

表25 全民健保門、住診醫療費用核減統計表

單位：點，%

類別		年	98年	99年	100年03月 (資料至100年03月)
門	已核付家數醫療費用 A			362,909,614,936	93,474,497,247
	已核付家數申請點數 B		325,982,561,971	335,322,384,994	86,146,700,306
	已核付點數 C		317,059,510,916	327,022,002,632	84,044,735,938
	初審後核減率 (B-C)/A*100		<b>2.52%</b>	<b>2.29%</b>	<b>2.25%</b>
診	申復補付 E		2,061,495,774	2,131,281,905	59,091,882
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		<b>1.94%</b>	<b>1.70%</b>	<b>2.19%</b>
	爭審補付 F		493,565,805	300,759,163	5,928
	爭審後核減率 (B-C-E-F)/A*100		<b>1.80%</b>	<b>1.62%</b>	<b>2.19%</b>
住	已核付家數醫療費用 A		168,635,761,734	171,493,785,057	42,751,656,745
	已核付家數申請點數 B		161,666,949,492	164,417,823,116	40,996,792,481
	已核付點數 C		154,458,083,555	157,582,033,234	39,064,333,168
	初審後核減率 (B-C)/A*100		<b>4.27%</b>	<b>3.99%</b>	<b>4.52%</b>
診	申復補付 E		1,167,023,182	1,434,547,295	16,240,141
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		<b>3.58%</b>	<b>3.15%</b>	<b>4.48%</b>
	爭審補付 F		297,669,180	97,012,155	-
	爭審後核減率 (B-C-E-F)/A*100		<b>3.41%</b>	<b>3.09%</b>	<b>4.48%</b>

資料擷取日100年7月4日

備註：

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