

全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額

111 年第 2 次研商議事會議紀錄

時間：111 年 5 月 24 日 14 時整

地點：中央健康保險署 18 樓大禮堂(臺北市信義路 3 段 140 號 18 樓、
視訊會議使用 Microsoft Teams 視訊軟體)

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：阮柏叡

出席代表：(依姓氏筆劃排列)(*為線上與會人員名單)

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
王代表斯弘	王斯弘 [*]	陳代表建志	陳建志 [*]
何代表世章	何世章 [*]	陳代表彥廷	陳彥廷 [*]
吳代表廸	吳廸 [*]	陳代表淑華	陳淑華 [*]
吳代表明彥	吳明彥 [*]	陳代表清家	陳清家 [*]
林代表敬修	林敬修 [*]	陳代表義聰	(請假)
林代表鎰麟	林鎰麟 [*]	曾代表士哲	曾士哲 [*]
邱代表建強	(請假)	黃代表克忠	黃克忠 [*]
邱代表昶達	邱昶達 [*]	黃代表純德	黃純德 [*]
洪代表純正	洪純正 [*]	黃代表智嘉	黃智嘉 [*]
徐代表邦賢	徐邦賢 [*]	劉代表守仁	劉守仁 [*]
徐代表治民	徐治民 [*]	劉代表振聲	劉振聲 [*]
翁代表德育	翁德育 [*]	賴代表博司	賴博司 [*]
張代表禹斌	(請假)	謝代表偉明	謝偉明 [*]
陳代表少卿	陳少卿 [*]	簡代表志成	簡志成 [*]
陳代表文琴	陳文琴 [*]	羅代表界山	羅界山 [*]
陳代表亮光	陳亮光 [*]	蘇代表主榮	蘇主榮 [*]

列席單位及人員：

衛生福利部社會保險司	(請假)
衛生福利部口腔健康司	(請假)
衛生福利部全民健康保險會	陳燕鈴*、張靈*
社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會	楊文甫*、顏國濱*、連新傑*、邵格蘊*、潘佩筠*
中華民國藥師公會全國聯合會	黃羽婕*
台灣醫院協會	申哲*、顏正婷*、吳昱嫻*
中華牙醫學會	張軍堯*
中華民國醫院牙科協會	(請假)
本署臺北業務組	楊淑娟*、邱玲玉*、徐慕容*
本署北區業務組	蔡秀幸*、吳煥如*、黃文雯*
本署中區業務組	蘇彥秀*、戴秀容*、陳淑英*、張念賓*
本署南區業務組	林純美*、賴文琳*、高宜聲*
本署高屏業務組	謝明雪*、李金秀*、張慧娟*、黃皓綱*、侯志遠*、游燕資*、吳孜威*
本署東區業務組	李名玉*、張麗絹*、羅亦珍*、王素惠*、陳珮毓*、羅慶暄
本署醫審及藥材組	高幸蓓、陳盈如
本署違規查處室	朱文珩*
本署資訊組	吳少庾*
本署企劃組	吳箴*
本署財務組	李佩耿

本署醫務管理組

黃兆杰、游慧真、劉林義、
張作貞、陳依婕、呂姿曄、
洪于淇、蔡孟芸、林其瑩

壹、主席致詞(略)

貳、確認本會前次會議紀錄(決定：洽悉)。

參、報告事項

第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：歷次會議決定/決議事項辦理情形。

決定：下列 3 項繼續列管，餘解除列管。

- 一、序號 1：修訂「110 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」新增「重度、極重度特定身心障礙者社區醫療照護網」。
- 二、序號 2：「牙醫門診加強感染管制實施方案」，非健保特約院所實地訪查作業俟疫情緩和後持續追蹤，符合感染管制之非健保特約院所識別標章一節則解除列管。
- 三、序號 3：支付標準第三部牙醫第一章第一節「一般牙科門診診察費」停止適用日期案。

第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：牙醫門診總額執行概況報告。

決定：洽悉。

第三案

報告單位：本署醫務管理組

案由：110 年第 4 季牙醫門診總額點值結算結果。

決定：

- 一、110 年第 4 季各分區一般服務點值確認如下：

點值	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
浮動點值	0.93390730	0.99977589	0.98880600	1.03837197	1.00359584	1.17647313	0.98182832
平均點值	0.93559455	0.99829374	0.99222913	1.03922064	1.00807133	1.17729567	0.98197861

二、依全民健康保險法第 62 條規定辦理點值公布、結算事宜。

三、各季結算說明表已置於本署全球資訊網，請查閱參考。

第四案

報告單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：110 年醫缺巡迴醫療未設置固定式治療椅原因報告案。

決定：為協助改善偏鄉醫療的就醫環境，請本署醫務管理組提供 110 年巡迴次數大於 16 次(含)及每診服務人次大於 21 人次(含)但未設置固定式診療椅之巡迴點名單，供牙全會及分區業務組參考。

肆、討論事項

第一案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：有關修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」，請討論案。

決議：本案通過，修訂重點如下：

- 一、新申請特約之醫事服務機構於申請特約時，須檢附本方案自評表，保險人於受理申請後依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定時程內進行實地訪查。
- 二、牙醫感染管制不合格且拒不改善或不配合輔導之院所，回歸全民健康保險相關法規辦理。
- 三、特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關，院所經書面評核審查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務，感染管制書面評核規定修正如下：
 - (一)同意外展點僅上傳硬體設備相關資料，矯正機關因其特殊性，無法拍照，於書面評核作業中予以排除。
 - (二)巡迴醫療外展點，執行醫師可選擇每人每點上傳，或由符合共用硬體設備之外展點共同上傳；特殊醫療之外展點以外展點為單位共同上傳。
 - (三)請牙全會盤點前述感染管制書面評核應上傳名單，於 112 年 2 月 28 日(含)前提報本署各分區業務組核備，俾利核對及後續開發外展點之 VPN 牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳作業。
 - (四)同意 111 年度外展點書面評核資料上傳期限訂為 112 年 12 月 31 日(含)之前，如遇疫情影響、牙醫師人力調配、巡迴點不開放及其他不可抗力因素，於期限內未能完成上傳者，於排除上述不可抗力因素後，重新提送感染管制書面評核資料。
 - (五)感染管制書面評核不合格者或未於期限內提送書面評核資料者全面進行實地訪查，並於 113 年 3 月 31 日(含)前完成。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。

四、有關外展點之 VPN 牙醫院所感染管制書面評核登錄系統上傳作業，請牙全會與本署醫審及藥材組、資訊組共同研議。

五、因應 COVID-19 疫情影響，「牙醫門診加強感染管制實施方案」暫停實地訪查至 111 年 9 月 30 日(含)，並視疫情狀況滾動調整，暫停期間調整作為如下：

(一)新申請特約之醫事機構於恢復實地訪查後，列入當年度實地訪查優先名單。

(二)是否取消 111 年度實地訪查隨機抽訪，將視後續疫情發展提下次會議討論。

(三)為避免因實地訪查時程延後而影響 111 年、112 年牙醫院所品質保證保留款之核發權益，放寬受疫情影響未能如期完成實訪之牙醫院所，其核發資格需「符合感染管制院所」之限制。

