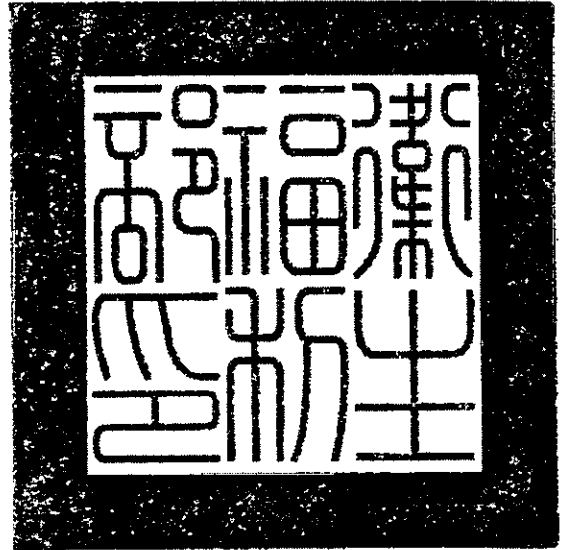


衛生福利部 公告

發文日期：中華民國110年1月20日
發文字號：衛部健字第1103360014號
附件：如公告事項一(附件一至五共5件)



主旨：公告110年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式。

依據：全民健康保險法第61條暨110年1月8日衛部保字第1091260491號函。

公告事項：

一、110年度全民健康保險牙醫門診、中醫門診、西醫基層、醫院醫療給付費用成長率與其他預算額度及相關分配，核定結果如下：

(一)牙醫門診醫療給付費用總額，較其109年度核定總額成長3.055%，其中一般服務成長率為3.054%，專款項目全年經費為1,248百萬元(附件一)。

(二)中醫門診醫療給付費用總額，較其109年度核定總額成長

4.306%，其中一般服務成長率為4.260%，專款項目全年經費為899.8百萬元(附件二)。

(三)西醫基層醫療給付費用總額，較其109年度核定總額成長3.552%，其中一般服務成長率為3.493%，專款項目全年經費為6,790.9百萬元，門診透析服務成長率為4.992%(附件三)。

(四)醫院醫療給付費用總額，較其109年度核定總額成長4.382%，其中一般服務成長率為5.047%，專款項目全年經費為29,942.4百萬元，門診透析服務成長率為1.801%(附件四)。

(五)其他預算額度為16,153.2百萬元，由中央健康保險署管控(附件五)。

二、110年度全民健康保險醫療給付費用總額之計算公式如下：

(一) 110年度全民健保醫療給付費用總額 = $\sum_{i=1}^4 [109\text{年度部門別}(i)\text{醫療給付費用} \times (1 + 110\text{年度部門別}(i)\text{醫療給付費用成長率})] + 110\text{年度其他預算醫療給付費用}$

(二) 110年度全民健保醫療給付費用總額成長率 = $(110\text{年度核定之全民健保醫療給付費用總額} - 109\text{年度核定之全民健保醫療給付費用總額}) / 109\text{年度核定之全民健保醫療給付費用總額}$

註：

1、部門別(i)=牙醫門診、中醫門診、西醫基層及醫院；另

「其他預算」採協定各項目之全年經費。

2、西醫基層及醫院總額尚須加上門診透析服務費用。

三、110年度核定之全民健康保險醫療給付費用總額，較109年度

核定總額，其成長率為4.107%。

部長陳時中





110 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：

110 年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後 109 年度中醫門診一般服務醫療給付費用 $\times(1+110$ 年度一般服務成長率)+110 年度專款項目經費

註：校正後 109 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 109 年第 3 次委員會議決議，校正投保人口預估成長率差值及加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款。

二、總額協商結論：

- (一)一般服務成長率為 4.260%。其中醫療服務成本及人口因素成長率 3.089%，協商因素成長率 1.171%。
- (二)專款項目全年經費為 899.8 百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，110 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 109 年度所核定總額成長 4.306%。各細項成長率及金額，如表 2。

三、總額分配相關事項：

請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，依協定事項辦理，並於 110 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目則包含前 1 年成效評估檢討報告(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商考量。

