



全民健康保險醫療給付費用
牙醫門診總額研商議事會議
107 年第 1 次會議資料

107 年 2 月 27 日 (星期二)

本署 18 樓大禮堂

107 年「牙醫門診總額研商議事會議」第 1 次會議議程

壹、主席致詞

貳、106 年度第 4 次會議及 106 年第 1 次臨時會議紀錄確認…2

參、報告事項

一	歷次會議決議事項辦理情形追蹤表	15
二	牙醫門診總額執行概況報告	19
三	106 年第 3 季牙醫門診總額點值結算報告	41

肆、討論事項

一	有關「107 年全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」-執業服務計畫施行地區新增台南市山上區，提請討論。	73
二	有關「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節-(83081B、83082B)立體定位術，建議開放口腔顎面外科專科醫師施行，提請討論。	75

伍、臨時動議

陸、散會

全民健康保險牙醫門診總額研商議事會議

106 年度第 4 次會議紀錄

時間：106 年 11 月 21 日(星期二)下午 2 時整

地點：18 樓大禮堂(衛生福利部中央健康保險署)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：張毓芬

出席人員：(依據姓氏筆劃順序排序)

代表姓名	出席	代表姓名	出席
朱代表日僑	朱日僑	翁代表德育	翁德育
溫代表斯勇	溫斯勇	連代表新傑	連新傑
吳代表成才	吳成才	黃代表福傳	黃福傳
吳代表明彥	吳明彥	黃代表金舜	請假
吳代表享穆	吳享穆	黃代表立賢	黃立賢
吳代表迪	吳迪	林代表敬修	林敬修
呂代表軒東	請假	李代表純馥	李純馥
杜代表裕康	杜裕康	張代表雍敏	請假
季代表麟揚	請假	張代表文龍	楊玉琦代
林代表俊彬	林俊彬	簡代表志成	簡志成
林代表靜梅	林靜梅	劉代表經文	劉經文
林代表惠芳	滕西華代	蔣代表維凡	蔣維凡
沈代表茂棻	沈茂棻	黎代表達明	黎達明
許代表世明	許世明	謝代表尚廷	謝尚廷
許代表文祥	許文祥	謝代表武吉	王秀貞代
徐代表邦賢	徐邦賢	羅代表界山	羅界山

列席人員：

單位

衛生福利部

全民健康保險會

中華民國牙醫師公會全聯會

出席人員

蘇芸蒂

陳燕鈴、陳思琪

柯懿娟、呂名峯、施奕含、邵格蘊、

中華民國藥師公會全聯會	許家禎、潘佩筠
台灣醫院協會	陳瑩珊
本署臺北業務組	鄭禮育
本署北區業務組	林怡君、蔡雅安、何翠華
本署中區業務組	陳祝美
本署南區業務組	林淑惠
本署高屏業務組	郭碧雲
本署東區業務組	施怡如
本署醫審及藥材組	劉翠麗
本署資訊組	曾玟富、高浩軒、蔡家倫
本署醫務管理組	請假
	張溫溫、林淑範、谷祖棣、劉林義、 韓佩軒、劉立麗、鄭正義、邵子川、 張毓芬、郭育成、宋兆喻、吳韋均

壹、主席致詞(略)

貳、確認本會前次會議紀錄。

決定：洽悉。

參、報告事項

第一案

案由：歷次會議決議事項辦理情形追蹤表。

決定：洽悉。

第二案

案由：牙醫門診總額執行概況報告。

決定：洽悉，另請醫務管理組從下次會議開始，執行概況之供給面統計數據(牙醫診所數、牙醫師執業數、就醫牙醫人數)，新增歷年

完整年度之比較。

第三案

案由：106年第2季牙醫門診總額點值結算報告。

決定：

1. 一般服務部門點值確定如下表：

項目 分區	浮動點值	平均點值
臺北	0.8788	0.8871
北區	0.9558	0.9653
中區	0.9486	0.9503
南區	0.9467	0.9492
高屏	0.9554	0.9556
東區	1.0672	1.0678
全區	0.9303	0.9309

