

全民健保牙醫門診總額支付制度 九十六年醫療品質執行成果報告

中華民國牙醫師公會全國聯合會 編印
中華民國 96 年 6 月

目 錄

一、維護保險對象就醫權益之具體措施.....	I
(一)滿意度調查結果.....	I
(二)滿意度調查結果之檢討改善.....	I
二、專業醫療服務品質之確保及提升.....	III
(一)指標及監測值之檢討及增修.....	III
(二)醫療服務品質監控結果之檢討與改善.....	III
三、總額之管理及績效.....	VII
(一)醫療利用之合理管控情形.....	VII
(二)其他管理措施.....	VIII
四、95 及 96 年度協定計畫執行情形及成效	X
(一)95 年度牙醫總額專案計畫執行成果	X
(二)96 年度牙醫總額專案計畫執行成果	XV
(三)其他成果.....	XIX

附 件 目 錄

附件 1	牙醫總額滿意度調查結果	1
附件 2	95 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反映案件及原因統計	2
附件 3-1	修訂「氟化物防齲處理」臨床治療指引內容	3
附件 3-2	新增「牙周疾病控制基本處置」及「牙周病支持性治療」之臨床治療指引	4
附件 4	全民健康保險牙科特約醫療院所門診審查注意事項	5
附件 5	95 年 4-12 月抽審審畢案件統計	10
附件 6-1	全民健保牙醫門診總額特約醫事服務機構異常管理及輔導作業流程圖	11
附件 6-2	歷年各分區輔導家數累計	12
附件 7-1	全民健保牙醫門診總額支付制度檔案分析二十項指標	13
附件 7-2	95 年與 93 年全國及六分區檔案分析 20 項指標比較表	15
附件 7-3	95 年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數	17
附件 8-1	87 年下半年至 95 年六分區每點支付金額	21
附件 8-2	87 年下半年至 95 年各季一般服務每點支付金額表	22
附件 8-3	全民健康保險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辦法	23
附件 9-1	全民健保牙醫門診總額爭審結果統計	24
附件 9-2	95 年度修訂第三部牙醫支付標準表	25
附件 9-3	89 年至 95 年 9 月核減率統計表	42
附件 9-4	89 年至 95 年 9 月申復率統計表	43
附件 9-5	95 年度醫師繼續教育之推廣	44
附件 10-1	95 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案	45
附件 10-2	94 年與 95 年符合核發規定之院所家數及占整體特約院所之比率	48
附件 11-1	95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護計畫	49
附件 11-2	95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護執行情況	50
附件 12	牙醫特殊服務歷年實施成果對照表	51
附件 13-1	95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫	53

附件 13-2	93 年至 95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫執行 情況.....	54
附件 13-3	95 年提升初診照護品質計畫成效評估	55
附件 14	95 年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案成效評 估報告	56
附件 15	96 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案....	112
附件 16	96 年度牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫.	115
附件 16-1	96 年第一季牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫執行情形	117

牙醫門診總額執行成果報告

提報單位：牙醫師公會全聯會

一、維護保險對象就醫權益之具體措施

項目	成果及改善措施
(一)滿意度調查結果	1. 本次調查(95 年 6 月)中，有 14 個調查項目，其中 11 個項目比上次(94 年 12 月)調查結果進步，2 個項目退步，1 個新增，整體而言滿意度顯著提高。牙醫總額滿意度調查結果詳附件 1，p. 1。 2. 95 年的滿意度調查最滿意的前三項分別為就診交通時間接受程度、對牙醫師服務態度滿意度、對整體牙醫服務品質滿意度。最不滿意的前三項分別為對自行負擔費用高低滿意度、約診或就診容易度、對醫生對感染預防方面滿意度。
(二)滿意度調查結果之檢討改善	95 年度民眾滿意度低於 80%之項目及改善措施如下： 1. 「對醫師對感染預防方面滿意度」-77.1% 檢討及改善措施： (1) 加強感染控制宣導及審查 (2) 未申報感染控制的院所亦計劃列入抽查 2. 「對自行負擔費用高低滿意度」-67.1% 檢討及改善措施： (1) 新版就診須知載明健保不給付項目 (2) 對會員宣導收取自費時，應詳細說明收費原因 3. 「約診或就診容易度」-72.1%

	檢討及改善措施： (1) 於就診須知強調約診可減少等候時間及提高就診容易度 (2) 對服務天數及診次較少院所做行政指導及要求增加服務時間 4. 「對醫師治療花費時間滿意度」-78.6% 檢討及改善措施： (1) 臨床治療指引加強宣導，確保醫療品質 (2) 治療花費時間屬主觀判斷，本會計劃提供諮詢專線以減少認知之差異
(三)民眾諮詢及抱怨處理	95 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反映案件及原因統計詳附件 2，p. 2。

二、專業醫療服務品質之確保及提升

(一) 指標及監測值之檢討及增修

本會於 96 年度研議新增二項感染控制指標(全民健保牙醫門診總額院所感染控制執行率、全民健保牙醫門診總額執行感染控制院所查核合格率)，並經本會全民健康保險牙醫門診總額執行委員會會議通過後業於 96 年 4 月 9 日以牙全政字第 1652 號函送中央健康保險局。

(二) 醫療服務品質監控結果之檢討與改善

指標項目	監測值	監控值之趨勢	退步項目或各區域落差大之項目的檢討及改善措施
1. 醫療利用率			
人次利用率	±10% (與前一年同期比較)	全國各季與前一年同期成長率 第一季：1.40% 第二季：-0.61% 第三季：1.83% 第四季：1.28%	監測結果穩定、持續追蹤
各區每點支付金額改變率	±10% (與每點一元比較)	全國平均各季點值改變率 (與每點一元比較) 第一季：-4.01% 第二季：-0.77% 第三季：1.06%	全國各季點值改變率皆在監測值範圍內、持續追蹤

			第四季：-0.17%	
2. 專業醫療服務品質				
牙 重 體 複 復 率 形	1年平均重補率	< 3.13%	0.04%	極低
	2年平均重補率	< 7.45%	0.45%	過低，宜調整控管措施。
根管治療未完成率		< 34.09%	11.22%	已達合理水準
各 牙 區 齒 保 填 險 補 對 保 象 存 率	1年保存率	> 96.51%	96.69%	理想
	2年保存率	> 90.58%	90.98%	理想
各區同院所90日內根管治療完成率		> 87.22%	88.07%	達合理水準
各區13歲（含）以上全口牙結石清除率		45.52% ≤ 監測值 ≤ 55.64%	52.34%	合理
各區5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率		13.58% ≤ 監測值 ≤ 16.59%	23.83%	執行良好，超過監測值

訂定臨床治療指引	依限完成，並逐年檢討改善，成果列入全聯會執行報告。	1. 95 年持續推動牙醫臨床治療指引。 2. 修訂「氟化物防齲處理」臨床治療指引內容詳附件 3-1，p. 3。 3. 新增「牙周疾病控制基本處置」及「牙周病支持性治療」之臨床治療指引詳附件 3-2，p. 4。	按品質確保方案進行
編訂審查手冊	依限完成，並逐年檢討改善，成果列入全聯會執行報告。	95 年度除持續依審查手冊執行外，於 95 年度檢討修訂牙醫門診總額支付制度審查注意事項，並於 95 年 12 月 1 日公告修訂實施詳附件 4，p. 5-9。	1. 依要求進行 2. 定期檢討，對審查手冊未明文規範之疑慮作成專業解釋
審查手冊執行率	100%（目標值）	97.96% 註：相關統計資料詳附件 5，p. 10。	1. 相符率 97.96%，保留專業判讀空間 2. 合理審查
建立牙醫醫療機構輔導系統	依限完成，並逐年檢討改善，成果列入全聯會執行報告。	1. 依全民健保牙醫門診總額特約醫事服務機構異常管理及輔導作業持續執行，作業流程圖詳附件 6-1，p. 11。 2. 歷年各分區輔導家數累計詳	1. 全聯會及各分會皆積極推動 2. 持續研討提昇專業醫療品質及合理臨床實務的執行方式

		附件6-2，p. 12。	
建立牙醫醫療服務專業品質規範	依限完成，並逐年檢討改善，成果列入全聯會執行報告。	1. 持續依全國統一之20項檔案分析指標執行監測，指標內容詳附件7-1，p. 13-14。 2. 95年度全國及六分區檔案分析20項指標統計表詳附件7-2，p. 15-16。 3. 95年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數詳附件7-3，p. 17-20。	1. 持續正常運作 2. 定期檢討指標及判讀意義

三、總額之管理及績效

項目	成果及改善措施
(一)醫療利用之合理管控情形 1. 醫療費用管控措施及執行情形 2. 各分區點值超出變動容許範圍 ($\pm 10\%$) 情形與檢討	1. 95 年全國平均點值為 0.9903，各季全國平均點值 0.9599、0.9923、1.0106 及 0.9983。 2. 95 年度六區平均點值如附件 8-1(p. 21)，其中北區及東區平均點值為正 10%。 (1) 北區點值正 10%原因:A. 一般部門利用不足 B. 同儕制約有成效 建議:A. 去除過度醫管措施 B. 全面口檢提升利用 C. 加強資源不足區 (2) 東區點值正 10%原因: 利用不足 A. 可近性差 B. 就醫文化不良 C. 特殊(精神醫院、安養中心) 建議:A. 於牙醫界登載醫療缺乏地區現況，1 並鼓勵醫師進入該區開業駐診 B. 巡迴醫療 C. 責承東區分會增加服務天數及時數、加強利用 D. 如持續無改善，則點值 >1.15 時，則啟動保留機制 3. 87 年下半年至 95 年各季一般服務每點支付金額如附件 8-2，p. 22。 4. 95 年全民健康保險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辦法詳附件 8-3，p. 23。

(二)其他管理措施	1. 專業審查管理 (1)全民健保牙醫門診總額爭審結果統計詳附件 9-1，p. 24。 A. 95 年度的爭審駁回率為 66.7%，較牙醫門診總額實施前 78.64%及 94 年駁回率 70.29%低。 B. 平均來看，牙醫門診總額實施後爭審駁回率為 39.36%，較實施前 78.64%低很多。 (2)95 年度全民健保審畢案件抽審結果，同意原審案件比例為 97.83%，統計詳附件 5，p. 10。 2. 醫療機構輔導系統 (1)歷年各分區輔導家數累計詳 6-2，p. 12。 (2)全民健保牙醫門診總額特約醫事服務機構異常管理及輔導作業持續執行，作業流程圖詳附件 6-1，p. 11。 3. 審查規範執行狀況-95 年度支付標準表增修定情形詳附件 9-2，p. 25-41。 (1)新增項目： 恆牙斷髓處理(90017C) 附表 3.3.3 相對合理門診點數給付原則 (2)調整支付點數： 初診(00127C：支付點數由 400 ↑ 600) 診察費(00121C 由 240 ↓ 230, 00123C 由 130 ↓ 120, 00125C 由 260 ↓ 250, 00129C 由 270 ↓ 260, 00133C 由 290 ↓ 280) 乳牙斷髓(90005C：支付點數由 580 ↑ 600)
------------------	--

	去除縫成.鑄造牙冠(90006C：支付點數由 190 ↑ 240, 90007C：支付點數由 310 ↑ 360) (3) 開放重度身心障礙至中度以上 89101~89105C. 89108~89112C、90001~90003C、92014C 牙結石清除擴大至 13 歲以上並由重度以上身心障礙開放至中度以上 (4)Grouping 項目： A. 麻醉費用內含：乳牙斷髓 90005C、根管開擴及清創 90015C B. X 光片費用內含：去除縫成.鑄造牙冠 90006C. 90007C (5)92053A 咬合板治療修訂為同一療程並增加保固期為一年 4. 整體及各分區審查核減率情形 (1)89 年至 95 年申復率逐年下降詳附件 9-3，p. 42。 (2)89 年至 95 年核減率逐年下降詳附件 9-4，p. 43。 5. 醫師繼續教育之推廣(詳附件 9-5，p. 44) 95 年度經本會審核通過舉辦之牙醫師教育訓練如下： (1)醫療品質:計 360 小時，平均每人次上課 5.64 小時。 (2)醫療法規:計 106 小時，平均每人次上課 4.64 小時。 (3)醫學課程:計 1,923 小時，平均每人次上課 5.43 小時。 (4)醫學倫理:計 30 小時，平均每人次上課 3.59 小時。 總計 95 年度本會辦理牙醫師教育訓練課程計 2,418 小時，共計 51,154 人次參與教育訓練，平均每人次上課 5.36 小時。
--	---

四、95 及 96 年度協定計畫執行情形及成效

(一)95 年度牙醫總額專案計畫執行成果

計畫項目	預算執行情形		協定事項	具體成果
	協定數	實際支用數		
品質保證保留款 實施方案	155 百萬	—	檢討修正醫療服務品質指標 項目及監測值。	95 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案詳附件 10-1，p. 45-47。 95 年品質監測指標值之修訂情形： - 根管治療未完成率由 94 年度 34.09%調整為 30%。 - 總點數申報由 94 年度 65 萬點調整為 50 萬點。 - 診療項目申報異常由 94 年度 90 百分位調整為 95 百分位。 - 拔牙前半年耗用值由 94 年度 90 百分位調整為 95 百分位。 - 新增院所初診診察人數佔院所全年就診人數比率達 5%。 94 年與 95 年符合核發規定之院所家數及占整體特約院所之比率統計詳附件 10-2，p. 48。 95 年度不符核發院所比例偏高之原因分析及改善措施： 本年度各項原因合於核發院所數皆較去年

				成長，顯示品質改善，惟新增指標「初診診察人數佔院所全年就診人數比率達 5%」僅 32%院所符合，全部被保險人執行為 11.13%，顯然大型院所執行意願及效率較高，為普及利用率，將考慮調整門檻比率並加強宣導及研討更合理的執行政程序。
擴大牙周病照護計畫(14 歲→13 歲)	65.1 百萬	27.2 百萬	本項執行情形及成效，列入 96 年度總額協商參考。	1. 為提昇牙醫門診醫療服務品質，並持續民眾之口腔照護服務，訂定「95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護計畫」業於 95 年 3 月 28 日經健保醫字第 0950059352 號公告實施。(內容詳附件 11-1，p. 49) 2. 95 年度本項服務提供之利用面全國為 45,299 人次。六分區分別為台北為 13,040 人次、北區為 4,956 人次、中區為 13,767 人次、高屏區為 6,579 人次、花東區為 828 人次。(內容詳附件 11-2，p. 50) 3. 95 年度本項服務全國申報點數為 27,179,400 點。預算執行率約 41.78%。
牙醫特殊服務	180 百萬	76.8 百萬	包括先天性唇顎裂患者、中重度以上身心障礙者牙醫醫療服務。	95 年度各項服務人數、服務人次及點數及歷年實施成果對照表如附件 12，p. 51-52。

計畫項目	預算執行情形		協定事項	具體成果	成效評估
	協定數	實際支用數			
提升初診照護品質計畫	130 百萬 (含 94 年預算成長後總計 228 百萬)	384 百萬	1. 本年度以提升初診照護利用率 7% 為目標，並訂定 2. 實施結果納入品質保證保留款分配參考。	1. 「95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫」(內容如附件 13-1, p. 53)。 2. 95 年度提升初診照護品質執行成果如下 (1) 服務人數：全國 9,328,893 人 台北區 3,259,865 人 北區：1,336,554 人 中區：1,907,646 人 南區：1,219,295 人 高屏區：1,408,808 人 花東區：196,907 人 (2) 服務人次：同服務人數，因服務每年限申報一次。 (3) 申報點數：全國 384,056,300 點 台北：149,320,530 點 北區：51,899,530 點 中區：85,767,480 點 南區：49,349,860 點 高屏區：41,225,030 點 花東區：6,493,870 點 (4) 初診診察照護利用率：全國 11.13% 台北：12.38% 北區：10.49% 中區：12.15% 南區：10.94%	1. 評估方法：以 95 年度上半年度有申報初診診察費與否之民眾分為二組比較，並追蹤其下半年度醫療利用之情形。 2. 評估工具：以全民健康保險牙醫門診申報資料檔案分析。 3. 結果：95 年 1 至 6 月有初診照護之民眾其 7 月至 12 月之平均每人醫療費用皆低於無初診照護之民眾。全國與六分區分析後資料結果趨勢皆相同。(詳附件 13-3, p.55) 4. 問題檢討與分析： (1) 部分求診民眾無法完全了解初診診察對病情評估及診斷的好處，習慣於「頭痛醫頭，腳痛醫腳」的針對性治療。 (2) 目前為非強制性的選擇診察，全面性的完整診察，完全治療效益僅能部分發揮。

				高屏：7.91% 花東：8.91% (5)預算執行率為168%(含94年預算成長後之執行率) *註:93年至95年初診照護品質執行情況詳附件13-2，p.54。	(3)診察方式使用 X 光照射方式較多，國人對幅射線過度擔心，成為推動阻礙。 5. 未來改善方向： (1)推動醫師再教育並增強溝通宣導，以期「早期發現完整治療」。 (2)考慮全面性推動，唯需內部溝通完整並採漸進方式。 (3)診察方式正在研討修訂，考慮於特定病情時，可以全面的診察記錄，不需 X 光照射，以減少國人疑慮。
資源缺乏地區改善方案	208.3 百萬	354 百萬	應提出本方案之成效評估報告，內容包括：實地訪查及檢討改善、民眾就醫可近性、服務內容分析及滿意度等。	1. 95 年度費用支出為 313,226,199 元，年度預算執行率為 150%，預算超出部分第 121 次費用協定委員會決議同意由一般服務預算撥補。 2. 計畫執行目標及目標達成率： (1)執業計畫目標為併同 91 年度起共以減少 45 個醫療資源缺乏地區，本年度併同 91 年起共減少 49 個醫療資源缺乏地區，目標達成率 100%。 (2)巡迴計畫目標為維持 14 個巡迴醫療團，本年度共計有 20 個醫療團提供巡迴醫療服務，目標達成率 100%。 3. 醫療服務提供及民眾利用情形： (1)執業計畫：本年度共服務 66,597 人次，	95 年度資源缺乏地區改善方案成效評估報告詳附件 14，p.56-112。

				醫療服務總點數為 67,094,273 點。 (2) 巡迴計畫：本年度共服務 109,775 人次，醫療服務總點數為 139,108,956 點。 4. 當地民眾就醫可近性之影響及其滿意度分析詳附件 14，p. 71。 5. 實地訪查結果及檢討改善。 (1)95 年度進行執業考核院所共 15 家。(2)95 年度考核結果 <table><tr><th>考核結果</th><th>院所數</th><th>佔率</th></tr><tr><td>優</td><td>10</td><td>66.67%</td></tr><tr><td>良</td><td>2</td><td>13.33%</td></tr><tr><td>觀察</td><td>1</td><td>6.67%</td></tr><tr><td>輔導</td><td>2</td><td>13.33%</td></tr><tr><td>合計</td><td>15</td><td>100.00%</td></tr></table> (3)考核結果為「觀察」、「輔導」院所共 3 家，於通知改善一季後進行覆核，覆核結果為未通過，列為觀察者已於 96 年 1 月 31 日停止參與計畫，列為輔導者已於 95 年 11 月 1 日停止參與計畫。	考核結果	院所數	佔率	優	10	66.67%	良	2	13.33%	觀察	1	6.67%	輔導	2	13.33%	合計	15	100.00%	
考核結果	院所數	佔率																					
優	10	66.67%																					
良	2	13.33%																					
觀察	1	6.67%																					
輔導	2	13.33%																					
合計	15	100.00%																					

(二)96 年度牙醫總額專案計畫執行成果

計畫項目	預算執行情形		協定事項	具體成果
	協定數 (預估)	第一季 實際支用數		
品質保證保留款實施方案	155 百萬	-	檢討修正醫療服務品質指標項目及監測值。	1.96 年度品質保證保留款實施方案新增擴大牙周病照護指標，指標值為 20%，方案內容詳附件 15，p.113-115。 2.待年度資料計算後提供成果。
牙周病照護計畫	147 百萬	33 百萬	1. 新增牙周疾病控制基本處置。 2. 執行率以 25%為目標標，並應定期檢討執行情形。	1. 96 年度 96 年度牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫詳附件 16，p.116-117。 2. 具體成果： (1)局部牙結石清除：96 年第一季申全國報件數為 1,602,996、申報點數為 4,886,850(六分區之申報情形詳附件 16-1) (2)全口牙結石清除：96 年第一季全國申報件數為 1,602,996、申報點數為 961,797,600(六分區之申報情形詳附件 16-1) (3)牙周病控制基本處置：96 年第一季全國申報件數為 330,549、點數為 3,3054,900(六分區之申報情形

				詳附件 16-1，p. 118) (4)執行率(即全口牙結石清除合併申報牙周病控制基本處置件數占全口牙結石清除件數百分比)： 全國：20.62% 台北：14.51% 北區：33.16% 中區：22.54% 南區：26.19% 高屏：19.34% 花東：10.14%
牙醫特殊服務	180 百萬	29.7 百萬	應增列年度執行目標（如：執行率），及預訂達成之目標值。	96 年第一季各項服務人數、服務人次及點數及歷年實施成果對照表如附件 12，p. 51、52。
加強提升初診照護品質計畫	99 百萬	163.8 百萬	初診診察照護利用率以 10% 為目標，並應定期檢討執行情形。	1. 96 年度第 1 季全國初診診察照護服務人數 442,762 人、申報點數計 163,821,940 點。 2. 96 年度第 1 季全國初診診察照護執行率約為 12.57%。

計畫項目	預算執行情形		協定事項	具體成果
	協定數 (預估)	第一季 實際支用數 (預估)		
資源缺乏地區改善方案	208.3 百萬	36 百萬 (以實際申報點數估算)	1. 含馬祖地區牙周病照護網試辦計畫。 2. 應增列「預期服務人次」及「服務總天數」等二項指標，並設年度預訂達成之目標值。 3. 於 96 年 6 月底前提出成效評估報告。	1. 新增執業計畫服務總天數以達成 5,100 天、總服務人次以達成 45,000 人次為執行目標。巡迴計畫服務總天數以達成 4,500 天、總服務人次以達成 76,000 人次為執行目標。 2. 醫療資源供給情形 (1) 執業計畫 95 年度延續至 96 年度繼續執行共 38 鄉，新申請通過執業鄉鎮共 2 鄉(截至 5 月 31 日止)包括：宜蘭縣員山鄉、嘉義縣六腳鄉。 (2) 巡迴計畫 申請通過醫療團共 19 個，申請鄉鎮 91 鄉，執行地點 470 個。 3. 民眾利用情形 (1) 執業計畫：第 1 季服務 15,793 人次，醫療服務總

				點數為 15,771,212 點。 (2) 巡迴計畫：第 1 季共服務 15,810 人次，醫療服務總點數為 20,225,501 點。 4. 就醫可近性之影響評估詳附件 14，p. 82、86。 5. 96 年度馬祖地區牙周病照護網試辦計畫，審核通過名單已於 96 年 1 月 31 日以牙全政字第 961472 號函行文至健保局。 6. 96 年第 1 季成效評估報告詳附件 14，p. 81-84。
--	--	--	--	---

(三) 其他成果

由衛生署國民健康局歷年委託之研究計畫-台灣地區 6-18 歲人口之口腔狀況調查報告中(如下表)，可見實施全民健保牙醫門診總額支付制度後，對國民健康有正面效益。

表一 台灣地區七歲兒童口腔健康狀況

年別	乳齒齲蝕指數 (deft index)	盛行率	治療率
1981	7.59	96.6%	0.6%
1990	7.40	95.0 %	3.6%
1996	5.84	89.4 %	2.7%
2000	5.29	89.5 %	39.2%
2006	5.23	59.65 %	58.35%

表二 台灣地區十二歲兒童口腔健康狀況

表二 台灣地區十二歲兒童口腔健康狀況			
年別	恆齒齲蝕指數 (DMFT index)	盛行率	治療率
1981	3.76	85.1%	14.0%
1990	4.95	92.0 %	12.0%
1996	4.22	85.0 %	28.7%
2000	3.31	66.5 %	54.3%

2006	2.58	37.3%	60.01%
------	------	-------	--------

資料來源：以上資料皆由衛生署國民健康局研究計畫-台灣地區 6-18 歲人口之口腔狀況調查報告中摘錄

附件 1 牙醫總額滿意度調查結果

項目別	95.06								94.12
	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	86.3	14.9	71.3	11.3	2.1	1.7	0.4	0.4	80.4
對就診場所衛生環境及舒適性滿意度	85.3	19.7	65.5	12.2	2.1	2.0	0.1	0.5	81.2
對牙醫醫療設備滿意度	82.2	15.2	67.0	14.5	1.5	1.4	0.1	1.8	75.3
對醫生對感染預防方面滿意度	77.1	17.1	60.1	12.0	2.8	2.5	0.3	8.1	74.1
對牙醫師說明及疾病指導滿意度	81.0	14.3	66.8	13.9	4.2	3.9	0.3	0.9	77.8
對牙醫師醫術滿意度	84.0	14.5	69.6	11.4	3.1	2.9	0.2	1.4	78.3
對牙醫師服務態度滿意度	89.0	24.9	64.1	9.1	1.9	1.8	0.1	-	76.9
對治療效果滿意度	81.8	15.8	66.0	11.5	4.7	4.4	0.4	2.0	77.8
對自行負擔費用高低滿意度	67.1	10.0	57.1	19.1	9.6	8.4	1.2	4.2	58.0
約診或就診容易度	72.1	19.2	52.9	14.3	13.6	11.6	2.0	-	65
就診交通時間接受程度	94.2	69.3	24.9	3.5	2.3	2.0	0.3	-	-
等候診療時間接受程度	82.7	54.0	28.7	6.8	10.4	8.1	2.3	-	93.8
對醫生治療花費時間滿意度	78.6	11.1	67.5	15.6	4.4	4.1	0.3	1.4	82.0
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	81.8	17.1	64.7	14.3	3.5	3.0	0.5	0.4	77.0
有沒有因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便(有)	33.4%								
等候診療時間(分; 中位數)	(19.5 ; 10)								(19.0;10)
就診交通時間(分; 中位數)	(13.7 ; 10)								(13.5;10)
醫師診療時間(分; 中位數)	(21.7 ; 20)								(22.6;20)
平均每次自付費用(元;平均值)	(; 10)								(703;1250)
-無療程者									
-有療程者									

