



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

107 年第三次
會議資料

107 年 10 月 25 日（星期四）下午 2 時
本署 18 樓大禮堂

107 年度第三次「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」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、 新增「提升醫院用藥安全與品質方案」。	討 1-1
二、 應用 107 年醫院總額之醫療服務成本指數改變率預算調整支付標準案。	討 2-1
三、 放寬同體系醫院得申報轉診支付標準案。	討 3-1
四、 107 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱支付標準)增修「內視鏡射頻消融術(RFA)」等 11 項診療項目及支付標準第二部第二章第七節手術分項案。	討 4-1
五、 修訂「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」(下稱方案)中指標六品質提升費計算方式，以配合衛生福利部建議本署研議調升方案支付點數，鼓勵院所增加助產師(士)執業登記人數，提升母嬰照護品質案，	討 5-1
六、 有關修訂「全民健康保險居家醫療照護整合計畫(草案)」案。	討 6-1

肆、臨時動議

伍、散會

貳、確認本會 107 年度第 2 次會議

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」

107 年第 2 次會議紀錄

時 間：107 年 6 月 14 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：宋兆喻

李代表偉強	李偉強	詹代表永兆	(請假)
黃代表雪玲	黃雪玲	吳代表國治	吳國治
林代表富滿	林富滿	李代表飛鵬	(請假)
潘代表延健	潘延健	許代表世明	(請假)
李代表佳珂	李佳珂	羅代表界山	顏國濱(代)
陳代表志忠	陳志忠	林代表綉珠	林綉珠
林代表淑霞	林淑霞	賴代表振榕	賴振榕
嚴代表玉華	陳明晃(代)	朱代表世瑋	朱世瑋
羅代表永達	羅永達	王代表榮濱	林鳳珠(代)
謝代表文輝	王秀貞(代)	郭代表素珍	許美月(代)
謝代表武吉	謝景祥(代)	廖代表大富	廖大富
朱代表益宏	朱益宏	梁代表淑政	梁淑政
李代表紹誠	李紹誠	葉代表宗義	葉宗義
林代表恒立	林恒立	劉代表志棟	(請假)
王代表宏育	王宏育	王代表雅馨	王雅馨
黃代表振國	黃振國	張代表清田	張清田
張代表金石	(請假)	羅代表紀琮	羅紀琮
張代表孟源	張孟源	施代表壽全	(請假)
陳代表俊良	陳俊良		

列席單位及人員：

衛生福利部社會保險司

衛生福利部全民健康保險會

中華民國中醫師公會全國聯合會

中華民國牙醫師公會全國聯合會

中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會

中華民國醫師公會全國聯合會

中華民國藥師公會全國聯合會

中華民國護理師護士公會全國聯合會

台灣醫院協會

社團法人台灣臨床藥學會

台灣醫學中心協會

臺大醫院

三軍總醫院

台灣神經學會

台灣耳鼻喉科醫學會

社團法人中華民國糖尿病衛教學會

社團法人中華民國糖尿病學會

本署臺北業務組

本署企劃組

本署醫審及藥材組

本署醫務管理組

周雯雯

邱臻麗、馬文娟、盛培珠、

黃尚阡

王逸年

許家禎

宋佳玲

陳哲維、林筱庭

古博仁、洪鈺婷

梁淑媛

吳心華、鄭禮育

林慧玲、沈麗娟

江弘基

王奐之

陳元皓

尤香玉

黃仲鋒

陳宏麟

葉振聲

黃金蓮、劉家雯、方淑雲、

李幸珊、謝儀靜、陳韻寧

吳千里

黃育文

李純馥、劉玉娟、谷祖棣、

王玲玲、鍾欣穎、林右鈞、

陳依婕、吳明純、宋兆喻、

鄧家佩、許博淇

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

- (一) 有關「支付標準成本分析調查案」(序號 1)，請地區醫院協會儘速提供已蒐集完成之資料，本署醫務管理組彙整後，再邀集三層級醫院協會開會討論。
- (二) 「Tw-DRGs 4.0 版支付通則及未實施項目實施時程案」(序號 7)，107 年 3 月 20 日會議紀錄公開後，各界反映意見表示對於實施內容仍有疑慮，考量 Tw-DRGs 3-5 階段實施影響層面較大，本署已於 107 年 6 月 11 日正式行文徵詢各專科醫學會意見；另與會代表提出 4.0 版修正之通則先行公告之建議，併各醫學會回復意見再提本會討論。

三、報告事項

- (一) 「修訂全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫英譯名稱及文字案」。

決定：洽悉。同意修訂第三部牙醫章節共 145 項診療項目英譯名稱及英譯文字，**詳附件 1，P5～P29**。

四、討論事項

- (一) 新增「全民健康保險重症加護臨床藥事照護給付方案」。

決議：因與會代表對於方案之執行醫院與醫事人員資格、預算分配方式、指標訂定等項目有調整建議，請中華民國藥師公會全國聯合會另行邀集醫院團體討論，綜整意見並重新擬具方案後再提會討論。

(二) 107 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修「迷走神經刺激術 (VNS)」等 3 項診療項目案。

決議：同意增修訂 3 項診療項目如下，**詳附件 2，P30～P31**。

1. 同意新增 83102K「迷走神經刺激術 (VNS)－植入」，支付點數為 18,242 點，推估增加預算約 1.01 百萬點；新增 56041K「迷走神經刺激術 (VNS)－參數調整」，支付點數為 2,087 點，推估增加預算約 1.25 百萬點。
2. 同意修訂：84038B「人工電子耳手術 (人工耳蝸植入術)」支付規範「聽語復健治療團隊」增列耳鼻喉科專科醫師。

(三) 有關「糖尿病醫療給付改善方案」新增胰島素注射獎勵措施案。

決議：西醫基層總額部門表示因 107 年「醫療給付改善方案」專款預算不足，建議俟 108 年總額協商爭取預算後再議；醫院總額部門代表同意先實施，並建議再酌修獎勵方式。請健保署參考與會代表意見，重新擬具方案提下次會議討論。

五、 散會：下午 17 時 06 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	列管
							解除 列管	繼續 列管
1	105-2- 報 6	105.06.23	現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目以成本分析方式向醫療院所進行全面成本調查案。	現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準診療項目以成本分析方式向醫療院所進行全面成本調查案，請於下次會議中進行後續調查情形說明，改為繼續列管。	健保署醫管組	1. 依 107 年 6 月 14 日會議決議，請地區醫院協會儘速提供已蒐集完成之資料，本署醫務管理組彙整後，再邀集三層級醫院協會開會討論。迄今地區醫院協會仍未回復資料。 2. 本署前於 107 年 6 月 27 日以電子郵件請醫學中心協會及區域醫院協會提出填寫資料困難，可採任何形式溝通。 3. 醫學中心協會於 107 年 9 月 25 日已函復補充成本參數及作業流程資料。另區域醫院協會仍須協調成本分析明細資料提供格式。		V
2	106-4(臨)-討 1	106.12.26	有關放寬「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案」參與院所資格案。	鼓勵藥師先參與計畫教育訓練，於明年度修改計畫時評估藥師取得課程認證人數及參與計畫院所釋出處方箋的比例後，再研議藥師納入事宜。	健保署醫管組	1. 本署於 107 年 9 月 10 日函請中華民國藥師公會全國聯合會提供藥師參與方案教育訓練情形之相關資料，該會 107 年 9 月 27 日函復本署，表示因未獲得台灣胸腔暨重症加護醫學會回復，建議本署逕向前述醫學會索取。 2. 本案係因藥師公會全聯會建議研議將藥師納入「全民健康保險慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案」，且鼓勵藥師先參與計畫教育訓練，考量藥師公會全聯會無法提供會員參與教育訓練人數，供本署研議參考，建議本案解除列管，俟該會提供相關資料後，再行研議。		V
3	107-1- 討 4	107.3.20	全民健康保險住院診斷關聯群 (Tw-DRGs) 4.0 版支付通則及未實施項目實施時程案。	1. 同意基本診療加成醫學中心為 5.1%、區域醫院 2.2%、地區醫院 2%(區域醫院代表於會議要求該層級之基本診療加成需增加 2%，為 4.2%)。 2. Tw-DRGs 實施時程 (1) 同意自 107 年 7 月 1 日起實施 4.0 版支付通則，扣除 80 項暫緩實施項目，分 3 階段實施第 3 至 5 階段計 1,089 項 DRG，會中台灣醫院協會提出 45 項待討論之項目(第 3 階段 20 項、第 4 階段 17 項、第 5 階段 8 項)，待醫院	健保署醫管組	本項決議於會議紀錄公開後，本署接獲各界反應意見多表示對於實施內容仍有疑慮。考量 Tw-DRGs 實施屬重大支付制度變革，本署於 107.6.11 函請 77 家醫學會提出執行上有困難之 DRG 項目、具體理由說明及建議處理方式，截至 107.10.17，已有 44 家醫學會函復執行困難之 DRG，共計提出 808 項修訂建議；另有 16 家表示無建議或已併其他學會回復，尚餘 17 家學會未回復，本署俟綜整各學會意見後再提會討論。		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	
							解除列管	繼續列管
				協會討論後分別於第 4 至 5 階段實施。 (2)各階段實施期程如下： A. 第 3 階段 DRG：107 年 7 月 1 日實施，計 443 項。 B. 第 4 階段 DRG：107 年 9 月 1 日實施，計 259 項(含原第 3 階段之 20 項)。 C. 第 5 階段 DRG：107 年 11 月 1 日實施，計 387 項。 3. DRG 支付制度下得另行加計項目(如新增全新功能類別 add on 特材品項、生物製劑、另行核實申報特材項目等品項)，應正面表列於支付通則且公布於全球資訊網，並請各分區業務組發布大量電子公告周知院所(異動時亦同)。 4. 於 4.0 版 Tw-DRGs 支付通則規範中增列「論日支付案例」。 5. 配合上述決議，後續將啟動申報、審查、資訊等配套措施，請各分區業務組持續收集醫院意見，並展開相關說明會，適時了解醫院準備狀況。				
4	107-1(臨)-報 1	107.5.10	「107 年度醫院以病人為中心門診整合照護計畫」修訂案。	1. 同意修定「107 年度醫院以病人為中心門診整合照護計畫」。 2. 配合分級醫療，107 年計畫方向以不增加醫院照護人數及醫院家數為原則，本署將持續監測穩定病人及在醫院長期開立慢性病處方箋病人之下轉情形。	健保署醫管組	本項業於 107 年 6 月 21 日以健保醫字第 1070008162 號公告，並自 107 年 1 月 1 日起生效。	V	
5	107-1(臨)-討 2	107.5.10	全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準新增「辦理轉診費_回轉及下轉」、「辦理轉診費_上轉」、「接受轉診門診診察費加算」5 項診療項目案。	1. 同意新增編號 01034B「辦理轉診費_回轉及下轉—使用健保署電子轉診平台」(支付點數 500 點)、01035B「辦理轉診費_回轉及下轉—未用健保署電子轉診平台」(支付點數 400 點)、01036C「辦理轉診費_上轉—使用健保署電子轉診平台」(支付點數 250 點)、01037C「辦理轉診費_上轉—未使用健保署電子轉診平台」(支付點數 200 點)、01038C 接受轉診門診診察費加算(支付點數 200 點)。 2. 針對支付規範所列「同體系醫療院所(含委託經營)」，後續辦	健保署醫管組	1. 本項業於 107 年 6 月 26 日以衛部保字第 1071260293 號令發布修正，並自 107 年 7 月 1 日起生效。 2. 針對支付規範所列「同體系醫療院所(含委託經營)」後續辦理事宜，已於本次會議討論案第 3 案討論，如經確認同意，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 建 議 解 除 列 管	管 續 列 管
				理事宜如下： (1)有關「同體系醫療院所(含委託經營)」名單將先參採醫事司委託醫策會辦理醫院評鑑所列之院所名單。 (2)由健保署行文請醫事司提供「院前診所」、「聯盟診所」等同體系院所之定義。 (3)中華民國醫師公會全國聯合會如有相關名單請行文通知本署。 (4)請健保署各分區業務組蒐集轄內特約醫事機構屬同體系院所之名單。 (5)俟診療項目施行半年後，就同體系院所之申報情形，再提會討論。				
6	107-2-報 1	107.6.14	「修訂全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第三部牙醫英譯名稱及文字案。」	洽悉。同意修訂第三部牙醫章節共 145 項診療項目英譯名稱及英譯文字。	健保署醫管組	本項業於 107 年 7 月 26 日以衛部保字第 1071260344 號令發布修正，並自 107 年 8 月 1 日起生效。	V	
7	107-2-討 1	107.6.14	新增「全民健康保險重症加護臨床藥事照護給付方案」。	因與會代表對於方案之執行醫院與醫事人員資格、預算分配方式、指標訂定等項目有調整建議，請中華民國藥師公會全國聯合會另行邀集醫院團體討論，綜整意見並重新擬具方案後再提會討論。	健保署醫管組	本案已於本次會議討論案第 1 案討論，如經確認同意，建議解除列管。	V	
8	107-2-討 2	107.6.14	107 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修「迷走神經刺激術（VNS）」等 3 項診療項目案。	同意增修訂 3 項診療項目如下： 1. 同意新增 83102K「迷走神經刺激術（VNS）—植入」，支付點數為 18,242 點，推估增加預算約 1.01 百萬點；新增 56041K「迷走神經刺激術（VNS）—參數調整」，支付點數為 2,087 點，推估增加預算約 1.25 百萬點。 2. 同意修訂：84038B「人工電子耳手術（人工耳蝸植入術）」支付規範「聽語復健治療團隊」增列耳鼻喉科專科醫師。	健保署醫管組	本項業於 107 年 7 月 26 日以衛部保字第 1071260344 號令發布修正，並自 107 年 8 月 1 日起生效。	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
9	107-2-討3	107.6.14	有關「糖尿病醫療給付改善方案」新增胰島素注射獎勵措施案。	西醫基層總額部門表示因 107 年「醫療給付改善方案」專款預算不足，建議俟 108 年總額協商爭取預算後再議；醫院總額部門代表同意先實施，並建議再酌修獎勵方式。請健保署參考與會代表意見，重新擬具方案提下次會議討論。	健保署醫管組	本案將依據衛生福利部 107 年 9 月 27-28 日「108 年度全民健康保險醫療給付費用總額協商暨第 3 屆 107 年第 8 次委員會會議」會議決議辦理，按 108 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配方式，於醫院及西醫基層「醫療給付改善方案」，除原 107 年執行方案，新增糖尿病病人之胰島素注射獎勵措施。擬定於下次會議中提會討論。		V

