

## 壹、統計相關資料

### 一、承保業務

截至 91 年 12 月底止，投保單位 579,393 家、保險對象人數 21,869,478 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 27,671 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 11 月 (r)	578,236 (100%)	573,821 (99.24%)	2,681 (0.46%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	570 (0.10%)	810 (0.14%)
91 年 12 月 (r)	579,393 (100%)	574,968 (99.24%)	2,691 (0.46%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	809 (0.14%)

註：r：修正數

資料日期 92 年 2 月 27 日

92 年 1、2、3 月份資料，由於本局二代承保財務資訊系統之承保統計資料轉換中，故暫無法提供。

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11 月(r)	21,824,103 (100%)		11,439,158 (52.42%)		3,769,852 (17.27%)		3,329,231 (15.25%)		-		166,262 (0.76%)		3,119,600 (14.29%)	
	12654636	9169467	6407006	5032152	2125589	1644263	2031551	1297680	-	-	166262	-	1924228	1195372
91 年12 月(r)	21,869,478 (100%)		11,458,910 (52.40%)		3,768,633 (17.23%)		3,328,171 (15.22%)		-		167,637 (0.77%)		3,146,127 (14.39%)	
	12683752	9185726	6416724	5042186	2124831	1643802	2029687	1298484	-	-	167637	-	1944873	1201254

註：1. r：修正數

資料日期 92年3月10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。

3. 91年12月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.79人、0.77人、0.64人，第一至三類被保險人平均眷口數為0.76人。

4. 92年1、2、3月份資料，由於本局二代承保財務資訊系統之承保統計資料轉換中，故暫無法提供。

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 11 月 (r)	27,664	32,666	20,677	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
91 年 12 月 (r)	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：一、r：修正數

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。

四、92 年 1、2、3 月份資料，由於本局二代承保財務資訊系統之承保統計資料轉換中，故暫無法提供。

## 二、保險財務業務

### (一)保險收支餘絀情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，保險收支分為現金基礎及權責基礎兩部分。現金收支部分，自健保開辦至 92 年 4 月底止，保險費收入 21,024.64 億元，融資收入 440 億元，醫療費用支出 21,611.62 億元，其他收支 206.8 億元，收支結餘 59.82 億元。其中 92 年 4 月份單月，保險費收入 225.89 億元，融資收入 90 億元，而醫療費用支出 302.48 億元，其他收支為 12.51 億元，收支結餘 0.9 億元。權責基礎部分：保費收入 22,159.28 億元，淨投資收入 107.33 億元，提存呆帳 321.02 億元，醫療費用支出 21,843.96 億元，安全準備餘額數 101.63 億元(相關數據詳表四及表五)。

表四 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元

會計年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	融資收入 (4)	餘絀(5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	金額	金額
84.3-84.6	256.60	—	269.61	—	1.30	-	(11.71)
84.7-85.6	2,199.79	—	2,113.75	—	37.33	-	123.37
85.7-86.6	2,578.27	17.21	2,260.99	6.97	(14.01)	-	303.27
86.7-87.6	2,386.06	(7.46)	2,504.29	10.76	38.65	-	(79.58)
87.7-88.6	2,574.90	7.91	2,779.23	10.98	84.48	-	(119.85)
88.7-89.12	4,073.47	5.47	4,179.56	0.26	(34.85)	-	(140.94)
90.1-90.12	2,923.30	9.74	2,947.95	7.10	8.15	-	(16.50)
91.1-91.12	2,865.33	(1.98)	3,411.11	15.71	57.73	500.00	11.95
92.1-92.3	941.03	18.73	842.65	0.40	40.53	(150.00)	(11.09)
92.4	225.89	(0.18)	302.48	8.13	(12.51)	90.00	0.90
總計	21,024.64	-	21,611.62	-	206.80	440.00	59.82

資料日期 92 年 4 月 30 日

說明：1.保險費收入包括滯納金收入。

2.其他收支=公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益-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.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。92年3月政府保險費補助款撥入21.21億元，投保單位及保險對象保險費撥入216.94億元。92年4月政府保險費補助款撥入31.24億元，投保單位及保險對象保險費撥入194.65億元。

