
100年牙醫門診總額高屏分區 第4次共管會議

高屏業務組醫療費用三科
100年12月6日



大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 101年度總額分配、計畫修正
- 100年度牙醫專案執行情形
- 協助宣導院所配合事項



近期點值報告



100年第2季-點值結算

分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
100Q2	浮動點值	0.9552	1.0705	0.9899	1.0590	0.9966	1.1521	0.9998
	平均點值	0.9557	1.0705	0.9874	1.0535	0.9937 (4)	1.1500	0.9998

分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
99Q2	平均點值	0.9614	1.0897	0.9779	1.0672	0.9998	1.1500	1.0053
100Q1	平均點值	0.9509	1.0583	0.9588	1.0269	0.9653 (4)	1.1500	0.9833

100年第3季_點值預估

月份	就醫跨區分區	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
100Q3	台北	3,003	0	29	3,165	0.9396	0.9402
	北區	1,362	0	9	1,342	1.0081	1.0081(3)
	中區	1,810	0	15	1,857	0.9668	0.9671
	南區	1,229	0	11	1,196	1.0186	1.0184
	高屏	1,419	0	10	1,430	0.9855	0.9856 (4)
	東區	194	0	2	157	1.2223	1.2190
	合計	9,018	0	77	9,146	0.9775	0.9777

99年第3季全局結算平均點值為： 0.9922

100年10月高屏申報情形

10010	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	當期	去年同期	成長率
一般	410325	401250	2.3%	468175057	461740957	1.4%	1141	1151	-0.8%
牙醫特殊服務	1203	1061	13.4%	2398544	2157150	11.2%	1994	2033	-1.9%
資源缺乏地區改善方案	3426	3897	-12.1%	4624469	5569240	-17.0%	1350	1429	-5.5%
預防保健	7394	6470	14.3%	2376880	1811450	31.2%	321	280	14.8%
職災	29	42	-31.0%	32877	26668	23.3%	1134	635	78.5%
牙周病統合照護	1046	255	310.2%	4669008	1123828	315.5%	4464	4407	1.3%
總計	423423	412975	2.5%	482276934	472429391	2.1%	1139	1144	-0.4%

醫療服務供給 與利用情形



牙醫診所數—分區別

牙醫診所數

年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	總計	成長率
97年9月	2313	690	1238	735	922	117	6,015	1.4%
98年9月	2333	696	1243	743	934	117	6,066	0.8%
99年9月	2356	714	1251	747	957	117	6,142	1.3%
100年9月	2395	732	1265	757	969	119	6,237	1.5%
100年9月 各分區成長率	1.7%	2.5%	1.1%	1.3%	1.3%	1.7%	1.5%	—

註1：成長率係與前一年同期比較。

註2：各分區成長率係與99年同期比較。

牙醫師數—分區別

牙醫師數

年月	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	總計	成長率
97年9月	4,414	1,333	2,119	1,197	1,578	193	10,834	3.4%
98年9月	4,573	1,394	2,148	1,238	1,627	190	11,170	3.1%
99年9月	4,705	1,443	2,208	1,269	1,675	186	11,486	2.8%
100年9月	4,880	1,481	2,281	1,314	1,722	183	11,861	3.3%
100年9月 各分區成長率	3.7%	2.6%	3.3%	3.5%	2.8%	-1.6%	3.3%	

註1：成長率係與前一年同期比較。

註2：各分區成長率係與99年同期比較。

牙醫師數—層級別

年月	牙醫師數			成長率		占率	
	醫院	基層診所	合計	醫院	基層	醫院	基層
97年9月	1422	9,412	10,834	3.7%	3.3%	13.1%	86.9%
98年9月	1488	9,682	11,170	4.6%	2.9%	13.3%	86.7%
99年9月	1532	9,954	11,486	3.0%	2.8%	13.3%	86.7%
100年9月	1638	10,223	11,861	6.9%	2.7%	13.8%	86.2%

註1：成長率係與前一年同期比較。

註2：各分區成長率係與99年同期比較。

100年7-9月 醫療服務價量比較

【層級別】

層級別	申報件數(千件)			醫療點數(千點)			平均每件點數(點)	
	值	成長率	占率	值	成長率	占率	值	成長率
醫院	663	1.1%	8.2%	780,026	4.7%	8.3%	1,177	3.6%
基層診所	7,441	1.2%	91.8%	8,568,063	1.4%	91.7%	1,152	0.2%
合計	8,103	1.2%		9,348,089	1.7%		1,154	0.5%

- 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。

100年7-9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	2,817	0.7%	3,224,462	1.8%	1,145	1.0%
北區	1,145	3.1%	1,375,908	3.0%	1,202	-0.1%
中區	1,636	-0.6%	1,899,167	0.1%	1,161	0.7%
南區	1,066	2.1%	1,223,203	3.0%	1,147	1.0%
高屏	1,293	2.5%	1,461,018	1.8%	1,130	-0.6%
東區	146	-3.7%	164,331	-3.8%	1,125	0.0%
合計	8,103	1.2%	9,348,089	1.7%	1,154	0.5%

