

# 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額

## 112年第1次共管會議紀錄

時間：112年3月23日(星期四)下午2時整

地點：北區業務組7樓第一會議室

主席：林組長寶鳳、黃主任委員俊仁

紀錄：黃文雯

出席單位及人員：

### 牙醫門診醫療服務北區審查分會

周副主任委員公亮

徐副主任委員治民

簡副主任委員志成

陳委員明仁

馮委員輝雲

余委員忻遠

林委員仕哲

李醫師彥平

吳委員金俊(代理藍委員鴻文)

林委員裕斌

許委員文傑

詹委員明興

林委員殿璋

連顧問新傑

謝委員喬均

詹委員景勛(請假)

楊助理逸莉

### 本署北區業務組

許副組長菁菁

陳專門委員輝發

蔡專門委員秀幸

醫療費用三科

醫務管理科

謝科長明珠、黃視察毓棠、呂視察淑文

鄭科員美萍、黃科員文雯

倪科長意梅、吳視察煥如、林專員子玉

壹、主席致詞：(略)

貳、111年第4次共管會議紀錄確認：確認。

參、報告事項

第一案

報告單位：北區業務組

案由：歷次會議決議事項辦理情形

決定：追蹤事項共2案，追蹤事項第二案(牙醫院所拔牙併報92017C囊腫摘除術分析專案)，分會將通知5位醫師面談輔導、6位醫師函請改善，繼續列管，餘1案解除列管。

## 第二案

報告單位：牙醫北區分會

案由：牙醫門診醫療服務北區審查分會執行概況報告

決定：為減少專業審查負荷，請分會協助提供本組篩異或逕予電腦審查的專業意見，期以機器取代人力，減少審查醫師之負荷。

## 第三案

報告單位：北區業務組

案由：牙醫門診總額執行概況暨重要業務報告

決定：

- 一、有關本署 112 年 2 月 10 日公告「112 年度全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」追溯至 112 年 1 月 1 日起實施，自閉症及失智症病人不論障礙等級皆得給予 9 成之加成補報事宜，將確認本署全區一致性作法；另是類補報案件，分會可研議由院所舉證方式經本組比對後，確認因支付標準調整追溯，予以排除審查篩選指標 2「醫療費用採媒體申報且 3 個月內無補報」所稱之補報。
- 二、「環口全景 X 光初診診察適當性專案」為本署六分區一致之專案，為避免核扣標準不一產生爭議，本組將函請本署醫審及藥材組提供六分區一致之核扣標準。
- 三、為確保個資，爰應落實本署雲端有查詢紀錄惟未申報醫療費用之輔導作業，請轉知會員應於診療保險對象時使用雲端查詢系統，其他個人需求請輔導會員使用個人健康存摺，若有特殊原因致查詢未申報如自費項目未申報，請記載於病歷以供查證。
- 四、有關牙醫師自行檢舉牙醫院所違規追扣繳回之費用，是否為列入「總額舉發」(非總額減項)，即不納入次次年總額減項部分，本組將協助釐

清，並於下次會議報告。

#### 第四案

報告單位：北區業務組

案由：111年加強感染管制實施方案巡迴醫療、特殊醫療、矯正機關等外展點書面評核作業

決定：

- 一、為利院所作業時效，將追蹤署本部先行開放同意核備外展點之書面自行評核上傳並延長作業期限，另有關提報巡迴點名單疑義及原則，俟與署本部及全聯會確認後轉知院所配合上傳作業。
- 二、餘洽悉。

#### 第五案

報告單位：北區業務組

案由：111年牙醫違規查處報告

決定：

- 一、有關 ICD-10-PCS 洗牙處置碼中文翻譯失真，呈現於健康存摺造成民眾誤解，已請署本部針對是類處置碼不呈現於健康存摺，避免爭議。
- 二、另為避免服務爭議，請醫師提供洗牙服務時，應予保險對象衛教。
- 三、餘洽悉。

#### 第六案

報告單位：北區業務組

案由：112年本署公告適用牙醫相對合理門診點數給付原則鄉鎮名單異動

決定：洽悉。

## 肆、討論事項

### 第一案

提案單位：牙醫北區分會

案由：分會列管院所關懷名單異動

決議：同意新增1家列管關懷院所名單、解除4家牙醫診所列管；列管院所如涉違反醫療法相關規定，請公會同步移送衛生主管機關依權責卓處。

### 第二案

提案單位：牙醫北區分會

案由：專業審查篩選指標修訂

決議：

一、通過指標操作型定義修訂如下：

(一)指標14「恆牙2年內自家再補率 $\leq 4.5\%$ 」及指標15「乳牙1年半自家重補率 $\leq 10\%$ 或乳牙填補顆數 $< 15$ 顆」：同意牙體復形醫令增列89013C(複合體充填)、89014C(前牙雙鄰接面複合樹脂充填)及89015C(後牙雙鄰接面複合樹脂充填)等3項醫令。

序號	指標項目	操作型定義
14	恆牙2年內自家再補率 $\leq 4.5\%$	自家再補率=〔自家OD重補顆數/自家OD總顆數〕*100。 備註： 一、牙體復形(OD)醫令：89001C至89005C、89008C至89012C、 <u>89013C</u> 、 <u>89014C</u> 、 <u>89015C</u> ；89101C至89105C、89108C至89112C。 二、恆牙牙位：11-19、21-29、31-39、41-49。 乳牙牙位：51-55、61-65、71-75、81-85。
15	乳牙1年半自家重補率 $\leq 10\%$ 或乳牙填補顆數 $< 15$ 顆	三、恆牙2年內自家再補率：同院所、同病患、同牙位追蹤就醫日期2年(730天) 乳牙1年半內自家再補率：同院所、同病患、同牙位追蹤就醫日期1年半(545天) 四、排除項目：案件分類14、16、特定治療項目代號(一)G9、最近12個月醫療費用點數小於10萬點院所(指標14)。

(二)指標10「醫師產值(申請金額) $\leq$ 去年同期高額排名3%之最低金額(55萬)」：同意計算排除91089C(糖尿病患者牙結石清除)、91090C(高風險疾

病患者牙結石清除口)、P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)、P7302C (齲齒經驗之高風險患者氟化物治療)、0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫(P6701C~P6705C)、12歲至18歲青少年口腔提升照護試辦計畫(P7101C~P7102C)等11項醫令。

序號	指標項目	操作型定義
10	醫師產值(申請金額) ≤ 去年同期高額排名3%之最低金額(55萬)	排除項目：案件分類 A3、B7、14、16、特定治療項目代號 (一)JA 及 G9、週日及國定假日申請點數、醫令代碼 91014C 至 91018C、91021C 至 91023C 醫令點數、初診診察費差額(01271C 至 01273C 之件數*370 點)、符合加強感染管制之牙醫門診診察費差額(00305C、00306 C、00309 C、00310 C 之件數*125 點、00315 C 至 00317C 之件數*405 點、00307 C、00308 C 之件數*35 點)、 <u>醫令代碼 91089C(糖尿病患者牙結石清除)、91090C(高風險疾病患者牙結石清除口)、P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)、P7302C (齲齒經驗之高風險患者氟化物治療)、0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫(P6701C~P6705C)、12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫(P7101C~P7102C)醫令點數。</u>

二、針對「輔導自清未函復院所」，如分會評估確有異常管理需求，可行文本組提供院所名單、異常樣態及區間以列管審查或立意抽審。

三、上開指標修訂自112年4月(費用年月)起實施。

散會：下午 3 時 35 分