4.成長率係與去年同期資料相比。

5. ( ) 代表負數。



表五 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

單位：億元

會計年度	保 險 收 入								保 險 成 本		安全準 備提列( 收回)數 (6)= (4)-(5)
	保費收入 (含滯納金收入、其 他金融保險收入) (1)		淨投資收入 (2)(註1)		提存呆帳 (3)		合 計 (4)=(1)+(2)-(3)		醫療費用 (含其他金融保險成本) (5)		
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	
84.3-84.6	758.72	—	1.32	—	—	—	760.04	—	586.97	—	173.07
84.7-85.6	2,415.78	—	5.66	—	9.73	—	2,411.71	—	2,062.55	—	349.16
85.7-86.6	2,411.41	(註4) (0.18)	20.02	253.71	7.92	(18.60)	2,423.51	0.49	2,298.32	11.43	125.19
86.7-87.6	2,536.13	5.17	32.29	61.29	40.27	408.46	2,528.15	4.32	2,489.70	8.33	38.46
87.7-88.6	2,669.24	5.25	25.21	(21.93)	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	(註4) (0.07)	5.18	53.85	53.64	(12.95)	2,861.46	0.28	3,017.88	5.91	(156.42)
91.1-91.12	3,110.11	6.88	2.79	(46.14)	35.93	(33.02)	3,076.97	7.53	3,234.74	7.19	(157.77)
92.1-92.3	831.20	13.91	0.82	241.38	(5.09)	(152.53)	837.11	16.36	816.38	5.23	20.73
92.4	281.75	(註7) 11.13	0.29	238.10	7.02	11.78	275.02	11.32	279.53	4.13	(4.51)
總計	22,159.28		107.33		321.02		21,945.59		21,843.96		101.63

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 92 年 4 月 30 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. 配合「全民健康保險法」部分條文修正, 包括已於 91 年 8 月實施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, 及 91 年 9 月實施保險費率調整(由 4.25% 調整為 4.55%), 致與去 (91) 年同期比較成長 11.13%。

8. 本(4)月各項提存〔呆帳提存〕與去 (91) 年同期比較成長 11.78%, 係因 92 年 3 月份提列備抵呆帳二代程式初次上線程式異常, 其差異於本(4)月份更正調整所致。

## (二)保險費收入執行情形

包含保險費收入、各級政府應負擔保險費補助款及欠費收回三部分：

- 1.保險費收入部分：截至 92 年 3 月底止，自 86 年 7 月至 91 年 12 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.96%，政府保險費補助款收繳率為 93.80%，總收繳率為 96.73%（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 92 年 4 月底止，應收 6,532.09 億元，實收 6,177.06 億元，各級政府未撥付金額為 355.03 億元。
- 3.投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 92 年 3 月底止，自 86 年 7 月至 91 年 12 月之欠費金額 737.25 億元，已收回 517.64 億元，收回率 70.21%。  
（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 %
86.7-87.6	1,766.94	1,761.85	99.71	740.13	719.75	97.25	2,507.07	2,481.60	98.98
87.7-88.6	1,857.63	1,847.42	99.45	775.69	739.54	95.34	2,633.32	2,586.96	98.24
88.7-89.12	2,961.19	2,901.87	98.00	1,249.17	1,166.86	93.41	4,210.36	4,068.73	96.64
90.1-90.12	2,045.02	1,979.52	96.80	854.73	783.69	91.69	2,899.75	2,763.21	95.29
91.1-91.6	1,024.03	984.74	96.16	436.67	404.08	92.54	1,460.70	1,388.82	95.08
91.7-91.9	541.95	524.21	96.73	220.86	202.64	91.75	762.81	726.85	95.29
91.10	194.57	188.02	96.63	73.62	67.55	91.75	268.19	255.57	95.29
91.11	194.70	187.17	96.13	73.62	67.55	91.75	268.32	254.72	94.93
91.12	194.77	185.97	95.48	73.62	67.55	91.75	268.39	253.52	94.46
總計	10,780.80	10,560.77	97.96	4,498.11	4,219.21	93.80	15,278.91	14,779.98	96.73

資料日期 92年4月7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	8,099.81	8,053.02	99.42
第二類單位	1,183.37	1,181.96	99.88
第三類單位	492.42	492.41	100.00
第四類單位	14.12	14.12	100.00
第六類單位	2.59	2.49	96.14
第一類個人	0.10	0.04	40.00
第二類個人	36.10	28.98	80.28
第三類個人	13.51	10.49	77.65
第六類個人	938.78	777.26	82.79
合計：單位	9,792.31	9,744.00	99.51
個人	988.49	816.77	82.63
總計	10,780.80	10,560.77	97.96

資料日期：92年4月7日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。  
 2. 統計期間為 86/7 至 91/12 各類別累積保險費收繳情形。  
 3. 第一類個人係為育嬰留職停薪之被保險人；第二類、第三類個人應收保險費係指投保單位提供之欠費資料及收回情形。

