

附件 有關 113 年點值補助評估說明

113.7

一、全民健康保險依法採行總額支付制度，係以前瞻性預算方式執行，為因應年度中可能產生之非預期風險，或其他非預期政策改變對總額造成之衝擊，於其他預算編列「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目專款備用。112年度編列8億元，113年編列4.406億元。

二、112年健保點值補助作為

(一) 因應 COVID-19 於 112 年 3 月 20 日疫情降級，相關醫療費用回歸健保支應，致對醫院、西醫基層、中醫部門總額 112 年醫療費用造成顯著影響。經統計 112 年各總額部門 COVID-19 費用（主診斷為 U07.1）及類流感案件相較 108 年同期費用點數共增加 43.39 億點，各部門影響如下：

- 1、醫院新增 30.43 億點
- 2、西醫基層總額 11.65 億點。
- 3、中醫 1.3 億點。
- 4、牙醫不受影響。

(二) 112 年點值補助措施：

考量 112 年健保總額於 111 年協商時，因未考慮 COVID-19 降級所產生之醫療費用影響，而導致醫院、西醫基層及中醫總額點值滑落，屬非預期政策改變所造成的衝擊，爰經行政院核定進行點值補助。

1、預算來源：

優先由 112 年度全民健康保險總額預算之其他預算「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目 8 億元支應，不足部分由行政院 112 年度由公務預算挹注全民健康保險基金 240 億元支應。

2、補助方式：

- (1) 第1階段：計算112年 COVID-19與類流感合計申報量高於108年同期的點數，以每點1元補助。
- (2) 第2階段：如該分區平均點值(依該分區共管模式之不同分別認定)於第1階段撥補後，仍未達每點0.9元者，再補至每點0.9元。

3、撥補結果：共87.87億元，其中8億元由調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費支應，其餘79.87億元由行政院撥補健保基金支應，各部門總額撥補情形如下：

- (1) 醫院總額：約60.14億元。
- (2) 西醫基層：約18.56億元。
- (3) 中醫：約9.17億元。
- (4) 牙醫：經評估不符合動支條件。

三、113年第1季西醫基層總額部門全區預估平均點值為0.9041，各區點值如下：

臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
0.8661	0.9016	0.9205	0.9429	0.9220	1.0350	0.9041

四、本部中央健康保險署將持續評估 COVID-19及類流感就醫對各總額部門點值之影響程度，如符合「調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費」項目之適用範圍與動支條件，將依相關程序向行政院爭取所需經費，辦理後續點值補助事宜。

五、健保總額預算是對全國民眾健康投資，亦為國家重要社會保險制度，完備相關配套措施，合理分配資源，保障民眾就醫品質，並使醫護人員獲得合理待遇，維持健保永續。