

## 壹、統計相關資料

### 一、承保業務

截至 93 年 6 月底止，投保單位 588,498 家、保險對象人數 22,069,437 人（不含第四類）第一類至第三類被保險人平均投保金額 28,183 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

年\類目	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 5 月 (p)	586,868 (100%)	582,297 (99.22%)	2,794 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	573 (0.10%)	850 (0.14%)
93 年 6 月 (p)	588,498 (100%)	583,908 (99.22%)	2,807 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	573 (0.10%)	856 (0.15%)

註：p：初步統計數

資料日期 93 年 8 月 9 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 5 月 (P)	22,025,443 (100%)		11,670,371 (52.98%)		3,704,774 (16.82%)		3,257,133 (14.78%)		-		190,653 (0.86%)		3,202,512 (14.54%)	
	12950212	9075231	6673651	4996720	2130117	1574657	1981950	1275183	-	-	190653	-	1973841	1228671
93 年 6 月 (P)	22,069,437 (100%)		11,699,181 (53.01%)		3,703,354 (16.78%)		3,252,686 (14.74%)		-		193,572 (0.88%)		3,220,644 (14.59%)	
	12998805	9070632	6708087	4991094	2131703	1571651	1978991	1273695	-	-	193572	-	1986452	1234192

註：1.p：初步統計數

資料日期：93年8月9日

2. 90年1月30日總統公布修正全民健康保險法，軍人於90年2月1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。

3. 93年6月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.74人、0.74人、0.64人，第一至三類被保險人平均眷口數為0.72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 5 月 (p)	28,173	33,102	21,082	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年 6 月 (p)	28,183	33,088	21,086	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。

## 二、保險財務業務

### (一)保險收支餘絀情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，保險收支分為現金基礎及權責基礎兩部分。現金收支部分，自全民健保開辦至 93 年 7 月底止，保險費收入 25,052.87 億元，醫療費用支出 26,066.93 億元，其他收支 315.16 億元，融資收入 865 億元，收支結餘 166.10 億元。其中 93 年 7 月份單月，保險費收入 295.01 億元，而醫療費用支出 317.9 億元，其他收支 4.68 億元，融資收入 95 億元，收支結餘 76.79 億元。權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 93 年 7 月底止，保費收入 26,502.56 億元，淨投資收入 107.21 億元，提存呆帳 352.43 億元，醫療費用支出 26,131.57 億元，安全準備餘額數 125.77 億元(相關數據詳表四及表五)。

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
93.1-93.6	1,676.19	4.06	1,865.05	10.46	43.05	120.00	(25.81)
93.7	295.01	27.96	317.90	6.01	4.68	95.00	76.79
總計	25,052.87	-	26,066.93	-	315.16	865.00	166.10