參、討論事項

討論事項

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：新增「提升醫院用藥安全與品質方案」。

說明：

- 一、依 107 年 6 月 14 日本會議 107 年第 2 次會議決議，以及 107 年 9 月 13 日本署召開「新增『提升醫院用藥安全與品質方案』」討論會議決議辦理。
- 二、本案前提至本會議討論，因與會代表對於方案之執行醫院與醫事人員資格、預算分配方式、指標訂定等項目有調整建議，請中華民國藥師公會全國聯合會（以下稱藥師全聯會）另行邀集醫院團體討論，綜整意見並重新提具方案後再提會討論。本署於 107 年 9 月 13 日依藥師全聯會函送之修正方案召開討論會議，就方案內容初步凝聚共識（會議紀錄如附件 1，頁次討 1-4～1-6）。
- 三、研議新增「提升醫院用藥安全與品質方案」之重點摘述如下：
 - （一）預算來源及分配：107 年醫院總額「醫療給付改善方案」項下預算 5,000 萬元；其中醫學中心及區域醫院合計 3,500 萬元，地區醫院 1,500 萬元。
 - （二）執行醫院資格：
 1. 醫學中心及區域醫院：具有加護病床，配置持續固定參與該加護病房臨床藥事照護之藥師。
 2. 地區醫院：具有可執行臨床藥事照護之藥師。
 - （三）執行藥師資格：除藥學士畢業於醫院執業年資累計滿 2 年或臨床藥學士或碩士班臨床藥學所/醫院藥學組畢業外，需符合下列條件：
 1. 醫學中心與區域醫院：過去 1 年中，須實際參與加護病房團隊照護至少連續 6 個月，並提出每個月至少 10 筆的加護病房病人臨床藥事照護相關紀錄為佐證。
 2. 地區醫院：過去 1 年中提出至少 20 筆的病人臨床藥事照護

相關紀錄為佐證。

3. 符合上述資格之藥師，需由醫院藥事主管推薦並由醫院函送資料至藥師全聯會，由該會召集審查會議，邀請藥師全聯會、臨床藥學會及台灣醫院協會（需有各層級）推薦代表進行審查，審核通過者始可申報本方案之費用。

(四) 藥師執行臨床藥事照護內容：

1. 提供用藥連貫性照護。
2. 評估病人用藥，找出藥品治療問題（如是否符合適應症、療效、安全性、疏於監測、遵醫囑性問題等）。
3. 新增或替代性藥品或停藥建議。
4. 病人用藥後之療效監測、藥物不良反應預防、偵測、評估與通報。
5. 執行藥品血中濃度監測。
6. 評估病人抗生素及其他藥品使用、劑量及頻次的適當性。
7. 辨識藥品交互作用。
8. 提供藥品諮詢。
9. 加護病房病人疼痛、躁動和譫妄等相關鎮靜止痛藥物之評估。

(五) 支付點數及財務影響：

1. 醫學中心及區域醫院：
 - (1) 支付點數：符合入住加護病床案件提供上述之臨床藥事照護，每人日 220 點。
 - (2) 支付規範：每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報 3 日之臨床藥事照護費，且申報總人日數不得超過病人該次入住 ICU 實際總人日數。須以 SOAP 撰寫型式書寫於病歷，始得申報。
 - (3) 財務影響：106 年 ICU 申報人日數計 162.3 萬人日，藥師全聯會以符合資格的醫院及藥師推估，按日申報之

人日約占總 ICU 人日之 30%~50%，以每人日 220 點推估全年約需 1.07 億點至 1.79 億點【220 點×162.3 萬×(30%~50%)】（全年預算為 3,500 萬元）。

2. 地區醫院：

- (1) 支付點數：對於 2 種以上慢性病且用藥品項達 5 項以上之門診病人，經發現有不適當的處方及用藥，提供臨床藥事照護服務，以提升用藥安全並減少重複給藥，每件支付 100 點。
- (2) 支付規範：須於病歷記載相關照護內容，始得申報。
- (3) 財務影響：以 106 年具 2 種以上不同系統（MDC）別之慢性病，且 107 年上半年於地區醫院就醫，當次開立之藥品品項達 5 項以上之件數共 58 萬件（不含慢性病連續處方調劑案件），以每件 100 點推估全年約需 1.16 億點【100 點×58 萬×2】；全年預算為 1,500 萬元，惟前述推估應考量方案實施後，實際接受臨床藥事照護之案件比率。

(六) 觀察指標：介入類別的分析及醫師及其他醫事人員接受率。

申報本方案臨床藥事照護費之院所，應按月至健保資訊網服務系統（VPN）登錄上述觀察指標之相關資料。

擬辦：本方案（如附件 2，頁次討 1-7~1-14）經討論後如獲同意，將依程序陳報衛生福利部核定後，自 108 年 1 月起公告實施。

新增「提升醫院用藥安全與品質方案」討論會議 會議紀錄

時間：107年9月13日（星期四）下午 2時00分

地點：中央健康保險署 18樓禮堂

主席：李純馥組長

紀錄：陳依婕

出席人員：

中華民國藥師公會全國聯合會

古博仁、賴振榕、曾中龍、洪鈺婷

社團法人臺灣臨床藥學會

林慧玲、沈麗娟

台灣醫院協會

黃織芬、郭莉娜、謝文輝、王秀貞

陳瑞瑛、林佩菽、鄭禮育

列席人員：

中央健康保險署醫務管理組

劉玉娟、谷祖棣、王玲玲

一、主席致詞（略）

二、討論事項：

與會人員發言摘要：

（一）台灣醫院協會：

1. 感謝今年度藥師全聯會爭取本項預算，讓醫院的用藥安全與用藥品質有所提升。
2. 現行方案的規劃中，大醫院的加護病房需有臨床藥事照護介入才有給付；但在地區醫院除了要有臨床藥事照護藥師介入外，還需要醫師接受其建議並更改處方後才可獲得給付，在實務上不容易達成，且容易造假；地區醫院可參考社區藥局照護高診次個案的做法，強調以病人為中心之用藥整合，故建議地區醫院的支付條件調整為：對於有2種以上慢性病或(且)用藥品項達5項以上之門診病人，經發現有不合理的處方及用藥行為，提供臨床藥事照護並留有紀錄者，可申報門診臨床藥事照護費。建議以地區醫院預算1,500萬元進行試算，再行訂定本項門診臨床藥事照護費之支付點數。
3. 參與人員之執行資格認定方式建議簡化，如以提供臨床藥事照護之年資或經歷來取代提供照護服務之紀錄。
4. 申報要件中「該月藥事人力需大於醫院評鑑人力符合標準之90%才得以申報」等文字，因本項規定無法確認藥事人力是否投入於ICU中，且此