2. 依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布、結算事宜。
3. 各季結算說明表置於本署全球資訊網，請查閱參考。

第四案

案由：107年度牙醫門診總額預算四季重分配案。

決定：依據105年第1次會議決議，以「近3年各季核定點數平均占率」進行一般服務預算四季重分配，重分配後之占率如下：第一季23.83%、第二季24.69%、第三季25.57%、第四季25.91%。

第五案

案由：107年「全民健康保險牙醫門診總額研商議事會議」召開會議之時程案。

決定：107年會議時間：第1次為2月27日、第2次為5月22日、第3次為8月21日、第4次為11月20日、臨時會議為12月4日。

第五案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：牙醫醫療機構交付病人醫療處置明細之可行性，提請討論。

決議：因健康存摺已有患者處置明細，同意全聯會建議於收據中增列健康存摺下載網址。

第六案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：修訂「107年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」。

決議：本次會議同意修訂重點如下

(一) 執業計畫：

1. 執業診所如僅於「社區」巡迴點提供巡迴醫療服務，於寒暑假期間，仍應持續提供巡迴醫療服務。
2. 就「假日論次支付點數」部分，明訂「假日」定義。
3. 同意牙醫全聯會增訂醫師於「不同鄉鎮」參與計畫之限制規定，並為規定周全，同意增列「同一鄉鎮」醫師參與限制，惟文字再行酌修。
4. 執業診所提供巡迴服務，「每月每次平均就診人次低於3人」之巡迴論次支付點數給付次數計算方式，維持「當月總看診人次依照3人一個分段，不滿則取整數次數(無條件捨去)核減一次」，以維持偏鄉巡迴服務應有提供服務量之最低標準。

(二) 巡迴計畫：

1. 就「假日論次支付點數」部分，明訂「假日」定義。
2. 同意社區醫療站得申報健保牙醫特殊醫療服務計畫：
 - (1) 惟該醫療站須經牙醫全聯會審核通過(應有急救設備、氧氣設備)，另承作醫師之執登院所須為健保牙醫特殊服務計畫之照護院所。
 - (2) 加成前點數及加成部分皆由健保牙醫特殊計畫專款支應，本計畫不再額外加計2成。

(3)論次支付點數依本計畫規定申報，不得再申報特殊服務計畫之論次支付點數。

3. 同意每位醫師每月巡迴醫療服務診次放寬為16次。
4. 不同意巡迴醫療車執行巡迴醫療服務得申報較高論次支付點數。
5. 巡迴計畫新增品質獎勵費用，與牙全會尚未取得共識併其他尚未討論部分，爰保留臨時會再議。

(三)有關為執行偏遠地區改善方案之交通等相關預算，擬爭取其他經費預算，請提近期衛政及社政聯繫會議討論。

伍、散會：下午5時40分

陸、與會人員發言摘要詳附件1。

全民健康保險牙醫門診總額研商議事會議

106 年度第 1 次臨時會會議紀錄

時間：106 年 12 月 5 日(星期二)下午 2 時整

地點：18 樓大禮堂(衛生福利部中央健康保險署)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：張毓芬

出席人員：(依據姓氏筆劃順序排序)

代表姓名	出席	代表姓名	出席
朱代表日僑	朱日僑	翁代表德育	翁德育
溫代表斯勇	溫斯勇	連代表新傑	連新傑
吳代表成才	請假	黃代表福傳	黃福傳
吳代表明彥	吳明彥	黃代表金舜	沈采穎代
吳代表享穆	吳享穆	黃代表立賢	黃立賢
吳代表迪	吳迪	林代表敬修	林敬修
呂代表軒東	請假	李代表純馥	李純馥
杜代表裕康	請假	張代表雍敏	請假
季代表麟揚	季麟揚	張代表文龍	請假
林代表俊彬	林俊彬	簡代表志成	簡志成
林代表靜梅	請假	劉代表經文	劉經文
林代表惠芳	滕西華代	蔣代表維凡	蔣維凡
沈代表茂棻	沈茂棻	黎代表達明	黎達明
許代表世明	許世明	謝代表尚廷	謝尚廷
許代表文祥	許文祥	謝代表武吉	王秀貞代
徐代表邦賢	徐邦賢	羅代表界山	羅界山

