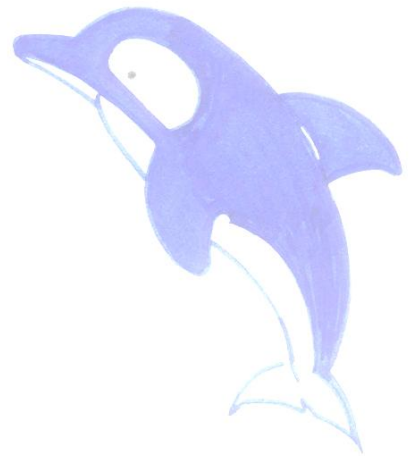




102年牙醫門診總額高屏分區 第2次共管會議

高屏業務組醫療費用三科

102年06月4日

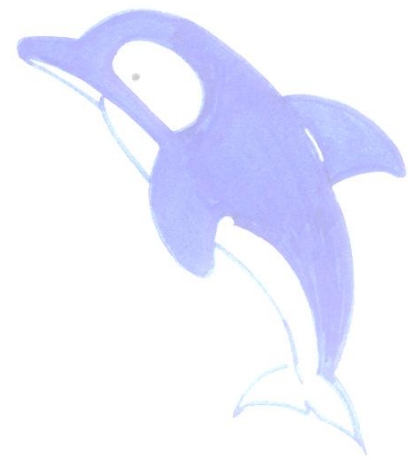


大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 101年度各項專款執行及滿意度調查結果
- 推動小組執行情形及重要決議
- 牙醫專案執行情形
- 重要訊息
- 協助宣導院所配合事項



近期點值報告



101年第4季-點值結算

分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
101Q4	浮動點值	0.9332	1.0292	0.9720	1.0447	0.9977	1.1520	0.9791
	平均點值	0.9303	1.0263	0.9702	1.0389	0.9965 (4)	1.1500	0.9792

分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
100Q4	平均點值	0.9567	1.0547	0.9920	1.0728	1.0067	1.1500	1.0031
101Q3	平均點值	0.9223	1.0284	0.9531	1.0232	0.9875	1.1500	0.9697

➤102年6月15日起以101Q4點值核付 一暫(平均點值)
核付(浮動點值)

➤102年6月底前完成101Q4總額結算追扣補付費用

102年第1季-點值預估

就醫 分區	跨區就醫調整後 總額(百萬)	新增醫藥分業地 區(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
台北	2,801	0	29	3,131	0.8852	0.8862
北區	1,290	0	9	1,321	0.9689	0.9692
中區	1,668	0	15	1,816	0.9104	0.9111
南區	1,145	0	12	1,197	0.9466	0.9471
高屏	1,308	0	10	1,406	0.9232	0.9238
東區	174	0	2	164	1.0459	1.0453
合計	8,385	0	78	9,035	0.9195	0.9201

註：點值預估僅作參考。

101年第1季全局結算平均點值為：0.9571

102年4月 高屏申報情形

10204	件數			醫療費用				平均每件醫療費用		
	當期	去年同期	成長率	當期	去年同期	成長率	成長貢獻度	當期	去年同期	成長率
一般	430,259	402,851	6.8%	489,038,546	459,180,035	6.5%	77.7%	1137	1140	-0.3%
牙醫特殊服務	1,557	1,399	11.3%	3,980,443	2,671,401	49.0%	3.4%	2556	1910	33.9%
資源缺乏地區改善方案	5,376	4,299	25.1%	6,948,689	5,683,285	22.3%	3.3%	1293	1322	-2.2%
預防保健	14,519	7,288	99.2%	5,910,590	2,374,707	148.9%	9.2%	407	326	24.9%
職災	28	33	-15.2%	33,321	38,722	-13.9%	0.0%	1190	1173	1.4%
牙醫統合照護	1,781	1,323	34.6%	8,046,895	5,602,514	43.6%	6.4%	4518	4235	6.7%
總 計	453,520	41,7193	8.7%	513,958,484	475,550,762	8.1%	100%	1133	1140	-0.6%



醫療服務供給 及利用情形



102年1-3月醫療服務價量比較

【分區別】

分區別	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
台北	2,759	3.7%	3,209,947	4.5%	1,164	0.8%
北區	1,107	3.3%	1,363,016	5.1%	1,231	1.8%
中區	1,599	2.9%	1,867,953	3.6%	1,168	0.6%
南區	1,069	2.6%	1,233,593	3.5%	1,154	0.9%
高屏	1,295	2.7%	1,452,837	1.8%	1,122	-0.9%
東區	147	0.4%	175,753	4.9%	1,197	4.4%
合計	7,976	3.1%	9,303,099	3.8%	1,166	0.7%

