

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 94 年 8 月底止，投保單位 616,902 家、保險對象人數 22,195,185 人（不含第四類）第一類至第三類被保險人平均投保金額 29,379 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 1 至表 3)。

表 1 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 年底		603,492 (100%)	598,858 (99.23%)	2,843 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	574 (0.10%)	863 (0.14%)
94 年 7 月 (p)		610,870 (100%)	606,150 (99.23%)	2,913 (0.48%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	876 (0.14%)
94 年 8 月 (p)		616,902 (100%)	612,178 (99.23%)	2,921 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	872 (0.14%)

註：p：初步統計數

資料日期 94 年 10 月 7 日

表 2-1 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人

類目 年	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%)	
	1209800 2	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	21,984,415 (100%)		11,630,008 (52.90%)		3,711,081 (16.88%)		3,276,065 (14.90%)		-		186,033 (0.85%)		3,181,228 (14.47%)	
	12878979	9105436	6619818	5010190	2121520	1589561	1995061	1281004	-	-	186033	-	1956547	1224681
93 年底	22,134,270 (100%)		11,780,375 (53.22%)		3,683,993 (16.64%)		3,209,126 (14.50%)		-		204,218 (0.92%)		3,256,558 (14.71%)	
	13163135	8971135	6825271	4955104	2145360	1538633	1962165	1246961	-	-	204218	-	2026121	1230437
94 年 7 月 (P)	22,142,183 (100%)		11,641,497 (52.58%)		3,743,943 (16.91%)		3,179,096 (14.36%)		-		203,348 (0.92%)		3,374,299 (15.24%)	
	13207889	8934294	6766163	4875334	2191830	1552113	1944080	1235016	-	-	203348	-	2102468	1271831
94 年 8 月 (P)	22,195,185 (100%)		11,681,545 (52.63%)		3,746,348 (16.88%)		3,171,497 (14.29%)		-		205,101 (0.92%)		3,390,694 (15.28%)	
	13272050	8923135	6812780	4868765	2197162	1549186	1941201	1230296	-	-	205101	-	2115806	1274888

註：1. p：初步統計數

資料日期：94年10月7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. 94年8月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.71人、0.71人、0.63人，第一至三類被保險人平均眷口數為0.70人。
4. 查92年9月「全民健康保險二代地區團保系統」正式運作，重新產製承保統計資料分析，並自94年1月份起更正92年底之承保統計資料。

表 3 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 年底	28,329	33,172	21,271	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年 7 月 (p)	29,252	34,599	21,660	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年 8 月 (p)	29,379	34,759	21,689	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：一、p:初步統計數。

資料日期：94 年 10 月 7 日

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。

1. 現金收支部分，自全民健保開辦至 94 年 9 月底止，保險費收入 29,148.56 億元，醫療費用支出 30,174.6 億元，其他收支 406.56 億元，融資收入 775 億元，收支結餘 155.52 億元。其中 94 年 9 月份單月，保險費收入 235.96 億元，醫療費用支出 303.06 億元，其他收支 5.66 億元，收支短絀 61.44 億元(相關數據詳表 4)。
2. 權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 94 年 9 月底止，保費收入 30,696.39 億元，淨投資收入 104.84 億元，提存呆帳 375.42 億元，醫療費用支出 30,397.83 億元，安全準備餘額數 27.98 元(詳表 5)。

表 4 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 %			
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
93.1-93.12	3,350.70	3.93	3,714.94	8.70	85.77	290.00	11.53
94.1-94.6	1,674.51	(0.10)	1,735.77	(註4) (6.93)	38.54	(10.00)	(32.72)
94.7	537.56	82.21	267.76	(15.77)	6.03	-	275.83
94.8	268.16	(39.57)	269.09	(16.90)	3.13	(155.00)	(152.80)
94.9	235.96	2.83	303.06	7.55	5.66	-	(61.44)
總計	29,148.56	-	30,174.60	-	406.56	775.00	155.52

資料日期 94年9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損益+資本撥入-歸墊資本+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息-利息費用(各級政府應負擔金額+本局應負擔金額)+衛生署撥入 SARS 防治及紓困款-歸墊衛生署撥入 SARS 防治及紓困款。

截至 94 年 9 月底止，本局短期融資之利息費用約為 22.46 億元，其中各級政府應負擔金額約 14.67 億元(含應分擔融資利息約 13.04 億元及法定利息約 1.63 億元)，本局應負擔金額約 7.79 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 11.47 億元，已繳納法定利息 0.58 億元。

