

# 雲林縣中醫師公會 函

會址：斗六市雲林路2段211號6樓之10.11

電話：(05)5354088

傳真：(05)5332336

E-mail：ylcm@seed.net.tw

聯絡人：江佩容

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 107 年 3 月 6 日

發文字號：(107)雲縣中醫邦字第 047 號

速別：

密等及解密條件：

附件：乙件

主旨：轉知有關「107 年度中醫門診醫療給付費用總額一般服務地區預算分配方式」業經衛生福利部於中華民國 107 年 2 月 13 日以衛部健字第 1073360018 號公告發布，茲檢送公告影本 1 份，請 查照。

說明：依據雲林縣衛生局 107 年 2 月 21 日雲衛醫字第 1070003151 號函辦理。

**理事長黃上邦**

檔 號：

保存年限：

107年2月23日  
收字第 067 號

# 雲林縣衛生局 函

機關地址：雲林縣斗六市府文路34號  
聯絡人及電話：廖亦菁 (05) 5373488-136  
傳真電話：(05) 5344076  
電子郵件信箱：yls014@ylshb.gov.tw

64041

雲林縣斗六市雲林路2段211號6樓之10

受文者：雲林縣中醫師公會

發文日期：中華民國107年2月21日

發文字號：雲衛醫字第1070003151號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：「107年度全民健康保險各部門醫療給付費用總額一般服務費用之地區預算分配方式」，業經衛生福利部於中華民國107年2月13日以衛部健字第1073360018號公告發布，茲檢送公告影本1份，請查照。

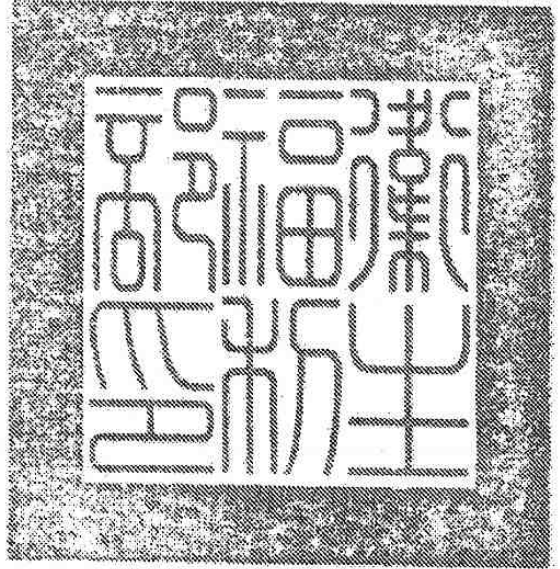
說明：依據衛生福利部107年2月13日衛部健字第1073360018A號函辦理。

正本：社團法人雲林縣醫師公會、社團法人雲林縣牙醫師公會、雲林縣中醫師公會、雲林縣診所協會、社團法人雲林縣護理師護士公會、雲林縣藥師公會、雲林縣藥劑生公會、本縣轄內各醫院

副本：各鄉鎮市衛生所、本局醫政科

局長 吳 昭 平

## 衛生福利部 公告



發文日期：中華民國107年2月13日  
發文字號：衛部健字第1073360018號  
附件：如公告事項

主旨：公告107年度全民健康保險各部門醫療給付費用總額一般服務費用之地區預算分配方式。

依據：全民健康保險法第61條、106年12月28日衛部健字第1063360185號公告暨107年1月15日衛部保字第1071260028號函及同年2月6日衛部保字第1070103997號函。

公告事項：107年度全民健康保險牙醫門診、中醫門診、西醫基層、醫院醫療給付費用總額一般服務費用之地區預算分配方式(如附件)。

# 部長陳時中

## 107 年度全民健康保險各部門醫療給付費用總額

### 一般服務費用之地區預算分配方式

#### 一、牙醫門診總額

(一)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。

(二)分配方式：

1.自一般服務費用(不含106年度於一般服務之品質保證保留款額度)移撥3.45億元，用於「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」、「牙醫特殊醫療服務計畫」、「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足且點值低地區獎勵方案」、「投保人口就醫率全國最高二區之保障款」等4項，若一般服務費用移撥經費有剩餘，優先用於牙周病統合照護計畫第3階段費用；若再有剩餘，則回歸一般服務費用。

2.扣除上開移撥費用後，預算100%依各地區校正人口風險後保險對象人數分配。

3.所涉執行面及計算等相關細節，授權中央健康保險署會同牙醫門診總額相關團體議定之。

(三)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牙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。

#### 二、中醫門診總額

(一)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。

(二)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)2.22%歸東區，97.78%歸其他五分區。

2.前項其他五分區預算移撥3,600萬元，用於撥補五分區(不含東區)各鄉鎮市區內僅有1家特約中醫院所之點值；經費若有剩餘，55%分配予臺北區，45%分配予北區。

3.其他五分區預算扣除移撥費用後，依下列參數占率分配之：

- (1)各區實際收入預算占率：69%。
- (2)各區戶籍人口數占率：11%。
- (3)各區每人於各分區就醫次數之權值占率：9%。
- (4)各區人數利用率成長率與醫療費用點數成長率差：5%。
- (5)各區各鄉鎮市區每萬人口中醫師數占率：5%。
- (6)偏鄉人口預算分配調升機制：1%。若有餘款則歸入依「各區實際收入預算占率」分配。

4.所涉執行面及計算等相關細節，授權中央健康保險署會同中醫門診總額相關團體議定之。

(三)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。

### 三、西醫基層

(一)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。

(二)分配方式：

- 1.自一般服務費用(不含106年度於一般服務之品質保證保留款額度)移撥4.48億元，用於撥補臺北區3億元、點值落後地區1億元，及東區0.48億元；107年度東區各季一般服務費用，以106年度東區各季預算為基期，另加計前開撥予該區之各季額度。
- 2.扣除上開移撥費用及東區預算後，其他五分區預算，66%依各地區校正「人口風險因子及轉診型態」後保險對象人數，34%依西醫基層總額支付制度開辦前一年(89年)各地區實際發生醫療費用比率分配。
- 3.所涉執行面及計算等相關細節，授權中央健康保險署會同西醫基層總額相關團體議定之。

(三)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西醫基層總額相關團體議定後，送全民健康保險會同意後執行。

#### 四、醫院總額

(一)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。

(二)分配方式：

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)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。

1.門診服務(不含門診透析服務)：

預算50%依各地區校正「人口風險因子及轉診型態」後保險對象人數，50%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。

2.住診服務：

預算45%依各地區校正「人口風險因子」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。

3.各地區門住診服務，經依1、2計算後，合併預算，按季結算各區浮動點值以核付費用。

4.所涉執行面及計算等相關細節，授權中央健康保險署會同醫院總額相關團體議定之。

(三)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醫院總額相關團體議定後，送全民健康保險會同意後執行。