

公告一

修訂114年度「全民健保醫療服務給付項目及支付標準」

支付標準，自114/5/1起生效；審查注意事項，自114/6/1起生效

本公告共3頁，請同時轉發(第1頁)

主旨：公告修正 114 年度「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，
第三部牙醫自 114 年 5 月 1 日起生效，敬請週知會員。

說明：

一、費用調升：

編號	醫令項	原點數	修訂點數
96001C	牙科局部麻醉	90	<u>120</u>
內含麻醉項目，共計 59 項，同步調升 30 點			
90001C、90002C、90003C、90019C、90020C、90005C、90015C、 90016C、90018C、91009B、91010B、91011C、91012C、91013C、 92003C、92004C、92007B、92008B、92010B、92012C、92013C、 92014C、92017C、92018B、92019B、92021B、92022B、92023B、 92025B、92026B、92027C、92028C、92029C、92030C、92031C、 92032C、92033C、92037B、92041C、92042C、92043C、92044B、 92045B、92050C、92055C、92067B、92068B、92071C、92092C、 92015C、92016C、92020B、92034B、92056C、92057C、92058C、 92059C、92063C、92064C			
編號	醫令項	原點數	修訂點數
90003C	恆牙根管治療(三根)	3610	<u>4290</u>
90019C	恆牙根管治療(四根)	4810	<u>5720</u>
90020C	恆牙根管治療(五根(含)以上)	6010	<u>7130</u>
修訂點數已內含麻醉項目同步調升 30 點			

二、牙周病統合治療方案及牙周相關處置：

- (一) 申報 91022C 治療日起九十天內，依病情需要施行之牙結石清除治療，不得另行申報 91003C、91004C、91005C、91017C、91089C、91090C、91103C、91104C。
- (二) 申報 91021C「未滿 31 歲」及「同院所於二年內再執行本方案」之病人須附全口根尖片或咬翼片。
- (三) 其他修訂不影響原意，不另贅述

三、費用調升&申報頻率調整

編號	醫令項	原點數	修訂點數
92054B	軟性咬合器治療 註： <u>1.半年內不得再申報此項。</u> <u>2.含材料費。</u>	800	<u>1500</u>
92089B	氟托(單顎) 註： 1.限頭頸部癌症病患放射性治療後施行申報。 2.需經印模後以乙烯-乙烯聚合醇共聚物(Ethylene-vinyl Copolymer)材質客製化氟托。 3. 一 半年內不得重複申報本項。	1500	<u>未修訂</u>

本公告共 3 頁，請同時轉發(第 2 頁)

四、「牙體復形」新增不得申報 892XXC 項目

編號	醫令項	備註新增
89001C	銀粉充填	同類牙申報後，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式(窩洞及材質)之再填補，皆不得再申報充填(89001C~89005C，89008C~89012C，89014C~89015C， <u>89204C~89205C</u> ， <u>89208C~89210C</u> ， <u>89212C</u> ， <u>89214C~89215C</u>)費用，以同一院所為限。
89002C	— 單面	
89003C	— 雙面 rfaces	
89004C	— 三面	
89005C	前牙複合樹脂充填	
89008C	— 單面	
89009C	— 雙面	
89010C	— 三面	
89011C	玻璃離子體充填	
89012C	前牙三面複合樹脂充填	
89014C	前牙雙鄰接面複合樹脂充填	
89015C	後牙雙鄰接面複合樹脂充填	

五、自閉症、失智症病人執行比照極重度病人申報：

編號	醫令項
91103C	特殊狀況牙結石清除
91104C	-局部 Localized
	-全口 Full mouth
	3.自閉症、失智症及重度以上病人每六十天得申報一次
91114C	特殊牙周暨齶齒控制基本處置
	4.自閉症、失智症及重度以上病人每六十天得申報一次

(90021C)特殊狀況-保護性肢體制約：適用對象新增自閉症、失智症。

六、新增項目：

編號	醫令項	支付點數
92131B	非齒源性口腔疼痛處置-初診	<u>1800</u>
92132B	非齒源性口腔疼痛處置-複診	<u>1000</u>

備註：

- 本項限牙醫門診申報。
- 除口腔病理科專科醫師外，申報本項須接受由中華民國口腔病理學會辦理之相關教育，申報本項之醫師名單限經中華民國牙醫師公會全國聯合會報經保險人分區業務組核定。

