# 第 13-4 次牙醫門診醫療服務中區審查分會會議紀錄

時 間:112年3月25日(星期六)中午 12 時 40 分

地 點:臺中市牙醫師公會(台中市忠明南路 789 號 34 樓之 1)

主 席:羅界山主任委員 記 錄:成錦瑩

出席人員:蘇祐暉副主委、李春生副主委、楊奕先副主委、李泰憲副主委、王偉介委員、

邱俊智委員、邱雅芬委員、洪俊彬委員、陳韋仲委員、黃裕峰委員、黃銘海委員、 朝輝雄委員、呂樹東委員、張家芬委員、洪毅杰委員、黃偉哲委員、黃聖峰委員、

余守正委員、楊旻侑委員、沈紋瑩委員、陳家泓委員、王致為委員、施碩和委員、

林維德委員

列席人員:黃怡仁執行長、吳尚書組長、詹志揚組長、劉宏鋒組長、張天俊組長、吳健民召集人 、莊文傑醫師、蔡孟璁醫師、陳明麗小姐

請假人員:林俊良委員、游長江委員、蕭宏輝委員、魏子洋委員、黃熙穆委員、陳建明委員 一、主席報告:應到人數 31 人,實到人數 25 人,超過半數會議開始。

1.110-111 年各季牙醫門診總額各分區一般服務浮動點值如下:

1.110 111 十五十八四八的心明石为也							
年季\分區	台北區	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
110Q1	0.9430	1.0365	1.0082	1.0452	1.0250	1.1961	0.9965
110Q2	1.3400	1.3212	1.2318	1.3026	1.2249	1.4910	1.2460
110Q3	0.9401	0.9933	1.0248	1.0467	1.0482	1.1941	1.0491
110Q4	0.9339	0.9998	0.9888	1.0384	1.0036	1.1765	0.9818
110 年度	1.0392	1.0877	1.0634	1.1082	1.0754	1.2644	1.0683
111Q1	0.9613	1.0450	1.0115	1.0727	1.0281	1.2101	1.0048
111Q2	1.0766	1.1581	1.0800	1.1291	1.0864	1.3586	1.0859
111Q3	0.9224	0.9800	1.0067	1.0559	1.0187	1.2049	1.0024
111Q4(預估)	0.9424	1.0353	1.0375	1.0720	1.0423	1.1619	1.0110

- 2. 有關 112 年度新增支付項目,全聯會有製作申報提醒簡報及病患就醫類別申報分類海報,請各公會協助於會員大會加強宣導。
- 3. 依據全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第11條:保險醫事服務機構提供保險 對象醫療服務,應開給符合醫療法施行細則規定之收據,請宣導會員務必確實依規定辦理。
- 4. 自 112. 2. 1 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 塗氟保健服務。
- 5. 全聯會訂於112. 4. 27-28 辦理112 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、特殊醫療服務計畫參訪,中區參訪點為衛服部彰化老人養護中心、南投縣仁愛鄉互助村醫療站及台中市和平區谷關醫療站。
- 二、通過第13-3次會議紀錄(詳附件一):

決議:通過。

三、通過本次會議議程:

決議:通過。

四、報告事項:

副主委&執行長:略。

#### 醫療耗用合理管控計畫:

- 1.112.1.12 召開「牙醫資源耗用合理管控計畫」工作小組第 39 次會議,會議摘要如下:
  - (1)環口全景 X 光初診診察費專案。

決議:針對同院同病人申報2筆環口全景 X 光初診診察(01271C或 00315C),且第2 筆前三年內在該院所有就診者,逕扣第2筆環口全景 X 光初診診察費與一般 診察費之差額,轄區計156家院所,合計772,765點。

