



全民健康保險醫療服務給付項目
及支付標準共同擬訂會議

105 年第四次臨時會會議資料

105 年 12 月 30 日（星期五）下午 2 時
本署 18 樓大禮堂

105 年度「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」第四次臨時會會議議程

壹、主席致詞

貳、上次會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形，請參閱(不宣讀)確認.....

第 01 頁

參、討論事項

一、調整西醫基層第一段合理量內門診診察費案。.....	第 1 頁
二、106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準新增「連續血糖監測」等 4 項診療項目案。.....	第 19 頁

肆、報告事項

一、有關「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」修正失智症照護範圍報告案。.....	第 35 頁
--	--------

伍、臨時動議

陸、散會

貳、確認本會 105 年度第 4 次

會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形

-請參閱(不宣讀)確認

「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」

105 年第 4 次會議紀錄

時 間：105 年 12 月 22 日（星期四）下午 2 時

地 點：中央健康保險署 18 樓大禮堂

主 席：蔡副署長淑鈴

紀錄：鄭碧恩

干代表文男	干文男	陳代表志忠	陳志忠
王代表榮濱	王榮濱	陳代表彥廷	陳彥廷
朱代表益宏	吳淑芬(代)	陳代表福展	翁瑞文(代)
何代表語	何語	黃代表振國	(請假)
吳代表美環	(請假)	黃代表雪玲	黃雪玲
吳代表國治	顏鴻順(代)	黃代表棟國	(請假)
李代表飛鵬	(請假)	楊代表秀儀	(請假)
李代表偉強	廖秋鐸(代)	楊代表政峯	(請假)
李代表紹誠	(請假)	葉代表宗義	葉宗義
林代表恆立	林恆立	滕代表西華	滕西華
林代表淑霞	林淑霞	潘代表延健	李妮真(代)
林代表富滿	林富滿	盧代表榮福	(請假)
林代表敬修	林敬修	賴代表振榕	(請假)
林代表綉珠	劉淑芬(代)	璩代表大成	璩大成
徐代表弘正	陳信水(代)	謝代表文輝	陳志強(代)
張代表孟源	張孟源	謝代表武吉	(請假)
張代表金石	張金石	顏代表良達	顏良達
梁代表淑政	梁淑政	羅代表永達	羅永達
郭代表素珍	許美月(代)	(依代表姓氏筆劃排序)	

列席單位及人員：

中華民國心臟學會	林萍章
臺灣兒科醫學會	陳慧玲
台灣胸腔及心臟血管外科學會	林萍章
台灣胸腔暨重症加護醫學會	余忠仁、林慶雄
中華民國呼吸治療師公會全國聯合會	卓秀英
衛生福利部疾病管制署	周玉民、詹珮君
衛生福利部社會保險司	周雯雯
衛生福利部全民健康保險會	馬文娟、張友珊
中華民國中醫師公會全國聯合會	王逸年
中華民國牙醫師公會全國聯合會	柯懿娟、潘佩筠、紹格蘊
中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會	宋佳玲
中華民國醫師公會全國聯合會	吳春華、林筱婷
中華民國藥師公會全國聯合會	洪鈺婷
中華民國護理師護士公會全國聯合會	梁淑媛
台灣醫院協會	林佩荻、吳心華
台灣社區醫院協會	余靜宜
本署臺北業務組	廖曉蓓、楊麗娟、黃金蓮、 王文君
本署北區業務組	陳孟函
本署企劃組	何恭政
本署醫審及藥材組	蔡佳倫
本署醫務管理組	龐一鳴、陳玉敏、陳真慧、 谷祖棣、張淑雅、林右鈞、 王玲玲、涂奇君、陳依婕、 宋兆喻、吳明純、陳逸嫻、 廖敏欣、鄭碧恩

一、主席致詞：略。

二、確認上次會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形

三、討論事項：

- (一) 106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修刪「主動脈氣球輔助器使用照護費(天)」等診療項目案。

決議：

1. 同意新增診療項目 6 項：「24 小時食道酸鹼度測定(序號 3)」、「主動脈氣球輔助器使用照護費(天)(序號 4)」、「腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費-超音波吸除機 (CUSA)(序號 5)」、「深部腦核電生理定位(序號 6)」、「主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留）(序號 7)」、「大腸或小腸纖維鏡切片(每一診次) (序號 8)」，預算推估共計 1.52 億點。

2. 不同意新增 5 項：

(1)「快速結核病分子診斷 (序號 1)」；「登革熱 NS1 抗原快速檢驗試驗(序號 2)」暫緩擱置，俟有具體說明屬防疫或疾病診斷實證資料再議，**詳附件 1，P4～P6**。

(2)「微創內視鏡椎間盤切除術」、「鼻竇氣球擴張術(單側/雙側)」及「心臟體外震波治療」3 項，考量國內外臨床實證文獻據力較薄弱等，不同意新增。

(二) 新增「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案(草案)。

決議：同意，新增摘要如下，**詳附件 2，P7～P28**。

1. 採第一類及第二類院所轉診模式。

2. 支付管理照護費用及品質獎勵費用。

四、報告事項：

(一) 106 年度共同擬訂會議時間。

決定：洽悉。

(二) 修訂「106 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」、「106 年全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」。

決定：洽悉。修訂摘要如下，**詳附件 3，P29～P94**。

1. 牙醫門診總額特殊醫療服務計畫：修訂目標服務人次、提高極重度與重度身障加成、新增到宅牙醫醫療服務對象及行政流程等。

2. 牙醫門診總額牙周病統合照護計畫：修訂目標服務人次、經費來源說明、部分診療項目支付標準規定及行政流程。

(三) 新增「全民健康保險癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫」。

決定：洽悉。新增計畫重點，提供術後或接受化學治療、放射線治療過程中副作用明顯之癌症患者中醫用藥、針傷科治療，放化療副作用評估等中醫醫療服務，**詳附件 4，P95～P183**

(四) 有關調整全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 00119C 及 00120C 兩項山地離島地區第一段合理量門診診察費支付點數。

決定：洽悉。用於調整 00119C 及 00120C 兩項山地離島地區第一段合理量門診診察費支付點數與一般地區一致，自 300 點調整為 332 點。**詳附件 5，P184。**

(五) 修訂「全民健康保險跨層級醫院合作計畫」。

決定：洽悉。修訂摘要如下，**詳附件 6，P185～P188。**

1. 醫師支援地區醫院急診每診日補助 3,500 點、單一地區醫院每月份被支援診日上限 35 診日。
2. 新增基層診所特定科別及接受支援地區醫院每月將申報資料上傳至健保資訊服務網系統(VPN)。

五、臨時動議：無。

六、散會：下午 17 時 05 分

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議

決議辦理情形追蹤表

序號	編號	會議時間	案由	決議（結論）事項	辦理單位	辦理情形	列管建議 解除列管	管 續 列 管
1	105-3-2 報	105.09.29	全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs) 106 年適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案。	105.09.29 會後決議： 1. 同意 106 年 Tw-DRGs 適用參數，惟急診費用是否併入 DRG 計算，目前依照去年計算方式，計算權重及 SPR 時併入急診轉住院時之急診費。後續急診申報規定若有修正，依申報規定併同 105 年特材價量調查結果，重新計算 106 年相關參數，並提報下次會議報告。 2. 保留本次支付通則修訂，並評估 4.0 版 Tw-DRGs 支付通則於 106 年實施之可行性並於下次會議報告。 3. 請醫審及藥材組於下次會議報告 104 年特材價量調查結果。 105.11.29 會後對於追蹤表的決議： 106 年 Tw-DRGs 適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理，故本案暫保留，並繼續列管中。 105.12.22 會後對於追蹤表的決議： 1. 依 105 年 11 月 29 日共同擬訂會議決議，4.0 版 Tw-DRGs 支付通則項目於 106 年實施之可行性及適用參數之計算，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理，故暫保留，並繼續列管中。	健保署醫管組、醫審及藥材組	4.0 版 Tw-DRGs 支付通則項目於 106 年實施之可行性及適用參數之計算，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理，故暫保留，並繼續列管中。		V
				2. 考量 60 億調整重症項目未及於 105 年底完成，按 Tw-DRGs 支付通則十三規定：Tw-DRGs 適用參數由保險人每年年底依前一年醫療服務點數計算，並於次年適用。106 年 Tw-DRGs 適用參數，已依 105 年 9 月 29 日共同擬訂會議決議，併同 105 年特材價量調查結果，重新計算並依程序辦理報部等相關行政作業。		將依程序辦理報部等相關行政作業。		V
				3. 104 年特材價量調查結果已於 105.11.29 第三次臨時會中進行提案報告，建議解除列管。				V

