105年牙醫門診總額高屏分區第3次共管會議

高屏業務組醫療費用三科

105年9月13日

大　綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 105年第2季牙醫專案執行情形
- 近期執行措施及作業
- 轉知重要訊息
- 宣導事項
- 參閱資料

近期點值報告

105年第1季-點值結算

季別＼分區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
105Q1	浮動點值	**0.9677**	**1.0679**	**1.0069**	**1.0363**	**0.9797**	**1.1430**	**0.9980**
	平均點值	**0.9605**	**1.0549**	**1.0053**	**1.0336**	**0.9803 (5)**	**1.1401**	**0.9981**
	預算	3,342,934,265	1,423,810,224	1,662,317,527	1,210,462,545	1,309,477,863 (+97,165,552)	191,693,118	9,140,695,542
季別＼分區		臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全署
104Q1	平均點值	**0.8685**	**0.9763**	**0.9148**	**0.9448**	**0.9118 (5)**	**1.0651**	**0.9121**
	預算	3,093,001,154	1,316,036,733	1,537,171,602	1,122,125,170	1,212,312,311	177,958,229	8,458,605,199
104Q4	平均點值	**0.9328**	**1.0138**	**0.9882**	**1.0196**	**0.9859 (5)**	**1.1383**	**0.9772**

- 105年9月15日起以105Q1點值核付　　☞一暫(平均點值)、核付(浮動點值)
- 105年9月底前完成105Q1總額結算追扣補付費用(補付1,058家)

資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

105年第2季-點值預估

就醫分區	跨區就醫調整後總額（百萬）	預估點數(百萬)		預估點值	
		非浮動	浮動	浮動點值	平均點值
臺北	3,129	30	3,462	0.8949	0.8958
北區	1,458	12	1,524	0.9492	0.9496
中區	1,850	17	1,965	0.9331	0.9336
南區	1,264	12	1,343	0.9318	0.9324
高屏	1,445	12	1,531	0.9363	0.9368(3)
東區	189	2	181	1.0317	1.0313
合計	9,335	85	10,006	0.9244	0.9250

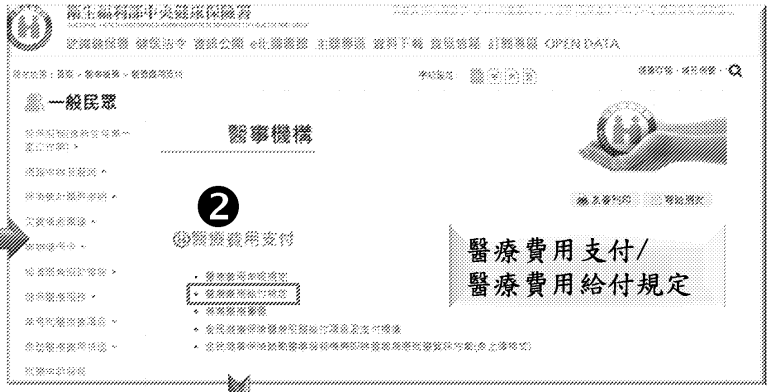
註：1.104年第2季全署平均點值：0.9612
高屏平均點值：0.9522(5)
2.支付標準調整影響占整體費用之3.82%（自105.04.01起生效）

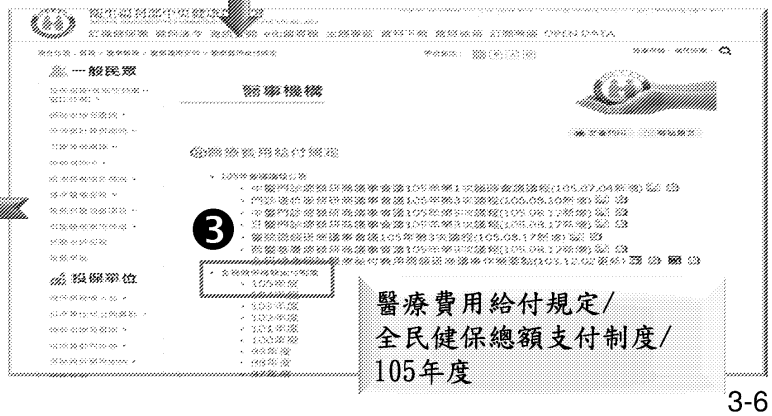
資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

