

雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11
電話：(05)5354088
傳真：(05)5332336
E-mail：ylcm@seed.net.tw
聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 108 年 12 月 30 日
發文字號：(108)雲縣中醫邦字第 244 號
速 別：
附 件：乙件

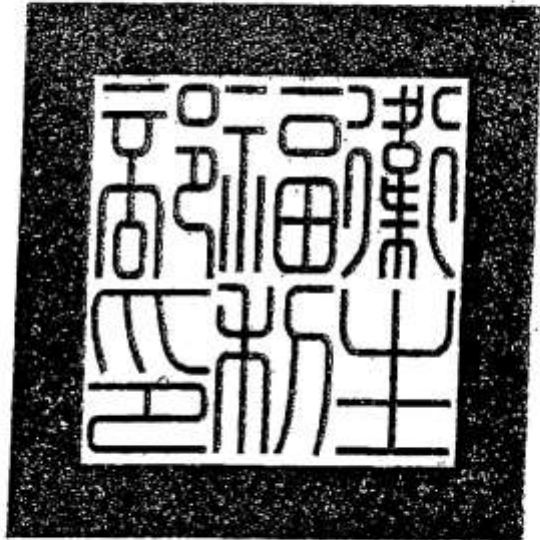
主旨：檢送衛生福利部公告「109 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式(中醫部分摘錄)」等影本各 1 份，請 查照。

說明：依據中華民國中醫師公會全國聯合會 108 年 12 月 19 日(108)全聯醫總富字第 0098 號書函辦理。

理事長黃上邦

衛生福利部 公告

發文日期：中華民國108年12月6日
發文字號：衛部健字第1083360163號
附件：如公告事項一(附件一至五共5件)



主旨：公告109年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式。
依據：全民健康保險法第61條暨108年11月26日衛部保字第1081260458號函。

公告事項：

一、109年度全民健康保險牙醫門診、中醫門診、西醫基層、醫院醫療給付費用成長率與其他預算額度及相關分配，核定結果如下：

- (一)牙醫門診醫療給付費用總額，較其108年度核定總額成長3.876%，其中一般服務成長率為3.559%，專款項目全年經費為1,172.1百萬元(附件一)。
- (二)中醫門診醫療給付費用總額，較其108年度核定總額成長5.393%，其中一般服務成長率為4.696%，專款項目全年經費為840.4百萬元(附件二)。
- (三)西醫基層醫療給付費用總額，較其108年度核定總額成長4.401%，其中一般服務成長率為3.685%，專款項目全年經費為6,600.6百萬元，門診透析服務成長率為4.126%(附件三)。
- (四)醫院醫療給付費用總額，較其108年度核定總額成長

5.438%，其中一般服務成長率為5.471%，專款項目全年經費為30,435.4百萬元，門診透析服務成長率為2.533%(附件四)。

(五)其他預算額度為15,684.2百萬元，由中央健康保險署管控(附件五)。

二、109年度全民健康保險醫療給付費用總額計算公式如下：

(一)109年度核定之全民健保醫療給付費用總額 $=\sum_{i=1}^4[108$ 年度部門別(i)醫療給付費用 $\times(1+109$ 年度部門別(i)醫療給付費用成長率)] $+109$ 年度其他預算醫療給付費用

(二)109年度核定之全民健保醫療給付費用總額成長率 $=\frac{(109$ 年度核定之全民健保醫療給付費用總額 -108 年度核定之全民健保醫療給付費用總額) $+108$ 年度核定之全民健保醫療給付費用總額

註：

1、部門別分別為：牙醫門診、中醫門診、西醫基層及醫院；另「其他預算」採協定各項目之全年經費。

2、西醫基層及醫院總額尚須加上門診透析服務費用。

三、109年度核定之全民健康保險醫療給付費用總額，較108年度核定總額，其成長率為5.237%。

部長陳時中

109 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：

109 年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後 108 年度中醫門診一般服務醫療給付費用 $\times(1+109$ 年度一般服務成長率)+109 年度專款項目經費

註：校正後108年度中醫門診一般服務醫療給付費用，係依全民健康保險會108年第3次委員會議決議，校正投保人口預估成長率差值及加回前1年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款。