序號	編號	會議時間	案由	決議（結論）事項	辦理單位	辦理情形	列管建議	管
							解除列管	繼續列管
2	105-3(臨)-2討	105.11.29	本保險特約院所執行支付標準未列項目之申報方式案。	同意本保險特約院所執行支付標準未列項目之申報方式自費用年月 106 年 1 月起至 107 年 12 月止，由醫療院所選擇逐案或批次申報，並列入本會議追蹤事項列管兩年。	健保署醫管組	爾後定期進行追蹤報告。		V
3	105-4-1討	105.12.22	106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修刪「主動脈氣球輔助器使用照護費(天)」等診療項目案。	1. 同意新增診療項目 6 項：「24 小時食道酸鹼度測定(序號 3)」、「主動脈氣球輔助器使用照護費(天)(序號 4)」、「腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費-超音波吸除機 (CUSA)(序號 5)」、「深部腦核電生理定位(序號 6)」、「主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留）(序號 7)」、「大腸或小腸纖維鏡切片(每一診次)(序號 8)」，預算推估共計 1.52 億點。 2. 不同意新增 5 項： (1) 「快速結核病分子診斷（序號 1）」；「登革熱 NS1 抗原快速檢驗試驗(序號 2)」暫緩擱置，俟有具體說明屬防疫或疾病診斷實證資料再議。 (2) 「微創內視鏡椎間盤切除術」、「鼻竇氣球擴張術(單側/雙側)」及「心臟體外震波治療」3 項，考量國內外臨床實證文獻據力較薄弱等，不同意新增。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	
4	105-4-2討	105.12.22	新增「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案(草案)」。	洽悉。新增摘要如下： 1. 採第一類及第二類院所轉診模式。 2. 支付管理照護費用及品質獎勵費用。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	
5	105-4-1報	105.12.22	106 年度共同擬訂會議時間。	洽悉。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	
6	105-4-2報	105.12.22	修訂「106 年全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」、「106 年全民健康保險牙醫門診總額牙周病統合照護計畫」。	洽悉。修訂摘要如下： 1. 牙醫門診總額特殊醫療服務計畫：修訂目標服務人次、提高極重度與重度身障加成、新增到宅牙醫醫療服務對象及行政流程等。 2. 牙醫門診總額牙周病統合照護計畫：修訂目標服務人次、經費來源說明、部分診療項目支付標準規定及行政流程。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	

序 號	編 號	會 議 時 間	案 由	決 議 (結 論) 事 項	辦 理 單 位	辦 理 情 形	列 建	管 議
							解 除 列 管	繼 續 列 管
7	105-4-3 報	105.12.22	新增「全民健康保險癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫」。	洽悉。新增計畫重點：提供術後或接受化學治療、放射線治療過程中副作用明顯之癌症患者中醫用藥、針傷科治療，放化療副作用評估等中醫醫療服務。	健保署醫管組	將依衛生福利部 105 年 11 月 9 日衛部健字第 1053360140 號公告，提全民健康保險會 106 年第 1 次委員會議報告後，預算始得動支。再依程序辦理報部等相關行政作業。		V
8	105-4-4 報	105.12.22	有關調整全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 00119C 及 00120C 兩項山地離島地區第一段合理量門診診察費支付點數。	洽悉。用於調整 00119C 及 00120C 兩項山地離島地區第一段合理量門診診察費支付點數與一般地區一致，自 300 點調整為 332 點。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	
9	105-4-5 報	105.12.22	「全民健康保險跨層級醫院合作計畫」修訂案。	洽悉。修訂摘要如下： 1. 醫師支援地區醫院急診每診日補助 3,500 點、單一地區醫院每月份被支援診日上限 35 診日。 2. 新增基層診所特定科別及接受支援地區醫院每月將申報資料上傳至健保資訊服務網系統(VPN)。	健保署醫管組	將依程序辦理報部等相關行政作業。	V	

叁、討論事項

討論事項

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：有關調整西醫基層第一段合理量內門診診察費案，提請討論。

說明：

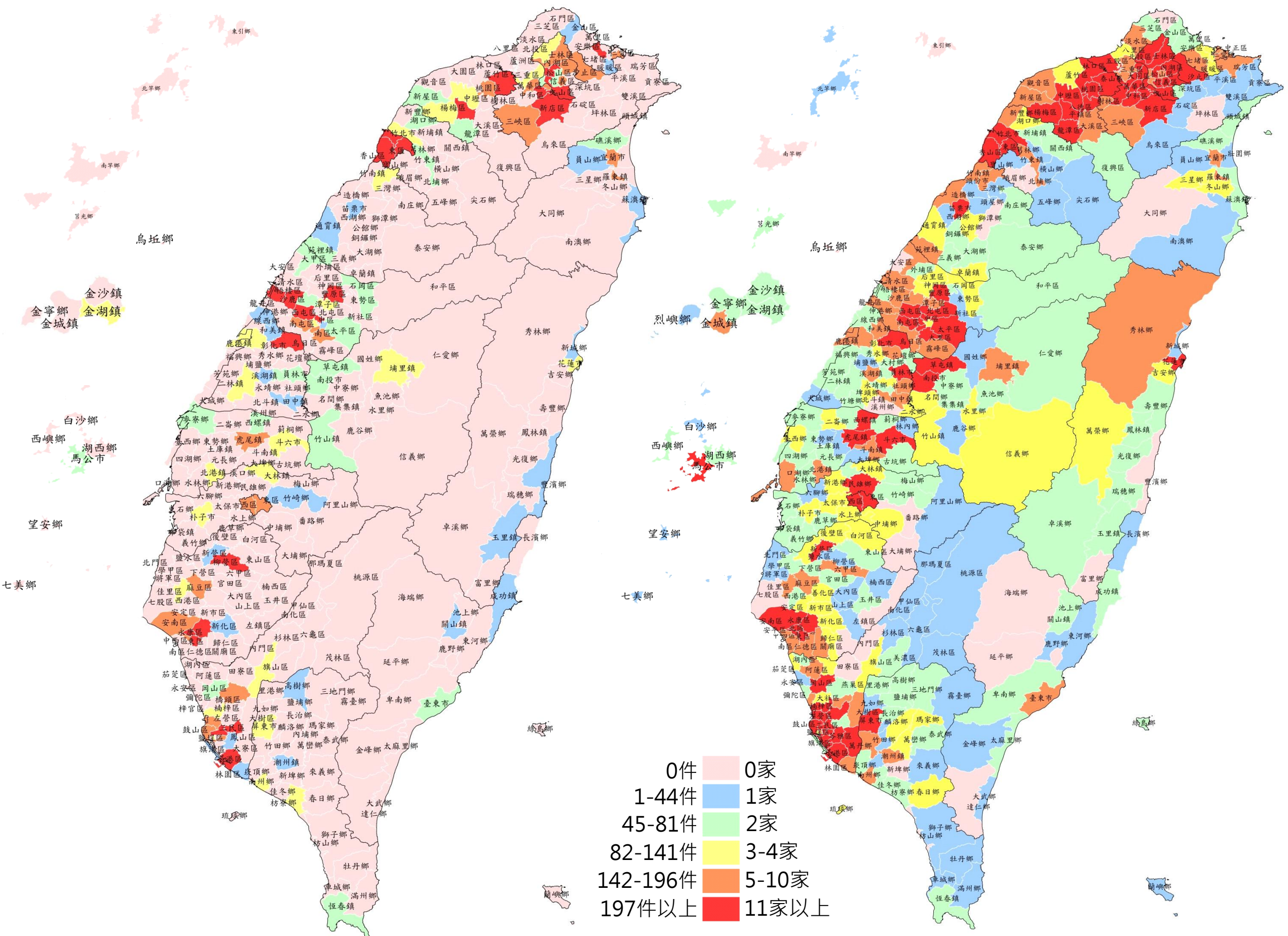
- 一、按 106 年西醫基層總額協商結果，非協商因素「醫療服務成本指數改變率」增加金額 20.706 億元，應用於調整「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，且朝支付點數相對合理之方向處理。
- 二、醫師全聯會於 105 年 11 月 7 日來函建議，一般門診、山地離島及精神科門診第一段合理量內門診診察費各調高 20 點，本署推估將增加預算約 21.91 億點。
- 三、本署於 105 年 11 月 24 日西醫基層總額研商議事會議提案優先調升西醫基層週日及國定假日第一段合理量內(30 人次)門診診察費至 410 點，其餘按全聯會意見，調升第一段合理量內門診診察費 12 點，總共合計約增加 20.8 億點費用。會議決議為：本案暫保留，請醫師公會全國聯合會討論凝聚共識後提下次會議討論。
- 四、本署於 105 年 12 月 20 日西醫基層總額研商議事會議再次提案，於鼓勵西醫基層週日開診之原則下，考量減少對西醫總額預算之風險衝擊，建議週一至週六第一段合理量(30 人次)門診診察費調升 18 點；週日第一段合理量(30 人次)門診診察費調升 43 點，且不納入現行門診看診日數 25 天上限之規定計算。本署以 106 年週日開診率增加 2%為計算基礎，預估一年約增加 20.8 億點，並將以試辦方式辦理，試辦期間「週日第一段合理量診察費」與「週一至週六第一段合理量診察費」差額總點數於預算 0.9 億內，按浮動點值結算。

