

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 95 年 3 月底止，投保單位 641,171 家、保險對象人數 22,342,380 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 29,694 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 1 至表 3）。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家

年 \ 類目	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 年底	583,151 (100%)	578,628 (99.23%)	2,771 (0.48%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	824 (0.14%)
93 年底	603,492 (100%)	598,858 (99.23%)	2,843 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	574 (0.10%)	863 (0.14%)
94 年底 (P)	633,311 (100%)	628,546 (99.25%)	2,958 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	876 (0.14%)
95 年 2 月 (P)	638,650 (100%)	633,868 (99.25%)	2,970 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	578 (0.09%)	880 (0.14%)
95 年 3 月 (P)	641,171 (100%)	636,373 (99.25%)	2,977 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	578 (0.09%)	889 (0.14%)

註：p：初步統計數

資料日期 95 年 5 月 8 日

表 2-1 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%)	
	1209800 2	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 年底	21,984,415 (100%)		11,630,008 (52.90%)		3,711,081 (16.88%)		3,276,065 (14.90%)		-		186,033 (0.85%)		3,181,228 (14.47%)	
	12878979	9105436	6619818	5010190	2121520	1589561	1995061	1281004	-	-	186033	-	1956547	1224681
93 年底	22,134,270 (100%)		11,780,375 (53.22%)		3,683,993 (16.64%)		3,209,126 (14.50%)		-		204,218 (0.92%)		3,256,558 (14.71%)	
	13163135	8971135	6825271	4955104	2145360	1538633	1962165	1246961	-	-	204218	-	2026121	1230437
94 年底	22,314,647 (100%)		11,798,491 (52.87%)		3,742,726 (16.77%)		3,141,774 (14.08%)		-		211,614 (0.95%)		3,420,042 (15.33%)	
	13410088	8904559	6914855	4883636	2207041	1535685	1931369	1210405	-	-	211614	-	2145209	1274833
95年 2月	22,291,985 (100%)		11,764,110 (52.77%)		3,741,208 (16.78%)		3,132,501 (14.05%)		-		200,511 (0.90%)		3,453,655 (15.49%)	
	13393378	8898607	6886965	4877145	2210542	1530666	1927204	1205297	-	-	200511	-	2168156	1285499
95年 3月	22,342,380 (100%)		11,803,694 (52.83%)		3,745,438 (16.76%)		3,131,572 (14.02%)		-		203,292 (0.91%)		3,458,384 (15.48%)	
	13437913	8904467	6921446	4882248	2214923	1530515	1926281	1205291	-	-	203292	-	2171971	1286413

註：

資料日期：95年5月8日

- 90年1月30日總統公布修正全民健康保險法，軍人於90年2月1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。
- 95年3月底第一、二、三類被保險人平均眷口數分別0.71人、0.69人、0.63人，第一至三類被保險人平均眷口數為0.69人。
- 查92年9月「全民健康保險二代地區團保系統」正式運作，重新產製承保統計資料分析，並自94年1月份起更正92年底之承保統計資料。

表 3 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 年底	27,974	32,881	20,917	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年底	28,329	33,172	21,271	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年底	29,497	34,841	21,763	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
95 年 2 月	29,587	34,941	21,963	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
95 年 3 月	29,694	35,081	21,984	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：

資料日期：95 年 5 月 8 日

1. 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。
2. 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。

1. 現金收支部分：自全民健保開辦至 95 年 4 月底止，保險費收入 31,156.46 億元，醫療費用支出 32,198.99 億元，其他收支 457.82 億元，融資收入 665 億元，收支結餘 80.29 億元。其中 95 年 4 月份單月，保險費收入 222.09 億元，醫療費用支出 324.16 億元，其他收支 9.34 億元，融資收入 50 億元，收支短絀 42.73 億元。（相關數據詳表 4）。
2. 權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 95 年 4 月底止，保費收入 32,881.09 億元，淨投資收入 104.12 億元，提存呆帳 386.96 億元，醫療費用支出 32,576.38 億元，安全準備餘額數 21.8 億元(相關數據詳表 5)。

表 4 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
92.1-92.12	3,223.95	12.52	3,417.49	0.19	82.43	150.00	38.89
93.1-93.12	3,350.70	3.93	3,714.94	8.70	85.77	290.00	11.53
94.1-94.12	3,439.73	2.66	3,399.25	(8.50)	65.52	(105.00)	1.00
95.1-95.3	1,062.27	7.84	876.66	(0.05)	29.76	(220.00)	(4.63)
95.4	222.09	2.18	324.16	1.55	9.34	50.00	(42.73)
總計	31,156.46	—	32,198.99	—	457.82	665.00	80.29

資料日期 95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損益+資本撥入-歸墊資本+融資利息歸墊+各級政府撥付遲延利息-利息費用(各級政府應負擔金額+本局應負擔金額)

截至95年4月底止，本局短期融資之利息費用約為27.78億元，其中各級政府應負擔金額約17.83億元(含應分擔融資利息約15.05億元及法定利息約2.78億元)，本局應負擔金額約9.95億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為12.62億元，已繳納法定利息0.99億元。

