



衛生福利部全民健康保險會
第 1 屆 103 年第 3 次委員會議

103 年 2 月份
全民健康保險業務執行報告

103 年 3 月

衛生福利部中央健康保險署 編印

目 錄

壹、承保業務	1
貳、保險財務業務	5
參、醫療業務	21

目 錄

壹、承保業務	1
貳、保險財務業務	5
參、醫療業務	21

壹、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

103 年 1 月投保單位計 776,519 家 (含社福外勞單位 154,180 家) , 較 102 年同期 752,315 家, 增加 24,204 家, 增加率 3.22%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

103 年 1 月保險對象計 23,382,910 人, 較 102 年同期 23,304,188 人, 增加 78,722 人, 總增加率 0.34%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

103 年 1 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 34,786 元, 較 102 年同期 34,397 元, 增加 389 元, 增加率 1.13%, 其中包含基本工資自 102 年 4 月起由 18,780 元調升為 19,047 元之影響。第四類及第五類保險對象平均保險費 1,376 元 (換算平均投保金額為 28,024 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 25,438 元), 均與 102 年同期相同。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家，(%)

年 \ 類目	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
97 年底	676,280 (100)	671,126 (99.24)	3,250 (0.48)	345 (0.05)	9 (0.00)	599 (0.09)	951 (0.14)
98 年底	684,677 (100)	679,374 (99.23)	3,374 (0.48)	345 (0.05)	9 (0.00)	619 (0.09)	956 (0.14)
99 年底	706,599 (100)	701,150 (99.23)	3,511 (0.50)	345 (0.05)	9 (0.00)	620 (0.09)	964 (0.14)
100 年底	730,720 (100)	725,147 (99.24)	3,622 (0.50)	345 (0.05)	9 (0.00)	613 (0.08)	984 (0.13)
101 年底	750,851 (100)	745,201 (99.25)	3,703 (0.49)	345 (0.05)	9 (0.00)	604 (0.08)	989 (0.13)
102 年底	775,369 (100)	769,670 (99.26)	3,749 (0.48)	345 (0.04)	14 (0.00)	585 (0.08)	1,006 (0.13)
103 年 1 月底	776,519 (100)	770,814 (99.27)	3,755 (0.48)	345 (0.04)	14 (0.00)	585 (0.08)	1,006 (0.13)
102 年 1 月底	752,315 (100)	746,650 (99.25)	3,708 (0.49)	345 (0.05)	12 (0.00)	602 (0.08)	998 (0.13)

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

1. 103 年 1 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 585,794 家、另有 154,180 單位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 102 年 1 月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有 564,264 家、另有 152,097 位為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
97 年底	22,918,144 (100)		11,929,887 (52.05)		3,875,407 (16.91)		2,993,633 (13.06)		161,766 (0.71)	225,609 (0.98)	3,731,842 (16.28)	
	14,238,210	8,679,934	7,118,576	4,811,311	2,400,616	1,474,791	1,869,956	1,123,677			2,461,687	1,270,155
98 年底	23,025,773 (100)		11,954,639 (52.51)		3,999,953 (17.37)		2,924,081 (12.70)		160,189 (0.70)	254,677 (1.11)	3,732,234 (16.21)	
	14,487,278	8,538,495	7,202,837	4,751,802	2,525,967	1,473,986	1,852,870	1,071,211			2,490,738	1,241,496
99 年底	23,074,487 (100)		12,240,752 (53.05)		3,976,004 (17.23)		2,828,337 (12.26)		157,576 (0.68)	271,211 (1.18)	3,600,607 (15.60)	
	14,757,430	8,317,057	7,542,605	4,698,147	2,546,998	1,429,006	1,815,909	1,012,428			2,423,131	1,177,476
100 年底	23,198,664 (100)		12,470,563 (53.76)		3,962,392 (17.08)		2,750,311 (11.86)		160,591 (0.69)	310,273 (1.34)	3,544,534 (15.28)	
	15,044,729	8,153,935	7,800,236	4,670,327	2,573,234	1,389,158	1,787,405	962,906			2,412,990	1,131,544
101 年底	23,280,949 (100)		12,649,300 (54.33)		3,868,431 (16.62)		2,690,876 (11.56)		151,910 (0.65)	347,607 (1.49)	3,572,825 (15.35)	
	15,147,476	8,133,473	7,938,967	4,710,333	2,497,402	1,371,029	1,760,389	930,487			2,451,201	1,121,624
102 年底	23,462,863 (100)		12,911,504 (55.03)		3,785,722 (16.13)		2,631,177 (11.21)		186,671 (0.80)	352,700 (1.50)	3,595,089 (15.32)	
	15,306,878	8,155,985	8,125,099	4,786,405	2,435,509	1,350,213	1,726,036	905,141			2,480,863	1,114,226
103 年 1 月底	23,382,910 (100)		12,872,440 (55.05)		3,778,130 (16.16)		2,622,879 (11.22)		185,248 (0.79)	334,401 (1.43)	3,589,812 (15.35)	
	15,239,845	8,143,065	8,093,312	4,779,128	2,430,639	1,347,491	1,721,440	901,439			2,474,805	1,115,007
102 年 1 月底	23,304,188 (100)		12,657,326 (54.31)		3,849,368 (16.52)		2,692,127 (11.55)		211,893 (0.91)	335,662 (1.44)	3,557,812 (15.27)	
	15,167,081	8,137,107	7,938,390	4,718,936	2,480,429	1,368,939	1,762,245	929,882			2,438,462	1,119,350

資料日期：103年2月28日

備註：

1. 103年1月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,019,450人、眷屬人數3,731,829人，合計保險對象人數9,751,279人。
2. 102年1月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數5,894,250人、眷屬人數3,669,236人，合計保險對象人數9,563,486人。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

年	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						
97 年底	31,672	0.78	36,904	24,472	21,000	1,317 (28,945)	1,317 (28,945)	1,099 (24,154)
98 年底	31,847	0.55	37,005	25,095	21,000	1,376 (30,241)	1,376 (30,241)	1,099 (24,154)
99 年底	32,544	2.19	37,596	25,813	21,000	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
100 年底	33,505	2.95	38,348	26,884	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
101 年底	34,087	1.74	39,090	26,776	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)
102 年底	34,715	1.84	39,846	26,680	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
103 年 1 月底	34,786	1.13	39,918	26,827	21,900	1,376 (28,024)	1,376 (28,024)	1,249 (25,438)
102 年 1 月底	34,397	2.00	39,525	26,862	21,900	1,376 (26,615)	1,376 (26,615)	1,249 (24,159)

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方 () 內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額 (91 年 9 月至 99 年 3 月費率為 4.55%、99 年 4 月至 101 年 12 月費率為 5.17%、102 年 1 月以後費率為 4.91%)。
3. 成長率：與前 1 年同期比較增減率。
4. 103 年 1 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 36,211 元。
5. 102 年 1 月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額 35,730 元。

貳、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)：

103 年 2 月份保險費現金收入 295.41 億元，醫療費用支出 390.41 億元，其他收支淨額 19.34 億元。

(二)權責收支情形(詳表 5-1 至 5-2 及表 9)：

本(103)年度截至 2 月底，保費收入 995.88 億元、保險給付 809.49 億元、呆帳費用 6.67 億元、其他收支相抵賸餘 46.39 億元，保險收支淨結餘 226.11 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,077.09 億元。

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
84.3-97.12	40,830.14	—	42,630.27	—	936.48	955.00	91.35
98.1-98.12	3,713.58	(0.36)	4,321.27	6.25	204.13	410.00	6.44
99.1-99.12	4,189.97	12.83	4,393.87	1.68	258.11	(83.00)	(28.79)
100.1-100.12	4,601.27	9.82	4,632.88	5.44	252.33	(217.00)	3.72
101.1-101.12	5,028.10	9.28	4,795.86	3.52	249.76	(485.00)	(3.01)
102.1-102.12	5,430.63	8.01	4,919.02	2.57	279.54	(580.00)	211.15
103.1	1,047.02	(11.38)	500.88	23.39	26.20	-	572.34
103.2	295.41	22.98	390.41	10.76	19.34	-	(75.66)
103 年小計	1,342.43	(5.58)	891.29	17.52	45.55	-	496.69
84.3-103.2 總計	65,136.11	-	66,584.46	-	2,225.90	-	777.55

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。

醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入

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

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 99、100 年保費收入分別成長 12.83%、9.82%，主要係 99 年 4 月起健保費率調整至 5.17% 之影響所致。

4. 101 年保費收入成長 9.28%，主要係各級政府保險費補助款，自 101 年 7 月 1 日起改由中央政府負擔，且各欠費直轄市政府亦依還款計畫按年度分期攤還欠費之影響所致。

5. 102 年保費收入與去年同期比成長 8.01%，主要係本年度起雖調降費率為 4.91%，惟增加補充保險費及政府法定負擔不足差額保險費之影響所致。

6. 政府補助款每半年撥付 1 次，故每年 1、2 月或 7、8 月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。103 年 1 月政府保險費補助款收入 739.48 億元，投保單位及保險對象保險費收入 307.54 億元。103 年 2 月政府保險費補助款收入 6.92 億元，投保單位及保險對象保險費收入 288.49 億元。

7. 103 年 1 月保費收入與去年同期比負成長 11.38%，主要係原應於 1 月 31 日執行轉帳繳費者，適逢農曆春節假期，遞延至 2 月 5 日才執行所致；103 年 1 月醫療費用與去年同期比成長 23.39%，主要係本月支付 102 年第 2 季總額補付約 60 億元及 102 年 1-9 月「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」獎勵金 13 億元之影響所致。

8. 103 年 2 月保費收入與去年同期比成長 22.98%、醫療費用與去年同期比成長 10.76%，主要係去年 2 月適逢農曆春節假期，且本月份支付 102 年 1-9 月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準調整方案」醫療服務點數補付約 40 億元之影響所致。

表5-1 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

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
84.3-97.12	42,479.67		43,275.76		478.06		1,008.89		(265.26)
98.1-98.12	3,858.47	0.25	4,347.86	4.53	36.85	17.07	209.26	3.40	(316.98)
99.1-99.12	4,386.59	13.69	4,423.12	1.73	36.30	(1.50)	257.96	23.28	185.14
100.1-100.12	4,694.68	7.02	4,581.95	3.59	36.09	(0.56)	265.16	2.79	341.80
101.1-101.12	4,828.52	2.85	4,804.44	4.86	30.67	(15.03)	271.91	2.54	265.31
102.1-102.12	5,412.79	12.10	5,028.37	4.66	37.41	21.99	293.96	24.33	640.97
103.01	492.48	14.48	425.15	2.24	1.12	(34.44)	22.88	(9.66)	89.09
103.02	503.40	10.62	384.34	3.29	5.55	31.30	23.51	25.45	137.02
103年小計	995.88	12.49	809.49	2.73	6.67	12.29	46.39	5.26	226.11
84.3-103.2 總計	66,656.60		67,270.99		662.05		2,353.53		1,077.09

資料日期 103年02月28日

備註：

※依會計法規定採權責發生制，係指收益於確定應收時，費用於確定應付時，即行入帳，決算時之收益及費用，應按其應歸屬年度作調整分錄。本表所列金額()內為負數。

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-其他業務外費用。

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 本(103)年度截至2月底累計數與去(102)年同期增減情形

(1)保費收入成長12.49%，主要係本年度補充保險費較去年同期增加及政府法定負擔36%差額保險費亦隨之增加所致。

(2)保險給付成長2.73%，主要係因總額協商成長所致，惟部分專款尚未確定執行預算，移至以後月份辦理，致成長率較總額協商成長率為低。

(3)呆帳成長12.29%，主要係保險費及滯納金逾期欠費催繳後移送行政執行案件增加，致提列備抵呆帳實際數較預期增加所致。

(4)其他收支成長5.26%，主要係藥商藥品價量協議返還金收入較去年同期增加所致。

4. 本(103)年度截至2月底保險收支淨結餘數226.11億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額1,077.09億元。

全民健康保險基金

表5-2 收支餘絀摘要參考表

中華民國103年01月01日至103年02月28日

報表編號：F35036R
程式代號：F35421

05 15:05
頁次：1
單位：新台幣千元

項目	103年02月	累計實際數	累計預算數	累計實際數與預算比較增減	
				金額	%
壹、保險收支餘絀部分					
一、保險收入	52,692,620	104,228,497	89,429,847	14,798,650	16.55
1. 保費收入	50,339,858	99,588,363	85,555,440	14,032,923	16.40
2. 依法分配收入	2,239,962	4,114,982	3,707,559	407,423	10.99
3. 利息收入	28,768	43,423	55,220	-11,797	-21.36
4. 收回呆帳	49,166	102,324	105,551	-3,227	-3.06
5. 雜項收入	34,866	379,405	6,077	373,328	6143.29
二、保險成本	38,989,787	81,617,075	87,523,303	-5,906,228	-6.75
1. 保險給付	38,434,184	80,949,390	86,894,570	-5,945,180	-6.84
2. 呆帳	555,423	667,332	623,440	43,892	7.04
3. 利息費用			5,130	-5,130	-100.00
4. 雜項費用	180	353	163	190	116.56
三、保險收支淨餘絀(一減二)^(註1)	13,702,833	22,611,422	1,906,544	20,704,878	1085.99
貳、非保險收支之結計本期損益內容					
一、各聯合門診中心盈虧	-5,921	-9,410	-13,297	3,887	-29.23
1. 台北一門診	-3,367	-6,335	-7,845	1,510	-19.25
2. 台北二門診	-2,554	-3,075	-5,452	2,377	-43.60

附註：1. 本(103)年度截至2月底止保險收支淨結餘數22,611,422千元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備結餘107,709,462千元。

2. 本(103)年度截至2月底累計實際數與累計預算數比較增減情形

- (1) 保費收入增加16.40%，主要係補充保險費及政府法定負擔36%差額保險費較預計增加所致。
- (2) 依法分配收入增加10.99%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較預計增加所致。
- (3) 利息收入減少21.36%，主要係營運資金利息收入預算採平均分配，因本年度元月份政府健保費補助款實際撥入時程集中於元月底，致累計利息收入亦隨之減少。
- (5) 雜項收入增加6143.29%，主要係藥商藥品價量協議返還金收入增加所致。
- (6) 保險給付減少6.84%，主要係本年度實際醫療費用總額協商成長率3.275%較預算成長率4%為低，以及西醫醫院支付標準調整及部分專款尚未確定執行預算，移至以後月份辦理所致。
- (7) 呆帳增加7.04%，主要係保險費及滯納金逾期欠費催繳後移送行政執行案件增加，致提列備抵呆帳金額提高。
- (8) 利息費用減少100%，主要係保險收支結餘增加，無短期借款需求，致未發生利息費用。
- (9) 雜項費用增加116.56%，主要係安全準備餘額增加，致資金運用所產生之買賣票券交易手續費支出增加。

二、保險費收繳執行情形

(一)保險費收繳部分（詳表 6-1 至表 6-2）：

截至 103 年 2 月底，自 97 年 12 月至 102 年 11 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.89%。

(二)直轄市政府欠費情形（詳表 7）：

截至 103 年 2 月底，臺北市、高雄市及新北市政府 101 年度以前健保費補助款應收金額為 2,396.27 億元，尚有欠費 407.25 億元，收繳率為 83%。

(三)投保單位及保險對象欠費收回部分（詳表 8）：

截至 103 年 2 月底，自 97 年 12 月至 102 年 11 月之欠費金額 710.03 億元，已收回 536.85 億元，收回率 75.61%。

表 6-1 全民健保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 %
97.12-97.12	228.87	228.74	99.94	105.58	102.05	96.66	334.45	330.79	98.91
98.1-98.12	2,735.83	2,733.16	99.90	1,091.48	1,041.32	95.40	3,827.31	3,774.48	98.62
99.1-99.12	3,029.90	3,020.83	99.70	1,311.21	1,182.82	90.21	4,341.11	4,203.65	96.83
100.1-100.12	3,242.33	3,213.23	99.10	1,422.79	1,346.08	94.61	4,665.12	4,559.31	97.73
101.1-101.12	3,379.52	3,325.82	98.41	1,441.23	1,389.21	96.39	4,820.75	4,715.03	97.81
102.1-102.9	2,572.40	2,510.55	97.60	1,101.95	1,098.62	99.70	3,674.35	3,609.17	98.23
102.10	288.94	279.81	96.84	122.44	122.07	99.70	411.38	401.88	97.69
102.11	288.52	278.70	96.60	122.44	122.07	99.70	410.96	400.77	97.52
總計	15,766.32	15,590.84	98.89	6,719.12	6,404.24	95.31	22,485.44	21,995.08	97.82

資料日期：103年2月28日

備註：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(97年12月至102年11月)。

表 6-2 投保單位及保險對象保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	12,667.60	12,641.29	99.79
第二類	1,529.38	1,523.97	99.65
第三類	448.40	445.17	99.28
第六類	1,120.94	980.42	87.46
總計	15,766.32	15,590.84	98.89

資料日期：103年2月28日

備註：計算期間為保險費在5年請求權期間資料(97年12月至102年11月)。

表 7 全民健保直轄市政府應負擔保險費補助款欠費情形統計表

單位：億元，%

年度	欠費政府	台北市政府	高雄市政府	新北市政府	總計
	96 年度以前	應收	935.64	401.18	40.92
	未收	0	64.73	0	64.73
	收繳率	100.00	83.86	100.00	95.30
97 年度	應收	92.13	41.26	49.63	183.02
	未收	0	28.47	6.77	35.23
	收繳率	100.00	31.01	86.37	80.75
98 年度	應收	91.71	43.61	62.57	197.88
	未收	19.91	30.25	0	50.16
	收繳率	78.29	30.63	100.00	74.65
99 年度	應收	105.47	49.26	72.58	227.31
	未收	81.81	33.99	12.59	128.39
	收繳率	22.44	31.00	82.65	43.52
100 年度	應收	108.69	80.82	78.87	268.38
	未收	51.67	25.05	0	76.71
	收繳率	52.46	69.01	100.00	71.42
101 年度	應收	61.13	47.85	32.95	141.93
	未收	26.44	25.58	0	52.02
	收繳率	56.74	46.55	100.00	63.35
總計	應收	1,394.77	663.99	337.52	2,396.27
	未收	179.83	208.06	19.36	407.25
	收繳率	87.11	68.66	94.26	83.00

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

1. 臺北市、高雄市及新北市政府積欠健保費補助款，已提出還款計畫如下：
 - (1) 臺北市政府：提出 5 年還款計畫償還 99 年度以前欠費。
 - (2) 高雄市政府：提出 7 年還款計畫償還 101 年度以前欠費。
 - (3) 新北市政府：提出 6 年還款計畫償還 97 年至 98 年欠費，另提出 4 年還款計畫償還 99 年欠費。
2. 高雄市政府 99 年以前應收及未收金額含括前高雄縣政府資料；新北市政府 96 年度以前應收及未收金額係前台北縣政府資料。

表 8 全民健康保險投保單位及保險對象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%
97.12-97.12	10.61	10.47	98.73
98.1-98.12	126.09	123.41	97.88
99.1-99.12	127.00	117.93	92.86
100.1-100.12	133.43	104.66	78.44
101.1-101.12	158.38	105.16	66.40
102.1-102.9	127.53	66.21	51.92
102.10	14.42	5.56	38.58
102.11	12.58	3.44	27.33
總計	710.03	536.85	75.61

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

1. 計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(97 年 12 月至 102 年 11 月)。
2. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。

三、安全準備

(一)本(103)年度截至 2 月底淨結餘 226.11 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備結餘數 1,077.09 億元（詳表 9）。

(二)安全準備金運用方面，自全民健保開辦至 103 年 2 月底，本保險安全準備金餘額為 418.05 億元（詳表 10）。

表9 全民健康保險安全準備提列情形表(權責基礎)

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 、 (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)
84.3-97.12	206.43	150.82	66.75	866.83	(1,556.09)	(265.26)	(265.26)
98.1-98.12		5.40	(0.05)	200.59	(522.92)	(316.98)	(582.24)
99.1-99.12		4.95	0.05	250.37	(70.24)	185.14	(397.10)
100.1-100.12		4.31	(0.08)	253.60	83.98	341.80	(55.30)
101.1-101.12		1.92	(0.00)	252.33	11.07	265.31	210.01
102.1-102.12		2.35	0.29	266.15	372.18	640.97	850.98
103.01		0.18	0.06	18.75	70.10	89.09	940.07
103.02		0.20	0.08	22.40	114.34	137.02	1,077.09
103年小計		0.38	0.14	41.15	184.44	226.11	1,077.09
84.3-103.2 總計	206.43	170.12	67.10	2,131.01	(1,497.58)	1,077.09	

資料日期 103年02月28日

備註：

※本表所列金額()內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券148.56億元、運動彩券 1.79億元及菸品健康福利捐1,980.66億元。
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(103)年度截至2月底保險收支淨結餘數226.11億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額1,077.09億元。

表 10 全民健保保險安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 102 年底	103 年			歷年截至 103 年 2 月底
		1 月	2 月	小計	
安全準備金來源總額①	2,541.82	22.74	18.61	41.36	2,583.18
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	121.21	0.18	0.15	0.33	121.54
運用收益	78.08	0.06	0.04	0.10	78.18
公益彩券	142.66	3.76	0.84	4.60	147.25
運動彩券	1.64	-	0.006	0.01	1.65
菸品健康福利捐	1,922.76	18.73	17.59	36.32	1,959.08
保險年度收支結餘	69.04	-	-	-	69.04
安全準備金去路總額②	2,428.92	(31.11)	(232.68)	(263.79)	2,165.13
填補保險支出短絀	2,418.30	(31.11)	(232.68)	(263.79)	2,154.51
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 ²	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.002	0.0004	0.0004	0.0008	0.003
安全準備金餘額(①－②)	112.90	53.85	251.29	305.15	418.05