附件 2 95 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反映案件及原因統計

年度	醫療別	申訴類別	件數	占率	除以醫師數後之數值
九十五年	牙醫	a. 額外收費(收費疑義)	97	32.1%	0.00966232
		b. 多收取部分負擔費用	4	1.3%	0.00039845
		c. 不開給費用明細表及收據	20	6.6%	0.00199223
		d. 多蓋卡	14	4.6%	0.00139456
		e. 蓋卡換物	1	0.3%	0.00009961
		f. 疑有虛報醫療費用	25	8.3%	0.00249029
		g. 藥品及處方箋	0	0.0%	0
		h. 質疑醫師或藥師資格	9	3.0%	0.00089650
		i. 服務態度及醫療品質	78	25.8%	0.00776970
		j.其他醫療行政或違規事項	54	17.9%	0.00537902
合計			302	100%	0.03008268

附件 3-1 修訂「氟化物防齲處理」臨床治療指引內容

項目 81	氟化物防齲處理 (包括醫師專業塗氟處理、檢查、衛教)
適應症 Indications	就醫年月減出生年月小於等於60個月兒童之預防保健
診斷	預防保健，不需診斷病名
處置 Management	一般性口腔檢查 將牙齒擦乾，把氟化物塗佈牙齒全表面1~4分鐘 (依藥劑指示建議)後，移除口內殘留氟化物衛教、定期塗氟
完成狀態 Finishing Status	術後30分鐘內不得飲食、喝水、漱口

附件 3-2 新增「牙周疾病控制基本處置」及「牙周病支持性治療」之臨床治療指引

91014C	牙周疾病控制基本處置
適應症 Indications	牙齦炎、牙周炎
診斷 Diagnostic Study	病史、理學檢查 X 光檢查（選） 牙周檢查
處置 Management	患者先行漱口 在牙結石清除前將牙菌斑顯示劑塗佈於患者所有牙面上 患者再次漱口 基本潔牙教導 實施牙結石清除
完成狀態 Finishing Status	除特定維護教導區域外，牙菌斑、牙結石清除。

P35911（新增）	牙周病支持性治療 (Supportive treatment for Periodontal Diseases)
適應症 Indications	牙齦炎、牙周炎
診斷 Diagnostic Study	病史、理學檢查 X 光檢查（選） 牙周檢查
處置 Management	患者先行潔牙工作 將牙菌斑顯示劑塗佈於患者所有牙面上 患者再次漱口 牙菌斑檢查記錄 基本潔牙教導 實施必要的牙結石清除及齒齦下刮除術(含牙根整平術)
完成狀態 Finishing Status	牙菌斑、牙結石清除。

全民健康保險牙科特約醫療院所門診審查注意事項

(健保審字第 0950068682 號函公告自 95.12.1 生效)

壹、審查依據及一般原則：

- 一、案件分類為「一般案件」(俗稱簡表)者，經個案專業審查後，有下列情形者整筆費用核刪：
 - (一) 影響病人安全之處方者。
 - (二) 非必要之連續性就診者。
- 二、非屬本保險給付範圍之醫療服務代辦案件，未依規定以代辦案件申報者，整筆核刪不予本保險支付(例如：屬職業災害事故所發生之醫療費用以健保醫療費用申報者不予支付)。
- 三、醫事機構申報重大傷病免部分負擔之醫療費用，非重大傷病相關之診療者，不予支付整筆費用

貳、牙科審查注意事項：

- 一、病歷(得以中文或英文記載)書寫應清晰詳實完整，若經兩位審查醫師會審，仍無法辨識者，則逕刪減之。且各項診斷應記載於病歷內頁各項處置之前，不得僅記載於病歷首頁診斷欄內。
- 二、牙科治療項目如使用縮寫，依全聯會統一制訂之英文縮寫名稱表示，以利便捷整齊之病歷記載。

英 文 名 稱	英 文 縮 寫	英 文 名 稱	英 文 縮 寫
Amalgam Filling	AF or AMF	Lower Right	LR
Buccal	B	Mesial	M
Block Anesthesia	B. ANES	Myofacial Pain Dysfunction Syndrome	MPDS
Camphorated Monochloro Phenol	CMCP	Normal Saline	N. S.
Camphorated Parachlorophenol	CPC	Occlusal	O
Cervical	C	Occlusal Adjustment	Occ. adj
Composite Resin Filling	CRF	Operative Dentistry	OD
Distal	D	Oral Hygiene Instruction	OHI
Endodontic Treatment	ENDO Tx	Oral Surgery	O. S.
Extraction	EXT	Palatal	P
Facil Buccal	F&B	Periodontics	Peri
Formalin Cresol	FC	Rubber Dam	RD
Full Mouth	FM	Residual Root/Retained Root	R. R.
Glass Ionomer Cement	GIF	Root Canal Enlargement	RCE

Filling			
Gutta Percha	GP	Root Canal Filling	RCF
Gutta-Percha Point	G-P POINT	Root Canal Treatment	RCT
Incisal edge	I	Temporo-Mandibular Joint	TMJ
Incision & Drainage	I&D	TMJ and Muscledisorder	TMD
Labial/Facial	F	Upper Anterior	UA
Lingual	L	Upper Left	UL
Local Anesthesia	L. ANES	Upper Right	UR
Lower Anterior	LA	Working Length	WL
Lower Left	LL		

三、 首頁之病患個人基本資料，尤其首頁之初診日期（年、月、日）、內頁之各次看診日期（年、月、日）均務必詳實填寫。

（一）診所使用之病患基本資料（首頁）若為全頁者；須於首頁見到「初診日期」並詳實填寫日期。

（二）病患基本資料（首頁）若僅佔其半頁；下接首次看診病歷者，於抽審影印時，其首頁病歷不得遮掩，並且應於首次病歷看診日期欄處註明「初診日期」以免誤刪。

（三）採電腦登載病歷記錄者，應逐日逐筆列印出資料並剪貼於病歷紙頁上，製作成實體病歷並按醫療法規定保存。故電腦病歷患者資料若只有半頁，應見首頁全部剪貼資料的全貌，不可漏列自初診日始之資料。

（四）診或初診日期為該病患首次至該醫療院所首次看診之日期。

四、 處方用藥之藥名、劑量及用法應詳細載明於病歷。

五、 當次健保卡序號，應記載於病歷當次日期欄內。

六、 診療記錄應由醫師親自記載，並簽名或蓋章。

七、 以電腦製作病歷時，應將電腦儲存之病歷資料逐日、逐筆列印剪貼於病歷紙上，並由診治醫師簽名或蓋章，方為實體病歷，保存年限應依醫療法規定辦理。所謂病歷影本應為前述實體病歷之影本。

八、 病歷、處方等若有塗改修正時，依醫療法 68 條規定，請勿塗毀，而應以畫線刪除，再於其旁修正。修正後再於其旁由該診治醫師簽章。

九、 為提昇審查效率，檢附之 X 光片，應每張分開以透明 X 光片袋裝妥浮貼於病歷影本或處方明細表上，且 X 光片袋上勿貼有礙檢視之標籤。

十、 X 光片應沖洗清晰可辨，若經兩位以上審查醫師會審確認仍無法判讀者，視同無檢附 X 光片，其相關費用應予核減。若重覆補照 X 光片時，申覆時應補上原送核之 X 光片，連同初審作比對。

十一、 跨表申報應事先報准，否則不予給付。

十二、 同一月份費用已內含 X 光片的支付項目，不得另行重覆申報。

十三、 下列處置非屬健保醫療給付範圍：（參見全民健康保險法第三十九條）。

（一）非外傷性齒列矯正。

（二）成藥及醫師指示用藥。（目前已給付之醫師指示用藥除外）

（三）病人交通、掛號、證明文件。

（四）義齒：牙冠、牙橋、牙柱心、活動假牙、人工植牙……。

(五)預防保健：塗氟、潔牙訓練、溝隙封閉劑……。 (特定對象除外)

(六)經主管機關公告不給付之診療服務、藥品及政府負擔之醫療服務項目。

十四、 明確記錄診斷之傷病名稱、治療部位 (軟、硬組織均應載明相關部位)。

十五、 處置項目及內容，應以文字記載，勿僅以代碼記載。另緊急處理項目應記載如何處理，如：91001C 牙周病緊急處置、90004C 齒內治療緊急處理及 92001C 手術後治療均應以文字註明處置之方式。

十六、 實體病歷應製作詳實完整，逐日逐筆記載申報費用檢附之實體病歷影本應清晰完整，且需具有至少六個月之病歷內容。

(一)6 個月之內無看診記錄者，需接續上次看診記錄，不論半年內是否有就診記錄，一律附足該筆病歷回推半年前的最後一筆資料；醫院綜合病歷得以任何科別之看診日期戳章接續。如為初診病歷，則不需檢附六個月資料。

(二)病歷需全頁影印，不得剪貼、遮掩。

(三)為因應審查需要，得請醫療院所提供所需之相關文件及資料，醫療院所不得藉故拒絕。如所檢附之相關文件及資料不齊時，得刪除其所申報之費用。

十七、 牙體復形(O.D.)：除牙位外，應詳載補牙部位窩洞位置及所使用材質。(請勿使用商品名稱)。

十八、 齒頸部磨耗或齲齒充填限以單面申報。

十九、 (一)後牙若同顆牙同時併有多面蛀牙，應於當次復形完成後，並以支付標準表內牙體復形最高面數目申報。

(二)在支付標準所規定之時間內，前述之牙齒不得再申報任何 O.D. (覆髓(89006C)除外)之填補。前述各項診療，須有詳細病歷記載。

(三)使用兩種以上不同復形材質，以給付最低點數之處置項目及同一療程內執行面數申報，且申報面數最高以三面為限。

二十、 根管治療 (ENDO)：90001C~90003C 應詳載牙齒位置、根管名稱及其根管治療操作長度，擴大號數、充填材料…等。根管難症處理，應依各該根管詳細述明理由及病情並附充填前後 X 光片舉證，病歷應詳載 X 光片診斷或發現。

二十一、 根管治療完成充填之界定：

(一)根管操作長度以根管開口參考點至根尖之長度計算之。但根管根尖須充填 5mm 才達緻密。

(二)單一根管：除有鈣化之情形者外，不得有明顯未充填完全之空隙(需達根管內距根尖 2mm)。

(三)多根管：後牙以超過三分之二才予給付，根管阻塞者以超過二分之一才予給付。若有明顯無法克服之情況，如：根管阻塞，極度彎曲或存在器械斷折〔非同一醫院所操作時斷裂等〕不在此限。

(四)乳牙之根管治療超過二分之一以上才得以給付。

二十二、 拆除支台齒上之牙冠 (以實際拆除支台齒上之牙冠數給付)或作橋體切斷術 (橋體切斷視為 90007C×1 給付)，應於病歷上詳實記明，並檢附術前、後 X 光片 (X 光片費用內含) 申報之，若比例太高時，則實地訪查。

二十三、 根管治療時申報根管擴大與清創(90015C) 所檢附之 X 光片上，若可證實有使用橡皮障防濕裝置 (亦即牙齒上夾有 clamp 者時)，可同時申報橡皮防濕裝置(90012C)一次。

但(90012C)同療程(含90015C)申報以不超過四次為原則，病歷應詳實記載，並須檢附X光片或照片為佐證，於完成時申報。

二十四、(一)若病人情況特殊「如過動兒(須檢附醫院診斷證明)、智障兒童(須檢附殘障手冊或精神科診斷證明)等有相關證明者」施行X光攝影有困難，得於病歷上詳細記載，方免附X光片而予以個案方式審查。

(二)成年智障、懷孕婦女(須病歷載明及病患簽名)、巡迴醫療區無X光設備者，其根管治療準用前項(免附X光片)之規定。

二十五、在乳牙搖動欲脫落，不得申報乳牙根管治療(90016C)處置費用。

二十六、根管治療後，若因根尖膿腫而需重新再作者，以病歷記載之病情與重作根管治療前之診斷X光片為審查依據，經二位審查醫師認定已不適合施行根管治療者，不得以根管治療申報。

二十七、(一)全口牙結石清除、齒齦下刮除術(91006C-91008C)後，以觀察一個月為原則；視病情需要可做牙周骨膜翻開術(91009B-91010B)。

(二)牙周骨膜翻開術(91009B-91010B)費用包括手術費、X光檢查、麻醉、牙周敷料、拆線及14天內之術後診察、處置費用。X光片如以負片送審，若審查上有需要，經通知後應檢送正片以為審核，否則不予給付。

(三)同一病人，同一區域之91009B與91010B手術於兩年內不得重複申報，且應檢附兩年內牙科完整病歷並附牙周手術同意書。

(四)牙周骨膜翻開術(91009B-91010B)囊袋紀錄表應以每顆牙六個測量部位為準。所需時間分別為四十分鐘及六十分鐘。

二十八、全口牙結石清除及齒齦下刮除術不得再申報術後處理費。

二十九、為執行牙齦切除術(91011C-91012C)原則上應於牙結石清除觀察一個月後，或視病情需要方得申報，惟須詳細記載病歷(包括適應症狀、診斷及手術過程)備查。

三十、對於全部口腔潰瘍之病例不論採何種方式治療，一律以92001C給付。三日內視為同一療程，每月限報二次，但特殊黏膜病變不在此限。

三十一、申報齒間暫時固定術(92002C)之後不得再申報手術後治療(92001C)。

三十二、專案申報切開排膿(92003C-92004C)，同一區域當月份給付一次，如有感染及發炎特別嚴重者不在此限。病歷應詳實記載備查。

三十三、同一部位或相鄰三顆牙切開排膿後之傷口檢查及治療以一次為限，如有感染及發炎特別嚴重者不在此限。病歷應詳實記載備查。

三十四、拔牙後單純傷口處置及拆線(92005C)為同一療程。

三十五、複雜性拔牙(92014C)只限於牙根肥大、牙根黏連、牙根彎曲、支付標準表內明列本項系統性疾病或其他複雜情況者，病歷須詳實記載診斷及手術過程方得申報。

三十六、阻生牙、埋伏齒，簡單者可申報92015C，埋伏齒之牙根明顯彎曲、水平智齒、牙冠部被骨頭包埋三分之二或其他複雜情況者，得申報92016C(以上均須附載有手術記錄之病歷備查)，依臨床指引之圖譜申報。

三十七、拔牙若與齒槽骨成形術(92041C)和牙齦切除術(91011C)同時申報時，則92041C按支付點數之一半給付，而91011C不予給付。

三十八、埋伏齒露出手術(92050C)僅限永久齒，同顆處置以一次為限，並需附X光片。

三十九、實行牙科阻斷麻醉術(block anesthesia)(96001C)應就牙齒六區域(UR、UA、

UL、LR、LA、LL) 併同主處置申報，惟須於病歷上詳實記載。註：支付標準表中已內含者不得另行申報。

四十、 施行「CO2 雷射切除軟組織」以不易傳統手術為之者為限，病歷應詳實記載備查。以超音波治療 TMJ 則不予給付。

四十一、 (一) Gutta percha points filling 若超過 X 光影像所示牙根之根尖 2 mm 以上，屬於缺乏積極療效之判定，不予以給付根管充填費用。

(二) 若 Gutta percha points overfilling 有前項(一)之情況時，該牙申報二根根管治療或三根根管治療，應可考慮作部份核減及多根管治療時核減該 Over filling 之根管充填費用。

(三) Over filling 合併手術治療時，同一院所者視為同一療程，則合併申報時不刪減之；若 GP over filling 後有轉診計畫作手術時應詳載於病歷上並檢附轉診單影本，可不予以刪除。

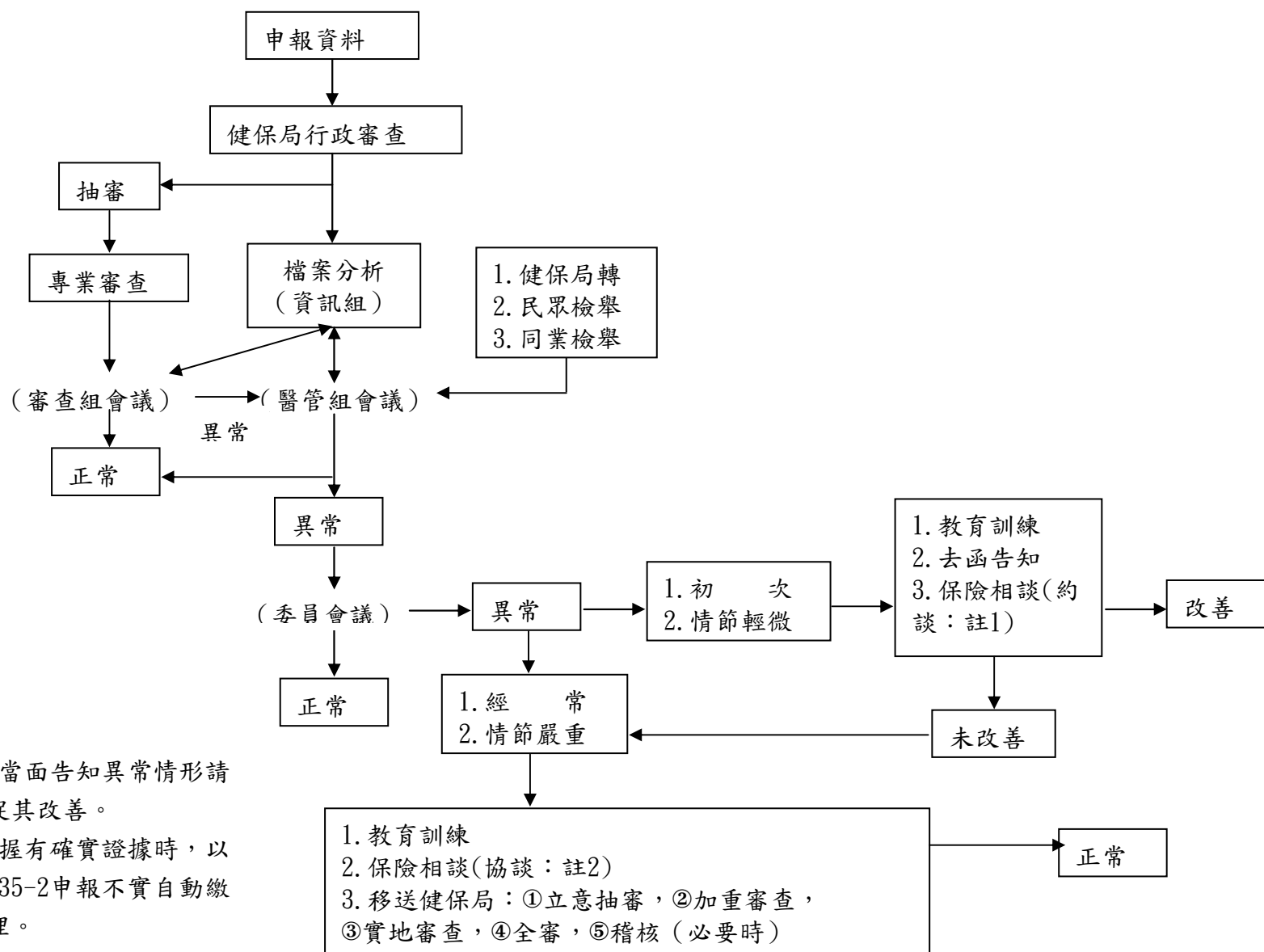
四十二、 三日內之術後傷口處置屬同一療程，處置費至多可申報一次；複雜傷口及特殊情況不在此限。

附件 5 95 年 4-12 月抽審審畢案件統計

項 目 \ 分 區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
抽審審畢案件案件數		3,116	1,446	2,442	1,598	1,308	617	10,527
同意原審案件數		3,079	1,430	2,397	1,540	1,264	592	10,302
應核減未核減比率		0.93%	1.11%	1.52%	0.63%	2.14%	3.40%	1.34%
不同意見 審類別	應核減未核減(件數)	29	16	37	10	28	21	141
	不應核減而核減(件數)	4	0	3	2	0	4	13
	未依法規簽註(件數)	1	0	0	44	0	0	45
	其他(件數)	3	0	5	2	16	0	26

備註：因 95 年度委託契約於 3 月份簽訂，統計資料自 4 月份起。

附件 6-1 全民健保牙醫門診總額特約醫事服務機構異常管理及輔導作業流程圖



註1：約談意指當面告知異常情形請其解釋、促其改善。

註2：協談意指握有確實證據時，以特管辦法§35-2申報不實自動繳回方式處理。

附件 6-2 歷年各分區輔導家數累計

輔導醫療院所數		台北	北區	中區	南區	高屏	花東	總計
8707-8806	輔導家數累計	314	147	32	326	110	29	958
	申報家數	2,089	575	1,153	624	821	107	5,369
8807-8906	輔導家數累計	431	287	493	83	1,614	2	2,910
	申報家數	2,110	593	1,152	638	836	103	5,432
8901-8912	輔導家數累計	155	202	114	127	252	0	850
	申報家數	2,109	592	1,149	638	836	103	5,427
9001-9012	輔導家數累計	148	202	174	218	79	12	833
	申報家數	2,156	608	1,179	647	860	106	5,556
9101-9112	輔導家數累計	440	140	645	386	406	2	2,019
	申報家數	2,294	650	1,255	703	918	118	5,938
9201-9212	輔導家數累計	212	122	76	81	355	0	846
	申報家數	2,374	686	1,296	735	944	129	6,164
9301-9312	輔導家數累計	633	116	258	88	263	2	1,360
	申報家數	2,311	679	1,247	732	932	127	6,028
9401-9412	輔導家數累計	462	89	317	318	67	2	1,255
	申報家數	2,389	714	1,294	759	981	132	6,269
9501-9512	輔導家數累計	497	143	159	179	39	11	1,028
	申報家數	2,328	696	1,235	750	1,009	211	6,229

附件 7-1 全民健保牙醫門診總額支付制度檔案分析二十項指標

- (1) 醫事機構內醫師之月最高總點數。

當季，某月最高申報金額之醫師之月最高總點數

- (2) 平均每位患者之醫療耗用點數。(醫療耗用值)

醫事機構季之總點數÷醫事機構季之就醫人數

- (3) O.D. 點數佔總點數之百分比。

醫事機構季之 OD 總點數 ÷ 季總點數

- (4) 有 O.D. 患者之 O.D. 耗用點數。(O.D. 耗用值)