◆註1：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

◆註2：成長率係與去年同期比較。

102年1-3月申報醫療費用點數(1)

【案件分類+分區別】

單位：千點

案件分類	1. 一般案件(簡表)		2. 牙醫急診		3. 牙醫門診手術		4. 無牙醫鄉服務		5. 牙周病統合照護	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北	16,597	2.3%	1,335	-12.7%	10,497	50.9%	7,325	7.3%	84,164	42.5%
北區	5,707	16.8%	57	-8.1%	920	-6.3%	3,808	10.7%	28,185	60.5%
中區	6,938	0.6%	1,484	0.6%	7,050	4.7%	8,171	7.4%	36,824	37.0%
南區	2,538	18.6%	444	8.7%	5,691	-3.5%	4,673	16.7%	20,850	13.3%
高屏	6,673	-0.4%	696	-0.7%	6,876	-8.3%	16,752	1.5%	20,576	35.2%
六分區占 率(高屏)	17.3%		17.0%		20.8%		35.1%		10.7%	
東區	213	15.3%	87	-41.9%	1,980	13.4%	6,966	9.1%	1,591	3.9%
總計	38,666	4.4%	4,102	-5.1%	33,014	10.8%	47,695	6.5%	192,190	38.6%

◆註1：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

◆註2：成長率係與去年同期比較。

102年1-3月申報醫療費用點數(2)

【案件分類+分區別】

單位：千點

案件分類	6. 特殊醫療服務		7. 其他專案		8. 預防保健		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
台北	15,963	39.8%	3,017,004	3.3%	21,625	25.5%	35,437	5.0%	3,209,947	4.5%
北區	15,995	28.7%	1,283,917	3.9%	10,872	13.3%	13,555	9.9%	1,363,016	5.1%
中區	15,988	35.8%	1,758,550	2.7%	12,371	16.7%	20,578	5.4%	1,867,953	3.6%
南區	6,435	72.6%	1,165,674	2.7%	11,937	58.6%	15,350	4.6%	1,233,593	3.5%
高屏	10,322	29.6%	1,367,190	1.1%	9,064	38.1%	14,688	5.8%	1,452,837	1.8%
東區	2,273	29.8%	158,407	4.4%	1,241	5.9%	2,995	4.6%	175,753	4.9%
總計	66,977	36.5%	8,750,743	2.9%	67,109	27.4%	102,603	5.7%	9,303,099	3.8%

◆註1：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

◆註2：成長率係與去年同期比較。

102年1-4月 兒童塗氣申報統計

項目	申報量				成長率				
	102/1	102/2	102/3	102/4	102/1	102/2	102/3	102/4	合計
台北	12,356	8,372	17,600	15,997	98%	-2%	66%	71.3%	56.3%
北區	7,228	4,326	7,673	8,692	84%	-13%	12%	43.0%	28.0%
中區	5,834	4,374	11,020	11,451	56%	-16%	57%	78.8%	46.4%
南區	4,089	5,682	11,343	7,773	78%	85%	92%	52.4%	76.5%
高屏	3,938	3,864	7,460	10,828	63%	33%	116%	209.3%	112.6%
東區	466	324	661	987	55%	-21%	53%	149.9%	58.7%
總計	33,911	26,942	55,757	55,728	79%	7%	63%	80.8%	58.0%

◆註1：資料來源：截至102年5月30日明細彙總檔。

◆註2：成長率為與前一年同期比較。

小結：高屏醫療服務利用情形

● 整體成長：

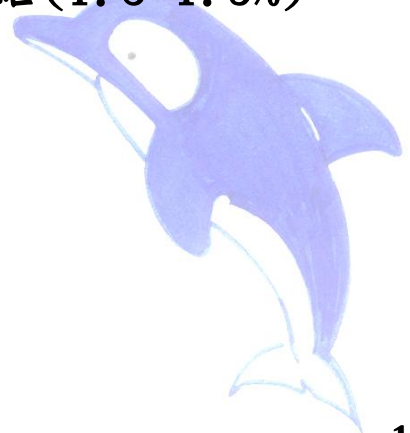
📖 件數2.7%(第4)、醫療點數1.8%(最低)、平均每件1,122點(最低)

