

全民健保牙醫門診總額支付制度 九十七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 97 年 8 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	V
(一) 指標及監測值之檢討及增修	V
(二) 醫療服務品質監控結果之檢討與改善.....	VI
(三) 其他改善專業醫療服務品質之具體措施.....	IX
三、總額之管理及績效.....	X
(一) 醫療利用之合理管控情形.....	X
(二) 其他管理措施.....	X
四、96 及 97 年度協定計畫執行情形及成效	XIII

附 件 目 錄

附件 1	牙醫總額滿意度抽樣調查—抽樣方法暨樣本數分配表.....	1
附件 2	民眾滿意度調查結果	3
附件 3	94-96 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反映案件及原因統計	12
附件 4	牙醫健保就診須知海報.....	14
附件 5	民眾諮詢表.....	16
附件 6	牙科麻醉暨手術同意書	17
附件 7-1	新增之臨床治療指引	21
附件 8	全民健康保險牙科特約醫療院所門診審查注意事項.....	29
附件 9	96 年度抽審審畢案件統計	34
附件 10-1	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	36
附件 10-2	歷年各分區輔導家數累計.....	37
附件 11-1	全民健保牙醫門診總額支付制度檔案分析二十項指標.....	38
附件 11-2	95 年與 96 年全國及六分區檔案分析 20 項指標比較表.....	40
附件 11-3	96 年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數.....	42
附件 12-1	87 年下半年至 96 年六分區每點支付金額	46
附件 12-2	88 年下半年至 96 年各季一般服務每點支付金額表	47
附件 12-3	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	48
附件 13-1	全民健保牙醫門診總額爭審結果統計	49
附件 13-2	96 年度修訂第三部牙醫支付標準表	55
附件 13-3	90 年至 96 年 9 月核減率統計表	62
附件 13-4	89 年至 96 年 9 月申復率統計表	63
附件 14	96 年度醫師繼續教育之推廣	64
附件 15-1	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	65
附件 15-2	95 年與 96 年符合核發規定之院所家數及占整體特約院所之比率	68
附件 15-3	97 年度品質保證保留款實施方案	69
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	72
附件 16-1	96 年牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫執行情形.....	73

附件 17-1	95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫	74
附件 17-2	97 年度全民健保牙醫門診總額加強提升初診照護品質計畫	75
附件 17-3	93 年至 97 年度第 1 季全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫 執行情況	76
附件 18	97 年度全民健康牙醫門診總額口腔顎顏面頸部惡性腫瘤數後照護 計畫	85
附件 19	97 年度支付標準調整內容	85
附件 20	96 年度全民健保牙醫總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫	89
附件 21	96 年度醫療資源缺乏地區改善方案成效評估報告	132

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. 本調查抽樣設計採分層隨機抽樣，將臺北市、高雄市、臺灣省 21 縣市、金門縣及連江縣金馬地區分為 25 層，各層內依照層內就醫病患申報人次佔全體申報總人次的比例分配樣本數，詳細抽樣公式暨各縣市樣本數分配詳附件 1，p.1-2。 2. 本次調查(96 年 12 月)中，共有 5 個調查項目之非常滿意度較上次(96 年 06 月)調查結果提升許多，4 個項目滿意度微幅退步，整體而言滿意度略降。詳細牙醫總額滿意度調查結果（全國及六分區）詳附件 2，p.3-9。 3. 96 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、對牙醫診所(院所)的服務態度、等候診療時間接受程度。最不滿意的前三項分別為約診或就診容易度、對醫生治療花費時間滿意度、對牙醫醫療設備滿意度。 4. 本會將於牙醫界刊登民眾滿意度調查結果，並鼓勵會員醫師配合改善滿意度低於 80%之項目。
(二)滿意度調查結果之檢討改善	96 年度民眾滿意度低於 80%之項目及改善措施如下： 1. 「對牙醫醫療設備滿意度」-73.4% 檢討及改善措施： (1)修改支付標準表，增加支付標準表附註要求以提高醫療品質。 (2)在醫療法規範圍內，適時公布醫療新知，使民眾瞭解醫療設備之創新與改進。 (3)加強醫師對於醫療設備之教育，使更新設備。目前牙醫診所之設備均符合現

	有醫療條件所需，並提供支付標準表下相對應之醫療服務，唯民眾對牙科醫療存有更大期待，如能提高支付標準表給付點數，應可預期民眾滿意度也會隨之提升。 2. 「對治療效果滿意度」-77.5% 檢討及改善措施： (1)物價上漲但收入未隨之增加，導致人民對社會整體不滿意度提升，民眾購買力下降，對醫療品質要求相對提高，以致對治療滿意度從「非常滿意」轉移至「滿意」，整體滿意度略降至「普通」而非「不滿意」。 (2)宣導會員醫師於健保給付範圍內盡力為病人服務，並加強診療效果及預期效果之說明，且加強臨床治療指引之宣導，確保醫療品質，加強牙醫師醫病關係之再教育。 3. 「對約診或就診容易度」-64.4% 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，改善民眾之就醫觀念，避免約診或就診之困難（如：充分時間做妥適醫療） (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。 (3)加強牙醫人力分佈，鼓勵會員進入該區域服務，並加強牙醫緊急處理及醫病關係之概念。 4. 「對醫師治療花費時間滿意度」-70.4% 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。
--	--

	(3)使民眾瞭解因 4 hands 之醫療，減少醫療時間，並使民眾瞭解醫療器材及治療方法之更新，縮短療程。 5.「對醫師檢查及治療仔細程度滿意度」-76.2% 檢討及改善措施： (1)物價上漲但收入未隨之增加，導致人民對社會整體不滿意度提升。 (2)加強會員醫師與病患對初診之診療計畫的擬定及預期效果之說明溝通。 (3)因初診診療方案之實施，使檢查及治療更趨簡易，並加強醫師之再教育。 *補充資料：2004-2007 年心靈調查書-全國心靈問卷調查，詳 p.10-11*
(三)民眾諮詢及抱怨處理	94-96 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 3，p.12-13。
(四)其他具體措施	1. 擬定新版牙醫就診須知，並詳列健保不予支付範圍，供就診民眾參閱，並減少民眾對就診費用之疑慮。於 96 年 4 月 24 日第 33 次牙醫總額支付委員會建議修訂後，印製大張海報並寄送全國牙醫院所張貼，就診須知詳細內容詳附件 4，p.14-15。 2. 民眾諮詢表一計畫新闢網路投訴區，並於全聯會網站之下載專區內連結民眾諮詢空白表單供民眾自行下載填寫，於填寫後可用傳真或函寄之方式送案。本會於收到案件後即轉相關業務部門承辦人盡速處理，並回覆該民眾該案之處理回應或執行情形。民眾諮詢表格詳附件 5，p.16。 3. 加強宣導牙醫院所感染控制 SOP 作業一以促使減少就醫病人、家屬及院所內醫事人員受到院內感染的機率，保障病人就醫安全及人員工作安全。並促使特約院所配合政府政策，依「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，則得申報「符合加強感染控制之診察費」支付標準表項目，本會亦對有申報加強感控之院所進行抽查，嚴格把關以確保民眾健康。

- | | |
|--|---|
| | <p>4. 提供手術同意書暨麻醉同意書表單下載—本會醫管室研擬之牙科手術同意書暨麻醉同意書內容於第九屆第 13 次總額執行委員會會議通過後，即以公文告知 24 縣市地方公會暨六分會該訊息，並刊登牙醫界雜誌以周知各會員醫師於需要時可於全聯會網站下載專區內自行下載該空白表單使用。牙科手術同意書暨麻醉同意書詳附件 6，p.17-20。</p> |
|--|---|

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-

1. 本會於 96 年度研議新增之二項感染控制指標如下，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：
 - 1) 全民健保牙醫門診總額院所感染控制執行率
 - 2) 全民健保牙醫門診總額執行感染控制院所查核合格率
2. 本會業於 96 年 6 月 26 日第 34 次牙醫總額支付委員會會議研議修正之專業醫療服務品質指標為下列二項，現已陳報衛生署核定中：
 - 1) 根管治療未完成率
 - 2) 各區同院所 90 日內根管治療完成率
3. 本會為鼓勵高難度根管治療且配合 97 年支付標準表項目新增之恆牙根管治療(四根)、恆牙根管治療(五根(含)以上)項目，擬修訂二項專業醫療服務品質指標之計算公式，該二指標分別為：
 - 1) 根管治療未完成率
 - 2) 各區同院所 90 日內根管治療完成率

(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： 3.72 % 第二季： 3.34 % 第三季： -0.13 % 第四季： 5.69 %	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： -5.49% 第二季： -1.79% 第三季： 3.00 % 第四季： -2.46 %	全國各季點值改變率皆在監測值範圍內、持續追蹤
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%	0.03%	極低
	2年平均重補率	<7.45%	0.40%	過低，宜調整控管措施。
根管治療未完成率		<34.09%	10.74%	已達合理水準

各區牙齒保險對象保存率	1年保存率	> 96.51%	96.84%	理想
	2年保存率	> 90.58%	91.39%	理想
各區同院所90日內根管治療完成率		> 87.22%	88.57%	達合理水準
各區13歲（含）以上全口牙結石清除率		45.20% ≤ 監測值 ≤ 55.24%	52.88%	合理
各區5歲以下兒童牙齒預防保健服務人數比率		17.37% ≤ 監測值 ≤ 21.23%	29.49%	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. 96 年持續推動牙醫臨床治療指引。 2. 新增「四根管根管治療」、「五根(含以上)管根管治療」、「特殊狀況橡皮障防濕裝置」、「特殊狀況牙結石清除—全口」、「牙周疾病控制基本處置」、「牙周病支持性治療」、「特定局部治	按品質確保方案進行

		療」、「癌前病變軟組織切片」、「癌前病變硬組織切片」、「口腔額顏面頸部惡性腫瘤術後照護」及「乳牙多根管治療」之臨床治療指引，詳附件 7-1，p.21-25。 3. 修訂根管治療科一般原則、「難症特別處理」、「非特定局部治療(含手術後治療、局部藥物治療)」、「複雜性拔牙」及「軟性咬合器治療」臨床治療指引內容。經 97 年第 15 次總額執行委員會會議通過，修訂內容詳附件 7-2，p.26-28。	
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。	1. 96 年度持續依審查手冊執行 2. 96 年度檢討修訂牙醫門診總額支付制度審查注意事項，業於 96 年 10 月 23 日第 36 次牙醫總額支付委員會會議通過，修訂實施公告詳附件 8，p.29-33。	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)	99.12% 註：相關統計資料詳附件 9， p.34-35。	1. 相符率99.12%，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10-1，p.36。 2. 歷年各分區輔導家數累計詳附件10-2，p.37。	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，指標內容詳附件11-1，p.38-39。 2. 96年度全國及六分區檔案分析20項指標統計表詳附件11-2，p.40-41。 3. 96年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數詳附件11-3，p.42-45。	1. 持續正常運作 2. 定期檢討指標及判讀意義

(三)其他改善專業醫療服務品質之具體措施

1. 規劃論質給付，依據不同醫療品質給予不同醫療報酬。
2. 研究修訂臨床治療指引細節，使醫療品質規範更加嚴謹。
3. 加強牙醫師與民眾說明治療計畫之擬定及增加醫病互動溝通。

