

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 92 年 8 月底止，投保單位 580,069 家、保險對象人數 21,962,016 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 27,875 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 7 月 (p)	580,205 (100%)	575,725 (99.23%)	2,737 (0.47%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	815 (0.14%)
92 年 8 月 (p)	580,069 (100%)	575,580 (99.23%)	2,746 (0.47%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	815 (0.14%)

註：p: 初步統計數

資料日期 92 年 10 月 15 日

表二-1 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人

類目	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 7 月 (P)	21,963,466 (100%)		11,485,883 (52.30%)		3,746,504 (17.06%)		3,312,233 (15.08%)		-		176,685 (0.80%)		3,242,161 (14.76%)	
	12769693	9193773	6456407	5029476	2124045	1622459	2013753	1298480	-	-	176685	-	1998803	1243358
92 年 8 月 (P)	21,962,016 (100%)		11,495,416 (52.34%)		3,740,716 (17.03%)		3,307,278 (15.06%)		-		179,874 (0.82%)		3,238,732 (14.75%)	
	12794193	9167823	6478555	5016861	2123228	1617488	2010381	1296897	-	-	179874	-	2002155	1236577

註：1.p：初步統計數

資料日期：92年10月15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。

3.92年8月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.77人、0.76人、0.65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 年底	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年 7 月 (p)	27,867	32,875	20,864	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年 8 月 (p)	27,875	32,858	20,883	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，自全民健保開辦至 92 年 10 月底止，保險費收入 22,617.16 億元，醫療費用支出 23,287.35 億元，其他收支 248.08 億元，融資收入 475 億元，收支結餘 52.89 億元。其中 92 年 10 月份單月，保險費收入 215.69 億元，而醫療費用支出 330.38 億元，其他收支 5.68 億元，融資收入 80 億元，收支短絀 29.01 億元。權責基礎部分：保費收入 23,859.07 億元，淨投資收入 106.85 億元，提存呆帳 345.95 億元，醫療費用支出 23,544.65 億元，安全準備餘額數 75.32 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
92.1-92.9	2,543.75	15.22	2,490.48	(2.19)	57.4	(105.00)	5.67
92.10	215.69	4.65	330.38	11.61	5.68	80.00	(29.01)
總計	22,617.16	-	23,287.35	-	248.08	475.00	52.89

資料日期 92 年 10 月 31 日

說明：1.保險費收入包括滯納金收入。

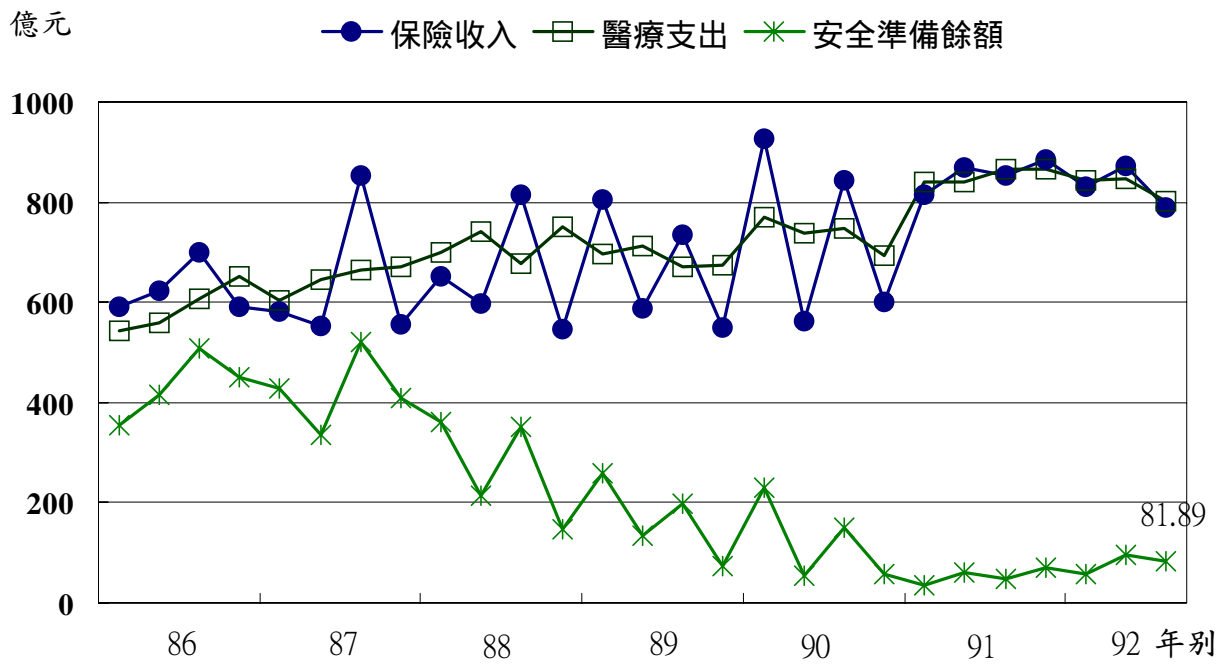
2.其他收支=公益彩券收入+菸品健康福利捐收入+安全準備及營運資金之投資淨收益+資本撥入-歸墊資本-暫付及待結轉利息費用。

