



# 全民健康保險業務 監理架構與指標

中央健康保險署

105.2.26

二代健保 從心開始

 健保用心 讓您安心



# 全民健康保險業務監理指標

- 依據衛福部健保會第1屆103年第5次委員會議通過之「全民健康保險業務監理與指標」，指標項目共計**27**項：

構面	監理指標
(一) 效率	1.急性病床平均住院天數(整體及各層級)*
	2.急診病人留置急診室超過24小時比率(整體及各層級)*
	3.癌末病人生前6個月每人申報醫療費用點數*
	4.高診次保險對象輔導後就醫次數下降比率
	5.區域醫院以上初級門診照護率*
	6.各層級醫院服務量占率*
	7.西醫基層與醫院門診服務病人數、件數占率
	8.藥品費用占率
(二) 醫療品質	1.手術傷口感染率*
	2.急性心肌梗塞死亡率(排除轉院個案)*
	3.糖尿病品質支付服務之照護率*
	4.照護連續性
	5.醫院病床數(整體、六分區及醫院各層級)*
	6.護理人力指標-急性病房全日平均護病比占率分布*

構面	監理指標
(三) 效果	1.未滿月新生兒死亡率
	2.孕產婦死亡率
	3.民眾對醫療院所整體醫療品質滿意度(各部門)
(四) 公平	1.依鄉鎮市區發展程度，觀察最高與最低兩組醫師人力之比值(各部門)*
	2.一般地區/醫療資源不足地區/山地離島地區之就醫率(各部門)
	3.家庭自付醫療保健費用比率(整體及各部門)
	4.自付差額特材占率(整體及各類別項目)
(五) 財務	1.保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率
	2.安全準備總額折合保險給付支出月數
	3.健保費成長率與GDP成長率比值
	4.全民健保醫療支出占GDP比率
	5.國民醫療保健支出占GDP比率
	6.資金運用收益率

\*為104年12月25日第2屆104年第11次委員會議修正之指標，共計11項。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 效率指標：8項

- 急性病床平均住院天數(整體及各層級)
- 急診病人留置急診室超過24小時比率(整體及各層級)
- 癌末病人生前6個月每人申報醫療費用點數
- 高診次保險對象輔導後就醫次數下降比率
- 區域醫院以上初級門診照護率
- 各層級醫院服務量占率
- 西醫基層與醫院門診服務病人數、件數占率
- 藥品費用占率

二代健保 從心開始

 健保用心 讓您安心



# 急性病床平均住院天數 (整體及各層級)

- 計算方式：急性病床住院日數/急性病床住院申請件數
- 監理重點：院所營運效率/國際比較
- 指標數值：

101年-104年上半年急性病床平均住院天數

層級\年度	101年	102年	103年	104年 上半年
醫院	7.81	7.79	7.72	7.60
醫學中心	8.00	7.93	7.83	7.69
區域醫院	7.42	7.42	7.36	7.26
地區醫院	8.46	8.52	8.48	8.35

- ◎資料來源:中央健康保險署二代倉儲住院明細、醫令檔。資料擷取日期:105.1.5。
- ◎資料排除補報部分醫令或醫令差額案件、就醫同時併開立B型或C型肝炎用藥及代辦案件。
- ◎◎住院日數係從入院日到出院日之日數(算進不算出)。
- ◎平均每件住院日數=住院日數/住院件數。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 急診病人留置急診室超過24小時比率 (整體及各層級)

- 計算方式：急診置留>24小時之急診件數/急診總案件數
- 監理重點：急診照護效率
- 指標數值：

## 急診置留超過24小時比率(整體)

年度別	急診總件數	急診置留超過24小時之件數	
	值	值	占率
101年	7,182,834	212,930	2.96%
102年	6,807,944	199,355	2.93%
103年	7,010,315	212,112	3.03%
104年上半年	3,679,462	103,742	2.82%



## 急診置留超過24小時比率(特約類別)

年度別/ 特約類別	急診總件數	急診置留超過24小時之件數		
	值	值	占率	
101年	醫學中心	1,951,476	144,893	7.42%
	區域醫院	3,688,131	58,824	1.59%
	地區醫院	1,543,227	9,213	0.60%
102年	醫學中心	1,836,785	139,463	7.59%
	區域醫院	3,460,368	53,284	1.54%
	地區醫院	1,510,791	6,608	0.44%
103年	醫學中心	1,891,828	143,674	7.59%
	區域醫院	3,601,335	61,477	1.71%
	地區醫院	1,517,152	6,961	0.46%
104年 上半年	醫學中心	997,948	72,211	7.24%
	區域醫院	1,870,450	27,286	1.46%
	地區醫院	811,064	4,245	0.52%