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(±10%)情形與檢討	1. 96 年全國平均點值為 0.9832，各季全國平均點值 0.9451、0.9821、1.030 及 0.9754。 2. 96 年度六區平均點值如附件 12-1，p.46，東區平均點值為正 10%。 東區點值正 10%原因：利用不足 A.可近性差 B.就醫文化特殊 C.特殊醫療涵蓋率不足(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，並鼓勵醫師進入該區開業駐診 B.巡迴醫療 C.責成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 96 年各季一般服務每點支付金額如附件 12-2，p.47。 4. 96 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 12-3，p.48。
(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附件 13-1，p.49-54。 A. 96 年度(1-10 月)的爭審駁回率為 27.2%，較牙醫門診總額實施前 78.60%及 95 年駁回率 52.00%低。 B. 平均來看，牙醫門診總額實施後爭審駁回率為 40.51%，較實施前 78.60%低，詳 p.49。

	(2)96 年度全民健保審畢案件抽審結果，同意原審案件比例為 99.12%，統計詳附件 9，p.34-35。 2. 醫療機構輔導系統 (1)歷年各分區輔導家數累計詳附件 10-2，p.37。 (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 10-1，p.36。 3. 審查規範執行狀況-96 年度支付標準表增修定情形詳附件 13-2，p.55-61。 (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) 特殊情況牙結石清除(91104C) 擴大複雜性拔牙 92014C 80 歲以上至 65 歲以上 特殊牙周疾病控制基本處置(91114C) 附表 3.3.2 牙周手術同意書 (2)修訂項目 附表 3.3.3 相對合理門診點數給付原則 重度以上身心障礙者診察費 00128C 中度身心障礙診察費 00301C 恆牙根管治療 90001C~90003C 齒內治療緊急處理 90004C
--	--

特殊狀況橡皮障防濕裝置 90112C

4. 整體及各分區審查核減率情形

(1)90 年至 96 年核減率逐年下降詳附件 13-3，p.62。

(2)90 年至 96 年申復率逐年下降詳附件 13-4，p.63。

5. 醫師繼續教育之推廣(詳附件 14，p.64)

96 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 390 小時，平均每人次上課 4.79 小時。

(2)醫療法規:計 104 小時，平均每人次上課 4.35 小時。

(3)醫學課程:計 2,318 小時，平均每人次上課 6.71 小時。

(4)醫學倫理:計 41 小時，平均每人次上課 4.91 小時。

總計 96 年度本會辦理牙醫師教育訓練課程計 2,853 小時，共計 55,854 人次參與教育訓練，平均每人次上課 31.97 小時。

四、96 及 97 年度協定計畫執行情形及成效

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
品質保證保留款實施方案	158.8 百萬	158.4 百萬	162.9 百萬	—	檢討修正醫療服務品質指標項目及監測值。	1. 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詳附件 15-1，p.65-67。 2. 96 年品質監測指標值之修訂情形： 甲、院所初診診察人數佔院所全年就診人數比率由 95 年度 5%調整為 3%。 乙、刪除拔牙前半年耗用值、診療項目申報異常。 丙、新增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%處置人數以上者。 3. 95 年與 96 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 15-2，p.68。 4. 96 年度不符核發院所比例偏高之原因分析及改善措施：本年度多項符合規定合於核發院所數皆較去年成長，顯示品質改善，惟「根管治療未完成率一年內平均未完成率為 30%(含)以上者」、「牙體復形合計申報點數佔處置申報點數 64.38%(含)以上者」，及「特約醫療院所任一位牙醫師任一月申報牙醫門診

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						醫療費用申請點數達 50 萬(含)以上者」核發率於數據上略比 95 年度下降，但因其數據差異未達顯著意義，故仍在可接受範圍內；新增指標「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%處置人數以上者」僅 45.4%院所符合，本會將持續加強宣導及研討更合理的執行程序。 5. 97 年度品質保證保留款實施方案內容詳附件 15-3，p.69-71。 6. 97 年成效待年度資料計算後提供成果。
牙周病照護計畫	150.8 百萬	187.4 百萬	—	—	1.應訂定牙周病照護計畫。 2.牙周病控制基本處置執行率以 25%為目標，並應定期檢討執行情形。	1. 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.72。 2.具體成果：(六分區之申報情形詳附件 16-1，p.73) (1)局部牙結石清除(91003C)：96 年全國申報件數為 129,936；申報點數為 19,490,400 (2)全口牙結石清除(91004C)：96 年全國申報件數為 6,530,597；申報點數為 3,918,358,200 (3)牙周病控制基本處置(91014C)：96 年全國申報件數為 1,874,305；申報點數為 187,430,500，預算執行率為 124%。

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						(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人數占全口牙結石清除人數百分比)： 全國：32.02% 台北：25.57% 北區：46.04% 中區：31.95% 南區：36.57% 高屏：32.84% 花東：18.97%
加強提升初診照護品質計畫	101.6 百 萬 (含 95 年預算成長後總計 343.9 百萬)	639.5 百萬	128.4 百萬(含 96 年預算成長後總計 483.9 百萬	215 百萬	1.96 年：初診診察照護利用率以 10%為目標，並應定期檢討執行情形。 2.97 年：本年度執行率以 15%為目標，應於 97 年 6 月前提報執行成效，並定期檢討執行情形，執行結果列入 98 年度總額協商考量。	1. 96 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫沿用 95 年度之計畫，內容如附件 17-1，p.74。 2. 96 年度提升初診照護品質執行成果如下： (1)服務人數：全國 1,728,451 人。 台北：574,544 人。北區：291,637 人。 中區：455,153 人。南區：226,994 人。 高屏：164,338 人。花東：27,873 人。 (2)服務人次：同服務人數，因每年限申報一次。 (3)申報點數：全國 1,037,070,600 點。 台北：344,732,400 點。北區：174,982,200 點。 中區：273,091,800 點。南區：136,196,400 點。 高屏： 98,602,800 點。花東： 16,723,800 點。 (4)利用點數：全國 639,526,870 點。 台北：212,584,980 點。北區：107,905,690 點。

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						中區：168,406,610 點。南區：83,987,780 點。 高屏： 60,805,060 點。花東：10,313,010 點。 (5)利用率：全國：18.48%。 台北：17.15%。北區：21.04%。 中區：23.21%。南區：18.10%。 高屏：11.45%。花東：14.89%。 (6)預算執行率為 185.9%(含 95 年預算成長後執行率) 3. 97 年度全民健保牙醫門診總額加強提升初診照護品質計畫，詳如附件 17-2，p.75。 4. 97 年度加強提升初診照護品質執行成果如下： (1)服務人數：全國 581,132 人。 (2)服務人次：同服務人數，因每年限申報一次。 (3)申報點數：全國 348,679,200 點。 (4)利用點數：全國 215,018,840 點。 (5)利用率：全國 15.46%。 5. 93 年至 97 年第 1 季初診照護品質執行情況詳附件 17-3，p.76。 6. 成效評估： (1)評估方法： a.分為三個族群：

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						I.當年度執行初診診察的就醫人。 II.當年度未執行初診診察的就醫人。 III.全體就醫人。 b.三個族群試跑三項指標項目： I. 牙體復形顆數。 II. 恆牙拔牙(排除第八顆、多生牙)顆數。 III.恆牙根管治療顆數。 c.由 93 年開始逐年將此三個族群做追蹤。 (2)評估工具：以全民健康保險牙醫門診申報檔案分析。 (3)結果： a.牙體復形顆數： I.93 年度執行初診就醫人其 94、95、96 年平均牙體復形顆數呈現下降之趨勢，且在 96 年之顆數低於未執行初診之就醫人與全體就醫人；94 與 95 年均呈現同樣的趨勢。 II.接受初診的病人，在執行初診的當年度，牙體復形的顆數高於未接受初診照護者(93 年 2.606 vs.2.141；94 年 2.565 vs. 2.019，95 年 2.475 vs.1.932 以及 96 年 2.373 vs. 1.836)，而進一步

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						追蹤之後年度的齲齒填補顆數，在接受初診的病人發現平均牙體復形顆數下降的情形，而在未接受初診的病人則未有此發現。 III.這樣的數據顯示初診的執行可以增加齲齒的早期發現並加以治療。(附件 17-3，p.78-79) b.恆牙拔牙(排除第八顆、多生牙)顆數： I.93 年度執行初診就醫人其 94、95、96 年恆牙拔牙平均顆數呈現下降之趨勢，且在 96 年之顆數低於未執行初診之就醫人與全體就醫人；94 與 95 年均呈現同樣的趨勢。 II. 在拔牙顆數上，接受初診的病患在 93、94 年執行初診的當年有較低的平均拔牙顆數，而在 95 及 96 年兩組的拔牙顆數便較為相近，可能是在執行初診的當年，選擇不同口腔健康狀況或是不需要拔牙的病患來執行初診的結果，但隨著執行率的增加，病患接受初診情形普遍後，兩組的病患特質更為接近，而接受初診照護在該年度可能由於檢查詳細而發現需積極性治療的病灶，因此在當年度有較高的拔牙顆數。然而在之後的年

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						度，拔牙顆數均比未接受初診者下降，顯示初診執行似乎可以降低未來拔牙的顆數。(附件 17-3，詳 p.80-81) c. 恆牙根管治療顆數： I.93 年度執行初診就醫人其 94、95、96 年恆牙根管治療平均顆數呈現下降之趨勢，且在 96 年之顆數低於未執行初診之就醫人與全體就醫人；94 與 95 年均呈現同樣的趨勢。 II.接受初診者在執行初診後的兩年，根管治療的顆數明顯下降，93 年接受初診者，在 95 年平均根管治療的顆數由 0.247 下降為 0.186，而同期未接受初診者其根管治療顆數由 0.216 下降為 0.210，顯示初診診療實施後一段期間可以降低根管治療的顆數。 III.93、94 年度執行初診之就醫人之根管治療顆數小於未執行初診就醫人之根管治療顆數。 i.93 年、94 年之執行初診之人數較少，較集中於都會區，一般而言，都會區民眾之口腔狀況較佳，就醫意願與方便性較高。 ii.93 年、94 年之初診涵蓋範圍相較不足，而

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						咬翼片主要篩檢齲齒，無法檢查根尖與齒槽骨狀況。 IV.95、96 年度執行初診之就醫人數根管治療顆數較高。 i.95、96 年度執行初診之就醫人數相對提高，非都會區之民眾接受程度較高。 ii.95、96 年度執行初診之涵蓋範圍擴大，更能早期發現根尖病灶與齒槽骨病變，進而早期治療。 V.執行初診之就醫人根管治療逐年遞減之幅度遠大於未執行初診之就醫人。 i.執行初診可早期發現鄰接面齲齒，早期發現可降低齒髓病變進而需要根管治療之風險。 ii.經由初診檢查與早期治療，可影響民眾對口腔健康之重視，進而增進民眾之口腔健康。(附件 17-3，p.82-83) d. 若以當年度執行初診之就醫人數為基期，計算其牙體復形、恆牙拔牙、恆牙根管治療之平均顆數，將可看到於執行初診之後，後續年度其

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						平均填補顆數、恆牙拔牙顆數、恆牙根管治療顆數呈現更明顯的下降。(附件 17-3，p.84) (4)評估結果： 目前初診診察的實行於某程度內能提早發現齲齒，接受早期完整的治療（牙體復形），並預防齲齒的惡化，降低後續治療的情形。 (5)問題檢討與分析： a. 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。 b. 目前國人普遍缺乏「全面口腔完整診察—計劃性治療」模式的觀念，以致完全治療效益僅能部分發揮。 c. 因經費有限，因此無法進行所有就診人的全面初診照護。 d. 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。 (6)未來方向： a. 應再加強對病人的宣導。

