

貳、財務狀況

一、保險費負擔比率及計算方式

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。依據全民健康保險法第二十九條規定，被保險人自付及投保單位負擔部分係按月繳納，繳款期限為次月底。政府補助部分，依規定分別按月或半年開單一次，並因應各級政府作業之便，於年度結束時再予結算。

全民健康保險保險對象共分六類，而各類保險對象之被保險人、投保單位、政府三者負擔或補助的保險費比率皆有所不同（詳附表）。

保險費負擔比率

保險對象類別			負擔比率（%）		
			被保險人	投保單位	政府
第一類	公務人員、志願役軍人公職人員	本人及眷屬	30	70	0
	私立學校教職員	本人及眷屬	30	35	35
	公民營事業、機構等有一定雇主的受雇者	本人及眷屬	30	60	10
	雇主 自營作業者 專門職業及技術人員自行執業者	本人及眷屬	100	0	0
第二類	職業工會會員 外僱船員	本人及眷屬	60	0	40
第三類	農民、漁民、農田水利會會員	本人及眷屬	30	0	70
第四類	義務役役男、軍校學生、無依軍眷、在卹遺族、替代役役男	本人	0	0	100
第五類	低收入戶	本人	0	0	100

保險對象類別			負擔比率 (%)		
			被保險人	投保單位	政府
第六類	榮民、榮民遺眷	本人	0	0	100
		眷屬	30	0	70
	地區人口	本人及眷屬	60	0	40

全民健康保險之保險費因投保金額、保險費率、負擔或補助比率之不同而有高低之區別，其計算公式如下：

1. 被保險人及其眷屬負擔部分：

(1) 第一類至第三類被保險人及其眷屬：

$$\text{投保金額} \times \text{保險費率} \times \text{負擔比率} \times (1 + \text{眷屬人數})$$

(2) 第六類第一目之榮民眷屬：

$$\text{平均保險費} \times \text{負擔比率} \times \text{眷屬人數}$$

(3) 第六類第二目其他地區人口：

$$\text{平均保險費} \times \text{負擔比率} \times (1 + \text{眷屬人數})$$

2. 投保單位負擔部分：

$$\text{投保金額} \times \text{保險費率} \times \text{負擔比率} \times (1 + \text{平均眷口數})$$

3. 政府補助部分：

(1) 第一類至第三類保險對象：

$$\text{投保金額} \times \text{保險費率} \times \text{負擔比率} \times (1 + \text{平均眷口數})$$

(2) 第四、五類保險對象：

$$\text{平均保險費} \times \text{負擔比率} \times \text{實際投保人數}$$

(3) 第六類保險對象：

$$\text{平均保險費} \times \text{負擔比率} \times (1 + \text{眷屬人數})$$

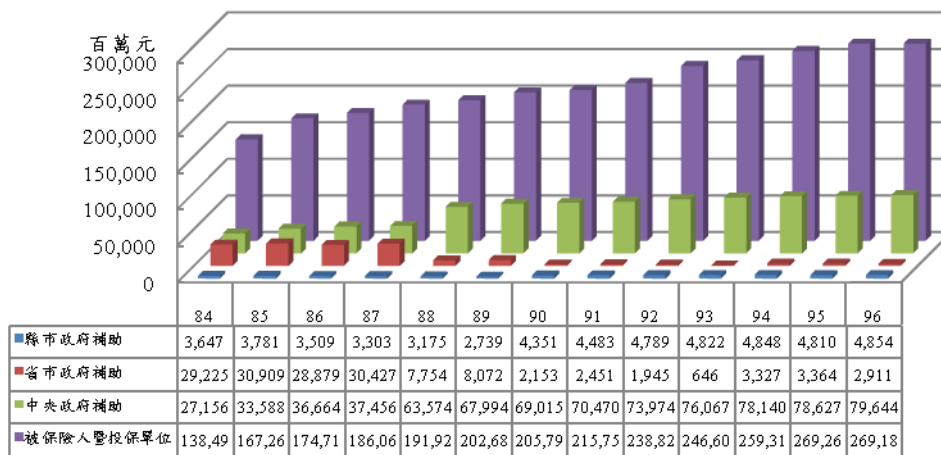
以上眷屬部分採論口計費，且超過三口者以三口計算。平均眷口數則以第一類至第三類被保險人實際眷屬人數平均計算，目前平均眷口數為 0.7 人(96 年 1 月調整)。