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9月政府保險費補助款撥入16.52億元，投保單位及保險對象保險費撥入203.65億元。92年10月政府保險費補助款撥入15.52億元，投保單位及保險對象保險費撥入200.17億元。

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9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)
92.1-92.9											
92.10											
總計											

資料日期 92 年 10 月 30

日

註：1. 淨投資收入 = 利息收入 + 買賣票券利益 - 利息費用。

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曆年制之過度期間, 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 8 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, 尚包括因 92 年 6 月 18 日全民健康保險法修法, 滯納金徵收比率由 0.2%調降至 0.1%, 滯納金追溯重新核計調減 15.96 億元 (其中屬以前年度滯納金部分列為「其他金融保險成本」計 13.21 億, 屬本年度保險費滯納金部分為 2.75 億元), 致該月與去 (91) 年同期比較僅成長 8.81%。

8. 92 年 8 月淨投資收入為負值, 係因含 92 年 6 月 18 日全民健康保險法修法, 免徵利息(各級政府除外), 保險費之利息收入核計調減 0.62 億元, 92 年 9 月則因含借款利息費用超過各級政府保費欠費應分擔之融資利息 1.35 億元, 該部分利息費用由本局負擔所致

9. 92 年 8 月各項提存〔呆帳提存〕與去 (91) 年同期比較成長, 主要係因景氣低迷, 已催繳及訴追之保費欠費增加所致。

10. 92 年 8 月醫療費用與去年同期比較成長 11.37%, 扣除滯納金徵收比率調降屬以前年度轉列「其他金融保險成本」計 13.21 億, 則本(92/8) 保險給付(與去年同期比較)成長 6.67%, 主要係因依「執行嚴重呼吸道症候群防治工作之醫療(事)機構獎勵要點」補付醫療費用所致。

(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 10 月底止，自 87 年 7 月至 92 年 7 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 97.80%，政府保險費補助款收繳率為 92.84%，總收繳率為 96.36%（各年度收繳率詳表六-1）。

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 10 月底止，應收 6,984.36 億元，實收 6,602.17 億元，各級政府未撥付金額為 382.19 億元。

（相關數據詳表七）。

3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 92 年 10 月底止，自 87 年 7 月至 92 年 7 月之欠費金額 731.60 億元，已收回 505.61 億元，收回率 69.11%。

（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%
87.7-88.6	1,855.37	1,848.14	99.61	775.69	739.54	95.34	2,631.06	2,587.68	98.35%
88.7-89.12	2,951.13	2,900.71	98.29	1,249.17	1,167.14	93.43	4,200.30	4,067.85	96.85%
90.1-90.12	2,042.25	1,983.82	97.14	854.73	785.97	91.96	2,896.98	2,769.79	95.61%
91.1-91.12	2,146.79	2,082.37	97.00	878.39	810.7	92.29	3,025.18	2,893.07	95.63%
92.1-92.6	1,171.29	1,134.37	96.85	421.74	380.37	90.19	1,593.03	1,514.74	95.09%
92.7	200.02	189.03	94.51	65.9	58.07	88.11	265.92	247.10	92.92%
總計	10,366.85	10,138.44	97.80	4,245.62	3,941.79	92.84	14,612.47	14,080.23	96.36%

