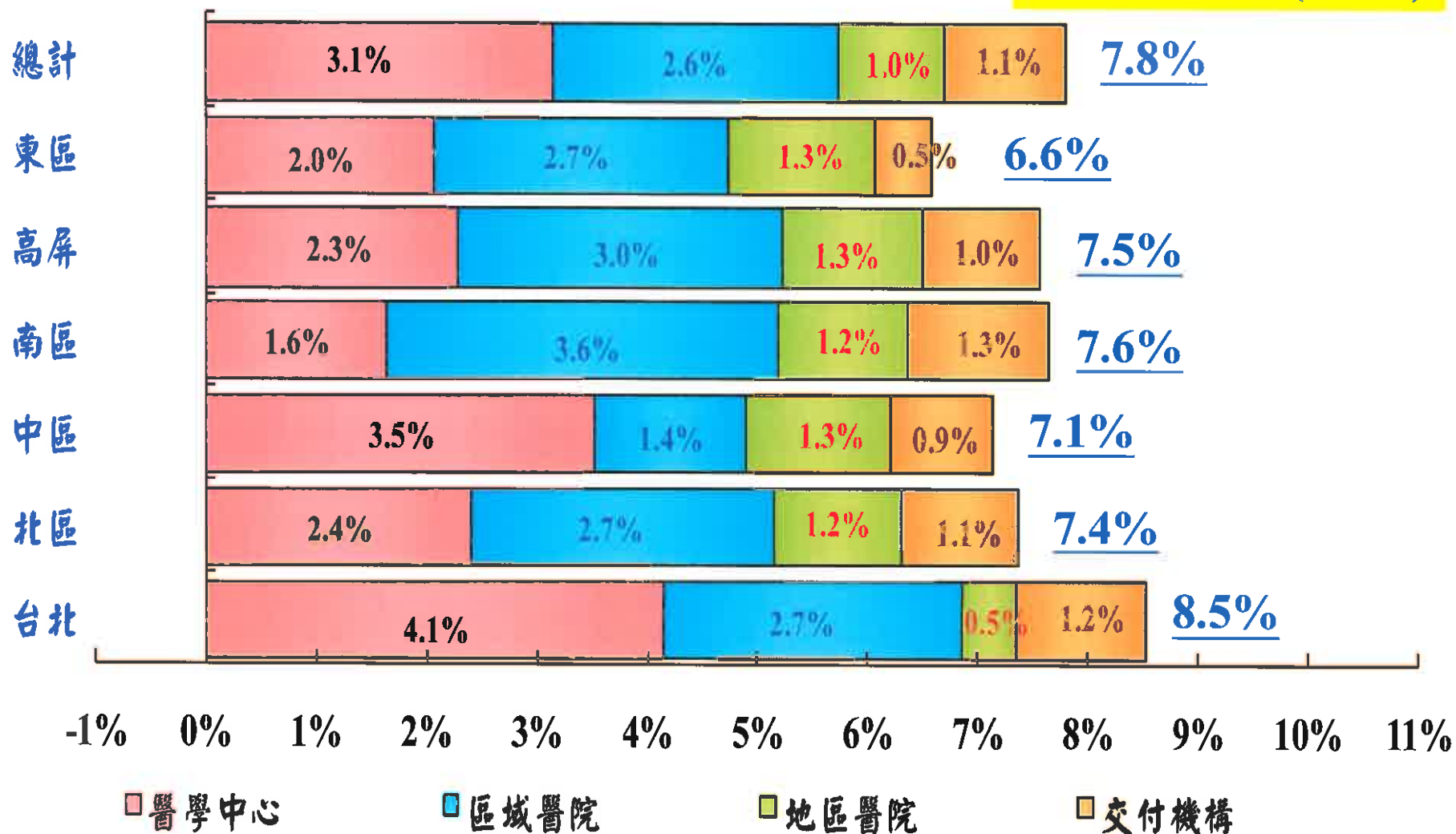


102年醫院總額預算成長率報告

台灣醫院協會
報告人：陳瑞瑛 顧問
101年8月10日

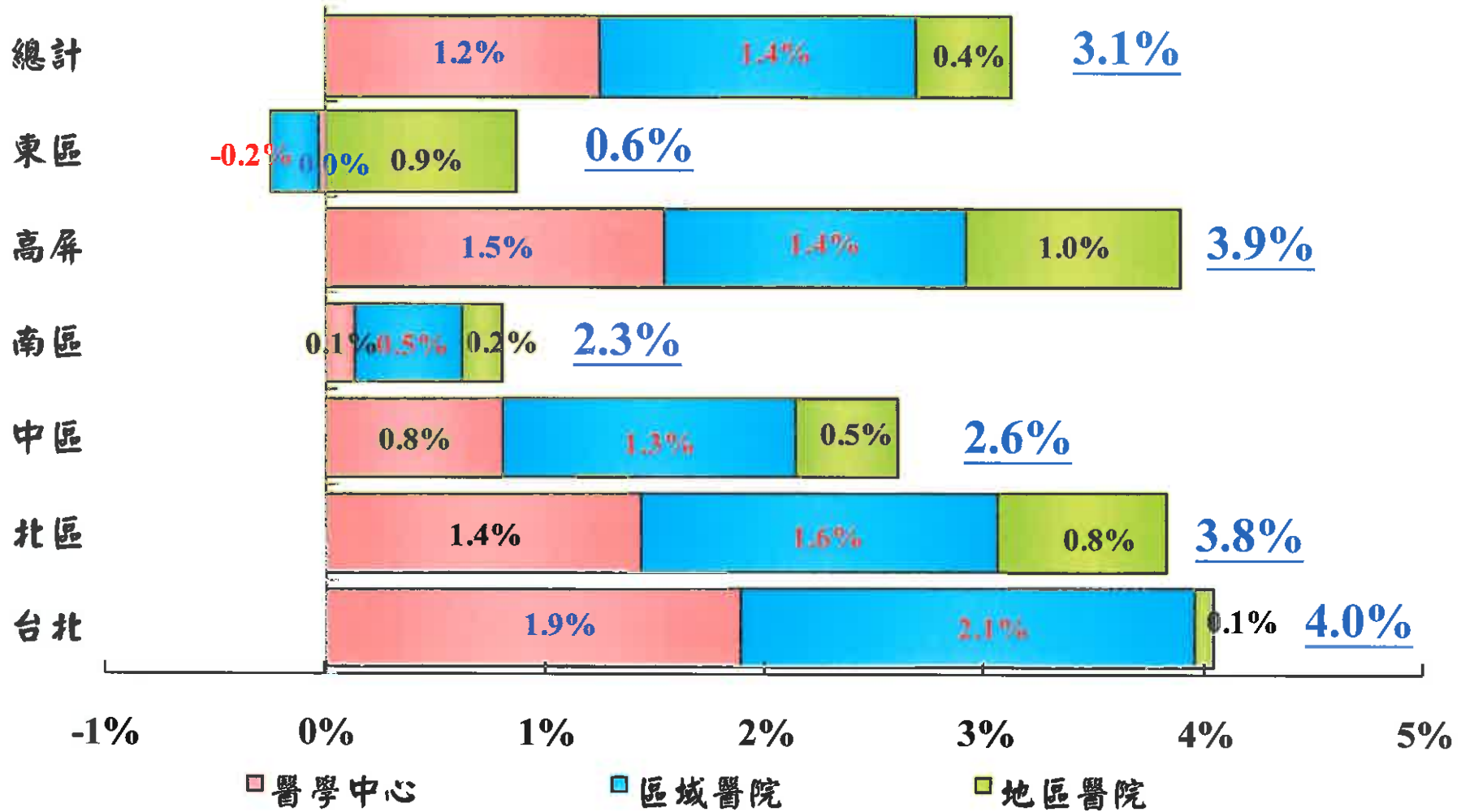
100全年醫院層級門診總點數 成長貢獻度比較-各分局

增加 +132.47億 (+7.8%)



