

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會
第十三屆第二次牙醫門診醫療服務花東區審查分會委員會通訊會議
紀錄

時間：一百一十一年四月二十四日(日)

記錄：鍾宜芬會務秘書

地點：通訊會議(請回覆書面意見即可)

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
林鎰麟醫師、郭文成醫師、許堂錫醫師、楊秉沅醫師、周 擎醫師、張家納醫師
陳清家醫師、鄭超仁醫師、陳又嘉醫師、龔逸明醫師

列席：

林志成醫師、邱宏正醫師、許正德醫師、施皇仰醫師、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

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：

1. 因為近日花東疫情的嚴峻，花蓮已受疫情波及，而台東亦岌岌可危，雖數據趨向為中重症極低，但在中央地方指揮中心法規管制解除之前，本次原訂4月24日在台東的會議改為通訊進行。
2. 疫情嚴峻請會員做好確實做好 TOCC、感管 SOP、個人防護 PPE，平常心防疫，遇確診者就醫，配合衛生局疫調、PCR、環境清消，希望迅速回歸正常門診與生活。
3. 牙周病統合治療方案各分區費用配額及執行結果, 相較去年同期比較如下。

➤ 111年1月

分區 別	110 年 1 月			111 年 1 月			費用 成長率
	費用 配額	執行 費用	執行 率	費用配額	執行 費用	執行率	
台北	1,080,066,567	79,967,000	7.40%	1,089,721,765	79,962,800	7.34%	-0.01%
北區	455,299,267	28,949,200	6.36%	454,351,195	29,049,800	6.39%	0.35%
中區	504,911,129	35,705,200	7.07%	521,246,578	40,192,800	7.71%	12.57%
南區	360,225,805	24,064,600	6.68%	361,699,615	21,734,600	6.01%	-9.68%
高屏	451,443,781	31,767,200	7.04%	424,900,702	33,405,800	7.86%	5.16%
東區	56,053,451	3,818,400	6.81%	56,080,147	2,974,200	5.30%	-22.11%
合計	2,908,000,000	204,271,600	7.02%	2,908,000,000	207,320,000	7.13%	1.49%

備註：111年各分區費用配額，以70%109年R值、30%109年7月-110年6月91022C申報件數執行率進行費用分配。

●請 111 年公佈符合施作牙統會員醫師，踴躍為民眾提供牙統的治療維護民眾牙周的健康。

(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 2 月

會員人數表：

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

(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 4 月 13 日止)

日期	星期	事由	醫師姓名
111.03.16	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議	邱德惠
111.03.16	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議	吳慶昇
111.03.16	三	第 14 屆第 7 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
111.03.16	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	吳志浩
111.03.16	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
111.03.16	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(視訊)	林鎰麟
111.03.16	三	第 14 屆第 16 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室(視訊)	林隆益
111.03.30	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	陳清家

111.03.30	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	吳志浩
111.03.30	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	郭文成
111.03.30	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	余政明
111.03.30	三	第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議	林鎰麟
111.03.30	三	112 年牙醫門診總額費用談判小組第 3 次會議	吳宏達
111.03.30	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
111.03.30	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
111.04.06	三	111 年度全民健保中醫門診總額實地訪視活動	林鎰麟
111.04.07	四	111 年度全民健保中醫門診總額實地訪視活動	林鎰麟
111.04.13	三	第 14 屆第 17 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室(視訊)	林隆益
111.04.13	三	第 14 屆第 8 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	許堂錫
111.04.13	三	第 14 屆第 8 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議(視訊)	龔逸明
111.04.13	三	第 14 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行會感管小組(視訊)	陳境治
111.04.13	三	第 14 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行會感管小組(視訊)	林鎰麟

