



二代健保宣導

報告人：醫事管理科 謝佳玲科長

今日您支持健保 明日健保照顧您



我們有世界最好的健保

2012年就有四大國際媒體報導，每年有50國代表來台參訪

2012	Taiwan's Progress on Health Care By Uwe E. Reinhardt (July 27, 2012)	紐約時報	
	NGC Documentary featuring Taiwan's ' medical miracle' to premiere. (June 26, 2012)	國家地理頻道	
	Health Insurance Is for Everyone By Fareed Zakaria (Mar 26, 2012)	時代雜誌	
	GPS Special: Global Lessons – The GPS Road Map for Saving Health Care. (Mar 17, 2012)	CNN電視台	
2009	5 Myths About Health Care Around the World (華盛頓郵報) By T.R. Reid (Aug 23, 2009)		
2008	CNN put Taiwan's health insurance on the same level as other advanced countries as a valuable paradigm. (CNN電視台)		
	美國公共電視PBS將台灣與其他先進國家並列參考典範 (Apr 15, 2008)		
2005	諾貝爾得主保羅克魯曼將台灣經驗作為美國健保問題的借鏡 (紐約時報) (Nov, 2005)		



思考看看-- 台灣沒健保狀況

1. 中低收入戶、弱勢族群醫療、照護？
2. 法定傳染病管控？
3. 人口老化，醫療龐大支出？
4. 過去沒健保，醫療、照護情形？
5. 如何滿足國人對醫療的需求？

