

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04月 (資料至100年04月)
門	已核付家數醫療費用 A		353,426,404,135	362,920,820,735	112,350,402,362
	已核付家數申請點數 B		325,987,622,431	335,333,408,133	103,646,066,500
	已核付點數 C		317,064,281,420	327,032,858,184	101,374,170,027
	初審後核減率 (B-C)/A*100		<b>2.52%</b>	<b>2.29%</b>	<b>2.02%</b>
	申復補付 E		2,061,509,643	2,219,487,493	175,450,629
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		<b>1.94%</b>	<b>1.68%</b>	<b>1.87%</b>
	爭審補付 F		493,568,312	362,583,373	65,416
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		<b>1.80%</b>	<b>1.58%</b>	<b>1.87%</b>
住診	已核付家數醫療費用 A		168,635,784,224	171,504,626,227	44,819,176,995
	已核付家數申請點數 B		161,666,971,061	164,428,549,206	42,980,635,661
	已核付點數 C		154,458,101,001	157,592,439,736	40,960,765,210
	初審後核減率 (B-C)/A*100		<b>4.27%</b>	<b>3.99%</b>	<b>4.51%</b>
	申復補付 E		1,167,023,182	1,653,767,810	94,494,310
	申復後核減率 (B-C-E)/A*100		<b>3.58%</b>	<b>3.02%</b>	<b>4.30%</b>
	爭審補付 F		297,671,533	117,700,818	-
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100		<b>3.41%</b>	<b>2.95%</b>	<b>4.30%</b>

資料擷取日100年8月2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\_HOSPBC)，自墊核退基本資料檔(PBJH\_RFND\_MST)，每月應收醫療費用檔(FFDH\_MONSUM\_DTL)。