表七 全民健保各級政府應負擔保險費補助款收繳狀況表

單位：億元

		84~89 年度	90.1-90.12	91.1-91.12	92.1-92.6	總計
中央政府	應收	2626.53	716.38	733.74	295.30	4371.95
	實收	2626.53	716.38	733.74	294.17	4370.82
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	99.62%	99.97%
台北市政府	應收	384.49	68.13	70.89	32.85	556.36
	實收	367.01	18.90	29.90	2.50	418.31
	收繳率	95.45%	27.74%	42.18%	7.61%	75.19%
高雄市政府	應收	143.02	25.76	27.62	13.99	210.39
	實收	87.13	3.96	0.73	0.07	91.89
	收繳率	60.92%	15.37%	2.64%	0.53%	43.67%
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	22.74	366.84
	實收	169.45	44.46	45.82	9.76	269.49
	收繳率	66.85%	100.00%	99.29%	42.92%	73.46%
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	4434.08	854.73	878.40	364.88	6532.09
	實收	4276.67	783.70	810.19	306.50	6177.06
	收繳率	96.45%	91.69%	92.23%	84.00%	94.56%

資料日期 92 年 4 月 30 日

說明：1.依據健保法之規定：第二至四類及第六類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年一次撥付保險人。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%
86.7-87.6	102.86	97.77	95.05
87.7-88.6	94.60	84.39	89.21
88.7-89.12	211.92	152.61	72.01
90.1-90.12	167.50	102.00	60.90
91.1-91.6	83.71	44.44	53.09
91.7-91.9	37.27	19.58	52.54
91.10	15.07	8.55	56.74
91.11	11.89	4.63	38.94
91.12	12.43	3.67	29.53
總計	737.25	517.64	70.21

資料日期：92年4月7日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。  
 2. 應收金額係指逾寬限期之欠費金額合計。  
 3. 84年至86年度收回約273億元。

### (三)安全準備

自健保開辦至 92 年 4 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 20.97 億元，依權責基礎計算之餘額為 101.63 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 92 年 3 月底	92 年 4 月	截至 92 年 4 月底
<b>安全準備來源總額(一)</b>	<b>503.78</b>	<b>6.30</b>	<b>510.08</b>
法定提撥	206.43	-	206.43
保險年度收支結餘	69.04	-	69.04
保險費滯納金	64.56	-	64.56
公益彩券	21.16	0.91	22.07
菸品健康福利捐	67.70	5.38	73.08
運用收益	74.89	0.01	74.90
<b>安全準備去路總額(二)</b>	<b>479.02</b>	<b>10.09</b>	<b>489.11</b>
撥墊醫療費用	470.95	10.00	480.95
存出保證金	0.06	0.09	0.15
撥貸紓困基金	6.02	-	6.02
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 <sup>1</sup>	1.88	-	1.88
<b>合計餘額</b>	<b>24.76</b>	<b>(3.79)</b>	<b>20.97</b>

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 (短絀) (5)	提列數(收回數) (6)=(1)+(2)+ (3)+(4)+(5)	累計提列數
84.3-6	35.66	—	—	—	137.41	173.07	173.07
84.7-85.6	113.12	8.99	—	—	227.04	349.16	522.23
85.7-86.6	57.65	19.08	14.14	—	34.33	125.19	647.42
86.7-87.6	—	20.11	20.63	—	(2.28)	38.46	685.88
87.7-88.6	—	19.10	18.24	—	(224.90)	(187.56)	498.32
88.7-89.12	—	11.48	7.30	2.87	(120.37)	(98.72)	399.60
90.1-90.12	—	11.03	0.42	1.05	(168.92)	(156.42)	243.18
91.1-91.12	—	18.97	1.42	70.33	(248.49)	(157.77)	85.41
92.1-92.3	—	4.75	0.10	21.46	(5.58)	20.73	106.14
92.4	—	1.40	0.01	6.29	(12.21)	(4.51)	101.63
總計	206.43	114.91	62.26	102.00	(383.97)	101.63	

註( )代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 92 年 4 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 82.49 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 23.65 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 23.60 億元）及菸品健康福利捐 78.35 億元。

5. 保險收支結餘(短絀)係為保險費收入、營運資金利息收入、營運資金買賣票券利益及其他金融保險收入(扣除公益彩券分配收入及菸品健康福利捐)之合計數，扣除保險給付、營運資金買賣票券損失、各項提存 321.02 億元及其他金融保險成本合計數之差額。