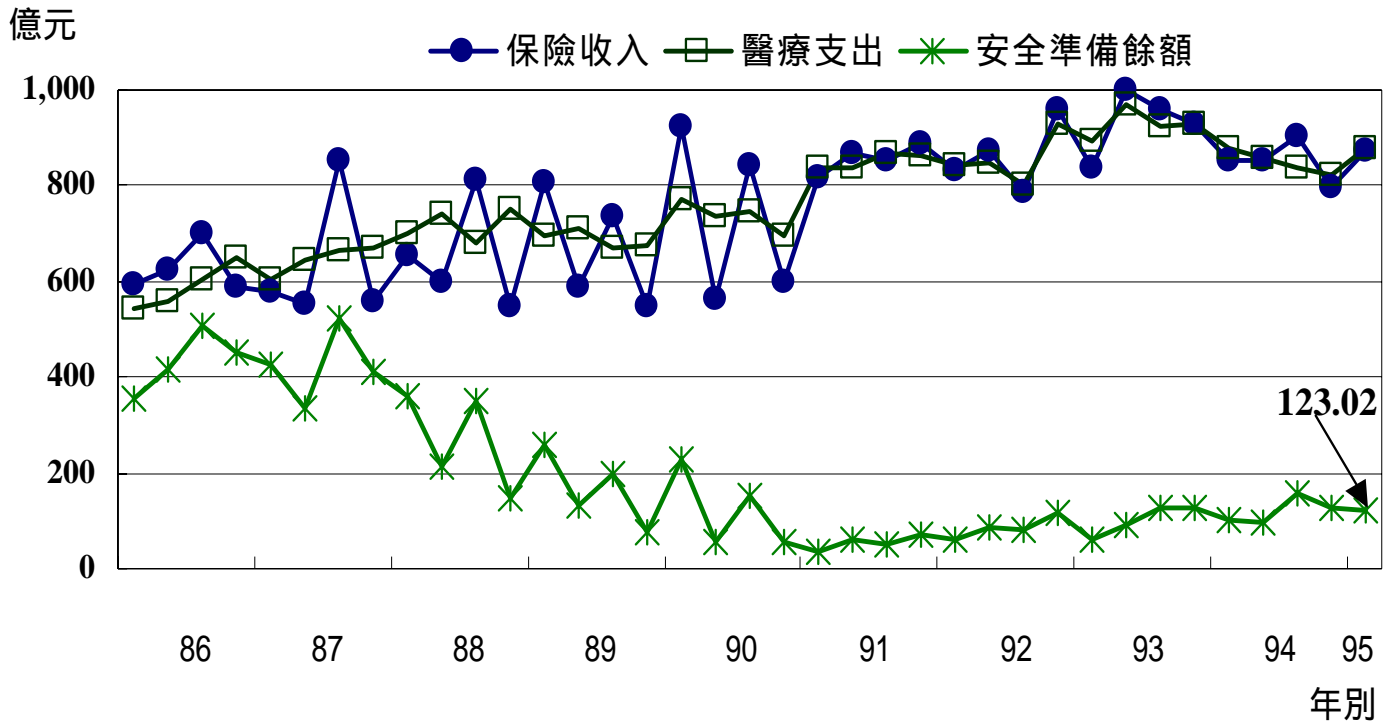
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。95年3月政府保險費補助款撥入21.73億元，投保單位及保險對象保險費撥入247.17億元。95年4月政府保險費補助款撥入24.65億元，投保單位及保險對象保險費撥入197.44億元。

4. SARS防治及紓困款，原由全民健康保險醫療費用墊付部分，衛生署撥入歸墊款，94年5月份醫療費用減列48.07億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. ()代表負數。

圖 1 現金收支趨勢圖



說明：1. 本圖表係採各季資料。
2. 截至 95 年 3 月底之資料。

(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 95 年 4 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 12 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.14%，政府保險費補助款收繳率為 92.85%，總收繳率為 96.61%（各年度收繳率詳表 6-1）。
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 95 年 4 月底止，應收 9,454.78 億元，實收 8,966.76 億元，各級政府未撥付金額為 488.02 億元，其中統計至 94 年度止之各級政府欠費金額為 452.67 億元，95 年度政府預算尚在執行中，各級政府待撥付金額為 35.35 億元。（相關數據詳表 7）
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 95 年 4 月底止，自 90 年 1 月至 95 年 1 月之欠費金額 793.65 億元，已收回 550.27 億元，收回率 69.33%（相關數據詳表 6-1 至表 8）。

