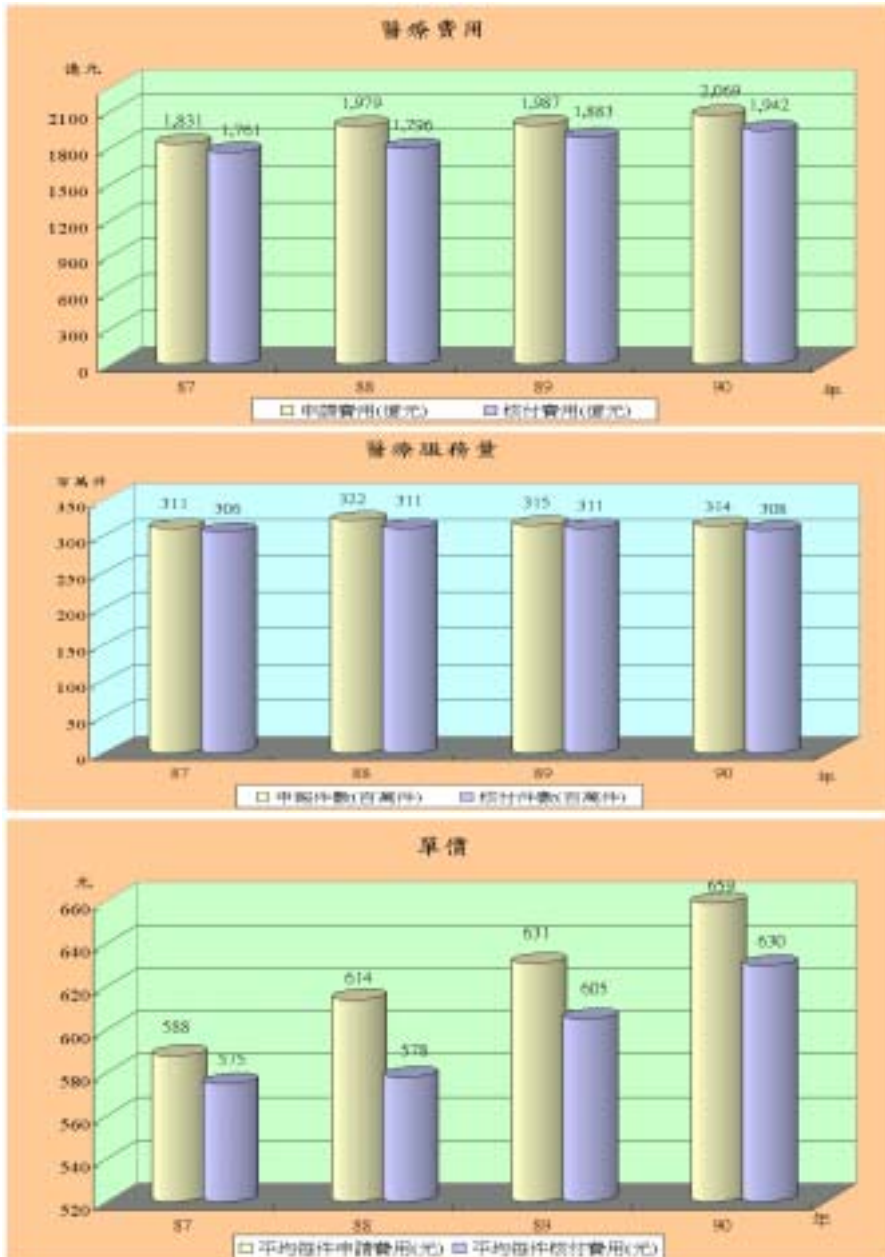


(一)門診醫療費用申報與核付之變動

申報費用及核付費用之平均每件單價呈現向上之趨勢，平均每件申請費用均較平均每件核付費用高，選擇醫療服務單價之資訊宜採核付資料計算者為優先，如無核付資料，則採申報資料替代。



門診醫療費用申報與核付之變動							
年	84年	85年	86年	87年	88年	89年	90年
申請費用(億元)	1,069	1,498	1,635	1,831	1,979	1,987	2,069
核付費用(億元)	-	-	1,589	1,761	1,796	1,883	1,942
核付進度(%)	-	-	99.98	96.56	93.33	98.60	98.10
核減率(%)			1.78	1.36	1.79	2.03	2.12
申報件數(百萬件)	202	273	293	311	322	315	314
核付件數(百萬件)	-	-	293	306	311	311	308
平均每件申請費用(元)	530	549	557	588	614	631	659
平均每件核付費用(元)	-	-	542	575	578	605	630

1. 保險醫事服務機構為患者提供醫療服務後，該機構向中央健康保險局申報費用，再經初審、複審、爭審程序後，所得點數暫以一點一元設算而得核付費用。
2. 年底核付費用及核付件數均會與核付進度有關，由單價視之，平均每件申請費用均高於平均每件核付費用，申報數據因未經初審、複審、爭審程序，則有高估之嫌，若以90年為例，2.12%核減率計算申報費用較實際數，估計刪減費用達44億元，若以核減資料98.10%核付進度計算實際數，亦有約38億元資料於年底未審核完成。單價使用核付後資料較為準確，也廣泛使用於醫療費用之預測。因此本書嗣後在單價數值之選定原則，係陳示核付資料。
3. 有關特約醫療院所申請費用、服務量及其單價數據由中央健康保險局按月編布「全民健康保險重要統計資料」。

資料來源：中央健康保險局「全民健康保險統計」、「中央健康保險局核減率統計」。