

壹、統計相關資料

一、承保業務

96 年 2 月底，投保單位計 659,776 家、保險對象人數 22,430,997 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 30,188 元，第四類及第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	633,311 (100%)	628,546 (99.25%)	2,958 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	876 (0.14%)
95 年底	658,565 (100%)	653,661 (99.26%)	3,087 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	585 (0.09%)	886 (0.13%)
96 年 1 月	658,354 (100%)	653,438 (99.25%)	3,093 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	583 (0.09%)	894 (0.14%)
96 年 2 月	659,776 (100%)	654,845 (99.25%)	3,100 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	584 (0.09%)	901 (0.14%)

資料日期 96 年 4 月 12 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 年底	22,484,427 (100%)		11,919,580 (53.01%)		3,748,498 (16.67%)		3,087,747 (13.73%)		-		218,559 (0.97%)		3,510,043 (15.61%)	
	13668247	8816180	7051436	4868144	2249768	1498730	1908459	1179288	-	-	218559	-	2240025	1270018
96年 1月	22,450,859 (100%)		11,905,464 (53.03%)		3,745,779 (16.68%)		3,082,947 (13.73%)		-		203,699 (0.91%)		3,512,970 (15.65%)	
	13650874	8799985	7045839	4859625	2253718	1492061	1907119	1175828	-	-	203699	-	2240499	1272471
96年 2月	22,430,997 (100%)		11,872,348 (52.93%)		3,748,817 (16.71%)		3,080,152 (13.73%)		-		205,306 (0.92%)		3,524,374 (15.71%)	
	13623535	8807462	7011315	4861033	2255756	1493061	1904784	1175368	-	-	205306	-	2246374	1278000

資料日期：96年4月12日

註：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。

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

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		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 年底		30,066	35,423	22,494	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
96 年 1 月		30,136	35,472	22,709	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
96 年 2 月		30,188	35,567	22,748	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：

資料日期：96 年 4 月 12 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)保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形說明之。

1. 現金收支情形：自全民健保開辦至 96 年 3 月底止，保險費收入 34,544.59 億元，醫療費用支出 35,616.49 億元，其他收支 611.58 億元，銀行融資 580 億元，現金餘額 119.68 億元。96 年 3 月份保險費收入 254.47 億元，醫療費用支出 316.2 億元，其他收支 10.4 億元(相關數據詳表 4，現金收支趨勢詳圖 1)。
2. 權責收支情形：自全民健康保險開辦至 96 年 3 月底止，保費收入 36,406.88 億元，淨投資收入 105.21 億元，提存呆帳 417.01 億元，醫療費用支出 36,129.68 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)	銀行融資 (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
95.1-95.12	3,585.20	4.23	3,692.86	8.64	151.49	(75.00)	(31.17)
96.1	319.89	(6.35)	309.85	(0.04)	14.47	(60.00)	(35.49)
96.2	512.93	13.53	299.41	22.17	16.50	(120.00)	110.02
96.3	254.47	(5.37)	316.20	(1.68)	10.40	—	(51.33)
總計	34,544.59	—	35,616.49	—	611.58	580.00	119.68

資料日期 96年3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 96 年 3 月底止，本局短期融資之利息費用約為 37.20 億元，其中各級政府應負擔金額約 25.46 億元 (含應分擔融資利息約 18.75 億元及法定利息約 6.71 億元)，本局應負擔金額約 11.74 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 15.04 億元，已繳納法定利息 2.42 億元。

