

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1509R01

105年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：106/06/19

105年第 4季

結算主要費用年月：105/10－105/12

頁 次： 1

一、其他部門醫療給付費用總額-各季統計

(一)山地離島地區醫療給付效益提昇計畫

全年預算=605.4百萬元

A. 牙醫總額

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 0  
 暫結金額= 0

B. 中醫總額

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 0  
 暫結金額= 0

C. 西醫基層

第1季已支用點數： 37,620  
 第2季已支用點數： 1,093,407  
 第3季已支用點數： 509,175  
 第4季已支用點數： 622,255  
 暫結金額= 2,262,457

D. 醫院

第1季已支用點數： 115,783,621  
 第2季已支用點數： 120,968,407  
 第3季已支用點數： 125,919,773  
 第4季已支用點數： 122,900,986  
 暫結金額= 485,572,787

E. 門診透析

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 0  
 暫結金額= 0

F. 其他

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 0  
 暫結金額= 0

X. 合計

第1季已支用點數： 115,821,241  
 第2季已支用點數： 122,061,814  
 第3季已支用點數： 126,428,948  
 第4季已支用點數： 123,523,241  
 暫結金額= 487,835,244  
 未支用金額= 117,564,756

(二)提升ICD10-CM/PCS住院編碼品質

全年預算=100百萬元

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 99,999,995  
 暫結金額= 99,999,995

未支用金額= 5

(三)鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施

全年預算=1,100百萬元

第1季已支用點數： 423,431  
 第2季已支用點數： 143,404,789  
 第3季已支用點數： 162,655,793  
 第4季已支用點數： 369,480,416  
 暫結金額= 675,964,429

未支用金額= 424,035,571

(四)提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫

全年預算=1,404.5百萬元

4.01矯正機關收容對象之醫療服務費用

A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	21,500,535
第2季已支用點數：	22,634,350
第3季已支用點數：	21,874,129
第4季已支用點數：	23,530,827
暫結金額=	89,539,841

B. 中醫總額

第1季已支用點數：	2,434,457
第2季已支用點數：	2,859,538
第3季已支用點數：	2,731,469
第4季已支用點數：	3,138,587
暫結金額=	11,164,051

C. 西醫基層

第1季已支用點數：	8,102,116
第2季已支用點數：	9,055,018
第3季已支用點數：	9,263,383
第4季已支用點數：	10,093,127
暫結金額=	36,513,644

D. 醫院

第1季已支用點數：	238,102,703
第2季已支用點數：	250,310,780
第3季已支用點數：	252,161,027
第4季已支用點數：	269,986,598
暫結金額=	1,010,561,108

E. 門診透析

(1)醫院

季別	已支用點數 a=b+c+d	非浮動點數 b	腹膜透析 追蹤處理費點數 c	浮動點數 d	前一季門診 透析浮動點值 e	暫結金額 f(註2)
第1季	10,465,201	84,120	26,025	10,355,056	0.80871190	8,484,402
第2季	10,720,388	139,450	34,700	10,546,238	0.79245960	8,531,618
第3季	11,151,133	72,646	17,350	11,061,137	0.83027587	9,273,791
第4季	10,677,872	0	0	10,677,872	0.82342296	8,792,405
合 計	43,014,594	296,216	78,075	42,640,303		35,082,216

(2)基層

季別	已支用點數 a=b+c+d	非浮動點數 b	腹膜透析 追蹤處理費點數 c	浮動點數 d	前一季門診 透析浮動點值 e	暫結金額 f(註2)
第1季	0	0	0	0	0.80871190	0
第2季	0	0	0	0	0.79245960	0
第3季	0	0	0	0	0.83027587	0
第4季	3,912	0	0	3,912	0.82342296	3,221
合 計	3,912	0	0	3,912		3,221