表 6-1 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%
88.7-89.12	2,934.97	2,913.64	99.27	1,249.17	1,182.25	94.64	4,184.14	4,095.89	97.89
90.1-90.12	2,027.68	2,001.64	98.72	854.73	791.12	92.56	2,882.41	2,792.76	96.88
91.1-91.12	2,138.17	2,106.42	98.52	878.53	819.88	93.32	3,016.70	2,926.30	97.00
92.1-92.12	2,365.86	2,327.74	98.39	933.53	859.05	92.02	3,299.39	3,186.79	96.58
93.1-93.12	2,451.41	2,390.60	97.52	959.91	869.38	90.57	3,411.32	3,259.98	95.56
94.1-94.12	2,583.09	2,498.94	96.74	983.86	920.01	93.51	3,566.95	3,418.95	95.85
95.1	224.18	212.09	94.61	68.36	62.46	91.38	292.54	274.55	93.85
總計	14,725.36	14,451.07	98.14	5,928.09	5,504.15	92.85	20,653.45	19,955.22	96.61

資料日期 95 年 4 月 30 日

表 6-2 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	9,073.04	9,028.17	99.51
第二類單位	1,135.05	1,134.79	99.98
第三類單位	462.03	462.03	100.00
第四類單位	0.35	0.35	100.00
第六類單位	4.59	4.59	100.00
第一類個人	1.12	0.85	75.89
第二類個人	33.76	28.00	82.94
第三類個人	15.56	10.65	68.44
第六類個人	1,064.89	868.00	81.51
合計：單位	10,675.06	10,629.93	99.58
個人	1,115.33	907.50	81.37
總計	11,790.39	11,537.43	97.85

資料日期：95 年 4 月 29 日

- 註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。
 2. 統計期間為 90/1 至 95/1 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。
 4. 依全民健康保險法第 87 條之 4 第 1 項申請延緩繳納之保險費，暫不列入統計。

表 7 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

		84-92 年度	93.1-93.12	94.1-94.12	95.1-95.6	總計
中央政府	應收	4852.11	798.15	815.51	337.88	6803.65
	實收	4852.11	798.15	815.51	337.88	6803.65
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
台北市政府	應收	600.81	79.48	82.64	35.60	798.53
	實收	457.75	18.04	45.10	12.22	533.11
	收繳率	76.19%	22.70%	54.57%	34.33%	66.76%
高雄市政府	應收	226.50	30.28	31.83	13.14	301.75
	實收	129.09	1.19	5.63	1.99	137.90
	收繳率	56.99%	3.93%	17.71%	15.12%	45.70%
台灣省政府	應收	1021.51	-	-	-	1021.51
	實收	1021.51	-	-	-	1021.51
	收繳率	100.00%	-	-	-	100.00%
各縣市政府	應收	394.98	52.00	53.88	23.52	524.38
	實收	337.16	52.00	53.77	22.69	465.62
	收繳率	85.36%	100.00%	99.79%	96.50%	88.79%
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	7100.87	959.91	983.86	410.14	9454.78
	實收	6802.58	869.38	920.01	374.79	8966.76
	收繳率	95.80%	90.57%	93.51%	91.38%	94.84%

資料日期 95 年 4 月 30 日

- 說明：1. 上表金額，包含依健保法第 27 條規定政府應負擔之保險費及政府補助特定對象之保險費，不包含政府以雇主身分負擔之保險費。
2. 依健保法第 29 條及同法施行細則第 44 條之 1 規定，第 2 至 4 類及第 6 類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年一次預撥保險人(已開單至 95/6)。其餘(第 1 類及第 5 類)則按月預撥(已開單至 95/4)，於年底時結算，預撥數有不足時，於次年 1 月 31 日前撥付。另由政府補助特定對象之保險費按實際數撥款或預撥(按月或半年)，於年底時結算。
3. 精省後，原由臺灣省政府負擔之健保費補助款改由中央政府承受；自 90 年度開始，福建省政府負擔之健保費補助款亦改由中央政府承受。
4. 有關地方政府欠費處理情形，說明如下：
- (1) 行政院主計處自 90 年度起已運用中央對地方補助機制，持續管控縣市政府繳款情形，目前北高兩市以外之縣市政府，已無新增欠費。至於 89 年度以前尚欠費之南投、台中、台南、屏東、嘉義及雲林等 6 個縣政府，於 92 年底已按照行政院前所核定之原則，提出還款計畫，分期攤還欠款，93 年度攤還 4.78 億元，94 年度攤還 5.02 億元。
 - (2) 北、高兩市政府 91 年度以前之欠費，本局已經於 93 年 1 月 13 日移送強制執行在案。北、高兩市健保欠費移送行政執行之後，台北市於 94 年 7 月已償還 12.13 億餘元，高雄市自 93 年 2 月至 95 年 4 月已償還 29.08 億元。
 - (3) 有關台北市政府針對 88 年下半年及 89 年度至 91 年度健保費補助款爭議，向臺北高等行政法院所提起之行政訴訟案，案經最高行政法院 94 年度判字第 01546 號判決「原判決廢棄。訴願決定及原處分關於命台北市政府負擔其行政轄區外居民全民健康保險補助款部分均撤銷。」按最高行政法院判決理由中對於「行政轄區居民」之認定，雖未採本局主張之投保單位所在地，亦未採台北市政府主張之設籍地，更未進一步提出明確之認定標準，致造成本局執行上之困難，對此判決，本局已於 94 年 11 月提起再審之訴。
 - (4) 高雄市政府前於 94 年 11 月函送還款計畫，擬分 10 年攤還欠款，惟因該府 91 年度以前之欠費，正由法務部行政執行署高雄行政執行處執行中，該府依法應向法務部行政執行署高雄行政執行處申請分期攤還，並經同意後，始可據以執行。另本局已於 95 年 2 月函請該府再行修正還款計畫，並持續追蹤。目前該府已簽辦正洽會相關單位意見陳判中。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 95 年 4 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 32.29 億元，依權責基礎計算之餘額為 21.87 億元（提列情形詳表 9 至表 10）。

