

程式代號：RGI1609R01

106年第3季

衛生福利部中央健康保險署
106年度全民健康保險其他部門結算說明表
結算主要費用年月：106/07— 106/09

列印日期：107/03/20

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： 523,527
第2季已支用點數： 507,169
第3季已支用點數： 513,478
第4季已支用點數： 0
暫結金額= 1,544,174

D. 醫院

第1季已支用點數： 127,138,364
第2季已支用點數： 128,980,533
第3季已支用點數： 104,661,511
第4季已支用點數： 0
暫結金額= 360,780,408

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： 127,661,891
第2季已支用點數： 129,487,702
第3季已支用點數： 105,174,989
第4季已支用點數： 0
暫結金額= 362,324,582
未支用金額= 243,075,418

(二)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： 495
第2季已支用點數： 194,236,691
第3季已支用點數： 204,059,385
第4季已支用點數： 0
暫結金額= 398,296,571

未支用金額= 701,703,429

(三)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

3.01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：	23,460,114
第2季已支用點數：	23,891,401
第3季已支用點數：	24,345,498
第4季已支用點數：	0
暫結金額=	71,697,013

B. 中醫總額

第1季已支用點數：	2,841,496
第2季已支用點數：	3,033,197
第3季已支用點數：	2,969,369
第4季已支用點數：	0
暫結金額=	8,844,062

C. 西醫基層

第1季已支用點數：	9,584,987
第2季已支用點數：	10,009,840
第3季已支用點數：	10,754,566
第4季已支用點數：	0
暫結金額=	30,349,393

D. 醫院

第1季已支用點數：	251,956,038
第2季已支用點數：	258,037,183
第3季已支用點數：	260,101,852
第4季已支用點數：	0
暫結金額=	770,095,073

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	10,164,260	69,220	16,483	10,078,557	0.83824025	8,533,955
第2季	10,391,928	122,705	21,688	10,247,535	0.81052081	8,450,233
第3季	11,521,724	110,892	13,013	11,397,819	0.84016418	9,699,944
第4季						
合 計	32,077,912	302,817	51,184	31,723,911		26,684,132

(2)西醫基層

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	0.83824025	0
第2季	0	0	0	0	0.81052081	0
第3季	0	0	0	0	0.84016418	0
第4季						
合 計	0	0	0	0		0

(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	10,164,260	69,220	16,483	10,078,557	0.83824025	8,533,955
第2季	10,391,928	122,705	21,688	10,247,535	0.81052081	8,450,233
第3季	11,521,724	110,892	13,013	11,397,819	0.84016418	9,699,944
第4季						
合 計	32,077,912	302,817	51,184	31,723,911		26,684,132

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： 298,006,895
第2季已支用點數： 305,363,549
第3季已支用點數： 309,693,009
第4季已支用點數： 0
合 計已支用點數： 913,063,453

第1季暫結金額： 296,376,590
第2季暫結金額： 303,421,854
第3季暫結金額： 307,871,229
第4季暫結金額： 0
合 計暫結金額： 907,669,673

3.02矯正機關內門診診察費加成之獎勵費用

A. 牙醫總額		B. 中醫總額		C. 西醫基層		D. 醫院	
第1季已支用點數：	391,366	第1季已支用點數：	102,595	第1季已支用點數：	528,166	第1季已支用點數：	4,058,247
第2季已支用點數：	380,598	第2季已支用點數：	111,069	第2季已支用點數：	570,141	第2季已支用點數：	4,048,543
第3季已支用點數：	385,593	第3季已支用點數：	108,690	第3季已支用點數：	621,147	第3季已支用點數：	4,334,096
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	1,157,557	暫結金額＝	322,354	暫結金額＝	1,719,454	暫結金額＝	12,440,886
E. 門診透析		F. 其他		X. 合計			
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：	5,080,374		
第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	5,110,351		
第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	5,449,526		
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0		
暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	15,640,251		

