

壹、統計相關資料

一、承保業務

95 年 9 月底，投保單位計 654,029 家、保險對象人數 22,379,202 人（不含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額 30,050 元，第四類及第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 年底	633,311 (100%)	628,546 (99.25%)	2,958 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	577 (0.09%)	876 (0.14%)
95 年 8 月	651,454 (100%)	646,606 (99.26%)	3,031 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	582 (0.09%)	881 (0.14%)
95 年 9 月	654,029 (100%)	649,177 (99.26%)	3,040 (0.47%)	346 (0.05%)	8 (0.00%)	583 (0.09%)	883 (0.14%)

資料日期 95 年 11 月 7 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 年底	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
95年 8月	22,371,481 (100%)		11,843,047 (52.94%)		3,749,556 (16.76%)		3,111,173 (13.91%)		-		212,339 (0.95%)		3,455,366 (15.45%)	
	13532894	8838587	6985937	4857110	2236570	1512986	1917118	1194055	-	-	212339	-	2180930	1274436
95年 9月	22,379,202 (100%)		11,861,367 (53%)		3,747,517 (16.75%)		3,106,277 (13.88%)		-		214,399 (0.96%)		3,449,642 (15.41%)	
	13555827	8823375	7006379	4854988	2240047	1507470	1916592	1189685	-	-	214399	-	2178410	1271232

資料日期：95年11月7日

註：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 年底	29,497	34,841	21,763	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
95 年 8 月	30,002	35,402	22,396	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
95 年 9 月	30,050	35,456	22,425	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)

註：

資料日期：95 年 11 月 7 日

1. 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。
2. 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. 現金基礎部分：自全民健保開辦至 95 年 10 月底止，保險費收入 32,961.83 億元，醫療費用支出 33,994.36 億元，其他收支 543.07 億元，融資收入 580 億元，收支結餘 90.54 億元。其中 95 年 10 月份單月，保險費收入 258.27 億元，醫療費用支出 319.17 億元，其他收支 21.08 億元，收支短絀 39.82 億元。（相關數據詳表 4，現金收支趨勢詳圖 1）。
2. 權責基礎部分：自全民健康保險開辦至 95 年 10 月底止，保費收入 34,812.99 億元，淨投資收入 104.49 億元，提存呆帳 404.62 億元，醫療費用支出 34,492.57 億元，安全準備餘額數 20.29 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 %	金額	金額	金額
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
95.1-95.6	1,792.83	7.07	1,813.68	4.49	57.91	(5.00)	32.06
95.7-95.9	1,038.63	(0.29)	863.34	2.79	45.36	(250.00)	(29.35)
95.10	258.27	9.97	319.17	30.43	21.08	—	(39.82)
總計	32,961.83	—	33,994.36	—	543.07	580.00	90.54

資料日期 95 年 10 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 10 月底止，本局短期融資之利息費用約為 32.86 元，其中各級政府應負擔金額約 21.61 億元(含應分擔融資利息約 17.04 億元及法定利息約 4.57 億元)，本局應負擔金額約 11.25 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 13.91 億元，已繳納法定利息 1.64 億元。