- 五、惟上述會議中該提案仍未獲通過。醫師全聯會建議一般門診、山地離島及精神科門診第一段合理量內門診診察費皆調高 20 點，不另行提高週日診察費；有關鼓勵基層週日開診，以紓緩醫院假日急診壅塞乙節，建議本署應朝向精神鼓勵基層週日開診、加強宣導現有週日開診診所資訊、發揮社區醫療群 24 小時緊急電話諮詢服務效用、優先解決偏遠地區假日調劑問題，並統計各地區週日開診分布情形，由全聯會協助於週日開診率較低地區協調醫師開診之方向辦理。
- 六、本署統計 104 年全國各鄉鎮市區西醫基層週日看診及醫院週日急診檢傷 3-5 級就醫人次（詳附件 1-1，P3～P14），請全聯會協助後續協調醫師週日開診事宜。
- 七、本案擬依醫師全聯會建議，調高一般門診、山地離島及精神科門診第一段合理量內門診診察費 20 點，修訂支付標準表（詳附件 1-2，P15～P18）。

擬辦：本案如經共擬會議討論同意，依程序陳報衛生福利部核定公布。

醫院週日平均每家每日3-5級急診人次

西醫診所平均每週日看診家數



104 年西醫基層診所數、週日看診診所數、醫院週日急診 3-5 級人次

* 本表標記地區係該地區或鄰近地區醫院平均每日每家急診 3-5 級人次超過 140 人次(第 60 百分位數)，不含週日看診診所數已達總診所數之地區。

流水號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診所數	平均每週日看診診所數	週日平均看診率	週日平均每日每家看診人次	該地區醫院數	該地區平均每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區醫院數	鄰近地區平均每日每家急診 3-5 級人次
1	花蓮縣豐濱鄉	0	0	0%	0	1	11	2	36
2	嘉義縣番路鄉	3	0	0%	24	0	0	4	141
3	臺南市七股區	4	0	0%	19	0	0	2	133
4	高雄市內門區	4	0	0%	0	0	0	1	115
5	高雄市田寮區	1	0	0%	90	0	0	4	110
6	新竹縣峨眉鄉	1	0	0%	1	0	0	2	102
7	屏東縣枋山鄉	3	0	0%	0	0	0	1	90
8	新北市坪林區	1	0	0%	0	0	0	1	72
9	屏東縣新埤鄉	3	0	0%	0	0	0	3	58
10	新竹縣北埔鄉	2	0	0%	0	0	0	2	51
11	臺中市大安區	3	0	0%	11	0	0	1	47
12	臺東縣海端鄉	1	0	0%	0	0	0	1	44
13	臺南市龍崎區	1	0	0%	0	0	0	1	41
14	彰化縣溪州鄉	4	0	0%	7	0	0	3	39
15	新北市石門區	2	0	0%	0	0	0	1	37
16	花蓮縣富里鄉	2	0	0%	0	0	0	3	33
17	宜蘭縣大同鄉	1	0	0%	3	0	0	1	5
18	臺南市南化區	2	0	0%	0	0	0	0	0
19	苗栗縣獅潭鄉	1	0	0%	81	0	0	0	0
20	連江縣東引鄉	1	0	0%	2	0	0	0	0
21	臺東縣延平鄉	1	0	0%	0	0	0	0	0
22	臺東縣達仁鄉	1	0	0%	0	0	0	0	0
23	金門縣烏坵鄉	0	0	0%	0	0	0	0	0
24	連江縣南竿鄉	0	0	0%	0	0	0	0	0
25	嘉義縣大埔鄉	0	0	0%	0	0	0	0	0
26	基隆市仁愛區	49	4	8%	25	0	0	3	150
27	彰化縣二林鎮	19	2	9%	22	1	100	1	18
28	宜蘭縣蘇澳鎮	14	1	9%	8	1	18	0	0
29	嘉義縣朴子市	33	3	9%	56	2	117	0	0
30	高雄市旗山區	25	2	10%	15	1	115	1	195
31	臺北市松山區	86	8	10%	43	3	44	7	168
32	臺中市西區	122	13	11%	65	1	120	6	200

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
33	高雄市湖內區	11	1	11%	48	0	0	0	0
34	臺中市新社區	9	1	11%	25	0	0	4	89
35	臺南市新化區	22	2	11%	21	1	41	2	201
36	屏東縣高樹鄉	12	1	11%	48	1	4	0	0
37	臺中市北區	124	14	11%	56	1	461	6	106
38	雲林縣麥寮鄉	13	1	11%	51	1	50	0	0
39	新竹縣關西鎮	12	1	11%	19	0	0	0	0
40	臺中市東區	35	4	11%	51	1	6	5	186
41	臺中市東勢區	29	3	12%	110	1	53	1	200
42	臺北市中正區	58	7	12%	25	1	272	8	225
43	南投縣竹山鎮	27	3	12%	55	2	55	2	123
44	臺北市大同區	57	6	12%	34	1	683	5	228
45	臺中市后里區	27	3	13%	38	0	0	3	102
46	臺中市區	28	3	13%	3	0	0	4	190
47	臺北市大安區	186	22	13%	28	3	55	7	187
48	新竹縣新埔鎮	9	1	13%	87	0	0	6	94
49	臺中市梧棲區	11	1	13%	79	1	201	1	245
50	臺南市下營區	8	1	13%	32	0	0	3	132
51	臺南市學甲區	11	1	13%	35	0	0	2	142
52	臺北市士林區	114	15	13%	50	1	175	10	221
53	臺中市神岡區	16	2	13%	19	0	0	4	165
54	臺北市文山區	78	10	14%	59	1	223	9	166
55	宜蘭縣羅東鎮	63	8	14%	57	2	167	0	0
56	高雄市新興區	81	11	14%	34	0	0	4	199
57	臺中市豐原區	107	14	14%	71	1	200	2	95
58	屏東縣林邊鄉	8	1	14%	36	0	0	2	114
59	花蓮縣吉安鄉	20	3	14%	31	0	0	3	104
60	高雄市苓雅區	129	18	14%	27	2	188	4	126
61	臺中市大雅區	37	5	14%	50	1	77	4	197
62	臺北市信義區	108	14	14%	42	1	164	7	74
63	彰化縣溪湖鎮	37	5	14%	67	1	18	2	77
64	雲林縣莿桐鄉	10	1	14%	33	0	0	4	113
65	雲林縣古坑鄉	7	1	15%	34	0	0	5	92
66	臺南市南區	69	10	15%	48	0	0	3	190
67	臺南市善化區	28	4	15%	33	0	0	1	173
68	宜蘭縣頭城鎮	9	1	15%	15	0	0	1	72
69	臺中市南屯區	137	20	15%	48	1	155	4	175
70	臺南市新市區	17	3	15%	41	0	0	4	150

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
71	宜蘭縣宜蘭市	56	8	15%	70	1	189	2	38
72	新北市深坑區	10	2	15%	58	0	0	1	223
73	嘉義縣布袋鎮	7	1	15%	37	0	0	2	117
74	臺中市西屯區	140	21	16%	55	2	204	5	211
75	嘉義縣竹崎鄉	12	2	16%	29	1	6	3	188
76	新竹縣竹東鎮	45	7	16%	86	2	51	4	246
77	高雄市橋頭區	13	2	16%	22	0	0	4	113
78	桃園市大園區	21	3	16%	64	0	0	2	101
79	高雄市茄萣區	14	2	16%	86	0	0	0	0
80	臺南市中西區	77	12	16%	30	1	170	4	216
81	雲林縣四湖鄉	11	2	16%	86	0	0	1	84
82	高雄市鹽埕區	16	3	16%	43	0	0	5	192
83	臺中市外埔區	7	1	17%	121	0	0	2	50
84	高雄市前金區	32	5	17%	50	1	133	3	220
85	雲林縣土庫鎮	6	1	17%	43	0	0	1	143
86	屏東縣九如鄉	6	1	17%	73	0	0	6	95
87	屏東縣里港鄉	8	1	17%	82	0	0	2	59
88	屏東縣佳冬鄉	7	1	17%	33	0	0	1	90
89	臺中市北屯區	133	22	17%	73	0	0	8	173
90	臺中市清水區	37	6	17%	89	0	0	4	142
91	屏東縣內埔鄉	24	4	17%	24	0	0	0	0
92	高雄市左營區	156	25	17%	43	2	182	3	193
93	臺南市佳里區	39	7	17%	52	1	111	1	173
94	彰化縣秀水鄉	13	2	18%	41	0	0	5	132
95	彰化縣彰化市	134	23	18%	52	2	204	1	36
96	高雄市三民區	229	39	18%	38	1	286	9	162
97	彰化縣北斗鎮	24	4	18%	87	1	29	1	25
98	屏東縣枋寮鄉	7	1	18%	15	1	90	0	0
99	臺中市南區	69	12	18%	52	1	173	4	118
100	高雄市旗津區	7	1	18%	22	1	14	2	197
101	臺南市玉井區	8	1	18%	96	0	0	0	0
102	臺北市中山區	125	22	18%	56	1	516	11	160
103	新竹縣湖口鄉	21	4	18%	46	1	76	4	98
104	屏東縣恆春鎮	8	1	18%	38	1	70	0	0
105	苗栗縣三義鄉	7	1	18%	22	0	0	3	41
106	臺中市龍井區	26	5	19%	68	0	0	5	175
107	南投縣埔里鎮	50	9	19%	64	2	82	0	0
108	臺東縣臺東市	51	9	19%	50	4	64	0	0

