



全民健康保險概況

行政院衛生署中央健康保險局

鍾越漪 專門委員

2010年9月12日

台灣社會保險的演進

1950年 勞工保險 (40.1%)

1958年 公教人員保險 (8.5%)

1985年 農民保險 (8.2%)

1990年 低收入戶保險 (0.6%)

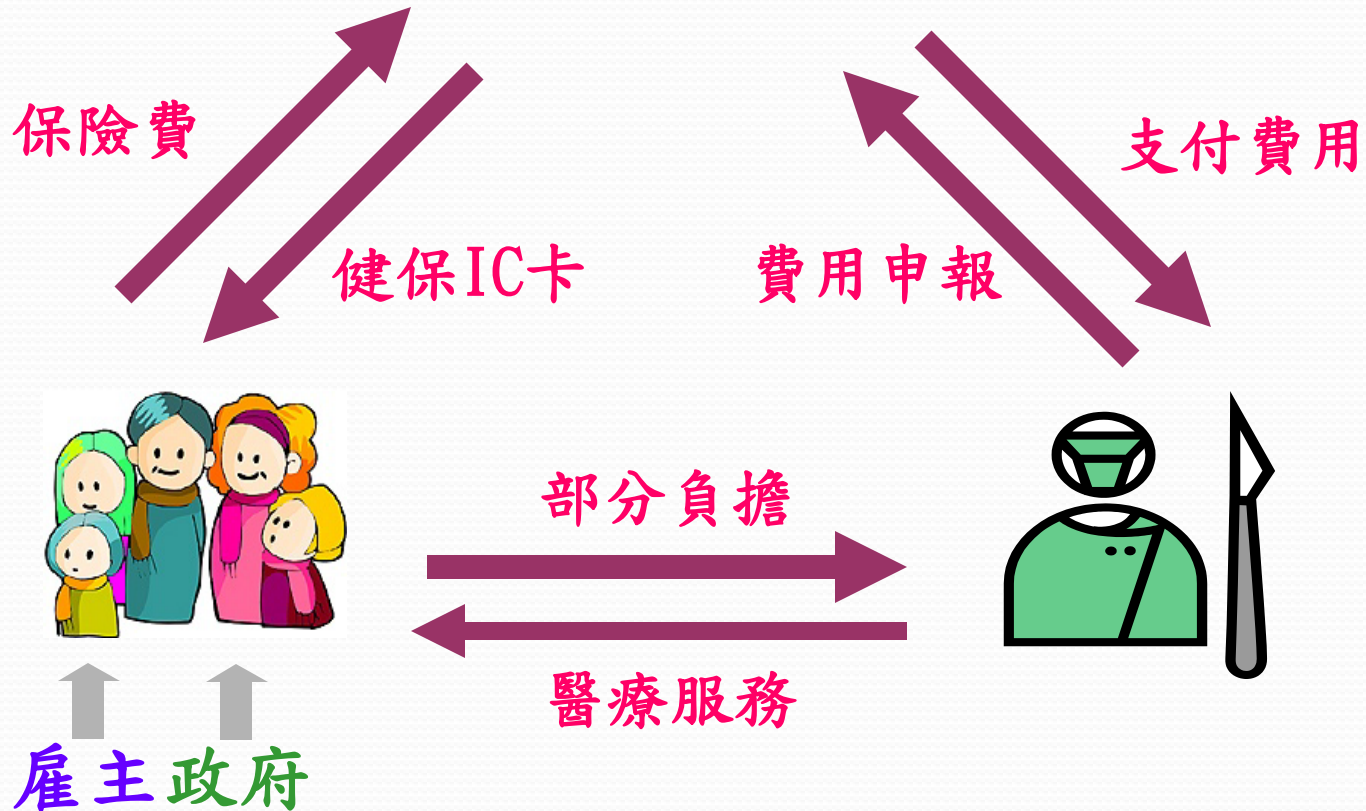
1995年 全民健康保險 (99%)

註：()內數據為納保人口占全人口比率

全民健康保險特色

納保	強制保險
管理	單一保險人、政府經營
財源	<ul style="list-style-type: none">●以薪資計算保險費●被保險人、雇主、政府共同負擔●菸品捐等補充收入
給付	<ul style="list-style-type: none">●就醫給付範圍全民相同●就醫需自付部分負擔
醫療提供者	<ul style="list-style-type: none">●健保特約醫療院所●特約率占全國所有醫療院所的92%
支付制度	<ul style="list-style-type: none">●在牙醫、中醫、西醫基層、醫院各總額下以「論量計酬」為主，搭配多元支付制度