資料日期 92 年 10 月 25 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	7,829.19	7,779.04	99.36
第二類單位	1,094.01	1,093.52	99.96
第三類單位	460.27	460.26	100.00
第四類單位	9.99	9.99	100.00
第六類單位	2.79	2.79	100.00
第一類個人	0.24	0.12	50.00
第二類個人	31.65	24.80	78.36
第三類個人	10.56	7.05	66.76
第六類個人	928.15	760.87	81.98
合計：單位	9,396.25	9,345.60	99.46
個人	970.60	792.84	81.69
總計	10,366.85	10,138.44	97.80

資料日期:92 年 10 月 25 日

註:1.統計資料不含已轉銷之呆帳。

2.統計期間為 87/7 至 92/7 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	669.44	4746.08
	實收	2626.53	716.38	733.73	668.55	4745.19
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	99.87%	99.98%
台北市政府	應收	384.49	68.13	70.89	71.41	594.92
	實收	367.01	18.90	29.90	14.73	430.54
	收繳率	95.45%	27.74%	42.18%	20.63%	72.37%
高雄市政府	應收	143.02	25.76	27.62	28.54	224.94
	實收	88.14	6.23	1.19	0.51	96.07
	收繳率	61.62%	24.18%	4.32%	1.79%	42.71%
臺灣省政府	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	47.77	391.87
	實收	169.72	44.46	45.88	43.76	303.82
	收繳率	66.85%	100.00%	99.41%	91.60%	77.53%
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	817.16	6984.36
	實收	4277.95	785.97	810.70	727.55	6602.17
	收繳率	96.48%	91.96%	92.29%	89.03%	94.53%

資料日期 92 年 10 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%
87.7-88.6	93.71	86.48	92.28
88.7-89.12	213.54	163.11	76.38
90.1-90.12	170.02	111.59	65.63
91.1-91.12	162.41	98.03	60.36
92.1-92.6	78.87	42.28	53.61
92.7	13.05	4.12	31.57
總計	731.60	505.61	69.11

資料日期: 92年10月25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

自全民健保開辦至九十二年 10 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 34.6 億元，依權責基礎計算之餘額為 75.32 億元（提列情形詳表九至表十）。

表九 全民健保保險安全準備基金提列情形表 單位：億元

項 目	截至 92 年 9 月底	92 年 10 月	截至 92 年 10 月底
安全準備來源總額(一)	545.66	6.08	551.74
法定提撥	206.43	-	206.43
保險年度收支結餘	69.05	-	69.05
保險費滯納金	68.61	0.29	68.90
公益彩券	27.02	0.69	27.71
菸品健康福利捐	99.40	5.08	104.48
運用收益	75.15	0.02	75.17
安全準備去路總額(二)	501.14	16.00	517.14
填補保險支出短絀	499.15	16.00	515.15
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	44.52	(9.92)	34.60

資料日期 92 年 10 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
92.1-92.9	—						
92.10	—						
總計							

註()代表負數。

資料日期：自 84 年 3 月至 92 年 10 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，及 92 年 6 月 18 日健保法修法，滯納金徵收比率由 0.2% 調降至 0.1%，滯納金追溯重新核計調減(屬以前年度部分)13.21 億元，另其中含已轉銷呆帳 12.50 億元，故保險費滯納金調整後總計 68.29 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 28.06 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 28.01 億元)及菸品健康福利捐 104.91 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 347.31 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10月底之營運資金餘額18.29億元(相關數據詳表十一)。

表十一 全民健康保險營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至92年9月底	92年10月	截至92年10月底
來源	3,357.44	312.78	3,670.22
91/12/31 營運資金餘額	43.21	-	43.21
保費收入	2,547.59	216.18	2,763.77
利息收入	0.76	0.02	0.78
代辦醫療收入	73.52	0.14	73.66
代位求償收入	10.67	0.21	10.88
安全準備撥入	54.50	16.00	70.50
借款	625.00	80.00	705.00
融資利息歸墊	2.19	0.23	2.42
其他金融保險收入	0.002	-	0.002
去路	3,320.06	331.87	3,651.93
撥付醫療費用	2,574.37	330.73	2,905.10
保險費退費	4.15	0.49	4.64
撥入安全準備	6.79	0.29	7.08
償還短期融資	730.00	-	730.00
暫付及待結轉利息費用	4.75	0.36	5.11
合計餘額	37.38	(19.09)	18.29

