

台北市中醫師公會

110. 2. -5

檔 號：

保存年限：

收文第 1100064 號

中華民國中醫師公會全國聯合會 書函

會址：新北市板橋區民生路一段 33 號 11 樓之 2

電話：(02)2959-4939

傳真：(02)2959-2499

E-mail：tw.tm@msa.hinet.com

承辦人：王逸年 分機：17

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 2 月 1 日

發文字號：(110)全聯醫總富字第 0975 號

速 別：

附 件：函文影本，乙份。

主 旨：函轉衛生福利部 110 年 1 月 20 日衛部健字第 1103360014A

號公告影本乙份，請察照辦理。



正 本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會

副 本：

中華民國中醫師公會全國聯合會

110. 2. 17

王逸年

林 芳

林 芳

正本

衛生福利部 函

中華民國中醫師公會
機 號 金 110.1.25
保存年限
收文第A128號

22069



新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號

聯絡人：劉于鳳

聯絡電話：(02)8590-6879

傳真：(02)8590-6046

電子郵件：hsyufeng@mohw.gov.tw

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國110年1月20日

發文字號：衛部健字第1103360014A號

類別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告影本1份

主旨：「110年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式」，業經本部於中華民國110年1月20日以衛部健字第1103360014號公告發布。茲檢送公告影本1份，請查照。

說明：依據全民健康保險法第61條暨110年1月8日衛部保字第1091260491號函辦理。

正本：中華民國工商協進會、中華民國工業協進會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國全國工業總會、中華民國全國中小企業總會、中華民國全國商業總會、中華民國全國教師會、中華民國全國漁會、中華民國全國總工會、中華民國全國職業總工會、中華民國律師公會全國聯合會、中華民國農會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣社會福利總盟、台灣總工會、台灣醫院協會、全國工人總工會、全國產業總工會、全國產職業總工會、全國勞工聯合總工會、行政院主計總處、罕見疾病基金會、國家發展委員會、臺灣病友聯盟、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣醫學中心協會、本部社會保險司、本部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部中央健康保險署、臺北市政府、基隆市政府、連江縣政府、新北市政府、宜蘭縣政府、新竹市政府、新竹縣政府、桃園市政府、苗栗縣政府、臺中市政府、彰化縣政府、南投縣政府、嘉義市政府、嘉義縣政府、雲林縣政府、臺南市政府、高雄市政府、澎湖縣政府、金門縣政府、屏東縣政府、臺東縣政府、花蓮縣政府

副本：

中時陳部長

中華民國三十四年

110 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：

110 年度中醫門診醫療給付費用總額=校正後 109 年度中醫門診一般服務醫療給付費用 $\times(1+110$ 年度一般服務成長率)+110 年度專款項目經費

註：校正後 109 年度中醫門診一般服務醫療給付費用，係依全民健康保險會 109 年第 3 次委員會議決議，校正投保人口預估成長率差值及加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款。

二、總額協商結論：

- (一)一般服務成長率為 4.260%。其中醫療服務成本及人口因素成長率 3.089%，協商因素成長率 1.171%。
- (二)專款項目全年經費為 899.8 百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，110 年度中醫門診醫療給付費用總額，較 109 年度所核定總額成長 4.306%。各細項成長率及金額，如表 2。

三、總額分配相關事項：

請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，依協定事項辦理，並於 110 年 7 月底前提報執行情形，延續性項目則包含前 1 年成效評估檢討報告(包含健康改善狀況之量化指標；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考量。

(一)一般服務(上限制)：

1.地區預算：

(1)地區範圍：以中央健康保險署六分區業務組所轄範圍區分為六個地區。

(2)分配方式：

①一般服務費用(不含 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度 22.8 百萬元) 2.22%歸東區， 97.78%歸其他五分區。

②自五分區(不含東區)一般服務費用移撥 35 百萬元，作為風險調整移撥款，用於撥補五分區(不含東區)各鄉鎮市區內僅有 1 家中醫門診特約醫事服務機構之浮動點值，最高補至每點 1 元；經費若有剩餘，則 55%分配予臺北分區，45%分配予北區分區。

③五分區(不含東區)預算扣除上開移撥費用後，依下列參數占率分配：

A.各分區實際收入預算占率：67 %。

B.各分區戶籍人口數占率：13 %。

C.各分區每人於各分區就醫次數之權值占率：
10%。

D.各分區人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差：4%。

E.各分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%。若有餘款則依「各分區實際收入預算占率」分配。

