牙醫門診總額執行成果報告

報告人：蘇鴻輝

衛生署費用協定委員會委員

衛生署口腔醫學委員會委員

全民健保牙醫門診總額委員會主委

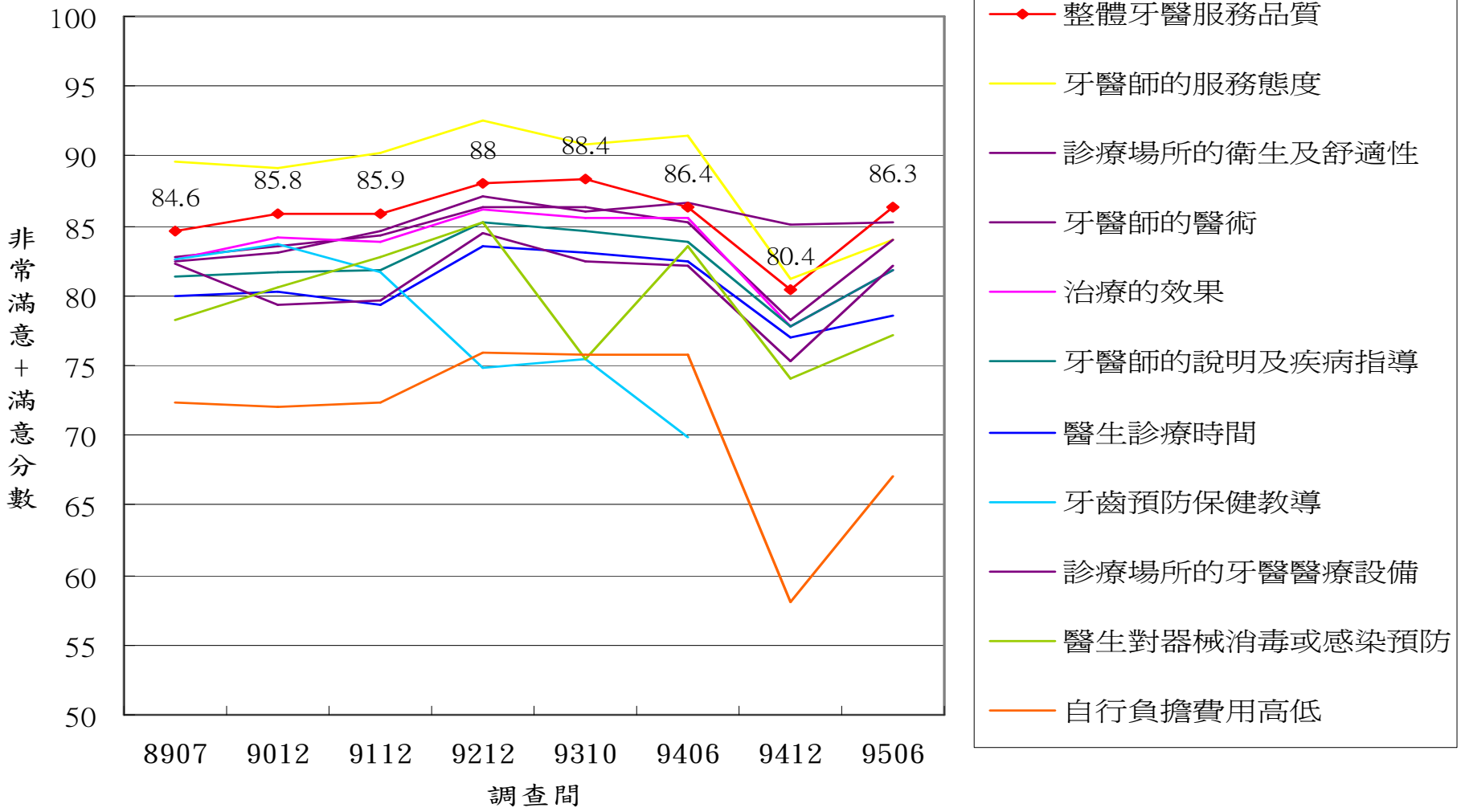
綱 要

- 一、維護保險對象就醫權益之具體措施
- 二、專業醫療服務品質之確保及提升
- 三、總額之管理及績效
- 四、95及96年度協定計畫執行情形及成效
- 五、結論

一、維護保險對象就醫權益之具體措施

- (一)滿意度調查結果
- (二)滿意度調查結果之檢討改善
- (三)民眾諮詢及抱怨處理

(一)滿意度調查結果


100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
非常滿意+滿意分數
84.6
85.8
85.9
88
88.4
86.4
80.4
86.3
8907
9012
9112
9212
9310
9406
9412
9506
調查間
整體牙醫服務品質
牙醫師的服務態度
診療場所的衛生及舒適性
牙醫師的醫術
治療的效果
牙醫師的說明及疾病指導
醫生診療時間
牙齒預防保健教導
診療場所的牙醫醫療設備
醫生對器械消毒或感染預防
自行負擔費用高低

(一)滿意度調查結果之檢討改善

- 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

(二)滿意度調查結果之檢討改善(續)

- 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

民眾申訴檢舉反映案件統計

申訴類別	件數	占率	除以醫師數後之數值
a.額外收費(收費疑義)	97	32.10%	0.00966232
b.多收取部分負擔費用	4	1.30%	0.00039845
c.不開給費用明細表及收據	20	6.60%	0.00199223
d.多蓋卡	14	4.60%	0.00139456
e.蓋卡換物	1	0.30%	0.00009961
f.疑有虛報醫療費用	25	8.30%	0.00249029
g.藥品及處方箋	0	0.00%	0
h.質疑醫師或藥師資格	9	3.00%	0.0008965
i.服務態度及醫療品質	78	25.80%	0.0077697
j.其他醫療行政或違規事項	54	17.90%	0.00537902
合計	302	100.00%	0.03008268

(三)民眾諮詢及抱怨處理(續)

(一) 91年：258件

92年：230件

93年：247件

94年：251件

95年：302件

(二) 1. 媒體溝通

2. 就診須知

3. 分區處理

4. 訪視申訴者

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
- (二)醫療服務品質監控結果之檢討及改善

(一)指標及監測值之檢討及增修

- 95年監測值依健保局公告實施。
- 研擬新增專業醫療服務品質指標「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」。

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(1)

指標項目	監測值	95年監測結果	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% 第四季：-0.17%	全國各季點值改變率皆在監測值範圍內、持續追蹤

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(2)

指標項目		監測值	95年監測結果	改善措施
2.專業醫療服務品質				
牙體復形重補率	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
各區保險對象牙齒填補保存率	1年保存率	>96.51%	96.69%	理想
	2年保存率	>90.58%	90.98%	理想

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(3)

指標項目	監測值	95年監測結果	改善措施
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	13.58% ≦ 監測值 ≦ 16.59%	23.83%	執行良好，超過監測值

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(4)

指標項目	監測值	95年監測結果	改善措施
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 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	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。	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%	1. 保留專業判讀空間 2. 合理審查

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(5)

指標項目	監測值	95年監測結果	改善措施
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	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。	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
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 2.95年度全國及六分區檔案分析20項指標統計表 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。	1.持續正常運作 2.定期檢討指標及判讀意義

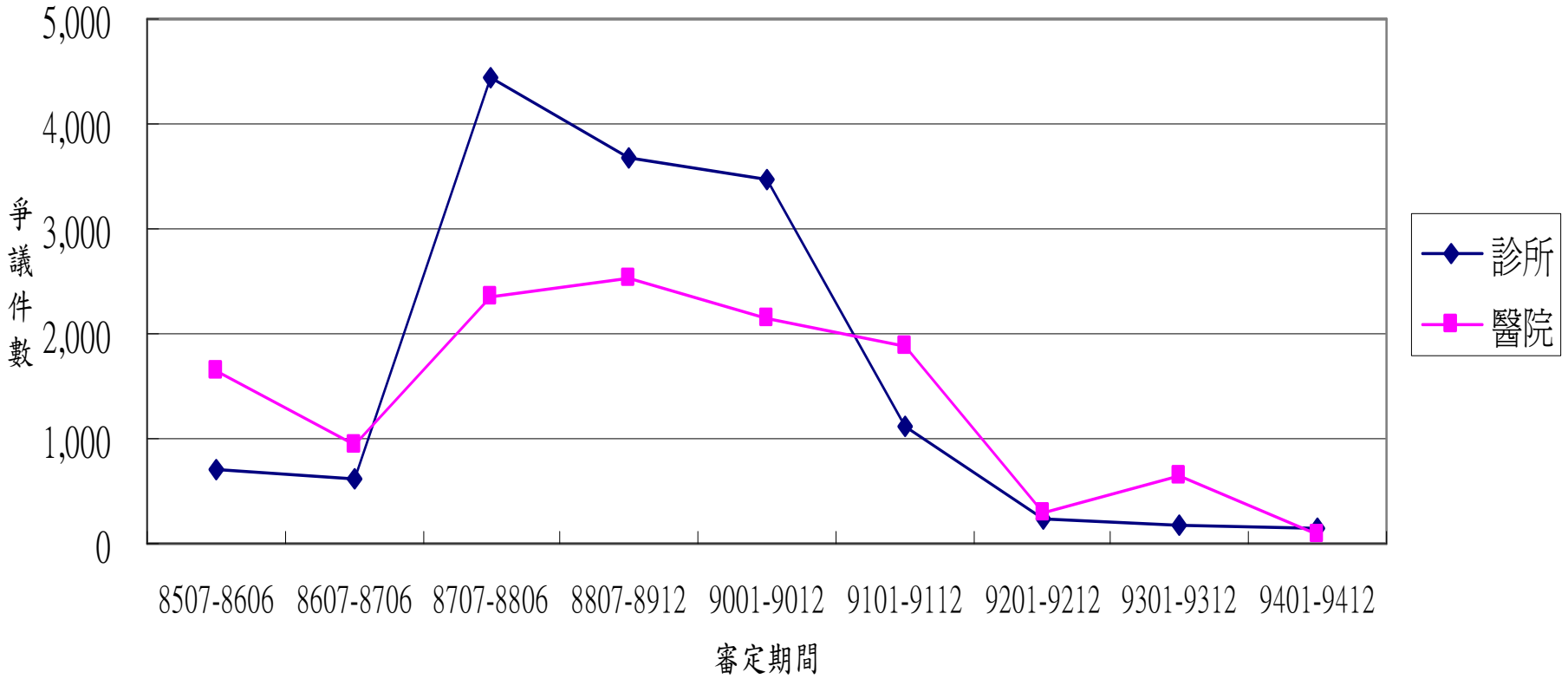
(二)醫療服務品質指標之監測及改善(6)-專業審查管理(1)

爭審：

	總額前 (8507-8706)	總額後 (8707-9512)	92年	93年	94年	95年
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

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(6)-專業審查管理(2)



(二)醫療服務品質指標之監測及改善(7)-專業審查管理(3)

