

附件一

101 年度牙醫門診醫療給付費用總額及其分配

依據：行政院衛生署 101 年 2 月 22 日衛署健保字第 1012660038 號核定函。

一、總額設定公式：

101 年度牙醫門診醫療給付費用總額 = 校正後 100 年度牙醫門診一般服務醫療給付費用 \times (1 + 101 年度一般服務成長率) + 101 年度專款項目經費

註：校正後 100 年度牙醫門診一般服務醫療給付費用，係依費協會第 114 次委員會議決議，校正投保人口成長率差值。

二、總額核定結果：

- (一) 一般服務成長率為 2.254%，其包含行政院已核定之醫療服務成本及人口因素成長率 1.659%，及協商因素成長率 0.595%。
- (二) 專款項目全年經費為 1,036.5 百萬元。
- (三) 前述二項額度經換算，101 年度牙醫醫療給付費用總額，較 100 年度所協定總額成長 2.264%；而於校正投保人口後，成長率估計值為 2.190%。各細項成長率如表 1。

三、總額分配相關事項：

(一) 一般服務(上限制)：

1. 地區預算：

(1) 地區範圍：以中央健康保險局六分區業務組所轄範圍區分為六個地區。

(2) 分配方式：

a. 自一般服務費用移撥 50 百萬元，用於「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」，經費若有結餘，則回歸一般服務費用。

b. 一般服務費用，於扣除品質保證保留款及上開 50 百萬元後，100% 依各地區校正人口風險後保險對象人數分配。

(3) 藥品依藥價基準核算，自地區預算預先扣除。

(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，由中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體議定後，送全民健康保險醫療費用協定委員會(以下簡稱費協會)備查。

2.品質保證保留款(0.300%)：

- (1)依牙醫門診總額品質保證保留款實施方案支付，該方案請於100年11月底前完成相關程序，並於101年6月底前提送前一年度執行成果。
- (2)金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並自99年度起採累計方式計算。
- (3)請中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體，於101年6月底前，完成醫療服務品質指標項目與監測值之檢討修訂，並改善民眾自費及假日休診造成民眾就醫不便情形。

3.根部齲齒填補(0.319%)：

- (1)本項預算未能執行之額度，自當年度一般服務費用扣除，並不列入次年度之基期費用計算。
- (2)上述預算執行額度，應以新增項目之差額計算。
- (3)執行率之計算細節及相關支付標準之修訂，請中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體議定，並循法定程序處理。

4.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款為8.5百萬元(成長率-0.024%)。

(二)專款項目：

具體實施方案(含預定達成目標及評估指標)由中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體訂定後，依相關程序辦理，並送費協會備查。前述方案之作業時程，延續型計畫應於100年11月底前完成，並於101年6月底前提報執行成果及成效評估報告至評核會議；實施成效並納入下年度總額協商考量。

1.醫療資源不足地區改善方案：

- (1)全年經費229.2百萬元，辦理牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。
- (2)為鼓勵牙醫師積極參與提供醫療資源不足地區之醫療服

務，可考慮適度合理調整論次(或加成)之支付誘因。

2.牙醫特殊服務：

(1)全年經費423百萬元，辦理先天性唇顎裂與顱顏畸形患者、特定障別之身心障礙者牙醫醫療服務。

(2)為鼓勵牙醫師積極參與及提高服務人數，建議增加支付誘因，並擴大適用障別至接受牙醫服務有障礙之族群。

3.牙周病統合照護計畫：

(1)全年經費384.3百萬元，照護人數至少56,800人。

(2)應提高執行率，並持續監控病人自費情形。

表 1 101 年度牙醫門診醫療給付費用成長率項目表

項目		成長率(%) 或金額(百萬元)	核定事項
一般服務			
醫療服務成本及人口因素成長率		1.659%	照衛生署報奉行政院核定數值計列。 計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率 = $[(1 + \text{投保人口數年增率}) * (1 + \text{人口結構改變率} + \text{醫療服務成本指數改變率})] - 1$
投保人口數年增率		0.190%	
人口結構改變率		-0.128%	
醫療服務成本指數改變率		1.594%	
協商因素成長率		0.595%	
醫療品質及保險對象健康狀況的改變	品質保證保留款	0.300%	1.依牙醫門診總額品質保證保留款實施方案支付，該方案請於 100 年 11 月底前完成相關程序，並於 101 年 6 月底前提送前一年度執行成果。 2.金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並自 99 年度起採累計方式計算。 3.請中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體，於 101 年 6 月底前，完成醫療服務品質指標項目與監測值之檢討修訂，並改善民眾自費及假日休診造成民眾就醫不便情形。
支付項目的改變	根部齲齒填補	0.319%	1.本項預算未能執行之額度，自當年度一般服務費用扣除，並不列入次年度之基期費用計算。 2.上述預算執行額度，應以新增項目之差額計算。 3.執行率之計算細節及相關支付標準之修訂，請中央健康保險局會同牙醫門診總額相關團體議定，並循法定程序處理。
其他議定項目	違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.024%	
一般服務成長率		2.254%	

項目	成長率(%) 或金額(百萬元)	核定事項
專款項目(全年計畫經費)		
醫療資源不足地區改善方案	229.2	1.辦理牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療服務計畫。 2.為鼓勵牙醫師積極參與提供醫療資源不足地區之醫療服務，可考慮適度合理調整論次(或加成)之支付誘因。
牙醫特殊服務	423.0	1.辦理先天性唇顎裂與顱顏畸形患者、特定障別之身心障礙者牙醫醫療服務。 2.為鼓勵牙醫師積極參與及提高服務人數，建議增加支付誘因，並擴大適用障別至接受牙醫服務有障礙之族群。
牙周病統合照護計畫	384.3	1.照護人數至少 56,800 人。 2.應提高執行率，並持續監控病人自費情形。
專款金額	1,036.5	
總成長率^(註) (一般服務+專款)	2.190%	
較 100 年度協定總額成長率	2.264%	

註：計算總成長率所用之基期費用，已含校正投保人口成長率差值。