五、各組組長及會議代表報告

1. 工作組郭文成醫師報告：

- (1)本年度4月20日正副執行長代表本分會第13屆牙醫門診醫療服務審查執行會進階幹訓進行指定會務報告。
- (2)請幹部們儘量宣導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)之施做與申報。P7301C目前工作組群組建議是在第一次施做時簽署衛教單一次即可。
- (3)本次2月費用東區送件抽審組審畢評論作業，結果不甚理想，建議審查端在預定送檢月份能再注意，下次應為8月費用，9月送檢。

(4) 抽審案件結果統計表：3/24辦理111年2月審畢案件評量作業，結果如下：

抽審日期	分區	抽審醫師數	抽審案件總數	審查合理	佔率	審查不合理	佔率
3/24	東區	4	377	361	95.76%	16	4.24%

以上參與第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議報告。

2. 企劃室、品質室、研發室余政明醫師報告：

14-16企品研聯席會討論三案題：

- (1)案題一：研擬修訂「110 年度精進我國全民健保民眾就醫權益及為民服務措施

與政策民意調查牙醫門診調查問卷」，提請討論。14-12 工作組會議討論決

議依 14-16 企品研聯席會決議修訂內容通過,於 4 月 15 日前函復健保署(詳附件一)。

- (2)案題二:研擬修訂「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」之專業醫療服務品質指標,提請討論。依 14-12 工作組會議討論決議本會無修正意見並於 3 月 31 日前函復健保署。
- (3)案題三:檢討現行「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」,提請討論。企品室決議請六區審查分會,提供本案相關資料,請分會逐項檢視指標及目標值之適切性,並提供修訂意見。

3. 國健小組林大慶醫師報告:

- (1)各分區保健服務(81、87、88、89)、國小學童白齒窩溝封填保健服務(8A-8H)及口腔黏膜篩檢(95)鼓勵會員執行。
- (2)公告「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」,自公告日 111 年 3 月 10 日起生效。
- (3)有關研擬「12-18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫」衛教單張內容,依據 14-7 門診醫療服務審查執行會國健署專案小組會議決議辦理通過,提工作組報告。
- (4)有關提升「0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」執行率,提請討論案,決議:計畫執行困難度提工作組報告:
- a.嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診診察費(P6701C),填寫表格多耗費時間執行較不易、退場機制影響申報意願。
 - b.各分區鼓勵醫師執行,繼續追蹤執行情形。
 - c.持續辦理教育訓練課程。

4. 身障小組吳慶昇醫師報告: 111 年身障特需醫療感控sop上傳,以醫療團為單位統一上傳四項「共同硬體設備」資料。

附件 4 牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制 SOP 作業考評表

※考評標準: 評分分為符合(○)、不符合(X),任一項目不符合(X)則不合格。

醫事服務機構名稱:	醫事服務機構代號:
醫師姓名:	醫師身分證號:
提供醫療服務地點:	

A. 硬體設備方面

項目	評分標準	自評	訪評	備註
1. 適當洗手設備	診療區域應有洗手設備,並維持功能良好及周圍清潔。			
2. 良好通風空調系統	診療區域有空調系統或通風良好,空調出風口需保持乾淨。			
3. 適當滅菌消毒設施(註一)	診療區域具有滅菌器及在有效期內的消毒劑。			
4. 診間環境清潔	診療區域環境清潔。			

5. 醫管組許堂錫醫師報告:

(1)109年「申報92094C(周六、日及國定假日牙醫門診急症處置-每次門診限申報次)院所當日有申報92094C之患者佔率」，排除極值後，東區僅4家院所，13位醫師進分析榜，且與全區平均值無顯著差異。

(2)「轉診加成辦法修訂草案」，待會議紀錄公佈後再行提供給分會討論。(下次醫管室會議6月8日將定案)

6. 醫審室邱德惠醫師報告:

(1)初診診察紀錄視同病歷首頁，應於每次抽審時附上最近一次(一年內)之初診紀錄及相關X光片(審查注意事項，貳、初診、X光第一條第二款之規定)抽審時未檢附panoramic radiography環口全景X光片，則刪處置費。

