

立法院第 10 屆第 1 會期

社會福利及衛生環境委員會第 13 次全體委員會議

「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)疫情期間對於健保體系的影響與如何因應，以維護醫療品質」  
專題報告(書面報告)

報告機關：衛生福利部

報告日期：109 年 4 月 15、16 日

# 目 錄

<b>壹、對醫療院所醫療費用之影響及因應措施 .....</b>	<b>2</b>
一、院所申報醫療費用影響 .....	2
二、總額預算制度下，支付不減少 .....	3
三、暫緩門診減量措施.....	3
四、確保醫療院所正常營運，暫付款從優給付 .....	4
五、鼓勵院所收治疑似或確診病人超前準備 .....	4
六、收治武漢肺炎病患，醫療費用審查從寬認定 .....	4
七、醫療院所或醫事人員因防疫需要停診可申請補償 ...	4
<b>貳、病患就醫相關措施.....</b>	<b>5</b>
一、防疫期間持續推動分級醫療 .....	5
二、滯留海外國人、居家檢疫或隔離者之就醫不受影響	5
<b>參、其他健保體系協助防疫之相關作為 .....</b>	<b>6</b>
一、運用健保醫療資訊雲端查詢系統查詢旅遊史 .....	6
二、開發「防疫口罩管控系統」 .....	6
<b>肆、結語 .....</b>	<b>7</b>

主席、各位委員女士、先生：

今天，大院第 10 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，承邀列席報告，深感榮幸。本部持續以「促進全民健康與福祉」為使命，並以「健康、幸福、公平、永續」為核心價值，提供民眾全面及整合性之衛生福利服務，未來我們將繼續努力打造本部成為「最值得民眾信賴的部會」。

以下就「嚴重特殊傳染性肺炎(武漢肺炎)疫情期間」對於健保體系的影響與如何因應，以維護醫療品質，提出專案報告，敬請各位委員不吝惠予指教：

## 壹、對醫療院所醫療費用之影響及因應措施

### 一、院所申報醫療費用影響

(一)109 年 1 至 2 月之院所申報資料與去年同期分析比較，摘述如下(詳如下表)：

#### 1. 各總額別情形

- (1)醫院部門：整體件數下降 2.4%，費用成長 0.8%。
- (2)西醫基層：整體件數下降 2.4%，費用上升 0.6%。
- (3)牙醫總額：件數下降 1.8%，費用上升 0.1%。
- (4)中醫總額：件數下降 0.3%，費用上升 4.5%。

#### 2. 西醫基層就醫科別消長：

- (1)費用呈現正成長：精神科(件數上升 7.5%、費用上升 8.0%)、皮膚科(件數上升 2.4%、費用上升 5.3%)、家醫(件數下降 1.5%、費用上升 1.8%)、內科(件數下降 2.3%、費用上升 1.9%)。
- (2)費用呈現負成長：小兒科(件數下降 5.2%、費用下降 2.7%)、耳鼻喉科(件數下降 5.2%、費用下降 2.0%)及復健科(件數下降 4.4%、費用下降 4.2%)。

(二)109年3月就醫次數統計(以3月即時IC卡上傳資料分析):醫院約較去年同期減少15%，基層減少17%，牙醫減少7%，中醫約減少1%。

表、109年1-2月就醫件數及費用統計

總額別/門住別	次數(件數)			費用(百萬點)		
	108年	109年	成長率	108年	109年	成長率
<b>醫院總額</b>						
門住合計	16,094	15,713	-2.40%	80,889	81,498	0.80%
醫學中心	4,895	4,738	-3.20%	34,406	34,575	0.50%
區域醫院	6,508	6,347	-2.50%	31,854	31,892	0.10%
地區醫院	4,691	4,628	-1.30%	14,628	15,032	2.80%
門診	15,561	15,184	-2.40%	45,573	44,786	-1.70%
醫學中心	4,712	4,557	-3.30%	18,995	18,605	-2.10%
區域醫院	6,268	6,110	-2.50%	17,754	17,264	-2.80%
地區醫院	4,581	4,517	-1.40%	8,825	8,916	1.00%
住診	533	530	-0.60%	35,316	36,712	4.00%
醫學中心	183	181	-0.80%	15,411	15,969	3.60%
區域醫院	240	237	-1.20%	14,101	14,628	3.70%
地區醫院	110	111	1.30%	5,804	6,115	5.40%
<b>西醫基層</b>						
門住合計	31,039	30,280	-2.40%	19,612	19,729	0.60%
門診	31,031	30,272	-2.40%	19,358	19,500	0.70%
住診	8.5	7.6	-9.90%	253	228	-9.80%
<b>牙醫總額</b>	5,400	5,301	-1.80%	7,121	7,129	0.10%
<b>中醫總額</b>	6,110	6,093	-0.30%	4,157	4,344	4.50%

