



101年各部門總額協商因素與 專款計畫--健保局建議案

行政院衛生署中央健康保險局

2011年8月12日





大綱

- ◆ 醫療服務成本指數改變率之意涵與用途
- ◆ 二代健保：受刑人納保所須增加之費用處理原則
- ◆ 各部門總額協商草案
 - ✓ 牙醫
 - ✓ 中醫
 - ✓ 西醫基層
 - ✓ 醫院
 - ✓ 門診透析與其他預算





各部門醫療服務成本指數改變率之計算

指標類別	部門別權數(%)			
	醫院	基層	牙醫	中醫
人事費用 工業及服務業薪資指數	45.81%	52.24%	47.57%	49.99%
醫療材料費用 躉售物價指數—醫療器材及用品類	9.54%	6.54%	23.79%	14.82%
藥品費用 躉售物價指數—藥品類	2.05%	24.12%	4.86%	
躉售物價指數-藥品類之中藥製劑				21.51%
基本營業費用 躉售物價指數—醫療器材及用品類 與消費者物價指數居住類房租之平均數	7.85%	8.88%	13.01%	6.43%
其他營業費用 消費者物價指數—總指數	14.76%	8.23%	10.77%	7.25%

註：1. 「權數」：採行政院主計處95年工商及服務業普查所做之「醫療機構專案調查實施計畫」調查，所採第5~95百分位值之平均數為新權重。

2. 「指數」選取：以行政院主計處100年4月發布之「物價統計月報」與「薪資與生產力統計」，採9901~9912相對於9801~9812資料。本表95年指數訂為100。



歷年醫療服務成本指數改變率成長金額- 牙醫部門

牙醫	醫療服務成本指數	成長金額 (億元)
92年	1.670%	4.72
93年	-0.310%	-0.91
94年	1.630%	4.84
95年	0.850%	2.62
96年	0.260%	0.83
97年	0.740%	2.42
98年	1.917%	6.64
99年	-0.193%	-0.67
100年	0.865%	3.04
101年	1.594%	5.65
小計		29.18

歷年醫療服務成本指數改變率成長金額— 中醫部門

中 醫	醫 療 服 務 成 本 指 數	成 長 金 額 (億 元)
92年	0.840%	1.34
93年	-0.480%	-0.78
94年	1.020%	1.70
95年	0.820%	1.41
96年	0.520%	0.92
97年	0.600%	1.09
98年	1.441%	2.77
99年	0.164%	0.32
100年	0.973%	1.89
101年	2.558%	5.10
小 計		15.75

歷年醫療服務成本指數改變率成長金額— 西醫基層

西醫基層	醫療服務成本指數	成長金額 (億元)
92年	0.750%	5.33
93年	-0.660%	-4.92
94年	0.090%	0.68
95年	-0.600%	-4.68
96年	0.500%	3.97
97年	0.640%	5.27
98年	1.627%	14.38
99年	0.078%	0.69
100年	-0.767%	-6.89
101年	0.986%	8.99
小計		22.83

歷年醫療服務成本指數改變率成長金額- 醫院

醫院	醫療服務成本指數	成長金額 (億元)
92年	0.620%	13.53
93年	-0.600%	-13.64
94年	-0.230%	-5.38
95年	-0.640%	-15.48
96年	0.760%	19.31
97年	0.660%	17.52
98年	1.614%	47.06
99年	0.257%	7.51
100年	-0.353%	-10.63
101年	0.791%	24.63
小計		84.43



醫療服務成本指數改變率之意涵與用途

- 醫療服務成本指數改變率主要已將各項人事成本、藥材成本及其他營業費用之成長考量在內，理應適度反應在支付標準之調整，惟歷年各部門協商增加之預算，均未作如此處理。
- 本局認為宜有部分經費應用於調整支付標準方為合理。

二代健保：受刑人納保所需增加之費用處理原則

二代健保	現制健保
<ul style="list-style-type: none"> • 增列受刑人為第4類第 3目，共為6類15目 • 明定受刑人之保險費由中央矯正主管機關全額補助 	<p>6類14目</p>

- 受刑人納保所須新增費用，囿於受刑人實際人數、人口結構及醫療利用等，尚難掌握，建議俟二代健保實施日期確定後，另請 貴會協商考量。



各部門總額協商草案





牙醫門診總額



101年牙醫門診總額-健保局建議

- ◎ 一般服務
- ◎ 專款項目(全年計畫經費)
- ◎ 8月5日與醫界會前協商重點摘要



101年一般服務成長率

單位：%，億元

一般服務項目	成長率(%)	增加金額
醫療服務成本及人口因素	1.659%	5.87
•醫療服務成本指數改變率	1.594%	5.65
品質保證保留款(優，暫給0.15%)	0.150%	0.53
違反特管法之扣款(依費協會)	-0.024%	-0.09
一般服務項目成長率小計	1.785. %	6.32億元





101年專款項目及總成長率

單位：%，億元

專款項目	增加金額	101年預算
資源缺乏地區改善方案(包括牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫)	0	2.29
牙醫特殊服務(包括：先天性唇顎裂患者和中重度以上身心障礙者牙醫醫療服務)	0	4.23
牙周病統合照護計畫	0	3.84
專款專用項目小計	0	10.4