列席人員：

單位

衛生福利部

全民健康保險會

出席人員

蘇芸蒂

陳燕鈴、陳思縝

中華民國牙醫師公會全聯會	柯懿娟、施奕含、邵格蘊、許家禎、 潘佩筠、林靜宜
中華民國藥師公會全聯會	洪鈺婷
台灣醫院協會	林靜梅、鄭禮育
本署臺北業務組	林怡君、何翠華
本署北區業務組	陳祝美
本署中區業務組	林淑惠
本署南區業務組	郭碧雲
本署高屏業務組	施怡如
本署東區業務組	劉翠麗
本署醫審及藥材組	曾玫富、高浩軒、蔡家倫、陳宛君
本署資訊組	姜義國
本署醫務管理組	劉玉娟、張溫溫、林淑範、谷祖棣、 劉林義、韓佩軒、李佩純、宋兆喻、 劉勁梅、涂奇君、劉立麗、歐舒欣、 林沁玫、邵子川、林蘭、張毓芬、 吳韋均、鄭正義

壹、主席致詞(略)

貳、討論事項

第一案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：修訂「107年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」，提請討論。

決議：本次會議同意修訂重點如下：

(一)執業計畫：

1. 依106年第4次會議決議，增訂曾為「同一鄉鎮」已歇業醫事服務機構之負責醫師參與計畫之年限計算方式。
2. 施行地區新增新北市坪林區(1級)、金門縣金寧鄉(3級)、新竹縣北埔鄉(1級)、雲林縣元長鄉(1級)；刪除宜蘭縣員山鄉、高雄縣六龜區、澎湖縣湖西鄉；花蓮縣豐濱鄉、台東縣

(卑南鄉、鹿野鄉、東河鄉、長濱鄉)共 5 個鄉鎮由 1 級提升為 2 級。

(二)巡迴計畫：

1. 新增品質獎勵指標如下表，巡迴點之指標包括同時符合看診時須具備固定式診療椅及病人牙齒填補 2 年保存率 90%；社區醫療站同時符合除上述 2 項指標，以及醫師及其執登之院所須具健保牙醫特殊醫療服務計畫承作資格和醫師須每年完成 12 件根管治療案件等 4 項指標，符合指標之醫師，巡迴點論次點數加成 15%、社區醫療站論次點數加成 30%。本案暫試辦 1 年，預期達成指標請全聯會提供修訂意見。

指標	巡迴點醫療服務	社區醫療站醫療服務
		每年同時符合以下兩項情形者，每位醫師論次支付點數加 15%。
1	看診時至少應具備一個固定式診療椅，並符合感染管制 SOP 作業細則，且定期維護。	看診時至少應具備一個固定式診療椅、X 光機設備，並符合感染管制 SOP 作業細則，且定期維護。
2	病人牙齒填補 2 年保存率 $\geq 90\%$ 。	病人牙齒填補 2 年保存率 $\geq 90\%$ 。
3	-	承作醫師須具「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」承作資格，該醫師之執登院所亦須為該計畫之照護院所。
4	-	每年要完成 12 件根管治療。

2. 同意社區醫療站除可申報特殊醫療計畫，增加得申報牙周病統合照護計畫，修訂重點如下：
 - (1) 承作醫師須具牙周病統合照護計畫資格。
 - (2) 申報牙周病統合照護計畫者，可依該計畫規定申報醫療費用，並由牙周病統合照護計畫專款支應，本計畫不再額外加計 2 成；論次支付點數則依本計畫規定申報。
3. 高雄市(甲仙區、六龜區)、花蓮縣(豐濱鄉、富里鄉)、台東縣(卑南鄉、太麻里鄉、鹿野鄉、東河鄉、長濱鄉)、共 9 個鄉鎮由 1 級提升為 2 級。