二、保險費收入概況

依歷年實收保險費之負擔或補助來源觀察，計(1)被保險人暨投保單位負擔者：

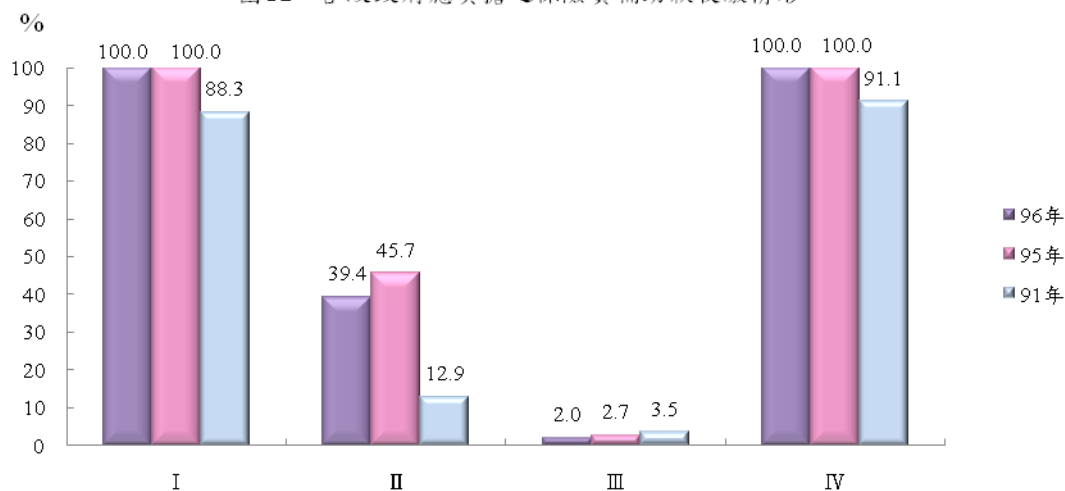
民國 96 年負擔 2,692 億元，較民國 84 年 1,385 億元增加 94.4%；(2)中央政府補助者：民國 96 年補助 796 億元，為民國 84 年 272 億元 2.9 倍，其中因組織調整，分別於民國 88 年與民國 90 年承接原臺灣省政府及福建省政府負擔之補助款項；(3)省市政府補助者：民國 96 年台北市政府及高雄市政府補助 29 億元；(4)縣市政府補助者：民國 96 年補助 49 億元，較民國 84 年 36 億元增加 33.1%，呈穩定微幅上升趨勢。

圖11 歷年實收保險費—按來源別分



96 年實收保險費為 3,566 億元，較上年增加 5 億元，年增率為 0.1%，其中被保險人暨投保單位負擔為 2,692 億元占 75.5%，政府補助部分為 874 億元占 24.5%（其中中央政府補助 796 億元，收繳率 100%；台北市政府補助 29 億元，收繳率 39.4%；高雄市政府補助 0.5 億元，收繳率 2.0%；各縣市政府補助 48 億元，收繳率 100%；金門、連江各縣（市）政府補助 0.2 億元，收繳率 100%。）

