

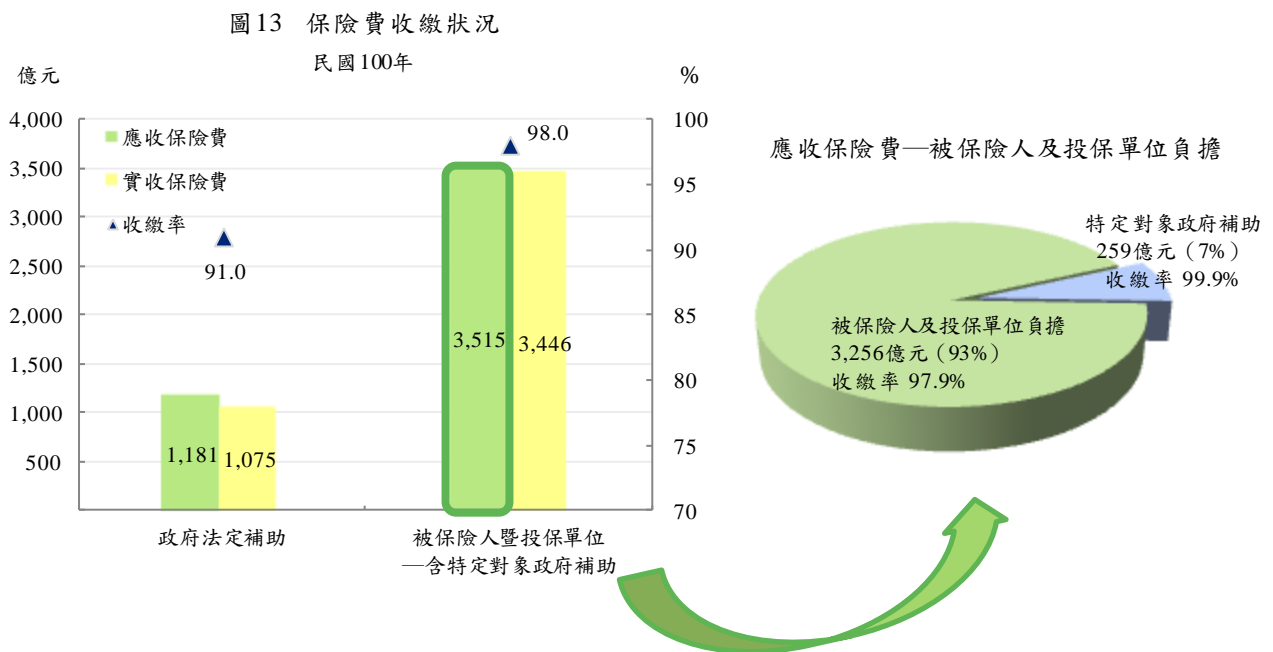
(二) 財務狀況^{註1}

全民健康保險之主要財源為保險費收入，由被保險人、投保單位及各級政府共同負擔。近年來由於受國內人口日趨老化、醫療新科技的引進及對重症病患加強照護等因素影響，健保醫療給付費用大幅成長，致保費收入不足以支應醫療費用支出，健保財務已遭遇嚴峻的挑戰。為舒緩財務短絀，除持續推動各項開源節流措施，並於 99 年 4 月調整保險費率，以防止健保財務缺口繼續擴大。另積極推動健保財務制度改革（2 代健保），以擴大保費費基，讓負擔更趨公平及合理。

1. 保險費收繳概況

(1) 應收與實收保險費

100 年應收保險費^{註2} 4,696 億元，實收 4,521 億元，收繳率 96.3%；其中被保險人及投保單位負擔應收保險費 3,515 億元(含特定對象政府補助 259 億元)，實收 3,446 億元(含特定對象政府補助 259 億元)，收繳率 98.0%；政府法定補助應收保險費 1,181 億元，實收 1,075 億元，收繳率 91.0%。

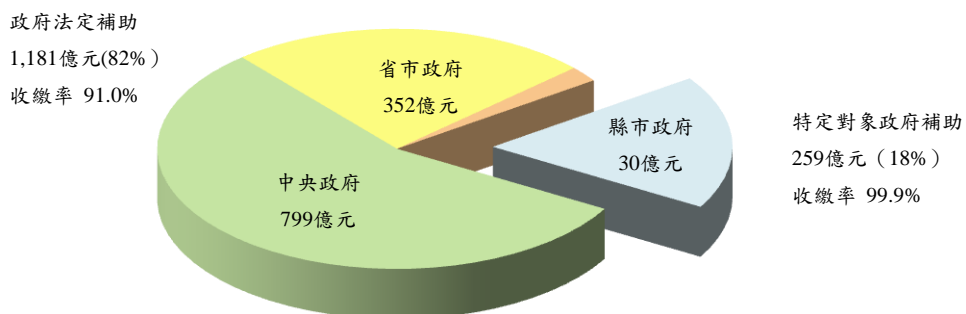


100 年應收保費較上年增加 7.0%，其中被保險人及投保單位負擔(含特定對象政府補助)增加 7.4%，政府法定補助增加 5.8%。扣除特定對象政府補助部分，被保險人及投保單位實際負擔較上年增加 6.5%，特定對象政府補助則增加 20.0%。實收保險費較上年增加 8.2%，相較於 90 年，實收保險費增加 1,651 億元，10 年平均年增率 4.6%。

