

全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額

112 年第 1 次臨時研商議事會議紀錄

時間：112 年 4 月 6 日 16 時整

地點：本署 9 樓第 2 會議室(臺北市信義路 3 段 140 號 18 樓)

主席：李副署長丞華

紀錄：阮柏叡

出席代表：(依姓氏筆劃排列)(*為線上與會人員名單)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
成代表庭甄	成庭甄*	陳代表義聰	(請假)
何代表世章	何世章*	黃代表兆杰	黃兆杰
吳代表志浩	吳志浩*	黃代表克忠	黃克忠
吳代表廸	楊文甫(代)*	黃代表俊仁	黃俊仁*
吳代表明彥	吳明彥	黃代表智嘉	(請假)
林代表敬修	林敬修*	楊代表玉琦	楊玉琦*
林代表鎰麟	林鎰麟*	董代表正宗	董正宗*
邱代表昶達	邱昶達*	劉代表振聲	劉振聲*
洪代表純正	黃雪棟(代)	蔡代表東螢	蔡東螢*
范代表景章	范景章*	蔡代表建宗	蔡建宗*
徐代表邦賢	(請假)	蔡代表蕙如	蔡蕙如*
翁代表德育	翁德育*	謝代表偉明	謝偉明
張代表香茂	張香茂	簡代表志成	簡志成*
陳代表亮光	陳亮光*	顏代表國濱	(請假)
陳代表彥廷	陳彥廷*	羅代表界山	羅界山*
陳代表淑華	陳淑華	蘇代表主榮	蘇主榮*

列席單位及人員：(*為線上與會人員名單)

衛生福利部社會保險司	蘇芸蒂
衛生福利部全民健康保險會	陳燕鈴*、張靈*
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	蔡欣原、連新傑*、邵格蘊
中華民國藥師公會全國聯合會	黃羽婕*
台灣醫院協會	許雅琪*、吳昱嫻*
本署臺北業務組	楊淑娟*、邱玲玉*、徐慕蓉*
本署北區業務組	蔡秀幸*、黃毓棠*、黃文雯*
本署中區業務組	蘇彥秀*、王奕晴*、戴秀容*
本署南區業務組	簡育琳*
本署高屏業務組	丁增輝*、賴文琳*
本署東區業務組	謝明雪*、李金秀*、黃皓綱*
主任秘書室	李昀融*
本署醫審及藥材組	羅亦珍*、劉翠麗*、陳珮毓*
本署醫務管理組	張禹斌
	連恆榮、賴昱廷
	劉林義、林右鈞、洪于淇、
	鍾欣穎、朱文玥、虞淑婷
	鄭智仁

主席致詞(略)

壹、討論事項

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：申報醫療費用每點暫付金額/每點支付金額調整案。

決議：

- 一、維持現行以最近一季結算點值進行暫付/核定金額計算。
- 二、請本署每季呈現預估點值與最近一季點值之差異，作為評估每點暫付金額/每點支付金額調整之參考。

貳、散會：16 時 40 分。

參、與會人員發言摘要詳附件一。

全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額 112 年第 1 次臨時研商議事會議與會人員發言摘要

主席致詞

主席：

代表人數過半了，會議開始，請我們同仁說明一下今天的會議的內容。

黃代表兆杰：

因為假日的時候，牙醫全聯會有跟我們署裡長官反應，說我們是不是打算用第三季的點值乘以九成，來做預付款的支付，後來又有傳言說要用八折來做支付。不過那個傳言是錯的，我們就是維持原來的點值乘以九折，只是點值是要用去年第三季的結算點值，還是第四季의 預估點值，因為第四季還沒結算，到底是用結算點值還是預估點值，這次會議是做這樣子的討論，那今天議程就請同仁說明。