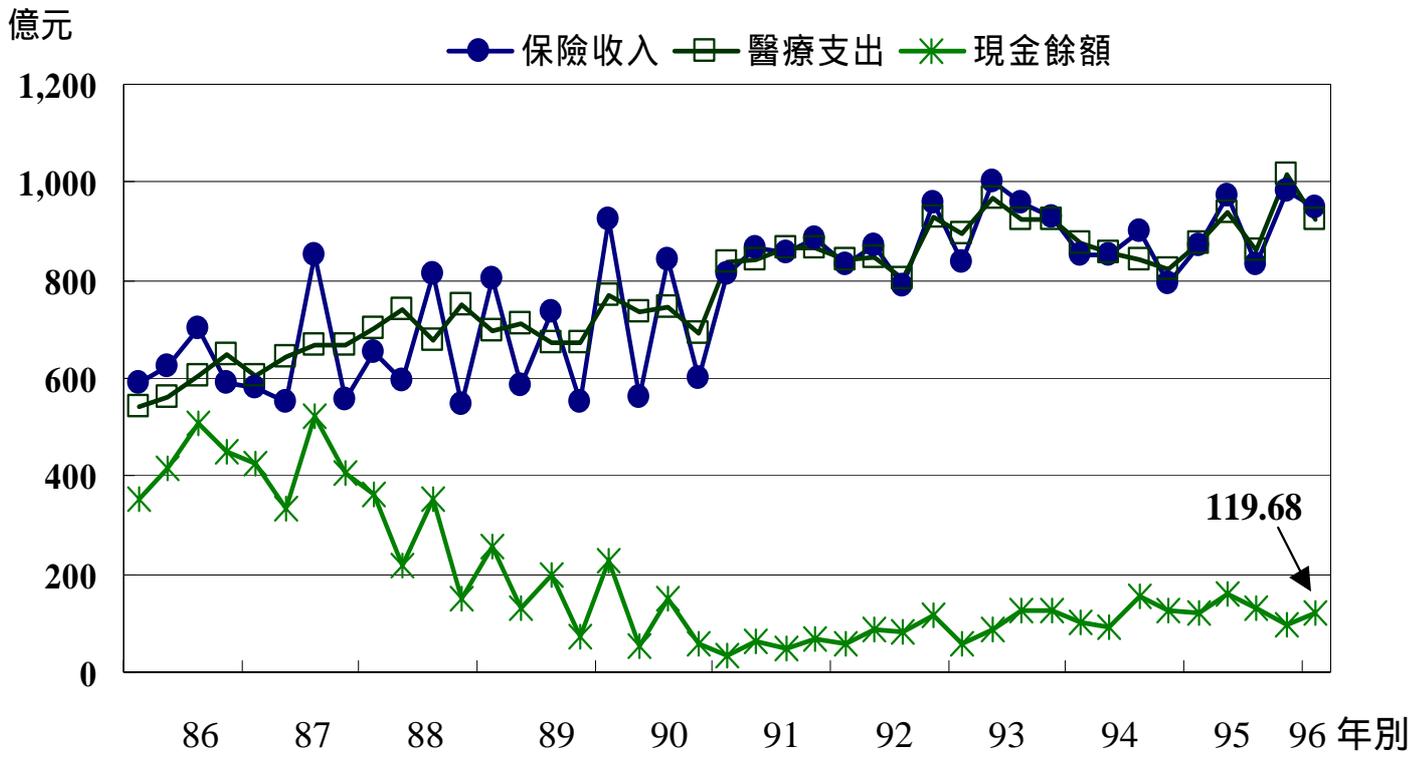
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。96 年 2 月政府保險費補助款撥入 337.8 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 175.13 億元。96 年 3 月政府保險費補助款撥入 26.53 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 227.94 億元。

4. 94 年醫療費用較去年同期負成長 8.50%，主要原因為：(1)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；(2)94 年多元微調方案之公共衛生支出由公務預算支應撥入 40 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 96 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 96 年 3 月底止，自 91 年 1 月至 95 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 92.59%，總收繳率為 96.58%（各年度收繳率詳表 6-1、6-2）。
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 96 年 3 月底止，應收 10,438.98 億元，實收 9,908.35 億元，各級政府未撥付金額為 530.63 億元（至 95 年度止之各級政府未撥付金額為 500.61 億元）。各級政府 96 年度待撥付金額至 3 月底止為 30.02 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：91 年 1 月至 95 年 12 月之欠費金額 764.43 億元，截至 96 年 3 月底止，已收回 543.95 億元，收回率 71.16%（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 %
91.1-91.12	2,123.96	2,109.55	99.32	878.53	819.88	93.32	3,002.49	2,929.43	97.57
92.1-92.12	2,353.49	2,332.77	99.12	933.53	859.05	92.02	3,287.02	3,191.82	97.10
93.1-93.12	2,447.88	2,402.85	98.16	959.91	869.38	90.57	3,407.79	3,272.23	96.02
94.1-94.12	2,580.77	2,520.36	97.66	983.87	920.23	93.53	3,564.64	3,440.59	96.52
95.1-95.6	1,327.16	1,292.82	97.41	455.71	423.44	92.92	1,782.87	1,716.26	96.26
95.7-95.9	678.94	654.93	96.46	269.89	253.58	93.95	948.83	908.51	95.75
95.10-95.12	680.00	651.74	95.84	269.89	253.58	93.95	949.89	905.32	95.31
總計	12,192.20	11,965.02	98.14	4,751.33	4,399.14	92.59	16,943.53	16,364.16	96.58

