

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 93 年 3 月底止，投保單位 585,623 家、保險對象人數 21,841,160 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 28,077 元，第四、五類保險對象平均保險費 1,078 元，第六類保險對象平均保險費 1,007 元(相關數據詳表一至表三)。

表一 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84 年底	425,349 (100%)	421,778 (99.16%)	2,270 (0.53%)	344 (0.08%)	1 (0.00%)	458 (0.11%)	498 (0.12%)
85 年底	451,475 (100%)	447,815 (99.19%)	2,283 (0.51%)	345 (0.08%)	2 (0.00%)	493 (0.11%)	537 (0.11%)
86 年底	469,111 (100%)	465,417 (99.21%)	2,294 (0.49%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	504 (0.11%)	548 (0.12%)
87 年底	490,174 (100%)	486,431 (99.24%)	2,323 (0.47%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	520 (0.11%)	552 (0.11%)
88 年底	519,635 (100%)	515,813 (99.26%)	2,381 (0.46%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	526 (0.10%)	567 (0.11%)
89 年底	562,002 (100%)	557,860 (99.26%)	2,461 (0.44%)	346 (0.06%)	2 (0.00%)	537 (0.10%)	796 (0.14%)
90 年底	566,854 (100%)	562,562 (99.24%)	2,559 (0.45%)	346 (0.06%)	3 (0.00%)	559 (0.10%)	825 (0.15%)
91 年底	579,393 (100%)	574,968 (99.24%)	2,691 (0.46%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	809 (0.14%)
92 年底	583,167 (100%)	578,644 (99.22%)	2,771 (0.48%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	824 (0.14%)
93 年 2 月 (p)	584,591 (100%)	580,042 (99.22%)	2,784 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	573 (0.10%)	838 (0.14%)
93 年 3 月 (p)	585,623 (100%)	581,068 (99.22%)	2,791 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	839 (0.14%)

註：p: 初步統計數

資料日期 93 年 5 月 12 日

表二-1 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人

類目	總計		第一類		第二類		第三類		第四類		第五類		第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬
84 年底	19,123,278 (100%)		10,437,339 (54.58%)		4,029,716 (21.07%)		2,998,439 (15.68%)		69,059 (0.36%)		111,452 (0.58%)		1,477,273 (7.73%)	
	11212718	7910560	5840080	4597259	2340940	1688776	1988087	1010352	32284	36775	111357	95	899970	577303
85 年底	20,041,488 (100%)		10,678,558 (53.28%)		3,991,729 (19.92%)		3,152,680 (15.73%)		82,816 (0.41%)		110,162 (0.55%)		2,025,543 (10.11%)	
	11464047	8577441	5866714	4811844	2226508	1765221	2014941	1137739	39272	43544	110137	25	1206475	819068
86 年底	20,492,317 (100%)		10,914,783 (53.26%)		3,908,469 (19.07%)		3,225,240 (15.74%)		78,802 (0.38%)		108,564 (0.54%)		2,256,459 (11.01%)	
	11674073	8818244	6005407	4909376	2164925	1743544	2025568	1199672	37067	41735	108564	-	1332542	923917
87 年底	20,757,185 (100%)		11,043,998 (53.21%)		3,852,144 (18.56%)		3,267,892 (15.74%)		78,379 (0.38%)		117,480 (0.56%)		2,397,292 (11.55%)	
	11830991	8926194	6097398	4946600	2131887	1720257	2031607	1236285	36913	41466	117465	15	1415721	981571
88 年底	21,089,859 (100%)		11,236,257 (53.28%)		3,799,093 (18.01%)		3,297,840 (15.64%)		69,259 (0.33%)		129,890 (0.62%)		2,557,520 (12.12%)	
	12098002	8991857	6249591	4986666	2111835	1687258	2040351	1257489	32099	37160	129890	-	1534236	1023284
89 年底	21,400,826 (100%)		11,465,521 (53.58%)		3,750,883 (17.53%)		3,304,109 (15.44%)		68,579 (0.32%)		146,335 (0.68%)		2,665,399 (12.45%)	
	12346850	9053976	6428738	5036783	2100596	1650287	2031960	1272149	31966	36613	146335	-	1607255	1058144
90 年底	21,653,555 (100%)		11,447,046 (52.86%)		3,772,174 (17.42%)		3,327,657 (15.37%)		-		152,882 (0.71%)		2,953,796 (13.64%)	
	12465947	9187608	6364022	5083024	2114083	1658091	2036959	1290698	-	-	152882	-	1798001	1155795
91 年底	21,869,478 (100%)		11,458,910 (52.40%)		3,768,633 (17.23%)		3,328,171 (15.22%)		-		167,637 (0.77%)		3,146,127 (14.39%)	
	12683752	9185726	6416724	5042186	2124831	1643802	2029687	1298484	-	-	167637	-	1944873	1201254
92 年底	21,898,963 (100%)		11,614,677 (53.04%)		3,710,781 (16.94%)		3,276,018 (14.96%)		-		186,023 (0.85%)		3,111,464 (14.21%)	
	12862409	9036554	6606264	5008413	2121273	1589508	1995046	1280972	-	-	186023	-	1953803	1157661
93 年 2 月 (P)	21,839,876 (100%)		11,581,098 (53.03%)		3,706,539 (16.97%)		3,269,625 (14.97%)		-		182,101 (0.83%)		3,100,513 (14.20%)	
	12844314	8995562	6584878	4996220	2122709	1583830	1989473	1280152	-	-	182101	-	1965153	1135360
93 年 3 月 (P)	21,841,160 (100%)		11,608,998 (53.15%)		3,704,182 (16.96%)		3,265,589 (14.95%)		-		183,972 (0.84%)		3,078,419 (14.09%)	
	12867285	8973875	6613920	4995078	2124152	1580030	1986780	1278809	-	-	183972	-	1958461	1119958

註：1.p：初步統計數

資料日期：93年5月12日

2.九十年一月三十日總統公布修正全民健康保險法，軍人於九十年二月一日納入全民健康保險體系，為考量國防機密，故不呈現第四類被保險人數據。

3. 93年2月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.76人、0.74人、0.64人，第一至三類被保險人平均眷口數為0.73人。

