

## 壹、統計相關資料

### 一、承保業務

97年8月底，投保單位計675,943家、保險對象人數22,882,308人（含第四類）、第一類至第三類被保險人平均投保金額31,715元，第四類及第五類保險對象平均保險費1,317元（換算平均投保金額為28,945元），第六類保險對象平均保險費1,099元（換算平均投保金額為24,154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            |
|----------|----|-------------------|---------------------|------------------|----------------|--------------|----------------|----------------|
| 91 年底    |    | 579,393<br>(100%) | 574,968<br>(99.24%) | 2,691<br>(0.46%) | 346<br>(0.06%) | 8<br>(0.00%) | 571<br>(0.10%) | 809<br>(0.14%) |
| 92 年底    |    | 583,151<br>(100%) | 578,628<br>(99.23%) | 2,771<br>(0.48%) | 345<br>(0.06%) | 8<br>(0.00%) | 575<br>(0.10%) | 824<br>(0.14%) |
| 93 年底    |    | 603,492<br>(100%) | 598,858<br>(99.23%) | 2,843<br>(0.47%) | 346<br>(0.06%) | 8<br>(0.00%) | 574<br>(0.10%) | 863<br>(0.14%) |
| 94 年底    |    | 633,311<br>(100%) | 628,546<br>(99.25%) | 2,958<br>(0.47%) | 346<br>(0.05%) | 8<br>(0.00%) | 577<br>(0.09%) | 876<br>(0.14%) |
| 95 年底    |    | 658,565<br>(100%) | 653,661<br>(99.26%) | 3,087<br>(0.47%) | 346<br>(0.05%) | 8<br>(0.00%) | 585<br>(0.09%) | 886<br>(0.13%) |
| 96 年底    |    | 671,023<br>(100%) | 665,991<br>(99.25%) | 3,170<br>(0.47%) | 345<br>(0.05%) | 8<br>(0.00%) | 588<br>(0.09%) | 921<br>(0.14%) |
| 97 年 7 月 |    | 675,745<br>(100%) | 670,653<br>(99.25%) | 3,213<br>(0.48%) | 345<br>(0.05%) | 8<br>(0.00%) | 593<br>(0.09%) | 933<br>(0.14%) |
| 97 年 8 月 |    | 675,943<br>(100%) | 670,850<br>(99.25%) | 3,217<br>(0.48%) | 345<br>(0.05%) | 9<br>(0.00%) | 595<br>(0.09%) | 927<br>(0.14%) |

資料日期：97 年 10 月 7 日

表 2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人

| 類目<br>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               | 被保險人               | 被保險人                  | 眷屬      |
| 91<br>年底  | 21,869,478<br>(100%) |         | 11,458,910<br>(52.40%) |         | 3,768,633<br>(17.23%) |         | 3,328,171<br>(15.22%) |         |                    | 167,637<br>(0.77%) | 3,146,127<br>(14.39%) |         |
|           | 12683752             | 9185726 | 6416724                | 5042186 | 2124831               | 1643802 | 2029687               | 1298484 |                    |                    | 1944873               | 1201254 |
| 92<br>年底  | 21,984,415<br>(100%) |         | 11,630,008<br>(52.90%) |         | 3,711,081<br>(16.88%) |         | 3,276,065<br>(14.90%) |         |                    | 186,033<br>(0.85%) | 3,181,228<br>(14.47%) |         |
|           | 12878979             | 9105436 | 6619818                | 5010190 | 2121520               | 1589561 | 1995061               | 1281004 |                    | -                  | 1956547               | 1224681 |
| 93<br>年底  | 22,134,270<br>(100%) |         | 11,780,375<br>(53.22%) |         | 3,683,993<br>(16.64%) |         | 3,209,126<br>(14.50%) |         |                    | 204,218<br>(0.92%) | 3,256,558<br>(14.71%) |         |
|           | 13163135             | 8971135 | 6825271                | 4955104 | 2145360               | 1538633 | 1962165               | 1246961 |                    |                    | 2026121               | 1230437 |
| 94<br>年底  | 22,314,647<br>(100%) |         | 11,798,491<br>(52.87%) |         | 3,742,726<br>(16.77%) |         | 3,141,774<br>(14.08%) |         |                    | 211,614<br>(0.95%) | 3,420,042<br>(15.33%) |         |
|           | 13410088             | 8904559 | 6914855                | 4883636 | 2207041               | 1535685 | 1931369               | 1210405 |                    | -                  | 2145209               | 1274833 |
| 95<br>年底  | 22,484,427<br>(100%) |         | 11,919,580<br>(53.01%) |         | 3,748,498<br>(16.67%) |         | 3,087,747<br>(13.73%) |         |                    | 218,559<br>(0.97%) | 3,510,043<br>(15.61%) |         |
|           | 13668247             | 8816180 | 7051436                | 4868144 | 2249768               | 1498730 | 1908459               | 1179288 |                    |                    | 2240025               | 1270018 |
| 96<br>年底  | 22,629,635<br>(100%) |         | 11,993,100<br>(53.00%) |         | 3,775,260<br>(16.68%) |         | 3,036,617<br>(13.42%) |         |                    | 221,916<br>(0.98%) | 3,602,742<br>(15.92%) |         |
|           | 13903566             | 8726069 | 7157200                | 4835900 | 2306512               | 1468748 | 1889262               | 1147355 |                    |                    | 2328676               | 1274066 |
| 97年<br>7月 | 22,876,039<br>(100%) |         | 12,020,630<br>(52.55%) |         | 3,752,173<br>(16.40%) |         | 3,018,766<br>(13.20%) |         | 138,985<br>(0.61%) | 215,944<br>(0.94%) | 3,729,541<br>(16.30%) |         |
|           | 14140510             | 8735529 | 7174006                | 4846624 | 2292804               | 1459369 | 1880097               | 1138669 |                    |                    | 2438674               | 1290867 |
| 97年<br>8月 | 22,882,308<br>(100%) |         | 12,013,383<br>(52.50%) |         | 3,758,598<br>(16.43%) |         | 3,012,802<br>(13.17%) |         | 138,160<br>(0.60%) | 217,689<br>(0.95%) | 3,741,676<br>(16.35%) |         |
|           | 14156558             | 8725750 | 7174521                | 4838862 | 2299351               | 1459247 | 1877955               | 1134847 |                    |                    | 2448882               | 1292794 |

