

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第十三屆第五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：一百一十一年十月十六日(日)

記錄：鍾宜芬會務秘書

地點：花蓮縣牙醫師公會（花蓮市林森路 322 號 6 樓之一）

主席：吳志浩主任委員

出席：

(現場)余政明醫師、吳志浩醫師、林大慶醫師、林鎰麟醫師、林易超醫師、林岳賢醫師
鄭超仁醫師、張家納醫師、陳又嘉醫師

(視訊)林隆益醫師、陳清家醫師、許堂錫醫師、郭文成醫師、吳宏達醫師、楊秉沅醫師
列席：

(現場)徐正隆醫師、邱德惠醫師、蕭正光醫師、劉淑澄醫師、楊 揮醫師

(視訊)施皇仰醫師、林志成醫師、林聖夫醫師、邱宏正醫師、陳孜鳴醫師、陳境治醫師
吳慶昇醫師、許正德醫師

請假：龔逸明醫師、周 擎醫師

一、通過上次會議記錄：通過

二、通過本次會議議程：通過

三、主席報告事項：

1. 本年度與健保署東區業務組第 2 次共管會議召開時間訂為 12 月 15 日。
2. 有關健保局醫管民眾投訴口腔預防保健兒童牙齒塗氟醫療業務，與同診次申報其他健保處置項目的合理性。
3. 牙醫總額談判今年成長 2.588% (原 0.454%)
4. 身障小組因為今年疫情執行率不佳，無法新增項目來取得成長，自閉與失智提高成數之建議，預計在身障小組內部修改條文，若議事研商通過後再行公告。
5. 今年 10 月 5 日花蓮瑞穗醫療站受第一商業銀捐贈設備更新。
6. 恭喜台東基督教醫院王剛毅副教授獲醫療奉獻獎。
7. 醫管案延伸為司法案件，續關切追蹤。
8. 法到用時方懂少！111 年 11 月 6 日邀陳建良主檢至花蓮演講，邀請花東醫師共同參與。
9. 全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案。

(一) 花東區兩公會入會會員人數以 106 年 12 月為基準，111 年 1 月至 111 年 9 月會員人數表：

地區/月份	106 年	111 年								
	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
花蓮	146	149	148	148	147	147	147	148	150	153
台東	64	68	68	68	68	68	67	67	67	67
花東區	210	217	216	216	215	215	214	215	217	220
變動人數	基準	7	6	6	5	5	4	5	7	10
成長率(%)	基準	3.33%	2.85%	2.85%	2.38%	2.38%	1.90%	2.38%	3.33%	4.76%

(二) 110 年牙醫門診總額總額結算方式：

牙醫門診總額各分區110年第1~4季點值

季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110Q2	浮動點值	1.3399	1.3211	1.2318	1.3025	1.2248	1.4910	1.2460
	平均點值	1.2547	1.2572	1.2100	1.2718	1.2038	1.4382	1.2447
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

四、會務報告：

1. 自 111 年度 1 月 12 起出席全聯會會議情形一覽表(截止 111 年度 10 月 12 日止)

日期	星期	事由	姓名
111.08.23	二	總額 111 年第 3 次研商議事會議	林鎰麟
111.08.23	二	總額 111 年第 3 次研商議事會議	陳清家
111.08.24	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	余政明
111.08.24	三	14 屆第 21 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(視訊)	吳宏達
111.08.24	三	112 年牙醫門診總額費用談判小組第 6 次會議(視訊)	吳宏達
111.08.24	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	吳志浩
111.08.24	三	第 14 屆第 16 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
111.08.24	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	林鎰麟
111.08.24	三	14 屆第 21 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(視訊)	林鎰麟
111.08.24	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議	林鎰麟
111.08.24	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	郭文成
111.08.24	三	14 屆第 21 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
111.08.24	四	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議(視訊)	陳孜鳴
111.08.24	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	陳清家
111.09.14	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會身障小組會會議	吳志浩
111.09.14	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議(視訊)	吳慶昇

