

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 92 年 1 月底止，投保單位 578,538 家、保險對象人數 21,839,658 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 27,694 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 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%)
92 年 1 月 (p)	578,538 (100%)	574,094 (99.23%)	2,706 (0.47%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	570 (0.10%)	815 (0.14%)

註：r：修正數

資料日期 92 年 6 月 19 日

p：初步統計數

92 年 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
92 年1 月(P)	21,839,658 (100%)		11,417,478 (52.20%)		3,759,283 (17.21%)		3,326,031 (15.23%)		-		160,200 (0.73%)		3,176,666 (14.55%)	
	12657197	9182461	6386581	5030897	2121830	1637453	2028038	1297993	-	-	160200	-	1960548	1216118

註：1. r:修正數 p:初步統計數

資料日期：92年6月19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. 92年1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 12 月 (r)	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年 1 月 (p)	27,694	32,696	20,756	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。
- 四、92 年 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 5 月底止，保險費收入 21,248.51 億元，融資收入 495 億元，醫療費用支出 21,895 億元，其他收支 213.09 億元，收支結餘 61.60 億元。其中 92 年 5 月份單月，保險費收入 223.87 億元，融資收入 55 億元，而醫療費用支出 283.38 億元，其他收支為 6.29 億元，收支結餘 1.78 億元。權責基礎部分：保費收入 22,453.18 億元，淨投資收入 107.68 億元，提存呆帳 318.73 億元，醫療費用支出 22,141.18 億元，安全準備餘額數 100.95 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	保險費收入 (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
92.5	223.87	18.65	283.38	(2.94)	6.29	55.00	1.78
總計	21,248.51	-	21,895.00	-	213.09	495.00	61.60

資料日期 92年5月31日

說明：1.保險費收入包括滯納金收入。

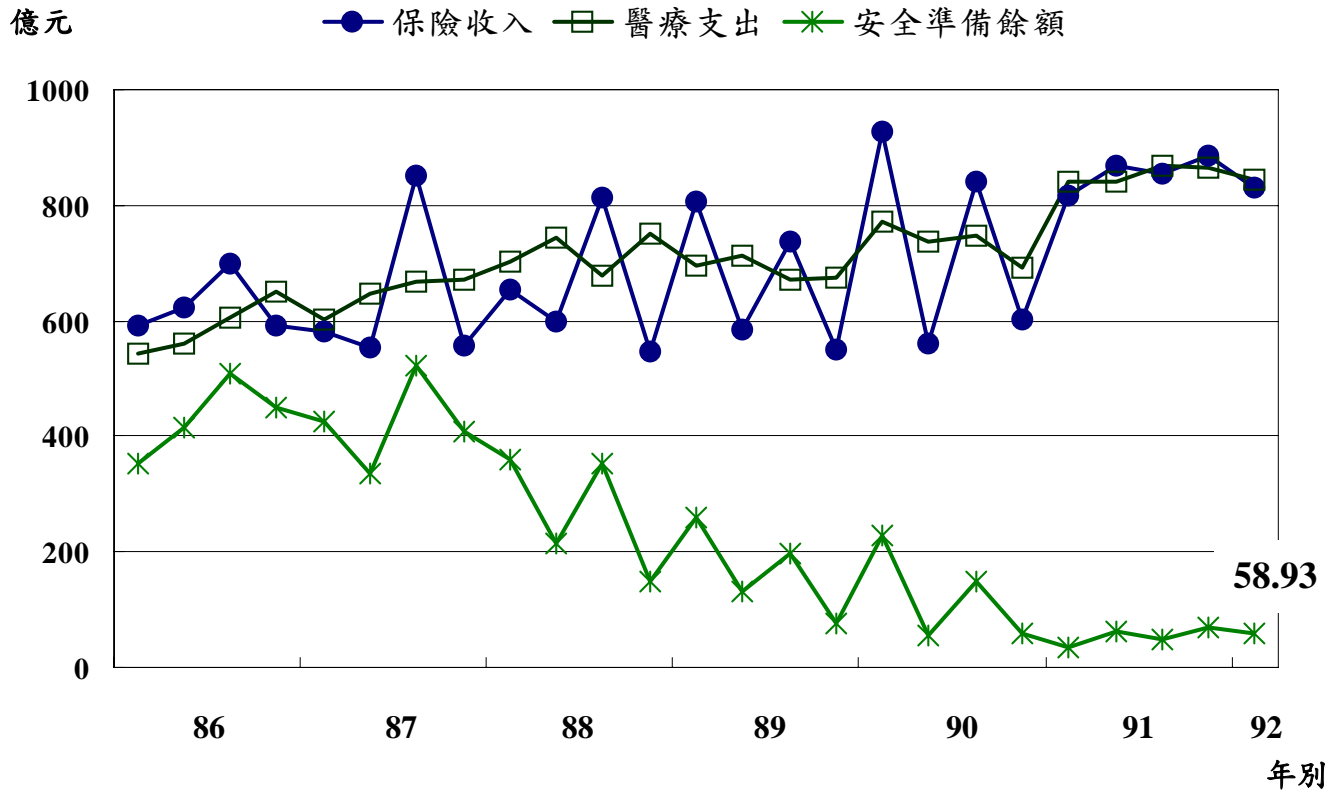
2.其他收支=公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益-撥貸全民健康保險紓困基金費用+資本撥入-歸墊資本-暫付及待結轉利息費用。