醫事機構季之 OD 總點數÷醫事機構季之有 OD 患者人數

- (5) 就醫患者之平均 O.D. 顆數。

該季之 OD 總顆數÷該季之就醫患者人數

- (6) 有 O.D. 患者之平均填補顆數。

該季之 OD 總顆數÷該季之有 OD 患者人數

- (7) O.D. 之平均面數。

該季之 OD 面數÷該季之 OD 總顆數

- (8) 自家二年內 O.D. 再補率。

醫事機構該季二年內之自家再補數*100÷該季之 OD 總顆數

- (9) 他家二年內 O.D. 再補率。

醫事機構該季二年內之他家再補數*100÷該季之 OD 總顆數

- (10) 二年內 O.D. 總再補率。

醫事機構該季二年內之總重補數*100÷該季之 OD 總顆數

- (11) 非根管治療點數佔總點數之百分比。

【當季申報總點數－當季 ENDO 項目總點數】÷ 當季申報總點數

- (12) 根管未完成率。

醫事機構該季之【90015C-90001C+90002C+90003C+900016C】

總顆數*100÷醫事機構該季之 90015C 總顆數

(13) 平均耗格數。

醫事機構該季之蓋格總數 ÷ 醫事機構該季之就醫人數

(14) 半年內自家與他家醫事機構再洗牙（牙結石清除）的比率。

(15) 半年內自家根管治療之再治療率。

(16) 半年內他家醫事機構根管治療之再治療率。

(17) 牙醫門診特約醫療院所拔牙前半年耗用值。

(18) 複合樹脂占O.D. 比例。

(19) 自家三年內 O.D. 再補率。

醫事機構該季二年內之自家再補數 * 100 ÷ 該季之 OD 總顆數

(20) 他家三年內 O.D. 再補率。

醫事機構該季二年內之他家再補數 * 100 ÷ 該季之 OD 總顆數

附件 7-2 95 年與 93 年全國及六分區檔案分析 20 項指標比較表

分區	年度	50 百分位 平均值	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
全國	94 年	50%	373,233	2,687	39.97	1,895	1.6421	2.9265	1.61	1.65	6.87
		AVG	357,204	2,771	39.38	1,960	1.7288	3.0089	1.60	2.24	7.33
	95 年	50%	373,700	2,716	39.10	1,894	1.5917	2.8891	1.62	1.39	6.61
		AVG	354,871	2,787	38.45	1,954	1.6692	2.9566	1.62	2.04	7.07
台北	94 年	50%	332,065	2,681	39.55	1,910	1.6060	2.9258	1.64	2.20	6.72
		AVG	321,548	2,763	39.25	1,971	1.7136	3.0089	1.64	2.69	7.17
	95 年	50%	326,453	2,683	38.91	1,901	1.5588	2.8804	1.65	1.80	6.47
		AVG	316,005	2,754	38.55	1,955	1.6465	2.9416	1.65	2.34	6.90
北區	94 年	50%	424,433	2,486	39.15	1,775	1.4825	2.7990	1.58	2.31	6.54
		AVG	384,613	2,557	38.73	1,836	1.5783	2.8609	1.59	2.77	6.98
	95 年	50%	445,870	2,558	37.38	1,799	1.4366	2.7804	1.61	2.26	6.38
		AVG	402,004	2,652	36.92	1,875	1.5308	2.8645	1.61	2.70	6.81
中區	94 年	50%	378,415	2,775	40.83	1,943	1.7330	2.9539	1.61	0.42	7.24
		AVG	361,990	2,819	39.95	1,978	1.7498	2.9919	1.60	0.93	7.64
	95 年	50%	382,965	2,814	40.33	1,948	1.6832	2.9111	1.62	0.44	6.95
		AVG	361,759	2,837	39.36	1,976	1.7090	2.9455	1.61	0.88	7.26
南區	94 年	50%	429,785	2,738	38.34	1,873	1.6390	2.9112	1.61	1.71	6.00
		AVG	413,914	2,824	37.92	1,948	1.6859	2.9827	1.60	2.28	6.40
	95 年	50%	417,325	2,732	36.84	1,843	1.5467	2.8421	1.61	1.40	5.71
		AVG	401,646	2,813	36.66	1,914	1.6061	2.9090	1.60	2.07	6.05
高屏	94 年	50%	393,700	2,754	41.71	1,953	1.7977	3.0824	1.55	2.01	7.60
		AVG	370,573	2,877	41.11	2,039	1.9134	3.1947	1.55	2.37	8.35
	95 年	50%	399,750	2,813	41.19	1,972	1.7661	3.0322	1.56	1.69	7.32
		AVG	369,167	2,922	40.06	2,042	1.8593	3.1481	1.56	2.18	8.07
東區	94 年	50%	415,435	2,455	35.68	1,663	1.3490	2.7272	1.53	2.71	7.30
		AVG	387,739	2,491	35.51	1,715	1.4781	2.7387	1.53	2.99	7.77
	95 年	50%	385,030	2,456	35.67	1,676	1.3855	2.6257	1.58	2.24	7.31
		AVG	364,530	2,520	34.81	1,747	1.4246	2.7147	1.57	2.89	7.99

註：各項指標定義請參閱附件 8-1 之指標編號及內容

附件 7-2 95 年與 93 年全國及六分區檔案分析 20 項指標比較表(續)

分區	年度	50 百分位 平均值	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
全國	94 年	50%	9.22	85.39	9.99	2.43	9.25	0.00	0.32	18	59.64	3.60	2.95
		AVG	9.57	85.14	12.02	2.52	9.90	0.12	0.53	21	54.26	4.14	3.23
	95 年	50%	8.74	85.82	9.43	2.44	9.24	0.00	0.34	18	63.18	3.62	3.01
		AVG	9.11	85.60	11.23	2.52	9.89	0.11	0.55	21	57.24	4.23	3.29
台北	94 年	50%	9.59	85.56	11.25	2.42	9.24	0.00	0.26	19	56.15	3.62	3.02
		AVG	9.86	85.30	14.27	2.52	9.89	0.17	0.49	22	51.41	4.19	3.32
	95 年	50%	9.01	85.96	10.58	2.42	9.34	0.00	0.25	19	61.03	3.57	2.99
		AVG	9.24	85.68	13.53	2.51	9.79	0.12	0.49	22	54.81	4.23	3.27
北區	94 年	50%	9.39	83.67	12.51	2.26	7.72	0.00	0.33	17	55.39	3.00	2.48
		AVG	9.75	83.39	15.08	2.37	8.14	0.09	0.45	20	52.16	3.46	2.67
	95 年	50%	9.17	85.60	12.45	2.29	7.92	0.00	0.38	17	61.35	3.15	2.68
		AVG	9.51	85.28	7.04	2.38	8.54	0.09	0.52	20	55.95	3.66	2.88
中區	94 年	50%	8.28	85.71	6.61	2.45	10.76	0.00	0.39	16	65.89	3.92	3.33
		AVG	8.56	85.45	11.99	2.52	11.13	0.05	0.62	19	60.18	4.44	3.67
	95 年	50%	7.89	86.00	6.15	2.45	10.50	0.00	0.41	17	68.35	4.24	3.38
		AVG	8.14	85.81	11.71	2.51	10.97	0.06	0.61	19	62.40	4.83	3.71
南區	94 年	50%	8.36	84.93	9.30	2.54	7.98	0.00	0.32	15	61.64	3.60	2.54
		AVG	8.68	84.92	10.23	2.61	8.59	0.18	0.51	18	55.42	3.97	2.71
	95 年	50%	7.91	85.28	8.96	2.53	7.90	0.00	0.30	15	63.61	3.30	2.64
		AVG	8.12	85.16	12.27	2.59	8.45	0.20	0.50	18	57.79	3.70	2.86
高屏	94 年	50%	10.26	86.50	9.16	2.53	10.39	0.00	0.40	20	60.57	3.76	2.99
		AVG	10.72	85.99	4.60	2.62	10.94	0.06	0.60	24	54.90	4.39	3.34
	95 年	50%	9.67	86.17	8.77	2.57	10.23	0.00	0.47	22	64.67	3.69	3.21
		AVG	10.25	85.97	6.09	2.64	10.91	0.09	0.67	25	57.92	4.42	3.46
東區	94 年	50%	10.59	83.14	15.36	2.25	8.98	0.00	0.43	24	49.04	2.75	2.59
		AVG	10.75	83.59	20.56	2.31	9.61	0.11	0.58	27	46.22	3.03	2.65
	95 年	50%	10.72	83.84	15.18	2.21	9.32	0.00	0.35	24	54.68	2.57	2.96
		AVG	10.88	83.89	19.19	2.31	9.42	0.16	0.53	27	50.82	3.04	3.06

註：各項指標定義請參閱附件 8-1 之指標編號及內容

附件 7-3 95 年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數

項目(全國)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6474	0.6689	3.32%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	2.0608	1.9871	-3.58%
根管開擴及清創 90015C	0.2909	0.2787	-4.18%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2743	0.2680	-2.30%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0199	0.0209	5.12%
就醫人數	9,042,016	9,161,451	1.32%
牙醫師數	10,014	10,039	0.25%

項目(台北)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6701	0.6941	3.57%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	1.9699	1.8952	-3.79%
根管開擴及清創 90015C	0.2752	0.2635	-4.27%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2622	0.2583	-1.49%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0195	0.0204	4.24%
就醫人數	3,246,156	3,275,788	0.91%
牙醫師數	4,186	4,178	-0.19%

附件 7-3 95 年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目(北區)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.5338	0.5232	-2.00%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	1.8229	1.7694	-2.93%
根管開擴及清創 90015C	0.2922	0.2663	-8.85%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2577	0.2358	-8.52%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0189	0.0203	7.84%
就醫人數	1,295,681	1,345,537	3.85%
牙醫師數	1,317	1,315	-0.15%

項目(中區)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6820	0.7080	3.81%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	2.1297	2.0476	-3.85%
根管開擴及清創 90015C	0.2869	0.2739	-4.54%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2510	0.2474	-1.42%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0188	0.0199	5.83%
就醫人數	1,899,501	1,917,128	0.93%
牙醫師數	2,050	2,033	-0.83%

附件 7-3 95 年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目(南區)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.5900	0.6114	3.63%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	1.9276	1.8278	-5.18%
根管開擴及清創 90015C	0.2981	0.2898	-2.78%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2936	0.2909	-0.94%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0204	0.0210	3.21%
就醫人數	1,210,297	1,225,531	1.26%
牙醫師數	1,172	1,164	-0.68%

項目(高屏)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6298	0.6651	5.60%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	2.2143	2.1714	-1.94%
根管開擴及清創 90015C	0.2786	0.2769	-0.62%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2879	0.2842	-1.28%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0204	0.0215	5.32%
就醫人數	1,407,677	1,415,815	0.58%
牙醫師數	1,533	1,514	-1.24%

附件 7-3 95 年度全國及六分區每就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目(東區)	94 年	95 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.4565	0.5159	13.01%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C+ 89101C~89105C+89108C~89112C	1.9190	1.8940	-1.30%
根管開擴及清創 90015C	0.3037	0.3025	-0.39%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2916	0.2967	1.73%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0147	0.0159	8.31%
就醫人數	199,017	198,301	-0.36%
牙醫師數	215	224	4.19%

附件 8-1 87 年下半年至 95 年六分區每點支付金額

項 目	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	合計
87年下半年	1.0048	0.9998	0.9446	0.9796	0.9697	0.9845	0.9819
88年	1.0189	1.0407	0.9671	1.0010	1.0148	1.0172	1.0062
89年	1.0175	1.0383	0.9496	0.9977	1.0394	1.1239	1.0057
90年	0.9138	1.0621	0.9246	1.0055	0.9614	1.1847	0.9551
91年	0.9310	1.1100	0.9625	1.0328	1.0392	1.1234	0.9898
92年	0.9503	1.1379	0.9617	1.0414	1.0523	1.2506	1.0220
93年	0.9113	1.0794	0.9254	0.9991	0.9977	1.0777	0.9627
94年	0.9181	1.1337	0.9548	1.0871	1.0317	1.1483	0.9912
95年	0.9079	1.1242	0.9512	1.0957	1.0286	1.1559	0.9903

附件 8-2 87 年下半年至 95 年各季一般服務每點支付金額表

項目	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全國
87 年 7-9 月每點支付金額	0.9735	1.0263	0.9445	0.9665	0.9662	0.9625	0.9714
87 年 10-12 月每點支付金額	1.0362	0.9734	0.9447	0.9927	0.9733	1.0064	0.9925
88 年 1-3 月每點支付金額	1.0196	1.0068	0.9212	0.9741	0.9743	0.9725	0.9823
88 年 4-6 月每點支付金額	1.0050	1.0451	1.0044	1.0056	1.0814	1.0416	1.0207
88 年 7-9 月每點支付金額	1.0248	1.1205	1.0019	1.0236	0.9755	1.0222	1.0223
88 年 10-12 月每點支付金額	1.0263	0.9904	0.9410	1.0007	1.0282	1.0325	0.9996
89 年 1-3 月每點支付金額	0.9819	1.0453	0.9352	1.0176	0.9547	1.0697	0.9801
89 年 4-6 月每點支付金額	1.1071	1.0729	1.0171	1.0103	1.0374	1.1419	1.0597
89 年 7-9 月每點支付金額	0.9962	1.0238	0.8913	0.9901	1.0749	1.1290	0.9862
89 年 10-12 月每點支付金額	0.9850	1.0114	0.9547	0.9727	1.0905	1.1551	0.9966
90 年 1-3 月每點支付金額	0.8842	0.9647	0.8849	0.9430	0.8491	1.0847	0.8984
90 年 4-6 月每點支付金額	0.9171	1.1244	0.9656	1.0170	0.9456	1.2639	0.9724
90 年 7-9 月每點支付金額	0.9400	1.0641	0.9379	1.0585	1.0549	1.2545	0.9898
90 年 10-12 月每點支付金額	0.9141	1.0952	0.9101	1.0035	0.9961	1.1356	0.9598
91 年 1-3 月每點支付金額	0.9031	1.0468	0.9473	0.9594	1.0455	1.1671	0.9613
91 年 4-6 月每點支付金額	0.9231	1.1358	0.9748	1.0459	1.0234	1.2266	0.9933
91 年 7-9 月每點支付金額	0.9619	1.1412	0.9691	1.0608	1.0547	1.0539	1.0114
91 年 10-12 月每點支付金額	0.9357	1.1161	0.9588	1.0652	1.0332	1.0458	0.9933
92 年 1-3 月每點支付金額	0.9172	1.0650	0.9054	0.9768	0.9910	1.1779	0.9603
92 年 4-6 月每點支付金額	1.0000	1.1358	1.0000	1.0459	1.0234	1.2266	1.0816
92 年 7-9 月每點支付金額	0.9304	1.1580	0.9545	1.0458	1.0828	1.3051	1.0098
92 年 10-12 月每點支付金額	0.9536	1.1929	0.9869	1.0970	1.1118	1.2926	1.0361
87-92 平均每點支付金額	0.9727	1.0648	0.9517	1.0097	1.0128	1.1140	0.9935
93 年 1-3 月每點支付金額	0.9003	1.0636	0.8996	0.9812	0.9795	1.0651	0.9452
93 年 4-6 月每點支付金額	0.9084	1.0742	0.9217	0.9977	0.9986	1.0995	0.9595
93 年 7-9 月每點支付金額	0.9476	1.1476	0.9510	1.0309	1.0263	1.1200	0.9926
93 年 10-12 月每點支付金額	0.8889	1.0323	0.9291	0.9864	0.9887	1.0262	0.9535
94 年 1-3 月每點支付金額	0.8898	1.1363	0.8945	1.0438	0.9948	1.1040	0.9555
94 年 4-6 月每點支付金額	0.9009	1.1259	0.9374	1.0767	1.0144	1.1646	0.9763
94 年 7-9 月每點支付金額	0.9551	1.1587	0.9893	1.1169	1.0708	1.1512	1.0204
94 年 10-12 月每點支付金額	0.9267	1.1141	0.9978	1.1112	1.0470	1.1735	1.0127
95 年 1-3 月每點支付金額	0.8655	1.1110	0.9031	1.0554	0.9921	1.1756	0.9599
95 年 4-6 月每點支付金額	0.9173	1.1419	0.9526	1.1072	1.0349	1.2320	0.9923
95 年 7-9 月每點支付金額	0.9272	1.1543	0.9691	1.1149	1.0667	1.1535	1.0106
95 年 10-12 月每點支付金額	0.9216	1.0896	0.9800	1.1054	1.0209	1.0626	0.9983

附件 8-3 全民健康保險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
制作業辦法

全民健康保險牙醫門診總額
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辦法

行政院衛生署 95 年 6 月 14 日衛署健保字第 0950022077 號函核定辦理

- 一、目標值：分區平均點值每點支付金額大於 1.15 元部分
- 二、實施時程：95 年 1 月 1 日起至 95 年 12 月 31 日止。
- 三、保留款機制：
 - (一) 依分區別設立保留款，分區保留款由該分區運用。
 - (二) 以季為結算期，分區每季結算平均點值大於 1.15 元部分之預算則列入該分區保留款。
- 四、保留款之運用：
 - (一) 分區平均點值小於 1 元時之補助款。
 - (二) 鼓勵該區醫療資源不足區之醫療服務獎勵款項。
- 五、保留款運用之計算方式：
 - (一) 以季為結算期，如分區每季點值結算平均點值小於 1 元時，則由分區保留款補助該季分區預算，最高以補助至平均點值每點 1.0 元為限。
 - (二) 於年底結算年度分區保留款，剩餘分區保留款列入鼓勵該區：
 - (1) 「牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫」之醫療服務經評核優等執業診所，以該分區平均點值加 3 成給付鼓勵，並自第 4 季往前追溯補助，以執業診所實際申報點數計算。如保留款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。
 - (2) 前項分配後之餘款則列入鼓勵該區「牙醫師至醫療資源缺乏地區巡迴服務醫療給付試辦計畫」之醫療服務，「核實申報」計酬方式者，最高補助點值至 1.3 元止(加成後為 1.56 元)，並自第 4 季往前追溯補助，餘款則補助「論次加論量」計酬方式者，以當年服務小時分配。如保留款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。

附件 9-1 全民健保牙醫門診總額爭審結果統計

	總額前	總額後	92年	93年	94年	95年
	(8507-8706)	(8707-9512)				
駁回率	78.64%	39.36%	54%	47.29%	70.29%	66.70%
爭議件數	3,895	24,229	1,100	1,309	1,774	1,766

註：駁回率=駁回案件數/爭議案件數

95年度修訂支付標準表 第三部 牙醫

通則：

- 一、醫事服務機構實施牙科診療項目，除本部所表列外，得適用本標準其他章節之項目。
- 二、醫事服務機構實施牙科門診診療項目，其支付點數之每點金額依「牙醫門診總額支付制度」之規定辦理。
- 三、保險醫事服務機構以書面申報醫療費用者，依本部所定點數申報後，由保險人按每一案件扣留五點至十點，以為委外辦理電子資料處理之費用。
- 四、牙科治療項目應依循「牙醫門診總額支付制度臨床治療指引」施行。
- 五、牙科門診之專科轉診加成作業，依「全民健康保險牙醫門診總額支付制度專科轉診加成作業要點」執行。
- 六、六、「四歲以下嬰幼兒齲齒防治服務」(就醫年月減出生年月等於或小於四十八個月)之處置費(第一章門診診察費除外)加成百分之三十給付。
- 七、診療項目備註中有關期間天數之定義方式：3 個月係指 90 天，半年係指 180 天，一年係指 365 天，一年半係指 545 天，兩年係指 730 天。(95.04.24 增列)
- 八、醫事服務機構實施牙醫門診診療項目，其申報點數依「相對合理門診點數給付原則」(附表 3.3.3)辦理核付。(95.11.28 增列)

第一章 門診診察費

通則：

一、本章所訂點數包括醫師診療、處方、護理人員服務、電子資料處理、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本（如不計價藥材、建築與設備、醫療責任保險及水電等雜項支出）。

二、本章所稱山地離島地區由保險人列舉公告之。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
一 牙科門診診察費							
1. 每位醫師每日門診量在二十人次以下部分(≤20)							
00121C	1)處方交付特約藥局調劑	V	V	V	V	<u>230</u>	修訂點數， 由 240 調為 230 點 950630 修訂
00122C	2)未開處方或處方由本院所自行調劑	V	V	V	V	230	
2. 每位醫師每日門診量超過二〇人次部分(>20)							
00123C	1)處方交付特約藥局調劑	V	V	V	V	<u>120</u>	修訂點數， 由 130 調為 120 點 950630 修訂
00124C	2)未開處方或處方由本院所自行調劑	V	V	V	V	120	
3. 山地離島地區							
00125C	1)處方交付特約藥局調劑	V	V	V	V	<u>250</u>	修訂點數， 由 260 調為 250 點 950630 修訂
00126C	2)未開處方或處方由本院所自行調劑 註：1. 處方交付特約藥局調劑或未開處方者， 不得申報藥事服務費。 2. 處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥 事服務費。 3. 偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病 連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得 比照處方箋交付特約藥局調劑申報。 4. 本項支付點數含護理費 29-39 點。	V	V	V	V	250	
00127C	一初診診察費每年一次 註：1. 申報時應檢附下列任一項資料：	V	V	V	V	600	修訂備註 1. (1)(2)(3)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	至少 4 張根尖周 X 光片(不同部位,後牙優先)。 Panoramic radiography 齒顎全景 X 光片攝影。 雙側咬翼片 Bite-Wing(後牙) +至少 2 張根尖周 X 光攝影(前牙優先)。 2. 係指病患每年至該院所第一次就診或主訴處理完畢後擇適當時機執行。 3. 同次診察內之 X 光費用不再另外給付。 4. 於病歷中載明診斷或發現。						)、2.、3. 及 4. 調整支付點數原 400→600 950316 修訂
00129C	一符合加強感染控制之牙科門診診察費 1. 每位醫師每日門診量在二十人次以下部份 (<=20) 一處方交付特約藥局調劑	V	V	V	V	260	修訂點數， 由 270 調為 260 點 950630 修訂
00130C	一未開處方或處方由本院所自行調劑 2. 山地離島地區	V	V	V	V	260	
00133C	一處方交付特約藥局調劑	V	V	V	V	280	
00134C	一未開處方或處方由本院所自行調劑 註：1. 牙醫特約醫事服務機構須依附表 3.1.1 「牙醫院所感染控制 SOP 作業考評表」自行評分，分數達八十五分(含)以上者，得申報之。並於初次申報此項時，附上「牙醫院所感染控制 SOP 作業考評表」以為核備。 2. 處方交付特約藥局調劑或未開處方者，不得申報藥事服務費。 3. 處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥事服務費。 4. 偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑。 5. 本項支付點數含護理費 29-39 點。	V	V	V	V	280	

第二章 牙科放射線診療 Dental Radiography(34001-34006)

通則：

一、本章各診療項目所訂點數，包括所需之X光底片，顯影、定影、速洗、造影技術費，造影藥劑費、機器耗損、電費、X光片整理、判讀及手術等之費用。

二、X光底片與紀錄之保留按醫療法規定辦理。

(新增)三、X光片照射病歷需記載診斷及發現。950316修訂

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	現行支付點數	備註
34001C	根尖周 X光攝影 Periapical radiography 註：同一月份費用 <u>已</u> 內含X光片的支付項目，不得另外重覆申報。	v	v	v	v	50	錯字勘誤 <u>950316修訂</u>
34002C	咬翼式 X光攝影 Bite-Wing radiography 註：1. 同一月份費用 <u>已</u> 內含X光片的支付項目，不得另外重覆申報。 2. 咬翼式 X光片須含小白齒部分。	v	v	v	v	50	錯字勘誤 <u>950316修訂</u>
34004C	齒顎全景 X光片攝影 Panoramic radiography 註：每人限支付一張， <u>病歷應詳載特殊情況。</u>	v	v	v	v	600	修訂註 <u>950316修訂</u>

第三章 牙科處置及手術 Dental Treatment & operation

通則：

- 一、 本章除第四節第二項開刀房手術各項目外，餘各項目之點數均包括牙科材料費在內。
- 二、 牙體復形各項目之點數均包括牙科阻斷麻醉費（96001C）在內。（950424新增本項）

第一節 牙體復形 Operative Dentistry （89001-89012，89088，89101-89112）

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
89006C	覆髓 Pulp capping 註：1. 包括暫時填充。 2. 每顆牙、每半年限申請一次。 3. <u>再做永久充填時需間隔30天（若經根管治療後不在此限）。</u> 4. <u>僅限恆牙。</u>	V	V	V	V	140	修訂註3 951227修
89101C	特殊狀況之銀粉充填 Amalgam restoration — 單面 single surface	V	V	V	V	450	修訂註1 950424 修訂
89102C	— 雙面 two surfaces	V	V	V	V	600	
89103C	— 三面 three surfaces 註：1. 適用於 <u>中度</u> 以上身心障礙、化療、放射線治療患者。 2. 應於病歷詳列充填牙面部位。 3. 申報面數最高以三面為限。	V	V	V	V	750	
89104C	特殊狀況之前牙複合樹脂充填 Anterior teeth composites resin restoration — 單面 single surface	V	V	V	V	450	修訂註1 950424 修訂
89105C	— 雙面 two surfaces 註：1. 適用於 <u>中度</u> 以上身心障礙、化療、放射線治療患者。 2. 應於病歷詳列充填牙面部位。 3. 申報面數最高以二面為限。	V	V	V	V	600	
89108C	特殊狀況之後牙複合樹脂充填 Posterior teeth composite resin restoration — 單面 single surface	V	V	V	V	600	
89109C	— 雙面 two surfaces	V	V	V	V	800	
89110C	— 三面 three surfaces	V	V	V	V	1000	

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	註：1. 適用於 <u>中度</u> 以上身心障礙、化療、放射線治療患者。 2. 應於病歷詳列充填牙面部位。 3. 申報面數最高以三面為限。						修訂註1 950424修訂
89111C	特殊狀況之玻璃離子體充填 Glass Ionomer Cement 註：1. 適用於 <u>中度</u> 以上身心障礙、化療、放射線治療患者2. 應於病歷詳列充填牙面部位。	V	V	V	V	400	修訂註1 950424修訂
89112C	特殊狀況之前牙三面複合樹脂充填 Anterior teeth composite resin restoration 註：1. 適用於 <u>中度</u> 以上身心障礙、化療、放射線治療患者2. 應於病歷詳列充填牙面部位。 3. 申報面數最高以三面為限。	V	V	V	V	1050	修訂註1 950424修訂

第二節 根管治療 Endodontics (90001-90017, 90088, 90091-90097)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
90001C	恆牙根管治療（單根）Endodontics	V	V	V	V	1000	修訂註3 950424修訂
90002C	恆牙根管治療（雙根）Endodontics	V	V	V	V	2000	
90003C	恆牙根管治療（三根以上）Endodontics	V	V	V	V	3000	
	註：1. 本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及充填等各有關治療項目費用在內。 2. 本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費） 3. 申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核； <u>中度</u> 以上身心障礙者不在此限。 4. 90天之重新治療為同一療程。 5. 同一療程90天內不得重覆申報。 6. 如同牙位90天內重覆申報90001-90003C						