④所涉執行面及計算(含風險調整移撥款)等相關細節，授權中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定之，其中風險調整移撥款執行方式請送全民健康保險會備查。

(3)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，由中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定後，送全民健康保險會同意後執行。

2.醫療服務成本指數改變率所增加之預算：請中央健康保險署整體評估醫療服務之支付標準，朝成本結構相對合理之方向調整，並於110年7月底前提報執行結果(含調整項目及申報增加點數)。

3.中醫針灸處置品質提升(0.684%)：

(1)執行目標：提升中醫針灸處置照護品質。預期效益之評估指標：

①新增原自費項目，眼部特殊針灸，納入健保給付。

②新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。

(2)本項應以新增複雜性疾病特殊針灸治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於109年12月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。

4.中醫傷科處置品質提升(0.578%)：

(1)執行目標：提升中醫傷科處置照護品質。預期效益之評估指標：

①管控傷科總處置時間。

②新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。

(2)本項應以新增複雜性骨傷疾病之整復治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於 109 年 12 月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。

5.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(-0.091%)：

(1)為提升同儕制約精神，請檢討內部稽核機制，加強專業自主管理。

(2)本項不列入 111 年度總額協商之基期費用。

(二)專款項目：全年經費為 899.8 百萬元。具體實施方案(含預定達成目標及預期效益之評估指標)由中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體訂定後，依相關程序辦理，並送全民健康保險會備查。前述方案之訂定，屬延續型計畫者應於 109 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 109 年 12 月底前完成。

1.醫療資源不足地區改善方案：全年經費 140.6 百萬元，持續辦理中醫醫師至無中醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。

2.西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫：

(1)全年經費 234 百萬元。

(2)持續辦理腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷，及新增呼吸困難相關疾病中醫照護。

(3)新增呼吸困難相關疾病中醫照護：執行目標：至少服務 6 千人次。預期效益之評估指標：針對住院中之呼吸困難患者，藉由具文獻依據之中醫輔助醫療介入措施，期使達到呼吸功能恢復、日常生活能力改善、生活品質提升，併縮短住院天數，降低醫療費用支出。

3.中醫提升孕產照護品質計畫：全年經費 90 百萬元。

4.兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫：全年經費 24 百萬元。

5.中醫癌症患者加強照護整合方案：

(1)全年經費 245 百萬元。

(2)持續辦理「癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫」、「癌症患者中醫門診延長照護計畫」及「癌症患者中醫門診加強照護計畫」。

6.中醫急症處置：

(1)全年經費 10 百萬元。

(2)請檢討計畫執行情形及辦理方式，以提升執行成效。

7.中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫：全年經費 50 百萬元。

8.網路頻寬補助費用：

(1)全年經費 81 百萬元，經費如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。

(2)請檢討並加強中醫院所參與率及門診雲端藥歷查詢率，110 年度應達到院所參與率 100%之目標。

(3)請中央健康保險署逐步調整資料上傳獎勵金支付規範，以 5 年(110~114 年)為退場期程。

9.品質保證保留款：

(1)全年經費 25.2 百萬元。

(2)原 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)，與 110 年度品質保證保留款(25.2 百萬元)合併運用(計 48.0 百萬元)。

(3)請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款之發放資格條件，訂定更具提升醫療品質鑑別度之標準，落實本款項獎勵之目的。

表 2 110 年度中醫門診醫療給付費用協定項目表

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			3.089%	817.5	1.計算公式： 醫療服務成本及人口因素成 長率=[(1+人口結構改變率+ 醫療服務成本指數改變 率)×(1+投保人口預估成長 率)]-1。 2.醫療服務成本指數改變率 所增加之預算：請中央健 康保險署整體評估醫療服 務之支付標準，朝成本結構 相對合理之方向調整，並於 110 年 7 月底前提報執行 結果(含調整項目及 申報增加點數)。
投保人口預估成長 率			0.204%		
人口結構改變率			1.006%		
醫療服務成本指數 改變率			1.873%		
協商因素成長率			1.171%	310.0	請於 110 年 7 月底前提報 各協商項目之執行情形，延續 性項目則包含前 1 年成效評 估檢討報告；實施成效並納入 下年度 總額協商考量。
保險給 付項目 及支付 標準之 改變	中醫針灸處 置品質提升 (110 年新增 項目)		0.684%	181.0	1.執行目標：提升中醫針灸處 置照護品質。預期效益之 評估指標： (1)新增原自費項目，眼部特 殊針灸，納入健保給付。 (2) 新增原自費之輔助治療 項目，納入健保給付。 2.本項應以新增複雜性疾病 特殊針灸治療及協同輔助 治療項目為優先考量，請中 央健康保險署會同中醫門 診總額相關團體，於 109 年 12 月底前提出具體實 施方案(含分類標準、醫療 服務內容及確保品質之標 準作業程序)，並提報全民 健康保險會核 備。

