

第 11-2 次牙醫門診醫療服務中區審查分會會議紀錄

時間：107 年 7 月 20 日(星期五)下午 10 時 15 分

地點：台中市牙醫師公會（台中市忠明南路 789 號 34 樓之 1）

主席：石家璧主任委員

紀錄：成錦瑩

一、主席報告：應到人數 31 人，實到人數 27 人，超過半數會議開始。

1. 106Q4 及 107Q1 牙醫門診總額各分區一般服務浮動點值如下：

年季	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
106Q4	0.9198	1.0037	0.9759	0.9884	0.9932	1.0982	0.9575
107Q1(預估)	0.9000	0.9591	0.9393	0.9566	0.9569	1.0453	0.9356

2. 本會訂於本月起辦理 107 年度感染管制 SOP 實地訪查作業，請公會轉知會員，務必依據「牙醫院所感染管制 SOP 作業考評表」所訂項目執行。

3. 健保署申訴案件中多起是民眾利用下載健康存摺核對就醫記錄後，發現異常向健保署提出申訴。經追查後，多數院所確實有申報不實之情形，請各公會加強宣導會員，務必覈實申報醫療費用，並強化醫病溝通，提供完善醫療服務，避免衍生爭議。

4. 全聯會於 107.7.12 及 107.7.13 舉辦「107 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案、特殊醫療服務計畫參訪」，參訪中區愛麗兒牙醫診所(特殊服務)及仁愛鄉社區醫療站(醫缺)。

5. 提供各位會議討論之相關資料，在未經會議通過前，請勿轉傳或做為其他用途，避免衍生爭議。

二、通過第 11-1 次會議紀錄(詳附件一)：

決議：通過。

三、通過本次會議議程：

決議：通過。

四、報告事項：

陳信利副主委：健保署提供「全民健保行動快易通」APP 海報，請院所張貼，宣導民眾下載後就能隨時隨地掌握健保署的各項資訊。此款應用程式的開發意味民眾得到的資訊愈來愈多，因此醫師端更應審慎醫療並加強醫病溝通。

黃立賢執行長、全聯會醫療品質室主任：

1. 全聯會於 107.7.18 召開第 13-3 次地區預算分配會議：尚未達成共識，仍需繼續爭取合理預算分配。

2. 107 年 1-5 月六區牙周病統合照護計畫經費執行情形(詳附件二)：牙周統合照護計畫納入一般服務，108 年度六區分配以 10%R 值+90%執行率分配，109 年以 30%R 值+70%執行率…以此類推。107 年 1-5 月中區執行率相較 106 年度有明顯提升，未來仍需鼓勵會員加強執行。

全聯會審查執行會中區代表蔡松柏委員：全聯會於 107.4.25 召開第 13-4 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議，會議摘要如下：

1. 有關全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫第十一點所列自費手術及治療納入健保給付之可行性，續討論案。→決議：修訂牙周去敏感治療「三、目前有關牙周敏感

性治療……。截至目前為止文獻報告成效不一，因此本會不建議納入健保。」，其餘通過並函復健保署。

2. 有關「健保醫療資訊雲端查詢系統」X 光醫療影像(含牙科 X 光影像)擬開放院所以 JPG 檔案格式上傳及調閱，格式是否符合臨床診療所需討論案。→決議：以 JPG 格式上傳會影響調閱使用之品質判讀及正確性，委請劉育嘉醫師針對此提供專業意見後回覆健保署。
3. 有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。→決議：調高支付標準表：第四節口腔顎面外科之第二項開刀房手術點數。
4. 有關重新檢討全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準表英譯文字內容討論案。
5. 有關修訂「資料安全管理要點」內容討論案。
6. 有關修訂「牙醫門診醫療服務審查執行會委託經費核銷辦法」及「全聯會補助六分會經費辦法」討論案。
7. 有關修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」討論案。說明：考量口乾症好發於服用憂鬱症、帕金森氏症、癲癇、氣喘、高血壓藥物且 65 歲以上病患。故建議修訂審查注意事項：若為主診斷為憂鬱症、帕金森氏症、癲癇、氣喘、高血壓且 65 歲以上病患。則可符合申報 91005C「口乾症牙結石清除-全口」、92072C「口乾症塗氟」狀況。→決議：委請醫審室進行研議。
8. 建請健保署新增有關醫療院所時間申報之檢核邏輯討論案。→決議：通過，提健保署研商議事會議討論。
9. 辦理全民健康保險牙醫門診總額 20 週年慶研討會討論案。

