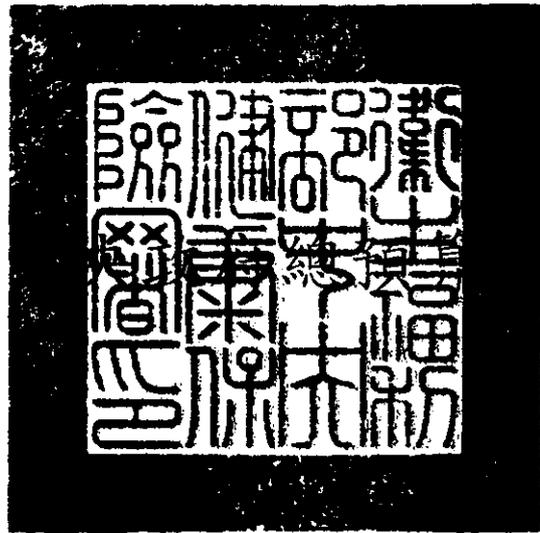


19-4

中華民國 107 年度



衛生福利部中央健康保險署單位預算

衛生福利部中央健康保險署 編

衛生福利部中央健康保險署

目次

(撤回重送版)

中華民國 107 年度

壹、預算總說明	1 - 13
貳、主要表	
一、歲入來源別預算表	15 - 16
二、歲出機關別預算表	17 - 19
參、附屬表	
一、歲入項目說明提要表	21 - 28
二、歲出計畫提要及分支計畫概況表	
1. 科技業務	29 - 31
2. 一般行政	32 - 33
3. 健保業務	34 - 38
4. 營建工程	39
5. 交通及運輸設備	40
6. 第一預備金	41
三、各項費用彙計表	42 - 45
四、歲出一級用途別科目分析表	46 - 47
五、資本支出分析表	48 - 49
六、人事費彙計表	51
七、預算員額明細表	52 - 53
八、公務車輛明細表	54 - 55
九、現有辦公房舍明細表	56 - 57
十、收支併列案款對照表	59
十一、補助經費分析表	60 - 61
十二、捐助經費分析表	62 - 63

十三、派員出國計畫預算總表.....	65
十四、派員出國計畫預算類別表—開會、談判.....	66 - 71
十五、派員赴大陸計畫預算類別表.....	72 - 73
十六、歲出按職能及經濟性綜合分類表.....	74 - 75
十七、跨年期計畫概況表.....	77
十八、委辦經費分析表.....	78 - 85
十九、立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事 項辦理情形報告表.....	86 - 115

預算總說明

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

一、現行法定職掌：依據衛生福利部中央健康保險署組織法第 2 條規定

(一) 機關主要職掌

- 1.全民健康保險承保業務之研擬、規劃及執行。
- 2.全民健康保險財務業務之研擬、規劃及執行。
- 3.全民健康保險醫療給付業務、醫療費用支付業務及醫務管理業務之研擬、規劃及執行。
- 4.全民健康保險藥品特材業務之研擬、規劃及執行。
- 5.全民健康保險醫療服務審查業務與醫療品質提升業務之研擬、規劃及執行。
- 6.全民健康保險制度執行業務之綜合規劃。
- 7.全民健康保險資訊業務之研擬、規劃及執行。
- 8.其他有關全民健康保險業務事項。

(二) 內部分層業務

1.企劃組職掌：

- (1)本署業務政策、施政方針、施政計畫及目標之研訂。
- (2)本署業務興革及技術發展之促進。
- (3)業務計畫執行之追蹤、管制與考核、業務作業規則及標準作業流程之考核。
- (4)國際合作交流業務之聯繫、參與、規劃、辦理及國際健保資訊之蒐集。
- (5)相關法令執行疑義之意見提供、重要訴訟案件之協辦與業務相關法規之彙編及印行。
- (6)本署業務宣導與人員專業培訓之規劃、辦理及評估。
- (7)其他有關企劃事項。

2.承保組職掌：

- (1)承保政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費與滯納金之核計、徵收、催收、銷帳、行政執行及報列呆帳作業之規劃。
- (3)保險憑證之規劃及管理原則之研訂。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

- (4)承保資料檔與作業系統之規劃及健保紓困基金貸款業務之規劃。
- (5)投保單位或保險對象承保事項查處與投保金額查核原則之研訂及違法案件之移送。
- (6)承保業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (7)其他有關承保事項。

3.財務組職掌：

- (1)財務政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)保險費率之精算、投保金額調整之擬議、健保財務收支之研析及各項健保政策財務收支影響之分析。
- (3)保險資金與安全準備之運用及資金運用收益之統計。
- (4)代辦職業災害保險給付之收回及代位求償請款之辦理。
- (5)政府補助款、保險收入之收繳及醫療費用之撥付。
- (6)保險財務之現金、有價證券、票據之出納保管登記業務之規劃及執行。
- (7)財務業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關財務事項。

4.醫務管理組職掌：

- (1)醫務管理政策與法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)醫療費用總額協定之擬議及各部門醫療費用總額之管理。
- (3)醫療支付制度之規劃與醫療給付項目之收載、核價等支付標準之擬訂及協商。
- (4)醫療費用申報與支付業務之規劃、醫療費用欠費催收及報列呆帳之規劃、處理。
- (5)自墊醫療費用核退業務、山地離島與偏遠地區醫療業務之規劃及管理。
- (6)保險醫事服務機構提供醫療給付或保險對象領取保險給付查處原則之研訂及違法案件之移送。
- (7)醫務管理業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關醫務管理事項。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

5.醫審及藥材組職掌：

- (1)醫療服務審查、藥品與特殊材料政策、法規之擬議、作業規則及標準作業流程之研訂。
- (2)醫療服務審查人力、規範、作業之研訂及管理。
- (3)電腦自動化審查及檔案分析審查之研訂。
- (4)醫療服務品質指標、監控、輔導及資訊公開之研訂。
- (5)藥品之收載、核價、交易價格之調查、調整或品項之刪除及費用之監控。
- (6)特殊材料支付品項之收載、核價、價格調查、調整之研訂及費用之監控。
- (7)醫療服務審查、藥品、特殊材料業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關醫審及藥材事項。

6.資訊組職掌：

- (1)資訊系統與資訊安全之整體規劃、設計、推動、維護、檢討評核及教育訓練之籌辦。
- (2)電腦軟硬體設備、資料庫、整體網路之建置、規劃及管理。
- (3)電腦設備、網路之使用效率評估、監控、分析及調整。
- (4)電腦主機與其週邊設備之操作、管理、維護及故障處理。
- (5)保險憑證資料管理中心之建置、營運及維護。
- (6)內、外部整合性資訊平臺之規劃及管理。
- (7)資訊業務之研究發展、統計分析及技術促進。
- (8)其他有關資訊事項。

7.秘書室職掌：

- (1)綜理本署文書、檔案、印信、出納、採購、庶務及財產管理。
- (2)國會聯絡及公關業務。
- (3)不屬其他各組、室事項。

8.人事室：掌理本署人事事項。

9.政風室：掌理本署政風事項。

10.主計室：掌理本署歲計、會計及統計事項。

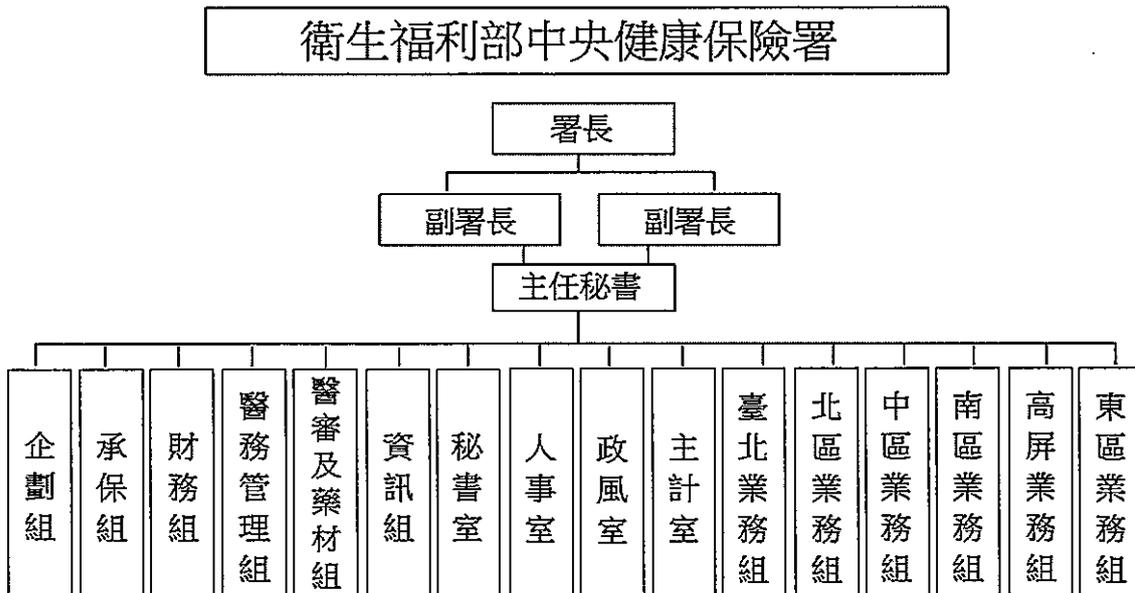
衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

11. 臺北、北區、中區、南區、高屏及東區業務組，掌理轄區事項如下：

- (1) 承保業務之受理及執行。
- (2) 保險對象與投保單位之輔導、查核作業之執行及行政救濟事件之辦理、保險憑證之核發。
- (3) 保險費、滯納金及罰鍰之收繳、欠費之催收、訴追、報列呆帳相關作業之辦理。
- (4) 為民服務與輔導納保作業之執行及健保紓困基金貸款業務之辦理。
- (5) 醫事服務機構申請特約作業、特約醫事服務機構之輔導、查核與違規案件之核處及行政救濟事件之辦理。
- (6) 醫療費用核付業務之執行、醫療費用欠費催收及報列呆帳之處理。
- (7) 醫療品質提升業務與其他本署業務之執行及技術促進。
- (8) 其他有關各區業務組事項。

(三) 組織系統圖及預算員額說明表

1. 組織系統圖



衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

2.預算員額說明表

科目 名稱	員 額 (單位：人)										說 明
	職員		工友		技工		駕駛		合計		
	本 年 度	上 年 度									
0057000000 衛生福利部主管	2,826	2,836	94	103	35	42	28	28	2,983	3,009	本年度預算員額 2,983 人，包括職員 2,826 人，工友 94 人，技工 35 人及駕駛 28 人。
0057250000 中央健康保險署	2,826	2,836	94	103	35	42	28	28	2,983	3,009	
6657250100 一般行政	2,826	2,836	94	103	35	42	28	28	2,983	3,009	

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

二、施政目標與重點

為維護全民健康及福祉，本署遵循衛生福利部秉持著全球化、在地化、創新化的思維，整合衛生醫療資源，用心規劃未來藍圖，針對全民健康保險議題，擬定整合及連續性政策，提供完善且一體服務，以「提供保險醫療服務，增進全體國民健康」為使命，以「提升品質、關懷弱勢、健保永續、國際標竿」為願景，期讓全民更幸福、更健康。

本署依據行政院 107 年度施政方針，配合中程施政計畫及核定預算額度，並針對當前社經情勢變化及本署未來發展需要，編定 107 年度施政計畫，其目標與重點如次：

(一) 年度施政目標

1. 精進健保制度，強化自助互助社會保險機制：

(1) 加速全民健保改革，優化有效轉診與分級醫療制度，創造永續健康照護體系。

(2) 完善社會保險制度，增進民眾健康及保障經濟安全。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

(二) 年度關鍵績效指標

關鍵策略目標	關鍵績效指標				
	關鍵績效指標	評估體制	評估方式	衡量標準	該年度目標值
一 精進健保制度，強化自助互助社會保險機制	1 結合家庭醫師、居家醫療、醫院以病人為中心整合照護及區域醫療整合，降低可避免住院率	1	統計數據	<p>可避免住院率 = (可避免住院件數 ÷ 18 歲以上戶籍人口數) × 100%</p> <p>【參照美國 AHRQ 之 PQI # 90 總體指標定義】</p> <p>註：指標意涵</p> <ol style="list-style-type: none"> 藉由良好適當的門診照護介入與及時處置，可以避免疾病惡化或引起併發症，減少住院機會。 本指標已被許多先進國家列為監測初級照護之重要指標。 據此，本署推行之家庭醫師、居家醫療、醫院以病人為中心等門診整合照護服務，適合以此指標衡量整體性照護品質。 疾病含括糖尿病短期併發症、糖尿病長期併發症、慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 及成年氣喘、高血壓、心臟衰竭、心絞痛、控制不良之糖尿病、青年氣喘、糖尿病下肢截肢、脫水、細菌性肺炎、尿道感染 12 項，疾病診斷詳見 AHRQ 網站 (http://www.ahrq.gov/)。 	1.37%

【註】評估體制之數字代號意義如下：

- 1.指實際評估作業係運用既有之組織架構進行。
- 2.指實際評估作業係由特定之任務編組進行。
- 3.指實際評估作業係透過第三者方式（如由專家學者）進行。
- 4.指實際評估作業係運用既有之組織架構並邀請第三者共同參與進行。
- 5.其它。

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

三、以前年度實施狀況及成果概述

(一) 前(105)年度施政績效及達成情形分析

年度績效目標	衡量指標	原定目標值	績效衡量暨達成情形分析
健全社會保險制度，強化自助互助機制	資本利得補充保險費的查核與監控	88%	<p>1. 衡量標準： 股利、利息補充保險費開單收繳率 = (股利、利息補充保險費開單收繳金額 ÷ 股利、利息補充保險費開單總金額) × 100%。</p> <p>2. 目標達成情形： 104 年股利、利息補充保險費已於 105 年 8 月開單，併計 102 與 103 年度股利、利息所得補充保險費 300 元以下合併開單金額約 15.08 億元。截至 105 年 12 月 31 日止，股利、利息補充保險費開單收繳金額約 13.72 億元，收繳率為 90.98%，已達年度目標。</p> <p>3. 目標挑戰性： 105 年 1 月 1 日起，補充保險費扣費標準由 5,000 元調高至 20,000 元，102 與 103 年度股利、利息所得補充保險費應繳金額在 100 元(含)至 300 元，併入 105 年一併開單計收。前述補充保險費之併計，以及民眾未居住於戶籍地，無法及時取得繳款單等情形，均會影響收繳率。</p> <p>4. 105 年重點工作及成果： 廣續提供多元便捷的網路及 APP 繳費機制，並利用各種管道，宣導本署將寄發利息、股利補充保險費繳款單之訊息，且持續輔導扣費義務人正確申報明細資料。</p>
	推廣健保雲端藥歷系統	100%	<p>1. 衡量標準： 〔(105 年查詢次數 - 103 年查詢次數) ÷ 103 年查詢次數〕 × 100%。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡量指標	原定目標值	績效衡量暨達成情形分析
			<p>2.目標達成情形：</p> <p>(1)經本署大力推廣特約醫事服務機構查詢使用後，統計 105 年健保雲端藥歷系統查詢筆數共 2 億 7,853 萬人次。</p> <p>(2)比較 103 年全年查詢筆數 1,944 萬人次，指標達成率為 $1,332.76\% = [(27,853 \text{ 萬人次} - 1,944 \text{ 萬人次}) \div 1,944 \text{ 萬人次}] \times 100\%$，已達年度目標。</p> <p>3.目標挑戰性：</p> <p>(1)特約醫事服務機構配合度尚有待加強：需促請特約醫事服務機構配合調整其機構內作業流程與資訊系統。</p> <p>(2)提供病人就醫資訊需與民眾加強溝通：病人就醫隱私保護作業及資訊安全作業。</p> <p>4.105 年重點工作及成果：</p> <p>(1)本署依臨床診療及處置所需醫療資訊項目，規劃建置健保醫療資訊雲端查詢系統，包含雲端藥歷、檢查檢驗紀錄、手術項目、牙科處置及手術、特定管制藥品用藥紀錄、特定凝血因子用藥紀錄及過敏藥物等七項查詢系統頁籤。本系統已於 105 年 11 月 22 日推展至全部醫院及西、中、牙醫診所查詢使用。</p> <p>(2)自 105 年持續加強系統穩定度、資料正確性及改善查詢回應秒數。進一步將規劃更友善之查詢畫面，以提升使用者使用意願，並提升民眾就醫品質與減少不必要醫療資源重複使用。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡量指標	原定目標值	績效衡量暨達成情形分析
	全民健康保險門診高利用保險對象之就醫次數下降率	下降率 20%	<p>1. 衡量標準： 輔導 104 年申報門診就醫次數 ≥ 90 次者於 105 年輔導後之就醫次數下降率達 20%。 計算公式：就醫次數下降率 = (105 年輔導後就醫次數 - 104 年輔導前就醫次數) ÷ 104 年輔導前就醫次數。</p> <p>2. 目標達成情形： 104 年申報門診就醫次數 ≥ 90 次者，105 年輔導後就醫次數 405 萬 9,781 次，較 104 年 507 萬 7,999 次，下降 20.1%，已達年度目標。</p> <p>3. 目標挑戰性： (1) 本署高診次專案備受外界及民眾關注，自 102 年起主動擴大輔導至每年就醫大於 90 次（含）者，致輔導人數由 3.3 萬人（全年就醫 100 次）擴大為 4.6 萬人，惟面臨高診次個案背景原因複雜，介入輔導時情緒反應較為激烈，且須視個案情況轉介社福社政單位或退輔會及醫療院所等共同輔導，極為耗費人力。 (2) 面對高診次保險對象感受不佳，甚至以死相逼，可能引發輿論撻伐，另外界如病人家屬、醫界等，對輔導支持度不高。</p> <p>4. 105 年重點工作及成果： (1) 本署 105 年度執行高診次者就醫行為瞭解、適當醫療衛教、就醫安排及協助：郵寄關懷函 46,418 封（並隨函提供本署的聯絡電話，以供諮詢輔導）、電話訪問 1,243 人次、親訪 8,680 人及計有 2,225</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

年度績效目標	衡量指標	原定目標值	績效衡量暨達成情形分析
			<p>家（次）醫療院所收到本署發函或電郵通知共同輔導。另有 335 人視其需要，轉介地方政府、公共衛生護士、民政體系（村里幹事、村里長）、病人團體、志工、實習生及退輔會等單位協助共同輔導其正確就醫，以上皆不含民眾抱怨來電次數。</p> <p>(2)執行指定院所就醫：經上開措施輔導後，無明顯改善且經專業醫師審查認定就醫行為有明顯異常之個案，將依健保法第 53 條第 2 款規定執行限制就醫地點，並商請指定之醫療院所提供完整醫療服務；惟民眾遇有緊急就醫時，則不受限制，不會影響民眾的就醫權益（103 年有 47 位高診次者，經 104 年輔導 1 年後無明顯成效且經專業審查認定後，執行指定醫療院所就醫，期間為 105 年 4 月 1 日至 105 年 6 月 30 日；其中 45 位保險對象於 105 年 6 月 30 日因達解除指定就醫之指標（就醫次數或醫療費用下降 10%），於 105 年 7 月 1 日解除指定院所就醫之限制，其餘 2 位保險對象則執行至 105 年 12 月 31 日止，因皆達下降指標之標準，已全部解除指定就醫。）。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

(二) 上 (106) 年度已過期間施政績效及達成情形

關鍵策略目標	關鍵績效指標	績效衡量暨達成情形分析
精進健保及國保制度，強化自助互助社會保險機制	結合家庭醫師、居家醫療、醫院以病人為中心整合照護及區域醫療整合，降低可避免住院數	<p>1. 衡量標準： 每十萬人口可避免住院數 = (可避免住院件數 ÷ 18 歲以上戶籍人口數) × 100,000 = 1,829 件。 【參照美國 AHRQ 之 PQI # 90 總體指標定義】</p> <p>2. 目標達成情形： 每十萬人可避免住院數係以院所申報資料統計，106 年第二季全國可避免住院數為每十萬人 699.16 件。</p> <p>3. 目標挑戰性： (1) 該指標雖在國際上已廣泛的作為評估初級醫療照護可近性、品質及效率的指標，然而其影響因子眾多，可能受其他因素所影響，包括民眾就醫習慣及醫療可近性。 (2) 家庭醫師整合性照護計畫等試辦計畫之實施對象所涵蓋之納保人口有限，部分族群無法透過相關計畫監控管理。</p> <p>4. 106 年重點工作及成果： (1) 持續透過各試辦計畫，將該績效指標納入試辦計畫成效指標評量，鼓勵基層醫療院所持續提升照護品質，以減少民眾可避免之住院情形。 (2) 積極推動分級醫療，以期能強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護，並導引民眾轉診就醫習慣。</p>

