



衛生福利部中央健康保險署

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

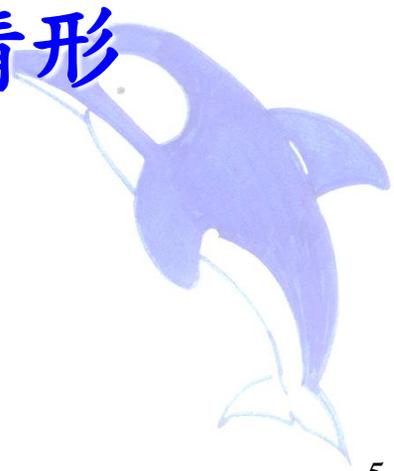
103年牙醫門診總額高屏分區 第3次共管會議

高屏業務組醫療費用三科
103年9月16日



大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 其他事項--102年度各項專款結算作業
- 兒童塗氟、牙周病統合照護計畫
及特殊醫療服務試辦計畫執行情形
- 轉知重要訊息
- 請協助宣導院所配合事項





近期點值報告



103年第1季-點值結算

分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
季別	浮動點值	0.8866	0.9951	0.9219	0.9487	0.9203	1.0748	0.9313
	平均點值	0.8933	1.0026	0.9264	0.9598	0.9257 (5)	1.0856	0.9320
	預算	3,083,655,643	1,315,896,906	1,542,048,076	1,131,980,256	1,222,653,766 (+18,150,451)	180,442,539	8,476,677,186
分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
季別	平均點值	0.8924	1.0027	0.9212	0.9728	0.9304	1.1500	0.9343
	預算	3,012,120,095	1,286,320,082	1,516,003,245	1,124,496,712	1,204,503,315	178,667,994	8,322,111,443
102Q4	平均點值	0.9195	1.0306	0.9668	1.0179	0.9736 (4)	1.1462	0.9688

➤103年9月15日起以103Q1點值核付

☞一暫(平均點值)、核付(浮動點值)

➤103年9月底前完成103Q1總額結算追扣補付費用(補付1048家、追扣0家)

103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	3,030	31	3,300	0.9089	0.9097
北區	1,403	11	1,433	0.9718	0.9721
中區	1,797	17	1,884	0.9451	0.9456
南區	1,231	13	1,271	0.9589	0.9593
高屏	1,407	11	1,497	0.9321	0.9326 (5)
東區	186	2	172	1.0646	1.0637
合計	9,054	85	9,556	0.9385	0.9391

註：點值預估僅作參考。

102年第2季全署結算平均點值為：0.9815

高屏：0.9808(5)



醫療服務供給與利用情形



103年4-6月醫療服務價量比較

【分區別】

分區別	申報件數(千件)		每人就醫次數		醫療點數(千點)		平均每件點數(點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	2,886 (1)	2.1%	1.90	0.4%	3,422,284 (1)	2.1%	1,186	0.0%
北區	1,193	3.9%	1.90	0.3%	1,496,726	4.4%	1,254 (1)	0.6%
中區	1,663	3.0%	1.90	1.1%	1,964,801	2.6%	1,181	-0.4%
南區	1,096	1.2%	1.94	-0.3%	1,320,515	3.4%	1,204	2.2% (1)
高屏	1,373 (3)	3.3% (3)	2.00 (2)	1.3% (2)	1,565,988 (3)	3.4% (3)	1,140 (6)	0.2% (3)
東區	166	9.6% (1)	2.13 (1)	10.2% (1)	194,147	7.1% (1)	1,171	-2.3%
合計	8,377	2.8%	1.94	0.7%	9,964,461	3.0%	1,189	0.3%

註：成長率係與去年同期相較

103年4-6月年醫療服務價量比較

【案件分類】

案件分類	申報件數(千件)		醫療點數(千點)		平均每件點數(點)	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
1. 一般案件(11)	134	-4.2%	35,888	-3.8%	269	0.5%
2. 牙醫急診(12)	3	2.5%	4,020	16.1%	1,247	13.2%
3. 牙醫門診手術(13)	17	2.0%	40,293	9.6%	2,439	7.5%
4. 無牙醫鄉服務(14)	54	0.9%	67,904	-3.0%	1,252	-3.8%
5. 牙周統合照護計畫(15)	63	35.7%	306,086	39.1%	4,896	2.5%
6. 特殊專業醫療(16)	34	6.3%	88,035	4.7%	2,558	-1.5%
7. 其他專案(19)	7,695	1.2%	9,145,307	1.5%	1,188	0.3%
8. 預防保健(A3)	377	46.7%	164,478	60.6%	436	9.4%
9. 交付機構	0	.	112,449	1.8%	.	.
合計	8,377	2.8%	9,964,461	3.0%	1,189	0.3%

註：1. 醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
2. 成長率係與去年同期相較。

103年4-6月申報醫療費用點數(1)

【案件分類+分區別】

值單位：千點

案件分類	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	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	15,439 (1)	-5.1%	1,294	12.4%	12,807 (1)	-0.2%	10,684	-16.9%	112,192 (1)	18.0%
北區	5,526	-2.9%	52	5.6%	949	4.5%	5,596	26.5% (1)	41,118	24.9%
中區	6,495	4.4% (1)	1,332 (1)	4.9%	8,050	8.5%	9,885	-2.2%	47,714	21.8%
南區	1,904	-9.3%	525	37.6%	8,795	50.1% (1)	12,615	2.5%	45,304	92.9%
高屏	6,323 17.6%(3)	-6.8% (4)	722 18%(3)	31.9% (3)	8,111 20.1%(3)	5.7% (3)	19,577 28.8%(1)	-4.5% (5)	55,094 18%(2)	100.0% (2)
東區	201	-10.9%	96	48.4% (1)	1,581	-23.1%	9,547	-2.9%	4,664	153.2% (1)
合計	35,888	-3.8%	4,020	16.1%	40,293	9.6%	67,904	-3.0%	306,086	39.1%
值佔率	0.36%		0.04%		0.40%		0.68%		3.07%	

