社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
第十三屆第三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：一百一一年六月二十六日(日)　　記錄：鍾宜芬會務秘書

地點：台東地景澤行館會議室（**台東縣台東市博愛路 362 巷 18 號**）

主席：陳清家主任委員

出席：

余政明醫師、吳宏達醫師、吳志浩醫師、林大慶醫師、林易超醫師、林隆益醫師
郭文成醫師、許堂錫醫師、陳清家醫師、鄭超仁醫師、陳又嘉醫師、龔逸明醫師
林岳賢醫師

列席：

邱宏正醫師、邱正軒醫師、許正德醫師、陳孜鳴醫師、吳慶昇醫師、徐正隆醫師
邱德惠醫師、陳境治醫師、蕭正光醫師、劉淑澄醫師

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:

這一年來謝謝大家給我學習服務的機會，感謝花東團隊能同舟共濟，遇到問題許多先進也提供了寶貴的意見，甚至出錢出力，一致對外，展現無比的團結。讓我們完成了許多的任務。

1.與業務組溝通醫管案件。

2.在六分區最快完成感控 SOP 評核資料作業書評上傳，並全體通過審查。

3.提出特殊醫療服務計畫及牙周病統合治療方案醫師資格的修訂，比照牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案。

4.疫情當中提議暫緩 1.15 點值的上限實施。

5.完成花東偏鄉學校 22 台固定治療椅的安裝，並拍攝成果影片由吳志浩副主委在總額參訪的座談會報告呈現，獲得熱烈回響。

6.全聯會 40 週年率先響應陳建志理事長捐款做愛心，由前主委林鎰麟醫師、我、吳志浩副主委前後任主委各捐了 10 萬元給健保署並指定東區業務組，這不僅搭起了與健保署及業務組善意的溝通橋樑，並有利於我們總額的談判。

7.在專科醫師轉診的議題上，也提出我們的建議，在花東的專科醫師可以在同層級的診所互轉並可加成。

8.在與業務組溝通後，在共管會議中，提修訂抽審辦法將新支付項目和平假日急症的處置排除在抽審計分項目之外。

（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 5 月會員人數表：

	106 年	111 年				
地區/月份	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月
花蓮	146	149	148	148	147	147，
台東	64	68	68	68	68	68
花東區	210	217	216	216	215	215
變動人數	基準	7	6	6	5	5
成長率(%)	基準	**3.33%**	**2.85%**	**2.85%**	**2.38%**	**2.38%**

（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1~3季點值

季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
109Q4	浮動點值	0.9490	1.0204	1.0230	1.0275	1.0068	1.1578	0.9828
	平均點值	0.9336	1.0032	1.0177	1.0186	1.0034	1.1485	0.9829
110Q1	浮動點值	0.9430	1.0365	1.0082	1.0452	1.0250	1.1961	0.9965
	平均點值	0.9446	1.0325	1.0094	1.0123	1.0230	1.1872	0.9965
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

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 6 月 16 日止)

日期	星期	事由	姓名
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	陳清家
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	吳志浩
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	郭文成
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	余政明
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	邱德惠
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	吳慶昇
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	龔逸明
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	林隆益
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	林岳賢
111.04.20	三	第 13 屆牙醫門診醫療服務報行會六區審查分會幹部訓練進階課程	林鎰麟
111.04.27	三	第 14 屆第 7 次牙醫門診醫療服務審查執行會議	吳志浩
111.04.27	三	第 14 屆第 7 次牙醫門診醫療服務審查執行會議	林鎰麟

111.04.27	三	第 14 屆第 7 次牙醫門診醫療服務審查執行會議(視訊)	郭文成
111.04.27	三	第 14 屆第 7 次牙醫門診醫療服務審查執行會議(視訊)	陳清家
111.04.27	三	第 14 屆第 14 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
111.04.27	三	第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議(視訊)	林鎰麟
111.04.27	三	112 年牙醫門診總額費用談判小組第 4 次會議	吳宏達
111.04.27	三	14 屆第 16 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	吳宏達
111.04.27	三	14 屆第 16 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	余政明
111.04.27	三	14 屆第 16 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	林鎰麟
111.05.11	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議(視訊)	邱德惠
111.05.11	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議(視訊)	吳慶昇
111.05.11	三	第 14 屆第 9 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
111.05.11	三	第 14 屆第 11 次牙醫門診醫療服務審查執行會身障小組會會議(視訊)	吳志浩
111.05.11	三	第 14 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行會身障小組會會議	吳慶昇
111.05.11	三	第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室(視訊)	林隆益
111.05.24	二	111 年第 2 次研商議事會議(視訊)	林鎰麟
111.05.24	二	111 年第 2 次研商議事會議(視訊)	陳清家
111.05.25	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	陳清家
111.05.25	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	吳志浩
111.05.25	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	郭文成
111.05.25	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	余政明
111.05.25	三	第 14 屆第 13 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議(視訊)	林鎰麟
111.05.25	三	112 年牙醫門診總額費用談判小組第 5 次會議	吳宏達
111.05.25	三	14 屆第 18 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
111.05.25	三	14 屆第 18 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)	余政明
111.05.25	三	14 屆第 18 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
111.06.08	三	第 14 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	許堂錫
111.06.08	三	第 14 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	龔逸明
111.06.16	四	111 年牙醫門診總額執行業務分享會	陳清家
111.06.16	四	111 年牙醫門診總額執行業務分享會	吳志浩
111.06.16	四	111 年牙醫門診總額執行業務分享會	余政明
111.06.16	四	111 年牙醫門診總額執行業務分享會	林岳賢
111.06.16	四	111 年牙醫門診總額執行業務分享會	林鎰麟

