
100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
100年6月7日



大 綱

- 近期點值報告
- 醫療服務供給與利用情形
- 滿意度調查結果
- 重要訊息
- 協助宣導院所配合事項
- 台灣導入ICD-10-CM/PCS五年計畫



近期點值報告



99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
99Q4	浮動點值	0.9250	1.0172	0.9474	1.0253	0.9783	1.1524	0.9706
	平均點值	0.9283	1.0250	0.9486	1.0302	0.9808	1.1500	0.9708

分區 季別		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全局
98Q4	平均點值	0.9599	1.0825	0.9583	1.0566	1.0013	1.1500	0.9989
99Q3	平均點值	0.9462	1.0656	0.9586	1.0609	1.0040	1.1500	0.9923

100年第1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
100Q1	台北	2,709	0	25	2,819	0.9522	0.9526
	北區	1,235	0	8	1,189	1.0315	1.0313
	中區	1,643	0	13	1,699	0.9593	0.9596
	南區	1,128	0	10	1,112	1.0063	1.0063
	高屏	1,293	0	10	1,339	0.9585	0.9588
	東區	175	0	2	148	1.1681	1.1656
	合計	8,183	0	68	8,305	0.9771	0.9773

99年第1季全局結算平均點值為：0.9567

100年4月高屏申報情形

10004	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	403308	407506	-1.0%	457747640	465199927	-1.6%	1135	1142	-0.6%
牙醫特殊服務	1183	1135	4.2%	2464528	2304190	7.0%	2083	2030	2.6%
資源缺乏地區改善 方案	3385	3988	-15.1%	4284529	5450039	-21.4%	1266	1367	-7.4%
預防保健	5940	4004	48.4%	1774177	1567021	13.2%	299	391	-23.7%
職災	32	22	45.5%	40945	13292	208.0%	1280	604	111.8%
牙周病統合照護	841	36	2236.1%	3621513	193690	1769.7%	4306	5380	-20.0%
總計	414689	416691	-0.5%	469933431	474728257	-1.0%	1133	1139	-0.5%

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03月	2,299	685	1,230	726	914	115	5,969	0.9%
98年03月	2,318	693	1,242	746	936	118	6,053	1.4%
99年03月	2,337	701	1,247	750	943	115	6,093	0.7%
100年03月	2,368	722	1,260	755	966	118	6,189	1.6%
100年03月 各分區成長率	1.3%	3.0%	1.0%	0.7%	2.4%	2.6%	-	-

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03月	4,407	1,321	2,090	1,181	1,576	191	10,766	3.1%
98年03月	4,520	1,387	2,146	1,225	1,619	193	11,090	3.0%
99年03月	4,684	1,425	2,202	1,266	1,671	188	11,436	3.1%
100年03月	4,811	1,477	2,260	1,299	1,709	184	11,740	2.7%
100年3月 各分區成長率	2.7%	3.6%	2.6%	2.6%	2.3%	-2.1%	2.7%	-

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3月	1,470	9,296	10,766	1.5%	2.3%	13.7%	86.3%
98年3月	1,499	9,591	11,090	2.0%	2.3%	13.5%	86.5%
99年3月	1,586	9,850	11,436	5.8%	2.7%	13.9%	86.1%
100年3月	1,631	10,109	11,740	2.8%	2.6%	13.9%	86.1%

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1-3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	573	1.5%	7.8%	674,387	1.1%	7.9%	1,177	-0.4%
基層診所	6,787	-1.5%	92.2%	7,813,206	-0.8%	92.1%	1,151	0.7%
合計	7,360	-1.3%		8,487,593	-0.7%		1,153	0.6%

- 註1：製表日期：100年05月7日，資料來源：截至100年05月04日明細彙總檔。
- 註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
- 註3：成長率係與去年同期比較。

100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	2,522	-2.4%	2,870,471	-1.0%	1,138	1.4%
北區	1,008	-1.1%	1,218,503	-1.0%	1,209	0.2%
中區	1,494	-2.1%	1,736,681	-2.3%	1,162	-0.2%
南區	989	0.2%	1,134,697	2.0%	1,148	1.8%
高屏	1,205	1.0%	1,370,027	0.7%	1,137	-0.3%
東區	141	-3.7%	157,214	-5.0%	1,114	-1.3%
合計	7,360	-1.3%	8,487,593	-0.7%	1,153	0.6%

- ・註1：製表日期：100年05月7日，資料來源：截至99年05月04日明細彙總檔。
- ・註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。
- ・註3：成長率係與去年同期比較。

100年1-3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)	130	-1.0%	35,064	-1.4%	269	-0.5%
2. 牙醫急診	4	-9.7%	4,584	-5.6%	1,184	4.6%
3. 牙醫門診手術	12	-13.6%	24,386	-6.9%	1,977	7.8%
4. 無牙醫鄉服務	26	16.1%	32,355	15.2%	1,226	-0.8%
5. 牙周病統合照護	13	5351.6%	61,140	6227.1%	4,559	16.1%
6. 特殊專業醫療	21	14.5%	40,591	15.2%	1,950	0.6%
7. 其他專案	7,024	-2.3%	8,166,037	-1.5%	1,163	0.9%
8. 預防保健	128	75.3%	38,482	20.1%	300	-31.5%
9. 交付機構	0	.	84,955	-9.8%	.	.
合 計	7,360	-1.3%	8,487,593	-0.7%	1,153	0.6%

・註1：製表日期：99年01月12日，資料來源：截至99年01月07日明細彙總檔。

・註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

・註3：成長率係與去年同期比較。

99年1-3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)	193	-17.5%	34,871	-1.3%	35,064	-1.4%
2. 牙醫急診	4,548	-5.8%	36	51.1%	4,584	-5.6%
3. 牙醫門診手術	21,905	-2.4%	2,480	-33.6%	24,386	-6.9%
4. 無牙醫鄉服務	1,775	297.0%	30,580	10.6%	32,355	15.2%
5. 牙周病統合照護	14,101	3155.1%	47,039	8723.3%	61,140	6227.1%
6. 特殊專業醫療	19,941	-1.2%	20,650	37.1%	40,591	15.2%
7. 其他專案	606,628	-1.2%	7,559,409	-1.5%	8,166,037	-1.5%
8. 預防保健	5,228	39.2%	33,254	17.6%	38,482	20.12%
9. 交付機構	67	-78.8%	84,888	-9.5%	84,955	-9.75%
合計	674,387	1.12%	7,813,206	-0.84%	8,487,593	-0.69%

・註1：製表日期：99年1月12日，資料來源：截至99年1月7日明細彙總檔。

・註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

・註3：成長率係與去年同期比較。

100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	15,216	-6.0%	1,312	-19.8%	5,363	-21.1%	4,551	56.1%	16,887	4503.9%
北區	4,496	-0.5%	47	4.7%	558	-51.0%	2,587	30.7%	5,867	4815.1%
中區	6,750	8.7%	1,897	2.3%	5,483	-4.3%	4,547	31.4%	15,135	7737.7%
南區	1,675	-0.1%	539	30.6%	5,757	17.7%	3,970	1.0%	10,329	7786.2%
高屏	6,752	-1.5%	604	-24.8%	5,796	-5.7%	11,441	-6.4%	11,769	12402.7%
東區	175	34.3%	184	78.8%	1,429	-3.7%	5,259	46.9%	1,153	1761.2%
總計	35,064	-1.4%	4,584	-5.6%	24,386	-6.9%	32,355	15.2%	61,140	6227.1%