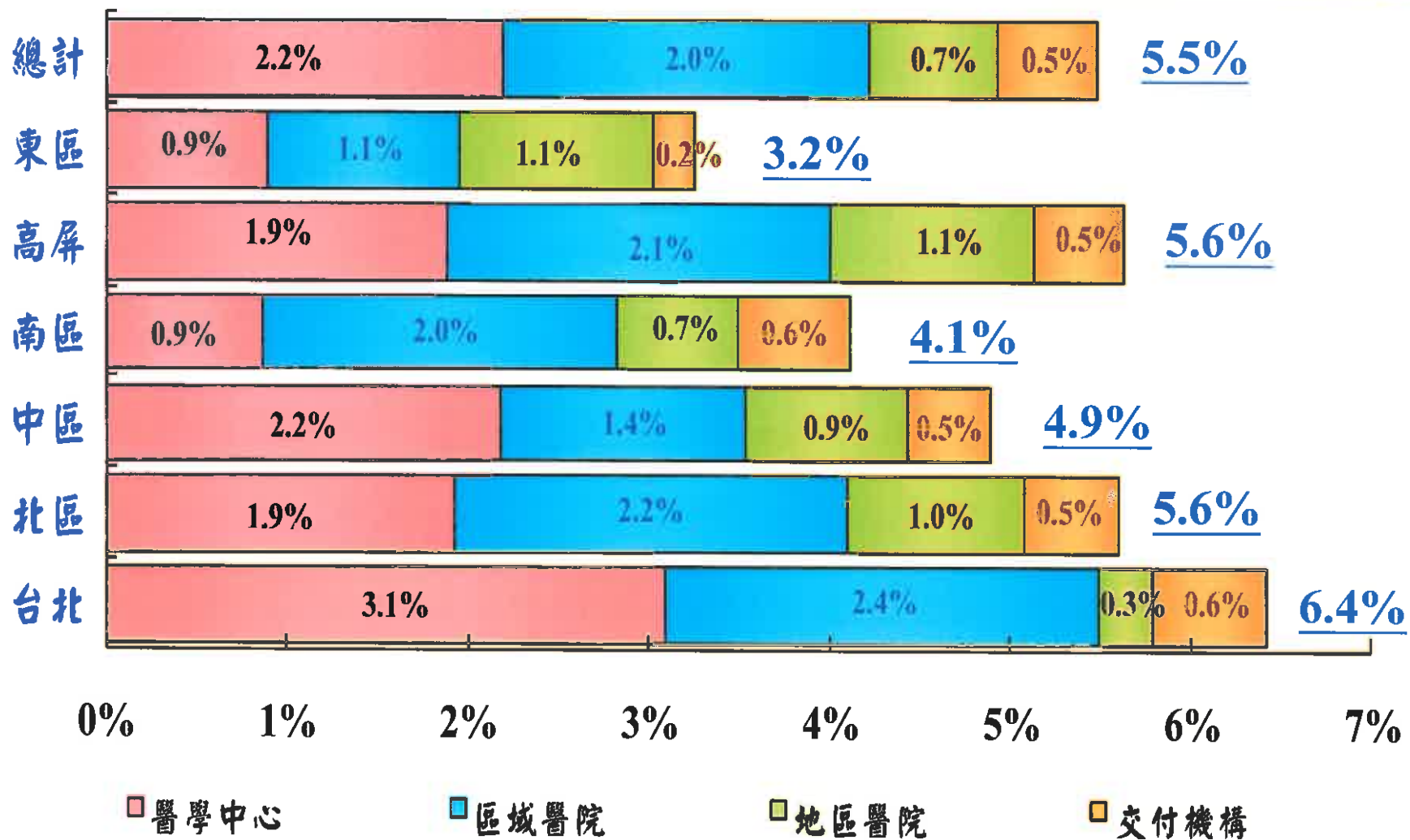
100全年醫院層級住診總點數 成長貢獻度比較-各分局

增加 +52.45億 (+3.1%)



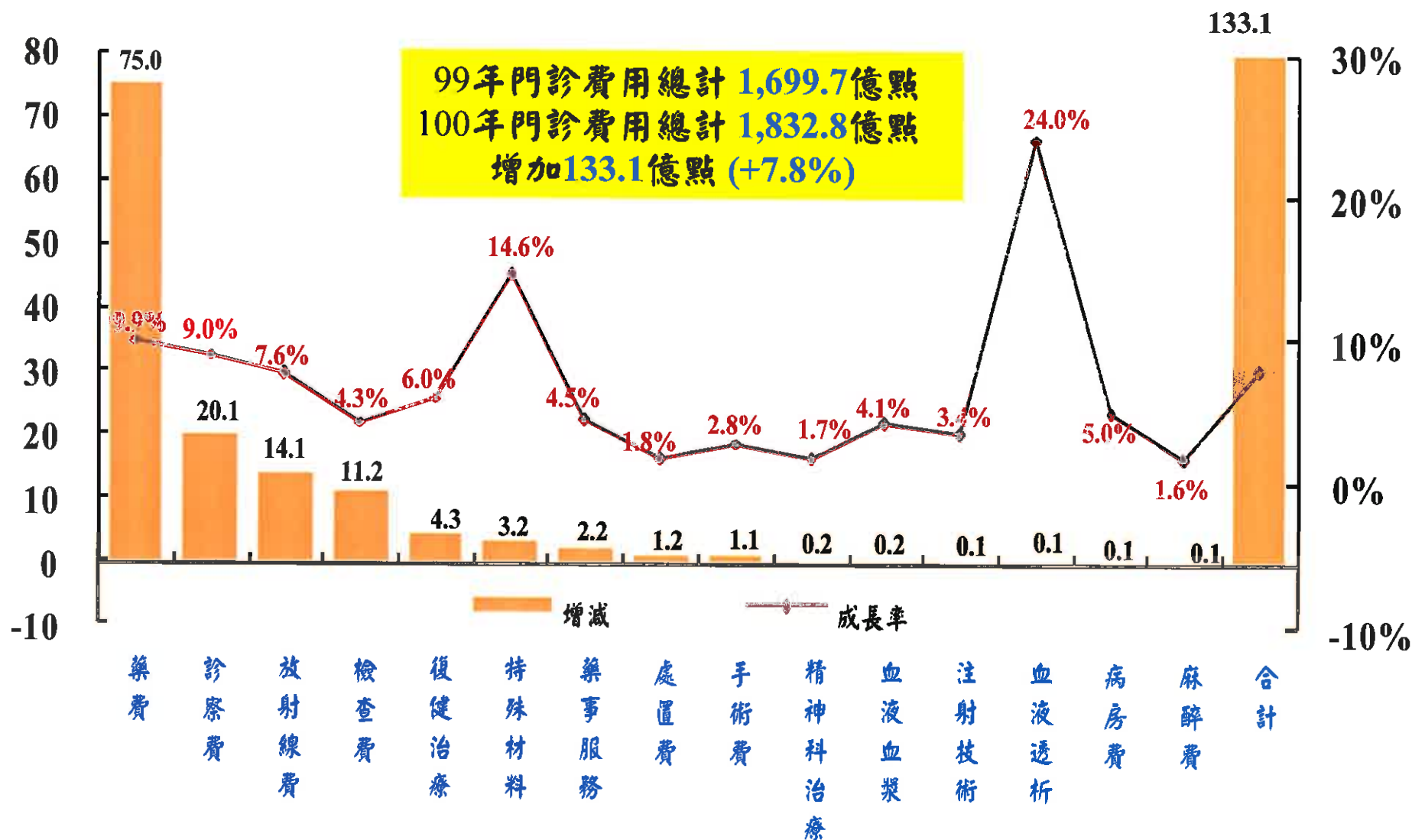
100全年醫院層級門住診合計總點數 成長貢獻度比較-各分局

增加 +184.92億 (+5.5%)