(2) 政府補助

100年各級政府應負擔補助（含法定補助^{註3}及特定對象補助^{註4}）計1,440億元，約占整體應收保險費3成，實際補助1,333億元，收繳率92.6%。其中應負擔法定補助1,181億元，實際補助1,075億元，收繳率91.0%（中央政府應負擔補助799億元，收繳率100%；省市政府應負擔補助352億元，實際補助246億元，收繳率69.8%；縣市政府應負擔補助30億元，收繳率100%），而特定對象政府應負擔補助259億元，實際補助259億元，收繳率99.9%。

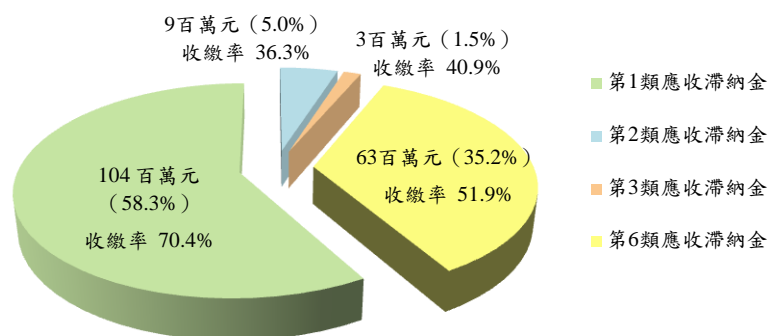
圖14 政府應負擔補助
民國100年



(3) 滯納金

投保單位或被保險人逾期繳納保險費者，應繳納滯納金。100年應收滯納金179百萬元，較上年減少6.9%，其中第1類占58.3%，第6類35.2%，第2、3類占6.5%；實收滯納金110百萬元，較上年減少4.5%；滯納金收繳率逾六成，與上年無明顯差異。

圖15 滯納金收繳情形
民國100年



100年應收滯納金179百萬元，實收110百萬元，收繳率61.7%。

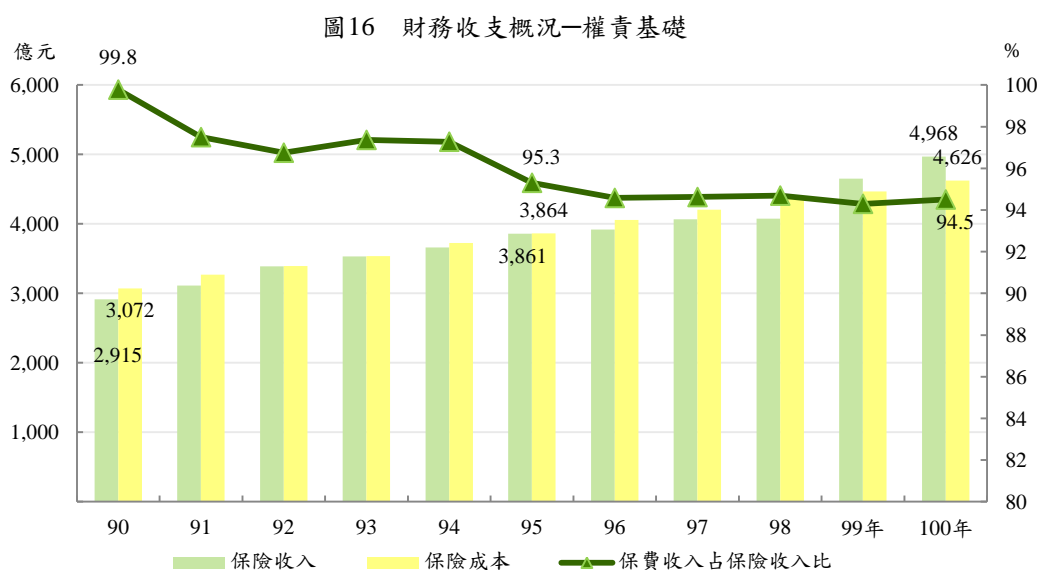
2.財務概況

近年來健保醫療費用受國內人口日趨高齡化、醫療新科技引進及重症病患加強照護等因素影響大幅成長；而保險費率自 91 年調整至 4.55% 後，連續 7 年未作調整，導致保費收入不足以支應醫療費用支出。為防止健保財務缺口繼續擴大，乃於 99 年 4 月調整保險費率為 5.17%。

(1) 權責基礎

100 年保險收入 4,968 億元，較上年增加 6.8%；保險成本 4,626 億元，較上年增加 3.6%；餘絀數剩餘 342 億元，截至 100 年底累計尚待安全準備填補短絀數減少為 55 億元。

