全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額
112 年第 3 次研商議事會議紀錄

時間：112 年 8 月 22 日 14 時整

地點：本署 18 樓大禮堂(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)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
成代表庭甄	成庭甄	陳代表亮光	陳亮光
江代表錫仁	江錫仁	陳代表淑華	陳淑華
何代表世章	(請假)	陳代表清家	陳清家
吳代表志浩	吳志浩	陳代表義聰	(請假)
吳代表享穆	吳享穆	黃代表智嘉	黃智嘉
吳代表廸	吳廸	楊代表文甫	楊文甫
吳代表明彥	吳明彥	楊代表玉琦	楊玉琦
李代表春生	李春生	董代表正宗	董正宗
周代表公亮	周公亮	劉代表林義	劉林義
林代表順華	林順華	劉代表振聲	劉振聲
林代表鎰麟	林鎰麟	蔡代表建宗	蔡建宗
邱代表昶達	邱昱瑋(代)	蔡代表蕙如	蔡蕙如
洪代表純正	黃雪棟(代)	簡代表志成	簡志成
范代表景章	章修績(代)	羅代表界山	羅界山
徐代表邦賢	徐邦賢	蘇代表主榮	蘇主榮
翁代表德育	翁德育		

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 (以下稱健保會)	陳燕鈴、張靈
衛生福利部疾病管制署 (以下稱疾管署)	(請假)
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會(以下稱牙全會)	葉育敏、曾士哲、連新傑 廖秋英、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	吳昱嫻、鄭禮育
本署臺北業務組	楊淑娟*、邱玲玉*、吳逸芸*
本署北區業務組	謝明珠*、黃毓棠*、黃文雯*
本署中區業務組	蘇彥秀*、王奕晴*、戴秀容* 陳淑英*、張念賓*、簡育琳*
本署南區業務組	李建漳*、賴文琳*
本署高屏業務組	謝明雪*、李金秀*、黃晧綱* 李昀融*、吳孜威*
本署東區業務組	黃兆杰*、羅亦珍*、王素惠* 劉翠麗*、陳珮毓*
本署醫審及藥材組	連恆榮、賴昱廷
本署醫務管理組	林右鈞、黃珮珊、洪于淇 黃瓊萱、劉立麗、蔡孟芸 林其瑩、邵子川、張祐禎 李羿萱
本署企劃組	李佳芬

主席致詞(略)

壹、 確認本會前次會議紀錄(決定：洽悉)。

貳、 報告事項

第一案　　報告單位：本署醫務管理組

案由：本會歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：下列 7 項繼續列管，其餘解除列管。

一、 序號 1「『全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫』新增重度、極重度特定身心障礙者社區醫療照護網」：請牙全會儘速提報規劃內容。

二、 序號 2「非健保特約院所感染管制訪查作業」：

(一) 因感染管制訪查之法源依據為傳染病防治法，為避免地方衛生局多頭作業，依衛生福利部口腔健康司(以下稱口腔司)建議，由疾管署統籌規劃。

(二) 請口腔司協助與疾管署協調雙方業務分工。

三、 序號 3「支付標準第三部牙醫第一章第一節『一般牙科門診診察費』停止適用案」：

(一) 請口腔司協助評估將「符合感染管制 SOP 考評表」納入牙醫診所、牙醫醫院醫療機構設置標準之可行性。

(二) 請牙全會研議朝向「調降『一般牙科門診診察費』支付點數，擴大與現行『符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費』差距」規劃可行性。

四、 序號 4：有關 111 年 1 月至 6 月未申報感控診察費且經牙全會輔導未果之診所,請口腔司追蹤地方衛生主管機關之查核結果。

五、 序號 8「修訂『全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準』第三部牙醫」。

六、 序號 11「牙醫門診總額『高風險疾病口腔照護』項目之當年度未執行額度扣減計算方式案」：請牙全會提出具體計算方式至本會議討論，年度結束前若無共識方案，則依循 111 年扣減方

式計算。

七、序號 12「有關原有牙醫門診總額方案歷年成長率如何認定，以牙周病統合治療方案為例」。

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案。

決定：洽悉。

第三案　　報告單位：本署醫務管理組

案由：112 年第 1 季牙醫門診總額點值結算報告案。

決定：

一、112 年第 1 季各分區一般服務點值確認如下：

點值	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
浮動點值	0.92321781	0.99110400	1.01122834	1.02818693	1.01804979	1.13457560	0.98594845
平均點值	0.93253097	1.00323932	1.01250199	1.03625317	1.02122270	1.15000000	0.98606808