資料日期 96 年 3 月 31 日

表 6-2 91 年-95 年 12 月投保單位暨被保險人保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	9,480.88	9,443.67	99.61
第二類	1,179.34	1,174.37	99.58
第三類	469.92	465.86	99.14
第四類	0.00	0.00	0.00
第六類	1,062.06	881.12	82.96
總計	12,192.20	11,965.02	98.14

資料日期：96 年 3 月 31 日

註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。

2. 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

		84-93 年度	94.1-94.12	95.1-95.12	96.1-96.6	總計
中央政府	應收	5650.25	815.51	822.46	333.44	7621.66
	實收	5650.25	815.51	822.46	333.44	7621.66
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
台北市政府	應收	680.29	82.64	85.63	32.71	881.27
	實收	475.79	45.10	46.44	15.05	582.38
	收繳率	69.94%	54.57%	54.24%	46.01%	66.09%
高雄市政府	應收	256.78	31.83	33.22	11.49	333.33
	實收	143.26	5.74	7.53	0.45	156.98
	收繳率	55.79%	18.03%	22.66%	3.91%	47.10%
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	446.98	53.88	54.19	21.19	576.24
	實收	392.94	53.88	54.16	19.87	520.85
	收繳率	87.91%	100.00%	99.94%	93.79%	90.39%
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	8060.77	983.87	995.50	398.84	10438.98
	實收	7688.71	920.23	930.59	368.81	9908.35
	收繳率	95.38%	93.53%	93.48%	92.47%	94.92%

資料日期 96 年 3 月 31 日

- 說明：1. 96 年度政府預算尚在執行中，欠費情形統計至 95 年度止。
2. 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。
3. 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 1 次於 1 月底及 7 月底前預撥保險人，得寬限 15 日，其餘(第 1 類及第 5 類)則按月於當月 5 日前撥付，得寬限 15 日，於年底時結算。
4. 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。
5. 地方政府欠費處理情形：
(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，95 年度攤還 5.12 億元。
(2) 北、高兩市政府截至 91 年底止之欠費，本局已於 93 年 1 月 13 日移送行政執行，北、高兩市移送行政執行後，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 96 年 3 月已償還 42.05 億元。至於北、高兩市政府 92 年度至 94 年度之欠費，本局另於 95 年 7 月 17 日移送行政執行。
(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) 本局於 95 年 6 月 13 日邀集台北市政府及相關單位召開「研商台北市政府健保費補助款行政執行事件相關事宜」會議，惟當日會議雙方主要在於意見的陳述，尚無具體結論。
(5) 關於高雄市政府前於 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，並經其同意後，始可據以執行。本局已於 95 年 2 月函請該府再行修正還款計畫，嗣經該府於 95 年 5 月 25 日函復本局略以：有關建議還款計畫原則乙案，其中 91 年度以前欠費，經洽詢高雄行政執行處表示：若須超過 3 年攤還，除須本處專案報請法務部行政執行署同意外，尚須健保局同意。另 92 年以後之欠費，因考量該府財源，恐將對該市建設有重大排擠之影響，將視財源狀況編列償還。針對高雄市政府前開之函復，本局高階主管亦於 95 年 5 月 30 日親赴高雄行政執行處及高雄市政府，拜會相關單位主管，協調分期還款計畫問題。另為避免部分欠費償還期限超過法定時效，本局於 95 年 6 月已請高雄市政府調整還款計畫，重擬為 9 年還款。該府於 95 年 9 月 26 日來函表示，仍請本局同意維持該府原提之 10 年還款計畫。本局於 96 年 1 月 12 日召開「研商高雄市政府積欠健保費補助款還款計畫相關事宜」，敦請衛生署賴主任秘書進祥主持，並邀請蔡顯問、茂寅等專家學者與會討論高雄市政府欠費處理原則。又本局朱總經理率相關主管於 96 年 2 月 8 日拜會高雄市政府秘書長建生，商談該府欠費還款事宜，本局並於 96 年 3 月 20 日函請該府按 8 年還款期程，研提還款計畫。
(6) 有關北、高兩市積欠健保費補助款乙事，行政院刻正專案協調，檢討解決。