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；92年5月政府保險費補助款撥入40.54億元，投保單位及保險對象保險費撥入183.33億元。

4.成長率係與去年同期資料相比。

5.（）代表負數。

圖一 現金收支趨勢圖



說明：1.本圖表係採各季資料。
 2.截至92年3月底之資料。

表五 全民健保財務收支分析表(權責基礎)

單位：億元

會計年度	保 險 收 入								保險成本		安全準備提列(收回)數 (6)= (4)-(5)
	保費收入 (含滯納金收入、其他金融保險收入) (1)		淨投資收入 (2)(註1)		提存呆帳 (3)		合 計 (4)=(1)+(2)-(3)		醫療費用 (含其他金融保險成本) (5)		
	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	金額	成長率 %	
84.3-84.6	758.72	—	1.32	—	—	—	760.04	—	586.97	—	173.07
84.7-85.6	2,415.78	—	5.66	—	9.73	—	2,411.71	—	2,062.55	—	349.16
85.7-86.6	2,411.41	(註4) (0.18)	20.02	253.71	7.92	(18.60)	2,423.51	0.49	2,298.32	11.43	125.19
86.7-87.6	2,536.13	5.17	32.29	61.29	40.27	408.46	2,528.15	4.32	2,489.70	8.33	38.46
87.7-88.6	2,669.24	5.25	25.21	(21.93)	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	3,109.24	6.85	2.79	(46.14)	35.93	(33.02)	3,076.10	7.50	3,234.74	7.19	(158.64)
92.1-3	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	11.13	0.30	242.86	7.02	11.78	275.03	11.33	279.53	4.13	(4.50)
92.5	294.77	(註7) 21.34	0.34	580.00	(2.29)	(532.08)	297.40	23.62	297.22	3.76	0.18
總計	22,453.18		107.68		318.73		22,242.13		22,141.18		100.95

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 5 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. 本(5)月保費收入與去(91)年同期比較下成長，除配合「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%)等保險費成長因素外，尚包括本月呆帳轉銷後收回列入其他金保險收入 11.53 億元，致本月與去(91)年同期比較成長 21.34%。

8. 本(5)月各項提存〔呆帳提存〕與去(91)年同期比較負成長 532.08%，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 4、5 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 5 月底止，自 86 年 7 月至 92 年 2 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.97%，政府保險費補助款收繳率為 93.65%，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 92 年 5 月底止，應收 6,561.86 億元，實收 6,216.92 億元，各級政府未撥付金額為 344.94 億元。
- 3.投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 92 年 4 月底止，自 86 年 7 月至 92 年 2 月之欠費金額 780.43 億元，已收回 554.85 億元，收回率 71.10%。
(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	1,767.37	1,762.36	99.72	740.13	719.71	97.24	2,507.50	2,482.07	98.99
87.7-88.6	1,857.76	1,847.74	99.46	775.69	739.54	95.34	2,633.45	2,587.28	98.25
88.7-89.12	2,956.03	2,898.09	98.04	1,249.17	1,166.86	93.41	4,205.20	4,064.95	96.66
90.1-90.12	2,043.19	1,979.78	96.90	854.73	783.69	91.69	2,897.92	2,763.47	95.36
91.1-91.12	2,148.21	2,074.38	96.56	878.39	810.18	92.23	3,026.60	2,884.56	95.31
92.1	193.37	186.18	96.28	65.78	57.73	87.77	259.15	243.91	94.12
92.2	194.51	185.78	95.51	65.78	57.73	87.77	260.29	243.51	93.55
總計	11,160.44	10,934.31	97.97	4,629.67	4,335.46	93.65	15,790.11	15,269.77	96.70

