

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

高屏區牙醫門診總額 108 年第 3 次共管會議會議紀錄

時間：108 年 9 月 17 日（星期二）14 時 00 分整

地點：高屏業務組 7 樓會議室

主席：林組長淑華

紀錄：黃皓綱

出席人員：

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會：陳主任委員雅光、謝副主任委員尚人（現任高雄市牙醫師公會理事長）、江副主任委員紘宇（現任屏東縣牙醫師公會理事長）、陳副主任委員立堅（現任澎湖縣牙醫師公會理事長）、醫管組組長蘇委員文藝、醫審組組長陳委員志賢、資訊組組長陳委員學君、品質組組長洪委員堅銘、秘書組組長李委員耀庭、財務組組長劉委員國雄（吳國銘代）、醫缺組組長莊委員世豪、長照組組長許委員峯銘、審查醫師洪召集人怡育

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：林組長淑華、蔡副組長逸虹、許專門委員碧升、楊科長斐如、張科長清雲（陳視察惠玲代）、莊複核專員專圓、施複核專員怡如

列席人員：

高雄市牙醫師公會：陳名譽理事長建富、蔡常務理事政峰（請假）、劉常務理事經文、鄭理事啟助、吳醫師友仁（現任高雄長庚牙科主任）、杜醫師哲光（現任高醫牙科主任）

屏東縣牙醫師公會：邱理事廷上、劉顧問振聲、林醫師世澤、陳醫師柏同（請假）

澎湖縣牙醫師公會：楊理事東敏、阮醫師議賢

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會：葉淑真、蔡童寧

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：謝惠婷、侯志遠、吳建昌、張瑛娟、張美卉、黃智晟、陳盈秀、鍾敏綺、黃皓綱、陳怡伶

壹、主席致詞：(略)

貳、「急性病毒性 C 型肝炎之預防與通報」課程(略)

參、宣讀前次會議決議辦理情形：(略)

肆、報告事項：

一、108 年第 2 季審查意見箱輔導暨健保署移請交付輔導資料更新如下：

開箱日期：108 年 6 月 13 日

意見箱討論：9 家

1、意見箱會議成案提委員會會議討論：1 家。

(1)委員會會議成案：0 家。

到署輔導：0 家。

書面輔導：0 家。

(2)委員會會議不成案：1 家。【已輔導】

2、意見箱會議不成案或持續追蹤觀察：8 家。

二、108 年第 3 季期間共開箱 1 次(8/1)，開箱成案院所共 4 家，經委員會會議討論處理結果如下：

(一)開箱日期：108 年 8 月 1 日

意見箱討論：7 家+業務組篩檢不符新開業管控辦法 2 家：9 家

1、意見箱會議成案提委員會會議討論：4 家。

(1)委員會會議成案：4 家。

到署輔導：4 家。

書面輔導：0 家。

(2)委員會會議不成案：0 家。

2、意見箱會議不成案或持續追蹤觀察：5 家

二、健保署高屏業務組：

(一)醫療費用申報概況：牙醫近期點值報告、醫療服務供給與利用情形、108 年第 2 季牙醫專案執行情形。

(二)近期執行措施及作業：健保卡登錄及上傳輔導、108 年鼓勵即時查詢方案結算作業、107 年牙醫門診總額品質保證保留款各分區核發情形、不予核發資格分析、專業獎勵指標分析、政策獎勵指標分析、預防保健追扣專案、108 年第 2 季民眾申訴案件執行情形、民眾申訴及違規樣態。

(三)轉知重要訊息：支付標準修訂、G000 限新特約 30 日內使用、請依相關支付規範辦理核備作業、健保卡就醫資料上傳檢核修正重點、預告馬公市診所於 109.1.1 起處方釋出應達 46%以上。

(四)宣導事項：請確實核對就醫保險對象身分、電子化續約、善用健保醫療資訊雲端查詢系統、108 年鼓勵即時查詢方案、推動健保醫療費用-無紙化作業、連續假期看診時段維護、惠請協助推廣及下載健康存摺。

伍、討論事項

提案一

提案單位：高屏業務組

案由：惠請協助推廣適切之牙周病統合治療，並新增減量抽審辦法【品質指標】「齒齦下刮除處置申報量<PR95 或 2C 申報比率>5%之院所」，提請討論。

說明：

- 一、本署自 99 年起施行牙周病統合照護計畫(自 108 年起以牙周統合治療方案改列一般服務，以下皆簡稱牙周統合治療)，101 年起第二階段服務人次皆達年度目標，惟 107 年度達成率僅餘 89.8%(206,561/230,000)，迄今全署執行量仍持續下降中。
- 二、為提升牙周病照護品質，減少後續口腔疾病醫療費用之負擔，惠請協助推廣牙周病統合治療，並優先輔導下列 83 家院所適切執行：

輔導院所類別	家數
107 年下半年原申報有是類案件，惟 108 年上半年未再申報	29
107 年下半年申報是類案件 100 件以上，惟於 108 年度上半年負成長 40%以上	15
108 年上半年申報齒齦下刮除處置 60 件以上，惟未曾以 2C 申報	31
108 年上半年齒齦下刮除處置 200 件以上，惟申報 2C 比率不足 10%	14
總計	83

註：齒齦下刮除處置含：牙周統合第二階段治療(91022C)、一般齒齦下刮除術(91006C~91008C)及特定牙周保存治療(91015C、91016C)

- 三、為提升輔導效益，建議列為常規管理，自費用年月 108 年第 4 季起新增減量抽審辦法【品質指標】「齒齦下刮除處置申報量<PR95 或 2C 申報比率>5%之院所」(相關統計資料請參考附件 1)，指標定義如下：

