

表F

新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-牙醫類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限 (單位：元)	核定日期	備註
a01	兒童牙科	行為控制(每次)	1,500	111.01.18	
a02	兒童牙科	乳牙不鏽鋼冠(現成)(含行為控制費)	6,000	110.12.22	
a03	兒童牙科	乳牙前牙牙冠成型術	6,000	110.12.22	
a04	兒童牙科	恆牙不鏽鋼冠(現成)	6,000	110.12.22	
a05	兒童牙科	防蛀封劑(每顆)	1,500	110.12.22	
a06	兒童牙科	乳牙齒色預先成型強化牙冠	10,000	110.12.22	
a07	兒童牙科	全口塗氟(一次)	1,000	111.01.18	
a08	兒童牙科	白齒溝隙封閉(每齒)	1,200	111.01.18	
a09	兒童牙科	單側空隙維持器(每副)	5,000	111.01.18	
a10	兒童牙科	雙側空隙維持器(每副)	10,000	111.01.18	
a11	兒童牙科	兒童部份義齒	40,000	111.01.18	
a12	兒童牙科	功能性顎骨矯正裝置	30,000	110.12.22	
a13	兒童牙科	膠質牙冠	6,000	110.12.22	
a14	兒童牙科	咬合誘導(每副)	20,000	110.12.22	
a15	兒童牙科	萌牙誘導(每次)	600	110.12.22	
a16	兒童牙科	阻生齒矯正露出手術費-簡單(每顆)	6,000	110.12.22	
a17	兒童牙科	阻生齒矯正露出手術費-複雜(每顆)	10,000	110.12.22	
a18	兒童牙科	重作遺失之舌側弧線裝置	5,000	104.02.11	
a19	兒童牙科	重作遺失之活動矯正裝置	5,000	104.02.11	
a20	兒童牙科	每月裝置調整費	300	104.02.11	
a21	兒童牙科	舌側弧線裝置(每床)	10,000	110.12.22	
a22	兒童牙科	矯正後之活動維持裝置(單顆)	5,000	110.12.22	
a23	兒童牙科	矯正裝置變更設計	1,000	104.02.11	
b01	口腔外科治療費 (麻醉)	浸潤麻醉	200	111.01.18	
b02	口腔外科治療費 (麻醉)	傳導麻醉	300	111.01.18	
b03	口腔外科治療費 (麻醉)	針灸麻醉	500	111.01.18	
b04	口腔外科治療費 (麻醉)	靜脈麻醉(每小時)	10,000	112.01.31	
b05	口腔外科治療費 (麻醉)	笑氣鎮靜(每小時)	5,000	112.01.31	
b06	口腔外科治療費 (麻醉)	全身性鎮靜麻醉術前投藥	1,000	112.01.31	
b07	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	牙齒再植術(每顆)	3,000	111.01.18	
b08	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	人工植牙(每顆含上面義齒)	100,000	111.01.18	
b09	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	人工骨粉再生術	30,000	111.01.18	
b10	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	再生膜	15,000	111.01.18	
b11	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	齒槽骨保存術(拔牙後)	10,000	111.01.18	
b12	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	齒槽骨補骨術	30,000	111.01.18	

表F

新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-牙醫類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限 (單位：元)	核定日期	備註
b13	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	鼻竇增高術	60,000	111.01.18	
b14	口腔外科治療費 (根管治療)	MTA充填(含根管破洞修補或根尖逆充填，根尖成形術)	15,000	111.01.18	
b15	口腔外科治療費 (根管治療)	根管顯微鏡使用費(依據根管數或前、後牙計算)	12,000	111.01.18	
b16	口腔外科治療費 (口腔外科手術)	人工植牙,精密連付 連接釦子	15,000	105.08.10	
c01	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	鑄造式合金冠 (N.C.)	6,000	111.01.18	
c02	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	瓷牙鑲嵌金屬 (Porcelain Jacket Crown.M. B)	8,000	111.01.18	
c03	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	玻璃纖維或碳纖維強化牙柱釘	5,000	111.01.18	
c04	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	鑄造柱釘	4,000	110.12.22	
c05	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	螺釘強化術每齒	2,000	111.01.18	
c06	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	臨時固定假牙 (每顆)	2,000	111.01.18	
c07	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	全瓷牙	30,000	111.01.18	
c08	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	金瓷牙冠 (J-O)	20,000	111.01.18	
c09	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	金瓷牙冠 (Cameo-1、Cameo-2)	18,000	106.12.19	
c10	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	半貴金瓷牙冠 (Jelstar)	14,000	106.12.19	
c11	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	普通瓷牙冠 (AP-18, Ti)	10,000	111.01.18	
c12	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	金牙冠 (J-O)	23,000	111.01.18	
c13	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	金牙冠 (Cameo-2、Cameo-1)	20,000	106.12.19	
c14	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	半貴金牙冠 (Jelstar)	16,000	106.12.19	
c15	補鑲牙齒費(牙冠 (固定義齒))	普通牙冠 (AP-18, Ti)	9,000	111.01.18	
c16	補鑲牙齒費(活動 義齒)	臨時性活動假牙	4,000	111.01.18	
c17	補鑲牙齒費(活動 義齒)	彈性記憶軟床(視大小)	50,000	111.01.18	
c18	補鑲牙齒費(活動 義齒)	咬合板(複合式.內軟外硬)	15,000	106.12.19	
c19	補鑲牙齒費(活動 義齒)	止鼾器	30,000	111.01.18	
c20	補鑲牙齒費(全口 義齒)	樹脂床 (上顎)	60,000	106.12.19	
c21	補鑲牙齒費(全口 義齒)	樹脂床 (下顎)	60,000	106.12.19	

