

107 年度牙醫門診總額品質保證保留款實施方案-政策獎勵指標

指標項目	操作型定義	核算基礎	適用院所層級別	
			醫院	基層
(一) 牙周病顧本計畫	該院所當年度特定保存治療(91015C、91016C)及牙周病支持性治療(91018C)合計申報件數在12件(含)以上。	3%	√	√
(二) 牙周病統合照護品質	該院所當年度第3階段診療項目申報件數在6件(含)以上,且占第1階段診療項目申報件數之比率至少達50%。	5%	√	√
(三) 口腔癌篩檢	醫院當年度資料上傳【含紙本交付衛生局(所)並成功上傳】至少10筆至健康署口腔癌篩檢資料庫。	10%	√	
(四) 每月完成門診時間網路登錄	牙醫診所每月於健保資訊網服務系統(Virtual Private Network, 以下稱VPN)之「保險人看診資料及掛號費維護」介面完成次月門診時間登錄。 [註]若有異動者須修訂看診起日及時段並儲存,無異動者僅須點選「儲存」後,會自動完成登錄註記。(牙醫診所可於VPN系統「上次登錄日期」判斷上個月是否完成登錄)	3%		√
(五) 週日或國定假日有提供牙醫醫療服務	該院所當年度週日及國定假日於VPN錄看診日數 \geq 1天(週日及國定假日,定義同全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫附表3.3.3所訂)。	2%		√
(六) 月平均初核核減率	106年月平均初核核減率小於(等於)全國95百分位者。	5%		√
(七) 特殊醫療服務計畫	該院所當年度申報特殊醫療服務計畫之「院所內特定治療項目」件數在2件(含)以上。(代號為FC、FD、FG、FH、FI、FJ、FV)	2%	√	√
核算基礎小計			20%	20%