

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 94 年 12 月底止，投保單位 633,311 家、保險對象人數 22,314,647 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 29,497 元，第四、五類保險對象平均保險費 1,078 元，第六類保險對象平均保險費 1,007 元（相關數據詳表 1 至表 3）。

表 1 全民健保各類投保單位數統計表

單位：家

年	類目	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84 年底		425,349 (100%)	421,778 (99.16%)	2,270 (0.53%)	344 (0.08%)	1 (0.00%)	458 (0.11%)	498 (0.12%)
85 年底		451,475 (100%)	447,815 (99.19%)	2,283 (0.51%)	345 (0.08%)	2 (0.00%)	493 (0.11%)	537 (0.11%)
86 年底		469,111 (100%)	465,417 (99.21%)	2,294 (0.49%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	504 (0.11%)	548 (0.12%)
87 年底		490,174 (100%)	486,431 (99.24%)	2,323 (0.47%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	520 (0.11%)	552 (0.11%)
88 年底		519,635 (100%)	515,813 (99.26%)	2,381 (0.46%)	346 (0.07%)	2 (0.00%)	526 (0.10%)	567 (0.11%)
89 年底		562,002 (100%)	557,860 (99.26%)	2,461 (0.44%)	346 (0.06%)	2 (0.00%)	537 (0.10%)	796 (0.14%)
90 年底		566,854 (100%)	562,562 (99.24%)	2,559 (0.45%)	346 (0.06%)	3 (0.00%)	559 (0.10%)	825 (0.15%)
91 年底		579,393 (100%)	574,968 (99.24%)	2,691 (0.46%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	571 (0.10%)	809 (0.14%)
92 年底		583,151 (100%)	578,628 (99.23%)	2,771 (0.48%)	345 (0.06%)	8 (0.00%)	575 (0.10%)	824 (0.14%)
93 年底		603,492 (100%)	598,858 (99.23%)	2,843 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	574 (0.10%)	863 (0.14%)
94 年 11 月 (P)		629,849 (100%)	625,104 (99.25%)	2,945 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	578 (0.09%)	868 (0.14%)
94 年 12 月 (P)		633,311 (100%)	628,546 (99.25%)	2,958 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	876 (0.14%)

註：p：初步統計數

資料日期 95 年 2 月 10 日

表 2-1 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人

類目 年	總計		第一類		第二類		第三類		第四類		第五類		第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬
84 年底	19,123,278 (100%)		10,437,339 (54.58%)		4,029,716 (21.07%)		2,998,439 (15.68%)		69,059 (0.36%)		111,452 (0.58%)		1,477,273 (7.73%)	
	11212718	7910560	5840080	4597259	2340940	1688776	1988087	1010352	32284	36775	111357	95	899970	577303
85 年底	20,041,488 (100%)		10,678,558 (53.28%)		3,991,729 (19.92%)		3,152,680 (15.73%)		82,816 (0.41%)		110,162 (0.55%)		2,025,543 (10.11%)	
	11464047	8577441	5866714	4811844	2226508	1765221	2014941	1137739	39272	43544	110137	25	1206475	819068
86 年底	20,492,317 (100%)		10,914,783 (53.26%)		3,908,469 (19.07%)		3,225,240 (15.74%)		78,802 (0.38%)		108,564 (0.54%)		2,256,459 (11.01%)	
	11674073	8818244	6005407	4909376	2164925	1743544	2025568	1199672	37067	41735	108564	-	1332542	923917
87 年底	20,757,185 (100%)		11,043,998 (53.21%)		3,852,144 (18.56%)		3,267,892 (15.74%)		78,379 (0.38%)		117,480 (0.56%)		2,397,292 (11.55%)	
	11830991	8926194	6097398	4946600	2131887	1720257	2031607	1236285	36913	41466	117465	15	1415721	981571
88 年底	21,089,859 (100%)		11,236,257 (53.28%)		3,799,093 (18.01%)		3,297,840 (15.64%)		69,259 (0.33%)		129,890 (0.62%)		2,557,520 (12.12%)	
	1209800 2	8991857	6249591	4986666	2111835	1687258	2040351	1257489	32099	37160	129890	-	1534236	1023284
89 年底	21,400,826 (100%)		11,465,521 (53.58%)		3,750,883 (17.53%)		3,304,109 (15.44%)		68,579 (0.32%)		146,335 (0.68%)		2,665,399 (12.45%)	
	12346850	9053976	6428738	5036783	2100596	1650287	2031960	1272149	31966	36613	146335	-	1607255	1058144
90 年底	21,653,555 (100%)		11,447,046 (52.86%)		3,772,174 (17.42%)		3,327,657 (15.37%)		-		152,882 (0.71%)		2,953,796 (13.64%)	
	12465947	9187608	6364022	5083024	2114083	1658091	2036959	1290698	-	-	152882	-	1798001	1155795
91 年底	21,869,478 (100%)		11,458,910 (52.40%)		3,768,633 (17.23%)		3,328,171 (15.22%)		-		167,637 (0.77%)		3,146,127 (14.39%)	
	12683752	9185726	6416724	5042186	2124831	1643802	2029687	1298484	-	-	167637	-	1944873	1201254
92 年底	21,984,415 (100%)		11,630,008 (52.90%)		3,711,081 (16.88%)		3,276,065 (14.90%)		-		186,033 (0.85%)		3,181,228 (14.47%)	
	12878979	9105436	6619818	5010190	2121520	1589561	1995061	1281004	-	-	186033	-	1956547	1224681
93 年底	22,134,270 (100%)		11,780,375 (53.22%)		3,683,993 (16.64%)		3,209,126 (14.50%)		-		204,218 (0.92%)		3,256,558 (14.71%)	
	13163135	8971135	6825271	4955104	2145360	1538633	1962165	1246961	-	-	204218	-	2026121	1230437
94年 11月 (P)	22,285,028 (100%)		11,785,566 (52.89%)		3,742,991 (16.80%)		3,150,721 (14.14%)		-		210,486 (0.94%)		3,395,264 (15.24%)	
	13382459	8902569	6906720	4878846	2205028	1537963	1934639	1216082	-	-	210486	-	2125586	1269678
94年 12月 (P)	22,314,647 (100%)		11,798,491 (52.87%)		3,742,726 (16.77%)		3,141,774 (14.08%)		-		211,614 (0.95%)		3,420,042 (15.33%)	
	13410088	8904559	6914855	4883636	2207041	1535685	1931369	1210405	-	-	211614	-	2145209	1274833

