

健保署中區業務組與牙醫門診醫療服務中區審查分會

104 年第 3 次聯席會議紀錄

時間：104 年 11 月 24 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：（依據姓氏筆劃順序排序）

牙醫門診醫療服務中區審查分會

石委員家璧、何委員欽鈕、吳委員佳漣、
吳委員健民、呂委員毓修、呂委員樹東、
林委員炳宏、施委員碩和、張委員育超、
郭委員景星、朝委員輝雄、黃委員人修、
黃委員立賢、黃委員偉哲、黃委員尊欽、
黃委員熙穆、蔡委員松柏、蔡委員桂雄、
羅委員界山、蘇委員祐暉

健保署中區業務組

江科長權富、林視察淑惠、林渝宸、陳
淑眉、柯依鳳、鄧幸宜、嚴美玲

列席人員：成錦瑩、陳明麗

請假人員：方組長志琳（公差）、陳委員遠謙、游
委員振渥、顏委員榮俊

主 席：陳專委墩仁、陳主任委員育志

紀 錄：陳淑英

壹、宣布開會

貳、前次會議決議事項辦理情形追蹤報告（詳會議
資料）

參、主席致詞：（略）

肆、報告事項：

一、健保署中區業務組業務報告

本轄區牙醫總額執行概況及相關資料分析（詳會議資料）

內容摘要與決定：

(一) 總額執行概況

- 1、104 年第 2 季全年牙醫總額各項專業醫療服務品質指標數皆在監測值內。
- 2、104 年 9 月診所數成長-0.5%，醫師數成長 0.3%。
- 3、104 年第 2 季平均點值為 0.9703，與去年同期相同。
- 4、104 年第 3 季醫療點數（含交付機構點數）成長-0.3%、件數成長-1.2%。平均每件點數 1,215 點、成長 1.0%。預估平均點值 0.9557，較去年同期值(0.9485)成長 0.76%。
- 5、104 年第 3 季 13 歲(含)以上全口牙結石清除
 - (1) 申報率為 54.47%。
 - (2) 跨院所 180 天內全口牙結石重複清除點數：約為 1 千萬點。
- 6、104 年第 3 季牙醫申訴案件共計有 19 件，較去年同期增加 15 件，主要申訴以服務態度及醫療品質 7 件(占 36.8%)最多、其次為其他醫療行政或違規事項 6 件。
- 7、104 年 9 月牙醫診療醫令 91、92 開頭之雲端藥歷查詢率大於 20%之院所有 72.6%，較 104 年 6 月(59.3%)成長，其中以台中市(80.9%)最高，最低為原台中縣(62.3%)，請分會繼續輔導會員配合辦理。
- 8、截至 104 年 11 月 18 日有申請即時查詢占率為 25.34%，彰化縣最高 37.41%、南投縣 32.65%、台中市 23.67%、原台中縣 16.97%，請分會持續鼓勵院所參加申請。
- 9、截至 104 年 9 月(費用年月)未申報符合感染管制診察費之院所計 56 家，將優先輔導申報件數 100 件以上之 31 家診所。

(二) 申報單純處置 (91001C 牙周病緊急處置、92001C 非

特定局部治療、92066C 特定局部治療) 分析，由分會派員與本組再行研議。

- 二、中區審查分會「醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務計畫」中區現況及未來的展望專題報告(詳會議資料)。
- 三、轄區某牙醫診所訴請撤銷停約處分及給付醫療費用等兩案，診所關於「健保署並未對刑事不起訴處分為再議聲請，即係認同不起訴處分所採證據及理由」、「自動繳回同意書僅係診所在同儕制約下所為之單方意思表示，並非雙方意思表示合致成立契約」、「診所係受健保署及牙醫審查分會之脅迫，而在非自由意志下簽立自動繳回同意書」等主張，並不為行政法院判決所採。其結論為：
 - (一) 行政決定不受刑事判決拘束、刑事判決與行政處分得各自認定事實，因此就算違規院所經刑事予以不起訴處分，健保署仍得本於行政調查所認定的事實，給予行政裁罰。
 - (二) 「自動繳回同意書」在法律上的性質是雙方簽立公法上和解契約，是雙方互相讓步妥協的結果。
 - (三) 輔導過程中，即便對院所違規情形可能面臨的結果予以分析，或建議自動繳還費用，法律上也不會構成所謂的「脅迫」。
- 四、請分會協助輔導會員，應確實以實際執行醫療服務之醫事人員覈實申報費用，並加強電腦系統檢核作業，如發現有錯誤申報情事，請儘速向本署自清。
- 五、重申自 105 年 1 月 1 日起本署特約院所門住診將全面改以 ICD-10-CM/PCS 單軌申報，經統計至 104 年 11 月 6 日止，本轄區牙醫診所至 VPN「ICD-10-CM/PCS 預檢醫療費

用申報資料上傳」作業區進行預檢之家數共計 985 家（76%，311 家未執行預檢），經檢核符合 ICD-10-CM/PCS 編碼實作獎勵方案給予定額獎勵金 5,000 元標準之牙醫診所共計 981 家。請分會轉知所屬會員，依現行醫療費用申報格式申報，做好轉碼之準備工作。

六、自 104 年 5 月 1 日(費用年月)起，門診醫療費用點數申報格式欄位 p4「藥品(項目)代號」欄位新增虛擬醫令代碼 R001、R002、R003 供醫療院所於申報費用時註明用藥原因。為配合保險對象因處方箋或藥品遺失、毀損，就醫重複領取相同藥品，自 104 年 9 月 16 日起不予給付其費用。故修改虛擬醫令代碼之中文說明及新增代碼 R004 如下，並自 104 年 10 月 28 日起生效，請分會協助轉知會員。

R001：因處方箋遺失或毀損，提供切結文件，提前回診，且經院所查詢健保雲端藥歷系統，確定病人未領取所稱遺失或毀損處方之藥品。

R002：因醫師請假因素，提前回診，醫事服務機構留存醫師請假證明資料備查。

R003：因病情變化提前回診，經醫師專業認定需要改藥或調整藥品劑量或換藥者。

R004：其他非屬 R001~R003 之提前回診或慢性病連續處方箋提前領取藥品，提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查。

七、本署已製作健康存摺摺頁單張、海報、中文簡介 DVD、中英文動畫、30 秒 CF 等素材，及「守護你我健康，珍惜健保資源，從正確用藥開始！」、「重複用藥傷身體 雲端藥歷守護您」等宣導海報，皆已放置本署全球資訊網「e 化圖書館」專區，請貴分會轉知所屬會員下載使用，

並協助播放「健康存摺」宣導短片，鼓勵保險對象登入使用。

伍、討論事項

提案一

提案單位：健保署中區業務組

案由：為響應配合政府推動節能減碳，本聯席會議現場將不提供紙本資料，提請討論。

說明：本聯席會議資料於會前將先提供給中區分會，以利委員先行參閱。

決議：自 105 年起之聯席會議，除有特殊需要外，現場將不提供紙本會議資料。

陸、散會：下午 3 時。