第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修訂及新增項目內容」，提請討論。

決議：本次會議修訂重點如下：

1. 同意調升診察費共 4 項：符合加強感染管制之牙科門診診察費-每位醫師每日門診在 20 人次以下部分(00129C、00130C)由 313 點調升為 320 點；符合加強感染管制之牙科門診診察費-山地離島地區(00133C、00134C)由 343 點調升為 350 點。
2. 同意調升手術及處置費共 3 項：去除釘柱(90008C)由 1,000 點調升為 1,235 點；單純齒切除術(92015C)由 2,100 點調升為 2,730 點、複雜齒切除術(92016C)由 3,600 點調升為 4,300 點。
3. 齒顎全景 X 光片攝影(34004C)，請分區業務組另設異常指標管理，進行立意抽審。
4. 修訂齒顎全景 X 光片攝影等 6 項診療項目支付規範文字，及修訂第四章牙科麻醉費通則文字。

第三案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：修訂「107 年全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」，提請討論。

決議：

1. 同意修訂照護人次：第 2 階段由 150,000 上修為 230,000；第 3 階段由 110,000 上修為 184,000。
2. 108 年牙周照護納入一般服務後，不得再因牙周病治療收取自費；請全聯會再檢視修訂方案內自費規定。

第四案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：修訂「107 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，提請討論。

決議：

1. 同意修訂服務人次:由 106,350 上修為 117,000。
2. 同意 107 年本計畫到宅牙醫醫療服務費用改由其他預算「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。
3. 有關牙全會提案於醫療資源不足地區增列日間照顧中心為服務地點一節，因已於醫缺方案修訂，本計畫不再重複增訂。
4. 同意醫療團服務地點新增「社區醫療站」服務，其論次費用由全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案專款支應，並按該計畫規定申報，論量支付點數則依牙醫特殊計畫規定申報。

第五案

提案單位：牙醫師公會全聯會

案由：修訂「107 年度全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」，提請討論。

決議：

1. 牙周病顧本計畫指標，達標申報件數由 3 件上修至 12 件，占分由 5%下修至 3%；同意新增參與特殊醫療服務計畫指標，達標申報件數為 2 件，占分為 2%；牙周病統合照護品質指標，達標申報件數由 3 件上修至 6 件。
2. 請牙全會研議將有關新增 X 光上傳雲端及列印收據明細規劃指標，納入未來品保款核發之考量項目。

第六案

提案單位：醫務管理組

案由：有關「107 年度全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所施行全身麻醉規範，提請討論。

決議：同意修改本計畫執行全身麻醉時，醫師及場所設備應符合相關法令規定並於進階照護院所執行，惟醫療資源不足地區及山地離島地區得於初級照護院所內執行。

參、臨時動議

第一案

提案單位：醫務管理組

案由：107年度牙醫門診總額一般服務案件之保障項目及操作型定義，提請討論。

決議：有關107年點值保障項目比照106年通過(即除藥費外不予增加)。

肆、散會：下午6時20分

伍、與會人員發言摘要詳附件1。

參、報告事項

第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：歷次會議決議事項辦理情形追蹤表。

會議時間	案號/案由	決定/結論摘要事項	相關辦理情形	追蹤建議	
				<input type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管
106.8.22	106_3_1(討):修訂「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」	本案修訂後,依程序辦理報部核定作業。	已於107年1月5日衛部保字第1061260428號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管
106.11.21	106_4_1(討):107年度牙醫門診總額地區分配預算	同意本次地區預算分配方式調整,「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」移撥2億元,「牙醫特殊醫療服務計畫」,經費0.5億元,「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」移撥0.8億元,「該區投保人口就醫率全國最高二區之保障款」移撥0.15億元,共3.45億元。	已於107年2月13日衛部健字第1073360018號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管
106.11.21	106_4_2(討):修訂「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計畫」	本案修訂後,依程序辦理報部核定作業。	已於107年1月19日健保醫字第1070000670號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管
106.11.21 及 106.12.5	106_4_3(討)105_1(臨)_5(討):修訂「107年度全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」	本案修訂後依程序辦理後續作業。	已於107年1月19日健保醫字第1070000524號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管
106.11.21	106_4_4(討):重新檢討全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準表英譯文字內容	請全聯會先請專家審查英譯文字後,再提案討論。	全聯會尚未提案。	<input type="checkbox"/> 解除列管	<input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管
106.11.21	106_4_5(討):牙醫醫療機構交付病人醫療處置明細之可行性	因健康存摺已有患者處置明細,同意全聯會建議於收據中增列健康存摺下載網址。	已於107年1月23日健保醫字第1070032586號函知牙全會轉知會員。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管	<input type="checkbox"/> 繼續列管