本公告共 3 頁，請同時轉發(第 3 頁)

七、文字修訂：

編號	醫令項
通則、 四	「 四五 歲以下嬰幼兒齲齒防治服務」(就醫年月減出生年月等於或小於 四十八 <u>六十</u> 個月)之處置費(第一章門診診察費除外)加成百分之三十，若同時符合轉診加成者，合計加成百分之六十。
92063C	手術拔除深部阻生齒 註：(1~3 未修訂省略， 新增第 4 點) 4.未滿十七歲個案之第三大白齒需經事前審查同意後方可實施本項目，以下狀況除外： <u>(1)影像學上 (Panoramic x-ray)，該患齒周圍有清楚可見骨頭破壞、顎骨病灶之情形。</u> <u>(2)齒濾泡 (Dental Follicle) 與牙冠表面距離大於 5mm。</u> <u>(3)外傷骨折處附近之患齒。</u> <u>(4)顎骨感染病灶附近之患齒。</u>
92094C	週六、日及國定假日牙醫門診急症處置-每次門診限申報一次 註：(4~6 未修訂省略) 1.限週六、日及國定假日申報，國定假日日期認定同附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則 2.當月看診天數需於二十六日以內，超過二十六日則本項不予支付(排除當天 僅 執行院所外醫療服務之天數)。 3.院所需於前一個月於健保資訊網服務系統(VPN)完成當月門診時間 <u>及專款計畫(方案)之外展點時間</u> 登錄，始得申報本項目。(前一個月完成次月看診時段之登錄，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。)

八、「(P3601C) 特定疾病病人牙科就醫安全」申報提醒

該院所該牙醫師「**當年度第一次申報**」時，須填寫醫師自我考評表，並留存於牙醫病歷備查。本計畫案件抽審時，一併附上。

主旨：公告修訂「審查注意事項」，自 **114.6.1 生效**，
請週知會員。

修訂重點：

第三部 牙醫醫療費用審查注意事項

陸、口腔外科：

十六、非齒源性口腔疼痛處置(92131B、92132B)須符合下列任一臨床狀況：(114/6/1)

(一)口腔疼痛與感覺異常：疼痛或感覺異常區域僅限口腔、或口腔為疼痛區域一部分之疾病，包括：

- 1、灼口症(burningmouthsyndrome) K14.6。
- 2、非典型牙痛 (atypicalodontalgia) 與持續性原因不明的顏面痛 (persistentiopathicrofacialpain) G50.9。
- 3、疼痛區域含口腔之三叉神經病變：三叉神經痛(trigeminalneuralgia) G50.0及其他已知(如創傷、病毒感染等疾患)或未知原因造成之三叉神經病變，如皰疹後三叉神經痛 B02.22。
- 4、疼痛範圍含口腔之舌咽神經病變：舌咽神經痛 (glossopharyngealneuralgia)G52.1及其他已知或未知原因之造成之舌咽神經病變。
- 5、其他造成口腔疼痛之病因，如偏頭痛 G43、緊縮性頭痛 G44.01x-G44.02x、鼻竇炎 J01, J32等。

(二)免疫性、感染性或醫源性口腔黏膜疾病：疾病之癥候僅在口腔、口腔癥候出現在全身性癥候之前、或口腔癥候為全身性癥候一部分之疾病，包括：

- 1、口腔扁平苔蘚(orallichenplanus)、類扁平苔癬病灶(lichenoidlesion) L43。
- 2、念珠菌口炎(oralcandidiasis) B37.0。
- 3、舌炎(glossitis)與其他舌疾病 K14。
- 4、紅斑性狼瘡(lupuserythematosis) L93。
- 5、口腔黏膜天疱瘡(oralpemphigus) L10、口腔黏膜類天疱瘡(oralpemphigoid) L12。
- 6、口炎與相關病灶 K12，包括抗腫瘤治療、放射線治療或其他藥物造成之口炎。
- 7、多形性紅斑 L51。
- 8、移植物對抗宿主疾病 D89.81。
- 9、非牙菌斑導致之齒齦炎 K05.01, K05.10。