3.03矯正機關內門診藥事服務費加成之獎勵費用

A. 牙醫總額		B. 中醫總額		C. 西醫基層		D. 醫院	
第1季已支用點數：	57,810	第1季已支用點數：	10,655	第1季已支用點數：	142,805	第1季已支用點數：	2,074,339
第2季已支用點數：	50,259	第2季已支用點數：	11,352	第2季已支用點數：	132,910	第2季已支用點數：	1,942,390
第3季已支用點數：	53,936	第3季已支用點數：	11,073	第3季已支用點數：	141,096	第3季已支用點數：	2,101,264
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	162,005	暫結金額＝	33,080	暫結金額＝	416,811	暫結金額＝	6,117,993
E. 門診透析		F. 其他		X. 合計			
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：	2,285,609		
第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	2,136,911		
第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	2,307,369		
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0		
暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	6,729,889		

3.04矯正機關偏遠地區論次費用

A. 牙醫總額		B. 中醫總額		C. 西醫基層		D. 醫院	
第1季已支用點數：	1,602,000	第1季已支用點數：	82,000	第1季已支用點數：	166,000	第1季已支用點數：	5,089,000
第2季已支用點數：	1,552,000	第2季已支用點數：	211,500	第2季已支用點數：	198,000	第2季已支用點數：	4,966,500
第3季已支用點數：	1,624,000	第3季已支用點數：	235,000	第3季已支用點數：	270,000	第3季已支用點數：	4,439,000
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	4,778,000	暫結金額＝	528,500	暫結金額＝	634,000	暫結金額＝	14,494,500

E. 門診透析		F. 其他		X. 合計	
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：	6,939,000
第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	6,928,000
第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	6,568,000
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	20,435,000

3.05矯正機關基本承作費用

A. 牙醫總額		B. 中醫總額		C. 西醫基層		D. 醫院	
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：	0	第1季已支用點數：	3,200,000
第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	21,897,500
第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	0	第3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	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	25,097,500

E. 門診透析		F. 其他		X. 合計	
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：	3,200,000
第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	21,897,500
第3季已支用點數：	0	第3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	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	0	暫結金額＝	0	暫結金額＝	25,097,500

3.09合計

A. 牙醫總額

第1季已支用點數： 25,511,290
 第2季已支用點數： 25,874,258
 第3季已支用點數： 26,409,027
 第4季已支用點數： 0
 暫結金額＝ 77,794,575

B. 中醫總額

第1季已支用點數： 3,036,746
 第2季已支用點數： 3,367,118
 第3季已支用點數： 3,324,132
 第4季已支用點數： 0
 暫結金額＝ 9,727,996

C. 西醫基層

第1季已支用點數： 10,421,958
 第2季已支用點數： 10,910,891
 第3季已支用點數： 11,786,809
 第4季已支用點數： 0
 暫結金額＝ 33,119,658

D. 醫院

第1季已支用點數： 266,377,624
 第2季已支用點數： 290,892,116
 第3季已支用點數： 270,976,212
 第4季已支用點數： 0
 暫結金額＝ 828,245,952

E. 門診透析

第1季已支用點數： 10,164,260
 第2季已支用點數： 10,391,928
 第3季已支用點數： 11,521,724
 第4季已支用點數： 0
 合計已支用點數＝ 32,077,912

B. 中醫總額

第1季暫結金額： 8,533,955
 第2季暫結金額： 8,450,233
 第3季暫結金額： 9,699,944
 第4季暫結金額： 0
 合計暫結金額＝ 26,684,132

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： 315,511,878
 第2季已支用點數： 341,436,311
 第3季已支用點數： 324,017,904
 第4季已支用點數： 0
 合計已支用點數＝ 980,966,093

第1季暫結金額： 313,881,573
 第2季暫結金額： 339,494,616
 第3季暫結金額： 322,196,124
 第4季暫結金額： 0
 合計暫結金額＝ 975,572,313
 未支用金額＝ 428,927,687

(四)推動促進醫療體系整合計畫

全年預算=1,100百萬元

4.01 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：	434,900	第1季已支用點數：	48,600	第1季已支用點數：	0	第1季已支用點數：	483,500
第2季已支用點數：	397,400	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	0	第2季已支用點數：	397,400
第3季已支用點數：	584,200	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	0	第3季已支用點數：	584,200
第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0	第4季已支用點數：	0
小計已支用點數=	1,416,500	小計已支用點數=	48,600	小計已支用點數=	0	合計已支用點數=	1,465,100

