

附件 13-1 全民健保牙醫門診總額爭審結果統計

	總額前 (8507- 8706)	總額後 (8707- 9612)	8707- 8806	8807- 8912	90年	91年	92年	93年	94年	95年	96年
駁回率	78.6%	40.5%	33.7%	41.3%	24.3%	34.8%	54.0%	47.3%	70.3%	52.0%	27.2%
爭議件數	3,895	26,967	6,799	6,196	5,608	3,006	1,100	1,309	1,774	2,359	379

註:駁回率=駁回案件數/爭議案件數

96 年案件數為費用年月

95 年暨 96 年爭議審議案件統計比較

	同意給付		部份同意給付		不同意給付		合計	
	95 年	96 年	95 年	96 年	95 年	96 年	95 年	96 年
台北	257	315	17	36	365	1042	639	1393
北區	48	39	11	12	258	200	317	251
中區	126	184	17	25	189	299	332	508
南區	35	59	3	4	116	51	154	114
高屏區	15	81	2	1	187	164	204	246
東區	55	118	3	6	62	102	120	226
合計	536	796	53	84	1177	1858	1766	2738

95年暨96年同意及部份同意理由分類統計狀況比較

理 由	95 年	96 年
1、原審或申復審查醫師未依法規作審查簽注	87	78
2、拔牙難易度見解不同，逕行核減	32	63
3、根管治療充填品質認定不同，逕行核減	35	66
4、蛀牙復形填補完全依工時表，逕行核減	0	2
5、因行政程序補正之案件	67	238
6、其他	368	433
合 計	589	880

牙醫門診各分局 費用年月 95/01 - 96/10 案件審定情形

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
台北	9501	24	24	15	62.50%	21	21	11	52.40%
	9502	17	17	7	41.20%	44	44	34	77.30%
	9503	12	12	4	33.30%	43	43	33	76.70%
	9504	21	21	10	47.60%	29	29	21	72.40%
	9505	30	30	10	33.30%	119	119	97	81.50%
	9506	151	151	43	28.50%	105	105	73	69.50%
	9507	59	59	17	28.80%	99	99	84	84.80%
	9508	61	61	25	41.00%	81	81	48	59.30%
	9509	85	85	67	78.80%	33	33	18	54.50%
	9510	32	32	21	65.60%	45	44	28	62.20%
	9511	25	15	6	24.00%	26	26	18	69.20%
	9512	13	13	10	76.90%	50	50	42	84.00%
	9601	23	22	9	39.10%	13	8	5	38.50%
	9602	25	23	1	4.00%	24	19	10	41.70%
	9603	10	10	2	20.00%	11	4	3	27.30%
	9604	3	2	0	0.00%	6	4	1	16.70%
	9605	0	0	0		1	1	1	100.00%
	9606	3	2	0	0.00%	3	3	2	66.70%
	9607	17	7	0	0.00%	6	0	0	0.00%
	9608	14	2	0	0.00%	6	3	0	0.00%
	9610	2	2	0	0.00%	1	1	0	0.00%
小計		627	590	247	39.39%	766	737	529	69.06%

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
北區	9501	39	39	0	0.00%	8	8	5	62.50%
	9502	0	0	0		17	17	13	76.50%
	9503	2	2	1	50.00%	10	10	8	80.00%
	9504	1	1	1	100.00%	8	8	7	87.50%
	9505	1	1	0	0.00%	13	13	7	53.80%
	9506	1	1	1	100.00%	9	9	7	77.80%
	9507	0	0	0		3	3	3	100.00%
	9508	1	1	0	0.00%	13	13	3	23.10%
	9509	0	0	0		9	9	6	66.70%

9510	9	9	5	55.60%	22	22	16	72.70%	
9511	1	1	1	100.00%	13	13	8	61.50%	
9512	1	1	1	100.00%	12	9	7	58.30%	
9601	7	7	6	85.70%	7	6	3	42.90%	
9602	1	1	1	100.00%	2	1	1	50.00%	
9603	1	1	0	0.00%	8	8	6	75.00%	
9604	1	0	0	0.00%	29	29	29	100.00%	
9607	0	0	0	0.00%	1	0	0	0.00%	
9609	1	1	0	0.00%	0	0	0	0.00%	
小計		67	66	17	25.37%	184	178	129	70.11%

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
中區	9501	2	2	1	50.00%	23	23	12	52.20%
	9502	6	6	3	50.00%	12	12	7	58.30%
	9503	12	12	7	58.30%	10	10	5	50.00%
	9504	10	10	4	40.00%	13	13	7	53.80%
	9505	8	8	5	62.50%	11	11	5	45.50%
	9506	12	12	8	66.70%	30	30	13	43.30%
	9507	44	44	6	13.60%	29	29	21	72.40%
	9508	25	25	5	20.00%	22	22	11	50.00%
	9509	16	16	9	56.30%	30	30	16	53.30%
	9510	12	12	6	50.00%	40	40	11	27.50%
	9511	8	8	5	62.50%	34	34	17	50.00%
	9512	12	12	9	75.00%	14	10	1	7.10%
	9601	6	2	2	33.30%	7	7	2	28.60%
	9602	3	3	1	33.30%	4	0	0	0.00%
	9603	2	1	0	0.00%	11	1	0	0.00%
	9604	8	6	0	0.00%	7	3	2	28.60%
	9605	4	2	0	0.00%	2	0	0	0.00%
	9606	4	1	0	0.00%	0	0	0	
	9607	3	1	0	0.00%	12	2	0	0.00%
小計		197	183	71	36.04%	311	277	130	41.80%

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
南區	9501	3	3	2	66.70%	2	2	1	50.00%
	9502	2	2	1	50.00%	5	5	4	80.00%

9503	12	12	12	100.00%	2	2	2	100.00%	
9504	0	0	0		3	3	1	33.30%	
9505	2	2	1	50.00%	1	1	0	0.00%	
9506	5	5	1	20.00%	1	1	0	0.00%	
9507	3	3	0	0.00%	2	2	1	50.00%	
9508	1	1	1	100.00%	2	2	0	0.00%	
9509	6	6	1	16.70%	4	4	4	100.00%	
9510	0	0	0		4	4	2	50.00%	
9511	1	1	0	0.00%	2	2	1	50.00%	
9512	3	3	3	100.00%	7	7	4	57.10%	
9601	0	0	0		4	4	2	50.00%	
9602	5	5	0	0.00%	9	9	5	55.60%	
9603	2	0	0	0.00%	1	0	0	0.00%	
9604	8	1	0	0.00%	1	0	0	0.00%	
9605	0	0	0		1	0	0	0.00%	
9607	0	0	0	0.00%	3	3	2	66.70%	
9609	1	1	0	0.00%	0	0	0	0.00%	
9610	0	0	0	0.00%	6	0	0	0.00%	
小計		54	45	22	40.74%	60	51	29	48.33%

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
高屏	9501	43	43	27	62.80%	3	3	1	33.30%
	9502	57	57	40	70.20%	5	5	3	60.00%
	9503	7	7	4	57.10%	1	1	1	100.00%
	9504	11	11	8	72.70%	0	0	0	
	9505	14	14	8	57.10%	5	5	5	100.00%
	9506	12	12	0	0.00%	1	1	1	100.00%
	9507	2	2	0	0.00%	0	0	0	
	9508	2	2	2	100.00%	2	2	0	0.00%
	9509	6	6	1	16.70%	3	3	2	66.70%
	9510	0	0	0		18	18	17	94.40%
	9511	38	38	3	7.90%	0	0	0	
	9512	4	4	3	75.00%	0	0	0	
	9601	0	0	0		5	4	1	20.00%
	9602	0	0	0		3	0	0	0.00%
	9603	0	0	0		1	0	0	0.00%
	9606	1	1	0	0.00%	0	0	0	

	9607	0	0	0	0.00%	1	0	0	0.00%
	9608	0	0	0	0.00%	1	0	0	0.00%
小計		197	197	96	48.73%	49	42	31	63.27%

分局	費用年月	診所				醫院			
		受理數	審議數	駁回數	駁回件率	受理數	審議數	駁回數	駁回件率
東區	9501	3	3	1	33.30%	5	5	2	40.00%
	9502	17	17	7	41.20%	1	1	1	100.00%
	9503	12	12	9	75.00%	2	2	0	0.00%
	9504	7	7	1	14.30%	1	1	0	0.00%
	9505	23	23	4	17.40%	8	8	6	75.00%
	9506	20	20	4	20.00%	5	5	3	60.00%
	9507	0	0	0		3	3	3	100.00%
	9508	27	27	5	18.50%	5	5	1	20.00%
	9509	2	2	1	50.00%	7	7	5	71.40%
	9510	3	3	0	0.00%	1	1	1	100.00%
	9511	27	27	10	37.00%	2	2	2	100.00%
	9512	18	15	8	44.40%	0	0	0	
	9601	11	8	5	45.50%	3	3	0	0.00%
	9602	1	1	1	100.00%	0	0	0	
	9603	1	0	0	0.00%	1	0	0	0.00%
	9604	1	1	0	0.00%	0	0	0	
	9607	2	2	0	0.00%	0	0	0	0.00%
	9608	0	0	0	0.00%	4	2	0	0.00%
	9610	3	0	0	0.00%	0	0	0	0.00%
小計		178	168	56	31.46%	48	45	24	50.00%
總計		1320	1249	509	38.56%	1418	1330	872	61.50%

爭議件數： 2738

駁回率： 50.44%

附件 13-2 96 年度修訂第三部牙醫支付標準表

96 年度修訂支付標準表修訂項目總表

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 牙醫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

第一章 門診診察費

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	備註
00128C	一 重度以上身心障礙者診察費 註：限經身心障礙者醫療再教育或報備之醫師申報。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以上身心障礙者牙醫醫療服務核備醫師申報。	v	v	v	v	500	修訂註

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	備註
00301C	<p>—中度身心障礙者診察費</p> <p>註：<u>限經身心障礙者醫療再教育或報備之醫師申報。</u><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以上身心障礙者牙醫醫療服務核備醫師申報。</u></p>	v	v	v	v	400	修訂註

第二節 根管治療

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	備註
90001C	恆牙根管治療（單根）Endodontics	v	v	v	v	1000	修訂註4
90002C	恆牙根管治療（雙根）Endodontics	v	v	v	v	2000	及刪除
90003C	恆牙根管治療（三根以上）Endodontics 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；中度以上身心障礙者不在此限。 4. <u>60天內之同一牙位重新治療為同一療程。</u> 5. <u>同一療程90天內不得重覆申報。</u> 6 <u>5.如同牙位90天內重覆申報90001-90003C者，則以支付點數最高者申報。</u>	v	v	v	v	3000	註5
90004C	齒內治療緊急處理 Endodontic emergency treatment 註： <u>30日內不得再申報90015C。需記載具體處置內容。</u>	v	v	v	v	100	修訂註

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	備註
90112C	<p>特殊狀況橡皮障防濕裝置 Rubber dam appliance</p> <p>註：1.銀粉、複合樹脂及玻璃離子體充填時(限 <u>中度以上身心障礙患者限經牙醫門診</u> <u>醫療給付費用總額特殊服務項目醫療</u> <u>服務試辦計畫之中度以上身心障礙者</u> <u>牙醫醫療服務核備醫師申報。)</u></p> <p>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。</p> <p>3.含張口器費用。</p>	v	v	v	v	250	修訂註
90018C	<p>乳牙多根管治療 Milk tooth pulpectomy</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>3.申報費用時，需附治療前與治療後X光 片以為審核。</p>	v	v	v	v	1400	新增項目 951227 修 , 960101 起實施
90112C	<p>特殊狀況橡皮障防濕裝置 Rubber dam appliance</p> <p>註：1.銀粉、複合樹脂及玻璃離子體充填時(限 <u>中度以上身心障礙患者</u>)</p> <p>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。</p> <p>3.含張口器費用。</p>	v	v	v	v	250	新增項目 951227 修 , 960101 起實施