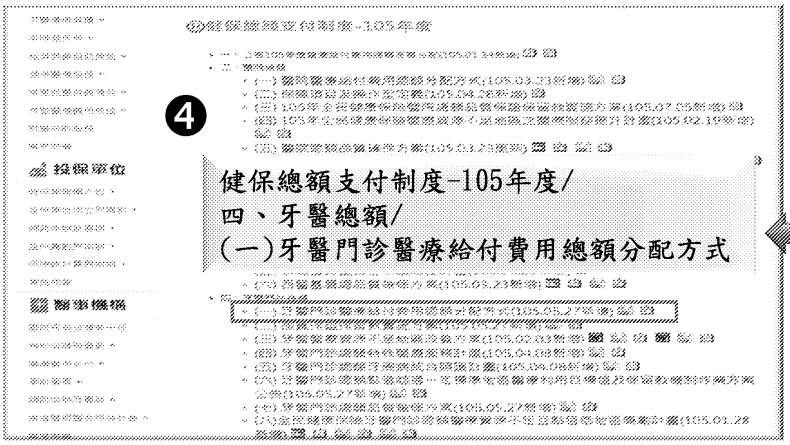
總額計算參數資料查詢畫面

路徑:本署全球資訊網>醫事機構>醫療費用支付>醫療費用給付規定>全民健保總額支付制度



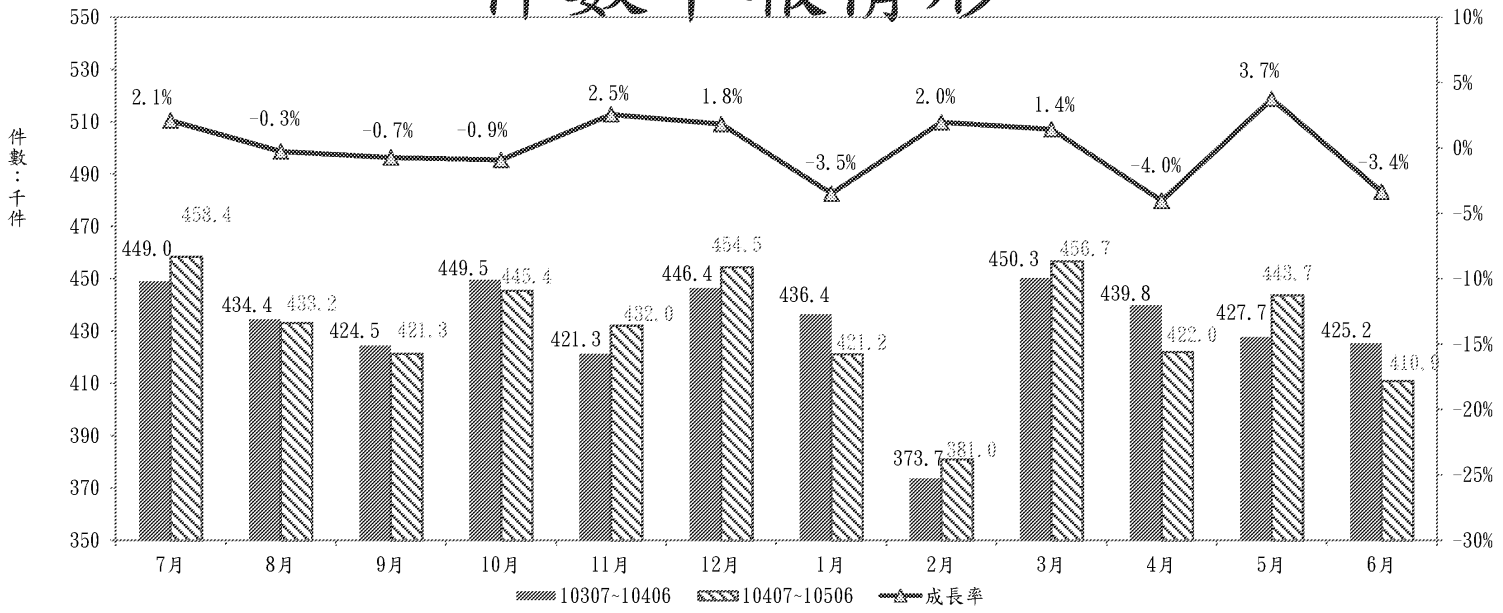






醫療服務供給與利用情形

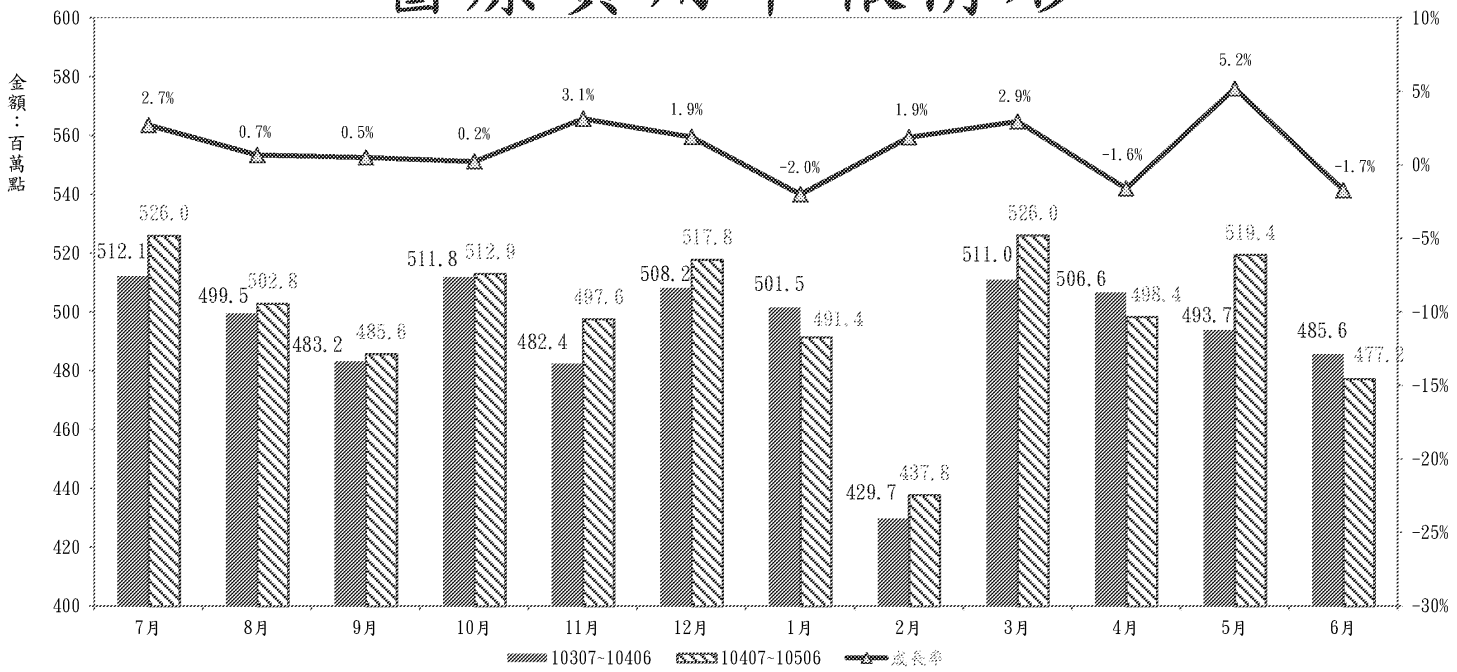
高屏區104、105年牙醫
件數申報情形



年季	103Q3	103Q4	104Q1	104Q2	104Q3	104Q4	105Q1	105Q2
院所數	1043	1040	1045	1043	1049	1047	1048	1046
醫師數	1831	1866	1870	1861	1879	1896	1893	1899

註：1.上表資料係指有申報費用者。
2.排除預防保健(A3)、職災(B6)、戒菸(B7)及專款專用案件。

高屏區104、105年牙醫
醫療費用申報情形



年季	103Q2	103Q3	103Q4	104Q1	104Q2	104Q3	104Q4	105Q1	105Q2
平均點值	0.9755	0.9697	0.9786	0.9118	0.9522	0.9937	0.9859	0.9803	0.9368(預估)

註：排除預防保健(A3)、職災(B6)、戒菸(B7)及專款專用案件。

105年Q2醫療服務價量比較

【分區別】

分區別	申報件數		就醫人數		每人就醫次數		醫療點數		平均每件點數	
	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值	成長率
臺北	2,794	0.4%	1,539	-5.4%	1.82	6.1%	3,538,021	3.4%	1,266	3.0%
北區	1,160	1.8%	637	0.4%	1.82	1.4%	1,565,699	4.9%	1,350	3.0%
中區	1,590	0.0%	897	-1.0%	1.77	1.0%	2,020,201	3.8%	1,271	3.8%
南區	1,071	0.5%	569	-0.9%	1.88	1.5%	1,379,399	5.0%	1,288	4.5%
高屏	1,304	-1.2%	703	1.0%	1.85	-2.2%	1,578,652	1.2%	1,211	2.4%
東區	147	0.4%	79	1.5%	1.86	-1.1%	198,712	4.6%	1,347	4.3%
合計	8,065	0.3%	4,386	-2.0%	1.84	2.3%	10,280,685	3.6%	1,275	3.3%

註：成長率係與去年同期相較

資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

105年Q2申報醫療費用點數(2-1)

【案件分類+分區別】

分區別	1.一般案件 (11)		2.牙醫急診 (12)		3.牙醫門診手術 (13)		4.無牙醫鄉服務 (14)		5.牙周統合照護 (15)	
	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率
臺北	5,188	-46.9%	1,521	13.8%	15,547	22.1%	9,108	0.3%	155,679	21.5%
北區	996	-80.7%	24	-43.6%	2,692	0.7%	5,494	-0.9%	58,383	26.8%
中區	876	-76.8%	1,888	28.5%	9,562	9.8%	10,660	1.0%	61,288	17.0%
南區	905	-47.1%	700	52.6%	7,510	-12.6%	12,116	-12.3%	48,464	34.8%
高屏	2,657	-47.8%	716	3.0%	9,325	5.9%	18,766	-7.2%	55,769	24.0%
	24.95%(2)		14.24%(3)		20.02%(3)		28.28%(1)		14.49%(4)	
東區	28	-87.6%	177	61.1%	1,932	9.4%	10,205	8.7%	5,319	11.6%
合計	10,650	-58.6%	5,027	22.2%	46,567	7.6%	66,349	-3.3%	384,851	23.3%

註1：成長率係與去年同期相較

註2：依103年人口風險因子分配~高屏占率14.294%

資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

105年Q2申報醫療費用點數(2-2)

【案件分類+分區別】

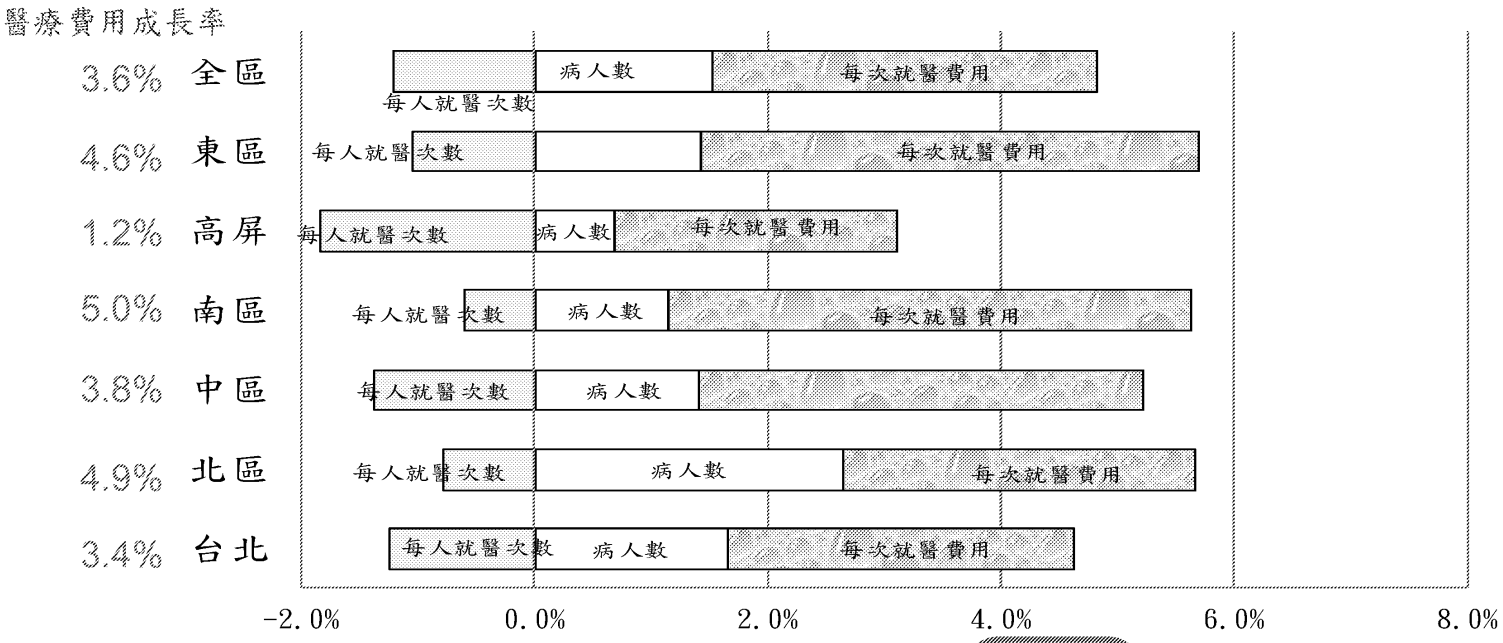
分區別	6.特殊專業醫療 (16)		7.其他專案 (19)		8.交付機構		合計	
	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率	值(千)	成長率
臺北	26,594	6.4%	3,283,439	2.8%	40,945	-2.2%	3,538,021	3.4%
北區	22,054	-0.8%	1,458,325	4.6%	17,732	2.9%	1,565,699	4.9%
中區	22,563	1.0%	1,889,009	3.7%	24,404	-0.5%	2,020,201	3.8%
南區	8,349	-5.6%	1,284,172	4.7%	17,184	-2.5%	1,379,399	5.0%
高屏	13,642	6.5%	1,460,394	0.7%	17,383	-0.1%	1,578,652	1.2%
	14.16%(4)		15.29%(3)		14.39%(4)		15.36%(3)	
東區	3,135	-1.0%	174,768	4.5%	3,148	-3.2%	198,712	4.6%
合計	96,336	2.1%	9,550,108	3.2%	120,796	-0.9%	10,280,685	3.6%