(三)其他具(一)(二)之口腔症灶、或非專一性口腔徵候之系統性疾病或醫源性結果：常見的有：

- 1、糖尿病(diabetesmellitus) E10, E11, E13與糖尿病前期(prediabetes) R73.03。
- 2、口乾症 K11.7, R68.2。
- 3、血液疾病：貧血 D50, D51、白血病 C91, C92。
- 4、自體免疫疾病：類風溼性關節炎 M05、硬皮症 M34、乾燥症 M35.0、貝歇氏症 M35.2、反應性關節病 M02。
- 5、消化道疾病或營養元素缺乏，如胃食道逆流性疾病 K21、胃炎 K29.7、缺鐵 E61.1、維生素 B 群缺乏 E53.9、飲食缺鋅 E60、維生素 C 缺乏 E54。
- 6、病毒性肝炎 B15, B16, B17。
- 7、藥物或藥劑未特定之不良作用 T88.7。
- 8、其他重大疾病，如癌症或轉移癌 C00-C06, C14、腫瘤相關痛 G89.3。

公告二

主旨：公告修正 114 年度「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，
第三部牙醫自 114 年 5 月 1 日起生效，敬請週知會員。

說明：

一、文字修正重點：(以下僅摘錄修訂部分)

(一) 修正通則三(一)第 3 項：具牙科專科醫師訓練機構資格之教學醫院以醫師為單位。

(二) 第三章牙科處置及手術：修正附表 3.3.4 項目一、邏輯定義說明「具牙科專科醫師訓練機構資格之教學醫院」。

通則：

三、牙科門診分科醫師親自執行轉診個案醫療服務，應依「全民健康保險轉診實施辦法」規定辦理，符合下列規定者，得申報百分之三十加成費用。

(一)醫師資格：符合下列任一資格者得檢附相關資料，提供牙醫總額受託單位彙整後，送保險人分區業務組核定，已核定者次年如繼續符合資格，得繼續沿用：

- 1.具主管機關發給之專科證書或牙髓病科、牙周病科、兒童牙科及牙體復形各分科學會相關專科證明之醫師。
- 2.全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫執行院所之醫師，其轉診範圍限(二)之第 7 項範圍。
- 3.具牙科專科醫師訓練機構資格之教學醫院以醫師為單位，前一年度申報轉診範圍各科別醫令費用在十五百分位數以上者，其科別點數或件數占總申報點數或件數百分之六十以上者(牙體復形除外)。本項名單每年依附表 3.3.4 產製。

附表 3.3.4 通則三之(一)第 3 項 符合轉診醫師資格之產製名單處理方式

項目	說明
一、邏輯定義	1.具牙科專科醫師訓練機構資格之教學醫院以醫師為單位，前一年度申報轉診範圍各分科別醫令費用在十五百分位數以上者。 2.符合前述條件之醫師，其分科點數或醫令數占總申報點數或醫令數百分之六十以上者。

(三) 第五章牙周病統合治療方案：修正通則二文字。
(僅文字修正不影響原意)

第五章 牙周病統合治療方案

通則：

- 一、適用治療對象：為全口牙周炎患者，總齒數至少十六齒（專業認定需拔除者不列入總齒數計算），六顆牙齒以上牙周囊袋深度 5mm 以上。
- 二、牙醫師申請資格、申請程序及審查程序：

公告三

【健保重要通知】「健保醫療資訊雲端查詢系統1.0版本」，114年7月1日0時起停止服務，請周知會員儘早更新為「健保醫療資訊雲端查詢系統2.0版本」。

健保資訊網服務系統(VPN)首頁及醫事人員專區之「健保醫療資訊雲端查詢系統(首頁版)」(雲端系統1.0)，改為連結到單一入口網頁，提供雲端系統各項服務，網頁畫面如圖所示。

- 健保署相關公告可參閱全聯會網頁資料 (https://www.cda.org.tw/cda/news_detail.jsp?nid=2991)
- 若有VPN畫面問題可洽詢各分區業務組承辦人

現行VPN-首頁畫面 (Current VPN Homepage) vs **修改後** (After Modification)

現行VPN-首頁/醫事人員專區畫面 (Current VPN Homepage/Doctors' Area) vs **修改後** (After Modification)