111.09.14	三	第 14 屆第 11 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
111.09.14	三	第 14 屆第 20 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室(視訊)	林隆益
111.09.14	三	第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議(視訊)	邱德惠
111.09.21	三	111 年牙醫總額協商談判	林鎰麟
111.09.28	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	余政明
111.09.28	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	吳志浩
111.09.28	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	林鎰麟
111.09.28	三	14 屆第 22 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(視訊)	林鎰麟
111.09.28	三	14 屆第 22 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(視訊)	吳宏達
111.09.28	三	14 屆第 22 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
111.09.28	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	郭文成
111.09.28	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	陳清家
111.10.12	三	第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	許堂錫
111.10.12	三	第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	龔逸明

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

中華民國牙醫師公會全國聯合會
公告
牙醫門診醫療服務審查執行會

主旨：公告修正「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部份規定，**111 年 9 月 1 日起至 112 年 1 月 31 日止**為兒童牙齒塗氟保健服務須攜帶健保卡及兒童健康手冊之**宣導期**

說明：

- 一、依據衛生福利部 111 年 8 月 25 日衛部口字第 1112060252 號函，修正旨揭注意事項部份規定，協助加強宣導兒童牙齒塗氟須攜帶健保卡及兒童健康手冊，敬請周知會員。
- 二、公告修正重點說明，詳閱附檔公文或掃描 QR-Code 參閱。
- 三、6-12 歲（低收入戶、身心障礙、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童）若無兒童健康手冊，可至國民健康署網站下載列印兒童健康手冊第 4 頁「兒童塗氟補助時程與紀錄表」使用。
- 四、自 **111 年 9 月 1 日起至 112 年 1 月 31 日止**，為兒童牙齒塗氟保健服務須攜帶**健保卡**及**兒童健康手冊**之**宣導期**。
- 五、自 **112 年 2 月 1 日起**，服務對象若**未攜帶**健保卡及**兒童健康手冊**，特約醫事服務機構**不提供兒童牙齒塗氟保健服務**。



1110930 發布

提醒
中華民國牙醫師公會全國聯合會
牙醫門診醫療服務審查執行會

請協助張貼宣導海報

為宣導病患瞭解每 3 月可接受牙結石清除之適用對象，
本會編印之宣導海報（如下）已於近日寄送至貴院所，
請貴院所協助張貼



各支付項目病歷範本如下頁

收到請張貼喔

提醒
中華民國牙醫師公會全國聯合會
牙醫門診醫療服務審查執行會

口乾症全口牙結石清除 (91005C)

病歷記錄表 (範本)

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
104/10/01	000X	FM	CC: Gum bleeding & Sometimes mouth dryness or Gum tenderness & Fetid odor. Dx: FM Gingivitis or FM Periodontitis. • P't often took levodopa medicine etc. • P't had the proof of xerostomia. • P't had radiation history due to Nasopharyngeal carcinoma (NPC 鼻咽癌) or Systemic Sclerosis (硬皮症). Tx: FM Scaling	91005C	×××	

懷孕婦女全口牙結石清除 (91017C)

病歷記錄表 (範本)

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
104/10/01	000X	FM	CC: Gum bleeding. P't pregnant for 2 Months or P't had pregnant book. Dx: FM gingivitis or FM periodontitis. Tx: FM scaling + OHI & Mother & baby oral care. Disclosing agent application.	91017C	×××	

<注意事項>

1. 懷孕婦女就診時須記載於病歷上或附上懷孕手冊。
2. 必須進行口腔衛教及書寫 OHI，但不可同時申報「牙周疾病控制基本處置(91014C)」。
3. 與申報「牙結石清除-全口 91004C」需間隔 90 天以上。

1110930 發布

提醒
中華民國牙醫師公會全國聯合會
牙醫門診醫療服務審查執行會

糖尿病患者全口牙結石清除 (91089C)

病歷記錄表 (範本)

姓名:郝健康

病歷號碼:58XXXX

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
110/10/01	000X	FM	CC: Gum bleeding or Gum tenderness Dx: FM Gingivitis or FM Periodontitis. PMH: Type II diabetes mellitus for 3 years (1)or(2) (1) P't was treated with Metfomin (biguanides) or Basal insulin or other DM drugs. (2) HbA1c = 6.5% for past 2 ~ 3 months	91089C	× × ×	
			Tx: 1. Plaque control with topical application of disclosing agent, OHI 2. FM Scaling			

註：需記載血糖值或糖化血色素等檢驗數據或用藥紀錄。

高風險疾病患者牙結石清除 (91090C)