討論事項第一案

案由：申報醫療費用每點暫付金額/每點支付金額調整案。

醫務管理組虞淑婷專員：

今天的案由是有關申報醫療費用每點暫付金額，每點支付金額調整案提請討論。目前因為疫情趨緩，醫療服務量能提升，預期各季點值將低於疫情期間。那倘若依過去的方式辦理暫付核定金額的計算，季結算後恐延伸大量溢付費用需追回，為了避免上述情形，我們盤點了現行的醫療費用支付程序，進行點值調整方案。接著我們看到簡報，這是我們每月申報醫療費用進來之後的一個付費的流程。首先每月申報進來之後，會根據院所的審查管理類別進行暫付款，在 15 天內會進行一暫。那在申報 60 天內會做核定。倘若在 60 天內未核定的會進行二暫，然後最後核定之後即結算。那部分院所它如果符合快速通關條件，則會在一暫的時候同時做核定。

那右邊可以看到我們暫付金額跟核定金額的一個計算，在暫付金額的部分，每一點暫付金額以牙醫來說，是用季結算平均點值的九成，然後並且不高於 0.9 為一個上限。那一暫的時候會用申請點數，乘以剛剛講到的平均點值的九成，再乘上院所核減率對照的暫付成數。那二暫則是同一暫的計算方式，大約會付到 95%到 100%的一個申請的點數。

那在核定金額的部分呢，每一點核定金額，牙醫的部分是最近一季結算每點支付金額的九成，並以不高於 0.9 為限。那核定金額的計算，則是浮動核定點數乘以最近一季結算的浮動點值，加上非浮動核定點數。那最後在做季結算的時候，它會根據實際結算的浮動點值，去做一個溢付的差異的比較。

那總額結算的追扣，為了帳務平衡，是用醫療費用的帳務沖抵，並不是實際的一個扣款。

那接下來可以看到下一頁歷年結算的平均點值，從這張圖我們可以看到，從 111 年 Q3 點值開始逐季下降。那 Q4 的預估點值也持續降低。以牙醫門診來看，目前牙醫門診的部分是 Q3 小於 Q4。接下來這個暫付核定點值的調整方案，我們的建議方案是，因為考慮到疫情後這個每季的結算點值的預估會逐季下降，所以呢，希望可以調整暫付金額每點的暫付金額，由最近一季結算平均點值，與預估平均點值取較保守者的九成，然後同樣以不高於 0.9 為限。核定金額則是拿最近一季結算每點支付金額，與預估每點支付金額取較保守者之九成，同樣以不高於 0.9 為限。

那費用計算方式的適用期間，則依今天會議討論的共識辦理，那以費用年月 112 年 4 月為例，在 5 月的時候會進行申報。那以臺北為例可以看到 5 月中到 6 月中，它的會有 111 年 Q3 的結算點值，同時會有 111 年 Q4 的預估點值。那可以再看到右下的這一張表，那我們同時會看到 111 年第三季結算平均跟浮動點值，還有 111 年第四季預估的平均跟浮動點值。那以臺北為例，暫付的平均點值可以看到 111 年第三季結算的浮動點值較低，則會取 111 年第三季的點值。

但是如果以暫付來看的話，則是 111 年第四季的預估較低，這樣子的話就會以 111 年第四季預估的平均點值來做計算，以上。

黃代表兆杰：

好，謝謝同仁的報告，那今天最主要要討論的，在剛一開始的時候我有說明，就是以往我們的暫付，或者是我們的核定，會用最近一季的結算點值來做我們預估暫付的點值。

現在第一季已經算完了就不討論，那第二季的話要用哪一個點值來做我們的一暫，就是暫付款的計算方式？

雖然目前牙醫總額看起來變化比較沒有那麼大，今年的第一季、第二季，點值可能會稍微往下降，但是不像其他的總額，尤其是中醫總額，他們在去年的第三季就掉得蠻多的。所以我們擔心說，我們暫付款的金額是不是會溢付的太多了，那到時候追扣，院所會承受不了。所以我們才希望，就我們手邊可以拿到的點值資料，現在第二季，我手邊可以拿到資料，是前一年度第三季的結算點值，跟第四季的預估點值。那去年第三季的結算跟去年第四季的預估，我們就取較保守的數值，來計算今年第二季的暫付款。不曉得說用這樣的方式，大家能不能夠接受？請牙全會這邊先表示意見？

