

健保費率審議執行說明

衛生福利部全民健康保險會
112年4月12日



簡報大綱

- 法令依據
- 全民健保財務現況及費率審議執行結果
- 歷屆委員關切議題
- 小結



法令依據

◆ 法定職掌(健保法第5條)

□ 保險費率之審議

- 審議或協議訂定有減少保險收入或增加保險支出之情事時，應請保險人同時提出**資源配置及財務平衡方案**，併案審議或協議訂定。

◆ 法定期程(健保法第24條)

- **保險費率應由保險人提請健保會審議**，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

◆ 審議依據(健保法第78條)

- 本保險安全準備總額，**以相當於最近精算一個月至三個月之保險給付支出為原則。**

◆ 決議方式(全民健康保險會組成及議事辦法第8條第3項)

- 出席委員超過二分之一同意行之。

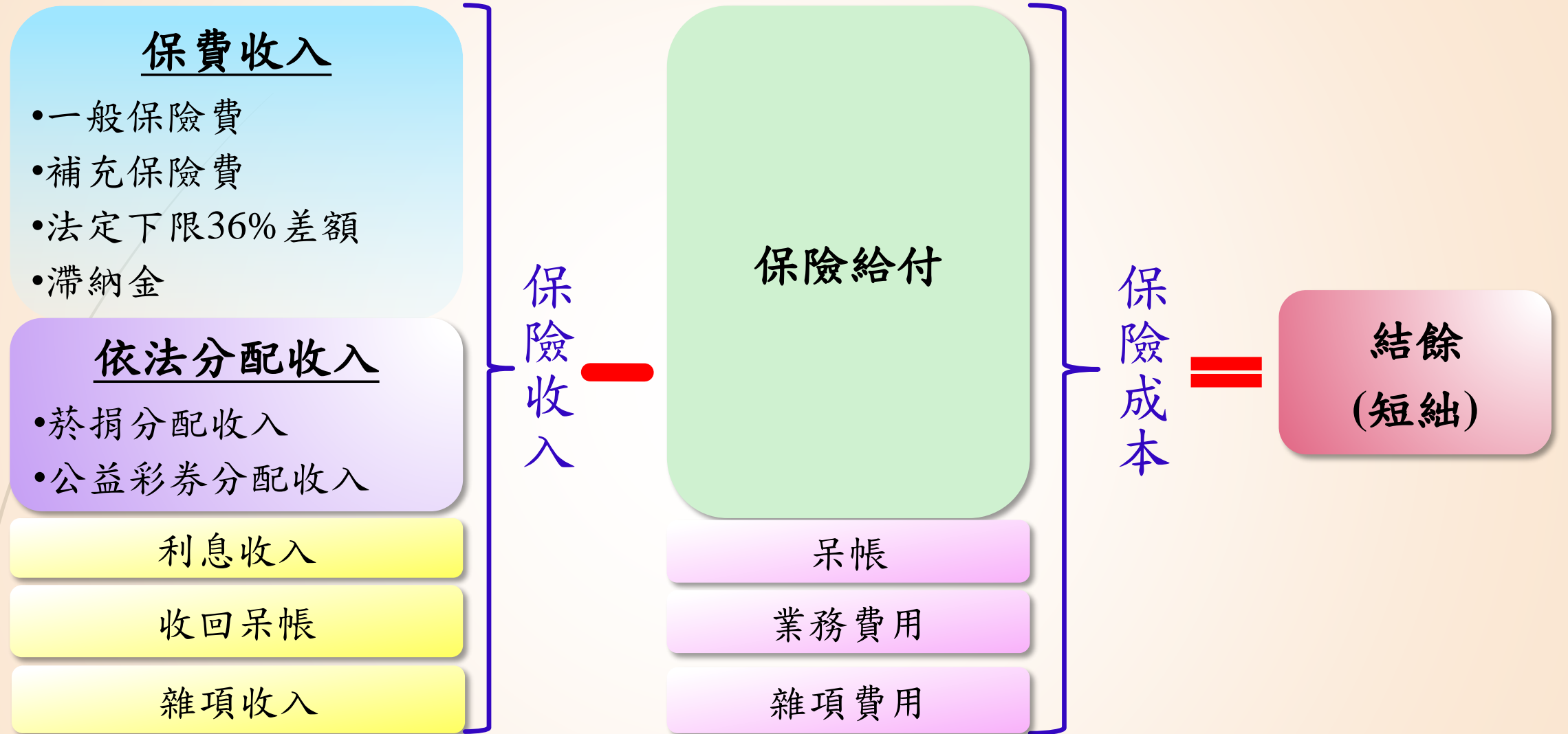
全民健保財務現況及費率審議執行結果



健保財務收支連動



一、保險收支結構



註1. 依全民健康保險業務執行季報告表5-2 收支餘絀情形表所列會計科目繪製。

2. 依健保法第76條規定，保險收支如有結餘則提列安全準備、如有短絀由安全準備填補。

二、保險費計收方式

保險對象：第1類至第4類及第6類～二代健保實施後

第1類～第3類：

以第1類1到3目為例：負擔比率為30%

投保金額 \times 一般費率 5.17% \times 負擔比率 \times (1+依附眷口數)

