

收文日期	111.7.-6
編號	1510

檔 號：

保存年限：

## 牙醫門診醫療服務台北區審查分會 函

地址：台北市忠孝東路二段 120 號 7 樓

傳真：(02)2341-5109

聯絡人及電話：陳碧苓 (02) 2397-5081

電子郵件信箱：cadtr@ms19.hinet.net



受文者：如受文者

發文日期：中華民國 111 年 6 月 30 日

發文字號：(111) 健保台北字第 430 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主 旨：為提升本分區年度新增項目醫令執行率並強化醫療服務品質及不同類別患者之醫療需求，敬請貴會轉所屬會員週知並加強宣導，詳如說明段，請查照。

說 明：

- 一、 依據本會 111 年 6 月 25 日第 13-2 次委員會議及社團法人中國民國牙醫師公會全國聯合會 111 年 5 月 4 日第 1110502 號請辦單辦理。
- 二、 旨揭相關醫令項目如下：
  - (一)、 91089C(糖尿病患者牙結石清除-全口)
  - (二)、 91090C(高風險疾病患者牙結石清除-全口)
  - (三)、 P7301C(高齲齒率患者氟化物治療)
  - (四)、 P7101C(青少年齲齒控制照護處置)
  - (五)、 P7102C(青少年齲齒氟化物治療)
  - (六)、 P6701C(嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診診察費)
  - (七)、 P6702C(嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療)
  - (八)、 P6703C(嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第一次)
  - (九)、 P6704C(嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第二次)
  - (十)、 P6705C(嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次)
- 三、 上述醫令將列入「全民健保牙醫門診醫療服務台北區管

控作業說明」排除不列入計算，並於 111 年 6 月 1 日(費用年月)起實施。

四、 綜上，檢附前開醫令申報方式及注意事項，詳見附件。

正本：社團法人台北市牙醫師公會、社團法人新北市牙醫師公會、社團法人基隆市牙醫師公會、宜蘭縣牙醫師公會、金門縣牙醫師公會

常務委員

楊家華

曾士哲

張香茂

蔡志明

# 111年度健保新增支付項目 及相關申報提醒

(支付標準依衛福部111.2.15公告，111.3.1起生效)

牙醫門診醫療服務審查執行會

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

通則：(新增)

十五、有關年齡之認定，除本標準各部章節另有規定外，涉及年齡加成者，門診採就醫年月日、住院採診療項目實施執行年月日，減出生年月日計算；其餘年齡限制，採診療項目實際執行年月日減出生年月日計算，若無填報診療項目實際執行日期，則以就醫日期或入院日期認定。

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 第三部牙醫

#### 通則：

- 五、「高齡患者根管治療難症處理」：治療七十歲以上(以就醫日期認定)病人申報第三章第二節根管治療之90001C-90003C、90019C、90020C、90015C、90091C-90098C處置治療項目，得加計百分之三十，若同時符合轉診加成者，合計加計百分之六十。

註：根管治療為同一療程，患者年齡以開啟療程日計算

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 第三部牙醫

#### 通則：

- 八、地區醫院、區域醫院、醫學中心於夜間(晚上九時至隔日早上九時)限牙醫師申報牙醫急診(案件分類為12及B6)之本部第三章第四節口腔顎面外科(92004C、92007B、92008B、92010B、92011B、92014C、92015C、92016C、92020B、92025B、92026B、92037B、92038B、92039B、92040B、92044B、92059C、92064C、92065B、92093B、92096C)及第二部第二章第六節治療處置臉部創傷處理(48022C、48023C、48024C)之處置費，加計百分之五十。若經西醫急診照會牙科，由牙醫師申報上述醫令項目亦加計百分之五十，費用由牙醫門診總額支應。

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 第二節 符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費

編號	診療項目	支付點數
	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費 3.山地離島地區（包含「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」山地離島地區之門診及巡迴案件）	
00309C	—處方交付特約藥局調劑	385
00310C	—未開處方或處方由本院所自行調劑	385

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 第三節 牙周病學

編號	診療項目	支付點數
91090C	<p>高風險疾病患者牙結石清除-全口 Full mouth scaling for patients at high risk for dental diseases</p> <p>註：</p> <p>1.適用高風險疾病患者之牙醫醫療服務申報，每九十天限申報一次。</p> <p>高風險疾病患者包含：</p> <p>(1)腦血管疾病患者</p> <p>(2)血液透析及腹膜透析患者</p> <p>(3)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者。</p> <p>(4)惡性腫瘤患者。</p> <p>(5)不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之肢體障礙、慢性精神病患者或重要器官失去功能者。</p> <p>2.費用包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。</p>	700

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

配合新增91090C，同步修訂相關支付表備註(僅節錄修訂處)-1

編號	診療項目
91001C	牙周病緊急處置Management of periodontal <del>disease</del> emergencies 註： 3. 不得與91003C、91004C、91005C、91017C、91103C、91104C、91019C、91089C或 <u>91090C</u> 同時申報。
91003C 91004C	牙結石清除 - 局部 - 全口 7. 申報本項後九十天內不得再申報91005C、91017C、91089C、 <u>91090C</u> 、91103C及91104C。
91103C 91104C	特殊狀況牙結石清除 - 局部 - 全口 5. 申報本項後九十天內(重度以上六十天內)不得再申報91003C、91004C、91005C、91017C、 <u>91089C</u> 及 <u>91090C</u> 。

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

配合新增91090C，同步修訂相關支付表備註(僅節錄修訂處)-2

編號	診療項目
91005C	口乾症牙結石清除-全口 3. 申報本項後九十天內不得再申報91003C、91004C、91017C、91089C、 <u>91090C</u> 、91103C及91104C。
91015C 91016C	特定牙周保存治療 - 全口總齒數九~十五顆 - 全口總齒數四~八顆 5. 申報91006C~91008C半年內不得申報本項目。另申報此項九十天內不得再申報91003C~91004C、91005C、91006C~91008C、91017C、91089C、 <u>91090C</u> 、91103C、91104C。
91017C	懷孕婦女牙結石清除-全口 3. 申報本項後九十天內不得再申報91003C~91004C、91005C、91089C、 <u>91090C</u> 、91103C、91104C。