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						b. 推動醫師再教育並增強溝通宣導，以期「早期發現完整治療」。 c. 考慮全面性推動，唯需內部溝通完整以及獲得充足的經費，並採漸進方式。 d. 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。
口腔顎顏面 頸部腫瘤術 後照護計畫	—	—	49.5 百 萬	24.7 萬 點	於 97 年 6 月前提報執行成果。	1. 97 年度全民健保牙醫門診總額口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護計畫內容暨執行目標詳附件 18，p.85-86 2. 97 年度因公告較晚，第 1 季本方案服務人次為 4,946 人次、申報點數計 247,300 點。
支付標準調 整方案	168.3 百萬	292 百萬	156.1 百萬	38.9 百萬	1. 96 年:新增乳牙多根管治療項目及原 80 歲以上可申報之複雜性拔牙，年齡放寬至 65 歲以上。 2. 97 年：調整非特定局部治療(92001C)與癌前病變軟硬組織切片費用及新增	1. 96 年支付標準調整內容，詳附件 13-2，p.57-63。 96 年度— 乳牙多根管治療(90018C)：申報件數為 172,934 件，申報點數 212,107,600 點； 複雜性拔牙(92014C)：申報件數為 587,455 件、申報點數為 528,709,500 點。 2. 97 年度支付標準表調整內容，詳附件 19，p.87-88。 97 年度第 1 季調整非特定局部治療： 92001C：申報件數 648,855 件，申報點數為 32,442,750

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估															
	96 年		97 年																		
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數																	
					恆牙根管治療(四根與五根)項目。	點； 92066C：申報件數 22,477 件，申報點數為 1,123,850 點。 97 年度第 1 季癌前病變軟硬組織切片費用： 92067B：申報件數 829 件，申報點數為 1,492,200 點； 92068B：申報件數 21 件、申報點數為 52,500 點。 97 年度第 1 季恆牙根管治療： 90019C（4 根）：申報件數 7,252 件，申報點數為 29,008,000 點。 90020C(5 根(含)以上)：申報件數為 20 件，申報點數為 100,000 點。 3.對醫療費用影響： (特定+非特定局部治療)97 年第 1 季申報醫令數為 671,332 件，申報點數成長 1,332,750 點。 <table><tr><th>醫令</th><th>費用年月</th><th>申報醫令數</th><th>申報點數</th></tr><tr><td rowspan="2">92001C(非特定局部治療)</td><td>96 年第 1 季</td><td>644,677</td><td>32,233,850</td></tr><tr><td>97 年第 1 季</td><td>648,855</td><td>32,442,750</td></tr><tr><td>92066C(特定局部治療)</td><td>97 年第 1 季</td><td>22,477</td><td>1,123,850</td></tr></table> (癌前病變軟組織切片+軟組織切片)97 年第 1 季申報	醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數	92001C(非特定局部治療)	96 年第 1 季	644,677	32,233,850	97 年第 1 季	648,855	32,442,750	92066C(特定局部治療)	97 年第 1 季	22,477	1,123,850
醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數																		
92001C(非特定局部治療)	96 年第 1 季	644,677	32,233,850																		
	97 年第 1 季	648,855	32,442,750																		
92066C(特定局部治療)	97 年第 1 季	22,477	1,123,850																		

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估																																														
	96 年		97 年																																																	
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數																																																
						醫令數 2,259 件，費用成長 1,213,800 點。 (癌前病變硬組織切片+硬組織切片)97 年第 1 季申報醫令數 154 件，費用成長 58,500 點 <table><tr><th>醫令</th><th>費用年月</th><th>申報醫令數</th><th>申報點數</th></tr><tr><td rowspan="2">92021B(軟組織切片)</td><td>96 年第 1 季</td><td>1,894</td><td>1,136,400</td></tr><tr><td>97 年第 1 季</td><td>1,430</td><td>858,000</td></tr><tr><td>92067C(癌前病變軟組織切片)</td><td>97 年第 1 季</td><td>829</td><td>1,492,200</td></tr><tr><td rowspan="2">92022B(硬組織切片)</td><td>96 年第 1 季</td><td>128</td><td>153,600</td></tr><tr><td>97 年第 1 季</td><td>133</td><td>159,600</td></tr><tr><td>92068C(癌前病變硬組織切片)</td><td>97 年第 1 季</td><td>21</td><td>52,500</td></tr></table> (根管治療三根+四根+五根)97 年第 1 季申報醫令數 128,610 件，費用申報點數成長 17,333,000 點。 <table><tr><th>醫令</th><th>費用年月</th><th>申報醫令數</th><th>申報點數</th></tr><tr><td>90003C(根管治療三根以上)</td><td>96 年第 1 季</td><td>125263</td><td>375,789,000</td></tr><tr><td>90003C(根管治療三根)</td><td>97 年第 1 季</td><td>121338</td><td>364,014,000</td></tr><tr><td>90019C(根管治療四根)</td><td>97 年第 1 季</td><td>7252</td><td>29,008,000</td></tr><tr><td>90020C(根管治療五根)</td><td>97 年第 1 季</td><td>20</td><td>100,000</td></tr></table>	醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數	92021B(軟組織切片)	96 年第 1 季	1,894	1,136,400	97 年第 1 季	1,430	858,000	92067C(癌前病變軟組織切片)	97 年第 1 季	829	1,492,200	92022B(硬組織切片)	96 年第 1 季	128	153,600	97 年第 1 季	133	159,600	92068C(癌前病變硬組織切片)	97 年第 1 季	21	52,500	醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數	90003C(根管治療三根以上)	96 年第 1 季	125263	375,789,000	90003C(根管治療三根)	97 年第 1 季	121338	364,014,000	90019C(根管治療四根)	97 年第 1 季	7252	29,008,000	90020C(根管治療五根)	97 年第 1 季	20	100,000
醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數																																																	
92021B(軟組織切片)	96 年第 1 季	1,894	1,136,400																																																	
	97 年第 1 季	1,430	858,000																																																	
92067C(癌前病變軟組織切片)	97 年第 1 季	829	1,492,200																																																	
92022B(硬組織切片)	96 年第 1 季	128	153,600																																																	
	97 年第 1 季	133	159,600																																																	
92068C(癌前病變硬組織切片)	97 年第 1 季	21	52,500																																																	
醫令	費用年月	申報醫令數	申報點數																																																	
90003C(根管治療三根以上)	96 年第 1 季	125263	375,789,000																																																	
90003C(根管治療三根)	97 年第 1 季	121338	364,014,000																																																	
90019C(根管治療四根)	97 年第 1 季	7252	29,008,000																																																	
90020C(根管治療五根)	97 年第 1 季	20	100,000																																																	
牙醫特殊服務	180 百萬	154.05 百萬	180 百萬	28,964,640 點	1. 96 年：應增列年度執行目標(如：執行率)，及預訂達成之	1.96 年度特殊服務項目服務人數－唇顎裂(F4)：8,168 人 院所中、重度(F5&F7)：32,138 人																																														

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
					目標值。 2. 97 年：於 97 年 6 月 前提報執行成效。	醫療團中、重度(F8&F9)：11,931 人 96 年度特殊服務項目費用－ 唇顎裂(F4)：29,447,661 院所重度(F5)：34,381,773 院所中度(F7)：22,447,196 醫療團重度(F8)：12,411,187 醫療團中度(F9)：5,949,402 96 年度執行目標預計達 35,000 人次，實際服務人次 52,237 人次，目標達成率 149.2%。 2. 97 年度第一季特殊服務項目服務人數－ 唇顎裂(F4)：2,133 人 院所中、重度(F5&F7)：8,905 人 醫療團中、重度(F8&F9)：3,545 人 97 年度第一季特殊服務項目費用點數－ 唇顎裂(F4)：7,556,480 院所重度(F5)：8,878,219 院所中度(F7)：6,565,569 醫療團重度(F8)：4,308,367 醫療團中度(F9)：1,747,005 97 年度執行目標預計達 35,000 人次，迄今實際服務人

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						次 14,583 人次，迄今目標達成率 41.7%。 3. 歷年實施成果詳附件 20，p.110-111。 4. 更多 96 年度牙醫特殊醫療服務試辦計畫成效評估內容，請詳附件 20，p.89-132。
資源缺乏地區改善方案	208.3 百萬	208.3 百 萬 (240.5 5 百萬 點)	208.3 百 萬	27,632,5 95 點	1. 96 年: (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。 2.97 年: (1)應檢討執行情形，包括支付誘因設計、預算管控、退場機制及施行地區等問	1.96 年度費用支出為 240,355,998 元（其中未包含巡迴計畫的論次費用），年度預算執行率為 115.39 %，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)96 年度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 44 個醫療資源缺乏地區，目標達成率近 100%。 (2)96 年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) 97 年度執業計畫目標為併同 91 年度起共以減少 35 個醫療資源缺乏地區，97 年巡迴計畫目標為至少 14 個巡迴醫療團。 3.醫療服務提供及民眾利用情形： (1)執業計畫：96 年度共服務 64,875 人次，醫療服務

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估																		
	96 年		97 年																					
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數																				
					題，以控制費用於專款額度內。 (2)於97年6月前提報執行成效。	總點數為 65,020,322 點。 97 年度第一季服務 14,625 人次，醫療服務總點數為 15,012,396 點。 (2) 巡迴計畫：96 年度共服務 65,654 人次，醫療服務總點數為 81,227,254 點。 97 年度第一季共服務 11,375 人次，醫療服務總點數為 14,085,654 點。 4.96 年度當地民眾就醫可近性之影響及其滿意度分析詳附件 21, p.14-16。 5.實地訪查結果及檢討改善。 (2)96 年度進行執業考核院所共 18 家。 (3) 96 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>7</td><td>38.89%</td></tr><tr><td>良</td><td>3</td><td>16.67%</td></tr><tr><td>觀察</td><td>2</td><td>11.11%</td></tr><tr><td>輔導</td><td>6</td><td>33.33%</td></tr><tr><td>合計</td><td>18</td><td>100.00%</td></tr></table> (3)考核結果為「觀察」、「輔導」院所共 8 家，並於	考核結果	院所數	佔率	優	7	38.89%	良	3	16.67%	觀察	2	11.11%	輔導	6	33.33%	合計	18	100.00%
考核結果	院所數	佔率																						
優	7	38.89%																						
良	3	16.67%																						
觀察	2	11.11%																						
輔導	6	33.33%																						
合計	18	100.00%																						

計畫項目	預算執行情形				協定事項	具體結果/成效評估
	96 年		97 年			
	協定數	實際 支用數	協定數 (預估)	第一季 實際支 用數		
						96 年 11 月 14 日邀請考核結果為「觀察」、「輔導」院所參與「96 年杜醫療資源缺乏地區改善方案執業醫師考核後檢討會議」。考核列為「輔導」的院所，於通知改善一季後進行覆核。覆核結果如下：列為「觀察」者為 4 家、自願退出 1 家、其他 1 家 7. 96 年度及 97 年度執業計畫服務總天數皆以達成 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。 8. 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，詳細執行成效請詳附件 21。 9. 更多 96 年度資源缺乏地區改善方案成效評估報告詳細資料請詳附件 21。

附件 1 牙醫總額滿意度抽樣調查－抽樣方法暨樣本數分配表

96 年牙醫總額滿意度調查－

96 年 6 月調查期間：

96 年 6 月 1 日～7 月 15 日，晚上 6：30 至 9：00，星期六和星期日則由下午 2：00 開始訪問。晚上 9:00 以後徵求受訪者同意最晚訪問到 10:00，另外如果是約訪則依據受訪者約定時間訪問。

