

檔 號：

保存年限：

嘉義市政府衛生局 函

機關地址：600嘉義市西區德明路1號
聯絡人及電話：林明惠05-2338066分機315
傳真電話：05-2341186
電子郵件信箱：ming@mail.cichb.gov.tw

600

嘉義市東區興南里吳鳳南路37巷52號

受文者：嘉義市醫師公會

發文日期：中華民國99年5月6日

發文字號：嘉市衛醫字第0990004744號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：見說明

主旨：行政院衛生署編撰之二代健保衛教單張共計5款，電子檔業已建置於該署網站二代健保專區內，請轉知所屬，惠請查照。

說明：依據行政院衛生署99年4月29日衛署衛教字第0996960102號函辦理（原函影本如附件）。

正本：嘉義市各醫院、嘉義市各醫事人員公會

副本：本局醫政科

局長 孫淑蓉

校對 曾秉芬
蓋印 陳振聲

上網公告
鄭華吟

裝

訂

線

嘉義市衛生局
電子收文章
行政院衛生署 函

檔 號	
保存年限	
頁 數	

檔 號：
保存年限：

機關地址：10341台北市大同區塔城街
36號

傳 真：(02)85906034

聯絡人及電話：秦義華(02)85906666
轉6391

電子郵件信箱：hechin99@doh.gov.tw

受文者：嘉義市政府衛生局

發文日期：中華民國99年4月29日

發文字號：衛署衛教字第0996960102號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：二代健保衛教單張計5款(0996960102.DOC)

主旨：檢送本署編撰之二代健保衛教單張共計5款，電子檔業
已建置於本署網站二代健保專區內，惠請協助下載列
印，並廣為發送與宣導，請 查照。

正本：宜蘭縣政府衛生局、花蓮縣衛生局、金門縣衛生局、南投縣政府衛生局、
屏東縣政府衛生局、苗栗縣政府衛生局、桃園縣政府衛生局、高雄縣政府
衛生局、基隆市衛生局、雲林縣衛生局、新竹市衛生局、新竹縣政府衛生
局、嘉義市政府衛生局、嘉義縣衛生局、彰化縣衛生局、福建省連江縣衛
生局、臺中市衛生局、臺中縣衛生局、臺北市政府衛生局、臺北縣政府衛
生局、臺東縣衛生局、臺南市衛生局、臺南縣衛生局、澎湖縣政府衛生局
、高雄市政府衛生局

副本：

署長楊志良

本案依分層負責規定授權處室主管決行



請上網至本單位網站下載附件資料，網址：
<http://hdx.doh.gov.tw/Front/downFile.jsp>。

附件檔案名稱如下：

[附件一] 0996960102-1.jpg

[附件二] 0996960102-2.jpg

[附件三] 0996960102-3.jpg

[附件四] 0996960102-4.jpg

[附件五] 0996960102-5.jpg



二代健保與一代健保的差異？

健保開辦不但解決全民就醫障礙，更提供民眾醫療的可近性，而更貼近民眾需求的二代健保，則要做到醫療的可靠性，使民眾就醫有品質保障。以下比較表可以幫助您瞭解二代健保與現行健保的主要差別：

項目	現行健保	二代健保
醫療品質	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療品質資訊之提供沒有明文規定。 2. 主要以服務量為支付的基礎。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 明確規定應該提供的醫療服務品質資訊，協助民眾方便就醫。 2. 對提供醫療品質較好的服務，給予給付上的鼓勵。
資訊公開	健保法未特別明定。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 規定健保局及醫療院所必須定期公布醫療品質相關資訊。 2. 領取醫療費用一定數額以上之醫事服務機構應公開財務報告。 3. 對違規之情節重大者，應公告其名稱、負責醫事人員、行為人姓名及違法之事實。
收支連動	監理會與費協會兩會分立，致收入與支出未能同步考量。	監理會及費協會合而為一，財務收支通盤考量，落實財務責任制度。
保費計算	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依照職業將被保險人區分為6類14目，各類目應自付保險費的比率亦不同。 2. 投保金額，只考慮經常性之薪資，未考慮薪資外之所得。 3. 論口計費，多眷口者負擔重。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保險人不再依職業別來分類。 2. 全部改以家戶總所得計算其應繳之保險費。 3. 論家戶計費，多眷口者負擔減輕。
行政效率	遇有轉換工作，或者調整薪資，均需辦理轉入、轉出或調整投保金額等異動之手續。	無論轉換工作或者調整薪資，均無需再辦理任何異動手續。
回國就醫	旅居海外人士，只要曾有加保紀錄，回國後立即可加入健保，享受給付。	旅居海外人士回國，除於最近兩年內，曾有參加健保紀錄，且在台灣地區設有戶籍外，必須設籍滿4個月，才可重新加保，以避免其平時在國外未交保費，生病後要回國就醫時，臨時加保，享受給付，而造成不公平之情形。