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

配合新增91090C，同步修訂相關支付表備註(僅節錄修訂處)-3

編號	診療項目
91018C	牙周病支持性治療 5.申報91006C~91008C半年內不得申報本項目。另申報此項九十天內不得再申報91003C~91004C、91005C、91006C~91008C、91015C~91016C、91017C、91089C、 <u>91090C</u> 、91103C、91104C。
91019C	懷孕婦女牙周緊急處置 3.不得與91001C、91003C、91004C、91005C、91089C、 <u>91090C</u> 、91017C、91103C或91104C同時申報。
91089C	糖尿病患者牙結石清除-全口 2.費用包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、 <u>91090C</u> 、91103C及91104C。

## 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

### 第四節 口腔顎面外科

編號	診療項目	支付點數
P7301C	高齲齒率患者氟化物治療 <u>Topical fluoride application for high caries risk patients</u> 註： 1. <u>限同院所已申報過89013C或89113C患者之牙醫醫療服務申報，九十天可申報乙次。</u> 2. <u>本項主要實施高齲齒率患者氟化物治療，並提供衛教資訊並簽名確認，且應隨病歷留存，以供審查。</u> 3. <u>含材料費。</u> 4. <u>申報本項後九十天內不得再申報92051B、92072C及P30002。</u>	500

提醒：病人若兼具多重疾病別或身份別，僅能於九十天內擇一塗氟醫令申報

# 各項牙結石清除支付項目頻率比一比

編號	項目	對象	頻率	是否可合併申報	
				91014C	91114C
91003C	牙結石清除-局部	所有需要治療之病人	180天/次	360天/次	-
91004C	牙結石清除-全口				
91005C	口乾症牙結石清除-全口	口乾症病人 *申報前請善加利用雲端藥歷查詢	90天/次	360天/次	-
91017C	懷孕婦女牙結石清除-全口	懷孕婦女	90天/次		-
91089C	糖尿病患者牙結石清除-全口	糖尿病患者 *申報前請善加利用雲端藥歷查詢	90天/次		-
91090C	高風險疾病患者 牙結石清除-全口 (新增項目依健保署公告為準)	(1) 腦血管疾病患者 (2) 血液透析及腹膜透析患者 (3) 使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物患者。 (4) 惡性腫瘤患者。 (5) 不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之肢體障礙、慢性精神病患者或重要器官失去功能者。 *申報前請善加利用雲端藥歷查詢	90天/次	X 費用包含 牙菌斑偵 測及去除 維護教導	-
91103C	特殊狀況牙結石清除-局部	「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、化療、放射線治療病人	90天/次		90天/次
91104C	特殊狀況牙結石清除-全口		重度60天/次	-	重度60天/次



提醒：同院所、同一患者90天(特殊計畫重度患者60天)內僅能擇一醫令申報

2022/2/15-11

## 91003C特殊狀況併報91014C之審查注意事項

### 伍、牙周病

### 十、依91014C支付標準附註規定，基本處置新增併同

91003C(應詳載如部分象限缺牙等之特殊狀況)，91003C符合以下狀況方能併報91014C：

(一)局部缺牙致某象限無牙(須詳載缺牙象限)。

(二)因張口困難或疲勞等特殊情況致使需全口分次執行局部牙結石清除者(須詳載特殊情況)。(111/1/1)



## 注意！91089C、91090C審查注意事項

### 伍、牙周病

十一、申報91089C，病歷應詳載病史及相關佐證資料(如血糖值或糖化血色素等檢驗數據及日期或用藥紀錄)隨病歷留存以供審查。(111/1/1)

(↓擬新增尚未公告內容↓)

十二、申報91090C，須於病歷記載為腦血管疾病(中風、帕金森氏症等)、血液透析及腹膜透析(洗腎)、使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物(參考表3)、惡性腫瘤患者，或身心障礙證明障別程度為不符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之肢體障礙、慢性精神病患者或重要器官失去功能者(須檢附效期內之身心障礙證明)。

表3  
雙磷酸鹽類或  
抗骨鬆單株抗體藥物  
(尚未公告內容)

藥名	商品名
etidronate	Etidro(益固多)
clodronate	Sinclote(杏骨樂)、Bonefos(骨復舒)
pamidronate	Pamisol(裴米索)
alendronate	Covaxin(可骨華)
	PlusDmax(杏節挺)
	Fosamax Plus(福善美保骨)
	Aclasta® 骨力強 (IV, Q1Y) (2007)
	Bonfos® 骨復蘇 (PO, QD) (2004, no approval)
	Tevanate(克骨鬆)
	Alendronate(善骨實)
	Apo-Alendronate(安保健骨)
	Mosmass(摩適美)
	Fosamax Plus 70 mg/5600 IU(福善美保骨)
Ridon(安骨質)	
Binosto Effervescent(骨密安)	
ibandronate	KeyBone(吉利康)
	Bonviva(骨維壯)、Bonviva® 骨維壯 (IV, Q3M) (2003)
	Ibandronate(伊班磷酸鈉)
risedronate	pms-Risedronate(拜骨卓)
	Wlkin(歐骨宜)
	Reosteo(瑞骨卓)
zoledronic acid	Bolenic(卓固尼)、Zobonic(抑骨)
	Bonecare(安骨本)
	Zodonic(羅立骨)、Zobonic(佇骨)
	Zometa(卓骨弛)、Zometa® 卓骨弛 (IV, Q1M) (2001)
	Zolebionic(抑骨弛)、Aredia® 雷狄亞 (IV, Q1M) (1991)
	Zoledra(柔股捷)
	Zoldria(佳骨實)
	Zoledronic Acid(卓立酸)
	CaKeep(靈立宜)
成分	商品名
抗骨吸收藥物 (antiresorptive agents)	
Denosumab	Prolia® 保格麗 (SC, Q6M) (2010)
Denosumab	Xgeva® 癌骨瓦 (SC, Q1M) (2010)
抗血管新生藥物 (antiangiogenic agent)	
bevacizumab	Avastin (Bevacizumab) 癌思停注射劑
酪氨酸激酶抑制劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI)	
sunitinib	Sutent® Capsule 舒癌特膠囊
sorafenib	Nexavar 普莎瓦膜衣錠

## 特殊醫療服務計畫—初階院所

### ➤ 初級照護院所與醫師資格

- 1.設備需求：牙科門診應有急救設備、氧氣設備。
- 2.院所或醫師非二年內經保險人停、終約之醫事服務機構負責人或負有行為責任之人。
- 3.自執業執照取得後滿1年以上臨床經驗之醫師。
- 4.每位醫師首次加入本計畫，須接受6學分以上身心障礙口腔醫療業務等相關之基礎教育訓練。加入計畫後，每年須再接受4學分以上之身心障礙口腔醫療業務相關之再進修教育課程（每年再進修課程不得重複，執行居家牙醫醫療之醫師須修習與居家牙醫醫療之相關學分）；本計畫之醫師須累積七年以上且超過30(含)學分後，得繼續執行計畫。