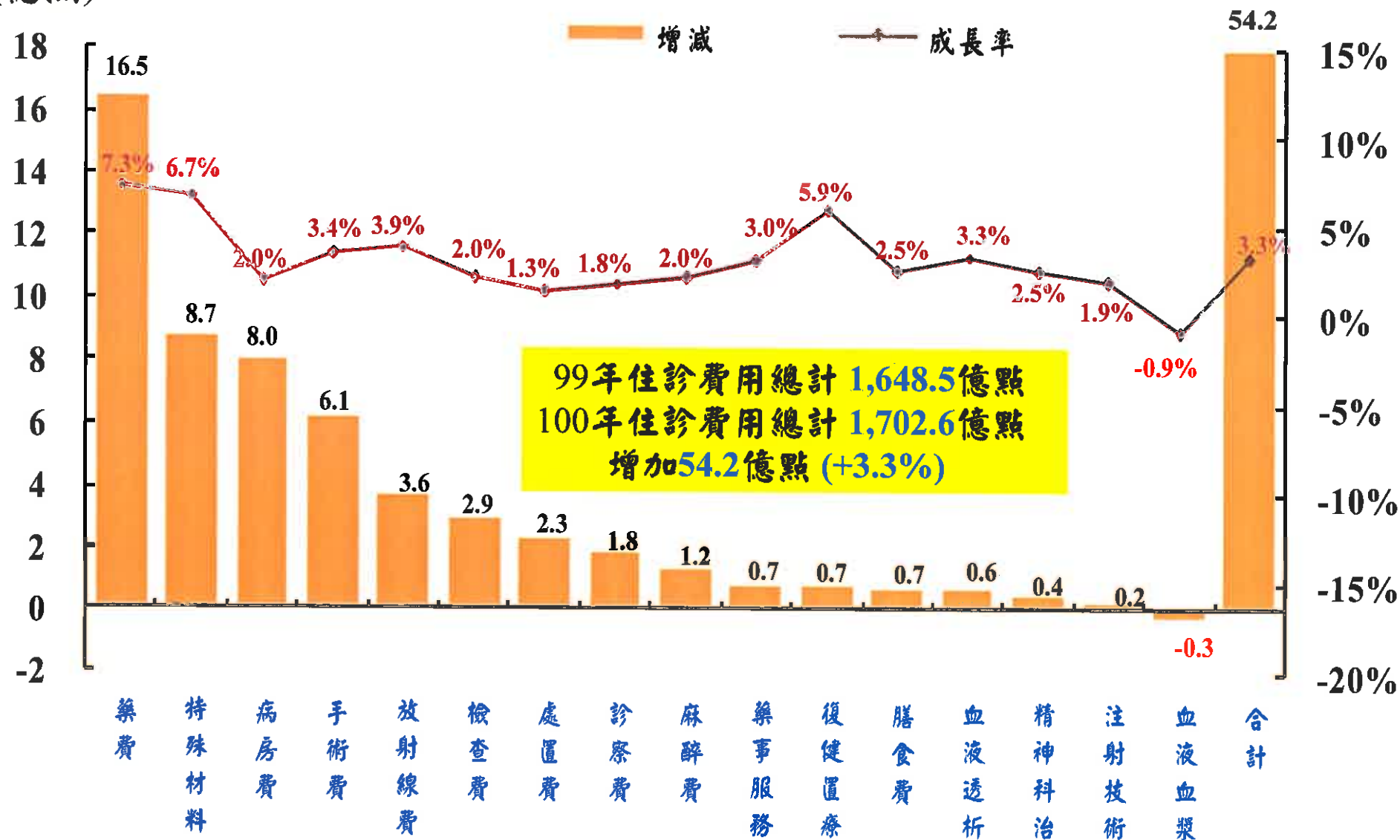
100全年門診點數增減比較-費用類別

(億點)



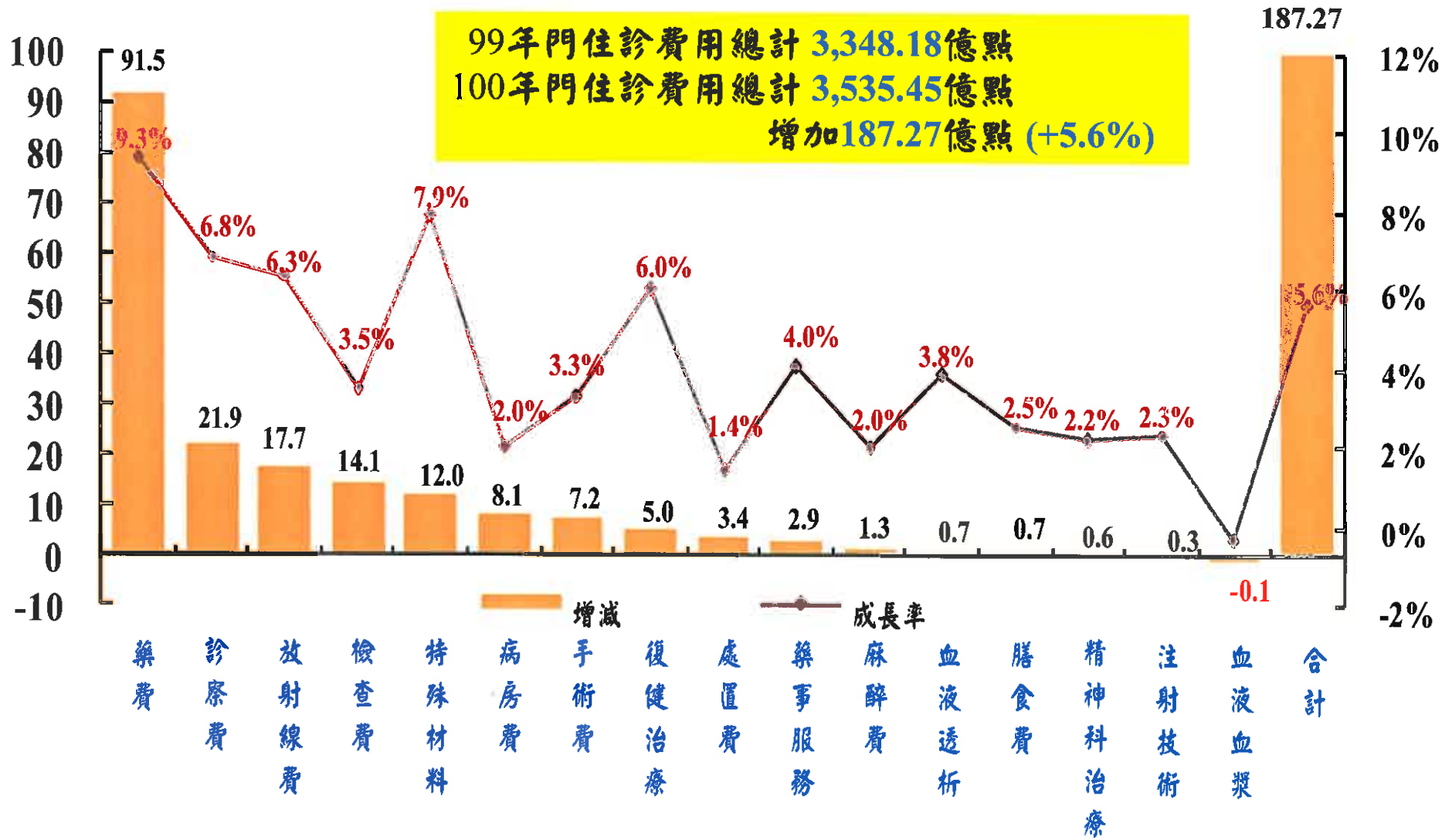
100全年住診點數增減比較-費用類別

(億點)



