

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第十一屆第十次牙醫門診醫療服務花東區審查分會委員會會議紀錄

時間：一百零八年十二月二十九日中午十二點

記 錄：鍾宜芬 行政秘書

地點：The GAYA HOTEL 潮飯店 10 樓 URA 廳（台東縣台東市新生路 169 號）

主席：林鎰麟主任委員

出席：吳宏達醫師、吳志浩醫師、林大慶醫師、林岳賢醫師、林易超醫師、林景澤醫師
林隆益醫師、陳清家醫師、葉以嵩醫師、鄭超仁醫師、龔逸明醫師

請假：高春明醫師、施皇仰醫師、許正德醫師、林信琛醫師、歐介平醫師、余正雄醫師
許文祥醫師、邱宏正醫師、廖文雄醫師、張家納醫師、何正義醫師

列席：吳慶昇醫師、徐正隆醫師、楊 揮醫師、蕭正光醫師、邱明正醫師、邱正軒醫師
高岱伶醫師、郭文成醫師、邱德惠醫師、陳境治醫師、許堂錫醫師、林聖夫醫師

（依姓氏筆劃排序）

【審查醫師】：共 7 位出席

一、 主席宣佈應出席人數、實到人數：應到 17 人、實到 12 人，超過半數會議開始。

二、 通過上次會議記錄： 通過

三、 通過本次會議議程：

四、 主席報告事項：

（一）109 年度各項加強感染管制診察費提升 35 點，每家院所送新考核表，方案公告後即可送件（109 年 1 月或 2 月），原則上有一個月公告期，花東公會儘速將表格送至院所會員，外展服務也需配合填寫，醫療站以醫師為單位。

（二）加強感控查核目標與方式：

1. 一般院所不低於 6-8% 稽查家數。

2. 關於感控查核，花東因應方案：

（1）花蓮及台東健保座談會，時間緊接在感控檢查共識營，預計 109 年 6 月之後，請審召及醫審組長多費心，分會財務因應也請準備。

（2）審查端明確訂出檢查方式，盡量以現場圖片做示範，讓會員醫師遵循，紅線區事項特別註明，不容挑戰（如藥水過期，藥品過期等等）。

（3）初檢未過，複查作業流程，也請審召與審查醫師溝通後統一標準作業流程（審查醫師人力評估，請審召、醫審組長協助評估）

（4）感染管制不合格的院所，每年進修至少 2 個感染管制學分，並依健保相關法規辦理，輔導期限訂在 109/08/31，分會需提報拒絕執行加強感管院所名單。

3. 醫缺學校巡迴點，醫療站，特需巡迴機構，矯正機構加強感控檢查內容及方式，請花東醫缺小組協助示範與說明。

（1）查核目標數，全數合計抽查 4%，因學校巡迴為大宗，花蓮已普查 109 年度學校巡迴點數目，減少未前往看診及次數過少之巡迴點，供台東

公會作為參考。

(2)檢查方式，12月花蓮三民國中試評，深獲總額世明主委好評，請林岳賢醫師說明，以供巡迴點服務醫師遵循。

(3)外展服務加強感控未過之罰扣方式，以個別醫師為單位，比照一般院所處分。

4. 牙周照護計畫

(1)已確認109年各區預算採70%執行率及30%R值為分配方式，東區在此方式中較108年預算減少1551萬，平均每位花東會員醫師減少7.5萬申報額度，110年度會繼續以執行率做為預算分配的指標。

(2)因應牙醫總額談判，109年牙周照護計畫至少達成目標數為24萬件，東區配額為5392件，東區已在108年第二次共管會議通過修正抽審原則，以配合達成目標值。

(3)期盼各位會員醫師深刻了解分會的難處與牙醫總額目前的困境，務必配合，共同度過黎明前的黑暗。

(三)109年度抽審原則的另一項改變是調高積分制的基本申報點數5萬點，基於以下原因，修改內容如下：

1. 合理門診點數已調高至55萬點
2. 各項加強感控診察費調高35點
3. 自107Q3起花東區總醫療費用申報點數明顯下降的事實

(四)醫缺巡迴方案修正：

1. 109年度第二，三級，四級醫療站最低要求人數每診次由3人降低為2人，分會業已與東區業務組確認，醫療站需訂定內規，以輔導管理未符合人數條件者。
2. 由於109年度相對要求標準改變，東區業務組提出警示，花蓮各山地醫療站仍需以專業服務的精神，切勿因辦法改變而有所鬆懈。
3. 108年度獎勵加成方案因為總人數沒能正成長，醫療站獎勵方案無法執行，期待下一年度表現，另提議全聯會醫缺小組能定期提供醫療站人數資料，供各醫療站參考，108年度學校巡迴點加成獎勵方案將持續予以發放。