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
109	高雄市美濃區	11	2	19%	19	0	0	2	59
110	臺北市北投區	88	16	19%	68	3	120	2	106
111	苗栗縣銅鑼鄉	6	1	19%	4	0	0	4	30
112	彰化縣和美鎮	33	6	19%	115	1	36	5	128
113	屏東縣東港鎮	27	5	19%	79	2	114	0	0
114	臺南市安南區	72	13	19%	51	1	156	4	220
115	臺南市白河區	15	3	19%	44	0	0	0	0
116	新北市中和區	161	30	20%	61	1	335	7	177
117	高雄市燕巢區	9	2	20%	42	1	195	4	93
118	新北市鶯歌區	28	5	20%	98	0	0	6	253
119	宜蘭縣礁溪鄉	8	1	20%	36	1	72	2	97
120	南投縣水里鄉	15	2	20%	89	0	0	0	0
121	雲林縣林內鄉	5	1	20%	19	0	0	4	89
122	雲林縣元長鄉	6	1	20%	11	0	0	1	84
123	彰化縣埔鹽鄉	5	1	20%	4	0	0	3	57
124	屏東縣竹田鄉	5	1	20%	3	0	0	2	41
125	苗栗縣頭屋鄉	6	1	20%	39	0	0	3	34
126	花蓮縣鳳林鎮	6	1	20%	44	0	0	1	11
127	屏東縣屏東市	139	27	20%	40	5	91	0	0
128	彰化縣員林市	90	18	20%	55	3	81	3	69
129	基隆市中山區	21	4	20%	67	0	0	1	236
130	彰化縣伸港鄉	8	2	20%	15	1	19	1	36
131	嘉義縣義竹鄉	5	1	20%	58	0	0	2	117
132	南投縣仁愛鄉	5	1	20%	66	0	0	2	82
133	臺中市沙鹿區	43	9	20%	85	1	245	4	171
134	高雄市鼓山區	58	11	20%	38	1	167	4	166
135	臺中市太平區	85	17	21%	58	2	52	3	219
136	嘉義縣梅山鄉	6	1	21%	43	0	0	2	57
137	高雄市鳥松區	6	1	21%	20	1	329	3	124
138	臺中市大甲區	44	8	21%	52	1	47	1	53
139	臺中市大里區	96	19	21%	66	1	190	4	71
140	臺北市內湖區	100	20	21%	49	2	164	6	167
141	雲林縣北港鎮	29	6	21%	46	1	84	0	0
142	南投縣草屯鎮	57	12	21%	82	2	64	2	76
143	彰化縣鹿港鎮	35	8	22%	78	2	103	1	36
144	雲林縣水林鄉	6	1	22%	30	0	0	1	84
145	高雄市岡山區	57	12	22%	60	2	65	1	195
146	桃園市復興區	5	1	22%	2	0	0	3	119

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
147	臺南市麻豆區	26	6	22%	72	1	173	1	111
148	彰化縣竹塘鄉	5	1	22%	61	0	0	2	81
149	新北市淡水區	49	10	22%	81	0	0	3	120
150	雲林縣二崙鄉	6	1	22%	45	0	0	2	103
151	新北市板橋區	275	59	22%	55	2	195	6	151
152	彰化縣芳苑鄉	7	1	22%	17	0	0	1	100
153	臺南市官田區	6	1	22%	38	0	0	1	173
154	臺中市潭子區	43	9	22%	83	1	137	2	138
155	宜蘭縣冬山鄉	9	2	22%	29	0	0	3	117
156	彰化縣田尾鄉	5	1	23%	15	0	0	3	24
157	新北市三峽區	38	8	23%	58	1	194	2	209
158	高雄市小港區	52	11	23%	55	1	227	4	33
159	臺南市東山區	7	2	23%	35	0	0	2	112
160	彰化縣福興鄉	5	1	23%	35	0	0	3	102
161	彰化縣大村鄉	6	1	23%	52	0	0	4	74
162	苗栗縣頭份市	33	8	23%	42	2	102	3	301
163	花蓮縣花蓮市	79	18	23%	61	3	104	1	33
164	雲林縣崙背鄉	13	3	23%	52	0	0	2	97
165	新北市土城區	94	21	24%	57	0	0	6	223
166	屏東縣潮州鎮	45	10	24%	38	2	41	0	0
167	高雄市路竹區	27	6	24%	74	0	0	2	65
168	嘉義市全市	198	47	24%	46	3	188	1	6
169	臺南市東區	124	30	24%	41	2	199	4	220
170	苗栗縣通霄鎮	10	2	24%	53	1	17	1	53
171	苗栗縣苗栗市	54	13	24%	48	3	34	0	0
172	新北市八里區	9	2	24%	73	0	0	4	134
173	桃園市大溪區	19	5	25%	71	0	0	4	152
174	臺南市仁德區	26	6	25%	38	0	0	4	200
175	高雄市楠梓區	92	21	25%	50	1	126	3	186
176	新北市新店區	102	24	25%	65	2	209	3	251
177	雲林縣斗六市	67	16	25%	42	2	123	3	84
178	新竹縣竹北市	72	17	25%	75	1	132	6	169
179	彰化縣埔心鄉	6	2	25%	17	1	54	4	66
180	宜蘭縣員山鄉	4	1	25%	14	1	5	2	130
181	宜蘭縣壯圍鄉	4	1	25%	49	0	0	2	130
182	澎湖縣白沙鄉	4	1	25%	90	0	0	2	75
183	南投縣中寮鄉	5	1	25%	23	0	0	4	71
184	南投縣國姓鄉	4	1	25%	1	0	0	6	66

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
185	南投縣鹿谷鄉	4	1	25%	43	0	0	2	55
186	宜蘭縣南澳鄉	4	1	25%	3	0	0	1	18
187	高雄市六龜區	4	1	25%	2	0	0	1	4
188	新北市貢寮區	4	1	25%	10	0	0	0	0
189	新北市三重區	175	42	25%	55	1	140	8	210
190	臺南市永康區	108	26	25%	40	2	201	5	181
191	彰化縣埤頭鄉	9	2	25%	71	0	0	3	49
192	屏東縣長治鄉	6	2	25%	29	0	0	5	91
193	嘉義縣新港鄉	10	3	25%	71	0	0	1	84
194	新北市永和區	123	31	26%	49	1	142	4	225
195	花蓮縣光復鄉	4	1	26%	21	0	0	1	11
196	基隆市中正區	42	10	26%	33	0	0	1	192
197	臺北市萬華區	84	20	26%	54	1	69	7	273
198	臺北市南港區	40	10	26%	75	0	0	8	128
199	臺南市新營區	68	17	26%	33	1	27	1	197
200	臺南市關廟區	10	2	26%	43	0	0	1	41
201	高雄市前鎮區	96	24	26%	56	0	0	7	125
202	臺東縣成功鎮	5	1	26%	19	1	29	0	0
203	嘉義縣大林鎮	11	3	26%	44	1	107	0	0
204	嘉義縣東石鄉	4	1	27%	55	0	0	2	117
205	彰化縣田中鎮	17	4	27%	78	1	25	1	29
206	新北市樹林區	57	14	27%	71	0	0	7	224
207	嘉義縣中埔鄉	12	3	27%	54	0	0	3	188
208	臺南市北區	106	27	27%	54	1	309	6	188
209	苗栗縣大湖鄉	4	1	27%	11	0	0	0	0
210	臺東縣太麻里鄉	4	1	27%	7	0	0	4	64
211	臺東縣長濱鄉	4	1	27%	3	0	0	4	28
212	新北市汐止區	65	16	27%	70	1	179	4	131
213	臺中市霧峰區	28	7	27%	89	0	0	5	86
214	新竹市全市	194	51	27%	62	3	301	5	89
215	新北市金山區	4	1	27%	16	1	37	4	134
216	臺中市大肚區	19	5	27%	49	0	0	7	147
217	屏東縣鹽埔鄉	7	2	27%	60	0	0	1	4
218	南投縣南投市	54	15	28%	45	2	76	5	75
219	彰化縣芬園鄉	4	1	28%	79	0	0	9	106
220	金門縣金城鎮	20	6	28%	72	0	0	0	0
221	臺南市歸仁區	36	10	28%	44	0	0	3	148
222	屏東縣南州鄉	4	1	28%	6	0	0	2	114

