

104 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-執業服務計畫  
施行地區一覽表

保險人 業務組	縣市	鄉鎮區	分類 級數	保險人 業務組	縣市	鄉鎮區	分類 級數	保險人 業務組	縣市	鄉鎮區	分類 級數
臺北	新北市	石碇區*	2	南區	嘉義縣	番路鄉*	2	東區	花蓮縣	壽豐鄉*	2
		平溪區*	2			阿里山鄉	3			豐濱鄉	2
		貢寮區*	2			大埔鄉	2			瑞穗鄉	3
		坪林區	2			東石鄉*	2			萬榮鄉	3
		烏來區*	2			六腳鄉*	2			卓溪鄉	3
		石門區*	2			左鎮區	2			綠島鄉*	4
	宜蘭縣	員山鄉*	2		台南市	南化區	2		蘭嶼鄉*	4	
		大同鄉	3			龍崎區	2		延平鄉*	3	
		南澳鄉	3			七股區	2		卑南鄉	2	
		金門縣	烈嶼鄉*			4	將軍區*		2	鹿野鄉	2
	烏坵鄉		4		北門區*	2	海端鄉		3		
	連江縣	北竿鄉	4		高雄市	田寮區*	2		東河鄉	2	
		莒光鄉	4			六龜區	2		長濱鄉	3	
		東引鄉	4			杉林區*	2		大武鄉	3	
北區	新竹縣	五峰鄉	3	甲仙區		2	達仁鄉	3			
		橫山鄉*	2	桃源區		4					
		尖石鄉*	3	那瑪夏區		4					
		北埔鄉	2	茂林區		3					
		峨眉鄉*	2	三地門鄉		3					
	苗栗縣	三灣鄉*	2	霧台鄉		4					
		南庄鄉*	2	瑪家鄉*		3					
		獅潭鄉	2	竹田鄉*		2					
		造橋鄉*	2	泰武鄉		3					
		頭屋鄉*	2	來義鄉*		3					
中區	台中市	石岡區	1	屏東縣		崁頂鄉		2			
		和平區* (梨山地區)	4		新埤鄉*	2					
	南投縣	中寮鄉	2		佳冬鄉	2					
		信義鄉*	3		枋山鄉	2					
						春日鄉		3			
						獅子鄉	3				
						牡丹鄉	3				
						滿洲鄉	2				
						望安鄉	4				
						七美鄉	4				
						白沙鄉*	4				
						湖西鄉*	3				

\*係指延續 91~103 年計畫至 104 年繼續施行鄉鎮，共 35 執業醫師。

**全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫  
門診/巡迴時段異動表**

(一) 原門診時段：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月 合計\_\_\_\_\_天\_\_\_\_\_小時/週

	一	二	三	四	五	六	日
上午 時間							
下午 時間							
晚上 時間							

(二) 新門診時段：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月起 合計\_\_\_\_\_天\_\_\_\_\_小時/週

	一	二	三	四	五	六	日
上午 時間							
下午 時間							
晚上 時間							

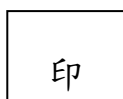
(三) 新增或取消巡迴診療時段：

新增巡迴診療時段				取消巡迴診療時段			
巡迴日期 (星期 )	巡迴 時段	巡迴 鄉鎮	巡迴 地點	巡迴日期 (星期 )	巡迴 時段	巡迴 鄉鎮	巡迴 地點

執業地點：\_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮區

診所名稱：\_\_\_\_\_牙醫診所

醫事機構代號：



執業醫師簽名：



日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

備註：本表應於異動或休診前月十五日之前送至牙醫全聯會及保險人分區業務組備查。

## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫 執業醫師休診單

本人：\_\_\_\_\_（姓名）因\_\_\_\_\_（事由）

將於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時止休診

合計\_\_\_\_月\_\_\_\_天\_\_\_\_小時

門診補班，於①\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起至\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時止

②\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起至\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時止

③\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起至\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時止

④\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起至\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時止

合計\_\_\_\_天\_\_\_\_小時

執業地點：\_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮區

診所名稱：\_\_\_\_\_牙醫診所

印

醫事機構代號：

執業醫師簽名：

印

日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

### 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫休診及補班規範：

1. 依本計畫之第七項執行內容及第十項相關規範辦理。
2. 本休診單應於事前向牙醫全聯會及保險人分區業務組備查並完成書面手續；如遇臨時或突發事由，得於事前向牙醫全聯會及保險人分區業務組以電話或傳真報備，並於三日內完成書面手續。
3. 門診補班可於休診日前、後辦理，但限於當月完成。且補班天數及時數應和請假天數及時數相同。
4. 跨月休診，應於當月個別補班；如遇臨時或突發事由於月底最後三日，得於下個月前三日補班完成。

## 牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫

## 「執業地點門診服務」及「牙醫巡迴醫療服務」

## 月申請表

門診時段  
 口腔衛生推廣  
 巡迴醫療

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月 預定時段表 合計：共 \_\_\_\_\_ 小時

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

執業地點：\_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮區

診所名稱：\_\_\_\_\_牙醫診所

印

醫事機構代號：

執業醫師簽名：

印

日期：中華民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

註：

1. 請於表格中同時填寫該月之「門診時段」及「口腔衛生推廣」服務及「巡迴醫療」服務時段。
2. 負責醫師執行巡迴醫療服務應於醫療院所報備門診服務之時段以外，如為時段內則應填寫執業醫師休診單，並另行補班。
3. 支援醫師支援該醫療院所執行巡迴醫療服務，不受門診時段限制，但均應依相關規定向當地衛生主管機關報備。
4. 每月「月申請表」應於前月十五日前以書面送至牙醫全聯會申請該月巡迴次數，該月巡迴次數如經牙醫全聯會評估需另專案提報者，則由牙醫全聯會將相關資料函送保險人分區業務組核定。
5. 保險人分區業務組於執行當月之次月二十日前檢核申請表、執行表等相關資料，如有未附齊全者，將無法核撥費用，但仍接受補件。

全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫  
巡迴點統計表

執業診所名稱：

印

醫事機構代號：

印

執業醫師：

日期： 年 月， 共計 診次

鄉鎮區	級數	巡迴點(村.部落.學校等)	巡迴點地址	巡迴點負責人	負責人聯絡電話	預計巡迴日期

\*每月應於前月十五日連同月申請表以書面函送至牙醫全聯會申請該月巡迴次數，該月巡迴次數如經牙醫全聯會評估需專案提報者，應由牙醫全聯會將相關資料函送保險人分區業務組核定。

## 牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫

### 「牙醫巡迴醫療服務」臨時申請表

本人\_\_\_\_\_（姓名）於\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_時起  
至\_\_\_\_時止，合計\_\_\_\_小時 於\_\_\_\_\_（地點）執行

(一)  一般治療為主，預防保健(A3 案件)為輔

(二)  口腔衛生推廣服務

A. 正確刷牙及牙線指導

B. 含氟漱口水指導

C. 家戶訪視及口腔疾病和衛生檢查

D. 參與並配合當地社區的總體健康營造活動

E. 口腔衛生及疾病防制說明會

執業地點：\_\_\_\_\_縣市\_\_\_\_\_鄉鎮區

服務醫師：\_\_\_\_\_ 簽名

負責醫師：\_\_\_\_\_ 簽名

醫事機構名稱：\_\_\_\_\_

印

註：

1. 負責醫師執行此項服務應於醫療院所報備門診服務之時段以外，如為時段內則應填寫執業醫師休診單，並另行補班。
2. 支援醫師支援該醫療院所執行此項服務，不受門診時段限制，但均應依相關規定向當地衛生主管機關報備。
3. 此申請表應於執行前，以傳真或書面函向牙醫全聯會及保險人分區業務組申請核准。
4. 保險人分區業務組於執行當月之次月二十日前檢核申請表、執行表等相關資料，如有未附齊全者，將無法核撥費用，但仍接受補件。