96 年 12 月調查期間：

96 年 12 月 31 日～97 年 2 月 24 日，晚上 6：30 至 9：00，星期六和星期日則由下午 2：00 開始訪問。晚上 9:00 以後徵求受訪者同意最晚訪問到 10:00，另外如果是約訪則依據受訪者約定時間訪問。

抽樣設計：

（一）樣本數：

96 年 6 月－預計完成有效樣本數 1,080 人，實際完成 1,087 人。

96 年 12 月－預計完成有效樣本數 1,080 人，實際完成 1,088 人。

（二）抽樣設計－

本調查抽樣設計採分層隨機抽樣，將臺北市、高雄市、臺灣省 21 縣市、金門縣及連江縣金馬地區分為 25 層，各層內依照層內就醫病患申報人次佔全體申報總人次的比例分配樣本數，亦即

$$n_i = n \times \frac{N_i}{N} \quad i=1,2,\cdots,25$$

n_i ：第 i 層樣本人數

n ：預計成功樣本數(1,080 人)

N_i ：第 i 層母體人數

N ：母體總人數

各縣市的樣本配置見表如下：

縣市別	96 年 6 月			96 年 12 月		
	病患人次 (人)	病患人次 百分比 (%)	應成功樣 本數(按病 患人次分 配)	病患人次 (人)	病患人 次 百分比 (%)	應成功 樣本數 (按病患 人次分 配)
總 計	7,153,526	100.0	1,080	7,153,526	100.0	1,080
臺北市	1,089,255	15.2	164	1,089,255	15.2	164
臺北縣	1,179,130	16.5	178	1,179,130	16.5	178
基隆市	104,761	1.5	16	104,761	1.5	16
宜蘭縣	107,694	1.5	16	107,694	1.5	16
金門連 江縣	14,742	0.2	2	14,742	0.2	2
桃園縣	604,422	8.4	91	604,422	8.4	91
新竹縣	108,416	1.5	16	108,416	1.5	16
新竹市	160,064	2.2	24	160,064	2.2	24
苗栗縣	127,138	1.8	19	127,138	1.8	19
臺中市	518,873	7.3	78	518,873	7.3	78
臺中縣	450,802	6.3	68	450,802	6.3	68
彰化縣	351,163	4.9	53	351,163	4.9	53
南投縣	118,776	1.7	18	118,776	1.7	18
雲林縣	148,975	2.1	22	148,975	2.1	22
嘉義縣	91,166	1.3	14	91,166	1.3	14
臺南縣	254,026	3.6	38	254,026	3.6	38
臺南市	311,965	4.4	47	311,965	4.4	47
嘉義市	129,500	1.8	20	129,500	1.8	20
高雄市	595,122	8.3	90	595,122	8.3	90
高雄縣	327,449	4.6	49	327,449	4.6	49
屏東縣	174,089	2.4	26	174,089	2.4	26
澎湖縣	35,464	0.5	5	35,464	0.5	5
花蓮縣	103,610	1.4	16	103,610	1.4	16
台東縣	46,924	0.7	7	46,924	0.7	7

附件 2 民眾滿意度調查結果-全國

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意+非常滿意 % (完全沒有問題+可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	80.2	15.7	64.5	17.9	1.9	1.6	0.3	-	81.8	16.0
對牙醫醫療設備滿意度	73.4	12.0	61.4	25.0	1.0	0.8	0.2	0.6	77.5	20.1
對服務態度滿意度	81.3	19.1	62.2	16.8	1.9	1.7	0.2	-	85.0	13.6
對治療效果滿意度	77.5	16.7	60.8	18.6	2.6	2.2	0.4	1.3	78.9	17.0
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	64.4	19.5	44.9	24.2	11.0	10.0	1.0	0.5	68.9	20.9
就診交通時間接受程度	93.8	67.3	26.5	5.1	1.2	1.2	-	-	95.3	3.6
等候診療時間接受程度	80.9	50.9	30.0	12.9	6.3	5.4	0.9	-	81.9	9.6
對醫生治療花費時間滿意度	70.4	11.2	559.2	26.5	2.8	2.5	0.3	0.3	73.9	22.9
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	76.2	18.5	57.7	20.8	2.9	2.6	0.3	-	78.8	18.0
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	36.9								37.4	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(10;19.6)								(15;20.1)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;13.0)								(10;12.2)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;21.1)								(20;21.6)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;469)								(100;358)	
-無療程者(元;中位數/平均值)	(100;111)								(100;113)	
-有療程者(元;中位數/平均值)	(3094;4588)								(2642;3152)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 20.8%；可接受 62.2%；有點貴+很貴 16.4%；不知道/無意見 0.8%								很便宜+便宜+可接受 82.1%	

民眾滿意度調查結果-台北分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意+非常滿意 % (完全沒有問題+可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	81.3	13.5	67.8	17.2	1.6	1.0	0.6	-	79.0	19.5
對牙醫醫療設備滿意度	70.9	10.9	60.0	27.3	1.3	1.0	0.3	0.5	71.6	25.6
對服務態度滿意度	81.2	17.6	63.6	16.7	2.2	1.7	0.5	-	80.5	18.5
對治療效果滿意度	79.4	16.5	62.9	16.8	2.5	2.2	0.3	1.4	79.0	17.0
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	65.8	18.6	47.2	24.2	9.6	8.4	1.2	0.5	64.8	25.2
就診交通時間接受程度	93.8	67.4	26.4	5.5	0.6	0.6	-	-	95.2	3.2
等候診療時間接受程度	84.2	56.7	27.5	9.8	6.1	5.4	0.7	-	84.6	7.8
對醫生治療花費時間滿意度	69.1	13.4	55.7	27.0	3.4	2.9	0.5	0.5	72.0	25.1
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	75.8	20.7	55.1	22.1	2.1	1.8	0.3	-	76.7	21.8
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	36.5								35.0	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(10;19.2)								(15;20.8)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;13.4)								(10;12.9)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;22.6)								(20;23.2)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;465)								(100;417)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 18.2%；可接受 65.5%；有點貴+很貴 14.7%；不知道/無意見 1.6%								很便宜+便宜+可接受 83.7%	

民眾滿意度調查結果-北區分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意＋非常滿意 % (完全沒有問題＋可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	73.8	10.3	63.5	21.4	4.8	4.8	-	-	85.3	10.1
對牙醫醫療設備滿意度	71.3	7.6	63.7	27.7	0.4	0.4	-	0.6	82.0	14.4
對服務態度滿意度	60.4	15.9	58.5	21.1	4.5	4.5	-	-	89.3	8.9
對治療效果滿意度	68.6	13.3	55.3	26.8	2.7	2.7	-	1.9	83.0	12.6
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	59.5	17.5	42.0	26.3	14.3	13.2	1.1	-	73.0	15.2
就診交通時間接受程度	91.2	59.6	31.6	7.0	1.7	1.7	-	-	96.3	3.2
等候診療時間接受程度	74.0	38.9	35.1	20.1	5.9	5.9	-	-	78.6	9.7
對醫生治療花費時間滿意度	68.3	5.2	63.1	29.9	1.8	1.8	-	-	80.6	17.0
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	71.7	14.6	57.1	24.2	4.1	4.1	-	-	86.9	7.5
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	34.8								32.4	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(10;19.6;)								(13;20.0)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;15.4)								(10;11.6)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;19.4)								(18;19.3)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(150;721)								(100;417)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 17.3%；可接受 56.8%；有點貴+很貴 25.8%；不知道/無意見-%								很便宜+便宜+可接受 79.3%	

民眾滿意度調查結果-中區分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意＋非常滿意 % (完全沒有問題＋可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	80.0	21.3	58.7	18.7	1.4	1.4	-	-	80.1	18.5
對牙醫醫療設備滿意度	73.3	14.2	59.1	24.6	1.0	1.0	-	1.2	76.1	23.0
對服務態度滿意度	82.0	25.2	56.8	16.6	1.4	1.4	-	-	82.6	15.6
對治療效果滿意度	77.9	22.2	55.7	17.5	3.3	2.3	1.0	1.3	84.5	21.8
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	67.7	18.8	48.9	24.4	7.3	6.5	0.8	0.7	69.9	19.7
就診交通時間接受程度	96.5	68.0	28.5	2.6	0.9	0.9	-	-	95.0	4.0
等候診療時間接受程度	77.9	58.5	19.4	15.6	6.5	5.8	0.7	-	73.9	15.9
對醫生治療花費時間滿意度	69.3	12.7	56.6	28.1	1.8	1.8	-	0.8	69.9	27.5
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	75.0	18.6	56.4	21.4	3.5	3.0	0.5	-	75.6	23.2
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	33.7								43.4	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(10;19.8)								(15;20.3)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;11.7)								(10;12.4)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;20.5)								(15;20.1)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;346)								(100;332)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 22%；可接受 65.2%；有點貴+很貴 12.4%；不知道/無意見 0.4%								很便宜+便宜+可接受 76.5%	

民眾滿意度調查結果-南區分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意＋非常滿意 % (完全沒有問題＋可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	80.7	18.3	62.4	17.9	1.4	1.4	-		89.0	9.5
對牙醫醫療設備滿意度	75.3	12.8	62.5	24.7	-	-	-	-	83.4	14.0
對服務態度滿意度	83.5	13.8	69.7	15.7	0.8	0.8	-	-	91.1	7.9
對治療效果滿意度	81.9	13.7	68.2	15.7	0.9	0.9	-	1.5	83.0	15.1
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	61.5	20.3	41.2	25.7	12.1	11.5	0.6	0.6	77.0	15.5
就診交通時間接受程度	93.4	70.1	23.3	5.1	1.5	1.5	-	-	93.6	4.7
等候診療時間接受程度	79.8	43.7	36.1	10.9	9.2	7.2	2.0	-	90.2	6.3
對醫生治療花費時間滿意度	73.0	8.7	64.3	25.4	1.6	1.6	-	-	79.4	18.2
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	81.8	19.5	62.3	16.1	2.1	2.1	-	-	83.0	14.9
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	48.3								39.0	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(15;20.6;)								(10;18.0)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;11.4)								(10;10.9)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;20.5)								(15;20.1)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;539)								(100;314)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 21.8%；可接受 61.7%；有點貴+很貴 16%；不知道/無意見 0.5%								很便宜+便宜+可接受 86.3%	

民眾滿意度調查結果-高屏分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意＋非常滿意 % (完全沒有問題＋可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	85.1	16.3	68.8	13.9	1.1	0.7	0.4		82.6	13.7
對牙醫醫療設備滿意度	78.5	15.1	63.7	18.9	1.9	1.2	0.7	0.5	83.8	13.4
對服務態度滿意度	84.8	21.8	63.0	14.4	0.9	0.5	0.4	-	89.3	8.3
對治療效果滿意度	79.8	16.0	63.8	17.7	1.8	1.4	0.4	0.8	78.5	15.2
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	63.0	24.3	38.7	21.2	15.2	14.1	1.1	0.7	66.9	22.0
就診交通時間接受程度	93.2	70.4	22.8	4.8	2.1	2.1	-	-	97.1	2.3
等候診療時間接受程度	83.2	45.3	37.9	12.3	4.5	3.0	1.5	-	81.9	9.4
對醫生治療花費時間滿意度	72.8	11.7	61.1	23.3	3.9	3.0	0.9	-	72.4	21.4
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	79.1	15.5	63.6	17.8	3.1	2.2	0.9	-	76.5	15.1
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	34.7								38.5	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(15;19.2)								(15;19.6)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;13.2)								(10;11.3)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;20.3)								(15;20.3)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;380)								(100;268)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 25.5%；可接受 58%；有點貴+很貴 16.1%；不知道/無意見 0.4%								很便宜+便宜+可接受 84.3%	