註：成長率係與去年同期相較

103年4-6月申報醫療費用點數(2)

【案件分類+分區別】

值單位：千點

案件分類	6. 特殊專業醫療 (16)		7. 其他專案 (19)		8. 預防保健 (A3)		9. 交付機構		合計	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
臺北	23,620 (1)	10.2% (1)	3,155,818 (1)	1.1%	52,110 (1)	66.7%	38,319 (1)	0.8%	3,422,284 (1)	2.1%
北區	20,160	5.1%	1,380,688 (1)	3.4%	26,658	37.2%	15,979 (1)	6.3%	1,496,726	4.4%
中區	20,989	2.7%	1,814,607	1.5%	33,156	61.7%	22,572	1.7%	1,964,801	2.6%
南區	9,387	8.6%	1,209,027	1.2%	16,456	28.5%	16,502	0.9%	1,320,515	3.4%
高屏	11,253 12.8%(4)	-1.6% (5)	1,421,905 15.5%(3)	1.0% (6)	27,040 16.4%(3)	72.2% (2)	15,964 14.2%(5)	1.5% (3)	1,565,988 15.7% (3)	3.4% (3)
東區	2,625	-11.0%	163,263	3.0%	9,058	231.9% (1)	3,112	1.2%	194,147 (1)	7.1% (1)
合計	88,035	4.7%	9,145,307	1.5%	164,478	60.6%	112,449	1.8%	9,964,461	3.0%
值佔率	0.88%		91.78%		1.65%		1.13%		100.0%	

註：成長率係與去年同期相較

103年4-6月醫療服務供給 & 利用概況

項目	臺北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
診所家數(103年3月)	2,500 ↑35家	771 ↑7家	1,298 ↑15家	779 ↑1家	1,005 ↑10家	115 ↓1家	6,468 (↑67家)
成長率	1.4%	0.9%	1.2%	0.1%	1.0%(3)	-0.9%	1.0%
醫師數(103年3月)	5,289 ↑147人	1,619 ↑29人	2,419 ↑61人	1,405 ↑30人	1,871 ↑62人	187 ↑5人	12,790 ↑334人
成長率	2.9%	1.8%	2.6%	2.2%	3.4%(1)	2.7%	2.7%
人口數(千)	7,611	3,570	4,516	3,390	3,732	559	23,378
人口數(成長率)	0.27%	0.42%	0.11%	-0.12%	-0.04%	-0.23%	0.14%
每位醫師照護人口數	1,439	2,205	1,867	2,413	1,995	2,987	1,828
每萬人口醫師數	6.95	4.53	5.36	4.14	5.01(4)	3.35	5.47

註1：人口數來源為103年6月戶政統計，成長率為較102年同期相較

註2：診所家數及醫師數成長率係與去年同期相較

小結：高屏醫療服務利用情形

● 整體成長

- 📖 牙醫診所成長1.0%、10家(第3)、牙醫師數成長3.4%、62人(第1)
- 📖 每位醫師照護人數1,995(第3)，高於全署1,828
- 📖 件數成長3.3%(第3)、醫療點數成長3.4%(第3)
- 📖 每人就醫次數2.0(第2)、平均每件點數1,140點(最低)

● 案件分類 (醫療點數)

- 📖 牙周統合照護計畫成長100%最高，居全署第二
- 📖 預防保健成長72.2%次高，居全署第二
其中以口腔黏膜檢查成長最高(286.5%、37件→143件)
兒童塗氟成長次之(73.7%)
- 📖 一般案件、無牙醫鄉服務、特殊醫療服務呈現負成長
其中無牙醫鄉服務成長-4.5%，居全署第五，僅高於臺北





其他事項

-102年度各項專款結算作業



完成「102年度牙醫門診總額點值保留款機制作業」 補付作業

分區別	家數	金額	佔率
臺北	53	1,781,681	5.79%
北區	46	977,724	3.18%
中區	56	2,581,571	8.39%
南區	41	918,931	2.99%
高屏	94	4,145,762	13.48%
東區	42	20,350,909	66.17%
合計	332	30,756,578	100.00%

依據「102年全民健保牙醫門診總額點值超過一定標準地區醫療利用目標值及保留款機制作業方案」辦理。
 實際補助點值：「4-醫缺」項目：全年結算浮動點值=0.84531705 可補助點值**0.08973009**
 「5-論量」項目：全年結算浮動點值=各區各季結算點值 可補助點值**0.00000071**

完成「102年牙周病統合照護第三階段點值及牙周病統合照護計畫」全年結算追扣、補付作業

項目	追扣		補付	
	家數	金額	家數	金額
臺北	0	0	751	18,285,635
北區	0	0	255	6,420,413
中區	0	0	294	7,579,574
南區	1	72,549	216	4,792,356
高屏	0	0	320	5,734,709
東區	0	0	30	383,177
合計	1	72,549	1,866	43,195,864

季別	季結算浮動點值	全年結算浮動點值	結算結果
102Q1	0.85493839	0.98888750	補付
102Q2	0.76318673	0.98888750	補付
102Q3	0.75645493	0.98888750	補付
120Q4	0.76532554	0.98888750	補付

