

99 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：

99年度中醫門診醫療給付費用總額＝校正後98年度中醫門診一般服務醫療給付費用×(1+99年度一般服務成長率)+99年度專款項目經費

註：校正後98年度中醫門診一般服務醫療給付費用，係依費協會第114次委員會議決議，校正投保人口成長率差值。

二、總額協定結果：

- (一)一般服務成長率為 1.035%，其包含行政院已核定之非協商因素成長率 0.998%，及協商因素成長率 0.037%。
- (二)專款項目全年經費為 265.0 百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，99 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 98 年度所協定總額成長 2.063%；而於校正投保人口後，成長率估計值則為 1.490%。各細項成長率如表 2。

三、總額分配相關事項：

(一)一般服務(上限制)：

1.地區預算：

- (1)地區範圍：以中央健康保險局六分區業務組所轄範圍區分為六個地區。
- (2)分配方式：在下述前提下，99年度之分配，可再以試辦計畫方式辦理：
 - a.應檢討分配參數，試辦計畫內容由中央健康保險局會同中醫門診總額受託單位擬訂，送請衛生署核定後據以施行。
 - b.試辦計畫須以不影響民眾就醫權益為原則，爰應持續按季監控民眾就醫公平性與醫療資源分布等指標。
 - c.為提升民眾就醫公平性，仍應設法提高資源較不足區醫師數，並加強資源較不足區民眾之醫療服務，尤其東區，預算獲保障，卻未見相對提升服務，應設定管控指標或

調整預算。

(3)藥品以每點1元核算，自地區預算預先扣除。

(4)需保障或鼓勵之醫療服務，以回歸支付標準處理為原則，如仍有部分服務需採點值保障，由中央健康保險局會同中醫門診總額受託單位議定後送費協會備查。

2.品質保證保留款(0.050%)：

(1)依中醫門診總額品質保證保留款實施方案支付。

(2)中央健康保險局應會同中醫門診總額受託單位，於99年7月前，以促進醫療品質為方向，完成醫療服務品質指標項目及監測值之檢討修訂，並對民眾滿意度下降的項目，謀求改善。

3.違反全民健康保險醫事服務機構特約管理辦法之扣款為2.6百萬元(成長率-0.013%)。

(二)專款項目：

具體實施方案(含預定達成目標及評估指標)由中央健康保險局會同中醫門診總額受託單位訂定後，依法定程序辦理相關事宜，並送費協會備查。前述方案之作業時程，延續型計畫應於98年11月底前完成；新增方案原則於98年12月底前完成；若有特殊情形經提委員會議同意後，得予延長。各計畫之執行成果或成效評估，應於99年7月前提報至評核會議(新增方案僅需提供計畫內容及初步執行結果)；實施成效並納入下年度總額協商考量。

1.資源缺乏地區改善方案

(1)全年經費90百萬元，辦理無中醫鄉巡迴醫療服務及執業計畫。

(2)應鼓勵中醫師至資源缺乏地區提供服務，並加強推動無中醫鄉執業計畫。

2.中醫照護計畫(全年經費175百萬元)：

(1)3項延續性試辦計畫(含腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫，

小兒腦性麻痺及小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫)，經費85百萬元，可相互流用，照98年度計畫繼續辦理。

a.腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫：本項服務限由設有中醫門診之醫院申請，於經中醫門診總額受託單位審查，送中央健康保險局審核通過後實施。

b.本3項計畫已試辦4年，中醫總額受託單位及健保局應提出完整之評估報告，內容分別為：

(a)中醫門診總額受託單位：含生、心理之療效評估、經濟效益評估及評估方法。

(b)健保局：含歷年醫療利用情形、參加計畫與未參加計畫者之中西醫療利用情形與費用分析及未來建議。

(2)新增「腦血管疾病後遺症門診照護計畫」，經費90百萬元：應擬定具體實施計畫，並限定執行院所及執行期限(以治療黃金期為限)。

(3)上開3項延續性試辦計畫與「腦血管疾病後遺症門診照護計畫」之經費，得於15百萬額度內相互流用。

表 2 99 年度中醫門診醫療給付費用成長率項目表

| 項 目 | 成長率(%)或 金額(百萬元) | 協 定 事 項 |
|--|-----------------------------------|--|
| 一般服務 | | |
| 非協商因素成長率 | 0.998% | 照衛生署報奉行政院核定數值計列。 計算公式： 非協商因素成長率=[(1+投保人口數年增率)(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)]-1 |
| 投保人口年增率 | 0.349% | |
| 人口結構改變率 | 0.483% | |
| 醫療服務成本指數改變率 | 0.164% | |
| 協商因素成長率 | 0.037% | |
| 醫療品質及保險對象健康狀況的改變 | 品質保證保留款 0.050% | 應以促進醫療品質為方向，完成醫療服務品質指標項目及監測值之檢討修訂，並對民眾滿意度下降的項目，謀求改善。 |
| 其他議定項目 | 違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 -0.013% | |
| 一般服務成長率 | 1.035% | |
| 專款項目(全年計畫經費) | | |
| 資源缺乏地區改善方案 1.辦理無中醫鄉巡迴醫療服務 2.辦理無中醫鄉執業計畫 | 90.0 | 應鼓勵中醫師至資源缺乏地區提供服務，並加強辦理無中醫鄉執業計畫。 |
| 腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫 | 85.0 | 1.前 3 項延續性試辦計畫： (1)經費 85 百萬元，可相互流用，照 98 年度計畫繼續辦理。 (2)應提出完整之療效與經濟效益評估報告。 2.新增「腦血管疾病後遺症門診照護計畫」，經費 90 百萬元，應擬定具體實施計畫，並限定執行院所及執行期限(以治療黃金期為限)。 3.«3 項延續性試辦計畫»與«腦血管疾病後遺症門診照護計畫»之經費，得於 15 百萬額度內相互流用。 |
| 小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫 | | |
| 小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫 | | |
| 腦血管疾病後遺症門診照護計畫 | 90.0 | |
| 專款金額 | 265.0 | |
| 總成長率 ^(註) (一般服務+專款項目) | 1.490% | |
| 較 98 年度協定總額成長率 | 2.063% | |

註：計算總成長率所用之基期費用，已含校正投保人口成長率差值。