



牙醫門診總額南區共管會 112年第1次會議



南區業務組



112/06/15

牙醫共管

① 費用申報概況

② 年度管理專案

③ 健保宣導事項

Part 1

① 費用申報概況

② 年度管理專案

③ 健保宣導事項



112Q1各區醫療服務價量比較

分區	申報件數		病人數		每人就醫次數		醫療點數		平均每件點數	
	值(千件)	成長率	值(千人)	成長率	值	成長率	值(千點)	成長率	值	成長率
臺北	2,947	2.8%	1,795	4.8%	1.64	-1.9%	4,122,350	3.1%	1,399	0.3%
北區	1,304	4.7%	799	6.6%	1.63	-1.7%	1,880,013	4.6%	1,441	-0.2%
中區	1,656	1.5%	1,024	3.1%	1.62	-1.5%	2,352,568	2.4%	1,420	0.9%
南區	1,099	2.0%	655	2.9%	1.68	-1.0%	1,497,112	3.0%	1,362	1.0%
高屏	1,322	3.6%	787	4.9%	1.68	-1.2%	1,769,249	2.6%	1,338	-1.0%
東區	137	-0.9%	82	0.5%	1.66	-1.4%	202,398	0.7%	1,475	1.5%
全區	8,466	2.8%	5,107	4.4%	1.66	-1.6%	11,823,690	3.0%	1,397	0.2%

資料來源: 112年第2次牙醫研商醫事會議



整體申報件數、醫療點數與去年同期相比皆為正成長



112Q1各區牙醫就診人數

單位：千人

年別	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	總計	成長率
110Q1	1,736	743	979	634	756	82	4,896	4.9%
111Q1	1,712	750	993	636	751	82	4,891	-0.1%
112Q1	1,795	799	1,024	655	787	82	5,107	4.4%
增減人數	82	49	30	19	36	0	216	
成長率	4.8%	6.6%	3.1%	2.9%	4.9%	0.5%	4.4%	

1. 資料來源: 112年第2次牙醫研商醫事會議

2. 增減人數及成長率係與前一年同期比較、就診牙醫人數係以ID與生日歸戶，故各分區就診人數加總不等於總計人數



各區就醫人數皆為正成長，南區成長率為2.9%



112Q1南區牙醫各層級費用申報概況

層級	家數	申報件數		申報醫療費用		平均每件費用	
		值	成長率	值	成長率	值	成長率
醫學中心	2	27,661	-0.2%	41,096,783	0.2%	1,486	0.4%
區域醫院	13	61,941	-1.5%	103,184,465	-1.7%	1,666	-0.2%
地區醫院	11	12,745	5.4%	15,728,860	2.3%	1,234	-3.0%
基層診所	813	1,073,197	3.1%	1,289,932,354	3.6%	1,202	0.4%
南區	839	1,175,544	2.8%	1,449,942,462	3.1%	1,233	0.2%

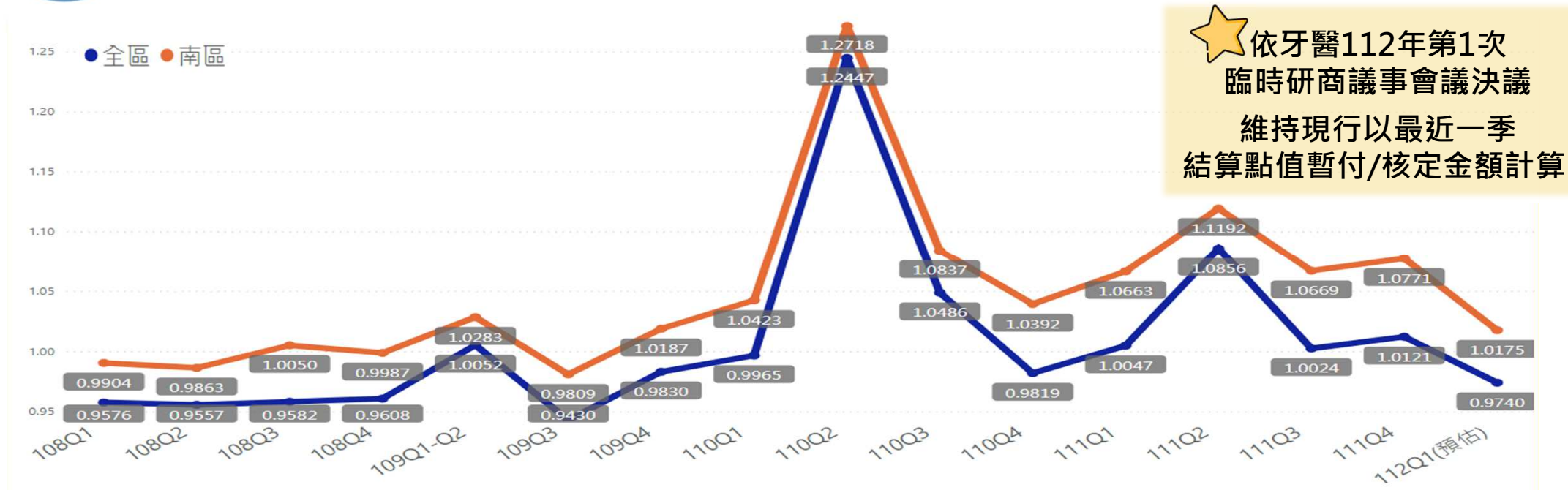
資料來源：112.05.16健保資料庫門診清單明細檔(成長率係以111同期比較)