資料日期：103 年 2 月 28 日

備註：

- ()內為負數。
- 依據全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議，審議本署 93 年決算意見「積極處分中長期的有價證券……俾因應目前之財務困境」；及本署保險安全準備管理委員會 93 年 12 月 20 日第 96 次及 94 年 6 月 29 日第 101 次會議決議，鑑於本署財務收支日益緊俏，本署持有之股票及受益憑證宜擇期儘速出清，回收資金，俾供短期之運用與填補保險收支短絀。本局持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證已於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，截至 94 年 10 月 7 日，股票及受益憑證累積已實現之淨收益為 147,464,558 元，另加計東雲第四次有擔保公司債信託專戶認列損失為 29,420,848 元，故截至 103 年 2 月 28 日股票、受益憑證及信託資產累積已實現之淨收益為 118,043,710 元。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 11)

103 年度營運資金截至 2 月底營運資金餘額為 191.54 億元，歷年截至 103 年 2 月底之營運資金餘額為 359.5 億元。

表 11 全民健康保險營運資金運用概況表

單位：億元

項 目	期 間	103 年 截至 1 月底	103 年 2 月	103 年 截至 2 月底
歷年截至 102 年底營運資金餘額①		167.96	-	167.96
本期資金來源總額②		1,037.27	93.71	1,130.98
保費收入		1,047.02	295.41	1342.43
利息收入		0.07	0.12	0.19
代辦醫療收入		16.85	23.33	40.18
代位求償收入		0.87	6.78	7.64
安全準備撥入		(31.11)	(232.68)	(263.79)
短期借款 ²		-	-	-
融資利息歸墊		-	0.006	0.006
各級政府撥付遲延利息		-	0.27	0.27
藥品申報金額返還金		3.43	0.33	3.76
其他 ³		0.15	0.15	0.30
本期資金去路總額③		518.78	420.66	939.44
撥付醫療費用		518.60	420.51	939.11
撥入安全準備		0.18	0.15	0.33
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		0.0006	0.0005	0.001
本期資金餘絀④ = ② - ③		518.49	(326.95)	191.54
可運用資金餘額(① + ④)		686.45	-	359.50

備註：()內為負數

資料日期：103 年 2 月 28 日

五、各項資金投資組合(詳表 12)

103 年 2 月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款 350.88 億元(占 45.13%)，附賣回交易票、債券 251.67 億元(占 32.37%)，銀行定期存款 175 億元(占 22.51%)。

表 12 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
附賣回交易票、債券	14.17	237.50	251.67	32.37
銀行存款-定期	95.00	80.00	175.00	22.51
銀行存款-活期 ^註	308.88	42.00	350.88	45.13
資金餘額合計	418.05	359.50	777.55	100.00

資料日期：103 年 2 月 28 日

註：

安全準備金銀行活期存款餘額 308 億元之說明如下：

(1)178 億元存放於華南銀行超值優惠存款帳戶，利率為 0.66%。

(2)130 億元搭配 70 億元定存存放於玉山銀行綜合存款帳戶，1 年期平均利率為 0.652%。

以上運用收益率，均較目前買入短期票券最高利率 0.61%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 97 年 1 月至 103 年 2 月，逾期未繳保險費、滯納金之移送總金額合計為 344.44 億元。其中已結案部分 294.43 億元，占全部移送金額之 85.48%，未結案部分 50.01 億元，占全部移送金額之 14.52%
- (二) 已結案部分 294.43 億元，其中繳清者 122.07 億元占已結案之 41.46%、取得債權憑證者 166.90 億元占 56.69%、註銷標的者占 1.85%。
- (三) 未結案部分 50.01 億元，尚在處理中者 44.62 億元占 89.22%、分期繳納者 5.39 億元占 10.78%。

表 13-1 逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
97年	65.80	65.05	32.69	30.61	1.75	0.75	0.69	0.06
98年	55.63	54.62	27.17	26.18	1.27	1.01	0.91	0.10
99年	50.82	49.81	22.09	26.69	1.03	1.01	0.91	0.10
100年	51.05	48.88	18.21	29.91	0.76	2.17	1.88	0.29
101年	58.55	50.67	15.18	34.97	0.52	7.88	6.73	1.15
102年	51.75	25.28	6.70	18.45	0.13	26.47	23.02	3.45
103年	10.84	0.12	0.03	0.09	0.00	10.72	10.48	0.24
合計	344.44	294.43	122.07	166.90	5.46	50.01	44.62	5.39

備註：

資料日期：103年2月28日

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

表 13-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國 97 年 1 月至 103 年 02 月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	344.44	100.00	61.83	100.00	282.61	100.00
一、已結案部分	294.43	85.48	42.82	69.25	251.61	89.03
繳清	122.07	41.46	23.29	54.39	98.78	39.26
取得債證	166.90	56.69	18.79	43.88	148.11	58.86
註銷標的	5.46	1.85	0.74	1.73	4.72	1.88
二、未結案部分	50.01	14.52	19.01	30.75	31.00	10.97
處理中(註)	44.62	89.22	16.33	85.90	28.29	91.26
分期繳納	5.39	10.78	2.68	14.10	2.71	8.74

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	2,543.56	100.00	263.07	100.00	2,280.49	100.00
一、已結案部分	2,220.50	87.30	206.96	78.67	2,013.54	88.29
繳清	471.50	21.23	91.22	44.08	380.28	18.89
取得債證	1,748.97	78.76	115.73	55.92	1,633.24	81.11
註銷標的	0.03	0.01	0.01	0.00	0.02	0.00
二、未結案部分	323.06	12.70	56.11	21.33	266.95	11.71
處理中(註)	296.70	91.84	50.50	90.00	246.20	92.23
分期繳納	26.36	8.16	5.61	10.00	20.75	7.77

備註：傳繳、扣薪、扣存中

資料日期：103 年 2 月 28 日

參、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 14)：

103 年 1 月底共特約醫療院所 20,347 家，特約率 93.51%。本月比上月西醫醫院減少 1 家、西醫診所增加 6 家、中醫診所增加 16 家及牙醫診所增加 1 家。

二、醫療院所訪查及違規查處：

(一) 醫療院所訪查(詳表 15)：

103 年 2 月共訪查 72 家次，其中西醫 26 家次、中醫 35 家次、牙醫 1 家次、藥局 10 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 3 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)：

103 年 1 月共處分 22 家次，包括違約記點 3 家次、扣減費用 15 家次、停止特約 4 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 16-2)：

103 年 1 月共處分 22 家次，包括醫院 3 家次、西醫基層 7 家次、牙醫 8 家次、中醫 2 家次、藥局 2 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 16-3)：

103 年 1 月總計追扣 1,797 萬元，包括查處追扣 1,507 萬元、扣減 69 萬元、罰鍰 221 萬元。

三、總醫療費用之申報情形(詳表 17)

(一) 102 年第 4 季醫療費用之申報：

門診申請 992.6 億點、門診部分負擔約 74.3 億點，住診申請約 442.0 億點、住診部分負擔約 19.4 億點，合計醫療點數(

含部分負擔)約 1,528.3 億點，較去年同期成長 4.39%；其中門診申報件數成長 1.29%、申請點數成長 5.80%，住診申報件數減少 0.95%、申請點數成長 1.98%，日數成長 0.47%。

(二) 103 年 1 月醫療費用之申報：

門診申請約 335.2 億點、門診部分負擔約 25.8 億點，住診申請約 153.9 億點、住診部分負擔約 6.8 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 521.8 億點，較去年同期成長 3.52%；其中門診申報件數成長 3.22%、申請點數成長 2.79%，住診申報件數成長 2.81%、申請點數成長 5.36%，日數成長 2.27%。

四、各總額別醫療費用之申報情形 (詳表18-1至表18-5B)

(一) 醫院總額 (表 18-1)：

1. 102 年第 4 季：

門診申請約 494.1 億點、門診部分負擔約 37.2 億點，住診申請約 437.3 億點、住診部分負擔約 19.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 988.0 億點，較去年同期成長 4.98%；其中門診件數成長 2.57%、申請點數成長 7.79%，住診件數減少 0.28%、申請點數成長 2.40%，日數成長 0.70%。

2. 103 年 1 月：

門診申請約 164.4 億點、門診部分負擔約 12.4 億點，住診申請約 152.5 億點、住診部分負擔約 6.8 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 336.1 億點，較去年同期成長 3.73%；其中門診件數減少 2.46%、申請點數成長 2.34%，住診件數成長 3.35%、申請點數成長 5.69%，日數成長 2.46%。

(二) 西醫基層總額 (表 18-2)：

1. 102 年第 4 季：

門診申請約 244.7 億點、門診部分負擔約 25.2 億點，住診申請約 4.5 億點、住診部分負擔約 138 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 274.4 億點，較去年同期成長 3.31%；其中門診件數成長 0.54%、申請點數成長 4.33%，住診件數減少 26.11%、申請點數減少 26.02%，日數減少 21.72%。

2. 103 年 1 月：

門診申請約 86.7 億點、門診部分負擔約 9.5 億點，住診申請約 1.4 億點、住診部分負擔約 48 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 97.5 億點，較去年同期成長 5.76%；其中門診件數成長 8.32%、申請點數成長 6.07%，住診件數減少 19.42%、申請點數減少 19.12%，日數減少 18.08%。

(三) 牙醫門診總額（表 18-3）：

1. 102 年第 4 季：

申請約 96.4 億點、部分負擔約 3.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 100.3 億點，較去年同期成長 3.20%；其中申報件數成長 1.63%、申請點數成長 3.28%。

2. 103 年 1 月：

申請約 31.0 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 32.3 億點，較去年同期減少 4.33%；其中申報件數減少 5.39%、申請點數減少 4.28%。

(四) 中醫門診總額（表 18-4）：

1. 102 年第 4 季：

申請約 49.7 億點、部分負擔約 7.9 億點，合計醫療點數（含

部分負擔)約 57.6 億點，較去年同期成長 2.19%；其中申報件數成長 0.99%、申請點數成長 2.27%。

2. 103 年 1 月：

申請約 16.2 億點、部分負擔約 2.6 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 18.8 億點，較去年同期成長 0.67%；其中申報件數減少 0.38%、申請點數成長 0.50%。

(五) 門診透析(表 18-5A 至表 18-5B)：

1. 醫院門診透析(表 18-5A)：

(1) 102 年第 4 季：

申請約 56.2 億點、部分負擔約 54 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 56.2 億點，較去年同期成長 2.20%；其中申報件數成長 2.21%、申請點數成長 2.20%。

(2) 103 年 1 月：

申請約 19.4 億點、部分負擔約 22 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 19.4 億點，較去年同期成長 2.96%；其中申報件數成長 3.16%、申請點數成長 2.96%。

2. 基層門診透析(表 18-5B)：

(1) 102 年第 4 季：

申請約 42.3 億點、部分負擔約 2 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 42.3 億點，較去年同期成長 5.06%；其中申報件數成長 4.78%、申請點數成長 5.06%。

(2) 103 年 1 月：

申請約 14.6 億點、部分負擔約 1 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 14.6 億點，較去年同期成長 6.55%；其中申報件數成長 7.29%、申請點數成長 6.55%。

五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表19-1至表19-3)

(一) 整體西醫門診(表 19-1)

1. 102 年第 4 季：

整體西醫門診申請約 738.8 億點，部分負擔約 62.4 億點，其中慢性病申請點數約為 317.8 億點，較去年同期成長 10.27%；慢性病件數約 1,514.2 萬件，較去年同期成長 4.88%；慢性病件數占率 21.02%、慢性病醫療點數占率 42.31%。

2. 103 年 1 月：

整體西醫門診申請約 251.0 億點，部分負擔約 21.9 億點，其中慢性病申請點數約為 109.9 億點，較去年同期成長 6.83%；慢性病件數約 512.3 萬件，較去年同期成長 0.59%；慢性病件數占率 19.62%、慢性病醫療點數占率 42.88%。

(二) 醫院門診慢性病(表 19-2)

1. 102 年第 4 季：

慢性病申請點數約 252.9 億點，較去年同期成長 9.98%；慢性病件數約 936.0 萬件，較去年同期成長 4.70%；慢性病件數占率 39.54%、慢性病醫療點數占率 50.79%。

2. 103 年 1 月：

慢性病申請點數約 86.8 億點，較去年同期成長 5.39%；慢性病件數約 308.5 萬件，較去年同期減少 3.14%；慢性病件數占率 40.03%、慢性病醫療點數占率 52.25%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 19-3)

1. 102 年第 4 季：

慢性病申請點數約 64.9 億點，較去年同期成長 11.43%；慢

性病件數約 578.2 萬件，較去年同期成長 5.17%；慢性病件數占率 11.96%、慢性病醫療點數占率 25.61%。

2. 103 年 1 月：

慢性病申請點數約 23.1 億點，較去年同期成長 12.62%；慢性病件數約 203.8 萬件，較去年同期成長 6.83%；慢性病件數占率 11.08%、慢性病醫療點數占率 25.65%。

六、西醫各層級別之申報情形（詳表20-1至表20-3）

（一）醫學中心（表 20-1）：

1. 102 年第 4 季：

門診申請約 211.9 億點、部分負擔約 14.7 億點，住診申請約 186.9 億點、部分負擔約 7.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 421.3 億點，較去年同期成長 4.53%；其中門診件數成長 1.83%、申請點數成長 7.72%，住診件數減少 0.67%、申請點數成長 1.57%，日數成長 0.45%。

2. 103 年 1 月：

門診申請約 70.6 億點、部分負擔約 5.0 億點，住診申請約 66.5 億點、部分負擔約 2.8 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 145.0 億點，較去年同期成長 4.15%；其中門診件數減少 4.07%、申請點數成長 1.54%，住診件數成長 1.98%、申請點數成長 7.52%，日數成長 5.08%。

（二）區域醫院（表 20-2）：

1. 102 年第 4 季：

門診申請約 197.7 億點、部分負擔約 16.7 億點，住診申請約 177.9 億點、部分負擔約 9.0 億點，合計醫療點數（含部分負

擔) 約 401.3 億點，較去年同期成長 5.85%；其中門診件數成長 3.27%、申請點數成長 8.14%，住診件數成長 0.38%、申請點數成長 3.93%，日數成長 1.47%。

2. 103 年 1 月：

門診申請約 65.2 億點、部分負擔約 5.5 億點，住診申請約 61.7 億點、部分負擔約 3.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 135.5 億點，較去年同期成長 3.48%；其中門診件數減少 2.76%、申請點數成長 2.23%，住診件數成長 4.16%、申請點數成長 5.34%，日數成長 2.50%。

(三) 地區醫院（表 20-3）：

1. 102 年第 4 季：

門診申請約 84.5 億點、部分負擔約 5.8 億點，住診申請約 72.5 億點、部分負擔約 2.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 165.4 億點，較去年同期成長 4.05%；其中門診件數成長 2.33%、申請點數成長 7.17%，住診件數減少 1.14%、申請點數成長 0.88%，日數減少 0.15%。

2. 103 年 1 月：

門診申請約 28.5 億點、部分負擔約 1.9 億點，住診申請約 24.3 億點、部分負擔約 0.9 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 55.6 億點，較去年同期成長 3.23%；其中門診件數減少 0.11%、申請點數成長 4.64%，住診件數成長 3.81%、申請點數成長 1.77%，日數減少 0.10%。

七、藥費申報情形（詳表21至表22-5）

(一) 102 年第 4 季藥費總申報數：

1. 門診藥費約 341.9 億元【醫院約 245.4 億元、西醫基層約 70.2 億元、牙醫門診約 0.8 億元、中醫門診約 19.1 億元、門診透析約 5.3 億元】，住診藥費約 62.4 億元【醫院約 62.4 億元、西醫基層約 430 萬元】，門住診合計藥費約 404.3 億元，較去年同期成長 8.70%。
2. 門診藥費每件平均申報 358 元，較去年同期成長 7.76%；住診藥費每件平均申報 7,883 元，較去年同期成長 7.31%。

(二) 103 年 1 月藥費總申報數：

1. 門診藥費約 120.7 億元【醫院約 85.1 億元、西醫基層約 26.6 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 6.6 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 22.4 億元【醫院約 22.4 億元、西醫基層約 120 萬元】，門住診合計藥費約 143.1 億元，較去年同期成長 8.70%。
2. 門診藥費每件平均申報 356 元，較去年同期成長 5.01%；住診藥費每件平均申報 8,212 元，較去年同期成長 7.37%。

八、全民健康保險藥局申報情形(詳表23-1至表23-5)

(一) 102 年第 4 季：

藥局整體申報件數約 2,079.1 萬件，申請約 73.2 億點、部分負擔約 0.7 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 73.9 億點，較去年同期成長 12.21%；其中件數成長 3.88%，平均每件約 356 點，較去年同期成長 8.03%。

(二) 103 年 1 月：

藥局整體申報件數約 785.4 萬件，申請約 26.9 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 27.2 億點，

較去年同期成長 14.83%；其中件數成長 9.92%、平均每件約 346 點，較去年同期成長 4.46%。

九、醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表24-1至表24-3)

(一) 102 年第 4 季各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 42.64%、區域醫院 40.62%、地區醫院 16.74%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.64%、區域醫院 40.35%、地區醫院 17.01%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 42.64%、區域醫院 40.92%、地區醫院 16.44%。

(二) 103 年 1 月各層級門、住診醫療點數占率：

1. 門、住診合計醫療點數：醫學中心 43.14%、區域醫院 40.32%、地區醫院 16.54%。
2. 門診醫療點數：醫學中心 42.80%、區域醫院 39.98%、地區醫院 17.23%。
3. 住診醫療點數：醫學中心 43.52%、區域醫院 40.69%、地區醫院 15.78%。

十、醫院總額部門101年全年及102年1~3季專款項目支用(結算)情形(詳表25)

(一) 慢性 B、C 型肝炎治療計畫：

1. 101 年全年支用 31.98 億元，占全年預算 166%。本計畫全年經費預估 35.0 億元，包含所編列專款 19.22 億元，及列於一般服務之 15.78 億元，若仍有不足，則由其他預算支應。

2. 102 年本項目回歸一般部門支應。

(二) 血友及罕病藥費：

1. 101 年全年支用 57.97 億元，占全年預算 103%。不足部分由其他預算「支應罕病及血友病藥費、器官移植、慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫專款不足之經費」項下支應。
2. 102 年 1~3 季支用約 47.4 億元，占該季預算 92%。

(三) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：

1. 101 年全年支用 31.35 億元，占全年預算 90%。
2. 102 年 1~3 季支用約 23.8 億元，占該季預算 86%。

(四) 醫療給付改善方案：

1. 101 年全年支用 3.95 億元，占全年預算 79%。
2. 102 年 1~3 季支用約 3.12 億元，占該季預算 83%。

(五) 提升住院護理照護品質：

1. 101 年全年合計支用 19.94 億元，占全年預算 99.7%。
2. 102 年計畫因與醫界、護理界多次討論始有共識，計畫至 102 年 10 月 22 日才公告實施。
3. 本項目已核付 102 年 1-9 月經費合計約 12.94 億元，將於 102 年第 4 季結算時一併呈現。

(六) 受刑人之醫療服務費用(醫院部門)：本項目自 102 年開始實施，全年預算 9.04 億元，102 年 1~3 季支用合計約 4.88 億元，占該季預算 72%。

十一、102 年第 3 季各部門總額點值結算情形 (詳表 26)

(一) 牙醫部門：平均點值為 0.9729 元。

- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9624 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9381 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9327 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8168 元。

十二、102年第4季各部門總額點值預估（詳表27）

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9536 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9667 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9053 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9078 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8143 元。

十三、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

- (一) 102年實際有效領證數共986,287件，較去年同期成長2.60%，其中以癌症約48.3萬件最多，其次為慢性精神病約20.6萬件、全身性自體免疫症候群約9.1萬件、透析病患約7.4萬件，以上合計約85.4萬件，約占領證數86.57%。
- (二) 截至103年2月實際有效領證數共978,896件，較去年同期成長2.05%，其中以癌症約47.6萬件最多，其次為慢性精神病約20.6萬件、全身性自體免疫症候群約9.1萬件、透析病患約7.4萬件，以上合計約84.7萬件，約占領證數86.50%。

十四、醫療費用之核付部分(詳表29)

102年度(至102年11月止)之門診初審後核減率為1.53%、申復後核減率為1.20%、爭審後核減率為1.18%；住診初審後核減率為2.79%、申復後核減率為2.26%、爭審後核減率為2.25%（詳表29）。

十五、全民健康保險醫院、西醫基層、中醫、牙醫及透析等醫療品質指標情形(詳表30-1至表30-5)：

(一) 指標說明：

1. 鑑於醫療有其不確定性與健保申報資料無法完整反映醫療過程與結果等限制，各項醫療品質指標之監測，在著重於觀察整體趨勢發展，為利委員瞭解重要醫療品質指標，茲就「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」之整體性之醫療品質資訊，為報告範疇。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值 $\times(1-10\%)$ 為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值 $\times(1+10\%)$ 為參考值。

(二) 各總額指標情形：

1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)(表30-1)

- (1) 102年第3季，監測的6類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗精神分裂、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥日數重疊率，無論同院所或跨院所，皆較前3年或前2年為低。
- (2) 102年第3季「就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率」為0.96%，較前3年數值(101年0.91%、100年0.86%、99年0.83%)為高，為加強管理就醫次數，本署已利用IC卡對當年度就醫達20次者提醒醫療院所注意該類病人，另對單日同醫院就診次數較高之病人，分區業務組已請院所輔導病人，必要時加強醫療費用審查。
- (3) 「糖尿病病人糖化血色素(HbA1c)執行率」為正向指標，

102年第3季統計為71.83%，較前3年全年值(101年86.61%、100年84.76%、99年83.81%)為低，係由於全年值係以該年度分母個案有執行醣化血色素(HbA1c)者納入統計，因統計期間較長，故數值較高；指標季值係以該季分母個案有執行醣化血色素(HbA1c)者納入統計，102年第1至3季數值偏低，主要原因為統計期間較短所致。