民眾滿意度調查結果-花東分區

項目別	96.12								96.06	
	滿意(可以接受)%			普通 %	不滿意(不能接受)%			不知道 %	滿意＋非常滿意 % (完全沒有問題＋可以接受)	普通 %
	小計	非常滿意 (完全沒有問題)	滿意 (可以接受)		小計	不滿意 (不能接受)	非常不滿意 (非常不能接受)			
一、醫療品質滿意度										
對整體牙醫服務品質滿意度	70.9	16.1	54.8	29.2	-	-	-	-	75.9	24.1
對牙醫醫療設備滿意度	83.1	13.4	69.7	16.9	-	-	-	-	78.5	21.5
對服務態度滿意度	85.2	22.5	62.7	14.8	-	-	-	-	86.4	13.6
對治療效果滿意度	64.1	16.8	47.3	25.2		10.7	-	-	74.7	22.2
二、就醫利用可近性										
約診或就診容易度	70.4	14.6	55.8	21.7	7.9	7.9	-	-	70.5	21.2
就診交通時間接受程度	89.2	71.3	17.9	10.7	-	-	-	-	90.2	9.9
等候診療時間接受程度	89.2	48.5	40.7	6.1	-	4.7	-	-	84.4	3.0
對醫生治療花費時間滿意度	83.7	13.4	70.3	8.3	7.9	7.9	-	-	79.5	20.5
對醫生檢查及治療仔細程度滿意度	70.7	23.7	47.0	21.4	7.9	7.9	-	-	87.4	12.7
因牙醫診所例假日休診而造成就醫不便的比例	37.2								34.9	
等候診療時間(分;中位數/平均值)	(10;14.8)								(10;24.7)	
就診交通時間(分;中位數/平均值)	(10;10.2)								(10;16.1)	
醫師診療時間(分;中位數/平均值)	(20;19.6)								(20;22.6)	
三、自付費用情形										
平均每次自付費用(元;中位數/平均值)	(100;198)								(100;128)	
對自行負擔費用高低看法	很便宜+便宜 32.7%；可接受 48.2%；有點貴+很貴 19%；不知道/無意見 0%								很便宜+便宜+可接受 88.2%	

2004 年研究

問卷調查：本研究著重於對「心靈」的關懷，同時輔以個人「心情」、「心理」各項指標，進一步了解國人對於目前生活的「主觀感受」。

調查過程：2004 年台灣心靈健康大調查，委託世新大學民調中心進行。調查時間為 2004 年 11 月 26 日至 12 月 03 日，電訪對象為台灣地區 20 歲以上具行為能力之民眾，抽樣架構採「分層隨機抽樣法」，以調查區域中二十三縣市合格受訪者人口數為分層依據，計算各縣市配額，再以中華電信電話號碼簿抽出電話號碼，加上末兩碼隨機。最後完成有效樣本 1261 人，抽樣誤差在 95% 的信心水準下不超過 $\pm 3\%$ 。

問卷設計：問題的層次首先是針對個人自身生活的主觀感受、壓力調適的方式和情況進行了解，其次是針對受訪者對於週遭環境和社會整體的觀感。而此這三個層面均會受到外界不同程度的影響。

此次施測之問卷主要將個體分為心情、心理、心靈三個層面，但之間並非完全子然二分，之中相互涵蓋並互相影響。

調查結果：(摘要)

1. 二成的受訪者對自身生活感到不滿意。2. 不滿意或更苦悶的原因以經濟因素影響最大。
3. 對社會滿意度較自身生活更低，達六成三。這一年來週遭便的不快樂的人較多比例較高。

2005 年研究-

問卷調查：以國人對於目前生活的「主觀感受」，將問題分為「心情」、「心理」、「心靈」三層次調查國人心靈健康指數。

調查過程：2005 年台灣心靈健康大調查，委託中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心進行。調查執行期間為 2005 年 11 月 21 日至 11 月 28 日，本計畫以年滿 18 歲以上民眾(民國 75 年 12 月 31 日以前出生者)，且家中有電話之民眾為調查母體；調查訪問地區為全國，包括離島、及福建省連江縣與金門縣。最後執行結果共獲得完訪樣本數 816 案，在 95% 的信心水準下，抽樣誤差為 $\pm 3.50\%$ ，完訪率為 24.4%，拒訪率為 26.3%。

問卷設計：問題的層次首先是針對個人自身生活的主觀感受、壓力調適的方式和情況進行了解，其次是針對受訪者對於週遭環境和社會整體的觀感。而此這三個層面均會受到外界不同程度的影響。

研究結果：(摘要)

1. 近二成六的受訪者對生活感到不滿意，不滿意的原因之中，同屬經濟、事業、工作三者同為經濟因素，四成六的受訪者都受困於此。
2. 2005 年這一年來，自覺生活變的比較不快樂的人有三成三比例，造成不快樂的因素，有四成七是因為事業、工作或經濟。
3. 主觀且整體而言，對目前社會狀況有高達一成五的人回答不滿意或非常不滿意。不滿意的原因二成八是政治，其次是經濟因素。

2006 年研究-

問卷調查：本著對於「心靈」的關懷，希望能夠藉由問卷調查數據，以公正客觀量化的方式，實際反應台灣目前社會大眾的心靈狀態，期待能共同為台灣心靈作健檢，以彰顯心靈的核心價值，並提醒大眾對於心靈健康的關注。

調查過程：委託世新大學民意調查研究中心於民國 95 年 11 月 21 日至 11 月 25 日進行電話訪問調查。調查區域範圍設定為全國 25 縣市之年滿十八歲以上一般民眾。本研究為問卷調查法進行之量化研究，根據研究目的設計問卷，再以問卷調查的方式來蒐集資料。在調查途徑方面，採用電話訪問法，以廣泛調查全國各縣市民眾的意見，並輔以電腦輔助電話調查系統（Computer- Assisted Telephone Interview，CATI），執行精確、有效而快速的調查工作。

問卷設計：問卷題型分為心情、心理、心靈三個層面，期望能檢視國人對於生活的「主觀感受」，將現今諸多難以言喻的心情感受數值化。

調查結果：(摘要)1.生活滿意度高於社會滿意度 2.「經濟」是讓民眾對生活不滿意的主因 3.最能代表社會時代的形容詞是「混亂」

2007 年研究—

問卷調查：二〇〇七年十月，「心靈白皮書計劃」展開第四年的問卷調查，歷經前三年的基礎，以及環境趨勢明顯的轉換，今年在題組面向上深化類歸出自我感受、生命信念、個人幸福感、社會滿意度、家庭價值五個面向，期望從中找出台灣社會心靈和諧的圖像，因應當前迫切的心靈需求。

調查過程：委託「中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心」進行，調查時間為十月二十九日至十一月十二日，訪問對象以年滿十八歲以上（民國七十七年十二月三十一日以前出生者）、且家中有電話之一般民眾為調查母體。調查訪問地區為全國，包括離島、福建省連江縣與金門縣。最後執行結果，共計獲得有效樣本數 1071 案（完訪率 30.8%），拒訪數為 1122 案（拒訪率 32.3%），每通完訪電話平均訪問時間 13 分 43 秒。資料經檢定與加權分析，在 95%的信心水準下，抽樣誤差約為 $\pm 3.14\%$ 。

調查結果：(摘要)

- 1.過去三年來，整體滿意度均有七、八成左右，今年的六成一明顯偏低，可說「台灣社會滿意度不足」
- 2.造成自我及社會整體最不滿意的原因，以「經濟收入」和「政治人物」為首，而「經濟收入」若再結合「工作或事業」均視為經濟問題，則高達 65.4。
- 3.日常生活最大的壓力源「經濟問題」和「工作問題」合佔 56.3%，二者均屬「經濟」層面，顯見台灣人生活壓力最主要的原因「為錢事煩惱」。

附件 3 94-96 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反映案件及原因統計

醫療別	申訴類別	案件數			96 年度	
		94 年度	95 年度	96 年度	占率	除以醫師數後之數值(96 年醫師數為 10628 人)
牙醫	a.額外收費(收費疑義)	48	97	48	20.87%	0.45%
	b.多收取部分負擔費用	6	4	4	1.74%	0.04%
	c.不開給費用明細表及收據	15	20	20	8.70%	0.19%
	d.多蓋卡	13	14	8	3.48%	0.08%
	e.蓋卡換物	0	1	3	1.30%	0.03%
	f.疑有虛報醫療費用	24	25	9	3.91%	0.08%
	g.藥品及處方箋	0	0	1	0.43%	0.01%
	h.質疑醫師或藥師資格	12	9	4	1.74%	0.04%
	i.服務態度及醫療品質	93	78	46	20.00%	0.43%
	j.其他醫療行政或違規事項	40	54	77	33.48%	0.72%
	合計	251	302	230	100%	2.16%

96 年度民眾諮詢、申訴檢舉與其他反應案件之原因暨改善措施：

案件佔率超過 20%之類別為：額外收費(收費疑義)、服務態度及醫療品質、其他醫療行政或違規事項

原因分析：1. 民眾對於健保給付牙醫門診範圍不甚了解

2. 醫病關係互動有待加強

改善措施：1.本會於 96 年度下半年已印製新版就診須知大型海報(附件 3，p.14)並分送全國牙醫院所張貼，且於海報中增列

健保不予支付範圍供民眾於候診時可以參閱，並協助牙醫師與病患溝通時有所依據。

2.加強宣導牙醫師應於進行療程前與病患進行充分溝通，並耐心回應病患提出之疑慮，以達良好醫病關係互動之理想。

3. 針對醫療行政或違規事項將請各分會加強輔導會員醫師，並加強法規宣導及行政程序。

96 年度民眾之抱怨處理情形及申訴案件改善措施：本會本年度未收到民眾諮詢及抱怨申訴案件。

牙醫健保門診就診須知

一、繳交健保卡、身份證明文件，證件未齊全之保險對象應先繳交醫療費用，於七日內（不含例假日）補足證明，再予退費。

二、規定繳交部分負擔 50 元及掛號費。

三、依據全民健康保險法第三十六條免部份負擔情形：重大傷病、分娩、預防保健、山地離島地區就醫者、經離島醫療機構轉診至台灣本島門診或急診者及百歲人瑞，健保卡註記「福」或「榮」字身分、持「勞工保險執業傷病門診單」或經診治醫師開立「勞工保險執業傷病門診單」、列管結核病患至指定醫療院所、多氯聯苯中毒等就醫者（係由其他相關單位支付）。

免藥品部分負擔：藥品費用 100 元以下之處方、牙科門診診療服務、六歲以下兒童就醫採簡式表申報者。

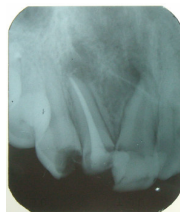
重大傷病證明所載之傷病和牙科有關則可免部份負擔，但其餘依規定

仍須負擔健保規定之部分負擔費用。。

四、基於早期發現疾病及提高醫療品質，牙醫院所可提供初診診察費及牙周病基本處置，對就醫民眾提供初診診察及牙周照護。

初診診察費：為了提升初診照護品質，篩檢早期的病變，請牙醫師對當年度第一次就診之民眾提供 X 光片放射線檢查。分為

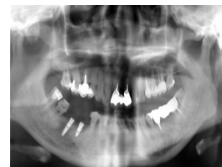
1. 根尖周 X 光片
2. 齒顎全景 X 光片
3. 雙側咬翼片



根尖周 X 光片



雙側咬翼片 齒顎全景 X 光片



五、牙周病基本處置：牙菌斑是形成齲齒與牙周疾病的隱形殺手，請牙醫師於就診時藉由牙菌斑顯示液使之現形，教導口腔衛生清潔方法，預防牙齒疾病的發生。



六、轉診規定：由醫師根據病患病情診療需要決定，得將病患轉診至其他醫療院所接受治療，轉診時請填具轉診單交付病患。

七、治療前請民眾詳細告知牙醫師您目前正在服用中的藥物及是否患有特殊系統性疾病，如：高血壓、糖尿病、心臟病、藥物過敏等，也請就診民眾確實了解治療計劃，並於療程結束後遵從醫師之用藥、飲食及相關囑咐。