衛生福利部中央健康保險署
預算總說明
中華民國 107 年度

四、衛生福利部中央健康保險署及所管特種基金未來或有給付責任之說明

各級政府積欠全民健康保險保險費補助款：

(一) 法令依據：全民健康保險法第 27、30 條及其施行細則第 50 條。

(二) 截至 106 年 6 月底，中央及地方政府累積待撥付之健保費為 178 億元，扣除尚未屆繳款期限 7 億元，逾期欠費 171 億元，全數為地方政府欠費，屬本署所管全民健康保險基金之應收債權，該基金已列帳表達。

本 頁 空 白

主 要 表

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

經資門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目 節	名稱及編號					
			合 計	287,062	252,610	443,575	34,452	
2			0400000000 罰款及賠償收入	67,589	32,058	75,088	35,531	
	182		0457250000 中央健康保險署	67,589	32,058	75,088	35,531	
		1	0457250100 罰金罰鍰及怠金	43,325	7,031	60,961	36,294	
		1	0457250101 罰金罰鍰	43,325	7,031	60,961	36,294	本年度預算數係違反全民健康保險法之罰鍰收入。
		2	0457250300 賠償收入	24,264	25,027	14,127	-763	
		1	0457250301 一般賠償收入	24,264	25,027	14,127	-763	本年度預算數係違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法等之賠償收入。
3			0500000000 規費收入	217,015	218,015	213,754	-1,000	
	152		0557250000 中央健康保險署	217,015	218,015	213,754	-1,000	
		1	0557250100 行政規費收入	201,167	201,167	199,266	0	
		1	0557250102 證照費	201,167	201,167	199,266	0	本年度預算數係健保卡及安全模組卡換補發收入。
		2	0557250300 使用規費收入	15,848	16,848	14,488	-1,000	
		1	0557250305 資料使用費	13,848	13,968	13,210	-120	本年度預算數係提供就醫紀錄資料及全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用收入，其中2,046千元撥充作為全民健康保險資訊整合應用平臺協作業務之用。
		2	0557250312 場地設施使用費	2,000	2,880	1,279	-880	本年度預算數係提供全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入，其中700千元撥充作為全民健康保險資訊整合應用平臺協作業務之用。
4			0700000000 財產收入	1,816	1,720	152,332	96	

衛生福利部中央健康保險署
歲入來源別預算表

中華民國 107 年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

科		目	本年度預算數	上年度預算數	前年度決算數	本年度與 上年度比較	說 明		
款	項	節						名稱及編號	
7	197		0757250000	1,816	1,720	152,332	96		
			中央健康保險署						
		1		0757250100	1,454	1,379	1,354	75	
				財產孳息					
		1		0757250101	-	-	1	-	前年度決算數係保管款專戶之利息收入。
				利息收入					
		2		0757250106	1,454	1,379	1,353	75	本年度預算數係員工停車位及辦公場地等租金收入。
				租金收入					
		2		0757250400	-	-	150,000	-	
				投資收回					
		1		0757250402	-	-	150,000	-	前年度決算數係全民健康保險基金之門診中心資本公積撥充基金繳庫數。
				非營業特種基金收回					
3		0757250600	362	341	978	21	本年度預算數係出售廢舊財物等收入。		
		廢舊物資售價							
		1100000000	642	817	2,401	-175			
		其他收入							
192		1157250000	642	817	2,401	-175			
		中央健康保險署							
	1		1157250900	642	817	2,401	-175		
			雜項收入						
	1		1157250901	-	-	209	-	前年度決算數係收回以前年度補助區公所辦理健保業務贖餘款繳庫數。	
		收回以前年度歲出							
	2	1157250909	642	817	2,193	-175	本年度預算數係臺北信義大樓其他機關分攤大樓共同設施成本等收入。		
		其他雜項收入							

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目 節	名稱及編號				
19	4	1	0057000000 衛生福利部主管	5,553,728	5,502,612	51,116	1. 本年度預算數222,276千元，包括業務費157,386千元，設備及投資64,890千元。 2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下： (1) 永續提供高品質醫療服務經費68,735千元，較上年度增列辦理保險影像資訊即時傳輸暨智能辨識先驅研究及優化健保給付機制提升精準醫療運用計畫等經費36,014千元。 (2) 健康雲2.0－醫療雲經費41,960千元，較上年度增列推動健保資料加值運用計畫、建構整合性之健保資訊流及雲端平臺、研訂專業疾病別醫療品質指標計畫等經費2,209千元。 (3) 電子化政府－健康智慧行動躍升計畫總經費520,022千元，分4年辦理，106年度已編列124,976千元，本年度續編第2年經費114,281千元，分配本科目編列111,581千元，較上年度減列13,395千元。 (4) 上年度以醫療科技建構社會保險永續發展藍圖計畫預算業已編竣，所列7,762千元如數減列。
			0057250000 中央健康保險署	5,553,728	5,502,612	51,116	
		5257250000 科學支出	222,276	205,210	17,066		
		5257250300 科技業務	222,276	205,210	17,066		
	2		6657250000 社會保險支出	5,331,452	5,297,402	34,050	
			6657250100 一般行政	2,964,903	2,984,815	-19,912	

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目	節				
		3		2,333,979	2,279,932	54,047	<p>(3)新增研發替代役經費4,920千元，其中電子化政府－健康智慧行動躍升計畫總經費520,022千元，分4年辦理，106年度已編列124,976千元，本年度續編第2年經費114,281千元，分配本科目編列2,700千元。</p> <p>1.本年度預算數2,333,979千元，包括業務費992,726千元，設備及投資59,259千元，獎補助費1,281,994千元。</p> <p>2.本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1)健保承保規劃及管理經費1,392,331千元，較上年度減列補助第二、三類投保單位辦理健保業務等經費34,779千元。</p> <p>(2)健保財務收支管理及監控經費32,792千元，較上年度減列郵局代收健保費及代付醫療費用之手續費等1,127千元。</p> <p>(3)醫務管理推動督導及醫療違規查處經費5,387千元，較上年度減列辦理資訊整合應用平臺服務等經費1,755千元。</p> <p>(4)推動醫審及藥材作業經費116,983千元，較上年度增列辦理健保總額審查等經費14,587千元。</p> <p>(5)健保資訊服務經費179,169千元，較上年度減列辦理資訊設備維護及終端設備汰換等經費9,316千元。</p> <p>(6)健保政策規劃與推展經費22,148千元，較上年度減列辦理弭平健康存摺數位化落差計畫等經費3,388千元。</p> <p>(7)保費收繳及醫療費用核付作業經費585,169千元，較上年度增列89,825千元，包括：</p> <p><1>辦理保費收繳及醫療費用核付等作業經費583,669千元，較上年度增列繳款單催繳函印製寄發等經費89,825千元。</p> <p><2>臺北業務組辦公房舍整修計畫總經費148,000千元，分4年辦理，105至106年度已編列89,590千元，本年度</p>

**衛生福利部中央健康保險署
歲出機關別預算表**

經費門併計

中華民國 107 年度

單位：新臺幣千元

科 目				本年度預算數	上年度預算數	本年度與 上年度比較	說 明
款	項	目 節	名稱及編號				
		4	6657259000 一般建築及設備	32,560	32,645	-85	<p>續編第3年經費31,590千元，分配本科目編列1,500千元，與上年度同。</p> <p>1. 本年度預算數30,090千元，均為設備及投資。</p> <p>2. 臺北業務組辦公房舍整修計畫總經費148,000千元，分4年辦理，105至106年度已編列89,590千元，本年度續編第3年經費31,590千元，分配本科目編列30,090千元，與上年度同。</p> <p>1. 本年度預算數2,470千元，均為設備及投資。</p> <p>2. 本年度預算數之內容與上年度之比較如下：</p> <p>(1) 新增汰換小客貨兩用車4輛經費2,470千元。</p> <p>(2) 上年度汰換公務轎車1輛及小客貨兩用車3輛預算業已編竣，所列2,555千元如數減列。</p> <p>0 仍照上年度預算數編列。</p>
		1	6657259002 營建工程	30,090	30,090	0	
		2	6657259011 交通及運輸設備	2,470	2,555	-85	
		5	6657259800 第一預備金	10	10	0	

本 頁 空 白

附 屬 表

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457250100 罰金罰鍰及怠金	-0457250101 -罰金罰鍰	預算金額	43,325	承辦單位	分區業務組
----------------	-----------------------	----------------------	------	--------	------	-------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 對投保單位及保險對象未依規定投保或繳納保險費處罰鍰之收入。
2. 對保險醫事服務機構及保險對象以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處罰鍰之收入。

二、法令依據

全民健康保險法。

金 額 及 說 明						
款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
				0400000000		
				罰款及賠償收入	43,325	
				0457250000		
				中央健康保險署	43,325	
				0457250100		
			1	罰金罰鍰及怠金	43,325	
				0457250101		
			1	罰金罰鍰	43,325	1. 對投保單位及保險對象未依規定投保或繳納保險費，處以罰鍰之收入350千元。 2. 對保險醫事服務機構及保險對象以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以罰鍰之收入42,975千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0457250300 賠償收入	-0457250301 -一般賠償收入	預算金額	24,264	承辦單位	秘書室、分區業務組
----------------	--------------------	------------------------	------	--------	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入。
2. 廠商違約逾期賠償收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法。
2. 採購契約。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
2				0400000000 罰款及賠償收入	24,264	
	182			0457250000 中央健康保險署	24,264	
		2		0457250300 賠償收入	24,264	
			1	0457250301 一般賠償收入	24,264	1. 扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入23,828千元。 2. 廠商違約逾期交貨之賠償收入436千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557250100 行政規費收入	-0557250102 -證照費	預算金額	201,167	承辦單位	承保組、醫務管理組及分區業務組
------------	----------------------	---------------------	------	---------	------	-----------------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 處理保險對象因遺失、毀損及變更基本資料等健保卡換補發工本費收入。
2. 處理保險醫事服務機構或投保單位因遺失或毀損等安全模組卡換補發工本費收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險保險憑證收費標準。
2. 全民健康保險保險憑證讀卡設備之安全模組卡收費標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	201,167	
	152			0557250000 中央健康保險署	201,167	
		1		0557250100 行政規費收入	201,167	
			1	0557250102 證照費	201,167	1. 健保卡換補發工本費收入200,000千元(0.2千元×1,000,000張)。 2. 安全模組卡換補發工本費收入1,167千元(0.5千元×2,333張)。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	0557250300 使用規費收入	-0557250305 -資料使用費	預算金額	13,848	承辦單位	分區業務組、醫務管理組
------------	----------------------	-----------------------	------	--------	------	-------------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 個人、保險公司申請就醫紀錄資料等收入。
2. 全民健康保險研究資訊整合應用平臺資料使用收入。

二、法令依據

1. 全民健康保險保險人對外提供資料收費標準。
2. 全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	13,848	
	152			0557250000 中央健康保險署	13,848	
		2		0557250300 使用規費收入	13,848	
			1	0557250305 資料使用費	13,848	1. 提供就醫紀錄資料收入10,258千元。 2. 提供全民健康保險資訊整合應用平臺資料使用收入3,590千元，其中2,046千元撥充作為全民健康保險資訊整合應用平臺協作業務之用（收支併列）。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0557250300 使用規費收入	-0557250312 -場地設施使用費	預算金額	2,000	承辦單位	醫務管理組
----------------	----------------------	-------------------------	------	-------	------	-------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容 全民健康保險研究資訊整合應用平臺場地設施使用收入。	二、法令依據 全民健康保險保險人資訊整合應用服務收費標準。
-------------------------------------	----------------------------------

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
3				0500000000 規費收入	2,000	
	152			0557250000 中央健康保險署	2,000	
		2		0557250300 使用規費收入	2,000	
			2	0557250312 場地設施使用費	2,000	提供全民健康保險資訊整合應用平臺場地設施使用收入2,000千元，其中700千元撥充作為全民健康保險資訊整合應用平臺協作業務之用（收支併列）。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757250100 財產孳息	-0757250106 -租金收入	預算金額	1,454	承辦單位	秘書室、分區業務組
----------------	--------------------	----------------------	------	-------	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 員工使用停車位租金收入。
2. 辦公場地出借予全民健康保險總額支付制度執行高屏及東區委員會租金收入。

二、法令依據

1. 國有出租基地租金率調整方案。
2. 國有財產法。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	1,454	
	197			0757250000 中央健康保險署	1,454	
		1		0757250100 財產孳息	1,454	
			2	0757250106 租金收入	1,454	1. 員工使用停車位之租金收入1,418千元。 2. 辦公場地出借之租金收入36千元。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及 細目與編號	0757250600 廢舊物資售價	預算金額	362	承辦單位	秘書室、分區業務組
----------------	----------------------	------	-----	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容 廢舊物資變賣收入。	二、法令依據 國有財產法。
---------------------	------------------

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
4				0700000000 財產收入	362	
	197			0757250000 中央健康保險署	362	
		3		0757250600 廢舊物資售價	362	出售廢舊財物收入。

**衛生福利部中央健康保險署
歲入項目說明提要表**

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

來源子目及細目與編號	1157250900 雜項收入	-1157250909 -其他雜項收入	預算金額	642	承辦單位	秘書室、分區業務組
------------	--------------------	------------------------	------	-----	------	-----------

歲 入 項 目 說 明

一、項目內容

1. 廠商線上領取電子招標文件收入。
2. 保險醫事服務機構書面申報醫療費用之資料處理收入。
3. 其他機關分攤大樓共同設施成本之收入。

二、法令依據

1. 電子採購作業辦法。
2. 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準。

金 額 及 說 明

款	項	目	節	名 稱	金 額	說 明
7				1100000000 其他收入	642	
	192			1157250000 中央健康保險署	642	
		1		1157250900 雜項收入	642	
			2	1157250909 其他雜項收入	642	1. 廠商線上領取電子招標文件收入44千元。 2. 保險醫事服務機構書面申報醫療費用之資料處理收入10千元。 3. 臺北信義大樓其他機關分攤大樓共同設施成本之收入588千元。

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257250300 科技業務	預算金額	222,276
-----------	-----------------	------	---------

計畫內容：

1. 永續提供高品質醫療服務。
2. 健康雲2.0—醫療雲（推動雲端健康資料運用模式）。
3. 第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫。

預期成果：

1. 依公平及效率原則，提出汽車交通事故代位求償作業效益評估及建議。
2. 建立低價特材內含於醫療支付標準之實施架構與作業模式，完成3類特材內含模式。
3. 建立新藥納入健保財務衝擊影響評估方法學架構、評估指定特定新藥3-5項納入健保整體價值。
4. 建立骨科特材效益評估模式，完成3類骨科特材臨床效益研究。
5. 完成民眾就醫權益民意調查，且民眾對健保整體滿意達75%以上。
6. 製作2支健保數位教材，並將數位教材置放於專屬健保雲端e化圖書館。
7. 辦理2場健康資料利用之去識別化標準及實證研究實體訓練課程或座談會。
8. 提供新藥、特材、醫療服務醫療科技評估報告，並對評估機制提出改善方案建議。
9. 運用醫療科技評估方法檢視臺灣健保已給付醫療項目使用情形。
10. 研訂可運用健康服務資料計算之服務品質與效率之管理指標（品質與效率各2項）。
11. 與1家健康相關機關（構）或團體建立健康存摺加值運用推動模式。
12. 每年擇定1項疾病，研訂2項可由申報資料分析，合理反映疾病別醫療品質指標。
13. 規劃建置外籍人士一站式網路服務平臺，縮短每年約10萬來臺就業外籍人士及投保單位申辦健保流程。
14. 研議開放健保承保資料交換標準，持續對外開放資料項目量，提升資料再利用價值。
15. 改善現行與醫療院所間相關醫療資訊服務的整合機制，提供多元作業平臺環境、行動化雲端化應用服務及強化使用者與用戶體驗，提升對特約醫療院所資訊環境支援之完整性。
16. 精進智慧雲端通訊服務網絡，逐步導入多元服務媒體，完整記錄並整合民眾需求，提供以人為中心之主動式貼心服務。
17. 打造貼近民眾需求之健康存摺，提升自我健康管理能力。
18. 精進健保醫療資訊雲端查詢系統，提供特約醫事服務機構普及運用。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 永續提供高品質醫療服務	68,735	財務組、醫務管理組、醫審及藥材組、企劃組、臺北業務組	1. 辦理永續提供高品質醫療服務所需行政費用，計列8,816千元（教育訓練費105千元、水電費275千元、通訊費708千元、權利使用費1,119千元、資訊服務費369千元、其他業務租金232千元、按日按件計資酬金852千元、物品308千元、一般事務費4,351千元、設施及機械設備養護費213千元、國內旅費232千元、運費13千元、短程車資39千元）。 2. 辦理精進健保汽車交通事故代位求償作業、
0200 業務費	66,235		
0201 教育訓練費	105		
0202 水電費	275		
0203 通訊費	708		
0212 權利使用費	1,119		
0215 資訊服務費	369		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經費門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257250300 科技業務	預算金額	222,276			
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明			
0219 其他業務租金	232		院所初級照護內涵、趨勢及國際比較研究、以ICD-10-CM/PCS為基準之DRG分類架構之研議、全民健保疾病別醫療品質資訊公開指標評估與研究、全民健保低價特材內含至醫療服務給付項目及支付標準之研究、健保給付新藥財務衝擊影響評估、骨科特材之效益評估研究、發展資料治理於健保服務之創新模式研究、全民健康保險數位學習網絡運作規劃研究數位課程委託製作案、健康資料利用之去識別化標準及實證研究、保險影像資訊即時傳輸暨智能辨識先驅研究及優化健保給付機制提升精準醫療運用等計畫，計列59,919千元（含資本門2,500千元）（委辦費57,419千元、資訊軟硬體設備費2,500千元）。			
0250 按日按件計資酬金	852					
0251 委辦費	57,419					
0271 物品	308					
0279 一般事務費	4,351					
0284 設施及機械設備養護費	213					
0291 國內旅費	232					
0294 運費	13					
0295 短程車資	39					
0300 設備及投資	2,500					
0306 資訊軟硬體設備費	2,500					
02 健康雲2.0－醫療雲（推動雲端健康資料運用模式）	41,960	企劃組、醫審及藥材組			1.辦理健康雲2.0－醫療雲（推動雲端健康資料運用模式）計畫所需行政費用，計列1,589千元（教育訓練費232千元、水電費91千元、通訊費293千元、資訊服務費217千元、其他業務租金30千元、按日按件計資酬金166千元、物品82千元、一般事務費347千元、設施及機械設備養護費30千元、國內旅費100千元、短程車資1千元）。 2.辦理推動健保資料增值運用計畫、建構整合性之健保資訊流及雲端平臺，擴大跨域服務及增值應用、研訂專業疾病別醫療品質指標等計畫，計列40,371千元（含資本門13,690千元）（委辦費26,681元、資訊軟硬體設備費13,690千元）。	
0200 業務費	28,270					
0201 教育訓練費	232					
0202 水電費	91					
0203 通訊費	293					
0215 資訊服務費	217					
0219 其他業務租金	30					
0250 按日按件計資酬金	166					
0251 委辦費	26,681					
0271 物品	82					
0279 一般事務費	347					
0284 設施及機械設備養護費	30					
0291 國內旅費	100					
0295 短程車資	1					
0300 設備及投資	13,690					
0306 資訊軟硬體設備費	13,690					
03 第五階段電子化政府－健康智慧行動躍升計畫	111,581	承保組、資訊組、企劃組、醫務管理組、醫審及藥材組	「電子化政府－健康智慧行動躍升計畫」係奉行政院105年1月18日院臺科會字第1050000364號函核定，總經費520,022千元，執行期間為106至109年，106年度已編列124,976千元，本			
0200 業務費	62,881					
0202 水電費	530					

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經費門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	5257250300 科技業務	預算金額	222,276
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
0203 通訊費	1,350		年度續編第2年經費114,281千元，分配本科目編列111,581千元，其內容如下： 1. 辦理第五階段電子化政府－健康智慧行動躍升計畫所需行政費用，計列7,263千元（水電費530千元、通訊費1,350千元、資訊服務費1,025千元、其他業務租金374千元、按日按件計資酬金574千元、物品438千元、一般事務費2,480千元、設施及機械設備養護費384千元、國內旅費101千元、短程車資7千元）。 2. 辦理健保承保便捷行動加值及資料開放服務、建構以民眾為中心之智慧雲端通訊服務網絡、推廣健康存摺運用及精進健保醫療資訊雲端查詢系統等計畫，計列70,818千元（含資本門15,200千元）（委辦費55,618千元、資訊軟硬體設備費15,200千元）。 3. 建置辦理提升保險憑證服務功能計畫軟硬體設備及系統開發，計列33,500千元（資本門）（資訊軟硬體設備費）。
0215 資訊服務費	1,025		
0219 其他業務租金	374		
0250 按日按件計資酬金	574		
0251 委辦費	55,618		
0271 物品	438		
0279 一般事務費	2,480		
0284 設施及機械設備養護費	384		
0291 國內旅費	101		
0295 短程車資	7		
0300 設備及投資	48,700		
0306 資訊軟硬體設備費	48,700		

**衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表**

中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657250100 一般行政	預算金額	2,964,903
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：
配合業務辦理一般行政事務工作。

預期成果：
配合業務辦理一般行政事務，以確保各相關業務正常運作。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 人員維持	2,886,516	人事室	本署預算員額2,983人，包括職員2,826人、工友94人、技工35人及駕駛28人，依規定編列人事費2,886,516千元。
0100 人事費	2,886,516		
0102 政務人員待遇	1,560		
0103 法定編制人員待遇	1,878,480		
0105 技工及工友待遇	68,739		
0111 獎金	475,975		
0121 其他給與	47,058		
0131 加班值班費	72,896		
0142 退休退職給付	9,853		
0143 退休離職儲金	137,501		
0151 保險	194,454		
02 基本行政工作維持	73,467	秘書室	辦理各項行政工作推展，共需經費73,467千元，其內容如下： 1. 辦理員工教育訓練，計列559千元。 2. 辦公大樓及首長宿舍水電費，計列11,991千元。 3. 郵資、電話等通訊費，計列5,790千元。 4. 影印機租金，計列2,850千元。 5. 公務用車輛使用牌照稅及燃料使用費等規費，計列121千元。 6. 保險費，計列267千元。 7. 辦理訓練講習、專家會議等所需出席費、講座鐘點費及審查費等，計列111千元。 8. 辦理行政透明民意調查，計列20千元。 9. 油料（汽油、液化石油氣）、辦公用品、文具紙張及報章雜誌等物品，計列2,168千元。 10. 辦理文康活動、保全、清潔、文件繕打等委外人力經費；舉辦各類活動、會議之各項雜支、各類文件印製、員工健康檢查、辦公及公共區域維護管理等各項行政業務所需一般事務費，計列20,364千元。 11. 辦公房舍養護費，計列816千元。
0200 業務費	50,439		
0201 教育訓練費	559		
0202 水電費	11,991		
0203 通訊費	5,790		
0219 其他業務租金	2,850		
0221 稅捐及規費	121		
0231 保險費	267		
0250 按日按件計資酬金	111		
0251 委辦費	20		
0271 物品	2,168		
0279 一般事務費	20,364		
0282 房屋建築養護費	816		
0283 車輛及辦公器具養護費	377		
0284 設施及機械設備養護費	4,527		
0291 國內旅費	195		
0294 運費	70		
0295 短程車資	55		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		6657250100 一般行政	預算金額	2,964,903
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說	明
0299 特別費	158		12.車輛及辦公器具養護費，計列377千元。	
0300 設備及投資	22,363		13.發電機、電梯、空調系統、中央監控系統、消防系統、電話交換系統、門禁管制系統等設備維修及保養，計列4,527千元。	
0302 房屋建築及設備費	1,670		14.國內旅費，計列195千元。	
0304 機械設備費	20,510		15.文件銷毀、倉儲物品運費，計列70千元。	
0305 運輸設備費	63		16.短程車資，計列55千元。	
0319 雜項設備費	120		17.依規定編列署長特別費，計列158千元。	
0400 獎補助費	665		18.老舊房舍修繕、汰換及購置空調系統、電梯及辦公設備、事務性設備等，計列22,363千元（資本門）。	
0475 獎勵及慰問	665		19.退休退職人員三節慰問金，依據行政院105年9月8日院授人給撥字第1050053161號函及行政院人事行政總處105年9月13日總處綜字第1050053769號函規定辦理，計列665千元。	
03 研發替代役	4,920	承保組、資訊組	研發替代役10人，計列4,920千元，其中「電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」係奉行政院105年1月18日院臺科會字第1050000364號函核定，總經費520,022千元，執行期間為106至109年，106年度已編列124,976千元，本年度續編第2年經費114,281千元，分配本科目編列2,700千元	
0100 人事費	4,920	、企劃組、醫務管理組、臺北業務組		
0103 法定編制人員待遇	4,920			

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657250200 健保業務	預算金額	2,333,979
-----------	-----------------	------	-----------

計畫內容：

全民健康保險制度執行業務之綜合規劃及業務宣導、承保業務、財務業務、醫務管理業務、藥品特材業務、醫療服務審查業務、醫療費用支付業務、醫療品質提升業務及資訊業務等之研擬、規劃及執行。

預期成果：

順利推展全民健康保險之承保、醫療審核與給付、醫事服務機構之特約管理、保險財務管理等業務，並提升作業效率。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 健保承保規劃及管理	1,392,331	承保組	1. 辦理全民健康保險承保政策執行等所需行政費用，計列795千元（按日按件計資酬金52千元、一般事務費541千元、國內旅費190千元、短程車資12千元）。 2. 辦理健保卡首發及遺失換發所需經費，計列109,770千元（通訊費19,999千元、一般事務費89,771千元）。 3. 補助各縣市政府之鄉鎮市區公所辦理健保業務所需經費，計列125,132千元（對直轄市政府之補助58,903千元、對臺灣省各縣市政府之補助63,239千元、對福建省各縣之補助2,990千元）。 4. 補助第二類及第三類被保險人之投保單位辦理全民健康保險業務，計列1,156,634千元（對國內團體之捐助）。
0200 業務費	110,565		
0203 通訊費	19,999		
0250 按日按件計資酬金	52		
0279 一般事務費	90,312		
0291 國內旅費	190		
0295 短程車資	12		
0400 獎補助費	1,281,766		
0403 對直轄市政府之補助	58,903		
0410 對臺灣省各縣市之補助	63,239		
0429 對福建省各縣之補助	2,990		
0437 對國內團體之捐助	1,156,634		
02 健保財務收支管理及監控	32,792	財務組	1. 辦理財務收支管理及監控等相關業務及會議所需行政費用，計列197千元（教育訓練費14千元、按日按件計資酬金70千元、物品26千元、一般事務費34千元、設施及機械設備養護費10千元、國內旅費40千元、短程車資3千元）。 2. 辦理健保法第95條規定之代位行使損害賠償請求權，計列1,800千元（權利使用費）。 3. 辦理委託郵政公司代收代付健保業務款項，計列30,795千元（一般事務費）。
0200 業務費	32,792		
0201 教育訓練費	14		
0212 權利使用費	1,800		
0250 按日按件計資酬金	70		
0271 物品	26		
0279 一般事務費	30,829		
0284 設施及機械設備養護費	10		
0291 國內旅費	40		
0295 短程車資	3		
03 醫務管理推動督導及醫療違規查處	5,387	醫務管理組	1. 辦理醫務管理推動及督導所需行政費用，計列2,382千元（按日按件計資酬金690千元、物品40千元、一般事務費1,351千元、國內旅費300千元、短程車資1千元）。 2. 辦理加強查緝違規，提升查處品質所需行政費用，計列259千元（教育訓練費150千元、其他業務租金20千元、按日按件計資酬
0200 業務費	5,387		
0201 教育訓練費	190		
0202 水電費	300		
0203 通訊費	60		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經費門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657250200 健保業務	預算金額	2,333,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
0212 權利使用費	1,000		金13千元、一般事務費11千元、國內旅費63千元、短程車資2千元)。 3. 辦理資訊整合應用平臺服務業務，計列2,746千元(收支併列)(教育訓練費40千元、水電費300千元、通訊費60千元、權利使用費1,000千元、委辦費1,296千元、設施及機械設備養護費50千元)。
0219 其他業務租金	20		
0250 按日按件計資酬金	703		
0251 委辦費	1,296		
0271 物品	40		
0279 一般事務費	1,362		
0284 設施及機械設備養護費	50		
0291 國內旅費	363		
0295 短程車資	3		
04 推動醫審及藥材作業	116,983	醫審及藥材組	
0200 業務費	116,983		
0212 權利使用費	1,000		
0231 保險費	40		
0250 按日按件計資酬金	115,092		
0279 一般事務費	566		
0291 國內旅費	271		
0295 短程車資	14		
05 健保資訊服務	179,169	資訊組	1. 辦理保費計費、醫療費用核付及行政管理等資訊系統維運，計列118,669千元(含資本門5,214千元)(教育訓練費100千元、通訊費25,552千元、資訊服務費85,698千元、保險費3千元、按日按件計資酬金280千元、物品1,641千元、一般事務費40千元、設施及機械設備養護費85千元、國內旅費45千元、運費10千元、短程車資1千元、資訊軟硬體設備費5,214千元)。 2. 辦理健保資訊安全防護、檢測及驗證，計列10,430千元(資訊服務費10,380千元、一般事務費25千元、國內旅費25千元)。 3. 辦理健保資訊系統作業發展計畫(107年度)建置收入面智慧服務平臺及醫療作業整合監控系統，計列50,070千元(含資本門50,000千元)(按日按件計資酬金60千元、國內旅費10千元、資訊軟硬體設備費50,000千元)。
0200 業務費	123,955		
0201 教育訓練費	100		
0203 通訊費	25,552		
0215 資訊服務費	96,078		
0231 保險費	3		
0250 按日按件計資酬金	340		
0271 物品	1,641		
0279 一般事務費	65		
0284 設施及機械設備養護費	85		
0291 國內旅費	80		
0294 運費	10		
0295 短程車資	1		
0300 設備及投資	55,214		
0306 資訊軟硬體設備費	55,214		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657250200 健保業務	預算金額	2,333,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
06 健保政策規劃與推展	22,148	企劃組	1. 辦理健保業務宣導、同仁自行研究及論文發表獎勵、本署人員專業培訓等所需行政費用，計列16,885千元（教育訓練費10千元、通訊費1千元、權利使用費36千元、其他業務租金12千元、保險費60千元、按日按件計資酬金340千元、物品17千元、一般事務費16,336千元、國內旅費52千元、運費15千元、短程車資6千元）。 2. 辦理法律案件、法規編印及健保法制資訊系統維運等所需行政費用，計列834千元（權利使用費100千元、稅捐及規費39千元、按日按件計資酬金601千元、物品26千元、一般事務費47千元、車輛及辦公器具養護費1千元、國內旅費16千元、運費1千元、短程車資3千元）。 3. 辦理全民健保業務宣導認知情形調查、顧客服務滿意度調查成效評估及網路素材製作委辦計畫，計列2,535千元（委辦費）。 4. 參加國際健康經濟協會會員費，計列300千元（國際組織會費）。 5. 參加臺灣行政法學會團體會員及臺灣公共衛生學會會費，計列10千元（國內組織會費）。 6. 參加第九屆亞洲華夏藥物經濟學論壇，計列56千元（大陸地區旅費）。 7. 參加臺美衛生福利交流會議，計列150千元；2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua），計列88千元；韓國社會健康保險工作坊，計列48千元；韓國社會健康保險醫療支付及審查工作坊，計列37千元；第71屆世界衛生組織大會2030年健康永續發展議程技術性會議，計列149千元；國際醫療科技評估協會年度會議（2018 HTAi Annual Conference），計列167千元；藥物核價與給付政策會議（PPRP），計列169千元；國際藥物經濟學及照護結果研究學會（ISPOR）歐洲會議，計列153千元；2018東亞行政法學會，計列63千元；全球健康系統研討會（2018 G
0200 業務費	21,964		
0201 教育訓練費	10		
0203 通訊費	1		
0212 權利使用費	136		
0219 其他業務租金	12		
0221 稅捐及規費	39		
0231 保險費	60		
0250 按日按件計資酬金	941		
0251 委辦費	2,535		
0261 國際組織會費	300		
0262 國內組織會費	10		
0271 物品	43		
0279 一般事務費	16,383		
0283 車輛及辦公器具養護費	1		
0291 國內旅費	68		
0292 大陸地區旅費	56		
0293 國外旅費	1,344		
0294 運費	16		
0295 短程車資	9		
0400 獎補助費	184		
0437 對國內團體之捐助	184		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號		預算金額	
6657250200 健保業務		2,333,979	
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說 明
07 保費收繳及醫療費用核付作業	585,169	分區業務組	lobal Symposium on HSR)，計列167千元；健康學術研究年會（AcademyHealth ARM 2018），計列153千元，合共1,344千元（國外旅費）。
0200 業務費	581,080		8. 捐助學術及民間機關團體推廣健保業務活動，計列184千元（對國內團體之捐助）。
0201 教育訓練費	569		1. 辦理保險費繳款單催繳函印製寄發及服務中心等委外經費，計列483,657千元（通訊費312,983千元、一般事務費170,674千元）。
0202 水電費	32,943		2. 辦理保費收繳、醫療費用核付及業務宣導所需行政經費，計列87,418千元（教育訓練費569千元、水電費30,043千元、土地租金333千元、資訊服務費1,424千元、其他業務租金12,870千元、稅捐及規費758千元、保險費782千元、按日按件計資酬金2,432千元、物品17,612千元、房屋建築養護費3,661千元、車輛及辦公器具養護費2,039千元、設施及機械設備養護費6,295千元、國內旅費7,856千元、運費570千元、短程車資174千元）。
0203 通訊費	312,983		3. 辦理中區業務組備援機房維運，計列8,505千元（水電費2,900千元、資訊服務費5,605千元）。
0211 土地租金	333		4. 「臺北業務組辦公房舍整修計畫」係奉行政院105年8月16日院臺衛字第1050033418號函核定，總經費148,000千元，執行期間為105至108年，105至106年度已編列89,590千元，本年度續編第3年經費31,590千元，分配本科目編列1,500千元，辦理辦公室搬遷所需費用（運費）。
0215 資訊服務費	7,029		5. 汰換及購置智慧型微電腦裝封機、會議桌含麥克風設備、叫號系統、字幕機及顯示幕、消防設備授信總機及分離式冷氣等設備，計列4,045千元（資本門）（機械設備費3,358千元、雜項設備費687千元）。
0219 其他業務租金	12,870		6. 獎勵服務績效優良志工，依志願服務法第19條及全民健康保險保險人推動志願服務實施要點第12條規定辦理，計列44千元（獎勵金
0221 稅捐及規費	758		
0231 保險費	782		
0250 按日按件計資酬金	2,432		
0271 物品	17,612		
0279 一般事務費	170,674		
0282 房屋建築養護費	3,661		
0283 車輛及辦公器具養護費	2,039		
0284 設施及機械設備養護費	6,295		
0291 國內旅費	7,856		
0294 運費	2,070		
0295 短程車資	174		
0300 設備及投資	4,045		
0304 機械設備費	3,358		
0319 雜項設備費	687		
0400 獎補助費	44		
0475 獎勵及慰問	44		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
中華民國107年度

經費門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657250200 健保業務	預算金額	2,333,979
分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
)。

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經費門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657259002 營建工程	預算金額	30,090
-----------	-----------------	------	--------

計畫內容：
臺北業務組健保大樓辦公房舍裝修工程。

預期成果：
提升辦公空間之整體運用效益及行政效能。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 臺北業務組辦公大樓整建工程	30,090	臺北業務組	「臺北業務組辦公房舍整修計畫」係奉行政院105年8月16日院臺衛字第1050033418號函核定，總經費148,000千元，執行期間為105至108年，105至106年度已編列89,590千元，本年度續編第3年經費31,590千元，分配本科目編列30,090千元，辦理健保大樓耐震補強工程（含工程管理費168千元，按工程建造費提列0.6%，依中央政府各機關工程管理費支用要點估算，並配合工程結算總價覈實於得提列數額內執行）（資本門）。
0300 設備及投資	30,090		
0302 房屋建築及設備費	30,090		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表
 中華民國107年度

經資門併計

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657259011 交通及運輸設備	預算金額	2,470
-----------	--------------------	------	-------

計畫內容：
汰換逾使用年限公務車。

預期成果：
適切支援各單位公務派車。

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 交通及運輸設備計畫	2,470	分區業務組	汰換小客貨兩用車4輛，計列2,470千元（資本門）。
0300 設備及投資	2,470		
0305 運輸設備費	2,470		

衛生福利部中央健康保險署
歲出計畫提要及分支計畫概況表

經資門併計

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號	6657259800 第一預備金	預算金額	10
-----------	------------------	------	----

計畫內容：

預期成果：

分支計畫及用途別科目	金額	承辦單位	說明
01 第一預備金	10	各單位	本年度估如列數。
0900 預備金	10		
0901 第一預備金	10		

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6657250100 一般行政	6657250200 健保業務	5257250300 科技業務	6657259002 營建工程	6657259011 交通及運輸設 備	6657259800 第一預備金
合 計	2,964,903	2,333,979	222,276	30,090	2,470	10
0100 人事費	2,891,436	-	-	-	-	-
0102 政務人員待遇	1,560	-	-	-	-	-
0103 法定編制人員待遇	1,883,400	-	-	-	-	-
0105 技工及工友待遇	68,739	-	-	-	-	-
0111 獎金	475,975	-	-	-	-	-
0121 其他給與	47,058	-	-	-	-	-
0131 加班值班費	72,896	-	-	-	-	-
0142 退休退職給付	9,853	-	-	-	-	-
0143 退休離職儲金	137,501	-	-	-	-	-
0151 保險	194,454	-	-	-	-	-
0200 業務費	50,439	992,726	157,386	-	-	-
0201 教育訓練費	559	883	337	-	-	-
0202 水電費	11,991	33,243	896	-	-	-
0203 通訊費	5,790	358,595	2,351	-	-	-
0211 土地租金	-	333	-	-	-	-
0212 權利使用費	-	3,936	1,119	-	-	-
0215 資訊服務費	-	103,107	1,611	-	-	-
0219 其他業務租金	2,850	12,902	636	-	-	-
0221 稅捐及規費	121	797	-	-	-	-
0231 保險費	267	885	-	-	-	-
0250 按日按件計資酬金	111	119,630	1,592	-	-	-
0251 委辦費	20	3,831	139,718	-	-	-
0261 國際組織會費	-	300	-	-	-	-
0262 國內組織會費	-	10	-	-	-	-
0271 物品	2,168	19,362	828	-	-	-
0279 一般事務費	20,364	310,191	7,178	-	-	-
0282 房屋建築養護費	816	3,661	-	-	-	-
0283 車輛及辦公器具養護費	377	2,040	-	-	-	-
0284 設施及機械設備養護費	4,527	6,440	627	-	-	-
0291 國內旅費	195	8,868	433	-	-	-

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號	6657250100 一般行政	6657250200 健保業務	5257250300 科技業務	6657259002 營建工程	6657259011 交通及運輸設 備	6657259800 第一預備金
0292 大陸地區旅費	-	56	-	-	-	-
0293 國外旅費	-	1,344	-	-	-	-
0294 運費	70	2,096	13	-	-	-
0295 短程車資	55	216	47	-	-	-
0299 特別費	158	-	-	-	-	-
0300 設備及投資	22,363	59,259	64,890	30,090	2,470	-
0302 房屋建築及設備費	1,670	-	-	30,090	-	-
0304 機械設備費	20,510	3,358	-	-	-	-
0305 運輸設備費	63	-	-	-	2,470	-
0306 資訊軟硬體設備費	-	55,214	64,890	-	-	-
0319 雜項設備費	120	687	-	-	-	-
0400 獎補助費	665	1,281,994	-	-	-	-
0403 對直轄市政府之補助	-	58,903	-	-	-	-
0410 對臺灣省各縣市之補助	-	63,239	-	-	-	-
0429 對福建省各縣之補助	-	2,990	-	-	-	-
0437 對國內團體之捐助	-	1,156,818	-	-	-	-
0475 獎勵及慰問	665	44	-	-	-	-
0900 預備金	-	-	-	-	-	10
0901 第一預備金	-	-	-	-	-	10

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表(續)

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號					合 計
合 計					5,553,728
0100 人事費					2,891,436
0102 政務人員待遇					1,560
0103 法定編制人員待遇					1,883,400
0105 技工及工友待遇					68,739
0111 獎金					475,975
0121 其他給與					47,058
0131 加班值班費					72,896
0142 退休退職給付					9,853
0143 退休離職儲金					137,501
0151 保險					194,454
0200 業務費					1,200,551
0201 教育訓練費					1,779
0202 水電費					46,130
0203 通訊費					366,736
0211 土地租金					333
0212 權利使用費					5,055
0215 資訊服務費					104,718
0219 其他業務租金					16,388
0221 稅捐及規費					918
0231 保險費					1,152
0250 按日按件計資酬金					121,333
0251 委辦費					143,569
0261 國際組織會費					300
0262 國內組織會費					10
0271 物品					22,358
0279 一般事務費					337,733
0282 房屋建築養護費					4,477
0283 車輛及辦公器具養護費					2,417
0284 設施及機械設備養護費					11,594
0291 國內旅費					9,496