(2)資深牙醫師立抽專案。

決議:針對審查及電訪有疑義之醫師約談輔導。

(3)牙統重複收案異常院所輔導。

決議:約談輔導2家審查異常院所,輔導其繳回2年內再次收案案件之費用。

- 2. 分別於 112. 2. 16 及 112. 3. 8 召開約談輔導會議,輔導結果如下:
  - (1)資深牙醫師立抽專案,5位醫師合計自動繳回1,684,538點。
  - (2)牙統重複收案異常院所專案,2位醫師合計自動繳回8,161,150點。
- 牙醫總額研商會議中區代表羅界山主委:112.3.7召開總額112年第1次研商議事會議,會議摘要如下:
  - 1.112 年度牙醫門診總額地區預算分配討論案。
  - 2. 修訂「112 年牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」討論案。
  - 3. 修訂「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」討論案。
  - 4. 修訂牙醫支付標準「環口全景 X 光初診診察」申報頻率討論案。
  - 5. 為維護保險對象就醫權益,請牙全會研議將「顯微根管治療」納入新增診療項目討論 案。
  - 6. 有關「112 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」,新增申報齲 齒經驗之高風險患者氟化物治療(P7302C)及超音波根管沖洗(P7303C)討論案。
- 審查執行會中區代表黃偉哲委員:全聯會於112.1.11召開第14-10次審查執行會議,會議摘要如下:
  - 1. 有關本執行會 111 年預算執行情形審議案。
  - 2. 確認中央健康保險署委託契約應提報資料討論案。
  - 3.111 年度牙醫門診總額新增預算項目未提報效益評估方式討論案。
  - 4. 有關 112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標討論案。
  - 5. 有關牙周病統合治療方案預算數計算方式討論案。
  - 6. 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討論案。
- 工作組會議中區代表莊文傑醫師:全聯會分別於111.11,23、111.12,21、112,2,22、
  - 112.3.22 召開第 14-17 至 14-20 次工作組會議,會議摘要如下:
  - 1. 有關保險對象牙醫急診各層級應自行負擔費用是否比照基層醫療單位收取討論案。
  - 2.111 年度牙醫門診總額新增預算項目未提報效益評估方式討論案。
  - 3. 牙周病統合治療方案預算計算方式討論案。
  - 4. 訂定支付標準表調整原則討論案。
  - 因健保財政困難,未來可能陸續調整保險對象應自行負擔之費用,本會應如何因應討論案。

- 6. 現行全民健康保險費率為 5. 17%, 費率法定上限為 6%,預計於 2030 年健保財務將不敷 使用,本會應如何因應討論案。
- 7. 有關「112 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」執行目標討論 案。
- 8. 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」討論案。
- 9. 有關 112 年度全民健保牙醫門診總額參訪活動相關事宜討論案。
- 10. 有關籌備牙醫總額 25 週年活動討論案。
- 11. 有關 111 年 1 至 6 月未申報感染管制門診診察費名單討論案。
- 12. 有關 112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標討論案。
- 13.01271C(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)支付標準項目討論案。
- 14. 修訂 112 年度牙醫門診加強感染管制實施方案討論案。
- 15. 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討論案。
- 16. 有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。
- 17. 有關修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」討論案。
- 18. 有關修訂「牙周病統合照護計畫審查原則」討論案。
- 19. 確認健保署委託契約應提報資料討論案。
- 醫審組詹志揚組長、全聯會醫審室中區代表:分會於112.2.8召開第13-3次醫審組會議, 本次共討論23件,1件公會輔導、2件補充資料後交由醫管組討論、11件協談、8件函請 改善、1件存檔備查。
- 醫審組審查醫藥專家召集人吳健民、全聯會醫審室中區代表、全聯會感管小組中區代表:
  - 1. 全聯會分別於 112.1.4、112.3.8 召開第 14-18、14-19 次醫審室會議,會議摘要如下:
    - (1)有關修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案。
    - (2)有關修訂「牙周病統合照護計畫審查原則」討論案。
    - (3)拔牙後特別處理(92012C)審查疑義討論案,決議如下:。
      - a. 請依實際依需執行,且病歷應詳實記載,如有異常連續多次申報,應以醫管輔導管控之。
      - b. 拔牙與拔牙後特別處理(92012C)之後續拆線(92005C)均屬同一療程。
    - (4)有關 112 年度協商結果研議新增支付項目-齲齒經驗之高風險患者氟化物治療之病歷 範本討論案。
    - (5)有關修訂「全民健康保險牙醫門診醫療費用審查注意事項」討論案。
    - (6)有關拔牙醫令合併申報 92017C(囊腫摘除術-小<2cm)之疑慮及合理性討論案。
    - (7)有關辦理 112 年度牙醫院所感染管制 SOP 作業審查共識營討論案。112 年度由中區分會主辦,訂於 112.5.31(三)下午時段以視訊方式辦理。
  - 2. 全聯會分別於111. 12. 7、112. 2. 8召開第14-8、14-9次感染管制小組會議,討論修訂 112 年度牙醫門診加強感染管制實施方案。
  - 外展點(巡迴醫療、特殊醫療)應於112.12.31 前至VPN 上傳外書面評核資料,未上傳

