



衛生福利部全民健康保險會
第 4 屆 109 年第 7 次委員會議

109 年 8 月份
全民健康保險業務執行報告

109 年 9 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.....	2
參、保險財務業務.....	6
肆、醫療業務.....	22

壹、本署近期重點工作

一、109年「家庭醫師整合性照護計畫」參與情形

- (一) 計有622個醫療群、5,407家診所、7,307位醫師參加本年度計畫，較上年度增加17群(成長2.8%)、增加355家診所(成長7.0%)、641位醫師(成長9.6%)。
- (二) 總收案會員人數計574.8萬餘人(成長5.3%)，其中屬交付名單會員359.4萬餘人、自行收案會員161.6萬餘人、屬醫療給付改善方案名單會員53.7萬餘人。

二、藥品支付價格調整事宜

- (一) 本署已於109年8月25日公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦第七年(108年)藥費核付金額超出目標值之額度暨109年藥品支付價格調整結果。
- (二) 今(109)年藥價調整，以108年藥費支出目標制之超出目標值額度(40.4億元)為調整額度，調整對象包括全民健康保險藥品價格調整作業辦法之第一大類及第三大類藥品支付價格調整，共計調整7,300餘項，平均調幅約為2.3%，調整後新支付價格將自109年10月1日生效。

三、健保25週年記者會活動

(一) 記者會排字活動

為慶祝健保25周年，本署於109年9月14日舉辦「健保25：珍惜健保、全民珍寶」記者會，邀請行政院蘇貞昌院長、衛生福利部陳時中部長蒞臨致詞，並與本署李伯璋署長、同仁及25歲以上民眾，近百人共同排出「健保Logo小綠人字樣」，感謝全民健保25年來對國人的的就醫與健康保障，活動總計約250人參與。

(二) 健康存摺500萬抽獎

本署以「健保25」為主軸，結合健康存摺突破500萬人登錄之里程碑，擴大舉辦歡慶活動及抽獎。本活動自健康存摺達168萬及500萬使用人數中，抽出幸運得獎者，透過互動宣導與理念傳達之方式，推廣健康存摺下載使用，期勉民眾從日常生活做好自我健康管理，達成共同珍惜醫療資源與健保永續的目標。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

109 年 7 月投保單位計 929,116 家 (含社福外勞單位 202,361 家)，較 108 年同期 916,657 家，增加 12,459 家，增加率 1.36%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

109 年 7 月保險對象計 23,901,103 人，較 108 年同期 23,870,691 人，增加 30,412 人，總增加率 0.13%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

109 年 7 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 39,253 元，較 108 年同期 38,589 元，增加 664 元，增加率 1.72%。自 109 年 1 月起，基本工資由 23,100 元調升為 23,800 元，第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,759 元調升為 1,785 元(換算平均投保金額為 38,060 元)。第六類保險對象平均保險費 1,249 元(換算平均投保金額為 26,631 元)，則與 108 年同期相同。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
104年底	828,502 (100)	822,651 (99.29)	3,802 (0.46)	345 (0.04)	13 (0.00)	563 (0.07)	1,128 (0.14)
105年底	854,639 (100)	848,746 (99.31)	3,834 (0.45)	345 (0.04)	13 (0.00)	559 (0.07)	1,142 (0.13)
106年底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
107年底	907,377 (100)	901,432 (99.34)	3,909 (0.43)	344 (0.04)	13 (0.00)	550 (0.06)	1,129 (0.12)
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年 6月底	929,962 (100)	924,038 (99.36)	3,936 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	538 (0.06)	1,098 (0.12)
109年 7月底	929,116 (100)	923,207 (99.36)	3,934 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	538 (0.06)	1,085 (0.12)
108年 7月底	916,657 (100)	910,720 (99.35)	3,913 (0.43)	344 (0.04)	10 (0.00)	549 (0.06)	1,121 (0.12)

資料日期：109年8月31日

備註：

1. 109年7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 685,944家、另有202,361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. 108年7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 674,176家、另有202,389家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年月	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
104年 年底	23,737,221 (100)		13,399,350 (56.45)		3,759,457 (15.84)		2,441,512 (10.29)		181,914 (0.77)	334,119 (1.41)	3,620,869 (15.25)	
	15,641,440	8,095,781	8,527,457	4,871,893	2,439,507	1,319,950	1,621,159	820,353			2,537,284	1,083,585
105年 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 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 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 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 6月底	23,954,568 (100)		14,167,181 (59.14)		3,605,294 (15.05)		2,111,011 (8.81)		87,167 (0.36)	290,779 (1.21)	3,693,136 (15.42)	
	16,012,437	7,942,131	9,149,102	5,018,079	2,354,672	1,250,622	1,439,590	671,421			2,691,127	1,002,009
109年 7月底	23,901,103 (100)		14,128,660 (59.11)		3,608,673 (15.10)		2,108,405 (8.82)		94,125 (0.39)	290,644 (1.22)	3,670,596 (15.36)	
	15,994,585	7,906,518	9,139,489	4,989,171	2,358,505	1,250,168	1,438,398	670,007			2,673,424	997,172
108年 7月底	23,870,691 (100)		14,045,536 (58.84)		3,589,120 (15.04)		2,168,996 (9.09)		106,757 (0.45)	294,636 (1.23)	3,665,646 (15.36)	
	15,921,015	7,949,676	9,071,593	4,973,943	2,332,988	1,256,132	1,467,900	701,096			2,647,141	1,018,505

資料日期：109年8月31日

備註：

1. 109年7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6,806,459人、眷屬人數3,922,948人，合計保險對象人數10,729,407人。
2. 108年7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6,782,558人、眷屬人數3,917,696人，合計保險對象人數10,700,254人。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年月	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
104年底	35,918	1.46	40,878	27,298	22,800	1,726 (35,153)	1,726 (35,153)	1,249 (25,438)
105年底	36,380	1.29	41,406	27,173	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
106年底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
107年底	38,079	3.10	43,118	27,634	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年 6月底	39,294	1.65	44,707	27,609	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
109年 7月底	39,253	1.72	44,641	27,674	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
108年 7月底	38,589	1.95	43,735	27,756	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)

資料日期：109年8月31日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方 () 內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額 (91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%)。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 109年7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41,679元。
5. 108年7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40,607元。

參、保險財務業務

一、保險收支情形

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

(一)現金收支情形(詳表 4)：

本(109)年 8 月保費收入 369.23 億元，醫療費用支出 564.26 億元，其他收支淨餘 16.15 億元。本(109)年截至 8 月底保費收入 4,707.91 億元，醫療費用支出 4,706.22 億元，其他收支淨餘 110.76 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5 及表 9)：

本(109)年度截至 8 月底止，保費收入 4,101.35 億元、保險給付 4,528.32 億元、呆帳費用 35.85 億元、其他收支相抵結餘 114.93 億元，合計保險收支淨短絀數 347.89 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 1,419.55 億元，折合約 2.50 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
84.3-103.12	69,251.05	—	70,886.41	—	2,448.54	0	813.18
104.1-104.12	5,688.26	4.23%	5,391.96	3.83%	256.67	-	552.97
105.1-105.12	5,681.54	(0.12%)	5,655.67	4.89%	210.66	-	236.53
106.1-106.12	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)
109.1-109.3	2,250.99	3.55%	1,627.16	5.31%	43.56		667.39
109.4-109.6	1,052.45	(1.07%)	1,801.73	8.65%	36.92		(712.36)
109.7	1,035.24	(2.12%)	713.07	24.15%	14.13		336.30
109.8	369.23	(1.81%)	564.26	(2.36%)	16.15		(178.88)
109 年小計	4,707.91	0.78%	4,706.22	8.05%	110.76		112.45
84.3-109.8 總計	103,328.47		105,343.28		3,576.87		1,562.06

資料日期：109 年 8 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，故每年 1、2 月或 7、8 月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。

4. 104 年保費收入成長 4.23%，主要係因中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款尚包括以前年度撥付不足所致。

5. 105 年保費收入僅減少 0.12%，主要係 105 年 1 月起健保費率及補充保險費率分別調降為 4.69%及 1.91%，惟中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款較去年同期增加所致。

6. 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資及第二、三類投保金額調整、公務人員薪資調漲與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。

7. 108 年及 109 年第 1 季保費收入較去年同期分別成長 3.32%及 3.55%，主要係因基本工資調整與中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款均較去年同期增加所致；109 年第 2 季及 8 月保費收入分別減少 1.07%及 1.81%，主要係受新冠肺炎影響，投保單位及保險對象申請緩繳保費所致；7 月份保費收入減少 2.12%，主要係受勞動部政府補助款較去年同期減少，以及前開投保單位及保險對象申請緩繳保費影響。

8. 109 年第 2 季醫療費用較去年同期成長 8.65%，主要係受前開疫情影響，院所申報量減少，為維持院所正常營運，爰自 2 月起實施提升特約醫療院所醫療費用暫付金額方案，其中部分第 1 季之暫付金額遞延至第 2 季所致；7 月份醫療費用成長 24.15%，除院所申報量回升外，主要係因實施前開方案部分院所醫療費用年月 5 月及 6 月之提升暫付金額遞延至 7 月支付所致；8 月份醫療費用除持續受實施提升暫付金額方案影響外，另因該月份代辦醫療費用收入及代位求償收入均較去年同期增加，以致該月醫療費用反較去年同期減少 2.36%。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元，%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	(5)=(1)-(2)- (3)+(4) 金額
84.3-103.12	70,999.75		71,635.84		692.88		2,588.72		1,259.76
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.43	755.27	167.97	1,028.95
105.1-105.12	5,567.39	(2.23)	5,683.32	5.62	39.02	(2.23)	340.52	(54.91)	185.57
106.1-106.12	5,729.54	2.91	5,997.29	5.52	39.68	1.69	209.04	(38.61)	(98.40)
107.1-107.12	5,925.25	3.42	6,326.11	5.48	45.17	13.84	179.54	(14.11)	(266.48)
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.6	3,050.67	1.73	3,351.20	5.82	27.19	3.00	81.94	(2.38)	(245.77)
109.07	512.76	0.31	607.25	5.13	4.91	3.84	16.44	8.83	(82.96)
109.08	537.92	(0.53)	569.88	5.15	3.75	7.83	16.55	9.59	(19.15)
109年截至8月底止小計	4,101.35	1.25	4,528.32	5.64	35.85	3.60	114.93	0.69	(347.89)
84.3-109.08 總計	104,112.38		106,115.44		939.48		4,362.09		1,419.55

資料日期 109年08月31日

備註：

※本表84-108年係審計部審定決算數，109年1-8月係會計月報帳列數。

※成長率係與去年同期資料相比。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

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

2. 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(109)年度截至8月底累計數與去(108)年同期增減情形

(1)保費收入成長1.25%，主要係因基本工資調漲所致；另本月份保險費收入負成長0.53%(與去年同期比)，主要係受新冠肺炎疫情影響，補充保險費收入較去年同期減少所致。

(2)保險給付成長5.64%，主要係因總額協商成長所致。

(3)呆帳成長3.6%，主要係因本署加強欠費監控機制及基本工資調漲，致催收及移送行政執行及未逾寬限期應收帳款上升，致提列呆帳數增加。

(4)其他收支成長0.69%，主要係公益彩券分配收入較去年同期增加所致。

6. 本年度截至8月底止淨短絀數347.89億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為1,419.55億元，折合約2.50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109年8月底,自104年6月至109年5月之投保單位及保險對象保險費收繳率為98.51%,政府保險費補助款收繳率為99.99%,總收繳率為98.99%。

(二)高雄市政府欠費情形(詳表7):

1. 截至109年8月底,高雄市政府101年度以前健保費補助款應收金額為663.98億元,尚有欠費33.32億元,收繳率94.98%。
2. 為確保債權,高雄市政府欠費已移行政執行。
3. 高雄市政府已提還款計畫,將欠費配置於110年(含)以前分年償還;109年度應償還22.38億元,該府已依還款計畫執行。

(三)投保單位及保險對象欠費收回部分(詳表8):

截至109年8月底,自104年6月至109年5月之欠費金額838.52億元,已收回585.50億元,收回率69.83%。

表 6-1 全民健保一般保險費收入執行狀況表

單位：億元，%

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率	應收 保險費	實收 保險費	收繳率
104.06-104.12	2,049.36	2,043.65	99.72%	1,050.37	1,050.37	100.00%	3,099.73	3,094.02	99.82%
105.01-105.12	3,432.89	3,415.84	99.50%	1,655.89	1,655.89	100.00%	5,088.78	5,071.73	99.66%
106.01-106.12	3,555.93	3,518.61	98.95%	1,698.51	1,698.51	100.00%	5,254.44	5,217.12	99.29%
107.01-107.12	3,698.61	3,633.44	98.24%	1,756.75	1,756.75	100.00%	5,455.36	5,390.19	98.81%
108.01-108.12	3,795.15	3,710.86	97.78%	1,816.61	1,816.61	100.00%	5,611.76	5,527.47	98.50%
109.01-109.03	944.58	913.66	96.73%	403.31	403.19	99.97%	1,347.89	1,316.85	97.70%
109.4	321.90	307.68	95.58%	134.44	134.40	99.97%	456.34	442.08	96.87%
109.5	316.75	302.21	95.41%	134.44	134.40	99.97%	451.19	436.61	96.77%
總計	18,115.18	17,845.95	98.51%	8,650.32	8,650.10	99.99%	26,765.50	26,496.05	98.99%

資料日期：109年8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(104年6月至109年5月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 6-2 投保單位及保險對象一般保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	14,964.70	14,893.93	99.53
第二類	1,528.97	1,524.27	99.69
第三類	385.83	383.15	99.31
第六類	1,235.68	1,044.59	84.54
總計	18,115.18	17,845.95	98.51

資料日期：109 年 8 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(104 年 6 月至 109 年 5 月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 7 高雄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元

欠費年度	應收	未收	收繳率
96年度以前	401.18	0.00	100.00%
97年度	41.26	0.00	100.00%
98年度	43.61	0.00	100.00%
99年度	49.26	0.00	100.00%
100年度	80.82	9.24	88.57%
101年度	47.85	24.08	49.68%
總計	663.98	33.32	94.98%

資料日期：109年8月31日

備註：

1. 自101年7月1日起，原地方政府補助保險對象健保費之補助款，統由中央政府補助。
2. 高雄市政府已提還款計畫，將欠費配置於110年(含)以前分年償還。
3. 表列欠費依健保法第28條及施行細則第48條規定，依欠費期間每年1月1日郵政儲金1年期定期儲金固定利率按日計算。截至109年8月底，高雄市政府應負擔之利息計39.24億元，待撥付利息為14.44億元。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表 8 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

年度 \ 項目	欠費應收金額	收回金額	收回率%
104.06-104.12	83.52	77.81	93.16
105.01-105.12	142.86	125.81	88.06
106.01-106.12	162.08	125.07	77.17
107.01-107.12	183.71	119.35	64.97
108.01-108.12	194.68	111.45	57.25
109.01-109.03	44.42	17.89	40.28
109.04	14.76	5.05	34.20
109.05	12.48	3.07	24.56
總計	838.52	585.50	69.83

資料日期：109 年 8 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(104 年 6 月至 109 年 5 月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

- (一) 本(109)年度截至 8 月底止，保險收支淨短絀數 347.89 億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額為 1,419.55 億元，折合約 2.50 個月保險給付。(詳表 9)
- (二) 安全準備金運用方面，截至 109 年 8 月底，本保險安全準備金餘額為 1,506.31 億元 (詳表 10)。

表9 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	其餘保險收支 結餘(短絀) (除前1-4項外) (5)	淨提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	累計提列數 (不足數)
84.3-103.12	206.43	172.62	70.12	2,334.91	(1,524.33)	1,259.76	1,259.76
104.1-104.12		3.61	8.61	226.19	790.53	1,028.95	2,288.71
105.1-105.12		3.39	6.59	185.28	(9.68)	185.57	2,474.28
106.1-106.12		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
109.1-109.6		2.45	5.86	72.23	(326.31)	(245.77)	1,521.66
109.07		0.36	0.75	15.05	(99.12)	(82.96)	1,438.70
109.08		0.39	0.78	15.12	(35.45)	(19.15)	1,419.55
109年截至08 月底止小計		3.20	7.39	102.40	(460.88)	(347.89)	1,419.55
84.3-109.08 總計	206.43	194.84	126.32	3,331.04	(2,439.09)	1,419.55	

資料日期 109年08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245.58億元、運動彩券2.93億元及菸品健康福利捐3,082.53億元。
3. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額。
4. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至8月底止淨短絀數347.89億元，依法收回安全準備填補短絀，收回後安全準備餘額1,419.55億元，折合約2.50個月保險給付。

表 10 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 108 年底	109 年			歷年截至 109 年 8 月底
		1~7 月	8 月	小計	
安全準備金來源總額①	14,824.89	3,213.12	244.97	3,458.09	18,282.99
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	141.73	2.70	0.34	3.04	144.77
運用收益	124.06	8.55	0.56	9.11	133.17
公益彩券	232.86	7.52	3.85	11.37	244.23
運動彩券 ^{註 4}	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	2,978.57	79.11	11.78	90.89	3,069.46
營運資金撥入 ^{註 2}	11,069.26	3,115.23	228.44	3,343.67	14,412.93
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 ^{註 5}	0.01603	0.00555	0.00405	0.0096	0.02563
安全準備金去路總額②	13,492.36	2,880.19	404.13	3,284.32	16,776.68
撥入營運資金 ^{註 2}	13,481.73	2,880.19	404.13	3,284.32	16,766.05
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	0.0000054	0.0000018	0.0000072	0.01
安全準備金餘額 (①-②)	1,332.53	332.93	(159.15)	173.78	1,506.31

資料日期：109 年 8 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 11)

歷年截至 109 年 8 月底之營運資金餘額為 55.75 億元。

表 11 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目	期 間	109 年 截至 7 月底	109 年 8 月	109 年 截至 8 月底
歷年截至 108 年底營運資金餘額 ^①		117.08		117.08
本期資金來源總額 ^②		7,402.06	832.45	8,234.51
保費收入		4,338.68	369.23	4,707.91
利息收入		0.32	0.006	0.326
代辦醫療收入		162.91	53.46	216.37
代位求償收入		17.53	5.43	22.96
安全準備撥入 ^{註 2}		2,880.19	404.13	3,284.32
短期借款		-	-	-
融資利息歸墊		-	-	-
各級政府撥付遲延利息		1.13	0.001	1.13
收回分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
其他收入 ^{註 3}		1.30	0.20	1.50
本期資金去路總額 ^③		7,443.66	852.18	8,295.84
撥付醫療費用		4,321.93	623.09	4,945.02
滯納金撥入安全準備		2.70	0.34	3.04
撥回安全準備 ^{註 2}		3,115.23	228.44	3,343.67
代位求償退費		0.47	0.06	0.53
償還短期借款		-	-	-
撥付分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
利息費用		-	-	-
手續費用		0.002	0.000055	0.002
其他支出 ^{註 3}		3.33	0.25	3.58
本期資金餘額 ^④ = ② - ③		(41.60)	(19.73)	(61.33)
可運用資金餘額(① + ④)		75.48	(19.73)	55.75

資料日期：109 年 8 月 31 日

備註：

- ()內為負數。
- 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。
- 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。

五、各項資金投資組合(詳表 12)

截至 109 年 8 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 1,336.78 億元(占 85.58%)、長期債券投資--公司債 100.00 億元(占 6.40%)、優惠活期存款 68.50 億元(占 4.39%)、附賣回交易票、債券 40.96 億元(占 2.62%)、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 15.82 億元(占 1.01%)。

表 12 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元

項 目	安全準備金	營運資金	合計	比率
長期債券投資--公司債	100.00	-	100.00	6.40%
銀行存款--定期	1,336.78	-	1,336.78	85.58%
附賣回交易票、債券	-	40.96	40.96	2.62%
銀行存款--優惠活期 ^{註 1}	68.50	-	68.50	4.39%
銀行存款--一般活期 ^{註 2}	1.03	14.79	15.82	1.01%
資金餘額合計	1,506.31	55.75	1,562.06	100.00%

資料日期：109 年 8 月 31 日

備註：

1. 優惠活期存款餘額為 68.50 億元，說明如下：

(1) 66.28 億元，存放於華南銀行超值優惠存款帳戶，年利率為 0.30%。

(2) 2.22 億元存放於土地銀行一般活存年利率 0.08%，其係搭配與該行承作 66.78 億元年利率 0.70%之定期存款，平均年利率為 0.68%。

2. 一般活期存款餘額為 15.82 億元，說明如下：

(1) 14.79 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。

(2) 1.03 億元係帳戶零星活存。

3. 本(109)年截至 8 月底資金運用收益 0.61%，相較五大銀行一年期及三年期大額定存平均利率 0.13%及 0.17%為高。

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

- (一) 自 103 年 1 月至 109 年 8 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 518.24 億元。其中已結案部分 396.34 億元，占全部移送金額之 76.48%，未結案部分 121.9 億元，占全部移送金額之 23.52%。
- (二) 已結案部分 396.34 億元，其中繳清者 175.59 億元占已結案之 44.3%、取得債權憑證者 217.84 億元占 54.96%、註銷標的者 2.91 億元占 0.74%。
- (三) 未結案部分 121.9 億元，尚在處理中者 111.69 億元占 91.63%、分期繳納者 10.21 億元占 8.37%。

