

## 壹、統計相關資料

### 一、承保業務

截至 92 年 5 月底止，投保單位 578,856 家、保險對象人數 21,930,824 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 27,944 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 年底	579,393 (100%)	574,968 (99.24%)	2,691 (0.46%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	809 (0.14%)
92 年 4 月 (p)	579,694 (100%)	575,227 (99.23%)	2,730 (0.47%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	574 (0.10%)	810 (0.14%)
92 年 5 月 (p)	578,856 (100%)	574,381 (99.23%)	2,734 (0.47%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	813 (0.14%)

註：p: 初步統計數

資料日期 92 年 7 月 10 日

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 年底	21,869,478 (100%)		11,458,910 (52.40%)		3,768,633 (17.23%)		3,328,171 (15.22%)		-		167,637 (0.77%)		3,146,127 (14.39%)	
	12683752	9185726	6416724	5042186	2124831	1643802	2029687	1298484	-	-	167637	-	1944873	1201254
92 年 4 月 (P)	21,915,032 (100%)		11,445,568 (52.23%)		3,758,849 (17.15%)		3,324,506 (15.17%)		-		167,823 (0.77%)		3,218,286 (14.68%)	
	12728690	9207725	6409467	5036101	2124984	1633865	2023267	1301239	-	-	167823	-	1981766	1236520
92 年 5 月 (P)	21,930,824 (100%)		11,447,004 (52.20%)		3,762,974 (17.16%)		3,321,770 (15.15%)		-		170,966 (0.78%)		3,228,110 (14.72%)	
	12714899	9215925	6407985	5039019	2127838	1635136	2020477	1301293	-	-	170966	-	1987633	1240477

註：1.p：初步統計數

資料日期：92年7月10日

- 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。
- 92年5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。

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 年底	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年 4 月 (p)	27,911	33,023	20,785	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年 5 月 (p)	27,944	33,078	20,789	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：一、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 7 月底止，保險費收入 21,699.07 億元，醫療費用支出 22,454.77 億元，其他收支 232.18 億元，融資收入 625 億元，收支結餘 101.48 億元。其中 92 年 7 月份單月，保險費收入 230.55 億元，而醫療費用支出 299.86 億元，其他收支 5.9 億元，融資收入 70 億元，收支結餘 6.59 億元。權責基礎部分：保費收入 23018.45 億元，淨投資收入 108.44 億元，提存呆帳 333.77 億元，醫療費用支出 22,655.12 億元，安全準備餘額數 138 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	10.03	-	(14.62)
91.1-91.12	2,865.33	(1.98)	3,411.11	15.71	62.07	500.00	16.29
92.1-92.6	1,610.80	15.50	1,688.42	(2.08)	41.28	55.00	18.66
92.7	230.55	(46.88)	299.86	0.57	5.90	70.00	6.59
總計	21,699.07	-	22,454.77	-	232.18	625.00	101.48

資料日期 92年7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  
+資本撥入-歸墊資本-暫付及待結轉利息費用。