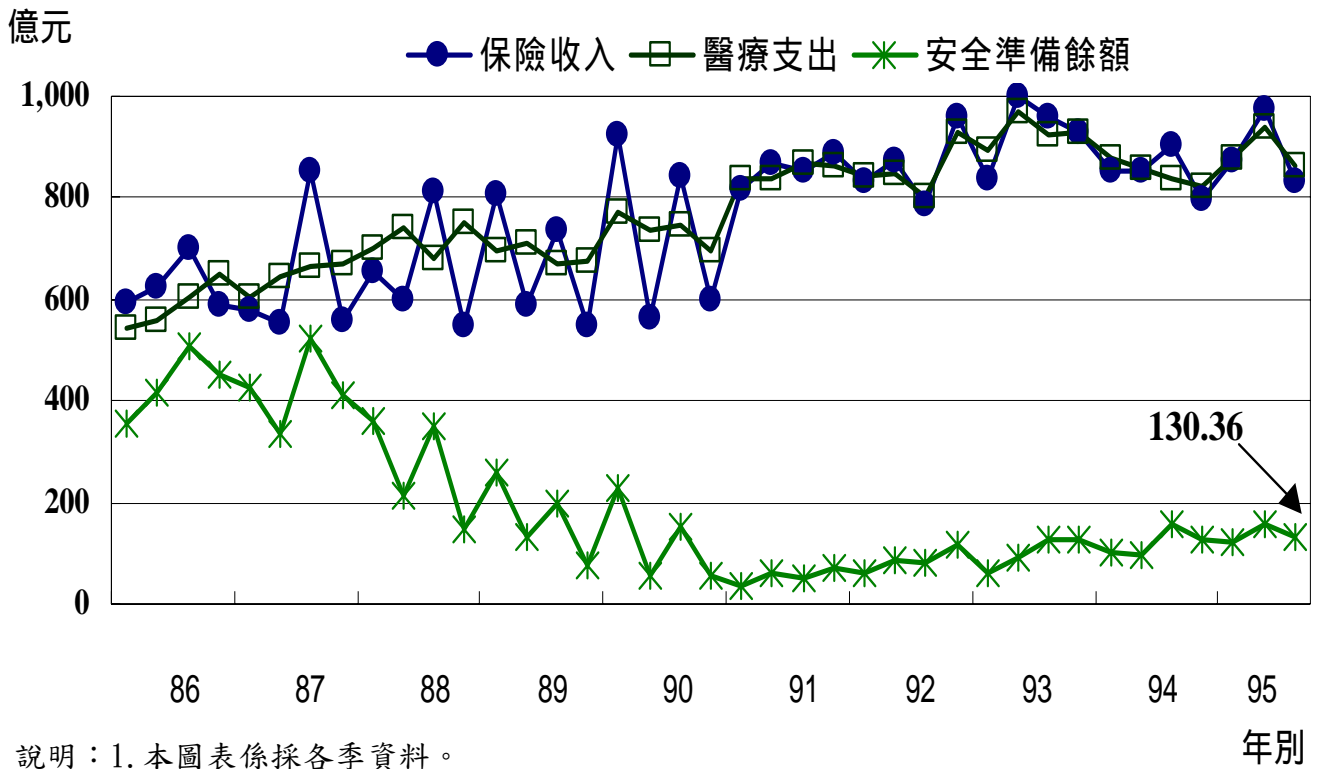
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。95 年 9 月政府保險費補助款撥入 23.86 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 209.72 億元。95 年 10 月政府保險費補助款撥入 24.24 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 234.03 億元。

4. 94 年醫療費用較去年同期負成長 8.50%，主要原因為：(1)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；(2)94 年多元微調方案之公共衛生支出由公務預算支應撥入 40 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 95 年 9 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 10 月底止，自 90 年 1 月至 95 年 7 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.04%，政府保險費補助款收繳率為 92.43%，總收繳率為 96.46%（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 10 月底止，應收 9,940.97 億元，實收 9,429.97 億元，各級政府未撥付金額為 511 億元，其中統計至 94 年度止之各級政府欠費金額為 444.02 億元，95 年度政府預算尚在執行中，各級政府待撥付金額為 66.98 億元。（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 10 月底止，自 90 年 1 月至 95 年 7 月之欠費金額 870.90 億元，已收回 620.11 億元，收回率 71.02%（相關數據詳表 6-1 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%
90.1-90.12	2,024.90	2,003.31	98.93	854.73	791.12	92.56	2,879.63	2,794.43	97.04
91.1-91.12	2,134.58	2,108.40	98.77	878.53	819.88	93.32	3,013.11	2,928.28	97.18
92.1-92.12	2,363.53	2,331.07	98.63	933.53	859.05	92.02	3,297.06	3,190.12	96.76
93.1-93.12	2,450.69	2,398.63	97.88	959.91	869.38	90.57	3,410.60	3,268.01	95.82
94.1-94.12	2,581.99	2,513.38	97.34	983.87	920.23	93.53	3,565.86	3,433.61	96.29
95.1-95.6	1,327.82	1,285.15	96.79	455.71	423.44	92.92	1,783.53	1,708.59	95.80
95.7	229.06	216.25	94.41	73.47	67.65	92.08	302.53	283.90	93.84
總計	13,112.57	12,856.19	98.04	5,139.75	4,750.75	92.43	18,252.32	17,606.94	96.46