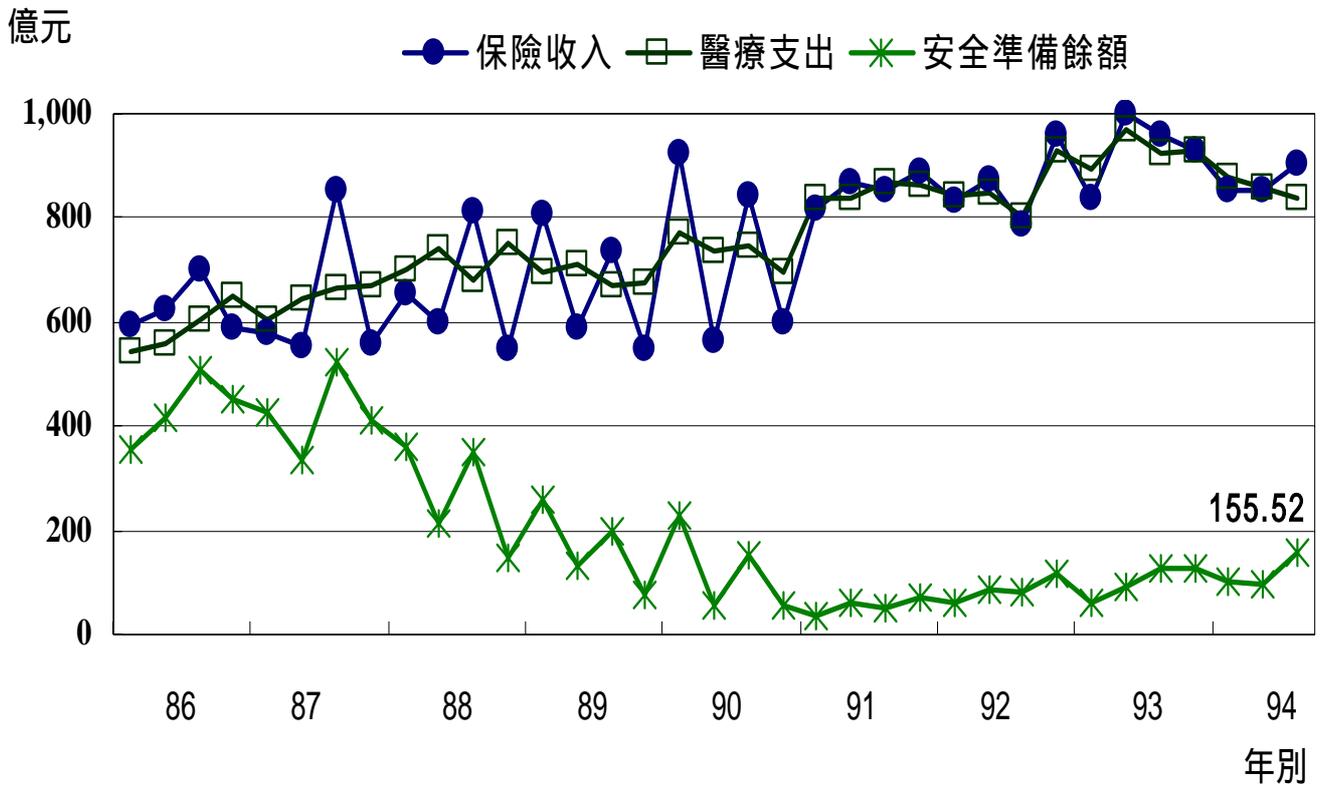
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。94 年 8 月政府保險費補助款撥入 43.14 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 225.02 億元。94 年 9 月政府保險費補助款撥入 20.16 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 215.80 億元。

4. SARS 防治及紓困款，原由全民健康保險醫療費用墊付部分，衛生署撥入歸墊款，94 年 5 月份醫療費用減列 48.07 億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. ()代表負數。

圖 1 現金收支趨勢圖



說明：1. 本圖表係採各季資料。
2. 截至 94 年 9 月底之資料。

(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 94 年 9 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 6 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.89%，政府保險費補助款收繳率為 92.76%，總收繳率為 96.41%（各年度收繳率詳表 6-1）。
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 94 年 9 月底止，應收 8,929.22 億元，實收 8,467.71 億元，各級政府未撥付金額為 461.51 億元。（相關數據詳表 7）。
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 94 年 9 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 6 月之欠費金額 918.76 億元，已收回 646.93 億元，收回率 70.41%。（相關數據詳表 6 之 1 至表 8）。

表 6-1 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%
88.7-89.12	2,938.03	2,911.93	99.11	1,249.17	1,182.25	94.64	4,187.2	4,094.18	97.78
90.1-90.12	2,031.74	1,998.80	98.38	854.73	791.12	92.56	2,886.47	2,789.92	96.66
91.1-91.12	2,142.40	2,103.07	98.16	878.39	818.55	93.19	3,020.79	2,921.62	96.72
92.1-92.12	2,368.26	2,321.37	98.02	933.23	858.75	92.02	3,301.49	3,180.12	96.32
93.1-93.12	2,454.00	2,378.85	96.94	960.08	869.30	90.55	3,414.08	3,248.15	95.14
94.1-94.3	627.23	600.72	95.77	229.54	214.15	93.30	856.77	814.87	95.11
94.4	221.24	206.52	93.35	76.51	71.38	93.30	297.75	277.90	93.33
94.5	215.80	207.03	95.94	76.51	71.38	93.30	292.31	278.41	95.24
94.6	212.86	204.34	96.00	76.51	71.38	93.30	289.37	275.72	95.28
總計	13,211.56	12,932.63	97.89	5,334.67	4,948.26	92.76	18,546.23	17,880.89	96.41