我們在抗拒健保改革制度同時，想想健保一旦倒閉，台灣國民回的去嗎！



一代健保的困境

財務危機

- ✓ 健保收支缺乏連動
- ✓ 保險費基侷限薪資
- ✓ 保費負擔欠公平性
- ✓ 支出控制仍待努力

醫療品質待提升

- ✓ 醫療品質要求更高
- ✓ 重要資訊不夠公開
- ✓ 醫療科技評估待建

社會參與不足

- ✓ 民眾參與需求漸高

欠缺合理醫療資源分配機制

- ✓ 資源有限需要無窮



二代健保改革之核心價值

支付制度

以品質為導向

資訊揭露

公開品質資訊
與財務報告

品質

民眾

醫界

健保局

公平

衛生署

效率

財源籌措

擴大費基
計收補充保險費

簡化作業

整併監理、費協
二會為健保會

權責相符、擴大參與

收支連動
舉辦公民活動
增加付費者代表



落實人人有保

一、增加「受刑人」為保險對象

一代健保

受刑人不參加全民健保

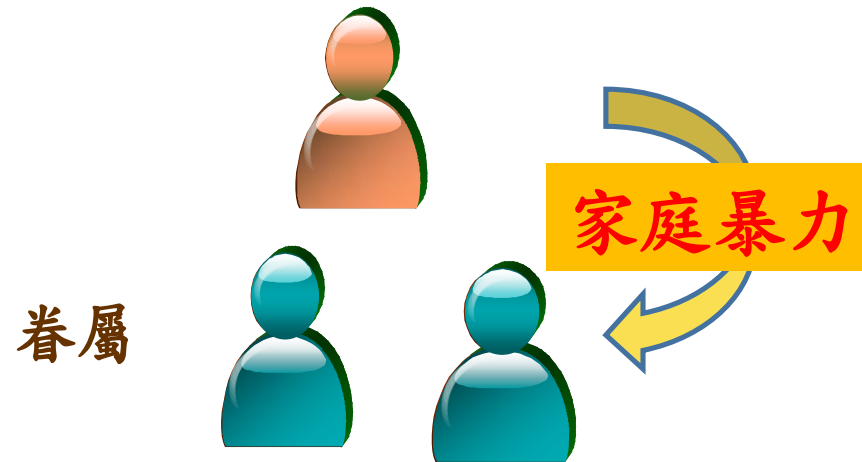
二代健保

- 受刑人保險費，由法務部及國防部全額補助。(§27)
- 二代健保實施前，受刑人的健康照護一樣由國家編預算支應。



落實人人有保

二、增定眷屬遭受家暴之加保方式



ü 持有保護令或出示警政、社政機關介入處理及其他經保險人認定證明文件之家庭暴力被害人。

↳ 依附加害者以外之直系親屬投保或自行投保



落實人人有保

三、久居海外投保等待期延期為六個月

一代健保

Ⓟ設有戶籍滿4個月，或領有居留證件且在臺居留滿4個月，始得加保。

二代健保

Ⓟ設有戶籍滿6個月，或領有居留證件且在臺居留滿6個月，始得加保。



補充保險費

- 不同所得層級，薪資所得占率不同
- 較低層級，所得絕大部分來自固定薪水，所得幾乎全部須計繳一般健保費
- **固定薪水以外六類所得加收補充保費，符合量能負擔精神。**

按照薪水計收健保費所造成之不公平現象
(概念圖示)



所得較低層級民眾

所得較高層級民眾

■ 薪水，指的是在目前需計繳健保費的經常性薪資

■ 六類所得，指的是未來將計收補充健保費的六種收入，包括高額獎金、兼職所得、執行業務所得、股利所得、利息所得及租金收入等

■ 其他所得，指的是不容易查得到的財產交易及地下經濟之所得



二代健保保險費=一般保險費 + 補充保險費

第1類至第4類及第6類收取補充保險費

保險對象：第1類至第4類及第6類～二代健保保險費(§31)

第1類~第3類：

以第1類為例：負擔比率為30%

眷口人數最多3口

投保金額 X 一般費率(4.91%) X 負擔比率 X (1+依附眷口數)
第4類及第6類：定額保險費

u 一般保險費開單及繳納方式沒有改變：由健保局每月核計保險費，並按月寄發繳款單供投保單位及民眾持單繳納。

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

X 2%

註：1. 補充保險費有免扣取之範圍規定

2. 補充保險費費率第一年2%



節制醫療資源使用

一代健保

多課以醫療提供者責任，較少對於使用者之管制。

二代健保

- 增訂對多次重複就醫、過度使用醫療資源之保險對象，進行輔導與就醫協助，未依規定就醫時，不予保險給付，但情況緊急時不在此限。
(§53)
- 增訂保險人應每年提出並執行抑制不當耗用醫療資源之改善方案。



加重罰鍰，減少不當醫療

對詐領保險給付及醫療費用者，加重處罰

將現行依詐領金額處以二倍罰鍰之額度，提高為2至20倍。
(§81)



得視違規情節輕重，對違規特約院所，於一定期間不予特約或永不特約。
(§83)



資訊四大透明

四大透明

1

重要會議透明

(§5、41、61)

- U 重要會議資訊
- U 參與代表之利益揭露
- U 醫療科技評估結果

2

品質資訊透明 (§74)

- U 整體性醫療品質資訊
- U 機構別醫療品質資訊
- U 每日公布保險病床使用情形

3

醫院財報透明 (§73)

- U 領取一定金額醫療費用之特約醫事服務機構財務報告

4

重大違規透明 (§81)

- U 每月公布前月份違規情節重大處分名冊



加強保障弱勢群體權益

協助、
補助



弱勢民眾
安心就醫
方案



二代健保
新措施

ü保費補助
ü欠費協助
ü醫療保障
Ø100年有307萬
人受惠，補助金
額227億元

ü18歲以下不鎖卡
ü近貧戶不鎖卡
ü特殊境遇家庭不
鎖卡
ü孕婦不鎖卡



ü經查證、輔導，
認為沒有能力繳
納保險費及滯納
金，均不予暫停
拒絕給付(即不
鎖卡)。
(健保法§37)

健保局主動洽相關單位提供資料解卡

結合社政單位、警察、醫院、民間社福團體通報



特約醫事服務機構之醫療品質資訊



保險人及保險醫事服務機構應定期公開與本保險有關之醫療品質資訊 (§ 74)