衛生福利部中央健康保險署
各項費用彙計表(續)

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

工作計畫名稱及編號 第一、二級用途別 科目名稱及編號						合 計
0292 大陸地區旅費						56
0293 國外旅費						1,344
0294 運費						2,179
0295 短程車資						318
0299 特別費						158
0300 設備及投資						179,072
0302 房屋建築及設備費						31,760
0304 機械設備費						23,868
0305 運輸設備費						2,533
0306 資訊軟硬體設備費						120,104
0319 雜項設備費						807
0400 獎補助費						1,282,659
0403 對直轄市政府之補助						58,903
0410 對臺灣省各縣市之補助						63,239
0429 對福建省各縣之補助						2,990
0437 對國內團體之捐助						1,156,818
0475 獎勵及慰問						709
0900 預備金						10
0901 第一預備金						10

衛生福利部中
歲出一級用途
中華民國

款	項	目	節	名 稱	經 常 支			
					人事費	業務費	獎補助費	債務費
19				衛生福利部主管	2,891,436	1,200,551	1,282,659	-
	4			中央健康保險署	2,891,436	1,200,551	1,282,659	-
				科學支出	-	157,386	-	-
		1		科技業務	-	157,386	-	-
				社會保險支出	2,891,436	1,043,165	1,282,659	-
		2		一般行政	2,891,436	50,439	665	-
		3		健保業務	-	992,726	1,281,994	-
		4		一般建築及設備	-	-	-	-
			1	營建工程	-	-	-	-
			2	交通及運輸設備	-	-	-	-
		5		第一預備金	-	-	-	-

央健康保險署
別科目分析表
107年度

單位：新臺幣千元

出		資 本 支 出					合 計
預備金	小計	業務費	設備及投資	獎補助費	預備金	小計	
10	5,374,656	-	179,072	-	-	179,072	5,553,728
10	5,374,656	-	179,072	-	-	179,072	5,553,728
-	157,386	-	64,890	-	-	64,890	222,276
-	157,386	-	64,890	-	-	64,890	222,276
10	5,217,270	-	114,182	-	-	114,182	5,331,452
-	2,942,540	-	22,363	-	-	22,363	2,964,903
-	2,274,720	-	59,259	-	-	59,259	2,333,979
-	-	-	32,560	-	-	32,560	32,560
-	-	-	30,090	-	-	30,090	30,090
-	-	-	2,470	-	-	2,470	2,470
10	10	-	-	-	-	-	10

衛生福利部中
資本支出
中華民國

科 目				設 備				
款	項	目	節	名 稱 及 編 號	土地	房屋建築及設備	公共建設及設施	機械設備
19				0057000000 衛生福利部主管		31,760		23,868
	4			0057250000 中央健康保險署		31,760		23,868
				5257250000 科學支出				
			1	5257250300 科技業務				
				6657250000 社會保險支出		31,760		23,868
			2	6657250100 一般行政		1,670		20,510
			3	6657250200 健保業務				3,358
			4	6657259000 一般建築及設備		30,090		
			1	6657259002 營建工程		30,090		
			2	6657259011 交通及運輸設備				

央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

及		投			資	其他資本支出	合 計
運輸設備	資訊軟硬體設備	雜項設備	權 利	投 資			
2,533	120,104	807	-	-	-	179,072	
2,533	120,104	807	-	-	-	179,072	
-	64,890	-	-	-	-	64,890	
-	64,890	-	-	-	-	64,890	
2,533	55,214	807	-	-	-	114,182	
63	-	120	-	-	-	22,363	
-	55,214	687	-	-	-	59,259	
2,470	-	-	-	-	-	32,560	
-	-	-	-	-	-	30,090	
2,470	-	-	-	-	-	2,470	

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
人事費彙計表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

人 事 費 別	金 額	說 明
一、民意代表待遇	-	
二、政務人員待遇	1,560	
三、法定編制人員待遇	1,883,400	
四、約聘僱人員待遇	-	
五、技工及工友待遇	68,739	
六、獎金	475,975	
七、其他給與	47,058	
八、加班值班費	72,896	超時加班費14,504千元，未逾該科目90年度實支數8成計37,141千元。
九、退休退職給付	9,853	
十、退休離職儲金	137,501	
十一、保險	194,454	
十二、調待準備	-	
合 計	2,891,436	

衛生福利部中
預算員額
中華民國

科 目				員 額 (單位：														
款	項	目	節	名 稱	職 員		警 察		法 警		駐 警		工 友		技 工		駕 駛	
					本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度	本年度	上年度
19				0057000000 衛生福利部主管	2,826	2,836	-	-	-	-	-	-	94	103	35	42	28	28
	4			0057250000 中央健康保險署	2,826	2,836	-	-	-	-	-	-	94	103	35	42	28	28
		2		6657250100 一般行政	2,826	2,836	-	-	-	-	-	-	94	103	35	42	28	28

央健康保險署
明細表
107年度

單位：新臺幣千元

人								年 需 經 費			說 明
聘 用		約 僱		駐外雇員		合 計		本 年 度	上 年 度	比 較	
本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度	本 年 度	上 年 度				
-	-	-	-	-	-	2,983	3,009	2,813,620	2,836,897	-23,277	
-	-	-	-	-	-	2,983	3,009	2,813,620	2,836,897	-23,277	
-	-	-	-	-	-	2,983	3,009	2,813,620	2,836,897	-23,277	本署以業務費預計進用勞動派遣239人81,622千元及勞務承攬143人61,126千元，分述如下： 1. 科技業務，預計進用勞動派遣9人5,061千元。 2. 一般行政，預計進用勞動派遣2人889千元；勞務承攬17人8,907千元。 3. 健保業務，預計進用勞動派遣228人75,672千元；勞務承攬126人52,219千元。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車輛種類	乘客人數 不含司機	購置 年月	汽缸總 排氣量 (立方公分)	油料費			養護費	其他	備註
					數量(公升)	單價(元)	金額			
	現有車輛：									
1	首長專用車	4	106.07	1,798	1,653	24.40	40	9	19	ATK-2131。 一般行政。
1	公務轎車	4	97.08	1,798	1,653	24.40	40	51	19	4236-UW。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	96.09	1,997	1,656	24.40	40	51	25	2713-QT。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	96.09	1,997	1,653	24.40	40	51	25	2715-QT。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	96.09	2,351	1,659	24.40	40	8	50	2078-QT。 健保業務，預 計106年11月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	96.09	2,351	1,500	24.40	37	20	21	3475-QT。 健保業務，預 計107年5月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	96.10	2,351	1,529 139	22.90 24.40	35 3	48	25	4501-QT。 健保業務，預 計107年11月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	96.10	2,351	1,668	24.40	41	8	24	4502-QT。 健保業務，預 計106年11月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	96.10	2,351	1,668	24.40	41	51	22	5002-QT。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	1,658	24.40	40	20	19	2850-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	96.11	2,351	1,658	24.40	40	20	19	2851-QW。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.08	2,351	1,653	24.40	40	51	25	4235-UW。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	97.09	2,694	1,668	24.40	41	51	28	5711-XM。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,668	24.40	41	51	41	1862-TU。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,500	24.40	37	35	26	2379-TP。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,655	24.40	40	42	58	7203-WT。 健保業務，預 計107年11月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	97.10	2,694	1,659	24.40	40	47	29	7812-WA。 健保業務，預 計107年11月 汰換。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,659	24.40	40	51	27	4525-XQ。 健保業務。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,668	24.40	41	51	30	4879-VB。 一般行政。
1	小客貨兩用車	4	98.09	2,694	1,630	24.40	40	20	19	5607-VB。 健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	96.09	2,350	1,668	24.40	41	51	25	2563-QT。 一般行政。

衛生福利部中央健康保險署
公務車輛明細表
中華民國107年度

單位：新臺幣千元

車輛數	車輛種類	乘客人數 不含司機	購置 年月	汽缸總 排氣量 (立方公分)	油料費			養護費	其他	備註
					數量(公升)	單價(元)	金額			
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	96.10	2,350	1,668	24.40	41	51	22	5001-QT。健保業務。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	96.10	2,350	1,668	24.40	41	9	36	5801-QT。健保業務，預計106年10月汰換。
1	小客貨兩用車 (7-8人座)	7	97.11	2,351	1,668	24.40	41	20	19	4019-UY。健保業務。
1	一般公務用機車	1	83.12	82	312	24.40	8	2	2	GDX-062，一般行政。預計107年1月汰換。
1	一般公務用機車	1	84.04	49	312	22.90	7	1	1	VJS-350，健保業務。預計107年12月報廢。
1	一般公務用機車	1	95.07	124	312	24.40	8	2	1	A2G-865，健保業務。
2	一般公務用機車	1	96.08	49	612	24.40	15	2	3	206-QCB、028-QDC，健保業務。
1	一般公務用機車	1	97.03	124	312	24.40	8	2	1	128-CLR，一般行政。
1	一般公務用機車	1	97.09	101	312	24.40	8	2	1	620-DWE，健保業務。
1	一般公務用機車	1	97.09	124	312	24.40	8	2	1	619-DWE，健保業務。
1	一般公務用機車	1	98.05	101	300	24.40	7	1	1	583-DBU，健保業務。
1	一般公務用機車	1	100.04	124	312	24.40	8	2	1	719-HQL，健保業務。
1	一般公務用機車	1	100.07	101	300	24.40	7	2	1	807-HQY，健保業務。
3	一般公務用機車	1	100.10	101	936	24.40	23	5	3	016-HRR、017-HRR、018-HRR，健保業務。
1	一般公務用機車	1	101.11	101	300	24.40	7	2	1	772-KGY，健保業務。
2	一般公務用機車	1	103.04	101	624	24.40	15	3	2	190-MWC、191-MWC，健保業務。
1	一般公務用機車	1	104.04	124	312	24.40	8	1	1	MAV-6620，健保業務。
1	一般公務用機車	1	105.07	124	0	0.00	0	2	1	AYZ-189電動機車，一般行政。
	合 計				45,094		1,098	898	674	

預算員額： 職員 2,826 人 技工 35 人
 警察 0 人 駕駛 28 人
 法警 0 人 聘用 0 人
 駐警 0 人 約僱 0 人
 工友 94 人 駐外雇員 0 人

合計： 2,983 人

衛生福利部中

現有辦公房

中華民國

區分	自有				無償借用		
	單位數	面積	取得成本	年需養護費	單位數	面積	年需養護費
一、辦公房屋	28處	116,633.84	2,929,390	4,317	1處	38.30	3
二、機關宿舍	-	-	-	-		99.19	-
1 首長宿舍	-	-	-	-	1戶	99.19	-
2 單房間職務宿舍	-	-	-	-		-	-
3 多房間職務宿舍	-	-	-	-		-	-
三、其他	2處	1,491.31	16,197	54	1處	1,599.71	30
合 計		118,125.15	2,945,587	4,371		1,737.20	33

表列自有辦公房屋，包含預計106年底接收臺北門診信義大樓（面積5,487.54平方公尺，取得成本96,887千元）。

央健康保險署

舍明細表

107年度

單位：新臺幣千元，平方公尺

有償租用或借用					合計			
單位數	面積	押金	租金	年需養護費	面積	押金	租金	年需養護費
6處	388.96	3	1,107	18	117,061.10	3	1,107	4,338
	60.00	6	72	-	159.19	6	72	-
	-	-	-	-	99.19	-	-	-
2戶	60.00	6	72	-	60.00	6	72	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
3處	4,689.21	-	6,162	55	7,780.23	-	6,162	139
	5,138.17	9	7,341	73	125,000.52	9	7,341	4,477

本頁空白

衛生福利部中
補助經費
中華民國

補助計畫	計畫起訖年度	補助內容	接受補助機關列入預算年度	補助經費	
				人事費	業務費
合計				60,028	65,104
1.6657250200 健保業務				60,028	65,104
(1)辦理承保業務 01				60,028	65,104
[1]補助直轄市政府	107-107	補助各直轄市區公所辦理健保相關業務58,903千元(臺北市5,382千元、新北市11,063千元、桃園市5,382千元、臺中市11,511.5千元、臺南市12,408.5千元、高雄市13,156千元)。	107	29,983	28,920
[2]補助臺灣省各縣市	107-107	補助臺灣省各縣市鄉鎮區公所辦理健保相關業務63,239千元(宜蘭縣3,737.5千元、新竹縣4,335.5千元、苗栗縣5,681千元、彰化縣8,073千元、南投縣4,335.5千元、雲林縣6,129.5千元、嘉義縣5,531.5千元、屏東縣10,016.5千元、臺東縣4,933.5千元、花蓮縣4,186千元、澎湖縣1,794千元、基隆市2,392千元、新竹市1,196千元、嘉義市897千元)。	107	27,055	36,184
[3]補助福建省各縣	107-107	補助福建省各鄉公所辦理健保相關業務2,990千元(金門縣1,794千元、連江縣1,196千元)。	107	2,990	-

中央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資 本			門	合 計
其 它	土 地	營 建 工 程	其 它		
-	-	-	-	-	125,132
-	-	-	-	-	125,132
-	-	-	-	-	125,132
-	-	-	-	-	58,903
-	-	-	-	-	63,239
-	-	-	-	-	2,990

衛生福利部中
捐助經費
中華民國

捐 助 計 畫	計 畫 起 迄 年 度	捐 助 對 象	捐 助 內 容	捐 助
				經 常 人 事 費
合計				732,274
1. 對團體之捐助				732,274
0437 對國內團體之捐助				732,274
(1)6657250200				732,274
健保業務				
[1]健保承保規劃及管理	01	107-107	第二、三類投保單位 捐助第二、三類投保單位辦理 健保相關業務1,156,634 千元。	732,274
[2]健保政策規劃與推展	02	107-107	學術及民間團體 捐助學術及民間機構團體辦 理健保業務相關會議、研討 會及活動等184千元。	-
2. 對個人之捐助				-
0475 獎勵及慰問				-
(1)6657250100				-
一般行政				
[1]基本行政工作維持	01	107-107	退休退職人員 退休退職人員三節慰問金66 5千元。	-
(2)6657250200				-
健保業務				
[1]保費收繳及醫療費用核付 作業	01	107-107	志工 獎勵服務績效優良志工44千 元。	-

中央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費		之 用 途		分 析
門		資 本 門		合 計
業 務 費	其 他	營 建 工 程	其 他	
424,544	709	-	-	1,157,527
424,544	-	-	-	1,156,818
424,544	-	-	-	1,156,818
424,544	-	-	-	1,156,818
424,360	-	-	-	1,156,634
184	-	-	-	184
-	709	-	-	709
-	709	-	-	709
-	665	-	-	665
-	665	-	-	665
-	44	-	-	44
-	44	-	-	44

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
派員出國計畫預算總表

中華民國107年度

單位：新臺幣千元

類 別	本 年 度 計 畫 項 數	本 年 度 預 計 人 天	本 年 度 預 算 數	上 年 度 計 畫 項 數	上 年 度 核 定 人 天	上 年 度 預 算 數
合 計	11	105	1,344	8	99	1,444
考 察	-	-	-	-	-	-
視 察	-	-	-	-	-	-
訪 問	-	-	-	-	-	-
開 會	11	105	1,344	8	99	1,444
談 判	-	-	-	-	-	-
進 修	-	-	-	-	-	-
研 究	-	-	-	-	-	-
實 習	-	-	-	-	-	-

衛生福利部中
派員出國計畫預算類別表
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅 費	
					交通費	生活費
一·定期會議						
01 臺美衛生福利交流會議 - 43	美國	建立與美國衛生界互動平臺，拓展交流對話，建立人脈，學習美國新識，並藉此進行業務交流，瞭解美國公共衛生發展近況。	10	1	95	52
02 2018年國際健康照護品質協會年會（ISQua） - 43	馬來西亞	本會主題包括照護決策之病人參與、數據治理與決策、進步成果推廣、精準醫療與創新、心理健康品質與社區照護品質等，與目前本署發展政策密切相關，可學習他國經驗並互相觀摩。	6	1	10	29
03 韓國社會健康保險工作坊 - 43	韓國	本署於2005年與韓國健康保險公團簽署MOU，該公團受WHO贊助辦理本計畫，由主辦單位提供住宿及膳食，各國學員均將於會上報告該國健保實施成果，參加人員可與亞太地區國家進行健康保險制度交流。	12	2	20	20
04 韓國社會健康保險醫療支付及審查工作坊 - 43	韓國	本署於2013年與韓國醫療審查評價院簽署MOU，該院受WHO贊助辦理本計畫，由主辦單位提供住宿及膳食，除瞭解韓國支付及醫療審查制度，各國學員均將於會上報告該國醫療支付及審查制度，參加人員可與亞太地區國家進行健康保險支付制度及審查制度交流。	7	2	20	12
05 第71屆世界衛生組織大會2030年健康永續發展議程技術性會議 - 43	瑞士	瞭解世界衛生組織（WHO）會員國目前關切之衛生議題，以供本署擬	8	1	75	67

央健康保險署
 一開會、談判
 107年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
3	150	健保業務	美國	103.08	1	145
			美國	104.08	1	157
			美國	105.08	1	154
49	88	健保業務	瑞士	101.01	2	157
					-	-
					-	-
8	48	健保業務	韓國	103.06	2	51
			韓國	104.06	2	41
			韓國	105.07	2	49
5	37	健保業務			-	-
					-	-
					-	-
7	149	健保業務	瑞士	103.05	1	135
			瑞士	104.05	1	147
			瑞士	105.05	1	140

衛生福利部中
派員出國計畫預算類別表
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
06 國際醫療科技評估協會年度會議 (2018 HTAi Annual Conference) - 43	加拿大	定相關政策參考，同時宣揚健保制度，維繫國際衛生人脈。 該會為國際醫療科技評估之重要研討會，探討最新醫療科技評估相關發展、藥物經濟學及藥價制訂議題等。	8	1	70	54
07 藥物核價與給付政策會議 (PPRP) - 43	奧地利	該會為WHO下設之藥物核價與給付政策重要研討會，探討各國藥物核價與給付制度之最新發展與未來趨勢等，以作為我國藥品給付之參考。	8	1	75	52
08 國際藥物經濟學及照護結果研究學會 (ISPOR) 歐洲會議 - 43	歐洲	ISPOR年會探討主題涵蓋醫療經濟分析 (例如成本效果/成本效用/成本結果分析)、藥價擬定、財務衝擊、就醫資料庫分析、藥物療效證據電子資料庫等多研究領域，並已形成各國法規單位、學界、製藥界 (含臨床試驗相關的產業) 的一個重要溝通平臺，有助健保藥價調整之參考。	8	1	68	49
09 2018東亞行政法學會 - 43	日本	2018東亞行政法學會預計在日本地區舉辦東亞行政法學會學術研討會，藉由參與研討會，有助本署法制業務之推動。	5	1	20	39
10 全球健康系統研討會 (2018 Global Symposium on HSR) - 43	英國	該會議係為世界衛生組織 (WHO) 規劃之會議，其目的係為探討健康體系中各項主流議題，期望透過與各國之經驗交流及學習，思考出更	8	1	75	49

央健康保險署
一開會、談判
107年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
43	167	健保業務	韓國	102.06	1	64
			菲律賓	103.07	3	66
			日本	105.01	1	89
42	169	健保業務	奧地利	100.08	2	155
					-	-
					-	-
36	153	健保業務	西班牙	100.11	1	112
			奧地利	105.11	1	102
					-	-
4	63	健保業務	韓國	101.06	2	93
			中國	102.09	1	40
					-	-
43	167	健保業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部中
派員出國計畫預算類別表
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往國家或地區	主要會議議題 談判重點等	預計天數	擬派人數	旅費	
					交通費	生活費
11 健康學術研究年會 (AcademyHealth ARM 2018) - 10	美國	適切的健保政策。 為全美重要的健康政策 研究發表會議，能瞭解 川普政府後美國健康保 險規劃方向及世界當前 健康照護最新發展及關 注議題，以使我國健保 規劃方向與世界接軌。	6	1	70	40

央健康保險署
一開會、談判
107年度

單位：新臺幣千元

預 算		歸屬預算科目	最近三次有關同一出國計畫之實際執行情形			
辦公費	合計		出國地點	出國期間	出國人數	國外旅費
43	153	健保業務			-	-
					-	-
					-	-