・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。

100年7-9月醫療服務價量比較

【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(簡表)	138	3.0%	37,146	2.5%	268	-0.5%
2. 牙醫急診	3	-3.4%	3,761	-16.6%	1,177	-13.7%
3. 牙醫門診手術	16	1.8%	33,081	8.7%	2,114	6.8%
4. 無牙醫鄉服務	25	6.9%	27,916	2.2%	1,117	-4.4%
5. 牙周病統合照護	18	482.7%	82,060	497.8%	4,568	2.6%
6. 特殊專業醫療	24	12.4%	47,862	14.2%	2,002	1.6%
7. 其他專案	7,714	0.7%	8,964,839	0.8%	1,162	0.1%
8. 預防保健	165	10.5%	52,096	20.7%	317	9.2%
9. 交付機構	0	.	99,328	-2.6%	.	.
合 計	8,103	1.2%	9,348,089	1.7%	1,154	0.5%

・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。

100年7-9月申報醫療費用點數

【案件分類+層級別】

單位：千點

案件分類	醫院		基層診所		全局	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
1. 一般案件(簡表)	231	-13.4%	36,915	2.6%	37,146	2.5%
2. 牙醫急診	3,751	-16.7%	9	-8.5%	3,761	-16.6%
3. 牙醫門診手術	30,223	12.0%	2,858	-17.3%	33,081	8.7%
4. 無牙醫鄉服務	1,497	16.7%	26,418	1.5%	27,916	2.2%
5. 牙周病統合照護	16,823	231.6%	65,237	653.9%	82,060	497.8%
6. 特殊專業醫療	25,305	9.0%	22,557	20.7%	47,862	14.2%
7. 其他專案	692,988	2.4%	8,271,851	0.6%	8,964,839	0.8%
8. 預防保健	9,049	26.7%	43,047	19.5%	52,096	20.7%
9. 交付機構	158	250.9%	99,170	-2.7%	99,328	-2.6%
合計	780,026	4.7%	8,568,063	1.4%	9,348,089	1.7%

・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。

100年7-9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	16,442	-0.5%	1,251	-1.4%	9,322	18.4%	3,913	65.5%	22,948	273.7%
北區	4,838	7.2%	52	-17.9%	883	-25.3%	2,320	44.5%	9,515	521.5%
中區	7,168	2.5%	1,434	-30.3%	7,504	6.3%	5,750	36.2%	21,506	1139.7%
南區	1,774	12.0%	350	-6.3%	6,242	6.2%	4,290	3.3%	13,797	446.0%
高屏	6,790	4.8%	587	-11.6%	7,316	7.6%	8,383	-28.3%	13,000	1082.5%
東區	133	-12.5%	86	5.1%	1,814	10.2%	3,260	-1.0%	1,295	86.3%
總計	37,146	2.5%	3,761	-16.6%	33,081	8.7%	27,916	2.2%	82,060	497.8%

・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。

100年7-9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. 特殊專業醫療		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	10,602	30.0%	3,108,176	1.0%	17,317	19.3%	34,491	-3.2%	3,224,462	1.8%
北區	12,998	4.0%	1,322,784	2.2%	9,887	30.2%	12,629	-3.2%	1,375,908	3.0%
中區	11,661	19.3%	1,813,620	-1.2%	11,087	13.6%	19,438	-4.6%	1,899,167	0.1%
南區	3,684	16.0%	1,171,303	2.0%	6,274	18.2%	15,489	1.8%	1,223,203	3.0%
高屏	7,456	9.9%	1,396,676	1.1%	6,494	30.5%	14,315	-0.7%	1,461,018	1.8%
東區	1,461	-3.7%	152,280	-4.3%	1,037	1.0%	2,965	-8.7%	164,331	-3.8%
總計	47,862	14.2%	8,964,839	0.8%	52,096	20.7%	99,328	-2.6%	9,348,089	1.7%

・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。

100年7-9月申報醫療費用點數

【費用分類+分區別】

單位：千點

費用分類	1. 藥費		2. 藥服費		3. 診察費		4. 診療小計		合計	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
台北	8,810	0.2%	2,732	1.7%	742,912	0.9%	2,435,516	2.1%	3,189,971	1.8%
北區	1,671	10.6%	1,017	4.3%	297,072	1.7%	1,063,519	3.4%	1,363,279	3.1%
中區	4,586	-5.5%	1,483	-2.8%	426,924	-0.8%	1,446,735	0.4%	1,879,729	0.1%
南區	2,802	30.8%	928	12.0%	276,718	2.2%	927,267	3.2%	1,207,714	3.1%
高屏	2,030	-24.2%	809	4.3%	327,836	1.6%	1,116,027	2.0%	1,446,703	1.9%
東區	604	-9.8%	289	-1.6%	37,142	-4.2%	123,331	-3.5%	161,365	-3.7%
總計	20,503	-0.7%	7,257	2.4%	2,108,604	0.8%	7,112,397	2.0%	9,248,761	1.7%
占率	0.22%	—	0.08%	—	22.80%	—	76.90%	—	100.00%	—