註1：成長率係與去年同期相較

註2：依103年人口風險因子分配~高屏占率14.294%

資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

105年Q2醫療費用成長解構圖



	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
□病人數	1.6%	2.6%	1.4%	1.1%	0.7%	1.4%	1.5%
□每人就醫次數	-1.2%	-0.8%	-1.4%	-0.6%	-1.9%	-1.1%	-1.2%
▩每次就醫費用	3.0%	3.0%	3.8%	4.5%	2.4%	4.3%	3.3%

資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.08.23

105年Q2新增、調升之
診察費暨牙體復形醫令分析

分區別	診察費(00)			牙體復形(89)		
	值(百萬點)	占率	成長率	值(百萬點)	占率	成長率
臺北	693.9	79.2%	8.5%	183.9	18.4%	0.4%
北區	304.5	83.6%	12.3%	82.6	16.5%	0.8%
中區	437.2	86.6%	9.9%	110.4	18.1%	2.1%
南區	290.3	87.2%	9.5%	82.9	20.3%	4.2%
高屏	337.5	86.7%	7.8%	88.7	18.0%	-3.7%
東區	39.4	89.6%	10.1%	10.9	18.9%	1.7%
合計	2,102.7	83.7%	9.4%	559.3	18.2%	0.6%
備註	新增-1項；調升-6項			新增-2項；調升-3項		

備註:1.上表皆排除14、16、A3、B6、B7案件
2.值=新增或調升品項之總申報醫令點數;
占率=新增或調升項目之總申報醫令點數/該類醫令總申報點數;
成長率=該類醫令之總申報點數與去年同期相較

高屏區各項費用指標

費用指標	104Q2	105Q2
OD占率	46.2%	43.9%
醫師月平均產值	271,685	270,737
月平均就醫次數	1.37	1.35
每件平均單價	1,149	1,171

註:上表資料皆排除代辦案件。

103~105年本轄抽審概況分析

抽審季別	不符指標抽審家數	總抽審家數	不符指標抽審比率	總抽審比率	抽審平均核減率	抽審原因		
						費用指標	品質指標	其他
103Q1	251	251	23.8%	23.8%	0.8%	86.9%	61.0%	8.8%
103Q2	94	357	10.8%	19.2%	1.2%	31.9%	20.4%	76.5%
103Q3	330	591	21.7%	30.1%	1.2%	37.1%	11.5%	45.4%
103Q4	235	435	20.4%	26.8%	0.9%	41.8%	20.5%	48.8%
104Q1	234	234	19.7%	19.7%	1.1%	92.7%	22.6%	4.7%
104Q2	210	459	20.0%	27.9%	1.2%	41.4%	13.7%	55.7%
104Q3	248	458	23.3%	29.9%	1.0%	52.6%	9.8%	48.7%
104Q4	225	424	7.4%	26.4%	0.9%	49.5%	10.6%	52.1%
105Q1	271	271	19.0%	19.0%	0.9%	78.6%	37.3%	6.6%
105Q2	200	458	10.1%	29.0%	0.7%	47.4%	7.6%	62.9%
105Q3	198	434	14.6%	29.0%		44.7%	9.4%	62.4%

備註:1.不符指標抽審家數係排除年度例行抽審之抽審家數;抽審原因:其他係包含醫管指標及其他指標

2.抽審比率=季平均抽審月家數/總家數

3.抽審平均核減率=(∑(月抽審院所總核減費用/月抽審院所總費用))/3

105年第2季牙醫專案執行情形

105年Q2預防保健申報情形

縣市	執行項目(件數)						同期件數成長率			
	塗氟	窩溝封填	窩溝封填評估	口腔黏膜	糞便潛血	總計	104Q1	104Q2	105Q1	105Q2
高雄	42,758	7,019	2,042	7,597	224	59,640	55.1%	20.0%	16.8%	13.1%
屏東	10,950	1,533	501	1,144		14,128	11.2%	13.8%	43.7%	8.2%
澎湖	3,712	337	595	92		4,736	22.7%	47.4%	4.5%	-10.0%
總計	57,420	8,889	3,138	8,833	224	78,504	44.9%	21.7%	18.6%	10.5%
占率	73.1%	11.3%	4.0%	11.3%	0.3%	100.0%				

◆資料來源：截至105年8月10日明細彙總檔。

105年Q2醫缺巡迴申報情形

縣市	件數	費用點數	同期件數成長率			
			104Q1	104Q2	105Q1	105Q2
高雄	3,307	5,562,910	-9.2%	-7.0%	-9.3%	-20.6%
屏東	4,671	5,995,086	14.5%	1.1%	17.3%	-4.3%
澎湖	586	837,565	13.7%	-5.4%	-3.3%	-17.6%
總計	8,564	12,395,561	3.3%	-2.9%	4.0%	-12.1%

註:排14執業件數及費用點數

◆資料來源：截至105年8月10日明細彙總檔。

醫療站服務量管控

成立滿二年之社區醫療站，每月平均每診次就醫人次連續三個月低於2人者，應提改善計畫書或變更巡迴服務時段，經分區業務組核定後始得繼續提供巡迴醫療服務及申報相關費用。

縣市	醫療站	參與家數	參與醫師數	10504		10505		10506	
				人數	平均每診人次	人數	平均每診人次	人數	平均每診人次
臺東	大武	10	13	44	1.2	69	1.4	96	1.8
澎湖	七美	10	10	142	3.9	118	2.4	139	3.5
高雄	甲仙	8	10	185	5.1	195	6.5	128	5.3
屏東	崁頂	7	7	196	7.3	194	6.5	205	5.3
屏東	佳冬	4	5	324	8.3	334	8.8	329	8.4
高雄	六龜	6	6	394	9.9	466	9.3	413	8.4

註:大武醫療站另由台北2家牙醫診所(4位醫師)支援，其相關費用皆予以排除不計

牙周統合照護計畫
- 105年Q1-2費用申報情形

分區別	P4001C	P4002C	P4003C	2C收案執行率	3C治療完成率	1C成長率	2C成長率	3C成長率
臺北	29,583	28,952	23,179	121.7%	133.4%	21.8%	23.2%	27.7%
北區	11,382	11,040	8,858	109.0%	119.7%	25.7%	26.8%	27.3%
中區	11,758	11,381	9,120	96.4%	105.7%	18.9%	19.0%	18.5%
南區	9,098	8,756	7,240	101.7%	115.1%	30.1%	33.0%	33.9%
高屏	11,007	10,458	8,475	112.4%	124.6%	27.5%	29.1%	32.7%
東區	1,079	1,053	929	77.2%	93.2%	22.5%	22.7%	33.5%
全國	73,907	71,640	57,801	110.2%	121.7%	23.7%	25.0%	27.6%

◆資料來源：截至105年8月10日明細彙總檔。
◆執行目標：全國照護人次 2C-130,000人次(高屏18,586)　3C-95,000人次(高屏13,582)
◆指標定義：2C收案執行率=累計執行人次/各分區各季累計分配數
3C治療完成率=累計執行人次/各分區各季累計分配數

特殊醫療服務計畫(2-1)
- 105年Q2費用申報情形

項目	16案件點數			齒顎矯正點數(F4)		特定身心障礙點數	
	值	占率	同期成長	值	占率	值	占率
臺北	26,593,668	27.6%	7.5%	3,183	0.1%	26,590,485	29.5%
北區	22,053,899	22.9%	4.7%	4,342,752	71.8%	17,711,147	19.6%
中區	22,562,684	23.4%	4.3%	18,639	0.3%	22,544,045	25.0%
南區	8,348,524	8.7%	-3.8%	73,684	1.2%	8,274,840	9.2%
高屏	13,642,078	14.2%	8.1%	1,611,601	26.6%	12,030,477	13.3%
東區	3,135,213	3.3%	8.4%	0	0.0%	3,135,213	3.5%
總計	96,336,066	100.0%	5.1%	6,049,859	100.0%	90,286,207	100.0%

◆資料來源：截至105年8月10日明細彙總檔。

特殊醫療服務計畫(2-2)

- 105年Q2高屏區院內及醫療團申報分析

類別	障別	院所	醫師	件數	費用	病患
院內	輕度	59	81	385	649,127	252
	中度	75	115	1026	2,150,208	627
	重度	70	107	968	2,504,370	603
	極重度	37	61	465	1,465,121	334
	合計	88	140	2,844	6,768,826	1,799
	成長率	-7.4%	-17.2%	1.0%	1.4%	4.8%
醫療團	輕度	20	23	228	343,563	157
	中度	24	32	885	2,026,292	648
	重度	25	32	734	1,806,859	538
	極重度	24	26	400	1,084,937	292
	合計	25	33	2,247	5,261,651	1,629
	成長率	0.0%	-5.7%	6.2%	6.6%	9.9%

註:1.排除齒顎矯正點數(F4)

2.合計欄位中,院所.醫師.病患皆為歸戶後計數

◆資料來源：截至105年8月10日明細彙總檔。

近期執行措施及作業

健保卡登錄及上傳輔導(3-1)