病歷記錄表 (範本)

姓名:鍾xx

病歷號碼:69XXXX

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
110/3/1	000X	FM	CC:Gum bleeding or Gum tenderness Dx:FM Gingivitis or FM Periodontitis PMH: Cerebrovascular disease Hemodialysis or peritoneal dialysis patient. Medication Related to osteoporosis or (Osteonecrosis of Jaw) such as Bisphosphonate group antiresorptive agents, antiangiogenic agents, tyrosin kinase inhibitor, TKL Cancer tumor patient.	91090C	× × ×	
			Mx: FM scaling Plaque control with topical application of disclosing agent, OHI			

★發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

主旨: 函轉衛生福利部中央健康保險署公告修訂「111 全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」, 部分項目自 111 年 10 月 1 日起生效, 敬請周知會員, 敬請查照。

說明:

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署 111 年 9 月 28 日健保醫字第 1110116297 號函辦理。
- 二、本次僅修訂「醫療團每診次限制申報點數計算方式」(不適用於特定需求者牙醫醫療服務), 條文修訂為「每位牙醫師每月平均每診次申報點數不超過 3 萬點(以加成後論量支付點數計算), 若超過 3 萬點以上者, 超過部分不予支付。」, 自 111 年 10 月 1 日起生效。
- 三、旨揭計畫已刊登於本會網站, 請自行下載, 網站路徑: 首頁/本會消息/新聞資訊/熱門消息/【健保業務】身心障礙 111 年特殊醫療服務計畫, 網址如下: http://www.cda.org.tw/cda/news_detail.jsp?nid=987。



★電子發文單位: 衛生福利部中央健康保險署東區業務組醫療費用科

111年第1季_牙醫門診總額醫療品質資訊彙整表

指標	指標名稱(編號)	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署	指標方向	參考值
1	牙體復形同牙位再補率-1年以內(38)	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	負向	<2.5%
2	牙體復形同牙位再補率-2年以內(39)	0.22%	0.30%	0.19%	0.34%	0.46%	0.52%	0.29%	負向	<4.6%
3	牙齒填補保存率-1年以內(225)	98.71%	98.35%	98.35%	98.28%	98.10%	97.40%	98.40%	正向	88.41%
4	牙齒填補保存率-2年以內(226)	95.75%	94.79%	95.15%	94.33%	93.44%	92.47%	94.84%	正向	84.80%
5	牙齒填補保存率-恆牙2年以內(1173)	96.41%	95.77%	96.16%	95.46%	94.65%	94.07%	95.80%	正向	85.85%
6	牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內(1175)	93.37%	92.41%	93.12%	90.23%	87.65%	85.64%	91.73%	正向	81.84%
7	同院所90日以內根管治療完成率(227)	91.99%	92.14%	94.67%	92.31%	92.55%	93.07%	92.68%	正向	83.28%
8	恆牙根管治療6個月以內保存率(1177)	98.65%	98.50%	98.59%	98.54%	98.50%	98.09%	98.56%	正向	88.79%
9	13歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率(228季、1805年)	55.95%	53.91%	54.31%	51.37%	52.67%	48.16%	54.45%	正向	49.52%
10	6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率(1747季、1748年)	72.78%	75.51%	67.91%	71.51%	67.38%	88.10%	71.87%	正向	62.01%
11	院所牙醫門診加強感染管制實施方案診察費中報率(813)	98.41%	99.57%	99.11%	99.64%	99.71%	99.22%	99.06%	正向	87.80%
12	牙醫門診50歲以上(含)就醫人數(2510季、2511年)	660,311	237,853	356,772	238,649	303,504	34,574	1,821,528	正向	暫不訂定
13	牙周病綜合治療方案後之追蹤治療率(2477季、2478年)	55.38%	59.04%	63.73%	61.31%	59.44%	51.59%	58.64%	正向	54.59%
14	醫療費用核減率	0.33%	0.32%	0.39%	0.25%	0.26%	0.15%	0.31%	負向	暫不訂定

111Q1 東區有 2 項指標未達參考值:

