

## 臺中市政府衛生局 函

地址：420206臺中市豐原區中興路136號  
承辦人：科員 林家仔  
電話：04-25265394分機3220  
傳真：04-25155449  
電子信箱：hbtc00755@taichung.gov.tw

受文者：社團法人臺中市大臺中醫師公會

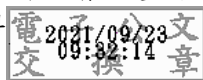
發文日期：中華民國110年9月22日  
發文字號：中市衛醫字第1100114521號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨 (387140000I\_1100114521\_ATTACH1.pdf)

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署公告「110年度全民健康保險偏鄉地區基層診所/助產機構產婦生產補助試辦計畫」，請惠予轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署110年9月15日健保醫字第1100012397號公告辦理。
- 二、旨揭計畫係為獎勵於偏鄉提供生產服務之基層診所婦產科專科醫師/助產機構之助產師(士)，持續留在執業診所/執業助產機構提供生產服務。
- 三、旨揭計畫書敬請至衛生福利部中央健康保險署全球資訊網站(網址：<https://www.nhi.gov.tw/>)之法規公告欄擷取。

正本：社團法人臺中市醫師公會、社團法人臺中市大臺中醫師公會、台中市診所協會、臺中市台中都診所協會、臺中市大臺中診所協會、臺中市助產師助產士公會  
副本：本局醫事管理科



# 110年度全民健康保險偏鄉地區基層診所/助產機構產婦生產補助試辦計畫

## 第一章 基層診所

### 一、依據：

全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

### 二、目的：

- (一) 107年新生兒僅約十八萬人，創下八年新低，少子化危機重重，在偏鄉地區這個現象更為嚴重，使得基層診所紛紛停止產科業務，如台東一家婦產科診所停止接生，即有500位新生兒接生受到影響。
- (二) 為保障偏鄉產婦的醫療照顧，提供更完善、安心的生產環境，政府提出「開放醫院生產共同照護計畫」，基層醫師如到醫院為產婦接生，每案可補助診所醫師1萬元，但仍無法鼓勵醫師常駐於偏鄉地區。對於還在診所接生的醫師反而沒有相對的補助計畫，長久之後，偏鄉地區基層產科服務將更為萎縮，不利於該地區產婦的醫療照顧。
- (三) 爰此，對服務於偏鄉之基層診所產科之醫師，應給予鼓勵及支持，也讓更多醫師願意投入偏鄉產科服務。

### 三、試辦期程：110年1月1日至110年12月31日

### 四、預算來源：

110年度全民健康保險西醫基層醫療給付費用總額中之「偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫」專款項目，全年為50百萬元。

### 五、執行方式及年度目標：

獎勵於偏鄉提供生產服務之基層診所婦產科專科醫師，持續留在執業診所提供生產服務。

### 六、預期效益之評估：

計畫執行地區提供生產之西醫基層診所至少維持109年家數、生產服務量較109年增加。

### 七、施行區域：

- (一) 第一級區域：各縣市偏遠地區(含原住民、山地及離島地區)，詳附表一。
- (二) 第二級區域：以鄉為行政單位，或原以鄉為行政單位但編入六都時改為區

者，詳附表二。

(三) 第三級區域：以鎮為行政單位，或原以鎮為行政單位但編入六都時改為區者及其他經認定為偏遠鄉鎮者，詳附表三。

#### 八、申請相關規定：

(一) 申請條件：

1. 診療科別為婦產科，並設有符合醫療機構設置標準規定之產房及嬰兒室之特約西醫基層診所。

2. 申請參加本計畫之西醫基層診所須符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第二十條規定：「診所申請特約辦理本保險分娩給付，應經所在地衛生主管機關核准設置門診手術室、產房、嬰兒室及觀察病床；未設置門診手術室者，不得申請剖腹產給付。」

(二) 申請條件通則：申請參與本計畫之西醫基層診所及醫師須為提出申請日前二年未曾有全民健康保險特約及管理辦法第三十八條至第四十條中各條所列違規情事之一者，前述計算違規期間以保險人第一次處分函上所載停約日起算(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)。