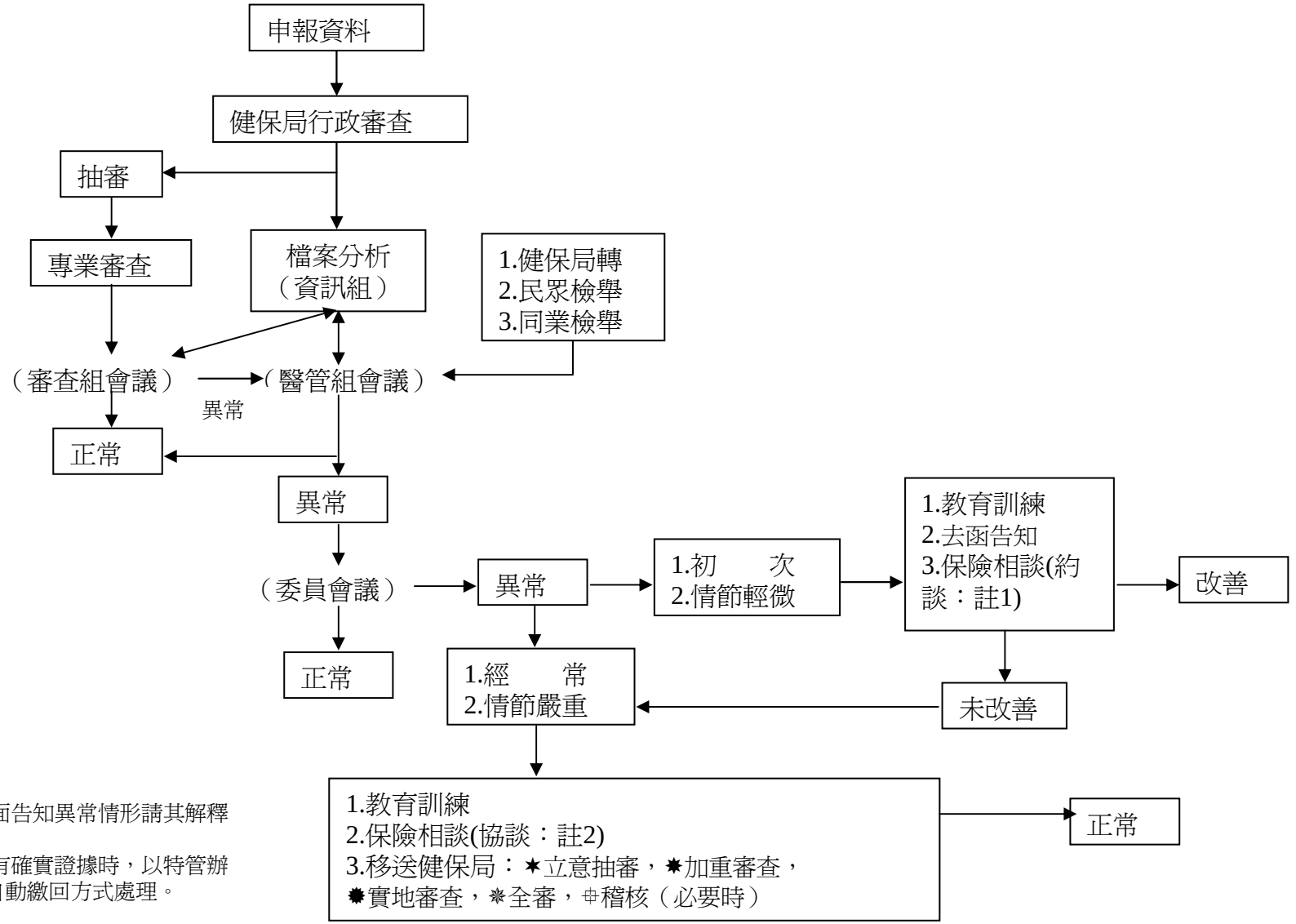
抽審：

抽審日期	95年1-12月
案件數	12,096
同意原審意見件數	11,849
不同意原審意見件數	262
不同意原審意見佔案件總數比率	2.17%

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(8)
-牙醫醫療機構輔導系統

輔導醫療院所數		台北	北區	中區	南區	高屏	花東	總計
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

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。

(二)醫療服務品質指標之監測及改善(9)
-牙醫醫療服務專業品質規範(1)

- 牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(每季)
- 診療型態及服務品質分析和輔導執行
- 提供可公開品質訊指標供社會大眾參考(健保局網站上即可查詢每家院所之指標)

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(每季)

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

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(每季)

二十項指標：

(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

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(每季)

二十項指標：

(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+90016C)】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

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(每季)

二十項指標：

(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)後牙複合樹脂占O.D.比例。

(19)三年內自家O.D.重補率

(20)三年內他家O.D.重補率

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（平均每位患者之醫療耗用點數）

		全國
89年	50%	2,699
	AVG	2,850
90年	50%	2,745
	AVG	2,878
91年	50%	2,693
	AVG	2,813
92年	50%	2,720
	AVG	2,821
93年	50%	2,713
	AVG	2,800
94年	50%	2,687
	AVG	2,771
95年	50%	2,716
	AVG	2,787

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面(O.D.點數佔總點數之百分比)

		全國
89年	50%	42.40
	AVG	42.72
90年	50%	43.05
	AVG	43.29
91年	50%	42.35
	AVG	42.42
92年	50%	42.33
	AVG	42.10
93年	50%	41.23
	AVG	40.75
94年	50%	39.97
	AVG	39.38
95年	50%	39.10
	AVG	38.45

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（自家二年內O.D.再補率）

		全國
89年	50%	6.01
	AVG	6.83
90年	50%	6.11
	AVG	6.98
91年	50%	4.61
	AVG	5.41
92年	50%	2.58
	AVG	3.29
93年	50%	1.97
	AVG	2.53
94年	50%	1.65
	AVG	2.24
95年	50%	1.39
	AVG	2.04

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（他家二年內O.D.再補率）

		全國
89年	50%	7.43
	AVG	8.03
90年	50%	6.93
	AVG	7.60
91年	50%	7.11
	AVG	7.72
92年	50%	6.98
	AVG	7.55
93年	50%	6.88
	AVG	7.37
94年	50%	6.87
	AVG	7.33
95年	50%	6.61
	AVG	7.07

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（二年內O.D.總再補率）

		全國
89年	50%	14.34
	AVG	14.86
90年	50%	14.08
	AVG	14.57
91年	50%	12.70
	AVG	13.13
92年	50%	10.48
	AVG	10.85
93年	50%	9.58
	AVG	9.89
94年	50%	9.22
	AVG	9.57
95年	50%	8.74
	AVG	9.11

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（後牙複合樹脂佔O.D.比率）

		全國
89年	50%	42.32
	AVG	41.39
90年	50%	45.19
	AVG	43.62
91年	50%	50.18
	AVG	47.07
92年	50%	54.09
	AVG	49.95
93年	50%	57.47
	AVG	52.73
94年	50%	59.64
	AVG	54.26
95年	50%	63.18
	AVG	57.24

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（O.D.之平均面數）

		全國
89年	50%	1.52
	AVG	1.51
90年	50%	1.54
	AVG	1.53
91年	50%	1.56
	AVG	1.56
92年	50%	1.58
	AVG	1.58
93年	50%	1.57
	AVG	1.57
94年	50%	1.61
	AVG	1.60
95年	50%	1.62
	AVG	1.62

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面（就醫者之之平均0.D.顆數）

		全國
89年	50%	1.91
	AVG	2.15
90年	50%	1.91
	AVG	2.12
91年	50%	1.83
	AVG	1.99
92年	50%	1.81
	AVG	1.95
93年	50%	1.70
	AVG	1.82
94年	50%	1.64
	AVG	1.72
95年	50%	1.59
	AVG	1.67

註:六分區資料請
參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面(半年內自家與他家醫事機構再洗牙的比率)

		全國
89年	50%	7.19
	AVG	7.67
90年	50%	7.32
	AVG	7.75
91年	50%	7.11
	AVG	7.56
92年	50%	8.19
	AVG	8.75
93年	50%	8.60
	AVG	9.12
94年	50%	9.25
	AVG	9.90
95年	50%	9.24
	AVG	9.89

註:六分區資料請參閱書面資料

牙醫醫療服務專業品質規範之監控情形(年度)

管理面(牙醫門診特約醫療院所拔牙前半年耗用值)

		全國
89年	50%	18.71
	AVG	22.03
90年	50%	18.63
	AVG	21.83
91年	50%	17.91
	AVG	20.90
92年	50%	17.19
	AVG	20.89
93年	50%	17.63
	AVG	20.47
94年	50%	17.79
	AVG	19.30
95年	50%	18.18
	AVG	21.08

註:六分區資料請參閱書面資料

診療型態及服務品質分析和輔導執行

全國每就醫者95年主要處置醫令平均數(統計資料為受理年月95年2月至96年1月)

項目	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	0.268	-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%

註:六分區資料請參閱書面資料

三、總額之管理及績效

- (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(±10%)情形與檢討
- (二)其他管理措施
  1.促進支付公平合理之計畫
  2.整體及各分區審查核減率情形
  3.醫師繼續教育之推廣

1.醫療費用管控措施及執行情形

(87年-95年各區年度平均點值)

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

2.各分區點值超出變動容許範圍情形與檢討(1)

	利用不足	預算不足或可能過度利用
	北區分區：一般部門	台北分區：一般部門
	東區分區：一般部門	中區分區：一般部門
檢討	1.投保人口比醫師成長率高	1.跨院所治療重覆率
	2.鼓勵新進醫師進入執業	2.醫療資源較充足，鼓勵醫師移至其他地區服務
	3.加強偏遠地區方案執行	

2.各分區點值超出變動容許範圍情形與檢討(2)

北區分區正10%	東區分區正10%
原因： 一般部門利用不足 同儕制約有成效	原因：利用不足 1.可近性差 2.就醫文化不良 3.特殊(精神醫院、安養中心)
建議： 1.去除新入會審查干預 2.全面口檢提升利用 3.加強資源不足區 4.調整醫管措施	建議： 1.身障特殊機構到院服務 2.醫療資源缺乏地區巡迴醫療 3.積極鼓勵醫師進入該區服務 4.加速改善效率，點值>1.15時，設保留方案推動

(二)其他管理措施

1.促進支付公平合理之計畫

2.整體及各分區審查核減率情形

3.醫師繼續教育之推廣

1.促進支付公平合理之計畫

- (1)95年至96年支付標準修訂情形
- (2)支付標準修訂對公平性、財務之影響

95年支付標準修訂情形

年度	項目
95年	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 牙結石青除擴大至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： (1)麻醉費用內含：乳牙斷髓90005C、根管開擴及清創90015C (2)X光片費用內含：去除縫成.鑄造牙冠90006C.90007C 5.92053A咬合板治療修訂爲同一療程並增加保固期爲一年