## 特殊醫療服務計畫—費用支付及申報規定

### ➤ 給付項目及支付標準

- 1.加成分：除麻醉項目外，屬論量計酬之項目得加成分申報，即：極重度身障患者得加9成、重度患者得加7成、中度患者（含發展遲緩兒童）及中度以上精神疾病患者得加3成、輕度患者（含失能老人）得加1成。
- 2.牙結石清除(91103C、91104C)、特殊牙周暨齶齒控制基本處置(91114C)、氟化物防齶處理(支付標準編號P30002)：執行特定身心障礙者牙醫醫療服務時，得依病情適時執行，每90天限申報1次，重度以上患者每60天得申報1次。

## 特殊醫療服務計畫－轉診加成

- 轉出之院所：可申報00304C（200點）。
- 接受轉診院所：須為身障初階或進階院所，除可申報16案件原有之加成，可另申報轉診30%加成費用。

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
00304C	身心障礙者轉出醫療院所至特殊醫療服務計畫院所之轉診費用 註： 1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。 2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。	V	V	V	V	200

## 0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫 申報與作業流程

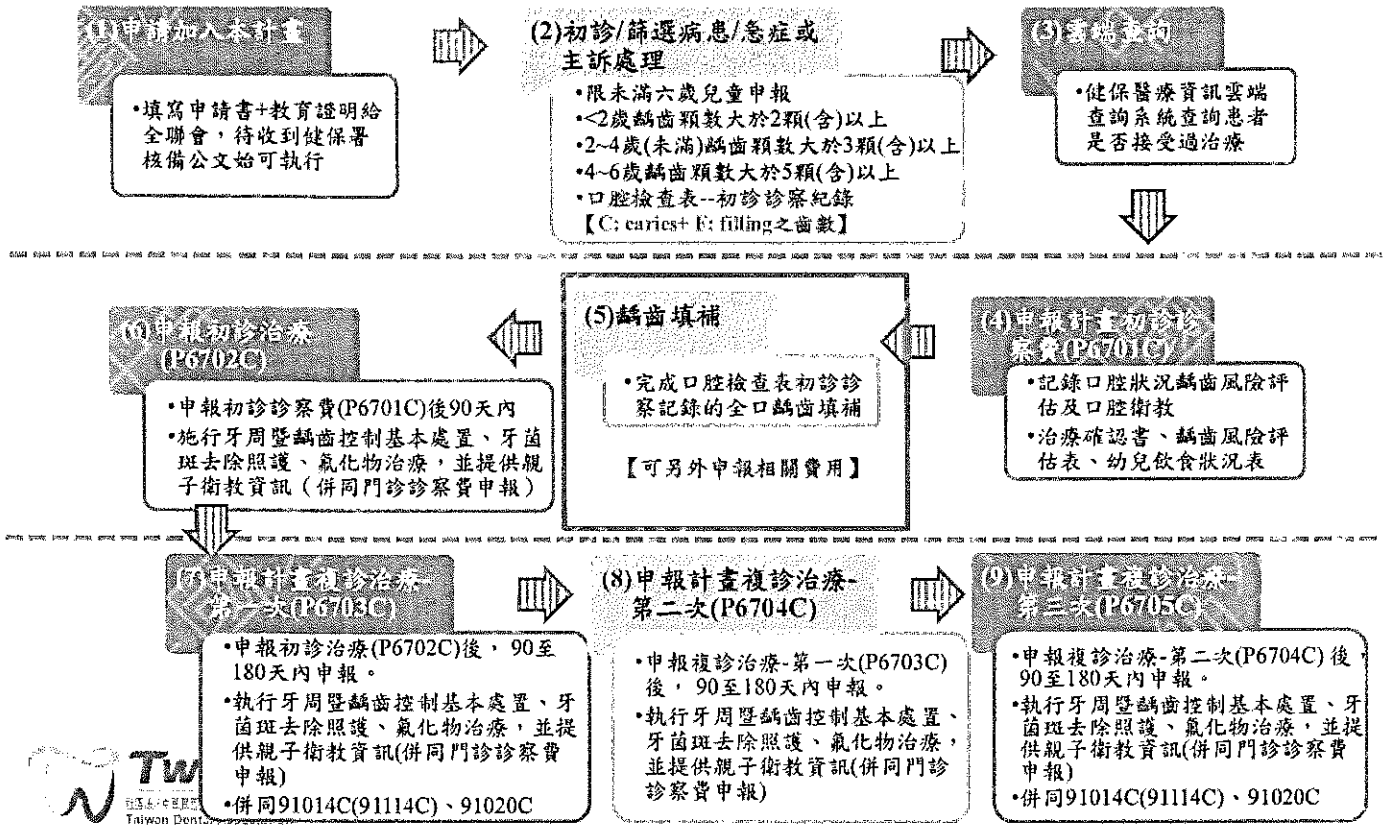
◆評估病情符合下列要件

- 未滿二歲兒童齲齒顆數大於2顆(含)以上。
- 二歲至未滿四歲兒童齲齒顆數大於3顆(含)以上。
- 四歲至六歲兒童齲齒顆數大於5顆(含)以上。

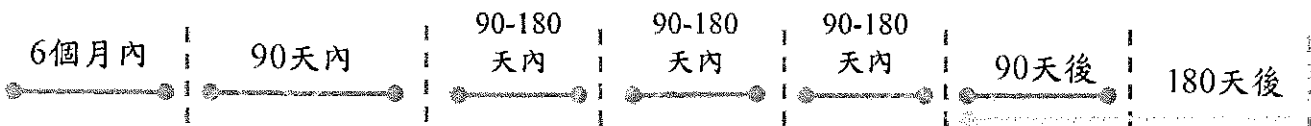
✓齲齒顆數計算:口腔檢查表-初診診察紀錄【C: caries+ F: filling之齒數】

病例		口腔檢查表									
病人姓名	郝健康	身份證字號	A110000000			年齡	5				
初診診察紀錄											
Start	Classification			F			C			F	
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification		C				F				
執行日期						110.10.2	齲齒顆數		5	照顧者簽名 郝××	
						醫師簽名		×××			