第二案

提案單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會

案由：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)，請討論案。

決議：本案通過，同意「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」執業計畫診所及巡迴計畫醫療團皆得提供「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」服務及全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部第三章第四節第四項「高齲齒率患者氟化物治療」診療項目(P7301C)服務。

伍、散會： 15 時 50 分。

陸、與會人員發言摘要詳附件。

全民健康保險醫療給付費用牙醫門診總額研商議事會議

111 年第 2 次會議與會人員發言摘要

主席致詞及前次會議紀錄確認

主席

理事長、主委、各位代表、本署醫管組、醫審及藥材組及各區業務組的同仁，大家午安，謝謝今天代表撥冗參加，因為疫情比較嚴峻，所以今天會議全部改成視訊，免得大家奔波。請大家注意保持自己身體的健康，預祝大家一切順利。今天的會議是今年第二次牙醫總額研商議事會議，現在正式開始，首先請各位看上次會議會議紀錄，翻開第二頁到第七頁的部分，各位代表對上次的會議紀錄有沒有什麼問題？

徐代表邦賢

沒有。

主席

沒有問題，好，謝謝主委，那我們會議紀錄就確定了。接下來，請進行報告事項第一案。

報告事項第一案

案由：本會歷次會議決定/決議事項辦理情形

主席

好，謝謝。各位對於決議辦理情形有沒有意見？今天是視訊如果要表達意見的請你舉手。請問有沒有哪位代表對辦理情形有意見？其中我想要請教一下第二項的辦理情形，口腔健康司回應的意思？請少卿簡任技正能不能說明一下。

衛生福利部口腔健康司陳少卿簡任技正

主席、各位委員大家好，這個部分呢，是因為之前在部裡面我們要針對健保特約跟非健保的這個牙醫醫事機構進行感染管控的實地訪查，然後抽審 5%，我們有發函請地方衛生局去做實地訪查，這個部分是在我們部內，因為感染管制這個計畫報告之後，所得的執行項目。但是因為剛好在我們發文出去的時候，再一次遇到今年的疫情，所以我們也是在各方的考量之下由部內這邊就是同步停止包括現在在執行地方衛生局的 5%實地訪查，不管是健保特約或非健保特約通通都先一併停止，然後之後會再視疫情的情況來做調整。那另外就是上次會議我已經也有說明了，有關於要不要針對非健保特約院所審查之後發標章這個部分，那因為基層醫事機構，包括中醫診所跟牙醫診所，其實它是有一致相關衡平性，所以我們並沒有考量在這個部分特別給他們的標章。那這個部分在上一次開會的時候，我已經有補充這個部分，所以針對標章這個部分，這個我們是暫緩辦理。以上就是目前的進度，報告到這裡，謝謝。

主席

好，謝謝少卿簡任技正。意思就是自費的牙醫診所的感控的實地訪查等到疫情比較趨緩之後會陸續再恢復辦理，至於要不要發標章就沒有特別的意見，是吧？請問是不是這個意思？少卿簡任技正還在嗎？

衛生福利部口腔健康司陳少卿簡任技正

對，原則上是這個樣子。

主席

好，那我們就是繼續列管有沒有去做自費牙醫診所的實地訪查就好了，那標章的部分就不用再列管，這樣可以嗎？

衛生福利部口腔健康司陳少卿簡任技正

好，可以。那就是自費的部分之後疫情視情況，可是這樣子的話，會有可能會又三個月或半年呢，還是說我們這邊是停在部內管控就好？

主席

對，因為疫情上升，本署新特約診所感控實地訪查也都暫緩了。好，謝謝您。

衛生福利部口腔健康司陳少卿簡任技正

那這個部分我們就還是依照剛剛主席的建議，那自費的部分就是待疫情結束，我們再行執行。

主席

好，非常感謝。另外第三項的部分研討一般牙醫門診診察費是不是要停止適用的這部分，因為目前實地訪查暫緩，所以一時之間也很難把它停用，我們大概統計了一下，有 966 家是 110 年曾經有申報過一般診察費，只要申報就算，特別是有去做外展的診所，因為外展都還沒有送書審完成，所以很多的診所是因為他有去做外展，然後攜回診所申報，還是申報一般診察費。那我們關心的是非外展的服務還有在申報一般診察費。這個部分再請全聯會留意一下，我們可能擇一個比較適當的時機再來討論第三案。好，其它的部分，大家還有沒有意見？好，如果沒有意見，我們報告事項第一案就確定，再來第二案。

報告事項第二案

案由：牙醫門診總額執行概況報告案

主席

好，謝謝柏叡的報告。執行概況報告請問各位委員有沒有意見的？這一次的報告裡面，有一個部分請全聯會這邊要留意一下，就是專款的部分，包括今年開始實施的項目，不管是3月份或元月份開始的，目前服務人次跟我們所編的預算目標都差很遠，所以提醒，因為7月也馬上進入評核，不管是服務人次跟申報點數，都跟當初我們全聯會在健保會協商時宣稱的數量差距非常地大，包是高風險患者牙結石的清除及假日就醫可近性、還有高齲齒病患牙齒保存的服務計畫，第二季又碰到疫情，所以這個在評核的時候，可能要加強說明。另外一個就是去年的專款的執行情形，各位代表要稍微留意一下，去年全年雖然也是有一些疫情，但是沒有今年那麼嚴重，但是我們的專款執行率包括一般服務專款的弱勢鄉鎮、醫不足的巡迴，或是牙醫特殊醫療服務的執行率都不是很好。那牙特的部分，因為執行率全年只有66%，所以其實有三分之一都沒有執行，其中醫療團的身心障礙遲緩兒跟老人，這個都是當時宣稱還要再加進去的，這個執行率都負成長，有的甚至到達-38%。還有醫療團的弱勢服務，可能服務對象比較少；那醫缺的部分執行率是88%，也是沒有達到當時的預期。那還有第34張投影片有關急診，醫療不足區的獎勵方案，執行率只有32%，應該是只有嘉義陽明醫院，我們同仁有稍微統計了一下，就是全年如果365天，大概有107天都沒有病人，有29%的時間，急診的候診是沒有病人的。那0到6歲的這個方案，35張投影片，110年全年這個執行率當時也編了六千萬，執行只有0.24%，雖然這是8月才開始實施，但是也有四個月的時間，申報點數到第四季是14萬。看起來110年當時全聯會爭取這麼多的專款的預算，一年下來沒有使用的部分，依規定要收回安全準備。請全聯會真的要好好思考一下，我們在爭取預算都這麼地不容易，但是執行率確實都偏低。那這個部分不曉得全聯會有沒有什麼說明？好，請邦賢主委。