資料日期：97年10月7日

註：自97年1月份起呈現第四類被保險人人數。

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

| 年 \ 類目   | 總計     | 第一類    | 第二類    | 第三類    | 第四類               | 第五類               | 第六類               |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 91 年底    | 27,671 | 32,662 | 20,687 | 19,200 | 1,078<br>(23,692) | 1,078<br>(23,692) | 1,007<br>(22,132) |
| 92 年底    | 27,974 | 32,881 | 20,917 | 19,200 | 1,078<br>(23,692) | 1,078<br>(23,692) | 1,007<br>(22,132) |
| 93 年底    | 28,329 | 33,172 | 21,271 | 19,200 | 1,078<br>(23,692) | 1,078<br>(23,692) | 1,007<br>(22,132) |
| 94 年底    | 29,497 | 34,841 | 21,763 | 19,200 | 1,078<br>(23,692) | 1,078<br>(23,692) | 1,007<br>(22,132) |
| 95 年底    | 30,066 | 35,423 | 22,494 | 19,200 | 1,078<br>(23,692) | 1,078<br>(23,692) | 1,007<br>(22,132) |
| 96 年底    | 31,427 | 36,507 | 24,203 | 21,000 | 1,317<br>(28,945) | 1,317<br>(28,945) | 1,099<br>(24,154) |
| 97 年 7 月 | 31,682 | 36,722 | 24,671 | 21,000 | 1,317<br>(28,945) | 1,317<br>(28,945) | 1,099<br>(24,154) |
| 97 年 8 月 | 31,715 | 36,781 | 24,660 | 21,000 | 1,317<br>(28,945) | 1,317<br>(28,945) | 1,099<br>(24,154) |

註：

資料日期：97 年 10 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)保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形說明之。

1. 現金收支情形(相關數據詳表 4):97 年 9 月份保險費現金收入 262.7 億元，醫療費用支出 328.2 億元，其他收支淨額 16.51 億元；9 月份向銀行融資借款 190 億元，還款 80 億元，截至 97 年 9 月底累計融資餘額為 745 億元。

2. 權責收支情形(相關數據詳表 5)：

97 年 9 月份保險收入 332.78 億元，保險成本 328.13 億元，保險收支結餘 4.65 億元，截至本年度 9 月底止待安全準備填補之短絀數 213.98 億元。

表 4 全民健保財務現金收支分析表

單位：億元，%

| 年度         | 保費收入<br>(1) |         | 醫療費用<br>(2) |        | 其他收支<br>(3) | 銀行融資<br>(4) | 餘絀(5)=<br>(1)-(2)<br>+(3)+(4) |
|------------|-------------|---------|-------------|--------|-------------|-------------|-------------------------------|
|            | 金額          | 成長率     | 金額          | 成長率    | 金額          | 金額          | 金額                            |
| 84.3-90.12 | 16,992.39   | —       | 17,055.38   | —      | 122.93      | —           | 59.94                         |
| 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                          |
| 95.1-95.12 | 3,585.20    | 4.23    | 3,692.86    | 8.64   | 151.49      | (75.00)     | (31.17)                       |
| 96.1-96.12 | 3,645.87    | 1.69    | 3,872.09    | 4.85   | 185.14      | 70.00       | 28.92                         |
| 97.1-97.6  | 1,888.52    | 4.00    | 1,993.30    | 2.87   | 89.94       | (60.00)     | (74.84)                       |
| 97.7       | 408.91      | (19.21) | 337.09      | 15.03  | 17.49       | (40.00)     | 49.31                         |
| 97.8       | 360.50      | 22.04   | 336.31      | (3.14) | 14.27       | (95.00)     | (56.54)                       |
| 97.9       | 262.70      | 18.52   | 328.20      | 8.85   | 16.51       | 110.00      | 61.01                         |
| 總計         | 40,023.78   | —       | 41,558.01   | —      | 893.56      | 745.00      | 104.33                        |

資料日期：97年9月30日

說明：1. 保費收入包括滯納金收入。

2. 其他收支=公益彩券收入+運動彩券收入+菸品健康福利捐收入±安全準備及營運資金之投資損益+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)-撥付分局辦理假扣押案-手續費用±其他費用  
截至97年9月底止，本局短期融資之利息費用約為58.24億元，其中各級政府應負擔金額約43.07億元(含應分擔融資利息約26.28億元及法定利息約16.78億元)，本局應負擔金額約15.17億元，各級政府已撥付本局代墊融資利息金額為19.04億元，已繳納法定利息6.06億元。

3. 政府補助款每半年撥付一次，故每年一、二月或七、八月為保險費收入的高峰期，以致當月保險費收入金額會高於其他月份。97年8月政府保險費補助款收入138.87億元，投保單位及保險對象保險費收入221.63億元。97年9月政府保險費補助款收入27.65億元，投保單位及保險對象保險費收入235.05億元。