表 13-1 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 ^{註2}	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
103年	63.50	61.39	29.80	30.94	0.65	2.11	1.90	0.21
104年	71.83	69.29	30.70	37.99	0.60	2.54	2.34	0.20
105年	68.49	63.72	28.19	35.03	0.50	4.77	4.38	0.39
106年	72.23	63.12	29.34	33.35	0.43	9.11	8.29	0.82
107年	88.02	70.73	31.04	39.27	0.42	17.29	15.13	2.16
108年	83.54	53.77	21.48	32.03	0.26	29.77	26.52	3.25
109年	70.63	14.32	5.04	9.23	0.05	56.31	53.13	3.18
合計	518.24	396.34	175.59	217.84	2.91	121.90	111.69	10.21

資料日期：109年8月31日

備註：

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

表 13-2 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國 103 年 1 月至 109 年 8 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	518.24	100.00	133.29	100.00	384.95	100.00
一、已結案部分	396.34	76.48	80.80	60.62	315.54	81.97
繳清	175.59	44.30	56.63	70.09	118.95	37.70
取得債證	217.84	54.96	23.18	28.68	194.66	61.69
註銷標的	2.91	0.74	0.99	1.23	1.92	0.61
二、未結案部分	121.90	23.52	52.49	39.38	69.41	18.03
處理中(註1)	111.69	91.63	47.08	89.69	64.61	93.09
分期繳納	10.21	8.37	5.41	10.31	4.80	6.91

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	3,794.07	100.00	486.54	100.00	3,307.53	100.00
一、已結案部分	3,047.23	80.32	341.66	70.22	2,705.57	81.80
繳清	961.02	31.54	207.15	60.63	753.87	27.86
取得債證	2,086.08	68.46	134.46	39.35	1,951.62	72.13
註銷標的	0.13	0.00	0.05	0.01	0.08	0.00
二、未結案部分	746.84	19.68	144.88	29.78	601.96	18.20
處理中(註1)	700.65	93.82	135.69	93.65	564.97	93.86
分期繳納	46.19	6.18	9.20	6.35	36.99	6.14

備註：

資料日期：109年8月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

109年7月底共特約醫療院所21,467家，特約率92.69%。本月西醫醫院減少1家、中醫醫院家數持平、西醫診所增加1家、中醫診所增加7家、牙醫診所減少3家，總計增加4家特約醫療院所。

二、醫療院所訪查及違規查處：

(一) 醫療院所訪查(詳表 15)：

109年8月共訪查43家次，其中醫院6家次、西醫基層18家次、牙醫4家次、中醫11家次、藥局3家次、其他1家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共2家次。

(二) 違規查處部分(詳表 16-1 至表 16-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 16-1)：

109年7月共處分28家次，包括違約記點12家次、扣減費用6家次、停止特約7家次、終止特約3家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

109年7月共處分28家次，其中醫院1家次、西醫基層10家次、牙醫3家次、中醫2家次、藥局8家次、其他4家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

109年7月總計追扣1,876萬元，包括查處追扣1,574萬元、扣減141萬元、罰鍰161萬元。

三、109年7月總醫療費用之申報情形(詳表17)

門診申請點數約453.3億點、門診部分負擔約27.4億點，住診

申請點數約 199.5 億點、住診部分負擔約 9.2 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 689.4 億點，較去年同期成長 0.45%；其中門診申報件數減少 7.13%、申請點數成長 0.79%，住診申報件數減少 3.87%、申請點數成長 0.19%，日數減少 6.86%。

四、109年7月各總額別醫療費用之申報情形（詳表18-1至表18-5B）

（一）醫院總額（表 18-1）：

門診申請點數約250.9億點、門診部分負擔約14.8億點，住診申請點數約198.0億點、住診部分負擔約9.2億點，合計醫療點數（含部分負擔）約472.9億點，較去年同期成長0.83%；其中門診件數減少1.62%、申請點數成長1.43%，住診件數減少3.82%、申請點數成長0.23%，日數減少6.88%。

（二）西醫基層總額（表 18-2）：

門診申請點數約 91.0 億點、門診部分負擔約 7.8 億點，住診申請點數約 1.2 億點、住診部分負擔約 83.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 99.9 億點，較去年同期減少 4.15%；其中門診件數減少 13.41%、申請點數減少 3.58%，住診件數減少 7.99%、申請點數減少 7.88%，日數減少 8.03%。

（三）牙醫門診總額（表 18-3）：

申請點數約 41.5 億點、部分負擔約 1.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 42.9 億點，較去年同期成長 3.18%；其中申報件數減少 0.10%，申請點數成長 3.31%。

（四）中醫門診總額（表 18-4）：

申請點數約 23.3 億點、部分負擔約 3.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 26.6 億點，較去年同期成長 3.87%；其中申報件數減少 0.62%，申請點數成長 3.92%。

(五) 門診透析(表 18-5A 至表 18-5B):

1. 醫院門診透析(表 18-5A):

申請點數約 21.9 億點、部分負擔約 23.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.9 億點，較去年同期成長 0.47%；其中申報件數減少 0.07%，申請點數成長 0.47%。

2. 基層門診透析(表 18-5B):

申請點數約 19.1 億點、部分負擔約 1.9 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 19.1 億點，較去年同期成長 5.07%；其中申報件數成長 4.78%，申請點數成長 5.07%。

五、109年7月西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1):

整體西醫門診申請點數約341.9億點，部分負擔約22.5億點，其中慢性病申請點數約為186.2億點，較去年同期成長3.87%；慢性病件數約712.1萬件，較去年同期成長2.18%；慢性病件數占率32.19%、慢性病醫療點數占率53.84%。

(二) 醫院門診慢性病(表 19-2):

慢性病申請點數約 151.8 億點，較去年同期成長 2.83%；慢性病件數約 440.7 萬件，較去年同期成長 0.54%；慢性病件數占率 50.10%、慢性病醫療點數占率 60.19%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3):

慢性病申請點數約 34.4 億點，較去年同期成長 8.73%；慢性病例數約 271.3 萬件，較去年同期成長 4.97%；慢性病例數占率 20.37%、慢性病醫療點數占率 36.76%。

六、109年7月西醫醫院各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）

（一）醫學中心（表 20-1）：

門診申請點數約 103.7 億點、部分負擔約 6.5 億點，住診申請點數約 84.7 億點、部分負擔約 3.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 198.3 億點，較去年同期成長 0.43%；其中門診件數成長 0.61 %、申請點數成長 2.41%，住診件數減少 2.25%、申請點數減少 1.93%，住院日數減少 10.37%。

（二）區域醫院（表 20-2）：

門診申請點數約 95.6 億點、部分負擔約 6.1 億點，住診申請點數約 79.7 億點、部分負擔約 4.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 185.6 億點，較去年同期成長 0.20%；其中門診件數減少 2.41%、申請點數減少 0.53%，住診件數減少 5.85%、申請點數成長 1.25%，住院日數減少 6.35%。

（三）地區醫院（表 20-3）：

門診申請點數約 51.6 億點、部分負擔約 2.2 億點，住診申請點數約 33.6 億點、部分負擔約 1.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 88.9 億點，較去年同期成長 3.11%；其中門診件數減少 2.77%、申請點數成長 3.22%，住診件數減少 1.86%、申請點數成長 3.51%，住院日數減少 4.15%。

七、109年7月藥費申報情形（詳表21至表22-5）

(一) 門住診藥費

門診藥費約 163.3 億元【醫院約 125.1 億元、西醫基層約 25.3 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 9.8 億元、門診透析約 1.9 億元】，住診藥費約 25.8 億元【醫院約 25.8 億元、西醫基層約 135.8 萬元】，門住診合計藥費約 189.1 億元，較去年同期成長 2.59%。

(二) 門住診每件平均藥費

門診藥費每件平均申報 561.4 元，較去年同期成長 10.30%；
住診藥費每件平均申報 8,498.8 元，較去年同期成長 7.67%。

八、109年7月全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-4)

藥局整體申報件數約 788.2 萬件，申請點數約 36.7 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 36.9 億點，較去年同期成長 6.14%；其中件數減少 6.44%、平均每件 468.7 點，較去年同期成長 13.44%。

九、109年7月其他醫事服務機構申報情形(詳表24至表25-7)

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

其他醫事機構整體申報件數約 41.4 萬件，申請點數約 5.5 億點、部分負擔約 631.0 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 5.5 億點，較去年同期成長 5.27%；其中件數成長 5.79%、平均每件 1,334.7 點，較去年同期減少 0.49%。

(二) 居家照護(表 25-1)

居家照護整體申報件數約 6.8 萬件，申請點數約 2.3 億點、部分負擔約 557.1 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 2.4 億點，較去年同期成長 3.02%；其中件數成長 4.98%、平均每件 3,504.0 點，較去年同期減少 1.86%。

(三) 社區精神復健(表 25-2)

社區精神復健整體申報件數約 0.8 萬件，申請點數約 1.1 億點、部分負擔約 21.8 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 1.1 億點，較去年同期成長 2.24%；其中件數成長 1.87%、平均每件 13,319.3 點，較去年同期成長 0.37%。

(四) 助產所(表 25-3)

助產所整體申報件數 28 件，申請點數約 31.1 萬點、部分負擔 850 點，合計醫療點數(含部分負擔)約 31.2 萬點，較去年同期成長 20.35%；其中件數成長 7.69%、平均每件 11,132.0 點，較去年同期成長 11.76%。

(五) 病理中心與醫事檢驗機構(表 25-4)

病理中心與醫事檢驗機構整體申報件數約 33.1 萬件，申請點數約 1.9 億點，醫療點數約 1.9 億點，較去年同期成長 9.56%；其中件數成長 6.62%、平均每件 576.0 點，較去年同期成長 2.76%。

(六) 物理治療所與職能治療所(表 25-5)

物理治療所與職能治療所整體申報件數 3,937 件，申請點數約 254.7 萬點、部分負擔約 50.8 萬點，合計醫療點數(含部

分負擔) 約 305.5 萬點，較去年同期減少 21.14%；其中件數減少 26.04%、平均每件 776.0 點，較去年同期成長 6.62%。

(七) 醫事放射機構(表 25-6)

醫事放射機構整體申報件數 2,698 件，申請點數約 1.5 百萬點，醫療點數約 1.5 百萬點，較去年同期減少 2.62%；其中件數減少 1.78%、平均每件 565.1 點，較去年同期減少 0.85%。

(八) 呼吸照護所(表 25-7)

呼吸照護所整體申報件數 420 件，申請點數約 6.9 百萬點、部分負擔 12,298 點，合計醫療點數(含部分負擔) 約 6.9 百萬點，較去年同期成長 53.48%；其中件數成長 68.00%、平均每件 16,375.1 點，較去年同期減少 8.64%。呼吸照護所 108 年 4 月有 4 家並陸續增加至 109 年 4 月起為 7 家(如表 14)，致醫療點數大幅成長。

十、109年7月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表26-1至表26-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 41.94%、區域醫院 39.25%、地區醫院 18.81%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 41.44%、區域醫院 38.28%、地區醫院 20.28%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 42.58%、區域醫院 40.49%、

地區醫院 16.92%。

十一、醫院總額部門109年第1季專款項目支用(結算)情形(詳表27)

- (一) C型肝炎用藥：支用 18.80 億元，占全年預算 40%。
- (二) 罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材：支用 35.55 億元，占全年預算 23%。
- (三) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：支用 10.92 億元，占全年預算 22%。
- (四) 醫療給付改善方案：支用 1.90 億元，占全年預算 16%。

十二、各部門總額點值結算情形 (詳表28、28-1)

109年第1季實際結算點值將依結算期程而定。

十三、109年第2季各部門一般服務總額點值預估(詳表29)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9953 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9285 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 1.0619 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9733 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8580 元。

十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表30)

截至 109 年 8 月實際有效領證數共 963,533 件，較去年同期成長 0.92%，其中以癌症約 41.4 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 20.0 萬、全身性自體免疫症候群約 12.1 萬、透析病患約 8.8 萬，以上合計約 82.2 萬，約占領證數 85.36%。

十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表31)

109年5月至109年7月醫學中心平均病床數為32,111床(急性病床30,057床，急診觀察床1,285床、慢性病床769床)，較109年4月至109年6月平均病床數減少5床。

十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表32)

109年7月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為296件，較去年同期減少25.25%；區域醫院急診下轉件數213件，較去年同期減少27.80%。

十七、109年第2季「全民健康保險業務監理架構與指標-季監測結果」 (詳表33~34)

- (一) 各層級醫院服務量醫療點數占率：醫學中心占率42.14%，區域醫院39.00%，地區醫院為18.86%。
- (二) 西醫基層與醫院門診服務病人數：醫院占率為49.61%，西醫基層為78.67%。
- (三) 西醫基層與醫院門診件數占率：醫院占率為37.56%，西醫基層為62.44%。
- (四) 保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率：109年截至第2季底實際短絀數245.77億元、預估短絀數324.24億元，兩者差異率-24.2%。
- (五) 安全準備總額折合保險給付支出月數：截至109年第2季底為2.71個月。
- (六) 資金運用收益率：109年截至第2季底為0.63%。

十八、醫療費用之核付部分(詳表35-1至表35-4)

109年度第1季醫療費用核減率

- (一)醫院總額：門診初核核減率為 0.23%、申復後核減率為 0.23%、爭審後核減率為 0.23%；住診初核核減率為 0.41%、申復後核減率為 0.41%、爭審後核減率為 0.41%。
- (二)西醫基層：初核核減率為 0.21%、申復後核減率為 0.20%、爭審後核減率為 0.20%。
- (三)牙醫總額：初核核減率為 0.33%、申復後核減率為 0.29%、爭審後核減率為 0.29%。
- (四)中醫總額：初核核減率為 0.07%、申復後核減率為 0.07%、爭審後核減率為 0.07%。
- (五)門診透析：初核核減率為 0.02%、申復後核減率為 0.02%、爭審後核減率為 0.02%。

表14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別 年(月) 底	醫療院所						其他醫事服務機構									
	西醫 醫院	中醫 醫院	西醫 診所	中醫 診所	牙醫 診所	小計	特約 藥局	居家 照護	社區精神 復健	助產 所	醫事檢驗 機構	物理治療 所	醫事放射 機構	職能治療 所	呼吸照護 所	
105.12	477	5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1	
106.01	478	5	10,268	3,513	6,605	20,869	6,113	570	199	18	212	14	9	4	1	
106.02	478	5	10,274	3,517	6,608	20,882	6,112	581	198	18	212	14	9	4	1	
106.03	478	5	10,286	3,520	6,605	20,894	6,118	581	198	18	212	14	9	4	1	
106.04	477	5	10,301	3,521	6,612	20,916	6,122	584	201	18	213	15	10	4	1	
106.05	477	5	10,306	3,526	6,614	20,928	6,135	583	202	18	214	15	10	4	1	
106.06	477	5	10,304	3,532	6,616	20,934	6,129	586	204	18	212	15	10	4	1	
106.07	476	5	10,308	3,540	6,633	20,962	6,154	583	204	18	212	16	10	4	1	
106.08	476	5	10,328	3,554	6,643	21,006	6,162	580	205	18	209	17	10	4	1	
106.09	475	5	10,334	3,562	6,645	21,021	6,158	580	207	17	210	20	10	4	1	
106.10	476	5	10,335	3,572	6,645	21,033	6,174	583	209	17	209	20	10	4	1	
106.11	474	5	10,338	3,578	6,654	21,049	6,180	586	207	17	208	20	10	4	1	
106.12	474	5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1	
107.01	471	5	10,370	3,599	6,651	21,096	6,224	591	208	16	209	20	10	4	1	
107.02	471	5	10,363	3,599	6,656	21,094	6,225	592	208	16	210	20	10	5	1	
107.03	471	5	10,368	3,606	6,666	21,116	6,241	593	209	16	214	21	10	5	2	
107.04	471	5	10,368	3,614	6,669	21,127	6,250	600	209	16	214	22	10	6	2	
107.05	471	5	10,379	3,620	6,668	21,143	6,257	607	209	17	212	22	10	7	3	
107.06	471	5	10,386	3,623	6,678	21,163	6,272	613	210	17	211	22	10	7	3	
107.07	471	5	10,386	3,620	6,679	21,161	6,282	616	212	17	211	22	10	7	3	
107.08	470	5	10,405	3,626	6,692	21,198	6,295	620	212	17	210	22	11	7	3	
107.09	471	5	10,412	3,634	6,698	21,220	6,316	624	214	17	208	21	10	7	3	
107.10	471	5	10,427	3,642	6,704	21,249	6,331	626	218	17	207	21	10	7	3	
107.11	471	5	10,435	3,653	6,716	21,280	6,344	629	218	17	207	21	10	7	3	
107.12	473	5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3	
108.01	473	5	10,424	3,666	6,727	21,295	6,358	638	212	17	209	21	10	6	3	
108.02	473	5	10,425	3,661	6,730	21,294	6,371	647	212	17	209	22	10	5	3	
108.03	473	5	10,424	3,666	6,739	21,307	6,383	653	214	17	209	22	10	5	3	
108.04	473	5	10,432	3,674	6,746	21,330	6,391	661	214	17	209	25	10	5	4	
108.05	472	5	10,440	3,672	6,737	21,326	6,398	660	212	17	209	24	10	5	5	
108.06	472	5	10,441	3,678	6,733	21,329	6,421	662	219	17	209	25	10	6	5	
108.07	472	5	10,446	3,700	6,735	21,358	6,449	664	221	17	211	26	10	6	5	
108.08	470	4	10,454	3,699	6,734	21,361	6,455	666	221	17	211	26	10	7	5	
108.09	471	4	10,478	3,700	6,738	21,391	6,480	669	221	17	211	26	10	7	6	
108.10	471	4	10,483	3,700	6,736	21,394	6,488	671	222	17	210	27	10	7	6	
108.11	471	4	10,499	3,710	6,734	21,418	6,507	675	222	17	210	27	10	6	6	
108.12	473	4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6	
109.01	472	4	10,484	3,733	6,743	21,436	6,518	680	223	17	207	27	10	6	6	
109.02	472	4	10,482	3,738	6,741	21,437	6,493	685	219	17	208	29	10	6	6	
109.03	471	4	10,480	3,746	6,746	21,447	6,502	690	220	17	208	28	10	6	6	
109.04	471	4	10,475	3,751	6,746	21,447	6,511	699	221	17	207	27	10	6	7	
109.05	470	4	10,484	3,753	6,749	21,460	6,515	706	221	18	206	27	10	6	7	
109.06	470	4	10,487	3,755	6,747	21,463	6,525	705	221	18	207	28	10	6	7	
109.07	469	4	10,488	3,762	6,744	21,467	6,538	711	222	18	207	28	10	5	7	
109.07 特約率%	100%	100.00%	89.13%	93.54%	97.78%	92.69%	79.42%	56.47%	94.47%	5.98%	60.00%	8.41%	21.74%	4.07%	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(109年7月底計4家)。
- 3.與109年6月底相比，高雄市三民區民族醫院於109年7月1日歇業，故西醫醫院減少1家。

製表日期：109年9月1日

表15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

年度	訪查類別							總計	函送 法辦
	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他			
105年	58	363	84	77	155	32	769	92	
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1~8月	43	132	27	35	36	13	286	48	
臺北業務組	16	39	5	7	16	7	90	12	
北區業務組	6	21	4	1	5	3	40	12	
中區業務組	8	28	15	16	1	2	70	13	
南區業務組	5	20	1	5	2	1	34	6	
高屏業務組	6	23	1	5	10	0	45	5	
東區業務組	2	1	1	1	2	0	7	0	
109年1月	3	11	2	4	2	0	22	11	
109年2月	1	16	6	5	4	0	32	8	
109年3月	12	18	1	2	4	3	40	11	
109年4月	5	15	6	3	5	1	35	2	
109年5月	1	16	5	2	7	1	32	5	
109年6月	3	23	0	4	5	0	35	4	
109年7月	12	15	3	4	6	7	47	5	
109年8月	6	18	4	11	3	1	43	2	
8月	臺北業務組	0	1	0	3	0	0	4	1
	北區業務組	0	3	1	0	0	0	4	0
	中區業務組	2	5	2	6	0	1	16	0
	南區業務組	1	0	1	1	1	0	4	0
	高屏業務組	3	8	0	1	1	0	13	1
	東區業務組	0	1	0	0	1	0	2	0

資料日期：109年9月9日

- 註：1. 「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 8月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
藥局2家：非藥事人員執行藥事調劑業務、以不正當行為虛報藥事相關費用。