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

主旨：函轉行政院主計總處函，為辦理 110 年工業及服務業普查，請轉知所屬會員，請查照。

說明：

一、檢送行政院主計總處主普工字第 1110400448C 號函

二、本普查業經行政院核定於本(111)年 6 月 1 日至 7 月 31 日實施，診所因從事醫療保健業，爰列入普查對象範圍;另普查所獲資料將彙整為統計資訊，供為相關政策參考，個別資料絕對保密

發文單位:社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

主旨：函轉衛生福利中央健康保險署健保違規宣導案例，請周知會員正確申報健保費用，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據衛生福利中央健康保險署 111 年 5 月 17 日健保查字第 1110740191 號函辦理。

二、 健保署彙整近期查獲之保違規案件案例，請周知會員應覆實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。每季宣導案例建置 VPN 健保資訊網服務系統(路徑:VPN 畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載)，提供查閱參考。

三、旨揭函文內容已建置於本會網站，可透過下列方式取得，路徑:網址(WWW.cda.org.tw)首頁/本會消息/新聞資訊/最新消息/函轉衛生福利部中央健康保險署健保違規宣導案例;搜尋關鍵字「健保違規宣導案例」;掃描下列 QR-Code。

111 年第 1 次牙醫門診東區共管會議宣導事項

★案由:有關暫緩施行「全民健康保險保險對象門診藥品、門診檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」案，仍請貴會轉知會員配合調整批價及醫療費用申報系統事宜。

說明:

一、本案原公告實施日期為 111 年 5 月 15 日，惟因近期 COVID-19 疫情急遽升溫，為使醫療院所專注防疫，避免加重業務負擔，爰本組於 111 年 5 月 19 日以健保東醫字第 1118700628 號轉知衛生福利部 111 年 5 月 12 日註銷同年 4 月 8 日公告發布之修正。

二、考量本案將因疫情趨緩而實施，請貴會轉知會員配合辦理相關調整事宜。下圖為 VPN 預檢「新制部分負擔」畫面，請貴會轉知會員配合辦理相關調整作業事宜。

★案由:「健保卡資料上傳格式 2.0 作業」之推動，因疫情暫緩施行，在此先行簡要說明前置作業，惠請適時輔導會員推行版更，以利後續順利上線。

說明:

一、為提升健保就醫資訊雲端共享之即時性，本署推動「健保卡資料上傳格式 2.0 作業」，**於病患就醫刷卡時產製唯一識別碼並即時上傳，且改變就醫資料之更正、刪除機制，減少沖銷錯誤。前置作業須將讀卡機控制軟體版更至 5.1.5 以上版本。**

二、院所資訊廠商尚未完成介接程式前，院所可自行上網下載本署讀卡機控制軟體安裝包進行版本更新，並不影響現行作業。

三、下載路徑如下:全球資訊網首頁/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/《讀卡機控制軟體》/讀卡機控制軟體(Windows 版)，請至頁面最下方下載安裝包執行，內附版更說明及操作手冊。(附件 1)

附件 1

讀卡機控制軟體版本更新資料取得路徑

路徑：中央健康保險署全球資訊網/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體

步驟圖說

1. 進入中央健康保險署全球資訊網(非 VPN)

2. 健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體

進入以下畫面

往下拉到底

六、各組組長及會議代表報告

1. 工作組郭文成醫師報告:

(1)本次原訂高屏分會會務報告因疫情忙碌而取消，報告時間再安排。下次工作組會議預訂8月24日，輪到東區進行會務報告，預計由新任東區執行長接辦。

(2)關於專科轉診加成條文修正，本區關切的診所同層級轉診，會中討論已有保留共識。

(3)咀嚼提升計畫各區代表都表達反對實施，但計劃主導者只在如何調整實施方式上說明，強渡關山，會員們須有心理準備。

2. 企劃室、品質室、研發室**余政明醫師**報告:

