

全民健康保險 112 年度保險費率審議結果維持 5.17%

健保會 111.11

保險費率審議是健保會重要的法定任務之一，全民健康保險法(下稱健保法)第 24 條規定，健保會應在年度開始 1 個月前，依協議訂定之總額，完成該年度費率審議。健保會業於 111 年 9 月 21 日完成 112 年度健保醫療給付費用總額協商，乃依該條規定，在 11 月份委員會議(111.11.18)進行該年度之費率審議，審議結果將依健保法第 24 條第 3 項規定陳報衛福部轉報行政院核定。

健保署在 112 年度總額協商後，即依健保法第 24 條第 1 項規定，將保險費率方案(草案)提送至健保會，健保會依健保法第 24 條第 2 項規定，在審議前邀集精算師、保險財務專家、經濟學者及社會公正人士，於本年 10 月 14 日召開「全民健康保險 112 年度保險費率審議前專家諮詢會議」提供意見後，提至 11 月份委員會議進行審議。審議過程中，健保會委員認為 112 年底健保安全準備可達 1 個月以上保險給付支出，財務尚可維持，加上考量疫情期間，雖然我國整體經濟成長，但仍有許多民眾生計受到疫情及通膨影響，因此，同意健保署提出維持現行費率 5.17% 的方案，由於 112 年度總額將達 8,300 億元，加上近年健保當年收支皆為短絀，未來仍可能面臨費率調整，因此健保會委員仍在會中提出許多建言，前揭專家諮詢會議及委員會議意見重點摘要如下：

- (一)全民健康保險 112 年度保險費率：依據健保財務推估及 112 年總額協商結果，在現行費率 5.17% 下，112 年底安全準備總額約當 1.24(付費者方案)或 1.05(醫界方案)個月保險給付支出，符合健保法第 78 條所定需有 1~3 個月為原則之規定，建議 112 年度維持現行費率 5.17%。
- (二)本次安全準備金能至少達 1 個月保險給付支出，係因行政院主計總處撥補健保基金 240 億元所致，未來行政院是否能長期撥補，為穩定健保財務的變數之一。
- (三)強化健保財務收支結構及給付範圍合理性檢討：依據健保署財務推估，113~115 年保險收入及總額之平均成長率分別為 0.79%、4.14%，兩者相差 3.35%，產生收支結構失衡現象，應適時依健保法第 26 條通盤檢討給付範圍，以改善健保財務收支結構。
- (四)建議修正總額基期：建議應將總額一般服務未執行預算及提升保險成效之回饋款自基期扣除，呈現實際總額費用基期。
- (五)對全民健保財務調整措施之看法與建議：贊成實施部分負擔，惟應兼顧弱勢族群就醫權益；至停復保制度應檢討制度缺失。
- (六)法定費率上限 6% 修法之建議：建議調整費率上限 6% 前，應優先考慮其

他增加收入或減少支出作法，包括：擴大補充保險費費基(如機會中獎、不動產交易收入等)、檢討給付範圍或強化政府財務責任；另調整費率上限應考量雇主經營法定成本之整體負擔增加，且其為保護被保險人財務負擔的重要防線，不宜輕易打破。

健保會後續將依健保法第 24 條第 3 項規定，將審議結果陳報衛福部，並將改善健保財務之建議一併送衛福部參考，再由衛福部轉陳行政院核定後，由衛福部公告 112 年度費率。