表16-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
105年		73	155	84	18	330
106年		112	169	67	15	363
107年		103	141	80	12	336
108年		75	111	68	18	272
109年1~7月		25	45	34	8	112
	臺北業務組	12	5	10	3	30
	北區業務組	5	5	5	0	15
	中區業務組	5	23	10	2	40
	南區業務組	1	7	2	1	11
	高屏業務組	2	3	7	2	14
	東區業務組	0	2	0	0	2
109年1月		2	7	4	1	14
109年2月		4	5	4	2	15
109年3月		1	7	5	1	14
109年4月		3	12	4	0	19
109年5月		2	5	4	1	12
109年6月		1	3	6	0	10
109年7月		12	6	7	3	28
7月	臺北業務組	10	0	1	2	13
	北區業務組	2	0	0	0	2
	中區業務組	0	4	2	0	6
	南區業務組	0	1	1	0	2
	高屏業務組	0	0	3	1	4
	東區業務組	0	1	0	0	1

製表日期：109年9月9日

備註：

本（7）月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

未依規定辦理健保卡上傳及登錄業務，經通知限期改善而未改善有12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6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7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3件。

表16-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按特約類別

單位：家數、違規率%

處分家數 違規率 年度	類別						合計
	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	
105年	12	141	42	30	90	15	330
	2.52%	1.37%	0.64%	0.85%	1.47%	1.45%	1.18%
106年	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1~7月	5	52	18	10	19	8	112
	1.06%	0.50%	0.27%	0.27%	0.29%	0.67%	0.38%
109年1月	0	8	1	4	1	0	14
109年2月	0	10	4	0	1	0	15
109年3月	2	7	2	1	2	0	14
109年4月	2	7	5	1	2	2	19
109年5月	0	5	1	1	3	2	12
109年6月	0	5	2	1	2	0	10
109年7月	1	10	3	2	8	4	28

資料日期：109年9月9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.處分家數係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家數。
- 3.違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家數。

表16-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額-按追回項目別

單位：萬元

處分類別 期間	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
105年	11,217	1,260	5,878	18,355
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1月	1,500	211	459	2,170
109年2月	918	39	141	1,098
109年3月	2,924	37	65	3,026
109年4月	730	271	260	1,261
109年5月	889	111	239	1,239
109年6月	241	10	59	310
109年7月	1,574	141	161	1,876
109年1~7月	8,777	820	1,384	10,980
臺北業務組	1,270	286	78	1,633
北區業務組	3,145	242	31	3,418
中區業務組	1,336	47	67	1,451
南區業務組	1,128	125	299	1,552
高屏業務組	1,569	119	781	2,469
東區業務組	328	1	129	458

資料日期：109年9月9日

備註：

- 1.查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。
- 2.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表17 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
107年	全年值	35,989.0	4,815.8	320.2	1,427.1	343.7	2,150.5	97.7	65,410.7	3,229.1	9.395	6,962.3	7,384.2
	成長率	2.17%	5.35%	2.72%	2.95%	2.26%	5.78%	5.31%	3.42%	1.75%	-0.50%	3.94%	5.36%
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	9.291	7,105.8	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%
	第1季	9,027.6	1,226.9	78.7	1,446.2	83.8	529.8	23.8	66,086.8	779.5	9.306	7,101.8	1,859.2
	成長率	-1.00%	3.98%	-1.64%	4.67%	0.88%	2.21%	1.10%	1.27%	0.42%	-0.46%	1.73%	3.18%
	第2季	9,087.3	1,268.2	80.6	1,484.3	88.7	556.9	25.4	65,647.9	830.7	9.364	7,010.5	1,931.2
	成長率	3.08%	5.97%	1.10%	2.51%	3.70%	3.54%	4.11%	-0.13%	2.46%	-1.19%	1.07%	5.02%
	第3季	9,106.0	1,279.1	81.1	1,493.7	91.1	568.8	25.9	65,257.8	839.6	9.214	7,082.7	1,954.8
	成長率	3.47%	6.49%	2.58%	2.68%	4.04%	4.99%	5.14%	0.92%	1.73%	-2.22%	3.22%	5.87%
	第4季	9,540.6	1,301.1	83.5	1,451.2	89.7	575.9	26.0	67,110.3	832.7	9.285	7,227.9	1,986.5
	成長率	3.09%	5.10%	2.53%	1.79%	2.46%	4.23%	3.57%	1.70%	1.96%	-0.49%	2.20%	4.71%
109年	10805	3,157.7	441.0	28.0	1,485.4	30.7	192.2	8.8	65,525.3	284.4	9.277	7,063.4	669.9
	成長率	3.46%	5.65%	0.80%	1.82%	3.90%	4.06%	4.03%	0.15%	3.61%	-0.29%	0.43%	4.96%
	10806	2,852.8	401.5	25.4	1,496.5	29.0	179.6	8.2	64,827.3	264.9	9.146	7,088.4	614.7
	成長率	1.89%	4.14%	-0.37%	1.93%	1.92%	2.14%	2.43%	0.23%	-0.70%	-2.57%	2.87%	3.33%
10807	3,131.3	449.7	28.2	1,526.4	31.6	199.1	9.2	65,881.1	292.6	9.255	7,118.7	686.3	
成長率	6.35%	10.22%	5.15%	3.34%	6.61%	7.97%	9.12%	1.32%	3.65%	-2.78%	4.22%	9.33%	
109年	第1季	8,502.2	1,219.2	74.4	1,521.5	79.5	535.0	23.5	70,279.5	758.0	9.539	7,367.9	1,852.1
	成長率	-5.82%	-0.63%	-5.46%	5.21%	-5.14%	0.98%	-1.53%	6.34%	-2.77%	2.50%	3.75%	-0.38%
	第2季	7,985.2	1,234.5	72.9	1,637.3	78.3	534.3	23.1	71,235.6	742.7	9.492	7,504.9	1,864.8
	成長率	-12.13%	-2.66%	-9.60%	10.31%	-11.79%	-4.07%	-9.03%	8.51%	-10.59%	1.36%	7.05%	-3.44%
	10905	2,618.2	408.5	24.2	1,652.4	26.6	180.1	7.8	70,595.9	248.4	9.333	7,563.9	620.6
成長率	-17.08%	-7.37%	-13.89%	11.25%	-13.19%	-6.26%	-11.12%	7.74%	-12.66%	0.61%	7.09%	-7.37%	
10906	2,772.1	427.1	25.8	1,633.9	27.6	187.5	8.4	71,022.1	257.9	9.348	7,597.7	648.8	
成長率	-2.83%	6.37%	1.73%	9.18%	-4.77%	4.42%	2.26%	9.56%	-2.66%	2.21%	7.18%	5.55%	
10907	2,908.1	453.3	27.4	1,652.9	30.4	199.5	9.2	68,658.6	272.6	8.967	7,657.1	689.4	
成長率	-7.13%	0.79%	-2.89%	8.29%	-3.87%	0.19%	-0.04%	4.22%	-6.86%	-3.11%	7.56%	0.45%	

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：109年9月1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。

表18-1 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
107年	全年值	9,866.0	2,566.4	169.0	2,772.5	337.7	2,131.6	97.4	66,003.3	3,206.8	9.496	6,950.9	4,964.4
	成長率	2.26%	6.83%	2.53%	4.20%	2.43%	5.91%	5.33%	3.37%	1.80%	-0.61%	4.01%	6.25%
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	7,096.1	5,216.7
	成長率	1.86%	6.63%	-1.40%	4.19%	2.88%	3.81%	3.50%	0.89%	1.67%	-1.18%	2.09%	5.08%
	第1季	2,400.3	663.2	40.3	2,930.7	82.3	525.1	23.8	66,677.6	774.1	9.404	7,090.7	1,252.3
	成長率	-0.54%	5.62%	-3.90%	5.60%	0.95%	2.24%	1.09%	1.23%	0.43%	-0.52%	1.76%	3.77%
	第2季	2,513.3	688.4	41.8	2,905.3	87.3	552.5	25.4	66,182.7	825.4	9.454	7,000.7	1,308.0
	成長率	1.40%	7.48%	-2.27%	5.39%	3.77%	3.57%	4.09%	-0.18%	2.47%	-1.26%	1.09%	5.40%
	第3季	2,551.9	691.5	42.1	2,874.7	89.6	564.0	25.8	65,808.5	833.9	9.304	7,072.9	1,323.4
	成長率	3.29%	7.59%	0.07%	3.72%	4.12%	5.03%	5.13%	0.87%	1.73%	-2.29%	3.24%	6.18%
	第4季	2,584.4	693.5	42.4	2,847.7	88.2	571.1	25.9	67,707.2	826.9	9.378	7,219.7	1,333.0
	成長率	3.24%	5.83%	0.49%	2.20%	2.58%	4.30%	3.59%	1.65%	1.98%	-0.58%	2.24%	4.95%
10805	875.8	239.6	14.6	2,902.4	30.2	190.6	8.7	66,042.0	282.6	9.363	7,053.6	453.5	
成長率	0.57%	6.54%	-3.34%	5.33%	3.97%	4.07%	3.97%	0.09%	3.60%	-0.36%	0.45%	5.10%	
10806	797.1	217.4	13.2	2,892.5	28.5	178.1	8.2	65,369.9	263.2	9.234	7,079.5	416.9	
成長率	-0.09%	6.15%	-3.71%	5.63%	1.97%	2.19%	2.43%	0.23%	-0.70%	-2.62%	2.92%	4.02%	
10807	894.3	247.4	14.8	2,932.6	31.1	197.5	9.2	66,422.6	290.7	9.342	7,110.4	469.0	
成長率	4.96%	11.73%	1.82%	5.87%	6.76%	8.04%	9.14%	1.25%	3.67%	-2.90%	4.27%	9.76%	
109年	第1季	2,264.4	652.1	37.3	3,044.8	78.2	530.8	23.4	70,906.0	752.9	9.634	7,360.3	1,243.6
	成長率	-5.66%	-1.67%	-7.25%	3.89%	-5.06%	1.07%	-1.54%	6.34%	-2.74%	2.45%	3.80%	-0.70%
	第2季	2,292.1	667.3	37.7	3,075.7	76.9	530.1	23.1	71,898.1	737.8	9.590	7,497.4	1,258.1
	成長率	-8.80%	-3.06%	-9.92%	5.87%	-11.88%	-4.05%	-9.07%	8.64%	-10.61%	1.44%	7.09%	-3.81%
	10905	767.6	220.6	12.6	3,038.1	26.2	178.7	7.8	71,255.1	246.8	9.430	7,556.3	419.7
	成長率	-12.35%	-7.94%	-13.31%	4.67%	-13.29%	-6.23%	-11.13%	7.89%	-12.67%	0.72%	7.13%	-7.46%
10906	823.7	234.2	13.7	3,009.7	27.1	186.1	8.4	71,637.4	256.2	9.438	7,590.6	442.3	
成長率	3.33%	7.72%	4.24%	4.05%	-4.77%	4.46%	2.20%	9.59%	-2.66%	2.21%	7.22%	6.11%	
10907	879.8	250.9	14.8	3,020.2	29.9	198.0	9.2	69,207.0	270.7	9.044	7,651.9	472.9	
成長率	-1.62%	1.43%	-0.58%	2.99%	-3.82%	0.23%	-0.10%	4.19%	-6.88%	-3.18%	7.61%	0.83%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 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。

表18-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計 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 (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	
107年	全年值	18,495.3	1,072.5	100.9	634.4	5.3	15.8	669.7	29,906.8	17.4	3.294	9,078.9	1,189.2
	成長率	2.18%	3.43%	2.97%	1.18%	-7.45%	-8.14%	6.11%	-0.69%	-6.92%	0.57%	-1.25%	3.22%
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%
	第1季	4,766.9	272.8	25.9	626.5	1.3	3.8	166.9	29,888.2	4.2	3.259	9,170.2	302.5
	成長率	-2.48%	1.35%	-0.97%	3.71%	-3.16%	-3.42%	3.52%	-0.24%	-3.23%	-0.08%	-0.16%	1.08%
	第2季	4,635.8	276.3	25.5	651.1	1.2	3.7	179.2	29,895.2	4.1	3.318	9,010.9	305.5
	成長率	4.45%	5.07%	4.54%	0.55%	-1.40%	-1.66%	8.74%	-0.21%	-0.63%	0.78%	-0.99%	4.94%
	第3季	4,556.6	276.0	25.3	661.2	1.3	3.9	173.0	29,816.7	4.4	3.326	8,965.3	305.2
	成長率	3.64%	5.61%	4.50%	1.81%	-1.48%	-1.68%	-2.30%	-0.21%	-1.67%	-0.20%	-0.01%	5.41%
	第4季	4,934.1	293.0	27.2	649.0	1.3	3.9	150.3	29,816.6	4.4	3.354	8,888.7	324.2
	成長率	3.39%	5.02%	4.12%	1.50%	-4.97%	-5.02%	-9.80%	-0.07%	-3.12%	1.95%	-1.98%	4.81%
10805	1,605.3	95.5	8.9	650.0	0.4	1.2	59.5	29,923.1	1.4	3.343	8,951.2	105.6	
成長率	5.96%	5.88%	5.77%	-0.09%	-2.39%	-2.81%	10.06%	-0.37%	-1.62%	0.78%	-1.15%	5.76%	
10806	1,443.0	87.6	8.0	662.5	0.4	1.2	61.9	29,858.2	1.4	3.309	9,023.6	96.8	
成長率	4.45%	4.25%	4.07%	-0.20%	-0.87%	-0.67%	7.00%	0.23%	-0.03%	0.85%	-0.61%	4.17%	
10807	1,538.3	94.3	8.6	669.3	0.4	1.3	58.5	29,999.5	1.5	3.381	8,873.8	104.3	
成長率	6.82%	8.69%	7.94%	1.69%	-2.41%	-2.00%	-10.63%	0.38%	-1.45%	0.98%	-0.60%	8.48%	
109年	第1季	4,416.7	269.8	24.3	665.9	1.1	3.4	167.9	29,916.5	3.8	3.338	8,962.4	297.5
	成長率	-7.35%	-1.09%	-6.15%	6.28%	-11.26%	-11.22%	0.59%	0.09%	-9.11%	2.42%	-2.27%	-1.65%
	第2季	3,810.6	258.6	21.9	736.0	1.1	3.4	187.4	29,839.1	3.8	3.292	9,064.1	283.9
	成長率	-17.80%	-6.41%	-14.32%	13.04%	-7.05%	-7.28%	4.59%	-0.19%	-7.76%	-0.77%	0.59%	-7.08%
	10905	1,217.4	84.3	7.1	750.2	0.4	1.1	64.1	29,650.7	1.3	3.272	9,063.0	92.5
	成長率	-24.16%	-11.72%	-20.48%	15.42%	-5.74%	-6.66%	7.64%	-0.91%	-7.75%	-2.13%	1.25%	-12.40%
10906	1,302.2	88.2	7.5	735.4	0.4	1.1	69.5	29,907.4	1.3	3.306	9,046.7	96.9	
成長率	-9.76%	0.70%	-5.80%	10.99%	-7.38%	-7.33%	12.35%	0.16%	-7.47%	-0.09%	0.26%	0.06%	
10907	1,332.1	91.0	7.8	741.2	0.4	1.2	83.3	30,109.7	1.3	3.379	8,909.9	99.9	
成長率	-13.41%	-3.58%	-9.79%	10.75%	-7.99%	-7.88%	42.37%	0.37%	-8.03%	-0.04%	0.41%	-4.15%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 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。

表18-3 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
107年	全年值	3,393.0	437.4	16.0	1,336.5	453.5
	成長率	1.68%	3.01%	1.48%	1.25%	2.96%
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%
	第1季	833.5	106.5	3.9	1,325.5	110.5
	成長率	1.60%	1.38%	1.62%	-0.21%	1.39%
	第2季	853.4	110.8	4.0	1,345.0	114.8
	成長率	2.03%	2.10%	2.17%	0.07%	2.10%
	第3季	882.5	114.4	4.2	1,344.0	118.6
	成長率	2.55%	3.17%	2.60%	0.58%	3.15%
	第4季	892.1	116.0	4.2	1,347.7	120.2
	成長率	1.88%	2.72%	1.81%	0.79%	2.68%
	10805	300.1	39.0	1.4	1,347.1	40.4
成長率	1.23%	1.33%	1.40%	0.10%	1.33%	
10806	266.3	34.7	1.3	1,349.5	35.9	
成長率	-2.25%	-1.78%	-2.12%	0.46%	-1.80%	
10807	310.9	40.1	1.5	1,338.4	41.6	
成長率	6.43%	6.85%	6.52%	0.39%	6.84%	
109年	第1季	801.2	105.1	3.8	1,359.4	108.9
	成長率	-3.87%	-1.32%	-3.91%	2.56%	-1.41%
	第2季	807.6	109.9	3.8	1,408.0	113.7
	成長率	-5.37%	-0.77%	-5.58%	4.69%	-0.94%
	10905	272.5	37.1	1.3	1,407.3	38.3
	成長率	-9.23%	-5.02%	-9.40%	4.47%	-5.17%
10906	282.0	37.9	1.3	1,392.3	39.3	
成長率	5.91%	9.39%	5.69%	3.17%	9.26%	
10907	310.6	41.5	1.5	1,382.3	42.9	
成長率	-0.10%	3.31%	-0.31%	3.28%	3.18%	

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：109年9月1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。

表18-4 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
107年	全年值	3,922.9	232.1	32.9	675.7	265.1
	成長率	2.06%	6.18%	3.35%	3.68%	5.82%
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%
	第1季	947.7	57.1	8.2	689.4	65.3
	成長率	2.94%	7.11%	6.39%	3.97%	7.02%
	第2季	1,004.4	62.4	8.9	710.0	71.3
	成長率	1.94%	6.40%	7.52%	4.51%	6.54%
	第3季	1,033.5	64.5	9.1	712.1	73.6
	成長率	3.92%	8.82%	9.44%	4.79%	8.90%
	第4季	1,047.6	65.4	9.3	712.7	74.7
	成長率	2.46%	7.39%	7.90%	4.87%	7.45%
10805	349.0	21.7	3.1	710.1	24.8	
成長率	1.62%	5.90%	7.36%	4.38%	6.08%	
10806	320.2	20.0	2.8	712.7	22.8	
成長率	-0.72%	3.41%	4.48%	4.29%	3.54%	
10807	360.1	22.4	3.2	710.3	25.6	
成長率	7.89%	12.58%	13.54%	4.46%	12.69%	
109年	第1季	939.4	59.1	8.6	720.6	67.7
	成長率	-0.88%	3.53%	4.18%	4.52%	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%	3.04%
	10905	333.8	21.6	3.1	740.1	24.7
	成長率	-4.35%	-0.32%	-0.22%	4.22%	-0.31%
10906	337.3	21.9	3.1	742.5	25.0	
成長率	5.32%	9.80%	9.22%	4.18%	9.73%	
10907	357.8	23.3	3.3	742.4	26.6	
成長率	-0.62%	3.92%	3.56%	4.52%	3.87%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：109年9月1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。

表18-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透析

年	月	醫院門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
107年	全年值	53.8	245.9	354.2	45,734.3	246.0
	成長率	1.81%	2.22%	14.94%	0.40%	2.22%
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%
	第1季	13.8	61.5	81.0	44,662.7	61.5
	成長率	2.89%	1.36%	-4.45%	-1.49%	1.36%
	第2季	13.8	62.8	76.4	45,556.1	62.8
	成長率	2.35%	2.35%	1.72%	0.01%	2.35%
	第3季	13.8	63.6	65.4	46,222.9	63.6
	成長率	2.44%	3.64%	-20.71%	1.18%	3.64%
	第4季	13.8	63.6	75.3	46,209.7	63.6
	成長率	1.91%	1.60%	-32.76%	-0.32%	1.59%
108年	10805	4.6	21.7	25.9	47,277.5	21.7
	成長率	2.08%	3.00%	-4.80%	0.90%	3.00%
	10806	4.6	20.2	23.7	43,904.2	20.2
	成長率	2.66%	-1.45%	3.63%	-4.00%	-1.45%
	10807	4.6	21.8	23.8	47,264.8	21.8
	成長率	2.78%	6.34%	-13.02%	3.46%	6.33%
	109年	第1季	13.8	63.2	78.5	45,697.7
成長率	0.35%	2.67%	-3.13%	2.32%	2.67%	
第2季	13.7	63.2	65.3	46,069.8	63.2	
成長率	-0.38%	0.75%	-14.50%	1.13%	0.75%	
10905	4.6	21.1	22.1	46,279.3	21.1	
成長率	-0.46%	-2.56%	-14.66%	-2.11%	-2.56%	
10906	4.6	21.1	20.8	45,979.7	21.1	
成長率	-0.23%	4.49%	-12.14%	4.73%	4.48%	
10907	4.6	21.9	23.3	47,517.3	21.9	
成長率	-0.07%	0.47%	-1.97%	0.53%	0.47%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：109年9月1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。

