

案例四

案情摘要

申報牙周病統合治療，其療程間隔已逾 180 天，核與規定不符。

衛部爭字第 1103403199 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第三部第五章牙周病統合治療方案通則三、支付規範(六)前段： 「本方案屬同一療程分三階段支付，其療程最長為一百八十天」。 二、 查卷附資料，系爭「牙周病統合治療第三階段支付(91023C)」項目，申報治療部位為 FM，健保署初、複核意見為程序審查不予支付理由代碼「C65(限併同申報支付標準代碼無資料)」、「現有規定仍為 180 天，除非因為疫情而更改規定」，依病歷紀錄，病人診斷為「CHRONIC PERIODONTITIS， GENERALIZED」等，於 109 年 3 月 25 日執行並申報「牙周病統合治療第一階段支付(91021C)」及「牙周病統合治療第二階段支付(91022C)」，之後於系爭 110 年 3 月 26 日執行並申報系爭項目，其療程間隔已逾 180 天，不符前揭規定，同意健保署意見，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。 三、 至申請理由雖略稱：「因為 2020/3 月『新冠肺炎疫情』病人取消約診，會超過 180 天是因為疫情關係」云云，惟查卷附病歷資料顯示，病人於 109 年 3 月 25 日至系爭 110 年 3 月 26 日期間，有多次至申請人醫院義齒補綴科、齒內治療

		<p>科及口腔外科就診之門診紀錄，並非新冠肺炎疫情嚴峻導致不得在特約院所接受醫療服務，且牙周病統合治療三階段療程最長為一百八十天，為行為時全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部第五章牙周病統合治療方案通則三、支付規範(六)前段所明定，該規定未因新冠肺炎疫情而有所變更，所稱尚難執為本案之論據，併予敘明。</p>
--	--	--