	0.39	0.08	2.25	-	-	-	-	2.25	2.32	
13	KC011372BN	2A	益穩挺注射液	EVENITY Solution for Injection	ROMOSUZUMAB, 注射劑, 105 MG	6,922	-	-	-	-	-	0.61	0.26	0.40	-	1.27	-	-	-	-	1.27	1.27	
小計							14.83	8.22	2.49	-	25.54	63.15	35.33	11.16	0.08	109.71	0.08	0.83	1.34	1.66	135.25		
14	BC27524457	2B	必肺宜氣化噴霧劑 7.2/5.0 微克/劑量	Bevespi Aerosphere 7.2/5.0 micrograms Pressurised Inhalation, Suspension	FORMOTEROL FUMARATE DIHYDRATE 5 MCG/DOSE + GLYCOPYRRONIUM 7.2 MCG/DOSE, 口鼻噴霧/吸入劑, 120 DOSE	1,299	-	-	0.03	0.28	0.31	0.34	0.04	0.14	0.83	1.34	-	-	-	-	1.66		
15	BC27716100	2B	必治癲膜衣錠 50毫克	BRIVIACT FILM-COATED TABLETS 50MG	BRIVARACETAM, 一般錠劑膠囊劑, 50-100 MG	46.4	0.01	0.01	-	-	0.01	0.02	0.01	-	-	0.03	-	-	-	-	0.04		
16	BC27717100	2B	必治癲膜衣錠 100毫克	BRIVIACT FILM-COATED TABLETS 100MG	BRIVARACETAM, 一般錠劑膠囊劑, 50-100 MG	46.4	<0.01	-	-	-	<0.01	-	<0.01	-	-	<0.01	-	-	-	-	0.01		
17	BC25053235	2B	易莎平注射液	IXEMPRA for Injection	IXABEPILONE, 注射劑, 15 MG	9,242	0.12	0.15	-	-	0.27	0.98	0.41	0.01	-	1.40	-	-	-	-	1.66		
18	BC27087210	2B	諾倍適乾粉注射液	Zerbaxa for Injection	CEFTOLOZANE 1 GM + TAZOBACTAM 500 MG, 注射劑	1,792	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19	BC27596100	2B	安列康膜衣錠 60毫克	Erielda Film-Coated Tablets 60mg	APALUTAMIDE, 一般錠劑膠囊劑, 60 MG	519	0.06	0.06	-	-	0.12	8.59	7.57	0.66	-	16.82	-	-	-	-	16.94		
20	BC27801100	2B	達勝癌膠囊 0.25毫克	Talzenna Capsules 0.25 mg	TALAZOPARIB, 一般錠劑膠囊劑, 0.25 MG	1,600	-	0.19	-	-	0.19	0.38	0.97	0.19	-	1.54	-	-	-	-	1.73		
21	BC27802100	2B	達勝癌膠囊	Talzenna	TALAZOPARIB, 一般錠劑膠囊劑	6,400	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

表 31-7 110 年 1 月至 110 年 6 月生效給付範圍改變費用申報情形

項次	生效日期	內容	給付規定 章節	110 年 1-6 月申報 費用(百萬元)
1	110/01/01	公告異動含 digoxin 成分口服液劑不可替代特殊藥品 Cardiacin elixir 50mcg/mL "CENTER" 共 1 品項之支付價格及修訂相關給付規定。	2.15.	0.5
2	110/04/01	公告異動含 erythromycin lactobionate 成分藥品 Erythrocin lactobionate-I.V.(健保代碼 BC20266277) 之支付價格及修訂其藥品給付規定。	10.4.	45.9
3	110/01/01	公告暫予支付含 pancreatin 成分藥品 Creon 25000 及 Creon 40000 共 2 品項及其藥品給付規定。	7.3.6.	47.1
4	110/02/01	公告暫予支付含 trastuzumab emtansine 成分藥品 Kadcyla 100mg/vial 及 160mg/vial 共 2 品項暨其藥品給付規定、修訂含 lapatinib 成分藥品 (如 Tykerb) 之給付規定, 及異動 Herceptin Vial 440mg 和 Herceptin solution for injection 支付標準。	9.47.	58.9
5	110/02/01	公告暫予支付含 ixabepilone 成分藥品 Ixempra for injection 15mg/vial 暨其藥品給付規定, 修訂含 eribulin 成分藥品 (如 Halaven) 及含 capecitabine 成分藥品 (如 Xeloda) 之給付規定。	9.17.	211.9
6			9.48.	165.4
7	110/02/01	公告修訂含 abiraterone 成分藥品 (如 Zytiga) 之給付規定。		
110/03/01	公告暫予支付含 apalutamide 成分藥品 Erleada film-coated tablets 60mg 暨其藥品給付規定, 修訂含 abiraterone 成分藥品 (如 Zytiga) 及含 enzalutamide 成分藥品 (如 Xtandi) 之給付規定。	9.49.	467.0	
8	110/03/01	公告修訂含高單位免疫球蛋白成分之藥品給付規定。	8.1.3.	149.9
9	110/03/01	公告暫予支付含 galcanezumab 成分藥品 Emgality injection 共 1 品項藥品暨其藥品給付規定。	1.6.2.1.	84.9
10	110/03/01	公告暫予支付含 peficitinib 成分藥品 Smyraf film-coated tablets 50mg、100mg 等 2 品項及其藥品給付規定。		
110/05/01	公告暫予支付含 upadacitinib 成分藥品 Rinvoq Extended-Release Tablets 15mg 及其藥品給付規定。	8.2.4.2.	2,446.8	
110/06/01	公告修訂治療成人類風濕性關節炎含 infliximab 成分藥品之藥品給付規定。			
11	110/03/01	公告暫予支付含 apalutamide 成分藥品 Erleada film-coated tablets 60mg 暨其藥品給付規定, 修訂含 abiraterone 成分藥品 (如 Zytiga) 及含 enzalutamide 成分藥品 (如 Xtandi) 之給付規定。	9.54.	397.7
12	110/03/01	公告暫予支付含 dabrafenib 成分藥品 Tafinlar capsules 50mg 及 75mg、含 trametinib 成分藥品 Mekinist film-coated tablets 0.5mg 及 2mg 共 4 品項暨其藥品給付規定, 修訂含 vemurafenib 成分藥品 (如 Zelboraf) 之給付規定。	9.52.	14.6
13	110/03/01	公告修訂 B 型肝炎抗病毒用藥之給付規定。	10.7.3.	1,025.4
14	110/05/01	公告修訂含 lidocaine 成分藥品給付規定	1.1.6.	72.1
15	110/05/01	公告異動含 oxaliplatin 成分藥品及含 irinotecan 成分藥品支付價暨修訂其藥品給付規定。		
110/06/01	公告異動含 oxaliplatin 成分藥品 Oxliplatin-Mylan 5mg/mL Powder for Solution for Infusion 共 2 品項之支付價暨修訂其藥品給付規定。	9.10.	178.5	
16	110/05/01	公告修訂乾癱治療用藥之給付規定	8.2.4.6.	1,552.5

