

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 113 年第 1 次共管會議會議紀錄

時間：113 年 3 月 19 日（星期二）14 時 00 分整

地點：高屏業務組 7 樓會議室

主持人：林組長淑華、洪主任委員怡育

紀錄：廖子喬

出席人員：

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會：黃執行長彥豪、蔡政峰副主任委員（高雄市牙醫師公會理事長）、王藝文副主任委員（屏東縣牙醫師公會理事長）、歐再富副主任委員（澎湖縣牙醫師公會理事長）、醫管組陳建富組長、財務組林文吉組長、長特組田明權組長、秘書組鄭胤捷組長、談判組施澄裕組長（李明志代）、品質組徐聰俊組長、資訊組李耀庭組長、醫缺組張怡民組長、醫審組朱書德組長、審查醫藥專家林明堂召集人

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組：謝簡任視察明雪、李科長金秀、林科長惠英（黃專員雨潔代）、詹視察雪娥、黃複核專員皓綱

列席人員：

高雄市牙醫師公會：吳醫師友仁（張醫師毓仁代）、杜醫師哲光、謝醫師尚人、洪醫師堅銘、蔡醫師誼德、李醫師明志

屏東縣牙醫師公會：莊醫師世豪、蕭醫師智遠、徐醫師志宏、高醫師春望

澎湖縣牙醫師公會：阮醫師議賢、陳醫師永勝

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：侯志遠、張瑛娟、吳孜威、李昀融、廖子喬、江亭葦、游燕資、連敬業、林碧玉、王藝穎

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：

說明：

一、113 年第 1 季期間已開箱 2 次(1/11、3/07)，開箱成案院所共 5 家，經委員會議討論處理結果如下表：

開箱 日期	意見箱討論							委員會討論			
	案件類型				開箱結果						
	審查醫 師投箱	續追 踪	IPL 通報	不符新 開業管 控辦法	合計 (歸 戶)	成案	不成案 或持續 追蹤	成案 (到署 輔導)	成案 (個案 處理)	成案(醫 療項目 照相)	不成 案
1130111	10	0	0	0	10	2	8	2	0	0	0
1130307	9	0	1	5	15	3	12	3	0	0	0

二、健保署高屏業務組：

(一)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、醫令費用成長貢獻前排名、牙醫醫不足巡迴服務情形、特殊醫療服務計畫申報情形。

(二)近期執行措施：112 年度專案執行統計、牙周醫療品質確保專案審查結果、前共管會決議專案執行概況、兩項假日急症處置(92094C)全署專案管理執行概況、複合體充填(89013C)及後牙複合樹脂充填-三面(89010C)管理專案輔導成效追蹤、通函重申牙醫院所應確實執行拍攝 X 光片規定、重申牙醫到宅醫療服務人數單日達 5 人以上應折付申報及第 9 人以上不給付規定、牙醫門診加強感染管制-外展點書審執行概況及 113 年實訪規劃，後續提供分會「應上傳未上傳」院所名單，輔導於 113 年 6 月 30 日(含)前上傳書評資料。

(三)轉知重要訊息：113 年牙醫門診加強感染管制實施方案修訂重點、「91090C」、「P7301C」、「P7302C」三項醫令適用說明、宣導「即時查詢方案」上傳牙醫 9 項醫令、健保卡上傳格式 2.0 作業自 113 年 9 月開始全面單軌，尚未以 2.0 上傳之院所名單，後續提供分會協助宣導配合期限內盡早改以單軌上傳、民眾申訴及違規案例。

(四) 宣導事項：登錄並維護 4 日以上長假期服務時段、112 年度扣繳憑單及分列項目參考表下載說明、就醫時持相關證明者依規定免部分負擔、院所掛號費雖然是衛生主管機關權責範圍，仍請協助宣導牙醫院所至 VPN 登錄掛號費，以滿足民眾就醫知的權益。

肆、討論事項：

提案

提案單位：高屏審查分會

案由：擬修訂抽審辦法之費用指標與品質指標，提請討論。

說明：

一、建議增列費用指標及品質指標排除項目「113 年度全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫」共計 8 項專款醫令如下：〔擬自 113 年第 4 季起實施(指標擷取費用年月 113 年第 2 季申報資料)〕

1. 89204C (複雜性前牙複合體充填-單面、900 點)。
2. 89205C (複雜性前牙複合體充填-雙面、1050 點)。
3. 89212C (複雜性前牙三面複合體充填-1450 點)。
4. 89208C (複雜性後牙複合體充填-單面、1000 點)。
5. 89209C (複雜性後牙複合體充填-雙面、1200 點)。
6. 89210C (複雜性後牙複合體充填-三面、1400 點)。
7. 89214C (複雜性前牙雙鄰接面複合體充填-1600 點)。
8. 89215C (複雜性後牙雙鄰接面複合體充填-1850 點)。

二、費用指標擬修訂項目如下：

編號	原指標項目	計分	擬修訂指標項目
1	院所之醫師個人每月醫療費用點數超過 52.5 萬【註(2)】	10	院所之醫師個人每月醫療費用點數超過 55 萬 【註(2)】

註：該指標項目之註(2)及其餘費用指標項目內容不變。

三、品質指標擬修訂項目如下：

編號	指標項目	計分	擬修訂指標項目
2	①院所(不分單人、多人) O.D 占率>PR99	10	不變
	②單人院所月平均醫療費用點數≤36 萬點，O.D 占率>54%	5	②單人院所月平均醫療費用點數≤36 萬點 O.D 占率> 52%
	③單人院所月平均醫療費用點數>36 萬點，O.D 占率>52%	5	③單人院所月平均醫療費用點數>36 萬點，O.D 占率> 50%
	④多人院所月平均醫療費用點數≤52.5 萬點，O.D 占率>54%	5	④多人院所月平均醫療費用點數≤ 55 萬 點，O.D 占率> 52%
	⑤多人院所月平均醫療費用點數>52.5 萬點≤100 萬點，O.D 占率>52%	5	⑤多人院所月平均醫療費用點數> 55 萬 點≤100 萬點，O.D 占率> 50%
	⑥ 多人院所月平均醫療費用點數>100 萬點，O.D 占率>50%	5	⑥ 多人院所月平均醫療費用點數>100 萬點，O.D 占率> 48%

註：餘品質指標項目內容不變。

業務組說明：

以 112 年第 4 季本轄牙醫費用申報資料估算，當季高屏區費用分配 16 億 6,030 萬餘元，若醫師提升至每月 55 萬約增加 1,158 萬（點值約下降 0.007 點）；若 OD 占率下調 2 個百分點約減少 2,641 萬（點值約提升 0.016 點），估計 2 項指標調整後本轄點值提升約 0.009 點。

決議：依分會及高屏業務組建議，「113 年度全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫」共計 8 項醫令，自 113 年第 3 季起納入排除項目（指標擷取費用年月 113 年第 1 季申報資料）。另費用指標與品質指標之修訂項目，則自 113 年第 4 季起實施（指標擷取費用年月 113 年第 2 季申報資料）。

散會：下午 15 時 15 分。