有關109-111年新增一般服務項目之案件分配方式，全聯會目前討論內容為:

1.112年案件分配方式100%按R值分配。

2.若該項目費用執行率未達30%，則100%按110年7月至111年6月之申報件數費用核減。

3. 國健小組**林大慶醫師**報告:

(1)修訂「112 年度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」內容，請辦六區審查分會提供修訂意見。

(2)修訂「112 年度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」內容，修訂對照表。

(3)有關「監控塗氟社區巡迴服務執行情形」資料分析。

a.分別以醫師及院所歸戶，計算申報 IC88、IC89，以分區/縣市降冪排列前 3%名單（資料分析期間：110 年 1~12 月）。

b.分別以醫師及院所歸戶，計算申報 IC88、IC89 占總申報點數百分比，以分區/縣市降冪排列前 3%名單（資料分析期間：110 年 1~12 月）。

c.有申報 IC88、IC89 之醫師，平均單日塗氟量，以分區/縣市降冪排列前3%名單（資料分析期間：110 年1~12 月）。

4. 身障小組**吳慶昇醫師**報告:

有關112年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫修訂，如花東兩公會有修訂意見請於111年7月1日前紙本回覆花東區審查分會。

5. 醫管組**龔逸明醫師**報告:

(1)有關專案「OD 申報高比例院所其申報多面 OD 比例」、「非外傷性矯正拔牙分析」及「分析申報拔牙醫令合併申報 92017C 之比例」東區的數據都在低於其他五區，故本會持續追蹤不解密。

(2) 轉診加成相關決議內容，待主管機關審核後，再行公佈。

6. 醫審室**邱德惠醫師**報告:

(1)「111年度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」P6701C-P6705C(110年度計畫於110年8月1日實施)

(2)「111年度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」**P7101C-P7102C(111年3月1日起實施)，其病歷紀錄表範本如(附件一)(詳P.15-16)**

a. 此二項專案照護計劃醫令項目支付標準表及病歷紀錄表範本，尚未登載在今年2022牙醫師實用手冊」，**病歷紀錄範本P71010C-P710102C(附件一)**

b. 有關「111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「12歲至18歲青少年口腔提升照護試辦計畫」及高齲齒率患者氟化物治療(P7301C)同意醫缺方案執業計畫診所、巡迴點及社區醫療站巡迴醫療服務均可執行以上兩項專案。

7. 審查召集人**吳慶昇醫師**報告:

111年因應COVID-19 疫情,東區業務組採納花東審查分會建議,111年度未及抽審調整至111年10月起至112年3月前抽審院所,其112年度之抽審,盡量安排於年底拉長抽審間隔時間。

8. 醫缺小組**林岳賢醫師**報告:

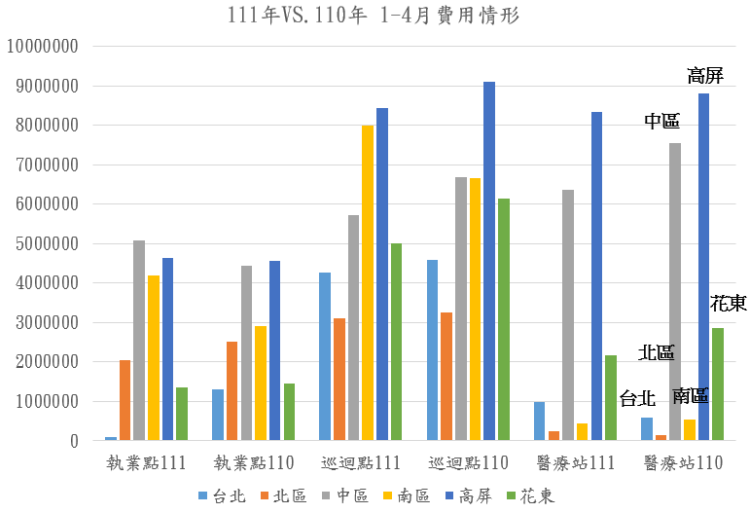
一、總額主委正在與健保委員解決到學校巡迴的部份負擔問題。

二、修訂112年度牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案:

1. 提高論次費用
2. 解決一級地區需要80%的填補率才能申請論次費用的問題
3. 修改醫缺巡迴獎勵金實施方案

三、醫缺調查問卷結果出來提供健保研商議事的談判。

四、111年1-4月費用狀況情形:



