

健保署中區業務組與牙醫門診醫療服務中區審查分會

111 年第 1 次聯席會會議紀錄

時間：111 年 3 月 31 日下午 1 時

地點：健保署中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席人員：

牙醫門診醫療服務中區審查分會（依姓氏筆劃順序排序）

石家璧、余守正、吳尚書、呂樹東、李泰憲、
沈紋瑩、林傳凱、施碩和、張天俊、陳韋仲、
黃怡仁、黃偉哲、黃聖峰、黃裕峰、楊奕先、
詹志揚、劉百福、劉宏鋒、羅文甫、蘇祐暉

健保署中區業務組

陳墩仁、林興裕、蘇彥秀、王奕晴、戴秀容、
陳怡心、張念賓、陳瑩霓

列席人員：吳健民、成錦瑩、陳明麗

請假人員：

主 席：李組長純馥、羅主任委員界山

紀 錄：陳淑英

壹、主席致詞：（略）

貳、上次會議決議追蹤：（洽悉）

參、報告事項：

一、健保署中區業務組業務報告：（略）

二、中區審查分會業務報告：（略）

三、轉知及宣導事項

（一）新增「111 年度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」，並自公告日(111.3.10)起生效。

1. 全年經費：271.5 百萬元。（專款項目）

2. 收案條件：12 歲以上至未滿 19 歲經診斷為牙齦炎、齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損、蛀洞、齲齒填補，或因齲齒之缺牙者(ICD-10-CM 代碼為 K02、K05、K03.6、K06.1)。

3. 牙醫師申報資格：醫師二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人，不得申報本計畫診療項目。
4. 施行本計畫診療項目：P7101C 青少年齲齒控制照護處置（支付點數 300 點）、P7102C 青少年齲齒氟化物治療（支付點數 500 點），每 90 天限申報一次，得併同申報牙科門診診察費，另不得併報全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫費用。

(二) 新增「高齲齒病患牙齒保存改善服務計畫」自 111 年 3 月 1 日起生效。

1. 全年經費：184 百萬元。（專款項目，因僅有一項診療項目，故納入支付標準，不另新增計畫。）
2. 施行本計畫診療項目：P7301C 高齲齒率患者氟化物治療（支付點數 500 點）。
3. 限同院所曾申報 89013C(複合體充填)或 89113C(特殊狀況的複合體充填)者方可執行(含當次)。每 90 天限申報一次。
4. 申報本項後 90 天內不得再申報 92051B 塗氟、92072C 口乾症塗氟及 P30002 牙醫特殊服務試辦計畫身心障礙牙醫服務-氟化物防齲處理。

(三) 「牙醫門診加強感染管制實施方案」修訂重點：

(摘錄自牙醫門診總額研商議事會議 111 年第 1 次會議內容)

1. 外展點(巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關)評核作業，考量外展點申報感控診察費前，仍需經全面感控評核，似無法以片面抽審取代，請牙全會重新規劃提案討論。
2. 新申請特約之醫事機構於申請特約時，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」(下稱特管辦法)規定時程進行實地訪查。

- (四) 修訂 111 年「牙醫門診總額品質保證保留款實施方案」(草案)
1. 本方案肆、核發資格，比照同條第四款規定之年限，新增 5 年內違反特管辦法第 44 條及第 45 條規定者不得領取品保款之規定。
 2. 新增基層獎勵指標「該院所當年度口腔癌篩檢至少 4 件或戒菸治療服務」，核算基礎為 2%。
- (五) 110 年 7 月支付標準調整後之申報情形:提升加成項目(3 項)、調升項目(11 項)、新增項目(4 項)。
- (六) 轄區 110 年牙醫申訴案件計 32 件，申訴類別以「疑有虛報醫療費用」、「服務態度及醫療品質」、「其他醫療行政或違規事項」最多，請院所務必覈實申報醫療費用，向民眾說明治療內容，避免衍生爭議。
- (七) 上期專案追蹤(92094C 申報異常後續追蹤案):擴大輔導區間(108 年-110 年)，移請分會協助輔導 73 家院所，請公會宣導會員應依支付標準規範(適應症)覈實申報。往後本組將針對支付標準新增項目進行申報分析，若有異常儘早提示院所正確申報。
- (八) 有關執行「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」，建議石岡區醫療站增加夜間門診診次，以提升醫療資源不足地區民眾就醫可近性。
- (九) 衛生福利部已預告修正「全民健康保險保險對象門診藥品、門診檢驗檢查、急診應自行負擔之費用」草案，並完成各界意見收集；日後公告生效後，請公會協助宣導會員，及請資訊廠商配合修改院所資訊系統。
- (十) 請配合版更讀卡機控制軟體至 5.1.5.5 版，及配合就醫識別碼與健保卡資料上傳格式 2.0 作業，即時及正確上傳健保卡資料。

