

全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點

101 年 10 月 30 日健保醫字第 1010009170 號公告

- 一、全民健康保險保險人(以下稱保險人)為辦理總額支付制度之研商事宜，特訂定本作業要點。
- 二、保險人應依全民健保醫療給付費用總額部門(以下稱各總額部門)至少每三個月召開一次會議，必要時得召開臨時會議。
- 三、保險人召開各總額部門會議時，應依會議類別分別邀請下列代表出席：
 - (一) 保險付費者代表二名。
 - (二) 保險醫事服務提供者代表之名額分配如下：
 1. 醫院總額：
 - (1) 各層級醫院代表二十名至二十八名，由台灣醫院協會推薦。
 - (2) 中華民國藥師公會全國聯合會代表一名。
 - (3) 特殊材料提供者代表一名。
 - (4) 藥品提供者代表一名。
 - (5) 中華民國護理師公會全國聯合會代表一名。
 - (6) 西醫基層代表三名，由中華民國醫師公會全國聯合會推薦。
 2. 西醫基層總額：
 - (1) 西醫基層醫事服務提供者代表十八至二十九名，由中華民國醫師公會全國聯合會推薦。
 - (2) 中華民國醫師公會全國聯合會代表三名。
 - (3) 中華民國藥師公會全國聯合會代表一名。
 - (4) 藥品提供者代表一名。
 - (5) 中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會代表一名。
 - (6) 中華民國物理治療師公會全國聯合會代表一名。

(7) 醫院代表兩名，由台灣醫院協會推薦。

3. 牙醫門診總額：

(1) 牙醫門診相關醫療服務提供者代表十五名，由中華民國牙醫師公會全國聯合會推薦。

(2) 中華民國牙醫師公會全國聯合會代表一名。

(3) 台灣醫院協會代表四名。

(4) 中華民國藥師公會全國聯合會代表一名。

(5) 中華牙醫學會代表一名。

(6) 中華民國醫院牙科協會代表二名。

4. 中醫門診總額：

(1) 中醫門診醫療服務提供者代表十八名，由中華民國中醫師公會全國聯合會推薦。

(2) 台灣醫院協會代表二名。

5. 門診透析：

(1) 醫院門診透析醫療服務提供者五至九名，由台灣醫院協會推薦。

(2) 台灣醫院協會代表一名。

(3) 西醫基層診所門診透析醫療服務提供者四名，由中華民國醫師公會全國聯合會推薦。

(4) 中華民國醫師公會全國聯合會代表一名。

(5) 台灣腎臟醫學會代表一名。

(三) 專家學者三名。

(四) 政府機關代表：

1. 主管機關代表一名。

2. 保險人代表二名。

3. 中醫門診總額：主管機關所屬中醫藥管理政策之單位代表一名。

前項代表應依下列方式產生：

(一) 保險付費者代表由保險人洽請全民健康保險會自該會推派。

(二) 保險醫事服務提供者，由保險人洽請各醫事團體推派。

(三) 專家學者由保險人遴選。

(四) 機關代表由該機關指派。

四、本會議代表均為無給職，其任期為二年，期滿得續任之，代表機關出任者，應隨其本職進退。

本會議代表由全民健康保險會遴薦推派者，於任期內失去代表身分，得由該會重行遴選推派。

代表保險醫事服務提供者出任者，若有變動，應依前點規定重新推派。

五、保險人得就會議相關議題向相關團體或專家諮詢，其提供之意見，得以書面方式併入本會議提案內說明。

被諮詢之團體代表或專家，得列席本會議說明。

六、保險人於辦理本作業要點業務時，應將下列事項對外公開：

(一) 會議議程。

(二) 會議內容實錄。

前項第一款事項，應於開會七日前對外公開，並送交本會議代表。並於會議結束後十日內，公開出席名單及會議內容實錄。