依據102年度全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫。

「P4003C」診療項目由一般服務預算支應，全年移撥**1.64億元**，全年結算浮動點值**0.98888750**

完成「牙周病統合照護計畫」全年結算 追扣、補付作業

項目	追扣		補付	
	家數	金額	家數	金額
臺北	351	829,888	436	667,468
北區	122	247,422	148	291,700
中區	135	493,199	177	262,259
南區	112	202,900	109	301,094
高屏	95	193,733	248	443,560
東區	17	20,890	18	21,660
合計	832	1,988,032	1,136	1,966,081

季別	季結算浮動點值	全年結算浮動點值	結算結果
102Q1	0.87496514	0.80266581	追扣
102Q2	0.75221519	0.80266581	補付
102Q3	0.80380268	0.80266581	追扣
120Q4	0.78926820	0.80266581	補付

依據「102年度全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」。

全年經費為**4.523億元**(支付項目「P4001C」及「P4002C」)，全年結算浮動點值**0.80266581**

完成「102年牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」全年結算追扣、補付作業

項目	追扣		補付	
	家數	金額	家數	金額
臺北	16	164,860	37	442,587
北區	18	79,799	28	102,568
中區	31	474,769	25	155,119
南區	1	22,989	40	472,586
高屏	52	657,102	41	262,869
東區	17	229,694	25	193,445
合計	135	1,629,213	196	1,629,174

季別	季結算浮動點值	全年結算浮動點值	結算結果
102Q1	1.00000000	0.84531705	追扣
102Q2	0.71219298	0.84531705	補付
102Q3	1.00000000	0.84531705	追扣
120Q4	0.77359483	0.84531705	補付

依據「102年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」辦理。

全年預算**229,20**萬，全年結算浮動點值 **0.84531705**



兒童塗氟、牙周病統合照護計畫 及特殊醫療服務試辦計畫 執行情形

103年1-6月 兒童塗氣申報統計

項目	103Q1		103Q2		合計	
	申報量	成長率	申報量	成長率	申報量	成長率
臺北	57,996	51.15%	96,956	82.83%	154,952	69.53%
北區	29,895	55.11%	51,241	43.08%	81,136	47.29%
中區	31,980	50.62%	62,470	74.19%	94,450	65.42%
南區	29,512	39.75%	29,973	41.22%	59,485	40.48%
高屏	26,063 (5)	70.32% (2)	50,296 (4)	85.22% (2)	76,359 (4)	79.85% (2)
東區	12,165	737.81%	16,973	303.25%	29,138	414.71%
總計	187,611	60.70%	307,909	73.67%	495,520	68.52%

◆註1：資料來源：截至103年8月20日 IC81、IC87明細彙總檔。

◆註2：成長率為與前一年同期比較。

103年1-6月牙周病統合照護計畫

分區別	P4001C	P4002C	P4003C	2C累計 執行率 (收案率)	2C治療 完成率	3C治療 完成率
臺北	20,727	20,040	14,780	110.7%	96.69%	71.31%
北區	7,562	7,379	5,627	95.5%	97.58%	74.41%
中區	8,501	8,037	5,939	88.2%	94.54%	69.86%
南區	7,779	7,263	5,220	107.5%	93.37%	67.10%
高屏	9,954	9,436	7,162	130.4% (1)	94.80% (3)	71.95% (2)
東區	842	791	567	73.6%	93.94%	67.34%
全國	55,365	52,946	39,295	105.9%	95.63%	70.97%

◆註1：資料來源：截至103年8月20日明細彙P4001C-P4003C總檔。

◆註2：2C累計執行率=2C/各分區月分配數*3；2C或3C治療完成率=2C或3C醫令數/1C醫令數。

103年1-6月特定身心障礙點數成長分析

項目	102Q1-2		103Q1-2		成長狀況	
	件數	點數	件數	點數	件數	點數
診所	5,827	10,905,696	5,619	12,142,373	-3.57%	11.34%
醫院	3,875	8,251,460	2,438	6,657,535	-37.08%	-19.32%
總計	9,702	19,157,156	8,057	18,799,908	-16.96%	-1.86%

備註：特定身心障礙點數為排除F4案件(齒顎矯正)後之點數計算。



轉知重要訊息



103年1-6月民眾申訴案件執行情形

申訴案件原因類別分析

申訴原因	件數	占率
虛報醫療	4	28.6%
其他醫療行政或違規	4	28.6%
不開明細及收據	2	14.3%
態度品質	2	14.3%
質疑醫師、藥師資格	1	7.1%
其他	1	7.1%
合計	14	

結案情形

(截至103.8.11止)

結案分類	件數	占率
請院所配合或處理	5	36%
婉復申訴人	3	21%
其他:申訴人撤案或簽結 存查	2	14%
函請改善	1	7%
轉衛生機關權處	1	7%
移費用科加強審查	1	7%
扣罰10倍	1	7%
合計件數	14	

民眾申訴及違規樣態

申訴內容/建議或要求	建議改善事項
未主動開立收費收據，且未告知亦未經同意即逕行洗牙(約1分鐘即完成)，醫療品質不佳。	<p>1. 請協助轉知所屬會員確實依健保相關規定提供醫療服務、交付處方、並主動開立收據，加強說明無醫療刷健保卡原因。</p> <p>2. 本署將不定期查訪，並加強管理若有違反者，將依全民健康保險法與特約及管理辦法嚴格辦理。</p>
1. 診所未提供醫療服務，卻刷健保卡也未給收據。	
2. 交付調劑到藥局，而藥袋上未寫基本資料及藥品名稱。	
自費植牙花50萬(期間有刷卡)，病患自查就醫紀錄發現申報口瘡、急性牙周炎等診斷處置有疑義。	
至診所索取診斷證明書及補開自付收據，當日並無提供醫療服務，卻有刷健保卡。	
首次就診，未經醫師看診護士即要求照X光全口照射(由護士操作)	
諮詢有關牙齒矯正問題，醫師服務態度不佳且當日有刷健保卡。	
醫師服務態度不佳，補牙分次填補。	
多顆蛀牙有分次看診，造成時間、交通及金錢之額外負擔。	
到診所求診(洗牙)，而該牙科說已被某牙科洗過，但實際只是拔牙後檢查傷口無洗牙。	
處方釋出至藥局，實際未釋出(藥品放在診所)	
自費項目(植牙)而院所療程中有刷健保卡未解釋處置項目。	