資料日期 92年5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	8,402.04	8,353.24	99.42
第二類單位	1,220.32	1,218.89	99.88
第三類單位	507.96	507.93	99.99
第四類單位	14.13	14.13	100.00
第六類單位	2.72	2.57	94.49
第一類個人	0.13	0.06	46.15
第二類個人	34.66	27.32	78.82
第三類個人	10.64	7.34	68.98
第六類個人	967.84	802.83	82.95
合計：單位	10,147.17	10,096.76	99.50
個人	1,013.27	837.55	82.66
總計	11,160.44	10,934.31	97.97

資料日期：92年5月31日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。
 2. 統計期間為 86/7 至 92/2 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	733.73	320.74	4397.38
	實收	2626.53	716.38	733.73	320.48	4397.11
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	99.92%	99.99%
台北市政府	應收	384.49	68.13	70.89	35.60	559.11
	實收	367.01	18.90	29.90	12.25	428.06
	收繳率	95.45%	27.74%	42.18%	34.42%	76.56%
高雄市政府	應收	143.03	25.76	27.62	14.62	211.03
	實收	87.10	3.96	0.73	0.09	91.88
	收繳率	60.90%	15.36%	2.64%	0.63%	43.54%
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	23.70	367.80
	實收	169.45	44.46	45.82	13.59	273.32
	收繳率	66.85%	100.00%	99.29%	57.32%	74.31%
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	878.39	394.66	6561.86
	實收	4276.64	783.69	810.18	346.41	6216.92
	收繳率	96.45%	91.69%	92.23%	87.77%	94.74%

資料日期 92 年 5 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, %

年度 \ 項目	應收金額	實收金額	收回率%
86.7-87.6	104.67	99.65	95.20
87.7-88.6	96.10	86.09	89.58
88.7-89.12	218.43	160.49	73.47
90.1-90.12	170.96	107.55	62.91
91.1-91.12	163.80	90.13	55.02
92.1	13.71	6.53	47.63
92.2	12.76	4.41	34.56
總計	780.43	554.85	71.10

資料日期: 92年5月24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295億元。

(三)安全準備

自健保開辦至 92 年 5 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 21.39 億元，依權責基礎計算之餘額為 100.95 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 4 月底	92 年 5 月	截至 92 年 5 月底
安全準備來源總額(一)	510.08	9.33	519.41
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	2.69	67.25
公益彩券	22.07	1.45	23.52
菸品健康福利捐	73.09	5.19	78.28
運用收益	74.89	0.004	74.89
安全準備去路總額(二)	489.11	8.91	498.02
撥墊醫療費用	480.95	9.00	489.95
存出保證金	0.15	(0.02)	0.13
撥貸紓困基金	6.02	(0.07)	5.95
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	1.88	-	1.88
合計餘額	20.97	0.42	21.39

資料日期 92 年 5 月 31 日

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	70.45	(249.48)	(158.64)	84.54
92.1-3	—	4.75	0.10	21.46	(5.58)	20.73	105.27
92.4	—	1.40	0.02	6.29	(12.21)	(4.50)	100.77
92.5	—	1.49	0.03	6.51	(7.85)	0.18	100.95
總計	206.43	116.40	62.30	108.63	(392.81)	100.95	