表18-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
107年	全年值	43.1	203.1	22.2	47,125.6	203.1
	成長率	4.18%	4.48%	23.17%	0.29%	4.48%
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%
	第1季	11.1	50.8	5.1	45,664.9	50.8
	成長率	3.87%	1.95%	-11.62%	-1.85%	1.95%
	第2季	11.1	52.1	5.1	46,873.3	52.1
	成長率	3.52%	3.26%	-16.52%	-0.25%	3.26%
	第3季	11.1	53.2	4.7	47,734.1	53.2
	成長率	3.42%	4.74%	-12.87%	1.27%	4.74%
	第4季	11.2	53.5	4.8	47,530.9	53.5
	成長率	3.44%	2.77%	-1.31%	-0.65%	2.77%
109年	10805	3.7	18.1	1.8	48,913.5	18.1
	成長率	3.79%	4.78%	-16.27%	0.95%	4.78%
	10806	3.7	16.6	1.6	44,855.1	16.6
	成長率	3.68%	-1.59%	-15.59%	-5.08%	-1.59%
	10807	3.7	18.2	1.7	49,043.2	18.2
	成長率	3.49%	7.68%	7.56%	4.06%	7.68%
	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%
109年	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%
	10905	3.9	18.3	1.7	47,389.6	18.3
	成長率	4.31%	1.06%	-3.14%	-3.12%	1.06%
	10906	3.9	18.3	1.7	47,352.9	18.3
成長率	4.36%	10.17%	11.15%	5.57%	10.17%	
10907	3.9	19.1	1.9	49,179.0	19.1	
成長率	4.78%	5.07%	10.85%	0.28%	5.07%	

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：109年9月1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」、「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。

表18-6 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_其他部門

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (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	
107年	全年值	214.9	58.3	1.37	2,777.3	0.70	3.1	0.3	47,969.3	4.9	6.9	6,928.0	63.0
	成長率	6.54%	8.56%	7.18%	1.86%	1.51%	-1.06%	-2.35%	-2.62%	0.46%	-1.03%	-1.61%	7.96%
108年	全年值	223.6	62.4	1.47	2,857.7	0.72	3.4	0.3	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%
	第1季	54.3	15.0	0.35	2,821.7	0.17	0.8	0.1	52,803.2	1.2	7.5	7,053.5	16.2
	成長率	4.19%	7.00%	6.03%	2.67%	0.36%	9.40%	5.89%	8.74%	9.95%	9.56%	-0.75%	7.09%
	第2季	55.4	15.5	0.36	2,863.2	0.17	0.8	0.1	49,762.3	1.2	7.2	6,918.2	16.7
	成長率	5.62%	7.97%	9.38%	2.26%	4.53%	6.33%	11.65%	2.08%	9.18%	4.45%	-2.27%	7.94%
	第3季	56.5	15.9	0.37	2,876.6	0.20	0.9	0.1	50,304.6	1.4	7.1	7,035.9	17.2
	成長率	4.47%	7.57%	8.07%	2.97%	5.50%	15.86%	9.52%	9.33%	8.82%	3.15%	5.99%	7.99%
	第4季	57.4	16.1	0.38	2,867.8	0.19	0.9	0.1	49,469.5	1.4	7.2	6,836.2	17.4
	成長率	2.10%	5.78%	6.55%	3.63%	1.24%	3.16%	-1.19%	1.56%	4.20%	2.92%	-1.32%	5.64%
10805	19.2	5.3	0.13	2,854.4	0.06	0.3	0.0	51,524.0	0.4	6.9	7,430.9	5.8	
	成長率	5.24%	7.95%	9.22%	2.60%	14.44%	30.25%	28.05%	13.68%	30.17%	13.75%	-0.06%	9.02%
	10806	17.9	5.1	0.12	2,895.7	0.05	0.2	0.0	44,505.9	0.4	7.1	6,301.9	5.4
	成長率	2.97%	6.53%	6.91%	3.46%	-2.85%	-18.78%	-0.39%	-15.18%	-3.31%	-0.48%	-14.77%	5.16%
10807	19.4	5.4	0.13	2,871.7	0.07	0.3	0.0	46,142.4	0.5	6.8	6,753.5	5.9	
	成長率	6.55%	9.96%	12.19%	3.25%	2.61%	12.17%	4.81%	8.74%	12.30%	9.45%	-0.65%	10.09%
109年	第1季	55.2	15.9	0.38	2,958.6	0.17	0.8	0.1	52,585.4	1.3	7.4	7,070.3	17.2
	成長率	1.56%	6.47%	7.58%	4.85%	2.96%	2.84%	-1.26%	-0.41%	2.29%	-0.65%	0.24%	6.28%
	第2季	55.3	16.3	0.38	3,021.0	0.17	0.8	0.1	50,121.5	1.2	6.9	7,260.4	17.6
	成長率	-0.10%	5.42%	4.45%	5.51%	0.46%	1.02%	3.21%	0.72%	-3.58%	-4.03%	4.95%	5.18%
	10905	18.4	5.5	0.13	3,034.3	0.06	0.2	0.0	47,156.2	0.4	6.3	7,459.8	5.9
成長率	-3.85%	2.27%	-0.21%	6.30%	-12.15%	-20.15%	-12.24%	-8.48%	-19.90%	-8.83%	0.39%	0.98%	
10906	18.5	5.4	0.13	3,005.3	0.06	0.3	0.0	53,623.0	0.4	7.1	7,570.7	5.9	
	成長率	3.41%	7.29%	8.54%	3.78%	12.64%	36.93%	21.37%	20.49%	12.97%	0.29%	20.13%	8.59%
10907	19.3	5.6	0.13	2,963.3	0.06	0.3	0.0	52,192.5	0.5	7.4	7,075.3	6.1	
	成長率	-0.40%	2.80%	2.00%	3.19%	-3.44%	9.06%	11.13%	13.11%	4.25%	7.97%	4.76%	3.12%

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：109年9月1日)

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

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

表19-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
107年	全年值	28,361.3	3,638.9	269.9	1,378.2	14.5	7,692.1	1,868.5	111.5	2,574.2	42.8	27.12%	50.66%
	成長率	2.21%	5.81%	2.69%	3.30%	2.26%	3.94%	7.41%	3.82%	3.14%	1.10%	1.69%	1.53%
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%
	第1季	7,167.2	936.0	66.2	1,398.2	14.6	1,935.7	497.5	27.6	2,712.7	43.5	27.01%	52.40%
	成長率	-1.84%	4.34%	-2.77%	5.78%	4.51%	2.78%	7.20%	0.01%	3.91%	1.23%	4.71%	2.85%
	第2季	7,149.1	964.7	67.3	1,443.6	14.8	1,977.5	502.4	28.0	2,681.9	43.2	27.66%	51.39%
	成長率	3.35%	6.78%	0.21%	2.87%	1.45%	3.70%	8.35%	0.38%	4.04%	1.29%	0.34%	1.48%
	第3季	7,108.6	967.5	67.4	1,455.8	15.1	2,000.2	501.5	28.1	2,647.5	43.6	28.14%	51.17%
	成長率	3.52%	7.02%	1.68%	3.03%	2.21%	4.83%	8.52%	1.85%	3.16%	1.50%	1.27%	1.40%
	第4季	7,518.5	986.6	69.6	1,404.8	14.8	2,075.6	506.2	29.0	2,578.5	43.4	27.61%	50.67%
	成長率	3.34%	5.59%	1.88%	1.93%	1.83%	4.09%	5.76%	1.48%	1.37%	1.51%	0.73%	0.18%
10805	2,481.1	335.1	23.4	1,445.0	14.7	686.5	173.9	9.8	2,675.2	42.9	27.67%	51.23%	
成長率	3.99%	6.35%	-0.08%	1.84%	0.57%	3.18%	8.13%	0.12%	4.36%	1.22%	-0.78%	1.67%	
10806	2,240.1	305.0	21.2	1,456.1	15.0	624.0	158.4	8.7	2,677.9	43.6	27.86%	51.23%	
成長率	2.79%	5.60%	-0.92%	2.30%	-0.23%	1.20%	6.54%	-2.14%	4.80%	0.89%	-1.55%	0.86%	
10807	2,432.6	341.7	23.5	1,501.3	15.2	696.9	179.2	9.9	2,713.7	43.4	28.65%	51.78%	
成長率	6.13%	10.87%	3.99%	4.03%	1.78%	6.23%	13.00%	3.55%	5.87%	1.99%	0.10%	1.87%	
109年	第1季	6,681.1	921.9	61.7	1,472.2	15.9	1,931.3	506.5	26.5	2,760.1	45.4	28.91%	54.20%
	成長率	-6.78%	-1.50%	-6.82%	5.29%	9.02%	-0.23%	1.81%	-3.76%	1.75%	4.39%	7.03%	3.43%
	第2季	6,102.8	925.9	59.5	1,614.8	17.0	1,960.3	516.3	26.9	2,770.7	44.7	32.12%	55.11%
	成長率	-14.64%	-4.02%	-11.59%	11.86%	15.03%	-0.87%	2.77%	-4.06%	3.31%	3.34%	16.13%	7.25%
	10905	1,985.0	304.9	19.7	1,635.0	17.1	649.9	169.4	8.9	2,744.1	44.3	32.74%	54.95%
	成長率	-19.99%	-9.02%	-16.03%	13.14%	16.45%	-5.34%	-2.59%	-8.40%	2.58%	3.20%	18.32%	7.27%
10906	2,125.9	322.4	21.3	1,616.6	16.7	680.5	177.1	9.5	2,742.0	43.9	32.01%	54.29%	
成長率	-5.10%	5.70%	0.46%	11.02%	11.66%	9.05%	11.83%	8.55%	2.39%	0.76%	14.91%	5.98%	
10907	2,211.8	341.9	22.5	1,647.7	16.6	712.1	186.2	10.0	2,755.7	43.5	32.19%	53.84%	
成長率	-9.07%	0.05%	-3.96%	9.75%	9.28%	2.18%	3.87%	1.77%	1.55%	0.22%	12.38%	3.98%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透折)案件。

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

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

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

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病例數占率=慢性病例數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病例申請點數占率=慢性病例醫療點數(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)

表19-2 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
107年	全年值	9,866.0	2,566.4	169.0	2,772.5	22.6	4816.5	1527.6	91.2	3361.0	43.5	48.82%	59.18%
	成長率	2.26%	6.83%	2.53%	4.20%	2.43%	3.54%	7.95%	3.83%	4.02%	1.50%	1.26%	1.08%
108年	全年值	10,050.0	2,736.6	166.6	2,888.8	23.2	4970.6	1,643.3	91.4	3,490.0	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%
	第1季	2,400.3	663.2	40.3	2,930.7	23.5	1202.3	408.7	22.4	3,585.6	44.2	50.09%	61.28%
	成長率	-0.54%	5.62%	-3.90%	5.60%	3.87%	2.07%	7.60%	-0.71%	4.96%	1.81%	2.63%	2.01%
	第2季	2,513.3	688.4	41.8	2,905.3	23.0	1234.6	412.7	22.8	3,527.5	44.1	49.12%	59.64%
	成長率	1.40%	7.48%	-2.27%	5.39%	3.31%	2.97%	8.72%	-0.30%	5.09%	2.12%	1.55%	1.26%
	第3季	2,551.9	691.5	42.1	2,874.7	23.1	1248.3	410.3	22.8	3,469.6	44.5	48.92%	59.04%
	成長率	3.29%	7.59%	0.07%	3.72%	2.53%	4.15%	8.47%	1.09%	3.74%	2.08%	0.83%	0.86%
	第4季	2,584.4	693.5	42.4	2,847.7	23.3	1285.3	411.6	23.4	3,384.4	44.4	49.73%	59.11%
	成長率	3.24%	5.83%	0.49%	2.20%	1.90%	3.57%	5.56%	0.87%	1.67%	1.88%	0.32%	-0.20%
10805	875.8	239.6	14.6	2,902.4	22.8	430.9	143.1	8.0	3,506.3	43.6	49.20%	59.44%	
成長率	0.57%	6.54%	-3.34%	5.33%	3.08%	2.27%	8.24%	-0.76%	5.33%	1.79%	1.70%	1.70%	
10806	797.1	217.4	13.2	2,892.5	23.0	387.6	129.5	7.1	3,524.0	44.6	48.63%	59.25%	
成長率	-0.09%	6.15%	-3.71%	5.63%	1.89%	0.55%	6.84%	-2.92%	5.71%	1.42%	0.64%	0.71%	
10807	894.3	247.4	14.8	2,932.6	23.1	438.4	147.6	8.1	3,551.1	44.4	49.02%	59.36%	
成長率	4.96%	11.73%	1.82%	5.87%	2.81%	5.24%	13.23%	2.69%	7.02%	2.87%	0.27%	1.36%	
109年	第1季	2,264.4	652.1	37.3	3,044.8	25.3	1163.0	410.9	21.1	3,714.9	46.9	51.36%	62.66%
	成長率	-5.66%	-1.67%	-7.25%	3.89%	7.77%	-3.27%	0.53%	-5.51%	3.61%	5.92%	2.54%	2.26%
	第2季	2,292.1	667.3	37.7	3,075.7	24.8	1176.2	417.1	21.3	3,727.2	46.0	51.32%	62.19%
	成長率	-8.80%	-3.06%	-9.92%	5.87%	7.91%	-4.73%	1.05%	-6.40%	5.66%	4.29%	4.46%	4.26%
	10905	767.6	220.6	12.6	3,038.1	24.4	392.3	136.6	7.1	3,664.3	45.3	51.10%	61.63%
成長率	-12.35%	-7.94%	-13.31%	4.67%	6.99%	-8.97%	-4.55%	-10.55%	4.51%	3.98%	3.85%	3.69%	
10906	823.7	234.2	13.7	3,009.7	23.9	415.9	143.7	7.6	3,638.6	44.9	50.49%	61.04%	
成長率	3.33%	7.72%	4.24%	4.05%	3.94%	7.30%	10.96%	7.58%	3.25%	0.79%	3.83%	3.04%	
10907	879.8	250.9	14.8	3,020.2	23.4	440.7	151.8	8.1	3,628.6	44.2	50.10%	60.19%	
成長率	-1.62%	1.43%	-0.58%	2.99%	1.32%	0.54%	2.83%	0.85%	2.18%	-0.36%	2.19%	1.39%	

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：109年9月1日)
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
 6. 成長率係與去年同期比較。
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

表19-3 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
107年	全年值	18,495.3	1,072.5	100.9	634.4	10.1	2,875.6	340.9	20.3	1,256.2	41.8	15.55%	30.79%
	成長率	2.18%	3.43%	2.97%	1.18%	2.03%	4.61%	5.07%	3.78%	0.37%	0.44%	2.37%	1.55%
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%
	第1季	4,766.9	272.8	25.9	626.5	10.2	733.5	88.8	5.2	1,281.9	42.2	15.39%	31.48%
	成長率	-2.48%	1.35%	-0.97%	3.71%	4.36%	3.96%	5.42%	3.26%	1.29%	0.30%	6.60%	4.11%
	第2季	4,635.8	276.3	25.5	651.1	10.3	742.9	89.7	5.2	1,276.6	41.8	16.02%	31.42%
	成長率	4.45%	5.07%	4.54%	0.55%	0.51%	4.95%	6.64%	3.48%	1.44%	-0.10%	0.49%	1.37%
	第3季	4,556.6	276.0	25.3	661.2	10.5	751.8	91.2	5.3	1,282.5	42.0	16.50%	32.00%
	成長率	3.64%	5.61%	4.50%	1.81%	1.98%	5.99%	8.76%	5.32%	2.43%	0.53%	2.26%	2.89%
	第4季	4,934.1	293.0	27.2	649.0	10.4	790.3	94.7	5.5	1,267.8	41.9	16.02%	31.29%
	成長率	3.39%	5.02%	4.12%	1.50%	1.82%	4.96%	6.66%	4.19%	1.48%	0.91%	1.52%	1.51%
10805	1,605.3	95.5	8.9	650.0	10.3	255.6	30.8	1.8	1,274.2	41.8	15.92%	31.21%	
成長率	5.96%	5.88%	5.77%	-0.09%	-0.24%	4.74%	7.65%	4.22%	2.59%	0.27%	-1.15%	1.50%	
10806	1,443.0	87.6	8.0	662.5	10.5	236.4	28.9	1.6	1,290.4	42.0	16.38%	31.90%	
成長率	4.45%	4.25%	4.07%	-0.20%	-0.93%	2.28%	5.23%	1.35%	2.67%	0.03%	-2.07%	0.74%	
10807	1,538.3	94.3	8.6	669.3	10.6	258.5	31.6	1.8	1,293.3	41.9	16.80%	32.47%	
成長率	6.82%	8.69%	7.94%	1.69%	1.26%	7.96%	11.95%	7.57%	3.46%	0.49%	1.07%	2.83%	
109年	第1季	4,416.7	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%	9.63%	4.75%	7.66%	3.75%	2.57%	2.21%	13.06%	9.11%
	第2季	3,810.6	258.6	21.9	736.0	12.3	784.0	99.2	5.5	1,335.7	42.7	20.57%	37.34%
	成長率	-17.80%	-6.41%	-14.32%	13.04%	19.13%	5.54%	10.67%	6.29%	4.63%	2.19%	28.40%	18.84%
	10905	1,217.4	84.3	7.1	750.2	12.6	257.6	32.8	1.8	1,343.0	42.7	21.16%	37.88%
成長率	-24.16%	-11.72%	-20.48%	15.42%	21.90%	0.79%	6.52%	1.23%	5.40%	2.24%	32.90%	21.36%	
10906	1,302.2	88.2	7.5	735.4	12.1	264.6	33.4	1.9	1,332.4	42.4	20.32%	36.81%	
成長率	-9.76%	0.70%	-5.80%	10.99%	15.49%	11.93%	15.74%	12.72%	3.26%	0.87%	24.03%	15.39%	
10907	1,332.1	91.0	7.8	741.2	12.2	271.3	34.4	1.9	1,337.7	42.5	20.37%	36.76%	
成長率	-13.41%	-3.58%	-9.79%	10.75%	14.28%	4.97%	8.73%	5.88%	3.43%	1.36%	21.23%	13.22%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

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

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

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

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

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

表20-1 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
107年	全年值	2,992.6	1,073.3	72.8	3,829.9	115.9	929.7	38.8	83,600.2	929.4	8.0	10,421.1	2,114.6
	成長率	1.73%	5.81%	4.54%	3.92%	2.26%	6.10%	4.37%	3.68%	2.31%	0.05%	3.63%	5.86%
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%
	第1季	720.9	272.7	17.3	4,023.1	28.3	230.4	9.5	84,751.1	226.3	8.0	10,602.7	529.9
	成長率	-1.88%	3.05%	-4.50%	4.53%	2.36%	3.56%	1.75%	1.10%	2.62%	0.25%	0.85%	2.98%
	第2季	743.4	279.9	17.8	4,004.1	29.8	240.9	10.0	84,166.9	242.9	8.2	10,324.2	548.5
	成長率	-1.52%	4.89%	-4.07%	5.92%	3.72%	3.77%	3.31%	0.04%	3.47%	-0.24%	0.28%	4.06%
	第3季	753.3	283.4	17.8	3,998.5	30.6	247.0	10.2	83,983.3	239.9	7.8	10,720.7	558.4
	成長率	0.72%	5.69%	-1.59%	4.48%	3.12%	5.05%	3.10%	1.80%	0.19%	-2.84%	4.78%	5.11%
	第4季	764.0	285.9	17.9	3,976.5	30.4	251.3	10.3	86,070.5	239.7	7.9	10,912.8	565.4
	成長率	1.18%	4.46%	-0.83%	2.91%	2.08%	4.70%	2.85%	2.50%	2.14%	0.06%	2.44%	4.36%
10805	260.5	97.8	6.2	3,992.0	10.4	83.1	3.4	83,516.3	82.0	7.9	10,550.7	190.5	
成長率	-1.97%	4.17%	-5.05%	5.65%	4.01%	4.08%	2.75%	0.02%	3.30%	-0.68%	0.70%	3.78%	
10806	233.6	88.0	5.5	4,003.8	9.7	77.7	3.2	83,277.6	75.7	7.8	10,682.8	174.4	
成長率	-3.48%	3.91%	-5.93%	6.99%	1.18%	2.03%	1.37%	0.81%	-4.52%	-5.63%	6.83%	2.68%	
10807	265.3	101.2	6.3	4,051.7	10.6	86.4	3.6	84,752.3	84.4	8.0	10,655.3	197.5	
成長率	1.97%	8.30%	-0.19%	5.68%	5.73%	8.02%	7.20%	2.13%	4.00%	-1.63%	3.83%	7.86%	
109年	第1季	678.5	270.5	16.1	4,225.0	26.8	232.0	9.2	90,140.9	212.0	7.9	11,379.0	527.9
	成長率	-5.87%	-0.79%	-6.81%	5.02%	-5.47%	0.71%	-3.48%	6.36%	-6.32%	-0.90%	7.32%	-0.38%
	第2季	683.0	274.2	16.2	4,251.8	26.3	230.5	8.9	90,872.6	204.8	7.8	11,688.6	529.8
	成長率	-8.12%	-2.05%	-8.52%	6.19%	-11.59%	-4.29%	-10.90%	7.97%	-15.69%	-4.64%	13.21%	-3.40%
	10905	229.5	90.3	5.5	4,172.9	9.0	77.4	2.9	89,268.4	68.4	7.6	11,746.1	176.1
成長率	-11.92%	-7.67%	-11.95%	4.53%	-13.19%	-6.93%	-13.89%	6.89%	-16.65%	-3.99%	11.33%	-7.60%	
10906	246.5	96.1	6.0	4,139.2	9.4	82.1	3.3	91,348.9	73.7	7.9	11,584.8	187.5	
成長率	5.54%	9.21%	7.55%	3.38%	-3.69%	5.76%	2.79%	9.69%	-2.58%	1.15%	8.44%	7.50%	
10907	266.9	103.7	6.5	4,125.2	10.4	84.7	3.5	85,010.1	75.7	7.3	11,656.1	198.3	
成長率	0.61%	2.41%	2.71%	1.81%	-2.25%	-1.93%	-2.49%	0.30%	-10.37%	-8.31%	9.39%	0.43%	

