

# 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

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

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	序 號	項目	備註
	1	行政管理及專審醫師建議追蹤之院所(論人歸戶審查)	註 1
	2	<u>一</u> 年內新特約之醫療院所	註 2
	3	當季每位醫師申報金額為全體院所前 0.5%	註 3
	4	每一病患醫療耗用率為全體院所前 0.5%	註 3
	5	當季有 OD 病人平均填補顆數為全體院所前 0.5%	註 3
	6	當季執行 O.D 點數佔總點數的百分比為全體院所前 0.5%	註 3
	7	當季自家與他家三年內 O.D.重複率為全體院所前 0.5%	註 3
	8	一年內接受至少 1 次(≥1)專業審查(月)	註 4
	9	其他	

註 1：「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

(1a)當季輔導積分達 10 分(含)以上，列入月抽

(1b)當季輔導積分在 6 至 9 分且月申報額度在 60 萬至 70 萬點，列入季抽  
\_(自 106 年第 1 季輔導積分起適用)

(1c)月申報額度在 70 萬點以上，列入季抽(自 106 年第 1 季輔導積分起適用)  
【季抽方式：每季抽一次，為期一年】

2.曾違約、被查核或被民眾陳情院所

3.檔案分析須專案抽審之院所。(未包含於當季統計)

註 2：「新特約」包括遷址、更換負責人...等因素，抽審 1 年。

註 3：自 101 年第 3 季增加排除條件：申報總點數 18 萬以下，但每月看診天數仍至少在 16 天（含）以上。

自 105 年第 2 季（輔導積分之計算）起月申報總點數排除如下：

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

註 4：一年內接受至少 1 次(含)、最多 3 次(含)專業審查。

註 5：「季 OD 總顆數低於百分位 15」者，列入抽審原則序號 5 至 7 的排除條件(自 109 年 1 月起適用)