全民健康保險架構



保險費負擔比率

保險費率: 5.17%

保險對象類別		負擔比率 (%)			
		被保險人	投保單位	政府	
第一類	公務人員、志願役軍人、公職人員	本人及眷屬	30	70	0
	私立學校教職員		30	35	35
	公民營事業、機構等有一定雇主的受雇者		30	60	10
	雇主、自營業主、專門職業及技術人員自行執業者		100	0	0
第二類	職業工會會員、外僱船員		60	0	40
第三類	農民、漁民、水利會會員		30	0	70
第四類	義務役軍人、替代役役男、軍校軍費生、在恤遺眷	本人	0	0	100
第五類	低收入戶	家戶成員	0	0	100
第六類	榮民、榮民遺眷家戶代表	本人	0	0	100
		眷屬	30	0	70
	其他地區人口	本人及眷屬	60	0	40

保險給付範圍

- 給付範圍

- ▶ 疾病、傷害、生育事故

- 給付項目

- ▶ 醫療服務：門診、住院、中醫、牙醫、分娩、復健、慢性精神疾病復健、居家護理。

- ▶ 治療照護：診療、檢查、檢驗、會診、手術、藥劑、材料、處置治療、護理及住院病房。

門診部分負擔

層級別	門診基本部分負擔		急診部分負擔
	未經轉診	經轉診	
醫學中心	360元	210元	450元
區域醫院	240元	140元	300元
地區醫院	80元	50元	150元
基層診所	50元	50元	150元

特殊情形免除部分負擔:

1. 重大傷病, 分娩
2. 山地離島
3. 低收入戶, 榮民, 3歲以下兒童

門診藥品部分負擔

藥費	部分負擔	藥費	部分負擔
100元以下	0元	601~700元	120元
101 ~ 200元	20元	701~800元	140元
201 ~ 300元	40元	801~900元	160元
301 ~ 400元	60元	901~1,000元	180元
401 ~ 500元	80元	1001元以上	200元
501 ~ 600元	100元		

特殊情形免除部分負擔:

1. 持慢性病連續處方箋調劑
2. 牙醫診療服務
3. 論病例計酬醫療服務

住院醫療費用部分負擔

(急性病房健保病床)

住院天數	負擔比率
30日內	10%
31日至60日	20%
61日以上	30%

住院部分負擔上限：

一般民眾同一年同一疾病每次住院**2.9萬元**，全年累計住院**4.8萬元**為上限(急性病房住院30日以下)。

醫療服務可近性

- 全民健保特約醫療院所18,888 家，醫療院所遍及全台319鄉鎮，分佈均衡（占全國總醫療院所數92.2%）。
- 山地離島地區醫療給付效益提升計畫（簡稱IDS計畫）。
- 民眾可自由選擇就醫院所，沒有等候線的問題。

健保醫療資源利用情形

- 重大傷病人口占3.1%，使用醫療費用 26.2%。
- 65歲以上人口占10.3%，使用醫療費用 34.4%。

單位：新台幣

類別	醫療費用	平均值倍數
全國每人平均	21,699	1
低收入戶每人平均	46,257	2
65歲以上每人平均	71,824	3.3
每一癌症患者	134,775	6.2
每一洗腎患者	599,635	27.6
每一呼吸器患者	737,090	34.0
每一血友病患者	2,479,743	114.3