特約醫院之保險病床設置比率及保險病床數 (§ 67、86)



1 特約醫院應每日公布保險病床使用情形



2 保險人應每月公布各特約醫院之保險病床設置比率，並每季查核

未達比率者，不足數每床處新台幣1萬元以上
5萬元以下罰鍰



醫療品質資訊公開方式

public 公開之醫療品質資訊，除法令另有規定外，保險人、醫學中心及區域醫院應以網際網路供公眾線上查詢為主要公開途徑，其他保險醫事服務機構得選擇下列適當方式為之：

1. 利用網路供公眾線上查詢。
2. 刊登於醫事服務機構明顯易見處。
3. 舉行記者會或說明會。
4. 其他足以使公眾得知之方式。

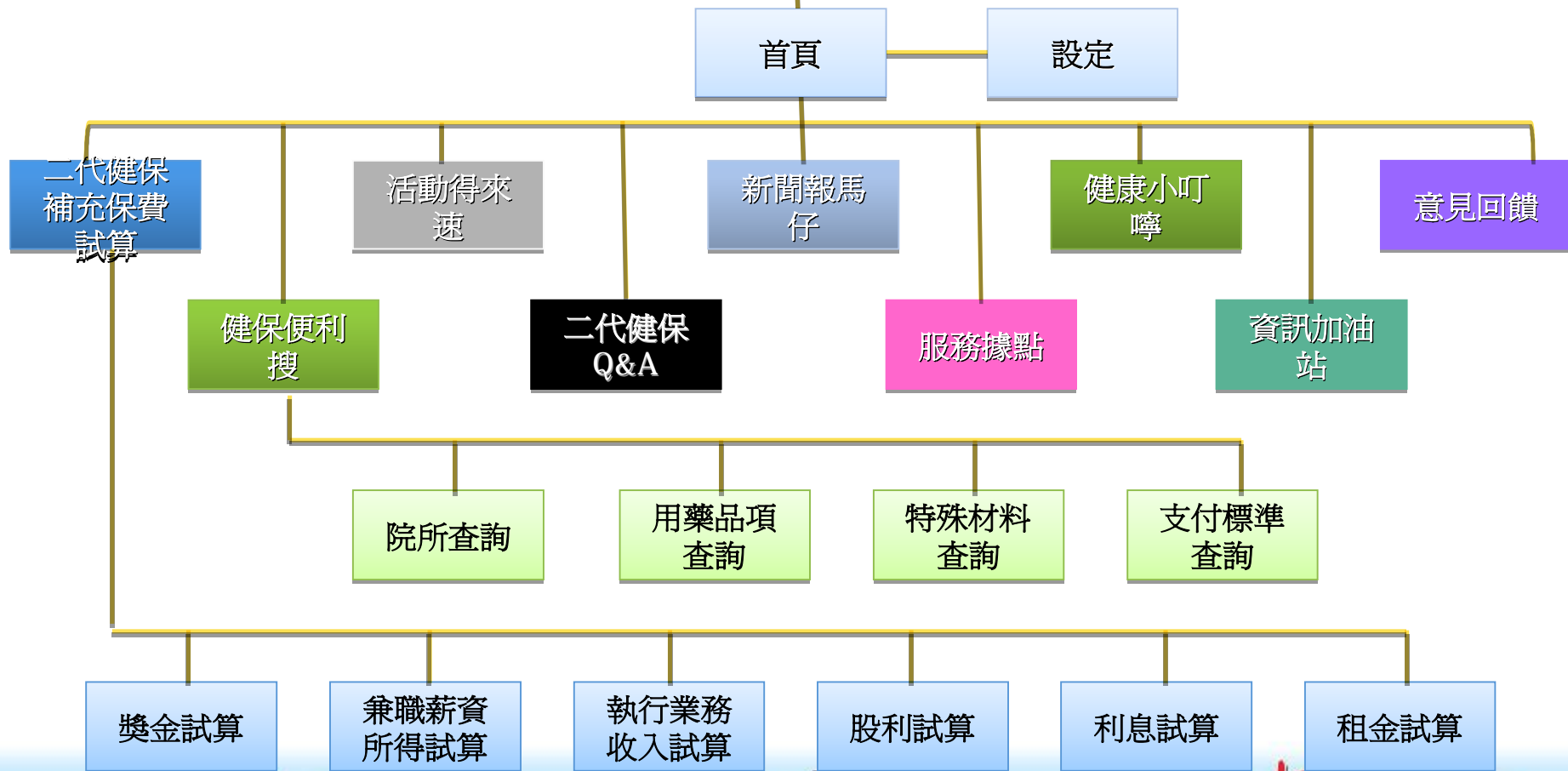




全民健保行動快易通 (APP)



全民健保行動快易通





全民健保行動快易通 (APP) 免費下載

iPhone iOS版本 IPAD








智慧型手機 Android版本 平板電腦











「二代健保報你知」電子報(速訊)

• 每週四固定發送，若有重要訊息亦不定時

歡迎上網 免費訂閱

行政院衛生署中央健康保險局
(<http://www.nhi.gov.tw/>) 首頁「訂閱專區」

健康局首頁 | 修改基本資料 | 取消訂閱 | 轉寄好友

— 外部連結 —

- 法案內容 >
- 網站 >
- Q&A 問答集 >
- 實例說明 >
- 簡章及實施手冊 >
- 二代健保報你知 >

行政院衛生署 中央健康保險局 二代健保報你知

補充保險費採「就源扣繳」方式繳交

第2則(2012/11/08)

二代健保實施後，保險費的計收分為「一般保險費」及「補充保險費」二種。為了減少對民眾之影響，一般保險費維持了現行保險費計算及收取方式，將來民眾仍然依照現行制度繳納，並不會有任何的不同。

