



有關篩選指標、醫管措施、醫管指標、牙周統合

(101)北炳牙審字第041號

主旨：函請 貴會轉知所屬會員有關本會重要決議事項，詳如說明段。

敬請 查照。

說明：一、依據101年8月30日召開之「第8屆第7次牙醫門診醫療服務北區審查分會會議」會議決議辦理。

二、依據101年8月9日「行政院衛生署中央健康保險局北區業務組牙醫門診總額101年第3次共管會議」會議決議辦理。

三、行政院衛生署中央健康保險局健保桃字第1013012420A號函，檢送民眾反映至○○牙醫診所就醫，對該診所不予提供掛號，連現場等待也不行，導致民眾就醫困擾案。請周知會員醫師並宣導會員在民眾就醫時不得無故拒絕急症病患，若掛號已額滿，應允許預約或轉診至其他醫院處理。

四、為降低初核及申復核減率之差距，請協助轉知院所注意配合辦理病歷記載應詳實。

五、有關本會牙醫門診總額專業審查篩選指標項目修訂乙案。

(1)第7項指標「每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差*1.15」修正為（每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差*1.2），自費用年月9月起實施。如本區平均每位患者醫療耗用點值排名為全

國第2名以上時，自次季該項指標改回『每件平均醫療費用值小於平均數加一個標準差*1.15』。

- (2)指標第9項「牙體復形(OD) 89001C~89005C及89008C~89013C合計申報點數佔處置申報點數<64.38%」，新增排除「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業、巡迴服務計畫牙醫門診醫療費用，並自101年9月(費用月)實施。

六、有關牙醫門診醫療服務北區審查分會醫管指標修正案。

- (1)醫管辦法之異常指標中第三項指標修為當申請點值大於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1650。當申請點值小於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1750。
- (2)自101年9月(費用9月)起實施。
- (3)如本區平均每位患者醫療耗用點值排名為全國第2名以上時，自次季該項指標改回「當申請點值大於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1600」及「當申請點值小於35萬，則平均單價建議修改為不得超過1700」。

七、有關牙周病統合照護計畫推廣乙案。

- (1)100年1月至100年12月期間申報91007C件數為15件以上且未申報P4002C之院所，列入列管院所，該項指標自101年9月(費用月)實施。
- (2)北區業務組提供100年1月至100年12月期間申報91007C件數為15件(含)以下，截至101年7月份未申報P4002C之院所，本會發函輔導院所。

八、有關牙醫門診醫療服務北區審查分會醫管措施之修正案。

- (1)醫管辦法之『歸戶之要件』：第3點【當日門診人數(一個醫師)≥40人並申報日值≥3萬，且合乎工時】之門診人數40人排除醫令代碼95及81。

(2)醫管辦法之『支援醫師管理辦法』第五條修改如下:

A.跨區支援專科醫師申報健保醫療費用未超過8萬者，則不受平均單價限制。抽審時，需附日報表或案件數，以利審查。若超過8萬者，需填寫日報表或案件數，且案件抽審+立意審查。

B.本區支援專科醫師申報健保醫療費用未超過12萬者，則不受平均單價限制。抽審時，需附日報表或案件數，以利審查。

(3)針對被健保局停止特約及終止特約之院所醫師，進行醫管辦法及免審指標之限制。修訂如下：

A.醫管辦法：新開業醫師之特殊狀況得向委員會申請排除限制。
(排除曾停止特約及終止特約之牙醫師)

B.免審指標：『全民健康保險牙醫總額北區分會輔導院所』新增:院所停止特約及終止特約期間，該身分證字號之醫師所在的院所皆列管。

※承辦人電話：03-4383630 (楊逸莉小姐)

牙醫門診醫療服務北區審查分會重要決議事項

(101)北炳牙審字第039號

主旨：函轉牙醫門診醫療服務北區審查分會重要決議事項，詳如說明段。

敬請 查照。

說明：一、有關「健保資訊網VPN」服務新平台改以憑證登入乙案，請惠予協助週知並輔導會員配合辦理。

- 1.健保資訊網 (VPN)網站預設登入方式為「一般登入」改以「憑證登入」，健保局新平台之憑證登入時程，於取消「一般登入」功能前三個月公告，請惠予協助週知並輔導院所儘早配合辦理，改採用憑證登錄新版健保資訊網。
- 2.尚未申請「醫事機構憑證IC卡」院所42家之醫事機構，請協助輔導院所儘早至行政院衛生署憑證管理中心網站申請。

二、有關牙醫門診總額專業審查篩選指標項目。指標項目第3項「違反本保險法規」，新增處分種類為「9：扣減」及「F：單處罰鍰」2項處分種類列管3個月，自101年12月（費用年月）起實施。

三、針對近來民眾案件逐年增加。請惠予協助週知並輔導會員配合辦理。

- 1.使用健保看診當次盡量不要再收自費。如有健保不給付項目，應請患者簽自費同意書。並主動提供醫療收據。
- 2.處置應與主訴相符。
- 3.處置前應詳細說明前因後果（tell·show·do）。
- 4.術前紀錄盡量保存。ex:X光片，像片，模型。
- 5.收取自費項目應比照各縣市公告之收費標準。
- 6.患者如需轉診，應告訴患者為什麼要轉診，態度應誠懇祥和...
- 7.萬一診所有醫療糾紛時請盡快通知公會幹部或校友會，愈早解決愈好。
- 8.20歲以下患者，如執行積極性治療，應簽署監護人同意書

四、有關89013C（複合體充填）之相關輔導管控措施。

101年12月起，30歲以下患者根部齲齒需複合體充填時，請院所自行檢附照片或X光片備查。

※承辦人電話：03-4383630（楊逸莉小姐）