徐代表邦賢

主席好，各位同仁大家好，我想看到這些資料，也要檢討說我們爭取預算來，應該要盡快使用到符合狀況的患者身上，可是要跟包括我們長官來說明，首先，以 111 年高風險來講，其實適用的患者裡面，我們不得不承認，他們的確是受到疫情比較大的影響，即使他們有接受過疫苗的防護，或者有其它的保護措施，但是這段期間內，的確他們的就醫率是比較低的。而且我們也沒有辦法能夠出外去服務這一些患者，所以等到疫情比較緩和的時候，我們一定會努力。第二，我們也跟相關的病友協會已經有聯絡，因為我們最主要是要讓病友們能夠知道，他們有這樣可以照顧口腔健康的一個權益、一個福利，也不用特別花費，我們健保都有包括，所以我們正在跟一個一個的病友協會去做協談。因為我們曾經有跟專科醫學會連繫過，但截至目前為止，我們還沒有看到具體成果，所以我們現在希望藉由病友協會團體的宣導，能夠讓更多的病友知道。因為我相信很多的病友是因為不知道有這個訊息，如果有知道這個訊息的話，我想他們應該也會來積極地參與，以上是對我們這個相關資訊的簡要報告，謝謝。

主席

好，謝謝主委。其它還有沒有哪一位代表要再補充的？好，那簡代表，簡志成醫師。簡醫師剛剛有舉手，簡醫師要發言嗎？

簡代表志成

那再跟主席報告一下，在牙科的部分，因為在醫療團大概有少報三分之一的服務量，這個部分大部分因為外展機構因為疫情的關係都停止開放，這裡報告，像譬如說以桃園來講有 18 家，這兩個月疫情一起來，就已經停掉 8 家了，我們沒有辦法進去的情況，它的服務量能就有些沒辦法出來，那所以說這個部分當後續疫情開放，機構願意讓我們進去，我們還是會去補充起來這個量能，以上這裡說明一下，謝謝。

主席

好，建議全聯會，因為去年的執行率偏低，7月馬上就是評核會議，評核是就是評核去年執行情形，今年健保會不會做現場的報告，是用書審，所以你們可能文字上要好好說明。這些執行率偏低，當然也影響到明年協商是不是要減少金額的部分，所以全聯會這邊可能務必對於已經有的計畫為什麼執行率偏低，以及要不要保留等等，要多一點說明，避免評核的時候的受到影響。至於今年第一季因為有些項目是3月才開始，就麻煩全聯會能夠追蹤這些項目今年的執行情形，因為這些預算，高風險的就4億多，假日就醫的可近性編了將近1.5億，高齲齒患者的氟化物治療也有1.84億，都是不少的金額，就麻煩全聯會這邊多費心好不好？好，還有一項請科長說明一下。

醫務管理組陳依婕科長

好，請大家看到投影片的第25張，在報2-14頁這邊，那在高齲齒病患的牙齒保存改善服務計畫裡面呢，因為在今年的協定事項，健保會希望我們說明這個項目的醫療利用還有管控措施，所以也想藉這個機會請教牙全會，對於這個項目有沒有什麼樣的推廣策略，因為目前看起來執行率其實是偏低的，預算1.84億，可是光看3月份其實申報量才85萬點而已，所以雖然健保會請我們提出醫療利用跟管控相關的措施，但也許我們可以反過來思考，就是針對這個項目，我們要怎麼樣鼓勵符合條件的民眾來接受治療，以上。

主席

好，謝謝依婕科長。這個是在投影片第25張，項目是今年新增的高齲齒患者的氟化物治療，這個應該是由做牙根齲齒複合體充填的病人進行氟化物治療，這個全聯會這邊主委或者是相關的幹部有沒有要回應的？

徐代表邦賢

不好意思，我想我就先回應，有關這部分，我們還是一樣會積極去推廣，但是以目前為止現有的資料，高齲齒患者他的年齡還是偏長，所以疫情比較趨緩的時候，這一項我們一定會去盡力地去推廣。其實在我們的評估裡面，只要疫情能夠平穩，應該是會拉回到原來的水準。所以我們推廣會員們能夠多加認識。在支付標準的註項裡面，第一項是一定要患者簽名來確定我們有幫他做衛教，也有幫他做塗氟，這個就是在雙方互相去做一些了解，甚至於也是由患者來幫我們去呼籲預算到底有沒有確實地執行，所以我想這樣的管控是應該已經強度相當地強了。所以這一項我們會再做一些努力，不過我覺得前途應該看好，這個申報量應該會往上拉，那我們後續再繼續做努力，以上，謝謝。

主席

好，謝謝主委。不管怎麼樣，牙全會這三四年來，在總額協商的時候，都一直宣示朝著 80/20 邁進，也希望能夠做越前面，即從預防開始做，不要讓牙齒惡化的時候再來治療的觀點去爭取預算。那現在這幾個項目都是一樣的概念，如果有了預算，但是病人都沒有得到服務，大概這些美意都沒有了。所以再麻煩全聯會這邊再加緊努力好不好？好，主委可以嗎？

徐代表邦賢

謝謝。

主席

理事長可以嗎？

陳代表建志

沒問題，我們會繼續努力，謝謝主席。

主席

好，謝謝，那也謝謝各位代表，那我們接下來就進行第三案。

報告事項第三案

案由：110 年第 4 季牙醫門診總額點值結算報告案。

主席

好，點值都將近 1 點 1 元，所以我們現在應該也沒有點值偏低的區了，各代表對於 110 年第四季의點值有沒有意見？好，大家都沒有意見，我們這個報告案就確定了，接下來下一案。

報告事項第四案

案由：110 年醫缺巡迴醫療未設置固定式治療椅原因報告案。

主席

好，首先謝謝理事長的報告，我也要感謝理事長，再牙全會四十週年的時候，一共捐了 40 臺固定式的牙科診療臺，另捐給健保署 666 萬的愛心捐款，真的非常感謝全國的牙醫界對於弱勢民眾的關懷，包括弱勢民眾經濟的捐款即偏鄉牙科醫療固定診療椅的募款與設置，真的非常非常地用心，我們都感恩在心裡。偏鄉的巡迴點設備不夠健全，也會影響到醫療品質，目前個部分已經改善到 75% 都有治療椅，未設置鄉鎮係限於很多因素沒辦法設置，我們也都可以理解，剛剛理事長的報告中，還盤點有 7 所學校還可以再努力協助媒合，我們覺得這樣子的用心大家都看得到，我想偏鄉的民眾也會非常地感恩牙醫界的努力。同仁柏叡剛剛補充的投影片，提到 266 個巡迴點裡頭，有一些巡迴點，去的次數很少，像第三欄的部分，一年只去了 1 到 5 次的也有 70 個點，當然也有醫師或者是學校的意願，但就值不值得去設固定式診療椅的觀點，可依據一年去的次數，巡迴的次數以及巡迴點平均每一診的服務人次的這些數據來衡量，哪一些點是比較優先的。那當然就是剛剛理事長也一直提到，很大的一個因素是學校不願意，學校不願意就也很難去推動，相關數據再麻煩理事長納入參考。好，剛剛理事長要再補充嗎？謝謝。

陳代表建志

是的，我很感謝，這個是蔡副署長當初就很關心這個偏鄉治療椅，也感謝這個發想讓我們這幾年去做了這些努力。那也謝謝健保署統計的，剛剛這個表格裡面有 21 次，一年裡面有 21 次以上的有七個地區，是不是可以也把就醫次數比較多這七個點提供給全聯會，讓我們也可以來做一些媒合的合作，以上做一些補充，也請健保署能夠幫忙，謝謝。