- 105年第二季上傳勾稽結果(費用年月105年4月)未符指標計21家(高雄市18家、屏東縣3家、澎湖縣0家)☞函請改善。
- 本次應改善期限為費用年月105年9月。

指標名稱		指標值	未達標家數	完全未上傳	合計家數
◆ 24小時未上傳率		≧90%	4	17	21
◆ 健保卡上傳與申報率		≧90%	10	7	17
◆ 上傳與申報資料比對	1.醫事人員ID上傳率	≧90%	12	7	19
	2.主診斷上傳率	≧90%	12	7	19
	3.申報金額上傳率	≧90%	12	7	19
	4.部份負擔上傳率	≧90%	12	8	20
	5.醫令上傳率	≧90%	12	7	19

健保卡登錄及上傳輔導(3-2)

- 異常報備：

  如因讀卡設備故障、網路故障、停電等不可抗力因素，致無法24小時內上傳健保卡就醫資料者，請填寫「健保IC卡作業異常狀況報備單」向本業務組報備。如該異常影響前一日案件之上傳，請務必於”異常起日”一欄備註，俾利一併登錄備查。

- 近期常見檢核錯誤原因：

  - ✓ A25:AC（主要診斷碼欄位資料長度不符合）：診斷碼自105年1月1日起改為需上傳ICD-10-CM/PCS。
  - ✓ A77:AD（總量欄位資料範圍不存在）：104年11月16日修訂健保卡資料上傳作業說明
    (1)「醫療專區」之欄位「總量」，上傳格式為1.X，取至小數點下一位，第二位四捨五入，如99999.9五位整數，一位小數。
    (2)自105年1月1日起新增上傳補卡者之「實際就醫(調劑或檢查)日期」。

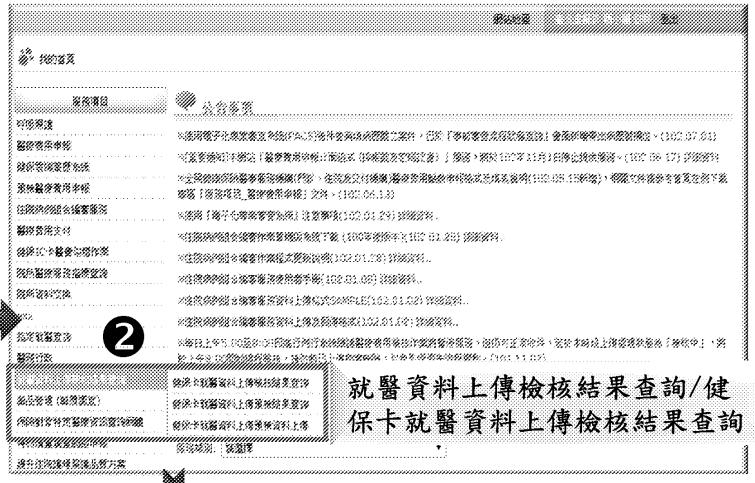
  ☞ 上傳後請務必查詢檢核結果，確認資料已成功上傳，若有誤請依錯誤原因進行『補正上傳』。

  (路徑:VPN>健保卡就醫上傳檢核結果查詢>健保卡就醫資料上傳檢核結果查詢)

健保卡登錄及上傳輔導(3-3)

-健保卡就醫上傳檢核結果查詢









104年度牙醫門診加強感染管制(SOP)
-實地訪查情形

縣市別	總家數	申報SOP	參與率	實地訪評家數(4%)	訪評結果	輔導家數(4%)	輔導結果
高雄	868	721	83.1%	35	全部合格	8	3家已申請 4家配合實施 1家無意願參加
屏東	155	115	74.2%				
澎湖	27	21	77.8%				
合計	1050	857	81.6%				

註1.訪評日期：105年8月2～5日期間，共4天7梯次。
2.訪評人員：高屏區審查醫藥專家及本組同仁。

104年品質保證保留款(3-1)
-各分區核發情形

分區別	核算基礎	核發費用	核發占率
臺北	6,257,634,108	73,988,028	33.5%
北區	2,814,649,655	33,279,424	15.1%
中區	3,867,914,775	45,732,889	20.7%
南區	2,541,790,702	30,053,212	13.6%
高屏	2,831,585,454	33,479,659	15.2%(3)
東區	341,894,785	4,042,447	1.8%
總計	18,655,469,479	220,575,659	100.0%

註:本署已於105年7月完成過帳作業

資料來源:署本部104年第3次牙醫研商議事會議105.8.23

104年品質保證保留款(3-2)
-各分區核發比率院所分布情形

核發比率 / 分區	家數比率								核發費用占率
	不予核發	4-15%	20-35%	40-55%	56-75%	76-96%	全部核發	總計	
臺北	31.7%	0.4%	8.0%	17.4%	21.6%	20.5%	0.5%	100%	33.5%
北區	29.9%	0.5%	4.5%	16.1%	26.8%	21.1%	1.2%	100%	15.1%
中區	25.6%	1.0%	6.8%	22.6%	21.4%	18.1%	4.5%	100%	20.7%
南區	16.5%	0.4%	11.3%	22.5%	27.6%	20.9%	0.8%	100%	13.6%
高屏	32.0%	1.0%	6.8%	18.2%	18.0%	21.2%	2.8%	100%	15.2%
東區	17.9%	3.7%	12.7%	21.6%	22.4%	20.1%	1.5%	100%	1.8%
總計	28.2%	0.7%	7.6%	19.1%	22.4%	20.3%	1.8%	100%	100%

104年品質保證保留款(3-3)

-不予核發或減計之原因分析

排名	不予核發或減計之原因別	核付比率	高屏		全署	
			家數	占率	家數	占率
1	15：每月未完成VPN門診時間登錄(診所適用)	4%	888	82.5%	5,675	82.2%
2	14A：P4003C＜3件	5%	760	70.6%	4,954	71.8%
3	9D：90091C-90097C牙位數<2	20%	501	46.6%	2,771	40.1%
4	13：醫令81、87<12件	5%	499	46.4%	2,908	42.1%
5	8C：4歲以上自家乳牙545天再補率	20%	348	32.3%	2,225	32.2%
6	0：不符合SOP院所	全不核發	295	27.4%	1,724	25.0%
7	10B：91004C併同91014C執行率≦20%	20%	293	27.2%	2,171	31.4%
8	9E：90091C-90097C牙位>1但皆無併行90012C	20%	237	22.0%	1,612	23.3%
9	9B：恆牙ENDO完成半年後保存率<95%	20%	152	14.1%	900	13.0%
10	9A：ENDO點數占總點數≦5%	20%	141	13.1%	699	10.1%

☞ 請協助宣導會員醫師，提升本轄區符合品保款核發家數及確保醫療品質

高屏總家數:1,076家(醫院:31家、診所1,045家) 資料來源:署本部105年第3次牙醫研商議事會議105.8.23

口腔黏膜檢查追扣專案

費用期間：103年度

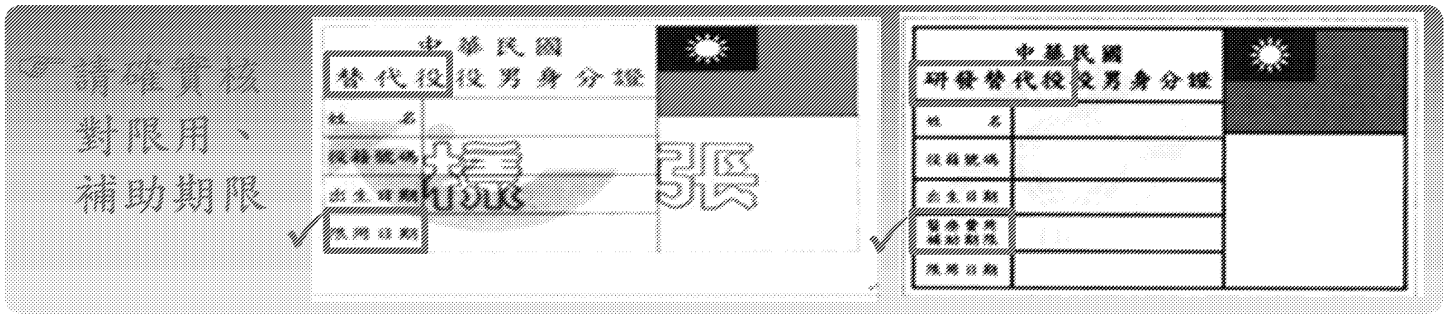
核減原因:檢查結果未上傳(或逾期仍未補正上傳)

共計295筆、38,350元

就醫序號	補助對象/時程	補助金額
IC95	30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣者，每二年乙次	130
IC97	18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔(含已戒)習慣之原住民，每二年乙次	130

不符替代役男資格部分負擔追扣

- 本署代辦役政署之替代役役男健保就醫免部分負擔作業(部分負擔代號：906)，由役政署每半年(1、7月)定期檢送不符案件辦理追扣。
- 本轄10407-10412不符替代役男資格部分負擔追扣，牙醫共計18家、29筆、1,450元。
- 「不符役男健保就醫免部分負擔補助身分」多數情形為：役男提早退役，退役後持續就醫，醫療院所以之前影印留存之役男身分證，認定仍在醫療補助期限，遂以替代役役男身分申報其免部分負擔。