資料日期 95 年 10 月 31 日

表 6-2 90 年-95 年 7 月投保單位暨被保險人保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	10,116.55	10,071.38	99.55
第二類	1,292.13	1,286.15	99.54
第三類	523.45	518.83	99.12
第四類	0.35	0.35	100.00
第六類	1,180.09	979.48	83.00
總計	13,112.57	12,856.19	98.04

資料日期：95 年 11 月 1 日

註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。

2. 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。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 95 年 10 月底止，保險安全準備基金餘額為 28.10 億元，安全準備依權責基礎計算之餘額為 20.29 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運用概況表 單位：億元

項 目	截至 95 年 9 月底	95 年 10 月	截至 95 年 10 月底
安全準備基金來源總額	858.17	22.12	880.29
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	86.20	0.48	86.68
公益彩券	59.32	0.63	59.95
菸品健康福利捐	360.30	21.01	381.31
運用收益	76.88	-	76.88
安全準備基金去路總額	828.81	23.38	852.19
填補保險支出短絀	818.49	23.38	841.87
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	29.36	(1.26)	28.10

資料日期 95 年 10 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 10 月底之營運資金餘額 62.44 億元(相關數據詳表 11)。

表 11 全民健康保險營運資金運用概況表 單位：億元

項 目	截至 95 年 9 月底	95 年 10 月	截至 95 年 10 月底
來源	4,047.35	308.84	4,356.19
94/12/31 營運資金餘額	92.96	-	92.96
保費收入	2,831.46	258.27	3,089.73
利息收入	1.56	0.18	1.74
代辦醫療收入	95.44	24.52	119.96
代位求償收入	16.14	2.49	18.63
安全準備撥入	115.64	23.38	139.02
短期融資	890.00	-	890.00
融資利息歸墊	2.42	-	2.42
各級政府撥付遲延利息	1.05	-	1.05
藥品申報金額回饋金	0.68	-	0.68
去路	3,946.35	347.40	4,293.75
撥付醫療費用	2,788.61	346.18	3,134.79
撥入安全準備	5.30	0.48	5.78
償還短期融資	1,145.00	-	1,145.00
撥付分局辦理假扣押案	0.03	(0.01)	0.02
利息費用	7.41	0.75	8.16
合計餘額	101.00	(38.56)	62.44

資料日期 95 年 10 月 31 日

(五)各項資金投資組合

95年10月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券36.19億元(占39.97%)，撥貸全民健康保險紓困基金26.77億元(占29.57%)，銀行活期存款26.26億元(占29.01%)，信託財產1.32億元(占1.45%)。(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10月31日)

單位:億元

項 目	安全準備基金	營運資金	合計	比率
附賣回交易票、債券	-	36.19	36.19	39.97%
銀行存款-活期	0.01	26.25	26.26	29.01%
撥貸全民健康保險紓困基金	26.77	-	26.77	29.57%
信託財產	1.32	-	1.32	1.45%
資金餘額合計	28.10	62.44	90.54	100.00%

(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 10 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 10 月止，已結案部分占全部移送金額 66.85%，其中繳清者占已結案之 48.47%、取得債證者占 48.18%、註銷標的者占 3.31%、停歇業、死亡者及其他占 0.04%；未結案部分占全部移送金額 33.15%，尚在處理中者占 87.45%、分期繳納者占 12.55%(相關數據詳表 13)。

三、醫療給付業務

(一) 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 18)

1. 醫事服務機構特約部分：95 年 10 月底止共特約醫療院所 1 萬 8 千 222 家，特約率 91.24%。
2. 自 85 年 7 月起，迄 95 年 10 月止共訪查 17,363 家次。訪查科別：西醫 12,887 家次、中醫 1,895 家次、牙醫 1,498 家次、藥局 948 家次、其他 135 家次，其中涉嫌違法函送檢警調單位辦理共 808 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 7,546 家次、其他(含限期改善) 2,676 家次、無違規 7,139 家次、複(續)查 2 家次。(相關數據詳表 15 至表 16)
3. 違規查處部分：本(95)年 1 月至 10 月止，共查處 1125 家，包括違約記點 128 家、扣減費用 787 家、停止特約 187 家、終止特約 23 家。
4. 重大傷病部分：截至 95 年 10 月止，實際有效領證數共 71 萬餘件，其中癌症 31 萬 1 千餘件、慢性精神病 17 萬 5 千餘件、透析病患 5 萬 2 千餘件、全身性自體免疫症候群 5 萬 2 千餘件，以上共計 59 萬 2 千餘件，占領證數的 83.42%。(詳表 18)

