

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 93 年 7 月底止，投保單位 591,090 家、保險對象人數 22,047,275 人（不含第四類）第一類至第三類被保險人平均投保金額 28,204 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 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%)
93 年 7 月 (p)	591,090 (100%)	586,499 (99.22%)	2,809 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	573 (0.10%)	855 (0.14%)

註：p：初步統計數

資料日期 93 年 9 月 10 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 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
93 年 7 月 (P)	22,047,275 (100%)		11,690,801 (53.03%)		3,692,385 (16.75%)		3,242,466 (14.71%)		-		195,701 (0.89%)		3,225,922 (14.63%)	
	13017611	9029664	6721490	4969311	2132435	1559950	1976107	1266359	-	-	195701	-	1991878	1234044

註：1.p：初步統計數

資料日期：93年9月10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7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 6 月 (p)	28,183	33,088	21,086	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年 7 月 (p)	28,204	33,073	21,203	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 8 月底止，保險費收入 25,496.62 億元，醫療費用支出 26,390.74 億元，其他收支 323.46 億元，融資收入 667 億元，收支結餘 96.34 億元。其中 93 年 8 月份單月，保險費收入 443.75 億元，而醫療費用支出 323.81 億元，其他收支 8.30 億元，償還融資 198 億元，收支短絀 69.76 億元。權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 93 年 8 月底止，保費收入 26,800.79 億元，淨投資收入 107.22 億元，提存呆帳 352.74 億元，醫療費用支出 26,415.30 億元，安全準備餘額數 139.97 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
93.8	443.75	(7.98)	323.81	34.42	8.30	(198.00)	(69.76)
總計	25,496.62	-	26,390.74	-	323.46	667.00	96.34

資料日期 93年8月31日

說明：1. 保險費收入包括滯納金收入。

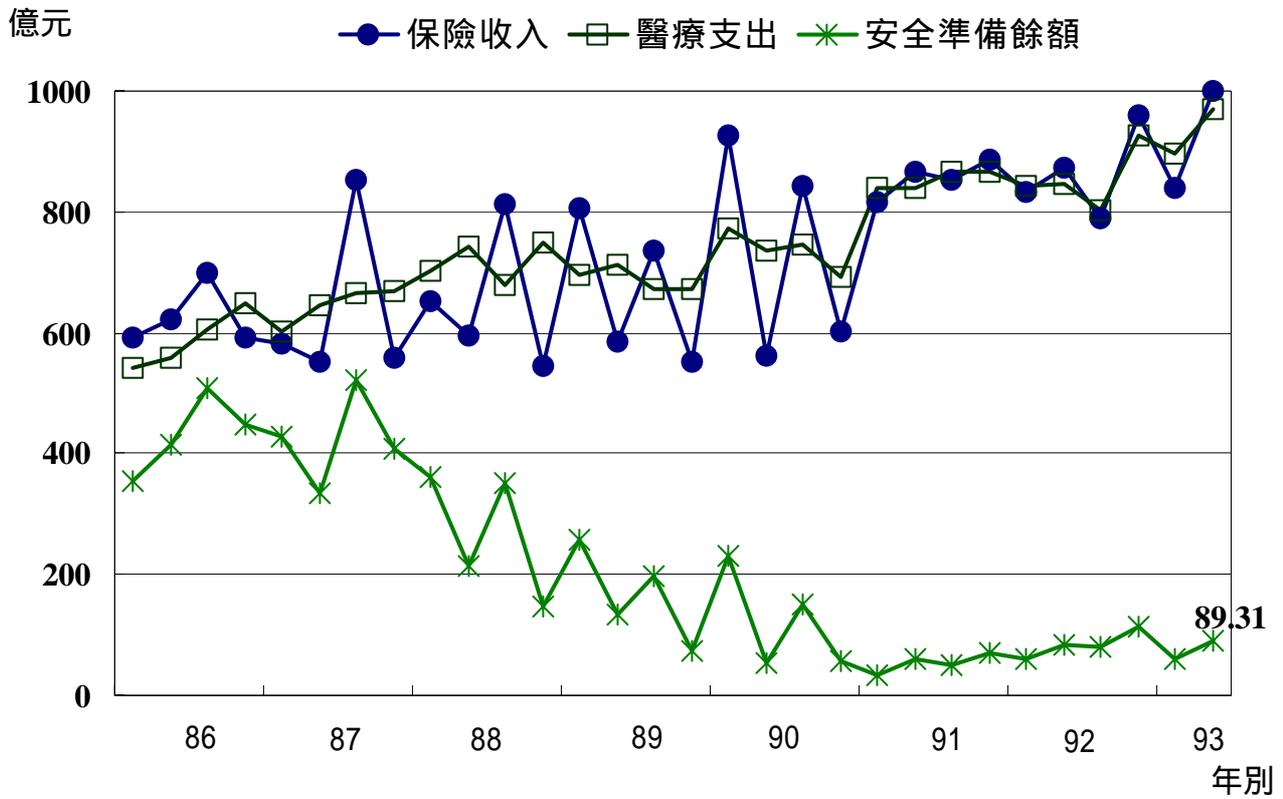
2. 其他收支 = 公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益+資本撥入-歸墊資本-利息費用。

