



衛生福利部全民健康保險會  
第 6 屆 113 年第 7 次委員會議

113 年 7 月份  
全民健康保險業務執行季報告

113 年 8 月

衛生福利部中央健康保險署 編印

# 目 錄

壹、本署近期重點工作.....	1
貳、承保業務.....	4
參、保險財務業務.....	8
肆、醫療業務.....	25
伍、附錄-全民健康保險醫療服務核定點數及費用統計.....	160

## 壹、本署近期重點工作

### 一、113年1-7月健保藥品收載情形

(一)113年1月至113年7月健保已公告生效新給付之新藥共20項(含暫時性支付5項)，擴增給付共15項，推估預計藥費86.24億元、13,543人受惠，摘要如下：

1. 癌藥：新增7項，擴增給付11項，用於治療三陰性乳癌、瀰漫性大型B細胞淋巴瘤、多發性骨髓瘤、非上皮型惡性肋膜間皮瘤等癌症，其中2項為暫時性支付，受惠人數約5,787人。
2. 罕藥：新增5項，用於治療β型海洋性貧血、Dravet症候群、遺傳性血管性水腫、結節性硬化症、生長板尚未癒合等罕病，其中1項為暫時性支付，受惠人數約596人。
3. 新藥(罕癌藥除外)：新增8項，擴增給付4項，用於治療眼科黃斑部退化病變、糖尿病黃斑部水腫、心肌病變、多發性Castleman氏病、乾癬、成人人類免疫不全病毒感染、氣喘及A型血友病等疾病，其中2項為暫時性支付，受惠人數約7,160人。

(二)本署於113年7月將治療全身型急性發作膿疱性乾癬之含spesolimab(如Spevigo)新藥納入健保給付，財務影響第一年至第五年約1億元至1.31億元，受惠人數115人。

### 二、113年1-8月公告生效之新功能特材

公告生效之新功能特材品項計56項，預算約為30,078萬點，一年嘉惠約3.3萬人次，品項分類如下：

(一)兒童醫材：一年預算約為93萬點、嘉惠約70人次。

1. 電極導管(2Fr)：治療複雜性心律不整，為較小的定位導管，屬8

極導管，可針對嬰幼兒或成人細小的血管做定位。

2. 雙迴路透析導管組(<7Fr)：用於嬰兒急性血液透析，被列於「困難取得之兒童臨床必要藥品及醫材管理品項清單」。

(二)急重症醫材：一年預算約為2,162.9萬點、嘉惠約6,500人次。

1. 液態栓塞系統之輸送微導管：用於顱內血管栓塞介入治療。
2. 中央靜脈壓導管組：用於加護病房病人滴注多項藥物(如升壓藥、利尿劑等)單獨管路輸注需求。
3. 顱內動脈塗藥球囊導管：導管塗有紫杉醇活性藥物，可抑制血管內膜增生，治療顱內血管狹窄，治療地位類比於「顱內動脈支架」。
4. 顱內靜脈竇暫時閉塞球囊：用於顱內靜脈竇血流暫時閉塞之導管，防止液態栓塞劑流入動脈或靜脈端。

(三)臨床缺口：一年預算約為8,690萬點、嘉惠約12,000人次。

1. 內視鏡注射器：為搭配內視鏡記號液使用，用於標記腸胃道病變處，經由內視鏡在腸胃道(如惡性腫瘤或息肉)做記號，作為外科切除手術之定位。
2. 心內超音波導管：為搭配診療項目18047B「心內超音波」所必需使用之特材，用於觀測心臟內部各腔室內影像及心臟內其他裝置的影像。
3. 神經外科術中神經功能監測(IONM)相關特材：用於神經外科術中神經功能監測(IONM)之特材。
4. 結膜淚囊導管：用於治療淚小管阻塞，做為淚小管引流時使用，適用於淚小管病症。
5. 人工全踝關節置換系統：用於全踝關節置換手術，作為替代損傷

的自體足踝關節。

(四)功能改善：一年預算約為19,132.5萬點、嘉惠約14,600人次。

1. 高密度/高解析度定位診斷導管：治療複雜性心臟不整脈，為線形，且末端為籃網狀或星狀分支之高密度、高解析度電極導管。
2. 造口貼環-平面可塑形：用於黏貼在皮膚上搭配造口袋使用。
3. 金屬膽道支架：用於緩解膽道惡性腫瘤末期患者之症狀，管徑較大，延遲膽道再次阻塞時間，置放時間較長。
4. 人工血管支架(含生物表面肝素塗層-79mm)：為具有肝素(heparin)塗層之球擴式覆膜支架，用於治療髂動脈的原發或再狹窄病灶。

## 貳、承保業務

### 一、投保單位數統計(詳表 1)

113 年 6 月投保單位計 1,001,188 家 (含社福外勞單位 198,434 家), 較 112 年同期 960,823 家, 增加 40,365 家, 增加率 4.20 %。

### 二、保險對象人數統計(詳表 2)

113 年 6 月保險對象計 23,852,112 人, 較 112 年同期 23,800,551 人, 增加 51,561 人, 增加率 0.22%。

### 三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

113 年 6 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 44,623 元, 較 112 年同期 42,889 元, 增加 1,734 元, 增加率 4.04%, 其中包含基本工資、第二類及第三類最低投保金額由 26,400 元調升為 27,470 元之影響; 第四類及第五類保險對象平均保險費由 2,063 元調升為 2,160 元 (換算平均投保金額為 41,779 元); 第六類保險對象平均保險費 1,377 元 (換算平均投保金額為 26,634 元), 則與 112 年同期相同。

表1 全民健保各類投保單位數統計表

單位:家, (%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年底	931,121 (100)	925,226 (99.37)	3,953 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,070 (0.11)
110年底	929,857 (100)	923,943 (99.36)	4,002 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	527 (0.06)	1,050 (0.11)
111年底	937,605 (100)	931,671 (99.37)	4,047 (0.43)	327 (0.03)	8 (0.00)	519 (0.06)	1,033 (0.11)
112年底	980,340 (100)	974,430 (99.40)	4,050 (0.41)	327 (0.03)	9 (0.00)	510 (0.05)	1,014 (0.10)
113年05 月底	<b>996,404</b> (100)	<b>990,461</b> (99.40)	<b>4,055</b> (0.41)	<b>327</b> (0.03)	<b>11</b> (0.00)	<b>502</b> (0.05)	<b>1,048</b> (0.11)
113年06 月底	<b>1,001,188</b> (100)	<b>995,247</b> (99.41)	<b>4,056</b> (0.41)	<b>327</b> (0.03)	<b>11</b> (0.00)	<b>502</b> (0.05)	<b>1,045</b> (0.10)
112年06 月底	<b>960,823</b> (100)	<b>954,889</b> (99.38)	<b>4,051</b> (0.42)	<b>327</b> (0.03)	<b>10</b> (0.00)	<b>515</b> (0.05)	<b>1,031</b> (0.11)

資料日期：113年7月31日

備註：

1. 113年6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759,536家、另有198,434家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 112年6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740,299家、另有178,032家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年月	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
108年底	24,020,428 (100)		14,206,747 (59.14)		3,568,688 (14.86)		2,134,024 (8.88)		102,036 (0.42)	296,503 (1.23)	3,712,430 (15.46)	
	16,072,302	7,948,126	9,199,237	5,007,510	2,327,078	1,241,610	1,451,710	682,314			2,695,738	1,016,692
109年底	23,986,997 (100)		14,261,664 (59.46)		3,599,975 (15.01)		2,075,142 (8.65)		98,922 (0.41)	292,914 (1.22)	3,658,380 (15.25)	
	16,105,070	7,881,927	9,258,549	5,003,115	2,355,498	1,244,477	1,423,428	651,714			2,675,759	982,621
110年底	23,861,265 (100)		14,325,078 (60.03)		3,623,011 (15.18)		2,010,995 (8.43)		98,233 (0.41)	287,491 (1.20)	3,516,457 (14.74)	
	16,102,302	7,758,963	9,340,046	4,985,032	2,388,167	1,234,844	1,388,402	622,593			2,599,963	916,494
111年底	23,787,442 (100)		14,444,902 (60.72)		3,577,629 (15.04)		1,929,257 (8.11)		97,330 (0.41)	282,652 (1.19)	3,455,672 (14.53)	
	16,164,862	7,622,580	9,494,239	4,950,663	2,369,890	1,207,739	1,342,711	586,546			2,578,040	877,632
112年底	23,882,516 (100)		14,555,701 (60.95)		3,497,533 (14.64)		1,857,732 (7.78)		98,361 (0.41)	273,097 (1.14)	3,600,092 (15.07)	
	16,283,451	7,599,065	9,591,555	4,964,146	2,319,194	1,178,339	1,299,584	558,148			2,701,660	898,432
113年05 月底	23,824,599 (100)		14,587,642 (61.23)		3,464,796 (14.54)		1,829,519 (7.68)		88,887 (0.37)	256,706 (1.08)	3,597,049 (15.10)	
	16,249,265	7,575,334	9,620,394	4,967,248	2,299,028	1,165,768	1,281,880	547,639			2,702,370	894,679
113年06 月底	23,852,112 (100)		14,581,163 (61.13)		3,462,284 (14.52)		1,823,342 (7.64)		84,093 (0.35)	257,736 (1.08)	3,643,494 (15.28)	
	16,269,985	7,582,127	9,615,303	4,965,860	2,296,290	1,165,994	1,278,072	545,270			2,738,491	905,003
112年06 月底	23,800,551 (100)		14,467,683 (60.79)		3,543,366 (14.89)		1,894,065 (7.96)		89,019 (0.37)	273,198 (1.15)	3,533,220 (14.85)	
	16,173,878	7,626,673	9,503,612	4,964,071	2,346,040	1,197,326	1,319,701	574,364			2,642,308	890,912

資料日期：113年7月31日

備註：

1. 113年6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7,186,217人、眷屬人數3,889,632人，合計保險對象人數11,075,849人。
2. 112年6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7,104,754人、眷屬人數3,889,373人，合計保險對象人數10,994,127人。



表3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年月	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年底	39,349	1.32	44,730	27,473	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
110年底	40,119	1.96	45,763	27,415	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
111年底	42,053	4.82	47,853	28,339	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
112年底	43,409	3.22	49,159	29,162	26,400	2,063 (39,903)	2,063 (39,903)	1,377 (26,634)
113年05 月底	<b>44,640</b>	<b>3.95</b>	<b>50,392</b>	<b>30,144</b>	<b>27,470</b>	<b>2,160</b> (41,779)	<b>2,160</b> (41,779)	<b>1,377</b> (26,634)
113年06 月底	<b>44,623</b>	<b>4.04</b>	<b>50,365</b>	<b>30,128</b>	<b>27,470</b>	<b>2,160</b> (41,779)	<b>2,160</b> (41,779)	<b>1,377</b> (26,634)
112年06 月底	<b>42,889</b>	<b>3.50</b>	<b>48,552</b>	<b>29,224</b>	<b>26,400</b>	<b>2,063</b> (39,903)	<b>2,063</b> (39,903)	<b>1,377</b> (26,634)

資料日期：113年7月31日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方括弧 ( ) 內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%、110年1月以後費率為5.17%）。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 113年6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47,848元。
5. 112年6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46,043元。

## 參、保險財務業務

### 一、保險收支情形

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

#### (一) 現金收支情形(詳表 4)：

113 年截至 7 月保費收入 5,420.31 億元，醫療費用支出 4,588.99 億元，其他收支淨餘 297.23 億元。

#### (二) 權責收支情形(詳表 5-1 至表 5-2)：

113 年度截至 7 月底止，保費收入 4,565.39 億元、保險給付 4,563.03 億元、呆帳費用 31.4 億元、其他收支相抵結餘 306.02 億元，合計保險收支淨結餘數 276.98 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,664.64 億元，折合約 2.54 個月保險給付。

另按季提供 113 年度截至 6 月底收支餘絀情形表(詳表 5-2)

。

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
84.3-106.12	86,402.79	-	87,902.31	-	3,132.73	-	1,633.21
107.1-107.12	6,009.20	3.93%	6,192.06	3.75%	171.82	-	(11.04)
108.1-108.12	6,208.57	3.32%	6,542.69	5.66%	161.56	-	(172.56)
109.1-109.12	6,293.97	1.38%	6,939.90	6.07%	168.77	-	(477.16)
110.1-110.12	6,949.06	10.41%	6,710.52	(3.31%)	179.49	-	418.03
111.1-111.12	7,380.64	6.21%	7,911.66	17.90%	159.35	-	(371.67)
112.1-112.12	7,532.96	2.06%	7,438.00	(5.99%)	403.37	-	498.33
113.1-113.3	2,567.37	7.35%	1,879.92	5.93%	45.54	-	732.99
113.4-113.6	1,396.61	6.98%	1,990.06	7.39%	238.16	-	(355.29)
113.7	1,456.33	5.54%	719.01	16.04%	13.53	-	750.85
113 年小計	5,420.31	6.76%	4,588.99	8.04%	297.23	-	1,128.55
84.3-113.7 總計	132,197.50	-	134,226.13	-	4,674.32	-	2,645.69

資料日期：113 年 7 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入。

醫療費用=撥付醫療費用-代位求償收入-代辦醫療費用收入

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

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 政府補助款每半年撥付 1 次，致每年 1 月及 7 月之保費收入高於其他月份。

4. 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資、第 2 類、第 3 類投保金額調整、公務人員薪資調漲及中央撥付政府負擔不足法定下限 36%之差額補助款較 106 年增加所致；另醫療費用僅成長 3.75%，主要係因 107 年代辦醫療費用較 106 年增加所致。

5. 108 年保費收入成長 3.32%，主要係因基本工資調整所致。

6. 110 年保費收入成長 10.41%，主要係自 110 年起保險費費率及補充保險費費率分別調升為 5.17%及 2.11%所致；另 110 年醫療費用減少 3.31%，主要係受新冠肺炎疫情影響，110 年醫療院所申報醫療費用金額減少，致暫付金額較少所致。

7. 111 年保費收入成長 6.21%，主要係因平均投保金額(基本工資調漲、軍公教調薪等)及補充保險費較去年同期增加所致；另 111 年醫療費用成長 17.9%，主要係 110 年受 COVID-19 疫情影響，就醫人數下降，致醫療院所申報醫療費用金額較少及辦理 110 年第 2 季、第 3 季總額結算時補付醫療院所較多所致。

8. 112 年保費收入成長 2.06%，主要係一般保險費之平均投保金額增加所致；另 112 年醫療費用減少 5.99%，主要係 111 年撥付醫院、西醫基層總額結算補付金額較 112 年多所致。又 112 年其他收支較往年多，係因行政院撥補全民健康保險基金 240 億元。

9. 113 年第 1 季保費收入增加 7.35%，主要係受中央撥付政府應負擔健保總經費不足法定下限 36%差額補助款增加所致；第 2 季保費收入增加 6.98%，主要係平均投保金額增加及補充保險費增加所致。113 年 7 月保費收入增加 5.54%，主要係因政府應負擔健保總經費不足法定下限 36%差額及勞動部保費補助款增加所致。

10. 113 年第 2 季其他收支較 112 年同期增加，主要係衛福部於 113 年 6 月撥補「全民健康保險基金」200 億元。

11. 113 年第 1 季醫療費用增加 5.93%及第 2 季醫療費用增加 7.39%，主要係代辦醫療費用收入減少所致。113 年 7 月醫療費用增加 16.04%，主要係費用年月 113 年 5 月醫療費用於 113 年 7 月撥付金額增加及追扣金額減少所致。

表 5-1 全民健保財務收支分析表

單位：億元、%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-107.12	93,916.28		95,023.32		856.66		4,073.09		2,109.40
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.12	6,147.54	0.87	6,950.97	5.90	50.00	6.43	177.36	1.90	(676.07)
110.1-110.12	6,994.69	13.78	7,270.15	4.59	54.30	8.60	174.61	(1.55)	(155.15)
111.1-111.12	7,479.04	6.92	7,486.48	2.98	53.37	(1.71)	173.54	(0.61)	112.73
112.1-112.12	7,735.34	3.43	7,766.40	3.74	52.37	(1.87)	422.14	143.25	338.72
113.1-113.6	3,865.02	4.12	3,840.69	1.58	27.13	(0.42)	290.84	(10.16)	288.03
113.07	700.37	9.35	722.34	4.59	4.26	2.27	15.18	(14.42)	(11.05)
113年截至7月底小計	4,565.39	4.89	4,563.03	2.04	31.40	(0.06)	306.02	(10.39)	276.98
<b>84.3-113.07 總計</b>	<b>132,933.04</b>		<b>135,624.15</b>		<b>1,145.07</b>		<b>5,500.82</b>		<b>1,664.64</b>

資料日期 113年07月31日

備註：

※本表係採權責發生基礎，84-112年係審計部審定決算數，113年7月係會計月報帳列數。

1. 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入

保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)

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

2. 本(113)年度截至7月底累計數與去(112)年同期增減情形

(1)保費收入成長4.89%，主要原因說明如下：

- 一般保險費3,648.58億元，較去年同期增加116.18億元，主要係平均投保金額及平均保險費增加所致。
- 補充保險費425.13億元，較去年同期增加52.47億元，主要係股利所得及利息所得增加所致。
- 政府應負擔健保總經費法定下限36%差額488.25億元，較去年同期增加43.75億元，主要係本項目帳列數係每月先按預算數平均列帳，於12月底時再計算當年度應有之36%差額收入後，調整列帳，因本年度預算數較去年度預算數增加，致本期帳列數較去年同期增加。
- 滯納金3.43億元，較去年同期增加0.3億餘元。

(2)保險給付(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)成長2.04%，主要係總額協商成長所致，倘排除以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數及專款項目結餘款影響後成長率為5.26%。

(3)呆帳負成長0.06%，主要係「已逾寬限期而未經催收之應收款項」較去年同期減少，爰提列呆帳數隨同減少；另本月份較去年同月份成長2.27%，主要係「已催收及行政執行中之應收款項」增加，爰提列呆帳數隨同增加。

(4)其他收支負成長10.39%，主要係今年政府撥補全民健康保險基金200億元較去年同期240億元減少40億元所致。

3. 本年度截至7月底止淨結餘數276.98億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,664.64億元，折合約2.54個月保險給付。

# 全民健康保險基金

## 表 5-2 收支餘絀情形表

中華民國 113 年 01 月 01 日至 113 年 06 月 30 日

單位：新台幣元

項目	累計實際數	去年同期實際數	累計實際數與去年同期比較增減	
			金額	%
<b>壹、保險收支餘絀部分</b>				
<b>一、保險收入</b>	<b>415,827,800,004</b>	<b>403,795,920,978</b>	<b>12,031,879,026</b>	<b>2.98</b>
1. 保費收入(含滯納金收入)	386,501,624,492	371,219,703,844	15,281,920,648	4.12
2. 其他補助收入	20,000,000,000	24,000,000,000	-4,000,000,000	-16.67
3. 菸捐分配收入	6,254,112,218	6,104,161,668	149,950,550	2.46
4. 公益彩券分配收入	763,223,874	682,972,321	80,251,553	11.75
5. 利息收入	1,620,685,655	1,121,337,109	499,348,546	44.53
6. 收回呆帳	675,996,168	658,564,114	17,432,054	2.65
7. 雜項收入	12,157,597	9,181,922	2,975,675	32.41
<b>二、保險成本</b>	<b>387,024,391,590</b>	<b>381,025,457,429</b>	<b>5,998,934,161</b>	<b>1.57</b>
1. 保險給付	384,068,589,783	378,098,933,097	5,969,656,686	1.58
2. 呆帳	2,713,434,648	2,724,878,899	-11,444,251	-0.42
3. 業務費用	240,993,533	200,192,437	40,801,096	20.38
4. 雜項費用	1,373,626	1,452,996	-79,370	-5.46
<b>三、保險收支淨餘絀(一減二)<sup>(註1)</sup></b>	<b>28,803,408,414</b>	<b>22,770,463,549</b>	<b>6,032,944,865</b>	<b>26.49</b>

附註：1. 113年度截至6月底止保險收支淨結餘數288.03億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額1,675.69億元，折合約2.57個月保險給付。

2. 113年度截至6月底止累計實際數與去(112)年同期比較增減情形

(1) 保費收入(含滯納金收入)成長4.12%，主要原因說明如下：

- 一般保險費3,128.85億元，較去年同期增加103.81億元，主要係平均投保金額及平均保險費增加所致。
- 補充保險費314.63億元，較去年同期增加11.2億元，主要係股利所得及利息所得增加所致。
- 政府應負擔健保總經費法定下限36%差額418.5億元，較去年同期增加37.5億元，主要係本項目帳列數係每月先按預算數平均列帳，於12月底時再計算當年度應有之36%差額收入後，調整列帳，因本年度預算數較上年度預算數增加，致本期帳列數較去年同期增加。
- 滯納金3.03億元，較去年同期增加0.3億餘元。

(2) 其他補助收入負成長16.67%，係政府撥補收入較去年減少40億元所致。

(3) 菸捐分配收入成長2.46%，主要係菸品銷售收入較去年同期增加所致。

(4) 公益彩券分配收入成長11.75%，主要係公益彩券第4屆發行結束增加分配結算盈餘所致。

(5) 利息收入成長44.53%，主要係受銀行利率提高及資金營運量較去年同期增加所致。

(6) 收回呆帳成長2.65%，主要係因本署加強欠費監控機制並加強已報列呆帳之催收所致。

(7) 雜項收入成長32.41%，主要係逾期未兌現支票轉列收入較去年同期增加及辦理懸帳清理所致。

(8) 保險給付成長1.58%，主要係因總額協商成長所致，倘排除以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數及專款項目結餘款影響後成長率為5.87%。

(9) 呆帳負成長0.42%，主要係「執行結案取得債權憑證五年內之應收款項」較去年同期減少，爰提列呆帳數隨同減少。

(10) 業務費用成長20.38%，主要係因配合6月底前須完成機房搬遷，採購虛擬平台資料管理軟體，致電腦軟體服務費較去年同期增加。

(11) 雜項費用負成長5.46%，主要係短期票券交易手續費用支出較去年同期減少所致。

## 二、保險費收繳執行情形

### (一) 保險費收繳部分 (詳表 6-1 至表 6-3):

截至113年7月底，自108年1月至113年4月之投保單位及保險對象保險費收繳率為99%，政府保險費補助款收繳率為100%，總收繳率為99.33%；補充保險費收繳統計表詳見表6-3。

### (二) 投保單位及保險對象欠費收回部分 (詳表 7):

截至113年7月底，自108年1月至113年4月之欠費金額871.82億元，已收回652.71億元，收回率74.87%。

表 6-1 全民健保一般保險費收入執行狀況表

單位：億元，%

年度	投保單位及保險對象											政府保險費補助款			總計			
	應收保險費						實收保險費					收繳率%	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率
	投保單位負擔		非政府的投保單位		保險對象負擔		總計											
	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%						
	政府為雇主	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%					
108.01-108.12	408.91	10.90	1,626.79	43.37	1,715.40	45.73	3,751.11	3,743.01	99.78	1,816.61	1,816.61	100.00%	5,567.72	5,559.62	99.85%			
109.01-109.12	411.77	10.92	1,646.73	43.68	1,711.69	45.40	3,770.19	3,759.19	99.71	1,854.80	1,854.80	100.00%	5,624.99	5,613.99	99.80%			
110.01-110.12	458.96	10.82	1,874.70	44.18	1,909.91	45.01	4,243.57	4,219.64	99.44	2,127.00	2,127.00	100.00%	6,370.57	6,346.64	99.62%			
111.01-111.12	475.68	10.72	1,982.99	44.70	1,977.88	44.58	4,436.55	4,384.58	98.83	2,290.42	2,290.42	100.00%	6,726.97	6,675.00	99.23%			
112.01-112.12	478.23	10.37	2,076.67	45.04	2,055.40	44.58	4,610.29	4,524.87	98.15	2,402.68	2,402.68	100.00%	7,012.97	6,927.55	98.78%			
113.01-113.04	161.89	10.26	712.63	45.18	702.72	44.55	1,577.25	1,533.50	97.23	649.14	649.14	100.00%	2,226.39	2,182.64	98.03%			
總計	2,395.45	10.70	9,920.51	44.31	10,073.00	44.99	22,388.96	22,164.79	99.00	11,140.65	11,140.65	100.00%	33,529.61	33,305.44	99.33%			

資料日期：113 年 7 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 近期收繳率相對較低，係因收繳期間較短。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表6-2 投保單位及保險對象一般保險費收繳統計表

單位：億元、%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	19,022.34	18,959.23	99.67
第二類	1,699.82	1,695.03	99.72
第三類	394.14	392.14	99.49
第六類	1,272.66	1,118.39	87.88
總計	22,388.96	22,164.79	99.00

資料日期：113年7月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。



表6-3 全民健康保險補充保險費收繳統計表

單位：億元

項目 保費年/月	投保單位 (雇主)負擔	獎金	非所屬投保 單位給付之 薪資所得	執行業務 收入	股利所得	利息所得	租金收入	合計
102年度	199.71	39.93	24.77	7.65	89.19	13.86	28.30	403.42
103年度	218.15	47.90	23.08	7.87	116.38	25.24	29.54	468.16
104年度	234.28	54.53	18.28	7.81	105.31	23.66	30.61	474.48
105年度	227.54	52.97	17.20	6.07	89.72	23.47	26.79	443.76
106年度	241.42	56.11	16.86	6.50	91.72	10.03	26.98	449.61
107年度	252.91	60.24	17.10	6.58	91.07	8.35	27.65	463.90
108年度	258.42	61.41	18.26	7.52	95.41	6.38	28.31	475.71
109年度	260.16	64.35	18.30	8.01	88.08	5.44	28.16	472.50
110年度	314.59	89.14	21.94	9.79	110.39	4.77	31.49	582.11
111年度	370.79	123.22	23.60	9.95	166.73	5.94	33.33	733.57
112年度	366.06	115.37	24.07	10.26	156.46	12.81	35.24	720.27
112/01	119.61	17.87	2.80	0.92	1.93	0.59	2.90	146.62
112/02	18.86	4.90	1.20	0.57	0.60	0.54	2.65	29.33
112/03	15.88	4.25	1.45	0.67	0.89	0.64	2.83	26.62
112/04	14.43	5.13	1.36	0.77	3.93	0.61	2.65	28.89
112/05	19.03	8.36	1.64	0.75	5.32	0.66	2.68	38.44
112/06	17.76	6.97	1.81	0.85	7.31	2.51	2.82	40.04
112/07	30.85	21.65	2.19	0.96	45.00	0.72	2.83	104.19
112/08	32.81	13.84	4.18	1.05	38.88	0.83	2.79	94.38
112/09	38.11	9.74	1.74	0.75	14.30	0.82	3.11	68.56
112/10	13.59	6.17	1.42	0.89	9.91	0.90	2.85	35.73
112/11	11.87	6.30	1.44	0.80	8.34	0.86	2.85	32.46
112/12	33.24	10.22	2.83	1.29	20.06	3.10	4.27	75.02
113年度	188.01	39.48	8.55	4.24	14.55	4.28	14.27	273.38
113/01	69.59	6.11	1.92	1.01	3.09	0.94	3.06	85.72
113/02	68.25	16.12	2.22	0.80	0.62	0.83	2.74	91.58
113/03	15.92	3.58	1.42	0.66	0.69	0.83	2.79	25.88
113/04	14.99	5.00	1.45	0.88	4.39	0.87	2.87	30.43
113/05	19.26	8.68	1.54	0.89	5.76	0.82	2.81	39.77

備註：

資料日期：113年7月31日

1. 本表係依保費年月分項統計；補充保險費依規定於給付日之次月底前向保險人繳納，並得寬限15日，爰本表列載保險費已屆至寬限期月份（102年至113年5月）之收繳狀況。
2. 迄統計年止，補充保險費之投保單位(雇主)負擔占52.5%，保險對象負擔占47.5%。保險對象6項補充保險費中股利占43.0%最高、其次為獎金占28.4%，再次為租金占12.0%，另非所屬投保單位給付之薪資所得占8.2%、利息占5.1%、執行業務收入占3.3%。
3. 自105年1月起，補充保險費率調整為1.91%及執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等4項之起扣點調至2萬元；110年1月起補充保險費率復調整為2.11%。
4. 利息所得補充保險費除受前述起扣點調升因素致106年較105年以前顯著減少外，復因公教退休金改革，自107年7月起退休金優惠存款利率逐年調降至110年1月起為零，以及109年3月起金融機構之定存利率調降，爰107年起持續逐年下降，111年度因中央銀行多次調升利率而微幅增加。
5. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表7 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元、%

年度 \ 項目	欠費應收金額	收回金額	收回率%
108.01-108.12	151.17	143.07	94.65
109.01-109.12	133.40	122.40	91.75
110.01-110.12	153.07	129.65	84.70
111.01-111.12	173.03	122.33	70.70
112.01-112.12	196.35	112.57	57.33
113.01-113.04	64.81	22.69	35.01
總計	871.82	652.71	74.87

資料日期：113年7月31日

備註：

1. 保險費欠費收回率與繳納期間相關，遠期年度欠費因經本署催繳及移送行政執行等積極措施，故收回率較高。目前5年整體保險費收繳可達近99%。
2. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
3. 近期收繳率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

### 三、安全準備

#### (一) 權責收支情形(詳表 8)：

113 年度截至 7 月底止，保險收支淨結餘數 276.98 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,664.64 億元，折合約 2.54 個月保險給付。

#### (二) 現金收支情形(詳表 9)：

安全準備金運用方面，截至 113 年 7 月底，本保險安全準備金餘額為 2,490.90 億元。

表 8 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、運 動彩券及菸品 健康捐分配收 入 (4)	保險收支餘 (絀) (除前1-4項 外) (5)	安全準備淨 提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	安全準備餘額	折合保險給付 月數
84.3-107.12	206.43	187.12	105.80	3,076.13	(1,466.09)	2,109.40	2,109.40	4.00
108.1-108.12		4.52	13.13	152.51	(512.12)	(341.97)	1,767.43	3.23
109.1-109.12		4.67	9.78	159.38	(849.90)	(676.07)	1,091.36	1.88
110.1-110.12		4.45	5.33	161.18	(326.11)	(155.15)	936.21	1.55
111.1-111.12		5.22	8.84	154.84	(56.17)	112.73	1,048.94	1.68
112.1-112.12		5.30	21.55	147.87	164.00	338.72	1,387.66	2.14
113.1-113.6		3.03	14.73	70.17	200.10	288.03	1,675.69	2.57
113.07		0.40	2.63	11.27	(25.36)	(11.05)	1,664.64	2.54
113年截至07 月底止小計		3.43	17.36	81.44	174.75	276.98	1,664.64	2.54
84.3-113.07 總計	206.43	214.71	181.79	3,933.35	(2,871.65)	1,664.64		

資料日期 113年07月31日

備註：

※本表採權責發生基礎，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304.72億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,625.7億元。
3. 保險收支餘(絀)，係指除提存及收回安全準備外，其餘項目合計數，包含保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、其他補助收入、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額，本項如有結餘則提存安全準備，若為短絀則收回安全準備填補。
4. 安全準備淨提列數(淨收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至7月底止淨結餘數276.98億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,664.64億元，折合約2.54個月保險給付。

表 9 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 112 年底	113 年			歷年截至 113 年 7 月
		1-6 月	7 月	小計	
<b>安全準備金來源總額①</b>	<b>35,651.02</b>	<b>1,764.47</b>	<b>2,177.67</b>	<b>3,942.14</b>	<b>39,593.16</b>
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	160.90	2.85	0.52	3.37	164.27
運用收益	167.8	10.11	2.80	12.91	180.71
公益彩券	293.39	9.51	0.86	10.37	303.76
運動彩券 <sup>註3</sup>	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,540.03	65.83	9.58	75.41	3,615.44
營運資金撥入 <sup>註1</sup>	31,210.41	1,676.17	2,163.91	3,840.08	35,050.49
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入 <sup>註4</sup>	0.093	-	-	-	0.093
<b>安全準備金去路總額②</b>	<b>34,319.87</b>	<b>1,579.51</b>	<b>1,202.88</b>	<b>2,782.39</b>	<b>37,102.26</b>
撥入營運資金 <sup>註1</sup>	34,309.25	1,579.51	1,202.88	2,782.39	37,091.64
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 <sup>註2</sup>	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
<b>安全準備金餘額 (①—②)</b>	<b>1,331.15</b>	<b>184.96</b>	<b>974.79</b>	<b>1,159.75</b>	<b>2,490.90</b>

資料日期：113 年 7 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 鑑於本署自 91 年起財務收支日益吃緊，依全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議決議，陸續處分持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證，於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，累積投資收益為 11.69 億元、投資損失為 10.51 億元，淨收益 1.18 億元。
3. 105 年 11 月 16 日修正運動彩券發行條例第 8 條，運動彩券盈餘全數專供主管機關發展體育運動之用，並依威剛科技股份有限公司 105 年 12 月 30 日威字第 2016170 號函，自 105 年 11 月 18 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部。
4. 其他收入係為捐贈收入。
5. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

#### 四、營運資金餘額運用情形(詳表 10)

歷年截至 113 年 7 月底之營運資金餘額為 154.79 億元。

表 10 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目	期 間	113 年 截至 6 月	113 年 7 月	113 年 截至 7 月
歷年截至 112 年底營運資金餘額 <sup>①</sup>		185.99		185.99
本期資金來源總額 <sup>②</sup>		5,888.88	2,692.63	8,581.51
保費收入		3,963.98	1,456.33	5,420.31
利息收入		1.47	0.56	2.03
代辦醫療收入		130.64	26.46	157.10
代位求償收入		12.05	6.18	18.23
安全準備撥入 <sup>註1</sup>		1,579.51	1,202.88	2,782.39
各級政府撥付遲延利息		-	-	-
收回分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
其他收入 <sup>註2</sup>		201.23	0.22	201.45
本期資金去路總額 <sup>③</sup>		5,696.14	2,916.57	8,612.71
撥付醫療費用		4,012.32	751.64	4,763.96
滯納金撥入安全準備		2.85	0.52	3.37
撥回安全準備 <sup>註1</sup>		1,676.17	2,163.91	3,840.08
代位求償退費		0.35	0.01	0.36
撥付分區業務組辦理假扣押案		-	-	-
手續費用		0.0033	0.0005	0.0038
其他支出 <sup>註2</sup>		4.45	0.49	4.94
本期資金餘額 <sup>④</sup> =②-③		192.74	(223.94)	(31.20)
可運用資金餘額(①+④)		378.73	(223.94)	154.79

資料日期：113 年 7 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，( )內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 其他收入主要係菸品捐補助罕見疾病用藥費用；其他支出主要係撥付罕見疾病用藥費用及提升保險服務成效費用。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

## 五、各項資金投資組合(詳表 11)

截至 113 年 7 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 2,483.49 億元(占 93.87%)、附賣回交易票、債券 72.73 億元(占 2.75%)、優惠活期存款 6.6 億元(占 0.25%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 82.87 億元(占 3.13%)

。

表 11 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位:億元

項 目	安全準備金	營運資金	合計	占率
銀行存款--定期	2,483.49		2,483.49	93.87%
附賣回交易票、債券		72.73	72.73	2.75%
銀行存款--優惠活期 <sup>註1</sup>	6.60		6.60	0.25%
銀行存款--一般活期 <sup>註2</sup>	0.81	82.06	82.87	3.13%
資金餘額合計	2,490.90	154.79	2,645.69	100.00%

資料日期：113 年 7 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數。

1. 優惠活期存款餘額為 6.6 億元，說明如下：

- (1) 0.08 億元存放於合庫優惠存款帳戶，年利率為 1.035%。
- (2) 0.005 億元存放於玉山銀優惠存款帳戶，年利率為 0.965%。
- (3) 0.0053 億元存放於華銀優惠存款帳戶，年利率為 1.01%。
- (4) 6.509 億元搭配 114.491 億元定存存放於玉山銀行，平均年利率為 1.6%。

2. 一般活期存款餘額為 82.87 億元，說明如下：

- (1) 82.06 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。
- (2) 0.81 億元係一般活存，年平均利率 0.82%。

3. 113 年截至 7 月底資金運用年收益率為 1.46%，相對五大銀行截至 113 年 7 月一年期大額定存平均年利率 0.81% 為高。

## 六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 12-1 至表 12-2)

- (一) 自 107 年 1 月至 113 年 7 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 484.7 億元。其中已結案部分 385.49 億元，占全部移送金額之 79.53%，未結案部分 99.21 億元，占全部移送金額之 20.47%。
- (二) 已結案部分 385.49 億元，其中繳清者 176.11 億元占已結案之 45.68%、取得債權憑證者 207.28 億元占 53.77%、註銷標的者 2.1 億元占 0.55%。
- (三) 未結案部分 99.21 億元，尚在處理中者 90.88 億元占 91.6%、分期繳納者 8.33 億元占 8.4%。



表12-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表\_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 <sup>註2</sup>	註銷標的	合計	處理中 <sup>註1</sup>	分期繳納
108年	83.54	79.93	39.62	39.70	0.61	3.61	3.41	0.20
109年	81.79	77.45	37.57	39.34	0.54	4.34	4.14	0.20
110年	73.97	68.00	30.57	37.10	0.33	5.97	5.34	0.63
111年	92.29	79.66	36.67	42.63	0.36	12.63	10.89	1.74
112年	88.09	63.28	26.28	36.79	0.21	24.81	21.86	2.95
113年	65.02	17.17	5.40	11.72	0.05	47.85	45.24	2.61
合計	484.70	385.49	176.11	207.28	2.10	99.21	90.88	8.33

資料日期：113年7月31日

備註：

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

表12-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表  
送件期間：民國108年1月至113年7月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	484.70	100.00	148.69	100.00	336.02	100.00
一、已結案部分	385.49	79.53	95.57	64.28	289.92	86.28
繳清	176.11	45.68	69.51	72.73	106.61	36.77
取得債證	207.28	53.77	25.16	26.32	182.12	62.82
註銷標的	2.10	0.55	0.91	0.95	1.19	0.41
二、未結案部分	99.21	20.47	53.11	35.72	46.09	13.72
處理中(註1)	90.88	91.60	47.45	89.33	43.43	94.22
分期繳納	8.33	8.40	5.67	10.67	2.66	5.78

依案件數分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	3,438.85	100.00	509.09	100.00	2,929.76	100.00
一、已結案部分	2,924.91	85.05	375.52	73.76	2,549.39	87.02
繳清	1,008.46	34.48	242.81	64.66	765.65	30.03
取得債證	1,916.35	65.52	132.65	35.32	1,783.70	69.97
註銷標的	0.10	0.00	0.07	0.02	0.03	0.00
二、未結案部分	513.94	14.95	133.57	26.24	380.37	12.98
處理中(註1)	486.68	94.70	124.48	93.20	362.20	95.22
分期繳納	27.26	5.30	9.09	6.80	18.18	4.78

備註：

資料日期：113年7月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

## 肆、醫療業務

### 一、醫事服務機構特約(詳表 13)：

113 年 6 月底共特約醫療院所 22,178 家，特約率 91.35%。本月西醫醫院減少 2 家、牙醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 19 家、中醫診所增加 1 家、牙醫診所增加 10 家，總計增加 28 家特約醫療院所。

### 二、醫療院所訪查及違規查處：

#### (一) 醫療院所訪查(詳表 14)：

1. 113 年第 2 季共訪查 115 家次，其中醫院 19 家次、西醫基層 51 家次、牙醫 18 家次、中醫 7 家次、藥局 15 家次、其他 5 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 1 家次。
2. 113 年 6 月份共訪查 35 家次，其中醫院 4 家次、西醫基層 17 家次、牙醫 4 家次、中醫 4 家次、藥局 4 家次、其他 2 家次。

#### (二) 違規查處部分(詳表 15-1 至表 15-3)：

##### 1. 違規處分家次-按處分類別(表 15-1)：

113 年第 2 季共處分 32 家次，包括違約記點 1 家次、扣減費用 13 家次、停止特約 16 家次、終止特約 2 家次。

##### 2. 違規處分家次-按特約類別(表 15-2)：

113 年第 2 季共處分 32 家次，其中西醫基層 18 家次、牙醫 5 家次、中醫 5 家次、藥局 4 家次。

##### 3. 違規查處總金額-按處分類別(表 15-3)：

113 年第 2 季總計 6,216 萬元，包括查處追扣金額 4,971 萬

元、扣減十倍金額 146 萬元、罰鍰開立金額 1,099 萬元。

### 三、總醫療費用之申報情形（詳表16）

#### （一）113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 1,501.2 億點、門診部分負擔約 98.0 億點，住診申請點數約 640.6 億點、住診部分負擔約 29.5 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 2,269.3 億點，較去年同期成長 2.73%；其中門診件數減少 0.58%、申請點數成長 2.59%，住診件數成長 0.43%、申請點數成長 1.98%，日數減少 1.38%。

#### （二）113 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請點數約 477.7 億點、門診部分負擔約 31.2 億點，住診申請點數約 206.4 億點、住診部分負擔約 9.5 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 724.8 億點，較去年同期減少 1.69%；其中門診件數減少 4.80%、申請點數減少 2.51%，住診件數減少 2.42%、申請點數減少 0.65%，日數減少 4.56%。

### 四、各總額別醫療費用之申報情形（詳表17-1至表17-6）

#### （一）醫院總額(表 17-1)：

##### 1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 818.2 億點、門診部分負擔約 55.3 億點，住診申請點數約 636.8 億點、住診部分負擔約 29.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 1,539.7 億點，較去年同期成長

2.71%；其中門診件數成長 1.69%、申請點數成長 2.30%，住診件數成長 0.49%、申請點數成長 1.94%，日數減少 1.38%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請點數約 258.4 億點、門診部分負擔約 17.3 億點，住診申請點數約 205.1 億點、住診部分負擔約 9.5 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 490.4 億點，較去年同期減少 2.11%；其中門診件數減少 5.26%、申請點數減少 4.05%，住診件數減少 2.40%、申請點數減少 0.72%，日數減少 4.58%。

(二) 西醫基層總額(表 17-2)：

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 339.3 億點、門診部分負擔約 27.9 億點，住診申請點數約 2.9 億點、住診部分負擔約 175.5 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 370.1 億點，較去年同期成長 3.49%；其中門診件數減少 0.85%、申請點數成長 3.71%，住診件數減少 8.38%、申請點數成長 8.08%，日數減少 4.68%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請點數約 109.5 億點、門診部分負擔約 9.1 億點，住診申請點數約 1.0 億點、住診部分負擔約 63.2 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 119.5 億點，較去年同期成長 0.09%；其中門診件數減少 3.62%、申請點數成長 0.25%，住診

件數減少 5.09%、申請點數成長 12.47%，日數減少 0.92%。

### (三) 牙醫門診總額(表 17-3)：

#### 1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

申請點數約 126.9 億點、部分負擔約 4.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 131.0 億點，較去年同期成長 6.11%；其中申報件數成長 1.13%，申請點數成長 6.27%。

#### 2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

申請點數約 40.1 億點、部分負擔約 1.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 41.4 億點，較去年同期成長 2.95%；其中申報件數減少 1.63%，申請點數成長 3.10%。

### (四) 中醫門診總額(表 17-4)：

#### 1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

申請點數約 76.3 億點、部分負擔約 10.2 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 86.4 億點，較去年同期減少 1.84%；其中申報件數減少 6.50%，申請點數減少 1.40%。

#### 2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

申請點數約 24.7 億點、部分負擔約 3.3 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 28.0 億點，較去年同期減少 5.92%；其中申報件數減少 11.34%，申請點數減少 5.45%。

### (五) 門診透析(表 17-5A 至表 17-5B)：

#### 1. 醫院門診透析(表 17-5A)：

##### (1) 113 年第 2 季醫療費用之申報：

申請點數約 63.1 億點、部分負擔約 46.8 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 63.1 億點，較去年同期減少 0.13%；其中申報件數成長 2.69%，申請點數減少 0.12%。

(2) 113 年 6 月醫療費用之申報：

申請點數約 20.2 億點、部分負擔約 14.8 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 20.2 億點，較去年同期減少 3.58%；其中申報件數成長 2.38%，申請點數減少 3.57%。

2. 基層門診透析(表 17-5B)：

(1) 113 年第 2 季醫療費用之申報：

申請點數約 57.9 億點、部分負擔約 6.4 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 57.9 億點，較去年同期成長 0.03%；其中申報件數減少 0.17%，申請點數成長 0.03%。

(2) 113 年 6 月醫療費用之申報：

申請點數約 18.4 億點、部分負擔約 2.0 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 18.4 億點，較去年同期減少 4.15%；其中申報件數減少 0.48%，申請點數減少 4.15%。

(六) 其他部門(表 17-6)：

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 19.7 億點、門診部分負擔約 0.47 億點，住診申請點數約 1.0 億點、住診部分負擔約 805.1 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.2 億點，較去年同期成長 5.98%；其中門診件數成長 6.39%、申請點數成長 5.55%，住診件數成長 12.15%、申請點數成長 11.53%，日數成長 11.29

%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請點數約 6.4 億點、門診部分負擔約 0.15 億點，住診申請點數約 0.3 億點、住診部分負擔約 262.3 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 6.8 億點，較去年同期成長 1.87%；其中門診件數成長 0.94%、申請點數成長 1.58%，住診件數成長 0.33%、申請點數成長 5.40%，日數減少 1.12%。

## 五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1-6至表18-2-6)

### (一) 整體西醫門診(表 18-1-1)

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

整體西醫門診申請點數約 1,157.4 億點，部分負擔約 83.2 億點，其中慢性病申請點數約為 617.0 億點，較去年同期成長 3.01%；慢性病件數約 2,341.9 萬件，較去年同期成長 3.14%；慢性病件數占率 30.67%、慢性病醫療點數占率 52.89%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

整體西醫門診申請點數約 367.9 億點，部分負擔約 26.4 億點，其中慢性病申請點數約為 194.9 億點，較去年同期減少 3.41%；慢性病件數約 730.0 萬件，較去年同期減少 3.82%；慢性病件數占率 29.66%、慢性病醫療點數占率 52.50%。

### (二) 醫院門診慢性病(表 18-1-2)

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 487.4 億點，較去年同期成長 2.15%；慢



性病件數約 1,396.8 萬件，較去年同期成長 2.39%；慢性病件數占率 50.41%、慢性病醫療點數占率 59.54%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 153.5 億點，較去年同期減少 4.73%；慢性病件數約 431.6 萬件，較去年同期減少 5.94%；慢性病件數占率 49.61%、慢性病醫療點數占率 59.34%。

**(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-1-3)**

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 129.6 億點，較去年同期成長 6.35%；慢性病件數約 945.1 萬件，較去年同期成長 4.26%；慢性病件數占率 19.43%、慢性病醫療點數占率 37.07%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 41.3 億點，較去年同期成長 1.80%；慢性病件數約 298.4 萬件，較去年同期減少 0.58%；慢性病件數占率 18.75%、慢性病醫療點數占率 36.60%。

**(四) 各層級醫院門診慢性病醫療申報情形詳表 18-1-4 至表 18-1-6。**

**(五) 整體西醫門診(排重大傷病)(表 18-2-1)**

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

整體西醫門診申請點數約 1,157.4 億點，部分負擔約 83.2 億點，其中慢性病申請點數約為 455.7 億點，較去年同期成長 1.78%；慢性病件數約 2,158.5 萬件，較去年同期成長 3.01%；慢性病件數占率 28.27%、慢性病醫療點數占率 39.88%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

整體西醫門診申請點數約 367.9 億點，部分負擔約 26.4 億點，其中慢性病申請點數約為 144.1 億點，較去年同期減少 4.04%；慢性病件數約 672.5 萬件，較去年同期減少 3.83%；慢性病件數占率 27.32%、慢性病醫療點數占率 39.61%。

**(六) 醫院門診慢性病(排重大傷病)(表 18-2-2)**

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 327.4 億點，較去年同期成長 0.08%；慢性病件數約 1,222.3 萬件，較去年同期成長 2.06%；慢性病件數占率 44.11%、慢性病醫療點數占率 41.22%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 103.1 億點，較去年同期減少 6.19%；慢性病件數約 377.0 萬件，較去年同期減少 6.23%；慢性病件數占率 43.33%、慢性病醫療點數占率 41.06%。

**(七) 西醫基層門診慢性病(排重大傷病)(表 18-2-3)**

1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 128.3 億點，較去年同期成長 6.39%；慢性病件數約 936.2 萬件，較去年同期成長 4.28%；慢性病件數占率 19.24%、慢性病醫療點數占率 36.71%。

2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

慢性病申請點數約 40.9 億點，較去年同期成長 1.84%；慢性病件數約 295.5 萬件，較去年同期減少 0.58%；慢性病件數占率 18.57%、慢性病醫療點數占率 36.24%。

**(八) 各層級醫院門診慢性病醫療申報情形(排重大傷病)詳表**

18-2-4 至表 18-2-6。

## 六、西醫醫院各層級別之申報情形（詳表19-1至表19-3）

### （一）醫學中心（表 19-1）：

#### 1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 352.1 億點、部分負擔約 25.5 億點，住診申請點數約 297.4 億點、部分負擔約 12.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 687.5 億點，較去年同期成長 10.76%；其中門診件數成長 12.78%、申請點數成長 11.06%，住診件數成長 8.70%、申請點數成長 9.09%，住院日數成長 5.54%。

#### 2. 113 年 6 月醫療費用之申報：

門診申請點數約 110.8 億點、部分負擔約 8.0 億點，住診申請點數約 95.9 億點、部分負擔約 4.0 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 218.7 億點，較去年同期成長 5.13%；其中門診件數成長 4.55%、申請點數成長 3.68%，住診件數成長 6.32%、申請點數成長 5.68%，住院日數成長 1.72%。

### （二）區域醫院（表 19-2）：

#### 1. 113 年第 2 季醫療費用之申報：

門診申請點數約 303.9 億點、部分負擔約 22.1 億點，住診申請點數約 242.3 億點、部分負擔約 12.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 581.0 億點，較去年同期減少 0.06%；其中門診件數減少 1.13%、申請點數減少 0.77%，住診件數減少 1.60%、申請點數減少 0.33%，住院日數減少 3.16%。

2. 113年6月醫療費用之申報：

門診申請點數約 96.3 億點、部分負擔約 7.0 億點，住診申請點數約 78.0 億點、部分負擔約 4.1 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 185.3 億點，較去年同期減少 4.77%；其中門診件數減少 8.20%、申請點數減少 7.02%，住診件數減少 5.14%、申請點數減少 2.91%，住院日數減少 6.81%。

(三) 地區醫院（表 19-3）：

1. 113年第2季醫療費用之申報：

門診申請點數約 162.1 億點、部分負擔約 7.6 億點，住診申請點數約 97.1 億點、部分負擔約 4.5 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 271.3 億點，較去年同期減少 8.66%；其中門診件數減少 5.37%、申請點數減少 8.09%，住診件數減少 8.71%、申請點數減少 10.90%，住院日數減少 5.62%。

2. 113年6月醫療費用之申報：

門診申請點數約 51.3 億點、部分負擔約 2.4 億點，住診申請點數約 31.3 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 86.4 億點，較去年同期減少 12.15%；其中門診件數減少 10.96%、申請點數減少 12.87%，住診件數減少 11.12%、申請點數減少 12.08%，住院日數減少 7.69%。

七、藥費申報情形（詳表20至表21-5）

(一) 門住診藥費

1. 113年第2季門診藥費約 534.5 億元【醫院約 402.4 億元、西醫基層約 91.5 億元、牙醫門診約 1.1 億元、中醫門診約

31.4 億元、門診透析約 5.4 億元】，住診藥費約 81.3 億元【醫院約 81.2 億元、西醫基層約 306.0 萬元】，門住診合計藥費約 615.9 億元，較去年同期成長 3.52%。

2. 113 年 6 月門診藥費約 170.5 億元【醫院約 127.7 億元、西醫基層約 29.6 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 10.2 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 26.3 億元【醫院約 26.3 億元、西醫基層約 102.4 萬元】，門住診合計藥費約 196.8 億元，較去年同期減少 2.24%。

## (二) 門住診每件平均藥費

1. 113 年第 2 季門診藥費每件平均申報 552.3 元，較去年同期成長 3.84%；住診藥費每件平均申報 9,220.0 元，較去年同期成長 4.95%。
2. 113 年 6 月門診藥費每件平均申報 547.2 元，較去年同期成長 2.19%；住診藥費每件平均申報 9,179.0 元，較去年同期成長 3.41%。

## 八、全民健康保險藥局申報情形(詳表22-1至表22-4)

- (一) 113 年第 2 季藥局整體申報件數 3,177.0 萬件，申請點數約 138.5 億點、部分負擔約 1.1 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 139.7 億點，較去年同期成長 2.92%；其中件數成長 2.27%、平均每件 439.7 點，較去年同期成長 0.64%。

- (二) 113 年 6 月藥局整體申報件數約 1,037.9 萬件，申請點數約

45.1 億點、部分負擔約 0.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 45.5 億點，較去年同期成長 0.18%；其中件數減少 0.60%、平均每件 438.2 點，較去年同期成長 0.78%。

## 九、其他醫事服務機構申報情形(詳表23)

其他醫事機構合計申報情形(其他醫事機構包括居家照護、社區精神復健、助產所、病理中心與醫事檢驗機構、物理治療所與職能治療所、醫事放射機構、呼吸照護所)(表 23)

(一) 113 年第 2 季其他醫事機構整體申報件數約 147.3 萬件，申請點數約 20.2 億點、部分負擔約 2,135.8 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 20.5 億點，較去年同期成長 5.10%；其中件數成長 3.65%、平均每件 1,389.5 點，較去年同期成長 1.40%。

(二) 113 年 6 月其他醫事機構整體申報件數約 46.6 萬件，申請點數約 6.6 億點、部分負擔約 695.9 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.6 億點，較去年同期成長 2.62%；其中件數成長 0.68%、平均每件 1,426.5 點，較去年同期成長 1.93%。

## 十、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) 113 年第 2 季：

1. 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 44.65%、區域醫院 37.73%、地區醫院 17.62%。
2. 門診醫療點數占率：醫學中心 43.24%、區域醫院 37.33%、地區醫院 19.43%。

3. 住診醫療點數占率：醫學中心 46.50%、區域醫院 38.26%、地區醫院 15.25%。

(二) 113 年 6 月：

1. 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 44.60%、區域醫院 37.79%、地區醫院 17.62%。
2. 門診醫療點數占率：醫學中心 43.09%、區域醫院 37.43%、地區醫院 19.47%。
3. 住診醫療點數占率：醫學中心 46.53%、區域醫院 38.24%、地區醫院 15.23%。

十一、醫院總額部門112年全年專款項目支用(結算)情形(詳表25至表25-1)

- (一) C 型肝炎用藥：全年預算 34.28 億元，全年支用 17.54 億元(其中醫院總額部門支用 15.74 億元，另支應西醫基層總額不足數 1.80 億元)，執行率 51.2%。
- (二) 罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材：全年預算 139.43 億元，全年支用 136.82 億元，執行率 98.1%。
- (三) 後天免疫缺乏病毒治療藥費：全年預算 52.57 億元，全年支用 44.13 億元，執行率 83.9%。
- (四) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：全年預算 52.08 億元，全年支用 50.41 億元，執行率 96.8%。
- (五) 醫療給付改善方案：全年預算 16.43 億元，全年支用 12.68 億元，執行率 77.1%。

十二、112年第4季各部門總額點值結算情形(詳表26至表26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 0.9860 元；整體總額平均點值為 0.9876 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 0.8598 元；整體總額平均點值為 0.8639 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 0.9019 元；整體總額平均點值為 0.9037 元。
- (四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9497 元；整體總額平均點值為 0.9528 元。
- (五) 門診透析：一般服務平均點值為 0.9299 元。

### 十三、113年第1季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 0.9603 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.9082 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9041 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9537 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.9296 元。

### 十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 113 年 7 月實際有效領證數共 1,054,927 件，較去年同期成長 2.83%，其中以癌症約 48.1 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 19.2 萬、全身性自體免疫症候群約 14.0 萬、透析病患約 9.0 萬，以上合計約 90.3 萬，約占領證數 85.64%。

### 十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

113 年 4 月至 113 年 6 月醫學中心平均病床數為 35,503 床(急性病床 33,149 床，急診觀察床 1,431 床、慢性病床 923 床)，



與 113 年 3 月至 113 年 5 月平均病床數減少 42 床。

#### 十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表30)

(一) 113 年第 2 季「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 459 件，與去年同期減少 11.05%；區域醫院急診下轉件數為 310 件，較去年同期減少 20.51%。

(二) 113 年 6 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 154 件，較去年同期減少 7.23%；區域醫院急診下轉件數 104 件，較去年同期減少 37.35%。

#### 十七、109年2月至113年3月特約院所申報視訊診療案件統計(詳表31)

統計 109 年 2 月至 113 年 3 月，特約院所申報視訊診療案件計 765,311 人、1,232,481 人次、醫療點數約 11.01 億點，其中視訊診療計 664,168 人、1,064,433 人次，電話問診計 107,677 人、150,647 人次。

#### 十八、111年1月至113年6月虛擬健保卡之醫療申報案件統計(詳表32)

統計 111 年 1 月至 113 年 6 月，虛擬健保卡醫療申報案件計 322,252 件，其中醫院 257,838 件最多、其次為中醫 37,738 件、其他醫事機構 13,938 件、西醫基層 7,861 件、牙醫 3,665 件及門診透析 1,212 件。

#### 十九、全民健康保險醫院總額醫療服務核定點數、收入及點值統計(詳表33至表34-1)

(一) 醫院總額一般服務及專款案件(不含交付機構)之核定點數、收入及點值資料：本表為送核補報、追扣補付、爭議審議及

專款案件，資料按各層級、各分區及各分區層級呈現(詳表 33 至表 33-3-6)。

1. 整體：112 年第 4 季門住診浮動點值為 0.9083，平均點值為 0.9502(表 33)。
2. 層級別：112 年第 4 季門住診浮動點值介於 0.9007~0.9179，平均點值介於 0.9479~0.9563(表 33-1)。
3. 分區別：112 年第 4 季門住診浮動點值介於 0.8664~0.9729，平均點值介於 0.9272~0.9842(表 33-2)。

(二) 醫院總額一般服務部門及專款案件(含交付機構)之核定點數、收入及點值資料：(詳表 34 至表 34-1)

1. 整體：112 年第 4 季門住診浮動點值為 0.9083，平均點值為 0.9527(表 34)。
2. 分區別：112 年第 4 季門住診浮動點值介於 0.8664~0.9729，平均點值介於 0.9316~0.9851(表 34-1)。

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

## 二十、113年1-5月愛滋病醫療點數申報情形(詳表35)

統計113年1月至5月，疾管署及健保署支付之醫療點數約20.95億點、人數為33,973人，其中健保支付人類免疫缺乏病毒(HIV)感染者確診服藥兩年後之醫療點數19.26億點、人數為31,878人、平均每人醫療點數約6.0萬點、平均每人藥費約5.3萬點。

## 二十一、急診品質提升方案—每季指標執行結果報告(詳表36-1至表36-6)

(一) 急診病人停留超過 24 小時比率 (詳表 36-1):

113 年 1-5 月整體急診停留超過 24 小時件數比率為 3.48%。

(二) 急診後轉住院滯留急診 48 小時以上案件比率 (詳表 36-2):

1. 此指標為落後指標，爰本指標僅呈現 113 年 1-4 月數值。

2. 113 年 1-4 月整體急診後轉住院滯留急診 48 小時以上案件比率為 4.87%。

(三) 檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率/檢傷二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率 (詳表 36-3A、表 36-3B):

1. 113 年 1-5 月整體檢傷一、二、三級急診病人轉入病房<8 小時案件比率(表 36-3A)為 60.44%。

2. 113 年 1-5 月檢傷二、三級急診病人轉入病房<8 小時之比率(表 36-3B)為 60.34%。

(四) 檢傷四、五級急診病人離開醫院<4 小時之比率 (詳表 36-4):

113 年 1-5 月整體檢傷四、五級急診病人離開醫院<4 小時案件比率為 96.31%。

(五) 完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時之比率 (詳表 36-5):

113 年 1-5 月整體完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時件數比率為 44.87%。

(六) 檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時之比率 (詳表 36-6):

113 年 1-5 月整體檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6 小時件數比率為 31.04%。

(七) 綜上，113 年部分指標(指標 36-3B、36-4)有改善趨勢，本署將持續監測指標執行概況。

## 二十二、113年1-6月分級醫療執行情形

(一) 各層級轉診就醫情形：

1. 113 年 1-6 月各層級就醫占率：醫學中心 11.51%、區域醫院 13.82%、地區醫院 9.81%，基層診所 64.86%。

113 年受疫情影響波動趨緩，整體就醫次數較 106 年(基期)同期增加，各層級就醫件數區域醫院減少，醫學中心、地區醫院及基層診所增加；醫學中心及基層診所就醫件數占率增加。

單位：千件

總就醫次數	106 年 1-6 月		113 年 1-6 月	
	值	占率	值	占率
合計	146,147	100.00%	155,643	100.00%
醫學中心	15,438	10.56%	17,920	11.51%
區域醫院	21,843	14.95%	21,512	13.82%
地區醫院	14,356	9.82%	15,262	9.81%
基層診所	94,509	64.67%	100,947	64.86%

◎資料來源：多模型健保資料平台：門診明細檔(擷取時間：113.8.7)

◎資料範圍：總額內、外案件。

◎總就醫次數：取醫事類別為醫院(12)、基層(11)之案件，排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排程」案件。

2. 轉診案件申報情形(以接受轉診端分析)：

113 年 1-6 月總轉診案件 1,696 千件，占總就醫件數比率 1.09%(106 年同期為 0.78%)。其中轉診至醫學中心就醫 713 千件，占該層級就醫件數比率 3.98%(106 年同期為 2.94%)；轉診至區域醫院就醫 682 千件，占該層級就醫件數比率

3.17% (106 年同期為 2.51%)，轉診至地區醫院就醫 247 千件，占該層級就醫件數比率 1.62%(106 年同期為 0.93%)；轉診至基層診所就醫 54 千件，占該層級就醫件數比率 0.05% (106 年同期為 0.00%)。

單位：千件

接受院所層級	106 年 1-6 月		113 年 1-6 月	
	值	轉診率	值	轉診率
<b>合計</b>				
總就醫件數	146,147		155,643	
轉診件數	1,138	0.78%	1,696	1.09%
<b>醫學中心</b>				
總就醫件數	15,438		17,920	
轉診件數	453	2.94%	713	3.98%
<b>區域醫院</b>				
總就醫件數	21,843		21,512	
轉診件數	549	2.51%	682	3.17%
<b>地區醫院</b>				
總就醫件數	14,356		15,262	
轉診件數	134	0.93%	247	1.62%
<b>基層診所</b>				
總就醫件數	94,509		100,947	
轉診件數	2	0.00%	54	0.05%

◎資料來源：多模型健保資料平台：門診明細檔（擷取時間：113.8.18）

◎轉診案件：就醫日期為 106/113 年 1-6 月且申報以下案件，並排除透析案件(案件分類為 05)、申報院所代號第一碼為 A、H、J、Q、R、S 之案件。

▲轉診：(1)申報部分負擔代碼 A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907 且轉代檢註記為 1 且來源院所代號不等於轉入院所代號。

(2)申報部分負擔代碼 A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907 且轉代檢註記為 G9、G5、C6、F3、FT、JA(偏鄉、IDS)且來源院所代號等於轉入院所代號。

(3)接受轉診醫令代碼 01038C。

▲視同轉診：申報部分負擔代碼為 A40、B40、C40、A31、B31、C31 或部分負擔代碼為 C30 且轉代檢註記為 T 之案件。

## (二) 113 年 1-6 月各層級轉診流向(不含視同轉診案件)：

1. 醫學中心轉出 40,241 件，其中 18.44%轉至區域醫院、50.19%轉至地區醫院、22.77%轉至基層診所、8.61%轉至其他醫學中心。

2. 區域醫院轉出 58,935 件，其中 42.87%轉至醫學中心、11.28%轉至地區醫院、17.09%轉至基層診所、28.76%轉至其他區域醫院。
3. 地區醫院轉出 101,431 件，其中 55.81%轉至醫學中心、26.32%轉至區域醫院、4.37%轉至基層診所、13.50%轉至其他地區醫院。
4. 基層診所轉出 471,558 件，其中 47.77%轉至醫學中心、37.72%轉至區域醫院、11.91%轉至地區醫院、2.60%轉至其他基層診所。

接受院所	轉出院所									
	合計		醫學中心		區域醫院		地區醫院		基層診所	
	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率
<b>106 年 1-6 月</b>										
合計	320,739	100%	4,969	100%	13,920	100%	43,765	100%	244,477	100%
醫學中心	136,062	42.42%	1,305	26.26%	8,234	59.15%	18,983	43.37%	106,444	43.54%
區域醫院	156,874	48.91%	2,465	49.61%	4,078	29.30%	22,523	51.46%	116,065	47.47%
地區醫院	25,883	8.07%	1,187	23.89%	1,323	9.50%	2,074	4.74%	20,532	8.40%
基層診所	1,920	0.60%	12	0.24%	285	2.05%	185	0.42%	1,436	0.59%
<b>113 年 1-6 月</b>										
合計	676,896	100%	40,241	100%	58,935	100%	101,431	100%	471,558	100%
醫學中心	311,512	46.02%	3,463	8.61%	25,266	42.87%	56,613	55.81%	225,282	47.77%
區域醫院	231,531	34.20%	7,421	18.44%	16,951	28.76%	26,698	26.32%	177,853	37.72%
地區醫院	97,923	14.47%	20,196	50.19%	6,646	11.28%	13,691	13.50%	56,156	11.91%
基層診所	35,930	5.31%	9,161	22.77%	10,072	17.09%	4,429	4.37%	12,267	2.60%

◎資料來源：多模型健保資料平台：門診明細檔（擷取時間：113.8.18）

### （三）另各分區 113 年 1-6 月總就醫次數申報及各層級占率變化情形、轉診案件申報情形及各層級轉診流向分析：

#### 1. 總就醫次數申報及各層級占率變化情形-分區別

總就醫次數	106 年 1-6 月		113 年 1-6 月	
	值(千)	占率	值(千)	占率
<b>臺北</b>				
合計	46,797	100.00%	50,270	100.00%
醫學中心	7,265	15.52%	8,568	17.04%
區域醫院	7,685	16.42%	7,595	15.11%
地區醫院	2,939	6.28%	2,802	5.57%