- (4) 「急性病床住院案件住院日數超過30日比率」為負向指標，102年第3季為1.68%，較前3年(101年1.72%、100年1.76%、99年1.79%)略有進步。
- (5) 「剖腹產率-整體」為負向指標，102年第3季為34.50%，較前二年(101年33.83%、100年34.05%、99年34.98%)高，其中「剖腹產率-自行要求」2.12% (101年為2.01%)、「剖腹產率-具適應症」32.38% (101年為31.82%)二者皆略有成長，本署將持續監測其趨勢。
- (6) 「子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院率」為負向指標 102年第3季為0.56%，較前三年(101年0.33%、100年0.34%、99年0.39%)高，惟因個案數較少(分子僅23人次)，本署將持續監測其趨勢。
- (7) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國) (表 30-2)

- (1) 102年第3季「門診抗生素使用率」為11.29%，較前3年已略有下降(101年11.89%、100年11.97%、99年11.54%)，本署將持續監測其趨勢。
- (2) 102年第3季，監測的6類門診同藥理(包括降血壓、降血脂、降血糖、抗精神分裂、抗憂鬱及安眠鎮靜類藥品)用藥

日數重疊率，無論同院所或跨院所，皆較前 3 年相當或略低。

- (3) 指標「平均每張處方箋開藥品項數」102 年第 3 季為 2.94，較前 3 年略有下降(101 年 3.22、100 年 3.26、99 年 3.18)本署將持續對開藥品項數過高者(平均處方藥品項數大於 5 之診所與個案處方藥品項數大於 10 之案件)，加強審查。
- (4) 指標「糖尿病病人糖化血色素 (HbA1c) 執行率」，102 年第 3 季為 64.03%，較前 3 年全年值 (101 年 79.57%、100 年 76.63%、99 年 73.27%)為低，其原因係全年值是以該年度分母個案有執行糖化血色素 (HbA1c) 者納入統計，因統計期間較長，故數值較高；季值係以該季分母個案有執行糖化血色素 (HbA1c) 者納入統計，102 年第 1 至 3 季數值偏低，主要原因為統計期間較短所致。
- (5) 「剖腹產率-自行要求」102 年第 3 季為 3.14%，指標數值較前 3 年全年值 (101 年 2.81%、100 年 2.60%、99 年 2.70%)為高，本署將持續監測其趨勢。
- (6) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

3. 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國) (表 30-3)

- (1) 指標「牙周病統合照護計畫執行率」為 101 年新增之指標項目，指標主要意涵為落實早期牙周病治療，減少後續口腔醫療疾病費用之負擔。
 - ①本署於 99 年推行「牙周病統合照護計畫」，期望能以切合牙周病治療學理的治療方式及配套設計(如進階牙菌斑控制)，逐步提高牙周病治療效果，使得天然牙齒可以延長使用年限並提升咀嚼效能，增進全身健康。

②本指標為正向指標，自 101 年至及 102 年第 3 季皆超過目標值(分母即目標數)，未來將建請牙醫全聯會評估調整其目標數。

(2) 「同院所 90 日以內根管治療完成率」為正向指標，102 年第 3 季為 91.34%，已較前 3 年全年值(101 年 91.02%、100 年 90.51%、99 年 90.56%)為高，本署將持續監測其趨勢。

(3) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

4. 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)(表 30-4)

(1) 「使用中醫師門診者之平均中醫就診次數」為負向指標，102 年第 3 季為 2.83，與 101 年相當(101 年 2.83、100 年 2.78、99 年 2.7)，本署將持續監測其趨勢。

(2) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

5. 全民健康保險門診透析總額醫療品質指標(全國)(表 30-5)

(1) 102 年第 3 季門診透析總額醫療品質指標資料，依台灣腎臟醫學會所提供之資料編製。

(2) 102 年第 3 季血液透析指標、腹膜透析指標，整體而言呈現穩定趨勢。

表14. 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所						其他醫事服務機構							
	年(月)底	西醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約藥局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構
93.12	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	429	89	24	233	48	6	
94.12	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	465	118	24	222	28	6	
95.12	508	23	9,152	2,700	5,906	18,289	4,036	486	132	21	213	22	8	
96.12	492	22	9,303	2,772	5,951	18,540	4,061	474	143	18	210	22	9	1
97.12	483	21	9,427	2,867	6,031	18,829	4,180	472	148	17	200	19	8	1
98.12	486	17	9,546	2,940	6,088	19,077	4,446	505	153	15	201	17	8	1
99.12	482	15	9,709	3,009	6,173	19,388	4,706	528	159	14	211	15	9	1
100.12	479	15	9,881	3,125	6,263	19,763	5,037	528	170	12	213	13	10	1
101.12	478	13	10,026	3,192	6,349	20,058	5,284	538	184	12	217	12	9	3
102.01	478	13	10,045	3,203	6,362	20,101	5,315	542	185	12	217	14	8	3
102.02	479	13	10,042	3,202	6,365	20,101	5,315	545	186	12	213	13	8	4
102.03	478	13	10,040	3,201	6,366	20,098	5,335	545	187	12	215	13	8	4
102.04	477	13	10,023	3,200	6,381	20,094	5,335	546	185	12	214	13	8	4
102.05	476	13	10,016	3,210	6,392	20,107	5,350	544	185	13	215	14	8	4
102.06	476	13	10,027	3,215	6,401	20,132	5,398	546	187	13	215	13	8	4
102.07	475	13	10,035	3,228	6,406	20,157	5,411	543	189	14	214	13	9	4
102.08	475	13	10,054	3,234	6,411	20,187	5,440	541	186	14	215	13	9	4
102.09	475	13	10,081	3,246	6,417	20,232	5,472	544	189	14	215	13	9	4
102.10	475	13	10,096	3,249	6,427	20,260	5,482	543	187	14	215	13	9	3
102.11	474	13	10,119	3,266	6,430	20,302	5,492	543	189	14	215	13	9	3
102.12	475	12	10,120	3,276	6,442	20,325	5,513	546	187	14	214	13	9	2
103.01	474	12	10,126	3,292	6,443	20,347	5,519	547	187	14	214	13	9	2
103.01 特約率%	100%	85.71%	90.91%	92.39%	98.05%	93.51%	71.33%	56.51%	96.89%	6.86%	53.50%	24.53%	15.00%	22.22%

備註：

資料日期：103年2月12日

1. 特約率為當月特約家數/轄區家數。
2. 表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(103年1月底計6家)。
3. 特約醫院較上月減少一家，係因台北業務組文化醫院及松山醫院特約類別降級為基層醫療單位，誠泰醫院由基層醫療單位升級為地區醫院；北區業務組天晟醫院由地區醫院升級為區域醫院；南區業務組大林慈濟醫院(區域醫院)於上月變更權屬別，惟舊機構代號合約迄日與新機構代號合約起日為同一日，重複列計所致；高屏業務組國仁醫院由地區醫院升級為區域醫院；東區業務組臺東醫院成功分院門診部修正為醫院型態調整為地區醫院，故區域醫院計增加1家，地區醫院減少2家。

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	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計	函送法辦
98.1-98.12	327	145	80	71	11	634	197
99.1-99.12	451	189	94	105	8	847	86
100.1-100.12	450	74	63	82	11	680	105
101.1-101.12	400	120	55	99	6	680	77
102.1-102.12	407	94	83	99	6	689	117
103.1-103.2	46	39	8	17	2	112	7
103.1	20	4	7	7	2	40	4
103.2	26	35	1	10	0	72	3

資料日期：103年3月7日

- 註：1. 「西醫」包含西醫醫院及西醫診所。
 「其他」包含助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所等。
2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 本(2)月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 中醫診所1家：多刷卡虛報醫療費用。
 藥局2家：虛報藥費、藥服費。

表16-1全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

處分類別 年月別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
99年	159	215	114	53	541
100年	81	204	111	24	420
101年	92	150	109	21	372
102	97	127	101	19	344
103年1~1月	3	15	4	0	22
1月	3	15	4	0	22

備註：

資料日期：103年2月27日

本（1）月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

- （一）未依規定辦理IC卡上傳及登錄業務，經通知限期改善而未改善有2件。
- （二）未向保險對象收取其應自行負擔費用有1件。

二、扣減費用：

- （一）未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有5件。
- （二）未經醫師診斷逕行提供醫事服務有2件。
- （三）容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有2件。
- （四）未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫療服務有2件。
- （五）未經醫師診斷逕行提供醫事服務及容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務有1件。
- （六）未向保險對象收取應自行負擔之費用、未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有1件。
- （七）未向保險對象收取應自行負擔之費用、未開給符合醫療法施行細則規定之收據、未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務及未經醫師診斷逕行提供醫療服務有1件。
- （八）未主動開立醫療費用收據、未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有1件。

三、停止特約1-3個月：

- （一）違規執行巡迴醫療業務，並以G6代碼不實申報醫療費用暨未親自調劑卻申報藥費、藥事服務費有1件。
- （二）未提供保險對象複合樹脂充填、根管治療、根管開擴及清創等醫療處置，卻申報該等醫療費用有1件。
- （三）同日多刷保險對象健保卡就醫次數，並以錯開日期方式虛報醫療費用有1件。
- （四）溢報慢性病連續處方箋第2次或第3次藥事服務費有1件。

四、終止合約：無。

表16-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按部門別

單位：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)		
99年	87	201	68	87	96	2	541	
	18.05%	2.07%	1.10%	2.88%	2.04%	0.21%	2.16%	
100年	45	215	53	43	54	10	420	
	9.39%	2.18%	0.85%	1.37%	1.07%	1.06%	1.63%	
101年	22	194	24	44	87	1	372	
	4.60%	1.93%	0.38%	1.37%	1.65%	0.10%	1.41%	
102年	10	170	39	48	72	5	344	
	2.11%	1.68%	0.61%	1.46%	1.31%	0.51%	1.28%	
103年1~1月	3	7	8	2	2	0	22	
	0.63%	0.07%	0.12%	0.06%	0.04%	0.00%	0.08%	
1月	3	7	8	2	2	0	22	

備註：

資料日期：103年2月27日

1. 類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療及職能治療所等。
2. 處分家數係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家數。
3. 違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家數。

表16-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額--按追回項目別

單位：萬元

年月 \ 項目	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
99年	14,602	2,512	5,049	22,163
100年	12,680	3,268	7,084	23,032
101年	7,045	3,051	204	10,300
102年	6,822	1,934	1,583	10,339
103年1月	1,507	69	221	1,797
103年1~1月	1,507	69	221	1,797
臺北業務組	4	12	0	16
北區業務組	1,197	1	0	1,198
中區業務組	49	29	0	78
南區業務組	182	1	208	391
高屏業務組	75	26	13	114
東區業務組	0	0	0	0

備註：

資料日期：103年2月27日

查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。

表17. 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)	
98年	01-12	341,680	3,187.2	274.6	1,013	3,045	1,598.5	69.7	30,187	9.91	54,787	5,526	5,130.0
	成長率	3.72%	5.90%	2.05%	1.80%	2.45%	3.06%	0.85%	1.13%	-1.28%	0.50%	1.81%	4.72%
99年	01-12	347,699	3,288.1	276.9	1,025	3,102	1,624.9	70.8	30,887	9.96	54,673	5,490	5,260.7
	成長率	1.76%	3.17%	0.81%	1.20%	1.86%	1.65%	1.57%	2.32%	0.45%	-0.21%	-0.65%	2.55%
100年	01-12	361,879	3,482.2	287.8	1,042	3,175	1,678.9	72.3	31,346	9.87	55,152	5,587	5521.2
	成長率	4.08%	5.90%	3.94%	1.61%	2.38%	3.32%	2.13%	1.49%	-0.87%	0.88%	1.76%	4.95%
101年	01-12	365,387	3,599.2	289.8	1,064	3,182	1,693.3	72.6	31,382	9.86	55,506	5,627	5654.9
	成長率	0.97%	3.36%	0.70%	2.17%	0.20%	0.86%	0.47%	0.11%	-0.08%	0.64%	0.72%	2.42%
	第1季	92,353	868.0	72.5	1,018	784	410.7	17.6	7,655	9.77	54,664	5,595	1368.8
	成長率	-2.65%	2.76%	-1.18%	5.24%	1.04%	1.23%	0.37%	0.22%	-0.81%	0.16%	0.97%	2.05%
	第2季	89,673	892.5	71.8	1,075	797	425.9	18.4	7,954	9.97	55,716	5,586	1408.6
	成長率	1.43%	3.20%	0.86%	1.58%	-0.33%	-0.02%	-0.67%	-0.45%	-0.13%	0.28%	0.41%	2.04%
102年	01-12	368,220	3,812.3	290.1	1,114	3,137	1,717.7	75.1	31,059	9.90	57,159	5,772	5895.1
	成長率	0.78%	5.92%	0.10%	4.67%	-1.41%	1.44%	3.45%	-1.03%	0.39%	2.98%	2.58%	4.25%
	第1季	91,328	910.2	71.1	1,075	755	409.1	17.6	7,420	9.82	56,492	5,751	1408.1
	成長率	-1.11%	4.87%	-1.96%	5.51%	-3.58%	-0.37%	0.05%	-3.07%	0.53%	3.34%	2.80%	2.87%
	第2季	92,053	951.3	73.1	1,113	795	433.4	19.0	7,863	9.89	56,920	5,754	1476.9
	成長率	2.65%	6.58%	1.94%	3.49%	-0.32%	1.76%	3.38%	-1.15%	-0.83%	2.16%	3.01%	4.85%
103年	第3季	89,329	958.2	71.5	1,153	794	433.1	19.1	7,885	9.93	56,929	5,735	1481.9
	成長率	0.29%	6.40%	0.09%	5.63%	-0.84%	2.31%	4.92%	-0.43%	0.42%	3.29%	2.86%	4.84%
	第4季	95,510	992.6	74.3	1,117	792	442.0	19.4	7,890	9.96	58,264	5,847	1528.3
	成長率	1.29%	5.80%	0.34%	4.06%	-0.95%	1.98%	5.30%	0.47%	1.44%	3.10%	1.64%	4.39%
103年	10211	31,069	323.3	24.2	1,118	260	144.9	6.4	2,592	9.95	58,093	5,836	498.8
	成長率	1.45%	4.95%	-0.24%	3.08%	-0.78%	1.88%	5.14%	0.30%	1.09%	2.81%	1.70%	3.78%
103年	10212	31,898	330.3	24.5	1,112	264	148.4	6.5	2,626	9.96	58,779	5,900	509.7
	成長率	2.20%	7.01%	1.17%	4.29%	-0.64%	1.72%	5.32%	0.72%	1.37%	2.53%	1.14%	5.11%
103年	10301	33,881	335.2	25.8	1,066	273	153.9	6.8	2,704	9.90	58,871	5,944	521.8
	成長率	3.22%	2.79%	0.99%	-0.54%	2.81%	5.36%	8.78%	2.27%	-0.52%	2.62%	3.16%	3.52%

請表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)	
98年	01-12	93,917	1,488.0	140.3	1,734	2,983	1,579.9	69.6	29,928	10.03	55,304	5,512	3,277.8
	成長率	3.76%	7.17%	1.65%	2.80%	2.54%	3.08%	0.85%	1.08%	-1.43%	0.43%	1.89%	4.79%
99年	01-12	96,179	1,558.9	141.5	1,768	3,048	1,608.9	70.7	30,652	10.06	55,103	5,479	3,380.0
	成長率	2.41%	4.76%	0.88%	1.97%	2.19%	1.83%	1.58%	2.42%	0.22%	-0.36%	-0.59%	3.12%
100年	01-12	99,278	1,686.7	145.8	1,846	3,113	1,660.6	72.2	31,100	9.99	55,665	5,572	3565.3
	成長率	3.22%	8.20%	3.01%	4.40%	2.13%	3.22%	2.13%	1.46%	-0.65%	1.02%	1.69%	5.48%
101年	01-12	103,468	1,761.6	147.9	1,845	3,108	1,671.6	72.6	31,109	10.01	56,116	5,607	3653.7
	成長率	4.22%	4.44%	1.44%	-0.02%	-0.15%	0.66%	0.47%	0.03%	0.18%	0.81%	0.63%	2.48%
	第1季	25,239	418.1	36.6	1,801	767	405.9	17.6	7,594	9.90	55,200	5,577	878.1
	成長率	4.42%	4.14%	1.69%	-0.46%	0.80%	1.11%	0.37%	0.18%	-0.61%	0.28%	0.90%	2.54%
	第2季	25,929	439.4	37.1	1,838	781	421.0	18.4	7,889	10.11	56,281	5,569	915.8
	成長率	4.37%	4.29%	1.15%	-0.32%	-0.54%	-0.13%	-0.66%	-0.51%	0.04%	0.40%	0.36%	1.99%
102年	01-12	106,082	1,897.1	147.8	1,928	3,077	1,699.6	75.1	30,832	10.02	57,680	5,756	3819.6
	成長率	2.53%	7.69%	-0.01%	4.45%	-1.01%	1.67%	3.44%	-0.89%	0.13%	2.79%	2.66%	4.54%
	第1季	25,450	445.8	35.7	1,892	740	404.4	17.6	7,361	9.95	57,048	5,733	903.5
	成長率	0.84%	6.63%	-2.37%	5.02%	-3.58%	-0.37%	0.06%	-3.06%	0.54%	3.35%	2.79%	2.88%
	第2季	26,753	473.6	37.6	1,911	781	429.2	19.0	7,809	10.00	57,395	5,739	959.4
	成長率	3.18%	7.78%	1.46%	3.98%	0.04%	1.96%	3.37%	-1.01%	-1.05%	1.98%	3.06%	4.76%
103年	第3季	26,846	483.6	37.4	1,940	780	428.7	19.1	7,830	10.04	57,428	5,719	968.7
	成長率	3.48%	8.49%	1.07%	4.29%	-0.28%	2.63%	4.92%	-0.23%	0.05%	3.01%	2.96%	5.46%
	第4季	27,033	494.1	37.2	1,966	776	437.3	19.4	7,832	10.09	58,823	5,831	988.0
	成長率	2.57%	7.79%	-0.24%	4.51%	-0.28%	2.40%	5.30%	0.70%	0.98%	2.80%	1.81%	4.98%
10211	10211	8,746	159.7	12.0	1,963	255	143.3	6.4	2,572	10.08	58,656	5,819	321.4
	成長率	0.83%	5.75%	-2.20%	4.28%	-0.16%	2.26%	5.15%	0.49%	0.65%	2.54%	1.88%	3.84%
10212	10212	8,917	164.3	12.1	1,978	259	146.9	6.5	2,607	10.08	59,336	5,884	329.8
	成長率	4.02%	9.65%	0.84%	4.78%	-0.05%	2.09%	5.31%	0.92%	0.98%	2.28%	1.29%	5.74%
10301	10301	8,894	164.4	12.4	1,988	268	152.5	6.8	2,686	10.02	59,398	5,930	336.1
	成長率	-2.46%	2.34%	-3.33%	4.50%	3.35%	5.69%	8.78%	2.46%	-0.86%	2.39%	3.27%	3.73%

讀表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 醫療點數	平均每日 (點)		
98年	01-12	177,362	818.9	89.68	512	60.08	17.2	0.0626	209	3.49	28,757	8,251	925.9	
	成長率	3.30%	4.78%	1.80%	1.14%	-2.20%	-2.10%	0.002%	-0.16%	2.08%	0.11%	-1.93%	4.35%	
99年	01-12	182,562	840.1	92.5	511	51	14.6	0.1	181	3.54	28,661	8,087	947.3	
	成長率	2.93%	2.58%	3.17%	-0.28%	-14.76%	-15.06%	-10.77%	-13.32%	1.69%	-0.34%	-1.99%	2.31%	
100年	01-12	192,290	882.7	98.2	510	60	17.2	0.05	208	3.46	28,707	8,301	998.2	
	成長率	5.33%	5.07%	6.18%	-0.14%	17.65%	17.91%	-1.90%	14.80%	-2.42%	0.16%	2.65%	5.37%	
101年	01-12	189,144	888.8	96.4	521	71	20.6	0.05	237	3.34	29,084	8,706	1005.8	
	成長率	-1.64%	0.69%	-1.90%	2.10%	17.95%	19.57%	-2.37%	13.93%	-3.40%	1.31%	4.89%	0.76%	
	第1季	49,748	221.0	25.1	495	16	4.6	0.01	53	3.38	28,908	8,565	250.6	
	成長率	-8.22%	-2.37%	-7.66%	5.75%	13.25%	14.20%	3.51%	9.01%	-3.75%	0.80%	4.73%	-2.67%	
	第2季	45,622	217.6	23.4	528	16	4.6	0.01	55	3.40	28,740	8,459	245.7	
	成長率	-1.05%	0.29%	-1.34%	1.19%	11.02%	11.30%	-7.93%	8.54%	-2.23%	0.19%	2.48%	0.32%	
102年	01-12	188,002	929.2	96.0	545	58	17.3	0.0563	200	3.44	29,804	8,653	1042.5	
	成長率	-0.60%	4.55%	-0.35%	4.70%	-18.08%	-16.11%	5.29%	-15.54%	3.10%	2.48%	-0.61%	3.65%	
	第1季	48,077	228.2	24.3	525	15	4.5	0.0126	52	3.38	29,820	8,834	257.1	
	成長率	-3.36%	3.26%	-3.01%	6.19%	-3.32%	-0.24%	-7.49%	-3.30%	0.01%	3.16%	3.14%	2.57%	
	第2季	46,716	232.0	24.0	548	14	4.0	0.0152	47	3.46	29,785	8,600	260.0	
	成長率	2.40%	6.58%	2.56%	3.70%	-16.26%	-13.30%	17.32%	-14.63%	1.94%	3.64%	1.67%	5.82%	
103年	01-12	188,002	929.2	96.0	545	58	17.3	0.0563	200	3.44	29,804	8,653	1042.5	
	成長率	-0.60%	4.55%	-0.35%	4.70%	-18.08%	-16.11%	5.29%	-15.54%	3.10%	2.48%	-0.61%	3.65%	
	第1季	48,077	228.2	24.3	525	15	4.5	0.0126	52	3.38	29,820	8,834	257.1	
	成長率	-3.36%	3.26%	-3.01%	6.19%	-3.32%	-0.24%	-7.49%	-3.30%	0.01%	3.16%	3.14%	2.57%	
	第2季	46,716	232.0	24.0	548	14	4.0	0.0152	47	3.46	29,785	8,600	260.0	
	成長率	2.40%	6.58%	2.56%	3.70%	-16.26%	-13.30%	17.32%	-14.63%	1.94%	3.64%	1.67%	5.82%	
103年	10211	15,968	79.6	8.2	549	5	1.5	0.0045	17	3.44	29,770	8,666	89.2	
	成長率	1.59%	4.81%	1.75%	2.88%	-24.03%	-24.48%	-5.49%	-19.96%	5.35%	-0.53%	-5.58%	3.85%	
	10212	16,758	82.4	8.5	542	5	1.5	0.0052	17	3.49	29,774	8,543	92.4	
	成長率	1.36%	5.00%	1.59%	3.26%	-23.62%	-23.99%	18.42%	-19.03%	6.00%	-0.37%	-6.01%	4.05%	
	10301	18,775	86.7	9.5	512	5	1.4	0.0048	17	3.42	29,891	8,728	97.5	
	成長率	8.32%	6.07%	7.95%	-1.92%	-19.42%	-19.12%	10.65%	-18.08%	1.67%	0.47%	-1.18%	5.76%	

