

收文編號：1090006082

議案編號：1090714071006600

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國109年10月21日印發

院總第 887 號 政府提案第 16920 號之 2025

案由：衛生福利部函，為 109 年度中央政府總預算附屬單位預算決議，檢送全民健康保險基金「保險成本」凍結 500 萬元書面報告，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 109 年 7 月 10 日

發文字號：衛授保字第 1090043164A 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：有關大院審查 109 年度中央政府總預算案附屬單位預算本部主管全民健康保險基金，凍結「業務成本與費用」項下之「保險成本」預算 500 萬元，俟向大院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告，始得動支一案，檢陳書面報告如附件，請鑒察。

說明：依據總統 109 年 6 月 17 日華總一經字第 10900068001 號令公布「中華民國 109 年度中央政府總預算案附屬單位預算營業及非營業部分案審查總報告（修正本）」陸、非營業部分審議結果社會福利及衛生環境委員會乙、衛生福利部主管三、作業基金—全民健康保險基金（七）通過決議第 1 項辦理。

正本：立法院

副本：立法院蔣委員萬安、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部國會聯絡組、本部會計處（均含附件）

衛生福利部主管全民健康保險基金 109 年度「業務成本與費用-保險成本」 預算凍結案報告(決議:1)

大院審議本部主管全民健康保險基金 109 年度預算，認為國人每位就醫者平均門診次數由 85 年之 13.39 次，增加至 107 年 15.64 次，顯示國人就醫次數持續偏高。以 107 年數據估算，整體門診每件就醫平均醫療點數為 1,427 點，每位民眾若一年能少看一次病，可望減少 328 億點之健保支出，不僅能避免醫療資源浪費，且能促進合理運用有限資源，爰凍結 109 年度「全民健康保險基金」項下「業務成本與費用」之「保險成本」預算 500 萬元，俟本部中央健康保險署針對醫療資源之運用，研擬如何降低不必要醫療資源使用之具體改善計畫，向大院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告後，始得動支。本部謹就辦理情形說明如下：

- 一、全民健保自 84 年 3 月開辦，各部門總額自 87 年至 91 年間逐步實施(87 年實施牙醫門診總額、89 年實施中醫門診總額、90 年 7 月實施西醫基層總額、91 年 7 月實施醫院總額)，自 91 年 7 月方全面實施總額支付制度，提供被保險人牙醫、中醫、西醫基層(含門診透析)、醫院(含門診透析)之健保醫療給付。92 年醫療費用支出為 3,762 億元，109 年為 7,526 億元，平均每年醫療費用成長率約控制在 6% 以下，相較於世界先進國家相對較低，實已相對控制費用；惟醫療需求隨著人口老化及新藥、新醫療科技的導入而增加，未來仍需務實面對並以總額控制整體費用成長率。
- 二、依據全民健康保險法第 72 條規定，為減少無效醫療等不當耗用保險醫療資源之情形，保險人每年度應擬訂抑

制資源不當耗用之改善方案，提健保會討論後，報主管機關核定。爰此，本部中央健康保險署擬定 109 年抑制資源不當耗用改善方案，共分 3 大構面 10 項策略，包含「合理使用保險權益、鼓勵醫療體系間合作與轉銜服務、善用醫療資源合理使用」3 構面，及「健保資源宣導、推動健康存摺、高診次者就醫輔導、持續推動分級醫療導引醫院逐年減少輕症服務、持續精進健保雲端醫療資訊以避免重複醫療、加強審查與查核機制減少不必要醫療利用、推動疾病管理以降低可避免之住院率、促進院所間合作機制、銜接出院準備服務個案後續醫療照護服務及長照 2.0」等 10 項策略，並列為每年持續推動改革之方向。

三、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。

立法院第 10 屆第 2 會期第 4 次會議議案關係文書