

全民健康保險財務收支狀況(權責基礎)

單位：億元、%

年度	保險收入(a)	成長率	保險成本(b)	成長率	保險收支餘絀(a-b)	安全準備餘額	公告適用費率
99年	4,608	14.3	4,423	1.73	185	-397	5.17
100年	4,924	6.9	4,582	3.59	342	-55	
101年	5,072	3.0	4,807	4.90	265	210	
99~101年之 年平均	4,868		4,604		298	--	
102年	5,750	13.37	5,021	4.45	729	939	4.91(2.0)
103年	5,993	4.23	5,181	3.19	812	1,751	
104年	6,036	0.72	5,381	3.86	655	2,406	
102~104年之 年平均	5,926	21.7	5,194	12.8	732	--	
105年	5,753	-4.69	5,684	5.63	69	2,475	4.69(1.91)
106年	5,900	2.56	5,998	5.52	-98	2,377	
107年	6,061	2.73	6,328	5.50	-267	2,110	
108年	6,224	2.69	6,566	3.76	-342	1,768	
109年	6,278	0.87	6,954	5.91	-676	1,092	
105~109年之 年平均	6,043	2.0	6,306	21.4	-263	--	
110年	7,119	13.39	7,274	4.60	-155	936	5.17(2.11)
111年	7,602	6.78	7,498	3.08	103	1,040	5.17(2.11)

註:1.本表係以各公告費率期間的年平均數據做為比較基礎。

2.99年4月健保費率由4.55%調整為5.17%，爰99~101年之保險收支餘絀年平均是以5.17%維持33個月的數據反推。

3.因四捨五入關係，末位略有出入。

健保費率審議與經驗交流

與談人：謝天仁

2023.04.12

一、健保費率審議法律依據

第 24 條

第十八條被保險人及其每一眷屬之保險費率應由保險人於健保會協議訂定醫療給付費用總額後一個月提請審議。但以上限費率計收保險費，無法與當年度協議訂定之醫療給付費用總額達成平衡時，應重新協議訂定醫療給付費用總額。

前項審議前，健保會應邀集精算師、保險財務專家、經濟學者及社會公正人士提供意見。

第一項之審議，應於年度開始一個月前依協議訂定之醫療給付費用總額，完成該年度應計之收支平衡費率之審議，報主管機關轉報行政院核定後由主管機關公告之。不能於期限內完成審議時，由主管機關逕行報行政院核定後公告。

二、健保費率審議的時間：

總額協商（每年大約**9**月）後
一個月提請審議，於年度開始
前一個月完成（大約每年**11**
月）。這是訓示性規定。

三、健保會審議保險費率的性質究竟是諮詢？還是行政行為的一部分，為調整費率所不可或缺？

1.決議要調整（升或降）保險費率

2.決議不調整

均報請主管機關（參第四條）轉報行政機關核定由主管機關公告。

換言之，決議報衛福部，衛福部無權決定，而是轉報行政院核定。

四、健保會決議調整費率之 機制

1.二代健保調整費率之過去

2.調整費率機制之建立及實踐

(一)當年起（含）第**3**年年底安全準備餘額超出**3**個月保險給付支出時，啟動保險費率調降機制。其調降以超出之金額計算為原則。

(二)當年年底安全準備餘額不足**1.5**

個月保險給付支出時，啟動保險費率調漲機制。其調漲以當年起（含）第**2**年年底可維持**2**個月保險給付支出之金額計算為原則。（此為**104**年決議之機制）

而健保法**78**條安全準備總額最近一個月保險給付支出為原則。

為免政治介入影響健保財務，應維護依機制運作，確保健保財務之健全。至於機制是否保持期末安全準備一個月或低於一個月，甚至無須安全準備，均可討論。

五、上限費率不足當年度醫療費用總額時

未依法修改上限費率時，僅能
以上限費率調整健保支出。

謝謝聆聽!!