## 二、總額預算制度下，支付不減少

109年已協定之總額預算7千5百億元，不因就醫人次降低而減少外，本部中央健康保險署將持續關注疫情發展，並進行滾動式檢討。

## 三、暫緩門診減量措施

為利醫界全力配合防疫，區域級(含)以上門診減量措施已自 1 月 23 日起暫緩執行。

#### **四、確保醫療院所正常營運，暫付款從優給付**

為協助醫療院所維持正常營運，本部中央健康保險署已提升暫付金額，統計 109 年 1-2 月共有 2 萬 8 千餘家院所受惠，已較原應暫付金額多支付 84 億元。

(一)醫院總額部門已補付約 54 億元，補付家數 397 家。

(二)基層院所(西醫、中醫、牙醫、門診透析服務及藥局等交付機構)，統計至 109 年 4 月 5 日止，合計已補付約 30 億元，補付家數 27,709 家。

(三)未來將視疫情變化進行滾動式修正。

#### **五、鼓勵院所收治疑似或確診病人超前準備**

凡醫療院所經向地方政府衛生局及本部中央健康保險署各分區業務組完成一般病房暫改隔離區域之核備後，同意病房之住院診察費、病房費及住院護理費費用比照負壓隔離病房支付。

#### **六、收治武漢肺炎病患，醫療費用審查從寬認定**

對於就醫病患診斷符合武漢肺炎或流感等相關診斷碼之就醫病患且屬疾病管制署提供之武漢肺炎確診個案接觸者名單暨入境者名單、或移民署因應本案提供之疫區入境名單，院所申報醫療費用審查從寬認定。

#### **七、醫療院所或醫事人員因防疫需要停診可申請補償**

(一)為全力支援醫護防疫，本部已依嚴重特殊性肺炎防治及紓困振興特別條例訂頒「衛生福利部對受嚴重傳染性肺

炎影響醫療(事)機構住宿式機構補償紓困辦法」。

- (二)凡醫事機構因配合中央流行疫情指揮中心防疫需要，或其醫事人員因照顧對象確診，致該醫事人員被隔離無法執行業務，經地方衛生主管機關書面通知停診者，均可申請補償。
- (三)原則上以去年同期之健保申報醫療費用點數(不含藥費及特材費，一點以新臺幣一元支應)或檢具基本人事費、維持費及掛號費給予補償。

## 貳、病患就醫相關措施

### 一、防疫期間持續推動分級醫療

- (一)為避免慢性病患因領取慢性病連續處方箋藥品，增加出入院所之感染風險機率，宣導病人可至原看診醫院之垂直整合策略聯盟診所或基層診所看診，經由本部中央健康保險署「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢就醫相關處置等資料，據以參考診斷並開予處方。
- (二)病人如經醫師診治開立慢性病連續處方箋，後續可就近優先至社區健保特約藥局領取慢性病連續處方箋用藥。

### 二、滯留海外國人、居家檢疫或隔離者之就醫不受影響

- (一)滯留海外國人由他人代為看診領藥  
因疫情無法返台慢性病人領取長期慢性病用藥，旅遊疫情警告3級或交通限制地區致保險對象無法返台領取長期慢性病用藥，本部中央健康保險署已公告可由他人代為看診或代領藥的方式辦理。
- (二)居家檢疫或隔離者視訊診療服務
  1. 保險對象於居家隔離或檢疫期間，無發燒及非呼吸道

症狀之就醫需求，得委託他人向醫師陳述病情並領取方劑。

2. 或以視訊方式診療，經醫師專業評估開立至隔離或檢疫期滿前所需之藥品，或依病情所需天數之藥品。於前開期滿後，建議回復正常就醫方式，以確保醫療品質。

## 參、其他健保體系協助防疫之相關作為

### 一、運用健保醫療資訊雲端查詢系統(下稱健保雲端系統)查詢旅遊史

#### (一)就醫病患旅遊史提示

依據移民署及疾病管制署之入境或轉機名單及確診個案之接觸者資料，於健保雲端系統病人資訊建置自動提醒視窗，供醫師、藥師或經醫事機構授權之人員查詢。

#### (二)開放非健保特約醫事機構查詢旅遊史

為縮小防疫缺口，本部中央健康保險署於 109 年 2 月 19 日起開放未加入健保特約的醫事服務機構(如自費診所、藥局等單位)也能申請與健保資訊網服務系統 VPN 連線，輸入患者身分證號(或居留證號)掌握患者近 30 日旅遊史或接觸史。

### 二、開發「防疫口罩管控系統」

- (一)配合行政院蘇院長拍板於 2 月 6 日起實施口罩實名制，開發「防疫口罩管理系統」，民眾需以健保卡或居留證至全民健康保險特約藥局購買口罩，避免口罩囤積，使購買更加公平。

- (二)本部中央健康保險署全球資訊網及 APP 增列「社區藥局

查詢及口罩庫存查詢」專區，並與唐鳳政務委員所領導的民間社群合作，透過政府資料開放平台提供口罩剩餘量資料，Opendata 資料每 30 秒更新。

#### **肆、結語**

本部承大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。