資料日期：97年

醫療費用支付制度之改革



各總額實施期程：

1998年：牙醫

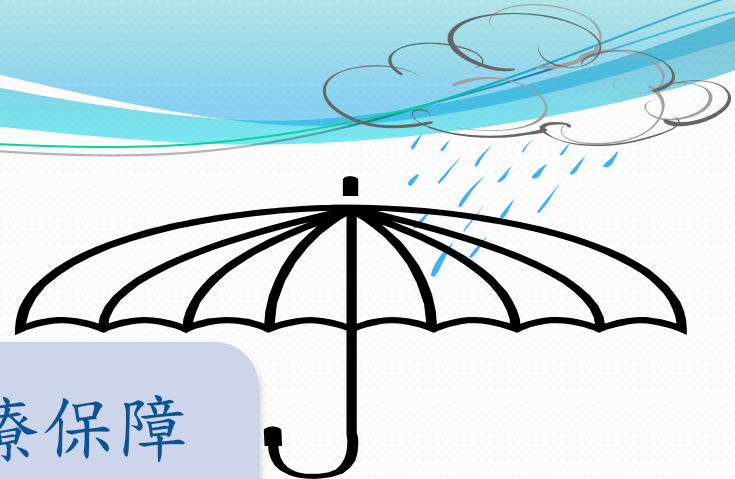
2000年：中醫

2001年：西醫基層

2002年：醫院

- 醫療費用以總額協商訂定

照顧經濟弱勢族群



保費補助

低收入戶

身心障礙

老人

失業

欠費協助

紓困貸款

分期繳納

愛心轉介

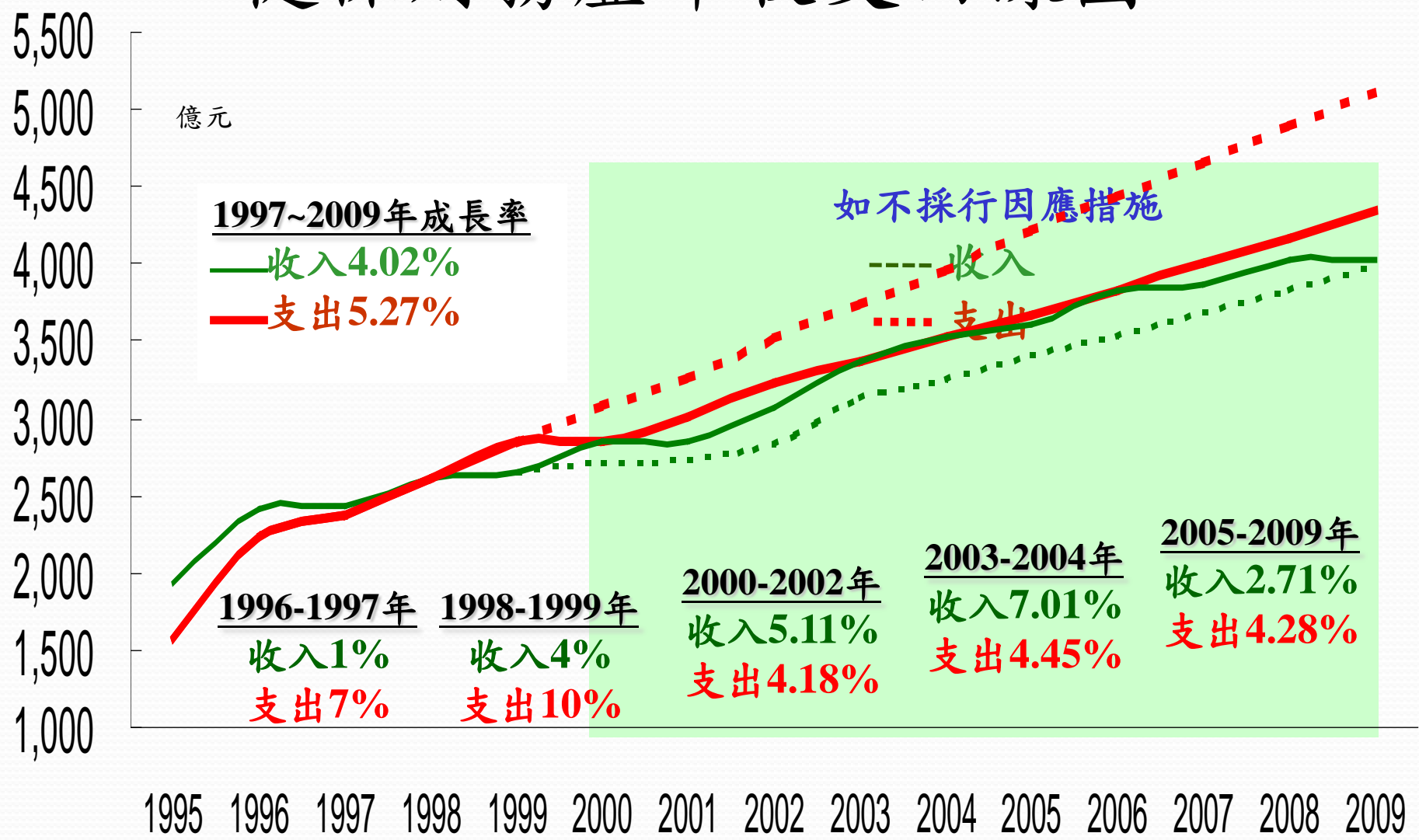
醫療保障

確保重症醫療服務

免除部分負擔

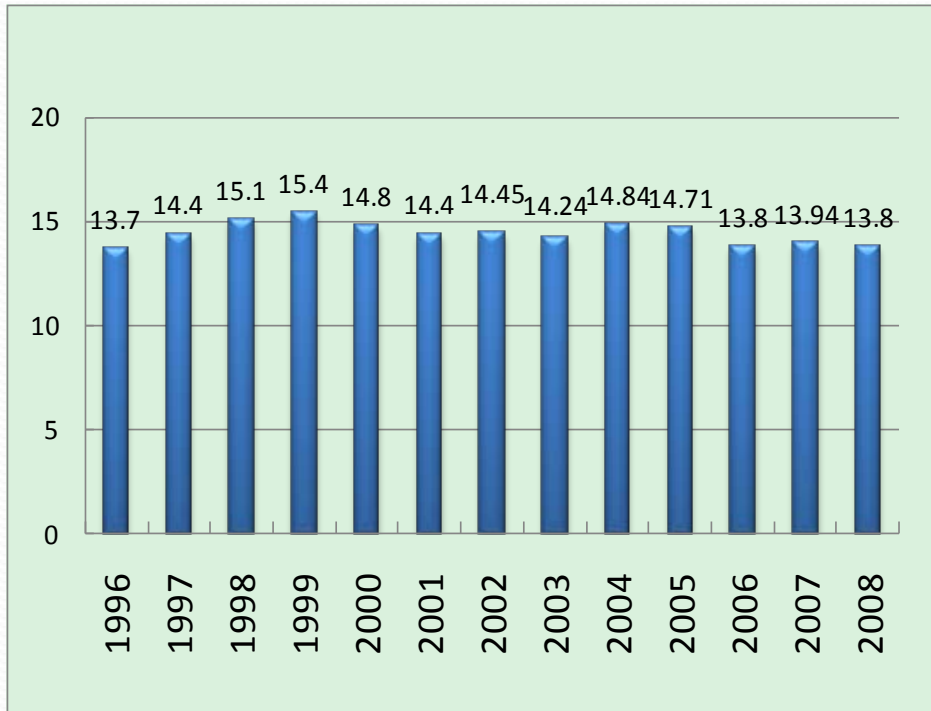