項目	成長率	增加金額(億元)	年度總額(億元)
一般服務	1.785%	6.32	360.1
專款專用	0%	0	10.4
總成長率	1.734%	6.32	370.5



99-101年(草案)牙醫門診總額成長率

		99年	100年	101年本局 建議
項目		成長率 (%)	成長率 (%)	成長率 (%)
一般 服務	非協商因素	0.019%	1.006%	1.659%
	協商因素	1.370%	-0.465%	0.126%
	一般服務小計	1.389%	0.541%	1.785%
專款專用(當年金額,億元)		6.51	10.4	10.4
總成長率		1.941%	1.607%	1.734%



專款項目(1/3)

-資源缺乏地區改善方案

(包括牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫)

1. 99年預算(2.28億)執行率100%，100年預估**執行率70%**(以100年1-6月預估數推估全年，包含論次、巡迴加成與執業扣除定額給付部分)。
2. 建議維持100年預算2.29億元。

專款項目(2/3)

-牙醫特殊服務

(包括先天性唇顎裂患者和中重度以上身心障礙者
牙醫醫療服務)

1. 99年(4.23億元)預算執行率58%，100年1-5月點數加成後估計，預估全年執行率約57%。
2. 建議維持100年預算額度4.23億元。

專款項目(3/3)

-牙周病統合照護計畫

1. 99年目標數63,200人次，完成8,183人次，達成率13%;100年目標數56,800人次，1-5月完成11,018人次，達成率19%，成效較99年增加。
2. 99年預算3.84億(一般服務)，100年1-5月預算執行率29%，且執行數逐月上升中。
3. 建議維持100年額度3.84億元。

8月5日與醫界會前協商重點摘要

一般預算(1/2)

一般服務

- ◆ 醫界建議：「高齡族群老人牙齒根部齲齒填補」、「懷孕婦女照護」、「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」、「高難度(極困難)醫療調整困難的根管治療給付點數」及「重大傷病就診高危險性(服用抗凝血劑患者、全身性免疫疾病者)」等4項支付項目，建議另編列成長率，金額推估約14.4億。
- ◆ 本局建議：101年醫療服務成本改變率已給予費用增加5.65億元，可用於支付標準調整之用，上述4項建議可再審酌必要性，本局建議不再另給成長率。

8月5日與醫界會前協商重點摘要

一般預算2/2

一般服務

◆ 醫界建議：「牙醫每年就醫人口成長率均高出投保人口成長率很多」、「100%地區預算錢跟著人走後，進行區域間醫療資源特別缺乏地區資源補足」，建議另編列成長率，2.76億。

◆ 本局建議：

1. 牙醫服務人口，應以全國人口來綜觀，不宜只局限於就醫人口，且人口結構改變及人口成長等非協商因素已包含人口增加與費用結構之影響。
2. 總額下進行分區，如認定部份分區預算偏低，應比照往例由總額額度內進行調撥(如100年提撥0.5億元，作為醫療資源不足且點值低地區獎勵方案)

8月5日與醫界會前協商重點摘要

專款項目

- ◆ 雙方均同意各項預算維持100年預算額度。
- ◆ 另「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」預算調整：

醫界建議：由專款移撥5千萬元至一般服務。

本局建議：歷年給予成長率已包括所有投保人口之醫療需求(含醫缺地區之人口需求)，且100年業已協定由專款移撥1億元至一般服務完畢，101年不應再由專款挪移。

中醫門診總額



101年中醫門診總額-健保局建議

- ④ 一般服務
- ④ 專款項目(全年計畫經費)
- ④ 8月4日與醫界會前協商結論摘要



101年一般服務成長率

單位：%，億元

一般服務項目	成長率(%)	增加金額
醫療服務成本及人口因素	3.297%	6.577
•醫療服務成本指數改變率	2.558%	5.1
協商因素成長率	0.015%	0.03
品質保證保留款(良，暫給0.05%成長率)	0.050%	0.10
調整4-6歲兒童門診診察費	0	0
違反特管法之扣款(依費協會)	-0.035%	-0.07
一般服務項目成長率小計	3.312 %	6.607億元



101年專款項目及總成長率

單位：%，億元

專款項目	增加金額	101年預算
醫療資源缺乏地區改善方案	0	0.744
1. 腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫	0	0.450
2. 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	0	0.100
3. 小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫	0	0.200
4. 小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫	0	0.100
5. 腦血管疾病後遺症門診照護計畫	-0.08	0.820
專款專用項目小計	-0.08	2.414

項目	成長率	增加金額(億元)	年度總額(億元)
一般服務	3.312%	6.607	206.105
專款專用	-3.21%	-0.08	2.414
總成長率	3.231%	6.527	208.519

99-101年(草案)中醫門診總額成長率

項目		99年	100年	101年本局建議
		成長率	成長率	成長率
一般服務	醫療服務成本及人口因素成長率	0.998%	1.893%	3.297%
	協商因素	0.037%	0.589%	0.015%
	一般服務小計	1.035%	2.482%	3.312%
專款專用(億元)		2.65	2.494	2.414
總成長率		1.490%	2.370%	3.231%



專款項目(1/6) - 醫療資源缺乏地區改善方案

1. 99年預算數(包括論量費用)9,000萬元，結算數9,851萬點，執行率 109.5% 。
2. 100年預算數7,440萬元，100年1-5月份申報數為1,913萬點，推估100年全年本計畫將支出約4,591萬點，執行率**62%**。
3. 建議維持100年額度0.744億元。