表三 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表 單位：元

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84 年底	20,691	23,351	17,571	16,501	23,802	925 (21,765)	925 (21,765)
85 年底	21,877	24,684	18,467	17,400	25,506	910 (21,412)	910 (21,412)
86 年底	22,879	25,866	18,815	18,300	26,485	960 (22,588)	960 (22,588)
87 年底	24,184	27,462	19,509	19,200	27,014	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
88 年底	24,619	28,026	19,721	19,200	27,995	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
89 年底	25,245	28,876	19,940	19,200	27,923	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
90 年底	25,693	29,575	20,260	19,200	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
91 年底	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年底	27,983	32,904	20,917	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年 2 月 (p)	28,011	32,929	21,011	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年 3 月 (p)	28,077	33,009	21,024	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：一、p:初步統計數。

二、總計乙欄為第一至三類之平均投保金額，第四、五、六類為平均保險費。

三、第四、五、六類平均保險費下方 () 內之數字，係以平均保險費除以費率 4.25% (91 年 8 月以前) 及 4.55% (91 年 9 月以後)，換算而得平均投保金額。

表四 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元

會計年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	融資收入 (4)	餘絀(5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	金額	金額
84.3-84.6	256.60	—	269.61	—	1.30	-	(11.71)
84.7-85.6	2,199.79	—	2,113.75	—	37.33	-	123.37
85.7-86.6	2,578.27	17.21	2,260.99	6.97	(14.01)	-	303.27
86.7-87.6	2,386.06	(7.46)	2,504.29	10.76	38.65	-	(79.58)
87.7-88.6	2,574.90	7.91	2,779.23	10.98	84.48	-	(119.85)
88.7-89.12	4,073.47	5.47	4,179.56	0.26	(34.85)	-	(140.94)
90.1-90.12	2,923.30	9.74	2,947.95	7.10	10.03	-	(14.62)
91.1-91.12	2,865.33	(1.98)	3,411.11	15.71	62.07	500.00	16.29
92.1-92.12	3,223.95	12.52	3,417.49	0.19	82.43	150.00	38.89
93.1-93.3	1,025.70	9.00	895.59	6.28	24.55	(211.00)	(56.34)
93.4	219.76	(2.72)	335.09	10.78	6.20	130.00	20.87
總計	24,327.13	-	25,114.66	-	298.18	569.00	79.65

資料日期 93 年 4 月 30 日

說明：1.保險費收入包括滯納金收入。

2.其他收支=公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益+資本撥入-歸墊資本-暫付及待結轉利息費用。

3.中央政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。93年3月政府保險費補助款撥入16.53億元，投保單位及保險對象保險費撥入216.34億元。93年4月政府保險費補助款撥入20.28億元，投保單位及保險對象保險費撥入199.48億元。

4.成長率係與去年同期資料相比。

5. () 代表負數。

表五 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

單位：億元

會計年度	保 險 收 入								保 險 成 本		安全準備 提列(收 回)數(6) =(4)-(5)
	保費收入 (含滯納金收入 、其他金融保險 收入)(1)		淨投資收入 (2)(註1)		提存呆帳 (3)		合 計 (4)=(1)+(2)-(3)		醫療費用 (含其他金融保險成本) (5)		
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	
84.3-84.6	758.72	-	1.32	-	-	-	760.04	-	586.97	-	173.07
84.7-85.6	2,415.78	-	5.66	-	9.73	-	2,411.71	-	2,062.55	-	349.16
85.7-86.6	2,411.41	(註4) (0.18)	20.02	253.71	7.92	(18.60)	2,423.51	0.49	2,298.32	11.43	125.19
86.7-87.6	2,536.13	5.17	32.29	61.29	40.27	408.46	2,528.15	4.32	2,489.70	8.33	38.46
87.7-88.6	2,669.24	5.25	25.21	(21.93)	(註5) 99.20	146.34	2,595.25	2.65	2,782.80	11.77	(187.56)
88.7-89.12	4,235.02	(註6) 5.77	13.75	(63.64)	72.40	(註5) (51.34)	4,176.37	7.28	4,275.09	2.42	(98.72)
90.1-90.12	2,909.92	(註4) (0.07)	5.18	53.85	53.64	(12.95)	2,861.46	0.28	3,017.88	5.91	(156.42)
91.1-91.12	3,109.21	6.85	2.79	(46.14)	35.93	(33.02)	3,076.07	7.50	3,232.62	7.19	(156.55)
92.1-92.12	3,385.34	8.88	1.79	(註7) (55.87)	18.38	(註8) (48.84)	3,368.75	9.51	3,377.75	4.49	(9.00)
93.1-93.3	890.54	7.14	(0.22)	(126.83)	9.53	287.23	880.79	5.22	854.59	4.68	26.20
93.4	293.13	4.04	(0.04)	(86.67)	3.89	(註9) (44.59)	289.20	5.15	297.17	(註10) 6.31	7.97
總計	25,614.44	-	107.75	-	350.89	-	25,371.30	-	25,275.44	-	95.86

資料日期 93年4月30日

資料日期 93年4月30日

註：1. 淨投資收入 = 利息收入 + 買賣票券利益 - 利息費用。

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 金額、成長率()內為負數

4. 85年10月平均眷口數由1.1人調降至0.95人,87年3月又調降至0.88人,90年1月再調降至0.78人,是以86年度及90年度之保費收入之成長率為負成長。

5. 88年度提存呆帳99.2億元中包含審計部查核修正減列本局87年度決算應收保費備抵呆帳44.09億元,基於財務穩健原則,88年度重予以如數補提,並經審計部查核認列;同原因以致88.7-89.12提存呆帳成長率降低。

6. 88.7-89.12因屬政府會計年度修改為曆年制之過度期間,該次決算包含一年六個月之收支數,故予以除以1.5後,與以前年度收支比較計算成長率;其中保費收入如扣除中斷投保開單金額,則該成長率為3.14%。

