



行政院衛生署

立法院社會福利及衛生環境委員會
第八屆第一會期第十次全體委員會議

二代健保專案報告

行政院衛生署

101年4月5日



大綱

- 壹、二代健保修法情形
- 貳、二代健保籌備工作
- 參、持續進行支付改革
- 肆、二代健保財務規劃
- 伍、二代健保實施日期



壹、二代健保修法情形

- 一、二代健保緣起
- 二、二代健保修法歷程
- 三、二代健保修法主要內容



二代健保緣起

- ◆ 因現制係沿襲舊有公、勞、農保制度，保費負擔未盡公平，收支缺乏連動關係，財務無法維持平衡，各界希望厲行改革，使之能夠永續經營。
- ◆ 鑑於健保永續之重要性，前以「二代健保」為名，展開全面宏觀性之改革規劃。
- ◆ 90年7月1日於行政院成立二代健保規劃小組，邀請公衛、公共政策、社會、法律、醫療、統計各領域百餘位學者共同參與。



二代健保修法歷程-法案提出

- ◆ 95年5月3日，首次將法案送 大院審議。
- ◆ 因第六屆立法委員任期屆滿，97年2月15日再次送請 大院審議。
- ◆ 考量社會情勢變遷，相關法令亦有更迭，本署經檢討後，重新提出二代健保修法草案（保費採家戶總所得計收）於99年4月8日由行政院送請 大院審查。



二代健保修法歷程-交付審查

- ◆99年4月16日，大院完成一讀，交委員會審查。
- ◆99年4月21日開始，共計召開3次公聽會、進行一次報告及詢答、一次專案報告、8次逐條審查會議。
- ◆99年5月20日，完成二輪逐條審查，共計通過80條、刪除3條、保留26條；並且作成決議，院會討論之前，需經黨團協商。



二代健保修法歷程-完成立法

- ◆ 黨團協商期間，立法院多位立委認為法案中之保費新制，可能發生下列問題：
 - 扣繳及結算之程序繁複，行政成本龐大
 - 結算時點延宕
 - 家戶狀況變動頻繁
 - 財源較不穩定
- ◆ 為減少對民眾之影響，並考量實施之可行性，國民黨團建議維持現行計費模式，同時擴大費基另計收補充保險費，提出修正動議。
- ◆ 100年1月4日，經大院三讀通過，100年1月26日總統修正公布。



二代健保修法主要內容^{1/9}

◆ 節制資源使用，減少不當醫療

- 加重詐領保險給付及醫療費用者罰鍰，對違規之特約院所，並得視其情節輕重，於一定期間內不特約或永不特約。（§81、83）
- 對於重複就醫、過度使用醫療資源保險對象，可以進行就醫輔導。（§40）
- 健保局每年度應提出並執行抑制不當耗用醫療資源改善方案。（§72）
- 應依市場交易情形及藥品費用目標，合理調整藥品價格。（§46、62）



二代健保修法主要內容^{2/9}

◆提升政府財務責任

- 明定政府每年應負擔之保險經費，不得低於全部保險經費（扣除菸品健康捐等其他法定收入）之36%。（§3）
- 本次修法實施以前，所累計之財務短絀，應由政府分年編列預算填補。（§102）



二代健保修法主要內容^{3/9}

◆ 建立保險財務收支連動機制

- 一 將現行之全民健保監理會、費協會合而為一，整併為全民健康保險會，統籌辦理保險費率、給付範圍、年度醫療給付費用總額協定等事項之審議，建立收支連動機制，維持健保財務平衡。（§5、24）



二代健保修法主要內容^{4/9}

◆擴大保險費之費基、強化量能負擔精神

- 一 規定高額獎金、股利所得、執行業務收入、租金收入、利息所得、兼職所得六項，必須加收其補充保險費，藉以擴大費基，適度調降費率，減輕一般大眾負擔。（§31）
- 一 雇主方面（投保單位），則依其每月支出之薪資總額，與其受僱員工每月投保金額總額間之差額，計收雇主之補充保險費。（§34）



二代健保修法主要內容^{5/9}

- ◆ 納入多元支付方式，俾為民眾購買健康
 - 以同病、同品質作為支付原則，並得以論量、論病例、論品質、論人或論日等方式支付。
(§42)
 - 得以論人計酬方式，實施家庭責任醫師制度。
(§44)



二代健保修法主要內容^{6/9}

◆ 資訊公開透明，擴大民眾參與

- 一 明定重要會議資訊、參與代表利益揭露、特約醫事服務機構之財務報告與醫療品質資訊、保險病床設置比率及各特約醫院之保險病床數、重大違規資訊，均應予以公開。（§5、41、61、67、73、74、81）
- 一 有關保險費率、保險給付範圍、年度醫療給付費用總額、醫療服務與藥物給付之項目及其支付標準等重要事項之研議，應有保險付費者之代表參與，並得由健保會辦理公民參與活動，蒐集民意。（§5、41、45）



