



公告一

有關全民健康保險醫事服務機構醫療費用點數

101北連牙審字第037號

主旨：函請 貴會轉知所屬會員有關本會重要決議事項，詳如說明段。敬請 查照。
說明：

- 一、依據101年2月23日召開之「第8屆第1次牙醫門診醫療服務北區分區審查執行會」會議決議辦理。
- 二、有關100年11月30日健保醫字第1000058550號函公告修訂「全民健康保險醫事服務機構(門診、住院及交付機構)醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)」，並自一百零一年七月一日(費用年月)起實施，請各縣市公會加強宣導。
 1. 配合【健保資訊網服務系統(VPN)】網頁服務之平台改版(新系統101年1月起已開放使用)，醫療費用點數申報格式修訂為XML檔案格式乙節，其醫事機構必須確認與健保資訊網服務系統(VPN)可正確連線，俾利各項既有健保業務之執行。
 2. 有關醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)相關配套措施，提供預檢程式供服務機構測試：自101年2月起，先行建立預檢程式供院所測試使用，請各院所於101年4月30日前，完成XML申報格式預檢。申報資料上傳格式作業說明業已放置本局全球資訊網協助醫事服務機構資
 3. 請院所提早因應先行預檢測試，該XML格式申報作業預訂於101年7月(費用年月)醫療費用正式啓用，避免影響院所醫療費用核付時程，請各縣市公會加強宣導請所屬會員提早預檢測試。(操作說明，請上本會網站 www.tyda.com.tw 下載專區查詢)。
- 三、本會擬定之申訴制度，若所屬會員有遇不合理之刪減，可向本會提出申訴(申訴流程詳如附件)。
- 四、凡實施電子病歷之院所，請隨抽審案件檢附衛生局或健保局實施電子病歷許可公文
- 五、聯絡人：楊逸莉小姐 03-4383630

本會網址：<http://www.tyda.com.tw>

※會員登入帳號為牙證字號(請把牙證前0字頭去掉)，密碼為出生年月日。

※本會網站電子報已上路，敬請尚未登錄會員醫師於上網時留下e_mail，就可即時收到電子報，敬請會員踴躍參與～

電話：(03) 4229450劉小姐 (03)4271712張小姐。

公告二

最新全民健康保險醫療費用支付標準

4月1日
開始實施

第三部 牙醫

第三章 牙科處置及手術 Dental Treatment & operation

第一節 牙體復形 Operative Dentistry (89001-89013 · 89088 · 89101-89112)

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	說明
89013C	複合體充填 Compomer restoration 註：1.限恆牙牙根齲齒申報。 2.每顆牙一年半內不得重複申報。	√	√	√	√	800	新增

第二節 根管治療 Endodontics (90001-90020 · 90088 · 90091-90097 · 90112)

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	說明
90091C	難症特別處理Difficult case special treatment 範圍如下所列各項：						
90092C	- 大白齒(C - Shaped)根管 - 有額外根管者 (1)前牙及下顎小白齒有超過一根管者。 (2)上顎小白齒有超過二根管者。 (3)大白齒有超過三根管者。	√	√	√	√	500	
90093C	- 根管特別彎曲、根管鈣化、器械斷折 (非同一醫療院所)，以根管數計算。	√	√	√	√	500	
90094C	- 根管重新治療在X光片上root canal內顯現出radioopaque等有obstruction之根管等個案，以根管數計算。	√	√	√	√	1000	調高點數
90095C	- 符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。 (雙根管)	√	√	√	√	1000	
90096C	- 符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。 (三根管)	√	√	√	√	1500	
90097C	- 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)	√	√	√	√	2000	
	上列支付項目90091C-90097C申報說明如下列 註：1. 90091C及-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。 2. GP過度充填(over filling)不得申報此項。						

