

替代役役男健保補助 —代辦業務的爭議

雙合耳鼻喉科聯合診所 李志宏

內政部役政署依《替代役役男保險實施辦法》第12條第二項①規定，辦理補助替代役役男全民健康保險就醫部分負擔醫療費用業務，為提供行政院衛生署中央健康保險局及其所屬各分區業務組及全民健康保險特約醫事服務機構辦理相關業務參考，特訂定「補助替代役役男全民健康保險自行負擔醫療費用作業須知」。補助適用對象為：服役期間持有役男身分證之替代役役男（含一般替代役役男及第一階段、第二階段研發替代役役男）。補助作業方式如下：替代役役男服役期間持有役男身分證②至全民健康保險特約醫事服務機構就醫，其依全民健康保險法相關規定應自行負擔之門診（含急診）及住院醫療費用，依法由內政部役政署編列預算補助支付，並於每年一月及七月分二次預撥補助費用予中央健康保險局協助轉支付③役男就醫之全民健康保險特約醫事服務機構。本案自102年1月1日（費用年月）起，由中央健康保險局協助辦理代付，每半年檢送領據或相關費用明細資料及結算報表，向本署辦理經費請撥或費用核銷事宜。役男持「替代役役男身分證」赴全民健康保險特約醫事服務機構就醫時，請「勿向」役男直接收取法依健保法相關規定應自行負擔之費用；另役男住院應自行負擔之醫療費用，其住院日在有效期限內，而出院日逾有效期限者，仍屬本署補助範圍，亦請「勿向」役男直接收取費用。役男門診或急診掛號費用，依各特約醫事服務機構規定，向役男直接收取，並開立收據。向中央健康保險局申報本補助適用對象之門診

（含急診）及住診醫療費用，部分負擔代號請填「906」。一般替代役役男身分證有效期限以註記之限用日期為準；研發替代役役男身分證有效期限以註記之醫療費用補助期限為準。核對役男身分證時，請特別注意予以區分。（摘錄自「補助替代役役男全民健康保險自行負擔醫療費用」作業須知，內政部役政署。）