基層診所與去年相較為正成長，整體平均申報件數成長2.8%



各季牙醫平均點值



分區	108Q1	108Q2	108Q3	108Q4	109Q1-Q2	109Q3	109Q4	110Q1	110Q2	110Q3	110Q4	111Q1	111Q2	111Q3	111Q4	112Q1預估
台北	0.90	0.90	0.90	0.90	0.96	0.89	0.93	0.94	1.25	1.02	0.94	0.96	1.05	0.95	0.96	0.94
北區	0.98	0.97	0.98	0.99	1.03	0.97	1.00	1.03	1.26	1.07	1.00	1.03	1.13	1.02	1.03	0.99
中區	0.97	0.98	0.97	0.99	1.03	0.97	1.02	1.01	1.21	1.04	0.99	1.01	1.07	1.01	1.02	0.97
南區	0.99	0.98	1.00	1.00	1.03	0.98	1.02	1.04	1.27	1.08	1.04	1.07	1.12	1.07	1.08	1.01
高屏	1.00	0.99	0.99	1.00	1.02	0.98	1.00	1.02	1.20	1.06	1.01	1.03	1.08	1.03	1.05	0.98
東區	1.14	1.14	1.15	1.15	1.15	1.12	1.15	1.19	1.44	1.24	1.18	1.20	1.33	1.23	1.23	1.12
全區	0.95	0.95	0.96	0.96	1.01	0.94	0.98	1.00	1.24	1.05	0.98	1.00	1.09	1.00	1.01	0.97

資料來源：歷次牙醫研商會議



112Q1新增方案及醫令申報情形

項目	全年預算	分區	件數	醫療費用	全署占率
0歲至6歲嚴重齲齒 兒童口腔健康照護 (110/08新增)	60百萬元	南區	2	1,270點	1%
		全署	77	11萬250點	
12歲至18歲青少年 口腔提升照護 (111/03新增)	271.5 百萬元	南區	1,423	251萬7,578點	14%
		全署	10,398	1,785萬9,625點	
高齲齒率患者 氟化物治療(P7301C) (111/03新增)	184百萬元	南區	4,728	236萬4,500點	14%
		全署	32,624	1,631萬9,800點	
齲齒經驗高風險患者氟 化物治療(P7302C) (112/03新增)	1,010百萬元	南區	4,097	205萬4,050點	15%
		全署	27,707	1,387萬350點	
超音波根管沖洗 (P7303C) (112/03新增)	144.8百萬元	南區	6,064	6,073萬50點	16%
		全署	38,263	3,827萬870點	

資料來源：112.5.16健保資料庫門診清單明細檔



經醫師評估符合診療資格者，可善加使用相關健保照護方案



已提供西醫院所宣導單張，協助衛教轉介符合資格民眾至牙醫洗牙或塗氟

您可以3個月洗牙一次喔！

適用對象如下



■ 懷孕婦女

■ 糖尿病患者

■ 高風險疾病患者

1. 中風、帕金森氏症
2. 洗腎患者
3. 使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者
4. 癌症患者
5. 肢體障礙、慢性精神病患者、重要器官失去功能者

■ 口乾症患者

如有任何疑問，歡迎洽詢牙醫院所！

您可以3個月塗氟一次喔！

適用對象如下



- 糖尿病患者
- 65歲以上患者
- 中風、帕金森氏症患者
- 洗腎患者
- 使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者
- 癌症患者
- 身心障礙患者(肢體障礙、慢性精神病患者、重要器官失去功能者)
- 口乾症患者

如有任何疑問，歡迎洽詢牙醫院所！



112Q1牙周統合照護方案申報情形

全署牙統第二階 (91022C)件數		全署牙統三階段 (91021C-91023C)醫療點數	
值(件)	成長率	值(百萬點)	成長率
67,697	5.31%	651.5	5.23%

全年預算：3,073.4百萬元

- 累計預算執行率：21.2%
- 服務人次執行率：22.6%
【67,697/300,000】

分區別	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全國
值(百萬點)	247.2	103.3	128.1	65.7	97.1	10.1	651.5
成長率	5.4%	17.8%	7.9%	1.9%	-7.0%	7.8%	5.23%
費用占率	38%	16%	20%	10%	15%	2%	100%