註()代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 92 年 5 月止

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 83.98 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 25.09 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 25.04 億元）及菸品健康福利捐 83.54 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 318.73 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5月底之營運資金餘額40.21億元(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 92 年 4 月底	92 年 5 月	截至 92 年 5 月底
來源	1,505.53	377.95	1,883.48
91/12/31 營運資金餘額	43.21	-	43.21
保費收入	1,168.49	224.38	1,392.87
利息收入	0.25	0.03	0.28
代辦醫療收入	19.94	8.79	28.73
代位求償收入	5.18	0.72	5.90
安全準備撥入	36.30	9.00	45.30
借款	230.00	135.00	365.00
融資利息歸墊	2.16	0.03	2.19
其他金融保險收入	0.002	-	0.002
去路	1,466.69	376.58	1,843.27
撥付醫療費用	1,169.94	292.89	1,462.83
保險費退費	1.87	0.51	2.38
撥入安全準備	2.73	2.68	5.41
償還短期融資	290.00	80.00	370.00
暫付及待結轉利息費用	2.15	0.50	2.65
合計餘額	38.84	1.37	40.21

資料日期 92年5月31日

(五)資本運用情形

自健保開辦至 92 年 5 月底止，全民健保資本餘額為 1.03 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 4 月底	92 年 5 月	截至 92 年 5 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)	0.33	0.05	0.38
運用收益(9)	8.77	0.001	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	-	4.78
資本餘額(12) =(1)+(2)+(3)+(4)-(5)-(6)-(7)-(8)+(9)-(10)-(11)	1.08	(0.05)	1.03

資料日期 92 年 5 月 31 日

註：本表為歷年累積金額

(六)各項資金投資組合

92年5月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款 19.81 億元(占 31.63%)，附賣回交易票、債券 16.44 億元(占 26.25%)，股票 14.79 億元(占 23.62%)，買入商業本票 6.50 億元(占 10.37%)，受益憑證 3.05 億元(占 4.87%)，公司債信託 1.54 億元(占 2.46%)，公司債 0.50 億元(占 0.80%)(相關數據詳表十三)。

表十三 92年5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	4.87%
股票	-	14.79	-	14.79	23.62%
公司債	-	0.50	-	0.50	0.80%
附賣回交易票、債券	0.94	-	15.50	16.44	26.25%
買入商業本票	-	-	6.50	6.50	10.37%
銀行存款-活期	0.09	1.50	18.22	19.81	31.63%
公司債信託	-	1.54	-	1.54	2.46%
資金餘額合計	1.03	21.39	40.21	62.63	100.00%

資料日期 92年5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 90 年 1 月至 92 年 4 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 4 月止，已結案部分占全部移送金額 19.85%，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 80.15%，尚在處理中者占 94.80%、分期攤繳者占 5.20%(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4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	10,452,426	100.00	3,412,785	100.00	7,039,641	100.00
一、已結案部分	2,074,457	19.85	684,860	20.07	1,389,597	19.74
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	1,069	0.05	723	0.11	346	0.02
二、未結案部分	8,377,969	80.15	2,727,925	79.93	5,650,044	80.26
處理中	7,942,486	94.80	2,549,749	93.47	5,392,737	95.45
分期攤繳	435,483	5.20	178,176	6.53	257,307	4.55

依件數分析

送件期間：民國90年1月至92年4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	523,691	100.00	86,515	100.00	437,176	100.00
一、已結案部分	101,052	19.30	19,870	22.97	81,182	18.57
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	422,639	80.70	66,645	77.03	355,994	81.43
處理中	409,068	96.79	64,352	96.56	344,716	96.83
分期攤繳	13,571	3.21	2,293	3.44	11,278	3.17

製表日期：92年6月16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5月止共特約醫療院所17,036家，特約率93.84%。而醫療院所訪查部分：自85年7月起，迄今共訪查10,209家。訪查科別：西醫7,292家、中醫1,316家、牙醫973家、藥局604家、其他24家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上3,806家、函請改善1,564家、無違規3,716家、複(續)查1,123家。而違規查處部分：自健保開辦至92年5月止，共查處5,489家，包括違約記點2,317家、扣減費用1,028家、停止特約1-3個月1,568家、終止特約576家。在重大傷病部分：截至92年5月止，實際有效領證共601,347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 4 月	541	37	8,426	2,371	5,658	17,033	3,403	229	394	22	55
92 年 5 月	540	37	8,426	2,375	5,658	17,036	3,416	238	405	22	58

- 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
92年5月	88	12	8	8	3	119
總計	7,292	1,316	973	604	24	10,209
百分比	71.43%	12.89%	9.53%	5.92%	0.23%	100%