註：

資料日期：95年2月10日

1. p：初步統計數

2. 90年1月30日總統公布修正全民健康保險法，軍人於90年2月1日納入全民健康保險體系，為考量國防機密，故不呈現第四類被保險人數據。

表 3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表 單位：元

類目 年	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
84 年底	20,691	23,351	17,571	16,501	23,802	925 (21,765)	925 (21,765)
85 年底	21,877	24,684	18,467	17,400	25,506	910 (21,412)	910 (21,412)
86 年底	22,879	25,866	18,815	18,300	26,485	960 (22,588)	960 (22,588)
87 年底	24,184	27,462	19,509	19,200	27,014	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
88 年底	24,619	28,026	19,721	19,200	27,995	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
89 年底	25,245	28,876	19,940	19,200	27,923	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
90 年底	25,693	29,575	20,260	19,200	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)	1,007 (23,694)
91 年底	27,671	32,662	20,687	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
92 年底	27,974	32,881	20,917	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
93 年底	28,329	33,172	21,271	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年 11 月 (P)	29,497	34,851	21,763	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年 12 月 (P)	29,497	34,841	21,763	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註 一、p：初步統計數

資料日期：95 年 2 月 10 日

二、總計乙欄為第一至三類之平均投保金額，第四、五、六類為平均保險費。

三、第四、五、六類平均保險費下方 () 內之數字，係以平均保險費除以費率 4.25% (91 年 8 月以前) 及 4.55% (91 年 9 月以後)，換算而得平均投保金額。

二、保險財務業務

(一)保險收支餘絀情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，保險收支分為現金基礎及權責基礎兩部分。

1. 現金收支部分，自全民健保開辦至 95 年 1 月底止，保險費收入 30,213.67 億元，醫療費用支出 31,308.15 億元，其他收支 425.9 億元，融資收入 785 億元，收支結餘 116.42 億元。其中 95 年 1 月份單月，保險費收入 341.57 億元，醫療費用支出 309.98 億元，其他收支 7.18 億元，償還融資 50 億元，收支短絀 11.23 億元(相關數據詳表 4)。
2. 權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 95 年 1 月底止，保費收入 31,928.59 億元，淨投資收入 104.75 億元，提存呆帳 383.02 億元，醫療費用支出 31,621.73 億元，安全準備餘額數 28.59 億元(相關數據詳表 5)。

表 4 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元

會計年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	融資收入 (4)	餘絀(5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率 %	金額	成長率 %			
84.3-84.6	256.60	—	269.61	—	1.30	—	(11.71)
84.7-85.6	2,199.79	—	2,113.75	—	37.33	—	123.37
85.7-86.6	2,578.27	17.21	2,260.99	6.97	(14.01)	—	303.27
86.7-87.6	2,386.06	(7.46)	2,504.29	10.76	38.65	—	(79.58)
87.7-88.6	2,574.90	7.91	2,779.23	10.98	84.48	—	(119.85)
88.7-89.12	4,073.47	5.47	4,179.56	0.26	(34.85)	—	(140.94)
90.1-90.12	2,923.30	9.74	2,947.95	7.10	10.03	—	(14.62)
91.1-91.12	2,865.33	(1.98)	3,411.11	15.71	62.07	500.00	16.29
92.1-92.12	3,223.95	12.52	3,417.49	0.19	82.43	150.00	38.89
93.1-93.12	3,350.70	3.93	3,714.94	8.70	85.77	290.00	11.53
94.1-94.12	3,439.73	2.66	3,399.25	(8.50)	65.52	(105.00)	1.00
95.1	341.57	10.16	309.98	0.12	7.18	(50.00)	(11.23)
總計	30,213.67	—	31,308.15	—	425.90	785.00	116.42

資料日期 95 年 1 月 31 日

說明：1. 保險費收入包括滯納金收入。

2. 其他收支 = 公益彩券收入 + 菸品健康福利捐收入 ± 安全準備及營運資金之投資損益 + 資本撥入 - 歸墊資本 + 融資利息歸墊 + 各級政府撥付遲延利息 - 利息費用 (各級政府應負擔金額 + 本局應負擔金額)

截至 95 年 1 月底止，本局短期融資之利息費用約為 25.71 億元，其中各級政府應負擔金額約 15.82 億元 (含應分擔融資利息約 14.18 億元及法定利息約 1.64 億元)，本局應負擔金額約 9.89 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 11.68 億元，已繳納法定利息 0.59 億元。