二代健保修法主要內容^{7/9}

- ◆保障弱勢群體權益，減輕就醫部分負擔
 - 凡經濟困難者、遭受家庭暴力受保護者、沒有經濟能力而積欠保費者，均不實施暫停給付（控卡），以保障弱勢就醫之權益。（§37、98）
 - 對在醫療資源缺乏地區就醫民眾，減免部分負擔。（§43）
 - 將居家照護之部分負擔費用比率，由原來10%調降為5%。（§43）



二代健保修法主要內容^{8/9}

◆從嚴規定久居海外或新住民參加全民健保應具備之條件

- 現行規定「曾有」加保紀錄，返國之後立即可以加保。修改為必須「二年內曾有」加保紀錄。（§8）
- 規定首次返國設籍或重新設籍者，以及持有居留證件來台居留人士，除二年內曾有加保紀錄之設籍國人、受僱者、政府駐外人員及其眷屬以外，均須俟設籍或居住滿六個月，始得參加全民健保。（§8、9）



二代健保修法主要內容^{9/9}

- ◆ 將受刑人納保，保障彼等健康人權
 - 增訂受刑人為第四類第三目被保險人，並以法務部及國防部指定之單位作為投保單位。
(§10、15)
 - 受刑人保險費，由法務部及國防部全額補助。
(§27)



貳、二代健保籌備工作

- 一、原設定之籌備時程
- 二、健保組織整併作業
- 三、法規訂修準備作業
- 四、各項新制規劃作業
- 五、保險財務準備作業
- 六、資訊系統建置作業
- 七、全面展開宣導作業



一、原設定之籌備時程

- ◆ 健保法修正案於100年1月4日經 大院通過後，本署與健保局立即展開籌備作業。
- ◆ 考量二代健保有多項新制度，尤其補充保險費之收取，關係到幾十萬扣費義務人之配合問題，需要充分準備時間，故原先之規劃，即以1至2年時間，完成配套措施作為籌備目標。



二、健保組織整併作業

- ◆ 規劃成立「全民健康保險會」
 - 由現行之健保監理會、費協會合併而成。
 - 兩會合一，事權集中，建立收支連動機制，維持健保財務平衡。
- ◆ 積極規劃健保會之委員組成、產生方式、利益揭露等重要之事項。
- ◆ 目前辦理情形
 - 代表產生及議事辦法之草案，已經徵詢學者意見，近期即將辦理預告。



三、法規訂修準備作業

- ◆ 為落實改革之精神，所有法規訂修過程，均廣徵各界之意見，並踐行法定之程序。
- ◆ 配合二代健保實施，須新訂修正之法規計有37項，其中新增法規16項。
- ◆ 目前辦理情形
 - 全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法草案，業已邀集專家學者與相關之機構、團體討論6次，即將召開第7次會議，持續與外界研商中。
 - 全民健康保險法施行細則修正草案，已請全民健保監理委員會就重大議題政策方向表示意見，並邀集相關之行政機關共商，正辦理預告中。
 - 未涉實質變動法規，即將陸續辦理預告。



二代健保新增法規^{1/2}

新增法規（暫訂）名稱	預定期程
全民健康保險會代表產生及議事辦法	101年4月起 陸續預告
全民健康保險扣取與繳納補充保險費辦法	
遭受家庭暴力等難以隨同被保險人辦理投保及退保之情形	
全民健康保險提供矯正機關收容人醫療服務及管理辦法	
全民健康保險保險憑證發放及存放資料運用管理辦法	
全民健康保險藥物給付項目及支付標準擬訂辦法、 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準擬訂辦法	
全民健康保險藥品交易契約應記載及不得記載事項（含定型化契約範本、第一項之一定金額及特殊情事）	
全民健康保險轉診實施辦法	
全民健康保險相關資料調閱查詢及其實地訪查辦法	



二代健保新增法規^{2/2}

新增法規（暫訂）名稱	預定期程
全民健康保險醫療資源缺乏地區之條件	101年5月起陸續預告
全民健康保險藥價調整辦法	
全民健康保險醫療服務審查委託辦法	
全民健康保險醫事服務機構財務報告公開辦法	依法送請二代健保實施後組成之健保會討論後發布
全民健康保險醫療品質資訊公開辦法	
新增之自付差額特殊材料品項	申請品項依法送請二代健保實施後組成之健保會討論後核定公告
全民健康保險家庭醫師制度實施辦法	實施時程另定



