

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行會議記錄

時間：111 年 1 月 26 日（三）下午 13 點 00 分(預定 16:00 結束)

地點：本會第一會議室(地址：台北市復興北路 420 號 10 樓)、視訊會議

出席：徐邦賢、謝偉明、林敬修、葉建陽、官俊彥、戴翔琮、林浩然、吳 迪、
黃克忠、顏國濱、楊文甫、簡志成、林鎰麟醫師

(視訊)吳永隆、呂名峯、呂軒東、李明憲、林順華、溫斯勇、潘建誠、
陳如泰、吳享穆、李文勝、周安平、徐治民、羅界山、陳亮光、
劉振聲、陳清家、黃國光、李懷德、楊永淙、劉三奇、鄭堯成、
葉忠武、黃怡仁、林致平、陳柏同、郭文成、蔡東螢、連新傑、
林世榮、黃明裕、翁德育、陳科維、藍鴻文、黃偉哲、陳建忠、
鄭啟助、吳志浩、李雅玲、邱昶達、黃茂栓、蔡尚節、陳彥廷、
張采宇醫師

列席：溫清華首席副秘書長

(視訊)陳建富監事會召集人、黃立賢常監、涂福利監事、
賴重志嘉義市牙醫師公會理事長

請假：陳建志、林怡成、張維仁、沈茂榮醫師

主席：徐邦賢主任委員

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**56**人，超過半數會議開始。

二、通過14-5會議紀錄決議案執行情形，**詳議程p.9-21**。

決 議：通過。

三、通過本次會議議程，**詳議程p.1-8**。

決 議：新增臨時動議共2案，餘通過。

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) 111年度協商新增支付項目「高風險疾病患者牙結石清除-全口」，於14-10工作組通過新增審查注意事項如下，將函請健保署修訂審查注意事項。

「十、申報91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)，須於病歷記載為腦血管疾病(中風、帕金森氏症等)、血液透析及腹膜透析(洗腎)、使用

雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物(參考表3議程p.22)、惡性腫瘤患者，或身心障礙證明障別程度為不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之肢體障礙、慢性精神病患者或重要器官失去功能者(須檢附效期內之身心障礙證明)。」。

- (三) 牙醫門診醫療服務審查執行會暨六分會第十三屆幹部訓練進階課程，訂於111年4月20日(星期三)於集思交通部國際會議中心-國際會議廳(台北市中正區杭州南路一段24號3樓)辦理，擔任主任委員、副主任委員、常務委員、執行長、審查醫藥專家召集人及各組組長等職務者需參與本課程，因為目前疫情可能會越來越嚴峻，考量室內收容人數，六分會幹部以現任為主，並隨疫情做滾動式檢討。

五、討論案題：

案題一：有關本執行會 110 年預算執行情形，請審議案。

提案人：徐邦賢主任委員

說明：110 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：特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制上傳外展點評核作業是否建議取消、暫緩及其因應作為，提請討論。

提案單位：工作組

說明：

一、依牙醫門診加強感染管制實施方案：

(一) 自評合格者須於 110 年 12 月 31 日(含)前，於 VPN 之牙醫院所感染管制評核作業上傳外展點相關資料，由保險人所轄分區業務組進行評核。

(二) 院所未於 110 年 12 月 31 日(含)前上傳外展點感染管制書面評核資料者，採實地訪查。

(三) 未於 110 年 12 月 31 日(含)前提送外展點感染管制書面評核資料者，直至實地訪查通過後，於次月起，方得申報感染管制門診診察費。

二、次依 110-2 研商議事會議：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。

三、依據 14-10 工作組會議決議修訂方向為取消上傳 VPN 系統，訪查抽樣比例維持 4%，修訂方案條文詳議程 p.24。

辦法：通過後送健保署 111-1 研商議事會議。

決議：通過，另授權研商代表與健保署共同討論雙方都能接受的最佳方案。

案題三：有關健保署函詢牙體復形鄰接面填補相關醫令增列規定，提請討論。

提案單位：醫審室

說明：

一、依據 14-11 醫審室會議暨健保署健保醫字第 1100046334 號函，詳議程 p.25。建議於牙體復形鄰接面填補醫令增列「應檢附 X 光片為審核」規定。

二、次依中華民國牙體復形學會專業意見及會議討論，擬回復如下：

(一)齲齒診斷應以臨床檢查為主，X 光片為輔。文獻上 X 光並非是高 sensitivity 的檢查項目，若反過來以 X 光做為審核醫師治療行為是否恰當的依據，不符合科學上的邏輯。例如像是舊填補物的缺陷(margin gap、discoloration、secondary caries)，X 光下其實不一定有辦法呈現。