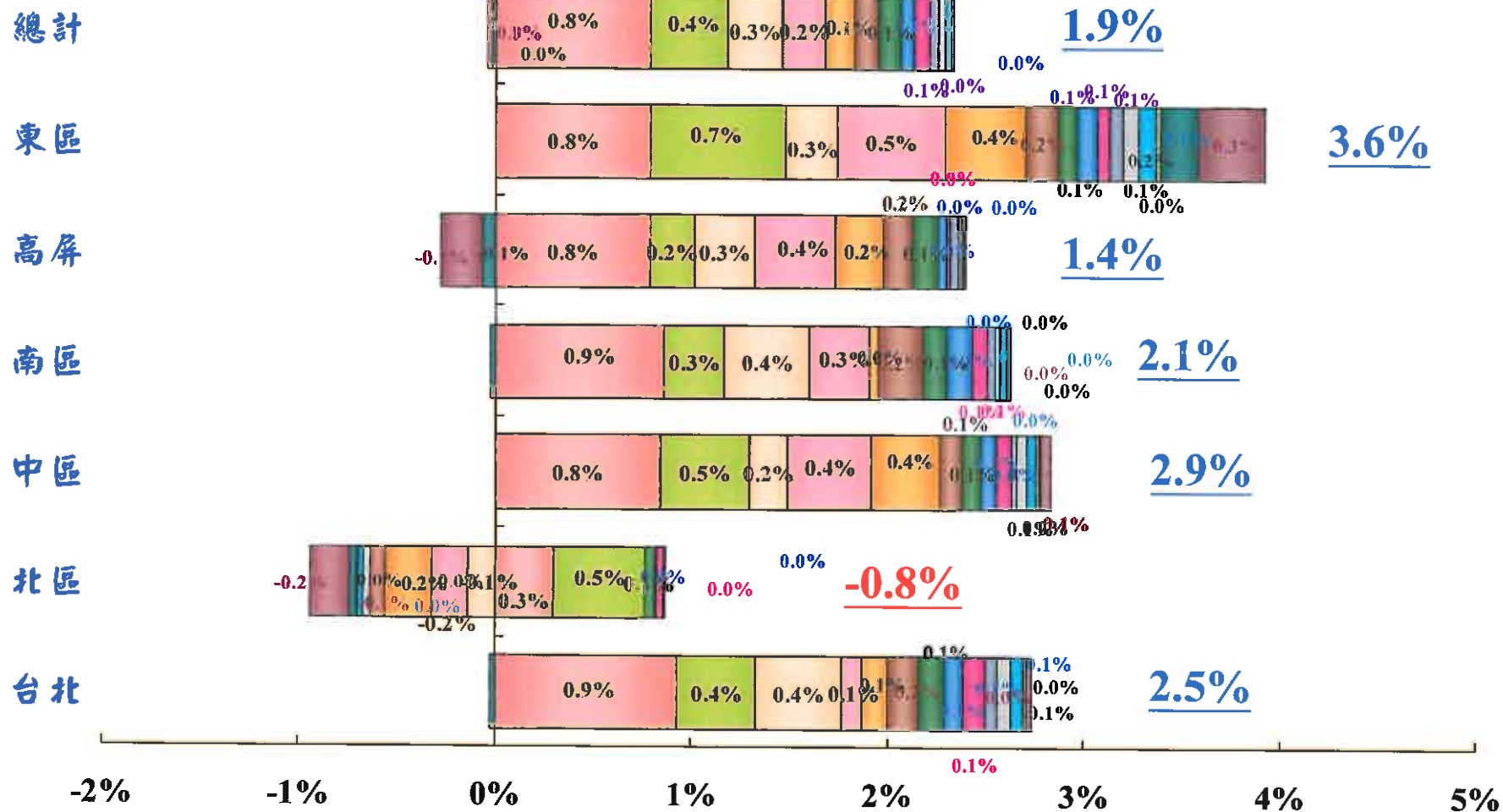
100全年門住診點數增減比較-費用類別

(億點)