全聯會工作組中區代表宋政隆副執行長、陳俊雄醫師：全聯會分別於 107.5.23、107.6.27 召開第 13-8、13-9 工作小組會議，會議摘要如下：

1. 公開徵求 1-2 位基層牙醫師於總額 20 周年論壇中發表有關總額未來期許之意見討論案。→決議：不宜，建議安排受惠民眾參與。
2. 有關總額 20 周年擬請公關公司統籌規劃辦理討論案。→決議：相關建議請籌備小組參考：
 - (1) 主題呈現以 20 周年努力成果及未來規劃方向為主。
 - (2) 盡量以影片代替書冊，DVD 可訪問受惠民眾，呈現總額前後不同。
 - (3) 建議合唱團表演可以其他方式呈現。
3. 「全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」108 年導入一般服務規劃討論案。→決議：(1) 牙周統合照護計畫相關內容付委主委、牙周小組召集人、醫審室主任、翁德育副主委、溫斯勇副主委、連新傑主任確認後回覆健保署，計畫納入支付表、審查注意事項等，再委請醫審室繼續研議。(2) VPN 登錄再與健保署確認檢核邏輯。
4. 有關牙醫各項申報假日定義是否需要修訂為一致討論案。→決議：六分會意見一致同意周日及國定假日之定義，請企劃室先行試算費用評估。
5. 修訂 108 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」討論案。→決議：修改為「該院所當年度週日及國定假日於 VPN 登錄看診日數 ≥ 1 天並申報健保醫療費用（不含預防保健，週日及國定假日定義同全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫附表 3.3.3 所訂）。」。
6. 修訂「檔案分析審查異常不予支付指標」討論案。→決議：建議新增指標「申報 92013C 後 7 天內申報 92012C 的醫令數」。
7. 有關牙醫門診分科轉診醫療服務，提供轉診加成費用次數討論案。→決議：自轉診就醫

之日起一個月內未逾四次之回診，得申報 30%加成費用。

8. 有關健保署正規劃下一代健保卡的功能討論案。→決議：建議能註記身心障礙障別及藥物過敏，定期更新 IC 卡照片。

全聯會醫療品質室副主任沈紋瑩(另一位代表傅世元委員)：略。

全聯會國健小組中區代表楊奕先醫師：全聯會於 107.5.9 召開第 13-7 國健小組會議，會議摘要如下：

有關「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務建議流程」，續討論案。→決議：

1. 修訂內容如下：

- (1) 標題修訂為「兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務標準作業流程」。
- (2) 「氟化防齲處理建議作業流程」修訂為「氟化防齲處理標準作業流程」。
- (3) 氟化防齲處理標準作業流程簡報修訂內容如下，修訂簡報文字後通過。
 - (a) 病歷問診提供之記錄表、問卷及口腔檢查之口檢表為建議內容。
 - (b) 3~6歲潔牙技巧，修訂為「小朋友先刷，家長再加強清潔工作及使用牙線(後牙)」。
 - (c) 氟漆塗氟，加註「單次使用」文字。
 - (d) 塗氟塗佈工具，統一修訂為「氟漆刷」。
 - (e) 塗氟加註「施作時塗抹氟漆至每顆牙齒每個面(包含鄰接面、頰側面、舌側面及咬合面)」。
 - (f) 術後指導，新增「如有口水可先吞嚥，若有不適可再吐出」及「當天不要刷牙與進食粗糙食物」文字。
 - (g) 門診記錄表、問卷內容、飲食指導及衛教內容，可研議納入家長同事書中。