第4類～第6類：定額保險費

眷屬人數最多3口

補充
保險
費

高額獎金

執行業務收入

兼職所得

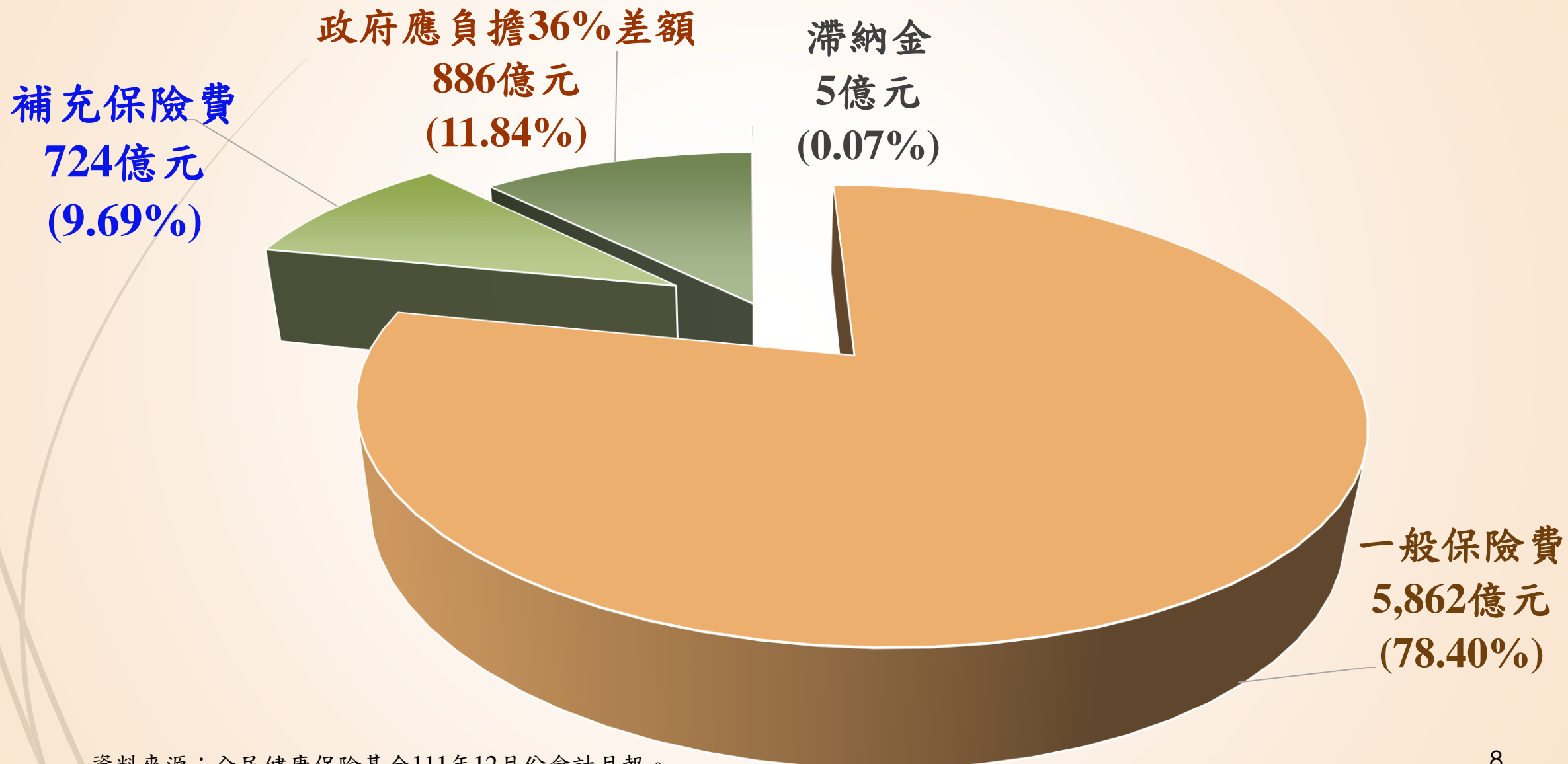
股利所得

利息所得

租金收入

\times 2.11%

三、保費收入結構(以111年自編決算為例)