7. 92年淨投資收入因含92年6月18日全民健康保險法修法,免徵利息(各級政府除外),保險費之利息收入核計調減0.62億元,及因含借款利息費用超過各級政府保費欠費應分擔之融資利息1.35億元,該部分利息費用由本局負擔所致。

8. 92年各項提存〔呆帳提存〕與去(91)年同期比較負成長,主要係因滯納金徵收比率由0.2%調降至0.1%,已催繳及訴追之保費欠費減少所致。

9. 本(4)月各項提存〔呆帳提存〕與去(92)年同期比較負成長44.59%,係因92年3月份提列備抵呆帳二代程式初次上線程式異常,其差異於92年4月份更正調整所致。

10. 本(4)月醫療費用與去年同期比較成長6.31%,係因去(九十二)年四月受SARS影響,醫療費用支出減少所致。

(二)保險費收入執行情形

包含保險費收入、各級政府應負擔保險費補助款及欠費收回三部分：

1. 保險費收入部分：截至 93 年 4 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 1 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.97%，政府保險費補助款收繳率為 93.13%，總收繳率為 96.56%（各年度收繳率詳表六-1）。
2. 各級政府應負擔保險費補助款部分：自全民健康保險開辦至 93 年 4 月底止，應收 7,526 億元，實收 7,128.13 億元，各級政府未撥付金額為 397.87 億元。（相關數據詳表七）
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 93 年 4 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 1 月之欠費金額 796.22 億元，已收回 564.85 億元，收回率 70.94%。（相關數據詳表六之 1 至表八）

表六-1 全民健保保險費收入執行狀況表

單位：億元

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%
87.7-88.6	1,854.06	1,848.57	99.70	775.69	740.72	95.49	2,629.75	2,589.29	98.46
88.7-89.12	2,945.87	2,904.57	98.60	1,249.17	1,174.64	94.03	4,195.04	4,079.21	97.24
90.1-90.12	2,039.45	1,988.80	97.52	854.73	786.92	92.07	2,894.18	2,775.72	95.91
91.1-91.12	2,145.40	2,089.34	97.39	878.39	812.45	92.49	3,023.79	2,901.79	95.97
92.1-92.12	2,371.13	2,298.56	96.94	933.23	857.55	91.89	3,304.36	3,156.11	95.51
93.1	199.88	191.16	95.64	70.93	62.79	88.52	270.81	253.95	93.77
總計	11,555.79	11,321.00	97.97	4,762.14	4,435.07	93.13	16,317.93	15,756.07	96.56

資料日期 93年4月30日

表六-2 投保單位暨被保險人保險費收繳情形統計 單位:億元,%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類單位	8,758.30	8,707.57	99.42
第二類單位	1,206.70	1,206.38	99.97
第三類單位	506.48	506.47	100.00
第四類單位	9.99	9.99	100.00
第六類單位	3.28	3.28	100.00
第一類個人	0.39	0.22	56.41
第二類個人	35.12	28.38	80.81
第三類個人	12.30	8.34	67.80
第六類個人	1,023.23	850.37	83.11
合計：單位	10,484.75	10,433.69	99.51
個人	1,071.04	887.31	82.85
總計	11,555.79	11,321.00	97.97

資料日期:93年4月27日

註:1.統計資料不含已轉銷之呆帳。

2.統計期間為 87/7 至 93/1 各類別累積保險費收繳情形。

3.第一類個人係為育嬰留職停薪之被保險人；第二類、第三類個人應收保險費係指投保單位提供之欠費資料及收回情形。

表七 全民健保各級政府應負擔保險費補助款收繳狀況表

單位：億元

		84-90 年度	91.1-91.12	92.1-92.12	93.1-93.6	總計
中央政府	應收	3342.91	733.73	775.97	355.73	5208.34
	實收	3342.91	733.73	775.97	355.73	5208.34
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
台北市政府	應收	452.62	70.89	77.17	33.23	633.91
	實收	385.91	29.90	29.68	2.11	447.60
	收繳率	85.26%	42.18%	38.46%	6.35%	70.61%
高雄市政府	應收	168.78	27.62	29.21	13.52	239.13
	實收	101.59	2.67	1.37	0.09	105.72
	收繳率	60.19%	9.66%	4.68%	0.64%	44.21%
台灣省政府	應收	1021.59	-	-	-	1021.59
	實收	1021.59	-	-	-	1021.59
	收繳率	100.00%	-	-	-	100.00%
各縣市政府	應收	297.95	46.15	50.88	23.09	418.07
	實收	224.41	46.15	50.54	18.82	339.92
	收繳率	75.32%	100.00%	99.32%	81.52%	81.31%
福建省政府	應收	4.96	-	-	-	4.96
	實收	4.96	-	-	-	4.96
	收繳率	100.00%	-	-	-	100.00%
小計	應收	5288.81	878.39	933.23	425.57	7526.00
	實收	5081.37	812.45	857.56	376.75	7128.13
	收繳率	96.08%	92.49%	91.89%	88.53%	94.71%

資料日期 93 年 4 月 30 日

說明：1.依據健保法之規定：第二至四類及第六類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年一次撥付保險人。其餘(第一類及第五類)則按月撥付。

2.精省後，原由臺灣省政府負擔之保險費改由中央政府負擔。

3.自 90 年度開始，福建省政府負擔之保險費亦改由中央政府負擔。

4.有關地方政府欠費處理情形說明如下：

(1)截至九十二年年底止，欠費之十二個地方政府，計有新竹縣、台東縣及高雄縣等三個縣政府於九十二年度還清舊有欠款。另彰化、南投、台中、台南、屏東、嘉義及雲林等七個縣政府已按照行政院所核定之原則，提出還款計畫，並且開始陸續還款。由於台北市政府及高雄市政府並未提出還款計畫，本局已於九十三年一月十三日依法移送強制執行。

(2)法務部行政執行署台北行政執行處於九十三年三月一日發出執行命令，限台北市政府於文到三十日內自動履行給付義務，如逾期不履行，將依法對該府之非公用財產及適於執行之公用財產強制執行。惟該府於九十三年三月二十九日提出聲明異議暨申請停止執行。