2. 未來修訂「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」，下列內容列入修訂項目。

- (1) 研議提高社區巡迴服務每診次每位醫師最高塗氟人次限制。
- (2) 兒童牙齒塗氟保健社區巡迴服務回覆單，氟漆塗完後注意事項修訂為：牙齒表面會有薄薄一層淡黃色氟漆黏附。
- (3) 半小時勿飲食及喝水，如有口水可先吞嚥，若有不適可再吐出。

審查醫藥專家召集人蘇祐暉、全聯會醫審室代表(另一位代表劉百福醫師)：

1. 全聯會分別於 107.5.9、107.7.18 召開第 13-7、13-8 次醫審室會議，會議摘要如下：

- (1) 有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，續討論案。→決議：
 - (a) 依據 13-6 醫審室會議決議暫不建議取消及新增 92093B、92094C 適應症之 ICD-10 代碼。南區建議新增適應症(2)S03.81 部分作為未來修訂之參考。
 - (b) 通過修訂(92090C)定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療及(92091C)非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療之備註內容。通過之內容，於年度修訂時一併提案至工作組。
- (2) 研議「牙周病統合照護計畫」納入一般服務之支付表及審查注意事項內容討論案。
→決議：
 - (a) 提供目前建議修訂版本，請辦六區分會回覆意見後，下次再議。
 - (b) 建議牙周小組取消醫師資格及退場機制。
- (3) 有關衛福部來函詢問牙醫師建議複合樹脂禁用於人體口中討論案。

→決議：依據牙體復形學會回復意見：根據過去的研究文獻報告，牙科複合樹脂在正確的操作下，無證據產生如陳情人所訴的免疫系統疾病。且目前複合樹脂已被牙醫學界廣泛使用，在無更多科學證據前，不宜貿然禁止使用。提案至 13-8 工作組報告後，

函復健保署。

(4)有關全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第3條之緊急傷病合理性之「劇烈牙痛」之定義討論案。→決議：定義為「經藥物控制不佳或急性疼痛之口腔疾病症狀」，提案至13-8工作組報告後，函復健保署。

(5)有關(92063C)手術拔除深部阻生齒審查疑義，續討論案。→決議：

(a)請口腔顎面外科學會提供現場簡報所示圖片之文字說明，並提供92063C之附表修訂建議後，提下次會議討論。

(b)轉請品質室依現場簡報所示圖片繪製圖譜，並研議修訂臨床治療指引。

(6)有關辦理「107年度牙醫院所感染管制SOP作業審查共識營」，續討論案。

(7)有關106年院所提報支付標準未列項目之專業意見討論案。

(8)有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。

2. 分會審查醫藥專家於107.5.19召開第10-6次會議，會議摘要如下：

(1)為避免誤刪造成會員抱怨，新任審查醫藥專家審畢之核刪案件由副召集人進行覆核，覆核結果核刪不合理案件討論。

(2)有關申覆案件的檢討與共識討論案。

3. 重申：92094C(週日及國定假日牙醫門診急症處置)是單一醫令申報，同牙位不得合併其他醫令申報。

企劃組詹志揚組長、全聯會企劃室副主任(另一位代表林維德副組長)：全聯會分別於107.5.31、107.6.27召開第13-11、13-12次企劃室暨醫療品質室聯席會議，會議摘要如下：

1. 修訂108年「全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」，續討論案。

→決議：108年品保方案修訂「週日或國定假日有提供牙醫醫療服務」之操作性定義，改為「該院所當年度週日及國定假日於VPN登錄看診日數 ≥ 1 天並申報健保醫療費用(週日及國定假日，定義同全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫附表3.3.3所訂)。」，餘指標不修訂。