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表20-2 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_區域醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
107年	全年值	4,107.7	1,015.5	71.8	2,647.0	155.4	863.5	44.3	58,417.6	1,343.1	8.6	6,759.0	1,995.1
	成長率	1.19%	5.74%	0.21%	4.11%	1.95%	5.49%	4.49%	3.42%	1.69%	-0.25%	3.68%	5.39%
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%
	第1季	969.1	258.9	16.7	2,843.9	37.2	208.7	10.6	59,036.3	318.2	8.6	6,893.9	495.0
	成長率	-4.27%	3.83%	-6.36%	7.75%	-1.65%	-0.60%	-1.31%	1.04%	-2.12%	-0.48%	1.52%	1.44%
	第2季	1,015.9	268.5	17.5	2,815.2	39.7	220.4	11.4	58,431.4	341.0	8.6	6,797.6	517.8
	成長率	-1.76%	5.59%	-3.78%	6.85%	2.23%	1.88%	2.18%	-0.32%	1.17%	-1.04%	0.72%	3.57%
	第3季	1,033.3	267.8	17.7	2,762.5	40.8	224.7	11.6	57,889.0	348.3	8.5	6,783.1	521.7
	成長率	0.52%	5.29%	-1.22%	4.32%	3.29%	3.82%	4.26%	0.53%	1.99%	-1.26%	1.82%	4.40%
	第4季	1,040.8	266.7	17.8	2,733.6	39.7	226.6	11.5	59,936.4	342.2	8.6	6,957.6	522.6
	成長率	0.72%	3.56%	-0.57%	2.55%	1.08%	2.63%	2.07%	1.51%	0.81%	-0.26%	1.78%	2.97%
10805	353.5	93.4	6.1	2,812.6	13.7	76.2	3.9	58,411.3	117.6	8.6	6,813.7	179.6	
成長率	-2.54%	4.89%	-4.88%	6.96%	2.66%	2.62%	2.08%	-0.06%	3.05%	0.38%	-0.43%	3.50%	
10806	323.9	84.9	5.6	2,794.1	13.0	71.3	3.7	57,773.7	110.5	8.5	6,791.7	165.5	
成長率	-2.99%	3.98%	-4.82%	6.58%	0.77%	0.99%	0.78%	0.21%	0.29%	-0.49%	0.69%	2.29%	
10807	361.7	96.2	6.2	2,830.3	14.2	78.7	4.1	58,347.9	121.1	8.5	6,842.2	185.2	
成長率	1.93%	10.63%	0.50%	7.87%	6.27%	7.28%	8.32%	1.00%	3.86%	-2.27%	3.34%	8.77%	
109年	第1季	909.7	250.3	15.5	2,921.1	34.9	210.0	10.5	63,253.2	310.8	8.9	7,095.6	486.2
	成長率	-6.13%	-3.33%	-7.60%	2.72%	-6.18%	0.62%	-1.35%	7.14%	-2.33%	4.10%	2.93%	-1.76%
	第2季	921.4	255.7	15.6	2,944.8	34.1	209.3	10.3	64,307.1	302.7	8.9	7,255.2	490.9
	成長率	-9.30%	-4.76%	-10.66%	4.60%	-13.92%	-5.07%	-8.96%	10.06%	-11.24%	3.11%	6.73%	-5.18%
	10905	308.4	84.6	5.2	2,912.7	11.6	71.0	3.5	64,015.6	101.7	8.7	7,325.7	164.3
成長率	-12.76%	-9.37%	-13.93%	3.56%	-15.18%	-6.90%	-9.83%	9.59%	-13.54%	1.93%	7.51%	-8.49%	
10906	331.7	89.6	5.7	2,871.8	12.1	73.1	3.7	63,678.3	105.3	8.7	7,292.8	172.1	
成長率	2.43%	5.47%	2.35%	2.78%	-7.15%	2.47%	-0.05%	10.22%	-4.69%	2.65%	7.38%	3.95%	
10907	353.0	95.6	6.1	2,881.3	13.4	79.7	4.2	62,744.8	113.4	8.5	7,396.9	185.6	
成長率	-2.41%	-0.53%	-2.42%	1.80%	-5.85%	1.25%	0.99%	7.54%	-6.35%	-0.53%	8.11%	0.20%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表20-3 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
107年	全年值	2,765.7	477.6	24.4	1,814.9	66.5	338.4	14.3	53,065.8	934.3	14.1	3,774.7	854.6
	成長率	4.47%	11.73%	3.66%	6.54%	3.84%	6.46%	10.90%	2.69%	1.45%	-2.30%	5.11%	9.33%
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	3,935.8	957.5
	成長率	8.81%	15.75%	7.33%	6.01%	6.75%	7.20%	10.70%	0.55%	2.94%	-3.57%	4.27%	12.04%
	第1季	710.3	131.6	6.2	1,940.5	16.9	86.0	3.6	53,173.2	229.6	13.6	3,903.2	227.5
	成長率	6.60%	15.50%	5.44%	7.89%	4.63%	5.97%	6.85%	1.31%	1.96%	-2.56%	3.97%	11.28%
	第2季	754.1	140.0	6.6	1,943.4	17.8	91.2	4.0	53,376.9	241.4	13.5	3,943.6	241.8
	成長率	9.33%	17.29%	7.69%	6.85%	7.49%	7.29%	12.09%	0.00%	3.35%	-3.85%	4.01%	12.96%
	第3季	765.3	140.3	6.6	1,920.0	18.2	92.3	4.1	52,984.4	245.7	13.5	3,922.9	243.3
	成長率	10.16%	16.72%	8.75%	5.61%	7.81%	8.00%	13.35%	0.37%	2.92%	-4.54%	5.15%	12.98%
	第4季	779.6	140.9	6.7	1,893.7	18.1	93.2	4.1	53,893.0	245.0	13.6	3,971.8	244.9
	成長率	9.05%	13.57%	7.37%	3.87%	6.98%	7.47%	10.33%	0.56%	3.52%	-3.24%	3.93%	10.94%
108年	10805	261.7	48.5	2.3	1,939.3	6.1	31.3	1.4	53,523.4	83.0	13.6	3,936.0	83.4
	成長率	8.00%	15.33%	6.46%	6.39%	7.01%	7.76%	13.16%	0.91%	4.70%	-2.15%	3.13%	12.09%
	10806	239.7	44.5	2.1	1,942.6	5.8	29.1	1.3	52,413.8	77.0	13.3	3,950.9	77.0
	成長率	7.97%	15.70%	6.24%	6.73%	6.18%	5.71%	10.48%	-0.26%	1.87%	-4.06%	3.96%	11.36%
109年	10807	267.2	50.0	2.3	1,959.8	6.3	32.4	1.5	53,744.9	85.2	13.5	3,977.7	86.2
	成長率	12.79%	21.88%	11.87%	7.63%	9.70%	10.00%	16.89%	0.53%	3.07%	-6.04%	7.00%	16.77%
	第1季	676.2	131.3	5.7	2,026.9	16.5	88.7	3.7	55,913.7	230.2	13.9	4,016.7	229.5
	成長率	-4.81%	-0.24%	-7.52%	4.45%	-1.92%	3.14%	2.99%	5.15%	0.22%	2.18%	2.91%	0.89%
	第2季	687.7	137.4	5.8	2,082.9	16.4	90.3	3.8	57,258.6	230.3	14.0	4,087.7	237.4
成長率	-8.81%	-1.82%	-11.72%	7.18%	-7.84%	-0.98%	-4.87%	7.27%	-4.63%	3.49%	3.66%	-1.82%	
109年	10905	229.7	45.7	1.9	2,073.0	5.5	30.4	1.3	57,210.1	76.7	13.9	4,129.3	79.3
	成長率	-12.22%	-5.74%	-15.36%	6.90%	-9.21%	-2.73%	-8.03%	6.89%	-7.50%	1.88%	4.91%	-4.91%
	10906	245.5	48.5	2.1	2,061.6	5.7	30.8	1.4	56,227.9	77.1	13.5	4,178.7	82.8
成長率	2.41%	9.06%	0.50%	6.13%	-1.25%	5.88%	7.20%	7.28%	0.16%	1.43%	5.77%	7.60%	
109年	10907	259.8	51.6	2.2	2,073.6	6.2	33.6	1.5	56,665.7	81.6	13.2	4,294.2	88.9
	成長率	-2.77%	3.22%	-4.53%	5.81%	-1.86%	3.51%	2.72%	5.43%	-4.15%	-2.34%	7.96%	3.11%

註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表21 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數 比例(%)
107年	全年值	1,681.1	467.1	32.7%	276.0	8,029.7	854.7	12.3%	1,957.0	26.5%
	成長率	6.96%	4.69%	1.69%	4.69%	2.38%	2.89%	-1.01%	6.63%	1.21%
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%	2.53%	0.46%	6.42%	1.64%
	第1季	449.3	497.7	34.4%	70.1	8,367.7	899.2	12.7%	519.4	27.9%
	成長率	5.93%	7.00%	2.23%	3.31%	2.40%	2.88%	1.12%	5.57%	2.31%
	第2季	449.1	494.2	33.3%	70.3	7,919.7	845.7	12.1%	519.4	26.9%
	成長率	7.88%	4.65%	2.09%	1.64%	-1.98%	-0.80%	-1.85%	6.99%	1.87%
	第3季	447.0	490.8	32.9%	73.0	8,011.6	869.5	12.3%	520.0	26.6%
	成長率	8.11%	4.48%	1.75%	6.42%	2.29%	4.62%	1.36%	7.87%	1.89%
	第4季	449.7	471.3	32.5%	74.3	8,282.8	892.1	12.3%	524.0	26.4%
	成長率	5.27%	2.11%	0.31%	5.50%	2.97%	3.47%	1.24%	5.30%	0.56%
10805	155.1	491.1	33.1%	24.0	7,836.7	844.8	12.0%	179.1	26.7%	
成長率	8.07%	4.46%	2.59%	3.28%	-0.60%	-0.31%	-0.74%	7.40%	2.33%	
10806	142.0	497.7	33.3%	22.7	7,848.4	858.2	12.1%	164.7	26.8%	
成長率	6.86%	4.87%	2.89%	1.77%	-0.15%	2.49%	-0.37%	6.13%	2.71%	
10807	159.4	509.0	33.3%	25.0	7,893.2	852.9	12.0%	184.3	26.9%	
成長率	13.28%	6.51%	3.08%	8.88%	2.13%	5.05%	0.80%	12.67%	3.06%	
109年	第1季	455.8	536.1	35.2%	71.0	8,936.5	936.9	12.7%	526.8	28.4%
	成長率	1.45%	7.72%	2.39%	1.31%	6.80%	4.19%	0.43%	1.43%	1.82%
	第2季	454.8	569.5	34.8%	70.9	9,058.9	954.4	12.7%	525.7	28.2%
	成長率	1.26%	15.23%	4.46%	0.90%	14.38%	12.85%	5.41%	1.21%	4.81%
	10905	148.3	566.5	34.3%	23.6	8,865.2	949.8	12.6%	171.9	27.7%
成長率	-4.35%	15.36%	3.69%	-1.79%	13.12%	12.44%	5.00%	-4.01%	3.63%	
10906	155.0	559.2	34.2%	24.8	8,975.2	960.1	12.6%	179.8	27.7%	
成長率	9.17%	12.35%	2.90%	8.90%	14.36%	11.88%	4.38%	9.13%	3.39%	
10907	163.3	561.4	34.0%	25.8	8,498.8	947.8	12.4%	189.1	27.4%	
成長率	2.44%	10.30%	1.86%	3.50%	7.67%	11.13%	3.32%	2.59%	2.12%	

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：109年9月1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。

表22-1 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
107年	全年值	1,267.9	1,285.2	46.4%	275.4	8,156.0	858.9	12.4%	1,543.4	31.1%
	成長率	7.80%	5.42%	1.17%	4.70%	2.22%	2.85%	-1.11%	7.23%	0.92%
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%
	第1季	340.6	1,418.8	48.4%	70.0	8,497.4	903.6	12.7%	410.5	32.8%
	成長率	6.73%	7.31%	1.62%	3.30%	2.33%	2.86%	1.09%	6.13%	2.28%
	第2季	340.9	1,356.5	46.7%	70.1	8,031.0	849.5	12.1%	411.0	31.4%
	成長率	8.07%	6.58%	1.12%	1.63%	-2.06%	-0.82%	-1.89%	6.91%	1.44%
	第3季	338.0	1,324.6	46.1%	72.8	8,128.0	873.6	12.4%	410.9	31.0%
	成長率	7.99%	4.55%	0.80%	6.40%	2.19%	4.58%	1.30%	7.71%	1.43%
	第4季	336.4	1,301.6	45.7%	74.1	8,407.1	896.5	12.4%	410.5	30.8%
	成長率	5.01%	1.71%	-0.47%	5.50%	2.85%	3.45%	1.18%	5.10%	0.14%
109年	10805	117.7	1,344.1	46.3%	24.0	7,943.9	848.4	12.0%	141.7	31.2%
	成長率	7.69%	7.08%	1.67%	3.23%	-0.72%	-0.36%	-0.80%	6.91%	1.72%
	10806	107.5	1,348.3	46.6%	22.7	7,961.0	862.2	12.2%	130.2	31.2%
	成長率	6.85%	6.95%	1.25%	1.80%	-0.17%	2.52%	-0.39%	5.94%	1.85%
	10807	121.8	1,361.9	46.4%	24.9	8,003.1	856.7	12.0%	146.7	31.3%
成長率	13.46%	8.09%	2.10%	8.85%	1.95%	5.00%	0.70%	12.65%	2.63%	
109年	第1季	344.2	1,520.0	49.9%	70.9	9,067.9	941.3	12.8%	415.1	33.4%
	成長率	1.06%	7.13%	3.12%	1.31%	6.71%	4.17%	0.35%	1.11%	1.82%
	第2季	345.1	1,505.8	49.0%	70.8	9,196.2	959.0	12.8%	415.9	33.1%
	成長率	1.24%	11.01%	4.86%	0.90%	14.51%	12.88%	5.41%	1.18%	5.19%
	10905	112.3	1,463.5	48.2%	23.6	9,000.5	954.5	12.6%	135.9	32.4%
成長率	-4.56%	8.88%	4.02%	-1.76%	13.30%	12.50%	5.01%	-4.09%	3.64%	
10906	118.1	1,433.8	47.6%	24.7	9,103.4	964.6	12.7%	142.8	32.3%	
成長率	9.88%	6.34%	2.20%	8.90%	14.35%	11.88%	4.34%	9.71%	3.39%	
10907	125.1	1,421.8	47.1%	25.8	8,611.9	952.2	12.4%	150.9	31.9%	
成長率	2.70%	4.39%	1.37%	3.50%	7.61%	11.14%	3.28%	2.84%	1.99%	

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：109年9月1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。

表22-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點 數比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
107年	全年值	620.7	2,074.2	54.2%	139.1	12,007.1	1,496.7	14.4%	759.8	35.9%
	成長率	6.38%	4.57%	0.62%	5.36%	3.02%	2.98%	-0.63%	6.19%	0.31%
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%
	第1季	161.2	2,236.3	55.6%	36.1	12,763.7	1,596.8	15.1%	197.3	37.2%
	成長率	3.24%	5.22%	0.65%	7.19%	4.72%	4.45%	3.58%	3.94%	0.93%
	第2季	160.4	2,157.9	53.9%	35.5	11,905.6	1,460.4	14.1%	195.9	35.7%
	成長率	4.16%	5.77%	-0.15%	1.52%	-2.11%	-1.88%	-2.15%	3.67%	-0.37%
	第3季	161.9	2,148.7	53.7%	37.0	12,086.2	1,542.8	14.4%	198.9	35.6%
	成長率	5.59%	4.84%	0.34%	6.97%	3.73%	6.77%	1.90%	5.84%	0.70%
	第4季	162.9	2,132.2	53.6%	37.9	12,470.9	1,581.2	14.5%	200.8	35.5%
	成長率	3.58%	2.36%	-0.53%	5.70%	3.55%	3.49%	1.03%	3.97%	-0.37%
10805	55.6	2,134.8	53.5%	12.0	11,580.6	1,463.0	13.9%	67.6	35.5%	
成長率	3.75%	5.84%	0.17%	2.33%	-1.62%	-0.94%	-1.63%	3.49%	-0.27%	
10806	50.6	2,164.4	54.1%	11.5	11,837.9	1,518.6	14.2%	62.0	35.6%	
成長率	3.11%	6.82%	-0.16%	1.13%	-0.05%	5.92%	-0.86%	2.74%	0.06%	
10807	57.7	2,174.1	53.7%	12.6	11,915.4	1,498.1	14.1%	70.3	35.6%	
成長率	8.92%	6.82%	1.08%	8.79%	2.89%	4.60%	0.74%	8.90%	0.96%	
109年	第1季	163.4	2,408.5	57.0%	35.9	13,423.1	1,694.5	14.9%	199.3	37.8%
	成長率	1.38%	7.70%	2.55%	-0.59%	5.17%	6.12%	-1.12%	1.02%	1.41%
	第2季	165.0	2,415.1	56.8%	36.2	13,736.6	1,766.9	15.1%	201.2	38.0%
	成長率	2.83%	11.92%	5.40%	2.00%	15.38%	20.99%	6.86%	2.68%	6.30%
	10905	53.7	2,339.7	56.1%	11.9	13,260.2	1,744.8	14.9%	65.6	37.3%
成長率	-3.47%	9.60%	4.85%	-0.59%	14.50%	19.26%	7.13%	-2.96%	5.02%	
10906	56.8	2,305.3	55.7%	12.9	13,775.7	1,747.0	15.1%	69.7	37.2%	
成長率	12.41%	6.51%	3.02%	12.08%	16.37%	15.05%	6.09%	12.34%	4.50%	
10907	60.7	2,274.2	55.1%	12.9	12,445.5	1,706.5	14.6%	73.6	37.1%	
成長率	5.24%	4.60%	2.74%	2.10%	4.45%	13.91%	4.13%	4.67%	4.22%	

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：109年9月1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折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折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。