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 癌末病人生前6個月 每人申報醫療費用點數

- 計算方式：癌症死亡病人生前6個月每人申報醫療費用點數
- 監理重點：資源運用適當性/觀察整體趨勢
- 指標數值：

近3年因癌症死亡病人生前6個月醫療概況 - 【門住合計】

費用年/ 半年別	癌症死亡人數		癌症病人生前6個月醫療利用					
			就醫人數		醫療點數		每人醫療點數	
	值 (人)	成長率 (%)	值 (人)	成長率 (%)	值 (百萬點)	成長率 (%)	值 (萬點)	成長率 (%)
101年	43,665	2.60	43,487	2.68	15,984.99	1.42	36.8	-1.24
102年	44,791	2.58	44,567	2.48	16,877.85	5.59	37.9	3.03
103年	46,095	2.91	45,819	2.81	17,387.10	3.02	37.9	0.20

註：104年死因檔尚未整檔完成。



# 高診次保險對象輔導後 就醫次數下降比率

- 計算方式：輔導全年門診就醫次數  $\geq 90$  次之保險對象後平均就醫次數 - 輔導前同期平均就醫次數 / 輔導前同期平均就醫次數
- 監理重點：資源利用之管控結果。
- 指標數值：

年度	門診就醫次數 $\geq 90$ 次個案數	就醫次數與輔導前同期下降比率
102年	46,781人	下降22%
103年	42,984人	下降18%

備註1：103年門診就醫次數  $\geq 90$  次個案經104年1月輔導至10月止，就醫次數下降率為18% (輔導前每人平均就醫次數為90次，輔導後就醫次數降為74次)。

備註2：103年門診就醫次數  $\geq 90$  次個案之104年全年輔導成效須俟105年2月始有申報資料可統計，104年門診就醫次數  $\geq 90$  次之輔導個案數亦同。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





## 區域醫院以上初級門診照護率

- 計算方式：符合初級照護之門診案件數(不含門診透析) / 門診總案件數(不含門診透析)
- 監理重點：觀察急重症資源是否偏重於投入初級照護
- 指標數值：

單位：%

年度	醫院				區域醫院 以上
	醫學中心	區域醫院	地區醫院	小計	
101年	15.04	20.05	36.11	23.11	17.90
102年	14.24	19.78	34.66	22.33	17.41
103年	13.78	19.47	33.85	21.75	17.03
104年 上半年	12.75	18.92	33.10	20.95	16.26