黃代表克忠：

歷年來的預估點值，跟實際上的結算點值，都會有一定的落差。其實我們牙全會內部也有討論過這個問題，那我們共識是希望說就公式照舊。把確實結算出來的點值來當做依據，署方擔心的溢付的問題，然後變成要扣款的部分，會造成反彈。這部分那我們可以先輔導院所提前打預防針，我們這樣考量因為其實有一些比較大型的牙醫院所或什麼，他們其實都會估算申報多少錢。可以拿到多少錢，因為已經先有結算點值了，然後就會用那樣子去估算，該發的薪水都會先發出去。也有可能你這個月是很多做多，申報的量比較大，他也會拿結算點值去計算，然後再乘以 0.9 當做一暫去算。所以他們大概都會知道自己會有多少錢進來。

所以維持現況對院所是是比較好估算的。那只要我們事先進行輔導，

先跟他們講清楚，因為疫情後就醫量能的提升，可能季結算的時候可能沒有，不會補付，甚至於還要追扣一些錢。那院所其實是可以接受的，因為從頭到尾拿到的錢其實是一模一樣，所以說一句我們討論的結果，牙全會是主張說就是照舊就可以了，不要再拿一個預估的點值來計算。

醫務管理組劉林義副組長：

其實是這樣子，就是說因為我們暫付用的點值，就是你們看那個簡報的第五張，假如依據本署規畫計算方式，也是從第二季開始，就是從4月份來開始。可是你看都已經112年的4月了，可是我們在暫付的時候，還是用的是前三季的結算點值，因為到這個時候才結算到111Q3，其實是有3季的落差的。本署規劃是想縮短時間落差，避免點值浮動太大受到影響。

縮短落差的意思就是說，我們就是在5月的時候，其實我們可以計算111Q4的預估點值。而且因為它已經有三個月完整的月份了，所以預估的點值相對精準，當然不能說都沒有差異，但是有完整三個月的申報資料的話，其實差距就會稍微小一點。

那本署是建議採取較保守的點值進行暫付，因為中醫總額這一次也真的把我們嚇一跳，因為他直接點值就掉了0.2，這是一個很大的差異，從0.99掉到0.7多，這個幅度相當的大。那因為我們又是用111Q3的結算點值，疫情期間的點值都很漂亮，都大概1點多，所以我們暫付時等於是用0.9的點值在支付，可是它一下掉到0.8、0.7，那這個下降幅度就會造成需要追扣的一個情形。

所以我們才想說，那與其這樣的話，我們是不是用比較近的點值？譬如說111Q3是結算點值，那111Q4，我們其實已經有完整的三個月的資料計算預估點值了，那我們只是說用比較保守，時間落差比較小的資料，至少中間還有一個緩衝，如果點值一次掉太多就會導致需要追扣，是這樣的意思。