主席

好，謝謝理事長。一年如果只去 5 次以內的，跟一年去了 21 次以上的，那當然是 21 次以上更需要。我相信去的次數跟平均每一診服務人次，應該也是有正相關。我想會後再就麻煩醫管組提供 16 到 20 次跟 21 巡迴點名冊，就一併提供給全聯會，這樣可以嗎？

醫務管理組呂姿曄科長

可以。

主席

好，行政科的科長跟專委都說可以，盡量把這些名單資訊都提供給全聯會，全聯會還是很有心要去改善偏鄉牙科醫療環境。非常感謝全聯會的報告，我們再一起努力，看能不能讓事情可以做得更好。不曉得理事長這邊還有沒有要跟我們補充的？

陳代表建志

沒有，謝謝。這一方面我們還是提供了這些名單以後，我們當然會再去努力啦，但是全聯會的財源還是有限的，所以這個部分的話，我們還是會繼續地跟一些我們長久以來合作的企業募款，那到時候我們還會請健保署跟我們一起來共同努力，那真的謝謝我們一起來照顧偏鄉的這些醫療，感謝大家。

主席

好，謝謝，行政科提供給全聯會的資料，也一併提供給分區業務組。大家一起來努力。那再次感謝理事長及所有的幹部對這件事情的努力。好，那我們這個案子就確定，接下來討論事項第一案。

討論事項第一案

案由：有關修訂「牙醫門診加強感染管制實施方案」，請討論案。

主席

好，全聯會這邊有沒有先要說明一下的你們的想法？請那個鎰麟，林醫師。

林代表鎰麟

主席好，不好意思，那個有關於這個署裡面的意見，這個第二項的國字一的部分，考量各外展點的狀況差異，那需要用每季，就是他要用他去的頻率來規定說你要在什麼時候完成書評上傳，如果是每季至少執行一次的話，就是在4月30號，明年的4月30號完成。那如果說非固定式的提供服務的話，那就是每季小於一次的話，那就是在9月30號，有關於這兩個樣態呢，在實務上面幾乎是完全沒有辦法做分類，我剛才主席有在討論那個去年的那個外展服務，我們有將近九成嘛，可是我要跟主席報告是說，現在的疫情，因為現在已經燒到國小，燒到這些比較小的朋友，花東的外展的學校巡迴全部停止，那是零。那個不是10%、20%的降低，那是零，就現在是完全停止了。而且就算沒有這個疫情，我們外展服務在醫缺的部分，他們不是年初就規劃整年去的次數，他每一次去的時候，都要跟學校、跟醫生協商的，所以這些事情在執行上面沒有辦法按照這邊講的這個頻率，因為去年的頻率不代表今年的頻率，不代表明年的頻率，所以規定一個9月30號或者是4月30號，事實上是完全沒有意義的。所以牙全會為什麼會選擇是在明年的12月31號，就是把方案走完，只要他在明年12月31號前能夠去的，那他就把這個事情做完。個人認為感染管制的這個書評的這個部分，只要那個醫生他能夠進到那個服務的巡迴點，或者是醫療站或者是其它的部分，他就可以把這個書評的部分完成。他如果進不去的話，你規定他什麼時候，他一樣都達不到。所以在這個地方，我要請署能夠考量說事實上外展的服務，後面當然還有一件事情也是需要檢討的，有關於這個外診的這邊不合格的要列為這個續約的這個部分，等一下也許可以再討論。

但是個人是覺得我們在討論這些事情的時候，應該了解外展事實上是非常地困難，那當然講說外展的成效看起來不是那麼理想的。那除了疫情以外，跟醫生本身也有很大的關係，事實上我們外展的服務人力，事實上由於疫情的關係，或者是大家真的年紀大了，我們現在去看的地方的那些巡迴點，那些小朋友，現在是高感染率的地方，那我們去的醫生是年紀大的，等於是我們算是弱勢的，進到那個學校去的時候也是有風險的。所以這些主席也要請列入考慮，我們現在是危險的，我們現在是可憐的，角色上是相反的。所以在我們來做這些事情的時候，也是希望署能夠多考量這個實務上面的困難，以上說明。

主席

好，簡醫師要先講嗎？簡醫師。請。

簡代表志成

主席，大家好，除了醫缺的比較特別外，事實上以身障機構的那些機構來講，這一兩年事實上變數相當大，雖然我們預期一個月至少要去一次，但是甚至有在今年去不到兩次、三次的，因為一個機構來講，我們有一個院生確診，整棟封起來，那我們就沒辦法去。所以說我們會建議，事實上是要考量一些特殊性，你如果把事情死死地寫在4月30，寫在9月30，那明年的變化說真的我不知道。那這樣的話到時候會變，即使說我現在預期我是每個月去的，但是實際上這個確診只有一跟十才去一次，那是算什麼時候要提出來。所以我們希望是說在明年整年度，一整年度走完這樣的情況，而不是中間切這樣的一個情況。那另外可能也要考慮到，到時候再呼應在條文裡面突然又加進去說這個要列為特約或續約的考慮，那這個的話，可能會造成外展醫師的一個情況，我一個外展點，因為那個場地設備的冷氣不合，我診所不能續約。那這樣的情況可能會造成去做外展醫師的一個寒蟬效應對不對？這樣我不去反而就沒有事了，我診所都檢查過沒有事了，結果反而是外面的點，那點又不是我們控制的，學校的設備老舊也不是我們控制的，結果因為那個地方不符合大家

的規範，已經要被扣兩年錢了，然後還不能再續約。所以我想說如果是站在鼓勵外展的一個立場，是不是這些有些相關的行政限制是要去拿掉放寬？我們在想的是怎麼輔導他們去合格，而不是說那他不合，就要砍掉這樣，這樣大家就那我不去就沒事了啊。以上，謝謝。

主席

好，謝謝簡醫師，來，總額科。

醫務管理組洪于淇科長

我說明一下，請看一下討 1-11，第五點啊，我們列為特約跟續約參考是指新特約院所，不是外展點，作為特約或續約的參考，並不是指外展點，而是指一般的院所。

主席

就是新特約的院所。

醫務管理組洪于淇科長

對，新特約的院所才列為特約跟續約的參考，並不是外展點，這是第一個說明。

簡代表志成

1-16 也有這個條文。

醫務管理組洪于淇科長

那我們可以把外展那塊刪掉，就是 1-16 列為特約或續約參考，這個不用了。剛剛那個 1-11 這部分我們建議保留，作為分區考量的參考依據，所以希望說 1-11 還是留著。

主席

好，剛剛有先討論的是外展點的書面審查，雖然主辦科有提建議，就係依照外展點的次數有訂 4 月 30 跟 9 月 30 日之期限，經過林醫師及簡醫師的說明，我們是不是就還是回到全聯會的原來的提案，就是全部都延到 12 月 31 號？因為就像林醫師說的，有些外展點可能都沒有辦法預知可以去幾次，所以我們就全部都按照全聯會這邊的建議這樣可以嘛，好。那就是直接這樣修正。討 1-2 的說明，本署意