**全民健康保險牙醫門診總額專款專用醫療報酬申請表（執業點用）**  
**執行巡迴醫療服務論次費用**

一式三聯 第一聯：送保險人分區業務組、第二聯：送中華民國牙醫師公會全國聯合會、第三聯：送醫療院所自行留存

受理日期		受理編號								
醫事服務機構名稱		醫事服務機構代號								
編號	請領人姓名	請領人身分字號	支付別	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										
本頁小計										
總表	項目 支付別	申請次數	服務時數	診療人次	每時申請金額	申請金額總數	核減時數	核減金額	核定時數	核定金額
	P22001									
	P22002									
	P22003									
	P22004									
總計										

年 月

頁數：第 頁 共 頁

負責醫師姓名：\_\_\_\_\_

醫事服務機構地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

印信：\_\_\_\_\_

一、編號：每月填送均自 1 號起編。總表欄：於最後一頁填寫。

二、診療人次：填寫當次診療之人次(不含口腔衛生推廣服務)。

三、支付別：執業計畫之巡迴醫療服務(時段以外)：

P22002 每次服務每小時二級 1500 點。P22003 每次服務每小時三級 2400 點。

P22004 每次服務每小時四級 3400 點；二、三級每天以 6 小時、四級每天以 9 小時，且第 7 小時之後以三級地區(每小時 2400 點支付)【離島需包船地區不在此限，經牙醫全聯會核准者，第 7 小時仍以四級地區(每小時 3400 點)支付】。

四、地點：請填至村里或學校名稱。

五、填寫時請依同一支付別集中申報，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保險人分區業務組，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

全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業醫師  
巡迴醫療服務日工作紀錄表

執業點用

醫師簽章：\_\_\_\_\_

姓名	生日	身分證 統一編號	聯絡 電話	治療項目		點數	日期			巡迴 地點	備註
				部位	健保代號		月/日	第一 診	第二 診		
合計											

備註：巡迴地點請填縣市、鄉鎮區、村里或國小名稱

一式三聯：第一聯 送保險人分區業務組

第二聯：送中華民國牙醫師公會全國聯合會

第三聯 醫療院所自行留存



## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫

## 「牙醫巡迴醫療服務」執行表

申請日期： 年 月 日

醫事機構名稱：		醫事機構代號：	
服務地點_____縣市 _____鄉村 _____國小		地址：	
執行日期____年____月____日____時____分至____時____分 合計____小時			
服務對象 <input type="checkbox"/> 成人 <input type="checkbox"/> 國小學童 <input type="checkbox"/> 幼稚園學童			服務人數_____人
服務項目： <ul style="list-style-type: none"> <li>(一) <input type="checkbox"/>一般治療為主，預防保健(A3 案件)為輔</li> <li>(二) <input type="checkbox"/>口腔衛生推廣服務             <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> A.正確刷牙及牙線指導</li> <li><input type="checkbox"/> B.含氟漱口水指導</li> <li><input type="checkbox"/> C.家戶訪視及口腔疾病和衛生檢查</li> <li><input type="checkbox"/> D.參與並配合當地社區的總體健康營造活動</li> <li><input type="checkbox"/> E.口腔衛生及疾病防制說明會</li> </ul> </li> </ul>			
服務醫師姓名		簽名	
醫事機構名稱_____		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block; margin: 0 auto;">印</div>	
		附註： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口腔衛生推廣服項目每月至多申報一次。</li> <li>2. 執行照片三張。</li> <li>3. 連同服務報酬申請表及事前申請同意函分送所屬本保險人分區業務組。</li> </ol>	

執業點用

## 全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊

特約醫療院所名稱：

特約醫療院所代號：

就醫日期	就醫類別	姓名	出生日期	身分證統一編號	聯絡電話	無卡原因
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院				公： 宅： 手機：	<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 20歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院				公： 宅： 手機：	<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 20歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院				公： 宅： 手機：	<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 20歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院				公： 宅： 手機：	<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 20歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女
	<input type="checkbox"/> 門、急診 <input type="checkbox"/> 住院				公： 宅： 手機：	<input type="checkbox"/> 已加保未領到卡 <input type="checkbox"/> 遺失、毀損換發期間 <input type="checkbox"/> 20歲以下兒少 <input type="checkbox"/> 懷孕婦女

註：1.本表由醫療院所自存備查，不需再寄送至保險人分區業務組。

2.本表請院所自行印製使用。

全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫  
申請書

一、姓名：

二、身分證統一編號：

三、牙醫師證號：

四、各級公會資歷（請簡列三項）：

(一)

(二)

(三)

五、對牙醫界活動參與及貢獻（國內、外，山地離島偏遠地區醫療，口衛服務，

社區醫療服務等）（請簡列三項）

(一)

(二)

(三)

六、聯絡電話：( )

七、聯絡地址：

八、執業地點：            縣市            鄉鎮區

九、預定執業時間：        年        月

十、診所名稱：

十一、原服務醫療院所地點： \_\_\_\_\_ 縣（市） \_\_\_\_\_ 市（鄉鎮區）

十二、原服務醫療院所名稱： \_\_\_\_\_

十三、門診服務時間（請填寫門診時段）：共 小時／週

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午 時段							
下午 時段							
晚上 時段							

備註：每週至少提供 5 天門診服務(以包含 2 個夜診為原則)，總提供醫療服務診療時數不得少於 24 小時。

十四、「巡迴醫療服務」服務時間 共\_\_\_\_\_小時/週

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
上午 時段							
下午 時段							
晚上 時段							

備註：1.每月至少執行 2 次牙醫巡迴服務，此 2 次不包含口腔衛生推廣服務，若有特殊情況須經牙醫全聯會評估後，送所轄保險人分區業務組核定。  
2.總服務時數(包括執業地點門診服務及牙醫巡迴醫療服務)每週不得少於 30 小時。

十五、請據實詳填是否違反醫師法、醫療法或健保等相關法規之情事：

十六、各地方公會及分區審查執行會意見（請勿填寫）：

## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫 計畫書內容

一、前言：請敘述執業動機，包括執業地點之牙醫醫療資源提供情況、口腔問題狀況等。

二、目的：分點具體列述執業所要達成之目標。

三、執業地區現況分析：請依下列項目分別具體列述相關內容。

(一) 執業地區及人口分布：請竭盡所能具體詳述執業服務之地區分布情形及面積、戶籍人口數及其性別年齡別分布情形、外流人口比率、納保人口數及納保率等相關資料。

項目	內容
人口	
面積	
村落	
學校數（國中、小學）	

(二) 地理環境概況及交通情形：請簡要敘述執業服務地區地理環境概況（檢附簡要地圖更佳）、當地對外交通情形、當地距最近牙醫醫療服務所需車程時間等，並附上 3 張照片供參。

