

「牙醫門診總額支付委員會」第 30 次會議紀錄

時間：中華民國 95 年 10 月 31 日下午 2 時整

地點：台北市信義路 3 段 140 號 18 樓會議室

出席委員：(依據姓氏筆劃順序排序)

李委員鳳翱	請假	陳委員彥廷	陳彥廷
李委員錦炯	請假	黃委員立忠	黃立忠
吳委員成才	吳成才	黃委員亦昇	羅界山代
沈委員茂庭	沈茂庭	黃委員明燦	林建志代
林委員文德	請假	黃委員建文	鄧政雄代
洪委員朝和	請假	葉委員君宇	鍾尚衡代
徐委員正隆	黃銘傑代	楊委員浚維	楊浚維
高委員壽延	高壽延	詹委員勳政	詹勳政
翁委員德育	翁德育	葛委員建埔	請假
許委員怡欣	請假	廖委員敏熒	廖敏熒
梁委員淑政	蔡依珍代	劉委員俊言	劉俊言
陳委員一清	請假	謝委員武吉	朱益宏代
陳委員建宏	陳建宏	戴委員銘祥	戴銘祥
陳委員文欽	請假	蘇委員鴻輝	蘇鴻輝

列席單位及人員：

全民健康保險醫療費用協定委員會	陳茱麗、邱臻麗
中華民國牙醫師公會全國聯合會	高雅凡
中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會	王榮濱
台灣地區醫院協會	王秀貞
本局台北分局	黃翠蘭、莊春燕、龍秀玉
本局北區分局	黃崇明
本局中區分局	程千花
本局南區分局	李麗娟
本局高屏分局	楊桂花
本局東區分局	曾美輝
本局醫審小組	高資彬、王本仁、楊梅香
本局資訊處	葉治平

本局稽核室

(未派員)

本局企劃處

(未派員)

本局醫務管理處

林阿明、黃淑雲、張溫
溫、李純馥、林淑範、郭
貞吟

主席：黃召集人三桂

紀錄：劉勁梅

壹、主席致詞(略)

貳、本會前次(第29次)會議紀錄：參閱確認(不宣讀)(略)

參、報告事項

● 第一案

報告單位：本局醫務管理處

案由：前次(第29次)會議決議事項辦理情形。

決定：洽悉

● 第二案

報告單位：本局醫務管理處

案由：「牙醫門診總額支付制度」執行情形報告。

決定：洽悉

● 第三案

報告單位：本局醫務管理處

案由：95年第2季牙醫門診總額點值結算報告

決定：

一、95年第2季結算結果，東區分局平均點值大於1.15元(浮動點值為1.2320；平均點值為1.2125)，依95年度實施之「全民健保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辦法」，對平均點值大於1.15之分局，啟動保留款機制作業。

二、各分區一般服務浮動點值及平均點值彙整如下表，將依全民健康保險法第50條規定辦理點值公布、結算。

分局別	季別	浮動點值	平均點值	備註
台北分局	95Q2	0.9173	0.9081	
北區分局	95Q2	1.1419	1.1340	
中區分局	95Q2	0.9526	0.9492	

南區分局	95Q2	1.1072	1.0976	
高屏分局	95Q2	1.0349	1.0306	
東區分局	95Q2	1.1536	1.1500	啟動保留款機制
全 局	95Q2	0.9911	0.9912	