(2) 已支用金額

第1季暫結金額：	434,900	第1季已支用金額：	48,600	第1季已支用金額：	0	第1季已支用金額：	483,500
第2季暫結金額：	397,400	第2季已支用金額：	0	第2季已支用金額：	0	第2季已支用金額：	397,400
第3季暫結金額：	584,200	第3季已支用金額：	0	第3季已支用金額：	0	第3季已支用金額：	584,200
第4季暫結金額：	0	第4季已支用金額：	0	第4季已支用金額：	0	第4季已支用金額：	0
全年點值結算差額：	0						
小計已支用金額=	1,416,500	小計已支用金額=	48,600	小計已支用金額=	0	合計已支用金額=	1,465,100
						未支用金額=	298,534,900

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。

4.02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

4.03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：	6,311,500
第2季已支用點數：	7,156,000
第3季已支用點數：	11,266,500
第4季已支用點數：	0
暫結金額=	24,734,000
未支用金額=	75,266,000

4.04急性後期整合照護計畫

全年預算=400百萬元

A. 腦中風

第1季已支用點數：	13,895,448
第2季已支用點數：	17,638,803
第3季已支用點數：	3,998,500
第4季已支用點數：	0
小計已支用點數=	35,532,751

B. 燒燙傷

第1季已支用點數：	266,726
第2季已支用點數：	0
第3季已支用點數：	2,500
第4季已支用點數：	0
小計已支用點數=	269,226

C. 創傷性神經損傷

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
小計已支用點數=	0

D. 脆弱性骨折

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
小計已支用點數=	0

E. 心臟衰竭

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
小計已支用點數=	0

F. 衰弱高齡

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
小計已支用點數=	0

G. 轉出醫院出院準備及評估相關獎勵費

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：	1,154,785
第4季已支用點數：	0
小計已支用點數＝	1,154,785

H. 合計

第1季已支用點數：	14,162,174
第2季已支用點數：	17,638,803
第3季已支用點數：	5,155,785
第4季已支用點數：	0
合計已支用點數＝	36,956,762
暫結金額＝	36,956,762
未支用金額＝	363,043,238

4.09合計

第1季已支用點數：	20,957,174
第2季已支用點數：	25,192,203
第3季已支用點數：	17,006,485
第4季已支用點數：	0
暫結金額＝	63,155,862
未支用金額＝	1,036,844,138

(五)支應醫院總額罕見疾病藥費與血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、西醫基層總額原慢性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

5.01支應醫院總額罕見疾病藥費與血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、西醫基層總額原慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費

A. 支應醫院總額罕見疾病專款不足之經費：

(A)罕見疾病藥費預算：	5,791百萬元
(B)已結算金額＝	3,979,029,541
(C)專款不足金額＝	0

B. 支應醫院總額血友病藥費專款不足之經費：

(A)血友病藥費預算：	3,149百萬元
(B)已結算金額＝	2,555,821,391
(C)專款不足金額＝	0

C. 支應醫院總額罕見疾病特材專款不足之經費：

(A)罕見疾病特材預算：	12.5百萬元
(B)已結算金額＝	3,080,000
(C)專款不足金額＝	0

D. 支應鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質專款不足之經費：

(A)鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質預算：	4,215.7百萬元
(B)已結算金額＝	3,110,048,485
(C)專款不足金額＝	0

E. 支應西醫基層總額慢性B型及C型肝炎治療計畫專款不足之經費：

(A)加強慢性B型及C型肝炎預算：	400百萬元
(B)已結算金額＝	207,910,969
(C)專款不足金額＝	0

F. 合計

支應專款不足之經費＝ 0

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 10

5.02 狂犬病治療藥費：

第1季已支用點數：	3,820,374
第2季已支用點數：	4,598,124
第3季已支用點數：	4,561,432
第4季已支用點數：	0
暫結金額 =	12,979,930

5.09 合計

支應醫院總額罕見疾病藥費與血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、西醫基層總額原慢性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	=	12,979,930
合計已支用金額	=	12,979,930

$$\begin{aligned} \text{未支用金額} &= \text{全年預算} - \text{合計已支用金額} \\ &= 300,000,000 - 12,979,930 = 287,020,070 \end{aligned}$$

註：本項之「(B)已結算金額」係指截至本季已結算累計金額。

(六)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

6.01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： 0
 暫結金額= 124,925,816

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： 0
 暫結金額= 124,925,816

6.05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

6.09 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： 0
 合計暫結金額= 124,925,816 未支用金額= 875,074,184