專款項目(2/6)

—腦血管疾病西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫

1. 本計畫99年結算數4,901萬點（44,733人次），執行率109%。
2. 100年1-5月份申報數為2,131萬點，推估100年全年本計畫將支出約5,113萬點，執行率**114%**，超過預算613萬點。
3. 建議維持100年額度0.45億元，5項試辦計畫之經費可相互流用。



專款項目(3/6)

—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

1. 本計畫99年結算數1,127萬點（9,097人次），執行率113%。
2. 100年1-5月份申報數為535萬點，推估100年全年本計畫將支出約1,285萬點，執行率**129%**，超過預算285萬點。
3. 建議維持100年額度0.1億元，5項試辦計畫之經費可相互流用。





專款項目(4/6)

-小兒腦性麻痺中醫優質門診照護 試辦計畫

1. 本計畫99年結算數1,976萬點(8001人次),執行率99%。
2. 100年1-5月份申報數為715萬點,推估100年全年本計畫將支出約1,716萬點,執行率86%。
3. 建議維持100年額度0.2億元,5項試辦計畫之經費可相互流用。





專款項目(5/6)

—小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護 試辦計畫

1. 99年結算數1,211萬點（4,852人次），執行率121%。
2. 以100年1-5月份申報數556萬點，推估100年全年本計畫將支出約1,334萬點，執行率**133%**，超過預算335萬點。
3. 建議維持100年額度0.1億元，5項試辦計畫之經費可相互流用。





專款項目(6/6)

—腦血管疾病後遺症門診照護計畫

1. 本計畫99年結算點數3,141萬點（39,837人次），執行率35%。
2. 100年1-5月份申報數為2,924萬點，推估100年全年本計畫將支出約7,019萬點，執行率78%。
3. 建議減少經費800萬元，101年預算0.82億元。
另建議5項試辦計畫之經費可相互流用。



8月4日與醫界會前協商重點摘要(1/2)

◆ 一般部門：

- 醫界建議：4-6歲兒童門診診察費給付加成20%，另編列成長率，增加預算0.39億元。
- 本局建議：101年因醫療服務成本指數改變率已給予費用增加6.577億元，可由該經費支應，不再另給成長率。

8月4日與醫界會前協商重點摘要(2/2)

◆ 專款項目：

- 醫界建議：同意健保局建議。
- 本局建議：腦血管疾病後遺症門診照護計畫減列800萬，其五項醫療試辦計畫之經費可相互流用。



西醫基層總額



101年西醫基層總額-健保局建議

- ④ 一般服務
- ④ 專款項目(全年計畫經費)
- ④ 8月5日與醫界會前協商重點摘要



101年一般服務成長率

單位：%，億元

一般服務項目	成長率	增加金額
醫療服務成本及人口因素	1.895%	17.24
● 醫療服務成本指數改變率	0.986%	8.99
品質保證保留款	0.050%	0.455
新醫療科技(包括藥品、特材及新增項目)	0.038%	0.342
支付標準調整-新增跨表項目	0.037%	0.340
支付標準調整點數	1.099%	10.000
慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫	0.173%	1.570
違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.071%	-0.649
一般服務成長率小計	3.220%	29.30



101年專款項目及總成長率

單位：%，億元

項目	預算金額	增加金額
慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫	0	-1.57
家庭醫師整合性照護計畫	11.15	0
醫療資源不足地區改善方案	1	0
醫療給付改善方案	2.12	-0.88
診所以病人為中心整合照護計畫	2.00	0
專款預算及增加金額	16.27	-2.45
	成長率	增加金額
門診透析預算及增加金額	3.050%	3.74

項目	成長率	增加金額(億元)	年度總額(億元)
一般服務	3.220%	29.3	939.178
專款專用	-13.09%	-2.45	16.27
門診透析	3.050%	3.74	126.377
總成長率	2.910%	30.59	1081.83



99-101年(草)西醫基層總額成長率

單位：%，億元

項目	99年	100年	101年本局 建議	
	成長率	成長率	成長率	
一般服務	醫療服務成本及人口因素	1.032%	0.455%	1.895%
	協商因素	0.431%	0.742%	1.325%
	一般服務小計	1.463%	1.197%	3.220%
專款專用(億元)	15.75	18.72	16.27	
門診透析	6.428%	3.367%	3.050%	
總成長率	2.236%	1.716%	2.910%	



一般服務項目(1/3)

-新醫療科技

依據歷年新藥增加情形推估，101年新藥增加支出0.342億元。

一般服務項目(2/3)

- 支付標準新增跨表項目

1. 依醫師公會建議「CA-199腫瘤標記(RIA)」、「CA-125腫瘤標記(RIA)」、「抗細胞核抗體法」、「卡巴馬平 Carbamazepine」、「發爾波克 Valproic acid」及「鋰鹽 Li(Lithium)」等6項開放至基層適用，預估費用0.15億元。
2. 依婦產科醫學會建議「子宮頸楔狀切除術」、「子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌瘤」、「腹腔鏡子宮附屬器部分或全部切除術」及「腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射)」等4項開放至基層適用，預估費用0.19億元。
。本項跨表項目原在醫院部門執行，若開放基層院所執行，則相關預算建議考慮醫院總額部門移撥支應。(俟協商原則確定後，更正增加金額)
3. 新增跨表項目共計10項，金額為0.34億元。