指標 9-「13 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」

資料範圍: 當季 13 歲(含)以上就醫人數中執行牙結石清除率

公式說明: 指標計算: 分子/分母

分子: 當季 13 歲(含)以上就醫人口中執行牙結石清除—全口醫令(91004C、91104C)之人數

分母: 當季 13 歲(含)以上就醫人數

※年齡之計算為就醫年-出生年 ≥ 13

指標 13-「牙周病統合治療方案後之追蹤治療率」

資料範圍：當季牙周病統合治療第三階段支付 91023C 執行人數往後追蹤一年接受牙周病支持性治療率

公式說明：指標計算：分子/分母

分子：當季度牙周病統合治療第三階段支付 91023C 執行人數往後追蹤一年接受牙周病支持性治療(91018C)之執行人數

分母：牙周病統合治療第三階段支付 91023C 執行人數

※往後追蹤一年： $0 \leq (\text{牙周病支持性治療【就醫日期】} - \text{牙周病統合治療第三階段支付【治療結束日】}) \leq 365$ (若為空值則取就醫日期)

◆請會員醫師針對符合指標個案，提升相關醫令之執行

六、各組組長及會議代表報告

1. 工作組余政明醫師報告：

有關全聯會14-16執行會工作組會議紀錄：

(1)修訂 112 年牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫,決議:申請條件修訂為「由各縣市(不含六直轄市)牙醫師公會組成醫療團,以設有急診部門但未有夜間牙科急診之醫院為牙醫急診試辦中心,執行夜間牙醫急診服務。」,餘依議程通過,提送 14-9 委員會討論。

(2)有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」,決議:

①通過修訂如下:

a. (90007C)去除鑄造牙冠點數 500 點提升至 800 點。

b. (92004C)口外切開排膿更改申報表別,由 C 表改為 B 表、點數 2000 點提升至 3000 點。

②醫療服務成本指數改變率尚餘額度請醫審室研議後,一併提送 14-9 委員會討論。

(3)有關健保署檢驗(查)結果每日上傳相關資訊軟體改版乙案,決議依辦法:建議請辦資訊委員會協助院所與健保署及資訊廠商三方協調改版事宜。

2. 國健小組林大慶醫師報告：

(1) 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫統計如下表所示:

◆ 111年1-7月

項目	目標件數	執行件數/費用	執行率	推估全年執行率
人次(P6702C)	12,600	103	0.82%	1.40%
總費用(P6701C~P6705C)	60,000,000	251,515	0.42%	0.72%

(2) 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫統計如下表所示

◇ 111年3-7月

項目	目標件數	執行件數/費用	執行率	推估全年 執行率
人次(P7101C)	900,000	5,361	0.60%	1.43%
總費用 (P7101C+P7102C)	271,500,000	3,345,800	1.23%	2.96%

備註：本計畫自111年3月11日起生效。

(3)有關修正「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部份規定，兒童牙齒塗氟保健服務須攜帶健保卡及兒童健康手冊之宣導期至112年1月31日。按上述事由臨時動議決議如下，宣導單張建議製作民眾版及醫師版二種。民眾版：參考花蓮縣牙醫師公會單張內容，再新增窩溝封填保健服務施作年齡。醫師版：新增兒童牙齒塗氟保健服務補助金額調整，上述決議提請口衛委員會討論。

3. 身障小組吳慶昇醫師報告：

➤111年全聯會身心障礙口腔醫療服務課程

執行「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，欲取得每年4學分再進修學分之醫師或欲執行居家牙醫醫療服務之醫師。

課程場次：

序 號	參加 場次	開課 日期	課程地點	報名期限
1	高雄	11/13	高雄市牙醫師公會-B區演講廳(高雄市前鎮區中山二路91號2樓)	即日起至10/25截止報名(額滿為止)
2	台中	11/20	台中世界貿易中心一館3樓300禮堂(台中市屯區天保街60號)	即日起至11/5截止報名(額滿為止)
3	台北	12/18	集思交通部國際會議中感5樓集會堂(臺北市中正區杭州南路一段24號5樓)	即日起至12/3截止報名(額滿為止)

◇報名方式僅受理網路報名，即日起開放報名 ➔



➤花蓮縣牙醫師公會 111 年特殊醫療服務再進修課程(預告課程)