二代健保 從心開始

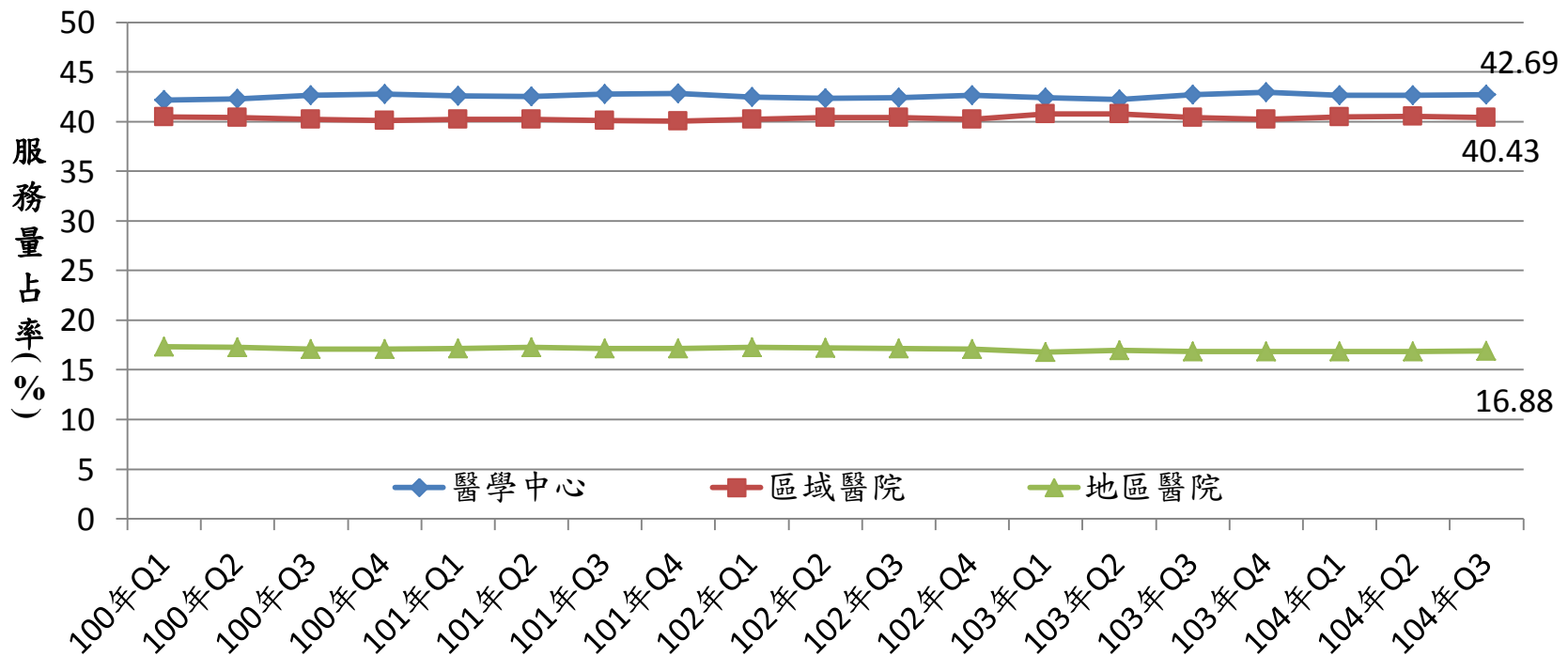


健保用心 讓您安心



# 各層級醫院服務量占率

- 計算方式：該層級服務量占率=該層級醫療點數/醫院整體醫療點數
- 監理重點：資源分配及平衡醫院層級發展之考量
- 指標數值：

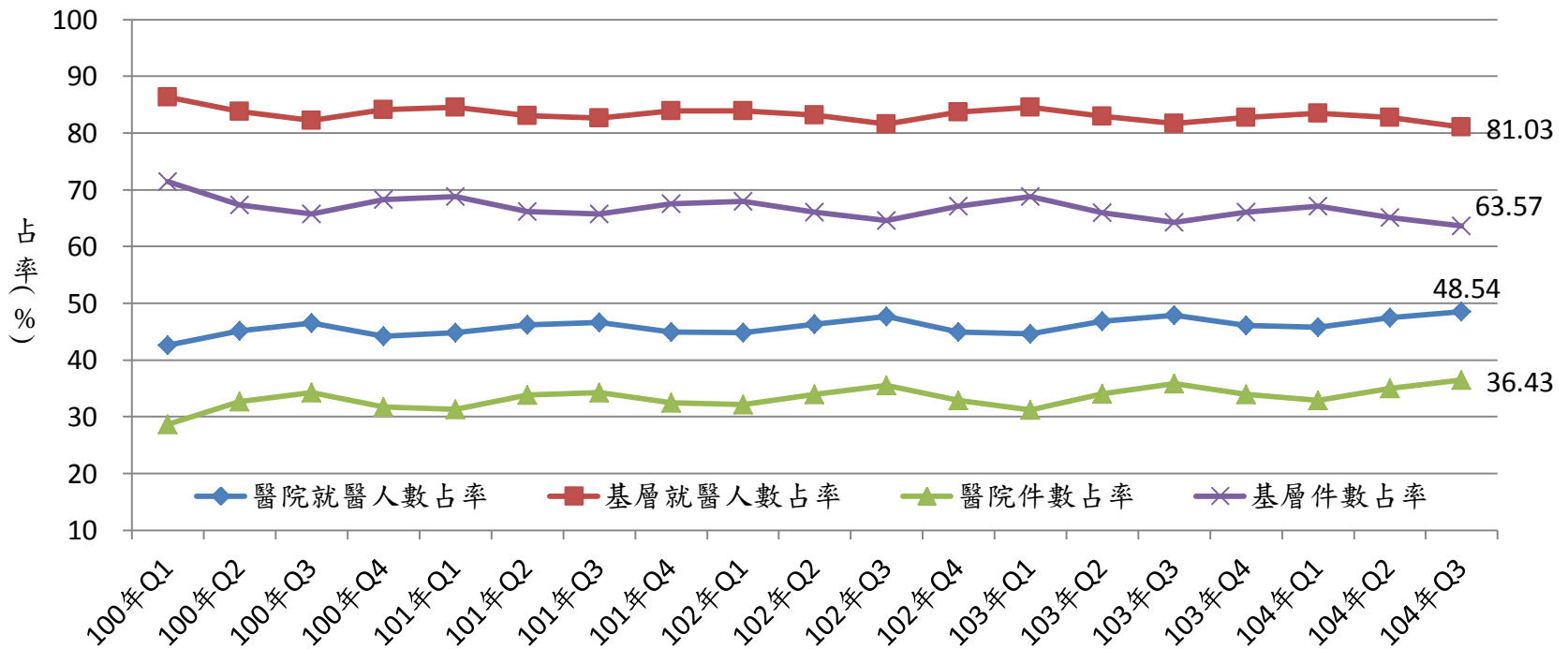


註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診、交付、住院明細檔（105.1.5擷取）

- 1.本表取權屬別為醫院且屬於醫院總額(不含透析)且不含本署代辦、居家照護及精神社區復健案件、PRE-ESRD計畫之案件。
- 2.醫療點數：申請點數+部分負擔金額，含交付機構。
- 3.層級別：以案件申報之特約類別（HOSP\_CNT\_TYPE）歸類，但權屬別為醫院且特約類別為基層院所者，歸回地區醫院計算。

