

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行會議記錄

時間：112 年 1 月 11 日（三）下午 13 點 00 分(預定 16:00 結束)

地點：本會第一會議室(台北市復興北路 420 號 10 樓)

出席：黃克忠、謝偉明、林敬修、吳永隆、李明憲、林順華、溫斯勇、葉建陽、陳如泰、李文勝、張香茂、劉振聲、吳志浩、黃國光、李懷德、官俊彥、戴翔琮、葉忠武、溫育騰、周公亮、黃怡仁、林致平、余政明、吳 迪、顏國濱、連新傑、沈紋瑩、楊文甫、林世榮、簡志成、林鎰麟、黃明裕、翁德育、黃偉哲、陳建忠、鄭啟助、陳清家、李雅玲、蔡尚節醫師

列席：各縣市牙醫師公會代表-嘉義市牙醫師公會蘇進敏理事長、
楊文甫秘書長、蘇英文執行副秘書長

請假：陳彥廷、呂名峯、潘建誠、吳享穆、黃俊仁、羅界山、陳亮光、林怡成、楊永淙、劉三奇、鄭堯成、陳柏同、蔡東螢、蔡欣原、徐治民、邱昶達、黃茂栓、呂軒東、陳建志、沈茂榮、張采宇醫師

主席：黃克忠主任委員

記錄：邵格蘊

一、主席報告並宣佈出席人數：應到出席人數60人，實到人數39人，超過半數會議開始。

二、通過14-9會議紀錄決議案執行情形，**詳議程p.7-22**。

決 議：通過。

三、通過本次會議議程，**詳議程p.1-6**。

決 議：通過。

四、報告事項：

(一) 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(**請詳現場簡報**)。

(二) 本委員會人事異動如下，將提送理事會追認通過。

新任委員	原委員	職稱	說明
溫育騰	林超然	副執行長(台北執行長職務職)	依據 111 年 12 月 27 日 (111)健保台北字第 808 號請辦單
戴翔琮	陳科維	台北分會代表	
黃俊仁	簡志成	副主委(北區主委職務職)	依據 112 年 1 月 3 日北區 112001 號請辦單
周公亮	黃俊仁	副執行長(北區執行長職務職)	
徐治民	周公亮	北區分會代表	

五、討論案題：

案題一：有關本執行會 111 年預算執行情形，請審議案。

提案人：黃克忠主任委員

說明：111 年（12/15 前入帳費用）預算執行情形，詳議程 p.23。

決議：通過。

案題二：確認中央健康保險署委託契約應提報資料，提請討論。

提案人：黃克忠主任委員

說明：依據 112 年牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約，本會應於 1/31 前提報以下文件：(本次均未修訂)

(一)牙醫門診醫療服務審查醫藥專家遴聘原則，詳議程 p.24。

(二)牙醫門診醫療服務審查醫藥專家管理要點，詳議程 p.25-28。

(三)牙醫醫療服務審畢案件評量作業要點，詳議程 p.29-32。

(四)牙醫門診醫療服務審查品質提升與監測方案，詳議程 p.32-35。

(五)資料使用及人員保密管理規範(含危機處理作業程序)，詳議程 p.36-39。

(六)審查執行會及審查分會之組織章程，詳議程 p.40-51。

辦法：依決議通過後，依時程提報健保署。

決議：照案通過並依時程提報健保署。

案題三：111 年度牙醫門診總額新增預算項目未提報效益評估方式案，提請討論。

提案人：黃克忠主任委員

說明：

一、依據 111 年度牙醫門診總額給付費用總額協定事項，檢討新增項目預防處置之實施成效，提出節流效益並納入總額預算財源。

二、依據 14-17 工作組會議決議提報內容如下：

(一) 高風險疾病口腔照護：實施成效為高風險患者洗牙覆蓋率提高，節流效益為高風險患者之慢性病惡化速率下降。

(二) 高齲齒病患牙齒保存改善計畫：實施成效為高齲齒病患牙齒保存率提高。

三、依據衛生福利部全民健康保險會第 5 屆 111 年第 12 次委員會會議決議，有關牙醫部門 2 項益評估方式，建議健保署會同牙全會持續研修，於 112 年 2 月提報執行成果：