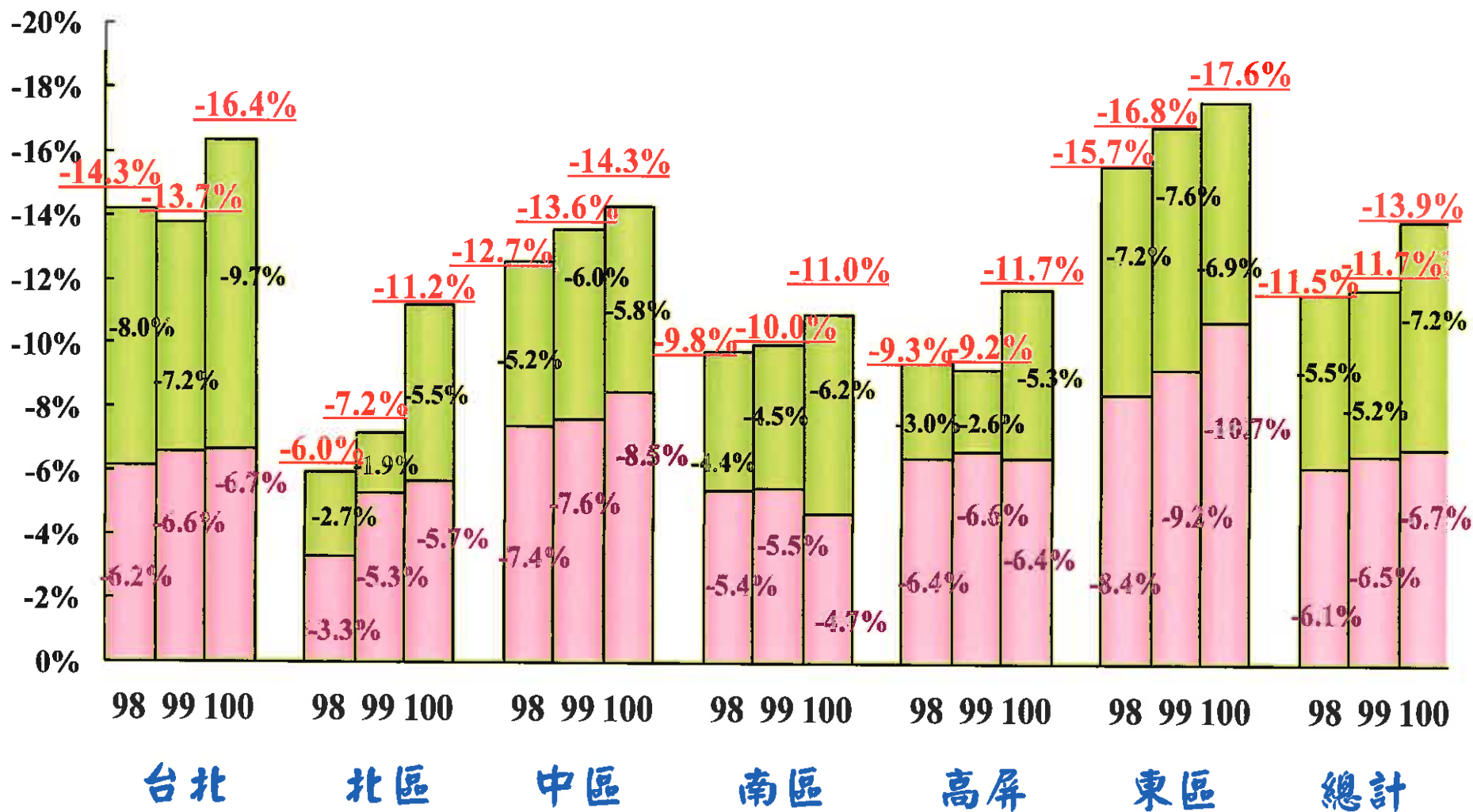
99全年住診費用類別點數 成長貢獻度比較-依分局別

- 病房費
- 特殊材料
- 處置費
- 檢查費
- 放射線費
- 診察費
- 膳食費
- 血液透析
- 復健置療
- 藥事服務
- 麻醉費
- 血液血漿
- 注射技術
- 精神科治
- 手術費



98年~100年各分局門住診點數核減、結算比較

核減金額% 點值結算% 總扣減%



100年點值結算

100全年 就醫分局	一般門診									
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)		
台北	680.2	624.7	-55.5	-8.2%	569.7	-55.0	-8.1%	-110.5	-16.2%	
北區	236.2	218.7	-17.4	-7.4%	207.8	-10.9	-4.6%	-28.4	-12.0%	
中區	357.8	319.8	-38.1	-10.6%	302.8	-17.0	-4.7%	-55.1	-15.4%	
南區	243.7	230.2	-13.4	-5.5%	218.1	-12.1	-5.0%	-25.5	-10.5%	
高屏	266.3	244.2	-22.1	-8.3%	232.2	-11.9	-4.5%	-34.1	-12.8%	
東區	48.3	42.2	-6.1	-12.7%	39.6	-2.6	-5.4%	-8.7	-18.1%	
合計	1,832.5	1,679.8	-152.7	-8.3%	1,570.2	-109.5	-6.0%	-262.3	-14.3%	
100全年 就醫分局	一般住院									
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)		
台北	581.4	552.9	-28.5	-4.9%	485.5	-67.5	-11.6%	-96.0	-16.5%	
北區	227.9	218.8	-9.1	-4.0%	204.4	-14.4	-6.3%	-23.5	-10.3%	
中區	333.8	313.0	-20.8	-6.2%	290.1	-22.9	-6.8%	-43.7	-13.1%	
南區	244.4	234.8	-9.6	-3.9%	216.4	-18.4	-7.5%	-28.0	-11.5%	
高屏	286.5	273.5	-13.0	-4.6%	255.9	-17.6	-6.1%	-30.7	-10.7%	
東區	57.8	52.6	-5.2	-9.0%	47.8	-4.8	-8.3%	-10.0	-17.3%	
合計	1,731.9	1,645.7	-86.3	-5.0%	1,500.1	-145.5	-8.4%	-231.8	-13.4%	
100全年 就醫分局	一般門住診總計									
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)		
台北	1,261.6	1,177.6	-84.0	-6.7%	1,055.2	-122.4	-9.7%	-206.4	-16.4%	
北區	464.1	437.6	-26.5	-5.7%	412.2	-25.3	-5.5%	-51.9	-11.2%	
中區	691.7	632.8	-58.9	-8.5%	592.9	-39.8	-5.8%	-98.8	-14.3%	
南區	488.1	465.1	-23.0	-4.7%	434.6	-30.5	-6.2%	-53.5	-11.0%	
高屏	552.8	517.6	-35.2	-6.4%	488.1	-29.6	-5.3%	-64.7	-11.7%	
東區	106.1	94.8	-11.4	-10.7%	87.4	-7.4	-6.9%	-18.7	-17.6%	
合計	3,564.4	3,325.4	-239.0	-6.7%	3,070.4	-255.1	-7.2%	-494.1	-13.9%	

醫院部門歷年醫療服務與總額預算差距

年度	預算金額 (億元)	服務點數 (億點)	差距(億)	差距%	回推 月數
91年	2,334.9	2,470.8	-135.9	-5.5%	-0.7個月
92年	2,438.9	2,543.3	-104.5	-4.1%	-0.5個月
93年	2,549.1	2,926.7	-377.6	-12.9%	-1.6個月
94年	2,644.1	2,994.7	-350.6	-11.7%	-1.4個月
95年	2,762.2	3,014.7	-252.5	-8.4%	-1.0個月
96年	2,907.5	3,152.0	-244.4	-7.8%	-0.9個月
97年	3,027.9	3,326.1	-298.2	-9.0%	-1.1個月
98年	3,174.5	3,481.2	-306.6	-8.8%	-1.0個月
99年	3,286.0	3,591.2	-305.2	-8.5%	-1.0個月
100年	3,377.6	3,780.6	-403.0	-10.7%	-1.3個月