● 案件分類（醫療點數）

📖 預防保健成長最多(38.1%)，其中兒童塗氟成長最高(112.6%)、
牙周統合照護計畫(35.2%)、特殊醫療服務(29.6%)低於全局

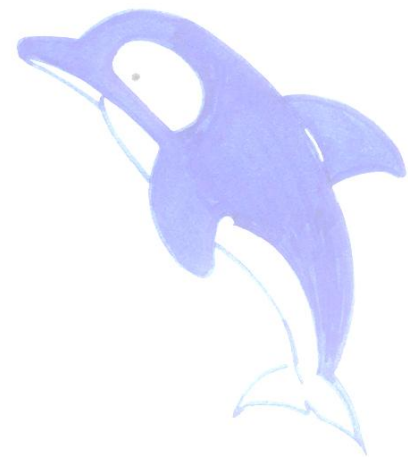
● 分析未來牙醫費用成長將受3項因素影響

- 1、102/03調增65項支付標準，預估每月增加約600萬點(1.3~1.5%)
- 2、兒童塗氟同日併行其他治療處置之申報
- 3、牙周病統合照護計畫排除P4001~3C外之申報





101年度各項專款執行情形 及滿意度調查結果



101年醫療資源不足且點值低地區獎勵方案

101年	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	101年預算 (百萬)
支用點數 (百萬)	2.28	9.18	2.67	6.50	20.64	50
執行率	4.6%	18.4%	5.3%	13.0%	41.3%	

◆註. 本方案全年預算若有結餘，則依99年第4季人口風險因子分配回歸一般服務費用總額

101年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之地區保留款

101年	第1季	第2季	第3季	第4季	合計
東區保留款	28,394,402	9,163,425	8,826,549	4,828,624	51,213,000

◆註. 年底結算年度分區保留款後，剩餘分區保留款依序鼓勵該區醫療資源不足地區給付計畫之醫療服務、全國醫療資源不足區之醫療服務後，回歸該區次年第一季一般預算。

101年牙醫特殊醫療服務(參考)

單位：千

給付項目	第1季	第2季	第3季	第4季	小計	總計 執行率	總計 執行率	全年 預算
	加成前	加成前	加成前	加成前	加成前	(加成前)	(加成後)	
全年預算							83.7%	423,000
1. 唇顎裂及顱顏畸形患者(論量)_每點1元	7,096	6,584	7,848	6,679	28,208	10.7%		
2. 極重度身障(論量)_每點1.7元	4,362	4,582	4,388	5,072	18,405	7.0%		
3. 重度身障暨重度以上患者(論量)_每點1.5元	8,346	10,067	9,395	10,874	38,683	14.7%		
4. 中度身障暨精神疾病患者(論量)_每點1.3元	9,111	11,036	10,597	11,835	42,579	16.2%		
5. 輕度身障醫療服務(論量)_每點1.1元	3,022	3,486	3,369	4,037	13,914	5.3%		
6. 醫療團極重度以上身障(論量)_每點1.7元	4,209	4,672	4,265	5,348	18,495	7.0%		
7. 醫療團重度身障患者(論量)_每點1.5元	4,754	5,927	4,578	6,946	22,206	8.5%		
8. 醫療團中度身障暨精神疾患(論量)_每點1.3元	7,129	8,869	6,933	9,760	32,691	12.4%		
9. 醫療團輕度身障患者(論量)_每點1.1元	754	866	516	970	3,106	1.2%		
10. 醫療團極重、重度身障暨重度以上精神疾患、中度身障暨中度以上精神疾患、輕度身障(論次)	9,618	11,609	9,723	13,330	44,280	16.9%		
11. 到宅服務(論次)	6	8	19	27	59	0.0%		
總計	58,407	67,707	61,631	74,879	262,624	100.0%		
各季執行率	13.8%	16.0%	14.6%	17.7%	62.1%	-		

◆ 註：牙醫醫療服務每點支付金額以1元暫付，並於年度結束後結算，剩餘款再逐一依身障等級別計算加成費用，極重度患者每點支付金額最多加7成優先結算，其次依序為重度患者每點支付金額最多加5成結算、中度患者每點支付金額最多加3成結算，輕度患者每點支付金額最多加1成結算，且以上順序剩餘款金額用完即不再加成，惟藥費及麻醉費用不予加成。

