# 牙醫門診總額快速通關免審專業審查篩選指標(北區)

11312修

| 指標項目 | 備註 |
| --- | --- |
| 1.受理日期(或郵戳收件日)於費用發生次月20前(含)。 | 不符合者需審查 |
| 2.醫療費用採媒體申報且3個月內無補報。<br>(排除案件14及山地離島 IDS 計畫補報案件) | 不符合者需審查 |
| 3.未違反本保險相關法規。 | 不符合者需審查 |
| 4.非全民健康保險牙醫門診總額北區分會輔導院所或健保署列管。 | 不符合者需審查 |
| 5.最近一個月核減率≦８%。 | 不符合者需審查 |
| 6.每件平均醫療費用值小於 (同儕平均數＋１個標準差)＊1.15。(註2) | 不符合者需審查 |
| 7.根管治療未完成率一年內平均未完成率小於28.74% 。(註3、8) | 不符合者需審查 |
| 8.醫師產值(申請金額)≦去年同期高額排名3%之最低金額(55萬)。(註4) | 不符合者需審查 |
| 9.未有跨區支援醫師之院所(註5)。 | 不符合者需審查 |
| 10.非「新開業未滿1年院所」。 | 不符合者需審查 |
| 11.非「新開業滿1年但未參加過健保業務說明會(新開業醫師) 之院所」。<br>(符合者由北區審查分會提供排除) | 不符合者需審查 |
| 12.恆牙2年內自家再補率≦4.5%。(註6、8) | 不符合者需審查 |
| 13.乳牙1年半自家重補率≦10%或乳牙填補顆數＜15顆。 (註6) | 2監測值同時不符合者需審查 |
| 14.無每月每醫師申報91022C 大於21 件(含)以上。(註7)<br>(牙統案件立意全審) | 不符合者需審查 |
| 15.無89013C（複合體充填）3個月申報醫令件數達50件以上且申報病患年齡小於50歲醫令占率為40%以上。 | 不符合者需審查 |
| 16.非北區分會支援醫師輔導。<br>(支援醫師案件立意抽審)<br>(不符合者由北區審查分會提供) | 不符合者需審查 |

# 牙醫門診總額快速通關免審專業審查篩選指標(北區)

| 指標項目 | 備註 |
| --- | --- |
| 17.**非價量分析指標院所 PR 值大於98之院所。** | 不符合者需審查 |
| 18.**91090C+91089C+P7302C≧5件。**<br>**(排除專科院所，由院所自行舉證經本會認定後提供健保署北區業務組維護名單)** | 不符合者需審查 |
| 19.**P3601C≧5件。**<br>**(排除專科院所，由院所自行舉證經本會認定後提供健保署北區業務組維護名單)** | 不符合者需審查 |
| 20.**連續八個月免審者，第九個月雖屬免審仍需送審；如連續十一個月免審者，第十二個月雖屬免審仍需送審，且不受審查家數上限。**<br>(當全數抽審比率低於25% 時) | |

註1：上述篩選指標修正，皆依歷次牙醫總額共管會議決議辦理。

註2：指標6--【每件平均醫療費用值】小於（同儕平均數＋1個標準差）＊1.15，排除案件分類14、16，醫令代碼91021C、91022C、91023C 之醫令點數，特定項目代號(一)為 JA 之費用，醫令代碼91015C～91018C 之醫令點數)

註3：指標7--根管治療未完成率：【1–(90001C+90002C+90003C+90016C+90018C+90019C+90020C)/90015C ＊100】(醫令數)

註4：指標8--醫師產值排除案件分類 A3、B7、14、16、特定治療代號(一)為 G9或 JA 案件之申請點數，『週日及國定假日之申報點數(以申報就醫日期認定)』，牙周疾病控制基本處置（醫令代碼91014C），牙周統合試辦計畫(91021C~91023C)， 91015C～91018C 之醫令點數，初診診察費(01271C～01273C)及感控診察費(00305C~00310C、00315C~00317C)之差額、糖尿病患者牙結石清除(91089C)、高風險疾病患者牙結石清除 (91090C)、高齲齒率患者氟化物治療 (P7301C)、齲齒經驗之高風險患者氟化物治療(P7302C)、0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫(P6701C~P6705C)、12歲至18歲青少年口腔提升照護試辦計畫(P7101C~P7102C)、特定疾病病人牙科就醫安全(P3601C)及高風險疾病口腔照護計畫：齲齒經驗之高風險病人氟化物治療(P7302C)、高風險疾病病人複雜性複合體充填項目 (89204C、89205C、89208C、89209C、89210C、89212C、89214C、89215C) 每項支付點數差額400點醫令點數。

註5：指標9--排除未申報費用之院所

註6：指標12、13--送核申報費用且排除14、16案件及特定治療代號(一)為 G9之案件。以前月申報資料(恆牙二年內自家再補率、乳牙一年半自家重補率之指標項目以前3個月申報資料)作為篩選專業審查資格。OD 醫令代碼：89001C 至89005C、89008C 至89012C、89014C、89015C；89101C 至89105C、89108C 至89112C。

註7：指標14--排除教學醫院有教學計畫之院所醫師，試辦計畫代碼為 CF 或 CH 之院所（台北長庚併入林口長庚）醫師名單由北區審查分會提報北區業務組排除管控。

註8：指標7、12--自費用月106年7月起，新增篩選條件針對申報月前12個月每月產值低於10萬且連續抽審2個月之院所，第3~8個月得免審。

# 牙醫門診總額快速通關免審專業審查篩選指標(北區)

註9：指標17—由「醫師最高點數」、「平均每人耗值」、「OD佔率」、「每人OD耗值」、「每人OD顆數」、「OD平均面數」、「OD病患平均OD顆數」、「OD病患OD耗值」等8項指標組成，依其PR值(P85、P90、P95)予以計分後加總，其中「OD佔率」、「每人OD耗值」2項指標權重加倍。