資料日期 93年7月31日

說明：1. 保險費收入包括滯納金收入。

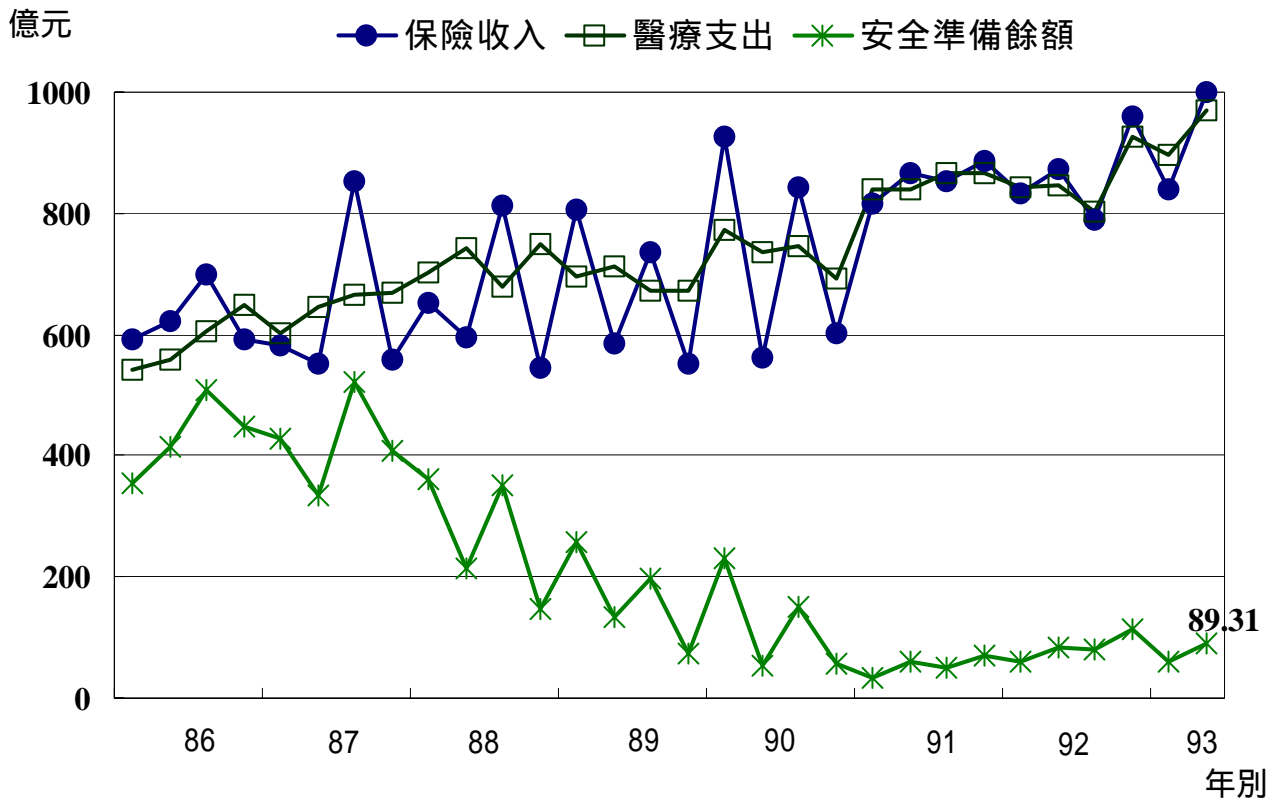
2. 其他收支 = 公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益+資本撥入-歸墊資本-利息費用。

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6月政府保險費補助款撥入17.24億元，投保單位及保險對象保險費撥入198.83億元。93年7月政府保險費補助款撥入106.3億元，投保單位及保險對象保險費撥入188.71億元。

4. 成長率係與去年同期資料相比。

5. ( ) 代表負數。

圖一 現金收支趨勢圖



說明：1. 本圖表係採各季資料。  
2. 截至 93 年 6 月底之資料。

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	3,384.19	8.84	1.79	(35.84)	18.38	(註8) (48.84)	3,367.60	9.48	3,371.43	4.29	(3.83)
93.1-93.6	1,777.73	4.98	(0.54)	(125.35)	17.70	221.82	1,759.49	4.11	1,735.87	5.01	23.62
93.7	295.21	5.60	(0.26)	(388.89)	(2.74)	(註9) (129.85)	297.69	10.06	278.34	(註10) 8.65	19.35
總計	26,502.56		107.21		352.43		26,257.34		26,131.57		125.77

資料日期 93年7月31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,與以前年度收支相比較計算成長率;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。

9.93年4-6月各項提存(呆帳提存)與去(92)年同期比較負成長,係因重新評估呆帳收回情形,調整呆帳提存率所致。

10.93年4-6月醫療費用與去年同期比較成長,係因去(92)年4至6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 7 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 4 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.02%，政府保險費補助款收繳率為 92.99%，總收繳率為 96.55%（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 7 月底止，應收 7,715.23 億元，實收 7,270.24 億元，各級政府未撥付金額為 444.99 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 6 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 4 月之欠費金額 831.60 億元，已收回 596.62 億元，收回率 71.74%。（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	1,854.04	1,848.81	99.72	775.69	740.72	95.49	2,629.73	2,589.53	98.47
88.7-89.12	2,945.68	2,906.25	98.66	1,249.17	1,175.14	94.07	4,194.85	4,081.39	97.30
90.1-90.12	2,039.19	1,991.03	97.64	854.73	786.92	92.07	2,893.92	2,777.95	95.99
91.1-91.12	2,144.93	2,092.79	97.57	878.39	813.45	92.61	3,023.32	2,906.24	96.13
92.1-92.12	2,370.05	2,305.37	97.27	933.23	858.17	91.96	3,303.28	3,163.54	95.77
93.1-93.3	601.64	579.89	96.38	232.01	206.56	89.03	833.65	786.45	94.34
93.4	203.23	194.09	95.50	77.34	68.85	89.02	280.57	262.94	93.72
總計	12,158.76	11,918.23	98.02	5,000.56	4,649.81	92.99	17,159.32	16,568.04	96.55