#### 九、申請流程：

(一) 申請程序：自計畫公告日起，檢具申請書(詳附件1)向所轄保險人分區業務組提出申請。以受理日當月1日為執行起日，申請資料不足須補件者，以最後補件日期為受理日(以郵戳為憑)。

(二) 保險人分區業務組核定程序：保險人分區業務組自受理日起15個工作日內核定並函復申請單位，其核定通知一併副知保險人及中華民國醫師公會全國聯合會。

#### 十、支付項目及核發原則：

(一) 支付項目及計算方式：

1. 每例生產案件補助之計算基礎：

(1) 第一級區域：每例生產補助30,000點。

(2) 第二級區域：每例生產補助12,000點。

(3) 第三級區域：每例生產補助7,000點。

2. 核發計算原則：依下列專任醫師前一年度每月平均申報醫療費用點數及孕期產前檢查次數，計算補助點數：

A. 每位專任醫師：依下列級距計算每例生產補助點數

(a) 小於100萬點者，以100%計。

(b) 100萬點至200萬點者，以75%計。

(c) 大於200萬點者，以50%計。

B. 產前檢查次數：根據前款(A)之計算結果，再依下列級距核發補助點數

(a) 同一診所產前檢查 $\geq 8$ 次，核發100 %。

(b) 同一診所產前檢查6或7次，核發75 %。

(c) 同一診所產前檢查4或5次，核發50 %。

(d) 同一診所產前檢查 $\leq 3$ 次，不予核發。

舉例：如以第一級區域西醫基層診所申報之生產案件為例，診所內專任醫師(1位)前一年度每月平均申報醫療費用點數小於100萬點且產婦於同一診所產前檢查 $\geq 8$ 次，該筆生產案件核發30,000點(30,000x100%x100%)；如產前檢查6或7次，該筆案件核發22,500點(30,000x100%x75%)；如產前檢查 $\leq 3$ 次，該筆案件則不予核發(30,000x100%x0%)。

3. 生產案件補助點數加成：

當年度施行區域內未有提供生產服務之第一家新開業且提供生產服務之特約西醫基層診所，其每例生產案件依前款核發之補助點數加成50%。

舉例：承前例，產前檢查 $\geq 8$ 次者，該筆生產案件依前款之核發補助點數30,000點加成50%，即為45,000點[30,000x(1+50%)]。

(二) 生產案件定義：屬全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目第六部論病例計酬第一章產科項目。

(三) 產前檢查定義：依據衛生福利部國民健康署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，屬案件分類為「A3(預防保健)」且醫令代碼為「41-50」者。

| 就醫序號 | 補助時程 |       |
|------|------|-------|
| IC41 | 第一次  | 妊娠第一期 |
| IC42 | 第二次  | 妊娠第一期 |
| IC43 | 第三次  | 妊娠第二期 |
| IC44 | 第四次  | 妊娠第二期 |
| IC45 | 第五次  | 妊娠第三期 |
| IC46 | 第六次  | 妊娠第三期 |
| IC47 | 第七次  | 妊娠第三期 |
| IC48 | 第八次  | 妊娠第三期 |
| IC49 | 第九次  | 妊娠第三期 |
| IC50 | 第十次  | 妊娠第三期 |

## 十一、醫療費用申報與審查：

### (一) 通則：

1. 有關醫療服務支付項目及支付點數、申報及核付、專業審查、事前審查、實地審查及檔案分析，除另有規定外，悉依全民健康保險相關法規辦理。
2. 另如有可歸責於執行計畫之西醫基層診所申報資料錯誤，導致補助點數核付錯誤時，需由申報之執行診所自行負責。

(二) 本計畫醫療費用申報，由執行計畫之西醫基層診所依相關規定每月申報（應於次月20日前申報），補助點數由保險人每季進行結算，當季生產案件補助點數，經勾稽住診申報資料後，由保險人依本計畫第十項規定，進行點值結算後支付。

