

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

112.12.07 牙醫門診總額南區共管會 112 年第 2 次會議通過

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 60 至 70 萬點 ③月申報額度在 70 萬點以上 ※_①③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)	月抽審 (為期半年) 季抽審 (每季抽一次， 為期 1 年) 月抽審 (為期半年) 6 個月 1 個月

符合	指 標 項 目	管理方式
	(3) 檔案分析須專案抽審之院所。(未包含於當季統計)	
	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
	3. 個別醫師跨院所歸戶高產值抽 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，醫院層級僅立意抽審該醫師案件，不維護隨機論人，支援院所(含醫院)列入立意抽審。 (3) 上述院所經審查醫師審閱病歷確認醫療服務型態符合常規，則擇次一序位列標的醫師。	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：申報總點數 19 萬以下，但每月看診天數仍至少在 16 天（含）以上。 (2) 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 1 次牙醫共管會議通過