「醫師，這是剛收到的健保局公文…」櫃台姑娘趁著空檔遞給醫師。

「什麼公文？」醫師問。

「看起來好像是被扣錢的公文…」櫃台姑娘覺得跟平常的公文不太一樣。

「什麼鬼公文？」醫師一邊嘀咕一邊打開公文，突然驚叫：「什麼？怎麼可能發生這種事？」

「發生什麼事？」藥師聽到醫師驚叫不禁探頭問。

「健保署說內政部役政署經查沒有這二位替代役男，所以不願撥付這二位的部分負擔…」醫師帶著氣憤的情緒講。

「然後呢？」藥師好像曾經聽過醫師抱怨替代役男的健保補助問題。

「然後當然是健保不買單，要從支付給我們的醫療費用中扣除這一百元。」醫師仍在氣憤中。

「不就區區一百元，幹嘛這麼生氣，小心氣急敗壞身子！」藥師打圓場。

「我不是有提醒妳們要注意這類病人嗎？」醫師指著櫃台姑娘問。

「有啊！我們都遵照醫師指示步驟做。」櫃台姑娘開始擔心。

「有哪些步驟？」醫師怒氣未消。

「首先要影印替代役役男身分證…」櫃台姑娘回答。

「然後呢？」原本沉穩的醫師突然急著問。

「然後在申報健保的部分負擔欄位改成906。」櫃台姑娘繼續回答。

「妳們都有如此做？」醫師有點懷疑。

「有啊…我們還把這些影印的役男身分證放在一起，以備不時之需的查詢。」櫃台姑娘指著某個抽屜櫃回答。

「如果不這樣做，我擔心健保署會賴帳，果然有這一天…」醫師覺得櫃台姑娘既然都照他的交代做，可能就是健保署或內政部役政署的問題，於是將公文交給櫃台姑娘並說：

「那妳就找出這二位替代役男的役男身分證影本。」

「好的。」於是櫃台姑娘開始在一堆影本中找尋這二位。

「真倒楣！這麼謹慎還是出問題，雖然只是區區一百元，打從心裡就是個不爽。」醫師趁機說出心底話。

「是啊！我曾聽你提過，為什麼要替公家

幹活，還是無償義務性質！」藥師勾起醫師曾有的抱怨。

「就是嘛…內政部役政署要補助替代役役男健保應自行負擔的費用，應該要求役男於就醫後自行回到所屬單位『申請』補助費用，哪有要求其他人替他們完成此『行政程序』的道理？」醫師在「申請」及「行政程序」二部分加重語氣。

「就是嘛…內政部役政署官員坐在辦公室，只需定期檢查健保署送來的名單是否有錯誤，即便錯誤也是健保署的錯！」藥師說。

「不是這樣！現在是我們的錯誤！」醫師更正說。

「對！錯都錯在我們這些三好加一好的老百姓身上，當官的絕對沒有錯！」藥師刻意學醫師常用的語氣。

「健保署自己攬下內政部役政署的份內工作，然後再轉包給特約醫事服務機構，出了事真的只是我們這些下包特約機構的問題嗎？」醫師喃喃自語。

「可以不接受這種轉包方式嗎？」藥師對著醫師問。

「好問題！當然可以不接受嗎？」醫師從喃喃自語中回神過來，接著說：「好像從沒人思考過這個問題。」

「至少也應該如同福保或榮民、榮眷一樣，健保卡一插，身分特徵馬上顯現出來。」藥師像是開了個竅門。

「對啊！這樣就是承攬者健保署的責任，我們這些下包商只負責執行，有錯誤就是健保署及健保卡的錯誤。」醫師接續說。

「為什麼你們這些聰明的醫師，沒人想到解套的方法？」藥師似乎帶些揶揄。

「因為醫師大都是順民，常自願無償服務；不過我想這種錯誤一定不只發生在我們診所，其他診所必然有同樣情況。」醫師的推論。

「同樣情況，醫師大都自認倒楣、忍氣吞聲，吃了悶虧還是不敢吭聲。」藥師的推論。

「妳講的一點都沒錯，當傻子還幫人數鈔票。醫師的槍口往往對內的比較多…不過妳的提醒倒讓我聯想到，這一百元沒拿到仍得依規定繳稅，這樣就更不合理了！」因為醫師正與稅務稽徵機關交涉及爭議中。

「賠了夫人又折兵嗎？沒被健保署認定你們醫師『詐領』健保就阿彌陀佛了！」藥師找到機會又在揶揄。

「是啊！動不動就用詐欺罪、偽造文書罪對付我們，醫界儼然成為最大的犯罪集團。」醫師的感嘆。

「找到了！還好我們都有影印，證據都在此，健保署這次真的搞錯了！」櫃台姑娘像是發現寶藏一樣興奮。

「給我看。」醫師接過影本，但卻越看心情越沉重。

「怎麼了，不是找到證據嗎？」藥師覺得

苗頭不對，趕緊問。

「妳自己瞧瞧，上面寫的是什麼證？」醫師拿給櫃台姑娘看。

「軍人補給證，不可以嗎？」櫃台姑娘覺得納悶，再問：「有什麼不同嗎？」

「唉…」醫師想要跟這些沒當過兵的姑娘談，軍人補給證與替代役役男身分證有何不同，恐怕有高難度，接著說：「以後碰到寫軍人的證件都不算，如果還是不懂，就先拿來問我後再掛號，不要自作主張！」頓時，診所的氣氛凝結。

「這次是妳們的錯誤，因為軍人身分是沒有補助的…」藥師小聲地說。

「同樣是當兵，還分有補助、沒補助嗎？未免太為難我們這種沒當過兵的人。」櫃台姑娘雖有自知之明，但是頗不服氣。

「妳不知道啊，這就是政府機關各自為政的結果。」藥師依然小聲回答。

「各自為政也不能把這種過錯怪到咱們身上。」櫃台姑娘還是有脾氣。

「就是如此，我剛才就提醒醫師可以考慮不接受這種委託，如果一定要做，也應該比照福保、榮民及榮眷，將特殊身分直接登錄在健保卡上，妳們就不必逐一比對身分的正確性。」藥師將剛建議醫師的內容再說一次。