・註1：製表日期：100年05月07日，資料來源：截至100年05月04日明細彙總檔。

・註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

・註3：成長率係與去年同期比較。

100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	8,975	33.3%	2,775,942	-1.6%	12,724	14.4%	29,501	-10.1%	2,870,471	-1.0%
北區	11,545	-2.2%	1,175,540	-1.5%	7,400	27.7%	10,463	-10.8%	1,218,503	-1.0%
中區	9,184	8.9%	1,668,817	-3.3%	8,459	22.0%	16,409	-14.0%	1,736,681	-2.3%
南區	3,493	35.4%	1,091,054	1.0%	4,669	14.8%	13,210	-6.2%	1,134,697	2.0%
高屏	5,717	25.8%	1,310,944	-0.1%	4,349	28.2%	12,656	-4.7%	1,370,027	0.7%
東區	1,676	46.2%	143,740	-7.3%	882	20.6%	2,715	-14.3%	157,214	-5.0%
總計	40,591	15.2%	8,166,037	-1.5%	38,482	20.1%	84,955	-9.8%	8,487,593	-0.7%

・註1：製表日期：100年05月7日，資料來源：截至100年05月04日明細彙總檔。

・註2：醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。

・註3：成長率係與去年同期比較。

100年1-3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	8,068	3.7%	2,451	-1.3%	665,204	-3.5%	2,165,247	-0.1%	2,840,970	-0.9%
北區	1,503	7.7%	847	-1.9%	262,371	-4.4%	943,320	0.1%	1,208,040	-0.9%
中區	4,401	10.8%	1,338	-2.7%	390,276	-4.6%	1,324,257	-1.5%	1,720,272	-2.2%
南區	2,410	32.4%	843	8.8%	256,379	-0.1%	861,855	2.7%	1,121,487	2.1%
高屏	2,797	12.8%	712	-1.9%	307,582	-0.9%	1,046,280	1.3%	1,357,372	0.8%
東區	634	6.9%	278	-2.7%	35,621	-7.1%	117,965	-4.1%	154,498	-4.8%
總計	19,813	9.8%	6,469	-0.6%	1,917,434	-3.1%	6,458,923	0.2%	8,402,639	-0.6%
占率	0.24%	—	0.08%	—	22.82%	—	76.87%	—	100.00%	—

- 註1：上表費用點數皆不含交付機構
- 註2：製表日期：100年5月27日，資料來源：截至100年5月4日門診明細彙總檔。
- 註3：成長率係與去年同期比較。

100年1-3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	19,001	10.7%	5,956	-0.1%	147,670	-2.6%	501,694	2.0%	674,320	1.2%
基層診所	812	-7.7%	513	-5.7%	1,769,764	-3.1%	5,957,229	0.0%	7,728,318	-0.7%
總計	19,813	9.8%	6,469	-0.6%	1,917,434	-3.1%	6,458,923	0.2%	8,402,639	-0.6%

- 註1：上表費用點數皆不含交付機構
- 註2：製表日期：100年05月7日，資料來源：截至100年05月04日門診明細彙總檔。
- 註3：成長率係與去年同期比較。

100年1-3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3月）	2,368	722	1,260	755	966	118	6,189
成長率	1.3%	3.0%	1.0%	0.7%	2.4%	2.6%	1.6%
醫師數（100年3月）	4,811	1,477	2,260	1,299	1,709	184	11,740
成長率	2.7%	3.6%	2.6%	2.6%	2.3%	-2.1%	2.7%
人口數（千）	7,477	3,494	4,482	3,403	3,741	568	23,166
人口數（成長率）	0.48%	0.71%	0.04%	-0.42%	-0.21%	-0.88%	0.15%
每位醫師照護人口數	1,554	2,365	1,983	2,620	2,189	3,089	1,973
每萬人口醫師數	6.43	4.23	5.04	3.82	4.57	3.24	5.07
申報件數（千）	10,806	4,299	6,344	4,114	4,955	611	7,360
成長率	0.8%	1.8%	0.4%	1.5%	1.3%	1.2%	-1.3%
申報醫療費用（百萬）	12,235	5,185	7,362	4,668	5,645	686	8,488
成長率	0.2%	0.2%	-1.6%	-0.1%	0.6%	-2.2%	-0.7%
平均每件申報醫療費用點數	1,132	1,206	1,161	1,135	1,139	1,123	1,153
成長率	-0.7%	-1.5%	-2.1%	-1.5%	-0.7%	-3.4%	0.6%

