

檔 號：
保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會 函

地址：台北市復興北路 420 號 10 樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：邵格蘊(02)25000133 轉 261

電子郵件信箱：green@cda.org.tw

受文者：詳正本受文者

發文日期：中華民國 115 年 1 月 19 日

發文字號：牙全岳字第 00858 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：詳如說明

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署公告「115 年度全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫」，並自 115 年 1 月 1 日生效，敬請周知會員，請 查照。

說明：

一、檢送衛生福利部中央健康保險署 115 年 1 月 15 日健保醫字第 1150100609A 號公告(如附件)。

二、115 年計畫修訂重點摘錄如下：

(一)計畫全年經費修訂為 4,255.8 百萬元。

(二)執行目標修訂如下：

1.115 服務「高風險疾病病人牙結石清除-全口」(91090C)達 225 萬人次、照護人數不低於 99 萬人。

2.115 年「齲齒經驗之高風險病人氟化物治療」(P7302C)預估服務人次不低於 270 萬人次、照護人數不低於 143 萬人。

三、計畫公告內容電子檔已刊登於本會網站，供會員自行下載，路徑：網址(www.cda.org.tw)首頁/本會消息/新聞資訊/最新消息；搜尋關鍵字「高風險」；掃描 QR-Code。



正本：各縣市牙醫師公會、牙醫門診醫療服務審查執行會六區審查分會

牙醫全聯會
校對章(265)

理事長 陳世岳

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診醫療服務審查執行會 主委決行

收文日期:	年 月 日	第 52 號	簽章
批示日期:	年 月 日		
批 示 項 目	☐ 存 查 ☒ 轉 知 ☒ 1. 全體會員 ☐ 2. 幹事主委 ☐ 3. 健康主委 ☐ 4. 環保主委 ☐ 5. 口衛主委 ☐ 6. 聯誼主委 ☐ 7. 總務主委 ☐ 8. 實訊主委 ☐ 9. 偏遠主委 ☐ 10. 公關主委 ☐ 11. 法令主委 ☐ 12. 特需求主委		

理事長 林致平

PO
花藍禮金

副本

檔 號：
保存年限：

附
件

衛生福利部中央健康保險署 公告

104062

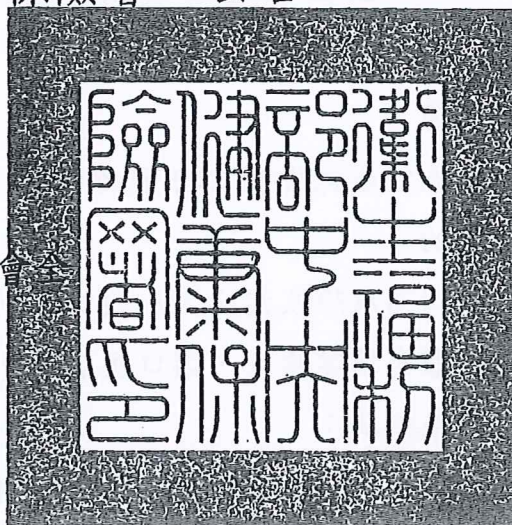


1

台北市復興北路420號10樓

受文者：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年1月15日
發文字號：健保醫字第1150100609A號
附件：請至本署全球資訊網公告欄擷取



主旨：公告「115年度全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫」，並自115年1月1日起生效。

依據：衛生福利部115年1月8日衛部保字第1141260606號函。

副本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、衛生福利部、衛生福利部口腔健康司、衛生福利部全民健康保險會、本署各分區業務組、本署財務組、本署主計室、本署資訊組、本署醫審及藥材組

署長陳亮好

115 年度全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫

115年1月15日健保醫字第1150100609A 號公告

一、依據：

全民健康保險會(以下稱健保會)協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

二、目的：

針對高風險疾病病人加強口腔照護頻率，提供牙結石清除、氟化物治療、複合體充填等項目，讓口腔照護更加全面，維護高風險疾病病人口腔健康。

三、實施期間：

115 年 1 月 1 日起至 115 年 12 月 31 日止。

四、預算來源：

(一)115 年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額中之「高風險疾病口腔照護計畫」專款項目下支應，全年經費為 4,255.8 百萬元。

(二)有關「高風險疾病病人複雜性複合體充填」診療項目(89204C、89205C、89208C、89209C、89210C、89212C、89214C、89215C)之醫療費用，每項支付點數 400 點由本計畫專款項目支應，其餘支付點數由該總額一般服務預算支應。

五、執行目標：

(一) 115 年服務「高風險疾病病人牙結石清除-全口」(91090C)達 225 萬人次、照護人數不低於 99 萬人。

(二) 115 年「齲齒經驗之高風險病人氟化物治療」(P7302C)預估服務人次不低於 270 萬人次、照護人數不低於 143 萬人。

六、本計畫各項給付項目、適用對象及支付標準，詳附件。

七、醫療費用申報、審查及點值結算：

(一)除另有規定外，依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用申報、審查及核付事宜。

(二)本計畫預算按季均分及結算，每點支付金額不高於 1 元，當季預算若有結餘，則留用至下季；若預算不足時，採浮動點值計算。全年預算若有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於 1 元。