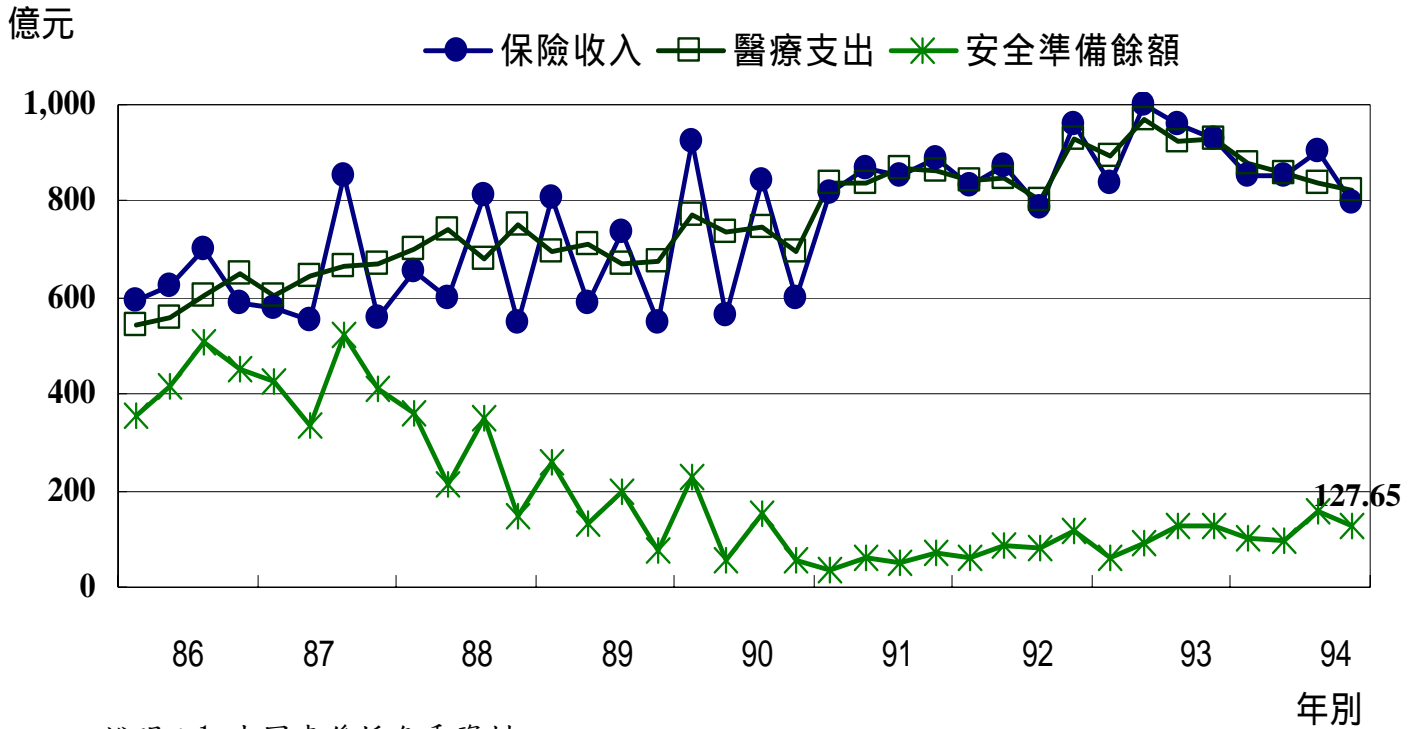
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。94 年 12 月政府保險費補助款撥入 19.18 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 236.37 億元。95 年 1 月政府保險費補助款撥入 121.50 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 220.07 億元。

4. SARS 防治及紓困款，原由全民健康保險醫療費用墊付部分，衛生署撥入歸墊款，94 年 5 月份醫療費用減列 48.07 億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. () 代表負數。

圖 1 現金收支趨勢圖



說明：1. 本圖表係採各季資料。
2. 截至 94 年 12 月底之資料。

(二)保險費收入執行情形

包含保險費收入、各級政府應負擔保險費補助款及欠費收回三部分：

1. 保險費收入部分：截至 95 年 1 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 10 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.12%，政府保險費補助款收繳率為 92.69%，總收繳率為 96.56%（各年度收繳率詳表 6-1）。
2. 各級政府應負擔保險費補助款部分：自全民健康保險開辦至 95 年 1 月底止，應收 9,166.4 億元，實收 8,647.74 億元，各級政府未撥付金額為 518.66 億元，其中地方政府未撥付金額為 506.55 億元，中央政府因年度結算，待撥付金額為 12.11 億元（依健保法規定，各級政府應補助之保險費，係按月或半年預撥，於年底結算，預撥數有不足時，於次年 1 月 31 日前撥付[寬限期為 95 年 2 月 15 日]）。（相關數據詳表 7）
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：截至 95 年 1 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 10 月之欠費金額 953.87 億元，已收回 693.74 億元，收回率 72.73%（相關數據詳表 6 之 1 至表 8）。

表 6-1 全民健保保險費收入執行狀況表

單位：億元

年度	投保單位及保險對象			政府保險費補助款			總計		
	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%	應收 保險費	實收 保險費	收繳率%
88.7-89.12	2,934.98	2,913.39	99.26	1,249.17	1,182.25	94.64	4,184.15	4,095.64	97.88
90.1-90.12	2,027.82	2,000.56	98.66	854.73	791.12	92.56	2,882.55	2,791.68	96.85
91.1-91.12	2,138.27	2,105.19	98.45	878.39	819.49	93.29	3,016.66	2,924.68	96.95
92.1-92.12	2,366.01	2,325.47	98.29	933.23	858.75	92.02	3,299.24	3,184.22	96.51
93.1-93.12	2,451.89	2,385.87	97.31	960.08	869.55	90.57	3,411.97	3,255.42	95.41
94.1-94.6	1,273.40	1,228.53	96.48	459.08	428.30	93.30	1,732.48	1,656.83	95.63
94.7-94.9	652.85	629.77	96.46	262.31	239.37	91.26	915.16	869.14	94.97
94.10	216.65	208.67	96.32	87.44	79.79	91.26	304.09	288.46	94.86
總計	14,061.87	13,797.45	98.12	5,684.43	5,268.62	92.69	19,746.30	19,066.07	96.56