・註1：上表費用點數皆不含交付機構

・註2：成長率係與去年同期比較。

100年7-9月申報醫療費用點數

【費用分類+層級別】

單位：千點

費用分類	1. 藥費		2. 藥服費		3. 診察費		4. 診療小計		合計	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率	值	成長率
醫院	19,683	-0.5%	6,759	3.2%	167,725	1.8%	585,700	5.8%	779,868	4.7%
基層診所	820	-5.4%	498	-7.1%	1,940,879	0.8%	6,526,696	1.7%	8,468,893	1.5%
總計	20,503	-0.7%	7,257	2.4%	2,108,604	0.8%	7,112,397	2.0%	9,248,761	1.7%

• 註1：上表費用點數皆不含交付機構

• 註2：成長率係與去年同期比較。

100年7-9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（100年9月）	2,395	732	1,265	757	969	119	6,237
成長率	1.7%	2.5%	1.1%	1.3%	1.3%	1.7%	1.5%
醫師數（100年9月）	4,880	1,481	2,281	1,314	1,722	183	11,861
成長率	3.7%	2.6%	3.3%	3.5%	2.8%	-1.6%	3.3%
人口數（千）	7,502	3,507	4,487	3,401	3,736	566	23,198
人口數（成長率）	0.74%	-0.02%	0.16%	-0.23%	-0.19%	-0.78%	0.18%
每位醫師照護人口數	1,537	2,368	1,967	2,588	2,170	3,091	1,956
每萬人口醫師數	6.50	4.22	5.08	3.86	4.61	3.24	5.11
申報件數（千）	2,817	1,145	1,636	1,066	1,293	146	8,103
成長率	0.7%	3.1%	-0.6%	2.1%	2.5%	-3.7%	1.2%
申報醫療費用（百萬）	3,224	1,376	1,899	1,223	1,461	164	9,348
成長率	1.8%	3.0%	0.1%	3.0%	1.8%	-3.8%	1.7%
平均每件申報醫療費用點數	1,145	1,202	1,161	1,147	1,130	1,125	1,154
成長率	1.0%	-0.1%	0.7%	1.0%	-0.6%	0.0%	0.5%

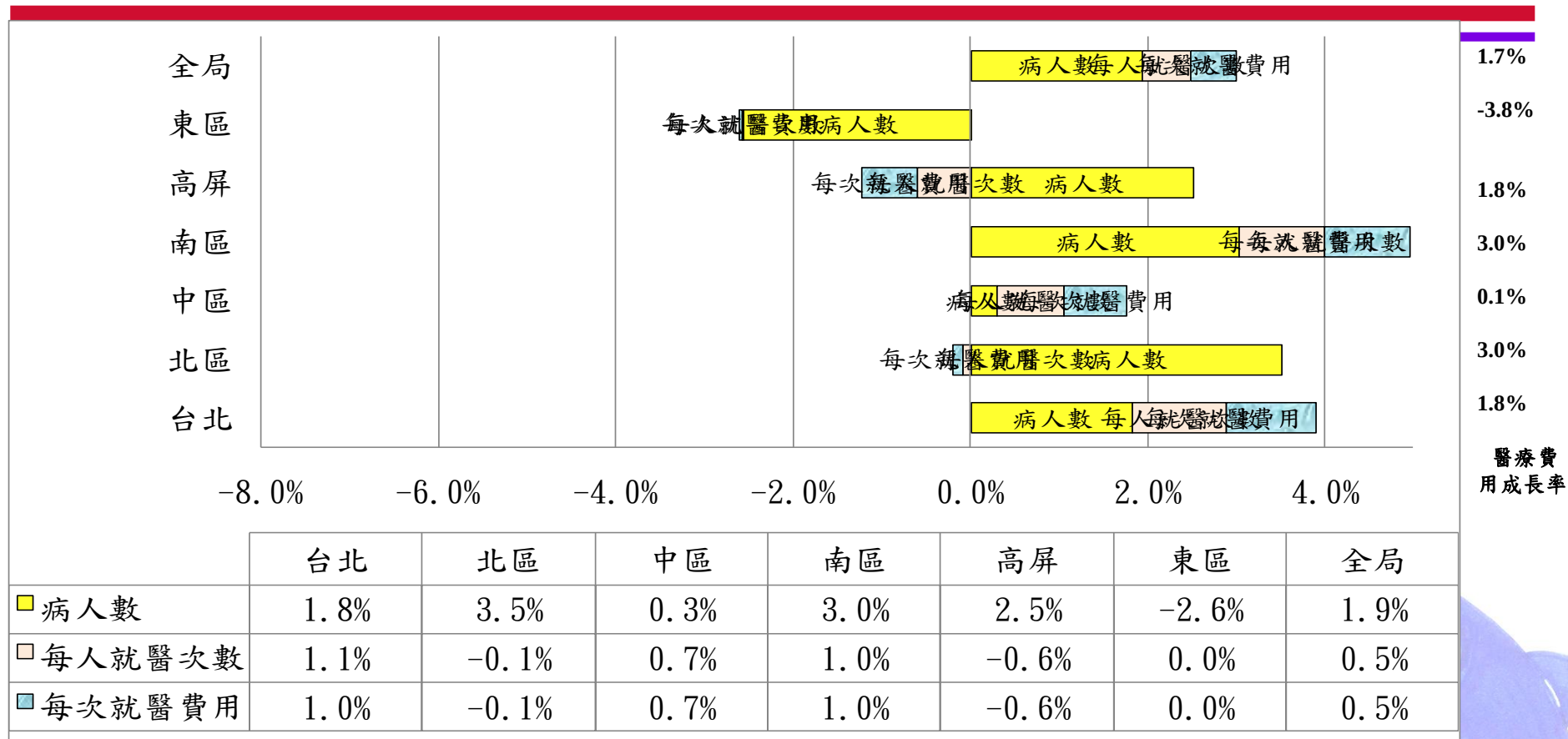
註1：人口數來源為100年9月戶政統計

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100年7-9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

