

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27069043
承辦人及電話：蔡孟芸(02)27065866轉
3622
電子信箱：A111198@nhi.gov.tw

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年2月22日
發文字號：健保醫字第1110772025號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨 (1110772025-1.odt)

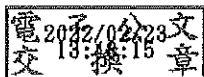
主旨：檢陳新增「111年度全民健康保險牙醫門診總額12歲至18
歲青少年口腔提升照護試辦計畫」（附件），請鑒核。

說明：

- 一、依據全民健康保險法第41條規定及111年1月21日衛生福利部全民健康保險會第5屆111年第1次委員會會議決議辦理。
- 二、旨揭計畫建議實施日期為111年3月1日。

正本：衛生福利部

副本：衛生福利部全民健康保險會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、台灣醫院協會、本署各分區業務組、本署企劃組、本署醫審及藥材組（均含附件）



111年度全民健康保險牙醫門診總額12歲至18歲青少年 口腔提升照護試辦計畫（草案）

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：

藉由本項計畫之實施，提升全國12~18歲少年牙醫就醫率以期早期發現、早期治療、早期介入，以前期維護自然牙齒品質，減少齲齒、後期根管治療、拔牙數量增加的觀念，維護青少年口腔健康。

三、實施期間：自公告日起至111年12月31日止。

四、年度執行目標：

本計畫照護人次以達成「青少年齲齒控制照護處置（P7101C）」900,000服務人次為執行目標。

五、預算來源：

- (一) 111年度全民健康保險牙醫門診醫療給付費用總額中之「12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫」專款項目下支應，全年經費為271.5百萬元。
- (二) 本計畫預算係按季均分及結算，每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘則流用至下季；若當季預算不足時，則採浮動點值結算。

六、收案條件：

12歲以上至未滿19歲經診斷為牙齦炎、齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損、蛀洞、填補、因齲齒之缺牙者(ICD-10-CM 代碼為 K02、K05、K03.6、K06.1)。

七、退場機制：

醫師為二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人；前述違規期間之認定，以保險人第一次發函所載停、終約日起算（含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者），兩年內不得申報本計畫

診療項目。

八、給付項目及支付標準：

編號	診療項目	支付點數
P7101C	青少年齲齒控制照護處置 註： 1. 本項主要施行牙菌斑偵測、去除維護教導及牙菌斑清除，且病歷應記載供審查。 2. 可視需要申報X光片(限申報34002C)，費用另計。 3. 每九十天限申報一次。 4. 不得併報91014C。	300
P7102C	青少年齲齒氟化物治療 註： 1. 限診斷為齲前白斑之患者申報。 2. 申報費用時，需附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載。 3. 本項主要實施齲前白斑患者氟化物治療。 4. 每九十天限申報一次。 5. 不得併報92072C、92051B、P30002、P7301C。	500

九、申報規定：施行本計畫項目得併同申報診察費，另不得併報全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫費用。

十、醫療費用申報及審查：

(一)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)本計畫醫療費用點數申報格式：

1.案件分類：請填報「19」。

2.特定治療項目代號(一)：請填報「LM(12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫)」。

十一、計畫施行評估：第一年蒐集下列指標數據，執行滿一年後，該項指標須

較前一年增加(以本計畫申報案件計算)：

(一) 自評指標：

1. 申報案件數。
2. 申報點數。
3. 就醫人數(以 ID 歸戶)。
4. 就醫人次。

(二) 評估指標：提升全國12~18歲青少年牙醫就醫率>40%。

十二、本計畫由保險人與牙醫全聯會共同研訂後，送健保會備查，並報請主管機關核定後公告實施。屬給付項目及支付標準之修正，依全民健康險保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。