

檔 號：

保存年限：

牙醫門診醫療服務高屏區審查分會 函

地址：高雄博愛路郵局 147 號信箱

傳真：(07)2117005

聯絡電話：(07)2315151 轉 2363

電子郵件信箱：dental.kkpp@msa.hinet.net

受文者：詳正本

發文日期：中華民國 110 年 6 月 29 日

發文字號：(110)高屏牙穆字第 022 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：

主旨：函轉衛生福利部公告修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，自 110 年 7 月 1 日起生效，詳如說明，請周知所屬會員知悉，敬請 查照。

說明：

一、依據衛生福利部 110 年 6 月 18 日衛部保字第 1101260188 號令暨牙全棟字第 01425 號函辦理。

二、旨揭診療項目增修內容摘要如下：

(一) 第三部通則新增：五、「高齡患者根管治療難症處理」：治療七十歲以上(以就醫日期認定)病人申報第三章第二節根管治療之 90001C-90003C、90019C、90020C、90015C、90091C-90098C 處置治療項目，得加計百分之三十，若同時符合轉診加成者，合計加計百分之六十。

(二) 第五章牙周病統合治療方案新增：91021C-91023C 治療期間內或自申報 91021C 起 180 天內(方案未完成者)，不得申報本部第三章第三節牙周病學診療項目(除 91001C、91013C、91019C、91088C 外)。

(三) 新增項目：

醫令代碼	醫令名稱	點數
91089C	糖尿病患者牙結石清除-全口 Full mouth scaling for patients with diabetes mellitus 註： 1. 適用糖尿病患者之牙醫醫療服務申報，每九十天限申報一次。	700

	2. 費用包含牙菌斑偵測及去除維護教導。申報本項後九十天內不得再申報 91003C~91005C、91017C、91103C 及 91104C。	
92161B	唾液腺摘取術(每部位)Salivary gland biopsy 註： 1. 應檢附手術紀錄及病理報告。 2. 每月限申報二不同部位。	2000

(四) 點數調整：

醫令代碼	醫令名稱	原點數	修訂點數
90001C	恆牙根管治療（單根）	1,010	1,210
90002C	恆牙根管治療（雙根）	2,010	2,410
90003C	恆牙根管治療（三根）	3,010	3,610
90019C	恆牙根管治療（四根）	4,010	4,810
90020C	恆牙根管治療（五根(含)以上）	5,010	6,010
90018C	乳牙多根管治療	1,410	1,690
92006C	固定鋼線移除	160	500
92021B	軟組織切片	610	1,000
92022B	硬組織切片	1,210	2,000
92023B	囊腫造袋術	1,510	3,020
92045B	自體牙齒移植	2,010	4,020

(五) 以下文字修正，僅呈現有修改處文字。

醫令代碼	修訂內容
34002C	咬翼式 X 光攝影 Bite-Wing radiography 註： 1. 同一月份費用已內含 X 光片費用的支付項目，不得另外重覆申報。 2. 咬翼式 X 光片須含小白齒部分。
90008C	去除釘柱- 每一釘柱 Removal of post 註：(略)
90021C	特殊狀況—保護性肢體制約 註：(1、3 略) 2. 限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」 垂中 度以上適用對象之牙醫醫療服務申報。
91001C	牙周病緊急處置 註：(1-2 略) 3. 不得與 91003C、91004C、91005C、91017C、91103C、91104C、91019C 或 91089C 同時申報。
91003C 91004C	牙結石清除 Scaling 註：(1-6 略) 7. 申報本項後九十天內不得再申報 91005C、91017C、91089C、91103C 及 91104C。
91014C	牙周暨齲齒控制基本處置 註：(1 略) 2. 需併同 91003C(應詳載如部分象限缺牙等之特殊狀況) 、91004C、91005C 實施，每三百六十天限申報一次；併同 91020C 實施，每一百八十天限申報一次。
91103C	特殊狀況牙結石清除

