

113年第1次牙醫門診總額東區共管會議紀錄

時間：113年6月27日(星期四)中午12時整

地點：中央健康保險署東區業務組3樓會議室、台東聯絡辦公室2樓會議室(視訊)

主席：黃組長兆杰、余主任委員政明

紀錄：陳珮毓

出席單位及人員：(*為台東聯絡辦公室視訊)

牙醫門診醫療服務花東區審查分會：(依據姓氏筆劃順序排序)

吳委員志浩	吳志浩	吳委員宏達	吳宏達*
吳委員慶昇	吳慶昇*	林委員大慶	林大慶
林委員岳賢	林岳賢	林委員隆益	請假
林委員鎰麟	林鎰麟	陳委員清家	陳清家*
郭委員文成	郭文成*	許委員堂錫	許堂錫*
鄭委員超仁	鄭超仁	龔委員逸明	龔逸明

中央健康保險署東區業務組：羅亦珍*、劉家豪、鄭朱君、洪美榕、
王素惠、詹蕙嘉、劉翠麗*、黃寶萱

列席單位及人員：

花蓮縣牙醫師公會：邱德惠醫師、徐正隆醫師

台東縣牙醫師公會：邱宏正醫師*、林景澤醫師*、許正德醫師*、
陳孜鳴醫師*、陳境治醫師*

牙醫門診醫療服務花東區審查分會：鍾宜芬、吳子芸*

壹、主席致詞(略)

貳、確認上次會議紀錄

決定：

一、有關討論事項第六案，「健保卡資料上傳格式2.0作業(就醫識別碼)」符合獎勵名單查詢路徑，因本署全球資訊網改版，該網頁已下架。

二、餘洽悉。

參、報告事項

第一案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：承保業務及政策動態說明。

決定：洽悉。

第二案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：前次會議決議/決議事項辦理情形

決定：共 1 案解除列管。

第三案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：牙醫門診總額執行概況報告

決定：有關牙醫總額醫療品質資訊指標 9-「12 歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率」，112 年第 4 季東區為 48.68%，低於參考值 50.36%。現行操作型定義計算 12(含)歲以上 91004C、91104C 等 2 項醫令執行率，另以 112/10~12 申報資料試算加計 91018C、91089C 及 91090C 等 3 項同性質醫令執行率供花東區審查分會參考(如下表)，倘需修訂指標操作型定義，請於牙醫門診總額研商議事會議提案；餘洽悉。

業務組	12歲以上牙醫就醫人數 (A)	12歲以上洗牙人數		12歲以上牙醫就醫病人 全口牙結石清除率		
		2項醫令 (91004C, 91104C) (B)	5項醫令 (91004C, 91104C, 91018C, 91089C, 91090C) (C)	2項醫令 (91004C, 91104C) (D)=(B)/(A)	5項醫令 (91004C, 91104C, 91018C, 91089C, 91090C) (E)=(C)/(A)	提升% (F)=(E)-(D)
臺北	1682866	961937	1059332	57.16%	62.95%	5.79%
北區	723525	405097	444532	55.99%	61.44%	5.45%
中區	923667	508626	568400	55.07%	61.54%	6.47%
南區	595623	317204	350643	53.26%	58.87%	5.61%
高屏	721710	393587	430937	54.54%	59.71%	5.18%
東區	73223	35646	41325	48.68%	56.44%	7.76%

第四案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：「健保醫療資訊雲端查詢系統 2.0」自 113 年 4 月 17 日起正式上線服務，敬請協助轉知所屬會員善加運用，雲端查詢系統 1.0 版本訂於 114 年 1 月 1 日 0 時起停止對外服務。

決定：洽悉。

第五案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：「健保卡資料上傳格式 2.0 作業」於 113 年 9 月 1 日起全面單軌實施，請輔導會員醫師及早完成。

決定：請花東區審查分會協助輔導未改版院所及早完成，以免影響權益。

第六案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：為利健保業務順利推動，及維護醫療人員自身權益，敬請轉知會員定期至健保資訊網服務系統(VPN)檢視及下載訊息，並請及時維護看診及掛號費資訊。

決定：請花東區審查分會協助轉知會員，如有掛號費收取金額或看診時段異動，請即時至本署 VPN 系統維護；餘洽悉。

第七案

報告單位：中央健康保險署東區業務組

案由：東區牙醫巡迴醫療設備不足，南區媒合臺南開基玉皇宮委員會及台南扶輪社，本組與花東兩縣牙醫師公會極力爭取捐贈牙科診療設備，期望未來設備到位後能提高巡迴醫療服務頻率及服務量，並請巡迴醫師鼓勵學校逐步開放學校教職員工、學生家長接受牙醫服務，再視學校情況進一步開放社區進校使用牙醫服務，以提升服務量能。

決定：洽悉。

第八案 報告單位：中央健康保險署東區業務組
案由：本署為推動檢驗(查)及醫療檢查影像即時上傳，敬請協助輔導會員醫師「有申報應上傳」及「即時上傳」，優化醫療服務。
決定：請花東區審查分會協助轉知會員配合辦理。

第九案 報告單位：中央健康保險署東區業務組
案由：虛擬健保卡的推動是健保署重要政策，請鼓勵所屬會員提供虛擬健保卡看診服務。
決定：洽悉。

肆、討論事項

第一案 提案單位：中央健康保險署東區業務組
案由：追認 113 年 4 月 1 日修訂之「東區牙醫門診總額抽審原則」。
決議：追認通過，詳如附件。

第二案 提案單位：中央健康保險署東區業務組
案由：有關「手術拔除深部阻生齒(92063C，8970 點)」AI 辨識模型將於 113 年 7 月 1 日整合至專審子系統(IPL)輔助審查醫師判讀，後續配套作為提請討論。

