

壹、統計相關資料

一、承保業務

截至 94 年 10 月底止，投保單位 627,179 家、保險對象人數 22,269,309 人（不含第四類）第一類至第三類被保險人平均投保金額 29,507 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 9 月 (P)	622,114 (100%)	617,384 (99.24%)	2,927 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	579 (0.09%)	870 (0.14%)
94 年 10 月 (P)	627,179 (100%)	622,438 (99.24%)	2,940 (0.47%)	346 (0.06%)	8 (0.00%)	578 (0.09%)	869 (0.14%)

註：p：初步統計數

資料日期 94 年 12 月 9 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 9月 (P)	22,237,221 (100%)		11,723,951 (52.72%)		3,747,418 (16.85%)		3,165,307 (14.23%)		-		207,230 (0.93%)		3,393,315 (15.26%)	
	13315902	8921319	6849083	4874868	2201121	1546297	1939330	1225977	-	-	207230	-	2119138	1274177
94 年 10月 (P)	22,269,309 (100%)		11,765,949 (52.83%)		3,743,010 (16.81%)		3,158,740 (14.18%)		-		209,154 (0.94%)		3,392,456 (15.23%)	
	13350833	8918476	6883067	4882882	2202494	1540516	1937370	1221370	-	-	209154	-	2118748	1273708

註：

資料日期：94年12月9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 9 月 (P)	29,489	34,901	21,712	19,200	1,078 (23,692)	1,078 (23,692)	1,007 (22,132)
94 年 10 月 (P)	29,507	34,889	21,753	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：94 年 12 月 9 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 94 年 11 月底止，保險費收入 29,616.55 億元，醫療費用支出 30,695.7 億元，其他收支 411.79 億元，融資收入 770 億元，收支結餘 102.64 億元。其中 94 年 11 月份單月，保險費收入 233.14 億元，醫療費用支出 276.39 億元，其他收支 6.45 億元，償還融資淨額 5 億元，收支短絀 41.8 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 94 年 11 月底止，保費收入 31,307.24 億元，淨投資收入 104.31 億元，提存呆帳 384.06 億元，醫療費用支出 31,002.77 億元，安全準備餘額數 24.72 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
94.1-94.6	1,674.51	(0.10)	1,735.77	(註4) (6.93)	38.54	(10.00)	(32.72)
94.7-94.9	1,041.68	7.59	839.91	(9.05)	14.82	(155.00)	61.59
94.10	234.85	14.90	244.71	(14.57)	(1.22)	-	(11.08)
94.11	233.14	1.14	276.39	(14.80)	6.45	(5.00)	(41.80)
總計	29,616.55	-	30,695.70	-	411.79	770.00	102.64

資料日期 94 年 11 月 30 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 94 年 11 月底止，本局短期融資之利息費用約為 23.97 億元，其中各級政府應負擔金額約 15.21 億元(含應分擔融資利息約 13.58 億元及法定利息約 1.63 億元)，本局應負擔金額約 8.76 億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為 11.47 億元，已繳納法定利息 0.59 億元。