(五)109年度弱勢鄉鎮提升方案大幅修正，原先總費用由8000萬降至6500萬，適用鄉鎮改採107年度的標準，花蓮玉里鎮及台東太麻里鄉將被剔除，原先A,B,C三級分類也不復存在。統一以診療費用點數，在申報50萬點以下，其中4%做為計算標準，按季給付，同時原先身障案件的要求則同步解除。

★最後，花東正副主委109年底換屆，希望這一年能夠達到無縫接軌，拜託各位顧問、委員、幹部，務必幫忙，提供意見並隨時指教；另外，總額操作難度逐年增加，各位幹部前往全聯會開會，一定要反應東區會員醫師的困境及提供可行的方案。

(六)花東區兩公會入會會員人數以106年12月為基準，108年1月至108年9月會員人數表：

	106 年	108 年											
地區/月份	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
花蓮	146	149	150	150	152	152	151	150	152	151	151	151	151
台東	64	68	68	68	68	68	68	68	67	67	67	67	67
花東區	210	217	218	218	220	220	219	218	219	218	218	218	218
變動人數	基準	7	8	8	10	10	9	8	9	8	8	8	8
成長率(%)	基準	3.33%	3.80%	3.80%	4.76%	4.76%	4.28%	3.80%	4.28%	3.80%	3.80%	3.80%	3.80%

3. 107 年 Q4 與 108 年 Q1 牙醫門診總額各分區一般服務浮動點值及平均點值如下：(取至小數點後四位無條件捨去)

季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
108Q1	浮動點值	0.9052	0.9806	0.9722	0.9940	1.0037	1.1512	0.9573
	平均點值	0.9075	0.9802	0.9719	0.9904	1.0020	1.1443	0.9576
108Q2	浮動點值	0.8984	0.9776	0.9878	0.9848	0.9959	1.1433	0.9553
	平均點值	0.9005	0.9783	0.9864	0.9862	0.9966	1.1429	0.9556

五、健保署東區業務組業務宣導事項：

報告事務
發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會(1081208 請辦單) 主旨:檢送 109 年不列入「牙醫相對合理門診點數給付原則」之週日及國定假日，敬請週知會員。 說明： 一、依據全民健康保險醫療服務給付項目及支付標第三部 附表 3・3・3「牙醫相對合理門診點數給付原則」週日及國定假日申報點數不列入計算（以申報就醫日期認定）。 二、承上，經本會與中央健保署確認，另納入人事行總處核定之連假期之週六及勞動節。 三、109 年不列入計算之日期如附件，合計共 73 天。
發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 主旨:有關 109 年 VPN 維護 4 日以上長假及健保資料網路服務時段日期，請轉知並輔導所屬會員進行登錄維護。 說明： 一、檢送衛生福利部中央健康保險署健保醫字第 1080034427 號 二、為利民眾有醫療需求時，可於本署全球資訊網及全民健保快易通 APP 查詢特約醫事機構之服務時段，請於下列日期至本署 VPN 登錄維護 4 日以上長假期之服務時段： (一)農曆春節(1 月 23 日至 1 月 29 日):108 年 12 月 23 日起。 (二)民族掃墓節(4 月 2 日至 4 月 5 日):3 月 2 日起。 (三)端午節(6 月 25 日至 6 月 28 日):5 月 25 日起。 (四)中秋節(10 月 1 日至 10 月 4 日):9 月 1 日起。

發文單位:東區業務組醫管科

主旨: 有關 109 抽審原則(如附件)業 1081212 牙醫共管會議通過。

說明:本次相關修正內容如下,將於 10901(費用月)適用請儘早轉知並輔導會員及各醫院牙醫窗口,

申報醫療點數:醫療點數(含部分負擔)先以醫師別標記,最後則以院所最高標記醫師之分數採計(院所有 3 位醫師分別為 1、2、3 分,該院所則以 3 分採記如費用年月 10901,資料:10812):