(3)另台北市政府前向台北高等行政法院提起行政訴訟及聲請停止執行案，業於九十三年五月六日經該院裁定駁回。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 93 年 4 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 42.91 億元，依權責基礎計算之餘額為 95.86 億元（提列情形詳表九至表十）。

表九 全民健保保險安全準備基金提列情形表 單位：億元

項 目	截至 93 年 3 月底	93 年 4 月	截至 93 年 4 月底
安全準備來源總額(一)	594.08	6.93	601.01
法定提撥	206.43	-	206.43
保險年度收支結餘	69.04	-	69.04
保險費滯納金	71.31	0.38	71.69
公益彩券	32.28	1.15	33.43
菸品健康福利捐	139.55	5.40	144.95
運用收益	75.47	0.001	75.47
安全準備去路總額(二)	554.45	3.65	558.10
填補保險支出短絀	552.35	3.65	556.00
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	1.99	-	1.99
合計餘額	39.63	3.28	42.91

資料日期 93 年 4 月 30 日

說明: 1.以往年度發生之投資損失係依本局保險安全準備管理委員會之決議，因持有股票以九十年八月二十日為基礎上漲百分之三十時，應「停利」出售，與原始成本相較所發生之虧損。

2.本表為歷年累積金額。

表十 全民健康保險安全準備提列情形表(權責基礎) 單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金(2)	安全準備運 用收益(3)	公益彩券 及菸品健 康捐分配 收入(4)	保險收支結餘 (短絀)(5)	提列數(收回數) (6)=(1)+(2)+ (3)+(4)+(5)	累計提列數
84.3-6	35.66	—	—	—	137.41	173.07	173.07
84.7-85.6	113.12	8.99	—	—	227.04	349.16	522.23
85.7-86.6	57.65	19.08	14.14	—	34.33	125.19	647.42
86.7-87.6	—	20.11	20.63	—	(2.28)	38.46	685.88
87.7-88.6	—	19.10	18.24	—	(224.90)	(187.56)	498.32
88.7-89.12	—	11.48	7.30	2.87	(120.37)	(98.72)	399.60
90.1-90.12	—	11.03	0.42	1.05	(168.92)	(156.42)	243.18
91.1-91.12	—	18.97	1.42	70.45	(247.39)	(156.55)	86.63
92.1-92.12	—	7.94	2.52	84.31	(103.77)	(9.00)	77.63
93.1-93.3	—	1.16	0.07	13.19	11.78	26.20	103.83
93.4	—	0.38	0.02	6.55	(14.92)	(7.97)	95.86
總計	206.43	118.24	64.76	178.42	(471.99)	95.86	

註()代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 93 年 4 月止

註：1. 法定提存率 84-85 年度由保險費收入總額 4.7% 提撥，86 年度改為由保險費收入總額 2.41% 提撥，87 年度截至目前為止法定提存率奉行政院衛生署同意免由保險費收入提撥。

2. 保險費滯納金因 88 年 7 月 15 日健保法修法，滯納金徵收比率由 0.5% 調降至 0.2%，滯納金追溯重新核計調減 21.01 億元，及 92 年 6 月 18 日健保法修法，滯納金徵收比率由 0.2% 調降至 0.1%，滯納金追溯重新核計調減(屬以前年度部分)13.21 億元，另其中含已轉銷呆帳 12.50 億元，故保險費滯納金調整後總計 71.52 億元。

3. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備買賣票券利益扣除買賣票券損失(包含備抵未實現跌價損失 8.16 億元)之合計數。

4. 公益彩券分配收入及菸品健康福利捐包含公益彩券分配收入 33.47 億元(扣除 90 年 12 月底溢估 0.05 億元、及 92 年 12 月底短估 0.17 億元，調整後為 33.25 億元)及菸品健康福利捐 144.95 億元(扣除 92 年 12 月底溢估 0.22 億元，調整後為 144.73 億元)。

5. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金買賣票券利益及其他金融保險收入(扣除公益彩券分配收入及菸品健康福利捐)之合計數，扣除保險給付、營運資金買賣票券損失、各項提存 350.89 億元及其他金融保險成本合計數之差額。

6. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。

(四)營運資金餘額運用情形

93年4月底之營運資金餘額36.74億元(相關數據詳表十一)。

表十一 全民健康保險營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至93年3月底	93年4月	截至93年4月底
來源	1,253.63	355.17	1,608.80
92/12/31 營運資金餘額	76.58	-	76.58
保費收入	1,028.68	220.29	1,248.97
	0.19	0.02	0.21
代辦醫療收入	28.69	0.38	29.07
代位求償收入	3.28	0.83	4.11
資本撥入	1.60	-	1.60
安全準備撥入	21.20	3.65	24.85
短期融資	90.00	130.00	220.00
融資利息歸墊	3.37	-	3.37
各級政府撥付遲延利息	0.04	0.001	0.04
去路	1,234.48	337.58	1,572.06
撥付醫療費用	927.55	336.29	1,263.84
保險費退費	2.97	0.54	3.51
歸墊資本	0.20	-	0.20
撥入安全準備	1.40	0.38	1.78
償還短期融資	301.00	-	301.00
利息費用	1.36	0.37	1.73
合計餘額	19.15	17.59	36.74

資料日期 93年4月30日

(五)資本運用情形

自全民健保開辦至 93 年 4 月底止，全民健康保險資本餘額為 0.52 億元(相關數據詳表十二)。

表十二 全民健康保險資本使用概況表

單位：億元

項 目	截至 93 年 3 月底	93 年 4 月	截至 93 年 4 月底
創立資本(1)	80.00	-	80.00
固定資產及設備折舊額撥入資本(2)	17.30	-	17.30
台南門診中心結束營業盈餘撥回(3)	0.14	-	0.14
衛生署撥付健保局資本(4)	2.65	-	2.65
撥付門診中心營運週轉金(5)	6.61	-	6.61
購置固定資產及設備(6)	87.57	-	87.57
墊撥營運資金(7)	5.10	-	5.10
撥付分局辦理假扣押案(8)	0.29	(0.0035)	0.29
運用收益(9)	8.78	0.00002	8.78
85/6/30 止資本額運用收入轉列安全準備(10)	3.98	-	3.98
86 至 92 年度資本運用收入繳庫(11)	4.80	-	4.80
資本餘額(12) =(1)+(2)+(3)+(4)-(5)-(6)-(7)-(8)+(9)-(10)-(11)	0.52	0.0035	0.52