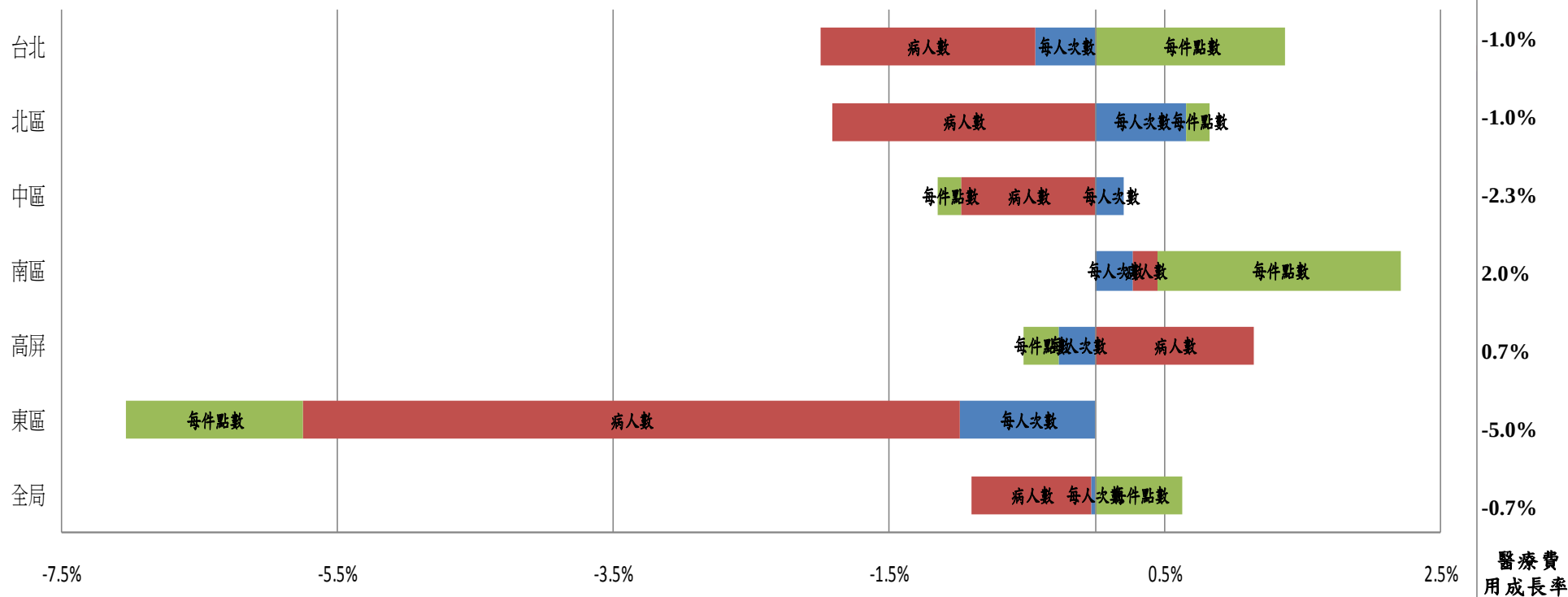
註1：人口數來源為100年03月戶政統計

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1-3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1-3月醫療費用成長解構圖



	全局	東區	高屏	南區	中區	北區	台北
■ 每人次數	0.0%	-1.0%	-0.3%	0.3%	0.2%	0.7%	-0.4%
■ 病人數	-0.9%	-4.8%	1.1%	0.2%	-1.0%	-1.9%	-1.6%
■ 每件點數	0.6%	-1.3%	-0.3%	1.8%	-0.2%	0.2%	1.4%

99年度各項專款-99年牙醫特殊服務(參考)

單位：千							
給付項目	第1季	第2季	第3季	第4季	小計		全年預算
	加成前	加成前	加成前	加成前	(加成前)	(加成後)	
全年預算							423,000
1. 唇顎裂及顱顏畸形患者(論量)_每點1元	6,852	6,230	7,824	5,140	26,045	26,045	
2. 極重度身障(含醫療團)(論量)_每點1.7元	4,620	6,197	6,660	7,624	25,101	41,276	
3. 重度身障暨重度以上精神疾病患者(含醫療團)(論量)_每點1.5元	11,488	12,627	12,649	13,917	50,682	74,081	
4. 中度身障暨精神疾病患者(含醫療團)(論量)_每點1.3元	10,057	12,320	11,827	14,529	48,733	62,849	
5. 輕度身障醫療服務(論量)_每點1.1元	1,620	2,523	2,434	3,140	9,717	10,652	
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)	5,388	7,152	7,024	8,767	28,331	28,331	
總計	40,025	47,049	48,417	53,117	188,608	243,234	
各季執行率	9.5%	11.1%	11.4%	12.6%	44.6%	57.5%	

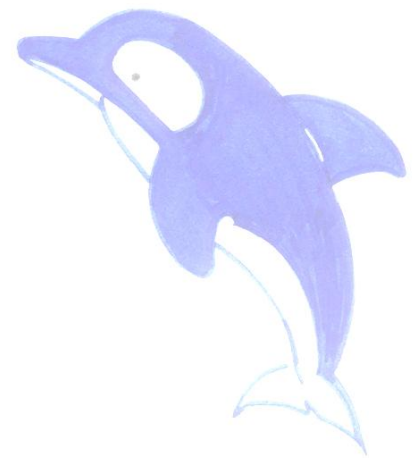
註：牙醫醫療服務每點支付金額以1元暫付，並於年度結束後結算，剩餘款再逐一依身障等級別計算加成費用，極重度患者每點支付金額最多加7成優先結算，其次依序為重度患者每點支付金額最多加5成結算、中度患者每點支付金額最多加3成結算，輕度患者每點支付金額最多加1成結算，且以上順序剩餘款魚金額用完即不再加成，惟麻醉項目費用不予加成。

99年牙醫門診總額特殊服務全年結算，極重度全年結算點值為1.7000，重度全年結算點值為1.5000，中度全年結算點值為1.3000，輕度全年結算點值為1.1000，加成後總計執行率為61.0%。

99年度專款-99年醫療資源缺乏地區改善方案(參考)

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							228,300
1. 執業服務__定額給付(論量)	17,562	18,189	17,933	19,386	73,070	31%	
2. 執業服務__論次給付(論次)	3,056	3,537	2,855	3,748	13,196	6%	-
3. 巡迴服務__核實申報加成給付_藥費(論量)	5	16	16	16	54	0%	-
4. 巡迴服務__核實申報加成給付_非藥費(論量)	20,263	46,676	19,077	50,393	136,410	58%	-
5. 巡迴服務__論次給付(論次)	2,093	3,179	2,686	4,100	12,058	5%	-
總計	42,980	71,598	42,567	77,644	234,788	100%	
結餘	14,095	-427	14,508	-6,061	-6,488		
預算餘額(累入次季結算)	3,639	0	13,028	0	0		
本季預算數(當季預算數+前季餘額)	57,075	60,714	57,075	70,103	-		
暫結點值	1.0000	0.9920	1.0000	0.8959	0.9599		

滿意度調查結果



滿意度調查結果 (1)

項目別	99年8月								98年12月
	滿意%			普通 %	不滿意%			不知道 沒意見	滿意+非常 滿意 %
	小計	非常 滿意	滿意		小計	不滿意	非常 不滿意	%	
對整體牙醫服務品質滿意度	82.3	20.8	61.5	15.5	2.0	1.9	0.1	0.2	80.1
對牙醫醫療設備滿意度	76.8	17.5	59.3	20.7	2.3	1.2	0.1	1.2	76.1
對醫護人員服務態度滿意度	82.7	22.9	59.8	15.5	1.8	1.4	0.4	0.1	84.4
對治療效果滿意度	80.0	18.5	61.4	16.6	2.3	1.8	0.5	1.1	79.2
約診或就診容易度	56.7	16.3	40.4	25.1	18.3	15.2	3.1	-	60.8
對醫生治療花費時間滿意度	72.6	15.8	56.8	24.6	2.9	2.5	0.4	-	71.2
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	81.2	22.4	58.8	16.4	2.5	2.0	0.5	-	80.2

滿意度調查結果 (2)

項目	99年8月	98年12月
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便(%)	35.9 ↑	33.6
醫師診療時間(分; 中位數)	20	20
所有病人就醫總費用(元; 中位數)	100	100
- 無療程者	100	100
- 有療程者	3,510	3,242