6. 提列數(收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。

#### (四)營運資金餘額運用情形

92年4月底之營運資金餘額 38.84 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 92 年 3 月底	92 年 4 月	截至 92 年 4 月底
<b>來源</b>	<b>1,126.26</b>	<b>379.27</b>	<b>1,505.53</b>
91/12/31 營運資金餘額	43.21	-	43.21
保費收入	941.94	226.55	1,168.49
利息收入	0.23	0.02	0.25
代辦醫療收入	19.56	0.38	19.94
代位求償收入	4.59	0.59	5.18
安全準備撥入	26.30	10.00	36.30
借款	70.00	160.00	230.00
融資利息歸墊	1.43	0.73	2.16
其他金融保險收入	19.00	(19.00)	0.00
<b>去路</b>	<b>1,092.11</b>	<b>374.58</b>	<b>1,466.69</b>
撥付醫療費用	866.50	303.44	1,169.94
保險費退費	1.21	0.66	1.87
撥入安全準備	2.73	0	2.73
償還短期融資	220.00	70.00	290.00
暫付及待結轉利息費用	1.67	0.48	2.15
<b>合計餘額</b>	<b>34.15</b>	<b>4.69</b>	<b>38.84</b>

資料日期 92年4月30日

### (五)資本運用情形

自健保開辦至 92 年 4 月底止，全民健保資本餘額為 1.08 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 92 年 3 月底	92 年 4 月	截至 92 年 4 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)	15.02	-	15.02
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)	86.35	-	86.35
墊撥營運資金(7)	3.70	-	3.70
撥付分局辦理假扣押案(8)	0.31	0.02	0.33
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 90 年度資本運用收入繳庫(11)	4.78	0.001	4.78
資本餘額(12) =(1)+(2)+(3)+(4)-(5)-(6)-(7)-(8)+(9)-(10)-(11)	1.10	(0.02)	1.08

資料日期 92 年 4 月 30 日

註：本表為歷年累積金額

## (六)各項資金投資組合

92年4月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款 36.06 億元(占 59.21%)，股票 14.79 億元(占 24.30%)，附賣回交易票、債券 4.93 億元(占 8.1%)，受益憑證 3.05 億元(占 5.01%)，公司債信託 1.54 億元(占 2.53%)，其他 0.52 億元(占 0.85%)。(表十三)

表十三 92年4月30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	5.01%
股票	-	14.79	-	14.79	24.30%
公司債	-	0.50	-	0.50	0.82%
附賣回交易票、債券	0.95	-	3.98	4.93	8.10%
買入定期存單	-	0.02	-	0.02	0.03%
銀行存款-活期	0.13	1.07	34.86	36.06	59.21%
公司債信託	-	1.54	-	1.54	2.53%
資金餘額合計	1.08	20.97	38.84	60.89	100.00%

資料日期 92年4月30日

(七) 逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行情形

(送件期間：民國 90 年 1 月至 92 年 3 月)

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。自 90 年 1 月至 92 年 3 月止，已結案部分占全部移送金額 20.54%，其中取得債證者占已結案 42.56%、繳清者占 54.57%、停歇業或死亡者占 0.02%、註銷標的者占 2.80%、其他占 0.05%；未結案部分占全部移送金額 79.46%，尚在處理中者占 94.57%、分期攤繳者占 5.43%。(相關數據詳表十四)。

表十四 逾期未繳保險費、滯納金、利息移送強制執行結果  
依金額分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 92 年 3 月

單位：仟元；%

	合計	投保單位	被保險人
--	----	------	------

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	10,100,804	100.00	3,394,316	100.00	6,706,488	100.00
一、已結案部分	2,074,458	20.54	684,861	20.18	1,389,597	20.72
繳清	1,132,069	54.57	417,505	60.96	714,564	51.42
取得債證	882,866	42.56	243,877	35.61	638,989	45.98
註銷標的	58,121	2.80	22,613	3.30	35,508	2.56
停歇業、死亡..	332	0.02	142	0.02	190	0.01
其他	1,070	0.05	723	0.11	346	0.02
二、未結案部分	8,026,346	79.46	2,709,455	79.82	5,316,891	79.28
處理中	7,590,863	94.57	2,531,279	93.42	5,059,584	95.16
分期攤繳	435,483	5.43	178,176	6.58	257,307	4.84

#### 依件數分析

送件期間：民國90年1月至92年3月

單位：件；%

	合計		投保單位		被保險人	
	件	比率%	件	比率%	件	比率%
移送總數	503,389	100.00	86,330	100.00	417,059	100.00
一、已結案部分	101,052	20.07	19,870	23.02	81,182	19.47
繳清	57,453	56.85	12,937	65.11	44,516	54.83
取得債證	39,972	39.56	5,992	30.16	33,980	41.86
註銷標的	3,593	3.56	934	4.70	2,659	3.28
停歇業、死亡..	7	0.01	2	0.01	5	0.01
其他	27	0.03	5	0.03	22	0.03
二、未結案部分	402,337	79.93	66,460	76.98	335,877	80.53
處理中	388,766	96.63	64,167	96.55	324,599	96.64
分期攤繳	13,571	3.37	2,293	3.45	11,278	3.36