項規範較醫院評鑑規範更為寬鬆，故建請研議上述文字是否需保留於方案中。

(二) 社團法人臺灣臨床藥學會：

1. 原提出「藥師人力」需大於醫院評鑑人力符合標準之90%才得申報，是對於醫院需有足夠之藥事人力而訂定之規範，後來係因比照醫院評鑑條文之用字，故調整為「藥事人力」，非刻意降低方案之人力標準。另現行各大型醫院之藥事人力多已為藥師，而非藥劑生，加護病房之臨床藥事照護業務也必須由藥師執行。
2. 同意本方案之臨床藥事照護給付項目，不和藥事服務費已支付之內容重疊，大型醫院著重於加護病房之臨床藥事照護，地區醫院則可針對門診病人提供臨床藥事照護。
3. 觀察指標規劃目的係記錄臨床藥師提供之介入種類、介入次數及醫師接受之情形，另亦參考國外及國內文獻，訂出避免後續不良事件發生率，以計算直接與間接節省之醫療費用（cost-avoidance）。因影響個案於入住ICU之因素相當多且複雜，如ICU住院天數等指標亦需有良好之控制組，才可比較其成果；故若以文獻資料推算節省之醫療費用不適合，則建議保留原方案指標1「介入類別的分析及醫師及其他醫事人員接受率」即可。

(三) 中華民國藥師公會全國聯合會：

1. 本方案對於大型醫院是著重於加護病房之臨床藥事照護，另亦希望可站在民眾端，透過臨床藥事照護之介入，協助病人進行藥物整合，並透過本方案展現臨床藥事照護之具體執行成果。
2. 建議地區醫院可參考高診次藥師照護的模式，在門診部分執行臨床藥事照護，且臨床藥事照護藥師不僅是對於醫師開立之不合理處方給予介入，也可協助輔導病人的用藥遵從性。
3. 人員資格認定分為兩部分，第一部分是年資符合即通過，第二部分則係確認參與人員有實際參與臨床藥事照護，故需有充分之紀錄資料予以佐證。若欲簡化人員資格審核流程，藥師全聯會可綜整各層級參與人員之申請資料，並負責召及審查會議，邀請臨床藥學會及台灣醫院協會代表共同進行資格審核。

結論：

- (一) 原方案「申報要件」需符合醫院評鑑人力符合標準90%之規範，考量現行設置標準、醫院評鑑條文及藥事服務費等均訂有藥事人力相關規範，且未符評鑑人力給予品質獎勵恐不宜，故本項申報要件予以刪除。
- (二) 地區醫院支付條件，請先依醫院協會代表所提之照護對象(有2種以上慢性病共病或用藥品項達5項以上之門診病人)進行試算財務影響，並以不超出地區醫院分配預算1,500萬元試算每件門診臨床藥事照護案件支付點數。
- (三) 觀察指標中，因指標2「避免之醫療費用」係參考文獻資料推論因減少不良事件發生而間接節省之費用，以健保署角度難以證實實際上醫療資源節省之情形，故建議本方案觀察指標僅保留第1項「介入類別的分析及醫師及其他醫事人員接受率」；至於第2項「避免之醫療費用」可留供未來如評核會等成果展現時，由藥師全聯會或臨床藥學會提出。與會代表會後若有對觀察指標更好的建議，可另行提供本署研議納入方案中。
- (四) 依今日會議討論內容修訂方案內容（如附件），後續將依程序提協商會議討論。

三、散會：下午4時20分。

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案（草案）

107 年 X 月 X 日健保醫字第 107XXXXXXX 號公告訂定

壹、計畫依據

全民健康保險會協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

貳、預算來源

本方案由醫院醫療給付費用總額專款「醫療給付改善方案」項下支應。

參、計畫內容

一、計畫目的

建立醫院端完整的藥事照護模式，加強藥師執行調劑以外的臨床藥事照護，其內容包含輔導個案正確服用藥品觀念外，同時協助醫師達到合理用藥，並強化民眾的用藥安全，間接減少醫療資源的浪費。

二、實施方法及進行步驟

(一)醫療服務提供者資格與申請程序：

1. 醫院資格：

(1) 醫學中心及區域醫院：具有加護病床，配置持續固定參與該加護病房臨床藥事照護之藥師。

(2) 地區醫院：具有可執行臨床藥事照護之藥師。

2. 執行藥師人員資格：需同時符合下列條件：

(1) 醫學中心及區域醫院：

A. 具藥師資格，藥學士畢業於醫院執業年資累計滿 2 年或臨床藥學士/碩士班臨床藥學所/醫院藥學組畢業。

B. 過去 1 年中，須實際參與加護病房團隊照護至少連續 6 個月，並提出連續 6 個月，每個月至少 10 筆的加護病房病人實際照護的病歷或相當之臨床藥學服務相關紀錄為佐證。

(2) 地區醫院：

A. 具藥師資格，藥學士畢業於醫院執業年資累計滿 2 年或臨床藥學士/碩士班臨床藥學所/醫院藥學組畢業。

B.過去 1 年中提出至少 20 筆的病人實際照護的病歷或相當之臨床藥事照護相關紀錄為佐證。

(3) 符合上述資格之藥師，需由醫院藥事主管推薦後，由執行醫院函文將資料送至中華民國藥師公會全聯會（以下稱藥師全聯會），再由藥師全聯會負責召集審查會議，邀請藥師全聯會、臺灣臨床藥學會及台灣醫院協會（需有各層級）推薦代表進行審查，審核通過者。

(4) 執行醫院藥師資格申請表如附件 1、2。

(二) 藥師執行臨床藥事照護內容（每次均須有藥師簽核之書面或電子紀錄備查）

1. 提供用藥連貫性照護（medication reconciliation），確保病人在轉換不同照護單位時，有連貫性的照護。
2. 評估病人用藥，找出藥品治療問題（如：是否符合適應症、療效、安全性、疏於監測、遵醫囑性問題等）。
3. 新增或替代性藥品或停藥建議。
4. 病人用藥後之療效監測、藥物不良反應預防、偵測、評估與通報。
5. 執行藥品血中濃度監測。
6. 評估病人抗生素及其他藥品使用、劑量及頻次的適當性。
7. 辨識藥品交互作用。
8. 提供藥品諮詢。
9. 加護病房病人疼痛、躁動和譫妄等相關鎮靜止痛藥物之評估。

肆、醫療費用支付

一、預算總額分配：

- (一) 醫學中心及區域醫院：3,500 萬元。
- (二) 地區醫院：1,500 萬元。

二、醫學中心及區域醫院支付標準：

- (一) 對入住加護病房病人提供符合實施方法及進行步驟之臨床藥事照護，醫院得申報「重症加護臨床藥事照護給付費（每日）(P6301B)」，每次支付 220 點。

- (二) 每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報 3 日之臨床藥事照護費，且申報總日數不得超過病人該次入住加護病房實際總日數。範例如下：

以藥師介入次數 計算申報日數	加護病房 住院總日數	可申報日數
3 件*3 日/件= 9 日	12	9
3 件*3 日/件= 9 日	5	5

- (三) 須以 SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan) 撰寫型式書寫於病歷，始得申報重症加護臨床藥事照護給付費用。

三、地區醫院支付標準：

對於 2 種以上慢性病且用藥品項達 5 項以上之門診病人，經發現有不適當的處方及用藥，提供臨床藥事照護服務，以提升用藥安全並減少重複給藥，醫院得申報「門診臨床藥事照護給付費（P6302B）」，每件支付 100 點。

四、醫療服務點數清單及醫令清單填表說明（暫定）：

- (一) 案件分類：

1. 住院案件填報【4-支付制度試辦計畫】。
2. 門診案件填報【E1-醫療給付改善方案及試辦計畫】。

- (二) 不適用 Tw-DRGs 案件特殊註記—僅住院案件需填報本欄位：
填報【6-試辦計畫、安寧療護案件】。

- (三) 特定治療項目代號—僅門診案件需填報本欄位：
填報【EF-提升醫院用藥安全與品質方案】。

- (四) 執行醫事人員代號：填報執行之藥師 ID。

- (五) 其餘依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法規定辦理。

五、結算方式：

- (一) 本方案之各項「臨床藥事照護給付費」，於全民健康保險醫院醫療給付費用總額「醫療給付改善方案」專款項下支應，並按季暫以每點一元支付。

(二) 年度結束後，併上開專款項下其他方案費用，進行全年結算，採浮動點值計算，且每點支付金額不高於 1 元。

伍、觀察指標

申報本方案臨床藥事照護費之院所，應按月至健保資訊網服務系統(VPN)登錄觀察指標相關資料，填報內容如附件 4。

● 觀察指標：

介入類別的分析及醫師與其他醫事人員接受率。

陸、資訊公開

保險人得公開參與本方案之醫院名單及相關品質資訊供民眾參考，並得於保險人全球資訊網公開獲得臨床藥事照護給付費用之醫院名單，供各界查詢。

柒、計畫修訂程序

本方案之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

「提升醫院用藥安全與品質方案」申請表（執行醫院）

基本資料

申請日期 年 月 日

醫 院 名 稱	
醫 院 代 碼	
評 鑑 類 別	
連 絡 人 姓 名	
連絡人 e-mail 信箱/電話	

資格審查資料

項 目		備齊 請打 V	審核結果	
			符合	不符合
醫學中心 區域醫院	1. 醫院具有加護病房之證明			
	2. 配置持續固定參與該加護病房臨床藥事照護之藥師 ^A			
地區醫院	具有可執行藥事照護之藥師			

註 A：得以醫院主管出具證明函、佐以藥師資格證明審查資料 3-1，證明加護病房確實配置持續固定參與臨床藥事照護之藥師

「提升醫院用藥安全與品質方案」申請表（藥師資格）

基本資料

申請日期 年 月 日

藥 師 姓 名	
身 分 證 字 號	
藥 師 證 書 號 碼	
服 務 單 位 全 銜	
連 絡 人 姓 名	
連絡人 e-mail 信箱/電話	

資格審查資料

項 目	備齊 請打 V	審核結果	
		符合	不符合
1. 藥師證書			
2-1. 藥學系畢業證書及醫院執業 2 年之證明文件			
2-2. 臨床藥學士或臨床藥學研究所/醫院藥學組研究所畢業證書 ¹			
3-1. 醫學中心及區域醫院： 連續 6 個月，每個月至少 10 筆加護病房病人實際照護的病歷或相當之臨床藥學服務相關紀錄 ²			
3-2. 地區醫院： 過去一年中提出至少 20 筆的病人實際照護的病歷或相當之臨床藥事照護相關紀錄			
4. 醫院主管之推薦函			

