

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
一般性項目			
診察費、病歷複製費、診斷證明費依現行「臺南市醫療機構自費收費標準表」辦理			
口腔診斷科			
1	頭顱X光影像	2,000/張	側顱方向X光影像
2	牙科電腦斷層攝影:三顆牙齒(最小)	5,000/張	1. 依據照射牙齒範圍大小,機器種類、檢查與治療計畫的擬定而有不同的價格分類,依照牙科檢查目的不同而有不同價格差。 2. 牙科局部電腦斷層,約三顆牙齒範圍。
3	牙科電腦斷層攝影:單顎	8,000/張	1. 依據照射牙齒範圍大小,機器種類、檢查與治療計畫的擬定而有不同的價格分類,依照牙科檢查目的不同而有不同價格差。 2. 牙科局部電腦斷層,涵蓋上顎或下顎區域。
4	牙科電腦斷層攝影:上下顎全頭顱(最大)	10,000/張	1. 依據照射牙齒範圍大小,機器種類、檢查與治療計畫的擬定而有不同的價格分類,依照牙科檢查目的不同而有不同價格差。 2. 牙科電腦斷層,涵蓋上下顎全頭顱區域。
口腔麻醉科			
5	靜脈鎮靜	3,000-10,000/小時	含麻醉藥物、設備、技術費、生理監測;不含掛號費、治療費、高流速氧氣供應、腦波監測費用。
6	笑氣鎮靜	2,000-5,000/小時	含麻醉藥物、設備、技術費、生理監測;不含掛號費、治療費。
7	笑氣鎮靜的術前投藥	500-1,000	1. 為減緩患者在治療前過度焦慮之狀況,依情況施行。 2. 含藥物、技術費、行為誘導,不含掛號費。
8	浸潤麻醉法	100-120	
9	阻斷麻醉法	150-300	
復形牙科			
10	預防性樹脂充填 (preventive resin restoration)	1,000-2,000/顆	1. 依術式及材料不同,有所差異。 2. 含基本處置材料與操作技術費。 3. 合併小蛀牙及初期脫鈣之處置。
11	髓壁加強	1,500-2,500/顆	1. 依術式、材料及操作難易度不同,有所差異。 2. 含基本處置材料與操作技術費。 3. 不含診察費用。 4. 使用特殊儀器及器械需另外收費。
12	牙髓保存術(單純)	6,000-12,000/顆	1. 牙髓暴露範圍小於2mm。 2. 含基本處置材料與操作技術費。 3. 不含診察費用。 4. 依操作難易度不同而有所差異。 5. 使用特殊儀器及器械需另外收費。
13	牙髓保存術(複雜)	12,000-18,000/顆	1. 牙髓暴露範圍大於2mm。 2. 含基本處置材料與操作技術費。 3. 不含診察費用。 4. 依操作難易度不同而有所差異。 5. 使用特殊儀器及器械需另外收費。
14	銀粉充填磨光	450/顆	
15	牙齦電刀治療	500/顆	單純非健保給付之牙齦切除調整
16	鑄造合金嵌體 (Inlay)(單純)	5,000-18,000/顆	1. 窩洞範圍小於牙齒咬面 1/3。 2. 含基本處置材料、診斷模型、技工費與操作技術費。
17	鑄造合金嵌體 (Inlay)(複雜)	18,000-30,000/顆	1. 窩洞範圍大於牙齒咬面 1/3。 2. 含基本處置材料、診斷模型、技工費與操作技術費。
18	鑄造合金冠蓋體 (Onlay)(單純)	15,000-28,000/顆	1. 冠蓋體範圍小於2個牙齒咬頭。 2. 含基本處置材料、診斷模型、技工費與操作技術費。
19	鑄造合金冠蓋體 (Onlay)(複雜)	28,000-45,000/顆	1. 冠蓋體範圍大於2個牙齒咬頭。 2. 含基本處置材料、診斷模型、技工費與操作技術費。
20	複合樹脂鑲面	12,000-25,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用樹脂材料及製作方式不同而有所差異。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
21	複合樹脂嵌體	8,000-15,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用樹脂材料及製作方式不同而有所差異。
22	陶瓷嵌體	7,000-35,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用全瓷材料及製作方式不同而有所差異。
23	陶瓷冠蓋體	8,000-50,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用全瓷材料及製作方式不同而有所差異。
24	齒間縫修復(單純)	6,000-10,000/每縫	1. 齒間縫範圍小於1mm, 適合直接修復之病例。 2. 含基本處置材料與操作技術費。
25	齒間縫修復(複雜)	10,000-15,000/每縫	1. 齒間縫範圍大於1mm, 無法直接修之復複雜病例。 2. 含診斷模型、技工費與操作技術費。
26	陶瓷鑲面	18,000-30,000/顆	1. 依術式及材料不同, 有所差異。 2. 含基本處置材料、診斷模型、技工費與操作技術費。
27	噴砂去除色素沉積(單純)	2,000-4,000/全口	1. 色素沉積單純, 如一般食物、咖啡、茶等色素淺層沉積。 2. 含基本處置材料與操作技術費。
28	噴砂去除色素沉積(複雜)	4,000-6,000/全口	1. 色素沉積複雜, 如長年菸垢、檳榔垢等深層色素沉積。 2. 含基本處置材料與操作技術費。
29	診間美白(單純)	20,000-35,000/每療程(全口)	牙齒變色因素單純, 美白療程少於三次
30	診間美白(複雜)	35,000-60,000/每療程(全口)	牙齒顏色複雜, 美白療程需要四次以上。
31	雷射美白(全口)	20,000-30,000	
32	居家美白(單純)	10,000-22,000/單顆	1. 牙齒變色因素單純, 療程小於四周。 2. 含診斷、個人牙托、技工費與藥劑費。 3. 經由牙醫師診察後, 由患者將藥劑帶回自行依醫囑定時塗抹。