第三節 牙周病學

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	備註
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 2.需併同91004C 實施 3.每年限申報一次					100	新增項目 951227 修， 960101 起實施
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， 960101 起實施
91114C	<u>特殊牙周疾病控制基本處置</u> 註：1. <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以上身心障礙者牙醫醫療服務核備醫師申報。</u> 2. <u>牙菌斑偵測及去除維護教導</u> 3.90天可申報一次	V	V	V	V	250	<u>增列</u>

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	備註
92014C	<p>複雜性拔牙 Complicated extraction</p> <p>註：</p> <p>一、依牙醫門診總額支付制度臨床指引申報。</p> <p>二、全身性疾病患者或<u>65歲以上患者可依本項申報</u>。</p> <p>全身性疾病包含：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>。 <p>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>）。</p>	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， 960101 起實施

附表 3.3.2 牙周手術同意書(951227 修，960101 起實施)

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-增列與修改內如下：

一、實施範圍定義：

A. (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：

(8)特殊治療項目代號為「G9」山地離島醫療給付效益計畫服務（增列）

(9)山地離島診察費差額(20 點)（增列）

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

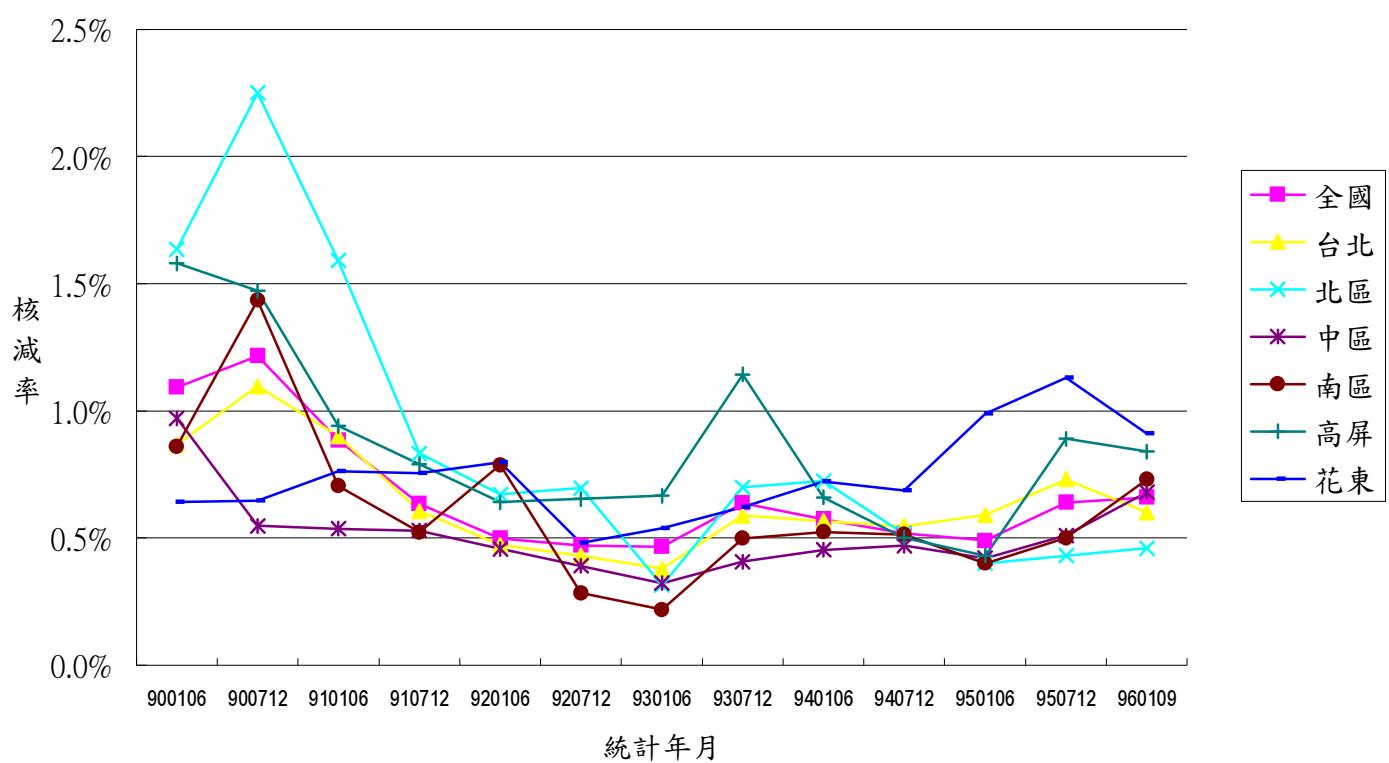
(一) 先計算每位醫師每月申報醫療費用(=申報總醫療點數(含部分負擔)-排除項目費用點數)，點數在 50(含)萬點以下時維持原費用點數，超過 50 萬點時，則按下列分級予以折付：在 50-60 (含) 萬點部分乘以 0.78，在 60-70 (含) 萬點部分乘以 0.39，在 70 萬點以上部分乘以 0.10 之方式，計算當月該醫師折付上限總點數。

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送報上月以前之補報費用中該醫師申報之點數加計。因故上月執業費用於次次月以後申報者(限發生年月費用未曾申報者)，追溯計算費用發生年月該醫師於其他院所執業費用之點數，並按規定加計折算費用，原已完成歸戶計算費用之院所則不予追扣或補付費用。(修訂)

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 者均不予以支付，且不得申復，但重大行政或系統問題所致者，由健保分局酌處理，且同院所一年不得超過 1 次。(修訂)

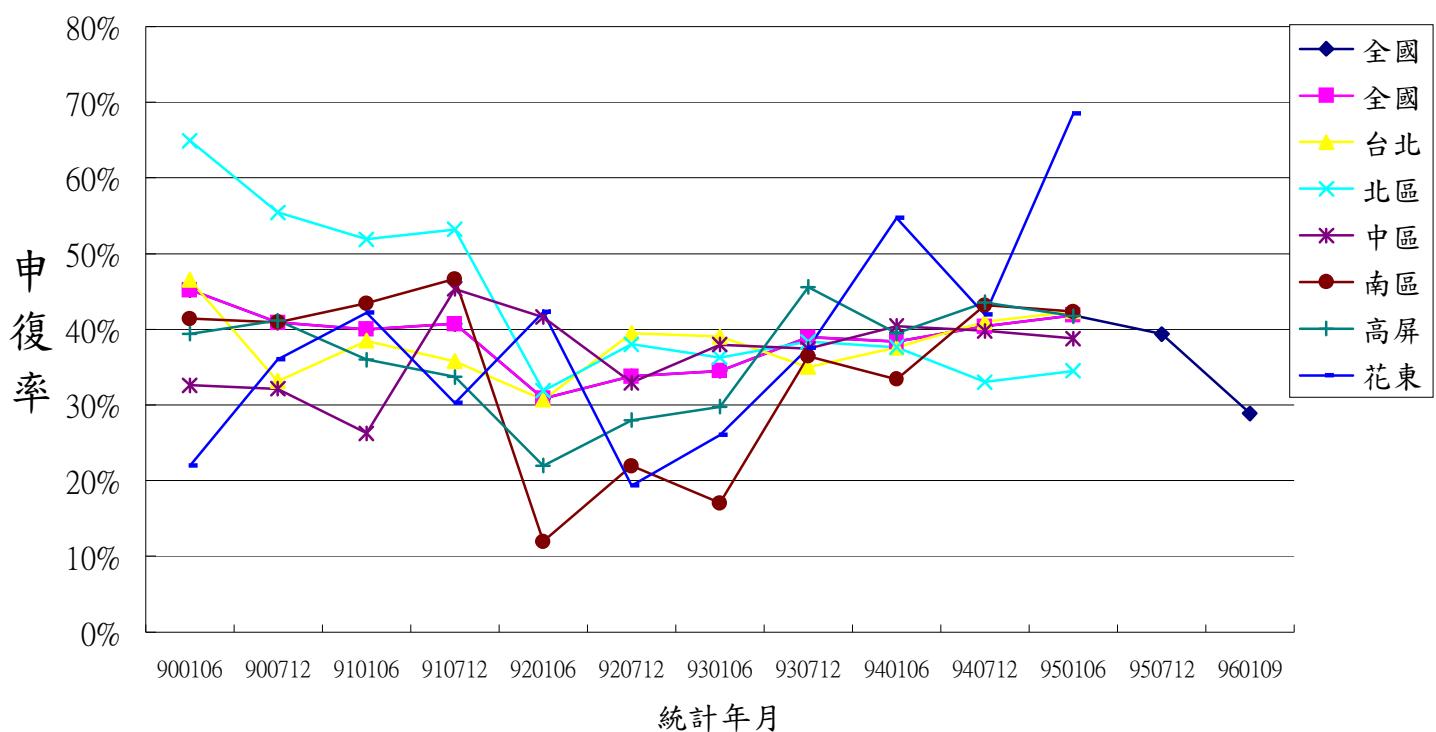
附件 13-3 90 年至 96 年 9 月核減率統計表

年月	全國	台北	北區	中區	南區	高屏	花東
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%
950106	0.49%	0.59%	0.40%	0.42%	0.40%	0.43%	0.99%
950712	0.64%	0.73%	0.43%	0.51%	0.50%	0.89%	1.13%
960109	0.66%	0.60%	0.46%	0.68%	0.73%	0.84%	0.91%



附件 13-4 89 年至 96 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
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%
950106	41.85%	42.38%	34.53%	38.77%	42.32%	41.75%	68.49%
950712	39.35%	41.39%	36.46%	40.81%	34.28%	37.44%	43.39%
960109	28.87%	29.88%	25.62%	30.38%	27.61%	28.32%	25.57%



附件 14 96 年度醫師繼續教育之推廣

	課程時數	上課人次	上課總時數	平均每次 上課時數
醫療品質	390	10,185	48,760	4.79
醫療法規	104	4,200	18,290	4.35
醫學課程	2,318	38,469	257,976	6.71
醫學倫理	41	3,000	14,740	4.91
合計	2,853	55,854	339,766	6.08

註:資料來源為牙醫全聯會教育學術委員會、中華牙醫學會

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
行政院衛生署 96 年 10 月 5 日衛署健保字第 0960044148 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：

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(O.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 3%。

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 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

項目內容	不核發標準/家數		合於核發標準之家數比例	
	95年	96年	95年	96年
牙體復形重覆率	一年	≥ 3.13%	≥ 3.13%	99.7%
	二年	≥ 5.802%	≥ 5.802%	95.2%
根管治療未完成	一年	≥ 30%	≥ 30%	96.4%
違規院所				
1. 違約記點一年內	17 家	20 家		
2. 扣減費用一年內	34 家	31 家		
3. 停止特約三年內	71 家	43 家		
4. 終止特約五年內	15 家	3 家		
牙體復形合計申報點數占處置點數 (89001C~5C 及 89008C~12C)	≥ 64.38%	≥ 64.38%	95.9%	95.0%
特約醫療院所任一牙醫師申報醫療費用	≥ 50 萬點	≥ 50 萬點	94.2%	93.8%
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	--	≥ 20%	--	45.4%
院所申報 00127C 人數占該院所全年就 診人數	<5%	<3%	32.0%	42.9%

97 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 96 年 11 月 27 日衛署健保字第 0960053156 號核定函及全民健康保險醫療費用協定委員會 97 年度全民健康保險醫療費用總額協商暨第 130 次委員會議紀錄。

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 97 年 1 月至 97 年 12 月費用已辦理第一次暫付者，且無本方案第四點第(一)(四)項所列情形者，得核發品質保證保留款。

四、牙醫門診特約醫事服務機構品質保證保留款核算基礎減計原則：

(一) 牙醫門診特約醫療院所，有本方案第四點第(五)項第 1.2. 款情形之一者，不予核發品質保證保留款。

(二) 牙醫門診特約醫療院所，有本方案第四點第(五)項第 3.4.5. 款情形之一者，該院所核算基礎減計 50%。

(三) 牙醫門診特約醫療院所，有本方案第四點第(五)項第 6.7. 款情形之一者，該院所核算基礎減計 50%。

(四) 牙醫門診特約醫療院所，有本方案第四點第(五)項第 3.4.5. 款情形之一者，且有第(五)項第 6.7. 款情形之一者，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」之案件不列入本方案第四點第(五)項第 3.4.5.6.7. 款之計算。

