

# 社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

## 第十三屆第八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：一百一十二年四月三十日(日)

記錄：鍾宜芬會務秘書

地點：台東地景澤行館會議室（台東縣台東市博愛路 362 巷 18 號）

主席：吳志浩主任委員

出席：

吳志浩醫師、林易超醫師、鄭超仁醫師、張家納醫師、陳又嘉醫師、龔逸明醫師  
林隆益醫師、陳清家醫師、郭文成醫師、吳宏達醫師、林大慶醫師、余政明醫師  
楊秉沅醫師、林鎰麟醫師、許堂錫醫師、林岳賢醫師

列席：

邱德惠醫師、楊 揮醫師、徐正隆醫師、林志成醫師、林聖夫醫師、邱正軒醫師陳  
孜鳴醫師、陳境治醫師、吳慶昇醫師、許正德醫師、林景澤醫師、葉梓賢醫師黃鴻  
麒醫師、劉淑澄醫師

請假：周 擎醫師

一、通過上次會議記錄：**(通過)**

二、通過本次會議議程：**(修正 112 年 3 月會員人數表)**。

三、主席報告事項：

1. 東區業務組定於 112 年 6 月 10 日(六)上午 6:00-11:00 舉辦【健保 28. 健康鬥陣走】-七星潭健走活動，花、東兩縣牙醫師公會贊助活動，並設攤宣導牙齒預防保健。(詳現場說明)
2. 今年 6 月衛生福利部中央健康保險署東區業務組組長退休，分會預計於 6 月份召開與健保局第一次共管會議時，答謝組長對花東健保付出以表敬意。
3. 審查分會年度工作流程與準備。

(一) 花東區兩公會入會會員人數以 106 年 12 月為基準，111 年 7 月至 112 年 3 月會員人數表：

|        | 106 年 | 111 年     |           |           |           |           |           | 112 年     |           |           |
|--------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 地區/月份  | 12 月  | 7 月       | 8 月       | 9 月       | 10 月      | 11 月      | 12 月      | 1 月       | 2 月       | 3 月       |
| 花蓮     | 146   | 148       | 150       | 153       | 160       | 159       | 158       | 159       | 159       | 156       |
| 台東     | 64    | 67        | 67        | 67        | 68        | 69        | 69        | 67        | 67        | 67        |
| 花東區    | 210   | 215       | 217       | 220       | 228       | 228       | 227       | 226       | 226       | 223       |
| 變動人數   | 基準    | 5         | 7         | 10        | 18        | 18        | 17        | 16        | 16        | 13        |
| 成長率(%) | 基準    | 2.38<br>% | 3.33<br>% | 4.76<br>% | 8.57<br>% | 8.57<br>% | 8.09<br>% | 7.61<br>% | 7.61<br>% | 6.19<br>% |

(二) 112 年牙醫門診總額總額結算方式：

牙醫門診總額各分區110年及111年第1~4季點值

| 季別 | 台北 | 北區 | 中區 | 南區 | 高屏 | 東區 | 全國 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|
|----|----|----|----|----|----|----|----|

| 季別    |      | 台北     | 北區     | 中區     | 南區     | 高屏     | 東區     | 全國     |
|-------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 110Q3 | 浮動點值 | 0.9400 | 0.9932 | 1.0247 | 1.0466 | 1.0481 | 1.1941 | 1.0490 |
|       | 平均點值 | 1.0192 | 1.0655 | 1.0422 | 1.0836 | 1.0645 | 1.2381 | 1.0486 |
| 110Q4 | 浮動點值 | 0.9339 | 0.9997 | 0.9888 | 1.0383 | 1.0035 | 1.1764 | 0.9818 |
|       | 平均點值 | 0.9355 | 0.9982 | 0.9922 | 1.0392 | 1.0080 | 1.1772 | 0.9819 |
| 111Q1 | 浮動點值 | 0.9613 | 1.0450 | 1.0114 | 1.0726 | 1.0280 | 1.2100 | 1.0048 |
|       | 平均點值 | 0.9563 | 1.0341 | 1.0093 | 1.0663 | 1.0254 | 1.2020 | 1.0047 |
| 111Q2 | 浮動點值 | 1.0766 | 1.1581 | 1.0799 | 1.1291 | 1.0863 | 1.3585 | 1.0859 |
|       | 平均點值 | 1.0529 | 1.1344 | 1.0731 | 1.1192 | 1.0799 | 1.3283 | 1.0856 |
| 111Q3 | 浮動點值 | 0.9224 | 0.9800 | 1.0067 | 1.0559 | 1.0187 | 1.2049 | 1.0024 |
|       | 平均點值 | 0.9527 | 1.0215 | 1.0132 | 1.0669 | 1.0252 | 1.2282 | 1.0024 |