- 一、上課時間：111 年 12 月 03 日(六) 上午 09:00-下午 17:00
- 二、上課地點：花蓮遠雄悅來大飯店(974 花蓮縣壽豐鄉山嶺 18 號)
- 三、主辦單位：中華民國全人照護牙醫學會
- 四、合辦單位：花蓮縣牙醫師公會

五、參加對象：

1. 已上過身心障礙基礎課程
2. 執行全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫 4 學分
3. 執行居家牙醫醫療之醫師須修習與居家牙醫醫之相關學分

4. 醫管組許堂錫醫師報告：

全聯會醫管資料分析專案項目如下：

- (1) 牙體復形跨院所重覆申報情形。
- (2) 牙醫分科轉診現況分析。

5. 醫審室吳慶昇醫師報告：

依據全聯會醫審室會14-15會議決議，執行口腔預防保健項目因醫療需求同診次申報其他健保處置之相關疑義，院所應視實際醫療需求並依全民健保規定申報；診斷碼應依醫師專業判斷詳實填寫。牙菌斑等牙齒沉積物，診斷碼建議可填 ICD-9 523.6/ICD10 K03.6。

6. 審查召集人邱德惠醫師報告：

(1)110年度牙醫品保款東區17家未核發品保款：

①醫療行為異常暨違規院所（2家）

②有關不符合加強感染管制院所（15家）

➤15家院所未依「牙醫門診加強感染管制實施方案」執行，且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。

(2)近日來東區健保局業務組接獲民眾申訴檢舉，實際診療項目與健康存摺資料有不符情形宣導會員務必加強醫病溝通清楚，治療前先與病患討論並告知處置方式，以減少民眾對於健康存摺上顯示之申報醫令項目有所誤解。

7. 醫缺小組林岳賢醫師報告：請執行醫師加強校園開放巡迴醫療期間，巡迴時請大家趕緊拍集感控巡迴相片，明年2月VPN系統開通後，需上傳相片，在112年12月31日前上傳完成，以免影響113年SOP感控審查費用申報。

8. 資訊組林隆益醫師報告：

目前全聯會資訊室年度例行分析項目：

- (1) 牙體復形一定期間內跨院所重覆申報。
- (2) 分析申報拔牙醫令合併申報 92017C 之比例。
- (3) 申報複合體充填(89013C)與其他 OD 再申報之情況。
- (4) 口內切開排膿 I&D(92003C)現況分析。
- (5) OD 申報高比例醫師其申報多面 OD 比例。

9. 感管小組陳境治醫師報告：今年度感控實訪請會員注意消毒藥水的有效日期要檢查一下，高速手機一機一袋，至少4支。

10. 企劃室、品質室、研發室吳宏達醫師報告：

有關112年「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」預算移撥為小總額，續討論案詳如本次會議提案二。