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	者，則以支付點數最高者申報。						
90004C	齒內治療緊急處理 Endodontic emergency treatment 註：30天內不得再申報90015C。	V	V	V	V	100	修訂註，同月份改成30天 951227修
90004C	齒內治療緊急處理 Endodontic emergency treatment 註：同月份不得再申報90015C。 <u>2. 限急診(門診時間以外)。</u>	V	V	V	V	100	修訂註，刪除原註2 950911修
90004C	齒內治療緊急處理 Endodontic emergency treatment 註：30天內不得再申報90015C。 <u>2. 限急診(門診時間以外)。</u>						增列註2. 950316增列
90005C	乳牙斷髓處理 Primary tooth pulpotomy 註：1. 需附治療前X光片以為審核（X光片費用已內含）。 2. 不得再申報90015C。 <u>3. 麻醉費用內含。</u>	V	V	V	V	<u>600</u>	增列註3. 調整支付點數 原 580→600 950316增列
90006C	去除縫成牙冠 Removal of s-p crown 註：申報費用時，需附治療前X光片及治療後X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)以為審核（X光片費用已內含）。	V	V	V	V	<u>240</u>	修訂註 調整支付點數 原 190→240 950316增列
90007C	去除鑄造牙冠 Removal of casting crown 註：1. 需附治療前X光片及治療後X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)以為審核（X光片費用已內含）。 2. 申報 90007C 後不得另行申報OD。（覆髓除外）。	V	V	V	V	<u>360</u>	修訂註1. 調整支付點數 原 310→360 950316修訂
90012C	橡皮障防濕裝置 Rubber dam appliance 註：1. 銀粉、複合樹脂及玻璃離子體充填時，需使用橡皮障防濕裝置費用十二歲以上內含，未滿十二歲則視病情需要使用。 2. 根管治療需 使用橡皮障防濕裝置時，需檢附X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)佐證。	V	V	V	V	100	修訂註2. 950316修訂
	根尖成形術 Apexification						

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
90013C 90014C	— 前牙 anterior teeth — 後牙 posterior teeth 註：1. 限開根尖式根管者(open apex)。 2. 「處置完成(根尖成形)後需檢附術後X光片(費用另計)申報， 術後處置完成前 之追蹤檢查，每三個月可視需要申報診察費及X光費用」。	v v	v v	v v	v v	500 1000	修訂註2 950424修訂
90015C	根管開擴及清創 Canal enlarge & debridement 註：1. 單獨申報此費用時，需檢附未完成充填前X光片以為審核。 2. 已申報斷髓處理，不得再申報此項費用。 3. 60日內不得重覆申報。 4. 本項目X光片費用已內含。 <u>5. 麻醉費用內含。</u>	v	v	v	v	400	增列備註5. 950316增列
<u>90017C</u>	<u>恆牙斷髓處理 tooth pulpotomy</u> <u>註：限中度以上身心障礙者申報。</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>600</u>	新增項目 950316增列
90018C	乳牙多根管治療 Milk tooth pulpectomy 註：1. 本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及充填等各有關治療項目費用在內。 2. 本項目於全部治療過程完畢併加 90015C 專案申報(如已申報 90005C，不得再併加 90015C 申報)；如未完成，改以 90015C 申報。(期間限申報一次診療費) 3. 申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核。	v	v	v	v	1400	新增項目 951227修
90112C	特殊狀況橡皮障防濕裝置 Rubber dam appliance 註：1. 銀粉、複合樹脂及玻璃離子體充填時(限中度以上身心障礙患者) 2. 使用橡皮障防濕裝置時，需檢附X光片或相片(規格需為 3*5 吋以上且可清晰判讀)佐證。 3. 含張口器費用。	v	v	v	v	250	新增項目 951227修

第三節 牙周病學 Periodontics (91001~91013, 91088)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
91001C	牙周病緊急處置 Periodontal emergency treatment 註：每月限申報二次，同一象限不得重複申報。	v	v	v	v	150	修訂註，刪除原註2 950911修
91001C	牙周病緊急處置 Periodontal emergency treatment 註：1. 每月限申報二次，同一象限不得重複申報。 <u>2. 僅限恆牙。</u>	v	v	v	v	150	增列備註1.及2. 950316增訂
91002C	牙周敷料每次 Packing 註：1. 1/2 顎以下。 <u>2. 合併手術主處置申報。</u>	v	v	v	v	120	增列註2. 950316增訂
91003C 91004C	牙結石清除 Scaling － 局部localized － 全口full mouth 註：1. 限有治療需要之患者每半年最多申報一次。 2. 半年內全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診察費僅給付一次。同療程時間內若另申報全口牙結石清除術，則刪除同療程內已申報之局部洗牙費用。 3. 第一次洗牙須作潔牙說明，其後作刷牙復習。 4. 91003C需依四象限申報。 5. 十三歲以下兒童（ <u>中度以上</u> 身心障礙者除外）非全口性牙周病者不得申報全口牙結石清除，病歷上應詳實記載備查；申報91003C或91004C需附相片（規格需為3*5吋以上且可清晰判讀）或X光片以為審核。	v v	v v	v v	v v	150 600	修訂註5 950424修訂
91003C 91004C	牙結石清除 Scaling － 局部localized － 全口full mouth 註：1. 限有治療需要之患者每半年最多申報一次。 2. 半年內全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診察費僅給付一次。同療程時間內若另申報全口牙結石清除術，則刪除同療程內已申報之局部洗牙費用。 3. 第一次洗牙須作潔牙說明，其後作刷牙復	v v	v v	v v	v v	150 600	修訂註5. 950316修訂

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	習。 4. 91003C需依四象限申報。 5. <u>十三歲以下兒童（重度身心障礙者除外）非全口性牙周病者不得申報全口牙結石清除，病歷上應詳實記載備查；申報91003C或91004C需附相片（規格需為3*5吋以上且可清晰判讀）或X光片以為審核。</u>						
	齒齦下刮除術(含牙根整平術) Subgingival curettage (Root planing)						
91006C	— 全口 full mouth	v	v	v	v	3200	修訂註1. 3. 950316修訂
91007C	— 1/2 顎 1/2 arch	v	v	v	v	800	
91008C	— 局部 localized（3齒以內） 註：1. 囊袋 5mm以上。 <u>每顆牙應詳細記載 6 個測量部位之牙周囊袋深度，其中至少一面囊袋超過 5mm(含)以上。</u> 2. 申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片。 3. 象限區域之治療，半年不得重複申報。 <u>3. 以象限區域為單位，當該象限需接受治療為 3齒以內時，申報91008C*1；當其需接受治療為4齒(含)以上時，申報91007C*1，半年內施行於同一象限之齒齦下刮除術均不得申報費用。</u>	v	v	v	v	400	
91009B	牙周骨膜翻開術 Periodontal flap operation — 局部localized (牙周囊袋 5mm(含)以上 3齒以內)		v	v	v	3000	修訂名稱 950316修訂
91010B	— 1/3 顎 1/3 arch (牙周囊袋 5mm(含)以上 4至6齒)		v	v	v	5000	修訂名稱 950316修訂
91011C	牙齦切除術Gingivectomy — 局部 localized 註：1. 3齒以內，包括牙齦修整術(Gingivoplasty)在內。 2. 需附牙周囊袋記錄， <u>每顆應詳細記載6個測量部位，其中至少一部為5mm（含）以上。</u> 3. 局部麻醉費用已內含。	v	v	v	v	900	修訂註2. 950424修訂
91014C	牙周疾病控制基本處置 註：1. 牙菌斑偵測及去除維護教導					100	新增項目 951227修

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	2. 需併同91004C 實施 3. 每年限申報一次						
91104C	特殊狀況牙結石清除-全口 註： 1. 適用中度以上身心障礙、化療、放射線治療患者。 2. 限有治療需要之患者每90天最多申報一次。					600	新增項目 951227修

第四節 口腔顎面外科 Oral Surgery (92001~92064, 92088)

第一項 處置及門診手術

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
92001C	非特定局部治療 Nonspecific local treatment 註：1. 包括局部藥物治療或燒灼或簡易脫白及其他相關必要措施。 2. 牙周病咬合調整，90007C拆除牙冠後填補。 3. 三日內視為同一療程， <u>三十天內</u> 限申報二次。 4. 診療項目中三十天內可治療二次以上之內容：阻生齒手術、膺復前手術、頭頸部感染之手術處理、囊腫之手術處理、牙再植或移植手術、顏面骨折合併顏面軟組織外傷手術處理、良性腫瘤(含重建)之手術處理、惡性腫瘤(含重建)之手術處理、放射治療之病患、顳顎關節疾病之手術處理、大唾液腺疾病之外科處理、拔牙後乾性齒槽炎、燒燙傷、化學藥物灼傷、扁平苔癬及嚴重之口腔潰瘍。除以上之項目外，其餘 <u>三十天內</u> 限申報二次。	v	v	v	v	50	修訂註3及註4 951227修
92002C	齒間暫時固定術，每齒 Temporary splinting, each teeth 註：需附術後X光片舉證。	v	v	v	v	100	修訂註 951227修

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
92014C	複雜性拔牙 Complicated extraction 註： 一、依牙醫門診總額支付制度臨床指引申報。 二、全身性疾病患者或<u>65歲以上患者可依本項申報。</u> 全身性疾病包含： 1. 唐氏症、自閉症、腦性麻痺、智障、身心精神障礙和癲癇症。 2. 心臟病必須術前抗生素預防或服用抗凝血劑。 3. 肝硬化及肝癌。 4. 洗腎病人。 5. 張口困難(含口腔癌病人)不及 2.5 公分。 6. 曾經接受器官移植病人。 7. 凝血障礙或白血球障礙病人。 8. <u>經診斷有糖尿病患者(牙科病歷需詳載及病患簽名)。</u> 9. 曾經接受頭頸部放射治療或一年內接受過化學治療。 10. 愛滋病。 11. 免疫性疾病，長期服用類固醇病人。 12. <u>癌症患者。</u> 三、需檢附術前 X 光片以為審核(X 光片及局部麻醉費用已內含，<u>中度以上身心障礙者不在此限</u>)。	V	V	V	V	900	修訂註二 (加入80歲以上…)、註二之8.及增列12. 950316修訂 修訂註3 950424修訂 修訂註2 951227修
92020B	口內軟組織腫瘤切除 Intraoral excision of soft tissue tumor 註:1. 淋巴切除(lymphadectomy)比照申報。 2. 本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。 <u>3. 應附病理報告。</u>		V	V	V	1200	增列註3. 950316增訂
92021B	軟組織切片 Biopsy, soft tissue 註：1. 本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。 <u>2. 應附病理報告。</u>		V	V	V	600	增列註2. 950316增訂
92022B	硬組織切片 Biopsy, hard tissue 註：1. 本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。		V	V	V	1200	增列註2. 950316增訂

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	修訂說明
	<u>2. 應附病理報告。</u>						
92050C	埋伏齒露出手術 Surgial exposure of impacted tooth 註：1. <u>限骨性埋伏齒即骨頭覆蓋2/3以上者。</u> 2. 需檢附X光片以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。	v	v	v	v	960	增列註1. 950316增訂
92053A	咬合板治療 Occlusal bite splint 註：1. <u>為同一療程，含診斷、所有處置、日後調整費及材料費。</u> 2. <u>病歷應詳實記載處置過程。</u> 3. <u>保固期一年。</u>			v	v	400	修訂註1. 0 增列註2. 及 3. 950316增訂
92056C	骨瘤切除術 Tumor excision Bone tumor < 1 cm 註：1. 需檢附X光片及病理檢查報告以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。 2. <u>torus之切除應檢附照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。</u>	v	v	v	v	500	增列註2 0 950316增訂
92057C	骨瘤切除術 Tumor excision 1 cm ≤ Bone tumor ≤ 2 cm 註：1. 需檢附X光片及病理檢查報告以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。 2. <u>torus之切除應檢附照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。</u>	v	v	v	v	100 00	增列註2. 950316增訂
92058C	骨瘤切除術 Tumor excision Bone tumor > 2 cm 註：1. 需檢附X光片及病理檢查報告以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。 2. <u>torus之切除應檢附照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。</u>	v	v	v	v	150 00	增列註2. 950316增訂

附表 3.3.1 根管治療充填達根尖 2mm 申請給付原則(951227 公告修訂)

原條文	修訂條文
五、根管充填的X光片上若發現有明顯可以充填而未充填之根管，即使其它已充填之根管達	五、根管充填的X光片上若發現有明顯可以充填而未充填或有充填而未達本原

到標準，仍不得申報本項給付。但根管特別彎曲、根管鈣化，器械斷折（非同一醫療院所操作時所斷裂）或在X光片上根管內顯現出非透光影像等有阻塞之根管等個案，以及有正當理由且病歷記載完整者不在此限。

則標準之根管，即使其它已充填之根管達到標準，仍不得申報本項給付。但根管特別彎曲、根管鈣化，器械斷折（非同一醫療院所操作時所斷裂）或在X光片上根管內顯現出非透光影像等有阻塞之根管等個案，以及有正當理由且病歷記載完整者不在此限。

附表 3.3.2 牙周手術同意書(951227 公告修訂)

病歷號碼：_____

病人_____，性別_____，_____年_____月_____日生，因患_____需
實施

_____手術，經貴院_____醫師（由醫師親自簽名）詳細說明下列事項，
並已充分瞭解，同意由貴院施行該項手術。

病人病史填註：本次手術區域本人☐二年內不曾接受牙周手術

☐二年內曾於_____院所接受牙周手術

此致

醫院／診所

立同意書人：_____（簽名）

身分證字號：_____

日 期：民國 年 月 日

實施牙周手術說明：

一、手術原因：在完成牙周病基本治療後，由於牙周深部仍有問題，因此需要手術作深部清理，
與作必要時的齒槽骨修整。

二、手術性質：牙周手術極為細膩費時，通常只須局部麻醉，不需住院。雖然術後難免有些許的
不適感，但一般而言不會影響到日常生活及工作。

三、成功率：手術之主要目的為延長牙齒之使用年限，大多數的手術能達此目的，但因牙周環境
特殊，仍需病人維持良好的口腔衛生並定期回診。

四、術後常見之情況：雖然術後有短期的不適，但換來長期的牙周健康，十分值得。

牙齦退縮：手術區牙齦會有些許退縮，因此牙齒會顯得稍長。

牙齒敏感：手術區的牙齒對溫差，尤其是冷，或某些水果、甜食會較敏感，此種情況約三、
四週才會逐漸改善。

牙齒動搖：手術區的牙齒動搖度會暫時增加，請勿擔心，通常一、兩個月後會回復。

五、可能發生之併發症及危險：手術後輕度的不適與腫脹為正常反應。較常見之併發症為術後傷
口滲血，與對手術時植入之材料過敏。重大傷害極為罕見。

六、手術以外之其他選擇：

如未接受手術，須了解牙周破壞通常仍在進行當中，同時易有急性復發的可能性。不手
術時的替代方式為定期保養〈即支持性牙周治療〉，以緩和牙周破壞。拔牙也是選擇之一。

七、本次手術區域：_____

八、健保給付說明：

本區域之牙周手術二年內，無論任何原因，所做相同之牙周手術，皆不得再向健保局申報給
付，亦不得向病人收取費用。

九、牙周手術除健保給付外，另需自費部分，醫師應與患者說明，並由患者簽名同意。

本人因牙周手術需要，必須支付自費項目且經醫師說明完整，願意支付此項金額。

自費金額：新台幣_____元整。

簽名：

附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則(95.11.28 增列)

一、實施範圍定義：

(一)醫療費用

1. 申報之總醫療費用點數(含部分負擔)。
2. 下列項目費用，不列入計算：
 - (1) 案件分類為 14、16 等專款專用之試辦計畫項目。
 - (2) 加成之點數。
 - (3) 兒童牙齒預防保健案件(案件分類為 A3)。
 - (4) 支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B 表)項目。
 - (5) 初診診察費差額(370 點)
 - (6) 感染控制診察費差額(30 點)
 - (7) 職災代辦案件(案件分類為 B6)

(二)下列牙醫師不適用本原則之折付方式：

1. 專科醫師。
2. 該鄉鎮市區每位牙醫師平均服務人口在 4500 人以上之專任牙醫師。
3. 該鄉鎮市區只有一位之專任牙醫師。
4. 除 1、2、3 點所列以外之地離島地區牙醫師如有特殊情況，得向總額受託單位提出申請，並經牙醫總額支付委員同意者。

註：以上第 1 項專科醫師，係中華民國牙醫公會全國聯合會按季提供之轉診加成專科醫師名單之醫師；第 2 項鄉鎮市區人口數以內政部統計為準，牙醫師以同期本局醫院及基層院所牙醫師數統計為準，半年公告一次名單；第 3 項併第 2 項半年公告一次。

二、折付方式：以醫師為單位計算各院所各醫師合計折付點數上限，並與院所審查核付點數比較，計算實際核付點數

- (一) 先計算每位醫師每月申報醫療費用(=申報總醫療點數(含部分負擔)-排除項目費用點數)，點數在 50(含)萬點以下時維持原費用點數，超過 50 萬點時，則按下列分級予以折付：在 50-60(含)萬點部分乘以 0.78，在 60-70(含)萬點部分乘以 0.39，在 70 萬點以上部分乘以 0.10 之方式，計算當月該醫師折付上限總點數。

註 1：各醫師每月申報費用之計算，係於每月底針對已受理並完成轉檔之資料，啟動全國醫師別總費用歸戶，將各院所申報上月費用及當月補報上月以前之費用中該醫師申報之點數加計。

註 2：全國醫師別總費用歸戶後，申報醫師 ID 檢核錯誤及醫師以 A 報 B 者均不予支付，且不得申復。

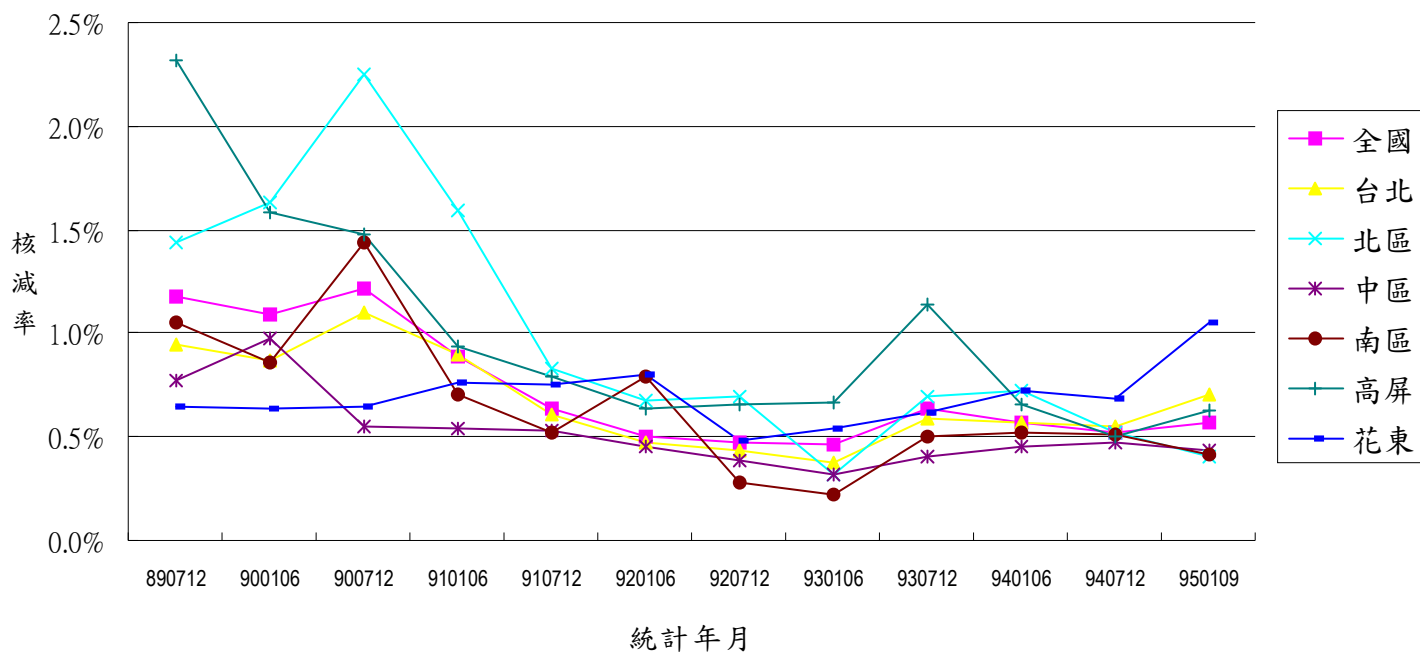
- (二) 前開醫師折付上限總點數，按該醫師在多處院所申報醫療費用比例，計算該醫師在某院所之折付上限點數。
- (三) 計算各院所各醫師合計折付點數上限(=所有醫師折付上限點數合計+排除項目費用點數)。嗣後，該院所審查核付點數如大於折付點數上限，

按折付點數上限核給費用；如小於折付點數上限，則按核付點數核給費用。

三、核付院所費用後，若有申復，致使審查補付點數加原核定點數大於折付點數上限時，以折付點數上限為給付限額。

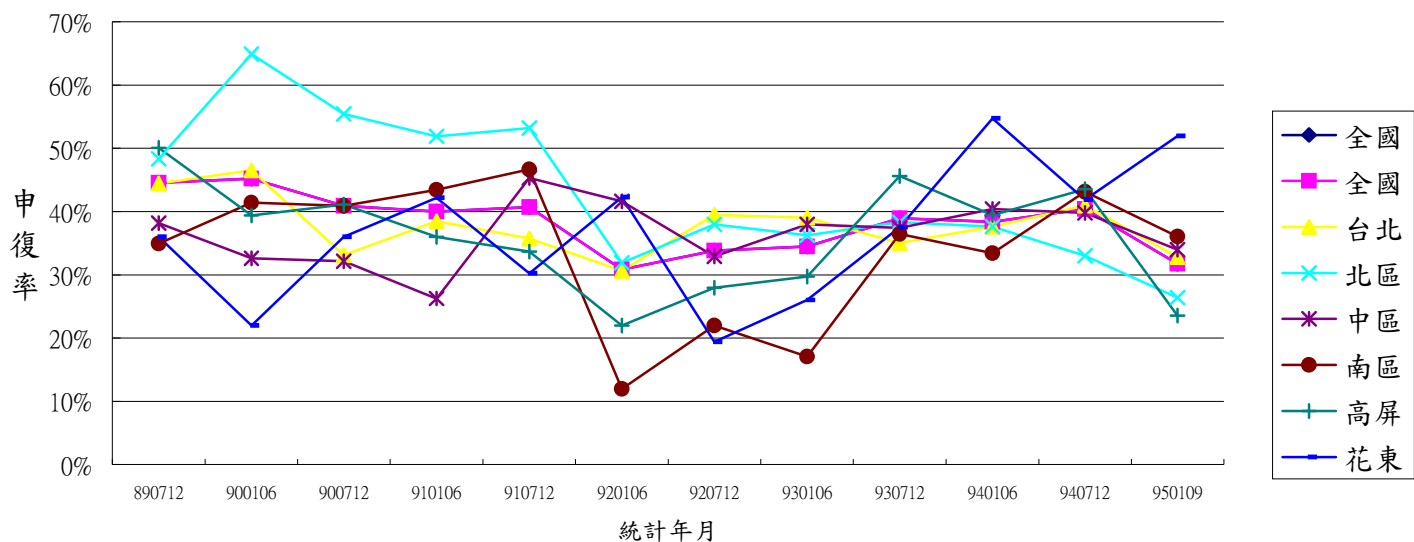
附件 9-3 89 年至 95 年 9 月核減率統計表

年月	全國	台北	北區	中區	南區	高屏	花東
890712	1.18%	0.94%	1.44%	0.77%	1.05%	2.32%	0.65%
900106	1.09%	0.87%	1.63%	0.97%	0.86%	1.58%	0.64%
900712	1.22%	1.10%	2.25%	0.55%	1.43%	1.47%	0.65%
910106	0.88%	0.90%	1.59%	0.54%	0.71%	0.94%	0.76%
910712	0.63%	0.61%	0.83%	0.53%	0.52%	0.79%	0.76%
920106	0.50%	0.47%	0.67%	0.46%	0.79%	0.64%	0.80%
920712	0.47%	0.43%	0.70%	0.39%	0.28%	0.65%	0.48%
930106	0.47%	0.38%	0.31%	0.32%	0.22%	0.67%	0.54%
930712	0.64%	0.59%	0.70%	0.41%	0.50%	1.14%	0.62%
940106	0.57%	0.57%	0.72%	0.45%	0.52%	0.66%	0.72%
940712	0.52%	0.55%	0.52%	0.47%	0.51%	0.50%	0.69%
950109	0.57%	0.70%	0.41%	0.44%	0.42%	0.63%	1.05%



附件 9-4 89 年至 95 年 9 月申復率統計表

年月	全國	台北	北區	中區	南區	高屏	花東
890712	44.56%	44.43%	48.34%	38.19%	34.93%	50.03%	36.01%
900106	45.18%	46.50%	64.91%	32.62%	41.40%	39.39%	21.97%
900712	40.90%	33.15%	55.45%	32.16%	40.92%	41.12%	36.01%
910106	40.01%	38.46%	51.92%	26.25%	43.43%	35.99%	42.19%
910712	40.73%	35.77%	53.21%	45.31%	46.65%	33.70%	30.27%
920106	30.88%	30.66%	31.90%	41.62%	11.96%	21.97%	42.29%
920712	33.81%	39.50%	38.00%	32.95%	21.95%	27.96%	19.37%
930106	34.50%	39.05%	36.29%	37.98%	17.05%	29.77%	26.02%
930712	38.95%	35.03%	38.36%	37.43%	36.47%	45.59%	37.52%
940106	38.37%	37.62%	37.62%	40.42%	33.43%	39.46%	54.73%
940712	40.39%	40.98%	33.02%	39.80%	43.15%	43.55%	41.88%
950109	31.78%	32.81%	26.43%	34.00%	36.06%	23.52%	51.98%