105年Q2民眾申訴案件執行情形

申訴原因	件數	占率	成長率
6.虛報醫療費用	2	50%	2
3.不開給費用明細表及收據	1	25%	1
12.其他	1	25%	1
1.額外收費(收費疑義)	0	0%	0
2.多收部分負擔	0	0%	0
4.多刷卡	0	0%	0
5.刷卡換物	0	0%	0
7.藥品及處方箋	0	0%	0
8.質疑醫師或藥師資格	0	0%	0
9.態度、品質	0	0%	0
10.其他醫療行政或違規事項	0	0%	0
11.轉診相關申訴	0	0%	0
合計	4	100%	33.33%

結案情形（截至105.5.4止）

結案分類	件數	占率
婉復申訴人	2	50%
列入訪視名單	1	25%
移衛生局	1	25%
合計	**4**	**100%**

民眾申訴及違規樣態

樣態一：塗氟、洗牙：健保卡內註記塗氟或洗牙，但醫師未向患者說明執行之診療或實際上未執行。

樣態二：補牙：醫師告知健保署規定一次只能補一顆牙，或補牙後很快掉了，再補要自費。

樣態三：牙周病：因牙周病至院所求診，醫師告知已在他家參與牙周病統合照護計畫，所以無法再執行相關診療。

重申☞1.院所應以實際執行醫療業務申報醫療費用。

2.(1)無1次診療僅能治療牙齒顆數之限制。

(2)OD之處置請依醫療專業予病患適當之診療，其為健保給付項目，不得向病患收取自費，保固期內同院再處置，請以92001C或92066C申報。

3.符合牙周病統合照護收案時，應詳實告知患者後續治療計畫，以免患者不知情或不願意。

轉知重要訊息

簡化牙周病統合照護計畫醫師執業執照異動之函報核定作業

◆ 原方案:特約醫療院所應檢附教育訓練學分證明等相關資料，送中華民國牙醫師公會全國聯合會(以下稱牙醫全聯會)申請初核，並由牙醫全聯會報送所轄全民健康保險保險人（以下稱保險人）分區業務組核定；異動時，亦同。

◆ 修正規定:自105年7月1日起，原已核准本計畫資格之牙醫師，當執業執照異動時，不需再異動核備。

☞初次申請本方案資格者，仍須依現行方案申請。

修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」(2-1)

105年9月1日生效

總則　貳、病歷審查原則:(四)送審檢送資料：

- 5.申請爭議審議應檢送原送審查之病歷資料（病歷資料上應有保險人核蓋之章戳），以電子病歷送審者，依主管機關公告之「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規定辦理。

第三部牙醫醫療費用審查注意事項　壹、一般原則：

- 十、X光片應沖洗清晰可辨，並有可辨上、下、左、右，正反面之記號（實體X光片以凹凸點為標註方式，凸點為正面）。數位X光機所列印之膠片或相片紙尺寸大小應與一般相關X光片相符。若經兩位以上審查醫藥專家會審確認仍無法判讀者，視同無檢附X光片，其相關費用應予核減。若重覆補照X光片時，申復時應補上原送核之X光片，連同初審作比對。如係以數位化X光影像上傳作業之案件，申復時~~應補上原送核之X光片，連同初審作比對。如係以數位化X光影像上傳作業之案件，申復時應附實體膠片。~~得附實體膠片或其影像檔（需經由醫療影像傳輸系統原始上傳路徑）。非處置當日X光片或其影像檔，舉證時，~~X光片~~須記載拍攝日期。

修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」(2-2)

105年9月1日生效

第三部牙醫醫療費用審查注意事項　壹、一般原則：

- 十一、送審時檢附之照片（規格需為3x5吋以上，彩色），應每張分開浮貼於病歷影本或處方明細表上；照片應清晰標示姓名且足以辨識上下左右、舉證之牙位及鄰接牙；若經兩位以上審查醫藥專家會審確認仍無法判讀者，視同無檢附照片，其相關費用應予核減。若重複補拍照片時，申復時應補上原送核之照片，連同初審作比對。如係以數位化影像上傳作業之案件，申復時得附實體照片或其影像檔（需經由醫療影像傳輸系統原始上傳路徑）。照片之保存期限，依據醫療法之規定執行（病歷至少須保存七年。但未成年者之病歷，至少應保存至其法定成年後七年）。

第三部牙醫醫療費用審查注意事項　伍、牙周病：

- 一（原二十七）、全口牙結石清除、齒齦下刮除術（91006C-91008C、P4002C)後，以觀察一個月為原則；視病情需要可做牙周骨膜翻開術(91009B-91010B)。

連續假期看診時段登錄作業(4-1)

◆ 連續假期定義：農曆春節及4天以上連續假日

◆ 105年度適用期間：

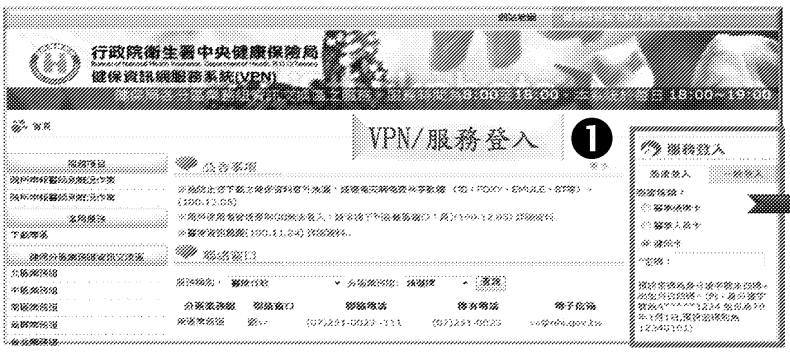
- ✓ 農曆春節(2/6-2/14-9天)
- ✓ 清明節(4/2-4/5-4天)
- ✓ 端午節(6/9-6/12-4天)
- ✓ 中秋節(9/15-9/18-4天)

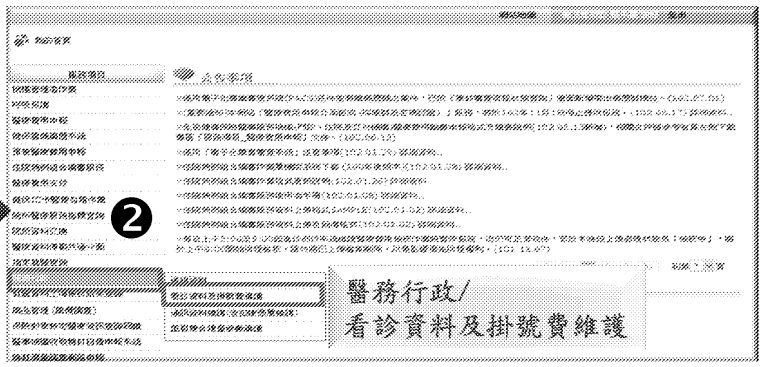
◆ 登錄機制：

1. 假期開始前45天(呈現維護畫面，結束後畫面消失)
2. 當連續假期看診時段與固定時段不同

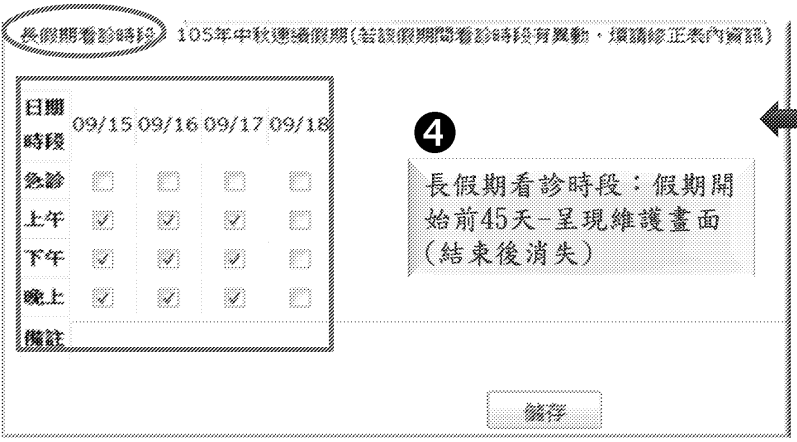
連續假期看診時段登錄作業(4-2)
-VPN登錄畫面

VPN登錄畫面(醫務行政>看診資料及掛號費維護)