衛生福利部中
派員赴大陸計
中華民國

計畫名稱及領域代碼	擬前往地區	擬拜會單位	工 作 內 容	預計前往期間	預計天數	擬派人數
01 第九屆亞洲華夏藥物經濟學論壇43	北京	國際研討會議	透過學術研討與交流，瞭解亞太地區及中國藥物經濟成果，以作業務規劃參考。	107.01 - 107.12	5	1

央健康保險署
 畫預算類別表
 107年度

單位：新臺幣千元

旅 費 預 算				歸屬預算科目	前三年內有無赴同一單位拜會	
交通費	生活費	辦公費	合 計		有/無	如有，說明其拜會內容
20	34	2	56	健保業務	無	

衛生福利部中
 歲出按職能及
 中華民國

職能 別分類	經濟性 分類	經常 支 出				
		消費支出	債務利息	補助地方	移轉民間	小計
總計		4,091,697	-	125,132	1,157,827	5,374,656
05 保健		157,386	-	-	-	157,386
06 社會安全與福利		3,934,311	-	125,132	1,157,827	5,217,270

中央健康保險署
經濟性綜合分類表
107年度

單位：新臺幣千元

資		本			支		總計
資本形成	土地購入	增資	補助地方	移轉民間	小計		
179,072	-	-	-	-	179,072	5,553,728	
64,890	-	-	-	-	64,890	222,276	
114,182	-	-	-	-	114,182	5,331,452	

本頁空白

衛生福利部中央健康保險署
跨年期計畫概況表

中華民國107年度

單位：新臺幣億元

計畫名稱	執行期間	中央公務預算 經費需求總額	分年經費需求				備註
			105及以 前年度 預算數	106年度 預算數	107年度 預算數	108及以後 年度預估 需求數	
健康智慧行動躍升計畫	106-109	5.20	-	1.25	1.14	2.81	1.行政院105年1月18日院臺科會字第1050000364號函核定。 2.本計畫107年度預算編列於「科技業務」科目1.11億元、「一般行政」科目0.03億元。
臺北業務組辦公房舍整修計畫-健保大樓及壽德大樓	105-108	1.48	0.58	0.32	0.32	0.26	1.行政院105年8月16日院臺衛字第1050033418號函核定。 2.本計畫107年度預算編列於「健保業務」科目0.02億元、「營建工程」科目0.30億元。

衛生福利部
委辦經費
中華民國

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
合計			35,606	106,684
1.6657250100 一般行政			-	20
(1)行政透明民意調查計畫 -02	107-107	辦理行政透明民意調查。	-	20
2.6657250200 健保業務			648	3,183
(1)辦理資訊整合應用平臺 服務-03	107-107	辦理本項服務申請收件、協調審查、 相關檔案管理、服務場域的人員管制 及維護。	648	648
(2)全民健保業務宣導認知 情形調查計畫-06	107-107	委辦廠商應進行架構設計（包括問卷 內容及題目設計）、建立電腦輔助電 話調查系統設定，並於訪問完成後自 行進行資料處理、分類統計及交叉分 析與撰寫報告。	-	500
(3)顧客服務滿意度調查成 效評估-06	107-107	1. 委託專業廠商辦理臨櫃及電話服務 品質秘密客外部測試，以監測品質 並提供改進參考。 2. 擬透過衡量工具以量化評估及質性 分析並重之研究方法，探討並建立 客服滿意度監測模式，產生具體可 行之結論作為精進本署為民服務品 質之參考。	-	595
(4)網路素材製作委辦計畫 -06	107-107	委辦廠商應進行網路素材設計，方便 本署網路各項素材應用。	-	1,440
3.5257250300 科技業務			34,958	103,481
(1)精進健保汽車交通事故 代位求償作業-01	107-107	提出與車禍相關疾病代碼各關聯程度 之適當求償比率及完成「精進健保汽 車交通事故代位求償作業」報告。	560	739
(2)院所初級照護內涵、趨 勢及國際比較研究-01	107-107	依據國內ICD-10CM編碼實施後之實證 資料，修正初級照護操作型定義；收 集各界對於初級照護操作型定義之意 見，滾動式修正西醫總額部門長期監 測初級照護病患流動之監控指標。	686	687
(3)以ICD-10-CM/PCS為基 準之DRG分類架構之研	107-107	1. 瞭解國外監測ICD-10-CM/PCS編碼 正確性及病歷書寫品質之策略、具	528	528

央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析				
門	資	本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	其 他	
1,279	-	-	-	143,569
-	-	-	-	20
-	-	-	-	20
-	-	-	-	3,831
-	-	-	-	1,296
-	-	-	-	500
-	-	-	-	595
-	-	-	-	1,440
1,279	-	-	-	139,718
-	-	-	-	1,299
-	-	-	-	1,373
-	-	-	-	1,056

委 辦 計 畫	計 畫 起 迄 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
議-01		體作法等相關資料。 2. 審視國內醫學中心、區域醫院及地區醫院，106年住院病例中，任選10科，每月共30本病歷，總計3,000本病歷之編碼正確性及病歷書寫品質。		
(4)全民健保疾病別醫療品質資訊公開指標評估與研究-01	107-107	進行疾病別醫療品質指標項目及定義之評估研擬，以提供本署建立醫療品質資訊公開內容參考。	384	480
(5)全民健保低價特材內含至醫療服務給付項目及支付標準之研究-01	107-107	探討低價特材內含至醫療服務給付項目及支付標準之可行性及如何將相關醫療成本反應於支付標準中，進而提高醫療品質並照護民眾需求。	864	912
(6)健保給付新藥財務衝擊影響評估-01	107-107	以健保資料庫實證資料驗證第一年計畫所建立之方法學架構之效度與信度，加以修正後，以該方法學評估特定新藥納入健保之財務衝擊，並須與廠商提供之財務衝擊分析資料進行綜合比較分析後提出相關建議。	635	635
(7)骨科特材之效益評估研究-01	107-107	運用健保各項資料數據，分析骨科特材健保申報及臨床使用情形，以實證研究產生客觀充足之量化資訊，提供臨床醫學使用者參考。	960	1,061
(8)發展資料治理於健保服務之創新模式-01	107-107	1. 運用「資料治理」之方式來瞭解民眾對健保各項服務的滿意狀況。 2. 辦理本署107年度顧客服務滿意度調查，並進行長期監測模式研究。	1,710	3,762
(9)全民健康保險數位學習網絡運作規劃研究數位課程委託製作案-01	107-107	製作以「全民疼惜健保系列」為主軸，規劃方向聚焦在「全民健保與自我健康管理」、「全民健保與預防保健」、「正確就醫」、「分級轉診」以及「正確用藥」等。並在教材適當處融入健康存摺及健保雲端藥歷等內容。	-	672
(10)健康資料利用之去識別化標準及實證研究-01	107-107	分析各國對於去識別化健康資料庫供學術、公務及產業研究利用之相關立法例及應用現況，進一步探討資料利用所可能帶來之個人資料隱私保護疑	450	500

中央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析			
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
-	-	-	864
-	-	-	1,776
-	-	-	1,270
-	-	-	2,021
-	-	-	5,472
-	-	-	672
-	-	-	950

委 辦 計 畫	計 畫 起 迄 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(11)保險影像資訊即時傳輸暨智能辨識先驅研究－01	107-107	慮，並對我國之主要爭議問題提出評估與建議。 借重目前已逐漸發展成熟之數位化及影像辨識等技術，發展「智能辨識及智慧監控」系統，導入並優化行政流程，加快作業準確度及辦理時程，節省人工作業所需耗費的時間及人力成本，提升內部及外部顧客之滿意度。本計畫將廣泛蒐集各國具體案例及建立試作環境，並進行我國行政文件申請以數位影像申報之可行性評估（包含法規、技術、行政資源面等面向）。後續將以臺北業務組之承保作業範疇進行實務操作，修改及優化辨識軟體之正確度及效率，透過新技術之推行，簡化現有行政流程，有效節省行政人力及縮短民眾等待的時間。	1,200	1,056
(12)優化健保給付機制提升精準醫療運用計畫－01	107-107	針對建議納入之新藥、新特材及新醫療服務進行醫療科技評估（Health Technology Assessment, HTA），協助進行健保給付項目及支付標準之訂定，建立低效益醫療退場機制，改善無效醫療的介入與處置，提升精準醫療之運用，並持續優化醫療科技評估機制與模型。	19,133	19,133
(13)推動健保資料加值運用計畫－02	107-107	委託廠商辦理結合健康機關（構）及相關團體以多元、創新方式提出健保資料加值應用構想。	1,868	2,234
(14)建構整合性之健保資訊流及雲端平臺，擴大跨域服務及加值應用－02	107-107	委託辦理本署「健保服務資訊流整合及加值應用」計畫，蒐集健保推動或提供之各項服務需求與建議，並透過雲端化資料科技進行資料分析與探勘，研擬創新優質之健康服務。	-	21,523
(15)配合健保資料申報系統，研訂專業疾病別醫療品質指標－02	107-107	醫療費用資料申報系統日益精進，有助於分析疾病別健保醫療品質指標，爰本計畫擇定1項疾病，研訂2項可由申報資料反映疾病別醫療品質指標，提升作業效率。	480	576

中央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途		分 析	
門	資 本	門	合 計
其 他	設 備 購 置	其 他	
144	-	-	2,400
-	-	-	38,266
-	-	-	4,102
-	-	-	21,523
-	-	-	1,056

委 辦 計 畫	計 畫 起 訖 年 度	委 辦 內 容	委 辦	
			經 常	
			用 人 費 用	業 務 費 用
(16)健保承保便捷行動加值及資料開放服務-03	107-107	資料加值與開放服務。	-	-
(17)建構以民眾為中心之智慧雲端通訊服務網絡-03	107-107	將健保業務諮詢服務集中，提供以民眾為中心之單一窗口服務，並將系統串連，完善跨區支援及緊急異地備援機制，使健保客服不間斷。為使本署服務更加創新多元，規劃新增多媒體客服服務項目，滿足不同民眾之服務需求。	-	37,896
(18)推廣健康存摺運用-03	107-107	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續精進「健康存摺」系統：逐步精進「檢驗（查）結果」非報告型資料之上傳標準化格式及檢核邏輯與收載資料之除錯、重整；檢驗（查）結果報告型資料應用文字探勘技術，解析非結構性資料潛在意義，提供民眾健康管理參考。 2. 擴大推廣符合法令之健康存摺服務應用：以符合法令之健康存摺服務作業模式，與政府部門合作擴大推廣健康存摺應用服務。 3. 分析「健康存摺」之使用效益及民眾使用需求，提供精進健康存摺內容及功能之建議。 4. 委託專業廠商辦理「健康存摺黑客競賽」，透過相關領域專業人員開發資料發展應用，創造並實踐多元運用可能性，提供未來系統規劃及政策推動參考。 	4,700	6,519
(19)精進健保醫療資訊雲端查詢系統-03	107-107	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委外辦理健保醫療資訊雲端查詢系統批次下載資安查檢及使用者滿意度或功能需求調查，透過瞭解使用者之經驗與建議，持續精進查詢系統。 2. 委外辦理用藥安全品質提升計畫，建立用藥諮詢及衛教管道或平臺，提升民眾用藥知能及正確用藥。 	800	4,568

中央健康保險署
分析表
107年度

單位：新臺幣千元

經 費 之 用 途 分 析					
門	資	本	門	合	計
其	設 備 購 置	其	他		
他					
935	-	-	-		935
-	-	-	-		37,896
-	-	-	-		11,219
200	-	-	-		5,568

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
壹、通案決議部分		
(一)	<p>106 年度總預算案針對各機關所屬通案刪減用途別項目決議如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.減列委辦費（不含法律義務支出）6%。 2.減列軍事裝備設施、房屋建築、車輛及辦公器具、設施及機械設備養護費 4.5%。 3.減列大陸地區旅費 15%。 4.減列國外旅費及出國教育訓練費（不含法律義務支出及接機接艦經費）5%。 5.減列設備及投資（不含資產作價投資）5.3%。 6.減列對國內團體之捐助與政府機關間補助（不含法律義務支出）5%。 7.減列對地方政府之補助（不含法律義務支出及一般性補助款）4%。 8.前述 1 至 4 項允許在業務科目範圍內調整。 9.前述 6 至 7 項允許在獎補助費科目範圍內調整。 10.前述 1 至 7 項若有特殊困難無法依上開原則調整者，可提出其他可刪減項目，經主計總處審核同意後予以代替補足。 11.如總刪減數未達 240 億元，另予補足。 	<p>已依本決議統刪項目刪減，並據以編列 106 年度法定預算。</p>
(三十九)	<p>中央及地方政府退休職人員三節慰問金年約需經費近 12 億元，惟該「三節慰問金」僅依行政院於民國 58 年發布的一紙「退休人員照護事項」，並在 60 年 6 月 2 日依次修正後，沿用至今；然退休公教人員給與隨時空環境已有所改善，早年因公教人員退休所得較低所採取的權宜措施，實應隨之調整。爰此，106 年度中央政府總預算案各單位所編「三節慰問金」預算，除符合行政院 105 年 9 月 8 日院授人給揆字第 1050053161 號函修正「退休人員照護事項」發給三節慰問金資格，包括：退休公教人員支（兼）領月退休金在新臺幣 2 萬 5 千元以下者（兼領月退休金者係以原全額退休金為計算基準）、「因公成殘」之退休公教人員或退休時未具工作能力者等，以及退職工友（含技工、駕駛），於每人每年 6 千</p>	<p>本署 106 年、107 年三節慰問金預算業依立法院決議編列。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	元之數額範圍內，發放之三節慰問金經費外，其餘均予刪除，以期資源合理運用，並落實照顧弱勢。	
貳、各組審查決議部分		
內政委員會審議結果		
新增通過決議 1 項		
(三十六)	查隨著人口老化與罹患慢性疾病比例增加，促使民眾對慢性病連續處方箋（以下簡稱慢箋）需求量日增；其中，據中央健保署統計，台灣 104 年持有慢箋者約有 532 萬人，且每年以 5% 的成長率持續增加；而從民間機構 98 年調查指出，國內 102 家大型醫院的慢箋開立率，77 家未達衛生署所規定 24% 開立率標準，不合格率高達七成五（未達衛生署標準）；且民眾若不幸遺失了慢箋，仍需再跑一趟醫院請醫生重開，對長者及行動不便等就醫弱勢而言，實有取藥方便性未臻完善及藥費支出浪費之缺。再者，以民眾就醫用藥權利為依歸，慢箋開立／釋出除可節省醫院掛號費、門診與藥品部分負擔之浪費，同時對醫藥專業分工、社區健康照護體系及長期藥事照顧服務將有實質助益。此外，健保雲端藥歷系統透過結合雲端科技技術，讓民眾用藥紀錄妥適發揮大數據應用之效益，據查 104 年健保藥費支出因此減少新台幣 104 億元。因此，為因應社會結構改變、擷節健保開支，爰要求行政院及其相關單位，應研議將慢箋雲端化/電子化，以提供醫院慢箋開立誘因，減少藥費支出浪費。	<p>一、依 105 年特約醫事服務機構申報資料統計，國內慢性病連續處方箋（以下簡稱慢箋）件數約 26,722 千件，較 104 年成長 5.05% 且慢性病之慢箋開立率 40.07%。</p> <p>二、為鼓勵醫療院所開立慢箋，本署自 91 年起調高醫療院所開立慢箋的診察費，及調劑慢箋之藥事服務費；另將各級院所之慢箋開立比率公布於全民健康保險醫療品質資訊公開網頁，供民眾參考。</p> <p>三、有關慢性病連續處方箋雲端化/電子化一案，依據醫師法第 13 條及藥師法第 16 條至 18 條等規定，處方箋應有醫師之簽名或蓋章，藥師應於調劑後簽名蓋章，添記調劑年月日，涉及法規檢討研修事項，宜請法規權責單位研議。</p> <p>四、另經評估慢性病開立慢箋比例已逐年上升，健保雲端藥歷系統亦已提供保險對象慢箋用藥資訊供特約醫療院所醫師及藥師查詢參考，且已發揮具體成效，故建議慢箋仍維持現行作業方式，以維護病人用藥安全。</p> <p>五、前述研處結果，已於 106 年 3 月 23 日以衛授保字第 1060035079 號函報請行政院鑒察。</p>
社會福利及衛生環境委員會審議結果		
一、新增通過決議 21 項		
(一六〇)	查衛生福利部中央健康保險署編列大陸地區旅費 56 千元，惟兩岸關係凍結，雙方已停止官方任何活動，因此已無是項需求，大陸地區旅費 56 千元僅限行政法學會使用。	遵照決議事項辦理；本署 106 年度大陸地區旅費 56 千元僅限行政法學會使用。
(一六一)	科技發展工作項下計畫，包括永續提供高品質醫療	為利全民健康保險制度永續經營，本署 106 年度