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。93年8月政府保險費補助款撥入237.83億元，投保單位及保險對象保險費撥入205.92億元。

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	(註7) (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	8.65	19.35
93.8	298.23	7.27	0.01	102.38	0.31	(註9) -95.66	297.93	10.16	283.73	(註10) (8.99)	14.20
總計	26,800.79		107.22		352.74		26,555.27		26,415.30		139.97

資料日期 93年8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7-8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8月醫療費用(含其他金融保險成本)與去年同期比較負成長8.99%,扣除去年度滯納金徵收比率調降屬以前年度轉列「其他金融保險成本」計13.21億,則本月保險給付(與去年同期比較)負成長4.99%,係因去(92)年8月醫療費用支出,依「執行嚴重呼吸道症候群防治工作之醫療(事)機構獎勵要點」補付醫療費用所致。

(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 8 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 5 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.05%，政府保險費補助款收繳率為 92.93%，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 8 月底止，應收 7,947.06 億元，實收 7,508.06 億元，各級政府未撥付金額為 439.00 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 7 月底止，自 87 年 7 月至 93 年 5 月之欠費金額 841.77 億元，已收回 605.93 億元，收回率 71.98%。（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	1,848.89	99.72	775.69	740.72	95.49	2,629.73	2,589.61	98.47
88.7-89.12	2,945.58	2,906.99	98.69	1,249.17	1,175.14	94.07	4194.75	4,082.13	97.32
90.1-90.12	2,039.09	1,991.98	97.69	854.73	786.92	92.07	2,893.82	2,778.90	96.03
91.1-91.12	2,144.80	2,093.98	97.63	878.39	813.45	92.61	3,023.19	2,907.43	96.17
92.1-92.12	2,369.84	2,306.99	97.35	933.23	858.17	91.96	3,303.07	3,165.16	95.82
93.1-93.3	601.49	580.94	96.58	232.01	206.56	89.03	833.50	787.50	94.48
93.4	203.16	194.91	95.94	77.34	68.85	89.02	280.50	263.76	94.03
93.5	202.25	194.04	95.94	77.34	68.85	89.02	279.59	262.89	94.03
總計	12,360.25	12,118.72	98.05	5,077.90	4,718.66	92.93	17,438.15	16,837.38	96.55

資料日期 93年8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	9,387.21	9,334.23	99.44
第二類單位	1,282.37	1,282.07	99.98
第三類單位	537.01	537.01	100.00
第四類單位	9.99	9.99	100.00
第六類單位	3.63	3.63	99.95
第一類個人	0.50	0.30	59.79
第二類個人	37.28	30.56	81.99
第三類個人	13.59	9.21	67.76
第六類個人	1,088.67	911.72	83.75
合計：單位	11,220.21	11,166.93	99.53
個人	1,140.03	951.79	83.49
總計	12,360.25	12,118.72	98.05

資料日期：93年8月28日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。
2. 統計期間為 87/7 至 93/5 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。
4. 依全民健康保險法第八十七條之四第一項申請延緩繳納之保險費，暫不列入統計。