(七)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫

全年預算=404百萬元

7.01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： 48,187,084
 第2季已支用點數： 48,304,069
 第3季已支用點數： 51,102,695
 第4季已支用點數： 0

暫結金額= 1元/點×已支用點數= 147,593,848

7.02初期慢性腎臟病醫療給付改善方案

第1季已支用點數： 27,598,200
 第2季已支用點數： 28,113,397
 第3季已支用點數： 28,946,000
 第4季已支用點數： 0

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 84,657,597

7.03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

7.04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： 228,742
 第3季已支用點數： 46,785
 第4季已支用點數： 0

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 275,527

7.09合計

第1季已支用點數： 75,785,284
 第2季已支用點數： 76,646,208
 第3季已支用點數： 80,095,480
 第4季已支用點數： 0

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 232,526,972

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 - 232,526,972 = 126,473,028

(八)全民健康保險高診次者藥事照護計畫

全年預算 = 40百萬元

第1季已支用點數： 212,100
 第2季已支用點數： 8,154,200
 第3季已支用點數： 9,816,900
 第4季已支用點數： 0

暫結金額 = 1元/點×已支用點數 = 18,183,200

未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額 = 21,816,800

(九)非屬各部門總額支付制度範圍之服務

全年預算=5,000百萬元

9.01居家醫療與照護、助產所

全年預算=3,417百萬元

居家醫療與照護全年預算=3,412百萬元

助產所全年預算=5百萬元

第1季：

第1季預算=3,417,000,000/4= 854,250,000 居家醫療與照護=3,412,000,000/4= 853,000,000
助產所 = 5,000,000/4= 1,250,000

A. 居家醫療照護整合計畫	已支用點數	浮動點數	非浮動點數
(A)居家醫療階段	14,451,734	14,451,734	0
(B)重度居家醫療階段	37,425,267	37,425,267	0
(C)安寧療護階段	7,706,898	7,706,898	0
(D)論次計酬	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0
(F)小計	59,583,899	59,583,899	0
B. 護理之家照護、居家照護及安寧居家療護等服務			
(A)安寧居家	32,277,224	31,802,285	474,939
(B)護理之家之居家照護	98,014,624	98,014,624	0
(C)安養、養護機構院民之居家照護	113,083,500	113,083,500	0
(D)居家照護	359,791,856	359,561,444	230,412
(E)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	-826,600	-826,600	0
(F)小計	602,340,604	601,635,253	705,351

Y. 居家醫療與照護小計	661,924,503	661,219,152	705,351
C. 助產所	941,705	941,135	570
Z. 居家醫療與照護、助產所合計	662,866,208	662,160,287	705,921

居家醫療與照護暫結金額 = 661,924,503 未支用金額 = 第1季預算 - 暫結金額 = 191,075,497
助產所暫結金額 = 941,705 未支用金額 = 第1季預算 - 暫結金額 = 308,295
合計暫結金額 = 662,866,208 未支用金額 = 第1季預算 - 暫結金額 = 191,383,792

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGUI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第3季

結算主要費用年月：106/07—106/09

頁次：14

第2季：

第2季預算	= 3,417,000,000/4 + 前一季未支用金額 =	854,250,000 +	191,383,792 =	1,045,633,792
居家醫療與照護	= 3,412,000,000/4 + 前一季未支用金額 =	853,000,000 +	191,075,497 =	1,044,075,497
助產所	= 5,000,000/4 + 前一季未支用金額 =	1,250,000 +	308,295 =	1,558,295

A. 居家醫療照護整合計畫	已支用點數	浮動點數	非浮動點數
(A)居家醫療階段	18,699,908	18,699,908	0
(B)重度居家醫療階段	58,162,828	58,162,828	0
(C)安寧療護階段	12,395,635	12,395,635	0
(D)論次計酬	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0
(F)小計	89,258,371	89,258,371	0
B. 護理之家照護、居家照護及安寧居家療護等服務			
(A)安寧居家	30,391,656	30,061,419	330,237
(B)護理之家之居家照護	99,935,908	99,932,722	3,186
(C)安養、養護機構院民之居家照護	114,039,743	114,039,743	0
(D)居家照護	354,009,731	353,701,888	307,843
(E)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	-111,388	-111,388	0
(F)小計	598,265,650	597,624,384	641,266
Y. 居家醫療與照護小計	687,524,021	686,882,755	641,266
C. 助產所	1,009,749	1,009,001	748
Z. 居家醫療與照護、助產所合計	688,533,770	687,891,756	642,014