100年7-9月醫療費用成長解構圖



醫療費用之成長與減少，與就醫人數增加與減少相關性較高。

小結：醫療服務利用

● 整體成長：

📖 件數1.2%、醫療點數1.7%、平均每件點數0.5%。

● 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3.1%成長最多，東區負成長3.7%；費用點數以北區、南區3.0%成長最多，東區負成長3.8%；單價成長以台北、南區1%最多。

● 案件分類(醫療點數)

📖 牙醫急診為負成長，在醫院與基層診所皆為負成長，且除東區為正成長外，其他5區皆為負成長。

📖 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，中區與高屏區成長率較高。

● 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，但南區藥費為正成長30%。

101年度總額分配、計畫修正



101年牙醫總額成長率項目表（草案）

項目	共識草案(100.9.16)	
	成長率	增加金額(百萬元)
一般服務		
醫療服務成本及人口因素	1.659%	587.0
協商因素成長率	0.595%	210.5
品質保證保留款(優級-增加1.06億)	0.300%	106
根部齲齒填補(新增支付標準)	0.319%	113
違反全民健保醫事服務機構特約及管理辦法之扣款	-0.024%	-8.5
一般服務成長率及增加金額	2.254%	797.5
專款項目(維持)	(百萬)	增加金額(百萬)
牙醫特殊服務	423.0	0.0
資源缺乏地區改善方案(醫缺執業與論次費用)	229.2	0.0
100年牙周病統合照護計畫(第一、二階段~6,800點)	384.3	0.0
專款項目金額合計	1,036.5	0.0
總成長率即增加金額(含一般+專款)	2.190%	797.5
較100年度實際預算成長率	2.264%	37,216.5

101年度牙醫門診總額預算四季重分配(草案)

原預算與調整後預算之比較表

項目	第1季	第2季	第3季	第4季	合計
101年原各季預算	8,235,910,860	8,822,715,881	9,460,273,275	9,207,343,826	35,726,243,842
101年原預算占率	23.05%	24.70%	26.48%	25.77%	100.00%
101年調整後各季預算	8,384,171,669	8,964,046,120	9,117,149,151	9,260,876,902	35,726,243,842
101年調整後各季預算 新占率	23.47%	25.09%	25.52%	25.92%	100.00%
(調整後預算-原預算)	148,260,809	141,330,239	-343,124,124	53,533,076	-

新增支付標準項目（草案）

編號	診療項目	支付點數
89xxxC (新增)	複合體充填Compomer restoration	800
891xxC (新增)	特殊複合體充填Compomer restoration	800
92xxxC (新增)	簡單性口內切開排膿 註：1. 腫脹區切開、沖洗，局部麻醉費用已內含。 2. 限口腔內軟組織膿瘍申報。	200
9xxxxC (新增)	特殊狀況—保護性肢體制約 註：1. 治療時需使用束縛帶於身心障礙者的四肢，以保護防止躁動。 2. 限全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫特定身心障礙者牙醫醫療服務申報。 3. 須檢附治療身心障礙者使用束縛帶的診療照乙張。	500

備註：尚未公告，請依公告後備註規定實施

101年度牙醫門診總額品質保證保留款 實施方案－修正重點(草案)

未符合者減計指標項目		監測值
1. 恆牙2年內自家再補率		低於3% P80
2. 自家乳牙545天再補率		$\leq 10\%$
3. 根管治療	A. 根管治療完成半年後保存率	$\geq 95\%$
	B. 根管治療未完成率	$\leq 30\%$
	C. 院所當年應執行任2根管難症特別處理	
4. 全口牙結石清除	A. 全口牙結石清除比率	$\geq 20\%$
	B. 施行全口牙結石清除，且併同牙周疾病控制基本處置(91014C)的執行率>	$\geq 20\%$
	C. 同一病人往前追溯180天內重複執行全口牙結石醫令(含跨院)件數比例	$\leq P80 < 7.5\%$
5. 該院所前1年的 <u>月平均</u> 初核核減率小於（等於）全國95百分位的核減率。 且院所至少需完成1件牙周病統合照護計畫之申報(P4001C~P4003C)		
6. 醫療院所至少需完成 <u>13</u> 件牙周病統合照護計畫(P4001C~P4003C) <u>且第三階段完成3（含）件</u>		
7. 101年度口腔癌篩檢至少上傳 <u>3010</u> 筆至國民健康局口腔癌篩檢資料庫		

101年度牙醫師至醫療資源 不足地區執業服務計畫-修正重點(草案)