資料日期 95 年 1 月 31 日

表 6-2 投保單位暨被保險人保險費收繳情形統計

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類單位	10,770.74	10,719.66	99.53
第二類單位	1,389.29	1,389.07	99.98
第三類單位	572.21	572.21	100.00
第四類單位	5.71	5.71	100.00
第六類單位	4.96	4.96	100.00
第一類個人	1.01	0.75	74.26
第二類個人	40.38	34.21	84.72
第三類個人	17.45	12.42	71.17
第六類個人	1,260.12	1,058.46	84.00
合計：單位	12,742.91	12,691.61	99.60
個人	1,318.96	1,105.84	83.84
總計	14,061.87	13,797.45	98.12

資料日期：95 年 1 月 30 日

註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。

2. 統計期間為 88/7 至 94/10 各類別累積保險費收繳情形。

3. 第一類個人係為育嬰留職停薪之被保險人；第二類、第三類個人應收保險費係指投保單位提供之欠費資料及收回情形。

4. 依全民健康保險法第 87 條之 4 第 1 項申請延緩繳納之保險費，暫不列入統計。

表 7 全民健保各級政府應負擔保險費補助款收繳狀況表

單位：億元

		84-92 年度	93.1-93.12	94.1-94.12	95.1-95.6	總計
中央政府	應收	4852.61	798.32	815.34	66.61	6532.88
	實收	4852.61	798.32	803.23	66.61	6520.77
	收繳率	100.00%	100.00%	98.52%	100.00%	99.81%
台北市政府	應收	600.68	79.48	82.64	26.38	789.18
	實收	457.62	18.04	44.55	0.44	520.65
	收繳率	76.18%	22.70%	53.91%	1.67%	65.97%
高雄市政府	應收	225.61	30.28	31.83	10.17	297.89
	實收	124.74	1.19	5.50	0.36	131.79
	收繳率	55.29%	3.93%	17.27%	3.52%	44.24%
台灣省政府	應收	1021.59	-	-	-	1021.59
	實收	1021.59	-	-	-	1021.59
	收繳率	100.00%	-	-	-	100.00%
各縣市政府	應收	394.98	52.00	53.88	19.04	519.90
	實收	334.52	52.00	53.77	7.69	447.98
	收繳率	84.69%	100.00%	99.79%	40.39%	86.17%
福建省政府	應收	4.96	-	-	-	4.96
	實收	4.96	-	-	-	4.96
	收繳率	100.00%	-	-	-	100.00%
小 計	應收	7100.43	960.08	983.69	122.20	9166.40
	實收	6796.04	869.55	907.05	75.10	8647.74
	收繳率	95.71%	90.57%	92.21%	61.46%	94.34%

資料日期 95 年 1 月 31 日

- 說明：1. 依據健保法之規定：第二至四類及第六類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年一次預撥保險人(已開單至 95/6)。其餘(第一類及第五類)則按月預撥(已開單至 95/1)，於年底結算，預撥數有不足時，於次年 1 月 31 日前撥付(寬限期為次年 2 月 15 日)，本表所列 94 年度欠費數含結算差額，尚未逾法定繳納期限。
2. 精省後，原由臺灣省政府負擔之健保費補助款改由中央政府承受；自 90 年度開始，福建省政府負擔之健保費補助款亦改由中央政府承受。
3. 有關地方政府欠費處理情形，說明如下：
- (1) 行政院主計處自 90 年度起已運用中央對地方補助機制，持續管控縣市繳款情形(北、高兩市政府除外)，已無新增欠費。
 - (2) 截至 93 年年底，欠費之 12 個地方政府，計有新竹縣、台東縣、高雄縣及彰化縣等 4 個縣政府還清舊有欠款；其餘南投、台中、台南、屏東、嘉義及雲林等 6 個縣政府，現均按照行政院前所核定之原則，提出還款計畫，分期攤還欠款。惟台北市政府及高雄市政府經迭催，仍未提還款計畫，本局已於 93 年 1 月 13 日依法將 91 年以前之欠費移送法務部行政執行署臺北、高雄行政執行處執行。法務部行政執行署臺北、高雄行政執行處於 93 年 6 月 14 日分別行文查封北、高兩市政府土地。
 - (3) 高雄市政府前於 94 年 7 月 29 日函送「研提健保費補助款還款計畫表」，請求撤回該府因積欠健保費補助款之行政執行案，因償還年限長達 20 年，本局礙難同意，已於 94 年 8 月 29 日函請該府修改償還年限後再議。本局高階主管並於 94 年 9 月 13 日拜會高雄市政府秘書長及相關局處首長，協調該府積欠健保費還款事宜。嗣後該府於 94 年 11 月 8 日函送修正之還款計畫，擬分 10 年攤還欠款，請求本局同意並撤回該府之行政執行，本局刻正審慎評估中。
 - (4) 台北市政府針對 88 下半年及 89 年度至 91 年度健保費補助款爭議，向臺北高等行政法院所提起之行政訴訟案，臺北高等行政法院前於 94 年 1 月 13 日判決駁回台北市政府之訴訟，台北市政府於 94 年 2 月 5 日向最高行政法院提起上訴。案經最高行政法院 94 年度判字第 01546 號判決「原判決廢棄。訴願決定及原處分關於命台北市政府負擔其行政轄區外居民全民健康保險補助款部分均撤銷。」
 - (5) 按最高行政法院判決理由中對於「行政轄區居民」之認定，雖未採本局主張之投保單位所在地，亦未採台北市政府主張之設籍地，更未進一步提出明確之認定標準，造成本局實務執行上之困難，對此判決，本局已於 94 年 11 月 3 日提起再審之訴，又於 94 年 12 月 9 日及 94 年 12 月 16 日分別提出再審補充理由(一)狀及再審補充理由(二)狀在案。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 95 年 1 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 34.75 億元，依權責基礎計算之餘額為 28.59 億元（提列情形詳表 9 至表 10）。