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)公共衛生支出改由公務預算支應40億元。

5. 成長率係與去年同期資料相比。

6. ( )代表負數。

## (二)保險費收入執行情形

1. 保險費收入部分：截至 97 年 9 月底止，自 92 年 7 月至 97 年 6 月之投保單位及保險對象保險費收繳率為 98.45%，政府保險費補助款收繳率為 91.90%，總收繳率為 96.63%（各年度收繳率詳表 6-1、6-2）。
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 97 年 9 月底止，應收 11,967.23 億元，實收 11,307.22 億元，各級政府未撥付金額為 660 億元（相關數據詳表 7）；其中截至 96 年度止之各級政府欠費金額為 503.39 億元，97 年度 1 至 9 月止，各級政府待撥付金額為 156.61 億元。
3. 投保單位及保險對象欠費收回部分：92 年 7 月至 97 年 6 月之欠費金額 769.26 億元，截至 97 年 9 月底止，已收回 571.05 億元，收回率 74.23%（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<br>保險費 | 實收<br>保險費 | 收繳率<br>% | 應收<br>保險費 | 實收<br>保險費 | 收繳率<br>% | 應收<br>保險費 | 實收<br>保險費 | 收繳率<br>% |
| 92.7-92.12 | 1,185.62  | 1,181.92  | 99.69    | 542.64    | 502.19    | 92.55    | 1,728.26  | 1,684.11  | 97.45    |
| 93.1-93.12 | 2,426.51  | 2,411.99  | 99.40    | 959.91    | 869.38    | 90.57    | 3,386.42  | 3,281.37  | 96.90    |
| 94.1-94.12 | 2,567.86  | 2,539.00  | 98.88    | 983.87    | 920.23    | 93.53    | 3,551.73  | 3,459.23  | 97.40    |
| 95.1-95.12 | 2,680.49  | 2,636.00  | 98.34    | 995.5     | 930.63    | 93.48    | 3,675.99  | 3,566.63  | 97.03    |
| 96.1-96.12 | 2,699.37  | 2,637.31  | 97.70    | 1,011.45  | 941.07    | 93.04    | 3,710.82  | 3,578.38  | 96.43    |
| 97.1-4     | 925.60    | 899.13    | 97.14    | 340.69    | 290.2     | 85.18    | 1,266.29  | 1,189.33  | 93.92    |
| 97.5       | 234.74    | 225.09    | 95.89    | 85.17     | 72.55     | 85.18    | 319.91    | 297.64    | 93.04    |
| 97.6       | 234.55    | 223.98    | 95.49    | 85.17     | 72.55     | 85.18    | 319.72    | 296.53    | 92.75    |
| 總計         | 12,954.74 | 12,754.42 | 98.45    | 5,004.40  | 4,598.80  | 91.90    | 17,959.14 | 17,353.22 | 96.63    |

資料日期：97年9月30日

表 6-2 92年7月-97年6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 | 10,118.70 | 10,089.79 | 99.71 |
| 第二類 | 1,235.23  | 1,230.99  | 99.66 |
| 第三類 | 469.73    | 466.22    | 99.25 |
| 第六類 | 1,131.08  | 967.42    | 85.53 |
| 總計  | 12,954.74 | 12,754.42 | 98.45 |

資料日期：97年9月30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。

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

| 年度    |     | 84-96 年度  | 97 年度  | 總計        |
|-------|-----|-----------|--------|-----------|
| 政府別   |     |           |        |           |
| 中央政府  | 應收  | 8,123.31  | 714.95 | 8,838.26  |
|       | 實收  | 8,123.31  | 687.28 | 8,810.59  |
|       | 收繳率 | 100.00%   | 96.13% | 99.69%    |
| 台北市政府 | 應收  | 935.64    | 75.35  | 1,010.99  |
|       | 實收  | 640.28    | 14.45  | 654.73    |
|       | 收繳率 | 68.43%    | 19.18% | 64.76%    |
| 高雄市政府 | 應收  | 356.20    | 31.14  | 387.34    |
|       | 實收  | 194.73    | 5.31   | 200.04    |
|       | 收繳率 | 54.67%    | 17.05% | 51.64%    |
| 台北縣政府 | 應收  | -         | 45.52  | 45.52     |
|       | 實收  | -         | 4.44   | 4.44      |
|       | 收繳率 | -         | 9.75%  | 9.75%     |
| 台灣省政府 | 應收  | 1,021.51  | -      | 1,021.51  |
|       | 實收  | 1,021.51  | -      | 1,021.51  |
|       | 收繳率 | 100.00%   | -      | 100.00%   |
| 各縣市政府 | 應收  | 609.97    | 48.68  | 658.65    |
|       | 實收  | 563.41    | 47.55  | 610.95    |
|       | 收繳率 | 92.37%    | 97.66% | 92.76%    |
| 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  | 11,051.59 | 915.63 | 11,967.23 |
|       | 實收  | 10,548.20 | 759.02 | 11,307.22 |
|       | 收繳率 | 95.45%    | 82.90% | 94.48%    |

資料日期：97年9月30日

說明：

1. 97 年度政府預算尚在執行中，欠費情形統計至 96 年度止。
2. 依健保法第 29 條及同法施行細則第 44 條之 1 規定，第 2 至 4 類及第 6 類被保險人之保險費，應由各級政府補助部分，每半年 1 次於 1 月底及 7 月底前預撥保險人，得寬限 15 日，第 5 類及第 1 類被保險人之保險費則按月分別於當月 5 日及月底前撥付，得寬限 15 日，於年底時結算。
3. 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。
4. 中央政府 97 年度應撥未撥數 27.66 億元，包括內政部 97 年 7 至 12 月農民健保費補助款 16.51 億元及 97 年 1 至 9 月中低收入 70 歲以上老人健保費補助款 4.59 億元、行政院退輔會第六類第一目健保費補助款 5.55 億元、行政院原住民族委員會健保費補助款 1.01 億元。

### (三)安全準備

97 年度保險安全準備收支截至 9 月底餘額為-6.01 億元，自全民健保開辦至 97 年 9 月底，本保險安全準備基金餘額為 15.2 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                  | 歷年截至<br>96 年底   | 97 年度         |               |               | 歷年截至<br>97 年 9 月底 |
|----------------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|
|                      |                 | 截至 8 月        | 9 月           | 小計            |                   |
| <b>安全準備基金來源總額①</b>   | <b>1,106.95</b> | <b>129.91</b> | <b>14.83</b>  | <b>144.74</b> | <b>1,251.68</b>   |
| 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               | 94.34           | 4.55          | 0.54          | 5.09          | 99.42             |
| 公益彩券                 | 71.30           | 6.51          | -             | 6.51          | 77.81             |
| 運動彩券                 | -               | 0.08          | -             | 0.08          | 0.08              |
| 菸品健康福利捐              | 588.48          | 118.64        | 14.30         | 132.94        | 721.42            |
| 運用收益                 | 77.35           | 0.13          | -             | 0.13          | 77.48             |
| <b>安全準備基金去路總額②</b>   | <b>1,085.73</b> | <b>134.35</b> | <b>16.40</b>  | <b>150.75</b> | <b>1,236.48</b>   |
| 填補保險支出短絀             | 1,075.41        | 134.35        | 16.40         | 150.75        | 1,226.16          |
| 存單質借利息費用             | 0.11            | -             | -             | -             | 0.11              |
| 投資損失 <sup>1、2</sup>  | 10.21           | -             | -             | -             | 10.21             |
| <b>安全準備基金餘額(①—②)</b> | <b>21.22</b>    | <b>(4.44)</b> | <b>(1.57)</b> | <b>(6.01)</b> | <b>15.20</b>      |