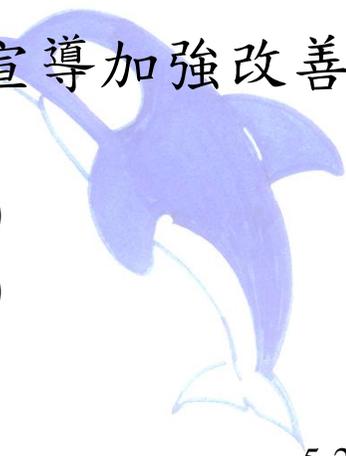
專案追扣-同牙位拔牙治療後30日內同療程申報

申報規定：

- 1、102年1月起全民健康保險醫療辦法修訂第8條第2項第3款規定略以：
同牙位拔牙治療、術後拆線於30日內，6次以內治療為同療程
- 2、牙醫審查注意事項第陸項~五規定：拔牙後簡單傷口處置及拆線（92005C）為同一療程。
- 3、支付標準拔牙後特別處理（92012C）備註規定：需包括Dry Socket或縫合止血及局部麻醉。

處理結果：

- 1、重申同牙位拔牙治療後30日內同療程規定，請協助與宣導加強改善
- 2、比率偏高院所：
 - (1)至署輔導：31家院所（92001C：9家、92012C：22家）
 - (2)函文告知：32家院所（92001C：30家、92012C：2家）追扣158萬950點



根管同療程期間開藥

就醫日期	處置	部分負擔	卡號
8月18日	診察費+90015C	H10	18
8月21日	90002C+開藥(3日)	009	18(AB卡)
8月29日	90002C	009	18(AB卡)

申報方式	執行時間-起	執行時間-迄	相關規定
診察費	10308180000	10308290000	同一療程(含同一療程中開藥等)案件應就醫令代號逐一填治療日期至年月日,時分可補o
90015C	10308180000	10308180000	
開藥	10308210000	10308210000	
90002C	10308210000	10308290000	

處方釋出：就醫日-8月21日(實際開藥日)
卡號-18



重申「補助替代役役男部分負擔」

(本署行政協助項目—102年1月1日起實施)

- 本署行政協助單位：內政部役政署
- 補助適用對象：服役期間持有役男身分證之替代役役男
- 補助範圍：全民健康保險法規定應自行負擔之門診(含急診)及住院醫療費用，**部分負擔請填「906」**
- 就醫作業方式：**役男應主動出示「替代役役男身分證」或「研發替代役役男身分證」**
- 掛號費：依各特約醫事服務機構規定，向役男直接收取，並開立收據
- 住院日在有效期內、出院日逾有效期限者，仍屬本補助範圍
- 效期：**替代役役男**以註記之「限用日期」為準
研發替代役役男以註記之「醫療費用補助期限」為準



801高雄氣爆事件相關優惠內容及申報方式

適用對象：

- 氣爆事件發生主要災區，因氣爆引起相關就醫事實之民眾
- 其他地區經各醫療院所認定因氣爆事件就醫之民眾。

優惠範圍：免除門、急診及住院部分負擔。

優惠期間：六個月為限(1030801-1040131)。

申報格式：

給付類別欄位：「Z（高雄市氣爆事件）」（新增）

部分負擔代碼：「009」。



103年牙醫感控SOP修正重點

實施日期:103年7月

1. SOP作業自評表：自評合格者必須沒有任一項目得D

新開業院所：請於第一次申請費用時，將自評表併申請總表函送分區業務組核備，並於次月開始申報「符合加強感染控制之診察費」。

2. 年度感染控制SOP實地評核審查標準

(1)依據考評表之軟硬體設施共計14個項目進行評分，評分等級分為A、B、C，不符合C則為D，**任一項目得D者則不合格**。

(2)參加評分之審查醫藥專家(每組二位)，必需參加審查共識營。

(3)年度考評不合格，自文到次月起不得申報感染控制診察費，三個月後得申請複查，通過後方得再申報感控費用。

(4)抽查比例：申報加強感控院所比例不低於**5%**、未申報加強感控院所抽查**2%**

3. 放寬規定：已參與方案院所之牙醫師在巡迴醫療、特殊醫療服務、矯正機關等地點提供之牙醫服務案件可申報感控診察費，無需再另填自評表核備。惟須依規定，開診前及結束回院所後須進行醫療器械之消毒、看診時須攜帶分裝醫療器械及廢棄物之特殊容器、冷藏箱、防護設施等，看診後保持環境清潔。

「牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案—巡迴服務計畫」滿意度調查情形(一)

- 1、依據102年第4次共管會決議辦理，評估醫療團是否將「全民健保牙醫醫療巡迴服務」標誌或海報揭示於明顯處，以達宣示本署送牙醫師至偏鄉服務之醫療政策。另一併了解就醫學生及學校護士滿意度情形。
- 2、調查對象：5~6月有排診之**96個巡迴點**之就醫學生、**93個學校護士(由43家院所提供服務)**。
- 3、調查重點：每個巡迴點診療巡迴服務宣示執行狀況、就醫學生及學校護士滿意度調查。



「牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案—巡迴服務計畫」滿意度調查情形(二)

4、調查結果：

考核項目	結果彙整
第一部分： 巡迴診療服務宣示	1. 均依規定張貼「全民健保牙醫醫療巡迴服務」海報 2. 有10學校點(多為幼兒園)使用調整式躺椅，無牙科治療椅 3. 有20位(46.5%)醫師看診時未穿戴工作服
第二部分： 99.4分 學校滿意度	僅2項未獲滿分，分別為「協助做口腔健檢」及「協助做口腔衛教」
第三部分： 94.5分 民眾滿意度	有2項未達90分：看病方便性88.4分、服務良好項目84.2分 8項達96分↑：候診時間、醫療效果、設備及醫師服務態度、門診時段準時到勤等滿意度

5、建議：

- (1)20位醫師看診時未穿戴工作服，**不符合**牙醫感控SOP作業之**適當個人防護措施**最低要求(C級)評分標準，建議公會請協助宣導改善。
- (2)請公會持續募集二手牙科治療椅，俾利協助更換老舊設備經常修繕之治療椅
- (3)轉知巡迴醫師每月可執行1次口腔衛生推廣服務，加強小學生口腔衛教與口檢。

國小學童白齒窩溝封填補助服務方案

實施日期:103年9月1日

項目	內容	說明
補助對象	1. 全國小一學童 (限 <u>出生960902-970901</u>)	擴大服務對象 (小一學生:19.6萬名)
	2. 弱勢小二學童 (限 <u>低收入戶</u> 、 <u>中低收入戶</u> 、 <u>身障</u> 、 <u>山地原住民鄉</u> 、 <u>離島地區</u>)	原為弱勢兒童白齒窩溝封劑服務
補助項目	恆牙第一大白齒窩溝封填 牙位:16、26、36、46 (每人、同牙位、限報1次)	同弱勢兒童白齒窩溝封劑服務擴大補助方案

符合弱勢小一、二學童-山地、離島地區

縣市	山地	離島
高雄市	茂林區、桃源區、那瑪夏區	
屏東縣	三地門鄉、霧臺鄉、瑪家鄉、 泰武鄉、來義鄉、春日鄉、 獅子鄉、牡丹鄉	琉球鄉
澎湖縣		馬公市、湖西鄉、西嶼 鄉、白沙鄉、望安鄉、 七美鄉

白齒窩溝封填執行方式(一)

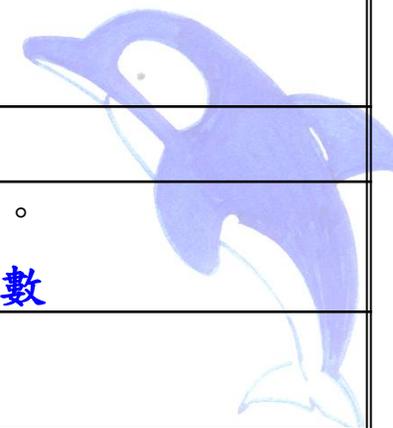
地點	資格	學校/學生	院所
學校 巡迴	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合14巡迴 2. 學校聘任 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校：發放 「家長通知及同意書」 2. 學生：持 「家長同意書」 「健保卡」 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 報備： <ol style="list-style-type: none"> ① 當地主管機關 ② 本業務組醫管科-附上報備支援申請書(支援目的：執行窩溝封填)+異動三聯單。 2. 需填寫「護齒護照」、「施作紀錄單」、「執行表」(一式二份-學校及院所自行保存)、「病歷」 3. 要辦理師生口腔保健團體衛教
院所	健保特約	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持學校發「家長通知書」、「施作紀錄單」及「健保卡」就醫 2. 弱勢者須另帶證明 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 低收入戶-具福保身分 ➢ 中低收入戶-證明 ➢ 山地離島-戶籍謄本 ➢ 身心障礙-身障手冊 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 需填寫「護齒護照」、「施作紀錄單」(一式二份-學童家長及院所自行保存)並預約下次追蹤時間 2. 「施作回條」由學生繳回學校

白齒窩溝封填申報方式(二) (可申報2項. 共3筆)

項目	內容	單價	異動
一、封填申報	(1)小一學童(限出生960902-970901) 小二學童(限低收入戶及中低收入戶) 就醫序號==IC8A(#16)、IC8B(#26)、IC8C(#36)、IC8D(#46)	400元	原為 IC82
	(2)小一、二學童(限身障. 山地原住民. 離島) 就醫序號==IC8E(#16)、IC8F(#26)、IC8G(#36)、IC8H(#46)	470元	原為 IC83 IC84
二、封脫 填落 評補 估施 或作	第一次 封填後≥6個月	就醫序號==IC8I(#16)、IC8J(#26) IC8K(#36)、IC8L(#46)	100元 新增
	第二次 第一次施作≥6 個月, 且封填後 ≥12個月	就醫序號==IC8M(#16)、IC8N(#26) IC8O(#36)、IC8P(#46)	100元 新增

增訂審查異常不予支付指標及處理方式

指標名稱	根部齲齒同牙位2年自家再補率(89013C)
實施目的	1. 為提昇根部齲齒用複合體填補復形之醫療品質。 2. 利用檔案分析檢視異常，訂出相對合理之不予支付指標，加強管控醫療品質
指標定義	<p>指標定義：同顆牙申報複合體充填(89013C)後，往前追溯2年內自家曾申報複合體充填之比率。</p> <p>分子-當自家申報複合體充填填補顆數(牙位)往前追溯2年內曾申報複合體充填之顆數。</p> <p>分母-當月月自家申報複合體充填填補顆數。</p> <p>❀排除條件： 1. 排除案件分類14.16之案件。 2. 排除院所當月申報複合體充填小於等於3顆。</p>
指標屬性	負向
處理方式	<p>根部齲齒同牙位2年自家再填補率$\geq 10\%$的填補顆數則不予支付。</p> <p>不予支付點數=(自家再填補率-10%)*複合體充填總申報醫令點數</p>
實施日期	103年11月1日(費用年月)