製表日期：92年4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：92年4月止共特約醫療院所17,033家，特約率93.88%。而醫療院所訪查部分：自85年7月起，迄今共訪查10,090家。訪查科別：西醫7,204家、中醫1,304家、牙醫965家、藥局596家、其他21家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上3,723家、函請改善1,557家、無違規3,687家、複(續)查1,123家。而違規查處部分：自健保開辦至92年4月止，共查處5,325家，包括違約記點2,271家、扣減費用913家、停止特約1-3個月1,565家、終止特約576家。在重大傷病部分：截至92年4月止，實際有效領證共598,950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
91.12 底	553	37	8,404	2,355	5,609	16,958	3,348	226	390	22	53
92 年 3 月	543	37	8,426	2,373	5,643	17,022	3,363	216	395	22	55
92 年 4 月	541	37	8,426	2,371	5,658	17,033	3,403	229	394	22	55

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
91.1-91.12	915	141	117	151	9	1,333
92.1-92.3	325	40	24	31	0	420
92年4月	124	16	22	18	4	184
總計	7,204	1,304	965	596	21	10,090
百分比	71.40%	12.92%	9.56%	5.91%	0.21%	100%

資料日期 92年5月9日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所

表十七 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家數

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
91.1-91.12	747	80	506	0	1,333
92.1-92.3	209	39	172	0	420
92年4月	130	9	45	0	184
總計	3,723	1,557	3,687	1,123	10,090
百分比	36.90%	15.43%	36.54%	11.13%	100%

資料日期：92年5月9日

註：1. 擬處理情形係訪查後擬依據訪查結果所作之處理。

2. 84年3月至85年6月訪查特約醫事服務機構2,285家，惟開辦之初並未要求各分局於訪查報告報局時擬具處理意見，故擬處理情形未有上述之分類統計資料。

表十八 全民健保醫療院所違規查處統計表

單位：家數

年度	受理 項目	違約記點	扣減費用	停止特約 1~3 個月	終止合約	合 計
84. 3-84. 12		159	4	40	20	223
		238	19	262	85	604
86. 1-86. 12		126	34	250	161	571
87. 1-87. 12		165	62	246	143	616
88. 1-88. 12		445	97	230	67	839
89. 1-89. 12		304	76	218	35	633
90. 1-90. 12		295	135	237	33	700
91. 1-91. 12		421	288	56	25	790
92. 1-92. 3		73	70	14	4	161
92 年 4 月		45	128	12	3	188
合 計		2, 271	913	1, 565	576	5, 325

資料日期 92 年 5 月 15 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. 5. 01 至 92. 4. 30 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
617, 066	18, 116	598, 950

## (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：91 年門診申報 2,245.49 億元、住診申報 1,154.53 億元，合計 3,400.02 億元；另以 92 年 3 月申報費用來看，門診每人次平均申報 682 元，住診每人次平均申報 41,029 元、每人日平均申報 4,493 元、平均住院日 9.13；92 年第一季與去年同期比較門診件數成長 6.76%、點數成長 9.15%，住診件數成長 2.30%、點數成長 7.80%，日數成長 5.65%（89 年至 92 年 3 月醫療服務申請費用統計表詳如表二十；91 年 3 月至 92 年 3 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；91 年 4 月至 92 年 3 月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三）。
2. 92 年第一季門診各服務別之申報，西醫件數成長 6.81%、點數成長 7.91%，牙醫件數成長 3.05%、點數成長 3.39%，中醫件數成長 9.56%、點數成長 9.96%，藥局件數成長 119.80%、點數成長 107.56%（89 年至 92 年 3 月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十二）。
3. 92 年第一季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率為 0.17%、點數成長率為 4.72%，住診件數成長率為 0.62