表22-1B 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
107年	全年值	481.9	1,173.2	44.3%	106.7	6,864.4	794.2	11.8%	588.6	29.5%
	成長率	7.88%	6.61%	2.40%	3.06%	1.09%	1.35%	-2.25%	6.97%	1.50%
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%
	第1季	129.9	1,340.8	47.1%	26.0	6,997.6	817.1	11.9%	155.9	31.5%
	成長率	6.75%	11.52%	3.49%	-2.55%	-0.91%	-0.43%	-1.93%	5.08%	3.59%
	第2季	129.8	1,277.6	45.4%	26.7	6,722.3	782.0	11.5%	156.5	30.2%
	成長率	7.75%	9.68%	2.65%	0.22%	-1.97%	-0.94%	-1.65%	6.39%	2.72%
	第3季	126.5	1,224.2	44.3%	27.6	6,764.9	792.7	11.7%	154.1	29.5%
	成長率	6.32%	5.77%	1.39%	4.42%	1.10%	2.38%	0.56%	5.98%	1.51%
	第4季	124.8	1,199.6	43.9%	27.7	6,978.8	810.1	11.6%	152.6	29.2%
	成長率	3.37%	2.63%	0.08%	2.89%	1.80%	2.07%	0.29%	3.28%	0.30%
10805	44.7	1,264.4	45.0%	9.2	6,722.1	784.1	11.5%	53.9	30.0%	
成長率	7.56%	10.37%	3.19%	2.53%	-0.13%	-0.50%	-0.07%	6.67%	3.06%	
10806	40.8	1,258.6	45.0%	8.7	6,680.8	785.4	11.6%	49.4	29.9%	
成長率	6.11%	9.38%	2.63%	1.80%	1.02%	1.51%	0.81%	5.33%	2.97%	
10807	46.0	1,271.2	44.9%	9.4	6,631.4	777.6	11.4%	55.4	29.9%	
成長率	13.36%	11.21%	3.09%	7.23%	0.90%	3.25%	-0.09%	12.27%	3.22%	
109年	第1季	128.8	1,416.2	48.5%	26.6	7,626.2	855.5	12.1%	155.4	32.0%
	成長率	-0.86%	5.62%	2.83%	2.25%	8.98%	4.69%	1.72%	-0.34%	1.45%
	第2季	128.2	1,391.6	47.3%	26.0	7,626.8	860.5	11.9%	154.3	31.4%
	成長率	-1.20%	8.93%	4.13%	-2.34%	13.45%	10.03%	3.09%	-1.39%	4.00%
	10905	41.7	1,353.3	46.5%	8.8	7,535.8	862.4	11.8%	50.5	30.7%
成長率	-6.62%	7.03%	3.35%	-4.92%	12.11%	9.98%	2.29%	-6.33%	2.36%	
10906	43.6	1,313.6	45.7%	9.0	7,422.4	850.1	11.7%	52.5	30.5%	
成長率	6.92%	4.38%	1.55%	3.16%	11.10%	8.24%	0.80%	6.26%	2.22%	
10907	45.8	1,296.7	45.0%	9.7	7,272.2	857.3	11.6%	55.5	29.9%	
成長率	-0.45%	2.01%	0.20%	3.24%	9.66%	10.25%	1.98%	0.18%	-0.02%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表22-1C 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
107年	全年值	165.3	597.5	32.9%	29.7	4,462.9	317.5	8.4%	194.9	22.8%
	成長率	13.24%	8.39%	1.73%	7.73%	3.75%	6.19%	1.03%	12.36%	2.78%
108年	全年值	198.4	659.4	34.3%	32.5	4,584.6	338.2	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%
	第1季	49.4	695.6	35.8%	7.8	4,639.7	340.6	8.7%	57.2	25.2%
	成長率	19.86%	12.44%	4.21%	6.71%	1.98%	4.66%	0.66%	17.87%	5.92%
	第2季	50.7	672.7	34.6%	8.0	4,468.4	330.1	8.4%	58.7	24.3%
	成長率	23.70%	13.14%	5.89%	7.19%	-0.28%	3.72%	-0.28%	21.17%	7.27%
	第3季	49.7	649.1	33.8%	8.2	4,524.2	335.0	8.5%	57.9	23.8%
	成長率	21.91%	10.67%	4.79%	10.75%	2.72%	7.61%	2.34%	20.19%	6.38%
	第4季	48.6	623.8	32.9%	8.5	4,708.7	347.0	8.7%	57.1	23.3%
	成長率	15.02%	5.48%	1.54%	13.95%	6.51%	10.08%	5.91%	14.86%	3.53%
10805	17.4	664.8	34.3%	2.8	4,514.8	332.0	8.4%	20.2	24.2%	
成長率	22.98%	13.86%	7.03%	10.00%	2.80%	5.06%	1.87%	21.03%	7.97%	
10806	16.2	674.4	34.7%	2.5	4,341.0	327.2	8.3%	18.7	24.3%	
成長率	22.99%	13.91%	6.73%	4.99%	-1.13%	3.06%	-0.87%	20.21%	7.95%	
10807	18.1	678.4	34.6%	2.8	4,504.9	333.4	8.4%	21.0	24.3%	
成長率	31.10%	16.24%	8.00%	14.86%	4.70%	11.44%	4.15%	28.64%	10.16%	
109年	第1季	51.9	768.0	37.9%	8.4	5,059.3	363.4	9.0%	60.3	26.3%
	成長率	5.10%	10.41%	5.70%	6.95%	9.04%	6.71%	3.70%	5.35%	4.42%
	第2季	52.0	755.6	36.3%	8.5	5,180.3	369.8	9.0%	60.5	25.5%
	成長率	2.43%	12.33%	4.80%	6.84%	15.93%	12.02%	8.07%	3.03%	4.94%
	10905	16.9	736.3	35.5%	2.9	5,159.7	372.4	9.0%	19.8	24.9%
成長率	-2.79%	10.75%	3.61%	3.76%	14.28%	12.17%	6.92%	-1.89%	3.18%	
10906	17.7	720.9	35.0%	2.9	5,017.9	372.9	8.9%	20.6	24.8%	
成長率	9.48%	6.91%	0.73%	14.15%	15.59%	13.97%	7.75%	10.11%	2.33%	
10907	18.6	716.0	34.5%	3.1	5,077.0	384.7	9.0%	21.7	24.4%	
成長率	2.62%	5.54%	-0.25%	10.60%	12.70%	15.40%	6.89%	3.70%	0.57%	

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

表22-2 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
107年	全年值	290.2	156.9	24.7%	1,732.8	327.4	99.4	1.1%	290.4	24.4%
	成長率	2.89%	0.69%	-0.49%	-3.37%	4.41%	3.81%	5.13%	2.89%	-0.32%
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%
	第1季	77.0	161.5	25.8%	416.7	324.8	99.7	1.1%	77.0	25.5%
	成長率	1.36%	3.93%	0.21%	-3.78%	-0.65%	-0.57%	-0.41%	1.35%	0.27%
	第2季	74.4	160.6	24.7%	409.7	333.3	100.5	1.1%	74.5	24.4%
	成長率	5.90%	1.39%	0.84%	1.73%	3.18%	2.38%	3.40%	5.90%	0.92%
	第3季	74.1	162.6	24.6%	427.5	326.3	98.1	1.1%	74.2	24.3%
	成長率	6.96%	3.20%	1.37%	-2.64%	-1.17%	-0.98%	-0.97%	6.95%	1.46%
109年	第4季	77.9	157.9	24.3%	447.2	338.2	100.8	1.1%	78.0	24.1%
	成長率	4.32%	0.90%	-0.60%	-2.33%	2.78%	0.81%	2.84%	4.31%	-0.47%
	10805	25.7	159.9	24.6%	138.9	336.1	100.5	1.1%	25.7	24.3%
	成長率	1.89%	0.29%	1.33%	0.00%	0.25%	0.61%	0.58%	1.56%	2.05%
	10806	23.6	163.7	24.7%	135.9	331.2	100.1	1.1%	23.6	24.4%
成長率	6.37%	1.84%	2.04%	0.77%	1.66%	0.80%	1.42%	6.36%	2.10%	
10807	25.5	166.1	24.8%	142.4	329.0	97.3	1.1%	25.6	24.5%	
成長率	11.30%	4.19%	2.46%	-3.50%	-1.11%	-2.07%	-1.49%	11.29%	2.59%	
109年	第1季	77.5	175.4	26.3%	388.1	340.9	102.1	1.1%	77.5	26.1%
	成長率	0.63%	8.61%	2.19%	-6.87%	4.94%	2.47%	4.84%	0.62%	2.31%
	第2季	73.5	192.8	26.2%	392.4	343.5	104.3	1.2%	73.5	25.9%
	成長率	-1.33%	20.03%	6.18%	-4.23%	3.03%	3.84%	3.23%	-1.34%	6.19%
	10905	23.9	195.9	26.1%	126.5	324.9	99.3	1.1%	23.9	25.8%
成長率	-7.08%	22.52%	6.15%	-8.89%	-3.35%	-1.24%	-2.46%	-7.08%	6.07%	
10906	24.7	189.9	25.8%	124.8	328.2	99.3	1.1%	24.7	25.5%	
成長率	4.68%	16.00%	4.52%	-8.20%	-0.89%	-0.80%	-1.05%	4.68%	4.61%	
10907	25.3	190.3	25.7%	135.8	341.0	100.9	1.1%	25.4	25.4%	
成長率	-0.80%	14.57%	3.45%	-4.64%	3.64%	3.68%	3.26%	-0.80%	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：109年9月1日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(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。

表22-3 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
107年	全年值	3.7	10.8	0.8%
	成長率	2.81%	1.11%	-0.14%
108年	全年值	3.8	11.0	0.8%
	成長率	3.75%	1.70%	1.37%
	第1季	0.9	11.0	0.8%
	成長率	3.65%	2.01%	2.23%
	第2季	1.0	11.1	0.8%
	成長率	3.04%	1.00%	0.92%
	第3季	1.0	11.0	0.8%
	成長率	4.63%	2.02%	1.43%
	第4季	1.0	10.9	0.8%
	成長率	3.68%	1.77%	0.97%
109年	10805	0.3	11.1	0.8%
	成長率	2.74%	1.49%	1.39%
	10806	0.3	11.2	0.8%
	成長率	-1.95%	0.30%	-0.16%
	10807	0.3	11.0	0.8%
	成長率	8.01%	1.48%	1.09%
	第1季	0.9	11.6	0.9%
	成長率	0.91%	4.98%	2.35%
第2季	1.0	11.9	0.8%	
成長率	0.94%	6.67%	1.89%	
10905	0.3	11.8	0.8%	
成長率	1.95%	9.30%	3.55%	
10906	0.3	11.5	0.8%	
成長率	9.43%	3.33%	0.16%	
10907	0.3	11.0	0.8%	
成長率	0.53%	0.63%	-2.57%	

- 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：109年9月1日)
2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫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。

表22-4 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
107年	全年值	90.3	230.3	34.1%
	成長率	10.24%	8.02%	4.18%
108年	全年值	101.5	251.7	35.6%
	成長率	12.35%	9.28%	4.52%
	第1季	23.4	246.5	35.8%
	成長率	10.77%	7.60%	3.50%
	第2季	25.3	251.5	35.4%
	成長率	12.13%	10.00%	5.26%
	第3季	26.2	253.1	35.5%
	成長率	13.96%	9.66%	4.64%
	第4季	26.7	255.1	35.8%
	成長率	12.42%	9.72%	4.62%
108年	10805	8.8	250.8	35.3%
	成長率	12.26%	10.47%	5.83%
	10806	8.1	253.4	35.6%
	成長率	8.93%	9.72%	5.20%
	10807	9.0	251.2	35.4%
	成長率	18.17%	9.53%	4.86%
	10905	9.1	274.0	37.0%
成長率	4.47%	9.22%	4.79%	
109年	10906	9.2	274.1	36.9%
	成長率	13.89%	8.14%	3.80%
	10907	9.8	274.8	37.0%
	成長率	8.72%	9.40%	4.67%
	10905	9.1	274.0	37.0%
成長率	4.47%	9.22%	4.79%	

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：109年9月1日)
 2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。
 3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。
 5. 成長率係與去年同期比較。

表22-5 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
107年	全年值	22.1	2,285.3	4.9%
	成長率	0.14%	-2.63%	-2.99%
108年	全年值	22.1	2,219.0	4.8%
	成長率	-0.07%	-2.90%	-2.67%
	第1季	5.5	2,226.6	4.9%
	成長率	0.61%	-2.63%	-1.00%
	第2季	5.5	2,212.6	4.8%
	成長率	-0.35%	-3.13%	-3.03%
	第3季	5.5	2,219.4	4.7%
	成長率	0.36%	-2.45%	-3.63%
	第4季	5.5	2,217.3	4.7%
	成長率	-0.90%	-3.41%	-2.96%
109年	10805	1.9	2,252.5	4.7%
	成長率	0.08%	-2.68%	-3.58%
	10806	1.8	2,195.7	5.0%
	成長率	0.48%	-2.56%	2.02%
	10807	1.9	2,247.2	4.7%
	成長率	0.95%	-2.08%	-5.61%
	第1季	5.6	2,189.5	4.7%
	成長率	0.14%	-1.66%	-3.95%
第2季	5.6	2,205.5	4.7%	
成長率	1.35%	-0.32%	-1.41%	
10905	1.9	2,242.8	4.8%	
成長率	1.24%	-0.43%	2.17%	
10906	1.8	2,181.5	4.7%	
成長率	1.15%	-0.65%	-5.51%	
10907	1.9	2,222.2	4.6%	
成長率	0.96%	-1.11%	-1.56%	

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：109年9月1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。

表23-1 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	9,655.0	374.8	3.1	378.0	391.5
	成長率	5.52%	6.06%	6.14%	6.06%	0.51%
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%
	第1季	2,523.6	99.3	0.8	100.2	396.9
	成長率	1.42%	4.61%	6.45%	4.62%	3.15%
	第2季	2,489.5	98.0	0.8	98.8	396.8
	成長率	6.62%	6.91%	5.05%	6.90%	0.26%
	第3季	2,486.4	100.1	0.8	100.9	405.9
	成長率	6.62%	9.32%	6.56%	9.30%	2.52%
	第4季	2,672.3	103.7	0.9	104.6	391.2
	成長率	6.90%	7.25%	4.87%	7.23%	0.31%
10805	858.8	33.6	0.3	33.9	394.7	
成長率	7.91%	9.28%	8.44%	9.27%	1.26%	
10806	784.9	31.5	0.3	31.8	404.9	
成長率	5.76%	6.46%	3.95%	6.44%	0.64%	
10807	842.4	34.5	0.3	34.8	413.2	
成長率	9.70%	12.99%	9.84%	12.96%	2.97%	
109年	第1季	2,526.9	108.1	0.9	108.9	431.2
	成長率	0.13%	8.85%	1.55%	8.78%	8.64%
	第2季	2,294.6	108.2	0.8	109.1	475.3
	成長率	-7.83%	10.45%	4.81%	10.41%	19.79%
	10905	741.6	35.6	0.3	35.9	483.6
成長率	-13.64%	5.86%	-1.10%	5.81%	22.52%	
10906	775.3	36.1	0.3	36.4	469.5	
成長率	-1.22%	14.55%	11.41%	14.53%	15.94%	
10907	788.2	36.7	0.3	36.9	468.7	
成長率	-6.44%	6.15%	4.73%	6.14%	13.44%	

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：109年9月1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。

表23-2 全民健康保險_藥局申報情形_醫院

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	1,937.9	200.3	999.7	200.4	1,034.3
	成長率	8.06%	6.34%	21.77%	6.34%	-1.59%
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%
	第1季	505.5	52.6	282.8	52.7	1,042.1
	成長率	7.29%	4.78%	25.01%	4.79%	-2.33%
	第2季	521.0	52.1	269.1	52.1	1,000.5
	成長率	9.63%	6.12%	17.58%	6.13%	-3.19%
	第3季	541.7	54.4	278.4	54.4	1,004.1
	成長率	11.02%	9.83%	8.02%	9.83%	-1.07%
	第4季	553.9	55.6	298.9	55.6	1,004.0
	成長率	9.97%	7.91%	4.17%	7.90%	-1.88%
109年	10805	177.5	17.8	96.2	17.8	1,002.7
	成長率	9.44%	8.50%	30.31%	8.51%	-0.85%
	10806	169.4	16.9	78.3	16.9	1,000.7
	成長率	6.59%	5.17%	2.54%	5.17%	-1.33%
	10807	186.4	18.7	92.0	18.7	1,005.2
成長率	13.37%	12.55%	12.55%	12.55%	-0.72%	
109年	第1季	585.9	60.2	271.4	60.2	1,027.3
	成長率	15.92%	14.28%	-4.02%	14.27%	-1.42%
	第2季	593.5	62.5	265.5	62.5	1,053.0
	成長率	13.92%	19.92%	-1.33%	19.91%	5.26%
	10905	194.8	20.7	86.5	20.7	1,062.2
成長率	9.77%	16.29%	-10.08%	16.27%	5.93%	
10906	198.9	20.8	89.4	20.8	1,046.1	
成長率	17.46%	22.79%	14.15%	22.79%	4.53%	
10907	202.2	21.0	98.7	21.0	1,039.8	
成長率	8.47%	12.21%	7.22%	12.21%	3.44%	

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：109年9月1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。

表23-3 全民健康保險_藥局申報情形_西醫基層

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	7,169.4	167.2	2.9	170.1	237.2
	成長率	5.07%	5.79%	5.75%	5.79%	0.69%
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%
	第1季	1,882.5	44.8	0.8	45.6	242.3
	成長率	-0.19%	4.27%	6.51%	4.31%	4.51%
	第2季	1,827.9	43.9	0.7	44.6	244.0
	成長率	6.11%	7.77%	5.08%	7.72%	1.51%
	第3季	1,802.1	43.7	0.8	44.5	246.8
	成長率	5.66%	8.76%	7.02%	8.73%	2.90%
	第4季	1,974.5	46.2	0.8	47.0	238.2
成長率	6.43%	6.83%	5.58%	6.81%	0.35%	
10805	10805	632.0	15.1	0.3	15.4	243.2
	成長率	7.99%	10.10%	8.22%	10.07%	1.93%
	10806	571.6	13.9	0.2	14.2	248.2
	成長率	6.21%	8.19%	4.58%	8.13%	1.80%
10807	10807	605.9	15.1	0.3	15.3	252.8
	成長率	8.94%	13.35%	10.12%	13.29%	4.00%
109年	第1季	1,803.5	46.0	0.8	46.8	259.5
	成長率	-4.20%	2.63%	1.89%	2.61%	7.11%
	第2季	1,559.0	43.7	0.8	44.5	285.4
	成長率	-14.71%	-0.33%	5.20%	-0.24%	16.96%
	10905	499.1	14.2	0.3	14.5	290.2
成長率	-21.03%	-5.87%	-0.50%	-5.78%	19.30%	
10906	10906	528.5	14.7	0.3	14.9	282.6
	成長率	-7.54%	5.18%	11.56%	5.28%	13.87%
10907	10907	536.5	15.0	0.3	15.3	284.6
	成長率	-11.44%	-0.41%	5.23%	-0.31%	12.57%

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：109年9月1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。

表23-4 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	504.1	5.4	3.6	5.4	107.3
	成長率	2.70%	3.33%	-4.31%	3.33%	0.61%
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%
	第1季	126.0	1.4	0.9	1.4	107.4
	成長率	4.27%	4.90%	0.38%	4.90%	0.61%
	第2季	130.7	1.4	1.0	1.4	107.9
	成長率	3.38%	3.85%	23.97%	3.85%	0.45%
	第3季	132.5	1.4	1.0	1.4	108.1
	成長率	3.97%	4.54%	13.91%	4.54%	0.55%
	第4季	133.5	1.4	1.0	1.4	108.1
	成長率	3.15%	3.62%	3.65%	3.62%	0.46%
10805	45.8	0.5	0.4	0.5	108.0	
成長率	2.81%	3.46%	32.59%	3.47%	0.64%	
10806	40.8	0.4	0.3	0.4	108.3	
成長率	-1.75%	-1.69%	6.03%	-1.69%	0.07%	
10807	46.6	0.5	0.3	0.5	108.1	
成長率	6.93%	7.65%	1.82%	7.65%	0.67%	
109年	第1季	128.0	1.4	1.1	1.4	108.4
	成長率	1.59%	2.56%	13.31%	2.56%	0.95%
	第2季	132.7	1.4	1.0	1.4	108.9
	成長率	1.50%	2.40%	-5.10%	2.40%	0.89%
	10905	44.6	0.5	0.3	0.5	109.0
成長率	-2.71%	-1.80%	-7.26%	-1.80%	0.93%	
10906	44.8	0.5	0.3	0.5	108.8	
成長率	9.82%	10.38%	-8.27%	10.37%	0.51%	
10907	46.5	0.5	0.4	0.5	109.0	
成長率	-0.26%	0.51%	16.67%	0.52%	0.78%	

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：109年9月1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。

表24 全民健康保險_其他醫事機構合計申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	439.0	57.0	6,791.2	57.7	1,313.5
	成長率	2.71%	5.64%	6.03%	5.65%	2.86%
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%
	第1季	118.8	14.5	1,700.3	14.6	1,231.8
	成長率	4.97%	5.31%	3.72%	5.29%	0.31%
	第2季	117.0	15.0	1,725.6	15.2	1,298.2
	成長率	4.48%	5.48%	2.97%	5.45%	0.93%
	第3季	111.9	15.3	1,768.0	15.4	1,378.0
	成長率	4.20%	5.85%	2.79%	5.81%	1.54%
	第4季	110.1	15.5	1,832.2	15.6	1,419.4
	成長率	3.51%	5.77%	4.34%	5.75%	2.17%
10805	39.4	5.1	587.2	5.2	1,306.2	
成長率	2.55%	4.50%	3.09%	4.49%	1.89%	
10806	37.5	4.9	572.9	5.0	1,330.2	
成長率	2.68%	4.14%	2.07%	4.12%	1.40%	
10807	39.2	5.2	594.8	5.3	1,341.2	
成長率	5.91%	6.54%	4.04%	6.51%	0.57%	
109年	第1季	117.4	15.2	1,799.8	15.3	1,307.3
	成長率	-1.20%	4.84%	5.85%	4.86%	6.13%
	第2季	120.3	15.8	1,826.3	16.0	1,331.6
	成長率	2.83%	5.47%	5.83%	5.47%	2.57%
	10905	40.7	5.3	610.4	5.4	1,330.0
成長率	3.15%	5.04%	3.96%	5.03%	1.82%	
10906	41.4	5.3	610.2	5.4	1,304.9	
成長率	10.34%	8.26%	6.51%	8.24%	-1.91%	
10907	41.4	5.5	631.0	5.5	1,334.7	
成長率	5.79%	5.26%	6.10%	5.27%	-0.49%	

