



# 運用健保資料庫 以有限預算 精準補助受疫情影響醫事機構

109-110 年嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，受影響產業眾多，衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）為使有限預算發揮最大效益，透過全民健康保險（以下簡稱健保）資料庫試算及調整健保總額醫療費用結算方式，達成精準補助目標，協助醫事機構共度難關。

衛生福利部中央健康保險署主計室（黃科長雪娥、吳科長珠鳳）

## 壹、前言

自從 COVID-19 疫情於 109 年初在全球各地陸續爆發，為防堵疫情入侵及傳播，維護國人生命安全，全國醫事機構紛紛站在第一線積極配合政府全力投入防疫，並肩負收治確診病患及隔離疑似個案重責大任，使臺灣積極成功的防疫成果受到國際肯定，功不可沒。

然而疫情對全球經濟帶來劇烈衝擊，國內各行各業亦遭受嚴重波及，影響程度與日

俱增，醫事機構亦無法倖免於難；109 年 3 月疫情初期，民眾為降低感染機率而減少就醫行為，使健保門診就醫件數頓時銳減，相較疫情發生前（108 年）同期下降高達 13%；110 年 5 月國內疫情再起，全國疫情警戒提升至第三級，防疫措施同步加嚴、加大，使得 110 年 6 月健保門、住診就醫件數，相較 108 年同期下降幅度擴大至 31% 及 39%（下頁圖 1），醫事機構整體營運收入再度瞬間驟減；此外，COVID-19 疫情傳播速度及確診人數，遠超

越 SARS 時期，防疫工作更加艱難，防疫成本隨之增加，使醫事機構營運面臨嚴重衝擊，亟待政府提供協助排除困境，才能確保國內醫療服務及防疫量能。

## 貳、相關措施

COVID-19 疫情對國內各行各業均帶來嚴重衝擊，然而政府預算資源有限，為發揮最大效益，落實補助至受疫情影響發生營運困難之醫事機構，健保署積極研擬及推動相關措施如下：

## 一、提供營運困難補助

為維持國內醫療服務及防疫量能，健保署隨時關切各特約醫事服務機構申報健保醫事服務案件量變動情形，運用健保醫療費用系統及資料庫，比對 108 年同期核定健保醫療費

用收入（以下簡稱健保收入），統計 109 年 1 至 11 月及 110 年 1 至 9 月受疫情影響致營運困難醫事機構高達 7,821 家，經以獲配中央政府嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別預算（以下簡稱肺炎特別預算）額度試算補助成數及金額，提

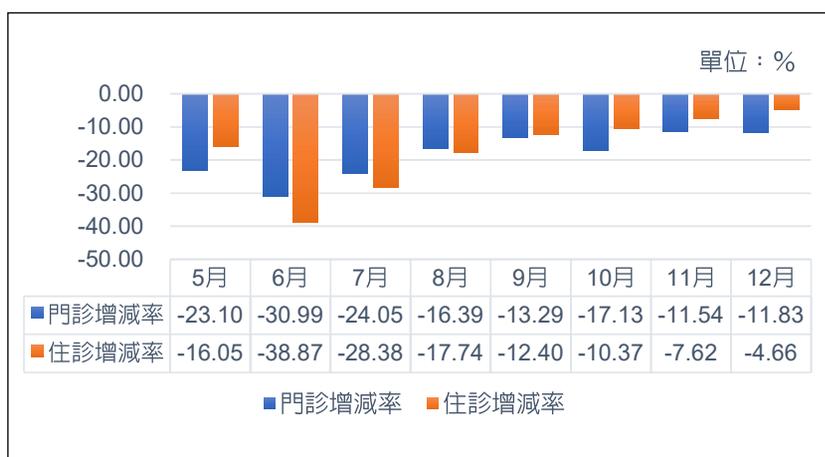
供低於 108 年同期八成之差額補助 25.79 億元（表 1）。

## 二、提供穩定營運資金

（一）健保採總額結算制度，平常各醫事機構申報每月健保收入，經暫付、核定及點值結算作業約 3-4 個月，109 年受疫情影響，民眾就醫次數減少，醫事機構整體營運收入銳減，資金週轉困難，為協助維持正常營運，健保署 109 年 1 至 8 月啟動「提升暫付金額方案」，參與該計畫之醫事機構先以 108 年同期核定金額全額暫付，維持醫事機構實領金額不低於 108 年同期為原則，提供 28,349 家醫事機構維持營運所需資金 352 億元。

（二）110 年 5 月國內疫情嚴峻，為因應收治大量確診病患，全國醫院配合中央流行疫情指揮中心實施營運量降載應變措施，醫院營運收入再度瞬間驟減，為全力支援

圖 1 110 年 5-12 月健保門住診件數增減情形



註：本表係以 108 年度為基期進行比較。  
資料來源：作者自行繪製。

表 1 補助受疫情影響致營運困難醫事機構情形

單位：新臺幣億元

年月	健保特約醫事機構家數	補助家數	補助金額	補助家數比率
109 年 1-11 月	29,390	1,438	3.63	4.89%
110 年 1-9 月	29,802	6,383	22.16	21.42%
合計	59,192	7,821	25.79	13.21%

資料來源：作者自行整理。

# 創新變革精進獎勵項目



醫院防疫，使醫院無須擔心資金問題，於 110 年 5 至 6 月針對醫院分階段挹注資金，直接按照 108 年同期核定金額八成撥付，提供 225 家醫院維持營運所需資金 453 億元。（表 2）

### 三、調整健保點值結算方式

（一）健保醫療費用實施總額支付制度，各醫事機構健保收入按提供醫療服務點數及點值（每點支付金額）計算，因現行健保點值計算採各總額部門分區按季辦理結算，但 109 年為避免因 COVID-19 疫情影響民眾就醫習慣，致各季點