五、111年&110年1-4月專款與一般經費執行率比較

項目	預算	111年			110年	
		申報金額	執行率	推估全年執行率	申報金額	執行率
專款	280 百萬	72,881,342	26.03%	78.09%	74,734,665	26.69%
一般	200 百萬	51,745,557	25.87%	77.62%	61,088,233	30.54%

備註：111年資料來源為健保署申報資料、醫療團繳交報表、執業醫師每月紙本申報表單，與實際申報情形略有差異。

9. 談判小組**吳宏達**報告:112年度健保政策目標及成長項目、牙醫總額成長項目預估(草案)詳附件二(**詳P.17-18**)

10. 資訊組**林隆益醫師**報告:

今年檔案分析結果：

(1) 對於新的醫令或不熟悉的醫令，請各位醫師參考支付標準表申報。

(2) 一定期間內跨院所重覆治療(牙結石清除、牙體復形)，請各位醫師查詢VPN並參考臨床指引申報。

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，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。	□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. ★下次開會 111.08.21(日) 5.111.10.16(日) 6.111.12.18(日)	委員幹部依上述時間預留時間出席。	□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	
1110312	111 年東區審查醫師人員更替案:李○○醫師請辭，台東的審查醫師缺額，由陳○○醫師替補。	同意通過。	111 年 4 月 6 日（111）牙審會（花東分區）清字第 030 號函送全聯會辦理，待全聯會核準函。	■解除列管	□繼續列管
1110424	111 年健保新增支付項目: 高齲齒率患者氟化物治療(P7301C) 及高風險疾病患者牙結石清除-全口(91090C) 及青少年齲齒控制照顧處置(P7101C) 及青少年齲齒氟化物治療(P7102C) 的執行率如何提升？	擬辦內容通過，另依副主委及委員補充意見將上述111年新增支付項目的施作條件和病歷範本用黃色A4紙印出，連同這次的會議紀錄寄給花東兩公會會員醫師。	1.發文日期 111 年 4 月 29 日（111）牙審會（花東分區）清字第 040 號牙醫門診醫療服務花東區審查分會第十三屆第二次(通訊)會議紀錄已寄花東會員醫師。 2.並於花東牙醫師公會群組公告宣導。	■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
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。	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。	□解除列管	■繼續列管

八、討論提案：

提案一、　　提案人：主任委員陳清家醫師

案由：有關[東區牙醫門診總額抽審原則]第六點之修正，提請追認。

說明：此案因為時間軸的關係，來不及在正式審查分會開會討論做成決議，故先行在第十三屆花東審查分會LINE群組討論，經111年第一次共管會議通過,今追認之。

一、為推廣執行下列醫令及試辦計畫，並提升假日就醫可近性，建請修正「東區牙醫門診總額抽審原則」第六點，增列排除項目如下：

（一）111年3月1日新增醫令：

1.91090C高風險疾病患者牙結石清除-全口(700點)

2.P7301C高齲齒率患者氟化物治療(500點)

（二）「111年度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」P6701C-P6705C(110年度計畫於110年8月1日實施)

（三）「111年度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」P7101C-7102C(111年3月1日起實施)

（四）提升假日就醫可近性相關醫令：

1.92093B牙醫急症處置(1000點)

2.92094C週六、日及國定假日牙醫門診急症處置(800點)

3.92096C牙齒外傷急症處理(4976點)

二、 建議修正如附件三(詳P.19-20)，未來將視院所申報情形，滾動式調整排除項目。

辦法:詳如附件(二)東區牙醫門診總額抽審原則(詳 P. 19-20)

