

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第 13 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會議紀錄

時間：109 年 4 月 22 日（三）下午 13 點 15 分

地點：本會第一會議室（地址：台北市復興北路 420 號 10 樓）

出席：許世明、羅界山、徐邦賢、謝欣育、謝偉明、蔡欣原、李文勝、許恒瑞、林順華、吳 迪、陳建志、溫斯勇、溫清華、林敬修、蔡松柏、陳雅光、林鎰麟、顏國濱、李瑞榮、蘇英文、楊文甫、蘇祐暉、李懷德、劉經文、黃立賢、連新傑、蔡東螢、廖倍顯、呂名峯、林世榮、簡志成、黃福傳、江錫仁、溫柏齡、林致平、鄭啟助、陳彥廷、劉育嘉、劉振聲、邱昶達、蔡尚節委員

列席：吳享穆常監、黃茂栓監事、陳彥廷顧問、黃克忠秘書長、張香茂首席副秘書長、蘇文藝

請假：王棟源、陳如泰、翁德育、王俊凱、吳永隆、吳信忠、洪榮杰、王幸宜、何國寧、張浩彰、黃明裕、何正義、張維仁、黃翰玟、許文祥、林傳凱、周哲民、朱晉熙、張采宇委員

主席：許世明主任委員

記錄：柯懿娟

一、主席報告並宣佈出席人數：應到出席人數54人，實到人數41人，超過半數會議開始。

二、通過13-11會議紀錄決議案執行情形，詳議程 p.5-9。

決 議：通過。

三、通過本次會議議程，詳議程p.1-4。

決 議：通過。

四、報告事項：

- 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(請見當日簡報)。

決議：因新冠肺炎疫情以致患者未回診牙周病統合治療，委請牙周病小組因應這段期間研議醫師退場機制原則。

- 健保署針對COVID-19疫期辦理暫付金額方案修正，詳議程p.10-11。

五、討論案題：

案題一：有關本執行會 109 年 1-3 月預算執行情形，請審議案。

提案人：許世明主任委員

說明：109 年 1-3 月（3/15 前入帳費用）預算執行情形，詳議程 p.12。

決議：通過。

案題二：修訂「二十項指標」，提請討論。

提案單位：企劃室、醫療品質室

說明：

一、依據 13-28 企品室會議決議辦理。

二、修訂摘要如下，修訂後指標詳 p.13-33。

(一)刪除第 10 項(第二年 OD 總重補率)、第 20 項(第三年他家 OD 重補率)指標；名稱修訂為十八項指標。

(二)「定義異常值百分位區間……內容修訂。」整段刪除。

(三)OD 醫令新增 89014C、89015C。

(四)OD 單面新增 89013C。

(五)新增 OD 四面：89014C、89015C。

(六)牙統案件、口腔癌統合計畫、感管診察費差額相關文字及排列順序依現行支付表修訂。

辦法：提送 109-2 研商議事會議。

決議：指標維持原 20 項不變，新增 OD 醫令及文字修訂按企品室提送內容通過。

案題三：有關健保不予收載特材之處理原則乙案，提請討論。

提案人：許世明主委

說明：依據不予收載特殊材料處理原則，若符合下列原則之特殊材料，無須向健保署提出建議收載，摘錄如下：

一、按健保法規定非屬健保給付範圍之醫材。

二、按本保險藥物給付項目及支付標準(以下稱藥物支付標準)第 48 條規定，健保不予支付之特殊材料如下：

(三)未納入全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之診療項目所使用之醫療器材，即目前尚無對應診療項目之醫療器材。

三、醫材費用內含於健保醫療服務給付項目及支付標準之相關診療項目支付點數中。

(二)手術、處置、麻醉或檢查時使用之品項、病患因表淺傷口治療、覆蓋固定注射部位或手術縫合處使用的一般材料、牙科材料(如牙科用骨粉、磷酸三鈣、膠原蛋白基材等)或醫院使用設備等，均已內含於健保醫療服務給付項目及支付標準之相關診療項目支付點數中，健保不另支付費用，特約醫事服務機構亦不得向民眾收取自費。

四、屬於攜回返家使用之醫材或個人衛生用品，非屬健保收載品項。

(註：經查目前支付標準診察項目皆未含牙科用骨粉、磷酸三鈣、膠原蛋白基材之材料。)

決 議：若會員對於載健保不予收載特材之處理原則不清楚之處，請協助說明。

案題四：有關急診診察費專科加成乙案，提請討論。

提案人：許世明主委

說 明：

- 一、牙科無急診診察費可適用西醫急診診察費，支付代碼（詳議程 p. 34）01015C、00201B、00202B、00203B、00204B、00225B 中所提「兒科專科醫師申報得加計百分之五十，其餘專科醫師申報六歲以下兒童者，得加計百分之五十」，院所需事前提供專科證書並經本署分區業務組審核通過，才可申報加成。
- 二、目前健保署認定之其餘專科學會為「中華民國口腔病理學會、中華民國口腔顎面外科學會、中華民國牙髓病學會、中華民國牙體復形學會、社團法人中華民國兒童牙科醫學會、社團法人中華民國家庭牙醫學會、中華民國廣復牙科學會、台灣牙周病醫學會」，共八個學會。
- 三、健保署考量專科醫學會眾多，請本會提供舉證資料供健保署認定。惟屬健保法第 51 條規定中「非外傷治療性齒列矯正」及「義齒」等健保不給付項目之牙科醫學會，不需提供。
- 四、現行各專科學會詳議程 p. 35。

決 議：依據目前健保署認可之學會辦理。

案題五：嘉義市牙醫師公會申請「陽明醫院」急診醫療團乙案，請討論案。

提案人：許世明主委

說明：

- 一、請嘉義市牙醫師公會代表出席說明。
- 二、檢附申請計畫書相關文件，詳 p.36-39。

辦法：通過後函送健保署審核。

決議：通過。

案題六：有關本委員會人事異動，請通過案。

提案人：許世明主任委員

說明：

一、委員會委員異動：

新任委員	原委員	職稱	說明
張維仁	洪志遠	委員	依據中華牙醫學會 109 年 2 月 25 日中華牙醫仁字第 020 號函辦理，通過後生效。
呂名峯	顏國濱	委員	依據台北分會 109 年 3 月 30 日(109)健保台北字第 221 號，通過後生效。 (註:顏國濱亦為本委員會副執行長)
—	王紀瑛	委員	本會推派口醫會委員異動。

二、工作組成員：

新任成員	原成員	職稱	說明
許明哲	蔡志明	成員 (台北分會代表)	依據台北分會 109 年 3 月 30 日(109)健保台北字第 221 號，通過後生效。

辦法：委員會委員提送理事會追認通過。

決議：通過。

四、臨時動議：

案題一：因 COVID 19 疫情嚴峻，請求即日起取消分區高點值保留款上限 1.15 門檻，請討論案。

提案人： 林鎰麟首席副執行長

說 明：

- 一、根據「全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款作業機制方案」，分區點值 1.15 為上限。
- 二、此次 COVID19 疫情情況嚴重，且持續不斷，嚴重影響民眾就診意願，可能造成醫療費用點數下降，非能究責於東區牙醫師。
- 三、建議因應此突發事件，取消點值 1.15 上限，讓點值充分反應醫療費用落差的事實。

決 議：109 年暫停執行「全民健康保險牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款作業機制方案」，並提案至健保署研商會議討論。

五、下次會議時間：109 年 7 月 22 日下午 13 時整，地點：全聯會第一會議室。

六、散會：下午 15 時 2 分。