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	說明
90016C	乳牙根管治療 Milk tooth pulpectomy 註：1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、拔髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管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(如已申報90005C, 60天內不得再併加90015C申報);如未完成,改以90015C申報。(期間限申報一次診療費)。 3.申報費用時,需附治療前與治療後X光片以為審核。全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫之特定身心障礙者,如情況特殊無法配合,不得不在此限,但應於病歷詳細記錄原因。 4.90天內不得重複申報。	V	V	V	V	1000	修訂註3,因部分特定身心障礙者照射X光片有困難,故提修正,但為確保品質,仍以無法配合者為限,且應於病歷詳載原因。
90018C	乳牙多根管治療 Milk tooth pulpectomy 註：1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、拔髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管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(如已申報90005C, 60天內不得再併加90015C申報);如未完成,改以90015C申報。(期間限申報一次診療費) 3.申報費用時,需附治療前與治療後X光片以為審核。全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫之特定身心障礙者,如情況特殊無法配合,不得不在此限,但應於病歷詳細記錄原因。 4.90天內不得重複申報	V	V	V	V	1400	修訂註3,因部分特定身心障礙者照射X光片有困難,故提修正,但為確保品質,仍以無法配合者為限,且應於病歷詳載原因。

第三節 牙周病學 Periodontics (91001~91004, 91006~91014, 91088, 91104, 91114)

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	說明
91114C	特殊牙周疾病控制基本處置 註：1.適用特定身心障礙(限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特定身心障礙者牙醫醫療服務申報)、化療、放射線治療患者 2.牙菌斑偵測及去除維護教導 3.90天可申報一次	V	V	V	V	250	刪除註4 因91104C(60天)與91114C(90天)治療申報天數不同,兩者有時無法併同申請

第四節 口腔顎面外科 Oral Surgery (92001~92070 · 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	說明
92003C	口內切開排膿 Intraoral incision & drainage 註：1.腫脹區切開，引流，清創放置引流管並以縫線固定，傷口縫合及局部麻醉費用已內含。 2.限蜂窩性組織炎及組織間隙膿瘍申報。	V	V	V	V	500	新增註2
92004C	口外切開排膿 Extraoral incision & drainage 註：1.腫脹區切開，引流，清創放置引流管並以縫線固定，傷口縫合及局部麻醉費用已內含。 2.限蜂窩性組織炎及組織間隙膿瘍申報。	V	V	V	V	1000	新增註2
92069C	複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板 Special occlusal bite splint treatment for complicated craniomandibular disorders 註： 一、本項須符合下列顱顎障礙症功能檢查所述適應症中2項（含）以上，且經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行。 二、適應症： 1.下顎運動最大張口距：小於35mm。 2.終極試驗：大於5mm或小於1mm。 3.顱顎關節雜音之聽診：單或雙側具彈響（clicking sound）或軋髮音（crepitus sound）。 4.顱顎關節區觸診：單或雙側有壓痛。 5.外翼狀肌之拮抗試驗：單或雙側為「+」。 6.咀嚼肌觸診之檢查結果：一個以上肌肉之觸診結果為「+」。 三、一年內不得申報92053B。		V	V	V	7000	修訂註三，因咬合板治療已由92053A改為92053B。
92071C	簡單性口內切開排膿 Intraoral incision & drainage (simple) 註：1.腫脹區切開、沖洗，局部麻醉費用已內含。 2.限口腔內軟組織膿瘍申報。	V	V	V	V	200	新增本項

附表3.3.1 根管治療充填達根尖2mm申請給付原則(修訂一、)

- 一、申報本項應使用橡皮障，如未使用橡皮障做治療者不予給付。
- 二、應檢附至少一張標準照射法之根管充填 X 光片，其根尖影像需明確清楚，若有明顯扭曲變形或模糊不清者不得申報本項給付。
- 三、根尖部份在 X 光片可明確清楚的顯示下，牙膠針不得短於根尖2mm，亦不得超出根尖。多根管牙齒比照單根管之定義，按其充填根管數給付。
- 四、根管充填的 X 光片上必須顯示出根管緻密而均質的型態，不得有明顯之充填縫隙，並且與原始 X 光片相比較，必須呈現出明顯清創、修形或充填程度之改善。
- 五、根管充填的 X 光片上若發現有明顯可以充填而未充填或有充填而未達本原則標準之根管，即使其它已充填之根管達到標準，仍不得申報本項給付。但根管特別彎曲、根管鈣化，器械斷折（非同一醫療院所操作時所斷裂）或在 X 光片上根管內顯現出非透光影像等有阻塞之根管等個案，以及有正當理由且病歷記載完整者不在此限。
- 六、病歷應詳細記載病症之描述及診斷，以及根管充填的方法與材料。
- 七、僅由封填劑(sealer)、糊劑(paste)、氫氧化鈣(如vitapex)或馬來膠外任何能使 X 光片呈現放射線不透性的材料之根管充填，均不得申報本項給付。以側方充填法充填根管者，若僅以單支馬來膠或單支馬來膠加糊劑充填根管者，不得申報本項給付。