¹ 2-1 或 2-2 符合其中一項即可。² 可參考臨床藥事照護介入分類。檢附的資料須能清楚辨別登錄時間及登錄者

全民健康保險提升醫院用藥安全與品質方案

支付標準

通則

- 一、 本支付標準適用對象，為符合本方案所訂接受臨床藥事照護之個案。
- 二、 「重症加護臨床藥事照護給付費」以每日為申報單位，惟仍應視病人病情需要，由符合執行資格之藥師提供服務才得申報，並非入住加護病房或住院案件每日固定支付此一費用。
- 三、 「門診臨床藥事照護給付費」以個案每次門診就醫為申報單位，惟仍應符合本方案之收案對象，且視病人病情需要，由符合執行資格之藥師提供服務才得申報，並非每次門診就醫固定支付此一費用。

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
P6301B	重症加護臨床藥事照護給付費（每日） 註： 1. 須由本方案申請核備通過之藥師提供藥事評估始得申報。 2. 每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報3日之臨床藥事照護費，且申報總日數不得超過病人該次入住加護病房實際總日數。 3. 申報本項費用，應至本署健保資訊網服務系統（VPN）登錄臨床藥事照護介入種類。 4. 須以SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷，始得申報。			v	v	220
P6302B	門診臨床藥事照護給付費（每件） 註： 1. 需由本方案核備通過之藥師，對於2種以上慢性病或用藥品項達5項以上之門診病人，經發現有不適當的處方及用藥，提供臨床藥事照護者始得申報。 2. 申報本項費用，應至本署健保資訊網服務系統（VPN）登錄臨床藥事照護介入種類。 3. 須於病歷記載相關照護內容，始得申報。		v			100

健保資訊網服務系統 VPN—應登錄之資料

一、個案及執行藥師資訊：個案 ID、入住加護病房且申報臨床藥事照護之起迄日期(醫學中心及區域醫院)、就醫日期(地區醫院)、提供臨床藥事照護之藥師 ID。

二、臨床藥事照護介入種類，以及醫師或醫事人員接受情形：

登錄該次臨床藥事照護藥師之介入種類與次數，以及醫師或其他醫事人員是否接受該項介入。

臨床藥事照護介入類別：4 大類及 23 小項

項目	分類	建議處方	主動建議	建議監測	用藥連貫性
給藥問題(速率、輸注方式、濃度或稀釋液)		V			
適應症問題		V			
用藥禁忌問題(包括過敏史)		V			
藥品併用問題		V			
藥品交互作用		V			
疑似藥品不良反應		V			
藥品相容性問題		V			
其他		V			
不符健保給付規定		V			
用藥劑量/頻次問題		V	V		
用藥期間/數量問題(包含停藥)		V	V		
用藥途徑或劑型問題		V	V		
建議更適當用藥/配方組成		V	V		
藥品不良反應評估			V		
建議用藥/建議增加用藥			V		
建議藥物治療療程			V		
建議靜脈營養配方			V		
建議藥品療效監測				V	
建議藥品不良反應監測				V	
建議藥品血中濃度監測				V	
藥歷審核與整合					V
藥品辨識/自備藥辨識					V
病人用藥遵從性問題					V

討論事項

第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：應用 107 年醫院總額之醫療服務成本指數改變率預算調整支付標準案，提請討論。

說明：

- 一、本案前曾提至 107 年 9 月 5 日醫院總額研商議事會議 107 年第 3 次會議討論，會議決議為「重症護理照護品質與健保支付連動」及「刪除區域級以上醫院合理門診量」2 項，沒有爭議達成共識；惟其他項目，未達共識，全案未獲通過（會議紀錄如附件 1，頁次討 2-5～2-8）。
- 二、依台灣社區醫院協會 107 年 10 月 8 日台社醫協字第 107107 號函送之建議（如附件 2，頁次討 2-9），基於地區醫院假日開診實務推展之需要，為提升假日開診率，並考量假日各類醫事人力與行政團隊出勤、加班之實際成本，建議：
 - （一）地區醫院週六門診診察費調升 100 點，週日及國定假日門診診察費調升 150 點。
 - （二）地區醫院週六、週日及國定假日之醫療費用（扣除門診診察費、藥品及特材）加成 30%。
- 三、本案經參考日前台灣醫院協會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國區域醫院協會及台灣社區醫院協會所提之建議，擬具本項預算用於調整支付標準方案如下（財務影響均以 106 年申報資料推估）：
 - （一）重症護理照護品質及持續推動「護病比與健保支付連動」：
 1. 重症護理照護品質：加護病床護理費調升 5%推估財務影響為 3.72 億點。
 2. 護病比與健保支付連動：為持續鼓勵醫院朝向較佳之護病比，建議調整為 2%、5%、14%、17%、20%，約增加 6.14 億點。上述二項調整合計共 9.86 億點。

醫 中	區 域	地 區	現 行	建議調整方案
<7.0	<10.0	<13.0	14%	20%
7.0-7.4	10.0-10.4	13.0-13.4	12%	17%
7.5-7.9	10.5-10.9	13.5-13.9	9%	14%
8.0-8.4	11.0-11.4	14.0-14.4	6%	5%
8.5-8.9	11.5-11.9	14.5-14.9	3%	2%
加 成 點 數 (億 點)			14.80	20.94
與 現 行 差 異 點 數 (億 點)			0	6.14

3. 護病比人力計算範圍、登錄方式及增列品質指標：

- (1) 依 107 年 3 月 22 日立法院第 9 屆第 5 會期社會福利及衛生環境委員會第 6 次全體委員會議紀錄，吳玉琴委員請本署研議按病房別、三班別統計護病比，並增列年資未滿 2 年之護理人員留任率指標。
- (2) 人力計算範圍：
 - A. 104 年訂定加成時，係參考當時醫院評鑑基準人力計算範圍，包含護理長、護理師、護士，並應辦理執業登記；不含實習護士及專科護理師。
 - B. 依衛生福利部 107 年 6 月 25 日預告修正之「醫療機構設置標準」，人力計算範圍係含護理師、護士，不含護理長、實習護士及專科護理師。
 - C. 建議俟上述設置標準公告確認調整人力計算範圍後，再行調整健保全日平均護病比之人力計算範圍。
- (3) 登錄方式：因預告修正之醫療機構設置標準及現行醫院評鑑基準條文，均係以「全日平均」護病比進行統計，故建議維持現行之資料登錄方式。
- (4) 護理品質指標：考量現行「年資 3 個月以上護理人員

離職率」及「2 年以上年資護理人員比率」季指標，無法瞭解新進職場之護理人員於醫院留任之情形，故建議新增「年資未滿 2 年之護理人員離職率」之季指標。

(二) 刪除門診合理量公式：

1. 依中華民國區域醫院協會 107 年 6 月 6 日(107)區協醫協字第 020 號函建議，配合 107 年第 3 季起醫學中心、區域醫院門診件數下降 2%之實施，門診減量與門診合理量重複核扣，影響醫院營運甚鉅，建議門診減量政策之執行前提，應先刪除門診合理量公式。
2. 以醫院門診申報資料推估，如不實施醫院門診合理量將增加 7.64 億點（如附件 3，頁次討 2-10）。

(三) 調整特定處置項目支付點數（如附件 4，頁次討 2-11）：

1. 鑑於醫界多次反映換藥、縫合等特定處置項目支付點數偏低，且急救項目須投入人力、物力較多，另為合理反映醫師投入心勞及鼓勵腹膜透析，研議調整 11 項特定處置項目支付點數。
2. 調整項目：淺部創傷處理(48001C-48003C)、手術/創傷處置及換藥(48011C-48013C)、皮膚切片/穿片與縫合(51001C-51003C)、心肺甦醒術(每十分鐘)(47029C)、連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術(58012B)。
3. 調整幅度及財務影響：建議採 106 年重症 60 億調整項目之調幅眾數 20%，以 107 年上半年資料推估將增加 2.73 億點。

(四) 地區醫院相關支付標準調整：

配合分級醫療政策，並以民眾就醫權益為優先考量，鼓勵基層院所假日開診，研議提升地區醫院假日之門診診察費加計，以及除門診診察費、藥品及特殊材料外之其餘醫療

服務給付項目增列加成：

1. 106 年各層級醫院開診率如附件 5，頁次討 2-12：

- (1) 醫學中心週六 95%，週日 69%，國定假日 82%。
- (2) 區域醫院週六 97%，週日 52%，國定假日 81%。
- (3) 地區醫院週六 84%，週日 42%，國定假日 61%。

2. 因地區醫院週六開診率略低於醫學中心及區域醫院，另週日及國定假日開診率亦低，為配合分級醫療政策鼓勵基層院所假日開診，研議週六、週日及國定假日之地區醫院支付調整與財務影響如下：

(1) 地區醫院週六以及週日與國定假日之門診診察費點數分別加計 100 點及 150 點，合計約增加 2.41 億點；因開具連續二次以上調劑且每次給藥 28 天以上之慢連箋處方案件，現行點數約為一般處方之 2 倍，故不予加計。各層級醫院門診診察費加計後點數綜整如附件 6，頁次討 2-13。

(2) 地區醫院週六、週日及國定假日，除藥品、特殊材料及門診診察費外，其餘門診（不含急診）之醫療服務診療項目增列 30%之加成，約增加 4.41 億點。

(3) 鼓勵地區醫院假日開診之配套措施：

A. 醫院應於開診前至 VPN 登錄開診資訊供 APP 查詢（如假日開診日期、開診科別）。

B. 為維護假日之看診品質，住院值班醫師不得為假日之門診看診醫師。

(五) 上述各項調整合計 27.05 億點（如附件 7，頁次討 2-14），調整後支付標準如附件 8，頁次討 2-15～2-26。

擬辦：本案經討論後如獲同意，將依程序報請衛生福利部核定後公佈實施。

全民健康保險醫療給付費用醫院總額研商議事會議 107 年第 3 次會議紀錄

時間：107 年 9 月 5 日(三)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：劉勁梅

出席代表（依姓氏筆劃排列）：

代表姓名	出席代表	代表姓名	出席代表
王代表明鉅	王明鉅	郭代表宗正	請假
王代表榮濱	林鳳珠(代)	陳代表石池	陳石池
申代表斯靜	申斯靜	陳代表亮良	陳亮良
吳代表志雄	請假	陳代表威仁	請假
吳代表鏘亮	吳鏘亮	程代表文俊	請假
李代表允文	李允文	童代表瑞龍	楊耀山(代)
李代表純馥	劉玉娟(代)	黃代表遵誠	請假
周代表思源	周思源	鄒代表繼群	請假
孟代表令妤	黃素勤(代)	趙代表昭欽	王秀貞(代)
林代表欣榮	請假	劉代表淑芬	請假
林代表恒立	林恒立	劉代表碧珠	劉碧珠
林代表慧玲	賴振榕(代)	盧代表瑞芬	盧瑞芬
林代表錫維	林錫維	謝代表文輝	謝文輝
邱代表仲慶	王敏容(代)	謝代表武吉	謝武吉
施代表壽全	林富滿(代)	謝代表景祥	謝景祥
洪代表子仁	請假	謝代表輝龍	謝輝龍
唐代表宏生	請假	鍾代表飲文	請假
張代表克士	張克士	顏代表鴻順	李紹誠(代)
張代表德明	李偉強(代)	羅代表永達	羅永達
梁代表淑政	梁淑政	嚴代表玉華	嚴玉華
郭代表守仁	郭守仁	蘇代表主榮	黃建民(代)