請協助宣導院所配合事項



保險對象網路查詢事前審查案件進度(一)

- 民眾可以 **自然人憑證** 查詢本人於過去30天(含)內之事前審查資料申請進度狀況。網址：<http://www.nhi.gov.tw>

The screenshot shows the NHI website navigation menu. A red box highlights the '一般民衆' (General Public) category. A blue arrow points from this box to the '網路申辦及查詢' (Online Application and Query) sub-menu. Another red box highlights this sub-menu. A second blue arrow points from the '網路申辦及查詢' sub-menu to the '保險對象事前審查案件進度查詢' (Check Pre-examination Case Progress of Insurance Beneficiaries) link, which is also highlighted with a red box.

一般民衆

- 投保服務(含新生兒單一窗口作業)
- 網路申辦及查詢
- 保險費計算與繳納
- 欠費催繳異議
- 申辦健保卡
- 經濟弱勢協助措施
- 健保醫療服務
- 常見就醫自費項目
- 自墊醫療費用核退
- 就醫申訴服務
- 常見問答

投保單位

- 投保單位成立與異動
- 網路申辦及查詢
- 投保異動與申辦
- 保險費計算與繳納
- 常見問答

一般民衆

- 投保資格
- 選擇投保單位
- 投、退、停、復保
- 中斷投保
- 資料變更
- 新生嬰兒通報登記投保單一窗口作業

網路申辦及查詢

- 個人投保資料查詢、補充保險費免扣繳查詢、列印繳款單、繳費證明及變更地址
- 第六類保險對象出國停保線上申請作業(不需使用自然人憑證)
- 健保卡
- 就醫資訊
- 醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫
- 家庭醫師整合性照護計畫院所查詢
- 牙醫身心障礙服務計畫及院所網路查詢
- 牙周病統合照護服務計畫及院所網路查詢
- 牙醫門診總額口腔癌統合照護計畫(PDF格式)
- 健保業務網路預約申請
- 健保檔案應用線上申請
- 藥材網路查詢
- 醫療給付改善方案專區
- 安寧居家療護院所名單及24小時諮詢服務專線
- 保險對象事前審查案件進度查詢

保險對象網路查詢事前審查案件進度(二)

■ 保險對象事前審查案件進度明細

- ✓ 備妥一般讀卡機及自然人憑證。
- ✓ 按照系統之要求輸入自然人憑證正確之PIN碼及相關資料登入。

>>受理日期(起) 102/06/30
>>受理日期(迄) 102/07/30
>>身分證號
>>出生日期 民國 年 月 日
>>密碼 (pin code)

請插入自然人憑證後按確認

確認 清除

■ 回覆畫面如下

受理日期(起)102.06.30

受理日期(迄)102.07.30

受理日期	申請院所	申請項目	案件狀態
102.07.01	00醫院	特殊材料	審查完畢，請洽院所
102.07.15	00醫院	特殊材料	資料不全，已請院補件或重新申請

「健保卡讀卡機控制軟體」3.3版更新(一)

- 103年8月13日新增修正**健保卡讀卡機控制軟體3.3版**。
- 配合**ICD-10-CM/PCS全面實施之日起生效**(實施日期，另行公告；預定：104年1月1日)及雲端藥歷系統查詢。
- 支援Windows 98/2000/XP/Vista/7等不同作業系統。
- 相關檔案及文件請至衛生福利部中央健康保險署全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw>)
「主題專區>健保卡>健保卡資料下載區」下載。

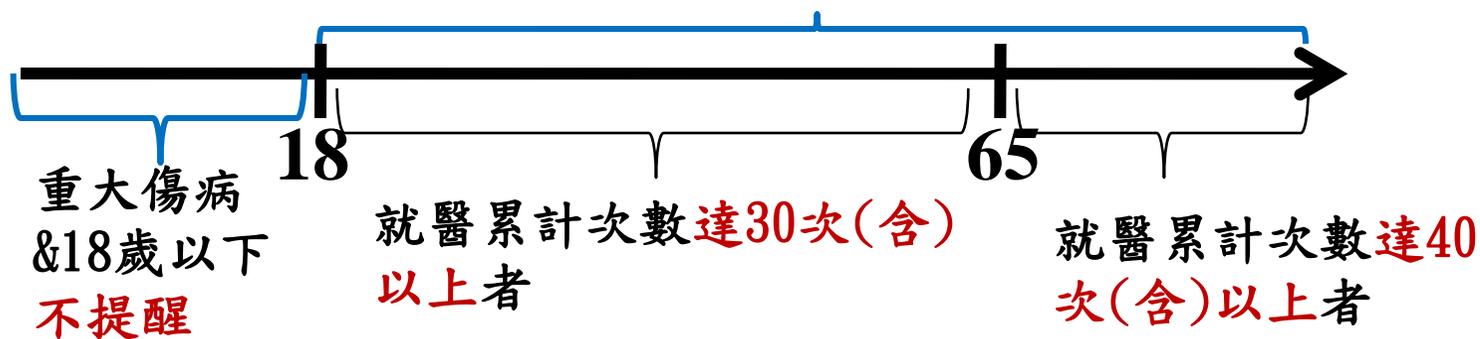


「健保卡讀卡機控制軟體」3.3版更新(二)

