

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：(臺北業務組)台北市許昌街17號8樓

傳真：(02)23825445

聯絡人及電話：邱玲玉(02)23486381

電子信箱：-

受文者：

發文日期：中華民國99年4月13日

發文字號：健保北字第0991642044號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：檢送99年3月23日召開「牙醫門診總額台北分區」99年第1次共管會議紀錄乙份(如附件)，請 查照。

正本：陳常務委員彥廷、王常務委員盛銘、何常務委員曜臻、王常務委員棟源、謝執行長偉明、褚副執行長文煌、李審查醫師召集人楊鈞、洪委員榮杰、吳委員信忠、王委員人豪、劉委員賢哲、林委員順華、吳委員永隆、劉委員亦修、曾委員水坤

副本：中華民國牙醫師公會全國聯合會全民健保牙醫門診總額台北分區執行委員會、行政院衛生署中央健康保險局醫務管理組

99 年度「牙醫門診總額台北分區」第 1 次共管會議紀錄

時間：99 年 3 月 23 日（星期二）下午 1 時 30 分

地點：臺北業務組壽德大樓第 1 會議室（台北市許昌街 17 號 9 樓）

出席單位及人員：

牙醫門診總額台北分區執行委員會

王常務委員盛銘、何常務委員曜璨（請假）、王常務委員棟源、謝執行長偉明、李審查醫師召集人楊鈞、王委員人豪、吳委員信忠、曾委員水坤、林委員順華、劉委員亦修、劉委員賢哲（請假）、洪委員榮杰、褚副執行長文煌、吳委員永隆、陳雅琪小姐、陳碧苓小姐、葉姿伶小姐

中央健康保險局臺北業務組

林專門委員麗瑾、李專門委員麗華、周科長曉馨、余專員正美、楊科長斐如、王視察淑華、張視察美玲、王視察珮琪、張科長照敏、莫專員翠蘭、陳懿娟、高依利、陳淑真、醫療費用三科、醫務管理科、醫療費用四科。

中央健康保險局醫務管理組

歐舒欣

主席：蔡魯組長

記錄：邱玲玉

陳常務委員彥廷

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項

第一案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：牙醫門診總額執行概況。

結論：為了解「全口牙結石清除施行日期查詢系統」對降低跨院所重複牙結石清除率之影響，除第一階段之 16 家試辦院所外，再新增「跨院所重複牙結石清除率前 1%（約 25 家）院所」為擴大試辦對象，並於下次共管會議提報試辦院所評估結果。

第二案

報告單位：臺北業務組醫務管理科

案由：牙醫院所查核案件統計。

結論：洽悉。

第三案

報告單位：臺北業務組醫務管理科

案由：有關輔導特約醫療院所健保 IC 卡登錄及上傳作業事宜。

說明：全民健康保險監理委員會於 98 年 10 月 13 日至本業務組進行「健保 IC 卡醫療管控之執行情形」業務訪查，對健保 IC 卡作業有諸多建議事項，需本局配合辦理。本局於 99 年 1 月 26 日召開「特約醫事服務機構全面實施健保 IC 卡登錄及上傳作業」會議研商後續處理作業，部分需各公會協助輔導院所分述如下：

- 一、經勾稽比對 98 年 11 月上傳及費用申報資料，發現不符健保 IC 卡上傳指標機構計 154 家(詳附表)，業於 99 年 3 月 3 日以健保北字第 0991501733 號函知改善在案，其改善期限為 99 年 5 月(即 99 年 5 月上傳及費用申報資料，需符合健保 IC 卡上傳指標)，如仍未改善者將於 99 年 8 月予以違約記點。

院所別 \ 執行月	9901 輔導家數	9901 小計
西醫醫院	7	91
西醫診所	58	
牙醫診所	22	
中醫診所	4	
藥局	63	154
合計	154	

註：以診所申報 1,500 以上、藥局申報 2,000 件以上統計。

- 二、依 99 年 1 月 26 日研商「特約醫事服務機構全面實施健保 IC 卡登錄及上傳作業」會議結論，各分區業務組按月全面將西醫基層診所、藥局未符指標之名單，交由各縣市醫師公會、各分