33	居家美白(複雜)	22,000-30,000/單顆	1. 牙齒顏色複雜, 療程需大於四周。 2. 含診斷、個人牙托、技工費與藥劑費。 3. 經由牙醫師診察後, 由患者將藥劑帶回自行依醫囑定時塗抹。
34	家用美白	7,000-10,000	
牙髓病科			
35	牙髓檢查診斷及治療計畫擬定	1,000-5,000/每次	1. 本項為牙髓病治療計畫擬定處置費, 必要時搭配錐狀射束電腦斷層掃描攝影(CBCT)診斷分析。 2. 不包含其他額外治療與使用材料之費用(例如錐狀射束電腦斷層掃描攝影費用)。
36	顯微鏡檢查輔助複雜根管治療	8,000-15,000	1. 本項費用包含顯微鏡之開機使用費與操作技術費。 2. 不含診察費用與根管治療及根管難症處理費用。 3. 本項費用為使用顯微鏡檢查輔助非手術性根管治療之處置費, 依病例難易度、所需治療時間收費。
37	顯微鏡檢查輔助根尖手術(前牙)	8,000-15,000/每根管	1. 本項費用包含顯微鏡之開機使用費與操作技術費。 2. 不含診察費用、前牙根尖手術費與使用材料之費用。 3. 本項費用為使用顯微鏡檢查輔助前牙手術性根管治療之處置費, 依病例難易度、所需治療時間收費。
38	顯微鏡檢查輔助根尖手術(小白齒)	12,000-20,000/每根管	1. 本項費用包含顯微鏡之開機使用費與操作技術費。 2. 不含診察費用、小白齒根尖手術費與使用材料之費用。 3. 本項費用為使用顯微鏡檢查輔助小白齒手術性根管治療之處置費, 依病例難易度、所需治療時間收費。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
39	顯微鏡檢查輔助根尖手術(大白齒)	18,000-30,000/每根管	1.本項費用包含顯微鏡之開機使用費與操作技術費。 2.不含診察費用、大白齒根尖手術費與使用材料之費用。 3.本項費用為使用顯微鏡檢查輔助大白齒手術性根管治療之處置費，依病例難易度、所需治療時間收費。
40	超音波器械輔助根管治療	4,000-8,000/每根管	1.本項費用包含非手術型根管治療之超音波器械使用費與操作技術費。 2.本項目不含診察費、根管治療及根管難症處理費用。 3.依病例難易度、治療時間收費。
41	超音波器械輔助根管手術治療	6,000-12,000/每根管	1.本項費用包含根尖手術治療之超音波器械使用費與操作技術費。 2.本項目不含診察費、根管治療及根管難症處理費用。 3.依病例難易度、治療時間收費。
42	病因檢查手術 (Exploratory surgery)	5,000-10,000/次	1.本項費用包含以手術方式確診、尋找病因之檢查費與操作技術處置費。 2.本項目不含診察費、根管治療處置費用。
43	牙齒口外治療 (Intentional extraction & extroral therapy)	5,000-10,000/次	1.本項費用包含拔牙及口外治療處置材料費與操作技術費。 2.本項目不含當次及回診之診察費。 3.依病例難易度收費。 4.使用特殊材料及儀器需另收費。
44	活髓治療(Vital pulp therapy)或再生治療(Regenerative endodontic procedures)	5,000-10,000/次	1.本項費用包含活髓治療或再生治療之處置材料費與操作技術費。 2.本項目不含當次及回診之診察費。 3.依病例難易度收費。 4.使用特殊材料及儀器需另收費。
45	穿孔修補(Perforation repair)	6,000-15,000/每穿孔	1.本項目包含穿孔照護，穿孔修補之操作技術費用。 2.本項目不含診察費、根管治療費用和手術費用。 3.修補使用特殊材料及儀器需另收費。 4.依病例難易度收費。
46	牙根吸收處理治療	6,000-15,000/每根管	1.本項目包含牙根吸收病灶照護，牙根吸收病灶修補之操作技術費用。 2.本項目不含診察費、根管治療費用、放射線學檢查費用，及可能之手術費用。 3.修補使用之特殊材料及儀器需另收費。
47	失活牙牙齒漂白術 (Non-vital tooth bleaching)	6,000-15,000/顆	1.本項目包含比色，牙冠根部髓腔保護及整理，齒內美白藥物放置，及臨時填補操作費。 2.本項目不含診察費，可能重新根管治療與，及漂白之後牙冠或正式填補費用。
48	牙齒缺損(含裂齒症等)金屬環套置放術	2,000-3,000/顆	1.本項目包含牙齒調整，環套置放，及咬合調整費用。 2.環套材料費另計。
49	再植術(不含根管治療費用)	1,500-3,000/顆	依病例難易度收費。
兒童牙科			
50	行為處理	400-2,000/次	1.本項目依據兒童行為狀況採取各種行為處理技術，包括各種行為術式的說明。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。
51	肢體制約器	500-1,000/次	1.本項費用包含各種材料準備及操作技術費用。 2.不含診察費用。
52	齒間隙修磨 (Stripping)	800-1,200/次	1.本項目依據齒間隙修磨的診斷計畫及執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.齒間隙修磨依操作難易度不同而有所差異。
53	前牙牙冠成型術 (Strip crown)	3,000-5,000/顆	1.本項費用包含各種材料準備及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.依操作難易度不同而有所差異。
54	乳牙不鏽鋼冠	3,000-5,000/顆	1.本項費用包含各種材料準備及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.依操作難易度不同而有所差異。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