資料日期 92年10月31日

(五)資本運用情形

自全民健保開辦至 92 年 10 月底止，全民健康保險資本餘額為
1.04 億元

(相關數據詳表十二)。

表十二 全民健康保險資本使用概況表

單位：億元

項目	截至 92 年 9 月底	92 年 10 月	截至 92 年 10 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)	0.38	(0.01)	0.37
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)	1.03	0.01	1.04

資料日期 92 年 10 月 31 日

註：本表為歷年累積金額

(六)各項資金投資組合

92年10月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款19.59億元(占36.33%)，股票14.59億元(占27.05%)，撥貸全民健康保險紓困基金14.31億元(占26.53%)，受益憑證3.05億元(占5.65%)，信託財產1.47億元(占2.73%)，附賣回交易票、債券0.9億元(占1.67%)，其他0.02億元(占0.04%)。(相關數據詳表十三)

表十三 92年10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	5.65%
股票	-	14.59	-	14.59	27.05%
附賣回交易票、債券	0.90	-	-	0.90	1.67%
買入定期存單	-	0.02	-	0.02	0.04%
銀行存款-活期	0.14	1.16	18.29	19.59	36.33%
撥貸全民健康保險 紓困基金	-	14.31	-	14.31	26.53%
信託財產	-	1.47	-	1.47	2.73%
資金餘額合計	1.04	34.60	18.29	53.93	100.00%

資料日期 92年10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 10 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 10 月止已結案部分占全部移送金額 30.97%，其中取得債證者占已結案之 45.34%、繳清者占 51.27%、停歇業或死亡者占 0.01%、註銷標的者占 3.29%、其他占 0.09%；未結案部分占全部移送金額 69.03%，尚在處理中者占 93.34%、分期攤繳者占 6.66%。(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 10 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	12,755,190	100.00	4,629,373	100.00	8,125,817	100.00
一、已結案部分	3,949,792	30.97	1,273,966	27.52	2,675,826	32.93
繳清	2,025,204	51.27	791,626	62.14	1,233,578	46.10
取得債證	1,790,777	45.34	441,478	34.65	1,349,299	50.43
註銷標的	129,998	3.29	37,337	2.93	92,661	3.46
停歇業、死亡..	246	0.01	246	0.02	0	0.00
其他	3,567	0.09	3,279	0.26	288	0.01
二、未結案部分	8,805,398	69.03	3,355,407	72.48	5,449,991	67.07
處理中	8,218,519	93.34	3,134,329	93.41	5,084,190	93.29
分期攤繳	586,879	6.66	221,078	6.59	365,801	6.71

依件數分析

送件期間：民國 90 年 1 月至 92 年 10 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	599,219	100.00	111,892	100.00	487,327	100.00
一、已結案部分	177,272	29.58	28,553	25.52	148,719	30.52
繳清	66,212	37.35	13,080	45.81	53,132	35.73
取得債證	110,511	62.34	15,332	53.70	95,179	64.00
註銷標的	385	0.22	103	0.36	282	0.19
停歇業、死亡..	6	0.00	6	0.02	0	0.00
其他	158	0.09	32	0.11	126	0.08
二、未結案部分	421,947	70.42	83,339	74.48	338,608	69.48
處理中	398,303	94.40	80,052	96.06	318,251	93.99
分期攤繳	23,644	5.60	3,287	3.94	20,357	6.01

製表日期：92 年 11 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 10 月止共特約醫療院所 17,181 家，特約率 93.73%。而醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 11,474 家。訪查科別：西醫 8,314 家、中醫 1,397 家、牙醫 1,090 家、藥局 644 家、其他 29 家；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 4,132 家、函請改善 2,007 家、無違規 5,320 家、複(續)查 15 家。而違規查處部分：自健保開辦至 92 年 10 月止，共查處 5,904 家，包括違約記點 2,462 家、扣減費用 1,186 家、停止特約 1-3 個月 1,678 家、終止特約 578 家。在重大傷病部分：截至 92 年 10 月止，實際有效領證共 635,577 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

年	類別	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	物理治療
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	4
91.12 底		553	37	8,404	2,355	5,609	16,958	3,348	226	390	22	53	15
92 年 9 月		538	35	8,497	2,394	5,681	17,145	3,501	252	407	23	61	19
92 年 10 月		539	35	8,520	2,400	5,687	17,181	3,527	253	409	23	63	20

- 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。
 4. 物理治療所自 90 年 7 月開始納入健保特約醫事服務機構。