(二)特殊族群病患，例如：年齡較小或較大的患者、嘔吐反射強烈、crowding 齒列、拒絕拍攝 X 光的患者)，可能無法照出可清楚判讀蛀牙狀況的 X 光。

(三)綜上，X 光片僅為輔助項目，因此非為必要之審查依據。

三、請確認回復內容。

辦法：依決議函復健保署。

決議：依說明二內容函復健保署。

案題四：確認健保署委託契約應提報資料，提請討論。

提案單位：醫審室

說明：

一、14-11 醫審室會議暨 111 年牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約。

二、本會應於 1/31 前提報以下文件，另配合健保署健保審字第 1100036597 號函新公告之「衛生福利部中央健康保險屬醫療服務審查醫藥專家遴聘

原則」，詳議程 p.26-34，修訂「牙醫門診醫療服務審查醫藥專家管理要點」相關條文。

(一)牙醫門診醫療服務審查醫藥專家遴聘原則(本次未修訂)，詳議程 p.35-36。

(二)牙醫門診醫療服務審查醫藥專家管理要點(本次有修訂)，詳議程 p.37-44。

(三)牙醫醫療服務審畢案件評量作業要點(本次未修訂)，詳議程 p.45-51。

(四)牙醫門診醫療服務審查品質提升與監測方案(本次未修訂)，詳議程 p.52-54。

辦法：依決議通過後，依時程提報健保署。

決議：通過，依時程提報健保署。

案題五：有關 111 年度全民健保牙醫門診總額特殊醫療暨醫療資源不足地區改善方案參訪行程，提請討論。

提案人：徐邦賢主委

說明：111 年參訪地點為台北區，時間：5/12(四)、5/13(五)，行程詳議程 p.55-56。

決議：參訪時間確認為 5/12(四)、5/13(五)，地點改為台北區、東區，以宜蘭縣、花蓮縣為主，行程授權主委、執行長、首席副主委確認。

案題六：研擬 111 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、健保會來函，請本會於 2 月 21 日前提供 111 年度重點項目及績效指標：請以政策目標、總額協定要求及民眾關切議題為主軸，提出 2 項「年度重點項目-必要項目」及其績效指標、操作型定義及目標值。

二、依據 14-11 工作組會議決議，建議 111 年保留「國人牙周現況改善情形」指標，並新增「青少年口腔照護改善狀況」指標如下：

(一) 國人牙周現況改善情形

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：定義(分子/分母)=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)/當年度執行第一階段人數(當年 1~9 月申報第一階段件數)

(二) 青少年口腔照護改善狀況

績效指標：年度 12~18 歲青少年就醫率

目標值：最近三年全國平均值*(1-10%)

操作型定義：當年度 12~18 歲青少年牙醫就醫人數/當年度 12~18 歲青少年投保人口數。

辦法：依會議決議函復健保會。

決議：依說明二內容函復健保會。

案題七：修訂 111 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」，請討論案。

提案單位：工作組

說明：

一、本案提至 110 年 11 月 23 日牙醫門診總額第 110 年第 3 次研商議事會議相關議案未通過，其中健保署意見針對「加計獎勵指標」之意見，詳議程 p.57。

二、依據 14-10 工作組會議決議，建議修訂「加計獎勵指標」如下，修訂對照表詳議程 p.58-64。

- 指標項目：口腔癌篩檢至少 2 件或戒菸治療服務

辦法：通過後送健保署 111-1 研商議事會議。

決議：通過，另新增之加計獎勵指標內容授權研商代表於會議現場決定。

案題八：為辦理 110 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 110 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 14-15 企品研會議決議辦理。

二、110 年品保款六區審查分會提報異常名單詳議程 p.65。

辦法：依會議決議將名單函送健保署。

決議：依說明二名單函送健保署。

案題九：有關上海銀行捐贈澎湖縣離島牙科固定式治療椅設備乙案，提請討論。

提案人：徐邦賢主任委員

說明：

- 一、111 年度上海銀行捐贈 50 萬元，於澎湖縣白沙鄉吉貝衛生所及望安鄉花嶼國小設置固定式牙科治療椅。
- 二、依會內相關辦法辦理。
- 三、預計於 111 年舉辦捐贈牙科固定式治療椅設備之記者會，請澎湖縣牙醫師公會配合上海銀行完成捐贈儀式及記者會活動。

辦法：通過後提 14-8 理事會。

決議：依辦法通過。

案題十：有關「醫療機構設置標準」第九條修正草案友善設施新增部分，請討論案。

提案單位：身障小組

說明：

- 一、有關「醫療機構設置標準」第九條修正草案友善設施新增部分，詳議程 p.66。
- 二、建議請辦本會醫審委員會提供以下建議：
 - (一) 旨揭修正草案不予修正，或改列為鼓勵項目。
 - (二) 建議本會會同中醫、西醫共同研商後，再提出修正建議。