55	恆牙不鏽鋼冠	4,000-6,000/顆	1.本項費用包含各種材料準備及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.依操作難易度不同而有所差異。
56	乳牙全瓷冠	8,000-16,000/顆	1.本項費用包含各種材料準備及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.依操作難易度不同而有所差異。
57	兒童部份義齒	8,000-16,000/單顎	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依操作難易度不同而有所差異。
58	兒童全口義齒	15,000-30,000/單顎	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依操作難易度不同而有所差異。
59	單側空隙維持器 (fixed/removable)	6,000-10,000/每副	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依操作難易度不同而有所差異。
60	雙側空隙維持器 (fixed/removable)	9,000-16,000/每副	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依操作難易度不同而有所差異。
61	咬合誘導	5,000-15,000/每療程(半年)	1.本項目本項目包括診斷與計畫執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.咬合誘導依難易狀況不一。
62	萌牙誘導	1,000-1,500/次	1.本項目本項目包括診斷與計畫執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.萌牙誘導依難易狀況不一。
63	口腔衛生指導	500-1,000/次	1.本項目包括各種材料準備與計畫執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.口腔衛生指導依難易狀況不一。 5.本項目由牙醫師或是護理人員執行。
64	預防性潔齒術	500-1,000/次	1.本項目本項目包括各種材料準備與技術執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.預防性潔齒術依難易狀況不一。
65	染色去除潔牙術	1,000-1,500/次	1.本項目本項目包括各種材料準備與技術執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.染色去除潔牙術依難易狀況不一。
66	防齲飲食諮詢	500-1,000/次	1.本項目包括各種資料收集,材料準備與計畫執行。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器,特殊材料及器械需另外收費。 4.防齲飲食諮詢依難易狀況不一。 5.本項目由牙醫師或是護理人員執行。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
67	預防性樹脂填補 (PRR)	1,500-2,000/顆	1. 本項目本項目包括各種材料準備與技術執行。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器, 特殊材料及器械需另外收費。 4. 預防性樹脂填補依難易狀況不一。 5. 本項目應同時進行複合樹脂填補與溝隙封填。 6. PRR (Preventive Resin Restoration): 預防性樹脂填補。
68	全口塗氟	1,200/次	本項費用不含診察費用
口腔雷射			
69	雷射備牙	2,000-20,000/顆	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
70	雷射根管清創治療	3,000-12,000/每根管	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
71	雷射非手術牙周治療	10,000-25,000/每象限	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
72	雷射手術牙周治療	30,000-50,000/每象限	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
73	雷射牙齒美白	20,000-35,000/全口	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
74	雷射牙齦美白	2,000-10,000/顆	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
75	雷射牙齦整形	5,000-10,000/顆	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
76	雷射前庭整形	15,000-40,000/顆	1. 本項由醫師本人執行。 2. 不含診察費。 3. 依適應症狀不同, 使用不同雷射儀器而有價格差異。 4. 使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5. 雷射有止血、滅菌、生物能效益, 使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
77	雷射繫帶切除	6,000-10,000/次	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
