

抄件：吳秀惠

檔 號：

保存年限：

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組 書函

機關地址：台北市許昌街17號7樓至9樓

傳真：(02)23825445

聯絡人及電話：吳秀惠(02)23486381

電子信箱：.

受文者：

發文日期：中華民國102年9月25日

發文字號：健保北費三字第1021644286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102年9月12日召開102年第3次「牙醫門診總額台北分區」共管會議紀錄乙份(如附件)，請 查照。

正本：李常務委員明憲、蔡常務委員東螢、蔡常務委員志明、李常務委員懷德、鄭執行長銘鎮、黃審查醫師召集人永然、劉委員建宏、陳委員日生、王委員人豪、陳委員英禹、蔡委員佩龍、褚副執行長文煌、吳委員信忠、劉委員三奇、后委員秉仁、林委員順華、沈委員一慶

副本：牙醫門診醫療服務台北區審查分會

102 年度第 3 次「牙醫門診總額台北分區」共管會議紀錄

時間：102 年 9 月 12 日（星期四）下午 2 時

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）

主席：李常務委員明憲

紀錄：吳秀惠

陳組長明哲

出席單位及人員：

牙醫門診醫療服務台北區審查分會

李常務委員明憲

蔡常務委員東瑩

蔡常務委員志明

李常務委員懷德

鄭執行長銘鎮

黃審查醫師召集人永然

劉委員建宏(請假)

陳委員日生

王委員人豪

陳委員英禹

蔡委員佩龍(請假)

吳委員信忠

劉委員三奇(請假)

后委員秉仁(請假)

沈委員一慶(請假)

林委員順華(請假)

林擁晴小姐

陳碧苓小姐

本署臺北業務組

專門委員

李麗華、楊錦豐、周曉馨

醫療費用三科

林照姬(請假)、莫翠蘭、陳懿娟

醫療費用四科

吳科屏、余正美、王玉緞

醫務管理科

陳蕙玲(請假)、王珮琪、王雲祿

張作貞、袁廣璋

列席單位及人員：

牙醫門診醫療服務台北區審查分會

褚副執行長文煌

一、主席致詞(略)

二、102 年度第 2 次共管會議紀錄確認暨會議決議事項辦理情形。

(洽悉)

三、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。

決定：洽悉

第二案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：本署臺北業務組自 102 年 7 月保險費試辦以健保資訊網路服務系統(VPN)傳輸基層醫事機構保險費繳款單，請分會加強宣導，請會員配合參加本試辦作業。

決定：請牙醫台北區審查分會轉知會員，配合參加本試辦作業。

第三案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：102 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫之相關規定，請分會加強宣導，請醫療團應依相關規定辦理。

決定：請牙醫台北區審查分會加強宣導，醫療團於每月 20 日前申報門診醫療費用併同檢附之論次論量申請表、日報表，除依規定正本寄所屬保險人分區業務組外，副本應送牙醫全聯會備查。

第四案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：依 102 年牙醫門診醫療服務審查勞務委託契約，辦理不定期至總額受託單位實地查檢案，請分會配合辦理。

決定：本業務組預定近期至牙醫台北區審查分會實地訪查，請分會先行辦理自主檢查並援往例配合辦理。

第五案

報告單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：有關「全民健保牙醫門診醫療服務台北區抽樣抽審作業原則」之送審指標 B4 及 C1 指標，更正誤植及補充遺漏文字說明。

決定：同意修訂並自 102 年 8 月(費用年月)起執行，更正內容如下：

代號	送審指標	備註
B4	申報 P4002 案件前 20 名(含)，且 19 案件點數達 30 萬點(含)以上(<u>同醫師歸戶</u>)	(102.6.20 修訂)
C1	RBRVS 值前 20 百分位值(同院所歸戶)	<u>排除 15 案件</u>

四、討論事項

第一案

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：檢討本業務組「牙位更正」備查檔之功能效益，並建議停止受理此項作業乙案，提請討論。