96年支付標準修訂情形

年度	項目
96年	1.新增項目： 乳牙多根管治療90018C 特殊狀況橡皮障防濕裝置90112C 牙周疾病控制基本處置91014C 特殊狀況牙結石清除-全口91104C 2.90004C由同月份改爲30天 92001C由每月改爲30天 複雜性拔牙92014C擴大至65歲以上

支付標準修訂對公平性、財務之影響(1)

	策略	方法	結果
牙周病	1.鼓勵利用 2.減少不必要之手術	1.手術同意書 2.保固期2年 3.論病例計酬,並調升費用	牙周病占率 15.1%→17.35% 92年 →95年
口腔顎面外科	1.平衡外科系的困境 2.減少不必要後續診察	1.全面調升 2.論病例計酬	O.S.占率 8.09%→10.30% 92年 →95年

支付標準修訂對公平性、財務之影響(2)

	策略	方法	結果
根管治療	1.鼓勵完成 2.提昇品質 3.增加經濟誘因	1.論病例計酬 2.給付標準治療	完成率 72.09%→ 88.78% 基期年→ 95年
牙體復形	1.提昇品質 2.降低重覆率	保固期	二年重覆率下降
診察	1.鼓勵完整之初診 2.減少不必要之檢查	1.初診診察費 2.感控診察費 3.必要之X-ray合併於主處置 4.調降單項申報之X光費用	

支付標準修訂對公平性、財務之影響(3)

	91年	92年	93年	94年	95年
OD自家二年重覆率	4.16%	3.75%	2.71%	2.24%	2.08%
OD申報點數	11,839,506,965	11,812,804,510	12,451,025,122	12,210,491,101	12,133,393,528
費用控制	27,609,730	76,487,909	209,799,773	263,270,399	281021527.5
節用率	0.12%	0.34%	0.86%	0.85%	0.88%

註：

1. 91年1月修訂同顆牙申報充填，乳牙一年、恆牙一年半內，
   所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填費用
2. 費用控制點數=(90年OD重覆率-該年OD重覆率)*該年OD申報點數
3. 節用率=費用控制點數/該年總醫療費用*100%

2.整體及各分區審查核減率情形

95年 第1季	
	全國
核減率	0.47%
申復率	39.58%
申復核付率	59.20%
申復後核減率	0.36%
95年 第2季	
	全國
核減率	0.54%
申復率	40.13%
申復核付率	59.15%
申復後核減率	0.41%

3.醫師繼續教育之推廣

95年度	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

＊ 平均每醫師上課時數為27.3小時/人

註:資料來源為牙醫全聯會教育學術委員會





四、95及96年度協定計畫執行情形及成效

- (一)品質保証保留款實施方案
- (二)擴大牙周病照護計畫(14歲→13歲)
- (三)牙醫特殊服務
- (四)提升初診照護品質計畫
- (五)資源缺乏地區改善方案

(一)品質保証保留款實施方案

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%
根管治療未完成率	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		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		-	<5%	-	32.0%

備註：「違約院所」之統計資料來源為中央健康保險局。

(二)擴大牙周病照護計畫(14歲→13歲)

	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

(三)牙醫特殊服務計畫

- 先天性唇顎裂
  - 96年6月實地訪視-長庚醫院
- 中度以上身心障礙醫療服務
  - 95年身心障礙課程委由各地方公會辦理，再送至全聯會審核其符合之學分數。
  - 95年2月22日邀請各縣市公會身障專案負責醫師召開座談會議 。
  - 95年9月3日邀請各參予計畫之相關人員召開身心障礙試辦計畫研討會
  - 96年6月實地訪視-長庚醫院

96年6月實地訪視-長庚醫院-1



96年6月實地訪視-長庚醫院-2



(三)牙醫特殊服務計畫

- 1. 支付表新增中度以上身心障礙者診察費並修訂特殊狀況之相關處置費用。
- 2. 建立執行特殊服務之建議模式。
- 3. 促使初級照護與進階照護落實。
- 4. 增加服務院所數目及執行醫師數。
- 5.加強及擴大身心障礙教育課程之進行。

(三)牙醫特殊服務計畫

- 結論：特殊醫療服務項目為穩定成長
- 改善計畫：
  - 1. 持續擴大中度以上身心障礙照護院形成醫療服務照護網。
  - 2. 加強初級照護院所、醫療團及進階照護院所之分工。
  - 3. 加強專業醫療教育。
  - 4. 調整唇顎裂給付範圍。
  - 5. 加強對服務身心障礙者醫師之管控。

身心障礙試辦計畫

96.01.04製

醫療院所	初級醫療	進階醫療
台北	95	10
北區	32	3
中區	86	13
南區	47	5
高屏區	9	4
東區	0	2

身心障礙試辦計畫醫療團

醫療團	養護機構	支援醫師數
台北市	育仁兒童發展中心	11
宜蘭縣	蘭陽智能發展中心	2
桃園縣	景仁殘障教養院	21
新竹縣	東鎮世光教養院	6
新竹市	仁愛啟智中心	24
苗栗縣	幼安教養院	10
台中縣	瑪利亞霧峰教養家園	1
台中市	育嬰院醫療團	5
彰化縣	慈生仁愛院	7
南投縣	德安啟智教養院	2
	南投縣啟智教養院	6
雲林縣	華聖起能發展中心	5
嘉義縣	聖心教養院	15
嘉義市	嘉愛啟智發展中心	18
台南縣	菩提林教養院	13
高雄縣	紅十字育幼中心慈暉園	8
屏東縣	伯大尼之家	11
台東縣	救星教養院	2
澎湖縣	惠民醫院附設重殘養護中心	3
支援內政部指定19家之教養機構		96.01.04製

身心障礙試辦計畫醫療團

不屬於內政部指定19家教養機構中

醫療團	養護機構	支援醫師數
台北縣	八里愛心教養院	2
	台北縣愛為養護中心	8
	八德殘障教養院	3
彰化縣	喜樂保育院	16
高雄市	高雄市立凱旋醫院附設大寮百合園區	2

96.01.04製

96.06實地訪視-桃園景仁教養院

96.06實地訪視-桃園景仁教養院-1



96.06實地訪視-桃園景仁教養院-1



澎湖醫療團-1



澎湖醫療團-2



95年度特殊服務試辦計畫執行狀況

		先天性唇顎裂	中度以上身心障礙
預算達	預算數（金額）		180百萬
	執行數（金額）	22,447,204	74,611,194
	預算執行數（%）		53.92%
利用情形	參與院所數	28	302
	就醫人數	3,018	11,892
	就醫人次	7,879	28,316
	費用點數	22,447,204	51,837,850
	平均每件費用點數	2,848.99	1,830.69
	就醫者平均就醫次數	2.6107	2.3811

(三)牙醫特殊服務計畫

	使用金額			總計	預算金額	預算利用率
	中度以上身心障礙	先天性唇顎裂	三歲以下齲齒			
91年	約118,600元	32,898元	約42,087,275元	42,238,773元	約8,178萬	約51.65%
92年	約667,212元	5,909,259元	約94,153,245元	100,729,716元	約12,731萬	約79.12%
93年	3,004,994點	12,611,677元	114,710,072點	132,198,042元	13,219萬	100%
94年	10,136,671元	17,125,666元	-	27,262,337元	約4,150萬	65.69%
95年	74,611,194元	22,447,204元	-	97,058,398元	18,000萬	53.92%
96年（第一季）	13,688,937元	708,076元	-	10,334,559元	18,000萬	8.00%

備註：1.91年及92年及94年「重度以上身鄉障礙」及「三歲以下齲齒」使用金額係依該年度申請點數×1.3做估算。

2.91年、92年及93年預算金額係依各年度總額預算金額乘以佔率做估算。

3.94年度後三歲以下齲齒以回歸一般總額中。

4.95及96的金額皆以下列方式計算：

先天性唇顎裂一點以1元計算。中度身心障礙一點以1.3元計算。重度以上身心障礙一點以1.5元計算。

執行院所貼紙


全民健康保險
NATIONAL HEALTH INSURANCE
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
中重度以上身心障礙者醫療服務院所
請具有上述身份者於就診時出示身心
障礙手冊及提供相關身心狀況資訊，
以期提供適宜醫療服務
CDA
◎ 中華民國牙醫師公會全國聯合會

(四)提升初診照護品質計畫

93年7月	初診診察費每年一次 註： 1.其診察內容含兩張34002C。 2.若後牙區有極度缺牙，以34001C代替。 3.係指病患每年至該院所之第一次就診。 (緊急狀況除外)
95年4月	初診診察費每年一次 註： 1.申報時應檢附下列任一項資料： (1)至少4張根尖周X光片(不同部位，後牙優先) (2)Panoramic radiography齒顎全景X光片攝影 (3)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

(四)提升初診照護品質計畫-成果

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

(四)提升初診照護品質計畫-成效評估(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。
- 評估工具：以全民健康保險牙醫門診申報資料檔案分析。
- 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。

(四)提升初診照護品質計畫-成效評估(2)

全國	平均每人點數	平均每件點數
950106有報下半年就醫	1,490	1,164
950106未報下半年就醫	1,736	1,125
95有報全年就醫	5,125	1,268
95未報全年就醫	3,255	1,096

註:六分區資料請參閱書面資料

(四)提升初診照護品質計畫-成效評估(3)

- 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。
  - (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。

(四)提升初診照護品質計畫-成效評估(4)

- 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。

(五)資源缺乏地區改善方案

- 1.執業
- 2.巡迴
- 3.醫源缺乏地區國小學童填補計劃

(五)資源缺乏地區改善方案-1. 執業

年度	目標值	執行鄉數	無牙醫鄉減少數	目標達成	預算金額	實際產生金額	預算利用率
91	減少12個無牙醫鄉	21	21	100%	約4280萬	約935萬	21.8%
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%	約9685萬	約4519萬	46.7%
93	減少10個無牙醫鄉，併同91年度減少34個無牙醫鄉數	33	37	100%	約12240萬	約7942萬	64.9%
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%	約13800萬	約13,486萬	97.7%
95	併同91年度起共減少45個醫療資源缺乏地區	45	49	100%	約13500萬	約14,085萬	104.3%
96	併同91年度起共減少45個醫療資源缺乏地區	45	44	97.8%	約13500萬	約3,325萬	24.6%

