

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組
103 年牙醫門診總額第 2 次共管會會議紀錄

時間：103 年 6 月 17 日（星期二）14 時 00 分整

地點：高屏業務組 11 樓會議室

主席：林立人組長

紀錄：游燕資

出席人員：

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會：孫主任委員銘隆、陳副主任委員如泰、賴副主任委員守正、趙副主任委員文琛、阮副主任委員議賢、醫管組組長邱委員俊源、醫審組組長黃委員福傳、資訊組組長蔡委員志明、品質組組長陳委員志賢、秘書組組長石委員寶宏(謝育澂代)、財務組組長謝委員尚廷、審查醫師吳召集人享穆

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：丁副組長增輝、蔡專門委員逸虹、楊科長斐如、王科長秀蕙、曾視察慧玲、李視察金秀、吳建昌、張美卉、侯志遠、陳美娟、趙珮君、郭淑芳、連敬業、林碧玉、陳怡伶

列席人員：

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會

葉淑真、蔡童寧

壹、主席致詞：(略)

貳、宣讀前次會議決議辦理情形：(略)

參、報告事項：

第一案

報告單位：牙醫門診醫療服務高屏區審查分會

案由：103 年第 2 季審查意見箱輔導暨健保署移請交付輔導辦理情形。

說明：103 年第 2 季期間共開箱 3 次(3/13、4/10、5/8)，開箱成案院所

共 17 家，經委員會議討論處理結果如下：

一、開箱日期：103 年 3 月 13 日，意見箱討論：11 家

1、意見箱會議成案提委員會組長會議討論：7 家

(1)組長會議成案：7 家

到署輔導：4 家

電話輔導：3 家

(2)組長會議不成案：0 家

2、意見箱會議不成案或持續追蹤觀察：4 家

二、開箱日期：103 年 4 月 10 日，意見箱討論案件：11 家

1、意見箱會議成案提委員會組長會議討論：5 家

(1)組長會議成案：3 家

到署輔導：1 家

電話輔導：2 家

(2)組長會議不成案：2 家

2、意見箱會議不成案或持續追蹤觀察：6 件

三、開箱日期：103 年 5 月 8 日，意見箱討論案件：12 家

1、意見箱會議成案提委員會組長會議討論：5 家

(1)組長會議成案：5 家

到署輔導：1 家

電話輔導：4 家

(2)組長會議不成案：0 家

2、意見箱會議不成案或持續追蹤觀察：7 件

決定：洽悉。

第二案

報告單位：健保署高屏業務組

案由：牙醫門診總額高屏分區業務推展現況(簡報 7-1~7-48)。

決定：

- 一、簡報近期點值、醫療服務供給與利用、103Q1點值下降原因分析、專案執行結果、常見民眾申訴樣態(做口篩未告知或告知1次僅能治療1顆牙)、重申處方釋出之申報、刷卡及拔牙30日內同療程規

定。轉知本署全球資訊網已更新我國2014年國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS 中文版資料訊息與路徑。

二、請分會協助宣導院所配合每日健保卡登錄及上傳、本署自102年8月15日起辦理各項投、退保案件，不需再檢附戶籍謄本。

第三案

報告單位：牙周病統合照護計畫推動小組

案由：有關提升牙周病統合照護計畫執行率後執行檢討暨後續管控重點一案。

說明：

一、103年1~4月2C累計執行率、3C治療完成率執行檢討。

1、2C累計執行率：以1~4月份累計執行率應達33.3%評估，僅高屏與臺北達成目標。

2、3C治療完成率：以3C完成率需達70%以上評估，高屏低於目標值僅64%，小組決議從199家完成率低於70%院所中，選定70家院所(附件會後MAIL傳送)擬請高屏區分會函文輔導提升3C完成率。

項目	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
2C 累計執行率	34.1%	29.5%	26.5%	32.2%	40.4%	22.4%	32.4%
3C 治療完成率	70.8%	73.9%	65.3%	58.7%	64.0%	58.2%	67.2%

備註:103年全國執行目標數為100,000人次，2C累計執行率=2C醫令數/各區年分配數；3C治療完成率=3C醫令數/1C醫令數。

二、針對3年內連續收案病患專業審查結果：

1、A牙醫抽審10人發現至少2位患者治療後X光片，牙結石附著在牙根面量仍然很多，治療品質有爭議及討論空間，似乎有將嚴重牙周病病患收案，未適當轉介情形。

2、B牙醫抽審6人(6人中5人有疑義)，其中4人101年X光片與100年相同，但1人因102年X光片不完整，將核扣101年及102年P4001~3C費用，另3人則核扣101年之P4001~3C費用、1人牙周病統合照護手冊基本資料三年極度雷同。