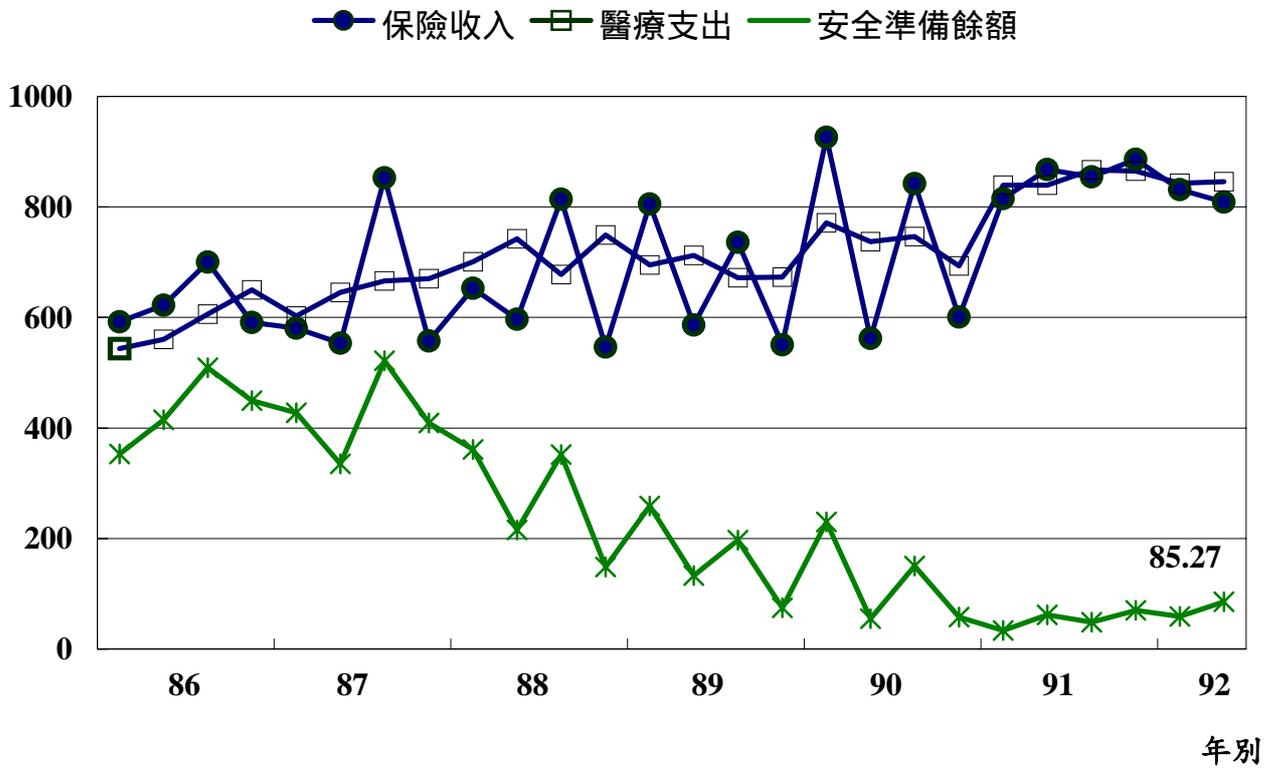
3.中央政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。92年6月政府保險費補助款撥入22.10億元，投保單位及保險對象保險費撥入197.91億元。92年7月政府保險費補助款撥入28.68億元，投保單位及保險對象保險費撥入201.87億元。

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

億元



說明：1.本圖表係採各季資料。  
2.截至 92 年 6 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)	(註5) 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	(註5) (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	3,109.21	6.85	2.79	(46.14)	35.93	(33.02)	3,076.07	7.50	3,232.62	7.19	(156.55)
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	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
92.6	285.75	(註8) 10.35	0.67	(77.05)	5.86	(註8) 1,005.66	280.56	7.36	259.88	(6.54)	20.68
92.7	279.55	15.93	0.09	(43.75)	9.18	8.25	270.46	16.17	256.18	(2.85)	14.28
總計	23,018.45		108.44		333.77		22,793.12		22,655.12		138.00

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 7 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. 92 年 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新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，尚包括當月呆帳轉銷後收回列入其他金融保險收入 11.53 億元，致該月與去 (91) 年同期比較成長 21.34%。

8. 92 年 6 月其他金融保險收入及各項提存〔呆帳提存〕與去 (91) 年同期比較成長，係因健保法於 92 年 6 月 18 日修法，調降滯納金課徵比率，以前年度備抵呆帳提存數約 6 億元轉列其他金融保險收入所致。