(三) 醫療需求情形：請詳述執業地區之牙醫醫療服務使用狀況、口腔衛生保健狀況、齲齒率、就醫率等相關情形。

(四) 請檢附執業地點鄉公所執業推薦函。

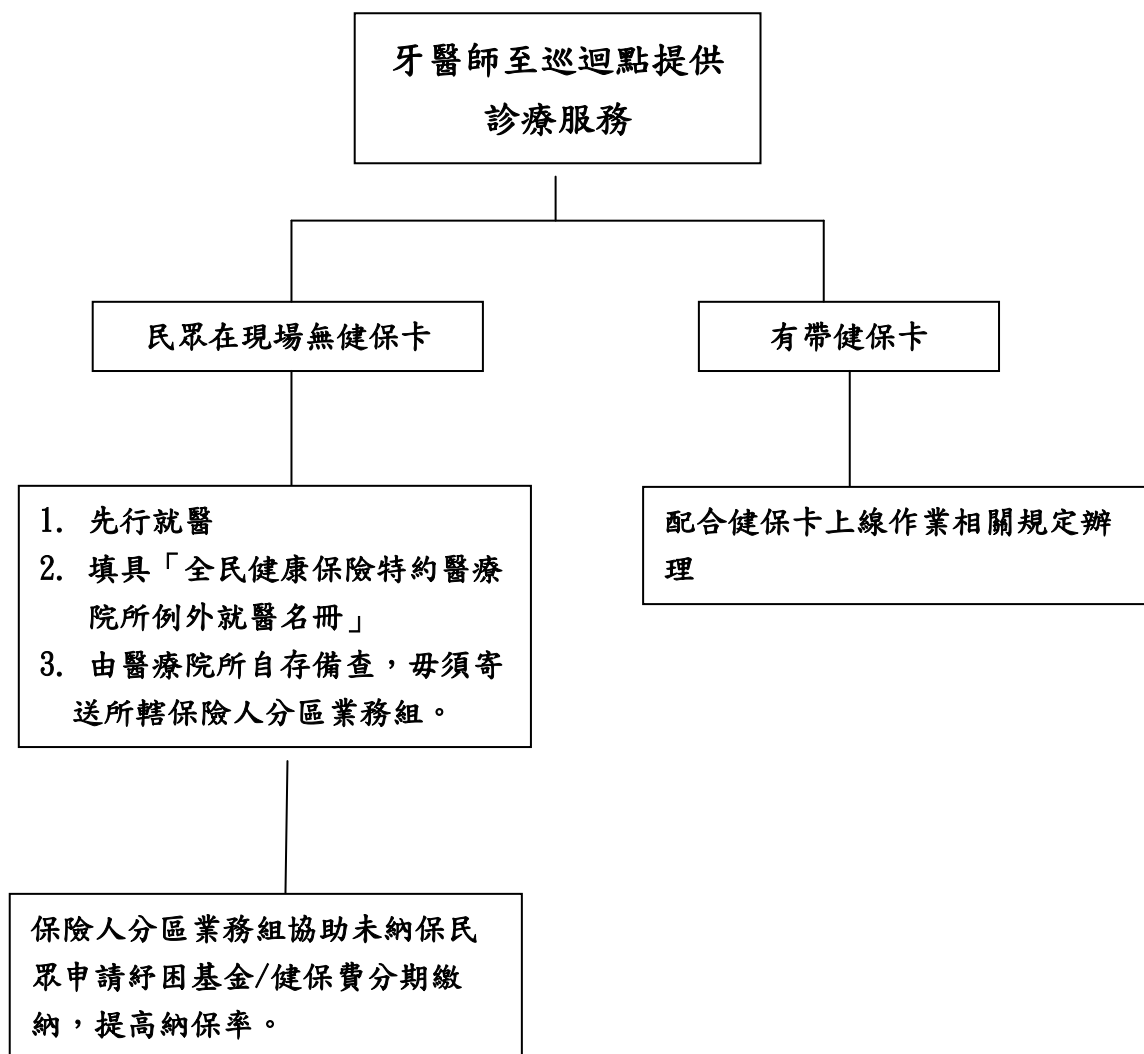
四、執行計畫：

醫療人力資源：請詳述醫事人力、門診服務時間等情形。

五、評估預期效益：請詳述執業服務預期將對該地區達成之效益，並表列各項預定達成指標。

六、書寫格式：以 word 形式建檔，A4 版面，由左而右，由上而下，(標)楷書 14 號字型，橫式書寫。

## 全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案之過卡困難 作業流程圖



**全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案之過卡困難  
作業辦理原則**

健保卡狀況	能否給予治療	能否申報	附帶條件及建議
有健保卡， 可過卡	可	可	無
有健保卡， 無法過卡 (硬體設備 限制)	可	可	<p>巡迴醫療須配合健保卡上線作業相關規定如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.使用具電池的連線型讀卡機，外出前可先於院內進行開機認證後，再攜帶外出使用。</li> <li>2.除特約醫療院所日常使用的連接健保醫療網線路外，另外申請一組連接「健保醫療網」的撥接帳號，攜帶筆記型電腦、連線型讀卡機或單機獨立型讀卡機，赴外地時就近商借電話線路連線，以撥接方式進行開機認證。</li> <li>3.若上述方案均不可行，始列為異常狀況處理，於費用申報時填寫就醫序號異常代碼”F000”申報。</li> </ol>
沒帶卡	可	可	<p>倘有特殊原因未攜帶健保卡者，依規定填具「全民健康保險特約醫療院所例外就醫名冊」後同意以健保身分就醫，就醫序號以特定代碼「C001」申報。特約醫療院所應將「例外就醫名冊」自存備查，毋須寄送所轄保險人分區業務組。</p>

## 全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案 執業計畫考核作業要點

### 一、前言

牙醫醫療資源不足地區執業計畫自 91 年實施以來，目前已有 30 餘個「牙醫醫療資源不足地區」申請通過並已執行，如何符合以當地居民口腔健康為中心，提供一個有效、積極、安全性的醫療體系，一直是牙醫全聯會在計畫實施所要努力的，在兼顧醫事管理和人性管理之下，須訂定一個具鼓勵性質，但又不會忽視該區居民就醫權利及醫療品質的要點。

### 二、對象

1. 本執業計畫之醫師，且執業滿 1 年。
2. 本執業計畫之醫師，曾被民眾投訴或申報狀況異常。
3. 上年度執業考核結果列為觀察或輔導之醫師。
4. 由牙醫門診醫療服務審查執行會之各分會或保險人分區業務組提報需考核之醫師(含新參與本計畫者)。

### 三、考核人員

實地考核成員：包括保險人分區業務組及牙醫全聯會相關人員。

### 四、考核方式

符合對象條件之診所，由牙醫全聯會配合保險分區業務組訂定時間至考核診所，並於考評前 1 個月發函通知院所，次月將辦理實地考核作業。

### 五、考核辦法：

(一)應依地理位置、道路便利、人口和部落多少分佈就執行困難度及需求度評核：

1. 人口多、道路便利平地鄉鎮。
2. 山地或平地偏遠鄉鎮。
3. 山地艱困及離島鄉鎮。

(二)考核評分表如後(含實地考核評分表、民眾滿意度調查表及電話考評表)

### 六、綜合討論及評分

1. 特優：90 分以上。
2. 優：80 分以上。
3. 良：70~79 分。
4. 輔導：60~69 分，分區輔導一季，要求改善，並提出改善計畫書，覆核未達 70 分者即停止執行本計畫。
5. 終止合約：59 分以下者，立即停止執行本計畫。
6. 連續兩年考核結果列為輔導，即停止執行本計畫。