# 0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫 申報與作業流程



# 0歲至6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫 申報與作業流程



實施要項	初診診察費	初診治療	複診治療-第一次	複診治療-第二次	複診治療-第三次	其它支付項目
無申報本試辦計畫相關醫令者	申報醫令: -P6701C	申報醫令: -牙科門診診察費醫令 -P6702C	申報醫令: -牙科門診診察費醫令 -P6703C	申報醫令: -牙科門診診察費醫令 -P6704C	申報醫令: -牙科門診診察費醫令 -P6705C	相關醫令: -91014C -91020C -91114C -92051B -92072C -P30002 -81 -87
		申報本項前需完成全口齲齒填補	-91014C (91114C) -91020C			

如退出(離開)計畫，相關支付項目則回歸依支付標準規範辦理

## 12-18歲青少年口腔提升照護試辦計畫 收案條件與申報規範(111年度新增計畫-未公告)

### ◆ 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)。

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. 可視需要申報診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



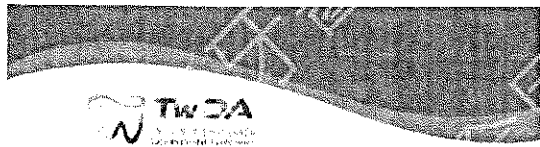
## 口腔黏膜檢查服務-收案條件與申報規範

### ◆ 收案條件:

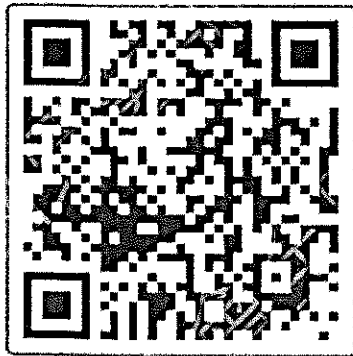
- ✓ 針對30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣者
- ✓ 18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔(含已戒)習慣之原住民
- ✓ 補助每2年可以進行一次口腔黏膜檢查。

醫令代碼	就醫序號	服務對象及時程	服務內容	補助金額
95	IC95	30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣者，每2年1次	口腔黏膜檢查	130
97	IC97	18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔(含已戒)習慣之原住民，每2年1次	口腔黏膜檢查	130

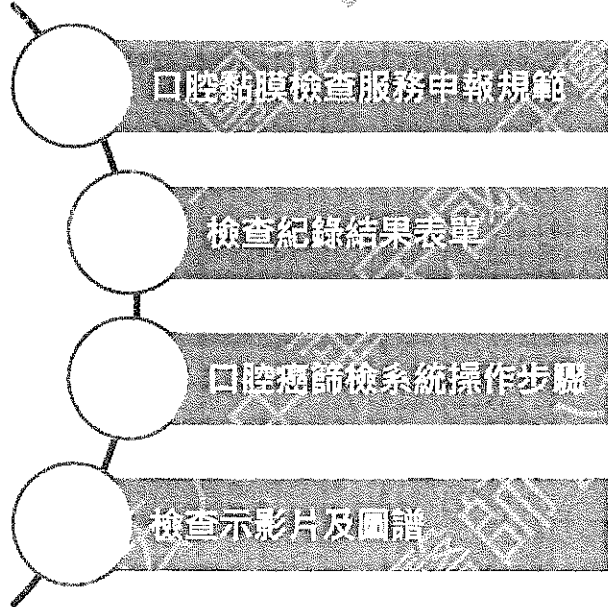
# 口腔癌篩檢-數位教戰資源



## 口腔癌篩檢 數位教戰資源



Dental CR 數位化系統系列培訓



Taiwan Dental Association



# TWDA

中華民國牙醫師公會全國聯合會

## 高齲齒率患者衛教單

### 前言

針對高齲齒率患者加強口腔照顧處置密度，中老年人、慢性病患者、唾液腺功能不良者、牙肉萎縮者、藥物成癮者及口腔狀況不佳者之根部齲齒好發率較高，根據臨床的觀察與文獻的整理，發現牙根齲齒正是造成自然牙齒在短時間內拔除的主要原因之一，因此，針對根部高齲齒率患者進行每3個月一次塗氟，降低根部齲齒發生率，延長其使用年限，避免快速惡化。

### 口腔齲齒發生率較高原因：

#### 一、牙齦逐漸萎縮

牙周的附着水平逐漸變低，引起牙與牙之間的縫隙增寬，牙根外露。而牙根區域的齲齒發生率較高。

#### 二、配戴義齒(假牙)

如口腔衛生不好、清潔不佳的話，更容易造成牙根區域的齲齒。

#### 三、因疾病使唾液分泌減少

唾液量不足以提供齲齒的緩衝能力。目前預防蛀牙的方式中，最有效的方式是氟化物的使用。在蛀牙的過程中，*Streptococcus mutans* 會分泌酸性物質使牙齒脫鈣，而高濃度的氟化物可使牙齒再礦化，減少蛀牙。常用的氟化物有含氟量 1000ppm 以上的牙膏，含 0.5% sodium fluoride (NaF) 的漱口水，氟膠與氟漆。其中，含有中性 NaF 5000 ppm 或 acidulated phosphorylated F 12,000 pp 的氟膠與氟漆，在過去研究中發現可有效的預防老年人蛀牙，特別是在牙根區域的齲齒。

### 處置

針對根部高齲齒患者進行每3個月一次塗氟，可顯著減少齲齒的發生

病患簽名 \_\_\_\_\_





# 111年度全民健康保險牙醫門診總額0歲至6歲嚴重齲齒兒童 口腔健康照護試辦計畫

## 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：

本計畫之實施，係為強化0歲至6歲嚴重齲齒兒童牙醫醫療照護，期透過早期介入治療，給予持續性、周全性、協調性、整合性及可近性的照護，以控制齲齒活性發生機率，促進兒童口腔健康。

## 三、實施期間：111年1月1日至111年12月31日止。

## 四、年度執行目標：

本計畫照護人次以達成「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療(P6702C)」12,600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「0-6歲兒童口腔健康照護試辦計畫」專款項目下支應，全年經費為60.0百萬元。
- (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。
- (三) 倘次年度未有預算來源，本年度收案對象跨年度之診療服務及品質獎勵費用，由次年度牙醫門診總額一般服務預算支應。

## 六、收案條件：

- (一) 收案對象：符合下列任一條件之未滿六歲兒童者(年齡以本計畫初診診察費(P6701C)之執行日計算)。
  1. 未滿二歲兒童齲齒顆數大於2顆(含)以上。
  2. 二歲至未滿四歲兒童齲齒顆數大於3顆(含)以上。
  3. 四歲至六歲兒童齲齒顆數大於5顆(含)以上。
- (二) 執行本計畫前，請至健保醫療資訊雲端查詢系統查詢，如病人未曾接受本計畫或6個月內無申報本計畫相關醫令者，始得收案。