(2)申報91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)審查注意事項所規範之內容，由於還沒公告，審查時依病歷記載病史為主，牙醫界上的病歷範本已經公告，也提醒大家查詢VPN是否有相關用藥紀錄以及診斷，另外不符合「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項目，抽審時需要附上身障手冊影印本。

7. 審查召集人吳慶昇醫師報告:請花東會員醫師，依照支付標準表和審查注意事項確實申報。

A 院所:

(1) 1212:院所申報 90095C, 所附 X 光片不符附表 3.3.1 之規定(四)根管充填不緻密

(2) 1200:院所申報 90007C, 90008C, 未附術後 X 光片, 只附了「牙冠及釘子」的照片, 不符支付表規定。

(3)1018:院所申報 90007C, 未附術前 X 光片。

B 院所:

違反審查注意事項肆、根管治療二項(二)其充填須緻密達根管內距根尖 2mm

C 院所:

(1) 359.505:2 案同為申報根管充填雙根及三根以上, 但病歷記載僅有 1 個及 2 個根管長度記載, 違反審查注意事項:肆根管治療第一項之規定

(2) 529.541.626.686.934.1200.1224.1296:8 案同為違反審查注意事項:貳、初診 X 光第一項第二款之規定, 未附上最近一次(一年內)之初診紀錄及相關 X 光片。

(3) 601:病歷記載之牙位#48 與申報資料醫令清單之牙位#38 明顯不符。

★另外補充

院所申報 90015C 只附上照片，未附上 X-ray(未充填前)。

提供以上案例，請花東會員醫師，依支付標準表和審查注意事項詳實申報。

10. 應管小組陳境治醫師報告:

14-6感管小組開會，有關修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」決議情形

(1)新增修訂大綱如下：

- 新申請特約之醫事機構於申請特約時，須檢附本方案自評表，合格始予特約。保險人於受理申請後3個月內進行實地訪查。
- 考量巡迴醫療及特殊醫療之外展點設立模式不同，巡迴醫療分別有醫療站及巡迴點。醫療站多數為共用設備，巡迴點則多由各別醫師自行攜帶，故巡迴醫療由執行醫師自行選擇上傳。
- 外展上傳期限建議至112年12月31日，書面評核及實地訪查限期至113年3月31日。
- 新增外展點如遇不可抗力因素影響無法上傳書面評核資料之因應方式。
- 如遇不可抗力因素無法實地訪查，則列入113年度外展實地訪查優先名單。以上尚待14-7全聯會委員會討論。

11. 醫缺小組林岳賢醫師報告：

花蓮台東醫缺巡迴服務因COVID19疫情嚴峻，造成部份學校暫停巡迴，其調查結果如下表：

	目前巡迴學校(間)	4月停診學校間數	5月停診學校間數	4月停診學校比例	5月停診學校比例
花蓮	81	17	15	21%	19%
台東	76	31	36	41%	47%
合計	157	48	51	31%	32%

六、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)下次 4. 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	有關本會第十三屆牙醫門診醫療服務審查執行會六區審查分會幹部訓練進階課程相關辦理事宜。	1. 出席人員名單為:陳清家主任委員、吳志浩副主任委員、郭文成執行長、余政明(繼任)執行長、邱德惠醫審組長、吳慶昇審查召集人、龔逸明醫管組長、林隆益資訊組組長、林岳賢醫缺組長。 2. 六分區報告主題內容，項目1、4、5由郭文成執行長報告，項目2、3由余政明副執行長報告。	111年4月20日如期辦理「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」。	☒ 解除列管	☐ 繼續列管
1110312	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、特殊醫療服務計畫參訪，推派代表參加。	出席人員為:花東正(副)主委、正(副)執行長、醫缺組長及組員、身障小組代表。	已將名單提供與全聯會	☒ 解除列管	☐ 繼續列管
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
1110312	有關西醫基層、中醫、牙醫總額合聘東區業務組台東辦事處行政助理調薪乙案。	通過。	依中、西、牙醫總額醫師數比例算出，預估每月將原本薪資增加伍佰元整	☒ 解除列管	☐ 繼續列管