- 菸品健康福利捐：(自98.6.1開辦)
 - 補助中低收入民眾自付1/2 或1/4的健保費
- 公益彩券回饋金：(自97.4.11開辦)
 - 補助經濟困難民眾全年住院部分負擔
 - 協助低收入戶繳納積欠之健保費

健保財務歷年收支曲線圖

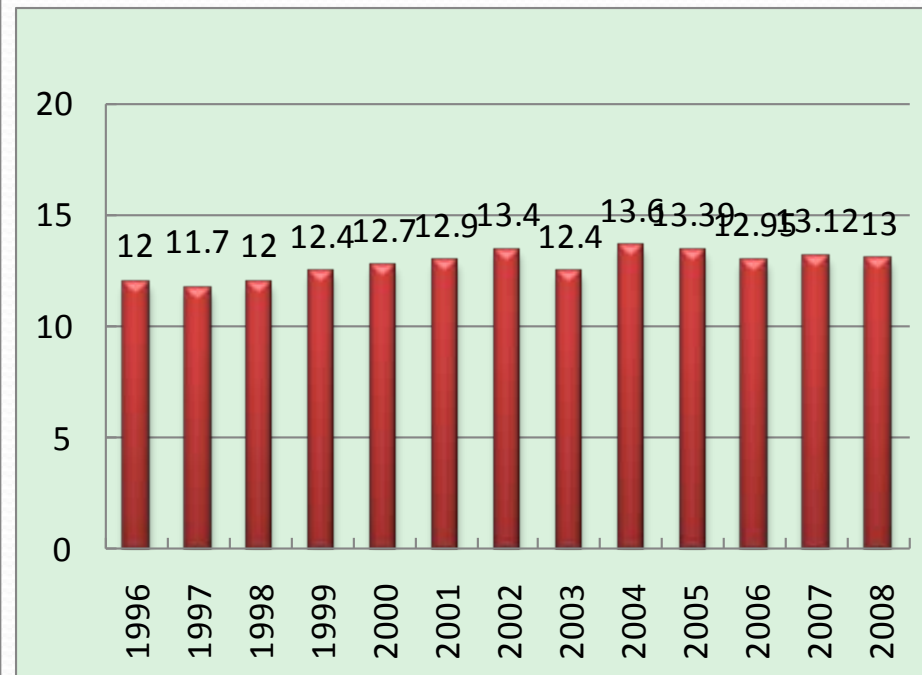


醫療資源使用情形

每人每年門診次數



每100人住院件數



保險憑證-健保IC卡



- 註記內容：重要檢查及藥品處方登錄、各項就醫紀錄登錄、重大傷病登錄、器官捐贈或安寧緩和醫療意願登錄等。
- 使用率監控：透過檔案分析，對於高利用率案件進行管理。
- 傳染性疾病追蹤：H1N1、SARS