總就醫次數	106年1-6月		113年1-6月	
	值(千)	占率	值(千)	占率
基層院所	28,907	61.77%	31,306	62.27%
<b>北區</b>				
合計	21,060	100.00%	23,820	100.00%
醫學中心	1,651	7.84%	2,100	8.82%
區域醫院	2,971	14.11%	2,745	11.52%
地區醫院	2,608	12.39%	3,078	12.92%
基層院所	13,830	65.67%	15,897	66.74%
<b>中區</b>				
合計	29,378	100.00%	31,229	100.00%
醫學中心	2,944	10.02%	3,295	10.55%
區域醫院	3,551	12.09%	4,091	13.10%
地區醫院	3,815	12.99%	3,694	11.83%
基層院所	19,067	64.90%	20,149	64.52%
<b>南區</b>				
合計	21,504	100.00%	22,008	100.00%
醫學中心	1,264	5.88%	1,355	6.16%
區域醫院	4,109	19.11%	3,627	16.48%
地區醫院	1,484	6.90%	2,179	9.90%
基層院所	14,647	68.11%	14,847	67.46%
<b>高屏</b>				
合計	24,200	100.00%	25,336	100.00%
醫學中心	1,992	8.23%	2,271	8.96%
區域醫院	3,059	12.64%	3,001	11.85%
地區醫院	3,070	12.69%	3,074	12.13%
基層院所	16,078	66.44%	16,989	67.06%
<b>東區</b>				
合計	3,209	100.00%	2,979	100.00%
醫學中心	322	10.04%	332	11.15%
區域醫院	467	14.55%	453	15.20%
地區醫院	439	13.69%	434	14.57%
基層院所	1,980	61.72%	1,760	59.08%

◎ 資料範圍：總額內、外案件（擷取時間：113.8.7）。

◎ 總就醫次數：取醫事類別為醫院(12)、基層(11)之案件，排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

## 2. 轉診案件申報情形-分區別

接受院所層級	106年1-6月		113年1-6月	
	值(千)	轉診率	值(千)	轉診率
<b>臺北</b>				
總就醫次數	46,797		50,270	
轉診案件	328	0.70%	527	1.05%
醫學中心				
總就醫次數	7,265		8,568	

接受院所層級		106年1-6月		113年1-6月	
		值(千)	轉診率	值(千)	轉診率
區域醫院	轉診案件	191	2.63%	286	3.33%
	總就醫次數	7,685		7,595	
地區醫院	轉診案件	119	1.55%	199	2.61%
	總就醫次數	2,939		2,802	
基層院所	轉診案件	17	0.59%	27	0.98%
	總就醫次數	28,907		31,306	
轉診案件		0.3	0.00%	16	0.05%
<b>北區</b>					
醫學中心	總就醫次數	21,060		23,820	
	轉診案件	160	0.76%	240	1.01%
區域醫院	總就醫次數	1,651		2,100	
	轉診案件	59	3.56%	80	3.83%
地區醫院	總就醫次數	2,971		2,745	
	轉診案件	84	2.81%	101	3.67%
基層院所	總就醫次數	2,608		3,078	
	轉診案件	17	0.64%	27	0.89%
轉診案件		13,830		15,897	
轉診案件		1	0.00%	8	0.05%
<b>中區</b>					
醫學中心	總就醫次數	29,378		31,229	
	轉診案件	270	0.92%	392	1.26%
區域醫院	總就醫次數	2,944		3,295	
	轉診案件	97	3.30%	164	4.97%
地區醫院	總就醫次數	3,551		4,091	
	轉診案件	121	3.40%	152	3.71%
基層院所	總就醫次數	3,815		3,694	
	轉診案件	52	1.37%	68	1.83%
轉診案件		19,067		20,149	
轉診案件		0.1	0.00%	10	0.05%
<b>南區</b>					
總就醫次數		21,504		22,008	
轉診案件		215	1.00%	234	1.06%



接受院所層級		106年1-6月		113年1-6月	
		值(千)	轉診率	值(千)	轉診率
<b>醫學中心</b>					
	總就醫次數	1,264		1,355	
	轉診案件	49	3.86%	62	4.58%
<b>區域醫院</b>					
	總就醫次數	4,109		3,627	
	轉診案件	147	3.57%	123	3.40%
<b>地區醫院</b>					
	總就醫次數	1,484		2,179	
	轉診案件	18	1.22%	40	1.82%
<b>基層院所</b>					
	總就醫次數	14,647		14,847	
	轉診案件	1.05	0.01%	9	0.06%
<b>高屏</b>					
-----					
	總就醫次數	24,200		25,336	
	轉診案件	136	0.56%	260	1.03%
<b>醫學中心</b>					
	總就醫次數	1,992		2,271	
	轉診案件	48	2.40%	108	4.76%
<b>區域醫院</b>					
	總就醫次數	3,059		3,001	
	轉診案件	62	2.04%	90	2.99%
<b>地區醫院</b>					
	總就醫次數	3,070		3,074	
	轉診案件	25	0.83%	52	1.69%
<b>基層院所</b>					
	總就醫次數	16,078		16,989	
	轉診案件	0.2	0.00%	10	0.06%
<b>東區</b>					
-----					
	總就醫次數	3,209		2,979	
	轉診案件	30	0.94%	42	1.42%
<b>醫學中心</b>					
	總就醫次數	322		332	
	轉診案件	10	3.00%	13	4.02%
<b>區域醫院</b>					
	總就醫次數	467		453	
	轉診案件	17	3.54%	18	4.02%
<b>地區醫院</b>					
	總就醫次數	439		434	
	轉診案件	4	0.89%	10	2.20%
<b>基層院所</b>					
	總就醫次數	1,980		1,760	
	轉診案件	0	0.00%	1	0.07%

◎轉診案件：就醫日期為113年1-6月且申報以下案件，並排除透析案件(案件分類為05)、申報院所代號第一碼

為 A、H、J、Q、R、S 之案件。

▲轉診：(1)申報部分負擔代碼 A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907 且轉代檢註記為 1 且來源院所代號不等於轉入院所代號。

(2)申報部分負擔代碼 A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907 且轉代檢註記為 G9、G5、C6、F3、FT、JA(偏鄉、IDS)且來源院所代號等於轉入院所代號。

(3)接受轉診醫令代碼 01038C。

▲視同轉診：申報部分負擔代碼為 A40、B40、C40、A31、B31、C31 或部份負擔代碼為 C30 且轉代檢註記為 T 之案件。

### 3. 各層級轉診流向分析-分區別

接受院所	轉出院所									
	合計		醫學中心		區域醫院		地區醫院		基層診所	
	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率
<b>臺北</b>										
合計	216,931	100%	10,416	100%	15,437	100%	21,623	100%	168,902	100%
醫學中心	128,157	59.08%	2,296	22.04%	10,211	66.15%	16,653	77.02%	98,988	58.61%
區域醫院	66,029	30.44%	2,259	21.69%	2,372	15.37%	3,635	16.81%	57,221	33.88%
地區醫院	11,546	5.32%	2,479	23.80%	698	4.52%	378	1.75%	7,989	4.73%
基層診所	11,199	5.16%	3,382	32.47%	2,156	13.97%	957	4.43%	4,704	2.79%
<b>北區</b>										
合計	86,069	100%	6,728	100%	11,189	100%	13,876	100%	53,795	100%
醫學中心	22,797	26.49%	199	2.96%	2,271	20.30%	5,096	36.73%	15,202	28.26%
區域醫院	40,727	47.32%	646	9.60%	4,580	40.93%	5,700	41.08%	29,395	54.64%
地區醫院	16,884	19.62%	4,067	60.45%	1,997	17.85%	2,013	14.51%	8,761	16.29%
基層診所	5,661	6.58%	1,816	26.99%	2,341	20.92%	1,067	7.69%	437	0.81%
<b>中區</b>										
合計	161,821	100%	11,408	100%	8,187	100%	27,186	100%	113,076	100%
醫學中心	84,040	51.93%	315	2.76%	5,115	62.48%	18,754	68.98%	59,047	52.22%
區域醫院	43,272	26.74%	505	4.43%	772	9.43%	5,250	19.31%	36,527	32.30%
地區醫院	30,013	18.55%	9,168	80.36%	626	7.65%	2,395	8.81%	16,887	14.93%
基層診所	4,496	2.78%	1,420	12.45%	1,674	20.45%	787	2.89%	615	0.54%
<b>南區</b>										
合計	89,810	100%	4,949	100%	7,120	100%	11,826	100%	65,308	100%
醫學中心	29,520	32.87%	135	2.73%	2,498	35.08%	4,061	34.34%	22,805	34.92%
區域醫院	41,334	46.02%	2,221	44.88%	681	9.56%	6,741	57.00%	31,121	47.65%
地區醫院	13,203	14.70%	1,396	28.21%	1,684	23.65%	275	2.33%	9,832	15.05%
基層診所	5,753	6.41%	1,197	24.19%	2,257	31.70%	749	6.33%	1,550	2.37%
<b>高屏</b>										
合計	105,462	100%	6,463	100%	15,471	100%	23,984	100%	59,109	100%
醫學中心	41,970	39.80%	491	7.60%	4,726	30.55%	11,148	46.48%	25,591	43.29%
區域醫院	32,180	30.51%	1,688	26.12%	7,616	49.23%	4,186	17.45%	18,337	31.02%
地區醫院	23,063	21.87%	3,006	46.51%	1,558	10.07%	8,197	34.18%	10,235	17.32%
基層診所	8,249	7.82%	1,278	19.77%	1,571	10.15%	453	1.89%	4,946	8.37%
<b>東區</b>										
合計	16,803	100%	277	100%	1,531	100%	2,936	100%	11,368	100%
醫學中心	5,028	29.92%	27	9.75%	445	29.07%	901	30.69%	3,649	32.10%
區域醫院	7,989	47.55%	102	36.82%	930	60.74%	1,186	40.40%	5,252	46.20%
地區醫院	3,214	19.13%	80	28.88%	83	5.42%	433	14.75%	2,452	21.57%

		轉出院所									
接受院所	合計		醫學中心		區域醫院		地區醫院		基層診所		
	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率	件數	占率	
基層診所	572	3.40%	68	24.55%	73	4.77%	416	14.17%	15	0.13%	

◎轉診案件：就醫日期為113年1-6月且申報以下案件，並排除透析案件(案件分類為05)、申報院所代號第一碼為A、H、J、Q、R、S之案件。

▲轉診：(1)申報部分負擔代碼A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907且轉代檢註記為1且來源院所代號不等於轉入院所代號。

(2)申報部分負擔代碼A30、B30、C30、008、D30、001、002、003、004、005、006、007、008、009、011、801、802、901、902、903、904、905、906、907且轉代檢註記為G9、G5、C6、F3、FT、JA(偏鄉、IDS)且來源院所代號等於轉入院所代號。

(3)接受轉診醫令代碼01038C。

◎轉出院所：係指將病患轉出之院所(TRAN\_ID\_HOSP\_ID)。

◎接受院所：接受來自轉出院所病患之院所。

## 二十三、醫療費用之核付部分(詳表37-1至表37-5)

### 113年第1季醫療費用核減率

(一) 醫院總額：門診初核核減率為0.26%、申復後核減率為0.26%、爭審後核減率為0.26%；住診初核核減率為0.74%、申復後核減率為0.74%、爭審後核減率為0.74%。

(二) 西醫基層：初核核減率為0.38%、申復後核減率為0.37%、爭審後核減率為0.37%。

(三) 牙醫總額：初核核減率為0.40%、申復後核減率為0.37%、爭審後核減率為0.37%。

(四) 中醫總額：初核核減率為0.11%、申復後核減率為0.10%、爭審後核減率為0.10%。

(五) 門診透析：初核核減率為0.03%、申復後核減率為0.03%、爭審後核減率為0.03%。

## 二十四、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監測情形(詳表38-1至表38-5)：

(一) 指標說明：

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

## (二) 各總額指標監測情形：

### 1. 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)(表 38-1)

- (1) 113年第1季監測的6類門診同藥理用藥日數重疊率，除(同、跨)醫院抗憂鬱症藥物外，其餘皆較112年第4季值略高，且同醫院降血壓(口服)、降血脂(口服)、降血糖及抗思覺失調症等指標略高於參考值，建議持續監測。
- (2) 113年第1季「門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率」較112年第4季值略高，惟仍於參考值範圍，持續觀察。
- (3) 113年第1季「非計畫性住院案件出院後14日以內再住院率」及「住院案件出院後3日以內急診率」，皆較112年第4季值略高，惟仍於參考值範圍，持續觀察。
- (4) 113年第1季「剖腹產率-整體」、「剖腹產率-自行要求」、「剖腹產率-具適應症」及「剖腹產率-初次具適應症」，皆較112年第4季略高，惟仍於參考值範圍，持續觀察。

- (5) 113 年第 1 季「急性心肌梗塞死亡率」較 112 年第 4 季值略高，惟仍於參考值範圍，持續觀察。
- (6) 「18 歲以下氣喘病人急診率」、「接受體外震波碎石術 (ESWL) 病人平均利用 ESWL 之次數」、「住院手術傷口感染率」、「急性心肌梗塞死亡率」及「清淨手術術後傷口感染率」等指標(負向指標)，全年值較各季值為高，係因統計區間及人數歸戶之故。
- (7) 「糖尿病病人糖化血紅素 (HbA1c) 或糖化白蛋白 (glycated albumin) 執行率」指標(正向指標)，係因統計區間及人數歸戶等原因，故全年值高於各季值之情形。
- (8) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

## 2. 全民健康保險西醫基層醫療品質指標(全國)(表 38-2)

- (1) 113 年第 1 季「門診抗生素使用率」較 112 年第 4 季值高，且高於參考值，建議持續監測。
- (2) 113 年第 1 季監測的 6 類門診同藥理用藥日數重疊率，除跨院所抗思覺失調症及安眠鎮靜(口服)外，其餘皆較 112 年第 4 季值略高或相當，且同院所降血脂(口服)指標值略高於參考值，建議持續監測。
- (3) 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 38-3)

- (1) 113 年第 1 季「牙齒填補保存率-乳牙 1 年 6 個月以內」為正向指標，較 112 年第 4 季值略低，惟仍於參考值範圍內，持續觀察。
- (2) 113 年第 1 季「12 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率

」及「6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率」較112年第4季值為低，且低於參考值範圍，建議持續監測。

(3) 「12歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」、「6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率」及「五十歲以上(含)就醫人數」係因統計區間及人數歸戶等原因，有全年值高於各季值之情形。

(4) 其餘指標，皆呈現穩定趨勢。

#### 4. 全民健康保險中醫門診總額醫療品質指標(全國)(表 38-4)

(1) 113年第1季「就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率」及「使用中醫門診者處方用藥日數重疊二日以上之比率」，皆較112年第4季值略高，惟仍於參考值範圍內，持續觀察。

(2) 「兩年內初診患者人數比率」為非絕對正向或負向指標，113年第1季值較112年第4季下降，且低於參考值範圍下限，建議持續監測。

(3) 其餘指標，呈現穩定趨勢。

#### 5. 全民健康保險門診透析醫療品質指標(全國)(表 38-5)

(1) 113年第1季血液透析「透析時間 $\geq$ 1年之死亡率」較112年第4季值略高，且高於參考值，建議持續監測。

(2) 113年第1季腹膜透析血清白蛋白(Albumin)(BCP) $\geq$ 3.0百分比，雖較112年第4季值高，惟仍低於參考值，建議持續監測。

(3) 113年第1季腹膜透析「透析時間 $\geq$ 1年之死亡率」，較112

年第 4 季值為高，且略高於參考值，建議持續監測。

(4) 其餘指標，皆呈穩定趨勢。

表13 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所							其他醫事服務機構								
	年(月)底	西醫醫院	牙醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約藥局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構	職能治療所
105.12	477		5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.12	474		5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.12	473		5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3
108.12	473		4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6
109.12	471		4	10,529	3,800	6,767	21,571	6,613	701	227	18	208	30	10	5	7
110.12	469	1	4	10,591	3,820	6,794	21,679	6,868	735	238	17	210	32	10	4	9
111.01	468	1	4	10,579	3,825	6,786	21,663	6,879	731	241	18	211	32	10	4	9
111.02	468	1	4	10,593	3,836	6,795	21,697	6,900	733	243	18	211	32	10	4	9
111.03	468	1	4	10,592	3,841	6,792	21,698	6,912	735	244	17	211	33	10	3	10
111.04	467	1	4	10,595	3,849	6,786	21,702	6,925	740	243	17	211	32	10	3	10
111.05	467	1	4	10,596	3,851	6,798	21,717	6,958	742	244	17	211	32	10	3	10
111.06	467	1	4	10,590	3,848	6,794	21,704	6,987	742	246	17	214	33	10	2	10
111.07	468	1	4	10,602	3,854	6,805	21,734	7,026	742	246	17	215	33	10	2	11
111.08	469	1	4	10,618	3,854	6,805	21,751	7,069	741	248	17	216	31	10	2	11
111.09	468	1	4	10,641	3,856	6,813	21,783	7,099	740	249	17	216	32	9	2	11
111.10	469	1	4	10,670	3,863	6,818	21,825	7,130	744	251	17	217	31	8	2	11
111.11	470	1	4	10,675	3,878	6,827	21,855	7,158	746	252	16	218	31	8	2	12
111.12	470	1	4	10,665	3,881	6,839	21,860	7,184	744	250	16	217	32	8	2	12
112.01	470	1	4	10,640	3,884	6,835	21,834	7,208	745	254	16	217	31	8	3	12
112.02	470	1	4	10,638	3,894	6,842	21,849	7,227	744	256	16	218	31	8	4	12
112.03	470	1	4	10,657	3,907	6,852	21,891	7,228	747	255	16	219	31	8	4	12
112.04	470	1	4	10,661	3,920	6,847	21,903	7,264	751	255	17	215	31	8	4	13
112.05	470	1	4	10,666	3,930	6,856	21,927	7,285	752	262	17	216	30	8	4	13
112.06	470	1	4	10,669	3,943	6,868	21,955	7,314	750	265	17	217	30	8	4	14
112.07	470	1	4	10,683	3,938	6,878	21,974	7,351	747	266	15	217	30	8	6	14
112.08	469	1	4	10,698	3,940	6,885	21,997	7,382	743	268	15	218	31	8	6	14
112.09	470	1	4	10,718	3,946	6,892	22,031	7,396	740	270	15	216	29	8	6	14
112.10	470	1	4	10,738	3,947	6,889	22,049	7,419	738	270	15	216	29	8	6	15
112.11	469	1	4	10,748	3,951	6,892	22,065	7,442	738	271	15	216	29	8	6	15
112.12	467	1	4	10,759	3,961	6,893	22,085	7,457	738	272	15	213	29	8	6	15
113.01	466	1	4	10,753	3,966	6,895	22,085	7,475	737	273	16	213	29	8	6	15
113.02	466	1	4	10,756	3,970	6,904	22,101	7,478	735	273	16	213	29	8	6	16
113.03	466	1	4	10,755	3,980	6,905	22,111	7,495	728	275	16	212	29	8	6	16
113.04	466	1	4	10,781	3,979	6,910	22,141	7,531	732	274	16	212	30	8	6	17
113.05	465	1	4	10,786	3,987	6,907	22,150	7,528	732	276	16	212	30	9	7	16
113.06	463	1	4	10,805	3,988	6,917	22,178	7,554	729	280	16	212	29	9	7	16
113.06 特約率%	100.00%	100.00%	100.00%	86.61%	93.68%	97.73%	91.35%	82.50%	57.86%	94.92%	5.54%	60.92%	5.95%	19.57%	4.52%	100.00%

備註：

製表日期：113年7月11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(113年1月底計2家：高雄市三民區南山醫院於113年1月15日歇業)。

3. 與113年5月相比，臺北市中山區泰安醫院及高雄市新興區靜和醫院分別於113年6月20日及113年6月28日歇業，故西醫醫院減少2家。



表14 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

年度 \ 訪查類別	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦	
109年	61	225	48	50	60	26	470	69	
110年	32	203	52	40	107	24	458	118	
111年	41	232	66	34	80	18	471	109	
112年	42	192	85	44	85	24	472	17	
<b>113年1~6月</b>	<b>39</b>	<b>84</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>204</b>	<b>3</b>	
臺北業務組	2	26	11	1	13	6	59	2	
北區業務組	12	8	5	3	5	0	33	1	
中區業務組	5	15	11	6	2	0	39	0	
南區業務組	3	14	3	2	3	1	26	0	
高屏業務組	14	20	4	1	3	1	43	0	
東區業務組	3	1	0	0	0	0	4	0	
113年1月	3	11	7	4	3	1	29	1	
113年2月	4	11	3	2	0	0	20	0	
113年3月	13	11	6	0	8	2	40	1	
113年第2季	19	51	18	7	15	5	115	1	
113年4月	3	20	6	1	2	3	35	0	
113年5月	12	14	8	2	9	0	45	1	
113年6月	4	17	4	4	4	2	35	0	
6月	臺北業務組	0	5	1	0	2	1	9	0
	北區業務組	0	0	0	1	0	0	1	0
	中區業務組	0	7	2	1	2	0	12	0
	南區業務組	3	2	0	1	0	1	7	0
	高屏業務組	1	3	1	1	0	0	6	0
	東區業務組	0	0	0	0	0	0	0	0

資料日期：113年7月29日

備註：

1. 「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
3. 本署於112年5月24日修正發布「全民健康保險法第八十一條涉及刑責移送司法機關辦理原則」，適度修正應予函送偵辦之案件類型，爰112年函送偵辦家次較往年低。

表15-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處家次--按處分類別

單位：家次

年月別	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
109年		46	80	62	19	207
110年		78	49	80	23	230
111年		29	67	94	21	211
112年		38	40	93	8	179
113年1~6月		6	25	27	4	62
	臺北業務組	4	3	8	2	17
	北區業務組	0	9	7	0	16
	中區業務組	2	6	3	1	12
	南區業務組	0	4	3	0	7
	高屏業務組	0	2	6	1	9
	東區業務組	0	1	0	0	1
113年1月		1	6	4	0	11
113年2月		0	3	6	1	10
113年3月		4	3	1	1	9
113年第2季		1	13	16	2	32
113年4月		1	8	3	0	12
113年5月		0	2	6	1	9
113年6月		0	3	7	1	11
6月	臺北業務組	0	1	3	0	4
	北區業務組	0	1	1	0	2
	中區業務組	0	1	2	0	3
	南區業務組	0	0	0	0	0
	高屏業務組	0	0	1	1	2
	東區業務組	0	0	0	0	0

製表日期：113年7月29日

備註：

1. 如同一家院所有不同處分類別，家次不重複列計，擇較重之處分類別歸類。
2. 處分家次包括醫院、西醫基層、牙醫門診、中醫門診、藥局及其他(如居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所)等特約類別。
3. 113年6月合計11件違規類型簡要分析如下：
  - (1)扣減費用：
    - i. 未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務計1件。
    - ii. 未經醫師診斷逕行提供醫事服務計2件。
  - (2)停止特約：其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用計7件。
  - (3)終止特約：未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用，且五年內再犯計1件。

表15-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處家次及違規率--按特約類別

單位：家次、違規率%

處分家次 違規率 年度	類別						合計
	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	
109年	10	103	24	25	32	13	207
	2.12%	0.98%	0.35%	0.66%	0.48%	1.08%	0.70%
110年	7	108	29	18	49	19	230
	1.49%	1.02%	0.43%	0.47%	0.71%	1.51%	0.77%
111年	6	111	31	23	34	6	211
	1.27%	1.04%	0.45%	0.59%	0.47%	0.47%	0.70%
112年	2	77	32	19	34	15	179
	0.42%	0.72%	0.47%	0.49%	0.47%	1.17%	0.59%
113年1~6月	2	33	12	6	9	0	62
	0.43%	0.31%	0.17%	0.15%	0.12%	0.00%	0.18%
113年1月	0	8	3	0	0	0	11
113年2月	0	6	3	0	1	0	10
113年3月	2	1	1	1	4	0	9
113年第2季	0	18	5	5	4	0	32
	0.00%	0.17%	0.07%	0.13%	0.05%	0.00%	0.09%
113年4月	0	8	1	1	2	0	12
113年5月	0	4	3	1	1	0	9
113年6月	0	6	1	3	1	0	11

資料日期：113年7月29日

備註：

1. 處分家次及違規率按特約類別分為醫院、西醫基層、牙醫門診、中醫門診、藥局及其他。
2. 其他類別：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
3. 處分家次係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家次。如同一家院所有不同處分類別，家次不重複列計，擇較重之處分類別歸類。
4. 違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家次。

表15-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處總金額-按處分類別

單位：萬元

處分類別 期間	查處追扣金額 A	扣減十倍金額 B	罰鍰開立金額 C	合計 D=A+B+C
109年	16,021	1,475	1,654	19,150
110年	30,695	679	2,444	33,818
111年	51,330	2,836	1,885	56,051
112年	29,012	743	4,665	34,419
113年1月	1,637	71	322	2,030
113年2月	728	18	109	854
113年3月	2,649	153	74	2,875
113年第2季	4,971	146	1,099	6,216
113年4月	1,031	98	16	1,145
113年5月	1,555	12	289	1,856
113年6月	2,385	36	795	3,215
113年1~6月	9,984	388	1,604	11,976
臺北業務組	1,742	2	237	1,981
北區業務組	1,281	56	33	1,370
中區業務組	1,867	57	443	2,367
南區業務組	1,171	93	595	1,859
高屏業務組	3,923	176	296	4,395
東區業務組	0	4	0	5

資料日期：113年7月29日

備註：

1. 「查處追扣金額A」包括下列項目，回歸總額：

- (1)扣減十倍之本金
- (2)罰鍰(虛報)之本金
- (3)自清金額
- (4)其他因查處案件造成可行政追扣之金額

2. 「扣減十倍金額B」係指依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第37條規定所扣減之十倍金額；「罰鍰開立金額C」係指依全民健康保險法第81條規定所開立之罰鍰金額，以上二者金額均進入國庫。

3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表16 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (億)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每 日醫療點數	
110年	全年值	31,351.6	5,188.6	289.5	1,747.3	311.8	2,264.7	99.7	75,818.5	2,988.8	9.584	7,910.8	7,842.5
	成長率	-7.87%	1.28%	-6.14%	9.47%	-7.40%	-0.30%	-1.09%	7.63%	-5.04%	2.55%	4.95%	0.50%
	第1季	8,342.4	1,287.3	75.3	1,633.3	83.0	572.9	25.4	72,109.2	768.9	9.3	7,780.3	1,960.8
	成長率	-1.88%	5.57%	1.19%	7.33%	4.38%	7.04%	8.12%	2.59%	1.05%	-3.19%	5.97%	5.85%
	第2季	7,291.2	1,213.3	65.7	1,754.3	72.7	530.6	22.6	76,118.1	721.7	9.9	7,666.2	1,832.3
成長率	-8.70%	-1.78%	-9.80%	7.08%	-7.16%	-0.79%	-2.19%	6.80%	-3.22%	4.24%	2.45%	-1.82%	
第3季	7,465.2	1,294.7	70.2	1,828.3	73.2	546.0	23.8	77,902.5	714.0	9.8	7,982.0	1,934.7	
成長率	-14.19%	-3.11%	-13.06%	12.25%	-17.90%	-8.37%	-11.78%	11.43%	-12.75%	6.28%	4.85%	-5.16%	
第4季	8,252.8	1,393.4	78.3	1,783.3	83.0	615.2	27.8	77,426.1	784.2	9.4	8,199.0	2,114.7	
成長率	-6.65%	4.60%	-2.65%	11.61%	-7.62%	1.59%	2.50%	10.01%	-4.65%	3.22%	6.58%	3.40%	
111年	全年值	33,875.2	5,497.1	314.0	1,715.4	312.1	2,312.5	103.9	77,420.7	2,939.6	9.418	8,220.2	8,227.6
	成長率	8.05%	5.95%	8.44%	-1.82%	0.09%	2.11%	4.24%	2.11%	-1.64%	-1.73%	3.91%	4.91%
	第1季	8,001.7	1,319.3	74.2	1,741.4	76.9	575.2	25.8	78,122.0	727.7	9.460	8,257.8	1,994.4
	成長率	-4.08%	2.49%	-1.49%	6.62%	-7.28%	0.41%	1.47%	8.34%	-5.36%	2.07%	6.14%	1.71%
	第2季	7,988.6	1,317.3	74.4	1,742.2	70.0	537.5	23.4	80,177.2	705.5	10.084	7,950.6	1,952.7
成長率	9.57%	8.57%	13.22%	-0.69%	-3.75%	1.30%	3.32%	5.33%	-2.24%	1.56%	3.71%	6.57%	
第3季	8,612.4	1,410.9	80.8	1,732.0	79.7	581.9	26.5	76,372.7	740.9	9.301	8,211.1	2,100.1	
成長率	15.37%	8.98%	15.19%	-5.26%	8.89%	6.57%	11.00%	-1.96%	3.78%	-4.70%	2.87%	8.55%	
第4季	9,272.5	1,449.7	84.5	1,654.6	85.6	617.9	28.3	75,512.3	765.4	8.945	8,441.7	2,180.4	
成長率	12.36%	4.04%	7.91%	-7.22%	3.04%	0.44%	1.72%	-2.47%	-2.39%	-5.28%	2.96%	3.11%	
112年	全年值	38,309.7	5,860.9	365.2	1,625.2	350.4	2,518.3	116.2	75,189.6	3,141.9	9.0	8,385.0	8,860.6
	成長率	13.09%	6.62%	16.32%	-5.26%	12.26%	8.90%	11.84%	-2.88%	6.88%	-4.79%	2.01%	7.69%
	第1季	9,052.1	1,414.9	83.2	1,654.9	81.8	594.6	27.4	76,017.0	738.6	9.0	8,421.9	2,120.1
	成長率	13.13%	7.25%	12.14%	-4.97%	6.37%	3.38%	6.20%	-2.69%	1.49%	-4.59%	1.99%	6.30%
	第2季	9,734.1	1,463.2	88.5	1,594.1	87.8	628.2	29.2	74,849.3	793.6	9.0	8,284.2	2,209.1
	成長率	21.85%	11.07%	18.88%	-8.50%	25.54%	16.87%	24.72%	-6.65%	12.48%	-10.40%	4.20%	13.13%
	第3季	9,513.6	1,475.1	95.4	1,650.8	90.5	645.8	29.7	74,646.1	808.4	8.9	8,356.6	2,246.1
	成長率	10.46%	4.55%	17.99%	-4.69%	13.61%	10.98%	12.40%	-2.26%	9.11%	-3.96%	1.77%	6.95%
第4季	10,009.9	1,507.7	98.2	1,604.3	90.2	649.6	29.9	75,315.6	801.3	8.9	8,479.7	2,285.4	
成長率	7.95%	4.00%	16.15%	-3.04%	5.44%	5.13%	5.79%	-0.26%	4.69%	-0.71%	0.45%	4.82%	
11204	2,964.4	452.4	26.9	1,616.7	28.0	203.4	9.4	75,871.2	259.7	9.3	8,195.9	692.1	
成長率	9.26%	2.28%	7.48%	-6.13%	7.27%	2.46%	4.69%	-4.40%	1.41%	-5.46%	1.13%	2.56%	
11205	3,496.7	520.9	31.8	1,580.6	30.4	217.0	10.1	74,792.5	271.7	8.9	8,360.8	779.8	
成長率	30.99%	19.27%	25.77%	-8.67%	36.00%	22.09%	33.91%	-9.87%	17.12%	-13.88%	4.66%	20.47%	
11206	3,273.0	490.0	29.8	1,588.1	29.4	207.8	9.7	73,933.2	262.2	8.9	8,292.3	737.2	
成長率	25.59%	11.78%	23.48%	-10.51%	36.91%	28.86%	40.72%	-5.52%	20.56%	-11.94%	7.29%	16.91%	
113年	第1季	9,918.1	1,477.9	97.1	1,588.1	85.9	626.1	28.8	76,245.5	761.0	8.9	8,605.8	2,230.0
	成長率	9.57%	4.46%	16.80%	-4.04%	4.98%	5.29%	5.36%	0.30%	3.04%	-1.84%	2.18%	5.19%
	第2季	9,678.0	1,501.2	98.0	1,652.3	88.2	640.6	29.5	75,980.1	782.6	8.9	8,563.3	2,269.3
	成長率	-0.58%	2.59%	10.72%	3.65%	0.43%	1.98%	1.25%	1.51%	-1.38%	-1.80%	3.37%	2.73%
	11304	3,180.3	498.7	32.5	1,670.4	28.8	212.0	9.7	76,853.3	262.0	9.1	8,463.7	753.0
成長率	7.28%	10.25%	20.94%	3.33%	2.85%	4.20%	3.85%	1.29%	0.89%	-1.91%	3.27%	8.80%	
11305	3,381.9	524.8	34.3	1,653.1	30.7	222.2	10.3	75,854.1	270.4	8.8	8,600.0	791.6	
成長率	-3.29%	0.75%	7.77%	4.59%	0.94%	2.41%	1.63%	1.42%	-0.47%	-1.40%	2.86%	1.51%	
11306	3,115.9	477.7	31.2	1,633.0	28.7	206.4	9.5	75,237.1	250.3	8.7	8,627.8	724.8	
成長率	-4.80%	-2.51%	4.64%	2.83%	-2.42%	-0.65%	-1.66%	1.76%	-4.56%	-2.19%	4.05%	-1.69%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8.本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

9.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-1 全民健康保險-總額部門別醫療點數統計-醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	306.5	2,247.5	99.4	76,578.3	2,968.7	9.687	7,905.4	5,382.9
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	-7.49%	-0.29%	-1.07%	7.75%	-5.04%	2.65%	4.97%	1.53%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	81.7	568.8	25.3	72,719.5	764.1	9.353	7,775.1	1,342.2
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	4.50%	7.12%	8.16%	2.55%	1.09%	-3.27%	6.01%	7.89%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	71.4	526.6	22.6	76,884.2	716.9	10.038	7,659.5	1,250.9
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	-7.21%	-0.77%	-2.15%	6.88%	-3.21%	4.31%	2.46%	-0.68%
	第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	71.8	541.7	23.8	78,789.0	708.9	9.877	7,976.8	1,327.0
成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	-18.17%	-8.42%	-11.75%	11.75%	-12.79%	6.58%	4.85%	-5.05%	
111年	全年值	10,042.1	3,046.6	165.4	3,198.5	307.5	2,297.4	103.6	78,081.4	2,921.7	9.501	8,217.9	5,613.0
	成長率	6.85%	5.70%	7.54%	-0.99%	0.34%	2.22%	4.25%	1.96%	-1.58%	-1.91%	3.95%	4.27%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	75.8	571.4	25.7	78,813.3	723.4	9.548	8,254.0	1,373.3
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	-7.27%	0.46%	1.48%	8.38%	-5.33%	2.09%	6.16%	2.32%
	第2季	2,390.2	729.6	39.5	3,218.0	68.9	534.1	23.3	80,915.1	701.4	10.182	7,947.0	1,326.5
	成長率	13.18%	9.26%	16.40%	-3.15%	-3.55%	1.42%	3.35%	5.24%	-2.17%	1.44%	3.75%	6.05%
	第3季	2,571.4	783.8	42.6	3,213.8	78.5	578.1	26.4	77,012.7	736.5	9.382	8,208.7	1,430.9
成長率	11.36%	8.29%	12.77%	-2.56%	9.38%	6.73%	11.00%	-2.25%	3.89%	-5.02%	2.91%	7.83%	
112年	全年值	10,818.5	3,208.1	196.3	3,146.8	346.0	2,503.2	115.8	75,693.9	3,123.3	9.027	8,385.5	6,023.4
	成長率	7.73%	5.30%	18.66%	-1.62%	12.52%	8.96%	11.82%	-3.06%	6.90%	-4.99%	2.04%	7.31%
	第1季	2,582.0	782.4	43.2	3,197.6	80.8	591.2	27.3	76,558.6	734.2	9.089	8,423.3	1,444.1
	成長率	6.01%	6.26%	8.36%	0.34%	6.63%	3.46%	6.19%	-2.86%	1.50%	-4.81%	2.05%	5.16%
	第2季	2,725.0	799.7	45.5	3,101.7	86.8	624.7	29.1	75,349.9	789.1	9.095	8,285.0	1,499.0
	成長率	14.01%	9.61%	15.12%	-3.61%	25.96%	16.97%	24.72%	-6.88%	12.51%	-10.68%	4.25%	13.00%
	第3季	2,739.6	806.7	53.5	3,139.7	89.4	642.0	29.7	75,154.9	803.5	8.991	8,359.4	1,531.8
成長率	6.54%	2.92%	25.51%	-2.31%	13.85%	11.05%	12.40%	-2.41%	9.11%	-4.17%	1.84%	7.05%	
113年	全年值	11,204.8	3,418.1	211.1	3,088.5	371.1	2,639.4	121.1	74,110.6	3,258.2	8.722	8,548.5	6,234.4
	成長率	7.73%	5.30%	18.66%	-1.62%	12.52%	8.96%	11.82%	-3.06%	6.90%	-4.99%	2.04%	7.31%
	第1季	2,771.8	819.2	54.1	3,150.8	89.1	645.3	29.8	75,785.5	796.5	8.941	8,476.6	1,548.5
	成長率	4.79%	2.81%	24.63%	-0.82%	5.60%	5.13%	5.75%	-0.42%	4.74%	-0.82%	0.40%	4.47%
	11204	821.3	244.5	13.7	3,143.1	27.7	202.3	9.4	76,399.9	258.2	9.321	8,196.3	469.8
	成長率	3.14%	1.04%	4.38%	-1.86%	7.43%	2.50%	4.70%	-4.50%	1.41%	-5.60%	1.17%	1.83%
	11205	985.3	286.0	16.4	3,069.0	30.0	215.8	10.1	75,290.4	270.1	9.004	8,361.6	528.3
成長率	20.58%	17.74%	19.03%	-2.30%	36.54%	22.22%	33.94%	-10.14%	17.16%	-14.20%	4.73%	19.85%	
113年	第1季	2,700.1	803.0	53.4	3,171.9	84.9	622.1	28.7	76,677.7	756.6	8.914	8,602.0	1,507.2
	成長率	4.57%	2.64%	23.54%	-0.81%	5.07%	5.23%	5.31%	0.16%	3.05%	-1.92%	2.12%	4.38%
	第2季	2,771.0	818.2	55.3	3,152.1	87.2	636.8	29.4	76,408.5	778.2	8.925	8,561.4	1,539.7
	成長率	1.69%	2.30%	21.57%	1.63%	0.49%	1.94%	1.23%	1.40%	-1.38%	-1.87%	3.34%	2.71%
	11304	931.0	273.5	18.6	3,137.8	28.5	210.7	9.7	77,293.3	260.5	9.135	8,460.8	512.5
	成長率	13.35%	11.88%	35.94%	-0.17%	2.95%	4.17%	3.84%	1.17%	0.90%	-1.99%	3.23%	9.10%
11305	970.0	286.3	19.3	3,150.3	30.3	220.9	10.3	76,277.0	268.8	8.870	8,599.8	536.8	
成長率	-1.55%	0.10%	17.55%	2.65%	1.03%	2.39%	1.60%	1.31%	-0.48%	-1.50%	2.85%	1.61%	
11306	870.1	258.4	17.3	3,169.3	28.4	205.1	9.5	75,659.6	248.8	8.772	8,625.4	490.4	
成長率	-5.26%	-4.05%	13.04%	2.25%	-2.40%	-0.72%	-1.70%	1.68%	-4.58%	-2.23%	4.00%	-2.11%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8.本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

9.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-2 全民健康保險-總額部門別醫療點數統計\_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	14,946.4	1,086.0	86.3	784.4	4.8	14.1	771.6	29,821.9	15.6	3.273	9,111.1	1,186.6
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	-0.45%	-0.64%	-1.01%	-0.20%	-2.05%	-1.61%	1.43%	-0.91%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	1.1	3.3	184.4	29,928.4	3.7	3.340	8,959.5	301.2
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	-2.00%	-2.06%	9.86%	0.00%	-2.47%	-0.47%	0.48%	1.24%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	1.1	3.3	182.7	29,843.0	3.7	3.298	9,049.6	286.7
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	-2.96%	-2.95%	-2.62%	0.01%	-2.95%	0.01%	0.00%	0.94%
111年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	4.0	12.0	769.0	30,057.6	13.4	3.350	8,973.7	1,269.9
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	-15.65%	-15.07%	-0.33%	0.79%	-13.69%	2.33%	-1.51%	7.02%
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	1.0	3.1	206.4	30,130.3	3.3	3.252	9,264.0	301.2
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	-8.27%	-7.76%	11.91%	0.67%	-10.69%	-2.64%	3.40%	0.00%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	0.9	2.8	186.6	30,020.6	3.1	3.313	9,061.2	303.7
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.47%	-15.00%	-14.58%	2.10%	0.60%	-14.60%	0.47%	0.13%	5.95%
112年	全年值	19,221.0	1,311.4	109.0	739.0	3.6	11.2	706.9	31,128.1	13.2	3.627	8,582.0	1,431.7
	成長率	19.80%	12.52%	18.01%	-5.74%	-9.50%	-6.26%	-8.08%	3.56%	-2.00%	8.29%	-4.37%	12.74%
	第1季	4,483.2	309.8	25.4	747.7	0.9	2.7	164.4	30,257.8	3.2	3.617	8,365.3	337.9
	成長率	17.64%	12.15%	16.30%	-4.41%	-13.32%	-12.90%	-20.34%	0.42%	-3.60%	11.21%	-9.70%	12.19%
	第2季	4,906.6	327.1	27.8	723.3	0.9	2.7	176.3	30,271.0	3.2	3.603	8,401.1	357.6
	成長率	29.41%	17.24%	27.14%	-8.85%	-5.58%	-4.79%	-5.51%	0.83%	2.69%	8.76%	-7.28%	17.74%
	第3季	4,670.0	326.8	26.7	756.9	0.9	2.8	184.7	30,247.5	3.4	3.682	8,214.6	356.2
	成長率	18.26%	11.41%	15.55%	-5.54%	-8.18%	-7.25%	-2.83%	1.04%	3.08%	12.26%	-9.99%	11.54%
	第4季	5,161.1	347.6	29.1	730.0	0.9	3.1	181.5	33,646.7	3.4	3.605	9,332.6	379.9
	成長率	14.88%	9.71%	13.89%	-4.24%	-10.56%	-0.13%	-2.43%	11.65%	-9.03%	1.71%	9.78%	9.93%
11204	1,490.7	101.9	8.5	740.4	0.3	0.9	63.2	30,372.3	1.1	3.589	8,461.6	111.3	
成長率	13.81%	6.48%	11.87%	-6.09%	-5.08%	-4.90%	-14.40%	0.11%	2.80%	8.31%	-7.57%	6.76%	
11205	1,764.5	116.0	10.0	714.0	0.3	0.9	57.0	30,253.1	1.1	3.625	8,346.2	126.9	
成長率	38.20%	24.83%	36.90%	-9.03%	-1.66%	-0.38%	-2.89%	1.29%	7.52%	9.33%	-7.36%	25.47%	
11206	1,651.3	109.2	9.3	717.9	0.3	0.9	56.1	30,186.0	1.0	3.594	8,398.3	119.4	
成長率	37.07%	20.82%	33.43%	-11.19%	-9.92%	-9.01%	3.78%	1.09%	-2.18%	8.59%	-6.91%	21.43%	
113年	第1季	5,227.8	342.4	29.2	710.9	0.8	3.0	170.6	35,686.8	3.1	3.652	9,771.3	374.6
	成長率	16.61%	10.52%	15.14%	-4.92%	-5.32%	11.72%	3.78%	17.94%	-4.40%	0.97%	16.81%	10.87%
	第2季	4,865.1	339.3	27.9	754.7	0.8	2.9	175.5	35,690.5	3.1	3.749	9,520.2	370.1
	成長率	-0.85%	3.71%	0.38%	4.33%	-8.38%	8.08%	-0.46%	17.90%	-4.68%	4.04%	13.32%	3.49%
	11304	1,582.5	111.9	9.1	764.3	0.3	0.9	51.2	35,782.2	1.0	3.716	9,628.0	121.9
	成長率	6.16%	9.77%	7.38%	3.23%	-9.79%	6.46%	-18.89%	17.81%	-6.60%	3.54%	13.78%	9.56%
11305	1,691.1	117.9	9.8	754.8	0.3	1.0	61.0	35,521.8	1.0	3.777	9,404.7	128.6	
成長率	-4.16%	1.65%	-2.49%	5.72%	-10.10%	5.54%	7.01%	17.42%	-6.33%	4.20%	12.68%	1.35%	
11306	1,591.4	109.5	9.1	744.9	0.3	1.0	63.2	35,772.2	1.0	3.752	9,533.9	119.5	
成長率	-3.62%	0.25%	-2.88%	3.76%	-5.09%	12.47%	12.72%	18.51%	-0.92%	4.39%	13.52%	0.09%	

註：1.資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-3 全民健康保險-總額部門別醫療點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	3,190.0	433.0	15.1	1,404.4	448.0
	成長率	-5.79%	-4.49%	-5.78%	1.34%	-4.53%
	第1季	829.7	109.9	3.9	1,371.7	113.8
	成長率	3.55%	4.52%	3.45%	0.90%	4.48%
	第2季	665.4	90.9	3.1	1,413.8	94.1
	成長率	-17.61%	-17.29%	-17.61%	0.38%	-17.30%
111年	第3季	811.0	111.5	3.8	1,422.6	115.4
	成長率	-10.26%	-7.79%	-10.16%	2.66%	-7.87%
	第4季	884.0	120.6	4.2	1,411.3	124.8
	成長率	1.18%	2.84%	1.19%	1.59%	2.79%
	全年值	3,311.1	453.2	15.6	1,416.0	468.9
	成長率	3.79%	4.68%	3.81%	0.83%	4.65%
112年	第1季	823.6	110.9	3.9	1,393.4	114.8
	成長率	-0.73%	0.89%	-0.76%	1.58%	0.83%
	第2季	749.4	104.8	3.5	1,445.8	108.3
	成長率	12.62%	15.25%	12.70%	2.27%	15.17%
	第3季	866.7	118.5	4.1	1,415.1	122.6
	成長率	6.87%	6.29%	6.83%	-0.53%	6.31%
113年	第4季	871.4	119.0	4.1	1,412.8	123.1
	成長率	-1.42%	-1.32%	-1.36%	0.10%	-1.32%
	全年值	3,504.2	481.2	16.5	1,420.5	497.8
	成長率	5.83%	6.18%	5.86%	0.32%	6.17%
	第1季	847.0	114.4	4.0	1,397.6	118.4
	成長率	2.85%	3.16%	2.91%	0.30%	3.16%
	第2季	865.3	119.4	4.1	1,427.1	123.5
	成長率	15.47%	13.93%	15.43%	-1.29%	13.98%
113年	第3季	894.6	123.3	4.2	1,425.5	127.5
	成長率	3.22%	4.01%	3.26%	0.73%	3.98%
	第4季	897.2	124.1	4.2	1,430.9	128.4
	成長率	2.96%	4.32%	3.00%	1.28%	4.27%
	11204	272.3	37.4	1.3	1,419.8	38.7
	成長率	1.23%	1.74%	1.21%	0.49%	1.72%
113年	11205	313.0	43.2	1.5	1,426.5	44.6
	成長率	32.31%	28.33%	32.42%	-2.91%	28.46%
	11206	280.1	38.9	1.3	1,434.9	40.2
	成長率	14.85%	12.88%	14.63%	-1.66%	12.94%
	第1季	867.0	120.0	4.1	1,431.2	124.1
	成長率	2.36%	4.91%	2.47%	2.41%	4.83%
113年	第2季	875.2	126.9	4.1	1,497.3	131.0
	成長率	1.13%	6.27%	1.29%	4.92%	6.11%
	11304	288.6	41.8	1.4	1,494.1	43.1
	成長率	6.00%	11.73%	6.23%	5.23%	11.54%
	11305	311.0	45.1	1.5	1,496.5	46.5
	成長率	-0.63%	4.42%	-0.55%	4.91%	4.25%
113年	11306	275.5	40.1	1.3	1,501.6	41.4
	成長率	-1.63%	3.10%	-1.44%	4.65%	2.95%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不合門診透折條件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。



表17-4 全民健康保險-總額部門別醫療點數統計-中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	3,491.9	236.0	32.8	769.9	268.8
	成長率	-10.47%	-6.67%	-8.41%	4.00%	-6.89%
	第1季	883.2	58.5	8.3	756.4	66.8
	成長率	-5.97%	-0.99%	-3.53%	4.96%	-1.31%
	第2季	811.1	54.8	7.6	769.9	62.4
	成長率	-18.42%	-14.81%	-16.50%	4.16%	-15.02%
	第3季	868.8	58.8	8.2	771.5	67.0
成長率	-13.65%	-10.86%	-11.59%	3.12%	-10.95%	
111年	第4季	928.8	63.8	8.7	781.3	72.6
	成長率	-3.31%	0.64%	-1.46%	3.82%	0.38%
	全年值	4,137.1	274.6	38.9	757.9	313.6
	成長率	18.48%	16.34%	18.73%	-1.56%	16.63%
	第1季	848.4	58.7	8.1	788.0	66.9
	成長率	-3.95%	0.31%	-1.63%	4.18%	0.07%
	第2季	973.5	64.8	9.1	759.0	73.9
成長率	20.02%	18.12%	19.72%	-1.42%	18.32%	
112年	第3季	1,139.1	74.5	10.6	747.1	85.1
	成長率	31.12%	26.53%	30.13%	-3.16%	26.97%
	第4季	1,176.1	76.7	11.0	745.8	87.7
	成長率	26.63%	20.12%	26.46%	-4.54%	20.88%
	全年值	4,408.8	301.3	41.6	777.8	342.9
	成長率	6.57%	9.73%	6.81%	2.63%	9.37%
	第1季	1,053.1	70.5	10.1	765.0	80.6
	成長率	24.12%	20.00%	24.15%	-2.92%	20.51%
	第2季	1,148.6	77.3	10.7	766.5	88.0
	成長率	17.99%	19.45%	17.11%	0.99%	19.16%
113年	第3季	1,119.2	77.2	10.5	784.0	87.7
	成長率	-1.75%	3.68%	-1.00%	4.93%	3.10%
	第4季	1,087.9	76.3	10.3	795.9	86.6
	成長率	-7.50%	-0.47%	-6.97%	6.72%	-1.29%
	11204	352.0	24.0	3.3	776.3	27.3
成長率	13.38%	12.22%	12.94%	-0.95%	12.31%	
11205	403.2	27.2	3.7	767.3	30.9	
成長率	29.85%	31.10%	27.77%	0.64%	30.68%	
11206	393.4	26.1	3.6	756.7	29.8	
成長率	11.60%	15.59%	11.33%	3.09%	15.05%	
113年	第1季	1,031.8	72.2	9.9	796.1	82.1
	成長率	-2.02%	2.53%	-2.04%	4.06%	1.96%
	第2季	1,073.9	76.3	10.2	804.7	86.4
	成長率	-6.50%	-1.40%	-5.02%	4.99%	-1.84%
	11304	347.0	24.7	3.3	806.7	28.0
	成長率	-1.41%	2.88%	-0.78%	3.91%	2.44%
11305	378.1	26.9	3.6	804.6	30.4	
成長率	-6.24%	-1.28%	-4.61%	4.86%	-1.68%	
11306	348.8	24.7	3.3	803.0	28.0	
成長率	-11.34%	-5.45%	-9.30%	6.11%	-5.92%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不合門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-5A 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_醫院門診透折

年	月	醫院門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	55.8	256.8	243.2	45,988.5	256.8
	成長率	1.15%	0.78%	-10.19%	-0.36%	0.78%
	第1季	14.0	63.2	75.0	45,286.5	63.2
	成長率	1.03%	0.12%	-4.39%	-0.90%	0.12%
	第2季	14.0	64.1	61.5	45,828.5	64.1
	成長率	1.95%	1.42%	-5.77%	-0.52%	1.42%
	第3季	13.9	64.6	48.9	46,414.4	64.6
	成長率	0.97%	0.74%	-24.05%	-0.23%	0.74%
	第4季	14.0	64.8	57.7	46,426.2	64.8
	成長率	0.64%	0.83%	-7.79%	0.19%	0.82%
111年	全年值	56.0	256.0	244.2	45,746.7	256.0
	成長率	0.20%	-0.33%	0.40%	-0.53%	-0.33%
	第1季	14.1	63.5	72.3	44,974.3	63.5
	成長率	1.14%	0.44%	-3.59%	-0.69%	0.44%
	第2季	14.1	64.3	59.0	45,554.4	64.3
	成長率	0.91%	0.31%	-4.10%	-0.60%	0.31%
	第3季	13.9	64.3	50.7	46,321.9	64.3
	成長率	-0.29%	-0.49%	3.55%	-0.20%	-0.49%
	第4季	13.8	63.8	62.2	46,154.7	63.8
	成長率	-0.96%	-1.54%	7.72%	-0.58%	-1.54%
112年	全年值	55.8	252.5	236.3	45,225.0	252.5
	成長率	-0.20%	-1.34%	-3.21%	-1.14%	-1.34%
	第1季	13.9	62.4	74.0	45,038.3	62.5
	成長率	-1.83%	-1.69%	2.35%	0.14%	-1.69%
	第2季	13.8	63.1	60.9	45,593.9	63.1
	成長率	-1.93%	-1.85%	3.26%	0.09%	-1.85%
	第3季	14.1	63.7	53.9	45,321.8	63.7
	成長率	1.32%	-0.86%	6.37%	-2.16%	-0.86%
	第4季	14.1	63.2	47.5	44,949.1	63.2
	成長率	1.69%	-0.96%	-23.63%	-2.61%	-0.96%
	11204	4.6	20.3	22.4	43,936.2	20.3
成長率	-2.03%	-5.89%	8.36%	-3.94%	-5.89%	
	11205	4.6	21.9	19.5	47,327.2	21.9
成長率	-2.23%	1.68%	-6.00%	3.99%	1.68%	
	11206	4.6	21.0	19.0	45,512.5	21.0
成長率	-1.54%	-1.33%	8.22%	0.21%	-1.33%	
113年	第1季	14.0	63.1	54.1	44,949.5	63.1
	成長率	1.29%	1.10%	-26.92%	-0.20%	1.09%
	第2季	14.2	63.1	46.8	44,343.9	63.1
	成長率	2.69%	-0.12%	-23.20%	-2.74%	-0.13%
	11304	4.8	21.0	16.5	44,259.0	21.0
	成長率	3.08%	3.84%	-26.11%	0.73%	3.84%
11305	4.7	21.8	15.5	45,898.4	21.8	
成長率	2.61%	-0.49%	-20.64%	-3.02%	-0.49%	
11306	4.7	20.2	14.8	42,865.4	20.2	
成長率	2.38%	-3.57%	-22.40%	-5.82%	-3.58%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-5B 全民健康保險\_總額部門別醫療點數統計\_基層門診透折

年	月	基層門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
110年	全年值	47.6	226.9	24.5	47,680.2	226.9
	成長率	2.39%	2.87%	11.22%	0.47%	2.87%
	第1季	11.9	55.5	6.1	46,553.0	55.5
	成長率	3.28%	2.80%	-4.04%	-0.46%	2.80%
	第2季	11.9	56.7	6.4	47,677.3	56.7
	成長率	2.69%	3.40%	21.36%	0.69%	3.40%
	第3季	11.9	57.2	5.6	48,293.1	57.2
	成長率	1.51%	2.32%	6.42%	0.80%	2.32%
111年	全年值	48.8	230.8	27.1	47,301.6	230.8
	成長率	2.53%	1.72%	10.72%	-0.79%	1.72%
	第1季	12.2	56.4	7.5	46,365.3	56.4
	成長率	2.12%	1.71%	23.72%	-0.40%	1.71%
	第2季	12.2	57.7	6.9	47,121.6	57.7
	成長率	3.04%	1.84%	7.32%	-1.17%	1.84%
	第3季	12.2	58.5	6.2	47,957.2	58.5
	成長率	3.01%	2.29%	10.90%	-0.70%	2.29%
112年	全年值	49.0	230.6	24.4	47,038.4	230.6
	成長率	0.46%	-0.10%	-9.75%	-0.56%	-0.10%
	第1季	12.4	57.1	7.3	46,040.9	57.1
	成長率	1.98%	1.27%	-3.27%	-0.70%	1.27%
	第2季	12.3	57.8	6.0	47,098.7	57.8
	成長率	0.28%	0.23%	-12.34%	-0.05%	0.23%
	第3季	12.2	58.1	5.3	47,692.9	58.1
	成長率	-0.18%	-0.73%	-14.46%	-0.55%	-0.73%
113年	全年值	49.0	230.6	24.4	47,038.4	230.6
	成長率	0.46%	-0.10%	-9.75%	-0.56%	-0.10%
	第1季	12.4	57.1	7.3	46,040.9	57.1
	成長率	1.98%	1.27%	-3.27%	-0.70%	1.27%
	第2季	12.3	57.8	6.0	47,098.7	57.8
	成長率	0.28%	0.23%	-12.34%	-0.05%	0.23%
	第3季	12.2	58.1	5.3	47,692.9	58.1
	成長率	-0.18%	-0.73%	-14.46%	-0.55%	-0.73%
112年	第4季	12.1	57.5	5.9	47,339.6	57.5
	成長率	-0.23%	-1.11%	-10.03%	-0.88%	-1.11%
	11204	4.1	18.4	2.0	44,812.3	18.4
	成長率	1.39%	-4.25%	-9.71%	-5.56%	-4.25%
	11205	4.1	20.2	2.0	49,440.1	20.2
	成長率	-0.34%	4.69%	-16.08%	5.05%	4.68%
	11206	4.1	19.2	2.0	47,063.8	19.2
	成長率	-0.18%	0.26%	-10.91%	0.45%	0.26%
113年	第1季	12.3	57.7	6.6	46,949.4	57.7
	成長率	-0.96%	1.00%	-9.27%	1.97%	1.00%
	第2季	12.3	57.9	6.4	47,196.2	57.9
	成長率	-0.17%	0.03%	6.04%	0.21%	0.03%
	11304	4.1	19.3	2.3	46,875.2	19.3
	成長率	0.04%	4.65%	11.98%	4.60%	4.65%
11305	4.1	20.1	2.1	49,383.4	20.1	
成長率	-0.09%	-0.20%	5.16%	-0.11%	-0.20%	
11306	4.1	18.4	2.0	45,327.5	18.4	
成長率	-0.48%	-4.15%	0.77%	-3.69%	-4.15%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表17-6 全民健康保險-總額部門別醫療點數統計\_其他部門

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	221.7	67.6	1.49	3,119.1	0.63	3.1	2,430.0	52,954.5	4.5	7.2	7,306.9	72.4
	成長率	-1.54%	2.54%	-3.10%	4.01%	-11.28%	-7.98%	-10.00%	3.55%	-11.36%	-0.09%	3.64%	1.88%
	第1季	56.0	16.9	0.4	3,085.1	0.15	0.8	617.6	53,711.3	1.1	7.3	7,377.7	18.1
	成長率	1.50%	5.96%	0.50%	4.27%	-10.75%	-9.26%	-3.91%	2.09%	-12.71%	-2.21%	4.40%	5.07%
	第2季	54.1	16.3	0.4	3,083.1	0.15	0.8	565.2	53,853.3	1.1	7.2	7,441.1	17.5
	成長率	-2.49%	-0.39%	-4.91%	2.05%	-12.02%	-4.72%	-14.57%	7.45%	-7.82%	4.77%	2.56%	-0.74%
第3季	53.9	16.8	0.4	3,177.6	0.15	0.7	561.5	50,323.1	1.1	7.2	6,954.6	17.9	
成長率	-6.53%	-0.36%	-9.04%	6.39%	-20.43%	-19.41%	-21.68%	1.06%	-21.23%	-1.01%	2.08%	-1.54%	
第4季	57.7	17.7	0.4	3,131.0	0.17	0.8	685.7	53,782.0	1.2	7.2	7,432.2	19.0	
成長率	1.52%	5.06%	1.20%	3.40%	-1.10%	2.03%	1.02%	3.09%	-2.65%	-1.57%	4.73%	4.83%	
111年	全年值	236.3	70.5	1.57	3,050.3	0.61	3.1	2,474.9	55,491.1	4.5	7.5	7,435.7	75.4
	成長率	6.59%	4.22%	5.35%	-2.20%	-2.70%	1.97%	1.85%	4.79%	0.19%	2.98%	1.76%	4.14%
	第1季	56.8	17.2	0.38	3,102.2	0.14	0.7	576.9	55,503.4	1.0	7.3	7,643.9	18.4
	成長率	1.43%	2.04%	0.01%	0.56%	-5.26%	-1.73%	-6.59%	3.34%	-5.51%	-0.26%	3.61%	1.81%
	第2季	57.7	17.1	0.38	3,022.0	0.14	0.7	524.5	53,905.6	1.0	7.6	7,073.9	18.2
	成長率	6.80%	4.67%	4.99%	-1.98%	-11.50%	-11.73%	-7.19%	0.10%	-6.82%	5.29%	-4.94%	3.92%
第3季	60.2	17.9	0.40	3,039.1	0.16	0.8	664.9	53,167.1	1.2	7.4	7,175.5	19.2	
成長率	11.75%	6.77%	11.65%	-4.36%	7.89%	13.63%	18.41%	5.65%	10.48%	2.40%	3.18%	7.18%	
第4季	61.5	18.3	0.41	3,039.9	0.17	0.9	708.6	59,003.7	1.3	7.6	7,804.4	19.7	
成長率	6.60%	3.47%	5.10%	-2.91%	-1.82%	8.07%	3.35%	9.71%	2.58%	4.48%	5.01%	3.70%	
112年	全年值	252.4	75.8	1.75	3,072.5	0.74	3.8	3,085.8	55,441.4	5.4	7.3	7,640.2	81.7
	成長率	6.83%	7.52%	11.26%	0.73%	22.28%	21.97%	24.68%	-0.09%	18.90%	-2.76%	2.75%	8.25%
	第1季	60.5	18.3	0.41	3,089.3	0.16	0.8	690.4	55,749.9	1.1	7.3	7,639.5	19.6
	成長率	6.56%	6.08%	7.57%	-0.42%	8.26%	7.89%	19.68%	0.44%	8.81%	0.50%	-0.06%	6.23%
	第2季	62.4	18.6	0.42	3,052.4	0.18	0.9	717.0	53,343.9	1.3	7.1	7,471.4	20.0
	成長率	8.05%	9.11%	10.43%	1.01%	29.47%	27.46%	36.70%	-1.04%	21.30%	-6.31%	5.62%	9.90%
	第3季	63.8	19.3	0.45	3,091.0	0.21	1.0	791.3	52,429.1	1.5	7.3	7,223.9	20.8
	成長率	6.00%	7.68%	13.51%	1.71%	30.05%	29.02%	19.01%	-1.39%	27.39%	-2.05%	0.67%	8.72%
	第4季	65.6	19.6	0.47	3,057.9	0.20	1.1	887.1	60,139.8	1.5	7.3	8,210.5	21.3
	成長率	6.73%	7.23%	13.26%	0.59%	21.03%	23.22%	25.18%	1.93%	17.26%	-3.12%	5.20%	8.17%
11204	19.3	5.9	0.13	3,116.1	0.05	0.3	215.8	52,917.8	0.4	7.3	7,207.4	6.3	
成長率	3.65%	3.68%	3.83%	0.03%	1.93%	-1.53%	8.46%	-2.70%	0.21%	-1.69%	-1.03%	3.48%	
11205	22.0	6.5	0.15	3,018.3	0.06	0.3	258.1	54,659.6	0.4	7.0	7,841.6	7.0	
成長率	12.12%	13.40%	15.23%	1.18%	30.62%	15.88%	33.26%	-10.38%	18.11%	-9.58%	-0.88%	13.61%	
11206	21.1	6.3	0.14	3,029.9	0.06	0.3	243.1	52,404.0	0.4	7.1	7,346.1	6.7	
成長率	8.16%	10.22%	12.04%	1.94%	66.85%	98.80%	84.35%	18.45%	54.12%	-7.63%	28.24%	12.65%	
113年	第1季	65.0	19.5	0.46	3,063.6	0.18	1.0	854.7	61,927.4	1.4	7.6	8,126.1	21.1
	成長率	7.43%	6.38%	13.41%	-0.83%	17.06%	30.57%	23.80%	11.08%	22.25%	4.43%	6.37%	7.58%
	第2季	66.4	19.7	0.47	3,032.6	0.20	1.0	805.1	53,075.4	1.4	7.1	7,491.3	21.2
	成長率	6.39%	5.55%	12.29%	-0.65%	12.15%	11.53%	12.28%	-0.50%	11.29%	-0.77%	0.27%	5.98%
	11304	22.2	6.5	0.16	3,015.9	0.07	0.3	255.4	52,347.3	0.5	6.9	7,619.0	7.0
	成長率	14.97%	11.05%	21.71%	-3.21%	24.20%	23.23%	18.37%	-1.08%	16.22%	-6.42%	5.71%	11.79%
11305	22.9	6.8	0.16	3,030.7	0.07	0.3	287.4	51,919.5	0.5	7.3	7,077.2	7.3	
成長率	4.10%	4.40%	10.14%	0.41%	13.61%	7.62%	11.33%	-5.01%	19.57%	5.25%	-9.75%	4.69%	
11306	21.3	6.4	0.15	3,052.2	0.06	0.3	262.3	55,152.4	0.4	7.0	7,844.3	6.8	
成長率	0.94%	1.58%	5.99%	0.74%	0.33%	5.40%	7.89%	5.24%	-1.12%	-1.44%	6.78%	1.87%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-1-1 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	24,344.5	3,968.3	240.2	1,728.7	18.0	8,209.6	2,257.5	111.7	2,885.9	45.7	33.72%	56.30%
	成長率	-7.84%	2.39%	-5.86%	10.55%	9.69%	1.11%	6.54%	-0.72%	5.01%	2.44%	9.71%	4.21%
	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.5	16.9	2,052.4	543.6	28.3	2,786.6	45.3	31.35%	54.68%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.50%	5.92%	6.27%	7.31%	6.67%	0.95%	-0.22%	8.44%	0.90%
	第2季	5,734.7	930.5	54.6	1,717.7	18.4	1,903.9	539.4	25.3	2,966.1	47.3	33.20%	57.33%
成長率	-6.04%	0.41%	-8.31%	6.30%	7.82%	-2.88%	4.36%	-5.76%	6.95%	5.78%	3.36%	3.99%	
111年	全年值	26,086.0	4,212.1	257.8	1,713.5	17.9	8,670.5	2,351.4	117.9	2,848.0	45.9	33.24%	55.25%
	成長率	7.15%	6.14%	7.34%	-0.88%	-0.48%	5.61%	4.16%	5.57%	-1.32%	0.54%	-1.44%	-1.87%
	第1季	6,246.6	1,012.5	61.8	1,719.8	18.2	2,130.7	568.1	29.1	2,802.5	45.7	34.11%	55.59%
	成長率	-4.60%	2.98%	-1.53%	7.66%	7.71%	3.82%	4.50%	2.73%	0.57%	1.00%	8.82%	1.65%
	第2季	6,181.6	1,008.7	61.4	1,731.0	18.4	2,062.7	573.0	27.7	2,912.1	47.1	33.37%	56.14%
成長率	7.79%	8.40%	12.40%	0.77%	0.01%	8.34%	6.23%	9.33%	-1.82%	-0.58%	0.51%	-2.07%	
112年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	9,138.8	2,433.1	138.6	2,814.0	46.1	30.42%	53.30%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.40%	3.47%	17.50%	-1.20%	0.42%	-8.47%	-3.52%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,235.3	606.3	30.9	2,850.9	46.2	31.64%	54.90%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.90%	6.73%	6.43%	1.72%	1.10%	-7.25%	-1.24%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,270.7	599.0	31.2	2,775.7	46.0	29.75%	52.52%
成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.08%	4.54%	12.86%	-4.68%	-2.33%	-10.83%	-6.45%	
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	9,138.8	2,433.1	138.6	2,814.0	46.1	30.42%	53.30%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.40%	3.47%	17.50%	-1.20%	0.42%	-8.47%	-3.52%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,235.3	606.3	30.9	2,850.9	46.2	31.64%	54.90%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.90%	6.73%	6.43%	1.72%	1.10%	-7.25%	-1.24%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,270.7	599.0	31.2	2,775.7	46.0	29.75%	52.52%
成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.08%	4.54%	12.86%	-4.68%	-2.33%	-10.83%	-6.45%	
113年	第1季	7,927.9	1,145.4	82.7	1,549.1	16.6	2,317.4	617.6	38.5	2,830.9	46.7	29.23%	53.42%
	成長率	12.21%	4.87%	20.43%	-5.72%	-4.80%	3.67%	1.86%	24.29%	-0.70%	1.02%	-7.61%	-2.69%
	第2季	7,636.1	1,157.4	83.2	1,624.7	16.9	2,341.9	617.0	39.1	2,801.9	46.1	30.67%	52.89%
	成長率	0.06%	2.71%	13.53%	3.31%	2.46%	3.14%	3.01%	25.29%	0.94%	0.20%	3.08%	0.71%
	11304	2,513.5	385.4	27.7	1,643.5	17.2	797.8	208.0	13.4	2,775.3	45.5	31.74%	53.60%
成長率	8.71%	11.26%	25.04%	3.11%	1.55%	14.60%	12.80%	41.33%	-0.36%	-2.90%	5.42%	1.88%	
11305	2,661.1	404.2	29.1	1,628.0	16.8	814.1	214.1	13.6	2,797.6	45.8	30.59%	52.57%	
成長率	-3.23%	0.55%	9.97%	4.51%	3.54%	-0.17%	0.61%	20.75%	1.80%	1.44%	3.16%	0.48%	
11306	2,461.5	367.9	26.4	1,601.9	16.8	730.0	194.9	12.1	2,835.6	46.9	29.66%	52.50%	
成長率	-4.21%	-2.81%	7.01%	2.09%	1.95%	-3.82%	-3.41%	15.67%	1.40%	2.01%	0.41%	-0.27%	

