
101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
101年9月4日



大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用
- 其他事項
- 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1季-點值結算

季別 \ 分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
		101Q1	浮動點值	0.9086	1.0198	0.9373	0.9780	0.9426
	平均點值	0.9186	1.0284	0.9427	0.9933	0.9488	1.1500	0.9571

季別 \ 分區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
		100Q1	平均點值	0.9509	1.0583	0.9588	1.0269	0.9653
100Q4	平均點值	0.9567	1.0547	0.9920	1.0728	1.0067	1.1500	1.0031

101年第2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	2,938	0	29	3,112	0.9349	0.9355
北區	1,346	0	9	1,309	1.0213	1.0211
中區	1,759	0	15	1,789	0.9750	0.9752
南區	1,208	0	11	1,175	1.0180	1.0178
高屏	1,392	0	10	1,389	0.9953	0.9953
東區	186	0	2	159	1.1575	1.1552
合計	8,829	0	77	8,933	0.9799	0.9800

100年第2季全局結算平均點值為：0.9998

醫療服務供給與利用



101年4-6月醫療服務供給&利用概況

項目	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
診所家數(101年6月)	2,421	746	1,274	767	978	121	6,307
成長率	1.7%	2.5%	1.1%	1.5%	0.9%	2.5%	1.5%
醫師數(101年6月)	4,955	1,534	2,310	1,341	1,760	188	12,088
成長率	3.0%	3.4%	2.3%	3.3%	3.5%	0.5%	3.0%
人口數(千)	7,545	3,526	4,496	3,397	3,735	563	23,262
人口數(成長率)	0.73%	0.76%	0.27%	-0.14%	-0.09%	-0.66%	0.35%
每位醫師照護人口數	1,523	2,298	1,946	2,533	2,122	2,996	1,924
每萬人口醫師數	6.57	4.35	5.14	3.95	4.71	3.34	5.20
申報件數(千)	2,726	1,099	1,564	1,046	1,260	148	7,844
成長率	2.9%	3.0%	1.9%	2.5%	1.2%	0.1%	2.3%
申報醫療費用(百萬)	3,192	1,353	1,846	1,214	1,437	175	9,217
成長率	5.5%	5.1%	3.1%	3.6%	1.8%	4.7%	4.1%
平均每件申報醫療費用點數	1,171	1,231	1,181	1,161	1,141	1,177	1,175
成長率	2.6%	2.0%	1.2%	1.0%	0.6%	4.6%	1.7%

註1：人口數來源為101年6月戶政統計

註2：診所家數及醫師數成長率係與去年同期相較

註3：申報件數及醫療費用統計資料期間為101年4-6月

註4：申報件數及醫療費用點數成長率係與去年同期相較

101年4-6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	15,624	1.1%	1,159	-4.1%	7,549	11.3%	9,645	17.1%	75,000	273.5%
北區	4,998	10.2%	42	-8.7%	1,040	56.9%	4,173	26.9%	24,420	196.6%
中區	6,334	-6.5%	1,363	-5.1%	6,927	17.6%	9,534	52.1%	34,077	64.9%
南區	2,150	33.6%	290	-29.5%	5,770	-11.1%	10,315	1.3%	21,812	62.1%
高屏	6,764	0.7%	541	-7.7%	7,554	6.9%	17,225	35.7%	17,405	45.6%
東區	161	0.3%	113	10.8%	1,740	0.8%	9,744	6.3%	1,901	38.7%
總計	36,031	2.2%	3,509	-7.4%	30,581	6.9%	60,636	21.7%	174,615	130.5%

· 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。

※牙周病計畫高屏核備之院所數與醫師數皆僅次於台北，費用點數僅高於東區，請加油！

101年4-6月申報醫療費用點數(2)

