

102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：

102年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後101年度中醫門診一般服務醫療給付費用×(1+102年度一般服務成長率)+102年度專款項目經費

註：校正後101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，校正投保人口數成長率差值。

二、總額協定結果：

(一)一般服務成長率為 2.587%：

1.醫療服務成本及人口因素成長率2.460%。原投保人口數年增率中之受刑人納保所增加成長率0.280%(57.1百萬元)移至專款項目項下。

2.協商因素成長率0.127%。

(二)專款項目全年經費為 285.5 百萬元。

(三)前述二項額度經換算，102 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 101 年度所核定總額成長 2.187%；而於校正投保人口數後，成長率估計值為 2.177%。各細項成長率及金額如表 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：

續以 101 年試辦計畫架構為基礎，於扣除品質保證保留款後，東區預算占率 2.22%，其他五分區依下列方式分配：

a.各區實際收入預算占率：78%。

b.各區戶籍人口數占率：6%。

c.各區每人於各分區就醫次數之權值占率：5%。

d.各區人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差：5%。

e.各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%，用於：

(a)補足偏鄉浮動點值至每點 1 元。

①限該鄉鎮每萬人口中醫師數 1.5(含)以下，及鄉鎮中醫師前一年月平均申請點數小於全國平均值。

②以事前分配方式執行，先以前一季公告浮動點值補付至 1 元，再依一般部門點值計算。

(b)若有餘款則歸入依「各區實際收入預算占率」分配。

(3)前述分配方式，全年各區預算與去年比較不得負成長，如為負成長則補至零成長，所需預算由其他分區按比例撥補。

(4)試辦計畫由中央健康保險局送請衛生署核定後據以施行。

(5)藥品以每點1元核算，自地區預算預先扣除。

(6)需保障或鼓勵之醫療服務，以回歸醫療服務給付項目及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相關團體議定後送費協會備查。

2.品質保證保留款(0%)：

(1)金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並以累計最近兩年有該保留款成長率的額度為限，其餘額度回歸一般服務預算。

(2)101年度品質保證保留款成長率0.1%(19.9百萬元)，102年度仍應依中醫門診總額品質保證保留款實施方案辦理。該方案請於101年11月底前完成相關程序，並於102年6月底前提交前一年度執行成果。

(3)請中央健康保險局會同中醫門診總額相關團體，於102年6月底前，完成醫療服務品質指標項目與監測值之檢討修訂，並發展結果面指標。

3.支付標準調整(0.147%)：

小兒腦性麻痺、小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫，自 102 年起由專款項目移列至一般服務。

4.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(-0.02%)。

(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相關團體訂定後，依相關程序辦理，並送費協會備查。前述方案之作業時程，延續型計畫應於101年11月底前完成，並於102年6月底前提報執行成果及成效評估報告；實施成效並納入下年度總額協考量。

1.醫療資源不足地區改善方案：

(1)全年經費74.4百萬元。

(2)辦理巡迴醫療服務計畫及獎勵開業服務計畫。另，「偏遠地區中醫師長期進駐服務試辦計畫」不再辦理，原經費改用於鼓勵增加巡迴點。

2.腦血管疾病後遺症門診照護計畫：全年經費100百萬元。

3.腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫：全年經費40百萬元。

4.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：全年經費14百萬元。

5.受刑人之醫療服務費用，全年經費57.1百萬元。

表 2 102 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)	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		2.460%	501.9	1. 計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率 = [(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 2. 原投保人口數年增率中之受刑人納保所增加成長率 0.280%(57.1 百萬元)，移至專款項目項下。
投保人口數年增率		0.163%		
人口結構改變率		0.579%		
醫療服務成本指數改變率		1.714%		
協商因素成長率		0.127%	25.9	
醫療品質及 保險對象健康 狀況的改變	品質保證保留款	0.000%	0.0	1. 金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並以累計最近兩年有該保留款成長率的額度為限，其餘額度回歸一般服務預算。 2. 101 年度品質保證保留款成長率 0.1%(19.9 百萬元)，102 年度仍應依中醫門診總額品質保證保留款實施方案辦理。該方案請於 101 年 11 月底前完成相關程序，並於 102 年 6 月底前提交前一年度執行成果。 3. 請中央健康保險局會同中醫門診總額相關團體，於 102 年 6 月底前，完成醫療服務品質指標項目與監測值之檢討修訂，並發展結果面指標。
支付項目改 變	支付標準調整	0.147%	30.0	小兒腦性麻痺、小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫，自 102 年起由專款項目移列至一般服務。
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	-0.020%	-4.1	
一般服務成長率		2.587%	527.8	

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協 定 事 項
專款項目(全年計畫經費)			
醫療資源不足地區改善方案	74.4	0.0	辦理巡迴醫療服務計畫及獎勵開業服務計畫。另，「偏遠地區中醫師長期進駐服務試辦計畫」不再辦理，原經費改用於鼓勵增加巡迴點。
腦血管疾病後遺症門診照護計畫	100.0	18.0	
腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫	40.0	-5.0	
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	14.0	4.0	
受刑人之醫療服務費用	57.1	57.1	
專款金額	285.5	74.1	
總成長率預估值 (一般服務+專款)	2.177%	451.9	
較 101 年度核定總額成長率	2.187%	—	

註：1.計算總成長率所用之基期費用，已含校正投保人口數成長率差值。

2.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值，最終仍以健保局結算資料為準。