#### 四、會務報告：

##### 1. 自 112 年度 2 月 22 起出席全聯會會議情形一覽表(截止 112 年度 4 月 26 日止)

| 日期       | 星期 | 事由                                           | 出席人員 |
|----------|----|----------------------------------------------|------|
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 陳清家  |
| 112.2.22 | 三  | 14 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          | 陳又嘉  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 郭文成  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 林鎰麟  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議              | 林鎰麟  |
| 112.2.22 | 三  | 14 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          | 林鎰麟  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議(視訊)          | 林岳賢  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 吳志浩  |
| 112.2.22 | 三  | 14 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          | 吳宏達  |
| 112.2.22 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 余政明  |
| 112.3.07 | 三  | 112 年第 1 次研商議事會議                             | 林鎰麟  |
| 112.3.07 | 三  | 112 年第 1 次研商議事會議                             | 吳志浩  |
| 112.3.08 | 三  | 第 14 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行會超高齡社會口腔健康關懷小組會議(視訊) | 張家納  |
| 112.3.08 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議               | 邱德惠  |
| 112.3.08 | 三  | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 3 次會議(視訊)                 | 林鎰麟  |
| 112.3.08 | 三  | 第 14 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(視訊)       | 林大慶  |
| 112.3.08 | 三  | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議               | 吳慶昇  |

|          |   |                                              |     |
|----------|---|----------------------------------------------|-----|
| 112.3.08 | 三 | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 3 次會議                     | 吳宏達 |
| 112.3.08 | 三 | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議               | 邱德惠 |
| 112.3.08 | 三 | 第 14 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行會超高齡社會口腔健康關懷小組會議(視訊) | 林鎰麟 |
| 112.3.10 | 五 | 南投縣仁愛鄉互助村牙醫醫療站開幕儀式                           | 林鎰麟 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 28 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        | 陳又嘉 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 28 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        | 林鎰麟 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 林鎰麟 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 余政明 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 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 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 陳清家 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議               | 郭文成 |
| 112.3.22 | 三 | 第 14 屆第 28 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        | 吳宏達 |
| 112.3.22 | 三 | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 3 次會議(視訊)                 | 林鎰麟 |
| 112.3.26 | 三 | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 3 次會議                     | 吳宏達 |
| 112.4.12 | 三 | 第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)           | 龔逸明 |
| 112.4.12 | 三 | 第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)           | 許堂錫 |
| 112.4.12 | 三 | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 4 次會議(視訊)                 | 林鎰麟 |
| 112.4.12 | 三 | 第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會超高齡社會口腔健康關懷小組會議(視訊) | 林鎰麟 |
| 112.4.12 | 三 | 第 14 屆第 24 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室(視訊)             | 林隆益 |
| 112.4.12 | 三 | 113 年牙醫門診總額費用談判小組第 4 次會議(視訊)                 | 吳宏達 |
| 112.4.22 | 六 | 參加桃園牙醫師公會偏鄉巡迴羅浮高中醫療巡迴點設置典禮                   | 林鎰麟 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會議                   | 陳清家 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 29 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        | 陳又嘉 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會議                   | 林鎰麟 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議              | 林鎰麟 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議(視訊)          | 林岳賢 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會議                   | 吳志浩 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 29 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        | 吳宏達 |
| 112.4.26 | 三 | 第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會議                   | 余政明 |

## 五、健保署東區業務組業務宣導事項：

★發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

(112 年 4 月 10 日牙全彥字第 01079)

主旨:本會擬辦理「0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」教育訓練視訊課程，敬請貴會轉知尚未受訓之會員醫師把握機會參加，詳如說明段，敬請查照。

說明:

- 一、課程時間:112 年 5 月 30 日(二)上午 9:30-12:50
- 二、開課方式:視訊(使用 GoogleMeet 線上軟體進行授課)
- 三、課程內容(詳附件)併同刊登於本會網站，供會自行下載。
- 四、本次課程不收報名費，報名額滿截止，為確實掌握 報名人數本課程採網路報名，請於網站報名時提供完整報名資訊，以利核實上課學員身分，請掃描右側 QR-code 報名。
- 五、本會聯絡人:許小姐，電話(02)25000133#266，傳真 02-25000126。



★發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

(112 年 4 月 21 日牙全彥字第 01139)

(相關附件請詳社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會網站)

公告「112 年全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」。

112 年方案修訂內容重點摘要如下：

- 核發資格二文字由「不符合加強感染管制院所」修訂為「院所全年度未每月申報符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費者」。
- 修訂專業獎勵指標-(四)全口牙結石清除第 1、2 項次指標醫令代碼。
- 刪除專業獎勵指標-(四)全口牙結石清除第 3 項次指標內容。
- 政策獎勵指標-(二)牙周病統合照護品質，核算基礎調降為 5%。
- 政策獎勵指標：新增「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」操作型定義：該院所當年度高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)申報件數 12 件(含)以上；核算基礎 10%。