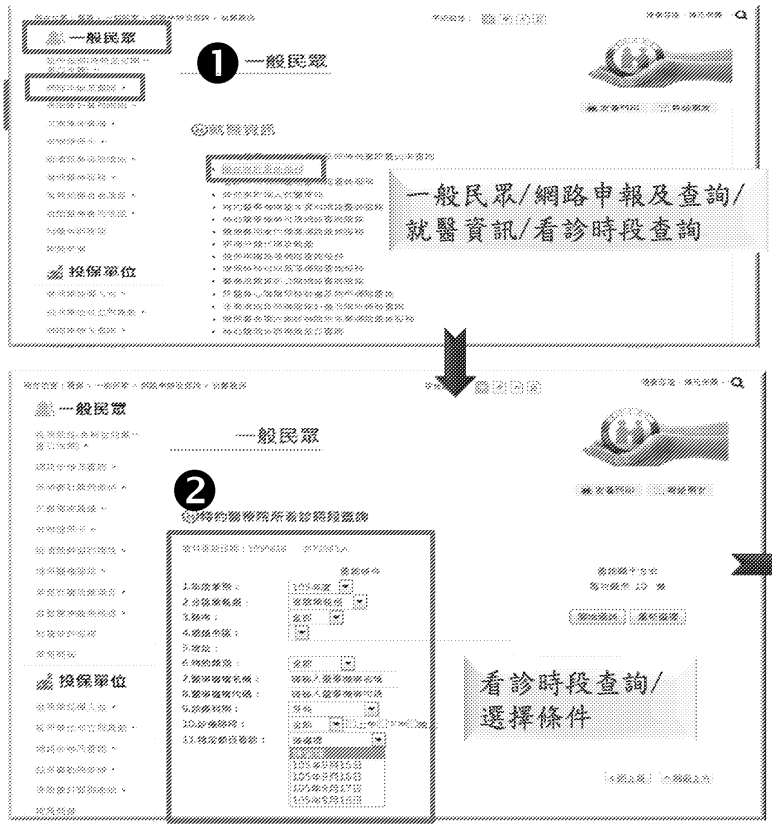






連續假期看診時段登錄作業(4-3)
-健保署全球資訊網畫面

➢ 路徑:一般民眾/網路申報及查詢/就醫資訊/看診時段查詢/長假期看診時段





連續假期看診時段登錄作業(4-4)
-全民健保快易通APP畫面

全民健保快易通APP>醫療快搜>特定節日看診時段



宣導事項

- 推動醫療費用核定作業電子化
- 鼓勵即時查詢病患就醫資訊方案
- 善用健保雲端查詢系統
- 假日看診情形
- 健康存摺2.0版
- 請使用不需輸入密碼之API
- 投保金額逕調作業

推動醫療費用核定作業電子化

縣市別	特約家數	參與家數	參與率	PACS院所	參與家數	參與率
高雄	870	44	5.1%	89	10	11.2%
屏東	155	8	5.2%	6	2	33.3%
澎湖	28	4	14.3%	0	0	0.0%
總計	1053	56	5.3%	95	12	12.6%

備註：資料統計至105年9月13日

⇨ 初步目標10%(2.9%⇨5.3%)

「鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」結算作業

- 本轄105年第1季核發「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案」網路月租費，補付共計204家，補付金額1,921,803元。(8月12日過帳)
- 結算過程明細表建置於健保資訊網服務系統(VPN)，請點選服務項目「鼓勵醫療院所即時查詢病患方案」之「結算相關檔案」，請自行下載、列印或瀏覽。

鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案

分區	家數	參與率	全署排名
臺北	780	30.8%	5
北區	258	32.0%	3
中區	436	33.8%	2
南區	297	37.6%	1
高屏	313	30.8%	6
東區	38	31.4%	4
總計	2,122	32.4%	

縣市別	特約家數	參與家數	參與率
高雄	844	259	30.7%
屏東	145	48	33.1%
澎湖	24	6	25.0%
總計	1,014	313	30.9%

備註：資料統計至105年7月12日

善用健保雲端查詢系統(2-1)
-全署牙醫查詢概況

項目	查詢醫事人員數	查詢總筆數	查詢總病人數	查詢病人數比率	全署排名
臺北	1,613	220,545	162,921	23.7%	4
北區	610	102,259	76,444	26.8%	2
中區	1,462	311,805	225,176	56.8%	1
南區	363	68,082	49,905	19.4%	6
高屏	514	103,229	76,279	23.8%	3
東區	63	10,323	7,339	20.0%	5
總計	4,625	816,243	598,064	30.2%	

備註：基層診所統計資料自105年6月1日至105年6月30日

善用健保雲端查詢系統(2-2)
-105年6月各縣市查詢統計

縣市別	家數	藥歷查詢家數		比例	查詢率>20%參加即時查詢方案之院所數
高雄市	844	397	查詢率≦10% 87 查詢率10~20% 21 查詢率>20% 289	47.0%	180
屏東縣	145	62	查詢率≦10% 13 查詢率10~20% 8 查詢率>20% 41	42.8%	31
澎湖縣	24	13	查詢率≦10% 4 查詢率10~20% 3 查詢率>20% 6	54.2%	3
總計	1,014	472	查詢率≦10% 104 查詢率10~20% 32 查詢率>20% 336	46.5%	266

備註：統計資料至105年6月30日

假日看診情形
-全署牙醫105年6月

業務組	總家數	星期六		星期日	
		開診家數	開診比率	開診家數	開診比率
臺北	2,579	2,136	82.8%	149	5.8%
北區	828	700	84.5%	75	9.1%
中區	1,323	1,211	91.5%	81	6.1%
南區	813	732	90.0%	57	7.0%
高屏	1,046	907	86.7%	85	8.1%
東區	133	99	74.4%	13	9.8%
全署	6,722	5,785	86.1%	460	6.8%

備註：擷取費用年月10506申報資料

☞假日看診及各項指標月統計資料已公開於本署網站

(路徑:本署全球資訊網/資訊公開/政府資訊公開/施政計畫、業務統計與研究報告/業務統計/重要統計資料/西醫院所及牙醫院所假日看診統計資料)

健康存摺2.0版 (6-1)

-提升「健康存摺」取得可近性及使用便利性

☞登入方式增加一般登入(免插卡)功能



健康存摺2.0版 (6-2)

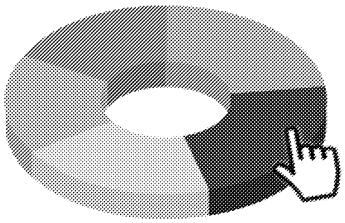
-資料視覺化呈現並擴大資料提供範圍

☞可依疾病篩選，或依就醫日期、醫事機構排序資料

健康存摺 My Health Bank　個人專區 ▾　健康資料 ▾　疾病評估 ▾　下載服務 ▾　系統登出

現在位置： 我的首頁 > 健康資料 > 西醫門診資料

近三年【就醫前五名的疾病】



結腸良性腫瘤　肝硬化，未提及酒精性者
B型病毒性肝炎未提及肝昏迷，未提及delta型肝炎
齒齦炎性腫瘤，未示明者　鏈黴

註：
1. 點選各顏色區塊，可查詢該疾病之就醫紀錄。
2. 門診次數之計算不含藥局領藥或預防保健之次數。
3. 若需了解各院所醫療品質，可至全民健康保險醫療品質資訊公開網查詢。

選取疾病： 全部　查詢

排序項目： 就醫日期

就醫日期	醫事機構	疾病名稱	部分負擔	總點數
105/01/06	高屏處醫診	靜止性齒齦	50	835
105/01/06	高屏處醫診	第二型糖尿病，未伴有併發症	0	675
105/01/05	高屏處醫診	靜止性齒齦	50	1835
104/12/22	高屏處醫診	慢性齒齦炎	50	935
104/12/22	高屏處醫診	慢性齒齦炎	0	114
104/12/16	北區處醫診	肝硬化，未提及酒精性者	200	4744
104/12/11	高屏處醫診	口腔炎	50	285
104/11/27	臺北處醫診	結腸良性腫瘤	460	430
104/11/23	北區處醫診	肝硬化，未提及酒精性者	0	2000

健康存摺2.0版 (6-3)
-增加外部連結

☞與學、協會合作新增衛教指引



現在位置： 我的首頁 > 健康資料 > 檢驗檢查結果

檢驗檢查結果

檢查項目	檢查日期	檢查結果	參考值	與過去比較
血糖檢查				
醣化血紅素	104/10/12	12.0%	4-6%	
血脂檢查				
總膽固醇	104/09/26	272mg/dl	<200mg/dl	–
三酸甘油脂	104/09/26	187mg/dl	40-60mg/dl	–
高密度脂蛋白－膽固醇	104/09/26	31mg/dl	<100mg/dl	–
低密度脂蛋白－膽固醇	104/09/26	206mg/dl	<150mg/dl	–

健康存摺2.0版 (6-4)

-運用健康資料，提供疾病管理服務

☞結合檢驗（查）結果資料，提供肝癌預測、腎病評估服務



註：

1. 合併感染HIV、C型肝炎、D型肝炎、肝硬化、ALT突然上升大於等於兩倍的患者、肝癌復發者不適用。
2. 進行B型肝炎抗病毒治療者，風險可能降低。
3. 有抽煙、糖尿病、酗酒或肝癌家族史的患者，風險可能提高。
4. 慢性B型肝炎患者無論風險高低，都需要就醫定期追蹤檢查。
5. 風險因子載入健保特約醫事機構上傳之檢驗（查）結果估算。
6. 點選「重新計算」按鈕可自行修改各項資料，若需恢復原載入資料，請點選「重新載入個人資料」按鈕。

健康存摺2.0版 (6-5)

-增加健康資料自行維護及就醫提醒功能

☞增加自行記錄個人生理量測值功能，幫助自主健康管理



健康存摺2.0版 (6-6)
-請協助配合

- 為推廣及提高民眾利用本署「健康存摺2.0」查詢個人就醫資料，請各特約醫事服務機構協助於105年9月14日以前在自家機構網頁之首頁設置本署「健康存摺2.0」專區連結（網址如下：https://myhealthbank.nhi.gov.tw/IHKE0002/IHKE0002S01.aspx），並回傳「健康存摺院所連結情形彙整表」，感謝各醫事服務機構協助配合。