資料日期 93年7月29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	9,228.39	9,176.42	99.44
第二類單位	1,263.40	1,263.08	99.97
第三類單位	529.35	529.35	100.00
第四類單位	9.99	9.99	100.00
第六類單位	3.55	3.54	99.72
第一類個人	0.47	0.27	57.45
第二類個人	36.77	30.07	81.78
第三類個人	13.32	8.96	67.27
第六類個人	1,073.52	896.55	83.51
合計：單位	11,034.68	10,982.38	99.53
個人	1,124.08	935.85	83.25
總計	12,158.76	11,918.23	98.02

資料日期：93年7月29日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。  
 2. 統計期間為 87/7 至 93/4 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	93.1-93.12	總計
中央政府	應收	3342.91	733.73	775.97	479.80	5332.41
	實收	3342.91	733.73	775.97	479.80	5332.41
	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	63.82	664.50
	實收	385.91	29.90	29.68	4.56	450.05
	收繳率	85.26%	42.18%	38.46%	7.14%	67.73%
高雄市政府	應收	168.78	27.62	29.21	26.56	252.17
	實收	101.59	3.67	1.63	0.29	107.18
	收繳率	60.19%	13.28%	5.60%	1.09%	42.50%
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	44.62	439.60
	實收	225.61	46.15	50.88	31.41	354.05
	收繳率	75.72%	100.00%	100.00%	70.38%	80.54%
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	614.80	7715.23
	實收	5082.57	813.45	858.16	516.06	7270.24
	收繳率	96.10%	92.61%	91.96%	83.94%	94.23%

資料日期 93 年 7 月 31 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；自九十年度開始，福建省政府負擔之保險費亦改由中央政府負擔。

3. 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及高雄行政執行處於九十三年三月一日發出執行命令，限北、高二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。本局應執行處之要求，已經將所查得北、高二市政府之財產資料陳報給北、高兩執行處，以利執行作業。

(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。該府旋即提起抗告，案經最高行政法院於九十三年七月十五日裁定發回臺北高等行政法院。

(4) 法務部行政執行署臺北、高雄行政執行處九十三年六月十四日分別行文查封北、高兩市政府土地。針對健保費補助款爭議，台北市馬市長於九十三年六月二十四日，拜會衛生署陳署長，雙方達成三點共識如下：①有關勞工健保費補助款爭議，中央健康保險局暫緩強制執行，台北市政府繼續墊付融資利息；②本案健保費補助款爭議涉及中央與地方間重大法律爭議，衛生署及台北市政府雙方呼籲司法機關儘速實質審理，以解決紛爭；③衛生署將於一個月內召集相關機關開始討論有關健保費補助款相關事宜。

(5) 行政院衛生署曾經於九十三年七月十九日，邀集北、高兩市政府及本局開會研商，會中北、高兩市與會代表，均表示應修法以解決其積欠健保費補助款之問題，惟對於如何修法，會議中並無共識。

表八 全民健康保險保險費欠費收回統計表

單位:億元, %

年度 \ 項目	應收金額	實收金額	收回率%
87.7-88.6	92.38	87.15	94.34
88.7-89.12	208.05	168.64	81.06
90.1-90.12	166.90	118.77	71.16
91.1-91.12	160.41	108.40	67.58
92.1-92.12	153.47	90.75	59.13
93.1-93.3	38.57	18.36	47.60
93.4	11.82	4.55	38.49
總計	831.60	596.62	71.74