項次	生效日期	內容	給付規定 章節	110年1-6月申報 費用(百萬元)
17	110/05/01	公告修訂含 dasatinib 成分藥品 (如 Sprycel) 之給付規定	9.30.	327.3
18	110/06/01	公告異動 Vectibix 共 1 品項之支付價暨修訂含 cetuximab 成分藥品及含 panitumumab 成分藥品之給付規定。	9.27.	455.4
19			9.53.	82.0
20	110/05/01	公告暫予支付含 ramucirumab 成分藥品 Cyramza injection 100mg/10mL 及 500mg/50mL 共 2 品項暨其藥品給付規定，修訂含 regorafenib 成分藥品 (如 Stivarga) 及免疫檢查點 PD-1、PD-L1 抑制劑 (如 nivolumab) 之給付規定。	9.51.	291.3
	110/06/01	公告修訂含 regorafenib 成分藥品 (如 Stivarga) 之給付規定。		
21	110/05/01	公告暫予支付含 perampanel 成分藥品 Fycompa 0.5mg/mL Oral Suspension 共 1 品項藥品暨其藥品給付規定。	1.3.2.11.	73.9
22	110/05/01	公告暫予支付含 romosozumab 成分藥品 EVENITY Solution for Injection 共 1 品項暨其藥品給付規定。	5.6.2.	298.4
23	110/05/01	公告暫予支付含 latanoprostene bunod 成分複方藥品 Vyzulta 0.024%, solution 及其藥品給付規定。	14.1.	120.0
		合計		8,567.4

說明：1.收載五年內新藥、已列專款及代辦藥品之給付規定修正不納入計算。

2.若該章節碼於統計區間修正多次，僅列出最新修正之項目；申報費用係指該給付規定章節所有相關藥品之申報費用總和。

表32-1 110年1月至110年6月共同擬訂會議新特材審議結果

會議結論	新特材品項數
同意給付*	8
不同意給付	0
合計	8

*會議同意給付之8項中，有1項廠商不同意供貨。

表32-2 110年1月至110年6月共同擬訂會議同意給付且廠商亦同意供貨之

新特材分類

新特材分類	品項數
創新功能	5
功能改善	2
合計	7

表32-3 110年1月至110年6月生效之新特材費用申報情形

新特材 分類	生效 品項數	申報 品項數	申報點數(百萬點)		
			合計	第1季	第2季
合計	26	15	272.63	76.24	196.39
創新功能	23	14	272.60	76.24	196.36
功能改善	3	1	0.03	0	0.03

表32-4 110年1月至110年6月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	備註
1	FBN09296174K	功能改善	"奧沛迪"髓內釘系統	"OrthoPediatrics" PediNail Intramedullary Nailing System	110/3/18	110/6/1	治療小兒骨折	
2	CFE05BKM0112	創新功能	貝克"食道置放器	"BRAXX" Esophageal Brachytherapy Applicator	110/3/18	110/6/1	食道癌	
3	ACS033151313	功能改善	"特浦"安全三方活栓(安適型)	"TOP" Three-Way Stopcock (NL Type)	110/3/18	110/6/1	用於特殊藥品輸注	
4	CBN01W1NGSS9	創新功能	"史賽克"溫斯班支架系統	"Stryker" Wingspan Stent System	110/3/18	110/7/1	用於慢性腦中風病人，改善顱內動脈管的直徑	
5	CBN01316149G	創新功能	"艾康蒂"克蕾朵支架	"Acandis" Credo Stent	110/3/18	110/7/1	用於慢性腦中風病人，改善顱內動脈管的直徑	
6	CBN01GATEWS9	創新功能	"波士頓科技"捷威經皮穿腔血管擴張術氣球導管	"Boston Scientific" Gateway PTA Balloon Catheter	110/3/18	110/7/1	用於慢性腦中風病人，改善顱內動脈管的直徑	
7	CBN01307089G	創新功能	"艾康蒂"諾斯比經皮穿腔成型術氣球導管	"Acandis" NeuroSpeed PTA Balloon Catheter	110/3/18	110/7/1	用於慢性腦中風病人，改善顱內動脈管的直徑	
8	衛部醫器輸字第029414號	功能改善	"卓爾"拋棄式去顫電極-電極貼片	"ZOLL" One step electrode-Pacing	110/3/18		CPR 反饋之電擊貼片	廠商不同意供貨

