

全民健康保險檔案分析審查異常不予支付指標及處理方式

牙醫總額部門

指標名稱	同院所同醫師當月申報牙齦切除術(91013C)大於24次
實施目的	1. 使有限的醫療預算得到最好的利用，排除口腔顎面外科、口腔病理科專科醫師及申請牙醫門診總額支付制度專科轉診加成之牙體復形科、牙髓病科、牙周病科、兒童牙科、口腔顎面外科醫師後，對統計數值中常態分佈的極端值不予給付。 2. 牙醫師應依專業判斷及醫學倫理，針對患者實際病情，給予適當的治療並如實申報，倘有違背醫學倫理或相關醫學專業，仍應依相關規定辦理。
指標定義	同院所同一醫師每月申報牙齦切除術(91013C)超過24次以上者，自第25次起不予支付。 排除對象： 1. 巡迴醫療之保險對象案件，係指案件分類為14之案件。 2. 特殊醫療服務計畫案件，係指案件分類為16之案件。 3. 衛福部認定口腔顎面外科、口腔病理科專科醫師、申請牙醫門診總額支付制度專科轉診加成之牙體復形科、牙髓病科、牙周病科、兒童牙科、口腔顎面外科醫師。
指標屬性	負向
分析單位	依同一院所及醫師按月分析
分析範圍	牙醫門診總額部門
處理方式	同院所同一醫師每月申報牙齦切除術(91013C)，自第25次起不予支付。
衛生福利部核准日期及文號	中華民國106年9月21日衛部保字第1061260412號函
健保署公告日期及文號	中華民國106年10月2日健保審字第1060012750號函
實施起日	107年1月1日（費用年月）