# 全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案

## 執業計畫 實地考核評分表

一、基本資料				
執業鄉鎮：	縣市	鄉鎮區	診所	醫師
二、評分項目(共 100 分)				
(一) 診所外在環境評核(共 8 分)				
1、執業地點是否為該鄉道路便利、人口集中之地。	<input type="checkbox"/> 非常便利(2分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 不便利(0分)			
2、診所招牌是否明顯、清楚。	<input type="checkbox"/> 明顯(2分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 不明顯(0分)			
3、門前告示是否明確標示診療科目、時段。	<input type="checkbox"/> 明確(2分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 不明確(0分)			
4、居所和診所的距離。	<input type="checkbox"/> 接近(2分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 遙遠(0分)			
(二) 診所內部設備、環境評核 (共 7 分)				
1、基本設施、診療器材之完備 註:(須為可正常使用) ※具備 9 項右列設備(3分) ※右列設備缺一項者(1分) ※右列設備缺兩項者(0分)	基本設施包括： (1)牙科治療台 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2)高慢速機頭 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (3)空壓機 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (4)X 光機 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (5)電腦及週邊設備 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  診療器材包括： (1)牙體復形 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2)口腔外科 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (3)根管治療 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (4)洗牙機 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
3、室內環境及診療動線：乾淨、明亮，診療動線流暢。	<input type="checkbox"/> 優良(2分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 待改進(0分)			
4、是否聘用牙醫助理	<input type="checkbox"/> 一名且具備證照(2分) <input type="checkbox"/> 一名(1分) <input type="checkbox"/> 無(0分)			

(三) 是否合乎牙醫院所感染控制 SOP 作業細則 (共 27 分)

1、硬體設備(6分)

(1) 具有適當之洗手設備

是(2分)      否(0分)

(2) 良好之通風空調系統

是(2分)      否(0分)

(3) 器具滅菌設備

完整(2分)      尚可(1分)      待改進(0分)

2、軟體部分(21分)

(1) 病歷首頁中全身病史登載完整

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(2) 醫師及助理人員穿戴防護裝置

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(3) 開診前及結束後應作管道消毒

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(4) 醫療廢棄物與毒性廢棄物依法  
分類、貯存與處理

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(5) 浸泡器械的清毒藥水乾淨並在  
有效期限內

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(6) 診所依感染控制 SOP 作業，製  
訂消毒流程表及紀錄表且登載  
完整

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(7) 滅菌後器械之包裝存放應無再  
污染之虞

非常完整(3分)      完整(2分)      普通(1分)  
不完整(0分)

(四) 巡迴醫療執行狀況評核 (共 8 分)

1、執行時段符合計劃規定，並按時執行。

是(2分)      否

2、每月至多申報一次「口腔衛生推廣」？

是(2分)      否

3、巡迴醫療每週服務地點是否適當？

是(2分)      否

4、巡迴醫療的診療設備及牙材。

是(2分)      否

**(五) 執業內容-專業考核 (共 30 分)**

執業醫師簽名：

1、診療項目(質) 是否符合當地  
醫療需求 (15 分)

(1)OD 案件申報點數占率+  
牙周案件申報點數占率

$\geq 55\%$  (4分)      $\geq 50\sim 55\%$  (3分)      $\geq 45\sim 50\%$  (2分)  
  $\geq 40\sim 45\%$  (1分)      $<40\%$  (0分)

(2)Endo 案件申報點數占率

$\geq 10\%$  (6分)      $\geq 8\sim 10\%$  (5分)      $\geq 6\sim 8\%$  (4分)  
  $\geq 4\sim 6\%$  (3分)      $\geq 2\sim 4\%$  (2分)      $<2\%$  (1分)

(3)實地審查狀況(5 分)

特優(5分)     優(4分)     良(3分)  
 普通(2分)

理由

2、診療量是否吻合當地醫療需  
求 (10 分)

(1)每月總申報點數占保障額  
度的比例

$\geq 60\sim 70\%$  (5分)      $\geq 50\sim 60\%$  (4分)  
  $\geq 40\sim 50\%$  (3分)      $\geq 30\sim 40\%$  (2分)      $\geq 20\sim 30\%$  (0分)  
  $<20\%$  (0分)

(2)實地審查狀況(5 分)

特優(5分)     優(4分)     良(3分)  
 普通(2分)

理由

3、醫師溝通能力及融入社區環  
境之程度(5 分)

優(5分)     良(3分)     普通(1分)

**(六) 執業地點民眾滿意度調查 (共 10 分)**

將民眾評分表之結果平均後計分

得分

分

**(七) 實地審查前電話抽查評核 (共 10 分)**

將電話評分表之結果平均後計分

得分

分

(八)總計

分

**全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案  
民眾滿意度調查**

執業鄉鎮：	縣市	鄉鎮區	診所	醫師
(六) 執業地點民眾滿意度調查 (共 10 分)				
(1) 您是否知道該院所的設置? (2) 您是否曾經至該院所治療牙齒?  (2-1) 下次您是否願意再到該院所看牙? (2-2) 醫師的服務態度 (2-3) 知道此院所的設置後，您是否願意 或介紹親友到該院所看牙？	<input type="checkbox"/> 知道(2分) <input type="checkbox"/> 不知道(0分) <input type="checkbox"/> 是(3分),續問 (2-1),(2-2) <input type="checkbox"/> 否(0分),續問(2-3)  <input type="checkbox"/> 願意(2分) <input type="checkbox"/> 不願意(0分) <input type="checkbox"/> 滿意(3分) <input type="checkbox"/> 尚可(1分) <input type="checkbox"/> 不滿意(0分) <input type="checkbox"/> 願意(5分) <input type="checkbox"/> 會考慮(3分) <input type="checkbox"/> 不願意(0分) <input type="checkbox"/> 已有習慣看診醫師(0分)			
得分				分

註:實地考評當日調查 10~20 名民眾，並將結果平均列入評分。

**全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案  
電話考評表**

執業鄉鎮：	縣市	鄉鎮區	醫師
(七) 實地考核前電話抽查評核 (共 10 分)			
(1) 醫師執業診療時段值勤情形 (2) 醫師其他診療時段值勤情形 (3) 當地小學或鄉公所人員反應情形	<input type="checkbox"/> 優良(4分) <input type="checkbox"/> 尚可(3分) <input type="checkbox"/> 待改進(1分) <input type="checkbox"/> 優良(3分) <input type="checkbox"/> 尚可(2分) <input type="checkbox"/> 待改進(1分) <input type="checkbox"/> 優良(3分) <input type="checkbox"/> 尚可(2分) <input type="checkbox"/> 待改進(1分)		
得分			分

