

台灣健保『俗擱大碗』

全民健保可說是另一個台灣之光，「保費低、給付多、管理成本低、看病無障礙」，是各國羨慕的制度，更為台灣人民健康的守護神。

從美國要改革健康保險的經驗，深覺全民健保這個制度真的得來不易，除了政府本於職責應作的事外，更因民眾、雇主與醫界的共同努力與支持，才有今天的制度，功不可沒。當然，世上沒有一個完美無缺的制度，持續的改革是你我的任務，健保的永續是全民的責任，讓我們共同為這台灣之寶來打拼。

保費低廉，給付多

「繳陽春麵的錢，給牛肉麵的服務」，曾是醫界對健保的戲稱，如果跟國際比較，還蠻對味的。很多人不知道，其實民眾自己只負擔健保費的一小部分，因為不只有工作的人雇主會幫忙負擔，就算沒有固定雇主像是計程車司機、攤販，或是退休沒工作在公所加保的民眾，政府也都會幫忙出錢，加上健保還有一些健保費以外的錢，像是菸品健康捐、公益彩券回饋金也撥了一些錢給健保用，換句話說，您只要出 3 元，就可以享受 10 元的保障。或許您會認為現在連 3 元都用不到，覺得可惜，但是現在不用，一方面是作功德，幫助別人，另一方面也是儲蓄，因為您將來會用到。今天您幫別人，明天別人幫您，這是保險的原理，也是全民健保最大的價值。

我們的全民健保可說是「大小都保」，不只門診住院全都保、門診藥品、牙醫很多國家都限定給付的，我們也都有保，而且每年還有增無減的繼續開放更多的治療項目和新藥，比起許多也實施全民健保的國家，我們全民健保給付的範圍算是非常廣泛。

行政經費低，揚名國際

全民健保的經營管理費用，包含辦公設備和人員薪水支出等等，都不是用保險費來支付的，而是來自稅收的政府預算。因為稅收也是來自人民的錢，所以經營者在運用上，也格外謹慎，希望可以用最少的錢把健保辦得一樣好。健保開辦 14 年以來，健保行政經費還不到醫療費用的 2%，比起加拿大 2.7%、美國 7.3%，我們用非常低的社會成本創造出毫不遜色的醫療品質與傲人成就，備受國際社會認同與肯定。

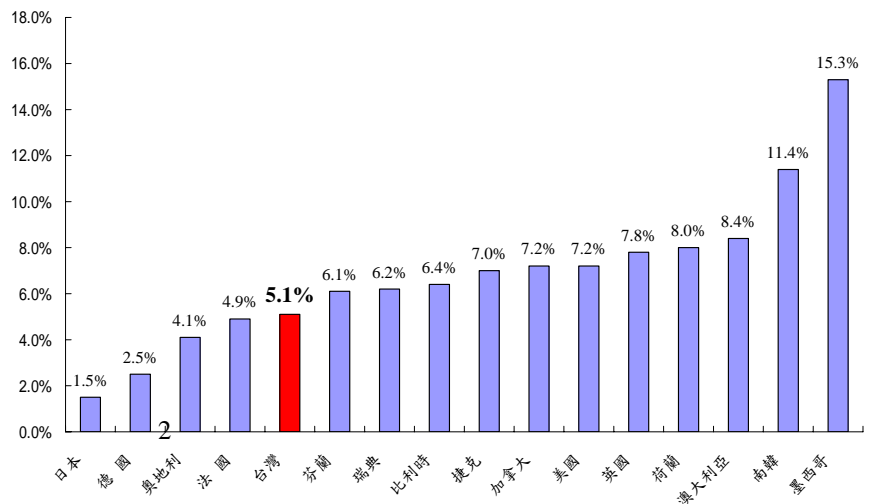
醫療服務遍及各地、就醫便利普獲好評

全民健保不僅納保率高、成本低受到矚目，就醫便利更廣為國外學者所稱讚，平均每 100 家醫療院所中，就有 92 家跟健保局有特約，另外，在醫師人力、病床或儀器設備上也不輸先進國家。而且，除了等待器官移植的病患以外，幾乎沒有等候名單(waiting list)，相較一般被認為是福利國家代表的英國，要見到醫師平均預約時間高達 3 週，等待住院平均更高達 8 個月，簡直是有天壤之別。

另外，對於有特殊族群醫療需求的地方（如偏遠地區民眾的就醫、罕病、血友病患者的用藥、以及身心障礙的牙科服務等），全民健保更結合了政府部門的其他預算，提供更完善的醫療服務，來保障他們的特殊需求及確保他們的就醫權益，使用者普遍滿意度高，成效顯著。

健保費用控制得宜，但我國健康投資略顯不足

我國自 91 年 7 月起全面實施總額支付制度，歷年全民健保醫療費用年成長率已管控在約 5%，99 年的成長率更



只有 3.317%，遠低於多數國家（詳右圖），成功地將成本控制在一定的範圍，延緩了保費調整的時間。多年來，我們的全民健保以非常經濟的保險成本，讓全民享受品質良好的醫療服務，但長期壓縮醫療費用成長空間，對保險對象的就醫權益與醫療體系的發展是不利的。中央研究院的學者在「醫療保健政策建議書」中，呼籲我們應放遠眼光，不要一昧控制費用，而影響人力與產業的發展。

相較於 OECD 國家，我國健康投資有略顯不足的現象。全民健保提供全體國民優質且方便的醫療服務，但醫療費用相對於世界其他主要國家十分低廉，每人每年花費 982 美元，僅有美國的 15%，日本的 33%。以醫療費用占國內生產毛額計算，我國只有 6.1%，低於絕大多數的國家。（右圖）



在藥品支出年平均成長率，也低於多數主要國家（詳下圖），除了我國全民健保藥品費用控制得宜外，是否也顯現我國在新醫療科技的導入，落後於其他各國，以及我國醫藥產業的發展不足與國際競爭力的影響等，是值得我們關注的。