(一)一般服務(上限制)：

1.地區預算：

- (1)地區範圍：以中央健康保險署六分區業務組所轄範圍區分為六個地區。

(2)分配方式：

- ①一般服務費用(不含 106 年度於一般服務之品質保

證保留款額度 22.8 百萬元) 2.22%歸東區，97.78%歸其他五分區。

②自五分區(不含東區)一般服務費用移撥 35 百萬元，作為風險調整移撥款，用於撥補五分區(不含東區)各鄉鎮市區內僅有 1 家中醫門診特約醫事服務機構之浮動點值，最高補至每點 1 元；經費若有剩餘，則 55%分配予臺北分區，45%分配予北區分區。

③五分區(不含東區)預算扣除上開移撥費用後，依下列參數占率分配：

A.各分區實際收入預算占率：67%。

B.各分區戶籍人口數占率：13%。

C.各分區每人於各分區就醫次數之權值占率：10%。

D.各分區人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差：4%。

E.各分區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數占率：5%。

F.偏鄉人口預算分配調升機制：1%。若有餘款則依「各分區實際收入預算占率」分配。

④所涉執行面及計算(含風險調整移撥款)等相關細節，授權中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定之，其中風險調整移撥款執行方式請送全民健康保險會備查。

(3)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，由中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定後，送全民健康保險會同意後執行。

2.醫療服務成本指數改變率所增加之預算：

請中央健康保險署整體評估醫療服務之支付標準，朝成本結構相對合理之方向調整，並於110年7月底前提報執行結果(含調整項目及申報增加點數)。

3.中醫針灸處置品質提升(0.684%)：

(1)執行目標：提升中醫針灸處置照護品質。

預期效益之評估指標：

①新增原自費項目，眼部特殊針灸，納入健保給付。

②新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。

(2)本項應以新增複雜性疾病特殊針灸治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於109年12月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。

4.中醫傷科處置品質提升(0.578%)：

(1)執行目標：提升中醫傷科處置照護品質。

預期效益之評估指標：

①管控傷科總處置時間。

②新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。

(2)本項應以新增複雜性骨傷疾病之整復治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於109年12月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。

5.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(-0.091%)：

(1)為提升同儕制約精神，請檢討內部稽核機制，加強

專業自主管理。

(2)本項不列入 111 年度總額協商之基期費用。

(二)專款項目：全年經費為 899.8 百萬元。

具體實施方案(含預定達成目標及預期效益之評估指標)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。前述方案之訂定，屬延續型計畫者應於 109 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 109 年 12 月底前完成。

1.醫療資源不足地區改善方案：全年經費 140.6 百萬元，持續辦理中醫師至無中醫鄉執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：

(1)全年經費 234 百萬元。

(2)持續辦理腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷，及新增呼吸困難相關疾病中醫照護。

(3)新增呼吸困難相關疾病中醫照護：

執行目標：至少服務 6 千人次。

預期效益之評估指標：針對住院中之呼吸困難患者，藉由具文獻依據之中醫輔助醫療介入措施，期使達到呼吸功能恢復、日常生活能力改善、生活品質提升，併縮短住院天數，降低醫療費用支出。

3.中醫提升孕產照護品質計畫：全年經費 90 百萬元。

4.兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫：全年經費 24 百萬元。

5.中醫癌症患者加強照護整合方案：

(1)全年經費 245 百萬元。

(2)持續辦理「癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫」、「癌症患者中醫門診延長照護計畫」及「癌

症患者中醫門診加強照護計畫」。

6.中醫急症處置：

(1)全年經費 10 百萬元。

(2)請檢討計畫執行情形及辦理方式，以提升執行成效。

7.中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫：全年經費 50 百萬元。

8.網路頻寬補助費用：

(1)全年經費 81 百萬元，經費如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。

(2)請檢討並加強中醫院所參與率及門診雲端藥歷查詢率，110 年度應達到院所參與率 100%之目標。

(3)請中央健康保險署逐步調整資料上傳獎勵金支付規範，以 5 年(110~114 年)為退場期程。

9.品質保證保留款：

(1)全年經費 25.2 百萬元。

(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 110 年度品質保證保留款(25.2 百萬元)合併運用(計 48.0 百萬元)。

(3)請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款之發放資格條件，訂定更具提升醫療品質鑑別度之標準，落實本款項獎勵之目的。

