



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣健保改革與未來政策發展方向

行政院衛生署中央健康保險局

戴桂英

100年2月26日



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

前言



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣國情簡介

(2008)

土地面積	35,801平方公里
人口總數	2300萬人
人口老化程度	10.4%
GDP	每人\$17,507美元
NHE	每人1,087美元
NHE in GDP	6.4%
平均餘命	75.6(男)/81.9(女)



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣社會性保險的演進

- 1950 勞工保險
- 1958 公教人員保險
- 1985 農民保險
- 1990 低收入戶保險
- 1995 全民健康保險
- 2008 國民年金保險

1995年以前，台灣已實施多項綜合性社會保險，其中包含醫療給付；全民健保採取民眾熟悉的保險模式，並將原各社會保險中的醫療保障整併，移入全民健保。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣衛生醫療體系



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣醫療院所概況—按權屬別 (2009)

	公立	私立	總計
醫院	80 (15.6%)	434 (84.4%)	514 (100%)
診所	461 (2.3%)	19,331 (97.7%)	19,792 (100%)
小計	541 (2.7%)	19,765 (97.3%)	20,306 (100%)
床數	46,580 (29.7%)	110,160 (70.3%)	156,740 (100%)



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣醫療產業的優勢

- 法規制度完善
- 醫療照護體系平衡發展
- 優質的醫療技與服務水準
- 專業醫事人才素質高且分工完善
- 民眾對醫療體系的滿意度高

資料來源：衛生署醫事處石崇良處長



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

影響台灣醫療體系之法律與政策

- 發布醫療法(1986年)
 - 推動醫療網計畫
- 發布精神衛生法(1990年)
- 發布全民健康保險法(1994年)
- 實施全民健保(1995年)
- 發布緊急醫療救護法(1995年通過，1997年修正)



醫事人才

- **14類醫事人員**：醫師、護理師（士）、助產師（士）、藥師（生）、醫事放射師（士）、醫事檢驗師（生）、職能治療師（生）、物理治療師（生）、呼吸治療師、營養師、心理師、牙體技術師（生）、語言治療師、聽力師。
- **26類專科醫師**：內、外、婦產、小兒、骨、泌尿、神經、神經外、整形外、復健、眼、耳鼻喉、皮膚、精神、麻醉、家庭醫學、急診醫學、放射線（診斷、腫瘤）、病理（臨床、解剖）、職業醫學、核子醫學、口腔病理、口腔額面外、齒額矯正。
- **醫事人員教育制度完整。**



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民健康保險之基本精神



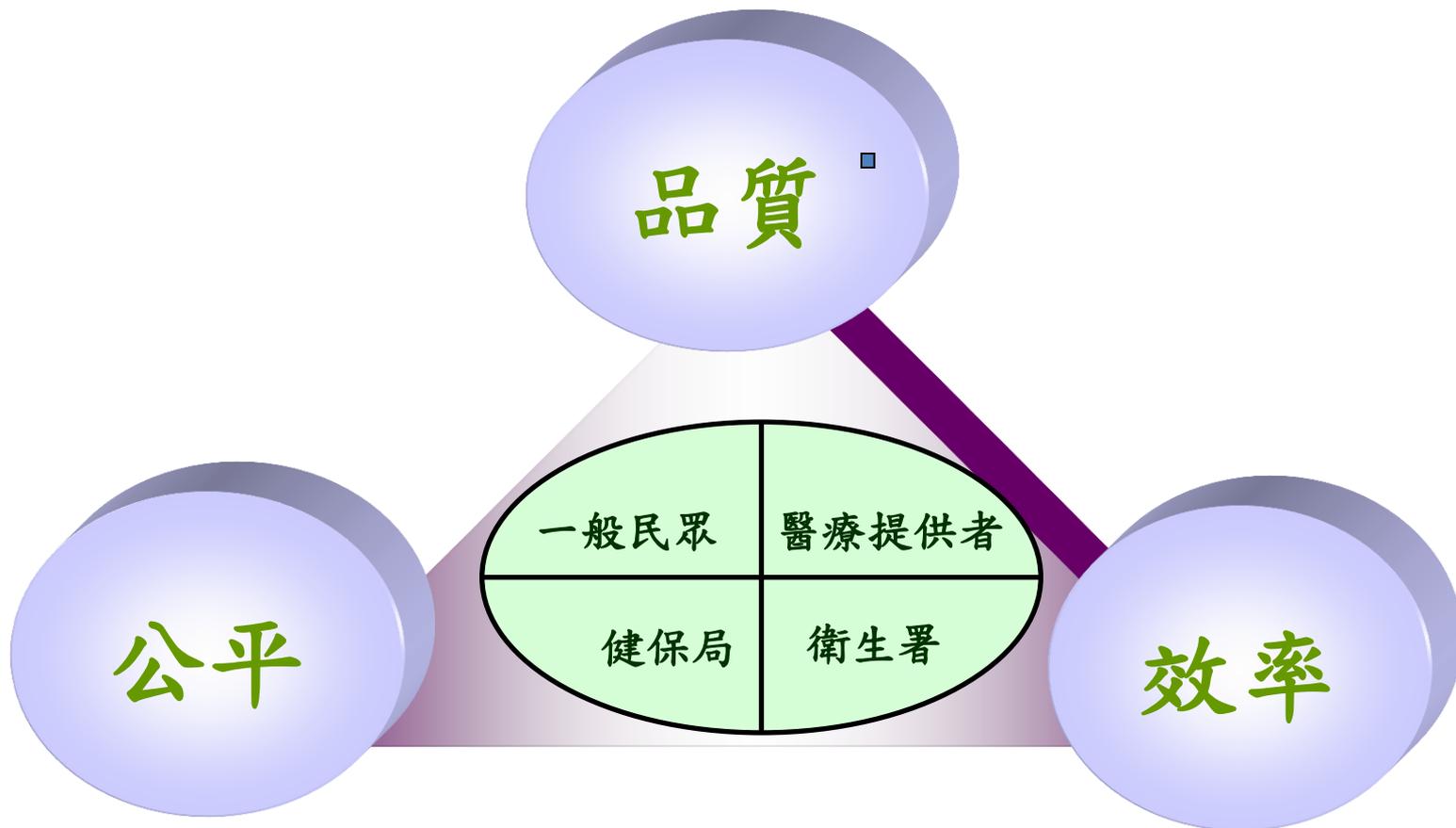
人人有保

- 不論貧富都可參加，平等獲得醫療服務，以集體力量分擔醫療風險
- 全民健康保險開辦前，有近一半人口（以老、幼為主）沒有任何醫療保險之保障
- 目前納保率已超過99%，達成全民有保之首要目標，不再發生因病而貧、因貧而無法就醫之情形



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

二代健保改革核心價值





量能付費

經濟能力高者負擔高、經濟能力低者負擔低



- 量能付費雖可具**所得重分配**之效果，但後者**不是全民健保最重要的目的**
- 量「能」，必須仰賴社會現有制度中相關概念
 - 一代健保中之薪資所得、營利所得…
 - 二代健保中之股利所得、利息所得…