列席單位及人員：

衛生福利部社保司	周雯雯
衛生福利部全民健康保險會	盛培珠
台灣醫院協會	林佩菽、董家琪、鄭禮育
中華民國醫師公會全國聯合會	林恆立、林筱庭
中華民國護理師護士公會全國聯合會	梁淑媛
中華民國物理治療師全國聯合會	請假
中華民國醫事檢驗師全國聯合會	宋佳玲
中華民國藥師公會全國聯合會	洪鈺婷
財團法人台灣臨床藥學會	沈麗娟、張豫立
台灣復健醫學會	李紹誠
本署臺北業務組	徐麗滿、許寶華、張念賓、 陳雅惠
本署北區業務組	劉孟芸芝
本署中區業務組	楊惠真
本署南區業務組	賴阿薪、郭俊麟
本署高屏業務組	黃梅珍
本署東區業務組	王素惠
本署醫審及藥材組	王本仁
本署資訊組	李冠毅
本署財務組	楊小娟
本署企劃組	吳志倩
本署醫務管理組	谷祖棣、王玲玲、鍾欣穎、 林右鈞、陳依婕、林 蘭、 鄭智仁、邵子川、鄭正義

壹、主席致詞：(略)

貳、上次會議紀錄確認

參、報告事項：

第一案

案由：本會歷次會議決定事項辦理情形

決定：洽悉；序號第 2 項，醫院初級照護案件之疾病趨勢分析委託研究結果，納入下次會議報告。

第二案

案由：醫院總額執行概況報告

決定：洽悉。

第三案

案由：107 年第 1 季醫院總額點值結算報告

決定：

- 一、依全民健康保險法第62條規定辦理一般服務部門點值結算，點值確認如下表：

年	點值	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
107Q1	浮動點值	0.8173	0.8841	0.8525	0.8642	0.9129	0.8678	0.8591
	平均點值	0.9004	0.9295	0.9166	0.9241	0.9450	0.9224	0.9179

- 二、結算說明表置於本署全球資訊網，請查閱參考。

第四案

案由：106 年醫院總額品質保證保留款實施方案核發結果

決定：洽悉。

肆、討論事項

第一案

案由：應用 107 年醫院總額之醫療服務成本指數改變率預算調整支付標準案

決議：「重症護理照護品質與健保支付連動」及「刪除區域級以上醫院合理門診量」2 項，沒有爭議達成共識；惟其他項目，未達共識，全案未獲通過。

第二案

案由：新增「提升醫院用藥安全與品質方案」

決議：本案未討論。

散會：下午4時20分

與會人員發言摘要詳附件2。

台灣社區醫院協會 函

機關地址：高雄市三民區民族一路 98 號 16 樓之 1
 聯絡電話：〈07〉3868601
 傳真專線：〈07〉3806596
 電子信箱：areahp@ms37.hinet.net
 承辦人員：王秀貞

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國 107 年 10 月 08 日

發文字號：台社醫協字第 107107 號函

速別：最速件

密等及解密條件：

附件：

主旨：攸關 107 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算調整支付標準案之地區醫院相關支付標準調整乙段，基於地區醫院假日開診實務推展之需要，檢送具體建議，詳如說明，敬請 查照。

說明：

- 一、據本會第七屆第十一次理監事聯席會決議辦理。
- 二、鑒於分級醫療是扭轉醫療困境關鍵且為本會長期致力目標，為了更崇高的目標與理想，忍痛同意不採取激烈抗爭手段捍衛原 9 月 5 日本會所擬經台灣醫院協會內部三層級認可之壯大社區所列項目。
- 三、對於 貴署所擬地區醫院相關支付標準調整之地區醫院週六、週日及國定假日等地區醫院假日加成方案，唯考量地區醫院假日開診實務推展，與貴我雙方互助合作，提出以下具體建議，誠請 貴署支持：為提升地區醫院假日開診率，實應充分考量假日開診的各項醫事人力與行政等團隊出勤、加班實際成本的支出，給予較具支撐力道的加成，具體建議
 - (1) 地區醫院週六門診診察費調升 100 點。
 - (2) 地區醫院週日及國定假日門診診察費調升 150 點
 - (3) 地區醫院週六、週日及國定假日的醫療費用加成 30%(扣診察費、藥品及特材)

註：此建議方案，總預算額度未超過台灣醫院協會內部協調時應允給予的壯大社區 8 億額度，也尊重了台灣醫院協會內部協調共識。

四、敬請 查照。

正本：衛生福利部中央健康保險署、台灣醫院協會

副本：



理事長 謝武吉

以106年醫院門診申報情形估算門診合理量取消後點數變化情形

	門診總件數	原診察費	取消合理量後	增加點數
	萬件	億點	億點	億點
合計	8,085	269.57	277.21	7.64
依層級				
醫學中心	2,343	79.62	81.65	2.03
區域醫院	3,312	106.64	112.20	5.55
地區醫院	2,430	83.30	83.36	0.06
依就醫科系				
內科系	3,687	128.09	132.57	4.48
外科系	877	30.02	30.23	0.21
小兒科系	402	14.14	14.23	0.09
婦產科	392	12.75	12.82	0.07
骨科系	1,081	33.34	34.04	0.69
其他科	1,645	51.22	53.33	2.11

註：

- 1.統計範圍為醫院總額內案件，且排除不計門診合理量之案件。
- 2.原診察費係以106年12月診察費點數計算。
- 3.取消合理量係將醫學中心、區域醫院申報合理量外之案件，以260點計算。
- 4.106年醫院門診合理量外之件數及診察費：
 - (1)件數：591.6萬件，占總件數7.3%。
 - (2)診察費：7.76億點，占診察費總點數2.9%。
- 5.本表已考慮郭綜合醫院、雲林基督教醫院由區域醫院降為地區醫院。

附件 4

特定診療相關支付標準調整計11項

序號	代碼	項目	現行 表定 點數 A	本次 建議 調幅	建議 調整 表定點數 A1	差額 B= A1-A	106年實際申報量 (件)			推估107年申報量 (件)			影響點數 (點)			醫院財務影響 C= B*(D1+D2+D3) (點)
							醫學中心 C1	區域醫院 C2	地區醫院 C3	醫學中心 D1	區域醫院 D2	地區醫院 D3	醫學中心 B*D1	區域醫院 B*D2	地區醫院 B*D3	
1	48001C	淺部創傷處理 傷口長<5cm	350	20%	420	70	191,089	366,218	338,016	199,861	389,571	343,354	13,990,270	27,269,980	24,034,770	65,295,020
2	48002C	淺部創傷處理 傷口長5-10cm	468	20%	562	94	52,793	64,703	52,556	54,572	68,304	56,873	5,129,768	6,420,595	5,346,043	16,896,406
3	48003C	淺部創傷處理 傷口長>10cm	616	20%	739	123	33,046	36,347	25,917	35,057	42,418	29,573	4,312,011	5,217,413	3,637,480	13,166,904
4	48011C	手術、創傷處置及 換藥—小換藥 <10cm	47	20%	56	9	3,866,755	3,933,672	3,559,551	3,999,741	4,156,828	3,639,517	35,997,669	37,411,452	32,755,653	106,164,774
5	48012C	手術、創傷處置及 換藥—中換藥10- 20cm	63	20%	76	13	868,577	902,209	531,927	897,576	931,635	537,969	11,668,488	12,111,253	6,993,599	30,773,340
6	48013C	手術、創傷處置及 換藥—大換藥 >20cm	104	20%	125	21	650,728	384,458	197,841	658,966	390,594	212,779	13,838,286	8,202,465	4,468,368	26,509,119
7	51001C	皮膚切片、穿片與 縫合—一針以下	290	20%	348	58	202	569	397	262	642	339	15,196	37,236	19,662	72,094
8	51002C	皮膚切片、穿片與 縫合—二針	360	20%	432	72	384	785	51	291	824	60	20,952	59,328	4,320	84,600
9	51003C	皮膚切片、穿片與 縫合—二針以上	470	20%	564	94	10,898	2,760	811	11,131	2,419	688	1,046,314	227,349	64,709	1,338,372
10	47029C	「心肺甦醒術(每十 分鐘)」	755	20%	906	151	20,718	35,870	17,847	21,656	36,725	17,750	3,270,056	5,545,463	2,680,262	11,495,781
11	58012B	「連續性可攜帶式 腹膜透析導管植入 術」	3,570	20%	4,284	714	866	647	58	768	594	65	548,352	424,116	46,410	1,018,878
合計													89,837,362	102,926,650	80,051,276	272,815,288

註1：107年全年推估醫令量係以107年上半年實際申報醫令量/(106年上半年實際申報醫令量/106年全年實際申報醫令量)。

註2：本表已考慮郭綜合醫院、雲林基督教醫院由區域醫院降為地區醫院。

近三年醫院週六日開診率統計

單位：家、%、件

	週六開診			週日開診			國定假日合計		
	104年	105年	106年	104年	105年	106年	104年	105年	106年
醫學中心									
平均開診家數	20	19	19	16	15	14	17	17	16
開診率	97.8%	94.9%	94.8%	77.9%	75.6%	69.3%	86.0%	84.0%	82.0%
看診總人次	1,564,870	1,706,992	1,547,978	20,844	13,150	12,130	43,182	40,700	63,857
平均每日人次	30,094	32,207	29,769	401	253	229	3,926	4,070	6,386
區域醫院									
平均開診家數	81	81	82	46	45	44	69	68	68
開診率	95.1%	95.6%	97.4%	53.5%	52.8%	52.2%	81.0%	79.0%	81.0%
看診總人次	2,246,953	2,448,067	2,287,732	103,329	103,068	78,953	128,093	155,767	152,296
平均每日人次	43,211	46,190	43,995	1,987	1,982	1,490	11,645	15,577	15,230
地區醫院									
平均開診家數	329	329	317	191	178	159	246	240	232
開診率	84.8%	84.1%	83.9%	49.1%	45.5%	42.0%	63.0%	61.0%	61.0%
看診總人次	2,030,609	2,138,137	2,008,720	466,642	423,112	349,461	189,158	210,841	213,315
平均每日人次	39,050	40,342	38,629	8,974	8,137	6,594	17,196	21,084	21,332