資料日期：97 年 9 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. 依據 94 年 3 月 25 日全民健康保險監理委員會第 118 次會議，審議本局 93 年決算意見「積極處分中長期的有價證券……俾因應目前之財務困境」；及本局保險安全準備管理委員會 93 年 12 月 20 日第 96 次及 94 年 6 月 29 日第 101 次會議決議，鑑於本局財務收支日益緊俏，本局持有之股票及受益憑證宜擇期儘速出清，回收資金俾供短期之運用與填補保險收支短絀。
3. ( ) 代表負數。

#### (四)營運資金餘額運用情形

97 年度營運資金截至 9 月底營運資金餘額為-15.05 億元，歷年截至 97 年 9 月底之營運資金餘額為 89.13 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               | 期 間 | 97 年截至 8 月底 | 97 年 9 月 | 97 年截至 9 月底 |
|-------------------|-----|-------------|----------|-------------|
| 歷年截至 96 年底營運資金餘額① |     | 104.18      | -        | 104.18      |
| 本期資金來源總額②         |     | 4,020.86    | 487.20   | 4,508.06    |
| 保費收入              |     | 2,657.92    | 262.70   | 2,920.62    |
| 利息收入              |     | 0.97        | 0.09     | 1.06        |
| 代辦醫療收入            |     | 116.75      | 13.69    | 130.44      |
| 代位求償收入            |     | 14.94       | 0.86     | 15.80       |
| 安全準備撥入            |     | 134.35      | 16.40    | 150.75      |
| 短期融資              |     | 1,090.00    | 190.00   | 1,280.00    |
| 融資利息歸墊            |     | 5.24        | -        | 5.24        |
| 各級政府撥付遲延利息        |     | 0.00007     | 0.00001  | 0.00008     |
| 藥品申報金額返還金         |     | 0.69        | -        | 0.69        |
| 其他                |     | 0.001       | 3.46     | 3.46        |
| 本期資金去路總額③         |     | 4,098.48    | 424.63   | 4,523.11    |
| 撥付醫療費用            |     | 2,798.39    | 342.75   | 3,141.14    |
| 撥入安全準備            |     | 4.55        | 0.54     | 5.09        |
| 償還短期融資            |     | 1,285.00    | 80.00    | 1,365.00    |
| 撥付分局辦理假扣押案        |     | (0.02)      | 0.001    | (0.02)      |
| 利息費用              |     | 10.57       | 1.33     | 11.89       |
| 手續費用              |     | 0.002       | 0.0002   | 0.002       |
| 其他                |     | 0.001       | 0.008    | 0.009       |
| 本期資金餘絀④ = ② - ③   |     | (77.62)     | 62.57    | (15.05)     |
| 可運用資金餘額(① + ④)    |     | 26.56       | -        | 89.13       |

資料日期：97 年 9 月 30 日

備註：

1. 歷年截至 97 年 9 月 30 日短期融資餘額為 745 億元。
2. 97 年第 3 季本局代位求償金額為 4.58 億元。

### (五)各項資金投資組合

97年9月底各項資金投資組合主要為附賣回交易票、債券 55.96 億元(占 53.63%)，銀行活期存款 33.18 億元(占 31.8%)，撥貸全民健康保險紓困基金 14.19 億元(占 13.6%)，信託財產 1 億元(占 0.96%)。(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 97 年 9 月 30 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    | -      | 55.96 | 55.96  | 53.63%  |
| 銀行存款-活期      | 0.01   | 33.17 | 33.18  | 31.80%  |
| 撥貸全民健康保險紓困基金 | 14.19  | -     | 14.19  | 13.60%  |
| 信託財產         | 1.00   | -     | 1.00   | 0.96%   |
| 資金餘額合計       | 15.20  | 89.13 | 104.33 | 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 91 年 1 月至 97 年 9 月)

1. 已結案部分 321.33 億元占全部移送金額 434.37 億元之 73.98%  
，其中繳清者 155.15 億元占已結案之 48.29%、取得債權憑證者  
155.19 億元占 48.30%、註銷標的者占 3.41%。
2. 未結案部分 113.03 億元占全部移送金額之 26.02%，尚在處理中  
者 96.82 億元占 85.66%、分期繳納者 16.21 億元占 14.34%(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：

1. 醫事服務機構特約部分：97 年 8 月底止共特約醫療院所 18,712 家，特約率 91.97%。(詳表 14)。

2. 醫療院所訪查：

97 年 9 月共訪查 38 家次，其中西醫 12 家次、中醫 21 家次、牙醫 1 家次、藥局 3 家次、其他 1 家次；另涉嫌違法函送檢警調單位辦理共 11 家次。(詳表 15)

3. 違規查處部分：

(1) 違規查處家數-按處分類別分：(詳表 16-1)

97 年 8 月共查處 28 家，包括違約記點 6 家、扣減費用 8 家、停止特約 14 家、終止特約 0 家。

(2) 違規查處家數-按特約類別分：(詳表 16-2)

97 年 8 月共查處 28 家，其中醫院 5 家、西醫基層 13 家、牙醫 3 家、中醫 3 家、藥局 3 家、其他(包括居家護理機構、精神社區復健機構、助產所、醫事檢驗機構、物理治療所、醫事放射機構及職能治療所) 1 家。

(3) 違規查處追扣金額-按追回項目分：(詳表 16-3)