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	705.96	5558.57
	實收	3342.91	733.73	775.97	705.96	5558.57
	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	67.07	667.75
	實收	385.91	29.90	29.68	5.67	451.16
	收繳率	85.26%	42.18%	38.46%	8.45%	67.56%
高雄市政府	應收	168.78	27.62	29.21	27.21	252.82
	實收	101.59	3.67	1.64	0.35	107.25
	收繳率	60.19%	13.28%	5.60%	1.28%	42.42%
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	46.39	441.37
	實收	226.41	46.15	50.88	41.09	364.53
	收繳率	75.99%	100.00%	100.00%	88.58%	82.59%
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	846.63	7947.06
	實收	5083.37	813.45	858.17	753.07	7508.06
	收繳率	96.12%	92.61%	91.96%	88.95%	94.48%

資料日期 93 年 8 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) 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，經該院於九十三年五月六日裁定駁回。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更審。
 - (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。
- 前述三點共識之第三點，行政院衛生署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，北、高兩市政府均認為應修法以解決地方政府負擔健保費補助款之問題，惟對於如何修法，與會者並無共識。鑒於本案已進入司法程序，將俟法院作出裁決，據以執行。

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	92.37	87.23	94.44
88.7-89.12	207.96	169.38	81.45
90.1-90.12	166.79	119.71	71.77
91.1-91.12	160.27	109.59	68.38
92.1-92.12	153.24	92.34	60.26
93.1-93.3	38.68	19.33	49.97
93.4	11.72	5.11	43.60
93.5	10.74	3.24	30.17
總計	841.77	605.93	71.98

資料日期: 93年8月28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 8 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 49.53 億元，依權責基礎計算之餘額為 139.97 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 7 月底	93 年 8 月	截至 93 年 8 月底
安全準備來源總額(一)	620.51	7.82	628.33
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	72.87	0.40	73.27
公益彩券	36.43	0.88	37.31
菸品健康福利捐	160.12	6.38	166.50
運用收益	75.62	0.16	75.78
安全準備去路總額(二)	578.80	0.00	578.80
填補保險支出短絀	576.70	-	576.70
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	41.71	7.82	49.53

資料日期 93 年 8 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	-	20.10	20.63	-	(2.28)	38.45	685.87
87.7-88.6	-	19.11	18.24	-	(224.90)	(187.55)	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
93.8	-	0.41	0.18	7.26	6.35	14.20	139.97
總計	206.43	119.72	64.95	210.39	(461.52)	139.97	

註()代表負數。

資料日期：93年8月31日

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 73 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 38.4 億元(扣除 90 年 12 月底溢估 0.05 億元，調整後為 38.35 億元)及菸品健康福利捐 171.99 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 352.74 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 8 月底之營運資金餘額 46.81 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 7 月底	93 年 8 月	截至 93 年 8 月底
來源	3,104.75	454.19	3,558.94
92/12/31 營運資金餘額	76.58	-	76.58
保費收入	1,971.20	443.75	2,414.95
利息收入	0.44	0.10	0.54
代辦醫療收入	42.76	6.50	49.26
代位求償收入	8.20	2.44	10.64
資本撥入	1.60	-	1.60
安全準備撥入	45.55	-	45.55
短期融資	955.00	-	955.00
融資利息歸墊	3.38	-	3.38
各級政府撥付遲延利息	0.04	1.40	1.44
去路	2,980.36	531.77	3,512.13
撥付醫療費用	2,233.91	332.75	2,566.66
歸墊資本	0.20	-	0.20
撥入安全準備	2.95	0.40	3.35
償還短期融資	740.00	198.00	938.00
利息費用	3.30	0.62	3.92
合計餘額	124.39	(77.58)	46.81

資料日期 93 年 8 月 31 日

(五)各項資金投資組合

93年8月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券 31.21 億元(占 32.39%)，銀行活期存款 24.01 億元(占 24.92%)，撥貸全民健康保險紓困基金 22.62 億元(占 23.48%)，股票 14 億元(占 14.53%)，受益憑證 3.05 億元(占 3.17%)，信託財產 1.43 億元(占 1.49%)，買入定期存單 0.02 億元(占 0.02%)。(相關數據詳表十二)

表十二 93年8月31日各項資金投資餘額表

單位：億元

項目	安全準備	營運資金	各項投資合計	比率
受益憑證	3.05	-	3.05	3.17%
股票	14.00	-	14.00	14.53%
附賣回交易票、債券	7.00	24.21	31.21	32.39%
買入定期存單	0.02	-	0.02	0.02%
銀行存款-活期	1.40	22.61	24.01	24.92%
撥貸全民健康保險 紓困基金	22.62	-	22.62	23.48%
信託財產	1.43	-	1.43	1.49%
資金餘額合計	49.52	46.82	96.34	100.00%