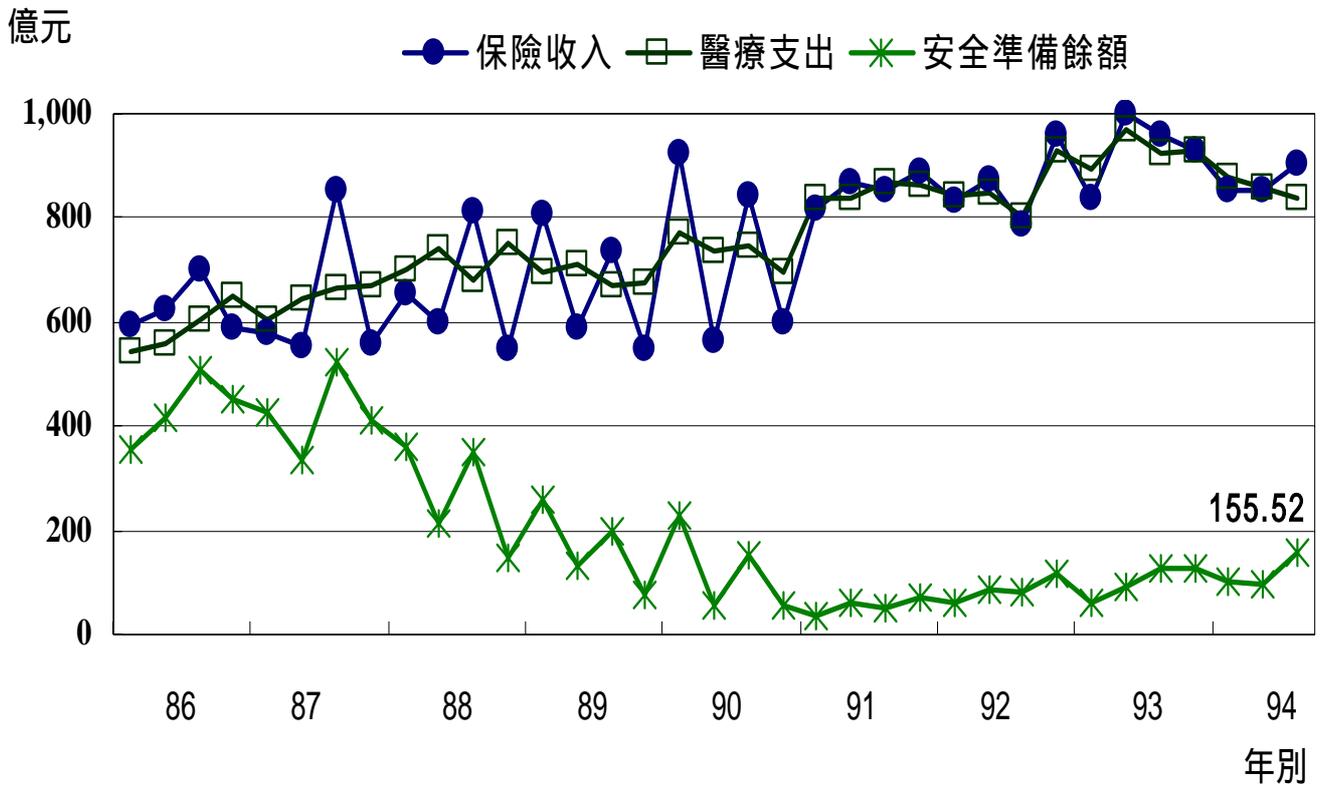
3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費撥入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。94 年 10 月政府保險費補助款撥入 19.05 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 215.80 億元。94 年 11 月政府保險費補助款撥入 20.30 億元，投保單位及保險對象保險費撥入 212.84 億元。

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 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 94 年 11 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 8 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.03%，政府保險費補助款收繳率為 92.74%，總收繳率為 96.51%（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 94 年 11 月底止，應收 8,971.17 億元，實收 8,507.07 億元，各級政府未撥付金額為 464.1 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 94 年 11 月底止，自 88 年 7 月至 94 年 8 月之欠費金額 931.89 億元，已收回 669.92 億元，收回率 71.89%（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	2,935.05	2,912.66	99.24	1,249.17	1,182.25	94.64	4,184.22	4,094.91	97.87
90.1-90.12	2,027.89	1,999.76	98.61	854.73	791.12	92.56	2,882.62	2,790.88	96.82
91.1-91.12	2,138.36	2,104.20	98.40	878.39	819.12	93.25	3,016.75	2,957.48	98.04
92.1-92.12	2,366.17	2,323.58	98.20	933.23	858.75	92.02	3,299.40	3,182.33	96.45
93.1-93.12	2,452.93	2,382.60	97.13	960.08	869.30	90.55	3,413.01	3,251.90	95.28
94.1-94.6	1,276.19	1,224.34	95.94	459.08	428.30	93.30	1,735.27	1,652.64	95.24
94.7	220.28	209.18	94.96	75.26	69.17	91.90	295.54	278.35	94.18
94.8	216.23	207.77	96.09	75.26	69.17	91.90	291.49	276.94	95.01
總計	13,633.10	13,364.09	98.03	5,485.20	5,087.18	92.74	19,118.30	18,451.27	96.51

