

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第 13 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議紀錄

時間：107 年 10 月 17 日（三）下午 13 點 30 分整

地點：本會第一會議室（地址：台北市復興北路 420 號 10 樓）

出席：許世明、羅界山、徐邦賢、黃翰玟、謝欣育、陳如泰、翁德育、黃克忠、張香茂、李文勝、許恒瑞、林順華、吳 迪、陳建志、溫斯勇、溫清華、林敬修、石家璧、陳雅光、林鎰麟、顏國濱、洪榮杰、蘇文藝、何國寧、蘇英文、楊文甫、蘇祐暉、李懷德、張浩彰、劉經文、黃立賢、連新傑、蔡東螢、廖倍顯、林世榮、簡志成、黃福傳、郭立豪、蔡松柏、沈茂榮、李耀庭醫師

列席：吳享穆常監、黃茂栓監事、楊文甫執行秘書、桃園市郭立豪、苗栗縣陳威鑠、大台中蔡松柏、彰化縣詹志揚、邱昶達。

請假：謝尚廷、蔡欣原、吳信忠、許文祥、林傳凱、周哲民、王幸宜、李瑞榮、朱晉熙、吳永隆、呂名峯、黃明裕、江錫仁、何正義、王棟源、張采宇、洪志遠、涂曦丰、陳 錦、劉育嘉、吳友仁醫師

主席：許世明主任委員

記錄：柯懿娟

一、主席報告並宣佈出席人數：應到出席人數62人，實到人數41人，超過半數會議開始。

二、通過13-5會議紀錄決議案執行情形，請參閱議程 p.8-12。

決 議：通過。

三、通過本次會議議程，請參閱議程p.1- 7。

決 議：通過。

四、報告事項：

- 牙醫門診醫療服務審查執行會工作組（含處室）暨各項專案執行概況(請見當日簡報檔案)。
- 108年總額協商結果詳議程P13-18。
- 107年總額歲末公關餐敘相關內容如下：
 1. 時間: 107年12月26日（星期三）晚上6:00。
 2. 地點: W hotel 綺麗廳（台北市信義區忠孝東路五段10號）
 3. 邀請對象:
 - (1) 外部貴賓：衛生福利部暨所屬單位(心口司、醫事司、社保司、口

醫會、綜合規劃司、爭議審議會、健保會、健保會委員、健保署及六區業務組等)、立法委員、各專科醫學會理事長、專家學者。

(2) 會內相關人員：本會理監事、歷屆理事長、審查執行會成員、工作組成員、各組室主任、副主任、六區審查分會主委/常委、各縣市公會理事長、爭審及抽審醫師、秘書室成員。

(3) 其他長官指示邀請之重要外賓。

4. 邀請方式：

(1) 外部貴賓：寄發邀請卡(特殊貴賓由理事長或主委親自邀請)。

(2) 會內相關人員：以傳真方式邀請。

五、討論案題：

案題一：有關本執行會 107 年 1-9 月份預算執行情形，請審議案。

提案人：許世明主任委員

說明：107 年 1-9 月（9/20 前入帳費用）預算執行情形，詳議程 p.19。

決議：通過。

案題二：有關 108 年度牙醫門診總額地區分配預算，請討論案。

提案人：許世明主委

說明：

一、本次地區預算分配方式調整，「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」移撥 2 億元，「牙醫特殊醫療服務計畫」，經費 0.5 億元，「全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫」移撥 0.8 億元，「該區投保人口就醫率全國最高二區之保障款」移撥 0.3 億元，共 3.6 億元。

(一)「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」，經費 2 億元由一般服務支應，經費使用如下：

1. 「醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用」，經費 2 億元，為避免因預算不足排擠偏鄉民眾就醫之權利，由一般預算提撥 2 億於此。該預算按季均分及結算，以當區前一季浮動點值不低於 1 元支付。當季預算若有結餘，則流用至下季；若當季預算不足時，則採浮動點值結算。

2. 計算方式：

以 107 年第 1 季一般費用執行數同期推估全年一般費用執行約 1.7 億元，預估 107 年全年執行數較 106 年一般費用成長率約 1.71%，

推估 108 年由一般支出經費約 2 億。

(二)「牙醫特殊醫療服務計畫」，經費 0.5 億元 由一般服務支應，經費使用如下：

1. 108 年特殊計畫協商結果為 5.34 億，為避免因預算不足排擠身障民眾就醫之權利，由一般預算提撥 0.5 億於此。該預算按季均分及結算，以當區前一季浮動點值不低於 1 元支付。當季預算若有結餘，則流用至下季；若當季預算不足時，則採浮動點值結算。