居家醫療與照護暫結金額	= 687,524,021	未支用金額 = 第2季預算 - 暫結金額	= 356,551,476
助產所暫結金額	= 1,009,749	未支用金額 = 第2季預算 - 暫結金額	= 548,546
合計暫結金額	= 688,533,770	未支用金額 = 第2季預算 - 暫結金額	= 357,100,022

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGUI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第3季

結算主要費用年月：106/07—106/09

頁次：15

第3季：

第3季預算 = 3,417,000,000/4 + 前一季未支用金額 = 854,250,000 + 357,100,022 = 1,211,350,022
 居家醫療與照護 = 3,412,000,000/4 + 前一季未支用金額 = 853,000,000 + 356,551,476 = 1,209,551,476
 助產所 = 5,000,000/4 + 前一季未支用金額 = 1,250,000 + 548,546 = 1,798,546

A. 居家醫療照護整合計畫	已支用點數	浮動點數	非浮動點數
(A)居家醫療階段	24,552,717	24,552,717	0
(B)重度居家醫療階段	81,942,612	81,942,612	0
(C)安寧療護階段	19,965,436	19,965,436	0
(D)論次計酬	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0
(F)小計	126,460,765	126,460,765	0
B. 護理之家照護、居家照護及安寧居家療護等服務			
(A)安寧居家	25,818,137	25,559,181	258,956
(B)護理之家之居家照護	101,767,508	101,761,870	5,638
(C)安養、養護機構院民之居家照護	114,320,866	114,320,866	0
(D)居家照護	335,560,305	335,219,105	341,200
(E)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	-677,538	-677,538	0
(F)小計	576,789,278	576,183,484	605,794
Y. 居家醫療與照護小計	703,250,043	702,644,249	605,794
C. 助產所	654,796	654,362	434
Z. 居家醫療與照護、助產所合計	703,904,839	703,298,611	606,228

居家醫療與照護暫結金額 = 703,250,043 未支用金額 = 第3季預算 - 暫結金額 = 506,301,433
 助產所暫結金額 = 654,796 未支用金額 = 第3季預算 - 暫結金額 = 1,143,750
 合計暫結金額 = 703,904,839 未支用金額 = 第3季預算 - 暫結金額 = 507,445,183

=====
第4季：

第4季預算	=	3,417,000,000/4	+	前一季未支用金額	=	854,250,000	+	507,445,183	=	1,361,695,183
居家醫療與照護	=	3,412,000,000/4	+	前一季未支用金額	=	853,000,000	+	506,301,433	=	1,359,301,433
助產所	=	5,000,000/4	+	前一季未支用金額	=	1,250,000	+	1,143,750	=	2,393,750

A. 居家醫療照護整合計畫	已支用點數	浮動點數	非浮動點數
(A)居家醫療階段	0	0	0
(B)重度居家醫療階段	0	0	0
(C)安寧療護階段	0	0	0
(D)論次計酬	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0
(F)小計	0	0	0
B. 護理之家照護、居家照護及安寧居家療護等服務			
(A)安寧居家	0	0	0
(B)護理之家之居家照護	0	0	0
(C)安養、養護機構院民之居家照護	0	0	0
(D)居家照護	0	0	0
(E)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	0	0	0
(F)小計	0	0	0
Y. 居家醫療與照護小計	0	0	0
C. 助產所	0	0	0
Z. 居家醫療與照護、助產所合計	0	0	0

居家醫療與照護暫結金額	=	0	未支用金額	=	第4季預算	-	暫結金額	=	1,359,301,433
助產所暫結金額	=	0	未支用金額	=	第4季預算	-	暫結金額	=	2,393,750
合計暫結金額	=	0	未支用金額	=	第4季預算	-	暫結金額	=	1,361,695,183

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGBI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 17

