

壹、統計相關資料

一、承保業務

97 年 1 月底，投保單位計 671,080 家、保險對象人數 22,798,825 人（含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 31,468 元，第四類及第五類保險對象平均保險費 1,317 元（換算平均投保金額為 28,945 元），第六類保險對象平均保險費 1,099 元（換算平均投保金額為 24,154 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

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
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 年底	671,023 (100%)	665,991 (99.25%)	3,170 (0.47%)	345 (0.05%)	8 (0.00%)	588 (0.09%)	921 (0.14%)
97 年 1 月	671,080 (100%)	666,029 (99.25%)	3,171 (0.47%)	345 (0.05%)	8 (0.00%)	590 (0.09%)	937 (0.14%)

資料日期 97 年 3 月 13 日

表 2 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	被保險人	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
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%)	1944873	3,146,127 (14.39%)	1201254	
	12683752	9185726	6416724	5042186	2124831	1643802	2029687	1298484						
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%)	1956547	3,181,228 (14.47%)	1224681	
	12878979	9105436	6619818	5010190	2121520	1589561	1995061	1281004						
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%)	2026121	3,256,558 (14.71%)	1230437	
	13163135	8971135	6825271	4955104	2145360	1538633	1962165	1246961						
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%)	2145209	3,420,042 (15.33%)	1274833	
	13410088	8904559	6914855	4883636	2207041	1535685	1931369	1210405						
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%)	2240025	3,510,043 (15.61%)	1270018	
	13668247	8816180	7051436	4868144	2249768	1498730	1908459	1179288						
96 年底	22,629,635 (100%)		11,993,100 (53.00%)		3,775,260 (16.68%)		3,036,617 (13.42%)		221,916 (0.98%)	3,602,742 (15.92%)	2328676	3,602,742 (15.92%)	1274066	
	13903566	8726069	7157200	4835900	2306512	1468748	1889262	1147355						
97 年 1 月	22,798,825 (100%)		11,987,332 (52.58%)		3,770,693 (16.54%)		3,035,273 (13.31%)		156,105 (0.68%)	3,642,393 (15.98%)	2363514	3,642,393 (15.98%)	1278879	
	14074781	8724044	7153866	4833466	2305938	1464755	1888329	1146944						

資料日期：97 年 3 月 13 日

註：自 97 年 1 月份起呈現第四類被保險人人數。

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
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 年底	31, 427	36, 507	24, 203	21, 000	1, 317 (28, 945)	1, 317 (28, 945)	1, 099 (24, 154)
97 年1 月	31, 468	36, 506	24, 413	21, 000	1, 317 (28, 945)	1, 317 (28, 945)	1, 099 (24, 154)

註：

資料日期：97 年 3 月 13 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(相關數據詳表 4)：97 年 2 月份保險費現金收入 541.9 億元，醫療費用支出 295.93 億元，其他收支淨額 16.94 億元；2 月份向銀行還款 280 億元(因每年 1、2 月為政府保險費補助款撥入的高峰期，本局適時償還銀行融資)，截至 97 年 2 月底累計融資餘額為 480 億元。

2. 權責收支情形(相關數據詳表 5)：

97 年 2 月份保險收入 342.18 億元，保險成本 323.39 億元，保險收支結餘 1.84 億元，截至 97 年 2 月底累計保險收支短绌 122.98 億元。

表 4 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元, %

年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)		銀行融資 (4)	餘純(5)= (1)-(2) (3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	金額		
84. 3-90. 12	16, 992. 39	—	17, 055. 38	—	122. 93	—	—	59. 94
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. 1-96. 12	3, 645. 87	1. 69	3, 872. 09	4. 85	185. 14	70. 00	28. 92	
97. 1	322. 17	0. 71	307. 64	(0. 71)	14. 46	(70. 00)	(41. 00)	
97. 2	541. 90	5. 65	295. 93	(1. 16)	16. 94	(280. 00)	(17. 09)	
總計	37, 967. 24	—	39, 166. 69	—	786. 76	480. 00	67. 31	

資料日期 97 年 2 月 29 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 97 年 2 月底止，本局短期融資之利息費用約為 49.7 億元，其中各級政府應負擔金額約 35.72 億元(含應分擔融資利息約 23.35 億元及法定利息約 12.37 億元)，本局應負擔金額約 13.98 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 17.61 億元，已繳納法定利息 4.53 億元。