表32-5 110年1月至110年6月期間內生效之新特材明細

項次	特材代碼	特材類別	特材中文名	特材英文名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	FBHU3RP931Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統(整組)	"Biomet" Comprehensive Reverse Shoulder System(SET)	174,980	組	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
2	FBHU3RP991JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式全肩關節組	"Tornier" Aequalis Ascend Flex Shoulder System -Reversed total shoulder	174,980	組	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
3	FBHU3RB932Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盂基座(肩盂端組件)	"Biomet" Comprehensive Reverse Shoulder System-Baseplate(Glenoid component)	65,093	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
4	FBHU3RB992JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式肩盂基座(肩盂端組件)	"Tornier" Aequalis Ascend Flex Shoulder System-Reversed Baseplate(Glenoid Compo)	65,093	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
5	FBHU3RG933Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盂球頭(肩盂端組件)	"Biomet" Comprehensive Reverse Shoulder System-Glenosphere(Glenoid component)	35,346	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
6	FBHU3RG993JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式肩盂球頭(肩盂端組件)	"Tornier" Aequalis Ascend Flex Shoulder System-Reversed Glenoid Sphere(Glenoid)	35,346	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
7	FBHU3RL934Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊(肱骨端組件)	"Biomet" Comprehensive Reverse Shoulder System-Liner(Humeral Component)	24,847	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
8	FBHU3RL994JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式球頭襯墊(肱骨端組件)	"Tornier" Aequalis Ascend Flex Shoulder System-Reversed Insert (Humeral Compone)	24,847	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
9	FBHU3RT935Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-球頭襯墊托盤(肱骨端組件)	"Biomet" Comprehensive Reverse Shoulder System-Tray(Humeral Component)	49,694	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
10	FBHU3RT995JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式球頭襯墊托盤(肱骨端組件)	"Tornier" Aequalis Ascend Flex Shoulder System-Reversed Tray(Humeral Component)	49,694	個	109/9/17	110/1/1	肩關節旋轉肌群大量缺損或肩盂骨性缺損
11	FHP03MC1VRM4	創新功能	"美敦力"脈克拉克無導線節律系統+"美敦力"脈克拉克水性塗層血管導引鞘	"Medtronic" Micra Transcatheter Leadless Pacemaker System+"Medtronic" Micra	336,620	組	109/11/19	110/2/1	心律不整
12	CBA03APGRFFJ	功能改善	"富士"主動脈循環灌注導管	"Fuji" AP-GRIPFLOW Circulation Perfusion Catheter	13,424	支	109/11/19	110/2/1	主動脈剝離及主動脈瘤手術
13	CBA03SPGRFFJ	創新功能	"富士"循環灌注導管	"Fuji" SP-GRIPFLOW Circulation Perfusion Catheter	9,500	支	109/11/19	110/2/1	主動脈剝離及主動脈瘤手術
14	FHV04935ASED	創新功能	"愛德華"瑟皮恩經導管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	"Edwards" Sapien XT Valve with Ascendra+ Kit	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
15	FHV04935NFED	創新功能	"愛德華"瑟皮恩經導管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	"Edwards" Sapien XT Valve with NovaFlex+ Transfemoral Kit	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
16	FHV04S3TF2ED	創新功能	愛德華瑟皮恩三經導管心臟瓣膜及股動脈套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	Edwards SAPIEN 3-Edwards Commander Kit	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
17	FHV04S3TA2ED	創新功能	愛德華瑟皮恩三經導管心臟瓣膜及經心尖套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	Edwards SAPIEN 3-Edwards Certitude Kit	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
			輸送系統、導引器)						
18	FHV04EVLTRM4	創新功能	“美敦力”柯法經導管主動脈瓣膜及“美敦力”經導管主動脈瓣膜輸送及裝載系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	"Medtronic"CoreValve Evolut R Transcatheter Aortic Valve;Delivery Catheter and	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
19	FHV04EVLTPM4	創新功能	“美敦力”柯普經導管主動脈瓣膜及“美敦力”柯普經導管主動脈瓣膜輸送及裝載系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	"Medtronic"CoreValve Evolut PRO Transcatheter Aortic Valve and"Medtronic"CoreVa	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
20	FHV04PRTCRST	創新功能	波第科經導管輸送心臟瓣膜(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	Portico Transcatheter Heart Valve+"SJM"Portico Transfemoral Delivery System/FLE	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
21	FHV04TAVR2SB	創新功能	"波士頓科技"艾科銳瓣膜系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	"Boston Scientific"ACURATE neo Aortic Valve System	1,077,458	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
22	FHV04TAVR2SB	創新功能	"波士頓科技"絲佛瑞導線	"Boston Scientific"Safari Pre-Shaped TAVR/TAVI Guidewire	20,533	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
23	FHV04TAVR2SB	創新功能	"美敦力"康飛達導引線	"Medtronic"Confida Brecker Guidewire	20,533	組	109/11/19	110/2/1	經導管置換主動脈瓣膜-TAVI
24	FBN09296174K	功能改善	"奧沛迪"髓內釘系統	"OrthoPediatrics" PediNail Intramedullary Nailing System	85,571	組	110/3/18	110/6/1	小兒骨折
25	CFE05BKM0112	創新功能	貝克"食道置放器	"BRAXX" Esophageal Brachytherapy Applicator	29,886	個	110/3/18	110/6/1	食道癌
26	ACS033151313	功能改善	"特浦"安全三方活栓(安適型)	"TOP" Three-Way Stopcock (NL Type)	25	個	110/3/18	110/6/1	用於特殊藥品輸注