現有法規配合檢討修定^{1/2}

法規名稱	預定期程
全民健康保險法施行細則	(送刊預告中)
全民健康保險爭議事項審議辦法	101年4月起陸續預告
實際從事農業工作者申請參加全民健康保險認定標準及資格審查辦法	
實際從事漁業工作者申請參加全民健康保險認定標準及資格審查辦法	
全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法	
行政院衛生署中央健康保險局受託辦理職業災害保險醫療給付費用償付辦法	
全民健康保險執行重大交通事故公害及食品中毒事件代位求償辦法	



現有法規配合檢討修定 2/2

法規名稱	預定期程
全民健康保險保險費及滯納金分期繳納辦法	101年5月起 陸續預告
全民健康保險醫療辦法	
全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準	
全民健康保險藥物給付項目及支付標準	
全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法	
總額地區之範圍	
全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法	
全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法	
保險病房設置基準及應占總病床比率（納入特管辦法規範）	
全民健康保險紓困基金貸款辦法	
全民健康保險經濟困難及經濟特殊困難者認定辦法	
全民健康保險預防保健實施辦法（廢止）	
全民健康保險紓困基金收支保管及運用辦法（廢止）	
公益彩券盈餘提撥一定比例作為全民健康保險安全準備實施辦法（廢止）	



四、各項新制規劃作業

- ◆ 補充保險費
- ◆ 收支連動機制
- ◆ 受刑人納保
- ◆ 停、復保制度存廢
- ◆ 家庭醫師責任制度
- ◆ 醫事機構財務公開
- ◆ 醫療品質資訊公開

- ◆ 轉診制度
- ◆ 特材差額負擔
- ◆ 減免部分負擔
- ◆ 醫療科技評估
- ◆ 藥品支付制度
- ◆ 藥物給(支)付作業
- ◆ 簽訂藥品交易契約



五、保險財務準備作業

- ◆ 保險財務影響評估
- ◆ 規劃補充保險費收繳之前置作業
 - 作業系統之規劃及開發
 - 扣繳表單之設計及取得方式
 - 繳納管道之建立及洽商
 - 收繳作業流程及繳納資料檔案之規劃
 - 投保單位與扣費義務人之補充保險費欠費催繳，以及移送行政執行作業流程
 - 妥善預估保險現金流量
- ◆ 目前辦理情形
 - 已完成相關書表之設計、作業流程及作業系統之規劃。
 - 已與金融機構等代收之單位，就補充保險費代收事宜進行洽商。



六、資訊系統建置作業

◆ 二代健保資訊系統開發

- 討論各項作業流程，確定資訊初步需求。
- 擬定資訊系統之建置建議書及徵求說明書，做好招標準備。
- 配合實施時程，開發應用系統。

◆ 目前辦理情形

- 完成「二代健保資訊應用系統之開發案」：含補充保險費扣費單位之管理維護、收繳、銷帳處理，以及受刑人加退保及保費計算等作業。
- 完成「多憑證網路作業平台資訊系統之開發案」：含投保單位或民眾辦理補充保費申報、繳款單列印及明細資料申報等作業。
- 繼續開發擴充其他應用系統。



七、全面展開宣導作業

- ◆ 製作QA、撰寫專文、錄製數位課程，讓廣大之民眾認識二代健保修法內容及其改革主要內容。
- ◆ 分眾宣導、階段實施
 - 辦理完成超過1600餘場各式之宣導說明會，廣聽各界意見，作為擬訂子法規之參考，並就其執行面加以說明。
 - 未來將持續對大型投保單位及扣費義務人，舉辦1000場說明會，並以各項實務作業說明為主，以利新制順利實施。
 - 現正規劃編印扣繳作業手冊，供扣費義務人瞭解各項規定及作業之方式。



參、持續進行支出改革

- 一、總體方向
- 二、目標策略
- 三、改革措施



一、健保給付與支出面總體方向

- ◆ 量出為入，滿足需求：
 - 人口快速老化、新的醫療科技、醫療品質提升
 - 醫療保健支出占GDP比例、醫療產業發展
- ◆ 宏觀調控，適度成長：
 - 在總額制度下，將醫療費用之成長率控制在合理範圍
 - 配合整體政策目標，建立資源分配策略
- ◆ 微觀調整，提升效率：
 - 改革支付標準與藥物之支付方式，促進體系健全發展
 - 強化資源配置正義，引導民眾合理就醫（減少無效醫療）



