

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 91 年 11 月底止，投保單位 578,297 家、保險對象人數 21,824,112 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 27,664 元，第四、五類保險對象平均保險費 1,078 元，第六類保險對象平均保險費 1,007 元。（相關數據詳表一至表三）

。

表一 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84年底	425,349 (100%)	421,778 (99.16%)	2,270 (0.53%)	344 (0.08%)	1 (0.00%)	458 (0.11%)	498 (0.12%)
85年底	451,475 (100%)	447,815 (99.19%)	2,283 (0.51%)	345 (0.08%)	2 (0.00%)	493 (0.11%)	537 (0.11%)
86年底	469,111 (100%)	465,417 (99.21%)	2,294 (0.49%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	504 (0.11%)	548 (0.12%)
87年底	490,174 (100%)	486,431 (99.24%)	2,323 (0.47%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	520 (0.11%)	552 (0.11%)
88年底	519,635 (100%)	515,813 (99.26%)	2,381 (0.46%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	526 (0.10%)	567 (0.11%)
89年底	562,002 (100%)	557,860 (99.26%)	2,461 (0.44%)	346 (0.06%)	2 (0.00%)	537 (0.10%)	796 (0.14%)
90年底	566,854 (100%)	562,562 (99.24%)	2,559 (0.45%)	346 (0.06%)	3 (0.00%)	559 (0.10%)	825 (0.15%)
91年10月 (r)	577,110 (100%)	572,710 (99.24%)	2,667 (0.46%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	570 (0.10%)	810 (0.14%)
91年11月 (p)	578,297 (100%)	573,859 (99.23%)	2,681 (0.46%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	833 (0.15%)

註：r：修正數

資料日期 92年1月6日

p：初步統計數

表二-1 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%)	
	12098002	8991857	6249591	4986666	2111835	1687258	2040351	1257489	32099	37160	129890	-	1534236	1023284
89 年底	21,400,826 (100%)		11,465,521 (53.58%)		3,750,883 (17.53%)		3,304,109 (15.44%)		68,579 (0.32%)		146,335 (0.68%)		2,665,399 (12.45%)	
	12346850	9053976	6428738	5036783	2100596	1650287	2031960	1272149	31966	36613	146335	-	1607255	1058144
90 年底	21,653,555 (100%)		11,447,046 (52.86%)		3,772,174 (17.42%)		3,327,657 (15.37%)		-		152,882 (0.71%)		2,953,796 (13.64%)	
	12465947	9187608	6364022	5083024	2114083	1658091	2036959	1290698	-	-	152882	-	1798001	1155795
91 年10 月 (r)	21,780,075 (100%)		11,424,833 (52.46%)		3,768,292 (17.30%)		3,331,898 (15.30%)		-		164,861 (0.76%)		3,090,191 (14.19%)	
	12620055	9160020	6397004	5027829	2124948	1643344	2034019	1297879	-	-	164861	-	1899223	1190968
91 年11 月 (p)	21,824,112 (100%)		11,439,079 (52.42%)		3,769,748 (17.27%)		3,329,196 (15.26%)		-		166,559 (0.76%)		3,119,530 (14.29%)	
	12654645	9169467	6406889	5032190	2125502	1644246	2031526	1297670	-	-	166559	-	1924169	1195361

註：1. r: 修正數 p:初步統計數

資料日期 92年1月6日

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

3. 91年11月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別為 0.79 人、0.77 人、0.64 人，第一至三類被保險人平均眷口數為 0.75 人。

表三 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表 單位：元

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84年底	20,691	23,351	17,571	16,501	23,802	925 (21,765)	925 (21,765)
85年底	21,877	24,684	18,467	17,400	25,506	910 (21,412)	910 (21,412)
86年底	22,879	25,866	18,815	18,300	26,485	960 (22,588)	960 (22,588)
87年底	24,184	27,462	19,509	19,200	27,014	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
88年底	24,619	28,026	19,721	19,200	27,995	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
89年底	25,245	28,876	19,940	19,200	27,923	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
90年底	25,693	29,575	20,260	19,200	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
91年10月 (r)	27,641	32,640	20,669	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
91年11月 (p)	27,664	32,666	20,677	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：一、r：修正數 p：初步統計數。

二、總計乙欄為第一至三類之平均投保金額，第四、五、六類為平均保險費。

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

二、保險財務業務

(一)保險收支餘绌情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，保險收支分為現金基礎及權責基礎兩部分。現金收支部分，自健保開辦至 91 年 12 月底止，保險費收入 19,857.72 億元，融資收入 500 億元，醫療費用支出 20,466.49 億元，其他收支 178.78 億元，收支結餘 70.01 億元。其中 91 年 12 月份單月，保險費收入 245.42 億元，融資收入 40 億元，而醫療費用支出 296.08 億元，其他收支為 5.52 億元，收支短绌 5.14 億元。權責基礎部分：保費收入 21,046.33 億元，淨投資收入 106.19 億元，提存呆帳 319.07 億元，醫療費用支出 20,748.05 億元，安全準備餘額數 85.40 億元（相關數據詳表四及表五）。

表四 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元

會計年度	保費收入 (1)		融資收入 (2)		醫療費用 (3)		其他收支 (4)		餘純(5)= (1)+(2) (3)+(4)
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	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	27.72	123.37
85.7-86.6	2,578.27	17.21	-	-	2,260.99	6.97	(14.01)	(137.53)	303.27
86.7-87.6	2,386.06	(7.46)	-	-	2,504.29	10.76	38.65	375.87	(79.58)
87.7-88.6	2,574.90	7.91	-	-	2,779.23	10.98	84.48	118.58	(119.85)
88.7-89.12	4,073.47	5.47	-	-	4,179.56	0.26	(34.85)	(141.25)	(140.94)
90.1-90.12	2,923.30	9.74	-	-	2,947.95	7.10	8.15	(44.54)	(16.50)
91.1-91.6	1,394.67	(5.96)	270.00	-	1,678.92	11.33	17.76	242.39	3.51
91.7-91.9	813.03	(3.41)	20.00	-	867.21	16.15	21.31	339.97	(12.87)
91.10	206.11	(5.79)	90.00	-	296.01	19.18	6.60	(14.40)	6.70
91.11	206.10	5.60	80.00	-	272.89	(0.01)	6.54	(0.20)	19.75
91.12	245.42	32.99	40.00	-	296.08	72.16	5.52		(5.14)
總計	19,857.72	-	500.00	-	20,466.49	-	178.78	-	70.01