滿意度調查結果(3)_歷年自費

項目	92年	93年	94年	95年	96年6月	96年12月	97年6月	97年12月	98年12月	99年8月
樣本數	2982	2378	2338	1084	1087	1088	1089	1092	1089	1087
有自付費用										
占率	6.3%	6.4%	5.8%	10.8%	10.5%	10%	11.2%	11.2%	10.1%	↑ 13.7%
人數	144	153	114	117	114	114	122	122	110	149
理由(複選)										
健保不給付	75.9%	82.9%	84.4%	89.4%	89.9%	89.9%	78.2%	82.0%	73.4%	82.9%
補健保差額	20.6%	18.5%	12.6%	14.8%	23.7%	23.7%	34.4%	18.6%	36.8%	18.3%
沒帶卡				0.6	-	-	1.0%	2.0%	1.0%	0.7%
非健保身份				1.2%	1.0%	1.0%	0.5%	2.6%	1.9%	1.5%
其他	1.2%	1.0%	1.0%	-	0.7%	0.7%	0.6%	1.3%	0.6%	-
不知道	5.1%	2.5%	3.5%			-	-	-		
健保不給付項目(複選)										
裝置假牙	74.3%	77.6%	74.0%	63.4%	57.7%	50.5%	53.7%	42.9%	35.6%	30.6%
牙齒矯正	6.5%	20.3%	6.4%	22.4%	25.2%	32.3%	21.9%	26.1%	16.9%	24.6%
裝置牙套					15.9%	16.3%	10.4%	13.5%	33.2%	30.5%
植牙		6.9%	20.4%	15.3%	2.9%	1.8%	12.0%	16.9%	16.4%	12.2%
其他	18.3%								6.8%	4.7%
不知道	2.1%	4.0%		1.9%			4.7%	1.3%		

滿意度調查結果(4)_預約容易度

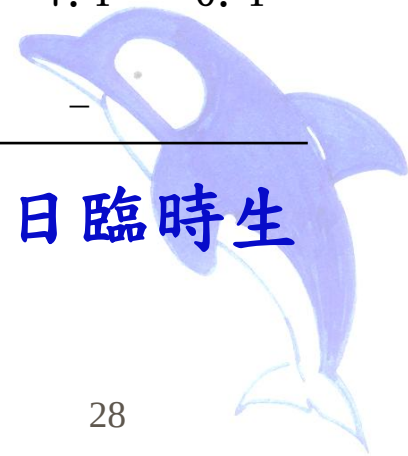
項目	92年	93年	94年	95年	96年6月	96年12月	97年6月	97年12月	98年12月	99年8月
<u>預診或就診容易度(%)</u>										
非常容易	31.2	17.9	17.6	19.3	20.1	19.5	16.6	15.5	15.6	16.3
容易	47.8	56.1	47.3	50.9	48.8	44.9	47.7	42.1	45.2	40.4
普通	15.6	16.9	25.0	19.0	20.9	24.2	24.7	29.3	26.0	25.1
不容易	4.6	6.6	8.6	9.1	9.2	10.0	9.4	11.2	12.0	15.2
非常不容易	0.7	0.7	1.2	1.5	0.7	1.0	1.6	1.8	1.2	3.1
沒意見	0.2	1.9	0.2	0.2	0.3	0.5	-	-	0.0	-

全局來看，預約或就診容易(含非常容易)比98年降低，預約或就診不容易(含非常不容易)比98年增加。

滿意度調查結果(5)_假日休診造成就醫不便

項目	93年	94年	95年	96年 6月	96年 12月	97年 6月	97年 12月	98年 12月	99年 8月
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便(%)	10.2	19.9	32.3	37.4	36.9	36.1	30.4	33.6	↑ 35.9
平常沒時間，只有例假日有空			6.1	6.6	7.4	10.6	9.1	10.7	12.1
星期六、日臨時生病，沒有診所看診不方便			15.2	17.9	16.6	19	16.2	15.8	17.3
固定在這家診所看診，星期六、日休診不方便			11.1	12.9	12.9	6.4	4.9	7.1	6.4
其他							0.2	-	

全局來看為逐年增加趨勢；主要原因為星期六日臨時生病，沒有診所看診不方便。



滿意度調查結果(6)_各區假日休診不便

分區別	93年	94年	95年	96年6月	96年12月	97年6月	97年12月	98年12月	99年8月
台北分區	11.1	15.7	35.8	35.0	36.5	39.3	31.5	35.6	31.9
北區分區	17.0	16.3	30.5	32.4	34.8	43.1	30.2	37.9	39.4
中區分區	9.4	23.2	29.0	43.4	33.7	35.1	30.5	30.8	38.6
南區分區	8.6	23.0	32.6	39.0	48.3	28.3	21.4	25.1	30.9
高屏分區	7.2	25.1	30.4	38.5	34.7	31.1	34.9	35.1	40.5
東區分區	11.1	19.8	30.0	34.9	37.2	30.0	37.1	41.0	50.8
全局	10.2	19.9	32.3	37.4	36.9	36.1	30.4	33.6	35.9

註：本項指標93年新增，故93年前無資料。

以分區別來看，99年以東區最高，南區最低

小結：滿意度調查

● 假日休診造成就醫不便：

-以全局來看，99年有35.9%受訪者因牙醫診所例假日休診造成就醫不便；其中以東區50.8%比例最高，高屏區40.5%次之。

● 預約或就診容易度：99年度表示容易預約(含非常容易預約)比率為56.7%，同一項目較98年度(60.8%)下降4.1%。

● 自費比例：民眾自付費用占率較98年度增加2.6%

● 以上三點請全聯會於下次支委會時提出報告

重要訊息



99年度牙醫申訴案件統計

申訴分類	合計
a. 額外收費(收費疑義)--自費	1
c. 不開明細及收據	4
d. 多刷卡	3
e. 刷卡換物	2
f. 虛報醫療費用	9
h. 質疑醫師或藥師資格	3
i. 態度品質	1
j. 其他醫療行政或違規	9
總計	32

98 vs 97
成長 14.28 % ,
虛報醫療費用
及其他行政或
違規最高

100年度牙周病統合照護計畫-修正與函釋

項目	修正內容
照護人次	56,800人次→以P4002C施行件數認定
醫管措施(1)(2)	※以專任醫師核定執行件數(以P4002C列計)，每月申請不得超過10件，支援醫師得補不足件數 ※申請增加合理量，以 <u>最近兩個月</u> 完成P4003C申報件數認定，例如：100.3申請，以該醫師99.12~100.1申報P4003C之總件數核定，餘類推
※100.5.4健保醫字第1000058381A號函釋：	
1、院所內無專任醫師參加本計畫，支援醫師不得申報計畫服務項目 →經清查後100.4前共3家院所有類此情形，已函文2家院所（共5位支援醫師）於100.5月底前若無專任醫師申請參與本計畫，本局將逕予取消其支援醫師參與本計畫資格	
2、合理量之計算以專任醫師計算，非專任醫師不得提報放寬合理量之限制	

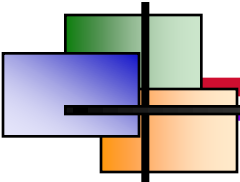
變更醫療費用申報格式

※主要變更內容如下：

- (一) 由固定長度之.TXT改為不定長度之.XML
- (二) 將總表、點數清單及醫令清單檔整合成一，簡化三種表單之共同欄位，如醫事服務機構代號、費用年月、申報類別、案件分類、流水號及身分證統一編號等。為利檔案管理以總表段、點數清單段及醫令清單段等區分
- (三) 藥局、醫檢所及物理(職能)治療所等原屬多種申報格式，整合為一種申報格式
- (四) 取消目前欄位借用情形及應實際業務需要新增必需欄位（詳附件1）