(3)小計

季別	已支用點數 a=b+c+d	非浮動點數 b	腹膜透析 追蹤處理費點數 c	浮動點數 d	前一季門診 透析浮動點值 e	暫結金額 f(註2)
第1季	10,465,201	84,120	26,025	10,355,056	0.80871190	8,484,402
第2季	10,720,388	139,450	34,700	10,546,238	0.79245960	8,531,618
第3季	11,151,133	72,646	17,350	11,061,137	0.83027587	9,273,791
第4季	10,681,784	0	0	10,681,784	0.82342296	8,795,626
合 計	43,018,506	296,216	78,075	42,644,215		35,085,437

註：1. 依據「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」，門診透析服務每點支付金額依全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額、醫院總額研商議事會議102年第1次會議決議，以兩部門透析合併獨立預算之前一季點值支付。

2. 腹膜透析追蹤處理費每點1元支應，每季暫結金額 $f=(1xc)+(exd)+b$ 。

F. 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
合 計已支用點數：	0

X. 合計

第1季已支用點數：	280,605,012
第2季已支用點數：	295,580,074
第3季已支用點數：	297,181,141
第4季已支用點數：	317,430,923
合 計已支用點數：	1,190,797,150

第1季暫結金額：	278,624,213
第2季暫結金額：	293,391,304
第3季暫結金額：	295,303,799
第4季暫結金額：	315,544,765
合 計暫結金額：	1,182,864,081

## 4.02矯正機關內門診診察費加成之獎勵費用

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	341,827
第2季已支用點數：	364,908
第3季已支用點數：	349,179
第4季已支用點數：	388,132
暫結金額＝	1,444,046

## B. 中醫總額

第1季已支用點數：	84,776
第2季已支用點數：	102,186
第3季已支用點數：	96,208
第4季已支用點數：	111,776
暫結金額＝	394,946

## C. 西醫基層

第1季已支用點數：	441,723
第2季已支用點數：	513,639
第3季已支用點數：	538,290
第4季已支用點數：	569,626
暫結金額＝	2,063,278

## D. 醫院

第1季已支用點數：	3,503,417
第2季已支用點數：	3,901,193
第3季已支用點數：	4,082,111
第4季已支用點數：	4,255,447
暫結金額＝	15,742,168

## E. 門診透析

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## F. 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## X. 合計

第1季已支用點數：	4,371,743
第2季已支用點數：	4,881,926
第3季已支用點數：	5,065,788
第4季已支用點數：	5,324,981
暫結金額＝	19,644,438

## 4.03矯正機關內門診藥事服務費加成之獎勵費用

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	45,718
第2季已支用點數：	49,461
第3季已支用點數：	44,305
第4季已支用點數：	53,962
暫結金額＝	193,446

## B. 中醫總額

第1季已支用點數：	9,974
第2季已支用點數：	11,084
第3季已支用點數：	10,782
第4季已支用點數：	11,893
暫結金額＝	43,733

## C. 西醫基層

第1季已支用點數：	119,114
第2季已支用點數：	132,347
第3季已支用點數：	138,990
第4季已支用點數：	150,801
暫結金額＝	541,252

## D. 醫院

第1季已支用點數：	1,824,857
第2季已支用點數：	1,858,547
第3季已支用點數：	1,832,618
第4季已支用點數：	1,999,000
暫結金額＝	7,515,022

## E. 門診透析

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## F. 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## X. 合計

第1季已支用點數：	1,999,663
第2季已支用點數：	2,051,439
第3季已支用點數：	2,026,695
第4季已支用點數：	2,215,656
暫結金額＝	8,293,453

## 4.04矯正機關偏遠地區論次費用

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	1,202,000
第2季已支用點數：	1,364,000
第3季已支用點數：	1,524,000
第4季已支用點數：	1,462,000
暫結金額＝	5,552,000

## B. 中醫總額

第1季已支用點數：	184,000
第2季已支用點數：	194,000
第3季已支用點數：	190,000
第4季已支用點數：	304,000
暫結金額＝	872,000

## C. 西醫基層

第1季已支用點數：	144,000
第2季已支用點數：	232,000
第3季已支用點數：	180,000
第4季已支用點數：	186,000
暫結金額＝	742,000

## D. 醫院

第1季已支用點數：	4,935,000
第2季已支用點數：	4,194,500
第3季已支用點數：	4,902,000
第4季已支用點數：	4,574,500
暫結金額＝	18,606,000