若民眾有高額獎金、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入及兼職所得等計收補充保險費，及屋主就其每月所支付薪資總額與其受僱者每月投保金額總額間之差距，增列為計費基礎收取補充保險費部分，是採「就源扣繳」方式計收，說明如下：

• 民眾：

由支付民眾該項所得之單位（即扣繳義務人）在給付時，按補充保險費率扣取，代為向保險人繳納，不須事後結算。例如領取演講費，就由發給演講費的單位先以補充保險費率代扣補充保險費後，再給付給民眾。

12/05 中國出口 | 自由行情 | 10°C-16°C | 網頁 | 網站地圖 | 位置圖 | 大事簡述 | 人才招募 | 招標公告 | English | TTA | 100 | 雙語網頁 | 地圖服務 | 服務網誌

行政院衛生署中央健康保險局
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE
BUREAU OF NATIONAL HEALTH INSURANCE

全文搜尋：
請輸入您想查詢的關鍵字

[認識健保](#)
[健保法規](#)
[資訊公開](#)
[影音文章](#)
[主題專區](#)
[資料下載](#)
[意見信箱](#)
[訂閱專區](#)
[QR CODE](#)

總機：42910153 立大功專線
 最新新聞專線：49112117

顏色選擇：
 字體大小：
 放大 縮小 關閉

二代健保 每日一問
讓你成為二代健保知識家

[二代健保](#)
 全民健保行動快易通
 行動服務APP
 公告
 新聞發佈

[二代健保補充保險費 - 包括高額獎金、股利、利息、兼差類](#)
[一般民眾](#)
[投保單位](#)