項目	舊版(3.2版)	新版(3.3版)
就醫序號提醒機制 (修改)	就醫累計次數 ≥20次	<ol style="list-style-type: none"> 1. 排除：重大傷病或18歲↓。 2. 18歲↑-65歲↓：就醫累計次數≥30次 ≥65歲：就醫累計次數≥40次。 3. 就醫累計次數≥90次，顯示為紅色字體。
重大傷病代碼、主要診斷碼及次要診斷碼 (修改)	為ICD-9-CM押碼格式存放(3-5碼)。	<p>為ICD-10-CM押碼格式存放(3-7碼)。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HIS系統須配合讀卡機控制軟體進行修改(有關讀取重大傷病代碼及讀寫主(次)要診斷碼等API)。 2. 本署提供配套措施 <ol style="list-style-type: none"> (1)押碼對照檔供院所匯入HIS使用 (2)獨立程式供院所查詢卡片內ICD-10-CM 相關資訊。
功能測試 (新增)		控制軟體ICD-10-CM專屬功能測試版 效期：公告日起至103年12月31日止

就醫序號提醒機制示意圖

就醫累計次數 ≥ 90 次者提示訊息顯示為紅色字體



1. 只要有重大傷病註記或18歲以下者都不會出現提醒訊息。
2. 18歲以上、65歲以下，就醫累計次數達30次(含)以上者；或 ≥ 65 歲，就醫累計次數達40次(含)以上者，出現提醒訊息。
3. 就醫累計次數 ≥ 90 次者提示訊息顯示為紅色字體。

104年全面推動ICD-10/CM/PCS申報

相關2014版本資料請參閱本署全球資訊網

<http://www.nhi.gov.tw>

The screenshot shows the website of the National Health Insurance Administration (NHIA). The header includes the NHIA logo and name in Chinese and English. A search bar is present with the text '全文檢索：請輸入您想查詢的關鍵詞' and a '進階查詢' button. A navigation menu contains '認識健保署', '健保法令', '資訊公開', '影音文宣', '主題專區', '資料下載', '意見信箱', '訂閱專區', and 'QR-CODE'. The '主題專區' menu is expanded, showing a list of topics such as '慢性腎臟病治療', '2013臺日韓三國健保研討會', '健保國際比較資料', '健保卡', '全民健康保險民眾權益手冊', '醫療品質資訊公開', 'DRG住院診斷關聯群支付制度', '公益彩券回饋金協助經濟弱勢', '投保金額分級表調整', '積欠健保費及暫行停止保險給付(鎖卡)民眾的欠費繳納協助措施', and '醫療資源不足改善專區'. The '國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS' item is highlighted with a red box. A pink arrow points from this item to a red-bordered box on the left. This box contains two lists of links. The first list, titled '我國2014年版本資料', includes five items, with the fifth item '5. 2014年版_臨床診斷查詢對應標準分類系統' highlighted with a red box. The second list, titled '國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS', includes ten items, with the fourth item '我國2014年版本資料' highlighted with a red box. A red arrow points from this box to the '國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS' item in the website's menu. The website footer shows '更新日期：2014/05/28'.

我國2014年版本資料

- 1. 2014年版_中文版ICD-10-CM/PCS
- 2. 2014年版_ICD-10-CM/PCS教育訓練教案
- 3. 2014年版_ICD-10-CM/PCS編碼指引
- 4. 2014年版_ICD-9-CM2001年版與ICD-10-CM/PCS對應檔
- 5. 2014年版_臨床診斷查詢對應標準分類系統

國際疾病分類第十版 ICD-10-CM/PCS

- 最新消息
- 美國2014年公告版本(<http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10>)(103.02.20新增)
- 我國2010年版本資料
- 我國2014年版本資料
- 101年全國標準學習觀摩會及醫院導入ICD-10-CM/PCS模式與流程研討會
- ICD-10-CM/PCS國際研討會(101.10.04新增)
- 100年「特約醫院ICD-10-CM/PCS小型先驅計畫」成果報告(102.02.23新增)
- 問答輯
- 意見建議書

更新日期：2014/05/28

ICD-10 醫師輔助系統-查詢診斷碼

常見診斷與處置 (版本：3.0.0.1) 現在時間：12:14:52

診斷 處置

條件區

門診 住院

科部：牙科部 次科別：請選擇

診斷：Dental caries 搜尋(E5)

搜尋選項

搜尋 各科常見診斷 我的常見

醫院類型

醫學中心 區域醫院 地區醫院

基層

資料區(可點擊診斷碼了解詳細資料)

診斷碼(Code)	內容	我的常見診斷
K02.3	Arrested dental caries	加入
K02.3	Arrested dental caries	加入
K02.51	Dental caries on pit and fissure surface limited to enamel	加入
K02.52	Dental caries on pit and fissure surface penetrating into dentin	加入
K02.53	Dental caries on pit and fissure surface penetrating into pulp	加入
K02.61	Dental caries on smooth surface limited to enamel	加入
K02.62	Dental caries on smooth surface penetrating into dentin	加入
K02.63	Dental caries on smooth surface penetrating into pulp	加入
K02.9	Dental caries, unspecified	加入
K02.7	Dental root caries	加入