## 七、牙醫師申請資格及審查程序：

### (一)申請資格：

#### 1. 教育訓練：

(1)一般醫師：須接受本計畫相關之教育訓練至少4學分，其中行政課程1學分；專業課程3學分。

(2)中華民國兒童牙科醫學會之專科醫師或一般會員：須接受本計畫相關行政課程之教育訓練至少1學分。

2. 醫師非二年內經保險人停、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）。

(二)申請程序：新加入計畫者，應於每月五日前將申請書(附件一)及相關教育訓練學分證明以掛號郵寄至中華民國牙醫師公會全國聯合會(以下稱牙醫全聯會)。經牙醫全聯會審查後，於每月二十日前將名單函送所轄全民健康保險人(以下稱保險人)分區業務組核定，並由所轄保險人分區業務組行文通知申請者，並副知牙醫全聯會及相關院所；申請者得於核定之起迄期間執行本計畫服務。

(三)退場機制：保險人於113年10月依111年收治個案進行歸戶統計，符合下列條件之一者，自保險人文到日次年一月起，兩年內不得再收新案，已收之個案仍需依計畫內容完成相關診療項目；屆滿時，須再接受相關教育訓練後，始得提出申請。

1. 申報複診治療次數達3次之個案數比率 $<33.33\%$ (限同院所，不限同醫師完成)者。

2. 完成複診治療次數達3次者，其申報本計畫支付標準「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療」至「嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次」項目期間，再發生齲齒填補顆數平均大於2顆(含)以上(自家+他家)者。(計算方式同「九、品質獎勵」。)

## 八、給付項目及支付標準：

編號	診療項目	支付點數
P6701C	<p>嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診診察費</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項主要進行初診診察記錄口腔狀況（包含牙齒萌發顆數、牙齦炎、牙周炎及口腔檢查表詳附件二）、齲齒風險評估及口腔衛教。</li> <li>2. 須檢附基本資料暨接受本計畫口腔健康照護治療確認書(附件三)、齲齒風險評估表(附件四)、幼兒飲食狀況表(附件五)及病歷供審查。</li> <li>3. 不得同時申報全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)第三部牙醫第一章門診診察費。</li> <li>4. 申報本項後，一年內不得申報01271C、01272C、01273C、00315C、00316C、00317C。</li> </ol>	635
P6702C	<p>嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 限九十天內已申報本計畫初診診察費（P6701C）者。</li> <li>2. 本項須依初診診察「口腔檢查表」紀錄，完成執行全口齲齒填補(得另外申報醫療服務支付標準第三部牙醫之相關費用)後申報。</li> <li>3. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。</li> <li>4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。</li> <li>5. 不得與91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87同時申報，以及九十天內亦不得申報。</li> </ol>	1,000

編號	診療項目	支付點數
P6703C	<p>嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第一次</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項須於本計畫初診治療(P6702C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。</li> <li>2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。</li> <li>3. 應併同91014C(91114C)、91020C 實施。</li> <li>4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。</li> <li>5. 九十天內不得申報91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。</li> </ol>	700
P6704C	<p>嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第二次</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項須於本計畫複診治療-第一次(P6703C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。</li> <li>2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。</li> <li>3. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。</li> <li>4. 不得與91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87同時申報，以及九十天內亦不得申報。</li> </ol>	1,000
P6705C	<p>嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次</p> <p>註：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本項須於本計畫複診治療-第二次(P6704C)後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。</li> <li>2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。</li> </ol>	700

編號	診療項目	支付點數
	3. 應併同91014C(91114C)、91020C 實施。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 九十天內不得申報91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。	

九、品質獎勵費用：

(一)品質獎勵：以接受完整計畫期間（複診治療次數達3次者），再發生齲齒填補顆數計算品質獎勵費，醫師於退場後完成之個案不納入品質獎勵費用計算。

(二)核發原則：本項費用按季結算。接受完整計畫期間（複診治療次數達3次者），再發生齲齒填補顆數小於1顆（含）以下（自家+他家），每一個案獎勵費用1,500點。

(三)計算方式：

再發生齲齒填補顆數=申報「嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療」至「嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次」項目期間，再發生齲齒填補顆數（自家+他家）。

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(牙醫其他專案)」。

2. 特定治療項目代號(一)：請填報「LK(0-6歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫)」。

十一、計畫施行評估：試辦第一年蒐集下列指標數據，試辦滿一年後，該等指標須較前一年改善(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. 完成率(以院所歸戶)

(二)評估指標：兒童接受完整計畫期間，再發生齲齒填補顆數小於1顆(含)以下(自家+他家)。(計算方式同「九、品質獎勵」。)

十二、本計畫由保險人與牙醫全聯會共同研訂後，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。

## 全民健康保險牙醫門診總額 0 歲至 6 歲嚴重高齲齒兒童口腔健康照護

### 試辦計畫加入計畫申請書(以醫師為單位)

- 一、申請醫師： \_\_\_\_\_ 身分證字號： \_\_\_\_\_
- 二、分區別：台北 北區 中區 南區 高屏 東區
- 三、執業登記院所名稱： \_\_\_\_\_ 醫事機構代號： \_\_\_\_\_
- 四、聯絡人： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 傳真： \_\_\_\_\_
- 院所地址： \_\_\_\_\_

#### 五、申請資格：

1. 兒童牙科醫學會專科醫師 2. 兒童牙科醫學會一般會員
3. 一般醫師

#### 六、檢附教育訓練證明

- 註：1. 兒童牙科醫學會之專科醫師或一般會員須檢附教育訓練證明1學分（行政課程1學分）。
2. 一般醫師須檢附教育訓練證明4學分（行政課程1學分、專業課程3學分）。

牙醫師簽章

#### 備註：

- 申請程序：每月 5 日前郵寄 申請書+教育訓練證明 至牙醫全聯會（104 台北市中山區復興北路 420 號 10 樓，牙醫全聯會收），由牙醫全聯會彙整名單送所轄保險人分區業務組核定，核定後將由保險人於隔月發核定函予醫師。
- 查詢繼續教育積分，請登入衛生福利部醫事系統入口網（<https://ma.mohw.gov.tw/portal/#/login>）查詢及列印，查詢路徑：查詢/上課紀錄。