## E. 門診透析

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## F. 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## X. 合計

第1季已支用點數：	6,465,000
第2季已支用點數：	5,984,500
第3季已支用點數：	6,796,000
第4季已支用點數：	6,526,500
暫結金額＝	25,772,000

## 4.05矯正機關基本承作費用

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## B. 中醫總額

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## C. 西醫基層

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## D. 醫院

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	16,800,000
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	16,800,000

## E. 門診透析

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## F. 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## X. 合計

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	16,800,000
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	16,800,000

## 4.09合計

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數： 23,090,080  
 第2季已支用點數： 24,412,719  
 第3季已支用點數： 23,791,613  
 第4季已支用點數： 25,434,921  
 暫結金額＝ 96,729,333

## B. 中醫總額

第1季已支用點數： 2,713,207  
 第2季已支用點數： 3,166,808  
 第3季已支用點數： 3,028,459  
 第4季已支用點數： 3,566,256  
 暫結金額＝ 12,474,730

## C. 西醫基層

第1季已支用點數： 8,806,953  
 第2季已支用點數： 9,933,004  
 第3季已支用點數： 10,120,663  
 第4季已支用點數： 10,999,554  
 暫結金額＝ 39,860,174

## D. 醫院

第1季已支用點數： 248,365,977  
 第2季已支用點數： 277,065,020  
 第3季已支用點數： 262,977,756  
 第4季已支用點數： 280,815,545  
 暫結金額＝1,069,224,298

## E. 門診透析

第1季已支用點數： 10,465,201  
 第2季已支用點數： 10,720,388  
 第3季已支用點數： 11,151,133  
 第4季已支用點數： 10,681,784  
 合計已支用點數＝ 43,018,506

第1季暫結金額： 8,484,402  
 第2季暫結金額： 8,531,618  
 第3季暫結金額： 9,273,791  
 第4季暫結金額： 8,795,626  
 合計暫結金額＝ 35,085,437

## F. 其他

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 0  
 第3季已支用點數： 0  
 第4季已支用點數： 0  
 暫結金額＝ 0

## X. 合計

第1季已支用點數： 293,441,418  
 第2季已支用點數： 325,297,939  
 第3季已支用點數： 311,069,624  
 第4季已支用點數： 331,498,060  
 合計已支用點數＝1,261,307,041

第1季暫結金額： 291,460,619  
 第2季暫結金額： 323,109,169  
 第3季暫結金額： 309,192,282  
 第4季暫結金額： 329,611,902  
 合計暫結金額＝1,253,373,972  
 未支用金額＝ 151,126,028

## (五)推動促進醫療體系整合計畫

全年預算=1,100百萬元

## 5.01 醫院以病人為中心門診整合照護計畫

全年預算=300百萬元

## A. 失智症門診照護家庭諮詢費

## B. 個案門診整合費

## C. 整合成效獎勵金

## D. 合計

## (1) 已支用點數

第1季已支用點數：	103,300	第1季已支用點數：	0	第1季已支用點數：	0	第1季已支用點數：	103,300
第2季已支用點數：	205,144	第2季已支用點數：	-480	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	204,664
第3季已支用點數：	351,900	第3季已支用點數：	-3,840	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	348,060
第4季已支用點數：	537,100	第4季已支用點數：	139,753,730	第4季已支用點數：	87,041,401	第4季已支用點數：	227,332,231
小計已支用點數=	1,197,444	小計已支用點數=	139,749,410	小計已支用點數=	87,041,401	合計已支用點數=	227,988,255

## (2) 已支用金額

第1季暫結金額：	103,300	第1季已支用金額：	0	第1季已支用金額：	0	第1季已支用金額：	103,300
第2季暫結金額：	205,144	第2季已支用金額：	-480	第2季已支用金額：	0	第2季已支用金額：	204,664
第3季暫結金額：	351,900	第3季已支用金額：	-3,840	第3季已支用金額：	0	第3季已支用金額：	348,060
第4季暫結金額：	537,100	第4季已支用金額：	139,753,730	第4季已支用金額：	87,041,401	第4季已支用金額：	227,332,231
全年點值結算差額：	0						
小計已支用金額=	1,197,444	小計已支用金額=	139,749,410	小計已支用金額=	87,041,401	合計已支用金額=	227,988,255
						未支用金額=	72,011,745

