

103 年度中醫門診醫療給付費用總額及其分配

一、總額設定公式：

103年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後102年度中醫門診一般服務醫療給付費用 \times (1+103年度一般服務成長率)+103年度專款項目經費

註：校正後102年度中醫門診一般服務醫療給付費用，係依前費協會第114次委員會議決議，校正投保人口數成長率差值。

二、總額協定結果：

- (一)一般服務成長率為2.322%。其中，醫療服務成本及人口因素成長率1.417%，協商因素成長率0.905%。
- (二)專款項目全年經費為187.4百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，103年度中醫門診醫療給付費用總額，較102年度所核定總額成長2.421%；而於校正投保人口數後，成長率估計值為2.104%。各細項成長率及金額如表2。

三、總額分配相關事項：

(一)一般服務(上限制)：

1. 地區預算：

(1)地區範圍：以中央健康保險署六分區業務組所轄範圍區分為六個地區。

(2)分配方式：

a. 於扣除品質保證保留款後，預算 2.22%歸東區，97.78% 歸其他五區。

b. 東區外，其他五分區預算分配方式為：

(a)各區實際收入預算占率：74%。

(b)各區戶籍人口數占率：6%。

(c)各區每人於各分區就醫次數之權值占率：9%。

(d)各區人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差：5%。

(e)各區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數占率：5%。

(f) 偏鄉人口預算分配調升機制：1%，若有餘款則歸入依「各區實際收入預算占率」分配。

(3) 試辦計畫由中央健康保險署送本部核定後據以施行。

(4) 需保障或鼓勵之醫療服務，以回歸支付標準處理為原則，如仍有部分服務需採點值保障，由中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定後，於102年12月底前送全民健康保險會備查。

2. 品質保證保留款(0.1%)：

(1) 依中醫門診總額品質保證保留款實施方案支付，該方案請於102年11月底前完成相關程序，並於103年6月底前提送前一年度執行成果。

(2) 金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並以累計最近兩年有該保留款成長率的額度為限，其餘額度回歸一般服務預算。

(3) 請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於103年6月底前，完成新增及檢討修訂醫療服務品質指標項目與監測值，並應以發展結果面指標為方向。

3. 中醫特定疾病門診加強照護計畫—腦血管疾病及顱腦損傷後遺症(0.810%)。

4. 違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(-0.005%)。

(二) 專款項目：

具體實施方案(含預定達成目標及評估指標)由中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體訂定後，依相關程序辦理，並送全民健康保險會備查。前述方案之作業時程，延續型計畫應於102年11月底前完成，新增計畫原則於102年12月底前完成，並於103年6月底前提報執行成果及成效評估報告(新增計畫僅需提供初步執行結果)；實施成效並納入下年度總額協考量。

1. 醫療資源不足地區改善方案：

(1) 全年經費74.4百萬元。

- (2)辦理巡迴醫療服務計畫及獎勵開業服務計畫。
2. 西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦計畫(包含：1. 腦血管疾病；2. 腫瘤患者手術、化療、放射線療法後照護；3. 顱腦損傷)：
- (1)全年經費113百萬元。
- (2)102年之「腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」及「腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」二項計畫整合，並新增顱腦損傷。
3. 腦血管疾病後遺症門診照護計畫：經費移列至一般服務項下。
4. 受刑人之醫療服務費用：原102年所編經費(57.1百萬元)移列至其他預算項下統籌運用，並不算入基期費用中。

表 2 103 年度中醫門診醫療給付費用成長率項目表

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
一般服務			
醫療服務成本及人口因素成長率	1.417%	297.5	計算公式： 醫療服務成本及人口因素 成長率=[(1+投保人口數 年增率)×(1+人口結構改 變率+醫療服務成本指數 改變率)]-1
投保人口數年增率	0.205%		
人口結構改變率	0.339%		
醫療服務成本指數改變率	0.871%		
協商因素成長率	0.905%	190.0	
醫療品質及 保險對象健 康狀況的改 變	品質保證保留款 0.100%	21.0	1. 依中醫門診總額品質保 證保留款實施方案支 付，該方案請於 102 年 11 月底前完成相關程 序，並於 103 年 6 月底 前，提送前一年度執行 成果。 2. 金額應全數用於鼓勵 提升醫療品質，並以累 計最近兩年有該保留款 成長率的額度為限，其 餘額度回歸一般服務預 算。 3. 請中央健康保險署會 同中醫門診總額相關團 體，於 103 年 6 月底 前，完成新增及檢討修 訂醫療服務品質指標項 目與監測值，並應以發 展結果面指標為方向。
支付項目的 改變	中醫特定疾病門診 加強照護計畫 —腦血管疾病及顱 腦損傷後遺症	0.810 %	170.1
其他議定項 目	違反全民健保醫事 服務機構特約及管 理辦法之扣款	-0.005%	-1.0
一般服務成長率	2.322%	487.5	

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
專款項目(全年計畫經費)			
醫療資源不足地區改善方案	74.4	0.0	辦理巡迴醫療服務計畫及獎勵開業服務計畫。
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦計畫 1. 腦血管疾病 2. 腫瘤患者手術、化療、放射線療法後照護 3. 顱腦損傷	113.0	59.0	102年之「腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」及「腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」二項計畫整合，並新增顱腦損傷。
腦血管疾病後遺症門診照護計畫	0.0	-100.0	經費移列至一般服務項下。
受刑人之醫療服務費用	0.0	0.0	原 102 年所編經費(57.1 百萬元)移列至其他預算項下統籌運用，並不算入基期費用中。
專款金額	187.4	-41.0	
總成長率預估值及增加金額(註1) (一般服務+專款)	2.104%	446.5	
較 102 年度核定總額成長率	2.421%	—	

註：1. 計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值，專款不含移出之102年「受刑人之醫療服務費用」。

2. 本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。