資料日期 91 年 12 月 31 日

說明：1. 保險費收入包括滯納金收入。

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

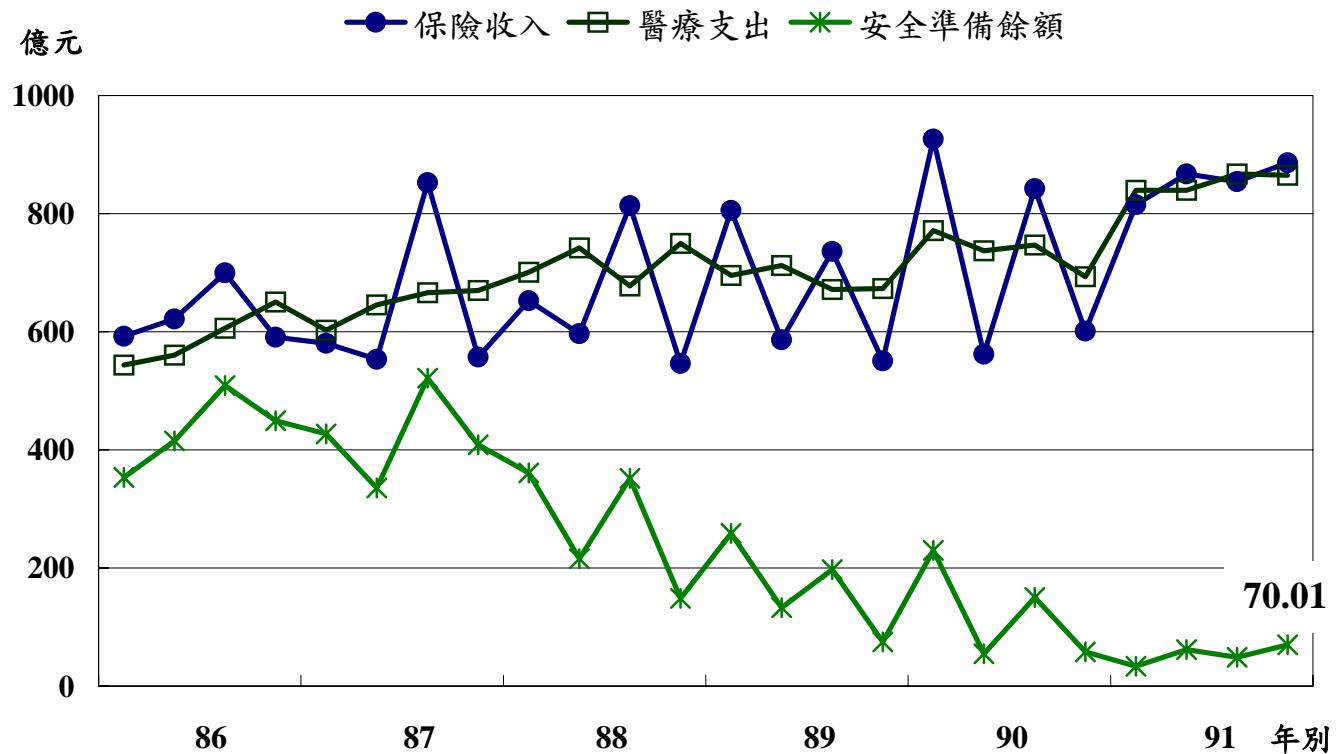
3. 融資收入係支付醫療費用所做之資金調度，大部金額為本局代替地方政府向銀行之借款，該部分所生之利息依行政院 91 年 1 月 31 日召開之「全民健康保險有關財務問題之協商」會議結論，應由欠款之地方政府負擔。

4. 中央政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。91 年 11 月政府保險費補助款撥入 23.07 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 183.03 億元。91 年 12 月政府保險費補助款撥入 19.98 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 225.44 億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. () 代表負數。

圖一 現金收支趨勢圖



說明：1. 本圖表係採各季資料。
2. 截至 91 年 12 月底之資料。

表五 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

單位：億元

會計年度	保險收入								保險成本		安全準備 提列(收回) 數(6) = (4)-(5)	
	保費收入 (含滯納金收入、其他金融保險收入)		淨投資收入 (2)(註 1)		提存呆帳 (3)		合計 (4)=(1)+(2)-(3)		醫療費用 (含其他金融保險成本) (5)			
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %		
84.3-84.6	758.72	—	1.32	—	—	—	760.04	—	586.97	—	173.07	
84.7-85.6	2,415.78	—	5.66	—	9.73	—	2,411.71	—	2,062.55	—	349.16	
85.7-86.6	2,411.41 (0.18)	(註 4)	20.02	253.71	7.92	(18.60)	2,423.51	0.49	2,298.32	11.43	125.19	
86.7-87.6	2,536.13	5.17	32.29	61.29	40.27	408.46	2,528.15	4.32	2,489.70	8.33	38.46	
87.7-88.6	2,669.24	5.25	25.21	(21.93)	99.20	146.34	2,595.25	2.65	2,782.80	11.77	(187.56)	
88.7-89.12	4,235.02	(註 6) 5.77	13.75	(63.64)	72.40	(51.34)	4,176.37	7.28	4,275.09	2.42	(98.72)	
90.1-90.12	2,909.92 (0.07)	(註 4)	5.18	53.85	53.64	(12.95)	2,861.46	0.28	3,017.88	5.91	(156.42)	
91.1-91.6	1,485.09	1.82	2.20	43.88	18.91	(37.07)	1,468.38	2.51	1,608.80	10.44	(140.42)	
91.7-91.9	771.76	6.64	0.35	(74.64)	17.63	21.50	754.48	6.18	826.02	5.10	(71.54)	
91.10	285.00	23.26	0.05	(83.33)	3.31	(註 7) 6,720	281.74	21.67	257.25	4.45	24.49	
91.11	278.06	12.74	0.10	(33.33)	1.70	(55.38)	276.46	13.78	275.38	6.17	1.08	
91.12	290.20	16.20	0.06	110.34	(5.64)	(206.02)	295.90	21.35	267.29	(0.85)	28.61	
總計	21,046.33		106.19		319.07		20,833.45		20,748.05		85.40	

註：1. 淨投資收入 = 利息收入 + 買賣票券利益 - 利息費用。

資料日期 91 年 12 月 31 日

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 金額、成長率()內為負數

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

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

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

7. 91 年 10 月各項提存〔呆帳提存〕與去(90) 年同期比較成長 67.2 倍，係去年八月份因電腦程式發生異常以致產生負數(0.65 億元)，於去年九、十月份調整補正；91 年 12 月各項提存〔呆帳提存〕與去(90) 年同期比較負成長 206.02% 係於本月份收回已催收之應收保費 8.3 億元，致備抵呆帳減提所致。

