

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：台北市信義路3段140號
傳真：(02)27069043
承辦人及電話：陳玟蓓(02)27065866轉2666
電子信箱：a111091@nhi.gov.tw

10581
台北市松山區健康路131號
受文者：中華民國區域醫院協會

發文日期：中華民國109年4月16日
發文字號：健保醫字第1090033051號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：配合「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第三部牙醫新增通則七，新增醫療費用申報暫付子系統(RAP)檢核，自費用年月109年4月起適用，請查照並協助轉知轄區院所正確申報。

說明：

- 一、依據衛生福利部109年3月30日衛部保字第1091260111號令辦理。
- 二、有關「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第三部牙醫新增通則七「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(案件分類為12)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」規定。
- 三、前開新增內容自109年4月1日生效，為利後續醫療費用核



付檢核勾稽夜間急診加成時間，自費用年月109年4月起，地區醫院、區域醫院、醫學中心申報牙醫急診案件(案件分類12)，且申報說明二所列醫令，該醫令門診申報格式欄位p14「執行時間-起」、p15「執行時間-迄」必填至年月日時分，不符者退件。

四、若屬西醫急診照會牙科且牙醫師申報說明二醫令加計百分之五十者，前述醫令應另以醫事類別13(門診牙醫)申報，且不得另行申報診察費，申報格式填表方式如下：

- (一)案件分類：12(牙醫急診)。
- (二)就醫科別：保險對象實際就醫科別。
- (三)就醫日期：保險對象實際就醫日期。
- (四)部分負擔代號：009(本署其他規定免部分負擔者)。
- (五)就醫序號：同原案就醫序號。
- (六)診治醫事人員代號：執行本項醫令之牙醫師身分證統一編號。
- (七)診察費點數：填0。
- (八)執行時間起、執行時間迄：必填至年月日時分。

正本：本署各分區業務組

副本：台灣醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣社區醫院協會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、本署醫審及藥材組

衛生福利部中央
健康保險署投對章(4)

署長李伯璋