「對啊！擾民事件又一樁，真是服了這些公務人員。」櫃台姑娘說。

「請把我們剛跟健保署簽訂的合約拿給我看。」醫師對著櫃台姑娘說。

「難道這是合約的一部分④？」藥師及櫃台姑娘異口同聲問。

「我記得舊合約就此部分有規定，新的合約範本不知是否有變更？」醫師一邊回答一邊翻閱合約，突然大叫：「找到了！真的是陷阱…」（全文完）

問題①：《替代役役男保險實施辦法》第12條第二項的規定為何？

解答：本辦法於民國89年7月29日由內政部以（89）台內役字第8981346號令訂定發布全文13條；並自發布日起施行。民國92年10月3日版之第12條第一項：「替代役役男參加全民健康保險，主管機關應編列預算負擔下列費用：一、參加全民健康保險之保險費。二、傷病於國軍醫院就醫時之醫療及相關費用。三、傷病緊急赴國軍醫院以外之全民健康保險醫事服務機構就醫之醫療費用。」同條第二項：「前項第二款之醫療及相關費用項目如下：一、掛號費、依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用。二、二份診斷證明書費用。三、一份醫療相關資料影印費用。四、全民健康保險法第三十九條醫療保險不給付範圍中，其醫療技術費（含醫師診察費及手術費）全額補助。但下列範圍治療所需之特殊衛材及一般材料，由役男自付成本費用：（一）預防接種。（二）藥癮治療、美容外科手術、非外傷治

療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術。（三）義齒、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非積極治療性之裝具。五、無保險病房時之上一等級病房費差額。」同條第三項：「第一項第三款之醫療費用補助規定如下：一、因公傷病：一份診斷證明書及影印醫療相關資料費用；掛號費、救護車及隨車護士費用；依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用，全額補助。二、非因公傷病：依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用，補助百分之七十五。」同條第四項：「替代役役男退役或停役有下列情形之一者，主管機關應編列預算負擔費用：一、傷病住院至屆滿役期未癒，經主管機關准予繼續治療者，赴國軍醫院就醫者，比照第一項第二款辦理；赴國軍醫院以外之全民健康保險醫事服務機構就醫者，比照第一項第三款辦理。但繼續治療之補助期間，最長以一年為限。二、因公傷病退役或停役返鄉後，經全民健康保險醫事服務機構檢定與服役期間所患之傷病有關聯而須醫治者，依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用。三、因公傷殘者在法定領卹期間，依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用。」

民國92年12月19日修正第12條第一項，增列第四款：「四、軍事基礎訓練期間赴主管機關之特約醫院就醫時之醫療及相關費用。」所以第二項亦曾列第四款一詞：「前項第二款、第四款之醫療及相關費用項目如下：…」民國101年12月30日修正第12條第一項：「…

二、傷病赴全民健康保險醫事服務機構就醫，依全民健康保險法規規定，應自行負擔之醫療費用。三、傷病赴全民健康保險醫事服務機構就醫時，屬全民健康保險法醫療保險不給付範圍中，經主管機關認定有必須進行醫療之項目者，該醫療項目之醫療技術費、醫師診察費、手術費及無保險病房時之上一等級病房費差額，得視個案情形酌予補助。但下列範圍治療所需之特殊衛材及一般材料，由役男自付費用：…。」修正同條第二項：「前項第二款之醫療費用，由主管機關每半年一次預撥中央健康保險局轉付相關醫事服務機構。」修正同條第三項：「第一項第三款之醫療費用，應由替代役役男先行支付後，於三個月內檢附申請表及醫事服務機構開立之收據正本，交由服勤單位函送主管機關核發。」