資料日期 94 年 9 月 30 日

表 6-2 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	10,091.95	10,037.59	99.46
第二類單位	1,310.71	1,310.38	99.97
第三類單位	542.44	542.42	100.00
第四類單位	5.71	5.71	100.00
第六類單位	4.57	4.57	100.00
第一類個人	0.88	0.61	69.32
第二類個人	38.30	31.96	83.45
第三類個人	16.28	11.08	68.06
第六類個人	1,200.72	988.31	82.31
合計：單位	11,955.38	11,900.67	99.54
個人	1,256.18	1,031.96	82.15
總計	13,211.56	12,932.63	97.89

資料日期：94 年 10 月 1 日

註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。

2. 統計期間為 88/7 至 94/6 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 87 條之 4 第 1 項申請延緩繳納之保險費，暫不列入統計。

表 7 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

		84-91 年度	92.1-92.12	93.1-93.12	94.1-94.12	總計
中央政府	應收	4076.64	775.97	798.32	721.01	6371.94
	實收	4076.64	775.97	798.32	721.01	6371.94
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
台北市政府	應收	523.51	77.17	79.48	71.80	751.96
	實收	427.95	29.68	18.04	33.64	509.31
	收繳率	81.75%	38.46%	22.70%	46.85%	67.73%
高雄市政府	應收	196.41	29.21	30.28	27.33	283.23
	實收	121.58	2.22	0.94	3.46	128.20
	收繳率	61.90%	7.60%	3.11%	12.67%	45.26%
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	344.10	50.88	52.00	48.56	495.54
	實收	281.62	50.88	52.00	47.21	431.71
	收繳率	81.84%	100.00%	100.00%	97.21%	87.12%
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	6167.21	933.23	960.08	868.70	8929.22
	實收	5934.34	858.75	869.30	805.32	8467.71
	收繳率	96.22%	92.02%	90.55%	92.70%	94.83%

資料日期 94 年 9 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，每半年一次預撥保險人(已開單至 94/12)。其餘(第一類及第五類)則按月預撥(已開單至 94/9)，於年底結算，預撥數有不足時，於次年 1 月 31 日前撥付(寬限期為次年 2 月 15 日)。
2. 精省後，原由臺灣省政府負擔之保險費改由中央政府承受；自 90 年度開始，福建省政府負擔之保險費亦改由中央政府承受。
3. 有關地方政府欠費處理情形，說明如下：
- (1) 行政院主計處自 90 年度起已運用中央對地方補助機制，持續管控縣市政府繳款情形(北、高兩市政府除外)，已無新增欠費。
 - (2) 截至 93 年年底，欠費之 12 個地方政府，計有新竹縣、台東縣、高雄縣及彰化縣等 4 個縣政府還清舊有欠款；其餘南投、台中、台南、屏東、嘉義及雲林等 6 個縣政府，現均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。惟台北市政府及高雄市政府經迭催，仍未提還款計畫，本局已於 93 年 1 月 13 日依法將 91 年以前之欠費移送法務部行政執行署台北、高雄行政執行處執行。法務部行政執行署臺北、高雄行政執行處於 93 年 6 月 14 日分別行文查封北、高兩市政府土地。
 - (3) 高雄市政府前於 94 年 7 月 29 日函送「研提健保費補助款還款計畫表」，請求撤回該府因積欠健保費補助款之行政執行案，因償還年限長達 20 年，本局礙難同意，已於 94 年 8 月 29 日函請該府修改償還年限後再議。本局高階主管並於 94 年 9 月 13 日拜會高雄市政府秘書長及相關局處首長，協調該府積欠健保費還款事宜。
 - (4) 有關台北市政府針對 88 下半年至 91 年底之健保費補助款爭議，向臺北高等行政法院所提起之行政訴訟案，法院於 94 年 1 月 13 日判決駁回台北市政府之訴訟，該府不服，於 94 年 2 月 5 日再向最高行政法院提起上訴。最高行政法院已於 94 年 9 月 29 日判決「原判決廢棄。訴願決定及原處分關於命台北市政府負擔其行政轄區外居民全民健康保險補助款部分均撤銷」。本局將尊重最高行政法院判決的結果，依法處理。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 94 年 9 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 35.13 億元，依權責基礎計算之餘額為 27.98 億元（提列情形詳表 9 至表 10）。

表 9 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 94 年 8 月底	94 年 9 月	截至 94 年 9 月底
安全準備來源總額(一)	719.55	6.35	725.90
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	78.50	0.47	78.97
公益彩券	49.06	0.71	49.77
菸品健康福利捐	240.08	5.15	245.23
運用收益	76.44	0.02	76.46
安全準備去路總額(二)	684.95	5.82	690.77
填補保險支出短絀	674.85	5.60	680.45
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	9.99	0.22	10.21
合計餘額	34.60	0.53	35.13

資料日期 94 年 9 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 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。