8. 91 年 1-6 月保險給付成長率 10.44%(與去年同期比較)，主要係因：

(1)91 年 3 月起實施三歲以下兒童免部分負擔措施。(2)預計 91 年 7 月實施醫院總額支付制度前之影響。

(3)88 年及 89 年實施門診部分負擔新制之抑制效應遞減。(4)本局推動五大慢性病醫療服務改善方案，陸續增加必要檢驗檢查就醫次數。

9. 配合「全民健康保險法」部分條文修正，包括軍公教人員以全薪八成納保及投保薪資級距五倍上限之擴大費基下，已於 91 年 8 月實施，則每年將增加保費收入約 110 億元，又 91 年 9 月實施保險費率調整(由 4.25% 調整為 4.55%) 及門診部分負擔新制，預計每年約增加保費收入 181 億元及減少醫療支出 30 億元。本(12)月份較 11 月份滯納金開單增加 4 億 3 千萬，又與去(90) 年同期比較下係其他金融保險收入增加 12.7 億元(公益彩券分配收入增加 2.4 億元，菸品健康福利捐收入增加 10.3 億元)。

(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 91 年 12 月底止，健保開辦至 91 年 9 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.77%，政府保險費補助款收繳率為 94.14%，總收繳率為 96.70%（各年度收繳率詳附表六-1）。
2. 各級政府應負擔保險費補助款部分：自全民健康保險開辦至 91 年 12 月底止，應收 6,170.17 億元，實收 5,767.00 億元，各級政府未撥付金額為 403.17 億元。
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 91 年 12 月底止，健保開辦至 91 年 7 月之欠費金額 709.52 億元，已收回 421.39 億元，收回率 59.39%。
(相關數據詳表六至表八)。

表六-1 全民健保保險費收入執行狀況表

單位：億元

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率 %	應收 保險費	實收 保險費	收繳率 %	應收 保險費	實收 保險費	收繳率 %
84.3-84.6	544.89	537.57	98.66	240.48	239.40	99.55	785.37	776.97	98.93
84.7-85.6	1,648.23	1,624.19	98.54	717.84	710.78	99.02	2,366.07	2,334.97	98.69
85.7-86.6	1,680.73	1,657.41	98.61	710.77	700.34	98.53	2,391.50	2,357.75	98.59
86.7-87.6	1,795.27	1,768.92	98.53	740.13	719.66	97.23	2,535.40	2,488.58	98.15
87.7-88.6	1,888.87	1,858.50	98.39	775.69	739.54	95.34	2,664.56	2,598.04	97.50
88.7-88.12	959.88	942.94	98.24	416.39	393.37	94.47	1,376.27	1,336.31	97.10
89.1-89.12	2,049.31	1,995.25	97.36	832.78	773.24	92.85	2,882.09	2,768.49	96.06
90.1-90.12	2,062.04	1,992.69	96.64	854.73	783.69	91.69	2,916.77	2,776.38	95.19
91.1-91.6	1,035.29	992.43	95.86	436.67	371.21	85.01	1,471.96	1,363.64	92.64
91.7	169.80	163.28	96.16	73.62	55.46	75.34	243.42	218.74	89.86
91.8	180.11	172.30	95.66	73.62	55.46	75.34	253.73	227.76	89.76
91.9	194.64	186.26	95.69	73.62	55.46	75.34	268.26	241.72	90.11
總計	14,209.06	13,891.74	97.77	5,946.34	5,597.61	94.14	20,155.40	19,489.35	96.70

資料日期 91 年 12 月 31 日

表六-2 投保單位暨被保險人保險費收繳情形統計

單位: 億元, %

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類單位	10,688.55	10,583.49	99.02
第二類單位	1,631.56	1,628.53	99.81
第三類單位	645.03	645.00	100.00
第四類單位	24.04	24.04	100.00
第六類單位	2.89	2.84	98.27
第二類個人	50.10	40.78	81.40
第三類個人	16.48	13.01	78.94
第六類個人	1,150.41	954.05	82.93
合計：單位	12,992.07	12,883.90	99.17
個人	1,216.99	1,007.84	82.81
總計	14,209.06	13,891.74	97.77

資料日期: 91 年 12 月 31 日

註: 1. 統計期間為 84 年 3 月~91 年 9 月各類別累積保險費收繳情形。

2. 個人保險費收繳情形合計值包括第二、三及第六類被保險人；第二、三類個人應收保險費係指投保單位提供之欠費資料。

表七 全民健保各級政府應負擔保險費補助款收繳狀況表

單位：億元

		84~89 年度	90.1-90.12	91.1-91.12	92.1-92.6	總計
中央政府	應收	2626.52	716.38	733.72	2.99	4079.61
	實收	2626.52	716.38	651.32	2.99	3997.21
	收繳率	100.00%	100.00%	88.77%	100.00%	97.98%
台北市政府	應收	384.48	68.13	70.89	0	523.50
	實收	367.01	18.90	9.06	0	394.97
	收繳率	95.45%	27.74%	12.78%	-	75.45%
高雄市政府	應收	143.03	25.76	27.62	0	196.41
	實收	87.04	3.96	0.66	0	91.66
	收繳率	60.85%	15.37%	2.39%	-	46.67%
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	253.49	44.46	46.15	0	344.10
	實收	169.19	44.46	42.96	0	256.61
	收繳率	66.74%	100.00%	93.09%	-	74.57%
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	4434.07	854.73	878.38	2.99	6170.17
	實收	4276.31	783.70	704.00	2.99	5767.00
	收繳率	96.44%	91.69%	80.15%	100.00%	93.47%

資料日期 91 年 12 月 31 日

說明：1.依據健保法之規定：第二至四類及第六類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年一次撥付保險人。其餘(第一類及第五類)則按月撥付。
 2.精省後，原由臺灣省政府負擔之保險費改由中央政府負擔。
 3.自 90 年度開始，福建省政府負擔之保險費亦改由中央政府負擔。