**十二、點值結算方式：**本章預算按季均分，採浮動點值支付，每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於1元。

**十三、**本計畫由保險人與相關醫事團體共同研訂後，送健保會備查，並報請主管機關核定後公告實施。屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，其餘屬執行面之修正，由保險人逕行修正公告。

## 第二章 助產機構

### 一、目的：

- (一) 助產機構之助產師(士)相對於基層產科醫療院所，有其「極高之機動性」，彌補基層產科醫療無法服務到之偏鄉接生業務，助產機構提供偏鄉地區孕、產婦、嬰完善全程照護，落實政府照護孕、產婦、母嬰保健醫療服務資源平等化之政策。
- (二) 降低醫療成本:助產師(士)於城鄉社區，以其專業扮演高危險孕產婦其問題的發現者，並做適當轉介，守護母嬰生命安全，同時提供社區民眾正確的婦幼保健資訊，減少醫療成本。
- (三) 提高生育意願:助產師(士)深入偏鄉，營造更友善溫馨、專業安心的生產環境，佈建專業孕產資源，有助提高生育意願。
- (四) 鼓勵更多助產人員願意投入偏鄉產科服務。更具落實孕產幼婦保健政策。

### 二、試辦期程：自公告日起至110年12月31日

### 三、預算來源：

由110年度全民健康保險其他預算之「居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照2.0之服務」項下支應，全年為1百萬元。

### 四、執行方式及年度目標：

獎勵於偏鄉提供生產服務之助產機構之助產師(士)，持續留在執業助產機構，提供生產服務。

### 五、預期效益之評估：

計畫執行地區提供生產之助產機構至少維持109年家數及助產機構生產服務量較109年增加。

### 六、施行區域：

- (一) 第一級區域：各縣市偏遠地區(含原住民、山地及離島地區)，詳附表一。
- (二) 第二級區域：以鄉為行政單位，或原以鄉為行政單位但編入六都時改為區者，詳附表二。
- (三) 第三級區域：以鎮為行政單位，或原以鎮為行政單位但編入六都時改為區者及其他經認定為偏遠鄉鎮者，詳附表三。

## 七、申請相關規定：

- (一) 申請條件：全民健康保險特約助產機構。
- (二) 申請條件通則：申請參與本計畫之助產機構須為提出申請日前二年未曾有全民健康保險特約及管理辦法第三十八條至第四十條中各條所列違規情事之一者，前述計算違規期間以保險人第一次處分函上所載停約日起算(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)。

## 八、申請流程：

- (一) 申請程序：自計畫公告日起，檢具申請書(詳附件2)向所轄保險人分區業務組提出申請。以受理日當月1日為執行起日，申請資料不足須補件者，以最後補件日期為受理日(以郵戳為憑)。
- (二) 保險人分區業務組核定程序：保險人分區業務組自受理日起15個工作日內核定並函復申請單位，其核定通知一併副知保險人及台灣助產學會。

## 九、支付項目及核發原則：

### (一) 支付項目及計算方式：

#### 1. 每例生產案件補助之計算基礎：

(1) 第一級區域：每例生產補助27,000點。

(2) 第二級區域：每例生產補助10,800點。

(3) 第三級區域：每例生產補助6,300點。

(4) 核發計算原則：依孕期產前檢查次數，計算補助點數

A. 同一助產機構產前檢查 $\geq 8$ 次，核發100 %。

B. 同一助產機構產前檢查6或7次，核發75 %。

C. 同一助產機構產前檢查4或5次，核發50 %。

D. 同一助產機構產前檢查 $\leq 3$ 次，不予核發。

(5) 前開產檢次數之計算，若助產機構之生產案件，於醫院或西醫基層婦產科診所執行下列產前檢查，仍納入產檢次數計算(最多計算2次)：

A. 唐氏症篩檢：懷孕15週。

B. 超音波檢查：

第一次：懷孕8-16週。

第二次:懷孕20-30週。

第三次:懷孕32-40週。

舉例：如以第一級區域助產機構申報之生產案件為例，產婦於同一助產機構產前檢查 $\geq 8$ 次，該筆生產案件核發27,000點；產前檢查6或7次，該筆案件核發20,250點；產前檢查4或5次，該筆案件核發13,500點；如產前檢查 $\leq 3$ 次，該筆案件則不予核發。