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
223	屏東縣萬丹鄉	18	5	28%	40	0	0	5	91
224	嘉義縣太保市	11	3	28%	34	0	0	5	159
225	新北市五股區	16	5	28%	26	0	0	5	136
226	新北市三芝區	5	1	28%	5	0	0	4	100
227	臺東縣卑南鄉	4	1	29%	34	0	0	4	64
228	屏東縣新園鄉	5	1	29%	51	0	0	3	88
229	桃園市平鎮區	39	10	29%	66	1	247	6	92
230	彰化縣永靖鄉	10	3	29%	122	0	0	5	64
231	臺南市安定區	7	2	29%	35	0	0	2	164
232	桃園市桃園區	208	58	29%	52	4	176	3	274
233	嘉義縣水上鄉	11	3	29%	81	0	0	3	188
234	臺南市鹽水區	11	3	29%	29	0	0	1	27
235	苗栗縣竹南鎮	32	9	30%	63	0	0	5	213
236	高雄市鳳山區	187	55	30%	45	2	43	5	242
237	臺中市烏日區	32	10	31%	60	0	0	5	186
238	臺東縣關山鎮	5	1	31%	12	1	44	0	0
239	新北市泰山區	29	9	31%	73	0	0	4	246
240	新北市新莊區	187	56	31%	59	3	122	4	275
241	花蓮縣玉里鎮	8	2	31%	36	2	36	1	11
242	高雄市彌陀區	5	2	31%	47	0	0	2	65
243	臺東縣池上鄉	6	2	32%	10	0	0	1	44
244	花蓮縣壽豐鄉	5	1	32%	14	0	0	1	11
245	宜蘭縣五結鄉	7	2	32%	51	0	0	5	109
246	苗栗縣卓蘭鎮	8	2	32%	22	0	0	1	53
247	基隆市信義區	16	5	32%	38	1	192	1	23
248	基隆市七堵區	15	5	32%	72	0	0	3	146
249	花蓮縣秀林鄉	14	4	33%	21	0	0	4	86
250	臺南市西港區	6	2	33%	39	0	0	3	146
251	桃園市楊梅區	43	14	33%	47	2	95	7	108
252	高雄市仁武區	34	11	33%	49	0	0	5	221
253	新北市烏來區	3	1	33%	9	0	0	5	138
254	雲林縣大埤鄉	3	1	33%	20	0	0	2	125
255	臺南市將軍區	3	1	33%	18	0	0	1	111
256	嘉義縣六腳鄉	4	1	33%	0	0	0	3	106
257	苗栗縣造橋鄉	3	1	33%	0	0	0	2	102
258	屏東縣麟洛鄉	3	1	33%	6	0	0	5	91
259	新竹縣芎林鄉	3	1	33%	20	0	0	3	81
260	屏東縣崁頂鄉	3	1	33%	37	0	0	4	78

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
261	彰化縣大城鄉	3	1	33%	53	0	0	2	75
262	屏東縣車城鄉	3	1	33%	2	0	0	1	70
263	高雄市永安區	3	1	33%	15	0	0	2	65
264	雲林縣東勢鄉	6	1	33%	4	0	0	1	50
265	雲林縣褒忠鄉	3	1	33%	62	0	0	1	50
266	臺東縣鹿野鄉	3	1	33%	3	0	0	1	44
267	臺南市山上區	3	1	33%	0	0	0	1	41
268	臺東縣東河鄉	3	1	33%	11	0	0	2	36
269	臺東縣金峰鄉	4	1	33%	6	0	0	0	0
270	新竹縣尖石鄉	3	1	33%	0	0	0	0	0
271	臺南市北門區	3	1	33%	14	0	0	0	0
272	臺南市楠西區	3	1	33%	22	0	0	0	0
273	臺南市柳營區	3	1	33%	20	1	197	1	27
274	花蓮縣新城鄉	3	1	33%	17	1	33	3	104
275	高雄市杉林區	3	1	33%	23	0	0	1	115
276	屏東縣來義鄉	3	1	33%	8	0	0	1	90
277	彰化縣花壇鄉	19	6	33%	81	0	0	2	204
278	高雄市阿蓮區	10	3	34%	44	0	0	2	65
279	苗栗縣後龍鎮	13	4	34%	36	0	0	4	30
280	臺南市大內區	3	1	34%	29	0	0	0	0
281	苗栗縣苑裡鎮	17	5	34%	94	1	53	2	32
282	苗栗縣南庄鄉	3	1	34%	25	0	0	0	0
283	宜蘭縣三星鄉	6	2	34%	40	0	0	3	113
284	高雄市林園區	23	8	35%	52	1	35	1	227
285	桃園市中壢區	183	60	35%	43	2	101	8	151
286	臺南市安平區	24	8	36%	53	0	0	2	163
287	嘉義縣民雄鄉	31	11	36%	40	0	0	5	134
288	新北市蘆洲區	103	36	36%	85	0	0	2	155
289	屏東縣泰武鄉	3	1	36%	12	0	0	0	0
290	臺中市和平區	5	2	36%	33	0	0	1	53
291	南投縣信義鄉	10	3	36%	33	0	0	2	55
292	苗栗縣泰安鄉	3	1	36%	62	0	0	0	0
293	花蓮縣瑞穗鄉	5	2	36%	26	0	0	3	28
294	桃園市龜山區	48	17	37%	57	1	619	7	153
295	高雄市梓官區	16	6	37%	47	0	0	3	86
296	彰化縣社頭鄉	15	5	38%	82	0	0	6	70
297	高雄市大社區	20	7	38%	31	0	0	2	160
298	新竹縣新豐鄉	18	7	38%	66	0	0	3	93

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
299	基隆市安樂區	8	3	38%	42	1	236	1	23
300	澎湖縣湖西鄉	4	1	38%	91	0	0	2	75
301	桃園市八德區	54	20	38%	62	0	0	7	165
302	南投縣名間鄉	9	3	39%	30	0	0	5	58
303	雲林縣虎尾鎮	49	18	39%	71	1	143	3	102
304	高雄市大寮區	36	14	39%	63	0	0	10	113
305	新北市林口區	29	10	39%	93	0	0	1	619
306	臺南市六甲區	11	4	40%	38	0	0	1	197
307	嘉義縣溪口鄉	5	2	40%	125	0	0	1	107
308	彰化縣線西鄉	3	1	41%	24	0	0	4	65
309	金門縣金寧鄉	5	2	41%	50	0	0	1	100
310	苗栗縣公館鄉	10	4	41%	37	0	0	3	34
311	彰化縣二水鄉	6	2	41%	65	0	0	3	45
312	南投縣魚池鄉	4	2	41%	21	0	0	2	82
313	桃園市蘆竹區	52	20	41%	59	0	0	7	218
314	新北市瑞芳區	15	6	41%	58	0	0	2	107
315	高雄市大樹區	16	7	41%	37	0	0	8	137
316	桃園市龍潭區	39	16	44%	74	2	80	3	147
317	南投縣集集鎮	3	1	44%	30	0	0	2	55
318	雲林縣西螺鎮	23	10	45%	38	1	62	1	143
319	屏東縣琉球鄉	7	3	45%	37	0	0	0	0
320	雲林縣臺西鄉	5	2	45%	48	0	0	1	50
321	嘉義縣鹿草鄉	4	2	46%	50	0	0	2	117
322	新北市萬里區	4	2	48%	45	0	0	4	157
323	澎湖縣西嶼鄉	4	2	48%	60	0	0	2	75
324	花蓮縣卓溪鄉	3	1	49%	10	0	0	2	36
325	金門縣金湖鎮	4	1	49%	118	1	100	0	0
326	屏東縣瑪家鄉	8	4	49%	57	0	0	0	0
327	臺南市後壁區	9	4	49%	26	0	0	1	27
328	嘉義縣阿里山鄉	3	1	49%	11	0	0	3	39
329	桃園市觀音區	10	5	50%	50	0	0	3	88
330	澎湖縣馬公市	45	22	50%	43	2	75	0	0
331	新竹縣寶山鄉	2	1	50%	36	0	0	7	163
332	苗栗縣三灣鄉	2	1	50%	3	0	0	2	102
333	新北市平溪區	2	1	50%	13	0	0	2	101
334	屏東縣春日鄉	6	3	50%	27	0	0	1	90
335	屏東縣滿州鄉	2	1	50%	22	0	0	1	70
336	新竹縣五峰鄉	2	1	50%	6	0	0	2	51