表 9 全民健保保險安全準備基金提列情形表 單位：億元

項 目	截至 94 年 12 月底	95 年 1 月	截至 95 年 1 月底
安全準備來源總額(一)	747.86	8.46	756.32
法定提撥	206.43	-	206.43
保險年度收支結餘	69.04	-	69.04
保險費滯納金	80.90	0.66	81.56
公益彩券	51.86	1.01	52.87
菸品健康福利捐	262.94	6.79	269.73
運用收益	76.69	-	76.69
安全準備去路總額(二)	713.17	8.40	721.57
填補保險支出短絀	702.85	8.40	711.25
存單質借利息費用	0.11	-	0.11
投資損失 ¹	10.21	-	10.21
合計餘額	34.69	0.06	34.75

資料日期 95 年 1 月 31 日

- 說明：1. 以往年度發生之投資損失係依本局保險安全準備管理委員會之決議，因持有股票以 90 年 8 月 20 日為基礎上漲百分之三十時，應「停利」出售，與原始成本相較所發生之虧損。
2. 本表為歷年累積金額。

(四)營運資金餘額運用情形

95 年 1 月底之營運資金餘額 81.67 億元(相關數據詳表 11)。

表 11 全民健康保險營運資金收支情況表 單位：億元

項 目	截至 94 年 12 月底	95 年 1 月	截至 95 年 1 月底
來源	5,816.44	373.61	6,190.05
93/12/31 營運資金餘額	78.67	-	78.67
保費收入	3,439.72	341.57	3,781.29
利息收入	1.47	0.14	1.61
代辦醫療收入	137.96	21.89	159.85
代位求償收入	14.57	1.43	16.00
安全準備撥入	94.65	8.40	103.05
短期融資	1,995.00	-	1,995.00
融資利息歸墊	3.01	0.18	3.19
各級政府撥付遲延利息	0.48	0.0002	0.48
衛生署撥入 SARS 歸墊款	48.07	-	48.07
藥廠歸還藥品支付上限金額	2.31	-	2.31
藥品申報金額回饋金	0.53	-	0.53
去路	5,723.48	384.90	6,108.38
撥付醫療費用	3,599.85	333.30	3,933.15
歸墊資本	8.60	-	8.60
撥入安全準備	5.86	0.66	6.52
償還短期融資	2,100.00	50.00	2,150.00
撥付分局辦理假扣押案	0.31	-	0.31
利息費用	8.87	0.94	9.81
合計餘額	92.96	(11.29)	81.67

資料日期 95 年 1 月 31 日

(五)各項資金投資組合

95年1月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券61.94億元(占53.2%)，撥貸全民健康保險紓困基金32.12億元(占27.59%)，銀行活期存款20.98億元(占18.02%)，信託財產1.36億元(占1.16%)，買入定期存單0.02億元(占0.01%)(相關數據詳表12)

表 12 安全準備基金及營運資金投資概況表
(截至95年1月31日)

單位:億元

項 目	安全準備	營運資金	各項投資合計	比率
附賣回交易票、債券	-	61.94	61.94	53.20%
買入定期存單	0.02	-	0.02	0.01%
銀行存款-活期	1.25	19.73	20.98	18.02%
撥貸全民健康保險紓困基金	32.12	-	32.12	27.59%
信託財產	1.36	-	1.36	1.16%
資金餘額合計	34.75	81.67	116.42	100.00%

註：「資本」係為辦理全民健康保險所需之設備費用及週轉金，由行政院衛生署撥付之，因其不屬本保險財務之收支項目，故自93年8月份起不再列示。

(六) 逾期未繳保險費、滯納金移送強制執行情形

(送件期間：民國 90 年 1 月至 95 年 1 月)

移送行政執行案件之執行情形，分已結案與未結案二部分說明。90 年 1 月至 95 年 1 月止，已結案部分占全部移送金額 59.16%，其中取得債證者占已結案之 47.45%、繳清者占 48.61%、註銷標的者占 3.90%、停歇業、死亡者及其他占 0.04%；未結案部分占全部移送金額 40.84%，尚在處理中者占 86.10%、分期繳納者占 13.90%(相關數據詳表 13)。

三、醫療給付業務

醫事服務機構特約、醫療院所訪查、違規查處、重大傷病人數統計等情形如下：(詳表 14 至表 17)

1. 醫事服務機構特約部分：95 年 1 月底止共特約醫療院所 17,937 家，特約率 91.17%。
2. 自 85 年 7 月起，迄今共訪查 16,239 家次。訪查科別：西醫 12,019 家次、中醫 1,810 家次、牙醫 1,420 家次、藥局 887 家次、其他 103 家次，其中涉嫌違法移送檢警調單位辦理共 754 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 6,724 家、函請改善 2,538 家、無違規 6,936 家、複(續)查 41 家。(相關數據詳表 15 至表 16)
3. 違規查處部分：自健保開辦至 95 年 1 月止，共查處 8,798 家，包括違約記點 2,992 家、扣減費用 3,164 家、停止特約 2,043 家、終止特約 599 家。
4. 重大傷病部分：截至 95 年 1 月止，實際有效領證數共 666,863 人。

