

**醫改會版**  
**全民健康保險會之組成方式及議事辦法草案**

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p>第一條 本辦法依全民健康保險法（以下稱本法）第五條第五項規定訂定之。</p>	<p>第一條 本辦法依全民健康保險法（以下稱本法）第五條第五項規定訂定之。</p>	<p>（同衛署版）</p>
<p>第二條 全民健康保險會（以下稱健保會）置委員三十三人，委員名額分配如下：</p> <p>一、保險付費者代表：</p> <p>（一）被保險人代表十一人。</p> <p>（二）雇主代表五人。</p> <p>（三）行政院主計總處一人。</p> <p>二、保險醫事服務提供者代表九人。</p> <p>三、專家學者及公正人士五人。</p> <p>四、行政院經濟建設委員會及本署各一人。</p> <p><u>被保險人代表、雇主代表及保險醫事服務提供者代表之委員，由行政院衛生署（以下稱本署）以公開方式徵求相關團體推薦代表人選，經本署署長圈選後遴聘之；其中被保險人代表之九人由本署參照本法第十條所定之被保險人類別遴聘之。</u></p> <p>行政院主計總處、行政院經濟建設委員會及本署之委員，由本署分別洽請有關機關、團體推薦後聘（派）兼或遴聘之。</p> <p>學者專家及公正人士之委員，由本署就國內公共衛生、公共行政、社會福利、社會保險、醫務管理、財務金融、經濟或法律等健康保險相關領域專家學者或社會公正人士遴聘之。</p> <p>保險付費者代表之委員，不得兼具保險醫事服務提供者之身分；被保險人代表之委員，不得兼具雇主身分；專家學者及公正人士之委</p>	<p>第二條 全民健康保險會（以下稱健保會）置委員三十三人，委員名額分配如下：</p> <p>一、保險付費者代表：</p> <p>（一）被保險人代表十一人。</p> <p>（二）雇主代表五人。</p> <p>（三）行政院主計總處一人。</p> <p>二、保險醫事服務提供者代表九人。</p> <p>三、專家學者及公正人士五人。</p> <p>四、行政院經濟建設委員會及本署各一人。</p> <p>被保險人代表之委員，其中九人由行政院衛生署（以下稱本署）參照本法第十條所定之被保險人類別，洽請有關團體推薦後遴聘之；其餘二人由本署以公開徵求方式遴選依法設立或立案之團體，再洽請該團體推薦後遴聘之。</p> <p>雇主代表、行政院主計總處、保險醫事服務提供者代表、行政院經濟建設委員會及本署之委員，由本署分別洽請有關機關、團體推薦後聘（派）兼或遴聘之。</p> <p>學者專家及公正人士之委員，由本署就國內公共衛生、公共行政、社會福利、社會保險、醫務管理、財務金融、經濟或法律等健康保險相關領域專家學者或社會公正人士遴聘之。</p> <p>保險付費者代表之委員，不得兼具保險醫事服務提供者之身</p>	<p>一、有鑑於以往兩會由衛生署長期洽特定團體擔任委員衍生之代表性爭議，並為擴大公民團體參與健保決策與監理事務，爰建議被保險人代表、雇主代表及保險醫事服務提供者代表之委員，均應採公開徵求推薦，再由署長由參考名單資料庫遴聘。</p> <p>二、依據衛生署委託研究建議，各推薦團體推薦人選之專長與經歷等因素，應列為選任委員重要依據。爰建議各團體應先提出推薦人選以作為署長是否圈選該團體之依據，而非署長先圈選團體，再無條件接受該團體所提人選。</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p>員，不得兼具保險醫事服務提供者或雇主身分。</p>	<p>分；被保險人代表之委員，不得兼具雇主身分；專家學者及公正人士之委員，不得兼具保險醫事服務提供者或雇主身分。</p>	
<p>第三條 健保會置主任委員一人，由本署署長指定<u>副署長</u>一人兼任。</p>	<p>第三條 健保會置主任委員一人，由本署署長就<u>專家學者及公正人士之委員中</u>，指定一人兼任。</p>	<p>為建立權責相符體制，並避免主任委員不受立法院監督之爭議，應參酌衛生署委託報告建議，由副署長擔任主任委員。</p>
<p>第四條 健保會之委員，任一性別比例不得少於三分之一。 各團體於推薦健保會委員時，應以複數方式為之，並應考量性別平等原則。</p>	<p>第四條 健保會之委員，任一性別比例不得少於三分之一。 各團體於推薦健保會委員時，應以複數方式為之，並應考量性別平等原則。</p>	<p>(同衛署版)</p>