78	雷射口腔潰瘍治療	1,000-2,000/每部位每次	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
79	雷射排齦	1,000-1,500/顆	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.使用雷射器械進行排齦,可快速氣化組織、並帶有快速止血效果,雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
80	雷射去敏感治療	2,000-5,000/顆	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
81	雷射顫顎關節障礙治療	3,000-6,000/每側	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
82	雷射輔助植體手術	15,000-30,000/顆	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.不含人工牙根種植手術費。 5.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 6.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
83	雷射牙冠增長術	8,000-20,000/顆	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
84	雷射輔助齒顎矯正疼痛解除	2,000-5,000/次	1.本項由醫師本人執行。 2.不含診察費。 3.依適應症狀不同,使用不同雷射儀器而有價格差異。 4.使用特殊材料及儀器器械須另收費。 5.雷射有止血,滅菌,生物能效益,使用方式需依照各原廠仿單上指示的適應症為主。
牙周病科			
85	牙齒色斑去除	6,000-10,000/全口	費用含局部麻醉、一般使用器械設備費用及特殊醫療材料費(如:打亮粉、去敏感劑、含氣凝膠、毛刷)。
86	全口牙周囊袋檢查	1,000-3,000	
87	牙周去敏感治療	1,500-2,000/顆	費用含局部麻醉、一般使用器械設備費用及特殊醫療材料費(如:去敏感劑、含氣凝膠、毛刷...等)。
88	口腔衛生專業指導(OHI)	500-1,500/次	由醫師或護理人員親自指導,為一序列療程,不同診次所花費時間與所需材料不一。
89	牙周病致病菌顯微鏡檢查	1,500-2,000/顆	視需要進一步做細菌培養檢查、DNA probe 檢查等,檢查費用另計。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
90	牙周健康維護指導及預防性治療	5,000-9,000/全口	牙周整體維持性治療,視需求由牙醫師提供牙周諮詢與處置,以維護牙周健康。
91	口腔前庭整形術--一般	8,000	
92	口腔前庭整形術-複雜	12,000	
93	特殊牙周翻瓣手術(前牙)	8,000-15,000/顆	1.費用含局部麻醉及一般使用器械設備費用,但不含自費醫材費用。 2.本項為非健保給付之特殊牙周翻瓣手術及牙周美容手術,如:半層翻瓣手術、根尖向/側向定位皮瓣手術、乳突蒂狀皮瓣手術等。同時可用於外傷後或唇顎裂(cleft palate)患者之修補、失敗植體之清創。
94	特殊牙周翻瓣手術(後牙)	16,000-25,000/顆	1.費用含局部麻醉及一般使用器械設備費用,但不含自費醫材費用。 2.本項為非健保給付之特殊牙周翻瓣手術及牙周美容手術,如:半層翻瓣手術、根尖向/側向定位皮瓣手術、乳突蒂狀皮瓣手術等。同時可用於外傷後或唇顎裂(cleft palate)患者之修補、失敗植體之清創。
95	自體顆粒骨取得手術(前牙)	6,000-10,000/顆	1.配合牙周處置需求。 2.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)。
96	自體顆粒骨取得手術(後牙)	15,000-25,000/顆	
97	牙周補骨手術(前牙)	6,000-10,000/顆	1.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)。
98	牙周補骨手術(後牙)	10,000-15,000/顆	2.不含骨材取得之手術費及特殊材料費(如:人工骨粉及再生膜)。
99	牙周組織再生術(前牙)	15,000-20,000/顆	
100	牙周組織再生術(後牙)	20,000-30,000/顆	
101	牙齦整形手術(無牙區)	6,000-10,000/顆	1.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)。 2.材料費用另計(如:特製刀片、特殊縫線...等)
102	牙齦移植手術(前牙)	10,000-15,000/顆	1.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)。
103	牙齦移植手術(後牙)	15,000-25,000/顆	2.不含自體軟組織取得之手術費及特殊材料費(如:人工皮及人工膠原等...)
104	自體軟組織取得手術(前牙)	6,000-10,000/顆	1.配合牙周處置需求。 2.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)。
105	自體軟組織取得手術(後牙)	10,000-18,000/顆	
106	牙周軟組織整形手術(前牙)	9,000-15,000/顆	1.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)。
107	牙周軟組織整形手術(後牙)	15,000-25,000/顆	2.不含自體軟組織取得之手術費及特殊材料費(如:人工皮及人工膠原等...)