資料來源：全民健康保險基金111年12月份會計月報。

四、近年健保財務狀況-1



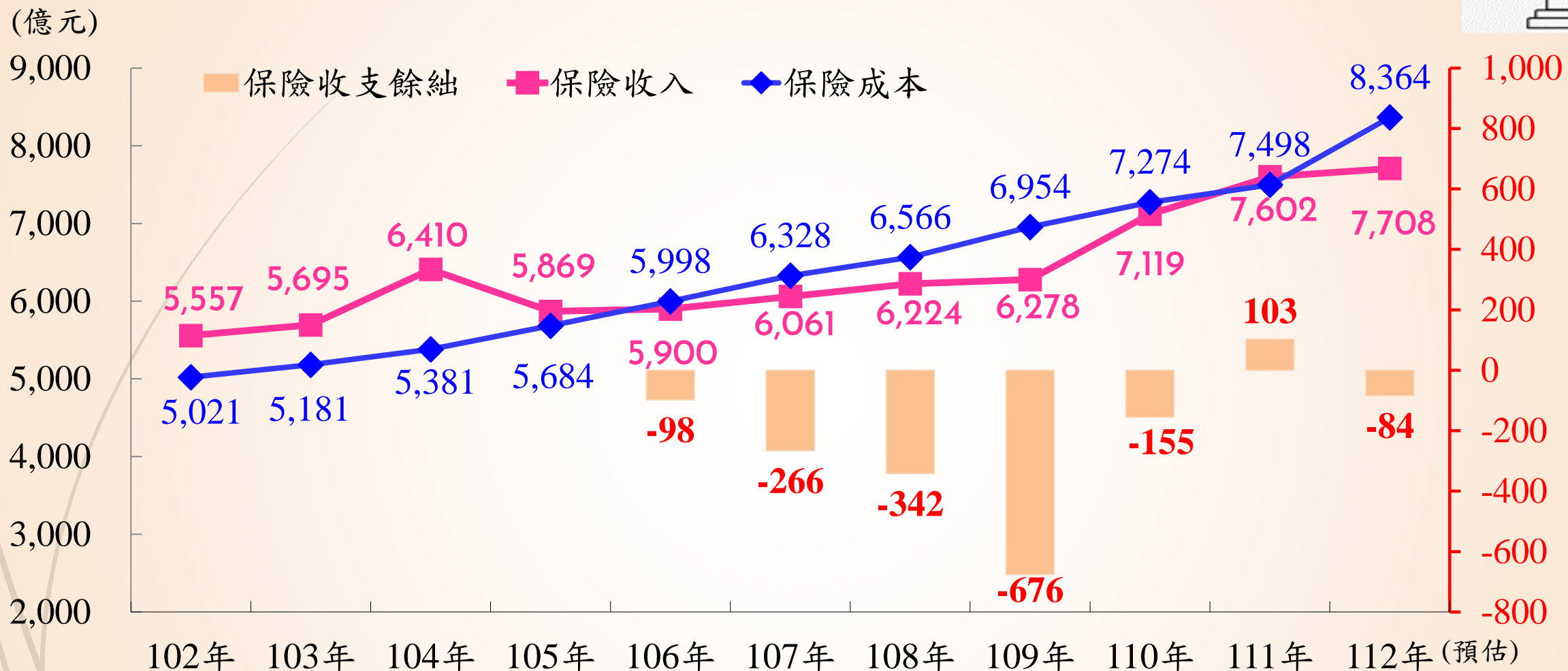
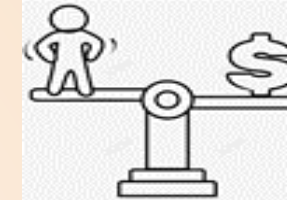
- **收支結構失衡**：支出面成長率多高於收入面成長率