101年醫療資源缺乏地區改善方案(參考)

單位：千

給付項目	暫結金額				總計	占率	全年預算
	第1季	第2季	第3季	第4季			
全年預算							229,200
1. 執業服務__扣除定額給付(論量)	24,495	28,530	23,883	26,478	103,385	45%	
2. 執業服務__論次給付(論次)	4,134	4,806	3,814	5,217	17,971	8%	-
3. 巡迴服務__核實申報加成給付_藥費(論量)	0.5	0.4	0.3	0.3	1.5	0%	-
4. 巡迴服務__核實申報加成給付_非藥費(論量)	4,713	7,217	2,480	8,527	22,937	10%	-
5. 巡迴服務__論次給付(論次)	16,663	20,015	15,906	24,739	77,322	34%	-
6. 社區醫療站之核實申報加成給付_藥費	3	4	4	4	15	0%	-
7. 社區醫療站之核實申報加成給付_非藥費	1,366	1,995	2,212	2,559	8,133	4%	-
總計	51,375	62,566	48,300	67,524	229,765	100%	100.2%
結餘	5,925	659	9,659	-565	-565		
預算餘額(累入次季結算)	5,925	659	9,659	-565	0		
本季預算數(當季預算數+前季餘額)	57,300	63,225	57,959	66,959	-		
暫結點值	1.0000	1.0000	1.0000	0.9862	0.9955		
預算執行率(%)	22.4%	49.7%	70.8%	100%			100.2%

◆備註：101年本計畫巡迴服務計畫核實申報(加成前點數)由一般服務部門預算支應；專款部分支應執業、論量加成與論次，101年專款執行率達100%

101年牙周病統合照護計畫

項目	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	全年 預算 (目標)	達成率(%)
預算執行 (百萬元)	97.0	120.3	127.6	138.4	483.4	384.3	125.8%
P4002C件數	14,052	17,548	18,588	20,225	70,413	56,800	124.0%

- ◆ 註1：預算執行為結算報表數值；另依100年第2次牙醫門診總額支委會會議，P4001C及P4002C由專款支應，P4003C由一般預算支應。
- ◆ 註2：依100年第2次牙醫門診總額支委會會議，目標達成以P4002C(指牙周病統合性治療第二階段給付)作為施行件數認定，專款部分若預算不足，採浮動點值結算。
- ◆ 資料擷取期間：101年1月至12月。

一般服務移撥專用相關預算執行情形

101年	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	全年預算 (百萬)	預算執行 率(%)
移撥牙周病第三階段專用(百萬)	31.7	42.3	45.6	51	170	144	118.37%
P4003C件數	9,947	13,246	14,263	15,959	53,415		
牙醫門診總額醫療資源不足且點值低地區獎勵方案(千)	2,284	9,180	2,674	6,198	20,336	50,000	40.7%
移撥資源不足地區巡迴服務核實申報(論量)專用(百萬)	31.7	47.2	24.2	57	160	170	94.06%

- ◆ 1. 101年移撥144百萬元支應牙周病第三階段P4003C(支付3,200元)，足以支應45,000人；至第4季本項預算執行率已超過100%
- ◆ 2. 101年牙醫門診總額醫療資源不足且點值低地區獎勵方案移撥5000萬元，至第4季預算執行率為40.7%
- ◆ 3. 101年度移撥1.7億元支應醫缺巡迴服務核實申報加成前費用，至第4季預算執行率為94.06%

牙醫門診總額支付制度實施後 醫療品質與可近性調查結果

- 一年調查乙次
- 本次委託單位：台灣公共衛生學會
- 調查區域及對象：台閩地區牙醫門診最近3個月就醫病人
- 調查時間：101年8月16日至9月15日。
- 調查方式：以電腦輔助電話訪問方式進行
- 有效樣本:2422人

性別	樣本數(人)	百分比
男	1,125	46.4%
女	1,297	53.6%
總計	2,422	100.0%

分區	居住		就醫	
	樣本數(人)	百分比	樣本數(人)	百分比
台北	836	34.5%	851	35.1%
北區	335	13.8%	314	13.0%
中區	487	20.1%	488	20.1%
南區	323	13.3%	325	13.4%
高屏	396	16.4%	397	16.4%
東區	45	1.9%	43	1.8%
未知/拒答	0		4	0.2%
總計	2422	100%	2422	100%