註：依據「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，本計畫費用以點數計算，每點最高支給1元；預算如有不足，採浮動點值計算。

## 5.02區域醫療整合計畫

全年預算＝300百萬元

第1季已支用點數： 0

第2季已支用點數： 0

第3季已支用點數： 0

第4季已支用點數： 0

暫結金額＝ 0

未支用金額＝ 300,000,000

## 5.03跨層級醫院合作計畫

全年預算＝100百萬元

第1季已支用點數： 4,034,388

第2季已支用點數： 5,563,132

第3季已支用點數： 5,821,400

第4季已支用點數： 2,815,800

暫結金額＝ 18,234,720

未支用金額＝ 81,765,280

## 5.04提升急性後期照護品質試辦計畫

全年預算＝400百萬元

## A. 腦中風急性後期照護品質試辦計畫

第1季已支用點數： 11,280,384

第2季已支用點數： 14,147,651

第3季已支用點數： 14,376,290

第4季已支用點數： 15,322,690

小計已支用點數＝ 55,127,015

## B. 燒燙傷急性後期整合照護計畫

第1季已支用點數： 783,022

第2季已支用點數： 214,534

第3季已支用點數： 396,570

第4季已支用點數： 422,792

小計已支用點數＝ 1,816,918

## C. 合計

第1季已支用點數： 12,063,406

第2季已支用點數： 14,362,185

第3季已支用點數： 14,772,860

第4季已支用點數： 15,745,482

合計已支用點數＝ 56,943,933

暫結金額＝ 56,943,933

未支用金額＝ 343,056,067

## 5.09合計

第1季已支用點數： 16,201,094

第2季已支用點數： 20,129,981

第3季已支用點數： 20,942,320

第4季已支用點數： 245,893,513

暫結金額＝ 303,166,908

未支用金額＝ 796,833,092



=====

(六)支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費及器官移植、西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費，及狂犬病治療藥費

全年預算=300百萬元

6.01醫院總額罕見疾病與血友病藥費：

- A. 罕見疾病、血友病藥費預算：8,940百萬元  
 B. 已結算金額 = 8,061,350,331  
 C. 專款不足金額= 0

6.02醫院總額器官移植：

- A. 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質預算：4,162百萬元  
 B. 已結算金額 = 3,900,926,031  
 C. 專款不足金額= 0

6.03西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫：

- A. 加強慢性B型及C型肝炎預算：400百萬元  
 B. 已結算金額 = 284,695,383  
 C. 專款不足金額= 0

6.04狂犬病治療藥費：

- 第1季已支用點數： 3,316,472  
 第2季已支用點數： 4,050,662  
 第3季已支用點數： 3,709,718  
 第4季已支用點數： 4,030,864  
 暫結金額 = 15,107,716

6.09合計

支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費、器官移植、西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費= 0  
 狂犬病治療藥費已支用金額 = 15,107,716  
 合計已支用金額 = 15,107,716

未支用金額= 全年預算— 合計已支用金額  
 = 300,000,000— 15,107,716= 284,892,284

註：本項之「B.已結算金額」係指截至本季已結算累計金額。

## (七)其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費

全年預算=1,000百萬元

## 7.01 醫藥分業

## A. 牙醫總額

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## B. 西醫基層總額

第1季已支用點數：	41,157,982
第2季已支用點數：	42,376,488
第3季已支用點數：	41,391,346
第4季已支用點數：	52,588,075
暫結金額＝	177,513,891

## X. 合計

第1季已支用點數：	41,157,982
第2季已支用點數：	42,376,488
第3季已支用點數：	41,391,346
第4季已支用點數：	52,588,075
暫結金額＝	177,513,891

## 7.05 其他

第1季已支用點數：	0
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	0
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0

