

全民健康保險中醫門診總額 點值保留款機制作業方案

壹、依據：

行政院衛生署 101 年 6 月 11 日衛署健保字第 1010070459 號核定函及中醫門診總額研商議事會議 102 年 5 月 16 日第 2 次會議紀錄。

貳、目的：

為鼓勵提高中醫門診總額醫療服務利用率，保障民眾就醫可近性及提升地區醫療服務品質。

參、經費來源：分區平均點值超過 1.20 元之保留款。

肆、保留款機制：

- 一、依分區別設立保留款。
- 二、以季為結算期，分區每季結算平均點值大於 1.20 元部分之預算則列入該分區保留款。

伍、保留款之運用：

- 一、該分區平均點值小於 1.0 元時之補助款。
- 二、鼓勵該分區執行「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之獎勵款。
- 三、鼓勵全國執行「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之獎勵款。

陸、保留款運用之計算方式：

- 一、以季為結算期，如該分區每季結算平均點值小於 1.0 元時，則由分區保留款補助該季該分區預算，最高以補助至平均點值每點 1.0 元為限。如保留款不足時，則依該分區院所補助金額，按比例分配。
 - 二、全年結算分區保留款，剩餘分區保留款列入該分區執行「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」中之巡迴醫療服務論量計酬案件之獎勵，其最高獎勵至浮動點值每點 1.5 元。如該保留款不足時，則依該類案件之補助金額，按比例分配。
 - 三、經前二項分配後，如仍有餘款，則列入該分區執行「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」中之巡迴醫療服務基本承作費用之獎勵，加計 2 成支付。如保留款不足時，則依該補助金額，按比例分配。
 - 四、經前三項分配後，如仍有餘款，則列入其他區執行「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」中之巡迴醫療服務論量計酬案件之獎勵，其最高獎勵至浮動點值每點 1.2 元。如該保留款不足時，則依該類案件之補助金額，按比例分配。
 - 五、經前四項分配後，如仍有餘款，則回歸該分區次年第 1 季該區之保留款。
- 柒、本方案由保險人與中華民國中醫師公會全國聯合會共同研訂後送全民健康保險會備查，並由保險人報請主管機關核定後公告實施，修正時亦同。但屬執行面之修正，得由保險人逕行公告。