(五) 1. 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。

2. 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。

3. 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)]。

4. 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]

5. 牙體復形(O.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。

6. 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。

7. 該院所申報 00127C 人數占該院所全年就診人數未達 3%。

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，不受第四點第(五)項第 2.3.4.5.6.7. 款之限制。

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 第(五)項第 1.(1)款及第 2.3.4.5.6.7. 款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、其它事項：辦理本方案核發作業後，若有未列入本方案核發名單之特約牙醫院所提出申復等行政救濟事宜，案經審核同意列入核發者，其核發金額將自當時結算之當季牙醫門診總額一般服務項目預算中支應。

八、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

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

本計劃依行政院衛生署 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 年牙醫門診醫療給付費用總額牙周病照護計畫執行情形

	台北	北區	中區	南區	高屏	花東	全國
局部牙結石清除件數	50,511	18,649	35,850	10,071	9,547	5,308	129,936
局部牙結石清除點數	7,576,650	2,797,350	5,377,500	1,510,650	1,432,050	796,200	19,490,400
全口牙結石清除件數	2,394,615	813,253	1,421,806	790,435	1,000,324	110,164	6,530,597
全口牙結石清除點數	1,436,769,000	487,951,800	853,083,600	474,261,000	600,194,400	66,098,400	3,918,358,200
全口牙結石清除人數	2,141,510	759,010	1,272,084	724,628	899,122	98,793	5,853,873
牙周病控制基本處置 人數(件數)	547,497	349,446	406,471	265,005	295,249	18,745	1,874,305
牙周病控制基本處置 點數	54,749,700	34,944,600	40,647,100	26,500,500	29,524,900	1,874,500	187,430,500
執行率	25.57%	46.04%	31.95%	36.57%	32.84%	18.97%	32.02%

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人數占全口牙結石清除人數百分比

95 年度全民健保牙醫門診總額提升初診照護品質計畫

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

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%。

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

一、依據

全民健康保險醫療費用協定委員會 96 年 9 月 15 日第 130 次委員會議決議及行政院衛生署 96 年 12 月 27 日衛署健保字第 0960067478 號函。

二、目的

本計畫之實施，在於持續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、目標

本年度初診利用率以 15% 為目標，利用率之計算方式，分子為初診診察人數，分母為就醫人數。

四、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。

五、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。

六、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。

七、相關配套

於 97 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中牙醫門診特約醫事服務機構品質保證保留款核算基礎減計原則：(三) 牙醫門診特約醫療院所申報 00127C 人數占該院所全年就診人數未達 3%，該院所核算基礎減計 50%。

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

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	195,111	116,078	15,822	41,586	1,802	17,089	2,955
		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	2.18%	3.62%	1.22%	2.21%	0.15%	1.24%	1.51%
5%	94 年	初診診察人數	440,773	266,865	34,469	87,968	7,095	41,851	3,417
		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	4.76%	8.23%	2.66%	4.63%	0.59%	2.97%	1.72%
7%	95 年	初診診察人數	1,005,612	391,036	137,046	225,279	129,943	109,107	17,375
		利用點數	372,076,440	144,683,320	50,707,020	83,353,230	48,078,910	40,369,590	6,428,750
		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	10.78%	12.00%	10.25%	11.81%	10.66%	7.74%	8.82%
10%	96 年	初診診察人數	1,728,451	574,554	291,637	455,153	226,994	164,338	27,873
		利用點數	639,526,870	212,584,980	107,905,690	168,406,610	83,987,780	60,805,060	10,313,010
		就醫人數	9,351,327	3,350,406	1,386,242	1,961,312	1,254,263	1,435,097	187,199
		利用率	18.48%	17.15%	21.04%	23.21%	18.10%	11.45%	14.89%
15%	97 年	初診診察人數	581,132	186,572	93,429	165,313	71,705	54,639	9,474
		利用點數	215,018,840	69,031,640	34,568,730	61,165,810	26,530,850	20,216,430	3,505,380
		就醫人數	3,758,554	1,301,577	514,572	793,299	488,909	583,928	76,269
		利用率	15.46%	14.33%	18.16%	20.84%	14.67%	9.36%	12.42%

*利用點數為初診案件數乘以 370 點/件

一、三個族群之人數：

1.93 年度：

	執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人	利用率
93 年	195,111 ^a	8,699,666 ^e	8,894,777	2.18%
94 年	120,831 ^b	8,861,293 ^f	8,982,124	
95 年	111,567 ^c	8,988,899 ^g	9,100,466	
96 年	110,847 ^d	9,240,480 ^h	9,351,327	

備註：^a93 年度有執行初診之人數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年度有就醫之人數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年度有就醫之人數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年度有就醫之人數

^e93 年度未執行初診之就醫人數

^f94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人數

^g95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人數

^h96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人數

2.94 年度：

	執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人	利用率
94 年	440,773 ^a	8,541,351 ^d	8,982,124	4.76% (目標值 為 5%)
95 年	268,819 ^b	8,831,647 ^e	9,100,466	
96 年	258,670 ^c	9,092,657 ^f	9,351,327	

備註：^a94 年度有執行初診之人數

^b94 年度有執行初診之就醫人，95 年度有就醫之人數

^c94 年度有執行初診之就醫人，96 年度有就醫之人數

^d94 年度未執行初診之就醫人數

^e95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人數

^f96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人數

3.95 及 96 年度：

	執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人	利用率
95 年	1,005,612 ^a	8,094,854 ^d	9,100,466	10.78% (目標值為 7%)
96 年	632,781 ^b	8,718,546 ^e	9,351,327	
96 年	1,728,451 ^c	7,622,876 ^f	9,351,327	18.48% (目標值為 10%)

備註：^a95 年度有執行初診之人數

^b95 年度有執行初診之就醫人，96 年度有就醫之人數

^c96 年度有執行初診之人數

^d95 年度未執行初診之就醫人數

^e96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人數

^f96 年度未執行初診之就醫人數

二、牙體復形：

1. 93 年族群總填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 填補顆數	93 年	508,464 ^a	18,629,135 ^e	19,137,599
	94 年	236,373 ^b	18,137,089 ^f	18,373,462
	95 年	186,402 ^c	17,939,296 ^g	18,125,698
	96 年	181,246 ^d	17,913,259 ^h	18,094,505

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年總填補顆數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年總填補顆數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

^e93 年度未執行初診之就醫人，93 年總填補顆數

^f94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年總填補顆數

^g95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^h96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

2.94 年族群總填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
94 年度就醫人當年 填補顆數	94 年	1,130,561 ^a	17,242,901 ^d	18,373,462
	95 年	470,883 ^b	17,655,632 ^e	18,126,515
	96 年	417,118 ^c	17,677,394 ^f	18,094,512

備註：^a94 年度有執行初診之就醫人，94 年總填補顆數

^b94 年度有執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^c94 年度有執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

^d94 年度未執行初診之就醫人，94 年總填補顆數

^e95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^f96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

3.95、96 年族群總填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
95 年度就醫人當年 填補顆數	95 年	2,489,052 ^a	15,637,463 ^d	18,126,515
	96 年	1,096,578 ^b	16,997,934 ^e	18,094,512
96 年度就醫人當年 填補顆數	96 年	4,101,889 ^c	13,992,623 ^f	18,094,512

備註：^a95 年度有執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^b95 年度有執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

^c96 年度有執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

^d95 年度未執行初診之就醫人，95 年總填補顆數

^e96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

^f96 年度未執行初診之就醫人，96 年總填補顆數

4.93 年族群平均填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 平均填補顆數	93 年	2.606 ^a	2.141 ^e	2.152
	94 年	1.956 ^b	2.047 ^f	2.046
	95 年	1.671 ^c	1.996 ^g	1.992
	96 年	1.635 ^d	1.939 ^h	1.935

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年平均填補顆數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年平均填補顆數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

^e93 年度未執行初診之就醫人，93 年平均填補顆數

^f94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年平均填補顆數

^g95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^h96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

5.94 年族群平均填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
94 年度就醫人當年 平均填補顆數	94 年	2.565 ^a	2.019 ^d	2.046
	95 年	1.752 ^b	1.999 ^e	1.992
	96 年	1.613 ^c	1.944 ^f	1.935

備註：^a94 年度有執行初診之就醫人，94 年平均填補顆數

^b94 年度有執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^c94 年度有執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

^d94 年度未執行初診之就醫人，94 年平均填補顆數

^e95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^f96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

6. 95、96 年族群總填補顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
95 年度就醫人當年 平均填補顆數	95 年	2.475 ^a	1.932 ^d	1.992
	96 年	1.733 ^b	1.950 ^e	1.935
96 年度就醫人當年 平均填補顆數	96 年	2.373 ^c	1.836 ^f	1.935

備註：^a95 年度有執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^b95 年度有執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

^c96 年度有執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

^d95 年度未執行初診之就醫人，95 年平均填補顆數

^e96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

^f96 年度未執行初診之就醫人，96 年平均填補顆數

三、恆牙拔牙（排除第八顆及多生牙）：

1. 總恆牙拔牙顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 恆牙拔牙之顆數	93 年	32,210 ^a	1,742,196 ⁽¹⁾	1,774,406
	94 年	17,570 ^b	1,755,669 ⁽²⁾	1,773,239
	95 年	14,260 ^c	1,747,701 ⁽³⁾	1,761,961
	96 年	14,146 ^d	1,784,857 ⁽⁴⁾	1,799,003
94 年度就醫人當年 恆牙拔牙之顆數	94 年	75,514 ^e	1,697,725 ⁽⁵⁾	1,773,239
	95 年	34,738 ^f	1,727,223 ⁽⁶⁾	1,761,961
	96 年	30,816 ^g	1,768,187 ⁽⁷⁾	1,799,003
95 年度就醫人當年 恆牙拔牙之顆數	95 年	224,387 ^h	1,537,574 ⁽⁸⁾	1,761,961
	96 年	101,704 ⁱ	1,697,299 ⁽⁹⁾	1,799,003
96 年度就醫人當年恆 牙拔牙之顆數	96 年	415,062 ^j	1,383,941 ⁽¹⁰⁾	1,799,003

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年總恆牙拔牙顆數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年總恆牙拔牙顆數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

^e94 年度有執行初診之就醫人，94 年總恆牙拔牙顆數

^f94 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

^g94 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

^h95 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

ⁱ95 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

^j96 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

⁽¹⁾93 年度未執行初診之就醫人，93 年總恆牙拔牙顆數

⁽²⁾94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年總恆牙拔牙顆數

⁽³⁾95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁴⁾96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁵⁾94 年度未執行初診之就醫人，94 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁶⁾95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁷⁾96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁸⁾95 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙拔牙顆數

⁽⁹⁾96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

⁽¹⁰⁾96 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙拔牙顆數

2. 恒牙拔牙平均颗數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 恆牙拔牙之平均顆數	93 年	0.165 ^a	0.200 ⁽¹⁾	0.199
	94 年	0.145 ^b	0.198 ⁽²⁾	0.197
	95 年	0.128 ^c	0.194 ⁽³⁾	0.194
	96 年	0.128 ^d	0.193 ⁽⁴⁾	0.192
94 年度就醫人當年 恆牙拔牙之平均顆數	94 年	0.171 ^e	0.199 ⁽⁵⁾	0.197
	95 年	0.129 ^f	0.196 ⁽⁶⁾	0.194
	96 年	0.119 ^g	0.194 ⁽⁷⁾	0.192
95 年度就醫人當年 恆牙拔牙之平均顆數	95 年	0.223 ^h	0.190 ⁽⁸⁾	0.194
	96 年	0.161 ⁱ	0.195 ⁽⁹⁾	0.192
96 年度就醫人當年恆 牙拔牙之平均顆數	96 年	0.240 ^j	0.182 ⁽¹⁰⁾	0.192