一般服務項目(3/3)

- 支付標準點數調整

1. 調整基層門診診察費(婦科及外科加成17%)
2. 重新評估支付標準之RBRVs(內外婦兒)
3. 調整4-6歲兒童門診診察費醫師加成(4歲擴大非兒科專科醫師，5-6歲以年齡計)

前述3項共需13.62億元；部份可由「醫療服務成本指數改變率增加之預算支應，本局建議編列10億元。

專款專用項目(1/4)

—家庭醫師整合性照護計畫

1. 99年預算數11.15億元，預算執行數7.7億元，執行率為70%。
2. 99年會員滿意度達96%。
3. 會員之門診醫療費用及就醫次數較去年同期有下降情形。
4. 建立雙向轉診已有初步成果。
5. 101年建議比照100年編列11.15億元。

專款專用項目(2/4)

—醫療資源不足地區改善方案

1. 99年預算數1億元，預算執行數0.7億元，執行率為70%。
2. 99年全年總服務時數達30,456小時，總服務人次達182,321，達成方案目標。年度方案所公告75個醫缺地區已有73個鄉鎮執行方案，施行率達97.3%，醫缺地區民眾對本方案滿意度高達93.5%。
3. 101年預算建議比照100年編列1億元。

專款專用項目(3/4)

—醫療給付改善方案

1. 99年預算執行率為46.9%，100年第1季預算執行率為11.5%。
 2. 原3項(糖尿病、氣喘、高血壓)醫療給付改善方案，推估101年預算約1.980億。
 3. 新增精神分裂症預估基層部門0.015億，BC肝炎帶原者預估0.125億。
- 綜上，基層部門合計預估2.12億，101年較100年預算(3.0億元)減列0.88億元。

專款專用項目(4/4)

-診所以病人為中心整合照護計畫

1. 100年院所參與率為18%，收案率為20%。
 2. 100年全年2億元，基本承作費用及成效評量指標，分別占經費之30%及70%(計6000萬元及1.4億元)。若基本承作費用以6000萬計算，預算執行率為**27%**。
 3. 本計畫為100年新增計畫，因收案人數尚在增加，建議101年繼續辦理。
- 101年預算建議比照100年編列2億元。

8月5日與醫界會前協商重點摘要(1/2)

—醫界建議：

1. 慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫：預算比照100年編列，至於是否從專款移列至一般服務部門，建議與醫院部門一致。
2. 75歲以上老人門診診察費加2成：建議另編列成長率。
3. 糖尿病病患每年應可篩檢（查）項目：建議另編列成長率。

8月5日與醫界會前協商重點摘要(2/2)

—本局建議：

1. 新增跨表項目：CA-199腫瘤標記(EIA法)、CA-125腫瘤標記(EIA)及Antinuclear Ab (ANA)等3項跨表項目，同意編列成長率，惟請全聯會訂定臨床跨表使用之條件。
2. 75歲以上老人門診診察費加2成：建議不另給成長率。
3. 糖尿病病患每年應可篩檢(查)項目：本項費用已於100年之醫療服務密集度編列預算支應。



醫院總額



101年醫院總額-健保局建議

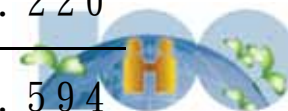
- ◎ 一般服務
- ◎ 專款項目(全年計畫經費)
- ◎ 8月4日與醫界會前協商結論摘要



101年一般服務成長率

單位：%，億元

項目	101年本局建議案	
	成長率	增加金額
一般服務		
醫療服務成本及人口因素	3.003%	93.34
醫療服務成本指數改變率	0.791%	24.63
協商因素成長率	1.460%	45.37
品質保證保留款 (費協會評核為良)	0.050%	1.554
新醫療科技 (包括藥品、特材及新增項目)	0.318%	9.880
調整支付標準 (含重新評估支付標準RBRVS及調 高5-6歲兒童門診診察費)	0.399%	12.400
調整NAT檢驗費	0.094%	2.910
慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫	0.618%	19.220
違反特管法之扣款(依費協會)	-0.019%	-0.594
一般服務預算合計	4.463%	138.71





101年專款項目及總成長率

單位：%，億元

項目	101年本局建議案	
	新增額度	年度金額
專款項目(不含洗腎)預算	18.08	125.91
1.慢性B型及C型肝炎治療試辦計	-12.82	0.00
2.器官移植預算	6.03	34.85
3.罕見疾病、血友病藥費	8.67	56.49
4.持續推動醫療給付改善方案	0.13	5.00
5.推動急診品質提升方案	3.20	3.20
6.提升住院護理照護品質	10.00	20.00
7.推動DRG支付方案	2.87	5.87
8.醫院支援西醫基層醫療資源缺	0.00	0.50

項目	101年本局建議案		
	成長率	增加金額(億元)	年度金額(億元)
一般服務(含專款)	4.463%	138.71	3,246.84
專款項目(不含洗腎)	16.76%	18.08	125.91
門診透析服務	-0.349%	-0.65	185.39
總成長率(含透析)	4.589%	156.13	3,558.14