八、請民眾於健保給付項目之診療過程中注意**是否有被要求加收額外費用收費理由應詳細說明**，但下列項目並不在健保給付範圍：

- 1.非外傷性齒列矯正。
- 2.成藥及醫師指示用藥。(目前已給付之醫師指示用藥除外)
- 3.交通、掛號、證明文件費用。
- 4.義齒（牙冠、牙橋、牙柱心、活動假牙、人工植牙）。
- 5.經主管機關公告不給付之藥品、診療服務（如牙齒美白、美容及相關整形的口腔醫療服務等）。
- 6.其他不在支付標準表給付範圍之新科技材料。

九、手術後簡單性傷口處理三天內屬同一療程；同顆牙之根管治療 60 天內不涉及其他診斷項目仍屬同一療程，繼續就診時不需繳交部分負擔，但仍需繳交健保卡登錄該次就醫記錄並應繳付掛號費。

十、交付處方籤：醫師會依病情之需要來決定是否使用藥物；領用藥品時請持醫師開立之「全民健康保險門診交付處方籤」至全民健保特約藥局調劑領藥。

十一、第二醫療意見：民眾若對原服務院所醫師之診斷或治療計畫有所疑慮時，可另向其他牙醫院所尋求第二醫療意見。

中華民國牙醫師公會全國聯合會

電話:02-2500-0133 轉 251~5

傳真:02-2500-0126

民眾諮詢表

編號：_____

承辦人：_____

日 期	年 月 日		
民眾姓名		電話	()
所屬縣市		傳真	()
民 眾 問 題			
本 會 總額委員會 答覆			
答覆者簽名	(年 月 日)		

回覆日期： 年 月 日

○○醫院（診所）麻醉同意書

* 基本資料

病人姓名_____

病人出生日期_____年_____月_____日

病人病歷號碼_____

麻醉醫師姓名_____

一、擬實施之麻醉（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 牙科醫師施行手術名稱：

2. 建議麻醉方式：

二、醫師之聲明

1. 我已經為病人完成術前麻醉評估之工作。

2. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋麻醉之相關資訊，特別是下列事項：

☐ 麻醉之步驟。

☐ 麻醉之風險。

☐ 麻醉後，可能出現之症狀。

☐ 如另有麻醉相關說明資料，我並已交付病人。

3. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術涉及之麻醉問題，並給予答覆：

(1) _____

(2) _____

(3) _____

麻醉醫師簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

三、病人之聲明

- 1.我了解為順利進行牙科手術，我必須同時接受麻醉，以解除手術所造成之痛苦及恐懼。
- 2.牙科醫師已向我解釋，並且我已了解施行麻醉之方式及風險。
- 3.我已了解附註之麻醉說明書。
- 4.針對麻醉之進行，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我同意進行麻醉。

立同意書人簽名：

關係：病患之

住址：

電話：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

見證人：

簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

附註：麻醉說明書

一、由於您的病情，牙科手術是必要的治療，而因為手術，您必需同時接受麻醉，除輔助手術順利施行外，可以使您免除手術時的痛苦和恐懼，並維護您生理功能之穩定，但對於部分接受麻醉之病人而言，或全身麻醉，或區域麻醉，均有可能發生以下之副作用及併發症：

- 1.對於已有或潛在性心臟血管系統疾病之病人而言，於手術中或麻醉後較易引起突發性急性心肌梗塞。
- 2.對於已有或潛在性心臟血管系統或腦血管系統疾病之病人而言，於手術中或麻醉後較易發生腦中風。
- 3.緊急手術，或隱瞞進食，或因腹內壓高（如腸阻塞、懷孕等）之病人，於執行麻醉時有可能導致嘔吐，因而造成吸入性肺炎。
- 4.對於特異體質之病人，麻醉可引發惡性發燒（這是一種潛在遺傳疾病，現代醫學尚無適當之事前試驗）。
- 5.由於藥物特異過敏或因輸血而引致之突發性反應。
- 6.區域麻醉有可能導致短期或長期之神經傷害。
- 7.其他偶發之病變。

二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

三、見證人部分，如無見證人得免填載。

○○醫院（診所）牙科手術同意書

*基本資料

病人姓名_____

病人出生日期_____年_____月_____日

病人病歷號碼_____

牙科手術負責醫師姓名_____

一、擬實施之手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1.疾病名稱：

2.建議手術名稱：

3.建議手術原因：

二、醫師之聲明

1.我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

☐需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性

☐手術併發症及可能處理方式

☐不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式

☐預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀

☐如另有手術相關說明資料，我並已交付病人

2.我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

(1) _____

(2) _____

(3) _____

牙科手術負責醫師簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我 ☐ 同意 ☐ 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
6. 我瞭解在手術過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
7. 我瞭解這個手術可能是目前最適當的選擇，但是這個手術無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人簽名：

關係：病患之

住址：

電話：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

-----見證人：

簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

附註：

一、一般手術的風險

1. 除局部麻醉以外之手術，肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

三、見證人部分，如無見證人得免填載。

附件 7-1 新增之臨床治療指引

90019C	四根管根管治療
適應症 Indications	<u>牙髓炎</u> <u>牙髓壞死</u> <u>根尖膿瘍</u> <u>根尖周圍炎</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史、理學檢查</u> <u>牙髓活性測試</u> <u>X 光檢查（必要）</u>
處置 Management	<u>根管操作長度</u> <u>根管清潔修形</u> <u>根管封填（需檢附術前、後 X 光片審核）</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>無症狀。</u> <u>無膿腫瘻管。</u> <u>X 光顯示適當之根管封填；除有鈣化之情形者外，根管充填需達距根尖 3mm 以內，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。</u>

90020C	五根（含以上）管根管治療
適應症 Indications	<u>牙髓炎</u> <u>牙髓壞死</u> <u>根尖膿瘍</u> <u>根尖周圍炎</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史、理學檢查</u> <u>牙髓活性測試</u> <u>X 光檢查（必要）</u>
處置 Management	<u>根管操作長度</u> <u>根管清潔修形</u> <u>根管封填（需檢附術前、後 X 光片審核）</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>無症狀。</u> <u>無膿腫瘻管。</u> <u>X 光顯示適當之根管封填；除有鈣化之情形者外，根管充填需達距根尖 3mm 以內，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。</u>

90112C	特殊狀況橡皮障防濕裝置
適應症 Indications	<u>需隔離防濕之牙科治療</u>
診斷 Diagnostic Study	
處置 Management	<u>選擇適當橡皮障夾</u> <u>放置橡皮障裝置（需檢附 X 光片或相片佐證）</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>達到隔離防濕效果。</u>
備註	<u>限經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之中度</u> <u>以上身心障礙者牙醫醫療服務核備醫師申報。</u>

91104C	特殊狀況牙結石清除-全口
適應症 Indications	<u>齒齦炎</u> <u>牙周炎</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史、理學檢查</u> <u>X 光檢查（選）</u> <u>牙周檢查</u>
處置 Management	<u>去除牙菌斑，沈積物</u> <u>去除齒齦上牙結石</u> <u>於無痛下儘可能去除齒齦下牙菌斑、牙結石</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>牙菌斑、牙結石清除。</u>
備註	<u>1、限經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之中</u> <u>度以上身心障礙者牙醫醫療服務核備醫師申報。</u> <u>2、限有治療需要之患者每 90 天最多申報一次。</u>

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。

92066C	特定局部治療(含手術後治療、局部藥物處理)
適應症 Indications	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、 牙齒再植或移植手術、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、放射治療之病患、顳顎關節疾病之手術處理、 大唾液腺疾病外科處理之術後處理 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 簡單顳顎關節脫臼

	<u>其他疾患如齒質敏感....</u> <u>乳牙、恆牙暫時充填</u> <u>乳牙替代性牙體復形治療</u> <u>去除縫成牙冠、鑄造牙冠後無法膺復重建牙齒之充填。</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史、理學檢查</u> <u>必要時 X 光檢查</u>
處置 Management	<u>傷口沖洗、換藥</u> <u>局部藥物治療</u> <u>燒灼</u> <u>簡易完成脫臼之顫顎關節整復</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>完成傷口、敏感、暫時充填、替代性牙體復形治療及無法膺復重建牙齒之充填.等各種處置。</u> <u>顫顎關節整復。</u> <u>下顎運動及咬合功能恢復。</u>

92067B	<u>癌前病變軟組織切片 Biopsy ， soft tissue</u>
適應症 Indications	<u>當其他非侵犯性檢查無法確定診斷時</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史及臨床檢查</u> <u>X 光片檢查(必要時)</u>
處置 Management	<u>麻醉(局部或全身)</u> <u>切取部份病灶及正常組織送檢</u> <u>縫合傷口</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>確定診斷以進行更有效的治療。</u>

92068B	<u>癌前病變硬組織切片 Biopsy ， hard tissue</u>
適應症 Indications	<u>當其他非侵犯性檢查無法確定診斷時。</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史及臨床檢查</u> <u>X 光片檢查</u>
處置 Management	<u>麻醉</u> <u>切取部份病灶及正常組織送檢</u> <u>縫合傷口</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>確定診斷以進行更有效的治療。</u>

92065B	口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護
適應症 Indications	<u>口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護及其相關必要措施：</u> <u>1.口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護：皮膚的縫線囊腫、皮膚瘻管、淋巴液漏、皮膚、皮瓣供給處換藥</u> <u>2.無法開刀的癌末患者換藥，如：oro-facial communication、頸部淋巴結轉移導致 skin perforation</u> <u>3.電療或化療前口腔評估計畫(pre-RT or pre-CT assessment)</u> <u>4.電療後遺症，ORN 照護換藥</u> <u>口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後定期追蹤</u> <u>術後每三日同一療程</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史、理學檢查</u> <u>必要時麻醉及 X 光檢查（麻醉及 X 光費用另計）</u>
處置 Management	<u>局部麻醉或全身麻醉</u> <u>傷口沖洗、換藥、術後狀況檢查</u> <u>局部口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護治療</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>完成口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護治療</u>

90018C	乳牙多根管治療
適應症 Indications	<u>牙髓炎</u> <u>牙髓壞死</u> <u>根尖膿瘍</u> <u>根尖周圍炎</u>
診斷 Diagnostic Study	<u>病史理學檢查</u> <u>牙髓活性檢查</u> <u>X 光檢查（必要時）</u>
處置 Management	<u>根管長度測量</u> <u>根管清潔修形</u> <u>根管封填(可吸收之充填材料)</u> <u>（至少需檢附術後 X 光片審核；根管完成充填單一根管開口到根尖，以超過二分之一才給付。）</u>
完成狀態 Finishing Status	<u>無症狀。</u> <u>無膿腫、瘻管。</u>