資料日期 93 年 4 月 30 日

註：本表為歷年累積金額

(六)各項資金投資組合

93年4月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款 26.2 億元(占 32.68%)，撥貸全民健康保險紓困基金 21.44 億元(占 26.74%)，股票 14 億元(占 17.47%)，附賣回交易票、債券 11.43 億元(占 14.25%)，受益憑證 3.05 億元(占 3.8%)，買入商業本票 2.6 億元(占 3.24%)，信託財產 1.44 億元(占 1.8%)，買入定期存單 0.02 億元(占 0.03%)。(相關數據詳表十三)

表十三 93年4月30日各項資金投資餘額表

單位:億元

項目	資本	安全準備	營運資金	各項投資合計	比率
受益憑證	-	3.05	-	3.05	3.80%
股票	-	14.00	-	14.00	17.47%
買入商業本票	-	0.35	2.25	2.60	3.24%
附賣回交易票、債券	-	2.34	9.09	11.43	14.25%
買入定期存單	-	0.02	-	0.02	0.03%
銀行存款-活期	0.52	0.27	25.41	26.20	32.68%
撥貸全民健康保險 紓困基金	-	21.44	-	21.44	26.74%
信託財產	-	1.44	-	1.44	1.80%
資金餘額合計	0.52	42.91	36.75	80.18	100.00%

資料日期 93年4月30日

(七) 逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行情形

(送件期間：民國 90 年 1 月至 93 年 4 月)

移送行政執行案件之執行情形，分已結案與未結案二部分說明。
。90 年 1 月至 93 年 4 月止，已結案部分占全部移送金額 34.86%，其中取得債證者占已結案之 40.70%、繳清者占 55.11%、停歇業或死亡者占 0.01%、註銷標的者占 4.09%、其他占 0.09%；未結案部分占全部移送金額 65.14%，尚在處理中者占 92.64%、分期繳納者占 7.36%。(相關數據詳表十四)

表十四 逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行結果

依金額分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 93 年 4 月

單位：仟元；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	金額	比率%	金額	比率%	金額	比率%
移送總數	16,203,139	100.00	5,448,350	100.00	10,754,788	100.00
一、已結案部分	5,648,461	34.86	1,494,591	27.43	4,153,870	38.62
繳清	3,112,656	55.11	869,914	58.20	2,242,742	53.99
取得債證	2,299,497	40.70	559,722	37.45	1,739,775	41.88
註銷標的	230,967	4.09	61,690	4.13	169,277	4.08
停歇業、死亡..	302	0.01	133	0.01	169	0.00
其他	5,039	0.09	3,132	0.21	1,907	0.05
二、未結案部分	10,554,678	65.14	3,953,759	72.57	6,600,918	61.38
處理中	9,778,268	92.64	3,638,662	92.03	6,139,605	93.01
分期攤繳	776,410	7.36	315,097	7.97	461,313	6.99

依件數分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 93 年 4 月

單位：件；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	件	比率%	件	比率%	件	比率%
移送總數	804,445	100.00	136,034	100.00	668,411	100.00
一、已結案部分	296,096	36.81	45,338	33.33	250,758	37.52
繳清	146,066	49.33	24,826	54.76	121,240	48.35
取得債證	149,699	50.56	20,429	45.06	129,270	51.55
註銷標的	141	0.05	50	0.11	91	0.04
停歇業、死亡..	22	0.01	2	0.00	20	0.01
其他	168	0.05	31	0.07	137	0.05
二、未結案部分	508,349	63.19	90,696	66.67	417,653	62.48
處理中	478,391	94.11	86,253	95.10	392,138	93.89
分期攤繳	29,958	5.89	4,443	4.90	25,515	6.11

製表日期：93 年 5 月 3 日

三、醫療給付業務

- (一) 包括醫事服務機構特約、醫療院所訪查、違規查處、重大傷病人數統計等情形。其中醫事服務機構特約部分：93年4月止共特約醫療院所 17,293 家，特約率 91.90%。而醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 12,458 家。訪查科別：西醫 9,085 家、中醫 1,473 家、牙醫 1,140 家、藥局 724 家、其他 36 家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 4,837 家、函請改善 2,090 家、無違規 5,503 家、複(續)查 28 家。而違規查處部分：自健保開辦至 93 年 4 月止，共查處 6,809 家，包括違約記點 2,650 家、扣減費用 1,842 家、停止特約 1,736 家、終止特約 581 家。在重大傷病部分：截至 93 年 4 月止，實際有效領證共 670,360 人。(相關數據詳表十五至表十九)

表十五 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

年	類別	醫療院所					其他醫事服務機構						
		西醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	藥局	醫事檢驗	居家照護	助產所	社區復健	物理治療
84.12 底		681	102	7,581	1,620	4,615	14,599	804	140	85	28	6	-
85.12 底		661	88	8,094	1,727	4,859	15,429	2,608	150	112	30	9	-
86.12 底		656	82	8,336	1,818	4,976	15,868	3,337	222	148	28	16	-
87.12 底		645	73	8,483	1,878	5,043	16,122	3,364	236	191	24	23	-
88.12 底		⊙584	66	8,311	2,006	5,202	16,169	3,263	231	253	20	30	-
89.12 底		577	52	8,241	2,100	5,362	16,332	3,061	230	304	18	38	-
90.12 底		565	44	8,256	2,225	5,468	16,558	2,860	243	340	24	46	4
91.12 底		553	37	8,404	2,355	5,609	16,958	3,348	226	390	22	53	15
92.12 底		540	35	8,561	2,422	5,701	17,259	3,559	251	409	23	66	20
93 年 3 月		541	33	8,550	2,439	5,731	17,294	3,606	257	425	23	71	28
93 年 4 月		539	34	8,549	2,442	5,729	17,293	3,609	257	424	23	71	31