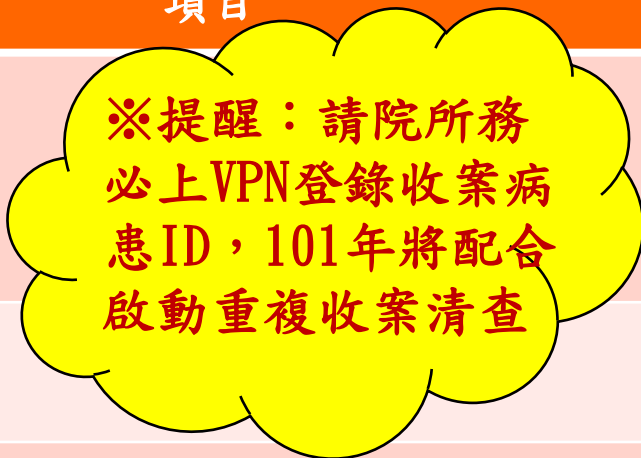
項目	修正內容
執業醫師至鄰近鄉鎮執行巡迴醫療服務時，得申報論次費用，且以施行地區之分級多加一級申報，至多四級。(該鄰近鄉鎮係為本計畫公告鄉鎮，不得跨縣及分區)	<u>執業醫師至鄰近鄉鎮執行巡迴醫療服務時，得申報論次費用(該鄰近鄉鎮係為本計畫公告鄉鎮。每月總服務量保障額度偏低者，牙醫全聯會應優先鼓勵增加巡迴醫療次數)</u>
相關規範 (執業服務與巡迴服務計畫同步規範替代牙科治療台最低要求)	<u>(二)執行本計畫之牙醫巡迴醫療服務時，至少須具有平躺的檢查床，或能支撐頭部且可調整椅背之檢查躺椅(角度至少可調整至45度)，替代牙科治療台使用</u>
違規處理時機	<u>如經...並遭停止特約以上處分者，自處分停約日起即停止執行本計畫(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)</u>
論次費用申報新增檢附文件	(2)公文(經牙醫全聯會審核同意之事前申請表及同意函 <u>及醫事人員報備支援申請書</u>)

101年度牙醫師至牙醫醫療資源 不足地區巡迴服務計畫-修正重點(草案)

項目	修正內容
八、申請程序 1. 受理收件：...	1. 受理收件： <u>首次申請參與本計畫之醫療團或已核備之醫療團</u> ，如有變更或增減巡迴地點及醫師名單，應檢送申請書、計畫書書面資料及檔案，以掛號郵寄至牙醫全聯會受理收件。
備查文件規定	<u>巡迴醫療團月統計資料及排班表影本(以醫療團為單位)寄牙醫全聯會備查</u> ，其中巡迴醫療團月統計資料及排班表請醫療團 <u>所屬公會</u> 另以電子檔為原則，於次月25日前傳送備查。
「特定治療項目代號」填寫	「特定治療項目代號」(一)請填F3(<u>巡迴醫療團</u>)、「特定治療項目代號」(二)請填XX(<u>社區醫療站</u>) (<u>參與屏南、甲仙、六龜及台東大武醫療站之院所請注意公告</u>)
違規處理時機	(八)... <u>如經保險人予以停止特約以上處分者，自處分停約日起即停止執行本計畫(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)。</u>
論次費用申報新增檢附文件	(2)公文 (經牙醫全聯會審核同意之事前申請表及同意函 <u>及醫事人員報備支援申請書</u>)

101年度牙周病統合照護計畫 -修正重點(1-草案)

項目	修正內容
預算分配	P4001C、P4002C專款支應，P4003C一般預算支應，自101年度移撥1.44億元，保障點值每點1元，第4季預算金額不足時，採浮動點值結算
病人資格	收案之病患，仍需至VPN鍵錄病患ID，俾利釐清院所收案先後
通則3.特約院所擬執行治療前牙周病檢查時，應先詢問病人是否已持有牙周病照護手冊，接受過治療，並請至健保VPN牙周病統合照護計畫登錄及查詢該病患是否曾接受牙周病統合性治療，如個案未曾接受統合性治療或曾接受統合性治療超過一年以上，始得執行。	通則3.特約院所擬執行治療前牙周病檢查時，應先詢問病人是否曾接受過牙周病統合照護治療，如個案未曾接受統合性治療或曾接受統合性治療超過一年以上（以執行P4001C起計），始得執行。



101年度牙周病統合照護計畫 -修正重點(2-草案)

項目	修正內容
支付標準P4001C~P4003C備註修訂	1.明訂P4001C與P4003C之X光片限申報34001C及34002C。(P4002C不可併報X光片) 2.明訂第二、三階段間隔時間為 ≥ 28 天。
五、牙醫師資格 (三) 醫師99年合計提供治療個案，於100年7月統計，如符合以下三項指標任何一項，101年1月起兩年內不得參加本計畫，屆滿需再接受教育相關教育訓練後申請。	刪除牙醫師退場機制條文
醫管措施~有關因教學計畫及另有醫療需要者，另提報增加每月合理量程序	為提升本計畫執行率，刪除每月合理量限制

100年度牙醫專案執行情形

- 醫缺方案執行分析
- 牙體復形保固期內跨院所重複申報
- 牙齦切除術不符適應症立抽專案
- 180天內跨院所重複申報全口牙結石清除
- 牙醫門診初診診察費申報分析
- 牙醫交付處方申報異常處理情形

100年度牙醫醫療資源不足地區

-執業計畫施行地區一覽表(無牙醫鄉)