表八 全民健康保險保險費欠費收回統計表 單位:億元, %

項目 年度	應收金額	實收金額	收回率%
84. 3-84. 6	24.23	16.90	69.75
84. 7-85. 6	81.33	57.30	70.45
85. 7-86. 6	73.34	50.02	68.20
86. 7-87. 6	73.05	46.73	63.97
87. 7-88. 6	81.94	51.67	63.06
88. 7-88. 12	47.30	30.43	64.33
89. 1-89. 12	138.74	85.38	61.54
90. 1-90. 6	68.02	34.60	50.87
90. 7-90. 12	60.13	27.02	44.94
91. 1-91. 6	55.28	19.46	35.20
91. 7	6.16	1.88	30.52
總計	709.52	421.39	59.39

資料日期：91年12月31日

註：1. 應收金額指欠費催繳函寄發時欠費金額合計。

2. 應收金額包含已轉銷呆帳之金額。

(三)安全準備

自健保開辦至 91 年 12 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 26.80 億元，依權責基礎計算之餘額為 85.40 億元（提列情形詳表九至表十）。

表九 全民健保保險安全準備提列情形表（現金基礎） 單位：億元

項 目	截至 91 年 11 月底	91 年 12 月	截至 91 年 12 月底
安全準備來源總額(一)	472.11	7.71	479.82
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	60.54	1.28	61.82
公益彩券	16.86	1.03	17.89
菸品健康福利捐	44.50	5.32	49.82
運用收益	74.74	0.08	74.82
安全準備去路總額(二)	445.46	7.56	453.02
撥墊醫療費用	437.65	7.00	444.65
存出保證金	0.14	0.02	0.16
撥貸紓困基金	5.83	0.39	6.22
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	1.73	0.15	1.88
合計餘額	26.65	0.15	26.80

說明:1.91 年發生之投資損失係依本局保險安全準備管理委員會之決議，因持有股票以九十年八月二十日為基礎上漲百分之三十時，應「停利」出售，與原始成本相較所發生之虧損。

2.本表為歷年累積金額

表十 全民健康保險安全準備提列情形表(權責基礎) 單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費滯納 金(2)	安全準備運 用收益(3)	公益彩券 及菸品健 康捐分配 收入(4)	保險收支結餘 (短绌)(5)	提列數(收回數) (6)=(1)+(2)+(3)+(4)+(5)	累計提列數
84.3-6	35.66	—	—	—	137.41	173.07	173.07
84.7-85.6	113.12	8.99	—	—	227.04	349.16	522.23
85.7-86.6	57.65	19.08	14.14	—	34.33	125.19	647.42
86.7-87.6	—	20.11	20.63	—	(2.28)	38.46	685.88
87.7-88.6	—	19.10	18.24	—	(224.90)	(187.56)	498.32
88.7-89.12	—	11.48	7.30	2.87	(120.37)	(98.72)	399.60
90.1-90.12	—	11.03	0.42	1.05	(168.92)	(156.42)	243.18
91.1-91.6	—	8.04	1.47	25.87	(175.80)	(140.42)	102.76
91.7-91.9	—	3.17	0.12	17.61	(92.44)	(71.54)	31.22
91.10	—	1.67	0.01	6.64	16.17	24.49	55.71
91.11	—	0.90	0.03	7.37	(7.22)	1.08	56.79
91.12	—	5.19	(0.22)	12.85	10.79	28.61	85.40
總計	206.43	108.76	62.14	74.26	(366.19)	85.40	

註()代表負數。

資料日期：自84年3月至91年12月止

- 註:1. 法定提存率84-85年度由保險費收入總額4.7%提撥，86年度改為由保險費收入總額2.41%提撥，87年度截至目前為止法定提存率奉行政院衛生署同意免由保險費收入提撥。
2. 保險費滯納金因88年7月15日健保法修法，滯納金徵收比率由0.5%調降至0.2%，滯納金追溯重新核計調減21.01億元，並作「其他金融保險成本」，另其中含已轉銷呆帳11.41億元，故保險費滯納金調整後總計76.34億元。
3. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備買賣票券利益扣除買賣票券損失（包含備抵未實現跌價損失10.16億元）之合計數。
4. 公益彩券分配收入及菸品健康福利捐包含公益彩券分配收入19.44億元（扣除90年12月底溢估0.05億元，調整後公益彩券分配收入19.39億元）及菸品健康福利捐54.82億元。
5. 保險收支結餘(短绌)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金買賣票券利益及其他金融保險收入（扣除公益彩券分配收入及菸品健康福利捐）之合計數，扣除保險給付、營運資金買賣票券損失、各項提存319.07億元及其他金融保險成本合計數之差額。
6. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短绌)轉入數。

(四)營運資金餘額運用情形

91 年 12 月底之營運資金餘額 43.21 億元(相關數據詳表十一)。

表十一 全民健保營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至 91 年 11 月底	91 年 12 月	截至 91 年 12 月底
來 源	3263.41	296.47	3559.88
90/12/31 營運資金餘額	34.52	-	34.52
保費收入	2625.74	246.30	2872.04
利息收入	1.09	0.27	1.36
代辦醫療收入	66.00	1.59	67.59
代位求償收入	10.81	1.31	12.12
行政院補助 921 災民醫療費用	1.20	-	1.20
資本撥入	1.50	-	1.50
安全準備撥入	62.55	7.00	69.55
借款	460.00	40.00	500.00
去 路	3214.91	301.76	3516.67
撥付醫療費用	3193.08	300.05	3493.13
保險費退費	5.82	0.88	6.70
暫支愛滋病藥品費用	1.07	(1.07)	0
歸墊資本	0.10	-	0.10
歸墊安全準備	2.10	-	2.10
撥入安全準備	10.20	1.28	11.48
暫付及待結轉利息費用	2.54	0.62	3.16
合計餘額	48.50	(5.29)	43.21

資料日期 91 年 12 月 31 日

(五) 資本運用情形

自健保開辦至 91 年 12 月底止，全民健保資本餘額為 0.74 億元
(相關數據詳表十二)。

表十二 全民健保資本使用概況表

單位：億元

項目	截至 91 年 11 月底	91 年 12 月	截至 91 年 12 月底
創立資本(1)	80.00	-	80.00
固定資產及設備折舊額撥入資本(2)	12.83	-	12.83
台南門診中心結束營業盈餘撥回(3)	0.14	-	0.14
衛生署撥付 90 年度第四期健保局資本(4)	2.65	-	2.65
撥付門診中心營運週轉金(5)	6.36	-	6.36
購置固定資產及設備(6)	84.59	-	84.59
墊撥營運資金(7)	3.70	-	3.70
撥付分局辦理假扣押案(8)	0.20	0.04	0.24
運用收益(9)	8.77	-	8.77
85/6/30 資本額運用收入轉列安全準備(10)	3.98	-	3.98
86 至 89 年度資本運用收入繳庫(11)	4.78	-	4.78
資本餘額(12) =(1)+(2)+(3)+(4)-(5)-(6)-(7)-(8)+(9)-(10)-(11)	0.78	(0.04)	0.74