合計：

全年預算 3,417百萬元 居家醫療與照護全年預算=3,412百萬元 助產所全年預算=5百萬元

	已支用點數	浮動點數	非浮動點數
A. 居家醫療照護整合計畫			
(A)居家醫療階段	57,704,359	57,704,359	0
(B)重度居家醫療階段	177,530,707	177,530,707	0
(C)安寧療護階段	40,067,969	40,067,969	0
(D)論次計酬	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0
(F)小計	275,303,035	275,303,035	0
B. 護理之家照護、居家照護及安寧居家療護等服務			
(A)安寧居家	88,487,017	87,422,885	1,064,132
(B)護理之家之居家照護	299,718,040	299,709,216	8,824
(C)安養、養護機構院民之居家照護	341,444,109	341,444,109	0
(D)居家照護	1,049,361,892	1,048,482,437	879,455
(E)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	-1,615,526	-1,615,526	0
(F)小計	1,777,395,532	1,775,443,121	1,952,411
Y. 居家醫療與照護小計	2,052,698,567	2,050,746,156	1,952,411
C. 助產所	2,606,250	2,604,498	1,752
Z. 居家醫療與照護、助產所合計	2,055,304,817	2,053,350,654	1,954,163

居家醫療與照護暫結金額	=	2,052,698,567	未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額	=	1,359,301,433
助產所暫結金額	=	2,606,250	未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額	=	2,393,750
暫結金額	=	2,055,304,817	未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額	=	1,361,695,183

9.02精神疾病社區復健

全年預算=1,583百萬元

第1季：

預算=1,583,000,000/4= 395,750,000

已支用點數 381,232,811 (浮動點數： 320,140,506 非浮動點數： 61,092,305)

暫結金額 = 1元/點× 已支用點數 = 381,232,811

未支用金額 = 第1季預算 - 1元/點× 第1季已支用點數 = 395,750,000 - 381,232,811 = 14,517,189

第2季：

預算=1,583,000,000/4+前一季未支用金額 = 395,750,000 + 14,517,189 = 410,267,189

已支用點數 396,423,424 (浮動點數： 336,573,158 非浮動點數： 59,850,266)

暫結金額 = 1元/點× 已支用點數 = 396,423,424

未支用金額 = 第2季預算 - 1元/點× 第2季已支用點數 = 410,267,189 - 396,423,424 = 13,843,765

第3季：

預算=1,583,000,000/4+前一季未支用金額 = 395,750,000 + 13,843,765 = 409,593,765

已支用點數 409,574,619 (浮動點數： 346,680,524 非浮動點數： 62,894,095)

暫結金額 = 1元/點× 已支用點數 = 409,574,619

未支用金額 = 第3季預算 - 1元/點× 第3季已支用點數 = 409,593,765 - 409,574,619 = 19,146

第4季：

預算=1,583,000,000/4+前一季未支用金額 = 395,750,000 + 19,146 = 395,769,146

已支用點數 0 (浮動點數： 0 非浮動點數： 0)

暫結金額 = 1元/點× 已支用點數 = 0

未支用金額 = 第4季預算 - 1元/點× 第4季已支用點數 = 395,769,146 - 0 = 395,769,146

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 19

全年合計：

全年預算 = 1,583,000,000

已支用點數 = 第1-4季已支用點數

= 381,232,811 + 396,423,424 + 409,574,619 + 0 = 1,187,230,854

(浮動點數：1,003,394,188 非浮動點數：183,836,666)

暫結金額 = 第1-4季暫結金額(如當季暫結金額大於預算金額，則暫結金額為當季預算)

= 381,232,811 + 396,423,424 + 409,574,619 + 0 = 1,187,230,854

未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額 = 1,583,000,000 - 1,187,230,854 = 395,769,146

9.09合計

全年預算 = 5,000百萬元

第1季已支用點數：1,044,099,019

第2季已支用點數：1,084,957,194

第3季已支用點數：1,113,479,458

第4季已支用點數：0

小計已支用點數：3,242,535,671

未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額

= 5,000,000,000 - 3,242,535,671 = 1,757,464,329

註：依據衛生福利部105年11月9日衛部健字第1053360140號公告106年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配略以，「非屬各部門總額支付制度範圍之服務」項目全年預算金額5,000百萬元，用於「居家醫療與照護」3,412百萬元、「精神疾病社區復健」1,583百萬元及「助產所」5百萬元。各分項費用若有超支，依全民健康保險法第62條第3項辦理。「居家醫療與照護」與「助產所」2項經費可互相流用。