註:由保險人分區業務組進行評核。

## 「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」 評選審查作業要點

- 一、本作業要點依牙醫全聯會第八屆第二次全民健保牙醫門診總額委員會(現為牙醫門診醫療服務審查執行會)決議及本年度「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」辦理之。
- 二、本作業要點基於公平、公正、公開之原則，目的在評選優秀之牙醫師及巡迴團隊至牙醫醫療資源不足地區執行醫療服務，均衡牙醫醫療資源，促使全體保險對象獲得適當之牙醫醫療服務。
- 三、評選審查小組成員：牙醫門診醫療服務審查執行會相關人員、六分區代表及離島代表。
- 四、牙醫全聯會於公告日起即受理牙醫師或醫療團申請，並於受理申請後 45 個工作日內(以郵戳為憑)完成資料評估；並於評估完成後 10 個工作日內函知保險人分區業務組評估結果；保險人分區業務組於收到牙醫全聯會評估結果後 10 個工作日內函復申請者(執業計畫：牙醫師、巡迴計畫：醫療團)核定結果。經審查通過並收到回復函者，執業醫師依醫師法相關規定辦理執業登記後，持保險人之同意函向全民健康保險保險人簽訂特約醫事服務機構合約。巡迴團隊亦依醫師法相關規定辦理後，即可執行巡迴醫療服務。
- 五、資格評估：
  - (一) 申請執業計畫之執業醫師依計畫申請資格規定。
  - (二) 申請巡迴醫療服務團依計畫申請資格規定。
  - (三) 依本方案前兩項計畫之執行地區及目標所列內容為依據，不分區執行。
  - (四) 執業設點以鄉、鎮為單位，巡迴則以牙醫醫療資源不足地區之鄉、鎮合成區域為單位，並以不跨區為原則。
- 六、書面評估：
  - (一) 執業：
    - 1.地區優先次序：
      - (1) 未實施「本方案」—執業及巡迴之離島、山地鄉鎮。
      - (2) 未實施「本方案」—執業及巡迴之平地鄉鎮。
      - (3) 已實施「本方案」—已提供巡迴惟仍無執業之離島、山地鄉鎮。
      - (4) 牙醫醫療資源不足且單一牙醫執業之離島、山地鄉鎮(91年至102

年通過牙醫醫療資源不足地區執業計畫者除外)。

- 2.依地理位置、環境、交通狀況、人口等因素列出執行困難度及需求度之地區評估。
- 3.執業計畫內容：依其門診時段，工作範圍，項目，內容詳實度做評估，及所申請之牙醫醫療資源不足地區鄉（鎮）公所推薦函。
- 4.醫師個人因素：依此醫師參與牙醫界活動（山地，離島醫療，口衛活動），地緣性及在各級公會之資歷和貢獻。並參考各地方公會及分區委員會之意見。

(二) 巡迴：

- 1.應尊重並知會當地牙醫師公會。
  - 2.計畫內容。
  - 3.生活圈及流動路線考量。
  - 4.分區內若有兩個以上團隊巡迴區域，或某些巡迴點重疊時，以已設點並已進行醫療服務團優先。
  - 5.評估巡迴區域大小、服務地點點數，醫師人數及設備。
  - 6.離島及山地偏遠地區優先考量。
- 七、面試一就執業醫師個人背景，熱忱度，未來規劃和對當地背景之熟悉做評選。巡迴醫療團隊若有必要亦要請負責醫師做說明。
- 八、如有未盡事宜或變更事項，均依牙醫門診醫療服務審查執行會決議辦理。

## 104 年度全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫

## 期末報告封面

一、姓 名：

二、身分證統一編號：

三、出生年月日： 年 月 日

四、牙醫師證號：

五、診所名稱：

六、聯絡電話：( )

七、傳真電話：( )

八、執業地點： 縣市 鄉鎮區

九、門診服務時間（請填寫門診時段）：共 小時／週

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

十、「公共衛生推廣」及「巡迴醫療」服務時間

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

## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區執業服務計畫 期末報告內容

### 一、執業地區醫療需求分析：

- 1.地理環境、就醫便利性、就醫率、患者人口性別、年齡等分布情形
- 2.執業之各月健保申報量及各治療項統計（P1-P8）比例分析情況

#### 各月健保申報量

	1 月	2 月	3 月	...	12 月	總計
申報點數				...		

#### 各治療項統計（P1-P8）比例分析

	P1(%)	P2(%)	P3(%)	P4(%)	P5(%)	P7(%)	P8(%)
1 月							
2 月							
3 月							
...							
12 月							
總計							

### 3.口腔衛生服務情況（家護訪視、正確刷牙及牙線使用指導、含氟水漱口指導及口腔癌篩檢工作）

項目	日期	地點(學校/村落)	人數	備註
一、家戶訪視				
二、正確刷牙及牙線指導				
三、含氟漱口水指導				
四、口腔癌篩檢				
五、口腔衛生教育				



#### 4. 醫事人員人力分配：

姓名	身分證統一編號	出生年月日	學歷

#### 二、執業所遇的問題及解決方針

1. 交通流線及道路狀況：

2. 當地居民的健保投保率就醫行為（當地有關因健保投保率低而造成就醫人口低及就醫率低之問題）及人文背景：

3. 執業範圍、區域及執行困難之原因：

4. 政策、計劃、規範、經費的明確性及永續性

5. 其他

三、自我評鑑（優點及缺點）（請列項說明）

四、檢討與建議（請詳實敘述）

五、未來的展望及願景（請詳實敘述）

六、書寫格式：以 word 形式建檔，A4 版面，由左而右，由上而下，(標) 楷書 14 號字型，橫式書寫。

## 104 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴服務計畫

## 施行地區一覽表

保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數	保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數		
臺北 業務組	新北市	烏來區	3 或 2	北區 業務組	新竹縣	峨眉鄉	2 或 1		
		萬里區	2 或 1			尖石鄉	3 或 2		
		石碇區	2 或 1			五峰鄉	3 或 2		
		坪林區	2 或 1			橫山鄉	2 或 1		
		石門區	2 或 1		苗栗縣	南庄鄉	2 或 1		
		平溪區	2 或 1			頭屋鄉	2 或 1		
		貢寮區	2 或 1			西湖鄉	2 或 1		
		雙溪區	2 或 1			泰安鄉	3 或 2		
		三峽區 (插角地區)	2 或 1			獅潭鄉	2 或 1		
		宜蘭縣	南澳鄉			3 或 2	中區 業務組	南投縣	仁愛鄉
	員山鄉		2 或 1	中寮鄉	2 或 1				
	大同鄉		3 或 2	信義鄉	3 或 2				
	壯圍鄉		2 或 1	國姓鄉	2 或 1				
	三星鄉		2 或 1	魚池鄉	2 或 1				
	頭城鎮(東 北角海岸地 區)		2 或 1	台中市	和平區	3 或 2			
	蘇澳鎮(大 南澳地區)		2 或 1		大安區	2 或 1			
	礁溪鄉( 龍潭村、 匏崙村)		2 或 1		新社區	2 或 1			
	金門縣		金寧鎮		4 或 3	彰化縣		石岡區	2 或 1
			烈嶼鄉		4 或 3			芳苑鄉	2 或 1
		烏坵鄉	4 或 3	竹塘鄉	2 或 1				
	連江縣	南竿鄉	4 或 3	南區 業務組	嘉義縣	大城鄉	2 或 1		
		北竿鄉	4 或 3			線西鄉	2 或 1		
		莒光鄉	4 或 3			埔鹽鄉	2 或 1		
		東引鄉	4 或 3			埤頭鄉	2 或 1		
		桃園市	復興區			3 或 2	嘉義縣	福興鄉	2 或 1
	觀音區		2 或 1			東石鄉		2 或 1	
	新屋區		2 或 1			番路鄉		2 或 1	
								大埔鄉	3 或 2
								阿里山鄉	3 或 2
								布袋鎮	2 或 1
					六腳鄉	2 或 1			
					竹崎鄉	3			
					梅山鄉	3			
					溪口鄉	2			