※若有擴檔格式建議請全聯會儘速提出，將於100Q3支委會確認後公告，預計101.7.1起全面改採XML. 格式申報費用

.TXT與.XML檔案格式比較



項目	.TXT	.XML
1. 彈性及可擴充性	差	佳
2. 空白欄位資料	需檢送	不需檢送
3. 空間節省	無法	可節省
4. 資料交換	不易	國際間資料交換之標準格式
5. 資料管理	較不易	管理及保存較容易
6. 未來支付標準修訂因應	差	佳



99Q4起「總額預算收入計算過程明細表」

將建置於VPN供院所自行下載

※追扣補付核定函則另外寄發



登入畫面

網址<http://10.253.253.242/idcportal>

The screenshot shows the login interface of the Bureau of National Health Insurance (BNHI). At the top, the BNHI logo and name are displayed. Below this is the title '健保資訊網服務系統'. The login form consists of four rows: '服務類別' (Service Category) with a dropdown menu set to '醫療費用連線申報系統'; '作業項目' (Operation Item) with a dropdown menu set to '醫療費用支付'; '用戶代號' (User ID) with a text box containing '0000000000'; and '用戶密碼' (User Password) with a masked text box. Below the form are '登入' (Login) and '清除' (Clear) buttons. A red arrow points from the '登入' button to a note: '密碼提示 醫事人員卡登入'. To the right of the form, five numbered steps are listed: 1. 選擇服務類別 (Select Service Category), 2. 選擇作業項目 (Select Operation Item), 3. 鍵入院所代號 (Enter Institution Code), 4. 第一次請鍵入健保特約時之銀行帳號(計14碼, 不足前面補0) (First time, please enter the bank account number when signing the health insurance contract (14 digits, pad zeros in front if less than 14)), and 5. 登入 (Login). At the bottom, there is a '公告事項' (Notice) box and a recommendation to use Internet Explorer 5.5 or above at 800*600 resolution.

行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance, Department of Health, Executive Yuan

健保資訊網服務系統

服務類別：醫療費用連線申報系統

作業項目：醫療費用支付

用戶代號：0000000000

用戶密碼：.....

登入 清除

密碼提示
醫事人員卡登入

1 選擇服務類別

2 選擇作業項目

3 鍵入院所代號

4 第一次請鍵入健保特約時之銀行帳號(計14碼, 不足前面補0)

5 登入

公告事項

建議使用Internet Explorer 5.5 以上之版本瀏覽! 並以 800 * 600 解析度觀看!



登出

醫療費用支付

- [付款通知書查詢下載](#)
- [核算檔查詢下載](#)
- [分項費用檔查詢下載](#)
- [回饋資訊查詢下載](#)
- [報稅參考檔案查詢下載](#)
- [總額相關檔案查詢下載](#)
- [用戶密碼修改](#)

用戶代號：[REDACTED]

用戶名稱：[REDACTED]

總額相關檔案查詢下載

結算年：099 [YYY]

結算季：第二季 ▼

查詢 清除

點選【總額相關檔案查詢下載】功能後，顯示此畫面，輸入「結算年」、「結算季」，按查詢鍵，可查詢到供下載的總額相關檔案

查詢結果



登出

醫療費用支付

- 付款通知書查詢下載
- 核算檔查詢下載
- 分項費用檔查詢下載
- 回饋資訊查詢下載
- 報稅參考檔案查詢下載
- 總額相關檔案查詢下載
- 用戶密碼修改

用戶代號：[REDACTED] 用戶名稱：[REDACTED]

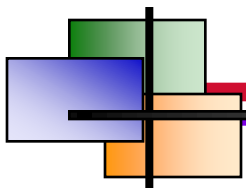
總額相關檔案查詢下載

說明：爲防止您下載之健保資料意外洩漏，請避免安裝免費共享軟體（如：FOXY、EMULE、BT等）。

1 (共1頁3筆)

結算年	結算季	檔案名稱	下載備註	提供下載日期
099	2	[REDACTED]99Q2_1 PHFB0509R01 991124153842.txt	牙醫門診總額預算收入計算過程明細表(A4橫印)	2010/11/24 15:38:43
099	2	[REDACTED]99Q2_4 PHFB0509R01 991124153604.txt	醫院總額預算收入計算過程明細表(A4橫印)	2010/11/24 15:36:09
099	2	[REDACTED]99Q2_5 PHFB0509R01 991124153604.txt	門診透析總額預算收入計算過程明細表(A4橫印)	2010/11/24 15:36:10

【檔案下載說明】
欲下載檔案時，請於檔案連結處直接點選滑鼠左鍵，於檔案開啟後，選擇 檔案(F)，再選擇 另存新檔(A) 將檔案下載至您的電腦中。



※品質確保方案指標修訂確認

依100.4.26品保指標項目及監測值討論會，修訂結果詳附件2

※100年新增公開牙醫門診總額院所別服務類指標，詳附件3



請協助宣導院所配合事項



牙周病統合照護

資料登錄及查詢系統

網址<http://10.253.253.242/idcportal>

行政院衛生署中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance, Department of Health, Executive Yuan

健保資訊網服務系統

服務類別：醫療費用連線申報系統

作業項目：牙周病統合照護登錄作業

用戶代號：

用戶密碼：

登入 清除 密碼提示 醫事人員卡登入

100年度牙醫總額牙周病

公告事項

建議使用Internet Explorer 5.5 以上之版本瀏覽! 並以 800 * 600 解析度觀看!

VPN 公告事項

- 用戶使用者管理原則(如無法登入)
- 1. 初次登入本系統各作業項目後，進行密碼變更。密碼設定原則：勿人公開資料，最少8個字元，宜含
- 2. 首頁上各作業項目，可自行設定相同密碼，請考量使用者分工情形
- 為防止您下載之健保資料意外洩漏(如：FOXY、EMULE、BT等)。
- 為防止您下載之健保資料意外洩漏為確保健保資訊網連線的安全，計資訊網(VPN)的電腦與連接Internet外洩的可能性。

Hot 醫療資訊揭露

- 醫療費用連線申報作業說明 (99.07)
- 預檢醫療費用連線申報作業說明 (
- 電子化專業審查系統作業說明 (99

登錄畫面及步驟

行政院衛生署中央健康保險委員會
Bureau of National Health Insurance, Department of Health, Executive Yuan

健保資訊網服務系統

服務類別：醫療費用連線申報系統

作業項目：牙周病統合照護登錄作業

用戶代號：

用戶密碼：

登入 清除

密碼提示
醫事人員卡登入

① 選擇服務類別

② 選擇作業項目

③ 鍵入院所代號

④ 第一次請鍵入健保特約時之銀行帳號(計14碼,不足前面補0)

⑤ 登入

查詢畫面及步驟—可收案1

用戶代號：3501200000 用戶名稱：虛擬診所

牙周病統合照護
資料登錄及查詢系統

登出

牙周病統合照護
牙周病統合照護
用戶密碼修改

醫事機構代碼 * 3501200000

身分證字號 *

出生日期 * (YYYYMMDD)

姓 名 *

收案日期 * (YYYYMMDD)

醫師 ID

新增 更正 刪除 清除

※最新一筆牙周病

刪/修選項 項次 本院/他院

更正日期

Windows Internet Explorer

查無此 ID 資料!!

