

二代健保

全民健保這樣一項重要的社會保險制度，不能讓它因財務困難而解構。

為使它能更有品質，更為公平，更具效率，並且能夠長治久安的經營下去，二代健保的改革勢在必行。

自民國99年4月1日起，全民健保的費率向上調整，為健保稍稍紓緩財務缺口持續擴大的危機，但就健保永續經營之目標而言，僅是治標而非治本的作法。全民健保自民國84年開辦以來，藉由全體國民自助互助及風險分攤方式，大幅降低民眾就醫財務障礙，也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。然而隨著近年來人口老化、重大傷病患者增加、醫療科技進步等影響，全民健保出現了財務失衡日趨嚴重、保費負擔欠缺公平、健保收支缺乏連動、資源配置機制待建、醫療品質需求漸高、重要資訊不夠公開、藥價差問題待解決等的困境。衛生署於民國86年提出現制下改革的全民健康保險法修正草案，其後於89年成立全民健康保險體檢小組90年2月，體檢小組提出了體檢報告，屬短期措施者均採行或納入修法，屬於中長期規畫建議的部分，則促成了後來二代健保的規畫。

1 組織體制擴大參與

二代健保為達到各界參與及健保永續的目的，將全民健保監理委員會與全民健保醫療費用協定委員會合併為全民健保監理會，以統一保險收入和支出面的權利與責任，強化健保財務收支連動的機制並由付費者代表及各界人士共同決定給付範圍及應負擔之保險費，並依照其決定計算保險費率，當全民健保監理會審議重要事項，認有擴大參與之必要時，得先辦理相關公民參與活動。

2 保險財務

保險所需總經費由政府、雇主及被保險人分擔，其中政府及雇主負擔部分，係依一定公式計算，被保險人部分，為達到負擔公平的原則，二代健保之保險費計算基礎則由個人薪資所得擴大為家戶總所得，並採用「就源扣繳，次年結算」的方式，使健保費的繳納方式類似所得稅，將從薪資、利息等不同所得來源，各自扣健保費，再於次年結算後，依實際收入多退少補。同時基於「量能原則」，仍將訂定上、下限，超過或未達者改為論口計費，避免富者少繳、貧者負擔過重的情況。保險對象也由原先的6類14目，簡化為二類：一類為應申報或繳納綜合所得稅之納稅義務人，及與其合併報繳綜合所得稅之配偶暨受其扶養親屬（如一般上班族及其配偶與受其扶養親屬）另一類為無需申報或繳納綜合所得稅之被保險人（如低收入戶），且不再區分為「被保險人、眷屬」，一律改稱「被保險人」。被保險人只須辦理投保及退保作業，在保期間就算有轉換工作或調整薪資的情況，都不必再辦理轉入、轉出、變更投保金額等異動手續。

3 醫療品質資訊揭露

全民健保實施之初，因給付標準係以醫療院所的服務量為依歸，造成醫師看診普遍重量不重質，此後健保局陸續引進論病例計酬、總額支付、卓越計畫等措施逐步改善這類現象。

二代健保更視提升醫療品質為最重要的使命，要求保險人及保險醫事服務機構應該定期公開和健保有關的醫療品質資訊，一定規模以上的保險醫事服務機構也應該提供與健保有關的財務報告，並由保險人公開。此外，也建立「醫療服務給付項目及支付標準」與「藥物給付項目及支付標準」的訂定方式及流程，強化醫療科技評估的運用，並預定於民國100年開始全面採用論質計酬的住院診斷關聯群（diagnosis related groups DRGs）做為給付措施。

4 其他：

(1)久居國外回國就醫須等待4個月：為防止「平時不繳保費，有病回國就醫」之不公平現象，曾有加保紀錄但久居國外者，返國必須有4個月「等待期」才能再加保，但2年內曾有加保紀錄者不在此限。

(2)差額負擔：新藥及新特材成本較高，若一概不予給付，將增加民眾負擔，故為增加民眾就醫的選擇，訂定差額負擔，但實施的時間及品項，會送請全民健保監理會討論。

(3)藥品交易定型化契約：領取健保藥費達一定金額以上之「特約醫事服務機構」及「藥品供應商」，於藥品交易時應簽訂定型化契約，使藥品交易更合理透明，保障醫藥雙方應有權益，也讓健保局未來辦理藥價調查時，可以取得藥品市場交易正確資料，使藥價調整更符合實際，進而將藥價差控制在合理之範圍內。

(4)共同監督機制：為維護全民健康保險之制度運行及資源合理利用，規定由非政府機關（構）之人員舉發而處分確定者，得由罰鍰金額中提撥10作為獎勵。

(5)健保費補助款改由中央政府負擔。

健保好，健保不能倒

全民健保自民國84年實施至今，納保率已高達99，醫療院所之特約率亦高達92，民眾對健保之滿意度也維持在70左右，其自助互助及風險分攤方式，更被世界各國讚許為「全世界最好的制度」，紛紛前來取經。