表32-6 110年1月至110年6月期間內生效且有申報費用之新特材費用申報情形-按層級別

單位:千點

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第1季			110年第2季					
							小計	醫中	區域	地區	基層	小計	醫中	區域	地區
					總計	272,632									
1	FBHU3RP931Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統(整組)	174,980	110/1/1	11,202	2,800	1,225	875	700	8,402	1,750	3,328	3,325	
2	FBHU3RP991JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式全肩關節組	174,980	110/1/1										
3	FBHU3RB932Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盃基座(肩盃端組件)	65,093	110/1/1	3,515	846	521	195	130	2,669	1,237	716	716	
4	FBHU3RB992JZ	創新功能	"托尼爾"艾奎利斯-艾森德弗萊克斯人工肩系統-反置式肩盃基座(肩盃端組件)	65,093	110/1/1										
5	FBHU3RG933Z1	創新功能	"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統-肩盃球頭(肩盃端組件)	35,346	110/1/1	1,838	459	283	106	71	1,378	601	389	389	

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第1季			110年第2季				
							小計	醫中	區域	地區	小計	醫中	區域	地區
6	FBHU3RGG993JZ	創新功能	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩 系統-反置式肩 盂球頭(肩盂端 組件)	35,346	110/1/1	1,449	362	231	78	52	1,087	519	286	282
7	FBHU3RL934ZI	創新功能	“邦美”康品恆 禧福反置式肩 關節系統-球頭 襯墊(肱骨端組 件)	24,847	110/1/1	1,449	696	447	149	99	1,988	894	547	547
8	FBHU3RL994JZ	創新功能	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩 系統-反置式球 頭襯墊(肱骨端 組件)	24,847	110/1/1	2,683	49,694	447	149	99	1,988	894	547	547
9	FBHU3RT935ZI	創新功能	“邦美”康品恆 禧福反置式肩 關節系統-球頭 襯墊托盤(肱骨 端組件)	49,694	110/1/1	2,683	49,694	447	149	99	1,988	894	547	547
10	FBHU3RT995JZ	創新功能	“托尼爾”艾奎 利斯-艾森德弗 萊克斯人工肩 系統-反置式球 頭襯墊托盤(肱 骨端組件)	49,694	110/1/1	2,683	49,694	447	149	99	1,988	894	547	547

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第1季			110年第2季			
							小計	醫中	區域	地區	基層	小計	醫中
11	FHP03MC1VRM4	創新功能	"美敦力"脈克拉無導線節律系統+"美敦力"脈克拉親水性塗層血管導引鞘	336,620	110/2/1	3,030	337	337			1,683	1,010	
12	CBA03APGRFFJ	功能改善	"富士"主動脈循環灌注導管	13,424	110/2/1	28					28	28	
13	CBA03SPGRFFJ	創新功能	"富士"循環灌注導管	9,500	110/2/1	209	20	20			190	190	
14	FHV04935ASED	創新功能	"愛德華"瑟皮恩經導管心臟瓣膜及經心尖套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1								
15	FHV04935NFED	創新功能	"愛德華"瑟皮恩經導管心臟瓣膜及股動脈套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1								
16	FHV04S3TF2ED	創新功能	愛德華瑟皮恩三經導管心臟瓣膜及股動脈套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1	56,028	15,084	12,929	2,155		40,943	35,556	5,387

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第1季		110年第2季			
							小計	醫中區域	地區	小計	醫中區域	地區
17	FHV04S3TA2ED	創新功能	愛德華瑟皮恩三經導管心臟瓣膜及經心尖套管組(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1	2,155	2,155		2,155			
18	FHV04EVLTRM4	創新功能	"美敦力"柯法經導管主動脈瓣膜及"美敦力"經導管主動脈瓣膜輸送及裝載系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1	118,520	39,866	37,711	2,155	78,654	72,190	6,465
19	FHV04EVLTPM4	創新功能	"美敦力"柯普經導管主動脈瓣膜及"美敦力"柯普經導管主動脈瓣膜輸送及裝載系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1	49,563	10,775	2,155	8,620	38,788	6,465	32,324
20	FHV04PRICRST	創新功能	波第科經導管輸送心臟瓣膜(含瓣膜、裝載/輸送系統、導引器)	1,077,458	110/2/1	19,394	4,310	2,155	2,155	15,084	9,697	5,387
21	FHV04TAVR2SB	創新功能	"波士頓科技"艾科銳瓣膜系統(含瓣膜、裝載/輸送系統、	1,077,458	110/2/1							