資料來源: 112年第2次牙醫研商醫事會議



南區成長率較全署低

鼓勵院所病患如經診察符合收案條件，可執行牙周統合照護



111Q3-Q4牙醫爭審案件統計

111Q3	總計	撤銷件數	駁回件數	撤銷率
全署	277	13	264	5%
臺北	135	8	127	6%
北區	25	0	25	0%
中區	74	1	73	1%
南區	37	3	34	8%
高屏	6	1	5	17%
東區	0	0	0	-

111Q4	總計	撤銷件數	駁回件數	撤銷率
全署	2	195	197	1%
臺北	2	6	8	25%
北區	2	30	32	6%
中區	0	14	14	0%
南區	0	5	5	0%
高屏	0	10	10	0%
東區	6	260	266	2%

資料來源：爭審會提供本署之醫療審議案件資料表



3件撤銷案件均為同家診所(已回饋案例予審查醫師參考)

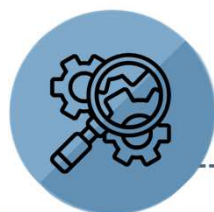
- ① 原核減為申報89008C為未附#14、16照片
惟爭審表示依術前、中、後照片，有執行單面後牙複合樹脂充填，符合病情所需同意給付
- ② 原申報92016C(複雜齒切除術)，同意改核92015C(單純齒切除術)
- ③ 原申報89010C(後牙複合樹脂充填-三面)，同意改核89009C(後牙複合樹脂充填-雙面)

Part 2

① 費用申報概況

② 年度管理專案

③ 健保宣導事項



111年度回溯檔案分析執行成果

清查項目	執行方式	辦理結果
(1)牙醫師高產值工時合理性	分會輔導	產值第一名移查核自行繳回823萬餘點 其餘9名分會回復無明顯異常
(2)醫令執行率第一名		已移分會輔導
(3)92094C(週六、日及國定假日牙醫門診急症處置)申報管理		13家自清計138萬6,440點
(4)已拔牙位再治療		5家自清計48萬360點
(5)牙體復形保固期內跨院所同醫師重複申報		79家全額自清24萬235點(除1家歇業)
(6)180天內跨院所同醫師重複申報全口牙結石清除	逕行追扣	51 家自清計 8萬5,800 點
(7)高就醫次數(> 50次)保險對象主要就醫院所管理	函請說明 及送審	7家說明送審無核減
(8)牙醫醫令超次清查		追扣13家計1萬3,580點
(9)110年度醫師出國或住院期間申報費用	函請說明	4家自清計9,440點
(10)91004C(牙結石清除)高比率併報91014C(牙周暨齲齒控制)		5家自清計20萬1,300點
(11)異常代碼清查暨刷卡異常專案	專業審查	按月抽審管理
總計	追扣198萬5,155點+ 經查核後自行繳回823萬餘點	



112年度預定執行回溯檔案分析項目

清查項目	執行方式
(1) 異常刷卡管理專案	立意抽審
(2) 牙周病統合治療方案4年多次收案合理性檢視(全署專案)	調閱病歷審查
(3) 環口全景X光初診診察適當性專案(全署專案)	函請說明&專審
(4) 牙醫醫令超次清查	函請說明&專審
(5) 醫令執行率第一名及偏離常模院所檢視	函請說明&專審
(6) 跨院所同醫師同患者180天內重複申報全口牙結石清除	逕行追扣
(7) 牙體復形保固期內跨院所同醫師重複申報	移請分會輔導
(8) 92094C(週六、日及國定假日牙醫門診急症處置)管理	移請分會輔導
(9) 111年度醫師出國/住院期間申報費用	函請說明
(10) 已拔牙位再治療	移請分會輔導



112年度例行管理專案(截至費用年月112/03)

清查項目	辦理結果
(1) 拆牙冠後重複牙體復形	追扣21家次、 24,750點
(2) 牙醫醫療資源不足地區改善方案服務量管控	按月監測 尚無超出計畫規定
(3) 牙醫門診總額特殊服務-醫療團服務量管控	追扣13家次、 8,028點
(4) 雲端已查詢未申報輔導管理 (已查詢未申報為全國同儕p95且每月總查詢人次 $\geq$ 50人次)	已輔導13家次 (費用年月111/07-112/01)



例行管理檢核資料，皆已按月回饋院所，請即時修正



健保雲端查詢-已查詢未申報管理

- ◆ 輔導方式：每月總查詢人次 ≥ 50 人次且未申報總比率大於全國同儕p95
→ 請配合至VPN填寫已查詢未申報原因，以保障院所權益
- ◆ 如須查詢訪客或陪病者旅遊史，可使用「特定地區旅遊及接觸史作業」查詢
- ◆ 如需查詢非健保患者用藥或檢驗檢查結果，可善用健康存摺

健保醫療資訊雲端查詢系統有查詢但未申報醫療費用

特約類別：基層醫療單位_牙醫 費用年月：

頁籤項目	線上查詢作業			批次下載作業			合計			百分位等級	醫事機構說明
	查詢卻未申報人次A	查									
		網頁訊息 X									
醫療資訊雲端		貴院所本月份比率大於等於全國同儕值95百分位等級，需填寫醫事機構說明及儲存 確定									
雲端藥歷											
檢查檢驗											
手術明細紀錄											
											其他：請填說明 ▼