縣市別	分類級數	鄉鎮別
屏東縣 (12鄉)	2級 (6鄉)	新埤鄉 (100.11)、竹田鄉、崁頂鄉、枋山鄉、佳冬鄉 (醫療站-每週2天夜診)、滿州鄉
	3級 (6鄉)	三地門鄉、瑪家鄉 (100.12簽約中)、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉、泰武鄉、霧台鄉(100.11)
高雄市 (6區)	2級 (3區)	甲仙區 (醫療站-無夜診)、六龜區 (醫療站-無夜診)、田寮區
	3級 (3區)	茂林區、桃源區、那瑪夏區
澎湖縣 (2鄉)	4級 (2鄉)	白沙鄉 (100.7)、湖西鄉 (100.3)

100年度牙醫師至牙醫醫療資源不足地區 執業服務計畫－服務量分析

機構名稱	月平均 申請件數	月平均 申請點數	平均 每人次	保障 額度	保障額度 達成率	備註
承○牙醫(杉林區)	106	98,279	927	22萬	33~47%	保障額度達成率偏低之醫缺執業院所，請所轄牙醫師公會協調增加原同意醫療團設置之巡迴點，提高專款專用效益，並可撙節醫療資源。 例：承○牙醫-高縣牙醫師公會協調增加至某國小巡迴
瓦○○牙醫(霧台鄉)	44	36,778	836	28萬	5~17.2%	
家○牙醫(來義鄉)	283	369,849	1,309	24萬	127~185%	
望○衛生所	111	90,835	815	28萬	26.5~46%	
七○衛生所	138	128,786	935	24萬	26.5~83%	
宏○牙醫(100.3)	106	59,582	561	28萬	15~33%	
明○牙醫(100.7)	113	117,903	1041	28萬	37~64.7%	

註1：截至100.07參與本方案家數成長率40%（增加2家）、件數成長率8.9%、費用成長率3.9%、平均每件點數為負成長4.6%

註2：整體保障額度達成率為49.6%(39~57%)、排除家○牙醫後達成率為33.7%(24~37%)

100年度牙醫師至牙醫醫療資源不足地區 巡迴服務計畫—服務量分析（1）

項 目	參與院所家數			參與醫師數		
	當期	去年同期	成長率	當期	去年同期	成長率
100/01	56	43	30.2%	61	45	35.6%
100/02	42	33	27.3%	42	33	27.3%
100/03	56	46	21.7%	58	47	23.4%
100/04	58	49	18.4%	61	50	22.0%
100/05	56	53	5.7%	58	54	7.4%
100/06	58	49	18.4%	60	54	11.1%
100/07	39	31	25.8%	40	32	25.0%
平均	52	43	20.1%	54	45	20.6%

100年度牙醫師至牙醫醫療資源不足地區 巡迴服務計畫—服務量分析（2）

項 目	申請件數（論量）			醫療費用（論量）		
	當期	去年 同期	成長率	當期	去年 同期	成長率
100/01	2,182	2,371	-8.0%	349.9	363.3	-3.7%
100/02	1,431	1,187	20.6%	208.2	192.6	8.1%
100/03	2,664	3,012	-11.6%	361.2	439.3	-17.8%
100/04	2,522	3,257	-22.6%	343.0	466.2	-26.4%
100/05	2,517	3,554	-29.2%	348.6	501.9	-30.5%
100/06	2,393	2,988	-19.9%	320.4	449.8	-28.8%
100/07	1,449	1,630	-11.1%	182.2	266.5	-31.7%
平均	2,165	2,571	-15.8%	301.9	382.8	-21.1%

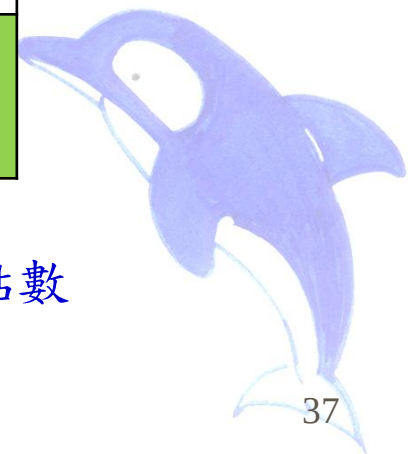
100年度牙醫師至牙醫醫療資源不足地區 巡迴服務計畫—服務量分析（3）

項 目	巡迴時數			論次費用		
	當期	去年同期	成長率	當期	去年同期	成長率
100/01	815	813	0.2%	1,066,400	438,700	143.1%
100/02	550	444	23.9%	862,000	243,500	254.0%
100/03	911	897	1.6%	1,565,300	511,700	205.9%
100/04	907	903	0.4%	1,506,100	577,700	160.7%
100/05	987	957	3.1%	1,630,950	578,600	181.9%
100/06	952	951	0.1%	1,496,900	510,100	193.5%
100/07	696	615	13.2%	1,544,400	358,800	330.4%
平 均	831	797	4.3%	1,381,721	459,871	200.5%

影響100年度醫缺巡迴論次費用因素

項 目	99年	100年	增減 巡迴點
核實申報	61	31	-30
論次+論量	65	93	28
總計	126	124	-2

備註：除增加論次巡迴點外，2、3級巡迴點每小時服務點數
分別由1200點→1500點及1500點→2400點



100年度牙醫專案追扣執行成效(1/2)