決議:確認，追認通過。

提案二、　　提案人：主任委員陳清家醫師

案由：本會主任委員、副主任委員任期於111年7月1日屆滿案，提請討論

說明：

一、依據 101 年 3 月 4 日花東分區審查執行會第八屆第一次會議記錄決議。

二、111 年 7 月 1 日起由花蓮縣牙醫師公會吳志浩擔任本會主任委員，任期為本屆第十三屆 112 年 12 月 31 日結束止。

三、111 年 7 月 1 日起由台東縣牙醫師公會陳清家理事長擔任本會副主任委員，任期為本屆第十三屆 112 年 12 月 31 日結束止。

決議： 照案通過。

提案三、　　提案人：主任委員陳清家醫師

案由：有關本分會 111 年度幹部分組名單及開會代表出席名單，提請討論。

說明：延續上一案決議後，請 111 年度幹部分組名單及開會代表出席名單成員，至全聯會總額依開會時程出席會議。

職稱	姓名	職稱	姓名
主任委員	吳志浩 （任期 112.12.31）		
副主任委員	陳清家 （任期 112.12.31）		
執行長	余政明 (任期至 112.12.31)		
副執行長	郭文成 (任期至 112.12.31)		
審查召集人	邱德惠 （任期 112.12.31）	財務組組長	郭文成 （任期至 112.12.31）
醫審組組長	吳慶昇 (任期至 112.12.31)	財務組組員	龔逸明 (任期至 112.12.31)
醫管組組長	龔逸明 (任期至 112.12.31)	醫管組組員	林鎰麟、許堂錫、陳又嘉、高岱伶 (任期至 112.12.31)
資訊組組長	林隆益 (任期至 112.12.31)	資訊組組員	鄭超仁、林聖夫、周擎 (任期至 112.12.31)
醫缺組組長	林岳賢 (任期至 112.12.31)	醫缺組組員	陳孜鳴、楊秉沅、余政明、林大慶、張家納(任期至 112.12.31)
委員	林易超、楊秉沅(任期至 112.12.31)	後補委員	高岱伶、黃偉政、許正德林聖夫、林志成、施皇仰邱正軒（任期至 112.12.31）

★111 年度牙醫總額開會出席人員

會議名稱	時間	地點/地址	分會出席代表醫師建議參考名單(新第 13 屆)
給付研商議事會議	14:00	健保署 18 樓	吳志浩
			第一順位: 陳清家
委員會	13:00	第一會議室	吳志浩、陳清家、余政明
工作組	13:00	第一會議室	陳清家、郭文成
			吳志浩、余政明(全聯會職務職)
地區分配預算小組	14:30	第一會議室	吳志浩、陳清家
談判小組	10:30	第二會議室	吳宏達
企劃暨品質室	11:00	第一會議室	吳宏達、陳又嘉
醫管室	11:00	第一會議室	龔逸明組長、許堂錫
醫審室	10:00	第一會議室	邱德惠(審召)、吳慶昇組長
國健專案小組	11:00	第三會議室	林大慶、林志成(第一順位)

感管小組	12:30	第二會議室	陳境治
資訊室	12:30		林隆益組長
醫缺小組	11:00	第三會議室	林岳賢組長、陳孜鳴
			林鎰麟(全聯會召集人)
身障小組	11:30	第二會議室	吳慶昇組長
			吳志浩(全聯會職務職)
牙周小組	12:30	第三會議室	無
超高齡小組	10:00	待確認	張家納
抽審	12:30	健保署 9 樓	郭文成

決議: 照案通過。

提案四、 **提案人：主任委員陳清家醫師**

案由: 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，敬請查照惠復。

說明:全聯會**請本會於 7 月 6 日(三)前提供 112 年計畫修訂意見，並將修訂意見回覆本會承辦人俾便提會討論。**

決議 :建議自閉症、失智症不論程度可比照重度障礙加成給付。

提案五、 **提案人：主任委員陳清家醫師**

案由: 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。

說明: 全聯會目前修訂之旨揭計畫詳如附件(電子檔詳閱分會委會群組)附件四**(詳 P.21-25)**，請本會提供其他修訂意見，並請於 111 年 7 月 1 日（五）前惠復，以利提會討論。

決議 :本會無修訂意見，其他意見為簡化執行流程。

九、臨時動議：

提案一、 **提案人：副主任委員吳志浩醫師**

案由:提報第 14 屆超高齡社會口腔健康關懷小組會議出席代表，敬請討論。

說　明：依據全聯會第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議辦理，請本會推派第 14 屆超高齡社會口腔健康關懷小組會議出席代表 1 名，推派之代表請務必配合出席參與會議。

決議:本會推派代表為張家納委員。

十、第十三屆東區審查分會正副主委交接儀式，由花蓮縣牙醫師公會理事長吳志浩醫師接任。

十一、散會。時間：下午 14:40

會議聯署人：林隆益醫師、鄭超仁醫師

下次會議時間：111 年 8 月 21 日(日) 花蓮

附件一

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

病歷紀錄表範本

編號	診療項目	支付點數
P7101C	青少年齲齒控制照護處置 註： 1. 本項主要施行牙菌斑偵測、去除維護教導及牙菌斑清除，且病歷應記載供審查。 2. 可視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)，費用另計。 3. 每九十天限申報一次。 4. 不得併報91014C。	300

病歷紀錄表（範本）

姓名:郝健康　　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
111/03/11	000X	FM	CC: (參考範例) (1) Ask for dental check up (2) Gum bleeding	P7101C 00305C* 34002C*	×××	
			Dx: (1) Gingivitis (2) Dental caries (3) Plaques			
			Tx: (1) Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI. (2) Check X-ray (bitewing)(視需要)			

*備註:(1)併同申報牙科門診診察費醫令。

(2)視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)。

(3)ICD-10-CM 主診斷依診斷填入: K02、K05、K03.6、K06.1(包含第 4、5 或 6 碼細分類項)。

編號	診療項目	支付點數
P7102C	青少年齲齒氟化物治療 註： 1. 限診斷為齲前白斑者申報。 2. 須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。 3. 本項主要實施齲前白斑患者氟化物治療。 4. 每九十天限申報一次。 5. 不得併報92072C、92051B、P30002及 P7301C。	500

病歷紀錄表（範本）

姓名:郝健康　　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
111/03/11	000X	FM	CC: (參考範例) Ask for dental check up	P7102C 00305C*	×××	
			Dx: Demineralization (檢附診斷照片)			
			Tx: FM fluoride application.			

