

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

聯絡人及電話：甯素珠(02)27065866轉2651

電子信箱：A110061@nhi.gov.tw

104

臺北市復興北路420號10樓

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國102年3月12日

發文字號：健保醫字第1020054311號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：關於102年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務試辦計畫(以下稱計畫)將101年計畫原事後結算給與各身障等級不同成數之加成費用方式，改為可先申報加成費用，並追溯自102年1月1日生效等各項申報疑義案，請依說明段辦理，請 查照轉知院所。

說明：

- 一、依據中華民國牙醫師公會全國聯合會102年3月1日牙全文字第2323號函及同日該會及本局台北業務組及北區業務組E-MAIL辦理。
- 二、有關101年計畫第9項規定之目的，主要在保障計畫服務在次年計畫未公告前得以延續辦理，公告後如有追溯，則以追溯生效日起相關規定辦理，另部分規定由較寬改到較嚴格時，得予以從寬處理，合先敘明。
- 三、各項疑義及處理方式，說明如下
 - (一)有關10201-10203(費用年月)部分可否依101年計畫第9項規定，由本局依101年結算方式核算加成費用自動補付乙節，因102年計畫公告僅將事後獎勵之方式更改申報方式，有關獎勵給付之條件均未變更，且公告追溯自102年1月1日起生效，又目前本局結算作業，當申報等相關規定有所改變時，係以新年度之邏輯為主，且兩年

度結算方式不同，如1-3月由本局依上年方式加成計算，全年預算不足，須再研議如何分配預算，資訊作業錯綜複雜；及以往西醫支付標準調增追溯生效未達9個月時，資料量不大時，均由院所以補報方式申報加成差額費用，故請各院所自行透過費用申報作業辦理加成後點數申報及補報加成差額費用事宜。

(二)那些項目可以申報加成及如何申報乙節：

- 1、除原按1點1元計算之醫療團論次費用(P30001)、先天性唇顎裂(特定治療項目代碼(一)為F4案件)、牙醫到宅及特定需要支給統包費用(特定治療項目代碼(一)為FS及FU之案件)不得加成外，其餘案件僅同意特定身障者診察費(00128C、00301C、00302C、00303C)、按西醫支付標準申報之牙醫藥事服務費(05203C、05204D、05224C、05225D、05207C、05208D、05211C、05212D、05219B、05220A及05221A)、計畫所訂之塗氟項目(P30002)及其他牙醫診療服務項目(醫令代碼前兩碼為34、89~92者，但不含89088C牙體復形、90088C根管、91088C牙周及92088C口腔外科之轉出費用)得予加成，另按1點1元支付之麻醉費用(醫令代碼前兩碼為96者)及藥費(醫令類別為1)，與其他非牙科診療服務項目不得加成。

- 2、102年改為自行申報加成後費用，請依本局申報加成費用規定，於醫令清單檔以可加成之醫令項目單價X醫令總量X支付成數後之點數申報。

(三)如併有兒童加成，當如何計算乙節：現行牙醫支付標準四歲以下嬰幼兒齲齒防治可兒童加成30%，其中兒童加成不包括診察費、藥事服務費及轉出費用及先天性唇顎裂疾病及顱顏畸形症醫療服務齒顎矯正之支付標準項目92101B~92128B。牙醫特殊服務加成項目如同時為兒童加成項目，可累計加成數(如兒童加成0.3+重度身障者

0.7=1.0)，申報時，「支付成數」欄位請填「200.00」。

(四)102年度修訂醫療團服務之限制規定，每診次申報點數以不超過3萬點(含論次支付點數)為原則，若遇特殊情形超過3萬點以上者，需於該次申報時說明特殊異常之情形何時適用及是否以加成後費用列計乙節，因該項規定係由嚴格改為放寬，本局同意依102年1月1日起生效之102年計畫規定辦理，但以往係以申報未加成之費用點數計算是否超過3萬點，改以申報加成點數列計，會增加院所提報說明資料作業負擔，故本年仍維持按加成前點數列計，加以判斷。

正本：本局各分區業務組

副本：中華民國牙醫師公會全國聯合會、本局醫審及藥材組、本局醫務管理組

行政院衛生署中央
健康保險局校對章(3)

局長黃三桂