3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。97 年 1 月政府保險費補助款收入 82.8 億元，投保單位及保險對象保險費收入 239.38 億元。97 年 2 月政府保險費補助款收入 350.61 億元，投保單位及保險對象保險費收入 191.29 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)公共衛生支出改由公務預算支應 40 億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. () 代表負數。

(二)保險費收入執行情形

1. 保險費收入部分：截至 97 年 2 月底止，自 91 年 12 月至 96 年 11 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.31%，政府保險費補助款收繳率為 92.56%，總收繳率為 96.72%（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 97 年 2 月底止，應收 11,460.95 億元，實收 10,863.78 億元，各級政府未撥付金額為 597.17 億元（相關數據詳表 7）；其中截至 96 年度止之各級政府欠費金額為 542.33 億元，97 年度 1 至 2 月止，各級政府待撥付金額為 54.84 億元。
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：91 年 12 月至 96 年 11 月之欠費金額 768.36 億元，截至 97 年 2 月底止，已收回 555.63 元，收回率 72.31%（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 %
91.12	192.30	191.59	99.63	73.21	68.37	93.39	265.51	259.96	97.91
92.1-92.12	2,347.04	2,335.24	99.50	933.53	859.3	92.05	3,280.57	3,194.54	97.38
93.1-93.12	2,436.69	2,409.43	98.88	959.91	869.38	90.57	3,396.60	3,278.81	96.53
94.1-94.12	2,575.28	2,533.85	98.39	983.87	920.23	93.53	3,559.15	3,454.08	97.05
95.1-95.12	2,683.66	2,626.36	97.86	995.5	930.62	93.48	3,679.16	3,556.98	96.68
96.1-96.9	2,008.60	1,951.68	97.17	740.03	688.6	93.05	2,748.63	2,640.28	96.06
96.10	232.87	223.08	95.80	90.47	84.16	93.02	323.34	307.24	95.02
96.11	230.06	220.29	95.75	90.47	84.16	93.02	320.53	304.45	94.98
總計	12,706.50	12,491.52	98.31	4,866.99	4,504.82	92.56	17,573.49	16,996.34	96.72

資料日期 97 年 2 月 29 日

表 6-2 91 年 12 月-96 年 11 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	9,926.95	9,894.86	99.68
第二類	1,212.80	1,208.17	99.62
第三類	469.67	465.90	99.20
第六類	1,097.08	922.59	84.10
總計	12,706.50	12,491.52	98.31

資料日期:97 年 3 月 1 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

年度 政府別		84-96 年度	97 年度	總計
中央政府	應收	8123.31	333.68	8456.99
	實收	8123.31	332.63	8455.94
	收繳率	100.00%	99.69%	99.99%
台北市政府	應收	935.64	24.92	960.56
	實收	623.33	1.36	624.69
	收繳率	66.62%	5.47%	65.03%
高雄市政府	應收	356.20	11.31	367.51
	實收	177.74	0.44	178.18
	收繳率	49.90%	3.86%	48.48%
台北縣政府	應收	-	19.36	19.36
	實收	-	1.49	1.49
	收繳率	-	7.72%	7.72%
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	609.97	20.09	630.06
	實收	558.41	18.60	577.01
	收繳率	91.55%	92.56%	91.58%
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	11051.59	409.36	11460.95
	實收	10509.26	354.52	10863.78
	收繳率	95.09%	86.60%	94.79%

資料日期 97 年 2 月 29 日

說明：

- 97 年度政府預算尚在執行中，欠費情形統計至 96 年度止。
- 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，第 5 類及第 1 類被保險人之保險費則按月分別於當月 5 日及月底前撥付，得寬限 15 日，於年底時結算。
- 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。
- 有關地方政府欠費處理情形詳見附錄三。