表 14 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別 年	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
95.8	509	23	9,060	2,642	5,877	18,111	4,045	212	485	21	130	22	7
95.9	508	23	9,086	2,657	5,880	18,154	4,048	213	487	21	134	23	8
95.10	510	23	9,123	2,676	5,890	18,222	4,047	212	484	21	133	21	8

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(12 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
95.1-95.7	441	55	39	36	20	591
95.8	143	12	9	19	7	190
95.9	206	18	4	6	1	235
95.10	117	7	29	4	4	161
總計	12,887	1,895	1,498	948	135	17,363
百分比	74.22%	10.91%	8.63%	5.46%	0.78%	100%

資料日期 95 年 11 月 9 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(限期改善、追扣)	無違規	複(續)查	總計	函送法辦
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	2	2,165	46
95.1-95.7	356	88	177	0	621	34
95.8	169	19	14	0	202	12
95.9	213	17	5	0	235	6
95.10	116	19	27	0	162	9
總計	7,546	2,676	7,139	2	17,363	808
百分比	43.46%	15.41%	41.12%	0.01%	100%	-

資料日期：95年11月9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月涉嫌違法函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
95.1-95.10	128	787	187	23	1125
95.8	16	118	26	0	160
95.9	32	283	13	1	329
95.10	34	137	42	3	216

資料日期 95 年 11 月 13 日

表十八「全民健康保險重大傷病卡數統計表」自 93 年 11 月份起取消，該項數

(二)醫療費用申報與核付

有關醫療費用之申報：

1. 總醫療費用之申報：(詳表 19；94 年 8 月至 95 年 8 月之各月
健保申請費用趨勢詳圖 2；94 年 9 月至 95 年 8 月之門住診費
用成長率統計詳圖 3)

(1) 94 年總醫療費用申報：

94 年全年門診申請 2,734 億餘點、門診部分負擔 261 億餘點，
住診申請 1,465 億餘點、住診部分負擔 64 億餘點，合計醫療
點數(含部分負擔)4,526 億餘點，平均每月醫療點數 377 億
餘點，整體醫療費用本年度較上年度增加 137 億餘點，成長
3.11%。

(2) 95 年第 2 季申報：

門診申請 691 億餘點、門診部分負擔 66 億餘點，住診申請
370 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數(含部
分負擔)1,143 億餘點，平均每月醫療點數 381 億餘點，與
去年同期比較：門診申報件數成長-7.53%、申請點數成長
-1.04%，住診申報件數成長-4.45%、申請點數成長-1.40
%，日數成長-2.64%。

(3) 95 年 8 月申報點數：

門診每人平均醫療費用 965 點，住診每人平均醫療費用

52,215 點，每人日平均醫療費用 5,226 點，每人次平均住院日 9.99 日。

2.95 年第 2 季各總額別醫療費用申報

(1) 醫院總額 (詳表 20-1):

門診申請 307 億餘點、門診部分負擔 34 億餘點，住診申請 362 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 720 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-7.86%、申請點數成長-0.31%，住診件數成長-4.65%、申請點數成長-1.64%，日數成長-2.72%。

(2) 西醫基層總額 (詳表 20-2):

門診申請 192 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) 219 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-8.42%、申請點數成長-4.42%，住診件數成長 0.17%、申請點數成長 12.92%，日數成長 0.96%。

(3) 牙醫門診總額 (詳表 20-3):

申請 76 億餘點、部分負擔 3 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 79 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長-0.62%、點數成長 0.96%。

(4) 中醫門診總額 (詳表 20-4):

申請 38 億餘點、部分負擔 6 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）44 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長-8.22%、申請點數成長-7.64%。

