

107年度全民健康保險其他預算及其分配方式

一、107年度其他預算較106年度增加1,517.3百萬元，預算總額度為12,781.2百萬元，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：

請於107年7月底前提報執行結果，計畫型項目應提報執行成果及成效評估報告(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)基層總額轉診型態調整費用：

- 1.全年經費1,346百萬元。
- 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.為落實分級醫療，請中央健康保險署研訂醫院與西醫基層病人流動之監測指標及經費動支條件，當病人流動達一定門檻，方能相對動支一定比率預算。
- 4.本項動支方案原則於106年12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，並請於107年7月底前提報執行情形。

(二)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。

(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5,520百萬元。
- 2.請中央健康保險署檢討「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」內容，並加強審查機制。
- 3.請整合牙醫、中醫及藥師居家醫療照護服務。
- 4.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。
- 5.請於106年12月底前完成相關程序，計畫應送全民健康保險會備查，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告(含各項照護服務利用情形)。

(四)支應醫院總額罕見疾病、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 C 型肝炎藥費專款不足之經費與狂犬病治療藥費：

- 1.全年經費290百萬元。
- 2.請中央健康保險署積極協商合理藥價。
- 3.優先支應罕見疾病、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。
- 4.支應C型肝炎藥費專款不足之經費，以100百萬元為上限。

(五)推動促進醫療體系整合計畫：

- 1.全年經費700百萬元，用於「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「區域醫療整合計畫」、「提升急性後期照護品質試辦計畫」，及「跨層級醫院合作計畫」。
- 2.預算盡量運用於推動轉診制度及分級醫療。
- 3.請中央健康保險署每半年向全民健康保險會提報執行情形。
- 4.新增計畫原則於106年12月底前完成相關程序，並於107年7月底前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)。

(六)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.「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」(178百萬元)移列西醫基層總額專款項目。
- 3.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。

(七)鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案：

- 1.全年經費1,100百萬元。
- 2.請中央健康保險署加強醫事服務機構即時查詢之執行率及增加網路頻寬。
- 3.請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告(含即時查詢執行率之提升情形)。

(八)提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫：全年經費 1,653.8百萬元。

(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.請加強推動初期慢性腎臟病醫療給付改善方案(Early-CKD)，並提升完整照護率。

(十)提升保險服務成效：

- 1.全年經費300百萬元。
- 2.請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。

(十一)高診次者藥事照護計畫：

- 1.全年經費40百萬元。
- 2.請加強藥物浪費稽核與輔導。
- 3.請中央健康保險署與中華民國藥師公會全國聯合會針對高診次病患之藥事服務費，研擬合理支付費用。

表 5 107 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
基層總額轉診型態調整費用	1,346.0	1,346.0	<ol style="list-style-type: none"> 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.為落實分級醫療，請中央健康保險署研訂醫院與西醫基層病人流動之監測指標及經費動支條件，當病人流動達一定門檻，方能相對動支一定比率預算。 3.本項動支方案原則於106年12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，並請於107年7月底前提報執行情形。
山地離島地區醫療給付效益提昇計畫	605.4	0.0	請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。
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	5,520.0	520.0	<ol style="list-style-type: none"> 1.請中央健康保險署檢討「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」內容，並加強審查機制。 2.請整合牙醫、中醫及藥師居家醫療照護服務。 3.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。 4.請於106年12月底前完成相關程序，計畫應送全民健康保險會備查，並於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告(含各項照護服務利用情形)。
支應醫院總額罕見疾病、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C型肝炎藥費專款不足之經費與狂犬病治療藥費	290.0	-10.0	<ol style="list-style-type: none"> 1.請中央健康保險署積極協商合理藥價。 2.優先支應罕見疾病、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。 3.支應C型肝炎藥費專款不足之經費，以100百萬元為上限。 4.請於107年7月底前提報執行結果。

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	700.0	-400.0	1.用於「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「區域醫療整合計畫」、「提升急性後期照護品質試辦計畫」，及「跨層級醫院合作計畫」。 2.預算盡量運用於推動轉診制度及分級醫療。 3.請中央健康保險署每半年向全民健康保險會提報執行情形。 4.新增計畫原則於106年12月底前完成相關程序，並於107年7月底前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)。
調節非預期風險及其他非預期政策改變所需經費	822.0	-178.0	1.「新增醫藥分業地區所增加之藥品調劑費用」(178百萬元)移列西醫基層總額專款項目。 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。 3.請於107年7月底前提報執行結果。
鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案	1,100.0	0.0	1.請中央健康保險署加強醫事服務機構即時查詢之執行率及增加網路頻寬。 2.請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告(含即時查詢執行率之提升情形)。
提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫	1,653.8	249.3	請於107年7月底前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.請加強推動初期慢性腎臟病醫療給付改善方案(Early-CKD)，並提升完整照護率。 3.請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。
提升保險服務成效	300.0	-10.0	請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。
高診次者藥事照護計畫	40.0	0.0	1.請加強藥物浪費稽核與輔導。 2.請中央健康保險署與中華民國藥師公會全國聯合會針對高診次病患之藥事服務費，研擬合理支付費用。 3.請於107年7月底前提報執行成果及成效評估報告。
總 計	12,781.2	1,517.3	