

106 年度 1-6 月低收入戶健保費補助計畫預算執行報告

一、前言：

根據本部 102 年低收入戶及中低收入戶生活狀況調查，低收入戶及中低收入戶形成原因中，有 19.7% 為久病不癒、受意外傷害及傷病花光積蓄所造成；低收入戶及中低收入戶戶內人口（調查期間）最近三個月有罹患慢性或重大傷病情形占 63.8%。低收入戶民眾如因財務問題未能及時就醫，無法獲得妥適的治療與照顧，將形成因貧而病、因病而貧的惡性循環，更顯示醫療補助對低收入戶的迫切性。

二、依據：

- (一) 全民健康保險法第 27 條及社會救助法第 19 條規定，低收入戶健保費由中央社政主管機關全額補助；又全民健康保險法第 49 條規定，低收入戶門診及住院部分負擔由中央社政主管機關編列預算補助。本部爰訂定「106 年度低收入戶健保費補助計畫」，補助低收入戶健保費及門診、住院部分負擔預算共計新臺幣(以下同)84 億 2,643 萬 1,000 元。其中預算之 18 億 1,100 萬元係行政院依據「特種貨物及勞務稅課收入分配及運用辦法」核定支應之社會福利項目，由特種貨物及勞務稅課收入撥充支應。
- (二) 本部依據特種貨物及勞務稅課收入分配及運用辦法第 4 條規定：「依第三條分配運用之其他社會福利支出，受配機關應研提運用計畫及績效指標，每半年並將收支及運用情形上網公告，及分送各該主管機關、行政院主計總處及

財政部；年度結束時，應提報運用績效及成果報告，分送各該主管機關、行政院主計總處及財政部。」爰此，每半年提報計畫成果報告，並將收支及運用情形上網公告。

三、計畫執行內容：

醫療補助旨在保障經濟弱勢民眾就醫的權利，降低就醫時之經濟性障礙，為配合全民健康保險之實施，政府於 79 年即開辦低收入戶健康保險（簡稱「福保」），84 年正式納入全民健康保險範圍內。提供全民健康保險之費用補助項目之法源依據說明如下：

- （一）保險費補助：99 年 12 月 29 日修正公布之社會救助法第 19 條規定及全民健康保險法第 27 條，低收入戶參加全民健康保險之保險費，由中央主管機關編列預算補助。
- （二）門診及住院部分負擔費用補助：全民健康保險為避免醫療資源之濫用，訂有門診或住院費用由被保險人「部分負擔」之機制，惟為減輕低收入戶就醫之負擔，特於全民健康保險法第 49 條中明定低收入戶就醫時，應自行負擔之費用，由中央社政主管機關編列預算支應（但不依規定轉診就醫者，不在補助之列）。

四、執行績效：

- （一）低收入戶健保費補助：106 年 1-6 月全民健康保險之保險費補助計 32 億 2,855 萬 1,177 元、187 萬 7,026 人次受益。
- （二）低收入戶部分負擔費用補助：106 年 1-6 月補助低收入戶醫療費用（含門診與住院）之部分負擔，計 7 億 752 萬 5,000

元。

五、收支運用情形：

(單位:元)

預算執行 項目	106年1-6月 執行數	預算來源	
		公務預算	收支併列
健保保費	3,228,551,177	2,775,801,177	452,750,000
門診及住院部 分負擔	707,525,000	707,525,000	0
總計	3,936,076,177	3,483,326,177	452,750,000