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	110年第1季			110年第2季		
							小計	醫中	區域	地區	基層	小計
22	FHVGW26959SB	創新功能	"波士頓科技" 絲佛瑞導線	20,533	110/2/1	2,630	668	388	280	1,962	1,100	862
23	FHVGWGWBC3M 4	創新功能	"美敦力"康飛達導引線	20,533	110/2/1	387	21	21		367	280	86
24	FBN09296174K	功能改善	"奧沛迪"髓內釘系統	85,571	110/6/1							
25	CFE05BKM0112	創新功能	貝克"食道置放器"	29,886	110/6/1							
26	ACS033151313	功能改善	"特浦"安全三方活栓(安邇型)	25	110/6/1							

表32-7 110年1月至110年6月共同擬訂會議通過修訂特材給付規定明細

項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	D301-1	顏面骨螺絲	78	修訂給付規定以「符合D201-1使用規範者」，並將名稱修訂為「顱」顏面螺絲	不影響財務支出	110/03/18	110/06/01	開顱手術
2	I203-2	白金纖維環 COIL	18	修正執行醫師資格，包含限制執行之專科醫師科別，及接受並通過訓練與認證之學會名稱等。	不影響財務支出	110/03/18	110/05/01	腦血管動脈瘤之栓塞治療

表33-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110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	23,789	22,392	22,392	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	9,617	9,103	9,103	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	14,937	14,143	14,143	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	9,807	9,315	9,315	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	10,552	9,985	9,984	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	1,849	1,764	1,764	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	70,551	66,703	66,701	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	18,087	17,372	17,372	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	7,564	7,235	7,235	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	12,136	11,638	11,638	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	8,520	8,154	8,153	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,567	9,159	9,154	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		東區業務組	1,813	1,746	1,746	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	57,687	55,304	55,299	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
西醫 基層	臺北業務組	6,992	6,415	6,415	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	3,362	3,087	3,087	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	4,918	4,526	4,524	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	3,558	3,251	3,251	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	4,337	4,007	4,007	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	428	396	396	0.06%	0	0.06%	0	0.06%	
	合計	23,595	21,681	21,679	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,898	3,768	3,767	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,850	1,791	1,791	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	中區業務組	2,334	2,256	2,256	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,512	1,461	1,460	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	高屏業務組	1,760	1,701	1,701	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	210	204	204	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,565	11,180	11,179	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
中醫 總額	臺北業務組	1,853	1,628	1,628	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	864	755	755	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	1,875	1,653	1,653	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	993	870	870	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	1,103	970	970	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	154	139	139	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	6,841	6,015	6,015	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
門診 透析	臺北業務組	3,527	3,526	3,526	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,844	1,844	1,844	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	2,275	2,275	2,275	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,997	1,997	1,997	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,246	2,245	2,245	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	308	308	308	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,196	12,195	12,195	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110年(第3季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	11,787	11,048	11,048	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,051	2,861	2,861	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	6,689	6,320	6,320	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,606	2,458	2,458	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,415	4,174	4,174	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	671	633	633	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	29,218	27,494	27,494	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	9,172	8,830	8,830	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,652	2,552	2,552	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,412	5,232	5,232	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,277	2,199	2,199	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,205	4,050	4,050	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	694	665	665	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	24,413	23,528	23,528	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
區域醫院	門診	臺北業務組	8,516	7,983	7,983	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,709	3,486	3,486	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,423	4,149	4,149	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	5,304	5,036	5,036	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,513	3,295	3,294	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	696	663	663	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	26,161	24,611	24,611	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	6,406	6,115	6,115	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,116	2,969	2,969	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,327	4,116	4,116	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,815	4,591	4,590	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,451	3,285	3,284	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		東區業務組	626	598	598	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	22,740	21,674	21,673	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,486	3,361	3,361	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,858	2,756	2,756	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	3,825	3,675	3,675	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,897	1,822	1,822	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	2,624	2,515	2,515	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	482	468	468	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	15,172	14,597	14,596	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	2,509	2,427	2,427	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	1,796	1,714	1,714	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	2,397	2,290	2,290	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,428	1,364	1,364	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	1,910	1,824	1,820	0.20%	0	0.20%	0	0.20%
		東區業務組	493	483	483	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	10,534	10,102	10,098	0.04%	0	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110.12.31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33-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	21,575	20,329	20,329	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	8,723	8,279	8,279	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	13,631	12,911	12,910	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	9,167	8,710	8,710	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,803	9,282	9,282	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	1,716	1,640	1,640	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	64,615	61,151	61,151	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	17,879	17,185	17,185	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	7,383	7,073	7,073	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	11,772	11,300	11,300	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	8,169	7,828	7,828	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,189	8,804	8,803	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	1,762	1,699	1,699	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	56,153	53,890	53,889	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
西醫 基層	臺北業務組	7,035	6,437	6,437	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	3,430	3,139	3,139	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	5,024	4,620	4,619	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	南區業務組	3,631	3,315	3,315	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	4,358	4,021	4,021	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	446	413	413	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	23,924	21,943	21,943	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,017	2,915	2,915	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,517	1,468	1,468	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	1,922	1,858	1,858	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,294	1,249	1,248	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	高屏業務組	1,501	1,450	1,450	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	177	172	172	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	9,427	9,113	9,112	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