註：1.資料來源：多模型健保資料庫門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診遠析)案件。

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

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

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

6.成長率係與去年同期比較。

7.慢性病症占率=慢性病症件數 / 西醫(含慢性病)件數

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

8.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-1-2 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療點 數占率
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	25.4	4,878.7	1,809.7	88.4	3,890.6	46.7	51.91%	62.52%
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	4.16%	-1.10%	5.36%	-2.00%	6.16%	2.30%	2.28%	1.92%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	25.0	1,243.6	440.1	22.6	3,720.9	46.3	51.54%	61.85%
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.09%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.8	27.0	1,111.6	431.9	19.8	4,062.8	49.2	52.63%	64.36%
成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	8.71%	-5.50%	3.43%	-7.50%	8.89%	6.65%	2.57%	3.47%	
111年	全年值	10,042.1	3,046.6	165.4	3,198.5	25.2	5,156.1	1,874.8	93.4	3,817.3	46.8	51.35%	61.28%
	成長率	6.85%	5.70%	7.54%	-0.99%	-0.87%	5.69%	3.60%	5.75%	-1.88%	0.03%	-1.09%	-1.98%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	25.4	1,271.9	454.2	23.1	3,752.9	46.5	52.22%	61.50%
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	1.49%	2.28%	3.22%	2.06%	0.86%	0.40%	1.33%	-0.57%
	第2季	2,390.2	729.6	39.5	3,218.0	25.8	1,209.4	456.5	21.7	3,954.2	48.4	50.60%	62.18%
成長率	13.18%	9.26%	16.40%	-3.15%	-4.73%	8.80%	5.71%	9.99%	-2.67%	-1.52%	-3.87%	-3.39%	
112年	全年值	10,818.5	3,208.1	196.3	3,146.8	24.9	5,476.7	1,933.2	113.2	3,736.6	46.8	50.62%	60.11%
	成長率	7.73%	5.30%	18.66%	-1.62%	-1.20%	6.22%	3.12%	21.12%	-2.12%	-0.01%	-1.41%	-1.90%
	第1季	2,582.0	782.4	43.2	3,197.6	25.5	1,338.5	483.2	24.6	3,794.2	46.8	51.84%	61.51%
	成長率	6.01%	6.26%	8.36%	0.34%	0.22%	5.23%	6.38%	6.64%	1.10%	0.69%	-0.74%	0.02%
	第2季	2,725.0	799.7	45.5	3,101.7	24.6	1,364.2	477.2	25.0	3,680.6	46.6	50.06%	59.41%
成長率	14.01%	9.61%	15.12%	-3.61%	-4.50%	12.80%	4.52%	14.92%	-6.92%	-3.75%	-1.06%	-4.45%	
113年	全年值	11,204.3	3,413.1	213.3	3,143.1	25.2	6,019.1	2,145.9	122.7	3,749.6	48.1	49.81%	59.42%
	成長率	3.14%	1.04%	4.38%	-1.86%	-1.37%	1.89%	-1.34%	2.70%	-2.99%	-0.56%	-1.21%	-2.34%
	第1季	2,771.8	819.2	54.1	3,150.8	24.8	1,397.6	490.9	32.0	3,741.7	46.8	50.42%	59.88%
	成長率	4.79%	2.81%	24.63%	-0.82%	0.15%	2.84%	1.40%	29.89%	-0.06%	1.95%	-1.86%	-1.11%
	第2季	2,771.0	818.2	55.3	3,152.1	24.7	1,396.8	487.4	32.6	3,723.1	46.6	50.41%	59.54%
成長率	1.69%	2.30%	21.57%	1.63%	0.38%	2.39%	2.15%	30.74%	1.16%	-0.05%	0.69%	0.22%	
113年	11304	931.0	273.5	18.6	3,137.8	24.8	478.6	164.5	11.2	3,671.7	45.9	51.41%	60.15%
	成長率	13.35%	11.88%	35.94%	-0.17%	-1.86%	16.98%	12.75%	49.55%	-2.08%	-4.73%	3.20%	1.23%
	11305	970.0	286.3	19.3	3,150.3	24.4	486.6	169.3	11.4	3,713.5	46.2	50.17%	59.14%
	成長率	-1.55%	0.10%	17.55%	2.65%	0.98%	-1.94%	-0.42%	25.24%	2.87%	1.66%	-0.39%	-0.17%
	11306	870.1	258.4	17.3	3,169.3	25.0	431.6	153.5	10.1	3,791.0	47.8	49.61%	59.34%
成長率	-5.26%	-4.05%	13.04%	2.25%	1.81%	-5.94%	-4.73%	19.93%	2.58%	2.83%	-0.71%	-0.39%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。  
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-1-3 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	14,946.4	1,086.1	86.3	784.4	13.3	3,330.9	447.7	23.4	1,414.4	44.1	22.29%	40.18%
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	13.43%	4.53%	11.60%	4.46%	6.40%	2.89%	16.76%	12.25%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	808.9	103.6	5.7	1,350.3	43.7	19.56%	36.67%
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.28%	8.29%	4.94%	2.69%	1.25%	12.46%	6.75%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	13.3	792.3	107.5	5.6	1,427.5	44.8	21.87%	39.91%
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	8.06%	1.05%	8.32%	0.98%	6.81%	4.77%	6.29%	6.87%
111年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	13.3	3,514.4	476.6	24.5	1,425.9	44.7	21.90%	39.84%
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	0.15%	5.51%	6.45%	4.90%	0.82%	1.33%	-1.71%	-0.85%
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	13.6	858.8	113.8	6.0	1,395.1	44.6	22.53%	40.19%
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.57%	11.89%	6.18%	9.93%	5.42%	3.32%	2.08%	15.19%	9.61%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	13.7	853.3	116.5	5.9	1,435.2	45.1	22.51%	40.70%
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.46%	2.98%	7.71%	8.35%	7.00%	0.54%	0.83%	2.91%	1.98%
112年	全年值	19,221.0	1,311.4	109.0	739.0	12.3	3,662.1	499.8	25.4	1,434.3	45.1	19.05%	36.98%
	成長率	19.80%	12.52%	18.01%	-5.74%	-7.94%	4.20%	4.87%	3.69%	0.58%	1.03%	-13.02%	-7.18%
	第1季	4,483.2	309.8	25.4	747.7	12.7	896.8	123.1	6.3	1,442.9	45.3	20.00%	38.60%
	成長率	17.64%	12.15%	16.30%	-4.41%	-6.21%	4.42%	8.13%	5.62%	3.43%	1.72%	-11.23%	-3.96%
	第2季	4,906.6	327.1	27.8	723.3	12.0	906.4	121.9	6.3	1,413.8	45.0	18.47%	36.11%
	成長率	29.41%	17.24%	27.14%	-8.85%	-12.26%	6.22%	4.61%	5.32%	-1.49%	-0.29%	-17.92%	-11.29%
	第3季	4,670.0	326.8	26.7	756.9	12.5	911.2	125.4	6.3	1,445.5	45.1	19.51%	37.26%
	成長率	18.26%	11.41%	15.55%	-5.54%	-8.03%	2.90%	3.04%	1.89%	0.08%	1.09%	-12.99%	-7.81%
	第4季	5,161.1	347.6	29.1	730.0	12.0	947.7	129.4	6.5	1,434.8	45.1	18.36%	36.09%
	成長率	14.88%	9.71%	13.89%	-4.24%	-5.36%	3.38%	3.92%	2.12%	0.44%	1.56%	-10.01%	-5.62%
113年	11204	1,490.7	101.9	8.5	740.4	12.4	287.0	38.5	2.0	1,410.5	45.1	19.25%	36.68%
	成長率	13.81%	6.48%	11.87%	-6.09%	-7.58%	-1.22%	-1.15%	-1.79%	0.04%	1.67%	-13.21%	-7.54%
	11205	1,764.5	116.0	10.0	714.0	11.8	319.2	42.8	2.2	1,408.9	44.8	18.09%	35.70%
	成長率	38.20%	24.83%	36.90%	-9.03%	-13.57%	13.68%	10.55%	12.11%	-2.69%	-2.51%	-17.74%	-12.00%
	11206	1,651.3	109.2	9.3	717.9	11.9	300.2	40.6	2.1	1,422.2	45.1	18.18%	36.01%
	成長率	37.07%	20.82%	33.43%	-11.19%	-15.29%	6.47%	4.46%	5.84%	-1.83%	0.02%	-22.32%	-14.13%
113年	第1季	5,227.8	342.4	29.2	710.9	12.0	938.4	129.2	6.5	1,445.7	45.9	17.95%	36.50%
	成長率	16.61%	10.52%	15.14%	-4.92%	-5.75%	4.64%	4.93%	3.08%	0.19%	1.17%	-10.26%	-5.43%
	第2季	4,865.1	339.3	27.9	754.7	12.5	945.1	129.6	6.5	1,440.3	45.3	19.43%	37.07%
	成長率	-0.85%	3.71%	0.38%	4.33%	3.90%	4.26%	6.35%	3.54%	1.87%	0.62%	5.15%	2.67%
	11304	1,582.5	111.9	9.1	764.3	12.8	319.2	43.5	2.2	1,431.3	45.1	20.17%	37.77%
	成長率	6.16%	9.77%	7.38%	3.23%	3.11%	11.22%	12.99%	10.30%	1.48%	-0.17%	4.76%	2.98%
11305	1,691.1	117.9	9.8	754.8	12.5	327.4	44.8	2.3	1,436.5	45.3	19.36%	36.85%	
成長率	-4.16%	1.65%	-2.49%	5.72%	5.48%	2.57%	4.70%	2.26%	1.96%	1.15%	7.03%	3.22%	
11306	1,591.4	109.5	9.1	744.9	12.3	298.4	41.3	2.0	1,454.0	45.5	18.75%	36.60%	
成長率	-3.62%	0.25%	-2.88%	3.76%	2.75%	-0.58%	1.80%	-1.56%	2.23%	0.87%	3.15%	1.63%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總部門(不含門診透析)案件。  
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者及「同一療程及排檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-1-4 全民健康保險-慢性/非慢性病醫療點數統計-醫學中心

年	月	西醫(含慢性病)					慢性非					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	27.5	1,525.5	782.8	40.6	5,397.9	49.1	54.19%	65.61%
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	2.43%	-1.60%	5.47%	-1.67%	6.81%	1.17%	1.48%	2.06%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	27.3	390.0	190.9	10.4	5,163.4	49.1	53.93%	64.83%
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	-2.45%	6.15%	7.97%	7.17%	1.67%	-1.94%	-0.39%	-0.36%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	29.9	343.3	187.1	9.0	5,713.1	52.2	55.61%	67.45%
	成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	9.31%	-6.69%	4.16%	-8.01%	10.96%	6.34%	3.27%	3.53%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	27.0	380.0	199.2	10.1	5,507.8	48.2	54.22%	66.13%
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	3.88%	-7.76%	2.12%	-8.51%	10.09%	1.73%	2.38%	3.49%
第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.3	26.2	412.3	205.5	11.2	5,255.9	47.5	53.28%	64.25%	
成長率	1.31%	5.95%	3.23%	4.43%	-0.10%	2.26%	7.84%	3.09%	5.20%	-0.93%	0.94%	1.69%	
111年	全年值	3,004.3	1,237.5	72.2	4,359.4	26.9	1,614.8	800.5	43.1	5,224.2	48.5	53.75%	64.41%
	成長率	6.72%	4.17%	7.55%	-2.22%	-2.00%	5.85%	2.26%	6.03%	-3.22%	-1.35%	-0.82%	-1.82%
	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	27.1	397.2	193.9	10.6	5,150.7	48.6	54.14%	64.41%
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-0.79%	1.85%	1.57%	2.18%	-0.25%	-1.09%	0.39%	-0.64%
	第2季	708.0	298.8	17.1	4,461.0	27.8	378.6	196.2	10.0	5,448.2	50.3	53.47%	65.31%
	成長率	14.70%	8.15%	17.87%	-5.29%	-6.90%	10.30%	4.86%	11.94%	-4.64%	-3.61%	-3.84%	-3.18%
	第3季	774.7	318.5	18.8	4,353.7	26.4	412.7	205.5	11.1	5,246.7	48.0	53.27%	64.20%
	成長率	10.56%	6.26%	12.10%	-3.61%	-1.96%	8.62%	3.15%	9.82%	-4.74%	-0.37%	-1.75%	-2.91%
第4季	787.9	320.1	18.9	4,302.2	26.4	426.3	204.9	11.3	5,072.0	47.2	54.10%	63.78%	
成長率	1.81%	0.50%	0.48%	-1.29%	1.05%	3.39%	-0.32%	1.43%	-3.50%	-0.60%	1.55%	-0.72%	
112年	全年值	3,218.5	1,283.3	84.3	4,249.4	26.5	1,722.5	820.0	50.3	5,052.0	47.8	53.52%	63.63%
	成長率	7.13%	3.71%	16.77%	-2.52%	-1.57%	6.67%	2.43%	16.65%	-3.30%	-1.45%	-0.43%	-1.22%
	第1季	776.4	315.0	19.0	4,302.7	26.9	422.1	205.1	11.3	5,125.6	47.8	54.37%	64.76%
	成長率	5.82%	4.97%	8.80%	-0.60%	-0.76%	6.27%	5.73%	6.18%	-0.49%	-1.54%	0.43%	0.54%
	第2季	802.1	317.1	19.6	4,197.5	26.4	427.0	201.3	11.4	4,981.2	47.9	53.23%	63.17%
	成長率	13.28%	6.13%	14.61%	-5.91%	-4.89%	12.77%	2.58%	13.27%	-8.57%	-4.81%	-0.45%	-3.27%
	第3季	814.8	322.7	22.7	4,239.0	26.3	433.1	204.8	13.7	5,045.8	47.8	53.15%	63.26%
	成長率	5.18%	1.32%	20.96%	-2.64%	-0.48%	4.93%	-0.31%	23.58%	-3.83%	-0.51%	-0.24%	-1.46%
第4季	825.2	328.5	23.0	4,260.1	26.4	440.4	208.8	13.9	5,056.4	47.6	53.37%	63.34%	
成長率	4.74%	2.64%	21.94%	-0.98%	-0.29%	3.32%	1.91%	22.68%	-0.31%	0.87%	-1.36%	-0.69%	
11204	240.2	96.7	5.9	4,271.3	27.2	126.4	61.3	3.4	5,116.4	49.9	52.65%	63.07%	
成長率	1.41%	-1.19%	2.93%	-2.34%	-1.17%	1.69%	-2.53%	0.92%	-3.97%	-1.81%	0.27%	-1.41%	
11205	290.8	113.5	7.1	4,146.2	25.9	155.7	71.7	4.1	4,875.1	46.5	53.54%	62.95%	
成長率	22.79%	13.79%	21.43%	-6.99%	-8.62%	24.84%	8.24%	26.80%	-12.60%	-10.25%	1.67%	-4.47%	
11206	271.1	106.9	6.6	4,187.0	26.4	144.8	68.2	3.9	4,977.2	47.6	53.42%	63.51%	
成長率	15.68%	5.67%	19.46%	-8.03%	-4.29%	11.79%	1.78%	12.42%	-8.48%	-1.53%	-3.36%	-3.84%	
113年	第1季	887.5	346.3	24.6	4,178.9	26.2	479.2	221.0	15.1	4,926.1	46.8	53.99%	63.64%
	成長率	14.31%	9.91%	29.48%	-2.88%	-2.60%	13.52%	7.77%	33.33%	-3.89%	-2.05%	-0.69%	-1.73%
	第2季	904.5	352.1	25.5	4,175.4	26.2	483.0	222.2	15.4	4,919.9	47.3	53.40%	62.92%
	成長率	12.78%	11.06%	30.43%	-0.53%	-1.01%	13.13%	10.38%	35.68%	-1.23%	-1.19%	0.31%	-0.40%
	11304	303.4	117.6	8.6	4,160.0	26.3	164.6	74.8	5.3	4,864.4	46.7	54.25%	63.43%
	成長率	26.32%	21.63%	45.99%	-2.61%	-3.65%	30.15%	21.97%	55.94%	-4.93%	-6.41%	3.04%	0.58%
	11305	317.7	123.7	9.0	4,175.1	25.8	168.9	77.5	5.4	4,908.3	46.8	0.5	0.6
成長率	9.26%	8.99%	26.49%	0.69%	-0.35%	8.47%	7.99%	30.34%	0.68%	0.55%	-0.72%	-0.74%	
11306	283.5	110.8	8.0	4,192.3	26.6	149.6	69.9	4.8	4,994.1	48.6	52.77%	62.86%	
成長率	4.55%	3.68%	20.83%	0.13%	0.73%	3.27%	2.49%	23.68%	0.34%	2.12%	-1.22%	-1.01%	

註：1. 資料來源：多機型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

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

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

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

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性非病件數占率=慢性非病件數 / 西醫(含慢性病)件數

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

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

9. 113年醫院評鑑異動情形：

(1)醫學中心：新增3家(台北慈濟、雙和醫院及臺大新竹)

(2)區域醫院：新增5家(台大癌醫、土城醫院、亞大醫院、義大癌治療、新竹馬偕兒童)、減少4家(台北慈濟、雙和醫院、臺大新竹、新樓麻豆)

(3)地區醫院：新增1家(新樓麻豆)、減少4家(台大癌醫、土城醫院、亞大醫院及義大癌治療等4家升格)



表18-1-5 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_區域醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療點 數占率
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	27.0	1,982.7	678.2	35.8	3,600.8	48.5	53.29%	62.38%
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	4.35%	-2.70%	3.40%	-2.92%	5.93%	2.61%	2.19%	1.77%
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	26.5	509.8	165.7	9.2	3,430.1	47.8	53.10%	61.88%
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	-1.29%	6.23%	4.83%	6.83%	-1.22%	-1.64%	0.66%	-1.30%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	28.6	454.1	162.5	8.1	3,755.3	51.0	53.93%	64.27%
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	8.44%	-6.86%	1.26%	-7.94%	8.21%	7.07%	1.92%	3.17%
111年	全年值	3,976.5	1,141.7	68.0	3,042.1	26.6	2,079.1	700.0	37.7	3,548.3	48.5	52.28%	60.98%
	成長率	6.87%	5.56%	8.09%	-1.10%	-1.51%	4.86%	3.21%	5.56%	-1.46%	0.08%	-1.88%	-2.24%
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	26.9	516.2	170.3	9.4	3,481.6	48.1	53.53%	61.42%
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	1.29%	1.25%	2.82%	2.00%	1.50%	0.67%	0.81%	-0.74%
	第2季	951.9	272.8	16.4	3,037.7	27.0	485.5	169.9	8.7	3,678.7	50.4	51.00%	61.76%
	成長率	13.05%	8.56%	16.61%	-3.59%	-5.74%	6.90%	4.55%	8.19%	-2.04%	-1.18%	-5.43%	-3.91%
112年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8	180.9	10.4	3,410.8	48.4	50.82%	58.78%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	15.51%	6.50%	18.80%	-7.28%	-4.00%	-0.34%	-4.83%
113年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	2,247.3	731.0	47.4	3,463.7	48.6	51.44%	59.59%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.09%	4.43%	25.56%	-2.38%	0.28%	-1.62%	-2.28%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	550.6	183.4	10.2	3,515.8	48.8	52.91%	61.07%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	6.67%	7.67%	8.59%	0.98%	1.44%	-1.17%	-0.56%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	560.8</						

表18-1-6 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_地區醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,862.4	612.7	23.7	2,223.6	21.4	1,370.6	348.8	12.0	2,632.1	41.6	47.88%	56.68%
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	6.62%	1.89%	9.08%	-0.32%	6.72%	3.85%	3.56%	2.26%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.4	20.8	343.9	83.5	3.0	2,516.0	41.0	47.12%	55.85%
	成長率	7.93%	13.31%	6.32%	4.71%	1.58%	8.88%	9.72%	7.77%	0.70%	1.21%	0.88%	-2.98%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	22.3	314.2	82.2	2.7	2,704.1	43.2	48.15%	58.33%
	成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	9.42%	-2.08%	6.21%	-4.38%	8.08%	7.10%	3.20%	4.13%
111年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,462.2	374.3	12.6	2,646.3	42.4	47.77%	55.87%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.69%	7.33%	5.35%	0.54%	1.91%	-0.24%	-1.43%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	358.6	90.0	3.1	2,595.1	41.9	48.62%	56.07%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.29%	7.77%	1.86%	3.15%	2.27%	3.18%	0.38%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	345.3	90.4	3.0	2,703.4	43.6	47.29%	56.88%
	成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	9.90%	9.91%	8.86%	-0.03%	0.82%	-1.79%	-2.49%
112年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55%	-2.45%	-2.86%	-5.75%
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,506.8	382.2	15.5	2,639.8	42.8	46.64%	54.46%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.05%	2.11%	23.09%	-0.24%	0.95%	-2.36%	-2.53%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	365.8	94.8	3.2	2,676.9	42.7	47.82%	56.09%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	2.01%	5.32%	2.31%	3.15%	1.88%	-1.63%	0.04%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	376.5	94.9	3.2	2,607.4	42.5	45.94%	53.60%
	成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.03%	5.03%	9.10%	-3.55			

表18-2-1 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫門診總表【排重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	24,344.5	3,968.3	240.2	1,728.7	18.0	7,556.5	1,662.9	111.7	2,348.4	47.3	31.04%	42.17%
	成長率	-7.84%	2.39%	-5.86%	10.55%	9.69%	1.12%	4.66%	-0.72%	3.16%	2.52%	9.72%	2.38%
	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.5	16.9	1,889.5	402.7	28.3	2,280.8	46.8	28.86%	41.20%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.50%	5.92%	6.40%	4.81%	6.67%	-1.38%	-0.26%	8.57%	-1.31%
	第2季	5,734.7	930.5	54.6	1,717.7	18.4	1,748.1	395.6	25.3	2,407.6	49.1	30.48%	42.72%
	成長率	-6.04%	0.41%	-8.31%	6.30%	7.82%	-3.08%	1.75%	-5.76%	4.48%	6.08%	3.15%	1.39%
111年	全年值	26,086.0	4,212.1	257.8	1,713.5	17.9	7,988.3	1,743.5	117.9	2,330.2	47.5	30.62%	41.64%
	成長率	7.15%	6.14%	7.34%	-0.88%	-0.48%	5.71%	4.85%	5.57%	-0.78%	0.51%	-1.34%	-1.24%
	第1季	6,246.6	1,012.5	61.8	1,719.8	18.2	1,963.8	421.6	29.1	2,294.8	47.3	31.44%	41.95%
	成長率	-4.60%	2.98%	-1.53%	7.66%	7.71%	3.93%	4.70%	2.73%	0.61%	0.93%	8.94%	1.81%
	第2季	6,181.6	1,008.7	61.4	1,731.0	18.4	1,896.9	421.8	27.7	2,369.5	48.8	30.69%	42.01%
	成長率	7.79%	8.40%	12.40%	0.77%	0.01%	8.52%	6.64%	9.33%	-1.58%	-0.67%	0.67%	-1.68%
112年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9	2,339.2	47.8	29.18%	41.55%
	成長率	13.10%	7.87%	11.17%	-4.46%	-4.42%	4.99%	7.07%	6.43%	1.94%	1.07%	-7.17%	-0.96%
	第2季	7,631.6	1,126.9	73.3	1,572.6	16.5	2,095.4	447.7	31.2	2,285.7	47.5	27.46%	39.91%
	成長率	23.46%	11.72%	19.40%	-9.15%	-10.08%	10.46%	6.15%	12.86%	-3.54%	-2.59%	-10.52%	-4.99%
113年	全年值	30,039.4	4,519.4	305.3	1,606.1	16.8	8,428.1	1,809.6	138.6	2,311.5	47.7	28.06%	40.38%
	成長率	15.16%	7.30%	18.43%	-6.27%	-6.04%	5.51%	3.79%	17.50%	-0.80%	0.37%	-8.38%	-3.04%
	第1季	7,065.2	1,092.2	68.6	1,643.0	17.4	2,061.8	451.4	30.9				

表18-2-2 全民健康保險-慢性/非慢性病醫療點數統計-醫院門診【非重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	件數(萬)	申請點數(億)	部分負擔(億)	平均每件醫療點數	平均每件給藥日數	慢性病例數占率	慢性病例醫療點數占率
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	25.4	4,259.5	1,220.4	88.4	3,072.7	49.7	45.32%	43.11%
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	4.16%	-1.10%	5.36%	-2.00%	6.16%	2.30%	2.28%	1.92%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	25.0	1,088.9	300.3	22.6	2,966.0	49.2	45.13%	43.17%
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.09%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.8	27.0	964.1	289.3	19.8	3,205.9	52.6	45.65%	44.05%
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	8.71%	-5.50%	3.43%	-7.50%	8.89%	6.65%	2.57%	3.47%
	第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	25.4	1,053.1	305.7	21.8	3,109.3	49.2	45.61%	43.00%
成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	6.70%	-7.02%	2.26%	-8.90%	9.37%	3.16%	4.02%	4.06%	
111年	全年值	10,042.1	3,046.6	165.4	3,198.5	25.2	4,507.8	1,272.1	93.4	3,029.4	49.7	44.89%	42.52%
	成長率	6.85%	5.70%	7.54%	-0.99%	-0.87%	5.83%	4.24%	5.75%	-1.41%	-0.06%	-0.96%	-1.38%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	25.4	1,113.2	309.0	23.1	2,983.3	49.3	45.71%	42.79%
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	1.49%	2.24%	2.89%	2.06%	0.58%	0.37%	1.29%	-0.89%
	第2季	2,390.2	729.6	39.5	3,218.0	25.8	1,051.9	306.6	21.7	3,121.0	51.7	44.01%	42.68%
	成長率	13.18%	9.26%	16.40%	-3.15%	-4.73%	9.11%	5.96%	9.99%	-2.65%	-1.76%	-3.60%	-3.09%
	第3季	2,571.4	783.8	42.6	3,213.8	24.9	1,150.3	324.5	24.0	3,029.3	49.2	44.73%	42.17%
成長率	11.36%	8.29%	12.77%	-2.56%	-1.84%	9.22%	6.16%	9.91%	-2.57%	0.03%	-1.92%	-1.93%	
112年	全年值	10,818.5	3,208.1	196.3	3,146.8	24.9	4,800.6	1,315.1	113.2	2,975.2	49.6	44.37%	41.95%
	成長率	7.73%	5.30%	18.66%	-1.62%	-1.20%	6.50%	3.37%	21.12%	-1.79%	-0.16%	-1.15%	-1.32%
	第1季	2,582.0	782.4	43.2	3,197.6	25.5	1,173.5	329.6	24.6	3,018.6	49.6	45.45%	42.91%
	成長率	6.01%	6.26%	8.36%	0.34%	0.22%	5.41%	6.66%	6.64%	1.18%	0.59%	-0.57%	0.27%
	第2季	2,725.0	799.7	45.5	3,101.7	24.6	1,197.6	327.1	25.0	2,940.1	49.4	43.95%	41.66%
	成長率	14.01%	9.61%	15.12%	-3.61%	-4.50%	13.85%	6.71%	14.92%	-5.80%	-4.45%	-0.14%	-2.40%
	第3季	2,739.6	806.7	53.5	3,139.7	24.7	1,205.8	326.4	31.5	2,968.2	49.6	44.01%	41.61%
成長率	6.54%	2.92%	25.51%	-2.31%	-0.71%	4.83%	0.58%	31.66%	-2.02%	0.87%	-1.61%	-1.32%	
112年	第4季	2,771.8	819.2	54.1	3,150.8	24.8	1,223.7	332.0	32.0	2,974.6	49.7	44.15%	41.68%
	成長率	4.79%	2.81%	24.63%	-0.82%	0.15%	2.63%	-0.03%	29.89%	-0.57%	2.17%	-2.07%	-1.82%
	11204	821.3	244.5	13.7	3,143.1	25.2	359.1	100.3	7.5	3,002.6	51.1	43.72%	41.77%
	成長率	3.14%	1.04%	4.38%	-1.86%	-1.37%	2.24%	-0.48%	2.70%	-2.45%	-0.80%	-0.87%	-1.46%
	11205	985.3	286.0	16.4	3,069.0	24.1	436.5	116.9	9.1	2,885.1	48.0	44.30%	41.65%
成長率	20.58%	17.74%	19.03%	-2.30%	-5.90%	27.06%	13.77%	28.54%	-9.71%	-10.36%	5.38%	-2.62%	
113年	11206	918.4	269.3	15.3	3,099.6	24.5	402.0	110.0	8.4	2,944.1	49.3	43.77%	41.58%
	成長率	18.25%	10.00%	22.04%	-6.48%	-5.83%	12.57%	6.70%	13.95%	-4.78%	-1.41%	-4.81%	-3.08%
	第1季	2,700.1	803.0	53.4	3,171.9	25.4	1,206.3	330.3	32.0	3,003.0	50.2	44.67%	42.30%
	成長率	4.57%	2.64%	23.54%	-0.81%	-0.39%	2.79%	0.21%	29.71%	-0.52%	1.17%	-1.71%	-1.42%
	第2季	2,771.0	818.2	55.3	3,152.1	24.7	1,222.3	327.4	32.6	2,945.7	49.4	44.11%	41.22%
	成長率	1.69%	2.30%	21.57%	1.63%	0.38%	2.06%	0.08%	30.74%	0.19%	0.11%	0.36%	-1.05%
	11304	931.0	273.5	18.6	3,137.8	24.8	419.2	110.5	11.2	2,904.0	48.6	45.03%	41.67%
成長率	13.35%	11.88%	35.94%	-0.17%	-1.86%	16.73%	10.17%	49.55%	-3.28%	-4.94%	2.99%	-0.23%	
11305	970.0	286.3	19.3	3,150.3	24.4	426.1	113.7	11.4	2,935.8	49.0	43.92%	40.93%	
成長率	-1.55%	0.10%	17.55%	2.65%	0.98%	-2.39%	-2.69%	25.24%	1.76%	2.03%	-0.85%	-1.71%	
11306	870.1	258.4	17.3	3,169.3	25.0	377.0	103.1	10.1	3,003.3	50.9	43.33%	41.06%	
成長率	-5.26%	-4.05%	13.04%	2.25%	1.81%	-6.23%	-6.19%	19.93%	2.01%	3.16%	-1.02%	-1.25%	

註：1. 資料來源：多機型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診遺折)案件。  
 3. 本表慢性病例係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病例連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令金額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 重大傷病註記係申報部分負擔代碼001、011、012、013之案件，本表【慢性病例】不含重大傷病註記案件。  
 8. 慢性病例件數占率=慢性病例件數(不含重大傷病案件) / 西醫(含慢性病例)件數  
 慢性病例申請點數占率=慢性病例(不含重大傷病案件)醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病例)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 9. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-2-3 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_西醫基層門診【排重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)						慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率	
110年	全年值	14,946.4	1,086.1	86.3	784.4	13.3	3,297.1	442.5	23.4	1,412.8	44.1	22.06%	39.73%	
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	13.43%	4.56%	11.66%	4.46%	6.42%	2.85%	16.80%	12.30%	
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	800.6	102.3	5.7	1,348.9	43.7	19.36%	36.26%	
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.30%	8.35%	4.94%	2.72%	1.22%	12.49%	6.81%	
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	13.3	783.9	106.2	5.6	1,425.9	44.8	21.64%	39.45%	
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	8.06%	1.05%	8.34%	0.98%	6.83%	4.75%	6.29%	6.89%	
111年	全年值	16,043.9	1,165.5	92.4	784.0	13.3	3,480.5	471.3	24.5	1,424.6	44.7	21.69%	39.42%	
	成長率	7.34%	7.31%	6.99%	-0.05%	0.15%	5.56%	6.52%	4.90%	0.83%	1.32%	-1.66%	-0.79%	
	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	13.6	850.5	112.6	6.0	1,393.5	44.6	22.32%	39.76%	
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.57%	11.89%	6.24%	9.99%	5.42%	3.30%	2.03%	15.26%	9.66%	
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	13.7	845.0	115.2	5.9	1,434.0	45.2	22.29%	40.27%	
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.46%	2.98%	7.79%	8.47%	7.00%	0.57%	0.81%	2.99%	2.08%	
112年	全年值	19,221.0	1,311.4	109.0	739.0	12.3	3,627.5	494.5	25.4	1,433.3	45.2	18.87%	36.60%	
	成長率	19.80%	12.52%	18.01%	-5.74%	-7.94%	4.22%	4.92%	3.69%	0.61%	1.03%	-13.00%	-7.14%	
	第1季	4,483.2	309.8	25.4	747.7	12.7	888.3	121.8	6.3	1,441.7	45.4	19.81%	38.20%	
	成長率	17.64%	12.15%	16.30%	-4.41%	-6.21%	4.44%	8.18%	5.62%	3.46%	1.72%	-11.22%	-3.92%	
	第2季	4,906.6	327.1	27.8	723.3	12.0	897.8	120.6	6.3	1,412.9	45.0	18.30%	35.74%	
	成長率	29.41%	17.24%	27.14%	-8.85%	-12.26%	6.25%	4.65%	5.32%	-1.47%	-0.30%	-17.90%	-11.25%	
	第3季	4,670.0	326.8	26.7	756.9	12.5	902.5	124.1	6.3	1,444.6	45.1	19.33%	36.88%	
	成長率	18.26%	11.41%	15.55%	-5.54%	-8.03%	2.92%	3.09%	1.89%	0.11%	1.09%	-12.97%	-7.77%	
	第4季	5,161.1	347.6	29.1	730.0	12.0	938.9	128.1	6.5	1,433.9	45.1	18.19%	35.73%	
	成長率	14.88%	9.71%	13.89%	-4.24%	-5.36%	3.40%	3.98%	2.12%	0.47%	1.57%	-9.99%	-5.57%	
113年	11204	1,490.7	101.9	8.5	740.4	12.4	284.3	38.1	2.0	1,409.5	45.2	19.07%	36.31%	
	成長率	13.81%	6.48%	11.87%	-6.09%	-7.58%	-1.23%	-1.13%	-1.79%	0.07%	1.68%	-13.22%	-7.52%	
	11205	1,764.5	116.0	10.0	714.0	11.8	316.2	42.3	2.2	1,407.8	44.8	17.92%	35.34%	
	成長率	38.20%	24.83%	36.90%	-9.03%	-13.57%	13.73%	10.61%	12.11%	-2.68%	-2.53%	-17.70%	-11.96%	
	11206	1,651.3	109.2	9.3	717.9	11.9	297.3	40.2	2.1	1,421.4	45.2	18.00%	35.64%	
	成長率	37.07%	20.82%	33.43%	-11.19%	-15.29%	6.51%	4.53%	5.84%	-1.80%	0.02%	-22.29%	-14.08%	
113年	第1季	5,227.8	342.4	29.2	710.9	12.0	929.6	127.8	6.5	1,444.9	45.9	17.78%	36.14%	
	成長率	16.61%	10.52%	15.14%	-4.92%	-5.75%	4.65%	4.97%	3.08%	0.22%	1.18%	-10.25%	-5.40%	
	第2季	4,865.1	339.3	27.9	754.7	12.5	936.2	128.3	6.5	1,439.6	45.3	19.24%	36.71%	
	成長率	-0.85%	3.71%	0.38%	4.33%	3.90%	4.28%	6.39%	3.54%	1.89%	0.61%	5.17%	2.71%	
	11304	1,582.5	111.9	9.1	764.3	12.8	316.2	43.0	2.2	1,430.5	45.1	19.98%	37.40%	
	成長率	6.16%	9.77%	7.38%	3.23%	3.11%	11.23%	13.02%	10.30%	1.49%	-0.19%	4.78%	3.00%	
11305	1,691.1	117.9	9.8	754.8	12.5	324.5	44.3	2.3	1,435.7	45.3	19.19%	36.49%		
成長率	-4.16%	1.65%	-2.49%	5.72%	5.48%	2.60%	4.76%	2.26%	1.98%	1.14%	7.06%	3.27%		
11306	1,591.4	109.5	9.1	744.9	12.3	295.5	40.9	2.0	1,453.7	45.6	18.57%	36.24%		
成長率	-3.62%	0.25%	-2.88%	3.76%	2.75%	-0.58%	1.84%	-1.56%	2.27%	0.88%	3.16%	1.67%		

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
 2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透折)案件。  
 3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
 4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 成長率係與去年同期比較。  
 7. 重大傷病註記係申報部分負擔代碼001、011、012、013之案件，本表【慢性病】不含重大傷病註記案件。  
 8. 慢性病件數占率=慢性病件數(不含重大傷病案件) / 西醫(含慢性病)件數  
 慢性病申請點數占率=慢性病(不含重大傷病案件)醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
 9. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表18-2-4 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_醫學中心【排重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	27.5	1,238.5	425.3	40.6	3,762.3	54.4	44.00%	37.13%
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	2.43%	-1.92%	1.52%	-1.67%	3.21%	1.50%	1.16%	-1.70%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	27.3	317.7	105.3	10.4	3,641.3	54.3	43.94%	37.25%
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	-2.45%	6.64%	2.78%	7.17%	-3.27%	-2.19%	0.08%	-4.76%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	29.9	275.9	100.9	9.0	3,983.2	58.4	44.69%	37.80%
	成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	9.31%	-7.59%	-0.76%	-8.01%	6.71%	7.61%	2.27%	-1.40%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	27.0	307.6	106.5	10.1	3,791.4	53.3	43.90%	36.85%
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	3.88%	-8.63%	-2.40%	-8.51%	6.20%	2.37%	1.41%	-1.11%
第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.3	26.2	337.3	112.6	11.2	3,669.2	52.2	43.58%	36.69%	
成長率	1.31%	5.95%	3.23%	4.43%	-0.10%	2.35%	6.53%	3.09%	3.78%	-1.10%	1.02%	0.39%	
111年	全年值	3,004.3	1,237.5	72.2	4,359.4	26.9	1,313.2	441.5	43.1	3,690.4	53.6	43.71%	37.00%
	成長率	6.72%	4.17%	7.55%	-2.22%	-2.00%	6.03%	3.81%	6.03%	-1.91%	-1.54%	-0.65%	-0.33%
	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	27.1	323.3	107.0	10.6	3,637.3	53.6	44.06%	37.02%
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-0.79%	1.75%	1.58%	2.18%	-0.11%	-1.19%	0.28%	-0.61%
	第2季	708.0	298.8	17.1	4,461.0	27.8	305.4	106.6	10.0	3,818.3	56.1	43.13%	36.92%
	成長率	14.70%	8.15%	17.87%	-5.29%	-6.90%	10.68%	5.58%	11.94%	-4.14%	-4.06%	-3.50%	-2.33%
	第3季	774.7	318.5	18.8	4,353.7	26.4	335.4	112.5	11.1	3,684.3	53.0	43.30%	36.64%
	成長率	10.56%	6.26%	12.10%	-3.61%	-1.96%	9.04%	5.59%	9.82%	-2.82%	-0.58%	-1.37%	-0.57%
第4季	787.9	320.1	18.9	4,302.2	26.4	349.1	115.5	11.3	3,633.5	51.9	44.31%	37.43%	
成長率	1.81%	0.50%	0.48%	-1.29%	1.05%	3.52%	2.61%	1.43%	-0.97%	-0.66%	1.68%	2.00%	
112年	全年值	3,218.5	1,283.3	84.3	4,249.4	26.5	1,405.4	453.2	50.3	3,582.2	52.7	43.67%	36.81%
	成長率	7.13%	3.71%	16.77%	-2.52%	-1.57%	7.02%	2.64%	16.65%	-2.93%	-1.71%	-0.10%	-0.52%
	第1季	776.4	315.0	19.0	4,302.7	26.9	345.0	114.1	11.3	3,633.6	52.6	44.43%	37.52%
	成長率	5.82%	4.97%	8.80%	-0.60%	-0.76%	6.72%	6.65%	6.18%	-0.10%	-1.91%	0.85%	1.35%
	第2季	802.1	317.1	19.6	4,197.5	26.4	349.1	112.6	11.4	3,550.4	52.7	43.52%	36.81%
	成長率	13.28%	6.13%	14.61%	-5.91%	-4.89%	14.31%	5.63%	13.27%	-7.02%	-5.96%	0.91%	-0.28%
	第3季	814.8	322.7	22.7	4,239.0	26.3	353.1	112.4	13.7	3,573.0	52.7	43.33%	36.52%
	成長率	5.18%	1.32%	20.96%	-2.64%	-0.48%	5.26%	-0.04%	23.58%	-3.02%	-0.64%	0.07%	-0.32%
第4季	825.2	328.5	23.0	4,260.1	26.4	358.3	114.1	13.9	3,572.9	52.6	43.42%	36.41%	
成長率	4.74%	2.64%	21.94%	-0.98%	-0.29%	2.62%	-1.22%	22.68%	-1.67%	1.44%	-2.02%	-2.70%	
11204	240.2	96.7	5.9	4,271.3	27.2	103.2	34.4	3.4	3,657.0	55.2	42.97%	36.79%	
成長率	1.41%	-1.19%	2.93%	-2.34%	-1.17%	2.13%	-1.06%	0.92%	-2.95%	-2.21%	0.71%	0.08%	
11205	290.8	113.5	7.1	4,146.2	25.9	127.6	40.1	4.1	3,469.7	51.0	43.89%	36.73%	
成長率	22.79%	13.79%	21.43%	-6.99%	-8.62%	27.64%	11.55%	26.80%	-11.61%	-12.25%	3.95%	-1.21%	
11206	271.1	106.9	6.6	4,187.0	26.4	118.2	38.1	3.9	3,544.5	52.3	43.61%	36.92%	
成長率	15.68%	5.67%	19.46%	-8.03%	-4.29%	13.33%	6.17%	12.42%	-5.83%	-2.42%	-2.03%	0.31%	
113年	第1季	887.5	346.3	24.6	4,178.9	26.2	393.0	122.2	15.1	3,492.5	51.5	44.28%	37.01%
	成長率	14.31%	9.91%	29.48%	-2.88%	-2.60%	13.92%	7.14%	33.33%	-3.88%	-2.19%	-0.34%	-1.37%
	第2季	904.5	352.1	25.5	4,175.4	26.2	396.1	122.6	15.4	3,483.4	52.1	43.80%	36.54%
	成長率	12.78%	11.06%	30.43%	-0.53%	-1.01%	13.49%	8.89%	35.68%	-1.89%	-1.25%	0.63%	-0.75%
	11304	303.4	117.6	8.6	4,160.0	26.3	135.2	41.2	5.3	3,436.4	51.3	44.55%	36.81%
	成長率	26.32%	21.63%	45.99%	-2.61%	-3.65%	30.97%	19.84%	55.94%	-6.03%	-7.14%	3.68%	0.03%
11305	317.7	123.7	9.0	4,175.1	25.8	138.5	42.7	5.4	3,469.0	51.4	43.60%	36.23%	
成長率	9.26%	8.99%	26.49%	0.69%	-0.35%	8.55%	6.27%	30.34%	-0.02%	0.84%	-0.66%	-1.36%	
11306	283.5	110.8	8.0	4,192.3	26.6	122.4	38.7	4.8	3,551.4	53.6	43.20%	36.60%	
成長率	4.55%	3.68%	20.83%	0.13%	0.73%	3.56%	1.75%	23.68%	0.19%	2.38%	-0.94%	-0.87%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

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

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

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

6.成長率係與去年同期比較。

7.重大傷病註記係申報部分負擔代碼001、011、012、013之案件，本表【慢性病】不含重大傷病註記案件。

8.慢性病症件數占率=慢性病症件數(不含重大傷病案件)/西醫(含慢性病)件數

慢性病症申請點數占率=慢性病症(不含重大傷病案件)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)/西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

9.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

10.113年醫院評鑑具動情形：

(1)醫學中心：新增3家(台北慈濟、雙和醫院及臺大新竹)

(2)區域醫院：新增5家(台大醫醫、土城醫院、亞大醫院、義大癌治療、新竹馬偕兒童)、減少4家(台北慈濟、雙和醫院、臺大新竹、新樓麻豆)

(3)地區醫院：新增1家(新樓麻豆)、減少4家(台大醫醫、土城醫院、亞大醫院及義大癌治療等4家升格)

表18-2-5 全民健康保險\_慢性/非慢性病醫療點數統計\_區域醫院【排重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療點數 占率
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	27.0	1,742.7	500.4	35.8	3,076.8	51.4	46.84%	46.85%
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	4.35%	-3.01%	0.87%	-2.92%	3.74%	2.83%	1.86%	-0.66%
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	26.5	449.6	123.7	9.2	2,956.6	50.6	46.83%	47.04%
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	-1.29%	6.60%	2.35%	6.83%	-3.70%	-1.96%	1.01%	-3.44%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	28.6	396.3	119.2	8.1	3,210.8	54.5	47.06%	47.96%
成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	8.44%	-7.55%	-1.84%	-7.94%	5.74%	7.79%	1.17%	0.07%	
成長率	-12.78%	-3.73%	-14.26%	9.65%	7.61%	-9.67%	-2.95%	-10.03%	6.89%	4.24%	3.56%	0.95%	
成長率	-2.43%	6.29%	-2.52%	8.39%	3.11%	-0.80%	5.99%	0.07%	6.42%	1.72%	1.66%	-0.19%	
111年	全年值	3,976.5	1,141.7	68.0	3,042.1	26.6	1,831.9	516.0	37.7	3,022.8	51.4	46.07%	45.78%
	成長率	6.87%	5.56%	8.09%	-1.10%	-1.51%	5.12%	3.11%	5.56%	-1.75%	-0.13%	-1.64%	-2.29%
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	26.9	455.5	126.2	9.4	2,976.9	50.9	47.23%	46.34%
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	1.29%	1.31%	2.00%	2.00%	0.69%	0.54%	0.87%	-1.49%
	第2季	951.9	272.8	16.4	3,037.7	27.0	425.5	124.3	8.7	3,126.7	53.6	44.70%	46.01%
成長率	13.05%	8.56%	16.61%	-3.59%	-5.74%	7.37%	4.31%	8.19%	-2.62%	-1.56%	-5.02%	-4.06%	
成長率	12.33%	8.76%	13.97%	-2.93%	-2.98%	9.47%	5.52%	10.31%	-3.32%	-0.61%	-2.54%	-2.93%	
成長率	2.98%	1.74%	2.79%	-1.14%	1.00%	2.90%	0.81%	2.48%	-1.92%	0.88%	-0.08%	-0.86%	
112年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	26.2	1,990.6	541.5	47.4	2,958.4	51.4	45.56%	45.09%
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	-1.22%	8.66%	4.94%	25.56%	-2.13%	-0.05%	-1.10%	-1.51%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	27.0	487.5	136.0	10.2	2,998.7	51.5	46.85%	46.12%
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	0.46%	7.04%	7.77%	8.59%	0.73%	1.23%	-0.82%	-0.46%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	25.8	497.4	134.8	10.4	2,917.8	51.0	45.08%	44.60%
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	-4.21%	16.89%	8.40%	18.80%	-6.68%	-4.84%	0.85%	-3.07%
	第3季	1,106.6	307.1	22.7	2,980.7	26.0	499.4	134.2	13.3	2,953.5	51.4	45.13%	44.72%
	成長率	8.90%	4.59%	30.70%	-2.62%	-0.97%	6.62%	1.91%	37.83%	-2.11%	1.21%	-2.10%	-1.58%
成長率	7.11%	4.00%	28.71%	-1.61%	-0.14%	4.92%	2.04%	35.51%	-0.53%	2.05%	-2.05%	-0.97%	
成長率	5.71%	3.10%	7.06%	-2.26%	-1.75%	4.86%	0.86%	6.11%	-3.49%	-1.13%	-0.80%	-2.05%	
成長率	20.20%	20.27%	17.40%	-0.09%	-3.99%	30.61%	15.75%	33.05%	-10.53%	-10.81%	8.65%	-2.70%	
成長率	21.71%	13.45%	25.95%	-6.25%	-6.57%	15.55%	8.48%	17.75%	-5.60%	-1.80%	-5.06%	-4.40%	
113年	第1季	1,060.3	298.6	21.3	3,017.5	26.7	484.5	132.4	12.6	2,993.5	52.1	45.70%	45.33%
	成長率	1.88%	-0.13%	18.80%	-0.93%	-0.99%	-0.62%	-2.67%	24.28%	-0.17%	1.08%	-2.46%	-1.71%
	第2季	1,091.0	303.9	22.1	2,988.9	25.7	490.8	129.8	13.0	2,908.9	50.7	44.99%	43.78%
	成長率	-1.13%	-0.77%	15.72%	1.34%	-0.61%	-1.33%	-3.68%	25.06%	-0.30%	-0.65%	-0.20%	-1.82%
	11304	367.7	101.6	7.5	2,967.3	25.7	168.9	43.8	4.5	2,861.0	49.7	45.93%	44.29%
成長率	10.82%	8.86%	30.03%	-0.66%	-3.22%	13.34%	6.21%	43.31%	-3.99%	-5.89%	2.27%	-1.16%	
成長率	-4.46%	-3.06%	11.37%	2.36%	0.12%	-5.76%	-6.43%	19.36%	1.28%	1.37%	-1.36%	-2.40%	
成長率	-8.20%	-7.02%	7.65%	2.22%	1.04%	-9.59%	-9.76%	14.88%	1.75%	2.52%	-1.52%	-1.97%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。  
3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。  
4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。  
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸處方院所計算。  
6. 成長率係與去年同期比較。  
7. 重大傷病註記係申報部分負擔代碼001、011、012、013之案件，本表【慢性病】不含重大傷病註記案件。  
8. 慢性病人數占率=慢性病人數(不含重大傷病案件) / 西醫(含慢性病)件數  
慢性病人申請點數占率=慢性病(不含重大傷病案件)醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)  
9. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。  
10. 113年醫院評鑑異動情形：  
(1)醫學中心：新增3家(台北慈濟、雙和醫院及臺大新竹)  
(2)區域醫院：新增5家(台大癌醫、土城醫院、亞大醫院、義大癌治療、新竹馬偕兒童)、減少4家(台北慈濟、雙和醫院、臺大新竹、新樓麻豆)  
(3)地區醫院：新增1家(新樓麻豆)、減少4家(台大癌醫、土城醫院、亞大醫院及義大癌治療等4家升格)

表18-2-6 全民健康保險\_慢性/非慢性醫療點數統計\_地區醫院【排重大傷病】

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
110年	全年值	2,862.4	612.7	23.7	2,223.6	21.4	1,276.1	294.4	12.0	2,401.0	42.7	44.58%	48.14%
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	6.62%	1.43%	6.20%	-0.31%	4.43%	4.21%	3.09%	-0.38%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.4	20.8	321.0	71.3	3.0	2,314.2	42.1	43.99%	47.96%
	成長率	7.93%	13.31%	6.32%	4.71%	1.58%	8.71%	7.39%	7.78%	-1.20%	1.38%	0.72%	-4.96%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	22.3	291.4	69.2	2.7	2,466.7	44.5	44.66%	49.35%
成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	9.42%	-2.83%	2.43%	-4.38%	5.13%	7.74%	2.40%	0.50%	
111年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
112年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%	0.78%	-1.54%	-2.88%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	21.5	1,404.5	320.4	15.5	2,391.5	44.0	43.47%	45.98%
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	-1.16%	3.07%	1.83%	23.09%	-0.41%	0.93%	-2.34%	-2.67%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	21.9	341.0	79.5	3.2	2,424.8	43.9	44.58%	47.36%
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	0.53%	1.93%	4.82%	2.31%	2.74%	1.95%	-1.71%	-0.44%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	21.1	351.2	79.8	3.2	2,365.0	43.7	42.85%	45.35%
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	-4.79%	9.38%	5.44%	9.10%	-3.48%	-2.70%	-2.55%	-5.38%	
113年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.4	21.7	1,362.7	314.6	12.6	2,401.2	43.6	44.51%	47.24%
	成長率	6.95%	8.93%	6.03%	1.75%	1.64%	6.79%	6.85%	5.49%	0.01%	1.96%	-0.15%	-1.86%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	334.5	75.9	3.1	2,360.2	43.1	45.35%	47.57%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.20%	6.46%	2.00%	1.99%	2.36%	3.10%	-0.82%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	321.0	75.7	3.0	2,450.3	44.9	43.97%	47.93%
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	10.18%	9.46%	9.02%	-0.67%				



表19-1 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每 日醫療 點數	
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	104.4	968.2	37.8	96,379.4	830.2	8.0	12,118.5	2,261.1
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	-8.74%	-1.68%	-3.17%	7.67%	-6.26%	2.71%	4.82%	0.82%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	28.3	248.1	9.8	91,189.5	215.7	7.6	11,956.9	568.5
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	5.64%	6.88%	7.20%	1.19%	1.17%	-4.23%	5.66%	7.67%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	23.8	225.2	8.4	98,340.8	197.0	8.3	11,858.7	524.4
成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.33%	6.18%	1.84%	-1.16%	
111年	全年值	3,004.3	1,237.5	72.2	4,359.4	106.6	996.1	40.2	97,190.8	819.1	7.7	12,652.2	2,346.0
	成長率	6.72%	4.17%	7.55%	-2.22%	2.15%	2.89%	6.22%	0.84%	-1.33%	-3.41%	4.40%	3.75%
	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	26.2	247.6	10.0	98,308.1	203.0	7.7	12,692.6	575.2
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-7.34%	-0.17%	1.65%	7.81%	-5.89%	1.56%	6.15%	1.19%
112年	全年值	3,218.5	1,283.3	84.3	4,249.4	121.5	1,096.6	45.2	93,981.5	904.3	7.4	12,626.9	2,509.6
	成長率	7.13%	3.71%	16.77%	-2.52%	13.95%	10.09%	12.53%	-3.30%	10.41%	-3.11%	-0.20%	6.97%
	第1季	776.4	315.0	19.0	4,302.7	28.1	257.0	10.6	95,079.8	210.9	7.5	12,690.2	601.7
	成長率	5.82%	4.97%	8.80%	-0.60%	7.41%	3.79%	6.21%	-3.28%	3.90%	-3.27%	-0.02%	4.60%
	第2季	802.1	317.1	19.6	4,197.5	30.4	272.6	11.4	93,509.0	228.8	7.5	12,413.0	620.7
	成長率	13.28%	6.13%	14.61%	-5.91%	29.05%	17.84%	27.65%	-8.40%	19.16%	-7.67%	-0.80%	11.61%
	第3季	814.8	322.7	22.7	4,239.0	31.5	283.1	11.6	93,523.0	233.4	7.4	12,621.7	640.0
	成長率	5.18%	1.32%	20.96%	-2.64%	15.33%	13.06%	12.87%	-1.97%	12.52%	-2.43%	0.47%	7.05%
	第4季	825.2	328.5	23.0	4,260.1	31.5	284.0	11.6	93,914.1	231.2	7.3	12,786.1	647.2
	成長率	4.74%	2.64%	21.94%	-0.98%	6.45%	6.43%	5.65%	-0.04%	6.71%	0.25%	-0.29%	4.93%
	11204	240.2	96.7	5.9	4,271.3	9.7	87.6	3.7	94,077.7	73.4	7.6	12,445.0	193.9
	成長率	1.41%	-1.19%	2.93%	-2.34%	9.21%	2.41%	6.80%	-6.07%	3.84%	-4.92%	-1.21%	0.67%
11205	290.8	113.5	7.1	4,146.2	10.5	94.2	4.0	93,540.1	79.2	7.5	12,404.6	218.8	
成長率	22.79%	13.79%	21.43%	-6.99%	41.45%	23.99%	39.73%	-11.94%	27.52%	-9.85%	-2.33%	18.63%	
11206	271.1	106.9	6.6	4,187.0	10.2	90.7	3.8	92,934.2	76.3	7.5	12,391.0	208.0	
成長率	15.68%	5.67%	19.46%	-8.03%	40.73%	30.08%	41.73%	-7.26%	28.67%	-8.57%	1.43%	16.14%	
113年	第1季	887.5	348.3	24.6	4,201.5	32.1	290.3	12.0	94,223.3	233.7	7.3	12,934.5	675.2
	成長率	14.31%	10.54%	29.48%	-2.35%	13.99%	12.94%	13.61%	-0.90%	10.83%	-2.77%	1.93%	12.22%
	第2季	904.5	352.1	25.5	4,175.4	33.0	297.4	12.4	93,831.1	241.5	7.3	12,828.4	687.5
	成長率	12.78%	11.06%	30.43%	-0.53%	8.70%	9.09%	8.55%	0.34%	5.54%	-2.90%	3.35%	10.76%
	11304	303.4	117.6	8.6	4,160.0	10.7	98.3	4.1	95,495.8	80.5	7.5	12,714.7	228.6
成長率	26.32%	21.63%	45.99%	-2.61%	10.47%	12.19%	10.93%	1.51%	9.76%	-0.65%	2.17%	17.90%	
11305	317.7	123.7	9.0	4,175.1	11.5	103.2	4.3	93,651.4	83.4	7.3	12,895.9	240.2	
成長率	9.26%	8.99%	26.49%	0.69%	9.36%	9.51%	9.00%	0.12%	5.32%	-3.70%	3.96%	9.78%	
11306	283.5	110.8	8.0	4,192.3	10.8	95.9	4.0	92,371.2	77.6	7.2	12,873.9	218.7	
成長率	4.55%	3.68%	20.83%	0.13%	6.32%	5.68%	5.75%	-0.61%	1.72%	-4.33%	3.90%	5.13%	

註：1.資料來源：多模型健保資料庫門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

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

4.案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、

「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7.成長率係與去年同期比較。

8.本表含112年8月含骨髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

9.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表19-2 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_區域醫院

年	月	門診				住診						合計 醫療點數 (億)	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數		平均每 日醫療點數
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	134.0	878.6	44.1	68,854.7	1,199.2	8.9	7,694.2	2,067.1
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	-8.95%	-1.35%	-1.75%	8.33%	-7.01%	2.14%	6.06%	0.08%
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	35.7	222.4	11.2	65,399.9	311.1	8.7	7,509.5	516.2
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	2.43%	5.84%	6.68%	3.36%	0.01%	-2.36%	5.86%	6.11%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	31.5	206.6	10.1	68,767.1	289.3	9.2	7,493.9	482.1
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	-7.72%	-1.29%	-2.22%	6.92%	-4.66%	3.31%	3.50%	-1.88%
	第3季	904.6	270.0	15.3	3,153.3	31.4	211.6	10.6	70,762.1	284.3	9.1	7,817.5	507.5
	成長率	-12.78%	-3.73%	-14.26%	9.65%	-19.46%	-9.90%	-12.19%	11.74%	-16.14%	4.13%	7.30%	-6.92%
	第4季	1,014.0	293.9	17.4	3,069.8	35.4	237.9	12.2	70,728.7	314.5	8.9	7,949.7	561.3
	成長率	-2.43%	6.29%	-2.52%	8.39%	-9.70%	0.70%	1.79%	11.57%	-6.40%	3.65%	7.64%	3.47%
111年	全年值	3,976.5	1,141.7	68.0	3,042.1	132.5	885.6	45.1	70,271.6	1,171.6	8.8	7,944.6	2,140.4
	成長率	6.87%	5.56%	8.09%	-1.10%	-1.16%	0.81%	2.25%	2.06%	-2.30%	-1.16%	3.25%	3.55%
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	32.6	221.3	11.2	71,236.6	289.7	8.9	8,026.6	525.1
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	-8.62%	-0.51%	0.29%	8.92%	-6.88%	1.91%	6.89%	1.73%
	第2季	951.9	272.8	16.4	3,037.7	29.5	204.1	10.2	72,640.7	277.9	9.4	7,711.1	503.4
	成長率	13.05%	8.56%	16.61%	-3.59%	-6.42%	-1.24%	0.59%	5.63%	-3.94%	2.66%	2.90%	4.43%
	第3季	1,016.1	293.6	17.4	3,060.9	33.9	223.9	11.5	69,381.2	297.7	8.8	7,909.2	546.5
	成長率	12.33%	8.76%	13.97%	-2.93%	8.03%	5.80%	8.43%	-1.95%	4.70%	-3.09%	1.17%	7.67%
	第4季	1,044.2	299.0	17.8	3,034.7	36.4	236.3	12.2	68,315.4	306.4	8.4	8,113.1	565.4
	成長率	2.98%	1.74%	2.79%	-1.14%	2.91%	-0.63%	0.04%	-3.41%	-2.60%	-5.36%	2.06%	0.73%
112年	全年值	4,369.2	1,223.4	82.8	2,989.6	151.0	973.3	51.1	67,861.0	1,271.9	8.4	8,054.0	2,330.6
	成長率	9.87%	7.16%	21.70%	-1.73%	13.97%	9.90%	13.20%	-3.43%	8.56%	-4.74%	1.38%	8.88%
	第1季	1,040.7	299.0	17.9	3,045.7	35.3	231.4	12.1	68,976.3	298.0	8.4	8,170.1	560.4
	成長率	7.93%	8.25%	9.54%	0.37%	8.14%	4.56%	7.70%	-3.17%	2.87%	-4.87%	1.79%	6.72%
	第2季	1,103.4	306.3	19.1	2,949.3	37.9	243.1	12.8	67,463.0	320.9	8.5	7,975.1	581.3
	成長率	15.91%	12.29%	16.69%	-2.91%	28.59%	19.12%	25.49%	-7.13%	15.47%	-10.20%	3.42%	15.47%
	第3季	1,106.6	307.1	22.7	2,980.7	39.0	248.3	13.1	67,035.2	328.2	8.4	7,965.9	591.3
	成長率	8.90%	4.59%	30.70%	-2.62%	14.93%	10.91%	13.58%	-3.38%	10.25%	-4.07%	0.72%	8.20%
	第4季	1,118.5	311.0	23.0	2,985.8	38.7	250.5	13.1	68,065.8	324.8	8.4	8,114.6	597.6
	成長率	7.11%	4.00%	28.71%	-1.61%	6.44%	5.97%	7.64%	-0.37%	6.03%	-0.38%	0.02%	5.68%
11204	331.8	93.3	5.8	2,987.1	12.0	78.3	4.1	68,350.5	104.4	8.7	7,888.8	181.4	
成長率	5.71%	3.10%	7.06%	-2.26%	7.67%	2.31%	4.59%	-4.87%	0.75%	-6.43%	1.67%	2.91%	
11205	399.2	109.4	6.9	2,914.0	13.2	84.5	4.5	67,649.4	110.3	8.4	8,063.4	205.3	
成長率	20.20%	20.27%	17.40%	-0.09%	40.31%	24.82%	33.76%	-10.74%	21.31%	-13.54%	3.23%	22.27%	
11206	372.4	103.5	6.5	2,953.4	12.7	80.3	4.2	66,430.6	106.1	8.3	7,968.1	194.6	
成長率	21.71%	13.45%	25.95%	-6.25%	42.51%	34.16%	43.90%	-5.54%	27.42%	-10.59%	5.65%	22.20%	
113年	第1季	1,060.3	297.5	21.3	3,007.2	36.3	236.8	12.3	68,577.0	301.9	8.3	8,250.4	568.0
	成長率	1.88%	-0.50%	18.79%	-1.27%	2.92%	2.36%	1.69%	-0.58%	1.33%	-1.55%	0.98%	1.34%
	第2季	1,091.0	303.9	22.1	2,988.9	37.3	242.3	12.6	68,286.5	310.7	8.3	8,203.1	581.0
	成長率	-1.13%	-0.77%	15.72%	1.34%	-1.60%	-0.33%	-1.61%	1.22%	-3.16%	-1.59%	2.86%	-0.06%
	11304	367.7	101.6	7.5	2,967.3	12.2	80.1	4.1	68,727.2	103.7	8.5	8,114.5	193.3
	成長率	10.82%	8.86%	30.03%	-0.66%	1.67%	2.30%	0.97%	0.55%	-0.61%	-2.25%	2.86%	6.52%
11305	381.4	106.0	7.7	2,982.7	13.0	84.2	4.4	68,181.9	108.0	8.3	8,202.6	202.4	
成長率	-4.46%	-3.06%	11.37%	2.36%	-1.16%	-0.32%	-1.53%	0.79%	-2.07%	-0.92%	1.73%	-1.41%	
11306	341.9	96.3	7.0	3,019.0	12.1	78.0	4.1	67,952.1	98.9	8.2	8,296.4	185.3	
成長率	-8.20%	-7.02%	7.65%	2.22%	-5.14%	-2.91%	-4.17%	2.29%	-6.81%	-1.76%	4.12%	-4.77%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
 2. 統計範圍：醫院總額，不含門診遠端案件。  
 3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
 4. 案件數範圍另排除以下案件：  
 (1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及掛檢」案件。  
 (2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。  
 5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
 6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。  
 7. 成長率係與去年同期比較。  
 8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表19-3 全民健康保險\_醫院總額(層級別)醫療點數\_地區醫院