請表說明：

- 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(西醫基層總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
98年	01-12	30,558	343.1	14.3	1,169	357.4
	成長率	2.61%	2.82%	2.02%	0.17%	2.79%
99年	01-12	30,622	341.9	14.4	1,163	356.2
	成長率	0.21%	-0.36%	0.75%	-0.52%	-0.32%
100年	01-12	30,487	343.7	14.3	1,174	358.0
	成長率	-0.44%	0.53%	-0.54%	0.93%	0.49%
101年	01-12	31,396	359.0	14.7	1,190	373.7
	成長率	2.98%	4.47%	2.68%	1.37%	4.40%
	第1季	7,583	85.5	3.6	1,175	89.1
	成長率	4.82%	5.40%	4.57%	0.52%	5.37%
	第2季	7,669	88.0	3.6	1,194	91.6
	成長率	2.22%	4.12%	1.91%	1.77%	4.03%
	第3季	8,010	92.1	3.8	1,197	95.8
	成長率	0.86%	3.14%	0.54%	2.16%	3.03%
102年	01-12	32,144	372.6	15.0	1,206	387.6
	成長率	2.38%	3.79%	2.07%	1.31%	3.72%
	第1季	7,805	89.0	3.6	1,187	92.6
	成長率	2.94%	4.02%	2.55%	1.00%	3.97%
	第2季	7,907	92.2	3.7	1,212	95.9
	成長率	3.11%	4.74%	2.87%	1.51%	4.66%
	第3季	8,164	95.0	3.8	1,211	98.8
	成長率	1.92%	3.18%	1.56%	1.17%	3.12%
102年	第4季	8,268	96.4	3.8	1,213	100.3
	成長率	1.63%	3.28%	1.36%	1.55%	3.20%
	10211	2,738	32.0	1.3	1,214	33.2
	成長率	0.95%	2.35%	0.76%	1.32%	2.28%
102年	10212	2,715	31.8	1.3	1,217	33.0
	成長率	2.51%	4.45%	2.24%	1.81%	4.36%
103年	10301	2,679	31.0	1.3	1,205	32.3
	成長率	-5.39%	-4.28%	-5.40%	1.12%	-4.33%

讀表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
98年	01-12	38,471	181.5	29.8	549	211.3
	成長率	6.39%	7.43%	4.70%	0.61%	7.03%
99年	01-12	36,888	171.3	27.8	540	199.0
	成長率	-4.12%	-5.62%	-6.80%	-1.74%	-5.79%
100年	01-12	38,207	175.7	28.7	535	204.4
	成長率	3.58%	2.58%	3.29%	-0.86%	2.68%
101年	01-12	39,607	184.1	30.0	541	214.1
	成長率	3.66%	4.81%	4.44%	1.06%	4.76%
	第1季	9,357	42.9	7.1	534	50.0
	成長率	5.34%	6.15%	6.17%	0.77%	6.15%
	第2季	10,012	46.2	7.5	537	53.7
	成長率	4.69%	4.56%	5.74%	0.03%	4.72%
	第3季	10,021	46.5	7.6	539	54.0
	成長率	1.94%	2.01%	2.63%	0.15%	2.10%
第4季	10,216	48.6	7.7	551	56.3	
成長率	2.88%	6.68%	3.44%	3.25%	6.22%	
102年	01-12	40,060	192.1	30.5	556	222.7
	成長率	1.14%	4.34%	1.92%	2.82%	4.00%
	第1季	9,531	45.3	7.3	552	52.6
	成長率	1.86%	5.70%	2.47%	3.31%	5.24%
	第2季	10,201	48.8	7.8	555	56.6
	成長率	1.89%	5.64%	2.77%	3.29%	5.24%
	第3季	10,010	48.3	7.6	559	55.9
	成長率	-0.11%	3.95%	0.79%	3.62%	3.51%
	第4季	10,317	49.7	7.9	558	57.6
	成長率	0.99%	2.27%	1.70%	1.19%	2.19%
10211	3,450	16.6	2.6	558	19.2	
成長率	2.45%	3.51%	3.34%	1.01%	3.48%	
10212	3,336	16.1	2.5	558	18.6	
成長率	0.96%	2.24%	1.47%	1.16%	2.13%	
103年	10301	3,373	16.2	2.6	557	18.8
	成長率	-0.38%	0.50%	1.69%	1.05%	0.67%

讀表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(中醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
98年	01-12	433	203.4	0.0201	46,940	203.4
	成長率	2.66%	2.77%	10.75%	0.11%	2.77%
99年	01-12	451	211.2	0.0	46,820	211.2
	成長率	4.10%	3.83%	16.29%	-0.26%	3.83%
100年	01-12	467	216.2	0.0253	46,304	216.3
	成長率	3.52%	2.38%	8.32%	-1.10%	2.38%
101年	01-12	476	217.8	0.0257	45,766	217.8
	成長率	1.90%	0.72%	1.80%	-1.16%	0.72%
	第1季	119	54.6	0.0077	45,924	54.6
	成長率	2.13%	2.97%	7.12%	0.83%	2.97%
	第2季	119	54.4	0.0059	45,855	54.4
	成長率	1.99%	1.12%	-6.36%	-0.85%	1.12%
102年	01-12	489	221.9	0.0257	45,356	221.9
	成長率	2.82%	1.90%	-0.17%	-0.90%	1.90%
	第1季	122	54.3	0.0077	44,483	54.3
	成長率	2.70%	-0.52%	-0.48%	-3.14%	-0.52%
	第2季	122	55.3	0.0070	45,171	55.3
	成長率	3.06%	1.53%	19.90%	-1.49%	1.53%
103年	01-12	42	19.4	0.0022	46,539	19.4
	成長率	3.16%	2.96%	-10.03%	-0.20%	2.96%
	第3季	122	56.2	0.0055	45,902	56.2
	成長率	3.31%	4.43%	-2.74%	1.08%	4.43%
	第4季	123	56.2	0.0054	45,866	56.2
	成長率	2.21%	2.20%	-15.74%	-0.02%	2.20%
10211	10211	41	18.5	0.0018	45,403	18.5
	成長率	2.62%	2.84%	-10.14%	0.21%	2.84%
10212	10212	41	18.7	0.0020	45,630	18.7
	成長率	1.48%	2.42%	-11.76%	0.92%	2.42%

讀表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(透析總額)分成醫院門診及西醫基層透析案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔(億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
98年	01-12	270	131.0	0.0006	48,459	131.0
	成長率	9.49%	8.90%	71.56%	-0.54%	8.90%
99年	01-12	292	141.5	0.0	48,535	141.5
	成長率	7.90%	8.07%	15.58%	0.16%	8.07%
100年	01-12	310	150.1	0.0007	48,340	150.1
	成長率	6.45%	6.02%	9.34%	-0.40%	6.02%
101年	01-12	331	157.8	0.0009	47,703	157.8
	成長率	6.57%	5.16%	26.05%	-1.32%	5.16%
	第1季	81	38.9	0.0002	47,826	38.9
	成長率	6.14%	7.63%	5.38%	1.40%	7.63%
	第2季	82	39.4	0.0002	47,851	39.4
	成長率	6.78%	5.85%	18.31%	-0.87%	5.85%
	第3季	83	39.2	0.0003	47,292	39.2
	成長率	6.22%	2.79%	50.48%	-3.24%	2.79%
102年	01-12	350	165.2	0.0010	47,228	165.2
	成長率	5.70%	4.65%	10.59%	-1.00%	4.65%
	第1季	86	39.7	0.0003	46,008	39.7
	成長率	6.20%	2.16%	45.54%	-3.80%	2.16%
	第2季	87	41.1	0.0003	46,997	41.1
	成長率	6.03%	4.14%	18.58%	-1.78%	4.14%
	第3季	88	42.0	0.0002	47,910	42.0
	成長率	5.82%	7.21%	-9.94%	1.31%	7.20%
103年	第4季	88	42.3	0.0002	47,972	42.3
	成長率	4.78%	5.06%	-5.85%	0.27%	5.06%
	10211	29	14.0	0.0001	47,472	14.0
	成長率	5.36%	5.93%	9.48%	0.55%	5.93%
103年	10212	29	14.0	0.0001	47,563	14.0
	成長率	4.28%	5.32%	-7.85%	1.00%	5.32%
103年	10301	30	14.6	0.0001	48,058	14.6
	成長率	7.29%	6.55%	-16.44%	-0.69%	6.55%

讀表說明：

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，金額列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案」。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
5. 本表(透析總額)分成醫院門診及西醫基層透析案件。

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 (千)	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 (千)	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	醫療點 數
98年	01-12月	258,686	2306.9	229.9	980.68	8.71	51,728	989.4	79.0	2065.42	28.91	20.00%	42.11%
	成長率	3.29%	6.31%	1.71%	2.50%	0.43%	-1.87%	3.68%	-6.90%	4.78%	2.38%		
99年	01-12月	265,098	2399.0	234.0	993.21	8.83	52,270	993.2	77.7	2048.80	29.62	19.72%	40.67%
	成長率	2.48%	3.99%	1.77%	1.28%	1.30%	1.05%	0.38%	-1.55%	-0.80%	2.46%		
100年	01-12	276,691	2569.4	244.0	1016.79	8.85	53,774	1080.4	79.4	2156.75	30.08	19.43%	41.22%
	成長率	4.37%	7.10%	4.26%	2.37%	0.22%	2.88%	8.79%	2.09%	5.27%	1.56%		
101年	01-12	276,539	2650.4	244.2	1046.73	9.14	55,931	1092.7	79.8	2096.49	30.45	20.23%	40.51%
	成長率	-0.06%	3.15%	0.10%	2.94%	3.35%	4.01%	1.14%	0.62%	-2.79%	1.21%		
	第1季	71,066	639.1	61.6	985.99	8.88	13,672	261.0	19.6	2052.71	30.57	19.24%	40.05%
	成長率	-4.99%	1.79%	-2.33%	6.74%	7.44%	5.35%	0.82%	1.54%	-4.26%	1.09%		
	第2季	67,564	657.1	60.4	1061.91	9.24	13,954	269.9	20.0	2077.25	30.31	20.65%	40.40%
	成長率	0.41%	2.93%	0.17%	2.27%	3.27%	4.40%	0.37%	0.14%	-3.87%	1.24%		
102年	第3季	66,597	661.3	59.9	1082.93	9.31	13,867	273.6	19.7	2115.50	30.43	20.82%	40.68%
	成長率	3.00%	2.70%	1.05%	-0.42%	0.37%	2.82%	-0.76%	-0.76%	-3.49%	0.95%		
	第4季	71,312	693.0	62.3	1059.07	9.15	14,437	288.2	20.5	2138.30	30.48	20.25%	40.88%
	成長率	1.95%	5.10%	1.61%	2.80%	2.01%	3.54%	4.08%	1.59%	0.36%	1.53%		
	01-12	277,131	2826.2	243.9	1107.81	9.39	58,333	1206.8	82.2	2209.79	30.56	21.05%	41.99%
	成長率	0.21%	6.63%	-0.15%	5.84%	2.65%	4.29%	10.44%	2.96%	5.40%	0.38%		
102年	第1季	69,398	674.0	60.0	1057.66	9.22	14,064	286.9	19.9	2181.77	30.81	20.27%	41.80%
	成長率	-2.35%	5.46%	-2.63%	7.27%	3.77%	2.86%	9.93%	1.35%	6.29%	0.78%		
	第2季	69,295	705.6	61.5	1107.01	9.32	14,533	297.5	20.6	2188.58	30.37	20.97%	41.46%
	成長率	2.56%	7.38%	1.89%	4.25%	0.86%	4.15%	10.22%	3.12%	5.36%	0.18%		
	第3季	66,404	707.8	59.9	1156.18	9.65	14,594	304.6	20.5	2227.93	30.55	21.98%	42.35%
	成長率	-0.29%	7.04%	0.01%	6.76%	3.63%	5.24%	11.33%	4.07%	5.31%	0.40%		
	第4季	72,035	738.8	62.4	1112.31	9.36	15,142	317.8	21.2	2238.70	30.53	21.02%	42.31%
成長率	1.01%	6.62%	0.19%	5.03%	2.33%	4.88%	10.27%	3.27%	4.69%	0.19%			
103年	10211	23,300	239.2	20.2	1113.43	9.31	4,865	101.9	6.8	2234.88	30.48	20.88%	41.91%
	成長率	1.09%	5.43%	-0.64%	3.81%	1.03%	2.41%	8.10%	0.43%	5.05%	0.64%		
	10212	24,186	246.7	20.6	1105.23	9.39	5,074	107.5	7.1	2258.10	30.76	20.98%	42.86%
成長率	2.02%	8.05%	1.15%	5.35%	3.02%	7.10%	12.45%	5.49%	4.56%	0.10%			
103年	10301	26,104	251.0	21.9	1045.47	9.11	5,123	109.9	7.1	2284.42	31.30	19.62%	42.88%
	成長率	4.43%	3.60%	1.24%	-0.98%	-1.22%	0.59%	6.83%	-1.92%	5.63%	2.17%		

註：1. 資料來源：截至103.3.11. 門診及藥局明細彙總檔。
 2. 成長率係與前1年同期比較。
 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。
 4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。
 5. 本表包含醫院部門總額及西醫基層總額，不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。
 6. 慢性病例數：不含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」、「慢速箋調劑案件」及交付機構件數。

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 (千)	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 (千)	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	醫療點 數
98年	01-12月	83,879	1488.0	140.3	1941.24	15.21	33,623	794.6	64.2	2554.11	30.81	40.09%	52.74%
	成長率	3.70%	7.17%	1.65%	2.87%	-0.58%	-4.38%	2.74%	-8.02%	6.52%	2.65%		
99年	01-12月	85,497	1558.9	141.5	1988.84	15.40	33,404	796.0	63.2	2572.16	31.74	39.07%	50.53%
	成長率	1.93%	4.76%	0.88%	2.45%	1.24%	-0.65%	0.19%	-1.65%	0.71%	3.02%		
100年	01-12月	87,724	1686.7	145.8	2088.93	15.55	33,886	862.8	64.1	2735.16	32.46	38.63%	50.58%
	成長率	2.60%	8.20%	3.01%	5.03%	0.96%	1.45%	8.38%	1.45%	6.34%	2.27%		
101年	01-12	91,027	1761.6	147.9	2097.70	15.65	34,890	873.4	64.4	2688.09	33.07	38.33%	49.12%
	成長率	3.77%	4.44%	1.44%	0.42%	0.70%	2.96%	1.23%	0.58%	-1.72%	1.88%		
	第1季	22,203	418.1	36.6	2047.59	15.73	8,516	208.8	15.9	2638.68	33.16	38.35%	49.43%
	成長率	3.79%	4.14%	1.69%	0.14%	1.33%	3.85%	0.75%	1.47%	-2.94%	2.00%		
	第2季	22,846	439.4	37.1	2085.56	15.56	8,751	215.7	16.2	2649.33	32.84	38.30%	48.66%
	成長率	3.85%	4.29%	1.15%	0.18%	0.88%	3.22%	0.42%	-0.04%	-2.74%	1.98%		
102年	第3季	22,842	445.7	37.0	2113.12	15.54	8,684	218.9	15.9	2704.79	33.06	38.02%	48.66%
	成長率	3.10%	3.28%	0.51%	-0.04%	0.21%	2.01%	-0.47%	-0.65%	-2.45%	1.50%		
	第4季	23,136	458.4	37.3	2142.55	15.80	8,939	230.0	16.5	2756.89	33.21	38.64%	49.72%
	成長率	4.32%	6.03%	2.44%	1.37%	0.40%	2.80%	4.18%	1.56%	1.17%	2.06%		
	01-12	93,054	1897.1	147.8	2197.53	15.86	36,267	962.1	66.0	2834.91	33.25	38.97%	50.28%
	成長率	2.23%	7.69%	-0.01%	4.76%	1.28%	3.95%	10.15%	2.48%	5.46%	0.54%		
103年	第1季	22,272	445.8	35.7	2161.72	16.03	8,718	228.7	16.0	2806.14	33.48	39.14%	50.81%
	成長率	0.31%	6.63%	-2.37%	5.57%	1.92%	2.38%	9.49%	0.74%	6.35%	0.94%		
	第2季	23,544	473.6	37.6	2171.18	15.62	9,067	237.1	16.6	2798.14	33.00	38.51%	49.63%
	成長率	3.05%	7.78%	1.46%	4.11%	0.39%	3.62%	9.94%	2.67%	5.62%	0.46%		
	第3季	23,563	483.6	37.4	2210.67	15.73	9,122	243.4	16.5	2849.62	33.23	38.71%	49.90%
	成長率	3.16%	8.49%	1.07%	4.62%	1.28%	5.04%	11.17%	3.74%	5.35%	0.51%		
	第4季	23,674	494.1	37.2	2244.33	16.05	9,360	252.9	16.9	2882.99	33.30	39.54%	50.79%
成長率	2.33%	7.79%	-0.24%	4.75%	1.58%	4.70%	9.98%	2.75%	4.57%	0.28%			
103年	10211	7,665	159.7	12.0	2240.00	15.87	2,992	80.9	5.4	2886.37	33.29	39.03%	50.29%
	成長率	0.32%	5.75%	-2.20%	4.81%	1.14%	1.00%	7.44%	-0.67%	5.84%	1.28%		
	10212	7,779	164.3	12.1	2267.88	16.35	3,134	85.5	5.6	2907.02	33.52	40.29%	51.64%
成長率	3.84%	9.65%	0.84%	4.96%	2.25%	7.76%	12.33%	5.27%	3.81%	-0.28%			
103年	10301	7,706	164.4	12.4	2294.40	16.61	3,085	86.8	5.6	2994.58	34.28	40.03%	52.25%
	成長率	-3.66%	2.34%	-3.33%	5.79%	3.07%	-3.14%	5.39%	-4.20%	8.15%	3.48%		

註：
 1. 資料來源：截至103.3.11. 門診及藥局明細彙總檔。
 2. 成長率係與前1年同期比較。
 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。
 4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。
 5. 本表僅含醫院部門總額，不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。
 6. 慢性病件數：不含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」、「慢速箋調劑案件」及交付機構件數。

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 (千)	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 (千)	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	醫療點 數
98年	01-12月	174,807	818.9	89.7	519.77	5.60	18,104	194.9	14.7	1157.83	25.39	10.36%	23.07%
	成長率	3.09%	4.78%	1.80%	1.34%	1.44%	3.15%	7.70%	-1.67%	3.71%	2.84%		
99年	01-12月	182,562	840.1	92.5	519.26	5.70	18,866	197.1	14.6	1122.16	25.87	10.33%	22.70%
	成長率	2.93%	2.58%	3.17%	-0.10%	1.83%	4.21%	1.16%	-1.13%	-3.08%	1.92%		
100年	01-12月	188,968	882.7	98.2	519.08	5.74	19,888	217.7	15.3	1171.23	26.04	10.52%	23.75%
	成長率	3.51%	5.07%	6.18%	-0.03%	0.65%	5.42%	10.41%	4.83%	4.37%	0.64%		
101年	01-12	185,512	888.8	96.4	531.04	5.95	21,041	219.3	15.4	1115.53	26.10	11.34%	23.83%
	成長率	-1.83%	0.69%	-1.90%	2.30%	3.67%	5.80%	0.77%	0.81%	-4.76%	0.23%		
	第1季	48,863	221.0	25.1	503.60	5.77	5,157	52.2	3.8	1085.03	26.30	10.55%	22.74%
	成長率	-8.50%	-2.37%	-7.66%	6.08%	7.65%	7.93%	1.11%	1.81%	-6.28%	-0.19%		
	第2季	44,718	217.6	23.4	538.93	6.02	5,203	54.2	3.8	1115.14	26.06	11.64%	24.08%
	成長率	-1.26%	0.29%	-1.34%	1.41%	3.64%	6.44%	0.16%	0.90%	-5.86%	0.17%		
102年	第3季	43,755	215.6	23.0	545.12	6.06	5,183	54.7	3.8	1128.25	26.01	11.85%	24.52%
	成長率	2.95%	1.54%	1.95%	-1.33%	0.50%	4.21%	-1.91%	-1.21%	-5.83%	0.14%		
	第4季	48,176	234.6	25.0	538.75	5.96	5,498	58.2	4.0	1132.53	26.03	11.41%	23.99%
	成長率	0.84%	3.34%	0.39%	2.19%	2.20%	4.77%	3.69%	1.73%	-1.15%	0.75%		
	01-12	184,077	929.2	96.0	556.94	6.11	22,066	244.7	16.2	1182.36	26.15	11.99%	25.45%
	成長率	-0.77%	4.55%	-0.35%	4.88%	2.80%	4.87%	11.59%	4.96%	5.99%	0.19%		
103年	第1季	47,125	228.2	24.3	535.86	6.00	5,345	58.3	3.9	1163.42	26.47	11.34%	24.63%
	成長率	-3.56%	3.26%	-3.01%	6.40%	3.92%	3.66%	11.67%	3.94%	7.22%	0.64%		
	第2季	45,751	232.0	24.0	559.37	6.08	5,466	60.3	4.0	1177.32	26.01	11.95%	25.14%
	成長率	2.31%	6.58%	2.56%	3.79%	1.10%	5.04%	11.31%	5.05%	5.58%	-0.18%		
	第3季	42,841	224.3	22.6	576.17	6.30	5,473	61.2	4.0	1191.75	26.08	12.77%	26.42%
	成長率	-2.09%	4.04%	-1.70%	5.70%	3.96%	5.58%	11.95%	5.46%	5.63%	0.25%		
	第4季	48,360	244.7	25.2	558.14	6.09	5,782	64.9	4.2	1195.74	26.05	11.96%	25.61%
	成長率	0.38%	4.33%	0.85%	3.60%	2.24%	5.17%	11.43%	5.35%	5.58%	0.07%		
10211	15,635	79.6	8.2	561.09	6.09	1,873	21.0	1.4	1194.54	25.98	11.98%	25.51%	
成長率	1.47%	4.81%	1.75%	3.01%	1.49%	4.75%	10.72%	5.00%	5.35%	-0.08%			
10212	16,407	82.4	8.5	553.98	6.08	1,940	22.1	1.4	1209.96	26.29	11.83%	25.83%	
成長率	1.18%	5.00%	1.59%	3.45%	2.56%	6.06%	12.89%	6.38%	6.05%	0.61%			
10301	18,398	86.7	9.5	522.34	5.97	2,038	23.1	1.5	1209.39	26.80	11.08%	25.65%	
成長率	8.24%	6.07%	7.95%	-1.84%	-0.18%	6.83%	12.62%	7.58%	5.12%	1.18%			