附件 9-5 95 年度醫師繼續教育之推廣

	課程時數	上課人次	上課總時數	平均每人次 上課時數
醫療品質	360	11,230	63,310	5.64
醫療法規	106	6,355	29,482	4.64
醫學課程	1,923	33,014	179,277	5.43
醫學倫理	30	555	1,993	3.59
合計	2,418	51,154	274,062	5.36

註：資料來源為牙醫全聯會教育學術委員會

95 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案

一、依據

行政院衛生署 95 年 1 月 24 日衛署健保字第 095260036 號核定函及全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 1 月 18 日費協字第 0955900077 號公告。

二、目的

本方案之實施，在於提升牙醫門診醫療服務品質，獎勵優質牙醫特約醫療院所。

三、牙醫門診特約醫療院所自九十五年一月至十二月，除適用牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案、及山地離島地區醫療服務促進方案院所外，其每月醫療費用案件均在規定時限(以郵戳為憑次月二十日前)以電子資料申報，且無本方案第四點所列情形者，得核發品質保證保留款。

四、牙醫門診特約醫療院所所有下列情形之一者，不予核發品質保證保留款：

(一)牙體復形重補率：

一年內平均重補率為百分之三·一三(含)以上或二年重補率為百分之五·八〇二(含)以上者。

[註]1. 定義：同顆牙申報銀粉充填、玻璃離子體充填、

複合樹脂充填，乳牙及恒牙一或二年內，不論任何原因，所做任何形式(窩洞及材質)之再填補。

2. 計算公式：〔一(二)年內自家重覆填補顆數/一(二)年內填補顆數〕。

(二)根管治療未完成率：

一年內平均未完成率為百分之 30(含)者。

[註]1. 定義：根管治療單根、雙根、三根以上加上，乳牙根管治療除以根管開擴及清創。

2. 計算公式： $[1-(90001C+90002C+90003C+90016C)/90015C]$

(三)醫療行為異常暨違規院所：

1. 牙醫相關部門有異常醫療行為模式，經分區委員會輔導後，認其情節重大經決議提中華民國牙醫師公會全國聯合會報備者。
2. 違規情事可歸因於牙醫相關部門經中央健康保險局於本年度內查有依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十二條處以違約記點者、或本年度內查有依同辦法第三十三條處以扣減其十倍醫療費用者、或三年內查有依同辦法第三十四條處以停止特約者、或五年內查有依同辦法第三十五條處以終止特約者。

(四)牙體復形(0.D)89001C~5C及89008C~12C合計申報點數占處置申報點數百分之六四·三八(含)以上者。

(五)總點值申報異常：

院所內任一位牙醫師任一月份申報牙醫門診醫療費用申請總點數達五十萬點(含)以上者(山地離島在五十一萬點(含)以上者)。計算本項需排除申報「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」、「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」、「初診診察費」以及「加強感染控制之牙科門診診察費」等鼓勵項目之申報點數。

(六)診療項目申報異常：

牙醫門診特約醫療院所申報覆髓Pulp capping(89006C)、齒內治療緊急處理(90004C)、牙周病緊急處置(91001C)、手術後治療(92001C)、拔牙後特別處理(92012C)等項目之合計點數占該院所牙醫門診申報總點數之比例為九十五百分位(含)以上者。

(七)拔牙前半年耗用值為九十五百分位(含)以上者。

[註]1. 特約院所年度回溯拔牙前半年耗用值計算公

式如下：

分母＝醫療院所申報拔牙處置之總齒數。

分子＝特約院所年度已申報(92013C、92014C、92015C、92016C、92055C)之牙齒，回溯同顆牙自家醫療院所前一八〇天所申報牙體復形及根管治療項目支付點數總合。

2. 依前款院所拔牙前半年耗用值，計算特約院所年度回溯拔牙前半年耗用值之百分位，達九十五百分位（含）以上者，即不予核發品質保證保留款。

（八）該院所申報00127C人數占該院所全年就診人數未達5%。

五、申請轉診加成之專科牙醫師，其專科申報點數達全部申報處置點數百分之七十者，不受第四點之（一）（二）（四）（五）（六）（七）（八）項之限制。

六、本方案預算之分配支用

（一）本方案品質保證保留款之分配支用，須於「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」各項品質指標達成預期執行率後，每年結算一次，並以申請點數（不含診察費、藥費、藥事服務費）乘以平均核付率比例計算之。

（二）年度結束辦理結算前，由牙醫門診總額受託單位提供本方案第四點之（一）（二）（四）（五）（六）（七）（八）項不符合本方案分配資格之特約院所名單及第五點專科牙醫師名單，函請中央健康保險局依前項辦理結算。

七、本方案由中央健康保險局公告後實施，修正時亦同。

附件 10-2 94 年與 95 年符合核發規定之院所家數及占整體特約院所之比率

項目內容		不核發標準/家數		合於核發標準之家數比例	
		94 年	95 年	94 年	95 年
牙體復形重覆率	一年	≥ 3.13%	≥ 3.13%	99.6%	99.7%
	二年	≥ 5.802%	≥ 5.802%	94.4%	95.2%
根管治療未完成	一年	≥ 34.09%	≥ 30%	96.0%	96.4%
違規院所					
1. 違約記點一年內		44 家	17 家		
2. 扣減費用一年內		19 家	34 家		
3. 停止特約三年內		58 家	71 家		
4. 終止特約五年內		7 家	15 家		
牙體復形 89001C~5C及89008C~12C		≥ 64.38%	≥ 64.38%	94.4%	95.9%
特約醫療院所任一牙醫師申報醫療費用		≥ 65 萬點	≥ 50 萬點	99.1%	94.2%
86006C、90004C、91001C、92001C、 92012C合計點數佔該院所牙醫門診申報總點數		九十百分位 (含)以上	九十五百分位 (含)以上	93.4%	95.0%
拔牙前半年耗用值		九十百分位 (含)以上	九十五百分位 (含)以上	91.8%	95.0%
院所申報00127C人數占該院所全年就診人數		-	<5%	-	32.0%

附件 11-1 95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護計畫

95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護計畫

一、依據

行政院衛生署 95 年 1 月 24 日衛署健保字第 0952600036 號函及全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 1 月 18 日費協字第 0955900077 號公告辦理。

二、目的

本計畫之實施，在於提昇牙醫門診醫療服務品質，並持續民眾之口腔照護服務。

三、預算來源

本計畫預算依全民健康保險醫療費用協定委員會會議決議辦理。

四、適用範圍

依據流行病學顯示，13 歲至 14 歲民眾已有相當的牙結石比例。故將牙結石清除醫療服務擴及 13 歲(含)以上之就醫民眾，可接受每半年一次之全口牙結石清除醫療服務。

五、支付標準：按全民健康保險醫療費用支付標準牙醫部門支付標準申報。

附件 11-2 95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護執行情況

95 年度全民健保牙醫門診總額擴大牙周病照護之執行情況

13 歲申報 91004C

	台北	北區	中區	南區	高屏	花東	全國
就醫人數	12,486	4,777	13,135	6,292	5,807	782	43,242
就醫人次	13,040	4,956	13,767	6,579	6,129	828	45,299
申報點數	7,824,000	2,973,600	8,260,200	3,947,400	3,677,400	496,800	27,179,400

附件 12 牙醫特殊服務歷年實施成果對照表

執行情形		預算達成			利用情形						備註
		預算數 (金額)	執行數 (金額)	預算執行 率	參與院所 數	就醫人數	就醫人 次	費用點數	平均每件費 用點數	就醫者 平均就 醫次數	
91 年	先天性唇顎裂	8,178 萬	32,898	51.65%	10	16	19	32,898	1,731.47	1.19	
	重度以上身心障礙		118,600		14	46	75	91,231	1,216.41	1.63	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		42,087,275		434	11,883	23,588	32,374,827	1,372.51	1.99	
92 年	先天性唇顎裂	12,731 萬	5,909,259	79.12%	18	1,557	2,454	5,909,259	2,408.01	1.58	
	重度以上身心障礙		667,212		17	339	626	513,240	819.87	1.85	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		94,153,245		670	23,318	53,471	72,425,573	1,354.48	2.29	
93 年	先天性唇顎裂	13,219 萬	12,611,677	100%	19	2,532	5,064	12,611,677	2,490.46	2.00	
	重度以上身心障礙		3,004,994		27	1,037	1,956	3,004,994	1,536.30	1.89	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		114,710,072		772	35,690	87,908	114,710,072	1,304.89	2.46	

附件 12 牙醫特殊服務歷年實施成果對照表(續)

執行情形		預算達成			利用情形						備註
		預算數 (金額)	執行數 (金額)	預算執行 率	參與院 所數	就醫人數	就醫人 次	費用點數	平均每件費用 點數	就醫者 平均就 醫次數	
94 年	先天性唇顎裂	4,150 萬	17,125,666	65.69%	15	2,600	6,179	17,125,666	2,771.59	2.38	94.4.27 起 3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務改列為一般服務 94.12.1 起重度以上身心障礙擴大至中度以上身心障礙，並加入醫療團服務
	重度以上身心障礙(中 重度以上身心障礙)		10,136,671		35	1,713	3,116	7,797,439	2,502.39	1.82	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		-		621	21,735	44,513	60,908,150	1,368.32	2.05	
95 年	先天性唇顎裂	18,000 萬	22,447,204	53.92%	28	3,018	7,879	22,447,204	2848.99	2.61	
	中度以上身心障礙		74,611,194		302	11,892	28,316	51,837,850	1,830.69	2.38	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		-		-	-	-	-	-	-	
96 年 (第一季)	先天性唇顎裂	18,000 萬	7,080,761	16.50%	11	1184	1957	7080761	3,618.17	1.65	
	中度以上身心障礙		13,688,937		306	5543	6641	11371868	1,712.37	1.20	
	3 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務		-		-	-	-	-	-	-	

附件 13-1 95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫

95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫

(95 年 3 月 28 日健保醫字第 0950059352 號公告)

一、 依據

行政院衛生署 95 年 1 月 24 日衛署健保字第 0952600036 號函及全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 1 月 18 日費協字第 0955900077 號公告辦理。

二、 目的

本計畫之實施，在於提昇牙醫門診醫療服務品質，並持續民眾之口腔照護服務。

三、 預算來源

本計畫預算依全民健康保險醫療費用協定委員會會議決議辦理。

四、 適用範圍

牙醫門診初診診察服務：牙醫門診就醫民眾，每年可接受一次口腔檢查照護。

五、 支付標準：按全民健康保險醫療費用支付標準牙醫部門支付標準申報。

六、 相關配套

於 95 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案增列牙醫門診特約醫療院所所有下列情形者，不予核發品質保證保留款：該院所申報 00127C 人數占該院所全年就診人數未達 7%。

附件 13-2 93 年至 95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫執行情況

目標值	年度	項目	全國	台北	北區	中區	南區	高屏	花東
—	93 年	初診診察人數	197,392	117,393	16,001	42,056	1,805	17,259	2,878
		利用點數	33,556,640	19,956,810	2,720,170	7,149,520	306,850	2,934,030	489,260
		就醫人數	8,936,552	3,203,352	1,293,084	1,881,241	1,193,994	1,382,322	195,664
		利用率	2.21%	3.66%	1.24%	2.24%	0.15%	1.25%	1.47%
5%	94 年	初診診察人數	449,282	272,342	34,938	88,982	7,096	42,375	3,549
		利用點數	76,377,940	46,298,140	5,939,460	15,126,940	1,206,320	7,203,750	603,330
		就醫人數	9,254,576	3,242,994	1,295,591	1,899,347	1,210,180	1,407,450	199,014
		利用率	4.85%	8.40%	2.70%	4.68%	0.59%	3.01%	1.78%
7%	95 年	初診診察人數	1,037,990	403,569	140,269	231,804	133,378	111,419	17,551
		利用點數	384,056,300	149,320,530	51,899,530	85,767,480	49,349,860	41,225,030	6,493,870
		就醫人數	9,328,893	3,259,865	1,336,554	1,907,464	1,219,295	1,408,808	196,907
		利用率	11.13%	12.38%	10.49%	12.15%	10.94%	7.91%	8.91%

附件 13-3 95 年提升初診照護品質計畫成效評估

台北	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	198,888	234,084	272,349,950	1,369	1,163
950106 未報下半年就醫	3,088,482	4,634,150	5,112,606,554	1,655	1,103
95 有報全年就醫	419,519	1,637,089	2,063,591,554	4,919	1,261
95 未報全年就醫	2,867,851	8,299,700	8,935,616,402	3,116	1,077
北區	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	56,318	67,271	78,809,053	1,399	1,172
950106 未報下半年就醫	1,296,896	1,902,049	2,159,648,267	1,665	1,135
95 有報全年就醫	167,348	623,947	792,324,755	4,735	1,270
95 未報全年就醫	1,185,866	3,282,732	3,644,910,891	3,074	1,110
中區	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	102,447	127,014	148,625,218	1,451	1,170
950106 未報下半年就醫	1,818,546	2,733,590	3,193,927,727	1,756	1,168
95 有報全年就醫	271,866	1,043,599	1,358,824,672	4,998	1,302
95 未報全年就醫	1,649,127	4,791,110	5,427,036,358	3,291	1,133
南區	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	64,024	77,205	89,772,163	1,402	1,163
950106 未報下半年就醫	1,164,101	1,765,298	1,958,171,208	1,682	1,109
95 有報全年就醫	157,198	620,012	779,789,171	4,961	1,258
95 未報全年就醫	1,070,927	3,111,645	3,356,357,488	3,134	1,079
高屏	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	54,174	71,958	82,693,247	1,526	1,149
950106 未報下半年就醫	1,362,921	2,149,138	2,415,135,688	1,772	1,124
95 有報全年就醫	123,144	525,576	666,019,413	5,408	1,267
95 未報全年就醫	1,293,951	3,989,020	4,392,238,121	3,394	1,101
東區	人數	件數	金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	8,878	9,865	11,276,919	1,270	1,143
950106 未報下半年就醫	189,275	284,025	309,298,062	1,634	1,089
95 有報全年就醫	20,123	80,355	100,592,105	4,999	1,252
95 未報全年就醫	178,030	515,687	550,477,544	3,092	1,067
總計	全國人數	全國件數	全國金額	平均每人點數	平均每件點數
950106 有報下半年就醫	483,668	618,754	720,507,200	1,490	1,164
950106 未報下半年就醫	8,704,090	13,436,893	15,111,806,856	1,736	1,125
95 有報全年就醫	1,153,788	4,665,202	5,913,536,692	5,125	1,268
95 未報全年就醫	8,033,970	23,855,270	26,154,241,782	3,255	1,096

附件 14 95 年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案
成效評估報告

95 年度牙醫門診醫療給付費用 總額資源缺乏地區改善方案 成效評估報告

中華民國牙醫師公會全國聯合會 編印
中國民國 96 年 6 月

95 年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案
成效評估報告

目 錄

一、依據.....	57
二、計畫目的.....	57
三、實施地區.....	57
四、年度執行目標.....	57
五、執行方式及推動過程	58
六、評估方法及工具	63
七、成果及討論.....	68
八、預算及執行情形	79
九、結論及未來改善計畫	80
十、96 年度計畫初步執行成果	81

一、依據

全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 1 月 18 日費協字第 0955900077 號公告暨中央健康保險局 95 年 1 月 26 日健保醫字第 0950059137 號及 95 年 6 月 1 日健保醫字第 0950059688 號函公告修訂。

二、計畫目的

本試辦計畫之實施，在於鼓勵牙醫師至醫療資源缺乏地區及山地離島執行醫療服務，均衡牙醫醫療資源，並提供一個有效、積極、安全的醫療體系，促使全體保險對象獲得適當之牙醫醫療服務。

三、實施地區

(一) 執業計畫

本計畫施行地區計 76 鄉，詳如附件 1。

(二) 巡迴計畫

本計畫施行範圍計 157 鄉，詳如附件 2。

四、年度執行目標

(一) 執業計畫

執行目標：本計畫併同九十一年度起共以減少 45 個醫療資源缺乏地區為執行目標。

(二) 巡迴計畫

- 1.執行目標：本年度至少以 14 個醫療團為執行目標。
- 2.前項措施之執行，以醫療資源缺乏地區之國小及國中學童、教職員及當地民眾為服務對象，進行全校集體口腔健康檢查、齲齒治療及治療後之維護，進而推展全鄉口腔公共衛生服務及疾病之預防。

五、執行方式及推動過程

(一) 計畫重點

1. 執業計畫

本計畫之短期目標乃以保障方式鼓勵醫師至醫療資源缺乏地區開業，提高偏遠地區民眾就醫之可近性並減少無牙醫鄉鎮；中長期目標則為平衡城鄉醫療分配不均，進而促使參予計畫之醫師於退出計畫或計畫結束後，願意繼續留在該鄉提供醫療服務。

2. 巡迴計畫

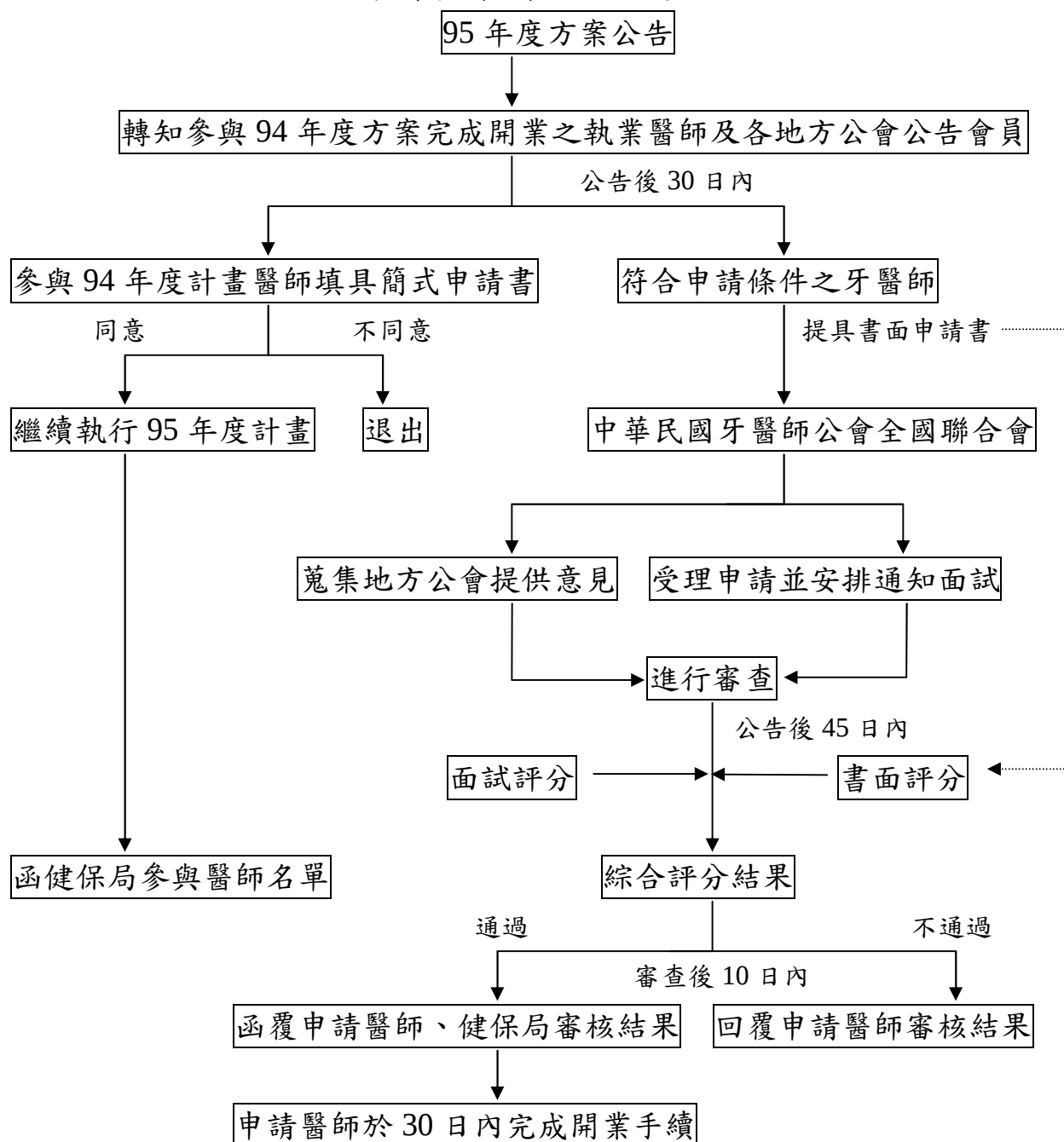
本計畫之重點乃提供醫療資源缺乏地區學童口腔照護，並配合口腔檢查執行，目標提高偏遠地區學校之學童齲齒治療率，然達齲齒填補率 80%以上學校，仍持續巡迴並定期提供口腔照護。

(二) 申請及審核標準及過程

1. 執業計畫

方案公告後，本會即轉知各地方公會及參與 94 年度方案完成開業之執業醫師，並刊登於台灣牙醫界告知會員。並依程序辦理受理申請及審查等程序，申請審查作業流程圖詳下頁。

執業計畫申請審查作業流程圖



備註：

1. 申請執業醫師應為全聯會會員，達到執業年資兩年，並在勞、健保實施期間無重大違規且具備口腔保健播種講師資格者；依計畫申請資格規定。

2.書面審查(書面審查評分表):

(1)地區優先次序:未實施本計畫之離島、山地鄉鎮->未實施本計畫之平地鄉鎮->已實施本計畫巡迴惟仍無執業之離島、山地鄉鎮->醫療資源缺乏且單一牙醫執業之離島、山地鄉鎮。

(2)依地理位置、環境、交通狀況、人口等因素列出執行困難度及需求度之地區評估。

(3)執業計畫內容：依其門診時段，工作範圍，項目，內容詳實度做評估，及所申請之無牙醫鄉公所推薦函。

(4)醫師個人因素：依此醫師參與牙醫界活動(山地，離島醫療，口衛活動)，地緣性及在各級公會之資歷和貢獻。並參考各地方公會及分區委員會之意見。

3. 面試審查(面試審查評分表)：就執業醫師個人背景，熱忱度，未來規劃和對當地背景之熟悉做評選。

- (1)為持續提供醫療資源缺乏地區之醫療服務，乃依 95 年度方案公告相關規範第十四點：「惟九十四年度原有計畫延續至九十五年度執行，且符合九十五年公告施行地區者，其實施日期追溯至九十五年一月一日起，至九十五年度公告實施日之次月止。」本會於方案公告後，以簡式申請書(附件 3-1)方式，調查 94 年度完成開業之執業醫師是否願意繼續申請本年度計畫，以持續照護醫療資源缺乏地區民眾口腔健康。
- (2)公告後三十日內（以郵戳為憑）受理申請案件，並彙整地方公會及分區委員會之意見，於公告後四十五日內進行審查。
- (3)審查作業依據「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」評選審查作業要點辦理，並以書面審查評分表及面試評分表(附件 3-2、3-3)進行評等。
- (4)審查後十日內函復審查結果，經審查通過並收到回覆函者，依醫師法相關規定辦理執業登記後，持牙醫門診總額專業自主事務受託單位（牙醫師全聯會）之同意函，於該同意函發文日三十日內與中央健康保險局簽訂特約醫事服務機構合約。

2.巡迴計畫

方案公告後，本會即轉知各地方公會，並刊登於台灣牙醫界告知會員，並依程序辦理受理申請及審查等程序。

- (1)由牙醫師公會、該分區分會、教學醫院、其他相關團體所組成之團隊提出申請書。
- (2)公告後三十日內（以郵戳為憑）收齊申請案件，並於公告後四十五日內進行審查。
- (3)審查後十日內以函回覆審查結果，經審查通過並收到回覆函者，依醫師法相關規定辦理後，即可執行巡迴醫療服務。

3. 95 年 3 月 8 日辦理「95 年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」說明會，邀請各執業醫師及各巡迴醫療團參與討論。

4. 95 年 11 月 26 日舉辦「牙醫醫源缺乏地區改善方案檢討座談會」
針對巡迴醫療團年度執行地區及經費使用情形進行全面檢討。

(三) 計畫實施期間管理

1. 執業計畫

(1) 醫療服務之管理

每位執行醫療資源缺乏地區執業之醫師，須每月提送門診時段及巡迴醫療服務(附件 4)時段至全聯會審查，意在保障偏遠地區之民眾就醫之便利，並以此管理各執業點之醫療服務執行情況。

A. 月申請表(附件 5-1)

— 提供各執業點之服務時段(含門診及巡迴服務)。

B. 臨時申請表(附件 5-2)

— 提供臨時申請巡迴服務。

C. 休診單(附件 5-3)

— 提供臨時休診及補班之時段。

(2) 醫療費用管控

A. 每月審核服務時數並依審查結果發給同意函。

B. 每月健保申報資料分析試算。

C. 巡迴報酬申請表(附件 5-4)

— 了解每月巡迴次數及費用。

(3) 民眾意見

A. 由健保局定期提供民眾申訴資料

B. 民眾意見回覆卡(附件 5-5)

— 公開懸掛於院所供民眾使用，民眾可逕行填寫後寄回本會。

2. 巡迴計畫

(1) 巡迴醫療團每月提供巡迴排班表。

(2) 論次加論量支付審核

—學童齲齒填補率達 80%，可申請論次加論量計酬方式，並提出口腔公共衛生計畫。

六、評估方法及工具

(一) 執業計畫評估方法—執業考核計畫

1. 醫療資源缺乏地區執業計畫自 91 年實施以來，已有 40 個「醫療資源缺乏地區」申請通過並已執行，如何符合以當地居民口腔健康為中心，提供一個有效、積極、安全性的醫療體系，一直是全聯會在計畫實施所要努力的，在兼顧醫事管理和人性管理之下，須訂定一個具鼓勵性質，但又不會忽視「醫療資源缺乏地區」居民就醫權利及醫療品質的辦法。

