

二、100 年全民健保主要指標

	單位	100 年	較上年同期增減百分比 (%)
承保業務			
投保單位數	個	730,720	3.41
保險對象人數	千人	23,199	0.54
—第 1 類		12,471	1.88
—第 2 類		3,962	-0.34
—第 3 類		2,750	-2.76
—第 4 類		161	1.91
—第 5 類		310	14.40
—第 6 類		3,545	-1.56
—男性		11,529	0.46
—女性		11,669	0.62
—15 歲以下		3,428	-3.39
—15~64 歲		17,275	1.18
—65 歲以上		2,496	1.71
第 1~3 類平均投保金額	元	33,505	2.95
應收保險費	億元	4,688	7.18
—保險對象負擔		1,765	6.06
—投保單位負擔		1,742	9.19
—政府補助		1,182	5.99
財務狀況			
實收保險費	億元	4,521	8.16
—投保單位與保險對象 (含特定對象補助)		3,446	7.08
—政府補助		1,075	11.75
保險收入(權責基礎)	億元	4,968	6.79
保險成本(權責基礎)	億元	4,626	3.56
醫事服務機構特約及管理			
特約醫事服務機構家數	家	25,747	2.86
—西醫		10,360	1.66
—中醫		3,140	3.84
—牙醫		6,263	1.46
—藥局		5,037	7.03

二、100 年全民健保主要指標(續完)

	單位	100 年	較上年同期增減百分比 (%)
特約醫事服務機構病床數	床	146,377	0.13
—急性		128,727	0.19
—慢性		17,650	-0.27
特約醫事服務機構保險病床數	床	120,077	0.86
—急性		103,056	1.17
—慢性		17,021	-0.97
醫療給付			
醫療費用申報點數	億點	5,259	5.10
—門診		3,561	5.99
—住院		1,698	3.27
醫療費用申報件數	千件	378,286	3.97
—門診		375,009	3.98
—住院		3,277	2.19
醫療費用核付點數	億點	5,162	5.62
—門診		3,511	6.47
—住院		1,651	3.86
醫療費用核付件數	千件	378,285	3.97
—門診		375,008	3.98
—住院		3,277	2.19
醫療費用核付金額	億元	4,715	3.97
—門診		3,221	3.98
—住院		1,494	2.19
平均每件申報點數	點	1,390	1.09
—門診		950	1.93
—住院		51,809	1.06
重大傷病實際有效領證數	張	918,720	5.42
重大傷病醫療費用申報點數	億點	1,504	5.40