

## 107 年度中醫門診醫療給付費用總額及其分配方式

### 一、總額設定公式：

107年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後106年度中醫門診一般服務醫療給付費用×(1+107年度一般服務成長率)+107年度專款項目經費

註：校正後106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106年第4次委員會議決議，校正投保人口預估成長率差值。

### 二、總額協定結果：

- (一)一般服務成長率為 3.000%。其中，醫療服務成本及人口因素成長率 1.715%，協商因素成長率 1.285%。
- (二)專款項目全年經費為 492.2 百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，107 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 106 年度所核定總額成長 3.699%；而於校正投保人口預估成長率差值後，成長率估計值為 3.432%。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.醫療服務成本指數改變率所增加之預算(266.4百萬元)，應運用於檢討支付標準之合理性，適度增減支付點數，並於107年7月底前提報執行情形(含調整項目及申報費用點數)。
- 2.其他醫療服務利用及密集度之改變(0.707%)：
  - (1)優先用於提升用藥品質。
  - (2)請於107年7月底前提報執行情形。
- 3.鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康(0.635%)：
  - (1)優先用於提升用藥品質。
  - (2)請於107年7月底前提報執行情形。
- 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(-0.057%)，本項不列入108年度總額協商之基期費用。

#### (二)專款項目：全年經費為 492.2 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，屬延續型計畫應於106年11月底前完成，新增計畫原則於106年12月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果(含醫療利用及成長原因分析)及成效評估報告(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開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130百萬元，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60百萬元。
4. 兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫：全年經費20百萬元。
5. 乳癌、肝癌門診加強照護計畫：本項移併至「中醫癌症患者加強照護整合方案」。
6. 癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫：本項移併至「中醫癌症患者加強照護整合方案」。
7. 中醫癌症患者加強照護整合方案：
  - (1) 全年經費103百萬元。
  - (2) 本項經費用於持續辦理原「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫—腫瘤患者手術、化療、放射線療法」、「癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫」；及擴大原「乳癌、肝癌門診加強照護計畫」之適用癌症類別。
  - (3) 請中央健康保險署與中醫門診總額相關團體研訂方案及其新增之適用對象，方案應送全民健康保險會備查。
8. 中醫急症處置：全年經費20百萬元。
9. 品質保證保留款：
  - (1) 全年經費23.6百萬元，依「中醫門診總額品質保證保留款實施方案」支付，請於106年12月底前完成相關程序，並於107年度各部門總額執行成果發表暨評核會議前提報執行成果及成效評估報告。

- (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107年度品質保證保留款(23.6百萬元)合併運用(計46.4百萬元)。
- (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之發放條件,期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 2 107 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	
<b>一般服務</b>				
<b>醫療服務成本及人口因素成長率</b>	<b>1.715%</b>	<b>405.0</b>	1.計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率=[(1+投保人口預估成長率)×(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)]-1。 2.醫療服務成本指數改變率所增加之預算(266.4百萬元)，應運用於檢討支付標準之合理性，適度增減支付點數，並於107年7月底前提報執行情形(含調整項目及申報費用點數)。	
投保人口預估成長率	0.175%			
人口結構改變率	0.409%			
醫療服務成本指數改變率	1.128%			
<b>協商因素成長率</b>	<b>1.285%</b>	<b>303.4</b>		
其他醫療服務利用及密集度之改變	0.707%	167.0	1.優先用於提升用藥品質。 2.請於107年7月底前提報執行情形。	
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	0.635%	150.0	1.優先用於提升用藥品質。 2.請於107年7月底前提報執行情形。	
其他議定項目	違反全民健保特約及管理辦法之扣款	-0.057%	-13.6	不列入108年度總額協商之基期費用。
<b>一般服務成長率</b>	<b>增加金額</b>	<b>3.000%</b>	<b>708.4</b>	
	<b>總金額</b>		<b>24,326.4</b>	
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>				
醫療資源不足地區改善方案	135.6	14.1	1.辦理中醫師至無中醫鄉開業及巡迴醫療服務計畫。 2.具體實施方案於106年11月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。	
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫 1.腦血管疾病 2.顱腦損傷 3.脊髓損傷	130.0	-3.0	具體實施方案於106年11月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。	
中醫提升孕產照護品質計畫	60.0	12.3	具體實施方案於106年11月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。	
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	20.0	0.0	具體實施方案於106年11月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。	

項 目		成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
乳癌、肝癌門診加強 照護計畫		0.0	-25.0	本項移併至「中醫癌症患者加強照護整合方案」。
癌症化療、放射線療法 患者中醫門診延長 照護試辦計畫		0.0	-30.0	本項移併至「中醫癌症患者加強照護整合方案」。
中醫癌症患者加強 照護整合方案		103.0	103.0	1.本項經費用於持續辦理原「西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫—腫瘤患者手術、化療、放射線療法」、「癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫」；及擴大原「乳癌、肝癌門診加強照護計畫」之適用癌症類別。 2.請中央健康保險署與中醫門診總額相關團體研訂方案及其新增之適用對象，方案應送全民健康保險會備查。 3.具體實施方案請於106年12月底前完成，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。
中醫急症處置(107 年新增計畫)		20.0	20.0	具體實施方案請於106年12月底前完成，並於107年7月底前提報初步執行結果。
品質保證保留款		23.6	23.6	1.依「中醫門診總額品質保證保留款實施方案」支付，請於106年12月底前完成相關程序，並於107年度各部門總額執行成果發表暨評核會議前提報執行成果及成效評估報告。 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107年度品質保證保留款(23.6百萬元)合併運用(計46.4百萬元)。 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之發放條件，期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		492.2	115.0	
總成長率(註1) (一般服務+ 專款)	增加金額	3.432%	823.4	
	總金額		24,818.6	
較106年度核定總額成 長率(註2)		3.699%	—	

註：1.計算「總成長率」所採基期費用為23,995.0百萬元，其中一般服務為23,617.8百萬元(含校正投保人口預估成長率差值61.7百萬元)，專款為377.2百萬元。

2.計算「較106年度核定總額成長率」所採基期費用為23,933.3百萬元，其中一般服務為23,556.1百萬元(不含校正投保人口預估成長率差值61.7百萬元)，專款為377.2百萬元。

3.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。