5/10牙醫費用管理專審討論會議共識 ①

牙醫門診檢驗(查)申報偏高院所管理

- ◆ 南區牙醫平均每件檢查(驗)費用高於全署，且為成長趨勢
- ◆ A院所申報牙醫總額CT/MRI醫令點數近兩年皆為全署同儕第1名(重大傷病患者僅佔35%)

◆ 南區牙醫檢驗(查)費前五名院所

院所	近4年檢驗費用	南區占比
A	6,894萬6,311點	33.16%
B	2,728萬588點	13.12%
C	2,615萬4,233點	12.58%
D	2,221萬6,680點	10.68%
E	1,551萬5,762點	7.46%

◆ A院所CT/MRI申報情形_(108Q4曾約談輔導)

檢驗類別		108年	109年*	110年	111年
CT	件數(點數)	909(395萬)	668(292萬)	725(320萬)	735(317萬)
	件數成長率	-7.81%	-26.51%	8.53%	1.38%
MRI	件數(點數)	696(720萬)	545(561萬)	579(602萬)	588(607萬)
	件數成長率	3.42%	-21.70%	6.24%	1.55%



決議

1. 函請A院所自行檢視非重大傷病案件申報合理性
2. 抽調兩年內CT/MRI累計執行高達6次以上計15位重大傷病患者病歷送請專審
3. 請牙分會約談輔導該院牙醫部門



5/10牙醫費用管理專審討論會議共識 ②

跨院歸戶高產值牙醫師申報樣態討論

112Q1起跨院歸戶產值前五名醫師列入抽審

- ① 依據: 111年12月共管會議提案決議
- ② 標的: 最近完整3個月，跨院所歸戶申報點數前5名牙醫師
- ③ 抽審: 該醫師專任院所當季論人抽審，兼任院所立抽該醫師案件
- ④ 結果: 17家院所、核減443件，共51萬3,839點
 - ◆ 產值第二名A醫師核減率29%最高(抽審1,439件，核減420件、計47萬8,374點)
 - ◆ 該牙醫集團取巧分項申報(同一療程再取卡號、申報軟組織醫令)



決議

由本組醫管綜整樣態，擇日與分會討論輔導內容
再函請診所至本組行政指導，並請分會邀審查醫師列席協助專業問題輔導



112Q1跨院歸戶高產值醫師抽審結果

醫師 產值序	院所	抽審件數	核減或改支件數	申復補付件數	申復補付後 核減或改支件數	申復補付後 核減或改支點數	申復補付後 件數核檢率
1	1-1(專任)	81	21	5	16	12,820	20%
	1-2	61	7	3	4	12,300	7%
	1-3	85	1	0	1	1,830	1%
	1-4	62	0	0	0	0	0%
	小計	289	29	8	21	26,950	7%
2	2-1(專任)	349	107	0	107	105,950	31%
	2-2	198	17	0	17	8,580	9%
	2-3	248	130	0	130	186,804	52%
	2-4	159	34	0	34	38,960	21%
	2-5	75	3	0	3	350	4%
	2-6	148	79	0	79	56,000	53%
	2-7	113	35	0	35	72,740	31%
	2-8	70	7	0	7	5,010	10%
	2-9	79	8	0	8	3,980	10%
	小計	1,439	420	0	420	478,374	29%
3	3-1(專任)	130	2	0	2	8,515	2%
	3-2	60	1	1	0	0	0%
	小計	190	3	1	2	8,515	1%
4	4-1(專任)	150	0	0	0	0	0%
5	5-1(專任)	83	0	0	0	0	0%
總計	5名醫師17家	2,151	452	9	443	513,839	21%

資料日期: 112/05/24擷取送核審查結果 ; 5/30擷取申復補付結果



5/10牙醫費用管理專審討論會議共識 ③

跨院歸戶高產值牙醫師申報樣態討論

- ◆ 產值第一名B醫師兩年內跨院申報
以92069B(複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板)點數及成長率最高
- ◆ B醫師之專任院所牙科，申報MRI數量為南區第2
 - 該院牙科MRI主要由B醫師申報
 - 申報MRI案件主要為顱頷關節痛病患



決議

本組分析全區主診斷顱頷關節痛申報檢驗檢查MRI比率，供分會輔導參考

全國因顱顎關節疾病執行MRI前5名牙醫	109-111年件數總計
醫師1(台北)	776
醫師2(高屏)	573
醫師3(本案醫師)	518
醫師4(北區)	346
醫師5(北區)	210



5/10牙醫費用管理專審討論會議共識 ④

111年偏離常模院所及CIS指標異常案件管控專案



共同檢視醫令執行率高於同儕者申報情形

- ◆ 91020C(牙菌斑去除照護): 1家
→ 為小兒專科尚屬合理
- ◆ 91008C(齒齦下括除術): 2家
→ 皆有牙統資格，但111年迄今僅分別申報25件、0件牙統案件
請分會輔導執行牙統方案
- ◆ 92098C(顱顎關節障礙特殊檢查費): 1家
→ 歸戶調閱執行頻次較高個案送請專審
- ◆ 71001B(口腔或口咽腫瘤切除): 1家
→ 函請醫院自行檢視是否符合適應症或有無upcoding情事



