

公文

1. 自 113 年 3 月 1 日起，修改支付標準表

項次	修正點
1	第一節牙體復形： 調升 89013C「複合體充填」等二項支付點數。
2	第二節根管治療： 修正 90007C「去除鑄造牙冠」診療項目名稱。
3	第三節牙周病學： 調升 91003C「牙結石清除」等十四項支付點數。 修訂 91006C「齒齦下刮除術(含牙根整平術)」等九項診療項目名稱及支付規範。 91003C、91004C、91103C、91104C「牙結石清除」支付規範增列四十歲以上病人得加計百分之九點一。 91090C「高風險疾病患者有結石清除-全口」移至專款項目。
4	第四節口腔顎面外科： 修訂 92017C「囊腫摘除術」等七項診療項目名稱或支付規範。 刪除 P7301C「高齲齒率患者氟化物治療」處置代號。 P7301C 適用對象合併至 P7302C「齲齒經驗之高風險患者氟化物治療」。 P7302C「齲齒經驗之高風險患者氟化物」治療移至專款項目。
5	附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則： 刪除實施範圍定義之醫療費用第二十點「嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫」與第二十二點「高齲齒率患者氟化物治療」項目，餘標號依序前移。 註：自 113 年 1 月 1 日起停止嚴重齲齒兒童口腔健康照護試辦計畫(P6701C~P6705C)
6	另酌修文字「病患、患者」改為病人。

2. 修訂 12-18 歲青少年口腔提升照護試辦計畫(P7101C~P7102C)，並回溯至 113 年 1 月 1 日起生效

- ①若為巡迴點執行，得改用案件 14 申報，但不得額外加成 2 成
- ②申報 P7102C 須附一年內診斷 X 光片(費用另計)或照片(照片費用內含)

3. 113 年度牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案(案件 14)，增加申報 91090C，但不得額外加成 2 成

系統

1. 91001C / 92001C 病歷規則新增提醒：同次就醫，併同處置不同象限，僅能申報 91001C / 92001C 一次
2. 北區指標：自 113 年 1 月(費用年月)起，快速通關免審指標，指標 14、15 恆牙、乳牙自家再補率 OD 醫令排除 89013C(複合體充填)，同步修正北區兩年重補明細表

3. 台北區指標：新增排除 P7302C、P7303C
4. 中區指標：因應中區指標 91021C~91023C 排除點數逐年遞減，同步修正中區兒童專科醫師與根管專科醫師報表處置點數之計算
5. 病史-初診詢問內容「服用骨質疏鬆藥物(Anti-osteoporosis medications)」，文字修正為「是否服用或注射骨質疏鬆藥(補骨針) (Anti-osteoporosis medications)」
6. 病歷畫面新增「資料」、「youknow」或「etouch」鈕、「交付」鈕更名為「藥單」鈕
7. 新增診間工作站畫面隱藏預約事項內容
設定：基本資料-診所設定-是否隱藏診間畫面最下方的預約事項
預設：不勾

IC醫令讀取成功提示	<input type="checkbox"/>
北極星就診畫面是否顯示性別資訊圖示	<input checked="" type="checkbox"/>
是否隱藏診間畫面最下方的預約事項	<input type="checkbox"/>

8. 新增申報資料擷取時，會先彈出訊息中心畫面與增加提醒訊息，並於訊息中心最上方新增顯示最新版本編號供查看

訊息中心	
申報資料擷取	