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。

表25-1 全民健康保險_居家照護申報情形

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
107年	全年值	75.3	25.9	5,993.5	26.5	3,513.9
	成長率	3.65%	4.99%	4.60%	4.98%	1.29%
108年	全年值	77.1	26.6	6,249.4	27.3	3,537.0
	成長率	2.35%	3.00%	4.27%	3.03%	0.66%
	第1季	18.9	6.5	1,525.4	6.7	3,521.3
	成長率	1.60%	2.59%	4.29%	2.62%	1.01%
	第2季	19.2	6.6	1,551.1	6.8	3,534.8
	成長率	2.36%	2.73%	4.41%	2.77%	0.40%
	第3季	19.4	6.7	1,574.7	6.9	3,543.9
	成長率	2.95%	3.27%	4.48%	3.30%	0.34%
	第4季	19.6	6.8	1,598.1	6.9	3,547.4
	成長率	2.49%	3.39%	3.90%	3.40%	0.89%
10805	6.4	2.2	524.6	2.3	3,575.3	
成長率	1.87%	2.35%	4.44%	2.40%	0.52%	
10806	6.4	2.2	515.5	2.2	3,510.9	
成長率	2.29%	2.24%	3.71%	2.28%	-0.01%	
10807	6.5	2.3	526.5	2.3	3,570.4	
成長率	2.74%	3.24%	4.62%	3.27%	0.52%	
109年	第1季	19.8	6.8	1,612.5	7.0	3,548.2
	成長率	4.46%	5.25%	5.71%	5.26%	0.77%
	第2季	20.1	6.9	1,636.8	7.1	3,524.5
	成長率	4.71%	4.38%	5.52%	4.40%	-0.29%
	10905	6.7	2.3	545.6	2.4	3,548.8
成長率	4.05%	3.27%	4.00%	3.28%	-0.74%	
10906	6.7	2.3	548.2	2.4	3,494.8	
成長率	5.24%	4.72%	6.34%	4.75%	-0.46%	
10907	6.8	2.3	557.1	2.4	3,504.0	
成長率	4.98%	2.96%	5.80%	3.02%	-1.86%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細檔。
2. 統計範圍為居家照護申報(特約類別6)案件且不含代辦案件。
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。

表25-2 全民健康保險_社區精神復健申報情形

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
107年	全年值	9.6	12.1	148.6	12.1	12,628.9
	成長率	4.52%	5.53%	37.83%	5.56%	0.99%
108年	全年值	10.0	12.7	190.7	12.8	12,766.0
	成長率	4.36%	5.47%	28.34%	5.50%	1.09%
	第1季	2.5	3.0	44.3	3.0	12,382.7
	成長率	1.45%	4.92%	30.64%	4.95%	3.45%
	第2季	2.5	3.2	45.9	3.2	12,744.2
	成長率	5.80%	5.96%	33.22%	6.00%	0.19%
	第3季	2.5	3.2	47.9	3.2	12,916.0
	成長率	5.95%	6.03%	24.73%	6.05%	0.10%
	第4季	2.5	3.3	52.6	3.3	13,009.3
	成長率	4.33%	4.95%	25.76%	4.98%	0.62%
10805	0.8	1.1	16.0	1.1	13,138.5	
成長率	5.76%	5.83%	33.56%	5.86%	0.10%	
10806	0.8	1.0	14.6	1.0	12,481.5	
成長率	5.61%	4.14%	27.95%	4.17%	-1.36%	
10807	0.8	1.1	16.0	1.1	13,270.2	
成長率	6.01%	7.33%	32.41%	7.36%	1.27%	
109年	第1季	2.5	3.2	55.3	3.2	12,591.2
	成長率	3.14%	4.85%	24.82%	4.88%	1.68%
	第2季	2.5	3.2	57.8	3.2	12,846.3
	成長率	1.42%	2.20%	25.92%	2.23%	0.80%
	10905	0.8	1.1	19.4	1.1	13,135.6
成長率	0.47%	0.42%	21.37%	0.45%	-0.02%	
10906	0.8	1.1	19.4	1.1	12,751.4	
成長率	2.10%	4.27%	32.87%	4.31%	2.16%	
10907	0.8	1.1	21.8	1.1	13,319.3	
成長率	1.87%	2.19%	36.00%	2.24%	0.37%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細檔。
2. 統計範圍為社區精神復健申報(特約類別7)案件且不含代辦案件。
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。

表25-3 全民健康保險_助產所申報情形

年	月	件數	申請點數 (萬)	部分負擔	醫療點數 (萬)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	233.0	258.7	10,484	259.7	11,147.3
	成長率	-29.61%	-19.07%	-4.69%	-19.02%	15.04%
108年	全年值	287.0	320.7	8,700	321.5	11,203.0
	成長率	23.18%	23.96%	-17.02%	23.79%	0.50%
	第1季	43.0	50.8	1,250	50.9	11,839.9
	成長率	-38.57%	-30.80%	-67.90%	-31.00%	12.33%
	第2季	71.0	77.1	2,200	77.4	10,894.4
	成長率	47.92%	39.63%	51.72%	39.66%	-5.58%
	第3季	83.0	88.3	2,600	88.6	10,670.5
	成長率	31.75%	48.60%	-31.40%	48.09%	12.41%
	第4季	90.0	104.4	2,650	104.7	11,633.4
	成長率	73.08%	47.88%	96.30%	47.97%	-14.51%
10805	33.0	34.7	1,100	34.9	10,562.7	
成長率	135.71%	145.35%	144.44%	145.35%	4.09%	
10806	19.0	17.1	600	17.1	9,009.9	
成長率	58.33%	8.98%	71.43%	9.12%	-31.08%	
10807	26.0	25.8	850	25.9	9,960.8	
成長率	44.44%	30.48%	54.55%	30.55%	-9.62%	
109年	第1季	83.0	87.7	2,550	88.0	10,598.3
	成長率	93.02%	72.70%	104.00%	72.78%	-10.49%
	第2季	82.0	79.7	2,700	80.0	9,753.0
	成長率	15.49%	3.34%	22.73%	3.39%	-10.48%
	10905	23.0	19.9	800	20.0	8,695.0
成長率	-30.30%	-42.68%	-27.27%	-42.63%	-17.68%	
10906	26.0	28.6	800	28.7	11,019.2	
成長率	36.84%	67.48%	33.33%	67.36%	22.30%	
10907	28.0	31.1	850	31.2	11,132.0	
成長率	7.69%	20.42%	0.00%	20.35%	11.76%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診與住診明細檔。
2. 統計範圍為助產所申報(特約類別8)案件且不含代辦案件。
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. 本表為門住診合計數。

表25-4 全民健康保險_病理中心與醫事檢驗機構申報情形

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	343.9	18.0	18.0	524.5
	成長率	1.97%	6.18%	6.18%	4.12%
108年	全年值	362.0	19.7	19.7	543.9
	成長率	5.26%	9.16%	9.16%	3.71%
	第1季	95.3	4.7	4.7	489.4
	成長率	6.23%	8.90%	8.90%	2.51%
	第2季	93.1	5.0	5.0	532.2
	成長率	5.41%	8.69%	8.69%	3.11%
	第3季	87.8	5.0	5.0	570.1
	成長率	5.25%	9.54%	9.54%	4.08%
	第4季	85.7	5.1	5.1	590.6
	成長率	4.04%	9.49%	9.49%	5.24%
10805	31.5	1.7	1.7	528.3	
成長率	3.13%	6.41%	6.41%	3.18%	
10806	29.6	1.6	1.6	548.1	
成長率	3.45%	6.75%	6.75%	3.18%	
10807	31.0	1.7	1.7	560.6	
成長率	7.09%	10.37%	10.37%	3.07%	
109年	第1季	93.2	4.8	4.8	520.0
	成長率	-2.22%	3.89%	3.89%	6.25%
	第2季	95.7	5.4	5.4	561.5
	成長率	2.78%	8.44%	8.44%	5.50%
	10905	32.5	1.8	1.8	562.1
成長率	3.25%	9.86%	9.86%	6.40%	
10906	33.2	1.9	1.9	561.3	
成長率	12.02%	14.71%	14.71%	2.41%	
10907	33.1	1.9	1.9	576.0	
成長率	6.62%	9.56%	9.56%	2.76%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲交付機構明細檔。
2. 統計範圍為醫事檢驗機構(特約類別9)與病理中心申報(醫事類別為19，權屬別42-46者)案件且不含代辦案件。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表25-5 全民健康保險_物理治療所與職能治療所申報情形

年	月	件數	申請點數 (萬)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (萬)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	65,737.0	4,844.1	641.1	5,485.2	834.4
	成長率	23.46%	2.77%	13.91%	3.95%	-15.80%
108年	全年值	54,888.0	3,901.3	573.1	4,474.4	815.2
	成長率	-16.50%	-19.46%	-10.61%	-18.43%	-2.31%
	第1季	12,849.0	1,000.1	128.1	1,128.2	878.1
	成長率	-17.52%	-9.43%	-9.56%	-9.45%	9.79%
	第2季	13,330.0	994.7	124.6	1,119.3	839.7
	成長率	-13.44%	-15.68%	-19.31%	-16.10%	-3.08%
	第3季	13,911.0	918.0	142.2	1,060.1	762.1
	成長率	-23.14%	-28.28%	-17.25%	-26.97%	-4.99%
	第4季	14,798.0	988.5	178.2	1,166.7	788.4
	成長率	-11.18%	-22.79%	2.87%	-19.73%	-9.62%
10805	4,312.0	322.7	44.9	367.7	852.7	
成長率	-18.01%	-24.13%	-18.17%	-23.45%	-6.64%	
10806	4,212.0	284.8	41.5	326.4	774.8	
成長率	-22.79%	-26.37%	-20.47%	-25.67%	-3.73%	
10807	5,323.0	336.2	51.2	387.4	727.9	
成長率	-6.65%	-19.45%	-8.06%	-18.11%	-12.28%	
109年	第1季	10,834.0	684.3	128.4	812.7	750.1
	成長率	-15.68%	-31.58%	0.25%	-27.97%	-14.57%
	第2季	10,433.0	665.0	127.3	792.4	759.5
	成長率	-21.73%	-33.14%	2.15%	-29.21%	-9.55%
	10905	3,549.0	225.1	43.9	269.0	758.0
成長率	-17.69%	-30.26%	-2.27%	-26.84%	-11.11%	
10906	3,366.0	216.4	41.1	257.5	765.1	
成長率	-20.09%	-24.03%	-0.94%	-21.09%	-1.26%	
10907	3,937.0	254.7	50.8	305.5	776.0	
成長率	-26.04%	-24.25%	-0.76%	-21.14%	6.62%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲交付機構明細檔。
2. 統計範圍為物理治療所申報(特約類別A)與職能治療所申報(特約類別C)案件且不含代辦案件。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表25-6 全民健康保險_醫事放射機構申報情形

年	月	件數	申請點數 (百萬)	醫療點數 (百萬)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	34,438.0	17.9	17.9	520.8
	成長率	19.92%	21.10%	21.10%	0.98%
108年	全年值	30,503.0	17.2	17.2	563.9
	成長率	-11.43%	-4.10%	-4.10%	8.27%
	第1季	7,708.0	4.3	4.3	559.0
	成長率	-6.56%	3.06%	3.06%	10.30%
	第2季	8,028.0	4.3	4.3	537.6
	成長率	-16.91%	-11.23%	-11.23%	6.84%
	第3季	7,460.0	4.3	4.3	579.2
	成長率	-18.33%	-11.18%	-11.18%	8.75%
	第4季	7,307.0	4.3	4.3	582.5
	成長率	-1.16%	5.62%	5.62%	6.87%
10805	2,642.0	1.5	1.5	553.7	
成長率	-16.94%	-10.06%	-10.06%	8.29%	
10806	2,451.0	1.3	1.3	543.9	
成長率	-24.93%	-18.99%	-18.99%	7.91%	
10807	2,747.0	1.6	1.6	569.9	
成長率	-17.46%	-10.37%	-10.37%	8.58%	
109年	第1季	7,206.0	4.1	4.1	568.4
	成長率	-6.51%	-4.94%	-4.94%	1.68%
	第2季	8,249.0	4.6	4.6	556.7
	成長率	2.75%	6.39%	6.39%	3.54%
	10905	2,820.0	1.5	1.5	542.5
成長率	6.74%	4.57%	4.57%	-2.03%	
10906	2,844.0	1.6	1.6	553.1	
成長率	16.03%	18.00%	18.00%	1.69%	
10907	2,698.0	1.5	1.5	565.1	
成長率	-1.78%	-2.62%	-2.62%	-0.85%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲交付機構明細檔。
2. 統計範圍為醫事放射機構申報(特約類別B)案件且不含代辦案件。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表25-7 全民健康保險_呼吸照護所申報情形

年	月	件數	申請點數 (百萬)	部分負擔	醫療點數 (百萬)	平均每件 醫療點數
107年	全年值	2,114.0	31.7	68,587	31.8	15,047.3
	成長率	32.96%	42.19%	134.04%	42.32%	7.04%
108年	全年值	3,020.0	51.9	120,533	52.1	17,238.6
	成長率	42.86%	63.64%	75.74%	63.66%	14.56%
	第1季	693.0	11.0	24,259	11.1	15,955.9
	成長率	68.61%	93.18%	203.85%	93.34%	14.66%
	第2季	739.0	12.0	37,878	12.0	16,275.9
	成長率	47.80%	74.67%	218.57%	74.92%	18.35%
	第3季	781.0	13.6	28,398	13.6	17,437.0
	成長率	37.99%	54.03%	34.88%	53.98%	11.59%
	第4季	807.0	15.3	29,998	15.4	19,029.7
	成長率	26.69%	48.19%	8.46%	48.09%	16.89%
10805	250.0	4.1	15,418	4.1	16,305.2	
成長率	49.70%	74.23%	335.41%	74.62%	16.65%	
10806	256.0	4.1	11,933	4.2	16,239.4	
成長率	46.29%	74.10%	115.44%	74.19%	19.08%	
10807	250.0	4.5	9,231	4.5	17,924.5	
成長率	36.61%	72.15%	70.98%	72.15%	26.01%	
109年	第1季	894.0	17.1	32,831	17.1	19,130.9
	成長率	29.00%	54.72%	35.34%	54.67%	19.90%
	第2季	1,163.0	19.3	39,427	19.3	16,616.2
	成長率	57.37%	60.84%	4.09%	60.66%	2.09%
	10905	412.0	6.6	13,730	6.6	16,072.7
成長率	64.80%	62.73%	-10.95%	62.45%	-1.43%	
10906	416.0	6.6	13,060	6.6	15,902.0	
成長率	62.50%	59.27%	9.44%	59.12%	-2.08%	
10907	420.0	6.9	12,298	6.9	16,375.1	
成長率	68.00%	53.52%	33.23%	53.48%	-8.64%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署三代倉儲門診明細檔。
2. 統計範圍為呼吸照護所申報(特約類別D)案件且不含代辦案件。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。

表26-1 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
107年	全年值	1,146.1	41.90%	968.5	43.45%	2,114.6	42.60%
108年	全年值	1,192.7	41.08%	1,009.5	43.63%	2,202.2	42.21%
	第1季	290.0	41.23%	239.9	43.70%	529.9	42.31%
	第2季	297.7	40.77%	250.8	43.41%	548.5	41.93%
	第3季	301.2	41.06%	257.1	43.60%	558.4	42.19%
	第4季	303.8	41.28%	261.6	43.82%	565.4	42.42%
	10805	104.0	40.92%	86.5	43.41%	190.5	42.01%
	10806	93.5	40.56%	80.9	43.40%	174.4	41.83%
	10807	107.5	40.99%	90.0	43.53%	197.5	42.11%
109年	第1季	286.7	41.58%	241.2	43.52%	527.9	42.45%
	第2季	290.4	41.19%	239.4	43.28%	529.8	42.11%
	10905	95.8	41.06%	80.3	43.06%	176.1	41.95%
	10906	102.0	41.16%	85.4	43.93%	187.5	42.38%
	10907	110.1	41.44%	88.2	42.58%	198.3	41.94%

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

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

表26-2 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
107年	全年值	1,087.3	39.75%	907.8	40.73%	1,995.1	40.19%
108年	全年值	1,131.6	38.98%	925.5	40.01%	2,057.1	39.43%
	第1季	275.6	39.18%	219.4	39.96%	495.0	39.52%
	第2季	286.0	39.17%	231.8	40.12%	517.8	39.59%
	第3季	285.5	38.91%	236.2	40.06%	521.7	39.42%
	第4季	284.5	38.66%	238.1	39.89%	522.6	39.21%
	10805	99.4	39.12%	80.1	40.21%	179.6	39.59%
	10806	90.5	39.25%	75.0	40.28%	165.5	39.71%
	10807	102.4	39.04%	82.9	40.08%	185.2	39.50%
109年	第1季	265.7	38.54%	220.5	39.79%	486.2	39.10%
	第2季	271.3	38.49%	219.6	39.70%	490.9	39.02%
	10905	89.8	38.52%	74.5	39.95%	164.3	39.15%
	10906	95.3	38.43%	76.8	39.50%	172.1	38.90%
	10907	101.7	38.28%	83.9	40.49%	185.6	39.25%

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

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

表26-3 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
107年	全年值	501.9	18.35%	352.7	15.82%	854.6	17.21%
108年	全年值	579.0	19.94%	378.5	16.36%	957.5	18.35%
	第1季	137.8	19.59%	89.6	16.33%	227.5	18.16%
	第2季	146.5	20.07%	95.2	16.48%	241.8	18.48%
	第3季	146.9	20.03%	96.4	16.34%	243.3	18.39%
	第4季	147.6	20.06%	97.3	16.30%	244.9	18.37%
	10805	50.8	19.97%	32.7	16.38%	83.4	18.39%
	10806	46.6	20.19%	30.4	16.33%	77.0	18.47%
	10807	52.4	19.97%	33.9	16.39%	86.2	18.39%
109年	第1季	137.0	19.88%	92.4	16.68%	229.5	18.45%
	第2季	143.2	20.32%	94.1	17.02%	237.4	18.87%
	10905	47.6	20.42%	31.7	16.99%	79.3	18.90%
	10906	50.6	20.41%	32.2	16.57%	82.8	18.73%
	10907	53.9	20.28%	35.1	16.92%	88.9	18.81%

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：109年9月1日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

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

表27 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	108年					109年
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季
C型肝炎用藥	4,760.0					4,760.0
支用合計	2,770.6	3,131.9	479.2	49.4	6,431.0	1,880.4
預算使用情形	58%	66%	10%	1%	135%	40%
罕見疾病、血友病及後天免疫 缺乏病毒治療藥費及罕見疾病 特材	15,234.4					15,545.0
支用合計	3,277.7	3,447.9	3,471.4	3,845.9	14,042.8	3,555.4
預算使用情形	22%	23%	23%	25%	92%	23%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤 照護品質	4,712.8					5,027.0
支用合計	1,069.8	1,140.2	1,193.2	1,135.4	4,538.5	1,092.0
預算使用情形	23%	24%	25%	24%	96%	22%
醫療給付改善方案	1,187.0					1,187.0
支用合計	184.4	241.5	204.5	386.9	1,017.3	189.5
預算使用情形	16%	20%	17%	33%	86%	16%
醫院支援西醫醫療資源不足地 區改善方案	80.0					80.0
支用合計	17.8	19.3	20.4	22.5	80.0	20.0
預算使用情形	22%	24%	26%	28%	100%	25%
急診品質提升方案	160.0					160.0
支用合計	20.3	26.0	27.6	118.3	192.2	25.1
預算使用情形	13%	16%	17%	74%	120%	16%
醫療資源不足地區醫療服務提 升計畫	950.0					950.0
支用合計	221.1	224.8	229.7	237.1	912.7	199.6
預算使用情形	23%	24%	24%	25%	96%	21%
鼓勵院所建立轉診之合作機制	689.0					689.0
支用合計	42.6	54.9	54.9	53.6	206.0	46.4
預算使用情形	6%	8%	8%	8%	30%	7%
網路頻寬補助費用(108年新增)	114.0					114.0
支用合計	24.8	26.6	27.7	28.5	107.6	29.5
預算使用情形	21.7%	23.4%	24.3%	25.0%	94.4%	25.9%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群 (DRGs)	1,088.0					1,088.0
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0.0%	0%

註：1. C型肝炎用藥支用數，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 108年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案原預算剩餘款(1,413,925)支應西醫基層總額同項專款之不足款。

109年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案，Q1申報數(20.3百萬點)超出預算。

4. 108年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(13.7億元)項下支應。

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

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

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

表28 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	0.9676	0.9678	0.8441	0.9010	0.9691	0.9776	0.8913	0.9360	0.8424	0.8544
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

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

3. 93年醫院總額加計挹注款(93年醫院總額加強感控方案、慢性B型與C型肝炎治療試辦計畫及品質保證保留款方案等之未支用款約27.3億元，併同行政院核定之SARS特別預算歸墊款31.58億元，共計58.88億元)後，全年平均點值由0.8998調整為0.9223。

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

表28-1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	0.9710	0.9041	0.9783	0.9397	0.8544
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

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

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

表29 109年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
109年第1季	1.0070	1.0069	0.8748	0.9225	1.0275	1.0195	0.9141*	0.9501*	0.8408	0.8529
109年第2季	0.9953	0.9953	0.8852	0.9285	1.0877	1.0619	0.9548*	0.9733*	0.8463	0.8580

- 說明：
- 一. 製表日期：109年8月3日。
 - 二. 總額：
 1. 總額醫療費用含部分負擔。
 2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用占率採開辦前一年同期值。
 3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以108年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
 4. 預算攤月以108年同期申報資料分別計算週日、週六、國定假日及工作日回攤109年得出每季各月費用占率。
 5. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採108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)。

