

健保局中區業務組與牙醫門診醫療服務中區審查分會

101 年第 3 次聯席會議紀錄

時間：101 年 11 月 27 日下午 1 時

地點：健保局中區業務組 10 樓第 1 會議室

出席人員：（依據姓氏筆劃順序排續）

牙醫門診醫療服務中區審查分會

何委員欽鈕、吳委員佳瀨、呂委員樹東、
李委員俊超、林委員天經、林委員炳宏、
施委員碩和、張委員標能、郭委員景星、
陳委員長泰、陳委員育志、陳委員遠謙、
黃委員尊欽、黃委員立賢、蔡委員松柏、
顏委員榮俊、羅委員界山

健保局中區業務組

陳專委墩仁、楊科長育英、田視察麗雲、
程視察千花、林淑惠、李秀枝、鄧幸宜

列席人員：成錦瑩、陳明麗

請假人員：石委員家璧、周委員明勇、劉委員明仁

主 席：方組長志琳、游主任委員振渥

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、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、醫療服務供給

- (1) 101年9月全局診所數成長1.39%(87家)、牙醫師數成長2.7%(326人)。
- (2) 101年9月各分區診所數、牙醫師數為正成長。
- (3) 中區診所數增加1.3%(16家)、牙醫師數增加1.3%(29人)。

2、醫療服務利用

- (1) 101年第2季平均點值為0.9920，在6分區中高於台北區(0.9523)排名第5，為正成長0.47%，僅低於高屏1.53%，其他分區成長率為0%~-0.51%。
- (2) 101年第3季
 1. 件數成長0.6%、醫療費用點數成長2.5%、平均每件點數1,183，僅低於北區1,238，預估平均點值0.9338位居全局第5。
 2. 案件分類：一般案件、牙醫門診手術、無牙醫鄉服務、牙周病統合照護、特殊服務、其他專案、預防保健為正成長，牙醫急診為負成長。
 3. 費用分類：診察費、診療費為正成長，藥費、藥服費為負成長。
 4. 病人數成長1.7%。病人就醫次數負成長1.1%、每次就醫費用成長1.9%。

3、全口牙結石清除

- (1) 101Q3全口牙結石清除率為54.93%，於六分區位居第2。
- (2) 101Q3全口牙結石重複清除利用率為4.44%，為全局重複率最低。

4、本轄區101年第2季牙醫總額各項專業醫療服務品質

指標數皆在監測值。

(二) 本年度新增診療項目執行概況

- 1、 複合體充填(89013C)：經統計中區 101 年 4 至 8 月申報 39,068 顆、約 3 千 2 百萬點，居全局第 2，僅次於台北分區。本轄區有 766 家(58%)院所未申報此處置，而 107 家(8.2%)之院所，計申報 26,074 顆(占 66.74%)；另以年齡層分析 50 歲以下占率為 35.66%，共申報 13,933 顆，上述現象是否合理，併提案 1 討論。
- 2、 簡單性口內切開排膿(92071C)：請分會研訂執行準則提供並輔導會員正確申報。

二、有關依 101 年牙醫門診醫療服務審查委託契約，辦理不定期至總額受託單位實地訪查案，本組預定近期至分會實地訪查，請援往例配合辦理。

三、為保障保險對象就醫權益，依往例請分會轉請所屬會員需至健保資訊網服務系統 (VPN)，服務登錄選項如下：服務類別-其他服務、作業項目-醫務行政、用戶代號-為醫院代號、用戶密碼-為醫院之銀行帳號 14 碼(不足 14 碼，前補 0)，進行「看診資料及掛號費維護」作業，更新看診時段，供保險對象就醫查詢之參考。此系統於每年 11 月即開放明年度看診時段之維護，另請各縣市公會於 12 月 7 日前提供聯繫窗口，以協助進行後續追蹤輔導等相關事宜。

四、重申：本轄區論件隨機抽樣審查對象如下，並置放於本局全球資訊網供牙醫院所查閱 (<http://www.nhi.gov.tw/>醫事機構/醫療費用支付/醫療費用給付規定/各分區業務組總額專區/中區業務組總

額專區/牙醫總額/管理方案/抽樣審查)，請分會轉知所屬會員。

- (一) 輔導管控指標列管者。
- (二) 中區審查分會輔導列管者。
- (三) 查核違規者。
- (四) 書面申報者。
- (五) 每月未按時申報及未依規定期限內檢送資料送專業審查者。
- (六) 個別醫師申請金額成長率較去年同期成長 30%以上。
- (七) 除上述抽審之院所外，其餘之院所隨機抽審十分之一。

五、為避免跨院所間重複用藥或檢查，請醫師於診療保險對象時，將所提供之診療處置或處方應確實寫入於病人之健保 IC 卡，寫入後取得處方簽章，並於 24 小時內上傳就醫資料。

- (一) 總局於 99 年 7 月 6 日公告—自 99 年 10 月 1 日起實施「3.0 版健保 IC 卡讀卡機控制軟體」，亦即每日上傳資料增加「處方簽章」欄位。本組於 99 年 8 月 26 日以健保中字第 0994085824 號通函周知，並於 99 年 12 月 21 日第 35 次、100 年 12 月 13 日第 38 次牙醫聯席會議上再次宣導。
- (二) 經本組統計 101 年 10 月 18 日~11 月 17 日期間，本轄區牙醫仍有：誠 0 牙醫診所等 9 家上傳之「處方簽章」欄位其錯誤率仍達 10%以上，會後已提供名單請分會協助輔導所屬會員配合辦理，併於 12 月 14 日前回復輔導結果。

伍、討論事項

提案一

提案單位：健保局中區業務組

案由：分析本年度新增診療項目 89013C(複合體充填)之申報情形及後續處理，提請討論。

說明：

一、複合體充填(89013C)為 101 年 4 月起新增診療項目，支付點數 800 點，限恆牙牙根齲齒申報，每顆牙一年半內不得重複申報。統計 101 年 4 至 8 月本轄區申報顆數居全局第 2。

二、依全聯會建議異常指標如下：

(一) 年齡低於 50 歲以下之患者申報量過高。

(二) 3 個月內(非同日)同牙位申報 89013C 與申報 89001C~89005C、89008C~89012C 比例過高。

決議：

一、請分會針對複合體充填(89013C)研訂合理、明確之管理方法，及往後執行該項處置之臨床指引，並請會員自我檢視自 101 年 4 月迄今，申報本項處置之正確性。

二、對於複合體充填占恆牙牙體復形比率大於 6%之院所，請分會函請院所，依上述訂定之規範回復查證結果。

陸、散會：下午 15 時 10 分。