為何4/1起調漲了健保費，還要推動二代健保的保費新制？

- 一、二代健保修法草案，並非單獨為解決健保財務問題而推動修法，而是全面性的針對現行健保制度所存在之問題，就建構權責相符之健保組織體制、健保財源籌措之公平性、健保醫療品質之確保及擴大社會多元參與等層面，進行制度性改革。
- 二、本次保費調整係屬過渡性之措施，衛生署將於今年內全力推動二代健保修法工作，希望能儘速完成修法程序，於2年內與二代健保制度接軌，改以家戶總所得作為保險費之計費基礎，使健保費基擴大，負擔更趨公平及合理。



健保為何要改革?

「健保好，健保不能倒」這絕對不是一句口號，而是生活在台灣這塊美好土地上的千萬民眾共同的心聲。因為全民健保的開辦，建構了穩固的社會安全網，更對弱勢者提供了醫療照護的保障。不過任何一個制度，都會有隨著時代進步、社會變遷、觀念改變…而需要檢討改進的地方，民國86年，衛生署首次提出現制下改革的全民健康保險法修正草案，其後，也曾經在89年初提出保險體制的改革建議，成立了全民健康保險體檢小組，本署楊署長當時則擔任執行長，90年2月，體檢小組提出了體檢報告，屬於短期改善措施的部分，大多立即採行或者納入修法，至於其中有部分屬於中長期規劃的建議，就促成了後來二代健保的規劃。

而目前全民健康保險所面臨的下列困境，也就是二代健保改革重點之所在。

① 財務失衡且費基公平性受限

受到人口快速老化、醫療科技進步、民眾需求增加等因素之影響，健保的收入與支出，長期以來都存在著二個百分點的落差，雖然抑制醫療浪費措施及多元徵調方案等開源節流的努力，都已經逐步落實，保險費率也在今（九十九）年四月一日調整，稍稍舒緩了健保財務缺口持續擴大之危機，但健保費基應該由經常性薪資改為總所得，以擴大計費基礎，強化公平性。

② 保費負擔差異性大

目前保險對象依照法律的規定，共細分為六類十四種，各類目保險費負擔之比率並不相同，造成保費負擔不公平的現象，多眷口之家庭，其負擔亦較重，這些都違反了社會保險所強調的「量能負擔」原則。

③ 健保收支缺乏連動

在現行制度下，由於收入面與支出面連動的機制不足，也是造成健保財務無法平衡的原因之一。

④ 醫療資訊不夠公開

由於醫療資訊的不對等，民眾對於所接受的醫療服務，無法判斷其品質的好壞，而且民眾高度仰賴親友的諮商及轉介，因此，醫療品質資訊缺乏或不易解讀的情形也就日益嚴重。

⑤ 保險支付需重品質

目前健保支付給醫療院所的費用，大多採取論量計酬，結合醫療品質的考量比較少。醫療院所在成本壓力與經營困境的雙重顧慮下，常常會有過度使用的情形，因此，當前支付方式需要再加強鼓勵提升品質的機制。

全民健保的實施，真的是我們國家的驕傲，但是政策執行一段時間，一定要檢討，才能繼續進步，為了讓我國最重要的社會保險制度能夠永續經營，健保改革確實已經是勢在必行了。

我國全民健保十分強調社會參與的精神，不管是被保險人、民間團體或者是醫療團體的聲音，都是推動健保改革非常重要的依據，我們會聆聽各界的建議，秉持健保的精神，追求社會的公義，順應世界的潮流，讓健保更有品質，更為公平，更具效率，並且能夠長治久安的經營下去。