備註：1.預算金額係以目標減少鄉鎮數乘以每個執業點每月點數估算。

2.93年有1個無牙醫鄉鎮退出無牙醫鄉計畫，並撤出該執業點。94年有3個無牙醫鄉鎮退出無牙醫鄉計畫，並撤出該執業點。

3.95年度使用金額超出部分第121次費用協定委員會決議同意由一般服務預算撥補。

4 .96年執行鄉鎮資料截至5月31日止。

1. 執業—95年度考核結果

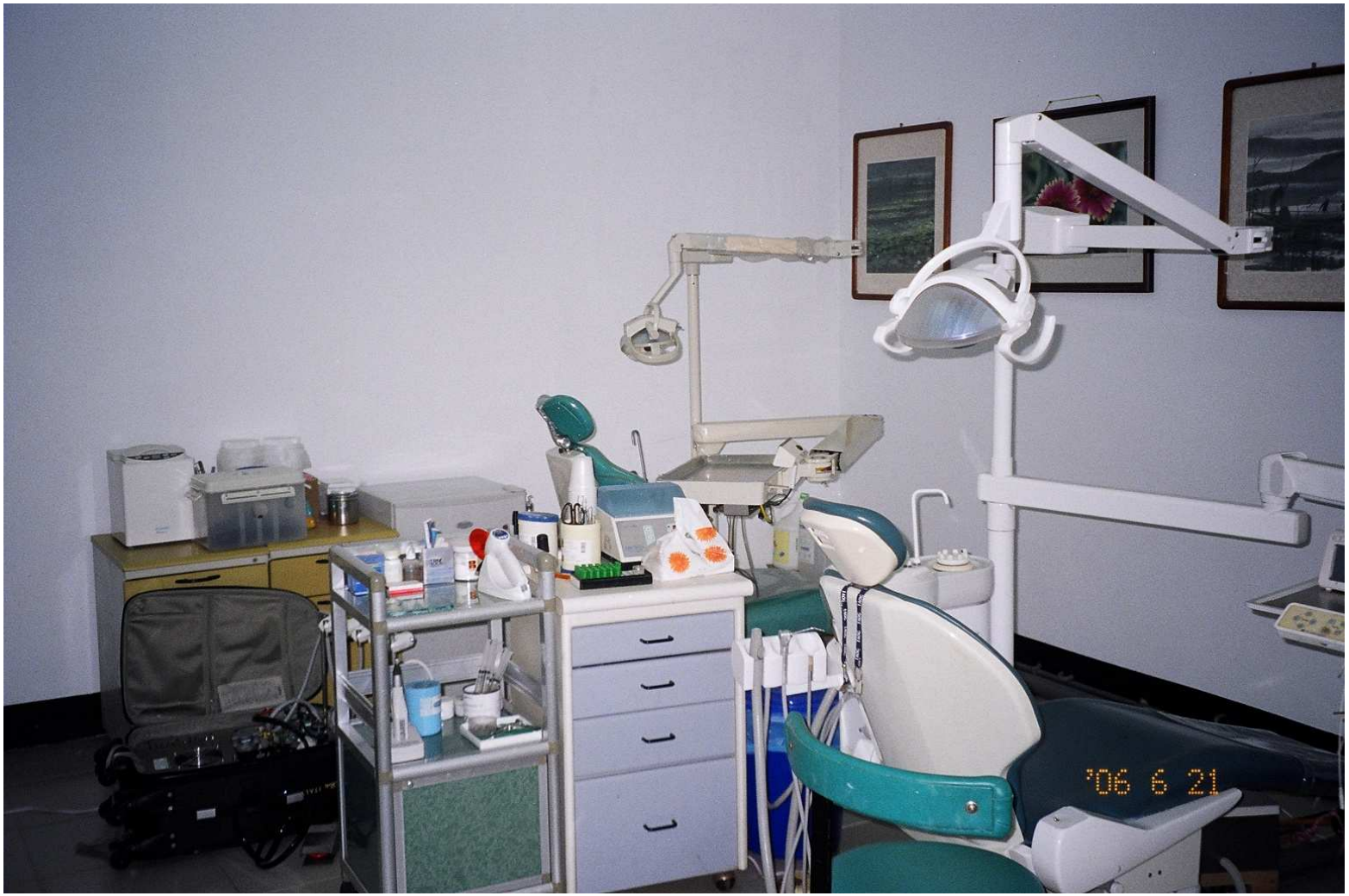
考核結果	院所數	占率
優	10	66.67%
良	2	13.33%
觀察	1	6.67%
輔導	2	13.33%
合計	15	100%

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

澎湖縣七美鄉衛生所-1


54
澎湖縣七美鄉
衛生所
Cimei Township Public Health
Center, Penghu County
急診
'06 6 21

澎湖縣七美鄉衛生所-2



屏東縣滿州鄉執業點巡迴醫療1



屏東縣滿州鄉執業點巡迴醫療2



屏東縣滿州鄉執業點巡迴醫療3

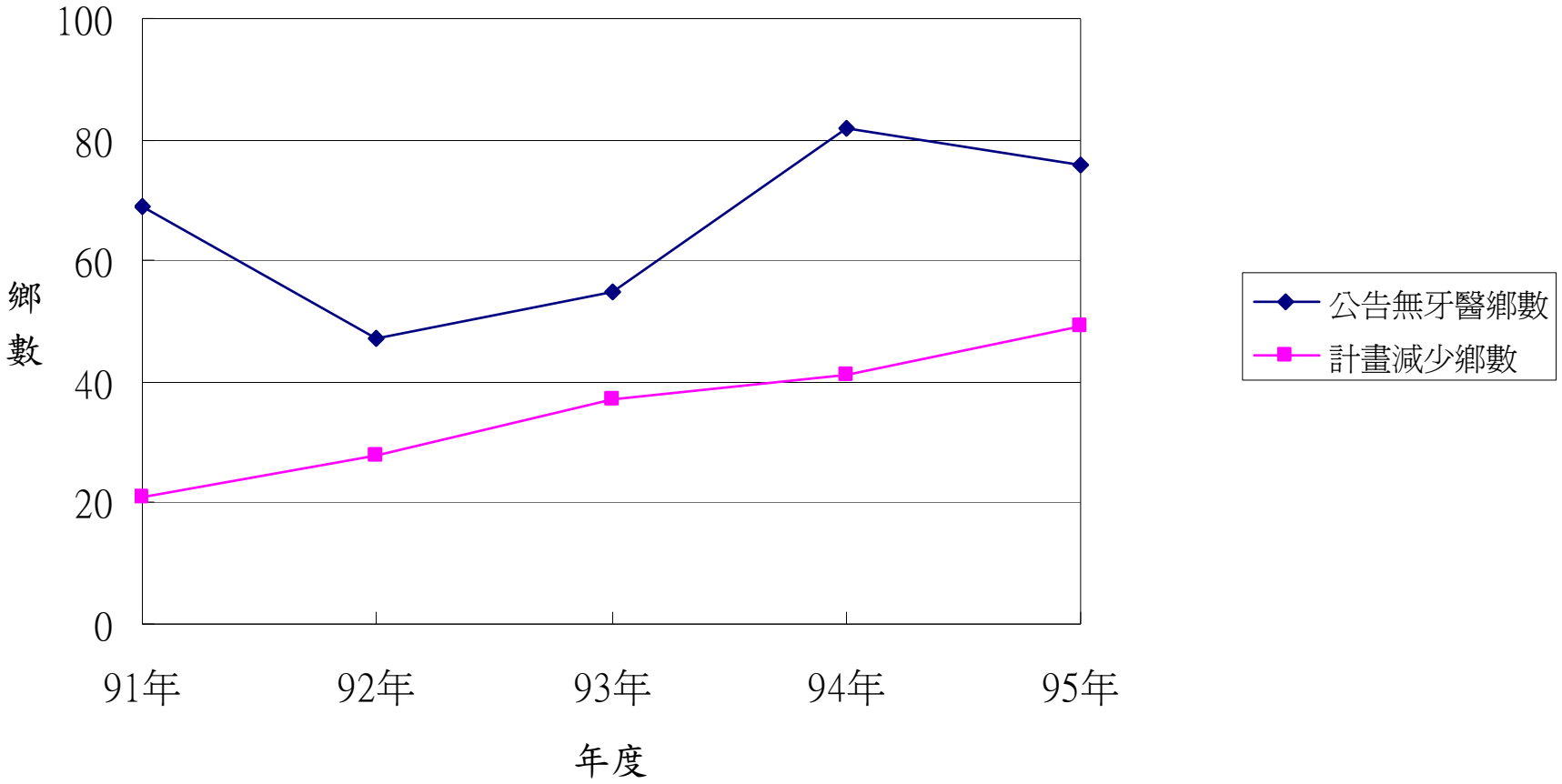


1.執業—96年民眾主動意見回覆卡(資料截至5月31日)

民眾主動寄回意見回覆卡計21份

	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	0.00%
沒意見	1	4.76%

1.執業—91年至95年無牙醫鄉改善狀況



1.執業計畫-結論及未來改善計畫

- 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。

屏東縣滿州鄉



(三)資源缺乏地區改善方案- 2.巡迴

	目標值	執行醫療團數	執行鄉鎮數	目標達成率	預算金額	實際產生金額	預算利用率	原預算利用率
91年	以12個醫療團為目標	9	20	75%	8460萬	約3055萬	約36%	
92年	以維持12個醫療團為目標	10	24	83.3%	8439萬	約2855萬	約33.8%	
93年	以14個醫療團為目標	19	107	100%	約22459萬[註1]	約5890萬	約26.2%	約51%
94年	以維持14個醫療團為目標	19	127	100%	約16,726萬[註1]	約16,609萬	約99.3%	約259%
95年	以維持14個醫療團為目標	20	141	100%	約7,330萬	約13,910萬	約189.8%	

備註：1. 93年預算金額係以醫療資源改善專款專用預算扣除執業計畫預算估算加上91年及92年剩餘款(10989萬). 94年預算金額係以醫療資源改善專款專用預算扣除執業計畫預算估算加上93年剩餘款(9726萬)

2. 92年度實際金額係以92年第一季各區點值估算，93年度實際產生金額係以93年度1、2季各區平均點值乘以申請點數再加2成預估。

3. 95年度使用金額超出部分第121次費用協定委員會決議同意由一般服務預算撥補。

3.資源缺乏地區國小學童填補計劃-95年成果

- 請各醫療團於巡迴醫療服務時填寫「口腔狀況及醫療需求調查表」，並年底繳回本會。
- 截至96年2月底，繳回「口腔狀況及醫療需求調查表」情況
  - 106鄉，包含345所學校，共計39,848人

3. 資源缺乏地區國小學童填補計劃-成果(1)

	人數		d	2.1547		醫療需求	顆數
縣市數	17		e	0.3031		須填補顆數	131,827
鄉鎮數	106		f	0.9073		完成填補顆數	116,284
學校數	345		deft	3.3650		平均每人須填補顆數	3.3082
人數	39,848		D	1.8300		平均每人完成填補顆數	2.9182
男	20,420		M	0.0803		本計畫執行填補率	88.21%
女	19428		F	0.8779		95年新填補率	92.34%
			DMFT	2.7881		94年度新填補率	88.84%
			合計	6.1532			
			95年原填補率	35.05%			
			94年度原填補率	31.07%			

3. 資源缺乏地區國小學童填補計劃-成果(2)

	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
e	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	幼稚園	國小	國中
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%