## 公告

主旨：公告「112 年全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」

說明：

- 一、衛生福利部中央健康保險署 112 年 4 月 17 日健保醫字第 1120106811 號公告，「112 年全民健康保險牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」，敬請周知會員。
- 二、112 年方案修訂摘要如下：
  - (一) 核發資格二，文字由「不符合加強感染管制院所」修訂為「院所全年度未每月申報符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費者」。
  - (二) 修訂專業獎勵指標-(四)全口牙結石清除第 1、2 項次指標醫令代碼。
  - (三) 刪除專業獎勵指標-(四)全口牙結石清除第 3 項次指標內容。
  - (四) 政策獎勵指標-(二)牙周病統合照護品質，核算基礎調降為 5%。
  - (五) 政策獎勵指標：新增「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」操作型定義：該院所當年度高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)申報件數 12 件(含)以上；核算基礎 10%。
- 三、本方案公告內容電子檔刊登於本會網站，可透過下列方式取得並下載使用，路徑：網址([www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw))首頁/本會消息/新聞資訊/最新消息；搜尋關鍵字「品質保證」；掃描 QR-Code。



★發文單位：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

(112 年 4 月 21 日牙全彥字第 01140)

(相關附件請詳社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會網站)

公告「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」。

## 公告

主旨：公告「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」，自 112 年 1 月 1 日起生效

說明：

- 一、衛生福利部中央健康保險署 112 年 4 月 17 日健保醫字第 1120106777 號公告，檢送「112 年全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」，敬請周知會員。
- 二、本計畫公告內容電子檔刊登於本會網站，可透過下列方式取得並下載使用，路徑：網址([www.cda.org.tw](http://www.cda.org.tw))首頁/本會消息/新聞資訊/最新消息；搜尋關鍵字「弱勢鄉鎮」；掃描 QR-Code。





★發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

(112 年 4 月 27 日牙全彥字第 01187)

主旨:函轉衛生福利部中央健康保險署函,有關「112 年度全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫(下稱牙特計畫)自閉症、失智症病人論量計酬費用得加成支付及申報門診診察費,敬請周知會員,敬請查照。

說明:檢送衛生福利部中央健康保險署 112 年 4 月 24 日健保醫字第 1120661376 號函如附件,摘錄前揭來函內容如下:

(一)牙特計畫業經公告回溯自 112 年 1 月 1 日生效,自閉症、失智症論量計酬費用得比極重度身心障礙病人加成 9 成支付,門診診察費亦得比照極重度以上身心障礙者申報。

(二)費用補報:牙特計畫 112 年 2 月 10 日公告前,請醫療院所依增之自閉症、失智症特定治療項目代號(一)補報 9 成加成費用之差額,另門診診察費差額請院所按前述方式補報。

## 六、各組組長及會議代表報告

### 1. 工作組副主委陳清家醫師報告:

有關全聯會承衛福部函,函請東區審查分會協助媒合牙醫院所支援台東矯正機關牙科門診。

- (1)花蓮及台東牙醫師公會隨即公告,尋求支援台東矯正機關牙科門診,但到目前無院所能支援。
- (2)花東共有9間矯正機關而花東牙醫師人力有限,且要承接許多外展業務,負擔已頗重。
- (3)有關東區矯正機關長久面臨牙醫人力不足,建請主管機關法務部應依「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關的醫療服務計畫」辦法內容,依法於矯正機關內設置特約門診中心,打破六區的限制,徵募全國有意願到矯正機關提供醫療服務的醫師進駐並簽約,以穩定矯正機關牙醫人力的供需。

### 工作組余政明醫師報告:

- (1)修訂 01271C「環口全景 X 光初診診察」及 00315C「符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景 X 光初診診察」上述兩項醫令皆為環口全景 X 光初診診察,差異在於院所是否符合牙醫門診加強感染管制實施方案。  
(依據全聯會醫審事會議決議內容)
  - 關於 01271C、00315C 支付項目,係指病人三年以上未就診,醫師得於主訴處理完畢後得擇適當時機執行,若院所遭追扣案件符合支付項目內容,請務必於期限內向健保署申復,以維護自身權益。
- (2)修訂112年度牙醫門診加強感管制實施方案,有關核扣訪查該申報感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額,屬「A. 硬體設備方面」之第1、2、4項及「B. 軟體方面」之第1、2、6、10項目任一項不合格者,視情節輔導改善及感管與一般診察費差額;其餘各項目任一項不合格者,差額視情節追扣,項次達

1 項追扣 3 個月;項次達 2 項追扣 6 個月;項次超過 2 項以上追扣 12 個月，其修訂修文待健保署公告為準。

- (3) 研擬牙醫門診總額「高風險疾病口腔照護」項目之當年度未執行額度扣減計算方式案，全聯會決議現行健保會決議之扣減方式未符合實際狀況，建議應逐年檢討高風險疾病患者牙結石清除執行人數及次數、高風險疾病患者牙周支持性治療人數及次數的執行情形，若有實際不合理之狀況，再行辦理額度扣減。
- (4) 有關修訂「牙周病統合照護計畫審查原則」，例如：病歷附件不全或錯誤者(計畫內相關檢查表格):全刪→附件表格內容除牙位、囊袋深度數字、患者簽名、執行醫師不可修改外，其他表格內容可接受行政補正申復，其他修訂待通過健保署決議通過後請會員注意該審查原則。