99-101年(草)醫院總額成長率

項目		99年	100年	101年健保局
		成長率	成長率	成長率
醫院	一般部門 非協商因素	2.312%	2.053%	3.003%
	協商因素	0.739%	1.068%	1.460%
	小計	3.051%	3.171%	4.463%
	專款專用(百萬元)	10005.5	10783.0	16.762%
	總成長(含專款)	2.944%	3.319%	4.875%
	總成長(含專款及透析)	2.734%	3.007%	4.589%
洗腎	西醫基層	6.428%	3.367%	0.411%
	醫院	-0.582%	-2.102%	-0.349%
	合計	2.000%	0.000%	1.000%

一般服務項目(1/4)

-新醫療科技(包括藥品、特材、新增項目等)

1. 支付標準新增項目：**成長0.097% ，增加3億元。**

A. 新增內容包括：各界建議新增診療項目。

B. 本項應於101年實施，醫院相關團體與本局完成協議事宜，屆時未完成協議，則予扣減

2. 新藥：**成長0.197%，增加6.134億元。**

- 100及101年收載新藥當年之藥費以97-99年收載第一年申報金額之平均值2.93億元估算5、98及99年收載後第二年至第五年之藥費，則以歷年新藥收載前5年期間各年度藥費占率計算，預估實際應增加預算為6.134億。

3. 新特材：**成長0.024%，增加0.747億元。**

一般服務項目(2/4)

- 支付標準調整

1. 重新評估RBRVS：所需預算約24億，優先調整兒科、婦產科、外科等須鼓勵或保障科別及處置。
2. 調高5-6歲兒童門診診察費：依台灣兒科醫學會建議，比照現行4歲以內兒童門診診察費加成20%，所需預算0.8億。

以上2項共需24.8億元，部分可由「醫療服務成本指數改變率」增加之24.63億元支應，本局建議編列12.4億元。

一般服務項目(3/4)

-調整NAT檢驗費

NAT檢驗成本(每年需 3.5億元，血液基金會規劃每年自行提撥0.6億元，差額2.91億元由健保籌措)。

一般服務項目(4/4)

—慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫

1. 101年建議由專款部門回歸一般服務部門。
2. 100年專款編列12.82億元(增編6.6億元)=100年健保推估藥費28.6億元—99年已於一般服務門支應之15.78億元。
3. 以100年1-5月較99年預估11.5%成長率估算，推估101年約需35億元，扣除已由100年一般服務部門支應15.78億元，餘19.22億元，建議編列，並移至一般服務部門。

專款項目(1/7)

- 器官移植預算

1. 預算： 34.847億(增編6.03億元)。
 - (1) 器官移植手術當次住院費用及術後門住診抗排斥藥用
 - 99年實支26.70億點，執行率92.7%，成長20.09%，其中移植人數成長20.46%，移植費用成長約31.7%，抗排斥藥成長19.5%。
 - 100年第1季預算執行6.7億元，較99年成長4.5%。
 - 97-99年三年平均成長率為15.37%。
 - (2) 101年預算(34.847億元)=99年實支(26.70億) $\times(1+15.37\%) \times (1+15.37\%)=34.847$ 億元。
2. 預算不足處理方式：為避免因實施後預算不足，致移植手術以點值浮動支付，造成院所執行意願降低，本項應足編專款支應；另於其他預算編列2億以備再有不足支應。

專款項目(2/7)

-罕見疾病、血友病藥費

1. 預算：56.49億(增編8.67億元)。
 - (1)99年編列47.82億(執行43.48億元)，執行率約達91.5%。
 - (2)97年至99年平均成長率約13.60%。
 - (3)101年依近三年成長率推估，約56.49億元(99年實支43.78億元 $\times(1+13.6\%) \times(1+13.6\%)$)。
2. 預算不足處理方式：為避免因總額編列不足造成院所執行意願降低，本項應足編專款支應；另於其他預算編列2億以備再有不足支應。

專款項目(3/7)

-持續推動醫療給付改善方案

預算：5.003億元(增編0.125億元)

1. 原4項(糖尿病、氣喘、高血壓、乳癌)醫療給付改善方案：依照99年申請費用為2.716億，推估101年預算約**4.307億元**。
2. 99年新增2項精神分裂症(0.374億元)及BC肝炎帶原者醫療給付改善方案(0.117億元)，合計101年費用共**0.491億元**。
3. 101年新增推動呼吸照護中心(RCC)之論質方案：**0.2億元**。

專款項目(4/7)

-推動急診醫療品質提升方案

預算：新增3.2億元。

1. 以急救責任醫院按五級檢傷申報急診診察費者為對象。
2. 針對急重症(包括中風、心肌梗塞、重大外傷及嚴重敗血症)患者依標準處置之件數、特定疾病適切之轉介，及提升急診處置效率各項所擬獎勵方案。

專款項目(5/7)

-提升住院護理照護品質計畫

本項100年原於專款編列10億元，101年政策宣示編列20億元(增加10億元)改善護理人力及待遇。

專款項目(6/7)

-推動DRGs之調整與鼓勵

預算：5.87億元(增編2.87億元)

1. 配合DRG支付制度修改支付標準，用以兒童、基本診療CMI及山地離島地區醫院加成。
2. 原醫院100年專款已編有3億元預算，101年新增2.87億元，合計101年本項預算為5.87億。