- 相關資訊已公告於VPN。



請使用不需輸入密碼之API

民眾反映持設有密碼之健保卡就醫時，部分院所掛號系統需強制輸入密碼，甚感困擾…經查此係院所仍沿用需輸入密碼之API所致。

☞請逕洽資訊廠商協助更新使用掛號不需輸入密碼之API。

投保金額逕調作業

逕調作業

近期本署依查得之102年執行業務所得資料，發現部份醫師投保金額未自行申報調整，因此本署依法已逕予調整103年3月起迄104年2月之投保金額。

法源依據

- ✓依全民健康保險法第20條規定略以，專門職業及技術人員自行執業者，以其執行業務所得為投保金額，由該被保險人依投保金額分級表所定數額自行申報，並由保險人查核；如申報不實，保險人得逕予調整。
- ✓另同法第21條規定略以，第一類被保險人之所得如於當年2月至7月調整時，投保單位應於當年8月底前將調整後之投保金額通知保險人；如於當年8月至次年1月調整時，應於次年2月底前通知保險人。因此專技人員自行執業者於每年年度結算所得時，若有投保金額與執行業務所得不一致時，最遲應於次年2月底前向健保署申報調整投保金額，並自申報之次月1日生效。

申復方式

若開業醫師102年執行業務所得已獲國稅局重新核定，請檢附證明文件(如102年綜合所得稅核定通知書)，並於函文內附之投保金額調整名冊上以紅筆更正，加蓋單位圖記及負責人印章寄回本署高屏業務組辦理申復，經審核無誤者，自103年3月起調整投保金額。

(相關作業如有疑義請洽(07)3233123轉3132 李小姐)

參閱資料

- 推動醫療費用核定作業電子化
- 鼓勵即時查詢方案
- 善用健保雲端查詢系統

推動醫療費用核定作業電子化(5-1)

法源依據

依據「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第33-1條，保險人經徵得保險醫事服務機構同意後，得以電子文件送達抽樣及核定通知，且送達時間以保險醫事服務機構於本保險資訊網服務系統(VPN)點閱之時間為準。

申請辦法

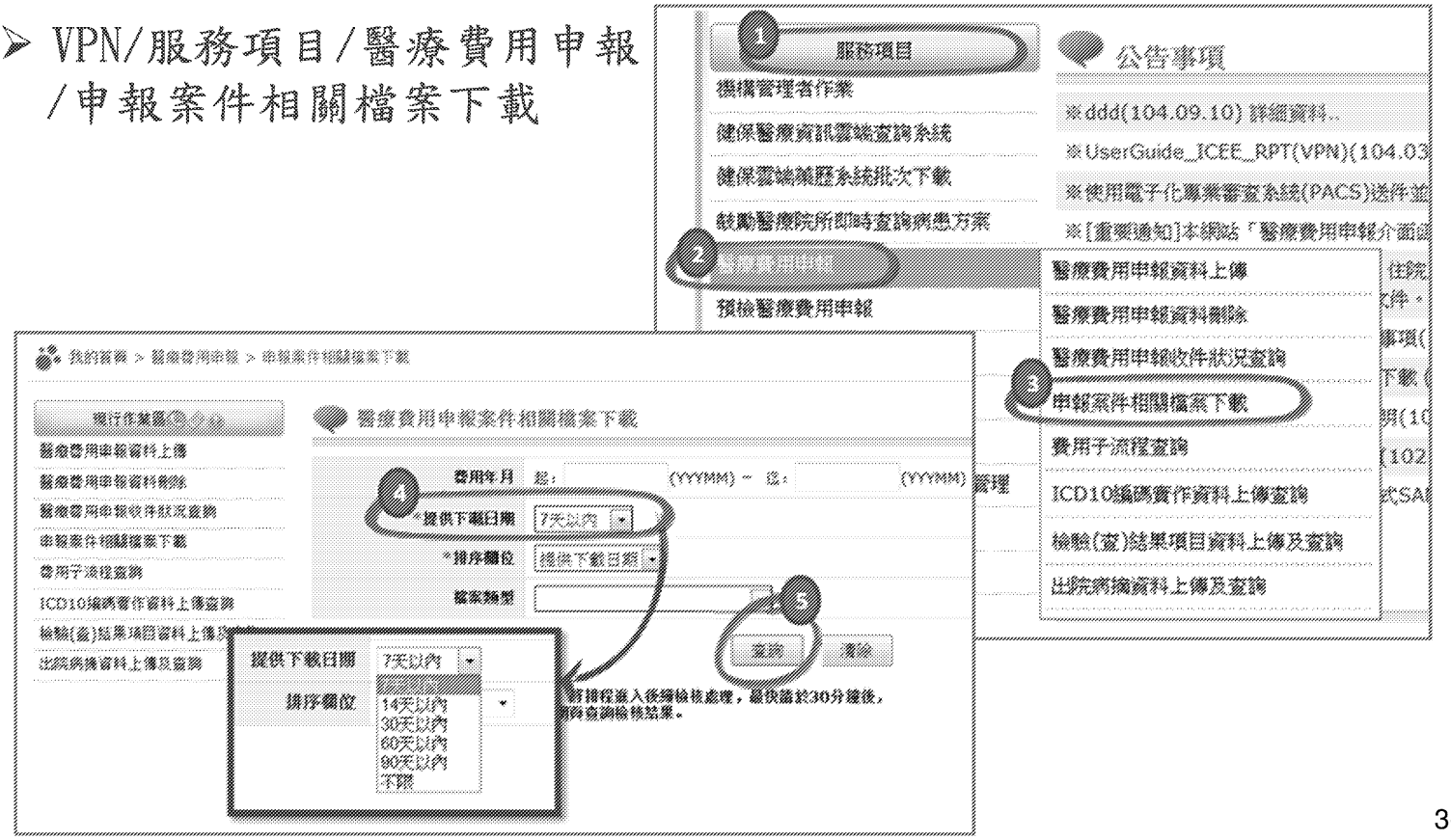
填寫同意申請書郵寄至健保署分區業務組申請參加醫療費用電子化作業。

通知方式

系統將自動寄發電子郵件通知醫療院所，請接獲通知後，逕至VPN 下載檔案；為完成送達通知，若醫療院所未點閱，將於次日起，以電子郵件方式每日進行提醒通知，直到醫療院所點閱為止。