表 14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

年	類別	醫療院所					其他醫事服務機構							
		西醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	藥局	醫事檢驗	居家照護	助產所	社區復健	物理治療	醫事放射機構
84.12 底		681	102	7,581	1,620	4,615	14,599	804	140	85	28	6	-	-
85.12 底		661	88	8,094	1,727	4,859	15,429	2,608	150	112	30	9	-	-
86.12 底		656	82	8,336	1,818	4,976	15,868	3,337	222	148	28	16	-	-
87.12 底		645	73	8,483	1,878	5,043	16,122	3,364	236	191	24	23	-	-
88.12 底	◎584	66	8,311	2,006	5,202	16,169	3,263	231	253	20	30	-	-	
89.12 底		577	52	8,241	2,100	5,362	16,332	3,061	230	304	18	38	-	-
90.12 底		565	44	8,256	2,225	5,468	16,558	2,860	243	340	24	46	4	-
91.12 底		553	37	8,404	2,355	5,609	16,958	3,348	226	390	22	53	15	-
92.12 底		540	35	8,561	2,422	5,701	17,259	3,559	251	409	23	66	20	-
93.12 底		531	33	8,793	2,523	5,776	17,656	3,898	233	429	24	89	48	6
94.12 底		511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	222	465	24	118	28	6
94.11		510	24	8,984	2,571	5,839	17,928	4,149	224	456	24	113	28	6
94.12		511	24	8,992	2,572	5,832	17,931	4,171	222	465	24	118	28	6
95.1		511	24	8,995	2,574	5,833	17,937	4,153	220	471	24	119	28	4

- 註：1. ◎表示自 88 年元月起，僅辦理門診之特約西醫醫院改列為西醫診所。
 2. 社區復健機構目前僅指「精神科」社區復健機構。
 3. 各全年資料為當年底(十二月)資料。
 4. 物理治療所自 90 年 7 月開始納入健保特約醫事服務機構。
 5. 醫事放射機構自 93 年 1 月開始納入健保特約醫事服務機構。

表 15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查科別

單位：家次

訪查科別 年度	西醫	中醫	牙醫	藥局	其他	總計
85.7-85.12	383	255	131	137	2	908
86.1-86.12	1,162	240	280	73	3	1,758
87.1-87.12	889	128	116	20	0	1,153
88.1-88.12	1,539	324	82	61	0	2,006
89.1-89.12	843	59	66	46	2	1,016
90.1-90.12	1,024	101	127	59	1	1,312
91.1-91.12	915	141	117	151	9	1,333
92.1-92.12	2,006	198	198	131	13	2,546
93.1-93.12	1,540	167	101	103	38	1,949
94.1-94.12	1,679	190	199	102	35	2,205
95.1	39	7	3	4	0	53
總計	12,019	1,810	1,420	887	103	16,239
百分比	74.01%	11.15%	8.74%	5.46%	0.64%	100%

資料日期 95 年 2 月 10 日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所。

表 16 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查結果

單位：家次

擬處理情形 年度	違約記點(含扣減費用)以上	其他(函請改善)	無違規	複(續)查	總計	移送法辦
85.7-85.12	205	182	507	0	894	62
86.1-86.12	450	385	928	0	1,763	195
87.1-87.12	357	251	543	0	1,151	98
88.1-88.12	635	456	906	0	1,997	58
89.1-89.12	423	233	356	0	1,012	89
90.1-90.12	592	201	540	0	1,333	78
91.1-91.12	749	81	506	0	1,336	68
92.1-92.12	1,183	252	1,094	0	2,529	30
93.1-93.12	1,206	143	614	0	1,963	23
94.1-94.12	892	349	922	38	2,201	46
95.1	32	5	20	3	60	7
總計	6,724	2,538	6,936	41	16,239	754
百分比	41.41%	15.63%	42.71%	0.25%	100%	-

資料日期：95年2月10日

註：1. 擬處理情形係訪查後擬依據訪查結果所作之處理。

2. 84年3月至85年6月訪查特約醫事服務機構2,285家，惟開辦之初並未要求各分局於訪查報告報局時擬具處理意見，故擬處理情形未有上述之分類統計資料。

3. 84年3月至85年6月涉嫌違法移送檢警調單位辦理之特約醫事服務機構共275家。

表 17 全民健保醫療院所違規查處統計表

單位：家數

受理 項目 年度	違約記點	扣減費用	停止特約	終止合約	合 計
84.3-84.12	159	4	40	20	223
85.1-85.12	238	19	262	85	604
86.1-86.12	126	34	250	161	571
87.1-87.12	165	62	246	143	616
88.1-88.12	445	97	230	67	839
89.1-89.12	304	76	218	35	633
90.1-90.12	295	135	237	33	700
91.1-91.12	421	288	56	25	790
92.1-92.12	412	853	162	11	1,438
93.1-93.12	231	1,019	90	4	1,344
94.1-94.12	192	568	228	11	999
95年1月	4	9	24	4	41
合 計	2,992	3,164	2,043	599	8,798

資料日期 95年2月14日

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用之申報部分：

1. 總醫療費用之申報部分：(詳表 18；93 年 11 月至 94 年 11 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖 2；93 年 12 月至 94 年 11 月之門住診費用成長率統計圖詳圖 3)

(1)93 年總醫療費用之申報：93 年全年門診申請 2,686 億餘點、門診部分負擔 252 億餘點，住診申請 1,412 億餘點、住診部分負擔 62 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)4,414 億餘點，平均每月醫療點數 367 億餘點。

(2)94 年第 3 季之申報：門診申請 682 億餘點、門診部分負擔 67 億餘點，住診申請 371 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數(含部分負擔)1,137 億餘點，平均每月醫療點數 379 億餘點，與去年同期比較：門診申報件數成長-2.49%、申請點數成長 0.88%，住診申報件數成長-1.64%、申請點數成長 1.84%，日數成長-0.01%。

(3)以 94 年 11 月申報點數來看：門診每人每次平均醫療費用 885，住診每人每次平均醫療費用 52,626 點，每人日平均醫療費用 5,249 點，每人每次平均住院日 10.03 日。

