一〇六、急重症健保支付標準雖已調高，惟 114 年第二季醫學中心與區域醫院之初級門診照護率仍偏高，另部分給付未盡合理及外科、急診醫學科醫師減少等情形，均待積極檢討改善

依 115 年度中央政府總預算案之總說明，115 年度總預算案社會福利支出編列 8,318 億元，居各項政事別支出之首，其中政府應負擔健保費法定下限差額編列 1,298 億元，較 114 年度增列 85 億元。經查：

(一)健保署漸次調高急重症相關支付標準，自 111 年度 20 億點調升至 114 年度 28.3 億點

為利醫療體系分工合作，政府實施分級醫療，而「調高醫院重症支付標準，導引醫院減少輕症服務」係推動策略之一，衛生福利部中央健康保險署(下稱健保署)於 111 年度調高急重症健保支付標準點數 20 億點，112 及 113 年度各增加 15 億元及 18.38 億元，114 年度則提高約 28.3 億點。說明如下：

1. **111 年度增 20 億點**：111 年度一般服務「提升重症照護費用，促進區域級(含)以上醫院門住診結構改變」預算用於提升重症照護費用，保障區域級以上醫院加護病床之住院診察費及病房費採固定點值，並調升首日住院護理費，合共約 20 億點。
2. **112 年度增 15 億元**：112 年度醫院總額專款「健全區域級(含)以上醫院門住診結構，優化重症照護量能」10 億元及「持續推動分級醫療，優化社區醫院醫療服務品質及量能」5 億元[1]。
3. **113 年度增 18.38 億元**：除延續 112 年度 15 億元外，醫院總額一般服務「提升醫院兒童急重症照護量能」尚調高 3.38 億元[2]。

---

[1]合計 15 億元係以專款計畫方式支付急重症基本診療項目之支付點數差額或額外加成，包含加護病床住院診察費、新生兒中重度住院診察費及急診診察費等。

[2]3.38 億元挹注新生兒中重度住院診察費、兒童加護病房住院診察費、病房費及護

4.114 年度增 28.3 億點：114 年度其他預算「114 年度總額移出保留額度，用於推動政策執行：以醫事人力為主之支付標準調整、急重難症支付費用調整(RBRVS)等」42.4 億點，因部分項目自 114 年 5 月 1 日起生效，推估 114 年度財務影響 28.3 億點[3]。

(二)衛福部雖調高急重症支付標準，惟 114 年第二季醫學中心與區域醫院之初級門診照護率仍高於 110 及 111 年度

為確保健保基金財務穩定及資源有效配置，全民健康保險會建置「全民健康保險業務監理架構與指標」，考量區域醫院以上層級應以急重症照護為主，爰將「區域醫院以上初級門診照護率」列入監測指標，以觀察資源有無過度投入初級照護。

依健保署資料，醫學中心初級門診照護率由 110 年度 13.88%逐年遞增至 113 年度 15.56%，114 年度第二季雖略降為 15.11%，仍高於 110 至 112 年度(詳表 1)，區域醫院則由 110 年度 18.81%增至 114 年度第二季 19.41%，至於地區醫院雖未被列為觀測指標，其比率由 110 年度 30.89%降為 114 年度第二季 29.02%。由於醫學中心及區域醫院 110 至 114 年度投入輕症照護比率概呈增加趨勢，顯示區域醫院以上層級恐過度投入初級照護。

表 1 110 至 114 年度第二季各層級醫院初級門診照護率表 單位:%

年度	110	111	112	113	114 第二季
醫學中心	13.88	14.35	15.08	15.56	15.11
區域醫院	18.81	19.31	20.11	20.18	19.41
地區醫院	30.89	30.28	30.58	30.51	29.02

說　　明：1.醫院初級門診照護率=【符合初級照護之門診案件數(不含門診

理費等（113 年 7 月 1 日生效）。

[3]含急診相關基本診療項目 11.0 億點、急救責任醫院加護病房基本診療項目 6.1 億點、調升離島急救責任醫院急診案件醫療服務支付 0.3 億點、調升急性一般（含精神）病床住院護理費支付點數 25.0 億點，共增加約 42.4 億點，因自 114 年 5 月 1 日起生效，推估 114 年財務影響為 28.3 億點。

透析)/門診總案件數(不含門診透析)】*100%。
2.「初級照護」:105 年度起以 ICD-10-CM/PCS 疾病編碼進行統計。資料範圍係醫院部門案件，不含門診透析。
資料來源:健保署提供。