新增5項牙醫CIS指標異常回溯性管控專案



111年度牙醫門診CIS指標管理情形

列為回溯專案	指標名稱	異常院所數	異常件數	已抽樣件數	已核減件數	已核減點數
✓	個別醫師每日填補顆數大於n顆醫療品質監控 -個別醫師OD大於上一季異常值(平均值+標準差*2)	213	160,757	2,576	70	117,833
✓	非簡單性拔牙佔率	401	55,796	2,514	207	319,580
✓	最近3個月同院所就醫次數 ≥ 10 次且達 ≥ 3 人以上 且是類患者比率 $\geq 2\%$	121	24,745	5,158	857	526,094
✓	齒顎全景X光片34004C佔率	70	9,555	277	81	48,380
✓	申報手術拔除深部阻生齒之案件	117	1,044	128	35	201,934
	最近連續3個月該院所內醫師、醫事人員、行政人員 及其眷屬於該院所就診次數 > 4 次	113	990	130	8	3,505
	牙周統合照護P4001C、91021C連續2年收案管控 同病患同院所申報 ≥ 2 且該院同期間上述人數 ≥ 5 人	11	250	21	1	2,475
	醫師自我診治困難項目	2	2	-	-	-
總計		1,048	253,139	10,804	1,259	1,219,801



當月如有抽審則立抽異常案件，另上述5項指標未抽案件將回溯管理

Part 3

- ① 費用申報概況
- ② 年度管理專案
- ③ 健保宣導事項



112年牙醫醫不足地區&執業巡迴情形

縣市	執業計畫(無牙醫鄉)		巡迴計畫	
	數量	鄉鎮區	數量	鄉鎮區(1校園2社區)
雲林縣	2	口湖、二崙	13	口湖 ¹² 、二崙 ¹ 、古坑 ¹ 、東勢 ¹ 元長 ¹ 、四湖 ¹ 、水林 ¹ 、林內 ¹ 麥寮 ¹ 、土庫(後埔、埤腳、崙內、新庄、奮起里) ¹ 、 莿桐(六合村) ¹ 、 台西¹ 、 褒忠¹
嘉義縣	5	阿里山、大埔、東石、 六腳、番路	12	大埔 ¹ 、東石 ¹² 、六腳 ¹² 、阿里山 ¹² 、番路 ¹² 布袋 ¹² 、竹崎 ¹ 、梅山 ¹² 、溪口 ¹ 、鹿草 ¹² 大林(排路里) ¹ 、中埔(灣潭、汴水、同仁、石礮、裕民) ¹
臺南市	7	左鎮、南化、龍崎、山上 ☑七股、☑將軍、☑北門	14	山上 ² 、左鎮 ¹² 、南化 ¹² 、龍崎 ¹² 、七股 ¹² 將軍 ¹ 、玉井 ¹ 、關廟 ¹ 、東山 ¹ 、西港 ¹ 後壁 ¹ 、大內 ¹² 、鹽水(舊營里) ¹ 、楠西 ¹

註：1. **☑** 有診所執業；**☒** 尚未有巡迴醫療；¹巡迴地點為校園 ²巡迴地點為社區

2. 台西、褒忠原無巡迴醫療，今年新增新興國小、潮厝國小；大內新增曲溪里社區活動中心



牙醫醫不足巡迴執行提醒

 請於巡迴醫療時上傳就醫資料，勿將健保卡攜回院所

- ◆ 請配合全民健康保險憑證(健保卡)相關作業
巡迴服務地點應備讀卡機依照規定上傳就醫資料
- ◆ 按全民健康保險醫療辦法第三條第一項規定
保險對象均應繳驗健保卡，如有未攜帶健保卡者
須填具例外就醫名冊，並由巡迴院所自存備查
- ◆ 巡迴醫療點**如網路訊號不良，請填單回報**本科同仁通報



請鼓勵會員醫師善加利用

為提升牙醫巡迴醫療品質，本組徵得**龍崎區衛生所**
同意提供所內牙科診療椅設備供醫師使用



5/18啟動牙醫外展點感控書評上傳作業

登入VPN>醫療費用申報>牙醫院所感染管制評核登錄作業(外展點)

衛生福利部
中央健康保險署

健保資訊網服務系統(VPN)

所在位置 / 首頁 / 醫事機構登入 / 醫事人員卡

醫事人員專區

醫事機構登入 (請選擇使用卡片)

醫事人員卡 健保卡 自然人憑證卡 醫事機構卡 政府單位憑證卡

醫事人員卡登入

1. 申辦醫事人員卡事宜? ∨

2. 衛生福利部醫事憑證管理中心相關網站? ∨

憑證 PIN 碼來源

○ 健保讀卡機 (已驗證成功者免輸入)

