

## 100 年度醫院醫療給付費用總額及其分配

### 一、總額設定公式：

- 100年度醫院醫療給付費用總額＝校正後99年度醫院一般服務醫療給付費用×(1+100年度一般服務成長率)+100年度專款項目經費+100年度醫院門診透析服務費用
- 100年度醫院門診透析服務費用＝99年度醫院門診透析服務費用×(1+成長率)

註：校正後99年度醫院一般服務醫療給付費用，係依費協會第114次委員會議決議，校正投保人口成長率差值。

### 二、總額協定結果：

- (一)一般服務成長率為 3.171%，其包含行政院已核定之醫療服務成本及人口因素成長率 2.053%，及協商因素成長率 1.118%。
- (二)專款項目全年經費為 10,783 百萬元。
- (三)門診透析服務成長率-2.102%。
- (四)前述三項額度經換算，100 年度醫院醫療給付費用總額，較 99 年度所協定總額成長 3.173%；而於校正投保人口後，成長率估計值為 3.007%。各細項成長率如表 4。

### 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：

於扣除品質保證保留款後，用於計算地區預算所採之門住診費用比為45：55，該門診費用(45%)包含門診透析服務。

a.門診服務(不含門診透析服務)：預算45%依各地區校正「人口風險因子及轉診型態」後保險對象人數，55%依醫院總額支付制度開辦前一年各地區實際發生醫療費用比率分配。

- b.住診服務：預算40%依各地區校正「人口風險因子」後保險對象人數，60%依醫院總額支付制度開辦前一年各地區實際發生醫療費用比率分配。
  - c.各地區門住診服務，經依a、b計算後，合併預算，按季結算各區浮動點值以核付費用。
  - (3)藥品依藥價基準核算，自地區預算預先扣除。
  - (4)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，請中央健康保險局會同醫院總額相關團體議定後送費協會備查。
- 2.品質保證保留款(0.050%)：
- (1)依醫院總額品質保證保留款實施方案支付。該方案請於99年12月底前完成相關程序。
  - (2)金額應全數用於鼓勵提升醫療品質。
  - (3)請中央健康保險局會同醫院總額相關團體，於100年6月底前，完成新增及檢討修訂醫療服務品質指標項目及監測值，並改善民眾自費情形。
- 3.新醫療科技(0.309%)：
- 其中新增支付標準項目成長率0.100%(約3億元)，由中央健康保險局訂定相關項目之額度與開放時程，若未於時程內導入，則扣減該額度。
- 4.配合新制醫院評鑑(0.075%)：
- 配合衛生署新制醫院評鑑政策，對評鑑結果符合條件之地區醫院，其住院病房費與護理費比照地區教學醫院之支付點數。
- 5.99年推動DRGs所需費用之調整(0.100%)：
- (1)已配合第一階段導入，併99年醫院總額一般服務費用結算，爰100年於一般服務計列成長率。
  - (2)係99年鼓勵第一階段155項DRGs導入之誘因，若因故停止執行，則須扣減成長率。
  - (3)請中央健康保險局於有完整一年DRGs申報資料後，至本會進行DRGs制度及實施結果之專題報告。

- 6.推動安寧共照醫療服務(0.012%)。
- 7.提升兒童復健照護品質(0.065%)。
- 8.基本診療項目調整(0.491%)：  
優先考量外科、婦產科及小兒科診察費之調整，其調整項目及幅度，由中央健康保險局會同醫院總額相關團體議定後，依相關程序辦理，並送費協會備查。
- 9.配合國健局辦理預防保健項目，部分之確診可能對醫療費用造成影響(0.043%)。
- 10.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款為81.7百萬元(成長率-0.027%)。

(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醫院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99年11月底前完成，並於100年6月底前提報執行成果及成效評估報告至評核會議；實施成效並納入下年度總額協商考量。

- 1.慢性B型及C型肝炎治療計畫：
  - (1)全年經費1,282.0百萬元，不足部分由一般服務支應。
  - (2)本計畫自93年試辦迄今，已實施7年，應提出完整之成效評估報告(含藥物療效及延緩肝硬化、肝癌發生等情形)。
- 2.鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：  
全年經費2,881.7百萬元，不足部分由其他預算支應。
- 3.罕見疾病、血友病藥費：  
全年經費4,782.0百萬元，不足部分由其他預算支應。
- 4.醫療給付改善方案：
  - (1)全年經費487.3百萬元(繼續推動原有6項方案)。
  - (2)應訂定各方案照護率之目標值，並增加相關誘因及檢討運作機制，以提高收案數與照護率。
  - (3)照護結果及成效評估報告應包含健康改善狀況之量化指標。
- 5.提升住院護理照護品質：

