

110 年度全民健康保險其他預算及其分配

一、總額協商結論：

(一)110 年度其他預算增加 469 百萬元，預算總額度為 16,153.2 百萬元，由中央健康保險署管控，各細項分配，如表 5。

(二)請中央健康保險署依協定事項辦理以下事宜：

- 1.於 110 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目應包含前 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。
- 2.屬計畫型項目，應提出具體實施方案(含預定達成目標及預期效益之評估指標)，其中延續型計畫應於 109 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 109 年 12 月底前完成，請依相關程序辦理，並送全民健康保險會備查。

二、預算分配相關事項：

(一)基層總額轉診型態調整費用：

- 1.全年經費 1,000 百萬元。
- 2.優先支應醫院及西醫基層總額「鼓勵院所建立轉診之合作機制」專款項目不足之經費。
- 3.請中央健康保險署持續檢討經費動支條件，並建立長期效益評估指標，監測病人流向(含病人下轉後就醫忠誠度與醫療費用變化情形)及評估執行效益，於 110 年 7 月底前提出專案報告(含「鼓勵院所建立轉診之合作機制」專款項目)。
- 4.本項動支方案(含經費動支條件及相關規劃)應於 109 年 11 月底前完成相關程序，並送全民健康保險會備查。

(二)山地離島地區醫療給付效益提昇計畫：

- 1.全年經費 655.4 百萬元。

2.請中央健康保險署持續評估山地離島地區需求，並滾動檢討、精進執行方案。另請加速推動山地鄉論人計酬試辦計畫。

(三)居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務：

1.全年經費 6,544 百萬元。

2.本項醫療點數以每點 1 元支付為原則，費用若有超支，依全民健康保險法第 62 條規定採浮動點值處理。

3.請中央健康保險署精進執行方案，並持續推動不同醫療體系間的合作與轉介，朝全人照護方向發展。

(四)支應醫院及西醫基層總額罕見疾病、血友病、後天免疫缺乏病毒治療藥費、罕見疾病特材、器官移植專款項目不足之經費，及狂犬病治療藥費：全年經費 290 百萬元。

(五)支應醫院及西醫基層總額 C 型肝炎藥費專款項目不足之經費：

1.全年經費 2,850 百萬元。

2.請中央健康保險署於額度內，妥為管理運用。

(六)推動促進醫療體系整合計畫：

1.全年經費 400 百萬元。

2.持續辦理「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「急性後期整合照護計畫」、「跨層級醫院合作計畫」及「遠距醫療會診」。

3.請中央健康保險署檢討執行方式，以增進計畫執行效益。另請加速推動「遠距醫療會診」服務。

(七)調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費：

1.全年經費 1,000 百萬元。

2.經費之支用，依全民健康保險會所議定之適用範圍與

動支程序辦理。

(八)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：

- 1.全年經費 980 百萬元。
- 2.四部門總額「網路頻寬補助費用」專款項目經費如有不足，由本項預算剩餘款支應。
- 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。
- 4.請於協商次年度總額前檢討實施成效，將節流效益適度納入各部門總額協商考量。

(九)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 1,653.8 百萬元。
- 2.請中央健康保險署持續檢討本計畫醫療利用情形，並加強執行面監督。

(十)腎臟病照護及病人衛教計畫：

- 1.全年經費 450 百萬元。
- 2.持續推動初期慢性腎臟病(Early-CKD)醫療給付改善方案、慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫及末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫，並研議新增急性腎損傷(AKI)病人照護與衛教。
- 3.本項不含移至醫院及西醫基層總額之糖尿病與初期慢性腎臟病(Early-CKD)共同照護服務。
- 4.請中央健康保險署持續推動腎臟移植，並利用雲端藥歷加強西藥與中藥之用藥管理，審慎開立藥物。

