



增加**部分負擔**

強化**費用意識**

優化**就醫行為**

醫病**決策共享**

醫病關係、醫療品質 進步可期！



高納保險率

高醫療品質

高就醫自由

國內就醫負擔低

全年就醫**16**次

國外就醫負擔高

全年就醫**10**次





使用者付費

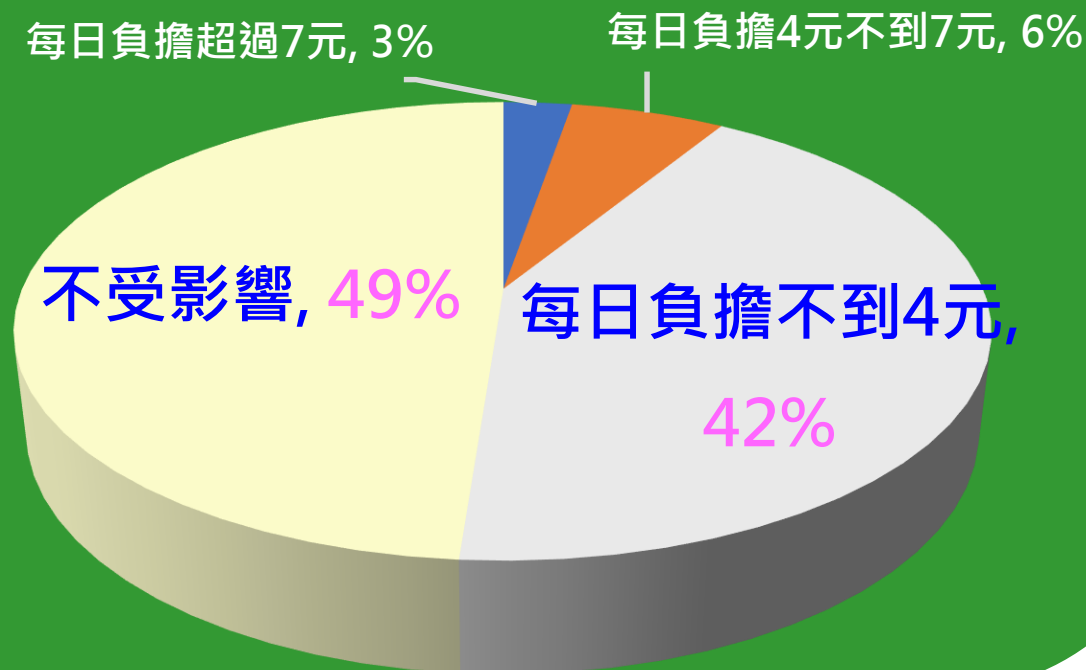
微調部分負擔

維持健保永續

5成民眾不受影響

4成民眾

每日負擔不到4元





3%民眾

每日負擔超過7元

全年就醫**45**次 比一般人多**29**次

全年領藥**48**次 比一般人多**37**次

全年檢驗檢查**15**次 比一般人多**11**次

全年醫療費用是一般人**7**倍



重大傷病
低收入戶

維持免部分負擔

經濟困難者
中低收入戶

補助部分負擔



大家一起

珍惜醫療資源

減輕年輕世代負擔

回歸急重症照護

只要您

小病及穩定慢性病至社區院所就醫



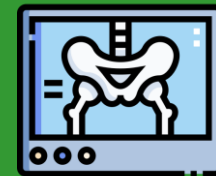
使用者付費部分負擔調整：門診藥費



院所層級	一般藥品及 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
	基層院所	藥費100元以下	免收
中醫 地區醫院	藥費101元以上	比率20% 上限200元	
醫學中心 區域醫院	比率20% 上限300元		



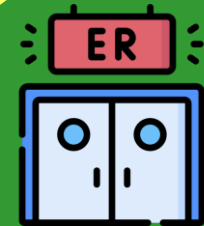
使用者付費部分負擔調整：門診檢驗(查)



院所層級	未經轉診	經轉診
基層院所/牙醫 /中醫	1,000元以下 - 免收	
	1,001元以上 - 100元	
地區醫院	500元以下- 免收	
	501元以上 - 比率10%，上限100元	
區域醫院	比率20%	比率10%
	上限300元	上限150元
醫學中心	比率20%	比率10%
	上限400元	上限200元



使用者付費部分負擔調整：急診



院所層級	第1-2級 (少收100元-150元)	第3級 (維持不變)	第4-5級 (多收250元-300元)
基層院所		150元	
地區醫院		150元	
區域醫院	300→200元	300元	300→600元
醫學中心	450→300元	550元	550→800元



新制穩定慢性病患者如何聰明就醫

情境：慢性心臟病病患

李先生是**慢性心臟病病患**，每次**未經轉診就醫**，由醫師開立檢驗(查)項目(假設費用共計8,778點)，並開立慢性病連續處方箋(假設費用共計1,613元)。

新制

院所層級	部分負擔	掛號費	基本負擔	新制後增加	每日增加 (藥費)(藥費+檢驗檢查)
社區醫院	勝	100元	80元	300元	2.2元~3.3元/日
區域醫院		150元	240元	600元	3.3元~6.7元/日
醫學中心		200元	420元	700元	3.3元~7.8元/日

選擇**社區醫院**比至區域醫院或醫學中心，**可節省2,460元~3,360元/年**



新制三高病人會增加多少負擔

情境：高血脂病人

劉老太太是**高血脂病人**，每次**未經轉診至醫學中心**就醫，由醫師開立檢驗(查)項目總膽固醇(假設70點)、低密度膽固醇(假設250點)、三酸甘油酯(假設120點)，並開立慢性病連續處方箋之口服降血脂等藥物(假設1,006點)。

新制	
項目	部分負擔
檢驗檢查	401~500點，部分負擔 80元
藥費	1,001~1,100點，部分負擔 200元

每年領取慢性病連續處方12次
 每日藥品部分負擔2.1元
 每年執行2~3次檢驗檢查
 每次檢驗檢查負擔80元

如果您到社區醫院或基層診所 **勝**

新制	
項目	部分負擔
檢驗檢查	500點以下，部分負擔 0元
藥費	1,001點以上，部分負擔 200元

可省
80元

掛號費及門診基本負擔最多少520元
 每年領取慢性病連續處方12次
 每日藥品部分負擔2.1元
 每年執行2~3次檢驗檢查
 每次檢驗檢查負擔0元