(一)排除項目:案件分類 14、A3(預防保健)、B6(職災)、16(特殊醫療)、特定治療項目代號(一)~(四)為「JA」或「JB」(提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫)、案件中含 92090C~92091C(口腔癌與癌前病變追蹤治療)、92073C 口腔黏膜難症特別處置、91015C~91016C(特定牙周固定保存治療),91018C(牙周病支持性治療)、91021C~91023C(牙周病統合治療第 1~3 階)之後

醫療點數 $\geq$ 55 萬點,標記 1 分。

醫療點數 $\geq$ 65 萬點,標記 2 分。

醫療點數 $\geq$ 70 萬點,標記 3 分。

(二)不排除項目:醫療點數 $\geq$ 30 萬點且 $<$ 40 萬點,案件分類 15 P4001C 91021C(牙周病統合照護計畫第 1 階段)申報未達 3 件者,標記 1 分;醫療點數 $\geq$ 40 萬點,申報未達 5 件者,標記 1 分。惟口腔顎面外科專科醫師及兒童牙科專科醫師除外(註:係指口腔顎面外科案件申報量佔率超過 60%;兒童牙科 18 歲以下病人數佔率超過 60%)_本資料由花東區審查分會提供醫師名單;本項指標自 109 年 1 月(費用年月)起實施。)

★以下為東區業務組醫療費用科(108 年 12 月 25 日健保東費字第 10807096263A 號)共管會議紀錄宣導事項

第二案:牙醫門診總額執行概況及健保醫療資訊雲端查詢系統執行概況。

決定:請花東區審查分會持續協助輔導會員使用健保醫療資訊雲端查詢系統,鑑於近來民眾就醫權益申訴案逐增,重申醫療院所不得強制要求民眾提供密碼或無故拒絕提供服務,醫療專業上對雲端資料有保密之義務、加強特約醫事服務機構資訊安全保護等宣導;餘洽悉。

第三案:請審慎開立「fluoroquinolone 及 quinolone」類用藥,請轉知並輔導會員配合辦理。

第四案:

案由:本署公告修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」,請協助輔導轄區牙醫院所配合規定辦理。

第六案:常有民眾反映因健保卡加密而無法掛號,經查係讀卡機控制軟體未即時更新所致,為免產生爭議,請貴會會員轉知資訊廠商配合辦理讀卡機控制軟體更新版本。

決定:請花東區審查分會協助轉知會員本署已於 108 年 5 月 30 日更新讀卡機控制軟體(windows)5.1.3.0 版,本署版更之相關資訊,請進入本署全球資訊網,網址如下: https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspxn-865C7F96A6FE3A58&topn-5FE8C9FEAE863B46

第七案

案由:醫療院所自行清查事宜,及辦理醫師出國、醫師住院期間申報醫療費用查核專案情形。
決定:請花東區審查分會協助轉知會員務必依全民健康保險相關法規辦理醫療業務,如有不正確申報醫療費用情形,請依規定辦理自清。

第八案

案由:專門職業及技術人員投保金額調整作業報告案。

決定:請花東區審查分會協助轉知會員於每年 1 月至 2 月間自我檢視申報之投保金額依規定核實申報,並自 109 年度起將依前 2 年度之執行業務所得資料,按比對資料之結果,就投保金額低報者,追溯自 107 年 3 月起調整後,將不再調回原低報之投保金額。

六、會務報告：

1. 財務概況報告：（詳現場投影）

2. 108 年度 12 月 29 日會議與出席費發放一覽表

108.12.17	二	108 年第一次研商議事臨時會	林鎰麟醫師
108.12.04	三	第 13 屆第 1 次牙醫門診醫療服務審查執行會臨時會	
108.11.27	三	第 13 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	
108.12.14	六	第 13 屆第 2 次牙醫門診醫療服務審查執行會臨時會	
108.11.26	三	108 年第四次研商議事會議(待付)	
108.12.25	三	108 年第二次研商議事臨時會(待付)	
108.11.27	三	第 13 屆第 27 次牙醫門診醫療服務審查執行會企劃室暨品質室 聯席會會議	鄭超仁醫師 余政明醫師 (待付)
108.10.16	三	第 13 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議	林岳賢醫師
108.11.13	三	第 13 屆第 17 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議	陳境治醫師
108.12.25	三	第 13 屆第 2 次牙醫門診醫療服務審查執行會感管小組會議	
108.11.13	三	第 13 屆第 17 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議	邱德惠醫師
108.11.13	三	第 13 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會國健署專案小組 會議	林大慶醫師
108.11.13	三	第 13 屆第 17 次牙醫門診醫療服務審查執行會身障小組會會議	吳志浩醫師
108.11.27	三	第 13 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	吳志浩醫師
108.12.25	三	第 13 屆第 21 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	
108.12.11	三	第 13 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室	林景澤醫師
108.4.23	二	全聯會資訊室資料分析課程訓練補訓	林隆益醫師
108.08.28	三	第 13 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室	
108.10.16	三	第 13 屆第 17 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室	
108.11.27	三	第 13 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室	
108.12.25	三	第 13 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室	
108.11.17	日	牙醫門診醫療服務審查執行會暨六分會第十二屆幹部訓練基礎 課程	吳志浩醫師 林大慶醫師 林易超醫師 林隆益醫師 林鎰麟醫師 高岱伶醫師 許正德醫師 陳清家醫師 邱德惠醫師