項目	費用年月	結果			
		家數	醫師數	件數	追扣點數
牙體復形保固期內跨院所重複申報誤報收回	9807-10002	163	188	1448	1,105,700
支付標準規定：同醫師同病患同顆牙申報牙體復形，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式(窩洞及材質)之再填補，皆不得再申報充填(89001C~89005C，89008C~89012C)費用					
項目	費用年月	結果			
		家數	醫師數	筆數	核扣點數
牙齦切除術（91011C、91012C）不符適應症抽審專案	10001-10005	9	9	300	432,400(含輔導自承追扣點數)
牙齦切除術臨床治療指引規定：（1）藥物性或激素性牙齦腫大、增生（例：口服癲癇病藥物、懷孕婦女之牙齦腫大、增生）（2）病因不明齒齦纖維化（3）齒槽骨無破壞牙周囊袋					

100年度牙醫專案追扣執行成效(2/2)

項目	費用年月	結果			
		家數	醫師數	筆數	追扣點數
180天內跨院所重複申報全口牙結石清除費用誤報收回	9901-9912	84	97	208	124,800
支付標準規定：現有治療需要之患者每半年最多申報一次，擷取資料定義為比對同一醫師、同一病患於180天內跨院所再執行91004C之費用					

※歷年來本專案執行成效

年度	家數	醫師數	誤報點數	成長率
97	100	97	249,000	
98	76	87	229,800	-7.71%
99	84	87	124,800	-45.69%



牙醫門診初診診察費審查發現

- ▶ 抽樣審查案件之病歷首頁印有：「本診所為您提供全方位的醫療服務，將免費為您拍攝數位化全口X光片...」，但實際仍有申報門診初診診察費（01271C），顯與免費拍攝X光片事實不符。
- ▶ 常見01271C抽審案件，因病歷未記載X光片呈現之診斷與發現而被核減診察費差額。
- ▶ 新特約院所申報初診診察費件數占率偏高（即執行率偏高）。



牙醫門診初診診察費申報分析

項目	0127*C 總筆數	0127*C 重複筆數	1C重複 筆數	2C重複 筆數	3C重複 筆數
申報情形	526,692	47,535	36,893	10,580	62
執行率 及重複率	6.82%	9.03%	7.00%	2.01%	0.01%
後端院所申報	283,872	13,373	10,488	2,866	19
後端院所重複率		4.71%	3.69%	1.01%	0.01%

※資料期間：99年1月~100年7月申報01271C~01273C 筆數(排除14, 15, 16, B6案件)

1. 執行率：0127*C總筆數/9901~10007申請件數

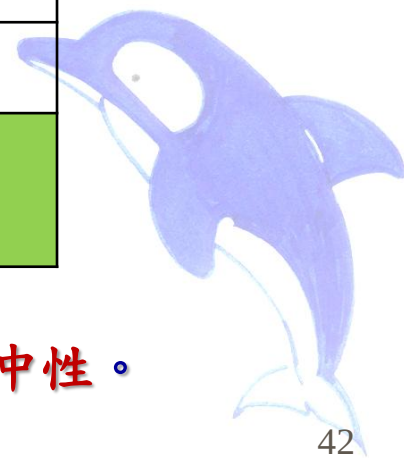
2. 重複率：0127*C重複筆數/ 0127*C總筆數

3. 後端院所重複率：後端院所申報0127*C重複筆數/後端院所0127*C總筆數

申報0127*C病患歸戶結果

重複筆數	人數	家數
19	1	19
8	1	8
6	3	18
5	12	46
4	75	156
3	740	374
2	11583	630
100/01~07 當天重複執行	63	75

※依病患歸戶分佈院所狀況，顯示重複申報情形並無院所集中性。



牙醫門診初診診察費專案處理方式

狀 況	處理方式	家數	筆數	核扣金額
1. 同院所同醫師執行	逕予核扣診察費差額	23	34	11, 200
2. 同院所不同醫師執行		6	13	4, 340
3. 不同院所同醫師執行		33	76	26, 940
4. 不同院所不同醫師	依歸戶結果處理	630	22, 946	
A. 同一病患重複多筆	重複6筆以上病患	45	5	電訪病患 調閱病歷
B. 當天重複執行	100/04-7重複病患	28	42	
C. 後端院所重複執行偏高院所	函文50家院所，轉知統計結果及提醒審慎執行01271C，內容詳附件1	篩選後端院所重複筆數 >90PR(26家-附件2)、重複率 >4. 7%之院所(24家-附件2)		

牙醫交付處方常見異常情形

➤ 有申報交付調劑費

- 有申報交付處方，但就醫日期、卡號錯置、藥品代碼或品項數等申報錯誤狀況 …以電話輔導為主
- 有申報交付調劑費，但處方箋未交給病患至藥局取藥

➤ 未申報交付處方

※大原則：配合藥局勾稽結果核扣藥費及藥服費

- 先電話輔導(2~3個月)
- 發函正確申報：經電話輔導約2個月後，第3個月勾稽仍未申報交付處方者(再觀察輔導約2~3個月)
- 發函輔導限期改善：經發函正確申報後於限期改善費用年月，仍未改善者，將移請醫管科違約記點1次