*註：本署各分區對轄區醫院實施相關管理計畫以監測點值，各分區設定平均點值範圍介於0.92至0.99。

表30 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（109年8月）

重大傷病種類	108年底有效領證數	108年8月	109年8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	413,782	413,653	-0.03%	9,759
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,548	1,534	1,574	2.61%	2
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,275	1,276	1,262	-1.10%	15
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	86,200	85,517	88,025	2.93%	717
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	117,837	116,256	121,015	4.09%	345
6. 慢性精神病	200,516	200,549	199,782	-0.38%	336
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,062	15,883	16,377	3.11%	30
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	36,411	36,889	1.31%	274
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	379	339	-10.55%	29
10. 接受器官移植	15,892	15,607	16,445	5.37%	92
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	13,098	13,132	0.26%	20
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	8,880	8,714	9,461	8.57%	596
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,053	11,198	10,979	-1.96%	1,218
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	68	84	23.53%	4
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	13	13	12	-7.69%	-
16. 重症肌無力症	5,207	5,096	5,278	3.57%	61
17. 先天性免疫不全症	175	173	173	0.00%	1
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	8,079	8,090	8,038	-0.64%	18
19. 職業病	2,525	2,604	2,356	-9.52%	4
21. 多發性硬化症	1,093	1,108	1,078	-2.71%	2
22. 先天性肌肉萎縮症	430	433	426	-1.62%	-
23. 外皮之先天畸形	120	119	123	3.36%	-
24. 漢生病	159	163	156	-4.29%	-
25. 肝硬化症	5,505	5,710	5,101	-10.67%	70
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	9	0.00%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	78	82	74	-9.76%	-
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	123	121	-1.63%	-
29. 庫賈氏病	17	16	20	25.00%	1
30. 罕見疾病	11,077	10,781	11,551	7.14%	9
合計	958,166	954,792	963,533	0.92%	13,603

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。109年8月份重大傷病檔死亡註銷卡數共6,891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903,813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：109年9月1日

表31 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	109年4月-109年6月平均				109年5月-109年7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	2,289	2,169	120	-	2,289	2,169	120	-	0
臺大兒醫	275	275	-	-	275	275	-	-	
馬偕台北	890	851	39	-	879	840	39	-	-10
馬偕兒童醫	187	187	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,407	1,177	76	154	1,409	1,179	76	154	1
彰基兒童醫	211	199	12	-	211	199	12	-	
中國	1,896	1,476	50	-	1,896	1,846	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,810	1,765	45	-	1,810	1,765	45	-	0
臺北榮總	2,788	2,731	57	-	2,785	2,728	57	-	-4
國泰醫院	774	733	41	-	774	733	41	-	0
新光醫院	817	777	40	-	817	777	40	-	0
亞東醫院	1,316	1,274	42	-	1,316	1,274	42	-	0
馬偕淡水	932	910	22	-	932	910	22	-	0
萬芳醫院	731	705	26	-	733	707	26	-	2
台北長庚	249	226	23	-	249	226	23	-	0
林口長庚	3,404	3,244	160	-	3,404	3,244	160	-	0
台中榮總	1,524	1,444	80	-	1,541	1,461	80	-	17
中山醫院	1,094	1,058	36	-	1,094	1,058	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,255	1,179	76	-	1,257	1,181	76	-	2
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,612	2,070	100	442	2,595	2,053	100	442	-17
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	959	750	36	173	963	754	36	173	4
總計	32,116	29,691	1,285	769	32,111	30,057	1,285	769	-5

製表日：109/9/2

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

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

3.高雄長庚醫院醫院近三個月移動平均數有較大幅度減床情形，原因說明如下：

(1)高雄長庚醫院自109年5月起暫時性關閉急性一般精神病床51床，開放數由150床變更為99床，未影響原核定之許可數。

(2)考量醫院評鑑、護理人力配置、精神病人未來走向(如回歸社區)，且目前開放之99床佔床率已符合醫療需求，爰暫時關閉51床。

4.馬偕合併其兒童醫院，近三個月移動平均數有較大幅度減床情形，原因說明如下：

馬偕醫院自109年7月起減少33床，包含加護病床減少8床、血液透析病床減少25床，係因樓層整修致暫時性關床，預計110年1~2月將重新開放。

表32 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
107年						
全年	2,865	16.23%	2,987	13.49%	55	-16.67%
108年						
全年	3,583	25.06%	3,093	3.55%	38	-30.91%
第1季	794	5.31%	763	1.06%	7	-75.86%
第2季	906	19.84%	805	2.42%	13	225.00%
第3季	1,043	45.47%	852	0.83%	10	-23.08%
第4季	840	31.66%	673	11.98%	8	-11.11%
10805	277	6.95%	271	-2.17%	2	100.00%
10806	353	40.64%	294	6.91%	8	166.67%
10807	396	39.93%	295	29.96%	2	-50.00%
109年						
第1季	525	-33.88%	587	-23.07%	14	100.00%
第2季	503	-44.48%	613	-23.85%	12	-7.69%
10905	155	-44.04%	195	-28.04%	1	-50.00%
10906	243	-31.16%	205	-30.27%	6	-25.00%
10907	296	-25.25%	213	-27.80%	6	200.00%

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：109年9月1日)。
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，
經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、
軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。

表33、各層級醫院服務量占率

費用年 / 層級別	醫療點數(百萬)				
	合計	第1季	第2季	第3季	第4季
107年					
合計 值	496,185.59	120,629.30	124,046.27	124,566.96	126,943.06
占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心 值	211,367.97	51,430.28	52,688.10	53,096.39	54,153.20
占率(%)	42.60	42.63	42.47	42.62	42.66
區域醫院 值	199,373.52	48,760.96	49,959.63	49,936.16	50,716.77
占率(%)	40.18	40.42	40.27	40.09	39.95
地區醫院 值	85,444.09	20,438.06	21,398.54	21,534.40	22,073.10
占率(%)	17.22	16.94	17.25	17.29	17.39
108年					
合計 值	521,063.86	125,094.16	130,578.44	132,160.60	133,230.66
占率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
醫學中心 值	220,054.81	52,948.19	54,792.17	55,793.73	56,520.72
占率(%)	42.23	42.33	41.96	42.22	42.42
區域醫院 值	205,344.91	49,407.59	51,641.36	52,072.64	52,223.32
占率(%)	39.41	39.50	39.55	39.40	39.20
地區醫院 值	95,664.14	22,738.38	24,144.91	24,294.24	24,486.62
占率(%)	18.36	18.18	18.49	18.38	18.38
109年					
合計 值	249,775.58	124,124.69	125,650.89	0.00	0.00
占率(%)	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00
醫學中心 值	105,684.17	52,734.09	52,950.07	0.00	0.00
占率(%)	42.31	42.48	42.14	0.00	0.00
區域醫院 值	97,502.39	48,504.66	48,997.73	0.00	0.00
占率(%)	39.04	39.08	39.00	0.00	0.00
地區醫院 值	46,589.02	22,885.94	23,703.09	0.00	0.00
占率(%)	18.65	18.44	18.86	0.00	0.00

註：資料來源：健保署三代倉儲系統門診明細檔（109.08.31擷取）

1. 資料範圍：不含本署代辦、居家照護及精神社區復健案件、PRE-ESRD計畫案件與受刑人等其他部門案件。
2. 本表取權屬別為醫院且屬於醫院總額(不含透析)之案件。
3. 醫療點數：申請點數+部分負擔金額，含交付機構。
4. 層級別：以案件申報之特約類別（HOSP_CNT_TYPE）歸類，但權屬別為醫院且特約類別為基層院所者，歸回地區醫院計算。

表34西醫基層與醫院門診服務病人數、件數占率

單位：%

年度 \ 項目	病人數占率		件數占率	
	醫院	西醫基層	醫院	西醫基層
107年	60.52	91.84	34.79	65.21
第1季	47.03	83.53	33.05	66.95
第2季	49.01	81.57	35.83	64.17
第3季	49.36	81.18	35.98	64.02
第4季	48.08	82.39	34.41	65.59
108年	60.93	91.87	34.72	65.28
第1季	47.46	82.94	33.49	66.51
第2季	49.23	81.97	35.16	64.84
第3季	50.17	81.08	35.90	64.10
第4季	48.65	82.51	34.37	65.63
109年	51.74	85.86	35.64	64.36
第1季	47.44	81.47	33.89	66.11
第2季	49.61	78.67	37.56	62.44

註：資料來源：健保署三代倉儲系統門診明細檔（109.08.31擷取）

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

表35-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			109年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	22,151	20,685	20,629	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		北區業務組	8,829	8,336	8,333	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	13,409	12,651	12,599	0.39%	0	0.39%	0	0.39%
		南區業務組	9,016	8,547	8,538	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		高屏業務組	9,560	9,018	8,995	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		東區業務組	1,665	1,582	1,577	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
		合計	64,630	60,820	60,670	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
	住診	臺北業務組	18,296	17,533	17,431	0.56%	0	0.56%	0	0.56%
		北區業務組	7,371	7,043	7,039	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	11,208	10,748	10,657	0.81%	0	0.81%	0	0.81%
		南區業務組	8,098	7,752	7,741	0.13%	1	0.12%	0	0.12%
		高屏業務組	9,116	8,732	8,716	0.18%	0	0.18%	0	0.18%
		東區業務組	1,709	1,646	1,641	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		合計	55,798	53,452	53,225	0.41%	1	0.41%	0	0.41%
西醫 基層	臺北業務組	7,648	6,922	6,906	0.20%	0	0.20%	0	0.20%	
	北區業務組	3,574	3,233	3,224	0.27%	0	0.26%	0	0.26%	
	中區業務組	5,349	4,871	4,857	0.26%	1	0.25%	0	0.25%	
	南區業務組	3,822	3,454	3,450	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	高屏業務組	4,550	4,158	4,148	0.20%	0	0.20%	0	0.20%	
	東區業務組	478	439	437	0.29%	0	0.28%	0	0.28%	
	合計	25,421	23,076	23,023	0.21%	2	0.20%	0	0.20%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,768	3,636	3,620	0.43%	1	0.39%	0	0.39%	
	北區業務組	1,725	1,668	1,662	0.38%	1	0.35%	0	0.35%	
	中區業務組	2,130	2,055	2,049	0.26%	1	0.21%	0	0.21%	
	南區業務組	1,443	1,392	1,389	0.18%	1	0.15%	0	0.15%	
	高屏業務組	1,657	1,599	1,594	0.30%	0	0.27%	0	0.27%	
	東區業務組	207	201	200	0.13%	0	0.12%	0	0.12%	
	合計	10,931	10,550	10,514	0.33%	4	0.29%	0	0.29%	
中醫 總額	臺北業務組	1,970	1,728	1,726	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	北區業務組	843	731	731	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	中區業務組	1,813	1,584	1,583	0.09%	0	0.09%	0	0.09%	
	南區業務組	981	854	853	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	1,116	977	977	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	142	127	127	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	合計	6,865	6,002	5,997	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
門診 透析	臺北業務組	3,385	3,384	3,384	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,772	1,771	1,771	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	中區業務組	2,186	2,186	2,185	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	1,930	1,930	1,930	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,155	2,155	2,155	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	295	295	295	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	11,722	11,721	11,719	0.02%	0	0.02%	0	0.02%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門診住診醫療費用統計檔，截至109.6.30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35-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			109年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	11,162	10,392	10,377	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		北區業務組	2,789	2,628	2,628	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,857	5,516	5,501	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		南區業務組	2,253	2,121	2,120	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	3,929	3,717	3,717	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	595	559	558	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		合計	26,584	24,932	24,901	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
	住診	臺北業務組	9,763	9,379	9,352	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		北區業務組	2,622	2,519	2,519	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,990	4,817	4,770	0.93%	0	0.93%	0	0.93%
		南區業務組	2,190	2,110	2,110	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	4,030	3,880	3,879	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	645	619	618	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		合計	24,241	23,324	23,248	0.31%	0	0.31%	0	0.31%
	區域醫院	門診	臺北業務組	8,332	7,755	7,724	0.37%	0	0.37%	0
北區業務組			3,514	3,284	3,283	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
中區業務組			4,100	3,833	3,812	0.52%	0	0.52%	0	0.52%
南區業務組			4,932	4,673	4,667	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
高屏業務組			3,249	3,031	3,023	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
東區業務組			632	600	598	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
		合計	24,759	23,176	23,106	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
住診		臺北業務組	6,595	6,278	6,217	0.92%	0	0.92%	0	0.92%
		北區業務組	3,138	2,985	2,983	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	4,020	3,830	3,804	0.66%	0	0.66%	0	0.66%
		南區業務組	4,555	4,347	4,342	0.12%	0	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	3,338	3,178	3,175	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		東區業務組	588	563	560	0.39%	0	0.39%	0	0.39%
		合計	22,234	21,181	21,081	0.45%	0	0.45%	0	0.45%
地區醫院		門診	臺北業務組	2,657	2,539	2,528	0.41%	0	0.41%	0
	北區業務組		2,526	2,424	2,422	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
	中區業務組		3,452	3,302	3,286	0.48%	0	0.48%	0	0.48%
	南區業務組		1,831	1,754	1,751	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
	高屏業務組		2,382	2,269	2,255	0.61%	0	0.61%	0	0.61%
	東區業務組		439	424	422	0.45%	0	0.45%	0	0.45%
		合計	13,287	12,712	12,663	0.37%	0	0.37%	0	0.37%
	住診	臺北業務組	1,939	1,876	1,863	0.70%	0	0.70%	0	0.70%
		北區業務組	1,611	1,538	1,537	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	2,197	2,101	2,083	0.78%	0	0.78%	0	0.78%
		南區業務組	1,353	1,294	1,289	0.36%	0	0.33%	0	0.33%
		高屏業務組	1,748	1,674	1,662	0.73%	0	0.73%	0	0.73%
		東區業務組	476	464	462	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		合計	9,323	8,948	8,896	0.55%	0	0.55%	0	0.55%

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至109.6.30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35-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			108年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	95,997	89,268	88,972	0.31%	86	0.22%	9	0.21%
		北區業務組	37,785	35,552	35,502	0.13%	1	0.13%	0	0.13%
		中區業務組	56,483	53,136	52,917	0.39%	90	0.23%	0	0.23%
		南區業務組	38,689	36,646	36,581	0.17%	20	0.12%	1	0.11%
		高屏業務組	39,862	37,627	37,500	0.32%	24	0.26%	2	0.25%
		東區業務組	6,892	6,534	6,493	0.60%	7	0.50%	0	0.50%
		合計	275,707	258,764	257,966	0.29%	228	0.21%	12	0.20%
	住診	臺北業務組	76,815	73,530	72,730	1.04%	195	0.79%	13	0.77%
		北區業務組	31,499	30,068	29,917	0.48%	3	0.47%	0	0.47%
		中區業務組	46,550	44,556	44,128	0.92%	151	0.60%	0	0.59%
		南區業務組	33,364	31,901	31,628	0.82%	71	0.60%	3	0.60%
		高屏業務組	37,912	36,248	36,086	0.43%	30	0.35%	2	0.34%
		東區業務組	7,050	6,777	6,725	0.74%	13	0.55%	0	0.55%
		合計	233,191	223,080	221,214	0.80%	463	0.60%	18	0.59%
西醫 基層	臺北業務組	32,758	29,575	29,481	0.29%	6	0.27%	0	0.27%	
	北區業務組	15,048	13,566	13,521	0.30%	5	0.26%	0	0.26%	
	中區業務組	22,339	20,284	20,187	0.44%	7	0.40%	0	0.40%	
	南區業務組	15,706	14,158	14,138	0.13%	4	0.11%	0	0.11%	
	高屏業務組	18,776	17,121	17,070	0.27%	6	0.24%	0	0.24%	
	東區業務組	1,936	1,771	1,764	0.35%	1	0.31%	0	0.31%	
	合計	106,563	96,474	96,161	0.29%	29	0.27%	1	0.27%	
牙醫 總額	臺北業務組	16,319	15,742	15,679	0.39%	12	0.31%	0	0.31%	
	北區業務組	7,463	7,214	7,186	0.38%	9	0.27%	0	0.26%	
	中區業務組	9,092	8,769	8,742	0.29%	8	0.21%	0	0.21%	
	南區業務組	6,105	5,886	5,870	0.27%	4	0.20%	0	0.19%	
	高屏業務組	6,978	6,729	6,708	0.29%	6	0.21%	0	0.21%	
	東區業務組	870	843	841	0.22%	0	0.18%	0	0.17%	
	合計	46,827	45,183	45,027	0.33%	39	0.25%	1	0.25%	
中醫 總額	臺北業務組	8,473	7,452	7,445	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	北區業務組	3,598	3,126	3,124	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	7,635	6,684	6,676	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	南區業務組	4,048	3,529	3,526	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	高屏業務組	4,558	4,003	3,999	0.10%	0	0.09%	0	0.09%	
	東區業務組	585	524	523	0.12%	0	0.11%	0	0.11%	
	合計	28,897	25,317	25,294	0.08%	1	0.08%	0	0.08%	
門診 透析	臺北業務組	13,323	13,321	13,320	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	6,975	6,974	6,951	0.33%	12	0.15%	0	0.15%	
	中區業務組	8,618	8,618	8,612	0.08%	2	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	7,582	7,582	7,581	0.01%	0	0.01%	0	0.00%	
	高屏業務組	8,492	8,491	8,490	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,153	1,153	1,153	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	46,143	46,140	46,108	0.07%	15	0.04%	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109.6.30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35-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			108年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	47,784	44,257	44,174	0.17%	28	0.11%	4	0.11%
		北區業務組	11,958	11,215	11,210	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	24,171	22,695	22,639	0.23%	27	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	9,541	9,005	9,003	0.02%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	16,142	15,340	15,333	0.05%	1	0.04%	0	0.04%
		東區業務組	2,464	2,314	2,305	0.38%	2	0.30%	0	0.30%
		合計	112,061	104,826	104,663	0.15%	58	0.09%	4	0.09%
	住診	臺北業務組	40,808	39,167	38,818	0.85%	93	0.63%	5	0.61%
		北區業務組	11,848	11,352	11,324	0.24%	0	0.24%	0	0.24%
		中區業務組	20,621	19,865	19,663	0.98%	71	0.63%	0	0.63%
		南區業務組	8,973	8,631	8,626	0.05%	2	0.03%	0	0.03%
		高屏業務組	16,728	16,074	16,068	0.04%	1	0.03%	0	0.03%
		東區業務組	2,659	2,548	2,531	0.64%	8	0.35%	0	0.35%
		合計	101,637	97,638	97,031	0.60%	174	0.43%	6	0.42%
區域醫院	門診	臺北業務組	36,707	34,054	33,914	0.38%	39	0.27%	4	0.26%
		北區業務組	15,255	14,222	14,205	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	16,867	15,711	15,633	0.46%	36	0.25%	0	0.25%
		南區業務組	21,846	20,664	20,626	0.17%	13	0.12%	1	0.11%
		高屏業務組	13,842	12,912	12,859	0.38%	11	0.30%	1	0.29%
		東區業務組	2,619	2,477	2,462	0.59%	3	0.48%	0	0.48%
		合計	107,136	100,040	99,700	0.32%	102	0.22%	6	0.22%
	住診	臺北業務組	28,312	26,927	26,597	1.17%	83	0.87%	6	0.85%
		北區業務組	13,147	12,502	12,415	0.66%	1	0.65%	0	0.65%
		中區業務組	16,230	15,438	15,307	0.81%	47	0.52%	0	0.52%
		南區業務組	19,260	18,359	18,187	0.89%	46	0.65%	2	0.64%
		高屏業務組	13,929	13,234	13,169	0.47%	15	0.36%	1	0.36%
		東區業務組	2,486	2,373	2,354	0.78%	3	0.66%	0	0.66%
		合計	93,363	88,834	88,029	0.86%	195	0.65%	9	0.64%
地區醫院	門診	臺北業務組	11,505	10,958	10,884	0.64%	19	0.48%	1	0.47%
		北區業務組	10,572	10,114	10,087	0.25%	1	0.25%	0	0.25%
		中區業務組	15,444	14,730	14,646	0.55%	27	0.37%	0	0.37%
		南區業務組	7,302	6,977	6,952	0.35%	7	0.26%	0	0.25%
		高屏業務組	9,878	9,375	9,308	0.68%	12	0.56%	1	0.55%
		東區業務組	1,808	1,743	1,727	0.90%	2	0.79%	0	0.79%
		合計	56,510	53,897	53,604	0.52%	67	0.40%	2	0.40%
	住診	臺北業務組	7,696	7,436	7,315	1.57%	19	1.33%	1	1.31%
		北區業務組	6,505	6,214	6,178	0.56%	1	0.54%	0	0.54%
		中區業務組	9,699	9,253	9,158	0.98%	33	0.63%	0	0.63%
		南區業務組	5,131	4,910	4,815	1.86%	23	1.41%	0	1.40%
		高屏業務組	7,256	6,939	6,849	1.25%	15	1.04%	1	1.02%
		東區業務組	1,905	1,856	1,840	0.84%	3	0.69%	0	0.69%
		合計	38,191	36,608	36,154	1.19%	94	0.94%	3	0.93%

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至109.6.30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。



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