年度	保費收入成長率	保險給付成長率	總額成長率	GDP 成長率
105	-2.23%	5.62%	4.912%	2.17%
106	2.91%	5.52%	5.642%	3.31%
107	3.42%	5.48%	4.711%	2.79%
108	2.86%	3.76%	4.417%	3.06%
109	1.05%	5.86%	5.237%	3.39%
110	13.46%	4.60%	4.107%	6.53%
111(p)	6.90%	3.08%	3.323%	2.45%

資料來源：(GDP成長率) 行政院主計總處統計專區112.2.22新聞稿

- 在收支結構失衡情形下，若支出面一直成長，收入面僅仰賴調高費率，未來可能面臨**健保法第18條費率6%法定上限**，應及早提出因應策略。

四、近年健保財務狀況-2



資料來源：健保署

年度	102~104	105~109	110~112
一般 (補充)保費費率	4.91% (2%)	4.69% (1.91%)	5.17% (2.11%)

五、費率審議-流程

健保署於總額協議訂定後1個月，依協議訂定之總額
進行次年度財務推估及費率試算，研提次年度
保險費率方案送健保會(10月)

健保會召開費率審議前意見諮詢會議(10~11月)

健保署依諮詢意見修正次年度一般保險費
費率方案(草案)，提健保會審議(11月)

於期限內完成審議
(年度開始1個月前)

無法於期限內
完成審議

審議結果報衛福部

衛福部報行政院核定

衛福部公告

六、健保署提會審議之費率方案內容---以112年費率方案為例

- ◆ 諮詢會議意見處理情形及說明
- ◆ 近2年影響健保財務之重大措施及其影響評估
- ◆ 前一年推估結果準確度評估
- ◆ 平衡費率計算公式
- ◆ 推估方法
- ◆ 平衡費率試算假設及結果：112至115年之健保財務收支概估(含112~115年之平衡費率)。
- ◆ 敏感度分析及試算
- ◆ 結論