國人健康與國際相近

平均餘命與嬰兒死亡率

	平均餘命		嬰兒死亡率 (每千名活產數之死亡數)
	女性	男性	
台灣	81.7	75.5	5.0
美國	80.4*	75.2*	6.9*
德國	82.4	77.2	3.8
日本	85.8	79.0	2.6
瑞士	84.0*	78.7*	4.4
英國	81.1*	77.1*	5.0

資料來源：OECD health data 2008

* 2005

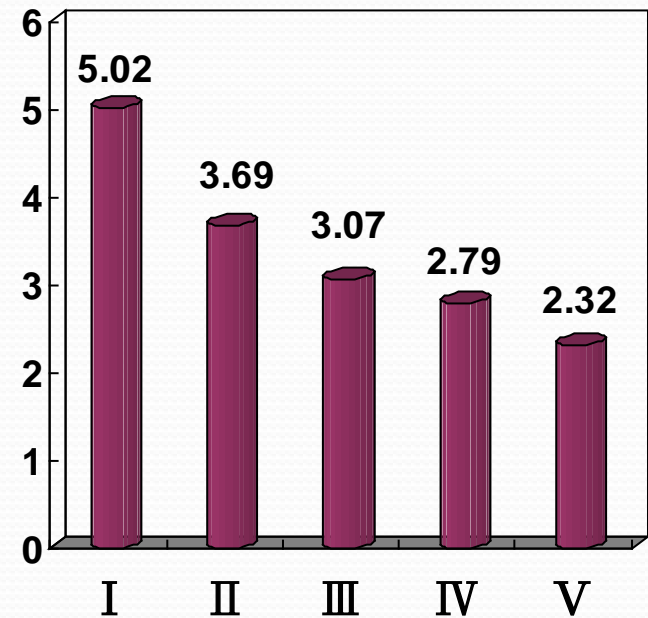
財務負擔公平性高

WHO 財務負擔公平性指標

排名	國家	指數
1	哥倫比亞	0.992
*	台灣	0.992 (1994 : 0.881)
6-7	德國	0.978
8-11	日本	0.977
8-11	英國	0.977
12-15	瑞典	0.976
17-19	加拿大	0.974
20-22	荷蘭	0.973
38-40	瑞士	0.964
53	南韓	0.955
54-55	美國	0.954

每人健保受益比

(醫療給付受益 ÷ 繳交之保險費)



可支配所得按戶數五等分位組

所得最低

所得最高

資料來源: 2007衛生統計動向

* 台灣指數: Health Affairs, 2003

癌症5年存活率

適切的醫療品質

單位：%

	大腸癌		肺癌		乳癌
	male	female	male	female	female
台灣(2002-2006)	58	59	11	15	84
美國(1996-2004)	65	64	13	18	89
澳洲(1998-2004)	61	62	11	14	88

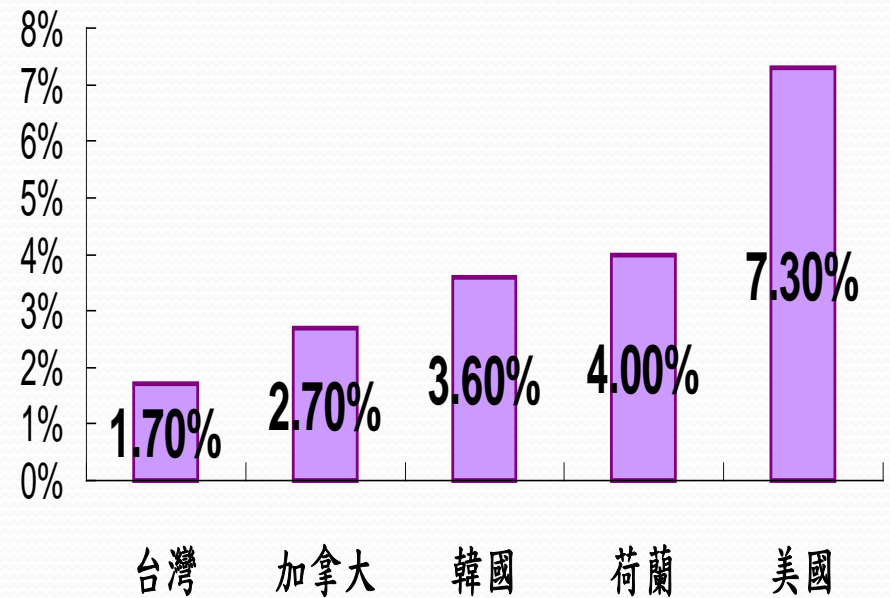
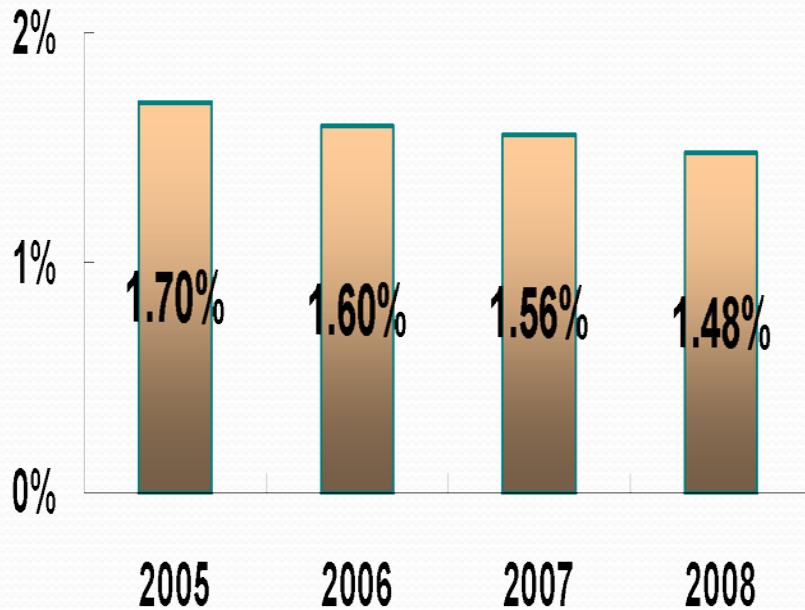
器官移植存活百分率 (2001-2004)