表 9 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 95 年 3 月底	95 年 4 月	截至 95 年 4 月底
安全準備來源總額(一)	779.80	10.56	790.36
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	82.62	0.70	83.32
公益彩券	54.72	0.81	55.53
菸品健康福利捐	290.30	9.05	299.35
運用收益	76.69	-	76.69
安全準備去路總額(二)	746.82	11.25	758.07
填補保險支出短絀	736.50	11.25	747.75
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	10.21	-	10.21
合計餘額	32.98	(0.69)	32.29

資料日期 95 年 4 月 30 日

說明：1. 以往年度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 90 年 8 月 20 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。

(四)營運資金餘額運用情形

95年4月底之營運資金餘額48億元(相關數據詳表11)。

表 11 全民健康保險營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至 95 年 3 月底	95 年 4 月	截至 95 年 4 月底
來源	1,233.11	293.03	1,526.14
94/12/31 營運資金餘額	92.96	-	92.96
保費收入	1,062.27	222.09	1,284.36
利息收入	0.45	0.14	0.59
代辦醫療收入	35.32	9.05	44.37
代位求償收入	6.96	0.47	7.43
安全準備撥入	33.65	11.25	44.90
短期融資	-	50.00	50.00
融資利息歸墊	1.13	-	1.13
各級政府撥付遲延利息	0.37	0.03	0.40
去路	1,143.07	335.07	1,478.14
撥付醫療費用	918.95	333.68	1,252.63
撥入安全準備	1.72	0.70	2.42
償還短期融資	220.00	-	220.00
撥付分局辦理假扣押案	(0.004)	-	(0.004)
利息費用	2.41	0.69	3.10
合計餘額	90.04	(42.04)	48.00

資料日期 95年4月30日

(五)各項資金投資組合

95 年 4 月底各項資金投資組合主要為撥貸全民健康保險紓困基金 29.98 億元(占 37.35%)、銀行活期存款 27.48 億元(占 34.23%)、附賣回交易票、債券 21.48 億元(占 26.75%)、信託財產 1.35 億元(占 1.68%)。(相關數據詳表 12)

表 12 安全準備基金及營運資金投資概況表
(截至 95 年 4 月 30 日)

單位:億元

項 目	安全準備基金	營運資金	合計	比率
附賣回交易票、債券	-	21.48	21.48	26.75%
銀行存款-活期	0.96	26.52	27.48	34.23%
撥貸全民健康保險紓困基金	29.98	-	29.98	37.35%
信託財產	1.35	-	1.35	1.68%
資金餘額合計	32.29	48.00	80.29	100.00%

註:「資本」係為辦理全民健康保險所需之設備費用及週轉金,由行政院衛生署撥付之,因其不屬本保險財務之收支項目,故自 93 年 8 月份起不再列示。

(六) 逾期未繳保險費、滯納金移送強制執行情形

(送件期間：民國 90 年 1 月至 95 年 4 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 95 年 4 月止，已結案部分占全部移送金額 56.46%，其中繳清者占已結案之 48.27%、取得債證者占 48.23%、註銷標的者占 3.46%、停歇業、死亡者及其他占 0.04%；未結案部分占全部移送金額 43.54%，尚在處理中者占 87.83%、分期繳納者占 12.17%(相關數據詳表 13)。

三、醫療給付業務

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如下：(詳表 14 至表 17)

1. 醫事服務機構特約部分：95 年 3 月底止共特約醫療院所 17,983 家，特約率 91.23%。
2. 自 85 年 7 月起，迄 95 年 4 月止共訪查 16,453 家次。訪查科別：西醫 12,184 家次、中醫 1,831 家次、牙醫 1,436 家次、藥局 894 家次、其他 108 家次，其中涉嫌違法移送檢警調單位辦理共 770 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 6,833 家、其他(含限期改善) 2,583 家、無違規 7,018 家、複(續)查 19 家。(相關數據詳表 15 至表 16)
3. 違規查處部分：本(95)年 1 月至 4 月止，共查處 151 家，包括違約記點 12 家、扣減費用 60 家、停止特約 74 家、終止特約 5 家。
4. 重大傷病部分：截至 95 年 4 月止，實際有效領證數共 666,906 人。