# 西醫基層與醫院門診服務 病人數、件數占率

- 計算方式： $\text{病人數占率} = \frac{\text{該部門門診就醫人數}}{\text{西醫門診就醫人數}}$   
 $\text{件數占率} = \frac{\text{該部門門診申報件數}}{\text{西醫門診申報件數}}$
- 監理重點：就醫變動性
- 指標數值：



註：資料來源：健保署二代倉儲系統門診明細檔（105.1.8擷取）

1. 資料範圍：西醫基層與醫院總額（含透析）案件。
2. 本表不含本屬代辦、居家照護及精神社區復健案件。
3. 人數以ID、BIRTHDAY歸戶。
4. 件數：「轉代檢」、「補報」、「慢連箋領藥」、「病理中心」、「BC肝藥物」之申報案件不計。

# 藥品費用占率

- 計算方式：1.藥品申報醫療點數/整體申報醫療點數  
2.醫療點數含交付機構
- 監理重點：藥品使用情形
- 指標數值：

費用年	藥費占率	藥費占率		
		平均值	標準差	平均值±1.5*標準差 平均值±2*標準差
100年上半年	25.86%			
100年下半年	25.72%			
101年上半年	24.99%			
101年下半年	25.22%			
102年上半年	26.02%	25.82%	0.46%	(25.12% , 26.51%) (24.89% , 26.74%)
102年下半年	26.26%			
103年上半年	26.44%			
103年下半年	25.83%			
104年上半年	26.00%			

- 指標及指標值意義說明：

指標意義：

指標用來呈現全民健保下，藥品申報醫療點數占率，是否過高，以評估全民健保執行之效率。

- 指標值意義：

由100年上半年到104上半年資料顯示，103上半年是歷次資料中最高者。惟103上半年數值仍在歷年平均值±2\*標準差範圍內。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 醫療品質指標：6項

- 手術傷口感染率
- 急性心肌梗塞死亡率(排除轉院個案)
- 糖尿病品質支付服務之照護率
- 照護連續性
- 醫院病床數(整體、六分區及醫院各層級)
- 護理人力指標-急性病房全日平均護病比

二代健保 從心開始

 健保用心 讓您安心





# 手術傷口感染率

- 計算方式：手術傷口感染病人數/所有住院手術病人數
  - 手術傷口感染定義：任一次診斷前4碼為996.6、998.1、998.3、998.5
  - 手術定義：全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，醫令代碼前2碼為62-97者。
- 監理重點：住院照護安全性。
- 指標數值：

年度	指標值	院所平均值	院所標準差	平均值±1.5*標準差		平均值±2*標準差	
101年上半年	1.08%	0.48%	1.62%	0.00%	2.91%	0.00%	3.72%
101年下半年	1.27%	0.53%	1.47%	0.00%	2.74%	0.00%	3.47%
102年上半年	1.29%	0.47%	1.07%	0.00%	2.08%	0.00%	2.61%
102年下半年	1.35%	0.59%	1.49%	0.00%	2.83%	0.00%	3.57%
103年上半年	1.26%	0.53%	1.24%	0.00%	2.39%	0.00%	3.01%
103年下半年	1.36%	0.59%	1.25%	0.00%	2.47%	0.00%	3.09%
104年上半年	1.33%	0.52%	1.09%	0.00%	2.16%	0.00%	2.70%

- 指標及指標值意義說明：此項指標呈現逐漸上升趨勢，惟103年上半年及104年上半年皆較前一年下半年值，略為下降。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 急性心肌梗塞死亡率(排除轉院個案)

- 計算方式：分母中之死亡個案數/18歲以上且主診斷為急性心肌梗塞之病患
  - 急性心肌梗塞：主診斷前3碼為急性心肌梗塞(國際疾病代碼前三碼=410)。
  - 死亡：門住診勾稽承保資料保險對象資訊檔註記為死亡者及住院之轉歸代碼為4(死亡)、A(病危自動出院)，也視為死亡。
- 監理重點：急性照護品質/觀察整體趨勢
- 指標數值：