註：
1. 資料來源：截至103.3.11.門診及藥局明細彙總檔。
2. 成長率係與前1年同期比較。
3. 醫療點數=申請點數+部分負擔，並含交付機構點數。
4. 件數不包含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」及交付機構件數。
5. 本表包含醫院部門總額及西醫基層總額，不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。
6. 慢性病例數：不含「轉、代檢案件」、「補報部分醫令或醫令差額案件」、「慢速調節劑案件」及交付機構件數。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
98年	01-12	28,849	628.0	54.4	2365	994	682.0	29.1	8,524	8.58	71554	8342	1393.5
	成長率	3.09%	6.82%	1.53%	3.19%	2.21%	2.77%	0.45%	0.73%	-1.45%	0.46%	1.93%	4.46%
99年	01-12	29,702	658.3	55.2	2402	1,014	689.7	29.1	8,735	8.61	70863	8229	1432.2
	成長率	2.95%	4.83%	1.47%	1.56%	2.06%	1.13%	-0.24%	2.47%	0.40%	-0.96%	-1.36%	2.78%
100年	01-12	30,690	718.3	56.6	2525	1,040	710.8	29.4	8,835	8.49	71170	8378	1515.1
	成長率	3.33%	9.12%	2.47%	5.11%	2.54%	3.07%	1.17%	1.15%	-1.36%	0.43%	1.82%	5.79%
101年	01-12	32,376	754.0	58.4	2509	1,048	717.5	29.6	8,887	8.48	71312	8407	1559.6
	成長率	5.49%	4.97%	3.31%	-0.61%	0.73%	0.95%	0.66%	0.58%	-0.15%	0.20%	0.35%	2.94%
	第1季	7,890	179.4	14.4	2456	254	173.2	7.1	2,148	8.45	70953	8398	374.2
	成長率	7.02%	5.09%	4.36%	-1.85%	1.96%	2.12%	0.83%	0.78%	-1.16%	0.10%	1.27%	3.58%
	第2季	8,091	187.3	14.6	2496	262	180.1	7.4	2,243	8.56	71541	8360	389.4
	成長率	5.71%	4.83%	3.03%	-0.96%	0.59%	0.23%	-0.16%	-0.24%	-0.83%	-0.37%	0.46%	2.49%
102年	01-12	33,019	809.4	58.5	2629	1,036	724.7	30.2	8,755	8.45	72845	8623	1622.9
	成長率	1.99%	7.34%	0.06%	4.74%	-1.09%	0.99%	2.09%	-1.55%	-0.47%	2.15%	2.63%	4.05%
	第1季	7,935	190.6	14.2	2581	249	172.3	7.1	2,084	8.38	72170	8608	384.1
	成長率	0.57%	6.22%	-1.40%	5.06%	-2.23%	-0.55%	-0.84%	-2.98%	-0.77%	1.71%	2.50%	2.66%
	第2季	8,321	201.3	14.9	2598	261	182.4	7.6	2,207	8.46	72856	8612	406.2
	成長率	2.85%	7.45%	2.00%	4.08%	-0.46%	1.33%	2.32%	-1.60%	-1.14%	1.84%	3.01%	4.32%
103年	01-12	33,019	809.4	58.5	2629	1,036	724.7	30.2	8,755	8.45	72845	8623	1622.9
	成長率	1.99%	7.34%	0.06%	4.74%	-1.09%	0.99%	2.09%	-1.55%	-0.47%	2.15%	2.63%	4.05%
	第1季	7,935	190.6	14.2	2581	249	172.3	7.1	2,084	8.38	72170	8608	384.1
	成長率	0.57%	6.22%	-1.40%	5.06%	-2.23%	-0.55%	-0.84%	-2.98%	-0.77%	1.71%	2.50%	2.66%
	第2季	8,321	201.3	14.9	2598	261	182.4	7.6	2,207	8.46	72856	8612	406.2
	成長率	2.85%	7.45%	2.00%	4.08%	-0.46%	1.33%	2.32%	-1.60%	-1.14%	1.84%	3.01%	4.32%
102年	第3季	8,346	205.7	14.7	2641	263	183.1	7.7	2,225	8.45	72419	8574	411.2
	成長率	2.66%	7.90%	0.50%	4.59%	-1.05%	1.54%	2.63%	-2.12%	-1.09%	2.67%	3.79%	4.61%
	第4季	8,416	211.9	14.7	2692	264	186.9	7.8	2,239	8.50	73897	8695	421.3
	成長率	1.83%	7.72%	-0.87%	5.20%	-0.67%	1.57%	4.08%	0.45%	1.12%	2.35%	1.21%	4.53%
	10211	2,730	68.5	4.8	2685	87	61.3	2.6	735	8.45	73495	8696	137.2
	成長率	-0.08%	5.61%	-2.84%	5.11%	-0.22%	2.07%	4.42%	1.00%	1.22%	2.39%	1.15%	3.67%
103年	10212	2,753	70.0	4.7	2716	88	62.7	2.6	737	8.40	74494	8872	140.1
	成長率	1.90%	8.89%	-1.45%	6.16%	-1.40%	-0.46%	3.00%	-2.63%	-1.25%	1.09%	2.37%	4.04%
	10301	2,777	70.6	5.0	2725	90	66.5	2.8	782	8.67	76821	8863	145.0
	成長率	-4.07%	1.54%	-3.85%	5.46%	1.98%	7.52%	10.34%	5.08%	3.03%	5.54%	2.43%	4.15%

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
 2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。
 3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
 4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
 6. 本表(醫院部門總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
98年	01-12	38,033	584.3	62.3	1700	1,365	625.8	31.0	12,376	9.07	48,111	5,307	1303.4
	成長率	5.69%	8.42%	3.29%	2.09%	3.91%	3.78%	1.64%	1.51%	-2.31%	-0.23%	2.13%	5.73%
99年	01-12	39,210	618.3	62.9	1737	1,414	643.6	32.1	12,715	8.99	47,791	5,314	1356.8
	成長率	3.09%	5.81%	1.07%	2.19%	3.56%	2.83%	3.58%	2.74%	-0.78%	-0.67%	0.12%	4.10%
100年	01-12	40,763	667.8	65.9	1800	1,452	666.9	33.1	13,027	8.97	48,226	5,374	1433.7
	成長率	3.96%	8.01%	4.65%	3.59%	2.68%	3.63%	3.27%	2.46%	-0.22%	0.91%	1.13%	5.67%
101年	01-12	42,422	696.1	66.0	1796	1,432	667.2	33.0	12,932	9.03	48,893	5,415	1462.3
	成長率	4.64%	4.55%	0.83%	-0.40%	-0.98%	0.30%	0.06%	-0.47%	0.51%	1.28%	0.77%	2.30%
	第1季	10,337	164.7	16.4	1752	356	163.1	8.1	3,169	8.90	48,075	5,403	352.3
	成長率	4.90%	4.03%	1.13%	-1.09%	0.22%	0.77%	0.27%	0.22%	0.00%	0.52%	0.53%	2.27%
	第2季	10,646	173.9	16.6	1789	360	168.5	8.4	3,298	9.15	49,079	5,363	367.3
	成長率	4.97%	4.61%	0.60%	-0.68%	-1.82%	-0.57%	-1.75%	-0.93%	0.91%	1.22%	0.30%	1.84%
102年	01-12	44,343	761.5	66.5	1867	1,441	692.0	34.9	12,978	9.01	50,454	5,601	1554.8
	成長率	3.33%	8.33%	0.12%	4.15%	-0.54%	2.76%	4.27%	-0.47%	0.07%	3.39%	3.32%	5.33%
	第1季	10,604	178.3	16.0	1833	347	164.5	8.2	3,081	8.89	49,820	5,605	367.0
	成長率	1.41%	7.22%	-3.19%	4.81%	-3.83%	-0.12%	0.66%	-3.57%	0.27%	3.90%	3.62%	3.19%
	第2季	11,189	190.6	16.9	1855	368	175.2	8.8	3,297	8.97	50,069	5,581	391.5
	成長率	3.90%	8.54%	1.48%	3.87%	0.82%	3.03%	4.20%	-0.84%	-1.65%	2.25%	3.96%	5.60%
103年	01-12	44,343	761.5	66.5	1867	1,441	692.0	34.9	12,978	9.01	50,454	5,601	1554.8
	成長率	3.33%	8.33%	0.12%	4.15%	-0.54%	2.76%	4.27%	-0.47%	0.07%	3.39%	3.32%	5.33%
	第1季	10,604	178.3	16.0	1833	347	164.5	8.2	3,081	8.89	49,820	5,605	367.0
	成長率	1.41%	7.22%	-3.19%	4.81%	-3.83%	-0.12%	0.66%	-3.57%	0.27%	3.90%	3.62%	3.19%
	第2季	11,189	190.6	16.9	1855	368	175.2	8.8	3,297	8.97	50,069	5,581	391.5
	成長率	3.90%	8.54%	1.48%	3.87%	0.82%	3.03%	4.20%	-0.84%	-1.65%	2.25%	3.96%	5.60%
103年	10211	3,642	63.8	5.4	1901	119	58.2	2.9	1,077	9.07	51,468	5,677	130.4
	成長率	1.26%	6.05%	-2.00%	4.06%	0.45%	3.50%	5.89%	0.91%	0.46%	3.16%	2.68%	4.54%
	10212	3,750	66.3	5.5	1916	121	60.0	3.0	1,108	9.19	52,280	5,691	134.9
	成長率	5.73%	10.84%	2.74%	4.20%	0.89%	4.65%	6.47%	3.01%	2.09%	3.81%	1.68%	7.56%
	10301	3,674	65.2	5.5	1924	126	61.7	3.1	1,126	8.96	51,585	5,754	135.5
	成長率	-2.76%	2.23%	-3.83%	4.62%	4.16%	5.34%	7.67%	2.50%	-1.59%	1.24%	2.88%	3.48%

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。
3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
6. 本表(醫院部門總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

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 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 (點)	件數 (千)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	日數 (千)	平均日數 (天)	平均每件 (點)	平均每日 (點)	
98年	01-12	27,035	275.8	23.6	1107	624	272.1	9.5	9,028	14.48	45156	3120	581.0
	成長率	1.85%	5.39%	-2.19%	2.84%	0.18%	2.29%	-0.40%	0.83%	0.64%	2.01%	1.35%	3.49%
99年	01-12	27,267	282.4	23.4	1121	620	275.6	9.6	9,202	14.84	45995	3099	590.9
	成長率	0.86%	2.39%	-0.97%	1.26%	-0.57%	1.30%	0.65%	1.93%	2.52%	1.86%	-0.64%	1.71%
100年	01-12	27,825	300.6	23.3	1164	621	282.9	9.7	9,237	14.87	47090	3167	616.5
	成長率	2.05%	6.47%	-0.14%	3.84%	0.19%	2.62%	1.23%	0.38%	0.19%	2.38%	2.19%	4.33%
101年	01-12	28,670	311.3	23.5	1168	628	286.8	9.9	9,279	14.77	47241	3198	631.5
	成長率	2.23%	2.86%	-1.30%	0.33%	0.24%	0.76%	1.29%	0.08%	-0.16%	0.54%	0.70%	1.72%
	第1季	7,013	73.9	5.8	1136	157	69.5	2.4	2,277	14.52	45849	3158	151.6
	成長率	0.97%	2.13%	-2.96%	0.76%	0.25%	-0.54%	-0.66%	-0.43%	-0.68%	-0.79%	-0.11%	0.64%
	第2季	7,192	78.2	5.9	1169	158	72.5	2.5	2,348	14.84	47407	3194	159.1
	成長率	2.06%	2.32%	-1.78%	-0.03%	0.57%	0.027%	1.56%	-0.17%	-0.73%	-0.48%	0.25%	1.10%
102年	第3季	7,179	78.6	5.9	1177	157	71.4	2.5	2,322	14.81	47102	3181	158.3
	成長率	2.51%	1.83%	-1.43%	-0.89%	0.04%	0.82%	1.60%	0.35%	0.32%	0.81%	0.49%	1.24%
	第4季	7,286	80.6	5.9	1188	156	73.4	2.5	2,332	14.92	48611	3257	162.5
	成長率	3.35%	5.14%	0.99%	1.45%	0.11%	2.73%	2.60%	0.58%	0.46%	2.61%	2.14%	3.85%
	01-12	28,721	326.1	22.9	1215	600	282.9	10.0	9,100	15.17	48835	3219	641.9
	成長率	1.92%	7.08%	-0.58%	4.53%	-2.00%	0.80%	4.76%	-0.84%	1.19%	2.99%	1.78%	3.90%
102年	第1季	6,912	76.9	5.5	1192	145	67.6	2.3	2,197	15.19	48379	3184	152.3
	成長率	0.28%	6.27%	-2.47%	5.34%	-5.25%	-0.56%	0.71%	-2.43%	2.97%	4.99%	1.96%	2.72%
	第2季	7,243	81.7	5.8	1208	153	71.6	2.5	2,305	15.11	48600	3216	161.6
	成長率	2.45%	6.82%	0.06%	3.81%	-0.97%	0.98%	3.69%	-0.69%	0.28%	2.06%	1.77%	3.86%
	第3季	7,237	83.0	5.8	1226	152	71.2	2.6	2,293	15.10	48568	3216	162.5
	成長率	2.59%	7.99%	0.08%	4.73%	-0.67%	1.86%	8.01%	-0.12%	0.55%	2.76%	2.19%	4.93%
	第4季	7,329	84.5	5.8	1233	151	72.5	2.6	2,305	15.28	49778	3257	165.4
成長率	2.33%	7.17%	-0.02%	4.25%	-1.14%	0.88%	6.46%	-0.15%	1.00%	2.22%	1.21%	4.05%	
102年	10211	2,374	27.3	1.9	1230	49	23.8	0.8	760	15.37	49844	3242	53.9
	成長率	1.22%	5.37%	-1.11%	3.66%	-1.48%	-0.19%	4.83%	-0.57%	0.92%	1.48%	0.55%	2.60%
102年	10212	2,415	27.9	1.9	1236	50	24.1	0.9	762	15.19	49783	3278	54.8
	成長率	3.87%	8.74%	1.26%	4.20%	0.09%	2.70%	8.61%	1.53%	1.44%	2.80%	1.34%	5.73%
103年	10301	2,442	28.5	1.9	1247	52	24.3	0.9	777	14.88	48098	3233	55.6
	成長率	-0.11%	4.64%	-0.42%	4.42%	3.81%	1.77%	7.87%	-0.10%	-3.76%	-1.78%	2.06%	3.23%

1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據，100年10月起醫院代號修改巨集，區域醫院及地區醫院層級回朔。
3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。
6. 本表(醫院部門總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。

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)	平均每件 藥費點數	占門住點數 比例(%)
98年	01-12	1,070.5	313	30.9%	230.6	7,574	764	13.8%	1,301.1	377	25.4%
	成長率	6.04%	2.24%	0.43%	2.03%	-0.41%	0.89%	-0.91%	5.30%	1.54%	0.56%
99年	01-12	1,088.1	313	30.5%	225.2	7,260	729	13.3%	1,313.3	374	25.0%
	成長率	1.65%	-0.11%	-1.29%	-2.37%	-4.16%	-4.59%	-3.96%	0.94%	-0.81%	-1.57%
100年	01-12	1,182.2	327	31.4%	241.9	7,620	772	13.8%	1,424.2	390	25.8%
	成長率	8.65%	4.39%	2.74%	7.45%	4.96%	5.88%	4.05%	8.44%	4.21%	3.33%
101年	01-12	1,187.9	325	30.5%	232.1	7,295	740	13.1%	1,419.9	385	25.1%
	成長率	0.47%	-0.49%	-2.60%	-4.07%	-4.26%	-4.18%	-4.87%	-0.30%	-1.25%	-2.66%
	第1季	286.9	311	30.5%	56.8	7,255	743	13.3%	343.7	369	25.1%
	成長率	-1.61%	1.07%	-3.96%	-4.15%	-5.13%	-4.36%	-5.28%	-2.04%	0.60%	-4.01%
	第2季	291.9	326	30.3%	58.4	7,326	734	13.1%	350.3	387	24.9%
	成長率	-0.04%	-1.44%	-2.97%	-4.30%	-3.99%	-3.87%	-4.26%	-0.78%	-2.16%	-2.76%
102年	第3季	295.8	332	30.4%	58.1	7,252	734	13.2%	353.9	394	25.0%
	成長率	-0.53%	-3.26%	-2.86%	-4.20%	-3.58%	-5.06%	-4.92%	-1.15%	-3.83%	-2.97%
	第4季	313.2	332	30.9%	58.7	7,346	748	13.0%	371.9	391	25.4%
	成長率	3.97%	1.41%	-0.71%	-3.66%	-4.38%	-3.46%	-5.04%	2.68%	0.17%	-0.96%
	01-12	1,299.4	353	31.7%	242.0	7,716	779	13.5%	1,541.4	415	26.1%
	成長率	9.39%	8.55%	3.70%	4.28%	5.78%	5.36%	2.72%	8.55%	7.74%	4.13%
102年	第1季	311.6	341	31.8%	57.9	7,659	780	13.6%	369.5	401	26.2%
	成長率	8.61%	9.83%	4.09%	1.79%	5.57%	5.01%	2.15%	7.48%	8.71%	4.48%
	第2季	320.8	348	31.3%	60.7	7,635	772	13.4%	381.5	411	25.8%
	成長率	9.90%	7.05%	3.45%	3.88%	4.22%	5.09%	2.01%	8.89%	6.10%	3.86%
	第3季	325.1	364	31.6%	61.0	7,685	774	13.5%	386.2	428	26.1%
	成長率	9.90%	9.58%	3.74%	5.09%	5.98%	5.54%	2.61%	9.11%	8.80%	4.07%
102年	第4季	341.9	358	32.0%	62.4	7,883	791	13.5%	404.3	420	26.5%
	成長率	9.15%	7.76%	3.56%	6.28%	7.31%	5.78%	4.08%	8.70%	7.33%	4.13%
	10211	110.1	354	31.7%	20.4	7,824	786	13.5%	130.4	416	26.2%
	成長率	7.70%	6.17%	2.99%	6.02%	6.86%	5.71%	3.94%	7.44%	5.93%	3.52%
102年	10212	115.6	363	32.6%	20.9	7,941	797	13.5%	136.6	425	26.8%
	成長率	11.01%	8.62%	4.15%	4.65%	5.33%	3.91%	2.73%	9.99%	7.65%	4.64%
103年	10301	120.7	356	33.4%	22.4	8,212	829	13.9%	143.1	419	27.4%
	成長率	8.39%	5.01%	5.59%	10.39%	7.37%	7.94%	4.64%	8.70%	5.31%	5.01%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。									