資料日期 91 年 12 月 31 日

註：本表為歷年累積金額

(六)各項資金投資組合

91 年 12 月底各項資金投資組合主要為銀行存款 35.09 億元(占 49.62%)，股票 15.02 億元(占 21.23%)，附賣回交易票、債券 13.86 億元(占 19.58%)，受益憑證 3.05 億元(占 4.31%)，公司債信託 1.56 億元(占 2.20%)，商業本票 1.5 億元(占 2.12%)，其他 0.67 億元(占 0.94%)。 (表十三)

表十三 91 年 12 月 31 日各項資金投資餘額表

單位:億元

項目	資本	安全準備	營運資金	各項投資合計	比率
受益憑證	-	3.05	-	3.05	4.31%
股票	-	15.02	-	15.02	21.23%
公司債	-	0.50	-	0.50	0.71%
商業本票	-	-	1.50	1.50	2.12%
附賣回交易票、債券	0.50	4.98	8.38	13.86	19.58%
買入定期存單	-	0.17	-	0.17	0.23%
銀行存款-活期	0.24	1.53	33.33	35.10	49.62%
公司債信託	-	1.55	-	1.55	2.20%
資金餘額合計	0.74	26.80	43.21	70.75	100.00%

資料日期 91 年 12 月 31 日

（七）逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行情形

（送件期間：民國 84 年 3 月至 91 年 12 月）

將移送強制執行案件之執行情形，分已結案與未結案二部分說明

。截至 91 年 12 月止已結案部分占全部移送金額 72.42%，其中取得債證者占 69.54%、繳清者占 23.06%、停歇業或死亡者占 5.18%、註銷標的者占 1.74%、其他占 0.49%；未結案部分尚在處理中者占 94.16%、分期攤繳者占 5.84%（相關數據詳表十四）。

表十四 逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行結果

依金額分析

送件期間：民國 84 年 3 月至 91 年 12 月

單位：仟元；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	金額	比率%	金額	比率%	金額	比率%
移送總數	29,839,758	100.00	15,540,130	100.00	14,299,628	100.00
一、已結案部分	21,609,947	72.42	12,698,282	81.71	8,911,665	62.32
繳清	4,983,531	23.06	3,166,906	24.94	1,816,625	20.38
取得債證	15,026,668	69.54	8,037,607	63.30	6,989,061	78.43
註銷標的	374,972	1.74	270,695	2.13	104,277	1.17
停歇業、死亡..	1,118,422	5.18	1,118,074	8.80	348	0.00
其他	106,354	0.49	105,000	0.83	1,355	0.02
二、未結案部分	8,229,811	27.58	2,841,848	18.29	5,387,963	37.68
處理中	7,749,128	94.16	2,641,462	92.95	5,107,667	94.80
分期攤繳	480,683	5.84	200,386	7.05	280,296	5.20

依件數分析

送件期間：民國 84 年 3 月至 91 年 12 月

單位：件；%

項目	合計		投保單位		被保險人	
	件	比率%	件	比率%	件	比率%
移送總數	947,363	100.00	228,340	100.00	719,023	100.00
一、已結案部分	541,341	57.14	158,317	69.33	383,024	53.27
繳清	134,681	24.88	45,148	28.52	89,533	23.28
取得債證	382,613	70.68	96,105	60.70	286,508	74.80
註銷標的	11,701	2.16	4,794	3.03	6,907	1.80
停歇業、死亡..	12,191	2.25	12,172	7.69	19	0.00
其他	155	0.03	98	0.06	57	0.01
二、未結案部分	406,022	42.86	70,023	30.67	335,999	46.73
處理中	391,440	96.41	67,666	96.63	323,774	96.36
分期攤繳	14,582	3.59	2,357	3.37	12,225	3.64

製表日期：92 年 1 月 10 日

三、醫療給付業務

(一)包括醫事服務機構特約、醫療院所訪查、違規查處、重大傷病人數統計等情形。其中醫事服務機構特約部分：91 年 12 月止共特約醫療院所 16,958 家，特約率 93.33%。而醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 9,486 家。訪查科別：西醫 6,755 家、中醫 1,248 家、牙醫 919 家、藥局 547 家、其他 17 家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 3,384 家、函請改善 1,509 家、無違規 3,470 家、複(續)查 1,123 家。而違規查處部分：自健保開辦至 91 年 12 月止，共查處 4,976 家，包括違約記點 2,153 家、扣減費用 715 家、停止特約 1-3 個月 1,539 家、終止特約 569 家。在重大傷病部分：截至 91 年 12 月止，實際有效領證共 568,383 人(相關數據詳表十五至表十九)。

表十五 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別 年	醫療院所						其他醫事服務機構				
	西醫 醫院	中醫 醫院	西醫 診所	中醫 診所	牙醫 診所	小計	藥局	醫事 檢驗	居家 照護	助產 所	社區 復健
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
91 年 11 月	553	37	8,387	2,330	5,604	16,911	3,325	228	388	22	52
91 年 12 月	553	37	8,404	2,355	5,609	16,958	3,348	226	390	22	53

註：1. 表示自 88 年元月起，僅辦理門診之特約西醫醫院改列為西醫診所。

2. 社區復健機構目前僅指「精神科」社區復健機構。

3. 各全年資料為當年底(十二月)資料

表十六 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查科別

單位：家數

訪查科別 年度	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計
85. 7-85. 12	383	255	131	137	2	908
86. 1-86. 12	1, 162	240	280	73	3	1, 758
87. 1-87. 12	889	128	116	20	0	1, 153
88. 1-88. 12	1, 539	324	82	61	0	2, 006
89. 1-89. 12	843	59	66	46	2	1, 016
90. 1-90. 12	1,024	101	127	59	1	1, 312
91. 1-91. 6	224	55	58	35	3	375
91. 7-91. 9	232	43	26	33	2	336
91 年 10 月	110	24	12	19	1	166
91 年 11 月	169	9	10	27	2	217
91 年 12 月	180	10	11	37	1	239
總 計	6,755	1, 248	919	547	17	9, 486
百分比	71. 21%	13. 15%	9. 69%	5. 77%	0. 18%	100%