區執委會；藥局由藥師公會全國聯合會全面加強輔導。本項作業自執行月份 99 年 2 月份(即費用月份 98 年 12 月)起辦理。

健保 IC 卡指標內容：

- (一) 健保 IC 卡登錄後逾 24 小時上傳之件數比率小於 10%。
- (二) 健保 IC 卡上傳之件數少於申報件數比率小於 10%。
- (三) 主診斷(不含藥局)、醫事人員 ID、醫療費用、部分負擔、醫令等五項任何一項上傳率大於 60%。

三、全民健康保險監理委員會至本業務組訪查結果建議，為瞭解醫師將處方及醫令寫入 IC 卡的意願不高的原因，請各分區業務組先行調查所轄院所醫師實際操作情形，並加強向醫療院所宣導。本業務組將擬訂問卷鍵置於 VPN，請醫療院所協助填寫回復。

結論：本業務組將按月提供牙醫醫療院所不符合「健保 IC 卡上傳指標」之名單，請各縣市牙醫師公會、分區執委會，協助加強輔導會員；另為瞭解醫師將處方及醫令寫入 IC 卡意願不高之原因，將擬訂問卷鍵置於 VPN，請醫療院所協助填寫回復。

第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用四科

案由：97 年牙醫實施正子造影、全身型電腦斷層及磁振造影等特殊造影檢查專案審查結果。

說明：

一、為瞭解特殊造影檢查之必要性及適當性，依 98 年第 4 次牙醫門診總額共管會議決議，啟動 2 項專案審查：

- (一) 97 年實施正子造影檢查個案計 31 件。
- (二) 97 年全年跨院所依病人歸戶實施正子造影、全身型電腦斷層及磁振造影等檢查次數 ≥ 3 次個案計 73 件。

二、經抽樣台○、榮○、三○、馬○、北○、慈○6 家醫院之牙醫醫療費用申報案件，除 2 家醫院需補資料再審外，另 4

家醫院案件皆已完成專業審查，審查結果除三〇1件不符合適應症，建議頸部表淺病灶應優先以抽吸切片做診斷外，其餘個案皆屬合理。

結論：洽悉。

第五案

報告單位：臺北業務組醫療費用四科

案由：99年牙周病統合照護計劃實施狀況

說明：

- 一、99年1月公告實施，於1-2月院所多處於諮詢及觀望態度，針對資訊及行政作業部份細節，本局3次召集跨組室及各業務組相關經辦與牙總全聯會協商建立共識決議，院所於2月底陸續開始申報，牙總全聯會將辦理相關巡迴宣導，申請量勢必增加。
- 二、截至99年3月9日止，核備院所家數共計620家，其中33家為醫院(5.3%)，587家為診所(94.7%)，醫師數共計1,152名醫師，其中醫院211人(18.3%)、診所941人(81.7%)。
- 三、截至99/3/9申請件數共207件，因資料檢附不全逕予行政退件計有60件，57件審查中，同意件數計有64件(71.1%)，不同意件數計有26件(28.9%)。
- 四、本科仍將持續輔導院所正確申請程序，配合電子化專業審查政策，鼓勵院所採行PACS上線申請。

結論：本業務組將配合提供牙周病統合照護計劃事前審查核定不同意之理由，請分會協助輔導會員正確事前審查申請程序，並持續鼓勵院所採行PACS上線申請，如有PACS系統上傳問題，請雙方彼此聯繫協調處理解決。

第六案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：98 年第 4 次共管會議決議事項辦理情形。

結論：洽悉。

參、討論事項

提案一

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：為確保牙醫院所執行初診診察費(醫令代碼 00127C)醫療服務品質，擬研訂立意抽審方案，提請討論。

說明：

一、近來接獲 貴分會來函將對牙醫診所申報初診診察費進行立意抽審。

(一)○揚牙醫診所送審案件經專業審查發現初診診察費病歷疑似記載不全，98 年 1 至 10 月初診診察費人數占率偏高(77.52%)，每月初診診察費人數占率為 30.22%~50.83%，建議立意抽審期間為 98 年 1 至 12 月，該診所每月申報牙醫初診診察費約 269~427 件。