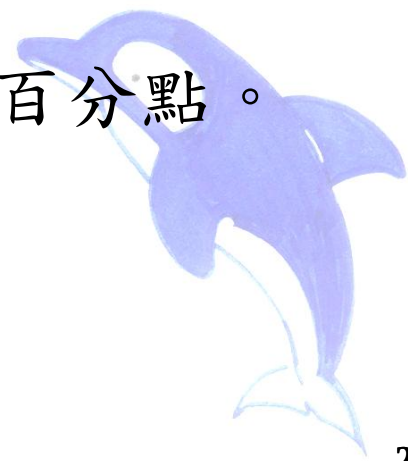
滿意度調查變化說明

- **回答「普通」的比例下降：**101年度調查執行時，回答「普通」者，將進一步追問「偏向滿意」或「偏向不滿意」，造成「非常滿意+滿意」比例變高，「不滿意+非常不滿意」比例也有微幅增加的情形
- **「例假日休診造成就醫不便」問卷改變：**100年以前的調查直接詢問受訪者「假日休診是否有不便利的情形」；101年調查時變更為「先問是否有假日看診的需求」，若回答「是」者，再進一步追問「是否有假日休診不便利的情形」，造成有假日看診需求的回答不滿意程度上升。
- **自費項目問法改變：**100年前以「健保不給付」、「補健保給付差額」及「會被健保局刪掉」為原因者進一步詢問自費項目；101年後有自付其他費用者即詢問自費項目(包含沒帶健保卡或非健保身分等)，故樣本數增加。

滿意度調查結果

101年8月「整體牙醫醫療品質」滿意度調查結果：

- 86.7%表示滿意(含非常滿意)
- 10.2%表示普通
- 2.1%表示不滿意(含非常不滿意)
- 0.9%沒意見及不知道
- 與100年11月調查結果比較：
 - ✓ 表示滿意(含非常滿意)的比例上升0.9個百分點。
 - ✓ 普通的比例降低1.7個百分點



滿意度調查結果_假日休診造成就醫不便

項目	98年12月	99年8月	100年11月	101年8月
台北	35.6	31.9	21.9	65.9
北區	37.9	39.4	27.5	66.9
中區	30.8	38.6	21.3	63.3
南區	25.1	30.9	19.8	67.3
高屏	35.1	40.5	16.2	80.7
東區	41.0	50.8	14.3	67.9
全局	33.6	35.9	21.1	65.9

※「例假日休診造成就醫不便」問卷改變：100年以前直接詢問受訪者「假日休診是否有不便利的情形」；101年調查時先問「是否有假日看診的需求」，回答「是」(47.1%)再進一步追問「是否有假日休診不便利的情形」，造成有假日看診需求的回答不滿意程度明顯上升。



推動小組執行情形 及重要決議



102年第1季牙周病統合照護計畫

院所與醫師執行率

費用 年月	報備計畫		執行情形			
	院所數	醫師數	院所		醫師	
			家數	執行率	人數	執行率
102/01	618	980	136	22.01%	199	20.31%
102/02	619	1,024	122	19.71%	172	16.80%
102/03	634	1,060	154	24.29%	209	19.72%
102Q1	634	1,060	190	29.97%	283	26.70%

102年第1季牙周病統合照護計畫 目標執行率達成狀況

費用 年月	P4001C 件數	同期 成長率	當月 執行率	累計 執行率	P4002C 件數	同期 成長率
102/01	765	68.1%	94.1%	7.8%	715	53.1%
102/02	560	4.9%	68.9%	13.6%	526	11.7%
102/03	775	30.5%	95.3%	21.5%	745	34.0%
102Q1	2100	32.7%	86.1%	21.5%	1986	32.9%

註1：資料來源：截至102年5月24日明細彙總檔。

註2：成長率為與前一年同期比較。

註3：推動目標-提升102 年度「牙周病統合照護計畫」執行率達95%以上

102年第1季輔導院所收案追蹤

申報院所型態	家數	輔導追蹤結果
【A】有參與計畫_無執行牙周、齒刮>5件/月	28	3家退出計畫、16家未達收案數
【B】有參與計畫_齒刮>15件/月 牙周<9件	8	2家未達收案數
【D】有參與計畫_無執行齒刮、 全口洗牙>200件/月	1	已達收案數
【D_】有參與計畫_無執行齒刮、 91008C>100筆	9	1家退出計畫、1家未達收案數
【F】無參與計畫_齒刮>5件/月	9	1家尚未參加教育訓練，另8家 102/5需有收案數
【G】無參與計畫_無齒刮僅全口 洗牙(>200件/月)	1	102/5需有收案數