2. 對象

(1) 本執業計畫之醫師，且執業滿一年。

(2) 本執業計畫之醫師，曾被民眾投訴。

3. 考核人員

實地抽查成員：包括分區健保局、分區保委會、該縣代表及全聯會人員。

4. 考核方式

符合對象條件之診所，由健保局各分局訂定時間並派車至審查診所。

5. 考核辦法：

A. 第一部份：電話及實地審查考核評分表

a. 依地理位置、道路便利、人口和部落多少分佈就執行困難度及需求度評核。

b. 診所外在環境評核。

c. 診所內部設備、環境評估。

d. 是否合乎牙醫院所感染控制 SOP 作業細則。

e. 其他「口腔公衛推廣」及「巡迴醫療」執行狀況評核。

f.執業地點民眾意見評核。

g.實地審查前電話抽查評核。

B.第二部分：內部檔案分析評核。

C.綜合討論及評分：(共 100 分)

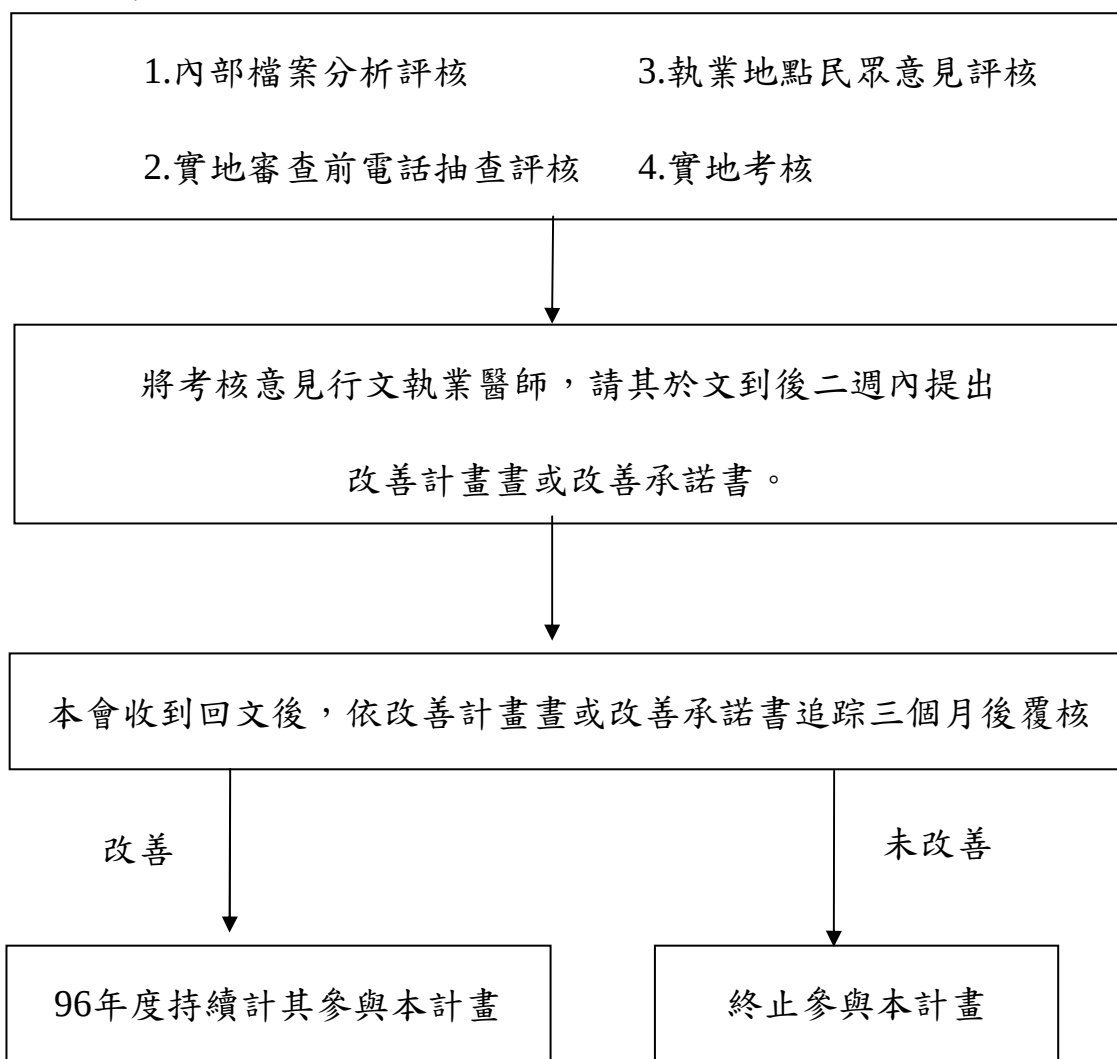
a.優：80 分以上。

b.良：70～79 分。

c.觀察：60～69 分，並予以分區觀察一季，要求改善，明年仍未達 70 分以上，則不予再續約。

d.輔導：59 分以下者，分區輔導一季要求改善，覆核未改善，終止合約。

6.執業考核辦法施行流程



7.95 年考核作業

(1)考核方式

- A.由全聯會篩選符合對象條件之診所，委由六分會訂定時間進行實地考核。
- B.請分區健保局執行內部檔案分析評核及電話考核，分區委員會進行民眾評核部分。
- C.考核結果由分會執行統計分析並由全聯會製作成果報告。

(2)行程安排

分區	考核日期	行 程
台北	8/22	台北縣平溪鄉、石碇鄉、貢寮鄉
北區	6/8	新竹縣橫山鄉、峨眉鄉、頭屋鄉、西湖鄉
中區	6/19、6/20	南投縣中寮鄉、信義鄉、和平鄉
南區	6/19	台南縣七股鄉
高屏	6/14	高雄縣內門鄉、屏東縣 泰武鄉
	6/21	澎湖縣七美鄉
東區	6/16	花蓮縣壽豐鄉

(二)巡迴計畫評估方法

1. 評估工具—學童口腔健康狀況及醫療需求調查表(附件 7)

- (1) 巡迴醫療團於年初進行口腔檢查，並紀錄治療項目。
- (2) 於年度結束後彙整學童口腔健康狀況及醫療需求調查資料，並製成醫療資源缺乏地區學童口腔健康狀況調查統計表，寄至全聯會。

2. 醫療資源缺乏方案巡迴醫療計畫巡迴訪視計畫(附件 8)

- (1) 依據第 9 屆第 32 次全民健保牙醫門診總額執行委員會工作小組會議決議，本計畫乃抽查執行巡迴醫療學校，學童口腔健康狀況及醫療需求調查表與學童口腔

狀況之相符率並確認齲齒填補率之正確性。

(2) 參與人員：跨區之審查醫師兩名及該校負責醫師。

(3) 訪視時間：95 年 10~11 月。

(4) 抽樣方式：以各醫療團 94 年有繳交口檢統計表的學校為母體，每醫療團中每 20 所學校抽樣 1 所學校，每所學校最多隨機抽取 20 位學童進行檢查。

(5) 評估工具：牙醫師至醫療資源缺乏地區巡迴訪視審查表（個人和全體）。

A.相符率：醫療需求和治療結果相符並品質可接受。

B.完成率：齲齒治療完成率(C)/(A)。

(6) 行程安排：

**I.連江縣巡迴醫療訪查暨馬祖從“齒”健康記者會
8 月 4 日（周五）訪查行程**

時 間	行 程
09:20-10:20	台北松山機場→馬祖北竿機場
10:20-10:30	往北竿衛生所
10:30-11:00	全民健保巡迴醫療北竿鄉牙科診療室 揭牌及診療椅贈送
11:00-12:00	馬祖從“齒”健康記者會 暨 連江縣牙周病照護網試辦計畫說明
12:00-13:30	午餐
13:30-16:30	后澳沙灘→戰爭紀念公園→坂里國小、芹 壁聚落巡禮
16:30-17:00	北竿白沙港→南竿福澳港
17:00-17:30	飯店 CHECK-IN
17:30-18:30	日落大道、鐵堡及津沙海灘
18:30-20:00	晚餐
20:00	返回飯店～晚安，祝好夢連連

8 月 5 日（周六）訪查行程

時 間	行 程			
08:10	出發往衛生局			
08:30-10:00	簡 報	時間	題目	主講人
		08:30 08:40	連江縣醫療概況	連江縣衛生局劉增應局長
		08:40 08:50	「全民健保牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」巡迴醫療計畫簡介	牙醫師公會全聯會 總額委員會副執行長 林建志醫師
		08:50 09:00	基隆市牙醫師公會支援馬祖四年回顧	基隆市牙醫師公會
		09:00 10:00	當代氟化物防齲策略概論	牙醫師公會全聯會 口衛委員會學齡兒童組 黃耀慧組長
10:00-10:30	牙周病個案審查示範			
09:00-12:00	牙周病個案治療實況			
10:30-12:00	牙周病個案審查 (Audit system)			
12:00-14:00	午 餐			
14:00-16:00	雲台山軍史館、馬祖酒廠、八八坑道			
16:20-17:10	連江縣南竿機場→台北松山機場			

II.學校抽訪名單：(共 25 所)

分區	醫療團	縣市	鄉鎮市	學校名	時間
台北	基隆市牙醫師公會	連江縣	南竿鄉	坂里國小	11/21
	台北縣牙醫師公會	台北縣	石門鄉	乾華國小	11/14
	台北縣牙醫師公會	台北縣	雙溪鄉	雙溪國小	11/14
	宜蘭縣牙醫師公會	宜蘭縣	員山鄉	七賢國小	11/28
北區	新竹縣牙醫師公會	新竹縣	峨眉鄉	峨眉國小	12/1
	桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	介壽國中	11/17
	桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	三民國小	11/17

	苗栗縣牙醫師公會	苗栗縣	獅潭鄉	獅潭國小	12/1
中區	台中縣牙醫師公會	台中縣	和平鄉	梨山國小附幼	11/23
	彰化縣牙醫師公會	彰化縣	芳苑鄉	芳苑國小	11/23
南區	嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	龍港國小	11/24
	嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	港墘國小	11/24
	台南縣牙醫師公會	台南縣	西港鄉	後營國小	11/16
	佳山口腔醫療服務隊	嘉義縣	阿里山	來吉國小	11/16
	雲林縣牙醫師公會	雲林縣	水林鄉	宏仁國小	11/24
	雲林縣牙醫師公會	雲林縣	東勢鄉	安南國小	11/24
高屏	澎湖縣衛生局	澎湖縣	白沙鄉	吉貝幼稚園-國中	11/21
	菊島醫療團	澎湖縣	湖西鄉	龍門國小	11/21
	高雄縣牙醫師公會	高雄縣	三民鄉	民生國小	11/16
	屏東縣牙醫師公會	屏東縣	三地門鄉	三地國小	11/17
	屏東縣牙醫師公會	屏東縣	來義鄉	南和國小	11/17
花東	花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	壽豐鄉	志學國小	11/21
	花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	光復鄉	太巴塢國小	11/24
	台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大鳥國小	11/21
	台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大武國中	11/21

七、成果及討論

(一)執業計畫

1.醫療服務提供情形

(1)延續 94 年度至 95 年度繼續執行之鄉鎮計 34 鄉，35 名執業醫師(台中縣和平鄉有兩位執業醫師)，95 年度新開業院所共 10 家(含本年度退出之台東縣卑南鄉)。併同 91 年度起共以減少 48 個醫療資源缺乏地區，目標達成率為 100%。

(2)95 年度參予執業計畫醫師共 45 位，此外，自 91 年度

實施本方案計畫以來，有 4 位牙醫師退出本計畫，但仍繼續留在該鄉執業(包括金門縣金沙鎮、桃園縣復興鄉、花蓮縣秀林鄉及台東縣金峰鄉)，達成本方案實施目的。

(3)歷年統計資料：

年度	目標值	執行鄉數	醫源缺乏鄉減少數	目標達成率
91	減少 12 個無牙醫鄉	21	21	100%
92	減少 6 個無牙醫鄉，併同 91 年度減少 27 個無牙醫鄉數	24	28	100%
93	減少 10 個無牙醫鄉，併同 91 年度起減少 34 個無牙醫鄉數	33	37	100%
94	減少 10 個醫療資源缺乏地區，併同 91 年度起共減少 40 個醫療資源缺乏地區	37	41	100%
95	併同 91 年度起共以減少 45 個醫療資源缺乏地區為執行目標	45	49	100%

5. 民眾利用情形

5-1.分區別之 95 年民眾利用情形統計表

	服務人數	服務人次	總服務點數	平均每月就診人數	平均每人 次點數
台北	5,903	7,422	6,353,777	1,076	856
北區	4,823	6,120	6,415,584	1,330	1,048
中區	11,738	16,643	21,573,251	1,838	1,296
南區	8,390	11,336	9,857,609	1,175	870
高屏	6,873	9,898	9,865,984	1,435	997
花東	9,184	15,178	13,028,068	1,419	858
合計	46,911	66,597	67,094,273	1,430	1,007

資料來源：依健保局每月提供申報資料統計，不包含保障額度及巡迴醫療費用。

5-2.縣市別之 95 年民眾利用情形統計表

	服務 人數	服務 人次	總服務 點數	平均每月 就診人數	平均每人 次點數
金門縣	125	176	224,855	1,799	1,278
台北縣	1,923	2,473	1,915,990	996	775
宜蘭縣	3,855	4,773	4,212,932	1,093	883
新竹縣	2,174	2,562	3,375,844	1,553	1,318
苗栗縣	2,650	3,558	3,039,740	1,147	854
台中縣	1,431	1,824	1,812,351	1,266	994
彰化縣	4,323	6,210	11,196,720	2,590	1,803
南投縣	5,986	8,609	8,564,180	1,431	995
嘉義縣	858	1,255	1,212,299	1,413	966
台南縣	7,532	10,081	8,645,310	1,148	858
高雄縣	1,786	2,442	2,643,045	1,480	1,082
屏東縣	3,130	4,520	3,987,841	1,274	882
澎湖縣	1,957	2,936	3,235,098	1,653	1,102
花蓮縣	7,574	13,134	11,463,058	1,513	873
台東縣	1,611	2,044	1,565,010	971	766
合 計	46,915	66,597	67,094,273	1,430	1,007

6. 就醫可近性的影響

95 年實施地區民眾與全國民眾之醫療利用情形比較

	實施地區	全國
就醫人數	46,911	9,187,758
就醫人次	66,597	28,520,472
總服務點數	67,094,273	32,067,778,474
每人年平均就醫次數	1.42	3.10
每人年平均就醫點數	1,430	3,490
平均人次點數	1,007	1,124

7. 民眾滿意度分析與評估

95 年總計回收 152 份意見回覆卡，其中男性為 74 人，女性為 78 人，統計結果如下：

(1)成立牙醫診所後，就醫便利性及可近性有沒有改善：

	人數	佔率
有	114	75.50%
尚可	30	19.87%
沒有	7	4.64%
合計	151	100.0%

備註：1 人未作答

(2)就醫便利性及可近性應該改善的項目：(可複選)

回收問卷中 50.66%的民眾認為沒有應改進的項目，另 49.34%的民眾表示有應該改善的項目。

應改善的項目中：9.21%的民眾表示為診所地點，21.71%的民眾表示為診療時段，26.31%的民眾表示為多設巡迴點。

(3)牙醫診療的服務品質有沒有改善：

	人數	佔率
有	101	66.45%
尚可	40	26.32%
沒有	11	7.24%
合計	152	100.0%

(4)醫療服務品質應該改善的項目：(可複選)

回收問卷中 80.26%的民眾認為沒有應改進的項目，另 19.74%的民眾表示有應該改善的項目。

應改善的項目中：1.32%的民眾表示為醫事人員服務態度，9.21%的民眾表示為診所醫療設備環境，0.66%的民眾表示為診療項目，6.58%的民眾表示為診療品質及效果。

(5)是否希望獲得正確的口腔衛生知識及指導：

	人數	佔率
是	133	89.86%
否	15	14.14%
合計	148	100.0%

備註：4 人未作答

(6)希望知道的項目：

回收問卷中，民眾希望獲得的口腔衛生知識：40.79%的民眾表示為正確的刷牙及牙線的使用，26.32%的民眾表示為口腔癌的起因與篩檢，39.47%的民眾表示為牙齒疾病的起因，36.18%的民眾表示為兒童口腔保健及預防。

(7)對此項計畫滿不滿意：

	人數	佔率
非常滿意	34	22.37%
滿意	74	48.68%
普通	28	18.42%
不滿意	0	0.0%
非常不滿意	0	0.0%
沒意見	1	10.53%
合計	152	100.0%

8. 實地訪查結果及檢討改善

(1) 95 年度進行執業考核院所共 15 家。

(2)95 年度考核結果

考核結果	院所數	佔率
優	10	66.67%
良	2	13.33%
觀察	1	6.67%
輔導	2	13.33%
合計	15	100.00%

(3)考核結果為「觀察」、「輔導」院所共 3 家，於通知改善一季後進行覆核，覆核結果為未通過，列為觀察者已於 96 年 1 月 31 日停止參與計畫，列為輔導者已於 95 年 11 月 1 日停止參與計畫。

(二)巡迴計畫

1.醫療服務提供情形

(1)醫療團共 20 團，執行鄉鎮共 141 鄉，執行學童數 39,848 人，年度目標達成率為 100%。

(2)歷年統計資料:

年 度	目 標 值	執行醫 療團數	執行 鄉鎮數	目 標 達成率
91	以 12 個醫療團為目標	9	20	75%
92	以維持 12 個醫療團為目標	10	24	83.3%
93	以 14 個醫療團為目標	19	107	100%
94	以維持 14 個醫療團為目標	19	127	100%
95	以維持 14 個醫療團為目標	20	141	100%

2.民眾利用情形

2-1.分區別之 95 年民眾利用情形統計表

	服務 人數	服務 人次	總服務 點數	平均每月 就診人次	平均每人 次點數
台北	14,261	17,361	24,883,545	1,745	1,433
北區	10,266	12,315	14,347,010	1,398	1,165
中區	1,568	1,932	5,127,462	3,270	2,654
南區	14,271	16,857	20,107,315	1,409	1,193
高屏	30,742	38,398	49,095,100	1,597	1,279
花東	19,781	22,912	25,548,524	1,292	1,115
合計	90,889	109,775	139,108,956	1,531	1,267

2-2.縣市別之 95 年民眾利用情形統計表

	服務 人數	服務 人次	總服務 點數	平均每月 就診人數	平均每人 次點數
金門縣、連江縣	5,109	7,078	3,887,865	761	549
台北縣	3,207	3,435	6,036,400	1,882	1,757
宜蘭縣	5,945	6,848	14,959,280	2,516	2,184
新竹縣	540	869	1,123,780	2,081	1,293
苗栗縣	1,062	1,192	1,811,280	1,706	1,520
桃園縣	8664	10254	11411950	1,317	1,113
台中縣	638	998	1,764,721	2,766	1,768
彰化縣	930	934	3,362,741	3,616	3,600
雲林縣	5,300	5,862	6,323,280	1,193	1,079
嘉義縣	5,223	5,737	6,320,405	1,210	1,102
台南縣	4,187	5,258	7,463,630	1,783	1,419
高雄縣	16,218	20,248	28,054,750	1,730	1,386
屏東縣	13,045	14,293	16,187,691	1,241	1,133
澎湖縣	2,419	3,857	4,852,659	2,006	1,258
花蓮縣	11,694	12,749	11,039,130	944	866
台東縣	8,087	10,163	14,509,394	1,794	1,428
合計	92,268	109,775	139,108,956	1,508	1,267

3.就醫可近性的影響

95 年實施地區民眾與全國民眾之醫療利用情形比較

	實施地區	全國
就醫人數	90,889	9,187,758
就醫人次	109,775	28,520,472
總服務點數	139,108,956	32,067,778,474
每人年平均就醫次數	1.21	3.10
每人年平均就醫點數	1,531	3,490
平均人次點數	1,267	1,124

4.民眾健康結果改善

A.學童口腔健康狀況及醫療需求調查分析資料如下:

	人數		
縣市數	17	d	2.1547
鄉鎮數	106	e	0.3031
學校數	345	f	0.9073
人數	39,848	deft	3.3650
男	20,420	D	1.8300
女	19,428	M	0.0803
		F	0.8779
		DMFT	2.7881
		合計	6.1532
		原填補率	35.05%
		94 年度原填補率	31.07%

醫療需求	顆數
須填補顆數	131,827
完成填補顆數	116,284
平均每人須填補顆數	3.3082
平均每人完成填補顆數	2.9182
本計畫執行填補率	88.21%
新填補率	92.34%
94 年度新填補率	88.84%

B.各級學校學童口腔健康狀況及醫療需求調查統計分析資料如下：

	幼稚園	國小	國中
人數	2,710	32,203	4,935
男	1,378	16,492	2,550
女	1,332	15,711	2,385

口腔狀況(顆數)

d	4.9886	0.0993	0.0509
ed	0.6742	0.5374	0.0419
f	2.4002	0.9097	0.0193
deft	8.0629	1.5464	0.1121
D	0.1461	1.9129	4.5301
M	0.0218	0.0507	0.2093
F	0.0638	0.7142	1.4582
DMFT	0.2317	2.6777	6.1976
合計	8.2946	4.2241	6.3096
95 年原填補率	22.75%	34.73%	24.79%
94 年原填補率	24.88%	35.11%	22.98%

醫療需求

須填補顆數	11,442	98,270	22,115
完成填補顆數	8,249	90,124	17,911
平均每人須填補顆數	4.2221	3.0516	4.4813
平均每人完成填補顆數	3.0439	2.7986	3.6294
本計畫執行填補率	72.09%	91.71%	80.99%
95 年新填補率	78.44%	94.59%	85.70%
94 年新填補率	78.19%	90.43%	84.71%

(3)95 年度進行巡迴訪視學校共 25 所名單與訪視結果如下：

醫療團	縣市	鄉鎮市	學校名	相符率	完成率
基隆市牙醫師公會	連江縣	南竿鄉	坂里國小	97.5%	100.0%
台北縣牙醫師公會	台北縣	石門鄉	乾華國小	88.0%	76.0%
台北縣牙醫師公會	台北縣	雙溪鄉	雙溪國小	90.0%	90.0%
宜蘭縣牙醫師公會	宜蘭縣	員山鄉	七賢國小	82.1%	100.0%
新竹縣牙醫師公會	新竹縣	峨眉鄉	峨眉國小	94.1%	92.3%
桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	介壽國中	99.4%	97.1%
桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	三民國小	91.9%	85.0%
苗栗縣牙醫師公會	苗栗縣	獅潭鄉	獅潭國小	73.0%	97.0%
台中縣牙醫師公會	台中縣	和平鄉	梨山國小附幼	93.0%	45.0%
彰化縣牙醫師公會	彰化縣	芳苑鄉	芳苑國小	94.0%	95.0%
嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	龍港國小	94.9%	100.0%
嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	港墘國小	86.1%	100.0%
台南縣牙醫師公會	台南縣	西港鄉	後營國小	84.4%	41.2%
佳山口腔醫療服務隊	嘉義縣	阿里山	來吉國小	92.3%	66.6%
雲林縣牙醫師公會	雲林縣	水林鄉	宏仁國小	100.0%	90.5%
雲林縣牙醫師公會	雲林縣	東勢鄉	安南國小	95.8%	90.6%
澎湖縣衛生局	澎湖縣	白沙鄉	吉貝幼稚園-國中	95.0%	100.0%
菊島醫療團	澎湖縣	湖西鄉	龍門國小	80.0%	100.0%
高雄縣牙醫師公會	高雄縣	三民鄉	民生國小	94.2%	100.0%
屏東縣牙醫師公會	屏東縣	三地門鄉	三地國小	95.0%	95.0%
屏東縣牙醫師公會	屏東縣	來義鄉	南和國小	100.0%	99.0%
花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	壽豐鄉	志學國小	85.0%	85.0%
花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	光復鄉	太巴塢國小	98.0%	84.0%
台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大鳥國小	100.0%	50.0%
台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大武國中	99.0%	95.0%

八、預算及執行情形

(一)年度預算

95 年度預算為 208,300,000 元。

(二)95 年度費用執行情形

1. 執業計畫費用執行情形

	95Q1	95Q2	95Q3	95Q4	95TOTAL
台北	4,849,666	4,417,132	4,655,269	4,443,442	18,365,509
北區	5,209,550	5,694,340	5,077,830	6,328,730	22,310,450
中區	7,923,340	7,540,570	7,284,855	7,541,075	30,289,840
南區	4,920,909	5,923,400	5,516,980	6,532,960	22,894,249
高屏	6,671,650	7,643,550	7,552,890	6,563,906	28,431,996
東區	4,329,784	4,588,098	4,755,149	4,891,034	18,564,065
全國	33,904,899	35,807,090	34,842,973	36,301,147	140,856,109