*備註:(1)併同申報牙科門診診察費醫令。

(2)ICD-10-CM 主診斷依診斷填入: K02、K05、K03.6、K06.1(包含第 4、5 或 6 碼細分類項)。

(3)ICD-10-CM 次診斷建議填入: K03.89(脫鈣)。

附件二

➢ 112 年度健保政策目標及成長項目

112 年度健保政策目標	112 年成長項目
1. 整合公共衛生體系與健保資源，發展以人為本的照護模式，積極提升民眾健康【改善健康、提升效率與維持公平】	✧ 高齡長者照護 ✧ 提升照顧密度-增加自然牙 ✧ 提升照顧密度-增加就醫率 ✧ 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫 ✧ 12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫
2. 精進醫療照護相關體系，以民眾健康為導向，提升醫療品質與服務效率，及醫療資源合理分配【改善健康、提升效率與維持公平】	✧ 兒童牙科轉出醫療院所之轉診費用 ✧ 轉回原院所之轉診費用
3. 推動健保給付支付制度改革，減少無效醫療，提升給付與支付效率【改善健康、提升效率與維持公平】。	
4. 增進醫療服務價值，提升服務量能，持續引進新藥物、新醫療技術及新服務模式，合理調整給付條件【改善健康、提升效率與維持公平】	✧ 新醫療科技(新增診療項目)-口外 ✧ 加強提升初診照護品質計畫 ✧ 複雜型顱顎障礙症治療及追蹤 ✧ 牙科電腦斷層造影(CT)/錐狀射束電腦斷層 ✧ 超音波根管治療沖洗 ✧ OD 保固期之差額 ✧ 修訂牙結石清除相關醫令點數 ✧ 植體拆除 ✧ 兒童牙科行為誘導 ✧ 齲齒前封填 ✧ 口腔黏膜檢查 ✧ 系統性指導視障者做口腔衛生教導
5. 保障保險對象之醫療權益，合理反映偏遠地區及特殊族群之照護需求，均衡醫療資源之分布【維持公平、改善健康】	✧ 牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案 ✧ 牙醫門診總額特殊醫療服務計畫 ✧ 牙醫門診總額牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫 ✧ 高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫

112 年牙醫總額成長項目預估(草案)

＊111 年一般服務預算 47,779.5 百萬，一般及專案預算 49,518.3 百萬（未含 110 違約扣款及 111 年人口差值）。 **111.06.22**

★非協商因素(報行政院核定中，投保人口結構改變對醫療費用之影響率為衛福部社保司承辦人口頭提供，小計為本會計算結果)

考量因素	項目	內容	金額(百萬)	成長率
1-1	非協商因素成長率	投保人口預估成長率		-0.264%
1-2		投保人口結構改變對醫療費用之影響率		0.255%
1-3		醫療服務成本指數改變率		0.653%
小計				**0.642%**

附件三

東區牙醫門診總額抽審原則

110年12月9日修正

111年6月9日修正

一、 採計分制，基層超過標記≧3 分，醫院層級超過標記≧4 分，離島醫缺執業點超過標記≧5 分。

二、 如有下列情形之一者，經簽報核定後移請審查分會加強審查 1~6 個月:

(一)違規之保險醫事服務機構，加強審查 3~6 個月:

1.經本署依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」處以扣減 10 倍醫療費用或停止特約以上處分者。

2.因健保醫療費用相關案件經檢調單位進行偵查、緩起訴或起訴者。

3.經實地訪查或查核後，尚未有涉及違規情事，惟仍有部分疑義，為瞭解其費用申報狀況，經簽報核定須加強費用審查或因案經本署進行實地訪查或查核中，經核定須加強費用審查者。

(二)其他，基於管理需要，加強審查 1~3 個月：

1.審查醫藥專家建議追蹤或檔案分析審查疑有異常者。

2.健保署或分會列管且經健保署分區業務組簽核列管者

3.與醫療費用有關之查核、申訴或其他有異常指定加強審查者。

三、 新特約院所連抽 6 個月。

四、 特約院所每年至少抽審一次，惟排除僅作預防保健(案件分類=A3)之院所。

五、醫療費用延遲申報院所(未事先核備)，審查期間 1 個月。

六、申報醫療點數：醫療點數(含部分負擔)先以醫師別標記，最後則以院所最高標記醫師之分數採計（院所有 3 位醫師分別為 1、2、3 分，該院所則以 3 分採記如費用年月 11101，資料：11012）：