者,於113.3.31 前完成實地訪查。

- 3. 分會分別於111. 11. 26、112. 3. 11 召開111 年第3次、112 年第1次審查醫藥專家會議, 會議摘要如下:
  - (1)有關辦理 111 年度 SOP 實地訪查作業相關問題討論案。
  - (2)有關覆核結果核刪不合理案件討論案。
  - (3)有關申復及爭審案件的檢討與共識討論案。
  - (4)有關申報90095C-90098C等3.3.1標準之多根管根管治療,需附診斷、測量長度及充填完成之X光片,其X光片之定義討論案。
  - (5)有關 91018C 審查疑義討論案。
  - (6)有關 92094C 審查疑義討論案。
  - (7)有關支付標準表 92093B,應檢附檢傷分類,生命徵象,昏迷指數等護理紀錄…等, 建請統一認定標準討論案。
- (8)有關申報 01271C、00315C(環口全景 X 光初診診察),病歷記載之審查標準討論案。 企劃組吳尚書組長、全聯會企劃室中區代表:
  - 1. 全聯會分別於 111. 11. 23、111. 12. 21、112. 1. 11、112. 2. 22、112. 3. 22 召開第 14-24 至 14-28 次企劃室、醫療品質室暨研發室聯席會會議,會議摘要如下:
    - (1)有關提升111年假日提供看診院所數續討論案。
    - (2)研擬 112 年度牙醫門診總額評核重點項目及績效指標討論案。
    - (3)研擬提升12-18歲青少年就醫率討論案。
    - (4)研議弱勢鄉鎮醫療服務提升獎勵計畫成效評估指標討論案。
    - (5)有關牙周病統合治療方案預算數計算方式討論案。
    - (6)有關健保財政困難,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 應討論案。
    - (7)有關現行全民健康保險費率 5.17%(費率法定上限為 6%),預計於 2030 年健保財務 將不敷使用,牙醫總額之因應討論案。
    - (8)有關提升110年~112年新增項目執行率及未達執行率扣款方式討論案。
    - (9)有關 111 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」結算作業,提報醫療行為異常 暨違規院所名單資料討論案。
    - (10)有關牙醫門診總額「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討論案。
    - (11)修訂臨床治療指引討論案。
    - (12)有關牙醫編列 2014 年版 ICD-10-PCS 對應碼資料庫疑義討論案。
    - (13)研擬 112 年本會委外研究計畫討論案。
    - (14)研議新增項目各分區放寬措施及抽審作業原則請討論案。
    - (15)有關 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫執行情形討論案。
  - 2. 分會於 112. 2. 26 召開第 13-4 次企劃組會議,會議摘要如下:
    - (1)有關 110 年~112 年新增項目未達執行率之扣款方式討論案。
    - (2)有關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討論案。
    - (3)有關研議可列為健保不給付項目以及現行給付項目的費用調整建議討論案。

資訊財務組劉百福組長、全聯會資訊室中區代表:

- 1. 全聯會分別於 112.1.4、112.2.8 召開第 14-22、14-23 次資訊室會議,會議摘要如下:
  - (1)醫管室所需資料分析結果確認案。
  - (2)牙醫分科轉診現況分析結果討論案。
  - (3)企劃室所需資料分析需求討論案。
  - (4)有關 111 年評核報告所需資料分析需求討論案。
  - (5)有關健保署函詢醫令自動化審查(REA)邏輯之意見討論案。
- 2. 分會資訊分析系統新增案→資訊廠商預計 112 年 4 月進行測試。
- 3. 分會健保申報之輔導名單已完成至 111 年 12 月,112 年 1 月輔導名單處理中。

