

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

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，上述三項項目若無則需「逐項」記載 no finding、no special finding 或其他註記。
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 | 兩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 | 一年內尚未接受 1 次〈含〉以上專業審查(月) | |
| | 9 | 其他 | |

註 1：「行政管理」包括：

1 牙執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 55 萬至 65 萬點，列入季抽

(1c)月申報額度在 65 萬點以上，列入季抽

【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

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：**

1. 週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)。
2. 支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B 表)項目。
3. 案件分類為 14、16 等專款專用之試辦計畫項目。
4. 案件分類為 15—牙周病統合照護計畫申報點數(P4001C、P4002C、P4003C)。
5. 案件分類為 19—特殊治療項目代號為「G9」山地離島醫療給付效益計畫服務。
6. 案件分類為 19—特殊治療項目代號為「JA」或「JB」全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫。
7. 案件分類為 A3—牙齒預防保健案件(案件分類為 A3)。
8. 案件分類為 B6—職災代辦案件(案件分類為 B6)。
9. 案件分類為 19—定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療(92090C)、非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療(92091C)。
10. 案件分類為 19—口腔黏膜難症特別處置(92073C)。
11. 案件分類為 B7—行政協助門診戒菸(B7)部份。
12. 加成之點數。
13. 初診診察費差額。
14. 感染管制診察費差額。
15. 山地離島診察費差額。
16. 牙醫急診診察費差額。
17. 特定牙周保存治療(91015C、91016C)、牙周病支持性治療(91018C)。
18. 門診清單醫令明細檔中之自行調劑用藥點數及藥事服務費。