<p>第五條 健保會之委員任期定為二年。 保險付費者代表<u>每兩屆應至少更替三名；保險醫事服務提供者代表之委員每兩屆應至少更替二名；專家學者及公正人士每兩屆應至少更替一名。但每兩屆新任委員之比例不得超過三分之一。</u> <u>前項委員更替人選，由本署依據委員之出席率、發言或提案次數及品質、違反本辦法規定次數及情節，報請署長決定之。</u></p>	<p>第五條 健保會之委員任期定為二年。 保險付費者代表及保險醫事服務提供者代表之委員，每一屆應至少更替三分之一。 <u>代表保險醫事服務提供者或機關出任之委員，其職務異動時，原推薦之團體或指派之機關，得向本署重行推薦、指派代表，由本署署長解聘原任委員後，再行遴聘或聘（派）兼。</u> <u>委員因故無法執行任務、違反第二條第五項規定或違反本辦法其他規定且情節重大者，本署應予解聘；其缺額由本署署長依第二條之規定遴聘或聘（派）兼。</u> <u>前二項新任委員之任期，以屆至當屆委員任期為止。</u></p>	<p>一、為維持每屆健保會之穩定性與效率性，應參照衛生署委託研究建議，明定每兩屆新任委員之比例不宜超過三分之一。 二、為擴大社會參與、容納更多元之意見，並建立委員退場淘汰機制，建議保險付費者代表、保險醫事服務提供者代表、專家學者及公正人士，每兩屆應至少更替五分之一。 三、增列第三項以明訂更替之原則與依據。 四、建議有關委員之屆期任滿更替、違規或職務異動委員任滿前之解聘，宜分列二條文規定，爰將解聘規定移列新增至第六條。</p>
<p>第六條 委員<u>遇</u>其職務異動時，原推薦之團體或指派之機關<u>應於一個月</u></p>		<p>一、原衛生署版草案之第五條有關建議有關解聘規</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p><u>內主動通知健保會</u>，並得向本署重行推薦、指派代表，由本署署長解聘原任委員後，再行遴聘或聘（派）兼。</p> <p>委員因故無法執行任務、<u>連續三次未出席或連續四次未親自出席</u>、違反第二條<u>第五項或第七條第二、三款規定</u>、違反本辦法其他規定且情節重大、<u>任期內違反其他法律且經本署認定不適任者</u>，本署應予解聘；其缺額由本署署長依第二條之規定遴聘或聘（派）兼。</p> <p><u>委員請辭或經本署解聘時</u>，其缺額由本署署長依第二條之規定遴聘或聘（派）兼；新任委員之任期，以屆至當屆委員任期為止。</p> <p><u>被保險人代表、雇主代表及保險醫事服務提供者代表之委員</u>，如因第二項情節遭本署解聘，除因故無法執行任務者外，原推薦之團體不得再列入下屆委員遴選之參考名單。</p>		<p>定移列新增。</p> <p>二、為強化相關團體推薦委員之責任，以確保委員之代表性及適任性，爰於第一項增列推薦團體通知職務異動之義務，並新增第五項以限制不適任團體參與下屆委員遴選資格。</p> <p>三、建議參考衛生署委託研究之建議，將委員出席率列為不適任委員淘汰依據。另考量違反第二條第五項或第七條第二、三款規定，均屬重大違規事件，應即予解聘。</p> <p>四、委員如涉及健保詐領、醫療院所採購弊端等違法事件，如經主管機關認定影響其參與健保協商職權之公正性時，應予以解聘，爰將相關規定增列於第三項。</p>
<p>第七條 本署依第二條之規定遴聘或聘（派）兼健保會委員時，委員有下列情形之一，<u>推薦團體或機關應主動提報健保會</u>；任期內如有變動，應於事實發生後一個月內提報：</p> <p>一、其本人、配偶或直系親屬任職保險醫事服務機構、保險藥物供應商或為投保單位之負責人，而其業務上之利益涉有與健保會之職權相關者。</p> <p>二、其代表之職務或身分類別異動。</p> <p>前項資訊應由健保會予以公開。</p>	<p>第六條 健保會委員有下列情形之一，應於事實發生後一個月內提報健保會：</p> <p>一、其本人、配偶或直系親屬任職保險醫事服務機構、保險藥物供應商或為投保單位之負責人，而其業務上之利益涉有與健保會之職權相關者。</p> <p>二、其代表之身分類別異動。</p> <p>前項第一款情形，應由健保會予以公開。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、增訂健保會委員就任前，應由<u>推薦團體或機關應主動提報自我利益揭露或身分變動等資訊</u>。</p> <p>三、有鑑於委員身分或職務變動恐影響其代表性與適任性，相關資訊均應由健保會公開，以符本法第五條有關代表利益自我揭露之立法意旨。</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p>第<u>八</u>條 健保會之委員不得有下列之行為：</p> <p>一、違反議事規則或杯葛議事之進行。</p> <p>二、發言侮辱他人或進行人身之攻擊。</p> <p>三、破壞公家財物或暴力之肢體動作。</p> <p>四、妨害他人在議事上為一定之作為。