資料來源:健保局每月提供之申報費用資料，執業低於每月

設定保障額度者，依醫療資源缺乏鄉鎮分級設定

保障額度計算，如申報點數超過保障額度者，以

實際申報點數計算；巡迴部分費用則由報酬申請

表統計。

2. 巡迴計畫費用執行情形

	95Q1	95Q2	95Q3	95Q4	95TOTAL
台北	4,316,724	10,626,912	2,334,930	13,039,584	30,318,150
北區	3,525,174	6,494,988	1,996,938	5,404,338	17,421,438
中區	1,147,860	2,558,508	311,952	2,188,381	6,206,701
南區	4,105,554	11,150,118	1,571,886	9,707,262	26,534,820
高屏	15,506,180	18,760,117	11,119,148	15,690,298	61,075,744
東區	6,177,742	14,270,328	2,754,229	7,610,939	30,813,238
全國	34,779,234	63,860,971	20,089,084	53,640,802	172,370,090

資料來源:健保局每月提供之申報費用資料，以每點一元，

每點支付金額加二成計算。

(三)95 年度費用支出為 313,226,199 元，年度預算執行率為 150%，預算超出部分第 121 次費用協定委員會決議同意由一般服務預算撥補。

九、結論及未來改善方向

(一)執業計畫

- 1.檔案分析，掌握醫療照護正確執行。
- 2.實地訪視，確保滿足醫療需求。
- 3.修改考核辦法。
- 4.規劃退場機制。

(二)巡迴計畫

本計畫已達相當程度成果，持續辦理。

1. 論量論次的照護計畫
2. 實際抽查維持照護品質

3. 檔案分析，避免不適當醫療

十、96 年度計畫年度執行目標

(一)執業計畫

- 1.併同九十一年度起共以減少 45 個醫療資源缺乏地區。
- 2.服務總天數以達成 5,100 天、總服務人次以達成 45,000 人次。

(二)巡迴計畫

- 1.本年度至少以 14 個醫療團為執行目標。
- 2.本計畫服務總天數以達成 4,500 天、總服務人次以達成 76,000 人次。

十一、96 年度計畫年度執行初步成果

(一)執業計畫

- 1.95 年度延續至 96 年度繼續執行共 38 鄉，新申請通過執業鄉鎮共 2 鄉(截至 5 月 31 日止)
包括：宜蘭縣員山鄉、嘉義縣六腳鄉。

2.96 年費用狀況(資料截至費用年月 9603)

	服務人次	總服務點數	平均每人次點數
台北	1,621	1,300,051	802
北區	1,890	1,904,116	1,007
中區	4,030	4,748,019	1,178
南區	2,998	2,773,255	925
高屏	2,303	2,513,027	1,091
花東	2,951	2,532,744	858
合計	15,793	15,771,212	999

3.民眾利用情形

96 年民眾利用情形統計表(資料截至費用年月 9603)

	服務 人數	服務 人次	總服務 點數	平均每月 就診人數	平均每人 次點數
台北	1,293	1,621	1,300,051	1,005	802
北區	1,438	1,890	1,904,116	1,324	1,007
中區	2,887	4,030	4,748,019	1,645	1,178
南區	2,160	2,998	2,773,255	1,284	925
高屏	1,750	2,303	2,513,027	1,436	1,091
花東	2,022	2,951	2,532,744	1,253	858
合計	11,550	15,793	15,771,212	1,365	999

資料來源：依健保局每月提供申報資料統計，不包含保障額度及巡迴醫療費用。

4.就醫可近性的影響

實施地區民眾 96 年第一季與 95 年第四季之醫療利用情形比較

	96 年第一季	95 年第四季
就醫人數	11,550	12,252
就醫人次	15,793	16,912
總服務點數	15,771,212	17,255,384
每人年平均就醫次數	1.37	1.38
每人年平均就醫點數	1,365	1,408
平均人次點數	999	1,020

3.民眾意見回覆卡(資料截至 5 月 31 日止)

(1)民眾寄回之意見回覆卡計 21 份。

(2)民眾滿意度統計

	份數	占率
非常滿意	7	33.33%
滿意	9	42.86%
普通	3	14.29%
不滿意	1	4.76%
非常不滿意	0	0.0%
沒意見	1	4.76%

(二)巡迴計畫

1. 申請通過醫療團共 19 個，申請鄉鎮 91 鄉，執行地點 470 個。

2. 費用狀況(資料截至費用年月 9603)

	服務人次	總服務點數	平均每人次點數
台北	1,440	2,131,770	1,480
北區	1,956	2,085,780	1,074
中區	477	1,324,015	2,776
南區	770	964,230	1,252
高屏	7,763	9,968,474	1,284
花東	3,415	3,751,232	1,098
合計	15,821	20,225,501	1,279

3.民眾利用情形

96 年民眾利用情形統計表(資料截至費用年月 9603)

	服務 人數	服務 人次	總服務 點數	平均每月 就診人數	平均每 人次點數
台北	1,021	1,440	2,131,770	2,088	1,480
北區	1,681	1,945	2,085,780	1,241	1,072
中區	333	477	1,324,015	3,976	2,776

南區	511	770	964,230	1,887	1,252
高屏	6,412	7,763	9,968,474	1,555	1,284
花東	2,803	3,415	3,751,232	1,338	1,098
合計	12,761	15,810	20,225,501	1,585	1,279

資料來源：依健保局每月提供申報資料統計，不包含保障額度及巡迴醫療費用。

4.就醫可近性的影響

實施地區民眾 96 年第一季與 95 年第四季之醫療利用情形比較

	96 年第一季	95 年第四季
就醫人數	12,760	28,138
就醫人次	15,810	32,785
總服務點數	20,225,501	44,915,708
每人年平均就醫次數	1.24	1.17
每人年平均就醫點數	1,585	1,596
平均人次點數	1,279	1,370

(三)馬祖地區牙周病照護網試辦計畫

1.目的：

本試辦計畫之實施在於鼓勵牙醫師至連江縣馬祖地區成立牙周病照護網服務，期望該地區的 CPI(Community Periodontal Index)指數得到顯著改善，並提供一個有效、積極、安全的醫療體系，俾使全體保險對象獲得適當之牙醫醫療服務。

2.96 年度審核通過名單已於 96 年 1 月 31 日以牙全政字第 961472 號函行文至健保局，醫療團醫師共 16 人，截至費用年月 9603，仍未有相關申報資料。

[附件 1]

九十五年度牙醫門診總額資源缺乏改善方案執業計畫施行地區

分局別	縣市別	鄉鎮別	分級	分局別	縣市別	鄉鎮別	分級
台北分局	台北縣	烏來鄉	3	高屏分局	高雄縣	田寮鄉	2
		石門鄉	2			杉林鄉	2
		平溪鄉	2			茂林鄉	3
		石碇鄉	2			桃源鄉	3
		貢寮鄉	2			三民鄉	3
	宜蘭縣	南澳鄉	3			甲仙鄉	2
		員山鄉	2			內門鄉	2
		大同鄉	3		屏東縣	三地門鄉	3
	金門縣	金寧鎮	3			瑪家鄉	3
		烏坵鄉	3			來義鄉	3
		烈嶼鄉	3			春日鄉	3
	連江縣	南竿鄉	4			獅子鄉	3
		北竿鄉	4			牡丹鄉	3
		莒光鄉	4			竹田鄉	2
		東引鄉	4			崁頂鄉	2
北區分局	新竹縣	尖石鄉	3			滿州鄉	2
		五峰鄉	2			枋山鄉	2
		橫山鄉	2			恆春鎮(墾	2
		北埔鄉	2			霧臺鄉	3
		峨眉鄉	2			泰武鄉	3
	苗栗縣	南庄鄉	2		澎湖縣	望安鄉	3
		泰安鄉	3			七美鄉	3
		獅潭鄉	2	東區分局	花蓮縣	豐濱鄉	2
		三灣鄉	2			萬榮鄉	3
		西湖鄉	2			卓溪鄉	3
中區分局	彰化縣	芳苑鄉	2			瑞穗鄉	2
	南投縣	仁愛鄉	3			壽豐鄉	2
		中寮鄉	2		台東縣	卑南鄉	2
		信義鄉	3			太麻里鄉	2
	台中縣	和平鄉	3			達仁鄉	3
南區分局	嘉義縣	東石鄉	2			大武鄉	2
		番路鄉	2			延平鄉	3

分局別	縣市別	鄉鎮別	分級	分局別	縣市別	鄉鎮別	分級
		大埔鄉	2			長濱鄉	2
		六腳鄉	2			海端鄉	3
	臺南縣	龍崎鄉	2			綠島鄉	4
		北門鄉	2			東河鄉	2
		左鎮鄉	2				
		將軍鄉	2				
		南化鄉	2				
		七股鄉	2				

[附件 2]

九十五年度牙醫門診總額資源缺乏地區改善方案施行地區一覽表
(巡迴計畫)

分局別	縣市別	鄉鎮別	備註	分局別	縣市別	鄉鎮別	備註
台北分局	台北縣	貢寮鄉		北區分局	桃園縣	觀音鄉	※
		烏來鄉	☆			新屋鄉	※
		汐止市	※			大溪鄉	※
		金山鄉	※			大園鄉	※
		萬里鄉	※			楊梅鎮	※
		三峽鎮	※			龜山鄉	※
		石碇鄉	※		苗栗縣	南庄鄉	
		坪林鄉	※			頭屋鄉	
		新店市	※			西湖鄉	
		三芝鄉	※			泰安鄉	☆
		石門鄉	※			獅潭鄉	
		淡水鎮	※	中區分局	南投縣	仁愛鄉	☆
		林口鄉	※			中寮鄉	
		平溪鄉	※			信義鄉	☆
		瑞芳鎮	※		台中縣	和平鄉	☆
		貢寮鄉	※			大安鄉	※
		雙溪鄉	※			東勢鄉	※
	宜蘭縣	南澳鄉	☆			外埔鄉	※
		員山鄉				后里鄉	※
		大同鄉	☆			清水鎮	※
		狀元鄉	※			太平市	※
		冬山鄉	※			霧峰鄉	※
		五結鄉	※			新社鄉	※
		三星鄉	※			烏日鄉	※
	金門縣	金寧鎮	☆		彰化縣	芳苑鄉	※
		烈嶼鄉	☆			芬園鄉	※
		烏坵鄉	☆			竹塘鄉	※
	連江縣	南竿鄉	☆	南區分局	嘉義縣	東石鄉	
		北竿鄉	☆			番路鄉	
		莒光鄉	☆			大埔鄉	
		東引鄉	☆			阿里山鄉	☆
北區分局	新竹鄉	峨眉鄉				竹崎鄉	※
		尖石鄉	☆			梅山鄉	※
		五峰鄉	☆			中埔鄉	※
	桃園縣	復興鄉	☆			布袋鎮	※

南區分局	嘉義縣	水上鄉	※	高屏分局	屏東縣	崁頂鄉	
		龍崎鄉				滿州鄉	
	臺南縣	玉井鄉	※			枋山鄉	
		關廟鄉	※			霧台鄉	☆
		白河鎮	※			泰武鄉	☆
		東山鄉	※			新埤鄉	
		新營市	※			琉球鄉	☆
		鹽水鎮	※			恆春鎮(墾丁地區)	
		新化鎮	※			里港鄉	※
		西港鄉	※			高樹鄉	※
		學甲鎮	※			鹽埔鄉	※
		善化鎮	※			內埔鄉	※
		後壁鄉	※			佳冬鄉	※
		麻豆鄉	※		高雄縣	田寮鄉	
		大內鄉	※			杉林鄉	
		佳里鄉	※			茂林鄉	☆
		南化鄉	※			桃源鄉	☆
		仁德鄉	※			三民鄉	☆
		歸仁鄉	※			甲仙鄉	
		雲林縣	古坑鄉			內門鄉	※
			虎尾鎮			六龜鄉	※
			東勢鄉		澎湖縣	七美鄉	☆
			二崙鄉			湖西鄉	☆
			元長鄉			白沙鄉	☆
			四湖鄉			西嶼鄉	☆
			口湖鄉			馬公市	☆
			水林鄉	東區分局	花蓮縣	壽豐鄉	
			麥寮鄉			豐濱鄉	
			台西鄉			萬榮鄉	☆
			林內鄉			秀林鄉	☆
			土庫鎮			卓溪鄉	☆
			褒忠鄉			玉里鎮	※
	屏東縣	三地門鄉	☆			瑞穗鄉	※
		瑪家鄉	☆			新城鎮	※
		來義鄉	☆			鳳林鎮	※
		春日鄉	☆			光復鄉	※
		獅子鄉	☆			富里鄉	※
		牡丹鄉	☆		台東縣	卑南鄉	
		竹田鄉				太麻里鄉	

東區分局	台東縣	達仁鄉	☆
		大武鄉	
		延平鄉	☆
		長濱鄉	
		金峰鄉	☆
		海端鄉	☆
		蘭嶼鄉	☆
		綠島鄉	
		鹿野鄉	

※：屬平地偏遠資源不足地區

☆：屬於山地離島偏遠地區

**九十五年牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫
簡式申請書**

一、姓 名：_____

二、身分證字號：_____

三、醫師證號：_____

四、聯絡電話：(_____)_____

五、行動電話：_____

六、傳真機號碼：(_____)_____

七、聯絡地址：_____

八、執業地點：_____縣_____鄉_____

九、診所名稱：_____

十、醫事服務機構代號：_____

十一、門診服務時間（請填寫門診時數）：共____小時／週

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上 午 時 間							
下 午 時 間							
晚 上 時 間							

十二：是否願意繼續申請「九十四年牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫」？

☐ 是

☐ 否 原因：_____

申請人簽名：

印

[附件 3-2]

申請人：

申請鄉鎮： 縣 鄉

印

書面審

項 目	評分範圍	評 分	備 註
地區優先順序	a : 6 b : 4 c : 3		直接評分，☆請列出台灣省山地，離島名單
執行困難度 及需求度	1~4 分		a.地理位置及環境：幅員大小，部落數目，分佈狀況。 b.交通狀況： 1.聯外道路便利性及離最近有醫鄉鄉公所之距離。 2.鄉內各村連絡的道路 3.路況穩定度（落石，行船因素）。 c.人口多少 d.同鄉者分數相同 甲：幅員大，部落和學校多，人口多，路況穩定（需求性大） 乙：幅員大，部落分佈零散，人口少，路程遠（困難度高）
計劃書內容	1~4 分		依門診時段，工作範圍，項目，內容詳實度。並附申請無牙醫鄉之鄉公所推薦函。
醫師因素	1~6 分		a.醫師背景，年齡及健康狀況 b.地緣性及是否為當地住民 c.牙醫界參與活動（山地，離島醫療及口街）各級公會資歷和貢獻。 d.各地方公會及分區委員會意見。
說 明	先就每一鄉及此鄉申請醫師，請分區代表作說明。 總分 20 分扣除參加評分中最高分及最低分者，以平均分為依據。 為該鄉之該分區評審人員應遵守迴避投票原則。 平均分數達 12 分者，列入面試審查名單。		
總分			

審查醫師：_____

九十五年度牙醫師至總額資源缺乏地區執業服務醫療給付

試辦計畫 面試分數表

申請醫師：

書面審查平均分：_____

申請鄉鎮：_____縣_____鄉

項目	說明	評分範圍	得分
醫師因素	1. 有無違反醫師法、醫療法或健保相關法規 2. 醫師背景、年齡及健康狀況 3. 地緣性及是否為當地住民 4. 牙醫界參與活動（山地、離島醫療及口衛）各級公會資歷和貢獻 5. 各地方公會及分區委員會意見	1~5 分	
執行度	1. 門診時段安排足夠及適當性 2. 規劃當地居民醫療照護情形 3. 規劃行使公衛及巡迴醫療情形 4. 地域熟悉性及開業地點交通情形 5. 當地公會意見及配合度	1~5 分	
總評分			

評審意見：

_____區_____審查醫師

備註：

1. 未有正當之理由而未到場面試者，以棄權論
2. 6 分為通過之分數，並和書面審查合計
3. 同鄉鎮申請之醫師，以平均總分為高者錄取

本計畫所提供之醫療服務分下列二類：

(一)執業地點門診服務：(分四級「醫療資源缺乏地區」執行並保障其承作本計畫之費用)

- 1.門診服務時數：執行本計畫之特約院所於執業地點，每週至少提供三天門診服務，並包含一個夜診，且前開所提供醫療服務診療時間總時數不得少於二十四小時。
- 2.門診天數、時段、地點則依執行本計畫之特約院所申請計畫書所列之時間表為依據，門診時段若為行政院人事行政局公布之假期〔國定假日、春節（農曆除夕至初三）、颱風天〕，則為休診日。
- 3.門診時間表有異動或因故休診者，應以書面函及門診時段異動表、執業醫師休診單（附件二、三）於前月二十五日前向牙醫門診總額專業自主事務受託單位（牙醫師全聯會）及本局各分局核備。當月未達上述工作天數及診察時間者，依實際診察時數與應診比例扣款給付，如有不可抗拒之事由（重大傷病、天災等）不在此限。
- 4.本計畫特約院所負責醫師不得支援其他醫療院所，並不得申報非本計畫內容之健保醫療費用(具專科資格且經牙醫師公會全國聯合會核准者除外，詳註)；支援醫師加入診察，均應依相關辦法向當地衛生單位報准，並以書面函於七日前向全聯會報備，其門診時間不得超過該醫療院所總門診時數的三分之一。

註:具衛生署所認定之專科醫師於該地區內，缺乏該專科人力時可向牙醫師公會全國聯合會提出申請，核准日起得開始支援須於執業門診時段外，該專科支援其他院所)

(二)牙醫巡迴醫療服務：(下列門診時段外提供之服務按次計費，且醫療費用併入醫療院所申報)

- 1.一般治療
 - 2.溝隙封劑與預防性樹脂填充使用
 - 3.口腔衛生推廣服務：每月至少執行一次
 - (1) 正確刷牙及牙線使用指導
 - (2) 含氟漱口水使用指導
 - (3) 成人口腔癌篩檢
 - (4) 家戶訪視及口腔疾病和口腔衛生檢查
 - (5) 參與並配合當地社區的總體健康營造活動
 - (6) 口腔衛生及疾病防治說明會
 - 4.應於本計畫特約院所報備門診服務之時段以外執行，支援醫師支援前開特約院所執行此項服務，不受門診時段限制，但均依相關辦法向當地衛生單位報准，並將支援時段表列入該醫師姓名。
 - 5.於執行本計畫門診時段外之牙醫巡迴醫療服務時，應於前月二十五日前填寫月申請表（附件四之一）或臨時申請表（附件四之二），並註明門診服務時段和本項服務時段，以書面函送至牙醫門診總額專業自主事務受託單位（牙醫師全聯會）核准後執行。
- (三)執行本計畫特約院所之總體服務時數(包括執業地點門診服務及牙醫巡迴醫療服務)每週至少四天三十小時。

「執業地點門診服務」及「牙醫巡迴醫療服務」

月申請表

- ☐ 門診時段
☐ 口腔衛生推廣
☐ 巡迴醫療

預定時段表

	一	二	三	四	五	六	日
上午 時 間							
下午 時 間							
晚上 時 間							

執業地點：_____縣_____鄉

診所名稱：_____牙醫診所

印

健保代號：

執業醫師簽名：

印

日期：中華民國____年____月____日

註：

1. 請於表格中同時填寫該月之「門診時段」及「口腔公共衛生推廣」服務及「巡迴醫療」服務時段。
2. 負責醫師執行此項服務應於醫療院所報備門診服務之時段以外，如為時段內則應填寫執業醫師休診單，並另行補班。
3. 支援醫師支援該醫療院所執行此項服務，不受門診時段限制，但均依相關辦法向當地衛生單位報准。
4. 每月「月申請表」應於前月二十五日前以書面送至牙醫師全聯會核准。
5. 牙醫全聯會於執行當月之次月二十日前檢核申請表、執行表等相關資料，如有未附齊全者，將無法核撥費用，但仍接受補件。

「牙醫巡迴醫療服務」臨時申請表

本人_____（姓名）於____年____月____日____時起至
____時止，合計____小時 於_____（地點）執行

- (一) ☐ 一般治療
- (二) ☐ 溝隙封劑與預防性樹脂填充使用
- (三) ☐ 口腔衛生推廣服務
 - ☐ A. 正確刷牙及牙線指導
 - ☐ B. 含氟漱口水指導
 - ☐ C. 成人口腔癌篩檢
 - ☐ D. 家戶訪視及口腔疾病和衛生檢查
 - ☐ E. 參與並配合當地社區的總體健康營造活動
 - ☐ F. 口腔衛生及疾病防制說明會

執業地點：_____縣_____鄉

服務醫師：_____ 簽名

負責醫師：_____ 簽名

醫事機構名稱：_____

印

註：

1. 負責醫師執行此項服務應於醫療院所報備門診服務之時段以外，如為時段內則應填寫執業醫師休診單，並另行補班。
2. 支援醫師支援該醫療院所執行此項服務，不受門診時段限制，但均依相關辦法向當地衛生單位報准。
3. 此申請表應於執行前以傳真或書面函向牙醫師全聯會核准。
4. 牙醫師全聯會於執行當月之次月二十日前檢核申請表、執行表等相關資料，如有未附齊全者，將無法核撥費用，但仍接受補件。

[附件 5-3]

九十五年度牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫

執業醫師休診單

本人：_____（姓名）因_____（事由）

將於____年____月____日____時起至____年____月____日____時止休診
合計____月____天____小時

門診補班，於①____月____日____時起至____月____日____時
②____月____日____時起至____月____日____時
③____月____日____時起至____月____日____時止
④____月____日____時起至____月____日____時止
合計____天____小時

執業地點：_____縣_____鄉

診所名稱：_____牙醫診所

印

健保代號：

執業醫師簽名：

印

日期：中華民國____年____月____日

九十五年度牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫

休診及補班規範

- 1.依「九十五年度牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計畫」之第七項執行內容及第十項相關規範辦理。
- 2.本休診規範應於事前向全聯會核備並完成書面手續；如遇臨時或突發事由，得於事前向全聯會以電話或傳真報備，並於三日內完成書面手續。
- 3.門診補班可於休診日前、後辦理，但限於當月完成。且補班天數及時數應和請假天數及時數相同。
- 4.跨月休診，應於當月個別補班；如遇臨時或突發事由於月底後三日，得於下個月前三日補班完成。

[附件四之四]

受理日期				受理編號							
醫事服務機構名稱				醫事服務機構代號							
編號	請領人姓名	請領人身分字號	給付別	日期	地點	服務時間(小時)	診療人次	申請金額	核減額	核定額	
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											
本頁小計											
總表	項 目 類 別	申請次數	診療人次	服務時間(小時)	每次申請金額	申請金額總數	核減次數	核減金額	核定次數	核定金額	
	P22001										
	P22002										
	P22003										
	P22004										
	01024C										
	01027C										
總計											

年

月

頁數：第 頁 共 頁

負責醫師姓名: _____
醫事服務機構地址: _____
電話: _____
印信: _____

一、編號：每月填送均自 1 號起編。總表欄：於最後一頁填寫。

二、診療人次：填寫當次診療之人次。

三、給付別：執業計畫之巡迴醫療服務（時段以外）：

P22001 每次服務每小時一級 2000 元。 P22003 每次服務每小時三級 2400 元。

P22002 每次服務每小時二級 2400 元。 P22004 每次服務每小時四級 3400 元。

01024C 依山地、離島地區醫療服務促進方案：醫師 1000 元/次

01027C 依山地、離島地區醫療服務促進方案：護理人員 800 元/次

四、填寫時請依同一給付別集中申報，同一請領人姓名亦應集中申報。本申請表應於次月二十日前連同門診費用申報寄所屬轄區分局門診組，惟請另置於信封內，並於信封上註明「申請牙醫門診總額專款專用醫療報酬」。 填表日期 年 月 日

一式三聯 第一聯 轄區分局門診（醫療費用）組、第二聯送中華民國牙醫師公會全國聯合會、第三聯醫療院所自行留存

「牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計劃」意見回覆

山地離島及平地偏遠地區之醫療資源缺乏地區由於長期性的牙醫醫療資源不足及就醫不便利；而提供牙醫醫療服務的機構又無法給予可近性與持續性的照顧，使得當地居民不能享有一般保險對象的醫療資源及品質。有鑑於此，在衛生署全民健康保險醫療費用協定委員會、中央健康保險局和中華民國牙醫師公會全國聯合會籌劃下，於 95 年 1 月 26 日公告「牙醫師至醫療資源缺乏地區執業服務醫療給付試辦計劃」並於同年正式實施。

特此，為求本計劃順利推行，並於未來能提供更符合被保險需求之牙醫醫療服務，請您撥冗填寫本意見調查並寄至本會，我們將依彙集意見予以改善，並對意見填寫人予以保密。

謝 謝 您！

中華民國牙醫師公會全國聯合會

電話：(02)25000133 傳真：(02)25000126

卡

填寫人姓名：_____ 年齡：_____ 性別：☐男 ☐女
連絡電話：_____ 連絡地址：_____
就醫地點：_____ 鄉 就醫診所名稱：_____

1. 請問您是否知道由中央健康保險局（簡稱健保局）及中華民國牙醫師公會全國聯合會（簡稱全聯會）所辦理之「牙醫師至醫療執業服務醫療給付試辦計劃」嗎？

☐知道 ☐不知道

2. 請問您在貴鄉所成立之牙醫診所，對您在就醫便利性及可近性有沒有改善？

☐有 ☐尚可 ☐沒有

2-a. 有哪些項目是還應該改善的？（可複選）

☐診所地點 ☐診療時段 ☐多設巡迴點 ☐沒有

3. 請問您在牙醫診療的服務品質有沒有改善？

☐有 ☐尚可 ☐沒有

3-a. 有哪些項目是還應該改善的？

☐醫事人員服務態度 ☐診所醫療設備及環境 ☐診療項目
☐診療品質及效果 ☐無

4. 請問您有沒有讓未登記在該牙醫診所執業之人員看診過？

☐有 ☐沒有

5. 請問您是否希望多獲得正確的口腔衛生知識及指導？

☐是 ☐否

5-a. 有哪些項目是您希望知道的？

☐正確的刷牙及牙線的使用 ☐口腔癌的起因與篩檢 ☐牙齒疾病的起因
☐兒童口腔保健及預防。

6. 整體而言，您對健保局及全聯會所辦理之該項計畫滿不滿意？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐普通 ☐不滿意 ☐非常不滿意 ☐沒意見