資料日期 93年8月31日

註：「資本」係為辦理全民健康保險所需之設備費用及週轉金，由行政院衛生署撥付本局之資金，因其不屬本保險財務之收支項目，故自九十三年八月份起不呈現該項數據。

(六) 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 8 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 8 月止已結案部分占全部移送金額 35.40%，其中取得債證者占已結案之 40.29%、繳清者占 55.50%、註銷標的者占 4.14%、停歇業、死亡者及其他占 0.07%；未結案部分占全部移送金額 64.60%，尚在處理中者占 92.28%、分期繳納者占 7.72%。(相關數據詳表十三)

表十三 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 8 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	18,695,954	100.00	6,208,589	100.00	12,487,365	100.00
一、已結案部分	6,617,564	35.40	1,738,496	28.00	4,879,068	39.07
繳清	3,672,351	55.50	1,011,975	58.21	2,660,376	54.52
取得債證	2,665,895	40.29	649,168	37.34	2,016,727	41.33
註銷標的	274,167	4.14	74,088	4.26	200,079	4.10
停歇業、死亡..	258	0.00	133	0.01	125	0.01
其他	4,893	0.07	3,132	0.18	1,761	0.04
二、未結案部分	12,078,390	64.60	4,470,093	72.00	7,608,297	60.93
處理中	11,146,220	92.28	4,092,344	91.55	7,053,876	92.71
分期攤繳	932,170	7.72	377,749	8.45	554,421	7.29

依件數分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 93 年 8 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	939,320	100.00	160,872	100.00	778,448	100.00
一、已結案部分	355,811	37.88	54,786	34.06	301,025	38.67
繳清	174,821	49.12	30,160	55.04	144,661	48.06
取得債證	180,680	50.78	24,545	44.80	156,135	51.87
註銷標的	128	0.04	48	0.09	80	0.03
停歇業、死亡..	20	0.01	2	0.00	18	0.01
其他	162	0.05	31	0.07	131	0.03
二、未結案部分	583,509	62.12	106,086	65.94	477,423	61.33
處理中	546,879	93.72	100,803	95.02	446,076	93.43
分期攤繳	36,630	6.28	5,283	4.98	31,347	6.57

製表日期：93 年 9 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 13,418 家。訪查科別：西醫 9,837 家、中醫 1,560 家、牙醫 1,201 家、藥局 762 家 其他 58 家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 5,533 家、函請改善 2,134 家、無違規 5,746 家、複(續)查 5 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。(相關數據詳表十四至表十八)

備註：全民健康保險醫療管理業務於 93 年 8 月 24 日開始改為第二代醫療資訊系統，因轉檔資料仍在進行測試與確認，故 93 年 8 月份之特約家數、查處家數及重大傷病領證統計資料擬於確認完成後再更新。

表十四 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。
 5. 全民健康保險醫療管理業務於 93 年 8 月 24 日開始改為第二代醫療資訊系統，因轉檔資料仍在進行測試與確認，故 8 月份之家數統計資料擬於確認完成後再更新。

表十五 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
93年8月	136	20	11	13	0	180
總計	9,837	1,560	1,201	762	58	13,418
百分比	73.31%	11.63%	8.95%	5.68%	0.43%	100%

資料日期 93年9月9日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所。

表十六 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
	1,183	252	1,094	1	2,530
93.1-93.6	435	69	223	0	727
93年7月	310	10	49	0	369
93年8月	194	14	94	4	306
總計	5,533	2,134	5,746	5	13,418
百分比	41.24%	15.90%	42.82%	0.04%	100%