</p> <p>五、對於會議相關事項作不實之轉述。</p> <p>六、對外提供應保密之內部相關文件。</p> <p>七、干預健保違約處理或行政之決定。</p> <p>八、其他經委員會議決之不正當行為。</p>	<p>第七條 健保會之委員不得有下列之行為：</p> <p>一、違反議事規則或杯葛議事之進行。</p> <p>二、發言侮辱他人或進行人身之攻擊。</p> <p>三、破壞公家財物或暴力之肢體動作。</p> <p>四、妨害他人在議事上為一定之作為。</p> <p>五、對於會議相關事項作不實之轉述。</p> <p>六、對外提供應保密之內部相關文件。</p> <p>七、干預健保違約處理或行政之決定。</p> <p>八、其他經委員會議決之不正當行為。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第<u>九</u>條 健保會每月召開會議一次，必要時得召開臨時會議。</p> <p>會議由主任委員擔任主席，主任委員因故不能出席時，應指定委員一人為主席。</p> <p>會議須有二分之一以上委員出席，<u>其中被保險人代表、雇主代表、保險醫事服務提供者代表、專家學者及公正人士之委員應至少各有一人以上出席</u>始得開議，其決議依下列方式為之：</p> <p>一、保險醫療給付費用總額對等協議及其分配事項，須以協商方式達成各項協定。</p> <p>二、有關前款以外事項，須經出席委員<u>記名投票表決</u>超過二分之一同意行之；必要時<u>經出席委員記名投票表決超過二分之一同意</u>，得以舉手或無記名投票方式表決。</p>	<p>第八條 健保會每月召開會議一次，必要時得召開臨時會議。</p> <p>會議由主任委員擔任主席，主任委員因故不能出席時，應指定委員一人為主席。</p> <p>會議須有二分之一以上委員出席始得開議，其決議依下列方式為之：</p> <p>一、保險醫療給付費用總額對等協議及其分配事項，須以協商方式達成各項協定。</p> <p>二、有關前款以外事項，須經出席委員超過二分之一同意行之；必要時得以舉手或無記名投票方式表決。</p> <p>會議應邀請保險人派員列席；必要時經徵得主任委員同意，並得邀請有關機關、團體或相關領域之專家學者列席提供意見。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、為確保健保會對等協商之代表性，應比照勞保監理會組織條例等相關規定之設計，增列各類代表至少一人以上出席始得開議。</p> <p>三、鑒於健保會職責重大，且母法強調資訊公開透明原則，因此會議決議之事項建議應以記名投票表決，供外界了解。</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p>會議應邀請保險人派員列席；必要時經徵得主任委員同意，並得邀請有關機關、團體或相關領域之專家學者列席提供意見。</p>		
<p>第<u>十</u>條 健保會於召開委員會議協商保險醫療給付費用總額對等協議及分配事項時，保險付費者代表之委員應共同推選出九名委員代為行使職權，與保險醫事服務提供者代表之委員進行對等協商。</p> <p>前項經推選產生之委員，除非有正當理由，年度間不得替換。</p> <p>第一項代為行使之職權，包括發言權、提案權及議決權。</p>	<p>第九條 健保會於召開委員會議協商保險醫療給付費用總額對等協議及分配事項時，保險付費者代表之委員應共同推選出九名委員代為行使職權，與保險醫事服務提供者代表之委員進行對等協商。</p> <p>前項經推選產生之委員，除非有正當理由，年度間不得替換。</p> <p>第一項代為行使之職權，包括發言權、提案權及議決權。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第<u>十一</u>條 健保會未能於法定期限達成醫療給付費用總額及其分配方式之協定時，應分別就保險付費者代表之委員、保險醫事服務提供者代表之委員建議方案當中各提一案，報本署決定。個別委員如對建議方案有不同意見時，得提出不同意之意見書，由健保會併送主管機關。</p>	<p>第十條 健保會未能於法定期限達成醫療給付費用總額及其分配方式之協定時，應分別就保險付費者代表之委員、保險醫事服務提供者代表之委員建議方案當中各提一案，報本署決定。個別委員如對建議方案有不同意見時，得提出不同意之意見書，由健保會併送主管機關。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第<u>十二</u>條 會議議程應於開會七日前分送各出席、列席人員，並對外公開之。臨時提案經排入議程者，亦公開。