連江縣訪視-1



連江縣訪視-2



連江縣訪視-3



巡迴計畫—巡迴訪視-1

分區	醫療團	縣市	鄉鎮市	學校名	時間	相符率	完成率
台北	基隆市牙醫師公會	連江縣	南竿鄉	坂里國小	11/21	97.5%	100.0%
	台北縣牙醫師公會	台北縣	石門鄉	乾華國小	11/14	88.0%	76.0%
	台北縣牙醫師公會	台北縣	雙溪鄉	雙溪國小	11/14	90.0%	90.0%
	宜蘭縣牙醫師公會	宜蘭縣	員山鄉	七賢國小	11/28	82.1%	100.0%
北區	新竹縣牙醫師公會	新竹縣	峨眉鄉	峨眉國小	12/1	94.1%	92.3%
	桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	介壽國中	11/17	99.4%	97.1%
	桃園縣牙醫師公會	桃園縣	復興鄉	三民國小	11/17	91.9%	85.0%
	苗栗縣牙醫師公會	苗栗縣	獅潭鄉	獅潭國小	12/1	73.0%	97.0%
中區	台中縣牙醫師公會	台中縣	和平鄉	梨山國小附幼	11/23	93.0%	45.0%
	彰化縣牙醫師公會	彰化縣	芳苑鄉	芳苑國小	11/23	94.0%	95.0%

巡迴計畫—巡迴訪視-2

分區	醫療團	縣市	鄉鎮市	學校名	時間	相符率	完成率
南區	嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	龍港國小	11/24	94.9%	100.0%
	嘉義縣牙醫師公會	嘉義縣	東石鄉	港墘國小	11/24	86.1%	100.0%
	台南縣牙醫師公會	台南縣	西港鄉	後營國小	11/16	84.4%	41.2%
	佳山口腔醫療服務隊	嘉義縣	阿里山	來吉國小	11/16	92.3%	66.6%
	雲林縣牙醫師公會	雲林縣	水林鄉	宏仁國小	11/24	100.0%	90.5%
	雲林縣牙醫師公會	雲林縣	東勢鄉	安南國小	11/24	95.8%	90.6%
高屏	澎湖縣衛生局	澎湖縣	白沙鄉	吉貝幼稚園-國中	11/21	95.0%	100.0%
	菊島醫療團	澎湖縣	湖西鄉	龍門國小	11/21	80.0%	100.0%
	高雄縣牙醫師公會	高雄縣	三民鄉	民生國小	11/16	94.2%	100.0%
	屏東縣牙醫師公會	屏東縣	三地門鄉	三地國小	11/17	95.0%	95.0%
	屏東縣牙醫師公會	屏東縣	來義鄉	南和國小	11/17	100.0%	99.0%
花東	花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	壽豐鄉	志學國小	11/21	85.0%	85.0%
	花蓮縣牙醫師公會	花蓮縣	光復鄉	太巴塱國小	11/24	98.0%	84.0%
	台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大鳥國小	11/21	100.0%	50.0%
	台東縣牙醫師公會	台東縣	大武鄉	大武國中	11/21	99.0%	95.0%

2. 巡迴計畫-結論及未來改善計畫

- 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

結　論

一、利用率增加

（一）就醫人數增加

（二）就醫率提昇

二、管理盡責

（一）全國點值穩定，分區點值差異擴大

（二）核減率、申覆率及爭議案件降低

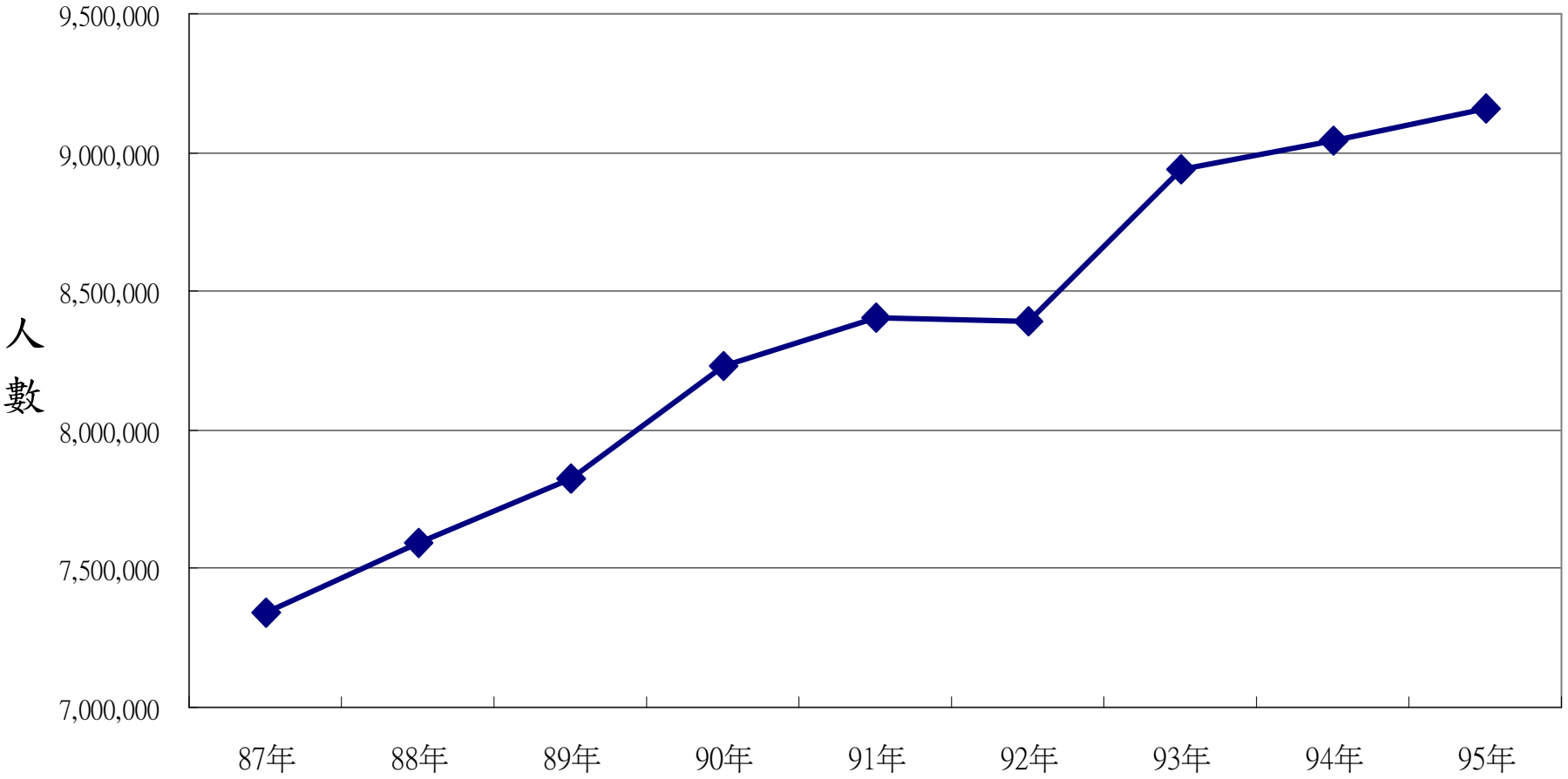
三、品質提昇

四、民眾滿意

歷年投保人口數,就醫人口數,牙醫師數成長情形

		8901-8912	9201-9212	9501-9512
分區	項目	與87年成長率	與87年成長率	與87年成長率
台北	投保人口	3.98%	6.39%	5.73%
	就醫人口	6.23%	12.78%	22.53%
	牙醫師數	-0.68%	7.40%	21.01%
北區	投保人口	2.53%	13.68%	20.09%
	就醫人口	8.39%	18.13%	33.02%
	牙醫師數	0.44%	9.60%	27.47%
中區	投保人口	2.86%	5.01%	7.01%
	就醫人口	9.77%	17.46%	27.99%
	牙醫師數	3.57%	14.63%	26.61%
南區	投保人口	1.20%	2.85%	4.17%
	就醫人口	7.76%	19.12%	31.10%
	牙醫師數	14.27%	19.14%	35.24%
高屏	投保人口	1.72%	2.35%	4.41%
	就醫人口	5.83%	15.00%	26.25%
	牙醫師數	10.80%	13.91%	26.34%
花東	投保人口	1.42%	3.97%	4.02%
	就醫人口	8.06%	18.69%	34.38%
	牙醫師數	3.70%	10.49%	53.09%
全國	投保人口	2.77%	5.91%	7.40%
	就醫人口	7.29%	15.46%	26.57%
	牙醫師數	3.41%	10.73%	22.17%