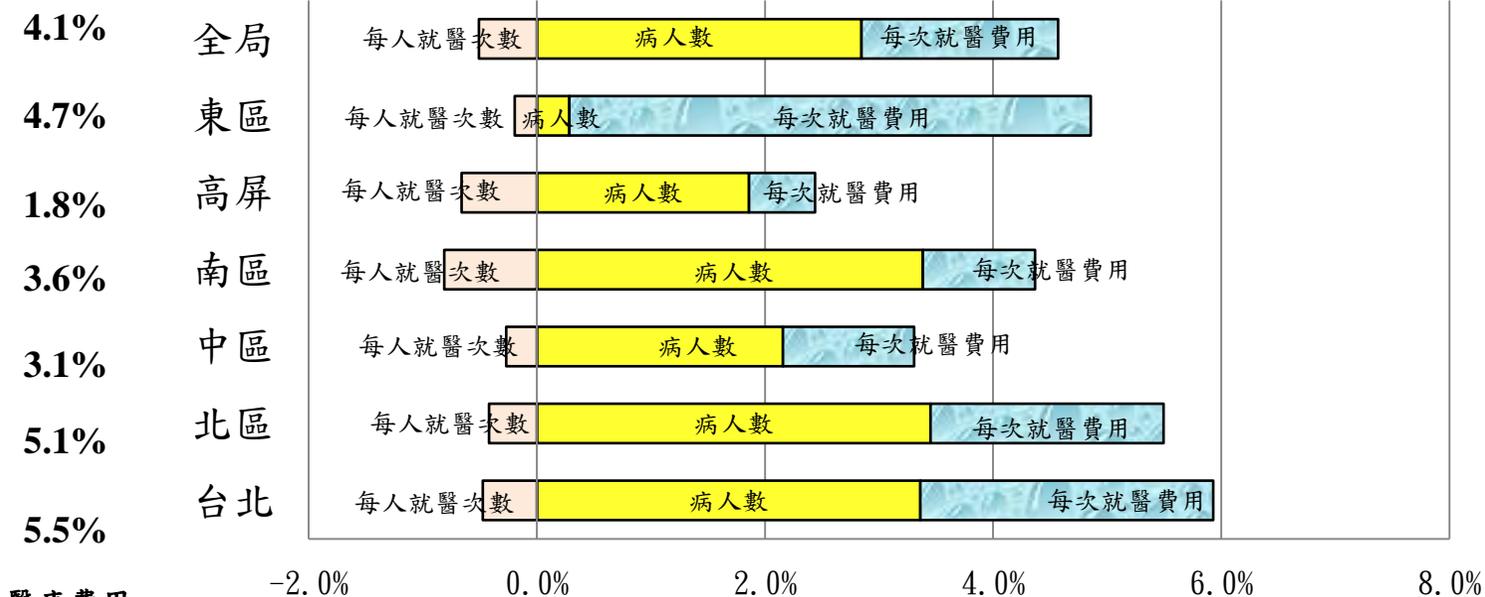
【案件分類+分區別】

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	13,501	20.1%	3,014,611	3.5%	19,639	13.0%	34,991	6.2%	3,191,721	5.5%
北區	13,401	9.9%	1,280,923	3.6%	11,049	13.7%	13,071	9.0%	1,353,118	5.1%
中區	14,474	29.5%	1,741,302	1.9%	12,055	11.3%	20,124	6.5%	1,846,190	3.1%
南區	4,806	10.9%	1,145,515	2.7%	8,315	36.8%	15,231	3.1%	1,214,203	3.6%
高屏	8,519	18.9%	1,357,311	0.8%	7,790	32.7%	14,167	0.9%	1,437,275	1.8%
東區	1,761	-5.5%	154,829	4.3%	1,317	24.5%	2,972	3.1%	174,539	4.7%
總計	56,462	17.7%	8,694,492	2.7%	60,165	18.1%	100,555	5.3%	9,217,046	4.1%

- 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。

101年4-6月醫療費用成長解構圖



醫療費用
成長率

	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
■ 病人數	3.4%	3.5%	2.2%	3.4%	1.9%	0.3%	2.8%
□ 每人就醫次數	-0.5%	-0.4%	-0.3%	-0.8%	-0.7%	-0.2%	-0.5%
■ 每次就醫費用	2.6%	2.0%	1.1%	1.0%	0.6%	4.6%	1.7%