年度	指標值	院所平均值	院所標準差	平均值±1.5*標準差		平均值±2*標準差	
101年上半年	9.20%	16.05%	29.14%	0.00%	59.76%	0.00%	74.33%
101年下半年	8.17%	11.48%	23.55%	0.00%	46.81%	0.00%	58.58%
102年上半年	8.47%	12.31%	24.33%	0.00%	48.81%	0.00%	60.97%
102年下半年	7.53%	11.76%	24.48%	0.00%	48.48%	0.00%	60.72%
103年上半年	7.69%	10.11%	21.35%	0.00%	42.14%	0.00%	52.81%
103年下半年	6.03%	8.9%	20.87%	0.00%	40.21%	0.00%	50.64%
104年上半年	6.67%	9.74%	22.82%	0.00%	43.97%	0.00%	55.38%

- 指標及指標值意義說明：自101年上半年起呈現逐漸下降趨勢，惟104年上半年較103年下半年略為上升。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 糖尿病品質支付服務之照護率

- 計算方式：分母中有申報管理照護費人數/符合糖尿病品質支付服務訂定之收案條件人數
- 監理重點：評估門診照護之品質
- 指標數值：

照護率	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	總計
101年	29.73%	43.88%	34.53%	22.23%	33.94%
102年	31.81%	44.66%	35.31%	23.07%	35.06%
103年	35.88%	47.07%	40.27%	25.63%	38.48%
104年Q1-Q3	37.92%	50.19%	44.13%	28.18%	41.29%



## 照護連續性

- 計算方式：

$$COCI = \frac{\sum_{i=1}^M n_i^2 - N}{N(N-1)}$$

N = 病患就醫總次數

$n_i$  = 病患在個別院所  $i$  之就醫次數

M = 就診院所數

- 監理重點：整合性照護品質
- 指標數值：

年度	101年	102年	103年
平均每人門診照護連續性	0.400	0.404	0.403

註：104年1-11月資料統計，104年平均每人門診照護連續性為0.405



## 醫院病床數(整體、六分區及醫院各層級)<sup>1/2</sup>

- 計算方式：按健保病床、差額病床
- 監理重點：健保病床之供給情形
- 指標數值：

分類	年度	102年	103年	104年9月
醫院整體	健保病床	105,511	104,818	104,904
	差額病床	25,022	25,126	25,185
臺北	健保病床	30,288	29,886	29,840
	差額病床	8,010	8,047	8,025
北區	健保病床	15,405	15,475	15,527
	差額病床	3,324	3,353	3,391
中區	健保病床	21,885	21,911	22,157
	差額病床	5,171	5,216	5,184
南區	健保病床	15,501	15,346	15,362
	差額病床	3,505	3,532	3,555
高屏	健保病床	17,706	17,448	17,440
	差額病床	4,356	4,299	4,351
東區	健保病床	4,726	4,752	4,578
	差額病床	656	679	679

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 醫院病床數及占床率

## (整體、六分區及醫院各層級) 2/2

- 指標數值：

層級別	年度	102年		103年		104年9月	
		病床數	占床率	病床數	占床率	病床數	占床率
醫學中心	健保病床	23,285	80.68%	23,555	81.16%	23,698	80.69%
	差額病床	8,352		8,315		8,299	
區域醫院	健保病床	43,357	68.09%	43,422	68.23%	43,428	68.24%
	差額病床	11,902		12,137		12,040	
地區醫院	健保病床	38,869	64.07%	37,841	65.39%	37,778	65.18%
	差額病床	4,768		4,674		4,846	
總計		130,533	69.86%	129,944	70.48%	130,089	70.30%



# 護理人力指標

## -急性病房全日平均護病比占率分布

- 監理重點：護理人力之供給情形
- 指標數值：

104年1-11月全日平均護病比登錄統計

加成率	醫學中心				區域醫院				地區醫院			
	範圍	家數	月次	占率	範圍	家數	月次	占率	範圍	家數	月次	占率
11%	< 8.0	22	142	49.7%	< 11.0	83	840	84.0%	< 14.0	346	3499	95.7%
10%	8.0-8.4	16	87	30.4%	11.0-11.4	20	55	5.6%	14.0-14.4	26	66	1.6%
9%	8.5-8.9	10	29	10.1%	11.5-11.9	13	44	4.6%	14.5-14.9	21	49	1.3%
無	≥ 9.0	4	28	9.8%	≥ 12.0	7	55	5.8%	≥ 15.0	44	242	1.5%
	小計	26	286	100%	小計	90	990	100%	小計	368	3856	100%

