

114 年度健保總額協商結果

健保會 113.9.27

健保會於本(113)年 9 月 25 日依據衛福部交付行政院核定之 114 年度健保總額成長率範圍(3.521%~5.5%)，完成明(114)年度健保總額的協商工作。114 年度總額依成長率範圍計算，增加金額介於 310 億元至 484 億元之間，健保總額將突破 9 千億元，其中反映人口老化及成本變動等不需經協商的自然成長預算，所增加金額即達 310 億元，可供健保會協商之空間為 174 億元。

在我國人口老化、慢性病增加，民眾期待新藥、新醫療科技引進，醫療利用需求不斷增加的情況下，如何將有限健保資源做最有效率的配置，都是健保會每年協商的一大挑戰。在保險付費者委員與各總額部門醫界代表歷經近 14 小時的協商後，結果為牙醫門診、中醫門診總額及門診透析服務有共識；而醫院、西醫基層總額，雙方均釋出最大善意、在理性及和諧的氣氛下盡力磋商，但因協商空間有限，對於健保資源優先投入項目彼此仍有差距，將以兩案併陳送衛福部決定。

就有共識部分，牙醫門診總額總成長率 4.679%，主要增加 12.01 億元專款用於加強高風險疾病及 65 歲以上病人之牙結石清除、塗氟及補牙等服務，提供國人更完整之口腔照護。中醫門診總額總成長率 5.274%，主要增加 3.47 億元用於調升中醫每日藥費、增加健保給付的中藥品項，以提升民眾中醫用藥的品質。至於門診透析服務總成長率為 3%，其中指定 4.335 億元專款預算，用於持續鼓勵醫療院所加強推動腹膜透析，並新增「居家血液透析照護模式」，以提升透析病人照護及生活品質。

醫院及西醫基層總額兩部門整體總額雖未獲共識，然付費者及醫界雙方均期盼在有限的健保資源中，尋求最佳的資源配置及運用。對於各界關心加速引進新醫療科技(新藥、新特材、新診療項目)、暫時性支付(新藥、新特材)及藥品特材給付規定改變等項目均有增編預算，期使更多需要的民眾受益。另針對加強偏鄉及山地離島地區、弱勢族群醫療照護及偏遠地區燈塔型醫院等項目，也同意持續增編預算，以確保當地民眾就醫權益。

為落實賴總統提出的健康台灣願景，醫界及付費者代表委員對於強化全人照護與慢性疾病管理，均支持編列相關預算，包括：擴大慢性病照護及強化整合性照護模式，於家庭醫師整合性照護計畫新增風險管理與生活習慣諮詢服務，於地區醫院全人全社區照護計畫加強三高病人照護，並擴大居家及安寧照護、在宅急症照護及急性後期整合照護等計畫。另對於友善醫事人員環境，也增編經費優先調整病房費及以醫事人力服務為主、急重難症等支付標準。但最後因協商雙方對於部分項目仍有差距，無法達成共識。

114 年度總額協商，在雙方平和及理性協商氛圍下，已盡可能縮小彼此差距，最後將兩案併陳，其中付費者代表方案成長率 4.605%、醫界代表方案成長率 5.171%，預計於 10 月份委員會議確認後，依法報請衛福部核(決)定。

出處：相關內容詳 114 年度全民健康保險醫療給付費用總額協商會議議事錄
(113 年 9 月 25 日)(網址：<https://dep.mohw.gov.tw/NHIC/cp-1655-80348-116.html>)