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
110年	全年值	2,862.4	612.8	23.7	2,223.6	68.1	400.8	17.4	61,422.4	939.4	13.8	4,451.8	1,054.7
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	-2.36%	5.86%	5.79%	8.42%	-1.25%	1.15%	7.19%	6.15%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.3	237.3	13.4	4,322.6	257.5
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.61%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	16.1	94.7	4.0	61,152.6	230.6	14.3	4,279.9	244.4
成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	-1.83%	4.79%	4.50%	6.73%	-0.31%	1.55%	5.10%	2.89%	
111年	全年值	3,061.3	667.4	25.2	2,262.5	68.4	415.7	18.3	63,420.6	931.0	13.6	4,660.9	1,126.6
	成長率	6.95%	8.92%	6.03%	1.75%	0.50%	3.71%	5.03%	3.25%	-0.89%	-1.38%	4.70%	6.81%
	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.4	16.9	102.4	4.5	63,226.2	230.7	13.6	4,634.5	272.9
	成長率	1.07%	7.47%	-0.87%	6.01%	-4.42%	4.24%	4.17%	9.06%	-2.78%	1.72%	7.22%	5.98%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	15.9	98.7	4.2	64,877.5	231.5	14.6	4,442.8	267.0
成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-1.79%	4.17%	4.67%	6.09%	0.37%	2.20%	3.81%	9.25%	
112年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	73.6	433.3	19.5	61,561.9	947.1	12.9	4,781.1	1,183.3
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	7.50%	4.24%	6.88%	-2.93%	1.73%	-5.37%	2.58%	5.04%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	17.3	102.8	4.6	61,924.8	225.3	13.0	4,764.6	281.9
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	2.52%	0.33%	2.33%	-2.06%	-2.33%	-4.73%	2.81%	3.31%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	18.5	109.0	4.9	61,679.0	239.4	13.0	4,755.7	297.0
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	16.45%	10.46%	16.60%	-4.93%	3.43%	-11.18%	7.04%	11.25%	
113年	全年值	3,230.8	701.3	29.2	2,260.9	73.6	433.3	19.5	61,561.9	947.1	12.9	4,781.1	1,183.3
	成長率	5.54%	5.07%	15.86%	-0.07%	7.50%	4.24%	6.88%	-2.93%	1.73%	-5.37%	2.58%	5.04%
	第1季	764.9	168.3	6.3	2,282.5	17.3	102.8	4.6	61,924.8	225.3	13.0	4,764.6	281.9
	成長率	3.70%	5.23%	3.89%	1.43%	2.52%	0.33%	2.33%	-2.06%	-2.33%	-4.73%	2.81%	3.31%
	第2季	819.6	176.4	6.8	2,234.4	18.5	109.0	4.9	61,679.0	239.4	13.0	4,755.7	297.0
成長率	12.24%	11.55%	12.31%	-0.59%	16.45%	10.46%	16.60%	-4.93%	3.43%	-11.18%	7.04%	11.25%	
113年	第3季	818.2	176.9	8.0	2,260.0	18.9	110.6	5.0	61,275.6	241.9	12.8	4,780.6	300.6
	成長率	4.83%	3.05%	24.78%	-0.95%	9.41%	6.49%	8.42%	-2.59%	4.57%	-4.43%	1.92%	4.87%
	第4季	828.1	179.7	8.1	2,268.1	18.9	110.9	5.0	61,400.2	240.5	12.7	4,822.2	303.8
	成長率	1.86%	1.12%	21.36%	-0.01%	2.59%	0.22%	1.33%	-2.27%	1.26%	-1.30%	-0.98%	1.24%
	11204	249.4	54.4	2.1	2,264.4	5.9	36.4	1.6	63,860.6	80.5	13.5	4,721.0	94.5
	成長率	1.52%	1.64%	1.36%	0.11%	4.18%	3.11%	0.38%	-1.14%	0.12%	-3.90%	2.87%	2.17%
	11205	295.4	63.1	2.4	2,218.0	6.3	37.0	1.7	60,940.4	80.6	12.7	4,799.5	104.2
	成長率	18.97%	20.89%	16.94%	1.49%	22.69%	12.75%	22.39%	-7.78%	3.98%	-15.25%	8.81%	17.80%
	11206	274.8	58.9	2.3	2,224.9	6.2	35.6	1.6	60,334.9	78.4	12.7	4,746.2	98.3
	成長率	16.32%	12.38%	18.98%	-3.19%	24.06%	16.51%	30.75%	-5.64%	6.46%	-14.19%	9.96%	14.26%
113年	第1季	752.3	157.2	7.5	2,189.3	16.5	95.0	4.4	60,357.6	220.9	13.4	4,498.5	264.1
	成長率	-1.64%	-6.59%	19.09%	-4.08%	-5.03%	-7.57%	-4.34%	-2.53%	-1.96%	3.23%	-5.58%	-6.34%
	第2季	775.6	162.1	7.6	2,188.1	16.9	97.1	4.5	60,266.8	226.0	13.4	4,494.7	271.3
	成長率	-5.37%	-8.09%	12.47%	-2.07%	-8.71%	-10.90%	-8.45%	-2.29%	-5.62%	3.38%	-5.49%	-8.66%
	11304	260.0	54.3	2.6	2,186.2	5.5	32.4	1.5	61,029.3	76.3	13.7	4,439.8	90.7
成長率	4.22%	-0.26%	23.81%	-3.45%	-6.74%	-11.12%	-5.23%	-4.43%	-5.22%	1.62%	-5.96%	-4.00%	
11305	270.9	56.5	2.7	2,184.5	5.8	33.5	1.6	60,101.7	77.4	13.3	4,525.8	94.2	
成長率	-8.28%	-10.40%	9.14%	-1.51%	-8.21%	-9.56%	-7.56%	-1.38%	-4.00%	4.59%	-5.70%	-9.60%	
11306	244.7	51.3	2.4	2,194.3	5.5	31.3	1.4	59,670.4	72.3	13.2	4,519.2	86.4	
成長率	-10.96%	-12.87%	5.70%	-1.38%	-11.12%	-12.08%	-12.51%	-1.10%	-7.69%	3.87%	-4.78%	-12.15%	

註：1.資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍：醫院總額，不含門診透視案件。

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

4.案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、

「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

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

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

6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7.成長率係與去年同期比較。

8.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表20 全民健康保險\_門住診藥費點數統計\_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	1,951.2	622.4	35.6%	295.6	9,478.0	988.9	12.5%	2,246.8	28.6%
	成長率	4.09%	12.98%	3.20%	-1.69%	6.17%	3.52%	-1.36%	3.29%	2.78%
	第1季	475.7	570.2	34.9%	76.9	9,274.5	1,000.7	12.9%	552.6	28.2%
	成長率	4.33%	6.33%	-0.93%	8.32%	3.78%	7.20%	1.16%	4.87%	-0.92%
	第2季	472.7	648.3	37.0%	71.4	9,822.1	989.2	12.9%	544.1	29.7%
成長率	3.81%	13.70%	6.18%	0.53%	8.28%	3.87%	1.39%	3.37%	5.28%	
第3季	491.5	658.4	36.0%	70.1	9,577.8	981.4	12.3%	561.6	29.0%	
成長率	1.35%	18.11%	5.22%	-11.38%	7.94%	1.56%	-3.13%	-0.43%	4.98%	
第4季	511.4	619.6	34.7%	77.2	9,292.2	984.0	12.0%	588.5	27.8%	
成長率	6.90%	14.51%	2.60%	-2.98%	5.02%	1.75%	-4.54%	5.49%	2.03%	
111年	全年值	2,025.4	597.9	34.9%	282.9	9,063.2	962.3	11.7%	2,308.3	28.1%
	成長率	3.80%	-3.93%	-2.15%	-4.29%	-4.38%	-2.69%	-6.36%	2.74%	-2.07%
	第1季	483.8	604.6	34.7%	70.9	9,217.1	974.3	11.8%	554.7	27.8%
	成長率	1.70%	6.03%	-0.56%	-7.85%	-0.62%	-2.64%	-8.27%	0.37%	-1.32%
	第2季	496.7	621.7	35.7%	66.5	9,498.5	941.9	11.8%	563.1	28.8%
成長率	5.07%	-4.11%	-3.44%	-6.92%	-3.29%	-4.78%	-8.19%	3.49%	-2.88%	
第3季	517.2	600.5	34.7%	70.3	8,824.0	948.7	11.6%	587.5	28.0%	
成長率	5.23%	-8.79%	-3.72%	0.32%	-7.87%	-3.33%	-6.02%	4.62%	-3.62%	
第4季	527.8	569.2	34.4%	75.2	8,791.7	982.8	11.6%	603.0	27.7%	
成長率	3.22%	-8.13%	-0.99%	-2.51%	-5.39%	-0.12%	-2.99%	2.47%	-0.62%	
112年	全年值	2,112.8	551.5	33.9%	318.6	9,093.3	1,014.1	12.1%	2,431.4	27.4%
	成長率	4.31%	-7.76%	-2.64%	12.63%	0.33%	5.38%	3.31%	5.33%	-2.19%
	第1季	524.7	579.7	35.0%	75.2	9,189.3	1,018.1	12.1%	599.9	28.3%
	成長率	8.47%	-4.12%	0.89%	6.05%	-0.30%	4.50%	2.46%	8.16%	1.75%
	第2季	517.7	531.9	33.4%	77.2	8,785.1	972.3	11.7%	594.9	26.9%
	成長率	4.24%	-14.45%	-6.50%	16.11%	-7.51%	3.23%	-0.93%	5.64%	-6.62%
	第3季	528.4	555.4	33.6%	83.5	9,224.5	1,032.7	12.4%	611.9	27.2%
	成長率	2.17%	-7.51%	-2.96%	18.77%	4.54%	8.85%	6.96%	4.15%	-2.62%
第4季	541.9	541.4	33.7%	82.8	9,174.9	1,033.0	12.2%	624.7	27.3%	
成長率	2.67%	-4.89%	-1.91%	10.03%	4.36%	5.10%	4.63%	3.59%	-1.17%	
11204	159.7	538.6	33.3%	24.8	8,829.0	953.7	11.6%	184.4	26.6%	
成長率	-0.48%	-8.92%	-2.97%	2.60%	-4.35%	1.17%	0.05%	-0.08%	-2.57%	
11205	182.8	522.9	33.1%	26.3	8,656.0	967.6	11.6%	209.1	26.8%	
成長率	9.03%	-16.76%	-8.86%	19.20%	-12.35%	1.78%	-2.75%	10.22%	-8.51%	
11206	175.3	535.5	33.7%	26.1	8,876.4	995.6	12.0%	201.4	27.3%	
成長率	3.97%	-17.21%	-7.49%	28.83%	-5.90%	6.86%	-0.40%	6.64%	-8.78%	
113年	第1季	542.7	547.2	34.5%	82.0	9,549.2	1,077.8	12.5%	624.7	28.0%
	成長率	3.42%	-5.61%	-1.63%	9.09%	3.92%	5.87%	3.61%	4.13%	-1.00%
	第2季	534.5	552.3	33.4%	81.3	9,220.0	1,039.1	12.1%	615.9	27.1%
	成長率	3.24%	3.84%	0.18%	5.40%	4.95%	6.87%	3.39%	3.52%	0.78%
	11304	179.1	563.1	33.7%	27.1	9,409.4	1,036.2	12.2%	206.2	27.4%
成長率	12.16%	4.54%	1.18%	9.62%	6.57%	8.65%	5.21%	11.82%	2.77%	
11305	185.0	546.9	33.1%	27.8	9,080.1	1,029.5	12.0%	212.8	26.9%	
成長率	1.17%	4.60%	0.01%	5.89%	4.90%	6.39%	3.43%	1.76%	0.25%	
11306	170.5	547.2	33.5%	26.3	9,179.0	1,052.6	12.2%	196.8	27.2%	
成長率	-2.71%	2.19%	-0.62%	0.91%	3.41%	5.73%	1.62%	-2.24%	-0.56%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍不含代辦案件。

3.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

4.醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6.成長率係與去年同期比較。

7.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

8.本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

表21-1 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	1,501.2	1,597.3	49.4%	295.0	9,627.2	993.8	12.6%	1,796.2	33.4%
	成長率	5.31%	8.92%	2.24%	-1.68%	6.29%	3.54%	-1.36%	4.10%	2.53%
	第1季	363.8	1,507.7	48.6%	76.8	9,402.4	1,005.3	12.9%	440.6	32.8%
	成長率	5.67%	-0.84%	-2.59%	8.35%	3.69%	7.19%	1.11%	6.13%	-1.64%
	第2季	364.1	1,724.3	51.9%	71.3	9,976.9	993.9	13.0%	435.4	34.8%
成長率	5.34%	14.34%	5.93%	0.53%	8.34%	3.87%	1.37%	4.52%	5.23%	
111年	全年值	1,535.9	1,529.4	47.8%	282.4	9,182.4	966.4	11.8%	1,818.2	32.4%
	成長率	2.31%	-4.25%	-3.30%	-4.30%	-4.62%	-2.76%	-6.46%	1.22%	-2.93%
	第1季	370.6	1,521.7	47.7%	70.8	9,343.0	978.5	11.9%	441.4	32.1%
	成長率	1.87%	0.93%	-1.82%	-7.85%	-0.63%	-2.67%	-8.31%	0.18%	-2.09%
	第2季	378.7	1,584.4	49.2%	66.3	9,631.0	945.9	11.9%	445.0	33.5%
成長率	4.00%	-8.11%	-5.12%	-6.90%	-3.47%	-4.83%	-8.28%	2.21%	-3.62%	
112年	全年值	1,582.7	1,463.0	46.5%	318.0	9,190.7	1,018.2	12.1%	1,900.7	31.6%
	成長率	3.05%	-4.34%	-2.77%	12.62%	0.09%	5.35%	3.25%	4.54%	-2.58%
	第1季	393.7	1,524.7	47.7%	75.1	9,291.9	1,022.3	12.1%	468.7	32.5%
	成長率	6.23%	0.20%	-0.13%	6.05%	-0.55%	4.48%	2.38%	6.20%	0.99%
	第2季	386.1	1,416.9	45.7%	77.0	8,876.8	976.0	11.8%	463.1	30.9%
	成長率	1.96%	-10.57%	-7.22%	16.09%	-7.83%	3.19%	-1.02%	4.07%	-7.91%
	第3季	397.3	1,450.1	46.2%	83.3	9,322.9	1,037.0	12.4%	480.6	31.4%
	成長率	1.40%	-4.83%	-2.58%	18.77%	4.31%	8.85%	6.89%	4.04%	-2.82%
	第4季	405.6	1,463.4	46.4%	82.6	9,272.1	1,037.1	12.2%	488.2	31.5%
	成長率	2.76%	-1.94%	-1.14%	10.02%	4.18%	5.04%	4.62%	3.92%	-0.52%
113年	11304	118.6	1,444.3	46.0%	24.7	8,924.0	957.4	11.7%	143.3	30.5%
	成長率	-2.40%	-5.37%	-3.57%	2.59%	-4.50%	1.17%	0.00%	-1.58%	-3.35%
	11305	136.5	1,385.1	45.1%	26.2	8,746.7	971.4	11.6%	162.7	30.8%
	成長率	6.48%	-11.69%	-9.62%	19.22%	-12.69%	1.76%	-2.83%	8.35%	-9.60%
	11306	131.0	1,426.6	46.0%	26.1	8,966.1	999.3	12.0%	157.1	31.4%
成長率	1.58%	-14.09%	-8.14%	28.77%	-6.39%	6.75%	-0.56%	5.27%	-10.81%	
113年	第1季	405.5	1,501.7	47.3%	81.9	9,644.7	1,082.0	12.6%	487.3	32.3%
	成長率	2.99%	-1.51%	-0.71%	9.06%	3.80%	5.83%	3.64%	3.96%	-0.39%
	第2季	402.4	1,452.0	46.1%	81.2	9,310.3	1,043.2	12.2%	483.5	31.4%
	成長率	4.20%	2.47%	0.84%	5.40%	4.88%	6.88%	3.43%	4.40%	1.64%
	11304	135.6	1,456.2	46.4%	27.1	9,501.3	1,040.0	12.3%	162.7	31.7%
成長率	14.29%	0.83%	1.00%	9.61%	6.47%	8.64%	5.24%	13.48%	4.01%	
11305	139.1	1,434.0	45.5%	27.8	9,166.6	1,033.5	12.0%	166.9	31.1%	
成長率	1.91%	3.52%	0.85%	5.88%	4.80%	6.39%	3.44%	2.55%	0.93%	
11306	127.7	1,467.6	46.3%	26.3	9,271.7	1,057.0	12.3%	154.0	31.4%	
成長率	-2.54%	2.87%	0.61%	0.93%	3.41%	5.77%	1.70%	-1.96%	0.15%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透視案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

8. 本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

表21-1A 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	725.0	2,575.6	57.8%	150.0	14,366.0	1,806.3	14.9%	875.0	38.7%
	成長率	5.92%	9.25%	2.86%	-2.67%	6.65%	3.83%	-0.95%	4.34%	3.49%
	第1季	176.4	2,439.0	56.8%	39.9	14,125.4	1,852.1	15.5%	216.3	38.1%
	成長率	7.90%	1.26%	-0.38%	11.21%	5.27%	9.92%	4.04%	8.50%	0.77%
	第2季	175.5	2,843.0	60.4%	36.2	15,243.1	1,838.1	15.5%	211.7	40.4%
	成長率	6.23%	17.56%	6.22%	-0.24%	10.72%	4.27%	2.39%	5.06%	6.29%
111年	全年值	731.1	2,433.6	55.8%	142.9	13,401.0	1,744.5	13.8%	874.0	37.3%
	成長率	0.84%	-5.51%	-3.36%	-4.71%	-6.72%	-3.42%	-7.50%	-0.11%	-3.73%
	第1季	177.3	2,417.2	55.8%	36.0	13,749.8	1,775.2	14.0%	213.4	37.1%
	成長率	0.55%	-0.90%	-1.67%	-9.80%	-2.66%	-4.15%	-9.71%	-1.36%	-2.52%
	第2季	180.6	2,551.1	57.2%	33.8	14,360.1	1,760.1	14.1%	214.4	38.6%
	成長率	2.93%	-10.27%	-5.25%	-6.69%	-5.79%	-4.24%	-9.25%	1.28%	-4.49%
112年	全年值	743.9	2,311.2	54.4%	165.0	13,577.9	1,824.3	14.4%	908.8	36.2%
	成長率	1.74%	-5.03%	-2.57%	15.45%	1.32%	4.57%	4.78%	3.98%	-2.79%
	第1季	185.3	2,386.1	55.5%	38.0	13,509.9	1,803.2	14.2%	223.3	37.1%
	成長率	4.46%	-1.29%	-0.69%	5.54%	-1.74%	1.57%	1.59%	4.64%	0.04%
	第2季	180.8	2,253.9	53.7%	39.6	13,047.9	1,732.1	14.0%	220.4	35.5%
	成長率	0.08%	-11.65%	-6.10%	17.26%	-9.14%	-1.59%	-0.80%	2.79%	-7.90%
	第3季	186.7	2,291.2	54.0%	44.3	14,068.0	1,898.6	15.0%	231.0	36.1%
	成長率	-0.19%	-5.11%	-2.54%	26.17%	9.40%	12.13%	11.60%	3.98%	-2.87%
	第4季	191.1	2,316.1	54.4%	43.0	13,659.6	1,859.7	14.5%	234.1	36.2%
	成長率	2.71%	-1.94%	-0.97%	13.33%	6.47%	6.20%	6.52%	4.51%	-0.40%
11204	55.5	2,311.2	54.1%	12.6	12,932.3	1,710.7	13.7%	68.1	35.1%	
成長率	-3.99%	-5.33%	-3.06%	3.10%	-5.59%	-0.71%	0.51%	-2.76%	-3.41%	
11205	64.0	2,199.9	53.1%	13.4	12,777.7	1,694.5	13.7%	77.4	35.4%	
成長率	4.78%	-14.66%	-8.25%	20.03%	-15.15%	-5.88%	-3.64%	7.14%	-9.69%	
11206	61.3	2,261.1	54.0%	13.7	13,437.4	1,791.6	14.5%	75.0	36.0%	
成長率	-0.74%	-14.19%	-6.70%	30.82%	-7.04%	1.67%	0.23%	3.82%	-10.60%	
113年	第1季	204.1	2,300.0	54.7%	44.8	13,959.7	1,916.3	14.8%	248.9	36.9%
	成長率	10.19%	-3.61%	-1.28%	17.79%	3.33%	6.28%	4.27%	11.48%	-0.66%
	第2季	202.7	2,240.9	53.7%	44.4	13,435.8	1,836.9	14.3%	247.1	35.9%
	成長率	12.12%	-0.58%	-0.05%	11.93%	2.97%	6.05%	2.62%	12.09%	1.20%
	11304	68.3	2,250.2	54.1%	14.8	13,782.1	1,835.0	14.4%	83.0	36.3%
成長率	22.98%	-2.64%	-0.04%	17.73%	6.57%	7.26%	4.99%	22.01%	3.49%	
11305	70.4	2,214.6	53.0%	15.3	13,286.0	1,829.5	14.2%	85.6	35.6%	
成長率	9.99%	0.67%	-0.03%	13.71%	3.98%	7.97%	3.85%	10.64%	0.78%	
11306	64.1	2,260.3	53.9%	14.3	13,251.4	1,846.9	14.3%	78.4	35.8%	
成長率	4.51%	-0.03%	-0.16%	4.85%	-1.38%	3.08%	-0.78%	4.57%	-0.53%	

註：1.資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住診明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2.統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4.案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7.成長率係與去年同期比較。

8.本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

9.112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表21-1B 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	542.5	1,458.1	47.4%	105.7	7,888.2	881.5	11.5%	648.2	31.4%
	成長率	3.06%	8.23%	1.76%	-4.00%	5.44%	3.24%	-2.66%	1.84%	1.76%
	第1季	131.8	1,372.9	46.6%	27.2	7,607.4	873.5	11.6%	159.0	30.8%
	成長率	2.25%	-3.11%	-3.82%	2.14%	-0.29%	2.13%	-3.53%	2.23%	-3.66%
	第2季	132.3	1,571.4	49.9%	25.7	8,159.5	889.2	11.9%	158.0	32.8%
	成長率	3.01%	12.72%	5.45%	-1.27%	6.99%	3.56%	0.06%	2.29%	4.24%
	第3季	136.5	1,509.1	47.9%	25.3	8,068.4	891.4	11.4%	161.9	31.9%
	成長率	0.41%	15.12%	4.99%	-12.40%	8.77%	4.46%	-2.65%	-1.84%	5.46%
111年	全年值	555.0	1,395.8	45.9%	99.6	7,516.0	849.7	10.7%	654.6	30.6%
	成長率	2.31%	-4.27%	-3.21%	-5.82%	-4.72%	-3.60%	-6.64%	0.98%	-2.48%
	第1季	134.0	1,390.1	45.8%	24.9	7,633.7	860.1	10.7%	159.0	30.3%
	成長率	1.70%	1.26%	-1.78%	-8.31%	0.35%	-1.53%	-7.88%	-0.01%	-1.71%
	第2季	136.7	1,436.2	47.3%	23.2	7,861.8	834.6	10.8%	159.9	31.8%
	成長率	3.32%	-8.61%	-5.20%	-9.84%	-3.65%	-6.14%	-8.79%	1.17%	-3.12%
	第3季	141.1	1,388.9	45.4%	25.1	7,387.8	842.2	10.6%	166.2	30.4%
	成長率	3.37%	-7.97%	-5.19%	-1.08%	-8.44%	-5.52%	-6.61%	2.67%	-4.64%
112年	全年值	582.3	1,332.8	44.6%	111.7	7,401.3	878.4	10.9%	694.0	29.8%
	成長率	4.91%	-4.51%	-2.84%	12.23%	-1.53%	3.38%	1.97%	6.03%	-2.62%
	第1季	145.1	1,394.6	45.8%	27.0	7,640.7	905.0	11.1%	172.1	30.7%
	成長率	8.27%	0.32%	-0.05%	8.24%	0.09%	5.22%	3.37%	8.27%	1.45%
	第2季	142.6	1,292.3	43.8%	27.2	7,175.7	848.3	10.6%	169.8	29.2%
	成長率	4.30%	-10.02%	-7.32%	17.37%	-8.73%	1.64%	-1.72%	6.19%	-8.03%
	第3季	146.1	1,319.9	44.3%	28.4	7,292.6	866.6	10.9%	174.5	29.5%
	成長率	3.50%	-4.97%	-2.41%	13.45%	-1.29%	2.90%	2.17%	5.00%	-2.96%
113年	第4季	148.5	1,327.9	44.5%	29.1	7,513.5	895.7	11.0%	177.6	29.7%
	成長率	3.76%	-3.14%	-1.55%	10.31%	3.64%	4.04%	4.02%	4.78%	-0.86%
	11204	43.7	1,318.4	44.1%	8.8	7,264.5	838.4	10.6%	52.5	28.9%
	成長率	-0.55%	-5.92%	-3.74%	1.57%	-5.66%	0.82%	-0.83%	-0.20%	-3.02%
	11205	50.2	1,258.1	43.2%	9.4	7,124.9	849.2	10.5%	59.6	29.0%
成長率	8.39%	-9.83%	-9.75%	21.59%	-13.34%	0.23%	-2.91%	10.27%	-9.81%	
11206	48.6	1,305.6	44.2%	9.1	7,144.3	856.9	10.8%	57.7	29.7%	
成長率	4.80%	-13.90%	-8.16%	32.46%	-7.06%	3.95%	-1.61%	8.36%	-11.32%	
113年	第1季	143.9	1,356.9	45.1%	28.7	7,896.1	950.0	11.5%	172.6	30.4%
	成長率	-0.87%	-2.70%	-1.45%	6.36%	3.34%	4.97%	3.95%	0.26%	-1.07%
	第2季	143.1	1,311.9	43.9%	28.4	7,604.5	913.5	11.1%	171.5	29.5%
	成長率	0.38%	1.52%	0.18%	4.28%	5.98%	7.69%	4.70%	1.01%	1.07%
	11304	48.3	1,312.6	44.2%	9.5	7,760.9	916.3	11.3%	57.8	29.9%
成長率	10.33%	-0.44%	0.22%	8.62%	6.83%	9.29%	6.25%	10.04%	3.31%	
11305	49.2	1,289.8	43.2%	9.7	7,427.0	893.5	10.9%	58.8	29.1%	
成長率	-2.04%	2.52%	0.16%	3.03%	4.24%	5.21%	3.43%	-1.25%	0.17%	
11306	45.7	1,335.9	44.3%	9.2	7,637.1	932.4	11.2%	54.9	29.6%	
成長率	-6.06%	2.33%	0.10%	1.40%	6.90%	8.81%	4.50%	-4.89%	-0.12%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表21-1C 全民健康保險\_醫院總額(層級別)藥費點數\_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	233.7	816.3	36.7%	39.4	5,784.6	419.3	9.4%	273.0	25.9%
	成長率	8.89%	10.67%	2.40%	9.72%	12.38%	11.11%	3.65%	9.01%	2.69%
	第1季	55.6	762.1	35.9%	9.7	5,477.3	408.4	9.4%	65.3	25.4%
	成長率	7.10%	-0.77%	-5.25%	15.86%	8.26%	13.08%	4.43%	8.32%	-3.45%
	第2季	56.3	863.2	38.7%	9.3	5,774.5	404.1	9.4%	65.6	26.9%
成長率	8.29%	14.13%	6.54%	9.36%	11.39%	9.70%	4.37%	8.44%	5.40%	
第3季	59.3	842.3	37.1%	9.8	5,984.7	426.0	9.4%	69.0	26.2%	
成長率	6.96%	16.78%	6.06%	3.55%	15.42%	9.09%	2.45%	6.46%	5.47%	
第4季	62.4	804.4	35.5%	10.6	5,914.7	438.0	9.4%	73.0	25.3%	
成長率	13.07%	13.15%	2.55%	10.78%	14.71%	12.86%	3.50%	12.73%	3.45%	
111年	全年值	249.7	815.7	36.1%	39.9	5,834.2	428.8	9.2%	289.6	25.7%
	成長率	6.87%	-0.07%	-1.79%	1.36%	0.86%	2.27%	-2.32%	6.08%	-0.69%
	第1季	59.2	802.9	35.7%	9.8	5,813.3	426.1	9.2%	69.1	25.3%
	成長率	6.48%	5.35%	-0.62%	1.44%	6.14%	4.34%	-2.68%	5.73%	-0.24%
	第2季	61.4	840.2	37.4%	9.4	5,902.1	404.2	9.1%	70.7	26.5%
成長率	8.93%	-2.66%	-3.33%	0.38%	2.21%	0.01%	-3.66%	7.72%	-1.41%	
第3季	63.6	815.2	35.7%	10.0	5,776.9	430.8	9.2%	73.6	25.7%	
成長率	7.35%	-3.22%	-3.64%	1.92%	-3.47%	1.13%	-2.46%	6.58%	-1.93%	
第4季	65.5	805.9	35.5%	10.8	5,848.6	453.4	9.3%	76.3	25.4%	
成長率	4.91%	0.19%	0.16%	1.63%	-1.12%	3.51%	-0.66%	4.43%	0.62%	
112年	全年值	256.6	794.1	35.1%	41.3	5,616.4	436.2	9.1%	297.9	25.2%
	成長率	2.74%	-2.65%	-2.58%	3.49%	-3.73%	1.73%	-0.83%	2.85%	-2.08%
	第1季	63.3	827.5	36.3%	10.1	5,805.4	446.7	9.4%	73.4	26.0%
	成長率	6.87%	3.06%	1.61%	2.38%	-0.14%	4.83%	1.96%	6.23%	2.83%
	第2季	62.8	765.7	34.3%	10.2	5,509.4	424.8	8.9%	72.9	24.6%
	成長率	2.29%	-8.87%	-8.33%	8.71%	-6.65%	5.10%	-1.81%	3.14%	-7.29%
	第3季	64.5	788.8	34.9%	10.6	5,598.5	436.8	9.1%	75.1	25.0%
	成長率	1.43%	-3.24%	-2.32%	6.03%	-3.09%	1.40%	-0.51%	2.05%	-2.69%
第4季	66.0	796.8	35.1%	10.5	5,565.4	437.1	9.1%	76.5	25.2%	
成長率	0.72%	-1.12%	-1.11%	-2.37%	-4.84%	-3.59%	-2.63%	0.28%	-0.94%	
11204	19.4	776.9	34.3%	3.4	5,745.3	424.7	9.0%	22.8	24.1%	
成長率	-1.88%	-3.34%	-3.45%	3.37%	-0.78%	3.25%	0.37%	-1.12%	-3.23%	
11205	22.3	754.8	34.0%	3.5	5,440.4	428.5	8.9%	25.7	24.7%	
成長率	7.20%	-9.89%	-11.21%	10.49%	-9.94%	6.26%	-2.34%	7.63%	-8.63%	
11206	21.1	767.4	34.5%	3.3	5,352.9	421.1	8.9%	24.4	24.8%	
成長率	1.33%	-12.89%	-10.02%	12.83%	-9.05%	5.98%	-3.62%	2.74%	-10.08%	
113年	第1季	57.5	763.8	34.9%	8.4	5,093.6	379.6	8.4%	65.8	24.9%
	成長率	-9.21%	-7.70%	-3.77%	-16.68%	-12.26%	-15.01%	-9.98%	-10.24%	-4.17%
	第2季	56.5	729.0	33.3%	8.4	5,006.4	373.4	8.3%	65.0	24.0%
	成長率	-9.91%	-4.80%	-2.78%	-17.04%	-9.13%	-12.11%	-7.00%	-10.91%	-2.46%
	11304	19.1	732.9	33.5%	2.8	5,071.2	368.9	8.3%	21.9	24.1%
成長率	-1.68%	-5.66%	-2.29%	-17.68%	-11.73%	-13.14%	-7.64%	-4.08%	-0.08%	
11305	19.5	721.4	33.0%	2.9	4,930.6	371.3	8.2%	22.4	23.8%	
成長率	-12.34%	-4.42%	-2.96%	-16.82%	-9.37%	-13.35%	-8.11%	-12.94%	-3.70%	
11306	17.9	733.3	33.4%	2.8	5,021.3	380.3	8.4%	20.7	24.0%	
成長率	-14.91%	-4.44%	-3.11%	-16.63%	-6.19%	-9.69%	-5.15%	-15.14%	-3.40%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住診明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

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

4. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。



表21-2 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
110年	全年值	314.9	210.7	26.9%	1,615.6	340.0	103.9	1.1%	315.1	26.6%
	成長率	2.65%	14.66%	3.60%	-0.65%	-0.20%	1.43%	0.00%	2.65%	3.59%
	第1季	77.9	188.5	26.2%	384.1	344.3	103.1	1.2%	78.0	25.9%
	成長率	0.62%	7.48%	-0.65%	-1.88%	0.12%	0.60%	0.12%	0.62%	-0.61%
	第2季	76.6	211.5	27.0%	379.3	342.0	103.7	1.1%	76.7	26.7%
	成長率	4.26%	9.66%	3.23%	-3.41%	-0.46%	-0.47%	-0.48%	4.25%	3.28%
111年	全年值	334.9	208.7	26.6%	1,373.1	342.6	102.3	1.1%	335.0	26.4%
	成長率	6.34%	-0.94%	-0.89%	-15.01%	0.76%	-1.54%	-0.03%	6.32%	-0.65%
	第1季	79.3	208.1	26.6%	346.3	338.4	104.1	1.1%	79.3	26.3%
	成長率	1.75%	10.39%	1.67%	-9.83%	-1.70%	0.96%	-2.36%	1.74%	1.75%
	第2季	81.3	214.5	27.0%	316.7	336.1	101.4	1.1%	81.4	26.8%
	成長率	6.11%	1.39%	-0.07%	-16.48%	-1.75%	-2.20%	-2.33%	6.10%	0.14%
112年	全年值	365.4	190.1	25.7%	1,369.3	377.5	104.1	1.2%	365.5	25.5%
	成長率	9.11%	-8.92%	-3.37%	-0.27%	10.20%	1.76%	6.41%	9.11%	-3.22%
	第1季	90.6	202.1	27.0%	317.9	358.3	99.1	1.2%	90.6	26.8%
	成長率	14.24%	-2.89%	1.59%	-8.21%	5.89%	-4.79%	5.44%	14.23%	1.81%
	第2季	90.2	183.8	25.4%	325.6	365.9	101.6	1.2%	90.2	25.2%
	成長率	10.89%	-14.31%	-5.99%	2.81%	8.89%	0.12%	7.99%	10.89%	-5.82%
	第3季	89.5	191.6	25.3%	366.8	399.0	108.4	1.3%	89.5	25.1%
	成長率	6.46%	-9.98%	-4.70%	10.47%	20.31%	7.17%	19.07%	6.46%	-4.55%
	第4季	95.2	184.4	25.3%	359.0	385.7	107.0	1.1%	95.2	25.1%
	成長率	5.47%	-8.19%	-4.13%	-5.01%	6.20%	4.42%	-4.88%	5.47%	-4.06%
11204	28.0	188.1	25.4%	103.6	351.1	97.8	1.2%	28.1	25.2%	
成長率	0.72%	-1.33%	-1.76%	0.00%	0.09%	-0.60%	0.20%	0.61%	-2.47%	
11205	31.9	180.9	25.3%	111.3	361.6	99.8	1.2%	31.9	25.2%	
成長率	15.83%	-16.18%	-7.86%	5.95%	7.74%	-1.46%	6.37%	15.83%	-7.68%	
11206	30.2	183.0	25.5%	110.7	385.9	107.4	1.3%	30.2	25.3%	
成長率	13.14%	-17.46%	-7.06%	5.60%	17.23%	7.95%	15.96%	13.13%	-6.83%	
113年	第1季	96.9	185.3	26.1%	334.5	398.2	109.0	1.1%	96.9	25.9%
	成長率	6.90%	-8.32%	-3.58%	5.21%	11.12%	10.05%	-5.78%	6.90%	-3.58%
	第2季	91.5	188.0	24.9%	306.0	375.3	100.1	1.1%	91.5	24.7%
	成長率	1.45%	2.31%	-1.94%	-6.05%	2.55%	-1.43%	-13.02%	1.45%	-1.97%
	11304	30.2	191.0	25.0%	101.7	381.8	102.7	1.1%	30.2	24.8%
	成長率	7.79%	1.53%	-1.65%	-1.89%	8.76%	5.04%	-7.69%	7.78%	-1.63%
11305	31.7	187.4	24.8%	101.8	368.1	97.5	1.0%	31.7	24.7%	
成長率	-0.70%	3.62%	-1.99%	-8.49%	1.79%	-2.31%	-13.30%	-0.70%	-2.03%	
11306	29.6	185.7	24.9%	102.4	376.2	100.3	1.1%	29.6	24.7%	
成長率	-2.16%	1.52%	-2.16%	-7.48%	-2.52%	-6.62%	-17.74%	-2.17%	-2.25%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透視案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

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

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

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

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表21-3 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	3.9	12.2	0.9%
	成長率	-1.19%	4.88%	3.50%
	第1季	1.0	11.7	0.9%
	成長率	4.32%	0.75%	-0.16%
	第2季	0.9	13.2	0.9%
	成長率	-8.80%	10.69%	10.27%
111年	全年值	4.1	12.5	0.9%
	成長率	6.41%	2.52%	1.67%
	第1季	1.0	12.2	0.9%
	成長率	3.77%	4.54%	2.92%
	第2季	1.0	13.1	0.9%
	成長率	11.65%	-0.86%	-3.05%
112年	全年值	4.3	12.3	0.9%
	成長率	4.38%	-1.38%	-1.69%
	第1季	1.1	12.5	0.9%
	成長率	5.37%	2.46%	2.15%
	第2季	1.1	12.5	0.9%
	成長率	10.01%	-4.73%	-3.49%
	第3季	1.1	12.2	0.9%
	成長率	1.38%	-1.78%	-2.50%
	第4季	1.1	12.0	0.8%
	成長率	1.26%	-1.65%	-2.89%
113年	11204	0.3	12.4	0.9%
	成長率	0.17%	-1.05%	-1.53%
	11205	0.4	12.4	0.9%
	成長率	21.38%	-8.26%	-5.51%
	11206	0.4	12.7	0.9%
	成長率	8.99%	-5.10%	-3.49%
113年	第1季	1.1	12.2	0.9%
	成長率	0.00%	-2.31%	-4.61%
	第2季	1.1	12.1	0.8%
	成長率	-2.48%	-3.57%	-8.09%
	11304	0.4	12.2	0.8%
	成長率	8.16%	-8.61%	-10.75%
113年	11305	0.4	12.0	0.8%
	成長率	-3.84%	-3.24%	-7.76%
	11306	0.3	11.9	0.8%
成長率	-7.53%	-6.00%	-10.18%	

註：1. 資料來源：多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。

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

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

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表21-4 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	100.1	286.5	37.2%
	成長率	-6.48%	4.46%	0.44%
	第1季	25.2	285.0	37.7%
	成長率	-1.15%	5.13%	0.16%
	第2季	23.3	287.6	37.3%
	成長率	-14.52%	4.77%	0.58%
	第3季	25.0	287.7	37.3%
	成長率	-9.70%	4.58%	1.41%
111年	全年值	119.2	288.2	38.0%
	成長率	19.17%	0.58%	2.17%
	第1季	25.2	296.8	37.7%
	成長率	0.02%	4.13%	-0.04%
	第2季	27.9	286.7	37.8%
	成長率	19.68%	-0.28%	1.16%
	第3季	32.4	284.2	38.0%
	成長率	29.54%	-1.20%	2.02%
112年	全年值	127.9	290.2	37.3%
	成長率	7.30%	0.69%	-1.89%
	第1季	31.4	298.3	39.0%
	成長率	24.75%	0.51%	3.52%
	第2季	32.5	282.6	36.9%
	成長率	16.27%	-1.45%	-2.42%
	第3季	32.4	289.4	36.9%
	成長率	0.06%	1.85%	-2.94%
113年	第4季	31.7	291.1	36.6%
	成長率	-6.19%	1.41%	-4.97%
	11204	10.1	287.4	37.0%
	成長率	12.96%	-0.37%	0.58%
	11205	11.3	280.4	36.5%
	成長率	25.80%	-3.12%	-3.74%
113年	11206	11.0	280.5	37.1%
	成長率	10.66%	-0.84%	-3.81%
	第1季	31.0	300.3	37.7%
	成長率	-1.38%	0.65%	-3.28%
	第2季	31.4	292.6	36.4%
	成長率	-3.18%	3.56%	-1.37%
113年	11304	10.2	293.4	36.4%
	成長率	0.64%	2.08%	-1.76%
	11305	11.0	291.1	36.2%
	成長率	-2.67%	3.80%	-1.01%
113年	11306	10.2	293.6	36.6%
	成長率	-7.20%	4.66%	-1.36%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含管門診透折案件。

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

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

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表21-5 全民健康保險\_總額部門別藥費點數統計\_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
110年	全年值	21.8	2,107.7	4.5%
	成長率	-1.78%	-3.43%	-3.47%
	第1季	5.4	2,083.9	4.5%
	成長率	-2.87%	-4.83%	-4.17%
	第2季	5.4	2,104.5	4.5%
	成長率	-2.40%	-4.59%	-4.63%
111年	全年值	21.5	2,050.1	4.4%
	成長率	-1.50%	-2.73%	-2.11%
	第1季	5.3	2,030.2	4.5%
	成長率	-1.03%	-2.58%	-2.04%
	第2季	5.4	2,038.2	4.4%
	成長率	-1.32%	-3.15%	-2.32%
112年	全年值	21.4	2,041.4	4.4%
	成長率	-0.32%	-0.43%	0.43%
	第1季	5.3	2,015.1	4.4%
	成長率	-0.81%	-0.74%	-0.51%
	第2季	5.3	2,031.1	4.4%
	成長率	-1.25%	-0.35%	-0.39%
112年	第3季	5.3	2,022.7	4.4%
	成長率	-1.34%	-1.95%	-0.54%
	第4季	5.5	2,096.7	4.6%
	成長率	2.10%	1.30%	3.17%
	11204	1.8	2,007.8	4.5%
	成長率	-1.24%	-0.79%	4.08%
113年	11205	1.8	2,072.1	4.3%
	成長率	-1.22%	0.13%	-4.19%
	11206	1.8	2,013.5	4.4%
	成長率	-1.28%	-0.38%	-0.71%
	第1季	5.5	2,072.4	4.5%
	成長率	3.08%	2.84%	2.01%
113年	第2季	5.4	2,027.9	4.4%
	成長率	1.18%	-0.16%	1.23%
	11304	1.8	2,008.5	4.4%
	成長率	1.69%	0.04%	-2.43%
	11305	1.8	2,064.7	4.3%
成長率	0.99%	-0.35%	1.34%	
113年	11306	1.8	2,010.4	4.6%
	成長率	0.88%	-0.15%	4.92%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

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

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

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表22-1 全民健康保險\_藥局申報情形\_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	9,578.1	485.7	3.7	489.4	511.0
	成長率	-2.92%	9.53%	5.83%	9.51%	12.80%
	第1季	2,520.5	115.8	0.9	116.6	462.8
	成長率	-0.28%	7.05%	4.25%	7.03%	7.32%
	第2季	2,351.1	120.2	0.9	121.1	515.1
	成長率	2.10%	10.53%	5.88%	10.50%	8.22%
	第3季	2,249.1	121.9	0.9	122.8	545.9
	成長率	-8.83%	7.22%	3.24%	7.19%	17.56%
111年	全年值	10,501.6	515.9	3.9	519.8	495.0
	成長率	9.64%	6.21%	6.71%	6.21%	-3.13%
	第1季	2,492.6	122.7	0.9	123.6	495.9
	成長率	-1.11%	5.99%	4.38%	5.97%	7.16%
	第2季	2,531.2	127.5	0.9	128.4	507.3
	成長率	7.66%	6.04%	6.57%	6.05%	-1.50%
	第3季	2,610.0	130.4	1.0	131.4	503.4
	成長率	16.04%	7.01%	7.80%	7.01%	-7.78%
112年	全年值	12,322.7	549.7	4.4	554.1	449.6
	成長率	17.34%	6.55%	12.07%	6.59%	-9.16%
	第1季	2,891.5	135.9	1.1	136.9	473.5
	成長率	16.00%	10.73%	14.02%	10.75%	-4.52%
	第2季	3,106.4	134.7	1.0	135.7	436.9
	成長率	22.72%	5.64%	10.41%	5.68%	-13.89%
	第3季	3,034.2	136.7	1.1	137.8	454.2
	成長率	16.26%	4.84%	12.28%	4.89%	-9.77%
113年	全年值	3,353.9	144.4	1.2	145.6	434.1
	成長率	15.99%	6.29%	14.15%	6.35%	-8.31%
	第1季	3,177.0	138.5	1.1	139.7	439.7
	成長率	2.27%	2.87%	9.67%	2.92%	0.64%
	11304	1,036.5	45.6	0.4	45.9	443.2
	成長率	7.82%	6.72%	17.76%	6.80%	-0.94%
	11305	1,102.6	47.9	0.4	48.3	437.7
	成長率	0.15%	1.98%	8.68%	2.03%	1.87%
112年	11204	961.4	42.7	0.3	43.0	447.4
	成長率	11.85%	0.79%	3.42%	0.81%	-9.87%
112年	11205	1,100.9	46.9	0.4	47.3	429.7
	成長率	26.90%	7.18%	14.71%	7.23%	-15.50%
112年	11206	1,044.2	45.0	0.4	45.4	434.8
	成長率	29.83%	8.98%	13.05%	9.01%	-16.04%
113年	11306	1,037.9	45.1	0.4	45.5	438.2
	成長率	-0.60%	0.16%	3.24%	0.18%	0.78%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。  
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表22-2 全民健康保險\_藥局申報情形\_醫院

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	2,646.8	281.9	1,070.0	282.0	1,065.5
	成長率	8.44%	12.00%	-5.26%	11.99%	3.27%
	第1季	644.1	66.1	276.8	66.1	1,026.5
	成長率	9.86%	9.79%	1.95%	9.78%	-0.07%
	第2季	665.3	70.5	259.9	70.5	1,060.0
成長率	11.26%	12.03%	-2.29%	12.02%	0.68%	
111年	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
	成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%
	第1季	689.4	70.5	275.6	70.5	1,022.7
	成長率	7.03%	6.64%	-0.46%	6.64%	-0.37%
	第2季	718.1	73.7	266.7	73.7	1,026.7
成長率	7.94%	4.55%	2.62%	4.55%	-3.14%	
112年	全年值	3,019.1	301.1	2,244.7	301.4	998.2
	成長率	5.40%	2.41%	109.07%	2.45%	-2.80%
	第1季	732.6	75.4	258.3	75.4	1,029.0
	成長率	6.27%	6.93%	-6.28%	6.92%	0.61%
	第2季	746.9	73.4	254.8	73.5	983.5
成長率	4.01%	-0.37%	-4.48%	-0.37%	-4.21%	
113年	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
	成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%
	第1季	689.4	70.5	275.6	70.5	1,022.7
	成長率	7.03%	6.64%	-0.46%	6.64%	-0.37%
	第2季	718.1	73.7	266.7	73.7	1,026.7
成長率	7.94%	4.55%	2.62%	4.55%	-3.14%	
112年	全年值	3,019.1	301.1	2,244.7	301.4	998.2
	成長率	5.40%	2.41%	109.07%	2.45%	-2.80%
	第1季	732.6	75.4	258.3	75.4	1,029.0
	成長率	6.27%	6.93%	-6.28%	6.92%	0.61%
	第2季	746.9	73.4	254.8	73.5	983.5
成長率	4.01%	-0.37%	-4.48%	-0.37%	-4.21%	
112年	全年值	3,019.1	301.1	2,244.7	301.4	998.2
	成長率	5.40%	2.41%	109.07%	2.45%	-2.80%
	第3季	762.0	75.4	870.7	75.5	990.2
	成長率	5.52%	0.99%	223.77%	1.07%	-4.22%
	第4季	777.5	77.0	861.0	77.1	991.0
成長率	5.81%	2.31%	228.07%	2.39%	-3.23%	
112年	11204	242.0	23.6	79.0	23.7	977.7
	成長率	0.53%	-3.12%	-13.15%	-3.12%	-3.63%
	11205	256.6	25.3	90.0	25.3	985.7
	成長率	2.45%	-1.08%	4.32%	-1.08%	-3.45%
	11206	248.3	24.5	85.8	24.5	986.9
成長率	9.42%	3.23%	-4.14%	3.22%	-5.66%	
113年	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
	成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%
	第1季	780.3	77.6	829.2	77.7	995.8
	成長率	6.51%	3.00%	221.09%	3.08%	-3.23%
	第2季	770.1	74.8	772.4	74.8	971.6
成長率	3.11%	1.80%	203.19%	1.87%	-1.20%	
113年	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
	成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%
	11304	254.2	24.6	268.7	24.6	968.2
	成長率	5.04%	3.94%	240.33%	4.02%	-0.97%
	11305	264.7	25.7	269.8	25.7	972.7
成長率	3.16%	1.73%	199.74%	1.80%	-1.32%	
113年	全年值	2,864.5	294.0	1,073.6	294.1	1,026.9
	成長率	8.23%	4.30%	0.34%	4.30%	-3.63%
	11306	251.3	24.5	233.9	24.5	974.1
	成長率	1.18%	-0.20%	172.62%	-0.14%	-1.30%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。  
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表22-3 全民健康保險\_藥局申報情形\_西醫基層

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	6,360.7	195.8	3.5	199.2	313.2
	成長率	-7.11%	6.49%	6.67%	6.50%	14.64%
	第1季	1,734.0	47.6	0.8	48.5	279.5
	成長率	-3.86%	3.53%	4.46%	3.55%	7.70%
	第2季	1,554.6	47.8	0.8	48.6	312.9
成長率	-0.45%	9.17%	6.70%	9.12%	9.62%	
111年	第3季	1,455.2	48.6	0.9	49.5	340.0
	成長率	-13.85%	4.60%	4.62%	4.60%	21.42%
	第4季	1,617.0	51.7	0.9	52.6	325.5
	成長率	-9.81%	8.75%	10.79%	8.79%	20.62%
	全年值	7,041.2	213.7	3.7	217.4	308.8
成長率	10.70%	9.18%	7.43%	9.14%	-1.40%	
112年	第1季	1,659.0	50.3	0.9	51.2	308.4
	成長率	-4.33%	5.54%	5.60%	5.54%	10.32%
	第2季	1,669.6	51.8	0.9	52.7	315.6
	成長率	7.40%	8.35%	7.12%	8.33%	0.86%
	第3季	1,732.6	53.7	0.9	54.6	315.1
成長率	19.07%	10.40%	8.04%	10.36%	-7.31%	
113年	第4季	1,979.9	58.0	1.0	59.0	297.9
	成長率	22.45%	12.14%	8.81%	12.08%	-8.47%
	全年值	8,682.5	239.9	4.1	244.0	281.0
	成長率	23.31%	12.27%	9.40%	12.22%	-8.99%
	第1季	2,007.1	58.4	1.0	59.4	296.1
	成長率	20.98%	16.19%	14.67%	16.17%	-3.98%
	第2季	2,203.5	59.1	1.0	60.1	272.9
	成長率	31.98%	14.18%	11.15%	14.13%	-13.52%
114年	第3季	2,114.6	59.1	1.0	60.0	284.0
	成長率	22.05%	10.05%	6.31%	9.98%	-9.88%
	第4季	2,357.3	63.3	1.1	64.4	273.2
	成長率	19.06%	9.23%	6.07%	9.18%	-8.30%
	11204	670.6	18.4	0.3	18.7	278.7
	成長率	17.69%	6.42%	4.21%	6.39%	-9.60%
	11205	788.3	20.9	0.3	21.3	269.7
	成長率	38.28%	18.89%	15.46%	18.84%	-14.06%
115年	11206	744.6	19.9	0.3	20.2	271.2
	成長率	40.57%	17.20%	13.74%	17.14%	-16.67%
	第1季	2,421.1	64.7	1.1	65.8	271.6
	成長率	20.63%	10.69%	8.95%	10.66%	-8.26%
	第2季	2,254.7	61.7	1.0	62.7	278.3
成長率	2.32%	4.32%	4.76%	4.32%	1.96%	
116年	11304	731.3	20.3	0.3	20.6	281.9
	成長率	9.06%	10.31%	12.02%	10.34%	1.18%
	11305	784.0	21.4	0.4	21.8	277.8
成長率	-0.54%	2.40%	3.71%	2.42%	2.99%	
117年	11306	739.4	20.0	0.3	20.3	275.1
	成長率	-0.70%	0.78%	-0.88%	0.76%	1.47%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。  
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表22-4 全民健康保險\_藥局申報情形\_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	535.0	6.1	4.6	6.1	114.5
	成長率	-0.92%	4.21%	4.35%	4.21%	5.17%
	第1季	132.8	1.5	1.3	1.5	111.3
	成長率	3.63%	6.43%	16.88%	6.43%	2.70%
	第2季	122.5	1.4	0.9	1.4	115.3
	成長率	-8.43%	-3.05%	-11.18%	-3.05%	5.88%
111年	全年值	563.4	6.5	4.9	6.5	115.8
	成長率	5.30%	6.50%	4.84%	6.50%	1.14%
	第1季	137.2	1.6	1.0	1.6	115.4
	成長率	3.30%	7.13%	-17.97%	7.13%	3.71%
	第2季	135.1	1.6	1.1	1.6	115.9
	成長率	10.32%	10.88%	22.49%	10.88%	0.51%
112年	全年值	585.5	6.8	11.5	6.8	115.7
	成長率	3.92%	3.81%	136.01%	3.82%	-0.09%
	第1季	143.5	1.7	1.4	1.7	115.6
	成長率	4.61%	4.72%	30.86%	4.73%	0.11%
	第2季	147.3	1.7	1.9	1.7	115.4
	成長率	9.04%	8.59%	78.33%	8.60%	-0.41%
	第3季	148.4	1.7	7.4	1.7	115.9
	成長率	1.15%	1.12%	435.97%	1.16%	0.01%
	第4季	146.2	1.7	0.8	1.7	115.8
	成長率	1.29%	1.22%	-39.67%	1.21%	-0.07%
113年	11204	46.2	0.5	0.4	0.5	115.5
	成長率	-0.60%	-0.79%	6.01%	-0.79%	-0.19%
	11205	52.9	0.6	0.5	0.6	115.3
	成長率	20.08%	19.42%	38.51%	19.42%	-0.54%
	11206	48.2	0.6	1.0	0.6	115.4
	成長率	8.17%	7.63%	208.22%	7.65%	-0.48%
	第1季	142.8	1.7	0.5	1.7	115.7
	成長率	-0.55%	-0.47%	-65.33%	-0.48%	0.07%
	第2季	142.3	1.7	0.4	1.7	116.1
	成長率	-3.41%	-2.80%	-77.98%	-2.81%	0.62%
11304	47.8	0.6	0.1	0.6	116.1	
成長率	3.58%	4.12%	-67.73%	4.11%	0.51%	
11305	50.5	0.6	0.2	0.6	116.2	
成長率	-4.68%	-3.96%	-62.86%	-3.96%	0.75%	
11306	44.0	0.5	0.1	0.5	116.1	
成長率	-8.71%	-8.16%	-89.59%	-8.18%	0.59%	

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。  
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。



表23 全民健康保險\_其他醫事機構合計申報情形\_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
110年	全年值	513.6	69.5	7,581.4	70.3	1,368.0
	成長率	6.81%	8.19%	1.51%	8.11%	1.22%
	第1季	135.8	17.0	1,899.6	17.2	1,264.0
	成長率	15.68%	11.90%	5.45%	11.82%	-3.33%
	第2季	118.2	16.3	1,818.8	16.5	1,397.9
成長率	-2.21%	2.79%	-1.07%	2.75%	5.07%	
111年	第3季	130.4	18.0	1,885.9	18.2	1,394.1
	成長率	6.26%	8.97%	-1.32%	8.86%	2.44%
	第4季	129.2	18.2	1,977.0	18.4	1,423.7
	成長率	7.78%	9.18%	3.12%	9.11%	1.23%
	全年值	533.1	72.9	8,020.1	73.7	1,382.5
成長率	3.79%	4.88%	5.79%	4.89%	1.06%	
112年	第1季	141.5	17.9	1,980.2	18.1	1,279.3
	成長率	4.20%	5.47%	4.24%	5.46%	1.21%
	第2季	126.9	17.6	1,950.6	17.8	1,406.4
	成長率	7.31%	7.96%	7.25%	7.96%	0.61%
	第3季	135.2	18.7	2,029.1	18.9	1,400.0
成長率	3.72%	4.13%	7.59%	4.17%	0.43%	
113年	第4季	129.5	18.6	2,060.2	18.8	1,453.6
	成長率	0.21%	2.30%	4.21%	2.32%	2.10%
	全年值	564.8	77.7	8,350.7	78.6	1,391.1
	成長率	5.96%	6.65%	4.12%	6.62%	0.62%
	第1季	147.4	18.8	2,047.3	19.0	1,289.7
	成長率	4.14%	5.01%	3.39%	4.99%	0.82%
	第2季	142.1	19.3	2,077.2	19.5	1,370.3
	成長率	12.00%	9.16%	6.49%	9.13%	-2.57%
113年	第3季	138.8	19.8	2,107.9	20.0	1,438.2
	成長率	2.66%	5.48%	3.88%	5.46%	2.73%
	第4季	136.6	19.9	2,118.4	20.1	1,474.4
	成長率	5.48%	7.03%	2.82%	6.99%	1.43%
	11204	46.2	6.2	674.5	6.3	1,354.2
成長率	0.45%	2.66%	1.36%	2.65%	2.19%	
11205	49.6	6.7	709.7	6.7	1,358.0	
成長率	25.12%	15.97%	10.66%	15.91%	-7.36%	
11206	46.3	6.4	693.0	6.5	1,399.4	
成長率	12.30%	9.17%	7.63%	9.16%	-2.80%	
113年	第1季	152.6	19.8	2,112.8	20.0	1,310.4
	成長率	3.55%	5.23%	3.20%	5.21%	1.60%
	第2季	147.3	20.2	2,135.8	20.5	1,389.5
	成長率	3.65%	5.12%	2.82%	5.10%	1.40%
	11304	50.6	6.8	709.5	6.8	1,350.9
成長率	9.40%	9.17%	5.20%	9.12%	-0.25%	
11305	50.1	6.9	730.4	7.0	1,394.0	
成長率	1.06%	3.75%	2.92%	3.74%	2.65%	
11306	46.6	6.6	695.9	6.6	1,426.5	
成長率	0.68%	2.64%	0.41%	2.62%	1.93%	

- 註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、住診與交付機構明細檔。  
2. 統計範圍：本表係統計非屬各總額之其他醫事機構，不含代辦案件且  
不含末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。  
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。  
5. 成長率係與去年同期比較。  
6. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表24-1 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	1,255.1	41.34%	1,006.0	42.87%	2,261.1	42.01%
	第1季	310.6	41.52%	257.9	43.41%	568.5	42.35%
	第2季	290.7	41.43%	233.7	42.55%	524.4	41.92%
	第3季	316.5	41.55%	239.3	42.33%	555.8	41.88%
	第4季	337.3	40.90%	275.1	43.11%	612.4	41.87%
111年	全年值	1,309.7	40.78%	1,036.3	43.16%	2,346.0	41.80%
	第1季	317.6	40.92%	257.6	43.15%	575.2	41.89%
	第2季	315.9	41.07%	240.3	43.11%	556.1	41.92%
	第3季	337.3	40.81%	260.6	43.11%	597.9	41.78%
	第4季	339.0	40.34%	277.8	43.27%	616.8	41.61%
112年	全年值	1,367.7	40.18%	1,141.9	43.60%	2,509.6	41.66%
	第1季	334.1	40.46%	267.6	43.27%	601.7	41.67%
	第2季	336.7	39.83%	284.0	43.44%	620.7	41.41%
	第3季	345.4	40.16%	294.6	43.86%	640.0	41.78%
	第4季	351.6	40.26%	295.6	43.78%	647.2	41.79%
	11204	102.6	39.74%	91.3	43.14%	193.9	41.27%
	11205	120.6	39.87%	98.2	43.48%	218.8	41.41%
	11206	113.5	39.88%	94.5	43.70%	208.0	41.53%
113年	第1季	372.9	43.54%	302.3	46.45%	675.2	44.80%
	第2季	377.7	43.24%	309.8	46.50%	687.5	44.65%
	11304	126.2	43.20%	102.4	46.45%	228.6	44.60%
	11305	132.6	43.41%	107.5	46.51%	240.2	44.75%
	11306	118.8	43.09%	99.9	46.53%	218.7	44.60%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

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

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

5. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

6. 本表含112年8月含脊髓性肌肉萎縮症之基因療法用藥申報資料計49,000,000點。

表24-2 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	1,144.4	37.70%	922.7	39.32%	2,067.1	38.40%
	第1季	282.6	37.77%	233.6	39.32%	516.2	38.46%
	第2季	265.3	37.81%	216.8	39.47%	482.1	38.54%
	第3季	285.3	37.46%	222.3	39.31%	507.5	38.24%
	第4季	311.3	37.75%	250.1	39.18%	561.3	38.37%
111年	全年值	1,209.7	37.66%	930.8	38.77%	2,140.4	38.13%
	第1季	292.6	37.70%	232.5	38.94%	525.1	38.24%
	第2季	289.2	37.60%	214.3	38.44%	503.4	37.95%
	第3季	311.0	37.64%	235.4	38.94%	546.5	38.19%
	第4季	316.9	37.71%	248.6	38.71%	565.4	38.15%
112年	全年值	1,306.2	38.37%	1,024.4	39.11%	2,330.6	38.69%
	第1季	317.0	38.39%	243.5	39.37%	560.4	38.81%
	第2季	325.4	38.50%	255.9	39.14%	581.3	38.78%
	第3季	329.8	38.35%	261.4	38.92%	591.3	38.60%
	第4季	334.0	38.24%	263.6	39.04%	597.6	38.59%
	11204	99.1	38.39%	82.3	38.91%	181.4	38.62%
	11205	116.3	38.47%	89.0	39.39%	205.3	38.86%
	11206	110.0	38.64%	84.6	39.11%	194.6	38.84%
113年	第1季	318.8	37.23%	249.1	38.28%	568.0	37.68%
	第2季	326.1	37.33%	254.9	38.26%	581.0	37.73%
	11304	109.1	37.34%	84.2	38.19%	193.3	37.71%
	11305	113.8	37.23%	88.6	38.34%	202.4	37.70%
	11306	103.2	37.43%	82.1	38.24%	185.3	37.79%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。  
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
5. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表24-3 全民健康保險醫院總額\_醫療點數占率\_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
110年	全年值	636.5	20.96%	418.2	17.82%	1,054.7	19.59%
	第1季	154.9	20.71%	102.6	17.27%	257.5	19.19%
	第2季	145.7	20.76%	98.7	17.98%	244.4	19.54%
	第3季	159.9	20.99%	103.9	18.37%	263.7	19.87%
	第4季	176.1	21.35%	113.0	17.71%	289.1	19.76%
111年	全年值	692.6	21.56%	433.9	18.07%	1,126.6	20.07%
	第1季	166.0	21.38%	106.9	17.91%	272.9	19.87%
	第2季	164.1	21.34%	102.9	18.45%	267.0	20.13%
	第3季	178.1	21.55%	108.5	17.95%	286.6	20.03%
	第4季	184.4	21.95%	115.6	18.01%	300.1	20.24%
112年	全年值	730.5	21.46%	452.8	17.29%	1,183.3	19.64%
	第1季	174.6	21.15%	107.4	17.36%	281.9	19.52%
	第2季	183.1	21.67%	113.9	17.42%	297.0	19.81%
	第3季	184.9	21.50%	115.7	17.22%	300.6	19.62%
	第4季	187.8	21.51%	116.0	17.17%	303.8	19.62%
	11204	56.5	21.88%	38.0	17.95%	94.5	20.11%
	11205	65.5	21.66%	38.7	17.13%	104.2	19.73%
	11206	61.1	21.48%	37.2	17.20%	98.3	19.63%
113年	第1季	164.7	19.23%	99.4	15.27%	264.1	17.52%
	第2季	169.7	19.43%	101.6	15.25%	271.3	17.62%
	11304	56.8	19.45%	33.9	15.36%	90.7	17.69%
	11305	59.2	19.36%	35.0	15.15%	94.2	17.55%
	11306	53.7	19.47%	32.7	15.23%	86.4	17.62%