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
92.1-92.9	1,448	135	159	91	10	1,843
92年10月	111	14	12	6	2	145
總計	8,314	1,397	1,090	644	29	11,474
百分比	72.46%	12.18%	9.50%	5.61%	0.25%	100%

資料日期 92年11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

年度	擬處理情形 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	182	507	0	894
86.1-86.12	450	385	928	0	1,763
87.1-87.12	357	251	543	0	1,151
88.1-88.12	635	456	906	0	1,997
89.1-89.12	423	233	356	0	1,012
90.1-90.12	592	201	540	0	1,333
91.1-91.12	749	81	506	0	1,336
92.1-92.9	661	179	990	5	1,835
92年10月	60	39	44	10	153
總計	4,132	2,007	5,320	15	11,474
百分比	36.01%	17.49%	46.37%	0.13%	100%

資料日期：92年11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

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
92.1-92.9	270	426	132	9	807
92 年 10 月	39	45	7	0	91
合 計	2,462	1,186	1,678	578	5,904

資料日期 92 年 11 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：89.11.01 至 92.10.31 期間

已領證數	註銷領證數	實際有效領證數
646,082	10,505	635,577

(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2,245.98億元、住診申報1,154.88億元，合計3,400.86億元；另以92年9月申報費用來看，門診每人每次平均申報747元，住診每人每次平均申報43,257元、每人日平均申報4,600元、平均住院日9.40；92年第三季與去年同期比較門診件數負成長5.12%、點數成長1.99%，住診件數負成長9.39%、點數成長0.97%，日數負成長5.00%（89年至92年9月醫療服務申請費用統計表詳如表二十；91年9月至92年9月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖二；91年10月至92年9月之門住診費用成長率統計圖詳如圖三）。
2. 92年第三季門診各服務別之申報，西醫件數負成長7.58%、點數成長0.58%，牙醫件數成長2.22%、點數成長1.85%，中醫件數成長10.58%、點數成長11.18%，藥局件數成長19.30%、點數成長25.14%（89年至92年9月之門診各服務別申請費用統計表詳如表二十二）。
3. 92年第三季西醫各層級別之申報，醫學中心門診件數成長率為-18.00%、點數成長率為-5.19%，住診件數成長率為-10.37%、點數成長率為-3.33%，日數成長-9.87%；區域醫院門診

件數成長率為-12.52%、點數成長率為 1.17%，住診件數成長率為-9.98%、點數成長率為 0.54%，日數成長率為-6.25%；地區醫院門診件數成長率為-5.05%、點數成長率為 6.12%，住診件數成長率為-8.22%、點數成長率為 11.50%，日數成長率為 1.59%；基層診所門診件數成長率為-5.00%、點數成長率為 2.11%(89年至92年9月西醫之各層級別申請費用統計表詳如表二十三之 1 至 4；92年9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11月5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年第二季門診每件平均申報260元，較去年同期成長15.0%；住診每件平均申報6,683元，較去年同期成長14.1%(88年至92年7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27.83%、地區醫院占16.94%、基層院所占22.23%；門診部分：醫學中心占25.42%、區域醫院占22.69%、地區醫院占16.17%、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18.12%、基層院所占1.39%。92年9月醫學中心占31.49%、區域醫院占28.40%、地區醫院占18.08%、基層院所占22.03%；門診部分：醫學中心占24.31%、區域醫院占23.34%、地區醫院占17.80%、基層院所占35.27%；住診部分：醫學中心占42.67%、區域醫院占36.27%、地區醫院占19.63%、基層院所占1.43%（[詳如表二十五](#)）。

6.另在醫療費用之核付部分：92年(至92年8月止)之門診初審核減率為1.28%、複審核減率及爭審核減率均為1.09%，住診初審核減率、複審核減率及爭審核減率均為1.29%（詳同表二十一）。