資料來源：健保服務網資訊系統VPN登錄之提升住院護理照護品質相關資料。

- 備註：
- 1.全日平均上班人數：醫院每次月20日於VPN登錄前一月份之急性一般（含經濟）病床數、占床率、三班全日平均護理人員數計算全日平均護病比
  - 2.全日平均護病比以四捨五入至小數第一位計算
  - 3.家數小計為104年有登錄護病比資料之醫院家數；其中並非所有地區醫院皆登錄11個月護病比資料，爰地區醫院家數小計\*11個月不等於登錄月次小計。
  - 4.占率：該層級該護病比加成率之月次數/該層級之總月次數
  - 5.精神專科教學醫院比照區域醫院護病比加成範圍，精神專科醫院比照地區醫院護病比加成範圍



## 效果指標：3項

- 未滿月新生兒死亡率
- 孕產婦死亡率
- 民眾對醫療院所整體醫療品質滿意度(各部門)

二代健保 從心開始



健保用心 讓您安心



# 未滿月新生兒死亡率

- 計算方式：一年中出生未滿4週之嬰兒死亡數／一年內之活產總數  
×1,000
- 監理重點：醫藥進步情形／國際比較
- 指標數值：

	未滿月新生兒死亡率(0/100)
101 年	2.3
102 年	2.4
103 年	2.2

資料來源：衛生福利部統計處民國103年死因統計。

- 指標及指標值意義說明：
  - 未滿月新生兒死亡率近3年來均未及2.5 ‰

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 孕產婦死亡率

- 計算方式：一年內因為各種產褥原因所致孕產婦死亡數／一年內之活產總數×100,000
- 監理重點：衛生保健成效／國際比較
- 指標數值：

	孕產婦死亡率(o/0000)
101 年	8.5
102 年	9.2
103 年	6.6

資料來源：衛生福利部統計處民國103年死因統計。

- 指標及指標值意義說明：
  - 孕產婦死亡率近3年來分別為8.5 ‰、9.2 ‰及6.6 ‰

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 民眾對醫療院所整體醫療品質滿意度 (各部門)

- 計算方式：填答「非常滿意」及「滿意」總人數 / 所有表示意見人數
- 監理重點：民眾就醫整體感受
- 指標數值：

單位：%

總額別	101年	102年	103年
醫院	82.4	81.5	86.1
西醫基層	86.7	87.3	90.3
牙醫門診	86.7	89.1	91.0
中醫門診	85.1	85.8	87.5

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 公平指標：4項

- 依鄉鎮市區發展程度，觀察最高與最低兩組醫師人力之比值(各部門)
- 一般地區/醫療資源不足地區/山地離島地區之就醫率(各部門)
- 家庭自付醫療保健費用比率(整體及各部門)
- 自付差額特材占率(整體及各類別項目)



# 依鄉鎮市區之發展程度，觀察最高與最低兩組 醫師人力之比值(各部門)

- 計算方式：

1. 依鄉鎮市區發展程度分類後，計算最高與最低兩組每萬人口醫師數之比值(倍數)。
2. 鄉鎮市區發展程度分類採謝雨生(2011)定義，分為1級至5級區域，共5組<sup>註1</sup>。
3. 分別呈現：醫院、西醫基層、牙醫門診、中醫門診

- 監理重點：人力供給之公平性

- 指標數值：

年度	總計	醫院	西醫基層	中醫	牙醫
101	7.12	58.81	1.99	12.04	11.66
102	7.47	59.93	2.13	11.21	11.79
103	7.29	54.83	2.07	10.90	12.07

註：原始數值擷取至小數點第二位計算比值。

- 指標及指標值意義說明：

- 整體人力比值維持穩定
- 醫院人力比值差異較大
- 西醫基層人力比值差異小於中醫、牙醫

註1：依鄉鎮市區之「人力資源結構」、「社會經濟發展」、「教育文化發展」、「交通動能發展」、「生活環境發展」及「資訊基礎建設」等構面加以分類(謝雨生等，2012)。

註2：資料來源：內政部戶政司戶籍人口數、本署醫療機構醫師數統計;戶籍人口數、醫師數：均以該年年底(12月)之統計數字為計算依據。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 一般地區/醫療資源不足地區/山地離島地區之就醫率 (各部門)

- 計算方式：

就醫率=門診就醫人數/保險總人數

備註：1. 保險人數：依戶籍地郵遞區號(HOME\_ZIP\_CODE)歸類，並擷取最後一筆投保狀態為在保者。

2. 就醫人數：取該戶籍地之保險對象，勾稽該總額案件內，曾經就醫之人數

3. 醫療資源缺乏地區：各部門公告之醫療資源缺乏地區。

4. 山地離島地區：執行IDS之地區。

- 監理重點：醫療利用之公平性

- 指標數值：

單位：%

年度	總額別				
	地區別	醫院	西醫基層	牙醫	中醫
101年	一般地區	53.04	82.85	43.93	29.26
	醫缺地區	54.66	83.91	28.81	17.58
	山地離島地區	59.43	85.84	40.17	23.96
102年	一般地區	52.71	82.44	44.85	28.87
	醫缺地區	54.86	83.35	30.46	17.80
	山地離島地區	59.10	85.79	41.12	24.33
103年	一般地區	52.83	82.55	45.20	28.82
	醫缺地區	54.37	83.38	30.52	17.27
	山地離島地區	59.13	85.80	41.19	24.34