%、點數成長率為 3.28%，日數成長率為 1.37%；區域醫院門診件數成長率為 4.91%、點數成長率為 9.04%，住診件數成長率為 4.91%、點數成長為 10.91%，日數成長率為 6.85%；地區醫院門診件數成長 8.10%、點數成長 13.43%，住診件數成長 1.99%、點數成長 14.20%，日數成長 9.17%；基層診所門診件數成長 8.02%、點數成長 7.04%（89 年至 92 年 3 月之各層級別申請費用統計表詳如表二十三之 1 至 4；92 年 3 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 5 月 12 日之全民健康保險申報費用明細檔資料分析，91 年門診申報 728.76 億元（西醫基層 187.56 億元、西醫醫院及其他 503.37 億元、中醫門診 36.69 億元、牙醫門診 1.14 億元），住診申報 175.67 億元【西醫基層 0.56 億元、西醫醫院及其他 175.11 億元（醫學中心 90.56 億元、區域醫院 58.99 億元、地區醫院 25.56 億元）】，門住診合計 904.43 億元；91 年第四季門診每件平均申報 237 元，較去年同期成長 8.6%；住診每件平均申報 6,251 元，較去年同期成長 10.4%（88 年至 92 年 1 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：91 年醫學中心占 33.00%、區域醫院占 27.82%、地區醫院占 16.96%、基層院所占 22.23%；門診部分：醫學中心占 25.42%、區域醫院占 22.68%、地區醫院占 16.19%、基層院所占 35.70%；住診部分：醫學中心占 44.71%、區域醫院占 35.76%、地區醫院占 18.13%、基層院所占 1.39%。92 年 3 月醫學中心占 31.75%、區域醫院占 27.81%、地區醫院占 17.31%、基層院所占 23.12%；門診部分：醫學中心占 23.99%、區域醫院占 21.99%、地區醫院占 16.59%、基層院所占 37.44%；住診部分：醫學中心占 43.64%、區域醫院占 36.72%、地區醫院占 18.42%、基層院所占 1.21%（[詳如表二十五](#)）。

6. 另在醫療費用之核付部分：91 年(至 91 年 12 月止)之門診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為 2.10%，住診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為 4.39%（[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，%

年 類別		89年1-12月	90年1-12月	91年(至91年12月)
		醫療費用 A	215,131,685,427	217,064,489,803
門 診	已核付申請金額 B	192,950,507,277	195,231,568,664	188,332,436,177
	已核付金額 C	186,752,240,604	189,768,873,299	183,972,322,861
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.88%	2.52%	2.10%
	複審補付 D	1,440,582,624	774,598,493	—
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	2.21%	2.16%	2.10%
	爭審補付 E	419,213,494	139,537,059	—
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	2.02%	2.10%	2.10%
	住 診	醫療費用 A	102,822,296,941	108,873,406,322
已核付申請金額 B	97,641,652,443	103,303,163,107	92,047,606,251	
已核付金額 C	91,225,924,863	97,935,257,976	87,805,968,472	
初審後核減率 (B-C)/A*100	6.24%	4.93%	4.39%	
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%	4.39%	
爭審補付 E	385,764,306	137,257,050	—	
爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	4.63%	4.17%	4.39%	

資料迄日 92年2月28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\_tlst)，財務核定檔(fdb\_aprv)，特約醫事機構基本主檔(mab\_hosbsc)，門診醫事服務機構統計檔(pcb\_hospsts)，住診費用申請總表主檔(pbb\_hp\_tlst)，住院醫療費用核定明細檔(pdb\_rfefn)。

## 貳、本月業務推動重點

### 一、承保相關業務

#### (一)關懷欠繳健保費之弱勢民眾各項訪視成果案

1.為落實紓困到府服務，關懷經濟弱勢繳納保險費困難之民眾，各分局已自九十二年一月下旬起陸續採到府訪視、call out 電話訪問及民眾至分局洽公現場臨櫃訪視。截至九十二年四月十五日止，各分局訪視成功案件計有6,742件、受惠人數約有12,455人；協助辦理分期攤繳成功案件數計有4,506件、繳納第一期金額共為1,399萬元；紓困基金貸款成功案件數計有1,675件、貸款金額共為1億1,872萬元、轉介公益團體或善心人士補助欠費成功案件數計有62件、補助金額共為57萬元；輔導急重症就醫成功案件數計有28件、輔導失業勞工換領健保卡成功案件數計有19件；輔導加保成功案件數計有452件。

2.初步成果分析如下：

(1)訪視方式以民眾至分局洽公現場臨櫃訪視者居多，成效也較為顯著。

(2)受訪者大多知悉協助繳納健保費各項紓困措施。

(3)無力繳納健保費之主要原因為「目前無工作或工作不穩定，致收入來源有限」。

(4)經輔導後部分受訪者辦理分期攤繳或紓困基金貸款。並認

同該兩項紓困措施確實能減輕其負擔，但也有少部分受訪者，囿於未來還款的能力或目前尚無就醫需求，接受紓困措施意願不高。

(5)對於經濟極為困苦，急需善心人士或團體伸出援手者，本局各分局亦會視個案情況，以愛心方式轉介補助其欠費。

## (二)九十二年度投保金額查核逕調作業

### 1.財稅薪資比對逕調：

本案係以九十年度財稅資料與本局第一類被保險人九十二年一月健保投保金額進行比對，並配合勞保局同步分批逕調。第一批逕調通函及名冊已於九十二年四月九日寄發，本批逕調單位計 28,084 家，人數計 194,337 人，於九十二年四月份計費時逕調投保金額，預估每月可增加保險費約 1 億 3 千萬元。