資料日期: 93年7月29日

- 註:1.統計資料不含已轉銷之呆帳。  
2.應收金額係指逾寬限期之欠費金額合計。

### (三)安全準備

自全民健保開辦至 93 年 7 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 41.71 億元，依權責基礎計算之餘額為 125.77 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 6 月底	93 年 7 月	截至 93 年 7 月底
<b>安全準備來源總額(一)</b>	<b>614.91</b>	<b>5.60</b>	<b>620.51</b>
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	72.51	0.36	72.87
公益彩券	35.56	0.87	36.43
菸品健康福利捐	155.77	4.35	160.12
運用收益	75.60	0.02	75.62
<b>安全準備去路總額(二)</b>	<b>567.00</b>	<b>11.80</b>	<b>578.80</b>
填補保險支出短絀	564.90	11.80	576.70
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 <sup>1</sup>	1.99	-	1.99
<b>合計餘額</b>	<b>47.91</b>	<b>(6.20)</b>	<b>41.71</b>

資料日期 93 年 7 月 31 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 90 年 8 月 20 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	84.26	(98.55)	(3.83)	82.80
93.1-93.6	-	2.24	0.06	39.28	(17.96)	23.62	106.42
93.7	-	0.37	0.04	5.22	13.72	19.35	125.77
總計	206.43	119.31	64.77	203.13	(467.87)	125.77	

註( )代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 93 年 7 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 72.59 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 8.25 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 37.52 億元(扣除 90 年 12 月底溢估 0.05 億元，調整後為 37.47 億元)及菸品健康福利捐 165.61 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 352.43 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 7 月底之營運資金餘額 124.39 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 6 月底	93 年 7 月	截至 93 年 7 月底
<b>來源</b>	<b>2,610.96</b>	<b>493.79</b>	<b>3,104.75</b>
92/12/31 營運資金餘額	76.58	-	76.58
保費收入	1,676.19	295.01	1,971.20
利息收入	0.40	0.04	0.44
代辦醫療收入	42.48	0.28	42.76
代位求償收入	6.54	1.66	8.20
資本撥入	1.60	-	1.60
安全準備撥入	33.75	11.80	45.55
短期融資	770.00	185.00	955.00
融資利息歸墊	3.38	-	3.38
各級政府撥付遲延利息	0.04	-	0.04
<b>去路</b>	<b>2,569.55</b>	<b>410.81</b>	<b>2,980.36</b>
撥付醫療費用	1,914.06	319.85	2,233.91
歸墊資本	0.20	-	0.20
撥入安全準備	2.59	0.36	2.95
償還短期融資	650.00	90.00	740.00
利息費用	2.70	0.60	3.30
<b>合計餘額</b>	<b>41.41</b>	<b>82.98</b>	<b>124.39</b>

資料日期 93 年 7 月 31 日

## (五)資本運用情形

自全民健保開辦至 93 年 7 月底止，全民健康保險資本餘額為 5.04 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 6 月底	93 年 7 月	截至 93 年 7 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)	7.17	-	7.17
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	-	0.29
運用收益(9)	8.78	-	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)	5.04	-	5.04

資料日期 93 年 7 月 31 日

註：本表為歷年累積金額



## (六)各項資金投資組合

93年7月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款91.57億元(占53.5%)，附賣回交易票、債券39.03億元(占22.8%)，撥貸全民健康保險紓困基金22.04億元(占12.88%)，股票14億元(占8.18%)，受益憑證3.05億元(占1.78%)，信託財產1.43億元(占0.84%)，買入定期存單0.02億元(占0.01%)。(相關數據詳表十三)

表十三 93年7月31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	1.78%
股票	-	14.00	-	14.00	8.18%
附賣回交易票、債券	-	-	39.03	39.03	22.80%
買入定期存單	-	0.02	-	0.02	0.01%
銀行存款-活期	5.04	1.16	85.37	91.57	53.50%
撥貸全民健康保險 紓困基金	-	22.04	-	22.04	12.88%
信託財產	-	1.43	-	1.43	0.84%
資金餘額合計	5.04	41.70	124.40	171.14	100.00%