(三)安全準備

97 年度保險安全準備收支截至 2 月底發生赤字 1.25 億元，自全民健保開辦至 97 年 2 月底，本保險安全準備基金餘額為 19.97 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 96 年底	97 年度			歷年截至 97 年 2 月底
		截至 1 月	2 月	小計	
安全準備基金來源總額①	1,106.95	15.74	16.41	32.15	1,139.10
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	94.34	0.47	0.63	1.10	95.44
公益彩券	71.30	0.91	0.70	1.61	72.91
菸品健康福利捐	588.48	14.36	15.08	29.44	617.92
運用收益	77.35	-	-	-	77.35
安全準備基金去路總額②	1,085.73	16.30	17.10	33.40	1,119.13
填補保險支出短絀	1,075.41	16.30	17.10	33.40	1,108.81
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失	10.21	-	-	-	10.21
安全準備基金餘額(① - ②)	21.22	(0.56)	(0.69)	(1.25)	19.97

資料日期 97 年 2 月 29 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

97 年度營運資金截至 2 月底發生赤字 56.84 億元，歷年截至 97 年 2 月底之營運資金餘額為 47.34 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	期 間	97 年截至 1 月底	97 年 2 月	97 年截至 2 月底
歷年截至 96 年底營運資金餘額①	104.18		-	104.18
本期資金來源總額②	482.08	572.11	1,054.18	
保費收入	322.17	541.90	864.07	
利息收入	0.12	0.11	0.23	
代辦醫療收入	39.66	8.47	48.13	
代位求償收入	3.17	2.08	5.25	
安全準備撥入	16.30	17.10	33.40	
短期融資	100.00	-	100.00	
融資利息歸墊	0.65	1.76	2.41	
各級政府撥付遲延利息	-	0.00	0.00	
藥品申報金額返還金	-	0.69	0.69	
其他	0.00	0.00	0.00	
本期資金去路總額③	522.52	588.50	1,111.02	
撥付醫療費用	350.48	306.48	656.96	
撥入安全準備	0.47	0.63	1.10	
償還短期融資	170.00	280.00	450.00	
撥付分局辦理假扣押案	-	(0.00)	(0.00)	
利息費用	1.57	1.39	2.96	
手續費用	0.00	0.00	0.00	
其他	0.00	0.00	0.00	
本期資金餘額④=②-③	(40.44)	(16.40)	(56.84)	
可運用資金餘額(①+④)	63.74	-	47.34	

資料日期 97 年 2 月 29 日

備註：歷年截至 97 年 2 月 29 日短期融資餘額為 480 億元。

(五)各項資金投資組合

97年2月底各項資金投資組合主要為銀行活期存款27.91億元(占41.47%)，附賣回交易票、債券20.23億元(占30.06%)，撥貸全民健康保險紓困基金18.15億元(占26.96%)，信託財產1.02億元(占1.51%)。(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97年2月29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	-	20.23	20.23	30.06%
銀行存款-活期	0.80	27.11	27.91	41.47%
撥貸全民健康保險紓困基金	18.15	-	18.15	26.96%
信託財產	1.02	-	1.02	1.51%
資金餘額合計	19.97	47.34	67.31	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 91 年 1 月至 97 年 2 月)

1. 已結案部分 275.02 億元，占全部移送金額 391.23 億元之 70.30 %；其中繳清者 132.84 億元，占已結案之 48.30%、取得債權憑證者 133.44 億元占 48.52%、註銷標的者占 3.18%。
2. 未結案部分 116.20 億元，占全部移送金額之 29.70%，尚在處理中者 99.12 億元占 85.30%、分期繳納者占 14.70% (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：

1. 醫事服務機構特約部分：97 年 1 月底止共特約醫療院所 18,542 家，特約率 91.73%。(詳表 14)。

2. 醫療院所訪查：

97 年 2 月共訪查 13 家次，其中西醫 9 家次、中醫 1 家次、牙醫 2 家次、藥局 1 家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共 2 家次。(詳表 15)

3. 違規查處部分：

(1) 違規查處家數-按處分類別分：(詳表 16-1)

97 年 1 月共查處 73 家，包括違約記點 39 家、扣減費用 23 家、停止特約 8 家、終止特約 3 家。

(2) 違規查處家數-按特約類別分：(詳表 16-2)

97 年 1 月共查處 73 家，其中醫院 10 家、西醫基層 28 家、牙醫 9 家、中醫 5 家、藥局 19 家、其他（包括居家護理機構、精神社區復健機構、助產所、醫事檢驗機構、物理治療所、醫事放射機構）2 家。