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年平均恒牙拔牙颗數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年平均恒牙拔牙颗數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

^e94 年度有執行初診之就醫人，94 年平均恒牙拔牙颗數

^f94 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

^g94 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

^h95 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

ⁱ95 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

^j96 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

⁽¹⁾93 年度未執行初診之就醫人，93 年平均恒牙拔牙颗數

⁽²⁾94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年平均恒牙拔牙颗數

⁽³⁾95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁴⁾96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁵⁾94 年度未執行初診之就醫人，94 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁶⁾95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁷⁾96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁸⁾95 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙拔牙颗數

⁽⁹⁾96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

⁽¹⁰⁾96 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙拔牙颗數

四、恆牙根管治療：

1. 恒牙根管治療總顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 恆牙根管治療顆數	93 年	48,173 ^a	1,876,586 ⁽¹⁾	1,924,759
	94 年	30,112 ^b	1,901,252 ⁽²⁾	1,931,364
	95 年	20,765 ^c	1,886,915 ⁽³⁾	1,907,680
	96 年	19,882 ^d	1,869,458 ⁽⁴⁾	1,889,340
94 年度就醫人當年 恆牙根管治療顆數	94 年	116,258 ^e	1,815,106 ⁽⁵⁾	1,931,364
	95 年	57,037 ^f	1,850,643 ⁽⁶⁾	1,907,680
	96 年	45,474 ^g	1,843,866 ⁽⁷⁾	1,889,340
95 年度就醫人當年 恆牙根管治療顆數	95 年	286,959 ^h	1,620,721 ⁽⁸⁾	1,907,680
	96 年	146,484 ⁱ	1,742,856 ⁽⁹⁾	1,889,340
96 年度就醫人當年 恆牙根管治療顆數	96 年	483,204 ^j	1,406,136 ⁽¹⁰⁾	1,889,340

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年總恆牙根管治療顆數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年總恆牙根管治療顆數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

^e94 年度有執行初診之就醫人，94 年總恆牙根管治療顆數

^f94 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

^g94 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

^h95 年度有執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

ⁱ95 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

^j96 年度有執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

⁽¹⁾93 年度未執行初診之就醫人，93 年總恆牙根管治療顆數

⁽²⁾94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年總恆牙根管治療顆數

⁽³⁾95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁴⁾96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁵⁾94 年度未執行初診之就醫人，94 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁶⁾95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁷⁾96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁸⁾95 年度未執行初診之就醫人，95 年總恆牙根管治療顆數

⁽⁹⁾96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

⁽¹⁰⁾96 年度未執行初診之就醫人，96 年總恆牙根管治療顆數

2. 恒牙根管治療平均顆數：

		執行初診之就醫人	未執行初診之就醫人	全體就醫人
93 年度就醫人當年 恒牙根管治療 之平均顆數	93 年	0.165 ^a	0.157 ⁽¹⁾	0.157
	94 年	0.167 ^b	0.155 ⁽²⁾	0.156
	95 年	0.126 ^c	0.151 ⁽³⁾	0.151
	96 年	0.122 ^d	0.145 ⁽⁴⁾	0.145
94 年度就醫人當年 恒牙根管治療 之平均顆數	94 年	0.175 ^e	0.155 ⁽⁵⁾	0.156
	95 年	0.142 ^f	0.151 ⁽⁶⁾	0.151
	96 年	0.119 ^g	0.145 ⁽⁷⁾	0.145
95 年度就醫人當年 恒牙根管治療 之平均顆數	95 年	0.197 ^h	0.145 ⁽⁸⁾	0.151
	96 年	0.160 ⁱ	0.144 ⁽⁹⁾	0.145
96 年度就醫人當年 恒牙根管治療 之平均顆數	96 年	0.194 ^j	0.133 ⁽¹⁰⁾	0.145

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人，93 年平均恒牙根管治療顆數

^b93 年度有執行初診之就醫人，94 年平均恒牙根管治療顆數

^c93 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

^d93 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

^e94 年度有執行初診之就醫人，94 年平均恒牙根管治療顆數

^f94 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

^g94 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

^h95 年度有執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

ⁱ95 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

^j96 年度有執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

⁽¹⁾93 年度未執行初診之就醫人，93 年平均恒牙根管治療顆數

⁽²⁾94 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，94 年平均恒牙根管治療顆數

⁽³⁾95 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁴⁾96 年度之就醫人中 93 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁵⁾94 年度未執行初診之就醫人，94 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁶⁾95 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁷⁾96 年度之就醫人中 94 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁸⁾95 年度未執行初診之就醫人，95 年平均恒牙根管治療顆數

⁽⁹⁾96 年度之就醫人中 95 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

⁽¹⁰⁾96 年度未執行初診之就醫人，96 年平均恒牙根管治療顆數

五、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，結果如下：

		牙體復形	恆牙拔牙	恆牙根管治療	利用率
93 年執行初診 之就醫人	93 年	2.606 ^a	0.165	0.165	2.18%
	94 年	1.211 ^b	0.090	0.103	
	95 年	0.955 ^c	0.073	0.072	
	96 年	0.929 ^d	0.073	0.069	
94 年執行初診 之就醫人	94 年	2.565 ^e	0.171	0.175	4.76%
	95 年	1.068 ^f	0.079	0.087	
	96 年	0.946 ^g	0.070	0.070	
95 年執行初診 之就醫人	95 年	2.475 ^h	0.223	0.197	10.78%
	96 年	1.090 ⁱ	0.101	0.101	
96 年執行初診 之就醫人	96 年	2.373 ^j	0.240	0.194	18.48%

備註：^a93 年度有執行初診之就醫人 93 年總填補顆數除以 93 年度有執行初診就醫人人數

^b93 年度有執行初診之就醫人 94 年總填補顆數除以 93 年度有執行初診就醫人人數

^c93 年度有執行初診之就醫人 95 年總填補顆數除以 93 年度有執行初診就醫人人數

^d93 年度有執行初診之就醫人 96 年總填補顆數除以 93 年度有執行初診就醫人人數

^e94 年度有執行初診之就醫人 94 年總填補顆數除以 94 年度有執行初診就醫人人數

^f94 年度有執行初診之就醫人 95 年總填補顆數除以 94 年度有執行初診就醫人人數

^g94 年度有執行初診之就醫人 96 年總填補顆數除以 94 年度有執行初診就醫人人數

^h95 年度有執行初診之就醫人 95 年總填補顆數除以 95 年度有執行初診就醫人人數

ⁱ95 年度有執行初診之就醫人 96 年總填補顆數除以 95 年度有執行初診就醫人人數

^j96 年度有執行初診之就醫人 96 年總填補顆數除以 96 年度有執行初診就醫人人數

附件 18 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

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

依據

全民健康保險醫療費用協定委員會 96 年 9 月 15 日第 130 次委員會議決議及行政院衛生署 96 年 12 月 27 日衛署健保字第 0960067478 號函。

目的

本計畫之實施，在於提供口腔癌病患口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護。

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。

適用範圍

- (1) 口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護及其相關必要措施。
- (2) R/T、C/T 術後及癌末無法治療的患部處理。
- (3) 術後每三日同一療程。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。

編號	診療項目	支付點數
92065B	<p>口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護 Oral and maxillofacial & neck malignant tumor post-op treatment 註：1. 口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護及其相關必要措施：</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 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 b. 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 c. 電療或化療前口腔評估計畫 (pre-RT or pre-CT assessment) d. 電療後遺症，ORN 照護換藥。 <p>2. 術後三日同一療程。</p> <p>3. 病史、理學檢查，必要時麻醉及 X 光檢查。(麻醉及 X 光費用另計)</p> <p>4. 不得同時申報 92001C、92066C 及非牙科處置。</p>	600

六、臨床治療指引

92065B	口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護
適應症 Indications	<p>口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護及其相關必要措施：</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 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 b. 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 c. 電療或化療前口腔評估計畫(pre-RT or pre-CT assessment) d. 電療後遺症，ORN 照護換藥 <p>口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後定期追蹤 術後每三日同一療程</p>
診斷 Diagnostic Study	<p>病史、理學檢查</p> <p>必要時麻醉及 X 光檢查（麻醉及 X 光費用另計）</p>
處置 Management	<p>局部麻醉或全身麻醉</p> <p>傷口沖洗、換藥、術後狀況檢查</p> <p>局部口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護治療</p>
完成狀態 Finishing Status	完成口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護治療

附件 19 97 年度支付標準調整內容

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臼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，三十天內限申報二次。 4.診療項目中二十天內可治療二次以上之內容：阻生齒手術、膿復前手術、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、顎頸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，其餘三十天內限申報二次。	v	v	v	v	50	刪除註 4，另移列新增項目 92066C 項特定局部治療項下
92066C	特定局部治療 Specific local treatment 註： 1. 阻生齒手術、膿復前手術、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、顎頸關節疾病之手術處理、大唾液腺疾病外科處理之術後處理。 2. 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。 3. 三日內視為同一療程。	v	v	v	v	50	增列本項
92067B	癌前病變軟組織切片 Biopsy, soft tissue 註：1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。 2.應附病理報告。	v	v	v	v	1800	增列本項
92068B	癌前病變硬組織切片 Biopsy, hard tissue 註：1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。 2.應附病理報告。	v	v	v	v	2500	增列本項
90001C	恆牙根管治療（單根）Endodontics	v	v	v	v	1000	修訂註1及註5，並新增9001

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
							9C 及 9002 0C
90002C	恆牙根管治療（雙根）Endodontics	V	V	V	V	2000	
90003C	恆牙根管治療（三根）Endodontics	V	V	V	V	3000	
90019C	恆牙根管治療（四根）Endodontics	V	V	V	V	4000	
90020C	恆牙根管治療（五根(含)以上）Endodontics	V	V	V	V	5000	
	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 <u>及根管</u> 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；中度以上身心障礙者不在此限。 4. 60天之同一牙位重新治療為同一療程。 5. 如同牙位90天內重覆申報90001C、 <u>90002C</u> 、90003C、 <u>90019C</u> 、 <u>90020C</u> 者，則以支付點數最高者申報。						

96 年度全民健保牙醫門診
醫療給付費用總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫
成效評估報告

中華民國牙醫師公會全國聯合會 編印
中華民國 97 年 6 月

「96 年度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」

成果報告

壹、依據

貳、計畫目的

參、年度執行目標

肆、計畫內容及推動過程

 計畫適用範圍

 申請條件

 審核標準

 審核過程

 計畫實施期間暨管理

伍、成果及檢討

 醫療服務提供情形

 民眾利用情形

 其他辦理成果及檢討

陸、預算及執行情形

 預算來源及給付範圍

 執行情形

 95 暨 96 年度執行比較

 歷年執行成果比較

柒、檢討及未來改善計畫

 執行檢討

 未來改善計畫

捌、96 年度計畫初步執行成果

玖、附件

附件一：先天性唇顎裂疾病及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務(齒顎矯正)
 給付試辦計畫支付標準

附件二：中度以上身心障礙者牙醫醫療服務給付試辦計畫申請書

附件三：醫療團執行照片（苗栗縣陳明印醫師提供）

壹、依據

行政院衛生署 95 年 12 月 28 日衛署健保字第 0950033928 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。

貳、目的

本試辦計畫之實施，在於提昇牙醫醫療服務品質，加強提供先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務及中度以上身心障礙者牙醫醫療服務。

參、年度執行目標：96 年度執行目標預計達 35000 服務人次。

肆、計畫內容及推動過程

一、計畫適用範圍

先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務：包括唇裂(Cleft lip)，顎裂(Cleft palate)，唇顎裂(Cleft lip and palate)，顏面裂(Facial Cleft)及其他經事前審查核准之先天性唇顎裂病患。

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務：對於持有中度以上身心障礙手冊之患者提供牙醫醫療服務；施行全身麻醉者，亦屬本服務項目。