註：1. ⊙表示自 88 年元月起，僅辦理門診之特約西醫醫院改列為西醫診所。

2. 社區復健機構目前僅指「精神科」社區復健機構。

3. 各全年資料為當年底(十二月)資料。

4. 物理治療所自 90 年 7 月開始納入健保特約醫事服務機構。

表十六 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查科別

單位：家數

訪查科別 年度	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計
85.7-85.12	383	255	131	137	2	908
86.1-86.12	1,162	240	280	73	3	1,758
87.1-87.12	889	128	116	20	0	1,153
88.1-88.12	1,539	324	82	61	0	2,006
89.1-89.12	843	59	66	46	2	1,016
90.1-90.12	1,024	101	127	59	1	1,312
91.1-91.12	915	141	117	151	9	1,333
92.1-92.12	2,006	198	198	131	13	2,546
93.1-93.3	250	14	17	36	2	319
93年4月	74	13	6	10	4	107
總計	9,085	1,473	1,140	724	36	12,458
百分比	72.93%	11.82%	9.15%	5.81%	0.29%	100%

資料日期 93年5月12日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所。

表十七 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家數

擬處理情形 年度	違約記點(含扣 減費用)以上	其他(函請改善)	無違規	複(續)查	總計
85.7-85.12	205	182	507	0	894
86.1-86.12	450	385	928	0	1,763
87.1-87.12	357	251	543	0	1,151
88.1-88.12	635	456	906	0	1,997
89.1-89.12	423	233	356	0	1,012
90.1-90.12	592	201	540	0	1,333
91.1-91.12	749	81	506	0	1,336
92.1-92.12	1,183	252	1,094	14	2,543
93.1-93.3	209	29	71	13	322
93年4月	34	20	52	3	109
總計	4,837	2,090	5,503	28	12,458
百分比	38.83%	16.78%	44.17%	0.22%	100%

資料日期：93年5月12日

註：1. 擬處理情形係訪查後擬依據訪查結果所作之處理。

2. 84年3月至85年6月訪查特約醫事服務機構2,285家，惟開辦之初並未要求各分局於訪查報告報局時擬具處理意見，故擬處理情形未有上述之分類統計資料。

表十八 全民健保醫療院所違規查處統計表

單位：家數

受理 項目 年度	違約記點	扣減費用	停止特約	終止合約	合 計
84.3-84.12	159	4	40	20	223
85.1-85.12	238	19	262	85	604
86.1-86.12	126	34	250	161	571
87.1-87.12	165	62	246	143	616
88.1-88.12	445	97	230	67	839
89.1-89.12	304	76	218	35	633
90.1-90.12	295	135	237	33	700
91.1-91.12	421	288	56	25	790
92.1-92.12	412	853	162	11	1,438
93.1-93.3	77	248	23	1	349
93年4月	8	26	12	0	46
合 計	2,650	1,842	1,736	581	6,809

資料日期 93年5月16日

表十九 全民健康保險重大傷病數統計表

卡證有效日期：90.3.1 至 93.4.30 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
675,793	5,433	670,360

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用之申報部分：

- 1.總醫療費用之申報：92年門診申報 2,351.51 億元、住診申報 1,187.03 億元，合計 3,538.53 億元；另以 93年3月申報費用來看，門診每人每次平均申報 765 元，住診每人每次平均申報 46,390 元、每人日平均申報 4,861 元、平均住院日 9.54 日；93年第一季與去年同期比較，門診件數成長 0.47%、點數成長 9.41%，住診件數負成長 1.01%、點數成長 12.41%，日數成長 3.65%（90年至 93年3月醫療服務申請費用統計表詳如表二十；92年3月至 93年3月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；92年4月至 93年3月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三）。
- 2.93年第一季門診各服務別之申報，西醫件數成長-0.17%、點數成長 9.95%，牙醫件數成長 5.69%、點數成長 3.90%，中醫件數成長 2.14%、點數成長 1.02%，藥局件數成長 24.50%、點數成長 31.12%（90年至 93年3月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十一）。
- 3.93年第一季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率為-0.18%、點數成長率為 12.64%，住診件數成長率為-0.66%、點數成長率為 9.48%，日數成長-0.82%；區域醫院門診

件數成長率為 0.90%、點數成長率為 15.15%，住診件數成長率為-0.85%、點數成長率為 13.24%，日數成長率為 4.09%；地區醫院門診件數成長率為 0.22%、點數成長率為 10.36%，住診件數成長率為-2.09%、點數成長率為 17.37%，日數成長率為 7.50%；基層診所門診件數成長率為-0.42%、點數成長率為 4.81%(90 年至 93 年 3 月西醫之各層級別申請費用統計表詳如表二十二之 1 至 4；93 年 3 月各層級西醫申請費用成長情形圖詳如圖四)。

4. 另有關藥費申報部分：截至 93 年 5 月 4 日之全民健康保險申報費用明細檔資料分析，92 年門診申報 768.93 億元（西醫基層 201.60 億元、西醫醫院及其他 525.30 億元、中醫門診 40.64 億元、牙醫門診 1.39 億元），住診申報 176.42 億元【西醫基層 0.44 億元、西醫醫院及其他 175.98 億元（醫學中心 87.70 億元、區域醫院 62.67 億元、地區醫院 25.61 億元）】，門住診合計 945.36 億元；92 年第四季門診每件平均申報 246 元，較去年同期成長 3.6%；住診每件平均申報 6,639 元，較去年同期成長 6.2%（88 年至 93 年 1 月藥費統計表詳如表二十三之 1-6）。

5.各層級院所門、住診醫療費用之占率

醫療費用占率部分：92年醫學中心占31.31%、區域醫院占28.09%、地區醫院占17.92%、基層院所占22.67%；門診部分：醫學中心占24.25%、區域醫院占22.78%、地區醫院占16.70%、基層院所占36.27%；住診部分：醫學中心占42.32%、區域醫院占36.38%、地區醫院占19.82%、基層院所占1.47%。93年3月醫學中心占31.91%、區域醫院占29.14%、地區醫院占17.42%、基層院所占21.53%；門診部分：醫學中心占25.28%、區域醫院占23.83%、地區醫院占16.36%、基層院所占34.53%；住診部分：醫學中心占42.28%、區域醫院占37.45%、地區醫院占19.08%、基層院所占1.19%（詳如表二十四）