108	牙冠增長術(前牙)	8,000-12,000/顆	1.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)。
109	牙冠增長術(後牙)	12,000-20,000/顆	2.費用不含特殊自費項目(如:手術導板、X光分析、超音波骨刀、雷
110	軟組織雷射手術	15,000-25,000/顆	1.雷射、顯微鏡等為高端儀器設備。 2.費用含局部麻醉、基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)。
111	顯微牙周手術	15,000-25,000/顆	
112	牙周硬組織雷射手術	20,000-30,000/顆	
113	一般鋼絲暫時固定術	100-200/顆	不含診察費。
原植牙科			
114	口腔瘡復治療計畫	1,500-6,000/次	1.本項由醫師本人執行。 2.診察費只限口腔檢查。 3.此項包含上下顎印製研究模型、面弓轉移、咬合分析、咬合平面分析等等。 4.本項費用依部分牙弓齒列分析或全口重建而有所差別。但不包含牙體
115	個人印模牙托製作	1,000-2,500	
116	鑄造冠	5,000-25,000/顆	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
117	鑲面鑄造冠	8,500-23,000/顆	3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依鑄造使用金屬不同而有所差異。
118	金屬瓷冠 (PFM-陶瓷熔附金屬全冠)	7,000-28,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依鑄造用金屬不同及咬合面設計不同而有所差異。 6. 超重金屬費用另計。
119	全瓷牙冠	22,000-35,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用全瓷材料及製作方式不同而有所差異。
120	黃金合金金屬冠 (含金87.3%、鉑4.5%、鈦5.9%、銀1.0%)	30,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依鑄造用金屬不同及咬合面設計不同而有所差異。 6. 超重金屬費用另計。
121	治療性暫時冠	2,000-8,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依使用材料及製作方式不同而有所差異。 6. 不含修補費用。
122	粘性牙橋 (Maryland bridge)	18,000-22,000/每組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依操作難易度不同而有所差異。
123	粘性牙橋加長翼	5,000/每翼	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。
124	單側臨時彎線義齒	6,000-10,000/組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依缺牙數不同而有所差異。
125	雙側臨時彎線義齒	10,000-18,000/組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依缺牙數、位置、印模方式、咬合重置等複雜程度不同而有所差異。
126	每附加一顆義齒	2,000-5,000/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依牙齒材質不同而有所差異。
127	加條或頸條附加	2,000-3,000/組	1. 用於加強義齒之結構，視個別情況而定。 2. 本項費用包含材料費用。
128	單側合金鑄造局部活動義齒	20,000-50,000/單顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依鑄造用合金不同而有所差異。
129	雙側合金鑄造局部活動義齒	40,000-100,000/單顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 5. 依鑄造用合金、印模方式、咬合設計等不同而有所差異。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
130	單顎全義齒	40,000-80,000/組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。
131	雙顎全義齒	80,000-160,000/組	3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。
132	單顎臨時全義齒	20,000-25,000/組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。
133	雙顎臨時全義齒	40,000-50,000/組	3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依人工牙齒材質不同而有所差異。
134	義齒襯底	5,000-12,000/單顎	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 依部分活動或全義齒、襯底材料等不同而有所差異。 4. 本費用不包含牙體技術師/士費用。
135	義齒托板自凝樹脂修復	5,000-8,000/單顎每次	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依義齒托板損壞程度、修復方式、材料等不同而有所差異。
136	義齒修復	1,500-3,500/顆	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依人工牙齒材質不同而有所差異。
137	診斷模	3,000-5,000/次	1. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 2. 依部分牙弓或全口不同而有所差異。
138	鑄造牙柱心	4,000-8,000/支	1. 本項費用含臨床操作及調整。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 4. 依鑄造使用金屬不同而有所差異。
139	現成牙柱心	2,000-4,000/支	1. 本項費用含臨床操作及調整。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用不包含牙體技術師/士費用。 4. 依現成牙柱心材質不同而有所差異。
140	齒床組織處理, 暫時性軟床	3,500-6,500/單顎每次	1. 本項費用含臨床操作及調整。 2. 不含診察費用。 3. 本項費用不包含牙體技術師/士費用。 4. 依齒床組織處理難易、軟床材料不同而有所差異。