活動簡章
 臺北縣政府與北基第二、三屆第二次
 保險費計費會上午2:00
 臺北縣政府與北基第二、三屆第二次



如何讓健保減少資源支出-- 緊急救護篇

實例—不應該死的 就讓他(他)活





CPR+AED教育宣導

新版 CPR - 叫叫 CCC



心肺復甦術+早期電擊 =增加急救成功的機會。

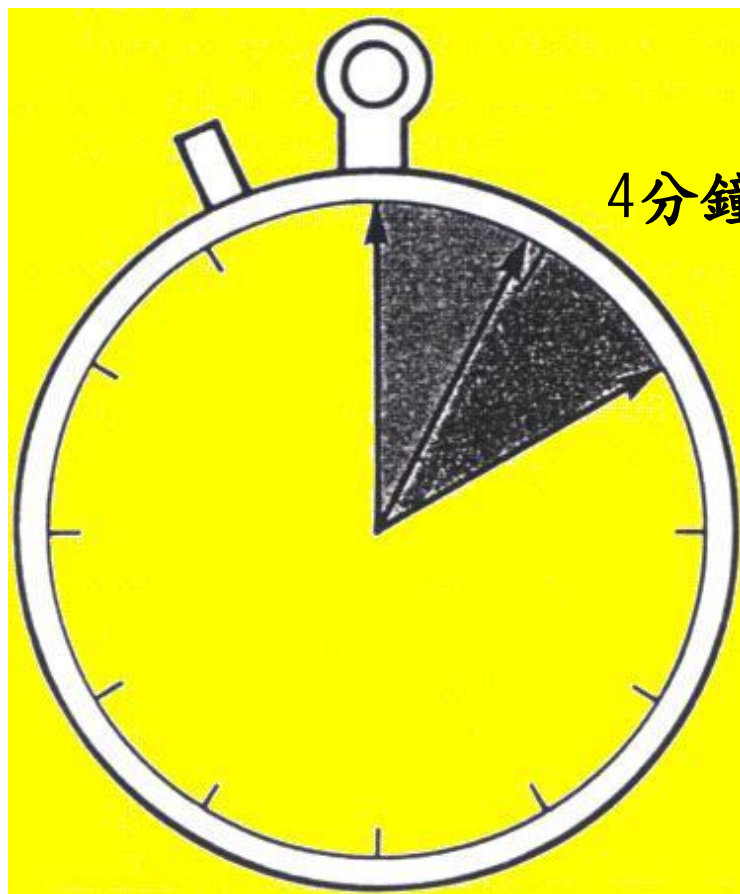


+





儘早進行心肺復甦術(CPR)的重要性



4分鐘後會造成腦內損傷

10分鐘後會造成腦死





生存之鏈



儘早求救

儘早心肺復甦術

儘早除顫電擊

儘早高級
心臟救命術

整合性
復甦後照護



成人心肺復甦術口訣

叫-----確認反應、呼吸

叫-----求救，打119

C-----胸部按壓

C-----胸部按壓

C-----胸部按壓



急救流程-1

叫 (確認反應、呼吸)

1. 呼喚、輕拍方式檢查有無反應。
2. 目視有、無呼吸或幾乎沒有正常呼吸。
3. 須及早辨識為心臟停止之徵候。





急救流程-2

叫（求救）

1. 打119求救，請求救護人員到現場。
2. 只要沒反應就求救。





急救流程-3

C C C

(胸部按壓)



