

## 105 年度牙醫門診醫療給付費用總額及其分配

### 一、總額設定公式：

105年度牙醫門診醫療給付費用總額=校正後104年度牙醫門診一般服務醫療給付費用×(1+105年度一般服務成長率)+105年度專款項目經費

註：校正後 104 年度牙醫門診一般服務醫療給付費用，係依全民健康保險會 104 年第 4 次委員會議決議，校正投保人口數成長率差值。

### 二、總額協定結果：

- (一)一般服務成長率為 3.046%。其中，醫療服務成本及人口因素成長率 2.512%，協商因素成長率 0.534%。
- (二)專款項目全年經費為 1,897.6 百萬元。
- (三)前述二項額度經換算，105 年度牙醫門診醫療給付費用總額，較 104 年度所核定總額成長 3.463%；而於校正投保人口數後，成長率估計值為 3.109%。各細項成長率及金額如表 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：以中央健康保險署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4.253億元，用於「醫療資源缺乏地區改善方案之論量計酬費用」、「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」、「投保人口就醫率全國最高二區之保障款」及「牙周病統合性治療第三階段給付費用」等4項，經費若有剩餘，則回歸一般服務費用。
  - b.扣除品質保證保留款及上開移撥費用後，預算100%依各地區校正人口風險後保險對象人數分配。
  - c.所涉執行面及計算等相關細節，授權中央健康保險署會同

牙醫門診總額相關團體議定之。

(3)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，由中央健康保險署會同牙醫門診總額相關團體議定後，於104年12月底前送全民健康保險會同意後執行。

2.醫療服務成本指數改變率所增加之預算(888.2百萬元)，應用於調整支付標準。

3.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，預算應於105年3月底前將方案內容提經全民健康保險會同意後始得動支，並於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報前一年度執行成果。

(2)金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並以最近2年(104、105年)該保留款成長率之累計額度為限，其餘額度回歸一般服務預算。

4.其他醫療服務利用及密集度之改變(0.296%)：

(1)經費應用於加強感染控制等其他醫療服務利用及密集度改變之項目。

(2)請牙醫門診總額相關團體協調各區院所提供假日看診服務。

5.違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之扣款(-0.031%)。

6.新增支付標準預算執行率連2年未達30%者，扣其原編預算之50%(-0.031%)。

(二)專款項目：全年經費為 1,897.6 百萬元。

具體實施方案(含預定達成目標及評估指標)由中央健康保險署會同牙醫門診總額相關團體訂定後，依相關程序辦理，並送全民健康保險會備查。前述方案之作業時程，延續型計畫應於104年11月底前完成，並於105年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告；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：

全年經費280.0百萬元，辦理牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療計畫。

2.牙醫特殊醫療服務計畫：

全年經費473.0百萬元，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、在宅及老人長期照顧暨安養機構牙醫醫療服務。

3.牙周病統合照護計畫：

(1)第1、2階段，全年經費884.0百萬元；第3階段，全年經費260.6百萬元。

(2)第1、2階段照護目標數為130,000人；第3階段服務人數為95,000人。

(3)協商106年度牙醫門診總額時，應提出成效評估及規劃納入一般服務之期程。

(4)本計畫所涵蓋之支付項目不應再收取自費。

表 1 105 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)	增加金額 (百萬元)	協 定 事 項	
<b>一般服務</b>				
<b>醫療服務成本及人口因素成長率</b>	<b>2.512%</b>	<b>941.8</b>	1. 計算公式： 醫療服務成本及人口因素成長率=[(1+投保人口數年增率)×(1+人口結構改變率+醫療服務成本指數改變率)]-1 2. 醫療服務成本指數改變率所增加之預算(888.2 百萬元)，應用於調整支付標準。	
投保人口數年增率	0.140%			
人口結構改變率	0.000%			
醫療服務成本指數改變率	2.369%			
<b>協商因素成長率</b>	<b>0.534%</b>	<b>200.5</b>		
鼓勵提升醫療品質及促進保險對象健康	品質保證保留款	0.300%	112.5	1. 依牙醫門診總額品質保證保留款實施方案支付，預算應於 105 年 3 月底前將方案內容提經全民健康保險會同意後始得動支，並於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報前一年度執行成果。 2. 金額應全數用於鼓勵提升醫療品質，並以最近 2 年(104、105 年)該保留款成長率之累計額度為限，其餘額度回歸一般服務預算。
其他醫療服務利用及密集度之改變		0.296%	111.0	1. 經費應用於加強感染控制等其他醫療服務利用及密集度改變之項目。 2. 請牙醫門診總額相關團體協調各區院所提供假日看診服務。
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	-0.031%	-11.5	
	新增支付標準預算執行率連 2 年未達 30% 者，扣其原編預算之 50%	-0.031%	-11.5	
一般服務成長率	增加金額	3.046%	1,142.3	
	總金額		38,634.6	

項 目	成長率(%)或 金額(百萬元)	增加金額 (百萬元)	協 定 事 項
<b>專款項目(全年計畫經費)</b>			
醫療資源不足地區改善方案	280.0	0.0	1.辦理牙醫師至無牙醫鄉執業及巡迴醫療計畫。 2.具體實施方案於 104 年 11 月底前完成，並於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
牙醫特殊醫療服務計畫	473.0	30.0	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、在宅及老人長期照顧暨安養機構牙醫醫療服務。 2.具體實施方案於 104 年 11 月底前完成，並於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
牙周病統合照護計畫 (第 1、2 階段)	884.0	34.0	1.第 1、2 階段照護目標數為 130,000 人；第 3 階段服務人數為 95,000 人。 2.協商 106 年度牙醫門診總額時，應提出成效評估及規劃納入一般服務之期程。
牙周病統合照護計畫 (第 3 階段)	260.6	16.0	3.本計畫所涵蓋之支付項目不應再收取自費。 4.具體實施方案於 104 年 11 月底前完成，並於 105 年各部門總額執行成果發表暨評核會議提報執行成果及成效評估報告。
<b>專款金額</b>	<b>1,897.6</b>	<b>80.0</b>	
<b>總成長率(註 1) (一般服務+專款)</b>	<b>增加金額</b>	<b>3.109%</b>	<b>1,222.3</b>
	<b>總金額</b>		<b>40,532.2</b>
<b>較 104 年度核定總額成長率</b>	<b>3.463%</b>		

註：1.計算總成長率所用之基期費用，一般服務含校正投保人口數成長率差值。

2.本表除專款項目金額外，餘各項金額為預估值。