141	固定假牙粘著(每支台齒)	1,000-2,000/顆	1. 本項費用包含操作技術費。 2. 不含診察費用。 3. 不包含牙體技術師/士費用。 4. 依粘著材料不同而有所差異。
142	彈性活動義齒(單側且3顆以下)	15,000-20,000/組	1. 本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2. 不含診察費用。
143	彈性活動義齒(雙側或4顆以上)	20,000-30,000/組	3. 使用特殊儀器及器械需另外收費。 4. 本項費用包含牙體技術師/士費用。
144	精密附連體(attachment)	20,000-35,000/組	1. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 2. 本項費用包含所需使用精密附連體及器械。 3. 依精密附連體廠牌、材質、設計、製作方式等不同而有所差異。 4. 用於加強義齒固定之裝置, 視個別情況而定
145	覆蓋式全口義齒鑄造橫槓(或強化網)	15,000-20,000/組	1. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 2. 依橫槓或強化網大小、設計不同而有所差異。
146	金屬強化網	7,500-20,000/單顎	1. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 2. 依金屬強化網大小、設計不同而有所差異。
147	義齒襯底(技工室加工)	7,500-10,000/單顎	1. 本項費用包含牙體技術師/士費用。 2. 依襯底材料不同而有所差異。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
148	閉塞器 (obturator) (暫時性)(含助語器)	25,000-40,000/組	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依缺損部位(軟顎、硬顎或軟硬顎)、閉塞器功能(含助語功能)、操作困難度等不同而有所差異。 6.本項為因手術或外傷引致口鼻間缺損、或有原生性缺損,以閉塞器分隔口鼻,以免食物跑至氣管。
149	閉塞器 (obturator) (永久性)(含助語器)	60,000-120,000/組	1.本項費用包含基本印模、調整及操作技術費用。 2.不含診察費用。 3.使用特殊儀器及器械需另外收費。 4.本項費用包含牙體技術師/士費用。 5.依鑄造金屬、缺損部位(軟顎、硬顎或軟硬顎)、閉塞器功能(含助語功能)、操作困難度等不同而有所差異。 6.本項為因手術或外傷引致口鼻間缺損、或有原生性缺損,以閉塞器分隔口鼻,以免食物跑至氣管。
口腔顎面外科			
150	手術後治療	200	
151	骨內錨定(一個骨板,四支螺絲)	10,000	
152	正顎手術治療計畫擬定	10,000/次	病人主述擬定具可能性的治療計畫。
153	正顎手術前模擬(2維模擬或面弓轉移咬合器模擬或3D電腦模擬或人像模擬)	15,000-20,000/次	正顎手術前手術模擬之處置費,可能為繪圖 2D 模擬或面弓轉移咬合器模擬或 3D 電腦模擬或人像模擬,依據病例難易度及模擬項目、次數收費,若有新模擬科技則不在此限。
154	正顎手術手術導引板製作或輸出	15,000-30,000/個	正顎手術導板之製作或輸出費,依據手術導引板製作複雜程度收費,如多結構複合為一手術導引板者為複雜。
155	個人化3D立體頭顱或齒顎模型製作	20,000-40,000/單顎	正顎手術 3D 模型製作費,依據製作複雜度收費,如上顎含眼眶、顱底、顱頸關節窩等結構時視為複雜病例收費。
156	上下顎間咬合固定	15,000-40,000/次	費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)費用,不含麻醉費及自費醫材費用。
157	顎間固定移除	6,000-10,000/每1/4顎每次	不含麻醉費及自費醫材費用。
158	前部根尖下截骨術(簡單性)	40,000	
159	前部根尖下截骨術(複雜性)	50,000	
160	後部根尖下截骨術(簡單性)	50,000	
161	後部根尖下截骨術(複雜性)	60,000	
162	下顎整形術(簡單性)	20,000	
163	下顎整形術(複雜性)	30,000	
164	下顎整形術(移植術)	15,000	
165	雙側下顎骨聯合處切開術	50,000	
166	下顎角成型術(口外)(單側)	30,000	
167	模型手術(簡單性)	4,000	
168	模型手術(複雜性)	6,000	
169	非完全性截骨術(第一期,簡單)	25,000	
170	非完全性截骨術(第一期,複雜)	35,000	

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
171	非完全性截骨術(第二期,複雜)	15,000	
172	下顎支截骨術	60,000-120,000/次	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)費用,如需使用特殊器械(如:內視鏡、超音波骨刀、X光導航手術器械...等)或是特殊骨釘骨板等骨材時需另外計費。 2.不含麻醉費。 3.複雜情況如:上顎高位水平截骨術(high Lefort I、Lefort II、Lefort III)、上顎水平截骨術上升或是側移量大於5mm、上顎水平截骨術下降量大於3mm、下顎前徙術合併垂直縮短或是水平縮窄、下顎前徙術合併頰舌肌及舌內在肌群前移手術。
173	下顎前徙術(簡單)	60,000-100,000/次	
174	下顎前徙術(複雜)	100,000-150,000/次	
175	顎骨前區根尖下載骨術	80,000-150,000/次	
176	上顎水平截骨術(簡單)	50,000-80,000/次	
177	上顎水平截骨術(複雜、多塊)	160,000-250,000/次	
178	下顎成形術	50,000-100,000/次	
179	頰骨成形術	60,000-120,000/次	
180	頰面區域骨釘、骨板二次處置或移除	15,000/每區域	
181	頰面區域自體脂肪移植	30,000-60,000/每區域	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)費用,不含麻醉費及自費醫材費用。 2.區域分為:單側法令紋皺褶處、單側頰部(太陽穴外層)、或局部凹陷
182	鼻重建整形術	100,000-150,000/次	費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)費用,不含麻醉費、電腦斷層等檢查、手術導引板及自費醫材費
