

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 3 次共管會議會議紀錄

時間：113 年 9 月 10 日（星期二）14 時 00 分整

地點：高屏業務組 7 樓會議室

主持人：林淑華組長、洪怡育主任委員

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、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：謝明雪簡任視察、李金秀科長、林惠英科長、詹雪娥視察、黃皓綱複核專員

列席人員：

高雄市牙醫師公會：張毓仁醫師、杜哲光醫師、黃怡彰醫師、洪堅銘醫師、蔡誼德醫師、李明志醫師

屏東縣牙醫師公會：莊世豪醫師、蕭智遠醫師、徐志宏醫師、高春望醫師

澎湖縣牙醫師公會：阮議賢醫師、陳永勝醫師

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2季期間已開箱2次(4/11、5/09、6/13)，第3季開箱2次(7/4、8/8)，開箱成案院所共21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	續追蹤	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(電話輔導)	成案(醫療項目照相)	成案(個案處理)	成案(續追蹤)	不成案
1130411	16	0	0	0	16	5	11	3	0	0	0	1	1
1130509	5	0	1	4	10	6	4	6+1	0	0	0	0	0
1130613	9	0	0	0	9	3	6	3	0	0	0	0	0
1130704	6	0	0	0	6	3	3	3	0	0	0	0	0
1130808	6	0	0	5	11	6	5	5	0	0	0	0	1

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、牙周方案於各區總額費用占率分析、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：牙周方案品質確保專案審查結果、兩項牙醫例行性專案執行結果、牙醫門診加強感染管制-外展點書審及實地訪查規劃，牙醫面對面業務說明會會員問題回應。
- (三) 轉知重要訊息：16案件(牙特)不可申報高風險疾病口腔照護計畫醫令、口腔癌初篩異常、須做切片及確診請申報全民健康保險癌症治療品質改善計畫、醫院牙科部門勿申報已內含之一般材料費、民眾申訴及違規、如有誤報費用請儘速自行清查繳回。

(四) 宣導事項：

1. 健保卡上傳格式 2.0 作業：自 114 年上半年開始全面單軌，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。
2. 推動無紙化作業：後續提供幹部加入 3 項電子化作業情形，請分會協助輔導及推動。
3. 具執業登記之醫事人員健保投保須知及規定。
4. 請善用 VPN 交換區下載資料，並確實更新 VPN 掛號費資訊。

肆、討論事項：

提案一

提案單位：高屏審查分會、高屏業務組

案由：擬修訂牙醫抽審辦法，提請討論。

說明：

一、建議修訂費用指標及品質指標排除「高風險計畫疾病口腔照護計畫」專款補助差額點數醫令，項目如下：

1、89204C、89205C、89212C、89208C、89209C、89210C、89214C、89215C，
8 項醫令排除差額點數 400 點。

2、刪除 P7301C(已合併至 P7302C)。

二、新增 1 項費用指標，新執業醫師管控指標項目及計分：

編號	指標項目	計分
5	新執業醫師每季申報總額度超過該區季額度【註(3)】<15 萬點 (新執業醫師之執登與支援院所皆列計加分)	1
	新執業醫師每季申報總額度超過該區季額度【註(3)】≥15 萬< 30 萬點(新執業醫師之執登與支援院所皆列計加分)	2
	新執業醫師每季申報總額度超過該區季額度【註(3)】≥30 萬< 60 萬點(新執業醫師之執登與支援院所皆列計加分)	6
	新執業醫師每季申報總額度超過該區季額度【註(3)】≥60 萬點 (新執業醫師之執登與支援院所皆列計加分)	10

分會增修說明：高屏區新開(執)業院所輔導管控辦法修訂版自 112 年 1 月 1 日起實施，管控對象為新開(執)業院所及醫師(含首次、重新加入、或變更醫療服務院所之醫師)；管控期間為新開(執)業日起一年半；管控

44 鄉區，分別高雄市 28 區、屏東縣 15 鄉及澎湖馬公市，每位醫師每月管控 28 萬~40 萬不等。其中新開業院所每次於開箱會議逐一討論指標符合度，惟截至 113.06 止應管控新執業醫師已累計達 67 位，為有效落實該辦法之執行，建議新增此指標。

三、新增「76-申報總表線上確認」計分為-2 分，暨修訂「紙本病歷替代方案-病歷電子檔送審」名稱為「58-病歷電子檔送審(PACS)」、「醫療費用電子化作業」名稱為「71-核定電子化作業」，並整併為政策指標編號 4，統稱為「電子化作業」(共計 3 項目)，如下表：

編號	指標項目		計分
4-1	電子化作業	參加 58-病歷電子檔送審(PACS)	-1
4-2		參加 71-核定電子化作業	-1
4-3		<u>參加 76-申報總表線上確認</u>	<u>-2</u>

業務組增修說明:全面數位化為本署目標，本轄 113Q2 申請「76-申報總表線上確認」比率僅 46.0%，遠落後物於最高分區 96.1%，故建議新增此指標，會後提供尚未申請 76 電子化 559 家名單予分會轉知配合。另將於 114 年 1 月追蹤 113 年 12 月底累計 76 執行成效，如未達 80%將實地拜訪了解參加 71、76 之困難。

四、若同意前述排除項目、新執業醫師費用及電子化作業指標之修訂，擬自 114 年第 2 季起實施(指標擷取費用年月 113 年第 4 季申報資料)。

決議：為鼓勵本轄牙醫院所執行電子化作業，有關政策指標「電子化作業」(共 3 項目)，除新增「參加 76-申報總表線上確認」計分為-2 外，另調整「58-病歷電子檔送審(PACS)」計分為-3，並自 113 年第 4 季起實施。其餘指標照案通過。

提案二

提案單位：高屏業務組

案由：有關「牙醫異常管理專案處理作業流程」，提請追認。

說明：

一、考量審查量能有限，若涉須經專業審查認定之專案，歷往幾項專案皆於執行前與分會幹部多次討論並決議，以抽審少量案件送專審，後依專業審查結果(件數或金額)核減比例追扣，可依申復、爭審提行政救濟，若有補付亦依比例回推補付。曾執行過之專案，例如：複雜齒切

除術(92016C)專案(管理 15 家 7 家回推)、去除牙冠鑄造術(90007C)(管理 20 家 15 家回推)及牙周支持性治療(91018C)專案(管理 10 家僅 1 家回推)。

- 二、上述專案，法源依據為全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 22 條第 5 項「保險人得與保險醫事服務機構協商，以一定期間抽取若干月份之審查結果，做為該期間其他月份核減或補付作業之計算基礎」。
- 三、因牙醫專案多以管理單一醫令居多，前述曾經執行過之專案回推追扣母群體僅限該醫令申報總點數，未擴及其他費用，故彙整現行牙醫異常管理專案處理作業流程，提請追認。
- 四、另，專案核扣點數追回，可考量專案案情及審查量能後共議核扣方式，建議一可採回推核減點數追扣、二可採輔導自動繳回。

決議：照案通過。

散會：下午 15 時 40 分。