

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 吳沂玟
電話：25265394#3221
電子信箱：snoopyqq0823@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112年8月11日
發文字號：中市衛醫字第1120106012號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明三

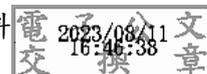
主旨：轉知衛生福利部修正「112年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額一般服務費用之地區預算分配方式」，業經本部於中華民國112年8月8日以衛部健字第1123360102號公告發布，請惠予轉知所屬會員知悉，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部112年8月8日衛部健字第1123360102A號函辦理。
- 二、旨揭公告內容原列於112年1月9日公告「112年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式」公告事項一、(二)、2之附件二，經修正如附件。
- 三、附件資料請至本局公文大附件傳輸系統(網址：<https://goo.gl/HEPFpy>，輸入公文文號：141120106012、驗證碼：H45X)下載參閱。

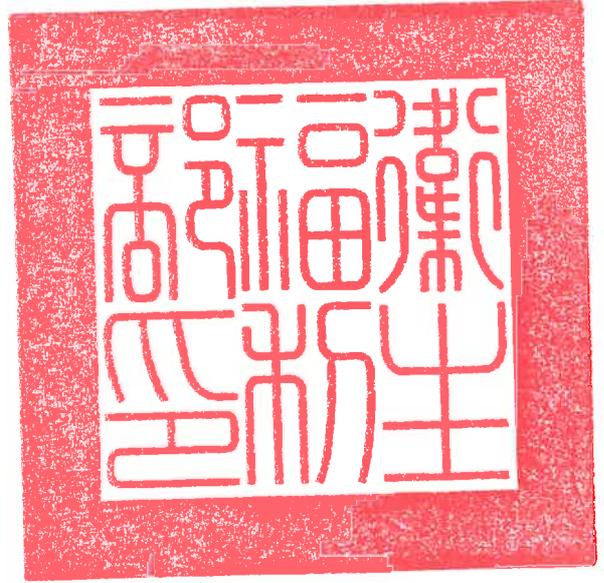
正本：社團法人臺中市醫師公會、社團法人臺中市大臺中醫師公會、臺中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、社團法人臺中市牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、社團法人臺中市護理師護士公會、社團法人臺中市大臺中護理師護士公會、本市設有中醫科別之醫院

副本：臺中市食品藥物安全處、本局保健科、本局醫事管理科



衛生福利部 公告

發文日期：中華民國112年8月8日
發文字號：衛部健字第1123360102號
附件：如公告事項



主旨：修正「112年度全民健康保險中醫門診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條暨112年7月25日衛部保字第1120129515號函。

公告事項：旨揭公告內容原列於112年1月9日公告「112年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式」公告事項一、(二)、2之附件二，經修正如附件。

部長薛瑞元 出
政務次長 王必勝 代行

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：陳思琪

聯絡電話：(02)8590-6878

傳真：(02)8590-6046

電子郵件：hsszchi@mohw.gov.tw

受文者：臺中市政府

發文日期：中華民國112年8月8日

發文字號：衛部健字第1123360102A號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：公告影印本1份 (A21000000I_1123360102A_doc4_Attach1.pdf、
A21000000I_1123360102A_doc4_Attach2.pdf)

主旨：修正「112年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額
一般服務費用之地區預算分配方式」，業經本部於中華民國
112年8月8日以衛部健字第1123360102號公告發布。茲
檢送公告影本1份，請查照。

說明：

- 一、依據「全民健康保險法」第61條暨112年7月25日衛部保字第1120129515號函辦理。
- 二、旨揭公告內容原列於112年1月9日公告「112年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式」公告事項一、
(二)、2之附件二，經修正如附件。

正本：中華民國工商協進會、中華民國工業協進會、中華民國工業區廠商聯合總會、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、中華民國區域醫院協會、中華民國會計師公會全國聯合會、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、台灣社區醫院協會、台灣社會福利總盟、台灣總工會、台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、台灣醫療改革基金會、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、財團法人臺灣癌症基金會、國家發展委員會、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

醫事管理科 收文:112/08/08



1120225789

有附件

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：



裝

訂



線



112 年度全民健康保險中醫門診醫療給付費用總額一般服務費用
之地區預算分配方式(修正如劃線處)

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 30 百萬元，作為風險調整移撥款，用於逐季撥補五分區(不含東區)浮動點值低於 0.75 元之分區，其浮動點值補至 0.75 元(預算上限 30 百萬元)；經費若有剩餘，則餘額於第四季回歸一般服務預算分配。

③五分區(不含東區)預算扣除上開移撥費用後，一般服務費用依下列參數占率分配：

A.各分區實際收入預算占率：66%。

B.各分區戶籍人口數占率：14%。

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。

(3)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。

(4)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。前述提報內容須包含點值保障項目、保障點值理由及其對總額預算之影響等。