七、討論提案：

提案一、

提案人：主任委員陳清家醫師

案由：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？

說明：

一、111年牙醫健保新增支付項目如下表：

編號	診療項目	基層 院所	地區 醫院	區域 醫院	醫學 中心	支付 點數
P7301C	高齲齒率患者氟化物治療 Topical fluoride application for high caries risk patients 註： 1. 為提升病人牙齒之保存率，針對曾接受恆牙牙根齲齒複合體充填者，提供本項診療服務，並給予衛教資訊，由病人簽名確認，且留存病歷以供審查。 2. 限同院所曾申報 89013C 或 89113C 者方可執行(含當次)。 3. 每九十天限申報一次。 4. 含材料費。 5. 申報本項後九十天內不得再申報 92051B、92072C 及 P30002。	V	V	V	V	500
91090C	高風險疾病患者牙結石清除-全口 Full mouth scaling for patients at high risk for dental diseases 註： 1. 適用高風險疾病患者之牙醫醫療服務申報，每九十天限申報一次。 高風險疾病患者包含： (1)腦血管疾病患者。 (2)血液透析及腹膜透析患者。 (3)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者。 (4)惡性腫瘤患者。 (5)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。 2. 費用包含牙菌斑偵測及去除維護教導。申報本項後九十天內不得再申報 91003C~91005C、91017C、91089C、91103C 及 91104C。	V	V	V	V	700

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， <u>且病歷應記載供審查。</u> 2. <u>可視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)</u> ，費用另計。 3. 每九十天限申報一次。 4. 不得併報91014C。	300
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. <u>須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。</u> 3. <u>本項主要實施齲前白斑患者氟化物治療。</u> 4. 每九十天限申報一次。 5. 不得併報92072C、92051B、P30002及 P7301C。	500

二、此為 110 年爭取的預算，請會員醫師依照支付標準表所列，提供合適的病人施作，並核實申報。

擬辦：

- 一、高風險疾病患者牙結石清除 91090C 如果患者同時符合特需計畫、或是糖尿病患者等等，可考慮以 91090C 申報，提高執行率
- 二、高齲齒率患者氟化物治療 P7301C：只要曾補過根部齲齒的患者都可以塗氟也可以當次填補兼塗氟，簽名的是衛教單，別忘了！
- 三、P7101C 12-18 歲青少年齲齒控制照顧處置：可以併報其他項目，只是塗牙菌斑顯示液及去除牙菌斑，只要符合年齡層就可以申報，3 個月一次，X 光可以另外再申報費用！
- 四、P7102C，12-18 歲青少年齲齒氟化物治療，只要有齲前白斑，經照相留存，3 個月可申報一次。
- 五、P7101C 和 P7102C 屬 19 案件，若是 14 案件(巡迴醫療)不能申報。
請兩公會用 LINE 群組及舉辦健保座談，鼓勵會員施作，提高執行率，服務民眾，以利今年度總額費用協商談判。

決議：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。

提案二、

提案人：主任委員陳清家醫師

案由：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。

說明：

- 一、邇來健保委員反應花東民眾意見做以上表示。
- 二、本會於 109 年第 1 次牙醫門診總額東區共管會議紀錄第三案決議中，曾提供花東兩公會願意於平日門診時段接受臨時現場掛號及緊急處理的院所名單如下：
 - (一)花蓮牙醫師公會:傑美、正光、遠東、川盛、林肯等 5 家牙醫院所
 - (二)台東牙醫師公會:大安、清家、漢聲、現代美學、海端衛生所等 5 家牙醫院所。
- 三、例假日及國定假日就診方面，由於本區院所平日門診業務繁重及醫師平均年齡較高，例假日如一般民眾也須陪伴家人休息，故無法提供大量看診院所，但仍有少數院所願意策略聯盟輪流提供假日看診服務。