確定

44

① 鍵入身分證字號

② 鍵入生日日期

④ 續鍵入姓名

⑤ 鍵入實際收案日

⑥ 鍵入收案醫師ID

⑦ 新增(自動以系統日
為首次登錄日期)

③ 查無收案過

查詢畫面及步驟—可收案2

市戶內號：0702000300 市戶內碼：1192 齒診

牙科登錄及查詢系統

醫事機構代碼 *	3702
身分證字號 *	S120
出生日期 *	052/10/26 (YYYYMMDD)
姓 名 *	
收案日期 *	(YYYYMMDD)
醫師 ID	

新增 更正 刪除 清除

※最新一筆牙周病登錄資料為本院時才可刪除或修改此筆資料。

刪/修選 項	項次	本院/他院	收案日期	醫師 ID	首次登錄日期	更正日期
	1	他院	099/03/25	*****	099/03/25	099/03/25

④ 續鍵入 姓名

⑤ 鍵入實際 收案日

⑥ 鍵入 收案醫師ID

⑦ 新增

他院-醫師ID呈現*****

③ 呈現上次收案情形
(是否與上次收案>365天)



查詢畫面及步驟—不可收案_1

The screenshot shows a medical record system interface. At the top, there are input fields for '醫事機構代碼' (Medical Institution Code) with value '3702', '身分證字號' (ID Number) with value 'E221', '出生日期' (Date of Birth) with value '052/06/02' and format '(YYYYMMDD)', '姓名' (Name), '收案日期' (Admission Date) with format '(YYYYMMDD)', and '醫師 ID' (Physician ID). Below these fields are four buttons: '新增' (Add), '更正' (Modify), '刪除' (Delete), and '清除' (Clear). A red arrow points to the '新增' button with the annotation '7 新增'. At the bottom, there is a table with columns: '刪/修選項' (Delete/Modify/Select), '項次' (Item No.), '本院/他院' (This Hospital/Other Hospital), '收案日期' (Admission Date), '醫師 ID' (Physician ID), '首次登錄日期' (First Registration Date), and '更正日期' (Modification Date). The table contains one row with values: '1', '本院' (This Hospital), '099/09/10', 'H120268186', '099/09/10', and '099/09/10'. A red box highlights the entire table, and a blue circle highlights the '收案日期' column. A red arrow points from the table to the annotation '3 呈現上次收案情形 (是否與上次收案>365天)'. A red note above the table states: '※最新一筆牙周病登錄資料為本院時才可刪除或修改此筆資料。' (When the latest periodontitis registration data is from this hospital, you can delete or modify this data.)

醫事機構代碼 *	3702
身分證字號 *	E221
出生日期 *	052/06/02 (YYYYMMDD)
姓名 *	
收案日期 *	(YYYYMMDD)
醫師 ID	

新增 更正 刪除 清除

※最新一筆牙周病登錄資料為本院時才可刪除或修改此筆資料。

刪/修選項	項次	本院/他院	收案日期	醫師 ID	首次登錄日期	更正日期
☐	1	本院	099/09/10	H120268186	099/09/10	099/09/10

4 續鍵入 姓名

5 鍵入實際 收案日

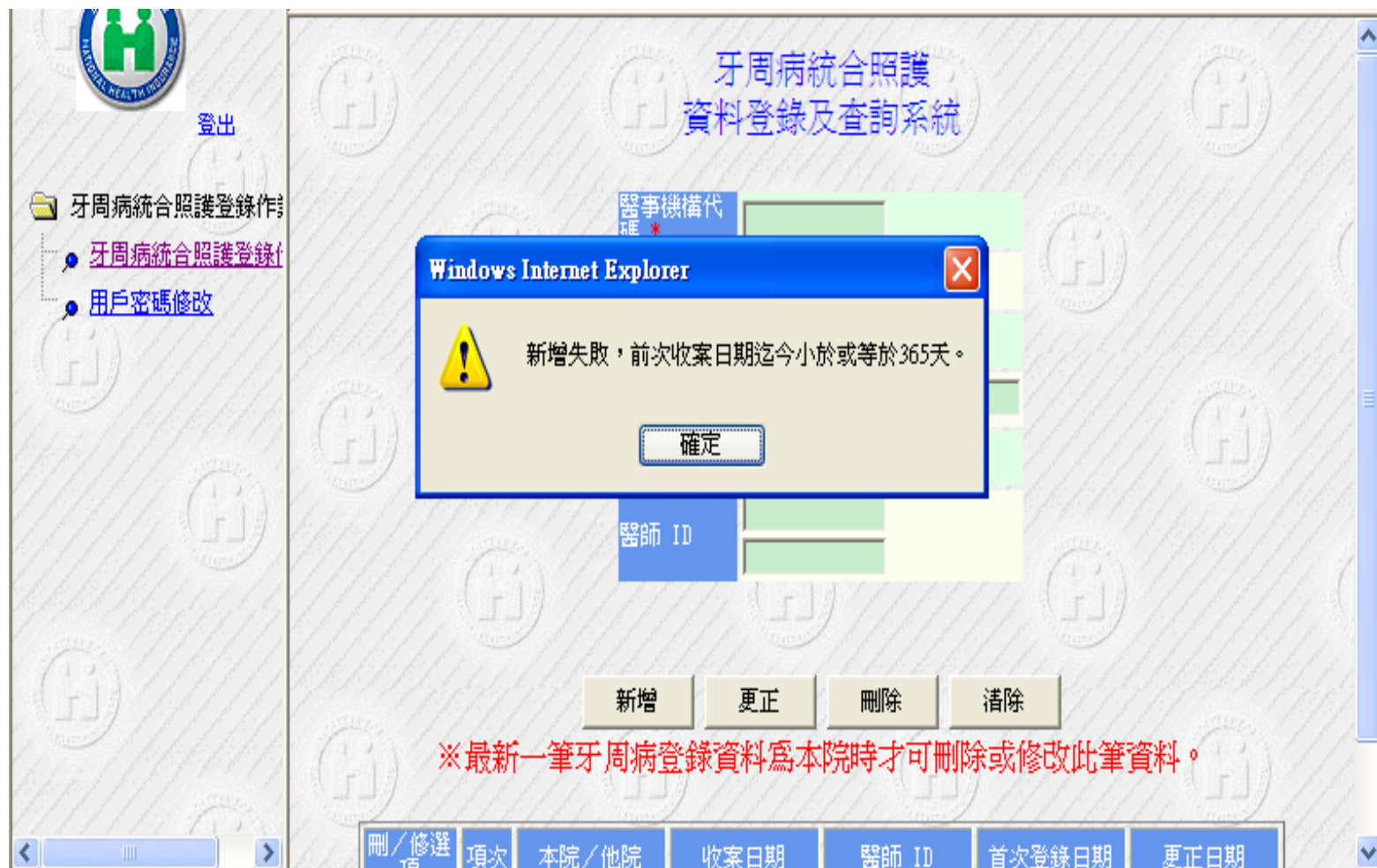
6 鍵入 收案醫師ID

7 新增

3 呈現上次收案情形
(是否與上次收案>365天)