	個案數	3個月存活百分率			1年存活百分率			3年存活百分率		
		台灣	美國		台灣	美國		台灣	美國	
			屍體	活體		屍體	活體		屍體	活體
單獨腎臟移植	686	98	97	99	96	95	98	92	88	94
單獨肝臟移植	402	91	92	93	88	87	87	84	79	78
單獨心臟移植	212	87		91	79		86	66		79
單獨肺臟移植	45	58		90	40		80	19		62
腎臟及心臟移植	7	71		98	71		92	71		78

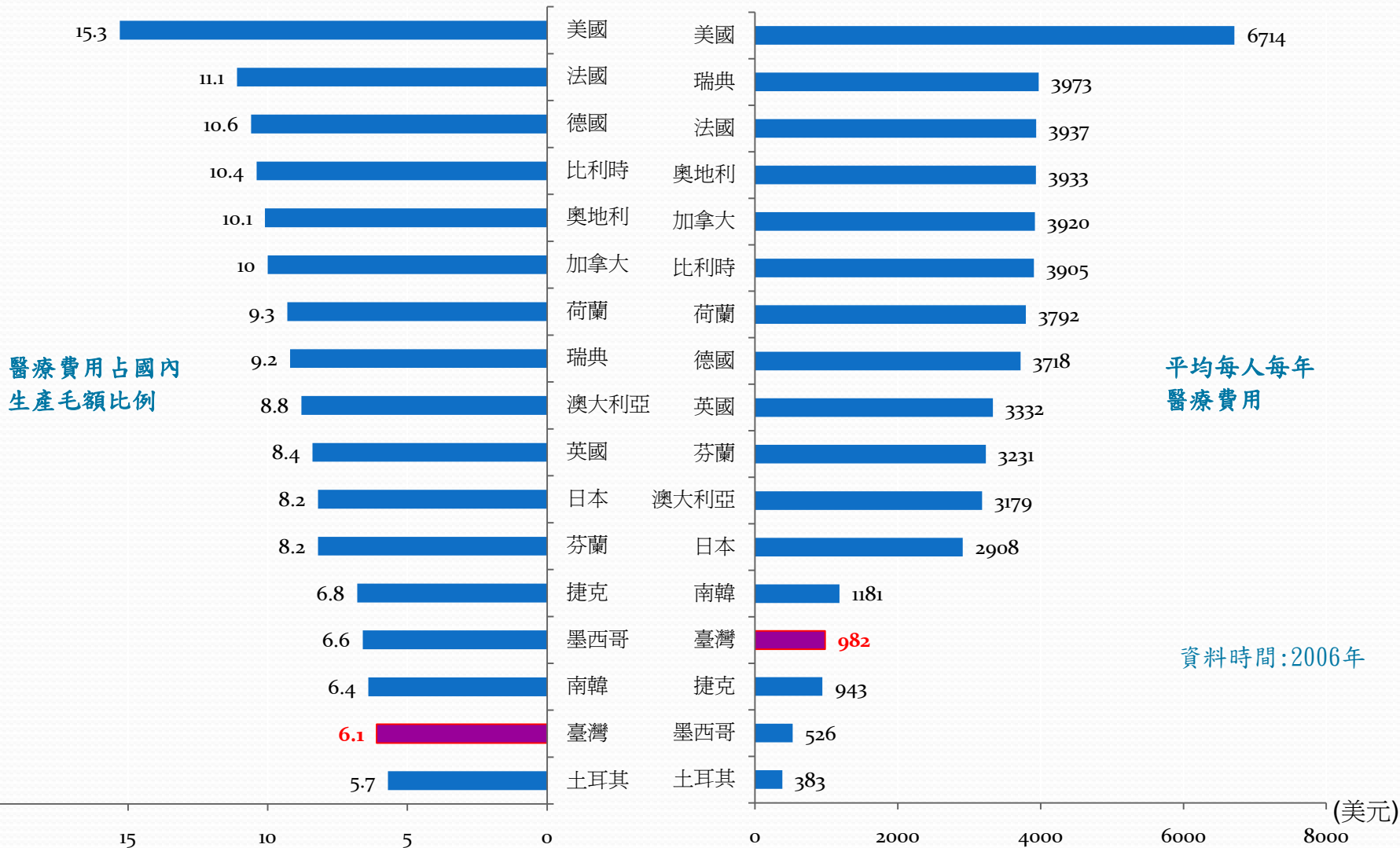
行政成本低、效率高

行政成本低 -
為健保支出之1.48%

國際比較效率高
2005年



我國醫療費用與世界主要國家之比較



各國醫療支出平均成長率(1997-2006)



資料來源：OECD Health Data 2009 and Department of Health Statistics

國際評論佳



The New York Times

OP-ED COLUMNIST

Pride, Prejudice, Insurance

By [PAUL KRUGMAN](#)

Published: November 7, 2005

Taiwan, which moved 10 years ago from a U.S.-style system to a Canadian-style single-payer system, offers an object lesson in the economic advantages of universal coverage. In 1995 less than 60 percent of Taiwan's residents had health insurance; by 2001 the number was 97 percent. Yet according to a careful study published in *Health Affairs* two years ago, this huge expansion in coverage came virtually free: it led to little if any increase in overall health care spending beyond normal growth due to rising population and incomes.

Before you dismiss Taiwan as a faraway place of which we know nothing, remember Chile-mania: just a few months ago, during the Bush administration's failed attempt to privatize Social Security, commentators across the country - independent thinkers all, I'm sure - joined in a chorus of ill-informed praise for Chile's private retirement accounts. (It turns out that Chile's system has a lot of problems.) Taiwan has more people and a much bigger economy than Chile, and its experience is a lot more relevant to America's real problems.

