

弱勢民眾安心就醫方案

行政院衛生署
99年10月11日

弱勢民眾安心就醫方案

壹、背景說明

- 一、為更落實政府照顧弱勢民眾健保就醫權益，茲再參據司法院大法官釋字第 472 號解釋「…惟對於無力繳納保險費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付，以符憲法推行全民健康保險，保障老弱殘廢，無力生活人民之旨趣。」意旨，針對健保欠費被鎖卡之民眾，審慎篩選相對弱勢民眾，給予健保 IC 卡鎖卡鬆綁，確保弱勢民眾健保就醫無障礙。
- 二、有能力繳費而不繳費的民眾，如果不鎖卡，造成其以健保身分就醫，對按時繳納保險費的絕大多數民眾實不公平，而且社會大眾也無法接受。故對有能力卻欠繳健保費之民眾，落實暫行拒絕給付，促使善盡繳納健保費之義務。

貳、方案目的

- 一、依照二代健保修法精神，主動針對約 60 萬（99 年 6 月底）因健保欠費致健保 IC 卡遭鎖卡之保險對象，在排富的基礎上，篩選出相對弱勢民眾維護其健保就醫權，落實健保 IC 卡鬆綁，並將弱勢民眾健保就醫權與健保欠費脫鉤處理，確保弱勢民眾健保就醫無障礙。
- 二、發動跨部會合作，對弱勢民眾給予即時性健保就醫協助。

參、依據

99 年 9 月 2 日行政院長指示「衛生署儘速了解民眾遭鎖卡的各種原因研議具體解決對策」。

肆、現行制度

一、暫行拒絕給付的規定

全民健康保險是以全體被保險人繳納保險費，共同分攤醫療費用，達成維護國民健康，減輕財務障礙的社會保障制度。為發揮自助互助、危險分擔的社會保險精神，及基於穩定健保財務考量，健保法第 30 條規定，被保險人未繳清保險費前得暫行拒絕給付（俗稱鎖卡），即以保險權利與義務對等之原則，以避免欠繳保費影響健保財務，確保健保之永續經營。

二、現行對弱勢保險對象，政府補助其應自付的全民健保保費，措施包括：

- （一）低收入戶補助全額保費。
- （二）中低收入戶 70 歲以上老人補助全額保費。
- （三）重度以上身心障礙者補助全額保費。
- （四）中度身心障礙者補助 1/2 保費；輕度身心障礙者補助 1/4 保費。
- （五）中低收入戶未滿 18 歲之兒童及少年補助全額保費。
- （六）19 歲以下，55 歲以上原住民，以健保第 6 類身分投保者，補助全額保費。
- （七）非自願性失業者，其本人及眷屬補助 6 個月全額保費。
- （八）符合菸品健康捐補助資格者。

(九) 符合外籍配偶補助資格者。

(十) 其他由各地方政府自行訂定相關規定補助其特定住民全額或部分保費。

三、既有弱勢民眾安心就醫措施

(一) 增訂全民健康保險法第 87 條之 1 至第 87 條之 3，使經申請符合全民健康保險經濟困難資格認定者，得以紓困基金貸款繳納健保欠費。

(二) 健保局 92 年 9 月 10 日起依全民健康保險保險費及滯納金分期繳納辦法，給予欠費民眾分期攤繳健保欠費。

(三) 運用社會愛心人士捐款協助繳納健保欠費。

(四) 轉介社會慈善公益團體協助繳納健保欠費。

(五) 住院、急診，以及急重症門診就醫保障
持有村(里)長或健保特約醫療院所開具之清寒證明者，得以健保身分就醫。

(六) 目前取得各級政府補助健保費資格者，其於取得資格前，如有健保欠費未繳清，不鎖卡。

(七) 經申請認定符合經濟困難資格者，自取得資格之日起一年內不鎖卡。又屆期經濟狀況未改善，仍得繼續申請經濟困難資格認定。

(八) 未滿 6 歲兒童一律不鎖卡。

(九) 辦妥分期繳納手續並按期繳納者不鎖卡。

伍、當前欠費鎖卡原因及社經屬性分析

一、欠費原因分析

健保局依據執行業務實務經驗，由欠費民眾親臨健保

局各分區業務組服務中心，或申訴電話或 e-mail 等相關資訊，把民眾欠費原因大致分為下列四項：

- (一) 為數不少的民眾主訴繳不起健保費因而欠費。
- (二) 部分民眾自認身體健康，沒有醫療需要，不願意繳納保險費。
- (三) 部分民眾已自購商業醫療保險，認為健保不能滿足其需求而不願繳納健保費。
- (四) 部分民眾長期旅居國外或在國外工作，但定期短時間停留國內，在國內仍設有戶籍，雖依法應持續加保，但不願繳納健保費。

二、被鎖卡民眾社經屬性分析：

(一) 依家庭所得分析

約有 27.8% (16.7 萬人) 被保險人及依附加保之眷屬平均每人每月所得介於最低生活費 1 倍至 1.5 倍，這一部分的民眾，可歸類為低收入邊緣戶 (或稱近貧戶)。目前內政部研議的社會救助法增修條文，已將低收入邊緣戶列為未來健保費補助對象。

(二) 依年齡層分析

約有 14.8% (8.9 萬人) 是 6 歲至 18 歲的兒童及少年，因父母欠健保費而遭到連帶鎖卡，該等兒童及少年有醫療需求時，卻因其家長欠費而遭到鎖卡，並不符合社會期待。