</p> <p>委員提案內容，以與健保會法定職掌有關者為限，並應於提案中載明提案人之姓名及其代表類別。</p> <p><u>為收集各界對於提案之意見，本署應公開僱主代表、被保險人代表及保險醫事服務提供者代表委員之聯繫管道；並由幕僚單位代為彙整民意。</u></p>	<p>第十一條 會議議程應於開會七日前分送各出席、列席人員，並對外公開之。臨時提案經排入議程者，亦公開。</p> <p>委員提案內容，以與健保會法定職掌有關者為限，並應於提案中載明提案人之姓名及其代表類別。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、為強化公民參與及委員決策之代表性，以符本法第五條規定健保會於審議、協議重要事項前，應先蒐集民意之意旨。</p>
<p>第十三條 會議應依發言作成會議實</p>	<p>第十二條 會議應依發言作成會議</p>	<p>一、條次變更。</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
<p>錄，載明下列事項，於會議後十日內公開：</p> <p>一、會議屆次（或年次）及次數。</p> <p>二、會議時間。</p> <p>三、會議地點。</p> <p>四、主席姓名。</p> <p>五、出席委員姓名及出席之代理人姓名、服務單位及職稱。</p> <p>六、列席人員姓名、服務單位及職稱。</p> <p>七、紀錄人員姓名。</p> <p>八、報告事項之案由、<u>報告全文</u>、發言內容及決定。</p> <p>九、<u>討論事項之案由、發言內容、決議方式及內容</u>。</p> <p>十、其他應行記載之事項。</p> <p>前項會議實錄如有未議決之事項經決議暫時不公開者，暫不公開，但議決後應即公開。</p>	<p>實錄，載明下列事項，於會議後十日內公開：</p> <p>一、會議屆次（或年次）及次數。</p> <p>二、會議時間。</p> <p>三、會議地點。</p> <p>四、主席姓名。</p> <p>五、出席委員姓名及出席之代理人姓名、服務單位及職稱。</p> <p>六、列席人員姓名、服務單位及職稱。</p> <p>七、紀錄人員姓名。</p> <p>八、報告事項之案由、發言內容及決定。</p> <p>九、討論事項之案由、發言內容及決議。</p> <p>十、其他應行記載之事項。</p> <p>前項會議實錄如有依法不得公開部分，不予公開；未議決之事項經決議暫時不公開者，暫不公開，但議決後應即公開。</p>	<p>二、為符本法第五條有關資訊公開意旨，會議實錄應增列報告全文、表決方式(含記名表決投票結果)。</p> <p>三、有關依法不得公開部分，係依各相關法律規定辦理即可，無庸另行贅述，爰建議刪除。</p>
<p>第<u>十四</u>條 有關會議提案方式、條件及程序等議事作業，於本辦法未規定者，依委員會議之決議事項辦理。</p>	<p>第十三條 有關會議提案方式、條件及程序等議事作業，於本辦法未規定者，依委員會議之決議事項辦理。</p>	<p>條次變更。</p>
<p>第<u>十五</u>條 <u>健保會產生有關本法第五條第一至三款事項之決議後，及其他</u>經主任委員認有立即對外說明必要之決議事項，應由主任委員或指定人員<u>主動</u>統一發布。</p>	<p>第十四條 健保會作出會議決議事項，如經主任委員認有立即對外說明之必要時，應由<u>其本人</u>或指定人員<u>統一</u>發布。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、有關健保會重要辦理事項之決議，應於會後主動對外說明，以利各界監督與了解，爰增列相關文字。</p>
<p>第<u>十六</u>條 委員因故不能親自出席會議，應於開會之前先行通知幕僚作業單位。</p> <p>委員未能親自出席會議時，除專家學者及公正人士外，得指派代理人；受指派代理人列入出席人數，並得發言，參與表決。</p>	<p>第十五條 委員因故不能親自出席會議，應於開會之前先行通知幕僚作業單位。</p> <p>委員未能親自出席會議時，除專家學者及公正人士外，得指派代理人；受指派代理人列入出席人數，並得發言，參與表決。</p>	<p>條次變更。</p>

醫改會建議條文	衛署版條文	醫改會建議說明
代理人亦適用第二條第五項、第六條及第七條之規定；違者，不得再為代理。	代理人亦適用第二條第五項、第六條及第七條之規定；違者，不得再為代理。	
(刪除)	第十六條 本辦法自中華民國一百零二年一月一日施行。	有鑒於二代健保於民國一百零二年一月實施前，主管機關可先行展開委員遴選或相關運作；為保留相關作業彈性，爰建議刪除，或改為由主管機關定之。