註：1. 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)  
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。  
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。  
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。  
5. 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表25 醫院總額部門專款項目支出情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	111年					112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
C型肝炎藥費	3,428.0					3,428.0				
未扣PVA										
醫院總額支用數(A1)	636.3	605.3	510.9	540.6	2,293.1	441.4	512.2	541.3	460.8	1,955.8
支應西醫基層總額同項專款不足款(B)	0.0	0.0	97.6	134.3	231.8	0.0	0.0	52.3	128.1	180.4
總支用合計(A1+B)	636.3	605.3	608.5	674.8	2,524.9	441.4	512.2	593.7	588.9	2,136.2
預算使用情形	18.6%	17.7%	17.8%	19.7%	73.7%	12.9%	14.9%	17.3%	17.2%	62.3%
已扣PVA										
醫院總額支用數(A2)	507.1	455.9	390.7	414.4	1,768.1	441.4	401.1	335.3	396.0	1,573.8
支應西醫基層總額同項專款不足款(B)	0.0	0.0	97.6	134.3	231.8	0.0	0.0	52.3	128.1	180.4
總支用合計(A2+B)	507.1	455.9	488.3	548.7	2,000.0	441.4	401.1	387.7	524.0	1,754.2
預算使用情形	14.8%	13.3%	14.2%	16.0%	58.3%	12.9%	11.7%	11.3%	15.3%	51.2%
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材	12,807.0					13,943.0				
未扣PVA										
支用合計	2,864.9	2,974.9	3,018.4	3,029.4	11,887.6	3,181.2	3,247.7	3,660.6	3,772.9	13,862.4
預算使用情形	22.4%	23.2%	23.6%	23.7%	92.8%	22.8%	23.3%	26.3%	27.1%	99.4%
已扣PVA										
支用合計	2,855.9	2,954.2	2,999.9	2,922.4	11,732.4	3,181.2	3,192.9	3,658.8	3,649.1	13,682.1
預算使用情形	22.3%	23.1%	23.4%	22.8%	91.6%	22.8%	22.9%	26.2%	26.2%	98.1%
後天免疫缺乏症候群抗病毒治療藥費	5,257.0					5,257.0				
未扣PVA										
支用合計	1,075.1	1,069.8	1,105.8	1,102.4	4,353.1	1,097.9	1,091.7	1,107.6	1,120.8	4,418.0
預算使用情形	20.5%	20.3%	21.0%	21.0%	82.8%	20.9%	20.8%	21.1%	21.3%	84.0%
已扣PVA										
支用合計	1,066.0	1,069.8	1,105.8	1,102.4	4,343.9	1,097.9	1,091.7	1,102.1	1,120.8	4,412.5
預算使用情形	20.3%	20.3%	21.0%	21.0%	82.6%	20.9%	20.8%	21.0%	21.3%	83.9%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	5,208.1					5,208.1				
未扣PVA										
支用合計	1,178.6	1,230.0	1,177.3	1,228.1	4,814.1	1,210.3	1,240.1	1,305.9	1,284.9	5,041.1
預算使用情形	22.6%	23.6%	22.6%	23.6%	92.4%	23.2%	23.8%	25.1%	24.7%	96.8%
醫療給付改善方案	1,495.1					1,643.4				
未扣PVA										
支用合計	222.1	314.5	251.0	395.0	1,182.5	251.1	308.7	273.6	434.1	1,267.5
預算使用情形	14.9%	21.0%	16.8%	26.4%	79.1%	15.3%	18.8%	16.7%	26.4%	77.1%
急診品質提升方案	300.0					300.0				
未扣PVA										
支用合計	24.8	22.9	26.1	226.3	300.0	29.1	29.0	30.4	211.5	300.0
預算使用情形	8.3%	7.6%	8.7%	75.4%	100.0%	9.7%	9.7%	10.1%	70.5%	100.0%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	210.0					210.0				
未扣PVA										
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	100.0					100.0				
未扣PVA										
支用合計	22.2	24.7	25.1	25.7	97.8	23.7	25.0	26.1	25.2	100.0
預算使用情形	22.2%	24.7%	25.1%	25.7%	97.8%	23.7%	25.0%	26.1%	25.2%	100.0%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	1,100.0					1,100.0				
未扣PVA										
支用合計	186.4	151.1	167.4	157.8	662.6	200.8	199.5	193.0	206.7	800.1
預算使用情形	16.9%	13.7%	15.2%	14.3%	60.2%	18.3%	18.1%	17.5%	18.8%	72.7%
鼓勵院所建立轉診合作機制	224.7					224.7				
未扣PVA										
支用合計	50.2	45.1	49.9	52.8	198.0	49.1	54.9	56.1	54.3	214.4
預算使用情形	22.4%	20.1%	22.2%	23.5%	88.1%	21.8%	24.5%	25.0%	24.2%	95.4%
網路頻寬補助費用(108年新增)	200.0					200.0				
未扣PVA										
支用合計	36.9	36.9	37.0	37.2	148.0	37.3	37.4	37.5	37.4	149.5
預算使用情形	18.4%	18.5%	18.5%	18.6%	74.0%	18.6%	18.7%	18.7%	18.7%	74.8%
腹膜透析追蹤處置費及APD租金(111年新增)	15.0					15.0				
未扣PVA										
支用合計	0.0	1.3	3.8	3.8	8.8	1.6	1.5	1.2	1.3	5.7
預算使用情形	0%	8.3%	25.0%	25.0%	58.3%	11.0%	9.9%	8.2%	8.6%	37.7%
住院整合照護服務試辦計畫(111年10月27日起生效)	300.0					560.0				
未扣PVA										
支用合計	0.0	0.0	0.0	27.1	27.1	54.6	51.2	60.8	103.9	270.4
預算使用情形	0%	0%	0%	9.0%	9.0%	9.7%	9.1%	10.8%	18.5%	48.3%
精神科長效針劑藥費(111年新增)	2,664.0					2,664.0				
未扣PVA										
支用合計	312.7	338.8	381.9	424.9	1,458.3	444.4	461.0	503.3	526.7	1,935.4
預算使用情形	11.7%	12.7%	14.3%	15.9%	54.7%	16.7%	17.3%	18.9%	19.8%	72.6%
已扣PVA										
支用合計	312.7	330.5	381.9	424.9	1,450.0	444.4	461.0	460.6	526.7	1,892.7
預算使用情形	11.7%	12.4%	14.3%	15.9%	54.4%	16.7%	17.3%	17.3%	19.8%	71.0%

表25 醫院總額部門專款項目支出情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	111年					112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
鼓勵RCC、RCW病人脫離呼吸器、簽署DNR及安寧療護計畫(111年新增)	預算 300.0					預算 300.0				
	0.0	0.0	0.0	282.6	282.6	0.0	0.0	0.0	300.0	300.0
	0%	0%	0%	94.2%	94.2%	0%	0%	0%	100.0%	100.0%
因應長新冠照護衍生費用(112年新增)	預算					預算 40.0				
						0.0	0.0	0.0	40.0	40.0
						0%	0%	0%	100.0%	100.0%
因應肺篩檢疑似陽性個案後續健保費用擴增(112年新增)	預算					預算 1,000.0				
						0.0	8.9	5.8	8.3	23.0
						0%	0.9%	0.6%	0.8%	2.3%
促進醫療服務診療項目支付平衡性(含醫療器材使用規範修訂之補貼)(112年新增)	預算					預算 2,000.0				
						0.0	0.0	0.0	845.4	845.4
						0%	0%	0%	42.3%	42.3%
癌症治療品質改善計畫(112年6月1日生效)	預算					預算 402.0				
						0.0	0.0	0.0	17.8	17.8
						0%	0%	0%	4.4%	4.4%
慢性傳染病照護品質計畫(112年6月1日生效)	預算					預算 180.0				
						0.0	1.8	14.4	21.4	37.6
						0%	1%	8.0%	11.9%	20.9%
持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能(112年新增)	預算					預算 500.0				
						0.0	0.0	0.0	500.0	500.0
						0%	0%	0%	100%	100%
健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能(112年新增)	預算					預算 1,000.0				
						0.0	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0
						0%	0%	0%	100%	100%

註：1. C型肝炎用藥支出數、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材、精神科長效針劑藥費，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 111年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(19.0億元)項下支應。

4. 111年C型肝炎全年56.2億元，支出23.90億元，原醫院總額支出17.68億元，西醫基層總額支出5.24億元，其中西醫基層總額超出其預算部分2.32億元(5.24億元-2.92億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支出20.00億元。

5. 112年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(6.0億元)項下支應。

6. 依據「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，本方案依部門別預算按季均分，醫院部門先扣除診察費加成、藥費及藥事服務費，其餘項目以浮動點值計算，且每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門移撥預算進行結算，惟每點支付金額不高於1元。112年醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案，第4季預算不足(1,055,445)，由西醫基層總額同項專款支應。

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

8. 腹膜透析追蹤處置費及APD租金預算額度為150萬元，本項經費於腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂後，併入一般服務結算；依衛生福利部111年5月20日衛部保字第1110119608號令，腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂自111年6月1日生效；111年第2季預算1.25百萬元(150萬元/4/3 × 1)，111年第3、4季各3.75百萬元(150萬元/4)併入一般服務結算。

9. 112年鼓勵RCC、RCW病人脫離呼吸器、簽署DNR及安寧療護計畫，實際執行點數為 346,737,000 點，結算數為3億元。

表25-1 C型肝炎藥費整體支用情形

111年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)-未扣PVA					累計 執行率-未扣PVA
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	636.3	605.3	608.5	674.8	2,524.9	73.7%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	137.8	154.2	0.0	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費 不足之經費	1,900.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	5,620.0	616.1	601.5	525.7	548.7	2,292.0	40.8%

註：西醫基層111年第2季實際支用193.6百萬元、第3季實際支用176.7百萬元、第4季實際支用175.4百萬元，其中不足款391.5百萬元（第2季支應39.4百萬元、第3季支應176.7百萬元、第4季支應175.4百萬元）由醫院總額支應。

111年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)-已扣PVA					累計 執行率-已扣PVA
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	507.1	455.9	488.3	548.7	2,000.0	58.3%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	109.1	145.6	37.4	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費 不足之經費	1,900.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	5,620.0	616.1	601.5	525.7	548.7	2,292.0	40.8%

註：西醫基層111年第3季實際支用134.9百萬元、第4季實際支用134.3百萬元，其中不足款231.8百萬元（第3季支應97.6百萬元、第4季支應134.3百萬元）由醫院總額支應。

112年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)-未扣PVA					累計 執行率-未扣PVA
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	441.4	512.2	593.7	588.9	2,136.2	62.3%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	125.5	150.2	16.2	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費 不足之經費	600.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	4,320.0	566.9	662.5	609.9	588.9	2,428.2	56.2%

註：西醫基層112年第3季實際支用163.6百萬元、第4季實際支用143.7百萬元，其中不足款291.1百萬元（第3季支應147.4百萬元、第4季支應143.7百萬元）由醫院總額支應。

112年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)-已扣PVA					累計 執行率-已扣PVA
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	441.4	401.1	387.7	524.0	1,754.2	51.2%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	125.5	117.5	49.0	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費 不足之經費	600.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	4,320.0	566.9	518.6	436.7	524.0	2,046.2	47.4%

註：西醫基層112年第3季實際支用101.3百萬元、第4季實際支用128.1百萬元，其中不足款180.4百萬元（第3季支應52.3百萬元、第4季支應128.1百萬元）由醫院總額支應。

表26 全民健康保險—各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
105年	0.9735	0.9738	0.9255	0.9502	0.9301	0.9505	0.8840	0.9314	0.8211	0.8347
105年第1季	0.9980	0.9981	1.0045	1.0030	0.9050	0.9335	0.8963	0.9395	0.7925	0.8084
105年第2季	0.9523	0.9527	0.8952	0.9298	0.9354	0.9539	0.8973	0.9387	0.8303	0.8432
105年第3季	0.9843	0.9844	0.9062	0.9373	0.9519	0.9657	0.8764	0.9266	0.8234	0.8369
105年第4季	0.9595	0.9599	0.8961	0.9308	0.9283	0.9491	0.8661	0.9208	0.8382	0.8505
106年	0.9400	0.9406	0.9229	0.9483	0.9478	0.9625	0.8816	0.9301	0.8363	0.8486
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521
106年第3季	0.9217	0.9224	0.8797	0.9189	0.9223	0.9438	0.8726	0.9243	0.8347	0.8470
106年第4季	0.9575	0.9578	0.9585	0.9721	0.9565	0.9688	0.8694	0.9234	0.8599	0.8703
107年	0.9426	0.9431	0.8932	0.9300	0.9412	0.9578	0.8699	0.9235	0.8394	0.8512
107年第1季	0.9319	0.9325	0.8998	0.9348	0.9206	0.9435	0.8591	0.9179	0.8082	0.8223
107年第2季	0.9406	0.9411	0.9002	0.9342	0.9606	0.9717	0.8770	0.9271	0.8464	0.8577
107年第3季	0.9458	0.9462	0.8903	0.9277	0.9408	0.9571	0.8731	0.9249	0.8511	0.8620
107年第4季	0.9521	0.9525	0.8824	0.9232	0.9427	0.9587	0.8705	0.9239	0.8520	0.8627
108年	0.9578	0.9581	0.8410	0.8984	0.9492	0.9634	0.8823	0.9305	0.8430	0.8550
108年第1季	0.9573	0.9576	0.8542	0.9069	0.9544	0.9675	0.8804	0.9299	0.8457	0.8577
108年第2季	0.9553	0.9557	0.8612	0.9110	0.9741	0.9813	0.8822	0.9299	0.8427	0.8547
108年第3季	0.9580	0.9582	0.8290	0.8906	0.9340	0.9523	0.8873	0.9329	0.8424	0.8543
108年第4季	0.9606	0.9608	0.8196	0.8851	0.9344	0.9527	0.8794	0.9293	0.8412	0.8532
109年	0.9840	0.9841	0.8898	0.9314	1.0503	1.0357	0.9187	0.9528	0.8437	0.8556
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	1.0503	1.0357	0.8862	0.9338	0.8391	0.8513
109年第4季	0.9829	0.9830	0.9500	0.9687	1.0503	1.0357	0.8903	0.9361	0.8467	0.8582
110年	1.0683	1.0679	1.0870	1.0539	1.1080	1.0756	—	—	0.8578	0.8682
110年第1季	0.9965	0.9965	0.9512	0.9699	1.0466	1.0329	0.8856	0.9343	0.8557	0.8663
110年第2季	1.2460	1.2447	1.2362	1.1460	1.1439	1.1008	—	—	0.8558	0.8663
110年第3季	1.0491	1.0486	1.1361	1.0844	1.1211	1.0843	—	—	0.8591	0.8694
110年第4季	0.9818	0.9820	1.0245	1.0153	1.1205	1.0843	0.9299	0.9607	0.8605	0.8706
111年	1.0263	1.0262	0.9113	0.9461	1.0275	1.0193	0.9494	0.9727	0.8823	0.8908
111年第1季	1.0048	1.0048	1.0469	1.0289	1.0923	1.0652	0.9224	0.9567	0.8792	0.8879
111年第2季	1.0859	1.0856	1.0016	1.0010	1.0808	1.0567	0.9872	0.9934	0.8729	0.8821
111年第3季	1.0024	1.0024	0.8220	0.8911	0.9801	0.9859	0.9405	0.9687	0.8821	0.8905
111年第4季	1.0122	1.0121	0.7746	0.8633	0.9569	0.9694	0.9475	0.9720	0.8951	0.9026
112年	0.9777	0.9779	0.8016	0.8776	0.8942	0.9240	0.9079	0.9506	0.9091	0.9159
112年第1季	0.9801	0.9802	0.7994	0.8792	0.9561	0.9692	0.9005	0.9476	0.8989	0.9065
112年第2季	0.9662	0.9665	0.7930	0.8712	0.8873	0.9192	0.9071	0.9499	0.9020	0.9093
112年第3季	0.9789	0.9790	0.8388	0.9000	0.8695	0.9057	0.9176	0.9552	0.9116	0.9181
112年第4季	0.9858	0.9860	0.7750	0.8598	0.8637	0.9019	0.9063	0.9497	0.9241	0.9299

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

3. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

4. 因COVID-19 醫療費用回歸健保，顯著影響總額部門醫療費用，經動支112年度全民健康保險總額預算之其他預算「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目預算8億元，予以點值補助，另由於行政院112年度由公務預算挹注全民健康保險基金240億元，不足部分由該基金支應。

(1)112年第1季至第4季各總額補助金額如下，合計約87.98億元(第1季16.94億元、第2季34.39億元、第3季18.14億元、第4季18.51億元)：

- A. 牙醫：第1季至第4季不符合動支條件(各分區平均點值皆大於0.9)。
- B. 中醫：第1季約1.90億元、第2季約2.80億元、第3季約1.00億元、第4季約3.58億元。
- C. 西醫基層：第1季不符合、第2季約5.65億元、第3季約6.26億元、第4季約6.65億元。
- D. 醫院：第1季約15.04億元、第2季約25.95億元、第3季約10.87億元、第4季約8.28億元。

(2)撥補後全區點值情形如下：

- A. 第1季：中醫由0.8792提升至0.9037，醫院由0.9476提升至0.9592，西醫基層不符合補助條件。
- B. 第2季：中醫由0.8712提升至0.9042，醫院由0.9499提升至0.9694，西醫基層由0.9192提升至0.9352。
- C. 第3季：中醫由0.9000提升至0.9120，醫院由0.9552提升至0.9631，西醫基層由0.9057提升至0.9236。
- D. 第4季：中醫由0.8598提升至0.9029，醫院由0.9497提升至0.9556，西醫基層由0.9019提升至0.9198。

5. 醫院部門費用管理係採分區共管方式，由各分區因地制宜訂定目標管理點值後，各醫院自主於申報前核減點數，或於申報後視當季成長率及占率，於共管會議決定核減方式，爰申報數無法反映實際服務量，因此無法精準計算攤扣前點值。



表26-1全民健康保險—各總額部門歷年總額平均點值

總額別 年季	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年	0.9475	0.9495	0.9648	0.9348	0.8486
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521
106年第3季	0.9298	0.9202	0.9461	0.9295	0.8470
106年第4季	0.9619	0.9724	0.9714	0.9283	0.8703
107年	0.9489	0.9305	0.9585	0.9274	0.8512
107年第1季	0.9382	0.9366	0.9441	0.9223	0.8223
107年第2季	0.9478	0.9349	0.9725	0.9310	0.8577
107年第3季	0.9520	0.9278	0.9577	0.9287	0.8620
107年第4季	0.9575	0.9227	0.9598	0.9276	0.8627
108年	0.9617	0.9015	0.9644	0.9345	0.8550
108年第1季	0.9595	0.9100	0.9682	0.9345	0.8577
108年第2季	0.9578	0.9137	0.9822	0.9346	0.8547
108年第3季	0.9601	0.8938	0.9530	0.9361	0.8543
108年第4季	0.9694	0.8886	0.9542	0.9326	0.8532
109年	0.9870	0.9338	1.0346	0.9553	0.8556
109年第1季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	1.0346	0.9370	0.8513
109年第4季	0.9883	0.9697	1.0346	0.9395	0.8582
110年	1.0698	1.0523	1.0735	—	0.8682
110年第1季	0.9980	0.9713	1.0325	0.9377	0.8663
110年第2季	1.2397	1.1413	1.0971	—	0.8663
110年第3季	1.0495	1.0820	1.0832	—	0.8694
110年第4季	0.9918	1.0147	1.0811	0.9626	0.8706
111年	1.0265	0.9468	1.0189	0.9741	0.8908
111年第1季	1.0056	1.0272	1.0643	0.9589	0.8879
111年第2季	1.0845	1.0005	1.0547	0.9937	0.8821
111年第3季	1.0034	0.8941	0.9861	0.9702	0.8905
111年第4季	1.0127	0.8653	0.9705	0.9733	0.9026
112年	0.9797	0.8819	0.9256	0.9533	0.9159
112年第1季	0.9818	0.8838	0.9696	0.9504	0.9065
112年第2季	0.9686	0.8762	0.9218	0.9525	0.9093
112年第3季	0.9807	0.9038	0.9072	0.9576	0.9181
112年第4季	0.9876	0.8639	0.9037	0.9528	0.9299

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

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

3. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

4. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

表27 113年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值	浮動點值	平均點值
113年第1季	0.9599	0.9603	0.8497	0.9082	0.8655	0.9041	0.9144	0.9537	0.9247	0.9296

說明：

一. 製表日期：113年6月5日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以111年下半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以111年同期之申報資料分別計算過年期間、連假之週六及日、國定假日、週六、週日及工作日回攤112年得出每季各月之費用占率。
4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採111年下半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。
5. 醫院部門之預估點值參數加計最近一季結算之【各分區業務組醫院總額管理方案之攤扣核減點數】。
6. 醫院部門費用管理係採分區共管方式，由各分區因地制宜訂定目標管理點值後，各醫院自主於申報前核減點數，或於申報後視當季成長率及占率，於共管會議決定核減方式，爰申報數無法反映實際服務量，因此無法精準計算攤扣前點值。
7. 本表醫院總額為攤扣後預估點值，113年第1季攤扣前預估浮動點值0.8422，預估平均點值0.9170。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（113年7月）

重大傷病種類	111年底 有效領證數	112年7月	113年7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	449,061	460,196	481,391	4.61%	11,217
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,743	1,781	1,855	4.15%	3
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,345	1,366	1,475	7.98%	27
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	89,656	89,755	89,991	0.26%	941
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	131,814	134,530	140,130	4.16%	445
6. 慢性精神病	194,840	193,407	191,943	-0.76%	328
7. 先天性新陳代謝異常疾病	17,593	17,861	18,357	2.78%	30
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸型及染色體異常	37,989	38,155	38,861	1.85%	257
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	280	292	311	6.51%	24
10. 接受器官移植	17,851	18,174	18,820	3.55%	115
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上）	13,154	13,108	13,055	-0.40%	12
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	10,852	11,601	12,420	7.06%	981
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,316	11,278	11,314	0.32%	1,440
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過30天，口攝飲食仍無法提供足量營養者	75	73	77	5.48%	4
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	11	9	10	11.11%	1
16. 重症肌無力症	5,619	5,770	6,097	5.67%	40
17. 先天性免疫不全症	205	207	218	5.31%	3
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	7,710	7,625	7,534	-1.19%	13
19. 職業病	1,743	1,588	1,425	-10.26%	0
21. 多發性硬化症	1,044	71	65	-8.45%	0
22. 先天性肌肉萎縮症	394	381	371	-2.62%	0
23. 外皮之先天畸形	128	128	130	1.56%	1
24. 漢生病	128	127	125	-1.57%	0
25. 肝硬化症	4,125	3,898	3,691	-5.31%	62
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	10	8	8	0.00%	0
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	62	57	54	-5.26%	0
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	97	98	97	-1.02%	0
29. 庫賈氏病	14	15	20	33.33%	1
30. 罕見疾病	12,957	14,319	15,082	5.33%	20
合計	1,011,816	1,025,878	1,054,927	2.83%	15,965

- 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。113年7月份重大傷病檔死亡註銷卡數共7,802張。  
 3. 自104年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病。  
 4. 本月歸戶後實際有效領證人數為987,685人。  
 5. 衛生福利部108年4月2日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第十項「接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、胰臟、胰臟及小腸移植後之追蹤治療」改為「接受器官移植」，並新增「移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用)」為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。  
 6. 衛生福利部111年12月19日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第三十項「經本部公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。」改為「經中央主管機關依罕見防治及藥物法第三條第一項指定公告之罕見疾病。」

資料日期：113年8月5日

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	113年3月-113年5月平均				113年4月-113年6月平均				總病床 增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,278	2,158	120	0	2,278	2,158	120	0	0
臺大兒醫	269	269	0	0	269	269	0	0	0
馬偕台北	876	837	39	0	876	837	39	0	0
馬偕兒童醫	190	190	0	0	190	190	0	0	0
彰基	1,433	1,203	76	154	1,432	1,202	76	154	-1
彰基兒童醫	212	200	12	0	212	200	12	0	-38
中國附醫	1,899	1,849	50	0	1,861	1,811	50	0	0
中國兒童醫	256	246	10	0	256	246	10	0	0
三軍總醫院	1,821	1,766	55	0	1,821	1,766	55	0	0
臺北榮總	3,100	3,043	57	0	3,100	3,043	57	0	0
國泰醫院	765	724	41	0	765	724	41	0	0
新光醫院	813	777	36	0	813	777	36	0	0
亞東醫院	1,324	1,264	60	0	1,320	1,260	60	0	-5
馬偕淡水	932	910	22	0	931	909	22	0	-1
萬芳醫院	744	711	33	0	744	711	33	0	0
台北長庚	247	224	23	0	247	224	23	0	0
林口長庚	3,404	3,244	160	0	3,404	3,244	160	0	0
台中榮總	1,575	1,495	80	0	1,579	1,499	80	0	3
中山醫院	1,114	1,078	36	0	1,114	1,078	36	0	0
成大醫院	1,335	1,260	75	0	1,335	1,260	75	0	0
奇美醫院	1,273	1,197	76	0	1,273	1,197	76	0	0
高雄榮總	1,453	1,400	53	0	1,453	1,400	53	0	0
高雄長庚	2,596	2,100	100	396	2,596	2,100	100	396	0
高雄醫學大	1,655	1,589	66	0	1,654	1,588	66	0	-1
慈濟醫院	1,033	824	36	173	1,033	824	36	173	0
臺大新竹	799	769	30	0	799	769	30	0	0
台北慈濟	1,000	760	40	200	1,000	760	40	200	0
雙和醫院	1,149	1,104	45	0	1,149	1,104	45	0	0
總計	35,545	33,191	1,431	923	35,503	33,149	1,431	923	-42

製表日：113年8月1日

- 註：1. 資料來源：本署醫務管理子系統，其中病床數據係由各醫院經各縣市衛生局核准登記並報本署備查之資料。
2. 本資料各類病床欄位係以3個月各類病床總數移動平均值採計並以四捨五入取整數位，非實際病床數。
3. 中國附醫因空間整修，6月調整病床包含：減少急性一般病床108床、亞急性呼吸照護病床22床，另新增血液透析床18床。
4. 亞東醫院5月減少嬰兒病床6床、嬰兒床8床。
5. 臺中榮總5月增加血液透析床10床。

表30 全民健康保險\_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
110年						
全年	1,835	-24.49%	1,873	-16.31%	29	-40.82%
第1季	540	2.86%	420	-28.45%	4	-71.43%
第2季	444	-12.08%	494	-19.41%	8	-33.33%
第3季	453	-41.92%	478	-17.16%	7	-46.15%
第4季	398	-35.81%	481	4.34%	10	0.00%
111年						
全年	1,679	-8.50%	2,091	11.64%	44	51.72%
第1季	361	-33.15%	529	25.95%	12	200.00%
第2季	489	10.14%	509	3.04%	9	12.50%
第3季	424	-6.40%	540	12.97%	14	100.00%
第4季	405	1.76%	513	6.65%	9	-10.00%
112年						
全年	1,763	5.00%	1,731	-17.22%	35	-20.45%
第1季	446	23.55%	437	-17.39%	10	-16.67%
第2季	516	5.52%	390	-23.38%	7	-22.22%
第3季	426	0.47%	489	-9.44%	12	-14.29%
第4季	375	-7.41%	415	-19.10%	6	-33.33%
11204	167	54.63%	99	-32.19%	2	100.00%
11205	183	-9.41%	125	-30.94%	3	50.00%
11206	166	-7.26%	166	-8.79%	2	-66.67%
113年						
第1季	453	1.57%	415	-5.03%	10	0.00%
第2季	459	-11.05%	310	-20.51%	10	42.86%
11304	173	3.59%	101	2.02%	1	-50.00%
11305	132	-27.87%	105	-16.00%	7	133.33%
11306	154	-7.23%	104	-37.35%	2	0.00%

備註：

- 資料來源：多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：113年08月01日)
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。
- 112年6月工作日為21天；113年6月工作日為19天。

表31 109年2月至113年3月特約院所申報視訊診療病人統計

醫事類別	視訊診療/電話問診	就醫人數	就醫人次	醫療點數
合計	視訊診療	664,168	1,064,433	876,410,106
	電話問診	107,677	150,647	198,610,781
	不詳	16,809	17,401	26,076,321
	合計	765,311	1,232,481	1,101,097,208
門診西醫醫院	視訊診療	146,511	301,015	474,344,259
	電話問診	70,481	101,540	168,809,601
	不詳	12,576	11,816	22,180,465
	合計	213,844	414,371	665,334,325
門診西醫診所	視訊診療	324,415	449,353	195,373,639
	電話問診	32,324	40,099	19,677,609
	不詳	2,310	3,326	2,103,485
	合計	355,823	492,778	217,154,733
門診中醫	視訊診療	207,233	313,632	194,172,004
	電話問診	5,316	8,909	6,909,006
	不詳	1,906	2,234	1,634,250
	合計	212,768	324,775	202,715,260
門診牙醫	視訊診療	121	137	83,326
	電話問診	10	11	4,581
	不詳	22	22	12,484
	合計	153	170	100,391
門診透析	視訊診療	144	296	12,436,878
	電話問診	46	88	3,209,984
	不詳	3	3	145,637
	合計	193	387	15,792,499

註：

- 資料來源：本署多模型健保資料平台門診清單明細檔(擷取時間：113.4.29)。
- 資料範圍：
  - 費用年月：109年2月至113年3月
  - 特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療(EE)」且案件分類不為「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件(C5)」之案件。
- 視訊診療/電話問診係以虛擬醫令區分，自費用年月110年5月起實施，不詳者代表該案件未填報虛擬醫令。
- 因應COVID-19疫情視訊診療已於113年3月31日退場。

表32 虛擬健保卡之醫療申報案件統計表

總額別		西醫基層	醫院	牙醫	中醫	門診透析	其他醫事機構	總計
費用年月/分類								
11101	非視訊案件	137	32	-	1	-	1	171
	視訊案件	9	12	-	-	-	-	21
11102	非視訊案件	116	41	-	5	-	1	163
	視訊案件	8	1	-	2	-	-	11
11103	非視訊案件	141	143	-	8	-	1	293
	視訊案件	4	1	-	4	-	-	9
11104	非視訊案件	131	146	-	11	-	2	290
	視訊案件	7	1	-	-	-	-	8
11105	非視訊案件	121	84	1	18	-	14	238
	視訊案件	16	2	-	5	-	-	23
11106	非視訊案件	89	147	1	59	-	12	308
	視訊案件	18	18	-	10	-	-	46
11107	非視訊案件	114	140	4	50	-	20	328
	視訊案件	19	11	-	21	-	-	51
11108	非視訊案件	117	405	23	59	-	27	631
	視訊案件	49	106	-	191	-	-	346
11109	非視訊案件	129	1,374	59	174	-	25	1,761
	視訊案件	44	296	-	344	-	-	684
11110	非視訊案件	105	1,829	75	298	-	104	2,411
	視訊案件	5	308	-	310	-	-	623
11111	非視訊案件	134	2,166	53	381	-	109	2,843
	視訊案件	9	132	-	141	-	-	282
11112	非視訊案件	164	3,444	94	501	-	251	4,454
	視訊案件	11	104	-	117	-	-	232
11201	非視訊案件	199	2,752	59	441	-	333	3,784
	視訊案件	14	258	-	78	-	-	350
11202	非視訊案件	212	3,609	87	500	26	432	4,866
	視訊案件	20	105	-	45	-	-	170
11203	非視訊案件	272	7,232	145	1,183	11	534	9,377
	視訊案件	4	35	-	17	-	-	56
11204	非視訊案件	239	7,268	109	1,273	7	524	9,420
11205	非視訊案件	287	10,235	158	1,656	34	635	13,005
11206	非視訊案件	285	10,586	143	1,663	46	610	13,333
11207	非視訊案件	294	11,187	161	1,830	47	702	14,221
11208	非視訊案件	355	14,415	193	2,006	51	722	17,742
11209	非視訊案件	367	14,564	172	1,986	46	797	17,932
11210	非視訊案件	394	15,809	167	1,996	77	773	19,216
11211	非視訊案件	439	17,720	196	2,265	75	833	21,528
11212	非視訊案件	455	18,186	262	2,323	74	872	22,172
11301	非視訊案件	395	16,814	213	2,254	66	845	20,587
11302	非視訊案件	342	13,753	165	1,940	73	824	17,097
11303	非視訊案件	354	16,151	217	2,351	85	798	19,956
11304	非視訊案件	382	17,979	266	2,380	130	889	22,026
11305	非視訊案件	426	24,282	328	3,211	162	1,093	29,502
11306	非視訊案件	429	23,955	314	3,630	202	1,155	29,685
	總計	7,861	257,838	3,665	37,738	1,212	13,938	322,252

註：

1. 資料來源：本署多模型系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：113.8.1)。
2. 資料範圍：費用年月：111年1月至113年6月。
3. 視訊案件係擷取特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之

表33 醫院總額一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計\_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
108	全年	門診	1290.52	1140.01	0.8834	1292.33	1292.33	2582.85	2432.34	0.9417
		住診	1518.04	1340.66	0.8832	699.36	699.36	2217.39	2040.02	0.9200
		門住診	2808.56	2480.68	0.8833	1991.69	1991.69	4800.24	4472.37	0.9317
109	全年	門診	1287.04	1180.27	0.9170	1326.83	1326.83	2613.87	2507.10	0.9592
		住診	1560.02	1433.15	0.9187	729.16	729.16	2289.18	2162.31	0.9446
		門住診	2847.06	2613.42	0.9179	2055.98	2055.98	4903.05	4669.40	0.9523
110	全年	門診	1265.59	-	-	1416.92	-	2682.52	-	-
		住診	1515.79	-	-	787.67	-	2303.46	-	-
		門住診	2781.39	-	-	2204.59	-	4985.98	4850.88	-
	全年	門診	1355.38	1285.01	0.9481	1439.53	1439.53	2794.91	2724.54	0.9748
		住診	1416.27	1345.25	0.9498	925.56	925.56	2341.84	2270.81	0.9697
		門住診	2771.65	2630.26	0.9490	2365.09	2365.09	5136.74	4995.35	0.9725
	第1季	門診	323.74	298.21	0.9212	340.86	340.86	664.59	639.07	0.9616
		住診	374.86	346.51	0.9244	201.08	201.08	575.94	547.59	0.9508
		門住診	698.60	644.72	0.9229	541.94	541.94	1240.54	1186.65	0.9566
111	第2季	門診	320.09	315.76	0.9865	362.99	362.99	683.08	678.75	0.9937
		住診	325.68	321.79	0.9880	228.17	228.17	553.85	549.96	0.9930
		門住診	645.77	637.55	0.9873	591.16	591.16	1236.93	1228.71	0.9934
	第3季	門診	351.89	330.29	0.9386	374.37	374.37	726.26	704.67	0.9703
		住診	349.96	330.03	0.9431	243.15	243.15	593.11	573.18	0.9664
		門住診	701.85	660.33	0.9408	617.52	617.52	1319.37	1277.85	0.9685
	第4季	門診	359.67	340.74	0.9474	361.31	361.31	720.98	702.05	0.9738
		住診	365.76	346.92	0.9485	253.17	253.17	618.93	600.08	0.9695
		門住診	725.43	687.66	0.9479	614.47	614.47	1339.91	1302.13	0.9718
	全年	門診	1447.82	1314.12	0.9077	1484.23	1484.23	2932.05	2798.35	0.9544
		住診	1485.25	1352.01	0.9103	1021.11	1021.11	2507.39	2373.12	0.9465
		門住診	2933.07	2666.13	0.9090	2505.34	2505.34	5439.44	5171.47	0.9507
	第1季	門診	339.65	305.70	0.9000	368.17	368.17	707.82	673.87	0.9520
		住診	348.04	314.02	0.9022	236.38	236.38	584.43	550.40	0.9418
		門住診	687.69	619.72	0.9012	604.55	604.55	1292.24	1224.27	0.9474
112	第2季	門診	354.56	321.53	0.9069	360.49	360.49	715.04	682.02	0.9538
		住診	368.91	335.17	0.9085	246.65	246.65	615.56	581.82	0.9452
		門住診	723.46	656.70	0.9077	607.13	607.13	1330.60	1263.84	0.9498
	第3季	門診	373.45	342.39	0.9168	365.78	365.78	739.23	708.17	0.9580
		住診	379.97	349.28	0.9192	261.18	261.18	641.15	610.46	0.9521
		門住診	753.42	691.67	0.9180	626.96	626.96	1380.38	1318.63	0.9553
	第4季	門診	380.17	344.50	0.9062	389.79	389.79	769.96	734.29	0.9537
		住診	388.33	353.55	0.9104	276.90	276.90	666.25	630.44	0.9462
		門住診	768.50	698.04	0.9083	666.69	666.69	1436.22	1364.73	0.9502

說明:

說明:

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

2. 資料處理:

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

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

(3) 專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付, 自當年起改列浮動點數計算。

(4) 110年第2季一般服務之收入含3階段:

第1階段以110年點數以1點1元計算, 未至108年同期9成者, 保障至108年同期9成; 超過108年同期9成者依此金額給付, 上限為108年同期。

第2階段為新設立醫院, 剛性需求等成長型醫院收入。

第3階段為餘額再分配。

(5) 110年第3季一般服務之收入含3階段:

第1階段以110年點數以1點1元計算, 未至109年同期9成者, 保障至109年同期9成; 超過109年同期9成者依此金額給付, 上限為109年同期。

第2階段為新設立醫院, 剛性需求等成長型醫院收入。

第3階段為餘額再分配。



表33-1 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
108	全年	門診	463.10	407.63	0.8802	589.51	589.51	1052.60	997.13	0.9473	
		住診	620.13	546.60	0.8814	344.96	344.96	965.09	891.56	0.9238	
		門住診	1083.23	954.23	0.8809	934.47	934.47	2017.70	1888.69	0.9361	
109	全年	門診	458.83	418.56	0.9122	614.05	614.05	1072.88	1032.61	0.9625	
		住診	637.09	582.68	0.9146	357.78	357.78	994.87	940.46	0.9453	
		門住診	1095.91	1001.24	0.9136	971.83	971.83	2067.74	1973.07	0.9542	
110	全年	門診	461.86	-	-	641.17	-	1103.04	-	-	
		住診	605.94	-	-	383.45	-	989.39	-	-	
		門住診	1067.81	-	-	1024.62	-	2092.43	2036.20	-	
111	全年	門診	499.49	469.74	0.9405	632.02	632.02	1131.51	-	-	
		住診	583.07	550.06	0.9434	432.90	432.90	1015.97	-	-	
		門住診	1082.56	1019.81	0.9420	1064.92	1064.92	2147.48	2084.73	-	
111	第1季	門診	120.02	109.50	0.9123	151.06	151.06	271.09	260.57	0.9612	
		住診	151.43	138.70	0.9160	99.35	99.35	250.78	238.06	0.9493	
		門住診	271.45	248.21	0.9144	250.42	250.42	521.87	498.63	0.9555	
111	第2季	門診	118.30	115.80	0.9788	159.94	159.94	278.24	275.74	0.9910	
		住診	133.83	131.37	0.9816	105.83	105.83	239.66	237.20	0.9897	
		門住診	252.13	247.17	0.9803	265.77	265.77	517.90	512.94	0.9904	
111	第3季	門診	129.99	121.09	0.9316	166.12	166.12	296.11	287.22	0.9700	
		住診	145.84	136.68	0.9372	111.51	111.51	257.35	248.19	0.9644	
		門住診	275.82	257.77	0.9346	277.63	277.63	553.45	535.40	0.9674	
111	第4季	門診	131.18	123.35	0.9403	154.90	154.90	286.07	278.25	0.9726	
		住診	151.98	143.31	0.9430	116.21	116.21	268.18	259.52	0.9677	
		門住診	283.15	266.66	0.9417	271.11	271.11	554.26	537.76	0.9702	
112	全年	門診	530.69	477.81	0.9004	645.83	645.83	1176.52	1123.64	0.9551	
		住診	618.34	558.81	0.9037	473.60	473.60	1092.34	1032.42	0.9451	
		門住診	1149.03	1036.63	0.9022	1119.43	1119.43	2268.86	2156.06	0.9503	
112	第1季	門診	125.49	112.22	0.8942	162.35	162.35	287.84	274.57	0.9539	
		住診	144.16	129.28	0.8968	109.67	109.67	253.83	238.95	0.9414	
		門住診	269.65	241.50	0.8956	272.02	272.02	541.67	513.52	0.9480	
112	第2季	門診	129.44	116.47	0.8998	155.44	155.44	284.88	271.91	0.9545	
		住診	153.05	138.06	0.9020	113.95	113.95	267.00	252.01	0.9439	
		門住診	282.49	254.53	0.9010	269.39	269.39	551.87	523.91	0.9493	
112	第3季	門診	136.76	124.33	0.9091	157.41	157.41	294.17	281.74	0.9578	
		住診	158.68	144.75	0.9122	122.49	122.49	281.17	267.25	0.9505	
		門住診	295.44	269.08	0.9108	279.91	279.91	575.34	548.99	0.9542	
112	第4季	門診	139.00	124.80	0.8978	170.63	170.63	309.63	295.43	0.9541	
		住診	162.45	146.72	0.9032	127.49	127.49	290.34	274.21	0.9444	
		門住診	301.46	271.52	0.9007	298.12	298.12	599.98	569.64	0.9494	

醫學中心

表33-1 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
區域醫院	108	全年	門診	516.15	455.41	0.8823	482.40	482.40	998.55	937.81	0.9392
			住診	623.52	550.56	0.8830	265.91	265.91	889.43	816.46	0.9180
			門住診	1139.67	1005.97	0.8827	748.31	748.31	1887.98	1754.28	0.9292
	109	全年	門診	511.43	469.36	0.9177	481.91	481.91	993.34	951.27	0.9576
			住診	636.68	586.16	0.9206	274.65	274.65	911.33	860.80	0.9446
			門住診	1148.11	1055.51	0.9193	756.56	756.56	1904.67	1812.07	0.9514
	110	全年	門診	512.41	-	-	485.16	-	997.57	-	-
			住診	608.47	-	-	297.43	-	905.90	-	-
			門住診	1120.88	-	-	782.59	-	1903.47	1858.41	-
		全年	門診	553.45	526.55	0.9514	489.06	489.06	1042.50	1015.60	0.9742
			住診	573.18	547.32	0.9549	333.47	333.47	906.65	880.79	0.9715
			門住診	1126.62	1073.87	0.9532	822.52	822.52	1949.15	1896.39	0.9729
		第1季	門診	132.23	122.27	0.9246	114.80	114.80	247.03	237.07	0.9597
			住診	148.60	138.25	0.9304	75.16	75.16	223.75	213.41	0.9538
			門住診	280.83	260.52	0.9277	189.95	189.95	470.78	450.47	0.9569
	111	第2季	門診	131.45	130.31	0.9913	123.34	123.34	254.79	253.65	0.9955
			住診	131.94	131.15	0.9941	80.86	80.86	212.79	212.01	0.9963
			門住診	263.39	261.46	0.9927	204.20	204.20	467.58	465.66	0.9959
		第3季	門診	143.58	135.04	0.9405	126.57	126.57	270.15	261.61	0.9684
			住診	143.13	135.44	0.9463	87.33	87.33	230.45	222.77	0.9666
			門住診	286.71	270.48	0.9434	213.90	213.90	500.60	484.38	0.9676
		第4季	門診	146.19	138.93	0.9504	124.35	124.35	270.53	263.28	0.9732
			住診	149.52	142.47	0.9529	90.13	90.13	239.65	232.61	0.9706
			門住診	295.70	281.41	0.9517	214.48	214.48	510.18	495.89	0.9720
		全年	門診	602.22	547.73	0.9095	510.19	510.19	1112.41	1057.93	0.9510
			住診	617.86	564.87	0.9142	363.34	363.34	981.52	928.21	0.9457
			門住診	1220.08	1112.60	0.9119	873.54	873.54	2093.93	1986.14	0.9485
	第1季	門診	141.31	127.36	0.9013	126.50	126.50	267.81	253.86	0.9479	
		住診	144.76	131.02	0.9051	84.88	84.88	229.63	215.90	0.9402	
		門住診	286.06	258.38	0.9032	211.38	211.38	497.44	469.76	0.9444	
112	第2季	門診	147.97	134.54	0.9093	123.13	123.13	271.10	257.67	0.9505	
		住診	153.79	140.42	0.9131	88.24	88.24	242.03	228.67	0.9448	
		門住診	301.76	274.97	0.9112	211.37	211.37	513.13	486.34	0.9478	
	第3季	門診	155.06	142.49	0.9189	126.84	126.84	281.89	269.32	0.9554	
		住診	158.08	146.02	0.9237	92.42	92.42	250.50	238.44	0.9519	
		門住診	313.13	288.51	0.9213	219.25	219.25	532.39	507.76	0.9537	
	第4季	門診	157.88	143.34	0.9079	133.74	133.74	291.62	277.08	0.9501	
		住診	161.23	147.40	0.9142	97.80	97.80	259.35	245.21	0.9455	
		門住診	319.12	290.74	0.9111	231.54	231.54	550.97	522.28	0.9479	

表33-1 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
地區醫院	108	全年	門診	311.28	276.97	0.8898	220.42	220.42	531.70	497.39	0.9355
			住診	274.38	243.51	0.8875	88.49	88.49	362.87	332.01	0.9149
			門住診	585.65	520.48	0.8887	308.92	308.92	894.57	829.40	0.9271
	109	全年	門診	316.78	292.35	0.9229	230.87	230.87	547.65	523.22	0.9554
			住診	286.26	264.32	0.9233	96.73	96.73	382.99	361.05	0.9427
			門住診	603.04	556.67	0.9231	327.60	327.60	930.64	884.27	0.9502
	110	全年	門診	291.32	-	-	290.59	-	581.91	-	-
			住診	301.38	-	-	106.79	-	408.17	-	-
			門住診	592.70	-	-	397.38	-	990.08	956.28	-
		全年	門診	302.45	288.72	0.9546	318.45	318.45	620.90	607.17	0.9779
			住診	260.02	247.86	0.9532	159.19	159.19	419.22	407.06	0.9710
			門住診	562.47	536.58	0.9540	477.64	477.64	1040.11	1014.23	0.9751
		第1季	門診	71.48	66.44	0.9295	75.00	75.00	146.48	141.44	0.9656
			住診	74.84	69.55	0.9293	26.57	26.57	101.41	96.12	0.9479
			門住診	146.32	135.99	0.9294	101.56	101.56	247.89	237.56	0.9583
	111	第2季	門診	70.34	69.65	0.9903	79.71	79.71	150.05	149.36	0.9954
			住診	59.91	59.26	0.9891	41.49	41.49	101.40	100.75	0.9936
			門住診	130.25	128.92	0.9898	121.20	121.20	251.45	250.11	0.9947
		第3季	門診	78.32	74.16	0.9469	81.68	81.68	160.00	155.84	0.9740
			住診	61.00	57.91	0.9495	44.31	44.31	105.31	102.23	0.9707
			門住診	139.32	132.08	0.9480	125.99	125.99	265.31	258.07	0.9727
		第4季	門診	82.31	78.46	0.9533	82.06	82.06	164.37	160.52	0.9766
			住診	64.27	61.13	0.9512	46.83	46.83	111.10	107.96	0.9718
			門住診	146.58	139.60	0.9524	128.89	128.89	275.47	268.48	0.9746
		全年	門診	314.91	288.57	0.9164	328.21	328.21	643.12	616.78	0.9590
			住診	249.05	228.33	0.9168	184.16	184.16	433.53	412.50	0.9515
			門住診	563.97	516.90	0.9166	512.37	512.37	1076.65	1029.27	0.9560
	111	第1季	門診	72.85	66.12	0.9076	79.32	79.32	152.17	145.44	0.9558
			住診	59.13	53.72	0.9085	41.84	41.84	100.97	95.55	0.9464
			門住診	131.98	119.83	0.9080	121.16	121.16	253.13	240.99	0.9520
	112	第2季	門診	77.14	70.52	0.9141	81.92	81.92	159.07	152.44	0.9584
			住診	62.07	56.69	0.9133	44.45	44.45	106.52	101.14	0.9495
			門住診	139.21	127.21	0.9138	126.38	126.38	265.59	253.59	0.9548
		第3季	門診	81.64	75.58	0.9258	81.54	81.54	163.17	157.11	0.9629
			住診	63.21	58.50	0.9255	46.27	46.27	109.48	104.77	0.9570
			門住診	144.85	134.08	0.9256	127.80	127.80	272.65	261.88	0.9605
		第4季	門診	83.28	76.36	0.9169	85.43	85.43	168.71	161.79	0.9590
			住診	64.64	59.42	0.9193	51.60	51.60	116.56	111.03	0.9525
			門住診	147.92	135.78	0.9179	137.03	137.03	285.27	272.81	0.9563

說明:

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

2. 資料處理:

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

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

(3) 專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付, 自當年起改列浮動點數計算。

(4) 110年第2季一般服務之收入含3階段:

第1階段以110年點數以1點1元計算, 未至108年同期9成者, 保障至108年同期9成; 超過108年同期9成者依此金額給付, 上限為108年同期。

第2階段為新設立醫院, 剛性需求等成長型醫院收入。

第3階段為餘額再分配。

(5) 110年第3季一般服務之收入含3階段:

第1階段以110年點數以1點1元計算, 未至109年同期9成者, 保障至109年同期9成; 超過109年同期9成者依此金額給付, 上限為109年同期。

第2階段為新設立醫院, 剛性需求等成長型醫院收入。

第3階段為餘額再分配。

3. 層級別為當季最新特約類別。

表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	455.74	396.17	0.8693	435.98	435.98	891.73	832.16	0.9332	
		住診	488.41	424.38	0.8689	233.65	233.65	722.06	658.03	0.9113	
		門住診	944.15	820.55	0.8691	669.63	669.63	1613.79	1490.19	0.9234	
109	全年	門診	457.15	409.37	0.8955	453.63	453.63	910.78	863.00	0.9475	
		住診	503.22	450.79	0.8958	247.76	247.76	750.98	698.55	0.9302	
		門住診	960.37	860.17	0.8957	701.38	701.38	1661.75	1561.55	0.9397	
110	全年	門診	441.92	-	-	475.11	-	917.03	-	-	
		住診	477.00	-	-	259.08	-	736.09	-	-	
		門住診	918.92	-	-	734.20	-	1653.11	1616.03	-	
臺 北 分 區	全年	門診	485.76	443.59	0.9132	488.16	488.16	973.92	931.75	0.9567	
		住診	459.77	419.46	0.9123	301.11	301.11	760.87	720.57	0.9470	
		門住診	945.53	863.05	0.9128	789.27	789.27	1734.79	1652.31	0.9525	
	第1季	門診	117.88	103.84	0.8809	115.91	115.91	233.78	219.75	0.9400	
		住診	120.94	106.62	0.8816	68.39	68.39	189.32	175.00	0.9244	
		門住診	238.81	210.46	0.8813	184.29	184.29	423.11	394.75	0.9330	
	第2季	門診	114.17	110.85	0.9709	123.84	123.84	238.01	234.69	0.9860	
		住診	104.05	100.87	0.9695	71.93	71.93	175.97	172.80	0.9820	
		門住診	218.22	211.73	0.9702	195.76	195.76	413.98	407.49	0.9843	
	第3季	門診	126.33	111.51	0.8827	128.01	128.01	254.33	239.52	0.9418	
		住診	115.97	102.61	0.8848	79.10	79.10	195.07	181.71	0.9315	
		門住診	242.30	214.12	0.8837	207.10	207.10	449.40	421.23	0.9373	
第4季	門診	127.38	117.38	0.9215	120.41	120.41	247.79	237.79	0.9596		
	住診	118.81	109.36	0.9204	81.70	81.70	200.51	191.06	0.9529		
	門住診	246.20	226.74	0.9210	202.11	202.11	448.30	428.85	0.9566		
112	全年	門診	524.08	457.70	0.8733	508.97	508.97	1033.05	966.68	0.9357	
		住診	488.29	426.80	0.8741	336.59	336.59	825.19	763.40	0.9251	
		門住診	1012.37	884.50	0.8737	845.57	845.57	1858.24	1730.07	0.9310	
第1季	門診	122.26	105.92	0.8663	125.77	125.77	248.04	231.69	0.9341		
	住診	113.78	98.72	0.8677	78.10	78.10	191.88	176.83	0.9215		
	門住診	236.04	204.64	0.8670	203.88	203.88	439.92	408.52	0.9286		
第2季	門診	126.30	110.61	0.8758	122.72	122.72	249.02	233.34	0.9370		
	住診	123.21	107.93	0.8759	82.64	82.64	205.85	190.57	0.9257		
	門住診	249.51	218.54	0.8759	205.36	205.36	454.87	423.90	0.9319		
第3季	門診	136.99	121.27	0.8852	125.14	125.14	262.13	246.40	0.9400		
	住診	124.62	110.30	0.8850	85.68	85.68	210.31	195.98	0.9319		
	門住診	261.62	231.56	0.8851	210.82	210.82	472.44	442.38	0.9364		
第4季	門診	138.52	119.90	0.8656	135.34	135.34	273.86	255.24	0.9320		
	住診	126.67	109.85	0.8672	90.17	90.17	217.15	200.02	0.9211		
	門住診	265.20	229.75	0.8664	225.51	225.51	491.01	455.27	0.9272		

表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
北 區 分 區	108	全年	門診	185.01	163.53	0.8839	168.89	168.89	353.90	332.42	0.9393
			住診	205.07	180.94	0.8823	95.47	95.47	300.54	276.42	0.9197
			門住診	390.08	344.47	0.8831	264.36	264.36	654.44	608.84	0.9303
	109	全年	門診	182.00	167.96	0.9229	175.29	175.29	357.29	343.25	0.9607
			住診	207.02	191.07	0.9229	96.68	96.68	303.70	287.75	0.9475
			門住診	389.01	359.03	0.9229	271.98	271.98	660.99	631.00	0.9546
	110	全年	門診	175.24	-	-	188.99	-	364.23	-	-
			住診	198.39	-	-	104.64	-	303.03	-	-
			門住診	373.63	-	-	293.62	-	667.25	657.78	-
	111	全年	門診	190.83	183.51	0.9617	192.17	192.17	383.00	375.69	0.9809
			住診	183.64	176.49	0.9611	125.48	125.48	309.12	301.97	0.9769
			門住診	374.47	360.00	0.9614	317.65	317.65	692.12	677.65	0.9791
		第1季	門診	45.08	42.60	0.9450	45.52	45.52	90.60	88.12	0.9726
			住診	48.66	45.97	0.9448	26.46	26.46	75.12	72.43	0.9642
			門住診	93.74	88.58	0.9449	71.98	71.98	165.72	160.56	0.9688
		第2季	門診	45.06	44.87	0.9958	48.18	48.18	93.24	93.05	0.9980
			住診	41.93	41.87	0.9986	30.87	30.87	72.80	72.74	0.9992
			門住診	86.99	86.75	0.9971	79.04	79.04	166.04	165.79	0.9985
		第3季	門診	49.95	47.46	0.9503	50.06	50.06	100.00	97.52	0.9752
			住診	45.30	42.99	0.9491	33.63	33.63	78.93	76.62	0.9708
			門住診	95.24	90.46	0.9497	83.69	83.69	178.93	174.15	0.9732
	第4季	門診	50.74	48.58	0.9573	48.42	48.42	99.16	96.99	0.9782	
		住診	47.75	45.65	0.9561	34.52	34.52	82.27	80.17	0.9745	
		門住診	98.49	94.23	0.9567	82.94	82.94	181.43	177.16	0.9765	
	112	全年	門診	202.21	186.36	0.9216	201.43	201.43	403.64	387.79	0.9607
			住診	189.60	174.61	0.9210	138.83	138.83	328.54	313.44	0.9540
			門住診	391.80	360.97	0.9213	340.26	340.26	732.18	701.23	0.9577
第1季		門診	47.68	43.43	0.9111	49.56	49.56	97.24	93.00	0.9564	
		住診	44.46	40.41	0.9088	32.16	32.16	76.62	72.57	0.9471	
		門住診	92.14	83.84	0.9100	81.72	81.72	173.86	165.57	0.9523	
第2季		門診	50.15	45.50	0.9074	49.86	49.86	100.00	95.36	0.9536	
		住診	47.44	43.00	0.9064	33.84	33.84	81.28	76.84	0.9454	
		門住診	97.59	88.50	0.9069	83.70	83.70	181.29	172.20	0.9499	
第3季		門診	51.80	48.40	0.9343	49.67	49.67	101.47	98.07	0.9665	
		住診	48.13	44.96	0.9342	35.02	35.02	83.15	79.98	0.9619	
		門住診	99.93	93.36	0.9342	84.69	84.69	184.62	178.05	0.9644	
第4季	門診	52.58	49.02	0.9323	52.34	52.34	104.92	101.36	0.9661		
	住診	49.57	46.25	0.9330	37.80	37.80	87.49	84.05	0.9607		
	門住診	102.15	95.27	0.9327	90.14	90.14	192.41	185.41	0.9636		

表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		平均點值 (元)
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	
中區 分區	108	全年	門診	253.05	223.77	0.8843	267.93	267.93	520.98	491.70	0.9438
			住診	297.54	262.51	0.8823	138.44	138.44	435.98	400.95	0.9196
			門住診	550.59	486.28	0.8832	406.37	406.37	956.96	892.65	0.9328
	109	全年	門診	253.37	231.43	0.9134	275.51	275.51	528.88	506.94	0.9585
			住診	310.45	283.32	0.9126	146.17	146.17	456.61	429.49	0.9406
			門住診	563.82	514.75	0.9130	421.68	421.68	985.49	936.42	0.9502
	110	全年	門診	256.91	-	-	300.42	-	557.33	-	-
			住診	312.92	-	-	163.24	-	476.16	-	-
			門住診	569.84	-	-	463.66	-	1033.50	973.32	-
111	全年	門診	268.64	247.58	0.9216	304.87	304.87	573.51	552.45	0.9633	
		住診	290.46	267.12	0.9196	194.88	194.88	485.34	462.00	0.9519	
		門住診	559.10	514.70	0.9206	499.75	499.75	1058.85	1014.45	0.9581	
	第1季	門診	63.60	57.58	0.9054	71.44	71.44	135.04	129.02	0.9554	
		住診	76.78	69.40	0.9039	40.87	40.87	117.65	110.27	0.9373	
		門住診	140.38	126.99	0.9046	112.30	112.30	252.69	239.29	0.9470	
	第2季	門診	63.13	59.53	0.9431	76.84	76.84	139.96	136.37	0.9743	
		住診	68.41	64.47	0.9425	49.27	49.27	117.67	113.74	0.9666	
		門住診	131.53	124.00	0.9428	126.10	126.10	257.63	250.11	0.9708	
	第3季	門診	69.94	64.50	0.9222	79.13	79.13	149.06	143.62	0.9635	
		住診	70.86	65.25	0.9208	51.15	51.15	122.01	116.40	0.9540	
		門住診	140.80	129.75	0.9215	130.27	130.27	271.08	260.03	0.9592	
第4季	門診	71.97	65.96	0.9165	77.47	77.47	149.44	143.44	0.9598		
	住診	74.41	67.99	0.9138	53.60	53.60	128.01	121.59	0.9499		
	門住診	146.38	133.96	0.9151	131.07	131.07	277.45	265.02	0.9552		
112	全年	門診	281.46	250.96	0.8916	312.14	312.14	593.60	563.10	0.9486	
		住診	298.08	265.45	0.8905	214.36	214.36	512.71	479.82	0.9358	
		門住診	579.55	516.41	0.8911	526.50	526.50	1106.31	1042.91	0.9427	
	第1季	門診	65.54	57.32	0.8746	78.18	78.18	143.72	135.50	0.9428	
		住診	70.46	61.47	0.8725	50.05	50.05	120.51	111.53	0.9254	
		門住診	136.00	118.80	0.8735	128.23	128.23	264.23	247.03	0.9349	
	第2季	門診	69.33	62.17	0.8968	76.03	76.03	145.36	138.21	0.9508	
		住診	72.44	64.86	0.8954	51.25	51.25	123.68	116.11	0.9387	
		門住診	141.77	127.03	0.8961	127.28	127.28	269.05	254.31	0.9452	
	第3季	門診	72.65	65.36	0.8996	77.05	77.05	149.70	142.41	0.9513	
		住診	76.73	68.94	0.8984	54.84	54.84	131.57	123.78	0.9407	
		門住診	149.38	134.29	0.8990	131.89	131.89	281.27	266.18	0.9464	
第4季	門診	73.95	66.11	0.8940	80.87	80.87	154.82	146.98	0.9494		
	住診	78.45	70.18	0.8946	58.22	58.22	136.94	128.40	0.9377		
	門住診	152.40	136.29	0.8943	139.09	139.09	291.76	275.38	0.9439		

表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
南 區 分 區	108	全年	門診	169.70	150.19	0.8850	199.19	199.19	368.89	349.38	0.9471
			住診	224.36	198.21	0.8835	97.94	97.94	322.30	296.16	0.9189
			門住診	394.06	348.40	0.8841	297.14	297.14	691.20	645.54	0.9339
	109	全年	門診	167.92	157.49	0.9379	194.19	194.19	362.11	351.68	0.9712
			住診	227.84	213.88	0.9387	101.74	101.74	329.58	315.62	0.9576
			門住診	395.76	371.37	0.9384	295.93	295.93	691.69	667.30	0.9647
	110	全年	門診	167.16	-	-	202.16	-	369.32	-	-
			住診	221.07	-	-	111.08	-	332.16	-	-
			門住診	388.23	-	-	313.24	-	701.48	690.13	-
	111	全年	門診	177.88	178.92	1.0058	200.69	200.69	378.58	379.61	1.0027
			住診	203.99	205.37	1.0068	126.36	126.36	330.34	331.73	1.0042
			門住診	381.87	384.29	1.0063	327.05	327.05	708.92	711.34	1.0034
第1季		門診	40.93	40.86	0.9984	47.53	47.53	88.46	88.39	0.9992	
		住診	53.09	53.10	1.0000	27.28	27.28	80.38	80.38	1.0000	
		門住診	94.02	93.95	0.9993	74.82	74.82	168.84	168.77	0.9996	
第2季		門診	42.65	43.34	1.0161	50.96	50.96	93.61	94.30	1.0073	
		住診	48.49	49.38	1.0184	32.30	32.30	80.79	81.68	1.0110	
		門住診	91.14	92.72	1.0173	83.26	83.26	174.40	175.98	1.0090	
第3季		門診	46.30	46.79	1.0106	52.25	52.25	98.55	99.04	1.0050	
		住診	49.58	50.13	1.0112	32.62	32.62	82.19	82.75	1.0068	
		門住診	95.87	96.92	1.0109	84.87	84.87	180.75	181.79	1.0058	
第4季	門診	48.01	47.93	0.9984	49.94	49.94	97.95	97.88	0.9992		
	住診	52.82	52.76	0.9988	34.16	34.16	86.98	86.92	0.9992		
	門住診	100.83	100.69	0.9986	84.10	84.10	184.94	184.79	0.9992		
112	全年	門診	190.99	185.90	0.9734	196.56	196.56	387.54	382.46	0.9869	
		住診	219.33	213.80	0.9748	129.34	129.34	348.83	343.14	0.9837	
		門住診	410.32	399.70	0.9741	325.90	325.90	736.37	725.60	0.9854	
	第1季	門診	45.25	44.00	0.9725	49.11	49.11	94.35	93.11	0.9868	
		住診	51.55	50.15	0.9728	29.36	29.36	80.91	79.51	0.9827	
		門住診	96.79	94.15	0.9727	78.47	78.47	175.26	172.62	0.9849	
	第2季	門診	47.73	46.51	0.9745	47.90	47.90	95.63	94.41	0.9873	
		住診	54.28	52.97	0.9759	30.67	30.67	84.95	83.64	0.9846	
		門住診	102.01	99.49	0.9752	78.57	78.57	180.58	178.05	0.9860	
	第3季	門診	48.46	47.24	0.9749	48.88	48.88	97.35	96.13	0.9875	
		住診	56.03	54.70	0.9762	33.78	33.78	89.81	88.48	0.9852	
		門住診	104.50	101.95	0.9756	82.66	82.66	187.16	184.61	0.9864	
第4季	門診	49.55	48.14	0.9715	50.67	50.67	100.22	98.81	0.9859		
	住診	57.47	55.98	0.9740	35.53	35.53	93.16	91.51	0.9823		
	門住診	107.02	104.12	0.9729	86.20	86.20	193.37	190.32	0.9842		

表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
高 屏 分 區	108	全年	門診	193.25	176.50	0.9133	186.71	186.71	379.95	363.20	0.9559
			住診	254.26	232.02	0.9125	114.02	114.02	368.28	346.04	0.9396
			門住診	447.51	408.52	0.9129	300.73	300.73	748.23	709.25	0.9479
	109	全年	門診	192.40	182.34	0.9477	192.40	192.40	384.80	374.74	0.9739
			住診	260.10	246.66	0.9483	116.49	116.49	376.59	363.15	0.9643
			門住診	452.50	429.00	0.9481	308.88	308.88	761.39	737.88	0.9691
	110	全年	門診	189.67	-	-	212.08	-	401.74	-	-
			住診	255.54	-	-	127.75	-	383.29	-	-
			門住診	445.21	-	-	339.82	-	785.03	773.01	-
111	全年	門診	196.31	195.71	0.9970	216.75	216.75	413.06	412.46	0.9986	
		住診	232.26	231.29	0.9958	151.57	151.57	383.84	382.86	0.9975	
		門住診	428.57	427.00	0.9963	368.32	368.32	796.90	795.33	0.9980	
	第1季	門診	47.25	45.19	0.9564	51.42	51.42	98.67	96.61	0.9791	
		住診	62.74	60.00	0.9562	32.39	32.39	95.14	92.39	0.9711	
		門住診	109.99	105.19	0.9563	83.81	83.81	193.80	189.00	0.9752	
	第2季	門診	46.74	48.20	1.0313	53.85	53.85	100.59	102.06	1.0146	
		住診	52.74	54.49	1.0331	37.55	37.55	90.29	92.04	1.0193	
		門住診	99.48	102.69	1.0323	91.41	91.41	190.89	194.10	1.0168	
	第3季	門診	50.25	50.87	1.0124	55.85	55.85	106.10	106.72	1.0058	
		住診	56.80	57.54	1.0130	39.61	39.61	96.40	97.15	1.0077	
		門住診	107.04	108.40	1.0127	95.46	95.46	202.50	203.87	1.0067	
第4季	門診	52.07	51.45	0.9880	55.63	55.63	107.70	107.07	0.9942		
	住診	59.98	59.27	0.9881	42.02	42.02	102.00	101.29	0.9930		
	門住診	112.06	110.72	0.9881	97.64	97.64	209.70	208.36	0.9936		
112	全年	門診	211.64	198.44	0.9376	227.69	227.69	439.33	426.13	0.9700	
		住診	240.60	225.57	0.9375	172.02	172.02	412.79	397.59	0.9632	
		門住診	452.25	424.02	0.9376	399.71	399.71	852.12	823.72	0.9667	
	第1季	門診	50.36	46.99	0.9331	56.50	56.50	106.86	103.49	0.9684	
		住診	56.11	52.30	0.9319	39.72	39.72	95.84	92.02	0.9601	
		門住診	106.48	99.29	0.9325	96.22	96.22	202.70	195.51	0.9645	
	第2季	門診	51.61	48.12	0.9323	54.84	54.84	106.45	102.96	0.9672	
		住診	59.18	55.15	0.9319	41.02	41.02	100.20	96.17	0.9598	
		門住診	110.79	103.27	0.9321	95.86	95.86	206.65	199.13	0.9636	
	第3季	門診	53.73	51.12	0.9513	55.59	55.59	109.32	106.71	0.9761	
		住診	61.86	58.85	0.9513	44.20	44.20	106.07	103.06	0.9716	
		門住診	115.59	109.97	0.9513	99.79	99.79	215.39	209.76	0.9739	
第4季	門診	55.93	52.21	0.9335	60.76	60.76	116.69	112.98	0.9681		
	住診	63.45	59.28	0.9343	47.07	47.07	110.68	106.35	0.9608		
	門住診	119.38	111.49	0.9339	107.83	107.83	227.38	219.33	0.9646		



表33-2 醫院總額各分區一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		平均點值 (元)
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	
東 區 分 區	108	全年	門診	33.77	29.85	0.8838	33.62	33.62	67.40	63.47	0.9418
			住診	48.39	42.60	0.8802	19.83	19.83	68.22	62.43	0.9151
			門住診	82.16	72.45	0.8817	53.46	53.46	135.62	125.90	0.9283
	109	全年	門診	34.20	31.68	0.9262	35.81	35.81	70.02	67.49	0.9639
			住診	51.39	47.44	0.9230	20.32	20.32	71.71	67.76	0.9448
			門住診	85.60	79.11	0.9243	56.14	56.14	141.73	135.25	0.9543
	110	全年	門診	34.69	-	-	38.17	-	72.86	-	-
			住診	50.87	-	-	21.87	-	72.74	-	-
			門住診	85.56	-	-	60.04	-	145.60	140.62	-
	111	全年	門診	35.96	35.70	0.9928	36.88	36.88	72.84	72.58	0.9965
			住診	46.16	45.52	0.9861	26.17	26.17	72.33	71.69	0.9911
			門住診	82.12	81.22	0.9890	63.05	63.05	145.17	144.27	0.9938
		第1季	門診	9.01	8.14	0.9038	9.04	9.04	18.04	17.17	0.9520
			住診	12.65	11.42	0.9031	5.69	5.69	18.33	17.11	0.9331
			門住診	21.65	19.56	0.9034	14.72	14.72	36.38	34.28	0.9425
		第2季	門診	8.33	8.96	1.0756	9.33	9.33	17.66	18.29	1.0357
			住診	10.07	10.70	1.0630	6.26	6.26	16.33	16.96	1.0389
			門住診	18.40	19.66	1.0687	15.59	15.59	33.99	35.25	1.0372
		第3季	門診	9.13	9.16	1.0034	9.08	9.08	18.21	18.24	1.0017
			住診	11.46	11.51	1.0045	7.04	7.04	18.50	18.55	1.0028
			門住診	20.59	20.67	1.0040	16.12	16.12	36.71	36.79	1.0023
	第4季	門診	9.49	9.44	0.9945	9.44	9.44	18.93	18.88	0.9972	
		住診	11.98	11.88	0.9914	7.18	7.18	19.17	19.06	0.9946	
		門住診	21.48	21.32	0.9928	16.62	16.62	38.10	37.94	0.9959	
	112	全年	門診	37.45	34.76	0.9281	37.44	37.44	74.89	72.20	0.9641
			住診	49.34	45.77	0.9276	29.97	29.97	79.33	75.74	0.9547
			門住診	86.79	80.53	0.9278	67.41	67.41	154.22	147.93	0.9592
第1季		門診	8.56	8.03	0.9382	9.05	9.05	17.61	17.08	0.9699	
		住診	11.68	10.97	0.9391	6.98	6.98	18.66	17.95	0.9619	
		門住診	20.24	19.00	0.9387	16.03	16.03	36.27	35.03	0.9658	
第2季		門診	9.44	8.62	0.9122	9.13	9.13	18.58	17.75	0.9554	
		住診	12.36	11.26	0.9115	7.23	7.23	19.59	18.49	0.9442	
		門住診	21.80	19.88	0.9118	16.36	16.36	38.16	36.24	0.9496	
第3季		門診	9.81	9.00	0.9176	9.45	9.45	19.26	18.45	0.9580	
		住診	12.59	11.53	0.9161	7.66	7.66	20.24	19.19	0.9478	
		門住診	22.40	20.54	0.9167	17.10	17.10	39.50	37.64	0.9528	
第4季	門診	9.63	9.11	0.9456	9.81	9.81	19.45	18.92	0.9730		
	住診	12.72	12.01	0.9441	8.10	8.10	20.84	20.11	0.9649		
	門住診	22.35	21.11	0.9447	17.92	17.92	40.29	39.03	0.9688		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，自當年起改列浮動點數計算。