因此，全民健保已成為台灣社會安全機制中極重要的一環，但無論多麼完善的政策，在施行一段時間後，都必須經過檢討與改善，使之更加完備，這樣一項重要的社會保險制度，自然不能讓它因財務困難而解構。為使它能更有品質，更為公平，更具效率，並且能夠長治久安的經營下去，二代健保的改革勢在必行。儘管在二代健保施行後，有能力的民眾保費可能因

此調高，但轉念一想，人總有老病殘疾，到真正需要時，能有完善的健保制度做為依靠，不也是好事一件？

有哪些所得或收入項目要扣取補充保險費？

計費項目	定義說明	所得稅代號 (前2碼)
全年累計超過當月投保金額4倍部分的獎金	給付被保險人薪資所得中，未列入投保金額計算且具獎勵性質的各項給予(如年終獎金、節金、紅利等)，累計超過當月投保金額4倍部分。	50
兼職薪資所得	給付兼職人員(指非在本單位投保健保)的薪資所得。	50
執行業務收入	給付民眾的執行業務收入，不扣除必要費用或成本。	9A、9B
股利所得	公司給付民眾的股利總額。	54
利息所得	給付民眾公債、公司債、金融債券、各種短期票券、存款及其他貸出款項的利息。	5A、5B、5C、52
租金收入	給付民眾的租金(未扣除必要損耗及費用)。	51

1. 於本校投保健保之教職員工，其兼職薪資所得免扣取補充保險費。
(例如以領據申請之各項所得費用、計畫主持人費、演講費...等)
2. 非於本校投保健保之教職員工(除了下列第3點人員)，其兼職薪資所得單次給付達5000元(含)扣取2%補充保險費。
(例如兼任教師、教官、兼任助理人員、臨時工資人員，工讀助學生...等)
3. 兒童及少年、中低收入戶、中低收入老人、領取身心障礙者生活補助費或勞工保險投保薪資未達基本工資之身心障礙者、在國內就學且無專職工作之專科學校或大學學士班學生及符合健保法第100條所定之經濟困難者，其兼職所得其兼職所得未達基本工資(目前為20,008元)者，免予扣取。

下列對象只要檢附相關證明文件，即可免扣取補充保險費。

免扣取對象	免扣費項目	證明文件
無投保資格者	6項所得或收入皆免扣取	無投保資格者：主動告知後，由扣費義務人向健保局確認。
第5類被保險人(低收入戶)		鄉(鎮、市、區)公所核發的有效低收入戶證明。
第2類被保險人	薪資所得	職業工會出具的在保證明或繳費證明。
專門職業及技術人員自行執業者(以執行業務所得為投保金額)	執行業務收入	投保單位出具的在保證明。
自營作業而參加職業工會者(以執行業務所得為投保金額)		職業工會出具的在保證明或繳費證明。
兒童及少年	未達基本工資(現為20008元)之兼職薪資所得	身分證明文件。
中低收入戶		鄉(鎮、市、區)公所核發的有效中低收入戶證明。
中低收入老人		社政機關核定之證明文件。
領取身心障礙者生活補助費		社政機關核定之證明文件。
勞工保險投保薪資未達基本工資之身心障礙者		社政機關核發有效期限內之身心障礙手冊或證明及勞工保險證明文件。
國內就學之大專生且無專職工作者		學校之註冊單或蓋有註冊章之學生證及無專職工作聲明書。 (無專職工作聲明書另見附檔)
符合健保法第100條所定之經濟困難者		經濟困難之證明(依全民健康保險經濟困難認定標準認定)。

1. 符合上列免扣之員工(所得受領人)應於受領所得前，提具相關證明文件，始得免扣取。以上相關證明文件請提供有效期限內之佐證資料。
2. 依規定，免扣取補充保險費之身分證明，學校於必要時得向健保局查詢確認，作為免扣取之依據，但學校向健保局查詢確認之資料，自查詢確認之日起2個月內有效。

對 象 保費項目	已成立健保投保單位的政府機關、 公私立學校及公、民營事業、機構
一般保險費 (健保局開單)	繳納投保單位(學校)應負擔的一般保險費： 公式：受僱者投保金額×費率×負擔比率×(1+平均眷口數)
補充保險費 (自行計算並繳納)	1、繳納投保單位(學校)應負擔的補充保險費： 公式：(每月支付薪資所得總額【所得稅格式代號50】 -受僱者當月投保金額總額)×費率2%
	2、辦理民眾所得或收入就源扣繳補充保險費： 投保單位如有給付民眾下列6項所得或收入時，應指定一扣費義務人 ^註 ，按費率2%就源扣取並繳納補充保險費。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 全年累計超過當月投保金額4倍部分的獎金 ✓ 兼職薪資所得 ✓ 執行業務收入 ✓ 股利所得 ✓ 利息所得 ✓ 租金收入 公式：計費所得或收入×費率2%

註：扣費義務人是指所得稅法規定的扣繳義務人。