91104C	<p>註：(1-4 略)</p> <p>5. 申報本項後九十天內(重度以上六十天內)不得再申報 91003C 及、91004C、91005C、91017C 及 91089C。</p>
91005C	<p>口乾症牙結石清除-全口</p> <p>註：(1-2 略)</p> <p>3. 申報本項後九十天內不得再申報 91003C 及、91004C、91017C、91089C、91103C 及 91104C。</p>
91015C 91016C	<p>特定牙周保存治療</p> <p>註：(1-4 略)</p> <p>5. 申報 91006C~91008C 半年內不得申報本項目一。另申報此項九十天內不得再申報 91003C~91004C、91005C、91006C~91008C、91017C、91089C、91103C、91104C。</p>
91017C	<p>懷孕婦女牙結石清除-全口</p> <p>註：(1-2 略)</p> <p>3. 申報本項後九十天內不得再申報 91003C~91004C、91005C、91089C、91103C、91104C。</p> <p>4. 不得同時申報 91001C、91003C、91004C、91005C、91014C、91103C、91104C 或 91019C 同時申報。</p>
91018C	<p>牙周病支持性治療</p> <p>註：(1-4 略)</p> <p>5. 申報 91006C~91008C 半年內不得申報本項目一。另申報此項九十天內不得再申報 91003C~91004C、91005C、91006C~91008C、91015C~91016C、91017C、91089C、91103C、91104C。</p>
91019C	<p>懷孕婦女牙周緊急處置</p> <p>註：(1-2 略)</p> <p>3. 不得與 91001C、91003C、91004C、91005C、91089C、91017C、91103C 或 91104C 同時申報。</p>
92024B	<p>瘻管切除術 Fistulectomy</p> <p>註：病歷上應載明清楚瘻管位置、病因及處置方式。</p>
92090C	<p>定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療</p> <p>註：(2-5 略)</p> <p>1. 須附二年內病理切片報告或病歷載明詳細病史(照片)，且經確診為頭頸口腔癌或癌前病變(PMD)患者，癌前病變臨床診斷類別(ICD-10-CM)：紅斑(D10.3K13.29)、白斑(K13.21、K13.3)、疣狀增生(D10.3K13.29)、口腔黏膜纖維化(K13.5)、扁平苔癬(L43.0-L43.9、L66.1)。</p> <p>6. 滿六十天得申報一次；若距前次追蹤治療(92090C 或 92091C)時間已超過一百八十天者，則以「非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療(92091C)」申報。</p>
92091C	<p>非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療</p> <p>註：(1.3-5 略)</p> <p>2. 須附二年內病理切片報告或病歷載明詳細病史(照片)，且經確診為頭頸口腔癌或癌前病變(PMD)患者，癌前病變臨床診斷類別(ICD-10-CM)：紅斑(D10.3K13.29)、白斑(K13.21、K13.3)、疣狀增生(D10.3K13.29)、口腔黏膜纖維化(K13.5)、扁平苔癬(L43.0-L43.9、L66.1)。</p> <p>6. 本項適用距前次追蹤治療(92090C 或 92091C)時間超過一百八十天者申報。</p>

92093B	牙醫急症處置- <u>每次門診限申報一次</u>
92094C	週六、日及國定假日牙醫門診急症處置- <u>每次門診限申報一次</u> 註：(2-5 略) 1. 限週六、日及國定假日申報， <u>國定假日</u> 其日期認定同附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則。 6. 不得同時申報 34001C、34002C、90004C、91001C、92001C、92012C、92043C、92066C、92071C、92093B、92096C <u>一</u> ， <u>且同象限、同牙位不得同時與其他非緊急處置醫令合併申報(96001C 除外)</u> 。
92096C	牙齒外傷急症處理 1. 限恆牙完成牙齒復位與固定後申報(<u>內含齒槽骨復位、傷口清創、軟組織止血與縫合費用</u>)。
92098C	顱顎關節障礙特殊檢查費-複診 <u>3. 病歷抽審應附六個月內檢查表備查。</u>
92063C	手術拔除深部阻生齒 註： 1. 符合以下四者狀況之一者，得申報此項。 (1)上、下顎 <u>完全骨性</u> 阻生齒牙冠最低處低於鄰牙之根尖。 (2)上、下顎骨 <u>完全骨性</u> 阻生齒牙冠最深處低於齒槽骨脊下 1.5 公分者，或下顎骨 <u>完全骨性</u> 阻生齒牙冠最深處距下顎骨邊緣垂直高度小於二分之一者。 (3)下顎骨 <u>完全骨性</u> 阻生齒 <u>第三大白齒</u> 處之上升枝前緣距離第二大白齒後緣後白齒空間 retromolar space(<u>臨近下顎白齒，其臨床牙冠最近心點至最遠心點為參考寬度及寬度參考點，以兩點為一直線，直線碰至下顎骨上升枝前緣為距離參考線</u>)小於阻生齒牙冠第二大白齒近遠心寬度三分之一，且阻生齒牙冠最上緣低於鄰牙距離參考線咬合平面者。 (4)下顎骨 <u>完全骨性</u> 阻生齒 <u>第三大白齒</u> 處之後白齒空間 retromolar space(<u>臨近下顎白齒，其臨床牙冠最近心點至最遠心點為參考寬度及寬度參考點，以兩點為一直線，直線碰至下顎骨上升枝前緣為距離參考線</u>)上升枝前緣距離第二大白齒後緣小於阻生齒牙冠寬度三分之一，且阻生齒牙冠三分之二位居上升枝內者。 2. 須檢附 X 光片及手術記錄於病歷上以為審核(X 光片及局部麻醉費用已內含)。

三、綜上所述，敬請周知會員第三部牙醫自 110 年 7 月 1 日起生效。

四、上述公告第三部牙醫修正完整內容電子檔及所需各項表單已刊登於全聯會網站，供會員自行下載。

全聯會網址：www.cda.org.tw；路徑：法規資料庫>全民健保總額相關法規與辦法>12. 全民健保險醫療服務給付項目及支付標準 1100701.doc。

正本：高雄市牙醫師公會、屏東縣牙醫師公會、澎湖縣牙醫師公會

主任委員 吳享穆