資料日期 94 年 11 月 30 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	10,428.20	10,376.12	99.50
第二類單位	1,349.91	1,349.61	99.98
第三類單位	557.28	557.24	99.99
第四類單位	5.71	5.71	100.00
第六類單位	4.77	4.77	100.00
第一類個人	0.95	0.68	71.58
第二類個人	39.28	33.06	84.16
第三類個人	16.87	11.67	69.18
第六類個人	1,230.13	1,025.23	83.34
合計：單位	12,345.87	12,293.45	99.58
個人	1,287.23	1,070.64	83.17
總計	13,633.10	13,364.09	98.03

資料日期：94 年 11 月 27 日

註：1. 統計資料不含已轉銷之呆帳。

2. 統計期間為 88/7 至 94/7 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

		84-91 年度	92.1-92.12	93.1-93.12	94.1-94.12	總計
中央政府	應收	4076.64	775.97	798.32	752.30	6403.23
	實收	4076.64	775.97	798.32	752.30	6403.23
	收繳率	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
台北市政府	應收	523.51	77.17	79.48	77.86	758.02
	實收	427.95	29.68	18.04	35.57	511.24
	收繳率	81.75%	38.46%	22.70%	45.68%	67.44%
高雄市政府	應收	196.41	29.21	30.28	28.72	284.62
	實收	122.15	2.22	0.94	4.27	129.58
	收繳率	62.19%	7.60%	3.11%	14.86%	45.53%
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	344.09	50.88	52.00	51.78	498.75
	實收	282.41	50.88	52.00	51.18	436.47
	收繳率	82.07%	100.00%	100.00%	98.84%	87.51%
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	6167.20	933.23	960.08	910.66	8971.17
	實收	5935.70	858.75	869.30	843.32	8507.07
	收繳率	96.25%	92.02%	90.55%	92.61%	94.83%

資料日期 94 年 11 月 30 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 94/12）。其餘（第一類及第五類）則按月預撥（已開單至 94/9），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）。
2. 精省後，原由臺灣省政府負擔之保險費改由中央政府承受；自 90 年度開始，福建省政府負擔之保險費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，持續管控縣市政府繳款情形（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，現均按照行政院所核定之原則提出還款計畫，並且開始陸續還款。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台北、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。
 - (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。案經最高行政法院已於 94 年 9 月 29 日 94 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) 本局於 94 年 10 月 5 日接獲上開最高行政法院之判決，隨即組成專案小組，廣納專家學者之意見，以因應上開判決可能提起之救濟程序，如聲請再審，聲請大法官會議解釋，與台北市政府之協商，行政執行之後續處理等相關事宜。本局已於 94 年 11 月 3 日提起再審之訴。

(三)安全準備

自全民健保開辦至 94 年 11 月底止，保險安全準備依現金基礎計算之餘額為 34.38 億元，依權責基礎計算之餘額為 24.72 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 10 月底	94 年 11 月	截至 94 年 11 月底
安全準備來源總額(一)	732.70	7.65	740.35
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	79.71	0.61	80.32
公益彩券	50.56	0.72	51.28
菸品健康福利捐	250.48	6.32	256.80
運用收益	76.48	-	76.48
安全準備去路總額(二)	697.57	8.40	705.97
填補保險支出短絀	687.25	8.40	695.65
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	35.13	(0.75)	34.38

資料日期 94 年 11 月 30 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

94 年 11 月底之營運資金餘額 68.26 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 10 月底	94 年 11 月	截至 94 年 11 月底
來源	4,450.42	503.52	4,953.94
93/12/31 營運資金餘額	78.67	-	78.67
保費收入	2,951.03	233.14	3,184.17
利息收入	1.14	0.15	1.29
代辦醫療收入	117.07	20.62	137.69
代位求償收入	9.57	1.21	10.78
安全準備撥入	79.05	8.40	87.45
短期融資	1,160.00	240.00	1,400.00
融資利息歸墊	2.98	-	2.98
各級政府撥付遲延利息	0.48	-	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	1.83	-	1.83
藥品申報金額回饋金	0.53	-	0.53
去路	4,341.11	544.57	4,885.68
撥付醫療費用	2,995.10	298.22	3,293.32
歸墊資本	8.60	-	8.60
撥入安全準備	4.66	0.61	5.28
償還短期融資	1,325.00	245.00	1,570.00
撥付分局辦理假扣押案	0.31	0.003	0.31
利息費用	7.44	0.73	8.17
合計餘額	109.31	(41.05)	68.26

