

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 1 次牙醫門診醫療服務審查執行會臨時會議記錄

時間：110 年 8 月 15 日（日）下午 13 點 30 分

地點：億光大樓 2 樓感恩廳(台北市忠孝東路 3 段 1 號)

出席：陳建志、徐邦賢、謝偉明、林敬修、吳永隆、李明憲、林順華、溫斯勇、葉建陽、周安平、周公亮、蔡松柏、陳亮光、吳享穆、陳清家、李文勝、李懷德、溫清華、黃國光、林昱任、徐治民、李春生、吳 廸、黃克忠、連新傑、楊文甫、林世榮、簡志成、林鎰麟、黃明裕、翁德育、葉忠武、劉宏鋒、陳建忠、吳志浩、李雅玲、劉振聲、黃茂栓、陳彥廷、沈茂榮、張采宇醫師

列席：陳建富監事會召集人、黃立賢常務監事、江錫仁秘書長

請假：呂名峯、呂軒東、潘建誠、官俊彥、林怡成、楊永淙、劉三奇、鄭堯成、林致平、郭文成、蔡東瑩、顏國濱、林威宏、鄭啟助、邱昶達、張維仁、張溫鷹醫師

主席：徐邦賢主任委員

記錄：邵格蘊

一、主席報告並宣佈出席人數：應到出席人數**58**人，實到人數41人，超過半數會議開始。

二、通過14-4會議紀錄決議案執行情形，詳議程p.4-6。

決 議：通過。

三、通過本次會議議程，詳議程p.1-3。

決 議：通過。

四、討論案題：

案題一：有關 110 年總額分配及其結算方式調整，續討論案。

提案單位：委員會

說 明：

- 一、依據 14-4 總額委員會會議決議，因應嚴重特殊性傳染肺炎(COVID-19)疫情影響，暫緩結算 110 年第一季點值，待 6 月申報資料再行討論。
- 二、次依「110 年牙醫門診總額第一、二季預算結算研討會」，詳主委現場說明。

辦 法：依會議決議行文健保署。

決 議：

方案一：

一、自 110 年第二季預算優先保留 1 億給醫院做為「因應新冠肺炎疫情影響醫院牙科門診量下降之特別防疫獎勵」。

(一)6 成依申報件數：+497 元/件；適用時間：自 5/15-6/30。

4 成依與 108Q2 衰退幅度進行分配。

(二)特別防疫獎勵應全數給牙醫師，並簽名造冊。

二、每院所每位醫師申報點數加成：

(一)適用時間 110 年第 2 季

(二)加計方式：依分區加計不同成數之點數，分 2 種方式：

(如研商議事會議不同意分 2 級距，則全國統一加約 18%)

1.分 2 級距：

(1) 台北、東區：約+28%

(2) 北區、中區、南區、高屏：約+18%

或

2.全國：約+18%

方案二：若方案一在研商議事會議中未獲通過，則以 110 年第 1、2 季合併結算。

案題二：109 年未執行感染管制案件扣款方式，提請討論。

提案人：徐邦賢主任委員

說明：

一、依據 109 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式，「全面提升感染管制品質(1.136%)」，協定事項如下：

1.本項預算併醫療服務成本指數改變率所增加之預算使用。

2.用於全面提升感染管制品質，所有申請門診診察費者，均應符合加強感染管制標準，並提高訪查抽樣的有效性，另請加強落實院所加強感染管制作業之管理與輔導。

執行目標：牙醫院所執行進階感染管制達 100%。

預期效益之評估指標：109 年度牙醫院所抽查感染管制隨機抽樣和立意抽樣整體合格率(含複查合格率)

3.請中央健康保險署會同牙醫門診總額相關團體於 108 年 12 月底前完成具體提升感染管制品質規劃(含確保全面符合感染管制之管理機制)，並提報委員會議。

4.109 年度預算，若執行全面提升感染管制品質之目標未達 100%，將按比例扣款。

二、依據 8 月 3 日健保署 111 年牙醫門診總額協商因素專款項目計畫會議，健保署提供資料如下：

1.身障專案排除。

2.每件以 35 計。

3.扣款用費用 $325,260 \text{ 件} \times 35 \text{ 點} = 11,384,100 \text{ 點}$ 。

4.扣款比率於協商時協定。

三、依據衛福部健保會第 4 屆 109 年第 3 次委員會議記錄，有關牙醫全面提升感染管制品質之具體規劃案，扣款之計算基礎：以 109 年度總額協定之協商因素項目「全面提升感染管制品質」預算(5 億元)，作為核扣基礎。