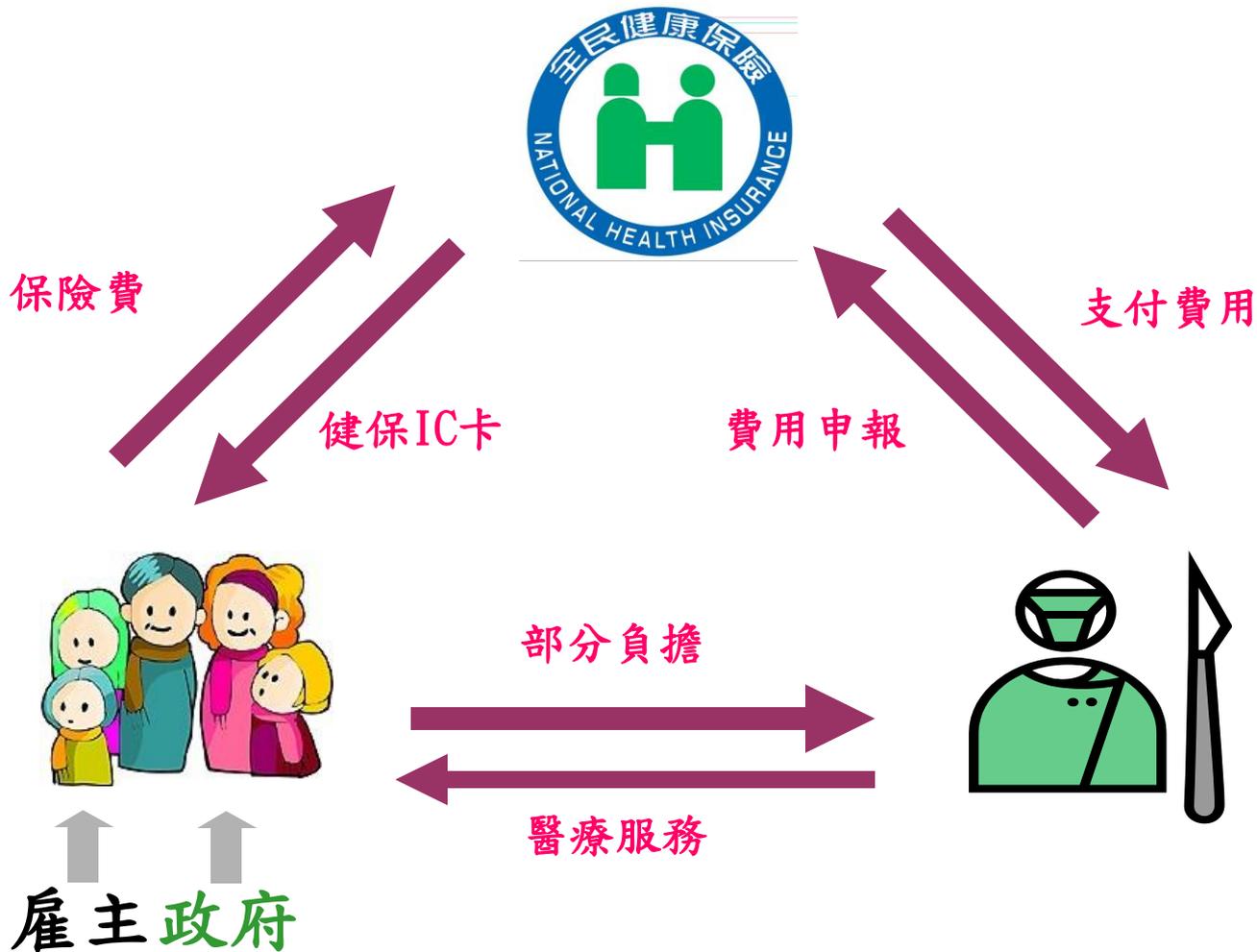
中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

台灣全民健保制度



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民健康保險架構





全民健康保險特色

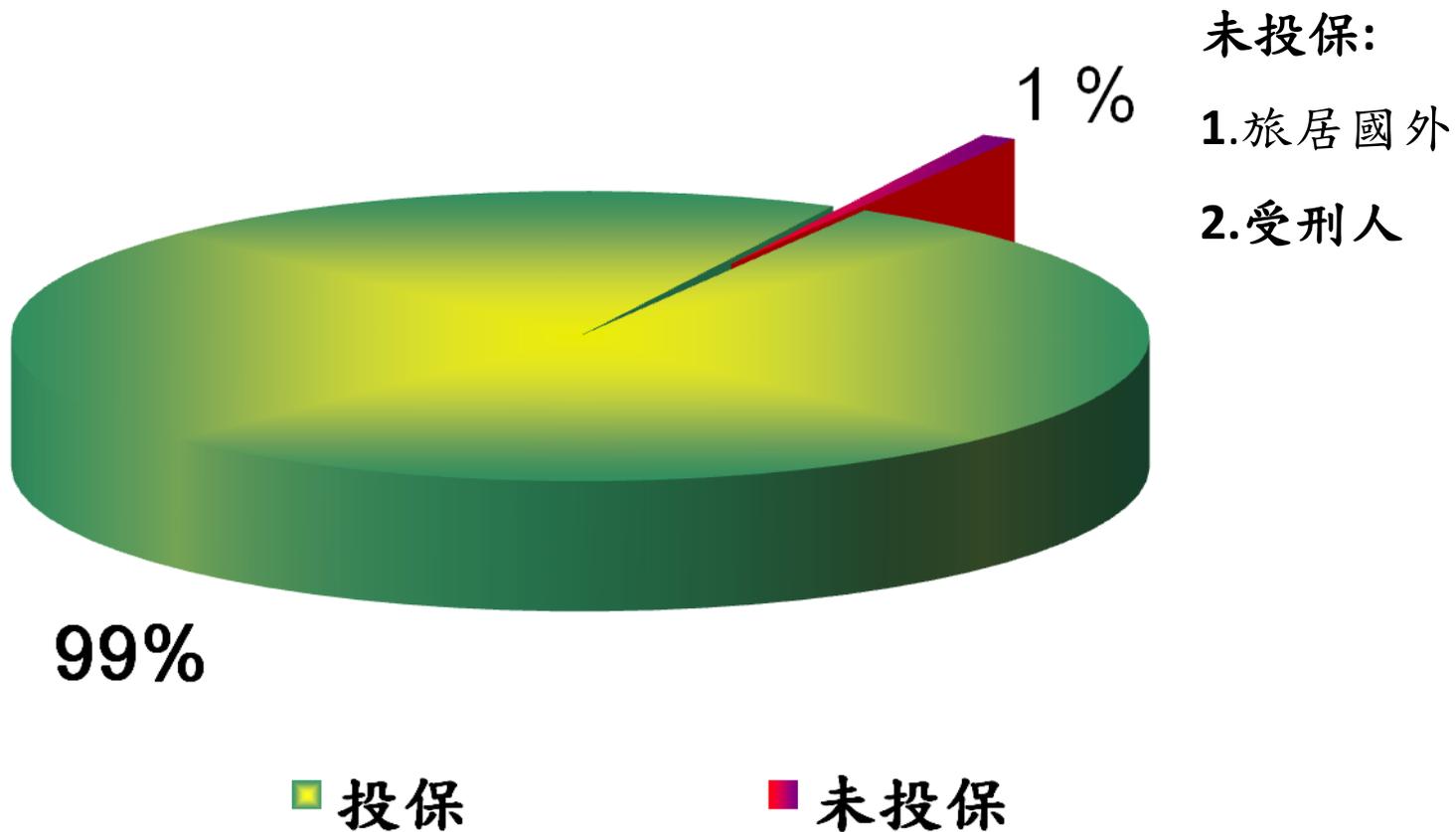
納保	強制保險
管理	單一保險人、政府經營
財源	<ul style="list-style-type: none">●以薪資計算保險費●被保險人、雇主、政府共同負擔●菸品捐等補充收入
給付	<ul style="list-style-type: none">●就醫給付範圍全民相同●就醫需自付部分負擔
醫療提供者	<ul style="list-style-type: none">●健保特約醫療院所●特約率占全國所有醫療院所的92%
支付制度	<ul style="list-style-type: none">●在牙醫、中醫、西醫基層、醫院各總額下以「論量計酬」為主，搭配多元支付制度