(四)營運資金餘額運用情形

94 年 9 月底之營運資金餘額 120.39 億元(相關數據詳表 11)。

表 11 全民健康保險營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至 94 年 8 月底	94 年 9 月	截至 94 年 9 月底
來源	3,930.93	243.67	4,174.60
93/12/31 營運資金餘額	78.67	-	78.67
保費收入	2,480.23	235.96	2,716.19
利息收入	0.73	0.24	0.97
代辦醫療收入	82.70	0.80	83.50
代位求償收入	8.60	0.54	9.14
安全準備撥入	66.65	5.60	72.25
短期融資	1,160.00	-	1,160.00
融資利息歸墊	2.98	-	2.98
各級政府撥付遲延利息	0.47	-	0.47
衛生署撥入 SARS 歸墊款	48.07	-	48.07
藥廠歸還藥品支付上限金額	1.83	-	1.83
藥品申報金額回饋金	-	0.53	0.53
去路	3,748.57	305.64	4,054.21
撥付醫療費用	2,412.00	304.40	2,716.40
歸墊資本	2.20	-	2.20
撥入安全準備	3.45	0.47	3.92
償還短期融資	1,325.00	-	1,325.00
利息費用	5.92	0.77	6.69
合計餘額	182.36	(61.97)	120.39

資料日期 94 年 9 月 30 日

(五)各項資金投資組合

94年9月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券 95.92 億元(占 61.68%)，撥貸全民健康保險紓困基金 32.72 億元(占 21.04%)，銀行活期存款 25.48 億元(占 16.38%)，信託財產 1.38 億元(占 0.89%)，買入定期存單 0.02 億元(占 0.01%)。(相關數據詳表 12)

表 12 安全準備基金及營運資金投資概況表
(截至 94 年 9 月 30 日)

單位：億元

項 目	安全準備	營運資金	各項投資合計	比率
附賣回交易票、債券	-	95.92	95.92	61.68%
買入定期存單	0.02	-	0.02	0.01%
銀行存款-活期	1.01	24.47	25.48	16.38%
撥貸全民健康保險紓困基金	32.72	-	32.72	21.04%
信託財產	1.38	-	1.38	0.89%
資金餘額合計	35.13	120.39	155.52	100.00%

資料日期 94 年 9 月 30 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之，因其不屬本保險財務之收支項目，故自 93 年 8 月份起不再列示。

(六) 逾期未繳保險費、滯納金移送強制執行情形

(送件期間：民國 90 年 1 月至 94 年 9 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 94 年 9 月止，已結案部分占全部移送金額 50.55%，其中取得債證者占已結案之 47.60%、繳清者占 48.91%、註銷標的者占 3.45%、停歇業、死亡者及其他占 0.04%；未結案部分占全部移送金額 49.45%，尚在處理中者占 87.38%、分期繳納者占 12.62% (相關數據詳表 13)。

三、醫療給付業務

(一) 醫事服務機構特約、醫療院所訪查、違規查處、重大傷病人

數統計等情形如下：(詳表 14 至表 17)

1. 醫事服務機構特約部分：94 年 9 月底止共特約醫療院所 17,832 家，特約率 91.12%。
2. 醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 15,627 家次。訪查科別：西醫 11,609 家次、中醫 1,743 家次、牙醫 1,355 家次、藥局 830 家次、其他 90 家次，其中涉嫌違法移送檢警調單位辦理共 735 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 6,466 家、函請改善 2,504 家、無違規 6,629 家、複(續)查 28 家。
3. 違規查處部分：自健保開辦至 94 年 9 月止，共查處 8,476 家，包括違約記點 2,957 家、扣減費用 2,974 家、停止特約 1,955 家、終止特約 590 家。
4. 重大傷病部分：截至 94 年 9 月止，實際有效領證數共 623,073 人。

表 14 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	醫事放射機構
	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	-
	93.12 底	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	233	429	24	89	48	6
	94.04	518	29	8,853	2,537	5,790	17,727	3,990	229	438	25	106	51	7
	94.05	520	29	8,865	2,547	5,791	17,752	4,006	222	441	25	106	44	6
	94.06	518	27	8,851	2,548	5,785	17,729	4,024	219	441	25	108	40	6
	94.07	518	26	8,880	2,548	5,792	17,764	4,056	222	443	24	107	38	6
	94.08	516	26	8,907	2,546	5,804	17,799	4,098	223	445	24	107	31	6
	94.09	512	25	8,934	2,544	5,817	17,832	4,115	224	450	24	109	30	6

- 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(12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. 醫事放射機構自 93 年 1 月開始納入健保特約醫事服務機構。

表 15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查科別

單位：家次

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
93.1-93.12	1,540	167	101	103	38	1,949
94.1-94.6	609	73	61	35	149	792
94.7	127	22	10	3	1	163
94.8	145	6	3	5	3	162
94.9	427	29	63	6	4	529
總計	11,609	1,743	1,355	830	90	15,627
百分比	74.29%	11.15%	8.67%	5.31%	0.58%	100%

資料日期 94 年 10 月 11 日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所。

表 16 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家次

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	移送法辦
85.7-85.12	205	182	507	0	894	62
86.1-86.12	450	385	928	0	1,763	195
87.1-87.12	357	251	543	0	1,151	98
88.1-88.12	635	456	906	0	1,997	58
89.1-89.12	423	233	356	0	1,012	89
90.1-90.12	592	201	540	0	1,333	78
91.1-91.12	749	81	506	0	1,336	68
92.1-92.12	1,183	252	1,094	0	2,529	30
93.1-93.12	1,206	143	614	0	1,963	23
94.1-94.6	393	151	191	5	740	12
94.7	113	24	34	3	174	6
94.8	47	19	89	1	156	3
94.9	113	126	321	19	579	13
總計	6,466	2,504	6,629	28	15,627	735
百分比	41.38%	16.02%	42.42%	0.18%	100%	-