資料日期 92年6月10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
92年5月	83	7	29	0	119
總計	3,806	1,564	3,716	1,123	10,209
百分比	37.28%	15.32%	36.40%	11.00%	100%

資料日期：92年6月10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	
84.3-84.12		159	4	40	20	223
85.1-85.12		238	19	262	85	604
86.1-86.12		126	34	250	161	571
87.1-87.12		165	62	246	143	616
88.1-88.12		445	97	230	67	839
89.1-89.12		304	76	218	35	633
90.1-90.12		295	135	237	33	700
91.1-91.12		421	288	56	25	790
92.1-92.3		73	70	14	4	161
92年4月		45	128	12	3	188
92年5月		46	115	3	0	164
合計		2,317	1,028	1,568	576	5,489

資料日期 92年6月10 日

表十九 全民健康保險重大傷病數統計表

卡證有效日期：89.6.01 至 92.5.31 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
617,883	16,536	601,347

(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2,245.67億元、住診申報1,154.68億元，合計3,400.34億元；另以92年4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42,218元、每人日平均申報4,341元、平均住院日9.73；92年第一季與去年同期比較門診件數成長6.88%、點數成長9.30%，住診件數成長2.17%、點數成長7.97%，日數成長5.23%（89年至92年4月醫療服務申請費用統計表詳如表二十一；91年4月至92年5月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；91年5月至92年4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6.91%、點數成長8.00%，牙醫件數成長3.39%、點數成長3.74%，中醫件數成長9.67%、點數成長10.05%，藥局件數成長121.05%、點數成長108.96%（89年至92年4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0.19%、點數成長率為4.75%，住診件數成長率為0.10%

、點數成長率為 3.57%，日數負成長 0.03%；區域醫院門診件數成長率為 4.91%、點數成長率為 9.05%，住診件數成長率為 4.92%、點數成長為 10.96%，日數成長率為 6.86%；地區醫院門診件數成長 8.15%、點數成長 13.46%，住診件數成長 2.09%、點數成長 14.31%，日數成長 9.26%；基層診所門診件數成長 8.16%、點數成長 7.26%（89 年至 92 年 4 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 4 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 6 月 11 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 2 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 35.71%；住診部分：醫學中心占 44.72%、區域醫院占 35.76%、地區醫院占 18.13%、基層院所占 1.39%。92 年 4 月醫學中心占 31.47%、區域醫院占 28.16%、地區醫院占 17.94%、基層院所占 22.43%；門診部分：醫學中心占 24.01%、區域醫院占 22.43%、地區醫院占 16.87%、基層院所占 36.69%；住診部分：醫學中心占 42.56%、區域醫院占 36.68%、地區醫院占 19.53%、基層院所占 1.22% ([詳如表二十五](#))。

6. 西醫院所慢性病連續處方箋調劑件數統計，91 年 7 月至 12 月總計 1,463,703 件，較 90 年同期成長 61.82% (91 年 7 月至 12 月西醫開立慢性病連續處方箋件數統計表—層級別[詳如表二十六](#))；特約藥局申報件數統計：91 年 7 月至 12 月總計 18,490,260 件，較 90 年同期成長 122.72% (91 年 7 月至 12 月特約藥局申報件數統計表—分局別[詳如表二十七](#))。

7. 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)
門 診	醫療費用 A	215,131,685,427	217,064,489,803	207,823,812,415
	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	96,705,871,306
	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)配合SARS防疫工作，換發健保卡之因應措施

1.放寬無健保卡保險對象發燒就醫規定

無健保卡之保險對象，如有發高燒、喉嚨痛、頭痛、酸痛、咳嗽……等類似 SARS 症狀時，可持身分證前往健保特約醫療院所就醫，若經診斷屬 SARS 病患，則由政府全額負擔醫療費用，若非屬 SARS 病患，則比照「無力繳費者之醫療保障」措施規定，本局各分局後續再辦理輔導納保、催繳欠費等作業。

2.用畢之健保紙卡暫不收回

為利醫療院所參考病患近期就醫紀錄，保險對象換領健保卡時，舊卡不予收回。於換發新卡時，儘量將舊卡釘於新卡上面，一併交予申請人，同時告知就醫時，應攜帶舊卡；惟因本措施實施前，保險對象換卡時舊卡已被收回，或投保單位配合問題，已特別提醒醫療院所，會有部分保險對象無法出示用畢之健保紙卡情形，以免造成保險對象就醫之困擾。