申請條件

先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務：

醫院資格：必須設置有整形外科（或口腔外科）、牙科、耳鼻喉科、精神科、神經外科、眼科及語言治療、社會工作、臨床心理等相關人員之醫院。

醫師資格：口腔顎面外科專科醫師 2 位以上會同牙科矯正醫師實施。

設備需求：牙科門診應有急救設備、氧氣設備、心電圖裝置(Monitor，包括血壓、脈搏、呼吸數之監測、血氧濃度 oximeter)。

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務，得就以下擇一申請：

初級照護診所

醫師資格：1 位以上自執業執照取得後有 5 年以上臨床經驗之醫師，並接受 6 小時以上身心障礙等相關之教育訓練。

設備需求：牙科門診應有急救設備、氧氣設備。

進階照護院所

院所資格：可施行鎮靜麻醉之醫療院所。

醫師資格：2位以上具有從事相關工作經驗之醫師，負責醫師自執業執照取得後應有5年以上之臨床經驗，其他醫師自執業執照取得後應有2年以上之臨床經驗。

設備需求：牙科門診應有急救設備、氧氣設備、麻醉機、心電圖裝置（Monitor，包括血壓、脈搏、呼吸數之監測、血氧濃度 oximeter）。

每位醫師需接受6小時以上身心障礙之教育訓練。

（三）醫療團

- 由各縣市牙醫師公會或牙醫團體組成醫療團，定期至身心障礙福利機構服務或支援未設牙科之精神科醫院，醫師前往支援前需事先向當地衛生局及健保分局報備，醫療費用得帶回院所申報。惟參加醫療團之醫師其院所設備若未符合前項1、2之規定，於院所內執行之醫療費用不適用本計畫之加成規定。
- 醫師資格：自執業執照取得後應有5年以上之臨床經驗，並接受6小時以上身心障礙等相關之教育訓練。

審核標準

先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務：採個案事前審查。

病患因病情需要由上述申請醫院向保險人提出事前審查：施行本項齒顎矯正裝置，須個案事先報經中央健康保險局轄區分局同意後方可實施。惟乳牙期及混合牙期僅施行空間維持器者，不須事前審查。

事前審查應檢附下列文件：事前審查申請書、病歷影印本、X光片、治療計畫（包括整個療程費用及時間），如變更就醫醫院時，則另檢送前就醫醫院無法繼續完成理由、估計仍需繼續治療月份數字資料及申報未完成時程之費用。

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務：

初級照護診所應檢附：

申請書（格式如附件2）。

醫師個人學經歷等相關資料（身份證字號、學經歷、專長背景及從事相關工作訓練或經驗說明）。

身心障礙教育訓練之學分證明影本。

進階照護院所應檢附：

申請書（格式如附件2）。

醫師個人學經歷等相關資料（身份證字號、學經歷、專長背景及從事相關工作訓練或經驗說明）。

身心障礙者口腔醫療及保健推廣計畫書書面資料及檔案（包括目前執行及未來推廣身心障礙者口腔醫療及保健推廣計畫之執行要點，書寫格式請以 A4 版面，由左而右，由上而下，（標）楷書 14 號字型，橫式書寫）。

身心障礙教育訓練之學分證明影本。

醫療團：各醫療團依附件 3 格式彙整名單後並檢附醫師服務排班表函送牙醫師全聯會審查，異動時亦同。

審核過程

（一）中度以上身心障礙者牙醫醫療服務

1. 請每月 20 日前將申請書及有關資料以掛號郵寄至牙醫師全聯會，牙醫師全聯會原則上於每月最後一週審查，並將名單函送中央健康保險局，並副知分局，申請者得於核定後之次月執行本項服務。
2. 醫療團名單若有異動，應於每月 20 日前函報，並得於次月生效。
3. 院所代碼如有變更，請函報牙醫師公會全聯會及健保局分局辦理本計畫起迄日期變更作業。
4. 申請本計畫資格為 3 年內不得違約記點或扣減，或 6 年內不得有停止特約以上之處分。
5. 計畫執行時經由本會查察有違約記點或扣減者，本會得以先暫停其計畫執行，待查證屬實後停止執行本計畫，並於 3 年內不得再申請本計畫。計畫執行時若有違約遭停止特約以上處分者者，本會得以先暫停其計畫執行，待查證屬實後停止執行本計畫，並於 6 年內不得再申請此計畫。
6. 上述 4、5 點若是申請醫療團則歸於違規之醫師不得參與此計畫，若是申請院所則申請院所及醫師皆不得違規。
7. 本計畫為年度計畫請申請者於每年公告後重新申請。且申請本計畫者除原本申請條件中之 6 學分外，每年（自計畫公告 6 個月內）尚需再接受滿 4 學分身心障礙相關之再教育訓練課程或經全聯會認定為身心障礙相關訓練之專家得以保留其資格。

(二) 申請注意事項

1. 申請流程：

醫療團：a. 備齊支援醫師名冊及支援時間向全聯會申請審核（醫師資格之證明文件於第1次報備時應一併附上）。→b. 審核通過後全聯會將以公文形式報備健保局，並副本給予醫療團。→c. 醫療團以此副本、教養機構同意函、教養機構立案證明影本及院童名冊向地方衛生局申請許可函。→d. 按排班時間表執行支援門診。（註：醫療團支援之教養機構若非行政院指定之19家院所，請於a.步驟時還需檢附教養機構之同意函。）

院所：a. 填寫院所申請表，並附上醫師資格之證明文件。→b. 審核通過後全聯會將以公文形式報備健保局後。→c. 將以公文形式通知，並附上貼紙，請張貼於院所明顯處。（註：院所申請有設備限制，請詳讀本計畫。）

2. 每一醫療團必需選定一後送醫療院所，該後送院所應於支援看診時段提供所有必要的諮詢及相關協助。
3. 首次申請應檢附排班表經全聯會審核同意後執行，如有異動需於每月20日前重新提送排班表重新核准後方可執行。
4. 應按排定支援時間看診，若無法提供服務應於事前向地方公會或醫療團報備核可。
5. 若支援之機構無法配合支援醫師或醫療相關之看診業務應依程序向全聯會提出反應。
6. 執行醫療行為者必需受過完整之訓練並經由全聯會審核為具資格之醫師或醫療團體、具熟悉各類特殊患者之牙科治療需求之能力。
7. 申請本專案之所有院所及醫療團均應遵守相關規定。
8. 一個門診時段應以3小時為原則請支援看診醫師和院方協調適當之看診人次，若院方不願配合或無法提供足夠的就診人次應向醫療團反映。

(三) 執行身心障礙牙科服務注意事項

1. 就診記錄應詳實記錄並填寫。

2. 一位醫師應搭配助理或護理人員。
3. 必須有老師或熟悉該院院生狀況者陪同就診。
4. 所有侵入性治療應取得院生家屬或監護人之書面同意書並附在個人病歷及醫療記錄備查，並謹慎為之。
5. 若患者無法經教養院所中順利完成治療應轉介到後送之醫療院所進行後續治療。
6. 耗材應由看診醫師自備。
7. 治療台之維護、清潔保養及醫療廢棄物由教養機構妥善處理。
8. 院生所需之牙科治療應由具資格之專業醫師予以判斷，協調院方之輔助人員善盡安撫院生情緒之責並依個人能力給予醫師所需之協助。
9. 若遇臨時緊急狀況或危急情形應立刻和負責的後送醫療院所聯絡並立即進行緊急醫療及後送程序。

中華民國牙醫師公會全國聯合會

執行身心障礙牙科服務醫療團流程圖

階 段	流 程	修訂日期：960302	
		A、醫療團負責部份說明	B、教養機構負責部份說明
執 行 醫 療 服 務 前	<pre> graph TD A1([組織一醫療團至教養機構執行醫療服務]) --> A2([每次出團前置作業]) A2 --> A3[A-1及A-2] A2 --> B1[B-1、B-2及B-3] A3 --> C1[診療期間每位患者皆須由A-3至A-7的步驟。若無執行A-7之步驟，將無法申請健保費用。] A3 --> C2[診療期間務必由熟悉看護、保育人員或教師陪同於患者旁邊。] B1 --> C3[醫療器械及健保IC過卡相關設備整理。] B1 --> C4[依照B-7至B-9之步驟執行事後之工作。] C1 --> D1([結束此次醫療團之服務。]) C2 --> D1 C3 --> D1 C4 --> D1 </pre>	<p>A-1 於每次至教養機構執行服務前先準備妥善執行服務時所需之相關醫療器材及健保 IC 過卡相關之設備，屆時帶至教養機構。</p> <p>A-2 至教養機構時將相關醫療器材及健保 IC 過卡之相關設備於治療前皆先擺設及設定完成。</p>	<p>B-1 事前須匯集教養機構中有醫療需求或必需回診之院生名單。</p> <p>B-2 完成就診前準備工作，擬定看診名單。</p> <p>B-3 製作名冊、IC 卡、殘障手冊影本或其他事前文書準備工作。</p>
執 行 醫 療 服 務 中	<p>診療期間每位患者皆須由 A-3 至 A-7 的步驟。若無執行 A-7 之步驟，將無法申請健保費用。</p> <p>診療期間務必由熟悉看護、保育人員或教師陪同於患者旁邊。</p>	<p>A-3 核視醫療需求病紀錄醫療紀錄單（檢查部分）。</p> <p>A-4 助手應協助醫師及負責人員安撫患者情緒，並完成治療。</p> <p>A-5 告知保育人員術後之注意事項及回診日期。</p> <p>A-6 完成醫療紀錄單之記載。</p> <p>A-7 健保 IC 卡寫入。</p>	<p>B-4 機構責任：由熟悉看護或保育人員或教師等陪同就診並協助安撫病患情緒並告知醫師是否有特殊需求或特殊狀況及醫病史。</p> <p>B-5 幫助醫師完成治療。</p> <p>B-6 接受醫師完成診療後之照護及術後之注意事項。</p>
C 執 行 醫 療 服 務 後	<p>醫療器械及健保 IC 過卡相關設備整理。</p> <p>依照 B-7 至 B-9 之步驟執行事後之工作。</p>	<p>A-8 醫療器械相關設備及健保 IC 過卡相關設備的整理。</p>	<p>B-7 護送院生返回教室或看護診場所。</p> <p>B-8 場地整理及器械消毒。</p> <p>B-9 醫療廢棄物之處理。</p>

全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫

申請院所資格流程圖

96.05.29 訂

階段	流程	說明
申請前段	<pre> graph TD A([申請於院所中 執行服務特殊 病患]) --> B[上身心障 礙教育訓 練之課程] B -- 無學分 --> C[填妥申請書並附上醫師個人學經歷等 相關資料及身心障礙教育訓練之學分 影本] B -- 有學分 --> C C -- 寄至本會審核 --> D[檢查資料是否有備齊] </pre>	<p>1-1 當院所中有醫師希望能申請本計畫之經費時。</p> <p>1-2 請至本會網站 (www.cda.org.tw) 的下載專區，下載本計畫全文且詳讀。</p> <p>2-1 若醫師無身心障礙相關課程六學分請執行 2-2 的步驟。若醫師已有身心障礙相關課程六學分請直接執行 3-1 之步驟。</p> <p>2-2 請電洽 貴地方公會詢問是否於近期內有舉辦身心障礙相關課程，若無可請 貴地方公會協助詢問鄰近公會，或請 貴地方公會籌畫身心障礙課程。</p> <p>3-1 填寫好院所之申請表（以院所為單位），且於申請表後需附上：</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 醫師個人學經歷等相關資料(身分證字號、學經歷、專長背景及從事相關工作訓練或經驗說明) b. 身心障礙教育訓練之學分證明影本。
申請中段	<pre> graph TD D[檢查資料是否有備齊] -- 有齊 --> E[審查醫師審核其資格] D -- 不齊 --> F[不通過] E -- 通過 --> G[名單提送健保局] E -- 不通過 --> F G --> H([執行計畫]) </pre>	<p>4-1 每月 20 日前將資料備齊寄至全聯會。</p> <p>4-2 確定資料是否備齊，若無備齊請申請院所將資料補齊，並依補齊資料日期為主（每月 20 日前將申請資料寄至全聯會）。其未齊之資料僅保存半年。</p> <p>5-1 將由審查醫師審核資格。</p> <p>5-2 寄公文及貼紙給通過者。</p> <p>5-3 未通過者依照其未通過之原因，若因學分不符請該院所待有學分後再次來申請。若因遭違規處分，行文給該院所告知目前尚不能申請此計畫。</p> <p>6-1 整通過者名單以公文方式提送中央健康保險局。</p>
申請後	<pre> graph TD H([執行計畫]) </pre>	<p>7-1 收到公文及貼紙之院所可執行此計畫。（此計畫為年度計畫，請每年年初於計畫公告後，再提報本會乙次）</p> <p>7-2 執行計畫期間若遭違規處分，將停止執行計畫之資格。</p>