二、依全民健康保險法第 62 條規定辦理點值公布、結算事宜。

三、各季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

第四案　　報告單位：本署醫務管理組

案由：111 年牙醫總額品質保證保留款核發結果報告。

決定：洽悉。

第五案　　報告單位：本署醫務管理組

案由：牙周病統合治療方案 COVID-19 疫情期間退場機制計算及檢討。

決定：尊重牙全會之建議，本方案之退場門檻計算數據自 113 年 1 月 1 日起恢復執行，作為 114 年退場之依據。

參、 討論事項

第一案　　提案單位：中華民國醫院牙科協會

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」，增加中華民國醫院牙科協會代表名額案。

決議：有關中華民國醫院牙科協會建議「牙醫門診總額研商議事會議」，該會席次由 2 名增列為 3 名一節，暫行通過，建請牙全會協助與會員溝通。

第二案　　提案單位：本署醫務管理組

案由：112 年度牙醫門診總額部分協定項目之預算扣減方式及節流效益評估方式。

決議：

一、同意「12~18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」扣減方式採牙全會之規劃：112 年執行 P7101C 青少年齲齒控制照護處置(排除案件分類 14)且沒有申報 91014C「牙周暨齲齒控制基本處置」+91004C「牙結石清除-全口」者，於 111 年一般服務申報 91004C+91014C，則扣減 91014C 之費用。

二、「高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫」等 3 項節流效益之量化金額，請牙全會於 112 年 10 月底前提供節流效益之計算方式及推估 112 年量化金額，俾利本署提報健保會。

第三案　　提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」案。

決議：

一、同意修訂 P7302C「齲齒經驗之高風險患者氟化物治療」、91090C「高風險疾病患者牙結石清除-全口」之高風險患者定義，將不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之肢體障礙、慢性精神病患者或重要器官失去功能者之患者，擴大為障別及障礙等級不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療

服務計畫」之患者。

二、另查牙全會所提 113 年度牙醫門診醫療給付費用協定項目表，亦於專款項目「齲齒經驗之高風險患者氟化物治療計畫」修正協定適用對象，故本項屬 113 年修訂建議，將俟健保會協定 113 年牙醫總額預算後，再依程序提至共同擬訂會議討論。

第四案　　提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：修訂「全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案」。

決議：

一、為提升民眾就醫之可近性，同意牙全會建議，於「全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案」中，增加保留款運用於「鼓勵該分區週日及國定假日開診之醫療服務」。

二、方案修正內容如附件。

肆、 臨時動議：

第一案　　提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護計畫的申報項目，開放以 14 案件申報，並訂定資訊程式修訂時間表，以利巡迴外展醫師提供醫療服務，嘉惠保險對象。

決議：同意牙醫師巡迴醫療時，併同執行「0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」、「12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」之專款項目，並開放以案件分類 14 申報，後續將再配合調整申報檢核邏輯。

伍、 散會：15 時 40 分

附件

全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案

一. 依據:全民健康保險牙醫門診總額研商議事會議 ~~102~~112 年度第 ~~4~~ 3 次紀錄。

二. 目標值：分區結算平均點值大於 1.15 元部分。

三. 保留款機制：

（一） 依分區別設立保留款，分區保留款由該分區運用。

（二） 以季為結算期，分區每季結算平均點值大於 1.15 元部分之預算則列入該分區保留款。

四. 保留款之運用：

（一） 該分區平均點值小於 1.0 元時之補助款。

（二） 鼓勵該分區醫療資源不足區之醫療服務執業計劃獎勵款項。

（三） 鼓勵該分區週日及國定假日開診之醫療服務。

（四） 鼓勵該分區醫療資源不足區之醫療服務巡迴計畫獎勵款項。

（五） 鼓勵全國醫療資源不足區之醫療服務獎勵款項。

五. 保留款運用之計算方式：

（一） 以季為結算期，如該分區該季結算平均點值小於 1.0 元時，則由分區保留款補助該季分區預算，最高以補助至平均點值每點 1.0 元為限。如保留款不足時，則依該分區院所結算點數，按比例分配。

（二） 於年底結算時，該年度分區保留款之剩餘款列入鼓勵該分區：

1. 「牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫」之醫療服務經評核為優等之執業診所(該年度如未進行考核，則以 3 年內最近一次考核成績為依據，且該院所申報點數較前一年不超過±20%者)，其核定點數(含部分負擔)以每點 1.3 元支付鼓勵。如保留款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。

2. 前項分配後之餘款則列入鼓勵該分區週日及國定假日開診，每件醫療點數加計 20%。如保留款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。

※假日係指行政院人事行政總處公布之放假日(包含週日、紀念日、民俗節日、兒童節及連假的補假)、天然災害停止上班日及依勞動基準法及該法施行細則所訂勞動節(含勞雇雙方排定之補假日)。

3. 前項分配後之餘款則列入鼓勵該分區「牙醫師至牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫」之醫療服務，屬「核實申報」(含加成部分)計酬方式之項目，其核定浮動點數補助至每點 1.5 元支付鼓勵，餘款則補助論次計酬項目，最多補助到核定金額加成至 5 成；如餘款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。

（三） 前(一)(二)項分配後，若有餘款，則列入鼓勵全國醫療資源不足區之醫療服務，依「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」~~中各計畫執行~~之院所核定浮動點數(含部分負擔)之比例分配，最高以補至每點 1.0 元為限，餘款依該分區依前(一)(二)項分配後之餘款比例，回歸該分區次年第 1 季一般預算。

六、本方案由保險人與中華民國牙醫師公會全國聯合會共同研訂後~~，送全民健康保險會備查，並由保險人~~報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會，修正時亦同，惟屬執行面之修正，得由保險人逕行公告。