資料日期：93年9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。

表十七 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

表十八 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

註：(表十七、十八)全民健康保險醫療管理業務於93年8月24日開始改為第二代醫療資訊系統，因轉檔資料仍在進行測試與確認，故8月份之統計資料擬於確認完成後再更新。

(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 2,351.92 億點、住診申報 1,187.24 億點，合計 3,539.17 億點；另以 93 年 7 月申報點數來看，門診每人次平均申報 816 點，住診每人次平均申報 47,041 點、每人日平均申報 4,926 點、平均住院日 9.55 日；93 年第二季與去年同期比較，門診件數成長 19.55%、點數成長 21.92%，住診件數成長 25.97%、點數成長 31.94%，日數成長 21.43%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，90 年至 93 年 7 月醫療服務申請費用統計表詳如表十九；92 年 7 月至 93 年 7 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；92 年 8 月至 93 年 7 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 19.87%、點數成長 22.49%，牙醫件數成長 22.69%、點數成長 17.89%，中醫件數成長 14.82%、點數成長 11.75%，藥局件數成長 36.87%、點數成長 43.15%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，90 年至 93 年 7 月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十）。
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 37.53%、點數成長率為 26.63%，住診件數成長率為 41.13%、點數成長率為 38.94%，日數成長 31.70%；區域醫院門診件數成長率為 42.11%、點數成長率為 32.78%，住診件數成長率為 28.49%、點數成長率為 32.40%，日數成長率為 22.63%；地區醫院門診件數成長率為 23.23%、點數成長率為 23.19%，住診件數成長率為 13.20%、點數成長率為 21.24%，日數成長率為 13.12%；基層診所門診件數成長率為 13.25%、點數成長率為 13.31%（93 年第二季成長率高係 92 年發生 SARS 之故，又 93 年 5-7 月基層住診費用下降原因係去年 SARS 期間生產案件都到基層去之故，90 年至 93 年 7 月西醫之各層級別申請費用統計表詳如表二十一之 1 至 4；93 年 7 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 9 月 9 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 5 月藥費統計表詳如表二十二之 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 7 月醫學中心占 32.09%、區域醫院占 29.49%、地區醫院占 18.33%、基層院所占 20.09%；門診部分：醫學中心占 24.65%、區域醫院占 24.52%、地區醫院占 17.34%、基層院所占 33.49%；住診部分：醫學中心占 42.64%、區域醫院占 36.54%、地區醫院占 19.72%、基層院所占 1.09%（詳如表二十三）。

6. 另在醫療費用之核付部分：93 年(至 92 年 06 月止)之門診初審核減率為 1.46%、複審核減率為 1.36%、爭審核減率為 1.36%，住診初審核減率為 1.34%、複審核減率及爭審核減率均為 1.29%（詳如表二十四）。

表二十四 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

年		90年	91年	92年 (資料至93年6月)
門 診	醫療費用 A	250,013,800,841	259,651,152,446	123,115,934,682
	已核付申請點數 B	224,709,517,002	235,164,412,875	112,484,702,434
	已核付點數 C	219,094,520,922	231,821,997,639	110,691,542,344
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.25 %	1.29 %	1.46 %
	複審補付 D	1,509,698,262	665,429,264	116,528,332
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.64 %	1.03 %	1.36 %
	爭審補付 E	359,099,600	50,284,294	562,778
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.50 %	1.01 %	1.36 %
住 診	醫療費用 A	242,412,422,144	247,908,352,998	115,717,764,636
	已核付申請點數 B	115,521,072,618	118,644,954,188	55,411,616,606
	已核付點數 C	110,231,950,547	115,561,838,880	53,864,206,093
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.18 %	1.24 %	1.34 %
	複審補付 D	1,188,652,447	507,193,945	58,894,127
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.69 %	1.04 %	1.29 %
	爭審補付 E	280,871,639	51,785,619	308,854
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.58 %	1.02 %	1.29 %

資料迄日 93年8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)參加內政部召開研商「連結外籍與大陸配偶之居留、定居、戶籍資料系統」各機關(單位)配合事項會議

1.緣起：

行政院為使各相關部會(單位)有效處理及運用外籍與大陸配偶(含港、澳及已歸化本國籍人士)資料，以因應行政管理、決策分析及服務民眾之各方面需求，責成內政部警政署入出境管理局(以下簡稱入出境管理局)建立一整合之資料庫，供相關部會(單位)使用。

2.內容：

(1)內政部於93年7月29日召開會議，會議內容摘要如下：

- ①有關「外籍與大陸配偶之資料庫整合系統」(修正後之系統名稱)所需資料，請各機關(單位)配合於93年10月底前提供相關資料。
- ②執行細節由入出境管理局與配合提供相關資料之機關(單位)逕行協調。
- ③各機關(單位)所提供資料，以身分證號或統一證號為主鍵值。
- ④有關本系統所需軟、硬體設備，由入出境管理局提供相關書面說明文件。