3.因 SARS 疫情影響，屢有民眾反映不願赴設於醫院之換卡據點

換卡，又因無法回投保單位換卡，建請本局放寬換卡之便民措施，本局已通知各分局視轄區疫情，協調轄區公所，同意受理一般民眾就近換卡事宜，本因應措施截止日期暫定為九

十二年六月三十日。

(二)有關出國停保者，恢復參加本保險之規定，配合SARS疫情特別處理原則

由於 SARS 疫情之影響，近來有保險對象反映，人在國外，已辦停保，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。鑑於目前為非常時期，本局已採特別處理，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），由各分局個案處理，從寬認定，於非常時期，提供國人安全保障。

二、財務相關業務

(一)紓困基金申貸情形

九十二年五月份申貸1,923件，申貸金額136,841千元，平均每日申貸量約92件，較去年五月平均每日申貸量36件，成長約153%，本年度截至五月底，共申貸7,764件，申貸金額552,553千元；自九十年六月開辦後至九十二年五月底止，累計申貸19,089件，申貸金額1,346,584千元。

三、醫療相關業務

(一)因應 SARS 疫情防治，本局相關醫療配合事項作業原則

1. 因 SARS 致原照護之居家個案由其他居家護理服務單位接續處理原則

為因應「嚴重急性呼吸道症候群」(SARS)院內感染或其他人員隔離、機構淨空處理等，致原照護之居家個案需由其他護理服務單位接續照護，處理原則如下：

- (1)居家護理機構無法照護：接受轉介機構以轉介連繫單影本向轄區分局報備即可。
- (2)如需延長照護：視同新案申請。
- (3)合作醫師無法出診：另請其他醫師並向轄區分局報備即可。

2. SARS 疫情影響期間全民健康保險藥品給付規定因應措施

凡於九十二年七月三十一日前民眾業經醫師診療及處方，並符合全民健康保險藥品給付規定所訂規範者，於 SARS 疫情期間，有下列藥品，得依前次診療結果並經醫師專業考量無用藥安全顧慮者，為下一療程用藥依據：

- (1)需再次辦理事前審查並經專案核准之藥品。
- (2)需再次辦理臨床療效評估之藥品，如精神治療劑、阿茲海默氏症治療藥品。

(3)需再次辦理檢查、檢驗以確立其治療目標之藥品，如降血脂用藥、消化性潰瘍用藥、Finasteride 製劑等。

3.慢性病患就醫之暫行處理原則

依據醫師法第十一條第一項規定，醫師如非但書所列情形，均應親自診察，始得施行治療或開給方劑。惟為防堵 SARS 疫情蔓延特殊需要，醫療機構或醫師對於具有醫病關係之慢性病人，如基於專業判斷，認定病人病情穩定，可充分掌握之情形下，得於疫情期間暫行以下簡化措施：

(1)透過電話或其他通訊方式，進行掛號、問診與處方，並記載病歷。

(2)慢性病患因故無法親自至醫療機構就醫者，委由他人向醫師陳述病情並領取方劑。

(3)郵寄藥品及處方箋。

4.慢性病患就醫取藥及慢性病連續處方箋

鑑於目前 SARS 流行緊急狀況下，考量居家隔離之保險對象及高齡保險對象之需求及為降低慢性病患因回診就醫造成感染之機會，相關措施因應措施如下：

(1)無法搭機回台就醫及居家隔離之慢性病患無法親自至醫療院所就醫者，經由醫師專業考量無用藥安全之顧慮者，可由家

屬代為掛號領藥。

(2)病情穩定之慢性病患者，請醫療院所視需要直接給予三個月用藥，減少病患暴露於高風險的環境。

(3)持慢性病連續處方箋者可直接至各特約醫療院所、藥局領取藥品。如特約醫療院所行政作業可配合之情形下，開放患者利用郵政劃撥自付相關費用及郵寄郵資的方式，由醫院直接將藥品郵寄給患者。