(5) 洗腎（詳表 20-5）：

申請 70 億餘點、部分負擔 29 萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）70 億餘點，與去年同期比較：申報件數成長 5.53%、點數成長 6.53%。

3. 95 年第 2 季各分局別醫療費用申報：

(1) 台北分局（詳表 21-1）：

門診申請 224 億餘點、門診部分負擔 22 億餘點，住診申請 120 億餘點、住診部分負擔 5 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）372 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-7.47%、申請點數成長-0.48%，住診件數成長-2.19%、申請點數成長-1.80%，日數成長-2.29%。

(2) 北區分局（詳表 21-2）：

門診申請 93 億餘點、門診部分負擔 8 億餘點，住診申請 51 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）156 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-6.16%、申請點數成長 0.35%，住診件數成長-4.22%、申請點數成長 0.06%，日數成長-1.35%。

(3) 中區分局 (詳表 21-3):

門診申請 140 億餘點、門診部分負擔 13 億餘點，住診申請 71 億餘點、住診部分負擔 3 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 229 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-8.45%、申請點數成長-0.81%，住診件數成長-6.48%、申請點數成長-1.47%，日數成長-2.33%。

(4) 南區分局 (詳表 21-4):

門診申請 99 億餘點、門診部分負擔 9 億餘點，住診申請 52 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 164 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-6.33%、申請點數成長 0.25%，住診件數成長-4.89%、申請點數成長-0.53%，日數成長-3.05%。

(5) 高屏分局 (詳表 21-5):

門診申請 114 億餘點、門診部分負擔 10 億餘點，住診申請 61 億餘點、住診部分負擔 2 億餘點，合計醫療點數 (含部分負擔) 189 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-8.55%、申請點數成長-4.55%，住診件數成長-5.81%、申請點數成長-1.96%，日數成長-4.62%。

(6) 東區分局 (詳表 21-6):

門診申請 17 億餘點、門診部分負擔 1 億餘點，住診申請 12

億餘點、住診部分負擔 5 千萬餘點，合計醫療點數（含部分負擔）32 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-7.74%、申請點數成長-0.87%，住診件數成長-2.81%、申請點數成長-3.92%，日數成長-1.67%。

4. 95 年第 2 季西醫門診慢性病醫療費用申報（詳表 22）：

西醫門診申請 556 億餘點（含部分負擔），其中慢性病申請 237 億餘點（含部分負擔）；慢性病件數占率 23.03%、慢性病醫療點數占率 42.61%。

5. 95 年第 2 季醫院層級別醫療費用申報（95 年 8 月醫院總額層級別醫療申報點數成長情形詳圖 4）：

(1) 醫學中心（詳表 23-1）：

門診件數成長率-6.54%、申請點數成長率 0.81%，住診件數成長率-3.62%、申請點數成長率-2.57%，日數成長率-3.91%。

(2) 區域醫院（詳表 23-2）：

門診件數成長率-7.41%、申請點數成長率 0.51%，住診件數成長率-6.13%、申請點數成長率-1.55%，日數成長率-4.14%。

(3) 地區醫院（詳表 23-3）：

門診件數成長率-9.36%、申請點數成長率-3.33%，住診件

數成長率-3.65%、申請點數成長率0.28%，日數成長率0.08%。

6. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表 24)

(1) 94 年醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.18%、區域醫院 35.77%、地區醫院 22.05%。

②門診點數：醫學中心 39.95%、區域醫院 35.77%、地區醫院 24.28%。

③住診點數：醫學中心 44.13%、區域醫院 35.78%、地區醫院 20.09%。

(2) 95 年 8 月醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.83%、區域醫院 35.30%、地區醫院 21.86%。

②門診點數：醫學中心 41.63%、區域醫院 34.89%、地區醫院 23.48%。

③住診點數：醫學中心 43.99%、區域醫院 35.71%、地區醫院 20.31%。

7. 藥費申報統計(詳表 25 之 1-6)

(1) 94 年藥費總申報數：

門診申報 901 億餘元(西醫基層 252 億餘元、西醫醫院 602

億餘元、中醫門診 44 億餘元、牙醫門診 2.0 億餘元)，住診申報 220 億餘元【西醫基層 0.3 億餘元、西醫醫院 219 億餘元（醫學中心 106 億元、區域醫院 81 億餘元、地區醫院 32 億餘元）】，門住診合計 1,121 億餘元，較 93 年 1,094 億元增加 27 億元，成長率 2.47%，另整體醫療費用成長率 3.11%。

