

案例五

案情摘要

病歷未有申報「牙周病統合治療第三階段支付(91023C)」相關紀錄，未附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄供核，申報系爭「牙周病支持性治療(91018C)」項目，核與規定不符。

衛部爭字第 1103402134 號

審 定	
主文	申請審議駁回。
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。
理由	依據 全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四)5.前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由 一、 相關規定 行為時全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下簡稱支付標準)第三部第三章第三節診療項目「牙周病支持性治療(91018C)」註： 「1.限經「牙周病統合治療方案」核備之醫師，執行院所內已完成第三階段 91023C 患者之牙醫醫療服務，且需與第二階段 91022C 間隔九十天。2.申報費用時，需附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄以為審核(其中至少一顆牙齒有測量部位囊袋深度超過 5mm(含)以上)。」。 二、 查卷附資料，本件係健保署執行「牙周病支持性治療(91018C)申報不符支付標準專案審查」爭議案，系爭項目皆為「牙周病支持性治療(91018C)」，渠等個案，分述如下： (一)○○○1 人 3 案，健保署初、複核意見為「未附 99 年/1 年內之牙統 charting 表、PI 表等資料」，依病歷所附之「牙周檢查表(牙周病科)」、「牙周病檢查記錄表」、「牙菌斑控制記錄表」日期為 109 年 2 月 15 日，已於系爭就醫日 108 年 3 月 2 日、6 月 15 日、10 月 19 日之後，施行並申報系爭項目，不符前揭規定。

	<p>(二) ○○○1人3案，健保署初、複核意見為「未附術前PI表格(只附術後)」，系爭就醫日108年5月11日、8月24日、12月7日病情雖記載：「0:…4. ACCORDING TO CHARTING DATA(IN 1 YEAR)≥1 TOOTH POCKET≥5mm」，惟所附「牙菌斑指數檢查表(牙周病科)」僅記錄治療後情形，未有治療前牙菌斑控制之相關記載，另經健保署110年○月○日提供申請人民國99年至110年間申報系爭保險對象牙周統合相關資料顯示，僅申報診療項目「牙周病統合治療第一階段支付(91021C)」、「牙周病統合治療第二階段支付(91022C)」，未申報「牙周病統合治療第三階段支付(91023C)」，施行並申報系爭項目，不符前揭規定。</p> <p>(三) ○○○案，健保署初、複核意見為「未附1年內之 charting 表及 PI record」，依病歷所附「牙周檢查表(牙周病科)」日期為107年8月18日，距系爭就醫日108年10月19日已逾一年以上，且「牙菌斑控制記錄表」僅有治療後108年3月16日紀錄，施行並申報系爭項目，不符前揭規定。</p> <p>(四) 其餘3人15案，經健保署110年○月○日提供申請人民國99年至110年間申報系爭保險對象牙周統合相關資料顯示，僅申報診療項目「牙周病統合治療第一階段支付(91021C)」、「牙周病統合治療第二階段支付(91022C)」，均未申報「牙周病統合治療第三階段支付(91023C)」，亦有申請人自陳：「因健保碼P4003C更改為91023C，院內系統漏申報91023C-牙周病統合治療第三階段支付」等語可稽，施行並申報系爭項目，不符前揭支付標準診療項目「牙周病支持性治療(91018C)」註之規定。</p> <p>三、 綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p>
--	---