## (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 7 月底止，自 86 年 7 月至 92 年 4 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.04%，政府保險費補助款收繳率為 93.37%，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 7 月底止，應收 6,656.16 億元，實收 6,267.69 億元，各級政府未撥付金額為 388.47 億元。
- 3.投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 92 年 7 月底止，自 86 年 7 月至 92 年 4 月之欠費金額 797.93 億元，已收回 572.02 億元，收回率 71.69%。  
(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	1,766.33	1,762.42	99.78	740.13	719.71	97.24	2,506.46	2,482.13	99.03
87.7-88.6	1,856.22	1,847.89	99.55	775.69	739.54	95.34	2,631.91	2,587.43	98.31
88.7-89.12	2,952.49	2,899.09	98.19	1,249.17	1,166.86	93.41	4,201.66	4,065.95	96.77
90.1-90.12	2,042.63	1,981.40	97.00	854.73	783.69	91.69	2,897.36	2,765.09	95.43
91.1-91.12	2,147.57	2,077.75	96.75	878.39	810.18	92.23	3,025.96	2,887.93	95.44
92.1-92.3	583.15	562.63	96.48	122.24	99.02	81.00	705.39	661.65	93.80
92.4	196.24	187.35	95.47	40.75	33.01	81.00	236.99	220.36	92.98
總計	11,544.63	11,318.53	98.04	4,661.10	4,352.01	93.37	16,205.73	15,670.54	96.70

資料日期 92年7月27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	8,706.32	8,656.47	99.43
第二類單位	1,258.04	1,256.58	99.88
第三類單位	523.71	523.66	99.99
第四類單位	14.13	14.13	100.00
第六類單位	2.88	2.78	96.53
第一類個人	0.17	0.08	47.06
第二類個人	35.03	28.28	80.73
第三類個人	10.87	7.66	70.47
第六類個人	993.48	828.89	83.43
合計：單位	10,505.08	10,453.62	99.51
個人	1,039.55	864.91	83.20
總計	11,544.63	11,318.53	98.04

資料日期：92年7月27日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。  
 2. 統計期間為 86/7 至 92/4 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	92.1-92.12	總計
中央政府	應收	2626.53	716.38	733.73	354.71	4431.35
	實收	2626.53	716.38	733.73	354.15	4430.79
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	99.84%	99.99%
台北市政府	應收	384.49	68.13	70.89	63.03	586.54
	實收	367.01	18.90	29.90	13.08	428.89
	收繳率	95.45%	27.74%	42.18%	20.75%	73.12%
高雄市政府	應收	143.02	25.76	27.62	26.63	223.03
	實收	88.14	3.95	0.73	0.11	92.93
	收繳率	61.62%	15.36%	2.64%	0.42%	41.67%
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	44.59	388.69
	實收	169.45	44.46	45.88	28.74	288.53
	收繳率	66.85%	100.00%	99.41%	64.44%	74.23%
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	488.96	6656.16
	實收	4277.68	783.69	810.24	396.08	6267.69
	收繳率	96.47%	91.69%	92.24%	81.00%	94.74%

資料日期 92 年 7 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	103.62	99.72	96.24
87.7-88.6	94.56	86.23	91.19
88.7-89.12	214.88	161.50	75.16
90.1-90.12	170.41	109.17	64.06
91.1-91.12	163.11	93.43	57.28
92.1-92.3	38.91	18.42	47.34
92.4	12.44	3.55	28.54
總計	797.93	572.02	71.69

資料日期: 92年7月27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。

### (三)安全準備

自健保開辦至 92 年 7 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 35.91 億元，依權責基礎計算之餘額為 138 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 6 月底	92 年 7 月	截至 92 年 7 月底
<b>安全準備來源總額(一)</b>	<b>526.98</b>	<b>7.13</b>	<b>534.11</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	67.35	0.76	68.11
公益彩券	24.34	0.99	25.33
菸品健康福利捐	84.83	5.36	90.19
運用收益	74.99	0.02	75.01
<b>安全準備去路總額(二)</b>	<b>496.72</b>	<b>1.48</b>	<b>498.20</b>
撥墊醫療費用	494.65	1.50	496.15
存出保證金	0.08	(0.02)	0.06
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>30.26</b>	<b>5.65</b>	<b>35.91</b>

資料日期 92 年 7 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	(247.39)	(156.55)	86.63
92.1-92.3	—	4.75	0.10	21.46	(5.58)	20.73	107.36
92.4	—	1.40	0.02	6.29	(12.21)	(4.50)	102.86
92.5	—	1.49	0.03	6.51	(7.85)	0.18	103.04
92.6	—	0.29	0.35	7.08	12.96	20.68	123.72
92.7	—	0.31	0.04	6.35	7.58	14.28	138.00
總計	206.43	117.00	62.69	122.06	(370.18)	138.00	