### 醫管組劉宏鋒組長、全聯會醫管室中區代表:

- 1. 全聯會分別於 111. 12. 07、112. 02. 08 召開第 14-12、14-13 次醫管室會議,會議摘要如下:
  - (1)全聯會彙整 112 年 1-2 月全民健保醫事服務機構牙醫查處情形,詳如附件二。
  - (2)依據健保署勞務委託契約建立以檔案分析為主軸之醫療服務審查異常管理作業方式討論案。
  - (3)有關 112 年專案分析項目規劃討論案。
  - (4)有關現行支付標準第三部牙醫通則三(三)2(B)項之轉診加成規範內容討論案。
- 2. 分會醫管組於 112. 3. 8 召開第 13-5 次醫管組會議,會議摘要如下:
  - (1)有關醫審組第13-3次會議交付案件討論案。
  - (2)有關簽訂輔導改善書但未符合改善值之院所討論案。
  - (3)有關現行支付標準第三部牙醫通則三(三)2(B)項之轉診加成規範內容討論案。
  - (4)另2案列入本次會議案題。
- 輔導組張天俊組長:輔導組擬於112.4.11召開第13-6次會議,輔導審查醫藥專家提報異常之案件。
- 牙周病治療方案專責小組石家壁組長、全聯會牙周小組中區代表:全聯會於 112.3.22 召開 第 14-6 次牙周病統合計畫小組會議,討論擬訂新增「中重度牙周病難症處置」項目。
- 醫缺方案專責小組黃聖峰組長、全聯會醫缺小組中區代表:全聯會分別於111.12.21、

112.2.22 召開第 14-18、14-19 次醫缺小組會議,會議摘要如下:

- 1. 有關台南市、花蓮縣、嘉義縣、屏東縣、台東縣等牙醫師公會新增巡迴點申請討論案。
- 2. 有關台南市七股區執業院所新申請案討論案。
- 3. 全民健康保險各總額部門 110 年度執行成果之評核結果,評核委員意見及建議之討論案。
- 4. 有關各縣市醫缺人力不足及需求,欲設立之巡迴點調查討論案。
- 身障方案專責小組林傳凱組長、全聯會身障小組中區代表:全聯會於 112.1.11 召開第 14-15 次身障小組會議,會議摘要如下:
  - 1. 院所申請居家牙醫醫療服務追認通過案。
  - 2. 高雄市、台南市等牙醫師公會申請醫療團討論案。
  - 3. 台南市牙醫師公會申請停止執行一醫療團討論案。
  - 4. 健保署來函,民眾建議「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之服務範圍,

納入護理之家之可行性,請本會提供意見討論案。

- 5. 修訂「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」討論案,建議修訂高風險疾病患者 牙結石清除-全口(91090C)註(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。 國健小組中區代表余東璟醫師:全聯會分別於112.1.4、112.3.8召開第14-13、14-14次 國健小組會議,會議摘要如下:
  - 1. 檢討 110 年評核委員意見及建議內容擬定相關措施。
  - 2. 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」課程規劃討論案。
- 談判小組中區代表黃立賢醫師:全聯會分別於111.12.21、112.2.8、112.3.8召開113年談判小組第1至3次會議,會議摘要如下:
  - 1. 討論 113 年度牙醫門診總額成長項目。
  - 2. 檢送衛生福利部之 113 年度牙醫門診總額成長項目討論案。
- 超高齡社會口腔健康關懷小組會議中區代表蔡孟璁醫師:全聯會分別於111.12.7、
  - 112.1.4、112.2.8、112.3.8召開第 14-7 至 14-10 次超高齡社會口腔健康關懷小組會議, 會議摘要如下:
  - 1. 為保障高齡長者就醫安全,查詢相關用藥,擬訂新增支付項目討論案。
  - 2. 為保障高齡長者就醫安全,防止減少高齡者於就醫時嗆咳的機會,擬訂新增支付項目 討論案。
  - 3. 為促進高齡長者口腔黏膜健康照護,擬訂新增支付項目討論案。
  - 4. 為促進高齡長者口腔咀嚼功能,擬訂新增支付項目討論案。
  - 5. 高齡長者咀嚼力提升計畫(草案)討論案。
  - 6. 「成功移除長期留置鼻胃管並恢復經口進食」相關建議討論案。
  - 7. 新增「齲齒經驗之高風險患者牙體復形難症處理」討論案。
  - 8. 用藥病人牙科就醫安全計畫討論案。