			鄭超仁醫師 周擎醫師 陳又嘉醫師 龔逸明醫師
108.12.24	二	牙醫門診醫療服務審查執行會暨六分會第十二屆幹部訓練基礎課程(補訓)	林岳賢醫師 林景澤醫師 林聖夫醫師 葉以嵩醫師 郭文成醫師

七、各組組長及會議代表報告

(一)醫管室—林景澤醫師：申報 91014C(牙周暨齲齒控制基本處置)要注意有做才可以報，中區診所被查核罰款 10 倍洗牙請儘量輔導會員醫師上網雲端查詢，避免 180 天內重複申報。92073C(口腔黏膜難症特別處置)列為查核重點務必依實際需求申報。

(二)醫審室—陳境治醫師：

1. 感控明年嚴格查核，未參加者將移送衛生局處理。
2. 一人一機是重點。

(三)審查召集人—邱德惠醫師：

1. 108 年 3Q 牙醫總額醫療爭審案件東區撤銷率達 47%，將提報案件內容至 109 年第 13-18 次醫審室研議。
2. 109 年東區牙醫門診總額抽審原則自 109 年 1 月費用月實施。

(四)國健專案小組—林大慶醫師：

1. 預防保健項目資料無異常。
2. 花東的牙醫師請警覺如有外縣市牙醫師塗氟是否有符合，且有提報全聯會核准函，若沒有提報，請提公會後再報全聯會。

(五)身障小組—吳志浩醫師：

1. 居家牙醫服務(約 2 千萬)回到牙醫特殊計劃，與原在宅醫療預算，由總額身障小組管控。如此，執行醫師就不需被強制與西醫居護團隊簽約。
2. 今年玉山銀行捐贈新臺幣 400 萬，購置 36 套牙科移動治療設備(含氧氣筒)和 22 套生理監視設備，捐贈牙醫師公會全聯會，12/25 捐贈儀式，1/8 設備使用說明會。花東各分配兩套，用於執行在宅醫療，降低有意願執行在宅醫療醫師的門檻。屆時請花東兩公會設置管理辦法，自行保養管理維修。
3. 由於牙周統合治療回歸一般預算，身障病患作牙統治療是以一般案件申報，不再額外依障別作加成。

(六)企劃暨品質室—鄭超仁醫師：108 年度品保款有納入診所無障礙就醫環境之項目，原則上在 109 年 1 月底前完成待考核細則公佈後，符合之院所可以申請。

(七)醫缺小組—林岳賢醫師：

1. 今年一般費用可達到 98.76%，專款消耗 84.11% 預估到 12 月可達成。
2. 巡迴、醫療站、矯治機構和身障機構，SOP 明年一定會抽 4% 來檢查，請有參加以上外展業務的醫師要準備，且一人一機是重點查核的項目。