1. 截至 111 年 3 月 24 日止，轄區牙醫診所已認證 5.1.5 版以上讀卡機控制軟體有 162 家(占 12.3%)，僅次於台北分區的 167 家。尚未有上傳預檢「健保卡上傳格式 2.0」的院所。
 2. 「健保卡資料上傳格式 2.0(含就醫識別碼)」預計 111 年 6 月 1 日起公告施行：
 - (1)為鼓勵特約醫事機構通過預檢測試並順利上線，本署已研擬獎勵指標(草案)如下：
 - A. 改版費（每家最高 7,000 點）：
 - (A)基本獎勵：111 年 12 月 31 日前完成上傳作業，每家 4,000 點。
 - (B)額外獎勵：預檢作業於 111 年 9 月 30 日前完成，每家 1,000 點；上傳作業於 111 年 10 月 31 日前完成，每家 2,000 點。
 - B. 上傳即時性：
 - (A)111 年 11 月 30 日前完成「健保卡資料上傳格式 2.0」上傳成功之額外獎勵，牙醫診所每家最高 2,000 點。
 - (B)計算方式：以 111 年 12 月 1 日~ 31 日之每日就醫紀錄資料，成功上傳比率 $\geq 80\%$ ，且上傳時間-就醫日期時間，非醫院 ≤ 4 小時，醫院 ≤ 6 小時。
 3. 安裝操作指引路徑(本署全球資訊網/主題專區/健保卡/健保卡資料下載區/讀卡機控制軟體 (Windows 版) 5.1.5.5 版(111.3.23 更新))。
- (十一) 重申醫師無法親自診察全民健康保險保險對象，由其他合格醫師提供照護，特約醫事服務機構應核實申報填列實際照護醫師代號。
- (十二) 本署規劃建置之檢驗(查)資料交換平台系統已完成單筆及批次上傳功能，目前系統測試中，上線後可協助基

層(牙醫)診所及檢驗所進行資料交換(診所健保卡資料及檢驗所檢驗(查)結果)與整合，以利即時上傳檢驗(查)結果，請多加利用。相關資料請至本署 VPN 系統(下載專區/定時上傳/檢驗(查)資料交換系統/檢驗(查)資料交換系統操作手冊 111.02.16) 下載。

(十三) 110 年度醫事服務機構扣繳憑單

COVID-19 疫情期間「健保不到 8 成補到 8 成之收入」不列入所得，另本組配合財政部 111 年 3 月 1 日函釋，已於 111 年 3 月 18 日完成扣繳憑單所得更正作業並提供下載列印，請至本署健保資訊網服務系統(VPN)之「醫療費用支付\報稅參考檔案查詢下載」專區，自行下載電子檔案。

1. 自 110 年扣繳年度起，各醫事機構實付金額明細表(簡表)電子檔比照扣繳憑單均已全面上傳 VPN，供院所下載。
2. 自 110 年扣繳年度起，扣繳憑單產製完成後，本組即會先行寄發紙本扣繳憑單予停歇業醫事機構，俾利渠等報稅準備事宜，不再與分列項目表合併寄發。另分列項目參考表下載提供時間本組將另行週知。

肆、提案討論：無

伍、臨時提案：無

陸、散會：下午 3 時 0 分整。