## 7.99 合計

第1季已支用點數：	41,157,982
第2季已支用點數：	42,376,488
第3季已支用點數：	41,391,346
第4季已支用點數：	52,588,075
合計暫結金額＝	177,513,891

未支用金額＝ 822,486,109

(八)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫

全年預算 = 404百萬元

8.01末期腎臟病前期 (Pre-ESRD) 之病人照護與衛教計畫

第1季已支用點數： 43,920,300  
 第2季已支用點數： 44,329,800  
 第3季已支用點數： 45,959,117  
 第4季已支用點數： 48,567,798

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 182,777,015

8.02初期慢性腎臟病醫療給付改善方案

第1季已支用點數： 24,778,800  
 第2季已支用點數： 24,086,150  
 第3季已支用點數： 24,047,800  
 第4季已支用點數： 33,842,000

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 106,754,750

註：初期慢性腎臟病醫療給付改善方案獎勵金結算傳票日期至106年4月28日止。

8.03慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫(另行結算)

全年預算：45,000,000

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 45,000,000

8.04慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫申復

第1季已支用點數： 0  
 第2季已支用點數： 31,297  
 第3季已支用點數： 398,081  
 第4季已支用點數： 113,051

暫結金額 = 542,429

8.09合計

第1季已支用點數： 68,699,100  
 第2季已支用點數： 68,447,247  
 第3季已支用點數： 70,404,998  
 第4季已支用點數： 82,522,849

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 290,074,194

未支用金額 = 全年預算 - 慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫預算(另行結算) - 暫結金額  
 = 404,000,000 - 45,000,000 - 290,074,194 = 68,925,806

## (九)全民健康保險高診次暨複雜用藥者藥事照護計畫

全年預算=50百萬元

第1季已支用點數： -518,700

第2季已支用點數： 8,670,980

第3季已支用點數： 11,236,900

第4季已支用點數： 12,185,316

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 31,574,496

未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額 = 18,425,504

註：全民健康保險高診次暨複雜用藥者藥事照護計畫獎勵金結算傳票日期至106年5月22日止。

## (十)非屬各部門總額支付制度範圍之服務

全年預算=4,000百萬元

## 10.01居家醫療照護整合計畫

## A. 居家醫療階段

第1季已支用點數： 68,332

第2季已支用點數： 2,003,640

第3季已支用點數： 9,802,496

第4季已支用點數： 7,470,937

小計已支用點數= 19,345,405

## B. 重度居家醫療階段

第1季已支用點數： 237,743

第2季已支用點數： 3,968,751

第3季已支用點數： 9,897,443

第4季已支用點數： 22,193,948

小計已支用點數= 36,297,885

## C. 安寧療護階段

第1季已支用點數： 21,565

第2季已支用點數： 789,918

第3季已支用點數： 3,155,450

第4季已支用點數： 5,331,880

小計已支用點數= 9,298,813

## D. 論次計酬

第1季已支用點數： 578,000

第2季已支用點數： 13,000

第3季已支用點數： 391,000

第4季已支用點數： 0

小計已支用點數= 982,000

## E. 居家醫療整合計畫—個案管理費

第1季已支用點數： 0

第2季已支用點數： 0

第3季已支用點數： 0

第4季已支用點數： 1,272,900

小計已支用點數= 1,272,900

## F. 合計

第1季已支用點數： 905,640

第2季已支用點數： 6,775,309

第3季已支用點數： 23,246,389

第4季已支用點數： 36,269,665

小計已支用點數= 67,197,003

註：居家醫療照護整合計畫個案管理費及呼吸照護保障額度補付結算傳票日期至106年4月28日止。

## 10.02. 助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健、安寧居家療護等服務

## A. 安寧居家

第1季已支用點數： 33,270,053  
 第2季已支用點數： 34,841,942  
 第3季已支用點數： 33,386,466  
 第4季已支用點數： 33,054,936  
 小計已支用點數= 134,553,397