(一)「高風險疾病口腔照護」：高風險患者洗牙覆蓋率較屬過程面指標，

且指標定義(分子、分母)不明，建議研提更具體之結果面指標。

(二)「高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫」：請提供指標定義(分子、分母)，以臻明確。

四、擬再次函送健保署內容如下：

(一)「高風險疾病口腔照護」：實施成效為高風險患者洗牙覆蓋率提高，另因牙齒較為健康，將提升其生活品質，節流效益為高風險患者之慢性病惡化速率下降。

(二)「高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫」：實施成效為高齲齒病患牙齒保存率提高，定義為 109~111 年有申報 89013C 或 89113C 的病人 111 年 3 月以後平均拔牙顆數，實驗組：有申報 P7301C 病人；對照組：未申報 P7301C 病人。

辦法：依會議決議函送健保署。

決議：函送健保署內容如下：

- 一、「高風險疾病口腔照護」：實施成效為高風險患者洗牙覆蓋率提高，覆蓋率定義：分母為當年度高風險患者人數；分子為當年度高風險患者執行牙結石清除人數，比較實施前後之覆蓋率；另因牙齒較為健康，將提升其生活品質，節流效益為高風險患者之慢性病惡化速率下降。
- 二、「高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫」：實施成效為高齲齒病患牙齒保存率提高，89013C 的二年內自家重補率較未實施本計畫前低，定義為自家同牙位二年內重複申報 89013C 的比率；分母：當年度 89013C 填補顆數，分子：當年度 89013C 同牙位往後追蹤 730 天內自家重複填補顆數。

案題四：有關各會議室視聽設備建議案，提請討論。

提案人：謝偉明執行長

說明：

- 一、依據 14-11 理事會決議，針對本會各會議室視聽設備老舊情形，以目前設備持續維護及維修。
- 二、近期使用會議室進行視訊會議，常有斷線、收音問題，建議若有視訊會議需求可租借外部會議場地，以利會議順利召開。
- 三、本會附近租借會議室場地，報價如下：
IEAT 會議中心(台北市松江路 350 號)，903 教室(18 坪)可容納 20-40 人，一個時段 4 小時\$5,400，視訊設備價格\$8,000(包含 FULL HD 視訊鏡頭 1 顆(1080P)、收音系統 1 組(收音線路+音效卡)、筆電 1 台、高速網路一組、視訊軟體 WEBEX)

決 議：

- 一、暫不考慮租借外部場地。
- 二、函請資訊委員會持續維護及維修各會議室之視聽設備，另未來如遇設備問題將隨時向資訊委員會反應，請該委員會協助處理。

案題五：有關 112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標，提請討論。

提案單位：工作組

說 明：

- 一、依據第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議辦理。
- 二、112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標、操作型定義及目標值，建議如下：

● 項目 1—國人牙周病治療改善情形

績效指標：牙周病統合治療第三階段完成率

目標值：最近三年全國平均值*(1-10%)

操作型定義：

分子：當年度完成第三階段人數(當年 1~9 月申報第一階段案件於 180 天內申報第三階段件數)

分母：當年度執行第一階段人數(當年 1~9 月申報第一階段件數)

計算：分子 / 分母

● 項目 2—國人罹患牙周病後續維護追蹤情形

績效指標：牙周病統合治療實施方案後之追蹤治療率(正向指標)

目標值：最近三年全國平均值*(1-10%)

操作型定義：

分子：當年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：當年度牙周病統合治療第三階段支付 91023C 執行人數

計算：分子 / 分母

指標彙算因需往後追蹤一年，故指標統計延後一年

- 三、「牙周病統合治療第三階段完成率」及全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案-牙醫總額醫療品質資訊—牙周病統合治療方案後之追蹤治療率，參考資料詳議程 p.52-53。