續討論案。

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	
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。 2.依據110年第2研商議事會議紀錄決議， <u>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。</u> 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	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1101226	有關111年度委員會會議召開時程，提請討論。	111年度分會開會時程： 2.111.4.24(日) 3.111.6.26(日) 4.111.8.21(日) 5.111.10.16(日) 6.★下次開會日期： 111.12.11(日)	委員幹部依上述時間預留時間出席。	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1110424	如何提升平日非約診時段，及星期日，國定假日，民眾就醫牙醫的可近性。	擬辦內容通過，另依副主委補充意見檢討自清專案方式是否恰當；另委員補充意見建議多些獎勵措施，以鼓勵醫師犧牲休假，工作看診。	於111年第1次共管會議提案二有關「東區牙醫門診總額抽審原則」第六點，增列排除項目。	☐ 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	
1110424	有關現行「全民健康保險牙醫門診總額檔案分析審查異常不予支付指標」修訂意見，敬請討論。	一、修訂指標如下：牙醫門診當月就診超過9次以上，修訂意見建議放寬9次至12次，修訂理由門診診次數以偏鄉來說建議稍作放；另一修正指標為同院所同醫師當月申報牙齦切除術(91013C)大於24次，修訂意見牙齦部分切除術大於24次，建議放寬次數，比如24次放寬至30次，修訂理由放寬次數牙齦切除術理論上可促進OD與ENdo品質。 二、其他不予支付指標，維持目前規定本會無修訂意見。	1. 依牙醫門診醫療審查執行會14-18次企劃室、醫療品質室暨研發室聯席會會議紀錄，決議：暫不修訂。請台北分會攜回再議，並建請台北分會會同中區、高屏分會共同討論後再提出。 2. 目前維持現況指標。	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1110424	有關[東區牙醫門診總額抽審原則]第六點之修正，提請追認。	確認，追認通過。	請會員參照111年6月9日修正東區牙醫門診總額抽審原則。 2. 增列排除項目為： <u>91089C 糖尿病患者牙結石清除-全口</u> 、 <u>91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)</u> 、 <u>P7301C(高齦齒率患者氟化物治療)</u> 、 <u>P6701C-P6705C(0歲至6歲嚴重齦齒兒童口腔健康照護試辦計畫)</u> 、 <u>P7101C-P7102C(12歲至18歲青少年口腔提升照護試辦計畫)</u> 、 <u>92093B</u> 、 <u>92094C</u> 、 <u>92096C(提升牙醫急症及提升假日就醫可近性)</u>	☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1110424	有關修訂「112年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」，詳如說明段段，敬請查照惠復。	建議自閉症、失智症不論程度可比照重度障礙加成給付。	自閉與失智提高成數之建議，預計在身障小組內部修改條文，若議事研商通過後再行公告。	☐ 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	
1110424	有關「112年全民健康保險牙醫門診總額0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」及「112年全民健康保險牙醫門診總額12歲至18歲青少年口腔提升照護試辦計畫」，詳如說明段，敬請查照惠復。	本會無修訂意見，其他意見為簡化執行流程。		☐ 解除列管	☒ 繼續列管
1110821	有關健保雲端藥歷是否可請健保署出現記載相關治療日期，方便會員醫師作治療處置參考，提請討論。	本會將接洽健康保險署東區業務組討論是否處理相關情形。	1. 東區業務組回覆：有關雲端相關的問題，因為議題有點大，非東區能處理，已初步與署本部雲端窗口討論： 1. 自費項目無法要求院所上傳。 2. 時間落差難克服：目前要求IC卡24小時上傳，難以克服前一家院所沒上傳的情況。 3. 目前雲端藥歷查詢區間6個月，是因曾經調查過，各界認為半年差不多；另外藥品資料龐大，也需考量系統查詢速度，所以訂6個月。 4. 相關藥劑是否可延長查詢期間：延長期間需明確，才能評估看看。(一旦延長，是所有藥品一起延長)。 5. 雲端問題(包含查詢區間、警示…等)也牽涉各醫事類別，建議由牙全會提出，由署本部處理，或提案到研商會議討論(要注意提案時間、請先知會本署醫審及藥材組)。 2. 請會員詳13-5會議紀錄參考業務組回覆。	☐ 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	
1110821	台東目前候補審查醫師為2位;花蓮尚無後補審查醫師，請花蓮牙醫師公會提報本會乙案。	通過。		☒ 解除列管	☐ 繼續列管

八、討論提案：

提案人：主任委員吳志浩醫師

提案一、

案由：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。

說明：牙醫門診醫療服務花東區審查分會財務狀況，**詳現場簡報。**

決議：通過。

提案二、

提案人：主任委員吳志浩醫師

案由：有關112年「高風險疾病患者牙結石清除-全口」預算移撥方式，詳如說明，敬請討論。

說明：

一、112年「高風險疾病患者牙結石清除-全口」預算移撥方式兩案，敬請對於下述二案表達意見：

甲案：為鼓勵牙醫師提供「高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)」，建議「將其112年預算提撥為小總額，該預算按季均分及結算，以當區前一季採浮動點值支付，且每點支付金額不低於1元。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。當年度若執行率不足遭扣款，自該小總額扣除」。

乙案：本案是依據甲案精神鼓勵各分區執行高風險疾病牙結石清除醫令(91090C)修訂。執行高風險疾病患者牙結石清除為111年新增成長項目，協定事項：依111年度預算執行結果，扣減當年度未執行之額度。因經費估算以執行件數計算，扣減未執行之額度應亦以件數計算。

二、依據甲案之移撥方式全區執行高風險疾病患者牙結石清除(91090C)保證點值≥1點(1點1元)，每件支付點數≥700點，然扣減未執行數時以件數為單位，屆時扣款費用無法支應時仍將由大總額支應。