註( )代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 92 年 7 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 12.32 億元，故保險費滯納金調整後總計 83.67 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 9.83 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 26.36 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 26.31 億元）及菸品健康福利捐 95.70 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 333.77 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7月底之營運資金餘額 65.57 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 6 月底	92 年 7 月	截至 92 年 7 月底
<b>來源</b>	<b>2,318.11</b>	<b>304.65</b>	<b>2,622.76</b>
91/12/31 營運資金餘額	43.21	-	43.21
保費收入	1,613.19	230.95	1,844.14
利息收入	0.52	0.05	0.57
代辦醫療收入	45.85	1.17	47.02
代位求償收入	8.15	0.98	9.13
安全準備撥入	50.00	1.50	51.50
借款	555.00	70.00	625.00
融資利息歸墊	2.19	-	2.19
其他金融保險收入	0.002	-	0.002
<b>去路</b>	<b>2,253.48</b>	<b>303.71</b>	<b>2,557.19</b>
撥付醫療費用	1,742.11	302.02	2,044.13
保險費退費	2.69	0.40	3.09
撥入安全準備	5.52	0.76	6.28
償還短期融資	500.00	-	500.00
暫付及待結轉利息費用	3.16	0.53	3.69
<b>合計餘額</b>	<b>64.63</b>	<b>0.94</b>	<b>65.57</b>

資料日期 92 年 7 月 31 日

## (五)資本運用情形

自健保開辦至 92 年 7 月底止，全民健保資本餘額為 1.02 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 6 月底	92 年 7 月	截至 92 年 7 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)	15.03	-	15.03
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)	0.39	-	0.39
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)	4.79	-	4.79
資本餘額(12) =(1)+(2)+(3)+(4)-(5)-(6)-(7)-(8)+(9)-(10)-(11)	1.02	0.001	1.02

資料日期 92 年 7 月 31 日

註：本表為歷年累積金額

## (六)各項資金投資組合

92年7月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款 37 億元(占 36.10%)，附賣回交易票、債券 20.57 億元(占 20.07%)，股票 14.59 億元(占 14.23%)，買入商業本票 14.16 億元(占 13.81%)撥貸全民健康保險紓困基金 11.65 億元(占 11.36%)，受益憑證 3.05 億元(占 2.98%)，公司債信託 1.48 億元(占 1.45%)。(相關數據詳表十三)

表十三 92年7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	2.98%
股票	-	14.59	-	14.59	14.23%
買入商業本票	-	0.60	13.56	14.16	13.81%
附賣回交易票、債券	0.90	3.99	15.68	20.57	20.07%
銀行存款-活期	0.12	0.55	36.33	37.00	36.10%
撥貸全民健康保險 紓困基金	-	11.65	-	11.65	11.36%
公司債信託	-	1.48	-	1.48	1.45%
資金餘額合計	1.02	35.91	65.57	102.50	100.00%

## (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 7 月)

移送行政執行案件之執行情形，分已結案與未結案二部分說明

。90 年 1 月至 92 年 7 月止已結案部分占全部移送金額 39.58%，其中取得債證者占已結案之 36.18%、繳清者占 52.89%、停歇業或死亡者占 0.01%、註銷標的者占 10.89%、其他占 0.03%；未結案部分占全部移送金額 60.42%，尚在處理中者占 91.24%、分期攤繳者占 8.76%(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7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	9,581,867	100.00	3,386,449	100.00	6,195,418	100.00
一、已結案部分	3,792,197	39.58	1,339,979	39.57	2,452,218	39.58
繳清	2,005,636	52.89	783,692	58.49	1,221,944	49.83
取得債證	1,372,060	36.18	338,017	28.96	984,043	40.13
註銷標的	413,100	10.89	167,405	12.49	245,695	10.02
停歇業、死亡..	332	0.01	142	0.01	190	0.01
其他	1,069	0.03	723	0.05	346	0.01
二、未結案部分	5,789,670	60.42	2,046,470	60.43	3,743,200	60.42
處理中	5,282,334	91.24	1,850,476	90.42	3,431,858	91.68
分期攤繳	507,336	8.76	195,994	9.58	311,342	8.32