(十一)提升保險服務成效：

- 1.全年經費 300 百萬元。
- 2.請中央健康保險署於 109 年 12 月底前訂定提升保險服務成效之評估指標，並於 110 年 7 月底前提出執行情

形。

(十二)提升用藥品質之藥事照護計畫：

- 1.全年經費 30 百萬元。
- 2.請中央健康保險署會同中華民國藥師公會全國聯合會
盡速研訂計畫，以利執行。

表 5 110 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
其他預算(全年計畫經費)			1.請於 110 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目應包含前 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。 2.屬計畫型項目，應提出具體實施方案(含預定達成目標及預期效益之評估指標)，其中延續型計畫應於 109 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 109 年 12 月底前完成，請依相關程序辦理，並送全民健康保險會備查。
基層總額轉診型態調整費用	1,000.0	0.0	1.優先支應醫院及西醫基層總額「鼓勵院所建立轉診之合作機制」專款項目不足之經費。 2.請中央健康保險署持續檢討經費動支條件，並建立長期效益評估指標，監測病人流向(含病人下轉後就醫忠誠度與醫療費用變化情形)及評估執行效益，於 110 年 7 月底前提出專案報告(含「鼓勵院所建立轉診之合作機制」專款項目)。 3.本項動支方案(含經費動支條件及相關規劃)應於 109 年 11 月底前完成相關程序，並送全民健康保險會備查。
山地離島地區醫療給付效益提昇計畫	655.4	0.0	請中央健康保險署持續評估山地離島地區需求，並滾動檢討、精進執行方案。另請加速推動山地鄉論人計酬試辦計畫。
居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務	6,544.0	374.0	1.本項醫療點數以每點 1 元支付為原則，費用若有超支，依全民健康保險法第 62 條規定採浮動點值處理。 2.請中央健康保險署精進執行方案，並持續推動不同醫療體系間的合作與轉介，朝全人照護方向發展。

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協定事項
支應醫院及西醫基層總額罕見疾病、血友病、後天免疫缺乏病毒治療藥費、罕見疾病特材、器官移植專款項目不足之經費，及狂犬病治療藥費	290.0	0.0	
支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款項目不足之經費	2,850.0	-150.0	請中央健康保險署於額度內，妥為管理運用。
推動促進醫療體系整合計畫	400.0	0.0	1.持續辦理「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「急性後期整合照護計畫」、「跨層級醫院合作計畫」及「遠距醫療會診」。 2.請中央健康保險署檢討執行方式，以增進計畫執行效益。另請加速推動「遠距醫療會診」服務。
調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費	1,000.0	178.0	經費之支用，依全民健康保險會所議定之適用範圍與動支程序辦理。
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	980.0	44.0	1.四部門總額「網路頻寬補助費用」專款項目經費如有不足，由本項預算剩餘款支應。 2.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。 3.請於協商次年度總額前檢討實施成效，將節流效益適度納入各部門總額協商考量。
提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫	1,653.8	0.0	請中央健康保險署持續檢討本計畫醫療利用情形，並加強執行面監督。
腎臟病照護及病人衛教計畫	450.0	23.0	1.持續推動初期慢性腎臟病(Early-CKD)醫療給付改善方案、慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫及末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協定事項
			人照護與衛教計畫，並研議新增急性腎損傷(AKI)病人照護與衛教。 2.本項不含移至醫院及西醫基層總額之糖尿病與初期慢性腎臟病(Early-CKD)共同照護服務。 3.請中央健康保險署持續推動腎臟移植，並利用雲端藥歷加強西藥與中藥之用藥管理，審慎開立藥物。
提升保險服務成效	300.0	0.0	請中央健康保險署於 109 年 12 月底前訂定提升保險服務成效之評估指標，並於 110 年 7 月底前提出執行情形。
提升用藥品質之藥事照護計畫	30.0	0.0	請中央健康保險署會同中華民國藥師公會全國聯合會盡速研訂計畫，以利執行。
總 計	16,153.2	469.0	