牙醫未申報交付處方處理狀況

縣市別	核扣 院所數	藥費	藥服費	合計	*函文輔導 家數
高雄市	258	11,353	9,873	21,226	9
高雄縣	158	7,274	6,057	13,331	7
屏東縣	163	7,238	6,371	13,609	11
澎湖縣	22	902	879	1,781	2
合計	601	26,767	23,180	49,947	29

備註：其中約3家已發輔導限期改善函，高市-親辰，高縣-民忠，屏縣-張信生

資料擷取日期：1000101~1001202

重申牙醫交付處方規定

► 依據本局100年10月24日健保醫字第1000073798號函辦理

主旨：為配合醫藥分業政策，提升本保險藥事服務品質，重申特約牙醫院所之牙醫師，應符合「藥事法」之規定，方得依其自開處方，親自為藥品之調劑。

說明：

- 一、依現行「藥事法」第102條第1項規定，醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得依自開處方，親自為藥品之調劑。又依同條文第2項規定，全民健康保險實施2年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限。
- 二、另依行政院衛生署96年11月16日衛署藥字第0960335794號函釋，牙科醫療業務之拔牙、根管治療、腫瘤、息肉切除及植牙等手術性治療，醫師於術前或術後開給止痛藥及消炎藥，應屬手術之延伸處置，尚可符合「藥事法施行細則」第50條之醫療急迫情形之範疇。
- 三、故特約牙醫院所之牙醫師，依其自開處方，親自為藥品之調劑，應符合上述藥事相關規範；否則，應將處方箋交付病患至本保險特約藥局調劑、領藥。

「藥事法」相關規範之調劑設備

依據：

- 1、93.2.25公告「藥局設置作業注意事項」：藥局設置總面積需有十八平方公尺以上，其空間應有調劑處所、候藥區…。（十八平方公尺約5.48坪）
- ✓ 2、93.11.25發布「藥品優良調劑作業準則」第10條規定：調劑處所應有六平方公尺以上之作業面積，並應與其他作業處所明顯區隔。（六平方公尺約1.8坪）

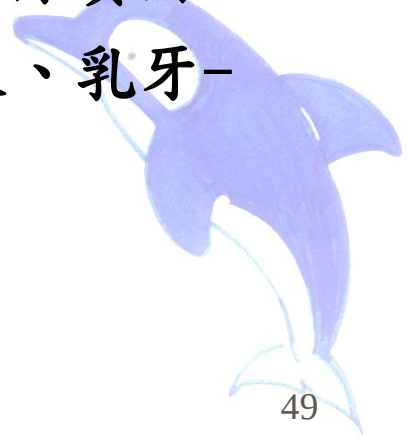


請協助宣導院所配合事項



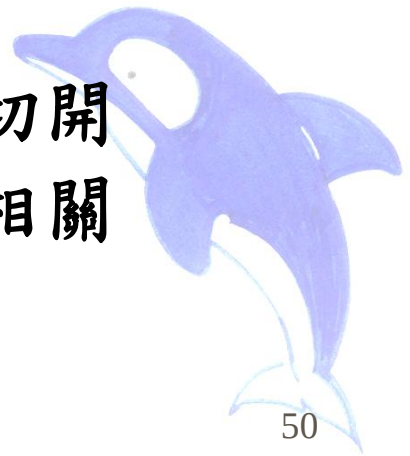
行政審查常見不符規定項目

1. 牙齦切除術（91013C）：應與根管治療或牙體復形合併申報，不得同時申報91011C及91012C
2. 初診診察費（01271C～01273C）：不可與一般診察費重複申報
已解決：新增01271C～01273C之醫令類別非為0時(PBA)，即退件處理
3. 釘強化術（89007C）：需檢附術後X光片與填補合併申報
已解決：1、3項新增PHE檢核核扣
4. 同醫師同病患180天內跨院所重複申報全口牙結石清除費用
5. 同醫師同病患同顆牙牙體復形保固期內(恆牙-545天、乳牙-365天)跨院所重複申報
已解決：4、5項總局已列為1年1次啟動回溯審查專案追扣



專業審查常見不符規定項目

- 病歷未記載主訴：常見於1年1次例行抽審院所及偶落入抽審指標院所(前1、2個月)
- 病歷或記錄增刪，未依規定於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日(請加強宣導院所)
- 申請0127**C*案件，病歷未記載X光片呈現之診斷與發現
- 牙齦切除術(91011*C*、91012*C*)、口內切開排膿(92003*C*)未依牙醫臨床治療指引相關規定施行



健保IC卡相關就醫注意事項

- 保險對象就醫時所持健保IC卡，若有表面正常而晶片異常，未能正常使用IC卡掛號，特約院所仍應受理保險對象以健保身份就醫，並輔導其向本局各分區業務組辦理換卡，特約醫療院所以「異常代碼」受理就醫作業及申報、上傳醫療費用

-尚未取得就醫序號→B000；已取得就醫序號→B001

- 重申「特殊疾病（如愛滋病）保險對象就醫，經病人要求，可不於健保IC卡登錄相關診斷及用藥等記錄，就醫序號可以Z000或Z001上傳」

謝謝聆聽