## 2. 國健小組林大慶醫師報告:

- (1)全區的兒童牙齒塗氟保健服務(81、87、88、89):111 年全年比 110 年少 1.14%，各分區目前沒有異常。
- (2)全區的國小學童白齒窩溝封填保健服務 (8A-8H): 第一次評估檢查 (8I-8L)、第二次評估檢查(8M-8P),111 年全年比 110 年分別為 14.21%、31.47%、34.05%，因執行的年齡擴大到 6-12 歲，東區第一次評估檢查及第二次評估檢查下降 32.46%及 19.26%。
- (3)全區的口腔黏膜篩檢(95):111 年全年比 110 年增加 4.25%，東區增加 21.30%，請大家繼續執行
- (4)有關「112 年 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」課程規劃，全聯會辦理 1 堂線上教育訓練課程，另發函各縣市公會協助辦理教育訓練課程。

## 3. 醫管組龔逸明醫師報告:

- (1)專案項目「口腔黏膜難症特別處置(92073C)申報情形」今年不再分析，「申報名面0D最高比例(排除特殊狀況)」，尊重各分會提報之解密及處理原則，由各分區再行資料分析或由所屬分區業務組提供分析資料，啟動專案異常值管理。
- (2)現行支付標準第三部牙醫則三(三)2(B)項之轉診加成規範內容，下次會議繼續討論。

## 4. 身障小組吳慶昇醫師報告:

- (1)本會花東志浩主委提案的112年總額特殊醫療服務計畫，自閉症、失智症加9成申報健保署4月24日已正式回函全聯會院所可自行補報差額。
- (2)112年身障課程主題是自閉症口腔照護和居家醫療服務。

## 5. 醫審室吳慶昇醫師報告:

- (1) 全民健康醫療服務給付項目及支付標準。
- (2) 全民健康醫療費用審查注意事項。

(3) 牙周病統合照護計畫審查原則。

☛都有修訂，請花東會員醫師!!注意牙醫全聯會正式公告。

## 6. 審查召集人邱德惠醫師報告:

(1)請提醒院所注意 91089C 及 91090C支付點數 700 點(皆含牙菌斑偵測及去除維護教導)，申報時★務必執行牙菌斑偵測。

(2)P7303C 超音波根管沖洗，目前審查標準是不需橡皮防濕布(可單獨申報)。

(3)P7302C齲齒經驗高風險患者氟化物治療

a. 診斷碼 ICD-10為K02.3 (靜止性齲齒)~K02.9(齲齒)

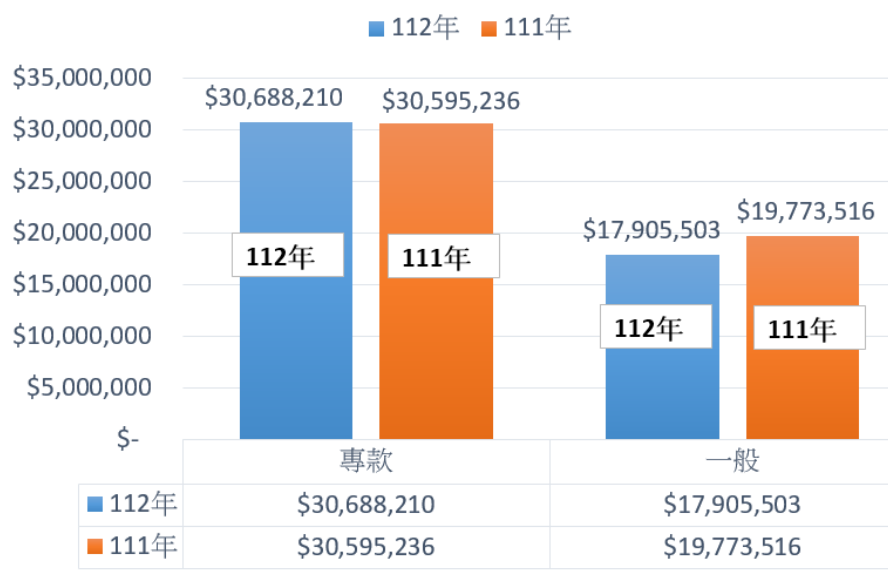
b. 病歷內容須記載適應症 (不須要衛教單)

## 7. 醫缺小組林岳賢醫師報告:

(1)★112年&111年1-2月執行率比較

| 執業計畫     |        |          |        | 巡迴計畫     |        |          |        |
|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|
| 112年1-2月 |        | 111年1-2月 |        | 112年1-2月 |        | 111年1-2月 |        |
| 天數       | 服務人次   | 天數       | 服務人次   | 天數       | 服務人次   | 天數       | 服務人次   |
| 755      | 6,161  | 897      | 7,250  | 1,441    | 12,963 | 1,400    | 12,284 |
| 達成率      |        | 達成率      |        | 達成率      |        | 達成率      |        |
| 12.58%   | 12.32% | 14.95%   | 14.50% | 13.72%   | 11.68% | 14.00%   | 11.17% |