資料來源：本署三代倉儲門診明細檔(2018/5/21擷取)。

註：

- 1.本表統計範圍為醫院總額案件，不含急診案件、門診透析、慢連箋第二次領藥、代辦及其他部門案件。
- 2.平均開診家數係計算每一天開診醫事機構數之算數平均數。
- 3.開診率係計算每一日開診醫事機構數除以當年醫事機構數後以算數平均數統計。
- 4.看診人次為當年週六、週日及國定假日之就醫案件，不含「轉、代檢」、「交付機構」、「病理中心」之件數。

現行醫院門診診察費(不含牙科門診)之各類加成後點數一覽表

單位：點

名稱	表列 點數 A	婦兒外科加成				內科加成				其餘科別加成			
		醫學中心 及 區域醫院 (17%)	地區醫院 (40%)			醫學中心 及 區域醫院 (無加成)	地區醫院 (23%)			醫學中心 及 區域醫院 (無加成)	地區醫院 (15%)		
			平日	週六	週日及 國定假日		平日	週六	週日及 國定假日		平日	週六	週日及 國定假日
			A*1.17	A*1.40	A*1.40 +100		A*1.40 +150	A*1	A*1.23		A*1.23 +100	A*1.23 +150	A*1
就診人次在合理量內，或金門馬祖以外之山地離島地區													
1)處方交付特約藥局調劑	260	304	364	464	514	260	320	420	470	260	299	399	449
2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	287	336	402	502	552	287	353	453	503	287	330	430	480
3)未開處方或處方由本院所自行調劑	260	304	364	464	514	260	320	420	470	260	299	399	449
4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	265	310	371	471	521	265	326	426	476	265	305	405	455
5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥28天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	505	591	707	707 (不加計)	707 (不加計)	505	621	621 (不加計)	621 (不加計)	505	581	581 (不加計)	581 (不加計)
6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥28天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	483	565	676	676 (不加計)	676 (不加計)	483	594	594 (不加計)	594 (不加計)	483	555	555 (不加計)	555 (不加計)

地區醫院之急診診察費(檢傷四、五級)

醫令名稱	表列 點數 A	例假日加成(20%)	
		非醫不足 急救責任醫院	符合醫不足 急救責任醫院
		A*(1+39%)	A*(1+69%)
按檢傷分類			
檢傷分類第四級	449	624	759
檢傷分類第五級	390	542	659
不分檢傷分類			
急診診察費	521	724	880

107年度「醫療服務成本指數改變率」調整項目試算表

類別	項目	本署建議調整方案		推估財務影響(億點) －考慮降級醫院				推估財務影響(億點) －考慮降級醫院				推估財務影響(億點) －考慮降級醫院					
		序號	調整內容	合計	醫中	區域	地區	調整內容	合計	醫中	區域	地區	調整內容	合計	醫中	區域	地區
		預算(A)		26.982億元 (108年成長為28.083億元)				預算(A)	26.982億元 (108年成長為28.083億元)				預算(A)	26.982億元 (108年成長為28.083億元)			
護理	提升重症護理照護品質	1	調升ICU護理費5%	3.72	1.86	1.57	0.29	同左	3.72	1.86	1.57	0.29	同左	3.72	1.86	1.57	0.29
	護病比與支付連動	2	由3、6、9、12、14%調整為2、5、14、17、20%	6.14	1.89	2.9	1.35	同左	6.14	1.89	2.9	1.35	同左	6.14	1.89	2.9	1.35
刪除門診合理量公式		3	醫學中心、區域醫院均以現行合理量內點數支付	7.64	2.03	5.55	0.06	同左	7.64	2.03	5.55	0.06	同左	7.64	2.03	5.55	0.06
反映醫師投入心勞及檢討支付公平性		4	部分簡單縫合、換藥等11項診療項目，調幅為20%	2.73	0.90	1.03	0.80	同左	2.73	0.90	1.03	0.80	同左	2.73	0.90	1.03	0.80
壯大基層醫療 ^{註2}		5	地區醫院週六門診診察費提升支付點數調升100點，週日及國定假日調升150點	2.41	3.88		2.41	同左	2.41	5.35		2.41	同左	2.41	6.82		2.41
		6	地區醫院週六、週日及國定假日，除藥品、材料及門診診察費外，其餘醫療費用加成10%	1.47			1.47	改為 加成20%	2.94			2.94	改為 加成30%	4.41			4.41
		合計(B)		24.11	6.68	11.05	6.38	合計(B)	25.58	6.68	11.1	7.85	合計(B)	27.05	6.68	11.1	9.32
		剩餘預算(B-A)		2.87				剩餘(B-A)	1.4				剩餘(B-A)	-0.07			

1.本表係依各醫院106年申報量進行估算。

2.假日門診診察費均不含急診案件，亦不含門診診察費中，屬於開具連續二次以上調劑且每次給藥28天以上之慢連箋處方案件。

3.壯大基層醫療鼓勵假日開診之配套措施：地區醫院應至VPN登錄開診資訊供APP查詢(如假日開診日期、開診科別)，且建議支付標準增列住院值班醫師不得為該假日之門診看診醫師之規範。

4.降級醫院為郭綜合醫院、雲林基督教醫院

5.108年醫院總額一般服務成長率(草案)為4.080%

第一部 總則

- 一、本標準依全民健康保險法(以下稱本法)第四十一條第一項規定訂定之。
- 二、各保險醫事服務機構適用本標準所列各診療項目，醫學中心、區域醫院及地區醫院依全民健康保險法施行細則第五十九條規定辦理簽定合約之特約類別及支付適用表別，該條文未明列之類別如下：
 - (一)基層醫療院所：指醫學中心、區域醫院及地區醫院以外之醫療機構（以下稱基層院所）。
 - (二)特約藥局。
- 三、經主管機關評鑑合格之各層級醫院精神科，依該院之支付適用表別點數申報；經評鑑合格之精神科專科教學醫院，依區域醫院點數申報；經評鑑合格之精神科專科醫院，依地區醫院點數申報。
- 四、各保險醫事服務機構，依其專任醫師專長、設備及地區需要性，從事適用類別以外之診療項目時，得定期向保險人申請核可適用。
- 五、各保險醫事服務機構實施本標準未列項目，應就適用之類別已列款目中，按其最近似之各該編號項目所訂點數申報，惟新療法須經保險人報由中央主管機關核定後實施。
- 六、保險醫事服務機構以書面申報醫療費用者，依本標準所訂點數申報後，由保險人按門診每一申報案件扣留十點、住院每一申報案件扣留五十點，作為委託辦理電子資料處理之費用。
- 七、本標準各診療項目支付費用一律以點數計算，每點支付金額依據全民健康保險法第六十二條定之。
- 八、全民健康保險會協定之年度預算所訂之計畫或方案，其給付項目及支付標準依本法第四十一條所定程序辦理，並依各該計畫或方案之規定給付與支付。
- 九、本標準所稱「山地離島地區」，依「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」之規定辦理。
- 十、事前審查：
 - (一)依本法第四十二條規定，保險醫事服務機構為保險對象施行附表所列項目及各診療項目已規定應事前審查者，保險醫事服務機構應依規定申請事前審查。
 - (二)保險醫事服務機構向保險人申報事前審查時，應檢附下列文件：
 - 1.事前審查申報書。
 - 2.足供審查判斷之病歷及相關資料。
 - 3.前項應事前審查項目規定之必備文件資料。
 - (三)保險人應於收到保險醫事服務機構送達事前審查申報文件起二週內完成核定，逾期未核定者，視同完成事前審查。但資料不全經保險人通知補件者，不在此限。
 - (四)經保險醫事服務機構認定因事出緊急，得以書面說明電傳保險人報備後，先行處理治療，並立即備齊應附文件補件審查。
 - (五)依規定應事前審查項目，保險醫事服務機構未於事前提出申請或報備，或未經保險人核定即施予者，得依程序審查不支付費用。事前審查案件，申報或報備後未及經審查回復即因急迫需要而施行者，應依專業審查核定結果辦理。

十一、施行特定治療檢查檢驗項目，除本標準已明定適應症外，應符合行政院衛生署公告之「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」。

十二、經主管機關核定公告不給付之醫療服務項目如下：

(一) 近視手術治療。

(二) 非治療需要之人工流產，惟因性侵害受孕之人工流產醫療費用不在此限。非治療需要之人工流產係指以下項目以外之人工流產：

1.本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。

2.本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。

3.有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。

4.有醫學上理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞者。

(三) 酒癮、煙癮之戒斷治療。

(四) 以裝配眼鏡(含隱形眼鏡)為目的之診療項目，包括：眼科驗光檢查、交付配鏡處方及診察費等。(中華民國104年10月22日衛部保字第1041260715號公告)

十三、地區醫院週六、週日及國定假日之門診(不含急診)案件，申報本標準各診療項目(不含第二部第一章第一節門診診察費、第三部牙醫、第四部中醫及第八部品質支付服務)，依各該編號項目所訂點數加計30%支付。

第二部 西醫

第一章 基本診療

第一節 門診診察費

通則：

一、本節所定點數包括醫師診療、處方、護理人員服務、電子資料處理、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本（如不計價藥材、建築與設備、醫療責任保險及水電等雜項支出）。

註：醫院一般門診診察費支付點數內含10%護理費。

二、本節所稱醫院每日門診合理量~~暫不實施~~依下列計算方式分別設定：

(一)醫學中心

$$\left[\frac{\text{前一年門診量} \times 0.85 \div 270 \times 2}{3} + \frac{\text{急、慢性病床數} \times 3.55}{6} + \frac{\text{專任醫師數} \times 10.71}{6} \right] \times 0.9$$

(二)區域醫院

$$\left[\frac{\text{前一年門診量} \times 0.85 \div 270 \times 2}{3} + \frac{\text{急、慢性病床數} \times 2.60}{6} + \frac{\text{專任醫師數} \times 15.24}{6} \right] \times 0.9$$

註 1.前一年門診量以前二年七月至前一年六月之門診量扣除急診、洗腎、慢性病連續處方箋、居家照護、精神疾病社區復健、預防保健、安寧居家照護、門診論病例計酬、職業傷病、65 歲以上接種流行性感疫苗等醫療案件計算。

2.急、慢性病床應符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之規定，並扣除洗腎及急診暫留床；專任醫師應符合醫師法之規定，並扣除牙醫師及中醫師。