資料日期 93年7月31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 7 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 7 月止已結案部分占全部移送金額 34.77%，其中取得債證者占已結案之 40.02%、繳清者占 55.74%、註銷標的者占 4.16%、停歇業、死亡者及其他占 0.08%；未結案部分占全部移送金額 65.23%，尚在處理中者占 92.28%、分期繳納者占 7.72%。(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 7 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%
<b>移送總數</b>	18,129,600	100.00	5,989,882	100.00	12,139,718	100.00
<b>一、已結案部分</b>	6,302,949	34.77	1,663,580	27.77	4,639,369	38.22
繳清	3,513,391	55.74	974,763	58.59	2,538,628	54.72
取得債證	2,522,349	40.02	615,344	36.99	1,907,005	41.10
註銷標的	261,988	4.16	70,208	4.22	191,780	4.13
停歇業、死亡..	302	0.00	133	0.01	169	0.01
其他	4,919	0.08	3,132	0.19	1,787	0.04
<b>二、未結案部分</b>	11,826,651	65.23	4,326,302	72.23	7,500,349	61.78
處理中	10,913,684	92.28	3,959,733	91.53	6,953,951	92.72
分期攤繳	912,967	7.72	366,569	8.47	546,398	7.28

依件數分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 93 年 7 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%
<b>移送總數</b>	911,306	100.00	153,563	100.00	757,743	100.00
<b>一、已結案部分</b>	336,128	36.88	51,856	33.77	284,272	37.52
繳清	166,809	49.62	28,796	55.53	138,013	48.55
取得債證	169,005	50.28	22,978	44.31	146,027	51.37
註銷標的	130	0.04	49	0.09	81	0.03
停歇業、死亡..	22	0.01	2	0.00	20	0.01
其他	162	0.05	31	0.07	131	0.04
<b>二、未結案部分</b>	575,178	63.12	101,707	66.23	473,471	62.48
處理中	539,120	93.73	96,491	94.87	442,629	93.49
分期攤繳	36,058	6.27	5,216	5.13	30,842	6.51

製表日期：93 年 8 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7月止共特約醫療院所 17,394 家，特約率 92.54%。而醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 13,238 家。訪查科別：西醫 9,701 家、中醫 1,540 家、牙醫 1,190 家、藥局 749 家、其他 58 家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 5,339 家、函請改善 2,120 家、無違規 5,652 家、複(續)查 127 家。而違規查處部分：93 年 7 月止，共查處 7,425 家，包括違約記點 2,736 家、扣減費用 2,351 家、停止特約 1,756 家、終止特約 582 家。在重大傷病部分：截至 93 年 7 月止，實際有效領證數共 683,699 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

類別 年	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 6 月	535	33	8,568	2,455	5,745	17,336	3,675	255	424	24	73	33
93 年 7 月	534	33	8,607	2,469	5,751	17,394	3,701	255	423	24	76	34

- 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
93.1-93.6	877	84	68	56	24	1,109
93年7月	63	10	5	15	4	97
總計	9,701	1,540	1,190	749	58	13,238
百分比	73.28%	11.63%	8.99%	5.66%	0.44%	100%

資料日期 93年8月9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

年度	擬處理情形 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	3	2,532
93.1-93.6	435	69	223	123	850
93年7月	310	10	49	1	370
總計	5,339	2,120	5,652	127	13,238
百分比	40.33%	16.01%	42.70%	0.96%	100%

資料日期：93年8月9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

年度 \ 受理項目	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
93.1-93.6	160	746	49	2	957
93年7月	11	37	6	0	54
合計	2,736	2,351	1,756	582	7,425

資料日期 93年8月9日

表十九 全民健康保險重大傷病卡數統計表

卡證有效日期：90.6.1 至 93.7.31 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
687,418	3,719	683,699



## (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 2,351.86 億點、住診申報 1,187.23 億點，合計 3,539.09 億點；另以 93 年 6 月申報點數來看，門診每人次平均申報 793 點，住診每人次平均申報 46,605 點、每人日平均申報 4,704 點、平均住院日 9.91 日；93 年第二季與去年同期比較，門診件數成長 19.36%、點數成長 21.76%，住診件數成長 25.86%、點數成長 31.71%，日數成長 21.29%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，90 年至 93 年 6 月醫療服務申請費用統計表詳如表二十；92 年 6 月至 93 年 6 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；92 年 7 月至 93 年 6 月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三）。
2. 93 年第二季門診各服務別之申報，西醫件數成長 19.66%、點數成長 22.34%，牙醫件數成長 22.48%、點數成長 17.69%，中醫件數成長 14.74%、點數成長 11.68%，藥局件數成長 36.10%、點數成長 42.34%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，90 年至 93 年 6 月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十一）。
3. 93 年第二季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率