資料日期：94年10月11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。

3. 84年3月至85年6月涉嫌違法移送檢警調單位辦理之特約醫事服務機構共275家。

表 17 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
93.1-93.12	231	1,019	90	4	1,344
94.1-94.6	127	291	68	4	490
94年7月	12	47	21	1	81
94年8月	13	24	47	0	84
94年9月	9	25	28	1	63
合 計	2,957	2,974	1,955	590	8,476

資料日期 94年10月13日

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用之申報部分：

1.總醫療費用之申報部分：(詳表 18；93 年 7 月至 94 年 7 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖 2；93 年 8 月至 94 年 7 月之門住診費用成長率統計圖詳圖 3)

(1)93 年總醫療費用之申報：93 年全年門診申請 2,660 億餘點、門診部分負擔 252 億餘點，住診申請 1,412 億餘點、住診部分負擔 62 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)4,387 億餘點，平均每月醫療點數 365 億餘點。

(2)94 年第 2 季之申報：門診申請 697 億餘點、門診部分負擔 62 億餘點，住診申請 374 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,151 億餘點，平均每月醫療點數 383 億餘點，與去年同期比較：門診申報件數成長 5.10%、申請點數成長 5.36%，住診申報件數成長 0.98%、申請點數成長 6.62%，日數成長 1.58%。

(3)以 94 年 7 月申報點數來看：門診每人次平均醫療費用 895 點，住診每人次平均醫療費用 50,727 點，每人日平均醫療費用 5,258 點，每人次平均住院日 9.65 日。

2.94 年第 2 季各總額別醫療費用之申報

(1)醫院總額(詳表 19-1)：門診申請 307 億餘點、門診部分

負擔 28 億餘點，住診申請 368 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）721 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-1.36%、申請點數成長 2.14%，住診件數成長 1.15%、申請點數成長 6.67%，日數成長 1.70%。

(2)西醫基層總額（詳表 19-2）：門診申請 201 億餘點、門診部分負擔 23 億餘點，住診申請 4 億餘點、住診部分負擔 2 百萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）229 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長 9.40%、申請點數成長 11.56%，住診件數成長-3.63%、申請點數成長 7.24%，日數成長-4.37%。

(3)牙醫門診總額（詳表 19-3）：申請 75 億餘點、部分負擔 3 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 1.85%、點數成長 2.55%。

(4)中醫門診總額（詳表 19-4）：申請 41 億餘點、部分負擔 6 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 2.36%、申請點數成長 2.47%。

(5)洗腎（詳表 19-5）：申請 65 億餘點、部分負擔 20 萬餘點，與去年同期比較：申報件數成長 8.32%、點數成長 6.10%。

3. 西醫門診慢性病醫療之申報 (詳表 20): 94 年第 2 季西醫申請 509 億餘點, 其中慢性病申請 199 億餘點; 慢性病件數占西醫件數的 20.26%、西醫慢性病申請點數占西醫申請點數 39.25%。

4. 94 年第 2 季醫院總額別醫療申報點數:

(1) 醫學中心 (詳表 21-1): 門診件數成長率為-3.83%、申請點數成長率為-0.24%, 住診件數成長率為-1.26%、申請點數成長率為 4.72%, 日數成長-0.79%。

(2) 區域醫院 (詳表 21-2): 門診件數成長率為-1.02%、申請點數成長率為 2.01%, 住診件數成長率為 4.24%、申請點數成長率為 9.41%, 日數成長率為 4.02%。

(3) 地區醫院 (詳表 21-3): 門診件數成長率為 0.30%、申請點數成長率為 6.38%, 住診件數成長率為-0.69%、申請點數成長率為 5.73%, 日數成長率為 1.06%。

5. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表 22)

(1) 93 年醫療點數占率部分:

① 醫療點數: 醫學中心占 40.81%、區域醫院占 37.17%、地區醫院占 22.03%。

② 門診部分: 醫學中心占 39.68%、區域醫院占 36.58%、地區醫院占 23.74%。

③住診部分：醫學中心占 41.82%、區域醫院占 37.70%、
地區醫院占 20.48%。

(2)94 年 7 月各層級院所門、住診醫療點數之占率：

①醫療點數：醫學中心占 40.76%、區域醫院占 37.36%、
地區醫院占 21.88%。

②門診部分：醫學中心占 39.37%、區域醫院占 36.58%、
地區醫院占 24.05%。

③住診部分：醫學中心占 41.93%、區域醫院占 38.02%、
地區醫院占 20.05%。

6. 藥費申報統計(詳表 23 之 1-6)

(1)93 年門診申報 881 億餘元 (西醫基層 232 億餘元、西醫
醫院及其他 602 億餘元、中醫門診 44 億餘元、牙醫門診
1.7 億餘元), 住診申報 212 億餘元【西醫基層 0.3 億餘元
、西醫醫院及其他 212 億餘元 (醫學中心 105 億元、區域
醫院 75 億餘元 地區醫院 30 億餘元)】，門住診合計 1,094
億餘元。