(3) 違規查處追扣金額-按追回項目分：(詳表 16-3)

97 年 1 月總計追扣 2,100 萬元，包括查處追扣 696 萬元、輔導繳回 670 萬元、扣減 657 萬元、罰鍰 77 萬元。

3. 重大傷病部分：截至 97 年 2 月底止，實際有效領證數共 756,726 件，較去年同期成長 7.29%，其中癌症 33 萬 4 千餘件、慢性精神病 18 萬 8 千餘件、透析病患 5 萬 6 千餘件、全身性自體免疫症候群 5 萬 8 千餘件，以上計 63 萬餘件，佔領證數 84.26%。（詳表 17）

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

訪查類別 年度	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計	函送法辦
91.1-91.12	915	141	117	151	9	1,333	68
92.1-92.12	2,006	198	198	131	13	2,546	30
93.1-93.12	1,540	167	101	103	38	1,949	23
94.1-94.12	1,679	190	199	102	35	2205	46
95.1-95.12	1054	107	106	80	35	1382	80
96.1-96.12	419	51	73	109	36	688	166
97.1	44	9	6	5	4	68	5
97.2	9	1	2	1	0	13	2
總計	7,666	864	802	682	170	10,184	420

資料日期 97 年 3 月 12 日

註：「西醫」包含西醫醫院及西醫診所。

「其他」包含助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所等。

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用申報：

1. 總醫療費用申報：(詳表 18；95 年 12 月至 96 年 12 月之各月健保申請費用趨勢詳圖 1；96 年 1 月至 96 年 12 月之門住診費用成長率統計詳圖 2)

(1) 96 年總醫療費用：

醫療點數（含部分負擔，以下同）共計 4,736.0 億餘點，平均每月 394 億餘點，整體醫療費用本年度較上年度增加 173.3 億餘點，成長 3.75%。

(2) 96 年第 4 季：

門診申請 749.0 億餘點、門診部分負擔 68.9 億餘點，住診申請 385.9 億餘點、住診部分負擔 16.9 億餘點，合計醫療點數 1,220.7 億餘點，平均每月醫療點數 406 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 2.62%、申請點數成長 5.50%，住診件數成長 1.97%、申請點數成長 3.89%，日數成長 2.89%。

(3) 96 年 12 月：

門診每人次平均醫療費用 912 點，住診每人次平均醫療費用 53,332 點，每人日平均醫療費用 5,379 點，每人次平均住院日 9.91 日。

2. 96 年第 4 季各總額別醫療費用申報

(1) 醫院總額（詳表 19-1）：

門診申請 337.0 億餘點、門診部分負擔 34.8 億餘點，住診申請 377.6 億餘點、住診部分負擔 16.9 億餘點，合計醫療點數 766.3 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 4.21%、申請點數成長 7.82%，住診件數成長 2.08%、申請點數成長 3.99%，日數成長 2.90%。

(2) 西醫基層總額（詳表 19-2）：

門診申請 201.6 億餘點、門診部分負擔 23.2 億餘點，住診申請 5.0 億餘點、住診部分負擔 2 百萬餘點，合計醫療點數 229.9 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 0.80%、申請點數成長 0.45%，住診件數成長-4.21%、申請點數成長-4.09%，日數成長-3.10%。

(3) 牙醫門診總額（詳表 19-3）：

申請 83.2 億餘點、部分負擔 3.5 億餘點，合計醫療點數 86.7 億餘點，與去年同期比較：件數成長 5.20%、點數成長 6.33%。

(4) 中醫門診總額（詳表 19-4）：

申請 42.4 億餘點、部分負擔 7.2 億餘點，合計醫療點數 49.6 億餘點，與去年同期比較：件數成長 5.79%、申請點數成長 6.28%。

(5) 洗腎（詳表 19-5）：

申請 77.2 億餘點、部分負擔 44 萬餘點，合計醫療點數 77.2

億餘點，與去年同期比較：件數成長 4.31%、申請點數成長 7.61%。

3. 96 年第 4 季各分局別醫療費用申報：

(1) 台北分局（詳表 20-1）：

門診申請 246.3 億餘點、門診部分負擔 23.8 億餘點，住診申請 125.9 億餘點、住診部分負擔 5.4 億餘點，合計醫療點數 401.5 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 2.73%、申請點數成長 6.65%，住診件數成長 2.36%、申請點數成長 2.67%，日數成長 2.53%。