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民納保

投保人口：2,300萬（99%）





中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民健保給付範圍

- 住院
- 門診
- 檢驗、檢查
- 處方藥
- 牙醫
- 中醫
- 精神病患之日間照顧
- 居家護理
- 安寧療護



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

門診部分負擔

層級別	門診基本部分負擔		急診部分負擔
	未經轉診	經轉診	
醫學中心	360元	210元	450元
區域醫院	240元	140元	300元
地區醫院	80元	50元	150元
基層診所	50元	50元	150元

免除部分負擔之特殊情形:

1. 重大傷病, 分娩
2. 山地離島
3. 低收入戶, 榮民, 3歲以下兒童



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

住院部分負擔

(急性病房健保病床)

住院天數	負擔比率
30日內	10%
31日至60日	20%
61日以上	30%

註：考慮民眾財務負擔，住院部分負擔設有上限。一般民眾同一年同一疾病每次住院部分負擔上限為2.9萬元；全年累計之住院部分負擔上限為4.8萬元(急性病房住院30日以下)。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

特約醫療院所家數

2008~2009

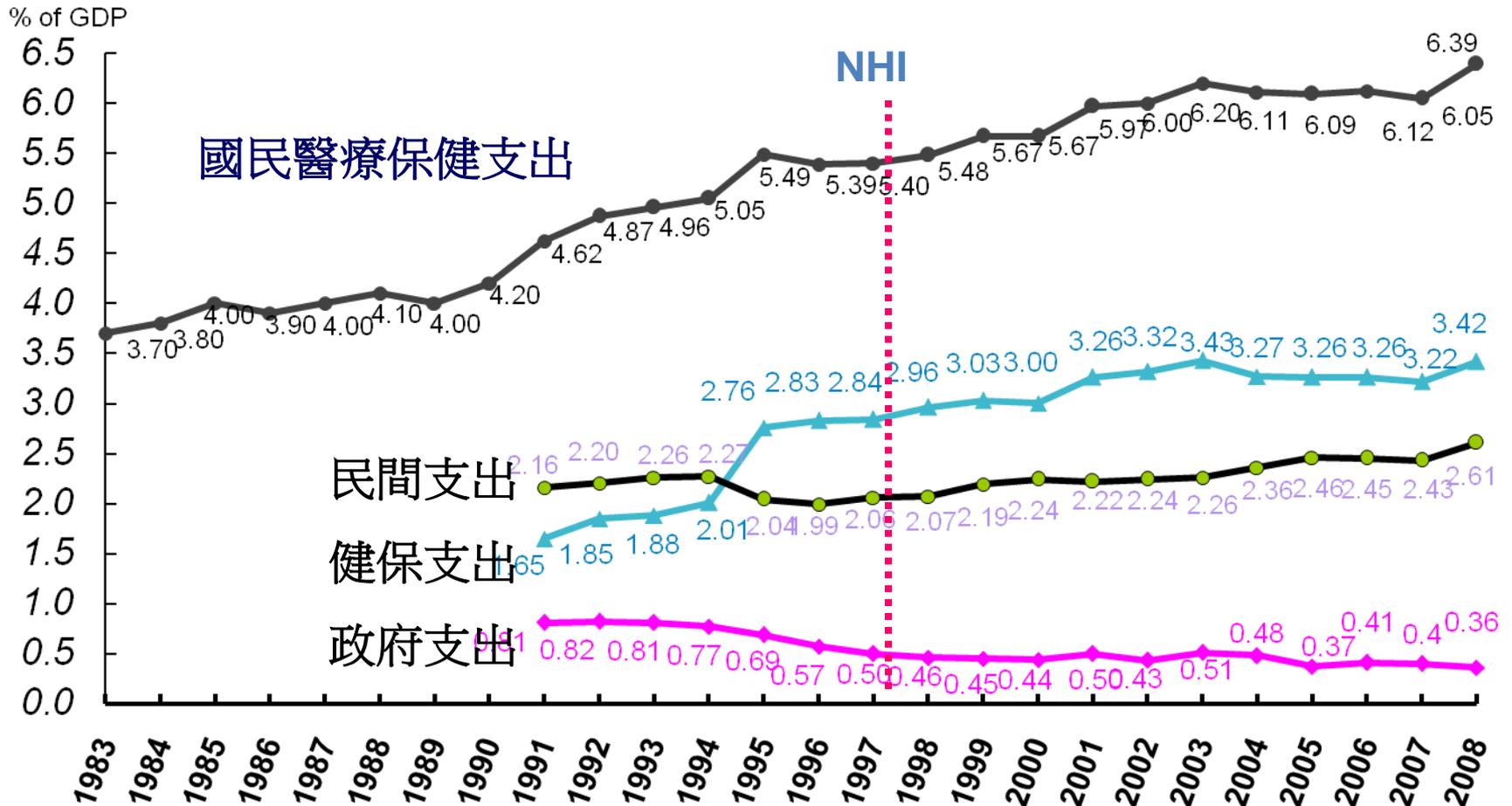
年別	項目	西醫醫院	中醫醫院	中醫診所	西醫診所	牙醫診所	合計
2008	家數	483	21	2867	9427	6031	18829
	簽約率	100%	95.45%	89.45%	89.42%	96.59%	91.87%
2009	家數	486	17	2940	9546	6088	19077
	簽約率	100%	94.44%	89.96%	90.30%	96.83%	92.46%

資料來源：2010全民健康保險重要統計



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

醫療保健支出佔GDP比例





中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民健保支付制度改革



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

醫療費用支付制度之改革

1995年

1998年~2002年

2001年

2004年

2010年

論量計酬論病例計酬

總額預算

論質計酬 pay
for performance

相對值表
RBRVS

住院診斷關聯群

各總額實施期程：

1998年：牙醫

2000年：中醫

2001年：西醫基層

2002年：醫院

- 醫療費用以總額協商訂定



醫療費用總額協商

- 行政院衛生署每年提報成長率上、下限草案
 - 行政院核定上限
 - 全民健保費用協定委員會協商各部門總額成長率
- 成長率：
 - 非協商因素（投保人口年增率、人口結構改變率、醫療服務成本指數改變等）
 - 協商因素（給付範圍、支付項目、醫療品質、資源缺乏地區、法令或政策變動等）



論質計酬

- 每年編列專款約8億元，辦理論質計酬方案：
 - 糖尿病：由1993年7.9萬人，增至2009年21.4萬人。
 - 氣喘：由1993年3.1萬人，增至2009年11.6萬人。
 - 乳癌：由1993年0.2萬人，增至2009年1.1萬人。
 - 高血壓：有50%患者血壓值顯著改善
- 2010年起新增精神分裂症醫療給付改善方案，引導病患規律就醫，控制病情，減少高風險行為。
- 2010年起新增B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案，做好帶原者追蹤，減少肝癌發生及死亡。
- 2011年規劃新增初期慢性腎臟病方案，提供追蹤治療及衛教措施，以預防或延緩腎功能惡化，減少洗腎發生率。
- 推動新論質方案順利上路，增加原論質方案收案率。