(一)排除項目：案件分類 14、A3（預防保健)、B6（職災)、 16（特殊醫療)、特定治療項目代號(一)～(四)為「JA」或「JB」(提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫）、**案件中含** 92090C~92091C(口腔癌與癌前病變追蹤治療)、92073C 口腔黏膜難症特別處置、91015C~91016C（特定牙周固定保存治療)，91018C(牙周病支持性治療）、91021C~91023C(牙周病統合治療第 1~3 階)、**91089C 糖尿病患者牙結石清除-全口、91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)、P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)、P6701C-P6705C(0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫)、P7101C-P7102C(12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫)、92093B、92094C、92096C(提升假日就醫可近性)之後**

醫療點數≧55 萬點，標記 1 分。

醫療點數≧65 萬點，標記 2 分。

醫療點數≧70 萬點，標記 3 分。

(二) 不排除項目：醫療點數≧30 萬點且＜40 萬點， 91021C (牙周病統合照護計畫第 1 階段)申報未達 ~~2~~3 件者，標記 1 分；醫療點數≧40 萬點，申報未達 ~~4~~ 5 件者，標記 1 分。惟口腔顎面外科專科醫師及兒童牙科專科醫師除外（註:係指口腔顎面外科案件申報量佔率超過 60%；兒童牙科 18 歲以下病人數佔率超過 60%_本資料由花東區審查分會提供醫師名單；本項指標自 109 年 1 月(費用年月)起實施。）

七、初核核減率>=1%，每月標記 1 分，連續 3 個月。（如費用年月 11101，資料: 11009-11011）。

八、專業醫療服務品質指標：（大於每項品質指標值者各標記 1 分，如費用年月 11101，資料:11011）：

1.牙體復形一年重補率＞3.13%　。（指標 38）

2.牙體復形二年重補率＞5.80%。（指標 39）

3.牙體復形申報點數占率＞64.38%。（指標 40）

4.根管治療未完成率＞13.78% 。（指標 41）

九、論人歸戶抽審條件: (如費用年月 111 年 1 月，資料: 11010 -11012)。

(一) 新特約院所、違反特約管理辦法遭違約記點達 2 點或停約處分之醫療院所。

(二) 隨機抽樣審查之醫療院所且符合下列條件之一者：

最近一季，『高診次就醫率』、『高診次總人次』排行最高之前 10 名院所。

衛生福利部中央健康保險署東區業務組

TEL:03-8332111 轉各承辦人

~~111~~112 年度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

附件四

修訂內容	原內容	備註
一、依據： 全民健康保險會（以下稱健保會）協定年度醫療給付費用總額事項辦理。	一、依據： 全民健康保險會（以下稱健保會）協定年度醫療給付費用總額事項辦理。	
二、目的： 藉由本計畫之實施，提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率，透過早期發現、介入治療及衛教，維護自然牙齒品質，減少齲齒，降低未來根管治療及拔牙發生機率，提升青少年口腔健康。	二、目的： 藉由本計畫之實施，提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率，透過早期發現、介入治療及衛教，維護自然牙齒品質，減少齲齒，降低未來根管治療及拔牙發生機率，提升青少年口腔健康。	
三、實施期間：自~~公告日起~~112年1月1日至~~111~~112年12月31日止。	三、實施期間：自公告日起至111年12月31日止。	
四、年度執行目標： 本計畫照護人次以達成「青少年齲齒控制照護處置（P7101C）」○○○○○○服務人次為執行目標。	四、年度執行目標： 本計畫照護人次以達成「青少年齲齒控制照護處置（P7101C）」900,000服務人次為執行目標。	
五、預算來源： (一) 111年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額中之「12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫」專款項目下支應，全年經費為○○○○百萬元。	五、預算來源： (一) 111年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額中之「12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫」專款項目下支應，全年經費為271.5百萬元。 (二) 本計畫所列「給付項目及支付標準」(P7101C 及 P7102C)之費	