黃代表兆杰：

好，牙全會還有沒有其他人要發言？

黃代表克忠：

有沒有可能在 5 月 20 號的時候有已經把 Q4 算出來，不是預估，是結算，不大可能？

黃代表兆杰：

因為健保費用申報及核付的辦法裡有規定，申報費用有 6 個月的緩衝。

黃代表克忠：

所以沒辦法，拿預估實在就是不好。

黃代表兆杰：

請問線上是翁代表嗎？請。

翁代表德育：

我想兩個問題，請署本這邊考慮一下。第一個問題就是說所謂的點值預估，那我們根據手邊的資料歷年來，署本在點值的預估跟結算的點值，它的落差是蠻大的。那我現在舉一個例子來講，我們 111 年的第二季，我們剛開始設的預估點值呢，那我們牙醫全國平均是 1.08，可是到了半年以後，我們結算全國的平均點值是 1.24，這中間誤差了將近 15%。那我要表示預估點值它沒有辦法很精確，這我們可以理解。可是有些時候它的誤差實在是太大了，而且根據歷年以來，我們的了解，跟一些紀錄去顯示，預估點值通常都比結算點值低很多。這一點就是說我是想闡述一個事實，那預估點值可以作為參考，不應該拿來作為依據。那第二件事情，我想可以請署本這邊放心，目前為止沒有任何的跡象，以及申報的點數包含 IC 卡上傳的卡號數，來顯示牙醫 112 年的點值會有相當大降幅。我們牙醫全國的平均點值也不太可能低於 0.9，那目前為止我們暫付最低最高也是 0.9，換句話說暫付點值最高也是 0.9 而已，只要我們的點值都高於 0.9，事實上不太會有容易大量溢付的事情產生，以上這兩點請署本做參考。

黃代表兆杰：

好，謝謝翁委員，那不曉得有沒有其他委員要發表意見？那請同仁說明一下。

醫務管理組劉林義副組長：

我再說明一下，就是剛剛翁委員講說那個預估跟實際的差距，那譬如說就 111 年來講，111 年的第一季，第一季我們預估的是浮動點就是 0.9974，那實際是 1.0048，所以應該也沒有差很多。那第二季我們預估的是 1.0797，第二季是平均點值是 1.0797，那實際的第二季是 1.0856，那當然預估的部分，因為有些參數我還沒有取得，所以我當然計算上會比較保守。所以牙醫總額的預估點看起來會低一點，可是好像也沒有低到那麼離譜。

黃代表克忠：

有，第三季的。

醫務管理組劉林義副組長：

第三季的預估值是 1.0096，這是預估值，第三季平均 1.0096，然後這邊是 1.0024，1.0096 跟 1.0024 差 0.007，大概差 0.007。不過因為乘 0.9 後還是大於 0.9 以上，所以沒關係，因為我們點值最高是算到 0.9，我們現在是擔心說會不會有一季突然下跌了，那預算點值一定會比結算點值還早三個月知道，就是在它下跌的時候，我們可以預先準備，以上。

翁代表德育：

不好意思，我可以確認一下嗎？兩件事情我們還是要控制。好，第一個是剛所講的，我現在 111 年的第三季，那預估點值平均點值 1.0096 這個是沒有錯，可是到了總結算的，應該是 1.04 吧？可以麻煩那個林義副組長再確認一下。那我手邊的這個資料，我們第二季，111 年第二季點值預估平均點值它是 1.0797，可是我們 111 年的結算點值是多少錢？是不是再能夠呈現一下？這個預估點值是不是能夠再儘量做正確一點？那第二個就是還是回歸到原來最基本的問題，就是我們牙醫目前沒有任何的狀況去顯示我們全國點值會小

於 0.9。所以是不是應該是不太可能產生大量溢付暫付款的事情？以上。

黃代表兆杰：

請同仁確認 111 年點值，雙方的資料看起來好像不太一樣。我們手邊現在拿到的數據，111 年第三季的平均點值，就是已經結算的平均點值是 1.0024，那當初預估的，當初預估的是 1.0096，所以剛剛林義才會說其實都是 1.00 多，差異沒那麼大。

翁代表德育：

了解，收到了，我看到了，確認這個沒有差很多。

黃代表兆杰：

好，那第二件事情，剛剛林義也有說明，其實我們 111 年第四季，三個月的資料都拿到了，做季的預估點值的時候，其實不會跟實際結算差太多，這是第一點。第二點是，牙醫的部分，是不是會有隨著 COVID-19 疫情的逐步的緩解，點值下降很多的情形。就目前來看的确沒有，但是，本署希望是不是各總額能夠有一致的做法？所以原先規劃在下一次牙醫研商議事會議再討論這個議題，可是因為醫院、西基跟中醫都要討論了，就一併開臨時會討論。所以才會有這次會議，討論看牙醫總額的做法？