(三)安全準備

96 年度保險安全準備收支截至 3 月底發生赤字 1.15 億元，自全民健保開辦至 96 年 3 月底，本保險安全準備基金餘額為 26.76 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運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 95 年底	96 年度			歷年截至 96 年 3 月
		截至 2 月底	3 月	小計	
安全準備基金來源總額①	909.69	32.76	10.53	43.29	952.98
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	87.66	1.12	0.33	1.45	89.11
公益彩券	61.24	2.45	0.79	3.24	64.48
菸品健康福利捐	408.26	29.19	9.41	38.60	446.86
運用收益	77.06	(0.005)	-	(0.005)	77.06
安全準備基金去路總額②	881.78	34.04	10.40	44.44	926.22
填補保險支出短絀	871.46	34.04	10.40	44.44	915.90
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失 ¹	10.21	-	-	-	10.21
安全準備基金餘額(①－②)	27.91	(1.28)	0.13	(1.15)	26.76

資料日期 96 年 3 月 31 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. 依據 94 年 3 月 25 日全民健康保險監理委員會第 118 次會議，審議本局 93 年決算意見「積極處分中長期的有價證券……俾因應目前之財務困境」；及本局保險安全準備管理委員會 93 年 12 月 20 日第 96 次及 94 年 6 月 29 日第 101 次會議決議，鑑於本局財務收支日益緊俏，本局持有之股票及受益憑證宜擇期儘速出清，回收資金俾供短期之運用與填補保險收支短絀。
3. () 代表負數。

(四)營運資金餘額運用情形

96 年度截至 3 月底之營運資金餘額為 24.35 億元，歷年截至 96 年 3 月底之營運資金餘額為 92.92 億元(相關數據詳表 11)。

表 11 全民健康保險營運資金運用概況表 單位：億元

項 目	96 年截至 2 月底	96 年 3 月	96 年截至 3 月底
歷年截至 95 年底營運資金餘額①	68.57	-	68.57
本年度資金來源總額②	897.46	280.63	1,178.09
保費收入	832.82	254.47	1,087.29
利息收入	0.18	0.27	0.45
代辦醫療收入	28.67	11.74	40.41
代位求償收入	0.63	3.02	3.65
安全準備撥入	34.04	10.40	44.44
短期融資	-	-	-
融資利息歸墊	1.12	0.72	1.84
各級政府撥付遲延利息	-	-	-
本年度資金去路總額③	821.64	332.09	1,153.73
撥付醫療費用	638.56	330.96	969.52
撥入安全準備	1.12	0.33	1.45
償還短期融資	180.00	-	180.00
撥付分局辦理假扣押案	0.008	0.05	0.06
利息費用	1.95	0.75	2.70
可運用資金餘額(① + ② - ③)	144.39	(51.47)	92.92

資料日期 96 年 3 月 31 日

(五)各項資金投資組合

96年3月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券63.83億元(占53.33%)，銀行活期存款30.46億元(占25.45%)，撥貸全民健康保險紓困基金24.09億元(占20.13%)，信託財產1.30億元(占1.09%)。(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96年3月31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	-	63.83	63.83	53.33%
銀行存款-活期	1.36	29.10	30.46	25.45%
撥貸全民健康保險紓困基金	24.09	-	24.09	20.13%
信託財產	1.30	-	1.30	1.09%
資金餘額合計	26.76	92.93	119.68	100.00%

(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 96 年 3 月)

90 年 01 月至 96 年 03 月止，已結案部分(235.19 億元)占全部移送金額(345.49 億元)68.07%，其中繳清者(113.4 億元)占已結案之 48.25%、取得債證者(113.67 億元)占 48.33%、註銷標的者占 3.38%、停歇業、死亡者及其他占 0.04%；未結案部分(110.30 億元)占全部移送金額 31.93%，尚在處理中者(96.71 億元)占 87.68%，辦理分期繳納者占 12.32%(相關數據詳表 13)