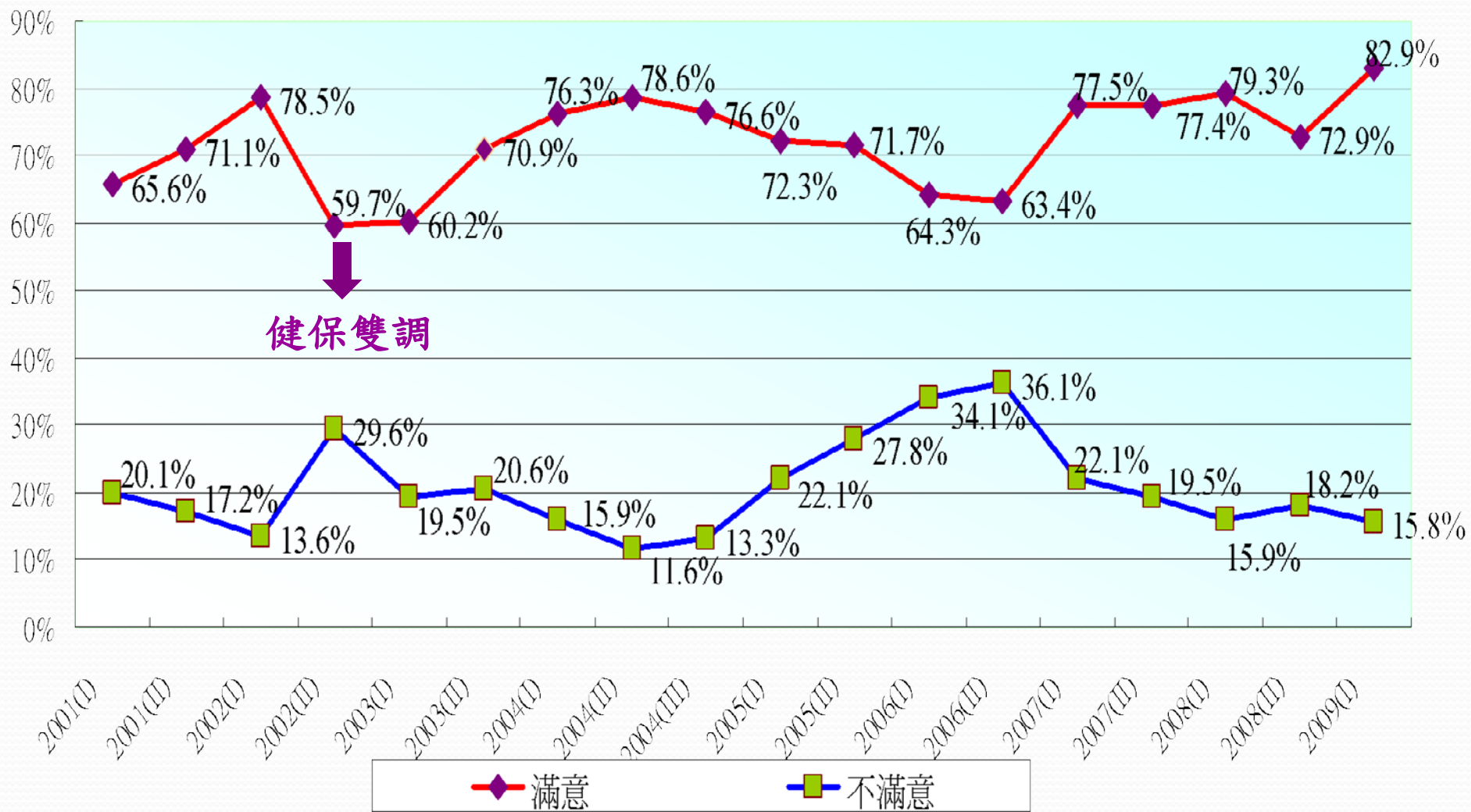
美國公共電視網將台灣全民健保與其他先進國家併列為值得參考的典範！

台灣的健保經驗適合作為解決美國健保問題的借鏡！

The screenshot shows the PBS FRONTLINE website interface. At the top left is the PBS logo, and to its right is the 'FRONTLINE' logo in a red box. Below these is a large blue image of a globe. On the right side of the image, there is a small inset showing a person and the text 'Watch the Full Program Online' with a plus sign. Below the main image, the title 'Sick Around the World' is displayed in white text, followed by the subtitle 'Can the U.S. learn anything from the rest of the world about how to run a health care system?' and a '+ Introduction' link. Below the title, there are five flags representing different countries: USA, UK, Switzerland, Germany, and Japan. At the bottom, there are several navigation links: '+ Five Capitalist Democracies & How They Do It', '+ Interviews', '+ Analysis', '+ Q&A With T.R. Reid', '+ Join the Discussion', and '+ Live Chat With Correspondent T.R. Reid'.