收案異常移請專業輔導追蹤

崇○牙醫診所牙周病統合照護計畫相關醫令申報情形

項目	101/12	102/01	102/02	102/03	102/04
P4001C	23	60	32	39	25
P4002C	18	49	27	38	33
P4003C		18	35	31	38
34001C	264	937	830	833	761
00130C	23	60	32	40	25

※擬加強輔導及追蹤事項：

1. 102. 4經輔導後，同意每月申報P4001C低於20件，但102/4申報25件
2. 101/12~102/03收案154人，其中121人皆在第一階段與第三階段申報13~15張不等根尖片→雖不違反支付規定，但確屬不適當，除加強輔導外，另將分析本計畫之其他醫令，以免影響一般部門點值

牙醫特殊醫療服務計畫核備 院所與醫師目標執行率達成狀況

日期	醫療團服務			院所服務		合計(歸戶)					
	機構數	院所數	醫師數	院所數	醫師數	院所			醫師		
						家數	占率%	成長%	人數	占率%	成長%
1/24	14	27	32	67	135	73	7.20	---	120	6.8	---
3/07	14	27	32	69	144	75	7.40	2.77	129	7.3	7.35
5/15	14	27	31	106	206	114	10.96	48.11	215	11.84	62.20

推動目標-參與計畫院所數及醫師數>15%

102年第1季特殊醫療服務 身心障礙別分布狀況

費用 年月	申報情形			費用申報		障礙別點數占率(%)			重度 ↑	
	家數	醫師 數	病人 數	件數	點數 (千點)	輕度	中度	重度 ↑	同期 成長	獎勵家 數
102/01	44	68	1148	1440	2440	15.29	36.61	48.10	0.07	
102/02	44	65	878	1022	2206	10.27	34.92	54.81	0.12	11/19
102/03	45	72	1241	1545	3499	11.23	36.92	51.85	0.04	5/16
102Q1	48	80	2607	4007	8146	12.19	36.28	51.53	0.07	---

- 註1：資料來源：截至102年5月24日明細彙總檔，排除16案件-F4。
- 註2：成長率為與前一年同期比較。
- 註3：101年度重度以上占率為**46.7%**，獎勵>60%之院所

身心障礙別與健保卡註記比對結果

原因	註記	申報	件數	合計	佔率	說明
低報	中度	輕度	77	210 /460	3.23% /7.07%	低報：表示申報之障礙別等級較健保卡註記之等級為低
	重度	中度	168			
	重度	輕度	5			
	極重度	中度	32			
	極重度	重度	173			
	極重度	輕度	5			
高報	輕度	中度	5	33	0.50%	高報：表示申報之障礙別等級較健保卡註記之等級為高
	中度	重度	16			
	中度	極重度	2			
	重度	極重度	10			
完全符合	輕度	輕度	390	4,362	67.06%	完全符合：表示申報與健保卡註記之障礙類別與等級完全一樣
	中度	中度	1,857			
	重度	重度	1,285			
	極重度	極重度	830			
合 計				4,855	74.63%	健保卡有註記之筆數與占率

資料期間：101.10~102.02(費用年月)，排除16案件-F4。

特殊醫療服務試辦計畫小組-其他決議

簡化 事前審查

- 條件與方法：事前審查同意率達98.2%以上，若院所採PACS申請、無停約處分者，改採行政審查核定
- 監測：每半年抽審5%案件，進行專業評估
- 退場：抽審連續二次核准率未達80%者