依件數分析

送件期間：民國90年1月至92年7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	436,012	100.00	74,629	100.00	361,383	100.00
一、已結案部分	137,256	31.48	24,038	32.21	113,218	31.33
繳清	79,299	57.77	15,641	65.07	63,658	56.23
取得債證	51,774	37.72	6,921	28.79	44,853	39.62
註銷標的	6,151	4.48	1,471	6.12	4,680	4.13
停歇業、死亡..	6	0.00	1	0.005	5	0.004
其他	26	0.02	4	0.02	22	0.02
二、未結案部分	298,756	68.52	50,591	67.79	248,165	68.67
處理中	281,576	94.25	48,298	95.47	233,278	94.00
分期攤繳	17,180	5.75	2,293	4.53	14,887	6.00

製表日期：92年8月12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7月止共特約醫療院所17,069家，特約率93.11%。而醫療院所訪查部分：自85年7月起，迄今共訪查10,721家。訪查科別：西醫7,754家、中醫1,337家、牙醫990家、藥局616家、其他24家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上3,884家、函請改善1,644家、無違規4,070家、複(續)查1,123家。而違規查處部分：自健保開辦至92年7月止，共查處5,611家，包括違約記點2,360家、扣減費用1,082家、停止特約1-3個月1,592家、終止特約577家。在重大傷病部分：截至92年7月止，實際有效領證共611,289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 6 月	539	37	8,415	2,380	5,661	17,032	3,437	243	404	21	60
92 年 7 月	541	37	8,436	2,381	5,674	17,069	3,439	242	414	22	59

- 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
92.1-92.6	572	82	61	62	7	784
92年7月	427	7	10	7	0	451
總計	7,754	1,337	990	616	24	10,721
百分比	72.33%	12.47%	9.23%	5.75%	0.22%	100%

資料日期 92年8月11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
92.1-92.6	450	62	272	0	784
92年7月	50	73	328	0	451
總計	3,884	1,644	4,070	1,123	10,721
百分比	36.23%	15.33%	37.96%	10.48%	100%

資料日期：92年8月11日

註：1. 擬處理情形係訪查後擬依據訪查結果所作之處理。

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

表十八 全民健保醫療院所違規查處統計表

單位：家數

受理 項目 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
91.1-91.12	421	288	56	25	790
92.1-92.6	186	340	31	7	564
92 年 7 月	21	27	22	1	71
合 計	2,360	1,082	1,592	577	5,611

資料日期 92 年 8 月 7 日

表十九 全民健康保險重大傷病數統計表

卡證有效日期：89.8.01 至 92.7.31 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
625,216	13,927	611,289

## (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 2,245.88 億元、住診申報 1,154.79 億元，合計 3,400.67 億元；另以 92年6月申報費用來看，門診每人次平均申報 821 元，住診每人次平均申報 45,342 元、每人日平均申報 4,243 元、平均住院日 10.69；92年第二季與去年同期比較門診件數負成長 12.09%、點數負成長 4.55%，住診件數負成長 20.66%、點數負成長 7.87%，日數負成長 9.77%（89年至92年6月醫療服務申請費用統計表詳如表二十；91年6月至92年6月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；91年7月至92年6月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三），上述負成長係受 SARS 疫情影響。
2. 92年第二季門診各服務別之申報，西醫件數負成長 13.99%、點數負成長 5.80%，牙醫件數負成長 10.02%、點數負成長 8.20%，中醫件數成長 3.31%、點數成長 3.82%，藥局件數成長 30.33%、點數成長 35.43%（89年至92年5月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十二）。
3. 92年第二季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率為-32.64%、點數成長率為-12.18%，住診件數成長率為