臨床診斷查詢對應標準分類系統

ICD-10教育訓練

103年「建置適用於牙醫ICD-10-CM/PCS
代碼查詢系統及辦理教育訓練課程」招
標規範

目前進度：流標1次，103.9.11決標？

後續廠商議價及報部

未來履約期間：自決標次日起至103年12月10日止完成

ICD-10課程招標委託事項

- 組成ICD-10-CM/PCS的牙醫顧問醫師（含基層診所及醫院）及成立專家委員會，提供教育訓練、諮詢及完成第二項委託事項。
- 建置適用於牙醫ICD-10-CM/PCS代碼查詢系統、使用手冊及數位學習教材，並提供本署放置全球資訊網站。
- 辦理牙醫師ICD-10-CM/PCS教育訓練課程（含視訊），依健保分區除東區至少1場外，其餘分區至少各辦3場，合計至少16場，每場次除東區至少為50人外，其餘每場至少150人參加。
- 提出牙醫醫療院所導入ICD-10-CM/PCS之HIS系統相關問題及因應措施。

健保雲端藥歷系統

➤ 本署於 103.08.01 全面開啓線上查詢權限，特約醫事服務機構醫師、藥師可透過健保資訊服務系統 (VPN) 「健保雲端藥歷系統」，即時查詢到病人近 3~4 個月 (2-3 個月申報資料+1 個月的健保卡上傳資料) 門、住診藥品之就醫資訊，以利醫師瞭解病人當次就醫與治療病情的適當用藥及處方，避免重複處方及病人重複用藥，該系統對於提升民眾用藥安全及品質具有效益。

法源依據(一)

▶ 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法§11

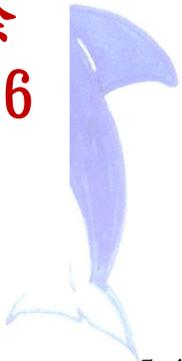
「保險醫事服務機構提供保險對象之診療服務時，應依醫療需要，**讀取健保卡內已存放或上傳之就醫紀錄。**」

準此，請醫事服務機構依上開規定，於保險對象就診時，配合進入「**健保雲端藥歷系統**」線上查詢該病人之用藥紀錄，以達避免重複處方及確保病人用藥安全之目的。

法源依據(二)

➤ 個人資料保護法規定§16

- 提供特約醫療院所醫事人員在就診病人以健保IC卡插卡認證之情形下，進行線上查詢該病人過去3至4個月內所有用藥紀錄資訊
 - ◆ 個人資料之利用應於**執行法定職務必要範圍內為限**，並與原始資料蒐集之特定目的(全民健康保險)相符。
- 避免重複處方及確保用藥安全
 - ◆ 符合**第2項之「為增進公共利益」**、**第3項之「為免除當事人之生命、身體、自由或財產上之危險」**、或**第6項之「有利於當事人權益」**之情形，而得為特定目的外之利用。



雲端藥歷系統使用示意圖

※重點→雙卡併用查詢



- 插入醫事人員卡
- 視HIS之設計輸入PIN Code



用藥紀錄收載及呈現內容

➤ 收載最近3個月門住診病人用藥明細紀錄

以費用 申報資料近2個月 加上健保卡 上傳資料近1-2個月 資料。例6/10查詢，可查詢到3、4月申報資料及健保卡5/1至6/9上傳資料。

● 病人歸戶後之用藥紀錄參考欄位

- ◆ 「處方來源」（以「本院門診」、「本院住院」、「他院門診」、「他院住院」、「藥局」顯示）
- ◆ 「藥理分類名稱（ATC5）」
- ◆ 「成份名稱」
- ◆ 「藥品代碼」
- ◆ 「藥品名稱」
- ◆ 「就醫日期（住院用藥起日）」
- ◆ 「慢連箋領藥日（住院用藥迄日）」
- ◆ 「藥品用量」
- ◆ 「給藥日數」
- ◆ 「單筆餘藥日數試算」

下載專區：健保雲端藥歷系統-使用者手冊

網站地圖

親愛的 訪客 您好! 請先從下方登入



衛生福利部中央健康保險署

National Health Insurance Administration, Ministry of Health and Welfare

健保資訊網服務系統(VPN)

例行維護，請儘量勿於該時段使用系統，謝謝您的配合。

首頁

服務項目

保險對象特定醫療資訊查詢作業

院所申報醫師別概況作業

常用服務

新手上路

下載專區

醫療資訊揭露

健保分區業務組資訊交流區

下載專區

服務項目: 健保雲端藥歷系統

查詢

檔案說明

檔案

更新日期

健保雲端藥歷系統使用者手冊

[UserGuide IMM V1.2.pdf](#)

[UserGuide IMM V1.2.doc](#)

103/05/29

服務登入

憑證種類:

醫事機構卡

*PIN:

政府單位憑證卡

醫事人員卡

健保卡

自然人憑證

鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊方案

- **目的**：為鼓勵特約醫事服務機構**提升網路頻寬**，以利**即時、迅速查詢病患不同醫事機構間之醫療資訊供處方參考**，以確保保險對象就醫安全以及提升醫療服務審查效率。
- **預算來源**：全民健康保險醫療給付費用總額之**其他預算**「鼓勵醫療院所即時查詢病患就醫資訊措施」項目。
- **診所或藥局**如有意願，由保險人分區業務組(**醫務管理科**)個案同意後辦理。



健保署提供參加本方案之優惠方案

特約層級別	健保署 鼓勵方案頻 寬	中華電信 優惠方案	月租費
基層診所	企業型光纖2M	1. VPN-企業型光纖3M 2. Internet-60M/15M(下 載及瀏覽/送出資料)	7,436

➤核付指標(電腦篩選兩項最優)，署本部會按比率
於事後補助費用：

1. 門診病人健保雲端藥歷系統查詢率
2. 特定醫療資訊查詢關懷名單網頁開啟率
3. 門診抽審案件數位審查
4. 健保卡登錄處方及上傳作業正確率

中、牙醫
總額不適用



衛生福利部中央健康保險署

NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

謝謝聆聽
敬請指教