註：95年第2季結算平均點值超過1.15之分局，為東區分局（浮動點值為1.2320；平均點值為1.2125）

● 第四案

報告單位：本局醫務管理處

案由：有關96年度牙醫總額醫療給付項目，以固定每點1元支付乙案。

決定：96年之點值結算，藥品項目依藥價基準每點1元進行結算，餘採浮動點值。

肆、討論事項

● 第一案

提案單位：本局醫審小組

案由：有關中華民國牙醫師公會全國聯合會（簡稱牙醫全聯會）建議牙科健保申報數位化X光影像送審所附之X光片接受以電腦輸出材質乙案，提請討論。

決議：同意全聯會的建議；惟若不符清晰可辨之要求，且經二位審查醫師仍無法判讀者，則依醫療費用支付標準及審查注意事項規定辦理。

● 第二案

提案單位：本局醫務管理處

案由：有關91年至94年牙醫門診總額品質保證保留款辦理情形及相關疑義，提請討論。

決議：依本局建議之處理原則辦理（如議程資料附件4），另附件4中第3項疑義之處理原則決定採行乙案，第4項有關品保之「核算基礎」要排除「牙醫師至無牙醫鄉執業試辦計畫及牙醫師至無牙醫鄉巡迴服務試辦計畫」點數，至於「平均核付率」之核付點數及申請點數則不扣除上開點數。

- 第三案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：96 年度牙醫門診醫療給付費用總額特殊項目醫療服務試辦計畫，提請討論。

決議：除六、申請條件之(三)醫療團：保留95年原列之「惟參加醫療團之醫師其院設備若未符合前1、2之規定，於院所內執行之醫療費用不適用本計畫之加成規定」乙段，及有關八、受理資格審查之內容請全聯會再做文字修正外，其餘內容通過。

- 第四案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：96 年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案，提請討論。

決議：請全聯會依會議討論決議做文字修正，送行政院衛生署核定後依行政程序辦理公告，並送全民健康保險醫療費用協定委員會備查。

- 第五案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：96 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案，提請討論。

決議：全案通過，另有關四、(六)修正如下：「本年度內施行全口牙結石清除且併同牙周疾病控制基本處置數未達全部全口牙結石清除20%處置人數以上。」

- 第六案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：96 年度牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫，提請討論。

決議：請全聯會依會議討論決議以健保局意見做文字修正。

- 第七案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險牙科特約醫療院所門診支付標準表」修訂案，提請討論。

決議：暫不調整牙科放射線治療之支付點數，新增之「乳牙多根管治療」支付點數由1500點調整為1400點，餘依原提案內容通過並將本案提至給付協議會議報告。

● 第八案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關「全民健康保險牙科特約醫療院所門診審查注意事項」修訂案，提請討論。

決議：請全聯會依會議討論決議做文字修正，提全民健保醫療服務審查委員會討論確認，再行公告修正審查注意事項。

● 第九案

提案單位：本局醫務管理處

案由：有關牙醫總額部門每月醫療費用暫付及核付作業案，提請討論。

決議：

- 一、依醫療服務審查辦法第7條暫付成數之規定，各調降一成。
- 二、擬修訂暫付每點支付金額，以最近一季結算各分區平均點值之9成計之，並以不高於0.9元為限；核付每點支付金額，以最近一季結算各分區每點支付金額之9成計之，並以不高於0.9元為限。

伍、臨時提案

● 第一案

提案單位：本局醫務管理處

案由：關於支付標準第三部牙醫，增列「牙醫相對合理門診點數給付原則」相關規定再修正案，提請討論。

決議：同意修正。

● 第二案

提案單位：本局醫務管理處

案由：有關 95 年度醫療資源缺乏地區改善方案，本年度預算將不足支應乙案

決議：採行乙案：醫療資源缺乏地區之「定額給付」、「核實申報
加成給付」及「論次給付」依原方案內容先行計算後，將
「元」修改為「點」，重新計算點值，即全年均採浮動點值
計算。另請全聯會多做宣導，讓會員了解。

註 1：「定額給付」：即執業保障額度。

註 2：「核實申報加成給付」：含執業超過保障額度、執業之巡迴醫療服務量、巡迴醫療
給付核實申報、巡迴醫療論次加論量之論量。

註 3：「論次給付」：牙醫師至無牙醫鄉執業試辦計畫及牙醫師至無牙醫鄉巡迴試辦計畫
之論次。

註 4：上開之浮動點值 =

$$\frac{\text{全年度醫療資源缺乏地區預算}}{(\text{牙醫師至無牙醫鄉執業試辦計畫} + \text{牙醫師至無牙醫鄉巡迴試辦計畫})\text{之結算後金額}}$$

註：公式中之結算後金額係已計算保障額度及加成。

陸、散會：下午 17 點 20 分