一、利用增加—就醫人數增加



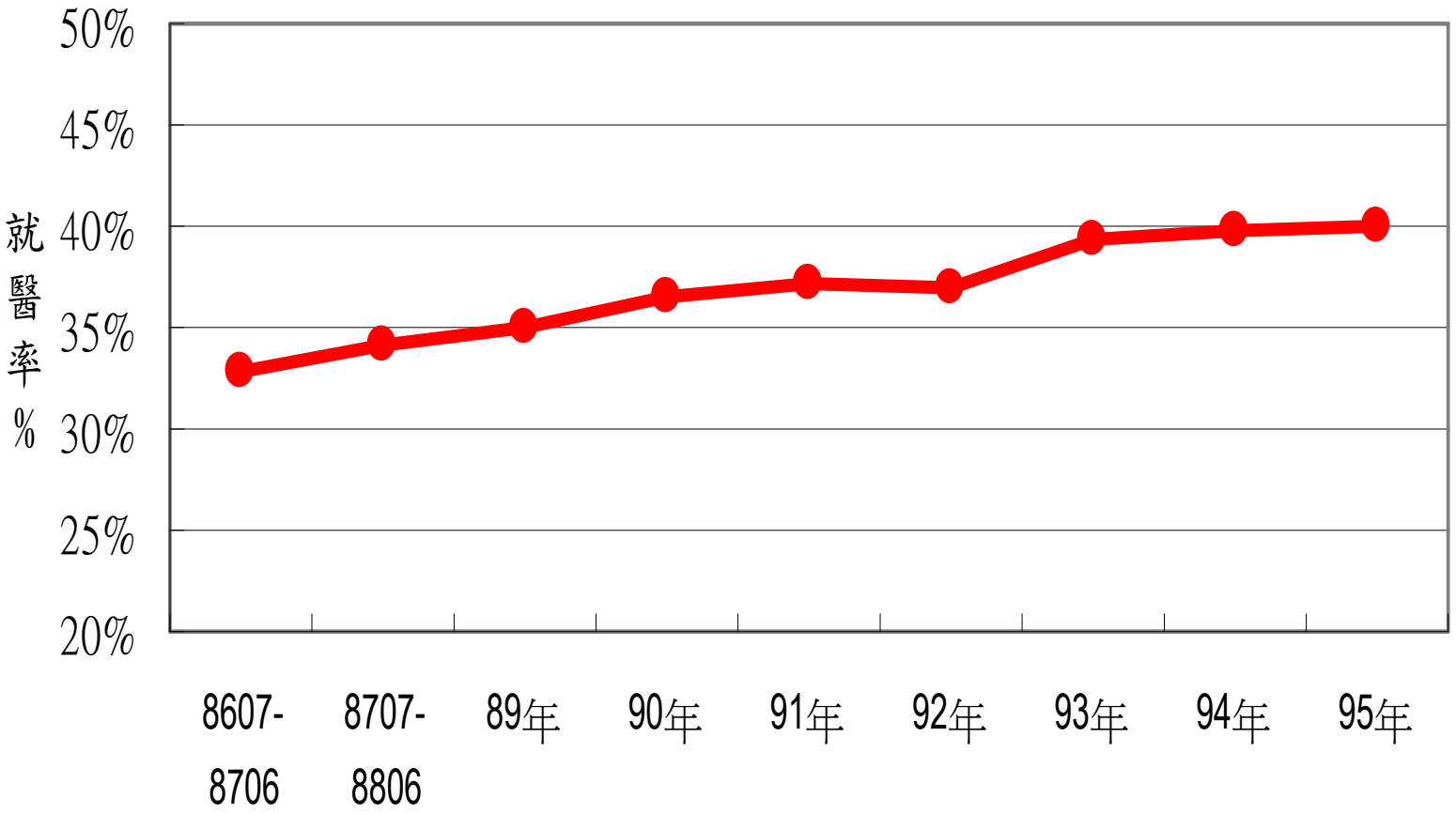
一、利用增加—就醫率增加

		台北	北區	中區	南區	高屏	花東	全國
95年就醫人口數增加率		22.53%	33.02%	27.99%	31.10%	26.25%	34.38%	26.57%
95年戶籍人口數增加率		5.95%	13.75%	5.82%	0.73%	2.10%	-4.88%	5.21%
戶籍人口就醫率	86年7月-87年6月	38.62%	33.30%	35.16%	26.93%	30.00%	23.33%	32.92%
	95年	44.59%	40.07%	43.15%	35.78%	37.75%	34.04%	39.99%
	增加率	15.46%	20.33%	22.72%	32.86%	25.83%	45.91%	21.48%

註:1.戶籍人口就醫增加率為95年度/基期年(8607-8706)之成長率料

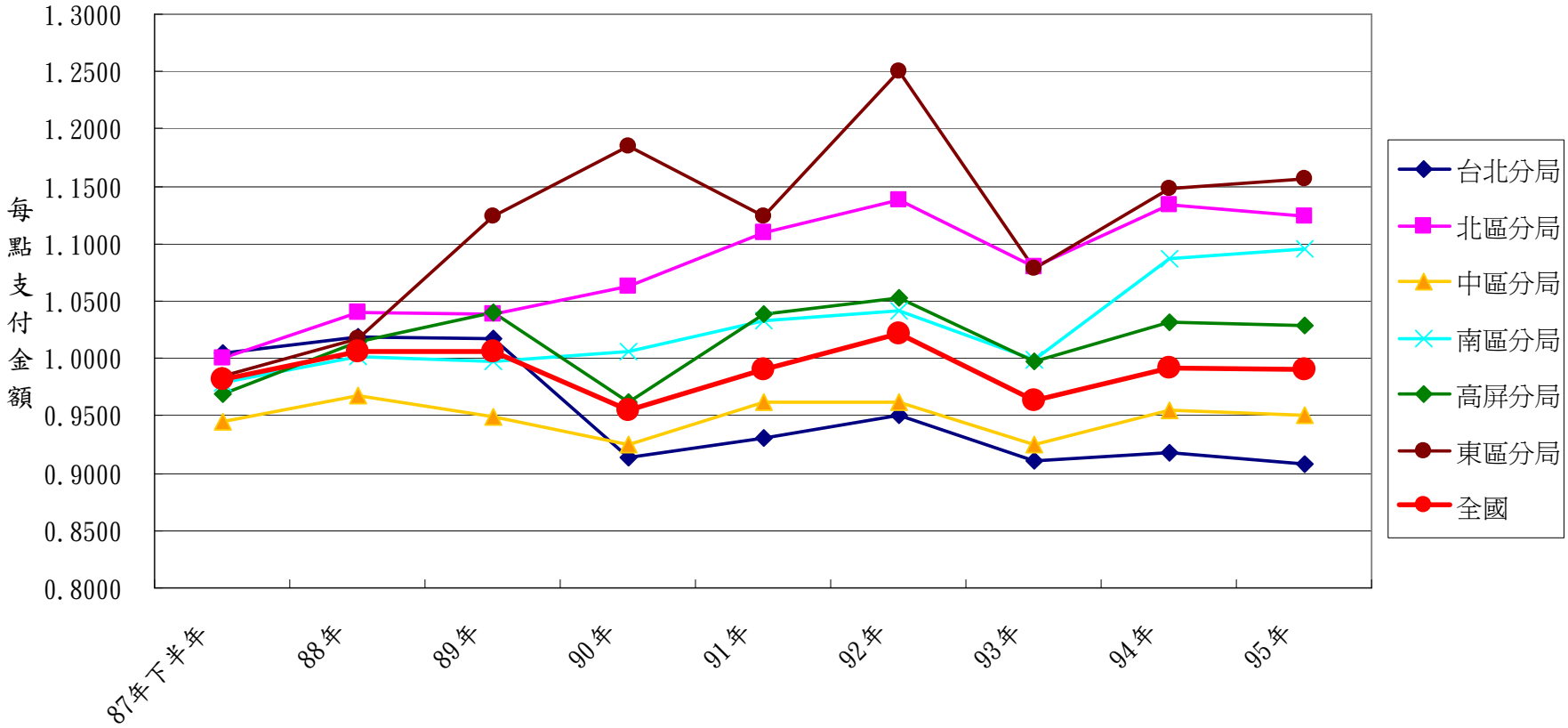
2.原書面資料誤植,此表更正數據

一、利用增加—全國就醫率增加(續)