三、為獎勵該季點值不到1.0的分區配合執行(91090C)，112年由一般預算提撥1千5百萬，對象為該季點值小於1.0的分區：其執行高風險患者牙結石清除(91090C)醫令點值以該區前一季浮動點值計算，每點支付金額最高補至1元，該預算按季

均分及結算。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。

決議：

- 一、不贊成由一般預算提撥 1500 萬來補付不足 1 的點值。
- 二、小總額方案花東區不參與；為鼓勵會員醫師執行，建議另行規劃鼓勵方案。

提案三、

提案人：主任委員吳志浩醫師

案由：有關「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」預算移撥金額，詳如說明段，敬請討論。

說明：有關修訂旨揭計畫預算移撥金額額度，甲案移撥4,000萬元，乙案移撥8,000萬元，敬請對於二案表達意見。

決議：維持乙案移撥 8,000 萬元；沒有用完原本就會流回一般總額，但顯示牙醫照顧弱勢鄉鎮不打折扣。

提案四、

提案人：主任委員吳志浩醫師

案由：有關「112年牙周病統合治療方案預算分配方式」，詳如說明段，敬請討論。

說明：

- 一、有關牙周病統合治療方案預算分配方式，108年～113年預算分配方式如下所述，可逐年檢討。

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%	—

- 二、檢附 111 年 1-7 月牙統病統合治療方案執行情形（詳附件一 P.17），依據今年度費用配額推估全年執行率，將有分區執行率超過 100%。

- 三、承上，提議112年牙統病統合治療方案預算分配方式，維持111年度70%按R值，30%按申報件數執行率，敬請表達意見。

決議：同意 112 年維持 70%按 R 值，30%按申報件數執行率分配，以提升全國執行率。

九、臨時動議：

提案一、

案由:審查醫師至健保局審查案件支出出席基本費用，敬請討論？

說明:詳現場補充資料

決議:收集大家方案及財務試算，納入下次提案。

十、散會。時間：下午 15:05

會議聯署人：楊秉沅醫師、陳又嘉醫師

下次會議時間：111 年 12 月 11 日(日) 花蓮

111年1-7月牙周病統合治療方案件數執行情況
(全年執行率依執行占率推估)

分區別	110年			111年		30萬件	
	案件執行數	110年1-7月 案件執行數	執行占率	111年1-7月 案件執行數	推估111年 執行件數	111年推估 件數配額	推估111年 執行率
台北	94,480	49,179	52.05%	56,312	108,184	112,420	96.23%
北區	36,682	18,531	50.52%	21,525	42,609	46,873	90.90%
中區	41,941	24,473	58.35%	29,593	50,715	53,774	94.31%
南區	31,536	15,070	47.79%	15,386	32,197	37,314	86.29%
高屏	41,607	21,662	52.06%	25,571	49,115	43,834	112.05%
東區	4,876	2,334	47.87%	2,183	4,561	5,785	78.83%
合計	251,122	131,249	52.27%	150,570	288,089	300,000	96.03%

*備註:以第二階計算

111年1-7月牙周病統合治療方費用執行情況
(全年執行率依執行占率推估)

分區別	110年			111年		3,052百萬元	
	費用執行數	110年1-7月 費用執行費用	執行占率	111年1-7月 費用執行費用	推估111年 費用執行	111年推估 費用配額	推估111年 執行率
台北	898,860,600	468,317,200	52.10%	536,772,200	1,030,249,117	1,143,683,228	90.08%
北區	348,954,800	177,185,000	50.78%	206,625,200	406,935,437	476,850,016	85.34%
中區	398,634,200	231,168,400	57.99%	281,965,800	486,230,865	547,057,962	88.88%
南區	303,646,000	146,576,600	48.27%	149,103,000	308,879,654	379,610,462	81.37%
高屏	399,853,000	207,829,400	51.98%	245,049,800	471,463,122	445,941,176	105.72%
東區	46,551,800	22,359,400	48.03%	20,891,200	43,495,039	58,857,155	73.90%
合計	2,396,500,400	1,253,436,000	52.30%	1,440,407,200	2,753,979,007	3,052,000,000	90.24%

備註:111年全年預算=前一年預算x當年一般服務成長率=2,996.7百萬*(1+1.843%)=3,052.0百萬元