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



## 家庭自付醫療保健費用比率

- 計算方式：家庭自付醫療保健費用／國民醫療保健支出總額×100
- 監理重點：民眾自費負擔趨勢
- 指標數值：

	家庭自付醫療保健費用比率(%)				
		醫院	西醫診所	牙醫診所	中醫診所
100年	36.75	9.71	2.92	5.93	0.67
101年	36.06	9.10	2.64	6.45	0.65
102年	35.81	9.27	2.55	6.10	0.64

資料來源：衛生福利部統計處民國102年國民醫療保健支出。

- 指標及指標值意義說明：
  - 家庭自付醫療保健費用比率近3年來維持在35%-37%之間

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





## 自付差額特材占率(整體)

- 計算方式：
  - 整體:自付差額特材申報數量/特材申報數量。
- 監理重點：民眾自付差額趨勢。
- 指標數值：

單位：%

費用年	占率	平均值	標準差	平均值±1.5*標準差		平均值±2.0*標準差	
102年	0.0329%						
103年	0.0341%	0.0344%	0.0017%	0.0318%	0.0370%	0.0310%	0.0379%
104年上 半年	0.0363%						

- 指標及指標值意義說明：
  - 102年為0.0329%，103年為0.0341%，104年上半年為0.0363%，平均占率為0.0344±0.0017%，顯示民眾選擇使用健保自付差額項目，僅微幅增加。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 自付差額特材占率(各類別項目)

- 計算方式：  
 ➤ 各類別項目:相同用途自付差額特材申報數量/相同用途之特材申報總數量。
- 監理重點：民眾自付差額趨勢。
- 指標數值：

費用年	項目	占率	平均值	標準差	平均值±1.5*標準差	平均值±2.0*標準差
102年	特殊功能 人工水晶體	30.3%	31.8%	1.5%	29.5%	34.1%
103年		31.7%				
104年 上半年		33.4%				
102年	特殊材質 人工髖關節 (陶瓷/金屬對金屬)	20.6%	21.0%	0.4%	20.4%	21.6%
103年		21.0%				
104年 上半年		21.5%				
102年	新增功能類別人 工心律調節器	35.4%	39.8%	4.4%	33.2%	46.4%
103年		39.7%				
104年 上半年		44.2%				
102年	塗藥或特殊塗層 血管支架	49.1%	51.2%	2.1%	48.1%	54.3%
103年		51.3%				
104年 上半年		53.3%				
103年	耐久性生物組織 心臟瓣膜	13.4%	14.1%	14.4%	-7.6%	35.8%
104年 上半年		28.9%				
102年	義肢	1.4%	1.7%	0.4%	1.2%	2.2%
103年		1.6%				
104年 上半年		2.1%				

- 指標及指標值意義說明：除義肢項目，民眾選擇各自付差額類別項目逐年微幅增加的趨勢。

二代健保 從心開始



## 財務指標：6項

- 保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率
- 安全準備總額折合保險給付支出月數
- 健保費成長率與GDP成長率比
- 全民健保醫療支出占GDP比率
- 國民醫療保健支出占GDP比率
- 資金運用收益率

二代健保 從心開始

 健保用心 讓您安心





# 保險收支餘絀實際數、預估數及兩者之差異率

## ●計算方式：

➢(保險收支餘絀實際數－保險收支餘絀預估數)/保險收支餘絀預估數

➢保險收支餘絀=(年初至本季保險總收入－年初至本季保險總支出)

## ●監理重點：收支餘絀預估之準確性

●指標數值：104年保險收支餘絀實際數**560.50**億元，較預估數**500.71**億元，差異率為**11.94%**，主因整體保險費收繳狀況良好，致一般保險費、補充保險費及政府負擔健保費不足法定**36%**差額等3項收入合計短估約**66**億元，另菸捐分配比率調整減少**16**億元

(上列指標實際數中，政府負擔健保費不足法定**36%**差額，係依行政院協商結論採衛生福利部核算原則計算，惟不包含104年6月追溯增列該項102年度及103年度合計**490**億元之金額。預估數係依據本署於103年11月28日全民健康保險會第1屆103年第11次委員會議所提報之資料)