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	占門診醫療 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	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
98年	01-12	736.5	784	45.2%	230.4	7,723	770	14.0%	966.9	998	29.5%
	成長率	5.87%	2.04%	-0.75%	2.02%	-0.51%	0.93%	-0.93%	4.93%	1.16%	0.14%
99年	01-12	755.6	786	44.4%	224.9	7,379	734	13.4%	980.5	988	29.0%
	成長率	2.58%	0.17%	-1.77%	-2.36%	-4.45%	-4.66%	-4.10%	1.41%	-0.97%	-1.66%
100年	01-12	830.3	836	45.3%	241.7	7,765	777	13.9%	1072.0	1,047	30.1%
	成長率	9.89%	6.46%	1.97%	7.46%	5.22%	5.92%	4.16%	9.34%	5.96%	3.65%
101年	01-12	843.5	815	44.2%	231.8	7,458	745	13.3%	1,075.3	1,009	29.4%
	成長率	1.59%	-2.53%	-2.51%	-4.09%	-3.95%	-4.12%	-4.72%	0.30%	-3.63%	-2.12%
	第1季	201.2	797	44.3%	56.8	7,402	748	13.4%	258.0	992.1	29.4%
	成長率	0.24%	-4.00%	-3.56%	-4.16%	-4.91%	-4.33%	-5.18%	-0.76%	-4.86%	-3.22%
	第2季	207.7	801	43.6%	58.4	7,476	740	13.3%	266.1	996.1	29.1%
	成長率	0.91%	-3.32%	-3.01%	-4.32%	-3.80%	-3.84%	-4.18%	-0.29%	-4.33%	-2.23%
102年	第3季	211.8	816	43.9%	58.0	7,421	739	13.3%	269.8	1009.7	29.4%
	成長率	0.00%	-3.24%	-2.96%	-4.22%	-3.21%	-4.98%	-4.76%	-0.94%	-4.03%	-2.74%
	第4季	222.7	845	44.9%	58.7	7,534	754	13.2%	281.4	1,037	29.9%
	成長率	5.08%	0.32%	-0.63%	-3.68%	-3.89%	-3.34%	-4.77%	3.13%	-1.42%	-0.38%
	01-12	934.3	881	45.7%	241.8	7,859	784	13.6%	1,176.1	1,077	30.8%
	成長率	10.76%	8.03%	3.42%	4.30%	5.37%	5.24%	2.51%	9.37%	6.78%	4.62%
103年	第1季	221.8	872	46.1%	57.8	7,814	785	13.7%	279.6	1,068	30.9%
	成長率	10.23%	9.32%	4.09%	1.79%	5.57%	5.01%	2.15%	8.37%	7.61%	5.33%
	第2季	230.6	862	45.1%	60.6	7,765	776	13.5%	291.2	1,058	30.4%
	成長率	11.02%	7.60%	3.48%	3.91%	3.87%	4.97%	1.85%	9.46%	6.19%	4.49%
	第3季	236.4	881	45.4%	61.0	7,823	779	13.6%	297.4	1,077	30.7%
	成長率	11.60%	7.85%	3.41%	5.13%	5.42%	5.37%	2.34%	10.21%	6.62%	4.51%
103年	第4季	245.4	908	46.2%	62.4	8,033	796	13.7%	307.8	1,107	31.2%
	成長率	10.19%	7.43%	2.80%	6.32%	6.62%	5.59%	3.71%	9.38%	6.73%	4.19%
	10211	78.7	900	45.8%	20.4	7,975	791	13.6%	99.0	1,100	30.8%
	成長率	8.00%	7.11%	2.71%	6.06%	6.23%	5.54%	3.59%	7.59%	6.74%	3.61%
103年	10212	82.9	930	47.0%	20.9	8,089	802	13.6%	103.8	1,131	31.5%
	成長率	12.36%	8.02%	3.10%	4.69%	4.74%	3.73%	2.41%	10.73%	6.57%	4.72%
103年	10301	85.1	957	48.1%	22.4	8,357	834	14.1%	107.5	1,174	32.0%
成長率	7.16%	9.87%	5.14%	10.44%	6.86%	7.78%	4.37%	7.83%	10.37%	3.95%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 4. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。									

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)	平均每件 藥費點數	占門住點數 比例(%)
98年	01-12	355.7	1,233	52.1%	115.3	11,607	1,353	16.2%	471.0	1,578	33.8%
	成長率	5.98%	2.80%	-0.38%	3.04%	0.81%	2.29%	0.35%	5.24%	2.12%	0.75%
99年	01-12	367.8	1,238	51.6%	112.5	11,090	1,288	15.6%	480.3	1,564	33.5%
	成長率	3.42%	0.45%	-1.09%	-2.49%	-4.45%	-4.84%	-3.52%	1.98%	-0.92%	-0.78%
100年	01-12	406.2	1,324	52.4%	120.4	11,578	1,363	16.3%	526.6	1,660	34.8%
	成長率	10.43%	6.88%	1.68%	7.06%	4.40%	5.84%	3.95%	9.64%	6.14%	3.64%
101年	01-12	419.5	1,296	51.6%	117.0	11,165	1,315	15.7%	536.5	1,605	34.4%
	成長率	3.26%	-2.12%	-1.52%	-2.85%	-3.57%	-3.48%	-3.75%	1.86%	-3.30%	-1.05%
	第1季	100.0	1,267	51.6%	28.3	11,116	1,316	15.7%	128.2	1,575	34.3%
	成長率	2.55%	-4.17%	-2.37%	-2.66%	-4.53%	-3.41%	-4.63%	1.36%	-5.15%	-2.15%
	第2季	103.2	1,276	51.1%	29.2	11,145	1,302	15.6%	132.5	1,586	34.0%
	成長率	3.00%	-2.57%	-1.62%	-3.23%	-3.79%	-2.99%	-3.43%	1.56%	-3.78%	-0.91%
102年	第3季	105.6	1,299	51.4%	29.5	11,083	1,298	15.7%	135.1	1,609	34.4%
	成長率	1.75%	-1.78%	-1.70%	-3.07%	-2.84%	-5.47%	-3.81%	0.66%	-2.72%	-1.49%
	第4季	110.6	1,339	52.3%	30.0	11,315	1,346	15.7%	140.6	1,649	34.9%
	成長率	5.65%	-0.09%	-0.50%	-2.44%	-3.15%	-2.02%	-3.20%	3.82%	-1.67%	0.26%
	01-12	461.4	1,397	53.2%	121.1	11,685	1,383	16.0%	582.5	1,710	35.9%
	成長率	9.99%	7.85%	2.97%	3.51%	4.66%	5.15%	2.45%	8.58%	6.56%	4.35%
103年	第1季	109.5	1,381	53.5%	29.2	11,738	1,400	16.3%	138.7	1,695	36.1%
	成長率	9.58%	8.96%	3.71%	3.24%	5.60%	6.42%	3.82%	8.18%	7.66%	5.38%
	第2季	113.8	1,367	52.6%	30.3	11,601	1,371	15.9%	144.0	1,678	35.5%
	成長率	10.20%	7.14%	2.94%	3.61%	4.09%	5.29%	2.21%	8.74%	5.84%	4.24%
	第3季	116.9	1,400	53.0%	30.3	11,520	1,364	15.9%	147.2	1,710	35.8%
	成長率	10.63%	7.76%	3.03%	2.85%	3.94%	5.09%	1.25%	8.93%	6.23%	4.13%
103年	第4季	121.2	1,440	53.5%	31.3	11,883	1,398	16.1%	152.5	1,757	36.2%
	成長率	9.56%	7.60%	2.28%	4.33%	5.03%	3.86%	2.62%	8.45%	6.58%	3.75%
	10211	38.9	1,425	53.1%	10.2	11,738	1,389	16.0%	49.1	1,743	35.8%
	成長率	7.18%	7.27%	2.06%	4.17%	4.39%	3.14%	1.96%	6.54%	6.63%	2.77%
	10212	40.7	1,479	54.5%	10.4	11,869	1,414	15.9%	51.1	1,800	36.5%
	成長率	11.75%	9.66%	3.30%	0.95%	2.39%	3.68%	1.28%	9.36%	7.43%	5.12%
10301	41.8	1,507	55.3%	11.4	12,685	1,463	16.5%	53.3	1,858	36.8%	
成長率	6.16%	10.67%	4.94%	11.28%	9.11%	5.90%	3.39%	7.22%	11.56%	2.94%	

讀表說明：

- 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。
- 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。
- 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
- 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
- 醫療點數=申請點數+部分負擔。
- 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。

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	占門診醫療 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	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
98年	01-12	272.6	717	42.2%	88.7	6,495	716	13.5%	361.3	917	27.7%
	成長率	6.99%	1.23%	-0.84%	1.69%	-2.14%	0.18%	-1.91%	5.64%	0.01%	-0.08%
99年	01-12	281.7	718	41.3%	87.8	6,213	691	13.0%	369.5	910	27.2%
	成長率	3.32%	0.22%	-1.93%	-0.94%	-4.35%	-3.59%	-3.70%	2.27%	-0.81%	-1.76%
100年	01-12	310.9	763	42.4%	94.9	6,535	728	13.6%	405.7	961	28.3%
	成長率	10.37%	6.16%	2.48%	8.01%	5.19%	5.42%	4.24%	9.81%	5.67%	3.92%
101年	01-12	313.7	739	41.2%	89.9	6,274	695	12.8%	403.5	920	27.6%
	成長率	1.17%	-3.31%	-2.94%	-5.06%	-4.13%	-4.63%	-5.34%	-0.29%	-4.53%	-2.54%
	第1季	74.6	722	41.2%	22.4	6,277	705	13.1%	96.9	907	27.5%
	成長率	-0.77%	-5.41%	-4.37%	-5.00%	-5.21%	-5.21%	-5.70%	-1.78%	-6.23%	-3.96%
	第2季	77.1	725	40.5%	22.9	6,350	694	12.9%	100.0	909	27.2%
	成長率	0.10%	-4.63%	-3.97%	-4.76%	-2.99%	-3.87%	-4.16%	-1.05%	-5.52%	-2.84%
102年	第3季	78.8	741	40.9%	22.2	6,197	684	12.8%	101.1	919	27.5%
	成長率	-0.32%	-3.91%	-3.42%	-5.57%	-3.56%	-5.52%	-5.79%	-1.52%	-4.89%	-3.24%
	第4季	83.1	769	42.1%	22.4	6,270	696	12.6%	105.5	945	28.1%
	成長率	5.54%	0.57%	-0.12%	-4.91%	-4.79%	-3.93%	-5.74%	3.13%	-1.57%	-0.20%
	01-12	353.1	796	42.6%	95.5	6,628	736	13.1%	448.5	980	28.8%
	成長率	11.93%	8.32%	4.01%	5.42%	6.00%	5.92%	2.52%	10.48%	7.05%	4.89%
103年	第1季	83.4	787	42.9%	22.6	6,514	733	13.1%	106.0	968	28.9%
	成長率	11.16%	9.62%	4.59%	0.16%	4.14%	3.86%	0.23%	8.62%	7.30%	5.26%
	第2季	87.4	781	42.1%	24.1	6,557	731	13.1%	111.5	964	28.5%
	成長率	12.63%	8.40%	4.36%	4.52%	3.67%	5.41%	1.39%	10.77%	6.72%	4.90%
	第3季	89.5	795	42.3%	24.2	6,650	732	13.2%	113.8	978	28.8%
	成長率	12.96%	7.90%	3.91%	8.15%	7.66%	7.07%	3.78%	11.90%	7.02%	5.00%
103年	第4季	92.8	822	43.3%	24.6	6,786	747	13.1%	117.3	1,007	29.2%
	成長率	10.99%	7.47%	3.26%	8.91%	8.50%	7.33%	4.69%	10.54%	7.14%	4.44%
	10211	29.7	815	42.9%	8.0	6,750	745	13.1%	37.7	1,003	28.9%
	成長率	8.92%	7.56%	3.36%	8.38%	7.90%	7.40%	4.60%	8.81%	7.48%	4.08%
103年	10212	31.6	842	43.9%	8.3	6,883	749	13.2%	39.9	1,030	29.6%
	成長率	13.50%	7.35%	3.02%	8.77%	7.80%	5.59%	3.85%	12.48%	6.55%	4.57%
103年	10301	32.1	874	45.4%	8.7	6,917	772	13.4%	40.8	1,074	30.1%
	成長率	8.02%	11.08%	6.18%	10.10%	5.71%	7.42%	4.41%	8.46%	11.29%	4.81%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。 3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 6. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。									

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	占門診醫療 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	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
98年	01-12	108.2	400	36.2%	26.3	4,224	292	9.4%	134.6	487	23.2%
	成長率	2.83%	0.97%	-1.83%	-1.15%	-1.33%	-1.96%	-3.27%	2.03%	0.21%	-1.41%
99年	01-12	106.1	389	34.7%	24.6	3,971	268	8.6%	130.7	469	22.1%
	成長率	-2.03%	-2.86%	-4.07%	-6.54%	-6.00%	-8.31%	-7.72%	-2.91%	-3.71%	-4.55%
100年	01-12	113.2	407	35.0%	26.4	4,256	286	9.0%	139.7	491	22.7%
	成長率	6.77%	4.63%	0.76%	7.39%	7.18%	6.98%	4.69%	6.89%	4.79%	2.45%
101年	01-12	110.3	385	33.0%	25.0	3,977	269	8.4%	135.3	462	21.4%
	成長率	-3.25%	-5.36%	-5.67%	-6.29%	-6.52%	-6.39%	-7.02%	-3.83%	-5.88%	-5.45%
	第1季	26.7	380	33.5%	6.2	3,938	271	8.6%	32.8	458	21.7%
	成長率	-5.06%	-5.97%	-6.68%	-7.68%	-7.91%	-7.28%	-7.17%	-5.56%	-6.46%	-6.17%
	第2季	27.3	380	32.5%	6.3	3,962	267	8.4%	33.6	457	21.1%
	成長率	-4.28%	-6.21%	-6.18%	-7.66%	-8.18%	-7.50%	-7.73%	-4.93%	-6.81%	-5.96%
102年	第3季	27.4	381	32.4%	6.3	4,002	270	8.5%	33.7	459	21.3%
	成長率	-5.39%	-7.71%	-6.88%	-4.70%	-4.73%	-5.04%	-5.50%	-5.26%	-7.53%	-6.43%
	第4季	29.0	398	33.5%	6.3	4,005	268	8.2%	35.2	473	21.7%
	成長率	1.74%	-1.56%	-2.99%	-5.09%	-5.20%	-5.70%	-7.61%	0.46%	-2.74%	-3.28%
	01-12	119.8	417	34.3%	25.2	4,206	277	8.6%	145.0	495	22.6%
	成長率	10.32%	8.24%	3.55%	3.94%	6.07%	4.82%	2.98%	9.16%	7.19%	5.06%
103年	第1季	28.9	418	35.0%	6.1	4,187	276	8.7%	34.9	495	22.9%
	成長率	10.06%	9.75%	4.18%	1.06%	6.66%	3.58%	1.59%	8.38%	8.21%	5.52%
	第2季	29.5	407	33.7%	6.3	4,115	272	8.5%	35.7	483	22.1%
	成長率	9.56%	6.94%	3.02%	3.03%	4.04%	3.75%	1.94%	8.35%	5.84%	4.33%
	第3季	30.0	415	33.8%	6.4	4,224	280	8.7%	36.4	493	22.4%
	成長率	11.43%	8.62%	3.71%	5.04%	5.75%	5.16%	2.91%	10.25%	7.54%	5.06%
	第4季	31.4	429	34.8%	6.5	4,298	281	8.6%	37.9	507	22.9%
成長率	10.25%	7.74%	3.35%	6.59%	7.82%	6.75%	5.47%	9.61%	7.18%	5.34%	
10211	10.1	426	34.6%	2.1	4,306	280	8.6%	12.2	505	22.7%	
成長率	8.47%	7.16%	3.38%	6.72%	8.32%	7.33%	6.74%	8.16%	6.92%	5.42%	
10212	10.6	439	35.5%	2.2	4,376	288	8.8%	12.8	519	23.3%	
成長率	11.41%	7.25%	2.93%	8.38%	8.28%	6.74%	5.33%	10.87%	6.82%	4.86%	
10301	11.2	457	36.7%	2.3	4,350	292	9.0%	13.4	539	24.2%	
成長率	8.51%	8.63%	4.04%	7.59%	3.64%	7.69%	5.51%	8.35%	8.39%	4.96%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 院所層級以最新分析月份之層級為分類依據。 3. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 4. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 6. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。									

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	占門診醫療 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	占住診醫療 點數比例	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門住醫療 點數比例
98年	01-12	247.2	139	27.2%	0.18	304	87	1.1%	247.3	139	26.7%
	成長率	5.06%	1.70%	0.56%	-8.08%	-6.01%	-7.93%	-6.12%	5.05%	1.69%	0.67%
99年	01-12	244.0	134	26.2%	0.14	265	75	0.9%	244.1	134	25.8%
	成長率	-1.30%	-4.11%	-3.84%	-25.68%	-12.81%	-14.26%	-12.52%	-1.32%	-4.12%	-3.55%
100年	01-12	258.70	135	26.4%	0.16	263	76	0.9%	258.9	135	25.9%
	成長率	6.04%	0.68%	0.82%	16.38%	-1.08%	1.38%	-1.24%	6.05%	0.68%	0.64%
101年	01-12	246.7	130	25.0%	0.195	274	82	0.9%	246.9	130	24.5%
	成長率	-4.65%	-3.07%	-5.06%	23.28%	4.52%	8.21%	3.17%	-4.64%	-3.06%	-5.36%
	第1季	62.15	125	25.3%	0.043	272	81	0.9%	62.2	125	24.8%
	成長率	-9.26%	-1.14%	-6.52%	17.19%	3.48%	7.51%	2.66%	-9.25%	-1.13%	-6.76%
	第2季	59.80	131	24.8%	0.045	280	83	1.0%	59.8	131	24.4%
	成長率	-5.25%	-4.25%	-5.37%	19.00%	7.19%	9.64%	6.99%	-5.24%	-4.23%	-5.54%
102年	第3季	59.46	133	24.9%	0.051	276	82	1.0%	59.5	133	24.4%
	成長率	-4.01%	-6.83%	-5.50%	26.18%	5.76%	8.54%	5.07%	-3.99%	-6.82%	-5.80%
	第4季	65.3	133	25.1%	0.055	270	83	0.9%	65.3	133	24.6%
	成長率	0.15%	-0.82%	-2.81%	29.62%	2.07%	7.11%	-1.06%	0.17%	-0.81%	-3.26%
102年	01-12	263.8	140	25.7%	0.166	285	83	1.0%	264.0	140	25.3%
	成長率	6.95%	7.60%	2.77%	-14.78%	4.02%	0.90%	1.51%	6.93%	7.58%	3.16%
	第1季	65.4	136	25.9%	0.043	282	84	0.9%	65.4	136	25.5%
	成長率	5.24%	8.90%	2.56%	0.22%	3.66%	3.65%	0.49%	5.24%	8.90%	2.60%
	第2季	64.8	139	25.3%	0.039	288	83	1.0%	64.8	139	24.9%
	成長率	8.29%	5.75%	1.98%	-13.95%	2.76%	0.81%	-0.85%	8.27%	5.75%	2.32%
	第3季	63.4	145	25.7%	0.041	288	83	1.0%	63.4	145	25.3%
	成長率	6.61%	8.63%	3.01%	-20.06%	4.35%	0.19%	0.89%	6.58%	8.61%	3.52%
103年	第4季	70.2	142	26.0%	0.043	284	82	1.0%	70.3	142	25.6%
	成長率	7.64%	7.06%	3.51%	-22.28%	5.19%	-0.72%	4.96%	7.62%	7.05%	4.17%
	10211	22.7	142	25.9%	0.014	281	82	0.9%	22.7	142	25.4%
	成長率	7.89%	6.20%	3.23%	-21.39%	3.48%	-1.78%	4.03%	7.87%	6.19%	3.87%
	10212	24.1	144	26.5%	0.014	286	82	1.0%	24.1	144	26.1%
成長率	8.98%	7.51%	4.12%	-20.04%	4.69%	-1.24%	5.07%	8.96%	7.50%	4.71%	
103年	10301	26.6	142	27.7%	0.012	258	75	0.9%	26.6	142	27.3%
	成長率	13.81%	5.06%	7.12%	-27.95%	-10.58%	-12.05%	-11.00%	13.78%	5.04%	7.58%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11.門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 4. 本表(西醫基層總額)不包含透折、總額外代辦案件及其他部門案件。									

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
98年	01-12	3.0	10	0.8%
	成長率	10.11%	7.31%	7.12%
99年	01-12	3.1	10	0.9%
	成長率	1.85%	1.64%	2.18%
100年	01-12	3.0	10	0.8%
	成長率	-3.83%	-3.41%	-4.30%
101年	01-12	3.1	10	0.8%
	成長率	4.30%	1.28%	-0.09%
	第1季	0.7	10	0.8%
	成長率	6.06%	1.19%	0.66%
	第2季	0.8	10	0.8%
	成長率	4.44%	2.17%	0.40%
102年	第3季	0.8	10	0.8%
	成長率	1.20%	0.34%	-1.78%
	第4季	0.8	10	0.8%
	成長率	5.60%	1.37%	0.35%
	01-12	3.3	10	0.8%
	成長率	5.89%	3.43%	2.09%
102年	第1季	0.8	10	0.8%
	成長率	6.06%	3.03%	2.01%
	第2季	0.8	10	0.9%
	成長率	6.93%	3.71%	2.16%
	第3季	0.8	10	0.8%
	成長率	6.43%	4.42%	3.21%
	第4季	0.8	10	0.8%
	成長率	4.21%	2.54%	0.98%
103年	10211	0.3	10	0.8%
	成長率	3.19%	2.22%	0.89%
103年	10212	0.3	10	0.8%
	成長率	6.44%	3.83%	1.99%
103年	10301	0.3	10	0.8%
	成長率	-4.69%	0.74%	-0.38%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 4. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。		

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
96年	01-12	53.7	155	28.6%
	成長率	7.43%	2.10%	2.00%
97年	01-12	57.3	159	29.1%
	成長率	6.72%	2.49%	1.58%
98年	01-12	63.1	164	29.9%
	成長率	9.98%	3.38%	2.76%
99年	01-12	63.4	172	31.8%
	成長率	0.46%	4.77%	6.63%
100年	01-12	67.7	177	33.1%
	成長率	6.86%	3.17%	4.07%
101年	01-12	71.9	181	33.6%
	成長率	6.15%	2.40%	1.33%
	第1季	17.2	184	34.4%
	成長率	8.40%	2.90%	2.12%
	第2季	18.0	179	33.4%
	成長率	7.58%	2.76%	2.73%
102年	第3季	18.1	180	33.4%
	成長率	4.13%	2.15%	2.00%
	第4季	18.6	182	33.1%
	成長率	4.77%	1.83%	-1.37%
	第1季	17.8	187	33.8%
	成長率	3.50%	1.61%	-1.65%
102年	第2季	18.7	183	33.0%
	成長率	3.99%	2.07%	-1.18%
	第3季	18.4	184	32.9%
	成長率	1.99%	2.13%	-1.45%
	10207	6.3	184	32.9%
	成長率	4.30%	2.43%	-1.04%
10208	6.2	185	33.0%	
	成長率	2.85%	2.02%	-1.37%
10209	5.9	184	32.9%	
	成長率	-1.24%	1.95%	-1.96%