1、申報比率=91022C 醫令量/齒齦下刮除處置醫令量

2、齒齦下刮除處置包含:牙周統合第二階段治療(91022C)、一般齒齦下刮除術(91006C~91008C)及特定牙周保存治療(91015C、91016C)

決議：照案通過，另持續監測指標閾值適時檢討。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：建議本轄減量抽審辦法採總量管制，予以結構性調整，提請討論。

說明：

- 一、近年為有效管理各項醫療費用、品質，屢修正或新增減量抽審辦法之指標，惟因係採單項指標即予抽審，難以確實掌控抽審家數，而屢有抽審量過多，致審查壅塞之情形。
- 二、為減少抽審指標修訂帶動抽審量之衝擊，建議本轄減量抽審辦法採總量管制，以申報院所家數 20%為上限，做結構性調整，將指標分為必審及加權指標二大類，前者僅納入少數重要指標(如醫管類指標)，餘皆列入後者，依加權分數補足應抽審家數。
- 三、新辦法內容請分會與本組費用三科研議後，於下次會議提案。

決議：照案通過。

提案三

提案單位：高屏審查分會

案由：修訂減量抽審辦法【醫管指標】，醫療團特殊醫療服務相關內容列入減量抽審辦法免審之項目及條件，提請討論。

說明：現行減量抽審辦法【醫管指標】

(4)醫療團特殊醫療服務點數 ≥ 10 萬點，符合指標者，得列入減量抽審：

計算公式：加總(案件分類 16、特定治療項目代號-非精神疾病者：極重度-FK、重度-FL、中度-FM、輕度-FN；精神疾病者：重度以上-FE、中度-FF；發展遲緩兒童：FX；失能老人：L1)之醫療費用(以加成後論量支付點數計算)

辦法：

一、擬修訂指標內容：

(4)醫療團特殊醫療、到宅醫療、特定需求者，每季服務總點數 ≥ 30 萬點，符合指標者，得列入減量抽審：

計算公式：加總(案件分類 16、特定治療項目代號-非精神疾病者：極

重度-FK、重度-FL、中度-FM、輕度-FN；精神疾病者：重度以上-FE、中度-FF；發展遲緩兒童：FX；失能老人：L1）之醫療費用（以加成後論量支付點數計算），到宅醫療服務：極重度 FS、重度 FY、中度：L4 失能老人：L2，特定需求者服務：極重度 FU、重度 FZ（以加成後論量支付點數計算）

備註：

(1)此項指標排除須連續送審一年半的新開業院所。

(2)本項條件依據健保署於 108 年 5 月 30 日公告的全民健康保險居家醫療照護整合計畫第十一條第二目：為確保醫療服務合理性，對於收案人數及訪視次數高於同儕之特約醫事服務機構，必要時得啟動專案審查。

二、自費用年月 108 年第 4 季(10-12 月)起實施。

高屏業務組意見：考量到宅醫療本年度納入居整計畫擴大辦理，為確保新加入院所醫師執行品質，是以建議不宜單以本項指標予以免審，仍應考量其他指標列入管理，以為即時輔導院所適切申報，是以建議併入提案二，於本轄減量抽審辦法結構性調整時併研議。

決議：本案併於本轄減量抽審辦法結構性調整時研議。

提案四

提案單位：高屏審查分會

案由：修訂減量抽審辦法之「每季就醫病患月平均耗用值」計算方式及標準，提請討論。

說明：原計算方式：月醫療費用點數÷月就醫人數（先計算出每月之平均耗值，再將 1 季 3 個月之平均耗值相加後÷3）。

辦法：

一、自費用年月 109 年第 1 季(1-3 月)起修正為以整季計算。

二、新修正計算公式：季醫療費用總點數÷季就醫人數。

三、原每季就醫病患月平均耗用值<1900，修改為每季就醫病患平均耗用值<2700（相關統計資料請參考附件 2）。

決議：照案通過。

陸、臨時動議

(無)

下次會議：108 年 12 月 24 日（星期二）

108 上半年齒齦下刮除處置統計

百分位	齒齦下刮除處置申報量	且 $2C \leq 5\%$ 之院所數	且 $2C \leq 3\%$ 之院所數
100	1535	0	0
99	643	2	1
98	438	5	4
97.5	383	7	6
95	291	11	10
92.5	247	16	15
90	201	20	18

107年度-平均耗值 PR值

有排除牙周案件

PR值	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4
PR95	2586	2640	2645	2649
PR90	2445	2474	2494	2472
PR85	2344	2372	2368	2383
PR80	2263	2304	2297	2307
平均值	1929	1966	1955	1954

107Q1、Q2的病患數使用不排除牙周案件的病患數，會有些微人數差距

不排除牙周案件

PR值	107Q1	107Q2	107Q3	107Q4
PR95	2808	2895	2859	2848
PR90	2596	2639	2638	2622
PR85	2472	2498	2487	2482
PR80	2380	2404	2377	2401
平均值	2007	2045	2019	2016

說明：

1.計算公式：平均耗值=季醫療費用總點數/季病患數

2.以上表格計算之病患數均排除同一療程，故耗值會些微高估

截至107年1-3季全聯會執行報告統計資料

107年1-3季各分區平均耗值

	台北區	北區	中區	南區	高屏區	花東區	全國
107Q1	2176	2311	2162	2271	2165	2424	2225
107Q2	2236	2360	2227	2307	2197	2404	2276
107Q3	2239	2343	2198	2297	2185	2406	2267

季平均耗值=季醫療點數/季就醫人數