2. 94 年第 3 季各總額別醫療費用之申報

(1)醫院總額(詳表 19-1)：門診申請 295 億餘點、門診部分負擔

35 億餘點，住診申請 364 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）711 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-4.06%、申請點數成長-1.24%，住診件數成長-1.54%、申請點數成長 1.83%，日數成長 0.09%。

(2)西醫基層總額（詳表 19-2）：門診申請 196 億餘點、門診部分負擔 21 億餘點，住診申請 4 億餘點、住診部分負擔 2 百萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）223 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-1.95%、申請點數成長 2.48%，住診件數成長-4.09%、申請點數成長 9.13%，日數成長-4.43%。

(3)牙醫門診總額（詳表 19-3）：申請 77 億餘點、部分負擔 3 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 0.10%、點數成長 0.34%。

(4)中醫門診總額（詳表 19-4）：申請 39 億餘點、部分負擔 6 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長-5.72%、申請點數成長-4.65%。

(5)洗腎（詳表 19-5）：申請 67 億餘點、部分負擔 20 萬餘點，與去年同期比較：申報件數成長 6.52%、點數成長 7.81%。

3. 西醫門診慢性病醫療之申報（詳表 20）：94 年第 3 季西醫申請 492 億餘點，其中慢性病申請 200 億餘點；慢性病件數占西醫件數的 22.35%、西醫慢性病申請點數占西醫申請點數 40.75%。

4. 94 年第 3 季醫院總額別醫療申報點數：

- (1) 醫學中心 (詳表 21-1)：門診件數成長率為-4.81%、申請點數成長率為-1.67%，住診件數成長率為-0.90%、申請點數成長率為 1.20%，日數成長-1.18%。
- (2) 區域醫院 (詳表 21-2)：門診件數成長率為-4.84%、申請點數成長率為-1.32%，住診件數成長率為-0.98%、申請點數成長率為 1.69%，日數成長率為-1.39%。
- (3) 地區醫院 (詳表 21-3)：門診件數成長率為-2.70%、申請點數成長率為-0.43%，住診件數成長率為-3.10%、申請點數成長率為 3.36%，日數成長率為 3.03%。

5. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表 22)

(1) 93 年醫療點數占率部分：

- ① 醫療點數：醫學中心占 40.78%、區域醫院占 37.18%、地區醫院占 22.04%。
- ② 門診部分：醫學中心占 39.62%、區域醫院占 36.61%、地區醫院占 23.77%。
- ③ 住診部分：醫學中心占 41.82%、區域醫院占 37.70%、地區醫院占 20.48%。

(2) 94 年 11 月各層級院所門、住診醫療點數之占率：

- ① 醫療點數：醫學中心占 40.15%、區域醫院占 37.14%、地區

醫院占 22.71%。

②門診部分：醫學中心占 39.07%、區域醫院占 36.69%、地區醫院占 24.24%。

③住診部分：醫學中心占 41.12%、區域醫院占 37.54%、地區醫院占 21.33%。

6. 藥費申報統計(詳表 23 之 1-6)

(1)93 年門診申報 881 億餘元 (西醫基層 232 億餘元、西醫醫院 602 億餘元、中醫門診 44 億餘元、牙醫門診 1.7 億餘元)，住診申報 212 億餘元【西醫基層 0.3 億餘元、西醫醫院 212 億餘元 (醫學中心 105 億元、區域醫院 75 億餘元、地區醫院 30 億餘元)】，門住診合計 1,094 億餘元。

(2)94 年第 3 季門診藥費每件平均申報 268 元，較去年同期成長 4.3%；住診藥費每件平均申報 7,324 元，較去年同期成長 4.5%。

7. 本保險各部門總額各季點值結算情形 (詳如表 25)

(1)牙醫部門：結算至 94 年第 2 季，本季平均點值為 0.9766 元。

(2)中醫部門：結算至 94 年第 2 季，本季平均點值為 0.9111 元。

(3)西醫基層部門：結算至 94 年第 2 季，本季平均點值為 0.8540 元。

(4)醫院部門：結算至 94 年第 2 季，本季平均點值為 0.9080 元

(5)洗腎部門：結算至 94 年第 2 季，本季平均點值為 0.9961 元。

9. 本保險各部門總額 94 年第 3 季點值預估情形（詳如表 26）

(1)牙醫部門：本季預估平均點值為 1.0209 元。

(2)中醫部門：本季預估平均點值為 0.9321 元。

(3)西醫基層部門：本季預估平均點值為 0.8735 元。

(4)醫院部門：本季預估平均點值為 0.8685 元。

(5)洗腎部門：本季預估平均點值為 0.9668 元。

10. 西醫院所慢性病連續處方箋調劑件數統計：

94 年 1 月至 6 月總計 3,398,313 件，較 93 年同期成長 25.02%

（詳表 27）。

11. 特約藥局申報件數統計：

94 年 1 月至 6 月總計 35,769,170 件，較 93 年同期成長 25.81%

（詳表 28）。

12. 檢附全民健康保險西醫基層及醫院醫療品質指標（詳表 29 之

1-2）。

表 24 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

年 類別		92 年	93 年	94 年 (資料至 94 年 10 月)
		醫療費用 A	259,653,999,364	290,944,469,246
門 診	已核付申請點數 B	235,166,991,707	265,859,075,375	219,185,493,433
	已核付點數 C	231,824,522,696	259,451,992,114	213,364,043,113
	初審後核減率 (B-C)/A*100	1.29%	2.20%	2.42%
	複審補付 E	665,435,800	844,498,209	1,011,265,198
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	1.03%	1.91%	2.00%
	爭審補付 F	51,529,420	57,367,294	45,612,078
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	1.01%	1.89%	1.99%
住 診	醫療費用 A	123,978,018,157	147,391,177,935	117,591,178,077
	已核付申請點數 B	118,688,423,629	141,108,822,907	112,641,147,417
	已核付點數 C	115,584,346,890	137,082,786,568	107,268,625,398
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.49%	2.73%	4.57%
	複審補付 E	508,747,954	630,854,528	794,127,398
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	2.35%	2.30%	3.89%
	爭審補付 F	23,752,920	27,592,498	21,673,748
爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	2.33%	2.28%	3.88%	