表 2 110 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
一般服務				
醫療服務成本及人口 因素成長率		3.089%	817.5	1.計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率=[(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)×(1+投保人口預估成長率)]-1。 2.醫療服務成本指數改變率所增加之預算： 請中央健康保險署整體評估醫療服務之支付標準，朝成本結構相對合理之方向調整，並於110年7月底前提報執行結果(含調整項目及申報增加點數)。
投保人口預估成長率		0.204%		
人口結構改變率		1.006%		
醫療服務成本指數 改變率		1.873%		
協商因素成長率		1.171%	310.0	請於110年7月底前提報各協商項目之執行情形，延續性項目則包含前1年成效評估檢討報告；實施成效並納入下年度總額協商考量。
保險給 付項目 及支付 標準之 改變	中醫針灸處 置品質提升 (110年新增 項目)	0.684%	181.0	1.執行目標：提升中醫針灸處置照護品質。 預期效益之評估指標： (1)新增原自費項目，眼部特殊針灸，納入健保給付。 (2)新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。 2.本項應以新增複雜性疾病特殊針灸治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於109年12月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。

項目			成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協定事項
保險給付項目及支付標準之改變	中醫傷科處置品質提升(110年新增項目)		0.578%	153.0	1.執行目標：提升中醫傷科處置照護品質。 預期效益之評估指標： (1)管控傷科總處置時間。 (2)新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。 2.本項應以新增複雜性骨傷疾病之整復治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於109年12月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。
	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款		-0.091%	-24.0	1.為提升同儕制約精神，請檢討內部稽核機制，加強專業自主管理。 2.本項不列入111年度總額協商之基期費用。
	一般服務成長率 ^{註1}	增加金額 總金額	4.260%	1,127.5 27,592.0	
專款項目(全年計畫經費)					各專款項目之具體實施方案，屬延續型計畫者應於109年11月底前完成，新增計畫原則於109年12月底前完成，且均應於110年7月底前提報執行情形及前1年成效評估檢討報告。
醫療資源不足地區改善方案			140.6	5.0	持續辦理中醫師至無中醫鄉鎮執業及巡迴醫療服務計畫。
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 4.呼吸困難相關疾病 (110年新增項目)			234.0	30.0	1.持續辦理腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷，及新增呼吸困難相關疾病中醫照護。 2.新增呼吸困難相關疾病中醫照護： 執行目標：至少服務6千人次。

項目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協定事項
			預期效益之評估指標：針對住院中之呼吸困難患者，藉由具文獻依據之中醫輔助醫療介入措施，期使達到呼吸功能恢復、日常生活能力改善、生活品質提升，併縮短住院天數，降低醫療費用支出。
中醫提升孕產照護品質計畫	90.0	0.0	
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	24.0	2.0	
中醫癌症患者加強照護整合方案	245.0	51.0	持續辦理「癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫」、「癌症患者中醫門診延長照護計畫」及「癌症患者中醫門診加強照護計畫」。
中醫急症處置	10.0	0.0	請檢討計畫執行情形及辦理方式，以提升執行成效。
中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫	50.0	0.0	
網路頻寬補助費用	81.0	7.0	1.經費如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。 2.請檢討並加強中醫院所參與率及門診雲端藥歷查詢率，110 年度應達到院所參與率 100%之目標。 3.請中央健康保險署逐步調整資料上傳獎勵金支付規範，以 5 年(110~114 年)為退場期程。
品質保證保留款	25.2	-35.6	1.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 110 年度品質保證保留款(25.2 百萬元)合併運用(計 48.0 百萬元)。

項目		成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協定事項
				2.請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款之發放資格條件，訂定更具提升醫療品質鑑別度之標準，落實本款項獎勵之目的。
專款金額		899.8	59.4	
較 109 年度核定總額成長率 (一般服務+專款) ^{註2}	增加金額	4.306%	1,186.9	
	總金額		28,491.8	

註：1.計算「一般服務成長率」所採基期費用為 26,464.6 百萬元(含 109 年一般服務預算 26,475.1 百萬元，及校正投保人口預估成長率差值-39.6 百萬元與加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 29.1 百萬元)。

2.計算「較 109 年度核定總額成長率」所採基期費用為 27,315.5 百萬元，其中一般服務預算為 26,475.1 百萬元(不含校正投保人口預估成長率差值-39.6 百萬元及未加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 29.1 百萬元)，專款為 840.4 百萬元。

3.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。最終以中央健康保險署結算資料為準。