說明：

一、依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 3 條規定略以，保險醫事服務機構向保險人申報醫療費用應檢具完整之醫療費用申報表單。另依同辦法第 18 條規定，保險人應就保險醫事服務機構申報之醫療費用案件其申報資料填載之完整性及正確性進程序審查。

二、特約醫事服務機構申報醫療費用前應詳實檢查無誤後再

申報，若申報後發生之錯誤情事，亦應由院所自行負舉證說明之責。

決議：自即日起停止受理「牙位更正」作業，請健保署轉知轄區牙醫院所，並請牙醫台北區審查分會加強宣導。

第二案

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：修訂「全民健保牙醫門診醫療服務台北區抽樣抽審作業原則」之送審指標 A6（新特約診所）暨全民健保牙醫門診醫療服務台北區「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」之新特約院所相關規定，提請討論。

決議：

1. 修訂「全民健保牙醫門診醫療服務台北區抽樣抽審作業原則」之送審指標 A6(新特約診所)之執行期間為連續送審 6 個月並刪除備註(如附件 1)。
2. 刪除全民健保牙醫門診醫療服務台北區「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」五、執行內容(五)其他：1. 新特約院所(1)連續抽審 1 年：特殊狀況，如：原址更換負責醫師(原院所服務滿 1 年)、搬遷且未受健保局處分，或其他特殊原因，得申訴自第 7 個月起排除抽審指標 A6(如附件 2)。
3. 上述修訂自 102 年 10 月(費用年月)起實施。
4. 另配合本署組織法修訂，本署全銜改為「衛生福利部中央健康保險署」，爰修正「全民健保牙醫門診醫療服務台北區加強醫療服務品質管控辦法」內容之本署全銜名稱。
5. 另於本次修訂前，已因本項【A6-新特約診所】抽審指標，維護連續送審 1 年之院所，將依修訂後執行期間辦理，最多以抽審 6 個月為原則。

第三案

提案單位：臺北業務組醫療費用三科

案由：修訂「全民健保牙醫門診醫療服務台北區加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」之管控指標-新執業醫師定義案，提請討論。

說明：

- 一、依 102 年第 1 次牙醫門診總額台北分區共管會議決議，修訂上案之管控指標-新執業醫師定義為「以執業登記證登記在臺北轄區之日起，即視為新執業醫師稱之」，符合任一項指標者，得列為輔導對象，管控二年並自 102 年 5 月(費用年月)實施。
- 二、牙醫台北區審查分會於 102 年 7 月 19 日來函表示，依修訂後之新執業醫師定義，於實務上判別是否為新執業醫師有困難，建議將新執業醫師定義回復為修訂前「以該 ID number 2 年未出現於台北分區申報名單內稱之」自 102 年 6 月(費用年月)輔導追蹤指標分析實施，並將提本次會議追認。

決議：修訂新執業醫師定義回復為修訂前「以該 ID number 2 年未出現於台北分區申報名單內稱之」並自 102 年 6 月(費用年月)輔導追蹤指標分析實施。

第四案

提案單位：牙醫台北區審查分會

案由：擬訂專案計畫之退場機制，提請討論。

決議：

1. 牙醫各專案執行情形，提共管會議報告後檢討修訂。
2. 牙醫難症特別處理(90093C)專案已執行多季，且有顯著成效。爰針對目前執行中之『102 年第 1 季牙醫難症特別處

理(90093C)專案』，其審查結果若核減率低於前次核減率：
18.8%，即停止辦理此專案。

第五案

提案單位：牙醫台北區審查分會

案由：修訂「台北區加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」新特約指標備註案，提請討論。

決議：有關修訂「全民健保牙醫門診醫療服務台北區加強醫療院所醫療服務品質管控辦法」五、執行內容(一)檔案分析
4. 新特約指標備註 5. 及備註 7. 之相關規定，暫不修訂，
維持原內容再執行 1 季後檢討。

五、散會：下午 3 點 40 分