附註: 1. 93年預算已加上95年定案的溢注款

2. 以上預算與醫療服務皆含洗腎與B、C肝與罕見疾病與疾病管理等已支用專款

3. 96年B、C肝未支用289,713,642血友及罕病未支用3,159,100已自預算扣除

4. 97年B、C肝未支用563,193,319血友及罕病24,152,937未支用與器官移植

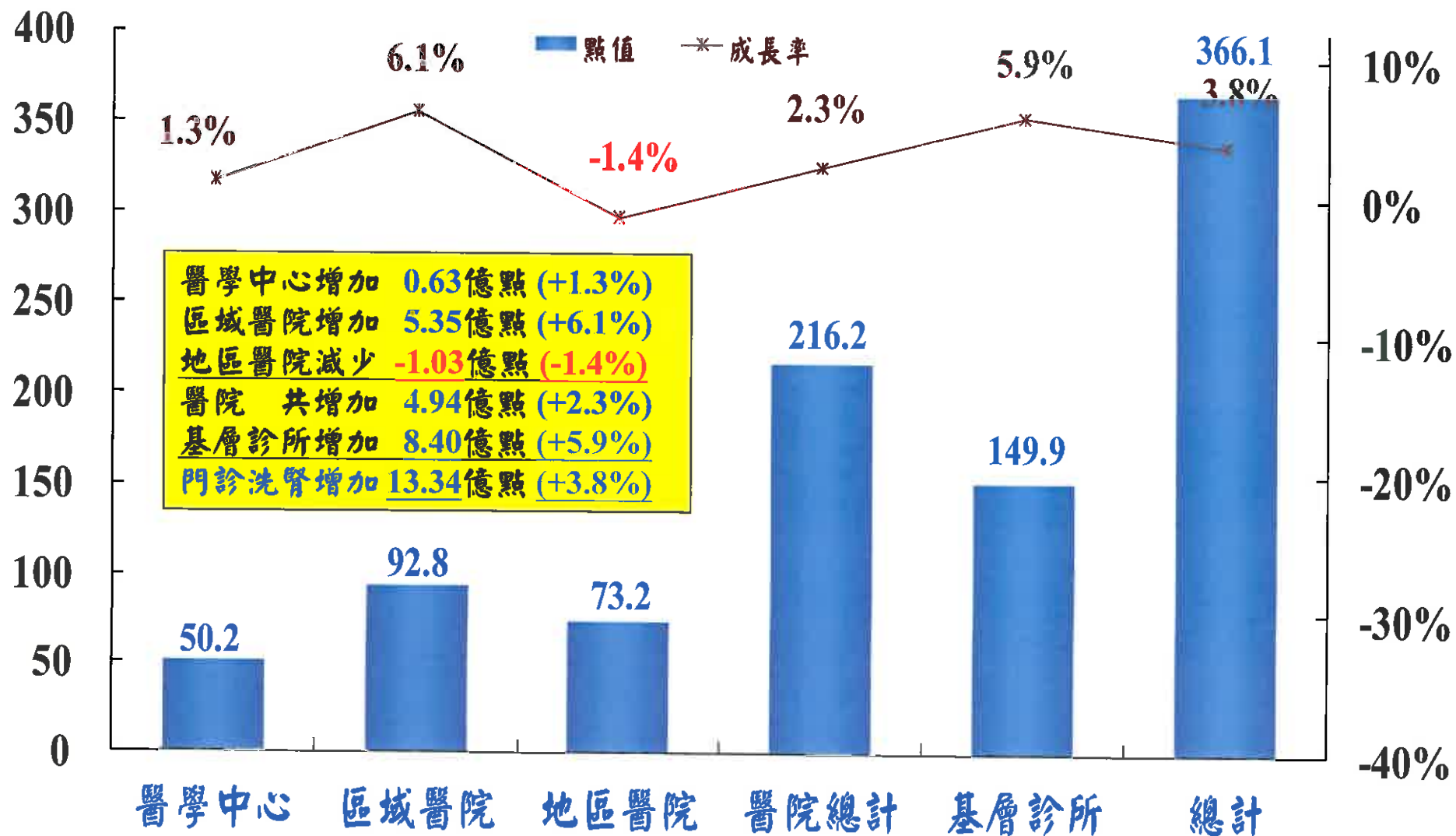
302,837,328未支用及醫療給付改善方案未支用300,141,645已自預算扣除

5. 98年B、C肝未支用389,617,908血友及罕病未支用969,803,124與器官移植

未支用113,489,891及醫療給付改善方案未支用93,568,552已自預算扣除

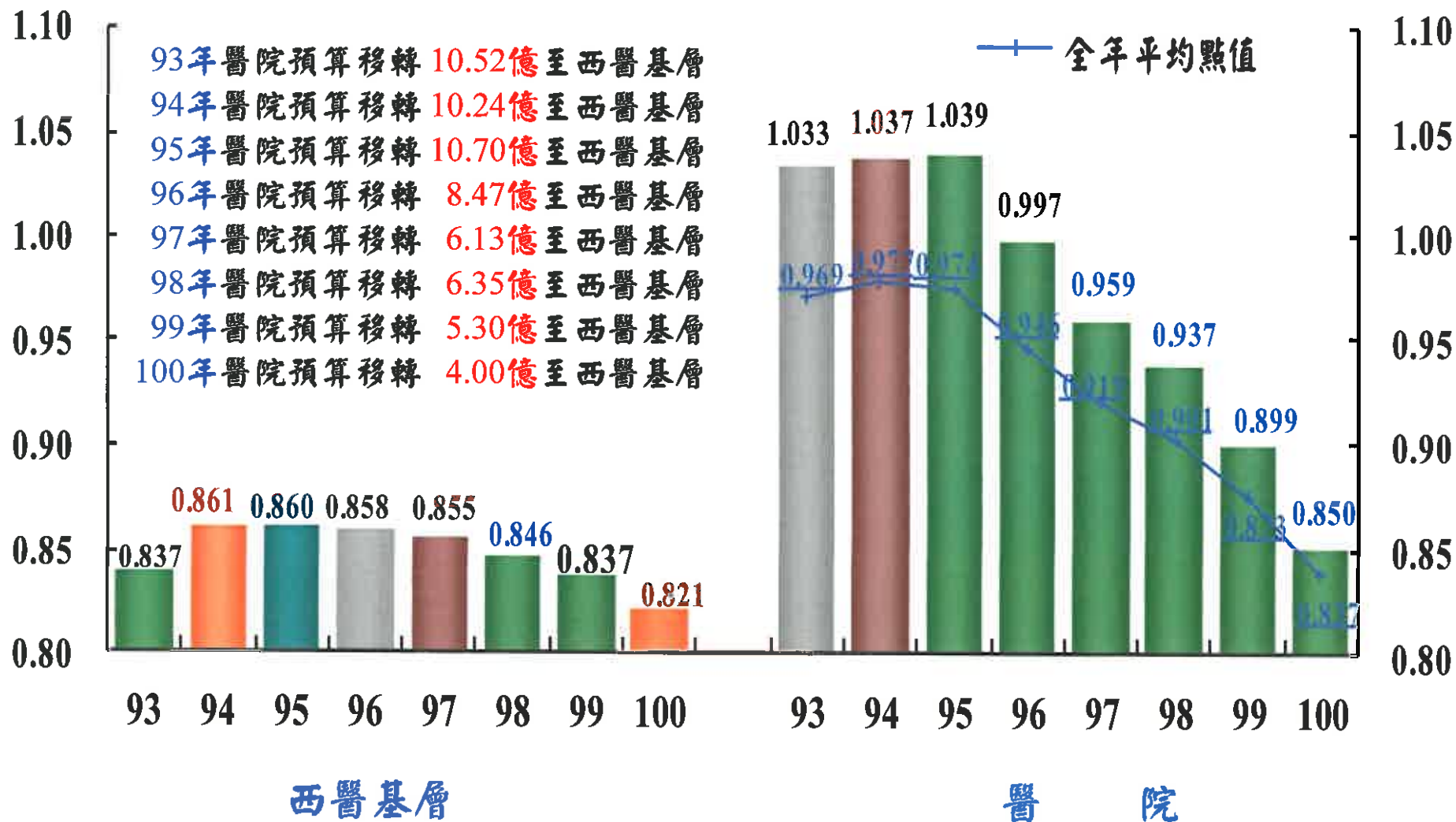
100全年各層級洗腎醫療費用點數比較-全國

(億點)

