

牙醫門診醫療服務南區審查分會第十三屆第三次會議記錄(視訊)

時間：111 年 7 月 23 日（星期六）下午 6 時

出席人員：陳亮光主委、王俊凱副主委、張世誠副主委、陳建忠副主委

何孟賢委員、李口榮委員、胡啟閔委員、張書榕委員、張程順委員
曾惠彥委員、黃昭賢委員、黃薰玉委員、楊哲榮委員、蔡得正委員
賴重志委員、蘇進敏委員

何展宏委員、吳丁賢委員、李明宗委員、林昇澤委員、林建榮委員
侯乃文委員、張耀仁委員、陳俊榮委員、陳建川委員、陳建璋委員
陳淑敏委員、曾國彬委員、黃大展委員、黃國精委員、黃清佑委員
劉育嘉委員、鍾政興委員

林致平執行長、白勝元副執行長、李兆禧副執行長、侯冠宇副執行長
張儷卿副執行長、郭明忠副執行長

列席人員：何世章顧問、沈茂棻顧問

主席：陳亮光主任委員

記錄：藍于琇

一、主席宣佈應出席人數 43 人，實到 39 人，會議開始

二、請通過 13-2 會議記錄及決議案執行情形，P.7 至 P.14。

決議：通過

三、請通過本次會議議程。

決議：通過

四、主席報告：

1. 110 年度全民健保牙醫部門執行成果評核結果「優」。
2. 感謝全聯會徐邦賢總額主委帶領的牙醫團隊為牙醫界爭取到上億的品保經費。

五、會務報告：附件一，P.15。

六、各組工作報告：

1. 牙周病統合治療方案－黃國精醫師報告：111 年 9 月 25 日南區將承辦全聯會牙統課程，請各公會協助尚未取得資格的醫師報名上課。
2. 矯正機關醫療服務計劃－李口榮醫師報告。
3. 國健署專案小組事項－李明宗醫師報告。
 - A. 口篩已納入品保款，可鼓勵會員醫師依規定執行。
 - B. 「0 至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」及「12 至 18 歲青少年口腔提升照護計畫」執行率嚴重不足，請各公會多加宣導。

4. 醫審組報告—林建榮組長。
 - A. 申報 91089C 病歷內文或首頁應記載血糖值或糖化血色素或糖尿病用藥(擇一)，不能只寫糖尿病。
 - B. 單純的高血壓不能申報 91090C，要有腦血管疾病才行。
 - C. 執行 P7301C 要請患者簽衛教確認單，簽一次即可。
 - D. 自費用年月 111 年 8 月起恢復抽審作業，請各公會協助宣導會員醫師病歷製作應符合相關法規。
5. 輔導組報告—
 - (1) 鍾政興組長—
 - A. 111 年 1 月至 3 月輔導單回報，請詳 P.16 至 P.24。
 - B. 111 年 4 月至 6 月輔導單提報，請詳 P.27 至 P.30。
 - C. 關於 108 年醫管專案「92003C 執行率異常案件」再追蹤 111 年 3 月至 5 月的申報資料，若發現不合理之處就移請公會輔導。
 - (2) 前次會期輔導案件回報如下：
 - A. 「110 年已拔牙位再治療」，5 家院所(台南市 3 家、嘉義縣 2 家)自動繳回共計 48,360 點，其餘經各公會確認後無誤(集團診所除外)。
 - B. 「檢舉案」2 件，院所因對支付標準認知錯誤願意自動繳回 17,600 點，其中 1 家診所再執行 OD 附 Photo。
6. 異常組報告—蘇進敏組長。
7. 行政組報告—「新開執業未滿 1 年超出控管額度」輔導回報：有 6 位醫師超出，自動繳回 464,479 點。另有 1 位新入會未滿 1 年醫師是醫院裡唯一的兒牙醫師，被他指導的醫師都掛帳在他身上，免除自動繳回。
8. 無牙醫鄉巡迴醫療報告—何展宏組長。
9. 身心障礙組報告—劉育嘉組長。
 - A. 今年身障的基礎及進階課程北(12/18).中(11/20).南(11/13)皆有辦理，請各公會協助周知會員。
 - B. 有關身障外展點的 SOP 是以點為上傳單位，待相關流程確定後再告知各公會。
10. 醫院組報告—黃薰玉組長。
11. 研發組報告—陳建川組長。
12. 資訊組報告—侯乃文組長。