## 口腔檢查表

病人姓名		身分證字號		年齡	
------	--	-------	--	----	--

初診診察紀錄											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數					醫師簽名				

初診治療紀錄											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
<input type="checkbox"/> 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數					醫師簽名				

複診治療紀錄(第一次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
<input type="checkbox"/> 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數					醫師簽名				

複診治療紀錄(第二次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
<input type="checkbox"/> 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數					醫師簽名				

複診治療紀錄(第三次)											
Start	Classification										
	Upper	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
	Lower	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
Start	Classification										
<input type="checkbox"/> 親子衛教經醫師說明已明瞭。(請勾選)						照顧者簽名					
執行日期		齲齒顆數					醫師簽名				

註: W: white lesion ; C: caries ; RR: residual root ; F: filling



## 基本資料暨接受 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療確認書

### 一、兒童基本資料

兒童姓名： 性別：男女 出生年月日：

身分證字號：

### 二、照顧者基本資料

照顧者姓名： 性別：男女 出生年月日：

與孩童關係：

身分證字號：

通訊地址：

聯絡電話：

### 醫師之聲明

1. 我已經為病人完成治療前評估之工作。
2. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋治療之相關資訊，特別是下列事項：  
治療的原因和方式  
治療的預期結果及治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式。  
相關說明資料（親子衛教資訊），我已交付立書同意人。
3. 我已經給予立書同意人充足時間，詢問下列有關本次治療，並給予答覆：

### 立書同意人之聲明

1. 以下的事項，牙醫師已向我解釋，並且我已完全了解。
    - (1) 施行治療的原因和方式。
    - (2) 治療的預期結果及治療後可能出現的不適症狀以及其處理方式。
    - (3) 治療之健保支付項目。
  2. 我已獲得並且閱讀相關說明資料（親子衛教資訊）。
  3. 針對要接受的治療，我能向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
  4. 本人六個月內未曾接受本計畫嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療。
- 基於上述聲明，我同意接受本計畫嚴重齲齒兒童口腔健康照護治療。

牙醫師簽名：

立同意書人簽名：

與病人之關係：

中華民國

年

月

日

註：立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

## 齲齒風險評估表

- 說明：1. 本表是為了評估個人因素，臨床判斷可以證明某種因素的用途來評估整體風險（例如，經常食用含糖的零食或飲料將增加 dmft 的總體風險）。
2. 請勾圈符合患者風險情形，有助於醫師及父母了解導致齲齒或預防齲齒的原因。

風險評估	項目	有	否
高風險	1. 未滿二歲兒童齲齒顆數大於 2 顆(含)以上		
	2. 二歲至未滿四歲兒童齲齒顆數大於 3 顆(含)以上		
	3. 四歲至六歲兒童齲齒顆數大於 5 顆(含)以上		
	4. 母親或照顧者或兒童的兄弟姐妹有齲齒		
	5. 每天超過三次的含糖零食(含糖飲料)或用餐時間超過 30 分鐘		
	6. 經常含奶瓶睡覺(含糖或不含糖)		
	7. 齲前白斑、初期齲齒、琺瑯缺損		
	8. 明顯蛀洞、填補、因齲齒之缺牙(DMFT) (一顆(含)以上之缺牙或齲齒或填補)		
中風險	1. 牙齒有明顯牙菌斑或睡前未潔牙		
	2. 特殊身心障礙患者		
低風險	1. 飲水加氟(吃氟鹽)或氟錠		
	2. 每天使用含氟牙膏		
	3. 定期接受專業塗氟		
	4. 建立牙醫家庭/定期檢查		

其他資料：

1. 家長是否為縣(市)主管機關核定之中低收入戶：1. 是；2. 否。
2. 照顧者身分：1. 新住民、原住民、單親、隔代教養、特殊身心障礙患者；2. 其他。

對兒童齲齒整體評估：高風險 中風險 低風險

註：高風險：若有一項為高風險，整體評即為高風險。

中風險：無高風險，但有一項為中風險，整體評估即為中風險。

低風險：無中高風險，則為低風險。

醫師簽名：

日期： 年 月

## 幼兒飲食狀況表

## 一、是否喝奶：

1. 母乳：每天\_\_\_\_\_次，  
睡前：有 無，  
喝完以後是否潔牙：有 無
2. 配方奶用奶瓶：每天\_\_\_\_\_次，  
睡前：有 無，  
喝完以後是否潔牙：有 無
3. 奶粉用杯子：每天\_\_\_\_\_次  
睡前：有 無  
喝完以後是否潔牙：有 無

## 二、正餐：

1. 每餐\_\_\_\_\_分鐘
2. 邊吃邊看電視(玩耍，3C)：有 無
3. 是否含飯：有 無

## 三、零食：

1. 每天\_\_\_\_\_次
2. 內容物：  
A：水果：有無，與正餐間隔\_\_\_\_\_分鐘，  
B：餅乾(糖果、巧克力)：有無，  
C：飲料(優酪乳、養樂多、果汁、運動飲料、奶茶)：有無
3. 其他：有無，  
請說明：\_\_\_\_\_

## 四、潔牙習慣

1. 刷牙：每天\_\_\_\_\_次，  
家長親刷  
小朋友自刷
2. 牙膏：有無，牙膏含氟量\_\_\_\_\_ppm
3. 牙線(牙線棒)：每天\_\_\_\_\_次，  
家長操作  
小朋友自己操作