3、小組決議：擬將前述2家院所移請分會輔導。另將分析100/01~103/04期間收案2次以上(以2C認定，連續2年收案或3年內收案2次)之前排名院所加強審查。

三、針對牙周病病患申報於非15案件費用平均耗值達5,000點以上之院所，將分析3年內收案達2次以上之個案，優先抽審就醫次數偏高案件，審查費用申報合理性，以釐清是否提供不必要之診療處置。

決定：洽悉。

第四案

報告單位：牙醫特殊醫療服務推動小組

案由：103年第1季特殊醫療服務試辦計畫費用呈現負成長，執行檢討與改善措施一案。

說明：

一、本區 103Q1 之 16 案件費用點數負成長(-3.3%)，排除 F4 案件（齒顎矯正）後件數成長-14.9%、費用點數-4.4%，改善措施如下：

（一）修正 103 年第 2 季獎勵措施-快速通關指標為**以季為單位**，**月平均申報特殊醫療服務醫療費用點數**（加成後並排除 F4 案件費用點數計算），申報服務規模達 2.5 萬點以上之院所（含醫院及診所）。

（二）建議牙執會協助輔導院所將「身心障礙者醫療服務院所」標誌貼紙張貼於診所明顯處，俾利身心障礙者安心就醫。

二、103Q1 院所內收案件數較 102Q1 收案數短少 10 件以上之院所（5 家-小組成員已分配輔導），擬請牙執會協助輔導院所針對特殊身心障礙弱勢族群能夠主動關懷追蹤該等病患回診治療，確保口腔健康保持良好狀態。

三、擴展身障特殊機構服務點進度：

1、國立屏東特殊教育學校：在屏東縣牙醫師公會協助下，近期內可向牙醫全聯會申請，此機構由東港安泰醫院主負責，學生數約 200 人，主要招收 3 歲至 21 歲中度、重度、極重度智能障礙或伴隨其他障礙、中度、重度自閉症之對象。

2、高雄市仁愛之家附設玫瑰園養護所：由高雄市牙醫師公會請 ABC 聯盟醫師群支援，並由劉仁義醫師督導企畫書之完成，期望於 6 月底前送出申請書。

決定：洽悉，另有關「身心障礙者醫療服務院所」貼紙標誌，待牙全會更新版本後再請牙執會轉知參與本計畫院所張貼。

第五案

報告單位：健保署高屏業務組

案由：請轉知轄區牙醫院所 104 年起實施全國健保特約院所門、住診以 ICD-10-CM/PCS 進行疾病分類及申報一案。

說明：

- 一、署本部訂於 104 年 1 月 1 日起門、住診全面單軌以 ICD-10-CM/PCS 申報。
- 二、請加強轉知院所至本署全球資訊網參閱我國 2014 年國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS 之中文版資料，搜尋路徑如下：(請參閱簡報 P7-44~7-47)

<http://www.nhi.gov.tw/>→主題專區→國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS→我國 2014 年版本資料。這個版本可協助醫師方便搜尋對應之診斷碼，而且已建置 ICD-9 與 ICD-10 對照檔案及臨床診斷查詢對應檔，該對應檔只要鍵入關鍵字，即可查詢對照之診斷或處置碼，並提供「我的最愛」資料夾，供個別醫師置放常用診斷代碼等對應資料。

決定：洽悉。

第六案

報告單位：健保署高屏業務組

案由：修訂 103 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫附件 10 之總表欄位一案。

說明：考量牙醫相關計畫間欄位之一致性及避免資料輸入錯誤，建議本計畫附件 10 之總表欄位填復順序及文字由申請次數、診療人次及服務時間(小時)，修訂為申請次數、服務時數及診療人次(附件 1)。