為 37.49%、點數成長率為 26.56%，住診件數成長率為 40.96%、點數成長率為 38.68%，日數成長 31.48%；區域醫院門診件數成長率為 41.72%、點數成長率為 32.63%，住診件數成長率為 28.43%、點數成長率為 32.20%，日數成長率為 22.53%；地區醫院門診件數成長率為 23.19%、點數成長率為 23.17%，住診件數成長率為 13.12%、點數成長率為 21.06%，日數成長率為 13.00%；基層診所門診件數成長率為 13.01%、點數成長率為 13.07%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，90 年至 93 年 6 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 6 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 8 月 2 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；93 年第一季門診每件平均申報 260 元，較去年同期成長 11.1%；住診每件平均申報 7,086 元，較去年同期成長 12.8%（88 年至 93 年 4 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 22.68%；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 42.33%、區域醫院占 36.38%、地區醫院占 19.82%、基層院所占 1.47%。93 年 6 月醫學中心占 31.48%、區域醫院占 29.27%、地區醫院占 18.30%、基層院所占 20.95%；門診部分：醫學中心占 24.26%、區域醫院占 24.38%、地區醫院占 17.02%、基層院所占 34.33%；住診部分：醫學中心占 42.17%、區域醫院占 36.52%、地區醫院占 20.20%、基層院所占 1.11% (詳如表二十四)。

6. 另在醫療費用之核付部分：93 年(至 92 年 05 月止)之門診初審核減率為 1.40%、複審核減率為 1.34%、爭審核減率為 1.34%，住診初審核減率為 1.29%、複審核減率及爭審核減率均為 1.26% (詳如表二十五)。

7. 90-92 年醫療費用年移動成長率趨勢圖，如圖五~八。

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5月)
門 診	醫療費用 A	250,010,514,801	259,633,928,788	100,046,393,163
	已核付申請點數 B	224,706,545,192	235,148,751,337	91,395,374,290
	已核付點數 C	219,091,581,598	231,806,533,799	89,991,925,158
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.25 %	1.29 %	1.40 %
	複審補付 D	1,509,640,442	663,553,100	64,768,083
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.64 %	1.03 %	1.34 %
	爭審補付 E	359,099,600	44,223,430	173,770
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.50 %	1.01 %	1.34 %
住 診	醫療費用 A	242,411,111,224	247,887,378,018	92,637,453,582
	已核付申請點數 B	115,520,419,164	118,634,530,815	44,363,723,187
	已核付點數 C	110,231,297,093	115,551,478,050	43,169,149,740
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.18 %	1.24 %	1.29 %
	複審補付 D	1,188,652,447	507,132,458	29,210,958
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.69 %	1.04 %	1.26 %
	爭審補付 E	278,719,261	33,738,912	-
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.58 %	1.03 %	1.26 %

資料迄日 93年7月31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

#### (一) 本局補助鄉（鎮、市、區）公所辦理健保業務經費案

1. 有關補助公所辦理健保業務費用乙案，前經行政院核定自94年度起應配合健保IC卡之實施，訂定逐年遞減期程，惟考量本局目前推展之各項業務，如紓困基金申貸、輔導納保及研擬中之經濟困難民眾之保險費用補助方案等，仍需仰賴公所持續協助辦理認定及輔導等作業，爰再度向行政院爭取94年度起依原標準繼續補助。
2. 本案業經行政院93年7月12日院臺衛字第0930031242號函核定，同意94年度仍維持現行標準繼續補助，惟95年度起應確實訂定逐年遞減期程，作為95年度以後遵循之依據。

#### (二) 有關敏督利颱風暨七二水災受災民眾應自行負擔之健保費及就醫部分費用補助方案

為減輕災民繳納全民健保相關費用之負擔，並保障其接受醫療照護之權益，本局業將實施方案於93年7月15日以健保承字第0930058204號函陳報衛生署。衛生署並於93年8月3日陳報行政院，本方案內容如下：

##### 1. 補助對象

被保險人及其依附納保之眷屬中，有任何一人因災害導致死亡、失蹤、重傷，或住屋毀損不堪居住等，領有政府發給災害救助金者，各該被保險人及其依附納保之眷屬，均為本方案補助對象。

