

壹、基礎篇

總額基本概念

- 問 1：何謂總額支付制度？
- 問 2：總額支付制度有多少種類？
- 問 3：總額支付制度與論量計酬的差別在哪裡？
- 問 4：總額支付制度有何優缺點？
- 問 5：為何要實施總額支付制度？

年度總額協定及公式

- 問 6：總額預算設定依據與程序為何？
- 問 7：費協會協定年度總額預算之流程為何？
- 問 8：我國全民健保醫療給付費用總額如何設定？其考量的因素有哪些？人口的增加、老化、醫療服務成本、新增給付項目及品質等因素是否被納入？
- 問 9：總額協商無法達成共識時，如何處理？
- 問 10：實施總額支付制度會發生年度尚未結束就把錢用完的情形嗎？

總額相關組織與功能

- 問 11：費協會的職掌為何？
- 問 12：費協會的組織及成員為何？
- 問 13：在規劃及執行總額支付制度時，衛生署、費協會、健保局及醫療團體如何配合？
- 問 14：費協會能否兼顧醫事服務提供者、付費者互動的平衡性？

總額部門分配

- 問 15：我國總額支付制度區分為幾個部門？實施進度如何？
- 問 16：為何西醫部門之總額要分成醫院和基層二塊？
- 問 17：西醫總額區分為基層與醫院 2 塊，會不會發生互推病人的問題？為避免病人與醫師流動的風險，醫院與診所間是否建立財務風險分擔機制？
- 問 18：總額支付制度下，藥品及藥事服務費用的處理方式為何？

總額預期影響

- 問 19：總額支付制度實施後，對醫療院所營運有何影響？
- 問 20：總額支付制度是否會影響醫療科技的發展？
- 問 21：總額支付制度如何確保醫療服務的品質？
- 問 22：總額支付制度是否會影響民眾就醫的權利？

總額相關配套措施

- 問 23：實施總額支付制度是否要有其他配套措施？
- 問 24：總額支付制度如何與財務責任制度相扣連？
- 問 25：總額支付制度下，如何進行醫療費用結構改革？

其他國家總額支付制度實施經驗

- 問 26：各國總額支付制度的實施概況如何？
- 問 27：我國推動的總額支付制度與其他國家相較，有何特色？

貳、實 務 篇

87 年度總額協定內容

問 28：牙醫門診第 1 期醫療給付費用總額的協定與分配內容為何？

88 年度總額協定內容

問 29：牙醫門診第 2 期醫療給付費用總額的協定與分配內容為何？

89 年度總額協定內容

問 30：中醫門診第 1 期醫療給付費用總額的協定與分配內容為何？

90 年度總額協定內容

問 31：90 年度牙醫門診醫療給付費用總額的協定與分配內容為何？

問 32：中醫門診第 2 期醫療給付費用總額的協定與分配內容為何？

問 33：西醫基層第 1 期醫療給付費用總額的協定內容為何？其總額分配架構為何？

問 34：90 年度全民健康保險醫療給付費用總額目標值為何？

91 年度總額協定內容

問 35：91 年度牙醫門診醫療給付費用總額的協定內容為何？其總額分配架構與前年度有何不同？

問 36：91 年度中醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 37：醫院第 1 期醫療給付費用總額的協定內容為何？

問 38：91 年度全民健康保險醫療給付費用總額的協定內容為何？

92 年度總額協定內容

問 39：92 年度牙醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 40：92 年度中醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 41：92 年度西醫基層醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 42：92 年度醫院醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 43：92 年度全民健康保險醫療給付費用總額的協定內容為何？

93 年度總額協定內容

問 44：93 年度牙醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 45：93 年度中醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 46：93 年度西醫基層醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 47：93 年度醫院醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 48：93 年度全民健康保險醫療給付費用總額的協定內容為何？

94 年度總額協定內容

問 49：94 年度牙醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 50：94 年度中醫門診醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 51：94 年度西醫基層醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 52：94 年度醫院醫療給付費用總額的協定內容及其分配架構為何？

問 53：94 年度醫院醫療給付費用總額協定分配的相關配套措施為何？

問 54：94 年度全民健康保險醫療給付費用總額的協定內容為何？

總額執行情形

問 55：各總額部門每季每點點值計算流程？

問 56：點值高低是否代表醫院收入增減？

問 57：各部門實施總額支付制度之後，民眾就醫權益及醫療品質有何變化？

問 58：牙醫門診總額支付制度的執行情形為何？

問 59：中醫門診總額支付制度的執行情形為何？

問 60：西醫基層總額支付制度的執行情形為何？

問 61：醫院總額支付制度的執行情形為何？

問 62：門診透析的執行情形為何？

品質確保方案

問 63：何謂品質確保方案？

問 64：牙醫門診總額支付制度訂定那些品質確保指標？

問 65：中醫門診總額支付制度訂定那些品質確保指標？

問 66：西醫基層總額支付制度訂定那些品質確保指標？

問 67：醫院總額支付制度訂定那些品質確保指標？

問 68：門診透析服務訂定那些品質確保指標？

參、附 錄 篇

附錄 1 行政院核定年度醫療給付費用總額範圍及費協會協定結果(每人醫療費用成長率)

附錄 2 牙醫門診醫療給付費用成長率協定結果(每人醫療費用成長率)

附錄 3 中醫門診醫療給付費用成長率協定結果(每人醫療費用成長率)

附錄 4 西醫基層醫療給付費用成長率協定結果(每人醫療費用成長率)

附錄 5 醫院醫療給付費用成長率協定結果(每人醫療費用成長率)

附錄 6 牙醫門診總額支付制度醫療服務品質指標

附錄 7 中醫門診總額支付制度醫療服務品質指標

附錄 8 西醫基層總額支付制度醫療服務品質指標

附錄 9 醫院總額支付制度醫療服務品質指標

附錄 10 門診透析醫療服務品質監控指標