(2)本局與入出境管理局協調事項

由入出境管理局提供母體資料，本局每個月以光碟片提供渠等參加健保概況。

3.加強外籍及大陸配偶之生活輔導為行政院目前之重要政策，本

局將配合該專案加強辦理各項輔導納保作業。

(二) 經濟困難民眾納保優惠方案執行成果

有關經濟困難民眾納保優惠方案本局已審核完畢，統計申請緩繳、免除保費及經濟困難資格人數計有21萬4,404人，其中符合紓困或紓困緩繳人數最多共13萬2,231人，占61.67%，其次為保費緩繳共6萬7,514人，占31.49%，保費免除共1萬1,440人，占5.34%，不符合資格件數3,219人，占1.50%。本優惠專案業已結束，惟最後受惠人數會因民眾申復、資料整檔等因素略有變動。

二、醫療相關業務

全民健康保險家庭醫師整合性照護制度辦理情形

- (一) 本局自九十二年三月十日起實施「全民健康保險家庭醫師整合照護制度試辦計畫」，以同一地區五至十家特約基層院所與醫院合作成立社區醫療群。由社區醫療群之基層院所醫師擔任家庭醫師，負起家庭成員整體照顧責任，提供保險對象全人醫療照護，與促進基層醫療院所與醫院之合作關係，提升健保醫療服務品質。
- (二) 九十三年度之試辦計畫，本局業於九十三年三月十一日公告徵求特約醫療院所參與試辦計畫，預計九十三年度於全國推動 200 個試辦計畫，掌握家庭醫師制度執行重點問題及評估試辦計畫成效，做為持續推動之參考。
- (三) 截至九十三年八月三十一日止，已有 206 個試辦計畫正式發

文同意實施，本局各分局實施情形如下：

分局別	已試辦計畫數
台北分局	50
北區分局	31
中區分局	61
南區分局	27
高屏分局	36
東區分局	1
總計	206

**附錄二、全民健康保險監理委員會第一一一次委員會議紀錄
與本局有關業務辦理情形**

全民健康保險監理委員會第一一一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 第三案</p> <p>案由：「論病例計酬支付制度實施情形及展望」專題報告，請 鑒察。</p> <p>決定：二、建議健保局導入 RBRVs 及 DRGs 制度時，應考量與國外醫療體系間的差異性，並加強與醫界溝通，釐清醫院與醫師之關係，檢討費用是否應分開設計等問題，以逐步建立符合我國國情的 DRGs 支付制度。</p> <p>第四案</p> <p>案由：中央健康保險局 92 年全民健康保險預防保健服務辦理結果報告（詳如附件），請 鑒察。</p> <p>決定：二、健保局應定期檢討及評估預防保健的實施成效，以訂定可節省醫療費用的預防保健措施。</p>	<p>本局研訂相關支付制度，過程中均先與醫界作充分之溝通；以 DRGs 支付制度為例，目前亦正逐步展開與醫界之協商，並且共同討論相關配套措施。</p> <p>參考辦理</p>

<p>全民健康保險監理委員會第一一一次 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>討論案</p> <p>第一案</p> <p>案由：本會審議中央健康保險局 92 年度全民健康保險業務總報告案，提請 討論。</p> <p>決議：</p> <p>一、本案照案通過。</p> <p>二、請健保局於下個月至本會專題報告醫院卓越計畫辦理情形。</p> <p>第二案</p> <p>案由：審議中央健康保險局 93 年度半年結算案。</p> <p>決議：</p> <p>一、本案照案通過。</p> <p>二、醫療浪費應從各種不同層面去處理，供給面可運用總額支付制度之同儕制約，需求面應加強宣導，使民眾建立正確的就醫習慣。</p>	<p>配合辦理</p> <p>本局為遏止醫療浪費實施之措施如下：</p> <p>一、在供給面方面實施：</p> <p>(一)落實總額支付制度，合理分配醫療資源，調整 93 年度醫院部門總額醫療費用中門診、住診、洗腎與保留款之申報費用比率，並確保實施總額各部門醫療服務品質，執行各部門醫療服務品質監控方案。</p> <p>(二)推動醫院卓越計畫：為改造現行健保體系之健保合約醫院，向醫界徵求願意配合政策方向及轄區醫療需求之醫院，以推動醫院卓越計</p>