值結算金額差異過大，爰透過適當合理分配，調整 109 年 29,390 家健保特約醫事機構醫療費用點值結算方式，除西醫基層點值改採全年結算外，其他部門（牙醫、中醫及醫院）均改採半年結算，使受疫情衝擊之醫事機構得以減輕營運損失。

（二）又 110 年配合全國醫院實施營運量降載措施，調整 110 年第 2 及 3 季各醫院點值結算方式，改採保障健保一般服務收入，分別至 108 年及 109 年同期收入之九成，上限分別為 108 年及 109 年同期之收入，

分配後之贖餘款，則依各分區共管會議決議再予分配；提供保障一般服務收入九成之醫院合計 108 家，核發 7.68 億元。

### 四、綜上，COVID-19 疫情期間協助醫事機構維運相關措施及成果

（下頁圖 2）

### 參、具體成效

#### 一、簡化補助款核撥作業，建立政府補助醫事機構作業模式

109 年及 110 年受疫情影響致營運困難醫事機構高達 7,821 家，為簡化公務會計帳務及國庫、出納撥款作業，並減輕同仁工作負擔，運用現行健保協助其他機關撥付醫療費用作業模式，由肺炎特別預算預撥一筆補助款至全民健康保險基金，再以健保醫療費用資料庫，逕予核算各醫事機關應補助金額後直接撥款，使受補助醫事機構能迅速收到補助款，提升整體行政效能。因整

表 2 110 年健保署分階段注入醫院資金

階段	執行情形
1	優先針對北北基桃 17 家重度級急救責任醫院，將 110 年 5 至 6 月醫院健保申報給付，直接按照 108 年度同期核定費用先予以八成一次給付，合計撥付 179 億元。
2	針對「北北基桃宜重度及中度級」及「其他縣市重度級」急救責任且為隔離醫院及台大金山醫院（偏遠）、桃園新屋（縣市應變），合計 43 家醫院，撥付 216 億元。
3	擴大至全國其他各醫院，合計 165 家醫院，撥付 58 億元。

資料來源：整理自健保署網站。

體作業流程簡化，縮短撥款時間，提升行政效能，可作為其他政府預算補助醫事機構作業參考。

## 二、協助撥付防疫獎勵金，減省防疫經費支出

基於政府防疫一體，健保署利用現有健保醫療費用資訊系統，協助主管機關及疾病管制署直接撥付 95,261 家醫事機構防疫獎勵金 255.23 億元，並協助撥付 7,821 家受疫情影響發生營運困難醫事機構補助款，除整體作業迅速即時、減少匯款帳號錯誤更正及大幅縮短處理時間外，減少公務會計帳務、出納及國庫相關處理人

力（約 215 人日）經費約 76 萬元，減少匯款手續費（每筆 10 元）約 103 萬元，合計擲節防疫經費支出 179 萬元。

## 三、適當合理分配健保資源，減輕醫事機構營運壓力，確保醫療服務及防疫量能

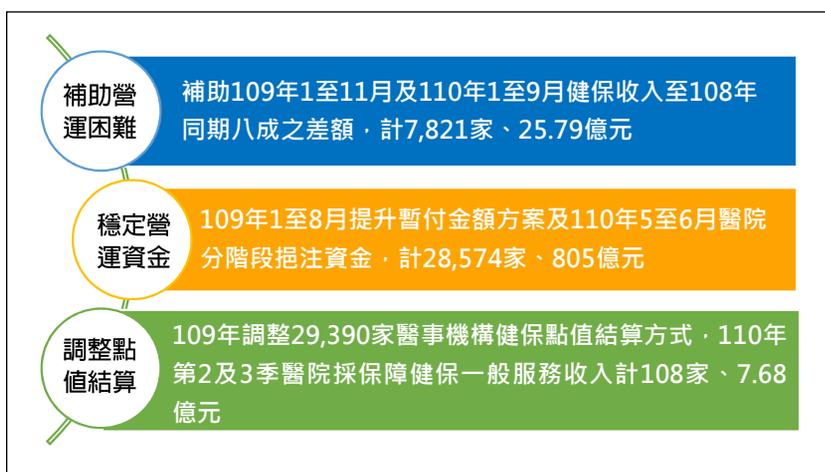
鑑於政府預算資源有限，為降低疫情對各醫事機構資金壓力，健保署運用健保資源，在健保總額支付制度下，積極與各總額部門、各醫院及醫事公會等相關單位溝通研商，辦理健保提升暫付金額方案、挹注醫院資金及調整醫療費用點值結算方式等措施。藉由健

保資源適當合理分配，成功協助受疫情影響之醫事機構減輕營運衝擊，維持正常營運，保全我國醫療體系，維持防疫量能。

## 肆、結語

為因應疫情帶來的威脅及衝擊，各機關全力動員投入防疫工作，健保署以數位科技方式，運用健保卡成功推動口罩實名制，優化健保醫療資訊雲端查詢系統建置「TOCC」提示機制，並以健康存摺健保快易通 APP 提供口罩預購、COVID-19 病毒檢測結果及公費疫苗預約登記，建立跨領域合作機制，全力支援防疫工作。又考量疫情嚴峻，衝擊面廣，健保署在獲配肺炎特別預算額度內，透過健保資料庫試算補助規模與成數，並以現有健保總額調整結算方式因應，期以最少的預算，達成精準補助目標，協助醫療機構共度難關，並將疫情對社會造成的衝擊影響降至最低，協助政府成功防堵疫情蔓延，以守護國人同胞生命安全及健康。❖

圖 2 疫情期間協助醫事機構維運相關措施及成果



資料來源：作者自行繪製。