3.急、慢性病床數及專任醫師數以保險人特約醫事機構管理子系統(MA檔)、特約醫事人員管理子系統(MB檔)中每月第一日之登錄資料為計算基礎。

三、合併申報醫療費用之醫院，其醫院門診合理量應合併計算。

四、經衛生局登記為醫院但未經評鑑且未同意辦理住診者或評鑑不合格者，門診診察費適用地區醫院類別申報。

五、門診當日開立之檢查醫囑，另排定其他日期實施或轉檢者，檢查當日不得申報診察費，但檢查過程中因病情需要併實施其他診療處置，視為另次診療，申報診察費一次。

六、預防保健服務視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，不得另外申報診察費。

七、門診或急診當次轉住院，如仍由同科醫師診治，門診診察費或住院診察費應擇一申報。

八、由同一醫師診療之同日兩次以上之門診相同病情案件，限申報門診診察費一次。

九、全民健康保險醫療辦法第八條規定之同一療程疾病，各療程之診察費限申報一次。

十、本節之各項診察項目中，註有「兒童加成項目」者，意指病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計60%；年齡在六個月至二歲者，依表定點數加計30%；年齡在二歲至六

歲者，依表定點數加計20%。其他未註有兒童加成之診察費項目，三歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計20%。

十一、西醫醫院門診診察費加成方式：

(一)四歲(含)以下兒童不限科別各項門診診察費得依表定點數加計百分之二十。

(二)醫學中心及區域醫院之婦產科、小兒科及新生兒科、外科申報本項(四)3.門診診察費項目，得依表定點數加計百分之十七，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計百分之三十七。

(三)地區醫院加成方式：

1.婦產科、小兒科及新生兒科、外科申報本項(四)3.門診診察費項目，得依表定點數加計百分之四十，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計百分之六十。

2.內科申報本項(四)3.門診診察費項目，得依表定點數加計百分之二十，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計百分之四十三。

3.其餘科別及精神科之門診診察費項目，得依表定點數加計百分之十五，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計百分之三十五。

(四)加成科別及門診診察費項目定義說明：

1.外科：包括就醫科別為外科、骨科、神經外科、泌尿科、整形外科、直腸外科、心血管外科、胸腔外科、消化外科、小兒外科及脊椎骨科等科。

2.內科：包括就醫科別為內科、神經科、消化內科、心臟血管內科、胸腔內科、腎臟內科、風濕免疫科、血液腫瘤科、內分泌科、感染科及胸腔暨重症加護等科。

3.門診診察費項目：包括編號00154A、00155A、00156A、00157A、00170A、00171A、00101B、00131B、00102B、00132B、00172B、00173B、00105B、00135B、00106B、00136B、00174B、00175B、00107B、00137B、00108B、00138B、00176B、00177B及01023C。

(五)醫院申報門診診察費四歲以下兒童加成及科別加成支付點數之計算結果詳附表2.1.2。

十二、西醫基層院所門診診察費加成方式：

(一)兒童加成方式(詳附表2.1.3)：

1.三歲以下兒童：不限科別各項門診診察費依表定點數加計20%。

2.四到六歲兒童：兒科專科醫師各項門診診察費得依表定點數加計20%。

(二)七十五歲以上者加成方式(詳附表2.1.3)：不限科別各項門診診察費依表訂點數加計7.5%。

(三)婦產科、外科、兒科及內科專科醫師加成方式(詳附表2.1.4~附表2.1.6)：

1.婦產科、外科、兒科及內科專科醫師申報第一段門診量內之門診診察費得按表定點數加成，其中婦產科及外科專科醫師加成9%、兒科專科醫師加成3%，內科專科醫師加成3.8%。若同時符合兒童加成或七十五歲以上者加成，依加成率合計後一併加成。

2.加成專科別及門診診察費項目定義說明：

(1)外科：包括外科、整形外科、骨科、泌尿科、神經外科。

(2)第一段門診量內之門診診察費項目：包括編號00109C、00110C、00139C、00140C、00158C、00159C、00119C、00149C、00120C、00150C、00168C、00169C及01023C。

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					
	— 醫院門診診察費(不含牙科門診)					
	~~1.就診人次在合理量內：~~					
	醫學中心及區域醫院					
00154A	1)處方交付特約藥局調劑			√	√	260
00155A	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑			√	√	287
00156A	3)未開處方或處方由本院所自行調劑			√	√	260
00157A	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑			√	√	265
00170A	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			√	√	505
00171A	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			√	√	483
	2.地區醫院					
00101B	1)處方交付特約藥局調劑		√			260
00131B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√			287
00102B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		√			260
00132B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√			265
00172B	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		√			505
00173B	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		√			483
	~~3.就診人次超出合理量部分：~~					
~~00151B~~	~~1)處方交付特約藥局調劑~~		~~√~~	~~√~~	~~√~~	~~131~~
~~00103B~~	~~2)未開處方或處方由本院所自行調劑~~		~~√~~	~~√~~	~~√~~	~~131~~
	~~4.3.金門馬祖以外之山地離島地區~~					
00105B	1)處方交付特約藥局調劑		√	√	√	260
00135B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	287
00106B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		√	√	√	260
00136B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	265
00174B	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		√	√	√	505
00175B	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		√	√	√	483
	~~5.4.金門馬祖地區~~					
00107B	1)處方交付特約藥局調劑		√	√	√	262
00137B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	308
00108B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		√	√	√	262
00138B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	287
00176B	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		√	√	√	526
00177B	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		√	√	√	505

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>5.地區醫院假日加計</u>					
<u>00226B</u>	<u>地區醫院週六門診診察費加計</u>		<u>Y</u>			<u>100</u>
<u>00227B</u>	<u>地區醫院週日及國定假日門診診察費加計</u>		<u>Y</u>			<u>150</u>
	<u>註：</u>					
	<u>1.01201B及01202B限地區醫院申報。</u>					
	<u>2.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之案件不得申報上述加計點數。</u>					
	<u>3.應於開診前至本署健保資訊網服務系統VPN登錄開診資訊。</u>					
	<u>4.住院值班醫師不得為假日之門診看診醫師。</u>					
	精神科門診診察費					
	1.醫院					
01018B	1)處方交付特約藥局調劑		V	V	V	280
00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		V	V	V	332
01019B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		V	V	V	280
00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		V	V	V	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		V	V	V	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		V	V	V	528
	—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	V	V	V	V	164
00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	V	V	V	V	218
00188C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	V	V	V	V	164
00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	V	V	V	V	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	V	V	V	V	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	V	V	V	V	414
	<u>—地區醫院假日加計</u>					
<u>00228B</u>	<u>地區醫院週六精神科門診診察費加計</u>		<u>Y</u>			<u>100</u>
<u>00229B</u>	<u>地區醫院週日及國定假日精神科門診診察費加計</u>		<u>Y</u>			<u>150</u>
	<u>註：</u>					
	<u>1.01201B及01202B限地區醫院者申報。</u>					
	<u>2.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之案件不得申報上述加計點數。</u>					
	<u>3.應於開診前至本署健保資訊網服務系統VPN登錄開診資訊。</u>					
	<u>4.住院值班醫師不得為假日之門診看診醫師。</u>					

第三節 病房費

通則：

- 一、病房費及護理費之計算，凡住院之日，不論何時進院，均作一天論，出院之日，不論何時出院，其出院當日之病房費及護理費不予計算；住院日期僅一天者，以當日最後入住之病房種類計算一次病房費及護理費，住院日期二天(含)以上者，其出院當日之病房費及護理費不予計算，另住院期間於非出院日轉床者，其轉床當日之病房費及護理費，以當日最後入住之病房種類計算。
- 二、保險對象住院，以入住一般病床為原則，如一般病床不敷供應，而願入住其他經濟病床者，應按經濟病床標準申報費用；超等住院者，由保險對象自付其差額。
- 三、各類病床應符合醫療機構設置標準之規定。
- 四、本節各項病房費所訂點數均已包括病床費及其他雜項成本，如不計價藥材成本、建築與設備成本、水電費支出、廢棄物處理、電子資料處理及行政作業成本等。
- 五、一般病床支付點數不包括非保險病床自付差額費用及可另行計價之特定診療項目費用，但有特殊規定者除外。
- 六、正常新生兒費用，以57114C「新生兒費」項目，併母親分娩費用中申報，不得重複申報本章各項費用。
- 七、加護病床支付標準，原則依行政院衛生署87年「加護病房評定」等級認定；惟新設立、增床者及自89年起醫院評鑑層級異動者，加護病床支付標準，依其當時醫院評鑑之特約層級，按醫學中心-甲級、區域醫院-乙級、地區醫院-丙級方式認定。
- 八、本節各項病床之護理費皆為兒童加成項目，意指病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之六十；年齡在六個月至二歲者，依表定點數加計百分之三十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之二十。
- 九、本節註有「護理費加成」項目者，其加成之方式及申報規定：

(一)偏鄉醫院之加成：以下醫院依表定點數加成百分之十五。

- 1.列於衛生福利部「偏鄉護理菁英計畫公費生管理要點」所定偏鄉地區範圍之醫院，排除僅屬於「衛生福利部公費醫師訓練後服務醫療機構及開業地區」之指定支援山地或離島地區之醫院。
- 2.符合「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」申請資格第一項、第二項之醫院。
- 3.符合條件之醫院名單可參閱保險人全球資訊網，網址：www.nhi.gov.tw，資料路徑如下：首頁>資料下載>檔案下載>《其他》。

(二)符合全日平均護病比之加成：

- 1.各醫院之急性一般及經濟病床（皆含精神病床）「全日平均護病比」，符合下表所列各該層級「全日平均護病比」之範圍者，其加成率如下：

全日平均護病比範圍			加成率
醫學中心	區域醫院	地區醫院	
8.5-8.9	11.5-11.9	14.5-14.9	~~3%~~ 2%
8.0-8.4	11.0-11.4	14.0-14.4	~~6%~~ 5%
7.5-7.9	10.5-10.9	13.5-13.9	~~9%~~ 14%
7.0-7.4	10.0-10.4	13.0-13.4	~~12%~~ 17%
< 7.0	< 10.0	< 13.0	~~14%~~ 20%

註：(1)各醫院之「全日平均護病比」採四捨五入至小數位第一位計算。

(2)精神科教學醫院比照區域醫院層級加成，精神科醫院比照地區醫院層級加成。

2.醫院應依下列時程至健保資訊網服務系統(VPN)填報「品質報告」，未填報者，本項不予加成：

(1)於費用年月次月二十日前，填報急性一般病房住院跌倒人數比率、急性一般病房感染人數比率、急性一般病房新發生之壓瘡人數比率等三項指標。

(2)於每季結束次月二十日前，填報年資三個月以上護理人員離職率、年資二年以上護理人員比率、年資未滿二年之護理人員離職率等三項指標。

(三)醫院應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「結構性資料」，包含：急性一般及經濟病床（皆含精神病床）全日平均三班護理人員數、占床率、急性病床數、實際提供照護之護理人員數等資料；醫院並應保存每月「全日平均護病比」資料備查(參考格式請至保險人全球資訊網下載，網址：www.nhi.gov.tw，資料路徑如下：首頁>資料下載>檔案下載>《其他》)。