四、109 年未申報感管之診察費件數 $302,282 + 22,978 = 325,260 \text{ 件} \times 35 \text{ 點/件} = 11,384,100 \text{ 點}$ ；按比例 $500/1,067.5$ ；則應扣款之金額為 5,332,131，相關試算說明詳 p.7-8。

辦法：依會議結論於協商時協定扣款方式。

決議：扣款方式分別說明如下，授權本會協商代表於協商時協定扣款方式。

扣款件數：109 年未申報感管之診察費件數 $302,282 + 22,978 = 325,260 \text{ 件}$

方案一：原每件調升 35 點之計算基礎為 1,247.5 百萬元，因「全面提升感染管制品質」預算為 500 百萬元，按比例每件之調升點數為 35 點
 $*500/1,247.5 = 14.03 \text{ 件/點}$

扣款金額：14.03 件/點 $\times 325,260 \text{ 件} = 4,563,398 \text{ 點}$

方案二：原每件調升 35 點之計算基礎為 1,247.5 百萬元，依協定事項，109 年醫療服務成本指數改變率預算(567.5 百萬元)及全面提升感染管制品質(500 百萬元)合計約 1,067.5 百萬元以調整「符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費」，按比例每件之調升點數為 35 點
 $*500/1,067.5 = 16.39 \text{ 件/點}$

扣款金額：16.39 件/點 $\times 325,260 \text{ 件} = 5,331,011 \text{ 點}$

案題三：有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關需於 VPN 系統上傳外展點之牙醫服務感染管制評核資料，展延期限乙案，提請討論。

提案人：楊文甫感管小組召集人

說明：

一、依據「牙醫門診加強感染管制實施方案」特約院所執行巡迴醫療、特殊

醫療、矯正機關需於 VPN 系統上傳外展點之牙醫服務感染管制評核資料。

二、方案規定執行外展服務之院所須於 **110 年 12 月 31 日(含)前**，於 VPN 牙醫院所感染管制評核作業上傳外展點相關資料。另 110 年外展點感染管制書面評核不合格者(含有疑義)或未提送書面評核資料者全面進行實地訪查，並於 111 年 1 月 31 日(含)前完成。

三、健保署 5/18 健保醫字第 1100033040 號來函，配合政府防疫，自 5 月 18 日起暫停新申請特約、感染管制書面評核不及格(含有疑義)或未上傳書面評核資料院所之實地訪查作業。

四、承上，學校巡迴醫療及特殊醫療團服務均有固定排班，然疫情爆發後學校停課、外展服務接連取消，如仍要求於 **110 年 12 月 31 日(含)前**完成外展點上傳，恐窒礙難行，另審查醫藥專家目前也暫停審查，後續的審查負擔（含實訪）亦需考量，建議展延期限。

五、如獲同意，請討論展延期限，以利於研商議事會議向署方建議。

決議：提案至 8 月份研商議事會議，建議取消外展書面評核，若未獲通過，因疫情影響展延期限一年。

五、臨時動議：

案 題：展延110年特殊醫療服務計畫參與醫師學分，請討論案。

提案人：簡志成特殊計畫召集人

說 明：

一、依據 110 年特殊醫療服務計畫，「每位醫師首次加入本計畫，須接受 6 學分以上身心障礙口腔醫療業務之基礎教育訓練。加入計畫後，每年須再接受 4 學分以上之身心障礙口腔醫療業務相關之再進修教育課程(每年再進修課程不得重複，執行居家牙醫醫療之醫師須修習與居家牙醫醫療之相關學分)；本計畫之醫師須累積七年以上且超過 30(含)學分後，得繼續執行計畫，惟課程皆須由中華牙醫學會或牙醫全聯會認證通過。」。

二、截至 110 年 7 月計畫內進階院所醫師數為 1,736 人，初級院所醫師數為 755 人；為使計畫內醫師延續資格，本會歷年均辦理北、中、南三場次之基礎及進階訓練課程，今年因新冠肺炎疫情嚴峻，二級警戒延至 8

月 23 日，室內集會活動人數上限為 50 人，本會原規劃於 11-12 月間辦理課程。

- 三、承上，為避免醫師群聚、跨縣市移動及疫情發展尚未明朗，且不影響計畫適用對象就醫權益及計畫執行，擬建議配合政府防疫政策，若於 9 月 13 日未開放室內集會人數上限，110 年計畫參與醫師學分將統一逕予展延一年。

辦法：通過後提案至 8 月份研商議事會議討論。

決議：提案至 8 月份研商議事會議，為避免醫師群聚、跨縣市移動及疫情發展尚未明朗，且不影響計畫適用對象就醫權益及計畫執行，擬建議配合政府防疫政策，110 年計畫參與醫師學分將統一逕予展延一年。

六、110年度會議時間：10/27(三)下午13時整。

七、散會：下午15時50分