(三)「全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫」移撥 0.8 億元。

(四)「該區投保人口就醫率全國最高二區之保障款」移撥 0.3 億元，移撥全國一般服務醫療給付費用總額支應全國投保人口就醫率最高之二區中區及高屏，經費分別為 0.2 億元 及 0.1 億元。

二、為避免牙周病統合照護納入一般服務衝擊太大，於 13-2 本委員會決議 108 年納入一般服務預算分配如下。

年度	R 值	牙周病執行率及計算期間	
108	10%	90%	107 年 1-6 月
109	30%	70%	107 年 7-12 月及 108 年 1-6 月
110	50%	50%	108 年 7-12 月及 109 年 1-6 月
111	70%	30%	109 年 7-12 月及 110 年 1-6 月
112	90%	10%	110 年 7-12 月及 111 年 1-6 月
113	100%	0%	—

1. 第一年六區分配 10% 依 R 值，90% 依 107 年 1-6 月牙周病統合申報執行率，預算分配，詳議程 P.20。

2. 13-7 牙周小組會議決議：建議「牙周病統合照護計畫」導入一般預算後預算分配，應納入扣除該分區牙統自清及違約扣款之費用，重新計算執行率後再行分配。

三、108 年牙醫門診總額醫療給付費用各項定義及計算方式說明

- 108 年各季牙醫門診一般服務醫療給付費用總額
- 醫療資源不足地區改善方案之論量計酬費用專用移撥款
- 牙醫特殊醫療服務計畫移撥款
- 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移撥款

5. 牙周病統合照護分配至各區預算。
6. 108 年各季一般服務部門分配至各分區預算。
7. 108 年一般服務部門六分區預算分配方式如下：
＝[108年各季一般服務部門分配至各分區預算]×100%×106年各分區人口風險因子
8. 違反全民健康保險醫事機構特約及管理辦法之扣款：
＝各分區歷年累計違反全民健康保險醫事機構特約及管理辦法之扣款金額自該分區預算扣除，扣款金額移至小總額預算。
9. 108 年一般服務部門六分區預算各季預算重分配方式如下：
＝一般服務部門分區預算×104~106 年各季結算核定點數(浮動+非浮動核定點數+核退自墊金額)占率之年平均值。

辦法：通過後送健保會及健保署 107-4 研商議事會議。

決議：

- 一、「該區投保人口就醫率全國最高二區之保障款」移撥 0.15 億元，中區及高屏經費分別為 0.1 億元及 0.05 億元。
- 二、「牙周病統合治療」108 年納入一般服務時，六區預算分配 10%依各區人口風險因子(R 值)、90%按 107 年 1-6 月 P4002 申報件數執行率進行分配。109 年分配於下次工作組提出討論。
- 三、餘通過。

案題三：「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，請討論案。

提案單位：工作組

說明：

- 一、依據 13-11 牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議，牙周病統合照護計畫導入一般服務目前規劃為：
 - (一)牙周病統合照護計畫實施方案，詳議程 P.21-31。
 - (二)支付標準表，詳議程 P.32-33。
 - (三)審查注意事項，詳議程 P.34。
 - (四)臨床治療指引，詳議程 P.35。
- 二、依據 13-7 牙醫門診醫療服務審查執行會牙周小組會議決議：

1.「牙周病統合治療第二階段支付」項目，不拆開申報。

2.建議 108 年採方案進行，規劃 109 年納入支付標準表項目。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：牙周病統合治療第二階段支付不細分項目，維持原支付代碼 91022C、第三階段支付代碼修訂為 91023C，請醫審室同步修訂支付表附表 3.3.3 內容，餘通過。

案題四：有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，提請討論。

提案單位：醫審室

說明：

一、依據 13-11 牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議，修訂內容如下，**詳議程 P36-43**：

(一) 新增口腔病理專科醫師納入牙科門診分科轉診加成資格醫師，因接受轉診範圍為口腔顎面外科代碼，故轉出代碼與口腔顎面外科共用即可(92088C)。

(二) 91009B、91010B(骨膜翻開術)修訂文字內容。

(三) 修訂(92063C)手術拔除深部阻生齒項目。

(四) 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。

(五) 91114C 新增備註重度以上患者每六十天得申報一次。

(六) 89113C 調整支付點數為 1000 點。

二、依據 108 年總額協商新增成長項目，新增修訂支付表，**詳議程 P.44-51**，**成本分析及檢查表現場附件**。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：「牙齒外傷急症處理」註2修訂為「應檢附術前術後X光片或照片」，餘通過。