小結：醫療服務供給

■ 全局（101年6月）

- 診所數成長1.55%（達6,307家）
- 醫師數成長3%（達12,088人）

■ 分區別（101年6月）

- 各分區診所數皆為正成長。
- 各分區醫師數皆為正成長。
- 台北每萬人口醫師數最高，東區仍最低。



小結：醫療服務利用

● 整體成長：

📖 件數2.3%、醫療點數4.1%、平均每件點數1.7%。

● 層級別：

- 在點數、平均每件點數，醫院成長率皆較基層診所高。

● 分區別：

📖 件數以北區3%成長最多；費用點數以台北5.5%成長最多；單價成長以東區4.6%最多。

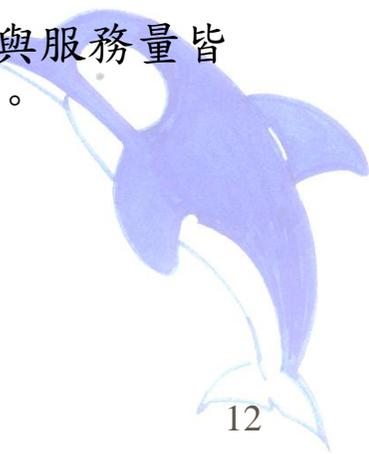
● 案件分類（醫療點數）

📖 牙周統合照護計畫成長最高；以層級別來看，基層診所的成長率與服務量皆高於醫院層級；以分區別來看，台北服務量最多，成長率亦最高。

● 費用分類（醫療點數）

📖 藥費為負成長，診察、藥服費、診療費為正成長。

📖 以分區別來看，高屏藥費負成長最高。



複合體充填之執行率(1/2)

- 計算公式說明

1. 比較基期(89011C醫令數)A

$$= \Sigma (98\text{年至}100\text{年}20\text{歲以上(費用年減出生年)89011C醫令數})/3$$

2. 101年20歲以上(費用年減出生年)89011C醫令數=B

3. 101年複合體充填扣除替代後之執行點數C

$$= 101\text{年新支付標準執行總點數} - 101\text{年替代性減少之}89011\text{C醫令總點數}$$

$$= (101\text{年新項目醫令數} \times \text{新項目支付點數}) - (A - B) \times 400$$

若(A-B)小(等)於0，則以0計算。

4. 執行率=C/113百萬。



複合體充填之執行率(2/2)

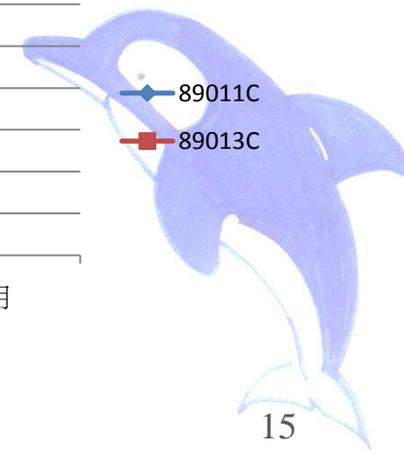
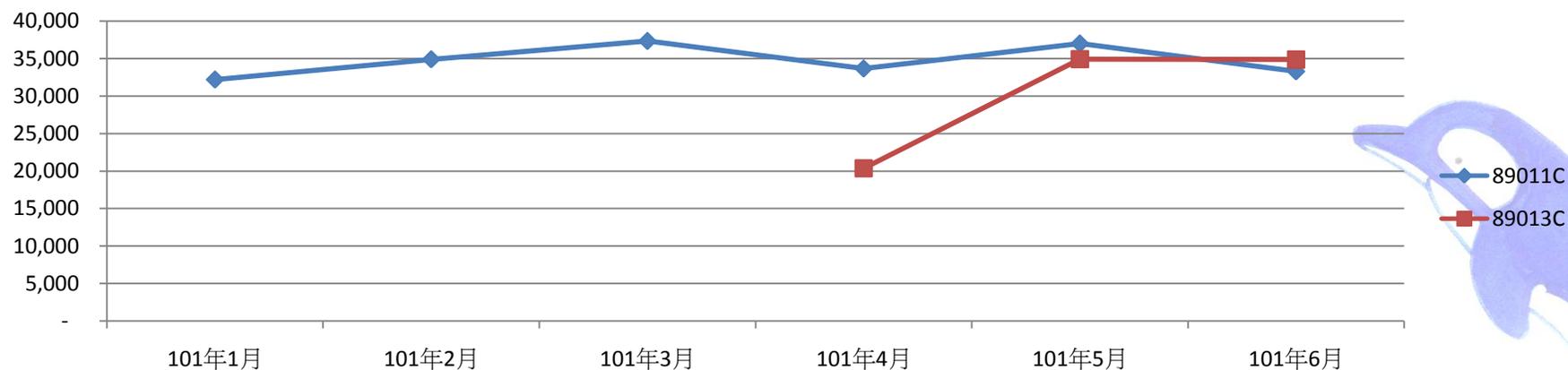
項目	98年 (a)	99年 (b)	100年 (c)	101年1~6月 (d)	公式	值
A (89011C基期三年平均件數)	505,001	466,660	440,156		$(a+b+c)/3$	470,606
B (89011C本年度預估件數)				208,289	$(d/6)*12$	416,578
C (89013C本年度預估執行點數)				91,437	$(d/3*9)*800 - (A-B)*400$	197,837,733
執行率 (%)					$C/113$ 百萬	175.1%