(2) 95 年第 2 季門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 281 元，較去年同期成長 9.8%；住診藥費每件平均申報 7,778 元，較去年同期成長 4.2%。

8. 另在醫療費用之核付部分：95 年(至 95 年 7 月止)之門診初審核減率為 1.96%、複審核減率為 1.70%、爭審核減率為 1.70%，住診初審核減率為 3.70%、複審核減率為 3.37%、爭審核減率為 3.37%（詳表 26）。

9. 本保險各部門總額 95 年第 2 季點值結算情形（詳表 27）

(1) 牙醫部門：本季平均點值為 0.9912 元。

(2) 中醫部門：本季平均點值為 0.9965 元。

(3) 西醫基層部門：本季平均點值為 0.9389 元。

(4) 醫院部門：本季平均點值為 0.9367 元

(5) 洗腎部門：本季平均點值為 0.9879 元。

10. 本保險各部門總額 95 年 7-8 月點值預估情形（詳表 28）

- (1)牙醫部門：預估平均點值為 1.0105 元。
- (2)中醫部門：預估平均點值為 0.9601 元。
- (3)西醫基層部門：預估平均點值為 0.9243 元。
- (4)醫院部門：預估平均點值為 0.8778 元。
- (5)洗腎部門：預估平均點值為 0.9746 元。

11. 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)。

12. 檢附 94-95Q2 各季特定疾病之 0-3 日、0-14 日及 15-30 日內再住院率監測結果(詳表 30 之 1-3)。

表 26 全民健保門、住診醫療費用核減統計表 單位：點，%

類別		年		
		93 年	94 年	95 年 (資料至 95 年 7 月)
門 診	醫療費用 A	289,563,153,772	299,321,696,767	165,516,049,170
	已核付申請點數 B	264,573,443,152	273,081,578,728	151,074,614,410
	已核付點數 C	258,203,089,343	265,905,759,736	147,823,690,327
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.20%	2.40%	1.96%
	複審補付 E	752,401,965	1,902,528,644	430,164,054
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	1.94%	1.76%	1.70%
	爭審補付 F	113,677,674	1,169,901,497	1,194,193
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	1.90%	1.37%	1.70%
住 診	醫療費用 A	147,452,642,978	153,059,317,405	79,384,906,250
	已核付申請點數 B	141,171,393,320	146,621,144,625	76,095,716,509
	已核付點數 C	137,129,146,787	140,019,364,468	73,157,598,045
	初審後核減率 (B-C)/A*100	2.74%	4.31%	3.70%
	複審補付 E	291,605,102	1,417,660,305	264,494,487
	複審後核減率 (B-C-E)/A*100	2.54%	3.39%	3.37%
	爭審補付 F	115,947,429	1,186,680,566	115,244
	爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100	2.46%	2.61%	3.37%

資料迄日 95 年 11 月 6 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)。

貳、本月業務推動重點

一、承保處相關業務

- (一) 勞保投保薪資分級表最高 1 級自 95 年 7 月 1 日起調整為 43,900 元，本局向勞保局洽取 7 月份投保薪資計費資料與健保投保金額進行比對，對投保金額低報者予以逕調。
- (二) 逕調通函及名冊業於 9 月下旬由本局各分局寄發，本案逕調單位計 1 萬 1,644 家，人數計 1 萬 7,363 人，將於 95 年 10 月計費時逕調。由於本局已於 95 年 8 月先行辦理勞退月提繳工資之比對，故預估本次逕調每月可增加保險費收入較少，約 680 萬元。

二、醫療相關業務

95 年第 2 季各總額部門點值結算

1. 95 年第 2 季各總額部門點值結算作業已依預定的結算進度，於 95 年 10 月完成，各總額部門點值皆在 0.93 以上，除門診透析總額些微滑落外，各總額部門點值均較 94 年同期上升。
2. 目前所實施的總額支付制度，採年度開始前，預先協定各部門醫療費用的預算，院所提供服務後再以點數申請費用，預算除以點數即為點值；此次結算結果，牙醫平均點值為 0.9912、中醫平均點值為 0.9965、西醫基層平均點值為 0.9389、醫院總額平均點值為 0.9367、門診透析總額 0.9879，亦即已符醫界期望每點 0.9 元以上之點值。