讀表說明：
1. 資料來源：截至102.11.04門診、住診及藥局明細彙總檔。
2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。
3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。
4. 本表(中醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。

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
98年	01-12	19.6	3	5.8%
	成長率	11.08%	5.61%	5.70%
99年	01-12	20.9	3	5.9%
	成長率	6.92%	1.29%	1.35%
100年	01-12	20.6	3	5.6%
	成長率	-1.38%	-5.78%	-5.03%
101年	01-12	20.4	3	5.4%
	成長率	-0.87%	-4.47%	-3.33%
	第1季	5.1	3	5.4%
	成長率	-6.99%	-10.32%	-11.30%
	第2季	5.1	3	5.4%
	成長率	-1.00%	-4.72%	-3.94%
102年	第3季	5.1	3	5.5%
	成長率	2.54%	-0.61%	2.37%
	第4季	5.2	3	5.4%
	成長率	2.46%	-1.74%	0.27%
	01-12	21.0	2	5.4%
	成長率	2.57%	-1.37%	-0.47%
103年	第1季	5.1	2	5.5%
	成長率	1.83%	-2.21%	1.22%
	第2季	5.2	2	5.4%
	成長率	2.40%	-1.80%	-0.22%
	第3季	5.3	3	5.4%
	成長率	2.74%	-1.54%	-2.71%
	第4季	5.3	3	5.4%
	成長率	3.31%	0.04%	-0.09%
10211	1.7	2	5.4%	
成長率	3.62%	-0.13%	-0.51%	
10212	1.8	3	5.5%	
成長率	3.12%	0.47%	-0.51%	
10301	1.8	3	5.4%	
成長率	3.65%	-1.16%	-0.78%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.3.11. 門診、住診及藥局明細彙總檔。 2. 藥局申報之案件數以0計，點數列入計算。 3. 門診件數不包含「轉、代檢案件」，門住診案件於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。		

表23-1. 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
98年	01-12	65,048	195.8	2.7	305	198.5
	成長率	5.66%	16.73%	-3.41%	10.17%	16.40%
99年	01-12	68,296	207.8	2.4	308	210.2
	成長率	4.99%	6.14%	-11.55%	0.87%	5.90%
100年	01-12	74,124	237.9	2.6	324	240.5
	成長率	8.53%	14.48%	8.64%	5.42%	14.41%
101年	01-12	76,092	242.2	2.5	321	244.6
	成長率	2.66%	1.78%	-4.94%	-0.92%	1.71%
	第1季	19,570	58.3	0.6	301	58.9
	成長率	-3.62%	-1.14%	-6.98%	2.51%	-1.20%
	第2季	18,367	58.7	0.6	323	59.3
成長率	2.92%	0.19%	-6.41%	-2.72%	0.12%	
	第3季	18,140	59.9	0.6	333	60.5
成長率	6.26%	0.70%	-6.98%	-5.31%	0.62%	
	第4季	20,015	65.2	0.7	329	65.9
成長率	5.89%	7.19%	0.53%	1.16%	7.12%	
102年	01-12	79,174	276.2	2.7	352	278.9
	成長率	4.05%	14.04%	11.16%	9.57%	14.01%
	第1季	19,986	66.6	0.7	337	67.3
	成長率	2.12%	14.23%	11.10%	11.83%	14.20%
	第2季	19,609	67.8	0.7	349	68.4
	成長率	6.77%	15.40%	10.94%	8.04%	15.35%
	第3季	18,788	68.5	0.7	368	69.2
成長率	3.57%	14.48%	12.34%	10.51%	14.46%	
	第4季	20,791	73.2	0.7	356	73.9
成長率	3.88%	12.23%	10.35%	8.03%	12.21%	
	10211	6,721	23.8	0.2	357	24.0
成長率	4.76%	13.10%	9.94%	7.92%	13.06%	
	10212	7,087	25.0	0.2	356	25.2
成長率	4.55%	12.01%	10.76%	7.13%	12.00%	
103年	10301	7,854	26.9	0.3	346	27.2
	成長率	9.92%	14.86%	11.77%	4.46%	14.83%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.2.5. 藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本總表醫療點數包含總額內及其他部門資料，"總額外代辦案件"之醫療申報資料已排除。				

表23-2. 全民健康保險_藥局申報情形_醫院

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
98年	01-12	6,553	78.5	0.13	1,199	78.6
	成長率	39.33%	38.67%	-11.45%	-0.57%	38.54%
99年	01-12	8,121	89.8	0.11	1,108	90.0
	成長率	23.93%	14.51%	-12.46%	-7.64%	14.46%
100年	01-12	9,463	109.2	0.10	1,155	109.3
	成長率	16.52%	21.52%	-6.60%	4.26%	21.49%
101年	01-12	10,829	114.5	0.08	1,058	114.6
	成長率	14.44%	4.90%	-18.89%	-8.36%	4.88%
	第1季	2,545	26.7	0.02	1,048	26.7
	成長率	14.94%	4.03%	-21.64%	-9.51%	4.01%
	第2季	2,643	27.8	0.02	1,052	27.8
	成長率	13.33%	2.24%	-21.18%	-9.80%	2.22%
102年	01-12	12,589	136.8	0.14	1,088	137.0
	成長率	16.25%	19.48%	65.74%	2.81%	19.52%
	第1季	3,000	32.4	0.03	1,080	32.4
	成長率	17.84%	21.41%	39.99%	3.04%	21.42%
	第2季	3,082	33.5	0.03	1,088	33.5
	成長率	16.64%	20.56%	49.64%	3.38%	20.59%
103年	01-12	13,210	146.8	0.14	1,087	146.8
	成長率	17.84%	20.46%	92.90%	2.26%	20.51%
	第4季	3,297	36.1	0.04	1,097	36.2
	成長率	13.01%	15.97%	81.20%	2.66%	16.02%
	10211	1,072	11.8	0.01	1099	11.8
	成長率	14.32%	17.52%	72.43%	2.83%	17.56%
10212	1,117	12.3	0.01	1102	12.3	
成長率	11.36%	14.17%	79.89%	2.56%	14.22%	
10301	1,174	13.1	0.01	1119	13.1	
成長率	11.96%	17.06%	30.60%	4.56%	17.07%	
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.2.5. 藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(醫院部門總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-3. 全民健康保險_藥局申報情形_西醫基層

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
98年	01-12	54,900	113.4	2.6	211	116.0
	成長率	2.57%	5.52%	-2.98%	2.68%	5.31%
99年	01-12	56,436	113.9	2.3	206	116.2
	成長率	2.80%	0.42%	-11.50%	-2.57%	0.16%
100年	01-12	60,754	124.5	2.5	209	127.0
	成長率	7.65%	9.26%	9.38%	1.49%	9.26%
101年	01-12	61,120	123.1	2.4	205	125.5
	成長率	0.60%	-1.12%	-4.38%	-1.78%	-1.18%
	第1季	16,047	30.7	0.6	195	31.2
	成長率	-6.67%	-5.57%	-6.37%	1.17%	-5.58%
	第2季	14,695	29.8	0.6	207	30.4
	成長率	1.06%	-1.93%	-5.77%	-3.03%	-2.01%
102年	01-12	62,180	134.2	2.6	220	136.8
	成長率	1.74%	9.02%	8.70%	7.15%	9.01%
	第1季	15,937	33.2	0.6	212	33.8
	成長率	-0.69%	8.19%	9.88%	8.97%	8.23%
	第2季	15,420	33.0	0.6	218	33.6
	成長率	4.94%	10.78%	9.14%	5.54%	10.75%
103年	第3季	14,447	32.3	0.6	228	32.9
	成長率	0.61%	8.61%	8.90%	7.96%	8.62%
	第4季	16,377	35.7	0.7	222	36.4
	成長率	2.23%	8.57%	7.05%	6.17%	8.54%
102年	10211	5,282	11.5	0.2	223	11.8
	成長率	3.19%	8.95%	7.03%	5.55%	8.91%
102年	10212	5,606	12.2	0.2	222	12.5
	成長率	3.25%	9.58%	7.22%	6.08%	9.53%
103年	10301	6,332	13.4	0.2	215	13.6
	成長率	10.64%	13.24%	10.15%	2.30%	13.18%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.2.5. 藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(西醫基層總額)不包含透析、總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-4. 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數 (千件)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (億)
98年	01-12	3,591	3.8	4.70	106	3.8
	成長率	7.73%	6.99%	10.01%	-0.69%	6.99%
99年	01-12	3,727	3.9	3.11	105	3.9
	成長率	3.80%	3.25%	-33.90%	-0.53%	3.25%
100年	01-12	3,869	3.8	2.1	99	3.8
	成長率	3.82%	-1.96%	-33.78%	-5.57%	-1.97%
101年	01-12	4,101	4.1	2.6	101	4.1
	成長率	5.97%	7.38%	26.82%	1.33%	7.38%
	第1季	974	1.0	0.6	100	1.0
	成長率	8.80%	10.71%	31.25%	1.75%	10.71%
	第2季	1,017	1.0	0.7	100	1.0
成長率	5.47%	6.98%	61.97%	1.44%	6.99%	
	第3季	1,043	1.1	0.6	101	1.1
成長率	1.97%	3.03%	-19.38%	1.04%	3.03%	
	第4季	1,067	1.1	0.7	101	1.1
成長率	8.05%	9.32%	76.19%	1.18%	9.32%	
102年	01-12	4,332	4.4	3.1	102	4.4
	成長率	5.65%	6.71%	16.93%	1.01%	6.71%
	第1季	1,046	1.1	0.5	101	1.1
	成長率	7.42%	8.78%	-18.73%	1.26%	8.78%
	第2季	1,091	1.1	0.7	101	1.1
	成長率	7.29%	8.28%	0.29%	0.92%	8.28%
	第3季	1,105	1.1	0.9	102	1.1
成長率	5.91%	6.85%	39.42%	0.89%	6.85%	
	第4季	1,090	1.1	1.0	102	1.1
成長率	2.19%	3.21%	46.85%	1.00%	3.21%	
	10211	359	0.4	0.3	102	0.4
成長率	0.94%	1.95%	38.89%	1.00%	1.95%	
	10212	354	0.4	0.3	102	0.4
成長率	3.39%	4.39%	60.19%	0.97%	4.39%	
103年	10301	345	0.3	0.4	101	0.3
	成長率	-7.63%	-7.15%	181.54%	0.52%	-7.15%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.2.5. 藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 本表(牙醫總額)不包含總額外代辦案件及其他部門案件。				

表23-5. 全民健康保險_藥局申報情形_門診透析

年	月	件數 (件)	申請點數 (點)	部分負擔 (點)	平均每件點數 (點)	醫療點數 (點)
98年	01-12	1,212	6,236,976	680	5,147	6,237,656
	成長率	119.57%	8.55%	25.93%	-50.56%	8.56%
99年	01-12	5,556	7,190,186	8090	1,296	7,198,276
	成長率	358.42%	15.28%	1089.71%	-74.83%	15.40%
100年	01-12	9,587	14,052,554	3,560	1,466	14,056,114
	成長率	72.55%	95.44%	-56.00%	13.17%	95.27%
101年	01-12	8,520	6,341,302	1,760	744	6,343,062
	成長率	-11.13%	-54.87%	-50.56%	-49.22%	-54.87%
	第1季	2,608	1,481,696	520	568	1,482,216
	成長率	25.93%	-31.24%	-72.63%	-45.42%	-31.27%
	第2季	2,542	1,795,531	720	707	1,796,251
	成長率	7.85%	-59.39%	-7.69%	-62.33%	-59.38%
102年	01-12	321	3,621,261	1,560	11,286	3,622,821
	成長率	-96.23%	-42.89%	-11.36%	1415.94%	-42.89%
102年	第1季	91	922,588	720	10,146	923,308
	成長率	-96.51%	-37.73%	38.46%	1685.26%	-37.71%
	第2季	82	921,888	240	11,245	922,128
	成長率	-96.77%	-48.66%	-66.67%	1491.42%	-48.66%
	第3季	74	910,159	280	12,303	910,439
	成長率	-96.93%	-50.10%	-39.13%	1527.89%	-50.10%
	第4季	74	866,626	320	11,715	866,946
成長率	-92.26%	-30.12%	433.33%	803.12%	-30.09%	
102年	10211	21	253,095	-	12,052	253,095
	成長率	-38.24%	-17.31%	-100.00%	33.85%	-17.33%
102年	10212	31	305,038	280	9,849	305,318
	成長率	6.90%	-1.84%	-	-8.08%	-1.75%
103年	10301	25	264,502	40	10,582	264,542
	成長率	-24.24%	-13.85%	100.00%	13.73%	-13.84%
讀表說明：		1. 資料來源：截至103.2.5. 藥局明細彙總檔。 2. 件數不包含「轉、代檢案件」，於98年7月後排除「補報部分醫令或醫令差額案件」。 3. 醫療點數=申請點數+部分負擔。 4. 101年11月申報規定改變，故件數下降，此交付調劑為腹膜透析患者使用之透析液，故每件單價較高。				

表24-1. 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
98年	01-12	682.4	41.91%	711.1	43.11%	1393.5	42.51%
99年	01-12	713.5	41.96%	718.7	42.79%	1432.2	42.37%
100年	01-12	774.9	42.29%	740.2	42.72%	1515.1	42.49%
101年	01-12	812.5	42.55%	747.2	42.84%	1559.7	42.69%
	第1季	193.8	42.63%	180.4	42.59%	374.2	42.61%
	第2季	201.9	42.38%	187.5	42.68%	389.4	42.52%
	第3季	205.3	42.54%	187.8	43.08%	393.1	42.80%
	第4季	211.5	42.67%	191.5	43.00%	403.0	42.82%
102年	01-12	867.9	42.44%	754.9	42.54%	1622.9	42.49%
	第1季	204.8	42.53%	179.4	42.50%	384.1	42.52%
	第2季	216.1	42.28%	190.1	42.41%	406.2	42.34%
	第3季	220.5	42.32%	190.8	42.60%	411.2	42.45%
	第4季	226.6	42.64%	194.7	42.64%	421.3	42.64%
	10211	73.3	42.68%	63.9	42.68%	137.2	42.68%
103年	10212	74.8	42.37%	65.4	42.62%	140.1	42.49%
	10301	75.7	42.80%	69.3	43.52%	145.0	43.14%

表24-2. 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
98年	01-12	650.3	39.94%	659.9	40.01%	1310.2	39.97%
99年	01-12	684.3	40.25%	678.3	40.39%	1362.7	40.32%
100年	01-12	733.7	40.04%	700.1	40.40%	1433.7	40.21%
101年	01-12	762.1	39.91%	700.3	40.15%	1462.4	40.03%
	第1季	181.1	39.84%	171.2	40.43%	352.3	40.13%
	第2季	190.5	39.98%	176.8	40.25%	367.3	40.11%
	第3季	192.9	39.96%	174.3	39.98%	367.1	39.97%
	第4季	197.6	39.87%	178.0	39.95%	375.6	39.91%
102年	01-12	828.0	40.49%	726.9	40.96%	1554.8	40.71%
	第1季	194.3	40.36%	172.7	40.92%	367.0	40.62%
	第2季	207.5	40.60%	184.0	41.06%	391.5	40.81%
	第3季	211.7	40.64%	183.3	40.93%	395.0	40.77%
	第4季	214.4	40.35%	186.9	40.92%	401.3	40.62%
	10211	69.2	40.31%	61.2	40.86%	130.4	40.56%
103年	10212	71.8	40.72%	63.0	41.10%	134.9	40.89%
	10301	70.7	39.98%	64.8	40.69%	135.5	40.32%

表24-3. 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)	點數 (億)	占率 (%)
98年	01-12	295.7	18.16%	278.5	16.88%	574.2	17.52%
99年	01-12	302.6	17.79%	282.5	16.82%	585.1	17.31%
100年	01-12	323.9	17.68%	292.6	16.88%	616.5	17.29%
101年	01-12	334.8	17.53%	296.7	17.01%	631.5	17.29%
	第1季	79.7	17.53%	71.9	16.98%	151.6	17.26%
	第2季	84.1	17.65%	75.0	17.07%	159.1	17.37%
	第3季	84.5	17.50%	73.9	16.94%	158.3	17.24%
	第4季	86.6	17.46%	76.0	17.05%	162.5	17.27%
102年	01-12	349.0	17.07%	292.9	16.50%	641.9	16.81%
	第1季	82.4	17.11%	69.9	16.57%	152.3	16.86%
	第2季	87.5	17.12%	74.1	16.54%	161.6	16.85%
	第3季	88.8	17.04%	73.8	16.47%	162.5	16.78%
	第4季	90.4	17.01%	75.1	16.44%	165.4	16.74%
	10211	29.2	17.01%	24.7	16.47%	53.9	16.76%
103年	10212	29.8	16.91%	25.0	16.28%	54.8	16.62%
	10301	30.5	17.23%	25.1	15.78%	55.6	16.54%

表25. 醫院總額部門專款項目支用情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	101年					102年				
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季	第2季	第3季	第4季	合計
B、C型肝炎防治計畫預算註1	481	481	481	481	1,922	-	-	-	-	-
已支用：門診	750	793	799	813	3,155	-	-	-	-	-
已支用：住診	11	11	10	11	42	-	-	-	-	-
支用合計	761	803	809	824	3,198	-	-	-	-	-
預算使用情形	158%	167%	168%	171%	166%	-	-	-	-	-
血友及罕病藥費	1,412	1,412	1,412	1,412	5,649	1,716	1,716	1,716	-	5,148
已支用：門診	1,224	1,305	1,324	1,356	5,208	1,340	1,428	1,480	-	4,248
已支用：住診	122	133	161	173	589	180	142	167	-	489
支用合計	1,346	1,438	1,485	1,528	5,797	1,520	1,571	1,647	-	4,737
預算使用情形	95%	102%	105%	108%	103%	89%	92%	96%	-	92%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	871	871	871	871	3,485	918	918	918	-	2,754
已支用：門診	380	388	401	425	1,595	414	427	450	-	1,290
已支用：住診	347	377	412	404	1,539	288	401	401	-	1,090
支用合計	727	765	813	829	3,135	702	827	851	-	2,380
預算使用情形	83%	88%	93%	95%	90%	77%	90%	93%	-	86%
醫療給付改善方案	125	125	125	125	500	125	125	125	-	375
已支用：門診	67	73	73	121	334	75	79	82	-	235
已支用：住診	13	26	21	0	61	7	70	0	-	77
支用合計	81	99	94	121	395	82	149	82	-	312
預算使用情形	64%	79%	75%	97%	79%	65%	119%	65%	-	83%
提升住院護理照護品質註2	325	300	300	1,075	2,000	625	625	625	-	1,875
已支用pay for reporting	24	0	23	21	68	0	0	0	-	0
已支用pay for performance	-	-	-	-	0	0	0	0	-	0
通過醫院評鑑人力標準	0	0	900	300	1,200	0	0	0	-	0
補助新增護理人員數	0	0	0	750	750	0	0	0	-	0
支用合計	0	0	923	1,071	1,994	0	0	0	-	0
預算使用情形	0%	0%	185%	100%	99.7%	0%	0%	0%	-	0%
受刑人之醫療服務費用	-	-	-	-	-	226	226	226	-	678
已支用：門診	-	-	-	-	-	100	116	127	-	343
已支用：住診	-	-	-	-	-	38	53	53	-	145
支用合計	-	-	-	-	-	138	169	181	-	488
預算使用情形	-	-	-	-	-	61%	75%	80%	-	72%

註1：B、C型肝炎防治計畫預算：

- (1)100年全年實支32.2億元，包含所編列專款12.82億元，及列於一般服務之17.48億元，不足部分由當年度之藥價調整節餘款優先支應2億元。(依費協會100年12月9日178次會議決議，超出之金額由100年度其他預算項下「其他預期政策改變所需經費」之剩餘款挹注，以2億元為上限)
- (2)101年全年經費預估35.0億元，包含所編列專款19.22億元，及列於一般服務之15.78億元，若仍有不足，則由其他預算支應。
- (3)本項目於102年度回歸一般服務部門支應。

註2：提升住院護理照護品質：

- (1)101年第1季支應之2,400萬元係因100年方案之登錄獎勵金於101年第1季發放。
- (2)101年方案內容有大幅改變並與醫界多次溝通協商，始自101年4月23日公告，故101年預算於第3季結算時始有支應金額。
- (3)101年方案支付方式分為品質指標報告、通過醫院評鑑人力標準及補助新增護理人員數。
- (4)102年計畫近期方與醫界及護理界達成共識，並於10月22日公告實施。
- (5)本項目已核付102年1-9月經費合計約12.94億元，將於102年第4季結算時一併呈現，上述表格僅呈現102年1-3季預算情形。