(2)94 年第 2 季門診藥費每件平均申報 256 元，較去年同期
成長-3.4%；住診藥費每件平均申報 7,468 元，較去年同期
成長 4.2%。

7. 另在醫療費用之核付部分：94 年(至 94 年 4 月止) 之門診

初審核減率為 2.15%、複審核減率為 2.02%、爭審核減率為 2.02% , 住診初審核減率為 4.68%、複審核減率為 4.58%、爭審核減率為 4.56% (詳如表 24)。

8. 本保險各部門總額各季點值結算情形 (詳如表 25)

(1) 牙醫部門：結算至 94 年第 1 季，本季平均點值為 0.9560 元。

(2) 中醫部門：結算至 94 年第 1 季，本季平均點值為 0.9626 元。

(3) 西醫基層部門：結算至 94 年第 1 季，本季平均點值為 0.8347 元。

(4) 醫院部門：結算至 93 年第 4 季，本季平均點值為 0.9061 元

(5) 洗腎部門：結算至 94 年第 1 季，本季平均點值為 0.9741 元。

9. 本保險各部門總額 94 年第 2 季點值預估情形 (詳如表 26)

(1) 牙醫部門：本季預估平均點值為 0.9741 元。

(2) 中醫部門：本季預估平均點值為 0.8974 元。

(3) 西醫基層部門：本季預估平均點值為 0.8502 元。

(4) 醫院部門：本季預估平均點值為 0.8742 元。

(5) 洗腎部門：本季預估平均點值為 0.9992 元。

10. 檢附全民健康保險西醫基層及醫院醫療品質指標 (詳第 53,54 頁)

四、健保財務指標(截至 94 年第 3 季)

(一)前言

本「健保財務指標」,係依據 貴會 94 年 6 月份第 121 次委員會議決議暨 貴會 94 年 7 月 13 日健保監理字第 0945700964 號函送之「健保財務指標」簡介、範例、燈號公式及標準而編製,並按季由本局編製增列於每年 3、6、9、12 月之業務執行報告中,本次提報 94 年第 3 季之資料。

(二)執行結果及說明

1.財務狀況

(1)保險費率：9.89%，「紅燈」

依最近 1 年精算報告,未來 5 年平衡費率值為 5%,現行保險費率為 4.55%,依燈號公式計算本指標值為 9.89%,燈號為「紅燈」,顯示已達重行調整保險費率之條件。

(2)安全準備：0.09 個月，「紅燈」

本季安全準備折算醫療費用比率為 0.09 個月,低於最近 12 個月醫療費用月平均數,燈號為「紅燈」。

(3)借款：775 億元，「黃燈」

本季末借款總金額為 775 億元,借款之原因來自於地方政府欠款 462 億元、暫付醫療費用 138 億元、以及安全

準備不足 175 億元，惟本季末借款已較上季末借款金額 930 億元為低，燈號為「黃燈」。

2. 當季保險收支情形

(1) 保險收支餘絀：-5 億元，「紅燈」

本季保險收支餘絀為-5 億元，較去年同季保險收支餘絀 24.98 億元為低，燈號為「紅燈」，但本季收支餘絀在多元微調方案之公共衛生回歸公務預算及基層醫療與大型醫院門診部分負擔之差額擴大等措施實施後，收支餘絀已較上季之-32.77 億元為低。

(2) 保費收入：2.31%，「綠燈」

本季保費收入較上季成長 2.31%，比精算保費收入成長率為高，燈號為「綠燈」。本季由於專案中斷保險開單執行完成，恢復為例行開單，故保費收入成長率較前季為低，但因 94 年 4 月 1 日起實施提高投保金額上限及軍公教全薪投保比率之影響，故保費收入成長率仍較精算成長率為高。

(3) 保險給付：4.75%，「紅燈」

本季保險給付較上季成長 4.75%，比總額協定成長率加計 0.5%為高，燈號為「紅燈」，但本季保險給付在多元微調方案之公共衛生回歸公務預算及基層醫療與大型

醫院門診部分負擔之差額擴大等措施實施後，已較上季成長率 8.04%大幅降低。

(4) 呆帳：1.24%，「綠燈」

累計至本季各項提存占保費收入之比率為 1.24%，燈號為「綠燈」，本季呆帳率與前幾季結果相同，呆帳比率各季均維持穩定趨勢。

(5) 資金運用損益：1.73%，「綠燈」

本季資金運用損益率為 1.73%，較指標利率 0.65%(94 年 7 月)為高，燈號為「綠燈」。惟本季資金運用損益率較前季為低，是由於依據全民健康保險監理委員會及安全準備管理委員會之決議，儘速出清股票，惟因市場行情不佳致收益較前季減少所致。

(6) 其他收支：19.10 億元，「綠燈」

本季其他金融保險收支項目之餘絀為 19.10 億元，較去年同季 18.13 億元為高，燈號為「綠燈」。惟本季其他收支金額較前季減少，係由於本季公益彩券及菸品健康捐收入較前季減少所致。