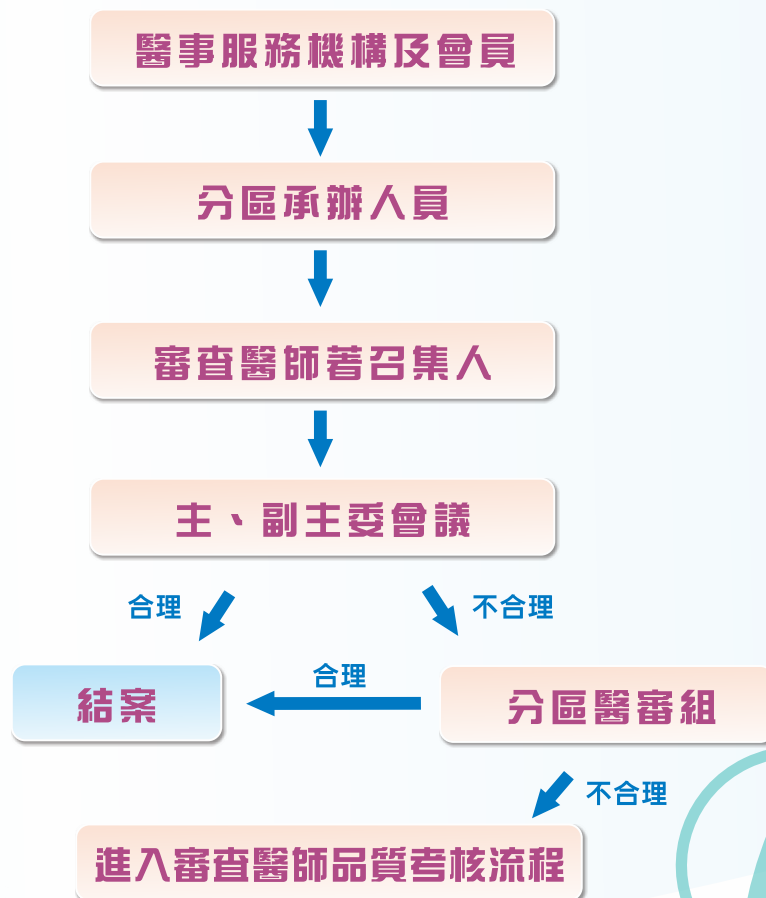
第四章 牙科麻醉費

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	說明
96001C	牙科局部麻醉 Dental localized anesthesia 註：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。	V	V	V	V	80	修訂中英文名稱

中華民國牙醫師公會全國聯合會牙醫門診醫療服務審查執行會北區分會 各醫事服務機構暨會員申訴作業

- 辦法：填妥申訴表，並檢附相關資料（規定如下），行文予牙醫門醫療服務審查執行會北區分會
- 承辦人員：楊逸莉小姐；03-4383630
- 寄送地址：320中壢市中山東路三段525號8樓
- 相關資料：
 1. 醫令清單
 2. 申復清單（如有即需附上）
 3. 原始送審病歷影本
 4. 實體X光片（需清晰可辨，列印即可）

各醫事服務機構暨會員申訴作業流程表



【附件】

中華民國牙醫師公會全國聯合會牙醫門診醫療服務審查執行會北區分會 全民健保牙醫門診總額委員會會員申訴單

編號：_____

承辦人：_____

申請人		日期	
醫療院所名稱		醫事機構代號	
電 話		傳 真	
聯絡地址			
E-mail			
核減內容 (由申請者填寫)			
申請理由 (由申請者填寫)			
檢附資料 (由申請者填寫)			
審核結果 (若成案依審查狀況意見回覆單及考核表程序進行)			
審召簽章			
醫審組組長批示			

回覆日期： 年 月 日

電話：(03) 4383630