(2) 北區分局（詳表 20-2）：

門診申請 102.3 億餘點、門診部分負擔 8.9 億餘點，住診申請 53.6 億餘點、住診部分負擔 2.4 億餘點，合計醫療點數 167.3 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 3.54%、申請點數成長 5.61%，住診件數成長 -0.23%、申請點數成長 2.87%，日數成長 0.80%。

(3) 中區分局（詳表 20-3）：

門診申請 153.4 億餘點、門診部分負擔 14.3 億餘點，住診申請 74.7 億餘點、住診部分負擔 3.3 億餘點，合計醫療點數 245.7 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長 3.25%、申請點數成長 5.84%，住診件數成長 4.92%、申請點數成長 6.96%，日數成長 6.48%。

(4) 南區分局（詳表 20-4）：

門診申請 107.2 億餘點、門診部分負擔 10.1 億餘點，住診申請 55.8 億餘點、住診部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數 175.6 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 2.20%、申請點數成長 4.48%，住診件數成長 4.07%、申請點數成長 5.06%，日數成長 4.07%。

(5) 高屏分局（詳表 20-5）：

門診申請 121.5 億餘點、門診部分負擔 10.3 億餘點，住診申請 63.0 億餘點、住診部分負擔 2.7 億餘點，合計醫療點數 197.5 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.69%、申請點數成長 4.17%，住診件數成長-1.46%、申請點數成長 3.05%，日數成長 1.19%。

(6) 東區分局（詳表 20-6）：

門診申請 18.2 億餘點、門診部分負擔 1.5 億餘點，住診申請 13.0 億餘點、住診部分負擔 5 千萬餘點，合計醫療點數 33.2 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-0.32%、申請點數成長 1.69%，住診件數成長-0.65%、申請點數成長 2.25%，日數成長-0.39%。

4. 96 年第 4 季西醫門診慢性病醫療費用申報（詳表 21）：

西醫門診醫療點數 596.6 億餘點，其中慢性病 246.7 億餘點；慢性病件數占率 22.78%、醫療點數占率 41.35%。

5. 96年第4季醫院層級別醫療費用申報(96年12月醫院總額層級別醫療申報點數成長情形詳圖3):

(1) 醫學中心(詳表22-1):

門診件數成長率3.42%、申請點數成長率8.58%，住診件數成長率1.81%、申請點數成長率3.25%，日數成長率2.20%。

(2) 區域醫院(詳表22-2):

門診件數成長率9.74%、申請點數成長率11.38%，住診件數成長率2.54%、申請點數成長率5.22%，日數成長率2.93%。

(3) 地區醫院(詳表22-3):

門診件數成長率-0.34%、申請點數成長率1.33%，住診件數成長率1.70%、申請點數成長率3.37%，日數成長率3.49%。

6. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表23)

(1) 96年醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心42.48%、區域醫院36.40%、地區醫院21.12%。

②門診點數：醫學中心41.84%、區域醫院35.89%、地區醫院22.27%。

③住診點數：醫學中心43.08%、區域醫院36.88%、地區醫

院 20.04%。

(2) 96 年 12 月醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.08%、區域醫院 36.80%、地區醫院 21.11%。

②門診點數：醫學中心 41.47%、區域醫院 36.09%、地區醫院 22.44%。

③住診點數：醫學中心 42.65%、區域醫院 37.47%、地區醫院 19.88%。

7. 藥費申報統計(詳表 24 之 1-6)

(1) 95 年藥費總申報數：

門診申報 921 億餘元，住診申報 220 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 (0.89%) 稍高。

(2) 96 年第 3 季門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 292 元，較去年同期成長 0.7%；住診藥費每件平均申報 7,245 元，較去年同期成長 -3.8%。

8. 另在醫療費用之核付部分：96 年(至 96 年 11 月止) 之門診初審核減率為 2.30%、複審核減率為 2.00%、爭審核減率為 1.98%，住診初審核減率為 4.10%、複審核減率為 3.76%、爭審核減率為 3.74% (詳表 25)。

9. 96 年第 3 季各部門結算平均點值 (詳表 26)