保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數	保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數
南區 業務組	嘉義縣	鹿草鄉	2 或 1	高屏 業務組	高雄市	甲仙區	2 或 1
		大林鎮 (排路里)	2 或 1			內門區	2 或 1
		中埔鄉 灣潭村	2 或 1			六龜區	2 或 1
	台南市	玉井區	2 或 1	高屏 業務組	屏東縣	三地門鄉	3 或 2
		關廟區	2 或 1			瑪家鄉	3 或 2
		東山區	2 或 1			來義鄉	3 或 2
		西港區	2 或 1			春日鄉	3 或 2
		後壁區	2 或 1			獅子鄉	3 或 2
		大內區	2 或 1			牡丹鄉	3 或 2
		南化區	2 或 1			竹田鄉	2 或 1
		龍崎區	2 或 1			崁頂鄉	2 或 1
		左鎮區	2 或 1			滿州鄉	2 或 1
		七股區	2 或 1			枋山鄉	2 或 1
		鹽水區 (舊營里)	2 或 1			霧台鄉	3 或 2
	雲林縣	古坑鄉	2 或 1			泰武鄉	3 或 2
		東勢鄉	2 或 1			新埤鄉	2 或 1
		二崙鄉	2 或 1			琉球鄉	3 或 2
		元長鄉	2 或 1			鹽埔鄉	2 或 1
		四湖鄉	2 或 1			佳冬鄉	2 或 1
		口湖鄉	2 或 1			高樹鄉 (廣興村、 泰山村)	2 或 1
		水林鄉	2 或 1			內埔鄉 (黎明村)	2 或 1
		台西鄉	2 或 1			恆春鎮 (萬里桐地 區、墾丁地區)	2 或 1
		林內鄉	2 或 1			萬巒鄉	2
褒忠鄉		2 或 1	七美鄉			4 或 3	
麥寮鄉		2 或 1	湖西鄉			3	
土庫鎮 (後 埔、埤腳、 崙內、新 庄、奮起里)	2 或 1	白沙鄉	4 或 3				
高屏 業務組	高雄市	田寮區	2 或 1	高屏 業務組	澎湖縣	望安鄉	4
		杉林區	2 或 1			西嶼鄉	3
		茂林區	3 或 2			馬公市 (虎井島、 桶盤島)	4 或 3
		桃源區	4				
		那瑪夏區	4				
東區	台東縣	卑南鄉	2 或 1	東區	花蓮縣	壽豐鄉	2 或 1

保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數	保險人 業務組別	縣市別	鄉鎮區	分類級數
業務組		太麻里鄉	2 或 1	業務組		豐濱鄉	2 或 1
		達仁鄉	3 或 2			萬榮鄉	3 或 2
		大武鄉	2 或 1			秀林鄉	3 或 2
		延平鄉	3 或 2			卓溪鄉	3 或 2
		長濱鄉	2 或 1			瑞穗鄉	2 或 1
		金峰鄉	3 或 2			新城鄉	1
		海端鄉	3 或 2			光復鄉	2 或 1
		蘭嶼鄉	4 或 3			富里鄉	2 或 1
		綠島鄉	4 或 3			玉里鎮(河 東地區)	1
		鹿野鄉	2 或 1				
		東河鄉	2 或 1				

1：指平地鄉之牙醫醫療資源不足地區。

2：偏遠平地鄉（指該鄉之鄉公所離最近平地鄉公所車程一小時）之牙醫醫療資源不足地區，或山地地區但交通尚屬方便者。

3：指特殊偏遠平地鄉，或山地、離島地區之牙醫醫療資源不足地區。

4：指特殊困難地區(離島地區需包船、山地地區有特殊交通困難)之牙醫醫療資源不足地區。

註：各醫療團執行巡迴醫療之地點分級，由牙醫全聯會評估後送保險人核定。

## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫 申請書

一、申請單位(\_\_\_\_\_醫療團)： (公會、分會、教學醫院)

二、負責醫師：

三、其他相關醫師：

四、聯絡電話：( )

五、聯絡地址：□□□

六、巡迴縣市	鄉鎮區	學校名稱	學童數	醫療費用	巡迴期間
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	年 月

合計學校數：

總人數

總經費

## 全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫 計畫書內容

- 一、前言：請敘述巡迴服務動機，包括巡迴服務鄉鎮、學校名稱、醫療資源提供情況、口腔問題狀況等。
- 二、目的：分點具體列述巡迴服務所要達成之目標。
- 三、巡迴學校之現況分析：請依下列項目分別具體列述相關內容。
  - (一)巡迴服務學校之地區及人口分布：請具體詳述巡迴服務學校之地區分布情形及面積、學童數、當地戶籍人口數及其性別年齡別分布情形等相關資料。
  - (二)地理環境概況及交通情形：請簡要敘述巡迴服務地區地理環境概況(檢附簡要地圖更佳)、當地對外交通情形、當地距最近牙醫醫療服務所需車程時間等。
  - (三)醫療需求情形：請詳述巡迴服務學校之牙醫醫療服務使用狀況、口腔衛生保健狀況、齲齒率、就醫率等相關情形。
- 四、執行計畫：
  - (一)醫療人力資源：請詳述醫事人力名單(包含診所名稱、診所代號、醫師姓名、身分證統一編號、牙醫師證號等)。
  - (二)經費評估：請詳述經費評估之方法及內容，經費請依支付標準表之項目及點數評估，點數總計後請加二成計算。
- 五、評估預期效益：請詳述巡迴服務預期將對學校達成之效益，並表列各項預定達成指標。
- 六、書寫格式：以 word 形式建檔，A4 版面，由左而右，由上而下，(標)楷書 14 號字型，橫式書寫。

## 全民健康保險牙醫門診總額專款專用醫療報酬申請表（巡迴計畫用）

### 執行巡迴醫療服務論次費用

一式三聯 第一聯：送保險人分區業務組、第二聯：送中華民國牙醫師公會全國聯合會、第三聯：醫療院所自行留存

受理日期		受理編號								
醫事服務機構名稱		醫事服務機構代號								
編號	請領人姓名	請領人身分字號	支付別	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.										
本頁小計										
總表	項目	申請次數	服務時數	診療人次	每時申請金額	申請金額總數	核減時數	核減金額	核定時數	核定金額
	支付別									
	P22001									
	P22002									
	P22003									
P22004										
總計										

年 月

頁數：第 頁 共 頁

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

一、編號：每月填送均自 1 號起編。總表欄：於最後一頁填寫。

二、診療人次：填寫當次診療之人次(不含口腔衛生推廣服務)。

三、支付別：執業計畫之巡迴醫療服務(時段以外)：

P22002 每次服務每小時二級 1500 點。P22003 每次服務每小時三級 2400 點。

P22004 每次服務每小時四級 3400 點；二、三級每天以 6 小時、四級每天以 9 小時，且第 7 小時之後以三級地區(每小時 2400 點支付)【離島需包船地區不在此限，經牙醫全聯會核准者，第 7 小時仍以四級地區(每小時 3400 點)支付】。

四、地點：請填至村里或學校名稱。

五、填寫時請依同一支付別集中申報，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保險人分區業務組，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









**全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫  
巡迴時段異動表**

- 一、申請單位：\_\_\_\_\_醫療團  
 二、負責醫師：  
 三、其他相關醫師：  
 四、連絡電話：  
 五、聯絡地址：

**(一) 新增巡迴診療時段：**

巡迴日期 (星期 )	巡迴時段	巡迴鄉鎮	巡迴地點	巡迴醫師

**(二) 取消巡迴診療時段：**

巡迴日期 (星期 )	巡迴時段	巡迴鄉鎮	巡迴地點	巡迴醫師

日期：中華民國\_\_年\_\_月\_\_日

## 104 年度全民健康保險牙醫師至牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫

## 期末報告封面

一、 巡迴醫療團：

二、 負責醫師：

三、 其他相關醫師：

四、 聯絡電話：(            )