決議：

- 一、電子化送審院所，因影像格式不符導致 AI 無法辨識者，東區業務組及花東分會輔導院所以 JPG 或 DICOM 送審，提升 AI 可辨識比率。
- 二、電子化是未來趨勢，優先輔導申報 92063C 之院所以電子化方式送審。

伍、散會：下午 2 時 30 分

東區牙醫門診總額抽審原則

附件

112 年 6 月 8 日修正

112 年 12 月 7 日修正

113 年 4 月 1 日修正

- 一、採計分制，基層超過標記 ≥ 3 分，醫院層級超過標記 ≥ 4 分，離島醫缺執業點超過標記 ≥ 5 分。
- 二、如有下列情形之一者，經簽報核定後移請審查分會加強審查 1~6 個月：
 - (一) 違規之保險醫事服務機構，加強審查 3~6 個月：
 1. 經本署依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」處以扣減 10 倍醫療費用或停止特約以上處分者。
 2. 因健保醫療費用相關案件經檢調單位進行偵查、緩起訴或起訴者。
 3. 經實地訪查或查核後，尚未有涉及違規情事，惟仍有部分疑義，為瞭解其費用申報狀況，經簽報核定須加強費用審查或因案經本署進行實地訪查或查核中，經核定須加強費用審查者。
 - (二) 其他，基於管理需要，加強審查 1~3 個月：
 1. 審查醫藥專家建議追蹤或檔案分析審查疑有異常者。
 2. 健保署或分會列管且經健保署分區業務組簽核列管者。
 3. 與醫療費用有關之查核、申訴或其他有異常指定加強審查者。
- 三、新特約院所連抽 6 個月。
- 四、特約院所每年至少抽審一次，惟排除僅作預防保健(案件分類=A3)之院所。
- 五、醫療費用延遲申報院所(未事先核備)，審查期間 1 個月。
- 六、申報醫療點數：醫療點數(含部分負擔)先以醫師別標記，最後則以院所最高標記醫師之分數採計(院所所有 3 位醫師分別為 1、2、3 分，該院所則以 3 分採記如費用年月 **11304**，資料：**11303**)：
 - (一) 排除項目：案件分類 14、A3(預防保健)、B6(職災)、**B7(戒菸)**、16(特殊醫療)、特定治療項目代號(一)~(四)為「JA」或「JB」(提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫)、**案件中含** 92090C~92091C(口腔癌與癌前病變追蹤治療)、92073C 口腔黏膜難症特別處置、**92161B(唾液腺摘取術)**、91015C~91016C、**91091C**(特定牙周固定保存治療)、91018C(牙周病支持性治療)、91021C~91023C(牙周病統合治療第 1~3 階)、**91089C** 糖尿病患者牙結石清除-全口、**91090C**(高風險疾病患者牙結石清除-全口)、**P7302C**(齲齒經驗之高風險患者氟化物治療)、**P7303C**(超音波根管沖洗)、**P7101C-P7102C**(12 歲至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫)、

92093B、92094C、92096C(提升假日就醫可近性)、89204C、89205C、89208C、89209C、89210C、89212C、89214C、89215C(高風險疾病口腔照護計畫)、P3601C(特定疾病病人牙科就醫安全計畫)，以及週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)、支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B表)項目、加成之點數、初診診察費差額、感染管制診察費差額、山地離島診察費差額之後

醫療點數 $\geq$ 60 萬點，標記 1 分。

醫療點數 $\geq$ 65 萬點，標記 2 分。

醫療點數 $\geq$ 70 萬點，標記 3 分。

(二)不排除項目：醫療點數 $\geq$ 35 萬點且 $<$ 45 萬點，91021C(牙周病統合照護計畫第 1 階段)申報未達 3 件者，標記 1 分；醫療點數 $\geq$ 45 萬點，申報未達 5 件者，標記 1 分。惟口腔顎面外科專科醫師及兒童牙科專科醫師除外(註：係指口腔顎面外科案件申報量佔率超過 60%；兒童牙科 18 歲以下病人數佔率超過 60%_本資料由花東區審查分會提供醫師名單；本項指標自 109 年 1 月(費用年月)起實施。)

七、初核核減率 $\geq$ 1%，每月標記 1 分，連續 3 個月。(如費用年月 11304，資料：11212-11302)。

八、專業醫療服務品質指標：(大於每項品質指標值者各標記 1 分，如費用年月 11304，資料：11302)：

1. 牙體復形一年重補率 $>$ 3.13%。(指標 38)
2. 牙體復形二年重補率 $>$ 5.80%。(指標 39)
3. 牙體復形申報點數佔率 $>$ 64.38%。(指標 40)
4. 根管治療未完成率 $>$ 13.78%。(指標 41)

九、論人歸戶抽審條件：(如費用年月 11304，資料：11301-11303)。

(一)新特約院所、違反特約管理辦法遭違約記點達 2 點或停約處分之醫療院所。

(二)隨機抽樣審查之醫療院所且符合下列條件之一者：

最近一季，『高診次就醫率』、『高診次總人次』排行最高之前 10 名院所。

衛生福利部中央健康保險署東區業務組

TEL:03-8332111 轉各承辦人