

檔 號：  
保存年限：

## 行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：(北區業務組)桃園縣中壢市中山東路3段525號  
傳真：(03)4381800  
聯絡人及電話：鄭美萍(03)4339111轉3013  
電子信箱：

320  
桃園縣中壢市中山東路三段525號  
受文者：醫療費用二科

發文日期：中華民國101年8月23日  
發文字號：健保桃字第1013020803號  
速別：  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨

主旨：檢送101年8月9日召開之「行政院衛生署中央健康保險局  
北區業務組牙醫門診總額」101年度第3次共管會議紀錄乙  
份，如附件，請 查照。

正本：林代理組長麗瑾、張主任委員文炳、吳副主任委員政憲、劉副主任委員煜明、  
連副主任委員新傑、楊審查醫師總召集人明哲、林審查醫師召集人裕斌、陳審  
查醫師召集人威鑠、楊審查醫師召集人明煌、牙醫門診醫療服務北區審查分會  
、林專門委員月英、醫療費用三科、醫務管理科、醫療費用二科

行政院衛生署中央健康保險局  
北區業務組投對章

# 局長 戴桂英

本案依分層負責規定授權組室主管決行

中華民國二十九年

# 國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會  
國民政府教育委員會

國民政府教育委員會

國民政府教育委員會

# 行政院衛生署中央健康保險局北區業務組牙醫門診總額

## 101年第3次共管會議會議紀錄

時間：中華民國101年8月9日下午2時整

地點：本業務組七樓會議室

出席人員：

牙醫門診醫療服務北區審查分會(以下簡稱牙醫北區分會)

吳副主任委員政憲、劉副主任委員煜明

連副主任委員新傑、楊審查醫師總召集人明哲(請假)

林審查醫師召集人裕斌、陳審查醫師召集人威鑠

楊審查醫師召集人明煌、楊助理逸莉

中央健康保險局北區業務組

專門委員

林專門委員月英

醫務管理科

陳科長尚斌

醫療費用二科

游專員慧真、倪專員意梅

醫療費用三科

許視察菁菁

主席：林組長代理麗瑾、張主任委員文炳

紀錄：鄭美萍

壹、主席致詞：(略)

貳、101年度第2次共管會議紀錄確認。

參、報告事項

第一案

報告單位：北區業務組

案由：101年度第2次共管會議決議事項辦理情形

決定：洽悉。

第二案

報告單位：北區業務組

案由:牙醫總額101年第2季執行概況報告

決定:

- 一、本轄區桃園縣復興鄉後山目前由IDS承作醫院免費提供牙醫駐診，每周二診次診療費用由該院自行吸收，為增進民眾接受牙醫診療就醫便利性，請牙醫北區分會及牙醫師公會協助將該山地鄉列入牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案實施地區。
- 二、餘洽悉。

第三案

報告單位:北區業務組

案由:為降低專業審查初核及申復核減率之差距，請協助轉知院所病歷記載應詳實外，併請提升專業審查醫師專業審查一致性。

決定:洽悉。

第四案

報告單位:北區業務組

案由:牙醫總額藥費申報資料概況。

決定:

- 一、100年度藥費佔率介於0.61%至0.67%，平均每件藥費7.92；101年1-5月累計藥費佔率為0.66%，101年1-5月累計平均每件藥費8.17，皆高於101年目標值(0.64%、7.88)，相關資料提供藥費監控作業參考。
- 二、餘洽悉。

第五案

報告單位:北區業務組

案由:99年8月至100年12月牙醫師自身看診分析報告。

決定:為提升牙醫界專業形象，前經輔導後未改善院所名單請牙醫北區分會輔導會員避免自身看診並多次申報健保醫療費用等異常情形。

第六案

報告單位:北區業務組

案由:有關本業務組執行醫事服務機構「健保IC卡登錄及上傳輔導作

業」之處理情形。

決定：101年第2季目前僅3家院所列入追蹤名單，仍請協助轉知配合辦理，餘洽悉。

#### 第七案

報告單位：北區業務組

案由：101年度本業務組執行「健保IC卡登錄與上傳輔導作業」處方簽章(A79)未寫入或寫入不完全專案預檢之處理情形。

決定：

一、101年1月牙醫診所上傳之處方簽章(A79)寫入不完全(16)比率>8%的家數僅1家，未寫入(AA)比率>8%的家數22家，本業務組已透過VPN「電子資料交換」個別轉知，輔導院所盡速改善，惠請協助轉知院所注意配合辦理。