相對值表RBRVS

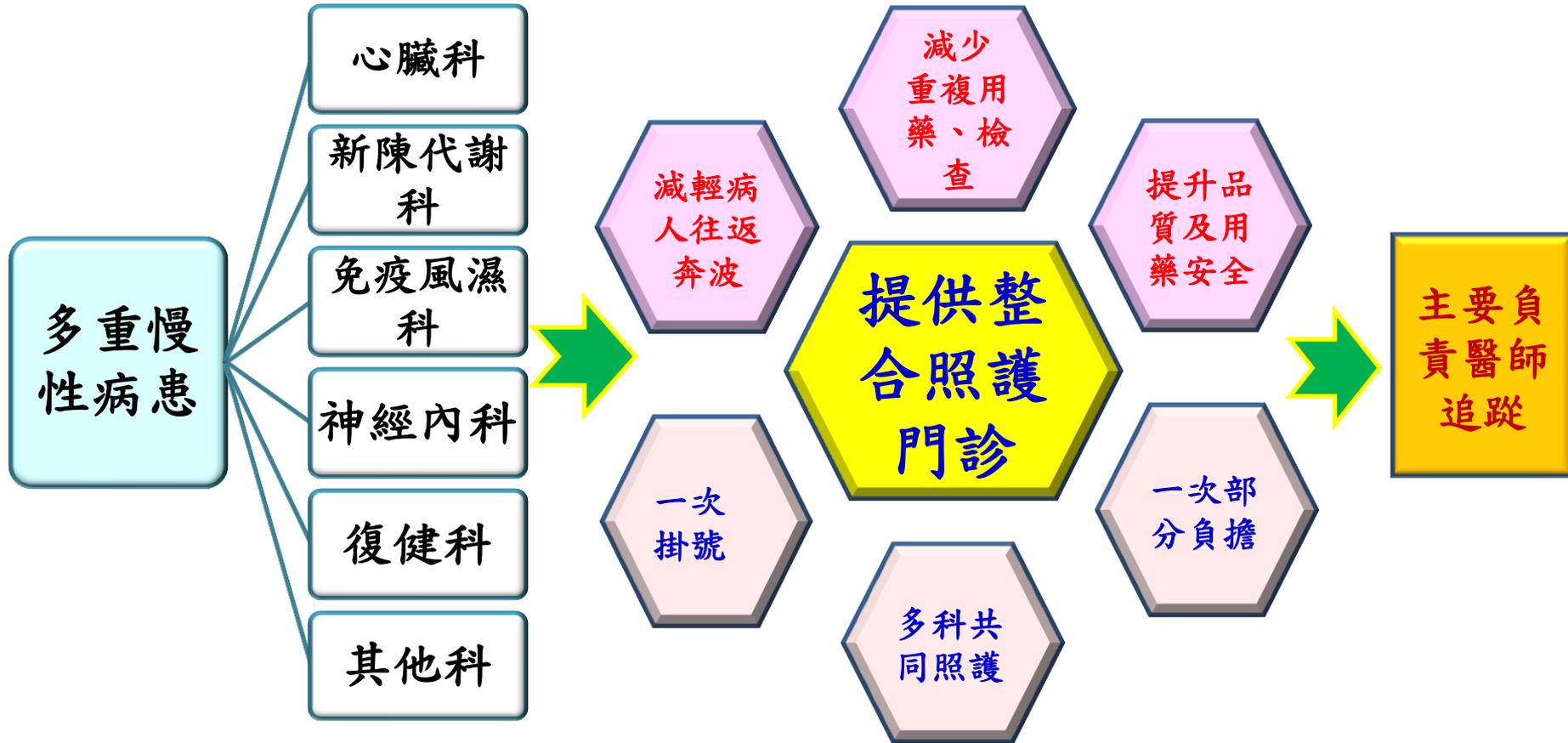
- 2004~2006：以RBRVS進行調整，共調整2千多項(預算71億餘元)。
- 2008~2009：
 - 藥價調整節餘款中30億元用於調整基本診療項目，醫院預算25.23億元，基層院所預算4.77億元，調整項目包括門、急診及住院診察費、藥事服務費及住院病床、護理及藥事服務費及提高12歲(含)以下口服液劑之日劑藥費支付點數。
 - 3歲以下(含)兒童門診診察費加成20%(預算7.64億)
 - 結核病論質計酬試辦方案導入支付標準
 - 施行「提升住院護理照護品質方案」(預算約8億元)
 - 安寧療護住院及居家試辦方案導入支付標準



中華民國精彩一百

健保用心 讓您安心

持續推動整合性門診照護計畫





中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

逐步導入住院DRGs支付制度(一)

■自2010年1月1日起分階實施Tw-DRGs

- 第1年先行導入**155項**DRGs
- 第2年起已暫定導入項目，將視實施情形及評估結果再行導入

■TW-DRGs規劃重點

- 癌症、血友病、愛滋病及罕見疾病、精神病及住院30日…病患等重症病患，不納入DRGs範圍。
- 設計基本診療、兒童及CMI等加成項目，反映支付標準支付精神及政策誘因。
- DRGs分類共計1,017項
- DRGs範圍佔整體住院費用的60.7%

■第1年導入項目重點

- 論病例計酬項目轉換為TW-DRGs支付方式
- 導入項目約佔整體住院費用的17.4%，佔DRG範圍的28.6%。



中華民國精彩一百

健保用心 讓您安心

逐步導入住院DRGs支付制度(二)

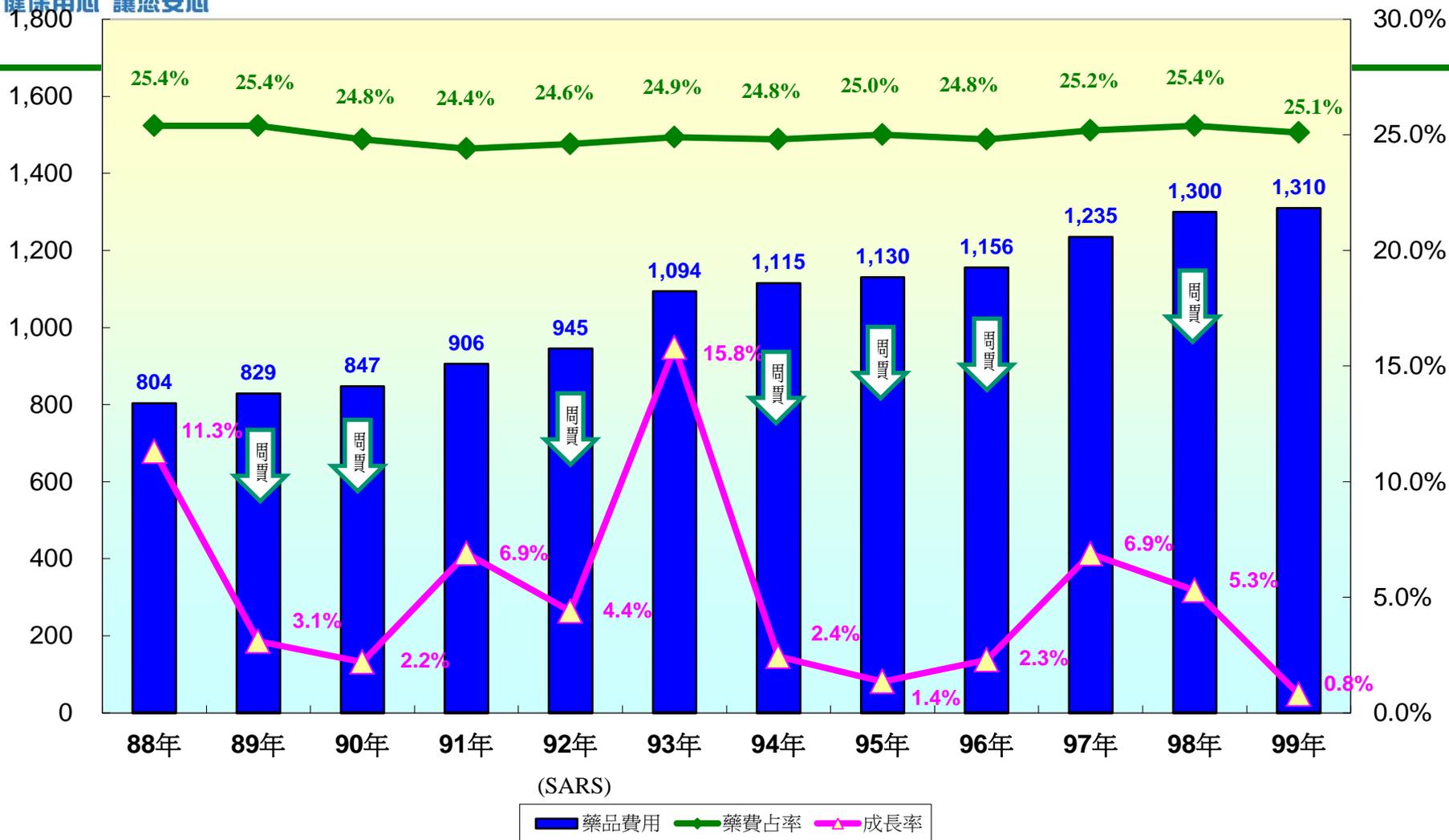
■ 預訂第2年導入項目

- 以第1年已導入項目點數占率較高的MDC優先導入，且以MDC為導入單位，即MDC所有的DRG項目均導入。
- 導入之MDC包括MDC 5、8、12、13、14（循環、骨骼肌肉、妊娠生產、男性及女性生殖等系統），共225個DRG數（不含第1年導入項目）。
- 約佔整體住院費用的11.0%，佔DRG範圍的18.1%。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