表F

新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-牙醫類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限 (單位：元)	核定日期	備註
c22	補鑲牙齒費(全口 義齒)	鈦鉻合金床(1顆)	45,000	111.01.18	
c23	補鑲牙齒費(全口 義齒)	義齒修理 1齒	3,000	111.01.18	
c24	補鑲牙齒費(全口 義齒)	義齒修理 1床	6,000	106.12.19	
c25	補鑲牙齒費(全口 義齒)	重新製床 1床	30,000	111.01.18	
c26	補鑲牙齒費(全口 義齒)	舊冠除去(每顆)	1,000	111.01.18	
d01	矯正	矯正前檢查及評估(取模、照 相、測顱分析及診斷諮詢) X-ray 另計	6,000	110.12.22	
d02	矯正	局部	40,000	111.01.18	
d03	矯正	半口	70,000	110.12.22	
d04	矯正	全口	140,000	111.01.18	
d05	矯正	隱形矯正	280,000	110.12.22	
d06	矯正	矯正骨板	20,000	110.12.22	
d07	矯正	矯正骨釘(每根)	10,000	111.01.18	
d08	矯正	維持器(單顎)	5,000	111.01.18	
d09	矯正	活動式或階段性矯正裝置	30,000	111.01.18	
d10	矯正	數位印模(Intraoral Scan)(每 次)	3,200	112.01.31	
d11	矯正	數位模型製作(每療程)	10,000	112.01.31	
d12	矯正	數位排牙(每療程)	25,000	112.01.31	
d13	矯正	隱形牙套(每副)	10,000	112.01.31	
e01	牙周治療	牙周抗生素凝膠(1次)	1,500	111.01.18	
e02	牙周治療	牙周去敏感消炎治療(1次)	1,000	111.01.18	
e03	牙周治療	牙周組織引導再生手術(含骨 粉、再生膜)	30,000	111.01.18	
e04	牙周治療	牙周減囊袋手術	18,000	111.01.18	
e05	牙周治療	牙冠增長術	15,000	111.01.18	
e06	牙周治療	遊離角化牙齦移植再生術	20,000	111.01.18	
e07	牙周治療	軟組織移植術	20,000	111.01.18	
e08	牙周治療	牙周雷射治療	10,000	111.01.18	
f01	美齒、保健	人工琺瑯質，瓷牙貼片(每顆)	25,000 (手工堆瓷壓 鑄)	110.12.22	
f02	美齒、保健	全口噴砂、拋光美白	5,000	111.01.18	
f03	美齒、保健	雷射美白、冷光美白	30,000	111.01.18	
f04	美齒、保健	居家美白	15,000	111.01.18	
g01	其他	診斷模型(初次治療)	1,500	111.01.18	
g02	其他	牙托塗氟	1,000	105.08.10	
g03	其他	牙科電腦斷層攝影(單顎)	5,000	110.12.22	
g04	其他	牙科顯微鏡使用費	15,000	110.12.22	
g05	其他	牙科雷射治療(每顆)	5,000	110.12.22	

表F

新竹縣核定醫療機構自費醫療項目及收費標準一覽表-牙醫類

編號	類別	核定項目名稱	核定金額上限 (單位：元)	核定日期	備註
h01	手術費	下顎支截骨術	120,000	112.07.27	1.費用僅包含基本手術器械及基本耗材(如刀片、紗布、縫針、縫線、生理食鹽水…等)費用，如需使用特殊器械(如：內視鏡、超音波骨刀、X光導航手術器械…等)或是特殊骨釘骨板等骨材時需另外計費。 2.不含麻醉費。 3.複雜情況如：上顎高位水平截骨術(high Lefort I、Lefort II、Lefort III)、上顎水平截骨術上升或是側移量大於5mm、上顎水平截骨數下降量大於3mm、下顎前徙術合併垂直縮短或是水平縮窄、下顎前徙術合併顏舌肌及舌內在肌群前移手術。
h02	手術費	下顎前徙術	150,000	112.07.27	
h03	手術費	顎骨前區根尖下截骨術	150,000	112.07.27	
h04	手術費	上顎水平截骨術	250,000	112.07.27	