會議時間	案號/案由	決定/結論摘要事項	相關辦理情形	追蹤建議	
106.11.21 及 106.12.5	106_4_6(討)及 106_1(臨)_1(討):修訂 「107年度全民健康保險 牙醫門診總額醫療資源不 足地區改善方案」	本案修訂後,依程序 辦理報部核定作業。	已於107年2月12日健保 醫字第1070001765號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管
106.12.5	106_1(臨)_2(討):修訂 「全民健康保險醫療服務 給付項目及支付標準修訂 及新增項目內容」	本案修訂後依程序辦 理後續作業。	已於107年1月30日健保 醫字第1070032696號公告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管
106.12.5	106_1(臨)_3(討):修訂 「107年全民健康保險牙 醫門診總額牙周病統合照 護計畫」	本案修訂後,依程序 辦理後續作業。	已於107年1月29日以健 保醫字第1070001366號公 告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管
106.12.5	106_1(臨)_4(討):修訂 「107年全民健康保險牙 醫門診總額特殊醫療服務 計畫」	本案修訂後,依程序 辦理後續作業。	已於107年1月29日以健 保醫字第1070001366號公 告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管
106.12.5	106_1(臨)_6(討):有關 「107年度全民健康保險 牙醫門診總額特殊醫療服 務計畫」院所施行全身麻 醉規範	本案修訂後,依程序 辦理後續作業。	已於107年1月29日以健 保醫字第1070001366號公 告。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管
106.12.5	106_1(臨)_1(臨):107年 度牙醫門診總額一般服務 案件之保障項目及操作型 定義	有關107年點值保障 項目比照106年通過 (即除藥費外不予增 加)。	107年點值保障項目業經 106年12月22日健保會委 員會議同意。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除 列管	<input type="checkbox"/> 繼續 列管

第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：牙醫門診總額執行概況報告 ([附件2](#))。

決定：

第三案

報告單位：本署醫務管理組

案由：106年第3季牙醫門診總額點值結算報告。

說明：

- 一、106年第3季牙醫門診總額一般服務地區預算分配參數已計算完成，併同研商議事會議議程公布於全球資訊網。
- 二、106年第3季點值結算之各分區一般服務浮動及平均點值如下：

分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
106Q3	浮動點值	0.8750	0.9490	0.9309	0.9421	0.9673	1.0744	0.9217
	平均點值	0.8768	0.9509	0.9331	0.9433	0.9664	1.0724	0.9224

(結算報表詳**附件3**)

- 三、檢附105年第3季點值結算資料供參。

分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
105Q3	浮動點值	0.9584	1.0391	0.9782	1.0070	1.0202	1.1557	0.9843
	平均點值	0.9479	1.0263	0.9763	1.0008	1.0142	1.1416	0.9844

- 四、另原每季函送各代表之總額計算參數資料，自105年度起每季(2、5、8、11月)公開各部門總額各結算季之參數表及結算說明表於全球資訊網(路徑:本署全球資訊網>醫事機構>醫療費用支付>醫療費用給付規定>全民健保總額支付制度)，請各代表自行下載參考。
- 五、擬俟會議確認後依全民健康保險法第62條規定辦理點值公布及結算事宜。