全民健康保險監理委員會第一一一次 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>畫，期引導參加計畫之醫院，能建構符合民眾醫療需求並確保民眾就醫品質及可近性之醫院。</p> <p>(三)實施全民健康保險家庭醫師整合照護制度試辦計畫：截至 93 年 8 月已推動 206 個試辦計畫，以同一地區五至十家特約基層院所與醫院合作成立社區醫療群。由社區醫療群之基層院所醫師擔任家庭醫師，負起家庭成員整體照顧責任，提供保險對象全人醫療照護，與促進基層醫療院所與醫院之合作關係，提升健保醫療服務品質。</p> <p>(四)加強特約醫療機構查處：為避免健保醫療資源浪費，維護保險對象就醫安全與品質，凡經查有違規事證者，均依規定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約處分；如有具體違法事證者，逕移司法機關偵辦。</p> <p>二、在需求面方面實施：</p> <p>(一)實施部分負擔制度：建立保險對象就醫之成本概念，促使審慎使用醫療資源，由需求面節制醫療支出。</p> <p>(二)醫療利用異常輔導專案計畫：</p> <p>1、門診高利用輔導計畫：為導正</p>

全民健康保險監理委員會第一一一次 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：為勞工保險局委託中央健康保險局辦理勞工保險職業災害保險醫療給付契約書（草案），提請討論。</p> <p>決議：</p> <p>一、修正第五條、第九條、第十條部分內容如下：</p>	<p>門診高利用保險對象正確就醫行為，針對前一年、當年當季及當年當月門診就醫次數超過一定次數之個案，由分局進行個案輔導。</p> <p>2、特定診療利用資訊回饋計畫：為瞭解本保險特約醫療院所提供醫療服務與申報醫療費用等情形，由分局透過檔案分析方式篩選醫療費用支付點數高且易浪費之特定診療項目，以發覺醫療資源利用異常情形，作為稽核參考。</p> <p>(三)印製有關正確就醫之宣導單張及手冊，分送各分局、衛生所及投保單位，並提供本局網站查詢 - 就醫須知、注意事項及特約醫療院所之地址及電話。另製作宣導短片，發送新聞稿，宣導全民一起節省醫療資源之重要性。</p> <p>有關職災委託契約書已由行政院勞工委員會送請行政院衛生署會同核定中</p>

全民健康保險監理委員會第一一一次 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>(一)第五條第三項：「甲方應於取得磁帶之日起六個月內將比對處理結果通知乙方」之規定，參酌第八條第一項規範乙方資料磁帶交付甲方時限，修正為「三個月」；另「由乙方追扣」之文字，修正為「由乙方於特約醫事服務機構申報之費用內追扣」，以臻明確。</p> <p>(二)第九條第一項：「政府補助事務費收入」文字修正為「政府補助甲方行政事務費收入」；另代辦業務之行政事務經費分帳比例，宜由原 1/2 修正為 2/3。</p> <p>(三)第九條第二項：行政事務經費之撥付，建議依照前一年度決算數予以先行預撥，年度結束後，再依實際費用調整結算。</p> <p>(四)第十條：「甲乙雙方因情事變更或其他事由，得協議終止本契約委託業務之全部或一部」，於「事由」文字後，增列「須經甲乙雙方主管機關同意」之文字。</p> <p>(五)本案部分意見涉及雙方是否合意，請健保局與勞保局再行協商</p>	<p>，健保監理委員會會議決議修正勞保職災委託契約第五條、第九條、第十條部分內容，本局擬同意，建請衛生署健保小組回復行政院勞工委員會。</p>

全民健康保險監理委員會第一一一次 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>，其結果並提報本會。</p> <p>第四案</p> <p>案由：中央健康保險局委託台灣醫院協會辦理之「九十三年醫院總額支付制度專業自主管理事務」，宜加強雙方之合作，並基於權責相符、資訊透明之原則，推動相關業務，提請討論。</p> <p>決議：</p> <p>一、請健保局與台灣醫院協會加強雙方配合辦理之合作，基於權責相符、資訊透明之原則，儘速推動相關業務。</p> <p>二、有關兩方協調結果，請健保局於三個月後提會報告。</p>	