辦 法：依會議決議待健保會來文函復健保會。

決 議：照案通過，待健保會來文函復健保會。

案題六：有關牙周病統合治療方案預算數計算方式，提請討論。

提案單位：工作組

說明：

- 一、依據第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議辦理。
- 二、健保署統計牙周病統合治療方案執行情形，預算計算方式為 2,808 百萬乘上歷年之一般服務成長率(108 年 2,808.0 百萬元；109 年 2,907.9 百萬元；110 年 2,996.7 百萬元；111 年 3,052.0 百萬元)。
- 三、一般服務成長率包含醫療服務成本及人口因素成長率與協商因素成長率，其中：
 - (一)協商因素成長率為新增項目之預算，不會反應在舊的成長項目。
 - (二)投保人口預估成長率及人口結構改變率會反應在舊的成長項目。
 - (三)醫療服務成本指數改變率用於調整支付點數，牙統方案支付項目如果沒有調整，本項預算就不會增加，反之醫療服務成本指數改變率如果是負值，則本項目的成長率金額就是負數。
- 四、建議牙周病統合治療方案目標達成率以目標數 300,000 計算，預算執行率中之預算數僅能以投保人口預估成長率及人口結構改變率計算，檢附 109 至 112 年成長率摘錄，詳議程 p.54。

辦法：通過後送健保署 112-1 研商議事會議。

決議：依說明四通過，於 112-1 研商會議前邀請健保會及健保署承辦人召開會議討論本案。

案題七：為辦理 111 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」結算作業，本會提供醫療行為異常暨違規特約醫療院所名單資料，提請討論。

提案單位：企劃室

說明：

- 一、依據 111 年牙醫門診總額品質保證保留款實施方案第肆點第一項第(一)款及第陸點第二項規定暨第 14 屆第 26 企劃室、醫療品質室暨研發室聯席會會議決議辦理。
- 二、111 年品保款六區審查分會提報異常名單詳現場補充資料。

辦法：依會議決議將名單函送健保署。

決議：依現場補充資料之名單函送健保署。

案題八：修訂「牙醫門診醫療服務審查執行會審查委託經費核銷辦法」及「全聯會補助六分會經費辦法」，請討論案。。

提案單位：工作組

說明：

- 一、依據第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議決議辦理。
- 二、次依據衛生福利部補(捐)助科技發展計畫經費編列基準及使用範圍編列，修訂「牙醫門診醫療服務審查執行會審查委託經費核銷辦法」之誤餐費，詳議程 p.55。
- 三、為明確定義各補助款用途，修訂「全聯會補助六分會經費辦法」文字，詳議程 p.56。

辦法：依決議通過後執行。

決議：照案通過。

案題九：有關本會工作組成員異動，請追認通過案。

提案人：黃克忠主任委員

說明：本會工作組成員異動如下：

新任成員	原成員	職稱	說明
蔡志明	張香茂	台北分會代表	依據 111 年 12 月 27 日 (111)健保台北字第 808 號請辦單
溫育騰	林超然	副執行長(台北執行長職務職)	
黃俊仁	簡志成	副主委(北區主委職務職)	依據 112 年 1 月 3 日北區 112001 號請辦單
周公亮	黃俊仁	副執行長(北區執行長職務職)	
徐治民	周公亮	北區分會代表	
簡志成	徐治民	北區分會代表	
黃智嘉	-	醫院牙科協會代表	依據依牙協華字第 111004 號函

決議：照案通過。

六、臨時動議：

案題一：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：身障小組

說明：

- 一、依據第 14-15 次身障小組會議決議辦理。
- 二、建議修訂高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)註 1(5)及齲齒經驗之高風險患者氟化物治療(P7302C)註 1(7)為『障別及障礙等級不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之患者。』，修訂後之支付表詳現場補充資料 p.3。
- 三、本項修訂原已通過 111-4 研商議事會議及 14-9 牙醫門診醫療服務審查執行會，然為符合健保會之協商結論並遵守協商架構及原則，本會另函文健保署建議維持依協商決議訂定支付項目。

辦 法：通過後提送健保署 112-1 研商議事會議。

決 議：通過修訂並將本案列入追蹤，待時機成熟再提案至研商議事會議。

案題二：00315C及01271C支付標準項目，提請討論。

提案人：劉振聲副主任委員

說 明：詳提案人現場口頭說明。

決 議：本案委請醫審室研議。

七、112年度會議時間：4/26、7/26、10/25(三)下午13時整

八、散會：下午15時28分