資料迄日 95 年 2 月 10 日

備註：

1. 醫療費用A: 特約醫事服務機構向本局填報之醫事服務費用，為申請點數加上部分負擔，不含特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用；部分負擔之NT\$1元等於1點。
2. 已核付申請點數B: 特約醫事服務機構向本局申請付款之費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用。
3. 已核付點數C: 申請費用經審查及申復後之應付費用，不含部分負擔及特約教學醫院加計部分，含本局代辦、代位求償之費用。
4. 資料來源: 醫療費用核付主檔(PBDB_APRV_MST), 過帳介面檔(FFDT_APRV), 醫事機構基本資料(MHAT_HOSPBSC), 自墊核退基本資料檔(PBJH_RFND_MST), 每月應收醫療費用檔(FFDH_MONSUM_DTL)。
5. 目前核減率資料已無法由資訊處系統產生，需俟二代醫療費用系統—統計子系統完成後，始可產生最新資料。

貳、本月業務推動重點

一、承保處相關業務

農曆春節期間（95年1月28至2月5日）保險對象就醫之醫療保障措施

- 1.保險對象於農曆春節期間之就醫權益，保險對象如因不在保、欠繳保險費致健保IC卡遭查核，或因換補發健保IC卡等原因而無法持健保IC卡就醫，其先行自墊醫療費用確有困難時，本局同意可填具「聲明書」後，先以健保身分就醫。
- 2.除發布新聞稿外，並將上開措施轉請特約醫療院所配合辦理，並請醫療院所於95年2月10日前將「聲明書」送回本局各分局，以利本局各分局輔導個案投保、繳清欠費。

二、醫療相關業務

門前藥局相關議題報告

1. 政院衛生署於 86 年 3 月起實施醫藥分業政策，主要在達到由醫師負責診斷、處置及開立處方箋，藥師則負責依據醫師處方箋調劑及提供用藥指導諮詢，雙重確認的目的，以為民眾健康提供適切之醫療與藥事服務品質。全民健康保險配合該項政策，公告實施一般門診交付處方診察費加 25 元及藥局藥事服務費與日劑藥費高於診所的規定，以鼓勵診所交付處方。惟部分診所醫師於門前開設藥局自聘藥事人員經營，賺取診所交付處方的診察費差額、藥局日劑藥費及藥事服務費之高額支付差額。
2. 中華民國醫師及藥師公會全國聯合會雙方統合各基層會員的意見，於 94 年下旬達成門前藥局定義及處理之共識。本局對於符合門前藥局定義者，將其藥事服務費比照診所自聘藥師支付標準，由原來 32 點調降為 21 點，並將所有特約藥局日劑藥費由原先 3 日 90 元比照診所，全面調降為 75 元，且依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第 30 條規定，訂定診所不合理釋出處方型態檔案分析不予支付交付調劑增加的診察費 25 點方式。本項措施已自 95 年 1 月 1 日起公告實施，粗估一年約可節省 20 多億點。

全民健康保險監理委員會第128次 委員會議紀錄與本局有關待辦或未 及當場回復討論事項決議(定)事 項	本局辦理情形	列管建議
報告案第2案： 94年12月份全民健康保險業務執行 報告。 決定： 一、請健保局針對安全準備權責數即 將低於「零」之情形，考量各委 員發言意見，提出評估及具體對 策，於下次委員會議專題報告。	本項原屬健保財務監測指標之一，擬併94年 第4季健保財務監測指標專題報告，於下次(第129次)委員會議中提報。	
報告案第3案： 「全民健保總額支付制度下專業醫 療服務品質之監測與提升」專題報 告。 決定： 一、委員意見請健保局在業務中予以 落實及改善，同時配合本會業務 監理指標的監測，加以檢討。	本局預定於95年6月底前將與西醫基層、中醫 、牙醫等受託單位，研議檢討品質確保方案 專業醫療服務品質指標，並針對指標之操作 型定義及監測值進行檢討。醫院總額品質確 保方案專業醫療服務品質指標之檢討，則已 提案，報費協會討論。各委員寶貴意見本局 將列入業務研議參考。	
報告案第4案： 「全民健康保險山地離島地區醫療 給付效益提升計畫辦理情形及檢討 」專題報告。 決定：本案委員意見送健保局參採 。	案委員意見業已錄案，嗣辦理相關案件時參 採。	
討論案第1案： 建請修正全民健康保險法相關規定 ，增訂對於檢舉醫療院所違規並查 核屬實之民眾給予獎勵金案。 決議：本案暫時保留，委員意見送 衛生署及健保局參考。	一、 遵照決議辦理。 二、 本局並將檢討運用所有可能的方法，	

全民健康保險監理委員會第128次 委員會議紀錄與本局有關待辦或未 及當場回復討論事項決議(定)事 項	本局辦理情形	列管建議
	<p>包括積極查處受理檢舉健保醫療違規案件、主動利用醫務管理系統及費用申報資訊系統，篩檢異常資料，辦理各項專案稽核，此外並將適時協調檢調、警察等司法單位擴大偵辦重大違規違法案件，持續加強稽核，杜絕醫療違規。</p>	