項目			成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協定事項
保險給付項目及支付標準之改變	中醫傷科處置品質提升(110 年新增項目)		0.578%	153.0	1.執行目標：提升中醫傷科處置照護品質。預期效益之評估指標：(1)管控傷科總處置時間。 (2)新增原自費之輔助治療項目，納入健保給付。 2.本項應以新增複雜性骨傷疾病之整復治療及協同輔助治療項目為優先考量，請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，於 109 年 12 月底前提出具體實施方案(含分類標準、醫療服務內容及確保品質之標準作業程序)，並提報全民健康保險會核備。
	違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款		-0.091%	-24.0	1.為提升同儕制約精神，請檢討內部稽核機制，加強專業自主管理。 2.本項不列入 111 年度總額協商之基期費用。
	一般服務成長率 ^{註1}	增加金額 總金額	4.260%	1,127.5 27,592.0	
專款項目(全年計畫經費)					各專款項目之具體實施方案，屬延續型計畫者應於 109 年 11 月底前完成，新增計畫原則於 109 年 12 月底前完成，且均應於 110 年 7 月底前提報執行情形及前 1 年成效評估檢討報告。

項目	成長率(%)或 金額(百萬元)	預估增加 金額(百萬元)	協定事項
醫療資源不足地區改善方案	140.6	5.0	持續辦理中醫師至無中醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。
西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫 1.腦血管疾病 2.顱腦損傷 3.脊髓損傷 4.呼吸困難相關疾病 (110 年新增項目)	234.0	30.0	1.持續辦理腦血管疾病、顱腦損傷、脊髓損傷，及新增呼吸困難相關疾病中醫照護。 2.新增呼吸困難相關疾病中醫照護：執行目標：至少服務 6 千人 次。
			預期效益之評估指標：針對住院中之呼吸困難患者，藉由具文獻依據之中醫輔助醫療介入措施，期使達到呼吸功能恢復、日常生活能力改善、生活品質提升，併縮短住院天數，降低醫療費用支出。
中醫提升孕產照護品質計畫	90.0	0.0	
兒童過敏性鼻炎照護試辦計畫	24.0	2.0	
中醫癌症患者加強照護整合方案	245.0	51.0	持續辦理「癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫」、「癌症患者中醫門診延長照護計畫」及「癌症患者中醫門診加強照護計畫」。
中醫急症處置	10.0	0.0	請檢討計畫執行情形及辦理方式，以提升執行成效。
中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫	50.0	0.0	

網路頻寬補助費用		81.0	7.0	1.經費如有不足，由其他預算「獎勵上傳資料及院所外其他醫事機構之網路頻寬補助費用」支應。 2.請檢討並加強中醫院所參與率及門診雲端藥歷查詢率，110 年度應達到院所參與率 100%之目標。 3.請中央健康保險署逐步調整資料上傳獎勵金支付規範，以 5 年(110~114 年)為退場期程。
品質保證保留款		25.2	-35.6	1.原 106 年度於一般服務之品質保證保留款額度(22.8 百萬元)，與 110 年度品質保證保留款(25.2 百萬元)合併運用(計 48.0 百萬元)。
項目		成長率(%)或金額(百萬元)	預估增加金額(百萬元)	協定事項
專款金額		899.8	59.4	2.請中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體，持續檢討品質保證保留款之發放資格條件，訂定更具提升醫療品質鑑別度之標準，落實本款項獎勵之目的。
較 109 年度核定總額成長率 (一般服務 + 專款) ^{註 2}	增加金額	4.306%	1,186.9	
	總金額		28,491.8	

註：1.計算「一般服務成長率」所採基期費用為 26,464.6 百萬元(含 109 年一般服務預算 26,475.1 百萬元，及校正投保人口預估成長率差值-39.6 百萬元與加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 29.1 百萬元)。

2.計算「較 109 年度核定總額成長率」所採基期費用為 27,315.5 百萬元，其中一般服務預算為 26,475.1 百萬元(不含校正投保人口預估成長率差值-39.6 百萬元及未加回前 1 年度總額違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款 29.1 百萬元)，專款為 840.4 百萬元。

3.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。最終以中央健康保險署結算資料為準。