修訂內容	原內容	備註
(二) 本計畫所列「給付項目及支付標準」(P7101C 及 P7102C)之費用由本計畫預算支應。 (三) 本計畫預算係按季均分及結算,每點支付金額不高於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。	用由本計畫預算支應。 (三) 本計畫預算係按季均分及結算，每點支付金額不高於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。	
六、收案條件： 12歲以上至未滿19歲經診斷為牙齦炎、齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損、蛀洞、齲齒填補，或因齲齒之缺牙者(ICD-10-CM 代碼為 K02、K03.89、K05、K03.6、K06.1)。	六、收案條件： 12歲以上至未滿19歲經診斷為牙齦炎、齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損、蛀洞、齲齒填補，或因齲齒之缺牙者(ICD-10-CM 代碼為 K02、K05、K03.6、K06.1)。	新增 ICD-10-CM 代碼 K03.89 註:牙齒硬組織其他特 定疾病(Other specified diseases of hard tissues of teeth) : Decalcification -脫鈣
七、牙醫師申報資格： 醫師為二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人；前述違規期間之認定，以保險人第一次發函所載停、終約日起算(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)，兩年內	七、牙醫師申報資格： 醫師為二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人；前述違規期間之認定，以保險人第一次發函所載停、終約日起算（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)，兩年內不得申報本計畫診療項目。	

<table>
<tr><th>修訂內容</th><th>原內容</th><th>備註</th></tr>
<tr><td>不得申報本計畫診療項目。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>八、給付項目及支付標準：
<table>
<tr><th>編號</th><th>診療項目</th><th>支付點數</th></tr>
<tr><td>P7101C</td><td>青少年齲齒控制照護處置
註：
1. 本項主要施行牙菌斑偵測、去除維護教導及牙菌斑清除，且病歷應記載供審查。
2. 可視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)，費用另計。
3. 每九十天限申報一次。
4. 不得併報91014C。</td><td>300</td></tr>
<tr><td>P7102C</td><td>青少年齲齒氟化物治療
註：
1. 限診斷為齲前白斑者申報(ICD-10-CM 代碼為 K03.89)。
2. 須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。
3. 本項主要實施齲前白斑患者氟化物治療。
4. 每九十天限申報一次。
5. 不得併報92072C、</td><td>500</td></tr>
</table></td><td>八、給付項目及支付標準：
<table>
<tr><th>編號</th><th>診療項目</th><th>支付點數</th></tr>
<tr><td>P7101C</td><td>青少年齲齒控制照護處置
註：
1. 本項主要施行牙菌斑偵測、去除維護教導及牙菌斑清除，且病歷應記載供審查。
2. 可視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)，費用另計。
3. 每九十天限申報一次。
4. 不得併報91014C。</td><td>300</td></tr>
<tr><td>P7102C</td><td>青少年齲齒氟化物治療
註：
1. 限診斷為齲前白斑者申報。
2. 須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。
3. 本項主要實施齲前白斑患者氟化物治療。
4. 每九十天限申報一次。
5. 不得併報92072C、92051B、P30002及 P7301C。</td><td>500</td></tr>
</table></td><td>新增補充 ICD-10-CM 代碼 K03.89</td></tr>
</table>

修訂內容	原內容	備註
92051B 、 P30002 及 P7301C。		
九、醫療費用申報及審查： (一) 施行本計畫診療項目得併同申報牙科門診診察費，另不得併報全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫費用。 (二) 依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。 (三) 本計畫醫療費用點數申報格式： 1.案件分類：請填報「19」。 2. 特定治療項目代號(一)：請填報「LM (12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫)」。	九、醫療費用申報及審查： (一) 施行本計畫診療項目得併同申報牙科門診診察費，另不得併報全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫費用。 (二) 依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。 (三) 本計畫醫療費用點數申報格式： 1.案件分類：請填報「19」。 2. 特定治療項目代號(一)：請填報「LM (12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫)」。	
十、計畫施行評估：第一年蒐集下列指標數據，執行滿一年後，該等指標須較前一年增加(以本計畫申報案件計算)： (一) 自評指標：	十、計畫施行評估：第一年蒐集下列指標數據，執行滿一年後，該等指標須較前一年增加(以本計畫申報案件計算)： (一) 自評指標： 1.申報案件數(就醫人次)。	

修訂內容	原內容	備註
1.申報案件數(就醫人次)。 2.申報點數。 3.就醫人數(以 ID 歸戶)。 (二) 評估指標：提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率>40%。	2.申報點數。 3.就醫人數(以 ID 歸戶)。 (二) 評估指標：提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率>40%。	
十一、本年度計畫在次年度計畫未於次年初公告前，得延續辦理，符合次年度計畫規定者，實施日期追溯至次年之1月1日。		新增新年度計畫實施日期追溯至 1 月 1 日。
~~十一~~十二、本計畫由保險人與中華民國牙醫師公會全國聯合會共同研訂後，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康險保法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。	十一、本計畫由保險人與中華民國牙醫師公會全國聯合會共同研訂後，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康險保法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。	修訂序號