★112年&111年1-2月專款與一般經費執行率比較



(2)衛生福利部中央健康保險署112年3月25日健保醫字第1120661167號公告修正「112年度全民健康保牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」中，執業計畫診所及巡迴計畫醫療團皆得提供「齲齒經驗之高風險患者氟化物治療(P7302C)及超音波根管沖洗(P7303C)服務」，並自112年3月1日起生效。

(3)台東縣牙醫師公會新增台東縣關山鎮德高國小巡迴點申請案，於全聯會已審查通過。



8. 企劃室、品質室、研發室吳宏達醫師報告:

有關111年度之滿意度調查結果，本區有九項滿意度較低，例如覺得院所自費金額是否適當、若在假日若有緊急需求，無法在附近找到牙醫就醫、牙醫師用簡單易懂的方式解說病情..等，於5月份全聯會會議進行提供改善措施及成果報告。

9. 談判小組吳宏達醫師報告:

口頭報告113年度牙醫門診總額談判項目。

10. 感管小組陳境治醫師報告:

牙醫門診加強感染管制實施方案外展點書面評核照片上傳，健保局的VPN還沒有開通，目前進度在核對外展名冊。

11. 牙周小組楊秉沅醫師報告:

- (1) 111 年東區牙周統合治療方案執行率與南區偏低，相比 110 年的費用成長率也下降 1.57%，請鼓勵會員醫師執行。
- (2) 預告以下訊息：  
113 年擬新增支付項目「中重度牙周病難症治療」，目前已規劃相關內容提送談判小組討論。

12. 資訊組林隆益醫師報告:

- (1)全聯會資訊室分析項目中【OD申報高比例醫師其申報多面OD比例】，多面OD是指89003C(銀粉三面)、89010(後牙三面樹脂)、89012(前牙三面樹脂)、89014C(前牙雙鄰接面)、89015C(後牙雙鄰接面)，請會員醫師依支付標準表核實申報。
- (2) 92012C(拔牙後特別處理)，包括Dry Socket 或縫合止血及局部麻醉，請會員醫師依支付標準表核實申報。
- (3)對於新的醫令或不熟悉的醫令，請會員醫師參考支付標準表或分會提供的資料申報。
- (4)疾(傷)病代碼(ICD-10)，請會員醫師配合主診斷和處置申報。

七、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 |
|------|-------|------|--------|------|
|------|-------|------|--------|------|

| 會議日期    | 項目及案由                                                                   | 決議事項                                                                                  | 相關辦理情形                                                                                                                                           | 追蹤建議                          |                                          |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| 1100815 | 有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務提送外展點感染管制書面評核資料者，因總署健保資訊網VPN尚未開通根本無法上傳，提請討論。 | 可否建請衛生福利部中央健康保險署東區業務組延長上傳時間。                                                          | 1.待健保署回應。<br>2.依據110年第2研商議事會議紀錄決議，有關疫情期間外展點牙醫服務感染管制評核方式，同意暫緩執行，惟為確保外展點感染管制品質，請牙全會研議相關配套措施。<br>3.外展感控SOP書審需要在明年度12月底完成，於112年2月28日健保署開通VPN系統後開始上傳。 | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 |
| 1111016 | 有關牙醫門診醫療服務花東區審查分會目前財務狀況，詳如說明。                                           | 中華民國111年9月15日牙醫門診醫療服務花東區審查分會財務委員對帳單，通過                                                | 已對帳日期：<br>1.111.11.11<br>2.112.01.13<br>3.112.03.21                                                                                              | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 |
| 1111211 | 有關112年度委員會會議召開時程，提請討論。                                                  | 112年度分會開會時程：<br>3.112.6.18-25(日)<br>4.112.8.13(日)<br>5.112.10.15(日)<br>6.112.12.17(日) | 委員幹部依上述時間預留時間出席。                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 |
| 1120218 | 有關修訂「牙周病統合照護計畫審查原則」，詳如說明段。                                              | 尊重全聯會修訂意見。                                                                            |                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 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                          |                                          |
|---------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------|------------------------------------------|
| 1120218 | 研議當健保財政困難，未來陸續調整保險對象應自行負擔之費用時牙醫總額之因應，詳如說明段。             | 通過，本會建議：<br>一、不要增加部份負擔。<br>二、部份負擔調升不分項目，例如從\$50提升至\$100。減少長遠對牙醫健保的衝擊。<br>三、若為解決健保財政困難適度加收部分負擔費用，項目正項列表A、B表優先，搭配分級制度規劃，也搭配轉診制度減免部分負擔一部分；但建議羅列項目需排除基礎治療，如洗牙等。另建議設置排除條款：排除弱勢（福保）、或偏鄉低就醫率地區，不增加部份負擔。 | 全聯會尚未決議。 | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 |
| 1120218 | 有關修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」、「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，詳如說明段。 | 一、全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項，無修訂意見。<br>二、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，建議修訂診療項目如下：<br>1. 01271C環口全景X光初診診察。<br>2. 00315C符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景 X 光初診診察。<br>3. 以上診療項目刪除內容文字註1. 項次中「或三年以上未就診」文字。                     |          | <input type="checkbox"/> 解除列管 | <input checked="" type="checkbox"/> 繼續列管 |

