

### 111 年醫院總額醫療給付費用一般服務之固定點值項目擷取順序及條件

| 擷取<br>順序 | 項目                       | 投保<br>分區 | 條件   | 保障分類      |  |
|----------|--------------------------|----------|--|-----------|--|
|          |                          |          |  | 每點 1 元    | 前 1 季該分區<br>平均點值   |
| 一        | 門診、住診之藥事服務費              | 區分       | 門診、住院點數清單段之「藥事服務費」點數   | 藥事服務費     |  |
| 二        | 門診手術                     | 區分       | 1. 門診「案件分類」=03(西醫門診手術)<br>2. 門診「案件分類」=C1(論病例計酬案件，不含體外電震波腎臟碎石術)   | 申請費用+部分負擔 |  |
| 三        | 急救責任醫院之急診醫療服務點數          | 區分       | 1. 主管機關公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院<br>2. 門診案件分類=02(西醫急診)   | 申請費用+部分負擔 |  |
| 四        | 住診手術費                    | 區分       | 住院點數清單段之「手術費」點數  | 手術費       |  |
| 五        | 住診麻醉費                    | 區分       | 住院點數清單段之「麻醉費」點數  | 麻醉費       |  |
| 六        | 血品費                      | 區分       | 門診、住院醫令清單段之「醫令代碼」為 93001C~93023C   | 醫令點數      |  |
| 七        | 地區醫院急診診察費                | 區分       | 1. 門診與住院醫令清單段之「醫令代碼」為 01015C、00201B、00202B、00203B、00204B、00225B、01021C(醫令類別 2、Z)之醫令點數。<br>2. 費用年月 106 年 10 月起新增。 | 醫令點數      |  |
| 八        | 經主管機關核定，保險人公告之分區偏遠認定原則醫院 | 區分       | 經主管機關核備，保險人公告之「醫院總額結算執行架構之偏遠地區醫院認定原則」(簡稱分區偏遠認定原則)所列醫院之核定醫療服務點數   |           | 申請費用+部分負擔，惟結算後如前一季該分區平均點值小於當季該分區浮動點值，該季該分區偏遠地區醫院之浮動點數以當季該分區浮動點值核付。 |

| 擷取<br>順序 | 項目   | 投保<br>分區 | 條件  | 保障分類                 |                  |
|----------|--|----------|---|----------------------|------------------|
|          |  |          |   | 每點 1 元               | 前 1 季該分區<br>平均點值 |
| 九        | 地區醫院假日及<br>夜間案件(不含<br>藥費)                                    | 區分       | 1. 操作型定義詳附件。<br>2. 費用年月 110 年 4 月起新<br>增。 | 申請費用+<br>部分負擔-<br>藥費 |                  |
| 十        | 區域級(含)以上<br>醫院加護病床之<br>住院護理費                                 | 區分       | 1. 操作型定義詳附件。<br>2. 費用年月 110 年 4 月起新<br>增。 | 醫令點數                 |                  |
| 十一       | 區域級(含)以上<br>醫院加護病床住<br>院診察費、<br>區域級(含)以上<br>醫院加護病床住<br>院病房費。 | 區分       | 1. 操作型定義詳附件。<br>2. 費用年月 111 年 4 月起新<br>增。 | 醫令點數                 |                  |

| 擷取<br>順序 | 項目  | 投保<br>分區 | 條件                                    | 保障分類   |                  |
|----------|---|----------|---------------------------------------|--------|------------------|
|          |   |          |                                       | 每點 1 元 | 前 1 季該分區<br>平均點值 |
| 十二       | 地區醫院住院病房費（含急性一般病床、經濟病床、精神急性一般病床、精神急性經濟病床）<br>地區醫院一般病床住院診察費。<br>地區醫院住院護理費（含急性一般病床、經濟病床、精神急性一般病床、精神急性經濟病床）。 | 區分       | 1. 操作型定義詳附件。<br>2. 費用年月 111 年 4 月起新增。 | 醫令點數   |                  |

註 1：藥費依藥物給付項目及支付標準辦理。

註 2：操作型定義詳附件。

註 3：點數清單段係指特約醫事服務機構門診(住診)醫療費用點數申報格式之點數清單段；

醫令清單段係指特約醫事服務機構門診(住診)之醫令清單段，相關欄位擷取自前開申報資料。

附件、地區醫院及區域級(含)以上醫院之固定點值操作型定義

| 執行項目                                      | 定義  |
|---|---|
| 一、地區醫院                                    | 地區醫院係指非區域級以上醫院(含特約類別 3、4 之地區醫院，即含未經評鑑通過之醫院)。  |
| (一)假日、夜間門診案件(不含藥費)。                       | <p>一、假日門診案件：</p> <p>該案件門診診察費&gt;0 且就醫日期屬假日者，假日之規定依行政院人事行政總處公告辦理(各年度政府行政機關辦公日曆表所列之上班日及放假日，其中補行上班日視為上班日，調整放假日則視為國定假日)。</p> <p>※門診診察費係指點數清單段之「診察費點數」。</p> <p>二、夜間門診案件：</p> <p>該案件門診診察費之醫令「執行時間-起」欄位符合 18:00~23:59 或 00:01~05:59 者(排除當日申報時間為 00:00)。</p> <p>※門診診察費「醫令代碼」包括 00101B、00131B、00102B、00132B、00105B、00135B、00106B、00136B、00107B、00137B、00108B、00138B、01018B、00178B、01019B、00179B、00186C、00187C、00188C、00189C、01023C、00172B、00173B、00174B、00175B、00176B、00177B、00180B、00181B、00190C、00191C(醫令類別為 0)。</p> <p>藥費：係指點數清單段之「用藥明細點數小計」。</p> |
| (二)住院病房費、一般病床住院診察費、住院護理費                  |   |
| 1. 住院病房費(含急性一般病床、經濟病床、精神急性一般病床、精神急性經濟病床)。 | 住院病房費係指「醫令代碼」為 03004B、03008B、03057B、03063B(醫令類別為 2、X、Z)之醫令點數。   |
| 2. 一般病床住院診察費。                             | 一般病床住院診察費係指「醫令代碼」為 02008B(醫令類別為 2、X、Z)之醫令點數。  |
| 3. 住院護理費(含急性一般病床、經濟病床、精神急性一般病床、精神急性經濟病床)。 | 住院護理費係指「醫令代碼」為 03079B、03029B、03082B、03033B、03088B、03060B、03091B、03066B(醫令類別為 2、X、Z)之醫令點數。   |
| 二、區域級(含)以上醫院                              | 區域級以上醫院係指特約類別為醫學中心及區域醫院者。   |
| (一)加護病床住院護理費。                             | 加護病床之住院護理費係指「醫令代碼」03104E、03105F、03106G、03047E、03048F、03049G、03095A、03096B、03037A、03039B、03098A、03041A(醫令類別 2、X、Z)之醫令點數。   |

| 執行項目             | 定義   |
|------------------|--|
| (二)加護病床住院診察費、病房費 |  |
| 1. 加護病床住院診察費。    | 加護病床住院診察費係指「醫令代碼」為 02011K、02012A(醫令類別為 2、X、Z) 之醫令點數。                             |
| 2. 加護病床住院病房費。    | 加護病床住院病房費係指「醫令代碼」為 03010E、03011F、03012G、03014A、03025B、03017A(醫令類別為 2、X、Z 之醫令點數)。 |