

大新國小 我和你的全民健保

主講人：吳宗穎



全民健康保險屬社會保險的特性

❖ 公平性

保障社會每個成員不論貧富都可一律平等
獲得所需的醫療服務

❖ 社會連帶責任

以社會集體力量分擔一個人承擔的風險

❖ 量能付費

經濟能力高者負擔高

經濟能力低者負擔低





人人有保

- 不論貧富都可參加，平等獲得醫療服務，以集體力量分擔醫療風險
- 全民健康保險開辦前，有近一半人口（以老、幼為主）沒有任何醫療保險之保障
- 目前納保率已超過99%，達成全民有保之首要目標，不再發生因病而貧、因貧而無法就醫之情形

全民健康保險的特色



納保

全民納保(強制保險)：目前納保率已超過99%

管理

單一保險人、政府經營

財源

- 以保險費收入為主要財源
- 保險對象、雇主、政府共同負擔保險費
- 菸品健康福利捐、公益彩券分配收入等補充收入

給付

- 就醫給付範圍全民相同
- 就醫需自付部分負擔

醫療提供者

- 健保特約醫療院所
- 特約率占全國所有醫療院所的92%

支付制度

在牙醫、中醫、西醫基層、醫院各總額下，以同病同品質同酬(即論量計酬)為主，搭配多元支付制度



醫療需求較高的民眾，
看病負擔加重

新醫療科技和藥物，
多數民眾無法受益

重大傷病民眾及其家庭，
馬上陷入經濟困境

投保高額商業醫療保險，
拖垮全家財務

回到「無錢
就醫」「住
院保證金」
的時代

民眾看病的迷思!?



- 「大醫院比小醫院好」?
- 「打針打點滴比吃藥有效」?
- 「多逛幾家醫院、多看幾個醫生，病好的比較快」?
- 「主任、院長級才是名醫」?
- 「一號難求」的醫師才是好醫師?
- 「反正就是健保買單，所以醫生多看幾次，病才會好得快？」
- 「看病真方便，多看幾次才划算？」





輕病看門診
重病看急診

民眾到大醫院急診室以前，先冷靜評量自己的病況

急診主要是提供突發且會危急生命的疾病、傷害之患者緊急的醫療照護，以拯救其生命、縮短其病程、保留其肢體或維持其功能。



一般感冒發燒、意外的輕度外傷，或是肚子脹疼等，這類疾病在急診常因病況較輕，反而不易及早獲得診治。因此造成大醫院的急診室壅塞，或造成疾病的交叉感染。

測驗

- 1.看病時，除了告訴醫師哪裡不舒服外，還要主動說明自己目前正在服用的藥物及對藥物過敏情形。
- 2.看病拿藥的時候，要核對藥袋上的姓名與使用方式。
- 3.吃藥前要看藥袋上說明的使用時間、用量及方法。
- 4.家中應該備有藥師諮詢電話，以詢問藥物的使用方法。
- 5.飯前(或空腹)服藥時間標準是指飯前一小時(或飯後二小時)。
- 6.當身體因服藥後症狀緩解，可以未遵照醫生指示或藥袋說明而自行調整藥量。
- 7.購買電視及廣播宣傳的藥品方便、便宜又實用。

從未做到、很少做到、經常做到??

1. 因病就醫時，我會向醫師表達疾病症狀、部位及不舒服的時間。
2. 就醫時，我告訴醫師正在服用的藥品(中藥及西藥)、藥物過敏情形。
3. 看病拿藥的時候，確實核對藥袋上的姓名與使用方法、藥品名稱和外觀、藥品保存期限與保存方法、作用或警語的資料
4. 我有依照醫囑及藥袋標示的使用方法按時服用藥品。
5. 我有勸親友不要購買來路不明的藥物。
6. 服藥時，我只搭配白開水服用藥品。
7. 我有記錄認識醫師或藥師(醫院或藥局)的電話，以作為健康諮詢之用。
8. 當我身體疼痛(頭痛、牙痛、生理痛.....)無法立即就醫時，就自行服用止痛藥。
9. 當突然發生急性疼痛時，我有立即儘速就醫診治。
10. 我有將未用完的剩餘藥品分類回收。

1. ()有關加入健保的敘述，何者正確？(1)健康的人可以選擇不要加入健保(2)沒有工作的人可以不要加入健保(3)有其他醫療保險就可以不用加入健保(4)以上皆非。(5)不知道

2. ()有關爸爸媽媽幫你繳的健保保費，何者正確？(1)需支付所有病人的醫療費用(2)只能用來自己家人的醫療費用(3)只能用來支付自己生病時的醫療費用(4)用來支付自己年老時的醫療費用(5)不知道。

3.()下列有關每個人繳交的健保費用敘述，何者正確？(1)不常生病的人繳的比較少(2)年紀越大的人繳的比較多(3)收入比較高的人繳的比較多(4)每個人繳交的健保費用都一樣(5)不知道。

4.()下列關於全民健保的敘述，何者錯誤？(1)即使住在偏遠地區，也可以加入全民健保獲得保障(2)沒有繳保費的人，就無法使用健保(3)住在離島的民眾，只能使用當地的醫療資源(4)不管有沒有錢，都可以得到全民健保的照顧(5)不知道。

5.()當沒有全民健保之後，生病時？(1)由政府全部支付醫療費用(2)由爸爸媽媽全部負擔(3)由學校幫你負擔(4)由醫院幫你負擔。(5)不知道