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形
	<p>服務、社會保險與電子化健康、健康雲 2.0—醫療雲、健康智慧行動躍升等計畫。經衛生福利部中央健康保險署說明 1.「第五階段電子化政府計畫—健康智慧行動躍升計畫」係為建置承保行動加值及資料開放服務，發展保險憑證管理系統，提供數位化服務與改善醫療費用數位化審查及醫療資訊雲端查詢功能。2.「健康雲 2.0—醫療雲」係為規劃建置以「人」為中心之雲端智慧服務平台，促進健保資料加值應用，精進醫療資料申報系統，提升品質指標研訂效益。3.「以醫療科技建構社會保險永續發展藍圖」係為辦理資訊設備之整合監控，以防制資安攻擊，即時進行資安事件通報及處理。4.「永續提供高品質醫療服務」係為進行醫療品質資訊公開指標評估及建立，建構健保收入面對外公開資料檔案並供外界串連運用，持續進行健保費率長期評估等。前開計畫有助於提升健保施政效能，編列相關預算有其必要。爰此，為撙節國家財政支出，仍請妥善使用經費，發揮為民服務最大效益。</p>	<p>科技發展工作計畫所編列計畫皆秉持以撙節使用各項預算費用為目的，使預算發揮最大效益，所推動之各類計畫以運用資通訊科技發展，以科技協助政府施政公開透明，建立以「資料治理」為核心之「數位政府」，以及提升健保科技研發量能與落實為民服務品質之重要計畫，該等研究成果亦作為健保政策規劃與服務品質精進之參考依據。</p>
(一六二)	<p>衛福部健保署 106 年度單位預算第 20 款第 4 項第 1 目「科技發展工作」，編列預算經費 216,155 千元，較上（105）年度增加 132,416 千元，其中分支計畫 01 永續提供高品質醫療服務編列預算經費 33,893 千元，查較上年度雖減列經費 7,221 千元，惟查相關委辦研究長年編設，研究內容及性質類似，具體效果頗值商榷及評估？舉家庭醫師整合性照護計畫，全國民眾真正瞭解者僅約 15%，該計畫參與診所率甚至連 30% 都不到，顯然效果不彰，另在精進醫療照護成效上，護病比與健保支付連動機制的成效都迄今仍未見明確改善，更遑論有效提升醫療資源及分級醫療！爰此；為避免預算浮編與濫用；上端【科技發展工作～01 永續提供高品質醫療服務】預算經費 33,893 千元，應凍結 300 萬元，向立法院社會福利及衛生環境委員會專案報告後始得動支。</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034A 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(一六三)	<p>衛福部健保署 106 年度單位預算第 20 款第 4 項第 1</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>目「科技發展工作」，編列預算經費 216,155 千元，較上（105）年度增加 132,416 千元，其中分支計畫 04 第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫分 4 年度（106-109）完成，本（106）年度編列第一年預算經費 132,000 千元，辦理健保承保便捷行動加值、改善醫療費用數位化審查作業等計畫。惟查該相關計畫已進入第 5 階段，然不論醫療雲、電子病歷及健康存摺等之推動，除成效不彰及引發涉及個人隱私爭議不斷外，甚而還曾遭監察院糾正，未見任何明確檢討改進補強，仍執意繼續全面推動醫療院所審查資料電子化，成本效益實值商榷！國家財政已然拮据，為避免預算浮編與濫用；上端【科技發展工作～04 第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫】第一年預算經費 132,000 千元，應予凍結 300 萬元，專案報告後始得動支。</p>	<p>1060000034B 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(一六四)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「一般行政」項下「其他業務獎金（醫事不開業獎金）」編列 291 萬 9 千元整，因醫師不開業獎金之發給係為顧及衛生行政機關進用醫師負責規劃推展醫療保健業務之需要，並縮短服務於衛生醫療機關醫師與服務於公立醫院醫師兩者待遇之差距，鼓勵醫師從事衛生行政工作，具有延攬衛生醫療機關醫師人才之重要功能，且健保面對全國 2,300 餘萬民眾、2 萬餘家健保特約醫療院所，有必要提供專業服務，爰要求衛生福利部中央健康保險署應撙節使用各項預算費用，發揮最大效益。</p>	<p>一、本署編列醫師不開業獎金 291 萬 9 千元，係依據行政院 103 年 3 月 28 日院授人給字第 1030027855 號函修正核定之「衛生醫療機關醫師不開業獎金支給表」及行政院 95 年 1 月 2 日院授人給字第 0940037980 號函修正之「中央健康保險局醫師不開業獎金支給表」，按具有醫師資格者所敘職等、級別予以覈實編列。</p> <p>二、查醫師不開業獎金之發給，係行政院為顧及衛生行政機關進用醫師負責規劃推展醫療保健業務之需要，並縮短服務於衛生醫療機關醫師與服務於公立醫院醫師兩者待遇之差距，以鼓勵醫師從事衛生行政工作，具有延攬衛生醫療機關醫師人才之重要功能，其編列確有必要性。</p> <p>三、另由於衛生醫療機關具有醫師資格人員，支領醫師不開業之獎金，係為鼓勵醫師從事基層醫療、保健、防疫工作（包括行政、服務、研究），藉以解決衛生醫療機關醫師羅致不</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>易問題，確與其他師字輩專技人員在業務推動人才羅致需求及待遇差距上，具有相當差異性，尚難以相提並論。</p> <p>四、綜上，本署有關醫師不開業獎金係依現行規定編列且確有其必要性。</p>
(一六五)	<p>衛福部健保署 106 年度單位預算第 20 款第 4 項第 3 目【健保業務】（編號 6657250200）案，編列預算經費 2,281,319 千元。查衛福部為達分級醫療目的，擬自民 106 年起調整部分負擔，企圖藉以價制量以落實成果。據健保署統計，費用調漲後受影響人數將高達 1,600 人次，惟對可能反將造成醫療資源不足，及對經濟弱勢族群就醫權利，均未見任何妥適配套措施，調整負擔是否就能達確實分級醫療？事實上國人對醫療資源、醫院醫療信心及醫病對待關係等，才是選擇醫院的重要憑藉，相關單位應檢討給付制度合理性、減低溢領及如何有效管理濫用醫療資源，改善保費收入負成長，給付支出正成長的不正常現象才是治本之道，而非一味只會增加民眾負擔。國家財政已然拮据，為避免預算浮編與濫用；上端【健保業務】預算編列 2,281,319 千元，應予凍結 500 萬元，專案報告後始得動支。</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034D 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(一六六)	<p>「全民健康保險制度」執行業務之綜合規劃及承保業務、財務業務、醫療給付業務、醫療費用支付業務、醫務管理業務、藥品特材業務、醫療服務審查業務、醫療品質提升業務及資訊業務等之研擬、規劃及執行。惟查，醫務管理組執行醫療費用總額協定及各部門醫療費用總額之管理成效不彰，辦理醫療支付制度之規劃、醫療費用申報與支付業務與醫療給付項目之收載、核價等支付標準之擬訂及協商弊病叢生；以及相較都會區，偏鄉原住民與偏遠離島地區醫療業務之規劃嚴重失衡。次查，醫審及藥材組辦理醫療服務審查、作業規則、藥品及特殊材料支付品項之收載、核價、交易價格之調查、調整或品項之刪除等事項，事前「專家會議」黑箱作業，</p>	<p>一、針對各部門總額醫療費用支出情形及成效管控，說明如下：</p> <p>(一)每月均於付費者代表、專家學者及醫界代表組成之健保會報告總額執行情形。</p> <p>(二)每季亦與醫界召開各部門總額研商議事會議研商總額各項業務推動或措施辦理情形。</p> <p>(三)每年健保會也會召開各部門總額執行成果暨評核會議，邀請專家學者就總額執行情形檢討、評核，相關管控措施均依法執行。</p> <p>二、關於醫療服務診療項目增修及支付制度調整，均充分徵詢專家意見，說明如下：</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	事後以「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」強渡關山之手法，操控藥品及特殊材料支付價格，部分不肖官員與共同擬訂會議代表行徑鄙劣，嚴重危害健保財政。為改善該機關之陋習並擲節開支，健全全民健康保險藥物給付項目及支付標準，以及提升偏鄉原住民與偏遠離島地區醫療品質。爰此，全民健康保險中、西、牙各科部門總額之擬議及管理應公開透明，並提供偏鄉醫療服務。	<p>(一)依法定程序提報於共同擬訂會議，議程及會議實錄等資訊均公開供各界參閱，會議擬訂事項亦依程序報主管機關核定發布。</p> <p>(二)必要時辦理醫療科技評估供支付決策參考。</p> <p>三、本署自 88 年起積極推動「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS）計畫」，105 年服務當地民眾 46 餘萬人；另在 91 年起陸續辦理西醫、中醫、牙醫醫師至醫療資源不足地區改善方案，鼓勵巡迴醫療服務及開業醫療服務，105 年西醫服務 261,981 人次、中醫服務 150,816 人次、牙醫服務 116,767 人次。</p>
(一六七)	<p>《健保法》規定，「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」應有付費者及消費者代表參與，必要時得邀情病友團體於會上說明，但至今該會議仍只限病友團體以「視訊」方式於場外旁聽。雖然健保署網站內部已架設「病人意見分享平台」，以重大傷病用藥為優先，讓民眾針對新藥品、醫材主動提出健保給付建議。可惜，該網站極其陽春，僅有藥物中英文名稱、適應症、廠商等許可證資料，有些則是看得到科技評估報告摘要連結、檔案卻不存在，納入病人意見效果有限。</p> <p>爰此，凍結「健保業務」—「醫審及藥材」—「業務費」20%。俟健保署提出改善方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會書面報告，經同意後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034G 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(一六八)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」工作計畫項下「健保資訊業務」分支計畫下「業務費—通訊費」科目編列 24,152 千元，其中健保署骨幹網路、政府網際網路服務及配合二代健保相關業務擴充頻寬等計列 24,152 千元。由於第一線之特約醫事服務機構竟仍有網路頻寬不足之問題，其因或與中央健康保險署有連線問題，抑或受限於特約醫事</p>	<p>一、有關醫事服務機構網路連線相關問題，本署除隨時以電話、電子郵件方式即時協助處理外，並分別於 105 年 6 月、106 年 2 月及 6 月邀請臺北市電腦公會及各醫療資訊廠商代表，針對相關問題當面溝通及討論。</p> <p>二、另設置健保資訊技術諮詢委外服務專線，由專人接聽並協助處理醫事服務機構連線異</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形
	<p>服務機構自有設備，都有待主管機關協助處理，請衛生福利部中央健康保險署持續處理醫事服務機構網路連線相關問題，並加強向醫事服務機構宣導可多加利用健保資訊技術服務專線，以共同提升健保業務服務品質。</p>	<p>常等相關問題，本項技術諮詢服務除於健保資訊網入口首頁公告，供登入之醫療資訊廠商或醫療院所使用者參考外，並請本署各分區業務組轉知轄區內醫療院所多加使用健保資訊技術服務專線，此外，本署於召開與醫療資訊廠商或醫界相關團體之討論會議，亦適時向出席單位宣導可多加利用健保資訊技術服務專線，以達健保資訊技術服務專線之宣導。</p>
(一六九)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」工作計畫項下「企劃業務」分支計畫下「業務費—一般事務費」科目編列 18,835 千元，其中媒體通路宣導計列 11,000 千元，健保署應運用網路工具提升宣導效率，透過有效之政策行銷，加強國民對分級醫療的認知，此預算實屬必要，仍請健保署應節節使用各項預算費用，發揮最大效益。</p>	<p>本署配合網路趨勢開發多元宣導通路及工具，目前已運用多項網路新興社群媒體工具，包括全民健保快易通 APP、全球資訊網改版、Line@生活圈、官方 FB 等平臺，持續對民眾宣導分級醫療概念。又推動「分級醫療」政策為本署歷年重點宣導項目，已陸續就「落實分級醫療 轉就醫真便利」、「家庭醫師最懂你的健康」、「珍惜健保資源」、「社區好醫院 厝邊好醫生」、「把急診留給需要的人」及「建立正確就醫觀念」等，製作宣導素材（短片、漫畫、懶人包、平面、廣播），透過前開網路宣導工具平臺並搭配多元媒體通路（電視、廣播、戶外、公車車體、捷運、報章雜誌、電子報、新聞稿等），以虛實整合方式共同露出，提高媒體宣導效果。</p>
(一七〇)	<p>106 年度健保署第 20 款第 4 項第 3 目「健保業務」下之「顧客服務滿意度調查成效評估」編列 68 萬 5 千元整，考量健保全國 2,300 餘萬民眾、85 萬家投保單位、2 萬餘家健保特約醫療院，有必要提供優質服務，透過滿意度調查不斷提升服務品質，爰請健保署應節節使用各項預算費用，發揮最大效益，並於調查完成後，提供 106 年服務滿意度調查報告，送立法院社會福利及衛生環境委員會備查。</p>	<p>遵照決議事項辦理；並節節經費使用，使預算發揮最大效益。</p>
(一七一)	<p>查衛生福利部中央健康保險署負有審查全民健保醫療服務之責，惟該署 100 年至 104 年對醫療院所訪查率偏低，違規比例偏高之情，且 104 年移送法</p>	<p>一、本署對醫療院所訪查前，均先行針對該醫療院所申報費用情形進行分析，瞭解是否有違常情事；因此訪查醫療院所仍宜保持</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>辦家數較前一年度成長 7 成；顯示該署訪查率過低，嚇阻效果有待加強。故中央健保署應儘速辦理下列事項：</p> <p>1. 鑑於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，健保署應持續加強辦理例行訪查與專案稽查。</p> <p>2. 對於重大詐領健保費用案件，更應適時結合司法機關共同擴大偵辦，以防杜不當醫療支出，提升健保資源之有效利用。</p>	<p>適當比率，以免影響正常營運之醫療院所。至於違規比率偏高，係因本署將案件線索經由檔案分析後，針對費用申報異常者進行稽查，故而會有較高的違規查獲比率。而 104 年移送法辦家數陡增，則是本署當年配合司法機關全面清查藥師掛牌（約占 46%）之豐碩成果。</p> <p>二、鑒於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，本署除持續加強辦理例行訪查與專案稽查，並適時結合司法機關共同擴大偵辦重大違法詐領健保案件，以防杜不當醫療支出。經統計 106 年 1 月至 5 月，本署共計訪查 316 家醫療院所，經查獲涉及違規而予以處分有 150 家，其中涉及刑責而函送司法機關擴大偵辦者有 34 件。</p> <p>三、為全面清查醫療院所申報照護機構費用情形，本署主動規劃辦理全國性查核專案，共計查核 53 家保險醫事服務機構，經發現違規者，除依相關規定予以處分及追回醫療費用外，本署亦將違規案例提至醫界共管會議，藉以宣導並防杜違規。</p>
(一七二)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」工作計畫項下「分區業務組業務」分支計畫下「業務費—車輛及辦公器具養護費」科目編列 2,139 千元。由於中央健康保險署自有車輛僅 24 輛，並且已編列「基本行政工作維持」之公物車輛保養費及辦公器具維護費計 380 千元，鑑於國家財政困難，爰要求衛生福利部中央健康保險署應擲節使用，使預算資源發揮最大效益。</p>	<p>一、本署 106 年度編列「基本行政工作維持」之「車輛及辦公器具養護費」預算數，係支應全署公務車輛、公務機車等維修保養經費及辦公用機具所需之保養、維修費用。</p> <p>二、所需經費悉依行政院主計總處訂定之「106 年度共同性費用編列標準表」編列標準內覈實編列，遵照決議事項擲節使用，使預算資源發揮最大效益。</p>
(一七四)	<p>健保近年來為符合維護全體國民健康之設立宗旨，雖推動多項品質改善方案，然被保險人平均就診與住院次數並未顯著減少、費用負擔並未有效減輕，顯示健保醫療品質仍有改善空間。其中，健保疾病別醫療給付改善計畫之部分方案收案數、照護率呈</p>	<p>一、有關健保疾病別醫療給付改善計畫部分，說明如下：</p> <p>(一)目前共有糖尿病、乳癌、氣喘、思覺失調症、BC 肝帶原者、CKD、早期療育及 COPD 等 8 種論質計酬方案，105 年</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形
	<p>不穩定或下滑情形；家庭醫師整合性照護計畫近年來屬服務成果構面之品質指標有連年未達標之情形，且推動 10 餘年來，始終未能普及，推廣上面臨瓶頸且投入經費效益呈鈍化跡象；建請健保署應針對成效不彰之品質改善方案研謀對策，並積極推動論人計酬之家庭責任醫師制度，落實分級醫療，減輕大醫院假日急診之負擔，使家庭責任醫師就近、從源頭為民眾健康把關，俾利符合健保設立宗旨。</p>	<p>整體照護人數達 107 萬人，較 104 年成長 8.8%；參與方案者其治療指引遵循率均高於未參與者。</p> <p>(二)未來，除於總額下持續改革支付制度，逐步取消論量計酬，以提升效率及品質外，擴大論質計酬項目及照護人數，加強結果面指標，以確保醫療服務品質部分成效良好運作成熟之方案，如糖尿病方案導入支付標準，擴大受益病人數，全面提升該病照護品質。</p> <p>二、針對分級醫療政策，衛生福利部擬訂「提昇基層醫療服務量能」、「導引民眾轉診就醫習慣與調整部分負擔」、「調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症服務」、「強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護」、「提升民眾自我照護知能」及「加強醫療財團法人管理」等六大策略及 24 項配套措施依序實施，定期追蹤各項措施辦理進度並予以公開，本署將朝壯大基層醫療實力，建構基層診所與醫院好的合作機制等方向努力，提升醫療品質與量能，提供民眾優質的醫療照護服務。</p> <p>三、為推動分級醫療，擴大家庭醫師整合性照護計畫涵蓋率，全民健康保險會 106 年度總額協商，增加家醫計畫專款 35% 達 15.8 億元，執行方向如下：</p> <p>(一)擴大社區醫療群之服務量能，擴大收案對象涵蓋率。</p> <p>(二)檢討績效評核指標，納入居家照護服務，新增自選指標，如假日開診、電子轉診服務等，以發展符合地區特性之指標。</p> <p>(三)增加整合服務項目，提升失智症病人轉介及家庭諮詢服務。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>四、截至 106 年 4 月底，106 年度家庭醫師整合性照護計畫執行情形如下：</p> <p>(一)參與計畫之醫療群共計 526 群，較 105 年成長 27%、參與院所數為 4,063 家，較 105 年成長 33%。</p> <p>(二)收案會員數達 413 萬人，較 105 年增加 153 萬人。</p> <p>(三)已達到各次級醫療區均至少有 1 群醫療群診所服務之目標。</p>
(一七五)	<p>健保近年來為符合維護全體國民健康之設立宗旨、雖推動多項品質改善方案，惟被保險人平均就診與住院次數並未顯著減少、費用負擔並未有效減輕，顯示健保醫療品質仍有改善空間。其中，健保疾病別醫療給付改善計畫之部分方案收案數、照護率呈不穩定或下滑情形；家庭醫師整合性照護計畫近年來屬服務成果構面之品質指標有連年未達標之情形，且推動 10 餘年來，始終未能普及，推廣上面臨瓶頸且投入經費效益呈鈍化跡象；爰要求健保署應針對成效不彰之品質改善方案研謀對策，並積極推動論人計酬之家庭責任醫師制度，落實分級醫療，減輕大醫院假日急診之負擔，使家庭責任醫師就近、從源頭為民眾健康把關，以符合健保設立宗旨。</p>	<p>一、有關健保疾病別醫療給付改善計畫部分，說明如下：</p> <p>(一)目前共有糖尿病、乳癌、氣喘、思覺失調症、BC 肝帶原者、CKD、早期療育及 COPD 等 8 種論質計酬方案，105 年整體照護人數達 107 萬人，較 104 年成長 8.8%；參與方案者其治療指引遵循率均高於未參與者。</p> <p>(二)未來，除於總額下持續改革支付制度，逐步取消論量計酬，以提升效率及品質外，擴大論質計酬項目及照護人數，加強結果面指標，以確保醫療服務品質部分成效良好運作成熟之方案，如糖尿病方案導入支付標準，擴大受益病人數，全面提升該病照護品質。</p> <p>二、針對分級醫療政策，衛生福利部擬訂「提昇基層醫療服務量能」、「導引民眾轉診就醫習慣與調整部分負擔」、「調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症服務」、「強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護」、「提升民眾自我照護知能」及「加強醫療財團法人管理」等六大策略及 24 項配套措施依序實施，定期追蹤各項措施辦理進度並予以公開，本署將朝壯大基層醫療實力，建構基層診所與醫院好的合作機制等方</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>向努力，提升醫療品質與量能，提供民眾優質的醫療照護服務。</p> <p>三、為推動分級醫療，擴大家庭醫師整合性照護計畫涵蓋率，全民健康保險會 106 年度總額協商，增加家醫計畫專款 35% 達 15.8 億元，執行方向如下：</p> <p>(一)擴大社區醫療群之服務量能，擴大收案對象涵蓋率。</p> <p>(二)檢討績效評核指標，納入居家照護服務，新增自選指標，如假日開診、電子轉診服務等，以發展符合地區特性之指標。</p> <p>(三)增加整合服務項目，提升失智症病人轉介及家庭諮詢服務。</p> <p>四、截至 106 年 4 月底，106 年度家庭醫師整合性照護計畫執行情形如下：</p> <p>(一)參與計畫之醫療群共計 526 群，較 105 年成長 27%、參與院所數為 4,063 家，較 105 年成長 33%。</p> <p>(二)收案會員數達 413 萬人，較 105 年增加 153 萬人。</p> <p>(三)已達到各次級醫療區均至少有 1 群醫療群診所服務之目標。</p>
(一七六)	<p>中央健康保險署 106 年度「科技發展工作」計畫項下，新增分支計畫「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算 1 億 3,200 萬元，係辦理健保承保便捷行動加值及資料開放 (Open Data) 服務、保險憑證跨域整合、推廣健康存摺運用、改善醫療費用數位化審查作業及精進健保醫療資訊雲端查詢系統等計畫。鑑於醫療財團法人台灣血液基金會擁有龐大的捐血人資料庫，卻仍未電子化，而該資料庫對於各地醫院或捐血中心血庫串聯跨區整合運用資訊大有幫助，爰要求中央健保署「科技發展工作」計畫中，應協助醫療財團法人台灣血液基金會捐血</p>	<p>遵照決議事項，對於財團法人台灣血液基金會對資料庫之電子化技術給予充分諮詢與協助。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	人資料庫納入電子化政府之一環。經考量醫療財團法人台灣血液基金會非健保署所屬機關，無法於健保署預算含納相關費用，且健保署之法定職掌未包含捐血人資料庫之收載，恐難以補助經費方式辦理。爰建議中央健康保險署於財團法人台灣血液基金會對資料庫之電子化技術給予充分諮詢協助。	
(一七七)	病毒性肝炎死亡人數 15 年來持續攀升，已是全球第六大主要死因，而根據健保署之統計，針對已登錄之 C 型肝炎病人已有 8 萬 6,719 人，目前健保 106 年度僅能給付 C 肝口服新藥給 8,000 病患，若全數由健保給付，將對健保財務造成衝擊，恐同時造成排擠效應，爰要求健保署應評估其對藥品費用分配比率目標之影響。	<p>一、依 106 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配協商核定結果，C 型肝炎用藥預算將獨立於一般總額之外編列專款支應，對其他醫療服務及藥費支出並不會產生排擠效應。</p> <p>二、106 年度已匡列 31.01 億元專款用於 C 型肝炎治療藥費，其中包括新增 20 億元之 C 型肝炎全口服新藥費用，由於專款有限，將配合「106 年度 C 型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，並採個案登錄及電腦取號之管控機制，將有限資源做最適分配並達成最佳效益。</p>
(一七八)	近年健保藥品多次砍價，導致醫院換藥，病患懷疑用藥之品質恐受影響，在健保會多次要求下，健保署已委外辦理「健保藥品品質監測計畫」，將民眾常用、曾經反映效果有差的八種藥物成分列入必查清單，例如三高藥物、安眠藥等，爰要求健保署應將「健保藥品品質監測計畫」執行情形公布。	本計畫案刻正進行中，相關檢驗結果報告將由藥政主管機關食品藥物管理署協助判定，預訂於該署回復確認檢驗結果後公布執行情形。
(一七九)	根據健保法第 41 條規定：「藥物給付項目及支付標準，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表共同擬訂，並得邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見，報主管機關核定發布」，但健保署於 105 年 4 月 21 日的共同擬訂會議首度開放全場現場轉播，不料當天類風濕性關節炎、罕病等病友團體在旁觀看，卻引起與會者反彈而流會。健保署已於 105 年 7 月 22 日公布「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」，仍請健保署依該要點持	<p>為配合二代健保改革以擴大公民參與，於 104 年 4 月 10 日建置新藥及新醫材「病友意見分享平臺」，並參考外界之訴求與建議，持續完成如下事項：</p> <p>一、改善平臺介面部分：強化平臺之專業資訊，平臺內容包括認識產品分為完整資訊（食品藥物管理署西藥／醫療器材許可證網站連結，可提供適應症、副作用及禁忌症等資訊）及摘要資訊（請廠商提供 300 字說明）。並於擬訂會議議程公布日，同步公告會議議程</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形
	<p>續邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見。</p>	<p>或醫療科技評估報告於意見分享平臺，以符合使用者之需求。</p> <p>二、訂定使用平臺作業要點：自 105 年 8 月 1 日起實施「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」（105 年 7 月 22 日健保審字第 1050035938 號令）。</p> <p>三、回饋有意見分享之病友資訊：自 106 年 2 月 17 日起於「病友意見分享平臺」之「已排入議程中」，新增會議紀錄線上查詢之外，並將新藥物納入健保給付審議結果等相關資訊（包含醫療科技評估報告、會議議程及會議紀錄），主動以電子郵件發送給意見分享之病友。</p> <p>四、為使病友表達意見之機會：對於再建議案件且病友團體於意見分享平臺發表意見，本署會以正式函文邀請該團體代表（2 名）列席至藥物共擬會議表達意見。</p> <p>五、目前分享情形：截至 106 年 7 月 4 日止，於意見分享平臺表達意見計 249 人次（藥品：計 40 個品項，224 人次；新醫材：計 12 個品項，25 人次）。</p> <p>六、邀請病友團體代表至藥物共擬會議表達意見案例：</p> <p>（一）特材：106 年 3 月 16 日人工電子耳邀請中華民國聽障聯盟病友團體之病友代表。</p> <p>（二）藥品：</p> <p>（1）106 年 4 月 20 日罕見疾病黏多醣症第 4A 型之『Vimizim Injection 5mg/vial』及修訂類風濕性關節炎生物製劑開始用藥及減量標準之給付規定案，分別邀請「社團法人中華民國台灣黏多醣症協會」及「中華民國類風濕性關節炎之友協會」之病友代表。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		(2)106 年 6 月 15 日有關檢討特殊品項（胰島素、EPO、凝血因子、腹膜透析液）是否改列為特殊藥品案，邀請社團法人中華民國血友病協會之病友代表。
(三五四)	<p>健保署於訂定健保業務整體執行成效之關鍵策略目標及關鍵績效指標時，已加強著重於該指標對健保有重要政策推動之關鍵性、創新性，以呼應政府施政，並適用檢討修正，除鼓勵各界參與監督，並公開接受社會大眾之檢視，以彰顯政府積極負責之態度，提高施政績效。另對於 102 年度實施之二代健保，亦採分階段方式逐年推動重要政策內容並列入關鍵績效指標中，所編列的各項預算實有其執行必要性，為持續強化業務推動及與落實為民服務品質，請健保署擷節經費，妥適分配預算，精進醫療服務效能，爰同意免予凍結。</p>	<p>為持續精進健保業務，抑制健保資源不當耗用，避免醫療浪費，創造永續健康照護體系，本署積極推動下列措施，妥適運用各項預算，俾發揮最大效益：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、提升基層醫療服務量能：開放基層表別，擴大診所服務範疇，自 106 年 5 月 1 日起，共開放 25 項診療項目至基層適用，民眾可就近於診所接受上述醫療服務，以落實分級醫療。 二、擴大家庭醫師整合性照護計畫：截至 106 年 4 月底，收案人數已達 413 萬人。 三、提升急性後期照護品質試辦計畫：105 年計畫收案對象為急性腦血管疾病病人，至 105 年底，共 176 家醫院組成 38 個團隊參與，105 年收案人數 4,048 人，87% 結案病人整體功能進步，由嚴重依賴進步至功能獨立，88% 病人經照護能返家回歸社區，病人滿意度達 88.6%。 四、實施全民健康保險居家醫療照護整合計畫：鼓勵居護所與原合作院所或家醫群共組團隊，提供患者「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧療護」三階段之連續性居家醫療服務。截至 106 年 4 月，共有 140 個照護團隊，1,129 家院所參與，近 9 成為基層診所，可就近照護社區行動不便患者。106 年累計照護人數 11,564 人，讓長者可以在家安老。 五、減少無效醫療耗用：積極推動安寧療護，節省臨終前不當醫療利用。