二、改革目標及策略

◆ 目標：

- 提升資源分配效率，給付支付合理
- 確保民眾可負擔性，強化健康知能
- 落實醫療之可近性，健全照護體系
- 提升醫療服務品質，增進給付效益

◆ 重點策略：

- 監理費協兩會合一，收支連動
- 推動多元支付方式，回歸人本
- 改革給付支付標準，平衡各科
- 導入科技評估機制，提升效益
- 強化健保資訊公開，保障權益



三、改革措施^{1/2}

提升資源分配效率

- ◆兩會合一，收支連動。
- ◆藥品支出目標制與藥價調查併行。
- ◆強化基層及社區之醫療服務。
- ◆以醫療科技評估為基礎，檢討保險給付內容。
- ◆推動抑制資源不當耗用改善方案，對醫療高利用保險對象，導正其就醫之行為，提升醫療利用效率。

推動多元支付方式

- ◆分階段實施住院Tw-DRGs制度，並確保Tw-DRGs制度底下，病患使用新醫療材料的權益。
- ◆持續透過論人、論質計酬支付制度之試辦與推廣，以民眾健康為導向，建立以病人為中心的醫療觀念，提升醫療品質。
- ◆精進全民健保家庭醫師整合性之計畫，推動家庭責任醫師制度。



三、改革措施_{2/2}

改革給付與支付標準

- ◆ 擴大民眾參與健保給付與支付之擬訂。
- ◆ 實施特材差額負擔制度。
- ◆ 啟動第二次RBRVS之全面評量，依其評量結果調整支付標準，促進科別間支付公平性。
- ◆ 對特殊族群與科別，以加成支付或保障點值方式，平衡弱勢族群照護與科別之保障。
- ◆ 增進藥價調查及藥價之調整機制。藥品逾專利期，如有學名藥上市競爭時，增加藥價調查及調整之頻率。

強化健保之資訊公開

- ◆ 公開健保重要會議相關資訊，落實會議代表利益自我揭露，使決策透明化。
- ◆ 公開病床使用情形、醫療品質、保險醫事服務機構重大違規行為等項資訊。
- ◆ 逐步推動醫事服務機構辦理財務報告資訊公開。



肆、二代健保財務規劃

- 一、實施第一年之費率
- 二、補充保險費之扣取
- 三、在穩健中逐步改革



一、實施第一一年之費率^{1/2}

◆ 遵循法定程序決定

- 依新修正健保法之規定，保險費率需經全民健康保險會（健保會）審議後，陳報本署轉報行政院核定之。
- 二代健保施行以前，因健保會尚未成立，將會透過召集監理、費協兩會委員，舉行聯席會議模式先行運作，就實施第一一年費率進行討論。
- 參酌前開討論結果，考量健保整體財務，依照現行制度先行擬定費率，再陳報行政院核定。



一、實施第一一年之費率^{2/2}

- ◆ 健保費率如何調整，是一種選擇性議題
 - 一 二代健保實施以後，因有補充保險費之挹注，現行一般保險費率5.17%，應有檢討調降空間。
 - 一 健保費率如何調整問題，與財務之平衡期間密不可分，費率調的太緊，財務只能短期平衡，過不久就必須再行調整一次；費率維持一定水準，財務將會比較穩定，可避免短期間又要檢討調整。這完全是一種選擇性之議題。



二、補充保險費之扣取

◆立法選擇

◆家戶總所得＋結算

- 扣繳及結算程序繁複
- 行政成本龐大
- 結算時點延宕
- 家戶狀況變動頻繁
- 眷口少者負擔增加
- 財源較不確定
- 地下經濟等無法掌握因素

◆就源扣繳＋不結算

- 同樣金額，單次或多次給付，其負擔並不相同。
- 無法扣除必要成本
- 股票股利沒有現金可扣

擇定6項可掌握並大宗之項目

以所得稅之扣繳義務人為扣費義務人

沒有全年總保費上限之規範，而僅有單筆上下限之規定

運用現有保費基礎、保費收入漸進改革



三、在穩健中逐步改革

- ◆ 維持現行計費之基礎，另行加收補充保險費
 - 拉近所得相同者之保費負擔，已較現行制度合理。
 - 投保單位同樣須繳交補充保險費，可以拉近不同業別之保費負擔。
- ◆ 新制比現制進步，仍值得推動實施。
- ◆ 未來配合稅制改革，逐步改善保費負擔之公平性
 - 二代健保實施以後，本署仍會就制度面問題持續檢討改進，並將隨稅制之改革，逐步加以檢討改善。
 - 啟動三代健保規劃，將家戶總所得列為未來改革選項之一。



伍、二代健保實施日期

- ◆ 行政院決定，二代健保將於102年1月1日實施。
- ◆ 各項籌備作業依照預訂進度，於今年上半年完成，下半年預留作為民間之準備作業時間。
- ◆ 配合各項增修法規完成進度，全面展開宣導與輔導之作業，務使二代健保順利上路，穩健運作。



報告完畢
敬請指教