註：89013C自4月1日起公告，目前資料為4~6月資料。

複合體充填之醫令替代效果

※分析101年4~6月醫令申報情形，並無明顯替代效果，請牙全會說明

醫令	201201	201202	201203	201204	201205	201206	合計
89011C	32,177	34,881	37,325	33,651	36,990	33,265	208,289
89013C	-	-	-	20,347	34,887	34,836	90,070



牙醫專案執行情形



牙醫專案誤報追扣情形

項目	費用年月	結果		
		家數	件數	追扣點數
180天跨院所申報全口 牙結石清除(91004C) 費用誤報收回	10001- 10012	111	417	250,200
申報規定略以：「限有治療需要之患者每半年最多申報一次」。				

項目	費用年月	結果		
		家數	件數	核扣點數
IC卡異常監控及輔導 誤報收回	9908-10105	5	1,773	1,809,940
定義：利用IC卡上傳資料，監控牙醫院所「同日重複刷卡率」及「凌晨刷卡」申報合理性，並進行異常院所輔導。				

101年度牙醫感染控制方案實地訪評結果

年度	抽查家數	合格家數	不合格家數	合格率
94年度	13	12	1	92.31%
95年度	28	26	2	92.86%
96年度	15	14	1	93.33%
97年度	21	20	1	95.24%
98年度	19	19	0	100.00%
99年度	30	30	0	100.00%
100年度	34	33	1	97.06%
101年度	35	32	3	91.43%

註：

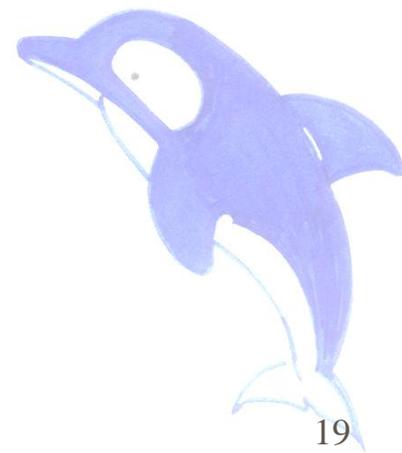
1. 本業務組已函知不合格院所停止給付本方案支付標準表項目，並將於本年度再次複查。
2. 感控SOP作業評核缺點詳附件。

「牙醫感染控制SOP作業」自評表清查專案

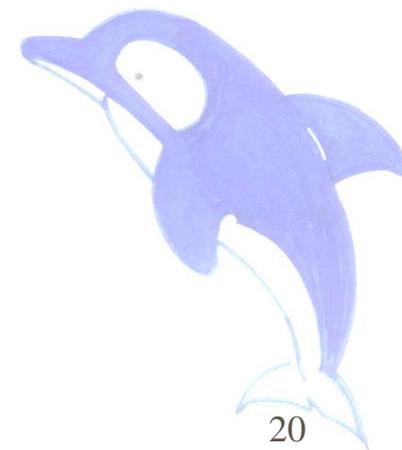
► **清查對象**：尚未入倉儲且為首月申報感控費用之院所，於第1個月申報00129~30C或00133~34C時，是否主動檢附「牙醫院所感染控制SOP作業」自評表至局備查，共計清查27家。