● 電腦鍵盤

請選擇讀卡機種類:

○ 健保讀卡機/雲端控制軟體

● 晶片讀卡機

新增即時檢核功能

登入

隱私權政策 資訊安全政策 政府網站資料開放宣告

服務項目

支付標準診療項目作業

特材傳單調查

居家照護行動醫療

檢驗(查)結果每日上傳作業

特定地區旅遊及接觸史查詢

因應天災及緊急醫療查詢作業

民眾自費檢驗(查)結果上傳

虛擬健保卡綁定作業

機構代表作業

醫療費用申報

重大傷病

醫療費用申報總表線上確認

特定藥品採購資料調查作業

COVID-19公費疫苗接種預約

COVID-19公費疫苗預約管理

機構管理有作業

事前審查

藥品電子化事前審查方案(DEC)

TPN建議收載作業

醫事機構收取特材費用申報系統

PACS電子化毒審批次資料傳送作業

特定藥品採購資料調查作業

健保醫療資訊雲端查詢系統

健保雲端藥歷系統批次下載

鼓勵醫療院所即時查詢病患方案

健保醫療資訊雲端系統批次下載

公告事項

※1070124TEST_1(110.12.27) 詳細資料..

※住院病例組合編審作業PC端機版命令列參數啟動

※住院病例組合編審作業單機版系統下載 (100年)

※住院病例組合編審服務資料上傳及回傳格式(110)

※住院病例組合編審服務資料上傳格式SAMPLE(1

※住院病例組合編審作業程式更新說明(110.07.2

※1070119-HMS(110.07.20) 詳細資料..

※ddd(104.09.10) 詳細資料..

※UserGuide_ICEF_RPT(VPN)(104.03.27)

醫療費用申報資料上傳

醫療費用申報資料開除

醫療費用申報收件狀況查詢

申報案件相關檔案下載

費用子流程查詢

ICD10編碼資料上傳查詢

費用抽審案件送審作業

抽審案件單筆/批次上傳結果查詢

費用抽審案件批次上傳

抽審案件批次初步檢核結果查詢

未列項費用申報上傳

未列項費用申報上傳結果查詢

醫事機構固接網路及允入HIS廠商申

請作業

牙醫院所感染管制評核登錄作業

TEST

牙醫院所感染管制評核登錄作業(外展點)



本年度院所內感控，亦將篩選6%~8%啟動實地訪查



近期牙醫相關計畫修訂

牙醫醫不足地區改善方案



112年1月17日生效

- ① 執業計畫年限合併計算: 三年內曾執行本計畫但因故自行退出計畫者其年限計算應新、舊保險醫事服務機構合併計算
- ② 論次調升: 執業及巡迴論次點數均調升300點
- ③ 論量加成: 巡迴計畫每件醫療費用點數加計2成支付
(但由各專款計畫支應項目不再加計)
- ④ 每月上限提升: 巡迴計畫每位醫師每月平均每診次含加成之申請點數以不超過3萬點為限(原2.5萬點)
- ⑤ 診療項目增加: 執業及巡迴皆得提供P7302C、P7303C
- ⑥ 巡迴計畫品質獎勵費用條文及獎勵方式部分修正



近期牙醫相關計畫修訂

全民健保牙醫門診總額特殊醫療服務計畫



112年1月1日生效

- ① 自閉症、失智症比照極重度加~~成9成~~給付
- ② 新增自閉症、失智症特定治療項目代號(一)代碼
院所內(LN)、醫療團(LP)、特定需求者(LR)、社區醫療站(LS)
- ③ P30002(牙特氟化物防齲處理)申報後90天內(重度為60天)不得申報塗氟相關處置

12-18歲青少年口腔提升照護計畫



112年1月1日生效

- ① 收案條件: 新增K03.89(牙齒硬組織其他特定疾病)
- ② P7101C(青少年齲齒控制照護處置)修正為可視需要另外申報X光攝影費用
不限僅申報34002C(咬翼式 X 光攝影)
- ③ P7102C(青少年齲齒氟化物治療)放寬新增初期齲齒、琺瑯缺損者申報
主要實施為氟化物治療，不得併報項目新增P7302C(齲齒經驗之高風險患者氟化物治療)



近期牙醫醫療品質資訊(111Q4)