全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫

醫療團資格申請流程圖

96.05.29 訂

階段	流程	說明
申請前段	<pre> graph TD 1([申請至教養機構中服務]) --> 2[上身心障礙教育訓練之課程] 2 -- 無學分 --> 3[地方公會提出醫療團之名單] 2 -- 有學分 --> 3 </pre>	<p>1-1 師想加入醫療團或者想成立新的醫療團。</p> <p>1-2 網站 (www.cda.org.tw) 的下載專區，下載本計畫全文且詳讀。</p> <p>2-1 無身心障礙相關課程六學分請執行 2-2 的步驟。若醫師已有身心障礙相關課程六學分請直接執行 3-1 之步驟。</p> <p>2-2 貴地方公會詢問是否於近期內有舉辦身心障礙相關課程，若無可請 貴地方公會協助詢問鄰近公會，或請 貴地方公會籌畫身心障礙課程。</p> <p>3-1 向 貴地方公會洽詢，有哪些醫療團或者提出成立新的醫療團，將資料交由 貴地方公會彙整後行文至全聯會申請。(資料部分需有該教養機構之同意函、申請醫師之身心障礙相關六學分學分證書影本及醫療團申請書)</p>
申請中段	<pre> graph TD 4[檢查資料是否有備齊] -- 有齊 --> 5[審查醫師審核其資格] 4 -- 不齊 --> 5 5 -- 不通過 --> 6[名單提送健保局] 5 -- 通過 --> 6 </pre>	<p>4-1 請各公會每月 20 日前將資料備齊寄至全聯會。</p> <p>4-2 確定資料是否備齊，若無備齊請公會將資料補齊，並依補齊資料日期為主(每月 20 日前將申請資料寄至全聯會)。其未齊之資料僅保存半年。</p> <p>5-1 將由審查醫師審核資格。</p> <p>5-2 若通過全聯會將名單送至健保局。若未通過依照其未通過之原因，若因學分不符請該公會通知該醫師待有學分後再次來申請。若因違規處分或者執行醫療團地點未符合本計畫者，行文給 貴地方公會告知目前尚不能申請此計畫。</p> <p>6-1 整通過者名單以公文方式提送中央健康保險局。副本給 貴地方公會。</p>
申請後	<pre> graph TD 7([執行計畫]) </pre>	<p>7-1 收到公文後其醫療團(醫師)可執行此計畫。(此計畫為年度計畫，請每年年初於計畫公告後，再提報本會乙次)</p> <p>7-2 執行計畫期間醫療團之醫師若遭違規處分，將停止該醫師執行計畫之資格。</p>

計畫實施期間暨管理

96年1月1日至96年12月31日止。

本計畫由中央健康保險局公告後實施，修正時亦同。惟95年度原有計畫延續至96年度執行，且符合96年公告之計畫申請者，其實施日期追溯至96年1月1日起，至96年度本計畫公告實施日之次月止。

伍、成果及檢討

一、醫療服務提供情形

(一) 醫療團支援教養機構醫師數

屬於內政部指定19家之教養機構		
醫療團	養護機構	支援醫師數
台北市	育仁兒童發展中心	4
宜蘭縣	蘭陽智能發展中心	3
桃園縣	景仁殘障教養院	4
新竹縣	東鎮世光教養院	2
新竹市	仁愛啟智中心	13
苗栗縣	幼安教養院	2
台中縣	瑪利亞霧峰教養家園	1
台中市	育嬰院醫療團	2
彰化縣	慈生仁愛院	3
南投縣	德安啟智教養院	3
	南投縣啟智教養院	1
雲林縣	華聖起能發展中心	3
嘉義縣	聖心教養院	9
嘉義市	嘉愛啟智發展中心	11
台南縣	菩提林教養院	4
高雄縣	紅十字育幼中心慈暉園	1
屏東縣	伯大尼之家	4
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

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			3
			台北縣愛為養護中心			3
彰化縣			喜樂保育院			2
雲林縣			雲林縣教養院			3
高雄市			高雄市立凱旋醫院附設大寮百合園區			2

(二) 執行醫療院所統計

區別	95 年	96 年											96 年	97 年	
		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月			
台北	初級	93	0	0	1	0	1	1	2	5	5	0	0	108	83
	進階	12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	9
北區	初級	32	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	35	35
	進階	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
中區	初級	84	0	0	0	0	0	3	4	2	14	1	1	109	102
	進階	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	11
南區	初級	47	0	1	0	2	2	15	1	4	3	1	1	77	73
	進階	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
高屏	初級	9	0	0	0	1	1	1	5	0	5	3	0	25	26
	進階	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
東區	初級	0	0	1	5	0	0	4	0	0	1	0	0	11	10
	進階	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
全國	初級	265	0	2	6	3	4	24	12	11	31	5	2	365	329
	進階	39	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	41	29

民眾利用情形

(一) 醫療團執行身障機構時數暨人次統計表

醫療團	養護機構	論次 費用	服務 總時數	服務 總人次	人次 /時
資料來源：各醫療團繳交至本會論次論量統計					
台北市	育仁兒童發展中心	280,800	117	189	1.62
台北縣	八里愛心教養院	525,600	219	357	1.63
	台北縣愛維養護中心(10-11月)	57,600	24	28	1.17
宜蘭縣	蘭陽智能發展中心	604,800	252	445	1.77
桃園縣	景仁殘障教養院	420,000	175	718	4.10
新竹市	仁愛啟智中心	1,699,200	708	605	0.85
新竹縣	東鎮世光教養院	420,000	175	1,021	5.83
苗栗縣	幼安教養院	302,400	126	283	2.25
台中市	育嬰院醫療團	640,800	267	727	2.72
台中縣	瑪利亞霧峰教養家園	345,600	144	234	1.63
南投縣	南投縣啟智教養院	295,200	123	316	2.57
	德安啟智教養院	698,400	291	825	2.84
彰化縣	喜樂保育院	391,200	154	333	2.16
	慈生仁愛院	691,200	288	481	1.67
雲林縣	華聖起能發展中心	410,400	171	414	2.42
	雲林縣教養院	417,600	174	426	2.45
嘉義市	嘉愛啟智發展中心	604,800	252	335	1.33
嘉義縣	聖心教養院	532,800	225	291	1.29
台南縣	菩提林教養院	1,015,200	423	966	2.28
高雄縣	高雄市立凱旋醫院 附設大寮百合園區	684,000	288	1,296	4.50
	紅十字育幼中心慈暉園	295,200	123	267	2.17
屏東縣	伯大尼之家	712,800	297	475	1.60
澎湖縣	惠民醫院附設重殘養護中心	964,800	396	720	1.82
台東縣	救星教養院	216,000	90	157	1.74

(二) 醫療團治療項目

醫療團	養護機構	治療項目
台北市	育仁兒童發展中心	洗牙、拔牙、填補、根管治療、全口潔牙、腔外科門診手術、塗氟、牙周病手術
台北縣	八里愛心教養院	洗牙、齲齒填補、拔牙、塗氟、根管治療等
	台北縣愛維養護中心	洗牙、拔牙、填補等
宜蘭縣	蘭陽智能發展中心	補牙、牙周病緊急處理、全口潔牙、根管治療、複合樹脂充填、治療性牙結石清除等
桃園縣	景仁殘障教養院	洗牙、拔牙、填補、根管治療、牙周病治療、銀粉充填、複合樹脂充填、口腔外科門診手術、塗氟、牙周病手術、治療性牙結石清除等
新竹市	仁愛啟智中心	洗牙、拔牙、複合樹脂充填、口腔外科門診手術、塗氟、牙周病手術、治療性牙結石清除等
新竹縣	東鎮世光教養院	洗牙、補牙、拔牙、根管治療、銀粉充填、複合樹脂充填、兒童斷髓處理口腔、外科門診手術、治療性牙結石清除等
苗栗縣	幼安教養院	洗牙、補牙、拔牙、塗氟等
台中市	育嬰院醫療團	洗牙、拔牙、充填、塗氟、牙周病治療與手術、牙結石清除等
台中縣	瑪利亞霧峰教養家園	洗牙、補牙、拔牙、根管治療、複合樹脂充填等
南投縣	南投縣啟智教養院	洗牙、拔牙、複合樹脂充填、塗氟、牙周病治療與手術、牙結石清除等
	德安啟智教養院	補牙、拔牙、根管治療、複合樹脂充填、牙周病手術、外科門診手術、治療性牙結石清除等
彰化縣	喜樂保育院	複合樹脂充填、塗氟、牙周病治療、牙結石清除
	慈生仁愛院	補牙、拔牙、根管治療、複合樹脂充填、治療性牙結石清除等
雲林縣	華聖起能發展中心	補牙、根管治療、銀粉充填、複合樹脂充填、牙周病手術、治療性牙結石清除等
	雲林縣教養院	充填、牙周清潔、外科門診手術等
嘉義市	嘉愛啟智發展中心	補牙、拔牙、根管治療、塗氟、銀粉充填、複合樹脂充填等
嘉義縣	聖心教養院	填補、拔牙、牙周病緊急處置、牙結石清除、塗氟等

台南縣	菩提林教養院	填補、充填、根管治療、治療性牙結石清除、外科門診手術等
高雄縣	高雄市立凱旋醫院 附設大寮百合園區	洗牙、拔牙、充填、根管治療、塗氟、牙結石清除、外科門診手術
	紅十字育幼中心慈暉園	洗牙、拔牙、充填、牙周病及緊急處理
屏東縣	伯大尼之家	牙周病及緊急處理、拔牙、補牙根管治療、治療性牙結石清除、外科門診手術等
澎湖縣	惠民醫院附設重殘養護中心	牙周病及緊急處理、拔牙、補牙根管治療、治療性牙結石清除、外科門診手術、塗氟等
台東縣	救星教養院	洗牙、拔牙、充填、治療性牙結石清除、外科門診手術等

(三) 服務人次

費用月份	F4 唇顎裂	F5&F7 院所	F8&F9 醫療團	總計
	服務人次	服務人次	服務人次	服務人次
9601	694	2,310	1,030	4,034
9602	630	1,690	641	2,961
9603	633	2,641	1,107	4,381
9604	607	2,515	872	3,994
9605	723	2,882	1,033	4,638
9606	615	2,379	928	3,922
9607	965	2,787	1,018	4,770
9608	856	3,008	1,083	4,947
9609	580	2,614	886	4,080
9610	619	2,971	1,065	4,655
9611	618	3,174	1,205	4,997
9612	628	3,167	1,063	4,858

96 年小計	8,168	32,138	11,931	52,237
9701	853	3,040	1,163	5,056
9702	630	2,426	888	3,344
9703	650	3,439	1,494	5,583
97 年第 1 季	2,133	8,905	3,545	14,583