見的一，那個是針對的是新特約的院所，特約的時候呢，需要自評表，然後依照規定就是至少要合格才予特約，這講的是新特約。至於外展點的部分跟續約與否沒有關係。所以我們看看表的部分，討 1-5 這個沒有意見，刪掉的部分沒有意見。然後就是請科長這邊看要怎麼樣修正？剛剛那個 12 月 31 號那個應該修在哪裡？

醫務管理組洪于淇科長

我先說明一下，我們重討 1-10 開始，先講說我們跟你們不一樣的地方，那討 1-10 的地方就是那個第 4 點的部分，牙全會這邊是建議說新特約院所需簡附自評表，那合格後，發現受理申請後三個月內進行實地訪查，那我們這塊還是建議說能夠回歸特約管理辦法，就是剛剛補充說明的說保險人應該於受理申請後三十日內完成審查，那必要時得延長三十日，就是在兩個月內訪查。那這塊其實是上次會議決議也是這樣子決議。

主席

好，我們先一項一項來，新特約的部分，全聯會這邊是建議說申請之後將三個月內進行實地訪查，我們主辦科這邊是希望回到特約管理辦法的受理申請三十日內完成審查，必要時候可以延長三十日，所以這樣加起來的話，必要的話就是就退到兩個月，因為特管辦法沒有三個月的規定，所以是不是我們這一項就是兩個月內來完成，這個大家有沒有意見？有一位舉手是 SOP 小組。

楊文甫醫師

蔡副您好。

主席

是那個楊醫師嗎？楊醫師請說。

楊文甫醫師

是，我是楊醫師。這邊跟主席、各位與會代表報告一下，那我們這邊會訂三個月主要是我們在討論這個條文的時候，那有一些分區代表會反應，包含雖然我們知道現在到 9 月 30 號以前一些實地訪查都已

經暫停了，但是在我們討論這個條文的時候，是還沒有這個事情的。很多分區都會反應說包括要派審查醫師，然後有些地方是比較偏遠，那有時候時程的往返，他們會覺得兩個月有時候還是太緊，因為作業也需要時間，所以有好幾個分區代表是希望能夠寬限到三個月。那我們也清楚依照特管辦法，的確是三十天，然後必要時得再延三十天，這個我們也清楚，但是還是希望主席能夠體諒我們第一線實務審查醫師人力的關係，因為尤其前一陣子還沒有實地訪查的時候，審查醫師很多遇到確診，很多遇到需要隔離的情況，他都沒有辦法出勤。所以人力方面會非常吃緊。那這一方面我不太清楚有沒有分區，哪個分區代表願意在這邊說一下他們分區的情況。

主席

好，哪一位代表要說明嗎？我想是臺北區吧，臺北區的新特約是不是比較多？臺北區有困難嗎？

徐代表邦賢

報告，是北區。

主席

北區現在也比較多新特約，好，請北區的代表，哪一位？其實臺北區應該是最多的，臺北區有困難嗎？臺北區的代表。好，曾醫師。

曾代表士哲

有聽到嗎？那謝謝主席給我們這個機會來說明我們臺北區現在的一個慘況。大家都知道，就是這一次 Omicron 的疫情，主要臺北區大概就是雙北市，我們的確診率非常地高，那另外有一塊很重要的就是我們的審查專家有很多因為家裡有小朋友、學生的關係，確診或者是要隔離，他們會要求沒有辦法來審查，不管是我們的一般案件或者配合分區業務組來做 SOP 的一個訪評，我們的審查人力的確是非常地吃緊。以那個 4 月份來說，我們能夠上線來做審查的審查專家大概都只有原來的名額的大概一半左右，只剩下一半左右可以來順利出勤。那也很感謝我們臺北業務組也是很體諒我們的狀況，所

以我們的一些新特約的一些訪評就是原則上還是會請我們的審查專家人力比較充足之後，再來做一個執行這樣子，以上報告。

主席

好，謝謝，謝謝曾醫師的報告，其實我可以完全理解，不過我們今天這個草案的這個修正，指的是非疫情期間的，我們現在講的都是非疫情期間，至於這一次的疫情期間的困難，一定都是特例可以從寬的，所以我們等一下再討論疫情過後怎麼樣去彌補這一次還沒有做得事情。但是我們現在在修的內容，都是正常情況下，我們是不是就回到特約管理辦法的規定兩個月內來完成？這樣可以嗎？楊醫師可以嗎？曾醫師可以嗎？

楊文甫醫師

謝謝主席，那只要如果能夠在這種，比方說像書評是指這一兩年，那這個我們在條文裡面，就是年份就已經確定了，那這種比較基礎性的，能夠在後面加一個疫情的說明，謝謝主席的裁示，謝謝。

主席

沒有問題，我們等一下要大家一起再來討論疫情下怎麼樣處理，都會寫在會議紀錄，本草案就是回到特約管理辦法，這一條就先這樣修正好不好？

楊文甫醫師

同意。

主席

好，謝謝。那再來就是我們再看一下討 1-12，討 1-12 這個就是有關外展點的部分，硬體的部分都照各位的意見修正了，那軟體的部分是不是有一點點差距？牙全會的意見是建議 112 年的 12 月 31 日以前完成，本署同意修正。

醫務管理組洪于淇科長

那我想釐清一下，那所以上傳的對象是指 111 年去做實訪的呢，還是連 112 去做得也一起？因為時程到了 112 年的 12 月 31 日，那它

的對象是誰？是 111 年去做巡迴的人嗎？

主席

對，這個方案是 111 年的方案。

醫務管理組洪于淇科長

對，所以對象是 111 年。

主席

111 年就是到 112 年的 12 月 31 號，至於 112 年要做巡迴的這些點，如果跟 111 年是重疊的，那就不用再送了，等明年我們在寫 112 年的方案的時候，如果還有新進來的，再去約束新的點就好了，至於說已經在今年有去的，在 112 年有送書評就都算了，好不好？

務管理組洪于淇科長

好，那我們就以 111 年去巡迴的人作為對象，那為了讓我們 VPN 上傳的名單可以確認，要麻煩牙全會可以在 112 年，例如說 2 月底的時候，可以把需要上傳的名單給我們。因為你們又有分成說每人每點或者是共同上傳的，這些相關名單一起給我們可以嗎？

主席

好，全聯會這邊可以配合嗎？來請是楊醫師。

楊文甫醫師

主席，我在這邊跟各位報告一下，那之前其實我們在一般院所申報的時候，它那個 VPN 是比較好開的，因為我們就是用院所的 VPN 去開那個上傳的路徑，那這邊的話，大家看這個條文就可以知道，它的情況稍微比較複雜，所以我們會在一個時間點之前，把所有上傳的單位做一個統計，再交給資訊那邊，請資訊從那邊開上傳的路徑。那至於時間點，剛剛于淇科長是說 112 年的 2 月嘛，那這個我不敢代兩位外展的召集人答應，可能要請兩位外展的召集人，林召集人跟簡召集人表達一下意見。那基本上我會輔導這件事情讓它能夠順利地交給資訊，讓資訊去開通 VPN，以上。