資料日期 92 年 1 月 8 日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所。

表十七 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家數

擬處理情形 年度	違約記點(含扣 減費用)以上	其他(函請改善)	無違規	複(續)查	總計
85. 7-85. 12	205	96	225	382	908
86. 1-86. 12	450	293	710	305	1, 758
87. 1-87. 12	357	218	447	131	1, 153
88. 1-88. 12	635	430	798	143	2, 006
89. 1-89. 12	423	203	274	116	1, 016
90. 1-90. 12	567	189	510	46	1, 312
91. 1-91. 6	216	34	125	0	375
91. 7-91. 9	220	28	88	0	336
91 年 10 月	70	5	91	0	166
91 年 11 月	111	6	100	0	217
91 年 12 月	130	7	102	0	239
總 計	3, 384	1, 509	3, 470	1, 123	9, 486
百分比	35. 67%	15. 91%	36. 58%	11. 84%	100%

資料日期：92 年 1 月 8 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. 91 年 11 月，訪查結果家數因部分分局調整擬處理情形，致更正部分統計數字。

表十八 全民健保醫療院所違規查處統計表

單位：家數

受理事項 年度	違約記點	扣減費用	停止特約 1~3個月	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
91.1-91.6	66	49	34	17	166
91.7-91.9	99	63	16	4	182
91年10月	99	17	3	2	121
91年11月	86	55	1	2	144
91年12月	71	104	2	0	177
合計	2,153	715	1,539	569	4,976

資料日期 92年1月8日

表十九 全民健康保險重大傷病數統計表

卡證有效日期：89.1.01至91.12.31期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
592,231	23,848	568,383

(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：90 年門診申報 2,071.85 億元、住診申報 1,047.38 億元，合計 3,119.23 億元；另以 91 年 11 月申報費用來看，門診每人次平均申報 715 元，住診每人次平均申報 40,346 元、每人日平均申報 4,453 元、平均住院日 9.06；91 年第三季與去年同期比較門診件數成長 6.33%、金額成長 11.86%，住診件數成長 4.64%、金額成長 9.20%，日數成長 7.37%（88 年至 91 年 11 月醫療服務申請費用統計表詳如表二；90 年 11 月至 91 年 11 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；90 年 12 月至 91 年 11 月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三）。
2. 91 年第三季門診各服務別之申報，西醫件數成長 6.45%、金額成長 10.88%，牙醫件數成長 5.25%、點數成長 4.68%，中醫件數成長 6.25%、點數成長 17.37%，藥局件數成長 136.11%、金額成長 123.62%（88 年至 91 年 11 月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十二）。
3. 91 年第三季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率為 4.96%、金額成長率為 11.16%，住診件數成長率為 1.06%、金額成長率為 3.89%，日數成長率為 1.61%；區域醫院門診件

數成長率為 10.64%、金額成長率為 14.97%，住診件數成長率為 9.38%、金額成長為 14.89%，日數成長率為 10.95%；地區醫院門診件數成長 3.70%、金額成長 9.57%，住診件數成長 3.18%、金額成長 13.33%，日數成長 9.58%；基層診所門診件數成長 6.45%、點數成長 8.68%（88 年至 91 年 11 月之各層級別申請費用統計表詳如表二十三之 1 至 4；91 年 11 月各層級西醫申請費用成長圖詳如圖四）。

4. 另有關藥費申報部分：截至 92 年 1 月 7 日之全民健康保險申報費用明細檔資料分析，90 年門診申報 688.93 億元（西醫基層 206.12 億元、西醫醫院及其他 445.18 億元、中醫門診 36.52 億元、牙醫門診 1.11 億元），住診申報 157.96 億元【西醫基層 0.62 億元、西醫醫院及其他 157.34 億元（醫學中心 82.88 億元、區域醫院 51.16 億元、地區醫院 23.30 億元）】，合計 846.89 億元；91 年第三季門診每件平均申報 233 元，較去年同期成長 4.3%；住診每件平均申報 5,879 元，較去年同期成長 7.8%（88 年至 91 年 9 月藥費統計表詳如表二十四之 1-6）。

5. 各層級院所門、住診醫療費用之占率

醫療費用占率部分：90 年醫學中心占 33.30%、區域醫院占 26.60%、地區醫院占 16.95%、基層院所占 23.15%；門診部分：醫

學中心占 25.09%、區域醫院占 21.74%、地區醫院占 16.41%、基層院所占 36.77%；住診部分：醫學中心占 46.29%、區域醫院占 34.29%、地區醫院占 17.82%、基層院所占 1.60%。91 年 11 月醫學中心占 32.89%、區域醫院占 27.90%、地區醫院占 16.86%、基層院所占 22.36%；門診部分：醫學中心占 25.10%、區域醫院占 22.48%、地區醫院占 16.45%、基層院所占 35.96%；住診部分：醫學中心占 44.85%、區域醫院占 36.22%、地區醫院占 17.47%、基層院所占 1.46%（詳如表二十五）。

6.另在醫療費用之核付部分：91 年（至 91 年 10 月止）之門診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為 2.38%，住診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為 4.40%（詳如表二十一）。

表二十一 全民健保門、住診醫療費用核減統計表

單位：元，%

類別 年	89 年 1-12 月	90 年 1-12 月	91 年(至 91 年 10 月)
門 診	醫療費用 A	215,124,062,012	217,046,135,549
	已核付申請金額 B	192,943,608,132	195,214,618,910
	已核付金額 C	161,204,108,945	189,752,260,658
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.88%	2.52%
	複審補付 D	1,440,561,102	774,598,493
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	2.21%	2.16%
	爭審補付 E	418,756,787	132,588,845
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	2.02%	2.10%
住 診	醫療費用 A	102,822,136,901	108,860,134,020
	已核付申請金額 B	97,640,492,403	103,301,652,282
	已核付金額 C	91,225,776,893	97,933,819,691
	初審後核減率 (B-C)/A*100	6.24%	4.93%
	複審補付 D	1,266,247,851	691,080,186
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	5.01%	4.30%
	爭審補付 E	382,946,708	120,223,957
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	4.64%	4.19%

資料迄日 91 年 12 月 31 日

備註：

1. 醫療費用 A：特約醫事服務機構向本局填報之醫事服務費用，為申請金額加上部分負擔，不含特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用。
2. 已核付申請金額 B：特約醫事服務機構向本局申請付款之費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用。
3. 已核付金額 C：申請費用經審查及申復後之應付費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用。
4. 資料來源：門診費用申請總表主檔(pbb_op_t1st)，財務核定檔(fdb_aprv)，特約醫事機構基本主檔(mab_hosbsc)，門診醫事服務機構統計檔(pcb_hospsts)，住診費用申請總表主檔(pbb_hp_t1st)，住院醫療費用核定明細檔(pdb_rfefn)。