## B. 護理之家

第1季已支用點數： 92,558,205  
 第2季已支用點數： 93,587,771  
 第3季已支用點數： 95,257,006  
 第4季已支用點數： 96,821,057  
 小計已支用點數= 378,224,039

## C. 助產所

第1季已支用點數： 1,109,352  
 第2季已支用點數： 921,121  
 第3季已支用點數： 911,547  
 第4季已支用點數： 935,933  
 小計已支用點數= 3,877,953

## D. 安養、養護機構院民之居家照護

第1季已支用點數： 110,832,011  
 第2季已支用點數： 112,005,799  
 第3季已支用點數： 113,011,255  
 第4季已支用點數： 113,647,086  
 小計已支用點數= 449,496,151

## E. 居家照護

第1季已支用點數： 385,637,293  
 第2季已支用點數： 388,110,952  
 第3季已支用點數： 385,945,086  
 第4季已支用點數： 381,574,963  
 小計已支用點數= 1,541,268,294

## F. 精神疾病社區復健

第1季已支用點數： 357,880,970  
 第2季已支用點數： 368,306,556  
 第3季已支用點數： 377,800,636  
 第4季已支用點數： 390,320,903  
 小計已支用點數= 1,494,309,065

## G. 結算年104年(含)以前助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健及安寧居家療護等服務

第1季已支用點數： 1,200,879  
 第2季已支用點數： 634,841  
 第3季已支用點數： 122,276  
 第4季已支用點數： -4,726  
 小計已支用點數= 1,953,270

## X. 合計

第1季已支用點數： 982,488,763  
 第2季已支用點數： 998,408,982  
 第3季已支用點數： 1,006,434,272  
 第4季已支用點數： 1,016,350,152  
 小計已支用點數= 4,003,682,169

## 10.09合計

預算=4,000百萬元

第1季已支用點數： 983,394,403  
 第2季已支用點數： 1,005,184,291  
 第3季已支用點數： 1,029,680,661  
 第4季已支用點數： 1,052,619,817

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 4,070,879,172

未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額  
 = 4,000,000,000 - 4,070,879,172  
 = -70,879,172

全年結算浮動點值 = (全年預算 - 1元/點×藥費點數) / 浮動點數 = (4,000,000,000 - 226,227,783) / 3,844,651,389 = 0.98156421

105年第1季結算金額： 966,280,891  
 105年第2季結算金額： 987,677,607  
 105年第3季結算金額： 1,011,737,959  
 105年第4季結算金額： 1,034,303,470  
 105年合計已結算金額： 3,999,999,927

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGBI1509R01

105年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：106/06/19

105年第4季

結算主要費用年月：105/10—105/12

頁次：14

說明：

- 依據「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」總則第七點規定：「本標準各診療項目支付費用一律以點數計算，每點支付金額依據全民健康保險法第六十二條定之」，全民健康保險法第六十二條第三項規定略以：「保險人應依前條分配後之醫療給付費用總額及經其審查後之醫療服務總點數，核算每點費用；並按各保險醫事服務機構經審查後之點數，核付其費用」。
- 105年非屬各部門總額支付制度範圍之服務，除藥費依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」辦理，其他依上述規定採浮動點值方式處理。

(十一)提升保險服務成效

全年預算=105年295百萬元+104年未執行預算254,187,343元=549,187,343元

第1季已支用金額：88,235,523  
 第2季已支用金額：76,269,406  
 第3季已支用金額：140,728,657  
 第4季已支用金額：9,675,314

暫結金額 = 314,908,900  
 未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額  
 = 549,187,343 - 314,908,900 = 234,278,443

註：依據衛生福利部104年12月31日衛部健字第1043360156號公告附件附帶決議：同意其他預算項下之「提升保險服務成效」項目(104年度名稱為「提升保險人管理效率」)，104年度未執行預算於105年度可續用。