(三)心肺甦醒術等健保給付項目，雖多次調整項目及金額，惟相較韓國、美國，健保給付水準仍略偏低

依健保署說明，健保對心臟按摩係以代碼 47029C「心肺甦醒術(每十分鐘)」支付，醫學中心、區域醫院與地區醫院均支付相同點數，給付標準經多次修訂，摘述如下：

1. 支付規範：由「自開始施行至病人恢復心跳、自發性呼吸、開始使用輔助維生方法或被宣告死亡等狀況發生為止，申報一次」調整為「1.不足 10 分鐘者，以 10 分鐘申報。2.每次以 60 分鐘為上限。3.提升兒童加成項目」。
2. 支付點數:醫院自 110 年 7 月、西醫基層診所自 111 年 12 月，調高至現行 1,800 點。
3. 108 年 2 月於「急診品質提升方案」新增到院前心跳停止(OHCA)照護獎勵，於收治急診之醫院治療後意識清醒者或存活出院者，分別給予 3 萬點及 1 萬點獎勵(擇一)；另轉院治療後清醒出院者或存活出院者，轉出及轉入院所皆可獲相同獎勵，清醒出院 1 萬 5,000 點，存活出院 5,000 點。

至於其他國家對 CPR(心肺復甦術)之給付規範,依健保署提供資料如下：

1. 韓國：依執行時間【15 分鐘以內、15 至 30 分鐘、30 至 45 分鐘、45 至 60 分鐘及超過 60 分鐘(每日)】訂給付代碼，並依醫院層級有不同加成，合計點數為 2,511.08 至 7,530.84 點，約新臺幣 4,690 元至 1 萬 4,065 元。
2. 美國：給付依地區不同，以紐約為例，於醫院執行時美金 203.06 元(約新臺幣 6,593 元，匯率 32.47)、在診所或門診

執行時美金 369.95 元（因醫師需自付場地與器材成本）等。

(四)健保給付氣管內管插管之金額，恐低於通水管費用，宜審思醫療專業給付之妥適與合理性

有關診療項目 47031C「氣管內管插管」，無論醫學中心、區域醫院或地區醫院均支付相同點數(目前 835 點)，西醫基層診所亦同。另 111 年 6 月新增 47105C「影像導引氣管內管插管術—疑似或確診之空氣或飛沫傳染性疾病」(2,321 點)及 47106C「影像導引氣管內管插管術—困難氣道或緊急狀況」(1,484 點)，該 3 項係擇一申報。

依前揭資料，氣管內管插管之 3 項健保給付介於 835 至 2,321 點間，以 1 點 1 元計約 835 至 2,321 元。惟參考網站水管修繕估價，通水管費用約 1,500 至 3,000 元[4]，爰屢有健保給付氣管內管插管金額低於通水管費用之說法，宜審思醫療專業給付之妥適與合理性。

(五)113 年度外科、急診醫學科醫師少於 112 年度，114 學年度部分牙醫系分數超過醫學系，允宜正視醫師選科及學子選系問題

針對前述心肺甦醒術、氣管內管插管等健保給付狀況，據健保署說明，依 114 年度全民健康保險給付費用總額協商架構及原則規定，需保障或鼓勵之醫療服務以回歸支付標準處理為原則，部分服務需採點值保障者，由該署會同各部門總額相關團體議定後送衛福部全民健康保險會同意後執行。而該署提供之 114 年度各部門總額一般服務之點值保障項目，並未單獨列示該二項目。

至於健保給付急重症等標準，是否影響醫師選定其專科別乙節，詢據健保署說明，影響醫師選擇其專科別之因素眾多，

[4]Pro360 達人網，https://www.pro360.com.tw(最後瀏覽日：114 年 9 月 10 日)。

且為回應各界所提健保給付修訂建議，該署 114 年度已從健保總額移出保留額度，用於推動政策執行，以醫事人力為主之支付標準調整、急重難症支付費用調整等，推估 114 年度財務影響 28.3 億點。

然檢視中華民國醫師公會全國聯合會公布之各科別執業醫師資料，113 年度執業醫師 5 萬 5,338 人，較 112 年度 5 萬 4,340 人增加(詳表 2)，惟 113 年度外科醫師 4,221 人、急診醫學科 2,172 人皆低於 112 年度，與 113 年度醫師人數呈成長之眼科、皮膚科及整形外科，對比強烈。此外，衛福部雖辦理留任醫師計畫，惟計畫範疇係針對偏鄉醫師，與一般科別醫師無涉。

再者，114 學年度大學申請入學及分發入學，皆有部分牙醫系分數超過醫學系，允宜正視醫師選科、學子選系考量之因素(如健保給付金額、醫療糾紛、工時等)，以及對未來醫療生態之影響。

表 2　112 及 113 年度各科別執業醫師統計表　　單位：人數

科別	外科	眼科	皮膚科	整形外科	急診醫學科	執業醫師人數合計
112 年度	4,236	2,012	1,444	614	2,177	54,340
113 年度	4,221	2,026	1,476	639	2,172	55,338

說　　明：表列醫師人數係醫學中心、區域醫院、地區醫院、精神科醫院、及基層診所之合計。

資料來源：整理自中華民國醫師公會全國聯合會網站(https://www.tma.tw)資料（最後瀏覽日：114 年 9 月 10 日）。

綜上，近年急重症健保支付標準雖已調高，惟醫學中心與區域醫院之初級門診照護率上升，且部分健保給付項目未盡合理，113 年度外科、急診醫學科醫師人數減少等，均待研謀善策因應。

（分機：1925 賴欣憶）