## 2. 生產案件補助點數加成：

(1)當年度施行區域內未有提供生產服務之第一家新開業且提供生產服務之特約助產機構，每例生產案件補助點數加成50%。

(2)核發原則：依生產案件補助點數及核發原則計算。

備註：如以第一級區域第一家新開業者申報之生產案件為例，產婦於同一助產機構產前檢查 $\geq 8$ 次，經生產案件點數加成50%，該筆生產案件核發40,500點 $[27,000 \times (1+50\%)]$ ；產前檢查6或7次，該筆案件核發30,375點 $[20,250 \times (1+50\%)]$ ；產前檢查4或5次，該筆案件核發20,250點 $[13,500 \times (1+50\%)]$ 。

(二)生產案件定義：屬全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目第六部論病例計酬第一章產科項目。

(三)產前檢查定義：依據衛生福利部國民健康署「醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項」，屬案件分類為「A3(預防保健)」且醫令代碼為「51-60、5A-5D」者。

| 就醫序號 | 補助時程 |       |
|------|------|-------|
| IC5A | 第一次  | 妊娠第一期 |
| IC51 | 第二次  | 妊娠第一期 |
| IC52 | 第三次  | 妊娠第一期 |
| IC53 | 第四次  | 妊娠第二期 |
| IC5B | 第五次  | 妊娠第二期 |
| IC54 | 第六次  | 妊娠第二期 |



| 就醫序號 | 補助時程 |       |
|------|------|-------|
| IC5C | 第七次  | 妊娠第三期 |
| IC55 | 第八次  | 妊娠第三期 |
| IC56 | 第九次  | 妊娠第三期 |
| IC57 | 第十次  | 妊娠第三期 |
| IC5D | 第十一次 | 妊娠第三期 |
| IC58 | 第十二次 | 妊娠第三期 |
| IC59 | 第十三次 | 妊娠第三期 |
| IC60 | 第十四次 | 妊娠第三期 |

## 十、醫療費用申報與審查：

### (一)通則：

1. 有關醫療服務支付項目及支付點數、申報及核付、專業審查、事前審查、實地審查及檔案分析，除另有規定外，悉依全民健康保險相關法規辦理。
2. 另如有可歸責於執行計畫之助產機構申報資料錯誤，導致補助點數核付錯誤時，需由申報之執行助產機構自行負責。

(二)本計畫醫療費用申報，由執行計畫之助產機構依相關規定每月申報(應於次月20日前申報)，補助點數由保險人每季進行結算，當季生產案件補助點數，經勾稽住診申報資料後，由保險人依本計畫第九項規定，進行點值結算後支付。

十一、點值結算方式：本章預算按季均分，採浮動點值支付，每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於1元。

十二、本計畫由保險人與相關醫事團體共同研訂後，送健保會備查，並報請主管機關核定後公告實施。屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，其餘屬執行面之修正，由保險人逕行修正公告。