七、開會摘要：

1. 第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會工作組會議紀錄，請詳 P.31 至 P.42。
2. 第 14 屆第 14 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫審室會議紀錄，請詳 P.43 至 P.49。
3. 第 14 屆第 19 次牙醫門診醫療服務審查執行會企劃室暨醫療品質室會議紀錄，請詳 P.50 至 P.54。
4. 第 14 屆第 18 次牙醫門診醫療服務審查執行會資訊室會議紀錄，請詳 P.55 至 P.57。
5. 第 14 屆第 7 次牙醫門診醫療服務審查執行會會議紀錄，請詳 P.58 至 P.61。
6. 第 14 屆第 10 次牙醫門診醫療服務審查執行會國健署專案小組會議紀錄，請詳 P.62 至 P.68。
7. 第 14 屆第 12 次牙醫門診醫療服務審查執行會身障小組會議紀錄，請詳 P.69 至 P.71。
8. 第 14 屆第 9 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫管室會議紀錄，請詳 P.72 至 P.77。
9. 第 14 屆第 15 次牙醫門診醫療服務審查執行會醫缺小組會議紀錄，請詳 P.78 至 P.83。
10. 第 14 屆第 6 次牙醫門診醫療服務審查執行會超高齡社會口腔健康關懷小組會議紀錄，請詳 P.84 至 P.88。
11. 112 年第 6 次牙醫門診醫療費用談判小組會議紀錄，請詳 P.89 至 P.90。

八、案題討論：

序 號	案由及決議內容	執行 情形
1	案題一：111 年 4 月至 111 年 6 月財務收支表，請審核。 提案人：陳亮光主委 說 明：請詳 P.91。 決 議：通過。	依決 議辦 理
2	案題二：有關醫師執行身障醫療資格乙事，請通過。 提案人：陳亮光主委 說 明： 1. 為提升南區執行身障醫療醫師數，擬請本屆幹部皆參與身障課	依決 議辦 理

	程取得資格。 2. 本年度開課資訊：11/13 高雄場、11/20 台中場、12/18 台北場。 決 議：通過，請尚未有執行資格的幹部儘快上課以利資格的取得。	
3	案題三：有關檢舉案一件，請通過。 提案人：鍾政興委員 說 明： 1. 此診所曾被檢舉而自動繳回。 2. 依 13-2 三組會議(111.07.21)決議：分析 OD 指標資料後請院所自動繳回。 3. 相關資料請詳現場簡報。 決 議：通過說明 2。	依決議辦理
4	案題四：111 年第 1 季輔導積分，請討論。 提案人：鍾政興委員 說 明：依 13-2 三組會議(111.07.21)決議： 1. 編號 8，因申報異常須 OD 附 photo 六個月，再加上本次又達 10 分再加上 3 個月，故須執行 OD 附 photo 九個月。 2. 111 年第 1 季輔導積分大於 10 分 24 家減月申報小於 19 萬點 13 家=11 家，減 4 家(舊)=7 家新的。 3. 原有紅單 16 家+7 家新的=23 家(自費用年月 111 年 8 月起)(台南市 18 家、嘉義市 1 家、雲林縣 4 家)。 4. 相關資料請詳 P.92。 決 議：通過 13-2 三組會議決議。	依決議辦理
5	案題五：有關輔導單編號 2555 輔導方式，請通過。 提案人：鍾政興委員 說 明： 1. 費用年月 111 年 3 月經輔導組審視案件後發現以下情形：常伴隨 91004C 申報、endo 前後都加 92094C、也有合併 OD、連續性的申報 92094C(連續 7 次)、病歷書寫分 2 種，一種是 endo，一種是其他。 2. 當月 92094C 抽審 13 件，核刪 11 件，核刪率 85%。 3. 依 13-2 三組會議(111.07.21)決議：請院所自動繳回開業至今申報 92094C 點數的 85%，並自費用年月 111 年 9 月起 OD 附 Photo 三個月。 決 議：通過 13-2 三組會議決議。	依決議辦理