「健保醫療資訊雲端查詢系統入口網頁」
(<https://medcloud2.nhi.gov.tw/imu/imuc1000/>)

The updated interface features a central navigation menu with the following options:

- 健保雲端系統2.0(實體健保卡) - 請確認已正確插入醫事人員卡並插入健保卡
- 健保雲端系統2.0(虛擬健保卡) - 請確認已正確插入醫事人員卡及成功讀取個人健保卡
- 健保雲端系統2.0顯示版 - 使用健保卡中籤號碼查詢健保卡個人健保卡中籤(使用此版)
- 健保雲端系統2.0(醫保卡無法使用) - 請確認已正確插入醫事人員卡
- 健保雲端系統1.0(實體健保卡) - 請確認已正確插入醫事人員卡並插入健保卡
- 健保雲端系統1.0(虛擬健保卡) - 請確認已正確插入醫事人員卡及成功讀取個人健保卡
- 健保雲端系統1.0顯示版 - 使用健保卡中籤號碼查詢健保卡個人健保卡中籤(使用此版)
- 因應天災及緊急醫療查詢作業 - 請點擊此連結，至VPN網頁左上角定期(備用查詢欄)

系統公告

113/11/27 「健保醫療資訊雲端查詢系統2.0」之「醫事人員專用版」將停止使用，其最後使用日期為113年11月28日。請於113年11月28日前完成系統更新，逾期將無法使用。如有任何問題，請洽本會業務組。詳情請參閱本會公告。

113/10/24 為醫事人員及病人安全起見，自113年10月25日起本會健保醫療資訊雲端查詢系統2.0新增「醫事人員專用版」功能，將原系統中所有醫事人員卡進行強制更新。更新後，醫事人員卡將無法使用。如有任何問題，請洽本會業務組。詳情請參閱本會公告。

113/06/17 「健保醫療資訊雲端查詢系統」主動推播功能WebAPI，已上線。請將健保醫療資訊雲端查詢系統「推播服務功能」功能，至「系統公告」網頁公告查詢。API功能將於113年1月1日開始停止服務，敬請留意。

公告四

有關113年度「全民健康保險特約醫事服務機構申請醫療費用分列項目表(下稱分列項目表)」，業已產製完成，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、請配合於114年4月底前，將旨揭資料上傳至本署健保資訊網服務系統(VPN)供院所查詢下載，並提供媒體檔案予財政部高雄國稅局。
- 二、為推動無紙化作業，分列項目表可透過下列途徑提供予113年與本署在約之特約醫事服務機構：
 - (一)目前仍在約之特約醫事服務機構鼓勵至健保資訊網服務系統(VPN)查詢及下載(路徑：VPN / 醫療費用支付 / 報稅參考檔案查詢下載)。
 - (二)目前未在約或依個別目前仍在約之特約醫事服務機構需要，由貴組寄發紙本文件。
- 三、請於周知各醫療院所下載旨揭分列項目表之電子郵件或VPN公告文件中，加強輔導院所改以VPN查詢及下載。

公告五

函轉114.5.6牙醫門診醫療服務北區審查分會(114)北仁牙審字第110號函，有關114年3月20日召開之「衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額114年第1次共管會議」重要決議事項，詳如說明段。敬請查照。

說明：

- 一、依據114年3月20日召開之「衛生福利部中央健康保險署北區業務組牙醫門診總額114年第1次共管會議」決議辦理。
- 二、檢送健保署北區業務組業務宣導，請會員配合辦理(詳如後附件)。

附件

- 一、北區累計至 113 年第 4 季牙醫門診總額特殊醫療服務計畫收案 11,595 人，病人數較 112 年同期成長 6.3%(全區第 4)；12 至 18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫 68.2%、高風險疾病口腔照護計畫 13.4%、超音波根管沖洗 68.5%、特定疾病病人牙科就醫安全計畫 35.5%，請鼓勵會員積極參與及執行。
- 二、有關 115 年起一律提供雲端安全模組停止換發實體安全模組卡，請轉知會員。另有關鍵保卡上傳格式 2.0 將於 114 年上半年單軌實施，請宣導會員積極參與。
- 三、虛擬健保卡控制軟體，請依貴單位使用之控制軟體版本，協助民眾切換使用對應之 QRCode，及油症患者就醫免部分負擔醫療費用之權益，請院所轉知掛號批價櫃台依規定辦理。
- 四、113 年牙醫門診總額僅執行局部牙齒處置，卻申報全口洗牙、未依病歷記載申報費用、未以實際看診醫師名義申報醫療費用等違規查處情形，請各公會持續輔導會員，務必依實際診療情形正確申報醫療費用，避免違反本保險相關規定，遭致裁處。