附表一 第一級區域列表

| 縣市別 | 區域別    | 鄉鎮市區別                                                        | 數量 |
|-----|--------|--------------------------------------------------------------|----|
| 新北市 | 原住民族地區 | 烏來區                                                          | 1  |
|     | 其他偏遠地區 | 石碇區、坪林區、平溪區、雙溪區                                              | 4  |
| 桃園市 | 原住民族地區 | 復興區                                                          | 1  |
| 新竹縣 | 原住民族地區 | 五峰鄉、尖石鄉、關西鎮                                                  | 3  |
| 苗栗縣 | 原住民族地區 | 泰安鄉、南庄鄉、獅潭鄉                                                  | 3  |
| 臺中市 | 原住民族地區 | 和平區                                                          | 1  |
| 南投縣 | 原住民族地區 | 仁愛鄉、信義鄉、魚池鄉                                                  | 3  |
|     | 其他偏遠地區 | 中寮鄉、國姓鄉                                                      | 2  |
| 嘉義縣 | 原住民族地區 | 阿里山鄉                                                         | 1  |
|     | 其他偏遠地區 | 番路鄉、大埔鄉                                                      | 2  |
| 臺南市 | 其他偏遠地區 | 楠西區、南化區、左鎮區、龍崎區                                              | 4  |
| 高雄市 | 原住民族地區 | 那瑪夏區、桃源區、茂林區                                                 | 3  |
|     | 其他偏遠地區 | 田寮區、六龜區、甲仙區                                                  | 3  |
| 屏東縣 | 原住民族地區 | 三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉、滿州鄉                         | 9  |
|     | 離島地區   | 琉球鄉                                                          | 1  |
| 宜蘭縣 | 原住民族地區 | 大同鄉、南澳鄉                                                      | 2  |
| 花蓮縣 | 原住民族地區 | 花蓮市、吉安鄉、新城鄉、壽豐鄉、鳳林鎮、光復鄉、豐濱鄉、瑞穗鄉、玉里鎮、富里鄉、秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉          | 13 |
| 臺東縣 | 原住民族地區 | 臺東市、卑南鄉、大武鄉、太麻里鄉、東河鄉、鹿野鄉、池上鄉、成功鎮、關山鎮、長濱鄉、海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉、蘭嶼鄉 | 15 |
|     | 離島地區   | 綠島鄉                                                          | 1  |
| 澎湖縣 | 離島地區   | 馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉                                      | 6  |
| 金門縣 | 離島地區   | 金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵鄉                                      | 6  |
| 連江縣 | 離島地區   | 南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉                                              | 4  |

◎原住民族地區計55處、離島地區計18處、其他偏遠地區計15處，合計88處。

◎本表參照衛生福利部護理及健康照護司界定山地原住民鄉、離島鄉、平地原住民鄉及偏遠地區之標準與99年7月13日衛署照字0992861898函示。

附表二 第二級區域列表

| 縣市別 | 鄉鎮市區別                                                    | 數量 |
|-----|----------------------------------------------------------|----|
| 新北市 | 五股、泰山、林口、深坑、三芝、石門、八里、貢寮、金山、萬里                            | 10 |
| 桃園市 | 大園、龜山、龍潭、新屋、觀音                                           | 5  |
| 新竹縣 | 湖口、橫山、新豐、芎林、寶山、北埔、峨眉                                     | 7  |
| 苗栗縣 | 大湖、公館、銅鑼、頭屋、三義、西湖、造橋、三灣                                  | 8  |
| 臺中市 | 后里、神岡、潭子、大雅、新社、石岡、外埔、大安、烏日、大肚、龍井、霧峰                      | 12 |
| 彰化縣 | 線西、伸港、福興、秀水、花壇、芬園、大村、埔鹽、埔心、永靖、社頭、二水、田尾、埤頭、芳苑、大城、竹塘、溪州    | 18 |
| 南投縣 | 名間、鹿谷、水里                                                 | 3  |
| 雲林縣 | 古坑、大埤、蔴桐、林內、二崙、崙背、麥寮、東勢、褒忠、臺西、元長、四湖、口湖、水林                | 14 |
| 嘉義縣 | 民雄、溪口、新港、六腳、東石、義竹、鹿草、水上、中埔、竹崎、梅山                         | 11 |
| 臺南市 | 柳營、後壁、東山、下營、六甲、官田、大內、西港、七股、將軍、北門、新市、安定、山上、玉井、仁德、歸仁、關廟    | 18 |
| 高雄市 | 林園、大寮、大樹、仁武、大社、鳥松、橋頭、燕巢、阿蓮、路竹、湖內、茄萣、永安、彌陀、梓官、杉林、內門       | 17 |
| 屏東縣 | 萬丹、長治、麟洛、九如、里港、鹽埔、高樹、萬巒、內埔、竹田、新埤、枋寮、新園、崁頂、林邊、南州、佳冬、車城、枋山 | 19 |
| 宜蘭縣 | 礁溪、壯圍、員山、冬山、五結、三星                                        | 6  |