### 五、案題討論:

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
_	案題:有關 112 年第 1 次聯席會會議案題討論。	
	提案人:羅界山主委	
	說明:檢附112年第1次聯席會會議資料(詳附	
	件三)。	
	決議:通過。	
=	案題:有關糖尿病患者牙結石清除-全口(91089C)、	
	高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C)	
	兩項醫令是否不列入本會輔導管控各項指標	
	之計算乙案,提請討論。	
	提案單位:醫管組	
	說明:1.支付標準表附表3.3.3牙醫相對合理門診	
	給付原則,111年12月1日起新增醫療費	
	用點數計算排除 91089C(糖尿病患者牙結	

石清除)、91090C(高風險患者牙結石清除) 兩項醫令。

2.111年12月中區兩項醫令申報情形:

111/12月	申報醫師數	醫令申請總量
91089C	325	807800
91090C	211	369600
總計	536	1177400

3.112年3月8日第13-5次醫管組會議決議,通過修改本會輔導管控辦法:各項指標之計算均排除91089C、91090C等兩項醫今。

決議:通過並提聯席會議討論,自112年4月費用 起實施。

三

案題:有關本會輔導管控辦法中口腔顎面外科醫師 申請點數放寬至59.5萬點之條文修訂乙案, 提請討論。 提案單位:醫管組

說明:1.依據本會輔導管控辦法:108/8費用起口 腔顎面外科醫師(須為健保署牙科轉診加 成名單),執行支付標準第三章第四節第一 項處置及門診手術診療項目為100%者,個 別醫師申請點數歸戶後上限放寬為E區 59.5萬點(含支援、新特約、新入會、更改 執業地點)。

- 2.111 年 3 月 1 日新增 P7301C(高齲齒率患者 氟化物治療)、112 年 3 月 1 日新增 P7302C(齲齒經驗之高風險患者氟化物治 療),此兩項醫令置放於支付標準表第四節 口腔顎面外科章節內。
- 3. 本會接獲口腔顎面外科醫師詢問,申報 P7301C、P7302C項目,申請點數是否仍可 放寬至59.5萬點。
- 4. 112 年 3 月 8 日第 13-5 次醫管組會議決 議:
  - (1)不同意口腔顎面外科醫師申報 P7301C 、P7302C 申請點數可放寬至 59.5 萬 點。
  - (2)為避免爭議,建議本會輔導管控辦法修

	訂如下:口腔顎面外科醫師(須為健保	
	署牙科轉診加成名單),執行支付標準	
	第三章第四節第一項處置及門診手術	
	診療項目 <u>之 92 醫令</u> 為 100%者,個別醫	
	師申請點數歸戶後上限放寬為E區	
	59.5 萬點(含支援、新特約、新入會、	
	更改執業地點)。	
	決議:1.依112年3月8日第13-5次醫管組會議決	
	議通過。	
	2. 輔導管控辦法條文修訂,提聯席會議討論。	
四	案題:建請推薦本次會議之兩位簽署人。	
	決議:本次會議之兩位簽署人由楊奕先副主委及李	
	泰憲副主委擔任。	

## 六、臨時動議:

提案編號	案由及決議內容	執行狀況
_	案題:有關高齲齒率患者氟化物治療(P7301C)、齲	
	齒經驗之高風險患者氟化物治療(P7302C)等	
	兩項醫令是否不列入本會輔導管控各項指標	
	之計算乙案,提請討論。	
	提案人:李泰憲副主委	
	說明:1.總額為了照顧年長者特別爭取足夠的預算	
	,讓年滿 65 歲以上的患者每九十天可塗	
	氟一次,這是患者的權益也是醫師的義務。	
	2. 為避免醫師考量執行此二項目,易造成申	
	請點數超出上限,因而降低執行意願,故	
	提請討論。	
	3. 北區及其他分區也朝向不列入管控。	
	決議:1觀察2季後再列案討論。	
	2. 若其他分區均不列入管控,本會則比照辦	
	理。	

七、散會:<u>112</u>年<u>3</u>月<u>25</u>日(<u>星期六)</u> <u>下</u>午<u>2</u> 時<u>5</u>分