<http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/sickaroundtheworld/>

全民健保滿意度



全民健保之主要成就

全民納保

公平就醫

國際評價佳

醫療費用低

民眾滿意高

適切的品質

未來展望

目標

建構公平合理的
財務制度

提供適切品質、
高效率的醫療服務

策略

- 擴大保費計費基礎，改以家戶總所得計收保險費

- 落實整合性醫療服務
- 實施住院支付制度改革
- 品質資訊公開

Health for All

Http://www.nhi.gov.tw



行政院衛生署
中央健康保險局
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE,
DEPARTMENT OF HEALTH, EXECUTIVE YUAN



全民有健保 看病沒煩惱



民衆服務

投保單位

醫事機構

全站搜尋：

關鍵字

查詢

進階

現在位置: 首頁

字級設定: 小 中 大 巨

主題專區

民衆服務

認識本局

健保法令

投保服務

就醫權益

健康照護指南

兒童健保園地

快捷查詢

為民服務

網路繳費

多憑證網路平台

署長開講

健保好 健保不能倒
99年 保費調整

聖馬利亞醫院 華淑芬 院長
我來臺灣的時候



健保各分區業務組及聯合門診中心

臺北業務組 | 北區業務組 | 中區業務組 | 南區業務組 | 高屏業務組 | 東區業務組 | 聯合門診中心

焦點訊息



- ◎ 本次健保費調整之補助對象依月投保金額進行認定(99.03.19) **NEW**
- ◎ 穩固健保經營，照顧弱勢民眾，邁向2代健保改革(99.03.19)
- ◎ 照顧弱勢民眾，提供保費協助(99.03.18)

健保15週年 邁向新未來

健保國際比較資料

影音文庫

地方政府 欠費還款情

健保調降藥費 千萬人受惠

醫療品質 資訊公開



謝謝聆聽
敬請指教