

收文編號：1100002379

議案編號：1100319071002200

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國110年4月7日印發

院總第 887 號 政府提案第 17250 號之 782

案由：衛生福利部函，為 110 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署決議(二)第 1 目「科技業務」凍結 100 萬元書面報告，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 110 年 3 月 8 日

發文字號：衛授保字第 1100043772B 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：大院審查 110 年度中央政府總預算案歲出第 19 款第 4 項本部中央健康保險署，凍結第 1 目「科技業務」100 萬元，俟向大院社會福利及衛生環境委員會提出書面報告並經同意，始得動支一案，檢陳書面報告 1 份，請察照。

說明：依據總統 110 年 2 月 9 日華總一經字第 11000013661 號令公布「中華民國 110 年度中央政府總預算案審查總報告(修正本)」陸、審議結果第 19 款衛生福利部主管第 4 項決議事項(二)辦理。

正本：立法院

副本：立法院廖委員婉汝、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部國會聯絡組、本部綜合規劃司、本部會計處(均含附件)

衛生福利部中央健康保險署

110 年度「科技業務」

預算凍結案報告(決議事項二)

大院審議本部中央健康保險署 110 年度預算，認為「孕產婦全程照護醫療改善方案」成效不彰，為維護孕產婦於懷孕至產後之全人照護，應持續推動該項政策，以提升孕產婦醫療品質及降低生產風險。爰凍結「科技業務」預算 100 萬元，俟向大院社會福利及衛生環境委員會提出書面說明並經同意後，始得動支。本部謹就辦理情形說明如下：

一、本部中央健康保險署(以下簡稱健保署)為提升孕產婦醫療及照護品質，辦理「孕產婦全程照護醫療給付改善方案」及「中醫提升孕產照護品質方案」，分述如下：

(一)孕產婦全程照護醫療給付改善方案：

1. 有鑑於我國生育率逐年下降，為提升孕產婦醫療照護品質，爰自 99 年起，以衛生福利部醫療發展基金推動本方案(原名：孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫)，將「懷孕」至「生產」期間視為一完整療程以達全人照護，並透過全程醫療照護諮詢管理模式，提供孕產婦在懷孕期間至產後 1 個月內之 24 小時無間斷之優質醫療照護諮詢服務，期能提升孕產婦在同一醫療院所全程醫療照護之品質，並降低生產風險，達到確保照護品質之目的。因實施後辦理成效良好，104 年回歸全民健康保險基金支應，於醫院及西醫基層醫療給付改善方案專款項目下增列本方案。

2. 為達全人優質醫療照護之目的，提供懷孕至產

後 1 個月整合性醫療照護者，可申報孕產其管理照護費 900 點至 1200 點。另符合方案所訂品質指標者，每年每件加給 450 點至 750 點之品質提升費。

- (二) 中醫提升孕產照護品質方案：為鼓勵生育，針對特定病理因素所致之原發性或繼發性不孕、有先兆流產傾向及有流產病歷者，健保署自 104 年起辦理本計畫，給付參與計畫院所每次 300 點至 1,200 點之助孕及保胎照護處置費，由中醫給予排卵期評估、月經週期療法、內服藥、針灸治療、營養飲食指導及衛教等醫療服務，期能提升受孕率及保胎率。

二、執行成效：

- (一) 「孕產婦全程照護醫療給付改善方案」：108 年參與院所 121 家，收案人數為 54,364 人（照護率為 33.3%），執行經費 73.6 百萬點。醫療品質指標部分，孕產期全程照護率 106 年至 108 年為 52.1%~52.9%，產後 14 日內再住院率為 0.5%，剖腹產管控率為 34.3%~35.1%，另 108 年低體重新生兒出生人數比率較前一年度下降 2.44%。

- (二) 「中醫提升孕產照護品質方案」：108 年參與院所數 113 家，人數達 6,447 人，服務人次達 63,648 人次，費用 71.38 百萬點，保胎成功率亦逐年提升至 71%，助孕成功率為 16%。

三、上述兩項方案，除各年度於全民健康保險會各總額部門執行成果發表暨評核會議進行各項方案成效分析外，亦與相關專業團體共同檢討執行成效，期望方案逐步精進，並針對原發性或繼發性不孕、有先兆流產傾向及有流產經驗個案提供更良好之照護，以提升孕產婦照護品

質及降低生產風險。考量醫療照護所需，為維護孕產婦於懷孕至產後全人照護，本部將持續推動該項政策。另影響生育率因素眾多，除孕產婦照護品質提升及降低生產風險因素外，另包含社會環境、經濟能力等面向亦將影響國人生育意願。

四、綜上，編列經費辦理本計畫實有其必要性，為利業務持續推動，敬請惠予支持，准予動支。