項	指標	南區	全區	參考值	達成
1	牙體復形同牙位再補率-1年以內	0.01%	0.01%	<2.5%	○
2	牙體復形同牙位再補率-2年以內	0.33%	0.26%	<4.6%	○
3	牙齒填補保存率-1年以內	98.33%	98.45%	≥88.41%	○
4	牙齒填補保存率-2年以內	95.60%	96.05%	≥84.80%	○
5	牙齒填補保存率-恆牙2年以內	95.55%	95.87%	≥85.85%	○
6	牙齒填補保存率-乳牙1年6個月以內	90.87%	91.92%	≥81.84%	○
7	同院所90日以內根管治療完成率	92.02%	92.60%	≥83.28%	○
8	恆牙根管治療6個月以內保存率	98.59%	98.49%	≥88.79%	○
9	13歲以上牙醫就醫病人全口牙結石清除率	52.73%	55.81%	≥50.39%	○
10	6歲以下牙醫就醫兒童牙齒預防保健服務人數比率	84.09%	82.97%	≥73.09%	○
11	院所牙醫門診加強感染管制實施方案診察費申報率	99.64%	98.86%	≥87.80%	○
12	牙醫門診50歲以上(含)就醫人數	254,110	1,953,597	暫不訂定	-
13	牙周病統合治療方案後之追蹤治療率	63.36%	63.79%	≥54.47%	○
14	醫療費用核減率	0.31%	0.34%	暫不訂定	-
15	執行符合牙醫感控方案之牙科診察費院所訪查合格率	100%	96.19%	≥75.43%	○

資料來源：健保署全球資訊網/資訊公開/醫療品質資訊公開 (截至112/05/29更新至111Q4資料)

[illegible]

- ◆ IC卡帶入檢驗(查)結果上傳之基本資料影片
https://youtu.be/7-B5cBnWk_s
- ◆ 單筆登錄方式教學影片
<https://youtu.be/LEe6-L3vI4U>





請正確申報牙科病理檢查相關格式



牙科申報(25004C)第四級外科病理等檢驗檢查醫令
請正確填報醫令調劑方式、委託代檢機構代號

醫令調劑方式	1	X	一、醫令調劑方式代碼： 0:自行調劑、檢驗(查)或物理治療 1:交付調劑、檢驗(查)或物理治療 2:委託其他醫事機構轉檢 3:接受其他院所委託轉檢 4:委託其他醫事機構代檢 5:接受其他院所委託代檢 二、醫令類別為1用藥明細、2診療明細(檢驗(查)或物理治療者)，本欄為必填欄位。 三、醫令類別為3特殊材料(屬特殊材料且未交付調劑)本欄必填0、醫令類別為4不計價(特殊材料且交付調劑者)本欄必填1。 四、其他醫令類別免填。 五、醫令調劑方式代碼為2、3、4或5者，欄位IDp24【委託或受託執行轉(代)檢醫事機構代號】為必填欄位。 六、餘請參閱註33填寫。
--------	---	---	--

資料來源: 特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明

牙科病理檢查相關格式申報案例

案例 (欄位)	醫令代碼 (p4)	醫令類別 (p3)	醫令調劑方式 (p2)	委託代檢單位 (p24)	錯誤原因
錯誤1	25003C	2-診療明細	4-委託代檢	 7305320019	委託代檢單位代號錯誤填報 (該代號為居護所)
錯誤2	25003C	2-診療明細	 0-自行檢驗	未填	實際為委外代檢 醫令調劑欄位卻填0-自行檢驗 且委託代檢單位未填
正確版	25004C	2-診療明細	4-委託代檢	1521031104	



受理人民陳情案件數統計

牙醫申訴類別	110/05-111/04	111/05-112/04	增減
其他醫療行政或違規事項	1	8	7
其他	3	5	2
服務態度及醫療品質	0	2	2
不開給費用明細表及收據	0	1	1
疑額外收費(收費疑義)	0	1	1
質疑醫師或藥師資格	2	1	-1
疑健康存摺所載資料與事實不符	6	4	-2
疑多刷卡	2	0	-2
疑有虛報醫療費用	9	3	-6
小計	23	25	2



牙醫常見違規樣態

① 容留非醫師人員

容留非具醫師資格人員(密醫)替民眾治療並以醫師名義申報

② 申報未提供項目

病人不知情下被牙周統合治療收案，且未提供相關服務卻申報費用

③ 自費申報健保

執行牙齒矯正、牙齒美白或植牙等自費項目，再以健保名目申報

④ 牙位錯誤

申報未治療之牙位或已拔除牙位



處分與追扣

特約及管理辦法第37條

扣減十倍相關申報之醫療費用

特約及管理辦法第38條至40條

- ① 核處**停止特約**一個月至三個月或**終止特約**
- ② 依全民健康保險法第81條
 - 處以申報費用2倍至20倍之罰鍰
 - 移送司法機關
 - 追扣醫療費用



查核前主動自清免除行政處分，查核後則應配合調查



院所誠信申報醫療費用視訊座談會

申報健保費用時
如何避免觸法!

不小心錯誤申報
該怎麼妥適處理?

面對司法案件
該怎麼做才好?

