

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：潘佩筠(02)25000133 轉265
電子郵件信箱：ppy@cda.org.tw

收文日期	109.12.11
編 號	3955

受文者：詳如正、副本收受者

發文日期：中華民國109年12月7日

發文字號：牙全棟字第00553號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明段

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署書函，修訂「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自110年1月1日施行，詳如附件，敬請周知會員，請查照。

說明：

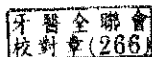
一、函轉衛生福利部中央健康保險署109年11月30日健保審字第1090036578A號書函，檢送有關「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分修正規定，本次修訂重點如下，敬請周知會員，以維護會員權益。

- (一) 申請爭議審議應檢送原送審查之病歷資料(牙科病歷資料上應有保險人核蓋之章戳)
- (二) 初診、X光，新增符合牙醫門診加強感染管制實施方案之初診診察文字及代碼。
- (三) 伍、牙周病：條文一修訂P4002C代碼為91022C。

二、上述公告修正內容電子檔已刊登於本會網站，供會員自行下載。本會網址：www.cda.org.tw；路徑：法規資料庫 > 全民健保總額相關法規 > 總額相關法規。

正本：各縣市牙醫師公會

副本：牙醫門診醫療服務審查執行會六區審查分會



理事長 王棟源

牙醫公會全國聯合會 line



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

全民健康保險醫療費用審查注意事項部分修正規定
總則

貳、病歷審查原則

一、送審之醫療費用案件，檢送相關病歷複製本之審查注意事項如下：

(四)送審檢送資料：

- 5.申請爭議審議應檢送原送審查之病歷資料(牙科病歷資料上應有保險人核蓋之章戳)，以電子病歷送審者，依主管機關公告之「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規定辦理。
(100/11/1)(102/8/1)(105/9/1)(108/3/1)(110/1/1)

第三部 牙醫醫療費用審查注意事項

貳、初診、X光：(101/2/1)

- 一 (原四十一)、初診診察 01271C~01273C 與符合牙醫門診加強感染管制實施方案之初診診察 00315C~00317C：(99/4/1)(102/3/1)(110/1/1)

(一)全口無牙或殘存牙齒少於8顆之病患不得申報 01271C、01272C 及 01273C、00315C、00316C 及 00317C。

(二)初診診察記錄視同病歷首頁，應於每次抽審時附上最近一次(一年內)之初診記錄及相關 X 光片，如為連續抽審案件應載明於醫令清單上。

(三)初診診察與符合牙醫門診加強感染管制實施方案之初診診察記錄內容需載明基本牙周狀況評估分為：1.健康 2.牙齦炎 3.牙周炎。

伍、牙周病(101/2/1)

- 一 (原二十七)、全口牙結石清除、齒齦下刮除術 (91006C-91008C、91022C)後，以觀察一個月為原則；視病情需要可做牙周骨膜翻開術(91009B-91010B)。(98/3/1)(105/9/1)(110/1/1)