##### 2. 補助人數

預估約6萬4千人。

##### 3. 補助期間

93年7月至9月，共計3個月。

本方案所需經費預估新台幣 1 億元，建請行政院同意動支第二預備金支應。

## 二、醫療相關業務

### (一) 研擬「全民健康保險保險對象醫療利用資訊回饋專案計畫」案

1. 本計畫係藉由特約醫事服務機構申報資料，定期篩選特殊診療項目提供保險對象，以瞭解特約醫事服務機構醫療服務提供與申報之情形，期能達到偵測醫療資源合理使用之目的。

2. 本計畫之執行方式、實施期程及成效評估如下：

執行方式：

( 1 ) 由分局透過檔案分析方式篩選特定診療項目，以郵寄慰問函方式，提供個別保險對象醫療利用資訊，並蒐集相關意見，以為本保險醫療給付作業之參考。

( 2 ) 篩選醫療費用支付點數高且易浪費之診療項目執行。

( 3 ) 資料擷取期間以一季或半年之醫療費用申報資料為原則。

( 4 ) 「全民健康保險慰問函」格式，由各分局自行設計，另郵寄作業應注意下列事項：

A. 為維護保險對象之隱私權，就醫資料避免呈現病人之「診斷名稱」。

B. 郵寄對象應排除「死亡」之保險對象，避免引發家屬悲

慟情緒。

C. 郵寄地址為保險對象「戶籍地址」，避免函寄投保單位；並於信封註記「非本人請勿拆閱」。

實施期程：每年至少辦理二次。

成效評估：實施一年後各分局提報執行報告及建議，以供本局業務參考。

3. 本計畫優先辦理「人工髖關節置換術」診療項目之就醫紀錄調查。

本計畫業於 93 年 6 月 16 日函轉知各分局配合辦理。

## **(二) 加強保險特約醫療院所接受其他保險特約醫療院所委託提供轉檢、代檢作業規範案**

1. 本保險現行轉檢、代檢作業規範，僅對開立轉檢、代檢項目之診治院所應以其適用之支付標準表別所列非侵襲性之檢驗、檢查項目為限，對於接受委託執行檢驗、檢查項目之特約醫療院所，則似無適用表別之限制。

2. 為瞭解保險特約醫療院所轉檢、代檢作業情形及釐清前項疑義，本案前併函請中華民國醫師公會全國聯合會提供實務作業意見供參。

3. 本案經依本保險醫療費用支付標準，特約醫療院所提供之診療項目及申報醫療服務費用，應依其特約類別適用表別辦理之規定，及參據中華民國醫師公會全國聯合會 93 年 7 月 21

日（92）全醫聯字第 1708 號函示意見，為確保本保險特約醫療院所轉檢、代檢服務品質，規範保險特約醫療院所接受委託、提供轉檢、代檢作業，均應依本保險醫療費用支付標準、各依其特約類別所適用之表別辦理，不得逾其特約類別。

4. 本項作業規範，業於 93 年 8 月 5 日函請各分局參照並轉請特約醫療院所配合辦理，同時副知中華民國醫師公會全國聯合會及行政院衛生署醫事處。

### （三）研商『大陸緊急就醫，自墊醫療費用核退作業』討論會案

1. 有關媒體報導『大陸假就醫，回台 A 健保』之情事，因事涉甚廣，本局於 93 年 8 月 12 日召開研商討論會，並邀請陸委會、國安局、法務部調查局、海基會、行政院衛生署及本局相關單位研商解決。
2. 為防止大陸地區申請全民健康保險自墊醫療費用案件造假之情事，擬請各相關單位協助辦理查詢、認證等相關事宜暨如何建立查察機制乙案，結論如下：
  - (1) 加強宣導：對類此案件，本局將透過大眾傳播，加強宣導與教育民眾，切莫因貪圖小利，而與黃牛成為共犯結構。
  - (2) 加強核退申請書據驗證程序：對於大陸地區院所開具之醫療收據、診斷證明等文件，若有疑問得委由財團法人海峽交流基金會或民間團體進行驗證。



3. 有關研擬與陸委會、海基會等單位共同組團赴大陸考察及可行性乙案，因台商醫療專案小組目前已在運作，且有台商代表等單位代表參與，本案伺機再提到台商醫療專案小組討論。

