

抄件：吳秀惠

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(臺北業務組)台北市中正區許昌街17號8樓
傳真：(02)23825445
聯絡人及電話：吳秀惠(02)23486381
電子信箱：B110553@nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國106年3月17日
發文字號：健保北字第1061640096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106年3月7日召開106年「牙醫門診總額臺北分區研修
抽樣抽審作業原則暨管控辦法會議」紀錄乙份(如附件)，
請查照。

正本：蔡常務委員志明、溫常務委員清華、溫常務委員斯勇、謝常務委員偉明、蘇審
查醫藥召集人英文、呂委員名峯、曾委員士哲、蔡委員欣原、顏委員國濱
副本：牙醫門診醫療服務台北區審查分會

106 年「牙醫門診總額臺北分區研修抽樣抽審作業原則

暨管控辦法會議」紀錄

時間：106 年 3 月 7 日（星期二）下午 2 時

地點：臺北業務組壽德大樓第 2 會議室（台北市許昌街 17 號 8 樓）

主席：張專門委員照敏

紀錄：吳秀惠

蔡常務委員志明

出席單位及人員：

牙醫門診醫療服務台北區審查分會

溫常務委員清華

溫常務委員斯勇

謝常務委員偉明

蘇審查醫藥召集人英文

呂委員名峯

曾委員士哲

蔡委員欣原

顏委員國濱

本署臺北業務組

醫療費用三科 林科長照姬、林專員怡君、劉美慧、黃昭瑤

李袖瑜、李幸諭、蔡雅安、謝佩勳

列席單位及人員：

牙醫門診醫療服務台北區審查分會

林擁晴小姐、陳碧苓小姐

壹、主席致詞(略)

貳、討論事項

提案一

提案單位：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「加強醫療院所醫療服務品質管控辦法暨作業說明」(簡稱管控辦法)之「新執業醫師」及「新特約院所」之定義及監測指標之疑義，提請討論。

決議：

- 一、牙總台北分會重申：管控辦法係建立以檔案分析為主軸之醫療費用異常管理，係針對不同族群訂定不同之管控指標，無適法性之疑慮亦無不平等之問題。
- 二、有關「新執業醫師」及「新特約院所」之定義及其監測指標之修訂，請分會將本業務組建議之下列意見攜回常務委員會討論後，提報 106 年 3 月 30 日第 1 次牙醫臺北區共管會議討論。
 - (一) 修訂新特約院所定義：新開業/特約院所-(向健保署申請新的醫事機構代碼，排除近七年內曾於本分區申報健保滿 60 個月之所有醫師稱之)。
 - (二) 修訂監測指標如下：
 1. 監測項目之「申報點數」，由原「高於全區平均值」修訂為「高於全區前10%」。
 2. 刪除監測項目之「重複牙結石清除率」。
 3. 監測項目之「一年自他家重複填補率」，由原「高於全區前10%」修訂為「高於全區前2%」。
 4. 修訂新開業/特約院所總額指標管控：院所原始申報點數(不扣除鼓勵項目)不得超過70萬點，若超過70

萬點，則該院所全部醫師「排除近七年內曾於本分區申報健保滿60個月之所有醫師」列為輔導對象3個月。

(三)「新執業」及「新特約」院所之管控年限由原「二年」修訂為「一年」。

(四)新特約管控指標與其他指標之申復解除原則應一致。

三、原則同意取消管控辦法『輔導暨醫療確認單+photo(A)』全審作業，改為「隨機抽審」作業。另請臺北業務組評估此項調整可減審之每月案件量供參。

提案二

提案單位：牙醫台北區審查分會

案由：有關修訂「全民健保牙醫門診醫療服務台北區抽樣抽審作業原則」(簡稱抽審作業原則)之執行方式，提請討論。

決議：

一、有關牙總台北分會建議修訂項目：

(一)同意調降上開抽樣抽審作業原則註2醫學中心及區域醫院之抽審比率：

1. 醫學中心8家至少抽審3家降為2家。
2. 區域醫院19家至少抽審6家降為5家。
3. 「每一院所每年至少應予抽樣審查一次」，改為「每家每年至少應予抽樣審查二次」。「每一院所」，修訂為「每家」(文字修改)。
4. 另上開註2醫學中心及區域醫院之抽審分會建議皆改為浮動指標乙節，本業務組建議仍維持送審指標

及浮動指標之抽審比率，請分會攜回討論，另請臺北業務組會後提供落入指標之數據，俾利討論。

(二) 同意修訂 A9 指標「OD 點數佔總醫療點數之比率前 20 百分位(同院所歸戶)且拔牙前最近半年 OD 點數前 10 百分位(同院所歸戶)」權值分 15 分，改列為 B 類指標，權值分 8 分。

(三) 考量偏遠地區醫師照護病患需要，原則同意修訂 B3 指標：「總點數前 3%且每病患季平均醫療點數 >2000(同醫師歸戶)」。至指標名稱及管控閾值請牙總台北分會攜回討論，請臺北業務組會後提供數據參考。

二、有關臺北業務組建議修訂項目：

(一) 同意修訂 A7 指標「最近 1 個月核減率 >10%院所」改列為 B 類指標，指標權值分 8 分。

(二) 同意修訂 A10 指標「未申報牙周照護且申報 91XXX 佔總醫療點數比率前 1 百分位(91001C、91005C、91015C、91016C、91017C、91018C 除外(同院所歸戶))」改列為 B 類指標，指標權值分 8 分。

(三) 同意修訂 D 指標名稱為「浮動指標」，並於備註新增指標定義為非因 A、B、C 類指標權值點數累計送審者，由電腦隨機抽選。

(四) 同意修訂 E1 指標為「參加「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」院所或查詢「健保醫療資訊雲端查詢系統」得減計 C 指標權值分數」。(配合名稱變更)

(五) 原則同意新增 A 指標(權值分 15 分)，指標名稱「91001C+92001C+92066C 件數占率前 30 家院所」。另請分會提供本項指標之排除條件或指標下架之檢討機制等意見。

(六) 新增 B 指標(權值分 8 分)，指標名稱「日平均看診件數前 30 名醫師(同醫師歸戶)」，考量偏遠地區醫師照護病患需要，本項緩議，如有分析異常情形將另以專案方式辦理。

三、為方便日後統計，同意已修訂刪除之指標不再使用原指標編號。

散會：下午 4 點 20 分