彙整 「牙醫特殊醫療 服務資源手冊」

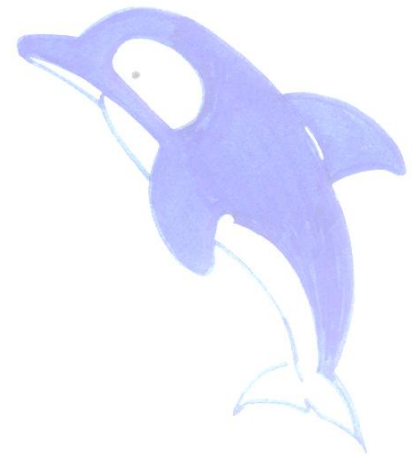
- 將寄發至高屏區身心障礙福利社團及機構，俾利身障患者獲知相關就醫資訊。

訂定 獎勵方案

- 重度↑點數占率>60%之院所得列入減量抽審
- 收集特殊服務感人案例刊登於高屏澎會刊
- 提報本局年終感恩茶會公開表揚



牙醫專案執行情形



『91002C—牙周敷料』申報分析專案

- 1、依據支付標準備註規定：需合併**手術主處置**申報。
(91006C~91008C；91011C~3C；92030C~32C；92041C~2C；92056C~92058C)
- 2、檔案分析：100/01~101/12，共計47家未與手術主處置申報。
- 3、處理方式：檔案分析結果，顯示**此醫令非普遍性申報錯誤**

來源	情形	處理方式	家數	筆數	處理結果
審查發現	91002C皆 未合併 手術主處置申報	輔導後追扣2年內申報案件	1	1,797	核減 232,968
檔案分析	醫令數 ≥ 10 件	抽調病歷專業審查	5	181	核減 3家 18,720
檔案分析	醫令數 < 9 件	移請高屏區分宣導正確申報方式	41	89	

誤報SOP門診診察費項目收回

➤ 醫令代號：00129C、00130C、00133C、00134C

➤ 申報條件：在執業院所內執行之案件

(依據牙醫感染控制SOP作業細則，目的為減少就醫病人、家屬及院所內醫事人員受到院內感染的機率，保障病人就醫安全及人員工作安全)

➤ 處理結果

追扣類別	費用年月	追扣家數	追扣件數	核減點數
醫療巡迴服務	100/03-101/12	31	2,537	77,910
矯正機關服務	102/01	4	379	12,507
合 計		35	2,916	90,417



重要訊息



牙醫醫事服務機構常見違規態樣

項次	常見違規態樣	違反相關規定
1	保險對象當日 僅接受預防保健 服務並未有疾病就醫，卻刷取其健保卡 申報疾病就醫 費用。	一、全民健康保險法第81條。 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條、第40條。
2	施以 單面銀粉 樹脂充填卻 申報雙面 複合樹脂充填。	三、行政罰法第26條第2項、第3項。
3	保險對象 未接受洗牙 卻 申報全口牙結石清除 醫療費用。	
4	收集保險對象健保卡， 未診治 保險對象， 卻申報 醫療費用。	一、全民健康保險法第81條 二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條、第40條
5	保險對象當日僅前往院所 補卡未就醫 卻多刷取健保卡並 申報當日其再次就醫 之醫療費用。	三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條違約處分裁量基準第3點 四、行政罰法第26條第2項、第3項
6	擅自 派醫師至特約院所以外之場所 為保險對象提供醫療服務。	一、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第24條 二、全民健康保險特約醫事服務機構合約第17條第1項第5款



請協助宣導院所配合事項



黃單快遞..



近期總局函釋

- 有關同療程牙結石清除釋義：
 - ⇒ 仍請依支付標準備註規定：「**全口牙結石清除因病情需要，得於半年內分次局部治療，視為同一療程**」。
。（依據102.4.18健保醫字第1020080562號函釋）
- 有關牙醫師離開執業院所執行14案件及16案件得否申報初診相關診察及檢查費用釋義：
 - ⇒ 因全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定，**初診相關診察或檢查係指在院所執行且需執行詳細之X光片檢查，需於院內方能實施**。
（依據102.5.7中央健康保險局102AD05833號請辦單）

修正預防保健服務注意事項

項目	適用原規定	修正後適用規定
定量免疫法糞便潛血檢查 (IC85-200點)	50歲以上至未滿70歲，每2年補助一次 補助金額:130點	50歲以上至未滿75歲，每2年補助一次 補助金額:200點
口腔黏膜檢查 (IC95-130點)	30歲以上嚼檳榔或吸菸者，每2年補助一次	30歲以上嚼檳榔或吸菸者，每2年補助一次
口腔黏膜檢查 (IC97-130點)	(新增)	18歲以上至未滿30歲嚼檳榔之原住民，每2年補助一次
兒童牙齒塗氟 (IC81-500點)	未滿5歲，每半年補助一次	1. 未滿6歲，每半年補助一次 2. 未滿12歲之低收入戶、身心障礙、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，每3個月補助一次