#### (四) 配合醫療費用協定委員會啟動九十四年總額協商案

1. 九十四年全民健康保險醫療給付費用總額，業奉行政院核定：每人醫療給付費用成長以九十三年度每人實際年平均醫療費用為基礎，成長 1.34%至 4.03%。
2. 九十四年全民健保險醫療給付總額範圍之政策目標，配合「後 SARS 台灣重建計畫--健保體系改造計畫」目標為主軸，並建議落實九十三年各部門總額協商因素之相關措施，惟醫院總額之住診費用占率，建議維持九十三年所定五五%。
3. 為協商九十四年各總額部門每人醫療給付費用成長因素及其成長率，本局已於九十三年八月十一日邀請各總額受託單位召開溝通討論會，醫療費用協定委員會將於九十三年八月十六日、八月二十三日及九月十七、十八日召開相關會議，本局將配合提供相關資料供協商研討。

**附錄二、全民健康保險監理委員會第一 九次委員會議紀錄  
與本局有關業務辦理情形**

全民健康保險監理委員會第一 九次 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五月 份業務報告，請 鑒察。 決定：</p> <p>一、 有關醫院總額在自主管理下</p>	<p>署長特別重視醫院實施自主管理後之</p>

全民健康保險監理委員會第一 九次 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>所實施之醫院卓越計畫，未來是否會影響民眾就醫權益等問題，請健保局儘速邀集相關單位討論因應改善，並將結果向本會提出專題報告。</p> <p>二、有關總額制度實施後，如何促進民眾對制度的瞭解，及相關稽核作業方式如何配合調整因應，請健保局進行檢討研議後加強辦理。</p>	<p>影響，已責成醫政處於一個月內提出「解決全民健保醫院自主管理計畫效應行動方案」，醫政處已於九十三年七月六日邀請藥政處及健保相關單位(包括健保小組、費協會、監委會、爭審會及本局)，就本方案如何進行召開會議討論，本局業已將相關建議內容送醫政處彙整。</p> <p>(一)有關醫院總額在自主管理下之相關影響及因應，本局已於九十三年六月三十日及七月二日發布新聞，另亦透過電台及雜誌訪問，適時宣導本項制度之辦理情形，以促進民眾對制度之瞭解。</p> <p>(二)有關醫療違規案件之稽核作業，仍然持續進行，並不因為總額支付制度之實施而有任何懈怠。</p> <p>(三)除對民眾檢舉案件進行嚴密之稽查外，發覺申報異常案件並即主動稽查，更就特定事項辦理不定期全面性之專案稽查。經查核發現之違規個案，均依規定處分，涉有不法，則予移送司法機關偵辦；另亦適時發布新聞，以發揮嚇阻不法之功能。</p> <p>(四)九十三年七月一日起推動醫界自</p>

全民健康保險監理委員會第一 九次 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>第三案</p> <p>案由：中央健康保險局「地方政府積欠健保費補助款催收計畫執行成效」專題報告，請 鑒察。</p> <p>決定：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、 本案之法律爭議問題，應循司法程序處理解決，俟<sup>64</sup>判決確定後，即應依法執行。</li> <li>二、 本會委員相關意見併送衛生署、健保局參處。</li> </ol> <p>討論案 第一案</p> <p>案由：中央健康保險局九十四年度業務執行計畫案，提請 審議。</p>	<p>主管理，並調整門、住診費用比例，因此所衍生之若干問題，例如醫院要求病人自費情形增加，本局已督促各分局將此現象列入觀察重點；另據媒體報導有特約院所排拒重症病患，造成「人球」問題，已交由各分局實地瞭解，如經查證屬實，將依規定嚴處，嚴重者將終止其特約。</p> <p>有關台北市政府及高雄市政府積欠健保費補助款催收，移送行政執行處強制執行乙案，業已進入司法程序，未來本局仍將依法續行辦理。</p> <p>已錄案參考。</p>

<p>全民健康保險監理委員會第一 九次 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>決議：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一、 審議意見照案通過。</li> <li>二、 有關醫院門住診比例調整可能衍伸之問題，應請衛生署及健保局妥善思考。</li> </ul>	