。

三、醫療給付業務

(一) 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 18)

1. 醫事服務機構特約部分：96 年 3 月底止共特約醫療院所 1 萬 8 千 354 家，特約率 91.64%。
2. 自 85 年 7 月起，迄 96 年 3 月止共訪查 17,711 家次。訪查類別：西醫 13,137 家次、中醫 1,920 家次、牙醫 1,541 家次、藥局 974 家次、其他 139 家次，其中涉嫌違法函送檢警調單位辦理共 888 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 7,759 家次、其他(含限期改善、追扣費用…等) 2,718 家次、無違規 7,234 家次。(相關數據詳表 15 至表 16)
3. 違規查處部分：本(96)年 1 月至 3 月止，共查處 124 家，包括違約記點 20 家、扣減費用 71 家、停止特約 29 家、終止特約 4 家。
4. 重大傷病部分：截至 96 年 3 月止，實際有效領證數共 71 萬餘件，其中癌症 31 萬 3 千餘件、慢性精神病 17 萬 9 千餘件、透析病患 5 萬 3 千餘件、全身性自體免疫症候群 5 萬 3 千餘件，以上共計 60 萬餘件，佔領證數 83.72%。(詳表 18)

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	251	409	23	66	20	-
93.12 底	531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	233	429	24	89	48	6
94.12 底	511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	222	465	24	118	28	6
95.12 底	508	23	9,152	2,700	5,906	18,289	4,036	213	486	21	132	22	8
96.1	502	24	9,189	2,703	5,913	18,331	4,049	206	486	21	134	22	8
96.2	501	23	9,183	2,709	5,917	18,333	4,044	204	487	21	134	22	8
96.3	501	23	9,199	2,716	5,915	18,354	4,037	205	488	20	136	22	8

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(12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-按訪查類別

單位：家次

年度 \ 訪查類別	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	2205
95.1-95.12	1054	107	106	80	35	1382
96.1	40	2	9	5	1	57
96.2	27	3	4	1	0	35
96.3	36	5	5	5	0	51
總計	13,137	1,920	1,541	974	139	17,711
百分比	74.17%	10.84%	8.70%	5.50%	0.78%	100.00%

資料日期 96 年 4 月 11 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

年度 \ 擬處理情形	違約記點(含扣減費用)以上	其他(限期改善、追扣)	無違規	總計	函送法辦
85.7-85.12	205	182	507	894	62
86.1-86.12	450	385	928	1,763	195
87.1-87.12	357	251	543	1,151	98
88.1-88.12	635	456	906	1,997	58
89.1-89.12	423	233	356	1,012	89
90.1-90.12	592	201	540	1,333	78
91.1-91.12	749	81	506	1,336	68
92.1-92.12	1,183	252	1,094	2,529	30
93.1-93.12	1,206	143	614	1,963	23
94.1-94.12	892	349	922	2,163	46
95.1-95.12	972	163	290	1,425	80
96.1	36	12	9	57	15
96.2	22	4	11	37	9
96.3	37	6	8	51	37
總計	7,759	2,718	7,234	17,711	888
百分比	43.81%	15.35%	40.84%	100.00%	-

資料日期：96年4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。
 3. 84年3月至85年6月涉嫌違法函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
95.1-95.12	174	885	224	26	1,309
96.1-96.3	20	71	29	4	124
96.1	5	32	4	0	41
96.2	11	16	10	0	37
96.3	4	23	15	4	46

資料日期 96 年 4 月 13 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 19；95 年 1 月至 96 年 1 月之各月
健保申請費用趨勢詳圖 2；95 年 2 月至 96 年 1 月之門住診費
用成長率統計詳圖 3)

(1) 95 年總醫療費用申報：

95 年全年門診申請 2,772 億餘點、門診部分負擔 266 億餘點，
住診申請 1,462 億餘點、住診部分負擔 63 億餘點，合計醫療
點數(含部分負擔)4,565 億餘點，平均每月醫療點數 380 億
餘點，整體醫療費用本年度較上年度增加 40 億餘點，成長
0.90%。