圖12 各級政府應負擔之保險費補助款收繳情形



I 中央政府 II 台北市政府 III 高雄市政府 IV 各縣市政府

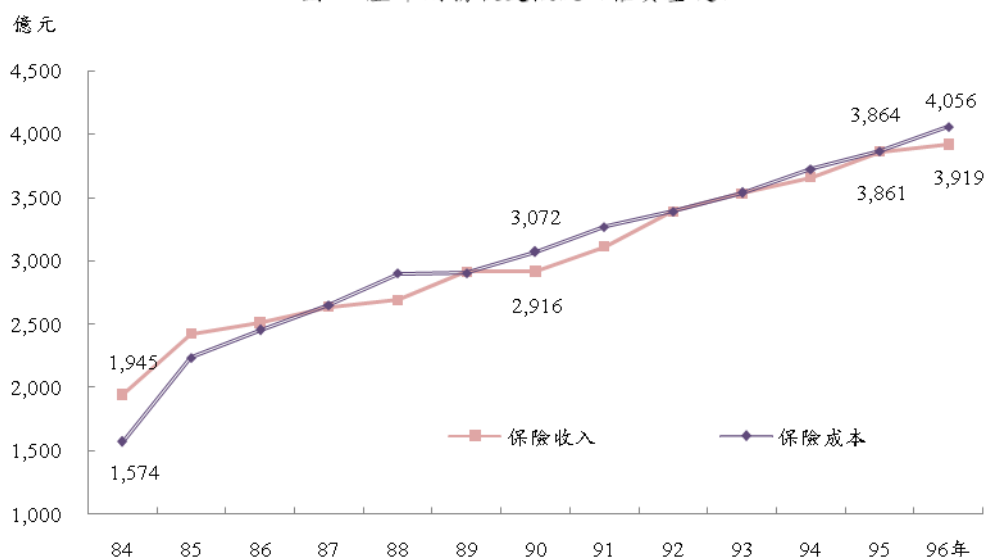
資料更新日期：97年5月16日

三、財務收支概況

全民健康保險財務以收支平衡為原則，即保險費收入須能支應醫療費用所需，短期收支差額由安全準備調節支應，長期財務欲得平衡，則應根據精算結果訂定合理之保險費率以達成。

全民健保實施迄今，面臨最大的壓力即是維持保險財務平衡。面對低廉的保費、人口老化、醫療科技進步以及民眾就醫需求增加等因素，全民健保所應支付之醫療費用逐年增加，但同期間保險費收入，雖隨著被保險人薪資上漲而有微幅增加，但其速度遠不及醫療費用之增加，使財務收支存在結構性失衡問題，自 87 年起產生了保險收入小於保險成本之現象。依權責基礎觀察，民國 96 年保險收入較民國 84 年增加 101.5%，保險支出增幅則達 157.7%。

圖13 歷年財務收支概況（權責基礎）



96年財務收支概況，依現金基礎計算，收入為4,057億元，支出為4,029億元，餘絀為29億元。收入方面，主要為政府保險費補助款963億元與被保險人暨投保單位保險費2,683億元，其餘收入項目合計412億元；支出方面，主要為醫療費用支出達4,020億元，其餘支出項目合計8億元。若依權責基礎計算，保險收入為3,919億元較上年增加1.5%，保險成本為4,056億元較上年增加5.0%，安全準備淨提列數為負137億元。

四、資金運用概況

全民健康保險的資金運用採即收即付之制度，無法做長期投資與運用之規劃，現階段資金調度以支付即期醫療費用為主。未支付醫療費用前之短期資金運用，係在兼顧流動性、安全性與收益前提下，運用於短期票券。截至民國 96 年底，健保財務可運用資金為 125 億元，其中 34 億元為銀行活期存款，其他短期投資 71 億元，撥貸全民

健康保險紓困基金 19 億元，信託財產 1 億元。

五、安全準備基金收支與運用情形

民國 96 年全民健康保險安全準備基金收入為 197 億元，支出為 204 億元，餘絀為負 7 億元。收入源自於保險費滯納金轉入 7 億元及公益彩券及菸酒健康福利捐收益 190 億元。支出則全用於支付醫療費用。截至民國 96 年底止安全準備基金累計餘額為 21 億元，其中銀行活期存款 1 億元，撥貸全民健康保險紓困基金 19 億元，信託財產 1 億元。

六、滯納金收繳情形

依據全民健康保險法第三十條規定，投保單位或被保險人未依前條規定期限繳納保險費者，得寬限十五日；逾寬限期仍未繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點一滯納金，但加徵之滯納金額，以至應納費額之百分之十五為限。滯納金課徵比率自 88 年 7 月起由每日 0.5% 調降為 0.2%，92 年 6 月 20 日起進一步調降至 0.1%。民國 96 年投保單位暨被保險人應收滯納金計 252 百萬元，實收滯納金 150 百萬元，收繳率為 59.4%，其中第二、三類收繳率 39.7% 及 39.8% 最低，第六類 47.6% 次之。

圖 14 被保險人暨投保單位滯納金收繳情形—按類別分
中華民國 96 年