► **處理方式**

- 1、在約中院所：以輔導為主，辦理實地訪評。
- 2、查核不合格院所：經確認後追扣診察費差額。
- 3、申報錯誤院所：逕予追扣診察費差額。
- 4、醫缺執業點院所：輔導加強SOP感控措施。



重要訊息



101年第3次支委會重要訊息

※5歲以下兒童塗氟保健服務（IC81），可申報診察費一案

在不增加總額下，同意申報診察費。可申報費用年月另行通知。

- ▶兒童塗氟保健服務之「一般口腔檢查」確實與「牙科門診診察」不同。故患者於塗氟時，若與其他主訴及疾病診斷，經診察需要併行一般牙科診療，應可另行申報診察費。

※有關ICD-10-CM/PCS：仍將依原計畫時程於2014.1導入

請牙醫師公會邀請台灣病歷資訊管理學會至各縣市公會做說明，並請公會成立專案小組研議牙醫編碼之配合。



101年度牙醫申訴案件統計

申訴分類	101年上半年	100年上半年
a. 額外收費(收費疑義)--自費	1	0
c. 不開明細及收據	5	3
f. 虛報醫療費用	1	3
g. 藥品處方箋	2	1
i. 態度品質	0	1
j. 其他醫療行政或違規	8	1
總計	17	9

101年上半年較去年同期成長88.89%，以「其他醫療行政或違規」及「不開明細及收據」件數最高

請協助宣導院所配合事項



特約院所報備支援及開立交付處方輔導

依據：101.8.23屏衛醫字第1010024010號函重申

- 為維護醫師權益及遵循法令規定，重申醫師法有關所屬相關醫事人員到(離)職、**報備支援**、執業、歇業、停業，均應依醫師法規定期限內辦理，並**不得事後追溯核備**，未依規定者除依法裁處，期間涉**健保申報部分**，**不予給付**。

依據：99.12.17健保醫字第0990041567號函、100.7.24健保醫字第1010031973號函重申

- 為提升特約院所醫師處方及藥事作業品質，請協助輔導會員於交付調劑時，建請於處方箋填寫**藥品代碼及藥品名稱**（應包含**英文名、劑量**），俾利特約藥局後端作業及用藥安全等事宜。

依據：本組101.6.29召開之「藥師(生)公會座談會」會議決議

- 部分牙醫診所交付之處方箋太小，極易遺失掉落，請協助輔導會員，注意交付處方箋之大小（建議至少B5大小）。

XML檔案格式申報與抽審資料規定

- ▶ **不可重複編列醫令序號或順序前後錯置**：101/07起受理之XML申報格式，發現部分院所同一案件之醫令序號有**重複編號**或**順序前後錯置**等情況，將導致資料無法轉入。請協助轉知院所「醫令序」應從1開始由小至大逐一依序編號。不符合者，自101年9月（費用年月）起以退件處理。
- ▶ **請檢附新格式之申報總表**：新版總表已刪除本局機關全銜，且需填報「部分負擔」件數及申請點數。已輔導檢送舊版總表之院所自101.08(費用年月)起改正，不符合者以退件處理。
- ▶ **抽審檢送資料**：所需之門診醫療服務點數及醫令清單書面資料紙張尺寸及規格，由各院所自行決定，本局不作限制，惟同一服務機構每月應相同。

「牙醫門診加強感染控制實施方案」注意事項

- 牙全會將制訂新版「牙醫院所感染控制SOP作業考評表」，主要差異為增列「**意外針扎處理流程**」。請協助輔導院所及早因應與制訂，以確保醫療人員意外針扎正確處理。
- 新特約(含更換負責人)或甫參與本方案，首月申報感控費用之院所，應主動檢附「感控作業」自評表至局備查，避免後續爭議。
- 請加強輔導參與院所，平時即應落實本方案各項感控措施，尤其是醫療(毒性)廢棄物之分類與處理、消毒滅菌確實與登載…，以保障病患就醫安全。

謝謝聆聽

