

討論事項第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：擬修訂「全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點」
(下稱研商議事作業要點)案，提請討論。

說明：

- 一、依據全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點辦理。
- 二、本次修正係為確保全民健康保險醫療給付費用總額研商議事會議(下稱本會議)代表任期屆滿而未能完成聘任前，能如期召開本會議辦理總額支付制度之研商事宜，以維護保險對象使用醫療服務權益及醫療需求，並順利推動總額支付制度，及為避免本會議代表具有民意代表身分，造成行政與立法權限混淆，應訂定公正客觀機制，爰修訂本要點第三點、第四點之二，其修正重點如下：
 - (一) 本會議代表不得具有民意代表身分(修正規定第三點)。
 - (二) 本會議代表任期屆滿而未能完成聘任之處理方式(新增規定第四點之二)。
- 三、研商議事作業要點修正草案對照表如附件(頁次討1-2)。

決議：

全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
三、保險人召開各總額部門會議時，應依會議類別分別邀請 <u>不具民意代表身分</u> 之下列代表出席：	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、我國憲法依現代國家統治模式採權力分立原則設計，係透過公權力分散設置，相互制衡，避免集中造成權力濫用。司法院釋字第四一九號解釋理由書：「…憲法上職位之兼任是否相容，首應以有無違反權力分立之原則為斷。一旦違反權力分立原則即屬違憲行為。…」即揭示此一原則。 二、民意代表肩負權力分立中有關立法權之行使，並代表民意監督行政機關，為避免行政與立法權限混淆，民意代表兼任職務自應遵守憲法上權力分立原則。 三、本會議代表基於民眾醫療需求，就總額支付制度進行研議擬訂相關事宜，既屬「行政」權限行使之一環，為避免權限混淆，參考醫療法第一百條、醫師懲戒辦法第三條及衛生福利部醫事審議委員會設置要點第三點規定，修正第三條規定，建立公正客觀機制。

修正條文	現行條文	說明
(新增) <u>四之二、本會議代表任期屆滿而尚未完成新任代表聘任時，延長其執行職務至新任代表就任時為止，並以不超過六個月為限。</u>	無	現行規定並未規範任期屆滿後，倘相關團體未能如期推派新任代表完成聘任情形應如何處置，為確保會議能如期召開，使總額支付制度順利進行研議擬訂，以維護保險對象醫療需求。

全民健康保險醫療給付費用總額研商議事作業要點(草案)

101 年 10 月 30 日健保醫字第 1010009170 號公告
101 年 11 月 29 日健保醫字第 1010074100 號修訂公告
102 年 9 月 18 日健保醫字第 1020033811 號修訂公告
105 年 10 月 25 日健保醫字第 1050034087 號修訂公告
110 年 1 月 8 日健保醫字第 1090034643 號修訂公告
112 年 7 月 3 日健保醫字第 1120662773 號修訂公告
112 年 9 月 27 日健保醫字第 1120663998 號修訂公告
113 年 2 月 1 日健保醫字第 1130660258 號修訂公告
113 年 4 月 9 日健保醫字第 1130661336 號修訂公告

- 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）每 3 個月召開一次會議為原則，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不具民意代表身分之下列代表出席：
 - (一)保險付費者代表 2 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 20 名至 28 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 1 名。
 - (3)特殊材料提供者代表 1 名。
 - (4)藥品提供者代表 1 名。
 - (5)中華民國護理師護士公會全國聯合會代表 1 名。
 - (6)西醫基層代表 2 名，由中華民國醫師公會全國聯合會推薦。
 - (7)中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會代表 1 名。
 - (8)中華民國醫事放射師公會全國聯合會代表 1 名。
 2. 西醫基層總額：

- (1) 西醫基層醫事服務提供者代表 18 至 29 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 3 名。
- (3) 中華民國藥師公會全國聯合會代表 1 名。
- (4) 藥品提供者代表 1 名。
- (5) 中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會代表 1 名。
- (6) 中華民國物理治療師公會全國聯合會代表 1 名。
- (7) 醫院代表 2 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 18 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 1 名。
- (3) 台灣醫院協會代表 4 名。
- (4) 中華民國藥師公會全國聯合會代表 1 名。
- (5) 中華牙醫學會代表 1 名。
- (6) 中華民國醫院牙科協會代表 3 名。

4. 中醫門診總額：

- (1) 中醫門診醫療服務提供者代表 18 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 2 名。

5. 門診透析：

- (1) 醫院門診透析醫療服務提供者 5 至 9 名，由台灣醫院協會推薦。
- (2) 台灣醫院協會代表 1 名。
- (3) 西醫基層診所門診透析醫療服務提供者 4 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 1 名。
- (5) 台灣腎臟醫學會代表 1 名。

(三) 專家學者 3 名。

(四) 政府機關代表：

1. 主管機關代表 1 名。

2. 保險人代表 2 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 1 名。

4. 牙醫門診總額：主管機關所屬牙醫管理政策之單位代表 1 名。

前項代表應考量性別衡平性，各團體推派代表及代理人時任一性別以不低於 3 分之 1 為原則，並依下列方式產生：

(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 2 年，期滿得續任之，代表機關出任者，應隨其本職進退；代表(含代理人)任期內應出席研商議事會議達三分之二之次數，為續聘之必要條件。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。

四之一、任職前五年因其行為致有下列情形之一者，除暫緩執行外，不得擔任本會議代表或其代理人；任期中發生者，當然解任：

(一) 經中央主管機關吊銷、撤銷、廢止醫事人員證書。

(二) 經地方主管機關停業、廢止執業執照。

(三) 經保險人依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法不予支付。

前項規定，於行政處分執行完畢，未屆滿五年者，準用之。

四之二、本會議代表任期屆滿而尚未完成新任代表聘任時，延長其執行職務至新任代表就任時為止，並以不超過六個月為限。

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、代理人及列席單位出席規範：

(一) 研商議事會議代表，除本條第(二)款之代表及列席單位外，應於指(推)派代表時一併提報順位代理人 2 名。代表因故不能出席會議時，得依代理人順位由 1 人代理出席。

(二) 由保險人遴選之專家學者代表，應親自出席，不得代理。

(三) 列席單位出席人員以 2 名為限。

七、本會議代表於出席首次會議前，應填具利益揭露聲明書，聲明其本人、配偶或直系親屬業務上之利益，與本會議討論事項有無相涉情事。

本會議代表違反前項之規定，且情節重大者，經本會議決議後，保險人得予更換；其缺額保險人得依本要點辦理改推派事宜。

八、保險人於辦理本作業要點業務時，應將會議全程錄音列入檔案備查，並將下列事項對外公開：

(一) 會議議程。

(二) 會議內容實錄。

(三) 利益揭露聲明書。