97 年 8 月總計追扣 1,607 萬元，包括查處追扣 652 萬元、輔導繳回 304 萬元、扣減 626 萬元、罰鍰 25 萬元。

4. 重大傷病部分：截至 97 年 9 月底止，實際有效領證數共 780,105 件，較去年同期成長 4.46% ，其中癌症 34 萬 6 千餘件、慢性精神病 19 萬 3 千餘件、透析病患 5 萬 7 千餘件、全身性自體免疫症候群 6 萬 2 千餘件，以上計 65 萬餘件，佔領證數 84.60%。(詳表 17)

表 15 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

| 年度 \ 訪查類別  | 西醫    | 中醫  | 牙醫  | 藥局  | 其他  | 總計     | 函送法辦 |
|------------|-------|-----|-----|-----|-----|--------|------|
| 91.1-91.12 | 915   | 141 | 117 | 151 | 9   | 1,333  | 68   |
| 92.1-92.12 | 2,006 | 198 | 198 | 131 | 13  | 2,546  | 30   |
| 93.1-93.12 | 1,540 | 167 | 101 | 103 | 38  | 1,949  | 23   |
| 94.1-94.12 | 1,679 | 190 | 199 | 102 | 35  | 2,205  | 46   |
| 95.1-95.12 | 1,054 | 107 | 106 | 80  | 35  | 1,382  | 80   |
| 96.1-96.12 | 419   | 51  | 73  | 109 | 36  | 688    | 166  |
| 97.1-97.6  | 193   | 30  | 29  | 27  | 10  | 289    | 51   |
| 97.7       | 31    | 2   | 3   | 4   | 0   | 40     | 9    |
| 97.8       | 16    | 17  | 5   | 1   | 1   | 40     | 19   |
| 97.9       | 12    | 21  | 1   | 3   | 1   | 38     | 11   |
| 總計         | 7,865 | 924 | 832 | 711 | 178 | 10,510 | 503  |

資料日期：97年10月3日

註：1. 「西醫」包含西醫醫院及西醫診所。「其他」包含助產所、居家護理、醫檢所、康復之家、物理治療所等。

2. 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。

## (二)醫療費用申報與核付

### 1.總醫療費用申報：(詳表 18、圖 1、圖 2)

#### (1) 96 年總醫療費用：

醫療點數(含部分負擔，以下同)共計 4,737.9 億餘點，平均每月 394.8 億餘點，整體醫療費用本年度較上年度增加 173.2 億餘點，成長 3.80%。

#### (2) 97 年第 2 季：

門診申請 759.4 億餘點、門診部分負擔 66.9 億餘點，住診申請 393.2 億餘點、住診部分負擔 17.4 億餘點，合計醫療點數 1,236.9 億餘點，平均每月醫療點數 412.3 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 0.63%、申請點數成長 4.83%，住診件數成長 3.32%、申請點數成長 3.52%，日數成長 5.66%。

#### (3) 97 年 7 月：

門診每人次平均醫療費用 1,040 點，住診每人次平均醫療費用 52,631 點，每人日平均醫療費用 5,204 點，每人次平均住院日 10.11 日。

### 2.97 年第 2 季各總額別醫療費用申報

#### (1) 醫院總額(詳表 19-1)：

門診申請 351.4 億餘點、門診部分負擔 34.8 億餘點，住診申請 386.0 億餘點、住診部分負擔 17.4 億餘點，合計醫療點數 789.5 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.41%、申請點數成長

6.50%，住診件數成長 3.33%、申請點數成長 3.64%，日數成長 5.56%。

(2) 西醫基層總額 (詳表 19-2)：

門診申請 195.7 億餘點、門診部分負擔 21.3 億餘點，住診申請 4.1 億餘點、住診部分負擔 2 百萬餘點，合計醫療點數 221.1 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-1.23%、申請點數成長 1.20%，住診件數成長-6.39%、申請點數成長-6.59%，日數成長-5.62%。

(3) 牙醫門診總額 (詳表 19-3)：

申請 83.3 億餘點、部分負擔 3.5 億餘點，合計醫療點數 86.8 億餘點，與去年同期比較：件數成長 3.51%、申請點數成長 4.96%。

(4) 中醫門診總額 (詳表 19-4)：

申請 42.6 億餘點、部分負擔 7.2 億餘點，合計醫療點數 49.8 億餘點，與去年同期比較：件數成長 5.12%、申請點數成長 5.76%。

(5) 洗腎 (詳表 19-5)：

申請 78.7 億餘點、部分負擔 43 萬餘點，合計醫療點數 78.7 億餘點，與去年同期比較：件數成長 5.42%、申請點數成長 5.96%。

3. 97 年第 2 季各分局別醫療費用申報：

(1) 台北分局 (詳表 20-1):

門診申請 250.8 億餘點、門診部分負擔 23.2 億餘點，住診申請 126.4 億餘點、住診部分負擔 5.5 億餘點，合計醫療點數 406.0 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.66%、申請點數成長 6.78%，住診件數成長 3.82%、申請點數成長 2.31%，日數成長 5.23%。

(2) 北區分局 (詳表 20-2):

門診申請 103.5 億餘點、門診部分負擔 8.4 億餘點，住診申請 54.2 億餘點、住診部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數 168.6 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.57%、申請點數成長 4.79%，住診件數成長 1.92%、申請點數成長 3.01%，日數成長 3.85%。

(3) 中區分局 (詳表 20-3):

門診申請 155.3 億餘點、門診部分負擔 14.1 億餘點，住診申請 77.7 億餘點、住診部分負擔 3.5 億餘點，合計醫療點數 250.6 億餘點，與去年同期比較：申報門診件數成長 0.76%、申請點數成長 4.40%，住診件數成長 5.77%、申請點數成長 5.69%，日數成長 7.56%。

(4) 南區分局 (詳表 20-4):

