

高額排名

- 104.06.04 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 104 年
第 2 次共管會議會議修訂
- 105.03.17 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 105 年
第 1 次共管會議會議修訂
- 105.09.08 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 105 年
第 3 次共管會議會議修訂
- 106.06.29 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 106 年
第 2 次共管會議會議修訂
- 108.3.28 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 108 年
第 1 次共管會議會議修訂
- 109.6.18 衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額 109 年
第 2 季共管會議會議修訂

一、申報個人醫療費用(含支援醫師)進入本區個人單月排名前 1% 以上(含 1%)
者：

1. 填寫個別醫師之日報表。
2. 每份實體病歷應於各處置項目後同時記載診療起迄時間
3. 案件抽審。

二、如支援醫師加上診所負責醫師申報進入高額排名前 1%，則該院所抽審並進行指標管控。

三、

1. 加成區域的醫師，如進入 1%，核算後又跳出排名，則原排名須再遞補補足 1%
加成區域如：三灣、新屋
2. 如因排除鼓勵項目後，醫師跳出排名，則一樣再遞補補足 1%。
3. 排除鼓勵項目包括：專款項目(案件類別 14、16)、感染診察費差額、【環口全景 X 光初診診察(01271C)、年度初診 X 光檢查 (01272C)、高齲齒罹患率族群年度初診 X 光片檢查(01273C)】(扣除初診診察費差額)、案件分類 A3(牙齒預防保健案件)、G9、91014C、「牙周病統合治療第一階段支付 91021C」、「牙周病統合治療第二階段支付 91022C」、「牙周病統合治療第三階段支付 91023C」、「週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)」、「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」、案件分類 B7(代辦戒菸服務補助計畫)。

四、以北區四縣市申請金額總平均之 1.5 倍為高額院所之最低限度，並視情況

機動調整。

五、指標管控:(1:4500 以上人口地區排除)

若 2 個絕對指標進入則進行醫療品質監控措施，抽審並追蹤 3 個月。若第一次追蹤期間有 2 個月又進入則請院所檢附診療相關證明文件三個月。

*院所於檢附診療相關證明文件之期間，有 2 個月進入則請院所延長檢附診療相關證明文件三個月。

i. 絕對指標：

- a. 重複洗牙率（高於全區 75 百分位）
- b. OD 耗值（高於 75 百分位）（以季單位）
- c. 就醫病患平均耗用值（高於 75 百分位值）（以月為單位）

ii. 相對指標：

- a. 平均填補顆數（高於 75 百分位值）
- b. 「OD 佔率」（高於全區 75 百分位）
- c. 二年他家重補率（高於 75 百分位）

*二個相對指標等於一個絕對指標。

*附註：

若追蹤期間持續進入「醫療品質監控期」二次之院所，將要求其於申報醫療費用時，依異常情況提供行政院衛生署 94 年 6 月 28 日衛署健保字第 0942600257 號令之診療相關文件（部分或全部），為期三個月，經審查分會檢討後決議是否解除。

註解：彩色照片之尺寸至少為（3x5"）

診療相關證明文件：（本委員會依院所異常情況，請院所提供相關診療相關證明文件）依行政院衛生署 94 年 6 月 28 日衛署健保字第 0942600257 號令發布，「全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法」第四條所稱「診療相關證明文件」之定義：

於審查必要時，醫療院所應提供下列文件以利專業審查醫療所需

- (1) X 光片。
- (2) 術前、術中、術後臨床彩色照片，並註明日期。
- (3) 保險醫療費用明細表。