(2) 95 年第 4 季申報：

門診申請 709 億餘點、門診部分負擔 68 億餘點，住診申請
371 點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數(含部分負
擔)1,165 點，平均每月醫療點數 388 億餘點，與去年同期
比較：門診申報件數成長 0.25%、申請點數成長 3.43%，
住診申報件數成長 1.21%、申請點數成長 1.51%，日數成
長 0.67%。

(3) 96 年 1 月申報點數：

門診每人每次平均醫療費用 884 點，住診每人每次平均醫療費用

52,861 點，每人日平均醫療費用 5,268 點，每人次平均住院日 10.03 日。

2.95 年第 4 季各總額別醫療費用申報

(1) 醫院總額 (詳表 20-1):

門診申請 312 億餘點、門診部分負擔 34 億餘點，住診申請 362 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 725 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 2.56%、申請點數成長 6.57%，住診件數成長 1.19%、申請點數成長 1.40%，日數成長 0.62%。

(2) 西醫基層總額 (詳表 20-2):

門診申請 200 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) 229 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-1.63%、申請點數成長-1.23%，住診件數成長-3.08%、申請點數成長 3.56%，日數成長-1.12%。

(3) 牙醫門診總額 (詳表 20-3):

申請 78 億餘點、部分負擔 3 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 81 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 1.32%、點數成長 2.00%。

(4) 中醫門診總額 (詳表 20-4):

申請 39 億餘點、部分負擔 6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）46 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 2.90%、申請點數成長 2.33%。

(5) 洗腎（詳表 20-5）：

申請 71 億餘點、部分負擔 37 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）71 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 6.87%、點數成長 4.84%。

3. 95 年第 4 季各分局別醫療費用申報：

(1) 台北分局（詳表 21-1）：

門診申請 231 億餘點、門診部分負擔 23 億餘點，住診申請 122 億餘點、住診部分負擔 5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）381 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.50%、申請點數成長 4.99%，住診件數成長 4.29%、申請點數成長 4.09%，日數成長 2.40%。

(2) 北區分局（詳表 21-2）：

門診申請 96.7 億餘點、門診部分負擔 8.8 億餘點，住診申請 52 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）159 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長 0.58%、申請點數成長 4.03%，住診件數成長 2.26%、申請點數成長 2.48%，日數成長 1.87%。

(3) 中區分局 (詳表 21-3):

門診申請 144.9 億餘點、門診部分負擔 14 億餘點，住診申請 69.7 億餘點、住診部分負擔 3 億餘點，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 0.19%、申請點數成長 3.89%，住診件數成長-0.73%、申請點數成長-1.65%，日數成長-0.07%。

(4) 南區分局 (詳表 21-4):

門診申請 102.6 億餘點、門診部分負擔 9.9 億餘點，住診申請 52.9 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 167 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長 0.28%、申請點數成長 3.71%，住診件數成長 2.12%、申請點數成長 4.47%，日數成長 4.20%。

(5) 高屏分局 (詳表 21-5):

門診申請 116.8 億餘點、門診部分負擔 10.6 億餘點，住診申請 61 億餘點、住診部分負擔 2.6 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 191 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-1.85%、申請點數成長-0.62%，住診件數成長-2.88%、申請點數成長-2.57%，日數成長-4.51%。

(6) 東區分局 (詳表 21-6):

門診申請 17.9 億餘點、門診部分負擔 1.5 億餘點，住診申

請 12.7 億餘點、住診部分負擔 5 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-1.92%、申請點數成長 2.35%，住診件數成長 0.77%、申請點數成長-0.27%，日數成長-1.70%。

4. 95 年第 4 季西醫門診慢性病醫療費用申報（詳表 22）：

西醫門診申請 570 億餘點（含部分負擔），其中慢性病申請 234 億餘點（含部分負擔）；慢性病件數占率 21.92%、慢性病醫療點數占率 41.10%。

5. 95 年第 4 季醫院層級別醫療費用申報（95 年 12 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 23-1）：