藥價調整有助於穩定藥品支出



縱然近年慢性病人數增加，昂貴的癌症標靶藥物陸續上市，但每2年調降一次藥價，使整體藥費占率皆能維持於25 %上下。(至98年10月已調查6次)



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

全民健康保險法修法重點



全民健保修法重點(一)

- 一、提升政府之財務責任
- 二、建立財務收支連動機制
- 三、擴大民眾參與
- 四、落實人人有保
- 五、從嚴規定久居海外者(或民眾)之投保條件



全民健保修法重點(二)

- 六、擴大保險費基、強化量能負擔精神
- 七、節制資源使用，減少不當醫療
- 八、多元計酬，為民眾購買健康
- 九、實施藥品費用總額制度
- 十、實施醫療科技評估
- 十一、資訊公開透明
- 十二、保障弱勢群體權益



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

一、提升政府之財務責任



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

現制與二代健保之差異比較

～政府負擔～

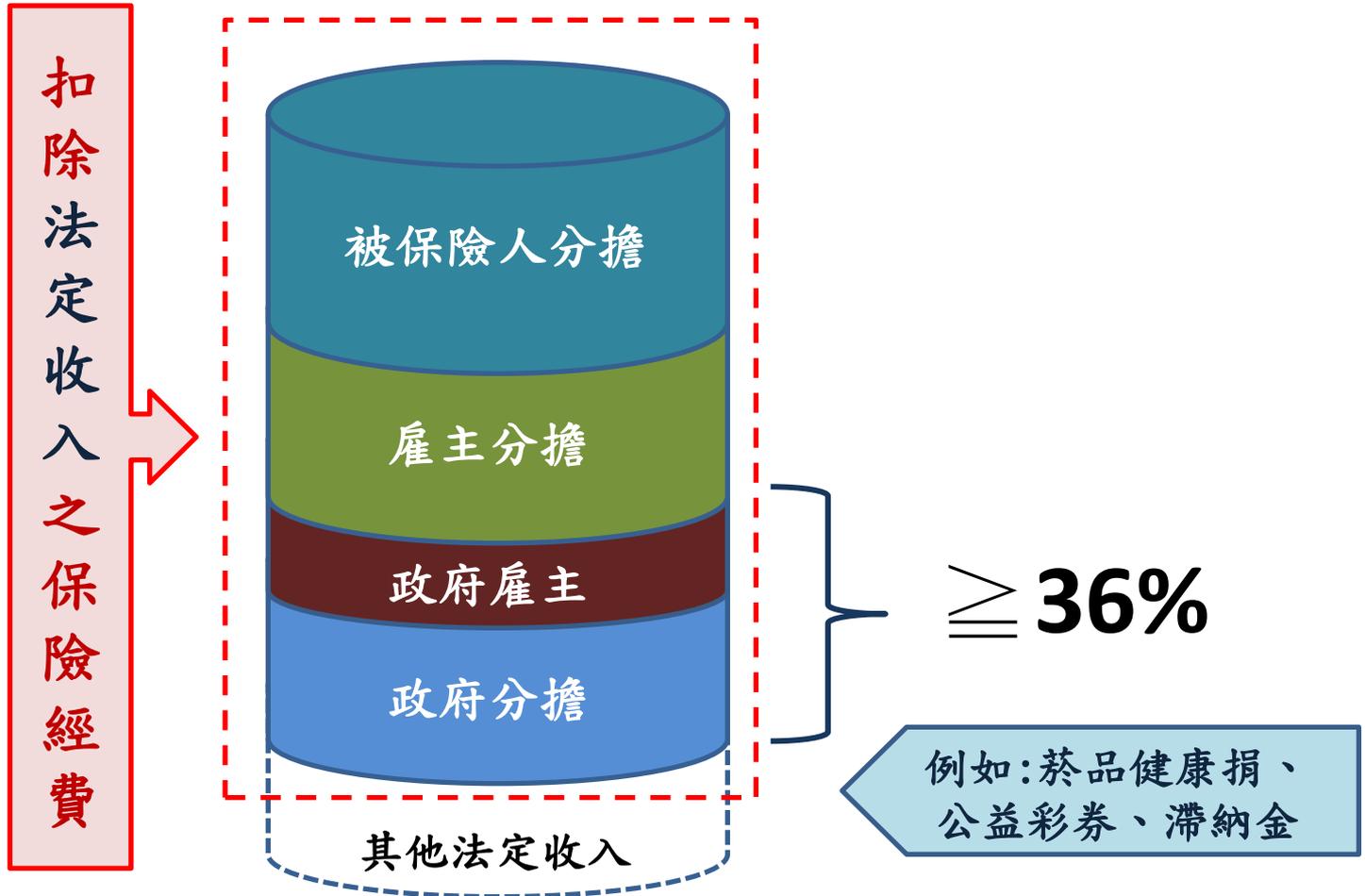
二代健保

1. 分擔一般保險費：
 - 6類15目比率同現制
2. 政府補助款及政府為雇主之負擔總經費：
 - 不得低於整體保險經費之36%（估計30.6%→36%）

現制健保

1. 分擔一般保險費
 - 依6類14目不同比率
2. 98年政府負擔總一般保險費約為33.8%

明定政府應負保險經費之下限



政府承擔修法前之財務短絀

二代健保修法案實施前所累計
之財務短絀，由政府分年編列
預算填補。



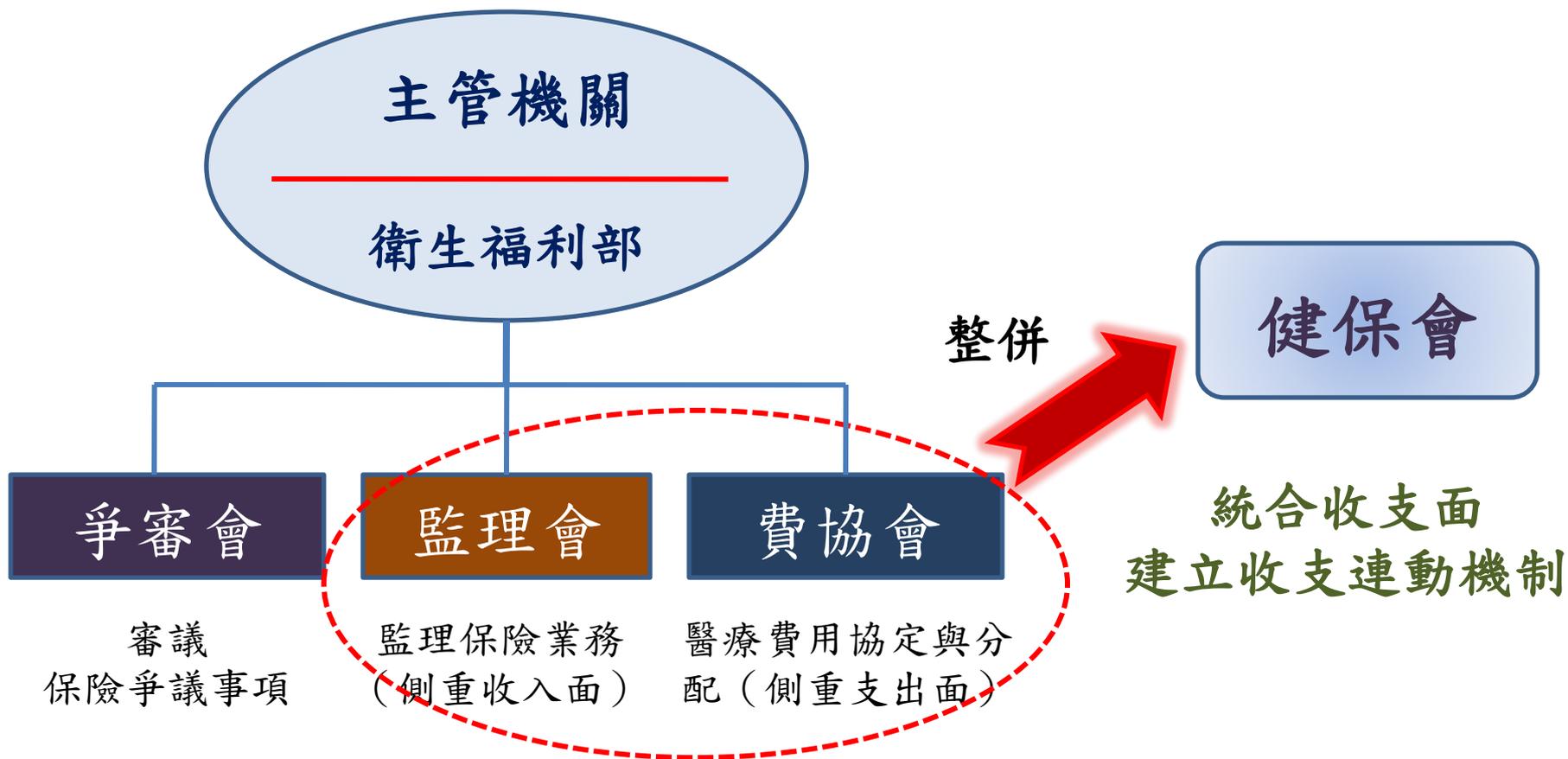
中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

二、建立財務收支連動機制



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

整併組織，調控收支





健保會之成員及權責

● 成員：

被保險人、雇主、保險醫事服務提供者、專家學者、公正人士及有關機關代表；其中保險付費者代表之名額，不得少於 $1/2$ ；且被保險人代表不得少於全部名額之 $1/3$ 。

● 權責：

- (一) 保險費率之審議。
- (二) 保險給付範圍之審議。
- (三) 保險醫療給付費用總額之對等協議訂定及分配。
- (四) 保險政策、法規之研究及諮詢。
- (五) 其他有關保險業務之監理事項。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

三、擴大民眾參與



擴大民眾參與(一)

健保會

於審議、協議重要
事項前，必要時辦
理公民參與活動。

1. 保險費率及保險給付範圍調整。
2. 年度醫療給付費用總額範圍。
3. 實施差額負擔之特殊材料品項及日期。
4. 抑制資源不當耗用改善方案。
5. 健保業務有關之醫事服務機構財務報告公開辦法。