3. 其他重要事項-醫療費用申請點數

由於醫療費用申報月份較實際月份慢 2 個月左右，94 年第 3 季資料目前僅有 94 年 7 月 1 個月之申報資料，而該月較

去年同期之成長率為 0.12%，考量本指標係以季為基礎，為避免資料謬誤，本次暫無法呈現該季之成長率結果。

4. 未來財務趨勢

(1) 保險費率：9.89%，「紅燈」

維持現行保險費率為 4.55%，依燈號公式計算本指標值為 9.89%，燈號為「紅燈」，顯示已達重行調整保險費率之條件。

(2) 安全準備：0.06 個月，「紅燈」

預估至 94 年底安全準備餘額為 18 億元，折算醫療費用比率為 0.06 個月，燈號為「紅燈」。

(3) 借款：900 億元，「黃燈」

預估至本年底借款總金額為 900 億元，借款金額較去年年底之 940 億元為略低，燈號為「黃燈」。

健保財務指標 (截至94年第3季)

項目		92年		93年			94年			94年 第4季 (預估)
		第4季	第1季	第2季	第3季	第4季	第1季	第2季	第3季	
財務狀況	保險費率	燈號								
		百分比								9.89%
	安全準備	燈號								
		比值	0.30	0.39	0.37	0.45	0.27	0.22	0.11	0.09
	借款	燈號								
總金額		650	439	770	742	940	790	930	775	
當季保險收支情形	保險收支餘絀-權責	燈號								
		金額	-9.29	26.19	-2.58	24.98	-52.90	-12.75	-32.77	-5.00
	--保費收入	燈號								
		成長率	1.07%	4.51%	4.43%	6.05%	5.17%	4.99%	4.38%	2.31%
	--保險給付	燈號								
		成長率	9.64%	4.67%	5.34%	3.89%	6.08%	5.07%	8.04%	4.75%
	--呆帳	燈號								
		呆帳率	1.40%	1.39%	1.38%	1.33%	1.24%	1.24%	1.24%	1.24%
	--資金運用損益	燈號								
		收益率			0.25%	1.60%	2.07%	-3.77%	5.07%	1.73%
--其他收支	燈號									
	金額	27.04	48.89	28.80	18.13	-8.35	16.06	33.30	19.10	
其他重要事項	醫療費用申請點數	燈號								-
		成長率	10.76%	9.52%	25.34%	15.60%	8.37%	6.38%	5.48%	-
未務來趨財勢	費整率門調檻	保險費率	燈號							
			百分比							
	安全準備	燈號								
		比值(金額)								0.06(18)
	借款	燈號								
總金額									900	

註： 1.燈號分為 綠燈、黃燈及 紅燈三種。

2.資料來源：中央健康保險局。

3.94年第3季醫療費用申請點數成長率，由於醫療費用申報月份較實際月份慢2個月左右，該季資料截至目前僅有94年7月1個月之申報資料，該月較去年同期之成長率為0.12%，故本表暫不呈現該季之申請點數成長率結果。

項目	燈號公式	燈號標準
保險費率	(精算保險費率前五年平均值-當年保險費率)/當年保險費率	綠燈：x ±5% 紅燈：x > ±5%
安全準備	季末「安全準備」/最近12個月醫療費用月平均數	綠燈：x 1.5 黃燈：1 x < 1.5 紅燈：x < 1
借款	季末「短期借款」總金額	綠燈：x = 0 黃燈：x > 0, 但 < 上季 紅燈：x > 0, 且 上季
保險收支餘絀-權責	本季保險總收入-本季保險總支出	綠燈：x > 0 黃燈：x 0, 但 > 去年同期 紅燈：x 0, 且 去年同期
--保費收入	(本季「保費收入」-去年同期「保費收入」)/去年同期「保費收入」	綠燈：x 精算成長率 黃燈：0 < x < 精算成長率 紅燈：x 0
--保險給付	(本季「保險給付」-去年同期「保險給付」)/去年同期「保險給付」	綠燈：x 總額協定成長率 黃燈：總額協定成長率 < x 總額協定成長率+0.5% 紅燈：x > 總額協定成長率+0.5%
--呆帳	累計至本季「各項提存」/累計至本季「保費收入」	綠燈：x < 1.5% 黃燈：1.5% x 2% 紅燈：x > 2%
--資金運用損益	本季保險資金運用損益/本季平均保險資金	綠燈：x 指標利率 黃燈：0 x 指標利率 紅燈：x < 0
--其他收支	本季「其他金融保險收入」-本季「其他金融保險成本」	綠燈：x > 0 黃燈：x 0, 但 > 去年同期 紅燈：x 0, 且 去年同期
醫療費用申請點數	(本季申請點數-去年同期申請點數)/去年同期申請點數	綠燈：x 總額協定成長率 黃燈：總額協定成長率 < x < 1.1*總額協定成長率 紅燈：x 1.1*總額協定成長率

貳、本月業務推動重點

一、承保相關業務

(一) 大型投保單位投保金額查核案

1. 第一階段查核（上市上櫃公司高階員工）

經比對本局承保資料庫及92年財稅薪資所得，查上市上櫃公司雇主投保金額未達131,700元者，計339人，高階員工（投保金額 \geq 87,600元者）經與薪資所得資料比對，可能有低報情形者計1,380人。本局發函逕予調整投保金額，並自94年9月1日生效。

2. 第二階段查核（單位被保險人200人以上單位）

查核對象計有2,518家，扣除第一階段已查核之上市上櫃單位1,197家後，計1,321家大型投保單位。

經初步比對上述投保單位負責人投保金額未達131,700元者計477人，員工之投保金額 \geq 87,600元且 $<$ 13,1700元者，計28,528人，經財稅比對有低報可能者為7,027人。