## 親子衛教與治療【0~4 個月吸吮階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 吸吮</li> <li>• 媽媽的乳房或奶瓶</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：</li> <li>• 下巴：會有局部咬的動作</li> <li>• 臉頰/唇：有尋乳反射</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 餵奶時協助寶寶。</li> <li>• 臀部彎曲、縮下巴</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或配方奶</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險 家長無法配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每 3- 6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【4-6 個月吸吮階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 成熟的吸吮</li> <li>• 媽媽的乳房、奶瓶、湯匙</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：可以前中後獨立移動</li> <li>• 下巴：局部咬的動作遞減</li> <li>• 臉頰/唇：尋乳反射遞減、下巴穩定度增加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 湯匙前端水平的碰到舌頭，避免刮到牙齦或牙齒。</li> <li>• 給予唇一點力氣來鼓勵唇閉合和從湯匙上刮下食物。</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、水果泥、菜泥</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【6~8 個月大嚼階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 原始反射消失、磨/嚼硬物</li> <li>• 乳房/奶瓶、湯匙餵食、大人持杯緣給少量水</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：開始有捲平、展舌的能力，咀嚼時舌頭會上下動</li> <li>• 下巴：可以稍微左右移動</li> <li>• 臉頰/唇：尋乳反射消失，上唇或下唇略可以吸</li> <li>• 臉頰可用力，僅在初始或要結束時會漏出液體</li> <li>• 下唇活動穩定度增加，磨碎食物時，在唇和頰的協助下形成食團</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 讓孩子去咬或是用舌頭從杯子裡吸液體</li> <li>• 鼓勵下巴往下，不要用仰頭的方式喝水</li> <li>• 握住杯子靠近嘴角，避免把大量的水倒入嘴裡</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、嬰兒果汁、水果、蔬菜、肉、手指食物(可以一口塞進的食物)</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險家長可配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險家長無法配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險家長可配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險家長無法配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【8~12個月咬的階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 上唇抵物、咬斷食物、乳房、湯匙餵食、用手拿食物進食、學習杯</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：可以左右移動食物，出現所有活動的角度，精準度協調和持續能力增加</li> <li>• 下巴：吃軟質食物時有較好的控制，可以控下巴開和關，開始有些旋轉動作</li> <li>• 臉頰/唇：上下唇可以獨立活動，可以用唇、頰來協助固體食物，上門牙或牙齦可以來抵唇，吃東西時食物不太會囤積在嘴裡或流出來，很少流口水。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 開始給小朋友練習坐餵食椅(要有好的身體支撐。</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或配方乳、嬰兒穀類(米精)、嬰兒果汁、水果、蔬菜、肉、手指食物(可以一口塞進的食物)</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險家長可配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險家長無法配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險家長可配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險家長無法配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【12~15 個月咀嚼階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭左右移動、下顎開始旋轉式移動</li> <li>• 用手拿食物進食、學習杯</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：會從兩側向中移動，主要以舌頭清除，在吞嚥時可以穩定地將舌尖上抬在齒槽區</li> <li>• 下巴：逐漸出現旋轉式移動</li> <li>• 臉頰/唇：舌頭及下巴在移動時，唇部可不受牽動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 開始練習斷奶</li> <li>• 讓小孩坐在適當的椅子上，並保持支撐</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險 家長無法配合	3-至 6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>



## 親子衛教與治療【15-18個月咀嚼階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭下巴漸不會互動牽動</li> <li>• 湯匙餵食、開始練習使用湯匙</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：會從兩側向中移動，主要以舌頭清除，在吞嚥時可以穩定地將舌尖上抬在齒槽區</li> <li>• 下巴：逐漸出現旋轉式移動</li> <li>• 臉頰/唇：舌頭及下巴在移動時，唇部可不受牽動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 開始練習斷奶</li> <li>• 讓小孩坐在適當的椅子上，並保持支撐</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險 家長可配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險 家長無法配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險 家長可配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險 家長無法配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【18-24 個月類似成人進食狀態階段】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 開始會以舌頭舔唇周</li> <li>• 吸管、杯子、自己用食器餵食(矽膠湯匙)</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：可以舌頭舔唇</li> <li>• 下巴：下巴和舌頭動作不會再互相牽動</li> <li>• 臉頰/唇：藉由下巴移動幅度變大，不需要轉頭就可以進行咬合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 家長拿湯匙舀食物準備餵食時，讓小孩引導將家長的手引向嘴巴</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		牙齒治療
		處置建議	飲食	
1. 低風險	6-12 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險 家長可配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險 家長無法配合	3-6 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每 3-6 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險 家長可配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險 家長無法配合	3 個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙 2 次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每 3 個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填補物復形蛀洞</li> </ul>

## 親子衛教與治療【24個月以上】

### (1) 嬰幼兒口腔動作與餵食建議事項

項目	嬰幼兒的進程	諮詢及衛教
1. 口腔動作與食器使用進程表	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 嘴唇及舌頭運動成熟</li> <li>• 使用叉子</li> </ul>	
2. 口腔動作發展發展	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 舌頭：吞嚥時舌頭上抬，可以快速地將食物從中間移至兩側或將食物從側邊移至中線，即使是較難咀嚼的食物，舌頭亦不會呈現先外吐再後縮的動作</li> <li>• 下巴：功能成熟，可以吸吮，較不會咬杯緣，在咬不同質地食物，可以隨著厚度逐漸開合下巴動作</li> <li>• 臉頰/唇：唇部閉合較成熟，喝水時較不會流出來，在咀嚼時，有足夠的唇部動作</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 協助小孩握持湯匙，控制食物。</li> </ul>
3. 進食	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 母乳或全脂鮮乳、穀類、水果、蔬菜、肉</li> </ul>	

### (2) 齲齒風險評估之治療

風險類別	臨床檢查	齲齒防治		窩溝封填	牙齒治療
		處置建議	飲食		
1. 低風險	6-12個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次</li> </ul>	個別輔導	建議施作	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 觀察</li> </ul>
2. 中風險家長可配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 使用氟補充劑</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	建議施作	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
3. 中風險家長無法配合	3-6個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 每3-6個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	建議施作	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> </ul>
4. 高風險家長可配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導	建議施作	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>
5. 高風險家長無法配合	3個月回診	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每天刷牙2次且搭配適量含氟牙膏</li> <li>• 氟補充劑</li> <li>• 每3個月塗氟</li> </ul>	個別輔導，但不可期待太高	建議施作	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 密切觀察是否有初期齲齒產生</li> <li>• 以暫時或永久填充物復形蛀洞</li> </ul>



## 全民健康保險牙醫門診總額

### 0 歲至 6 歲嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫

#### 病歷紀錄表範本

編號	診療項目	支付點數
P6701C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診診察費 註： 1. 本項主要進行初診診察紀錄口腔狀況（包含牙齒萌發顆數、牙齦炎、牙周炎及口腔檢查表詳附件二）、齲齒風險評估及口腔衛教。 2. 須檢附基本資料暨接受本計畫口腔健康照護治療確認書(附件三)、齲齒風險評估表(附件四)、幼兒飲食狀況表(附件五)及病歷供審查。 3. 不得同時申報全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)第三部牙醫第一章門診診察費。 4. 申報本項後，一年內不得申報01271C、01272C、01273C、00315C、00316C、00317C。	635

### 病歷紀錄表（範本）

姓名:郝健康

病歷號碼:69xxxx

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
110/09/01	000X	FM	CC: Ask for dental check up	P6701C	×××	
			PE: ___ teeth in the mouth Caries/ Fillings (dmf): Gingivitis (+/-), Periodontitis (+/-)			
			Dx: Dental caries (K02.9)			
			Tx: Caries risk assessment inform caregiver high caries risk and follow up frequency fluoride varnish every 3 Months, OHI.			