(1)全年經費1,000.0百萬元。

(2)應檢討修訂方案，及研議更多適用之住院護理品質指標。

6.100年繼續推動DRGs之調整與鼓勵：

(1)全年經費300.0百萬元。

(2)依第二階段實際導入實施之季別，併醫院總額一般服務費用結算。

7.醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區之方案：

(1)全年經費50百萬元。

(2)配合支援西醫基層醫療資源缺乏地區所需，提供專科巡迴醫療等服務。

(三)門診透析服務(上限制)：

1.醫院本項服務費用成長率為-2.102%。

2.與西醫基層部門同項服務合併運作，兩部門合計費用之成長率為0%。

3.Pre-ESRD預防性計畫及病人衛教併入其他預算項下之「慢性腎臟病照護及病人衛教計畫」執行。

4.應持續檢討及修訂門診透析醫療服務品質指標及監測值。

表4 100年度醫院醫療給付費用成長率項目表

項 目		成長率(%)或 金額(百萬元)	協 定 事 項
<b>一般服務</b>			
醫療服務成本及人口因素成長率		2.053%	照衛生署報奉行政院核定數值計列。 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
投保人口年增率		0.336%	
人口結構改變率		2.064%	
醫療服務成本指數改變率		-0.353%	
協商因素成長率		1.118%	
醫療品質 及保險對 象健康狀 態的改變	品質保證保留款	0.050%	1.依醫院總額品質保證保留款實 施方案支付。該方案請於99年 12月底前完成相關程序。 2.金額應全數用於鼓勵提升醫療 品質。 3.請中央健康保險局會同醫院總 額受託單位，於100年6月底 前完成新增及檢討修訂醫療服 務品質指標項目及監測值，並 改善民眾自費情形。
支付項目的 改變	新醫療科技(包括藥 品、特材、新增項目等)	0.309%	新增支付標準項目成長率 0.100%(約3億元)，由中央健康 保險局訂定相關項目之額度與 開放時程，若未於時程內導入， 則扣減該額度。
	配合新制醫院評鑑	0.075%	配合衛生署新制醫院評鑑政 策，對評鑑結果符合條件之地區 醫院，其住院病房費與護理費比 照地區教學醫院之支付點數。
	99年推動DRGs所需費 用之調整	0.100%	1.已配合第一階段導入，併99年 醫院總額一般服務費用結算，爰 100年於一般服務計列成長率。 2.99年鼓勵第一階段155項 DRGs導入之誘因，若因故停 止執行，則須扣減成長率。 3.請中央健康保險局於有完整一 年DRGs申報資料後，至本會之 專題報告。
	推動安寧共照醫療服務	0.012%	
	提升兒童復健照護品質	0.065%	
	基本診療項目調整	0.491%	優先考量外科、婦產科及小兒科 診察費之調整，其調整項目及幅 度，由中央健康保險局會同醫院 總額相關團體議定後，依相關程 序辦理，並送費協會備查。
其他醫療服 務及密集度 的改變	配合國健局辦理預防保 健項目，部分之確診可能 對醫療費用造成影響。	0.043%	
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	-0.027%	
一般服務成長率		3.171%	

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	協 定 事 項
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>		
慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫	1,282.0	1.不足部分由一般服務支應。 2.本計畫自 93 年試辦迄今，已實施 7 年，應提出完整之成效評估報告(含藥物療效及延緩肝硬化、肝癌發生等情形)。
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	2,881.7	不足部分由其他預算支應。
罕見疾病、血友病藥費	4,782.0	不足部分由其他預算支應。
醫療給付改善方案	487.3	1.應訂定各方案照護率之目標值，並增加相關誘因及檢討運作機制，以提高收案數與照護率。 2.照護結果及成效評估報告應包含健康改善狀況之量化指標。
提升住院護理照護品質	1,000.0	應檢討修訂方案，及研議更多適用之住院護理品質指標。
100 年繼續推動 DRGs 之調整與鼓勵	300.0	依第二階段實際導入實施之季別，併醫院總額一般服務費用結算。
醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區之方案	50.0	配合支援西醫基層醫療資源缺乏地區所需，提供專科巡迴醫療等服務。
<b>專款金額</b>	<b>10,783.0</b>	
<b>(一般服務+專款)成長率</b>	<b>3.319%</b>	
<b>較 99 年(一般服務+專款)成長率</b>	<b>3.496%</b>	
門診透析服務成長率	-2.102%	1.與西醫基層部門同項服務合併運作，兩部門合計費用成長率 0%。 2.Pre-ESRD 預防性計畫及病人衛教併入其他預算項下之「慢性腎臟病照護及病人衛教計畫」執行。 3.應持續檢討及修訂門診透析醫療服務品質指標及監測值。
<b>總成長率<sup>(註)</sup> (一般服務+專款+門診透析)</b>	<b>3.007%</b>	
<b>較 99 年度協定總額成長率</b>	<b>3.173%</b>	

註：計算總成長率所用之基期費用，已含校正投保人口成長率差值。