

105 年度全民健康保險其他預算及其分配

一、105 年度其他預算減少 958.0 百萬元，預算總額度為 10,358.9 百萬元，採支出目標制，由中央健康保險署管控，各細項分配如表 5。

二、預算分配相關事項：

(一)山地離島地區醫療給付效益提昇計畫：

全年經費 605.4 百萬元，請於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果。

(二)非屬各部門總額支付制度範圍之服務：

- 1.全年經費4,000百萬元，用於助產所、護理之家照護、居家照護、在宅醫療、精神疾病社區復健及安寧居家療護等所需經費。
- 2.應增加在宅醫療之照護人數，及放寬安寧居家醫師訪視之合理量。
- 3.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行情形。

(三)支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費及器官移植、西醫基層總額慢性 B 型與 C 型肝炎治療計畫專款不足之經費，及狂犬病治療藥費：全年經費 300 百萬元。

(四)推動促進醫療體系整合計畫：

- 1.全年經費1,100百萬元，用於「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」3億元、「區域醫療整合計畫」3億元、「提升急性後期照護品質試辦計畫」4億元，及「跨層級醫院合作計畫」1億元。
- 2.上述「區域醫療整合計畫」係以論人計酬試辦計畫(試辦屆滿，朝鼓勵醫療整合方式修訂)修改而成，其中並融入相關子計畫，參加計畫之團隊應將家庭醫師整合性照護計畫、醫院以病人為中心門診整合照護計畫等予以整合，以提供全人式照護。
- 3.«提升急性後期照護品質試辦計畫»應往社區化發展。
- 4.新增計畫內容原則於104年12月底前完成相關程序，各計畫請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告(新增方案僅需提供初步執行結果)。

(五)其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費：

- 1.全年經費1,000百萬元。
- 2.含新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用。
- 3.經費之支用，依全民健康保險會第1屆103年第11次委員會議通過之適用範圍與動支程序辦理。

(六)提升 ICD-10-CM/PCS 住院編碼品質：

- 1.全年經費100百萬元，費用申報應全面採ICD-10-CM/PCS編碼外，並提升其正確性。
- 2.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

(七)鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施：

- 1.全年經費1,100百萬元。
- 2.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

(八)提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫：

- 1.全年經費1,404.5百萬元。
- 2.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

(九)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫：

- 1.全年經費404百萬元。
- 2.用於繼續推動末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫、初期慢性腎臟病醫療給付改善方案(Early-CKD)，及慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫。
- 3.應與品質獎勵扣連，並與糖尿病醫療給付改善方案等相關計畫整合。
- 4.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

(十)提升保險服務成效：

- 1.全年經費295百萬元。
- 2.中央健康保險署應委託食品藥物管理署以外之機關團體抽驗健保給付之藥品品質。

3.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

(十一)高診次民眾就醫行為改善方案-藥事居家照護：

1.全年經費50百萬元。

2.應嚴格檢討計畫內容，且應依中央健康保險署提供之輔導對象名單擇取收案對象。

3.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。若無具體成效，未來不應再編列預算。

附帶決議：其他預算項下之「提升保險服務成效」項目，在104年度總額中首度編列預算，計畫名稱為「提升保險人管理效率」，據中央健康保險署表示，因對外之行政程序繁複，致預算無法在當(104)年度內全數執行，且相關計畫已逐步進行，考量其或已發生權利義務關係，爰同意104年度所未執行預算於105年度可續用，惟僅此一次。

表 5 105 年度其他預算協定項目表

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協 定 事 項
山地離島地區醫療給付效益提昇計畫	605.4	0.0	請於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果。
非屬各部門總額支付制度範圍之服務	4,000	286.0	<ol style="list-style-type: none"> 1.用於助產所、護理之家照護、居家照護、在宅醫療、精神疾病社區復健及安寧居家療護等所需經費。 2.應增加在宅醫療之照護人數，及放寬安寧居家醫師訪視之合理量。 3.請於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行情形。
支應醫院總額罕見疾病與血友病藥費及器官移植、西醫基層總額慢性 B 型與 C 型肝炎治療計畫專款不足之經費，及狂犬病治療藥費	300.0	0.0	
推動促進醫療體系整合計畫	1,100.0	0.0	<ol style="list-style-type: none"> 1.用於「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」3 億元、「區域醫療整合計畫」3 億元、「提升急性後期照護品質試辦計畫」4 億元，及「跨層級醫院合作計畫」1 億元。 2.上述「區域醫療整合計畫」係以論人計酬試辦計畫(試辦屆滿，朝鼓勵醫療整合方式修訂)修改而成，其中並融入相關子計畫；參加計畫之團隊應將家庭醫師整合性照護計畫、醫院以病人為中心門診整合照護計畫等予以整合，以提供全人式照護。 3.«提升急性後期照護品質試辦計畫»應往社區化發展。 4.新增計畫內容原則於 104 年 12 月底前完成相關程序，各計畫請於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協定事項
			(新增方案僅需提供初步執行結果)。
其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費	1,000.0	0.0	1.含新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用。 2.經費之支用，依全民健康保險會第1屆103年第11次委員會議通過之適用範圍與動支程序辦理。
提升ICD-10-CM/PCS住院編碼品質	100.0	-150.0	1.費用申報應全面採ICD-10-CM/PCS編碼外，並提升其正確性。 2.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施	1,100.0	-1,100.0	請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫	1,404.5	0.0	請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
慢性腎臟病照護及病人衛教計畫	404.0	0.0	1.用於繼續推動末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫、初期慢性腎臟病醫療給付改善方案(Early-CKD)，及慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫。 2.應與品質獎勵扣連，並與糖尿病醫療給付改善方案等相關計畫整合。 3.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
提升保險服務成效	295.0	10.0	1.中央健康保險署應委託食品藥物管理署以外之機關團體抽驗健保給付之藥品品質。 2.請於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協 定 事 項
高診次民眾就醫行為改善方案-藥事居家照護	50.0	-4.0	1.應嚴格檢討計畫內容，且應依中央健康保險署提供之輔導對象名單擇取收案對象。 2.請於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。若無具體成效，未來不應再編列預算。
總 計	10,358.9	-958.0	

註：採支出目標制，由中央健康保險署管控。