

111 年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍(草案)諮詢健保會意見

健保會 110.6

健保會第 5 屆委員聘任後，在 4 月 30 日召開本屆第 1 次委員會議，會中討論衛福部所提之「111 年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」(草案)諮詢案及健保署「111 年度全民健康保險資源配置及財務平衡方案」。經委員充分討論，綜合考量健保財務平衡、民眾付費能力後，對於 111 年度總額範圍(草案)提出諸多諮詢意見，提供衛福部陳報行政院核定 111 年度總額範圍的參考。

依健保法第 60 條規定，衛福部須於年度開始前 6 個月，擬訂年度總額範圍，經諮詢健保會後，報行政院核定。衛福部循例於本(110)年 4 月 8 日召開座談會，收集專家學者、付費者及醫事服務提供者相關團體之意見後，將所擬訂之「111 年度全民健康保險醫療給付費用總額範圍」(草案)諮詢健保會。衛福部提出的草案，111 年度總額成長率範圍為 1.272%(低推估值)~4.746%(高推估值)，預估金額為 7,935~8,207 億元，較前一年增加 99.64~371.88 億元。低推估是依照公式計算的結果，主要反映人口結構改變、醫療服務成本變動及投保人口數成長等對於醫療費用的影響；高推估值則是「低推估值」(1.272%)加上「調整因素」(3.474%，約 272 億元)，調整因素是配合政策目標，包含健保總額延續性項目或計畫、全民健康保險醫療給付總額中長期改革計畫(2021-2025 年)等，並衡量民眾付費能力、總體經濟情勢、我國整體醫療保健支出及健保財務收支情形等研擬。

由於衛福部所擬前述 111 年度健保總額範圍(草案)，涉及保險財務收支之增減變化，為提升健保財務資源運用效率及配置之公平性，健保會依健保法第 5 條規定，於辦理總額之協議訂定等事項，有減少保險收入或增加保險支出之情事時，請健保署併同提出「111 年度全民健康保險資源配置及財務平衡方案」，供健保會委員檢視歷年全民健保資源在不同總額部門間的分配及執行狀況，以綜合規劃考量健保財務配置。

本諮詢案經過委員熱烈討論，提出許多諮詢意見，摘要重點意見如下：

一、付費者、專家學者及公正人士委員建議：

(一)健保署依據總額成長率範圍 1.272%~4.746%推估健保財務，在 111 年度當年保險收支將短絀 222 億元~492 億元，當年底保險收支累計結餘數僅剩 1.05 個月~0.59 個月保險給付支出。考量 110 年才剛調漲健保費率至 5.17%，強烈建議衛福部應儘速研議財務平衡及開源節流措施，挹注健保財源，以確保 111 年底安全準備能符合健保法第 78

條，維持相當 1 個月至 3 個月保險給付支出為原則之規定，避免在短期內(111 年)再次面臨調整費率之可能。

- (二)因為受到 COVID-19(Coronavirus disease 2019，新冠肺炎)疫情衝擊，國內傳統產業及內需產業就業機會減少，雖然 GDP(Gross Domestic Product，國內生產毛額)成長，但主要是科技產業成長所致，無法反映整體民眾付費能力。實際上，民眾平均收入變低、所得分配惡化，付費能力下降，加上人口負成長，保費收入恐無法繼續支撐總額支出不斷成長，因此建請行政院核定 111 年度總額範圍時，能考量健保財務狀況及被保險人的財務負擔能力，合理設定總額範圍，確保健保制度永續發展。
- (三)鑑於總額基期不斷擴大，歷年總額配合政府政策投入相當多的預算，如健保醫療資訊雲端查詢系統、C 型肝炎藥費等，建議這些配合政策投入預算後的節流效果，應該列為減項回饋總額基期或納入總額調整因素，以減輕調漲保費的壓力。
- (四)本次提出 111 年度總額範圍之「調整因素」高達 272 億元，其中政策目標多元，結合公衛、照護模式、醫療照護體系、支付制度改革等諸多項目，惟考量當前健保財務及付費能力有限，建議就實際效益先進行專業評估及取捨。另「全民健康保險醫療給付總額中長期改革計畫(2021-2025 年)」為重大政策方向，建議衛福部陳報行政院時，提供各項政策具體效益，以利後續評估預算及總額範圍設定之合理性。
- (五)請檢討低推估公式中「投保人口結構改變對醫療費用之影響率」計算公式之合理性，並排除其他因政策鼓勵或協商項目投入預算(如 C 肝藥費、新醫療科技)所造成的影響。

二、醫事服務提供者委員建議：

- (一)低推估之「醫療服務成本指數改變率」為負值，其數值是因為匯率波動影響所致，但實務上醫療院所採購藥品、醫材的成本並未下降，反而成長，且相關指數為抽樣調查資料，無法反映實際的醫療成本。此外，「躉售物價指數—醫療儀器及用品類」選取的查價項目，並非多數醫療機構常使用的品項，應檢討指數的合理性。
- (二)建議運用健保大數據資料，分析最近 1 年各年齡層的醫療費用，以了解人口結構改變下，增加 1 歲會增加多少醫療需求(包括新藥、新科技等)，未來即可以前 1 年各年齡層實際醫療費用，推估未來 1 年各

年齡層的醫療費用，使更貼近實際需求。

COVID-19 疫情從 109 年發生至今，對我國整體經濟及醫療供需造成很大的影響，健保會將在行政院核定的總額範圍內，於衛福部正式交議後，考量整體醫療需求及保險收入狀況，集結眾委員的智慧，協議訂定 111 年度全民健保醫療給付費用總額及其分配，讓健保資源做最有效的配置，持續守護全體國人健康。