(三) 家庭中有未滿 18 歲之兒童及少年之中低收入戶

家庭內的兒少的健保費已由政府全額補助不被鎖卡，但其父母因不符健保費補助資格，而仍被鎖卡，這些人約有 2 萬人，占全部欠費人數 3%。

(四)「特殊境遇家庭扶助條例」所訂全家每人每月所得未超過低收入戶最低生活費 2.5 倍的家庭：

- 1、約有 1 萬人（占全部欠費人數約 1.7%）是 65 歲以上老人。
- 2、被保險人領有身心障礙手冊，其本人健保費已獲政府補助，但其他依附加保的眷屬健保費仍須繳納，因欠費致眷屬遭到鎖卡，約有 2.7 萬人（占全部欠費人數約 4.5%）。
- 3、領有健保局核發罹患重大傷病證明且欠費者約 5 千人（占全部欠費人數約 0.8%）。
- 4、在公立就業輔導機構登記達 6 個月以上而仍未能就業者約 3 萬人（占全部欠費人數約 5%）。
- 5、單親獨立扶養未成年子女者約 2 萬人（占全部欠費人數 3%）。
- 6、其他狀況（如：受家暴獨立扶養未成年子女者、負擔家計者行蹤不明、子媳雙亡獨立扶養未成年孫子女者、家庭發生火災、天然災害之受害戶等特殊境遇家庭欠健保費等，但從健保局資料無法分析該類人數）。

綜上所分析之民眾合計約 37 萬人，占欠費人數約 60%。

陸、放寬弱勢民眾安心就醫措施（本方案之新措施）

在排富的基礎上，篩選出健保欠費屬於下列弱勢民眾，實施健保 IC 卡鎖卡鬆綁，並將渠等健保就醫權益與健保欠費脫鉤處理。自保險對象經認定符合為弱勢民眾之日起，一年內不鎖卡，以確保弱勢民眾可安心就醫。

一、符合「近貧戶條件」家庭

(一) 近貧戶條件，同時符合下列三項條件者：

- 1、所得為低收入戶最低生活費 1 倍至 1.5 倍。
- 2、每年全戶利息所得總額未逾 1 萬元。
- 3、不動產應符合社政機關公告之低收入戶標準。

(二) 解卡方式

- 1、健保局運用財政部提供之最新所得及財產資料比對產生，主動解卡。
- 2、由村(里)長、村(里)幹事、社工、教育局、學校、派出所警察同仁、醫院診所主動發掘向健保局轄區業務組通報，由健保局協助解卡以利就醫。

二、符合「特殊境遇家庭扶助條例」之扶助家庭

(一) 特殊境遇家庭條件

符合「特殊境遇家庭扶助條例」第 4 條所訂全家每人每月所得未超過低收入戶最低生活費 2.5 倍，並由各級社政單位通報健保局為特殊境遇的家庭。

- 1、65 歲以下，其配偶死亡，或失蹤經向警察機關報案協尋未獲達六個月以上。
- 2、因配偶惡意遺棄或受配偶不堪同居之虐待，經判決離婚確定或已完成協議離婚登記。
- 3、家庭暴力受害。
- 4、未婚懷孕婦女，懷胎 3 個月以上至分娩 2 個月內。
- 5、因離婚、喪偶、未婚生子獨自扶養 18 歲以下子女或獨自扶養 18 歲以下父母無力扶養之孫子女，其無工作能力，或雖有工作能力，因遭遇重大傷病或

照顧六歲以下子女致不能工作。

6、配偶處1年以上之徒刑或受拘束人身自由之保安處分1年以上，且在執行中。

7、其他經直轄市、縣市政府評估因三個月內生活發生重大變故導致生活、經濟困難者，且其重大變故非因個人責任、債務、非因自願性失業等事由。

(二) 解卡方式：

由內政部或直轄市、縣(市)政府提供健保局名單，由健保局協助解卡。

三、放寬到18歲以下有就醫需求之兒童及少年

解卡方式：經由村(里)長、村(里)幹事、社工、教育局、學校、派出所警察同仁、醫院診所主動發掘，向健保局轄區業務組通報，由健保局協助解卡，以利就醫。

柒、配套措施

一、加強宣導

(一) 舉辦說明會加強相關單位之連繫通報機制

由健保局積極舉辦與村(里)長、鄉(鎮、市、區)公所、縣(市)政府社政單位、醫院、學校及相關社福團體舉辦說明會，並請該等相關單位即時提供弱勢個案案源，俾適時給予健保協助。

(二) 健保局加強製作宣導單張，洽請上開相關單位協助宣導。

(三) 適時向新聞媒體發布弱勢民眾安心就醫措施。

二、強化「解卡專線」主動告知協助措施

健保局今(99)年5月起將現有健保諮詢服務專線

(0800-030-598) 強化具「解卡專線」功能，由專人提供解卡相關諮詢，同時明確告知相關協助輔導措施。

捌、加強跨部會及跨各級政府等合作

一、健保局積極與社政單位、醫院、學校建立互動平台
健保局（各分區業務組）針對轄區特殊待關懷之弱勢民眾，積極與社會救助單位、醫院、學校等建立互動平台，希望主動出擊，給予弱勢民眾健保相關協助。

二、相關機關協助事項

- （一）內政部：請協調其民政司、社會司、警政署、兒童局、家暴防制單位，以及直轄市、縣（市）政府配合本方案之宣導、個案名單之通報。
- （二）財政部：請財政部配合提供最新所得及財產資料，以利健保局主動比對弱勢排富條件。
- （三）教育部：請協調其國民教育司、中等教育司以及直轄市、縣（市）政府轉知高中以下學校配合本方案，有關 18 歲以下有就醫需求之兒童及少年之宣導，及個案名單之通報。