

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：王彩嫻

聯絡電話：(02)8590-7871

傳真：8590-7080

電子郵件：motaiwu@mohw.gov.tw

受文者：花蓮縣政府教育處

發文日期：中華民國111年7月22日

發文字號：衛部口字第1112060158C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項部分規定修正規定
(A21000000I_1112060158C_doc5_Attach1.pdf)

主旨：檢送本部「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正(如附件)，並自中華民國一百十一年九月一日生效，惠請轉知所屬及轄區教保服務機構據以辦理，請查照。

正本：教育部國民及學前教育署、各直轄市及各縣市政府社會局處、各縣市政府教育局

副本：



花府

111/07/25



1110148769

醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項部分規定修正規定

一、 衛生福利部（以下稱本部）口腔預防保健業務由口腔健康司辦理，並請本部中央健康保險署（以下稱健保署）協助辦理，為持續提供此項服務，特訂定本注意事項。

三、 提供預防保健服務，其補助對象及實施時程如下：

（一）兒童牙齒塗氟：

- 1 未滿六歲兒童，每半年補助一次。
- 2 未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、設籍原住民族地區、偏遠及離島地區兒童，每三個月補助一次。

（二）國小學童白齒窩溝封填：

施作年齡條件：七十二個月 \leq 就醫年月－出生年月 \leq 一百四十四個月。

四、 提供預防保健服務，其補助之項目如下：

（一） 兒童牙齒塗氟保健服務：

- 1 牙醫師專業塗氟服務。
- 2 一般性口腔檢查。
- 3 口腔保健衛教指導：使用適量氟化物、定期口腔檢查、正確潔牙、健康飲食及其他指導。

（二） 國小學童白齒窩溝封填：

- 1 恆牙第一大白齒窩溝封填（牙位代碼分別為16、26、36、46，

每人同一牙位限申報一次)

- 2 恆牙第一大白齒窩溝封填評估或脫落補施作(於恆牙第一大白齒窩溝封填施作後六個月(含)及十二個月(含)評估，每人同一牙位限各申報一次)。
- 3 一般性口腔檢查。
- 4 口腔保健衛教指導：使用適量氟化物、定期口腔檢查、正確潔牙、健康飲食及其他指導。

九、 特約醫事服務機構應自提供各項口腔預防保健服務之次月一日起六個月內，向健保署申報費用，屆期未申報者，本部不予核付費用。

十一、 本部、健保署及地方政府衛生局對於辦理口腔預防保健服務特約醫事服務機構得實施不定期之查核與輔導。