附件 7-2 修訂之臨床治療指引內容

修訂根管治療科-一般原則：

伍、根管治療科：

一般原則 (General principle)：

特約院所相關醫師在擬定與執行被保險人根管治療計劃前，應該綜合評估下列一般原則，以提昇國民口腔健康照顧與品質，進而促進醫病關係之和諧。

患者經由根管治療，疼痛獲得舒緩改善外，將來患牙可經由復形填補或義齒膺復而足以提供正常形態與功能咬合。

患者之患牙無法治癒或重建，因患者不願拔除等缺乏積極性療效之治療，例如周圍的牙周健康狀況，很快會因牙周病而拔除，則建議以 90004C 齒內治療緊急處理為申報方式。

有關已申報根管治療及充填 (90001C, 90002C, 90003C, **90019C, 90020C, 90009C**) 等項目者，三個月內應不得再申報根管治療，需觀察追蹤三個月後且病歷明顯記載符合重新治療之定義者始得重新治療。

其他。

修訂之臨床治療指引內容：

90009C 90091C-90097C	難症特別處理
適應症 Indications	大白齒 (C-shaped) 根管 (90091C) 有額外根管者 (90092C) 前牙及下顎小白齒有超過一根管者 上顎小白齒有超過二根管者 大白齒有超過三根管者 根管特別彎曲，根管鈣化；器械斷折 (非同一院所) (90093C) 根管治療 X光片上 root canal 內顯現出 radiopaque 或 obstruction 之根管等個案 (90094C)。 符合附表 3.3.1 標準之多根管根管治療。(雙根管) (90095C) 符合附表 3.3.1 標準之多根管根管治療。(三根管) (90096C) 符合附表 3.3.1 標準之多根管根管治療。(四根及四根以上根管) (90097C)
診斷 Diagnostic Study	病史理學檢查 X光檢查 (必要)
處置 Management	依學理狀況處理
完成狀態 Finishing Status	X光顯示適當之根管封填；除有鈣化之情形者外，根管充填需達距根尖 3mm 以內，根管阻塞者以超過二分之一才予給付。

92001C	非特定局部治療(含手術後治療、局部藥物處理)
適應症 Indications	手術後傷口或任何原因造成之口腔或口腔相關之傷口或疾患。 口腔潰瘍 簡單顫顎關節脫臼 其他疾患如齒質敏感.... 乳牙、恆牙暫時充填 乳牙替代性牙體復形治療 去除縫成牙冠、鑄造牙冠後無法膺復重建牙齒之充填。
診斷 Diagnostic Study	病史、理學檢查 必要時 X 光檢查
處置 Management	傷口沖洗、換藥 局部藥物治療 燒灼 簡易完成脫臼之顫顎關節整復
完成狀態 Finishing Status	完成傷口、敏感、暫時充填、替代性牙體復形治療及無法膺復重建牙齒之充填.等各種處置。 顫顎關節整復。 下顎運動及咬合功能恢復。

92014C	複雜性拔牙
適應症 Indications	如 92013C 之適應症有下列情況之一者: 牙根靠近鼻竇或下齒槽神經 牙根彎曲或肥大 牙齦下殘留齒根 牙根黏連 張口受限 25mm 以內 合併全身性疾病 或 65 歲以上患者或第三大白齒 唐氏症、自閉症、腦性麻痺、智障、身心精神障礙和癲癇症、 多重障礙及染色體異常 。 心臟病必須術前抗生素預防或服用抗凝血劑。 服用抗凝血劑療程中 。 洗腎病人。 張口困難(含口腔癌病人)不及 2.5 公分。 曾經接受器官移植病人。 凝血障礙或白血球障礙病人。 糖尿病患者飯前血糖高於 200mg/dl。 曾經接受頭頸部放射治療或一年內接受過化學治療。 愛滋病。 免疫性疾病，長期服用類固醇病人。 肝硬化及癌症患者。

診斷 Diagnostic Study	病史、理學檢查 X 光檢查（必要）
處置 Management	局部麻醉 患齒拔除(部份拔除牙冠或牙齒切半術或牙根切斷術，不屬此項)。 必要時傷口縫合
完成狀態 Finishing Status	患齒拔除並將發炎組織清除。

92054A	軟性咬合器治療 soft splint
適應症 Indications	顫顎關節障礙 磨牙或咬牙 肌肉筋膜疼痛及功能障礙症候群(myofacial pain and dysfunction syndrome) 咬合肌過度收縮(hyperactive)
診斷 Diagnostic Study	病史理學檢查 X 光檢查
處置 Management	印取研究用模型 根據診斷，及模型以厚膠膜壓製軟性咬合器 裁修調整咬合板
完成狀態 Finishing Status	可穩定配帶之軟式咬合板。

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 0970012154-A 號函公告自 97.05.01 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 Filling	GIF	Root Canal Enlargement	RCE

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、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）。

十四、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。

十五、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。
- 十六、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)。
- 十七、齒頸部磨耗或齲齒充填限以單面申報。
- 十八、(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。
- 十九、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。各別根管若根管鈣化，未做 RCF 且未申報費用，不需記載操作長度及擴大號數。
- 二十、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)乳牙之根管填充超過二分之一以上[多根管者為全部根管]才得以給付。
- 二十一、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。
- 二十二、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。
- 二十三、(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。

- 二十四、在乳牙搖動欲脫落，不得申報乳牙根管治療(90016C)處置費用。
- 二十五、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。
- 二十六、(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。
- 二十七、全口牙結石清除及齒齦下刮除術不得再申報術後處理費。
- 二十八、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。
- 二十九、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、申報齒間暫時固定術(92002C)之後拆除時可申報手術後治療(92001C)。
- 三十一、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。
- 三十二、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。
- 三十三、拔牙後單純傷口處置及拆線(92005C)為同一療程。
- 三十四、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方得申報。
- 三十五、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。
- 三十六、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。
- 三十七、埋伏齒露出手術(92050C)僅限永久齒，同類處置以一次為限，並需附X光片。
- 三十八、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。
- 三十九、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)Gutta percha points filling若超過X光影像所示牙根之根尖2mm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。

四十一、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。

四十二、若發現 91003C、91004C 申報異常，得請院所檢附照片（規格需為 3*5 吋以上且可清晰判讀）或 X 光片以為審核。

附件 9 96 年度抽審審畢案件統計

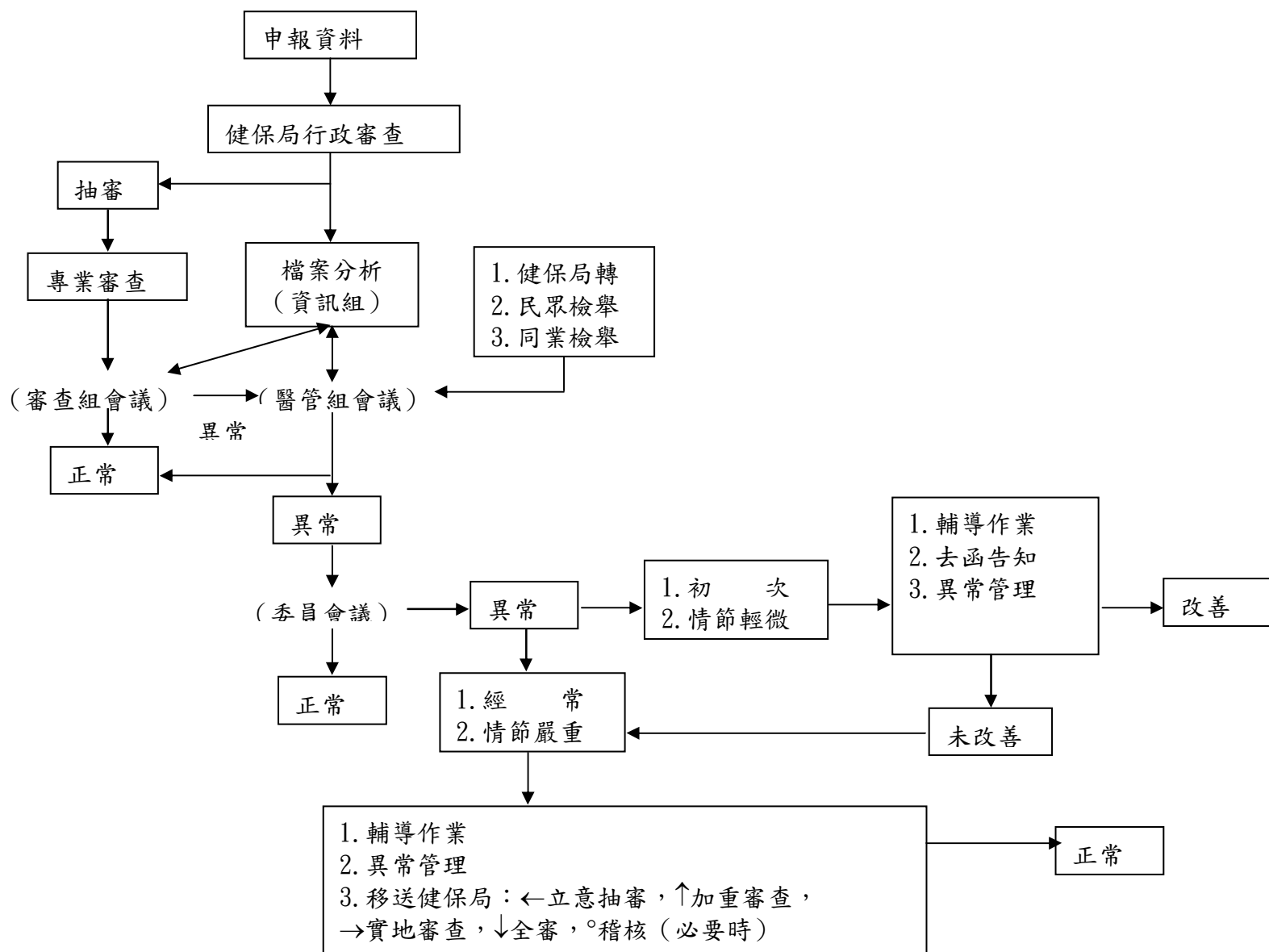
項 目 \ 分 區		台北	北區	中區	南區	高屏	東區	合計
抽審審畢案件案件數		5,576	2,156	2,859	2,694	1,661	932	15,878
同意原審案件數		5,519	2,144	2,825	2,677	1,649	924	15,738
同意原審案件比例		98.98%	99.44%	98.81%	99.37%	99.28%	99.14%	99.12%
應核減未核減比率		0.86%	0.28%	0.98%	0.37%	0.72%	0.54%	0.69%
不同意見 審類別	應核減未核減(件數)	48	6	28	10	12	5	109
	不應核減而核減(件數)	9	3	5	3	0	2	22
	未依法規簽註(件數)	0	3	1	3	0	0	7
	其他(件數)	0	0	0	1	0	1	2

95 年暨 96 年抽審審查狀況理由統計表

抽審年月	分區	應核減未核減 案件數	不應核減卻核 減案件數	未依法規作審 查簽註	其他	專業認定不同	不符同儕共識	不符相關規定	不符法律規定
	台北	48	9	0	0	2	25	30	0
	北區	6	3	3	0	3	1	5	3
	中區	28	5	1	0	6	27	1	0
	南區	10	3	3	1	0	8	9	0
	高屏	12	0	0	0	2	8	2	0
	東區	5	2	0	1	2	1	5	0
	小計	109	22	7	2	15	70	52	3

抽審年月	分區	應核減未核減 案件數	不應核減卻核 減案件數	未依法規作審 查簽註	其他	專業認定不同	不符同儕共識	不符相關規定	不符法律規定
	台北	31	2	1	3	4	17	16	0
	北區	21	0	0	0	0	11	10	0
	中區	48	1	0	0	2	20	27	0
	南區	16	5	74	0	5	40	6	44
	高屏	35	3	0	0	5	18	15	0
	東區	36	5	0	0	5	35	1	0
	小計	187	16	75	3	21	141	75	44

