

牙醫門診醫療服務南區審查分會 審查注意事項重點提醒及抽審原則

115 年 5 月 28 日 115 年第 1 次牙醫共管會議通過

一、初診診察之病歷書寫如下：

1. 全口牙周基本狀況一定要記載：(1)健康(2)牙齦炎(3)牙周炎。
2. 缺牙、假牙及阻生牙若有則需記載。
3. 矯正患者拔牙者則需記載缺牙數目，但牙位以及青少年阻生牙，可從寬認定。

二、主訴

若病歷未記載主訴，將予以核刪處置費

三、依審查注意事項第三部、貳之一：

1. 全口無牙或殘存牙齒少於8顆之病患不得申報01271C、01272C及01273C
2. 初診診察記錄視同病歷首頁，應於每次抽審時附上最近一次（一年內）之初診記錄及相關X光片，如為連續抽審案件得附最近一次之初診記錄即可 → 不回推00127C

【註：連續抽審時，於醫令清單上載明，已於某月份抽審時附上該月份抽審資料尚未返回】

四、申報根管治療，應詳載牙齒位置、根管名稱及其根管治療操作長度(包含數字與單位 mm)。

牙醫院所送審原則

符合	指標項目	管理方式
	1. 行政管理及專審醫師建議追蹤之院所(論人歸戶審查) 註：「行政管理」包括~ (1) 牙醫門診醫療服務南區審查分會提供之指標追蹤名單 ①當季輔導積分達10分(含)以上 ②當季輔導積分在6至9分且月申報額度在70至80萬點 ③月申報額度在80萬點以上 ※①最新資料出來後重新計算半年期限 ※②③月申報額度(等同指標1)依照「輔導院所處置參考要點」的排除項目來計算 (2) 曾違約、被查處(違反特約管理辦法第36~40及44~45條、違約記點、扣減十倍、停約復診)及民眾陳情查證屬實者(受「全民健康保險法」第82條(罰鍰)或「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第35條(改善)以上(含)處分)。 (3) 檔案分析須專案抽審之院所(未包含於當季統計)。	月抽審 為期半年 季抽審 每季抽一次 為期一年 季抽審 每季抽一次 為期一年 6個月 1個月
	2. 一年內新特約之醫療院所 註：「新特約」包括遷址、更換負責人...等因素。	抽審1年

符合	指標項目	管理方式
	3.個別醫師跨院所歸戶高產值前5名 註: (1) 資料擷取: 已有完整3個月的申報資料。 (2)基期內個別醫師執登院所申報醫療費用列入當季論人抽審, <u>執登診所醫師支援醫院仍列入計算及立意抽審。</u> <u>(3)產值金額排除「牙醫醫療資源不足巡迴、特殊醫療、矯正機關及執登於醫院醫師」案件。</u> <u>(4) 以年度區分管理, 若當年度各季前5名已因高產值抽審, 經2位審查醫師審閱型態符合常規, 則當年度則無須再因高產值指標抽審, 且不再擇次一序位。</u>	月抽審 (為期1至3個月)
	4. 每一病患醫療耗用率為全體院所前 0.5% 註: 排除條件如下 (1) 自101年Q3增加排除條件: 並自115年Q3起調整排除申報總點數26萬以下, 但每月看診天數仍至少在16天(含)以上。 <u>(2) 以年度區分管理, 並以全體院所前 0.5%為限, 如名單內有未達26萬院所亦不擇次一序位。另經2位審查醫師審閱型態符合常規, 則當年度則無須再因本指標抽審。</u> (3) 自105年Q2(輔導積分之計算)起月申報總點數依公告之附表3.3.3牙醫相對合理門診點數給付原則, 不列入計算費用的項目, 並適時做修正。	月抽審 (為期3個月)
	5. 當季有 OD 病人平均填補顆數為全體院所前 0.5% 註: 排除條件如下 (1) 「季OD總顆數低於百分位15」者(109年1月起適用) (2) 同指標4	月抽審 (為期3個月)
	6. 一年內接受至少1次(≥ 1)專業審查(月) 註: 一年內接受至少1次(含)、最多3次(含)專業審查	隨機抽審
	7. 其他	

修訂歷程

1010719_101年第2次牙醫共管會議通過、1030320_103年第1次牙醫共管會議通過
1040702_104年第2次牙醫共管會議通過、1050421_105年第1次牙醫共管會議通過
1051201_105年第3次牙醫共管會議通過、1060608_106年第1次牙醫共管會議通過
1070614_107年第1次牙醫共管會議通過、1071220_107年第2次牙醫共管會議通過
1080620_108年第1次牙醫共管會議通過、1081219_108年第2次牙醫共管會議通過
1091217_109年第2次牙醫共管會議通過、1100819_110年第1次牙醫共管會議通過
1111201_111年第2次牙醫共管會議通過、1120615_112年第2次牙醫共管會議通過
1130411_113年第1次牙醫共管會議通過、114年1月3日南牙聯委字第4219號函修訂
1140417_114年第1次牙醫共管會議通過、115年2月3日南牙聯委字第4431號函修訂