五、 聯絡地址：□□□

六、 巡迴縣市	鄉鎮區	服務單位	病患數	醫療費用	巡迴期間
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月
縣市	鄉鎮區		人	\$	月至 月

合計服務單位數：

總人數

總經費

七、 個別醫師及診所服務量（不計點值，不計加成）

診所名稱	服務醫師	巡迴地點	病患數	申報點數	巡迴期間
			人	\$	月至 月
			人	\$	月至 月
			人	\$	月至 月
			人	\$	月至 月
			人	\$	月至 月

八、 醫事人力及門診診數

人次                      門診數

九、 現況報告

(一)巡迴地區醫療需求情況分析

(二)巡迴地區地理環境，就醫便利性，就醫率及達成目標成數

(三)口腔衛生保健服務情況（家護訪視、正確刷牙及牙線使用指導、含氟水漱口指導及口腔癌篩檢工作）

十、 巡迴醫療所遇問題及解決方針（詳實敘述）

十一、自我評鑑（優點及缺點）（請列項說明）

十二、檢討與建議（請詳實敘述）

十三、未來的展望及願景（請詳實敘述）

十四、書寫格式：以 word 形式建檔，A4 版面，由左而右，由上而下，(標) 楷書 14 號字型，橫式書寫。

十五、於計畫結束或年度結束 10 日內檢送至牙醫全聯會，並以電子檔傳送備查為原則。

104 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區學童口腔健康狀況及醫療需求調查表(簡易格式)

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_年\_\_月\_\_日 性別：1.男 2.女  
 地區：\_\_\_\_\_ 學校：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_年\_\_班  
 編號：\_\_\_\_\_ 調查日期：\_\_年\_\_月\_\_日 檢查者：\_\_\_\_\_ 記錄者：\_\_\_\_\_

合計	d	e	f

合計	D	M	F

圖例

- ∨ 打勾表示齲洞之位置
- △ 填補後用三角形註記
- / 斜線表示應拔除之牙齒
- X 表示缺牙
- ⊕ 表示為未長出牙

1. 已完成填補顆數 (A)：\_\_\_\_\_顆
2. 未完成填補顆數 (B)：\_\_\_\_\_顆
3. 其他待診療顆數：\_\_\_\_\_顆
4. 填補率：\_\_\_\_\_ % (A) / (A) + (B)
5. 年度填補顆數 \_\_\_\_\_顆
6. 年度拔除顆數 \_\_\_\_\_顆

**診療記錄**

日期	診療項目 (健保代號)

備註：1.每年年底填寫一次，於年底彙整資料於統計表，本表格由院所自行留存備查。2.新生入學須立即檢查並填寫本表，以做為比較之基礎。

104 年度全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區學童口腔健康狀況調查統計表

[附件 12-3]

醫療團名稱：

服務醫師名單：

學校名稱：

學校所屬地區：

縣/市

鄉/鎮/區

郵遞區號：

年級	性別	人數	口腔狀況(顆數)						醫療狀況(顆數)			
			d	e	f	D	M	F	已填補顆數	未填補顆數	填補率	年度填補顆數
幼稚園	男											
	女											
小一	男											
	女											
小二	男											
	女											
小三	男											
	女											
小四	男											
	女											
小五	男											
	女											
小六	男											
	女											
國一	男											
	女											
國二	男											
	女											
國三	男											
	女											
總計												

備註：於計畫結束或年度結束 10 日內檢送至牙醫全聯會，並以電子檔傳送備查為原則。

## 1 全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足且點值低地區獎勵計畫適用鄉鎮名單

流水號	縣市	鄉鎮區	人口數	人口密度	牙醫師數	醫師人口比
1	新北市	石碇區	7848	54.37	1	7848
2		坪林區	6,460	37.81	1	6,460
3		三芝區	23,464	355.6	4	5,866
4		石門區	12,794	249.6	1	12,794
5		平溪區	5,002	70.12	1	5,002
6		雙溪區	9,412	64.36	1	9,412
7		貢寮區	13,306	133.1	-	無牙醫鄉
8		萬里區	22618	356.9	1	22618
9	臺中市	新社區	25,322	367.6	1	25,322
10		石岡區	15,636	858.6	-	無牙醫鄉
11		外埔區	31,845	750.9	2	15,923
12		和平區	10,589	10.2	2	5,295
13	臺南市	鹽水區	26,426	505.8	5	5,285
14		白河區	30,178	238.7	5	6,036
15		後壁區	24910	344.9	1	24910
16		東山區	22,195	177.7	2	11,098
17		下營區	25,333	755.6	4	6,333
18		六甲區	23,151	342.7	4	5,788
19		官田區	21,823	308.3	1	21,823
20		大內區	10,408	148	1	10,408
21		學甲區	27,167	503.2	6	4,528
22		西港區	24914	737.8	2	12457
23		七股區	23,871	216.7	-	無牙醫鄉
24		將軍區	20,808	495.7	1	20,808
25		北門區	11,876	269.3	1	11,876
26		安定區	30,215	966.3	1	30,215
27		山上區	7,570	271.5	1	7,570
28		玉井區	14,821	194.1	3	4,940
29	楠西區	10186	92.91	1	10186	
30	南化區	8,894	51.85	-	無牙醫鄉	
31	左鎮區	5,211	69.57	-	無牙醫鄉	
32	關廟區	35,105	654.4	5	7,021	
33	龍崎區	4,310	67.26	-	無牙醫鄉	



34	高雄市	田寮區	7,732	83.43	1	7,732
35		阿蓮區	29,795	860.7	4	7,449
36		湖內區	29203	1448	2	14601.5
37		永安區	14,138	625.2	1	14,138
38		六龜區	13,943	71.81	-	無牙醫鄉
39		甲仙區	6,444	51.95	-	無牙醫鄉
40		杉林區	12,587	121	1	12,587
41		內門區	15,351	160.5	1	15,351
42		茂林區	1,832	9.443	-	無牙醫鄉
43		桃源區	4406	4.743	-	無牙醫鄉
44		那瑪夏區	3,145	12.43	-	無牙醫鄉
45		宜蘭縣	礁溪鄉	35,998	354.9	5
46	壯圍鄉		24,468	635.9	2	12,234
47	員山鄉		32,159	287.4	1	32,159
48	冬山鄉		53,731	672.8	3	17,910
49	五結鄉		39,230	1009	2	19,615
50	三星鄉		21191	146.9	2	10595.5
51	大同鄉		6,005	9.132	1	6,005
52	南澳鄉		5,912	7.982	1	5,912
53	桃園市	復興區	10,625	30.29	1	10,625
54	新竹縣	關西鎮	30,919	246.3	6	5,153
55		新埔鎮	34,674	480.3	5	6,935
56		橫山鄉	13,912	209.7	1	13,912
57		芎林鄉	20256	496.6	2	10128
58		寶山鄉	14,103	217.7	1	14,103
59		北埔鄉	9,838	194.2	1	9,838
60		峨眉鄉	5,764	123.2	1	5,764
61		尖石鄉	9,167	17.38	1	9,167
62		五峰鄉	4,539	19.93	-	無牙醫鄉
63	苗栗縣	通霄鎮	37,155	344.5	7	5,308
64		後龍鎮	38439	507.1	7	5491.285714
65		卓蘭鎮	18,460	241.9	4	4,615
66		大湖鄉	15,694	172.8	1	15,694
67		公館鄉	34,790	486.9	7	4,970
68		銅鑼鄉	19,036	242.9	2	9,518