6	案題六：有關 110 年度牙醫個別醫師(含跨院所)醫療服務模式與申報醫療費用情形，請通過。 提案人：鍾政興委員 說明：依 13-2 三組會議(111.07.21)決議： 1. A 醫師 OD 併 89013C 很浮濫，先向業務組瞭解是否已與 A 醫師協談自動繳回情事及繳回內容與我們要輔導的事項(OD 併 89013C)是否有衝突之處 2. B 醫師屬區域醫院，TMD(顳頷關節)的病人量很大，所以產值就會高。 決議：通過 13-2 三組會議決議。	依決議辦理
7	案題七：有關院所陳情解除新開(執)業未滿 1 年額度控管案，請通過。 提案人：賴重志委員 說明： 1. 甲院所陳情因遷移地點(台南市北區搬至台南市永康區)懇請允予解除第一年健保控管額度之限制。(地緣關係請現場資料) 2. 乙院所陳情係因更換負責人而列入新開(執)業院所，懇請允予解除第一年健保控管額度之限制。 3. 陳情內容請詳 P.93 至 P.94。 4. 依 13-2 三組會議(111.07.21)決議：通過 2 家院所陳情。 決議：通過 13-2 三組會議決議。	依決議辦理
8	案題八：有關 111 年 1-3 月新開(執)業未滿 1 年醫師超出控管額度需輔導院所，請通過。 提案人：賴重志委員 說明：依 13-2 三組會議(111.07.21)決議： 1. 請各公會協助輔導超出控管額度的醫師自動繳回超出的點數。 2. 相關資料請詳 P.95 至 P.96。 決議：第二件請資訊組跑週日看診的狀況確認是否有異樣，其餘通過 13-2 三組會議決議。	依決議辦理
9	案題九：有關 90007C(去除鑄造牙冠)建議修訂備註欄規定，請通過。 提案人：林建榮委員 說明： 1. 原備註欄 2.申報 90007C 後不得另行申報 OD(覆髓除外)，建議修改為： 方案一：申報 90007C 後兩年內不得另行申報 OD(覆髓除外)	依決議辦理

	方案二：申報 90007C 後不得另行申報 OD(覆髓及牙根複合體充填除外) 2. 修改說明：膺復物與牙齒之間的清潔需更加謹慎，比較容易齲齒，牙齦又有生理及病理造成的萎縮，所以拆冠後牙齒本身再蛀的機會很高，患者本身又有多種因素影響能否膺復完整，在維護患者權益上，建議可以有加強牙齒健康的處置 決 議：提案至全聯會討論。	
10	案題十：建請討論接受「牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」醫療服務之保險對象免收部份負擔。 提案人：何展宏委員 說 明： 1. 依全民健康保險法規定，接受此方案醫療服務的保險對象應自付部份負擔，必須是醫療資源缺乏地區條件之施行地區，保險對象應自行負擔費用得予減免 20%。 2. 巡迴醫療至醫療資源不足的偏鄉地區，保險對象經濟狀況不佳的狀況居多，在執行醫療時醫療團隊無法一一確認保險對象是否都是弱勢家庭，為了維護偏鄉地區口腔狀況，建請發函至健保署修訂：接受「牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」醫療服務之保險對象得免收部份負擔。 決 議：將本分會建議發函南區業務組協助提至署本部討論。	依決議辦理

九、臨時動議：無

十、會議記錄簽署人二名請公決案：蔡得正委員、鍾政興委員

十一、散會