流水 號	鄉鎮市區	西醫基層				醫院週日平均每日每家急診 3-5 級人次			
		總診 所數	平均每週 日看診 診所數	週日平均 看診率	週日平均 每日每家 看診人次	該地區 醫院數	該地區平均 每日每家急診 3-5 級人次	鄰近地區 醫院數	鄰近地區平均 每日每家急診 3-5 級人次
337	苗栗縣西湖鄉	2	1	50%	62	0	0	4	30
338	金門縣烈嶼鄉	2	1	50%	4	0	0	0	0
339	高雄市甲仙區	2	1	50%	6	0	0	0	0
340	高雄市那瑪夏區	2	1	50%	17	0	0	0	0
341	新北市雙溪區	2	1	50%	11	0	0	0	0
342	臺東縣大武鄉	2	1	50%	34	0	0	0	0
343	金門縣金沙鎮	2	1	52%	8	0	0	1	100
344	連江縣莒光鄉	2	1	52%	2	0	0	0	0
345	雲林縣斗南鎮	17	9	55%	64	0	0	4	124
346	臺中市石岡區	2	1	57%	58	0	0	2	126
347	屏東縣萬巒鄉	4	2	57%	25	0	0	2	41
348	桃園市新屋區	7	4	58%	76	1	63	5	93
349	雲林縣口湖鄉	7	4	58%	55	0	0	0	0
350	基隆市暖暖區	6	3	59%	60	1	23	2	208
351	花蓮縣萬榮鄉	4	3	68%	41	0	0	0	0
352	屏東縣三地門鄉	2	2	88%	27	0	0	1	4
353	臺東縣綠島鄉	2	2	95%	30	0	0	0	0
354	新北市石碇區	1	1	100%	13	0	0	4	205
355	新竹縣橫山鄉	1	1	100%	0	0	0	2	51
356	臺南市左鎮區	1	1	100%	9	0	0	1	41
357	高雄市茂林區	1	1	100%	13	0	0	1	4
358	屏東縣牡丹鄉	1	1	100%	24	0	0	0	0
359	屏東縣獅子鄉	1	1	100%	9	0	0	0	0
360	屏東縣霧臺鄉	1	1	100%	7	0	0	0	0
361	高雄市桃源區	1	1	100%	8	0	0	0	0
362	連江縣北竿鄉	1	1	100%	2	0	0	0	0
363	臺東縣蘭嶼鄉	1	1	100%	40	0	0	0	0
364	澎湖縣七美鄉	1	1	100%	40	0	0	0	0
365	澎湖縣望安鄉	1	1	100%	46	0	0	0	0

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

第二部 西醫

第一章 基本診療

第一節 門診診察費

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	一般門診診察費					
	－ 基層院所門診診察費					
	1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(≤40)					
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	v				352 332
00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-40人次)	v				250
00139C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				355
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑 (1-30人次)	v				352 332
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑 (31-40人次)	v				250
00140C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				330
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				555
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				530
	2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下部 分(41－60)					
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450
	3.每位醫師每日門診量超過六十人次，但在八十人次以下部 分(61-80)					
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00144C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交由本院所自行調劑	v				390
	4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五〇人次以下部分(81-150)					
00115C	1)處方交付特約藥局調劑	v				70
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				125
00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				70
00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				100
00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				325
00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				300
	5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分(>150)					
00117C	1)處方交付特約藥局調劑	v				50
00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				105
00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				50
00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				80
00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				305
00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				280
	6.山地離島地區					
	(1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)					
00119C	1)處方交付特約藥局調劑	v				352 332
00149C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				355
00120C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				352 332
00150C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				330
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				555
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				530
	(2)每位醫師每日門診量超過五十人次，但在七十人次以下部分(51-70)					
00205C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00210C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	(3)每位醫師每日門診量超過七十人次，但在一五〇人次以下部分(71-150)					
00211C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00212C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00213C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00214C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00215C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415
00216C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交由本院所自行調劑	v				390
	(4)每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分 (>150)					
00217C	1)處方交付特約藥局調劑	v				90
00218C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				145
00219C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				90
00220C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				120
00221C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				345
00222C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				320
	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，得以當月全月日數計。 3.以上第1至6點限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。 4.處方交付特約藥局調劑或未開處方者，不得申報藥事服務費。 5.處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥事服務費。 6.偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。 7.本項支付點數含護理費29-39點。 8.山地離島地區經總額受託單位與保險人共同協議認定之特殊地區院所得除外，以山地離島地區50人次以下部分之支付點數申報。 9.基層診所醫師診治病人後，應交付處方箋給病人，由病人自行選擇調劑之場所。					

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	精神科門診診察費 —每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)					
	1.醫院					
01018B	1)處方交付特約藥局調劑		√	√	√	280
00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	332
01019B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		√	√	√	280
00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	310
00180B	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	550
00181B	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	528
	2.基層診所					
01031C	1)處方交付特約藥局調劑	√				338 318
00182C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√				369
01032C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	√				338 318
00183C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√				348
00184C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√				569
00185C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√				548
	—每位醫師每日門診量在超過四十五人次部分(>45)					
00186C	1)處方交付特約藥局調劑	√	√	√	√	164
00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√	√	√	√	218
00188C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	√	√	√	√	164
00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√	√	√	√	196
00190C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√	√	√	√	436
00191C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√	√	√	√	414
	註：1.處方交付特約藥局調劑或未開處方者，不得申報藥事服務費。 2.處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥事服務費。 3.偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。 4.本項支付點數含護理費31-41點。 5.基層院所精神科門診診察費限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。 6.基層院所精神科每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以日計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，得以當月全月日數計。					

討論事項

第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準新增「連續血糖監測」等 4 項診療項目案。

說明：

一、新增診療項目計 3 項，推估增加預算約 0.88 億點。重點說明如下：

(一)「連續血糖監測」乙項（附表，序號 1，P21），依 105 年 11 月 29 日本會議決議辦理。本項建議適應症、支付規範及支付點數，經台灣兒科醫學會等 3 個學會及提案單位重新評估後，建議支付標準彙整表及函文（詳附件 2-1，P23～P25）。

(二)「醣化白蛋白(GA)」及「生長刺激表達基因 2 蛋白(ST2)」等兩項新增診療項目（附表，序號 2~3，P22），經 105 年第 7 次專家諮詢會議，檢視各項診療項目之安全性、療效後，建議新增，其理由、適應症/支付規範等，（詳附件 2-2，P26～P28）。

二、增修 19018C「嬰兒腦部超音波」為兒童加成項目，推估增加預算約 0.09 億點。重點說明如下：

(一)依台灣小兒神經醫學會 105 年 11 月 17 日來函建議表示，本項診療項目於嬰兒檢查時極為費時，卻未予以兒童加成，（詳附件 2-3，P29）。

(二)經統計 104 年 6 歲以下兒童申報情形，按現行兒童加成成數計算（詳附件 2-4，P31），推估醫院總額部門增加約 0.09 億點，西醫基層總額部門增加約 52,201 點。

三、預算來源：

(一) 106 年醫院總額部門預算編列 3.93 億元，業已完成新增修 12 項，推估預算約 2.23 億點，餘 1.7 億點用於支應本次新增修推估預算約 0.97 億點。

(二) 另增修 19018C「嬰兒腦部超音波」，西醫基層配合調整增加支出約 52,201 點，由 106 年西醫基層總額部門新醫療科技項下預算編列約 0.22 億元支應。

擬辦：本案經討論後如獲同意，擬增訂支付標準表（詳附件 2-5，P33～P34），並依程序報請衛生福利部核定後公佈實施。

附表、106 年新增醫療服務給付項目及財務影響評估彙整表（計 3 項目）

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	105 年第三次共同擬訂會議臨時會及 105 年第 7 次專家諮詢會議	建議支付點數		建議支付點數(含一般材料費) A	預估一年執行總次數 B	被替代項目及替代率								預算推估			
				適應症/相關規範	表列支付點數	表列材料費 %			被替代診療項目	中文名稱	支付點數(含手術處置項目加計材料費用) C1	申報成數 C2	支付點數合計(含手術處置項目加計材料費用) C=C1*C2	醫令申報量 D ①103 年 ②104 年 ③106 年推估	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	預估全國執行量 G= ①B ②B*1.05 ③D*E*1.1(替代) ④B+F	新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 H=A-C	預估年增點數 I= ①G*H+G*A ②G*A ③A*(G-F) +F*H ④G*H ⑤A*(G-F) +B*H	
1	連續血糖監測 Continuous glucose monitoring	彰化基督教醫院	考量臨床上多數醫院已採用本項診療，作為 Type I DM 病患用藥參考，並有國外文獻佐證可有效改善 HbA1c，且日本於 103 年將其納入健保給付。	適應症：第一型糖尿病(領有重大傷病證明)、新生兒糖尿病，或因 Near-total pancreatectomy 所致糖尿病等個案，且須符合下列任一條件者： 1.血糖過度起伏， <u>最近六個月兩次糖化血色數(HbA1c)值都大於(含)8%。</u> 2.低血糖無感症。 3.常有嚴重低血糖，需他人協助治療， <u>最近三個月有因低血糖曾至急診診治或住院。</u> 4.懷孕。 支付規範： 1.限門診使用，若為住院使用應事前審查。 2.一年至多執行兩次，且間隔三個月以上。若一年執行超過 2 次者，需事前審查。 3.限糖尿病共同照護網醫療機構申報， <u>執行檢查人員和判讀醫師必須參加過有關連續血糖監測之訓練課程。</u>	4,842			13,500									14,175	②	68,635,350	②