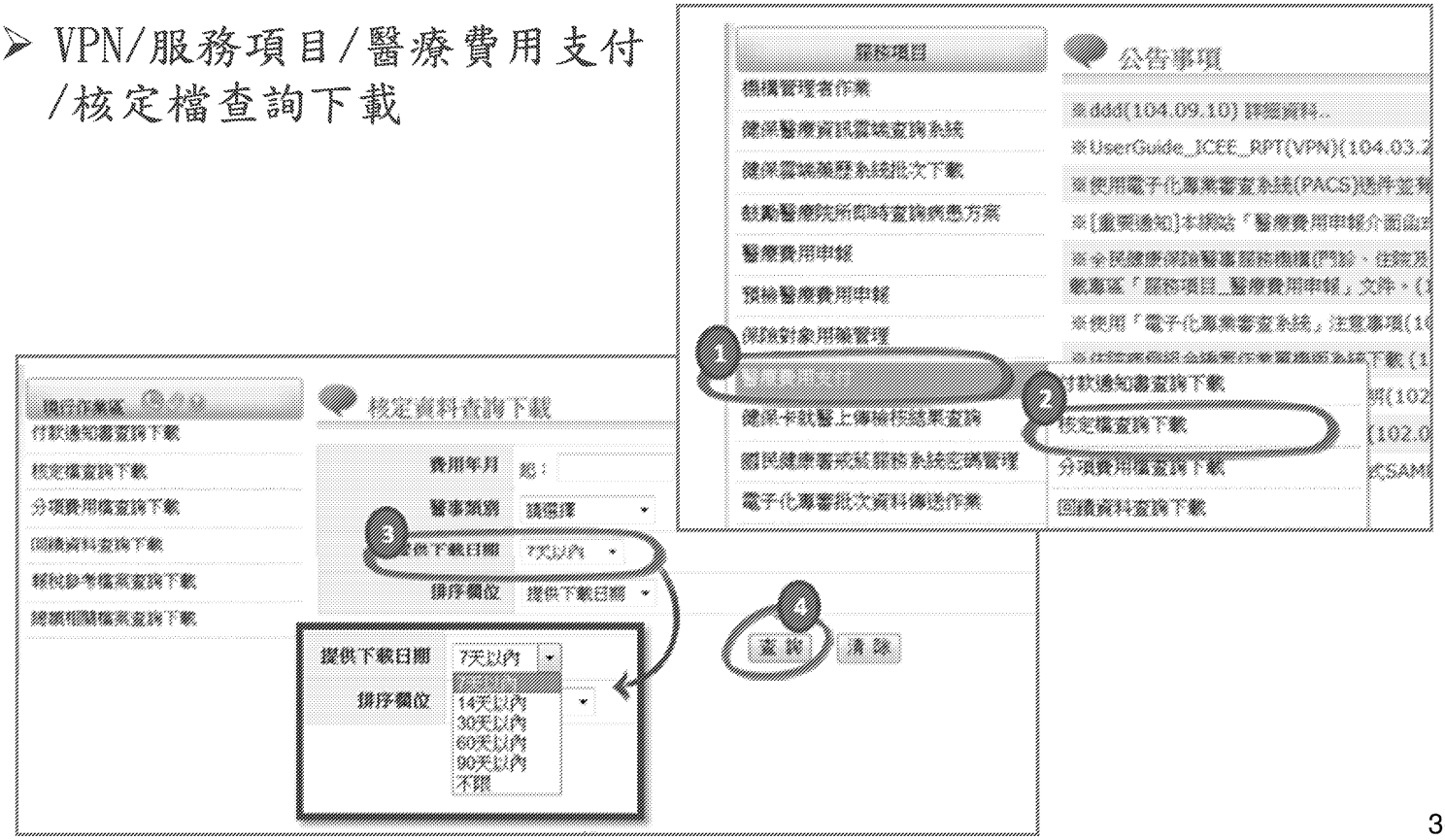
推動醫療費用核定作業電子化(5-2)
-抽樣資料下載

- VPN/服務項目/醫療費用申報/申報案件相關檔案下載

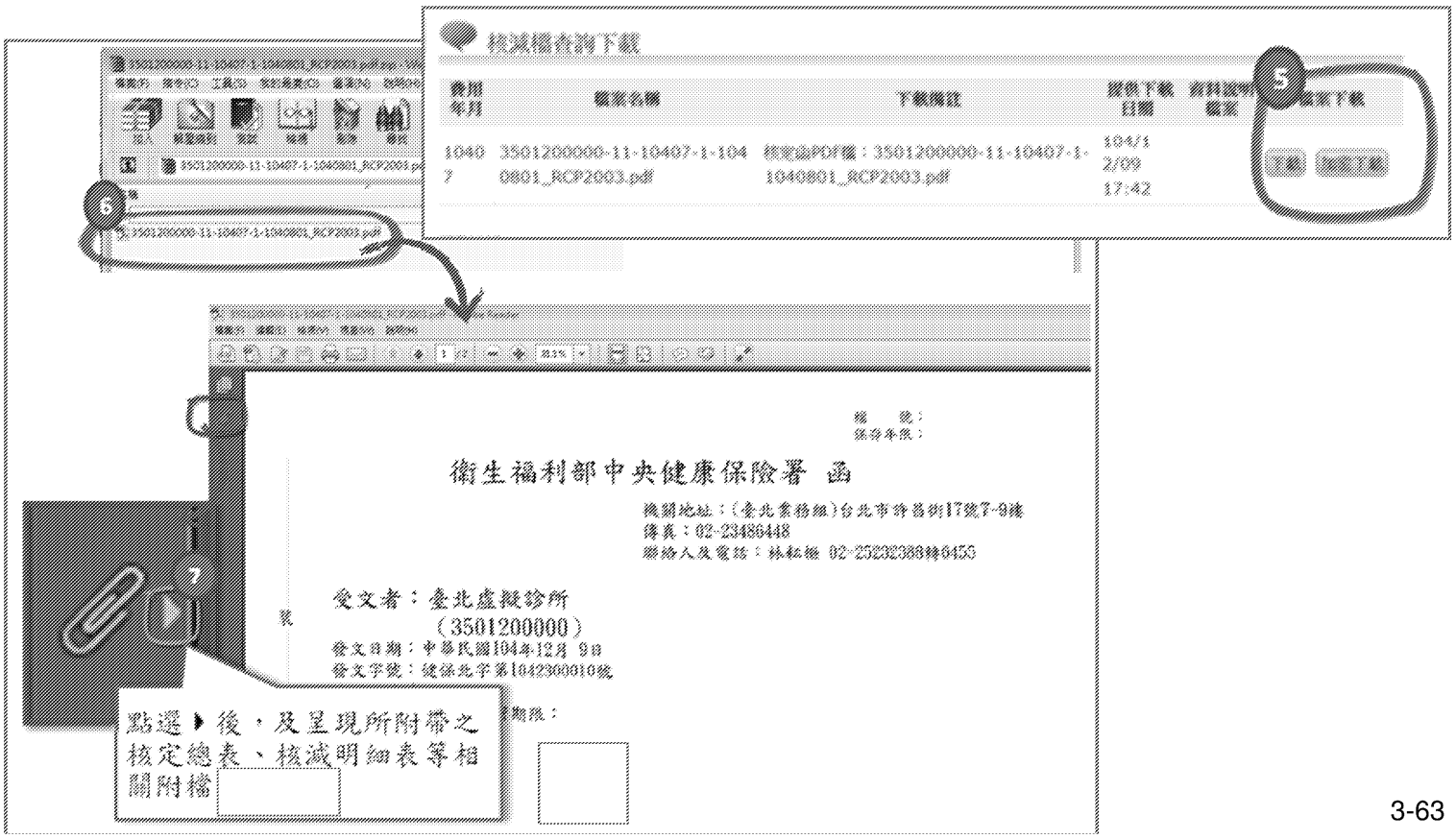


推動醫療費用核定作業電子化(5-3)
-核定資料下載

- VPN/服務項目/醫療費用支付/核定檔查詢下載



推動醫療費用核定作業電子化(5-4)
-核定資料下載



推動醫療費用核定作業電子化(5-5)
-通訊資料維護



鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案

◆支付項目及標準

支付項目	支付內容	105年	106年	107年	支付方式
網路月租費	基本費	50%	20%	0%	按季核算並支付
	指標獎勵	50%	80%	100%	

◆指標獎勵項目：（核算時系統自動擇優選2項）

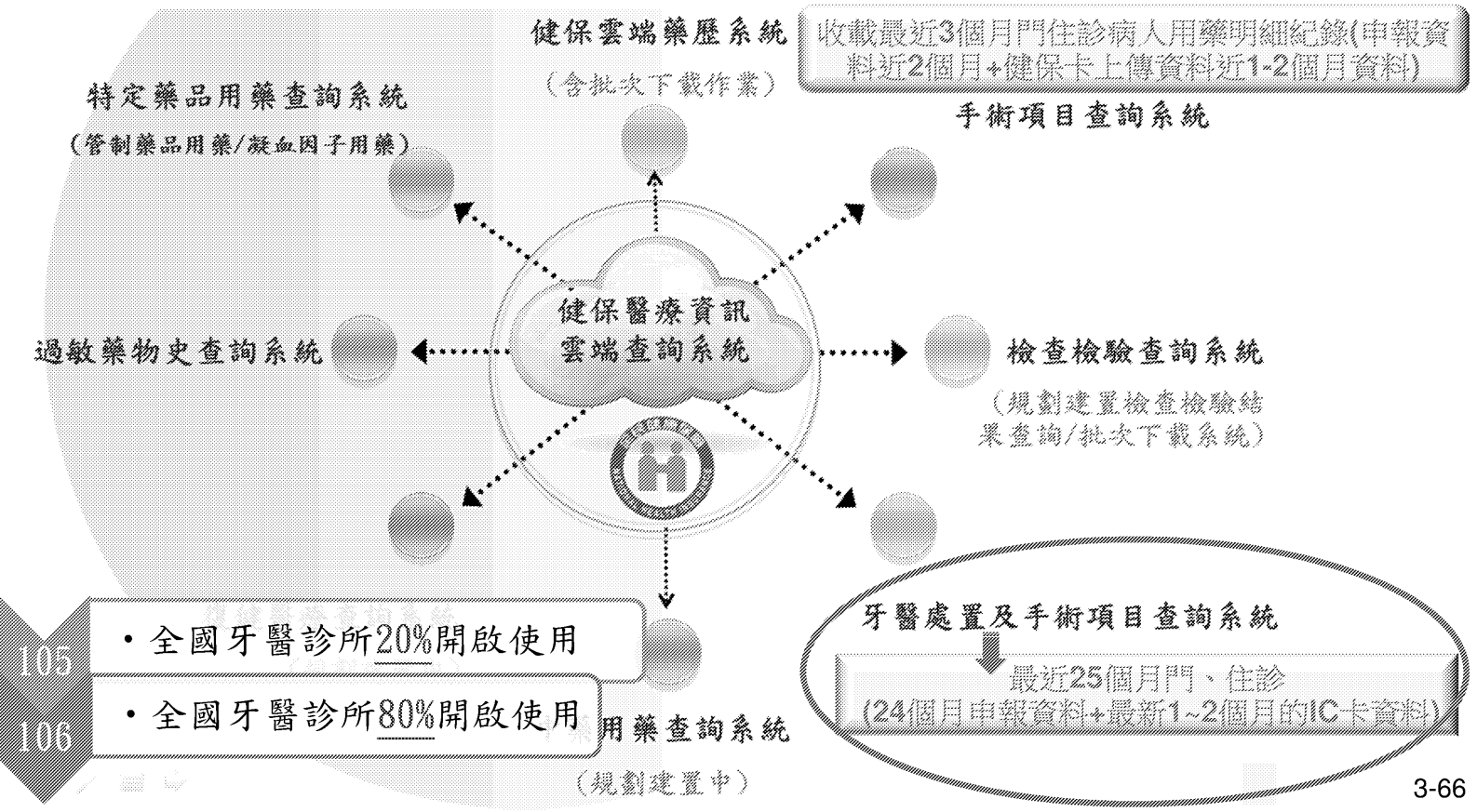
˅門診病人健保醫療資訊雲端查詢系統雲端藥歷查詢率＞20%
（各季中同院所、同一身分證號歸戶後計算一筆）

˅門診或住診抽審案件數位審查

˅健保卡上傳作業正確率≧90%

☞如有意願，請填寫申請書及蓋診所合約大小章寄回醫務管理科即可，或分機5315鄒小姐

善用健保雲端查詢系統
-系統內容



105 • 全國牙醫診所20%開啟使用

106 • 全國牙醫診所80%開啟使用

敬請指教