主席

好，那就是請這個簡醫師跟林醫師有沒有要表示意見？請林醫師，鎰麟。

林代表鎰麟

主席好，是，現在就因為它就是我們送到 2 月份，我們盡量在時程內完成，但是因為送上去的時候，還要再跟署對名單對不對？所以這個還不是說我們送上去就 OK 了，還要花一點時間啦，所以我是覺得 2 月份的話，我們盡快，要不然的話這樣會拖太久這樣子。

主席

那就原則上 2 月份你可以接受吧，你先送上來，我們就盡快核對吧。

林代表鎰麟

好。

主席

好，我們就確定 2 月份，那那個簡醫師呢？

簡代表志成

主席，因為特殊這邊已經寫好我們是每個點上傳嘛。

主席

對。

簡代表志成

我們並沒有分，我們就單純每個月上傳，所以我們只要統計在 111 年有去巡迴的點，那個點都是需要上傳的。

主席

對。

簡代表志成

所以這比較單純，這應該不到 2 月份就知道，因為大概 12 月過後就知道 111 年哪些點是有去，哪些點沒去。

主席

那原則上就是 2 月，最晚 2 月。

簡代表志成

這個沒問題，特殊這邊沒問題。

主席

好，最晚 2 月，那如果可以提前提供是最好。

簡代表志成

當然就會提前，這個部分沒有問題。

主席

好，那線上社保司淑華，淑華專委有意見。

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

好，那麻煩大家看一下討 1-11 的第五點最後，就是「並列為特約或續約之參考」，我記得這個案子在上一次的第一次研商會議的結論是把這句話刪除，因為上一次我也在會議上表達，在特管辦法裡面，對於特約或續約，其實都有非常明確的規範。我們這樣的訂定，未來萬一有提起行政救濟，那相關的核定恐怕會遭到撤銷。所以，上一次的結論是，這句話是刪除的，以上。

主席

好，我記得淑華專委上次也有提到，那我們就是回到依照相關法規辦理就好了，是這個意思吧？淑華。

醫務管理組洪于淇科長

是，就是把後面那句話刪掉，然後依全民健康保險法相關法規辦理，謝謝。

主席

好，那接下來呢？

醫務管理組洪于淇科長

接下來就是討 1-15 括弧五的地方，我們的版本是原先是寫 111、112

年，那就是改回只有 111 年。另外因為 111 年的外展點，是 112 完成，在這段期間要不要去做實地訪查，保護民眾的就醫的安全，需不需要有所作為？還是回歸書評就好了？

主席

對，還是回歸書評。

醫務管理組洪于淇科長

另外就是討 1-16。

主席

討 1-16 的修訂的內容就刪掉，因為剛剛鎰麟醫師有擔心是不是外展點如果不合格的話，也有合約的問題，這個我們就先刪掉。

醫務管理組洪于淇科長

對，那另外就是補充核扣費用只扣兩年那一段，我們就把用醫療服務審查辦法那個文字把它寫上去，用條文式的寫法。

主席

好，全聯會是至多兩年嘛，那我們用條文寫上去也是兩年，答案是一樣的。好，那就是先這樣修正，原則上回歸全聯會的時效的建議就是到 112 年的 12 月 31 號。好，那到這裡。請楊醫師。

楊文甫醫師

主席，對不起，我們上傳名單的時效要不要列入條文？討 1-13，就是牙全會修訂內容。

主席

好，列入，就是名單就請在 112 年的 2 月底前提送名單。

楊文甫醫師

那就是名單由牙全會於 112 年 2 月底前提報核備。

主席

提報核備，好，這樣可以。大家如果沒有意見的話，我們就麻煩回到討 1-2 好嗎？要看第四點。我們今天會議就稍微來討論一下，就是

因為 COVID-19 疫情的影響，在四的部分，我們的感控方案現在是已經暫停實地訪查了，那視疫情狀況再調整。這個大家沒有意見？

徐代表邦賢

沒有。

主席

新特約診所檢具自評表才可以特約的這一部分，合格才予特約，恢復實地審查之後列為優先名單。那這裡就是何時疫情才會趨緩，回到正常，現在是沒有人知道。所以暫停到多久也不知道，所以我們如果暫停的話，在這一段期間申請新特約的，原則上還是要填自評表。至於實地訪查，我們就等到疫情趨緩後，再恢復實地訪查。但是恢復的時候呢，過去累積下來的這些新特約要列為優先訪查的名單，這樣子的作業不曉得全聯會這邊可以處理嗎？楊醫師。

楊文甫醫師

主席、理事長，跟各位報告一下，那剛剛主席所裁示的這些累積下來的列為之後的優先名單，我們都非常同意。那但是有一點可能要提醒一下大家的就是，如果說 9 月 30 號，比方說我們進入最後一季疫情趨緩，那想要恢復這個所謂的 SOP 的實地抽訪的話，會有產生一個問題，除了時間緊迫以外，萬一院所它抽訪不合格，那按照我們原來的條文，訪查當月期他就不能報 SOP 的費用，然後要等到申請複查通過了，次月才能重新恢復 SOP 的申報。但是因為只剩一季的話，這個作業很可能會一次卡到院所兩年的品保款，就是主席您有聽懂我的意思啦，因為我們的品保款當中有規定每一個月都要有申報 SOP，才能申報品保款。但是我們在只剩一季的時候，進行的這個作業，我有點擔心反而會造成院所不公平的這個損失，因為一次會卡到他兩年份的品保款，以上。

主席

那楊醫師你有什麼建議嗎？

楊文甫醫師

我的意思是說如果除非我們疫情能夠比預期還快恢復，我們暫停實地訪查的這個行政的這個命令取消了能夠提早開始，要不然如果只剩一季的話，我們今年度就不要訪了，以上。

主席

今年度就不要訪了，我們現在是對外宣告是我們的審查包括隨機審查、書面審查、事前審查以及實地訪查都是暫停到 9 月 30 號，那也就是說從現在開始的新特約的院所，原則上就還是以書審，它是自評，還是要自評表、書審，然後合格就可以先特約，9 月後等於剩下 10、11、12 月，那楊醫師的意思是這三個月可能無法消化掉之前沒有去做實訪的院所，你的意思是這樣嗎？

楊文甫醫師

對，尤其是一般院所的抽訪，那個 6 到 8% 的啦，因為新院所，因為老實說新院所它既然條文這樣規定，一但可以恢復實訪，他本來就是我們的優先名單。那我相信我們各分區的審查醫師人力也會優先來處理這一塊，但是一般院所的那個 6 到 8% 的訪查，除了需要耗費很多人力以外，我會擔心只剩一季的時間會有我們剛剛報告的問題啦。所以我的意思，今年就不訪的是一般院所 6 到 8% 的查訪，而不是新院所，以上。