表33-3-1 全民健康保險\_醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	平均點值(元)
醫學中心	108	全年	門診	203.45	176.76	0.8688	242.02	242.02	445.48	418.78	0.9401
			住診	245.37	213.13	0.8686	138.30	138.30	383.67	351.44	0.9160
			門住診	448.83	389.89	0.8687	380.33	380.33	829.15	770.22	0.9289
	109	全年	門診	201.91	180.84	0.8956	252.31	252.31	454.22	433.15	0.9536
			住診	252.89	226.51	0.8957	145.21	145.21	398.10	371.72	0.9337
			門住診	454.79	407.34	0.8957	397.52	397.52	852.32	804.86	0.9443
	110	全年	門診	196.40	-	-	257.23	-	453.63	-	-
			住診	232.22	-	-	148.12	-	380.34	-	-
			門住診	428.62	-	-	405.35	-	833.97	816.17	-
		全年	門診	215.79	197.03	0.9131	256.05	256.05	471.84	453.08	0.9602
			住診	227.58	207.75	0.9129	166.35	166.35	393.94	374.11	0.9497
			門住診	443.37	404.78	0.9130	422.40	422.40	865.78	827.19	0.9554
	111	第1季	門診	52.84	46.55	0.8809	61.79	61.79	114.62	108.33	0.9451
			住診	59.63	52.59	0.8819	39.34	39.34	98.97	91.93	0.9289
			門住診	112.47	99.14	0.8815	101.13	101.13	213.59	200.26	0.9376
		第2季	門診	50.74	49.23	0.9702	65.10	65.10	115.84	114.33	0.9870
			住診	51.86	50.22	0.9686	39.61	39.61	91.46	89.83	0.9822
			門住診	102.59	99.45	0.9694	104.71	104.71	207.30	204.16	0.9848
		第3季	門診	56.02	49.49	0.8835	67.47	67.47	123.49	116.97	0.9471
			住診	57.39	50.88	0.8866	42.84	42.84	100.22	93.71	0.9350
			門住診	113.41	100.37	0.8850	110.31	110.31	223.72	210.68	0.9417
		第4季	門診	56.19	51.76	0.9211	61.69	61.69	117.88	113.45	0.9624
			住診	58.71	54.06	0.9208	44.57	44.57	103.28	98.63	0.9550
			門住診	114.90	105.82	0.9210	106.26	106.26	221.16	212.08	0.9589
	112	全年	門診	229.60	200.50	0.8733	265.12	265.12	494.72	465.62	0.9412
			住診	241.16	210.88	0.8744	184.63	184.63	425.91	395.51	0.9286
			門住診	470.76	411.38	0.8739	449.75	449.75	920.63	861.13	0.9354
第1季	門診	54.28	47.05	0.8667	66.48	66.48	120.76	113.53	0.9401		
	住診	56.23	48.86	0.8689	42.92	42.92	99.16	91.79	0.9257		
	門住診	110.52	95.91	0.8678	109.40	109.40	219.92	205.31	0.9336		
第2季	門診	55.72	48.78	0.8755	63.92	63.92	119.63	112.70	0.9420		
	住診	60.48	52.96	0.8757	45.05	45.05	105.53	98.01	0.9287		
	門住診	116.20	101.74	0.8756	108.97	108.97	225.17	210.71	0.9358		
第3季	門診	59.50	52.66	0.8850	64.28	64.28	123.78	116.94	0.9447		
	住診	62.06	54.94	0.8852	47.39	47.39	109.45	102.33	0.9349		
	門住診	121.56	107.60	0.8851	111.67	111.67	233.23	219.27	0.9401		
第4季	門診	60.10	52.02	0.8655	70.44	70.44	130.54	122.46	0.9381		
	住診	62.38	54.11	0.8674	49.27	49.27	111.77	103.38	0.9250		
	門住診	122.48	106.13	0.8665	119.71	119.71	242.31	225.84	0.9320		

表33-3-1 全民健康保險\_醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	平均點值(元)
區域醫院	108	全年	門診	183.34	159.26	0.8687	154.18	154.18	337.52	313.44	0.9287
			住診	184.90	160.53	0.8682	80.72	80.72	265.62	241.25	0.9083
			門住診	368.24	319.79	0.8684	234.90	234.90	603.14	554.69	0.9197
	109	全年	門診	181.48	162.42	0.8950	155.49	155.49	336.97	317.92	0.9435
			住診	186.22	166.73	0.8953	83.14	83.14	269.36	249.87	0.9276
			門住診	367.69	329.15	0.8952	238.64	238.64	606.33	567.79	0.9364
	110	全年	門診	175.47	-	-	155.45	-	330.92	-	-
			住診	173.91	-	-	86.32	-	260.23	-	-
			門住診	349.38	-	-	241.77	-	591.15	579.72	-
		全年	門診	192.64	175.77	0.9124	159.99	159.99	352.63	335.76	0.9521
			住診	165.40	150.62	0.9106	97.19	97.19	262.59	247.81	0.9437
			門住診	358.04	326.39	0.9116	257.17	257.17	615.22	583.56	0.9485
		第1季	門診	46.78	41.15	0.8796	37.36	37.36	84.13	78.50	0.9331
			住診	42.72	37.56	0.8792	22.29	22.29	65.01	59.85	0.9206
			門住診	89.49	78.70	0.8794	59.65	59.65	149.14	138.35	0.9277
	111	第2季	門診	45.46	44.18	0.9718	40.35	40.35	85.81	84.53	0.9851
			住診	36.71	35.67	0.9717	22.82	22.82	59.54	58.50	0.9825
			門住診	82.17	79.85	0.9718	63.17	63.17	145.34	143.02	0.9840
		第3季	門診	49.98	44.00	0.8805	41.65	41.65	91.62	85.65	0.9348
			住診	42.57	37.48	0.8803	25.86	25.86	68.43	63.33	0.9255
			門住診	92.55	81.48	0.8804	67.50	67.50	160.05	148.98	0.9308
		第4季	門診	50.43	46.44	0.9209	40.64	40.64	91.07	87.08	0.9562
			住診	43.40	39.91	0.9197	26.22	26.22	69.61	66.13	0.9499
			門住診	93.83	86.35	0.9203	66.85	66.85	160.68	153.20	0.9535
		全年	門診	221.15	192.92	0.8723	176.58	176.58	397.73	369.50	0.9290
			住診	188.95	164.80	0.8722	115.00	115.00	304.02	279.79	0.9203
			門住診	410.10	357.72	0.8723	291.58	291.58	701.76	649.29	0.9252
	第1季	門診	51.15	44.22	0.8646	43.18	43.18	94.33	87.40	0.9266	
		住診	43.72	37.79	0.8644	26.82	26.82	70.54	64.61	0.9160	
		門住診	94.87	82.01	0.8645	70.00	70.00	164.87	152.02	0.9220	
112	第2季	門診	52.81	46.22	0.8751	42.06	42.06	94.87	88.28	0.9305	
		住診	47.86	41.89	0.8754	28.44	28.44	76.29	70.33	0.9219	
		門住診	100.67	88.11	0.8753	70.50	70.50	171.16	158.61	0.9266	
	第3季	門診	58.24	51.52	0.8846	44.13	44.13	102.37	95.65	0.9343	
		住診	48.07	42.49	0.8839	29.12	29.12	77.18	71.60	0.9277	
		門住診	106.31	94.01	0.8843	73.24	73.24	179.55	167.25	0.9315	
	第4季	門診	58.95	50.96	0.8645	47.21	47.21	106.16	98.17	0.9247	
		住診	49.31	42.63	0.8645	30.62	30.62	80.01	73.25	0.9155	
		門住診	108.26	93.59	0.8645	77.84	77.84	186.17	171.42	0.9208	

表33-3-1 全民健康保險\_醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-臺北分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	平均點值(元)
地區醫院	108	全年	門診	68.95	60.15	0.8725	39.78	39.78	108.73	99.94	0.9191
			住診	58.14	50.72	0.8723	14.63	14.63	72.77	65.34	0.8980
			門住診	127.09	110.87	0.8724	54.41	54.41	181.50	165.28	0.9107
	109	全年	門診	73.77	66.11	0.8962	45.82	45.82	119.59	111.93	0.9360
			住診	64.11	57.56	0.8978	19.40	19.40	83.52	76.96	0.9215
			門住診	137.88	123.67	0.8969	65.22	65.22	203.10	188.89	0.9300
	110	全年	門診	70.04	-	-	62.43	-	132.47	-	-
			住診	70.87	-	-	24.65	-	95.52	-	-
			門住診	140.91	-	-	87.08	-	227.99	220.14	-
	111	全年	門診	77.33	70.79	0.9155	72.12	72.12	149.44	142.91	0.9563
			住診	66.78	61.09	0.9147	37.57	37.57	104.35	98.66	0.9454
			門住診	144.11	131.88	0.9151	109.69	109.69	253.80	241.56	0.9518
		第1季	門診	18.26	16.15	0.8843	16.76	16.76	35.03	32.91	0.9397
			住診	18.59	16.47	0.8859	6.76	6.76	25.34	23.22	0.9163
			門住診	36.85	32.62	0.8851	23.52	23.52	60.37	56.14	0.9299
		第2季	門診	17.98	17.44	0.9704	18.39	18.39	36.36	35.83	0.9854
			住診	15.48	14.98	0.9676	9.50	9.50	24.98	24.47	0.9799
			門住診	33.45	32.42	0.9691	27.88	27.88	61.34	60.30	0.9831
		第3季	門診	20.33	18.01	0.8862	18.89	18.89	39.21	36.90	0.9410
			住診	16.01	14.26	0.8905	10.41	10.41	26.41	24.66	0.9336
			門住診	36.34	32.27	0.8881	29.29	29.29	65.63	61.56	0.9380
	第4季	門診	20.76	19.18	0.9240	18.08	18.08	38.84	37.26	0.9594	
		住診	16.71	15.39	0.9211	10.91	10.91	27.62	26.30	0.9523	
		門住診	37.46	34.57	0.9227	28.99	28.99	66.46	63.56	0.9564	
	全年	門診	73.33	64.28	0.8766	67.27	67.27	140.60	131.55	0.9357	
		住診	58.18	51.12	0.8787	36.97	36.97	95.25	88.09	0.9248	
		門住診	131.51	115.41	0.8776	104.24	104.24	235.85	219.64	0.9313	
	第1季	門診	16.83	14.65	0.8703	16.11	16.11	32.94	30.76	0.9337	
住診		13.83	12.07	0.8730	8.36	8.36	22.19	20.43	0.9208		
門住診		30.66	26.72	0.8715	24.47	24.47	55.13	51.19	0.9285		
第2季	門診	17.77	15.62	0.8789	16.74	16.74	34.51	32.36	0.9377		
	住診	14.88	13.07	0.8787	9.15	9.15	24.03	22.22	0.9249		
	門住診	32.65	28.69	0.8788	25.89	25.89	58.54	54.59	0.9324		
第3季	門診	19.25	17.09	0.8878	16.73	16.73	35.98	33.82	0.9400		
	住診	14.50	12.87	0.8879	9.18	9.18	23.67	22.05	0.9313		
	門住診	33.74	29.96	0.8878	25.91	25.91	59.65	55.87	0.9365		
第4季	門診	19.48	16.93	0.8690	17.69	17.69	37.16	34.61	0.9313		
	住診	14.98	13.11	0.8752	10.28	10.28	25.37	23.39	0.9220		
	門住診	34.46	30.04	0.8717	27.96	27.96	62.53	58.00	0.9275		

說明:

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

2. 資料處理:

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付

, 自當年起改列浮動點數計算。

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

3. 層級別為當季最新特約類別。

表33-3-2 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	51.71	45.62	0.8822	62.97	62.97	114.68	108.59	0.9469	
		住診	70.73	62.37	0.8818	42.11	42.11	112.84	104.48	0.9259	
		門住診	122.45	107.99	0.8819	105.07	105.07	227.52	213.06	0.9365	
109	全年	門診	48.36	44.27	0.9154	65.14	65.14	113.50	109.41	0.9639	
		住診	69.31	63.56	0.9170	41.30	41.30	110.61	104.86	0.9480	
		門住診	117.67	107.82	0.9163	106.44	106.44	224.11	214.27	0.9561	
110	全年	門診	47.81	-	-	68.15	-	115.95	-	-	
		住診	64.77	-	-	44.59	-	109.36	-	-	
		門住診	112.57	-	-	112.74	-	225.31	224.20	-	
	全年	門診	53.11	50.79	0.9563	64.21	64.21	117.32	115.00	0.9802	
		住診	61.17	58.55	0.9571	51.17	51.17	112.34	109.72	0.9767	
		門住診	114.28	109.34	0.9568	115.38	115.38	229.66	224.72	0.9785	
	第1季	門診	12.68	11.92	0.9398	15.51	15.51	28.19	27.43	0.9729	
		住診	15.73	14.81	0.9410	11.50	11.50	27.24	26.31	0.9659	
		門住診	28.42	26.72	0.9405	27.02	27.02	55.43	53.74	0.9695	
111	第2季	門診	12.53	12.18	0.9718	16.03	16.03	28.56	28.21	0.9876	
		住診	13.68	13.40	0.9799	12.43	12.43	26.11	25.84	0.9895	
		門住診	26.21	25.58	0.9760	28.46	28.46	54.67	54.05	0.9885	
	第3季	門診	13.99	13.46	0.9623	17.16	17.16	31.15	30.62	0.9830	
		住診	15.58	14.93	0.9585	13.53	13.53	29.11	28.46	0.9778	
		門住診	29.57	28.40	0.9603	30.69	30.69	60.26	59.08	0.9805	
	第4季	門診	13.91	13.23	0.9514	15.50	15.50	29.41	28.74	0.9770	
		住診	16.18	15.40	0.9523	13.71	13.71	29.89	29.11	0.9742	
		門住診	30.08	28.64	0.9519	29.21	29.21	59.30	57.85	0.9756	
	全年	門診	56.92	52.38	0.9202	65.88	65.88	122.80	118.26	0.9630	
		住診	64.63	59.46	0.9200	55.95	55.95	120.61	115.42	0.9569	
		門住診	121.55	111.84	0.9201	121.83	121.83	243.41	233.68	0.9600	
	第1季	門診	13.34	12.31	0.9226	16.36	16.36	29.70	28.67	0.9652	
		住診	14.84	13.62	0.9181	12.88	12.88	27.72	26.51	0.9562	
		門住診	28.18	25.93	0.9203	29.24	29.24	57.42	55.18	0.9609	
112	第2季	門診	13.95	12.62	0.9049	16.22	16.22	30.17	28.84	0.9560	
		住診	16.37	14.81	0.9048	13.71	13.71	30.08	28.52	0.9482	
		門住診	30.32	27.44	0.9048	29.93	29.93	60.25	57.37	0.9521	
	第3季	門診	14.59	13.50	0.9255	15.96	15.96	30.54	29.46	0.9644	
		住診	16.28	15.10	0.9275	14.20	14.20	30.48	29.30	0.9613	
		門住診	30.87	28.60	0.9265	30.16	30.16	61.03	58.76	0.9628	
	第4季	門診	15.04	13.95	0.9273	17.34	17.34	32.38	31.29	0.9662	
		住診	17.14	15.93	0.9290	15.15	15.15	32.32	31.08	0.9616	
		門住診	32.18	29.87	0.9282	32.50	32.50	64.71	62.37	0.9639	

醫學中心

表33-3-2 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
區域醫院	108	全年	門診	75.00	66.28	0.8838	65.71	65.71	140.71	131.99	0.9380
			住診	88.66	78.26	0.8827	36.59	36.59	125.25	114.85	0.9169
			門住診	163.66	144.54	0.8832	102.30	102.30	265.97	246.85	0.9281
	109	全年	門診	74.15	68.63	0.9256	66.81	66.81	140.96	135.44	0.9609
			住診	90.12	83.44	0.9260	37.39	37.39	127.51	120.84	0.9477
			門住診	164.26	152.07	0.9258	104.21	104.21	268.47	256.28	0.9546
	110	全年	門診	72.67	-	-	66.41	-	139.09	-	-
			住診	83.37	-	-	40.14	-	123.51	-	-
			門住診	156.04	-	-	106.56	-	262.60	258.38	-
	111	全年	門診	80.41	77.49	0.9637	68.19	68.19	148.60	145.67	0.9803
			住診	79.28	76.36	0.9632	44.93	44.93	124.21	121.29	0.9765
			門住診	159.69	153.85	0.9634	113.12	113.12	272.80	266.96	0.9786
		第1季	門診	19.04	18.03	0.9469	16.13	16.13	35.16	34.15	0.9712
			住診	20.75	19.65	0.9467	10.18	10.18	30.94	29.83	0.9642
			門住診	39.79	37.67	0.9468	26.31	26.31	66.10	63.98	0.9680
		第2季	門診	19.26	19.37	1.0059	17.15	17.15	36.41	36.52	1.0031
			住診	18.25	18.40	1.0082	10.85	10.85	29.10	29.25	1.0052
			門住診	37.51	37.77	1.0070	28.00	28.00	65.51	65.77	1.0040
		第3季	門診	21.06	19.90	0.9449	17.63	17.63	38.69	37.53	0.9700
			住診	19.65	18.55	0.9440	11.85	11.85	31.51	30.41	0.9651
			門住診	40.71	38.45	0.9445	29.48	29.48	70.19	67.93	0.9678
	第4季	門診	21.06	20.20	0.9590	17.28	17.28	38.34	37.48	0.9775	
		住診	20.62	19.76	0.9582	12.04	12.04	32.66	31.80	0.9736	
		門住診	41.68	39.96	0.9586	29.32	29.32	71.00	69.28	0.9757	
112	全年	門診	83.00	76.48	0.9215	69.93	69.93	152.93	146.41	0.9574	
		住診	81.91	75.47	0.9214	47.06	47.06	129.02	122.53	0.9497	
		門住診	164.92	151.96	0.9214	116.98	116.98	281.95	268.94	0.9539	
	第1季	門診	19.80	17.93	0.9054	17.45	17.45	37.25	35.38	0.9497	
		住診	19.37	17.52	0.9041	11.05	11.05	30.42	28.56	0.9389	
		門住診	39.17	35.44	0.9047	28.50	28.50	67.67	63.94	0.9448	
	第2季	門診	20.80	18.89	0.9078	17.15	17.15	37.95	36.03	0.9494	
		住診	20.36	18.47	0.9072	11.44	11.44	31.80	29.91	0.9406	
		門住診	41.17	37.36	0.9075	28.58	28.58	69.75	65.94	0.9454	
	第3季	門診	21.11	19.80	0.9376	17.34	17.34	38.45	37.14	0.9657	
		住診	20.91	19.60	0.9375	11.85	11.85	32.76	31.45	0.9601	
		門住診	42.02	39.40	0.9375	29.19	29.19	71.21	68.59	0.9631	
第4季	門診	21.28	19.88	0.9338	17.99	17.99	39.27	37.87	0.9641		
	住診	21.27	19.89	0.9349	12.72	12.72	34.04	32.61	0.9578		
	門住診	42.55	39.76	0.9344	30.71	30.71	73.32	70.47	0.9612		

表33-3-2 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-北區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計			
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)	
地區醫院	108	全年	門診	58.30	51.63	0.8857	40.21	40.21	98.51	91.84	0.9323	
			住診	45.67	40.31	0.8826	16.77	16.77	62.45	57.09	0.9142	
			門住診	103.97	91.94	0.8843	56.99	56.99	160.96	148.93	0.9253	
	109	全年	門診	59.49	55.06	0.9256	43.34	43.34	102.83	98.40	0.9569	
			住診	47.59	44.07	0.9259	17.99	17.99	65.58	62.06	0.9463	
			門住診	107.08	99.13	0.9257	61.33	61.33	168.41	160.46	0.9528	
	110	全年	門診	54.76	-	-	54.42	-	109.19	-	-	
			住診	50.25	-	-	19.91	-	70.16	-	-	
			門住診	105.02	-	-	74.33	-	179.35	175.19	-	
	地區醫院	111	全年	門診	57.31	55.24	0.9638	59.77	59.77	117.08	115.01	0.9823
				住診	43.19	41.58	0.9627	29.38	29.38	72.57	70.96	0.9778
				門住診	100.50	96.82	0.9633	89.15	89.15	189.65	185.97	0.9806
		111	第1季	門診	13.36	12.66	0.9473	13.88	13.88	27.25	26.54	0.9741
				住診	12.18	11.52	0.9463	4.77	4.77	16.95	16.29	0.9614
				門住診	25.54	24.18	0.9468	18.65	18.65	44.19	42.83	0.9693
		111	第2季	門診	13.27	13.32	1.0038	14.99	14.99	28.27	28.32	1.0018
				住診	10.00	10.07	1.0067	7.59	7.59	17.59	17.65	1.0038
				門住診	23.27	23.39	1.0050	22.58	22.58	45.85	45.97	1.0026
		111	第3季	門診	14.90	14.11	0.9468	15.26	15.26	30.16	29.37	0.9737
				住診	10.06	9.50	0.9444	8.25	8.25	18.32	17.76	0.9694
				門住診	24.96	23.61	0.9458	23.52	23.52	48.48	47.13	0.9721
		111	第4季	門診	15.78	15.15	0.9602	15.63	15.63	31.41	30.78	0.9800
				住診	10.95	10.49	0.9577	8.77	8.77	19.72	19.25	0.9765
				門住診	26.73	25.63	0.9592	24.40	24.40	51.12	50.03	0.9787
地區醫院		112	全年	門診	62.28	57.50	0.9231	65.62	65.62	127.91	123.12	0.9626
				住診	43.05	39.68	0.9216	35.82	35.82	78.91	75.49	0.9567
				門住診	105.33	97.17	0.9225	101.44	101.44	206.82	198.61	0.9603
		112	第1季	門診	14.53	13.20	0.9082	15.75	15.75	30.29	28.95	0.9559
				住診	10.25	9.27	0.9045	8.23	8.23	18.48	17.50	0.9470
				門住診	24.78	22.47	0.9066	23.98	23.98	48.76	46.45	0.9526
		112	第2季	門診	15.39	13.99	0.9091	16.49	16.49	31.88	30.48	0.9561
				住診	10.71	9.71	0.9073	8.70	8.70	19.40	18.41	0.9488
				門住診	26.10	23.71	0.9084	25.19	25.19	51.29	48.89	0.9534
	112	第3季	門診	16.10	15.10	0.9380	16.38	16.38	32.48	31.48	0.9692	
			住診	10.94	10.25	0.9377	8.97	8.97	19.90	19.22	0.9658	
			門住診	27.04	25.36	0.9379	25.35	25.35	52.38	50.70	0.9679	
	112	第4季	門診	16.26	15.20	0.9350	17.00	17.00	33.26	32.20	0.9683	
			住診	11.16	10.44	0.9355	9.92	9.92	21.12	20.36	0.9639	
			門住診	27.41	25.64	0.9352	26.93	26.93	54.38	52.57	0.9666	

說明:

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

2. 資料處理:

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付, 自當年起改列浮動點數計算。

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

3. 層級別為當季最新特約類別。

表33-3-3 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數(億 點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
醫學中心	108	全年	門診	91.64	80.79	0.8815	130.10	130.10	221.74	210.89	0.9510
			住診	122.96	108.29	0.8807	69.27	69.27	192.23	177.56	0.9237
			門住診	214.60	189.08	0.8811	199.37	199.37	413.97	388.45	0.9383
	109	全年	門診	91.81	83.67	0.9114	136.19	136.19	228.00	219.86	0.9643
			住診	128.35	116.98	0.9114	72.86	72.86	201.21	189.84	0.9435
			門住診	220.16	200.65	0.9114	209.05	209.05	429.21	409.70	0.9546
	110	全年	門診	99.36	-	-	145.73	-	245.09	-	-
			住診	128.87	-	-	83.21	-	212.08	-	-
			門住診	228.23	-	-	228.94	-	457.18	429.50	-
醫學中心	全年	門診	106.18	97.75	0.9206	144.17	144.17	250.34	241.91	0.9663	
		住診	125.10	115.02	0.9194	94.71	94.71	219.81	209.73	0.9541	
		門住診	231.28	212.77	0.9200	238.88	238.88	470.16	451.64	0.9606	
	第1季	門診	24.95	22.56	0.9043	33.90	33.90	58.85	56.46	0.9594	
		住診	32.06	28.96	0.9034	21.09	21.09	53.15	50.05	0.9417	
		門住診	57.01	51.52	0.9038	54.98	54.98	111.99	106.51	0.9510	
	第2季	門診	25.22	23.76	0.9421	36.69	36.69	61.91	60.45	0.9764	
		住診	29.37	27.66	0.9418	23.87	23.87	53.24	51.53	0.9679	
		門住診	54.59	51.42	0.9419	60.56	60.56	115.14	111.97	0.9725	
	第3季	門診	27.74	25.58	0.9220	37.85	37.85	65.59	63.42	0.9670	
		住診	30.99	28.55	0.9210	24.39	24.39	55.38	52.93	0.9558	
		門住診	58.73	54.12	0.9215	62.24	62.24	120.97	116.36	0.9619	
第4季	門診	28.26	25.85	0.9145	35.74	35.74	64.00	61.58	0.9623		
	住診	32.68	29.85	0.9135	25.37	25.37	58.05	55.22	0.9513		
	門住診	60.94	55.70	0.9140	61.10	61.10	122.05	116.80	0.9570		
全年	門診	111.49	99.22	0.8900	146.64	146.64	258.12	245.86	0.9525		
	住診	131.82	117.31	0.8899	102.81	102.81	234.76	220.12	0.9376		
	門住診	243.31	216.53	0.8899	249.44	249.44	492.88	465.97	0.9454		
第1季	門診	26.06	22.76	0.8734	36.91	36.91	62.97	59.67	0.9476		
	住診	31.03	27.06	0.8720	24.02	24.02	55.05	51.08	0.9279		
	門住診	57.08	49.82	0.8727	60.94	60.94	118.02	110.75	0.9384		
第2季	門診	27.25	24.40	0.8952	35.34	35.34	62.59	59.74	0.9544		
	住診	31.37	28.05	0.8944	24.14	24.14	55.51	52.20	0.9403		
	門住診	58.62	52.45	0.8948	59.48	59.48	118.10	111.93	0.9478		
第3季	門診	28.80	25.86	0.8978	36.07	36.07	64.87	61.93	0.9546		
	住診	34.00	30.51	0.8973	26.73	26.73	60.72	57.23	0.9425		
	門住診	62.80	56.37	0.8976	62.80	62.80	125.59	119.16	0.9488		
第4季	門診	29.37	26.20	0.8921	38.31	38.31	67.68	64.52	0.9532		
	住診	35.44	31.70	0.8945	27.92	27.92	63.48	59.61	0.9390		
	門住診	64.81	57.90	0.8934	66.23	66.23	131.17	124.13	0.9463		



表33-3-3 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數(億 點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	82.56	72.91	0.8831	73.81	73.81	156.37	146.72	0.9383	
		住診	106.49	93.91	0.8819	46.09	46.09	152.58	140.00	0.9176	
		門住診	189.05	166.82	0.8824	119.89	119.89	308.94	286.72	0.9281	
109	全年	門診	85.60	78.12	0.9126	77.40	77.40	163.00	155.52	0.9541	
		住診	115.86	105.69	0.9123	50.75	50.75	166.61	156.44	0.9390	
		門住診	201.46	183.81	0.9124	128.15	128.15	329.60	311.96	0.9465	
110	全年	門診	89.64	-	-	76.82	-	166.46	-	-	
		住診	114.59	-	-	56.48	-	171.07	-	-	
		門住診	204.22	-	-	133.30	-	337.52	319.20	-	
111	全年	門診	94.45	86.97	0.9208	76.86	76.86	171.32	163.83	0.9563	
		住診	107.76	99.08	0.9195	64.52	64.52	172.28	163.60	0.9496	
		門住診	202.22	186.05	0.9201	141.39	141.39	343.60	327.44	0.9530	
111	第1季	門診	22.45	20.30	0.9045	17.68	17.68	40.13	37.99	0.9466	
		住診	27.60	24.94	0.9035	14.13	14.13	41.73	39.07	0.9362	
		門住診	50.05	45.25	0.9040	31.81	31.81	81.87	77.06	0.9413	
111	第2季	門診	22.26	20.99	0.9429	19.35	19.35	41.61	40.34	0.9694	
		住診	25.72	24.24	0.9427	15.89	15.89	41.61	40.13	0.9646	
		門住診	47.98	45.23	0.9428	35.24	35.24	83.21	80.47	0.9670	
111	第3季	門診	24.58	22.65	0.9212	19.74	19.74	44.32	42.38	0.9563	
		住診	26.56	24.43	0.9200	16.84	16.84	43.40	41.27	0.9510	
		門住診	51.14	47.08	0.9206	36.58	36.58	87.72	83.66	0.9537	
111	第4季	門診	25.16	23.03	0.9153	20.09	20.09	45.26	43.13	0.9529	
		住診	27.88	25.47	0.9133	17.66	17.66	45.54	43.13	0.9469	
		門住診	53.05	48.50	0.9143	37.76	37.76	90.80	86.25	0.9499	
111	全年	門診	99.65	88.74	0.8905	78.78	78.78	178.44	167.52	0.9388	
		住診	111.66	99.37	0.8899	68.88	68.88	180.62	168.25	0.9315	
		門住診	211.31	188.11	0.8902	147.67	147.67	359.06	335.77	0.9352	
112	第1季	門診	23.27	20.31	0.8729	19.92	19.92	43.18	40.22	0.9315	
		住診	26.52	23.12	0.8716	16.35	16.35	42.88	39.47	0.9206	
		門住診	49.79	43.43	0.8722	36.27	36.27	86.06	79.70	0.9261	
112	第2季	門診	24.79	22.21	0.8959	18.93	18.93	43.72	41.14	0.9410	
		住診	27.49	24.61	0.8953	16.77	16.77	44.26	41.38	0.9350	
		門住診	52.28	46.83	0.8956	35.69	35.69	87.98	82.52	0.9380	
112	第3季	門診	25.55	22.96	0.8987	19.67	19.67	45.22	42.63	0.9428	
		住診	28.81	25.87	0.8982	17.38	17.38	46.19	43.25	0.9365	
		門住診	54.35	48.83	0.8984	37.05	37.05	91.40	85.88	0.9396	
112	第4季	門診	26.04	23.26	0.8930	20.27	20.27	46.32	43.53	0.9398	
		住診	28.84	25.76	0.8934	18.38	18.38	47.30	44.14	0.9334	
		門住診	54.88	49.02	0.8932	38.65	38.65	93.62	87.68	0.9366	

表33-3-3 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-中區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數(億 點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
地區醫院	108	全年	門診	78.85	70.08	0.8888	64.03	64.03	142.87	134.10	0.9386
			住診	68.09	60.30	0.8855	23.08	23.08	91.17	83.38	0.9145
			門住診	146.94	130.38	0.8873	87.11	87.11	234.05	217.48	0.9292
	109	全年	門診	75.96	69.64	0.9168	61.92	61.92	137.88	131.56	0.9541
			住診	66.24	60.65	0.9155	22.55	22.55	88.80	83.20	0.9370
			門住診	142.20	130.29	0.9162	84.48	84.48	226.68	214.76	0.9474
	110	全年	門診	67.92	-	-	77.87	-	145.79	-	-
			住診	69.46	-	-	23.55	-	93.01	-	-
			門住診	137.38	-	-	101.42	-	238.80	224.62	-
	111	全年	門診	68.01	62.86	0.9243	83.84	83.84	151.85	146.70	0.9661
			住診	57.60	53.02	0.9205	35.64	35.64	93.24	88.66	0.9509
			門住診	125.61	115.88	0.9226	119.48	119.48	245.09	235.36	0.9603
		第1季	門診	16.20	14.72	0.9083	19.86	19.86	36.06	34.57	0.9588
			住診	17.12	15.50	0.9055	5.65	5.65	22.77	21.15	0.9289
			門住診	33.32	30.22	0.9069	25.51	25.51	58.83	55.72	0.9472
		第2季	門診	15.65	14.79	0.9450	20.80	20.80	36.45	35.59	0.9764
			住診	13.32	12.57	0.9436	9.51	9.51	22.83	22.08	0.9671
			門住診	28.97	27.35	0.9443	30.31	30.31	59.28	57.66	0.9728
		第3季	門診	17.61	16.28	0.9240	21.54	21.54	39.16	37.82	0.9658
			住診	13.31	12.28	0.9222	9.92	9.92	23.23	22.19	0.9554
			門住診	30.92	28.55	0.9232	31.46	31.46	62.39	60.01	0.9619
	第4季	門診	18.54	17.08	0.9212	21.64	21.64	40.19	38.73	0.9636	
		住診	13.85	12.67	0.9153	10.57	10.57	24.41	23.24	0.9520	
		門住診	32.39	29.76	0.9187	32.21	32.21	64.60	61.97	0.9592	
全年	門診	70.33	63.00	0.8958	86.72	86.72	157.05	149.72	0.9533		
	住診	54.60	48.77	0.8933	42.67	42.67	97.32	91.44	0.9396		
	門住診	124.92	111.77	0.8947	129.39	129.39	254.37	241.16	0.9481		
第1季	門診	16.22	14.25	0.8789	21.35	21.35	37.57	35.60	0.9477		
	住診	12.91	11.30	0.8753	9.68	9.68	22.59	20.98	0.9287		
	門住診	29.13	25.55	0.8773	31.03	31.03	60.15	56.58	0.9406		
第2季	門診	17.28	15.56	0.9006	21.77	21.77	39.05	37.33	0.9560		
	住診	13.58	12.19	0.8978	10.34	10.34	23.92	22.53	0.9420		
	門住診	30.86	27.76	0.8994	32.11	32.11	62.97	59.86	0.9507		
第3季	門診	18.30	16.54	0.9038	21.31	21.31	39.61	37.85	0.9556		
	住診	13.93	12.56	0.9015	10.73	10.73	24.66	23.29	0.9443		
	門住診	32.23	29.10	0.9028	32.05	32.05	64.28	61.14	0.9513		
第4季	門診	18.53	16.65	0.8983	22.28	22.28	40.81	38.93	0.9538		
	住診	14.18	12.72	0.8974	11.93	11.93	26.16	24.65	0.9423		
	門住診	32.71	29.37	0.8979	34.21	34.21	66.97	63.58	0.9493		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，

自當年起改列浮動點數計算。

3. 層級別為當季最新特約類別。

表33-3-4 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	41.00	36.24	0.8837	50.07	50.07	91.08	86.31	0.9476	
		住診	57.49	50.79	0.8835	29.33	29.33	86.82	80.12	0.9228	
		門住診	98.49	87.03	0.8836	79.40	79.40	177.90	166.43	0.9355	
109	全年	門診	40.90	38.28	0.9359	51.85	51.85	92.75	90.13	0.9718	
		住診	58.54	54.88	0.9375	30.63	30.63	89.17	85.52	0.9590	
		門住診	99.44	93.16	0.9369	82.49	82.49	181.93	175.65	0.9655	
110	全年	門診	41.17	-	-	55.54	-	96.70	-	-	
		住診	55.72	-	-	34.02	-	89.74	-	-	
		門住診	96.88	-	-	89.56	-	186.44	183.68	-	
	全年	門診	44.56	44.72	1.0034	54.21	54.21	98.78	98.93	1.0015	
		住診	51.88	52.10	1.0042	37.28	37.28	89.16	89.38	1.0025	
		門住診	96.45	96.82	1.0039	91.49	91.49	187.94	188.31	1.0020	
	第1季	門診	10.29	10.25	0.9956	12.78	12.78	23.07	23.03	0.9980	
		住診	13.43	13.39	0.9968	8.35	8.35	21.78	21.74	0.9981	
		門住診	23.72	23.64	0.9963	21.13	21.13	44.86	44.77	0.9980	
111	第2季	門診	10.77	10.90	1.0123	13.80	13.80	24.56	24.70	1.0054	
		住診	12.40	12.58	1.0140	9.62	9.62	22.03	22.20	1.0079	
		門住診	23.17	23.48	1.0132	23.42	23.42	46.59	46.90	1.0066	
	第3季	門診	11.63	11.74	1.0097	14.50	14.50	26.12	26.24	1.0043	
		住診	12.57	12.70	1.0103	9.50	9.50	22.07	22.19	1.0059	
		門住診	24.19	24.44	1.0100	23.99	23.99	48.19	48.43	1.0050	
	第4季	門診	11.87	11.83	0.9960	13.14	13.14	25.01	24.97	0.9981	
		住診	13.48	13.44	0.9970	9.81	9.81	23.29	23.25	0.9982	
		門住診	25.36	25.27	0.9965	22.95	22.95	48.30	48.22	0.9982	
	全年	門診	47.20	45.82	0.9707	52.17	52.17	99.37	97.99	0.9861	
		住診	58.22	56.61	0.9724	36.98	36.98	95.23	93.59	0.9828	
		門住診	105.42	102.43	0.9716	89.15	89.15	194.60	191.58	0.9845	
	第1季	門診	11.25	10.92	0.9713	13.42	13.42	24.67	24.34	0.9869	
		住診	13.58	13.20	0.9717	8.45	8.45	22.03	21.65	0.9825	
		門住診	24.83	24.12	0.9715	21.87	21.87	46.70	45.99	0.9848	
112	第2季	門診	11.83	11.49	0.9710	12.51	12.51	24.34	24.00	0.9859	
		住診	14.42	14.03	0.9730	8.80	8.80	23.22	22.83	0.9833	
		門住診	26.25	25.52	0.9721	21.31	21.31	47.56	46.83	0.9846	
	第3季	門診	12.02	11.68	0.9718	12.81	12.81	24.84	24.50	0.9863	
		住診	14.88	14.48	0.9731	9.80	9.80	24.68	24.28	0.9838	
		門住診	26.90	26.16	0.9725	22.62	22.62	49.52	48.78	0.9851	
	第4季	門診	12.10	11.72	0.9688	13.43	13.43	25.52	25.14	0.9852	
		住診	15.34	14.90	0.9717	9.93	9.93	25.30	24.83	0.9817	
		門住診	27.43	26.62	0.9704	23.35	23.35	50.82	49.98	0.9835	

醫學中心

表33-3-4 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	90.48	80.02	0.8844	118.24	118.24	208.72	198.26	0.9499	
		住診	129.33	114.26	0.8835	57.49	57.49	186.82	171.75	0.9194	
		門住診	219.81	194.28	0.8839	175.73	175.73	395.54	370.01	0.9355	
109	全年	門診	86.27	80.93	0.9381	110.35	110.35	196.62	191.28	0.9728	
		住診	128.16	120.34	0.9389	58.51	58.51	186.68	178.85	0.9581	
		門住診	214.44	201.27	0.9386	168.86	168.86	383.30	370.13	0.9656	
110	全年	門診	88.67	-	-	110.69	-	199.36	-	-	
		住診	124.00	-	-	64.02	-	188.02	-	-	
		門住診	212.68	-	-	174.71	-	387.38	381.80	-	
111	全年	門診	95.73	96.36	1.0066	109.60	109.60	205.32	205.96	1.0031	
		住診	117.54	118.44	1.0077	71.06	71.06	188.60	189.50	1.0048	
		門住診	213.27	214.80	1.0072	180.65	180.65	393.92	395.45	1.0039	
111	第1季	門診	22.01	22.00	0.9993	25.98	25.98	47.99	47.97	0.9997	
		住診	29.89	29.91	1.0009	15.92	15.92	45.81	45.84	1.0006	
		門住診	51.90	51.91	1.0002	41.90	41.90	93.80	93.81	1.0001	
111	第2季	門診	22.95	23.35	1.0173	27.83	27.83	50.79	51.18	1.0078	
		住診	27.98	28.53	1.0197	17.80	17.80	45.78	46.33	1.0121	
		門住診	50.93	51.88	1.0186	45.63	45.63	96.57	97.52	1.0098	
111	第3季	門診	24.93	25.20	1.0110	28.51	28.51	53.44	53.71	1.0051	
		住診	28.84	29.17	1.0115	18.17	18.17	47.01	47.34	1.0071	
		門住診	53.76	54.37	1.0112	46.68	46.68	100.45	101.05	1.0060	
111	第4季	門診	25.83	25.81	0.9991	27.27	27.27	53.11	53.09	0.9996	
		住診	30.84	30.83	0.9997	19.16	19.16	50.00	49.99	0.9998	
		門住診	56.67	56.64	0.9994	46.43	46.43	103.10	103.07	0.9997	
112	全年	門診	103.49	100.80	0.9740	108.04	108.04	211.53	208.84	0.9873	
		住診	126.90	123.80	0.9756	71.84	71.84	198.81	195.64	0.9841	
		門住診	230.40	224.60	0.9749	179.88	179.88	410.34	404.48	0.9857	
112	第1季	門診	24.60	23.93	0.9727	26.89	26.89	51.49	50.82	0.9870	
		住診	29.70	28.90	0.9732	16.30	16.30	46.00	45.20	0.9827	
		門住診	54.30	52.83	0.9730	43.19	43.19	97.49	96.02	0.9849	
112	第2季	門診	25.90	25.26	0.9753	26.36	26.36	52.25	51.61	0.9878	
		住診	31.35	30.63	0.9769	17.04	17.04	48.39	47.66	0.9850	
		門住診	57.25	55.89	0.9762	43.39	43.39	100.64	99.28	0.9864	
112	第3季	門診	26.14	25.51	0.9757	26.92	26.92	53.06	52.42	0.9880	
		住診	32.50	31.76	0.9775	18.76	18.76	51.25	50.52	0.9857	
		門住診	58.64	57.27	0.9767	45.67	45.67	104.31	102.95	0.9869	
112	第4季	門診	26.85	26.11	0.9722	27.87	27.87	54.73	53.98	0.9863	
		住診	33.36	32.51	0.9746	19.74	19.74	53.17	52.25	0.9828	
		門住診	60.21	58.61	0.9735	47.62	47.62	107.90	106.23	0.9846	

區域醫院

表33-3-4 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-南區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數(億 點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
地區 醫院	108	全年	門診	38.22	33.93	0.8879	30.88	30.88	69.10	64.81	0.9380
			住診	37.54	33.16	0.8833	11.12	11.12	48.67	44.29	0.9100
			門住診	75.76	67.09	0.8856	42.00	42.00	117.76	109.10	0.9264
	109	全年	門診	40.75	38.29	0.9395	31.98	31.98	72.73	70.27	0.9661
			住診	41.14	38.66	0.9397	12.60	12.60	53.73	51.25	0.9538
			門住診	81.89	76.94	0.9396	44.58	44.58	126.47	121.52	0.9609
	110	全年	門診	37.32	-	-	35.93	-	73.25	-	-
			住診	41.35	-	-	13.04	-	54.40	-	-
			門住診	78.67	-	-	48.98	-	127.65	124.65	-
	111	全年	門診	37.59	37.84	1.0067	36.89	36.89	74.48	74.73	1.0034
			住診	34.56	34.82	1.0075	18.02	18.02	52.58	52.84	1.0049
			門住診	72.16	72.67	1.0071	54.91	54.91	127.06	127.57	1.0040
		第1季	門診	8.62	8.61	0.9994	8.78	8.78	17.40	17.39	0.9997
			住診	9.78	9.80	1.0017	3.01	3.01	12.79	12.81	1.0013
			門住診	18.40	18.41	1.0006	11.79	11.79	30.19	30.20	1.0004
		第2季	門診	8.93	9.08	1.0174	9.33	9.33	18.26	18.42	1.0085
			住診	8.11	8.27	1.0204	4.87	4.87	12.98	13.14	1.0127
			門住診	17.04	17.36	1.0188	14.20	14.20	31.24	31.56	1.0103
		第3季	門診	9.74	9.85	1.0108	9.24	9.24	18.99	19.09	1.0056
			住診	8.17	8.27	1.0115	4.95	4.95	13.12	13.21	1.0072
			門住診	17.92	18.12	1.0111	14.19	14.19	32.11	32.31	1.0062
	第4季	門診	10.30	10.30	0.9995	9.53	9.53	19.83	19.83	0.9997	
		住診	8.50	8.49	0.9981	5.19	5.19	13.69	13.68	0.9989	
		門住診	18.80	18.78	0.9989	14.72	14.72	33.53	33.51	0.9994	
112	全年	門診	40.29	39.28	0.9749	36.35	36.35	76.65	75.64	0.9868	
		住診	34.21	33.39	0.9759	20.52	20.52	54.79	53.91	0.9839	
		門住診	74.50	72.67	0.9754	56.87	56.87	131.43	129.54	0.9856	
第1季	門診	9.40	9.15	0.9736	8.80	8.80	18.20	17.95	0.9864		
	住診	8.27	8.05	0.9736	4.61	4.61	12.88	12.66	0.9830		
	門住診	17.67	17.20	0.9736	13.41	13.41	31.08	30.61	0.9850		
第2季	門診	10.00	9.76	0.9766	9.03	9.03	19.03	18.79	0.9877		
	住診	8.51	8.32	0.9771	4.83	4.83	13.34	13.15	0.9854		
	門住診	18.51	18.08	0.9768	13.86	13.86	32.37	31.94	0.9867		
第3季	門診	10.30	10.05	0.9764	9.15	9.15	19.45	19.21	0.9875		
	住診	8.66	8.46	0.9771	5.22	5.22	13.88	13.68	0.9857		
	門住診	18.95	18.51	0.9767	14.37	14.37	33.33	32.89	0.9868		
第4季	門診	10.60	10.32	0.9731	9.37	9.37	19.97	19.68	0.9857		
	住診	8.77	8.56	0.9758	5.86	5.86	14.69	14.42	0.9818		
	門住診	19.38	18.88	0.9743	15.23	15.23	34.66	34.11	0.9840		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，自當年起改列浮動點數計算。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

表33-3-5 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	平均點值 (元)
108	全年		門診	64.06	58.37	0.9112	91.64	91.64	155.70	150.02	0.9635
			住診	106.53	97.06	0.9112	57.08	57.08	163.61	154.14	0.9422
			門住診	170.59	155.44	0.9112	148.72	148.72	319.31	304.16	0.9526
109	全年		門診	64.50	61.03	0.9461	94.86	94.86	159.36	155.89	0.9782
			住診	109.72	103.89	0.9469	58.45	58.45	168.17	162.35	0.9654
			門住診	174.22	164.92	0.9466	153.31	153.31	327.54	318.23	0.9716
110	全年		門診	65.43	-	-	99.93	-	165.36	-	-
			住診	106.30	-	-	63.41	-	169.71	-	-
			門住診	171.74	-	-	163.34	-	335.07	330.64	-
	全年		門診	67.83	67.56	0.9961	99.84	99.84	167.67	167.40	0.9984
			住診	100.69	100.21	0.9952	71.86	71.86	172.55	172.07	0.9972
			門住診	168.52	167.77	0.9956	171.70	171.70	340.22	339.47	0.9978
	第1季		門診	16.22	15.49	0.9552	23.70	23.70	39.91	39.19	0.9818
			住診	26.13	24.97	0.9554	16.33	16.33	42.46	41.30	0.9726
			門住診	42.35	40.46	0.9554	40.03	40.03	82.38	80.49	0.9771
111	第2季		門診	16.47	16.95	1.0294	24.95	24.95	41.41	41.90	1.0117
			住診	23.21	23.93	1.0310	17.69	17.69	40.90	41.62	1.0176
			門住診	39.67	40.88	1.0303	42.64	42.64	82.31	83.52	1.0146
	第3季		門診	17.52	17.73	1.0119	25.86	25.86	43.38	43.59	1.0048
			住診	24.96	25.26	1.0123	18.22	18.22	43.18	43.48	1.0071
			門住診	42.48	42.99	1.0121	44.08	44.08	86.56	87.07	1.0059
	第4季		門診	17.63	17.40	0.9868	25.33	25.33	42.96	42.73	0.9946
			住診	26.39	26.05	0.9870	19.62	19.62	46.01	45.67	0.9925
			門住診	44.02	43.44	0.9869	44.95	44.95	88.97	88.39	0.9935
	全年		門診	72.47	67.85	0.9363	102.06	102.06	174.53	169.91	0.9736
			住診	104.36	97.77	0.9368	80.36	80.36	184.81	178.13	0.9639
			門住診	176.83	165.62	0.9366	182.42	182.42	359.33	348.04	0.9686
	第1季		門診	17.53	16.34	0.9324	25.73	25.73	43.26	42.07	0.9726
			住診	24.11	22.46	0.9317	18.42	18.42	42.52	40.88	0.9613
			門住診	41.64	38.80	0.9319	44.15	44.15	85.78	82.95	0.9670
112	第2季		門診	17.46	16.24	0.9307	24.18	24.18	41.63	40.42	0.9709
			住診	25.87	24.08	0.9307	19.21	19.21	45.07	43.28	0.9602
			門住診	43.32	40.32	0.9307	43.38	43.38	86.71	83.70	0.9654
	第3季		門診	18.48	17.55	0.9498	24.80	24.80	43.28	42.36	0.9786
			住診	26.84	25.51	0.9504	20.97	20.97	47.81	46.48	0.9721
			門住診	45.32	43.06	0.9502	45.77	45.77	91.09	88.83	0.9752
	第4季		門診	19.01	17.71	0.9320	27.35	27.35	46.35	45.06	0.9721
			住診	27.55	25.73	0.9339	21.77	21.77	49.40	47.49	0.9615
			門住診	46.55	43.44	0.9331	49.12	49.12	95.75	92.55	0.9666

醫學中心

表33-3-5 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	平均點值 (元)
108	全年		門診	71.41	65.21	0.9131	58.85	58.85	130.26	124.05	0.9523
			住診	97.34	88.85	0.9128	37.80	37.80	135.13	126.65	0.9372
			門住診	168.75	154.06	0.9129	96.64	96.64	265.40	250.70	0.9446
109	全年		門診	70.32	66.66	0.9481	59.30	59.30	129.62	125.96	0.9718
			住診	98.57	93.56	0.9492	37.68	37.68	136.25	131.24	0.9632
			門住診	168.89	160.22	0.9487	96.98	96.98	265.87	257.20	0.9674
110	全年		門診	72.32	-	-	62.47	-	134.79	-	-
			住診	95.65	-	-	42.47	-	138.11	-	-
			門住診	167.97	-	-	104.93	-	272.90	269.02	-
	全年		門診	75.46	75.29	0.9977	61.53	61.53	137.00	136.82	0.9987
			住診	87.58	87.30	0.9969	46.73	46.73	134.31	134.04	0.9980
			門住診	163.04	162.59	0.9973	108.27	108.27	271.31	270.86	0.9983
	第1季		門診	18.35	17.56	0.9565	14.59	14.59	32.95	32.15	0.9758
			住診	23.49	22.48	0.9567	10.63	10.63	34.12	33.10	0.9702
			門住診	41.85	40.03	0.9566	25.22	25.22	67.07	65.25	0.9729
111	第2季		門診	17.99	18.60	1.0336	15.36	15.36	33.35	33.95	1.0181
			住診	19.62	20.32	1.0359	11.22	11.22	30.84	31.55	1.0229
			門住診	37.61	38.92	1.0348	26.58	26.58	64.19	65.50	1.0204
	第3季		門診	19.26	19.51	1.0128	15.86	15.86	35.12	35.37	1.0070
			住診	21.67	21.97	1.0135	12.19	12.19	33.87	34.16	1.0087
			門住診	40.94	41.48	1.0132	28.05	28.05	68.99	69.53	1.0078
	第4季		門診	19.85	19.63	0.9885	15.73	15.73	35.58	35.35	0.9936
			住診	22.79	22.54	0.9889	12.69	12.69	35.48	35.23	0.9929
			門住診	42.64	42.16	0.9887	28.42	28.42	71.06	70.58	0.9932
	全年		門診	79.58	74.60	0.9373	63.92	63.92	143.50	138.51	0.9652
			住診	91.45	85.71	0.9372	50.71	50.71	142.20	136.42	0.9594
			門住診	171.03	160.31	0.9373	114.63	114.63	285.70	274.94	0.9623
	第1季		門診	19.01	17.72	0.9322	15.98	15.98	34.99	33.70	0.9632
			住診	21.53	20.05	0.9310	12.03	12.03	33.57	32.08	0.9557
			門住診	40.55	37.77	0.9316	28.01	28.01	68.56	65.78	0.9595
112	第2季		門診	19.73	18.39	0.9322	15.45	15.45	35.18	33.84	0.9620
			住診	22.53	21.01	0.9322	12.19	12.19	34.72	33.20	0.9560
			門住診	42.26	39.40	0.9322	27.64	27.64	69.90	67.04	0.9590
	第3季		門診	19.98	19.02	0.9517	15.51	15.51	35.49	34.53	0.9728
			住診	23.44	22.31	0.9518	12.87	12.87	36.31	35.18	0.9689
			門住診	43.43	41.33	0.9517	28.38	28.38	71.81	69.71	0.9708
	第4季		門診	20.86	19.46	0.9331	16.98	16.98	37.84	36.44	0.9631
			住診	23.94	22.34	0.9334	13.62	13.62	37.60	35.97	0.9567
			門住診	44.80	41.81	0.9332	30.60	30.60	75.43	72.41	0.9599

區域醫院

表33-3-5 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-高屏分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	核定數 (億點)	收入(億 元)	平均點值 (元)
地區醫院	108	全年	門診	57.77	52.92	0.9160	36.22	36.22	93.99	89.14	0.9483
			住診	50.39	46.10	0.9149	19.15	19.15	69.54	65.25	0.9383
			門住診	108.17	99.02	0.9155	55.36	55.36	163.53	154.39	0.9441
	109	全年	門診	57.58	54.64	0.9490	38.24	38.24	95.82	92.88	0.9694
			住診	51.81	49.21	0.9497	20.35	20.35	72.17	69.56	0.9639
			門住診	109.39	103.85	0.9494	58.59	58.59	167.98	162.44	0.9670
	110	全年	門診	51.91	-	-	49.68	-	101.59	-	-
			住診	53.59	-	-	21.87	-	75.46	-	-
			門住診	105.50	-	-	71.55	-	177.06	173.35	-
	111	全年	門診	53.02	52.86	0.9971	55.38	55.38	108.39	108.24	0.9986
			住診	43.99	43.78	0.9951	32.98	32.98	76.98	76.76	0.9972
			門住診	97.01	96.64	0.9961	88.36	88.36	185.37	185.00	0.9980
		第1季	門診	12.68	12.14	0.9578	13.13	13.13	25.81	25.27	0.9793
			住診	13.12	12.55	0.9570	5.43	5.43	18.55	17.99	0.9696
			門住診	25.80	24.70	0.9574	18.56	18.56	44.36	43.26	0.9752
		第2季	門診	12.28	12.66	1.0307	13.55	13.55	25.83	26.21	1.0146
			住診	9.91	10.23	1.0324	8.64	8.64	18.55	18.87	1.0173
			門住診	22.19	22.89	1.0315	22.19	22.19	44.38	45.08	1.0157
		第3季	門診	13.47	13.63	1.0123	14.13	14.13	27.60	27.76	1.0060
			住診	10.16	10.30	1.0139	9.20	9.20	19.36	19.50	1.0073
			門住診	23.63	23.94	1.0130	23.33	23.33	46.96	47.26	1.0065
	第4季	門診	14.59	14.43	0.9888	14.57	14.57	29.16	29.00	0.9944	
		住診	10.80	10.69	0.9892	9.71	9.71	20.51	20.39	0.9943	
		門住診	25.39	25.11	0.9890	24.28	24.28	49.67	49.39	0.9944	
	112	全年	門診	59.59	55.99	0.9396	61.71	61.71	121.30	117.71	0.9704
			住診	44.79	42.09	0.9398	40.95	40.95	85.79	83.04	0.9680
			門住診	104.38	98.09	0.9397	102.66	102.66	207.09	200.75	0.9694
	第1季	門診	13.82	12.93	0.9351	14.79	14.79	28.61	27.72	0.9687	
		住診	10.47	9.79	0.9345	9.27	9.27	19.75	19.06	0.9653	
		門住診	24.30	22.71	0.9348	24.07	24.07	48.36	46.78	0.9673	
第2季	門診	14.43	13.48	0.9344	15.21	15.21	29.64	28.69	0.9681		
	住診	10.78	10.06	0.9340	9.63	9.63	20.40	19.69	0.9651		
	門住診	25.21	23.55	0.9342	24.84	24.84	50.04	48.38	0.9669		
第3季	門診	15.27	14.55	0.9527	15.27	15.27	30.55	29.82	0.9764		
	住診	11.58	11.03	0.9527	10.37	10.37	21.94	21.40	0.9751		
	門住診	26.85	25.58	0.9527	25.64	25.64	52.49	51.22	0.9758		
第4季	門診	16.07	15.03	0.9358	16.44	16.44	32.50	31.47	0.9683		
	住診	11.97	11.21	0.9370	11.68	11.68	23.69	22.89	0.9661		
	門住診	28.03	26.25	0.9364	28.11	28.11	56.20	54.36	0.9674		

說明:

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

2. 資料處理:

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付

, 自當年起改列浮動點數計算。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。



表33-3-6 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
醫學中心	108	全年	門診	11.22	9.85	0.8778	12.70	12.70	23.93	22.55	0.9427
			住診	17.05	14.95	0.8766	8.87	8.87	25.92	23.82	0.9188
			門住診	28.27	24.80	0.8771	21.57	21.57	49.85	46.37	0.9303
	109	全年	門診	11.35	10.48	0.9230	13.69	13.69	25.04	24.17	0.9651
			住診	18.28	16.87	0.9226	9.31	9.31	27.60	26.18	0.9487
			門住診	29.63	27.34	0.9228	23.01	23.01	52.64	50.35	0.9565
	110	全年	門診	11.70	-	-	14.59	-	26.29	-	-
			住診	18.06	-	-	10.10	-	28.16	-	-
			門住診	29.76	-	-	24.69	-	54.45	52.00	-
	111	全年	門診	12.01	11.90	0.9902	13.54	13.54	25.56	25.44	0.9954
			住診	16.65	16.43	0.9870	11.52	11.52	28.17	27.95	0.9923
			門住診	28.66	28.33	0.9884	25.07	25.07	53.73	53.39	0.9938
		第1季	門診	3.04	2.74	0.8995	3.39	3.39	6.43	6.13	0.9525
			住診	4.44	3.99	0.8986	2.74	2.74	7.18	6.73	0.9373
			門住診	7.48	6.73	0.8990	6.13	6.13	13.61	12.86	0.9445
		第2季	門診	2.58	2.78	1.0795	3.38	3.38	5.95	6.16	1.0344
			住診	3.32	3.58	1.0790	2.60	2.60	5.92	6.18	1.0443
			門住診	5.90	6.36	1.0792	5.98	5.98	11.87	12.34	1.0393
		第3季	門診	3.09	3.09	1.0022	3.28	3.28	6.37	6.37	1.0011
			住診	4.35	4.36	1.0022	3.04	3.04	7.39	7.40	1.0013
			門住診	7.44	7.45	1.0022	6.32	6.32	13.76	13.78	1.0012
	第4季	門診	3.31	3.29	0.9929	3.50	3.50	6.80	6.78	0.9966	
		住診	4.53	4.50	0.9917	3.14	3.14	7.67	7.63	0.9951	
		門住診	7.84	7.78	0.9922	6.63	6.63	14.48	14.42	0.9958	
	112	全年	門診	13.02	12.05	0.9249	13.96	13.96	26.99	26.01	0.9637
			住診	18.13	16.77	0.9251	12.87	12.87	31.02	29.65	0.9558
			門住診	31.15	28.82	0.9250	26.84	26.84	58.00	55.66	0.9595
		第1季	門診	3.03	2.83	0.9347	3.45	3.45	6.48	6.29	0.9694
			住診	4.37	4.08	0.9343	2.97	2.97	7.34	7.05	0.9609
			門住診	7.40	6.91	0.9344	6.42	6.42	13.82	13.34	0.9649
第2季		門診	3.23	2.94	0.9080	3.27	3.27	6.50	6.21	0.9543	
		住診	4.54	4.12	0.9076	3.04	3.04	7.58	7.16	0.9447	
		門住診	7.77	7.06	0.9078	6.31	6.31	14.09	13.37	0.9491	
第3季		門診	3.37	3.08	0.9141	3.48	3.48	6.85	6.56	0.9578	
		住診	4.62	4.22	0.9137	3.41	3.41	8.02	7.63	0.9503	
		門住診	7.98	7.30	0.9139	6.89	6.89	14.87	14.19	0.9538	
第4季	門診	3.39	3.20	0.9429	3.76	3.76	7.15	6.96	0.9729		
	住診	4.61	4.35	0.9452	3.45	3.45	8.07	7.81	0.9670		
	門住診	8.00	7.55	0.9442	7.21	7.21	15.22	14.76	0.9698		

表33-3-6 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
區域醫院	108	全年	門診	13.35	11.74	0.8790	11.62	11.62	24.97	23.35	0.9353
			住診	16.81	14.74	0.8768	7.22	7.22	24.03	21.96	0.9138
			門住診	30.16	26.47	0.8778	18.83	18.83	48.99	45.31	0.9248
	109	全年	門診	13.62	12.59	0.9245	12.56	12.56	26.17	25.14	0.9607
			住診	17.76	16.40	0.9235	7.17	7.17	24.92	23.57	0.9455
			門住診	31.37	28.99	0.9239	19.72	19.72	51.10	48.71	0.9533
	110	全年	門診	13.63	-	-	13.32	-	26.95	-	-
			住診	16.96	-	-	8.01	-	24.97	-	-
			門住診	30.59	-	-	21.33	-	51.92	50.30	-
	111	全年	門診	14.75	14.68	0.9949	12.89	12.89	27.64	27.56	0.9973
			住診	15.62	15.51	0.9931	9.04	9.04	24.66	24.55	0.9956
			門住診	30.37	30.19	0.9940	21.93	21.93	52.30	52.12	0.9965
		第1季	門診	3.60	3.24	0.8990	3.06	3.06	6.67	6.30	0.9454
			住診	4.14	3.72	0.8968	2.00	2.00	6.14	5.72	0.9304
			門住診	7.75	6.96	0.8978	5.06	5.06	12.81	12.02	0.9382
		第2季	門診	3.53	3.82	1.0837	3.30	3.30	6.83	7.13	1.0433
			住診	3.65	3.98	1.0887	2.27	2.27	5.93	6.25	1.0547
			門住診	7.18	7.80	1.0863	5.58	5.58	12.76	13.38	1.0486
		第3季	門診	3.77	3.78	1.0028	3.18	3.18	6.96	6.97	1.0015
			住診	3.83	3.84	1.0030	2.41	2.41	6.24	6.26	1.0018
			門住診	7.61	7.63	1.0029	5.60	5.60	13.20	13.22	1.0017
	第4季	門診	3.84	3.83	0.9956	3.34	3.34	7.18	7.16	0.9976	
		住診	3.99	3.97	0.9961	2.36	2.36	6.35	6.33	0.9975	
		門住診	7.83	7.80	0.9958	5.70	5.70	13.53	13.50	0.9976	
112	全年	門診	15.34	14.20	0.9257	12.95	12.95	28.29	27.15	0.9597	
		住診	16.98	15.71	0.9253	9.85	9.85	26.84	25.57	0.9525	
		門住診	32.32	29.91	0.9255	22.80	22.80	55.13	52.71	0.9562	
	第1季	門診	3.48	3.26	0.9347	3.08	3.08	6.56	6.34	0.9653	
		住診	3.91	3.65	0.9333	2.32	2.32	6.23	5.97	0.9582	
		門住診	7.39	6.90	0.9340	5.40	5.40	12.79	12.30	0.9618	
	第2季	門診	3.93	3.58	0.9093	3.19	3.19	7.12	6.77	0.9499	
		住診	4.20	3.81	0.9080	2.37	2.37	6.57	6.19	0.9412	
		門住診	8.13	7.39	0.9086	5.56	5.56	13.70	12.95	0.9457	
	第3季	門診	4.02	3.68	0.9152	3.27	3.27	7.30	6.96	0.9532	
		住診	4.36	3.98	0.9141	2.45	2.45	6.80	6.43	0.9450	
		門住診	8.38	7.67	0.9146	5.72	5.72	14.10	13.39	0.9493	
第4季	門診	3.89	3.68	0.9449	3.41	3.41	7.30	7.09	0.9706		
	住診	4.52	4.27	0.9451	2.71	2.71	7.24	6.98	0.9649		
	門住診	8.42	7.95	0.9450	6.12	6.12	14.54	14.07	0.9678		