按壓位置→胸骨與乳頭連線交會之處。

下壓深度至少5公分。

按壓速率為每分鐘100至120次。



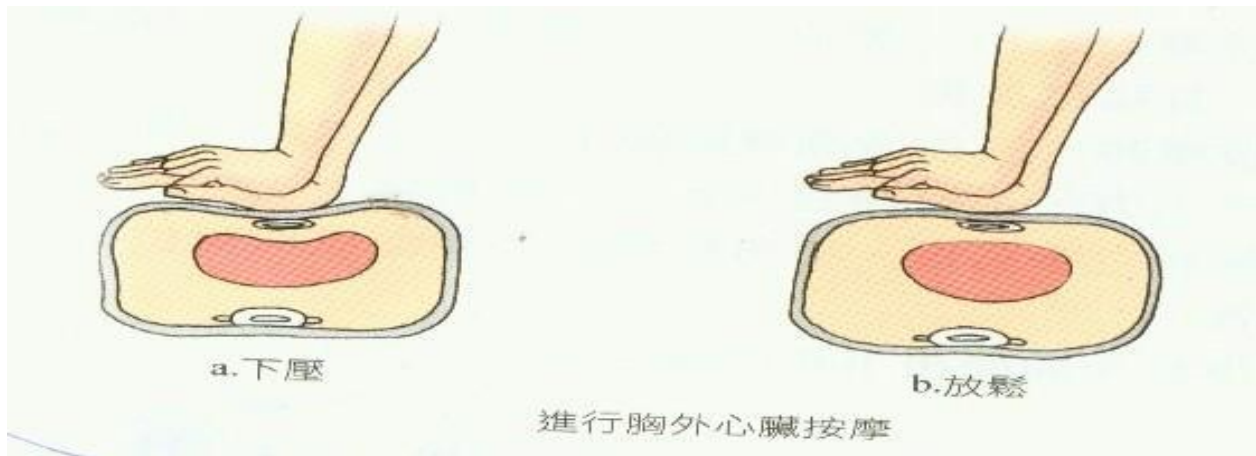
高品質的CPR

- 兩乳線（傷病患兩乳連線）
- 壓胸骨（手掌根壓在乳腺及胸骨交叉點）
- 用力壓（至少五公分）
- 快快壓（每分鐘100~120次的速率）
- 胸回彈（確保每次按壓完後完全回彈）
- 莫中斷（避免中斷超過10秒）



CPR的常見錯誤

- 氣吹不進去
- 胸部按壓位置、按壓方式、深度不對。
- 胸部按壓速率過慢或過快





102.01.16. 增修緊急醫療救護法

第14-1條

中央衛生主管機關公告之公共場所，應置有自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備。

場所管理權人或法人負責人於購置設備後，應送衛生主管機關備查後登錄於救災救護指揮中心。



102.01.16. 增修緊急醫療救護法

第14-2條

救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。

救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。



若現場可以取得電擊器AED時

- 叫—確認反應、呼吸
- 叫—求救，打119、取得AED
- D—使用AED（開、貼、插）聽從語音指示操作
- C—胸部按壓100~120（次/分鐘）





AED操作

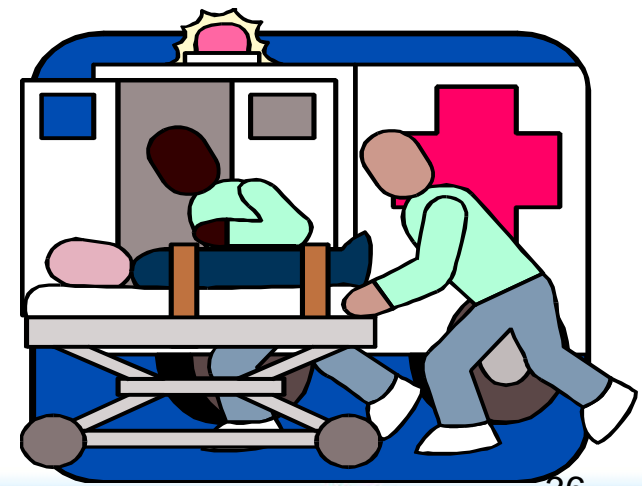
- 一、**開**:開啟電源。
- 二、**貼**:右肩胛骨下方及左腋窩下方約10公分處各貼上一片電擊貼片。
- 三、**插**:插電及充電→電擊按鈕會閃爍→按下按鈕自動電擊。
- 四、電擊後仍未清醒，2分鐘自動分析告知是否繼續電擊，一直到患者清醒。





何時終止心肺復甦術

1. 傷者已恢復自發性呼吸與心跳
2. 有旁人接替心肺復甦術的工作
3. 119救護人員接手或已將患者送到醫院
4. 急救者本身已精疲力竭無法繼續
5. 醫師已宣佈死亡