專款項目(7/7)

- 醫院支援西醫基層醫療資源缺乏地區

1. 99年實支數為0.28億元。
2. 建議維持100年預算0.5億元。

8月4日與醫界會前協商重點摘要(1/3)

◆ 一般部門：

醫界建議：

1. 新醫療科技項目之新藥部分，刪除「80%替代效應」等文字內容。
2. 對於重新評估支付標準RBRVS、調高5-6歲兒童門診診察費及調整NAT檢驗費等三項目之成長率與金額，建議移至保險對象服務利用率及密集度成長之項下合併編列預算。

8月4日與醫界會前協商重點摘要(2/3)

◆ 專款專用2-1

醫界建議：

- 慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫，不應回歸一般服務部門，應於專款項目下編列35億元。
- 「鼓勵器官移植並確保術後追蹤品質」與「罕見疾病及血友病」等二項專款建議維持100年預算；本局原擬增加14.7億元之預算，建議移至一般部門之保險對象服務利用率及密集度項下編列成長率。

8月4日與醫界會前協商重點摘要(3/3)

◆專款專用2-2

醫界建議：

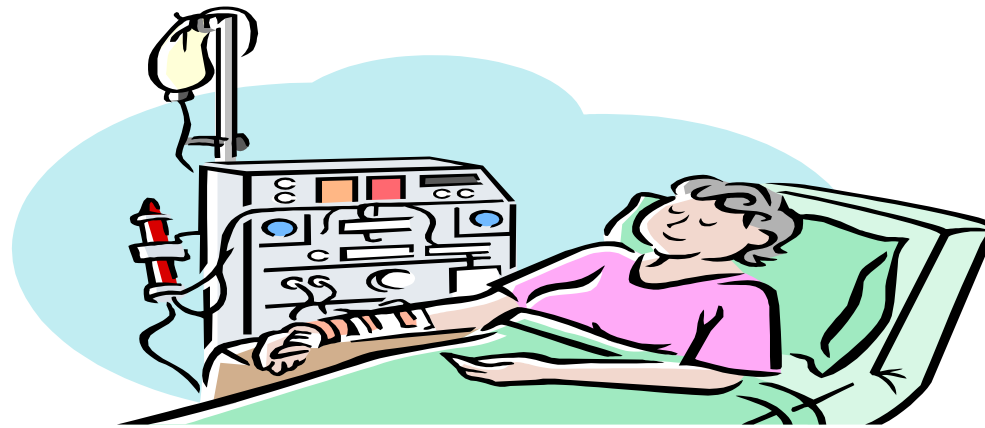
- 「提升住院護理照護品質」編列20億元，建議於專款編列10億元，以反映護理人力之增加；另10億元移至一般服務部門編列成長率，以反映護理人力薪資之調整。
- 「推動DRGs之調整與鼓勵」，**本局原擬編列5.87億元**，建議以第二年導入為前提，故比照100年預算編列3億元。



門診透析及其他預算



門診透析





歷年門診透析預算申報點數等相關資料

95-100年 門診透析歷年預算數、實際收入、醫療利用點數														單位：百萬
年度	項目	預算數(百萬元)					實際收入(含品保)(百萬元)			醫療利用點數(百萬點)				
		醫院		基層		合計	醫院 占率(%)	基層 占率(%)	合計	醫院		基層		合計
		預算數	占率(%)	預算數	占率(%)					點數	占率(%)	點數	占率(%)	
95年	值	18,969	68.43%	8,752	31.57%	27721	64.23%	35.77%	27721	18,087	64.18%	10,093	35.82%	28,181
	成長率	3.87%		13.33%		6.68%	3.40%	13.13%	6.68%	2.86%		12.66%		6.17%
96年	值	19,115	67.02%	9,406	32.98%	28521	63.84%	36.16%	28521	19,056	63.57%	10,919	36.43%	29,975
	成長率	0.77%		7.47%		2.89%	2.26%	4.02%	2.89%	5.35%		8.19%		6.37%
97年	值	19,115	64.99%	10,299	35.01%	29,414	62.69%	37.31%	29,414	19,794	62.21%	12,022	37.79%	31,816
	成長率	0.00%		9.49%		3.13%	1.27%	6.41%	3.13%	3.87%		10.09%		6.14%
98年	值	19,115	63.17%	11,148	36.84%	30,262	61.50%	38.50%	30,262	20,343	60.84%	13,091	39.16%	33,434
	成長率	0.00%		8.24%		2.89%	0.93%	6.17%	2.89%	2.77%		8.90%		5.09%
99年	值	19,003	61.56%	11,864	38.43%	30,868	60.59%	39.41%	30,868	21,123	59.89%	14,148	40.11%	35,271
	成長率	-0.59%		6.42%		2.00%	0.94%	4.37%	2.00%	3.84%		8.07%		5.49%
100年	值	18,604	60.27%	12,264	39.73%	30,868			30,868	5,297	59.46%	3,611	40.54%	8,908
	成長率	-2.10%		3.37%		0			0					