表二十一 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

類別		年		
		90年1-12月	91年1-12月	92年(至92年8月)
門 診	醫療費用 A	231,676,548,701	249,830,549,654	91,913,968,627
	已核付申請點數 B	207,220,961,614	224,533,191,673	80,630,294,757
	已核付點數 C	201,576,225,258	218,922,793,053	79,456,464,620
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.44%	2.25%	1.28%
	複審補付 D	1,384,641,333	1,508,988,889	171,901,544
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	1.84%	1.64%	1.09%
	爭審補付 E	643,241,048	298,661,881	2,189,189
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	1.56%	1.52%	1.09%
住 診	醫療費用 A	220,704,513,056	242,326,186,414	86,591,320,260
	已核付申請點數 B	104,759,709,384	115,480,041,533	41,387,760,564
	已核付點數 C	99,318,830,240	110,196,534,208	40,273,815,370
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.47%	2.18%	1.29%
	複審補付 D	696,355,659	—	—
	複審後核減率 (B-C-D)/A*100	2.15%	2.18%	1.29%
	爭審補付 E	149,476,679	—	—
	爭審後核減率(B-C-D-E)/A*100	2.08%	2.18%	1.29%

資料迄日 92年10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) 有關「全民健康保險欠費催收及轉銷呆帳作業要點」修正草案

1、本局於九十二年十月十三日召開研商「全民健康保險欠費催收及轉銷呆帳作業要點」修正草案會議，會議除由本局相關單位、各分局派員出席外，並邀請行政院衛生署健保小組及全民健康保險監理委員會人員參與討論。

2、本次修正重點，為針對特定弱勢族群欠費，或不催繳或不移送行政執行，以落實健保照顧弱勢族群之社會期待。至無職業之被保險人欠費若已死亡者，亦不移送行政執行，得轉銷為呆帳。相關修正結論如下：

(1) 增列欠費不催繳對象：第二、三、六類被保險人已死亡、符合健保法第八十七條之五所稱經濟困難資格者，其欠費不催繳。

(2) 增訂清償能力認定標準：符合健保法第八十七條之五所稱經濟困難資格者，如經本局查得其不動產及動產在一定條件以下者，為不具清償能力，得免予催繳及移送行政執行。

(3) 增訂欠費不移送行政執行對象及其欠費轉銷呆帳：

1、欠費之第二、三、六類的被保險人已死亡、符合低收入戶成員資格者、符合中低收入七十歲以上老人資格者、未成年且未申報法定代理人，其欠費不移送行政執行，得轉銷呆帳。

2、符合健保法第八十七條之五所稱經濟困難資格者、持有重大傷病卡者、原住民無固定職業者、持有身心障礙手冊者，其欠費不移送行政執行，如經查核不具清償能力時，該欠費亦得轉銷呆帳。

3、本局已據會議結論於九十二年十一月十一日以健保承字第○九二○○一一○六九號函將修正草案報請行政院衛生署核備。

(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

九十二年第五批財稅薪資比對逕調通函及名冊，業於九十二年九月二十九日寄發，本批逕調單位計 4,828 家，人數計 10,538 人，於九十二年十月份計費時，逕調其投保金額，預估每月可增加保險費約 890 萬元。

2、第一類被保險人勞、健保投保金額比對逕調

本案係以第一類被保險人參加勞保之投保薪資與其健保投保金額進行比對，共計有 20,643 個投保單位，36,685 位被保險人低報，逕調通函及名冊業於九十二年九月二十九

日寄發，於九十二年十月份計費時，逕調其投保金額，預估每月可增加保險費約 1,700 萬元。

二、醫療相關業務

(一) 全民健康保險家庭醫師整合性照護制度試辦計畫辦理情形

- 1、 「全民健康保險家庭醫師整合性照護制度試辦計畫」，本局已於九十二年三月十日公告徵求特約醫療院所參與試辦計畫，截至九十二年十月三十一日止計有十五個試辦計畫正式實施（台北分局 4 個計畫案、北區分局 2 個計畫案、中區分局 1 個計畫案、南區分局 3 個計畫案、高屏分局 5 個計畫案），有 9 個社區醫療群之計畫審核中。
- 2、 為進行試辦計畫修正，已於九十二年十一月四日邀集台大醫學院、衛生署醫政處、健保小組及各分局召開討論會議進行廣泛性交換意見，以達成明年試辦 200 點之目標。

(二) 177 電話專線辦理情形

為因應後 S A R S 時期照護全體國民身心健康，提升醫療服務品質，將原「177 發燒諮詢專線」轉化為常態性健康諮詢服務專線，辦理情形如下：

- 1、原洽請各地醫師公會接聽之 177 專線，將改由全省 22 家感染症防治醫院負責。並自專線設置完成及運作後，撤銷原設置於各地醫師公會之固定線路。
- 2、苗栗縣暨彰化縣等二縣市無感染症防治醫院，為提供當地民眾可近性之醫療諮詢服務，已請衛生署中部辦公室協助，並洽