-27.51%、點數成長率為-17.89%，日數成長-22.03%；區域醫院門診件數成長率為-29.02%、點數成長率為-8.99%，住診件數成長率為-21.54%、點數成長率為-5.78%，日數成長率為-9.70%；地區醫院門診件數成長率為-15.27%、點數成長率為-1.22%，住診件數成長率為-13.81%、點數成長率為11.86%，日數成長率為2.48%；基層診所門診件數成長率為-7.08%、點數成長率為-1.18%（89年至92年6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6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8月7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；92年第一季門診每件平均申報234元，較去年同期成長5.1%；住診每件平均申報6,279元，較去年同期成長6.7%（88年至92年4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 16.95%、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 6 月醫學中心占 27.90%、區域醫院占 27.44%、地區醫院占 20.55%、基層院所占 24.11%；門診部分：醫學中心占 23.15%、區域醫院占 21.92%、地區醫院占 17.66%、基層院所占 37.27%；住診部分：醫學中心占 35.88%、區域醫院占 36.71%、地區醫院占 25.39%、基層院所占 2.02% ([詳如表二十五](#))。

6. 另在醫療費用之核付部分：92 年(至 92 年 5 月止)之門診初審核減率為 1.33%、複審核減率及爭審核減率均為 1.20%，住診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為 1.35% (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：點，%

年		90年1-12月	91年1-12月	92年(至92年5月)
類別				
門 診	醫療費用 A	231,670,384,425	249,813,962,200	84,542,630,248
	已核付申請點數 B	207,216,961,884	224,521,174,553	75,608,394,223
	已核付點數 C	201,572,228,104	218,911,247,324	74,487,761,727
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.44%	2.25%	1.33%
	複審補付 D	1,384,623,688	1,508,392,193	108,197,893
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.84%	1.64%	1.20%
	爭審補付 E	643,022,140	239,834,579	165,488
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.56%	1.55%	1.20%
住 診	醫療費用 A	220,700,045,866	242,300,257,900	67,392,624,562
	已核付申請點數 B	104,757,516,444	115,467,180,200	32,238,332,986
	已核付點數 C	99,316,749,509	110,184,923,486	31,326,852,410
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.47%	2.18%	1.35%
	複審補付 D	696,355,659	—	—
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	2.15%	2.18%	1.35%
	爭審補付 E	149,476,679	—	—
爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	2.08%	2.18%	1.35%	

資料迄日 92年7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，為申請點數加上部分負擔，不含特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用；部分負擔之NT\$1元等於1點。
2. 已核付申請點數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. 已核付點數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)辦理經濟弱勢民眾輔導納保方案相關事宜

1.以協助經濟困難民眾納入健保體系為主要内容之全民健康保險法修正條文，業經 總統於九十二年六月十八日公布施行。依修正條文第八十七條之五規定，應訂頒之「全民健康保險經濟困難及經濟特殊困難者認定辦法」，業經行政院衛生署於九十二年七月十日發布在案。依據前開該辦法第五條規定，申請經濟困難或經濟特殊困難者之認定時，應填具申請書，並檢附全戶戶口名簿影本及相關證明文件，送交戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所辦理。

2.為有效落實此次修法之美意，早日嘉惠符合規定之民眾，行政院衛生署除於七月十六日函請內政部轉知各縣市政府，副知各公所配合辦理外，復於七月十八日將相關申請書及作業流程轉知各縣市政府，請各地鄉（鎮、市、區）公所配合辦理。

該函文並將同時副知全國之鄉、鎮、市、區公所。

3.基於本次業務為新增業務，為減輕各鄉（鎮、市、區）公所健保承辦人員之工作負荷，爰依「公共服務擴大就業暫行條例」提出「經濟弱勢民眾輔導納保計畫書」，向行政院勞工委

員會申請相關經費之補助，以進用短期人力451名（保險對象1萬人以上之公所各2名，1萬人以下之公所各1名），該計畫業於九十二年七月十六日經行政院經濟建設委員會初審通過，俟奉正式核定將請各分局協助各公所，依計畫於職訓局提供人員名冊中，陸續進用人員協辦相關業務，以紓解公所人力不足問題。

## （二）轉介慈濟基金會補助弱勢被保險人健保費案

1. 本局前於九十二年三月十四日依據本局各分局提供轉270件無力繳納健保費之個案名單予慈濟基金會協助補助其健保費欠費。經該基金會實地訪查結果，僅同意補助其欠費及按月協助繳納健保費計有24個案件（成案比率為9%），其餘案件未能符合該基金會補助標準，致未獲補助，其主要原因為：被保險人拒絕被訪、目前有能力繳納但無意願繳納、有意願繳納但還不起分期付款、繳納有困難但有工作能力等。
2. 本局已將上開訪查結果轉知所屬分局，對未獲補助之個案，請分局做後續追蹤處理。