其他辦理成果及檢討

- (一) 於 96 年 3 月 4 日於本會召開「身心障礙試辦計畫醫療團 95 年執行成果說明座談會」。邀請本計畫之教養院所及醫療團代表共同參與。針對 95 年度本計畫之費用使用狀況與執行情形、96 年 1 月 18 日內政部召開身心障礙福利服務機構辦理院民口腔保健服務計畫座談會會議決議、96 年度計畫流程與注意事項及 96 年度再進修課程等案題作一討論。
- (二) 於 96 年 6 月 28 日進行特殊醫療方案參訪計畫。為了解特殊服務試辦計畫執行狀況，實地至桃園縣景仁教養機構、長庚紀念醫院（林口）分院、同德牙醫診所、台北醫學大學附設醫院分別進行教養院實際執行中度以上身心障礙醫療情形、進階院所執行身心障礙醫療服務及先天性唇顎裂患者齒列矯正、基層院所牙周病患者擴大照護計畫、院所口腔癌照護計畫等，以瞭解現行計畫執行情況。與會者包括費用協定委員會及監理委員會委員及本會工作小組成員。此計畫已執行多年，例如景仁教養機構在桃園縣醫療團成員努力下，已有初步成果，院方表示，機構內的病友提昇口腔照護後，呼吸系統的疾病也大幅降低，群體感染的情況下降，可見全身性的健康與口腔照護是息息相關。
- (三) 為配合行政院衛生署執行身心障礙牙科醫療服務網絡模式試辦計畫訪查活動。中華民國殘障聯盟、中華民國智障者家長總會、財團法人第一社會福利基金會等代表與本會出席人員分別至高雄醫學大學附設中和紀念醫院、財團法人佛教慈濟綜合醫院台北分院及大林分院、台北市立聯合醫院忠孝分院、天主教耕莘醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院及彰化秀傳紀念醫院進行七間網絡模式辦計畫之醫療院所交流訪查。藉由醫院

簡報、實地參觀、意見交流來瞭解目前身心障礙計畫的現況，例如鎮靜麻醉及全身麻醉部份，因為給付低、風險較高，較難吸引麻醉醫師為身心障礙者服務。很多醫院擁有優良的配備，卻因為照護人力需求、身障再教育、早療觀念、病友交通往返等問題，有待各方共同努力協助，訂定相關配套措施，才能為病友作更完善的服務。

- (四) 於 96 年 11 月 4 日中午 12 時 30 分召開身心障礙試辦計畫座談會議。與會者包括各縣市醫療團成員及健保局代表，針對各公會醫療團醫師人力是否能支應本項業務、開放院外身障者至機構就診等案題作討論。為研擬加強身心障礙患者牙醫醫療服務，本會現行牙醫特殊服務項目醫療服務試辦計畫預算額度內，於 97 年度計畫中增列麻醉科醫師支援基層院所採論次計酬方式來辦理。
- (五) 於 96 年 11 月 10 日至高雄市立凱旋醫院暨附設大寮百合院區及屏東私立基督教伯大尼之家進行身心障礙教養院訪視。擬將精神醫療機構修訂納入 97 年度方案計畫中。
- (六) 本會自民國九十一年執行全民健保總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫-身心障礙者牙醫醫療服務計畫，每年皆有醫療院所加入此計畫。至今年，總計已經有近四百間的牙醫醫療院所。本年度藉由行政院衛生署補助執行本計畫之牙醫師進行麻醉再進修課程一於台北醫學大學、台中署立醫院、高雄醫學大學、花蓮慈濟醫院、台北榮總、全聯會辦理相關鎮靜、麻醉再進修課程，提供計畫執行者進修該方面之專業知識與技能，可使牙醫師在治療時能更為順利且安全。

1. 課程內容

- ①治療身障者牙科治療注意事項包括：針對進行治療時病患情緒狀況的處理、治療時的程序步驟，安全進入、進行後送及術後的照護。
- ②麻醉或鎮靜運用於身心障礙者牙科治療注意事項：針對無法於一般門診順利完成之情況，如何運用麻醉及鎮靜麻醉進行輔助性治療。
- ③鎮靜、鎮定、安眠藥物藥理學及使用：施行鎮靜麻醉時相關之藥物使用、其藥理機制、其使用時機及相關注意事項。
- ④鎮靜麻醉之運用：施行鎮靜麻醉或全身麻醉之使用時機、基本原則以

及相關注意事項。

各場次辦理情形一覽表

	場次名稱	時間	地點	課程名稱	人數
1	台北場	7月15日(日) 13:00-17:00	台北醫學大學醫學 綜合大樓十六樓演講廳	麻醉再進修	108人
2	高雄場	7月29日(日) 13:00-17:00	高雄醫學大學 濟世大樓S301教室	麻醉再進修	138人
3	台中場	8月5日(日) 14:00-18:00	台中署立醫院 12樓大禮堂	麻醉再進修	382人
4	花蓮場	9月2日(日) 13:00-17:00	花蓮慈濟大學 和敬樓第二會議室	麻醉再進修	23人
5	榮總場	11月4日(日) 08:00-17:20	台北榮總 臨床技術訓練中心	實用牙科急 救操作指引	15人
6	全聯會場	11月28日(三) 09:00-12:20	牙醫全聯會 第二會議室	麻醉再進修	18人
7	全聯會場	97年 3月2日(日) 09:00-12:20	牙醫全聯會 第一會議室	麻醉再進修	58人
總參與人數					742人

陸、預算及執行情形

預算來源及支付範圍

本計畫預算依全民健康保險醫療費用協定委員會委員會議之決議辦理。

支付標準及每點支付金額：

先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務之支付標準如附件 1，每點支付金額為 1 元。

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務每點支付金額，第 1 季至第 3 季每點支付金額以 1 元暫付，第 4 季於年度結束後結算，重度以上身心障礙者每點支付金額以不超過 1.5 元優先結算，中度身心障礙者每點支付金額再以不超過 1.3 元結算。

執行身心障礙者牙醫醫療服務時，得依病情適時給予氟化物防齲處理(每次 500 點，每 90 天申報 1 次為限，支付標準代碼為 P30002)。醫療團至身心障礙福利機構服務，得採論次加論量方式計算，每位醫師每一時段以 3 小時為限(不含休息、用餐時間)，每小時 2400 元(內含護理費，支付標準代碼為 P30001)，每日最多 2 個時段，本項服務須過 IC 卡，就醫序號請依 IC 卡相關作業規定辦理。

本計畫申報醫療費用時，案件分類請填 16，先天性唇顎裂及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務治療項目代號請填 F4，院所重度以上身心障礙者牙醫醫療服務治療項目代號請填 F5，院所中度身心障礙者牙醫醫療服務治療項目代號請填 F7，醫療團重度以上身心障礙者牙醫醫療服務治療項目代號請填 F8，醫療團中度身心障礙者牙醫醫療服務治療項目代號請填 F9。

本計畫服務量不列入分區管控項目，但仍納入專業審查範圍。

申報注意事項

- 配合健保局政策執行 IC 卡過卡業務並依規定申報寫入 IC 卡，無法過卡則以例外就醫名冊代替並詳實記載，刷卡設備由醫療院所自行準備。
- 同一醫師同一地點一週以 4 個診次為上限，每診次申報點數以不超過 4 萬點為原則。
- 院所申報時，應檢附當次就醫之院童名冊併同申報資料向健保申報。
- 醫療團至身心障礙福利機構服務，申報 P30001 需填寫全民健康保險牙醫

總額專款專用醫療報酬論次論量申請表，每個小時 2400 元，若服務時間 3 個小時但無服務人次，請僅申報一個小時的費用，若持續應檢討該教養院之醫療需求。

5. 另申請論次費用時申請表為一式三份，請務必一份留存，一份寄至全聯會備查，一份寄至轄區健保分局。且須於此申請表後附上日報表（內容必須有，病患姓名、身分證號碼、病歷號及處置內容）。若無依照規定報備將不核備該醫療團之排班表。
6. 本計畫僅適用中度以上身心障礙者，若有輕度身心障礙患者請以一般病患申報。

執行情形

費用 年月	F4 唇顎裂	F5 院所重度	F7 院所中度	F8 醫療團重度	F9 醫療團中度	小計	
9601	2,882,034	2,598,128	1,579,682	980,639	704,185	8,744,668	
9602	2,188,005	1,621,195	1,118,759	672,585	351,310	5,951,854	
9603	2,010,722	2,825,224	1,628,880	1,162,481	643,998	8,271,305	
9604	2,033,693	2,615,491	1,777,316	901,635	424,040	7,752,175	
9605	2,881,763	3,358,897	1,979,029	1,088,381	491,640	9,799,710	
9606	2,265,016	2,497,139	1,670,842	983,875	387,190	7,804,062	
9607	3,514,985	2,965,640	2,015,090	1,086,081	438,420	10,020,216	
9608	3,046,807	3,300,878	2,118,638	1,153,302	488,610	10,108,235	
9609	1,851,929	2,692,484	1,946,473	991,841	377,940	7,860,667	
9610	2,224,942	3,332,347	2,067,557	1,062,745	562,145	9,249,736	
9611	2,201,223	3,209,311	2,368,217	1,297,430	555,449	9,631,630	
9612	2,346,542	3,365,039	2,176,713	1,030,192	524,475	9,442,961	
96 年小計	29,447,661	34,381,773	22,447,196	12,411,187	5,949,402	104,637,219	

9701	3,068,990	3,026,717	2,295,619	1,222,760	612,890	10,226,976
9702	2,061,531	2,199,572	1,777,146	1,067,725	414,495	7,520,469
9703	2,425,959	3,560,930	2,492,804	2,017,882	719,620	11,217,195
97年第1季 小計	7,556,480	8,878,219	6,565,569	4,308,367	1,747,005	28,964,640

註一：資料來源為申報點數

三、95 暨 96 年度執行比較

執行情形		預算達成			利用情形					
		預算數 金額：萬	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
95 年	先天性 唇顎裂	18,000	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		304	11,892	28,316	51,837,850	1,830.69	2.38
96 年	先天性 唇顎裂	18,000	29,391,529	85.58 %	21	3,101	8,170	29,448,203	3,604.43	2.63
	中度以上 身心障礙		124,659,330		406	16,299	44,110	75,215,438	1,705.18	2.71

註 1. 執行數為加成後另加上論次論量費用之金額

註 2. 費用點數未加成亦不含論次論量費用

「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」歷年實施成果

執行情形		91 年	92 年	93 年	94 年	95 年	96 年	97 年 (第一季)
預算達成	預算數(百萬)	81.78	127.31	132.19	41.5	180	180	180
	執行數(百萬)	42.24	100.73	132.19	27.26	97.06	154.05	28.96
	預算執行率	51.56%	79.12%	100%	65.69%	53.92%	85.58%	16.09%
3 歲以下 嬰幼兒齲 齒防治	參與院所數	434	670	772	621	—	—	—
	就醫人數	11,883	23,318	35,690	21,735	—	—	—
	就醫人次	23,588	53,471	87,908	44,513	—	—	—
	費用點數	32,374,827	72,425,573	114,710,072	60,908,150	—	—	—
	平均每件費用點數	1,372.51	1,354.48	1,304.89	1,368.32	—	—	—
	就醫者平均就醫次數	1.99	2.29	2.46	2.05	—	—	—
	就醫者平均費用點數	2,724.47	3,105.99	3,214.07	2,802.31	—	—	—

先天性唇 顎裂患者	參與院所數	10	18	19	15	28	21	9
	就醫人數	16	1,557	2,532	2,600	3,018	3,101	1,266
	就醫人次	19	2,454	5,064	6,179	7,879	8,170	2,133
	費用點數	32,898	5,909,259	12,611,677	17,125,666	22,447,204	29,448,203	7,556,480
	平均每件費用點數	1,731.47	2,408.01	2,490.46	2,771.59	2,848.99	3,604.43	3,542.65
	就醫者平均就醫次數	1.19	1.58	2.00	2.38	2.61	2.63	1.68
	就醫者平均費用點數	2,056.13	3,795.29	4,980.92	6,586.79	7,437.77	9,496.36	5,968.78
中度以上 身心障礙	參與院所數	14	17	27	35	304	406	358
	就醫人數	46	339	1,037	1,713	11,892	16,299	7,546
	就醫人次	75	626	1,956	3,116	28,316	44,110	12,450
	費用點數	91,231	513,240	3,004,994	7,797,439	51,837,850	75,215,438	21,408,160
	平均每件費用點數	1,216.41	819.87	1,536.30	2,502.39	1,830.69	1,705.18	1,719.53
	就醫者平均就醫次數	1.63	1.85	1.89	1.82	2.38	2.71	1.65
	就醫者平均費用點數	1,983.28	1,513.98	2,897.78	4,551.92	4,359.05	4,614.73	2,837.02