- 得衛生署苗栗醫院、衛生署彰化醫院同意辦理是項業務。
- 3、各醫院電話號碼均已提供及由本局設置成 177 專線。為確保醫療諮詢專線服務品質，本局已分別於九十二年十一月五日、六日、七日於全國北中南各辦理一場專線接聽人員培訓講習，訂於九十二年十一月十五日正式啟動作業。
 - 4、行政院衛生署將於九十二年十一月十四日召開記者會擴大宣導，藉媒體宣傳達到提醒全體國民認識 177 專線「平時健康諮詢、疫時發燒就醫指導」之目的。

(三) 有關「全民健康保險特約醫療院所 IC 卡連線認證暨就醫資料上傳作業輔導計畫」成效報告

- 1、為配合健保IC卡自九十三年一月一日起全面實施，本局訂定「全民健康保險特約醫療院所連線認證暨資料上傳作業輔導計畫」，請分局加強輔導未完成連線認證及就醫資料未上傳之醫療院所。
- 2、經統計九十二年十月二十九日至九十二年十一月五日一週之間，各分局提報未連線認證院所之輔導家數共計七七四家，未上傳就醫資料之輔導家數共計八七九家。對未連線認證院所共計一、四四八次，未上傳就醫資料之輔導共計二、六一一次，本項輔導作業各分局仍持續進行中。

附錄二、全民健康保險監理委員會第一〇一次委員會議紀錄
與本局有關業務辦理情形

全民健康保險監理委員會第一〇一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)有關本局九十二年九月份業務報告案，經決定：委員意見請健保局參採。</p>	<p>依全民健康保險法第六十七條規定，為維持全民健康保險營運資金的穩定，已規劃有安全準備應維持一個月保險給付總額之設計，當安全準備餘額低於一個月時需調漲保險費率，若超出三個月時則需調降保險費率。自九十年十二月起安全準備餘額已低於一個月保險給付總額，未符合此項規定，為考量民眾負擔，行政院選擇自九十一年九月起以最低調漲幅度方案，調整保險費率為 4.55%，並未完全符合安全準備應高於一個月保險給付總額之規定，所以本局目前融資上限為：各級政府應負擔保費補助款欠款＋一個月醫療費用週轉營運資金－權責基礎安全準備餘額。</p>

<p>全民健康保險監理委員會第一〇一次 委員會議紀錄與本局有關待辦或未及 當場回復討論事項</p>	<p>本局辦理情形</p>
<p>二、(報告案第四案)有關「政府積欠 健保費補助款辦理情形」專題報 告案，經決定： 委員意見請健保局參採。</p> <p>三、(討論案)有關「健保 IC 卡即將全 面實施使用，請查明全國被保險 人迄今尚未發放健保 IC 卡有多 少人？其原因為何？如何補救 乙案，提請討論。」討論案，經 決定： 本案請健保局參考加強辦理。</p> <p>四、(臨時提案)有關「為配合後 SARS 時代醫療改革計畫，加強全民健 保與公共衛生體系之連結，全面 推動各項預防保健服務計畫，擬 建請各級衛生主管機關增編年 度公務預算，並配合全民健保積 極推動『預防保健服務』之業務</p>	<p>截自目前，尚有台北市政府、高雄市政府及南投縣政府等三縣市未按本局催收計畫原則，提報還款計畫，擬再函請該三縣市限期提報還款計畫，逾期未辦，將分別移送強制執行或報請其上級機關自補助款中扣減抵充。至已提報還款計畫之縣市政府並函請其落實辦理。</p> <p>本局已遵照決議加強辦理。</p>

<p>全民健康保險監理委員會第一〇一次 委員會議紀錄與本局有關待辦或未及 當場回復討論事項</p>	<p>本局辦理情形</p>
<p>」臨時提案，經決定： 委員意見送衛生署相關單位及 健保局參採。</p> <p>貳、與本局有關待辦或未及當場回復 部分 (報告案第三案)有關「全民健康 保險家庭醫師整合性照護制度 試辦計畫」報告案：</p> <p>本局會按大家之建議，在九十二 年底前舉行一個檢討會。屆時亦 會讓實際執行的基層醫師來分 享其遭遇的困難，供明年擴大試 辦參考。</p>	<p>配合辦理。</p> <p>遵照辦理。</p>