門診件數成長率 8.62%、申請點數成長率 9.94%，住診件數成長率 0.92%、申請點數成長率 0.24%，日數成長率-1.38%。

(2) 區域醫院（詳表 23-2）：

門診件數成長率 0.13%、申請點數成長率 4.64%，住診件數成長率 2.93%、申請點數成長率 3.27%，日數成長率 1.26%。

(3) 地區醫院（詳表 23-3）：

門診件數成長率 0.04%、申請點數成長率 3.71%，住診件

數成長率-1.16%、申請點數成長率0.60%，日數成長率1.70%。

6. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表 24)

(1) 95 年醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.27%、區域醫院 36.11%、地區醫院 21.62%。

②門診點數：醫學中心 40.76%、區域醫院 35.65%、地區醫院 23.58%。

③住診點數：醫學中心 43.64%、區域醫院 36.52%、地區醫院 19.84%。

(2) 96 年 1 月醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.74%、區域醫院 36.40%、地區醫院 20.85%。

②門診點數：醫學中心 41.92%、區域醫院 35.90%、地區醫院 22.18%。

③住診點數：醫學中心 43.50%、區域醫院 36.87%、地區醫院 19.63%。

7. 藥費申報統計(詳表 25 之 1-6)

(1) 95 年藥費總申報數：

門診申報 921 億餘元(西醫基層 240 億餘元、西醫醫院 635

億餘元、中醫門診 43.8 億餘元、牙醫門診 1.8 億餘元)，住診申報 220 億餘元【西醫基層 0.3 億餘元、西醫醫院 219.5 億餘元（醫學中心 108.6 元、區域醫院 78.9 億餘元、地區醫院 32.1 億餘元）】，門住診合計 1,141 億餘元，較 94 年 1,121 億元增加 20 億元，成長率 1.78%，較整體醫療費用成長率（0.90%）稍高。

(2) 95 年第 4 季門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 270 元，較去年同期成長 2.7%；住診藥費每件平均申報 7,352 元，較去年同期成長 0.1%。

8. 另在醫療費用之核付部分：95 年(至 95 年 12 月止)之門診初審核減率為 2.19%、複審核減率為 1.85%、爭審核減率為 1.82%，住診初審核減率為 3.92%、複審核減率為 3.51%、爭審核減率為 3.48%（詳表 26）。

9. 本保險各部門總額 95 年第 3 季點值結算情形（詳表 27）

(1) 牙醫部門：本季平均點值為 1.0105 元。

(2) 中醫部門：本季平均點值為 0.9509 元。

(3) 西醫基層部門：本季平均點值為 0.9129 元。

(4) 醫院部門：本季平均點值為 0.9281 元

(5) 洗腎部門：本季平均點值為 0.9676 元。

10. 本保險各部門總額 95 年第 4 季點值預估情形（詳表 28）

- (1)牙醫部門：預估平均點值為 1.0147 元。
- (2)中醫部門：預估平均點值為 0.9990 元。
- (3)西醫基層部門：預估平均點值為 0.9199 元。
- (4)醫院部門：預估平均點值為 0.9279 元。
- (5)洗腎部門：預估平均點值為 0.9822 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 29 之 1-2)。

12. 檢附 94-95Q4 各季特定疾病之 0-3 日、0-14 日及 15-30 日內再住院率監測結果 (詳表 30 之 1-3)。

表 26 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

年 類別		93 年	94 年	95 年
		醫療費用 A	289,569,452,095	299,346,841,866
門 診	已核付申請點數 B	264,579,324,595	273,105,042,027	277,056,524,867
	已核付點數 C	258,208,246,084	265,927,557,152	270,410,339,116
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.20%	2.40%	2.19%
	複審補付 E	752,500,473	1,902,576,506	1,034,342,918
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	1.94%	1.76%	1.85%
	爭審補付 F	116,384,223	1,281,432,188	101,182,570
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	1.90%	1.33%	1.82%
	醫療費用 A	147,469,958,286	153,079,994,417	152,618,875,297
住 診	已核付申請點數 B	141,188,630,090	146,641,666,282	146,252,464,457
	已核付點數 C	137,146,025,676	140,035,674,466	140,269,525,717
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.74%	4.32%	3.92%
	複審補付 E	291,647,190	1,428,455,383	619,102,684
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	2.54%	3.38%	3.51%
	爭審補付 F	117,336,204	1,370,104,796	47,154,612
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	2.46%	2.49%	3.48%