90 年以來保險收入平均年增率 5.5%，其中保費收入（含滯納金）平均年增率 4.9%；保險成本平均年增率 4.2%，其中保險給付（醫療費用）平均年增率 4.3%。主要財源保費收入（含滯納金）占保險收入比呈逐年下降趨勢，10 年來減少 5.3 個百分點。

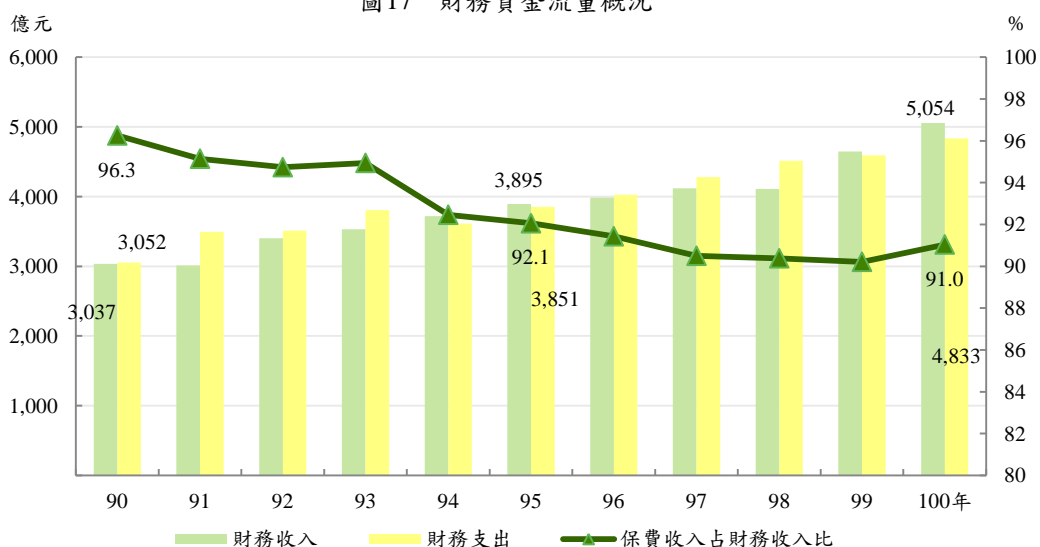


(2) 現金基礎（資金流量）

100 年健保財務收入 5,054 億元，較上年增加 8.8%；財務支出 4,833 億元，較上年增加 5.3%；短期借款償還 217 億元；餘絀數 4 億元，截至 100 年底累計餘絀數剩餘 73 億元。

90 年以來財務收入平均年增率 5.2%，其中保費收入（不含滯納金）平均年增率 4.6%；財務支出平均年增率 4.7%，主要用於支付醫療費用，其平均年增率亦為 4.7%。

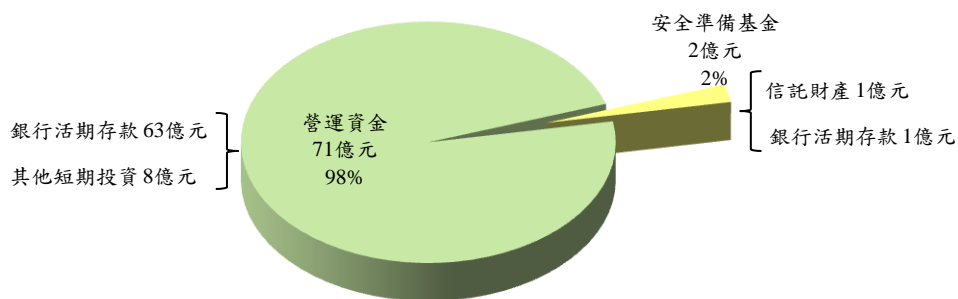
圖17 財務資金流量概況



100 年底健保可運用資金 73 億元，其中銀行活期存款 63 億元，占 87.3%，其他短期投資 8 億元，信託財產 1 億元。

圖18 資金運用概況

民國100年底



100 年全民健康保險安全準備金收入 261 億元，公益彩券及菸品健康福利捐為主要來源，占 98.3%，保險費滯納金占 1.7%；支出 262 億元，全數用於填補保險收支短絀；100 年安全準備金收支短絀 7 百萬元，而截至 100 年底累計結餘數為 2 億元。

附註：

1. 本篇資料更新日期為 101 年 5 月 2 日。
2. 本篇應收保險費係經投保單位或被保險人提出異議更正後金額。
3. 本篇各層級政府法定補助係依全民健康保險法規定之補助層級分類。
4. 本篇特定對象政府補助（非法定政府補助）係指依全民健康保險法規定應由被保險人或投保單位負擔之保險費，由政府另行編列預算補助。
5. 桃園縣於 100 年升格為準直轄市，政府負擔補助移轉至省市政府補助層級。