健保署這邊是希望說避免溢付的情形太嚴重，所以找各個總額討論，是不是暫付的公式要做一個修正？也希望各總額能夠達到共識，所以想請大家發表意見。不曉得有沒有其他的與會的代表有人要提出意見？翁代表您有舉手。

翁代表德育：

我想不需要改變就是最好的方式吧，因為你這樣一改變，然後到了暫付的時候，那很多的醫師不知道，又要到牙全會這邊申訴，或者說他計算錯誤什麼的。這樣是不是會反而讓大家很苦惱。那我還是我們一再的強調就是說，至少目前位置，牙醫全國平均點值不會掉到 0.9 以下，也沒有這個跡象，因為我們平常都有在監控這個 IC 卡

的卡號數，看起來是沒有這樣一個情形。所以我們自己的意見是說，希望是不要改變，你一改變，反而會造成我們會醫師的困擾，以上。

黃代表兆杰：

好，謝謝翁代表，不知道還有沒有其他代表？請。

謝代表偉明：

其實這個暫付的部分，其實這麼多年，大家都習慣這樣子了，然後我們跟我們的員工，我們的整個占我們溢付款占都很重要，我們都有訂一個自己的預估。譬如說如果變動的話，可能對診所的營運，現金流的部分都會造成影響，我們儘量能夠不做變動是讓診所比較好運作。那至於說溢付將來追扣的部分，其實在疫情那時候有一個紓困暫付，後來又確實又有追扣來。所以院所有經驗了，我們牙全會可以檢視一下，可能會追扣的院所先做輔導，盡量不要造成院所的困擾，我們希望照舊會比較好一點，以上。

醫務管理組劉林義副組長：

這就是我們為什麼要跟大家討論的原因，就是說因為現行照法規規定，就是你要分期，就算你萬一有被追扣的金額比較多一點的話，那想分期的話，那其實這個都有寫在法規裡面。譬如說你要辦理分期，可是你必須要超過你那個月的申報金額的四成以上，才能夠來辦分期。然後第二個是，為了公平起見，分期的話就一定會有利息，那利息照那個辦法規定是要比照民法就是5%，所以我們才想說，要極力避免這樣的一個情形發生，是這樣的意思。

黃代表兆杰：

不曉得還有沒有其他委員有要發表意見？

在計算時我們也沒辦法預先知道會不會遇到像中醫總額的狀況，那我們有沒有機會保留一個彈性，在每次的研商議事會議的時候，來提案討論決定？

謝代表偉明：

就逐季來檢討。

黃代表兆杰：

對，就是逐季來決定，到底是要用預估還是要用結算的那個點值？這也是一種方法。

黃代表克忠：

目前先照舊。

黃代表兆杰：

對，目前就是照舊，依第三季的結算點值計算。

黃代表克忠：

好。

黃代表兆杰：

不曉得各位與會的代表或有沒有要提出什麼樣想法？

黃代表克忠：

結算點值畢竟就是事實了，所以有一些依據。

黃代表兆杰：

我們在每一次的研商議事會議都會有兩個數字。一個是預估點值，一個是結算的點值，大家可以來看看到底要用哪一個，那決定了以後，我們就是用那一個來計算暫付款，就在研商議事會議裡面決定。

黃代表克忠：

那我們今天的決議就是先照舊，然後每一次的研商，看有沒有落差很大，的時候我們再看要不要用預估點值的，這樣可以嗎？

醫務管理組劉林義副組長：

我們意思就是說，因為這個暫付是要報部核定的，就是我們要發一個公文。那目前報部核定的方法，就像我們剛剛那樣，就是像這個方法寫的。那我們可能會在點值那邊就寫說，那至於那個暫付點值的部分，就由研商議事會議每季來決定這樣子，那這樣子這個條文就會有一點彈性，就是每季都會有一個預估點值跟實際點值可以參考，所以確認就是一樣，就是有個幾季的經驗大家都知道。