## 二、財務相關業務

### (一)紓困基金申貸情形

本基金設立之宗旨，在提供經濟困難之被保險人無息貸款管道，並保障其就醫權益。九十二年度一至七月申貸案件計 11,486 件，金額為 7 億 7,265 萬元。目前申貸件數未因「健保弱勢民眾納保」修法方案實施而有顯著差異；平均每件申貸金額則因修法後經濟困難者可免徵滯納金、利息，每件申貸金額由 7 萬元降為 5.6 萬元，降幅約 20%。截至九十二年七月三十日止，本局各分局受理申貸案件為 22,811 件，金額計 15 億 6,668 萬元。

### (二)紓困基金申貸分析

配合全民健康保險法第八十七條之二修正，申請人每期償還金額不得高於申貸當時個人保險費兩倍，故自修法後已無期數限制，若依修法後民眾申貸情況觀之，分期期數四年以內者，約占 78%，四年以上者，約占 22%。

### 三、醫療相關業務

#### (一)五項疾病醫療給付改善方案檢討修訂進度

1. 「全民健康保險乳癌醫療給付改善方案試辦計畫」討論會議業於九十二年八月六日上午召開完畢，會中獲得醫界代表之高度肯定，並就計畫內容提供修訂建議，會議結論如下：

(1) 執行乳癌手術個案數不是絕對的條件，若有醫院其他條件皆符合本試辦計畫規定，僅個案數未達規定者，得專案處理。

(2) 「乳房篩檢」配合國民健康局以另外計畫處理，不納入本試辦計畫中。

(3) 配合國民健康局乳癌病人資料庫建立後，可以該資料作基礎，檢討調整本試辦計畫品質指標存活率。

(4) 原則同意各醫院以合作方式共同參與本試辦計畫，醫院或醫療群有不同的試辦構想及施行計畫可提出，但需要檢視評估其可行性。

(5) 同意更新病理分期代碼版本 (AJCC Stage System) 為第六版，更新日期本局將另行通知。

(6) 本試辦計畫支付標準已含各種診療相關費用，且給付應已足夠，醫院不得向保險對象另行收費，惟若日後有新藥或新醫療科技出現，可定期檢討修訂。

(7)可研議辦理小型作業經驗分享會議，提供未參與醫院參考。

(8)未來辦理品質成果會議，應由醫院發表報告，增進不同醫院、科別間之經驗交流及觀摩。

(9)參照當日會議結論修訂本試辦計畫後，陳報行政院衛生署核定，原則於九十二年十月一日或九十三年一月一日起實施。

2.另將於九十二年八月十八日邀請對象為試辦醫事服務機構代表、疾病管制局及本局各分局等相關業務人員，召開「研商整合肺結核醫療服務相關事宜」。

## (二)召開「後 SARS 台灣重建計畫—健保體系改造」座談會

本局於九十二年七月二十九日召開「後 SARS 台灣重建計畫—健保體系改造」座談會，會議主要內容為健保與公衛體系之連結、健保資源重分配—總額制度與支付標準及健保與醫療體系之全人照護，會議結論：健保 IC 卡的內容應擴大修正作為各項改造的資訊平台，並將本次會議各位專家學者的意見具體納入草案修正內容，及將草案公布於網站，廣納各方意見。