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第3季

結算主要費用年月：106/07—106/09

頁次：20

(十)提升保險服務成效

全年預算=106年310百萬元+105年「健保藥品品質監測計畫」未執行完成預算10百萬元=320百萬元

第1季已支用金額：46,549,863
 第2季已支用金額：16,799,767
 第3季已支用金額：82,462,540
 第4季已支用金額：0

暫結金額 = 145,812,170
 未支用金額 = 全年預算 - 暫結金額
 = 320,000,000 - 145,812,170 = 174,187,830

註：依據衛生福利部105年11月9日衛部健字第1053360140號公告106年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配略以，「提升保險服務成效」全年經費310百萬元，包含106年「健保藥品品質監測計畫」15百萬元，及繼續執行105年未執行完成之預算。

(十一)總合計

全年預算=106年預算11,263.9百萬元+105年提升保險服務成效「健保藥品品質監測計畫」未執行完成預算10百萬元=11,273.9百萬元

106年第1季已支用點數：1,625,385,823	第1季暫結金額：1,623,755,518	第1季結算金額：1,623,755,518
106年第2季已支用點數：1,902,486,997	第2季暫結金額：1,900,545,302	第2季結算金額：1,900,545,302
106年第3季已支用點數：1,895,041,947	第3季暫結金額：1,893,220,167	第3季結算金額：1,893,220,167
106年第4季已支用點數：0	第4季暫結金額：0	第4季結算金額：0

支應醫院總額罕見疾病藥費與血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、西醫基層總額

原慢性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：12,979,930

提升保險服務成效：145,812,170

合計結算金額 = 5,576,313,087

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
 = 11,273,900,000 - 45,000,000 - 5,576,313,087
 = 5,652,586,913

註：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。除前開項目，其他部門各項目之結算金額=暫結金額。

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 21

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	28,981,734	10,301,746	14,348,790	6,595,650	32,022,457	12,924,612	105,174,989
(二)鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施	64,862,795	29,732,274	39,893,519	29,988,288	32,879,648	6,702,861	204,059,385
(三)提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫	35,998,740	56,927,660	85,241,604	55,782,176	59,281,200	30,786,524	324,017,904
3.01矯正機關收容對象之醫療服務費用	33,787,890	54,826,959	83,961,466	53,097,777	57,244,918	26,773,999	309,693,009
3.02矯正機關內門診診察費加成之獎勵費用	889,903	1,133,288	750,752	1,064,357	1,093,446	517,780	5,449,526
3.03矯正機關內門診藥事服務費加成之獎勵費用	272,947	439,413	529,386	422,042	452,836	190,745	2,307,369
3.04矯正機關偏遠地區論次費用	1,048,000	528,000	0	1,198,000	490,000	3,304,000	6,568,000
3.05矯正機關基本承作費用	0	0	0	0	0	0	0
(四)推動促進醫療體系整合計畫	2,296,185	6,044,200	2,741,900	3,025,100	2,802,500	96,600	17,006,485
4.01醫院以病人為中心門診整合照護計畫	140,900	60,300	88,500	144,000	150,500	0	584,200
A.失智症門診照護家庭諮詢費	140,900	60,300	88,500	144,000	150,500	0	584,200
B.個案門診整合費	0	0	0	0	0	0	0
C.整合成效獎勵金	0	0	0	0	0	0	0
4.02區域醫療整合計畫	0	0	0	0	0	0	0
4.03跨層級醫院合作計畫	1,109,500	4,830,000	1,596,000	2,114,000	1,617,000	0	11,266,500
4.04提升急性後期照護品質試辦計畫	1,045,785	1,153,900	1,057,400	767,100	1,035,000	96,600	5,155,785
A.腦中風	744,400	1,065,500	814,600	582,500	726,500	65,000	3,998,500
B.燒燙傷	0	0	0	0	2,500	0	2,500
C.創傷性神經損傷	0	0	0	0	0	0	0
D.脆弱性骨折	0	0	0	0	0	0	0
E.心臟衰竭	0	0	0	0	0	0	0
F.衰弱高齡	0	0	0	0	0	0	0
G.轉出醫院出院準備及評估相關獎勵費	301,385	88,400	242,800	184,600	306,000	31,600	1,154,785