查詢畫面及步驟—不可收案_2



刪/修畫面及步驟-收案後

醫事機構代碼 * 3702

身分證字號 * E221

出生日期 * 052/ (YYYYMMDD)

姓 名 *

收案日期 * (YYYYMMDD)

醫師 ID

① 鍵入身分證字號

② 鍵入生日日期

或

④

新增 更正 刪除 清除

※最新一筆牙周病登錄資料為本院時才可刪除或修改此筆資料。

為新增資料時系統日期

刪/修選項	項次	本院/他院	收案日期	醫師 ID	首次登錄日期	更正日期
☒	1	本院	099/11/01	H120268186	099/11/01	099/11/01

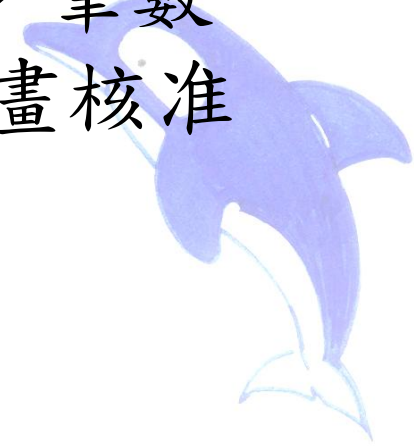
③ 點選圖示即可更正或刪除此筆最新資料(限本院)

⑤ 改為修改日期



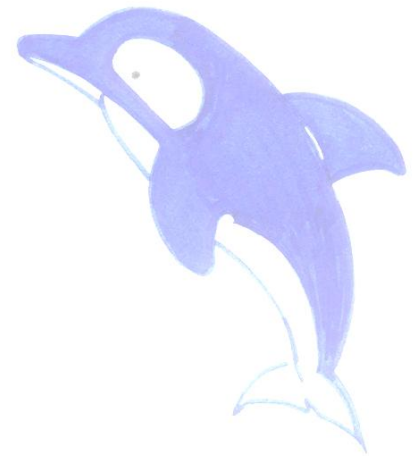
注意事項

- 1、99年度收案之牙周病統合照護計畫個案，已全部完成轉檔業務
- 2、100年度收案之牙周病統合照護計畫個案，請於近期內依次完成鍵入作業（此畫面不接受整批轉檔）
- 3、刪除/更正筆數系統會自動LOGO統計，筆數過多者，總局將列為明年度加入此計畫核准名單之參考



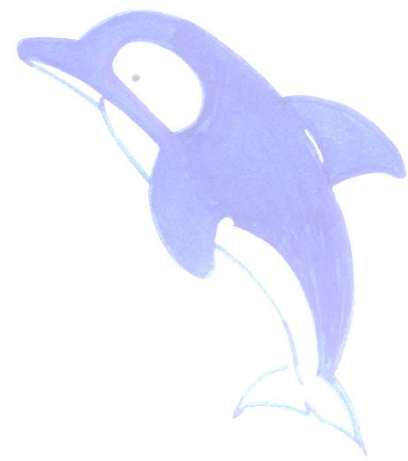
台灣導入ICD-10-CM/PCS五年計畫

推動及應用國際疾病分類第十版ICD-10-CM/PCS於
臨床疾病分類計畫（5年計畫）



台灣為何要導入ICD-10-CM/PCS

- 1 美國宣告2013年10月1日全面導入ICD-10-CM/PCS後，ICD-9-CM將因缺乏維護單位而走入歷史。
- 1 ICD-9-CM已使用超過30年，對病人照護體系的診斷以及住院病人的處置手術都無法精確的描述，且編碼結構受限，無法因應新增需求擴編，不正確的或有限的資料或資料不夠詳細等問題，都將影響醫療診斷、處置、嚴重度、品質與技術的認知。
- 1 與世界接軌，進行相關的統計資料分享及研究。
- 1 正確地反映出當今的醫療技術、醫療處置。



計畫依據

- 1 98年3月18日署長指示由健保局主辦，統計室、醫事處及照護處協同辦理。
- 1 依97年9月3日「國際疾病傷害及死因分類標準第10版(ICD-10)推廣應用會議」會議決議辦理。
- 1 依98年5月25日健保局與衛生署健保小組「全民健康保險業務聯繫會報」決議辦理。



計畫目標

- 1 培訓、認證我國ICD-10-CM/PCS編碼人員。
- 1 擴大醫院進行ICD-10-CM/PCS模擬編碼。
- 1 推廣及補強基層診所之西醫、牙醫及中醫對ICD-10-CM/PCS的認知。
- 1 強化資訊軟硬體設備。
- 1 取得醫界支持，營造改版共識。



執行策略

1 委託專業團體辦理，確保疾病分類之正確性與品質

📖 ICD-10-CM/PCS為醫療專業用語，每個疾病碼及處置有特定分類邏輯，為確保國內疾病分類的正確性及品質，委託專業團體建置可供參考之教材及訓練編碼人員。

1 全國展開訓練計畫

📖 針對國內1,000餘位疾病編碼人員進行ICD-10-CM/PCS編碼訓練。

1 提供醫院及基層使用ICD-10-CM/PCS編碼指引、編碼索引檔、2001年ICD-9-CM及2010年ICD-10-CM/PCS對應資料檔

📖 國內醫院層級係由疾病編碼人員依據病人出院資料進行疾病或處置編碼，而基層診所則由看診醫師於資訊業者設計的電腦畫面選取疾病碼。藉由此此次ICD-10-CM/PCS改版，為各層級之門住診之不同使用者備妥轉碼之適當工具。

1 舉辦宣導活動，強化使用ICD-10-CM/PCS者之認知

2010年（99年）工作重點

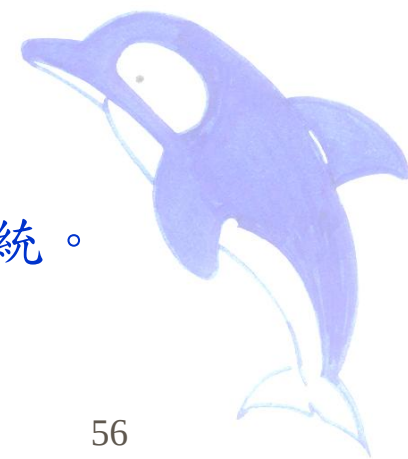
99.7.24~100.7.25

- 2010年編列2,250萬公務預算委託專業團體協助「推動及應用國際疾病分類第十版ICD-10-CM/PCS於臨床疾病分類計畫」
 - 提供訓練經費培育國內ICD-10-CM/PCS種子師資。
 - 教材編製
 - ✓ 編製台灣版ICD-10-CM/PCS教育訓練教案。
 - ✓ 編纂台灣版ICD-10-CM/PCS編碼指引。
 - ✓ 建置ICD-9-CM 2001年版與2010年ICD-10-CM/PCS對應資料檔。
 - 完成台灣中文版ICD-10-CM/PCS之初稿。
 - 完成台灣版ICD-10-CM/PCS臨床診斷與處置查詢資訊系統建置。
 - 舉辦全國性講習會15場（包含本局及各分區），宣導ICD-10-CM/PCS分類架構。
 - 舉辦本局及各分區同仁疾病分類基礎課程。