附件 10-1 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



附件 10-2 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
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
9601-9612	輔導家數累計	662	114	99	180	67	0	1,122
	申報家數	2,348	706	1,245	750	965	138	6,152

附件 11-1 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 11-2 95 年與 96 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	95 年	50%	372,968	2,713	39.49	1,900	1.6047	2.8938	1.62	1.39	6.61
		AVG	353,996	2,782	38.78	1,958	1.6799	2.9626	1.62	2.04	7.07
	96 年	50%	376,548	2,739	38.23	1,887	1.5556	2.8474	1.62	1.18	6.39
		AVG	358,803	2,802	37.52	1,940	1.6291	2.9194	1.62	1.80	6.74
台北	95 年	50%	326,045	2,678	38.98	1,901	1.5614	2.8788	1.65	1.80	6.46
		AVG	315,343	2,748	38.62	1,955	1.6463	2.9411	1.65	2.34	6.90
	96 年	50%	326,070	2,680	37.36	1,868	1.4907	2.8095	1.65	1.33	6.18
		AVG	315,213	2,741	37.04	1,915	1.5707	2.8713	1.65	1.87	6.48
北區	95 年	50%	444,245	2,558	40.16	1,842	1.5368	2.8303	1.60	2.24	6.45
		AVG	400,447	2,654	39.28	1,916	1.6309	2.9284	1.61	2.71	6.83
	96 年	50%	457,583	2,680	39.13	1,884	1.5235	2.8316	1.62	2.17	6.53
		AVG	417,695	2,773	38.47	1,966	1.6423	2.9536	1.63	2.59	6.81
中區	95 年	50%	381,585	2,812	40.43	1,948	1.6832	2.9111	1.62	0.44	6.95
		AVG	360,763	2,830	39.45	1,976	1.7094	2.9458	1.61	0.88	7.26
	96 年	50%	390,508	2,833	39.19	1,923	1.6415	2.8736	1.63	0.44	6.67
		AVG	369,182	2,851	38.19	1,959	1.6614	2.9079	1.62	0.87	6.89
南區	95 年	50%	417,325	2,731	36.89	1,843	1.5467	2.842	1.61	1.40	5.71
		AVG	400,730	2,808	36.71	1,914	1.606	2.9088	1.59	2.07	6.05
	96 年	50%	427,585	2,753	36.90	1,854	1.5299	2.8085	1.61	1.29	5.52
		AVG	409,153	2,817	36.15	1,902	1.5827	2.885	1.60	1.91	5.94
高屏	95 年	50%	399,184	2,812	41.23	1,972	1.7678	3.0322	1.56	1.69	7.31
		AVG	368,703	2,919	40.12	2,042	1.86	3.1485	1.56	2.18	8.07
	96 年	50%	396,745	2,860	40.33	1,977	1.702	3.0024	1.57	1.58	7.11
		AVG	370,685	2,928	38.82	2,019	1.7933	3.0904	1.57	2.09	7.66
東區	95 年	50%	385,030	2,446	35.75	1,676	1.3855	2.6257	1.57	2.24	7.32
		AVG	363,629	2,514	34.89	1,747	1.4245	2.7146	1.56	2.89	7.99
	96 年	50%	386,460	2,548	34.55	1,667	1.3453	2.6601	1.57	1.87	7.03
		AVG	362,616	2,625	32.96	1,733	1.4006	2.7002	1.56	2.32	7.46

註:各項指標定義請參閱附件 11-1 之指標編號及內容

附件 11-2 95 年與 96 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	95 年	50%	8.74	85.70	9.42	2.43	8.08	0.00	0.34	18	63.13	3.63	3.01
		AVG	9.11	85.47	11.19	2.51	8.62	0.11	0.55	21	57.21	4.23	3.29
	96 年	50%	8.27	86.20	8.92	2.42	7.98	0.00	0.28	18	64.53	3.71	3.00
		AVG	8.54	85.95	11.42	2.51	8.50	0.08	0.50	21	58.68	4.38	3.28
台北	95 年	50%	9.00	85.92	10.58	2.41	8.10	0.00	0.25	19	61.01	3.57	2.99
		AVG	9.24	85.66	13.54	2.50	8.55	0.12	0.49	22	54.77	4.24	3.26
	96 年	50%	8.25	86.33	10.12	2.40	7.81	0.00	0.20	18	62.72	3.55	3.01
		AVG	8.36	86.05	11.64	2.50	8.21	0.07	0.48	22	56.63	4.27	3.29
北區	95 年	50%	9.20	84.68	12.35	2.29	6.97	0.00	0.38	18	61.27	3.15	2.68
		AVG	9.54	84.36	6.61	2.38	7.32	0.08	0.54	20	55.98	3.67	2.87
	96 年	50%	9.30	85.22	11.64	2.30	7.00	0.00	0.33	20	63.23	3.32	2.64
		AVG	9.41	84.78	13.85	2.39	7.35	0.09	0.47	22	58.17	3.80	2.85
中區	95 年	50%	7.89	85.97	6.15	2.44	9.22	0.00	0.41	17	68.34	4.24	3.38
		AVG	8.14	85.78	11.70	2.50	9.64	0.06	0.61	19	62.36	4.83	3.71
	96 年	50%	7.58	86.47	6.25	2.41	9.13	0.00	0.32	16	68.63	4.37	3.34
		AVG	7.76	86.41	11.31	2.49	9.66	0.06	0.53	18	62.95	5.12	3.59
南區	95 年	50%	7.91	85.23	8.96	2.51	6.80	0.00	0.30	15	63.60	3.30	2.64
		AVG	8.12	85.14	12.27	2.58	7.25	0.20	0.50	18	57.78	3.70	2.86
	96 年	50%	7.55	85.98	8.32	2.49	6.85	0.00	0.24	15	64.42	3.47	2.68
		AVG	7.85	85.94	13.08	2.57	7.29	0.12	0.45	18	58.62	3.98	2.85
高屏	95 年	50%	9.67	86.10	8.77	2.56	8.95	0.00	0.47	22	64.67	3.69	3.21
		AVG	10.25	85.95	6.09	2.64	9.60	0.08	0.67	25	57.90	4.42	3.46
	96 年	50%	9.33	86.59	8.10	2.56	9.09	0.00	0.40	21	65.86	3.84	3.17
		AVG	9.75	86.24	7.27	2.62	9.55	0.08	0.60	25	59.46	4.62	3.49
東區	95 年	50%	10.72	83.84	15.18	2.20	7.95	0.00	0.35	23	54.67	2.57	2.96
		AVG	10.88	83.86	19.19	2.30	7.88	0.15	0.53	26	50.76	3.04	3.06
	96 年	50%	9.55	83.30	11.68	2.35	7.85	0.00	0.26	21	58.37	3.06	2.89
		AVG	9.77	84.13	15.77	2.42	8.23	0.08	0.41	24	52.61	3.16	3.16

註:各項指標定義請參閱附件 11-1 之指標編號及內容

附件 11-3 96 年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數

項目	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6703	0.6957	3.79%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	1.9921	1.9489	-2.17%
根管開擴及清創 90015C	0.2795	0.2682	-4.04%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2687	0.2693	0.22%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0210	0.0222	5.71%
就醫人數	9,162,709	9,405,090	2.65%
牙醫師數	10,288	10,628	3.30%

項目（台北）	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6964	0.7149	2.66%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	1.9017	1.8470	-2.88%
根管開擴及清創 90015C	0.2645	0.2538	-4.05%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2592	0.2608	0.62%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0204	0.0218	6.86%
就醫人數	3,279,588	3,359,119	2.43%
牙醫師數	4,291	4,463	4.01%

附件 11-3 96 年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目(北區)	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.5199	0.5806	11.68%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	1.7608	1.8820	6.89%
根管開擴及清創 90015C	0.2652	0.2722	2.64%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2345	0.2491	6.23%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0202	0.0221	9.41%
就醫人數	1,359,537	1,407,954	3.56%
牙醫師數	1,377	1,409	2.32%

項目(中區)	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.7089	0.7223	1.89%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	2.0508	1.9855	-3.18%
根管開擴及清創 90015C	0.2742	0.2560	-6.64%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2477	0.2480	0.12%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0200	0.0211	5.50%
就醫人數	1,915,261	1,969,069	2.81%
牙醫師數	2,101	2,137	1.71%

附件 11-3 96 年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目(南區)	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6121	0.6267	2.39%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	1.8303	1.8100	-1.11%
根管開擴及清創 90015C	0.2901	0.2701	-6.89%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2915	0.2813	-3.50%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.6121	0.6267	2.39%
就醫人數	1,223,933	1,262,139	3.12%
牙醫師數	1,195	1,239	3.68%

項目(高屏)	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.6663	0.6915	3.78%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	2.1769	2.1031	-3.39%
根管開擴及清創 90015C	0.2774	0.2656	-4.25%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2847	0.2797	-1.76%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0215	0.0224	4.19%
就醫人數	1,414,705	1,447,376	2.31%
牙醫師數	1,564	1,639	4.80%

附件 11-3 96 年度全國及六分區每位就醫者主要處置項目平均醫令數(續)

項目（東區）	95 年	96 年	成長率
牙結石清除 91004C	0.5152	0.5646	9.59%
牙體復形 89001C~89005C+89008C~89012C +89101C~89105C+89108C~89112C	1.8912	1.7529	-7.31%
根管開擴及清創 90015C	0.302	0.2922	-3.25%
口腔顎面外科 簡單性及複雜性拔牙 92013C+92014C	0.2963	0.2973	0.34%
單純齒及複雜齒切除術 92015C+92016C	0.0159	0.0164	3.14%
就醫人數	198,507	195,124	-1.70%
牙醫師數	229	229	0.00%

各區每點支付金額--8707-9612

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
96年	0.926	1.0765	0.9327	1.0644	1.0124	1.1488	0.9832

附件 12-2 88 年下半年至 96 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
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
96 年 1-3 月每點支付金額	0.8872	1.0355	0.8840	1.0062	0.9649	1.1354	0.9451
96 年 4-6 月每點支付金額	0.9347	1.0890	0.9422	1.0740	1.0076	1.1554	0.9821
96 年 7-9 月每點支付金額	0.9861	1.1419	0.9742	1.1231	1.0655	1.1520	1.0300
96 年 10-12 月每點支付金額	0.8961	1.0395	0.9305	1.0541	1.0117	1.1523	0.9754

附件 12-3 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

96 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方案

行政院衛生署 97 年 2 月 12 日衛署健保字第 0970003173 號函核定辦理

一、目標值：分區結算平均點值大於 1.15 元部分。

二、實施時程：96 年 1 月 1 日起至 96 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。

(三)鼓勵全國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，其核定點數加部分負擔以每點點值 1.3 元給付鼓勵。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，其核定浮動點數之「全年結算浮動點值」補助至每點點值 1.5 元給付鼓勵，餘款則補助「論次加論量」計酬方式者，最多補助到每小時 2400 元，以當年服務小時分配。如餘款不足分配，則依所獎勵院所核定鼓勵金額比例分配。

(三)前(一)(二)項分配後若有餘款，則列入鼓勵全國醫療資源不足區之醫療服務，依「牙醫門診醫療給付費用總額資源缺乏地區改善方案」中各試辦計畫院所核定浮動點數加部分負擔之比例分配。

六、本方案由中央健康保險局會同牙醫門診總額受託單位共同訂定，由中央健康保險局公告實施，修正時亦同。