學會CPR+AED

幫助他人
也等於幫助自己





如何讓健保減少資源支出--

勿佔用急性病床
選擇優質護理之家照護篇



聰明選擇第一招

- 合法設立：

- (一) 政府立案 (領有開業執照)
- (二) 定期接受評鑑 (乙等以上)

- 人員配置充足且定期訓練

- (一) 護理人力：1/15床，總數至少4人
- (二) 照護服務員：1/5床
- (三) 人員培訓：

1. 訂定訓練計畫
2. 參加再職教育訓練
3. 辦理檢討會議



聰明選擇第二招

• 空間規劃：

- (一) 環境佈置：有家的感覺
- (二) 會客室/客廳：供家屬、住民使用
- (三) 餐廳：住民用餐場所
- (四) 多功能活動場所：供休閒娛樂，如卡拉OK、遊戲、運動..等
- (五) 房間：
 1. 自然採光且通風
 2. 浴廁有扶手且防滑地板
- (六) 走道樓梯：有扶手和護欄
- (七) 避難空間



聰明選擇第三招

• 簽約注意事項：

- (一) 消費者可攜回合約並有5至30天審閱期
審視合約內容，業者違反則契約不成立
- (二) 消費者可要求業者增刪修改合約內容
- (三) 業者應遵守事項：
 1. 應真實告知消費者有關契約一切權利和義務事項
 2. 應提供當地主管機關申訴專線



聰明選擇第四招

查詢設立合格名單

編號	機構名稱	編號	機構名稱
1	台中市私立健德護理之家	28	潤康護理之家
2	家園護理之家	29	簡簡園護理之家
3	台中市德康護理之家	30	大里護理之家
4	毓祥護理之家	31	仁愛醫療財團法人附設 大里仁愛護理之家
5	惠群護理之家	32	青松護理之家
6	大愛護理之家	33	本堂澄濟醫院附設護理之家
7	臺中護理之家	34	松群護理之家
8	宏恩醫院附設護理之家	35	宏愛護理之家
9	南丁格爾護理之家	36	九德大愛護理之家
10	行政院衛生署台中醫院 附設護理之家	37	香豐護理之家
11	臺安醫院雙十分院附設護理之家	38	行政院衛生署豐原醫院 附設護理之家
12	私立杏德護理之家	39	明依護理之家
13	中國醫藥大學附設醫院附設護理之家	40	養生園護理之家
14	順天醫療社團法人附設順天護理之家	41	財團法人凱華護理之家
15	國軍台中總醫院中清院區 附設護理之家	42	東勢鎮農會附設農民醫院 附設護理之家
16	鈺善園護理之家	43	財團法人馨園護理之家
17	弘光科技大學附設老人醫院 附設護理之家	44	感恩護理之家
18	華穗護理之家	45	幸福家園護理之家
19	財團法人敬德護理之家	46	光田醫療社團法人 附設光田護理之家
20	康福護理之家	47	頤園護理之家
21	福華幸福護理之家	48	童綜合醫療社團法人 附設護理之家
22	長安護理之家	49	仁美護理之家
23	林新醫療社團法人附 設林新護理之家	50	仁惠護理之家
24	臺中市私立箴聞護理之家	51	康楨護理之家
25	大明護理之家	52	永美護理之家
26	腎德醫院附設護理之家	53	永康護理之家
27	國軍台中總醫院附設民眾診療服務處 附設護理之家		



聰明選擇第五招

直接撥打衛生局查詢設立情形：

- 專人服務電話：

04-25265394 轉3251



大家再想想如何讓健保減少資源支出--

- 請支持器官捐贈及安寧緩和療護

生命尊嚴，可以掌控亦須規劃，並讓天使的器官捐贈出來接續等待者生命長度，健保資源即可增加，讓健康永續經營，請支持健保，健保守護您一輩子健康。



- 安寧療護免費諮詢專線：0800-008520
- 二代健保免費諮詢專線：0800-030-598



祝福大家
活力 健康 快樂



謝謝聆聽