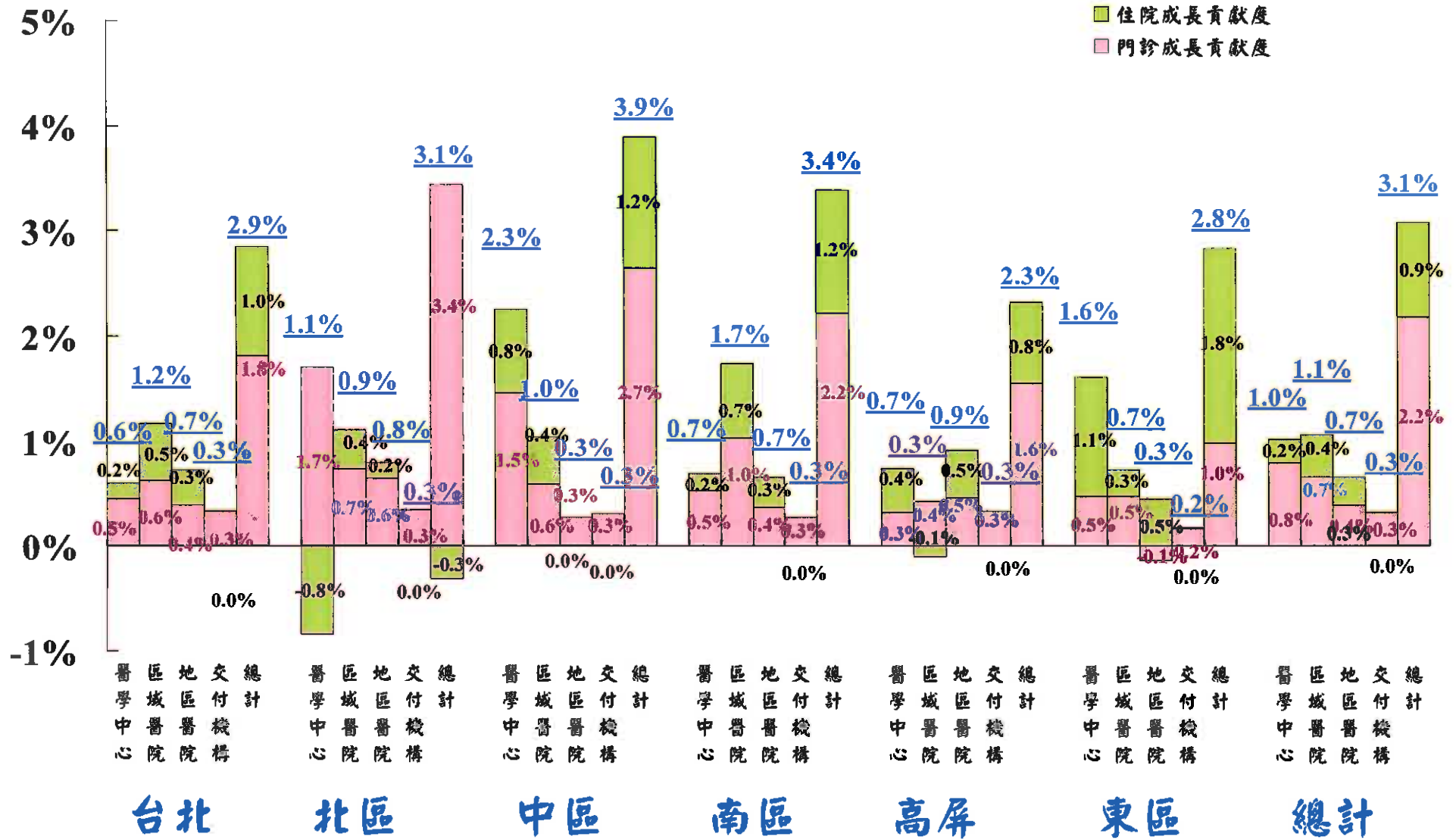


93年~100年西醫基層與醫院門診洗腎點值比較

(點值)



99全年各層級醫院門診及住院點數成長 占各分局總點數成長貢獻比較



102年度各部門非協商因素成長率

各類醫療服務部門	預估投保人口成長率(F%)	人口結構改變率(A%)	醫療物價指數改變率(B%)	加總(F%+A%+B%)	低推估小計 (1+A%+B%)* (1+F%)-1
醫院	0.443%	1.969%	0.991%	3.403%	3.416%
西醫基層	0.443%	0.762%	1.173%	2.378%	2.387%
牙醫	0.443%	-0.129%	0.347%	0.661%	0.662%
中醫	0.443%	0.579%	1.714%	2.736%	2.746%
其他部門	0.443%				
102年 報行政院	<u>0.443%</u>	<u>1.529%</u>	<u>1.011%</u>	<u>2.983%</u>	<u>2.994%</u> (核定: 6%)

	項目	98年		99年		100年		101年		
		金額(億)	成長率	金額(億)	成長率	金額(億)	成長率	金額(億)	成長率	
非協商	投保人口數年增率	7.044	0.253%	10.177	0.349%	10.115	0.336%	5.900	0.190%	
	人口結構改變率	54.573	1.960%	49.543	1.699%	62.341	2.064%	62.630	2.017%	
	醫療服務成本指數改變率	44.939	1.614%	7.494	0.257%	-10.662	-0.353%	24.561	0.791%	
	小計	106.807	3.836%	67.418	2.312%	61.801	2.053%	93.246	3.003%	
協商因素	品質保證保留款	新增項目				1.505	0.050%	3.105	0.100%	
		新醫療科技	藥品				3.000	0.100%	3.000	0.097%
			特材				6.080	0.202%	6.134	0.197%
			小計	9.054	0.325%	14.055	0.482%	9.302	0.309%	9.874
	支付標準調整	配合新制醫院評鑑			2.012	0.069%	2.258	0.075%		
		提昇嬰幼兒照護品質			0.991	0.034%	1.957	0.065%		
		提昇急診照護品質			5.016	0.172%				
		推動安寧醫療服務					0.361	0.012%		
		99年推動DRG方案回饋					3.000	0.100%		
		診察費調整(101年調整支付標準)					14.780	0.491%	12.389	0.399%
		確保血品安全與品質							1.987	0.064%
	小計	2.005	0.072%	8.019	0.275%	22.356	0.743%	14.376	0.463%	
	醫療服務與密集度	國健局預防保健	2.005	0.072%			1.305	0.043%		
	其他預期之法令或政策改變							1.987	0.064%	
減項	違反健保醫事服務機構特約及管理辦法扣款	-0.297	-0.011%	-0.512	-0.018%	-0.817	-0.027%	-0.594	-0.019%	
	小計	10.748	0.386%	21.549	0.739%	33.651	1.118%	28.753	0.926%	
	一般服務成長率及增加預算(非協商+協商小計)	117.554	4.222%	88.967	3.051%	95.452	3.171%	122.000	3.929%	
	一般服務預算	2,901.881	4.222%	3,004.973	3.051%	3,105.733	3.171%	3,227.106	3.929%	
專款專用預算金額(億)	B、C肝試辦計畫	14.840	3.3%	6.220	-58.1%	12.820	106.1%	19.220	49.9%	
	罕見疾病、血友病藥費	47.820	32.8%	47.820	0.0%	47.820	0.0%	56.490	18.1%	
	鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	23.373	0.0%	28.817	23.3%	28.817	0.0%	34.847	20.9%	
	擴大推動醫療給付改善方案	2.873	-43.0%	5.873	104.4%	4.873	-17.0%	4.998	2.6%	
	提升住院護理照護品質	8.325	100.0%	8.325	0.0%	10.000	20.1%	20.000	100.0%	
	推動DRGs之調整與鼓勵	3.000	100.0%	3.000	0.0%	3.000	0.0%	3.870	29.0%	
	醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區					0.500	100.0%	0.500	0.0%	
	急診品質提升方案							3.200	100.0%	
	專款項目增減金額與預算小計	100.231	27.2%	100.055	-0.2%	107.830	7.8%	143.125	32.7%	
	一般服務+專款成長率及增加預算	139.004	4.851%	88.791	2.944%	103.227	3.319%	157.295	4.896%	
	一般服務+專款預算	3,004.753	4.851%	3,105.028	2.944%	3,213.563	3.319%	3,370.231	4.896%	
	門診透析預算成長率(含品質改善計畫)	0.0	0.000%	-1.112	-0.582%	-3.995	-2.102%	-0.651	-0.350%	
	總成長率及增加預算(98年扣97年原編列2641專業自主委託)	136.363	4.461%	87.679	2.734%	99.233	3.007%	156.643	4.609%	
	醫院總額預算合計	3,193.260	4.461%	3,295.063	2.734%	3,399.604	3.007%	3,555.621	4.609%	
	較前一年醫院總額實際預算成長率	3,193.260	4.887%	3,295.063	3.256%	3,399.604	3.173%	3,555.621	4.683%	