決定：

牙醫門診總額各分區 106年第3季點值計算說明

各區一般服務浮動點值、平均點值

投保 分區別	調整後分區 一般預算總額 (BD)	投保該分區當地就醫 浮動核定點數(BF)	加總浮動核定點數 (GF)	跨區浮動點數×投 保分區前季點值 (AF)	投保該分區核定非 浮動點數(BG)	當地就醫分區 自墊核退點數 (BJ)	浮動點值 [BD-(跨區浮動點數 ×前季點值, AF)-BG -BJ] /BF	平均點值 (BD)/(GF+BG+BJ)
台北分區	3,675,713,653	3,361,641,488	4,155,152,726	697,307,729	35,868,504	1,022,754	0.87502331	0.87683089
北區分區	1,578,158,114	1,289,388,053	1,645,629,025	340,493,147	13,515,801	550,780	0.94897605	0.95087202
中區分區	1,819,781,092	1,761,755,233	1,932,705,384	162,156,011	17,185,264	342,876	0.93094484	0.93310933
南區分區	1,311,097,817	1,172,227,101	1,376,936,133	193,788,405	12,632,597	310,868	0.94210921	0.94331755
高屏分區	1,421,745,057	1,311,159,102	1,459,128,328	141,364,040	11,839,163	248,911	0.96730667	0.96637385
東區分區	207,106,472	160,638,260	190,704,634	32,087,703	2,402,776	21,263	1.07443102	1.07237558
全區	10,013,602,205		10,760,256,230		93,444,105	2,497,452	0.92169373	0.92238576

註：全區浮動點值 = [BD - BG - BJ] / (BF) ； 全區平均點值 = (BD) / (GF + BG + BJ)

製表日期：107年2月2日。

肆、討論事項

第一案

報告單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關「107年全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」-執業服務計畫施行地區新增台南市山上區，提請討論。

說明：

- 一、 依據 13-3 牙醫門診醫療服務審查執行會議決議辦理。
- 二、 經 107 年 1 月 17 日查詢中央健康保險署網頁，台南市山上區無牙醫院所提供服務，爰新增台南市山上區為執業服務計畫施行地區。

本署回應：

經查該區確自 106 年起為無牙醫鄉，擬同意該新增區域。

決議：

第二案

報告單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節-(83081B、83082B)立體定位術，建議開放口腔顎面外科專科醫師施行，提請討論。

說明：

- 一、依據本會 13-2 牙醫門診醫療服務審查執行會決議辦理。
- 二、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準「立體定位術局」(83081B、83082B)僅限於神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行，考量深部口腔癌手術需該項技術，建請健保署修訂支付標準表，開放口腔顎面外科專科醫師施行。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<u>83081B</u>	立體定位術 Stereotaxic procedure — 切片 for biopsy		v	v	v	18000
<u>83082B</u>	— 抽吸 for aspiration		v	v	v	18000
83083B	— 放射同位素置放 for implantation of radio-isotope		v	v	v	25000
83084B	— 功能性失調 for functional disorder 註：限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。		v	v	v	25000

本署回應：

- 一、有關 106 年「立體定位術—抽吸」各層級醫院門、住院申報件數統計表如附件。
- 二、依前述統計表，83081B 及 83082B 案件多於住院施行，因涉牙醫及醫院總額，本項尚須提至共同擬訂會議討論。
- 三、請牙全會說明 83081B 及 83082B 增列「口腔顎面外科專科醫師施行」，是否會增加費用，如費用會增加，請提供費用影響評估。

決議：

106 年「立體定位術」各層級醫院門、住診申報件數

醫令代碼 層級別	83081B	83082B	83083B	83084B
總計	5,295	763	33	631
住院				
醫學中心	4,599	517	33	559
區域醫院	642	207	-	66
地區醫院	51	36	-	4
門診				
醫學中心	3	3	-	-
區域醫院	-	-	-	2
地區醫院	-	-	-	-

註：

1.資料來源：本署二代倉儲系統門診及住院明細檔(2018/2/9 擷取)。

2.單位：件數。

3.診療項目中文名稱：

(1)83081B 立體定位術—切片

(2)83082B 立體定位術—抽吸

(3)83083B 立體定位術—放射同位素置放

(4)83084B 立體定位術—功能性失調