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>六、合理藥費管控：降低病患不當處方用藥，提升病患用藥品質。</p> <p>七、建置「健保雲端藥歷系統」：跨醫療院所用藥資訊分享，避免重複用藥與不當用藥。</p> <p>八、浮報醫療費用管控：利用健保卡上傳資料於異常診療行為之查核，管控虛浮報醫療費用。</p> <p>九、門診高利用對象輔導：加強門診高利用者即時就醫次數提醒，以輔導其正確就醫及強化自身健康管理，減少醫療資源之浪費。</p> <p>十、強化違規查處機制：加強違規院所之查處，防杜不實醫療費用申報。</p>
(三五五)	<p>查中央健康保險署為提升健保醫療資源合理運用，依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」辦理保險醫事服務機構之特約及管理，並查察特約機構有無密醫看診、虛浮報醫療費用等違規情事。據該署近年之查核結果，受查特約醫事服務機構之違規比率偏高，惟訪查率未能隨之因應調整，以提升健保醫療資源之合理運用，有欠妥適；顯示該署往年之稽查方式及嚇阻效果仍待加強，俾有效杜絕詐領健保給付之弊端。故中央健保署應儘速辦理下列事項：</p> <p>1. 鑑於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，健保署應持續加強辦理例行訪查與專案稽查。</p> <p>2. 對於重大詐領健保費用案件，更應適時結合司法機關共同擴大偵辦，以防杜不當醫療支出，提升健保資源之有效利用。</p>	<p>一、本署對醫療院所訪查前，均先行針對該醫療院所申報費用情形進行分析，瞭解是否有違常情事；因此訪查醫療院所仍宜保持適當比率，以免影響正常營運之醫療院所。至於違規比率偏高，係因本署將案件線索經由檔案分析後，針對費用申報異常者進行稽查，故而會有較高的違規查獲比率。</p> <p>二、鑒於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，本署除持續加強辦理例行訪查與專案稽查，並適時結合司法機關共同擴大偵辦重大違法詐領健保案件，以防杜不當醫療支出。經統計 106 年 1 月至 5 月，本署共計訪查 316 家醫療院所，經查獲涉及違規而予以處分有 150 家，其中涉及刑責而函送司法機關擴大偵辦者有 34 件。</p> <p>三、為全面清查醫療院所申報照護機構費用情形，本署主動規劃辦理全國性查核專案，共計查核 53 家保險醫事服務機構，經發現違規者，除依相關規定予以處分及追回醫療費用外，本署亦將違規案例提至醫界共管會議，藉以宣導並防杜違規。</p>
二、歲入部分		

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
第 2 款第 179 項 罰款及賠償收入 衛生福利部中央健康保險署		
本項通過決議 1 項：		
(一)	衛生福利部中央健康保險署 106 年度「一般賠償收入」中編列「扣減保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入」預算歲入金額 2,502 萬 7 千元，惟自 105 年起查核成效漸彰，爰要求衛生福利部中央健康保險署應覈實檢討編列收入。	遵照決議事項辦理。
三、歲出部分		
第 20 款第 4 項 衛生福利部中央健康保險署		
本項通過決議 19 項：		
(一)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」預算除減列數額外，合併凍結 1,000 萬元，俟中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>1. 依據國家發展委員會公告，為提升各部會長期策略規劃與目標管理能力，要求各機關依業務成果、行政效率及財務管理等面向，聚焦機關施政重點，要求各機關訂定「關鍵策略目標」及「關鍵績效指標」，以作為年終考評之準據。對於各項工作計畫，各機關應積極推動、嚴格管控執行期程、客觀辦理績效評估，讓民眾充分瞭解政府之施政規劃及具體作為。然中央健康保險署 106 年度編列「科技發展工作」支出 2 億 1,615 萬 5 千元，較上年度成長億元經費，卻針對年度施政重要事項設定之關鍵績效指標卻未盡完備，如落實收支連動機制、確保健保財務平衡、強化弱勢照顧等施政目標，均未訂定，顯有缺漏。爰此，「科技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，待衛生福利部中央健康保險署提出對應年度施政重要事項設定之關鍵績效指標，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。</p> <p>2. 106 年度健保署「科技發展工作」中雲端資料庫相關計畫項目內容相近，宜審慎評估，確保計畫內容非重複及各系統間資料轉換相容性。爰此，「科</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034E 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	內容	辦理情形
項次	<p>技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，俟衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p> <p>3.106 年度健保署「科技發展工作」2 億 1,615 萬 5 千元，系爭預算較上年度 8,373 萬 9 千元，兩者大幅增加 1 億 3,241 萬 6 千元。相關科學研究常年編列高額預算並進行相似主題之研究，具體效益應重新評估，部分委辦進行之計畫相關效益值得商榷，高額預算監督不易，為撙節預算，避免浮濫編列，爰「科技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，待衛生福利部中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p> <p>4.衛福部擬於 106 年調漲部分負擔，試圖以價制量達到分級醫療，惟 94 年調漲部分負擔政策，已有學術研究分析卻發現整體就醫次數不減反增。況且，醫改團體、急診醫學會以及中研院院士廖運範學者皆質疑，調漲部分負擔恐造成醫療資源不足區，以及經濟弱勢者更大的負擔。此外，健保署亦承認，費用調漲後約有 1,600 萬人次受影響，然而影響層面卻未見詳細分析報告，爰「科技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，俟健保署於 2 個月內提「調漲部分負擔，落實分級醫療」部分不足的衝擊評估報告，並提出相關配套研擬，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p> <p>5.105 年 9 月起衛生福利部頻傳部分負擔調漲以達到分級醫療的訊息，此政策屬健保體制之重大決策，然而衛福部、健保署並未於 9 月總額協商時一併納入討論，顯然政策制定程序未盡周全。而對於達到分級醫療而言，部分負擔調漲並非唯一且根本之方式，應有相關政策或支付制度調整之因應。再者，部分負擔調漲政策恐影響弱勢民眾就醫權益，應有衝擊影響評估報告及實務性配套機</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	<p>制，然而截至目前為止卻仍未見。爰此，「科技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，待中央健康保險署提出「分級醫療之整體政策規劃與相應配套機制報告」，以及「部分負擔調漲之衝擊影響評估報告和實務性配套說明」，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p> <p>6.全民健康保險法第 41 條第 2 項載明「藥物給付項目及支付標準，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表共同擬訂，並得邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見，報主管機關核定發布。」而全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬定辦法第 7 條，亦明文「本會議於討論特定藥物是否納入給付或給付變更時，依本法第四十一條第二項規定，得邀請該藥物提供者與相關之專家、病友團體代表列席表示意見。」現階段雖已訂定「全民健康保險促進病友參與藥物納入健保給付決策作業要點」，並於其中提及「健保署意見分享平台（即新藥及新醫材病人意見分享平台）」，然而目前病友們於該系統中填寫意見後，並無相應之回饋機制，等於意見表達後即石沉大海。爰此，「科技發展工作」預算除減列數額外，凍結 1,000 萬元，待中央健康保險署針對「新藥及新醫材病人意見分享平台」建立相應之填表人回饋機制規劃，至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p>	
(二)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」項下「永續提供高品質醫療服務」預算除減列數額外，合併凍結 100 萬元，俟中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>1.106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」項下「永續提供高品質醫療服務」預算編列</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034F 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項	項次	內容	辦理情形
		<p>3,389 萬 3 千元，系爭預算包含促進健保能永續經營，委託學術研究機構，全民健康保險科技研究評估計畫，作為政策改進及實務執行的參考。相關科學研究常年編列高額預算並進行相似主題之研究，具體效益應重新評估，部分委辦進行之計畫相關效益值得商榷，高額預算監督不易，為撙節預算，避免浮濫編列，爰「永續提供高品質醫療服務」預算除減列數額外，凍結 100 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p> <p>2.有鑑於 104 年全民健康保險統計資訊顯示，各區域級以上醫院處理輕症案件比率仍高，以 104 年度為例，以醫學中心門診件數 3,241 萬 1 千件及區域醫院門診件數 4,291 萬 2 千件估算，區域級以上醫院門診件數中，仍有高達 1,231 萬件門診案件（醫學中心門診件數 3,241 萬 1 千件×12.7%+區域醫院門診件數 4,291 萬 2 千件×19.1%=1,231 萬件）可由基層醫療院所處理，顯見分級醫療仍宜持續改善。然現行健保署為落實分級醫療，似僅有以調高定額部分負擔之手段進行，顯然輕忽台灣存在已久之醫療診病文化。爰此，「永續提供高品質醫療服務」預算除減列數額外，凍結 100 萬元，待衛生福利部中央健康保險署提出有效提升醫療資源使用效率方案，向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。</p> <p>3.衛生福利部中央健康保險署 106 年度預算科技發展工作項下「永續提供高品質醫療服務」編列 3,389 萬 3 千元，其中委辦費高達 2,334 萬 9 千元，包含 3 大類 13 個委辦計畫，其中多數為研究案。本業務連年編列高額委外研究費用，除多年期研究案外，不少研究案性質相似，亦有計畫名稱空泛、語焉不詳者，對於業務之推動是否有實際效用難以得知。爰此，「永續提供高品質醫療服務」預算除減列數額外，凍結 100 萬元，待衛生福利部中</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會報告後，始得動支。</p> <p>4.106 年度中央健康保險署於科技發展工作項下「永續提供高品質醫療服務」3,389 萬 3 千元，全民健保制度於 104 年起擴大辦理「護病比與健保支付連動機制」，然至今之成效仍未臻明確，且相較於先前「提升住院護理照護品質方案」之監督基準明確，現行連動機制下難以確保醫院是否實際將資源挹注於護理人員之薪資或福利。先前亦於立法院社會福利及衛生環境委員會第 9 屆第 1 會期第 40 次會議中提案，要求應於限期內檢討，然而，至今未果。爰此，「永續提供高品質醫療服務」預算除減列數額外，凍結 100 萬元，待中央健康保險署內針對「護病比與健保支付連動機制」訂定監督評核機制，提出各層級醫院之加成比率檢討說明，並至立法院社會福利及衛生環境委員會報告經同意後，始得動支。</p>	
(三)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」項下「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算除減列數額外，合併凍結 500 萬元，俟中央健康保險署就下列各案向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>1.106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」項下「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算 1 億 3,200 萬元，辦理健保承保行動增值及資料開放、保險憑證跨域整合、推廣健康存摺運用、改善醫療費用數位化審查作及精進健保醫療資訊雲端查詢系統等計畫等。相關健康存摺推動效益值得加強，資料開放服務涉及個人隱私爭議。為撙節預算，並發揮預算效益，爰「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算除減列數額外，凍結 500 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會報告，經同意後始得動支。</p> <p>2.衛生福利部中央健康保險署 106 年度預算科技發</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034C 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>展工作項下「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升方案」編列 1 億 3,200 萬元，辦理健保承保便捷行動加值及資料開放（Open Data）服務、保險憑證跨域整合、推廣健康存摺運用、改善醫療費用數位化審查作業及精進健保醫療資訊雲端查詢系統等計畫。經查，該計畫目標為計畫完成後，民眾可利用健康存摺下載並掌握個人健康資訊，透過雲端藥歷，避免所服用藥物互斥及浪費健保資源，另將於 5 年內全面推動醫療院所審查資料電子化。然而政府此前花費鉅資推動醫療雲、健康存摺、電子病歷等成效不彰，並曾遭監察院糾正。現第五階段計畫預期於 5 年內全面推動醫療院所審查資料電子化，卻不見對過去執行不佳之前計畫有何檢討補救，也未提及相關措施如何推動及其效益評估，恐有浪費公帑之虞。爰「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算除減列數額外，凍結 500 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專案報告後，始得動支。</p> <p>3.106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」下「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算，用以辦理保險憑證跨域整合、推廣健康存摺運用、承保便捷行動加值及資訊開放、精進健保醫療資訊雲端查詢系統、改善醫療費用數位化審查及等計畫。為撙節預算，並發揮預算效益，爰「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算除減列數額外，凍結 500 萬元，俟向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p> <p>4.106 年度衛生福利部中央健康保險署「科技發展工作」下「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算 1 億 3,200 萬元，係辦理新興計畫第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫之相關費用。其中「委辦費」已編列 6,404 萬 3 千元，亦編列「資訊軟硬體設備經費」5,446 萬元，顯示</p>	