6.另在醫療費用之核付部分：93年(至93年2月止)之門診初審核減率為0.96%、複審核減率為0.95%、爭審核減率為0.95%，住診初審核減率為1.50%、複審核減率為1.50%、爭審核減率為1.50%（詳如表二十五）。

表二十五 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

類別		年		
		90年1-12月	91年1-12月	92年(至93年2月)
門 診	醫療費用 A	249,895,205,075	259,418,101,256	27,900,480,050
	已核付申請點數 B	224,596,529,300	234,944,394,486	25,507,406,308
	已核付點數 C	218,983,308,590	231,608,841,347	25,239,404,260
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.25%	1.29%	0.96%
	複審補付 D	1,509,426,410	503,255,569	3,271,841
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.64%	1.09%	0.95%
	爭審補付 E	359,084,074	22,001,445	-
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.50%	1.08%	0.95%
住 診	醫療費用 A	242,359,589,096	247,835,030,528	13,762,857,180
	已核付申請點數 B	115,496,592,098	118,608,603,613	6,627,332,514
	已核付點數 C	110,210,406,332	115,526,969,113	6,420,340,962
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.18%	1.24%	1.50%
	複審補付 D	1,188,533,946	385,746,526	175,890
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.69%	1.09%	1.50%
	爭審補付 E	276,796,398	6,811,901	-
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.58%	1.09%	1.50%

資料迄日 93年4月30日

備註：

1. 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：申請費用經審查及申復後之應付費用，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:門診費用申請總表主檔(pbb_op_tlst)，財務核定檔(fdb_aprv)，特約醫事機構基本主檔(mab_hosbsc)，門診醫事服務機構統計檔(pcb_hospsts)，住診費用申請總表主檔(pbb_hp_tlst)，住院醫療費用核定明細檔(pdb_rfefn)。

貳、本月業務推動重點

一、承保相關業務

協助財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會辦理「未納健保案」計畫相關事宜（93.4.26 書面報告）

- (一) 台灣兒童暨家庭扶助基金會(以下簡稱家扶基金會)為協助其扶助之未加保或欠費案童暨親屬加入健保，以獲得健保醫療保障，研擬「未納健保案」計畫，函請本局協助辦理。
- (二) 該「未納健保案」計畫之主要內容如下：
 1. 協助其扶助兒童之家庭，申請經濟困難民眾納保優惠專案，讓案童回歸家庭投保。
 2. 如扶助兒童之家庭無法發揮功能為渠等投保，則予以專案獨立加保，給予長期認養，由認養人負擔其保費。
- (三) 為協助家扶基金會辦理該案計畫，本局已請各分局配合辦理下列事項：
 1. 受理優惠專案之申請事宜：
 - (1) 成立統一窗口受理家扶基金會各分事務所或分支機構所送之優惠專案申請案件。
 - (2) 若以「全民健康保險經濟困難及經濟特殊困難者認定辦法」第二條第一款及第三條第一款申請者，仍請先送公所認定。
 - (3) 如家扶基金會扶助之兒童其家庭無能力申請，則由該會各分事務所或分支機構檢具各種相關證件或輔導摘要表，並代填優惠專案申請表，代為申請優惠專案。
 - (4) 如扶助兒童家庭不願意申請優惠專案，而該兒童有欠費情形者，由該會各分事務所或分支機構檢具各種相關證件或輔導摘要表並代填優惠專案申請表，代該兒童獨立申請

優惠專案。

(5) 另家扶基金會各分事務所或分支機構代理申請優惠專案之案件，如為特殊情況，則得依該辦法第五條後段家庭發生重大事故之規定予以認定。

2. 受理扶助兒童獨立加保事宜：

(1) 成立統一窗口，協助家扶基金會各分事務所辦理成立第六類投保單位。

(2) 家扶基金會所送扶助兒童名單 636 人，本局已比對其欠費及加保資料，並請各分局配合辦理。

二、醫療相關業務

(一) 「九十三年醫院總額業務執行討論會暨醫院總額支付委員會第十五次委員會議案。

本局於 93 年 4 月 22 日及 23 日邀請本局醫院總額支付委員會、台灣醫院協會、行政院衛生署、費協會及本局相關業務單位召開會議，針對九十三年醫院總額分配及其影響、醫院總額執行組織、業務分工流程及交接事項分別討論及確認，會議結論如下：

1、九十三年醫院總額業務執行共識項目：

(1) 93 年 4 月台灣醫院協會承辦醫院總額專業自主事務後，健保局基於資訊公開、共同合作之精神，配合醫院協會擬訂之管理策略提供管理經驗及協助。

(2) 醫院總額專業自主事務委託交接事項及辦理時程，按 93

年醫院總額支付制度委託契約、全民健康保險醫療費用協定委員會會議結論及全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案規定辦理。

(3) 九十三年醫院總額執行措施

- ①支付標準：建構台灣版支付標準相對值表(RBRVS)，依此逐步調整給付偏低科別之支付標準；完成台灣版 DRGs，並經測試後，配合醫院總額推動實施。
- ②分區管理：尊重各區執行委員會共識及其擬定之管理方向及策略。
- ③自主管理：在醫院協會總額執行委員會尚未達成共識前，暫按健保局各分局原方案繼續辦理。
- ④協商項目之執行：品質保證保留款於5月8日前提出方案，醫院卓越計畫及其他方案於6月底前提出方案，倘未如期完成則按費協會決議辦理。

(4) 醫療服務審查：

- ①專業審查業務交接內容：按審查相關法規研究之分工、醫院總額及其他非屬特定總額部門案件專業審查相關作業分工辦理。
- ②現行審查醫師聘任期限：健保局九十三年度新聘審查醫事人員直接轉任至九十三年六月底，並請醫院協會於六月底