100年點值結算

100年 就醫分局	門住診								
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)	
台北	1,261.6	1,177.6	-84.0	-6.7%	1,055.2	-122.4	-9.7%	-206.4	-16.4%
北區	464.1	437.6	-26.5	-5.7%	412.2	-25.3	-5.5%	-51.9	-11.2%
中區	691.7	632.8	-58.9	-8.5%	592.9	-39.8	-5.8%	-98.8	-14.3%
南區	488.1	465.1	-23.0	-4.7%	434.6	-30.5	-6.2%	-53.5	-11.0%
高屏	552.8	517.6	-35.2	-6.4%	488.1	-29.6	-5.3%	-64.7	-11.7%
東區	106.1	94.8	-11.4	-10.7%	87.4	-7.4	-6.9%	-18.7	-17.6%
合計	3,564.4	3,325.4	-239.0	-6.7%	3,070.4	-255.1	-7.2%	-494.1	-13.9%
100年 就醫分局	專款專用								
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)	
台北		48.4			48.4				
北區		8.2			8.2				
中區		25.7			25.7				
南區		11.6			11.6				
高屏		17.6			17.6				
東區		2.5			2.5				
合計		114.0			114.0				
100年 就醫分局	門住診總計								
	醫療服務(億)	核定點數(億)	核減金額(億)		院所收入(億)	點值結算(億)		總扣減(億)	
台北	1,261.6	1,226.0	-35.6	-2.8%	1,103.6	-122.4	-9.7%	-158.0	-12.5%
北區	464.1	445.8	-18.3	-3.9%	420.4	-25.3	-5.5%	-43.7	-9.4%
中區	691.7	658.4	-33.3	-4.8%	618.6	-39.8	-5.8%	-73.1	-10.6%
南區	488.1	476.7	-11.4	-2.3%	446.2	-30.5	-6.2%	-42.0	-8.6%
高屏	552.8	535.3	-17.6	-3.2%	505.7	-29.6	-5.3%	-47.1	-8.5%
東區	106.1	97.3	-8.9	-8.4%	89.9	-7.4	-6.9%	-16.2	-15.3%
合計	3,564.4	3,439.4	-125.0	-3.5%	3,184.4	-255.1	-7.2%	-380.1	-10.7%
加上	專款未分區	13.5			13.5				
	3,564.4	3,452.9	-111.5	-3.1%	3,197.9	-255.1	-7.2%	-366.6	-10.3%
加上洗腎	216.2	199.4	-16.8	-7.7%	199.4			-16.8	-7.7%
	3,780.6	3,652.3	-128.3	-3.4%	3,397.3	-255.1	-6.7%	-383.3	-10.1%

醫院總額部門專款項目支用情形1/2

醫院總額專款項目	98年	99年	100年				合計
	全年預算	全年預算	第1季	第2季	第3季	第4季	
B、C型肝炎防治計畫 預算	1,484	622	321	321	321	321	1,282
已支用：門診	1,078	2,784	773	793	825	800	3,191
已支用：住診	17	33	9	10	10	10	39
支用合計	1,094	2,817	782	803	836	810	3,230
預算使用情形	74%	453%	244%	250%	261%	253%	252%
血友及罕病藥費	4,782	4,782	1,196	1,196	1,196	1,196	4,782
已支用：門診	2,948	3,860	1,029	1,068	1,149	1,247	4,493
已支用：住診	864	518	140	135	134	137	546
支用合計	3,812	4,378	1,169	1,203	1,283	1,385	5,039
預算使用情形	80%	92%	98%	101%	107%	116%	105%
鼓勵器官移植並確保術 後追蹤照護品質	2,337	2,882	720	720	720	720	2,882
已支用：門診	1,126	1,271	339	338	356	357	1,389
已支用：住診	1,098	1,400	333	411	379	385	1,507
支用合計	2,224	2,671	671	749	734	741	2,896
預算使用情形	95%	93%	93%	104%	102%	103%	100%

醫院總額部門專款項目支用情形2/2

醫院總額專款項目	98年	99年	100年				合計
	全年預算	全年預算	第1季	第2季	第3季	第4季	
醫療給付改善方案	287	587	122	122	122	122	487
已支用：門診	173	233	59	63	66	110	299
已支用：住診	21	54	29	30	32	0	90
支用合計	194	287	88	93	97	110	389
預算使用情形	67%	49%	72%	76%	80%	91%	80%
提升住院護理照護品質	832.5	832.5	250	250	250	250	1,000
已支用pay for reporting	17	24		0	21	21	42
已支用pay for performance	730	808	0	209	206	395	810
支用合計	747	832	0	209	227	417	853
預算使用情形	90%	100%	0%	84%	91%	167%	85%

資料來源：101年7月20日全民健保險醫療費用協定委員會第184次委員會議--全民健康保險醫療費用支出情形報告
101年7月31日全民健康保醫療費用協定委員會評核會議

102年度醫院總額醫療給付費用成長-非協商+協商因素(醫院協會建議)

項目		成長率	增加金額 (百萬元)	說明
非協商因素成長率		3.416%	11,024.8	依衛生署報奉行政院核定
投保人口數年增率		0.443%		
人口結構改變率		1.969%		
醫療服務成本指數改變率		0.991%		
協商因素成長率		3.546%	11,443.2	
保險給付範圍或 支付項目的改變	品質保證保留款	0.100%	322.7	
	新醫療科技 (包括藥品、特材、新增項目等)	0.310%	1,000	
	調整支付標準	2.169%	7,000.0	配合政策調整內、外、婦、兒科門住診之手術費、處置費、麻醉費及診察費
	調整住院護理費	0.775%	2,500.0	
	安全針具	0.031%	101.0	
因應法令政策改變		0.170%	550.0	因應法令政策改變(如：醫療機構設置標準修正、修正醫院評鑑人力設置標準)，醫療院所營運成本隨之增加，必須適當予以反映
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	-0.009%	-30.5	
一般服務成長率及增加金額(協商+非協商)		6.962%	22,468.0	
一般服務預算合計		6.962%	345,208.3	

102年度醫院總額醫療給付費用範圍-專款+門診透析(醫院協會建議)

專款項目	金額(百萬)	增加額度(百萬)	備註
慢性B型及C型肝炎試辦計畫	3,800.0	1,878.0	100年B、C型肝炎用藥藥費32.4億元、101年35億元，推估102年約38億元
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	3,484.7	0.0	
罕見疾病、血友病藥費	6,300.0	651.0	
持續推動醫療給付改善方案	499.8	0.0	
推動施行急診品質提升方案	320.0	0.0	
提昇住院護理照護品質	0.0	-2,000.0	
推動DRGs之調整與鼓勵	387.0	0.0	
醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區	50.0	0.0	
專款項目金額合計	14,841.5	529.0	
一般服務+專款項目成長率及增加預算	6.823%	22,997.0	
一般服務+專款預算合計	6.823%	360,049.8	
門診透析預算成長率(含品質保證保留款)	-1.777%	-329.4	102年醫院及西醫基層門診透析預算及增加金額暫以0%成長推估，並依醫協會之決議以101Q1申報費用點數占率分配之(醫院58.41%、西醫基層41.59%)。
總成長率預估值及增加預算	6.375%	22,667.7	
預算總計預估值(含一般服務+專款+門診透析)	6.375%	378,259.4	

以上報告!謝謝!!