貳、本月業務推動重點

一、承保相關業務

(一)有關九二一震災受災保險對象保險費延長補助事宜

1. 行政院九二一震災災後重建推動委員會於九十一年十二月二十六日致函行政院衛生署，有關九十二年度繼續實施「九二一震災全民健康保險費延長補助方案」案經行政院衛生署已於九十二年一月七日公告，內容如下：

補助對象為九十一年已受保險費補助對象：即第六類保險對象、六十五歲以上老人、三歲以下兒童及因地震致重傷者（領有政府震災重傷慰助金者）。補助期間自九十二年一月一日至九十二年十二月三十一日止。所需經費約6億5千萬餘元，由九二一震災社區重建更新基金支應。

2. 有關通知投保單位及第六類保險對象延長補助保險費通函，本局已於九十二年一月十三日寄發完畢。

(二)九十一年十月原住民納保概況

依據行政院原住民族委員會提供之九十一年十月原住民戶籍資料與本局九十一年十月承保資料進行比對，相關統計資料分析如下：

1. 九十一年十月原住民應納保人數43萬358人較九十一年

七月42萬6,604人，增加3,754人，其中含新增戶籍人口3,753人，原不符加保資格者重新納保1人。

2. 在保者計39萬5,581人較九十年七月之39萬2,562人增加3,019人，惟納保率由92.02%下降至91.92%，在保人數第二、三、四類減少外，第一、五、六類則均為增加，尤其以第六類增加最多為1,991人（成長率約2.00%）。
3. 就各縣市納保率觀察，僅台南縣、基隆市低於90%，未達全體原住民納保率91.92%之縣市計13個，約佔52%。

二、財務相關業務

(一)全民健康保險紓困基金貸款業務

1.申貸情形：

自九十年六月七日開辦以來截至九十年十二月三十一日止，本局各分局核准並上傳總局之申貸案件累計共 11,324 件，累計申貸金額 7 億 9,401 餘萬元，平均每件金額約 70,000 元。

分析自開辦迄今各月份之申貸量及金額，九十年度除十月份之申貸量較上年度同期少外，其餘月份之申貸量及金額均較上年度成長，全年度之高峰期落在一月及十二月。九十年十一月立法院審查全民健康保險紓困基金預算，經新聞媒體廣泛報導後，十一月及十二月之申貸量快速成長，潛在之欠費民眾需求，仍待觀察。

2.還款情形：

九十年十二月底申請人應繳納之金額為 114,059,040 元，截至十二月三十一日已入帳金額為 43,364,002 元，償還率約 38.02%。

3.九十二年度預估申貸量：

以近三年度編列之預算表估算，九十二年度預估可供申貸金額約為 6 億元，以每案 70,000 元估算，申貸量約為 8,570

件。

4. 償還始期延長為申貸日後一年：

「全民健康保險紓困基金貸款辦法」第八條條文，業經行政院衛生署於九十二年一月九日修正公布，原申請人貸款償還始期由申貸日後六個月延長為一年，並於九十二年一月十一日起生效，本局將配合辦理。

(二)資金調度情形

1. 九十一年雖調整費基及調高費率，但因各級政府未編列調高之保險費補助款並持續積欠應撥付補助款之影響，以及在總額支付點值尚未結算，醫療費用尚未扣還，醫療現金支出仍高；為順利支付醫療費用，截至九十年十二月底，本局業向台灣銀行等九家金融機構短期融資 500 億元。

2. 九十二年上半年中央政府補助款若依預定期程撥付下，本局預計於九十二年一月上旬提前償還九十二年二月底到期之 100 億元借款；另在總額支付點值結算扣款及政府編列調高之保險費補助款增加現金流入下，預估至九十二年年底，本局向金融機構短期融資總額將可略為減縮至 450 億元左右。

三、醫療相關業務

(一)北城婦幼醫院與東港崇愛診所等醫療疏失事件，本局後續相關處理措施

為貫徹藥師必須親自執行業務之規定，行政院衛生署於九十年十二月十三日以衛署藥字第0910078695號函指示，為確保民眾用藥安全及提昇醫療服務品質，藥師執業，均應佩戴執業執照，以維持專業形象，並利於民眾辨識。為確保本保險對象用藥安全及特約醫療院所藥事服務之品質，本局後續處理情形如下：

1. 短程配合措施

- (1) 本局已通知各分局加強查核本保險聘有藥事人員之特約診所其藥事人員親自調劑之情形，每月定期回報，以確認申報費用之正確性。
- (2) 衛生主管機關查核藥事人員執業均應佩戴執業執照時，如發現本保險特約醫事服務機構藥事人員執業，有未依規定佩戴執業執照，通知本局各分局，本局各分局將依縣市衛生局之函文通知該特約醫事服務機構改善，如未改善，本局將依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十二條第七款規定，予以違約記點，違約記點

三次後，再有同一情事發生者，將依同辦法第三十四條第一項第二款規定，予以停止特約或停止指定一至三個月，或就其違反部分之診療科別或服務項目，停止特約或停止指定一至三個月。

(3)本局於特約醫療院所給付審查時，如發現特約醫療院所之醫療處置有重大疏失者，將立即通知所轄地方衛生主管機關，請衛生局令其限期改善。

2. 中、長程配合措施

研議全民健康保險醫療費用支付標準調整，包括：藥事服務費、病床費……等，但依全民健康保險法規定必須與醫事服務機構協商。

(二)有關「全民健康保險特約醫事服務機構試辦健保IC卡就醫須知」公告案。

1.有關「全民健康保險特約醫事服務機構試辦健保IC卡就醫須知」業於九十二年一月七日以健保醫字第0920012303號公告及函請分局轉知特約醫事服務機構，本局將針對民眾部分加強宣導。

2.為配合全民健康保險特約醫事服務機構「試辦」健保IC卡醫療作業，訂定本須知（如附件）。

3. 健保IC卡尚未全面實施前之試辦期間，實施健保紙卡與健保IC卡雙軌制，特約醫事服務機構受理保險對象使用紙卡就醫時，仍適用現行紙卡就醫規定，試辦健保IC卡之特約醫事服務機構受理保險對象使用健保IC卡就醫時，則適用本試辦健保IC卡就醫須知。