主席

主辦科這邊有沒有意見？現在是有兩塊，一個是新特約，一個是每年的隨機抽審，目前宣告了暫停訪查到 9 月底，所以剩下一季，既要完成當年的隨機訪查，又要完成這一段時間累積下來新特約的訪查，那最後一季擔心來不及。那如果來不及，就有可能有些診所沒有辦法拿到品保款，時間上也來不及，所以全聯會建議，今年的隨機審可不可以就不要做了，這大家有沒有意見？吳迪，來，吳醫師。

吳代表迪

主席，剛剛是主委先說他有舉手，我讓主委先發言。

徐代表邦賢

不好意思，因為剛才我想過，我大致上還蠻贊成楊醫師的說法，那也請我們各位長官放心，其實在目前的疫情當前，不論是南北大家醫師都是戰戰兢兢，其實在一般院所裡面的消毒，已經比我們目前的SOP 管控標準還要高很多，不然我想牙醫診所的確診應該沒有那麼少。所以我還是建議今年，尤其就剩下一季，那一季又要辦審查醫師的共識的討論，還要包括名單，這個林林總總加起來一定來不及。那當年度的審查相關的事務會跨年度的話，對於我們來講是一個人力的耗費，而且實質上沒有效益，SOP 的訪查，我們每年都有，是不是今年能夠仿照去年一樣我們先暫緩一年，明年再開始？以上。

主席

吳迪醫師你要不要先說你的問題好不好？等下再一起研究一下，吳醫師，你有意見。

吳代表迪

從討 1-7 的第二點一直延續下來的部分，就是核扣訪查該月申報感染管制費用及一般門診診察費之差額，這個部分的條文應該也要修到跟討 1-16 是一樣的。

主席

沒問題，謝謝你。來請。

吳代表迪

那另外不好意思，我也補充說明一下，職務上由我負責辦理審查醫師的 SOP 共識營，本來我們五月初就已經確認要於六月辦理，因為就往年我們實務操作時程來講，就是需要於五六月舉辦共識營，主要就是因為大概從七、八、九月三個月，也就是第三季的部分就需要完成辦理一般抽查的實地訪視作業。如果沒有在這個時間段前把初審訪視辦理完的話，剩下那一季時間不足以把應該再訪視的院所，也就是初訪不合格的院所再次進行複查的訪視把它執行完畢。如果沒有在第四季去完成複查的話，將會影響到這個院所它在下一年度

的品質保留款的狀態，所以現在審查業務暫停到 9 月 30 號，等於是我們全部的作業都最起碼會往後延一季的情況下，理論上在今年度是不可能完成我們往年一般抽查的整個執行作業，我在這邊補充說明一下，謝謝。

主席

好，謝謝，謝謝吳醫師，沒有問題的。那我們現在還是要回到實地訪查暫停到 9 月 30 號，今年只剩下一季的時間。所以我們先確定這一季的時間大家優先把新特約的訪完，這個應該是沒問題吧？

吳代表迪

同意。

徐代表邦賢

OK。

主席

可以嘛，留下來的問題就是隨機訪查的部分對不對？隨機的部分是不是會因此而時間來不及，然後也會牽扯到品保款的核發的資格對不對？那我們這邊就是分開討論，因為我們有專審的委託合約，合約理論上應該有含隨機的實地訪查，所以呢，我們現在雖然我們決定實地審查暫停到 9 月底，那其實不只是牙醫的合約有問題，西醫、中醫也都一樣會有問題。所以合約執行一定沒有辦法跟當時簽的完全一樣，我們先決定說隨機訪查的部分，因為合約有簽，也不太適合取消，但是有可能做不完，有可能做的家數不如預期。這個部分呢，等到檢討合約的時候，我們大家就實際面再去討論，至於說會不會影響到品保款，建議是不是就放寬，大家都不要因為這件事情而影響到品保款，這樣子的建議不曉得可不可以？現在線上是社保司的淑華專委有意見嗎？來請。

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

主席，不好意思，因為現在討論的部分跟討 1-10 頁的第四點有點相關，我記得在上一次討論的時候，也是決議把「合格始予特約」這樣

的文字予以刪除，這次又把它放進來。

主席

討 1-10，沒有吧？

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

有，第四點的第三行後面。

醫務管理組劉林義專門委員

那個淑華專委講的應該是，因為我們的新特約院所感染管控，需要提供自評表，而不是最後的那個。

主席

不是新特約，他現在講的這裡，我沒有看到。

醫務管理組劉林義專門委員

有，在第四小點的第三行。

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

自評表的部分，因為上一次在討論的時候，本來「合格始予特約」是放在這個第四點的最後面，進行實地訪視，然後逗號合格始予特約，這是上一次的資料的部分。因為上一次在這段文字自評表後面，並沒有看到合格始予特約這樣的一個文字，那這次的文字跟上一次的結論不太一致。

主席

好，要怎麼修正嗎？對啊，已經沒有那個文字啊，請林義專委再說明一下。

醫務管理組劉林義專門委員

再跟淑華專委說明一下，就是左邊是牙全會的建議修訂內容，我們健保署修訂內容是在旁左邊的第二欄，這個才是我們建議修訂的內容，那我們建議修訂內容是說，新申請特約的醫事服務機構在申請特約時須檢附本方案的自評表，然後專審人員於受理申請後就依照我們的特約管理辦法規定的時程內來進行實地訪查，是這樣子。

主席

這個時程就是剛剛在講的兩個月內。

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

對對，OK，謝謝。

主席

好，那我們還回到討 1-2，我們再確認一下，就是剩下一季的時間做新特約實地訪查，大家剛剛是同意的。那隨機訪查的部分，全聯會這邊建議說全部取消，那因為我們的委託合約裡面是有的，所以我建議隨機還是進行，但是有可能不如預期，或者時間上來不及，沒有辦法抽那麼多，都沒有關係，那這些呢，就回到合約，合約還會再找時間跟大家談，就合約的部分去進行討論就可以了。至於大家關心說會不會影響品保款，我們就是今年的品保款就不受影響，那這樣子的提議大家有沒有意見？好，請那個淑華專委。

衛生福利部社會保險司陳淑華專門委員

主席，不好意思，我還是同樣這個問題，我們現在討論第四點對不對？就是因 COVID-19 疫情的這個案子，現在是說「以檢具感染控制自評表，合格始予特約」這件事情。

主席

這個文字我們也拿掉了，就照相關規定辦理。因為如果沒有做一個決定，事實上這家院所不曉得要申請什麼診察費，所以我想淑華專委你一直在意這個用詞，但是我希望你還是能夠諒解，因為我們這個就算是提供自評表，也是要有一個書審，那書審如果有一個決定的話，這個院所就可以申報另外一個碼，這還是需要的。否則的話，特約診所也不知道申報什麼碼，我們文字盡量避免這樣子就好了，好，那全聯會這邊剛剛我的建議你們覺得如何？楊醫師，楊醫師還在嗎？