(八) 資訊組—林隆益醫師：目前全聯會資訊室最新的需求單為：

1. 申報拔牙醫令後合併申報 92017C 之比例。
2. 牙齒外傷急症處理(92096C)申報執行情形目前東區並無異常申報情形。

(九) 爭 審—吳宏達醫師：有關審召提出撤銷案件，建議可在醫審室會議把理由說明給爭審小組知悉。

(十) 抽 審—郭文成醫師：全聯會抽審組葉主委表示今年大致平順，委員們交換意見憂慮牙周統合之後，是否會跑資料追蹤接受治療患者的拔牙率來追蹤治療績效。

八、前次會議決議事項辦理情形：

會議日期	項目及案由	決議事項	相關辦理情形	追蹤建議	
1080630	有關 109 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辦法修正，提請討論。	請參與醫缺巡迴醫師多多提供意見，讓醫缺相關辦法更臻完備。	於第十一屆第八次委員會會議決議，分會將蒐集各方意見持續討論。	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1080818	請提送下屆（第 12 屆）保險委員推薦名單，提請討論。	兩公會委員的部份請儘快提出，幹部訓練部份請執行長協助統籌。	一、基礎幹部訓練簡報(10/25繳交全聯會)。 二、分會出席代表委員成員名單及各組組員名單，待確認。 三、第十二屆保險委員會名單已確認。 四、再次告知幹部訓練基礎課程，訂於 108 年 11 月 17 日（星期日）9:00-17:30 假四號公園文創演藝廳召開，請第十二屆花東分會保險委員幹部預留時間出席。 四、108 年 12 月 24 日相關幹部已參加補訓。	☒ 解除列管	☐ 繼續列管

會議日期	項目及案由	決議事項	相關辦理情形	追蹤建議	
1081027	如何提升東區牙周照護計畫執行件數，提請討論。	修正內容請見提案三，修改 109 年東區牙醫門診總額抽審原則。	已於 108 年 12 月 12 日共管會議修正通過。	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1081027	提升東區門診服務量，提請討論。	1. 提昇牙統服務量:修訂抽審原則，針對申報 30 萬點以上院所，要求達成牙周照護計畫一定件數。 2. 修訂抽審原則，針對加強感控費用提高而產生的醫療費用點數，調整積分制規定之醫療費用點數 5 萬點。 3. 制度化醫管，輔導為主，減少寒蟬效應。 4. 鼓勵會員術前雲端查詢，確認病患治療需求後正常申報，不受查核影響。 5. 審查醫師共識，合理核減蒐集問題與會員醫師溝通。 6. 合理申報 OD，合理申報複合體充填。 7. 鑒於花東區醫缺巡迴及醫療站服務點數日漸減少，希望爭取合理給付，增加誘因，提高服務意願。 (7-1)爭取蛋白(殼)區補助。 (7-2)鼓勵年輕醫師參與巡迴醫療團	待資訊組跑出來資料時有回升時再解除列管。	☐ 解除列管	☒ 繼續列管

會議日期	項目及案由	決議事項	相關辦理情形	追蹤建議	
1081027	修改 109 年東區牙醫門診總額抽審原則，提請討論。	(一) 排除項目：案件分類 14、A3 (預防保健)、B6 (職災) 16 (特殊醫療)、特定治療項目代號(一)~(四) 為「JA」或「JB」(提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫) 及案件中含 92090C-92091C(口腔癌與癌前病變追蹤治療)、92073C 口腔黏膜難症特別處置、91015C-91016C (特定牙周固定保存治療), 91018C(牙周病支持性治療)、91021C~91023C(牙周病統合治療第 1~3 階) 醫療點數≥55 萬點，標記 1 分。 醫療點數≥65 萬點，標記 2 分。 醫療點數≥70 萬點，標記 3 分。 (二) 不排除項目：醫療點數≥30 萬點且<40 萬點，91021C(牙周病統合照護計畫第1階段)申報未達3件者，標記1分；醫療點數≥40 萬點，申報未達5件者，標記1分。惟口腔顎面外科專科醫師及兒童牙科專科醫師除外(註:係指口腔顎面外科案件申報量佔率超過60%；兒童牙科18歲以下病人數佔率超過60%_本資料由花東區審查分會提供醫師名單；本項指標自109年1月(費用年月)起實施。)	已於 108 年 12 月 12 日共管會議修正通過，於 108 年 12 月 25 日健保東費字第 10807096263A 號會議紀錄中載明。	■ 解除列管	□ 繼續列管

會議日期	項目及案由	決議事項	相關辦理情形	追蹤建議	
1081027	請花蓮、台東牙醫師公會推薦花蓮區審查分會委員會顧問人選。	花蓮推薦余正雄醫師、許文祥醫師擔任顧問；台東推薦施皇仰醫師、許堂錫醫師擔任顧問。		☒ 解除列管	☐ 繼續列管