替代役男在全民健康保險醫事服務機構就醫應自行負擔之醫療費用（部分負擔），由因公傷病全額補助、非因公傷病補助75%（民國101年年底以前），到完全全額補助（民國102年以後）並由中央健康保險局轉請全民健康保險醫事服務機構「義務代辦」，完全沒有依據！

問題②：替代役役男身分證有幾種？

解答：依據「補助替代役役男全民健康保險自行負擔醫療費用作業須知」二、補助適用對象規定，計有：「一般」替代役役男及「第一階段、第二階段研發」替代役役男。

為管理替代役役男及辨識替代役役男身

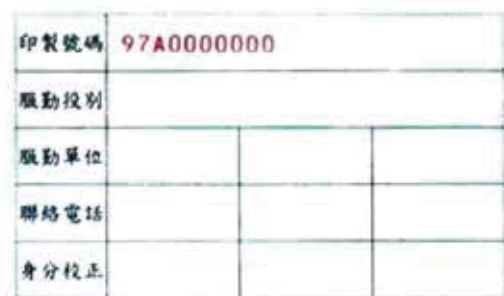
分，替代役現役一律發給替代役役男身分證（簡稱役男身分）。役男身分證由主管機關規劃印製，於訓練期間會同訓練單位，依役男身分證製發填寫要領製發；正面以透明膠膜護貝，並在相片騎縫處加蓋主管機關鋼。（摘錄自《替代役役男身分證製發管理作業要點》第二、三點）

一般替代役役男身分證有效期限以註記之限用日期為準；研發替代役役男身分證有效期限以註記之醫療費用補助期限為準。其格式如下圖：

(一)一般替代役役男身分證樣式如下：



一般替代役身分證正面(役政署印製)



一般替代役身分證背面(役政署印製)

(二)研發替代役役男身分證樣式如下：

中華民國 研發替代役役男身分證		
姓名		
役籍號碼		
出生日期		
醫療費用 補助期限		
限用日期		

研發替代役身分證正面(役政署印製)

印製號碼	RDA00000		
用人單位			
聯絡電話			
身分證正			
備註			

本卡除嚴禁轉作其他用途。

研發替代役身分證背面(役政署印製)

問題③：為何訂在每年一月及七月分二次預撥補助費用予中央健康保險署協助轉支付給役男就醫之全民健康保險特約醫事服務機構？

解答：主要是法律依據，現行《替代役役男保險實施辦法》第12條第二項：「前項第二款之醫療費用，由主管機關每半年一次預撥衛生福利部中央健康保險署轉付相關醫事服務機構。」所謂「每半年一次」…意指每年一月及七月？

另依據《全民健康保險法施行細則》第63條第一項：「第五類被保險人依本法第四十三

條及第四十七條規定應自行負擔之費用，由中央社政主管機關依本法第四十九條定期撥付保險人。」同條第二項：「本法第十條第一項第六款第一目被保險人依本法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用，得由國軍退除役官兵輔導委員會定期撥付保險人。」所謂「定期」並無規定是半年，據私下瞭解，也是每年一月及七月，推測可能是為了配合健保業務？

問題④：健保合約中的「代辦業務」如何約定？

解答：根據今(民國108)年全民健康保險特約醫事服務機構合約(特約醫院、診所、助產機構、精神復健機構、居家護理機構、居家呼吸照護所適用)第29條：乙方(指特約醫事服務機構)辦理甲方(即衛生福利部中央健康保險署)代辦之業務(此案例即替代役役男健保部分負擔)，委託單位(此案例即內政部役政署)預算不足，且甲方終止代辦時，甲方應於終止代辦前月一日之前通知乙方，暫停辦理該項業務。

此條只在說明官方(即衛生福利部中央健康保險署)對於代辦委託單位的立場及其事後處理方式，官方對於如何「再委託」保險特約醫事服務機構合約提供「『勿向』役男直接收取法依健保法相關規定應自行負擔之費用」之醫療，則隻字未提，更遑論事後的「追扣」！

建議代表基層參與合約談判的全聯會，應將此條列為下次重點談判項目之一！⊕