楊文甫醫師

有，主席，我還在。那我剛剛是去看條文，那我看到的條文是說，包含我們的事前審查、實地審查及專業審查，那這個其實就已經可以包括新院所的實訪，好像沒有說一定要抽訪。

主席

對啊，所以那些，沒有，那些都是暫停到 9 月 30 號，這三項，對。

楊文甫醫師

對，是是，我的意思是說可是今年度如果恢復可以訪查以後，我們新院所的那個訪查應該就可以合乎條文上所謂的事前審查、實地審查及專業審查，好像沒有說一定是要抽審的部分。

主席

對對，你是說那個合約嗎？合約是沒有特別去寫隨機的或者是新特約的審查，應該是沒有這個條款。

楊文甫醫師

對，我就是這個意思，因為我新院所的，所以我是覺得我們新院所的那個審查，應該就可以符合這個條約的敘述，以上。

主席

好，我想楊醫師的顧慮就是最後一季，大家會非常地忙，那也不知道疫情是不是會趨緩，我完全可以理解，但是我們就牙醫的委託合約裡面的所謂的實地審其實就是含的是新特約跟隨機抽樣的實地審，這個是毋庸置疑的，因為各總額的委託合約寫的都是一樣的，那內容可能各個總額部門不太一樣，就我們牙醫來講，當然就是實地審，實地審就是我們的新特約實地審，還有隨機的實地審，還有也許有違規的實地訪查等等，都是含在那個大的範圍裡面。所以我還是建議，因為有可能疫情有太多不確定的因素，所以本署還是隨機還是繼續，但是大家關心的品保款就不受影響，那我們在第三季在開會的時候，那時候疫情的狀況比較明朗之後，也許我們可以再來做討

論，不要在這個時候就直接把今年的隨機審就取消。新特約的部分，其實臺北區的負擔是比較重的，其它區其實新特約的家數應該是還比較有限，例如 111 年到現在北區就是 11 家，中區 14 家，南區 8 家，高屏 5 家，東區還沒有。所以呢，其實如果將來這一段時間有留下來的家數，有一些區也是很少啦，所以我們應該有機會去進行隨機審。但是各分區的負擔可能不太一樣，所以是不是我們還是留著，做這樣子的建議，主委、理事長，可以嗎？主委還在嗎？

徐代表邦賢

在。我想目前為止，希望說整個隨機審裡面的 6%是有包含到新特約院所，因為我們現在目前出動人力的關係，尤其時間的關係。

主席

6%到 8%是我們當時雙方決定的，但是也許今年因為疫情真的達不到，但是沒有關係啦，到時候這都是可以討論的，甚至有一些區真的很忙，他沒有辦法進行，我們都可以討論。但是現在直接把它宣告完全取消，這好像跟我們原來的設想就是距離太大，所以我們是不是先留著？那看看下一季的狀況的發展來做決定這樣可以嗎？

徐代表邦賢

原則上就如討 1-2 所寫的就是新特約是優先訪查名單，那至於其它隨機的話，我個人是不反對主席的裁示，那理事長有沒有什麼其它的補充？

陳代表建志

主席，原則上我還是同意在下一次的時候，會議的時候我們再做決定吧，因為那個時間點應該會比較貼切我們到底未來要怎麼做好不好？

主席

好，可以。那我們今天決定，實地審查重啟後，新特約實地訪查就列為優先的訪視名單。第二個部分是隨機審的部分，我們的規定 6 到 8%的部分，那這個就是視疫情的發展的狀況滾動式地檢討。第三，就

是今年的疫情的關係，我們的品保款就不受影響。好下一次開會的時候，我們看看疫情的發展，隨機的部分，我們也請醫審藥材組這邊去檢討一下合約好不好？再一起來商討可以嗎？好，那這個案子，理事長這樣可以嗎？

陳代表建志

可以，謝謝主席。

主席

好，那其它代表對這一項還有沒有其它意見？好，楊醫師請說。

楊文甫醫師

謝謝主席，沒有，只是囉嗦一下，可能煩請主席交代你們資訊，如果在開通 VPN 這個上傳單位，外展那一部分開通上傳單位的時候，有什麼狀況請務必跟我們聯絡，那我會再把資訊那邊的需求跟我們外展單位這邊來做一個溝通，以上。

主席

好，醫審可以嗎？幸蓓。

醫審及藥材組高幸蓓專門委員

可以。

主席

可以，好，謝謝楊醫師的提醒，那我們這個案子就討論到這裡。接下來第二案。

討論事項第二案

案由：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)，請討論案。

主席

好，行政科這邊有沒有要說明一下附件的部分，好來，姿曄科長。

醫務管理組呂姿曄科長

請各位代表先看那個討 2-2 頁的部分，那這個部分其實我們就是把這一次建議的兩項都把它加在計畫裡頭，接下來就是要看討 2-5 頁的部分，其實我們是把執業計畫，診所服務量是可以把 12 到 18 歲的計畫以及高齲齒率的這一個治療，我們都把它納入那個執業計畫的服務量裡頭。那接下來請看討 2-8 頁，討 2-8 頁的部分是針對於職業計畫的服務量管控，那在服務量管控的部分，之前其實是會比照 0 到 6 歲的計畫，所以 12 到 18 歲計畫跟高齲齒率的氟化物治療都不會包含在服務量管控裡頭。

那接下來請看討 2-9 頁的部分，討 2-9 頁的部分，在核實申報的部分，因為巡迴計畫我們其實有提到這兩個費用，其實它是用其它專款來支應，所以我們不會加計兩成，對，是跟之前的 0 到 6 歲是相同的。那同樣的在那個核實申報的部分也是，接下來在討 2-11，其實如果有提供 12 到 18 歲跟 P7301C 這兩個，它的論次費用是由專款來做支應。那另外請看討 2-12 頁，在我們的巡迴計畫的服務量管控，其實我們一樣會跟執業計畫一樣是會排除這兩個計畫的申報案件，以上說明。

主席

好，那這個修正的內容，大家有沒有意見？全聯會這邊有沒有意見？

徐代表邦賢

謝謝主席，不好意思，我就直接發言，感謝署裡面長官，我們只是一個觀點，雖然是巡迴，但是我們希望在偏鄉的青少年、老人，他們接

受的服務與都市沒有差別，所以才希望巡迴也可以提供這些服務，但是不要受到經費管控而影響到這個服務的量，非常謝謝我們的長官的意見，我們非常支持，也非常感謝。

主席

好，謝謝，那林醫師鎰麟，有意見？

林代表鎰麟

沒有，沒有意見，我跟主委一樣就是非常謝謝署裡面全方位地考量，感謝。

主席

好，那這個案子是全聯會提的，那我們都完全支持全聯會這邊，特別是偏鄉資源不足地區的民眾更需要照顧，所以這個案子我們是完全同意的。好，那如果沒有意見，我們本案就通過了。好，那我們今天提案就到這裡，那不曉得各位代表們還有沒有臨時動議案？

徐代表邦賢

報告，沒有。

主席

沒有，主委沒有，理事長有沒有？有沒有要指示什麼？

陳代表建志

沒有沒有，期待下一次我們可以坐在一起開會。

主席

好，那我們今天非常地有效率。完成視訊開會，現在還不到 4 點，我們今天會議就結束了。那非常感謝各位撥冗參加，那疫情期間大家保重身體，那祝大家一切順利平安，那我們今天會議就到這裡，謝謝各位代表們，謝謝分區業務組還有署本部的同仁，謝謝大家，謝謝。