資料日期 94 年 11 月 30 日

(五)各項資金投資組合

94 年 11 月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券 43.75 億元(占 42.62 %)，撥貸全民健康保險紓困基金 32.12 億元(占 31.30 %)，銀行活期存款 25.38 億元(占 24.73 %)，信託財產 1.37 億元(占 1.33%)，買入定期存單 0.02 億元(占 0.02 %)(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 94 年 11 月 30 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	-	43.75	43.75	42.62%
買入定期存單	0.02	-	0.02	0.02%
銀行存款-活期	0.87	24.51	25.38	24.73%
撥貸全民健康保險紓困基金	32.12	-	32.12	31.30%
信託財產	1.37	-	1.37	1.33%
資金餘額合計	34.38	68.26	102.64	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 94 年 11 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 94 年 11 月止，已結案部分占全部移送金額 55.27%，其中取得債證者占已結案之 48.56%、繳清者占 48.08%、註銷標的者占 3.34%、停歇業、死亡者及其他占 0.02%；未結案部分占全部移送金額 44.73%，尚在處理中者占 83.82%、分期繳納者占 16.18%(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 17)

1. 醫事服務機構特約部分：94 年 11 月底止共特約醫療院所 17,928 家，特約率 91.17%。
2. 醫療院所訪查部分：自 85 年 7 月起，迄今共訪查 16,106 家次。訪查科別：西醫 11,921 家次、中醫 1,797 家次、牙醫 1,412 家次、藥局 877 家次、其他 99 家次，其中涉嫌違法移送檢警調單位辦理共 742 家次；訪查結果：違約記點(含扣減費用)以上 6,667 家、函請改善 2,524 家、無違規 6,883 家、複(續)查 32 家。
3. 違規查處部分：自健保開辦至 94 年 11 月止，共查處 8,688 家，包括違約記點 2,987 家、扣減費用 3,106 家、停止特約 2,003 家、終止特約 592 家。
4. 重大傷病部分：截至 94 年 11 月止，實際有效領證數共 646,400 人。

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	
94.04	518	29	8,853	2,537	5,790	17,727	3,990	229	438	25	106	51	7	
94.05	520	29	8,865	2,547	5,791	17,752	4,006	222	441	25	106	44	6	
94.06	518	27	8,851	2,548	5,785	17,729	4,024	219	441	25	108	40	6	
94.07	518	26	8,880	2,548	5,792	17,764	4,056	222	443	24	107	38	6	
94.08	516	26	8,907	2,546	5,804	17,799	4,098	223	445	24	107	31	6	
94.09	512	25	8,934	2,544	5,817	17,832	4,115	224	450	24	109	30	6	
94.10	512	24	8,957	2,557	5,822	17,872	4,137	224	454	24	110	28	6	
94.11	510	24	8,984	2,571	5,839	17,928	4,149	224	456	24	113	28	6	

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
94.1-94.6	609	73	61	35	14	792
94.7-94.9	699	57	76	14	8	854
94.10	195	36	32	32	6	301
94.11	117	18	25	15	3	178
總計	11,921	1797	1412	877	99	16,106
百分比	74.02%	11.16%	8.77%	5.44%	0.61%	100%

資料日期 94 年 12 月 14 日

註：其他項為助產所、居家護理、醫檢所。

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

年度	擬處理情形 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
94.1-94.6	393	151	191	3	738	12
94.7-94.9	273	169	444	5	891	22
94.10	147	9	153	7	316	3
94.11	54	11	101	17	183	4
總計	6,667	2524	6883	32	16,106	742
百分比	41.39%	15.67%	42.74%	0.20%	100%	-

資料日期：94年12月14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
94.1-94.6	191	519	212	8	930
94年7月	12	47	21	1	81
94年8月	13	24	47	0	84
94年9月	9	25	28	1	63
94年10月	16	92	20	0	128
94年11月	14	40	28	2	84
合 計	2,987	3,106	2,003	592	8,688