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	105 年第三次共同擬訂會議臨時會及 105 年第 7 次專家諮詢會議	建議支付點數		建議支付點數(含一般材料費) A	預估一年執行總次數 B	被替代項目及替代率							預算推估			
				適應症/相關規範	表列支付點數	表列材料費 %			被替代診療項目	中文名稱	支付點數(含手術處置項目加計材料費用) C1	申報成數 C2	支付點數合計(含手術處置項目加計材料費用) C=C1*C2	醫令申報量 D ①103 年 ②104 年 ③106 年 推估	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	預估全國執行量 G= ①B ②B*1.05 ③D*E*1.1(替代) ④B+F	新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 H=A-C	預估年增點數 I= ①G*H+G*A ②G*A ③A*(G-F) +F*H ④G*H ⑤A*(G-F) +B*H
2	醣化白蛋白(GA)	臺大醫院	1.GA 檢驗可反映過去 2 週~1 個月間血糖控制之狀態，比 HbA1c 更能反映檢測者之血糖控制狀況，尤其於慢性腎病變病人、懷孕時鐵質流失之婦女。 2.快速反映病人診斷及治療結果，減少病人治療用藥，降低併發症，改善病人生活品質。	適應症： 1.糖尿病合併慢性腎病變。 2.因血液疾病導致 HbA1c 無法反映血糖控制者。 3.懷孕糖尿病患及妊娠糖尿病患。 4.血糖數值顯示控制不良，但 HbA1c 數值仍於良好範圍者。 禁忌症：血中白蛋白濃度<3g/dL。 支付規範： 1.不得同時申報編號 09006C。 2.除適應症第三類病患外，編號 09006C 及本項之合計執行次數，每年不得超過 6 次。	200			1,238,000	09006C	醣化血紅素	200		200			1,238,000	1,238,000	①0	0④
3	生長刺激表達基因 2 蛋白(ST2)	亞東醫院	ST2 蛋白與心臟組織損傷後之纖維化具直接關聯，血液中 ST2 濃度上升，反映心臟纖維化狀況及心臟衰竭風險，為心臟衰竭相關再入院與全因死亡風險評估之生物標誌。	適應症：慢性心臟衰竭 NYHA Class III 或 Stage D 以上且病情急性惡化。 支付規範：不得同時申報編號 12193B。	800		800	123,017	12193B	B 型利納肽(Pro-BNP)	800		800	92,066	③20%	98,414	123,017	①0	19,682,400③
(1) 3 項新增項目 小計																			88,317,750
(2) 1 項增修項目 小計																			9,237,793
(1) + (2) 3 項新增項目 總計																			97,555,543

「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」

105 年第 3 次臨時會會議紀錄

時間：105 年 11 月 29 日（星期二）下午 2 時

四、討論事項：

（一）有關山地離島地區病患因故無法後送需於衛生所(室)留觀者，其留觀費用之支付標準案。

決議：洽悉。執行細節由健保署洽醫事司和照護司再辦理後續事宜，詳附件 7，P118。

（二）本保險特約院所執行支付標準未列項目之申報方式案。

決議：洽悉，自費用年月 106 年 1 月起至 107 年 12 月止，由醫療院所選擇逐案或批次申報，並列入本會議追蹤事項列管兩年。

（三）106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修刪「心室輔助器置放後，第二天起之每日照護費」等 19 項診療項目案。

決議：同意新增診療項目 7 項(序號 1-5 及 7-8)，預算推估共計 0.94 億點，詳附件 8，P119-124；序號 6(連續血糖監測)暫保留:重新評估符合條件、支付規範、成本分析表後再議；另其餘 11 項(序號 9-19)以後之新增修診療項目，因時間因素未及討論，將於下次會議另行討論。

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：連續血糖監測								
提案單位：彰化基督教醫院								
錄案編號：104-1001							單位：元	
直接成本	用人成本	人 員 別	人 數	每人每分鐘成本	耗用時間(分)	成本小計	為醫師診察及報告判讀、診間護理業務之成本，已含於醫師診察費	成本合計
		1.主治醫師以上	1	36.8	10	368		1,164
		2.護理人員	1	7.1		-		
		3.糖尿病衛教師	1	7.1	85	604		
		4.醫事人員(營養師)	1	8	20	160		
		5.行政人員	1	5.9	4	24		
		6.工友、技工	1	4.6	2	9		
	不計價材料或藥品成本	品 名	單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計	按採購價之均價計算	成本合計
		酒精棉片	片	0.5	2	1		2,763
		消毒洗手液	C.C	0.3	2	0.60		
		透氣膠帶 1"	捲	7.8	0.04	0.31		
		Sensor	個	2,761	1	2,761		
	設備費用	名 稱	取得成本	使用年限	每分鐘折舊金額	佔用時間(分)	成本小計	合計成本
		CGMS連續血糖監測系統	120,000	7	0.2	2,400	397	
		個人電腦	60,000	7	0.1	47	3.9	
		小計					401	
		非醫療設備=醫療設備 ×		7.53 %			30	
	房屋折舊	平方公尺或坪數	取得成本	使用年限	每分鐘折舊金額	佔用時間	成本小計	
		98.4	3,702,890	50	0.64	106	68.4	
		維修費用=(房屋折舊費用+醫療設備折舊費用+非醫療設備折舊費用)×25					125	
直接成本合計								4,551
作業及管理費用(直接成本×6.4%)								291
成本總計								4,842

臺灣兒科醫學會 函

立案字號：台內社字第 8819195 號函核准立案

地址：台北市杭州南路一段 69 號 10 樓之 1

傳真：02-2351-6448

聯絡人及電話：郭裕娟(02)2351-6446 分機 25

電子郵件信箱：tpea977@www.pediatr.org.tw

106 台北市信義路三段 140 號

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國一〇五年十二月十六日

發文字號：臺兒醫字第 105319 號

主旨：就新增診療項目「連續血糖監測」提供本會意見，惠請查照。

說明：：一、覆 貴署 105 年 12 月 8 日健保審字第 1050034343 號函。

二、有關"連續血糖監測"支付標準建議如下：

1.適應症：第 1 型糖尿病(領有重大傷病證明)之新生兒糖尿病或曾 near-total pancreatectomy 所致糖尿病個案，且須符合下列任一條件

(1)血糖過度起伏。最近六個月內兩次糖化血色素 (HbA1c) 值都大於 (含)8%。

(2)低血糖無感症。

(3)常有嚴重低血糖，需他人協助治療。最近三個月有因低血糖曾至急診診治或住院。

(4)懷孕。

2.支付規範：

(1)限門診使用，若為住院使用應事前審查。

(2)一年至多執行兩次，且間隔三個月以上。若一年執行超過 2 次者，需事前審查。

(3)限糖尿病共同照護網醫療機構申報，執行檢查人員和判讀醫師必須參加過有關連續血糖監測之訓練課程。

三、上述建議為匯整糖尿病學會建議和世界各國之規範，俾供參考，惠請查照。

理事長 黃環隆

總收文 105 年 12 月 20 日收到

健保醫

中央健康保險署
署 1050068969

105 年度第 7 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：105 年 12 月 7 日(星期三)上午 9 時 30 分

肆、討論事項：

一、臺大醫院新增診療項目「糖化白蛋白(GA)」案。

討論重點：

(一) 新增必要性：考量臨床上 HbA1c 數值易失真之病患，則需 GA 作為血糖控制短期指標，爰建議新增。

(二) 建議適應症及禁忌症

1. HbA1c 仍為臨床上血糖控制之黃金標準，GA 不可取代，為避免浮濫使用，建議訂定適應症。
2. 臨床上 HbA1c 數值易失真之病患，如慢性腎病變病患、懷孕糖尿病患、使用 steroid 治療之血液病患、骨髓發育不良症候群病患或溶血病貧血或化療等需大量輸血之病患，GA 則為較佳之血糖控制短期指標。
3. 懷孕糖尿病患者及妊娠糖尿病患者，臨床上傾向使用 GA 評估病患 2-3 週內血糖控制情形，每月執行 1 次檢測。
4. 本項係監測白蛋白之糖化程度，爰同意白蛋白濃度過低者不適用。

(三) 建議支付規範

1. 考量糖尿病併發症包括心血管疾病、眼病變及神經病變等，爰心臟科及神經科亦會照顧到糖尿病患，建議不限制執行專科別。
2. 考量新陳代謝科醫師於基層開業之情形漸多，洗腎診所及婦產科診所之服務量大，且鼓勵糖尿病控制佳之病患於基層追蹤照護即可，又基層有照護符合建議適應症病患之能力，為達分級醫療之目的，建議不限制醫院層級適用。
3. 臨床上 HbA1c 及 GA 擇一執行即可，爰建議本項不得同時申報編號 09006C。
4. 考量 GA 之半衰期短，反映半個月至 1 個月之血糖變化，若執行頻率同 HbA1c，GA 恐已變動，爰除懷孕糖尿病患及妊娠糖尿病患等需增加照護強度之族群外，建議 2 個月執行 1 次。
5. 為避免浮濫交叉施行 HbA1c 及 GA 檢查，建議除懷孕糖尿病患及妊娠糖尿病患外，HbA1c 及 GA 之合計執行次數，每年不得超過 6 次。

(四) 建議支付點數

1. 本項單價雖不高，但執行量大，若支付點數不等同 HbA1c，財務衝擊最高為 4 億以上。
2. 現行部分醫學中心，如北榮，係比照編號 09006C 申報 200 點，表示成本尚可吸收，爰建議以 200 點支付。

(五) 考量現行醫師普遍不瞭解本項之臨床運用，未來宜透過臨床教育，將本項推廣至基層。

結論：

(一) 確有臨床需要，建議新增。

(二) 建議支付標準如下：

1. 適應症

- (1) 糖尿病合併慢性腎病變。
- (2) 因血液疾病導致 HbA1c 無法反映血糖控制者。
- (3) 懷孕糖尿病患及妊娠糖尿病患。
- (4) 血糖數值顯示控制不良，但 HbA1c 數值仍於良好範圍者。