(十二)總合計

全年預算=105年預算10,358.9百萬元+104年提升保險服務成效未執行預算254,187,343=10,613,087,343

105年第1季已支用點數：1,518,619,969	第1季暫結金額：1,516,639,170	第1季結算金額：1,499,525,658
105年第2季已支用點數：1,735,573,529	第2季暫結金額：1,733,384,759	第2季結算金額：1,715,878,075
105年第3季已支用點數：1,773,810,590	第3季暫結金額：1,771,933,248	第3季結算金額：1,753,990,546
105年第4季已支用點數：2,370,311,282	第4季暫結金額：2,368,425,124	第4季結算金額：2,350,108,777

支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費、器官移植、西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費，及狂犬病治療藥費：15,107,716

提升保險服務成效：314,908,900

合計結算金額 = 7,649,519,672

未支用金額 = 全年預算 - 慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫預算(另行結算) - 合計結算金額  
 = 10,613,087,343 - 45,000,000 - 7,649,519,672  
 = 2,918,567,671

※除「提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」之門診透析服務及「非屬各部門總額支付制度範圍之服務」，其他部門各項目之結算金額=暫結金額。門診透析服務每點支付金額依全民健康保險醫療給付費用西醫基層總額、醫院總額研商議事會議102年第1次會議決議，以兩部門透析合併獨立預算之前一季點值支付。非屬各部門總額支付制度範圍之服務，除藥費依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」辦理，其他依規定採浮動點值方式處理。

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI11509R01

105年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：106/06/19

105年第 4季

結算主要費用年月：105/10— 105/12

頁次： 15

二、其他部門醫療給付費用總額-分區統計	臺北分區	北區分區	中區分區	南區分區	高屏分區	東區分區	合計
(一)山地離島地區醫療給付效益提昇計畫	30,394,702	9,440,833	15,016,356	6,394,950	44,931,743	17,344,657	123,523,241
(二)提升ICD10-CM/PCS住院編碼品質	26,061,597	10,764,687	24,097,782	14,941,068	20,022,999	4,111,862	99,999,995
(三)鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施	119,523,995	53,476,435	71,518,333	54,996,054	58,185,349	11,780,250	369,480,416
(四)提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫	36,496,781	51,362,029	96,035,920	56,722,684	59,910,521	30,970,125	331,498,060
4.01矯正機關收容對象之醫療服務費用	34,290,875	49,287,219	94,787,328	53,947,579	58,056,511	27,061,411	317,430,923
4.02矯正機關內門診診察費加成之獎勵費用	860,117	1,078,841	745,121	1,025,514	1,081,572	533,816	5,324,981
4.03矯正機關內門診藥事服務費加成之獎勵費用	287,789	403,969	503,471	399,591	426,438	194,398	2,215,656
4.04矯正機關偏遠地區論次費用	1,058,000	592,000	0	1,350,000	346,000	3,180,500	6,526,500
4.05矯正機關基本承作費用	0	0	0	0	0	0	0
(五)推動促進醫療體系整合計畫	70,613,725	29,283,267	43,343,141	54,041,576	43,312,573	5,299,231	245,893,513
5.01醫院以病人為中心門診整合照護計畫	66,718,175	25,695,060	39,128,344	50,482,511	40,428,385	4,879,756	227,332,231
A.失智症門診照護家庭諮詢費	108,400	0	58,400	75,000	295,300	0	537,100
B.個案門診整合費	43,271,540	15,626,060	24,749,710	28,064,810	24,933,620	3,107,990	139,753,730
C.整合成效獎勵金	23,338,235	10,069,000	14,320,234	22,342,701	15,199,465	1,771,766	87,041,401
5.02區域醫療整合計畫	0	0	0	0	0	0	0
5.03跨層級醫院合作計畫	379,600	0	889,200	1,203,800	286,000	57,200	2,815,800
5.04提升急性後期照護品質試辦計畫	3,515,950	3,588,207	3,325,597	2,355,265	2,598,188	362,275	15,745,482
A.腦中風急性後期照護品質試辦計畫	3,177,158	3,588,207	3,325,597	2,355,265	2,514,188	362,275	15,322,690
B.燒燙傷急性後期整合照護計畫	338,792	0	0	0	84,000	0	422,792