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	此預算有浮濫之嫌。因此，值此國家財政困窘之際，「第五階段電子化政府—健康智慧行動躍升計畫」預算除減列數額外，凍結 500 萬元，待中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出合理解釋說明，經同意後始得動支。	
(四)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」項下「企劃業務」之「業務費」下「一般事務費」科目編列 1,883 萬 5 千元，其中媒體通路宣導計列 1,100 萬元。惟以落實垂直分級醫療為例，主管機關僅以增加部分負擔為手段，鮮少於媒體、國中小學教材中宣導與教育民眾正確之就醫觀念。爰近日中央健康保險署擬調整健康保險部分負擔，以達落實分級醫療之目的。而落實分級醫療以提升醫療照護品質自極值贊同，惟為達此目的，可得採取之手段亦應多管齊下。如中央健康保險署於 105 年 10 月 20 日舉行「推動健保法 43 條分級醫療公聽會」時，即有論者指出「民眾常常分不清楚什麼是小病、什麼是大病，因此政府應該要把定義講清楚」，可見教育與宣導之重要性。</p> <p>然中央健康保險署 106 年度雖編列媒體通路宣導之預算，惟回顧過往，鮮少於媒體、國中小學教材中宣導與教育民眾正確之就醫觀念，自有必要檢討與調整媒體宣導之標的，強化說明分級醫療之重要性，爰凍結「一般事務費」50 萬元，俟中央健康保險署向立法院社會福利及衛生環境委員會提出報告後，始得動支。</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034H 號函送預算解凍書面報告資料，經立法院社會福利及衛生環境委員會於 106 年 4 月 13 日會議審查通過，准予動支，並經立法院 106 年 5 月 18 日台立院議字第 1060701546 號函復在案。</p>
(五)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」工作計畫項下「企劃業務」分支計畫下編列「國外旅費」144 萬 4 千元，包含出國參與各項國際會議等。為透過適度參與國際會議，積極將全民健保制度行銷國際，同時加強與國際專家學者互動，汲取最新各國健康照護制度發展的資訊，掌握國際趨勢，使我國健保制度維持國際間領先優勢。鑑於所編列預算為執行業務必要所需，同意所列，惟請衛生福利</p>	<p>截至 106 年 6 月底，出國預算已執行超過 8 成，本署奉派出國人員均在公開場合介紹臺灣健保制度之相關內容，積極將全民健保制度行銷國際，擴大國際能見度。本署遵照決議事項，擲節使用各項費用，發揮預算最大效益。</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	部中央健康保險署應撙節使用各項費用，發揮最大效益。	
(六)	查「家庭醫師整合性照護計畫」自 92 年試辦至今，其政策目標為提供民眾周全性、協調性與持續性的整合式醫療照顧，家庭醫師亦負有醫療體系第一線守門員之功能，為協助民眾轉診及落實分級醫療的關鍵角色，但該計畫試辦多年，在參與診所及收案人數都呈現停滯。且根據審計部 104 年決算意見指出，即便是家醫計畫收案會員亦對該計畫所知有限，顯見家醫計畫之宣傳推廣效果不佳。另有民間團體調查指出，家庭醫師在協助會員轉診分流上未能提供有效的資訊與諮詢服務，足見家醫計畫原先應發揮的協助分流效果亦受質疑。爰此，建請衛生福利部中央健康保險署修訂「家庭醫師整合性照護計畫」，增加普及度並加強轉診分流之功能。	<p>一、為推動分級醫療，擴大家庭醫師整合性照護計畫涵蓋率，全民健康保險會 106 年度總額協商，增加家醫計畫專款 35% 達 15.8 億元，執行方向如下：</p> <p>(一)擴大社區醫療群之服務量能，擴大收案對象涵蓋率。</p> <p>(二)檢討績效評核指標，納入居家照護服務，新增自選指標，如假日開診、電子轉診服務等，以發展符合地區特性之指標。</p> <p>(三)增加整合服務項目，提升失智症病人轉介及家庭諮詢服務。</p> <p>二、截至 106 年 4 月底，106 年度家庭醫師整合性照護計畫執行情形如下：</p> <p>(一)參與計畫之醫療群共計 526 群，較 105 年成長 27%、參與院所數為 4,063 家，較 105 年成長 33%。</p> <p>(二)收案會員數達 413 萬人，較 105 年增加 153 萬人。</p> <p>(三)已達到各次級醫療區均至少有 1 群醫療群診所服務之目標。</p> <p>三、為強化醫療群落實轉診分流之功能，鼓勵使用本署建置之轉診資訊交換系統，辦理電子化轉診，爰於本年度計畫自選評核指標新增「使用轉診資訊交換系統」項目，以鼓勵院所登錄及交換轉診病人資訊，進行醫師與醫師聯繫交班，提供連續性照護。</p>
(七)	衛生福利部中央健康保險署 106 年度「一般行政」預算數較上年度增列 2,378 萬 1 千元，相關修繕費用具體內容不明，「一般行政」費用大幅增加有浮編預算之虞，為撙節預算，爰要求請衛生福利部中央健康保險署應撙節使用各項預算費用，發揮最大效	<p>一、一般行政較上年度增加係因增列安置臺北門診中心人員之人事費及辦公大樓外牆整修等經費。</p> <p>二、本署 106 年度「一般行政-基本行政工作維持」房屋修繕編列 852 萬元，內含本署北區</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	益。	業務組辦公空間調整裝修經費 192 萬元、南區業務組辦公大樓廁所、茶水間整修等工程經費 395 萬元及東區業務組辦公大樓外牆整修工程經費 265 萬元等，為辦公空間、環境衛生及公共安全等考量，摺節費用所編經費。
(八)	衛生福利部中央健康保險署 106 年度「一般行政」項下「基本工作維持」預算，包含辦理各項行政工作，配合業務推展所需經費業務、設備及投資與獎補助費，以及文康費用、特別費等。國家財政困難，資源有限，爰要求衛生福利部中央健康保險署行政業務費用應摺節使用，發揮最大效益。	<p>一、本署編列「一般行政-基本行政工作維持」項下各科目之預算均符合相關規定(如文康活動費、健康檢查費及慰問金)，並於摺節之前提下編列及運用。</p> <p>二、本署 106 年度基本行政工作維持經費相關設備及投資編列 2,111 萬元，係為北區業務組辦公室裝修、南區業務組樓層廁所及茶水間整修及管路更新工程、東區業務組辦公大樓外牆整修工程、汰換信義大樓 B2 消防滅火器體及設備系統、汰換興南大樓空調設備、增設中區業務組發電機組、汰換會議室投影機等，遵照決議事項摺節使用各項預算費用，發揮最大效益。</p>
(九)	衛生福利部中央健康保險署 106 年度「健保業務」預算編列 22 億 8,131 萬 9 千元，惟保費收入負成長、給付支出正成長，相關業務單位應持續檢討給付制度之合理性，抑制違法請領事宜發生；另大陸地區旅費應敘明參加需求及效益，爰要求衛生福利部中央健康保險署應摺節使用各項預算費用，使預算發揮最大效益。	<p>一、依據全民健康保險法第 60 條至第 62 條，每年度醫療給付費用總額，由衛生福利部於年度開始六個月前擬訂其上下限範圍，經諮詢健保會後，報請行政院核定。</p> <p>二、健保會於年度開始三個月前，在行政院核定之醫療給付費用總額範圍內，邀請相關主管機關、學者專家、醫療提供者與付費者代表進行各部門總額成長率協商，其協定醫療給付費用總額及其分配方式，報請衛生福利部核定。</p> <p>三、全民健保支付制度為兼顧醫療費用控管與提升醫療服務的效率及品質，在實施總額預算制度後，陸續根據不同醫療照護的特性，妥善運用各種支付制度之優點，如論質支付、Tw-DRGs、論日支付、論人支付、或不</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>同制度兼具的整合式支付，以提升醫療服務之有效率與合理性，達成全民健保照顧全民健康的使命。</p> <p>四、本署將依據決議事項，擲節使用各項預算費用，使預算發揮最大效益。</p>
(十)	<p>偏鄉醫療本是政府立意良善之政策，可改善偏鄉離島地區醫療資源不足與就醫不便等問題，但中央機關卻無謹慎審核醫療資源執行狀況，部分巡迴醫療地點竟設置在特定政黨之黨部，健保醫療資源儼然成為特定政黨經營組織之工具，衛生福利部中央健康保險署應澈底清查此況並研擬檢討改善方案，避免類似情況再度發生，爰此，建請衛生福利部中央健康保險署於 3 個月內提出相關書面報告。</p>	<p>本案業於 106 年 7 月 3 日以衛授保字第 1060033465 號送書面報告，內容摘述如下：</p> <p>一、為增進醫療資源不足地區當地民眾就醫公平性及可近性，本署自 91 年起陸續辦理「西醫、中醫、牙醫醫師至醫療資源不足地區改善方案」。</p> <p>二、105 年共 535 家醫療院所參與巡迴醫療服務，提供 33,672 診次，服務約 53 萬人次。本署於同年 11 月獲知巡迴醫療巡迴點有設置於政黨黨部情事後，即刻清查約 1,300 個巡迴點，多為當地民眾活動中心衛生所、村里辦公室、學校、宮廟、教會。餘 10 個巡迴點設置於政黨黨部。</p> <p>三、針對設置於政黨黨部之巡迴點，本署即請承辦院所另尋適當地點，並已全數更換至新址。</p> <p>四、為避免類似事件再次發生，於 106 年度各方案申請審查時，由本署各分區業務組仔細審核，106 年度所設置 1,363 個巡迴點均未設置於政黨黨部。</p>
(十一)	<p>106 年度衛生福利部中央健康保險署「健保業務」工作計畫項下「健保資訊業務」分支計畫下「業務費—通訊費」科目編列 2,415 萬 2 千元，其中該署「骨幹網路、政府網際網路服務及配合二代健保相關業務擴充頻寬」等計列 2,415 萬 2 千元。惟第一線之特約醫事服務機構仍有指出健保相關業務之頻寬並非順暢，究其原因或為與衛生福利部中央健康保險署間連線之問題，抑或為受限於特約醫事服務機構自有之設備，均有待主管機關協助處理。爰請衛生福</p>	<p>一、有關醫事服務機構網路連線相關問題，本署除隨時以電話、電子郵件方式即時協助處理外，並分別於 105 年 6 月、106 年 2 月及 6 月邀請台北市電腦公會及各醫療資訊廠商代表，針對相關問題當面溝通及討論。</p> <p>二、另設置健保資訊技術諮詢服務專線，由專人接聽並協助處理醫事服務機構連線異常等相關問題，本項技術諮詢服務除於健保資訊網入口首頁公告，供登入之醫療資訊廠商或</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
	<p>利部中央健康保險署持續加強處理醫事服務機構網路連線相關問題，若確因網路問題造成該段時間醫事服務機構無法成功查詢，應有相關機制可予以排除核刪，並加強向醫事服務機構宣導可多加利用健保資訊技術服務專線，以共同提升健保業務服務品質。</p>	<p>醫療院所使用者參考外，並請本署各分區業務組轉知轄區內醫療院所多加使用健保資訊技術服務專線，此外，本署於召開與醫療資訊廠商或醫界相關團體之討論會議，亦適時向出席單位宣導可多加利用健保資訊技術服務專線，以達健保資訊技術服務專線之宣導。</p>
(十二)	<p>健保開辦 20 年來並未落實分級醫療轉診制度，民眾隨興選擇就醫地點，認為大醫院才有好醫師，許多輕症者往大醫院就醫，造成大醫院門急診壅塞、而基層醫療卻閒置的怪現象，分級醫療形同虛設。衛生福利部中央健康保險署應透過有效之政策行銷，加強國民對分級醫療的認知，導引民眾轉診就醫習慣，透過「全民健保行動快易通」App 讓民眾查詢各院所看診時段，另開發提供民眾簡易急診檢傷評量資訊，醫院急診壅塞查詢的 APP；同時加強宣導分級醫療，提升民眾自我照護知能，透過衛生福利部中央健康保險署網頁、官方臉書、LINE@、衛生福利部中央健康保險署電子報等多元媒體通路及大眾傳播媒體（公車車體、戶外、電視、廣播、捷運、報章雜誌等），並結合行政資源（跑馬燈、新聞稿等）加強宣導。</p>	<p>有關本署推動分級醫療宣導措施，說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、「全民健保行動快易通」App 看診時段查詢、緊急傷病處置資訊及急診壅塞情形查詢功能已開發完成，便利民眾查詢就診資訊。 二、製作宣導素材，搭配多元媒體通路特性進行露出，如：北中南公車車體滿版廣告、北高捷運燈箱及車廂海報、製作 30 秒 CF 帶搭配電視、北中南人群集散鬧區戶外媒體電視牆強力放送及製播 30 秒廣播帶（國、台語版）搭配聯播網、地方電台及廣播行動宣傳車，走進大街小巷，第一線與民眾接觸等。 三、透過例行活動、記者會及本署自營新媒體平臺，持續宣導。 四、積極洽詢各類型免費資源，主動聯繫全國廣播電台，釋出本署配合分級醫療宣導對外說明意願，搭配電台節目規劃由本署人員主動說明。 五、爭取公務資源支持，以公函轉發五院及所屬機關、地方政府、醫療院所及學校協助轉發及公告宣導單張、海報、官網 Flash 連結和跑馬燈訊息。 六、展開全國分級醫療宣導說明會，針對民眾、醫療院所、投保單位、服務機構及相關團體（包括民間團體及媒體）進行第一線宣導，持續透過各分區業務組在地特色宣導活動，加強在地民眾珍惜醫療資源之認知。 七、與相關單位合作將正確就醫觀念納入國中小

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項 項次	內容	辦理情形
		學教材，並開發教育介入工具，期透過向下扎根，有效提升民眾接受度及配合度。
(十三)	106 年度衛生福利部中央健康保險署編列「健保業務」項下「分區業務組業務—國外旅費」預算 144 萬 4 千元，其中派員 2 人「參加國際健康經濟學會年會—臺灣健保專題會議」編列 34 萬 1 千元。衛生福利部中央健康保險署與主辦單位合作辦理臺灣健保專題會議，由衛生福利部中央健康保險署代表報告臺灣健保險相關成果，並與國際專家學者交流討論，藉此宣揚臺灣健保成就，有助促進國際知名度及提升我國形象。因每屆會議地點及邀請之與會者不同，為使會議順利進行無誤，衛生福利部中央健康保險署歷年皆派員 2 人以上參加會議，除主管層級以上主講人外，處理行政事務人員至少 1 人，隨同處理會議準備事項。鑑於所編列預算確為執行業務必要所需，同意所列，惟請衛生福利部中央健康保險署依程序慎選出國人員名單、艙等，並摺節費用，發揮最大效益，同時依規定於回國後填報出國報告。	106 年國際健康經濟學會年會於 106 年 7 月 7 日至 12 日假美國波士頓大學舉行，而臺灣健保專題會議訂於 106 年 7 月 9 日辦理，出席之國際專家學者約 100 人，本署由李署長伯璋代表報告如何以健保大數據分析改善醫療服務效率及品質，並由本署醫務管理組龐組長一鳴陪同，協助會議進行，其所搭乘飛機艙等均按行政院「國外出差旅費報支要點」規定辦理，並謹守摺節費用原則辦理本案，所需費用均在原計畫預算內。
(十四)	查衛生福利部中央健康保險署負有審查全民健保醫療服務之責，惟該署 100 年至 104 年對醫療院所有訪查率偏低，違規比例偏高之情，且 104 年移送法辦家數較前一年度成長七成；顯示該署訪查率過低，嚇阻效果有待加強。故衛生福利部中央健康保險署應儘速辦理下列事項：(1)鑑於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，衛生福利部中央健康保險署應持續加強辦理例行訪查與專案稽查。(2)對於重大詐領健保費用案件，更應適時結合司法機關共同擴大偵辦，以防杜不當醫療支出，提升健保資源之有效利用。	一、本署對醫療院所訪查前，均先行針對該醫療院所申報費用情形進行分析，瞭解是否有違常情事；因此訪查醫療院所仍宜保持適當比率，以免影響正常營運之醫療院所。至於違規比率偏高，係因本署將案件線索經由檔案分析後，針對費用申報異常者進行稽查，故而有較高的違規查獲比率。而 104 年移送法辦家數陡增，則是當年配合司法機關全面清查藥師掛牌（約占 46%）之豐碩成果。 二、鑒於違規查處是監控不當醫療費用支出的最後一道關卡，本署除持續加強辦理例行訪查與專案稽查，並適時結合司法機關共同擴大偵辦重大違法詐領健保案件，以防杜不當醫療支出。經統計 106 年 1 至 5 月，本署共計訪查 316 家醫療院所，經查獲涉及違規而予

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
		<p>以處分有 150 家，其中涉及刑責而函送司法機關擴大偵辦者有 34 件。</p> <p>三、為全面清查醫療院所申報照護機構費用情形，本署主動規劃辦理全國性查核專案，共計查核 53 家保險醫事服務機構，經發現違規者，除依相關規定予以處分及追回醫療費用外，本署亦將違規案例提至醫界共管會議，藉以宣導並防杜違規。</p>
(十五)	<p>中央健康保險署 106 年度訂定之關鍵績效指標，僅「結合家庭醫師、居家醫療、醫院以病人為中心整合照護及區域醫療整合，降低可避免住院數」1 項，針對其餘重點工作，如：落實收支連動機制、確保健保財務平衡、強化弱勢照顧、保障就醫權益、持續提升醫療品質與公開資訊等施政目標，雖已列入該署例行、持續加強辦理之重點業務，相關執行情形與成果，亦於健保會例行會議中提出進度報告，惟未列入關鍵績效指標，致無法完整呈現與評估施政績效，爰建請中央健康保險署應於 3 個月內提出檢討改善方案。</p>	<p>本項決議於 106 年 3 月 15 日以衛授保字第 1060000034I 號函，就本署已分別訂定重要關鍵績效指標乙事，致函立法委員說明。</p>
(十六)	<p>衛生福利部中央健康保險署自民國 99 年起實施「全民健康保險住院診斷關聯群 (Tw-DRGs)」總共實施兩階段，共 401 項 Tw-DRGs。原先預定於 105 年上路的第三階段，係將原先的 401 項擴增至 1,062 項。Tw-DRGs 中同一診斷的病例，將不論實際耗用成本，以定額方式支付。然而雖然 Tw-DRGs 強調同病同酬以利醫療品質比較，但現實上由於醫療院所規模、所在地以及病人特質不同，衛生福利部中央健康保險署仍在計算支付定額時加入不同權重。另一方面，Tw-DRGs 支付制度亦有鼓勵醫院發展臨床路徑，節省醫療花費之用意，並以此補償打折給付的案件。原定於 105 年初上路的第三階段 Tw-DRGs 制度至今已延遲將近 1 年，日前於 106 年度健保總額協商時，衛生福利部中央健康保險署曾承諾將繼續推動，然而卻遲遲未定出制度推行之時程。爰此，</p>	<p>一、全民健康保險自 99 年起實施住院診斷關聯群 (Tw-DRGs)，目前已實施第 1、2 階段 401 項 DRGs，原訂於 105 年 3 月 1 日起擴大實施第 3-5 階段 DRGs，考量外界對於擴大實施 Tw-DRGs 仍有疑義，且發布後適逢春節假期，病患求診人數增多，造成醫院營運困擾或電腦資訊程式配合困難等問題，經聽取各界意見，並謹慎評估後，決定暫緩實施。</p> <p>二、暫緩期間除持續與外界充分溝通，並針對各醫院反映 ICD-10-CM/PCS 實施後，分類表相關疑義持續檢討並修正，妥為協助解決。另配合共同擬訂會議決議，原訂於 105 年 11 月 29 日提報 Tw-DRGs 通則改變對於權重影響案，考量 106 年醫院總額「醫療服務成本指數改變率」中編列 60 億元用於調整重症</p>

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決議、附帶決議及注意事項		辦理情形
項次	內容	
	要求衛生福利部中央健康保險署，於 6 個月內提出第三階段全民健康保險住院診斷關聯群 (Tw-DRGs) 推行之時程規劃。	支付標準，DRGs 權重將併同調整，故將俟重症調整案提會討論時，提報 Tw-DRGs 實施 4.0 版通則案。
(十七)	衛生福利部中央健康保險署為提高施行醫療分級成效，試圖推動未經轉診部分負擔擬調漲新臺幣 60 元到 100 元。民間許多團體反應，分級醫療是希望強化基層，鼓勵患者得從基層診所就醫，但多種慢性病、罕見疾病等必須至大醫院看診的「忠誠病人」，如缺乏完整規劃擅自調整，將增加有經濟困難與特殊病患之負擔，無助改善分級醫療。此外，各大醫學中心實務上採行建議病患選擇自費方式規避健保部分負擔調漲之費用，因此以部分負擔提高作為落實分級醫療方案並不可行，建議衛生福利部中央健康保險署應研議能兼顧弱勢族群以及提高一般民眾參與分級醫療意願之較佳方案。	<p>一、針對分級醫療政策，衛生福利部擬訂「提昇基層醫療服務量能」、「導引民眾轉診就醫習慣與調整部分負擔」、「調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症服務」、「強化醫院與診所醫療合作服務，提供連續性照護」、「提升民眾自我照護知能」及「加強醫療財團法人管理」等六大策略及 24 項配套措施依序實施，部分負擔調整為 24 項配套之一，其中弱勢族群就醫權益仍依現行規定辦理，故部分負擔調整不影響其就醫權益。</p> <p>二、分級醫療各項政策實施後，本署將邀請各界討論政策評估方向及各項配套措施之檢討，採滾動式檢討方式，以達分級醫療目標。</p>
(十八)	鑑於衛生福利部中央健康保險署辦理全民健康保險業務，歷年來行政管理經費嚴重不足，從健保開辦初期以 70 億 5,700 萬元的行政經費，管理 2,143 億元的醫療費用，約 3.29%，至 106 年度行政經費僅 55 億 2,300 萬元，管理超過 6,540 億元的醫療費用，僅約 0.84%，健保以低行政成本管理 2,300 萬人口之保險事宜，行政經費已是全世界最低。為增進全體國民健康，確保健保業務順利推動及醫療服務品質，該署 106 年度預算中，獎補助費、通訊費、一般事務費、按日按件計資酬金、資訊服務費、設備及投資、水電費及物品等預算，用以補助公所與二、三類投保單位辦理健保業務、印製寄發繳款單、醫療費用審查，與維持健保業務順利推動所仰賴之資訊系統、設備及維運等必要經費，要求應將上開預算科目排除統刪。	遵照決議事項辦理。
(十九)	有鑑於醫療技術日新月異，有些病患選擇採用新科技之手術方式，其具有傷口小、手術時間短，其復	一、本署針對已完成醫療技術診療項目之經濟效益評估報告者，如達文西手術及前列腺雷射

衛生福利部中央健康保險署

立法院審議中央政府總預算案所提決議、附帶決議及注意辦理事項辦理情形報告表

中華民國 106 年度

決 議 項 次	、 附 帶 決 議 及 注 意 事 項 內 容	辦 理 情 形
	<p>原期也短之優點，然目前迄今僅部分新科技醫療技術納入健保，如具療效與安全之達文西手術，造成病患、醫院與健保體系三輸之局面。考量衛生福利部中央健康保險署依法辦理新醫療技術相關業務，為利民眾醫療權益，爰建請衛生福利部中央健康保險署對於已完成醫療科技評估項目結果未納入支付項目者，優先針對醫療技術純熟之項目，研議先由健保比照傳統支付項目給付，俟再次通過醫療科技評估，再納入支付標準。</p>	<p>治療等 41 項，依全民健康保險法第 41 條規定於 104 年 9 月提案至全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議討論，同意新增雙極前列腺剷除術／汽化術（Bipolar TURP/TUVP）1 項，並自 105 年 1 月 1 日起納入支付，其餘達文西手術 36 項及前列腺雷射治療（綠、鈹、鈦、二極體）4 項，共計 40 項手術項目為不同意納入健保支付。</p> <p>二、為確保醫療安全且兼顧醫界臨床實務需求，自 106 年 1 月起優先針對 103 年 HTA 研究報告中具安全及療效實證基礎、執行醫師學習曲線純熟「達文西根治性前列腺切除術」，比照現行手術支付標準申報。</p> <p>三、持續於 106 年進行針對機器輔助手術，如達文西進行新醫療技術診療項目之經濟效益評估研究報告，俟完成研究報告再行研議。</p>