八、預期效益之評估指標：

(一) 國人牙齒保存數較衛生福利部「110-112 年度我國成年及老年人口腔健康調查計畫成果報告」結果增加。

(二) 自 113 年起，高風險疾病病人平均齲齒填補顆數增加率減緩。

評估指標之定義：

1. 年度高風險疾病病人平均牙齒填補顆數(牙位歸戶)。

分子：當年度高風險疾病病人之填補顆數(牙位歸戶)。

分母：當年度高風險疾病病人之就醫人數。

公式：分子/分母。

2. 年度高風險疾病病人平均牙齒填補增加率。

分子：(當年度高風險疾病病人的平均牙齒填補顆數)—(前一年度高風險疾病病人的平均牙齒填補顆數)。

分母：前一年度高風險疾病病人的平均牙齒填補顆數。

公式：分子/分母*100%。

(三) 65 歲以上接受照護病人(註 1)3 年後(116 年執行完，自 117 年起)，因牙周病被拔牙的每人平均拔牙顆數較該年度比較族群(註 2)減少。

註：

1. 65 歲以上接受照護病人為「連續 3 年每年至少執行 2 次或 2 次以上 91090C+P7302C 之 65 歲以上病人」。

2. 該年度比較族群為 117 年 68 歲以上至牙科就診之病人。

3. 牙周病之 ICD-10-CM 碼為：

K05.00(急性齒齦炎，牙菌斑導致之)

K05.10(慢性齒齦炎，牙菌斑導致之)

K05.21-(侵襲性牙周炎，局部)

K05.22-(侵襲性牙周炎，一般性)

K05.20(侵襲性牙周炎)

K05.30(慢性牙周炎)

K05.31-(慢性牙周炎，局部性)

K05.32-(慢性牙周炎，一般性)

K05.4(牙周病)

九、新年度計畫公告前，延用前一年度計畫；新年度計畫依全民健康保險保險人(以下稱保險人)公告實施日期辦理。

十、本計畫由保險人與中華民國牙醫師公會全國聯合會共同研訂後，報請主管機關核定後公告實施，並副知健保會。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

「全民健康保險牙醫門診總額高風險疾病口腔照護計畫」

給付項目及支付標準

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
91090C	高風險疾病病人牙結石清除-全口 Full mouth scaling for patients at high risk for dental diseases 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)心血管疾病病人。 (3)血液透析及腹膜透析病人。 (4)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (5)惡性腫瘤病人。 (6)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.每九十天限申報一次。 3.本項支付點數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、91089C、91103C及91104C。	√	√	√	√	820
P7302C	齲齒經驗之高風險病人氟化物治療 Full mouth topical fluoride application for patients with caries experience at high risk for dental disease 註： 1.為提升病人牙齒之保存率，針對齲齒經驗之高風險病人，提供本項診療服務。 2.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。 (4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。 (7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 (8)曾於同院所接受 89013C、89113C、91009B、91010B 病人 (含當次)。 3.每九十天限申報一次。	√	√	√	√	500

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
	4.本項支付點數含材料費。 5.申報本項後九十天內不得再申報 92051B、92072C、P30002、P7102C。					
89204C	高風險疾病病人複雜性前牙複合體充填 Complex compomer restoration in anterior teeth —單面 single surface	√	√	√	√	900
89205C	—雙面 two surfaces 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。 (4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。 (7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.同顆牙申報前牙複合體充填，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，89204C~89205C，89208C~89210C，89212C，89214C~89215C)費用，以同一院所為限。 3.應於病歷詳列充填牙面部位。 4.申報面數最高以二面為限。	√	√	√	√	1,050
89208C	高風險疾病病人複雜性後牙複合體充填 Complex compomer restoration in posterior teeth —單面 single surface	√	√	√	√	1,000
89209C	—雙面 two surfaces	√	√	√	√	1,200
89210C	—三面 three surfaces 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。 (4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。	√	√	√	√	1,400

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
	(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.同類牙申報複合體充填，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，89204C～89205C，89208C～89210C，89212C，89214C～89215C)費用，以同一院所為限。 3.應於病歷詳列充填牙面部位。 4.申報面數最高以三面為限。					
89212C	高風險疾病病人複雜性前牙三面複合體充填 Complex three-surface compomer restoration in anterior teeth 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。 (4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。 (7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.同類牙申報複合體充填，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，89204C～89205C，89208C～89210C，89212C，89214C～89215C)費用，以同一院所為限。 3.應於病歷詳列充填牙面部位。 4.申報面數最高以三面為限。	v	v	v	v	1,450
89214C	高風險疾病病人複雜性前牙雙鄰接面複合體充填 Complex compomer restoration for two proximal (mesial and distal) surfaces in anterior teeth 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。	v	v	v	v	1,600

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
	(4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。 (7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.同顆牙申報前牙雙鄰接面複合體充填，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，89204C~89205C，89208C~89210C，89212C，89214C~89215C)費用，以同一院所為限。 3.應於病歷詳列充填牙面部位。					
89215C	高風險疾病病人複雜性後牙雙鄰接面複合體充填 Complex compomer restoration for two proximal (mesial and distal) surfaces in posterior teeth 註： 1.適用對象：須符合下列條件之一者 (1)六十五歲以上者。 (2)糖尿病病人。 (3)心血管疾病病人。 (4)血液透析及腹膜透析病人。 (5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。 (6)惡性腫瘤病人。 (7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。 2.同顆牙申報後牙雙鄰接面複合體充填，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，89204C~89205C，89208C~89210C，89212C，89214C~89215C)費用，以同一院所為限。 3.應於病歷詳列充填牙面部位。 4.充填牙面部位應包含雙鄰接面(Mesial, M; Distal, D)及咬合面(Occlusal, O)。	v	v	v	v	1,850