資料日期 94年12月16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 9 月至 94 年 9 月之各月健保申請費用趨勢圖詳如圖 2；93 年 10 月至 94 年 9 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)4,413 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 681 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)1,135 億餘點，平均每月醫療點數 378 億餘點，與去年同期比較：門診申報件數成長-2.53%、申請點數成長 0.73%，住診申報件數成長-1.95%、申請點數成長 1.65%，日數成長-0.40%。

(3)以 94 年 9 月申報點數來看：門診每人次平均醫療費用 878 點，住診每人次平均醫療費用 50,948 點，每人日平均醫療費用 5,190 點，每人次平均住院日 9.82 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 363 億餘點、住診部分負擔 16 億餘點，合計醫療點數（含部分負擔）710 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-3.87%、申請點數成長-1.35%，住診件數成長-1.84%、申請點數成長 1.64%，日數成長-0.29%。

(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）222 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長-2.05%、申請點數成長 2.28%，住診件數成長-4.66%、申請點數成長 8.52%，日數成長-5.23%。

(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-0.11%、點數成長 0.10%。

(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-5.75%、申請點數成長-4.69%。

(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 6.48%、點數成長 7.77%。

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

491 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 22.36%、西醫慢性病申請點數占西醫申請點數 40.78%。

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-4.89%、申請點數成長率為-1.96%，住診件數成長率為-1.24%、申請點數成長率為 0.90%，日數成長-1.37%。

(2)區域醫院(詳表 21-2):門診件數成長率為-4.85%、申請點數成長率為-1.37%，住診件數成長率為-1.04%、申請點數成長率為 1.63%，日數成長率為-1.44%。

(3)地區醫院(詳表 21-3):門診件數成長率為-2.12%、申請點數成長率為-0.34%，住診件數成長率為-3.74%、申請點數成長率為 3.17%，日數成長率為 2.06%。

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 9 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 39.91%、區域醫院占 37.28%、地區醫院占 22.81%。

②門診部分：醫學中心占 38.55%、區域醫院占 36.71%、地區醫院占 24.74%。

③住診部分：醫學中心占 41.11%、區域醫院占 37.79%、地區醫院占 21.10%。

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 2 季門診藥費每件平均申報 256 元，較去年同期成長-3.4%；住診藥費每件平均申報 7,468 元，較去年同期成長 4.2%。

7. 另在醫療費用之核付部分：94 年(至 94 年 8 月止)之門診初審核減率為 2.39%、複審核減率為 2.04%、爭審核減率為 2.02%，住診初審核減率為 4.52%、複審核減率為 4.05%、爭審核

減率為 4.03% (詳如表 24)。

8. 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 0.8723 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. 檢附全民健康保險西醫基層及醫院醫療品質指標(詳表 27 之 1-2)。

貳、本月業務推動重點

一、承保相關業務

(一) 94年度辦理低收入戶暨弱勢兒童及少年保險費補助事宜

1. 緣本局自90年起，依「低收入戶暨弱勢兒童及少年醫療補助計畫」，代辦內政部兒童局補助低收入戶暨弱勢兒童及少年未加保、中斷加保及欠繳之保險費補助作業，93年起該計畫修正明定直轄市、縣（市）政府於每年5月及9月清查檢送補助資料，本局於7月及11月執行保費補助及請款作業。
2. 本（94）年度第二次代辦內政部兒童局補助低收入戶暨弱勢兒童及少年未加保、中斷加保及欠繳之保險費案，本局已於11月9日完成比對、計費作業，並由本局統一向各縣市政府辦理請款事宜。
3. 本次各縣市政府申報人數有13,079人，實際補助人數3,722人，補助金額共3,945萬餘元，連同第一次補助3,246人，金額3,418萬餘元，本（94）年度共計補助6,968人，7,363萬餘元。