183	臉頰成形術	35,000-60,000/次	費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)費用,不含麻醉費、電腦斷層等檢查、手術導引板及自費醫材費
184	額成形術	200,000-300,000/次	費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、生理食鹽水...等)費用,不含麻醉費、電腦斷層等檢查、手術導引板及自費醫材費
185	淺層肌筋膜重置位	50,000-100,000/單側	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)費用,如需使用特殊器械(如:內視鏡)或特殊材料(可吸收爪釘)固定淺層筋膜時,需另外計費。 2.不含麻醉費、電腦斷層等檢查費用
186	顎骨去皮質骨術(PAO)	20,000-30,000/顆	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)費用,如需使用特殊器械(如:超音波骨刀、切削導引板...等)或是骨粉、骨材時需另外計費。 2.不含電腦斷層、手術導引板及麻醉費。
187	顎骨生成牽引術	160,000-300,000/次	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)費用,如需使用特殊器械(如:內視鏡、超音波骨刀、X光導行)時需另外計費。 2.不含麻醉費。
188	下齒槽神經重置位術	80,000-100,000/每側	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水...等)費用,如需使用特殊器械(如:內視鏡、超音波骨刀等)或是填補骨粉、組織再生膜、或其他生醫材料時,需另外計費。 2.不含電腦斷層檢查費用及麻醉費。 3.依下顎單側手術範圍大小及複雜程度收費。
189	正顎諮詢費	3,000/次	由牙醫師提供患者正顎手術的諮詢(或再諮詢),內容包括正顎手術目的、可能手術方式與風險、住院與麻醉相關問題,約略以30分鐘為單位、不足30分鐘以30分鐘計,不含檢查與分析或治療計畫擬定。
190	鼻竇增高術	50,000/單側	

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
191	唾液腺導管(含沖洗)	150-1,500	
192	手術去除陷入上顎 竇內牙齒或異物	6,000-13,000	
193	手術拔除深及下顎 骨角或下顎枝之阻生齒	8,000-25,000	
194	手術去除解剖間隙 內異物或牙齒	11,000-25,000	
195	肌肉刺激治療	1,000/次	
196	生理回饋治療(一系列治療五次)	4,000	
人工植牙相關手術及處置收費			
197	植牙術前評估及治療計畫擬定	5,000-10,000/次	治療計畫擬定處置費，依據病例難易度收費，不包含 CBCT 及數位化取像
198	人工植牙種植手術費(一般)	30,000-50,000/顆	人工牙根植入技術費，不包含人工牙根材料費
199	人工植牙特殊手術費(困難)	50,000-70,000/顆	1. 適用高風險之系統性疾病、拔牙高立即植牙、美觀區植牙等狀況。 2. 不包含人工牙根材料費。
200	人工植牙屢復處置費	30,000-60,000/顆	屢復體裝載及調整技術費，不包含特殊材質支台齒、特殊材料費等等
201	咬合重建前設計費	10,000-20,000/每療程	1. 植牙手術前咬合重建規畫之處置費。 2. 包含實體模型、數位模擬或其他方式之設計費用，不包含數位化取像或數位化模型輸出費用。
202	植牙術後檢查	3,000-15,000/次	植牙牙根植入或假牙裝載一年後相關裝置術後回診追蹤檢查費用
203	術後植體維護費	5,000-15,000/顆	1. 植牙屢復體裝載一年後，每年植體周圍組織清潔維護費用。 2. 不包含屢復體卸除或固位螺絲更換費用。
204	植體清創費	20,000-40,000/顆	包含植體周圍組織清創與植體表面清潔技術費。
205	植體零件裝配處置費	10,000-20,000/顆	植體零配件調整、移除或更換之處置費，不包含零配件之材料費。
206	植體移除手術費	20,000-40,000/顆	手術移除植體技術費。
207	植體露出手術	5,000-10,000/顆	牙齦或齒槽骨包覆之植體露出技術費。
208	軟組織位移手術	10,000-20,000/顆	植牙周遭軟組織位置調整之手術費。
209	自體軟組織移植術	20,000-40,000/顆	自體軟組織取得、植入、固位之手術費。
210	異體軟組織植入術	15,000-30,000/顆	植入異體結締組織手術費，不包含異體軟組織材料費。
211	植牙手術板	15,000-30,000/個	植牙手術輔助使用裝置之設計及製作費。
212	暫時性植體手術費	20,000-40,000/顆	基於維持美觀或咬合所需之暫時性植體置入及移除手術費，不包含暫時修復體與暫時性植體材料費。
213	植牙暫時修復體製作及調整費	5,000-15,000/顆	維持牙齦型態、確認咬合關係、美觀評估等所需之暫時修復體，不包含客製化支台齒等材料費。
214	數位化取像技術費	3,200/次	以數位化設備擷取並記錄牙齒、植體、相對位置或咬合關係之技術費。
215	取骨手術費	20,000-40,000/次	自體骨取得之手術費，材料費另計。
216	補骨手術費(一般)	15,000-30,000/顆	未使用再生膜等固定裝置之骨重建手術費。材料費另計。
217	補骨手術費(困難)	30,000-60,000/顆	使用再生膜等固定裝置之骨重建手術費。材料費另計。
218	上顎竇底增高術(一般)	15,000-30,000/顆	非開窗式上顎竇底升高法。材料費另計。
219	上顎竇底增高術(困難)	25,000-50,000/顆	側開窗式上顎竇底升高法。材料費另計。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
220	骨脊保存(一般)	5,000-10,000/顆	拔牙後之牙窩預處理技術費,無骨壁缺損。特殊材料另計,不包含軟組織取得與增量技術費。
221	骨脊保存(複雜)	15,000-30,000/顆	拔牙後之牙窩預處理技術費,有骨壁缺損。特殊材料另計,不包含軟組織取得與增量技術費。
齒顎矯正科			
222	矯正諮詢費	3,000/次	拍攝全口 X 光片,由牙醫師提供患者矯正的諮詢,諮詢時間至少 30 分鐘,會提供諮詢書面內容或是錄音內容,不包含矯正檢查與分析。
223	矯正檢查、診斷、治療計畫	10,000/次	包含矯正的檢查與分析,擬定所有可能性的治療計畫。
224	矯正3D影像檢查及診斷、治療計畫	30,000/次	1. 包含矯正的檢查與分析,另外藉由電腦軟體將 CT 數位 X 光片資料組成 3D 顏面影像,擬定所有可能性的治療計畫。 2. CT 數位 X 光片費用內含。