今天下午 6/15(四) 13:30~14:30
會議連結: <https://reurl.cc/MRqXa4>



時間	主題/內容	講者
13:10~13:30	報到	各醫療院所
13:30~13:35	主席/貴賓致詞	林純美組長
13:35~14:10	主委的叮嚀	陳亮光主委
	健保詐欺面面觀~從司法實務案例談起	陳靜慧檢察官
	如何醫起走過司法案件	李駿逸主任檢察官
	醫預法與刑事偵查	曾昭愷檢察官
14:10~14:30	線上交流	全體與會人員



醫療費用申報總表線上確認作業

- ① VPN線上或紙本申請參加申報總表線上確認計畫
- ② 費用申報後以「**負責人之醫事人員卡**」登入VPN線上確認
- ③ 申報總表請**自行存檔備查免寄出**→減省紙張、郵資及人力

特約醫事服務機構門診醫療服務點數申報總表

頁次： 1

資料格式	特約醫事服務機構	醫事類別	費用年月	月份	月份	申報方式	申報類別	申報日期	收文日期
	(代號)	(名稱)	13門診牙醫	111/01	3-全月	3-連線	1-送核	111/02/18	
類 別	件 數	申請點數 (扣除部分負擔淨額)							
西 一般案件	0	0	負責醫師姓名：						
專業案件	0	0	醫事服務機構地址：雲林縣斗六市太平路130號						
洗 腎	0	0	電話：5333463						
結 核 病	0	0	印信：						
醫 小 計	0	0							
牙 一般案件	0	0							
專業案件	264	550,298							
醫 小 計	264	550,298							
中 一般案件	0	0							
專業案件	0	0							
醫 小 計	0	0							
預防保健	0	0	電子檔傳送日期：111/02/18						
慢性病			條碼編號：411102180001						
連續處方箋調劑	0	0							

※南區牙醫申請家數(基層診所)

縣市	已參加	尚未參加	參加率	總計
台南市	178	359	33%	537
雲林縣	61	51	54%	112
嘉義市	33	77	30%	110
嘉義縣	16	39	29%	55
總計	288	526	35%	814

資料日期: 112/05/19

確認成功後顯示字樣:

本次申報之正確總表於111年02月18日17時03分24秒
ooo機構負責人ooo之醫事人員卡於衛生福利部
中央健康保險署健保資訊服務系統(VPN)確認成功



醫療費用申報總表線上確認作業

業務公告

[進階查詢](#) [諮詢窗口](#)

醫務管理組 / 112.05.18

有關「醫療費用申報總表線上確認作業」新增醫院授權人員執行，詳如附件，請向所轄分區業務組提出申請。 [詳細資料...](#)



**開放醫院
可申請授權人員執行
申報總表線上確認作業**

醫事機構章

附表-授權書

醫院醫療費用申報總表線上確認作業授權書

本機構 _____ (負責人： _____) ；院所代號： _____) 於本次合約期間以本授權書授權相關人員代理執行醫療費用申報總表線上確認作業，授權期間執行之作業均應負責，日後不得向衛生福利部中央健康保險署為任何主張或爭議 (包含未事先以書面通知授權撤銷或變更，而主張被授權人員不具效力等)。

此致
衛生福利部中央健康保險署

醫事機構名稱：
負責人姓名：
聯絡人電話：

注意事項：
一、本授權之人員須從事申報相關業務，且為醫院之在職員工。
二、本授權書如原授權人員異動更迭或變更負責人等情形，須事先通知更新授權名單。
三、本授權書經衛生福利部中央健康保險署審核授權人員身分通過後，始可以授權人員執行醫療費用申報總表線上確認作業。

醫事機構章

〈授權代理人員〉

姓名	身分證號	聯絡電話	授權起日	授權迄日	簽章

備註：請檢附授權代理人員在職證明文件

醫事服務機構
用 印

醫事機構負責人
用 印

中 華 民 國 年 月 日

38



新制健保部分負擔 牙醫與原規定相同

• 落實分級醫療 提升用藥安全 •
• 珍惜健保資源 重視弱勢照顧 •

部分負擔調整內容

✓ **新制即將上路!** 門診藥品及急診部分負擔調整。

✓ 門診藥品部分負擔		✓ 急診部分負擔	
按費用比率 20% 分級距計收。		• 基層診所	維持150元
• 基層診所 (西醫/中醫)	維持上限200元 藥費100元以下 免收部分負擔	• 地區醫院	
• 地區醫院		• 區域醫院	調升為400元 (原300元)
• 區域醫院	調升上限為300元 (原200元)	• 醫學中心	調升為750元 (原450/550元)
• 醫學中心	藥費100元以下 部分負擔10元		

✓ 基層診所(西醫/中醫)慢箋調劑
一律免收部分負擔

✓ 各級醫院慢箋調劑
第一次依新制收部分負擔
第二次以後免收

保障弱勢

免收部分負擔	門診藥品不受本次調整影響
#低收入戶 #分娩 #重大傷病	#中低收入戶 #身心障礙者
#三歲以下 #無職榮民榮眷	門診藥品：比照基層診所收取
#山地離島就醫民眾 等	急診：醫學中心 550元 區域醫院 300元 地區醫院 150元

★部分負擔實施日期依衛生福利部公告規定。



本次主要依醫院層級
調整急診及藥品部分負擔
牙醫門診部分負擔
與原規定相同
各層級皆維持50元



敬請指教