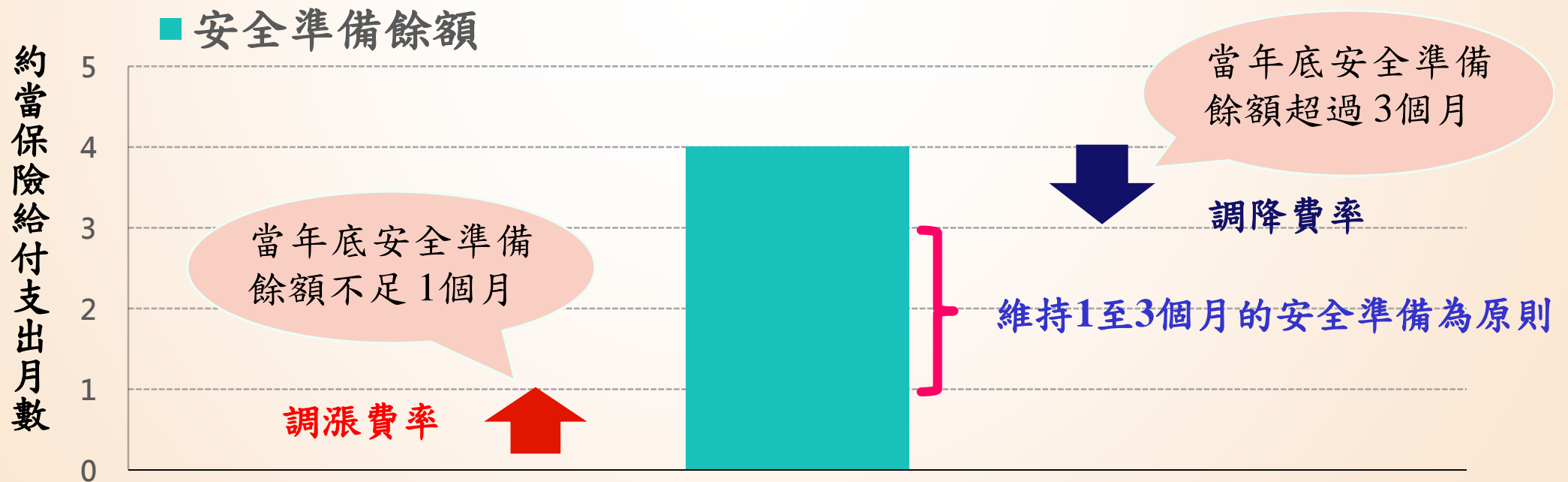
註：依據本會第1屆102年第3次委員會議討論事項第二案決議辦理

七、費率審議依據-健保法第78條

13

健保法第78條操作型定義

費率調漲	啟動條件	當年年底安全準備累計餘額不足1個月保險給付支出。
	調整方式	其調漲幅度以當年年底可維持1個月保險給付支出為原則。
費率調降	啟動條件	當年年底安全準備累計餘額超出3個月保險給付支出。
	調整方式	其調降幅度以當年年底可維持3個月保險給付支出為原則。



八、費率審議結果

◆ 102~112年費率審議及行政院核定結果

費率年度	102 104	105	106 109	110		111		112
				健保會審議	行政院核定	健保會審議	行政院核定	
一般保險費 費率	4.91%	4.69%	4.69%	<u>兩案併陳</u> 甲：4.97% 乙：5.47% ~5.52%	5.17%	<u>兩案併陳</u> 甲：5.17% 乙：5.22% ~5.32%	5.17%	5.17%
補充保險費 費率	2%	1.91%	1.91%		2.11%		2.11%	2.11%
當年底安全準 備約當保險給 付支出月數	>1	5.22	>1	甲：1個月 乙：111年維持2 個月		甲：0.91~0.69 乙：1		

說明：

- 1.本會每年11月審議一般保險費率，將審議結果依法陳報衛福部轉報行政院核定。
- 2.補充保險費率，依健保法第33條規定，於健保法修正施行第1年以2%計算，第2年起，應依一般保險費率成長率調整，102~112年補充保險費率如右表。