決定：洽悉。

肆、討論事項

提案一

提案單位：牙醫特殊醫療服務推動小組

案由：103年度特殊醫療服務計畫新增發展遲緩兒童為適用對象（預算20百萬元），惟未取得身心障礙手冊前之發展遲緩兒童，確認是否為符合適用對象一案，提請討論。

說明：

- 一、依規定未取得身心障礙手冊之發展遲緩兒童應檢附由國健署委辦之兒童發展聯合評估中心開具之綜合報告書(診斷頁)或辦理聯合評估之醫院開具發展遲緩診斷證明書提供服務。但此類兒童若無實質利益需要確實未能隨時攜帶【發展遲緩診斷證明書】就醫，而開立診斷證明書需自費，要請發展遲緩兒童拿診斷證明書提供給院所影印備查實有難度。
- 二、經查衛生福利部國民健康署委辦之兒童發展聯合評估中心共 45 家(附件四 P20)，其中含括高屏業務組 3 家醫學中心及義大醫院，該類患者係由心智科確立診斷。
- 三、再查本區 3 家醫學中心有多數已經院內心智科診斷為發展遲緩兒童，且在進行早期療育之兒童，因尚未取得身心障礙手冊，其牙醫就醫案件都申報在一般費用中。
- 四、經瞭解發展遲緩兒童身心障礙手冊取得後之效期係依鑑定醫師填報須間隔多久再鑑定；另自診斷至取得身障手冊期間以病患至院所排程鑑定時間長短或有無突發狀況有關。
- 五、以某醫學中心為例：
 1. 先評估：父母懷疑有問題至院所掛兒童心智科或由其他醫師轉診兒童心智科→安排檢查(約 1-2 個月)→看報告(約 3-4 個月)→評估檢查(約 2-3 個月)→評估確定為「發展遲緩兒」。
 2. 再鑑定→由家長至戶籍所在地區公所拿取鑑定表格，再至院所鑑定。(與一般身障不同，一般身障無評估程序)
 3. 後核發→院所直接寄送衛生局(衛生局書面審定是否符合及等級別)→社會局障福科(成立小組就書面審定福利判定及發文)

→家長至區公所領取身心障礙手冊(約 2-3 個月)【目前新證有效期間以一年為原則，最多不超過 5 年，取消永久資格】。

4. 前後歷程約需 8-12 個月。

決議：

- 一、 同意由國健署委辦之兒童發展聯合評估中心，本組 7 家醫院之心智科已診斷發展遲緩兒童者應為符合適用對象，抽審時該院可檢附由心智科診斷為發展遲緩兒童之相關病歷影本。
- 二、 請醫審轉知審查醫師審查到該類案件，7 家醫院可檢附由心智科診斷為發展遲緩兒童之相關病歷影本備查。

提案二

提案單位：高屏區審查分會

案由：擬修訂本分區減量抽審辦法，請討論。

說明：因應戒菸門診自 103.5.1 起生效，擬修訂減量抽審辦法，新增排除案件分類 B7【代辦門診戒菸治療試辦計畫】，以鼓勵本分區牙醫師積極執行預防保健項目。

辦法：103 年第 2 季(4-6 月)起新修訂牙醫院所減量抽審辦法之醫療費用點數排除案件說明，修改為「本辦法皆排除 14、16、A3、B6、B7 案件及加強感控每件 40 點、牙周病統合照護計畫 P4001C、P4002C、P4003C、及矯正機關服務醫療費用（JA 矯正機關內門診及 JB 案件戒護就醫）」。

決議：通過排除案件分類 B7(代辦門診戒菸治療試辦計畫)。

伍、臨時動議

陸、下次會議：103 年 9 月 16 (星期二)。

【附件 10】全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫
特定身心障礙牙醫醫療服務報酬論次論量申請表

附件 1

一式三聯 第一聯保險人之分區、第二聯送中華民國牙醫師公會全國聯合會、第三聯醫療院所自行留存

受理日期				受理編號						
醫事服務機構名稱				醫事服務機構代號						
序號	診治醫師	身分證字號	支付別	日期	地點	服務時間(小時)	診療人次	申請金額	核減額	核定額
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
本頁小計										
總表	項目支付別	申請次數	服務時數	診療人次	每次申請金額	申請金額總數	核減次數	核減金額	核定次數	核定金額
	P30001									
	P30003									
	P30004									
	總計									
負責醫師姓名： 醫事服務機構地址： 電話： 印信：				一、編號：每月填送均自 1 號起編。總表欄：於最後一頁填寫。 二、支付別：特定身心障礙者 P30001、發展遲緩兒童 P30004 等，每診次服務以 3 小時為限(不含休息、用餐時間)每小時 2400 點(內含護理費，平均每小時至少服務 1 人次，否則不得申請該小時費用)。 三、到宅及特定需者 P30003、每診次服務以 3 小時為限(不含休息、用餐時間)每小時 1900 點(內含護理費，平均每小時至少服務 1 人次，否則不得申請該小時費用)；每日達 5 人以上第 5 人起按 6 折支付，每日最多 8 人為限，且每月不超過 80 人，每位醫師支援每週不超過 2 日，另每一個案以 2 個月執行 1 次為限。 四、診療人次：填寫當次診療之人次。 五、填寫時請依同一支付別集中申報，同一診治醫師亦應集中申報。本申請表應於次月二十日前連同門診費用申報寄本保險之分區業務組，惟請另置於信封內，並於信封上註明「申請牙醫門診總額專款專用醫療報酬」。 填表日期 年 月 日						