- (1) 牙醫部門：1.0298 元。
- (2) 中醫部門：0.9504 元。
- (3) 西醫基層部門：0.9691 元。
- (4) 醫院部門：0.9468 元。
- (5) 洗腎部門：0.9508 元。

10. 96 年第 4 季各部門總額預估平均點值（詳表 27）

- (1) 牙醫部門：0.9765 元。
- (2) 中醫部門：0.9643 元。
- (3) 西醫基層部門：0.9359 元。
- (4) 醫院部門：0.9195 元。
- (5) 洗腎部門：0.9422 元。

11. 為反映醫療費用支付金額，根據 94、95 年及 96 年第 2 季核定醫療點數及固定點值、浮動點值計算各總額別各該年度核定全民健康保險醫療服務核定點數及費用金額統計如下：

(1) 醫院總額門：95 年核定點數為 2,741.4 億餘點，較 94 年成長 1.72%；核定費用為 2,562.3 億餘元，較 94 年成長 4.83%；96 年第 2 季核定點數為 707.8 億餘點，較 95 年同期成長 1.60%；核定費用為 677.0 億餘元，較 95 年同期成長 3.68%。（詳表 28-1）

(2) 西醫基層總額：95 年核定點數為 872.1 億餘點，較 94 年成長 -3.40%；核定費用為 800.1 億餘元，較 94 年成長 2.59%

；96年第2季核定點數為212.5億餘點，較95年同期成長-1.65%；核定費用為203.2億餘元，較95年同期成長0.60%。（詳表28-2）

(3) 牙醫總額：95年核定點數為319.9億餘點，較94年成長2.07%；核定費用為317.3億餘元，較94年成長1.95%；96年第2季核定點數為81.2億餘點，較95年同期成長2.20%；核定費用為79.8億餘元，較95年同期成長1.06%。（詳表28-3）

(4) 中醫總額：95年核定點數為176.8億餘點，較94年成長-2.47%；核定費用為176.2億餘元，較94年成長1.90%；96年第2季核定點數為46.5億餘點，較95年同期成長5.60%；核定費用為45.0億餘元，較95年同期成長2.53%。（詳表28-4）

(5) 洗腎合併預算：95年核定點數為281.6億餘點，較94年成長6.19%；核定費用為274.3億餘元，較94年成長5.86%；96年第2季核定點數為74.2億餘點，較95年同期成長5.87%；核定費用為71.4億餘元，較95年同期成長3.17%。（詳表28-5）

12. 檢附91-96Q4全民健康保險西醫基層、醫院、中醫、牙醫及透析等醫療品質指標報表（詳表29之1-7）。

表 25 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

類別	年	94 年	95 年	96 年 (資料至 96 年 10 月)
門 診	醫療費用 A	299, 368, 446, 091	303, 560, 744, 229	288, 065, 397, 327
	已核付申請點數 B	273, 125, 571, 714	277, 071, 858, 888	263, 579, 888, 042
	已核付點數 C	265, 946, 310, 997	270, 441, 874, 702	256, 957, 124, 911
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2. 40%	2. 18%	2. 30%
	複審補付 E	1, 907, 987, 528	1, 429, 951, 208	857, 393, 052
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	1. 76%	1. 71%	2. 00%
	爭審補付 F	1, 293, 587, 538	822, 182, 063	61, 950, 746
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	1. 33%	1. 44%	1. 98%
住 診	醫療費用 A	153, 124, 424, 165	152, 645, 731, 820	142, 980, 335, 989
	已核付申請點數 B	146, 685, 764, 070	146, 278, 907, 026	136, 951, 273, 002
	已核付點數 C	140, 077, 943, 460	140, 285, 273, 766	131, 087, 724, 029
	初審後核減率 (B-C)/A*100	4. 32%	3. 93%	4. 10%
	複審補付 E	1, 428, 530, 831	954, 805, 909	494, 305, 794
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	3. 38%	3. 30%	3. 76%
	爭審補付 F	1, 429, 040, 842	1, 096, 604, 743	23, 893, 332
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	2. 45%	2. 58%	3. 74%

資料迄日 97 年 3 月 13 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_APPRV_MST)，過帳介面檔(FFDT_APPRV)，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