之前確認重新遴聘或繼續聘用。

③ 健保局已代為專業審查所需費用，由健保局彙整各分局結算明細後，自未來將撥付台灣醫院協會款項中予以扣除

(5) 避險方案：確實需要「保護級方案」，執行措施尚待討論。

2、92年醫院醫療給付費用總額結算架構討論案結論如下：

(1) 結算方式採全年不分季、分區方式辦理。

(2) 門住診架構及優先扣除項目依原費協會決議辦理、費協會 SARS 資源分配案以固定點值預先扣除；門診服務及住診服務按協定占率 43%：50.282%，分別計算門、住診總額預算。

(3) 分區預算按分區前一年實際發生醫療費用比率，亦即跨區就醫以分區當期點值結算。

(4) 點值計算方式：

全國浮動點值=(四季加總總額醫療費用-四季加總非浮動點數)/四季加總浮動點數

全國平均點值=四季加總總額醫療費用/(四季加總非浮動點數+四季加總浮動點數)

3、93年醫院總額「醫院卓越計畫」支付原則(草案)案，業經討論通過，為鼓勵醫院參加本計畫，以加強品質及資源分配之管理，其參加條件已予放寬。

4、「全民健康保險醫院總額支付制度品質確保方案」之醫療服務品質指標第二年起指標項目討論案，由台灣醫院協會於93年5月底前提出品質確保方案及監測指標修訂意見。

5、台灣醫院協會所提修改全民健康保險醫療費用協定委員會所協定之九十三年門、住診費用分配比例乙案，由台灣醫院協會代表於費協會提案討論。

(二) 全民健康保險醫療費用支付標準相對值表研訂計畫執行進度報告

1、依據全民健康保險醫療費用協定委員會九十二年十二月二十六日公告辦理，摘要如下：

(1)九十三年度西醫基層醫療給付費用總額每人醫療給付費用成長率中協商因素：其他預期的法令或政策改變及政策誘因對醫療費用的影響之3。改善支付制度，加強重症醫療照護（包括推動台灣版 RBRVS、DRG 及提昇基層門診醫療品質），成長率為0.766%。

(2)九十三年度醫院總額每人醫療給付費用成長率中協商因素：其他預期的法令或或政策改變及政策誘因對醫療費用的影響之3。改善支付制度、加強急重症醫療照護（包括推動台灣版 RBRVS、DRG），以及提昇門診醫療品質、增加住院費，給付全責護理、辦理醫院卓越計畫等，其成長率為2.833%。

- 2、為建立合理之支付標準，以反映健保給付項目之醫療資源投入，並促使不同醫療科別之平衡發展，本局邀請各專科醫學會及醫院共同建構「全民健康保險醫療費用支付標準相對值表」。現該表已完成，並依照健保法第五十一條規定，經提全民健康保險醫療給付協議會議討論通過，近期內將報請行政院衛生署核定後公告實施。
- 3、為減少相對值表導入後，對醫界造成太大之衝擊，本局特別採漸進方式，即以第二版之相對值表與現行之支付標準支付點數作比較，屬於調增部分先行予導入，屬於調降部分，若其調降幅度未達 40%，則予以凍結暫不調整；若其調降幅度超過 40%，則僅調降其超過之部分。而且本項導入作業，係以科系為單位，並先徵求各專科醫學會之意見，經學會同意後，才會將其相關診療項目予以導入。
- 4、依上述原則，截至目前為止，同意導入之學會計有台灣外科醫學會等二十七個學會，不同意導入者有台灣婦產科醫學會等七個學會及部分未回覆意見之學會。

附錄二、全民健康保險監理委員會第一〇七次委員會議紀錄
與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第一〇七次委員會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項	本局辦理情形
<p>報告案 第二案 案由：中央健康保險局九十三年三月份業務報告，請 鑒察。</p> <p>議決議部分 決定：</p> <p>一、北、高兩市政府欠費事宜，請健保局繼續追蹤辦理，並擇適當時間提會報告。</p> <p>二、醫院門、住診結構比率調整合理化問題，請衛生署及健161加強辦理。</p>	<p>(一)為積極催收政府積欠保險費補助款，本局已依照經報奉行政院九十二年十月二十四日核定之「地方政府積欠健保費補助款催收計畫」，要求欠費政府提出還款計畫。北、高兩市政府拒提還款計畫，本局已於九十三年一月十三日將之移送強制執行。</p> <p>(二)台北及高雄行政執行處已於九十三年三月一日發出執行命令，限北、高二市政府必須於文到三十日內自動履行給付義務，如逾期不履行，將依法對該府之非公用財產及適於執行之公用財產強制執行。</p> <p>(三)本局應執行處之要求，已經將所查得北、高兩市政府之財產資料陳報給執行處，以利執行作業。</p> <p>(四)台北市政府提起行政訴訟及聲請停止執行，台北高等行政法院業於九十三年五月六日裁定駁回。</p> <p>)本局將與北、高兩執行處密切聯繫，促其早日執行。</p>

<p>全民健康保險監理委員會第一〇七次 委員會議紀錄與本局有關待辦或未及 當場回復討論事項</p>	<p>本局辦理情形</p>
<p>三、健保紓困基金財源不足之問題 ，請健保局研擬改善措施。</p>	<p>經查九十二年十一月十四日召開之全民健康保險醫療費用協定委員會第八十二次委員會議，業已作成決議，九十三年醫院住診比率將由九十二年的百分之五〇提高為百分之五五，以促使門、住診結構之合理化。</p> <p>行政院衛生署為此事已擬具「全民健康保險紓困基金存廢問題檢討報告」，陳報到行政院，該檢討報告之主要內容如下：</p> <p>(一)為根本解決低收入邊緣戶健保費之負擔問題，建議修正全民健康保險法，將保險費之補助範圍，由目前的低收入戶擴大至低收入邊緣戶，並依保險對象之經濟狀況，補助其全額或部分之健保費。至於補助所需財源，則建議可考量增加菸品健康福利捐挹注之。</p> <p>(二)前開修法尚未完成，財源亦未確定之前，現有紓困基金，仍宜繼續存在，以免中斷弱勢者之協助；惟鑑於該基金之性質接近社會救助，現階段其財源宜依照健保法第八十七條之二的規定，改由政府編列預算支應。</p>