決議：請辦醫事審議委員會提供以下建議：

- (一) 旨揭修正草案不予修正，或改列為鼓勵項目。
- (二) 建議本會會同中醫、西醫共同研商後，再提出修正建議。
- (三) 建議標準修改為較有彈性，如通路(1)「主要出入口淨寬應達九十公分以上，且無高差」，改為「主要出入口淨寬應達九十公分以上或一般輪椅可通過，且無高差」。

案題十一：有關修訂「牙醫門診醫療服務台北區審查分會組織章程」，提請討論。

提案人：徐邦賢主委

說明：依據 110 年 12 月 29 日(110)健保台北字第 817 號請辦單辦理，修訂牙醫門診醫療服務台北區審查分會組織章程，修訂內容詳議程 p.67-70。

決議：通過。

案題十二：有關本委員會人事異動，請通過案。

提案人：徐邦賢主委

說明：

一、委員會委員異動：

新任委員	原委員	職稱	說明
陳如泰	-	副主委	新聘任
吳享穆	連新傑	副主委	14-11 工作組會議報告
李文勝	劉經文	副主委	
黃國光	李文勝	首席副執行長	
林浩然	林昱任	副執行長(台北執行長職務職)	依據 111 年 1 月 17 日(111)健保台北字第 028 號請辦單
陳科維	林威宏	台北分會代表	
徐治民	周公亮	副主委(北區主委職務職)	
葉忠武	徐治民	副執行長(北區執行長職務職)	依據 111 年 1 月 4 日北區 111001 號請辦單
藍鴻文	葉忠武	北區分會代表	
羅界山	蔡松柏	副主委(中區主委職務職)	
黃怡仁	李春生	副執行長(中區執行長職務職)	依據 111 年 1 月 13 日中區山字第 1110123006 號請辦單
黃偉哲	劉宏鋒	中區分會代表	
劉振聲	吳享穆	副主委(高屏主委職務職)	
陳柏同	劉經文	副執行長(高屏執行長職務職)	依據 111 年 1 月 5 日第 1110102 號請辦單
蔡尚節	劉振聲	醫院牙科協會代表	依據 111 年 1 月 6 日醫牙協凡字第 111049 號函

二、工作組成員異動：

新任成員	原成員	職稱	說明
蔡松柏	-	成員	14-11 工作組會議報告
蔡志明	林昱任	台北分會代表	依據 111 年 1 月 17 日(111)健保台北字第 028 號請辦單
周公亮	葉忠武	北區分會代表	依據 111 年 1 月 4 日北區 111001 號請辦單
李世賢	宋政隆	中區分會代表	依據 111 年 1 月 13 日中區山字第

莊文傑	陳俊雄	中區分會代表	1110123006 號請辦單
陳柏同	劉振聲	高屏分會代表	依據 111 年 1 月 5 日第 1110102 號請辦單

辦法：委員會委員提送理事會追認通過。

決議：通過，委員會委員異動提送理事會追認通過。

六、臨時動議：

案題一：研擬 111 年成長項目「提升假日就醫可近性」滿意度調查問卷及調查方式，提請討論。

提案單位：企劃室

說明：

- 一、本項 111 年成長率為 0.314%(147.1 百萬)，協定事項之預期效益之評估指標：接受治療者，其整體就醫滿意度提升。另全國假日提供看診服務之院所數較 108 年增加 60 家。
- 二、依據 14-15 企品研聯席會會議決議辦理，修訂滿意度調查問卷，詳現場補充資料 p.2。
- 三、另經與健保署確認，假日看診係指假日有申報之院所。檢附 108 年暨 110 年 1-11 月牙醫基層院所假日看診院所如下供參。

星期	看診診所數	全國	台北	北區	中區	南區	高屏	花東
六	108 年	6,127	2,343	765	1,244	759	915	101
	110 年 1-11 月	5,993	2,308	775	1,200	745	877	88
日	108 年	1,307	451	186	269	166	204	31
	110 年 1-11 月	1,141	420	173	230	132	162	24

決議：通過問卷修訂內容，函請健保署修訂。

附帶決議：關於本項成長項目評估指標—全國假日提供看診服務之院所數較 108 年增加 60 家，請六分會協助達成。

案題二：因國內 COVID-19 疫情再起，111 年度請求延續暫緩分區高點值保留款上限 1.15 門檻的相關限制，提請討論。

提案單位：陳清家副主委(花東分會主委)

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、各區於 110 年已暫停執行「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」。

三、因國內 COVID-19 今年疫情再起。總上所述，建議 111 年請求暫停執行點值 1.15 上限，讓點值充分反應醫療費用落差的事實。

決議：111 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 111-1 研商議事會議討論。

七、111年度會議時間：4/27、7/27、10/26(三)下午13時整。

八、散會：下午16時8分