門診申請 108.7 億餘點、門診部分負擔 9.8 億餘點，住診申請 57.0 億餘點、住診部分負擔 2.5 億餘點，合計醫療點數 178.1 億餘點

，與去年同期比較：門診件數成長-0.58%、申請點數成長 3.95%，住診件數成長 2.98%、申請點數成長 4.35%，日數成長 4.34%。

(5) 高屏分局 (詳表 20-5)：

門診申請 122.5 億餘點、門診部分負擔 9.9 億餘點，住診申請 64.8 億餘點、住診部分負擔 2.8 億餘點，合計醫療點數 200.0 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長-1.20%、申請點數成長 2.65%，住診件數成長 0.21%、申請點數成長 3.72%，日數成長 5.14%。

(6) 東區分局 (詳表 20-6)：

門診申請 18.6 億餘點、門診部分負擔 1.5 億餘點，住診申請 13.0 億餘點、住診部分負擔 5 千萬餘點，合計醫療點數 33.7 億餘點，與去年同期比較：門診件數成長 1.35%、申請點數成長 2.81%，住診件數成長 6.96%、申請點數成長 0.45%，日數成長 11.39%。

4. 97 年第 2 季西醫門診慢性病醫療費用申報 (詳表 21)：

西醫門診醫療點數 603.2 億餘點，其中慢性病 254.6 億餘點；慢性病件數占率 24.05%、醫療點數占率 42.22%。

5. 97 年第 2 季醫院層級別醫療費用申報 (97 年 7 月醫院總額層級別醫療申報點數成長情形詳圖 3)：

(1) 醫學中心 (詳表 22-1)：

門診件數成長率 0.52%、申請點數成長率 7.18%，住診件數成長率 2.45%、申請點數成長率 4.44%，日數成長率 1.82%。

(2) 區域醫院 (詳表 22-2)：

門診件數成長率 4.53%、申請點數成長率 8.31%，住診件數成長率 5.02%、申請點數成長率 4.63%，日數成長率 7.41%。

(3) 地區醫院 (詳表 22-3)：

門診件數成長率-1.30%、申請點數成長率 2.02%，住診件數成長率 1.49%、申請點數成長率-0.10%，日數成長率 6.65%。

6. 醫院總額層級別門、住診醫療點數之占率(詳表 23)

(1) 96 年醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.49%、區域醫院 37.55%、地區醫院 19.97%。

②門診點數：醫學中心 41.85%、區域醫院 37.17%、地區醫院 20.98%。

③住診點數：醫學中心 43.08%、區域醫院 37.90%、地區醫院 19.02%。

(2) 97 年 7 月醫療點數占率：

①醫療點數：醫學中心 42.75%、區域醫院 38.09%、地區醫院 19.17%。

②門診點數：醫學中心 42.19%、區域醫院 37.91%、地區醫院 19.90%。

③住診點數：醫學中心 43.29%、區域醫院 38.26%、地區醫院 18.46%。

## 7. 藥費申報統計(詳表 24 之 1-6)

### (1) 96 年藥費總申報數：

門診申報 953 億餘元，住診申報 217 億餘元，門住診合計 1,170 億餘元，較 95 年 1,141 億元增加 29 億元，成長率 2.5%，較整體醫療費用成長率 (3.80%) 低。

### (2) 97 年第 2 季門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 298 元，較去年同期成長 3.7%；住診藥費每件平均申報 7,400 元，較去年同期成長 0.1%。

8. 另在醫療費用之核付部分：97 年(至 97 年 6 月止)之門診初審後核減率為 1.99%、複審後核減率為 1.81%、爭審後核減率為 1.81%，住診初審後核減率為 3.53%、複審後核減率為 3.37%、爭審後核減率為 3.37% (詳表 25)。

## 9. 97 年第 1 季各部門結算平均點值 (詳表 26)

(1) 牙醫部門：0.9384 元。

(2) 中醫部門：0.9960 元。

(3) 西醫基層部門：0.9422 元。

(4) 醫院部門：0.9432 元

(5) 洗腎部門：0.8977 元。

## 10. 97 年第 2 季各部門總額預估平均點值(詳表 27)

(1)牙醫部門：0.9551 元。

(2)中醫部門：0.9382 元。

(3)西醫基層部門：0.9760 元。

(4)醫院部門：0.9479 元。

(5)洗腎部門：0.9357 元。

11. 檢附 91-97Q2 全民健康保險西醫基層、醫院、中醫、牙醫及透析等  
醫療品質指標報表(詳表 28 之 1-7)。

表 25 全民健保門、住診醫療費用核減統計表

單位：點，%

| 年      |                       | 95 年            | 96 年            | 97 年<br>(資料至 97 年 6 月) |
|--------|-----------------------|-----------------|-----------------|------------------------|
| 類別     |                       |                 |                 |                        |
| 門<br>診 | 醫療費用 A                | 303,588,680,477 | 316,227,448,302 | 162,948,869,328        |
|        | 已核付申請點數 B             | 277,098,076,961 | 289,359,874,599 | 149,560,415,376        |
|        | 已核付點數 C               | 270,466,464,092 | 282,085,927,396 | 146,317,373,659        |
|        | 初審後核減率 (B-C)/A*100    | 2.18%           | 2.30%           | 1.99%                  |
|        | 複審補付 E                | 1,431,762,361   | 1,493,689,358   | 289,322,114            |
|        | 複審後核減率 (B-C-E)/A*100  | 1.71%           | 1.83%           | 1.81%                  |
|        | 爭審補付 F                | 961,292,832     | 849,279,828     | 463,706                |
|        | 爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100 | 1.40%           | 1.56%           | 1.81%                  |
| 住<br>診 | 醫療費用 A                | 152,652,774,324 | 157,534,474,108 | 80,266,531,603         |
|        | 已核付申請點數 B             | 146,285,919,848 | 150,896,149,185 | 76,888,988,563         |
|        | 已核付點數 C               | 140,292,192,010 | 144,347,837,689 | 74,056,403,157         |
|        | 初審後核減率 (B-C)/A*100    | 3.93%           | 4.16%           | 3.53%                  |
|        | 複審補付 E                | 956,095,219     | 975,805,600     | 123,770,917            |
|        | 複審後核減率 (B-C-E)/A*100  | 3.30%           | 3.54%           | 3.37%                  |
|        | 爭審補付 F                | 1,352,823,536   | 718,728,072     | 126,973                |
|        | 爭審後核減率(B-C-E-F)/A*100 | 2.41%           | 3.08%           | 3.37%                  |