上開措施適用期間自九十二年四月一日起至九十二年七月三十一日止。

5. 因應 SARS 疫情，與全民健保醫療費用支付標準相關措施

邇來保險對象及醫療院所來電表示，因 SARS 疫情所致，希望能減少至醫療院所門診次數或調配病床等需要，比照其他因應 SARS 疫情方案，於九十二年七月底前，暫採下列措施：

- (1)居家腹膜透析病患，若經其主治醫師認定病情穩定者，得彈性安排診察及相關檢查，透析所需之醫材耗品及特殊材料得比照本局九十二年五月二日健保醫字第 0920012776 號函有關慢性病連續處方箋領藥之規定辦理，醫療費用仍按月以 58011A「連續性可攜帶腹膜透析追蹤處置費」申報及支付。
- (2)參與呼吸器依賴患者整合性照護計畫之醫院為因應 SARS 疫

情，得視情況安排病患下轉至下游醫院之呼吸照護病房、加護病房或其他合宜之病房，此期間該個案即以實際入住之病房申報費用，原醫院並應按月列冊向健保局各分局報備。

- 4.3) 參與「安寧療護整合性照護納入全民健康保險給付」試辦計畫之醫院若因應 SARS 疫情需要，將病患安排至非安寧病房之其他病房繼續提供安寧照護者，得依該試辦計畫支付標準申報費用，惟試辦醫院應按月列冊向健保局各分局報備。

6. 公告增列「全民健康保險特約醫事服務機構合約」

由於 SARS 疫情嚴重侵襲台灣，本局所聘醫療費用審查醫師，大量投入 SARS 通報病例之審查、是類病人之收治及相關疫情之控制工作，為配合當前之防疫政策，以防止此疫病對國家社會公益造成重大危害，並因應業務之迫切需要，公告增列「全民健康保險特約醫事服務機構合約」第十二條第五項後段：「但醫院總額部門費用屬於九十二年一月至九十二年六月所發生之醫療費用送核案件或九十二年一月一日至九十二年六月三十日所提出之申復、補報案件，甲方因醫療費用審查醫師大量投入嚴重急性呼吸道症候群之防治工作，而無法於上述之期限內完成核定時，得展延六十天，展延後仍無法完成核定者，應依當月申請金額逕予核付。」之但書規定

。

7.門診之血友病人攜回第八、第九凝血因子因應措施

鑑於 SARS 疫情期間，考量門診血友病患回診就醫造成感染機會，經醫師專業考量無用藥安全顧慮者，並給予血友病患適切之藥品保存方法及注射技術指導，得由血友病患攜回至多三個月第八、第九凝血因子用量備用，且特約醫療院所應造冊向中央健康保險局轄區各分局核備，並於事後繳驗在家治療紀錄以利查核。

附錄二、全民健康保險監理委員會第九十六次委員會議紀錄
與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第九十六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、(報告案第四案)有關「醫院總額支付制度執行情形」專題報告案，經決定：</p> <p>委員對於醫院總額支付制度之相關意見，錄供衛生署及健保局參辦。</p> <p>二、(報告案第五案)有關「檢討全民健康保險納保率及未納保原因分析」專題報告，經決定：</p> <p>全民健保的運作必須要回歸規劃時的基本精神，無論是對無力繳納保險費者或從未納保者的處理措施，都要整體檢討有無違背健保的基本精神，對應納保而未納保者，請本局針對未納保原因加以妥善處理。</p> <p>三、(討論案第四案)有關未來健保 IC 卡全面試辦後，工會仍將協助辦理會員或其眷屬健保 IC 卡請領或換補發申領事宜，請提供適當補助金額案，經決定：</p>	<p>有關委員對於醫院總額支付制度之相關意見，本局留供參考。</p> <p>遵照辦理。</p>

全民健康保險監理委員會第九十六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>本案請本局重視工、農、漁會基層單位的心聲，主動溝通協調。</p> <p>四、(臨時提案第一案)有關本局研擬之「全民健康保險經濟困難或經濟特殊困難者認定辦法」(草案)，經決定： 本案請本局逕依行政程序報署。</p>	<p>遵照辦理，本局將持續與各團體溝通。</p> <p>本案因立法院、社政單位及各縣市政府等，對本局原擬辦法草案仍有意見，擬再修訂後報署。</p>