表33-3-6 醫院總額各層級一般服務及專款(不含交付)核定點數、收入及點值統計-東區分區

層級別	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
地區醫院	108	全年	門診	9.20	8.26	0.8982	9.31	9.31	18.50	17.57	0.9494
			住診	14.53	12.91	0.8885	3.74	3.74	18.28	16.66	0.9113
			門住診	23.73	21.17	0.8922	13.05	13.05	36.78	34.22	0.9305
	109	全年	門診	9.24	8.61	0.9326	9.56	9.56	18.80	18.18	0.9669
			住診	15.36	14.17	0.9230	3.84	3.84	19.20	18.01	0.9384
			門住診	24.59	22.79	0.9266	13.40	13.40	38.00	36.19	0.9525
	110	全年	門診	9.36	-	-	10.25	-	19.62	-	-
			住診	15.85	-	-	3.77	-	19.62	-	-
			門住診	25.21	-	-	14.02	-	39.23	38.32	-
	111	全年	門診	9.19	9.13	0.9929	10.45	10.45	19.65	19.58	0.9967
			住診	13.89	13.57	0.9771	5.60	5.60	19.50	19.18	0.9837
			門住診	23.09	22.70	0.9834	16.06	16.06	39.14	38.76	0.9902
		第1季	門診	2.36	2.16	0.9166	2.58	2.58	4.94	4.75	0.9602
			住診	4.06	3.71	0.9143	0.95	0.95	5.01	4.66	0.9306
			門住診	6.42	5.87	0.9152	3.53	3.53	9.95	9.41	0.9453
		第2季	門診	2.22	2.35	1.0581	2.65	2.65	4.87	5.00	1.0265
			住診	3.10	3.14	1.0157	1.38	1.38	4.48	4.53	1.0109
			門住診	5.32	5.50	1.0334	4.03	4.03	9.35	9.53	1.0190
		第3季	門診	2.27	2.28	1.0062	2.61	2.61	4.88	4.90	1.0029
			住診	3.28	3.31	1.0093	1.59	1.59	4.86	4.89	1.0063
			門住診	5.55	5.59	1.0080	4.20	4.20	9.75	9.79	1.0046
	第4季	門診	2.34	2.33	0.9949	2.61	2.61	4.95	4.93	0.9976	
		住診	3.46	3.41	0.9856	1.68	1.68	5.14	5.10	0.9903	
		門住診	5.80	5.74	0.9894	4.29	4.29	10.09	10.03	0.9939	
	112	全年	門診	9.09	8.52	0.9370	10.53	10.53	19.62	19.04	0.9708
			住診	14.23	13.28	0.9336	7.24	7.24	21.47	20.52	0.9559
			門住診	23.32	21.80	0.9349	17.77	17.77	41.09	39.57	0.9630
第1季		門診	2.04	1.94	0.9493	2.52	2.52	4.56	4.45	0.9773	
		住診	3.41	3.24	0.9521	1.69	1.69	5.09	4.93	0.9679	
		門住診	5.45	5.18	0.9510	4.20	4.20	9.65	9.38	0.9723	
第2季		門診	2.28	2.10	0.9232	2.67	2.67	4.95	4.78	0.9647	
		住診	3.62	3.33	0.9205	1.81	1.81	5.43	5.14	0.9470	
		門住診	5.89	5.43	0.9215	4.49	4.49	10.38	9.92	0.9554	
第3季		門診	2.42	2.24	0.9264	2.69	2.69	5.11	4.93	0.9651	
		住診	3.61	3.33	0.9215	1.80	1.80	5.42	5.13	0.9477	
		門住診	6.04	5.57	0.9235	4.49	4.49	10.52	10.06	0.9561	
第4季	門診	2.35	2.23	0.9505	2.65	2.65	5.00	4.88	0.9768		
	住診	3.59	3.38	0.9414	1.94	1.94	5.53	5.32	0.9617		
	門住診	5.94	5.61	0.9450	4.59	4.59	10.53	10.20	0.9688		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，自當年起改列浮動點數計算。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

3. 層級別為當季最新特約類別。

表34 醫院總額一般服務及專款核定點數、收入及點值統計\_總表

年	季別	門住診	浮動			非浮動		合計		
			核定數 (億點)	收入 (億元)	點值(元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	核定數 (億點)	收入 (億元)	平均點值 (元)
108	全年	門診	1292.14	1141.43	0.8834	1502.76	1502.76	2794.89	2644.19	0.9461
		住診	1518.04	1340.66	0.8832	699.36	699.36	2217.39	2040.02	0.9200
		門住診	2810.17	2482.10	0.8833	2202.12	2202.12	5012.29	4684.22	0.9345
109	全年	門診	1288.77	1181.85	0.9170	1575.83	1575.83	2864.60	2757.68	0.9627
		住診	1560.02	1433.15	0.9187	729.16	729.16	2289.18	2162.31	0.9446
		門住診	2848.79	2615.00	0.9179	2304.99	2304.99	5153.78	4919.99	0.9546
110	全年	門診	1267.45	-	-	1699.98	-	2967.43	-	-
		住診	1515.79	-	-	787.67	-	2303.46	-	-
		門住診	2783.24	-	-	2487.65	-	5270.89	5135.70	-
	全年	門診	1357.26	1286.79	0.9481	1731.23	1731.23	3088.49	3018.01	0.9772
		住診	1416.27	1345.25	0.9498	925.56	925.56	2341.84	2270.81	0.9697
		門住診	2773.53	2632.03	0.9490	2656.79	2656.79	5430.32	5288.82	0.9739
111	第1季	門診	324.20	298.63	0.9212	410.49	410.49	734.69	709.12	0.9652
		住診	374.86	346.51	0.9244	201.08	201.08	575.94	547.59	0.9508
		門住診	699.06	645.14	0.9229	611.57	611.57	1310.63	1256.71	0.9589
111	第2季	門診	320.56	316.22	0.9865	436.56	436.56	757.11	752.78	0.9943
		住診	325.68	321.79	0.9880	228.17	228.17	553.85	549.96	0.9930
		門住診	646.24	638.01	0.9873	664.73	664.73	1310.97	1302.74	0.9937
111	第3季	門診	352.37	330.74	0.9386	448.24	448.24	800.61	778.98	0.9730
		住診	349.96	330.03	0.9431	243.15	243.15	593.11	573.18	0.9664
		門住診	702.33	660.77	0.9408	691.39	691.39	1393.72	1352.16	0.9702
111	第4季	門診	360.14	341.19	0.9474	435.94	435.94	796.08	777.13	0.9762
		住診	365.76	346.92	0.9485	253.17	253.17	618.93	600.08	0.9695
		門住診	725.90	688.10	0.9479	689.11	689.11	1415.01	1377.21	0.9733
112	全年	門診	1449.67	1315.79	0.9076	1783.57	1783.57	3233.24	3099.36	0.9586
		住診	1485.25	1352.01	0.9103	1021.11	1021.11	2507.39	2373.12	0.9465
		門住診	2934.92	2667.80	0.9090	2804.68	2804.68	5740.63	5472.48	0.9533
112	第1季	門診	340.10	306.10	0.9000	443.18	443.18	783.28	749.28	0.9566
		住診	348.04	314.02	0.9022	236.38	236.38	584.43	550.40	0.9418
		門住診	688.14	620.12	0.9012	679.57	679.57	1367.71	1299.69	0.9503
112	第2季	門診	355.01	321.95	0.9069	433.35	433.35	788.36	755.30	0.9581
		住診	368.91	335.17	0.9085	246.65	246.65	615.56	581.82	0.9452
		門住診	723.92	657.12	0.9077	680.00	680.00	1403.92	1337.12	0.9524
112	第3季	門診	373.92	342.82	0.9168	440.72	440.72	814.64	783.54	0.9618
		住診	379.97	349.28	0.9192	261.18	261.18	641.15	610.46	0.9521
		門住診	753.89	692.10	0.9180	701.90	701.90	1455.79	1394.00	0.9576
112	第4季	門診	380.64	344.92	0.9062	466.32	466.32	846.95	811.24	0.9578
		住診	388.33	353.55	0.9104	276.90	276.90	666.25	630.44	0.9462
		門住診	768.97	698.47	0.9083	743.21	743.21	1513.21	1441.68	0.9527

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，自當年起改列浮動點數計算。

表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
臺北分區	108	全年	門診	456.41	396.75	0.8693	525.28	525.28	981.69	922.04	0.9392
			住診	488.41	424.38	0.8689	233.65	233.65	722.06	658.03	0.9113
			門住診	944.82	821.14	0.8691	758.93	758.93	1703.75	1580.07	0.9274
	109	全年	門診	457.83	409.98	0.8955	559.78	559.78	1017.60	969.76	0.9530
			住診	503.22	450.79	0.8958	247.76	247.76	750.98	698.55	0.9302
			門住診	961.05	860.77	0.8957	807.53	807.53	1768.58	1668.30	0.9433
	110	全年	門診	442.66	-	-	596.50	-	1039.16	-	-
			住診	477.00	-	-	259.08	-	736.09	-	-
			門住診	919.66	-	-	855.58	-	1775.24	1738.11	-
111	全年	門診	486.48	444.25	0.9132	611.58	611.58	1098.06	1055.83	0.9615	
		住診	459.77	419.46	0.9123	301.11	301.11	760.87	720.57	0.9470	
		門住診	946.25	863.71	0.9128	912.69	912.69	1858.94	1776.40	0.9556	
	第1季	門診	118.06	104.00	0.8809	145.37	145.37	263.42	249.37	0.9466	
		住診	120.94	106.62	0.8816	68.39	68.39	189.32	175.00	0.9244	
		門住診	238.99	210.61	0.8813	213.75	213.75	452.75	424.37	0.9373	
	第2季	門診	114.36	111.03	0.9709	155.20	155.20	269.55	266.23	0.9877	
		住診	104.05	100.87	0.9695	71.93	71.93	175.97	172.80	0.9820	
		門住診	218.40	211.90	0.9702	227.12	227.12	445.53	439.03	0.9854	
	第3季	門診	126.51	111.67	0.8827	159.08	159.08	285.59	270.75	0.9480	
		住診	115.97	102.61	0.8848	79.10	79.10	195.07	181.71	0.9315	
		門住診	242.48	214.28	0.8837	238.18	238.18	480.65	452.46	0.9413	
第4季	門診	127.56	117.55	0.9215	151.94	151.94	279.50	269.49	0.9642		
	住診	118.81	109.36	0.9204	81.70	81.70	200.51	191.06	0.9529		
	門住診	246.37	226.91	0.9210	233.64	233.64	480.01	460.54	0.9594		
112	全年	門診	524.77	458.31	0.8733	634.65	634.65	1159.42	1092.96	0.9427	
		住診	488.29	426.80	0.8741	336.59	336.59	825.19	763.40	0.9251	
		門住診	1013.07	885.11	0.8737	971.24	971.24	1984.61	1856.35	0.9354	
	第1季	門診	122.43	106.07	0.8663	157.41	157.41	279.84	263.47	0.9415	
		住診	113.78	98.72	0.8677	78.10	78.10	191.88	176.83	0.9215	
		門住診	236.21	204.79	0.8670	235.51	235.51	471.73	440.30	0.9334	
	第2季	門診	126.47	110.76	0.8758	153.37	153.37	279.84	264.13	0.9439	
		住診	123.21	107.93	0.8759	82.64	82.64	205.85	190.57	0.9257	
		門住診	249.68	218.69	0.8759	236.01	236.01	485.69	454.70	0.9362	
	第3季	門診	137.17	121.42	0.8852	156.52	156.52	293.69	277.94	0.9464	
		住診	124.62	110.30	0.8850	85.68	85.68	210.31	195.98	0.9319	
		門住診	261.80	231.72	0.8851	242.20	242.20	503.99	473.92	0.9403	
第4季	門診	138.70	120.06	0.8656	167.35	167.35	306.05	287.41	0.9391		
	住診	126.67	109.85	0.8672	90.17	90.17	217.15	200.02	0.9211		
	門住診	265.38	229.91	0.8664	257.52	257.52	523.20	487.43	0.9316		

表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
北區分區	108	全年	門診	185.18	163.68	0.8839	195.32	195.32	380.50	359.01	0.9435
			住診	205.07	180.94	0.8823	95.47	95.47	300.54	276.42	0.9197
			門住診	390.25	344.63	0.8831	290.79	290.79	681.04	635.42	0.9330
	109	全年	門診	182.20	168.15	0.9229	206.95	206.95	389.15	375.10	0.9639
			住診	207.02	191.07	0.9229	96.68	96.68	303.70	287.75	0.9475
			門住診	389.22	359.22	0.9229	303.63	303.63	692.86	662.85	0.9567
	110	全年	門診	175.47	-	-	225.77	-	401.24	-	-
			住診	198.39	-	-	104.64	-	303.03	-	-
			門住診	373.86	-	-	330.40	-	704.26	694.78	-
111	全年	門診	191.07	183.75	0.9617	231.28	231.28	422.35	415.02	0.9827	
		住診	183.64	176.49	0.9611	125.48	125.48	309.12	301.97	0.9769	
		門住診	374.71	360.24	0.9614	356.76	356.76	731.47	716.99	0.9802	
	第1季	門診	45.14	42.66	0.9450	54.75	54.75	99.89	97.41	0.9751	
		住診	48.66	45.97	0.9448	26.46	26.46	75.12	72.43	0.9642	
		門住診	93.80	88.63	0.9449	81.21	81.21	175.01	169.84	0.9705	
	第2季	門診	45.12	44.93	0.9958	57.96	57.96	103.09	102.90	0.9982	
		住診	41.93	41.87	0.9986	30.87	30.87	72.80	72.74	0.9992	
		門住診	87.06	86.81	0.9971	88.83	88.83	175.88	175.64	0.9986	
	第3季	門診	50.01	47.52	0.9503	60.05	60.05	110.06	107.58	0.9774	
		住診	45.30	42.99	0.9491	33.63	33.63	78.93	76.62	0.9708	
		門住診	95.30	90.51	0.9497	93.69	93.69	188.99	184.20	0.9747	
第4季	門診	50.80	48.63	0.9573	58.51	58.51	109.31	107.14	0.9802		
	住診	47.75	45.65	0.9561	34.52	34.52	82.27	80.17	0.9745		
	門住診	98.55	94.28	0.9567	93.03	93.03	191.58	187.31	0.9777		
112	全年	門診	202.45	186.59	0.9216	242.60	242.60	445.05	429.19	0.9644	
		住診	189.60	174.61	0.9210	138.83	138.83	328.54	313.44	0.9540	
		門住診	392.05	361.20	0.9213	381.43	381.43	773.60	742.63	0.9600	
第1季	門診	47.74	43.49	0.9110	59.79	59.79	107.53	103.28	0.9605		
	住診	44.46	40.41	0.9088	32.16	32.16	76.62	72.57	0.9471		
	門住診	92.20	83.90	0.9100	91.96	91.96	184.15	175.86	0.9549		
第2季	門診	50.21	45.56	0.9074	59.86	59.86	110.06	105.41	0.9578		
	住診	47.44	43.00	0.9064	33.84	33.84	81.28	76.84	0.9454		
	門住診	97.65	88.56	0.9069	93.70	93.70	191.35	182.26	0.9525		
第3季	門診	51.87	48.46	0.9343	60.01	60.01	111.87	108.47	0.9695		
	住診	48.13	44.96	0.9342	35.02	35.02	83.15	79.98	0.9619		
	門住診	99.99	93.42	0.9342	95.03	95.03	195.02	188.44	0.9663		
第4季	門診	52.65	49.08	0.9323	62.94	62.94	115.59	112.02	0.9692		
	住診	49.57	46.25	0.9330	37.80	37.80	87.49	84.05	0.9607		
	門住診	102.22	95.33	0.9327	100.74	100.74	203.08	196.07	0.9655		

表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
中區分區	108	全年	門診	253.37	224.05	0.8843	299.66	299.66	553.03	523.71	0.9470
			住診	297.54	262.51	0.8823	138.44	138.44	435.98	400.95	0.9196
			門住診	550.91	486.56	0.8832	438.10	438.10	989.01	924.66	0.9349
	109	全年	門診	253.72	231.75	0.9134	312.33	312.33	566.05	544.07	0.9612
			住診	310.45	283.32	0.9126	146.17	146.17	456.61	429.49	0.9406
			門住診	564.17	515.07	0.9130	458.49	458.49	1022.66	973.56	0.9520
	110	全年	門診	257.28	-	-	341.88	-	599.16	-	-
			住診	312.92	-	-	163.24	-	476.16	-	-
			門住診	570.21	-	-	505.12	-	1075.33	1015.13	-
	111	全年	門診	269.04	247.94	0.9216	348.63	348.63	617.67	596.58	0.9659
			住診	290.46	267.12	0.9196	194.88	194.88	485.34	462.00	0.9519
			門住診	559.50	515.07	0.9206	543.51	543.51	1103.01	1058.58	0.9597
		第1季	門診	63.70	57.67	0.9054	81.79	81.79	145.49	139.46	0.9586
			住診	76.78	69.40	0.9039	40.87	40.87	117.65	110.27	0.9373
			門住診	140.48	127.08	0.9046	122.65	122.65	263.14	249.73	0.9491
		第2季	門診	63.23	59.63	0.9431	87.81	87.81	151.03	147.43	0.9762
			住診	68.41	64.47	0.9425	49.27	49.27	117.67	113.74	0.9666
			門住診	131.63	124.10	0.9428	137.07	137.07	268.70	261.17	0.9720
		第3季	門診	70.04	64.59	0.9222	90.28	90.28	160.32	154.87	0.9660
			住診	70.86	65.25	0.9208	51.15	51.15	122.01	116.40	0.9540
			門住診	140.90	129.84	0.9215	141.42	141.42	282.33	271.27	0.9608
	第4季	門診	72.07	66.05	0.9165	88.76	88.76	160.83	154.82	0.9626	
		住診	74.41	67.99	0.9138	53.60	53.60	128.01	121.59	0.9499	
		門住診	146.48	134.05	0.9151	142.36	142.36	288.84	276.41	0.9570	
	112	全年	門診	281.87	251.32	0.8916	357.82	357.82	639.69	609.14	0.9522
			住診	298.08	265.45	0.8905	214.36	214.36	512.71	479.82	0.9358
			門住診	579.95	516.77	0.8911	572.18	572.18	1152.40	1088.95	0.9449
第1季		門診	65.64	57.40	0.8746	89.58	89.58	155.21	146.98	0.9470	
		住診	70.46	61.47	0.8725	50.05	50.05	120.51	111.53	0.9254	
		門住診	136.10	118.88	0.8735	139.63	139.63	275.73	258.51	0.9376	
第2季		門診	69.43	62.26	0.8968	87.10	87.10	156.53	149.36	0.9542	
		住診	72.44	64.86	0.8954	51.25	51.25	123.68	116.11	0.9387	
		門住診	141.87	127.12	0.8961	138.35	138.35	280.21	265.47	0.9474	
第3季		門診	72.75	65.45	0.8996	88.46	88.46	161.21	153.91	0.9547	
		住診	76.73	68.94	0.8984	54.84	54.84	131.57	123.78	0.9407	
		門住診	149.48	134.39	0.8990	143.30	143.30	292.79	277.69	0.9484	
第4季	門診	74.05	66.20	0.8940	92.68	92.68	166.73	158.88	0.9529		
	住診	78.45	70.18	0.8946	58.22	58.22	136.94	128.40	0.9377		
	門住診	152.50	136.38	0.8943	150.90	150.90	303.67	287.29	0.9461		

表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
南區分區	108	全年	門診	169.97	150.42	0.8850	232.42	232.42	402.38	382.84	0.9514
			住診	224.36	198.21	0.8835	97.94	97.94	322.30	296.16	0.9189
			門住診	394.33	348.64	0.8841	330.36	330.36	724.69	679.00	0.9370
	109	全年	門診	168.21	157.76	0.9379	233.06	233.06	401.26	390.82	0.9740
			住診	227.84	213.88	0.9387	101.74	101.74	329.58	315.62	0.9576
			門住診	396.05	371.64	0.9384	334.80	334.80	730.84	706.43	0.9666
	110	全年	門診	167.44	-	-	244.89	0.00	412.33	-	-
			住診	221.07	-	-	111.08	0.00	332.16	-	-
			門住診	388.51	-	-	355.97	0.00	744.48	733.13	-
	111	全年	門診	178.17	179.21	1.0058	244.05	244.05	422.22	423.26	1.0025
			住診	203.99	205.37	1.0068	126.36	126.36	330.34	331.73	1.0042
			門住診	382.16	384.58	1.0063	370.41	370.41	752.57	754.99	1.0032
		第1季	門診	40.99	40.93	0.9984	57.97	57.97	98.96	98.89	0.9993
			住診	53.09	53.10	1.0000	27.28	27.28	80.38	80.38	1.0000
			門住診	94.09	94.02	0.9993	85.25	85.25	179.34	179.27	0.9996
		第2季	門診	42.72	43.41	1.0161	61.86	61.86	104.58	105.27	1.0066
			住診	48.49	49.38	1.0184	32.30	32.30	80.79	81.68	1.0110
			門住診	91.21	92.79	1.0173	94.16	94.16	185.37	186.95	1.0085
		第3季	門診	46.38	46.87	1.0106	63.25	63.25	109.62	110.11	1.0045
			住診	49.58	50.13	1.0112	32.62	32.62	82.19	82.75	1.0068
			門住診	95.95	97.00	1.0109	95.86	95.86	191.82	192.86	1.0055
	第4季	門診	48.08	48.01	0.9984	60.98	60.98	109.06	108.98	0.9993	
		住診	52.82	52.76	0.9988	34.16	34.16	86.98	86.92	0.9992	
		門住診	100.91	100.77	0.9986	95.14	95.14	196.04	195.90	0.9993	
	112	全年	門診	191.27	186.17	0.9734	240.81	240.81	432.08	426.98	0.9882
			住診	219.33	213.80	0.9748	129.34	129.34	348.83	343.14	0.9837
			門住診	410.60	399.97	0.9741	370.15	370.15	780.91	770.13	0.9862
		第1季	門診	45.32	44.07	0.9725	60.25	60.25	105.57	104.33	0.9882
			住診	51.55	50.15	0.9728	29.36	29.36	80.91	79.51	0.9827
			門住診	96.87	94.22	0.9727	89.61	89.61	186.48	183.84	0.9858
		第2季	門診	47.80	46.58	0.9745	58.71	58.71	106.51	105.29	0.9886
			住診	54.28	52.97	0.9759	30.67	30.67	84.95	83.64	0.9846
			門住診	102.08	99.55	0.9752	89.38	89.38	191.46	188.93	0.9868
		第3季	門診	48.53	47.31	0.9749	59.93	59.93	108.46	107.24	0.9888
			住診	56.03	54.70	0.9762	33.78	33.78	89.81	88.48	0.9852
			門住診	104.57	102.02	0.9756	93.71	93.71	198.28	195.73	0.9871
第4季	門診	49.62	48.21	0.9715	61.92	61.92	111.53	110.12	0.9873		
	住診	57.47	55.98	0.9740	35.53	35.53	93.16	91.51	0.9823		
	門住診	107.09	104.18	0.9729	97.45	97.45	204.69	201.63	0.9851		



表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
108	全年		門診	193.42	176.65	0.9133	213.21	213.21	406.62	389.86	0.9588
			住診	254.26	232.02	0.9125	114.02	114.02	368.28	346.04	0.9396
			門住診	447.68	408.68	0.9129	327.23	327.23	774.91	735.90	0.9497
109	全年		門診	192.59	182.51	0.9477	224.02	224.02	416.61	406.54	0.9758
			住診	260.10	246.66	0.9483	116.49	116.49	376.59	363.15	0.9643
			門住診	452.69	429.17	0.9481	340.51	340.51	793.20	769.68	0.9704
110	全年		門診	189.87	-	-	248.26	-	438.14	-	-
			住診	255.54	-	-	127.75	-	383.29	-	-
			門住診	445.41	-	-	376.01	-	821.42	809.40	-
高屏分區	全年		門診	196.51	195.91	0.9970	254.08	254.08	450.59	450.00	0.9987
			住診	232.26	231.29	0.9958	151.57	151.57	383.84	382.86	0.9975
			門住診	428.78	427.21	0.9963	405.65	405.65	834.43	832.86	0.9981
	第1季		門診	47.30	45.24	0.9564	60.46	60.46	107.76	105.70	0.9809
			住診	62.74	60.00	0.9562	32.39	32.39	95.14	92.39	0.9711
			門住診	110.04	105.23	0.9563	92.86	92.86	202.90	198.09	0.9763
	第2季		門診	46.79	48.26	1.0313	63.20	63.20	109.99	111.45	1.0133
			住診	52.74	54.49	1.0331	37.55	37.55	90.29	92.04	1.0193
			門住診	99.53	102.74	1.0323	100.75	100.75	200.28	203.50	1.0160
	第3季		門診	50.30	50.92	1.0124	65.31	65.31	115.61	116.23	1.0054
			住診	56.80	57.54	1.0130	39.61	39.61	96.40	97.15	1.0077
			門住診	107.10	108.46	1.0127	104.92	104.92	212.02	213.38	1.0064
第4季		門診	52.12	51.50	0.9880	65.11	65.11	117.23	116.61	0.9947	
		住診	59.98	59.27	0.9881	42.02	42.02	102.00	101.29	0.9930	
		門住診	112.11	110.77	0.9881	107.12	107.12	219.23	217.90	0.9939	
全年		門診	211.84	198.62	0.9376	265.39	265.39	477.23	464.02	0.9723	
		住診	240.60	225.57	0.9375	172.02	172.02	412.79	397.59	0.9632	
		門住診	452.44	424.20	0.9376	437.41	437.41	890.02	861.61	0.9681	
第1季		門診	50.41	47.04	0.9331	65.91	65.91	116.32	112.95	0.9710	
		住診	56.11	52.30	0.9319	39.72	39.72	95.84	92.02	0.9601	
		門住診	106.52	99.33	0.9325	105.63	105.63	212.16	204.97	0.9661	
第2季		門診	51.66	48.16	0.9323	64.03	64.03	115.69	112.19	0.9698	
		住診	59.18	55.15	0.9319	41.02	41.02	100.20	96.17	0.9598	
		門住診	110.84	103.31	0.9321	105.05	105.05	215.89	208.36	0.9651	
第3季		門診	53.78	51.17	0.9513	65.04	65.04	118.82	116.20	0.9780	
		住診	61.86	58.85	0.9513	44.20	44.20	106.07	103.06	0.9716	
		門住診	115.64	110.02	0.9513	109.24	109.24	224.89	219.26	0.9750	
第4季		門診	55.98	52.26	0.9335	70.42	70.42	126.40	122.68	0.9705	
		住診	63.45	59.28	0.9343	47.07	47.07	110.68	106.35	0.9608	
		門住診	119.43	111.54	0.9339	117.49	117.49	237.08	229.03	0.9660	

表34-1 醫院總額各分區一般服務及專款核定點數、收入及點值統計

分區	年	季	門住診	浮動			非浮動		合計		
				核定數(億點)	收入(億元)	點值(元)	核定數(億點)	收入(億元)	核定數(億點)	收入(億元)	平均點值(元)
東區分區	108	全年	門診	33.79	29.86	0.8838	36.87	36.87	70.66	66.74	0.9444
			住診	48.39	42.60	0.8802	19.83	19.83	68.22	62.43	0.9151
			門住診	82.18	72.46	0.8817	56.70	56.70	138.89	129.17	0.9300
	109	全年	門診	34.22	31.70	0.9262	39.70	39.70	73.93	71.40	0.9658
			住診	51.39	47.44	0.9230	20.32	20.32	71.71	67.76	0.9448
			門住診	85.62	79.13	0.9243	60.03	60.03	145.64	139.16	0.9555
	110	全年	門診	34.72	-	-	42.69	-	77.40	-	-
			住診	50.87	-	-	21.87	-	72.74	-	-
			門住診	85.59	-	-	64.56	-	150.15	145.16	-
	111	全年	門診	35.98	35.72	0.9928	41.60	41.60	77.58	77.32	0.9967
			住診	46.16	45.52	0.9861	26.17	26.17	72.33	71.69	0.9911
			門住診	82.14	81.24	0.9890	67.77	67.77	149.91	149.01	0.9940
		第1季	門診	9.01	8.14	0.9038	10.15	10.15	19.16	18.29	0.9547
			住診	12.65	11.42	0.9031	5.69	5.69	18.33	17.11	0.9331
			門住診	21.66	19.56	0.9034	15.84	15.84	37.50	35.40	0.9442
		第2季	門診	8.34	8.97	1.0756	10.54	10.54	18.87	19.50	1.0334
			住診	10.07	10.70	1.0630	6.26	6.26	16.33	16.96	1.0389
			門住診	18.40	19.67	1.0687	16.79	16.79	35.20	36.46	1.0359
		第3季	門診	9.14	9.17	1.0034	10.27	10.27	19.41	19.44	1.0016
			住診	11.46	11.51	1.0045	7.04	7.04	18.50	18.55	1.0028
			門住診	20.59	20.68	1.0040	17.31	17.31	37.91	37.99	1.0022
	第4季	門診	9.50	9.45	0.9945	10.64	10.64	20.14	20.09	0.9974	
		住診	11.98	11.88	0.9914	7.18	7.18	19.17	19.06	0.9946	
		門住診	21.48	21.33	0.9928	17.82	17.82	39.31	39.15	0.9960	
112	全年	門診	37.47	34.78	0.9281	42.30	42.30	79.77	77.07	0.9662	
		住診	49.34	45.77	0.9276	29.97	29.97	79.33	75.74	0.9547	
		門住診	86.81	80.55	0.9278	72.26	72.26	159.10	152.81	0.9605	
第1季	門診	8.57	8.04	0.9382	10.24	10.24	18.80	18.27	0.9718		
	住診	11.68	10.97	0.9391	6.98	6.98	18.66	17.95	0.9619		
	門住診	20.24	19.00	0.9387	17.22	17.22	37.46	36.22	0.9669		
第2季	門診	9.45	8.62	0.9122	10.28	10.28	19.73	18.90	0.9580		
	住診	12.36	11.26	0.9115	7.23	7.23	19.59	18.49	0.9442		
	門住診	21.81	19.88	0.9118	17.51	17.51	39.32	37.39	0.9511		
第3季	門診	9.82	9.01	0.9176	10.77	10.77	20.59	19.78	0.9607		
	住診	12.59	11.53	0.9161	7.66	7.66	20.24	19.19	0.9478		
	門住診	22.41	20.54	0.9167	18.42	18.42	40.83	38.96	0.9543		
第4季	門診	9.64	9.11	0.9456	11.01	11.01	20.65	20.12	0.9746		
	住診	12.72	12.01	0.9441	8.10	8.10	20.84	20.11	0.9649		
	門住診	22.35	21.12	0.9447	19.11	19.11	41.49	40.23	0.9697		

說明：

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

2. 資料處理：

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

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

※專款案件之浮動點數及非浮動點數比照醫院總額部門一般服務。醫療資源不足地區醫療服務提升計畫因106年折付，自當年起改列浮動點數計算。

※本表102年第4季不含身體約束之護理監測照護費核定點數及其收入。

表35 113年1-5月愛滋病醫療點數申報情形(區分慢箋/非慢箋)

支付 單位別	門住別	慢箋 /非慢箋	人數		次數		點數		藥費		愛滋藥品醫令點數	
			值(人)	值(人)	值(件)	平均每人 值(件)	值(百萬點)	平均每人 值(點)	值(百萬點)	平均每人 值(點)	值(百萬點)	平均每人 值(點)
<b>總計(疾管署及健保署支付)</b>												
	<b>合計</b>		33,973		168,990	5	2,095	61,658	1,806	53,172	1,763	51,896
	<b>門診</b>	小計	33,949		168,857	5	2,062	60,750	1,795	52,870	1,762	51,896
		門診就醫	33,862		91,176	3	1,089	32,160	828	24,449	806	23,816
		慢箋領藥	25,858		77,681	3	973	37,644	967	37,397	955	36,947
	<b>住診</b>		118		133	1	32	273,752	12	97,506	1	10,502
<b>疾管署支付</b>												
	<b>合計</b>		2,508		11,549	5	169	67,263	130	51,687	115	45,742
	<b>門診</b>	小計	2,491		11,458	5	144	57,719	121	48,481	114	45,700
		門診就醫	2,458		7,464	3	93	37,918	71	28,690	64	26,239
		慢箋領藥	1,543		3,994	3	51	32,777	50	32,563	49	31,978
	<b>住診</b>		80		91	1	25	311,490	9	110,816	1	11,021
<b>健保署支付</b>												
	<b>合計</b>		31,878		157,441	5	1,926	60,418	1,677	52,600	1,648	51,708
	<b>門診</b>	小計	31,871		157,399	5	1,919	60,199	1,674	52,528	1,648	51,708
		門診就醫	31,735		83,712	3	996	31,378	757	23,866	742	23,379
		慢箋領藥	24,524		73,687	3	923	37,629	917	37,382	906	36,945
	<b>住診</b>		38		42	1	7	194,305	3	69,486	0	9,407

註：資料來源：多模型健保資料平台門診明細、清單醫令明細檔、住院明細檔、清單醫令明細檔（113.07.30擷取）

◎資料範圍：愛滋病案件（門診D1、E2、E3和住診C1、7）。

◎人數：以ID、BIRTHDAY 進行歸戶。

◎件數：1. 門診件數中「轉、代檢」、「慢箋箋第2次領藥」、「交付機構」、「醫令金額補報」等申報案件數以0計。

2. 住診件數中「醫令金額補報」案件數以0計，並歸次計算。因門住診件數意義不同，不予合計。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

表36-1 急診病人停留超過24小時比率

年度／季別	急診總件數		急診停留超過24小時之件數	
	值		值	占率
110年	5,893,834		147,737	2.51%
111年	7,389,977		189,300	2.56%
112年	7,238,451		241,768	3.34%
113年1-5月	3,104,646		107,963	3.48%

表36-2 急診後轉住院滯留急診48小時以上案件比率

年度／月份	同院急診後 轉住院總件數		急診後轉住院滯留急診 48小時以上之件數	
	值		值	占率
110年	1,110,263		26,154	2.36%
111年	1,072,324		39,028	3.64%
112年	1,220,208		54,447	4.46%
113年1-4月	434,701		21,173	4.87%

表36-3A. 一、二、三級急診病人轉入病房<8小時之比率

年度／季別	檢傷一、二、三級急診病人 住院總件數		檢傷一、二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
	值		值	占率
110年	1,061,766		707,121	66.60%
111年	1,085,198		672,424	61.96%
112年	1,205,854		731,313	60.65%
113年1-5月	484,502		292,820	60.44%

表36-3B 二、三級急診病人轉入病房<8小時之比率

年度／季別	檢傷二、三級急診病人住 院總件數		檢傷二、三級急診病人 轉入病房<8小時之件數	
	值		值	占率
110年	962,957		638,792	66.34%
111年	982,228		606,181	61.71%
112年	978,689		590,244	60.31%
113年1-5月	438,341		264,499	60.34%

表36-4 檢傷四、五級急診病人離開醫院<4小時之比率

年度／季別	檢傷四、五級 急診病人出院 總件數	檢傷四、五級急診病人 4小時內出院之件數	
	值	值	占率
110年	793,594	757,384	95.44%
111年	1,343,273	1,299,309	96.73%
112年	857,972	824,996	96.16%
113年1-5月	333,318	321,027	96.31%

表36-5 完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6小時之比率

年度／季別	完成急診 重大疾病照護總件數	完成急診重大疾病照護病人 於6小時內轉入加護病房之件數	
	值	值	占率
110年	13,577	7,318	53.90%
111年	14,605	7,063	48.36%
112年	16,621	8,213	49.41%
113年1-5月	7,459	3,347	44.87%

表36-6 檢傷一級病人及完成急診重大疾病照護病人進入加護病房<6小時之比率

年度／季別	檢傷一級病人及完成急診 重大疾病照護總件數	檢傷一級病人及完成急診重大疾病 照護病人於6小時內轉入加護病房之 件數	
	值	值	占率
110年	107,866	40,800	37.82%
111年	112,599	37,352	33.17%
112年	124,165	40,076	32.28%
113年1-5月	51,178	15,887	31.04%

表37-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			113年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	28,046	25,955	25,865	0.32%	0	0.32%	0	0.32%
		北區業務組	11,140	10,409	10,398	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		中區業務組	16,293	15,199	15,140	0.36%	0	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	10,490	9,836	9,823	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
		高屏業務組	11,803	11,052	11,025	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		東區業務組	1,994	1,881	1,873	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		合計	79,766	74,332	74,124	0.26%	0	0.26%	0	0.26%
	住診	臺北業務組	21,719	20,782	20,579	0.93%	0	0.93%	0	0.93%
		北區業務組	8,703	8,301	8,277	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		中區業務組	13,467	12,883	12,751	0.98%	0	0.98%	0	0.98%
		南區業務組	9,265	8,847	8,812	0.38%	1	0.36%	0	0.36%
		高屏業務組	10,463	9,998	9,914	0.80%	0	0.80%	0	0.80%
		東區業務組	1,950	1,877	1,865	0.58%	0	0.58%	0	0.58%
		合計	65,568	62,687	62,200	0.74%	2	0.74%	0	0.74%
西醫 基層	臺北業務組	9,660	8,773	8,733	0.41%	1	0.41%	0	0.41%	
	北區業務組	4,603	4,171	4,152	0.41%	1	0.39%	0	0.39%	
	中區業務組	6,429	5,862	5,832	0.46%	1	0.44%	0	0.44%	
	南區業務組	4,467	4,047	4,036	0.24%	1	0.23%	0	0.23%	
	高屏業務組	5,481	5,023	5,007	0.30%	0	0.30%	0	0.30%	
	東區業務組	513	472	470	0.38%	0	0.37%	0	0.37%	
	合計	31,153	28,347	28,230	0.38%	3	0.37%	0	0.37%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,351	4,207	4,186	0.49%	1	0.46%	0	0.46%	
	北區業務組	1,983	1,919	1,912	0.38%	0	0.36%	0	0.36%	
	中區業務組	2,468	2,387	2,378	0.36%	0	0.34%	0	0.34%	
	南區業務組	1,575	1,521	1,514	0.48%	0	0.47%	0	0.47%	
	高屏業務組	1,843	1,781	1,777	0.21%	1	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	218	212	212	0.12%	0	0.12%	0	0.12%	
	合計	12,438	12,028	11,978	0.40%	3	0.37%	0	0.37%	
中醫 總額	臺北業務組	2,285	2,007	2,004	0.14%	0	0.13%	0	0.13%	
	北區業務組	1,109	970	969	0.12%	0	0.11%	0	0.11%	
	中區業務組	2,256	2,000	1,997	0.15%	0	0.14%	0	0.14%	
	南區業務組	1,218	1,069	1,068	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	1,369	1,208	1,207	0.06%	0	0.06%	0	0.06%	
	東區業務組	175	159	158	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	合計	8,411	7,412	7,403	0.11%	1	0.10%	0	0.10%	
門診 透析	臺北業務組	3,537	3,537	3,536	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,810	1,810	1,808	0.12%	0	0.11%	0	0.11%	
	中區業務組	2,288	2,288	2,286	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	1,964	1,964	1,964	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,184	2,184	2,184	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	313	313	313	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,096	12,095	12,092	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至113.6.30止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表37-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			113年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	14,026	12,913	12,885	0.20%	0	0.20%	0	0.20%
		北區業務組	3,508	3,239	3,238	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	7,193	6,683	6,664	0.26%	0	0.26%	0	0.26%
		南區業務組	2,712	2,533	2,532	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		高屏業務組	4,740	4,435	4,429	0.12%	0	0.12%	0	0.12%
		東區業務組	718	669	667	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		合計	32,897	30,471	30,415	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
	住診	臺北業務組	11,690	11,210	11,121	0.76%	0	0.76%	0	0.76%
		北區業務組	3,366	3,229	3,226	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	6,197	5,964	5,918	0.75%	0	0.75%	0	0.75%
		南區業務組	2,548	2,452	2,448	0.17%	0	0.16%	0	0.16%
		高屏業務組	4,632	4,458	4,439	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		東區業務組	739	710	706	0.51%	0	0.51%	0	0.51%
		合計	29,173	28,023	27,858	0.57%	0	0.56%	0	0.56%
區域醫院	門診	臺北業務組	10,620	9,788	9,748	0.37%	0	0.37%	0	0.37%
		北區業務組	4,048	3,736	3,733	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		中區業務組	4,976	4,591	4,568	0.46%	0	0.46%	0	0.46%
		南區業務組	5,648	5,278	5,272	0.10%	0	0.10%	0	0.10%
		高屏業務組	3,909	3,613	3,604	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		東區業務組	750	705	703	0.38%	0	0.38%	0	0.38%
		合計	29,952	27,711	27,628	0.28%	0	0.28%	0	0.28%
	住診	臺北業務組	7,873	7,481	7,400	1.02%	0	1.02%	0	1.02%
		北區業務組	3,291	3,126	3,110	0.48%	0	0.48%	0	0.48%
		中區業務組	4,831	4,592	4,544	1.01%	0	1.01%	0	1.01%
		南區業務組	5,232	4,982	4,965	0.33%	1	0.32%	0	0.32%
		高屏業務組	3,721	3,531	3,501	0.82%	0	0.82%	0	0.82%
		東區業務組	665	634	631	0.47%	0	0.47%	0	0.47%
		合計	25,613	24,347	24,151	0.77%	1	0.76%	0	0.76%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,400	3,254	3,231	0.68%	0	0.68%	0	0.68%
		北區業務組	3,584	3,433	3,427	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		中區業務組	4,124	3,925	3,907	0.43%	0	0.43%	0	0.43%
		南區業務組	2,130	2,025	2,018	0.30%	0	0.29%	0	0.29%
		高屏業務組	3,154	3,005	2,992	0.40%	0	0.40%	0	0.40%
		東區業務組	525	507	504	0.63%	0	0.63%	0	0.63%
		合計	16,917	16,149	16,080	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
	住診	臺北業務組	2,157	2,091	2,058	1.53%	0	1.53%	0	1.53%
		北區業務組	2,046	1,947	1,941	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		中區業務組	2,439	2,326	2,290	1.49%	0	1.48%	0	1.48%
		南區業務組	1,485	1,413	1,400	0.88%	1	0.84%	0	0.84%
		高屏業務組	2,110	2,008	1,975	1.60%	0	1.60%	0	1.60%
		東區業務組	546	532	528	0.81%	0	0.81%	0	0.81%
		合計	10,782	10,317	10,191	1.17%	1	1.16%	0	1.16%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至113.6.30止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表37-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			112年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	111,679	103,981	103,633	0.31%	116	0.21%	5	0.20%
		北區業務組	44,364	41,783	41,720	0.14%	1	0.14%	0	0.14%
		中區業務組	65,332	61,284	61,010	0.42%	114	0.24%	0	0.24%
		南區業務組	42,402	39,972	39,927	0.11%	9	0.09%	0	0.09%
		高屏業務組	46,244	43,450	43,299	0.33%	41	0.24%	1	0.24%
		東區業務組	8,003	7,578	7,543	0.43%	9	0.32%	0	0.32%
		合計	318,024	298,048	297,133	0.29%	290	0.20%	6	0.19%
	住診	臺北業務組	88,440	84,642	83,822	0.93%	245	0.65%	2	0.65%
		北區業務組	35,573	33,945	33,829	0.33%	1	0.32%	0	0.32%
		中區業務組	54,862	52,522	51,996	0.96%	171	0.65%	1	0.65%
		南區業務組	37,287	35,623	35,489	0.36%	32	0.27%	0	0.27%
		高屏業務組	42,717	40,835	40,453	0.89%	99	0.66%	1	0.66%
		東區業務組	8,096	7,790	7,754	0.45%	10	0.33%	0	0.33%
	合計	266,976	255,358	253,343	0.75%	559	0.55%	4	0.54%	
西醫 基層	臺北業務組	37,670	34,343	34,187	0.41%	11	0.38%	0	0.38%	
	北區業務組	18,013	16,404	16,346	0.32%	6	0.29%	0	0.29%	
	中區業務組	24,952	22,858	22,754	0.42%	10	0.37%	0	0.37%	
	南區業務組	17,388	15,801	15,767	0.19%	4	0.17%	0	0.17%	
	高屏業務組	21,221	19,519	19,458	0.29%	8	0.25%	0	0.25%	
	東區業務組	2,040	1,879	1,870	0.42%	1	0.39%	0	0.39%	
	合計	121,284	110,803	110,382	0.35%	40	0.31%	1	0.31%	
牙醫 總額	臺北業務組	17,576	16,994	16,922	0.41%	14	0.33%	0	0.33%	
	北區業務組	8,030	7,770	7,738	0.39%	6	0.31%	0	0.31%	
	中區業務組	9,920	9,595	9,563	0.32%	10	0.22%	0	0.22%	
	南區業務組	6,292	6,077	6,058	0.30%	2	0.27%	0	0.27%	
	高屏業務組	7,351	7,101	7,085	0.22%	5	0.15%	0	0.15%	
	東區業務組	869	844	843	0.16%	0	0.14%	0	0.14%	
	合計	50,038	48,381	48,210	0.34%	37	0.27%	0	0.27%	
中醫 總額	臺北業務組	9,920	8,735	8,720	0.14%	2	0.12%	0	0.12%	
	北區業務組	4,804	4,218	4,209	0.18%	0	0.17%	0	0.17%	
	中區業務組	9,491	8,423	8,411	0.13%	1	0.11%	0	0.11%	
	南區業務組	5,122	4,500	4,497	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	5,650	4,985	4,981	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	東區業務組	724	656	655	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	合計	35,711	31,516	31,473	0.12%	4	0.11%	0	0.11%	
門診 透析	臺北業務組	14,108	14,107	14,105	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	7,255	7,255	7,245	0.13%	5	0.06%	0	0.06%	
	中區業務組	9,113	9,112	9,108	0.05%	1	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	7,874	7,873	7,873	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	8,777	8,777	8,776	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	1,241	1,240	1,240	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	合計	48,367	48,365	48,348	0.04%	7	0.02%	0	0.02%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至113.6.30止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。



表37-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			112年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	53,200	49,271	49,168	0.19%	28	0.14%	2	0.14%
		北區業務組	12,971	12,129	12,126	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		中區業務組	28,686	26,786	26,714	0.25%	35	0.13%	0	0.13%
		南區業務組	11,022	10,343	10,338	0.05%	1	0.03%	0	0.03%
		高屏業務組	18,287	17,140	17,119	0.12%	7	0.08%	0	0.08%
		東區業務組	2,875	2,685	2,678	0.24%	1	0.21%	0	0.21%
		合計	127,042	118,355	118,142	0.17%	73	0.11%	2	0.11%
	住診	臺北業務組	45,407	43,575	43,210	0.80%	102	0.58%	1	0.58%
		北區業務組	13,138	12,601	12,579	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		中區業務組	25,116	24,194	23,983	0.84%	75	0.54%	0	0.54%
		南區業務組	10,252	9,863	9,846	0.17%	5	0.12%	0	0.12%
		高屏業務組	18,985	18,263	18,188	0.39%	23	0.28%	0	0.27%
		東區業務組	3,150	3,024	3,013	0.34%	2	0.28%	0	0.28%
		合計	116,048	111,519	110,818	0.60%	207	0.43%	1	0.43%
區域醫院	門診	臺北業務組	43,470	40,273	40,122	0.35%	67	0.19%	3	0.19%
		北區業務組	16,861	15,684	15,661	0.14%	1	0.13%	0	0.13%
		中區業務組	19,570	18,177	18,069	0.55%	50	0.30%	0	0.30%
		南區業務組	23,040	21,668	21,648	0.09%	5	0.07%	0	0.07%
		高屏業務組	15,212	14,134	14,083	0.33%	15	0.23%	0	0.23%
		東區業務組	3,039	2,869	2,858	0.39%	4	0.24%	0	0.24%
		合計	121,192	112,806	112,441	0.30%	141	0.19%	3	0.18%
	住診	臺北業務組	32,869	31,230	30,907	0.98%	115	0.63%	1	0.63%
		北區業務組	13,870	13,184	13,132	0.37%	0	0.37%	0	0.37%
		中區業務組	19,384	18,442	18,274	0.87%	58	0.57%	1	0.57%
		南區業務組	21,205	20,203	20,132	0.34%	19	0.25%	0	0.25%
		高屏業務組	14,858	14,118	13,982	0.91%	40	0.65%	0	0.65%
		東區業務組	2,754	2,629	2,613	0.59%	5	0.43%	0	0.43%
		合計	104,940	99,807	99,040	0.73%	236	0.51%	1	0.50%
地區醫院	門診	臺北業務組	15,009	14,437	14,343	0.62%	21	0.48%	1	0.48%
		北區業務組	14,532	13,970	13,934	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		中區業務組	17,076	16,321	16,228	0.54%	29	0.37%	0	0.37%
		南區業務組	8,340	7,961	7,941	0.24%	3	0.20%	0	0.20%
		高屏業務組	12,745	12,176	12,097	0.62%	19	0.47%	0	0.47%
		東區業務組	2,090	2,023	2,007	0.74%	3	0.58%	0	0.58%
		合計	69,791	66,887	66,550	0.48%	76	0.37%	1	0.37%
	住診	臺北業務組	10,164	9,837	9,705	1.30%	28	1.03%	0	1.03%
		北區業務組	8,565	8,161	8,119	0.49%	1	0.48%	0	0.48%
		中區業務組	10,362	9,886	9,739	1.41%	38	1.04%	1	1.04%
		南區業務組	5,830	5,557	5,512	0.77%	9	0.62%	0	0.62%
		高屏業務組	8,875	8,454	8,283	1.93%	37	1.51%	1	1.50%
		東區業務組	2,193	2,138	2,128	0.44%	4	0.27%	0	0.27%
		合計	45,989	44,032	43,486	1.19%	116	0.93%	1	0.93%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至113.6.30止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表37-5 112年健保門、住診費用核減統計表

分區別	有無參與醫院 總額自主管理方案	特約類別	費用年季	核減率
1-臺北	自主管理	醫學中心	112Q1	4.85%
1-臺北	自主管理	醫學中心	112Q2	5.93%
1-臺北	自主管理	醫學中心	112Q3	3.64%
1-臺北	自主管理	醫學中心	112Q4	4.42%
1-臺北	自主管理	區域醫院	112Q1	6.87%
1-臺北	自主管理	區域醫院	112Q2	7.45%
1-臺北	自主管理	區域醫院	112Q3	3.81%
1-臺北	自主管理	區域醫院	112Q4	4.35%
1-臺北	自主管理	地區醫院	112Q1	4.93%
1-臺北	自主管理	地區醫院	112Q2	5.09%
1-臺北	自主管理	地區醫院	112Q3	4.44%
1-臺北	自主管理	地區醫院	112Q4	5.45%
1-臺北	非自主管理	地區醫院	112Q1	8.56%
1-臺北	非自主管理	地區醫院	112Q2	8.75%
1-臺北	非自主管理	地區醫院	112Q3	7.75%
1-臺北	非自主管理	地區醫院	112Q4	10.71%
2-北區	自主管理	醫學中心	112Q1	4.37%
2-北區	自主管理	醫學中心	112Q2	4.22%
2-北區	自主管理	醫學中心	112Q3	4.45%
2-北區	自主管理	醫學中心	112Q4	4.56%
2-北區	自主管理	區域醫院	112Q1	4.51%
2-北區	自主管理	區域醫院	112Q2	5.54%
2-北區	自主管理	區域醫院	112Q3	4.91%
2-北區	自主管理	區域醫院	112Q4	5.21%
2-北區	自主管理	地區醫院	112Q1	7.28%
2-北區	自主管理	地區醫院	112Q2	9.24%
2-北區	自主管理	地區醫院	112Q3	9.39%
2-北區	自主管理	地區醫院	112Q4	7.91%
2-北區	非自主管理	地區醫院	112Q1	0.87%
2-北區	非自主管理	地區醫院	112Q2	0.55%
2-北區	非自主管理	地區醫院	112Q3	0.04%
3-中區	自主管理	醫學中心	112Q1	5.51%
3-中區	自主管理	醫學中心	112Q2	7.24%
3-中區	自主管理	醫學中心	112Q3	4.55%
3-中區	自主管理	醫學中心	112Q4	4.42%
3-中區	自主管理	區域醫院	112Q1	5.15%
3-中區	自主管理	區域醫院	112Q2	6.57%
3-中區	自主管理	區域醫院	112Q3	4.79%
3-中區	自主管理	區域醫院	112Q4	4.38%
3-中區	自主管理	地區醫院	112Q1	5.87%
3-中區	自主管理	地區醫院	112Q2	6.45%
3-中區	自主管理	地區醫院	112Q3	4.81%
3-中區	自主管理	地區醫院	112Q4	4.90%

分區別	有無參與醫院 總額自主管理方案	特約類別	費用年季	核減率
4-南區	自主管理	醫學中心	112Q1	5.03%
4-南區	自主管理	醫學中心	112Q2	6.66%
4-南區	自主管理	醫學中心	112Q3	3.51%
4-南區	自主管理	醫學中心	112Q4	5.83%
4-南區	自主管理	區域醫院	112Q1	5.51%
4-南區	自主管理	區域醫院	112Q2	4.93%
4-南區	自主管理	區域醫院	112Q3	3.05%
4-南區	自主管理	區域醫院	112Q4	4.15%
4-南區	自主管理	地區醫院	112Q1	5.78%
4-南區	自主管理	地區醫院	112Q2	5.86%
4-南區	自主管理	地區醫院	112Q3	4.54%
4-南區	自主管理	地區醫院	112Q4	4.66%
5-高屏	自主管理	醫學中心	112Q1	2.23%
5-高屏	自主管理	醫學中心	112Q2	2.81%
5-高屏	自主管理	醫學中心	112Q3	0.21%
5-高屏	自主管理	醫學中心	112Q4	0.18%
5-高屏	自主管理	區域醫院	112Q1	2.49%
5-高屏	自主管理	區域醫院	112Q2	3.56%
5-高屏	自主管理	區域醫院	112Q3	0.56%
5-高屏	自主管理	區域醫院	112Q4	0.54%
5-高屏	自主管理	地區醫院	112Q1	3.93%
5-高屏	自主管理	地區醫院	112Q2	5.27%
5-高屏	自主管理	地區醫院	112Q3	0.91%
5-高屏	自主管理	地區醫院	112Q4	1.03%
6-東區	自主管理	醫學中心	112Q1	2.59%
6-東區	自主管理	醫學中心	112Q2	3.14%
6-東區	自主管理	醫學中心	112Q3	0.54%
6-東區	自主管理	醫學中心	112Q4	1.58%
6-東區	自主管理	區域醫院	112Q1	3.76%
6-東區	自主管理	區域醫院	112Q2	1.20%
6-東區	自主管理	區域醫院	112Q3	0.98%
6-東區	自主管理	區域醫院	112Q4	2.88%
6-東區	自主管理	地區醫院	112Q1	6.14%
6-東區	自主管理	地區醫院	112Q2	4.01%
6-東區	自主管理	地區醫院	112Q3	2.96%
6-東區	自主管理	地區醫院	112Q4	5.47%

備註：

1. 分區管理方案之管理目標，包含醫療費用與品質指標。
2. 初核核減率=(申請點數-核定點數)/醫療費用點數
3. 在各分區業務組總額預算有限與醫療供需不同的情況下，各分區管理方案不同。  
目標管理醫院多已自行管控申報點數，抽審情況與非目標管理醫院不同，且核減率大小易受其分母(申報醫療點數)影響，故核減率不宜直接比較，各分區間亦不宜比較。

表38-1 全民健康保險醫院總額醫療品質指標(全國)

項次	指標項目	113年參考值	110年	111年	112年O1	112年O2	112年O3	112年O4	112年	113年O1
1	門診注射劑使用率	0.94%	1.01%	0.72%	0.71%	0.72%	0.74%	0.73%	0.73%	0.71%
2	門診抗生素使用率	6.34%	5.35%	5.40%	5.55%	5.82%	5.88%	5.93%	5.80%	5.90%
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)	0.06%	0.05%	0.06%	0.08%	0.05%	0.05%	0.05%	0.06%	0.07%
4	(2)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	0.03%	0.03%	0.03%	0.04%	0.03%	0.03%	0.03%	0.03%	0.04%
5	(3)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	0.03%	0.03%	0.03%	0.05%	0.03%	0.03%	0.02%	0.03%	0.04%
6	(4)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	0.11%	0.09%	0.10%	0.12%	0.09%	0.10%	0.10%	0.10%	0.12%
7	(5)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	0.08%	0.07%	0.07%	0.08%	0.06%	0.07%	0.07%	0.07%	0.07%
8	(6)同醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)	0.12%	0.10%	0.11%	0.13%	0.11%	0.11%	0.11%	0.11%	0.12%
9	(7)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	0.21%	0.19%	0.18%	0.21%	0.18%	0.17%	0.17%	0.18%	0.20%
10	(8)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	0.13%	0.11%	0.11%	0.13%	0.11%	0.10%	0.11%	0.11%	0.12%
11	(9)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	0.10%	0.08%	0.08%	0.10%	0.08%	0.08%	0.08%	0.09%	0.09%
12	(10)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	0.30%	0.25%	0.26%	0.29%	0.25%	0.26%	0.26%	0.26%	0.28%
13	(11)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	0.27%	0.23%	0.24%	0.25%	0.23%	0.24%	0.25%	0.24%	0.24%
14	(12)跨醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)	0.62%	0.53%	0.54%	0.57%	0.54%	0.54%	0.54%	0.55%	0.55%
15	慢性病連續處方箋開立率	42.90%	50.40%	50.69%	50.44%	49.89%	50.70%	50.33%	50.34%	51.56%
16	門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率	0.65%	0.57%	0.59%	0.62%	0.60%	0.60%	0.61%	0.61%	0.64%
17	18歲以下氣喘病人急診率	13.08%	7.73%	11.82%	7.93%	6.87%	6.99%	6.79%	13.14%	5.68%
18	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率	74.62%	93.01%	93.24%	79.88%	79.38%	81.41%	81.86%	93.59%	81.58%
19	就診後同日於同醫院因同疾病再次就診率	0.71%	0.58%	0.61%	0.61%	0.59%	0.59%	0.58%	0.59%	0.58%
20	非計畫性住院案件出院後14日以內再住院率	6.40%	5.68%	5.44%	5.37%	5.47%	5.38%	5.28%	5.59%	5.44%
21	住院案件出院後3日以內急診率	2.74%	2.47%	2.41%	2.48%	2.73%	2.69%	2.48%	2.60%	2.54%
22	剖腹產率-整體	37.91%	33.84%	34.50%	35.13%	35.13%	35.12%	34.87%	35.06%	34.98%
23	剖腹產率-自行要求	1.07%	1.04%	0.97%	0.86%	0.94%	0.93%	0.87%	0.90%	0.97%
24	剖腹產率-具適應症	36.85%	32.80%	33.54%	34.28%	34.20%	34.19%	34.00%	34.16%	34.01%
25	剖腹產率-初次具適應症	25.27%	22.33%	23.11%	23.52%	23.58%	23.50%	23.31%	23.47%	23.76%
26	清淨手術術後使用抗生素超過3日比率	11.12%	9.75%	10.04%	10.02%	10.94%	10.48%	10.65%	10.54%	9.96%
27	接受體外震波碎石術(ESWL)病人平均利用ESWL之次數	1.59	1.44	1.45	1.15	1.14	1.14	1.15	1.44	1.14
28	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	0.28%	0.30%	0.24%	0.18%	0.21%	0.27%	0.27%	0.24%	0.26%
29	人工膝關節置換手術後90日以內置換物深部感染率	0.35%	0.30%	0.35%	0.38%	0.39%	0.31%	0.19%	0.31%	尚未有資料
30	住院手術傷口感染率	1.41%	1.32%	1.29%	1.12%	1.09%	1.17%	1.20%	1.23%	1.13%
31	急性心肌梗塞死亡率	9.65%	8.72%	9.18%	2.64%	2.17%	1.92%	2.12%	8.41%	2.47%
32	清淨手術術後傷口感染率	0.15%	0.15%	0.12%	0.16%	0.10%	0.12%	0.18%	0.14%	0.12%
33	失智者使用安寧緩和服務使用率(112年新增)	不另訂定	3.62%	3.81%	1.71%	1.77%	1.84%	1.85%	4.44%	1.90%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質公開辦法」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參考值，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。
5. 衛生福利部於112年7月12日衛部保字第1121260209號令修正「全民健康保險醫療品質公開辦法」第二條附表一，修正「同(跨)醫院門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)」、「慢性病連續處方箋開立率」及「門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率」；新增「失智者使用安寧緩和服務使用率」。
6. 資料更新日期113.08.01

表38-2 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	113年參考值	110年	111年	112年Q1	112年Q2	112年Q3	112年Q4	112年	113年Q1
1	門診注射劑使用率	負向	0.63%	0.60%	0.55%	0.51%	0.49%	0.51%	0.46%	0.49%	0.46%
2	門診抗生素使用率	負向	14.20%	11.75%	11.88%	12.71%	13.00%	13.28%	14.55%	13.42%	15.32%
門診同藥理用藥日數重疊率											
3	(1)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.08%	0.06%	0.07%	0.10%	0.06%	0.06%	0.06%	0.07%	0.08%
4	(2)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.05%	0.04%	0.05%	0.07%	0.04%	0.04%	0.04%	0.05%	0.06%
5	(3)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.07%	0.05%	0.06%	0.08%	0.05%	0.05%	0.05%	0.06%	0.07%
6	(4)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.23%	0.19%	0.19%	0.22%	0.19%	0.19%	0.19%	0.20%	0.19%
7	(5)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.16%	0.13%	0.14%	0.14%	0.13%	0.13%	0.12%	0.13%	0.13%
8	(6)同院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)	負向	0.23%	0.18%	0.20%	0.22%	0.19%	0.19%	0.19%	0.20%	0.19%
9	(7)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血壓(口服)	負向	0.23%	0.19%	0.19%	0.24%	0.18%	0.17%	0.18%	0.19%	0.21%
10	(8)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血脂(口服)	負向	0.15%	0.13%	0.12%	0.15%	0.12%	0.11%	0.11%	0.12%	0.13%
11	(9)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-降血糖	負向	0.13%	0.11%	0.11%	0.14%	0.10%	0.10%	0.10%	0.11%	0.11%
12	(10)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗思覺失調症	負向	0.48%	0.39%	0.41%	0.43%	0.39%	0.40%	0.39%	0.40%	0.37%
13	(11)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-抗憂鬱症	負向	0.36%	0.30%	0.31%	0.31%	0.28%	0.29%	0.27%	0.29%	0.27%
14	(12)跨院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)	負向	0.91%	0.75%	0.77%	0.81%	0.75%	0.72%	0.72%	0.75%	0.70%
15	慢性病連續處方箋開立率	非絕對正向 或負向	62.04%	72.49%	73.02%	73.92%	73.13%	73.52%	73.27%	73.46%	74.21%
16	門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率	參考指標	不另訂定	0.18%	0.21%	0.21%	0.20%	0.20%	0.21%	0.20%	0.23%
門診平均每張慢性病處方箋開藥天數											
17	(1)平均每張慢性病處方箋開藥日數-糖尿病	正向	21.80	27.20	27.26	27.36	27.31	27.21	27.24	27.28	27.27
18	(2)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血壓	正向	22.36	27.92	27.96	27.99	28.08	28.00	27.88	27.98	27.88
19	(3)平均每張慢性病處方箋開藥日數-高血脂	正向	22.35	27.89	27.94	28.07	28.04	27.89	27.87	27.97	27.94
20	糖尿病病人糖化血紅素(HbA1c)或糖化白蛋白(glycated albumin)執行率	正向	73.27%	90.57%	91.65%	77.74%	78.31%	79.85%	79.52%	92.55%	79.37%
21	就診後同日於同院所再次就診率	負向	0.16%	0.14%	0.14%	0.13%	0.15%	0.14%	0.12%	0.13%	0.12%
22	剖腹產率-整體	參考指標	不另訂定	42.68%	42.84%	41.64%	41.92%	43.58%	42.55%	42.43%	43.40%
23	剖腹產率-自行要求	參考指標	不另訂定	7.64%	6.72%	6.09%	5.75%	6.31%	6.07%	6.06%	6.56%
24	剖腹產率-具適應症	參考指標	不另訂定	35.04%	36.12%	35.56%	36.17%	37.26%	36.48%	36.38%	36.84%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂參考值；非總額品質確保方案所訂項目者，正向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值，負向指標以最近3年全國值平均值x(1-10%)為參考值。
3. 部分西醫基層總額品質確保方案項目不另訂定參考值。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 衛生福利部於112年7月12日衛部保字第1121260209號令修正「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一，修正「同(跨)院所門診同藥理用藥日數重疊率-安眠鎮靜(口服)」，「慢性病連續處方箋開立率」及「門診每張處方箋開藥品項數大於等於十項之案件比率」。
6. 資料更新日期113.08.01

表38-3 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	113年參考值	110年	111年	112年Q1	112年Q2	112年Q3	112年Q4	112年	113年Q1
牙體復形同牙位再補率											
1	(1)牙體復形同牙位再補率-1年以內	負向	<2.5%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%
2	(2)牙體復形同牙位再補率-2年以內	負向	<4.6%	0.28%	0.28%	0.26%	0.28%	0.28%	0.25%	0.27%	0.25%
牙齒填補保存率											
3	(1)牙齒填補保存率-1年以內	正向	88.58%	98.40%	98.42%	98.45%	98.48%	98.44%	98.39%	98.44%	98.39%
4	(2)牙齒填補保存率-2年以內	正向	85.79%	94.60%	95.41%	96.05%	95.97%	95.89%	95.95%	95.96%	95.98%
5	(3)牙齒填補保存率-恆牙2年以內	正向	86.19%	95.66%	95.86%	95.84%	95.83%	95.70%	95.73%	95.77%	95.76%
6	(4)牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內	正向	82.79%	91.70%	92.17%	91.61%	92.29%	92.42%	92.06%	92.10%	91.68%
7	同院所90日以內根管治療完成率	正向	83.29%	92.70%	92.50%	92.46%	92.29%	92.48%	92.51%	92.44%	92.66%
8	恆牙根管治療6個月以內保存率	正向	88.73%	98.64%	98.56%	98.59%	98.58%	98.51%	98.57%	98.56%	98.64%
9	12歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率	正向	68.07%	74.66%	75.76%	54.42%	54.73%	55.96%	55.88%	76.49%	53.96%
10	6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率	正向	83.64%	91.81%	92.63%	73.77%	83.98%	73.12%	85.94%	94.37%	74.87%
11	院所牙醫門診加強感染管制實施方案診察費申報率	正向	89.21%	99.02%	99.04%	99.12%	99.07%	99.06%	99.18%	99.31%	99.28%
12	醫療費用核減率	合理範圍	暫不訂定	0.17%	0.23%	0.34%	0.32%	0.34%	0.36%	0.34%	0.40%
13	五十歲以上(含)之就醫人數	合理範圍	暫不訂定	3,792,375	3,970,636	1,975,487	2,018,406	2,041,337	2,115,702	4,303,984	2,095,013
14	牙周病統合治療實施方案後之追蹤治療率	正向	57.46%	62.39%	66.41%	68.64%				尚未有資料	

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質確保方案所訂項目者，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. 上列指標除第12項之分母由牙醫全聯會提供外，由本署檔案分析系統產製。
4. 107年第2季起，新增「五十歲以上(含)之就醫人數」及「牙周病統合治療實施方案後之追蹤治療率」。
5. 衛生福利部於112年7月12日衛部保字第1121260209號令修正「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一，修正「12歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」及「院所牙醫門診加強感染管制實施方案診察費申報率」指標名稱。
6. 資料更新日期113.08.01