中醫 總額	臺北業務組	1,718	1,510	1,510	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	787	687	687	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	1,726	1,520	1,520	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	945	827	827	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	1,048	922	922	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	140	126	126	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	6,363	5,593	5,593	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
門診 透析	臺北業務組	3,508	3,508	3,508	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,830	1,830	1,830	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	2,252	2,252	2,252	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,975	1,975	1,975	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,223	2,223	2,223	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	302	302	302	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,090	12,090	12,090	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	10,748	10,103	10,103	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,742	2,598	2,598	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	6,073	5,747	5,747	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,440	2,303	2,303	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,999	3,790	3,790	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	623	591	591	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	26,626	25,132	25,132	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	9,106	8,773	8,773	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,573	2,481	2,481	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,234	5,061	5,061	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,241	2,165	2,165	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,012	3,867	3,867	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	669	644	644	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	23,835	22,990	22,990	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
區域醫院	門診	臺北業務組	7,829	7,340	7,340	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,388	3,182	3,182	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,042	3,789	3,789	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,936	4,689	4,689	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,347	3,141	3,141	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	644	613	613	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	24,187	22,756	22,756	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	6,468	6,181	6,181	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,060	2,921	2,921	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,235	4,036	4,036	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,572	4,367	4,367	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,353	3,194	3,194	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	596	569	569	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	22,285	21,268	21,268	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
地區醫院	門診	臺北業務組	2,998	2,886	2,886	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,593	2,499	2,499	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	3,517	3,374	3,374	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,790	1,718	1,718	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	2,457	2,351	2,350	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	449	435	435	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	13,803	13,263	13,263	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	2,306	2,230	2,230	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	1,750	1,672	1,672	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	2,303	2,203	2,203	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,355	1,297	1,296	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	1,823	1,743	1,743	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	497	486	486	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	10,033	9,632	9,631	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110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	24,655	23,090	23,011	0.32%	40	0.16%	1	0.15%
		北區業務組	9,373	8,864	8,855	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	14,289	13,494	13,441	0.37%	23	0.21%	0	0.21%
		南區業務組	9,600	9,089	9,076	0.13%	2	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	10,218	9,670	9,646	0.24%	1	0.23%	0	0.23%
		東區業務組	1,799	1,717	1,708	0.48%	1	0.45%	0	0.45%
		合計	69,934	65,923	65,737	0.27%	67	0.17%	1	0.17%
	住診	臺北業務組	19,918	19,087	18,953	0.67%	74	0.30%	0	0.30%
		北區業務組	7,681	7,344	7,315	0.39%	0	0.38%	0	0.38%
		中區業務組	12,179	11,674	11,568	0.87%	38	0.56%	0	0.56%
		南區業務組	8,506	8,131	8,076	0.64%	5	0.59%	0	0.58%
		高屏業務組	9,747	9,327	9,294	0.33%	1	0.33%	0	0.33%
		東區業務組	1,871	1,802	1,789	0.71%	1	0.68%	0	0.68%
		合計	59,903	57,365	56,995	0.62%	119	0.42%	0	0.42%
西醫 基層	臺北業務組	7,854	7,152	7,127	0.31%	2	0.28%	0	0.28%	
	北區業務組	3,594	3,274	3,262	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
	中區業務組	5,352	4,896	4,880	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
	南區業務組	3,803	3,452	3,446	0.16%	1	0.14%	0	0.13%	
	高屏業務組	4,598	4,220	4,207	0.28%	2	0.24%	0	0.24%	
	東區業務組	465	429	427	0.41%	0	0.38%	0	0.38%	
	合計	25,667	23,423	23,349	0.29%	8	0.26%	0	0.26%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,993	3,855	3,842	0.33%	2	0.28%	0	0.28%	
	北區業務組	1,785	1,726	1,720	0.33%	2	0.25%	0	0.25%	
	中區業務組	2,246	2,168	2,163	0.24%	1	0.19%	0	0.19%	
	南區業務組	1,480	1,427	1,426	0.13%	0	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	1,716	1,656	1,653	0.18%	0	0.16%	0	0.16%	
	東區業務組	206	200	199	0.41%	0	0.28%	0	0.28%	
	合計	11,426	11,033	11,002	0.27%	6	0.22%	0	0.22%	
中醫 總額	臺北業務組	1,978	1,738	1,736	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	北區業務組	820	714	713	0.10%	0	0.08%	0	0.08%	
	中區業務組	1,778	1,560	1,559	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	南區業務組	971	848	847	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	高屏業務組	1,099	966	965	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	東區業務組	144	129	129	0.31%	0	0.30%	0	0.30%	
	合計	6,790	5,956	5,948	0.11%	1	0.10%	0	0.10%	
門診 透析	臺北業務組	3,444	3,443	3,443	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,799	1,799	1,794	0.25%	2	0.15%	0	0.14%	
	中區業務組	2,210	2,210	2,208	0.07%	1	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	1,943	1,943	1,942	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,190	2,190	2,190	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	296	296	296	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,881	11,880	11,874	0.06%	2	0.03%	0	0.03%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110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	12,183	11,355	11,336	0.16%	6	0.10%	1	0.10%
		北區業務組	3,056	2,875	2,874	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	6,271	5,916	5,905	0.19%	5	0.10%	0	0.10%
		南區業務組	2,526	2,372	2,372	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,131	3,924	3,924	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	652	618	616	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		合計	28,818	27,061	27,028	0.11%	12	0.07%	1	0.07%
	住診	臺北業務組	10,318	9,914	9,864	0.48%	15	0.34%	0	0.34%
		北區業務組	2,871	2,760	2,750	0.32%	0	0.32%	0	0.32%
		中區業務組	5,440	5,250	5,200	0.91%	18	0.58%	0	0.58%
		南區業務組	2,270	2,184	2,183	0.06%	0	0.05%	0	0.05%
		高屏業務組	4,320	4,155	4,155	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	724	695	691	0.66%	0	0.66%	0	0.66%
			合計	25,942	24,959	24,843	0.45%	33	0.32%	0
區域醫院		合計	26,197	24,554	24,466	0.34%	37	0.19%	0	0.19%
地區醫院	門診	臺北業務組	9,070	8,469	8,426	0.48%	24	0.21%	0	0.21%
		北區業務組	3,527	3,303	3,300	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	4,292	4,008	3,983	0.59%	11	0.32%	0	0.32%
		南區業務組	5,150	4,873	4,866	0.13%	1	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	3,481	3,258	3,250	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		東區業務組	676	643	641	0.31%	0	0.30%	0	0.30%
		合計	26,197	24,554	24,466	0.34%	37	0.19%	0	0.19%
	住診	臺北業務組	7,121	6,782	6,719	0.88%	45	0.25%	0	0.25%
		北區業務組	3,067	2,922	2,908	0.46%	0	0.46%	0	0.46%
		中區業務組	4,406	4,193	4,158	0.81%	13	0.52%	0	0.52%
		南區業務組	4,835	4,607	4,574	0.70%	3	0.64%	0	0.64%
		高屏業務組	3,534	3,362	3,353	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		東區業務組	642	614	611	0.54%	0	0.50%	0	0.50%
			合計	23,605	22,481	22,322	0.67%	61	0.42%	0
地區醫院		合計	23,605	22,481	22,322	0.67%	61	0.42%	0	0.42%
醫學中心	門診	臺北業務組	3,402	3,266	3,249	0.48%	10	0.20%	0	0.19%
		北區業務組	2,790	2,686	2,681	0.18%	0	0.17%	0	0.17%
		中區業務組	3,726	3,570	3,553	0.45%	6	0.29%	0	0.29%
		南區業務組	1,924	1,844	1,838	0.30%	1	0.25%	0	0.25%
		高屏業務組	2,606	2,488	2,471	0.64%	1	0.60%	0	0.60%
		東區業務組	471	456	451	1.13%	0	1.05%	0	1.05%
		合計	14,920	14,309	14,243	0.44%	18	0.32%	0	0.32%
	住診	臺北業務組	2,479	2,391	2,369	0.87%	14	0.30%	0	0.30%
		北區業務組	1,743	1,663	1,657	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		中區業務組	2,333	2,230	2,209	0.90%	7	0.59%	0	0.59%
		南區業務組	1,402	1,339	1,319	1.41%	2	1.26%	0	1.26%
		高屏業務組	1,893	1,809	1,787	1.18%	1	1.13%	0	1.13%
		東區業務組	505	493	488	1.01%	0	0.93%	0	0.93%
			合計	10,355	9,925	9,829	0.93%	25	0.69%	0
地區醫院		合計	10,355	9,925	9,829	0.93%	25	0.69%	0	0.69%

