

# 衛生福利部中央健康保險署南區業務組牙醫門診總額共管會議 107年第1次會議紀錄

時間：107年6月14日（星期四）上午9時30分

地點：中央健康保險署南區業務組九樓第一會議室

主席：林組長淑華、沈主委茂棻

紀錄：黃雅卿

出席單位及人員：

牙醫門診醫療服務南區審查分會

楊副主委裕堂	李副主委口榮	張副主委焱焯
陳委員景居	陳委員亮光	王委員瑞斌
林委員建榮	侯委員伯鴻	陳委員建川
陳委員俊榮	侯委員乃文	何委員世章
何委員展宏	王委員俊凱	陳委員建志
藍幹事于琇		

中央健康保險署南區業務組

李專委建漳	郭科長碧雲	嚴視察海樹
唐視察文璇	洪專員穰吟	

列席人員

張智傑	陳秀宜	陳貞如	盧靜宜	劉育菁	蔣金錚
劉語蓁	倪士雯				

壹、主席致詞：(略)

貳、專題報告：牙醫特殊醫療服務(含特定身心障礙者及到宅)執行分享

參、報告事項：南區業務組牙醫門診總額業務報告(略)

牙醫門診醫療服務南區審查分會報告(略)

肆、上次會議追蹤辦理事項：(略)

伍、提案討論

### 提案一

提案單位：南區業務組

案由：牙醫抽審原則序號 8：一年內接受至少一次( $\geq 1$ )專業審查，建議明定操作型定義，請討論。

說明：

一、原序號 8：一年內接受至少一次( $\geq 1$ )專業審查，建議新增註 4：至少 1 次( $\geq 1$ )、最多 3 次( $\leq 3$ )。

二、106 年各月份平均抽審率 13% - 15%，建議設定每月抽審率以 16%為原則，每月增加抽審家數約為 10-15 家。

決議：新增註 4：一年內接受至少 1 次(含)、最多 3 次(含)專業審查(如附件)；暫不訂定每月抽審率。

### 提案二

提案單位：牙醫南區審查分會

案由：為有效管理及追蹤牙科基層院所申報跨表項目(B 層級醫令)情形，請貴組於院所(或醫師)審核通過時函知本分會院所(或醫師)通過的醫令項目，以利後續的追蹤觀察。

決議：牙科院所申請跨表案件，於審核通過時，核定函副知牙醫南區審查分會。

陸、散會(11 點 50 分)

## 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

### 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	<b>一年內接受至少 1 次(≥1)專業審查(月)</b>	<b>註 4</b>
	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，為期半年】

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」包括因遷址、更換負責人...等因素，所致之醫事機構代號變更者，抽審 1 年。

註 3：自 101 年第 3 季增加排除條件：申報總點數 17 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。**