編號	診療項目	支付點數
P6702C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護初診治療 註： 1. 限九十天內已申報本計畫初診診察費（P6701C）者。 2. 本項須依初診診察「口腔檢查表」紀錄，完成執行全口齲齒填補（得另外申報醫療服務支付標準第三部牙醫之相關費用）後申報。 3. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 不得與91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87同時申報，以及九十天內亦不得申報。	1,000

## 病歷紀錄表（範本）

姓名:郝健康

病歷號碼:69XXXX

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
110/09/20	000X	FM	CC: Ask for dental check up	P6702C	×××	
			PE: Caries/ Fillings (dmf):	00305C*		
			Dx: Dental caries (K02.9)			
			Tx: Inform caregiver high caries risk and follow up frequency fluoride varnish every 3 Months. Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI, FM fluoride application.			

\*備註:併同申報牙科門診診察費醫令

編號	診療項目	支付點數
P6703C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第一次 註： 1. 本項須於本計畫初診治療（P6702C）後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 3. 應併同91014C(91114C)、91020C實施。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 九十天內不得申報 91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。	700

## 病歷紀錄表（範本）

姓名:郝健康

病歷號碼:69xxxx

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
110/12/22	000X	FM	CC: Ask for dental check up	P6703C	×××	
			PE: Caries/ Fillings (dmf):	00305C*		
			Dx: Dental caries (K02.9)	91014C		
			Tx: Inform caregiver high caries risk and follow up frequency fluoride varnish every 3 Months.  Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI, FM fluoride application.	91020C		

\*備註:併同申報牙科門診診察費醫令

編號	診療項目	支付點數
P6704C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第二次 註： 1. 本項須於本計畫複診治療-第一次 (P6703C) 後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 3. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 4. 不得與 91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、81、87、P30002 同時申報，以及九十天內亦不得申報。	1,000

## 病歷紀錄表 (範本)

姓名:郝健康

病歷號碼:69xxxx

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
111/3/25	000X	FM	CC: Ask for dental check up	P6704C	×××	
			PE: Caries/ Fillings (dmf):	00305C*		
			Dx: Dental caries (K02.9)			
			Tx: Inform caregiver high caries risk and follow up frequency fluoride varnish every 3 Months.  Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI, FM fluoride application.			

\*備註:併同申報牙科門診診察費醫令



編號	診療項目	支付點數
P6705C	嚴重齲齒兒童口腔健康照護複診治療-第三次 註： 1. 本項須於本計畫複診治療-第二次 (P6704C) 後，間隔九十天以上，一百八十天內申報。 2. 本項主要施行牙周暨齲齒控制基本處置、牙菌斑去除照護、氟化物治療，並提供親子衛教資訊(附件六)。 3. 應併同91014C(91114C)、91020C 實施。 4. 須檢附口腔檢查表(附件二)及病歷供審查。 5. 九十天內不得申報91014C、91020C、91114C、92051B、92072C、P30002、81、87。	700

## 病歷紀錄表 (範本)

姓名:郝健康

病歷號碼:69xxxx

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
111/6/30	000X	FM	CC: Ask for dental check up	P6705C	×××	
			PE: Caries/ Fillings (dmf):	00305C*		
			Dx: Dental caries (K02.9)	91014C		
			Tx: Inform caregiver high caries risk and follow up frequency fluoride varnish every 3 Months.  Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI, FM fluoride application.	91020C		

\*備註:併同申報牙科門診診察費醫令



# 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

## 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：

藉由本計畫之實施，提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率，透過早期發現、介入治療及衛教，維護自然牙齒品質，減少齲齒，降低未來根管治療及拔牙發生機率，提升青少年口腔健康。

## 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) 本計畫所列「給付項目及支付標準」(P7101C 及 P7102C)之費用由本計畫預算支應。

(三) 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、齲齒填補，或因齲齒之缺牙者(ICD-10-CM代碼為K02、K05、K03.6、K06.1)。

## 七、牙醫師申報資格：

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「咬翼式 X 光攝影」(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. 限診斷為齲前白斑者申報。 2. 須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。 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及 P7301C。	500

九、醫療費用申報及審查：

(一) 施行本計畫診療項目得併同申報牙科門診診察費，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。

(二) 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。

(三) 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、計畫施行評估：第一年蒐集下列指標數據，執行滿一年後，該等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(就醫人次)。
2. 申報點數。
3. 就醫人數(以 ID 歸戶)。

(二) 評估指標：提升全國12歲至18歲青少年牙醫就醫率>40%。

十一、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。



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

病歷紀錄表範本

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「咬翼式 X 光攝影」(34002C)，費用另計。 3. 每九十天限申報一次。 4. 不得併報91014C。	300

病歷紀錄表 (範本)

姓名:郝健康

病歷號碼:69xxxx

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
111/03/11	000X	FM	CC: (參考範例) (1) Ask for dental check up (2) Gum bleeding	P7101C 00305C* 34002C*	xxx	
			Dx: (1) Gingivitis (2) Dental caries (3) Plaques			
			Tx: (1) Plaques control with disclosing agent, Removal of plaque, OHI. (2) Check X-ray (bitewing)(視需要)			

\*備註:(1)併同申報牙科門診診察費醫令。

(2)視需要申報「咬翼式 X 光攝影」(34002C)。

(3)ICD-10-CM 主診斷依診斷填入: K02、K05、K03.6、K06.1(包含第 4、5 或 6 碼細分類項)。

編號	診療項目	支付點數
P7102C	青少年齲齒氟化物治療 註： 1. 限診斷為齲前白斑者申報。 2. 須附一年內診斷照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。 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及 P7301C。	500

## 病歷紀錄表 (範本)

姓名:郝健康

病歷號碼:69XXXX

日期	健保序號	治療部位	處置	醫令	醫師簽章	備註
111/03/11	000X	FM	CC: (參考範例) Ask for dental check up	P7102C 00305C*	×××	
			Dx: Demineralization (檢附診斷照片)			
			Tx: FM fluoride application.			

\*備註:(1)併同申報牙科門診診察費醫令。

(2)ICD-10-CM 主診斷依診斷填入: K02、K05、K03.6、K06.1(包含第4、5或6碼細分類項)。

(3)ICD-10-CM 次診斷建議填入: K03.89(脫鈣)。