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-7 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109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	96,338	89,973	89,732	0.25%	79	0.17%	11	0.16%
		北區業務組	37,996	35,844	35,819	0.07%	1	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	56,652	53,442	53,224	0.38%	89	0.23%	1	0.23%
		南區業務組	37,866	35,858	35,812	0.12%	13	0.09%	2	0.08%
		高屏業務組	40,150	37,883	37,768	0.29%	23	0.23%	3	0.22%
		東區業務組	7,113	6,769	6,741	0.39%	4	0.33%	0	0.33%
		合計	276,115	259,770	259,095	0.24%	210	0.17%	16	0.16%
	住診	臺北業務組	78,468	75,189	74,806	0.49%	114	0.34%	15	0.32%
		北區業務組	31,329	29,928	29,911	0.05%	1	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	47,832	45,835	45,580	0.53%	99	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	33,790	32,327	32,231	0.28%	11	0.25%	1	0.25%
		高屏業務組	38,518	36,859	36,745	0.30%	17	0.25%	1	0.25%
		東區業務組	7,306	7,030	6,998	0.45%	4	0.39%	0	0.39%
		合計	237,242	227,168	226,270	0.38%	246	0.28%	16	0.27%
西醫 基層	臺北業務組	31,155	28,303	28,222	0.26%	9	0.23%	0	0.23%	
	北區業務組	14,488	13,161	13,122	0.27%	5	0.23%	0	0.23%	
	中區業務組	21,332	19,490	19,428	0.29%	6	0.26%	0	0.26%	
	南區業務組	15,217	13,793	13,774	0.13%	4	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	18,223	16,699	16,652	0.26%	6	0.22%	0	0.22%	
	東區業務組	1,879	1,727	1,721	0.32%	1	0.29%	0	0.29%	
	合計	102,295	93,173	92,919	0.25%	30	0.22%	1	0.22%	
牙醫 總額	臺北業務組	16,438	15,877	15,819	0.36%	14	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	7,528	7,283	7,258	0.34%	6	0.26%	0	0.26%	
	中區業務組	9,151	8,836	8,814	0.24%	7	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	6,172	5,958	5,947	0.18%	3	0.13%	0	0.13%	
	高屏業務組	7,076	6,833	6,816	0.24%	4	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	882	856	855	0.15%	0	0.13%	0	0.13%	
	合計	47,247	45,644	45,508	0.29%	34	0.22%	0	0.22%	
中醫 總額	臺北業務組	8,590	7,552	7,544	0.10%	1	0.09%	0	0.09%	
	北區業務組	3,631	3,158	3,156	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	7,697	6,750	6,742	0.11%	0	0.10%	0	0.10%	
	南區業務組	4,111	3,586	3,584	0.04%	0	0.03%	0	0.03%	
	高屏業務組	4,674	4,108	4,106	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	620	556	556	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	合計	29,323	25,712	25,689	0.08%	2	0.07%	0	0.07%	
門診 透析	臺北業務組	13,769	13,767	13,766	0.01%	1	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	7,192	7,192	7,181	0.15%	5	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	8,861	8,861	8,857	0.05%	2	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	7,816	7,816	7,815	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,756	8,755	8,754	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,193	1,193	1,193	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	47,587	47,584	47,566	0.04%	8	0.02%	0	0.02%	