(二)○○華牙醫診所 98 年 9 月(費用年月)送審案件，經專業審查發現初診診察費案件檢附資料不齊全，診所以患者不願拍攝 X 光為由，未附 X 光片送核，違反支付標準之規定，建議立意抽審期間為 98 年 10 至 12 月，該診所每月申報牙醫初診診察費約 8~12 件。

二、98 年牙醫院所申報初診診察費(醫令代碼 00127C)整體分析情形。

決議：為確保牙醫院所執行初診診察費之醫療服務品質，除審查醫師提報之 2 家異常院所外，另篩選 97、98 年初診診察費執行率均為前 20 名之 4 家院所，應辦理立意抽審，抽審條件為 98 年有執行 00127C 之所有個案(若 97 年亦有申報 00127C 者，需併送專業審查)。

提案二

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：經檢討本組據以執行之「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」及「牙醫門診總額送審指標」部分內容不完備或不合理，應儘速修訂，並明訂本局與牙醫診總額台北區分會之作業分工及相關配合事項，提請討論。

說明：

- 一、因應本局組織改制，「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」及「牙醫門診總額送審指標」二份文件應配合修訂文件名稱及增列執行依據。
- 二、彙整現行「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」作業流程，建請增列為文件內容，以利醫療院所、台北分會及本局據以執行。
- 三、「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」係縮小管控層面，以『從醫師』作業取代原有『從醫療院所』作業；故第四項『新執業醫師及新特約院所之定義及其管控辦法』應修正為僅就『新執業醫師』管控，『新特約院所』之管控則由「送審指標」A6『新特約診所連續送審一年』加以規範，以免重複或互有牴觸。
- 四、依『專案輔導追蹤須知』規定：輔導醫師應列印個人看診之全部醫療服務點數清單，併同最近 6 個月病歷影本及 X 光片送審；另依本分區審查共識，經專審審畢後如有非樣本案件核扣，則視同全審，樣本案件亦以不回推核減之方式處理，惟查無明確書面記載可供依據。故已自 9812（費用年月）起更改核扣方式，非全院所全部案件送審者（不得視同全審），「樣本案件：回推核減、非樣本案件：另以追扣辦理」。
- 五、若列管醫師於執行輔導追蹤作業期間離職，建議由本業務組接獲通知後查詢醫事人員管理系統確認已離職，則逕行發文通知醫療院所解除輔導追蹤並副知台北分會，院所不需再提

申復，以縮短雙方作業時間。

決議：請雙方派員成立專案小組，儘速修訂「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」及「牙醫門診總額送審指標」二份文件，應詳載執行依據、作業流程，以利醫療院所、台北分會及本局據以執行。

提案三

提案單位：牙醫門診總額台北區分會

案由：有關異常院所病歷審視流程，提請討論。

說明：本會審查組會議原於 貴組召開並留存審查醫師提報異常院所病歷進行討論，因相關行政流程“醫療院所申報資料需於 60 日內檢還”及相關審查資料不得攜出 貴組，以致於審查組會議之病歷審視討論事項無法確實執行，如於 貴組召開本會審查組會議需支付肆仟元租借費用，因本會無此經費得以支應，敬請 貴組提供場地協助。

決議：已專案陳報本局，俟本局回復後再據以執行。

肆、臨時提案

案一

提案單位：牙醫門診總額台北區分會

案由：擬請 貴組協助即時提供審查醫師專業審查所需之相關資料，提請討論。

建議：

- 一、審查醫師在案件審查時，如對院所檢附半年病歷內容疑有刻意漏附或變造時，需比對院所之申報檔案。
- 二、針對上述院所，擬由當日輪值之副審召填寫書面申請表，請 貴組協助查詢。
- 三、僅限異常件數 10 件以上且大於 30%，且審查醫師認定有進一步比對之需求時，由輪值副審召確認後提出。

決議：雙方於會後共同研商相關作業細節，以利協助提供審查醫師

專業審查所需資料。

伍、臨時動議：

醫療院所向本局申請辦理實施口腔黏膜檢查業務者，本業務組會函復同意備查，並造冊以備國民健康局業務需要。

陸、散會：下午 3 點 40 分