2. 禁忌症：血中白蛋白濃度 < 3g/dL。

3. 支付規範

- (1) 不得同時申報編號 09006C。
- (2) 除適應症第三類病患外，編號 09006C 及本項之合計執行次數，每年不得超過 6 次。

4. 支付點數：200 點。

(三) 財務評估：因建議支付點數同 (09006C) HbA1c，爰不增加健保支出。

二、 亞東醫院新增診療項目「生長刺激表達基因 2 蛋白(ST2)」案。

討論重點：

(一) 新增必要性：考量本項為新的心臟衰竭 Biomarker，不受腎功能影響，預後功能佳，且 2013 年 ACCF/AHA Guideline 已建議使用本項作為心臟衰竭評估，爰建議新增。

(二) 建議適應症

1. 臨床上慢性心臟衰竭病患，若 ST2 濃度下降達 25%，可預期預後較佳，可下降 4% 住院率。
2. 臨床上慢性心臟衰竭之預後評估指標，有助病患後續治療選擇及治療方向，如調整抗拮抗肌藥物濃度、採行專案管理、使用心室輔助器、轉為移植名單等。
3. 表示原建議適應症範圍過於廣泛，考量本項臨床上多為初次診斷或病況惡化時使用，不應為常規性檢查，爰建議修改為慢性心臟衰竭 NYHA Class III 或 Stage D 以上且病情急性惡化者適用。

(三) 建議支付規範

1. 考量本項已訂有嚴謹適應症，基於臨床專業判斷，爰不建議訂定執行頻率。
2. 臨床上本項為慢性心臟衰竭預後評估之另一選擇，基於成本考量，建議不得同時申報編號 12193B。

(四) 預估年執行量及財務評估

1. 表示本項適應症範圍已限縮，爰預估執行量應下修。會後提案單位代表張醫師表示，修訂本項執行量約為 Pro-BNP 執行量之 25%，另本項對 Pro-BNP 替代率維持 20%。

2. 表示推估 107 年 Pro-BNP 執行量所用之成長率 15.5% 過高，建議下修。按本署申報資料統計，101 至 104 年 Pro-BNP 執行量之成長率，分別為 26.6%、22.4%、24.0%、15.5% (年均成長率為 22.0%)，另 Pro-BNP 乙項係 98 年 1 月新增。

(五) 未來宜透過臨床教育，促進本項之臨床運用，及改變不適當之臨床醫療行為。

結論：

(一) 確有臨床需要，建議新增。

(二) 建議支付標準如下：

1. 適應症：慢性心臟衰竭 NYHA Class III 或 Stage D 以上且病情急性惡化。
2. 支付規範：不得同時申報編號 12193B。
3. 支付點數：800 點。

(三) 財務評估：

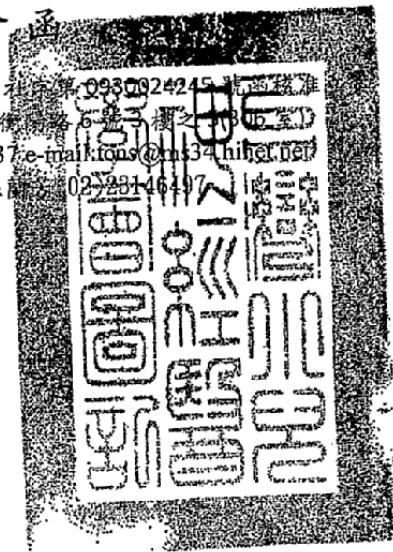
1. 下修本項預估執行量為 123,017 件。

- (1) 本項將以 106 年總額預算支應，爰改以 106 年推估執行量計算。另考量 Pro-BNP 於 98 年新增後，至 104 年成長率方下降，爰複利率仍以 15.5% 計算。
- (2) 按張醫師建議本項執行量(為 Pro-BNP 執行量之 25%)及 Pro-BNP 替代率 20%。
- (3) 本項執行量為 123,017 件 $\{=[368,858 \times (1+15.5\%) \times (1+15.5\%)] \times 25\}$ ，其中 98,414 件為替代量 $\{=[368,858 \times (1+15.5\%) \times (1+15.5\%)] \times 20\}$ ，24,603 件為新增量 $(=123,017-98,414)$ 。

2. 按建議支付點數及前開執行量，推估健保增加支出 19,682 千點 $[=(800-800) \times 98,414 + 800 \times 24,603]$ 。

台灣小兒神經醫學會 函

立案字號：內政部台內社字第 0930024245 號
團體地址：100 台北市衡陽路 6-2 樓 2 樓之 2
傳 真：(02)23312437 e-mail: tns@ms34.hinet.net
承辦人姓名及電話：孫麗芬 (02)23314649



受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文類別：普通

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 105 年 11 月 17 日

發文字號：兒神醫字第 105057 號

附 件：如附件

主旨：腦部超音波 19018C 增加兒童加成案。

說明：(一)目前所有兒童檢查項目皆有兒童加成，但多年來腦部超音波檢查皆未加成。

(二)腦部超音波檢查於嬰兒檢查時極為費時，常需他人協助。

(三)敬請審核腦部超音波 19018C 增加兒童加成。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：台灣小兒神經醫學會

理事長 鍾育志



106 年增修醫療服務給付項目及支付標準--嬰兒腦部超音波 19018C 診療項目為兒童加成項目

序號	醫令代碼	中文名稱	支付點數 A	醫院				基層診所				推估預算 F=D+E (點)
				醫令量			調高兒童加成後 之影響點數 D=(B1*60% +B2*30% +B3*20%)*10% 成長率	醫令量			調高兒童加成後之 影響點數 E= (C1*60%+C2*30 %+C3*20%) *10% 成長率	
				<6 個月 B1	6-23 個月 B2	2-6 歲 B3		<6 個月 C1	6-23 個月 C2	2-6 歲 C3		
1	19018C	嬰兒腦部超音波	719	15,052	8,501	163	9,185,593	81	58	-	52,201	9,237,793

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

第二部 西醫

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第一節 檢查 Laboratory Examination

第三項 血液學檢查 Hematology Test (08001-08134)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
08134B	<u>連續血糖監測</u> <u>Continuous glucose monitoring</u> 註： 1.適應症：第一型糖尿病(領有重大傷病證明)、新生兒糖尿病，或因Near-total pancreatectomy所致糖尿病等個案，且須符合下列任一條件者： <u>(1)血糖過度起伏，最近六個月兩次糖化血色數(HbA1c)值都大於(含)8%。</u> <u>(2)低血糖無感症。</u> <u>(3)常有嚴重低血糖，需他人協助治療，最近三個月有因低血糖曾至急診診治或住院。</u> <u>(4)懷孕。</u> 2.支付規範： <u>(1)限門診使用，若為住院使用應事前審查。</u> <u>(2)一年至多執行兩次，且間隔三個月以上。若一年執行超過2次者，需事前審查。</u> <u>(3)限糖尿病共同照護網醫療機構申報，執行檢查人員和判讀醫師必須參加過有關連續血糖監測之訓練課程。</u>		V	V	V	4842

第十三項 超音波檢查 Sonography

通則：須將診斷結果附於病歷，申報費用應檢附報告。(19001-19018)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
19018C	嬰兒腦部超音波 Brain echo 註： <u>1. 腦部超音波為嬰兒前囟門尚未關閉時才能操作的檢查。</u> <u>2. 兒童加成項目。</u>	V	V	V	V	719

第四項 生化學檢查 Biochemistry Examination

一、一般生化學檢查 (09001-09139)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<u>09139B</u>	<u>糖化白蛋白(GA)</u> <u>註：</u> <u>1.適應症：</u> <u>(1)糖尿病合併慢性腎病變。</u> <u>(2)因血液疾病導致HbA1c無法反映血糖控制者。</u> <u>(3)懷孕糖尿病患及妊娠糖尿病患。</u> <u>(4)血糖數值顯示控制不良，但HbA1c數值仍於良好範圍者。</u> <u>(5)禁忌症：血中白蛋白濃度<3g/dL。</u> <u>2.支付規範：</u> <u>(1)不得同時申報編號09006C。</u> <u>(2)除適應症第三類病患外，編號09006C及本項之合計執行次數，每年不得超過6次。</u>		<u>Y</u>	<u>Y</u>	<u>Y</u>	<u>200</u>

第六項 免疫學檢查 Immunology Examination (12001-12207)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
<u>12208B</u>	<u>生長刺激表達基因2蛋白(ST2)</u> <u>註：</u> <u>(1)適應症：慢性心臟衰竭NYHA Class III或Stage D以上且病情急性惡化。</u> <u>(2)支付規範：不得同時申報編號12193B。</u>		<u>Y</u>	<u>Y</u>	<u>Y</u>	<u>800</u>

肆、報告事項

報告事項

第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：有關「醫院以病人為中心門診整合照護試辦計畫」修正失智症
照護範圍報告案。

說明：資料後補。

決定：