柒、檢討及未來改善計畫

一、執行檢討

- (一) 身心障礙者口腔日常照護及預防保健仍需加強。建議每三個月定期洗牙、塗氟，以確保口腔清潔、預防蛀牙及牙周病。
- (二) 身心障礙者仍有許多未受完整醫療。醫療團、執行院所與行政單位有更多需配合之處。
- (三) 拔牙之例：由於身心障礙者特殊身心因素，致使照護者對身心障礙者拔牙持保留態度，甚至會持反對的立場，但對於身心障礙者的口腔衛生無法確實的落實，反倒使這些狀況不佳的牙齒成為齲齒、牙周病或反覆感染的細菌溫床，故對此一族群而言，拔牙反而是一種實際且適當的解決之道。但因為身心障礙者往往合併有其他全身性疾病，且口腔照護能力較常人差，因此拔牙前對患者身體狀況、傷口的評估及處置事前抗生素的服用、以及拔牙的時機都要慎重選擇，並且需建立患者家屬及照護者間的信任，拔牙中傷口之清創及拔牙後之傷口照護，都是減少傷口事後疼痛及感染的重要關鍵。
- (四) 有些缺牙很多的身心障礙者須做固定假牙或活動假牙，但經費問題待解決。
- (五) 轉診咬合不正的身心障礙者，建議至教學醫院做齒顎矯正，但經費問題有待解決。

二、未來改善計畫

(一) 醫療團

1.就身心障礙者口腔照護而言，牙醫師的角度應更積極推動日常住院者口腔清潔，這方面通常也須院方更主動積極配合，預防勝於治療。

2.希望將口腔照護工作，能擴及到其他教養院，以照護更多的身心障礙院生

(二) 醫療院所

1.有關侵入性治療須謹慎：建立患者及提升照護者對拔牙傷口照護的認識及意願以及建立治療者對於身心障礙者拔牙與常人拔牙不同點應特別注意的重點。

2.為身心障礙者服務的品質與數量之提升，制度面的建立以及永續經營。
落實後送之執行。

捌、96 年度計畫初步執行成果

一、醫療團

- (一) 建立與院生的互動。院生看牙時由陌生、恐懼、拒絕轉變為熟悉、信任、接受。
- (二) 院生口腔異味獲改善、口腔咀嚼功能增強。
- (三) 院生送外診次數減少、感冒及腸胃道疾病就診人次遞減。
- (四) 牙齦健康獲重建，補牙、拔牙人次漸少，需繼續治療者減少。
- (五) 訓練教保人員對院生口腔清潔的照護能力大大提升。對預防牙周病及齲齒的發生有顯助的功效。

二、醫療院所

年度服務目標超過 35000 人之服務人次。

可定點提供身心障礙者就診之便利性。

以初級及照護進階院所劃分，建立六分區身心障礙者就醫之醫療網絡。

玖、附件

[附件1]

先天性唇顎裂疾病及顱顏畸形症患者牙醫醫療服務(齒顎矯正)給付試辦計畫 支付標準

通則：

一、本項所訂支付點數均包括人員（醫事、技工及相關人員）、矯正過程中使用之材料（含特殊材料）及儀器折舊等費用在內。

二、先天唇顎裂及顱顏畸形症疾病適用範圍如下：

唇裂(Cleft lip), 顎裂(Cleft palate), 唇顎裂(Cleft lip and palate), 顏面裂(Facial Cleft)、呼吸終止症候群、小臉症、顏面不對稱並領有身心障礙手冊者。

骨性咬合不正及齒列咬合不正需配合進行唇腭裂植骨手術或顏面整形或重建手術者。

其他經事前審查核准之先天性唇顎裂疾病及顱顏畸形者。

三、因病情需要施行本項齒顎矯正裝置，須個案事先報經健保局同意後方可實施。惟乳牙期及混合牙期僅施行空間維持器者，不須事前審查。

四、牙齒矯正裝置於嬰兒期、乳牙期、混合牙期及恒牙期等期限各施行一次，其中恒牙期應按編號 92115B-92124B 按分次方式申報醫療費用。

五、恒牙期矯正病患於未完成矯正治療而變更就醫醫院時，現行治療特約醫療院所於申請事前審查時應檢附病歷影印本、治療計畫書、X光片、前就醫醫院無法繼續完成理由，估計仍需繼續治療月份數字資料以申報未完成時程之費用。

六、因外傷造成需實施治療性齒列矯正者，得個案事先報經中央健康保險局同意後，比照本支付標準支付點數，並以案件分類「19：牙醫其他專案」申報費用。

序號	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
1	92101B	矯正檢查，部分（口腔檢查、石膏模型、照相）、(次) Orthodontic Examination, Partial (dental check-up, dental cast, intraoral and extraoral photography) 註：施行本項檢查不需要事前審查，惟限一至三歲病童有治療需要者，最多申報五次（建議施行期間為初次門診、三個月、六個月、一歲及三歲）。		✓	✓	✓	1690

序號	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
2	92102B	矯正檢查（口腔檢查、石膏模型、照相、測顱X光、全景X光） (次) Orthodontic Examination, Total (dental check-up, dental cast, intraoral and extraoral photography, panoramic radiography, cephalometric radiography (lateral and posterioanterior views) 註：施行本項檢查不需事前審查，惟限三歲以上有治療須要者，每兩年限施行乙次。		✓	✓	✓	3000
3	92103B	活動牙齒矯正裝置（單頸） Removable orthodontic appliance (one jaw)		✓	✓	✓	4806
4	92104B	活動牙齒矯正裝置（雙頸） Removable orthodontic appliance (two jaws)		✓	✓	✓	7209
5	92105B	空間維持器（單側），固定或活動式 Space maintainer, unilateral 註：限上下頸各施行乙次為原則。		✓	✓	✓	1500
6	92106B	空間維持器（雙側），固定或活動式 Space maintainer, bilateral 註：限上下頸各施行乙次為原則。		✓	✓	✓	2500
7	92107B	單齒矯正裝置及直接粘著裝置 Orthodontic band or direct bonding bracket, single tooth		✓	✓	✓	800
8	92108B	環鉤，彈力線或唇面弧線，每件 Clasp, Finger spring or labial arch, per piece		✓	✓	✓	348
9	92109B	亞克力基底板Acrylic plate		✓	✓	✓	2000
10	92110B	咬合板或斜面板Bite plate or inclined plate		✓	✓	✓	1867
11	92111B	矯正調整或矯正追蹤檢查（次）Orthodontic adjustment 註：如為矯正追蹤檢查以每三個月實施乙次為限。		✓	✓	✓	1000
12	92112B	面罩A Facial mask A 註：面罩A指混合牙期或恒牙期病情需要使用於顎骨延長術(Distraction Osteogenesis)之裝置。		✓	✓	✓	12476

序號	編 號	診 療 項 目	基層院所	地 区 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
13	92113B	面罩B Facial mask B 註：面罩B指混合牙期或恒牙期病情需要使用於上顎及上顎齒列前移之面罩。		✓	✓	✓	3748
14	92114B	顎弓擴大器Palatal expansion appliance		✓	✓	✓	6259
15	92115B	恒牙期牙齒矯正（單顎）第一次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (one jaw)		✓	✓	✓	6631
16	92116B	恒牙期牙齒矯正（雙顎）第一次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (two jaws) 註：1.恒牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。 2.第一次給付申報時間及基本、選擇性診療項目如下： (1)申報時間：事前審查經本局同意後，至完成裝置矯正器。 (2)基本診療項目：單顎或雙顎固定帶環裝置。 (3)選擇性診療項目：面罩B、顎弓擴大器、因診療必須之拔牙。 (4)申報醫療費用時應檢附病歷影本作為審查依據。		✓	✓	✓	12000
17	92117B	恒牙期牙齒矯正（單顎）第二次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (one jaw)		✓	✓	✓	4973
18	92118B	恒牙期牙齒矯正（雙顎）第二次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (two jaws) 註：申報時間、基本診療項目如下： 1.申報時間：第一次給付後六個月。 2.基本診療項目：6次以上矯正調整。 3.申報醫療費用時應檢附病歷影本作為審查依據。		✓	✓	✓	7236
19	92119B	恒牙期牙齒矯正（單顎）第三次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (one jaw)		✓	✓	✓	4973

序號	編 號	診 療 項 目	基層院所	地 区 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
20	92120B	恒牙期牙齒矯正（雙顎）第三次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (two jaws) 註：申報時間、基本診療項目如下： 1.申報時間：第二次給付後六個月。 2.基本診療項目：6次以上矯正調整。 3.申報醫療費用時應檢附病歷影本作為審查依據。		✓	✓	✓	7236
21	92121B	恒牙期牙齒矯正（單顎）第四次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (one jaw)		✓	✓	✓	6631
22	92122B	恒牙期牙齒矯正（雙顎）第四次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (two jaws) 註：申報時間、基本診療項目如下： 1.申報時間：第三次給付後六個月。 2.基本診療項目：6次以上矯正調整。 3.申報醫療費用時應檢附病歷影本作為審查依據。		✓	✓	✓	9648
23	92123B	恒牙期牙齒矯正（單顎）第五次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (one jaw)		✓	✓	✓	9946
24	92125B	正顎手術術前牙板 Surgical stent for orthognathic surgery 註：適應症範圍唇腭裂及其他顱顏畸形和外傷所造成的骨性咬合不正需正顎手術者，而外傷所造成的骨性咬合不正須合併手術申報。		✓	✓	✓	5000

序號	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
25	92124B	<p>恒牙期牙齒矯正（雙顎）第五次給付 Orthodontic treatment in permanent dentition (two jaws)</p> <p>註：申報時間、基本診療項目及完成治療之臨床表徵如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.申報時間：第四次給付後至完成治療。 2.基本診療項目： <ol style="list-style-type: none"> (1)矯正調整至完成治療。 (2)完成治療配戴維持器。 3.完成治療之臨床表徵： <ol style="list-style-type: none"> (1)齒列排列整齊，穩定咬合。 (2)前牙無倒咬或開咬情形。 (3)唇頸裂牙床裂縫旁牙齒之間隙關閉或改善。 4.申報第五次醫療費用時應檢附X光片或照片作為審查依據。 		✓	✓	✓	15000
26	90112C	<p>橡皮障防濕裝置 Rubber dam appliance</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 		✓	✓	✓	250

診所申請類別
初級 進階

[附件2]

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務給付試辦計畫申請書
(以院所為單位)

醫療院所名稱：_____ 代號：_____

所屬層級別：醫學中心 區域醫院 地區醫院 基層診所

負責醫師(身份證字號)：_____

其他醫師(身份證字號)：_____

電話：() _____ 傳真：() _____

e-mail address : _____

地址：□□_____

目前能提供身心障礙使用之設備名稱及數量：

有專用椅子 無專用椅子

即將採購之設備名稱：

有無違規紀錄：無 記點 扣減 停止特約 終止特約

中度以上身心障礙者牙醫醫療服務給付試辦計畫申請書

(以醫療團爲單位)

全民健康保險牙醫總額專款專用醫療報酬論次論量申請表
中度以上身心障礙牙醫醫療服務

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
	P30001									
	總計									

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：P30001 每次服務每小時 2400 元。 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
--	--

醫療團日報表

序號	病歷編號	病患姓名	身分証號	卡號	診察費	健保費用	診治醫師

日報表所需資料務必有範例上之內容，若不符使用可請換至符合之格式或請自行增加列。

基本資料																	
姓名：				出生年月日：				監護人：									
地址：																	
醫病史 (Medial History)																	
父母：						殘障手冊資料或影本黏貼處											
親屬：																	
本人：																	
特別注意事項：																	
牙醫病史																	
口腔發現 (oral finding)																	
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		
恆牙牙冠															恆牙牙冠		
醫療需求															醫療需求		
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		
恆牙牙冠															恆牙牙冠		
醫療需求															醫療需求		
填表說明：D=Decayed X=Missing M=Mobility RR=Residual Root F=Filled																	

診療記錄