表26 全民健康保險__各總額部門歷年點值

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
92年	1.0069	1.0059	0.9401	0.9568	0.9759	0.9844	0.8615	0.9559	0.9567	0.9586
93年	0.9624	0.9628	0.8753	0.9110	0.8348	0.8912	0.7538	0.8998	0.9679	0.9694
94年	0.9911	0.9913	0.9361	0.9546	0.7906	0.8635	0.8343	0.9002	0.9762	0.9773
95年	0.9899	0.9900	0.9974	0.9980	0.8795	0.9207	0.8886	0.9337	0.9723	0.9740
96年	0.9832	0.9833	0.9611	0.9728	0.9366	0.9538	0.9135	0.9479	0.9378	0.9454
97年	0.9635	0.9638	0.9311	0.9544	0.9487	0.9645	0.9033	0.9428	0.9071	0.9179
98年	0.9691	0.9693	0.8754	0.9147	0.9402	0.9587	0.9020	0.9419	0.8881	0.9013
99年	0.9811	0.9813	0.9834	0.9887	0.9377	0.9561	0.9079	0.9445	0.8574	0.8736
100年	0.9925	0.9926	0.9814	0.9877	0.8873	0.9210	0.8746	0.9252	0.8280	0.8424
101年	0.9765	0.9767	0.9449	0.9641	0.9085	0.9346	0.8844	0.9302	0.8060	0.8300
101年第1季	0.9568	0.9571	0.9274	0.9535	0.9139	0.9386	0.8806	0.9278	0.8054	0.8289
101年第2季	1.0007	1.0007	0.9579	0.9724	0.9193	0.9424	0.8980	0.9382	0.8021	0.8263
101年第3季	0.9695	0.9697	0.9443	0.9635	0.8665	0.9040	0.8850	0.9303	0.8187	0.8420
101年第4季	0.9791	0.9792	0.9500	0.9670	0.9344	0.9536	0.8739	0.9247	0.7981	0.8226
102年第1季	0.9337	0.9343	0.8735	0.9175	0.9137	0.9391	0.8782	0.9286	0.8031	0.8349
102年第2季	0.9813	0.9815	0.9167	0.9450	0.9121	0.9376	0.9062	0.9447	0.7902	0.8233
102年第3季	0.9726	0.9729	0.9432	0.9624	0.9126	0.9381	0.8851	0.9327	0.7837	0.8168

1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

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

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

4. 門診透析101Q1~Q4平均點值含鼓勵非外包經營透析院所1%預算。

表27 各部門總額點值預估

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
102年第4季	0.9532	0.9536	0.9495	0.9667	0.8658	0.9053	0.8421	0.9078	0.7999	0.8143

說明：

一. 製表日期：103年2月11日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 分區分配參數之人口風險因子採去年同期結算報表作為參數值，醫療費用佔率採開辦前一年同期值。
3. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以101年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
4. 預算攤月以101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102年得出每季各月費用占率。
5. 有關送核補報佔率為98.682509%，由102Q1結算檔計算得知。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（103年2月）

重大傷病種類	102年底有效領證數	103年2月		
		有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	482,949	476,059	2.77%	5,989
2. 先天性凝血因子異常(血友病)	1,302	1,304	2.44%	1
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,624	1,646	2.81%	18
4. 慢性腎衰竭(尿毒症)必須定期透析治療者	73,867	73,738	3.00%	655
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	90,723	91,253	6.20%	382
6. 慢性精神病	206,330	205,688	-0.57%	274
7. 先天性新陳代謝疾病	13,118	13,212	5.84%	26
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常	35,848	35,763	-0.82%	214
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	393	402	-4.51%	17
10. 接受心臟、腎臟及骨髓移植後之追蹤治療	10,868	10,960	8.79%	80
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(其殘障等級在中度以上者)	12,900	12,897	0.45%	7
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者	7,311	7,192	-0.58%	321
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,575	11,694	0.49%	1,344
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三十天，口攝飲食仍無法提供足量營養	78	73	-9.88%	2
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	13	13	-7.14%	-
16. 重症肌無力症	4,355	4,355	3.49%	32
17. 先天性免疫不全症	204	207	7.81%	5
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(其殘障等級在中度以上者)	8,314	8,296	0.55%	9
19. 職業病	4,454	4,363	-7.03%	6
21. 多發性硬化症	1,133	1,150	1.14%	4
22. 先天性肌肉萎縮症	579	578	4.14%	-
23. 先天性水泡性表皮鬆懈症(穿山甲症)	123	124	6.90%	-
24. 漢生病	220	213	-6.99%	-
25. 肝硬化症	9,957	9,679	-7.39%	181
26. 早產兒出生三個月後評定為中度殘障	18	19	-20.83%	1
27. 烏腳病	149	145	-11.59%	-
28. 運動神經元疾病使用呼吸器或殘障中度	322	341	111.80%	4
29. 庫賈氏病	31	28	-3.45%	-
30. 罕見疾病	7,529	7,504	-2.38%	4
合計	986,287	978,896	2.05%	9,576

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。103年1月份重大傷病檔死亡註銷卡數共19,599張，（死亡案件係依據內政部於103年1月10日轉入之非現住人口死亡或宣告死亡資料累計266萬餘筆與重大傷病檔勾稽後註記死亡。）
 3. 自102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917,128人。

資料日期：103年3月5日

表29 全民健保門、住診醫療費用核減統計表

單位：點，%

類別		年	100年	101年	102年11月 (資料至102年11月)
門	已核付家數醫療費用 A		384,936,187,429	397,832,937,190	371,389,639,692
	已核付家數申請點數 B		356,182,071,448	368,910,775,418	345,804,785,591
	已核付點數 C		348,745,243,037	362,792,262,324	340,134,593,251
	初審後核減率 (B-C)/A*100		1.93%	1.54%	1.53%
	申復補付 E		2,585,659,573	2,064,651,680	1,222,504,766
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		1.26%	1.02%	1.20%
	爭審補付 F		437,125,806	329,822,611	53,243,593
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		1.15%	0.94%	1.18%
住診	已核付家數醫療費用 A		177,112,930,700	178,503,022,887	152,619,292,779
	已核付家數申請點數 B		169,881,519,897	171,236,821,225	146,279,480,987
	已核付點數 C		163,274,184,879	165,805,699,417	142,020,546,648
	初審後核減率 (B-C)/A*100		3.73%	3.04%	2.79%
	申復補付 E		2,135,063,005	1,675,178,049	815,517,062
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		2.53%	2.10%	2.26%
	爭審補付 F		308,053,374	208,531,086	8,386,868
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		2.35%	1.99%	2.25%

資料擷取日103年3月3日

備註：

- 1.已核付家數醫療費用A：特約醫事服務機構向本署填報之醫事服務費用，為申請點數加上部分負擔，不含特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用；部分負擔之NT\$1元等於1點。
- 2.已核付家數申請點數B：特約醫事服務機構向本署申請付款之費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用。
- 3.已核付點數C：申請費用經初審後之應付費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本署代辦、代位求償之費用。
- 4.資料來源：醫療費用核付主檔(PBDB_APRV_MST)，過帳介面檔(FFDT_APRV)，醫事機構基本資料(MHAT_HOSPASC)，自墊核退基本資料檔(PBJH_RFND_MST)，每月應收醫療費用檔(FFDH_MONSUM_DTL)。

表30-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值							101年	102Q1	102Q2	102Q3
			99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3					
1	門診注射劑使用率	負向	3.80%	3.30%	3.29%	3.18%	3.22%	3.26%					
2	門診抗生素使用率	負向	7.10%	7.00%	6.54%	6.31%	6.43%	6.35%					
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.62%	0.64%	0.63%	0.56%	0.49%	0.45%					
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.32%	0.34%	0.33%	0.26%	0.23%	0.21%					
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.40%	0.41%	0.42%	0.35%	0.30%	0.28%					
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	0.69%	0.73%	0.73%	0.70%	0.61%	0.63%					
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.60%	0.62%	0.59%	0.53%	0.48%	0.48%					
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	1.18%	1.18%	1.17%	1.04%	0.98%	0.94%					
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	1.60%	1.60%	1.57%	1.50%	1.34%	1.24%					
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.60%	0.61%	0.61%	0.53%	0.49%	0.47%					
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	1.05%	1.01%	0.97%	0.85%	0.79%	0.74%					
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	1.44%	1.52%	1.52%	1.43%	1.32%	1.34%					
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	1.74%	1.73%	1.64%	1.44%	1.35%	1.28%					
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	4.22%	4.22%	4.07%	3.59%	3.27%	3.12%					
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	36.10%	39.07%	40.75%	42.62%	41.65%	42.77%					
16	平均每張處方箋開藥品項數	負向	3.65	3.33	3.29	3.31	3.23	3.19					
17	18歲以下氣喘病人急診率	負向	19.97%	16.61%	16.57%	10.48%	9.34%	9.42%					
18	糖尿病病人醱化血色素(HbA1c)執行率	正向	68.05%	84.76%	86.61%	69.62%	71.18%	71.83%					
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	負向	1.04%	0.86%	0.91%	0.92%	0.95%	0.96%					
20	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診率	負向	8.59%	7.86%	7.93%	6.51%	7.58%	7.18%					
21	急性病床位住院日數超過30日比率	負向	2.11%	1.76%	1.72%	1.55%	1.62%	1.68%					
22	非計畫性住院出院後14日以內再住院率	負向	8.17%	7.19%	6.89%	6.94%	6.88%	6.84%					
23	住院案件出院後3日以內急診率	負向	3.04%	2.75%	2.71%	2.72%	2.76%	2.69%					
24	剖腹產率-整體	負向	37.72%	34.05%	33.83%	33.66%	35.04%	34.50%					
25	剖腹產率-自行要求	負向	2.24%	2.14%	2.01%	1.85%	2.43%	2.12%					
26	剖腹產率-具適應症	負向	35.48%	31.92%	31.82%	31.81%	32.61%	32.38%					
27	剖腹產率-初次具適應症	負向	21.86%	19.38%	19.57%	19.79%	20.34%	20.00%					
28	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	負向	11.19%	9.99%	9.39%	8.67%	9.51%	9.24%					
29	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	負向	1.26	1.15	1.16	1.16	1.14	1.14					
30	子宮肌瘤手術出院後14日以內因該手術相關診斷再住院率	負向	0.39%	0.34%	0.33%	0.35%	0.50%	0.56%					
31	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	負向	0.29%	0.24%	0.28%	0.21%	0.17%	0.17%				尚未有資料	

備註：

1. 本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(1+10%)為參考值。
3. 部分醫院總額品質確保方案項目尚未訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。

表30-2 全民健康保險西醫基層總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值							101年	102Q1	102Q2	102Q3
			100年	99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3				
1	門診注射劑使用率	負向	0.86%	0.74%	0.70%	0.70%	0.70%	0.63%	0.63%	0.63%	0.63%	0.66%	
2	門診抗生素使用率	負向	14.16%	11.54%	11.97%	11.89%	11.89%	12.06%	11.45%	11.45%	11.29%		
門診同藥理用藥日數重疊率													
3	(1)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	尚未訂定	0.37%	0.36%	0.37%	0.37%	0.37%	0.27%	0.27%	0.27%	0.26%	
4	(2)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	尚未訂定	0.26%	0.27%	0.27%	0.27%	0.27%	0.19%	0.19%	0.18%		
5	(3)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	尚未訂定	0.35%	0.35%	0.38%	0.35%	0.35%	0.27%	0.27%	0.26%		
6	(4)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	尚未訂定	0.94%	0.87%	0.94%	1.01%	1.01%	0.88%	0.88%	0.92%		
7	(5)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	尚未訂定	0.91%	0.88%	0.91%	0.92%	0.92%	0.82%	0.82%	0.80%		
8	(6)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	尚未訂定	0.97%	0.97%	0.98%	1.00%	1.00%	0.87%	0.87%	0.86%		
9	(7)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	1.92%	1.67%	1.60%	1.54%	1.53%	1.53%	1.29%	1.29%	1.20%		
10	(8)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.75%	0.63%	0.62%	0.62%	0.62%	0.62%	0.51%	0.51%	0.50%		
11	(9)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	1.46%	1.32%	1.20%	1.13%	1.06%	1.06%	0.93%	0.93%	0.87%		
12	(10)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗精神分裂症	負向	4.33%	2.14%	2.05%	2.22%	2.21%	2.21%	2.11%	2.11%	2.11%		
13	(11)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	3.59%	3.11%	3.02%	2.84%	2.51%	2.51%	2.25%	2.25%	2.18%		
14	(12)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜	負向	9.86%	8.43%	8.42%	7.79%	6.06%	6.06%	5.09%	5.09%	4.81%		
15	慢性病開立慢性病連續處方箋百分比	正向	61.60%	70.76%	70.83%	70.82%	71.48%	71.48%	70.63%	70.63%	71.10%		
16	平均每張處方箋開藥品項數	負向	3.54	3.18	3.26	3.22	3.25	3.25	3.03	3.03	2.94		
門診平均每張慢性病處方箋開藥天數													
17	(1)平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	正向	尚未訂定	27.55	27.54	27.49	27.53	27.53	27.43	27.43	27.42		
18	(2)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	正向	尚未訂定	28.18	28.19	28.23	28.22	28.22	28.29	28.29	28.30		
19	(3)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	正向	尚未訂定	27.66	27.69	27.75	27.84	27.84	27.75	27.75	27.69		
20	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)執行率	正向	尚未訂定	73.27%	76.63%	79.57%	61.32%	61.32%	62.74%	62.74%	64.03%		
21	就診後同日於同院所再次就診率	負向	尚未訂定	0.19%	0.19%	0.19%	0.18%	0.18%	0.19%	0.19%	0.19%		
22	門診上呼吸道感染病人就診後未滿7日因同疾病再次就診	負向	17.13%	14.28%	14.95%	14.51%	14.06%	14.06%	14.86%	14.86%	13.49%		
23	剖腹產率-整體	負向	41.94%	38.69%	38.12%	37.56%	38.74%	38.74%	38.51%	38.51%	37.71%		
24	剖腹產率-自行要求	負向	2.97%	2.70%	2.60%	2.81%	3.35%	3.35%	3.16%	3.16%	3.14%		
25	剖腹產率-具適應症	合理範圍	38.96%	35.99%	35.52%	34.75%	35.40%	35.40%	35.35%	35.35%	34.57%		

備註：

1. 本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值(1+10%)為參考值。
3. 部分西醫基層總額品質確保方案項目尚未訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。

表30-3 全民健康保險牙醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年參考值	99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3
牙體復形同牙位再補率									
1	(1)牙體復形同牙位再補率-1年以內	負向	<2.5%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
2	(2)牙體復形同牙位再補率-2年以內	負向	<4.6%	0.24%	0.24%	0.26%	0.26%	0.27%	0.27%
保險對象牙齒填補保存率									
3	(1)保險對象牙齒填補保存率-1年以內	正向	87.55%	97.22%	97.28%	97.33%	97.34%	97.39%	97.46%
4	(2)保險對象牙齒填補保存率-2年以內	正向	83.41%	92.43%	92.79%	92.81%	92.84%	92.86%	92.87%
5	(3)保險對象牙齒填補保存率-恆牙2年以內	正向	84.72%	93.94%	94.19%	94.26%	94.31%	94.43%	94.38%
6	(4)保險對象牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內	正向	79.80%	88.69%	88.84%	88.47%	87.82%	88.89%	88.51%
7	同院所90日以內根管治療完成率	正向	81.63%	90.56%	90.51%	91.02%	91.29%	85.75%	91.34%
8	恆牙根管治療6個月以內保存率	正向	88.78%	98.66%	98.64%	98.63%	98.61%	98.63%	98.50%
9	13歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率	正向	48.19%	53.16%	53.46%	54.00%	53.50%	53.84%	55.37%
10	5歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數	正向	37.91%	38.73%	41.54%	46.11%	60.92%	65.27%	60.97%
11	院所感染控制申報率	正向	63.76%	69.00%	71.10%	72.43%	72.28%	72.95%	73.20%
12	牙周病統合照護計畫執行率	正向	尚未訂定	—	—	123.95%	114.01%	131.29%	123.23%

備註：

1. 本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質確保方案所訂參考值（牙醫總額品質公開項目與牙醫總額品質保方案項目一致）。
3. 上列指標除第12項之分子由牙醫全聯會提供外，由本署檔案分析系統產製。
4. 指標項次12「牙周病統合照護計畫執行率」自101年起開始監測。

表30-4 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	屬性	102年Q3參考值	99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3
1	使用中醫門診者之平均中醫就診次數	負向	3.04	2.7	2.78	2.83	2.80	2.87	2.83
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	負向	0.14%	0.13%	0.13%	0.15%	0.14%	0.14%	0.13%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	負向	0.52%	0.46%	0.46%	0.47%	0.47%	0.47%	0.46%
4	使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率	負向	0.78%	0.71%	0.73%	0.73%	0.73%	0.67%	0.63%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於十五次之比率	負向	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
6	使用中醫門診之癌症病人同時利用西醫門診人數之比率	合理範圍	67.68%	59.87%	61.37%	63.05%	63.53%	64.70%	64.26%

備註：

- 1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
- 2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質確保方案所訂參考值，(中醫總額品質公開項目與中醫總額品質確保方案項目一致，惟指標參考值係以前3年同季平均值±10%)。
- 3.上列指標由本署檔案分析系統產製。

表30-5 全民健康保險門診總額醫療品質指標(全國)

指標項目		102年 參考值	99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3
血液透析		屬性						
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin)	受檢率	正向	98.20%	98.15%	98.31%	98.55%	98.47%	98.40%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	88.40%	88.87%	88.62%	89.67%	89.14%	89.55%
尿素氮透析效率： URR	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	79.82%	80.02%	88.68%	86.97%	86.16%	86.37%
	URR-受檢率	正向	87.74%	90.31%	88.68%	86.97%	86.16%	86.37%
(102年新增項目,取代原Kt/V)	URR ≥ 65%之百分比	正向	—	—	98.04%	97.97%	97.97%	98.00%
	URR	正向	—	—	95.10%	95.80%	95.80%	96.00%
貧血檢查： Hb	Hb-受檢率	正向	—	—	98.57%	98.53%	98.53%	98.50%
	Hb ≥ 8.5g/dL之百分比	正向	—	—	93.70%	93.40%	93.40%	94.00%
(102年新增項目,取代原Hct)	住院率	負向	3.95	3.57	3.66	3.54	3.53	(半年指標)
	住院率(人次/每百人月)							(102上半年)
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.80	0.77	0.71	0.68	0.64	0.57
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.71	0.64	0.65	0.68	0.63	0.60
瘻管重建率	瘻管重建率(人次/每百人月)	負向	0.29	0.29	0.26	0.23	0.13	(半年指標)
								(102上半年)
脫離率	脫離率(I)-腎功能回復	正向	1.20%	1.42%	1.65%	1.41%	1.41%	(半年指標)
	脫離率(II)-腎移植	正向	0.24%	0.41%	0.30%	0.11%	0.11%	(血液+腹膜)
B型肝炎表面抗原轉陽率		負向	0.29%	0.26%	0.27%	0.27%	0.27%	(年指標)
		負向	0.29%	0.26%	0.27%	0.27%	0.27%	(年指標)
C型肝炎抗體轉陽率		負向	0.70%	0.65%	0.54%	0.54%	0.54%	(年指標)
		負向	0.70%	0.65%	0.54%	0.54%	0.54%	(年指標)
55歲以下血液透析病患 移植登錄率(100年開始)		正向	—	—	2.05%	2.05%	2.05%	(年指標)
		正向	—	—	2.05%	2.05%	2.05%	(年指標)

(續下頁)

指標項目		102年 參考值	99年	100年	101年	102Q1	102Q2	102Q3
屬性								
腹膜透析								
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin)	Albumin-受檢率	正向	98.07%	98.04%	98.19%	98.77%	98.66%	98.48%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	正向	71.71%	79.99%	79.97%	82.52%	81.89%	81.50%
尿素氮透析效率： Weekly Kt/V	Albumin(BCP)≥3.0百分比	正向	71.48%	81.45%	81.63%	76.19%	77.55%	75.27%
	Weekly Kt/V-受檢率	正向	86.66%	95.46%	96.38%	94.79%	94.79%	(半年指標)
貧血檢查： Hb (102年新項目,取代原Hct)	Weekly Kt/V≥1.7百分比	正向	78.27%	87.81%	88.50%	88.44%	88.44%	(102上半年)
	Hb-受檢率	正向	—	—	—	98.86%	98.78%	98.78%
住院率	Hb≥8.5g/dL之百分比	正向	—	—	—	88.80%	90.10%	90.40%
	住院率(人次/每百人月)	負向	4.57	4.16	4.07	4.06	4.06	(半年指標)
死亡率	透折時間<1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.49	0.48	0.38	0.21	0.38	0.46
	透折時間≥1年之死亡率(人/每百人月)	負向	0.58	0.51	0.52	0.65	0.55	0.45
腹膜炎發生率	腹膜炎發生率(人次/每百人月)	負向	1.65	1.44	1.50	1.29	1.29	(半年指標)
	脫離率	正向	0.74%	0.79%	1.15%	1.41%	1.41%	(半年指標)
B型肝炎表面抗原轉陽率	脫離率(I)-腎功能回復	正向	0.67%	0.49%	1.36%	0.11%	0.11%	(血液+腹膜)
	脫離率(II)-腎移植	正向	—	—	—	—	—	(102上半年)
C型肝炎抗體轉陽率	負向	負向	0.26%	0.31%	0.27%	(年指標)	(年指標)	(年指標)
	負向	負向	0.29%	0.22%	0.19%	(年指標)	(年指標)	(年指標)
55歲以下腹膜透折病患 移植登錄率(100年開始)	正向	正向	—	25.97%	6.26%	(年指標)	(年指標)	(年指標)
	—	—	—	—	—	—	—	—

備註：

1.本表指標項目依據102年8月7日衛部保字第1021280007號令訂定發布之「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。

2.各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，以觀察各指標之整體趨勢統計為目的，呈現各指標之最近三年整體實績值及最近三年整體實績值平均值(±10%)，並註明指標之正負向屬性。

3.指標項目之定義：

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

(2)死亡率：透折時間<1年之死亡率=((透折少於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

透折時間≥1年之死亡率=((透折大於等於一年之死亡個案數之總和)*100)/(總病人月數之總和)

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

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

(5)脫離率：追蹤期間新病人或原透折病人因腎功能回復(或腎移植)而不須再繼續接受透折治療之人數/追蹤期間之所有新病人數。

註1：腎臟移植人數係透折院所通報個案。

註2：自102年起，以(血液透折+腹膜透折)病人合併統計(即不區分透折方式)。

4.資料來源：依據台灣腎臟醫學會提供檔案製作。



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