九、討論提案：

提案人：主任委員林鎰麟醫師

051 提案一、

案由：民眾反映轄區牙醫醫療院所有拒絕為保險對象提供醫療服務之情事，請轉知轄區特約牙醫醫療院所，應依本保險相關規定辦理。

說明：

- 一、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 25 條規定，保險醫事服務機構不得無故拒絕為保險對象提供醫療服務。次依同辦法第 36 條規定，保險醫事服務機構有違反上開規定者，由保險人予以違約記點一點，又同辦法第 38 條規定，保險醫事服務機構於特約期間，有拒絕對保險對象提供適當之醫事服務，且情節重大，保險人予以停約一個月。
 - 二、邇來接獲民眾電話反映，轄區特約牙醫醫療院所多數採約診制，因急性牙疾至診所就醫，診所告知預約已額滿，無法現場掛號，民眾強忍牙疼四處求醫碰壁，因此向本組反映，本案原擬協助洽詢其就診院所個案處理，民眾表示恐被貼標錢，不願提供診所名稱及病患資料，請協助輔導轄區牙醫院所，以保障民眾就醫權益。
 - 三、另牙醫門診總額醫療服務審查勞務委託辦理事項，有關建立牙醫門診醫療服務諮詢及申訴案件處理機制，本組將視需要轉介相關申訴案件，請花東區審查分會協助處理。
- 決議：**民眾臨時牙痛找不到牙醫診所立即處理的申訴案，分會建議投訴民眾應留下確實姓名資料，簡單陳述內容，花蓮縣牙醫師公會提供願意接受臨時掛號及緊急處理的院所資料，供臨時牙痛的民眾參考。

052 提案二、

提案人：主任委員林鎰麟醫師

案由：花東執業點院所的醫缺學校巡迴比照花蓮縣及台東縣牙醫師公會醫療團，每月必須繳交報表給花東審查分會，以利分會統計花東醫缺學校服務資料，提請討論。

說明：醫缺巡迴服務為花東分會外展服務之大宗，明年起感染管制 SOP 檢查也將擴及這部分，為了解巡迴內容情況及效果，應將執業點醫缺巡迴統計資料一併納入。

決議：請執業點醫師每月提供報表給分會，以利分會掌握花東醫缺學校服務資料。

053 提案三、

案由：109 年度全面調升加強感染管制診察費因而衍生的醫審醫管問題，本會的因應之道，提請討論。

說明：109 年度無論院所一般服務或是外展服務皆需接受新的加強感管 SOP 檢查，不論是內容改變，處罰也加重，整個牙醫總額在談判中承諾 100%達成率的壓力下，若未達標將依比例核扣。

決議：

- 一、辦理花蓮及台東健保座談會，審查端明確訂出檢查方式，盡量以現場圖片做示範，事前輔導，讓會員醫師遵循，紅線區事項特別註明，不容挑戰（如藥水過期，藥品過期等等）。
- 二、初檢未過的複查作業流程，也請審召與審查醫師溝通後統一標準作業流程。

提案人：主任委員林鎰麟醫師

054 提案四、

案由：109 年度牙醫總額牙周照護計畫預算目標 24 萬件，東區分配件數 5392，若未達標準，本區將遭大幅度削減預算，提請討論。

說明：

- 一、全國 108 年度牙周照護計畫執行率過低，東區達成率僅 40%，109 年牙周照護計畫預算雖在談判中保留，健保會委員也同時要求 109 年度目標案件數為 24 萬件，否則將依比例扣款，牙醫總額有可能損失 8-10 億，東區回扣將高達 2000 萬之譜。
- 二、此外，若慘遭扣款，依全聯會 13-21 工作組決議，110 年要以 100%牙統執行率做分配，依照東區目前數字計算，牙周照護計畫預算將由原本 108 年 6500 萬大幅降至 110 年的 2200 萬，對本區打擊甚大，各位會員醫師不可不慎。

決議：

- 一、為達牙周照護目標數，會中有委員提議把牙周案件執行數過少列為感控訪查篩選指標之一，意見雖遭暫時保留。懇請會員醫師了解全聯會及分會對於牙周照護計畫下達甲級動員的決心。
- 二、另請有申報牙周計畫資格但從來沒做的醫師加強執行。已執行過的醫師請持續推動，2 年內再執行者申報時需附上全口根尖片，執行 2 年以上者請依病患需求及專業判斷可再執行治療。

十、臨時動議：

051 提案一、

案由：

說明：

決議：

十一、散會。時間：下午 14 時 30 分

會議聯署人：邱正軒醫師、葉以嵩醫師

下次會議時間：109 年 2 月_23 日（ ）花蓮