（三）特殊材料「人工髋關節、人工膝關節、脊椎內固定器及雅節關節內注射劑」價格調整會議案

本次價格調整會議於九十一年十二月十六日上午召開，會議結論摘要如下：

1. 人工髋關節及膝關節組，依本局支付價格調降10%。
2. 不鏽鋼及鈦合金材質脊椎內固定器，依醫療院所提供之價量加權平均價調整，調整幅度分別調降20%及10%。
3. 雅節關節內注射劑，依醫療院所提供之價量加權平均價調整，原支付價1,152元調整為1,054元。

調整後新價格自九十二年七月一日起實施。

（四）有關召開檢討冠狀動脈氣球擴張導管及導引導管之支付價格及分次問題討論會議

本次會議於九十一年十二月十七日上午召開，會議結論摘要如下：

1. 冠狀動脈氣球擴張導管修訂為按條給付17,550元/條（現行支付13,500元/次）。導引導管修訂為按條給付3,413元/條（現行支付1,500~1,750元/次）。
2. 於下一年度（九十二年）廠商販售數量如大於前一年之兩倍，前述價格由本局依前項原則逕調為原支付價之6折。廠商應提供九十一年之實際販售數量。
3. 本局提供對於醫療品質控管部分（如何確保醫院不重複使用）之相關配套措施，廠商可參酌並提供具體建議；另相關規範將通函週知醫療院所。

調整後新價格自九十二年七月一日起實施。

四、綜合業務

九十一年十二月份外賓來訪

日 期	拜 會 單 位	拜 會 目 的
十二月二日	義大利民主黨亞洲事務負責人巴比(Ugo PAPI)主任	瞭解我國全民健康保險政策
十二月十日	南非國會眾議院衛生委員會議員 Mrs. Santosh Vinita 等 6 位	瞭解健保實施狀況並爭取外賓支持我國加入 WHO
十二月十日	德國「Urban & Vogel 雜誌社」總編輯、法國「費加洛日報」 Mr. Laurent Mossu 暨泛非新聞社 Mr. Hoareau de Montrose	瞭解 WTO 架構下台灣未來努力方向暨我國加入 WHO 等議題
十二月十七日	美國紐英崙州議會領袖訪問團團長 Mr. John Martin 等 9 人	瞭解我國全民健康保險政策，據以強化支持我國加入 WHO 論點。
十二月二十五日	法國「醫生」雜誌副社長兼總編輯 Mr. Gerard Bardy	採訪我國醫療體系、健康制度暨財政、傳染病防治(如愛滋病)、國際醫療合作發展情形等議題

附錄二、全民健康保險監理委員會第九十一次委員會議紀錄 與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第九十一次委員會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項	本局辦理情形
<p>壹、會議決議部分</p> <p>一、(報告案第二案)有關本局九十年十一月份業務執行報告案，經決定：</p> <p>1. 為期總額支付制度做得更好，公共政策的推動應力求周延。醫院部門總額支付制度實施後，專業團體的自主管理、點值偏低以及醫療品質等問題，請本局以及建議衛生署能審慎檢討，對目前實施後的諸項問題謀求解決，以期早日步上正軌。</p> <p>2. 有關地方政府欠費問題，與會委員多表關切，希望在春節前張總經理能再拜訪北、高二市市長，儘速謀求解決，如有必要本會主任委員願</p>	<p>1. 本局實施各部門總額制度後，已經成立各總額部門支付委員會、點值共同管理小組，並召開各相關會議，於會議中討論各項方案，以期維持醫療品質及避免點值浮動過大。</p> <p>2. 另本局內部亦定期召開醫療費用總額支付制度醫療費用監控會報，請各分局及相關單位定期檢討、分析醫療費用之變化，以管控及尋求合理醫療品質及費用。</p> <p>3. 本局將持續與醫療提供者等單位，就已申報之醫療費用進行資料分析，並檢討或研擬適當方案，以期總額支付制度更完善。</p> <p>本局近期再度接洽北、高兩市政府，並安排於農曆年前由總經理拜訪馬市長及謝市長相關事宜：</p> <p>1. 台北市政府部分，原排定一月八日下午</p>

全民健康保險監理委員會第九十一次委員會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項	本局辦理情形
陪同前往。	<p>由本局張總經理拜訪馬市長，因雙方臨時皆有重要行程，改由本局台北分局黃經理三桂協同財務處陳經理稔前往台北市政府拜訪陳秘書長裕璋、勞工局鄭局長村棋、衛生局邱局長淑媞及法規會陳主委清秀。台北市政府方面表示願意提供九十二年度各局處所編列健保費政府補助款金額，並希望本局提供健保費政府補助款計算基礎，俾供核計及作為未來編列預算依據。</p> <p>12. 高雄市政府部分，已積極接洽安排拜訪行程。</p>
<p>二、(報告案第四案)有關本局旅居國外者返國就醫情形專題報告案，經決定：</p> <p>針對旅居國外者返國就醫問題，委員所提意見錄供本局參考，本報告洽悉。</p>	遵照辦理。
<p>三、(討論案第一案)有關建請健保局各分局全面了解各診所聘請藥師(生)實際執業情況，以維護被保險人用藥安全案，經決定：</p>	

全民健康保險監理委員會第九十一次委員會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項	本局辦理情形
<p>請本局繼續加強查核醫療院所，以落實藥師親自調劑之規定，查核結果請定期提會報告。</p>	<p>配合辦理。</p>
<p>貳、與本局有關待辦或未及當場回復部分</p> <p>一、（報告案第二案）有關本局九十一年十一月份業務執行報告案：</p> <p>有關聯合門診中心虧損問題，本局擇期專案來做報告。</p>	<p>遵照辦理。</p>
<p>二、（報告案第四案）有關本局旅居國外者返國就醫情形專題報告案：</p> <p>1. 鄭委員針對留學生、非留學生做一區分的建議，本局有需要再做進一步分析。</p> <p>2. 若不准停保，被保險人在國外就醫所提出權利對等問題就會產生，此確屬大的政策，有必要來就「納費期」做進一步思考。</p>	<p>實務區分有困難，國人出國求學情形複雜確定不易；且長期出國人士作區分整體公平性會受質疑，故所提建議容留本局審慎研議。</p> <p>社會保險有付費即應提供給付，研議採用「等待期」方式限制，即保險對象辦理停保後，自返國滿四個月時起辦理復保，等待復保期間毋需繳納保險費，亦不可使用健保醫療資源。</p>