資料迄日 96 年 4 月 12 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)。

貳、本月業務推動重點

承保相關業務

失業勞工及眷屬健保費補助概況

- (一) 就業保險法第 10 條於 96 年 1 月 29 日修正，增列補助隨同被保險人辦理加保之眷屬健保費。配合該條文之修正，勞委會 96 年 1 月 29 日修正「失業勞工全民健康保險保險費補助辦法」為「失業被保險人及其眷屬全民健康保險保險費補助辦法」，並自同年 1 月 31 日起施行。
- (二) 失業被保險人及其眷屬健保費補助作業由本局代辦，補助人數如下：
 1. 96 年 1 月受補助失業被保險人 14,829 人，眷屬 6,984 人。
 2. 96 年 2 月受補助失業被保險人 12,007 人，眷屬 9,103 人。

全民健康保險監理委員會第 142 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決議（定）事項

決議（定）事項摘錄	相關機關辦理情形摘述
<p>報告案第2案： 年2月份全民健康保險業務執行報告。</p> <p>決定：</p> <p>一、有關診斷關聯群(Tw-DRGs)支付方式的實施，請健保局於下次委員會議提出專題報告。</p> <p>二、針對「全民健保醫療院所違規查處統計表」，請健保局每半年提報分局別資料。</p> <p>三、各項醫療品質指標，應以民眾角度加以檢討修正，請健保局於修正醫療品質指標時，將各委員意見納入參考，必要時，可邀請付費者代表委員參與。</p> <p>四、有關違規醫療院所於變更醫院屬性後重新與健保特約乙節，請健保局重新檢討修正全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法，並對於上開醫療機構加強查核。</p>	<p>本局配合於第143次委員會議中提報。</p> <p>遵示辦理，配合於每年1月及7月之業務報告內增列相關報表。</p> <p>各總額部門品質確保方案醫療服務品質指標，預定於96年6月底將與各總額部門進行指標檢討及修訂，屆時將納入各委員意見參考，必要時亦將邀請付費者代表委員參與。</p> <p>1. 依據現行「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第4條規定，醫事服務機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於該情事未除去前，不予特約。其中第7款為醫事服務機構與受違約處分之保險醫事服務機構，於醫事人員具有同一性。即係為防止特約醫事服務機構逃避違約處分，以更換負責醫事人員、歇業及遷址等變更屬性或組成方式，再向本局申請特約之規範條文。</p> <p>2. 另同辦法第5條、第6條，亦已分別規定醫事服務機構或其負責醫事人員如有相關違規情事，三年內不予特約及違規累計二次不得特約之規範。</p> <p>3. 故本項作業規範，現行已有法規依循，</p>

決議（定）事項摘錄	相關機關辦理情形摘述
	本局仍將依規定辦理及加強相關特約查核作業。
<p>報告案第3案： 「全民健保醫療業務監理指標95年度下半年執行成果」專題報告。</p> <p>決定：</p> <p>一、委員所提意見，在執行面可採行者，請健保局審慎參考辦理。 請參考會議紀錄15-23頁)</p>	<p>1. 有關委員所提意見，已於提列96年「全民健保醫療業務監理指標（草案）」時，納入考量。</p> <p>2. 有關會議紀錄第17頁「本局是支持抑制藥費成長率的政策，還是健保藥費支出較各國已屬合理，所以，不須要太過度的抑制藥費成長，請健保局說明」乙節，本局為維護民眾用藥權益及品質，以及資源合理分配，仍會持續監控藥費情形，並與國際間作比較，兩者並不衝突。</p> <p>3. 另會議紀錄第18頁部分，我國與OECD藥費比較乙節，本局已於會中說明，會後並將相關資料E-mail給盧委員參考。</p>
<p>報告案第4案： 本會重要業務報告。</p> <p>決定：</p> <p>一、有關末期腎臟疾病防治及門診透析改善情形，請安排健保局及相關單位適時至會專題報告。</p>	配合辦理
<p>討論案： 本會審議全民健康保險95年度決算案。</p> <p>決議：</p> <p>二、本會審議意見併同健保局答復說明，送請行政院衛生署鑒察，並請健保局辦理。</p>	依會議答復辦理。