## ●指標及指標值意義說明：

年度	實際數	預估數	差異率	備註
102年	535.81億元	594.42億元	-9.86%	主要因補充保險費短估及主計總處減列政府負擔健保費不足法定36%差額，兩者合計溢估73.70億元，若排除此2項影響因素，差異率將降為2.90%
103年	513.94億元	399.13億元	28.76%	醫療費用各部門專款預算61.6億元及高科技醫療預算2.8億元未執行，若排除前述金額之影響，差異率將降為10.88%

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 安全準備總額折合保險給付支出月數

- 計算方式：安全準備總額/最近12個月之保險給付支出月平均數
- 監理重點：依法以1~3個月為原則
- 指標數值：截至104年底為**5.15**個月

(上列指標數值中，政府負擔健保費不足法定36%差額係依行政院協商結論採衛生福利部核算原則計算，104年並納入中央政府已實質負擔保險費之金額)

- 指標及指標值意義說明：

➤ 以前3年(101至103年)資料計算：

截至年度	101年底	102年底	103年底
約當月數	0.52個月	2.24個月	4.05個月

減2個標準差	減1.5個標準差	101至103年平均	加1.5個標準差	加2個標準差
-0.61個月	0.11個月	2.27個月	4.43個月	5.15個月

- 自102年實施二代健保新制，加收補充保險費及提高政府負擔法定責任為36%，致健保安全準備總額逐年上升。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心





# 健保費成長率與GDP成長率比值

## ● 計算方式：

➤ 分子： $(\text{本年保費收入} - \text{去年保費收入}) / \text{去年保費收入}$   
 保費收入 = 保險費收入 + 保險費滯納金收入

➤ 分母： $(\text{本年GDP} - \text{去年GDP}) / \text{去年GDP}$

## ● 監理重點：保費成長趨勢

## ● 指標數值：104年為1.26

## ● 指標及指標值意義說明：

➤ GDP資料來源：行政院主計總處(104年11月27日更新)

➤ 以前3年(101至103年)資料計算：

年度	101年	102年	103年
指標數值數	1.09	2.64	0.50

減2個標準差	減1.5個標準差	101至103年平均值	加1.5個標準差	加2個標準差
-0.40	0.05	1.41	2.77	3.22

➤ 102年保費成長率高於GDP成長率，主要係102年實施二代健保新制，加收補充保險費及提高政府負擔法定責任為36%所致。

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 全民健保醫療支出占GDP比率

- 計算方式：全民健保醫療支出總額／GDP×100
- 監理重點：健保支出成長趨勢
- 指標數值：

	全民健保醫療支出占GDP比率(%)
101 年	3.57
102 年	3.60
103 年	3.50

資料來源：1.全民健保醫療支出—本署醫務管理組。  
2.GDP—行政院主計總處(104年11月27日更新資料)。

- 指標及指標值意義說明：
  - 全民健保醫療支出占GDP比率近3年來維持在3%-4%之間

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 國民醫療保健支出占GDP比率

- 計算方式：國民醫療保健支出總額／GDP × 100
- 監理重點：醫療保健支出水準／國際比較
- 指標數值：

	國民醫療保健支出占GDP比率(%)
100年	6.62
101年	6.63
102年	6.61

資料來源：衛生福利部統計處民國102年國民醫療保健支出。

- 指標及指標值意義說明：
  - 國民醫療保健支出占GDP比率近3年來維持在6%-7%之間

二代健保 從心開始

健保用心 讓您安心



# 資金運用收益率

- 計算方式：(全民健康保險資金運用收益/全民健康保險資金日平均營運量)
- 監理重點：監測保險資金運用之收益情形，以了解健保資金運用之成效
- 指標數值：104年為0.74%
- 指標及指標值意義說明：
  - 以前3年(101年至103年)資料計算

年度 項目	101年	102年	103年
運用收益	113,332,613	195,458,702	496,949,893
日平均營運量	14,677,816,073	28,848,722,872	75,375,932,042
收益率	0.77%	0.68%	0.66%
五大銀行一年 期大額定存平 均利率	0.52%	0.52%	0.52%

註：五大行庫分別為台銀、合庫銀、土銀、華銀及一銀

減2個 標準差	減1.5個 標準差	101至103年 運用收益率 平均值	加1.5個 標準差	加2個 標準差
0.61%	0.63%	0.70%	0.78%	0.81%

- 因全民健康保險資金係短期資金,故其收益率之比較基準為五大銀行一年期大額定存利率,101年-104年之全民健康保險資金運用收益率皆高於五大銀行一年期大額定存平均利率

二代健保 從心開始





# 敬請指教

二代健保 從心開始

 健保用心 讓您安心