各總額部門 95 年第二季平均點值一覽表：

	94 年 4-6 月	95 年 1-3 月	95 年 4-6 月
牙醫	0.9766	0.9601	0.9912
中醫	0.9111	1.0422	0.9965
西醫基層	0.8540	0.9028	0.9389
醫院	0.9080	0.9286	0.9367
門診透析	0.9961	0.9578	0.9879

全民健康保險監理委員會第 137 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

決議（定）事項摘錄	本局辦理情形
<p>報告案第2案： 95年9月份全民健康保險業務執行報告。 決定：委員意見送請健保局參處。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關94年度總額醫療費用申報，建議數據單位「點」應改以「元」呈現乙節，本局業於136次會議開始提供，日後將按季提供。 2. 由於藥品市場交易屬自由市場之競爭行為，在彼此競爭之情況下，市場實際交易價格不斷變動，對於藥價差問題之處理，本局主要藉由藥價調查作業來縮小健保支付價與實際市場交易價間之差距，以使藥品價格趨於合理化，亦藉此促使全民健康保險資源分配更有效率及合理。
<p>報告案第3案： 「全民健保醫療業務監理指標95年度上半年執行成果」專題報告。 決定： 一病人之照顧需由社區做起，方能完整地建構以病人為中心的醫療體系。 二委員意見，列入指標修正時參考。</p>	<p>遵照辦理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 監理指標修正，容請參考本局意見。 2. 門診重複就診率：95年監委會業務監理指標，已修正為門診上呼吸道感染病人7日內複診率，且此項指標已與西醫基層及醫院總額部門協商修正品質確保方案，並於95年10月24日公告自95年第3季起實施。 3. 用藥日數重複：本局已進一步按藥理別區分監控不同處方同藥理分類藥品之用藥日數重複率(包括降血壓、降血糖、降血脂、憂鬱症用藥、安眠鎮靜用

決議（定）事項摘錄	本局辦理情形
	<p>藥、精神分裂用藥等），大部分均已有改善。</p> <p>4. 西醫藥費成長率：</p> <p>(1) 西醫藥費成長率自93年迄今已逐漸下降，雖指標之目標值未達成，但95年上半年之西醫藥費成長率，已由93年度15.8%下降為0.1%。</p> <p>(2) 未來將持續辦理藥價調查、建構多元藥價調整方法、加強新藥收載審查及使用監控、加強專業審查及藥品費用監控。</p> <p>5. 藥價調整影響金額：</p> <p>(1) 因各特約醫事機構會依其實際臨床照護需要，就其醫療情況，如病人特性、疾病特性、病情等因素考量，在臨床治療上選擇需要之藥品品項，並由各特約醫事機構依據全民健康保險法第50條及本保險藥價基準申報其所提供醫療服務之藥品費用，故藥品申報數量及金額會隨醫療機構之選擇而有所異動。</p> <p>(2) 基於尊重醫療專業自主性，各特約醫事機構均可自由選用本保險收載之藥品品項。</p>
<p>報告案第4案：</p> <p>「投保金額查核實施成效」專題報告。</p> <p>決定：</p> <p>二、本會初擬意見及委員發言，送請健保局參處。</p>	<p>委員建議事項，本局將於下年度辦理查核案時研處。</p>
<p>報告案第5案：</p> <p>「95年第3季健保財務指標」專題報告。</p> <p>決定：</p> <p>一、請「健保財務平衡費率專案小組」將相關資料整理完備後，於11月份或12月</p>	<p>本局已積極配合 貴會「健保財務平衡費率專案小組」研議進度，提供各項財務平</p>

決議（定）事項摘錄	本局辦理情形
<p>份委員會議提出報告。</p> <p>二、本會初擬意見及委員發言，送請健保局參處。</p>	<p>衡費率方案之財務模擬及相關資料。</p> <p>有關 貴會初擬意見及委員發言，本局將參考辦理。</p>