目前推動進度

- 自99年7月24日至100年7月25日為期1年，委託台灣病歷資訊管理學會辦理本項業務。
- 目前已完成
 - 遴選核心15名及種子師資70名，並完成種子師資培訓課程，核心人員獲得美國AHIMA訓練課程取得認證。
 - 購買工具書100套（2010年版本）。
 - 邀請美國專家來台共識會議。
 - ICD-10-CM/PCS教案設計、編碼指引。
 - 建置中文翻譯資料庫。
 - DRG分類表架構、資料作業評估及資料處理。
 - 台灣版ICD-10-CM/PCS臨床診斷與處置查詢資訊系統。
 - 全國性教育訓練15場及健保局疾病分類課程7梯次。



持續推動進度

1 預訂100年7月25日前尚須完成

📖 完成ICD-9-CM 2001年版與ICD-10-CM/PCS對應資料電子檔。

📖 各醫院協助中文翻譯並徵詢相關學會及專科醫學會意見，完成中文版ICD-10-CM/PCS初稿。



2011年（100年）委外工作重點(1)

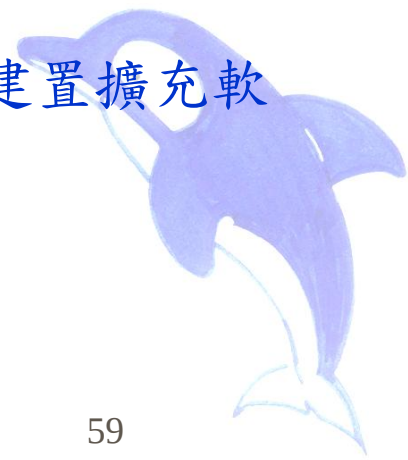
100.8.1~101.7.31

- ICD-9-CM 2001年版與ICD-10-CM/PCS對應資料檔之維護與更新。
- 舉辦全國性ICD-10-CM/PCS編碼研習營，辦理院所編碼人員訓練與認證，確保編碼品質。
- 取得醫界支持，營造共識：
 - ✓ 以推廣說明會方式，補強基層診所之西醫、牙醫及中醫對ICD-10-CM/PCS的認知，提升基層診所病因分類使用者的認知及態度。
 - ✓ 辦理全國性相關單位(如國衛院、疾管局及資訊業者)之宣導活動，以提升相關使用單位及人員之認知及態度。
- 公開徵求醫院自願參加ICD-10-CM/PCS編碼作業計畫書，提供編碼之實證意見，供ICD-9-CM與ICD-10-CM/PCS對應資料維護更新之依據，本計畫並酌允補助。

2011年（100年）工作重點(2)

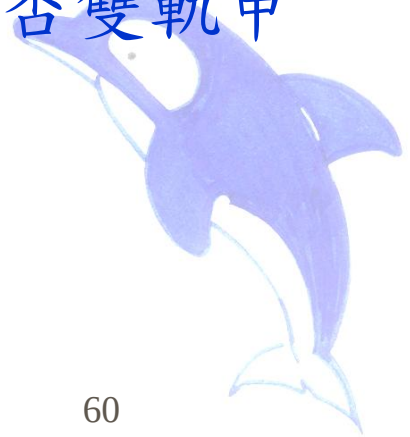
➤ 本局相關作業

- 於本局網站建置ICD-10-CM/PCS轉碼專區，提供中文版ICD-10-CM/PCS、編碼指引、台灣版ICD-10-CM/PCS臨床診斷與處置查詢資訊系統、ICD-10-CM/PCS中文教案、ICD-9-CM 2001年版與ICD-10-CM/PCS對應資料電子檔、Q&A等供院所、專科醫學會、各學會、編碼人員、疾病統計人員及學術研究人員參考。
- 完成以ICD-10-CM/PCS為編碼之Tw-DRGs 分類系統，相關DRG組數及支付權重仍維持ICD-9-CM為基礎所計算之群組及權重，並完成編審邏輯資訊更新。
- 本局因應ICD-10-CM/PCS代碼導入所須配合資訊需求建置擴充軟硬體作業。
- 因應申報格式改版所需，公告健保新的申報格式。



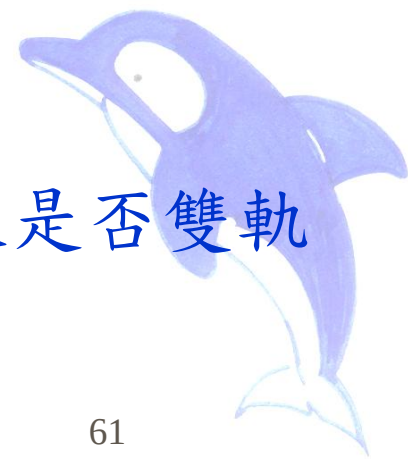
2012年（101年）工作重點

- 以推廣說明會方式，推廣及補強基層診所之西醫、牙醫及中醫對ICD-10-CM/PCS的認知及提升基層病因分類使用者的認知及態度。
- 提供院所轉碼相關資訊，協助全國院所順利完成轉碼準備。
- 評估導入ICD-10-CM/PCS之分階段目標及是否雙軌申報之必要性。



2013年（102年）工作重點

- 2013年「推動及應用國際疾病分類第十版ICD-10-CM/PCS 於臨床疾病分類計畫」
 - 以推廣說明會方式，推廣及補強基層診所之西醫、牙醫及中醫對ICD-10-CM/PCS的認知並提升基層病因分類使用者的認知及態度。
 - 配合IC卡資料登錄及上傳等之資訊需求，開發及建置資訊作業。
 - 持續協助院所完成轉碼準備。
 - 評估導入ICD-10-CM/PCS之分階段目標及是否雙軌申報之必要性。



2014年（103年）工作重點

➤2014年起

- 門、住診全面單軌申報ICD-10-CM/PCS，疾病統計一併改以ICD-10-CM/PCS統計。
- Tw-DRGs分類系統採ICD-10-CM/PCS為編審基礎之版本， 權重及組數仍以原先ICD-9-CM公告之版本， 俟ICD-10-CM/ PCS申報一段時間後， 再依申報資料重新評估DRG組數及權重。

謝謝聆聽