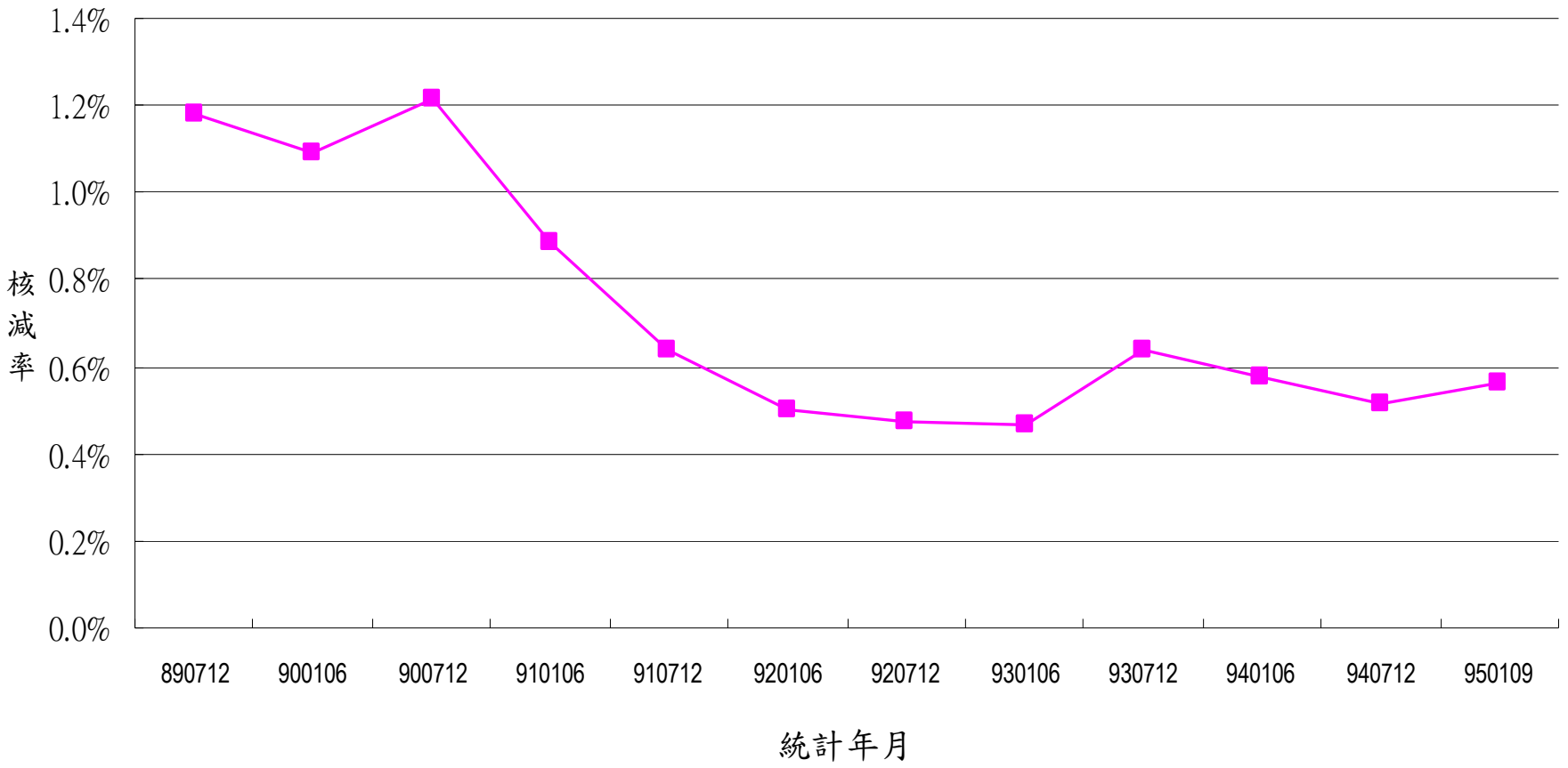
註:就醫率=就醫人數/戶籍人口數

二、管理盡責—全國點值穩定

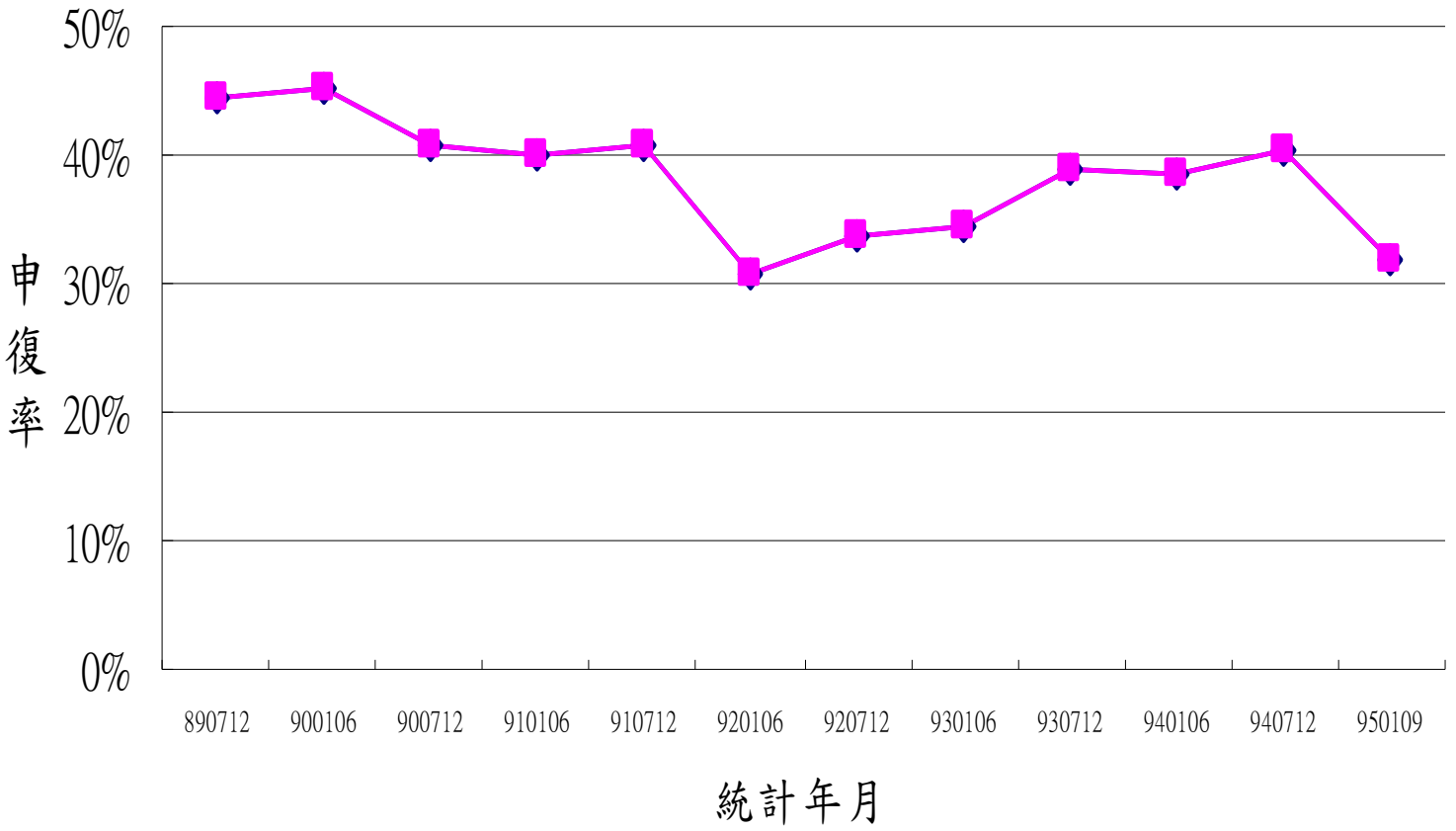


項　　目	台北分局	北區分局	中區分局	南區分局	高屏分局	東區分局	全國
87-95平均點值	0.9526	1.0807	0.9683	1.0267	1.0064	1.1185	1.0011