(二) 94年10月原住民納保概況分析

依據行政院原住民族委員會提供之94年9月原住民戶籍資料與本局94年10月承保資料進行比對，相關統計資料分析如下：

1. 94年9月原住民戶籍人數為46萬2,460人（較94年7月增加4,143人），其中僅533人不具加保資格，故原住民應納保人數為46萬1,927人，較94年7月之45萬7,867人增加4,060人。
2. 經統計在保者計42萬3,480人，較94年7月之41萬4,532人增加8,948人，其中除第3類及第4類減少外，其他各類均為增加，以第1類增加6,457人為最多，約增加4.26%，其次第6類增加3,873人，約增加3.32%。

3. 另就單月分析，94年10月不在保人數為38,447人，較94年7月不在保人數43,335人，減少4,888人，因此原住民94年10月納保率由90.54%上升至91.68%，較94年7月增加1.14%。此外，由未在保年齡分布情形看，25歲 74歲（工作人口為主）之未納保占率均減少。
4. 94年10月不在保原住民中有94.92%屬於中斷投保，5.08%屬於自始未加保。依據以往經驗，中斷投保者超過90%者會於1年內陸續再加保，因此該摩擦性中斷投保者，如不計入不在保人數中，則修正後原住民實質納保率為98.79%。

二、財務相關業務

國華產物保險股份有限公司（以下簡稱國華產險公司）積欠 本局代位求償款項催收案辦理情形

（一）關於積欠之代位求償數額：

統計截至 94 年 12 月 14 日為止，國華產險公司積欠本局依法代位請求保險對象交通事故之醫療給付費用計 8,301 萬 4,029 元。

（二）關於國華產險公司勒令停業及其相關公告：

1. 94 年 11 月 18 日行政院金融監督管理委員會（以下簡稱金管會）金管保二字第 09402526590 號公告（詳附件 1）

國華產險公司因財務狀況顯著惡化，不能支付其債務，及無法履行契約責任，有損及被保險人之權益，爰依保險法第 149 條第 3 項及第 4 項規定予以勒令停業清理，並委託財團法人保險事業發展中心（以下簡稱保發中心）為清理人，依據保險法行使有關清理人之職權並辦理相關清理之工作。

2. 94 年 11 月 19 日財團法人保險事業發展中心公告（詳附件 2）

國華產險公司業經主管機關勒令停業，由該中心執行清理事務；該公司之債權人依保險法第 149 條之 9 第 1 項規定，應於公告 30 日內申報其債權，屆期不申報者，不列入清理。但該公司已知悉之債權，不在此限。

（三）為維護本局債權，本局辦理情形臚列如后：

1. 94 年 11 月 24 日拜訪保發中心清理小組負責人張顧問乃雄，了解清理程序、財團法人財產保險安定基金（以下簡稱保險安定基金）動用範圍以及確定債權申報程序。
2. 94 年 11 月 30 日以健保財字 0940058885 號函向清理人保發中心申報 2,816 萬 2,053 元債權，以及向保險安定基金申請墊付國華產險公司積欠款（詳附件 3、4）。
3. 94 年 12 月 9 日再次拜訪清理小組張顧問、廖副處長及國華產險公司

資訊處羅副理，重點摘要如下：

- a. 確認清算小組已接獲本局債權申報以及向保險安定基金申請墊付。
 - b. 請提供國華產險公司未求償之已結賠案資料至關貿網路公司，俾本局計算代位求償金額並於限期內更正申報之債權金額。
 - c. 對於國華產險公司理賠未結及未來可能發生等賠案之代位求償權，是否須拘束於未於 30 日內完成債權申報，不列入清算；以及向保險安定基金申請墊付國華產險公司積欠款等法律疑義，清算小組俟提法律專家及金管會釋疑。
4. 94 年 12 月 9 日以健保財字第 0940058900 號函請保發中心提供國華產險公司未求償之已結賠案資料，俾本局計算代位求償金額並於限期內更正申報之債權金額（詳附件 5）。
5. 94 年 12 月 16 日以健保財字 0940041844 號函更正債權金額為 8,301 萬 4,029 元（詳附件 6）。
6. 94 年 12 月 21 日以健保財字 0940058963 號函請發展中心代為申請動用安定基金墊付國華產險公司新增積欠款 5,485 萬 1,976 元（詳附件 7）。