表 14 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	物理 治療	醫事 放射 機構
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	-
92.12 底	540	35	8,561	2,422	5,701	17,259	3,559	25	40	23	66	20	-
93.12 底	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	23	42	24	89	48	6
94.12 底	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	22	46	24	11	28	6
95.2	511	24	8,994	2,583	5,834	17,946	4,132	20	47	23	11	28	4
95.3	508	23	9,021	2,592	5,839	17,983	4,124	21	47	23	11	27	4

- 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。
 5. 醫事放射機構自 93 年 1 月開始納入健保特約醫事服務機構。

表 15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查科別

單位：家次

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
92.1-92.12	2,006	198	198	131	13	2,546
93.1-93.12	1,540	167	101	103	38	1,949
94.1-94.12	1,679	190	199	102	35	2,205
95.1-95.3	137	20	15	9	5	186
95.4	67	8	4	2	0	81
總計	12,184	1,831	1,436	894	108	16,453
百分比	74.05%	11.13%	8.73%	5.43%	0.66%	100%

資料日期 95 年 5 月 9 日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所。

表 16 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家次

擬處理情形 年度	違約記點(含扣減費用)以上	其他(限期改善、追扣)	無違規	複(續)查	總計	移送法辦
85.7-85.12	205	182	507	0	894	62
86.1-86.12	450	385	928	0	1,763	195
87.1-87.12	357	251	543	0	1,151	98
88.1-88.12	635	456	906	0	1,997	58
89.1-89.12	423	233	356	0	1,012	89
90.1-90.12	592	201	540	0	1,333	78
91.1-91.12	749	81	506	0	1,336	68
92.1-92.12	1,183	252	1,094	0	2,529	30
93.1-93.12	1,206	143	614	0	1,963	23
94.1-94.12	892	349	922	10	2,173	46
95.1-95.3	108	36	54	9	207	15
95.4	33	14	48	0	95	8
總計	6,833	2,583	7,018	19	16,453	770
百分比	41.53%	15.70%	42.65%	0.12%	100%	-

資料日期：95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。

3. 84年3月至85年6月涉嫌違法移送檢警調單位辦理之特約醫事服務機構共275家。

表 17 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	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
92.1-92.12	412	853	162	11	1,438
93.1-93.12	231	1,019	90	4	1,344
94.1-94.12	192	568	228	11	999
95.1-95.4	12	60	74	5	151
95年4月	2	19	14	0	35
合 計	3,000	3,215	2,093	600	8,908

資料日期 95年5月11日

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用之申報：

1. 總醫療費用之申報：(詳表 18；94 年 2 月至 95 年 2 月之各月健保申請費用趨勢詳圖 2；94 年 3 月至 95 年 2 月之門住診費用成長率統計詳圖 3)

(1) 94 年總醫療費用之申報：

94 年全年門診申請 2,733 億餘點、門診部分負擔 261 億餘點，住診申請 1,465 億餘點、住診部分負擔 64 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 4,525 億餘點，平均每月醫療點數 377 億餘點，整體醫療費用本年度較上年度增加 136 億餘點，成長 3.10%。

(2) 94 年第 4 季之申報：

門診申請 686 億餘點、門診部分負擔 68 億餘點，住診申請 365 億餘點、住診部分負擔 15 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔) 1,136 億餘點，平均每月醫療點數 378 億餘點，與去年同期比較：門診申報件數成長-6.48%、申請點數成-1.53%，住診申報件數成長-4.84%、申請點數成長-0.68%，日數成長-2.09%。

(3) 以 95 年 2 月申報點數來看：

門診每人次平均醫療費用 904 點，住診每人次平均醫療費用

50,269 點，每人日平均醫療費用 5,250 點，每人次平均住院日 9.58 日。

2.94 年第 4 季各總額別醫療費用之申報

(1) 醫院總額 (詳表 19-1):

門診申請 293 億餘點、門診部分負擔 34 億餘點，住診申請 357 億餘點、住診部分負擔 15 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 701 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-9.44%、申請點數成長-2.82%，住診件數成長-4.90%、申請點數成長-0.86%，日數成長-2.09%。

(2) 西醫基層總額 (詳表 19-2):

門診申請 202 億餘點、門診部分負擔 23 億餘點，住診申請 5 億餘點、住診部分負擔 2 百萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 231 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-5.04%、申請點數成長-0.97%，住診件數成長-3.73%、申請點數成長 10.04%，日數成長-3.12%。

(3) 牙醫門診總額 (詳表 19-3):

申請 76 億餘點、部分負擔 3 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長-3.56%、點數成長-2.38%。

(4) 中醫門診總額 (詳表 19-4):

申請 38 億餘點、部分負擔 6 億餘點，與去年同期比較：申報

件數成長-10.65%、申請點數成長-9.90%。

(5) 洗腎 (詳表 19-5):

申請 68 億餘點、部分負擔 30 萬餘點，與去年同期比較：申報件數成長 7.59%、點數成長 7.05%。

3. 94 年第 4 季各總額別醫療費用分局別之申報：

(1) 台北分局 (詳表 20-1):