註1:預算數含品質保證保留款

註2:實際收入含品質保證保留款

註3:100年醫療利用點數以100Q1申報費用點數計算占率



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心



94年至100年Q1透析人數及點數

表1 94年至100年Q1透析人數及點數-以案件類別區分

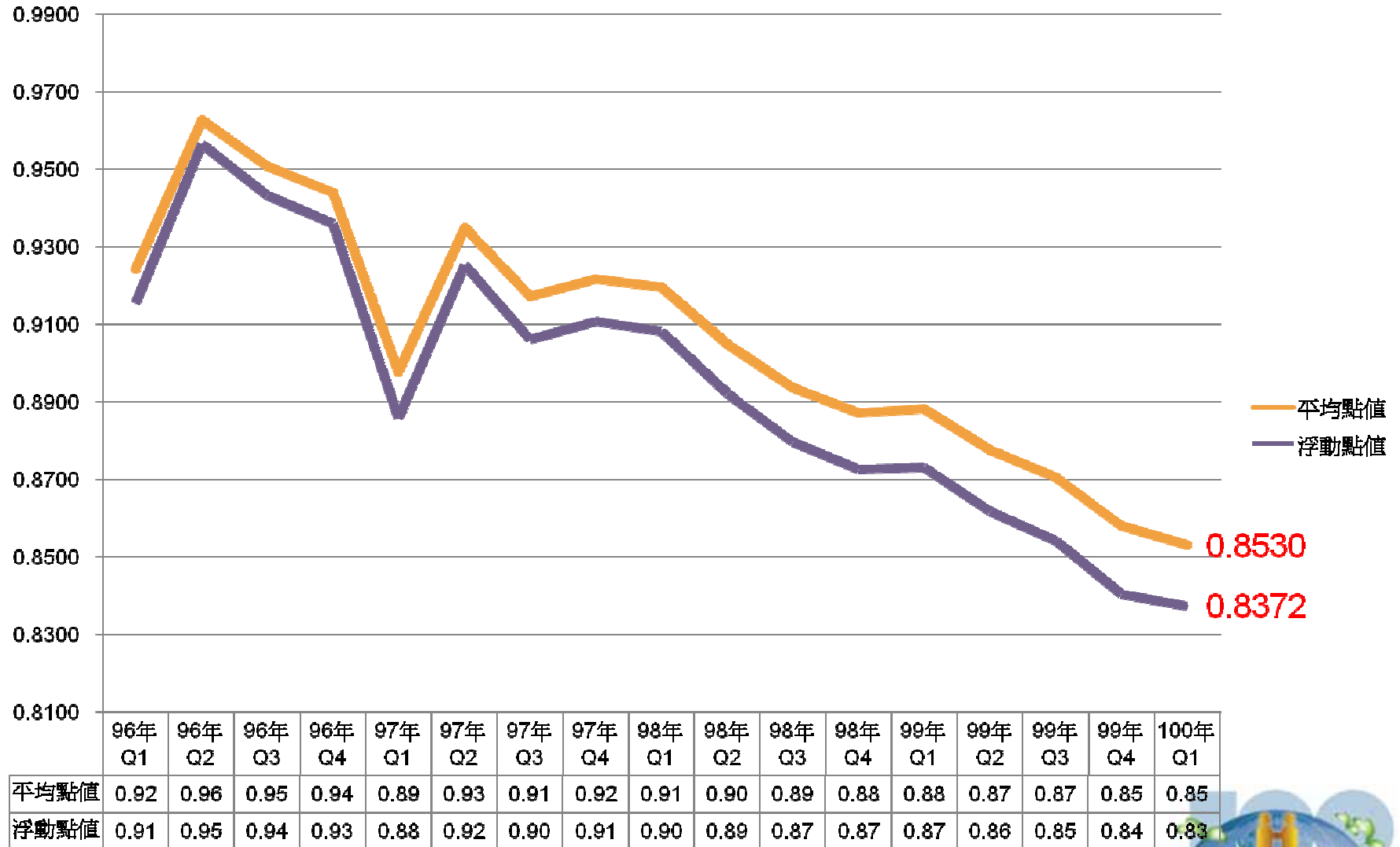
年度/項目	人數				點數(單位：百萬)			
	PD	HD	兩者皆有	合計	PD	HD	兩者皆有	合計
94年	3,285	48,685	631	52,601	1,321	24,961	263	26,544
95年	3,655	51,023	710	55,388	1,494	26,395	292	28,181
96年	4,252	48,213	920	58,653	1,775	27,820	380	29,975
97年	4,987	56,208	863	62,058	2,115	29,333	368	31,816
98年	5,464	58,783	971	65,218	2,362	30,646	426	33,434
99年	5,862	62,070	1,030	68,962	2,568	32,257	446	35,271
100年Q1	5,879	58,025	333	64,237	714	8,155	38	8,908

表2 95年至100年Q1透析人數及點數之成長率-以案件類別區分

年度/項目	人數成長率				點數成長率			
	PD	HD	兩者皆有	合計	PD	HD	兩者皆有	合計
95年	11.26%	4.80%	12.52%	5.30%	13.13%	5.75%	11.01%	6.17%
96年	16.33%	-5.51%	29.58%	5.89%	18.82%	5.40%	30.47%	6.37%
97年	17.29%	16.58%	-6.20%	5.81%	19.14%	5.44%	-3.33%	6.14%
98年	9.56%	4.58%	12.51%	5.09%	11.68%	4.48%	15.84%	5.09%
99年	7.28%	5.59%	6.08%	5.74%	8.74%	5.26%	4.62%	5.49%
100年Q1	7.42%	5.35%	0.91%	5.52%	6.80%	4.01%	-1.89%	4.20%