九、近二年費率審議決議及考量因素

費率年度	決議	考量因素
112 (111.11.18)	■ 建議維持現行費率5.17%。	• 112年安全準備可達1個月保險給付支出，符合健保法第78條規定。
111 (110.11.19)	■ 兩案併陳： 甲案：維持現行費率5.17%。 乙案： 費率調整為5.22%~5.32%(以111年度總額協商付費者方案和醫界方案，並維持111年底安全準備1個月保險給付支出法定原則估算)。	甲案 • 景氣仍受新冠肺炎影響，不宜再增加民眾負擔 • 併同考量健保各項挹注財務的措施，111年底安全準備或可維持1個月之水準 • 民眾實質薪資未必會隨基本工資上漲而調整 乙案 • 健保法第78條之法定原則不宜輕易打破。 • 微幅調整費率可適時紓解健保財務壓力。

歷屆委員關切議題-1

◆ 政府應負擔健保總經費法定下限36%之計算疑義

- 依健保法第2、3條規定，政府應負擔健保總經費法定下限(A)計算公式為：

$$A=36\% * [(\text{保險給付支出} + \text{應提列或增列之安全準備}) - \text{法定收入}]$$

- 主管機關與本會委員見解差異

	代入公式之安全準備數額	政府負擔
主管機關	實際營運值 (健保實際餘絀數)	36%
本會委員	依健保法第76條第1項 (大於等於零之數值)	可大於36%

- 主管機關及相關單位意見：二代健保初期與主計總處之法規見解差異，經行政院召開跨部會研商會議，已確立法律見解及計算方式，政府過去因法規爭議而撥付不足之款項，均已循預算程序完成撥補，爾後再適時提出修法因應。

歷屆委員關切議題-2

◆全民健保財務調整措施之執行情形

- 調整部分負擔
- 調高投保金額上限(挹注17億元)
- 強化政府財務責任
- 補充保險費制度改革

◆費率審議之健保收支預估數與審定決算數之差異

年度	保險收支餘絀 (億元)		差異數
	審定決算數	前一年預估數(11月)	審定-預估數(11月)
109	-676	-671	-5
110	-155	-240	85
111	103	-85	188

註：111年為自編決算數，尚未審定

◆未來行政院可能撥補健保基金之金額

- 112年：因應健保安全準備不足，撥補全民健保基金240億元。
- 113年：制定疫後強化經濟與社會韌性及全民共享經濟成果特別條例，挹注全民健保基金200億元。

小 結

(摘自112年保險費率審議前專家諮詢會議結論)-1

人口結構
轉變及人
口老化將
帶動醫療
需求增加
及影響保
費收入

◆ 宜通盤檢討給付範圍

- 如要縮減給付範圍，須同時考量如何照顧弱勢族群權益。

◆ 健保資源分配係以照顧最大多數人為考量

- 健保收入應用來提供民眾必要的醫療服務。
- 在健保資源有限情況下，每年總額均引進新醫療科技約20~30億元，減少民眾自費負擔。
- 特殊族群醫療費用應另尋解決方法，或轉由政府支出，財務才能平衡。

小 結 (摘自112年保險費率審議前專家諮詢會議結論)-2

未來可能
須修法調
整健保法
第18條規
定之費率
上限6%

- ◆ 費率上限修法宜併同給付範圍調整審慎評估
 - 處理健保財務收支結構性失衡問題，討論費率亦需同步考量支出面控管，方能落實收支連動精神。
- ◆ 為保護被保險人保費負擔之防線，調整宜審慎為之
 - 優先考慮其他增加收入或減少支出作法，包括：擴大補充保險費費基(如機會中獎、不動產交易收入等)、強化政府財務責任。
- ◆ 探討法定成本增加對雇主之影響

其他意見

- ◆ 宣導正確健保觀念認知
 - 民眾有照顧本身健康之權利義務，不能全部依賴健保。
 - 從經濟學角度，醫療支出增加幅度大於所得增加幅度，為了維持健保財務穩定，費率調漲應是常態。
- ◆ 探討新冠疫情對醫療利用之影響，納入113年度總額範圍考量

謝謝聆聽
敬請指教