黃代表克忠：

不是，那這個有要改的時再改嘛，現在都一切都跟原來一樣就好。

醫務管理組劉林義副組長：

對，我的意思是說，等到要改的時候又會落得跟中醫一樣，因為我們結算是比較後面的，等到我們知道的時候，你已經被追，至少要追夠兩季，我的意思是這樣，像中醫，這一次我們結第三季才發現，那他第三季就會被追扣，可是問題是時間，第四季也過了，所以他第四季也一樣會被追扣。

黃代表克忠：

剛剛翁代表就講了，牙醫不大會有這種情況。

醫務管理組劉林義副組長：

那就是很難講，因為疫情緩和後民眾的就醫行為可能會改變，說不定人數一直回流也不一定，所以我們才說是不是要保留一個彈性？

黃代表兆杰：

線上有翁代表跟蔡惠如代表，我們是不是先請蔡代表？因為剛剛翁代表已經發言兩次，請蔡代表。

蔡代表蕙如：

主席，還有各位委員好，我們醫院協會在早上也有先事先討論了，討論到西醫、牙醫都有，也有討論中醫的部分。在疫情前也曾經發生，有一些分區是低於 0.9 之下。但是呢對醫院來說為了在總額在計算的部分更單純，所以討論下的共識是維持目前的作法，沒有改變。以上說明，謝謝。

黃代表兆杰：

好，謝謝，那請翁代表。

翁代表德育：

我們了解署本的用心，是希望牙醫總額不要有這個風險存在，那我是建議說，其實剛剛那兩個方式並行，就是每一次會議的時候我們再來討論，應該是可以。所以我建議就是說，如果我們知道某一個

月、某一個季的點值，它有可能會劇烈的變動，那事實上我們可以從 IC 卡上傳的卡號數，我們大概就可以推估。那如果可以的話，大家不嫌麻煩，我們再開會的時候，就提供 IC 卡上傳的卡號數來做參考。如果點值會掉的很多，包括上傳的卡號數一定可以推一些端倪，以上。

黃代表兆杰：

不曉得還有沒有與會的代表要發表意見？同仁這邊，還有沒有要說明的？

黃代表克忠：

剛剛醫院協會的意思，好像也是比較傾向於就是說不要改。

醫務管理組劉林義副組長：

醫院總額是明天討論的。

黃代表克忠：

沒有，可是他們好像有一點共識了，剛剛那不是他個人的意見，因為他說早上開過會。牙醫好像也不用去改什麼了，我們的變動也沒有那麼大。當然我們可以每一次研商都可以來檢討，那如果真的有需要改，當場把現在的公式就搬出來討論也無所謂，都可以。

黃代表兆杰：

我想牙醫全聯會跟目前各個代表的發言，我們大概都很清楚了。原則上本署尊重大家的意見，不過因為就像剛剛我們同仁表達的，明天我們還有三場的會議，有醫院、西醫跟中醫，我們可能也要搜集大家的意見來看一下，到底怎麼樣做，請。

張代表香茂：

我們臺北分區那個 1 月份的那個資料都已經有了，我們看 112 年 1 月份，我們臺北統計的資料，基本上變動沒有多大。1 月份還比 12 月份降不少。

醫務管理組劉林義副組長：

因為過年。

張代表香茂：

對，因為過年，不過校正後看起來那個數據應該沒有像你們想像的會爆增。因為我們還有計算每個醫師的平均數，基本上我們總量看起來是跟歷年來變化不大，就是說為什麼署方會覺得會突然會掉個20%左右，因為我們1月份的資料我們看起來跟歷年比較是蠻正常，比12月降了不少，因為過年所以天數較少，那對照往年過年期間的狀況，沒有調整，牙科的申報申報數量應該是跟往年一樣，沒有說特別會爆增，對，應該點數變化不會像署裡面擔心的這麼多。

黃代表兆杰：

牙醫的部分我們就數據來看，的確也比較穩定，影響好像沒有這麼大。那不曉得大家還有沒有意見？請問線上的代表們有沒有什麼意見要提出來？好，那如果沒有的話，我們今天會議到就到這裡，謝謝大家。