三、醫療相關業務

(一) 有關本局與西醫基層協商 95 年醫療費用總額之醫療給付改善方案移列至其它部門金額及憂鬱症試辦計畫案

因應全民健康保險費用協定委員會要求應與西醫基層總額支付委員會確認，95 年醫療給付改善方案移列至其它部門金額之額度，並依該委員會第 20 次會議決議，請本局就憂鬱症試辦計畫內容邀相關單位再加研議，本局遂於 11 月 22 日邀請全民健康保險費用協定委員會、西醫基層代表及台灣精神醫學會研商上述事項，會議結論：

1. 95 年西醫基層醫療給付改善方案移列其它部門金額為 3.56 億元，本部分併會議紀錄一併陳報全民健康保險費用協定委員會辦理，費用協定委員會業於 94 年 9 月 9 日第 105 次會議確定。
2. 憂鬱症試辦計畫部分，已就計畫目標、參與醫師資格及收案條件部分達成共識，另支付設計及後續之品質資料管控，本局業於 94 年 12 月 13 日邀請西醫基層及台灣醫學會研商後，仍須請台灣精神醫學會提供專業意見後再研議。

(二) 全民健康保險實施新制部分負擔 3 個月辦理情形

1. 因特約院所申報健保醫療費用至本局將資料轉進電腦，有 2 個月以上之時間落差，因此以 94 年 7、8、9 月份 3 個月醫療費用申報資料進行分析顯示：

(1) 受到實施新制部分負擔的影響，醫學中心及區域醫院較上年同期案件數及醫療點數占整體案件數及點數比率呈現減少的現象，基層診所案件數及醫療點數占率則微幅增加，顯示多數疾病在基層診所即可處理，

惟應再深入長期觀察基層案件數及醫療費用之增幅。

- (2) 醫學中心及區域醫院門診部分負擔占醫療費用比率約增加 1 至 2 個百分點。
- (3) 重大傷病、低收入戶、65 歲以上老人及 3 歲以下兒童於各層級就醫之占率變動不大，部分甚至增加，顯示新制對該等弱勢民眾就醫影響不大。
- (4) 適合至基層就醫之初級照護案件，醫學中心及區域醫院案件數占西醫案件比率降低，顯示該類案件之就醫民眾已有自動調整就醫行為之趨勢。

2. 轉診作業須知檢討修正：

- (1) 有關門診手術後或住院患者出院後 7 日內之一次回診，參據醫療專業意見，修正為 1 個月內之一次回診，得視同轉診。
- (2) 有關花蓮縣豐濱鄉、嘉義縣大埔鄉目前分別只有行政院衛生署花蓮醫院豐濱分院、慈濟大林分院支援衛生所（衛生所負責人非醫師），並無基層診所，該鄉民眾就醫應得視同轉診。
- (3) 有關本保險慢性 B 型、C 型肝炎醫療服務改善方案試辦計畫之收案病患，因考量計畫之施行與限制，對於本類收案病患於收案期間、至登錄收案醫院門診接受 B 型、C 型肝炎疾病診療，將視同轉診。
- (4) 至於極少數特殊個案，考量病患的診療需求，病患可檢具個人病史及就醫等相關資料，向所在地的健保分局申請，由健保分局針對病患實際診療情形審酌處理或就近提供就醫輔導與協助。
- (5) 健保局仍將持續收集各界意見，將於本次（94 年 11

月 1 日) 修訂實施後 3 個月, 再檢討轉診作業規範。

3. 此次調整並未對弱勢族群如重大傷病患者、低收入戶、65 歲以上長者及 3 歲以下兒童就醫造成重大影響。轉診人次逐步穩定成長, 並逐步建立雙向轉診機制。
4. 經 94 年 7、8、9 月之醫院申報資料分析, 初步顯示輕症病患
有流向基層診所或地區醫院之情形, 惟各層級申報件數成負
成長現象, 且各層級別門診部分負擔占醫療費用比率較符合
健保法第 33 條未經轉診加重部分負擔之立法意旨。
5. 實施之新制門診部分負擔, 導正醫療資源的合理使用, 並節
省就醫時間及費用, 惟仍需持續蒐集各界意見, 以謀該等措
施推行之至善為最終目標。