## 衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI11509R01

105年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：106/06/19

105年第 4季

結算主要費用年月：105/10－105/12

頁次：16

二、其他部門醫療給付費用總額-分區統計	臺北分區	北區分區	中區分區	南區分區	高屏分區	東區分區	合計
(六)支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費及器官移植、 西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費，及狂犬病治療藥費(註3)							
6.04狂犬病治療藥費	1,291,648	285,360	668,136	658,880	845,640	281,200	4,030,864
(七)其他及預期政策改變及調節非預期 風險所需經費	444,456	3,985,624	2,748,684	13,000,520	11,271,978	21,136,813	52,588,075
7.01醫藥分業合計	444,456	3,985,624	2,748,684	13,000,520	11,271,978	21,136,813	52,588,075
A.牙醫總額	0	0	0	0	0	0	0
B.西醫基層總額	444,456	3,985,624	2,748,684	13,000,520	11,271,978	21,136,813	52,588,075
7.05其他	0	0	0	0	0	0	0
(八)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫	20,069,803	9,971,200	18,998,300	15,021,846	16,875,000	1,586,700	82,522,849
8.01Pre-ESRD預防性計畫及病人 衛教計畫	14,829,198	4,949,800	10,221,300	8,580,600	9,113,200	873,700	48,567,798
8.02初期慢性腎臟病醫療給付改 善方案	5,149,800	5,021,400	8,777,000	6,419,000	7,761,800	713,000	33,842,000
8.03慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫(另行結算)							
8.04慢性腎衰竭病人門診透析服 務品質提升獎勵計畫申復	90,805	0	0	22,246	0	0	113,051
(九)全民健康保險高診次暨 複雜用藥者藥事照護計畫	740,666	1,436,693	3,285,493	3,303,376	3,229,231	189,857	12,185,316
(十)非屬各部門總額支付制度範圍之服務	354,149,996	125,218,594	190,423,529	153,124,498	196,254,105	33,449,095	1,052,619,817
10.01居家醫療照護整合計畫	12,915,813	6,956,969	3,250,225	5,818,317	5,625,091	1,703,250	36,269,665
A.居家醫療階段	1,352,663	1,794,116	1,829,966	1,599,292	542,702	352,198	7,470,937
B.重度居家醫療階段	9,551,789	4,078,773	777,877	3,366,678	3,437,059	981,772	22,193,948
C.安寧療護階段	1,513,611	727,380	542,632	660,647	1,555,430	332,180	5,331,880
D.論次計酬	0	0	0	0	0	0	0
E.居家醫療整合計畫 一個案管理費	497,750	356,700	99,750	191,700	89,900	37,100	1,272,900



衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGBI1509R01

105年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：106/06/19

105年第 4季

結算主要費用年月：105/10－ 105/12

頁 次： 17

二、其他部門醫療給付費用總額-分區統計	臺北分區	北區分區	中區分區	南區分區	高屏分區	東區分區	合計
10.02助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健及安寧居家療護等服務	341,234,183	118,261,625	187,173,304	147,306,181	190,629,014	31,745,845	1,016,350,152
A. 安寧居家	7,373,643	1,022,831	6,677,027	10,000,448	4,982,879	2,998,108	33,054,936
B. 護理之家	30,137,859	8,410,931	22,268,240	15,426,499	18,367,677	2,209,851	96,821,057
C. 助產所	341,095	167,028	230,064	0	27,838	169,908	935,933
D. 安養、養護機構院民之居家照護	42,098,592	6,853,481	16,196,466	12,169,208	31,616,449	4,712,890	113,647,086
E. 居家照護	149,137,904	43,490,223	59,870,320	58,328,358	57,832,944	12,915,214	381,574,963
F. 精神疾病社區復健	112,137,414	58,311,639	81,931,187	51,402,564	77,804,425	8,733,674	390,320,903
G. 結算年104年以前助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病社區復健及安寧居家療護等服務	7,676	5,492	0	-20,896	-3,198	6,200	-4,726
(十一)提升保險服務成效(註3)							
(十二)總合計 (不含6.04狂犬病治療藥費)	658,495,721	294,939,362	465,467,538	371,546,572	453,993,499	125,868,590	2,370,311,282