225	局部矯正治療(一般)	8,000/每療程	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
226	局部矯正治療(困難)	15,000/每療程	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
227	單顎齒列矯正固定裝置(一般)	50,000/單顎	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
228	單顎齒列矯正固定裝置(困難)	100,000/單顎	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
229	單顎齒列矯正固定裝置(高難度)	150,000/單顎	1. 嚴重下顎前凸,門牙水平覆咬大於 7mm 或垂直覆咬大於 7mm,或有嚴重顎骨間差異,或牙齒排列嚴重擁擠,或骨性開咬、骨性錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
230	雙顎齒列矯正固定裝置(一般)	100,000/雙顎	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
231	雙顎齒列矯正固定裝置(困難)	150,000/雙顎	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
232	雙顎齒列矯正固定裝置(高難度)	200,000/雙顎	1. 嚴重下顎前凸,門牙水平覆咬大於 7mm 或垂直覆咬大於 7mm,或有嚴重顎骨間差異,或牙齒排列嚴重擁擠,或骨性開咬、骨性錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
233	功能性顎骨矯正裝置(一般)	50,000/個	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
234	功能性顎骨矯正裝置(困難)	100,000/個	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
235	單顎活動矯正裝置(一般)	30,000/單顎	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
236	單顎活動矯正裝置(困難)	60,000/單顎	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
237	活動式矯正維持器(一般)	8,000/個	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
238	固定式矯正維持器(一般)	10,000/單顎	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
239	固定式矯正維持器(困難)	20,000/單顎	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 包括此術式的各種材料準備與技術執行。
240	矯正治療調整費(一般)	5,000/次	1. 門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
241	矯正治療調整費(困難)	10,000/次	1. 門牙水平覆咬大於 3mm 或垂直覆咬大於 3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2. 非本院所矯正治療患者,委由本院所治療調整。

臺南市醫療機構牙科收費標準表

100年5月19日訂定
104年2月9日修訂
110年10月20日修訂

項次	診療項目(中英文)	單價(元)	收費內容說明
242	單顎矯正治療調整費(高難度)	15,000/次	1.嚴重下顎前凸,門牙水平覆咬大於7mm或垂直覆咬大於7mm,或有嚴重顎骨間差異,或牙齒排列嚴重擁擠,或骨性開咬、骨性錯咬。 2.非本院所矯正治療患者,委由本院所治療調整。
243	回診檢查或裝置調整費	2,000/次	矯正治療完成後的複診與維持器調整。
244	數位印模(Digital impression)	3,200/次	經由數位掃描取得口腔資料。
245	數位模型製作(Digital model)	10,000/每療程	1.經由數位掃描取得資料,經由電腦運算後,再藉由軟體呈現牙齒模型。
246	數位排牙(Digital set-up, Clincheck)	25,000/每療程	1.將數位模型資料於電腦中進行排牙。 2.每一療程會需至少一次的排牙。
247	隱形牙套(Clear Aligner)	10,000/每副	1.矯正完成後未依照醫囑佩帶維持器造成牙齒排列不正的簡單問題時,製作的裝置。 2.包括此術式的各種材料準備與技術執行。
248	單顎隱形齒列矯正(一般)	70,000/單顎	1.門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
249	單顎隱形齒列矯正(困難)	120,000/單顎	1.門牙水平覆咬大於3mm或垂直覆咬大於3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2.材料費另計。
250	單顎隱形齒列矯正(高難度)	170,000/單顎	1.嚴重下顎前凸,門牙水平覆咬大於7mm或垂直覆咬大於7mm,或有嚴重顎骨間差異,或牙齒排列嚴重擁擠,或骨性開咬、骨性錯咬。 2.材料費另計。
251	雙顎隱形齒列矯正(一般)	150,000/雙顎	1.門牙水平覆咬與垂直覆咬為正常,無顎骨間差異,牙齒排列輕度擁擠。
252	雙顎隱形齒列矯正(困難)	200,000/雙顎	1.門牙水平覆咬大於3mm或垂直覆咬大於3mm,或有顎骨間差異,或牙齒排列中度擁擠,或錯咬。 2.材料費另計。
253	雙顎隱形齒列矯正(高難度)	250,000/雙顎	1.嚴重下顎前凸,門牙水平覆咬大於7mm或垂直覆咬大於7mm,或有嚴重顎骨間差異,或牙齒排列嚴重擁擠,或骨性開咬、骨性錯咬。 2.材料費另計。
254	斜面板	5,000-15,000	
255	微骨釘	5,000-10,000/支	
256	微骨板	20,000	
257	頰部牽引裝置	6,000-12,000	
258	弧線置換	1,000-1,500/單顎	
259	白齒環套	1,500-2,000/顆	
260	脫落矯正器固定	500-1,000/個	
261	矯正器裝置拆除	3,000-5,000	

【附註】

- 一、依據醫療法第21條規定辦理。
- 二、本表適用於本市醫院、診所牙科收費標準。
- 三、本表未列出之收費項目或收費標準高於本表規定者,應依醫療法第21條規定,經臺南市政府衛生局核定後,始得收取。
- 四、本表所列項目日後納為衛福部中央健保署醫療服務支付項目後,依「臺南市政府辦理醫療機構醫療費用收費標準核定審查作業須知」相關規定範圍內收費。