

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 2 次聯席會會議紀錄

時間：111 年 7 月 28 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、吳健民、李春生、
李泰憲、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、莊淑苗

列席人員：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、轉知及宣導事項

（一）「牙醫門診加強感染管制實施方案」修訂重點，自 111 年 1 月 1 日起生效。

1. 實地訪查不合格，追扣感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額（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 5 條第 1 項規定辦理）。
2. 新申請特約院所，須檢附本方案自評表，保險人依特管法規定，於受理申請後 30 日內完成實地訪查，必要時得延長 30 日，並應通知申請人。

3. 有關特約院所執行巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關之牙醫服務感染管制

(1)院所經 110 年書面評核(含複查)審查合格，或新特約院所經感染管制實地訪查合格者，始得申請牙醫巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等醫療服務。

(2)111 年感染管制書面評核作業：

於 112 年 12 月 31 日(含)前，於 VPN 之牙醫院所感染管制評核作業上傳外展點「A. 硬體設備方面」相關資料(矯正機關因無法拍攝照片，故無須上傳書面評核資料)，上傳方式：

甲、巡迴醫療之外展點：執行醫師可自行選擇 A. 以每人每點為單位上傳；B. 如為醫療團提報符合共用硬體設備之外展點，得共同上傳。

乙、特殊醫療之外展點：以每外展固定點為單位上傳。

丙、前述感染管制書面評核應上傳名單，由牙醫全聯會於 112 年 2 月 28 日(含)前提報保險人各分區業務組核備。

(3)感染管制書面評核不合格者(含有疑義)或未提送書面評核資料者應全面進行實地訪查，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。

(4)實地訪查屬「A. 硬體設備方面」之第 1、2、4 項目及「B. 軟體方面」之第 1、2、6 項目任一項目不合格者，視情節輔導改善及核扣該外展上傳單位訪查該月感染管制門診診察費與一般門診診察費之差額。

4. 另 111 年度實地訪查隨機抽訪(6-8%)是否取消，將於牙醫門診總額研商議事會議 111 年第 3 次會議(111 年 8 月 23 日)討論。

(二) 疫情期間醫令自動化審查(REA)作業處理方式：

1. 考量疫情嚴峻及醫療人員投入防疫工作，於費用年月 111 年 4 月至同年 7 月止，暫停抽審及行政審查(含 REA 審查作業)，報表註記核減原因"因應 COVID-19 疫情不核減"。
2. 經統計 111 年 4 月至同年 5 月 REA 檢核結果，其部分有「不符支付標準且無涉疫情放寬作為」項目，如非照護計畫個案、申報 92094C 未依規定於前一個月完成 VPN 門診時間登錄、申報次數超過…等，共約 194 家院所、888 件、73 萬點，將比照去(110)年第 2 次聯席會會議決定予以核扣。另 111 年 6 月至 7 月亦將比照辦理。

(三) 依「本署因應 COVID-19 疫情調整作為第十六版」之審查調整作業，費用年月 111 年 4 月至 7 月醫療費用當期審查不抽審，醫令自動化檢核於上開費用年月暫緩核減，費用年月 111 年 8 月起恢復抽審等往常作業。

(四) 醫師住院期間申報看診醫療費用

1. 本組自 108 年度針對轄區牙醫醫事人員住院期間申報醫療費用，以定期持續監測方式進行，今再針對 110 年 3 月至 12 月醫事人員住院期間進行分析(110 年 1 月至 2 月已追扣完畢)，轄區牙醫醫事人員住院期間有申報醫療費用有 7 家、8 位牙醫，共 76 件、46,567 點。
2. 後續將依規定辦理醫療費用追扣作業，並將持續例行監測牙醫醫事人員住院期間是否申報看診費用。

(五) 醫療費用申報總表線上確認作業

截至 111 年 7 月 26 日止，中區牙醫院所參與醫療費用申報總表線上確認作業計 251 家(18.40%)，全署排名第 5；

其中以彰化縣參與率最高(36.04%)，大臺中最低(9.58%)，請惠予協助持續輔導會員參加。

(六) 民眾反映至牙醫診所還沒進診間看診，就由櫃台人員直接帶去照 X 光片，進診間後醫師也未針對拍攝結果解說，質疑診所申報環口全景 X 光初診診察合理性。查支付標準環口全景 X 光初診診察之註 1:「(略)…病人基於醫師之專業判斷，有施行環口全景 X 光初診診察之需要，醫師得於主訴處理完畢後擇適當時機執行。」請分會轉知會員執行治療處置前，應妥善向保險對象清楚說明，避免衍生爭議。

(七) 保險對象透過健康存摺發現申報異常之檢舉案

1. 近年國人對健康資訊日益重視，利用健康存摺查詢健保就醫資料日益普遍，經統計 110 年 1 月 1 日起至 111 年 6 月 30 日止，本組查核受理案中，由保險對象透過健康存摺發現異常錄案者合計 45 件（牙醫占 6 件，占 13.33%），其中有 1 家牙醫診所經查獲藉由兒童塗氟預防保健時，另外刷取健保就醫卡序。
2. 全民健康保險法明定，提供之醫療服務係於發生疾病、傷害事故或生育時，依本法規定給與保險給付。惟依往常訪查牙醫診所經驗，對於不符疾病就醫，如：自費諮詢、自費矯正、假牙製作、植牙治療、塗氟預防保健、健康檢查、檢查處置不符給付條件等，另立疾病診斷不實申報醫療費用，倘經查獲屬實將受停約以上處分。
3. 敬請宣導院所應覈實正確申報醫療費用，切勿心存僥倖，以避免誤觸受罰。

(八) 請轉知會員善加利用雲端查詢系統，查閱病人 2 年內牙科處置，以減少重複處置。

(九) 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。

肆、提案討論：

提案一

提案單位：中區審查分會

案由：有關（照護機構）醫療團隊每月提供全院住民名冊乙事，
建請取消或改為每年僅檢送乙次。

決議：依牙醫特殊醫療服務計畫之醫療團牙醫醫療服務規定：至
照護機構提供醫療服務，醫療團之主責院所應依特管辦法
第 21 條第 1 項第 4 款規定，每月更新一次照護機構之保
險對象名冊，請輔導醫療團主責院所依規定每月提供院民
資料。

提案二

提案單位：健保署中區業務組

案由：有關 111 年 4-5 月疫情期間申報成長 30%以上院所後續處
理，提請討論。

決議：俟 6 月份醫療費用申報齊全，以 111 年第 2 季(4~6 月)分
析疫情期間申報情形，再提至醫療耗用小組會議討論後續
處理方式。

伍、臨時提案：

提案一

提案單位：中區審查分會

案由：有關取消本會輔導管控辦法中實習醫師需向本會報備規定
乙案，提請討論。

(本案中區審查分會撤案)

陸、散會：下午 2 時 45 分整。