96年-100年Q1點值趨勢圖



100年Q1為預估點值





門診透析建議**1%**成長率

1. 100年門診透析預算0成長，考量每年透析人數、點數約有5%以上之成長，為顧及透析品質，仍應予適度成長。
2. 以101年人口結構改變率為參考，醫院部門為2.017%，基層為0.716%，以101年Q1費用占率加權，約為1.48%；惟監察院對本項議題持續關注支出及成長偏高，因此下修為1%。





101年醫院及基層總額透析預算分配

1. 比照100年分配方式，醫院及西醫基層部門預算以100年第1季申報點數占率分配，醫院為59.46%，基層40.54%，詳下表。
2. 依據費協會171次會議決議，兩層級預算之分配，將提100年8月17日之門診透析總額聯合執行委員會討論，並將該結論送請貴會參考。

透析預算成長率(%)	年度	100年預算(A)	100Q1申報費用點數	100Q1申報費用點數占率	101年預算	101年新增預算數(B)	占透析預算成長率	占該層級之成長率
1%	醫院	18,604	5,297	59.46%	18,539	-65	-0.351%	-0.019%
	基層	12,264	3,611	40.54%	12,638	374	3.049%	0.356%
	合計	30,868	8,908	100.00%	31,177	309	1.000%	

本局建議101年其他預算(1/2)

單位：億元

項目	100年預算	101年增加金額	101年預算	101年健保局建議及費用說明
1 山地離島地區醫療給付效益提昇計畫	6.04	0.00	6.04	1. 自88年起整合醫療院所及山地離島衛生所，提供可近性、可利用性、可接受性之醫療服務。
2 非屬各部門總額支付制度範圍之費用	37.03	5.11	42.14	1. 依95-97平均成長率12.22%估算，新增預算 <u>4.53億</u> 。 2. 呼吸器試辦計畫居家收案條件放寬： <u>新增0.58億</u>
3 支應罕病及血友病藥費、器官移植等專款不足之預算	2.00	0.00	2.00	為避免醫院及西醫基層之罕病、血友病藥費及醫院器官移植專款不足，101年續編列2億元。
4 推動促進醫療體系整合計畫	8.00	1.50	9.50	1. 執行計畫包括：醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫、論人計酬試辦計畫。 2. 101年新增醫院垂直整合方案。

本局建議101年其他預算(2/2)

單位：億元

	項目	100年預算	101年增加金額	101年預算	101年健保局建議及費用說明
5	其他預期政策改變所需經費	5.00	0.00	5.00	主要用途為總額實施後新增醫藥分業地區所增加之獎勵經費
6	增進偏遠地區醫療服務品質	2.00	7.30	9.30	增進偏遠地區醫療服務品質、偏遠地區急性醫療主責醫院點值保障方案：醫院應深入社區加強預防保健服務，提供24小時急診、內外婦兒門診及住院醫療、檢驗檢查主動通知等服務。
7	全民健保高診次民眾就醫行為改善方案—藥師居家照護	0.36	0.00	0.36	為提升用藥品質及安全，藥師公會全聯會擬遴派藥師提供到府訪視服務。
8	慢性腎臟病照護病人衛教計畫	4.04	0.00	4.04	101年經費維持4.04億元。
小計		64.47	13.91	78.38	



非屬各部門總額支付之費用

(助產所、護理之家照護、居家照護、精神疾病
社區復健、安寧居家照護)

- ◆ 擴增居家照護範圍，減少住院醫療：增加5.11億元
(100年37.03億元，101年42.14億元)。
 - 1. 原計畫以95-99年平均年成長率12.22%推估，101年
預算須新增4.53億。
 - 2. 呼吸器試辦計畫居家收案條件放寬：新增0.58億
 - 1) 100年放寬先天性肌萎縮症：人數約540人，推估須新增
0.27億。
 - 2) 罕病患者訪視費：以罕病患者500人推估，估算醫師、呼
吸治療師及護理人員之單次訪視費用，約0.31億。





推動促進醫療體系整合計畫

- ◆ 增加1.5億元(100年8億元，101年9.5億元)。
- 1. 原經費執行計畫包括：醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫、論人計酬試辦計畫。
- 2. 101年新增醫院垂直整合方案：鼓勵垂直整合，以推動分級醫療，預算約須1.5億元。



中華民國精彩一百
健保用心 讓您安心



增進偏遠地區醫療服務品質計畫

- ◆ 增加 7.3億元(100年2億元，101年9.3億元)。
- 1. 增進醫療資源不足地區之醫院點值保障方案：針對離島地區之醫院、與山地鄉緊鄰之山地鄉民眾主要就醫醫院，給予浮動點值補至每點一元支付；100年共15家醫院，101年擬擴大辦理。
- 2. 101年新增「偏遠地區急救責任醫院點值補貼方案」：予以該類醫院點值補貼。
- 3. 上述醫院皆應深入社區加強預防保健服務，提供24小時急診、內外婦兒門診及住院醫療、檢驗檢查主動通知等服務。





Thanks for Your Attention!



中華民國精彩一百
健保用心 讓80安心