

全民健康保險醫事服務機構提 報財務報告辦法(草案)

中央健康保險局

101年5月25日

大綱

- 法源依據
- 規劃過程
- 各方意見摘要
- 草案重點內容
- 推估提報院所數



法源依據

- 依中華民國100年1月26日總統令公布之全民健康保險法第73條規定：
 - ◆ 保險醫事服務機構當年領取之保險醫療費用超過一定數額者，應於期限內向保險人提報經會計師簽證或審計機關審定之全民健康保險業務有關之財務報告，保險人並應公開之。
 - ◆ 前項之一定數額、期限、財務報告之提供程序、格式及內容之辦法，由保險人擬訂，提健保會討論後，報主管機關核定發布。

法源依據

- 前述財務報告應至少包括下列各項報表：
 - 一、資產負債表。
 - 二、收支餘絀表(損益表)。
 - 三、淨值變動表。
 - 四、現金流量表。
 - 五、醫務收入明細表。
 - 六、醫務成本明細表。



規劃過程

➤ 研擬作業：

- 會議討論：本案於100年4月11日、100年5月17日、100年10月12日分別就草案內容及報表格式邀請消基會、醫改會、醫界代表、會計師公會、教育部、審計部、及衛生署等相關單位召開會議討論研議，並參酌現行醫療法人提報財務報告原則表示意見。
- 草案陳報衛生署：草案已於100年11月1日函送主管機關並於101年3月27日審議通過；俟二代健保施行後，依二代健保法73條第2款規定，由本局提請健保會討論，並依法定程序辦理法案預告、報署核定後公告施行。

各方意見—財務報告範圍

- ✓ **醫界代表**：財務報表應依健保法規定僅提供與全民健康保險業務有關部份即可。
- ✓ **會計師意見**：若侷限提報健保業務有關之財務報告，屆時恐增加醫院作業量及困難度，會計師之查核簽證也必須增加特殊目的簽證。
- ✓ **衛生署意見**：法上之文意指健保業務有關之財務報告。
- ✓ **會議共識**：原則上院所應依二代健保法第73條規定提報，惟特約醫事服務機構若因財務報表切分不易，而以整院財務報告提報，原則同意。

各方意見-提報門檻

- ✓ **醫界代表**：超過一定數額能提高以降低較小規模醫院之衝擊。
- ✓ **會計師意見**：初期建議提報金額提高，減少阻力與衝擊。
- ✓ **消費者代表**：「超過一定數額」可以分層級別、地區別或總額部門別另訂不同標準，以達到促進醫事服務機構財務報告公開的目的。
- ✓ **會議共識**：建議採分階段逐步擴大實施。

各方意見-報表格式

- ✓ **醫院及主管機關**：請考量公立醫院屬不同主管單位，與私人醫院有不同的報表格式及規範；審計查核也有困難。
- ✓ **消費者代表**：報表格式不一，外界難以了解其間之差異或進行比較
- ✓ **會計師意見**：閱讀報表者本應具備一定之會計概念，且各報表皆有會計上的既定定義，不致混淆
- ✓ **會議共識**：若重新統一報表格式，恐造成現行已依法提報之公立、醫療法人等醫院重大衝擊，已有財務報告格式及規範者依原定規範，餘依一般公認會計原則編制。

醫療機構分類(醫療法規定)

1. 公立醫療機構：由政府機關、公營事業機構或公立學校所設立之醫療機構。
2. 私立醫療機構：由醫師設立之醫療機構。
3. 醫療法人
 - 1) 醫療財團法人
 - 2) 醫療社團法人
4. 法人附設醫療機構
 - 1) 私立醫學院、校為學生臨床教學需要附設之醫院。
 - 2) 公益法人依有關法律規定辦理醫療業務所設之醫療機構。

醫療機構分類-醫療法人

- ◆ 醫療財團法人：從事醫療事業，辦理醫療機構為目的，由捐助人捐助一定財產，經中央主管機關許可並向法院登記之財團法人。
- ◆ 醫療法人應建立會計制度，採曆年制及權責發生制，其財務收支具合法憑證，設置必要之會計紀錄，符合公認之會計處理準則，並應保存之。
- ◆ 醫療法人應於年度終了五個月內，向中央主管機關申報。前項財務報告編製準則，由中央主管機關定之。