#### 八、討論提案：

提案一、

提案人：主任委員吳志浩醫師

案由：擬增列[東區牙醫門診總額抽審原則]排除項目計4項，提請討論。

說明：

一、為推廣執行下列醫令及試辦計畫，建議修正「東區牙醫門診總額抽審原則」第六點，增列排除項目如下：

(一) 112年3月1日新增醫令：

1. P7302C齲齒經驗之高風險患者氟化物治療(500點)

2. P7303C超音波根管沖洗(100點)

3. 91091C特定牙周保存治療-全口總齒數一至三顆(500點)

(二) 加強感染管制實施方案診察費差額(詳附件1 詳紀錄 P.15-16)。

二、東區牙醫門診總額抽審原則修改對照表：

| 目前版本(111 年 12 月 15 日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 預計 112 年 6 月 8 日 共管會議修正版                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(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)、<b>案件中含</b> 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)、91089C 糖尿病患者牙結石清除-全口、91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)、P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)、P6701C-P6705C(0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫)、P7101C-P7102C(12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫)、92093B、92094C、92096C(提升假日就醫可近性)之後</p> | <p>(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)、<b>案件中含</b> 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)、91089C 糖尿病患者牙結石清除-全口、91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)、P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)、P6701C-P6705C(0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫)、P7101C-P7102C(12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫)、92093B、92094C、92096C(提升假日就醫可近性)、<u>P7302C 齲齒經驗之高風險患者氟化物治療、P7303C 超音波根管沖洗、91091C 特定牙周保存治療-全口總齒數一至三顆、加強感染管制實施方案診察費差額</u>之後</p> |

決議：

一、參考 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則中項目費用共 18 項中未列之項目，皆列入增列排除項目，尚未列入之項目有：

1. 支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B 表)項目。

2. 案件分類為 19-特殊治療項目代號為「G9」山地離島醫療給付效益計畫服務。
3. 案件分類為 B7-行政協助門診戒菸部份。
4. 加成之點數。
5. 初診診察費差額。
6. 山地離島診察費差額。
7. 牙醫急診診察費差額。

二、說明一第(一)項 112 年新增項目不列入「東區牙醫門診總額抽審原則」第六點，增列排除項目。

提案人：主任委員吳志浩醫師

提案二、

案由：有關 111 年第 1 季至第 3 季「全民健康保險牙醫門診總額弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫」之不予核發資格排除院所辦理事宜，敬請討論。

說明：

一、依據中華民國牙醫師公會全國聯合會請辦單 1120402 號文辦理。

二、因上述計畫不予核發資格，未執行：

1. 全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫院所內牙醫醫療服務 2 件(含)以上者。
2. 未執行口腔癌篩檢者。

★其花東院所(數)111 年 1-3 季不予核發資格情形：

| 區間    | 花蓮 | 台東 | 總計 | 東區 25 間院所占比 |
|-------|----|----|----|-------------|
| 111Q1 | 5  | 4  | 9  | 36%         |
| 111Q2 | 4  | 6  | 10 | 40%         |
| 111Q3 | 6  | 5  | 11 | 44%         |

三、其獎勵方式：支援牙醫師不納入計算

1. 六分區中點值最低之分區，屬於實施對象之每位牙醫師納入該季結算之申報診療明細點數(含送核、補報案件)，每月在 50 萬點(含)以下之點數，加計 6%，超過 50 萬點部分不加計。U[註]：六分區中點值最低之分區定義為結算年度 109 年各季浮動點值平均低於 1 元且低全國平均 0.04 元。
2. 不屬前項分區但屬於實施對象之每位牙醫師納入該季結算之申報診療明細點數(含送核、補報案件)，每月在 50 萬點(含)以下之點數，加計 5%，超過 50 萬點部分不加計。
3. 季預算不足時，實際核發金額以該季原核發金額乘折付比例(折付比例=季預算/Σ 各診所該季原核發金額)計算。

決議：

- 一、通知上述不符核發資格之院所及其原因輔導改善領取獎勵。
- 二、將本計畫不予核發情形條件制作資料提供給院所。

提案人：主任委員吳志浩醫師

提案三、

案由：有關「轉診加成基層院所互轉規範」其它替代可行之執行方式，請提供具體修訂建議，詳如說明段，敬請討論。

說明：

- 一、依據 112 年 4 月 19 日社團法人中華民國醫師公會全國聯合會牙全彥字第 01111 號函辦理。
- 二、考量專科醫師轉診加成權益，針對專診加成基層院所互轉規範(針對全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫通則三(三)2(2)B 項目)(附件 2 詳紀錄 P. 17)，研議其它他替代可行之執行方式。
- 三、前揭內容，請評估「3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則之適用鄉鎮之基層院所」專科醫師(附件 3 詳紀錄 P. 18)，是否修訂高額折付專科醫師規範、規範申報轉診加成額度或其它替代可行之執行方式，提供相關具體修訂建議。