醫療相關業務

有關 97 年度「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」公告案

依據行政院衛生署 97 年 2 月 5 日衛署健保字第 0970005488 號函核定意見辦理，本局業於 97 年 2 月 27 日健保醫字第 0970016889 號公告，相關配合事項已同時轉知各分局辦理續約事宜。

全民健康保險監理委員會第 153 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： 97 年 1 月份全民健康保險業務執行報告。 決定： 關於台北縣政府準用直轄市後產生之欠費，請健保局正視，及早因應及依法處理。</p>	<p>遵照辦理。 (本案係原則性指示，建議解除列管，相關辦理情形，將於本局業務執行報告中提報)</p>
<p>報告案第 3 案： 「重大傷病卡審核機制、人數成長趨勢及醫療費用分析」專題報告。 決定： 請健保局持續加強重大傷病領證資格之審核與管理作業。 委員所提意見，請健保局參考辦理。</p>	<p>遵照辦理 已錄案作為業務改進參考</p>
<p>討論案： 請健保局加強稽核中醫醫事服務機構有關非中醫師執行針灸治療、中醫傷科與脫臼整復等診療行為，並積極推動中醫慢性病連續處方箋案。 決議： 請健保局加強中醫師親自執行針灸治療、中醫傷科與脫臼整復等相關訪查，如有違規院所應依健保相關法規及合約處理。 請健保局積極推動中醫慢性病連續處方箋措施，並將成效列入健保業務執行報告中。</p>	<p>1. 本局將配合規劃全局性專案稽核。 2. 凡查獲違反相關規定，即依規定予以處分。 1. 依據全民健康保險醫療辦法第 18 條規定，保險對象罹患慢性病，經診斷需長期使用同一處方藥品治療時，醫師得開給慢性病連續處方箋。因此，保險對象就醫時經中醫師診治確認符合前開規定即可開給慢性病連續</p>

決議（定）事項摘錄	相關機關辦理情形摘述
	<p>處方箋。</p> <p>2. 慢性病連續處方箋開立統計資料擬每半年列入健保業務執行報告(下次預定於6月報告)。</p>

地方政府欠費處理情形 (截至 97 年 2 月 29 日)

一、由於行政院主計處已運用中央對地方補助機制，持續控管各縣市政府(北、高兩市除外)保險費補助款繳納情形，自 90 年度起，除新竹市政府因 96 年度保險費繳款單遺失，預計於本(97)年 3 月中旬繳納未納金額 115,752 元外，各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，92 年度攤還 2.14 億元，93 年度攤還 4.92 億元，94 年度攤還 5.20 億元，95 年度攤還 5.42 億元，96 年度攤還 4.62 億元。

二、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，台北市政府自 94 年 7 月至 97 年 2 月償還欠費合計 25.03 億元。另高雄市自 93 年 2 月至 97 年 2 月償還欠費合計 55.3 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。

三、關於台北市政府積欠健保費補助款處理情形，說明如下：

(一)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，並無具體結論。

(二)台北市政府於 96 年 4 月 26 日致函本局，提具該府之處理意見如下：

1. 同意健保補助款溯自 88 下半年度始，每月繳付 1 億元，1 年再多繳付 12 億元，並自 97 年度依預算程序辦理，以 10 年為期繳付。
2. 對本案之再審結果如有不同，則重啟再審後之協商機制。
3. 請健保局同意全數撤回行政執行案，並由行政執行處據以啟封或塗銷查封該府之 32 筆土地，以終止執行。

針對台北市政府所提意見，本局於 96 年 5 月 3 日代辦衛生署函陳報行政院鑒核中。

(三)有關台北市政府針對 88 年下半年至 91 年度健保費補助款爭議，向臺北高等行政法院提起行政訴訟案，經高等行政法院於 94 年 1 月 13 日判決本局勝訴，台北市政府復於 94 年 2 月 5 日提起上訴，案經最高行政法院於 94 年 9 月 29 日以 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。」對此判決，本局於 94 年 11 月 3 日提起再審之訴，又於 94 年 12 月至 95 年 11 月，分別提出再審補充理由(一)至(六)狀。並經最高行政法院 96 年 6 月 28 日以 96 年度判字第 01114 號再審判決，採取本局「投保單位所在地」的認定，改判本局勝訴確定。