擬辦：

- 一、請花東二公會能提醒假日看診院所，於前 1 個月至 VPN 登錄假日看診時段。
- 二、請東區業務組能將平日及假日願意接受緊急看診的院所名單，用簡易 Q R code 及電子地圖等形式讓有此需求的民眾能迅速找到就醫院所。
- 三、建議於五月十三日總額參訪時，向健保委員提議，在總額費用協商時能同意比照急診的模式，提高健保給付，以鼓勵更多院所加入，來提升民眾平日非約診時段及國定例假日就醫的可近性。

決議：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。

提案三、

提案人：副執行長余政明醫師

案由：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。

說明：

- 一、依據 14-16 企劃室、品質室暨研發室聯席會會議決議辦理。
- 二、「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」，自 98 年開始實施，目的為減少低價值醫療利用，依醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 31 條，經檔案分析超過指標閾值之申報費用，應依該指標處理方式不予支付。
- 三、依據 111 年第 1 次「全民健保醫療給付費用牙醫門診總額研商議事會議」，檢討現行「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」，決議請本會檢視指標及目標值之適切性。

決議：修訂不予支付指標本會回覆如下：

- 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。

會議聯署人：許堂錫醫師、林易超醫師

下次會議時間：111 年 6 月 26 日(日) 台東

110 年度精進我國全民健保民眾就醫權益及為民服務措施與政策民意調查

牙醫門診調查問卷(稿)

【第 15 題】 A5a_2 請問您（他）【就醫者】知道要自費（自掏腰包）所花的錢是用在
哪些項目？（可複選，最多選 5 項）

- (01) 裝置假牙 (02) 牙齒矯正 (03) 植牙
(04) 鑲嵌體或美容貼片 (05) 塗氟 (06) 打針
(07) 藥品 (08) 檢查或檢驗
(09) 醫療用之材料或耗材費用
(10) 連續拔牙 (11) 牙體復形（補牙） (12) 根管治療
(13) 牙周病治療 (14) 口腔外科手術（含拔牙）
~~(15) 口腔清潔用品(牙膏、牙刷、漱口水等)~~
(90) 其他(請說明)：_____ (95) 拒答

非醫療項目宜以「其他」概括，建議刪除第(15)項。

【第 21 題】 A6 在假日若有緊急需求要看牙醫，而原習慣就醫牙醫院所假日休診，請問您（他）【就醫者】是否能在就近找到其他的牙醫院所就醫？【說明：星期例假日(星期六、日)、國定假日(元旦、二二八紀念日、國慶日)、民俗節日(春節、清明節、端午節)】

- (01) 是【~~續答跳問第 2223 題~~】 (02) 否【~~跳問續答第 2322 題~~】
(03)無假日就醫需求【跳問第 23 題】

建議增列選項(03)
無假日就醫需求，
以符合實際情況。

~~【第 22 題】 A6a_1 請問您（他）【就醫者】是否因而感到不方便？~~

- ~~(01) 很不方便 (02) 有點不方便 (03) 沒關係
(95) 拒答~~

建議刪除本題

【第 ~~2223~~ 題】 A8 請問您（他）【就醫者】對此次就醫的滿意度？醫師看病及治療花費的時間滿不滿意？

- (01) 非常滿意 (02) 滿意 (03) 普通
(04) 不滿意 (05) 非常不滿意
(98) 不知道 (95) 拒答

因各治療項目花費治療時間本有差異，無法一概論之，建議修訂文字。

依據 14-16 企品研聯席修訂滿意度調查問卷, 現場補充資料。

(以上為文字修正部份，其他皆為題號修正不補充)