門診申請 220 億餘點、門診部分負擔 2.2 億餘點，住診申請 117 億餘點、住診部分負擔 4 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 365 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-4.73%、申請點數成長-1.03%，住診件數成長-4.92%、申請點數成長-1.24%，日數成長-2.68%。

(2) 北區分局 (詳表 20-2):

門診申請 92 億餘點、門診部分負擔 8 億餘點，住診申請 50 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 154 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-7.05%、申請點數成長-3.52%，住診件數成長-9.52%、申請點數成長-4.11%，日數成長-5.06%。

(3) 中區分局 (詳表 20-3):

門診申請 139 億餘點、門診部分負擔 14 億餘點，住診申請 70 億餘點、住診部分負擔 3 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔)

) 227 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-8.73%、申請點數成長-0.47%，住診件數成長-6.34%、申請點數成長-1.34%，日數成長-1.70%。

(4) 南區分局 (詳表 20-4)：

門診申請 98 億餘點、門診部分負擔 10 億餘點，住診申請 50 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 161 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-6.93%、申請點數成長-2.40%，住診件數成長-0.98%、申請點數成長 2.46%，日數成長-2.34%。

(5) 高屏分局 (詳表 20-5)：

門診申請 117 億餘點、門診部分負擔 1.1 億餘點，住診申請 62 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 194 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-6.05%、申請點數成長-1.50%，住診件數成長-2.19%、申請點數成長 1.73%，日數成長 0.50%。

(6) 東區分局 (詳表 20-6)：

門診申請 17 億餘點、門診部分負擔 1 億餘點，住診申請 12 億餘點、住診部分負擔 4 千萬餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 32 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-5.31%、申請點數成長-0.43%，住診件數成長-3.50%、申請點數成長

-1.39%，日數成長 0.62%。

4. 西醫門診慢性病醫療之申報（詳表 21）：

94 年第 4 季西醫申請 554 億餘點（含部分負擔），其中慢性病申請 226 億餘點（含部分負擔）；慢性病件數占西醫件數的 21.29%、慢性病醫療點數占西醫醫療點數 40.77%。

5. 94 年第 4 季醫院層級別醫療申報點數（95 年 1 月醫院總額層級別醫療申報點數成長情形詳圖 4）：

(1) 醫學中心（詳表 22-1）：

門診件數成長率為-9.53%、申請點數成長率為-2.92%，住診件數成長率為-7.75%、申請點數成長率為-3.58%，日數成長-4.71%。

(2) 區域醫院（詳表 22-2）：

門診件數成長率為-10.71%、申請點數成長率為-1.85%，住診件數成長率為-3.15%、申請點數成長率為 1.30%，日數成長率為-2.28%。

(3) 地區醫院（詳表 22-3）：

門診件數成長率為-8.11%、申請點數成長率為-4.06%，住診件數成長率為-4.17%、申請點數成長率為 0.85%，日數成長率為 0.49%。

6. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率（詳表 23）

(1) 94 年醫療點數占率部分：

① 醫療點數：醫學中心占 40.18%、區域醫院占 37.77%、地區醫院占 22.05%。

② 門診部分：醫學中心占 38.87%、區域醫院占 36.85%、地區醫院占 24.28%。

③ 住診部分：醫學中心占 41.34%、區域醫院占 38.58%、地區醫院占 20.09%。

(2) 95 年 2 月各層級院所門、住診醫療點數之占率：

① 醫療點數：醫學中心占 38.62%、區域醫院占 38.65%、地區醫院占 22.72%。

② 門診部分：醫學中心占 38.49%、區域醫院占 37.82%、地區醫院占 23.69%。

③ 住診部分：醫學中心占 38.75%、區域醫院占 39.46%、地區醫院占 21.79%。

7. 藥費申報統計(詳表 24 之 1-6)

94 年藥費總申報數：本年門診申報 900 億餘元（西醫基層 252 億餘元、西醫醫院 602 億餘元、中醫門診 44 億餘元、牙醫門診 1.9 億餘元），住診申報 220 億餘元【西醫基層 0.3 億餘元、西醫醫院 219 億餘元（醫學中心 105 億元、區域醫院 81 億餘元、地區醫院 32 億餘元）】，門住診合計 1,121 億餘元。

8. 另在醫療費用之核付部分：95年(至95年1月止)之門診初審核減率為1.23%、複審核減率為1.20%、爭審核減率為1.20%，住診初審核減率為6.65%、複審核減率為6.64%、爭審核減率為6.64% (詳表25)。
9. 本保險各部門總額各季點值結算情形 (詳表26)
 - (1)牙醫部門：結算至94年第4季，本季平均點值為1.0123元。
 - (2)中醫部門：結算至94年第4季，本季平均點值為0.9994元。
 - (3)西醫基層部門：結算至94年第4季，本季平均點值為0.8838元。
 - (4)醫院部門：結算至94年第4季，本季平均點值為0.9001元
 - (5)洗腎部門：結算至94年第4季，本季平均點值為0.9716元。
10. 本保險各部門總額95年2月點值預估情形 (詳表27)
 - (1)牙醫部門：本季預估平均點值為0.9227元。
 - (2)中醫部門：本季預估平均點值為1.0345元。
 - (3)西醫基層部門：本季預估平均點值為0.8914元。
 - (4)醫院部門：本季預估平均點值為0.9275元。
 - (5)洗腎部門：本季預估平均點值為0.9548元。
11. 檢附全民健康保險西醫基層及醫院醫療品質指標(詳表28-1及28-2)。
12. 94年度各季特定九項疾病之0-3日、0-14日及15-30日內再住院率監測結果(詳表29之1-3)