## (三)因應醫療院所防治 SARS 資源分配及緊急應變措施醫院總額協商情形

1.本局於九十二年七月四日邀請各分局及醫院團體代表召開第八次醫院總額支付委員會開會討論，會議結論摘要如下：

- (1)有關九十二年四至六月期間因 SARS 疫情致營運困難之醫療院所，得依個別需要陳述理由，行文至轄區分局以去年同期核定之費用做參考值，儘速辦理醫療費用暫付作業，惟新開設或新擴充設備之醫療院所無法參採去年同期參考值等特殊狀況者，得以最近一季之給付費用進行暫付作業，或由各分局逕依權責處理。
- (2)本局係執行行政院及衛生署核定公告之「嚴重呼吸道症候群防治紓困暫行條例」、「嚴重呼吸道症候群防治工作之醫療（事）機構獎勵要點」相關規定並依行政院 SARS 防治及紓困委員會醫療及疫情控制組會報相關決議辦理相關醫療給付。
- (3)九十二年四至六月醫院總額架構調整為住院及門診服務合併後，依實際發生之醫療費用，採分區總額方式計算（即按各分區九十一年四至六月核定醫療費用占全局九十一年四至六月核定醫療費用比率分配）。
- (4)因各區受疫情波及程度不一，由本局各分局負責邀集所轄各層級醫療院所，彙整各區辦理原則相關意見後提會。
- 2.本局業於九十二年七月十五日召開第九次醫院總額支付委員會，報告已由各分區邀集各層級醫院協商並獲致共識，各分局依共識原則辦理醫療費用核付事宜。

#### (四)九十一年度各總額執行品質確保評核結果

全民健康保險醫療費用協定委員會於九十二年七月三十一日召開「九十二年度西醫基層、中醫及牙醫門診總額支付制度暨品質確保方案執行成果評核會議」，評核結果如下：

1. 評核標準：係以行政院衛生署九十一年六月、九十一年九月與九十一年八月分別公告修正之「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」、「全民健康保險中醫門診總額支付制度品質確保方案」與「全民健康保險西醫基層總額支付制度品質確保方案」及「其他自我要求提昇醫療服務品質計畫與執行成果」、「對九十三年度醫療服務品質指標及監測值新增或修正之建議」內容為評核標準。

2. 評核結果：

(1) 牙醫門診部門：85.71 分，列為「特優」級。

(2) 中醫門診部門：85.20 分，列為「特優」級。

(3) 西醫基層部門：83.41 分，列為「優」級。

3. 請各部門總額共同努力事項：

(1) 多蓋卡現象依然存在，應請努力消弭。

(2) 全聯會宜整合及善加利用各分區執委會功能。

· 建立標準作業程序，以為各分區推行業務依據。

2) 呈現分區資料，以供品質監控及業務改善參考。

3) 進行分局控管，除整體問題的改善及品質提昇外，也應針對分區個別性問題進行輔導改善。

(3) 指標的建立：

· 品管指標：宜多選取以病人為導向的品質指標，而非如現今的一般性利用率指標居多。

2) 中長程指標：各部門應依其服務特性對國民健康狀況進行長期性監控，以評估總額實施前後對國民健康狀況的整體影響，並戮力以提昇國人健康狀況為努力目標。

(4) 評核委員對各部門所提意見，於收到會議紀錄後，據以參辦。

附錄二、全民健康保險監理委員會第九十八次委員會議紀錄  
與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第九十八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）有關本局九十二年六月份業務報告案，經決定： 請行政院衛生署及本局針對各界對後SARS的重建以及健保制度改革檢討之建議，應整體考量，並求體制上之改革及落實，且對於民間的意見亦應加以關心及看重。</p> <p>二、（報告案第四案）有關「高診次保險對象醫療利用輔導計畫之成效評估」專題報告案，經決定： 請本局綜合委員的意見，一步一步加以落實推動。</p> <p>三、（報告案第五案）有關「九十一年度全民健康保險醫療支出」專題報告案，經決定： 本案洽悉，對於各委員的建議，請本局參考。</p>	<p>遵照辦理。本局已於九十二年七月二十九日召開「後SARS台灣重建計畫—健保體系改造」座談會，邀請專家學者及相關單位共同研議。</p> <p>本局參考辦理。</p> <p>本局參考辦理。</p>
<p>貳、與本局有關待辦或未及當場回復部分</p>	

全民健康保險監理委員會第九十八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>(報告案第二案)有關本局九十二年六月份業務報告案：</p> <p>因六月份立法院通過之健保法修正案，針對滯納金課徵比率加以調降，此將影響呆帳提列及估計數，本業務報告中與呆帳相關的表格，俟會計作業正式修正後，於下次委員會議報告。</p>	<p>遵照辦理，九十二年六月份業務報告相關報表已併同九十二年七月份業務報告一併修正。</p>