第二批逕調通函及名冊於九十二年四月二十九日寄發，本批逕調單位計 27,010 家，人數計 81,790 人，將於九十二年五月份計費時逕調投保金額，預估每月可增加保險費約 5 千 200 萬元。

。

### 2.第二類被保險人勞、健保投保金額比對逕調：

本案係以第二類被保險人九十二年一月參加勞保之投保薪資

與其健保投保金額進行比對，共計有 545 個投保單位，12,674 位被保險人低報投保金額，於九十二年四月份計費時逕調其投保金額，預估每月可增加保險費約 482 萬元。

## 二、醫療相關業務

### (一)因應 SARS 疫情防治本局相關配合事項

#### 1.辦理特約醫院 SARS 病床利用情形彙整作業

為有效掌控各醫院可供收治 SARS 病患病床數量，以利行政院衛生署疾病管制局調度使用，並簡化各醫院行政作業，擬訂「特約醫院可收容 SARS 病床管控統計表作業流程及應行注意事項」，分別說明可能 SARS、疑似 SARS 及就該等 SARS 床之定義與作業流程，建立各有關單位之作業聯繫窗口，由本局各分局每日通報彙整，截至五月十五日合計可使用病床數 3,167 床，其中 1,202 床尚在建置中，使用中 805 床，可利用 1,160 床。

#### 2.協助辦理 SARS 疫情醫護人力短期動員方案

為因應 SARS 疫情，由本局負責調派中南部區域級以上醫院醫護人員支援北部防治 SARS 專責醫院醫療業務中南部區域級以上醫院，每一區域級以上醫院負責支援一名醫師及三名護理師（士），支援期間三個月，於五月八日建置名單，於五月九日開始調派受訓，於五月十六日正式進駐台北縣立三重醫院，預估共 41 家區域級以上醫院共可提供 123 名醫師人月及 369 名護理人月之支援人力。

### 3.防治嚴重急性呼吸道症候群（SARS）分級照護方案

為有效防治疫情，提高感染者治癒率，本局協助行政院衛生署召開會議，研擬「防治嚴重急性呼吸道症候群（SARS）分級照護方案」，確立由各層級醫療院所共同參與防治 SARS 與擴散分區集中隔離治療之作業原則，建構全民防疫網，並就各縣市衛生局轄區分別成立 SARS 防治醫療網，區分為基層診所、SARS 初診醫院、SARS 複診醫院、SARS 治療專責醫院及醫學中心，從衛教、篩檢、轉診及收治，分級提供不同之防治功能與任務。分級照護原則如下：

- (1) 醫學中心，負責嚴重之 SARS 可能病例。
- (2) SARS 治療專責醫院，負責收治 SARS 疑似病例與可能病例。
- (3) SARS 複診醫院，負責病例的篩檢、治療與病例轉介，由區域醫院中指定。
- (4) SARS 初診醫院，收治低度可疑且需進一步診斷之病患，承接 SARS 複診醫院下轉診斷後認為『非疑似 SARS』或得在初診醫院觀察治療之病患。
- (5) 診所與 SARS 初診醫院，診療病患均需記載溫度與建檔追蹤高燒病患之流向；經診治後，應依病情之結果臆斷，提供病患適當之診療與轉介協助。

(6)共同任務：任何醫療機構對符合 SARS 通報定義之病患，不待轉診，應立即通報，轉介醫院有新增之檢驗結果，應立即上網追加通報，網址：[www.cdc.gov.tw](http://www.cdc.gov.tw) 點選疫情通報。

(7) SARS 防治分級照護暨各層級醫療院所任務。

#### 4.依「嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例」研擬醫療機構補償辦法及獎勵要點草案

(1)為加強醫療體系動員，落實嚴重急性呼吸道症候群疫情防治工作，保障配合防疫政策醫療（事）機構之營運及收入，獎勵執行防疫措施著有績效之醫療（事）機構，以減少傳布疫情之機會，並促使醫療資源之利用，研擬「執行嚴重急性呼吸道症候群防治工作之醫療（事）機構獎勵要點」草案，本要點獎勵之對象包括配合提供隔離病床之醫療（事）機構、收治可能病患或疑似病患之醫療（事）機構或配合防疫措施收治其他醫療（事）機構之一般病患；獎勵範圍包括：提供備用隔離病床之費用、收治病患所造成其收入之損失、配合防疫措施致增加設置隔離病房、負壓病房、處理感染性醫療廢棄物或其他相關之成本費用。