(四)針對上開再審判決結果，本局分別於 96 年 8 月 8 日、20 日函請台北市政府儘速撥付積欠之健保費補助款，倘該府因財政調度問題，無法一次如數繳清，亦請其研提具體可行之還款計畫，惟未獲回應，於 96 年 9 月 26 日再次函請該府儘速處理或依該府 96 年 4 月 26 日府勞一字第 09631518300 號函說明二、(二)所載，重啟協商事宜，儘速與本局協商，惟仍未獲回應。

(五)另法務部行政執行署就台北市政府積欠全民健康保險費補助款行政執行事件，亦督導台北行政執行處積極辦理，並持續追蹤進度。對此，台北行政執行處業已多次召開研商會議，請台北市政府研提還款計畫，該府於 97 年 1 月 8 日以府授勞一字第 09730251001 號函致本局，同意研提 8 年還款計畫，本局於 97 年 1 月 15 日函復該府儘速提出還款計畫之繳納起迄年份及配置金額之具體內容，俾憑辦理後續事宜，惟未獲回應。本局又於 97 年 2 月 20 日以健保企字第 0970016527 號函請台北行政執行處督促台北市政府儘速提具還款計畫。

四、關於本局與高雄市政府協商分期償付健保欠費案，說明如下：

(一)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。

(二)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。

(三)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，並邀請法律專家學者與會討論高雄市政府欠費處理原則。

(四)為解決高雄市政府積欠健保費補助款問題，本局朱總經理率相關主管於 96 年 2 月 8 日拜會高雄市政府郝秘書長建生，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，該府業於 96 年 5 月 30 日研提 8 年還款計畫並請本局撤回行政執行。

(五)針對高雄市政府所提之 8 年期還款計畫，本局已於 96 年 7 月 2 日函復該府於五項原則下同意辦理。該府於 96 年 9 月 4 日函請本局針對部分原則酌作文字修正，為審慎辦理該府還款計畫案，本局乃於 96 年 9 月 14 日電洽該府提出具體文字修正意見，該府業於 96 年 10 月 4 日傳真具體文字修正內容。針對該府意見，本局酌修文字內容並於 96 年 10 月 18 日函復該府。

(六)高雄市政府業於 96 年 12 月 14 日函復本局同意按期辦理還款事宜。本局於 97 年 1 月 4 日代辦衛生署函陳報行政院備

查。另該府業依上開還款計畫按期撥款在案。

五、關於台北縣政府積欠健保費補助款處理情形，說明如下：

(一)依行政院 96 年 9 月 29 日院臺規字第 0960091558 號函示，及行政院衛生署 96 年 10 月 19 日衛署健保字第 0962600454 號令，有關台北縣準用全民健康保險法第 27 條第 1 款第 1 目、第 2 目、第 2 款、第 3 款、第 5 款關於直轄市之規定，並自 97 年 1 月 1 日生效。另依據「地方制度法第 4 條、第 7 條修正行政院專案小組」第 4 次會議會議紀錄五、會議結論(二)略以「台北縣準用直轄市相關規定後之法定支出，原由中央一般性補助款支應之經費項目，以及法定須由台北縣政府負擔之勞健農保保費及老農津貼等法定社福支出，於準用後依法由台北縣自行負擔」。

(二)本局依健保法第 29 條第 1 項第 4 款及同法施行細則第 44 條之 1 規定，函請台北縣政府撥付應負擔之 97 年 1-2 月第 1 類第 1 目、第 2 目、第 3 目及第 5 類及 97 年 1-6 月第 2 類、第 3 類被保險人健保費補助款計 19.26 億餘元在案，然查截至 97 年 2 底止，該府尚撥付不足 17.8 億餘元，且該府對本局之行政處分，分別於 97 年 1 月 11 日及同年 1 月 17 日、2 月 4 日以北府勞組字第 0970027932 號函、北府勞組字第 0970033547 號函及北府勞組字第 0960850871 號函送訴願書及訴願理由書，聲明不服。

(三)為解決台北縣政府健保費補助款撥付問題，本局業於 97 年 3 月 7 日代辦衛生署函陳報行政院協助解決。至於台北縣政府所提訴願案，本局將儘速研擬訴願答辯書送請衛生署審議。