資料日期：97 年 10 月 2 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、承保相關業務

本局「多憑證網路承保作業平台」持續新增功能，提昇便民服務

1.本局多憑證網路承保作業平台，自95年1月上線以來，持續新增功能，使用之投保單位家數已近6萬家，每個月利用該平台申報之異動資料量占總申報異動量6成以上。

2.目前該作業平台之功能說明如下：

- (1) 辦理投退保異動申報（含健保、勞保及勞工退休提繳資料）及下載計費明細表。
- (2) 可查詢個人、目前隨同及曾依附投保眷屬之健保投退保資料。
- (3) 查詢個人及眷屬健保IC卡製卡或使用狀況。
- (4) 列印電子繳款單。
- (5) 申報投保單位基本資料變更作業。
- (6) 列印繳納健保費證明。
- (7) 申請補(換)發無照片健保IC卡作業。

## 二、醫療相關業務

### (一) 97 年度「全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫」公告修正事宜

依據行政院衛生署 97 年 9 月 2 日衛署健保字第 0970039535 號函

辦理，本次公告修正，修正重點摘要如下：

#### 1. 原計畫柒、費用支付方式、申請門檻及經費結算原則：

##### (1) 基本支付型方案：

新成立之醫療群，得於申請承作計畫時提出撥付健康管理費，申請額度上限為新台幣 100 萬元；申請門檻及經費結算原則如下：

- A. 醫療群須與本局簽約後之 3 個月內、收案會員數達 2,200 人並上傳收案會員相關資料經審核後，即可撥付「健康管理費」予醫療群。
- B. 結算醫療群照護費用時，應先扣除品質提升費用及已撥付之健康管理費。中途解約之醫療群，須於 2 週內繳還已撥付之經費。

##### (2) 健康回饋型支付方案：

得於申請承作計畫時提出撥付健康回饋金，申請額度上限為新台幣 100 萬元；申請門檻及經費結算原則如下：

- A. 醫療群須與本局簽約後之 3 個月內、收案會員數達 2,200 人並上傳收案會員相關資料經審核後，即可撥付「健康回饋金」予醫療群。
- B. 結算醫療群照護費用時，應先扣除品質提升費用及已撥付之健康回饋金。中途解約之醫療群，須於 2 週內繳還已撥付之經費。

(3)綜合型支付方案：

新成立之醫療群，得於申請承作計畫時提出撥付健康管理費，申請額度上限為新台幣 100 萬元；申請門檻及經費結算原則同基本型。

2. 本案本局業於 97 年 9 月 9 日以健保醫字第 0970035723 號公告修正，相關配合事項已同時轉知各分局辦理相關事宜。

(二) 97 年度「全民健康保險西醫基層總額代謝症候群照護方案」辦理情形

1. 自公告日（97 年 8 月 21 日）起，參與本方案之基層院所醫事人員應於 97 年 10 月 15 日前完成 6 小時之教育訓練，且對符合本方案收案條件之病患，應於 97 年 12 月 31 日前完成收案，至於後續相關費用依規定申報，應在 98 年 6 月 30 日結束。
2. 為利本方案之執行，本局業依各分局所提相關疑義彙整成問答集，並於 97 年 10 月 1 日檢送各分局及中華民國醫師公會全國聯合會供參。

全民健康保險監理委員會第 160 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  | 相關機關辦理情形摘述   |
|--|--|
| <p><b>討論案第 1 案：</b><br/>基於「病人安全與醫療品質原則」，建請檢討慢性病連續處方箋開立率目標值之設定案。</p> <p><b>決議：</b><br/>至於慢性病連續處方箋開立率目標值是否適當，請健保局提出慢性病案件之處方變動、重複用藥等具體資料後，再由委員考量是否提案討論。</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. 本項作業本局係配合行政院衛生署落實推動慢性病連續處方箋開立政策，及本局提昇開立慢性病連續處方箋五年計畫辦理。97 年慢性病連續處方箋開立率目標值，並經 貴會第 157 次會議決議，進行監測。</li><li>2. 針對慢性病連續處方箋開立率各年之目標值，前係分別參考西醫基層及醫院歷年實際開立成長情形設定。</li><li>3. 考量臨床上病人是否適合以慢性病連續處方箋給藥，係由診治醫師依病人病情治療及用藥情形，審酌決定。又目前臨床上並無處方變動與重複用藥之明確定義與指標，是否得作為慢性病連續處方箋開立率目標值訂定之參據，似值商榷，故本局建議回歸政策制度面檢討，或俟釐清本項作業目的後再議。</li></ol> |
| <p><b>討論案第 2 案：</b><br/>本會辦理「投保金額調整及查核作業」實地稽核建議案。</p> <p><b>決議：</b>照案通過，委員所提意見，請健保局辦理。</p>   | <p>遵照辦理</p>  |
| <p><b>討論案第 3 案：</b><br/>中醫「傷科處置」(含脫臼整復費治療處置)及「針灸處置」療程第 2 至 6 次之部分負擔，建議均收取 30 元案。</p>   |  |