69		南庄鄉	10,742	64.91	1	10,742
70		頭屋鄉	11,408	217.3	1	11,408
71		三義鄉	17411	251.1	2	8705.5
72		西湖鄉	7,649	186.2	1	7,649
73		造橋鄉	13,517	281.6	2	6,759
74		三灣鄉	7,126	136.3	1	7,126
75		獅潭鄉	4,678	58.89	-	無牙醫鄉
76		泰安鄉	5,969	9.713	1	5,969
77	彰化縣	線西鄉	17,123	946.8	1	17,123
78		福興鄉	48015	962.4	4	12003.75
79		芬園鄉	24,258	638	3	8,086
80		埔鹽鄉	33,456	866.6	2	16,728
81		二水鄉	15,999	543.4	2	8,000
82		田尾鄉	27,984	1164	1	27,984
83		埤頭鄉	31,221	730.3	3	10,407
84		芳苑鄉	35,104	384.1	1	35,104
85		大城鄉	18043	283.1	1	18043
86		竹塘鄉	16,040	380.4	-	無牙醫鄉
87		溪州鄉	30,862	407	5	6,172
88	南投縣	集集鎮	11,413	229.5	1	11,413
89		名間鄉	40,382	486	4	10,096
90		鹿谷鄉	18,667	131.6	2	9,334
91		中寮鄉	15,719	107.2	-	無牙醫鄉
92		魚池鄉	16696	137.6	2	8348
93		國姓鄉	19,919	113.4	1	19,919
94		信義鄉	16,727	11.76	1	16,727
95		仁愛鄉	15,739	12.36	1	15,739
96	雲林縣	土庫鎮	29,797	607.8	4	7,449
97		古坑鄉	32,865	197.3	3	10,955
98		大埤鄉	20,290	450.9	4	5,073
99		莿桐鄉	29825	586.5	3	9941.666667
100		林內鄉	19,117	508.4	2	9,559
101		二崙鄉	28,712	482	1	28,712
102		崙背鄉	26,241	448.7	4	6,560
103		麥寮鄉	42,526	530.5	4	10,632

104		東勢鄉	15,810	326.9	2	7,905
105		褒忠鄉	13,706	369.9	3	4,569
106		臺西鄉	24897	460.2	1	24897
107		元長鄉	27,640	386.1	1	27,640
108		四湖鄉	25,501	330.7	2	12,751
109		口湖鄉	29,344	364.7	1	29,344
110		水林鄉	27,285	374	1	27,285
111	嘉義縣	太保市	37,023	553.4	5	7,405
112		布袋鎮	28,701	464.9	2	14,351
113		溪口鄉	15546	470.4	1	15546
114		新港鄉	33,507	507.3	6	5,585
115		六腳鄉	24,947	400.7	1	24,947
116		東石鄉	26,305	322.4	1	26,305
117		鹿草鄉	16,652	306.6	2	8,326
118		竹崎鄉	37,372	230.4	6	6,229
119		梅山鄉	20,576	171.8	4	5,144
120		番路鄉	12174	103.6	1	12174
121		大埔鄉	4,567	26.36	-	無牙醫鄉
122		阿里山鄉	5,732	13.4	-	無牙醫鄉
123		屏東縣	長治鄉	30,488	764.4	4
124	麟洛鄉		11,303	695.1	2	5,652
125	九如鄉		22,408	533.3	2	11,204
126	里港鄉		26,506	384.6	3	8,835
127	鹽埔鄉		26660	414.3	2	13330
128	高樹鄉		25,682	284.9	3	8,561
129	萬巒鄉		21,164	348.5	2	10,582
130	竹田鄉		17,806	612.5	1	17,806
131	新埤鄉		10,243	173.6	1	10,243
132	新園鄉		37,117	968.8	4	9,279
133	崁頂鄉		16,429	525.5	-	無牙醫鄉
134	南州鄉		11130	586.7	2	5565
135	佳冬鄉		20,538	662.9	-	無牙醫鄉
136	車城鄉		9,106	182.7	1	9,106
137	滿州鄉		8,124	57.13	-	無牙醫鄉
138	枋山鄉		5,775	334.4	-	無牙醫鄉

139		三地門鄉	7,566	38.52	-	無牙醫鄉
140		霧臺鄉	3,199	11.47	-	無牙醫鄉
141		瑪家鄉	6598	83.84	1	6598
142		泰武鄉	5,131	43.25	-	無牙醫鄉
143		來義鄉	7,610	45.36	1	7,610
144		春日鄉	4,823	30.14	-	無牙醫鄉
145		獅子鄉	4,776	15.87	-	無牙醫鄉
146		牡丹鄉	4,777	26.27	-	無牙醫鄉
147	臺東縣	成功鎮	15,051	104.5	3	5,017
148		關山鎮	9268	157.8	2	4634
149		卑南鄉	17,763	43.04	-	無牙醫鄉
150		大武鄉	6,531	94.45	1	6,531
151		太麻里鄉	11,595	120	1	11,595
152		東河鄉	8,992	42.78	-	無牙醫鄉
153		長濱鄉	7,733	49.83	1	7,733
154		鹿野鄉	8,229	91.74	-	無牙醫鄉
155		達仁鄉	3762	12.28	-	無牙醫鄉
156		蘭嶼鄉	4,905	101.4	1	4,905
157	花蓮縣	鳳林鎮	11,397	94.57	2	5,699
158		壽豐鄉	18,109	82.9	2	9,055
159		光復鄉	13,459	85.67	2	6,730
160		豐濱鄉	4,632	28.52	-	無牙醫鄉
161		瑞穗鄉	12,170	89.76	1	12,170
162		富里鄉	10966	62.18	1	10966
163		秀林鄉	15,267	9.299	1	15,267
164		萬榮鄉	6,495	10.5	-	無牙醫鄉
165		卓溪鄉	6,121	5.993	-	無牙醫鄉
166	澎湖縣	馬公市	59,502	1750	34	1,750
167		湖西鄉	14,221	427	-	無牙醫鄉
168		白沙鄉	9,591	477.5	1	9,591
169		西嶼鄉	8403	449	1	8403
170		望安鄉	5,021	364.3	1	5,021
171		七美鄉	3,662	524.1	-	無牙醫鄉
172	新竹市	香山區	75,864	1383	5	15,173
173	金門縣	金城鎮	39,062	1799	11	3,551

174		金湖鎮	26,074	625.3	6	4,346
175		金沙鎮	18,567	450.8	2	9,284
176		金寧鄉	25118	841.4	1	25118
177		烈嶼鄉	11,236	702.1	1	11,236
178		烏坵鄉	656	546.7	-	無牙醫鄉
179	連江縣	連江縣	12,165	422.4	8	1,521
180		南竿鄉	7,288	700.8	3	2,429
181		北竿鄉	2,268	229.1	2	1,134
182		莒光鄉	1,438	306	2	719
183		東引鄉	1171	308.2	1	1171

註 1：資料來源：戶籍人口數、土地面積(102.12 內政部內政統計資料)、牙醫師數(衛生福利部 102 年醫療機構現況及醫院醫療服務量統計)

註 2：醫師人口比(戶籍人口數/牙醫師數)、人口密度(戶籍人口數/平方公里)