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。

表33-8 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109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	47,955	44,623	44,557	0.14%	24	0.09%	4	0.08%
		北區業務組	11,970	11,251	11,250	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	24,638	23,221	23,167	0.22%	26	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	9,681	9,102	9,101	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	16,477	15,589	15,587	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,541	2,395	2,389	0.24%	2	0.18%	0	0.17%
		合計	113,262	106,181	106,050	0.12%	52	0.07%	4	0.07%
	住診	臺北業務組	41,607	39,988	39,844	0.35%	43	0.24%	6	0.23%
		北區業務組	11,299	10,848	10,847	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	21,193	20,448	20,320	0.60%	52	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	9,058	8,724	8,722	0.02%	0	0.02%	0	0.01%
		高屏業務組	17,073	16,424	16,412	0.07%	2	0.06%	0	0.06%
		東區業務組	2,804	2,688	2,681	0.23%	3	0.14%	0	0.14%
		合計	103,034	99,121	98,827	0.29%	100	0.19%	7	0.18%
區域醫院	門診	臺北業務組	35,900	33,404	33,284	0.33%	40	0.22%	5	0.21%
		北區業務組	15,033	14,036	14,026	0.07%	1	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	17,323	16,171	16,088	0.48%	37	0.27%	0	0.27%
		南區業務組	20,545	19,438	19,410	0.14%	9	0.09%	1	0.09%
		高屏業務組	13,673	12,767	12,728	0.28%	8	0.22%	2	0.21%
		東區業務組	2,721	2,583	2,572	0.40%	2	0.34%	0	0.34%
		合計	105,194	98,399	98,108	0.28%	96	0.19%	8	0.18%
	住診	臺北業務組	28,108	26,747	26,568	0.63%	54	0.44%	7	0.42%
		北區業務組	13,191	12,553	12,544	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	17,365	16,527	16,456	0.41%	25	0.27%	0	0.27%
		南區業務組	19,169	18,287	18,229	0.30%	5	0.27%	0	0.27%
		高屏業務組	13,995	13,312	13,282	0.22%	3	0.20%	0	0.20%
		東區業務組	2,534	2,422	2,408	0.57%	1	0.53%	0	0.53%
		合計	94,361	89,849	89,487	0.38%	88	0.29%	8	0.28%
地區醫院	門診	臺北業務組	12,484	11,946	11,891	0.44%	16	0.32%	1	0.30%
		北區業務組	10,992	10,557	10,543	0.12%	1	0.12%	0	0.12%
		中區業務組	14,691	14,050	13,969	0.55%	27	0.37%	0	0.37%
		南區業務組	7,640	7,318	7,301	0.23%	5	0.17%	0	0.17%
		高屏業務組	10,000	9,528	9,453	0.75%	14	0.61%	1	0.59%
		東區業務組	1,851	1,791	1,780	0.58%	1	0.51%	0	0.51%
		合計	57,659	55,190	54,937	0.44%	63	0.33%	4	0.32%
	住診	臺北業務組	8,752	8,453	8,393	0.69%	17	0.49%	2	0.47%
		北區業務組	6,840	6,527	6,519	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		中區業務組	9,274	8,860	8,805	0.60%	22	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	5,563	5,316	5,280	0.66%	6	0.56%	0	0.56%
		高屏業務組	7,450	7,123	7,051	0.96%	12	0.80%	0	0.79%
		東區業務組	1,968	1,920	1,908	0.60%	1	0.55%	0	0.55%
		合計	39,847	38,199	37,956	0.61%	58	0.46%	2	0.46%

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110.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率=（申請點數-核定點數）/醫療點數。
- 7.申復後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數）】/醫療點數。
- 8.爭審後核減率=【申請點數-（核定點數+申復補付點數+爭審補付點數）】/醫療點數。



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