

107 年中醫門診總額地區預算分配說明

壹、健保會協商結果

- 一、中醫門診醫療給付費用總額一般部門預算總額，東區預算占率 2.22%，其餘 5 分區預算占率 97.78%。
- 二、中醫門診醫療費用成長率為 3.432%，其中一般服務醫療給付費用成長率 3.000%。
- 三、專款專用項目全年預算額度 492.2 百萬元：
 - (一) 醫療資源不足地區改善方案全年預算額度為 135.6 百萬元。
 - (二) 西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫全年預算 130 百萬元。
 1. 腦血管疾病。
 2. 顱腦損傷。
 3. 脊髓損傷。
 - (三) 中醫提升孕產照護品質計畫全年預算 60 百萬元。
 - (四) 兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫全年預算 20 百萬元。
 - (五) 中醫癌症患者加強照護整合方案全年預算 103 百萬元。
 - (六) 中醫急症處置計畫全年預算 20 百萬元。
 - (七) 品質保證保留款 23.6 百萬元，與原 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)合併運用，計 46.4 百萬元。

貳、計算公式

一、各分區一般服務醫療給付費用總額

- (一) 扣除資源不足地區之論量計酬後一般部門預算
= 調整後地區一般服務醫療給付費用總額 - 資源不足地區改善方案_論量計酬。
- (二) 東區預算 = 一般服務醫療給付費用總額 × 2.22%。
- (三) 五分區預算分配前提撥風險基金 3600 萬元，按季均分，撥補各鄉鎮市區惟一提供中醫服務院所之一般部門浮動點數

補至每點 1 元後，剩餘款 55% 分配予臺北分區，45% 分配予北區分區。

(四) 五分區各季預算分配方式:

五分區預算(T)=GA+GB+GC+GD+GE+GF+風險基金提撥款 Gh。

1. 指標 1：預算 $GA = (T) * 97.78\% * 69\%$
2. 指標 2：預算 $GB = (T) * 97.78\% * 11\%$
3. 指標 3：預算 $GC = (T) * 97.78\% * 9\%$
4. 指標 4：預算 $GD = (T) * 97.78\% * 5\%$
5. 指標 5：預算 $GE = (T) * 97.78\% * 5\%$
6. 指標 6：預算 $GF = (T) * 97.78\% * 1\%$

(五) 107 年各季五分區預算=各分區預算 Ga+各分區預算 Gb+各分區預算 Gc+各分區預算 Gd+各分區預算 Ge+各分區預算 Gf+臺北分區及北區分區當季之風險基金分配款 Gh。

1. 各分區預算 $Ga = \text{預算 } GA * \text{指標 1 占率 } (Ai1/\Sigma Ai1)$ 。
2. 各分區預算 $Gb = \text{預算 } GB * \text{指標 2 占率 } (Ai2/\Sigma Ai2)$ 。
3. 各分區預算 $Gc = \text{預算 } GC * \text{指標 3 占率 } (Ai3/\Sigma Ai3)$ 。
4. 各分區預算 $Gd = \text{預算 } GD * \text{指標 4 加權後之預算占率 } (Ai4/\Sigma Ai4)$ 。
5. 各分區預算 $Ge = \text{預算 } GE * \text{指標 5 加權後之預算占率 } (Ai5/\Sigma Ai5)$ 。
6. 各分區預算 $Gf = \text{預算 } GF * \text{指標 1 占率}$ 。

(六) 各項指標名稱

1. 指標 1：69% 預算以「95 年第 4 季至 98 年第 3 季之五分區實際預算占率」分配。
2. 指標 2：11% 預算以「各區去年同期戶籍人口數占率」分配。
3. 指標 3：9% 預算以「各區去年同期每人於各分區就醫次數之權值占率」分配。

- 4.指標 4：5%預算以「各區去年同期人數利用率成長率(p)與醫療費用點數成長率(r)差指標加權校正後之占率」分配。
- 5.指標 5：5%預算以「各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數」指標加權校正後之占率分配(當年前一季)。
- 6.指標 6：1%預算用於補足偏鄉浮動點值，先以前一季公告浮動點值補付至 1 元，再依一般部門點值計算，若有餘款則依「指標 1」各區預算占率分配。

(七) 四季預算分配：107 年中醫門診總額分區各季預算按 101~105 年各季核定點數占率之平均做為 107 年預算重分配之占率(依據 106 年 11 月 16 日「中醫門診總額研商議事會議」106 年第 4 次會議結論辦理)，第 1 季預算占率 23.166979%、第 2 季預算占率 25.405122%、第 3 季預算占率 25.388037%、第四季預算占率 26.039862%。