案題五：修訂「108 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，提請討論。

提案單位：工作組

說明：

一、依據 13-11 牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議，修訂摘要如下：

(一)修訂氟化物防齲處理(P30002)施行頻率，重度以上患者之施行頻率為 60 天。

(二)適用對象失能老人定義新增，「其 ADL(日常生活活動量表)<60」

(三)因特定需求者之失能老人身分重複，刪除特定治療項目代號 L3。

二、修訂對照表(僅本文)詳議程 p.52-76。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：通過。

案題六：修訂「108 年全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」，提請討論。

提案單位：醫缺小組

說明：依據 13-10 牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議決議，修訂對照表詳現場附件。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：

- 一、施行地區之四級請醫缺小組於 10 月 24 日前提出具體定義並授權主委執行。
- 二、執業計畫保障額度核付管控原則之⑦結算修改為「……核定點數(含部分負擔)低於保障額度者，每點支付金額以 1 元優先結算。」
- 三、巡迴醫療服務論次之獎勵評估項目 b.修訂為「提高民眾就醫可近性：108 年巡迴點總服務天數及總服務人次 $\geq$ 10 年數值...)」。

案題七：新增「全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫(草案)」，提請討論。

提案單位：企劃室暨醫療品質室

說明：

- 一、本計畫將取代原「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計畫」，預算金額同 107 年為 8,000 萬元。
- 二、依據 13-15 牙醫門診醫療服務審查執行會企劃室暨醫療品質室會議決議新增計畫內容詳現場附件。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：於計畫表頭增加 108 年並試辦一年逐年檢討。

案題八：修訂 108 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」，提請討論。

提案單位：工作組

說明：

一、依據 13-11 牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議，修訂摘要如下：

(二) 合併政策獎勵指標(四)、指標(五)為每月完成門診時間網路登錄且週日或國定假日有提供牙醫醫療服務，核算基礎 3%。

(三) 修訂特殊醫療服務計畫指標分列為 2 項：

1. 該院所當年度申報特殊醫療服務計畫之「院所內特定治療項目」件數在 1 件(含)以上。(代號為 FC、FD、FG、FH、FI、FJ、FV)，核算基礎 2%。

2. 新增該院所當年度申報特殊醫療服務計畫之「院所內特定治療項目」件數在 10 件(含)以上。(代號為 FC、FD、FG、FH、FI、FJ、FV)，適用院所層級別為診所，核算基礎 2%。

二、修訂對照表詳議程 p.77-82。

辦法：通過後送健保署 107-4 研商議事會議。

決議：通過。

案題九：有關 PZB model 運用與牙醫師滿意度調查問卷，提請討論。

提案單位：企劃室暨醫療品質室

說明：

一、依據 13-14 牙醫門診醫療服務審查執行會企劃室暨醫療品質室會議決議辦理。

二、函請各縣市公會協助於大會時進行調查與問卷回收，內容詳議程 p.83。

決議：通過。

案題十：有關牙周病統合照護計畫執行情形辦理專案異常值分析結果，提請討論案。

提案單位：牙周小組

說明：

一、依據 13-5 牙醫門診醫療服務審查執行會會議決議辦理，針對牙統異常進行資料分析，分析項目如下：

1. 以院所歸戶，106 年期間申報 15 案件總收案人數 50(含)以上，同日併報 P4001 及 P4002 人數占率 90%及次數，完成率未達 50%(含)以上，

分析內容詳議程 P.84。

二、13-7 牙周小組會議決議，分析名單函請健保署解密後，委請相關審查分會辦理。

決 議：先行請辦單通知分區此案，待解密後另提供院所名單，並請各區提供業務組分析邏輯定義。

案題十一：有關總額委員會人事異動，請追認通過案。

提案人：許世明主任委員

說 明：工作組成員異動：

新任成員	原成員	職稱	說明
蔡東螢	溫斯勇	成員	台北分會請辦單(107)308 號函，異動代表名單，請追認通過。。

決 議：通過。

六、臨時動議：

七、下次會議時間：108 年 1 月 23 日下午 13 時整，地點：全聯會第一會議室。

八、散會：下午 4 時 30 分。