二、總額協定結果：

(一)一般服務成長率為 4.696%。其中醫療服務成本及人口因素成長率 3.092%，協商因素成長率 1.604%。

(二)專款項目全年經費為 840.4 百萬元。

(三)前述二項額度經換算，109 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 108 年度所核定總額成長 5.393%。各細項成長率及金額，如表 2。

三、總額分配相關事項：

請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，依協定事項辦理，並於 109 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目則包含前 1 年成效評估；實施成效並納入下年度總額協商考量。

(一)一般服務(上限制)：

1.醫療服務成本指數改變率所增加之預算(523.7 百萬元)：

(1)其中 200 百萬元併入「提升用藥品質」項目使用。

(2)其餘預算優先用於中醫診所設立無障礙設施等支付標準之調整。

(3)請中央健康保險署整體評估醫療服務之支付標準，朝成本結構相對合理之方向調整，並於 109 年 7 月底前提報執行結果(含調整項目及申報增加點數)。

2.提升用藥品質(1.719%)：

(1)執行目標：提升健保中醫用藥品質。

預期效益之評估指標：①檢討改善目前有中藥藥品許可證但本保險尚未收載之中藥品項。②新增收載健保中藥品給付品項至少 5 項。

(2)本項應以新增收載健保中藥品給付品項為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於 108 年 12 月底前提出擬新增藥品給付之品項及提升用藥品質規劃，並提報全民健康保險會核備。

3.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 (-0.115%)：

(1)為提升同儕制約精神，請加強內部稽核機制。

(2)本項不列入 110 年度總額協商之基期費用。

(二)專款項目：全年經費為 840.4 百萬元。

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。前述方案之訂定，屬延續型計畫者應於 108 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 108 年 12 月底前完成，且均應於 109 年 7 月底前提報執行情形及前 1 年成效評估報告(包含健康改善狀況之量化指標；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商考量。

1.醫療資源不足地區改善方案：全年經費 135.6 百萬元，辦理中醫師至無中醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。

2.西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫：全年經費 204 百萬元，包含腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷等 3 項。

3.中醫提升孕產照護品質計畫：全年經費 90 百萬元。

4.兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫：

(1)全年經費 22 百萬元。

(2)請依據臨床證據評估實施成效，檢討退場或回歸一般服務。

5.中醫癌症患者加強照護整合方案：

- (1)全年經費 194 百萬元。
- (2)包含癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫、癌症患者中醫門診延長照護計畫、特定癌症患者中醫門診加強照護計畫。
- (3)請整合 3 項癌症患者照護計畫，落實全人照護，並依據實證醫學，訂定有效醫療指標與獎勵誘因。

6.中醫急症處置：

- (1)全年經費 10 百萬元。
- (2)請依據實證醫學，訂定有效醫療指標與獎勵誘因。

7.中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫：

- (1)全年經費 50 百萬元。
- (2)執行目標：使慢性腎臟病患者延緩血液透析之期程。
預期效益之評估指標：①慢性腎臟病(CKD)分期較新收案時每年改善 0.1 分期。②腎絲球過濾速率(eGFR)較新收案時每年改善 3ml/min/1.73m²。

8.網路頻寬補助費用：

- (1)全年經費 74 百萬元，預算如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。
- (2)請檢討並加強中醫院所參與率，109 年度應達成參與院所數 100%之目標。
- (3)請中央健康保險署對於資料上傳獎勵金與網路費之運作，於 109 年 6 月提出未來規劃與期程(含退場)，並評估將檢驗資料上傳與申報資料結合之可行性。

9.品質保證保留款：

- (1)全年經費 60.8 百萬元。
- (2)原 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)，與 109 年度品質保證保留款(60.8 百萬元)合併運

用(計 83.6 百萬元)。

- (3)請中央健康保險署與中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款實施方案之發放條件，訂定更具鑑別度之標準，核發予表現較佳的醫療院所，以達到提升品質之效益。