(1)心肌梗塞病人再住院率：

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 7.23%、94 年第 4 季為 8.17%
%，94 年全年為 8.07%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 13.27%、94 年第 4 季為 13.96%
%，94 年全年為 13.96%。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 6.83%、94 年第 4 季為 6.23%
%，94 年全年為 6.40%。

(2)中風病人再住院率：

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 9.46%、94 年第 4 季為 9.67%
%，94 年全年為 9.67%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 16.49%、94 年第 4 季為 16.68%
%，94 年全年為 16.82%。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 8.40%、94 年第 4 季為 8.30%
%，94 年全年為 8.32%。

(3)心臟衰竭病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 8.58%、94 年第 4 季為 8.02%
%，94 年全年為 8.54%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 17.72%、94 年第 4 季為 17.39%
%，94 年全年為 17.86%。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 9.20%、94 年第 4 季為 9.97%

% ，94 年全年為 9.49% 。

(4)肺炎病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 7.64% 、94 年第 4 季為 8.39% ，94 年全年為 7.26% 。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 13.57% 、94 年第 4 季為 14.95% ，94 年全年為 13.1% 。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 5.78% 、94 年第 4 季為 6.71% ，94 年全年為 5.55% 。

(5)氣喘病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 5.69% 、94 年第 4 季為 5.35% ，94 年全年為 5.61% 。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 11.88% 、94 年第 4 季為 11.48% ，94 年全年為 11.80% 。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 6.59% 、94 年第 4 季為 6.58% ，94 年全年為 6.50% 。

(6)潰瘍病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 6.20% 、94 年第 4 季為 5.83% ，94 年全年為 6.01% 。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 14.32% 、94 年第 4 季為 13.81% ，94 年全年為 13.97% 。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 8.40%、94 年第 4 季為 8.25%
%，94 年全年為 8.20%。

(7)全髖或全膝關節置換病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 1.22%、94 年第 4 季為 1.01%
%，94 年全年為 1.19%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 3.08%、94 年第 4 季為 3.02%
%，94 年全年為 3.10%。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 2.43%、94 年第 4 季為 2.52%
%，94 年全年為 2.45%。

(8)膽囊切除病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 1.86%、94 年第 4 季為 1.37%
%，94 年全年為 1.66%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 4.88%、94 年第 4 季為 4.26%
%，94 年全年為 4.79%。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 3.38%、94 年第 4 季為 2.80%
%，94 年全年為 3.18%。

(9)子宮切除病人再住院率

①0-3 日再住院率：94 年第 3 季為 0.71%、94 年第 4 季為 0.51%
%，94 年全年為 0.61%。

②0-14 日再住院率：94 年第 3 季為 2.69%、94 年第 4 季為 2.26%

% ，94 年全年為 2.66% 。

③15-30 日再住院率：94 年第 3 季為 1.64% 、94 年第 4 季為 1.77

% ，94 年全年為 1.74% 。

表 25 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

類別		年		
		93 年	94 年	95 年 (資料至 95 年 1 月)
門 診	醫療費用 A	289,551,330,945	299,308,291,512	14,667,273,653
	已核付申請點數 B	264,562,196,056	273,065,638,538	13,468,044,432
	已核付點數 C	258,192,595,017	265,891,605,623	13,287,975,179
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.22%	2.40%	1.23%
	複審補付 E	752,181,830	1,698,970,018	4,478,385
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	1.94%	1.83%	1.20%
	爭審補付 F	93,044,860	664,411,694	-
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	1.91%	1.61%	1.20%
住 診	醫療費用 A	147,431,987,831	153,038,325,793	2,366,403,832
	已核付申請點數 B	141,150,870,117	146,600,533,942	2,290,104,514
	已核付點數 C	137,109,021,518	140,005,505,771	2,132,760,774
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.74%	4.31%	6.65%
	複審補付 E	291,467,098	1,278,955,771	136,071
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	2.54%	3.47%	6.64%
	爭審補付 F	91,699,197	639,408,800	-
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	2.48%	3.06%	6.64%

資料迄日 95 年 5 月 4 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:醫療費用核付主檔(PBDB_APRV_MST), 過帳介面檔(FFDT_APRV), 醫事機構基本資料(MHAT_HOSPBSC), 自墊核退基本資料檔(PBJH_RFND_MST), 每月應收醫療費用檔(FFDH_MONSUM_DTL)。
5. 目前核減率資料已無法由資訊處系統產生，需俟二代醫療費用系統—統計子系統完成後，始可產生最新資料。

