

109 年度全民健康保險其他預算及其分配

一、總額協定結果：

(一)109 年度其他預算增加 1,493 百萬元，預算總額度為 15,684.2 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 109 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目應包含前 1 年成效評估資料；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(含預定達成目標及評估指標)，其中延續型計畫應於 108 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 108 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」專款項目之不足。
- 3.請持續檢討醫院與西醫基層病人流動之監測指標及經費動支條件，訂定合理的動支標準，當病人流動達一定門檻，方能相對動支一定比率預算。
- 4.本項動支方案應於 108 年 11 月底前完成相關程序，方案(含經費動支條件及相關規劃)應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：全年經費 655.4 百萬元。

(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 6,170 百萬元。

- 2.本項預算不含移至牙醫門診總額「牙醫特殊醫療服務計畫」項下之居家牙醫醫療服務(20.13 百萬元)。
 - 3.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。
- (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 型肝炎藥費專款不足之經費：全年經費 3,000 百萬元。
- (六)推動促進醫療體系整合計畫：
- 1.全年經費 400 百萬元，用於「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」，及新增「遠距醫療會診費」。
 - 2.請中央健康保險署檢討三項計畫在分級醫療政策下之定位及成效，並配合修訂計畫內容。
- (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 822 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 936 百萬元。
 - 2.四部門總額「網路頻寬補助費用」預算如不足時，由本項預算剩餘款支應。
 - 3.請中央健康保險署對於資料上傳獎勵金與網路費之運作，於 109 年 6 月提出未來規劃與期程(含退場)，並評估將檢驗資料上傳與申報資料結合之可行性。
 - 4.請於協商次年度總額前檢討實施成效，將節流執行效益，

適度納入 110 年各部門總額協商減項。

(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.請中央健康保險署檢討本計畫醫療利用之適當性。

(十)慢性腎臟病照護及病人衛教計畫：

- 1.全年經費 427 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.請持續推動糖尿病與慢性腎臟病照護方案整合，落實全人照護。

(十一)提升保險服務成效：

- 1.全年經費 300 百萬元。
- 2.請建立本項提升保險服務成效之評估指標。

(十二)提升用藥品質之藥事照護計畫：全年經費 30 百萬元。

表 5 109 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 109 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目應包含前 1 年成效評估資料；實施成效並納入下年度總額協考量。 2.屬計畫型項目，應提出具體實施方案(含預定達成目標及評估指標)，其中延續型計畫應於 108 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 108 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	-346.0	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」專款項目之不足。 2.請持續檢討醫院與西醫基層病人流動之監測指標及經費動支條件，訂定合理的動支標準，當病人流動達一定門檻，方能相對動支一定比率預算。 3.本項動支方案應於 108 年 11 月底前完成相關程序，方案(含經費動支條件及相關規劃)應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	
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	6,170.0	150.0	1.本項預算不含移至牙醫門診總額「牙醫特殊醫療服務計畫」項下之居家牙醫醫療服務(20.13 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。
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 型肝炎藥費專款不足之經費	3,000.0	1,630.0	

項目	金額 (百萬元)	增加金額 (百萬元)	協定事項
推動促進醫療體系整合計畫	400.0	-100.0	1.用於「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」，及新增「遠距醫療會診費」。 2.請中央健康保險署檢討三項計畫在分級醫療政策下之定位及成效，並配合修訂計畫內容。
調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費	822.0	0.0	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療機構之網路頻寬補助費用	936.0	136.0	1.四部門總額「網路頻寬補助費用」預算如不足時，由本項預算剩餘款支應。 2.請中央健康保險署對於資料上傳獎勵金與網路費之運作，於109年6月提出未來規劃與期程(含退場)，並評估將檢驗資料上傳與申報資料結合之可行性。 3.請於協商次年度總額前檢討實施成效，將節流執行效益，適度納入110年各部門總額協商減項。
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	請中央健康保險署檢討本計畫醫療利用之適當性。
慢性腎臟病照護及病人衛教計畫	427.0	23.0	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.請持續推動糖尿病與慢性腎臟病照護方案整合，落實全人照護。
提升保險服務成效	300.0	0.0	請建立本項提升保險服務成效之評估指標。
提升用藥品質之藥事照護計畫	30.0	0.0	
總計	15,684.2	1,493.0	