| 決議（定）事項摘錄   | 相關機關辦理情形摘述  |
|---|---|
| <p>決議：請健保局先評估本案調整後對健保財務與民眾負擔的影響後，再提出可行方案送本會討論。</p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局支持提案同意「針灸處置」之療程第 2 至 6 次收取部分負擔費用，惟為避免排擠西醫復健仍建議收取 50 元。</li> <li>2. 本局刻正蒐集本案調整後對財務及民眾的影響，俟資料完善成熟後再將相關資料於提案討論時說明。</li> </ol>  |
| <p><b>討論案第 4 案：</b><br/>有關健保局對 IC 卡之相關行政處理業務是否為本會監理範圍，建請衛生署釋疑案。</p> <p>決議：</p> <p>請健保局就目前推動 IC 卡業務與民眾權益相關部分，擇期到會報告。</p> | <p>本局推動 IC 卡業務與民眾權益相關部分說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依全民健康保險醫療辦法第 3 條規定保險對象就醫應繳驗下列文件： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 保險憑證</li> <li>(2) 國民身分證或其他足以證明身分之文件。</li> </ol> <p>但保險憑證已足以辨識身分時，得免繳驗。</p> </li> <li>2. 另依全民健保醫療辦法第 11、12 條，明確規範保險醫事服務機構，應於保險憑證登錄就醫紀錄；第 13 條明確規範保險醫事服務機構於保險憑證上登錄後，應於 24 小時內上傳。</li> <li>3. 健保 IC 卡可登錄最近 6 次之就醫紀錄、60 組醫令、30 組長期用藥醫令、10 組重要醫令、3 組過敏藥物、器官捐贈、安寧緩和醫療意願註記等。</li> </ol> |
| <p><b>臨時提案：</b><br/>攸關近日中國大陸毒奶粉事件，衛生署免費提供民眾篩檢腎結石之措施，雖立意良善，惟其費用不應列入全民健康保險給付項目，應列入代位求償案。</p> <p>決議：</p>                   |   |

| 決議（定）事項摘錄                                | 相關機關辦理情形摘述 |
|--|------------|
| 腎疾病人若經確認與毒奶事件有因果關係，請健保局評估代位求償之可行性後，依法辦理。 | 遵照辦理       |

健保財務指標（截至97年第3季）

| 項目       |           | 96年 |        | 97年   |       |        |        |
|----------|-----------|-----|--------|-------|-------|--------|--------|
|          |           | 第3季 | 第4季    | 第1季   | 第2季   | 第3季    |        |
| 財務狀況     | 保險費率      | 燈號  | ●      |       |       |        |        |
|          |           | 百分比 | 13.85% |       |       |        |        |
|          | 安全準備      | 燈號  | ●      | ●     | ●     | ●      | ●      |
|          |           | 比值  | -0.36  | -0.38 | -0.39 | -0.51  | -0.63  |
|          | 借款        | 燈號  | ◎      | ●     | ◎     | ●      | ◎      |
| 總金額      |           | 690 | 830    | 600   | 770   | 745    |        |
| 當季保險收支情形 | 保險收支餘絀-權責 | 燈號  | ●      | ◎     | ◎     | ◎      | ●      |
|          |           | 金額  | -24.54 | -4.21 | -6.81 | -39.51 | -46.61 |
|          | --保費收入    | 燈號  | ◎      | ○     | ○     | ○      | ◎      |
|          |           | 成長率 | 0.12%  | 4.10% | 5.85% | 6.10%  | 3.51%  |
|          | --保險給付    | 燈號  | ○      | ○     | ○     | ○      | ◎      |
|          |           | 成長率 | 4.08%  | 1.71% | 1.61% | 2.44%  | 4.72%  |
|          | --呆帳      | 燈號  | ○      | ○     | ○     | ○      | ○      |
|          |           | 呆帳率 | 1.14%  | 1.16% | 1.14% | 1.14%  | 1.13%  |
|          | --資金運用損益  | 燈號  | ○      | ○     | ○     | ○      | ○      |
|          |           | 收益率 | 1.86%  | 1.83% | 1.88% | 1.84%  | 1.96%  |
|          | --其他收支    | 燈號  | ○      | ○     | ○     | ○      | ○      |
|          |           | 金額  | 50.05  | 50.28 | 51.70 | 47.92  | 49.02  |

註：燈號分為○綠燈、◎黃燈及●紅燈三種。

說明：截至97年第3季，依健保法規定，為平衡保險財務而提列全民健保安全準備已用罄，另歷年保險收支累計短絀數為213.98億元，已達到健保法第67條低於一個月保險給付總額，應重行調整費率之規定。

| 項目       | 燈號公式                                       | 燈號標準   |
|----------|--|--|
| 財務狀況     | 保險費率<br>(精算保險費率前五年平均值-當年保險費率)/當年保險費率       | 綠燈：x ≤ ±5%<br>紅燈：x > ±5%   |
|          | 安全準備<br>季末「安全準備」/最近12個月醫療費用月平均數            | 綠燈：x ≥ 1.5<br>黃燈：1 ≤ x < 1.5<br>紅燈：x < 1                               |
|          | 借款<br>季末「短期借款」總金額                          | 綠燈：x = 0<br>黃燈：x > 0，但 < 上季<br>紅燈：x > 0，且 ≥ 上季                         |
| 當季保險收支情形 | 保險收支餘絀-權責<br>本季保險總收入-本季保險總支出               | 綠燈：x > 0<br>黃燈：x ≤ 0，但 > 去年同季<br>紅燈：x ≤ 0，且 ≤ 去年同季                     |
|          | --保費收入<br>(本季「保費收入」-去年同季「保費收入」)/去年同季「保費收入」 | 綠燈：x ≥ 精算成長率<br>黃燈：0 < x < 精算成長率<br>紅燈：x ≤ 0                           |
|          | --保險給付<br>(本季「保險給付」-去年同季「保險給付」)/去年同季「保險給付」 | 綠燈：x ≤ 總額協定成長率<br>黃燈：總額協定成長率 < x ≤ 總額協定成長率+0.5%<br>紅燈：x > 總額協定成長率+0.5% |
|          | --呆帳<br>累計至本季「各項提存」/累計至本季「保費收入」            | 綠燈：x < 1.5%<br>黃燈：1.5% ≤ x ≤ 2%<br>紅燈：x > 2%                           |
|          | --資金運用損益<br>本季保險資金運用損益/本季平均保險資金            | 綠燈：x ≥ 指標利率<br>黃燈：0 ≤ x ≤ 指標利率<br>紅燈：x < 0                             |
|          | --其他收支<br>本季「其他金融保險收入」-本季「其他金融保險成本」        | 綠燈：x > 0<br>黃燈：x ≤ 0，但 > 去年同季<br>紅燈：x ≤ 0，且 ≤ 去年同季                     |