九十五年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案 執業計畫考核辦法

一、

醫療資源缺乏地區執業計畫自 91 年實施以來，已有 40 個「醫療資源缺乏地區」申請通過並已執行，如何符合以當地居民口腔健康為中心，提供一個有效、積極、安全性的醫療體系，一直是全聯會在計畫實施所要努力的，在兼顧醫事管理和人性管理之下，須訂定一個具鼓勵性質，但又不會忽視「醫療資源缺乏地區」居民就醫權利及醫療品質的辦法。

二、對象

- 1.本執業計畫之醫師，且執業滿一年。
- 2.本執業計畫之醫師，曾被民眾投訴。

三、考核人員

實地抽查成員：包括分區健保局、分區總額委員會、該縣代表及全聯會人員。

四、考核方式

符合對象條件之診所，由健保局各分局訂定時間並派車至審查診所。

五、考核辦法：

(一)第一部份：電話及實地審查考核評分表

- 1.依地理位置、道路便利、人口和部落多少分佈就執行困難度及需求度評核：

甲〈人口多、道路便利平地鄉鎮〉：北縣貢寮，彰化芳苑，嘉義六腳，南縣北門，南縣南化，高縣內門，屏縣新埤。

乙〈山地或平地偏遠鄉鎮〉：北縣石門、平溪、石碇，竹縣衡山、北埔、峨眉、三灣、頭屋，南縣左鎮、將軍、七股，屏縣泰武，花縣卓溪、瑞穗、壽豐，東縣東河。

丙〈山地艱困及離島鄉鎮〉：投縣仁愛，中縣和平，屏縣霧台，澎湖望安、七美，東縣綠島，金門烈嶼。

- 2.診所外在環境評核：(共 10 分)

- (1)執業地點是否為該鄉道路便利、人口集中之地。
- (2)診所招牌及告示(診療科目、時段)是否明顯、清楚。
- (3)周圍環境衛生。
- (4)居家和診所的距離。

- 3.診所內部設備、環境評估：(共 10 分)

- (1)基本設施完備：包括牙科治療台、高慢速機頭、高溫消毒鍋、定壓機、X 光機、電腦週邊設備。

(2)診療器材：牙體復形、口腔外科、根管治療、洗牙機…等。

(3)室內環境及診療動線：乾淨、明亮，診療動線流暢，並聘用牙醫助理一名以上。

4．是否合乎牙醫院所感染控制S O P作業細則：(共 10 分)

(1)硬體設備：洗手、滅菌設備，空調系統…等。

(2)軟體部分：醫護人員需穿戴防護裝置，醫療廢棄物應依法分類處理…等。

5．其他「口腔衛生推廣」及「巡迴醫療」執行狀況評核（共 10 分）

(1)執行時段符合計劃規定，並按時執行。

(2)每月至少執行一次「口腔衛生推廣」其成效？

(3)巡迴醫療每週服務地點是否適當？

(4)巡迴醫療的診療設備及牙材。

6．執業地點民眾意見評核（10~20 名）（共 20 分）

(1)是否了解該診所為「牙醫師至醫療資源缺乏地區」特約診所？

(2)是否對當地居民在牙醫診療便利性和可近性提供完整服務？

(3)診療態度是否符合居民要求？

(4)診療項目是否符合居民要求？

(5)診療時段是否符合居民要求？

(6)衛生、消毒狀況是否符合居民要求？

(7)口腔衛生知識及推廣是否符合居民要求？

(8)是否有收取部分負擔…等不當之收費？

7．實地審查前電話抽查評核(由分區總額委員會及健保局評核)(共 10 分)

(1)醫師執業診療時段值勤情形？

(2)醫師其他診療時段值勤情形？

(3)依執行表地段人員執行情形？

(4)當地小學或鄉公所人員反應情形。

(二)第二部分：內部檔案分析評核（共 30 分）

以是否符合當地民眾需求，提供一有效、便利的治療。

(三)綜合討論及評分：(共 100 分)

1．優：80 分以上。

2．良：70~79 分。

3．觀察：60~69 分，並予以分區觀察一季，要求改善，明年仍未達 70 分以上，則不予再續約。

4．輔導：59 分以下者，分區輔導一季要求改善，覆核未改善，終止合約。

九十五年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案

執業計畫 考核評分表

一、基本資料	
執業鄉鎮：_____縣市 _____鄉 _____醫師	
二、評分項目（第一部份，共七十分）	
（一）診所外在環境評核(共十分)	
1.執業地點是否為該鄉道路便利、人口集中之地。	☐ 非常便利(5分) ☐ 尚可(4分) ☐ 不便利(3分)
2.診所招牌告示(診療科目、時段)是否明顯、清楚。	診所招牌： ☐ 明顯(1分) ☐ 不明顯 診療科目、時段： ☐ 適當(1分) ☐ 不適當
3.診所外圍3公尺內環境衛生。	☐ 非常乾淨(2分) ☐ 尚可(1分) ☐ 髒亂
4.居所和診所的距離。	☐ 接近(1分) ☐ 遙遠
（二）診所內部設備、環境評核（共十分）	
1.基本設施之完備 ※註:(須為可正常使用) ※有右列設備4種以上(4分) ※有右列設備3種(3分) ※有右列設備2種(2分) ※有右列設備1種以下(1分)	包括： (1) 牙科治療台 ☐ 有 ☐ 無 (2) 高慢速機頭 ☐ 有 ☐ 無 (3) 控壓機 ☐ 有 ☐ 無 (4) X光機 ☐ 有 ☐ 無 (5) 電腦及週邊設備 ☐ 有 ☐ 無
2.診療器材，包括： ※註:(須為可正常使用) ※有右列設備3種以上(3分) ※有右列設備2種(2分) ※有右列設備1種以下(1分)	包括： (1) 牙體復形 ☐ 有 ☐ 無 (2) 口腔外科 ☐ 有 ☐ 無 (3) 根管治療 ☐ 有 ☐ 無 (4) 洗牙機 ☐ 有 ☐ 無
3.室內環境及診療動線：乾淨、明亮，診療動線流暢。	☐ 優良(3分) ☐ 尚可(2分) ☐ 待改進(1分)
（三）是否合乎牙醫院所感染控制SOP作業細則（共十分）	

1・硬體設備 (1) 具有適當之洗手設備 (2) 良好之通風空調系統 (3) 器具滅菌設備	☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否
2・軟體部分 (1)病歷首頁中全身病史登載完整 (2)醫師及助理人員穿戴防護裝置 (3)開診前及結束後應作管道消毒 (4)醫療廢棄物與毒性廢棄物依法分類、貯存與處理 (5)浸泡器械的清毒藥水乾淨並在有效期限內 (6)診所依感染控制 SOP 作業，製訂消毒流程表及紀錄表且登載完整 (7)滅菌後器械之包裝存放應無再污染之虞	☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否 ☐是(1分) ☐否
(四)「口腔衛生推廣」及「巡迴醫療」執行狀況評核（共十分）	
1・執行時段符合計劃規定（每月至少執行一次），並按時執行。 2・巡迴醫療每週服務地點是否適當？ 3・巡迴醫療的診療設備及牙材。	☐是(4分) ☐否 ☐是(3分) ☐否 ☐是(3分) ☐否
(五)執業地點民眾意見評核（共二十分）	
1・將民眾評分表之結果平均後計分	得分 _____分
(六)實地審查前電話抽查評核（共十分）	
1・將電話評分表之結果平均後計分	得分 _____分
(七)分數合計	
總計 _____分	

九十五年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案

執業計畫 民眾考核評分表

● 基本資料	
執業鄉鎮：_____縣市 _____鄉 _____醫師	
(五) 執業地點民眾意見評核 (共二十分)	
(1) 了解該診所為「牙醫師至醫療資源缺乏地區」特約診所？	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(2) 在牙醫診療便利性和可近性提供完整服務。	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(3) 診療態度符合居民要求？	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(4) 診療項目符合居民要求？	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(5) 診療時段符合居民要求？	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(6) 衛生、消毒狀況符合居民要求？	☐ 是(2.5分) ☐ 否
(7) 口腔衛生知識及推廣符合居民要求	☐ 是 ☐ 否(2.5分)
(8) 是否有收取部分負擔…等不當之收費？	
得分_____分	

註:調查 10~20 名民眾，並將結果平均列入評分。

九十五年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案

執業計畫 電話考核評分表

● 基本資料

執業鄉鎮：_____縣市 _____鄉 _____醫師

(六) 實地審查前電話抽查評核 (共十分)

(1) 醫師執業診療時段值勤情形

☐優良(3分) ☐尚可(2分) ☐待改進(1分)

(2) 醫師其他診療時段值勤情形

☐優良(3分) ☐尚可(2分) ☐待改進(1分)

(3) 依執行表地段人員執行情形

☐優良(2分) ☐尚可(1分) ☐待改進(0分)

(4) 當地小學或鄉公所人員反應情形

☐優良(2分) ☐尚可(1分) ☐待改進(0分)

得分_____分

註:由分區總額委員會及健保局進行評核。

九十五年醫療資源不足區 6-12 歲學童口腔健康狀況及醫療需求調查表

姓名：_____ 出生日期：民國____年____月____日 性別：□1.男 □2.女

地區：_____ 學校：_____ 學號：_____ 班級：____年____班

編號：_____ 調查日期：民國____年____月____日 檢查者：_____ 記錄者：_____

A. Clinical Assessment Extra-Oral Examination 0 = Normal ☐ 1 = Cleft (palate or lip) ☐ 2 = Asymmetry 3 = Other _____	B. Temporomandibular Joint Assessment 0 = No symptoms & signs ☐ 1 = Clicking sound . ☐ 2 = Tenderness (on palpation) . ☐ 3 = Reduced jaw mobility (< 30 mm opening) ☐	C. Clinical Assessment Intra-Oral Examination 0 = Normal ☐ 1 = Fusion ☐ 2 = Peg tooth ☐ 3 = Central cusp ☐ 4 = Talon cusp ☐ 5 = Supernumerary tooth ☐ 6 = TC stain ☐ 7 = Dental fluorosis ☐ 8 = Enamel hypoplasia ☐ 9 = Others _____
--	--	--

受檢者右邊	D. Dentition Status and Treatment Need	受檢者左邊																																																																																																
上顎：	55 54 53 52 51 61 62 63 64 65 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	乳牙牙冠																																																																																																
乳牙牙冠	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	乳牙牙冠
恆牙牙冠	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	恆牙牙冠
醫療需求	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	醫療需求
牙面：M	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	M
O	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	O
D	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	D
B	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	B
L	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	L
下顎：	85 84 83 82 81 71 72 73 74 75 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	乳牙牙冠																																																																																																
乳牙牙冠	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	乳牙牙冠
恆牙牙冠	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	恆牙牙冠
醫療需求	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	醫療需求
牙面：M	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	M
O	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	O
D	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	D
B	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	B
L	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																	L

乳牙牙冠/恆牙牙冠 0 = Sound 1 = Decayed 2 = Filled, with decay 3 = Filled, no decay 4 = Missing, as a result of caries 5 = Missing, any other reason F = Fissure sealant 7 = Bridge abutment, special crown or veneer 8 = Unerrupted tooth, (crown) C = Crown, caused by caries T = Trauma (Fracture or discoloration) 9 = Others _____	醫療需求 0 = None 1 = 1 surface filling 2 = 2 surfaces filling 3 = 3 or more surfaces filling C = Crown (for any reason) 4 = Veneer or laminate 5 = Pulp care & restoration 6 = Extraction 7 = Need for other care F = Fissure sealant P = Preventive, caries-arresting care 9 = Others _____	A、牙面：MODBL 1 = Decayed 2 = Filling + Decayed 3 = Filling F = Fissure sealant
--	--	---

殘根時牙冠記錄為 1

殘根治療計劃則記錄為 6

**E. Plaque Index
(Buccal side)**

55	51	65
17/16	11	26/27
47/46	31	36/37
85	71	75

0 = No plaque
 1 = Thin film of plaque, scraped with explorer
 2 = Moderate amount of plaque, visible with naked eyes
 3 = Heavy plaque
 X = Can not be determined

**F. Gingival Status
(Buccal side)**

55	51	65
17/16	11	26/27
47/46	31	36/37
85	71	75

0 = Healthy
 1 = Mild gingivitis
 2 = Severe gingivitis
 3 = Calculus
 X = Can not be determined

G. Oral Habit(s)

0 = None
 1 = Tongue thrusting
 2 = Nail biting
 3 = Lip biting
 4 = Thumb sucking
 9 = Others_____

H. Orthodontic Status

0 = Never
 1 = Space maintainer
 2 = Removable type orthodontics
 3 = Extra-oral appliance
 4 = Fixed type orthodontics
 5 = Finished
 9 = Others_____

Upper

----------------------	----------------------

Lower

----------------------	----------------------

I. Orthodontic Treatment Need

0 = No
 1 = Yes(space maintainer, occlusal guidance...)

J. Occlusal Status (For Permanent Dentition)**Angle's Classification**

0 = Normal
 1 = Class I
 2 = Class II
 3 = Class III

Right

Left

Vertical Relationship

0 = Normal
 1 = Open bite
 2 = Deep bite
 3 = Cross bite (Anterior)
 4 = Cross bite (Posterior L't)
 5 = Cross bite (Posterior R't)
 9 = Others_____

Space Problem

0 = Normal
 1 = Ant. spacing
 2 = Post. spacing
 3 = Ant. crowding
 4 = Post. crowding
 9 = Others_____

Upper

----------------------	----------------------	----------------------

Lower

----------------------	----------------------	----------------------

**全民健保牙醫門診總額委員會
醫療資源不足區，巡迴醫療計畫 統計表**

診療記錄

- 待填補顆數：_____顆 (A)
 - 其他待診療顆數：_____顆 (B)
- 診療後：
- 完成填補顆數：_____顆 (C)
 - 未完成填補顆數：_____顆 (D)
 - 完成率：_____ % (C) / (A)

說明：

- (A) 為醫療需求欄中 1、2、3 之顆數
 (B) 為醫療需求欄中 5、6 之顆數
 (C) 為 (A) 中之完成顆數
 (D) 為 (A) - (C) 之顆數

日期	診療項目 (健保代號)

九十五年度牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案 巡迴訪視計畫

一、前言

醫療資源缺乏地區巡迴計畫自 91 年實施以來，規模已有 19 個醫療團申請通過並於 95 年度提供 146 個醫療資源缺乏地區巡迴醫療服務，如何符合以當地居民口腔健康為中心，提供一個有效、積極、安全性的醫療體系，一直是全聯會在計畫實施所要努力的，在兼顧醫事管理和人性管理之下，須訂定一個具鼓勵性質，但又不會忽視「醫療資源缺乏地區」居民就醫權利及醫療品質的辦法。

二、訪視時程

95 年 10 月至 11 月底

三、訪視對象

以各醫療團 94 年有繳交口檢統計表的學校為母體，每醫療團中每 20 所學校抽樣 1 所學校，每所學校最多隨機抽取 20 位學童進行檢查。

四、參與人員

實地訪視成員：審查醫師兩名及該校負責醫師。

五、評估工具

牙醫師至醫療資源缺乏地區巡迴訪視審查表（個人和全體）

A. 相符率：醫療需求和治療結果相符並品質可接受。

B. 完成率：齲齒治療完成率(C)/(A)。

六、事前準備：

A. 由全聯會於事前準備下列物品寄至分會，請分會交給分會自己的審查醫師，於審查當日帶去訪視的學校。

1. 統計資料
2. 口鏡、探針
3. 審查表

B. 審查醫師自備

1. 手電筒
2. 口罩、手套
3. 地址、電話
4. 筆
5. 照相機（於訪視當日進行拍照，並將相片帶回各分會，分會統一收集後繳回全聯會）

C. 負責醫師自備

1. 口檢表
2. 學生病歷並在場說明

七、審查完後七日內將審查結果及意見送至全聯會以為評核。

95 年度醫療資源缺乏方案巡迴醫療計畫學校抽訪審查表(總表)

巡迴地點	縣	鄉/鎮/市
醫療團名稱		
服務學校名稱		
審查日期	年	月 日
受檢人數	人	
相符率	%	
完成率	%	
服務醫師		

相符率:個人相符率(總和)%/受檢人數

完成率:受檢人已完成填補顆數 (總和)/受檢人待填補顆數總和 %

審查醫師意見欄:

1. 醫療品質: ☐ 優 ☐ 良 ☐ 可 ☐ 待改進

2. 口腔衛生宣導:

(1)含氟漱口水 ☐ 持續進行中

☐ 斷斷續續或無，原因_____

(2)潔牙宣導 ☐ 有 ☐ 無，原因_____

3. 巡迴醫療設備: ☐ 有 ☐ 無

4. 學校對醫療團反應: ☐ 優 ☐ 良 ☐ 可 ☐ 待改進

5. 其他:_____

牙醫師至醫療資源缺乏地區巡迴訪視審查表(個人)

姓名：_____ 出生年月日：_____ 性別：☐男☐女 審查醫師：_____、_____（簽名）

地區：_____縣_____鄉（鎮）_____國小/中 班級：_____年_____班

恆 牙	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

乳 牙	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

統計表：

狀 況	原記錄	檢 查
1		
2		
3		
4		
5 乳牙		
5 恆牙		

口腔衛生情況：☐ 好 ☐ 可 ☐ 建議加強

說明： 病歷記錄狀況

復形狀況

牙齒狀況：

- 0：表面完整無填補
- 1：未填補（齲齒）
- 2：樹脂或玻璃子充填
- 3：銀粉充填
- 4：暫時充填
- 5：建議拔牙
- X：缺牙

完成率：_____%

相符率：_____%

備註：

完成度：齲齒治療完成率

相符度：調查表內醫療需求和治療結果相符

負責醫師簽名：_____

附件 15 96 年度牙醫門診醫療給付費用總額品質保證保留款實施方案

行政院衛生署 96 年 3 月 19 日衛署健保字第 0960011088 號函同意修正

一、依據

行政院衛生署 95 年 12 月 4 日衛署健保字第 0950051839 號核定函及全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 9 月 25 日費協字第 0955901119 號函。

二、目的

本方案之實施，在於提升牙醫門診醫療服務品質，獎勵優質牙醫特約醫療院所。

三、牙醫門診特約醫療院所之 96 年 1 月至 96 年 12 月費用已辦理第一次暫付者，且無本方案第四點所列情形者，得核發品質保證保留款。

四、牙醫門診特約醫療院所有下列情形之一者，不予核發品質保證保留款：

(註)：「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」及「山地離島地區醫療服務促進方案」之案件不列入下列第(一)(二)(四)(六)(七)項之計算。

(一)牙體復形重補率：

一年內平均重補率為百分之三·一三(含)以上或二年重補率為百分之五·八〇二(含)以上者。

[註]1. 定義：同顆牙申報銀粉充填、玻璃離子體充填、

複合樹脂充填，乳牙及恒牙一或二年內，不論任何原因，所做任何形式(窩洞及材質)之再填補。

2. 計算公式：〔一(二)年內自家重覆填補顆數/一(二)年內填補顆數〕。

(二)根管治療未完成率：

一年內平均未完成率為百分之 30(含)者。

[註]1. 定義：根管治療單根、雙根、三根以上加上，乳牙根管、多根管治療除以根管開擴及清創。

2. 計算公式： $[1-(90001C + 90002C + 90003C + 90016C + 90018C)/90015C]$

(三)醫療行為異常暨違規院所：

3. 牙醫相關部門有異常醫療行為模式，經分區委員會輔導後，認其情節重大經決議提中華民國牙醫師公會全國聯合會報備者。
4. 違規情事可歸因於牙醫相關部門經中央健康保險局於本年度內查有依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第六十四條處以違約記點者、或本年度內查有依同辦法第六十五條處以扣減其十倍醫療費用者、或三年內查有依同辦法第六十六條處以停止特約者、或五年內查有依同辦法第六十七條處以終止特約者。

(四)牙體復形(0.D)89001C~5C及89008C~12C合計申報點數占處置申報點數百分之六四·三八(含)以上者。

(五)總點數申報異常：

院所內任一位牙醫師任一月份申報牙醫門診醫療費用申請總點數達五十萬點(含)以上者(山地離島在五十一萬點(含)以上者)。計算本項需排除申報「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」、「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」、「初診診察費」以及「加強感染控制之牙科門診診察費」等鼓勵項目之申報點數。

(六)本年度內施行全口牙結石清除且併同牙周疾病控制基本處置數未達全部全口牙結石清除 20%處置人數以上。

(七)該院所申報 00127C 人數占該院所全年就診人數未達 5%。

五、申請轉診加成之專科牙醫師，其專科申報點數達全部申報處置點數百分之七十者，不受第四點之(一)(二)(四)(五)(六)(七)項之限制。

六、本方案預算之分配支用

(一) 本方案品質保證保留款之分配支用，須於「全民健康保險牙醫門診總額支付制度品質確保方案」各項品質指標達成預期執行率後，每年結算一次，並以申請點數(不含診察費、藥費、藥事服務費、)乘以平均核付率比例計算之。

(註)：依據「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」，該方案之案件不列入本項申請點數計算。

(二) 年度結束辦理結算前，由牙醫門診總額受託單位提供本方案第四點之(一)(二)(四)(五)(六)(七)項不符合本方案分配資格之特約院所名單及第五點專科牙醫師名單，函請中央健康保險局依前項辦理結算。

七、本方案由中央健康保險局公告後實施，修正時亦同。

附件 16 96 年度牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫

健保醫字第 0950033928 號公告 96.01.04

一、依據

本計畫依行政院衛生署 95 年 12 月 28 日衛署健保字第 0952600619 號核定函及全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年 9 月 25 日費協字第 0955901119 號函。

二、目的

牙菌斑控制 (Dental plaque control) 為牙周疾病控制中不可或缺的部分。牙周疾病控制基本處置，其內容為牙菌斑偵測及去除維護教導利用對牙周病患實施全口牙結石清除前，以牙菌斑顯示劑 (Disclosing agent) 將牙齒或補綴物表面上積聚的牙菌斑顯示出來，可以提醒牙周病患注意到個人口腔保健待加強的部分。配合目前施行全口牙結石清除時刷牙說明 (或是潔牙複習)，即可達到控制牙菌斑進而控制牙周疾病的目的。

三、預算來源

本計畫預算依全民健康保險醫療費用協定委員會會議決議辦理。

四、申報費用

依全民健康保險醫療費用支付標準 91014C 牙周疾病控制基本處置項目所訂支付標準申報。

五、臨床治療指引

91014C	牙周疾病控制基本處置
適應症 Indications	牙齦炎、牙周炎
診斷 Diagnostic Study	病史、理學檢查 X 光檢查 (選) 牙周檢查
處置 Management	患者先行漱口 在牙結石清除前將牙菌斑顯示劑塗佈於患者所有牙面上 患者再次漱口 基本潔牙教導

	實施牙結石清除
完成狀態 Finishing Status	牙菌斑、牙結石清除。 (去除特定維護教導區域外)

六、相關配套

列為品質保留款之排除指標

為鼓勵實施本項目，凡年度內施行全口牙結石清除且併同牙菌斑偵測及去除維護教導處置數未達全部全口牙結石清除 20%處置數以上者，列為品質保留款之排除指標。

附件 16-1 96 年第一季牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫

執行情形

分區	項目	件數	點數
台北	局部牙結石清除	12,653	1,897,950
	全口牙結石清除	587,448	352,468,800
	牙周病控制基本處置	85,238	8,523,800
	執行率	14.51%	
北區	局部牙結石清除	4,296	644,400
	全口牙結石清除	194,156	116,493,600
	牙周病控制基本處置	64,378	6,437,800
	執行率	33.16%	
中區	局部牙結石清除	9,313	1,396,950
	全口牙結石清除	350,125	210,075,000
	牙周病控制基本處置	78,928	7,892,800
	執行率	22.54%	
南區	局部牙結石清除	2,671	400,650
	全口牙結石清除	195,335	117,201,000
	牙周病控制基本處置	51,166	5,116,600
	執行率	26.19%	
高屏	局部牙結石清除	2,278	341,700
	全口牙結石清除	248,468	149,080,800
	牙周病控制基本處置	48,053	4,805,300
	執行率	19.34%	
花東	局部牙結石清除	1,368	205,200
	全口牙結石清除	27,464	16,478,400
	牙周病控制基本處置	2,786	278,600
	執行率	10.14%	
全國	局部牙結石清除	32,579	4,886,850
	全口牙結石清除	1,602,996	961,797,600
	牙周病控制基本處置	330,549	33,054,900
	執行率	20.62%	

註：執行率為全口牙結石清除合併申報牙周病控制基本處置件數占全口牙結石清除件數百分比