決議：

- 一、附議口腔顎面外科醫學會所提限制月申報金額或日申報件數之建議。
- 二、另亦可考慮限制每日申報接受轉診案件之比例，例如 20%或 40%(同科別之案件)。按比例限制轉診量較能適用不同專科。」

提案人：主任委員吳志浩醫師

提案四、

案由：牙醫點值因疫情關係居高不下，東區高點值之因應，敬請討論。

說明：

- 一、盡力依病人醫療需求提供治療，核實申報、不要漏報。
- 二、鼓勵院所重點業務推廣新增項目以增加執行率又可降低高點值，例如：
  1. P7302C 齲齒經驗之高風險患者氟化物治療。
  2. P7101C- P7102C 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫

決議：請會員醫師依說明段共同努力。

九、臨時動議：

十、散會。時間：下午 15:25

會議聯署人：吳宏達醫師、林易超醫師

下次會議時間：112 年 6 月 25 日(日) 花蓮(時間變動)





## 為什麼要申請為符合感管院所 (不申請SOP感管院所的缺點)

1. 一般診察費230點，申報SOP為355點。
2. 無法領到該年度的品質保留款  
或弱勢鄉鎮提升醫療可近性獎勵計畫
3. 沒申請SOP感管院所，只要有申請健保特約，健保署將全面抽查。
4. 附表3-3.3牙醫相對合理門診點數給付原則中，排除下列項目費用，不列入計算：  
(14)感染管制診察費差額 (355點-230點=125點)。

附表 3-3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則排除下列項目費用，不列入計算

| 編號 符合牙醫門診加強感染管制實施牙科門診診察費                     |     | 對應扣除差額之診療項目、支付點數            |     | 差額  |
|----------------------------------------------|-----|-----------------------------|-----|-----|
| 1. 每位醫師每日門診量在二十人次以下部份 (≤20)                  |     | 1. 每位醫師每日門診量在二十人次以下部份 (≤20) |     |     |
| 00305C -處方交付特約藥局調劑                           | 362 | 00121C -處方交付特約藥局調劑          | 230 | 132 |
| 00306C -未開處方或處方由本院所自行調劑                      | 362 | 00122C -未開處方或處方由本院所自行調劑     | 230 | 132 |
| 2. 每位醫師每日門診量超過二十人次部分(>20)                    |     | 2. 每位醫師每日門診量超過二十人次部分(>200)  |     |     |
| 00307C -處方交付特約藥局調劑                           | 162 | 00123C -處方交付特約藥局調劑          | 120 | 42  |
| 00308C -未開處方或處方由本院所自行調劑                      | 162 | 00124C -未開處方或處方由本院所自行調劑     | 120 | 42  |
| 3. 山地離島地區                                    |     | 3. 山地離島地區                   |     |     |
| 00309C -處方交付特約藥局調劑                           | 392 | 00125C -處方交付特約藥局調劑          | 260 | 132 |
| 00310C -未開處方或處方由本院所自行調劑                      | 392 | 00126C -未開處方或處方由本院所自行調劑     | 260 | 132 |
| 00315C - 符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景 X 光初診診察       | 642 | 01271C - 環口全景 X 光初診診察       | 600 | 42  |
| 00316C -符合牙醫門診加強感染管制實施方案之年度初診 X 光檢查          | 642 | 01272C -年度初診 X 光檢查          | 600 | 42  |
| 00317C -符合牙醫門診加強感染管制實施方案之高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查 | 642 | 01273C -高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查 | 600 | 42  |