二、餘洽悉。

#### 第八案

報告單位：北區業務組

案由：有關本保險醫療爭議審議案件101年第1季統計分析資料，請貴會參考並依貴我雙方簽訂之中央健康保險局101年總額支付制度專業自主事務委託契約辦理。

決定：相關資料提供研訂降低爭議審議案件數之參考，餘洽悉。

#### 第九案

報告單位：北區業務組

案由：有關101年1~6月民眾申訴牙醫醫療院所議題。

決定：爾後如有特殊案例，建議以案例方式說明，以利牙醫北區分會函文各縣市公會輔導，餘洽悉。

### 肆、討論事項

#### 第一案

報告單位：牙醫北區分會

案由：有關本會牙醫門診總額專業審查篩選指標項目檢討乙案，提請討論。

決議：

- 一、第7項指標「每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差\*1.15」修正為（每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差\*1.2），自費用年月9月起實施。
- 二、如本區平均每位患者醫療耗用點值排名為全國第2名以上時，自次季該項指標改回『每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差\*1.15』。

## 第二案

提案單位：牙醫北區分會

案由：有關牙醫門診醫療服務北區審查分會醫管指標修正案，提請討論。

決議：醫管辦法之異常指標中第三項指標修為

- （一）當申請點值大於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1650。
- （二）當申請點值小於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1750。
- （三）自101年9月（費用9月）起實施。
- （四）如本區平均每位患者醫療耗用點值排名為全國第2名以上時，自次季該項指標改回「當申請點值大於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1600」及「當申請點值小於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1700」。

## 第三案

提案單位：牙醫北區分會

案由：有關牙周病統合照護計畫推廣乙案。提請討論。

決議：

- 一、100年1月至100年12月期間申報91007C件數為15件以上且未申報P4002C之院所，列入列管院所，該項指標自101年9月（費用月）實施。

二、北區業務組提供100年1月至100年12月期間申報91007C件數為15件(含)以下，截至101年7月份未申報P4002C之院所，請牙醫北區分會發函輔導院所。

## 伍、臨時提案

### 第一案

報告單位：牙醫北區分會

案由：有關本會牙醫門診總額專業審查篩選指標項目檢討案。提請討論。

決議：指標第9項「牙體復形(OD) 89001C~89005C及89008C~89013C 合計申報點數佔處置申報點數 $<64.38\%$ 」，新增排除「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業、巡迴服務計畫牙醫門診醫療費用，並自101年9月(費用月)實施。

### 第二案

報告單位：牙醫北區分會

案由：為有效評估本會免審指標及醫管辦法修改之成效，請健保局北區業務組例行性提供資料。提請討論。

決議：IC95之申報量、平均單價、新開業院所之申報金額、89013C(複合體充填)之申報量及牙周病統合照護計畫之件數已定期提供在案，仍維持原提供資料時程，請牙醫北區分會自行運用。

### 第三案

報告單位：牙醫北區分會

案由：有關牙醫門診醫療服務北區審查分會醫管措施之修正案，提請討論。

決議：

一、醫管辦法之『歸戶之要件』：第3點【當日門診人數(一個醫師) $\geq 40$ 人並申報日值 $\geq 3$ 萬，且不合乎工時】之門診人數40人排除醫令代碼95及81。

二、醫管辦法之『支援醫師管理辦法』第五條修改如下：

- (一) 跨區支援專科醫師申報健保醫療費用未超過8萬者，則不受平均單價限制。抽審時，需附日報表或案件數，以利審查。若超過8萬者，需填寫日報表或案件數，且案件抽審+立意審查。
- (二) 本區支援專科醫師申報健保醫療費用未超過12萬者，則不受平均單價限制。抽審時，需附日報表或案件數，以利審查。
- 三、有關對健保局停止特約及終止特約之院所醫師，進行醫管辦法及免審指標之限制，新增「院所停止特約及終止特約期間，該身分證字號之醫師所在的院所皆列管」乙節，本組同意備查，惟囿支援執業狀況資料尚無法完整提供前，仍請分會依會員登錄執業及支援等可擷取之資料先行進行管控。

## 陸、臨時報告案

### 第一案

提案單位：北區業務組

案由：有關「全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式(XML檔案格式)」，於101年7月(費用年月)正式啟用，牙醫目前受理情形報告。

決定：洽悉。

柒、散會：下午4點05分