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 22

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
(五)支應醫院總額罕見疾病藥費與血友病藥費、罕見疾病特材及器官移植、西醫基層總額原慢性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2)							
5.02狂犬病治療藥費	1,426,234	480,064	793,886	708,468	818,186	334,594	4,561,432
(六)其他及預期政策改變及調節非預期風險所需經費	260,508	3,144,422	2,013,312	8,837,198	8,711,664	18,424,242	41,391,346
6.01醫藥分業合計	260,508	3,144,422	2,013,312	8,837,198	8,711,664	18,424,242	41,391,346
A.牙醫總額	0	0	0	0	0	0	0
B.西醫基層總額	260,508	3,144,422	2,013,312	8,837,198	8,711,664	18,424,242	41,391,346
6.05其他	0	0	0	0	0	0	0
(七)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫	20,705,880	9,899,400	18,833,400	14,395,900	14,875,700	1,385,200	80,095,480
7.01Pre_ESRD預防性計畫及病人衛教計畫	15,875,895	5,603,400	10,230,400	8,970,400	9,530,300	892,300	51,102,695
7.02初期慢性腎臟病醫療給付改善方案	4,783,200	4,296,000	8,603,000	5,425,500	5,345,400	492,900	28,946,000
7.03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)							
7.04慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫申復	46,785	0	0	0	0	0	46,785
(八)全民健康保險高診次者藥事照護計畫	641,400	742,400	2,864,800	2,683,000	2,849,700	35,600	9,816,900
(九)非屬各部門總額支付制度範圍之服務	364,360,677	137,405,180	204,091,932	164,777,348	206,030,014	36,814,307	1,113,479,458
9.01居家醫療與照護、助產所	245,345,440	73,919,674	119,795,123	109,907,443	127,307,502	27,629,657	703,904,839
A.居家醫療照護整合計畫	38,435,000	18,149,387	22,051,447	18,487,044	23,750,498	5,587,389	126,460,765
(A)居家醫療階段	3,288,810	5,108,151	8,638,067	4,292,050	1,993,474	1,232,165	24,552,717
(B)重度居家醫療階段	30,693,950	11,213,678	8,917,816	10,390,699	17,419,992	3,306,477	81,942,612
(C)安寧療護階段	4,452,240	1,827,558	4,495,564	3,804,295	4,337,032	1,048,747	19,965,436
(D)論次計酬	0	0	0	0	0	0	0
(E)個案管理費	0	0	0	0	0	0	0

衛生福利部中央健康保險署

程式代號：RGBI1609R01

106年度全民健康保險其他部門結算說明表

列印日期：107/03/20

106年第 3季

結算主要費用年月：106/07— 106/09

頁 次： 23

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
B. 護理之家照護、居家照護及 安寧居家療護等服務	206,597,060	55,686,453	97,571,848	91,420,399	103,557,004	21,956,514	576,789,278
(A)安寧居家	6,696,744	1,049,624	3,421,913	8,294,438	3,521,183	2,834,235	25,818,137
(B)護理之家之居家照護	31,913,146	8,917,513	23,557,048	15,801,768	18,641,363	2,936,670	101,767,508
(C)安養、養護機構院民之 居家照護	41,857,492	6,509,941	15,433,243	12,822,280	33,117,658	4,580,252	114,320,866
(D)居家照護	126,757,235	39,209,375	55,190,342	54,510,626	48,278,393	11,614,334	335,560,305
(E)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	-627,557	0	-30,698	-8,713	-1,593	-8,977	-677,538
Y. 居家醫療與照護小計	245,032,060	73,835,840	119,623,295	109,907,443	127,307,502	27,543,903	703,250,043
C. 助產所	313,380	83,834	171,828	0	0	85,754	654,796
9.02精神疾病社區復健	119,015,237	63,485,506	84,296,809	54,869,905	78,722,512	9,184,650	409,574,619
(十)提升保險服務成效(註2)							
(十一)總合計 (不含5.02狂犬病治療藥費)	518,107,919	254,197,282	370,029,257	286,084,660	359,452,883	107,169,946	1,895,041,947