

大新國小

你一定要知道的全民健保

主講人：黃慧琍



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. 我有將未服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