6. 健保醫療品質資訊公開辦法。



擴大民眾參與(二)

保險付費者代表另應參與

1. 醫療服務支付標準之擬訂
2. 藥物給付項目及支付標準擬訂
3. 總額支付制度之推動



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

四、落實人人有保



現制與二代健保之差異比較

～保險對象分類～

二代健保	現制健保
<ul style="list-style-type: none">•增列<u>受刑人</u>為第4類第3目，共為6類15目•明定受刑人之保險費由中央矯正主管機關全額補助	6類14目
同現制， <u>但眷屬遭受家暴等經認定之情形，得不依附被保險人投保。</u>	<ol style="list-style-type: none">1. 依職業等身分分類：六類2. 分被保險人及眷屬，眷屬應依附被保險人投保。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

五、從嚴規定久居海外者(或民眾) 之投保條件

現制、二代健保之差異比較

～投保資格～

二代健保	現制健保
<ol style="list-style-type: none">設有戶籍滿<u>6個月</u>，或領有居留證件且在臺居留滿<u>6個月</u>，始得加保。不受6個月限制之例外：<ol style="list-style-type: none">設有戶籍之下列人員<ol style="list-style-type: none"><u>最近2年內曾有加保紀錄者</u>在臺出生之新生兒<u>政府駐外人員及其眷屬</u>受雇者	<ol style="list-style-type: none">設有戶籍滿4個月，或領有居留證件且在臺居留滿4個月，始得加保。不受4個月限制之例外：<ol style="list-style-type: none">設有戶籍之下列人員<ol style="list-style-type: none">曾有加保紀錄者被保險人在臺出生之新生兒受雇者

改善權利義務不對等現況

目前輿論認為不公平現象

曾有加保紀錄而久居國外者，返國時馬上就可以投保，造成「平時不繳保費，有病回國就醫」之不公平現象。

二代健保改革

- 增訂限制「**二年內**」曾有加保紀錄者，返國方可立即加保，以適度保障留學生及海外工作者之就醫權益，並解決上開不合理現象之情形。
- 加保等待期延長為六個月。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

六、擴大保險費費基、強化量能負擔精神

現制與二代健保之差異比較

～保險費費基～

二代健保	現制健保
<p>1. <u>一般保險費</u>：</p> <p>同現制。</p> <p>2. <u>補充保險費</u>：</p> <p>所屬投保單位給付全年累計4個月以上之獎金、非所屬投保單位之薪資所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入。</p>	<p>1. 經常性薪資為主</p> <p>2. 雇主：營利所得</p> <p>3. 專技人員：執行業務所得</p>