2. 修訂「檔案分析審查異常不予支付指標」，續討論案。→決議：

(1)107年建議新增指標「申報92013C後7天內申報92012C的醫令數，以院所為單位計算。」，指標內容提送13-9工作組會議討論。

(2)「申報拔牙醫令(92013C、92014C)併報92017C的醫令數，以醫師為單位」列入備案指標。

3. 新增「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，續討論案。→決議：不另新增支付標準項目，改為修訂90093C適應症，建議新增65歲以上患者，並提醫審室會議討論。

4. 有關牙醫各項申報假日定義是否需要修訂為一致，續討論案。→決議：併同六分會回覆意見提13-9工作組會議討論。

5. 關於身心障礙證明ICD診斷代碼適用何種障別討論案。→決議：轉請秘書室、身障小組進行研議。

6. 關於PZB model運用與健保署民眾滿意度調查討論案。

7. 低效益醫療服務項目管理指標及增修全民健康保險醫療費用審查注意事項之建議，提請討論案。→決議：函復健保署現行之支付標準表項目均有其效益。

8. 有關牙體復形在期限內皆不得再申報填補費用之修正建議案，續討論案。→決議：本案

存查。

資訊財務組陳韋仲組長、全聯會資訊室代表：

1. 全聯會 107.6.27 召開第 13-10 次資訊室會議，會議摘要如下：
 - (1) 煜興科技公司「健保資料分析系統」開發驗收，請討論案。→決議：請廠商於 7/13(五)前完成伺服器修正並將錯誤原因提供給何世章及葉育敏醫師，7/25(三)13-11 總額資訊室會議進行最終驗收。
 - (2) 資料分析需求執行進度確認案。
 - (3) 各處室所需資料分析討論案。
2. 分會目前健保申報資料 107 年 4 月輔導名單已完成並已進行各項輔導；107 年 5 月輔導名單處理中。

醫審組李春生組長、全聯會醫審室副主任：分會醫審組於 107.5.29 召開第 11-2 次會議，本次會議共討論 7 件，1 件存檔備查、5 件函請改善、1 件協談。

醫管組陳炯安組長、全聯會醫管室代表(另一位代表莊文傑醫師)：

1. 全聯會 107.6.13 召開第 13-5 次醫管室會議，會議摘要如下：
 - (1) 依據健保署勞務委託契約建立以檔案分析為主軸之醫療服務審查異常管理作業方式續討論案。
 - (2) 有關牙醫門診分科轉診醫療服務，提供轉診加成費用次數疑義討論案。決議→因牙醫醫療處置的特殊性，建議符合轉診加成資格之分科醫師親自執行轉診個案醫療服務時，依其轉診單所述之診療項目及牙位，得三個月內不限次數申報 30%加成費用。上述決議內容提至 13-9 工作組討論後函復健保署。
2. 全聯會彙整 107 年 1-5 月全民健保醫事服務機構牙醫查處情形如下：
 - (一) 醫事違規統計

違規事項	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
違約記點	0	1	1	0	0	0	2
扣減費用	0	2	4	0	0	0	6
停止特約	1	0	3	1	3	0	8
終止特約	0	0	0	0	1	0	1
小計(家數)	1	3	8	1	4	0	17
扣減費用(扣減、罰鍰、追扣)	38,090	6,094	155,495	69,350	2,400,761	0	2,669,790
罰鍰(10倍)	0	60,940	116,680	0	0	0	177,620
總計	38,090	67,034	272,175	69,350	2,400,761	0	2,847,410

備註：1.扣減費用依來函公文統計(點數或元)，僅供參考。

2. 統計日期 107.1.1 至 107.5.31 止。

(二) 違規內容彙整如下：

項目	家數	理由—違規內容
違約記點	2	2 家：未達健保卡登錄及上傳作業標準，通知改善未改善。
扣減費用	6	6 家：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務之情事。
停止特約	8	6 家：以不正當行為虛報醫療費用。 2 家：虛報醫療費用暨追扣不實申報醫療費用已逾行政罰裁處權 3 年期限惟未逾 5 年公法請求權時效。
終止特約	1	1 家：密醫、虛報。
合計	17	