生效日:102年6月1日

原住民族及離島等偏遠地區一覽表

縣別	山地 原住民鄉(區)	離島鄉	平地 原住民鄉(區)	偏遠地區
高雄市 (6區)	<u>桃源區</u> 、 <u>茂林區</u> 、 <u>那瑪夏區</u>			田寮區、六龜區、 甲仙區、 <u>桃源區</u> 、 <u>茂林區</u> 、 <u>那瑪夏區</u>
屏東縣 (11區)	<u>霧台鄉</u> 、 <u>瑪家鄉</u> 、 <u>泰武鄉</u> 、 <u>來義鄉</u> 、 <u>春日鄉</u> 、 <u>獅子鄉</u> 、 <u>牡丹鄉</u> 、 <u>三地門鄉</u>	琉球鄉	滿州鄉	<u>滿州鄉</u> 、 <u>泰武鄉</u> 、 <u>春日鄉</u> 、 <u>獅子鄉</u> 、 <u>牡丹鄉</u>
澎湖縣 (6區)		<u>馬公市</u> 、 <u>湖西鄉</u> <u>白沙鄉</u> 、 <u>西嶼鄉</u> <u>望安鄉</u> 、 <u>七美鄉</u>		<u>湖西鄉</u> 、 <u>白沙鄉</u> <u>西嶼鄉</u> 、 <u>望安鄉</u> <u>七美鄉</u>

1. 特約醫事服務機構執行兒童牙齒塗氟保健服務時，應告知其家長或主要照顧者，並於病歷上記載使用氟化物之種類，且氟濃度至少應為**8500ppm以上**；違反規定者，本署不予核付費用。
2. 特約醫事服務機構須要求接受檢查之原住民檢具戶口名簿，並於**病歷上登載「原住民」**身分別備查。

保險對象自費補卡作業

- 全民健康保險醫療辦法第四條略以：…因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給收據（**製做補卡記錄備查，補卡記錄表**）；保險對象於**就醫日起10日內**（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，請院所退還扣除保險對象應自行負擔之費用後申報（如**該月費用已送核，請以補報方式**為之）



健保卡登錄及上傳輔導

- 請各院所提供醫療服務時，將所提供之診療處置及處方等，確實登錄於健保卡，並於資料上傳後，確實查詢有無出現處方簽章（A79）錯誤訊息，錯誤率達10%以上者，本局將持續監測及輔導（5家）。
- 3.2版健保卡讀卡軟體新增2項功能：「就醫達一定次數警示訊息」及「壓縮上傳API—此功能可降低網路負荷及減少上傳所需耗費時間」。請高屏區審查分會協助及配合以下事項：
 1. 當年度就醫次數達20次以上者，健保卡取號時，即出現訊息視窗：「當年度就醫次數已達X次，請協助瞭解原因及輔導民眾正確就醫」。
 2. 102.5.1起，請將讀卡機控制軟體更新至3.2版以上。（牙醫未版更計711家），自102年6月起，將加強輔導。



健保卡上傳作業實施標準

- ✓ 每日 上傳結果 查詢：於本局健保資訊網VPN點選
「服務類別：IC卡就醫資料上傳」
「作業項目：IC卡就醫上傳檢核結果查詢」
- ✓ 每月 勾稽檢核結果 查詢：於本局健保資訊網VPN 點選
「服務類別：醫療費用連線申報系統」
「作業項目：IC卡勾稽作業」
- ✓ 健保卡資料上傳後如發現有誤，應於醫療費用申報前以補正上傳予以更正；如有不可歸責於院所逾24小時上傳之情形，請以「健保卡作業異常狀況報備單」於醫療費用申報前，向本組費用科報備。表單請逕自本局全球資訊網首頁「資料下載/表單下載/高屏業務組專屬表單」下載使用。

重要訊息網址

- 健保局全球資訊網 - <http://www.nhi.gov.tw>
- 高屏費用科 - <http://10.253.253.243/idcportal>
 - ⇒ 健保分區業務組資訊交流區/高屏業務組
 - ⇒ VPN加值服務網
 - ⇒ 醫療加值服務網
- 高屏醫管科 - <http://10.253.253.243/idcportal>
 - ⇒ 「服務類別：電子資料交換區」
 - ⇒ 「作業項目：院所資料交換」
 - ⇒ 院所資料下載





簡報完畢



謝謝聆聽