現制與二代健保之差異比較

～保險對象保險費～

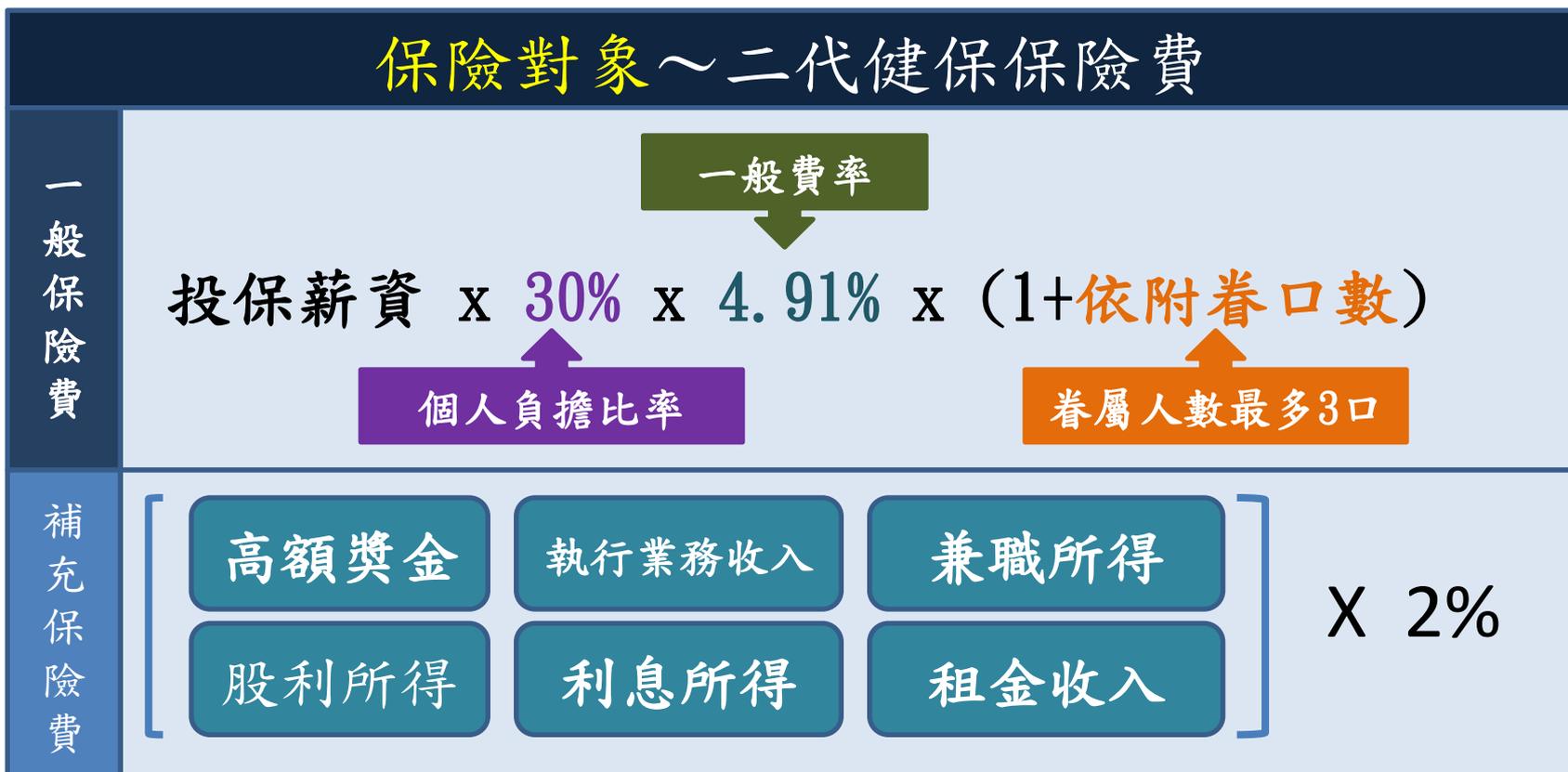
二代健保	現制健保
<ol style="list-style-type: none">1. <u>一般保險費</u>： 同現制2. <u>補充保險費</u>：<ol style="list-style-type: none">(1) 費率2%(2) 依個人分別扣繳	<ol style="list-style-type: none">1. <u>第1-3類</u>： 投保金額×費率×負擔比率2. <u>第4-6類</u>： 平均保險費3. 眷屬按被保險人保險費金額計算，最多以三口計 (含本人最多以四口計)



增收補充保險費

保險對象：第1類～第4類及第6類

保險對象～二代健保保險費



- 註：1. 補充保險費有免扣取之範圍規定
2. 假設一般保險費率調整為4.91%



保險對象補充保險費收繳方式

- 收繳方式：

就源扣繳

由扣費義務人(指所得稅法所定之扣繳義務人)於給付保險對象應負擔補充保險費之各項所得時，按補充保險費率扣取，並於給付日之次月底前，向保險人繳納

- 保險對象有免扣取補充保險費之事由，應於受領給付前，主動告知扣費義務人，得免扣取補充保險費



免扣取補充保險費之範圍

- 單次給付金額逾新臺幣一千萬元之部分
- 單次給付金額未達一定金額者
- 獎金：全年未超過4個月的投保金額之部分
- 第二類被保險人之薪資所得
- 依第二十條規定以執行業務所得為投保金額者之執行業務收入
- 已列入投保金額計算保險費之股利所得

現制與二代健保之差異比較

～投保單位(雇主)負擔～

二代健保	現制健保
<p>1. <u>一般保險費</u>： 同現制</p> <p>2. <u>補充保險費</u>： (每月支付之薪資所得總額-其受雇者之投保金額總額)×補充保險費率(2%)</p>	<p>受雇者保險費 (投保金額×費率) ×60%× (1+0.7)</p>

註：0.7為平均眷口數



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

投保單位之保險費計算方式

投保單位：第1類第1日至第3日之投保單位

保險單位(雇主)~二代健保保險費	
一般保險費	$\text{投保薪資} \times \underset{\substack{\text{一般費率} \\ \downarrow}}{60\%} \times 4.91\% \times (1 + \text{平均眷口數})$ <p style="text-align: center;">\uparrow 雇主分擔比率</p>
補充保險費	$(\text{雇主支付薪資總額} - \text{受雇員工投保金額總額}) \times 2\%$



設計投保單位補充保險費之意涵

- 雇主（投保單位）針對其每月所支付薪資總額與其受雇者每月投保金額總額間之差額，增列為計費基礎，收取補充保險費，以平衡雇主負擔整體保險經費比例，且使各行業別雇主間的負擔更趨公平。
- 讓企業就經常性薪資以外的用人費用負擔一定的補充保險費，可降低刻意調整員工薪資結構的動機，回歸員工應得的酬勞項目與金額，反而能改善現行制度下所可能產生的規避行為。

投保單位補充保險費收繳方式

- 按補充保險費率計算應負擔之補充保險費
- 併同其依第二十七條規定應負擔之保險費，按月繳納

政府分擔之保險費計算方式

政府～二代健保保險費

<p>政府 一般 保險 費負 擔</p>	<p>政府為雇主或補助1-3類 一般費率</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>投保薪資 x 負擔比例 x 4.91% x (1+眷口數^註)</p> <p>政府補助4-6類：</p> <p>平均保費 x 負擔比例 x (1+眷口數)</p> <p>註：政府為雇主或補助第1類1-3目保險費時，眷口數係以平均眷口數計繳保險費。</p>
<p>政府 補充 保險 費負 擔</p>	<p>(全年保險經費-法定收入) x 36% - (政府一般保費負擔)</p>



補充保險費率之調整

- 新制實施第一年，補充保險費之法定費率為2%（全民健康保險法第33條）
- 自第二年起，補充保險費率應依本保險保險費率之成長率調整，其調整後之比率，由主管機關逐年公告
- 補充保險費率於本保險之保險費率達上限時，即不再增加

減輕受薪民眾及多眷口家庭負擔

- ▶ 因補充保險費之收取，保險費率可從5.17%調降

那些人比較有可能減少保險費

無「高額獎金、執行業務收入、股利所得、利息所得、兼職所得及租金收入」者，或雖有前述收入但低於一定金額以下者，如薪資所得中的獎金低於4個月投保金額之受雇者、無兼職酬勞者、無其他所得之農漁民，以及無執行業務和薪資所得以外所得之職業工會會員等，其保費負擔會下降。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

七、節制資源使用，減少不當醫療



加重詐領罰鍰

- 訂定不予特約之條件及違約處理之相關辦法
- 加重詐領保險給付及醫療費用者之罰鍰至其詐領金額之二十倍，並對於違規情節重大之特約醫事服務機構，得視其情節輕重，於一定期間不予特約或永不特約。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

未依規定之就醫，不予保險給付

對於多次重複就醫、過度使用醫療資源之保險對象，將進行輔導與就醫協助，但情況緊急時不在此限。

就醫輔導

指保險對象有重複就醫、多次就醫或不當醫療利用情形時，針對保險對象進行就醫行為瞭解、適當醫療衛教、就醫安排及協助。

健保局定期提出改善方案

明令中央健保局應每年提出並執行抑制不當耗用醫療資源之改善方案，確保資源有效運用。並逐年依市場交易情形合理調整藥品價格。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