## 第三部 牙醫 (僅摘錄轉診加成內容)

通則：

三、牙科門診分科醫師親自執行轉診個案醫療服務，應依「全民健康保險轉診實施辦法」規定辦理，符合下列規定者，得申報百分之三十加成費用。

- (一)醫師資格：符合下列任一資格者得檢附相關資料，提供牙醫總額受託單位彙整後，送保險人分區業務組核定，已核定者次年如繼續符合資格，得繼續沿用：
  - 1.具主管機關發給之專科證書或牙髓病科、牙周病科、兒童牙科及牙體復形各分科學會相關專科證明之醫師。
  - 2.全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫執行院所之醫師，其轉診範圍限(二)之第 7 項範圍。
  - 3.以醫師為單位，前一年度申報轉診範圍各科別醫令費用在十五百分位數(含)以上者，其科別點數或件數占總申報點數或件數百分之六十 (含)以上者(牙體復形除外)。本項名單每年依附表 3.3.4 產製。
- (二)轉診範圍，限於下列之科別與診療項目：
  - 1.牙髓病科：本標準第三章第二節根管治療(除 90004C、90006C、90007C、90088C 外)，及 91009B、92030C~92033C。
  - 2.牙周病科：本標準第三章第三節牙周病學(除 91001C、91003C、91004C、91088C 外)，及 92030C~92033C、91021C~91023C。
  - 3.口腔顎面外科：本標準第三章第四節口腔顎面外科(除 92001C、92013C、92088C 外)。
  - 4.牙體復形科：本標準第三章第一節牙體復形(除 89006C、89088C 外)。
  - 5.口腔病理科：92049B、92065B、92073C、92090C、92091C、92095C、92021B、92022B、92053B、92054B、92067B、92068B、92069B、92070B、92097C、92098C、92161B。
  - 6.兒童牙科：未滿十三歲執行上述醫令項目。
  - 7.符合全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象，參與該計畫醫師於院所執行轉診醫療者，不限科別皆得申報轉診加成。
- (三)轉診加成規範：
  - 1.轉診加成同一療程之適用範圍：自轉診收治日起一百八十天內；屬同一療程之診療項目於該療程期間皆得申報加成。
  - 2.申報轉診加成之院所及醫師規範：
    - (1)轉出及接受轉診不得為同一醫師。
    - (2)基層院所可接受轉診之專科醫師互轉規範：
      - A.非屬附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則適用鄉鎮之基層院所：
        - (a)同專科同層級受理轉診者，不得申報轉診加成；不同專科接受轉診者，不在此限。
        - (b)該縣市無可上轉至上一層級之專科醫師者，得申報轉診加成。
      - B.屬附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則適用鄉鎮之基層院所：同層級受理轉診者，不得申報轉診加成。
  - 3.同一病人之轉出每次限轉診一種科別。
  - 4.基層院所專科醫師接受同一病人轉診加成，九十天內僅以一次為限。
- (四)轉診單開立後九十天內，病人應至接受轉診之醫療院所就診，否則無效。
- (四)轉診單開立後三個月內應至接受轉診之醫療院所就診，否則無效。



## 112 年適用牙醫相對合理門診點數給付原則之鄉鎮名單

| 序號 | 鄉鎮市區名稱 | 序號 | 鄉鎮市區名稱 |
|----|--------|----|--------|
| 1  | 臺北市松山區 | 25 | 新竹縣竹北市 |
| 2  | 臺北市信義區 | 26 | 新竹市東區  |
| 3  | 臺北市大安區 | 27 | 新竹市北區  |
| 4  | 臺北市中山區 | 28 | 臺中市區   |
| 5  | 臺北市中正區 | 29 | 臺中市東區  |
| 6  | 臺北市大同區 | 30 | 臺中市南區  |
| 7  | 臺北市萬華區 | 31 | 臺中市西區  |
| 8  | 臺北市文山區 | 32 | 臺中市北區  |
| 9  | 臺北市南港區 | 33 | 臺中市西屯區 |
| 10 | 臺北市內湖區 | 34 | 臺中市南屯區 |
| 11 | 臺北市士林區 | 35 | 臺中市北屯區 |
| 12 | 臺北市北投區 | 36 | 臺中市潭子區 |
| 13 | 新北市板橋區 | 37 | 臺中市大里區 |
| 14 | 新北市三重區 | 38 | 高雄市鹽埕區 |
| 15 | 新北市中和區 | 39 | 高雄市鼓山區 |
| 16 | 新北市永和區 | 40 | 高雄市左營區 |
| 17 | 新北市新莊區 | 41 | 高雄市楠梓區 |
| 18 | 新北市樹林區 | 42 | 高雄市三民區 |
| 19 | 新北市土城區 | 43 | 高雄市新興區 |
| 20 | 新北市蘆洲區 | 44 | 高雄市前金區 |
| 21 | 桃園市桃園區 | 45 | 高雄市苓雅區 |
| 22 | 桃園市中壢區 | 46 | 高雄市前鎮區 |
| 23 | 桃園市八德區 | 47 | 高雄市小港區 |
| 24 | 桃園市平鎮區 | 48 | 高雄市鳳山區 |

註：

一、依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規範，前述適用鄉鎮牙醫師如有以下情形，不適用本原則之折付方式：

1. 該分區已結算之最近四季浮動點值之平均值超過 1.05 元，則該年度該分區專任牙醫師不適用本原則之折付。
2. 專科醫師。
3. 該鄉鎮市區只有一位之專任牙醫師。
4. 除 1、2、3 點所列以外之山地離島地區牙醫師如有特殊情況，得向總額受託單位提出申請，並經牙醫門診總額研商議事會議同意者。
5. 以上第 2 項專科醫師，係中華民國牙醫師公會全國聯合會按季提供之轉診加成醫師名單之醫師；牙醫師以同期保險人醫院及基層院所牙醫師數統計為準；第 1、3 項每年公告一次名單。

二、各分區已結算之最近四季浮動點值臺北為 0.9780、北區為 1.0491、中區為 1.0263、南區為 1.0717、高屏為 1.0416、東區為 1.2348，爰南區及東區不適用本給付原則。

三、本表之鄉鎮區未有符合上述第 3 項情形之牙醫師。