備註：統計日期 107.1.1 至 107.5.31 止。

3. 分會醫管組於 107.5.8 召開第 11-3 次會議，會議摘要如下：

- (1) 有關簽訂輔導改善書但未符合改善值之院所討論案。
- (2) 有關某牙體復形專科醫師申報指標列入三聯單輔導向本會申訴討論案。
- (3) 有關某院所因工時不合理列入實地審查，近期本組已完成實地審查，後續處理情形討論案。
- (4) 有關 106 年診所申報 34004C 分析討論案。
- (5) 有關全聯會 106 年專案分析項目：「口內切開排膿 I&D(92003C)」、「牙醫師自行看診分析」、「口腔黏膜難症特別處置(92073C)執行情況分析」、「單日內重覆取卡申報比例」討論案。

4. 分會於 107.6.12 召開醫管組與院所協談會議，共協談 10 家牙醫院所，1 家簽訂自動繳回同意書並抽審 3 個月、9 家簽訂自動繳回同意書。

5. 分會分別於 107.5.8、107.6.12、107.7.10 辦理健保業務說明會。

輔導組呂樹東組長：輔導組分別於 107.3.22、107.4.11、107.5.30 召開第 11-4 至 11-6 次會議，共輔導 21 家牙醫院所，3 家簽訂自動繳回同意書並列入抽審 3 個月、14 家簽訂自動繳回同意書、4 家簽訂協議同意書並列入抽審 3 個月。

牙周病統合照護計畫專責小組唐正組長、全聯會牙周小組代表：

1. 全聯會牙周病統合照護小組分別 107.5.23、107.6.27 召開第 13-5、13-6 次會議，會議摘要如下：
 - (1) 「全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」108 年導入一般服務規劃討論案。
 - (2) 有關牙周病統合照護計畫第 11 點所列自費及治療項目納入健保給付討論案。
2. 分會訂於 107.11.10 辦理 107 年度牙周病統合照護計畫教育訓練，歡迎尚未取得學分或有興趣之醫師報名參加。

醫缺方案專責小組劉宏鋒組長、全聯會醫缺小組代表：全聯會醫缺小組分別 107.4.25、107.6.27 召開第 13-6、13-7 次會議，會議摘要如下：

1. 有關新執業醫師、新增設立巡迴醫療點申請討論案。
2. 有關全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案巡迴醫療服務之標示修訂討論案。→決議：新增標示物類型-其他。
3. 執業計畫費用結算討論案。

4. 建議修訂「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案文字內容」討論案。
→決議：請巡迴醫療團先以增加診次的方式執行，不修正方案內容。
5. 有關 107 年度醫缺執業考核對象討論案。→決議：函請六分會提報需考核之醫師。
6. 有關修訂 108 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案討論案。
- 身障方案專責小組林怡君組長、全聯會身障小組代表：
1. 全聯會身障小組於 107.5.9 召開第 13-7 次身障小組會議，會議摘要如下：
- (1) 瞭解身心障礙專科醫師推動進度討論案。→決議：未來台灣特殊需求者口腔照護學會、台灣身心障礙者口腔醫學會將朝向合併及申請專科醫師方向前進，另關於醫師訓練課程、健保執行項目將與本會密切合作。
- (2) 有關院所申請到宅及社區醫療站醫療服務請追認通過案。
- (3) 研擬 106 年評核委員評論意見之檢討及改善措施討論案。
2. 107 年 7 月 5 日於中區業務組召開「健保署中區業務組與牙醫門診醫療服務中區審查分會推動居家牙醫醫療服務會議」，共同研議如何提升牙醫師參與居家牙醫服務意願，使居家牙醫患者醫療不中斷。結論：由中區業務組提供轄區照管中心截至 107 年 5 月上旬屬「失能老人長照補助辦法」補助對象，並為各縣市長期照顧管理中心之個案(包含非長期臥床者)中，推估約 1% 有居家牙醫醫療需求計 264 人(台中市 130 人，彰化縣 84 人，南投縣 50 人)之名單，請各公會於 107.10.31 前完成訪視評估後再研議如何進行後續治療。