表38-4 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	113年Q1參考值	110年	111年	112年Q1	112年Q2	112年Q3	112年Q4	112年	113年Q1
1	使用中醫師診者之平均中醫就診次數	非絕對正向或負向	2.75~3.36	6.24	6.12	3.05	3.07	3.17	3.25	6.27	3.13
2	就診中醫門診後同日再次就診中醫之比率	負向	0.13%	0.12%	0.12%	0.12%	0.13%	0.12%	0.12%	0.12%	0.12%
3	就診中醫門診後隔日再次就診中醫之比率	負向	0.39%	0.34%	0.34%	0.35%	0.37%	0.35%	0.34%	0.35%	0.35%
4	使用中醫師診者處方用藥日數重疊二日以上之比率	負向	0.57%	0.48%	0.50%	0.51%	0.53%	0.50%	0.50%	0.51%	0.52%
5	於同院所針傷科處置次數每月大於二十次之比率	負向	0.0112%	0.007%	0.004%	0.002%	0.004%	0.004%	0.006%	0.004%	0.005%
6	健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率(新增)	正向	63.96%	78.38%	76.50%	69.35%	68.27%	66.44%	66.67%	74.94%	68.10%
7	兩年內初診患者人數比率(新增)	非絕對正向或負向	7.82%~9.55%	13.34%	14.13%	8.92%	9.07%	8.32%	7.41%	13.06%	7.16%

備註：

1. 本表指標項目依據「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之醫療品質資訊」辦理。
2. 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，依總額品質確保方案所訂參考值，(指標參考值係以前5年同季平均值±20%)。
3. 中華民國中醫師公會全國聯合會於106年7月26日以(106)全聯醫總全字第0414號書函增修「使用中醫師診者之平均中醫就診次數」之指標屬性。
4. 上列指標由本署檔案分析系統產製。
5. 衛生福利部於112年7月12日衛部保字第1121260209號令修正「全民健康保險醫療品質資訊公開辦法」第二條附表一，新增「健保醫療資訊雲端查詢系統查詢率」及「兩年內初診患者人數比率」指標；修正「於同院所針傷科處置次數每月大於二十次之比率」。
6. 資料更新日期113.08.01

表38-5 全民健康保險門診透析醫療品質指標(全國)

指標項目		113年 參考值	110年	111年	112年Q1	112年Q2	112年Q3	112年Q4	112年	113年Q1
屬性										
<b>血液透析</b>										
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	受檢率	88.30%-100.00%	98.24%	98.00%	96.26%	97.54%	97.10%	97.39%	98.10%	97.28%
	Albumin(BCG)≥3.5百分比	≥84.9%	94.38%	94.33%	90.31%	89.85%	89.79%	91.04%	94.30%	90.64%
尿毒氮透析效率： URR (健保資料計算)	受檢率	88.26%-100.00%	98.19%	97.96%	96.16%	97.44%	96.99%	97.19%	98.06%	97.14%
	URR ≥ 65%之百分比	≥88.99%	98.93%	98.79%	96.64%	97.07%	97.00%	97.02%	98.93%	96.71%
貧血檢查： Hb (健保資料計算)	Hb-受檢率	88.45%-100.00%	98.41%	98.17%	96.53%	97.73%	97.46%	97.58%	98.25%	97.51%
	Hb ≥ 8.5g/dL之百分比	≥88.52%	98.44%	98.30%	94.06%	94.17%	94.57%	95.15%	98.33%	94.26%
住院率(每六個月)	住院率(人次/每千人)	≤449.25	400.41	406.94	417.90	417.83	417.87	417.83	417.87	尚未有資料
死亡率	透析時間<1年之死亡率(人/每百人)	≤2.78	2.39	2.69	2.82	2.49	2.30	2.44	2.51	2.41
	透析時間≥1年之死亡率(人/每百人)	≤3.16	2.66	3.04	3.24	2.99	2.75	2.73	2.93	3.18
瘻管重建率(每六個月)	瘻管重建率(人次/每千人月)	≤2.78	2.64	2.55	2.50	2.26	2.26	2.26	2.38	尚未有資料
	脫離率(105年起改為每六個月)	參考指標	1.21%	1.42%	1.81%	1.76%	1.76%	1.76%	1.79%	尚未有資料
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)	脫離率(ID-腎移植)	參考指標	0.22%	0.21%	0.14%	0.15%	0.15%	0.15%	0.29%	尚未有資料
	脫離率(ID-腎移植)	負向	≤0.21%	0.20%	0.17%	0.20%	0.20%	0.20%	0.20%	尚未有資料
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)	負向	≤0.37%	0.50%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	0.26%	尚未有資料
	正向	≥26.51%	28.33%	28.75%	28.75%	28.75%	28.75%	28.75%	31.30%	尚未有資料
55歲以下血液透析病患移植登錄率(每年)(健保資料計算)	受檢率	88.30%-100.00%	98.23%	98.00%	98.00%	97.81%	97.81%	97.96%	98.09%	尚未有資料
	合格率(< 60 mg <sup>2</sup> /dl <sup>2</sup> 之百分比)	≥87.61%	97.26%	97.33%	97.33%	94.13%	94.13%	94.03%	97.44%	尚未有資料
B型肝炎表面抗原(HBsAg)受檢率(每年)(112年新增)	受檢率	88.15%-100.00%	97.80%	98.18%	98.18%	97.86%	97.86%	97.86%	97.86%	尚未有資料
C型肝炎抗體(anti-HCV)受檢率(每年)(112年新增)	受檢率	88.43%-100.00%	98.60%	98.48%	98.48%	98.22%	98.22%	98.22%	98.22%	尚未有資料

(續下頁)



指標項目	113年 參考值	110年	111年	112年Q1	112年Q2	112年Q3	112年Q4	112年	113年Q1
<b>腹瀉透析</b>									
營養狀態： 血清白蛋白(Albumin) (健保資料計算)	合理範圍 正向	88.25%~100.00% ≥80.39%	98.13% 89.13%	97.72% 89.52%	94.57% 82.39%	97.76% 81.12%	98.14% 82.70%	98.31% 89.33%	98.02% 83.05%
尿毒素透析效率：(每六個月) Weekly Kt/V(健保資料計算)	合理範圍 正向	86.98%~100.00% ≥83.53%	96.58% 92.77%	96.34% 92.34%	96.34% 92.34%	93.32% 89.06%	96.29% 90.778%	97.01% 93.33%	尚未有資料 尚未有資料
貧血檢查： Hb(健保資料計算) (102年新項目,取代原Hct)	合理範圍 正向	88.16%~100.00% ≥87.53%	97.98% 97.24%	97.53% 97.27%	94.55% 89.09%	97.84% 90.62%	98.18% 91.31%	98.37% 97.27%	97.85% 90.06%
住院率(每六個月)	負向	≤451.51	399.90	412.03		417.17	421.79	419.47	尚未有資料
死亡率	負向	≤1.31	1.10	1.11	0.92	1.07	1.48	1.35	1.04
腹瀉及發生率(每六個月)	負向	≤2.1	1.89	1.82	2.24	2.28	1.74	2.02	2.19
腹瀉及發生率(每六個月)	負向	≤1.75	1.53	1.60		1.65	1.58	1.65	尚未有資料
脫離率(D)-腎功能回復	參考指標	不另訂定	0.54%	0.53%		0.93%	1.33%	1.12%	尚未有資料
脫離率(D)-腎移植	參考指標		1.00%	1.06%		0.63%	0.95%	1.54%	尚未有資料
B型肝炎表面抗原轉陽率(每年)(健保資料計算)	負向	≤0.28%	0.19%	0.19%		0.19%	0.38%	0.38%	尚未有資料
C型肝炎抗體轉陽率(每年)(健保資料計算)	負向	≤0.13%	0.19%	0.05%		0.05%	0.11%	0.11%	尚未有資料
55歲以下腹瀉透析病患病率(每年)(健保資料計算)	正向	≥56.23%	61.56%	61.99%		63.87%	63.87%	63.87%	尚未有資料
鈣磷乘積(107年新增)	合理範圍 正向	88.23%~100.00% ≥86.27%	98.06% 95.54%	97.76% 95.92%		97.77% 90.92%	98.34% 93.93%	98.28% 96.11%	尚未有資料 尚未有資料
B型肝炎表面抗原(HBsAg)受檢率(每年)(112年新增)	合理範圍	86.83%~100.00%	96.28%	96.75%			96.40%	96.40%	尚未有資料
C型肝炎抗體(anti-HCV)受檢率(每年)(112年新增)	合理範圍	86.97%~100.00%	96.36%	96.82%			96.27%	96.27%	尚未有資料
醫療費用核減率(初核)(104年新增)	合理範圍	0.02%	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%	0.03%	0.04%	0.03%
C型肝炎抗體陽性慢性透析病人HCV RNA檢查率(每年)(112年新增)	正向	≥77.38%	81.06%	89.90%				86.97%	尚未有資料
血液與腹瀉合併計算	正向	≥82.84%	93.85%	90.13%				92.15%	尚未有資料

備註：

- 本表指標項目依據「全民健康保險藥品品質資訊公開辦法」第二條附表一「整體性之藥品品質資訊」辦理。
- 各總額醫療品質指標之參考值訂定原則，優先依總額品質指標方案所訂參考值；非總額品質指標方案所訂參考值，非總額品質指標方案所訂參考值，取其現有監測期間做為參考值。若當年年度新增指標則無參考值，監測期間未達3年指標，取其現有監測期間做為參考值。
- 指標項目之定義：
  - 住院率：(追蹤期間所有病人之總住院次數\*1000)/追蹤期間之總病人數。
  - 死亡率：(追蹤期間所有病人之死亡人數之和)/((追蹤期間之總病人數之和)\*100)/(總病人數之和)
  - 脫離率：(追蹤期間所有病人之脫離人數之和)/((追蹤期間之總病人數之和)\*100)/(總病人數之和)
  - 腹瀉及發生率：(追蹤期間所有病人發生腹瀉之總次數\*100)/追蹤期間之總病人數。
  - 腎功能回復：(追蹤期間所有病人因腎功能回復(或腎移植)而不再須繼續接受透析治療之病人數/追蹤期間之總病人數)/(105年起改為每六個月統計)
- 資料來源：自104年第2年起在院率、死亡率、適當重建率、腹瀉及發生率及脫離率改由健保醫療費用申報資料統計計算，資料統計期間往前追溯至101年；另血清白蛋白(Albumin)、尿毒素透析效率(URR或Weekly Kt/V)、貧血檢查Hb、B型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率及C型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率、55歲以下透析病人移植受檢率及腹瀉及發生率，自105年起改由健保申報資料及透析院所上傳至健保資料庫並追溯至104年，該類指標104年之前統計數據仍依台灣警醫學會所提供之資料編製。
- 112年第1季起新增「B型肝炎表面抗原(HBsAg)受檢率」、「C型肝炎抗體(anti-HCV)受檢率」、「C型肝炎抗體陽性慢性透析病人HCV RNA檢查率」及「HCV RNA陽性慢性透析病人抗病毒藥物治療率」指標。

## 伍、附錄

### 全民健保一般部門醫療服務核定點數及費用統計 - 報表清單

醫療服務核定概況

分

類 表號

報表名稱

說明

製表說明文件

總表

表1

全民健康保險醫療服務核定醫療點數及費用統計

總額別

表2-1

總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-牙醫門診總額

表2-2

總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-中醫門診總額

表2-3

總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-西醫基層總額

表2-4

總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-醫院總額

表2-5

總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計-洗腎合併預算總額

分局別

表3-1

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-台北分區

表3-2

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-北區分區

表3-3

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-中區分區

表3-4

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-南區分區

表3-5

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-高屏分區

表3-6

分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計-東區分區

層級別

表4-1

層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-醫學中心

表4-2

層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-區域醫院

表4-3

層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-地區醫院

表4-4

層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-基層院所

表4-5

層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計-交付機構

# 全民健保一般部門醫療服務核定點數及費用統計說明

## 一、報表產製源起：

1. 總額支付制度全面實施後醫療點數無法充分反應實際醫療費用狀況
2. 配合各界紛紛要求以實際醫療費用產製相關統計之需求

## 二、設計架構：

1. 配合各總額共通性之分配架構，將費用區分為浮動點值及固定點值兩部分來呈現
2. 配合申報醫療點數概念，統計以當季核定之送核、補報資料為統計基礎

## 三、製表週期及資料年：

1. 配合總額結算時點每季產製
2. 總額結算檔案建製始於93年，本系列資料自93年第一季起開始呈現
3. 本資料每季結算後產製，維持2年各季資料及3年之年資料

## 四、產製報表

1. 總額別醫療服務核定醫療點數及費用統計
2. 層級別醫療服務核定醫療點數及費用統計
3. 分局別醫療服務核定醫療點數及費用統計

## 五、資料來源及處理

詳各表說明

表1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_總表

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	1,191.5	64.63%	1,101.3	62.81%	652.1	35.37%	652.1	37.19%	1,843.7	1,753.5	95.11%
成長	5.18%		1.24%		7.05%		7.05%		5.83%	3.32%	
Q2 值	-		-		-		-		1,773.7	1,817.5	102.47%
成長	-		-		-		-		0.78%	6.08%	
Q3 值	-		-		-		-		1,825.0	1,843.8	101.03%
成長	-		-		-		-		-2.54%	4.23%	
Q4 值	1,222.3	63.66%	1,179.8	62.84%	697.7	36.34%	697.7	37.16%	1,920.1	1,877.5	97.78%
成長	-1.25%		2.98%		6.26%		6.25%		1.36%	4.17%	
小計 值	-		-		-		-		7,362.4	7,292.2	99.05%
成長	-		-		-		-		1.28%	4.45%	
111											
Q1 值	1,166.4	63.55%	1,123.1	62.67%	669.0	36.45%	669.0	37.33%	1,835.4	1,792.1	97.64%
成長	-2.11%		1.98%		2.58%		2.58%		-0.45%	2.21%	
Q2 值	1,117.8	60.62%	1,121.5	60.70%	726.1	39.38%	726.1	39.30%	1,843.9	1,847.5	100.20%
成長	-		-		-		-		3.96%	1.65%	
Q3 值	1,205.7	61.34%	1,137.5	59.95%	759.8	38.66%	759.8	40.05%	1,965.5	1,897.4	96.54%
成長	-		-		-		-		7.70%	2.91%	
Q4 值	1,240.2	61.88%	1,170.2	60.50%	764.0	38.12%	764.0	39.50%	2,004.1	1,934.2	96.51%
成長	1.46%		-0.81%		9.49%		9.50%		4.38%	3.02%	
小計 值	4,730.0	61.84%	4,552.4	60.93%	2,918.9	38.16%	2,918.9	39.07%	7,648.9	7,471.3	97.68%
成長	-		-		-		-		3.89%	2.46%	
112											
Q1 值	1,191.1	61.29%	1,090.0	59.17%	752.2	38.71%	752.2	40.83%	1,943.2	1,842.1	94.80%
成長	2.12%		-2.96%		12.43%		12.43%		5.88%	2.79%	
Q2 值	1,256.3	62.54%	1,135.2	60.14%	752.4	37.46%	752.4	39.86%	2,008.7	1,887.6	93.97%
成長	12.39%		1.23%		3.63%		3.63%		8.94%	2.17%	
Q3 值	1,290.6	62.65%	1,174.9	60.51%	769.4	37.35%	766.9	39.49%	2,060.0	1,941.8	94.26%
成長	7.05%		3.28%		1.26%		0.93%		4.81%	2.34%	
Q4 值	1,318.1	62.28%	1,185.7	59.77%	798.2	37.72%	798.2	40.23%	2,116.3	1,983.9	93.74%
成長	6.29%		1.32%		4.48%		4.48%		5.60%	2.57%	
小計 值	5,056.1	62.20%	4,585.8	59.90%	3,072.2	37.80%	3,069.6	40.10%	8,128.3	7,655.4	94.18%
成長	6.89%		0.73%		5.25%		5.17%		6.27%	2.46%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※依衛生福利部110年11月10日衛保字第1100144234號函暨110年8月25日「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」110年第2次會議決議，

醫院總額部門110年第2季與第3季結算方式改變無一般服務點值，核定點數以收入計算，另撥補金額因無法區分浮動與非浮動點數，相關資料僅供參考。

表2-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_牙醫總額

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	110.7	99.18%	110.3	99.18%	0.9	0.82%	0.9	0.82%	111.6	111.2	99.65%
成長	4.41%		3.48%		2.28%		2.28%		4.39%	3.47%	
Q2 值	91.8	99.47%	114.4	99.58%	0.5	0.53%	0.5	0.42%	92.3	114.9	124.47%
成長	-17.02%		2.86%		-42.56%		-42.56%		-17.21%	2.52%	
Q3 值	112.9	99.21%	118.4	99.24%	0.9	0.79%	0.9	0.76%	113.8	119.3	104.87%
成長	-7.44%		3.02%		-10.54%		-10.54%		-7.46%	2.91%	
Q4 值	120.9	99.28%	118.7	99.26%	0.9	0.72%	0.9	0.74%	121.7	119.5	98.20%
成長	2.59%		2.49%		9.85%		9.85%		2.64%	2.54%	
小計 值	436.3	99.28%	461.8	99.32%	3.2	0.72%	3.2	0.68%	439.4	465.0	105.81%
成長	-4.42%		2.95%		-10.33%		-10.33%		-4.46%	2.85%	
111											
Q1 值	111.5	99.21%	112.1	99.21%	0.9	0.79%	0.9	0.79%	112.4	113.0	100.48%
成長	0.73%		1.57%		-2.61%		-2.61%		0.70%	1.54%	
Q2 值	106.0	99.73%	115.1	99.75%	0.3	0.27%	0.3	0.25%	106.2	115.4	108.57%
成長	15.43%		0.60%		-40.86%		-40.86%		15.14%	0.42%	
Q3 值	119.4	99.19%	119.7	99.20%	1.0	0.81%	1.0	0.80%	120.3	120.6	100.24%
成長	5.76%		1.06%		7.54%		7.54%		5.77%	1.11%	
Q4 值	119.1	99.15%	120.6	99.16%	1.0	0.85%	1.0	0.84%	120.2	121.6	101.21%
成長	-1.42%		1.63%		15.26%		15.26%		-1.30%	1.73%	
小計 值	456.0	99.31%	467.4	99.33%	3.2	0.69%	3.2	0.67%	459.2	470.6	102.48%
成長	4.53%		1.21%		-0.61%		-0.61%		4.49%	1.20%	
112											
Q1 值	114.5	99.15%	112.2	99.13%	1.0	0.85%	1.0	0.87%	115.5	113.2	98.03%
成長	2.68%		0.16%		10.15%		10.15%		2.74%	0.24%	
Q2 值	118.7	99.25%	114.7	99.22%	0.9	0.75%	0.9	0.78%	119.6	115.6	96.65%
成長	11.99%		-0.35%		213.75%		213.75%		12.54%	0.18%	
Q3 值	122.3	99.16%	119.7	99.14%	1.0	0.84%	1.0	0.86%	123.4	120.8	97.90%
成長	2.46%		0.06%		6.58%		6.58%		2.50%	0.11%	
Q4 值	122.5	99.12%	120.7	99.11%	1.1	0.88%	1.1	0.89%	123.5	121.8	98.60%
成長	2.78%		0.11%		6.47%		6.47%		2.81%	0.16%	
小計 值	478.0	99.17%	467.4	99.15%	4.0	0.83%	4.0	0.85%	482.0	471.4	97.80%
成長	4.81%		-0.01%		26.35%		26.35%		4.96%	0.17%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_中醫總額

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	39.9	61.62%	38.0	60.43%	24.9	38.38%	24.9	39.57%	64.8	62.8	96.99%
成長	-2.33%		6.75%		-1.49%		-1.49%		-2.01%	3.33%	
Q2 值	37.4	61.84%	46.2	66.71%	23.1	38.16%	23.1	33.29%	60.5	69.3	114.60%
成長	-16.12%		19.15%		-14.47%		-14.47%		-15.50%	5.36%	
Q3 值	40.3	62.05%	45.7	65.00%	24.6	37.95%	24.6	35.00%	64.9	70.4	108.44%
成長	-12.06%		15.00%		-9.92%		-9.92%		-11.26%	4.85%	
Q4 值	43.8	62.56%	44.9	63.12%	26.2	37.44%	26.2	36.88%	70.0	71.1	101.53%
成長	-0.05%		7.79%		0.27%		0.27%		0.07%	4.89%	
小計 值	161.4	62.03%	174.8	63.90%	98.8	37.97%	98.8	36.10%	260.1	273.6	105.16%
成長	-7.82%		12.22%		-6.55%		-6.55%		-7.34%	4.64%	
111											
Q1 值	39.6	61.55%	41.4	62.63%	24.7	38.45%	24.7	37.37%	64.3	66.2	102.89%
成長	-0.81%		9.17%		-0.51%		-0.51%		-0.70%	5.34%	
Q2 值	43.9	61.47%	44.0	61.51%	27.5	38.53%	27.5	38.49%	71.5	71.5	100.10%
成長	17.49%		-4.80%		19.37%		19.37%		18.21%	3.24%	
Q3 值	50.5	61.18%	41.5	56.44%	32.0	38.82%	32.0	43.56%	82.5	73.5	89.11%
成長	25.41%		-9.26%		30.07%		30.07%		27.18%	4.50%	
Q4 值	51.4	60.68%	39.9	54.45%	33.3	39.32%	33.3	45.55%	84.8	73.2	86.33%
成長	17.43%		-11.21%		27.14%		27.14%		21.06%	2.93%	
小計 值	185.4	61.19%	166.8	58.64%	117.6	38.81%	117.6	41.36%	303.1	284.4	93.85%
成長	14.92%		-4.58%		19.10%		19.10%		16.51%	3.97%	
112											
Q1 值	46.8	60.21%	37.4	54.74%	30.9	39.79%	30.9	45.26%	77.7	68.3	87.92%
成長	18.16%		-9.78%		25.00%		25.00%		20.79%	3.22%	
Q2 值	52.7	62.20%	41.8	56.62%	32.0	37.80%	32.0	43.38%	84.8	73.9	87.12%
成長	20.06%		-4.94%		16.39%		16.39%		18.65%	3.27%	
Q3 值	52.3	59.58%	43.9	57.12%	35.5	40.42%	32.9	42.88%	87.8	76.8	87.50%
成長	3.56%		5.67%		10.75%		2.80%		6.35%	4.42%	
Q4 值	55.5	63.83%	40.9	56.53%	31.5	36.17%	31.5	43.47%	87.0	72.4	83.19%
成長	7.95%		2.66%		-5.61%		-5.61%		2.62%	-1.11%	
小計 值	207.3	61.48%	164.0	56.29%	129.9	38.52%	127.4	43.71%	337.2	291.3	86.39%
成長	11.80%		-1.69%		10.43%		8.27%		11.27%	2.43%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_西醫基層總額

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	213.0	70.55%	222.9	71.49%	88.9	29.45%	88.9	28.51%	301.9	311.8	103.29%
成長	2.67%		2.30%		4.55%		4.55%		3.21%	2.93%	
Q2 值	198.3	70.03%	226.9	72.77%	84.9	29.97%	84.9	27.23%	283.2	311.8	110.08%
成長	0.31%		9.23%		1.87%		1.87%		0.77%	7.12%	
Q3 值	195.6	69.65%	219.2	72.01%	85.2	30.35%	85.2	27.99%	280.8	304.5	108.43%
成長	-7.12%		-0.87%		-0.05%		-0.05%		-5.08%	-0.64%	
Q4 值	212.6	69.95%	238.3	72.29%	91.3	30.05%	91.3	27.71%	304.0	329.6	108.43%
成長	-2.51%		4.03%		3.56%		3.56%		-0.76%	3.90%	
小計 值	819.5	70.05%	907.3	72.14%	350.3	29.95%	350.3	27.86%	1,169.9	1,257.6	107.50%
成長	-1.72%		3.60%		2.49%		2.49%		-0.49%	3.29%	
111											
Q1 值	209.6	70.67%	228.9	72.47%	87.0	29.33%	87.0	27.53%	296.6	315.9	106.52%
成長	-1.59%		2.70%		-2.15%		-2.15%		-1.76%	1.32%	
Q2 值	211.6	70.23%	228.7	71.83%	89.7	29.77%	89.7	28.17%	301.3	318.4	105.67%
成長	6.68%		0.79%		5.67%		5.67%		6.38%	2.12%	
Q3 值	222.2	70.84%	217.8	70.43%	91.4	29.16%	91.4	29.57%	313.7	309.2	98.59%
成長	13.62%		-0.67%		7.29%		7.29%		11.70%	1.56%	
Q4 值	240.6	70.83%	230.2	69.91%	99.1	29.17%	99.1	30.09%	339.6	329.3	96.94%
成長	13.14%		-3.38%		8.48%		8.48%		11.74%	-0.10%	
小計 值	884.0	70.65%	905.6	71.15%	367.2	29.35%	367.2	28.85%	1,251.2	1,272.8	101.73%
成長	7.86%		-0.19%		4.81%		4.81%		6.95%	1.21%	
112											
Q1 值	234.1	70.30%	223.8	69.35%	98.9	29.70%	98.9	30.65%	333.0	322.7	96.92%
成長	11.70%		-2.23%		13.72%		13.72%		12.29%	2.17%	
Q2 值	252.6	71.75%	224.2	69.26%	99.5	28.25%	99.5	30.74%	352.1	323.7	91.92%
成長	19.40%		-1.97%		10.92%		10.92%		16.88%	1.66%	
Q3 值	252.5	72.25%	219.6	69.36%	97.0	27.75%	97.0	30.64%	349.6	316.6	90.57%
成長	13.66%		0.83%		6.09%		6.09%		11.45%	2.38%	
Q4 值	268.7	71.97%	232.1	68.92%	104.7	28.03%	104.7	31.08%	373.3	336.7	90.19%
成長	11.69%		0.82%		5.63%		5.63%		9.92%	2.27%	
小計 值	1,008.0	71.59%	899.7	69.22%	400.1	28.41%	400.1	30.78%	1,408.1	1,299.8	92.31%
成長	14.03%		-0.65%		8.95%		8.95%		12.54%	2.12%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表2-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_醫院總額

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	716.3	57.45%	634.4	54.46%	530.4	42.55%	530.4	45.54%	1,246.7	1,164.8	93.43%
成長	7.13%		-0.06%		8.08%		8.08%		7.53%	3.49%	
Q2 值	-		-		-		-		1,216.9	1,216.9	100.00%
成長	-		-		-		-		3.28%	6.40%	
Q3 值	-		-		-		-		1,243.7	1,243.7	100.00%
成長	-		-		-		-		-1.32%	5.67%	
Q4 值	730.0	56.06%	678.8	54.27%	572.1	43.94%	572.0	45.73%	1,302.0	1,250.8	96.06%
成長	-2.04%		2.31%		7.09%		7.09%		1.77%	4.44%	
小計 值	-		-		-		-		5,009.3	4,876.1	97.34%
成長	-		-		-		-		2.71%	5.01%	
111											
Q1 值	694.7	55.82%	640.8	53.82%	549.8	44.18%	549.8	46.18%	1,244.5	1,190.6	95.67%
成長	-3.01%		1.01%		3.65%		3.65%		-0.18%	2.22%	
Q2 值	641.3	51.60%	633.1	51.28%	601.5	48.40%	601.5	48.72%	1,242.8	1,234.6	99.34%
成長	-		-		-		-		2.13%	1.46%	
Q3 值	697.9	52.62%	656.3	51.09%	628.3	47.38%	628.3	48.91%	1,326.2	1,284.7	96.87%
成長	-		-		-		-		6.63%	3.29%	
Q4 值	714.1	53.39%	676.6	52.04%	623.5	46.61%	623.5	47.96%	1,337.6	1,300.1	97.20%
成長	-2.17%		-0.31%		8.99%		8.99%		2.73%	3.94%	
小計 值	2,748.1	53.35%	2,606.9	52.03%	2,403.1	46.65%	2,403.1	47.97%	5,151.2	5,010.0	97.26%
成長	-		-		-		-		2.83%	2.74%	
112											
Q1 值	683.4	52.67%	615.5	50.06%	614.0	47.33%	614.0	49.94%	1,297.5	1,229.5	94.76%
成長	-1.62%		-3.95%		11.68%		11.68%		4.25%	3.27%	
Q2 值	718.7	53.99%	651.9	51.56%	612.6	46.01%	612.6	48.44%	1,331.3	1,264.5	94.99%
成長	12.06%		2.97%		1.84%		1.84%		7.12%	2.42%	
Q3 值	749.1	54.38%	687.4	52.24%	628.5	45.62%	628.5	47.76%	1,377.6	1,315.9	95.52%
成長	7.34%		4.73%		0.03%		0.03%		3.88%	2.43%	
Q4 值	758.4	53.72%	687.4	51.27%	653.5	46.28%	653.5	48.73%	1,411.9	1,340.9	94.97%
成長	6.20%		1.59%		4.81%		4.81%		5.55%	3.14%	
小計 值	2,909.7	53.70%	2,642.2	51.30%	2,508.6	46.30%	2,508.6	48.70%	5,418.3	5,150.8	95.06%
成長	5.88%		1.35%		4.39%		4.39%		5.19%	2.81%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※依衛生福利部110年11月10日衛保字第1100144234號函暨110年8月25日「全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議」110年第2次會議決議，

醫院總額部門110年第2季與第3季結算方式改變無一般服務點值，核定點數以收入計算，另撥補金額因無法區分浮動與非浮動點數，相關資料僅供參考。



表2-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_透析總額

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	111.6	94.06%	95.8	93.15%	7.0	5.94%	7.0	6.85%	118.7	102.8	86.63%
成長	1.57%		2.90%		-3.31%		-3.31%		1.27%	2.45%	
Q2 值	113.7	94.08%	97.5	93.16%	7.2	5.92%	7.2	6.84%	120.8	104.7	86.63%
成長	2.97%		4.32%		-2.07%		-2.07%		2.66%	3.86%	
Q3 值	114.6	94.07%	98.7	93.18%	7.2	5.93%	7.2	6.82%	121.8	105.9	86.94%
成長	1.53%		3.91%		-3.10%		-3.10%		1.25%	3.40%	
Q4 值	115.1	94.08%	99.2	93.20%	7.2	5.92%	7.2	6.80%	122.3	106.5	87.06%
成長	1.99%		3.61%		-0.86%		-0.86%		1.82%	3.29%	
小計 值	455.0	94.07%	391.2	93.17%	28.7	5.93%	28.7	6.83%	483.7	419.9	86.82%
成長	2.02%		3.69%		-2.34%		-2.34%		1.75%	3.25%	
111											
Q1 值	111.0	94.40%	99.9	93.82%	6.6	5.60%	6.6	6.18%	117.5	106.5	90.60%
成長	-0.61%		4.33%		-6.62%		-6.62%		-0.97%	3.58%	
Q2 值	115.0	94.22%	100.6	93.45%	7.1	5.78%	7.1	6.55%	122.1	107.7	88.20%
成長	1.17%		3.17%		-1.39%		-1.39%		1.02%	2.86%	
Q3 值	115.7	94.24%	102.3	93.53%	7.1	5.76%	7.1	6.47%	122.8	109.3	89.05%
成長	0.95%		3.59%		-2.07%		-2.07%		0.77%	3.21%	
Q4 值	114.9	94.21%	103.0	93.58%	7.1	5.79%	7.1	6.42%	121.9	110.0	90.25%
成長	-0.18%		3.76%		-2.51%		-2.51%		-0.32%	3.33%	
小計 值	456.5	94.27%	405.7	93.59%	27.8	5.73%	27.8	6.41%	484.3	433.5	89.52%
成長	0.34%		3.71%		-3.13%		-3.13%		0.13%	3.24%	
112											
Q1 值	112.2	93.86%	101.0	93.23%	7.3	6.14%	7.3	6.77%	119.6	108.4	90.65%
成長	1.14%		1.12%		11.50%		11.50%		1.72%	1.77%	
Q2 值	113.6	93.91%	102.6	93.30%	7.4	6.09%	7.4	6.70%	120.9	110.0	90.93%
成長	-1.23%		2.00%		4.39%		4.39%		-0.90%	2.16%	
Q3 值	114.3	93.94%	104.4	93.40%	7.4	6.06%	7.4	6.60%	121.7	111.7	91.81%
成長	-1.19%		2.06%		4.29%		4.29%		-0.88%	2.20%	
Q4 值	113.0	93.75%	104.5	93.28%	7.5	6.25%	7.5	6.72%	120.5	112.1	92.99%
成長	-1.62%		1.52%		6.69%		6.69%		-1.14%	1.86%	
小計 值	453.1	93.87%	412.6	93.30%	29.6	6.13%	29.6	6.70%	482.7	442.2	91.60%
成長	-0.74%		1.68%		6.63%		6.63%		-0.32%	2.00%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

表3-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_臺北分區

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	395.1	63.83%	349.4	60.94%	223.9	36.17%	223.9	39.06%	619.0	573.2	92.60%
成長	6.34%		-0.48%		9.84%		9.84%		7.58%	3.31%	
Q2 值	-		-		-		-		578.9	597.7	103.25%
成長	-		-		-		-		-1.42%	5.63%	
Q3 值	-		-		-		-		591.5	594.0	100.43%
成長	-		-		-		-		-4.60%	3.31%	
Q4 值	397.9	63.80%	380.8	62.78%	225.8	36.20%	225.8	37.22%	623.7	606.6	97.26%
成長	-1.65%		3.69%		2.80%		2.79%		-0.08%	3.35%	
小計 值	-		-		-		-		2,413.1	2,371.6	98.28%
成長	-		-		-		-		0.26%	3.90%	
111											
Q1 值	385.7	63.36%	355.5	61.45%	223.0	36.64%	223.0	38.55%	608.7	578.5	95.04%
成長	-2.40%		1.76%		-0.37%		-0.37%		-1.67%	0.93%	
Q2 值	365.2	60.48%	361.2	60.22%	238.6	39.52%	238.6	39.78%	603.8	599.8	99.35%
成長	-		-		-		-		4.30%	0.36%	
Q3 值	401.6	61.62%	360.5	59.04%	250.1	38.38%	250.1	40.96%	651.7	610.6	93.70%
成長	-		-		-		-		10.18%	2.79%	
Q4 值	409.2	62.27%	376.2	60.28%	247.9	37.73%	247.9	39.72%	657.1	624.2	94.99%
成長	2.83%		-1.20%		9.79%		9.80%		5.35%	2.89%	
小計 值	1,561.6	61.94%	1,453.5	60.23%	959.7	38.06%	959.7	39.77%	2,521.3	2,413.2	95.71%
成長	-		-		-		-		4.48%	1.75%	
112											
Q1 值	395.1	61.46%	349.4	58.52%	247.7	38.54%	247.7	41.48%	642.8	597.1	92.90%
成長	2.44%		-1.71%		11.05%		11.05%		5.60%	3.21%	
Q2 值	419.2	62.79%	366.3	59.59%	248.4	37.21%	248.4	40.41%	667.6	614.7	92.07%
成長	14.79%		1.39%		4.12%		4.12%		10.57%	2.47%	
Q3 值	433.8	63.23%	381.7	60.27%	252.2	36.77%	251.6	39.73%	686.0	633.3	92.31%
成長	8.02%		5.87%		0.85%		0.61%		5.27%	3.71%	
Q4 值	440.8	62.58%	380.9	59.10%	263.6	37.42%	263.6	40.90%	704.4	644.5	91.50%
成長	7.72%		1.24%		6.32%		6.32%		7.19%	3.26%	
小計 值	1,688.8	62.53%	1,478.3	59.38%	1,011.9	37.47%	1,011.4	40.62%	2,700.8	2,489.6	92.18%
成長	8.15%		1.70%		5.45%		5.38%		7.12%	3.17%	

- 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。
- 資料處理：
  - ※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。
  - ※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。
  - ※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。
  - ※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，
    - 自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)
    - 、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)
    - 為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。
  - ※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。
  - ※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_北區分區

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	166.0	65.19%	157.7	64.02%	88.6	34.81%	88.6	35.98%	254.6	246.3	96.75%
成長	3.15%		0.91%		5.91%		5.91%		4.09%	2.65%	
Q2 值	-		-		-		-		250.6	257.5	102.76%
成長	-		-		-		-		2.51%	7.43%	
Q3 值	-		-		-		-		258.3	262.7	101.72%
成長	-		-		-		-		-2.53%	4.52%	
Q4 值	174.8	64.26%	170.1	63.64%	97.2	35.74%	97.2	36.36%	272.0	267.3	98.29%
成長	-1.46%		3.08%		6.80%		6.80%		1.34%	4.40%	
小計 值	-		-		-		-		1,035.4	1,033.8	99.85%
成長	-		-		-		-		1.28%	4.74%	
111											
Q1 值	164.4	64.07%	162.0	63.73%	92.2	35.93%	92.2	36.27%	256.6	254.2	99.08%
成長	-0.96%		2.73%		4.03%		4.03%		0.77%	3.20%	
Q2 值	158.3	61.28%	161.5	61.75%	100.0	38.72%	100.0	38.25%	258.4	261.5	101.23%
成長	-		-		-		-		3.10%	1.56%	
Q3 值	172.1	61.76%	163.8	60.59%	106.6	38.24%	106.6	39.41%	278.7	270.4	97.01%
成長	-		-		-		-		7.91%	2.92%	
Q4 值	177.1	62.34%	168.3	61.14%	107.0	37.66%	107.0	38.86%	284.1	275.3	96.90%
成長	1.35%		-1.04%		10.07%		10.07%		4.47%	3.00%	
小計 值	671.9	62.35%	655.6	61.77%	405.8	37.65%	405.8	38.23%	1,077.7	1,061.4	98.48%
成長	-		-		-		-		4.09%	2.67%	
112											
Q1 值	168.9	61.47%	155.7	59.52%	105.9	38.53%	105.9	40.48%	274.7	261.5	95.20%
成長	2.74%		-3.90%		14.84%		14.84%		7.08%	2.89%	
Q2 值	179.3	62.43%	161.9	60.01%	107.9	37.57%	107.9	39.99%	287.2	269.9	93.96%
成長	13.25%		0.28%		7.87%		7.87%		11.17%	3.18%	
Q3 值	183.5	62.76%	167.9	60.73%	108.9	37.24%	108.6	39.27%	292.4	276.5	94.56%
成長	6.63%		2.53%		2.18%		1.90%		4.93%	2.28%	
Q4 值	187.4	62.41%	170.8	60.21%	112.9	37.59%	112.9	39.79%	300.2	283.7	94.49%
成長	5.77%		1.47%		5.48%		5.48%		5.66%	3.03%	
小計 值	719.1	62.28%	656.4	60.13%	435.5	37.72%	435.2	39.87%	1,154.6	1,091.6	94.54%
成長	7.01%		0.11%		7.33%		7.25%		7.13%	2.84%	

- 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。
- 資料處理：
  - ※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。
  - ※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。
  - ※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。
  - ※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，
    - 自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)
    - 、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)
    - 為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。
  - ※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。
  - ※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_中區分區

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	239.3	65.26%	222.0	63.55%	127.3	34.74%	127.3	36.45%	366.6	349.3	95.29%
成長	5.81%		3.09%		5.22%		5.22%		5.60%	3.85%	
Q2 值	-		-		-		-		352.4	359.8	102.11%
成長	-		-		-		-		0.64%	6.15%	
Q3 值	-		-		-		-		364.0	368.7	101.30%
成長	-		-		-		-		-2.26%	4.40%	
Q4 值	247.8	63.51%	233.5	62.13%	142.4	36.49%	142.4	37.87%	390.1	375.9	96.35%
成長	-0.08%		1.82%		9.85%		9.85%		3.33%	4.72%	
小計 值	-		-		-		-		1,473.1	1,453.7	98.69%
成長	-		-		-		-		1.78%	4.78%	
111											
Q1 值	236.4	63.73%	225.9	62.68%	134.5	36.27%	134.5	37.32%	370.9	360.4	97.17%
成長	-1.20%		1.75%		5.63%		5.63%		1.17%	3.16%	
Q2 值	228.5	60.52%	222.8	59.92%	149.0	39.48%	149.0	40.08%	377.6	371.9	98.50%
成長	-		-		-		-		7.15%	3.36%	
Q3 值	243.6	61.08%	227.9	59.48%	155.3	38.92%	155.3	40.52%	398.9	383.2	96.06%
成長	-		-		-		-		9.60%	3.92%	
Q4 值	251.0	61.54%	232.1	59.67%	156.9	38.46%	156.9	40.33%	407.9	389.0	95.36%
成長	1.32%		-0.61%		10.20%		10.20%		4.56%	3.48%	
小計 值	959.6	61.70%	908.7	60.40%	595.7	38.30%	595.7	39.60%	1,555.3	1,504.4	96.73%
成長	-		-		-		-		5.58%	3.49%	
112											
Q1 值	238.6	60.78%	215.4	58.32%	153.9	39.22%	153.9	41.68%	392.5	369.4	94.10%
成長	0.92%		-4.63%		14.44%		14.44%		5.83%	2.49%	
Q2 值	250.5	62.11%	225.0	59.55%	152.8	37.89%	152.8	40.45%	403.3	377.8	93.68%
成長	9.62%		0.98%		2.52%		2.52%		6.82%	1.60%	
Q3 值	259.0	62.30%	233.3	59.89%	156.7	37.70%	156.2	40.11%	415.7	389.5	93.69%
成長	6.30%		2.35%		0.94%		0.62%		4.21%	1.65%	
Q4 值	263.9	62.02%	235.5	59.31%	161.6	37.98%	161.6	40.69%	425.5	397.1	93.34%
成長	5.12%		1.48%		3.01%		3.01%		4.30%	2.09%	
小計 值	1,011.9	61.82%	909.2	59.28%	625.1	38.18%	624.6	40.72%	1,637.0	1,533.8	93.70%
成長	5.45%		0.05%		4.93%		4.85%		5.25%	1.95%	

- 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。
- 資料處理：
  - ※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。
  - ※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。
  - ※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。
  - ※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，
    - 自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)
    - 、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)
    - 為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。
  - ※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。
  - ※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_南區分區

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	169.1	63.95%	161.1	62.84%	95.3	36.05%	95.3	37.16%	264.3	256.4	96.99%
成長	4.19%		1.36%		5.71%		5.71%		4.73%	2.93%	
Q2 值	-		-		-		-		259.2	264.6	102.08%
成長	-		-		-		-		2.59%	6.17%	
Q3 值	-		-		-		-		266.8	269.9	101.16%
成長	-		-		-		-		-1.19%	4.64%	
Q4 值	170.0	62.78%	171.8	63.02%	100.8	37.22%	100.8	36.98%	270.8	272.5	100.65%
成長	-3.71%		3.90%		3.80%		3.80%		-1.04%	3.87%	
小計 值	-		-		-		-		1,061.1	1,063.4	100.22%
成長	-		-		-		-		1.18%	4.40%	
111											
Q1 值	162.7	62.88%	166.1	63.36%	96.1	37.12%	96.1	36.64%	258.8	262.2	101.32%
成長	-3.74%		3.12%		0.81%		0.81%		-2.10%	2.26%	
Q2 值	160.8	60.37%	164.7	60.95%	105.5	39.63%	105.5	39.05%	266.3	270.2	101.46%
成長	-		-		-		-		2.74%	2.12%	
Q3 值	169.0	60.87%	167.7	60.68%	108.6	39.13%	108.6	39.32%	277.6	276.3	99.54%
成長	-		-		-		-		4.07%	2.40%	
Q4 值	175.4	61.66%	172.1	61.20%	109.1	38.34%	109.1	38.80%	284.5	281.2	98.81%
成長	3.19%		0.17%		8.25%		8.25%		5.08%	3.16%	
小計 值	668.0	61.43%	670.6	61.53%	419.3	38.57%	419.3	38.47%	1,087.3	1,089.9	100.24%
成長	-		-		-		-		2.47%	2.49%	
112											
Q1 值	169.9	62.10%	164.3	61.31%	103.7	37.90%	103.7	38.69%	273.6	268.0	97.94%
成長	4.41%		-1.12%		7.94%		7.94%		5.72%	2.20%	
Q2 值	178.8	63.38%	170.6	62.28%	103.3	36.62%	103.3	37.72%	282.1	273.9	97.08%
成長	11.20%		3.56%		-2.11%		-2.11%		5.93%	1.35%	
Q3 值	181.0	62.69%	172.8	61.73%	107.8	37.31%	107.1	38.27%	288.8	279.9	96.94%
成長	7.13%		3.05%		-0.82%		-1.40%		4.02%	1.30%	
Q4 值	185.7	62.88%	175.7	61.58%	109.6	37.12%	109.6	38.42%	295.3	285.3	96.61%
成長	5.83%		2.10%		0.49%		0.49%		3.78%	1.48%	
小計 值	715.4	62.77%	683.3	61.72%	424.4	37.23%	423.7	38.28%	1,139.8	1,107.1	97.13%
成長	7.11%		1.90%		1.20%		1.05%		4.83%	1.57%	

- 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。
- 資料處理：
  - ※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。
  - ※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。
  - ※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。
  - ※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，
    - 自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)
    - 、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)
    - 為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。
  - ※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。
  - ※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_高屏分區

年 季 項 目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	191.8	65.80%	182.7	64.70%	99.7	34.20%	99.7	35.30%	291.5	282.4	96.90%
成長	4.63%		2.52%		5.95%		5.95%		5.08%	3.70%	
Q2 值	-		-		-		-		286.6	290.5	101.35%
成長	-		-		-		-		2.60%	5.96%	
Q3 值	-		-		-		-		296.7	299.7	100.99%
成長	-		-		-		-		0.02%	5.22%	
Q4 值	200.3	64.11%	193.0	63.25%	112.1	35.89%	112.1	36.75%	312.5	305.2	97.66%
成長	0.20%		2.17%		10.63%		10.63%		3.71%	5.12%	
小計 值	-		-		-		-		1,187.3	1,177.7	99.20%
成長	-		-		-		-		2.82%	5.01%	
111											
Q1 值	187.0	63.97%	184.6	63.67%	105.3	36.03%	105.3	36.33%	292.3	290.0	99.19%
成長	-2.49%		1.05%		5.67%		5.67%		0.30%	2.68%	
Q2 值	178.2	61.00%	181.9	61.49%	113.9	39.00%	113.9	38.51%	292.1	295.8	101.29%
成長	-		-		-		-		1.91%	1.85%	
Q3 值	189.6	61.34%	187.4	61.06%	119.5	38.66%	119.5	38.94%	309.1	306.9	99.29%
成長	-		-		-		-		4.17%	2.41%	
Q4 值	196.7	61.56%	190.6	60.81%	122.8	38.44%	122.8	39.19%	319.6	313.5	98.09%
成長	-1.78%		-1.23%		9.55%		9.56%		2.29%	2.73%	
小計 值	751.5	61.95%	744.6	61.73%	461.6	38.05%	461.6	38.27%	1,213.1	1,206.2	99.43%
成長	-		-		-		-		2.18%	2.42%	
112											
Q1 值	189.4	60.98%	176.9	59.34%	121.2	39.02%	121.2	40.66%	310.7	298.2	95.97%
成長	1.31%		-4.18%		15.08%		15.08%		6.27%	2.82%	
Q2 值	197.3	62.19%	181.9	60.25%	120.0	37.81%	120.0	39.75%	317.3	301.8	95.12%
成長	10.76%		-0.03%		5.32%		5.32%		8.64%	2.03%	
Q3 值	201.5	62.03%	189.1	60.62%	123.4	37.97%	122.8	39.38%	324.9	311.9	96.01%
成長	6.29%		0.90%		3.24%		2.79%		5.11%	1.64%	
Q4 值	208.6	61.70%	191.9	59.71%	129.5	38.30%	129.5	40.29%	338.1	321.4	95.06%
成長	6.04%		0.67%		5.40%		5.40%		5.80%	2.53%	
小計 值	796.9	61.73%	739.8	59.98%	494.1	38.27%	493.5	40.02%	1,291.0	1,233.3	95.53%
成長	6.04%		-0.64%		7.03%		6.91%		6.42%	2.25%	

- 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。
- 資料處理：
  - ※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。
  - ※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。
  - ※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。
  - ※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，
    - 自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)
    - 、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)
    - 為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。
  - ※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。
  - ※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表3-6：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_東區分區

年 季 項 目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	30.3	63.67%	28.4	62.16%	17.3	36.33%	17.3	37.84%	47.7	45.7	96.01%
成長	5.59%		1.50%		5.46%		5.46%		5.54%	2.97%	
Q2 值	-		-		-		-		46.0	47.4	102.98%
成長	-		-		-		-		-0.43%	4.27%	
Q3 值	-		-		-		-		47.8	48.8	102.16%
成長	-		-		-		-		-1.65%	4.60%	
Q4 值	31.5	61.87%	30.5	61.10%	19.4	38.13%	19.4	38.90%	51.0	50.0	98.02%
成長	0.56%		2.59%		8.50%		8.50%		3.45%	4.81%	
小計 值	-		-		-		-		192.4	191.9	99.73%
成長	-		-		-		-		1.69%	4.18%	
111											
Q1 值	30.2	62.89%	29.0	61.90%	17.8	37.11%	17.8	38.10%	48.1	46.8	97.40%
成長	-0.33%		1.94%		3.07%		3.07%		0.91%	2.37%	
Q2 值	26.9	58.67%	29.3	60.75%	18.9	41.33%	18.9	39.25%	45.8	48.2	105.29%
成長	-		-		-		-		-0.45%	1.79%	
Q3 值	29.7	60.07%	30.2	60.47%	19.8	39.93%	19.8	39.53%	49.5	50.0	101.02%
成長	-		-		-		-		3.54%	2.39%	
Q4 值	30.6	60.21%	30.8	60.39%	20.2	39.79%	20.2	39.61%	50.8	51.1	100.43%
成長	-2.93%		1.00%		4.06%		4.06%		-0.27%	2.19%	
小計 值	117.4	60.48%	119.3	60.86%	76.8	39.52%	76.8	39.14%	194.2	196.1	100.98%
成長	-		-		-		-		0.93%	2.18%	
112											
Q1 值	29.2	59.67%	28.2	58.85%	19.7	40.33%	19.7	41.15%	49.0	48.0	97.99%
成長	-3.39%		-2.61%		10.67%		10.67%		1.83%	2.44%	
Q2 值	31.3	61.03%	29.6	59.73%	20.0	38.97%	20.0	40.27%	51.2	49.6	96.78%
成長	16.30%		1.05%		5.42%		5.42%		11.80%	2.77%	
Q3 值	31.7	60.76%	30.1	59.52%	20.5	39.24%	20.5	40.48%	52.2	50.6	96.95%
成長	6.69%		-0.37%		3.64%		3.64%		5.47%	1.22%	
Q4 值	31.8	60.19%	30.8	59.42%	21.0	39.81%	21.0	40.58%	52.8	51.8	98.11%
成長	3.91%		-0.08%		4.02%		4.02%		3.95%	1.55%	
小計 值	124.0	60.42%	118.8	59.39%	81.2	39.58%	81.2	40.61%	205.2	200.0	97.45%
成長	5.57%		-0.49%		5.81%		5.81%		5.67%	1.98%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※本表醫療點數含部分負擔、交付機構。

※分區別：以院所所在地之分區歸類。

表4-1：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_醫學中心

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	292.4	57.79%	257.6	54.67%	213.6	42.21%	213.6	45.33%	506.0	471.2	93.13%
成長	5.36%		-1.15%		8.15%		8.15%		6.52%	2.86%	
Q2 值	-		-		-		-		485.7	485.0	99.85%
成長	-		-		-		-		1.24%	4.79%	
Q3 值	-		-		-		-		497.2	496.0	99.77%
成長	-		-		-		-		-2.76%	3.97%	
Q4 值	301.1	57.86%	277.7	55.87%	219.3	42.14%	219.3	44.13%	520.4	497.0	95.50%
成長	-0.48%		3.34%		1.25%		1.25%		0.25%	2.41%	
小計 值	-		-		-		-		2,009.3	1,949.2	97.01%
成長	-		-		-		-		1.21%	3.50%	
111											
Q1 值	285.7	57.20%	261.6	55.03%	213.8	42.80%	213.8	44.97%	499.5	475.4	95.17%
成長	-2.27%		1.54%		0.10%		0.10%		-1.27%	0.89%	
Q2 值	267.1	53.91%	261.1	53.34%	228.4	46.09%	228.4	46.66%	495.4	489.4	98.78%
成長	-		-		-		-		2.00%	0.91%	
Q3 值	291.7	54.79%	272.2	53.08%	240.7	45.21%	240.7	46.92%	532.4	512.9	96.35%
成長	-		-		-		-		7.08%	3.41%	
Q4 值	297.4	56.04%	279.6	54.52%	233.2	43.96%	233.2	45.48%	530.6	512.8	96.66%
成長	-1.24%		0.70%		6.34%		6.34%		1.95%	3.19%	
小計 值	1,141.9	55.49%	1,074.5	53.98%	916.1	44.51%	916.1	46.02%	2,057.9	1,990.6	96.73%
成長	-		-		-		-		2.42%	2.12%	
112											
Q1 值	285.0	54.96%	255.5	52.25%	233.6	45.04%	233.6	47.75%	518.6	489.1	94.32%
成長	-0.26%		-2.32%		9.24%		9.24%		3.81%	2.88%	
Q2 值	298.4	56.49%	269.0	53.93%	229.8	43.51%	229.8	46.07%	528.2	498.8	94.44%
成長	11.72%		3.05%		0.64%		0.64%		6.61%	1.93%	
Q3 值	311.6	56.88%	284.1	54.60%	236.2	43.12%	236.2	45.40%	547.8	520.2	94.97%
成長	6.83%		4.34%		-1.87%		-1.87%		2.90%	1.43%	
Q4 值	315.8	55.99%	284.5	53.40%	248.2	44.01%	248.2	46.60%	564.0	532.7	94.44%
成長	6.21%		1.73%		6.42%		6.42%		6.30%	3.87%	
小計 值	1,210.8	56.09%	1,093.1	53.56%	947.8	43.91%	947.8	46.44%	2,158.6	2,040.9	94.55%
成長	6.04%		1.73%		3.46%		3.46%		4.89%	2.53%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。



表4-2：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_區域醫院

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	316.9	64.01%	281.0	61.20%	178.1	35.99%	178.1	38.80%	495.0	459.2	92.76%
成長	5.91%		-0.64%		5.10%		5.10%		5.62%	1.51%	
Q2 值	-		-		-		-		484.2	481.7	99.49%
成長	-		-		-		-		1.89%	5.04%	
Q3 值	-		-		-		-		492.3	489.2	99.36%
成長	-		-		-		-		-3.64%	3.66%	
Q4 值	327.0	63.52%	304.5	61.86%	187.8	36.48%	187.8	38.14%	514.8	492.3	95.63%
成長	-1.72%		2.96%		2.05%		2.04%		-0.37%	2.60%	
小計 值	-		-		-		-		1,986.3	1,922.4	96.78%
成長	-		-		-		-		0.75%	3.21%	
111											
Q1 值	309.6	63.39%	287.0	61.61%	178.9	36.61%	178.9	38.39%	488.5	465.9	95.38%
成長	-2.29%		2.14%		0.40%		0.40%		-1.32%	1.47%	
Q2 值	292.4	60.23%	287.7	59.84%	193.1	39.77%	193.1	40.16%	485.4	480.7	99.03%
成長	-		-		-		-		0.26%	-0.21%	
Q3 值	317.0	60.98%	297.5	59.46%	202.8	39.02%	202.8	40.54%	519.8	500.4	96.26%
成長	-		-		-		-		5.59%	2.29%	
Q4 值	323.6	61.50%	306.5	60.20%	202.6	38.50%	202.6	39.80%	526.3	509.1	96.74%
成長	-1.03%		0.63%		7.92%		7.93%		2.24%	3.42%	
小計 值	1,242.6	61.52%	1,178.7	60.26%	777.4	38.48%	777.4	39.74%	2,020.0	1,956.1	96.83%
成長	-		-		-		-		1.70%	1.76%	
112											
Q1 值	315.8	61.24%	285.2	58.80%	199.8	38.76%	199.8	41.20%	515.6	485.0	94.07%
成長	1.99%		-0.64%		11.72%		11.72%		5.55%	4.11%	
Q2 值	331.7	62.44%	301.9	60.21%	199.5	37.56%	199.5	39.79%	531.1	501.3	94.39%
成長	13.43%		4.94%		3.32%		3.32%		9.41%	4.29%	
Q3 值	343.8	62.47%	316.6	60.52%	206.6	37.53%	206.5	39.48%	550.4	523.1	95.03%
成長	8.47%		6.41%		1.84%		1.79%		5.88%	4.54%	
Q4 值	347.7	61.91%	316.7	59.68%	213.9	38.09%	213.9	40.32%	561.7	530.6	94.47%
成長	7.44%		3.32%		5.57%		5.57%		6.72%	4.22%	
小計 值	1,339.0	62.03%	1,220.3	59.82%	819.8	37.97%	819.7	40.18%	2,158.8	2,040.0	94.50%
成長	7.76%		3.53%		5.45%		5.44%		6.87%	4.29%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-3：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_地區醫院

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	176.6	68.02%	157.2	65.44%	83.1	31.98%	83.1	34.56%	259.7	240.3	92.53%
成長	10.20%		4.31%		11.67%		11.67%		10.67%	6.74%	
Q2 值	-		-		-		-		255.0	252.5	99.01%
成長	-		-		-		-		6.01%	9.46%	
Q3 值	-		-		-		-		262.9	260.2	98.96%
成長	-		-		-		-		1.71%	9.23%	
Q4 值	174.0	62.72%	160.7	60.85%	103.4	37.28%	103.4	39.15%	277.4	264.2	95.23%
成長	-4.20%		-0.59%		25.17%		25.17%		4.98%	8.12%	
小計 值	-		-		-		-		1,055.0	1,017.1	96.41%
成長	-		-		-		-		5.72%	8.40%	
111											
Q1 值	167.3	62.89%	155.0	61.09%	98.7	37.11%	98.7	38.91%	266.1	253.7	95.37%
成長	-5.27%		-1.42%		18.88%		18.88%		2.45%	5.60%	
Q2 值	151.8	56.23%	148.0	55.59%	118.2	43.77%	118.2	44.41%	270.0	266.1	98.57%
成長	-		-		-		-		5.88%	5.41%	
Q3 值	161.2	56.70%	151.3	55.14%	123.1	43.30%	123.1	44.86%	284.4	274.4	96.52%
成長	-		-		-		-		8.16%	5.49%	
Q4 值	164.9	56.80%	155.6	55.37%	125.4	43.20%	125.4	44.63%	290.3	281.0	96.80%
成長	-5.21%		-3.20%		21.27%		21.27%		4.66%	6.38%	
小計 值	645.3	58.09%	609.9	56.72%	465.4	41.91%	465.4	43.28%	1,110.7	1,075.3	96.81%
成長	-		-		-		-		5.28%	5.73%	
112											
Q1 值	152.5	56.41%	138.1	53.95%	117.9	43.59%	117.9	46.05%	270.4	256.0	94.67%
成長	-8.84%		-10.89%		19.40%		19.40%		1.64%	0.89%	
Q2 值	160.2	56.59%	145.9	54.28%	122.9	43.41%	122.9	45.72%	283.0	268.7	94.95%
成長	5.50%		-1.41%		3.95%		3.95%		4.82%	0.97%	
Q3 值	166.1	0.6	153.3	0.6	123.9	0.4	123.9	0.4	290.0	277.2	1.0
成長	3.02%		1.31%		0.64%		0.59%		1.99%	0.99%	
Q4 值	166.7	56.61%	152.5	54.42%	127.8	43.39%	127.8	45.58%	294.4	280.3	95.20%
成長	1.09%		-1.97%		1.88%		1.88%		1.43%	-0.25%	
小計 值	645.5	56.73%	589.8	54.50%	492.4	43.27%	492.3	45.50%	1,137.9	1,082.2	95.10%
成長	0.03%		-3.29%		5.79%		5.78%		2.45%	0.64%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-4：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_基層院所

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	389.4	84.41%	388.5	84.38%	71.9	15.59%	71.9	15.62%	461.3	460.4	99.80%
成長	2.19%		2.73%		-0.09%		-0.09%		1.83%	2.28%	
Q2 值	358.3	84.16%	405.5	85.74%	67.4	15.84%	67.4	14.26%	425.7	472.9	111.09%
成長	-5.75%		7.78%		-7.65%		-7.65%		-6.06%	5.27%	
Q3 值	377.0	84.71%	400.9	85.49%	68.0	15.29%	68.0	14.51%	445.1	468.9	105.35%
成長	-6.48%		2.18%		-7.43%		-7.43%		-6.62%	0.66%	
Q4 值	402.6	84.63%	417.2	85.09%	73.1	15.37%	73.1	14.91%	475.7	490.3	103.07%
成長	-0.52%		3.64%		-1.52%		-1.52%		-0.68%	2.83%	
小計 值	1,527.3	84.48%	1,612.0	85.18%	280.5	15.52%	280.5	14.82%	1,807.8	1,892.6	104.69%
成長	-2.66%		4.05%		-4.18%		-4.18%		-2.90%	2.75%	
111											
Q1 值	386.6	84.85%	400.9	85.31%	69.0	15.15%	69.0	14.69%	455.6	469.9	103.14%
成長	-0.73%		3.19%		-4.05%		-4.05%		-1.25%	2.06%	
Q2 值	389.0	84.26%	405.8	84.81%	72.7	15.74%	72.7	15.19%	461.7	478.5	103.64%
成長	8.59%		0.09%		7.78%		7.78%		8.46%	1.19%	
Q3 值	417.1	84.32%	398.1	83.70%	77.5	15.68%	77.5	16.30%	494.6	475.6	96.16%
成長	10.62%		-0.69%		13.95%		13.95%		11.13%	1.43%	
Q4 值	434.5	83.92%	409.5	83.11%	83.2	16.08%	83.2	16.89%	517.7	492.8	95.18%
成長	7.91%		-1.85%		13.87%		13.87%		8.82%	0.50%	
小計 值	1,627.1	84.32%	1,614.3	84.22%	302.5	15.68%	302.5	15.78%	1,929.6	1,916.8	99.33%
成長	6.53%		0.14%		7.83%		7.83%		6.74%	1.28%	
112											
Q1 值	418.4	83.89%	392.6	83.01%	80.3	16.11%	80.3	16.99%	498.8	472.9	94.82%
成長	8.24%		-2.07%		16.39%		16.39%		9.48%	0.64%	
Q2 值	445.3	84.43%	399.8	82.96%	82.1	15.57%	82.1	17.04%	527.5	482.0	91.37%
成長	14.47%		-1.47%		12.96%		12.96%		14.24%	0.72%	
Q3 值	448.1	84.39%	402.6	83.34%	82.9	15.61%	80.5	16.66%	530.9	483.0	90.98%
成長	7.43%		1.13%		6.85%		3.78%		7.34%	1.56%	
Q4 值	465.7	84.82%	412.7	83.20%	83.3	15.18%	83.3	16.80%	549.1	496.0	90.34%
成長	7.20%		0.78%		0.13%		0.13%		6.06%	0.67%	
小計 值	1,777.6	84.40%	1,607.7	83.13%	328.6	15.60%	326.3	16.87%	2,106.2	1,933.9	91.82%
成長	9.24%		-0.41%		8.65%		7.86%		9.15%	0.90%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。

表4-5：全民健保一般部門醫療服務核定醫療點數及費用統計\_交付機構

年 季 項目	浮動點值				非浮動點值				合計		
	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療 點數(億)	占率	核定費用 (億)	占率	核定醫療點 數(億)-A	核定費用 (億)-B	比率 (B/A)
110											
Q1 值	16.2	13.35%	16.9	13.85%	105.4	86.65%	105.4	86.15%	121.7	122.4	100.58%
成長	9.47%		9.20%		10.00%		10.00%		9.93%	9.89%	
Q2 值	15.9	12.93%	18.2	14.54%	107.1	87.07%	107.1	85.46%	123.0	125.3	101.89%
成長	8.55%		19.00%		10.83%		10.83%		10.53%	11.95%	
Q3 值	16.8	13.15%	18.8	14.49%	110.8	86.85%	110.8	85.51%	127.6	129.6	101.57%
成長	7.67%		15.79%		11.08%		11.08%		10.62%	11.73%	
Q4 值	17.6	13.38%	19.6	14.66%	114.1	86.62%	114.1	85.34%	131.7	133.7	101.50%
成長	9.03%		16.19%		15.07%		15.07%		14.22%	15.23%	
小計 值	66.5	13.20%	73.5	14.39%	437.4	86.80%	437.4	85.61%	504.0	511.0	101.39%
成長	8.68%		15.06%		11.77%		11.77%		11.35%	12.23%	
111											
Q1 值	17.1	13.63%	18.6	14.65%	108.6	86.37%	108.6	85.35%	125.7	127.2	101.19%
成長	5.50%		9.98%		3.00%		3.00%		3.34%	3.97%	
Q2 值	17.5	13.33%	19.0	14.29%	113.8	86.67%	113.8	85.71%	131.3	132.7	101.11%
成長	10.09%		4.05%		6.20%		6.20%		6.71%	5.89%	
Q3 值	18.7	13.91%	18.4	13.72%	115.6	86.09%	115.6	86.28%	134.3	134.0	99.79%
成長	11.43%		-1.98%		4.39%		4.39%		5.31%	3.46%	
Q4 值	19.8	14.21%	19.0	13.73%	119.4	85.79%	119.4	86.27%	139.2	138.5	99.44%
成長	12.27%		-2.99%		4.67%		4.67%		5.68%	3.55%	
小計 值	73.1	13.78%	75.0	14.09%	457.4	86.22%	457.4	85.91%	530.6	532.5	100.36%
成長	9.88%		2.00%		4.57%		4.57%		5.27%	4.20%	
112											
Q1 值	19.3	13.81%	18.5	13.32%	120.6	86.19%	120.6	86.68%	139.9	139.1	99.43%
成長	12.73%		-0.63%		11.04%		11.04%		11.27%	9.33%	
Q2 值	20.8	14.98%	18.6	13.62%	118.1	85.02%	118.1	86.38%	138.9	136.7	98.43%
成長	18.86%		-1.82%		3.82%		3.82%		5.82%	3.01%	
Q3 值	21.0	14.90%	18.4	13.31%	119.9	85.10%	119.9	86.69%	140.9	138.3	98.17%
成長	12.31%		0.05%		3.67%		3.67%		4.87%	3.17%	
Q4 值	22.2	15.06%	19.3	13.38%	125.0	84.94%	125.0	86.62%	147.1	144.3	98.06%
成長	11.93%		1.47%		4.62%		4.62%		5.66%	4.19%	
小計 值	83.3	14.69%	74.8	13.40%	483.5	85.31%	483.5	86.60%	566.8	558.4	98.51%
成長	13.87%		-0.23%		5.70%		5.70%		6.83%	4.87%	

1. 資料來源：本署總額科：總額各案件核定醫療費用分攤明細(PHFB\_DECIDE\_DIST)。

2. 資料處理：

※本表資料範圍為當季核定之送核、補報、申復、爭議審議等資料。

※本表不含代辦、專款、總額外及自墊核退之項目。

※本表不含交付機構。

※本表所謂浮動點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之浮動點值部份。

※本表所謂固定點值部分係指各總額別中一般部門預算(不含醫缺論量)之非浮動點值部份，

自101年起排除案件類別(CASE\_KIND)為1g(醫療資源不足地區獎勵計畫)

、2V(偏鄉院所點值保障)案件，自106年起新增排除案件類別(CASE\_KIND)

為77(中醫風險基金提撥院所點值補助)之案件。

※層級別以當季最新層級歸類，不含交付機構。



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