

## 二、98 年主要全民健保指標

	單位	98 年	與上年同期比較 (%)
<b>承保業務</b>			
投保單位數	個	<b>684,677</b>	<b>1.24</b>
保險對象人數	千人	<b>23,026</b>	<b>0.47</b>
— 第 1 類		11,955	0.21
— 第 2 類		4,000	3.21
— 第 3 類		2,924	-2.32
— 第 4 類		160	-0.97
— 第 5 類		255	12.88
— 第 6 類		3,732	-0.02
— 男性		11,470	0.33
— 女性		11,556	0.61
— 65 歲以上		2,427	2.25
第 1~3 類平均投保金額	元	<b>31,847</b>	<b>0.55</b>
應收保險費	億元	<b>3,852</b>	<b>0.31</b>
— 保險對象負擔		1,484	0.26
— 投保單位負擔		1,367	-0.72
— 政府補助		1,001	1.83
<b>財務狀況</b>			
實收保險費	億元	<b>3,653</b>	<b>-0.46</b>
— 投保單位與保險對象		2,794	-0.68
— 政府補助		859	0.26
保險收入 (權責基礎)	億元	<b>4,075</b>	<b>0.18</b>
保險成本 (權責基礎)	億元	<b>4,392</b>	<b>4.39</b>
<b>醫事服務機構特約及管理</b>			
特約醫事服務機構家數	家	<b>24,423</b>	<b>2.30</b>
— 西醫		10,032	1.23
— 中醫		2,957	2.39
— 牙醫		6,088	0.95
— 藥局		4,446	6.36

## 二、98 年主要全民健保指標

	單位	98 年	與上年同期比較 (%)
特約醫事服務機構病床數	床	<b>144,794</b>	<b>1.17</b>
—急性		127,330	1.49
—慢性		17,464	-1.10
特約醫事服務機構保險病床數	床	<b>117,437</b>	<b>1.71</b>
—急性		100,489	1.97
—慢性		16,948	0.19
<b>醫療給付</b>			
醫療費用申報點數	億點	<b>4,876</b>	<b>5.21</b>
—門診		3,260	6.34
—住院		1,617	3.02
醫療費用申報件數	千件	<b>359,939</b>	<b>4.61</b>
—門診		356,795	4.63
—住院		3,144	3.13
醫療費用核付點數	億點	<b>4,745</b>	<b>6.77</b>
—門診		3,190	7.93
—住院		1,555	4.47
醫療費用核付件數	千件	<b>359,930</b>	<b>6.34</b>
—門診		356,786	6.35
—住院		3,144	4.92
醫療費用核付金額	億元	<b>4,436</b>	<b>6.30</b>
—門診		2,995	7.28
—住院		1,441	4.31
住院申報日數	千日	<b>32,043</b>	<b>2.66</b>
住院核付日數		<b>32,038</b>	<b>4.50</b>
重大傷病實際有效領證數	張	<b>831,033</b>	<b>5.11</b>
重大傷病醫療費用申報點數	億點	<b>1,378</b>	<b>5.75</b>