五、案題討論：

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
一	<p>案題：有關 107 年第 2 次聯席會會議案題討論。</p> <p>提案人：石家璧主任委員</p> <p>說明：1. 107 年第 2 次聯席會會議資料(詳附件三)。</p> <p>2. 中區抽樣審查原則(詳附件四)。</p> <p>決議：案題一同意中區業務組所提建議內容。另建議名單送本會醫管組討論。</p>	
二	<p>案題：有關建議提高偏遠地區醫療團兒童牙醫專科醫師申報上限乙案，提請討論。</p> <p>提案人：劉宏鋒委員</p> <p>說明：為提高偏遠地區醫療品質，鼓勵專科醫師下鄉，兒童牙科專科醫師以目前每月每診平均申報上限 22000，並不敷使用，建議提高。</p> <p>辦法：提案至全聯會醫缺小組，建議提高每月每診平均申報上限為 25000。</p> <p>決議：通過並提全聯會醫缺小組討論。</p>	
三	<p>案題：有關本會輔導管控辦法申請點數上限提高後，107 年第 1 季點值檢討乙案，提請討論。</p> <p>提案人：石家璧主任委員</p> <p>說明：1. 並自 107 年 1 月(費用年月)起申請點數調</p>	

整如下：

分區/上限(每月執業醫師)	A	B	C	D	E
原上限(萬點)	43.5	47.5	51.5	55.5	59.5
新特約院所(每位執業醫師)	28.5	32.5	36.5	40.5	44.5
更改執業地點. 新入會醫師	38.5	42.5	46.5	50.5	54.5
支援醫師(仍維持 12 萬點)	12	12	12	12	12

2. 106 年 11 月 28 日聯席會議決議：請分會於 107 年度最後一次共管會議提出評估與檢討，爾後按季監控評估報告。

3. 檢附 87-107 年點值分析表(詳附件五)及 107 年 Q1 點值試算(詳附件六)。

4. 請檢討點值影響情形及研議相關措施。

決議：1. 請企劃組詹志揚組長於 107. 7. 26 聯席會議中報告。

2. 影響點值因素除本會調升上限外，尚有支付項目新增及支付點數調升…等很多因素。107Q1 點值微降但提高整體服務量，增進民眾就醫滿意度，尚在可容許範圍內，將持續觀察後續點值情形，視情況研議相關措施。

四

案題：建議放寬牙醫到宅醫療服務一位醫師需搭配至少一位醫護人員之規範乙案，提請討論。

提案人：石家璧主委(身障小組)

說明：1. 依據 107 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫規範：一位醫師需搭配至少一位醫護人員。

2. 目前多數院所僅聘請牙醫師助理，並未聘請護理人員；若二位醫師執行到宅，除影響診所正常門診外，亦耗費醫師人力，造成服務資格的限制及降低意願。

3. 基於醫療風險考量，請院所攜帶足夠人力前往。

4. 為提升牙醫師參與牙醫到宅醫療服務之意願，建議放寬牙醫到宅醫療服務一位醫師需搭配至少一位醫護人員之規範

	辦法：提案至全聯會身障小組修改計畫內容。 決議：通過並提全聯會身障小組討論。	
五	案題：建請推薦本次會議之兩位簽署人。 決議：本次會議之兩位簽署人由劉正芬委員及王偉介委員擔任。	

六、臨時動議：

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
一	案題：無。	

七、散會：107年7月21日（星期六）上午0時5分