115年起一律提供雲端安全模組 停止換發實體安全模組卡

- 推動本署健保資訊作業雲端化，自115年1月1日起停止健保特約機構申請新換發讀卡機實體安全模組，一律提供雲端安全模組。
- 現有可正常運作之實體安全模組無須立即停用，仍可繼續使用至毀損或完成轉換雲端安全模組為止。
- 為利診所順利轉換，提供資訊技術服務小組聯絡資訊如下：
 1. 服務電話：(07)231-8122。
 2. 服務時間：星期一至五上午8時至下午7時45分、星期六上午9時至下午5時
 3. 電子信箱：ic_service@nhi.gov.tw。

近期虛擬健保卡重要事項說明

- 為整合實體與虛擬健保卡控制軟體，本署新版讀卡機控制軟體6.0軟體元件及相關文件已公布於本署全球資訊網，實體與虛擬健保卡**共用就醫序號「W***」**。
- **新舊版控制軟體雙軌期間，請依貴單位使用之控制軟體版本，協助民眾切換使用對應之QRCode**
 - 讀卡機控制軟體版本為6：點使用**虛擬健保卡(新版)**
- 另符合虛擬健保卡申報指標獎勵場域需另申報一筆**虛擬醫令代碼「W00V」**，門診醫令類別「G：專案支付參考數值」，總量、單價、點數為0。



53

健保卡上傳格式2.0將於114年上半年單軌實施

- 請於預檢100%後，正式改以格式2.0上傳每日就醫資料，完成改版。
- 可至VPN/服務項目/健保卡就醫上傳檢核結果查詢/健保卡2.0預檢比對健保卡1.0統計報表查詢預檢成功比率。
- **健保卡上傳格式2.0作業說明**請至本署全球資訊網/健保服務/健保卡申請與註冊/健保卡資料下載區/就醫識別碼專區-健保卡資料上傳格式2.0作業說明(短網址：<https://gov.tw/Ao7>)。

地區	特約家數	已改版家數	未改版家數	未改版占率
桃園市	580	569	11	1.9%
新竹市	154	149	5	3.2%
新竹縣	124	121	3	2.4%
苗栗縣	118	115	3	2.5%

資料擷取日期114年2月11日

油症患者就醫免部分負擔醫療費用之權益宣導

- 凡油症患者持「油症患者就診卡」或已註記油症患者身分之健保卡就醫，優免不分科別之門急診部分負擔；另第1代油症患者，再優免不分科別住院部分負擔醫療費用。
- 因仍有油症患者反映，持「油症患者就診卡」至部分醫療院所就醫，仍收取門(急)診或住院部分負擔費用，故惠請轉知院所加強周知掛號批價櫃台，有關油症患者優免就醫部分負擔規定，俾利渠等人員順利就醫。

本署全球資訊網之「首頁/健保服務/行政協助業務/油症患者就醫」查詢，或洽國健署「油症患者全人關懷中心」免付費電話專線0800-580-280。



衛生福利部中央健康保險署 北區業務組
NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION
NORTHERN DIVISION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

57

113年牙醫總額違規查處情形

- 查處家數：9家(4家扣減、2家行政追扣+函改、3家函改)
- 違規樣態：僅執行**局部**牙齒處置，卻申報**全口洗牙**；未依病歷記載申報費用；未以**實際看診醫師**名義申報醫療費用。
- 繳回費用流向：

113年	扣減、罰鍰 (繳回國庫)	追扣 (總額減項)	自願繳回 (回歸總額)	合計金額
	361,860	214,499	24,830,380	25,406,739

請轄區各公會持續輔導會員，務必依實際診療情形正確申報醫療費用，避免違反本保險相關規定，導致遭受裁處。

衛生福利部中央健康保險署 北區業務組
NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION
NORTHERN DIVISION, MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

;