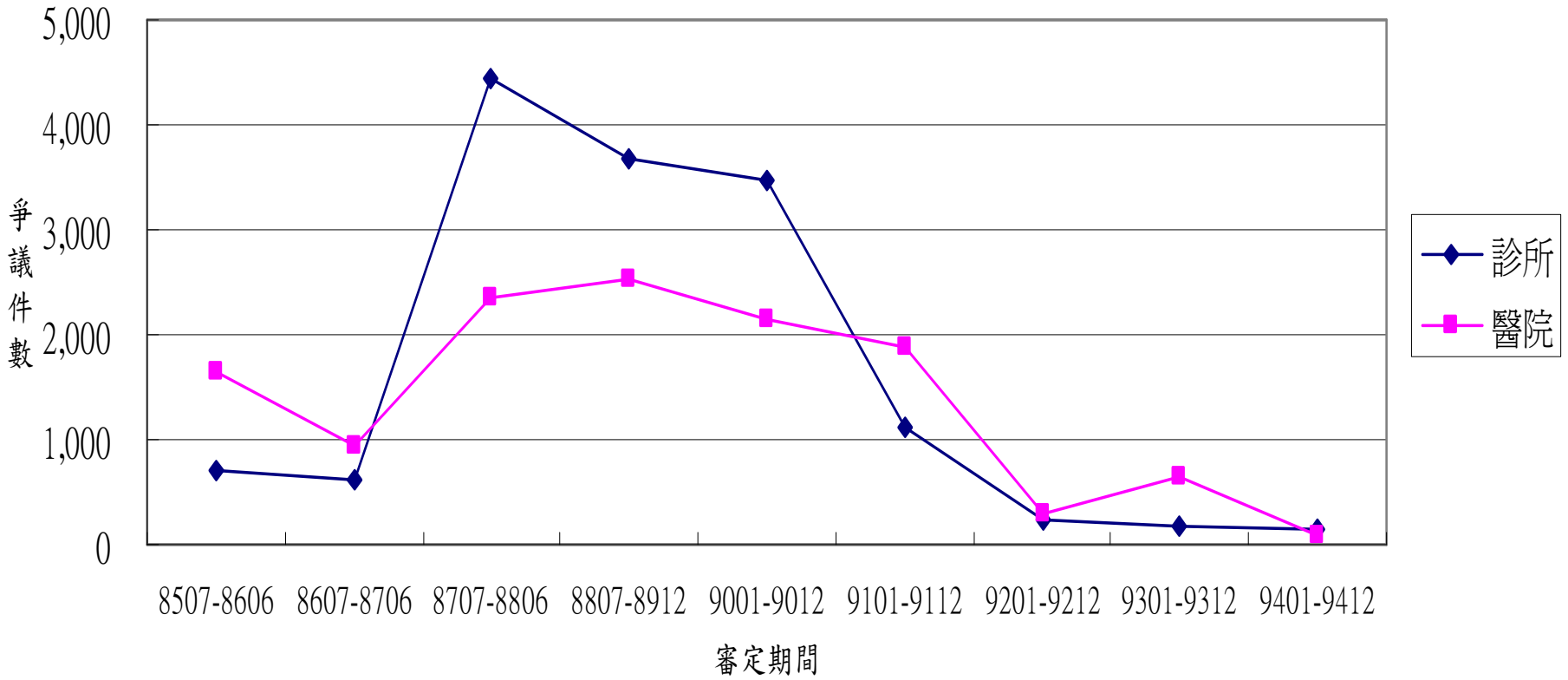
二、管理盡責—全國核減率下降



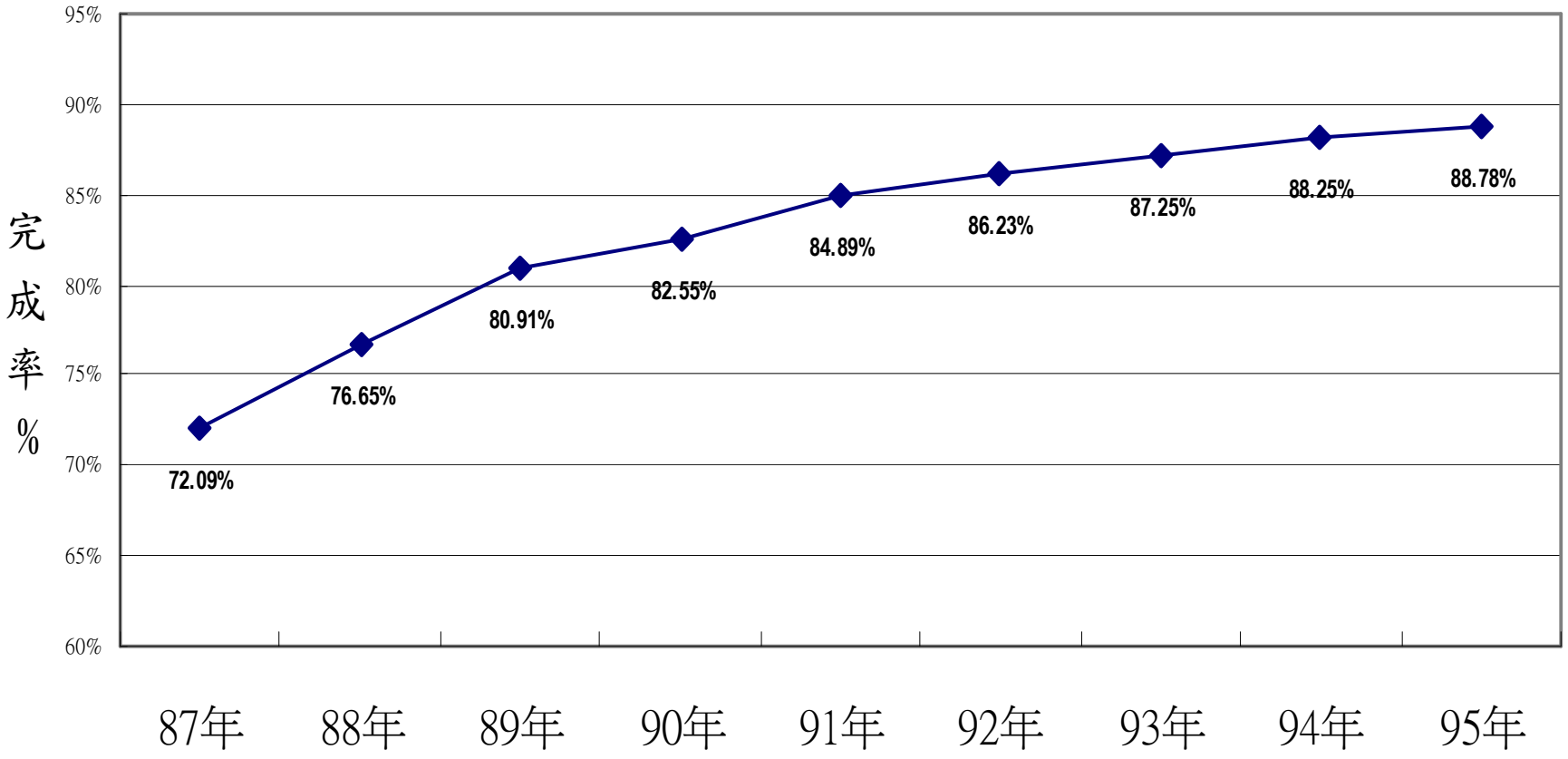
二、管理盡責—全國申復率下降



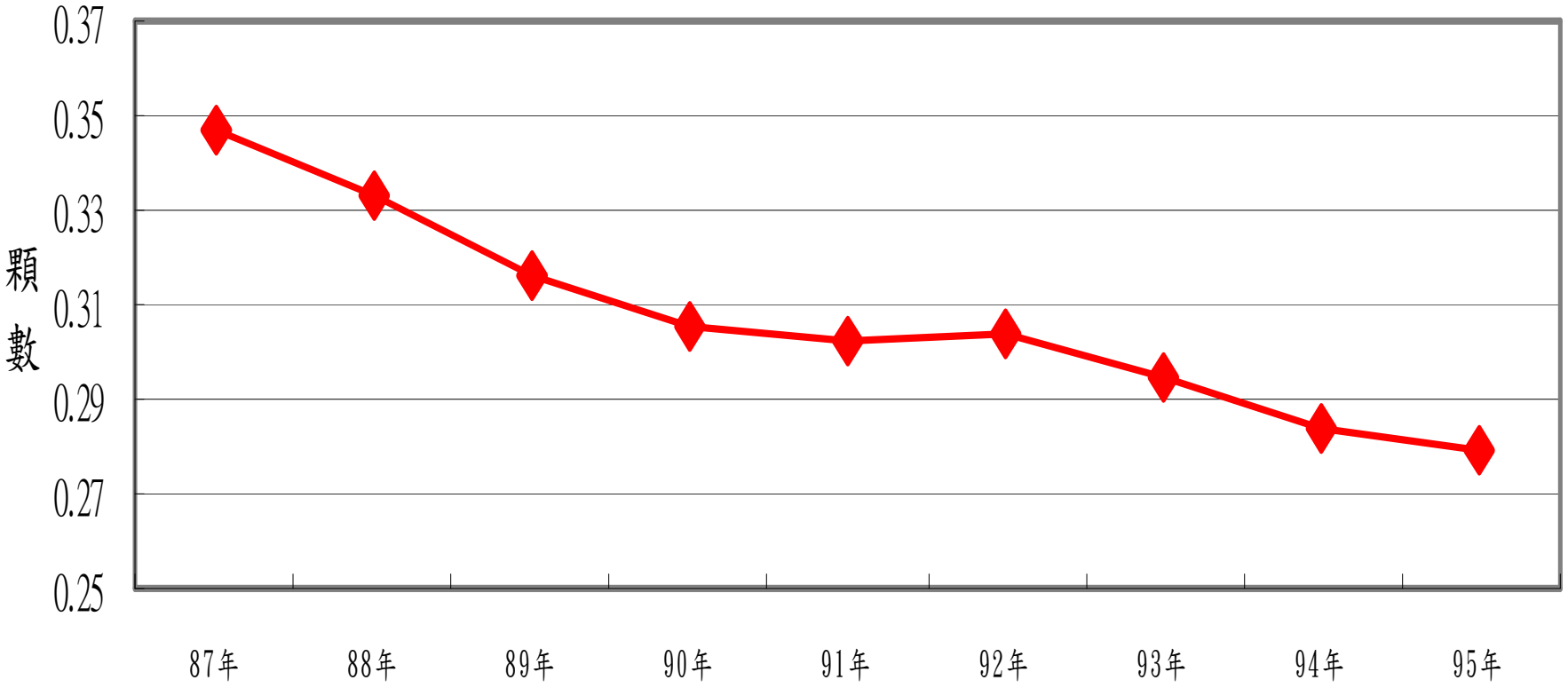
二、管理盡責—爭議案件下降



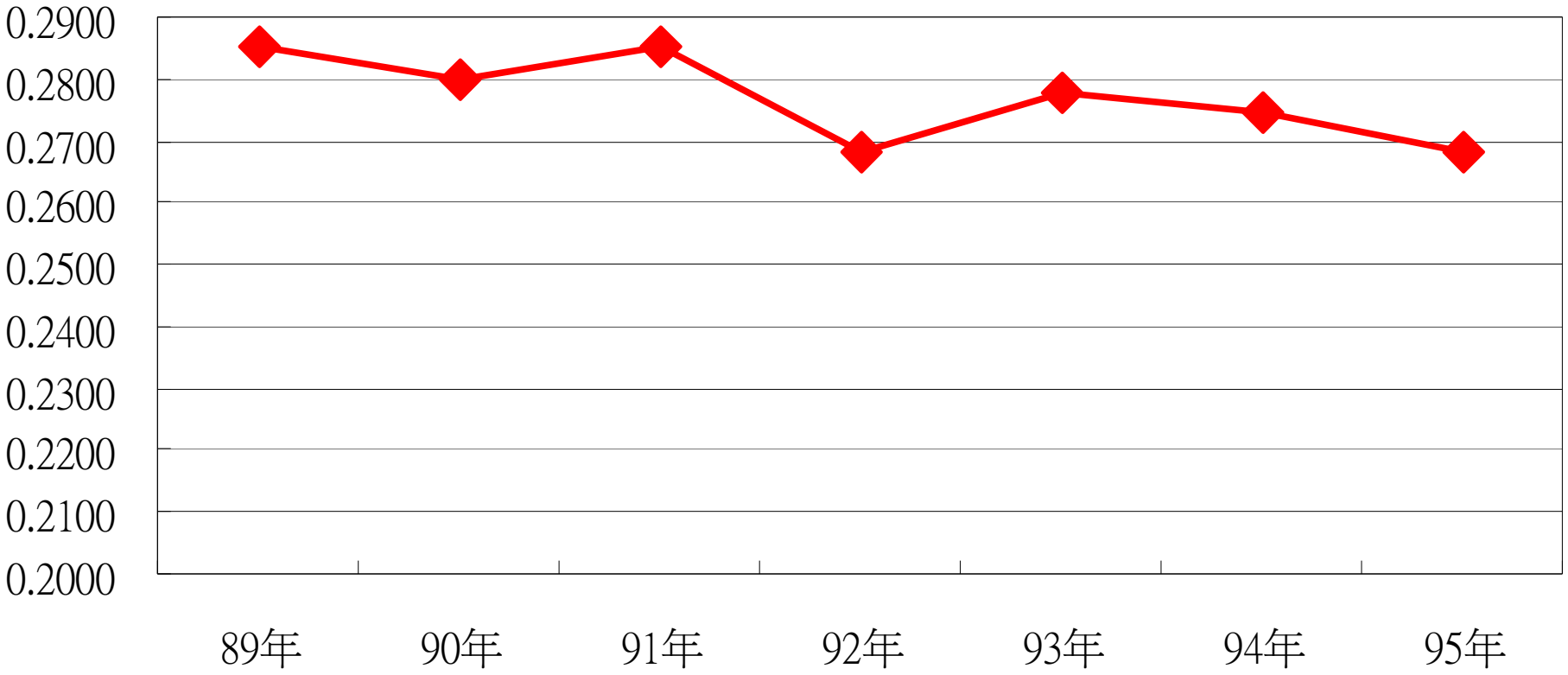
三、品質提昇—根管治療完成率



三、品質提昇—每就醫人開擴顆數



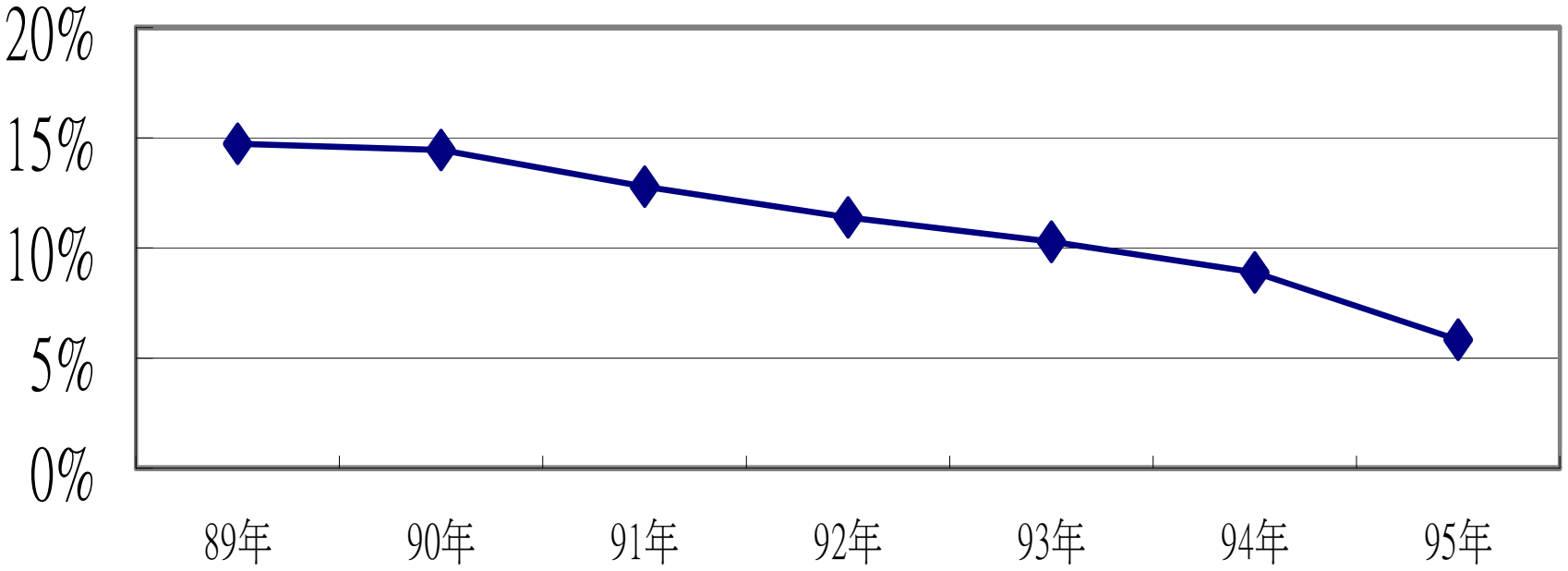
三、品質提昇—拔牙顆數



	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年
全國	0.2849	0.2801	0.2852	0.2680	0.2776	0.2743	0.2680

1.平均拔牙顆數=
(92013C+92014C)/
就醫人數
2.六區資料請詳書面

三、品質提昇—O.D兩年重覆率



	89年	90年	91年	92年	93年	94年	95年
全國	14.68%	14.36%	12.88%	11.40%	10.17%	8.94%	5.93%

註:六區資料請詳書面

滿意度低之對策

-謹慎檢討並提出實際合理有效的解決方案-

- 加強感染控制宣導及審查
- 未申報感染控制的院所亦計劃列入抽查
- 新版就診須知載明健保不給付項目
- 對會員宣導收取自費時，應詳細說明收費原因
- 於就診須知強調約診可減少等候時間及提高就診容易度
- 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
- 臨床治療指引加強宣導，確保醫療品質
- 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

衛生署國民健康局研究計畫成果
-台灣地區6-18歲人口之口腔狀況調查報告

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%**

衛生署國民健康局研究計畫成果
-台灣地區6-18歲人口之口腔狀況調查報告

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

建　議

一、專業自主事務委託契約之內容與實務相符

二、研究賦予被保險人自我照護責任

三、以健康指標作為總額部門上漲率的重要考量

牙醫總額政策目標

- 病人優先
- 品質優先
- 弱勢優先

結　語

健康促進是健保的積極目標

讓國人更健康是全體國民的共同責任

敬　請

指　教