醫療機構分類-醫療法人

- ◆ 醫療社團法人：從事醫療事業辦理醫療機構為目的，經中央主管機關許可登記之社團法人。
- ◆ 醫療社團法人除適用前述規定外；其會計制度，並應依公司法相關規定辦理。
- ◆ 中央主管機關得隨時命令醫療法人提出財務、業務報告或檢查其財務、業務狀況。醫療法人對於前項之命令或檢查，不得規避、妨礙或拒絕。

審計法47條(公立醫療院所)

應經審計機關審核之公有營業及事業機關如下：

- 一、政府獨資經營者。
- 二、政府與人民合資經營，政府資本超過百分之五十者。
- 三、由前二款公有營業及事業機關轉投資於其他事業，其轉投資之資本額超過該事業資本百分之五十者。

草案重點內容摘要(1/4)

一、編制原則、查核與簽證：應依下列原則編製財務報告：

1. 醫療法人機構：依醫療法人財務報告編製準則編製，並送經會計師查核簽證，出具意見書。
2. 公立機構：依主計機關規定之編製準則編製，並送經審計機關審定。
3. 前二款規定外之其他機構：依一般公認會計原則編製，並送經會計師查核簽證，出具意見書。

草案重點內容摘要(2/4)

二、提報門檻：服務機構當年領取之保險醫療費用超過下列金額者，應於次年十月底前，向保險人提報財務報告：

1. 本辦法實施第一年至第三年：新臺幣六億元。
2. 本辦法實施第四年至第五年：新臺幣四億元。
3. 本辦法實施第六年以上：新臺幣二億元。

未達前項醫療費用者，欲主動提報者，保險人應受理並比照辦理之。

草案重點內容摘要(3/4)

- 三、財務報告範圍：指與全民健康保險業務有關之財務報告；但服務機構若因財務報表不易區分健保與非健保業務，而以該服務機構整體財務報告提報，保險人得予同意。
- 四、格式及內容：依照資產負債表、收支餘絀表(損益表)、淨值變動表、現金流量表、醫務收入明細表和醫務成本明細表填寫，醫療法人機構、公立機構，依現行相關法規之規定辦理。

草案重點內容摘要(4/4)

- 五、財報內容不符之補正程序及時限：提報之財務報告如有不符規定或缺漏，保險人應於十四日內通知服務機構補正，服務機構應於保險人通知補正之日起三十日內重新提報。
- 六、罰則：未依本辦法提報財務報告，或經保險人通知補正未補正者，保險人應予輔導，經輔導仍未改善者，保險人得依全民健康保險醫事服務機構合約規定辦理。

以99年資料推估須提報之醫院家數

	醫學中心		區域醫院		地區醫院		合計	
	家數	家數占率	家數	家數占率	家數	家數占率	家數	家數占率
6億以上	19	95.0%	70	87.5%	15	3.6%	104	20.0%
4-6億	0	0.0%	5	6.3%	21	5.0%	26	5.0%
2-4億	0	0.0%	5	6.3%	51	12.1%	56	10.8%
小於2億	1	5.0%	0	0.0%	333	79.3%	334	64.2%
合計	20	100.0%	80	100.0%	420	100.0%	520	100.0%

註：1. 本表之院所家數，依院所代號統計，院所合併申報者，以合併申報之代號統計，另醫學中心中之奇美醫院與奇美台南分院，合併評鑑，但分開申報，故分開統計。

2. 製表日期：101/4/5。

99年資料推估須提報之醫院收入占率

	醫學中心		區域醫院		地區醫院		合計	
	院所結算收入	占率	院所結算收入	占率	院所結算收入	占率	院所結算收入	占率
6億以上	134,411	99.9%	123,791	96.9%	14,579	23.5%	272,781	84.1%
4-6億	0	0.0%	2,512	2.0%	10,344	16.6%	12,855	4.0%
2-4億	0	0.0%	1,388	1.1%	14,781	23.8%	16,169	5.0%
小於2億	115	0.1%	0	0.0%	22,438	36.1%	22,554	7.0%
合計	134,526	100.0%	127,691	100.0%	62,143	100.0%	324,360	100.0%

註：1. 單位：百萬元。

2. 製表日期：101/4/5。

99年資料推估須提報之基層診所統計

	家數		院所結算收入	
	值	占率	值	占率
6億以上	0	0.0%	0	0.0%
4-6億	0	0.0%	0	0.0%
2-4億	4	0.0%	1,306	0.8%
小於2億	25,322	99.98%	162,859	99.2%
合計	25,326	100.0%	164,166	100.0%

註：1. 單位：百萬元。

2. 製表日期：101/4/5。



敬請指教