



本期焦點：

- 一、封面故事:健保部分負擔新制分階段上路規劃
- 二、藥品、急診部分負擔調整先行，落實分級醫療及用藥安全
- 三、健保守護您和我 珍惜資源需要您
- 四、112 年設籍前新住民弱勢家庭補助開始申請囉

本署 LINE 官方帳號



協助弱勢通報平台



◀健保署諮詢服務電話除原有之 0800-030-598 外，新增一門號 4128-678，市話可撥 0800-030-598 及 4128-678，手機僅可撥 02-4128-678

另 02-23269440 為本署自動語音滿意度調查專線，非詐騙電話，請民眾勿擔心，並請踴躍回答，謝謝您的配合 ▶

◎封面故事:健保部分負擔新制分階段上路規劃

健保已經陪伴大家 28 年囉，為了讓健保能夠永續守護我們的健康，並更善用醫療資源，本署規劃了健保部分負擔新制分階段上路。

第 1 階段初步規劃調整的有:

- 1.醫學中心及區域醫院藥費部分負擔上限，及醫院處方之慢箋第一次比照一般藥品收費。
- 2.醫學中心、區域醫院的急診部分負擔，亦將一併考量修正。

目的在推動分級醫療，讓醫學中心及區域醫院能回歸急重症照護任務。

弱勢族群免擔心:

- 1.可免除部分負擔者有低收入戶、分娩、重大傷病、三歲以下、榮民榮眷、山地離島就醫民眾等。
- 2.中低收入戶及身心障礙者，不受本次調整影響。

為讓大家更瞭解部分負擔新制，我們再用一個主題，圖文解說，就是要您明瞭。

◎藥品、急診部分負擔調整先行，落實分級醫療及用藥安全

為使健保醫療資源妥適使用，於全民健康保險法中明訂門診及住院部分負擔規定。我們到診所或醫院看病時，除了全民健保幫我們付的醫療費用之外，於就醫時也需要繳交一部分的醫療費用，也就是所謂的「部分負擔」，這樣的規定主要是提醒大家醫療資源很寶貴，它是用來幫助生病的人，要用在需要的地方，千萬不可以浪費。

部分負擔可使民眾在使用健保資源時有費用意識，具有使用者付費精神，也引導民眾分級醫療，以達成醫療資源的有效利用及全民健保財務的安全，讓醫療資源妥適分配，健保永續經營。

本署原訂去(111)年 5 月 15 日施行「部分負擔新制」，因疫情因素暫緩實施，考量在以照顧弱勢為前提、不影響多數民眾權益，以及落實分級醫療的原則下，本署廣納各界意見，今年調整方案作了些微的修正，除基層診所維持現狀不予調整外，規劃分兩階段實施，調整內容包括門診就醫的藥品(如附表一)及急診就醫的部分負擔，另有關檢驗檢查待溝通後再行推動，後續仍將進行預告及公告程序。

本次部分負擔新制調整之目的，希望透過小幅度負擔調整，引導民眾轉診就醫習慣，讓輕症或慢性病人至基層院所就醫，也讓大型醫院回歸照顧急重難罕的角色。另為避免影響弱勢族群就醫權益，除了法定重大傷病、分娩及山地離島就醫，其他機關補助弱勢群體(低收入戶、3 歲以下兒童、榮民、榮眷等)維持免部分負擔外，中低收入戶及身心障礙者，本次藥品部分負擔調整皆不調升。

附表一、門診藥品部分負擔調整內容

院所層級	一般藥品		慢性病連續處方箋 第1次調劑	慢性病連續處方箋 第2次以後調劑
	藥費100元以下	藥費101元以上		
基層院所/中醫	免收	比率20% 上限200元 【現況相同】	免收	免收
地區醫院	【現況相同】	【現況相同】	比照一般藥品 【現況免收】	
醫學中心 區域醫院	10元 【現況免收】	比率20% 上限300元 【現況上限200元】		

註：
1. 依全民健康保險醫療辦法第 15 條規定，保險對象持特約醫院、診所醫師交付之處方箋，應在該特約醫院、診所或至特約藥局調劑。
2. 避免定額收取造成找零，採比率 20%以定額計收，藥品費用每增加 100 元，部分負擔增加 20 元。
3. 考量公平性、一致性、便利性及鼓勵慢性病患穩定持續用藥，各層級(含特約藥局)第 2 次以後調劑皆免收部分負擔。

◎健保守護您和我 珍惜資源需要您

全民健康保險自民國 84 年開辦，已守護著您我的健康 28。挑戰接踵而至，本署與時俱進的推行了分級醫療制度、調整部分負擔、雲端查詢系統、健康存摺及健保行動快易通 APP，為的就是讓健保醫療資源使用效率最大化。

現正規劃部分負擔新制，本次調整包括門診就醫的藥品及急診就醫的部分負擔，在民眾就醫行為不改變下，近 6 成 7 的民眾不受影響，且對於法定免部分負擔的民眾如重大傷病、分娩、山地離島地區就醫等均不受影響，另對中低收入戶與身心障礙者維持現行收取方式。

本署希望透過收取費用的調整，讓民眾加強分級醫療的意識，並更加珍惜得來不易的醫療資源，期待未來能緩解大型醫院人滿為患的現況，同時與基層診所、地區醫院分工合作，有效達到分流的作用，進而使每一分醫療資源都能發揮最大的價值。

◎112 年設籍前新住民弱勢家庭補助開始申請囉

弱勢家庭的設籍前新住民健保費，是可以申請補助的喔！本署自 98 年度起申請內政部「新住民發展基金」辦理「設籍前新住民健保費補助計畫」，對(中)低收入家庭設籍前新住民，以基金補助健保費。

經核定補助者，低收入戶家庭之設籍前新住民、補助全額自付健保費(中低收入戶補助 1/2)。補助期間為當年度符合資格起至 12 月止。受補助者如已設籍或再婚，即停止補助。

本組 111 年度設籍前新住民弱勢家庭補助計 46 件(低收入戶家庭 38 件、中低收入戶家庭 8 件)，共計補助健保費 39 萬 1 千餘元。



另為簡化民眾申請作業程序，若於 111 年度已獲核准補助，112 年度仍符合資格者，得免提出申請，本署主動補助符合資格者。

提醒前一年度未獲補助，但新年度符合條件的鄉親，儘快檢附相關證明文件至各分區業務組、聯絡辦公室或戶籍所在地公所申請，別讓您的權益睡著了！

~申請使用長照服務，請撥 1966 長照專線~

健保諮詢免付費服務專線：0800-030-598

健保署網站：<http://www.nhi.gov.tw>