八、多元計酬，為民眾購買健康

現制、二代健保之差異比較 ～醫療費用支付原則～

二代健保

配合多元支付制度之採行，以同病、同品質同酬為支付原則，並增加得以論人計酬之支付方式，實施家庭責任醫師制度。

現制健保

同病同酬為原則



家庭責任醫師制度

為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。

家庭責任醫師制度之給付，應採論人計酬為實施原則，並依照顧對象之年齡、性別、疾病等校正後之人頭費，計算當年度之給付總額。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

九、實施藥品費用目標



現制、二代健保之差異比較

～藥品費用目標～

二代健保	現制健保
<ol style="list-style-type: none">1. 改採藥品費用目標。2. 訂定每年藥品費用目標，超出之額度，自當季之醫療給付費用總額中扣除，並依其額度修正次一年之藥品給付項目及支付標準。	<ol style="list-style-type: none">1. 按藥價基準每點一元支付。2. 分階段實施門診藥品費用支出目標制；超出藥品費用目標之部分額度，自當季之醫療給付費用總額中扣除，並於下年度調整藥價基準。

註：是否實施藥品費用目標制，依第61條內容須由健保會協商決定。



藥品費用目標之重點

- 當實施藥品費用目標時，對於超出預先設定之目標額度時，超出部分應自「醫療給付費用總額」中扣除，予以支應超出之藥品費用。
- 另外，超出預先所設定目標之額度時，須於次一年度修正藥物給付項目及支付標準，也就是做為藥價調整之額度。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

十、實施醫療科技評估

現制、二代健保之差異比較

～醫療科技評估～

二代健保

增訂醫療服務及藥物給付項目及支付標準訂定前，保險人得先辦理醫療科技評估，並應考量人體健康、醫療倫理、醫療成本效益及健保財務，以確保醫療給付之合理性及醫療服務品質。

現制健保

未於健保法中明定。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

醫療科技評估

～給付決定之七項考量～

- 安全
- 有效
- 品質

- 相對療效(人體健康)
- 成本效益
- 保險財務衝擊
- 社會/法律/醫療倫理

食品藥物
管理局

健保局



醫療科技評估

～目前辦理新增診療項目作業情形～

- 申請單位應填具「成本分析表」及提供國內外臨床療效、文獻報告、與傳統診療方式之療效及費用比較等資料
- 徵詢專家或學會意見，確認新項目之效益、成熟性、估計年數量及費用
- 每年全民健康保險醫療費用協定委員會協商總額成長率中明定支付標準新增之預算



醫療科技評估 ～未來方向～

- 配合新醫療科技發展(含：昂貴的醫療給付項目、藥品或特殊材料)辦理醫療科技評估，於每年協商總額之支付標準新增預算中，持續辦理新增項目
- 高科技診療項目介紹：邀請相關學會、專家或申請院所發表介紹新醫療科技
- 蒐集國內辦理醫療科技評估之機構相關作業(如CDE)，未來將研議委由國內醫療科技評估機構辦理健保新診療項目醫療科技評估之作業



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

十一、資訊公開透明



資訊公開透明

明定應公開之重要資訊項目：

- 全民健保重要事務之會議資訊
- 參與代表之利益揭露
- 特約醫事服務機構之財務報告(申報費用一定數額以上者)

資產負債表、收支餘絀表、淨值變動表、現金流量表、
醫務收入明細表、醫務成本明細表

- 特約醫事服務機構之醫療品質資訊
- 保險病床設置比率
- 各特約醫院之保險病床數
- 重大違規資訊



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

十二、保障弱勢群體權益



更加審慎辦理拒絕給付條件

不予暫停給付之狀況

- 經濟困難者
- 遭受家庭暴力受保護者
- 非有經濟能力但拒不繳納保險費者，
於未繳清保險費或滯納金前

暫停給付

民眾有錢不繳時，始能暫停拒絕給付。



減輕弱勢群體就醫負擔

1. 門診及住院部分負擔同現制，但居家照護部分負擔調降為5%。
2. 重大傷病、分娩及山地離島地區就醫可免部分負擔；另新增於醫療資源缺乏地區就醫，可減免部分負擔。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

二代健保實施日期

- 依據立法院三讀通過之健保法，二代健保的施行日期授權由行政院決定。
- 實施前須完成之準備工作
 - 加強對民眾宣導健保改革之具體內容
 - 修訂施行細則及相關法規命令
 - 進行兩會合一之組織整併作業
 - 妥善規劃保險費收繳之作業流程



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心

附錄

二代健保保險費計算方式



二代健保保險費計算方式

- 一般保險費
 - 維持現制分類目之保險費計收方式
 - 暫訂費率將由5.17%降為4.91%（上限維持6%）
- 補充保險費：費基 \times 補充保險費率
 - 民眾之計費費基
 - 四個月以上之獎金、兼職薪資所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入
 - 雇主之計費費基
 - 支付薪資與受雇員工投保金額之差額
 - 實施第1年之法定費率為2%（上限不超過2.45%），逐年隨保險費率之成長率調整

約83%的民眾保險費負擔將下降



保險費負擔－雇主

$$\text{二代保費} = \text{一般保費} + \text{補充保費}$$

一般保費

◆ 投保金額 × 費率 × 負擔比率 × (1 + 平均眷口數)

補充保費

◆ (雇主支付薪資總額 - 受雇員工投保金額總額) × 補充保費之費率 (2%)

保險費負擔－保險對象

$$\text{二代保費} = \text{一般保費} + \text{補充保費}$$

一般保費

- ◆ 投保金額×費率×負擔比率×(1+依附眷屬人數)
- ◆ 計費眷屬人數最多3口

補充保費

- ◆ 補充保險費費基×補充保險費之費率(2%)
- ◆ 被保險人及眷屬各自依其其他所得計算補充保險費



中華民國精彩一百

健保用心 讓您安心

二代健保被保險人保費案例

案例	現制(費率5.17%)	二代健保保費		保費增減 影響(月)
		一般 (費率4.91%)	補充 (費率2%)	
建承為受雇者，月投保金額53,000元，年終獎金2.5個月	$\$53,000 \times 5.17\% \times 30\% = \822	\$781	0	-\$41
坤勝務農，參加農保，月投保金額21,000元	$\$21,000 \times 5.17\% \times 30\% = \326	\$309	0	-\$17
佩誠為受僱醫師，月投保金額182,000元，並在其他醫院兼差，月執行業務所得5萬元	$\$182,000 \times 5.17\% \times 30\% = \$2,823$	\$2,681	$\$50,000 \times 2\% = \$1,000$	\$858
冠宇為某公司老闆，月投保金額182,000元，獲配股利5,000萬元	月： $\$182,000 \times 5.17\% = \$9,409$ 年： $\$112,908$	月： $\$8,936$ 年： $\$107,232$	年： 1,000萬元 $\times 2\% = 20$ 萬元	平均每月： \$16,194 年： \$194,324

註1: 假設二代健保一般保費費率為4.91%、補充保費費率為2%。

註2: 假設計收補充保費之所得大於1,000萬元以上，2千元以下，不予計收補充保費。



二代健保雇主保費負擔案例

案例	現制(費率5.17%)	二代健保保費		保費增減 影響(月)
		一般 (費率4.91%)	補充 (費率2%)	
慶宏公司共僱用500名員工，平均月投保金額為30,300元，均未發放其他額外津貼與獎金	$\$30,300 \times 5.17\% \times 0.6 \times 1.7 \times 500$ 人 =79.9萬元	75.85萬元	0	-4.05萬元
華冠公司僱用200名員工，平均月投保金額為18,300元(員工總投保金額366萬元)，每個月發給員工之薪資總額為500萬元	$\$18,300 \times 5.17\% \times 0.6 \times 1.7 \times 200$ 人 =19.3萬元	18.34萬元	$134 \text{萬元} \times 2\%$ =2.68萬元	1.72萬元

註:假設二代健保一般保費費率為4.91%、補充保費費率為2%。