貳、本月業務推動重點

一、承保處相關業務

本局自 95 年 7 月份起代辦台南市中石化污染區附近居民健保費補助作業

(一) 台南市衛生局依據「台南市政府辦理中石化安順廠污染區附近居民全民健康保險自付保險補助實施要點」規定，洽請本局代辦本項保險費補助業務。

(二) 為簡政便民，本局提出代辦條件，如下：

1. 補助作業方式：符合補助資料，每月 5 日前依照「全民健康保險保險費媒體資料作業程序」以媒體格式申報至本局。對於申報補助資料如有追溯註銷補助健保費資格者，有關保險費追收作業，應由該局自行處理。必要時，本局可配合提供保險費明細資料供參考。

2. 請款撥付與結算：對於補助款請款與撥付作業，由本局依每月實際數，按月開立補助撥款單，該局需按期足額撥付。如有逾期或未足額撥付情形，本局將立即終止代辦業務。

(三) 該局已函復同意，本局自 95 年 7 月 1 日起代辦 1 年，並於期限屆滿前 2 個月，雙方再行協議是否繼續代辦。

二、醫療相關業務

有關新增及修正「全民健康保險醫療費用支付標準」部分診療項目案

行政院衛生署 95 年 4 月 12 日衛署健保字第 0952600137 號函公告
新增及修正「全民健康保險醫療費用支付標準」，新增及修正項目
略述如下：

1. 本次公告除第 2 部第 1 章第 6 節調劑附表 2.1.2 不得以特約藥局
申報之認定條件第三條：藥局每月調劑件數超過 900 張，且 70%
以上來自同一特定醫療院所者追溯自 95 年 1 月 1 日起實施外，
其餘均自 95 年 5 月 1 日起實施。
2. 公告新增「不符醫學上適應症而自行要求施行剖腹產者，依自行
要求剖腹產(97014C)點數支付」，支付點數不分層級一律為
15,188 點。

同步修正 95 年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額特殊服
務項目醫療服務試辦計畫。

全民健康保險監理委員會第131次委員會會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項決議(定)事項	本局辦理情形	列管建議
<p>報告案第1案： 宣讀本會第130次委員會會議紀錄。 決定： 二、請健保局提供中央政府歷年已撥入之週轉金資料。</p>	<p>歷年政府撥付本局資本係供作本局設備費及支應各聯合門診中心營運所需之週轉金，並未供保險收支營運資金缺口週轉之用。 歷年政府撥入資本情形如下： 84年度 80億元 90年度 1億4,950萬元 91年度 1億1,550萬元 93年度 4億5,151萬7千元 截至94年12月31日止為87億1,651萬7千元。</p>	
<p>報告案第3案： 「95年第1季健保財務指標」專題報告。 決定： 一、請健保局依下列意見於下次報告時修正： (一)未來財務趨勢之保險費率預估數，應配合安全準備及借款預估數修改。 (二)增列「最近12個月醫療費用月平均數」、「精算成長率」、「總額協定成長率」之數值、「多元微調方案執行情形」及「未來努力方向」之預定進度及預估效益。 (三)請提出如何將節流成效納入總額協商機制之具體作法。</p>	<p>遵照辦理。 遵照辦理。 各項節流成效已反應於醫療利用，而每年總額協商因素項目包括服務利用及密集度的改變。</p>	
<p>報告案第4案： 「擴大代位求償作業」專題報告。</p>		

全民健康保險監理委員會第131次委員會會議紀錄與本局有關待辦或未及當場回復討論事項決議(定)事項	本局辦理情形	列管建議
<p>決定：</p> <p>一、有關健保法第82條代位求償立法之周延性、法律面與技術面問題及其配套措施等，建請衛生署及健保局全面進行檢討與改善。</p>	配合辦理。	
<p>臨時報告案：</p> <p>「健保局答復96年預算審議意見」專題報告。</p> <p>決定：</p> <p>二、有關平均眷口數及代位求償等具政策性意涵之規定，請健保局準備相關資料，與本會石主委共同面報陳副署長，謀求具體解決之道。</p>	配合辦理，並提供相關資料。	
<p>討論案第1案：</p> <p>審議健保局94年度第2次報列呆帳報告案。</p> <p>決議：本案照本會審議意見通過，函請衛生署鑒核，並請健保局依規定辦理。</p>	遵照辦理	
<p>討論案第3案：</p> <p>請健保局依本會第129次會議之臨時提案之決議，儘速提出平均眷口數之調整期限，並依法檢討處理案。</p> <p>決議：本案建請衛生署責成健保小組邀集健保局，就法制面及執行面問題，共同研商周妥提出具體執行策略與時程，並請健保局於3個月內，提委員會議報告結果。</p>	本局已於95年5月1日就全民健康保險特殊政策與措施，對平均眷口數之影響及法規面與執行面修正建議，提報健保小組。	