表 2 109 年度中醫門診醫療給付費用協定項目表

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		3.092%	781.9	1. 計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率 = $[(1 + \text{人口結構改變率} + \text{醫療服務成本指數改變率}) \times (1 + \text{投保人口預估成長率})] - 1$ 。 2. 醫療服務成本指數改變率所增加之預算(523.7 百萬元)： (1) 其中 200 百萬元併入「提升用藥品質」項目使用。 (2) 其餘預算優先用於中醫診所設立無障礙設施等支付標準之調整。 (3) 請中央健康保險署整體評估醫療服務之支付標準，朝成本結構相對合理之方向調整，並於 109 年 7 月底前提報執行結果(含調整項目及申報增加點數)。
投保人口預估成長率		0.346%		
人口結構改變率		0.666%		
醫療服務成本指數改變率		2.071%		
協商因素成長率		1.604%	405.5	請於 109 年 7 月底前提報各協商項目之執行情形，延續性項目則包含前 1 年成效評估；實施成效並納入下年度總額協考量。
保險給付項目及支付標準之改變	提升用藥品質	1.719%	434.6	1. 執行目標：提升健保中醫用藥品質。 預期效益之評估指標：(1) 檢討改善目前有中藥藥品許可證但未收載之中藥品項。(2) 新

項 目		成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
				增收載健保中藥品給付品項至少5項。 2.本項應以新增收載健保中藥品給付品項為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於108年12月底前提出擬新增藥品給付之品項及提升用藥品質規劃，並提報全民健康保險會核備。
其他議定項目	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.115%	-29.1	1.為提升同儕制約精神，請加強內部稽核機制。 2.本項不列入110年度總額協商之基期費用。
一般服務 成長率(註1)	增加金額	4.696%	1,187.4	
	總金額		26,475.1	
專款項目(全年計畫經費)				各專款項目之具體實施方案，屬延續型計畫者應於108年11月底前完成，新增計畫原則於108年12月底前完成，且均應於109年7月底前提報執行情形及前1年成效評估報告。
醫療資源不足地區改善方案		135.6	0.0	辦理中醫師至無中醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫				
1.腦血管疾病		204.0	22.0	
2.顱腦損傷				
3.脊髓損傷				
中醫提升孕產照護品質計畫		90.0	25.0	
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫		22.0	12.0	請依據臨床證據評估實施成效，檢討退場或回歸一般服務。

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
中醫癌症患者加強照護整合方案	194.0	28.0	1.包含癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫、癌症患者中醫門診延長照護計畫、特定癌症患者中醫門診加強照護計畫。 2.請整合 3 項癌症患者照護計畫，落實全人照護，並依據實證醫學，訂定有效醫療指標與獎勵誘因。
中醫急症處置	10.0	-10.0	請依據實證醫學，訂定有效醫療指標與獎勵誘因。
中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫(109 年新增計畫)	50.0	50.0	執行目標：使慢性腎臟病患者延緩血液透析之期程。 預期效益之評估指標：1.慢性腎臟病(CKD)分期較新收案時每年改善 0.1 分期。 2.腎絲球過濾速率(eGFR)較新收案時每年改善 3ml/min/1.73m ² 。
網路頻寬補助費用	74.0	0.0	1.預算如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。 2.請檢討並加強中醫院所參與率，109 年度應達成參與院所數 100%之目標。 3.請中央健康保險署對於資料上傳獎勵金與網路費之運作，於 109 年 6 月提出未來規劃與期程(含退場)，並評估將檢驗資料上傳與申報資料結合之可行性。

項 目		成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
品質保證保留款		60.8	37.2	1.原 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)，與 109 年度品質保證保留款(60.8 百萬元)合併運用(計 83.6 百萬元)。 2.請中央健康保險署與中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款實施方案之發放條件，訂定更具鑑別度之標準，核發予表現較佳的醫療院所，以達到提升品質之效益。
專款金額		840.4	164.2	
較 108 年度核定 總額成長(一般服 務+專款)(註 2)	增加金額	5.393%	1,351.6	
	總金額		27,315.5	

註：1.計算「一般服務成長率」所採基期費用為 25,287.6 百萬元(含 108 年一般服務預算 25,241.5 百萬元，及校正投保人口預估成長率差值 41.8 百萬元與加回前 1 年度總額違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 4.2 百萬元)。

2.計算「較 108 年度核定總額成長率」所採基期費用為 25,917.7 百萬元，其中一般服務預算為 25,241.5 百萬元(不含校正投保人口預估成長率差值 41.8 百萬元及未加回前 1 年度總額違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 4.2 百萬元)，專款為 676.2 百萬元。

3.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。最終以中央健康保險署結算資料為準。