◎本表指以鄉為行政單位，或原以鄉為行政單位但編入六都時改為區者。

附表三 第三級區域列表

| 縣市別 | 鄉鎮市區別                | 數量 |
|-----|----------------------|----|
| 新北市 | 鶯歌、三峽、淡水、瑞芳          | 4  |
| 桃園市 | 大溪                   | 1  |
| 新竹縣 | 新埔、竹東                | 2  |
| 苗栗縣 | 苑裡、通霄、竹南、頭份、後龍、卓蘭    | 6  |
| 臺中市 | 東勢、大甲、清水、沙鹿、梧棲       | 5  |
| 彰化縣 | 鹿港、和美、北斗、員林、溪湖、田中、二林 | 7  |
| 南投縣 | 埔里、草屯、竹山、集集          | 4  |
| 雲林縣 | 斗南、虎尾、西螺、土庫、北港       | 5  |
| 嘉義縣 | 布袋、大林                | 2  |
| 臺南市 | 鹽水、白河、麻豆、佳里、新化、善化、學甲 | 7  |
| 高雄市 | 岡山、旗山、美濃             | 3  |
| 屏東縣 | 潮州、東港、恆春             | 3  |
| 宜蘭縣 | 羅東、蘇澳、頭城             | 3  |
| 基隆市 | 七堵、暖暖、中山、信義          | 4  |

◎本表指以鎮為行政單位，或原以鎮為行政單位但編入六都時改為區者及其他經認定為偏遠鄉鎮者。

偏鄉地區基層診所產婦生產補助試辦計畫  
申請書

附件1

保險人分區業務組：                      分區                      填表日期：    年    月    日

|      |      |       |        |        |
|------|------|-------|--------|--------|
| 基本資料 | 診所名稱 |       | 聯絡電話   | (    ) |
|      | 診所代碼 |       | 負責醫師姓名 |        |
|      | 郵遞區號 |       | E-mail |        |
|      | 聯絡地址 |       |        |        |
|      | 醫師姓名 | 身分證字號 | 證書字號   |        |
|      |      |       |        |        |
|      |      |       |        |        |
|      |      |       |        |        |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 審核情形 | <p>分區業務組意見：</p> <p><input type="checkbox"/> 同意</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 申請日前2年未涉有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第38條至40條所列違規情事。</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 符合全民健康保險醫事機構特約及管理辦法第20條規定。</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意，</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 其他原因：</p> <p>申請通過日期：<br/>年    月    日</p> <p>申請通過函號：</p> |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

偏鄉地區助產機構產婦生產補助試辦計畫  
申請書

附件2

保險人分區業務組：                      分區                      填表日期：    年    月    日

|      |          |       |        |          |
|------|----------|-------|--------|----------|
| 基本資料 | 助產機構名稱   |       | 聯絡電話   | (      ) |
|      | 助產機構代碼   |       | 負責人姓名  |          |
|      | 郵遞區號     |       | E-mail |          |
|      | 聯絡地址     |       |        |          |
|      | 助產師(士)姓名 | 身分證字號 | 證書字號   |          |
|      |          |       |        |          |
|      |          |       |        |          |
|      |          |       |        |          |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 審核情形 | <p>分區業務組意見：</p> <p><input type="checkbox"/> 同意</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 申請日前2年未涉有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第38條至40條所列違規情事。</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 符合助產機構設置標準規定。</p> <p><input type="checkbox"/> 不同意，</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 其他原因：</p> <p>申請通過日期：<br/>年    月    日</p> <p>申請通過函號：</p> |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|