(2)為加強醫療體系動員，落實嚴重急性呼吸道症候群疫情防治工作，保障配合防疫政策而暫時停止診療業務之醫療院所之營

運及收入，減少傳布疫情之機會，研擬「受嚴重急性呼吸道症候群影響而停診之醫療機構補償辦法」草案，本要點補償之對象為因發生嚴重急性呼吸道症候群疫情，而暫時停止診療業務之醫療機構；補償範圍包括：醫療機構暫時停止診療業務期間所必須支出之基本人事費及維持費。

5. 本局全面接手支援行政院衛生署疾病管制局 SARS 個案專業審查為協助 SARS 疫情防治，中央健康保險局自九十二年五月九日起，全面接手支援行政院衛生署疾病管制局 SARS 通報病例個案專業審查業務，請各醫療院所將 SARS 病例之相關資料，依下列審查責任區儘速送交中央健康保險局指定分局。

指定審查分局	審查責任區
本局台北分局	台北市、台北縣、基隆市、宜蘭縣、桃園縣、新竹縣、新竹市、花蓮縣、台東縣、金門縣、連江縣
本局中區分局	苗栗縣、台中市、台中縣、彰化縣、南投縣、雲林縣
本局高屏分局	嘉義縣、嘉義市、台南縣、台南市、高雄市、高雄縣、屏東縣、澎湖縣

6. 有關出國停保者恢復參加本保險規定，配合 SARS 疫情特別處理案

(1) 由於國內 SARS 疫情逐漸擴大，部分保險對象反映，因政府對於來自感染地區者，返國須隔離及建議當地就醫之政策，或懼於國內疫情，而無法返國辦理復保。經研議後，對於出國停保者，如在國外想恢復參加本保險，先以一季之觀察期間

(實施期間至九十二年七月三十一日止)，授權分局個案處理，從寬認定，於非常時期，提供國人安全保障。

(2)核定原則，同現行返國復保之核定原則，即保險對象出國六個月以上者，自申請之日為復保生效日，保險效力，自復保日恢復；出國未超過六個月者，註銷停保，補繳保險費。

(3)請分局就申請案件予以特別管理，以避免申請恢復加保後，再以出國六個月為由，申請追溯補辦停保，要求退費。

## 7. 本局配合辦理防治 SARS 宣導專案及企業捐贈事宜

(1)有關防治嚴重急性呼吸道症候群 (SARS) 宣導，本局緊急訂定「防治 SARS 及醫療紓困」宣導專案，陸續製作相關宣導素材，透過平面文宣 (單張小冊、海報、卡片、報紙及雜誌) 與電子、大眾運輸媒體 (電視、廣播、車體、LED、網站及 SARS 快報) 等管道，加強對民眾及醫療院所之宣導。

(2)為使有意捐贈防治 SARS 物資的企業或個人，得在最短時間內完成捐贈作業，本局提供二十四小時免付費電話：0800-030598，受理各界捐贈之物資。衛生署對於各界所捐贈之物資，會依據各地區疫情的嚴重性、防疫需求的迫切性即時分送，務必使各界的愛心捐贈，得到最妥善的運用。

附錄二、全民健康保險監理委員會第九十五次委員會議紀錄  
與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第九十五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)有關本局九十二年三月份業務執行報告案，經決定：</p> <p>1. 近期醫療給付成長率，排除人口老化與科技進步之因素後，似乎有大幅增加之趨勢，應予高度關切。其中牽涉很多問題，建議健保小組與本局有必要形成重要議題進行探討。</p> <p>2. IC 卡是便民的措施，本局應加強溝通協調，做好配套措施，以取得共識。</p> <p>二、(討論案第四案)有關「全民健保洗腎醫療費用支出情形」專題報告，經決定：</p> <p>委員對於控制洗腎費用之相關意見錄供衛生署及健保局參考。</p>	<p>本局將持續觀察醫療費用成長情形。</p> <p>1. 本局已與醫界、社會團體、病友團體溝通協調各項政策配套措施，以凝聚共識。</p> <p>2. 另本局已積極辦理教育宣導作業，針對不同族群，舉辦多場說明會，並透過各種傳播媒體廣為宣導。</p> <p>本局錄案參考。</p>