本案已於94年9月15日將相關檔案下傳本局各分局辦理中。

(二) 行政院同意95年繼續補助公所辦理健保業務經費

1. 依行政院衛生署94年9月16日函轉行政院94年9月15日院臺衛字第0940037746號函核示，同意95年度以現行標準繼續補助，惟應配合健保新制規劃內容一併檢討，同時應加強各業務據點對於民眾健保服務品質之要求，另衛生署所提建議將公所辦理健保業務列入應辦自治事項或納入「地方自治事項施行綱要」等關於地方制度法修法意見，與內政部規劃刪除鄉（鎮、市）自治法人地位之政策相違，又區公所非屬地方自治團體，無所謂自治事項之問題。

2. 上開行政院核定同意95年繼續補助經費函，本局已請本局分局轉知轄區內各公所。

二、醫療相關業務

(一) 有關本保險特約院所建議就診保險對象以自費方式就醫相關規範

1. 現行法規並未限制民眾有選擇自費就醫的權利，保險對象得自行決定以自費或健保身分就醫。
2. 若院所之作業涉有囑保險對象自費之違規情事，則應洽請特約院所停止該項作法，否則將依違反「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第 10 條規定，而依第 32 條規定論處。
3. 若本保險特約院所收取就診保險對象門診部分負擔後，而隱匿未申報醫療費用，則應通知特約院所改善，如有應改善而未改善者，則依同法第 32 條第 8 款規定，予以違約記點。
4. 上述規範本局業於 94 年 9 月 26 日健保醫字第 0940060052 號書函送各分局，俾憑轉知轄區特約院所遵循。

(二) 衛生署擬於部分偏遠地區設置醫療站以提昇該地區緊急醫療資源案

1. 為提昇緊急醫療資源缺乏地區之緊急醫療資源，衛生署業已召開下列地區會議：
 - 「雲林縣古坑鄉緊急醫療資源提升會議」
 - 「南投縣仁愛鄉緊急醫療資源提升會議」
 - 「苗栗縣緊急醫療資源提升會議」
 - 「屏東縣恆春與墾丁地區緊急醫療資源提升會議」
 - 「臺東縣大武線緊急醫療資源提升會議」

「台北縣瑞芳、貢寮、雙溪地區緊急醫療資源提升會議」

會議決議：

(1) 就該等地區設置醫療站以提昇緊急醫療資源，該醫療站計畫之申請醫院需依醫療發展基金獎勵辦法，申請基金獎勵審核，如獲補助，該醫院需設立專款專用經費專戶，計畫執行相關運作需受衛生局督導。

(2) 另有關該醫療站健保給付問題請本局再行研議。

2. 有關醫療費用總額歸屬問題：

因保險對象於前述地區發生緊急事故，如未於醫療站就醫，仍會轉送至其他醫療院所就醫，故依全民健康保險法第31條規定本保險均需予以支付，相關費用也不宜排除於總額之外，至是否得保障點值乙節，因94、95年醫療費用總額協定並未協定該項保障點值，故擬建議不予保障點值，以免對點值造成衝擊。

3. 部分負擔：依該計畫辦理院所之層級收取。

4. 巡迴醫療報酬：因各該醫療站均業已由衛生署另行專案補助，故擬規定不得另行申報巡迴醫療報酬（醫師半日1000、護士半日800）。

5. 上述涉及醫療費用總額歸屬及相關費用申報事宜，業奉核將提案於「醫院總額支付委員會」及「西醫基層總額支付委員會」討論。

全民健康保險監理委員會第124次委員會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	列管建議
<p>報告案第2案</p> <p>案由：中央健康保險局94年8月份全民健康保險業務執行報告，請 鑒察。</p> <p>決定：</p> <p>一、請健保局就山地鄉之醫療資源分布及使用情形，結合本會委員過去實地參訪IDS計畫所提意見，於12月份委員會會議提出專案報告。</p> <p>二、委員意見送健保局參採。</p>	遵照辦理。	
<p>報告案第3案</p> <p>案由：中央健康保險局「健保IC卡查核措施及成效報告」專題報告，請 鑒察。</p> <p>決定：</p> <p>一、針對IC卡實施後衍生之問題委員所提意見，請衛生署及健保局確實關心，謀求改善。針對稽核案件移送檢調處理之方式，請健保局檢討是否進行修法，明定移送標準，以資遵循。</p>	<p>本局對於特約醫療院所涉及違規，除依全民健康保險法、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法暨合約予以處分外，對於故意詐領健保給付之特約醫事服務機構醫事人員及具共犯身分者，積極蒐集具體違法證據，逕移司法機關偵辦；對於案情複雜蒐證困難之案件，則協調檢調機關協助偵辦。至於移送法辦標準則遵循刑事訴訟法嚴格證據主義及無罪推定原則，務求勿枉勿縱，兼顧人權之保障。</p>	
<p>討論案第2案</p> <p>案由：本會審議中央健康保險局94年度第1次報列呆帳報告案，提請 討論。</p> <p>決議：本審議報告通過，併同委員意見函請衛生署鑒核及請健保局依規定辦理。</p>	遵照辦理。	