編號	診療項目	丁 級	丙 級	乙 級	甲 級	支付 點 數
03010E	加護病床 ICU（床/天）					
	--病房費				V	2852
03011F				V		2406
03012G			V			2406
03047E	--護理費				V	~~4277~~
						<u>4491</u>
03048F				V		~~3609~~
						<u>3789</u>
03049G			V			~~2698~~
						<u>2833</u>
	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。 2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。 3.使用加護病床患者以下列為限： 1)急性心肌梗塞患者，不穩定型心絞痛或狹心症患者。 2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭患者。 3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸暫停或重度窒息需積極呼吸治療患者。 4)手術後仍需輔助性治療或生命徵象不穩定者。 5)危命性不整脈（含心搏暫停後）患者。 6)休克患者。 7)嚴重新陳代謝及電解質、水分不平衡患者或內分泌異常需加強監視患者。 8)急性中毒性昏迷患者。 9)肝硬化性肝昏迷患者。					

編號	診療項目	丁 級	丙 級	乙 級	甲 級	支付 點 數
	10)胸腔外科、心臟外科及神經外科術後患者需加強醫療者。 11)腦中風、腦膜炎、腦炎等腦病變急性期，合併意識障礙或昏迷者。 12)癲癇重積症患者。 13)急性顱內壓增高危及生命者。 14)急性腦幹病變者。 15)敗血症或疑敗血症且生命徵象不穩定者。 16)新生兒黃膽過高需換血者。 17)出生體重低於1500公克之極度早產兒。 18)其他危篤重症危及生命者。 4.入住加護病房之患者如符合下列條件，應予轉出： 1)血液動力學值穩定者(生命徵象、中心靜脈壓、肺動脈楔壓、心輸出量．．)。 2)脫離呼吸器。 3)病情穩定已不需使用特殊生理監測器者。 4)合併症已穩定控制者。 5)已脫離急性期不需加護醫療照護者。 6)家屬要求自動出院者。					

第二部 西醫

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第六節 治療處置 Therapeutic Treatment

第一項 處置費 Treatment

一、一般處置 General Treatment (47001~47102)

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
47029C	心肺甦醒術(每十分鐘)CPR 註：1.不足十分鐘者，以十分鐘申報。 2.每次以六十分鐘為上限。 3.提升兒童加成項目	√	√	√	√	~~755~~ <u>906</u>

二、創傷處置 Wound Treatment (48001-48035)

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
48001C	淺部創傷處理 Wound treatment — 傷口長 5公分以下者 <5cm	√	√	√	√	~~350~~ <u>420</u>
48002C	— 傷口長 5-10 公分者 5-10cm	√	√	√	√	~~468~~ <u>562</u>
48003C	— 傷口長 10 公分以上者 >10cm 註：1.切傷、刺傷、割傷或挫減傷之複診患者依 48011C-48013C申報。 2.含縫合、接紮、擴創處理。	√	√	√	√	~~616~~ <u>739</u>

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
48011C	手術、創傷處置及換藥 Change dressing — 小換藥（10公分以下）small (<10cm)	v	v	v	v	~~47~~ <u>56</u>
48012C	— 中換藥（10—20公分）medium (10-20cm)	v	v	v	v	~~63~~ <u>76</u>
48013C	— 大換藥（20公分以上）large (>20cm)	v	v	v	v	~~104~~ <u>125</u>
	註：1.包括材料費在內。 2.基層院所申報48011C得加計40%。 3.基層院所申報48012C得加計20%。					
48027P	淺部創傷之第二次處理2 nd Wound treatment 註：1.含縫合、接紮、擴創處理。 2.本項限第二次處理申報，至於後續療程(第三次及以後就醫)之複診患者請依48011C-48013C申報。 3.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。	v				308

五、皮膚處置 Dermatology Treatment (51001-51033)

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
51001C	皮膚切片、穿片與縫合 Skin biopsy, and suture — 一針以下 one punch	v	v	v	v	~~290~~ <u>348</u>
51002C	— 二針two punches	v	v	v	v	~~360~~ <u>432</u>
51003C	— 二針以上over two punches	v	v	v	v	~~470~~ <u>564</u>

第二項 透析治療 Dialysis Therapy (58001~58030)

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
58009B	連續性可攜帶式腹膜透析 Continuous ambulatory peritoneal dialysis, CAPD 1.初次CAPD患者指導費，CAPD instruction 註：1.限以經專案向保險人申請同意後之醫院申報。 2.限患者初次腹膜透析申報。 3.包括患者專門技術訓練，家屬指導及教材給予。		v	v	v	2847
58010B	2.CAPD患者輸液連接管更換材料費 CAPD single unit P.D. set transfer material fee 註：1.包括輸液管組更換準備包、導管管夾、輸液連接管、腹膜透析引流袋。 2.限術後使用CAPD患者申報。 3.植管當次四周內以申報一次為原則，若有特殊阻塞或感染需更換管路者，得另申報一次，最多以二次為限。		v	v	v	600
58011C	3.腹膜透析追蹤處置費 Peritoneal Dialysis Follow up therapy (1)連續性可攜帶式腹膜透析 CAPD	v	v	v	v	8675
58017C	(2)全自動腹膜透析 Automated peritoneal dialysis 註：1.包括： (1)醫護人員費 (nursing care) 5235點。 (2)特殊材料費 (CAPD special material) 440點。 (3)每月醫材消耗品 (monthly consumption) 1500點。 (4)每月檢查費 (monthly laboratory fee) 1500點。 2.每月申報一次。 3.患者中途停止治療入院，則按比例扣除未治療天數費用。	v	v	v	v	8675
58028C	(3) 全自動腹膜透析機相關費用(ADP monthly fee) 註：1.限居家長期使用全自動腹膜透析治療患者申報。 2.每月每一病人限申報一次。包含租金、保養、維修及管理費。 3.患者因故中途停止治療或入院後未使用自動腹膜透析者，則按比例扣除未治療天數費用。	v	v	v	v	2000
58012B	4.連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術。 CAPD,Tenckhoff catheter implantation 註：1.限以經專案向保險人申請同意後之醫院申報。 2.包含手術費及一般材料費。		v	v	v	~~3570~~ 4284

討論事項

第三案

提案單位：本署醫務管理組

案由：放寬同體系醫院得申報轉診支付標準案，提請討論。

說明：

- 一、依據全民健康保險會 108 年醫院及西醫基層醫療給付費用總額協商結果辦理。
- 二、108 年醫院總額專款預訂編列 6.89 億元，西醫基層總額專款預訂編列 2.58 億元，用於鼓勵院所建立轉診之合作機制。
- 三、旨揭支付標準包括 01034B「辦理轉診費_回轉及下轉-使用保險人電子轉診平台」等 5 項醫令，現行規範「同體系醫療院所間（含委託經營）」之轉診案件不得申報」。
- 四、本署迄今已接獲 11 家醫院來函聲明非屬所列同體系院所並檢送相關資料（多為證明人事及財務獨立經營、病歷及資訊系統無共用等），如下：
 - (一)北區：聖保祿醫院（非屬長庚體系）
 - (二)中區：亞洲大學（非屬中國醫體系）、弘光大學附設老人醫院（非屬光田體系）、清泉醫院（非屬光田體系）、員林何醫院（非屬秀傳體系）、竹山秀傳醫院（非屬秀傳體系）、仁和醫院（非屬秀傳體系）、佑民醫院（非屬彰基體系）。
 - (三)南區：若瑟醫院（非屬天主教體系）
 - (四)高屏：旗津醫院（非屬阮綜合體系）、博正醫院（非屬阮綜合體系）
- 五、影響評估：
 - (一)目前本署全球資訊網公布之同體系院所名單，計有 39 個體系，225 家醫院。

(二) 107 年全國接受轉診案件分析

1. 1 至 6 月：

(1) 下轉 4,918 件，其中同體系轉診案件 1,388 件（占 28%，包含同縣市 24%，不同縣市 4%）

(2) 上轉 240,496 件，其中同體系轉診案件 8,424 件（占 4%，包含同縣市 3%，不同縣市 1%）

2. 7 至 8 月：

(1) 下轉 8,943 件，其中同體系轉診案件 1,220 件（占 14%，包含同縣市 12%，不同縣市 2%）

(2) 上轉 137,194 件，其中同體系轉診案件 5,051 件（占 4%，包含同縣市 2%，不同縣市 2%）

六、考量同體系醫院之轉診亦有助於院所合作及推展分級醫療政策，且 108 年醫院及西醫基層總額協商時亦同意放寬同體系院所可申報轉診獎勵費用之預算，本署建議修訂支付標準，刪除「同體系醫療院所間（含委託經營）之轉診案件不得申報」之規範。

擬辦：修訂支付標準如附件，頁次討 3-3~3-5，依會議決議辦理後續報部公告事宜。

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
01034B	辦理轉診費_回轉及下轉					
	-使用保險人電子轉診平台		v	v	v	500
01035B	-未使用保險人電子轉診平台		v	v	v	400
	註：					
	1.適用對象：					
	(1)回轉：醫院對收治之上轉病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉回原診療或其他適當之特約院所。					
	(2)下轉：醫院對收治之病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉診至特約類別較低層級之適當院所。					
	2.執行規範：					
	(1)院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉診之診療科別等，後續應確認該院所接受轉診。					
	(2)院所針對同一病患之轉診，應同院整合後辦理，不應分科分次轉出。					
	(3)執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。					
	3.支付規範：					
	(1)院所除當次就醫之診察費外，可同時申報本項費用。					
	(2)下列情形不得申報本項費用：					
	~~a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。~~					
	<u>ab.</u> 已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。					
	<u>be.</u> 已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費者。					

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
01036C	辦理轉診費_上轉 -使用保險人電子轉診平台	v	v	v	v	250
01037C	-未使用保險人電子轉診平台 註： 1.適用對象：院所對無法處理病情之病患，因醫療需要，經病患同意後，轉診至特約類別較高層級之適當醫院。 2.執行規範： (1)院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉診之診療科別等，後續應確認該院所接受轉診。 (2)院所針對同一病患之轉診，應同院整合後辦理，不應分科分次轉出。 (3)執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。 3.支付規範： (1)院所除當次就醫之診察費外，可同時申報本項費用。 (2)下列情形不得申報本項費用： ~~a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。~~ ~~a.b.~~ 已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。 ~~b.e.~~ 已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費用者。	v	v	v	v	200

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
01038C	接受轉診門診診察費加算 註： 1.適用對象：接受申報01034B-01037C之轉診案件。 2.執行規範： (1)院所應設置適當之設施及人員，為需要轉診之保險對象，提供適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。 (2)接受轉診後，應依醫療法施行細則有關轉診之規定，將保險對象之初步診療處置情形，及後續診療疾病之相關檢查及處置結果，回復原轉診院所。 (3)執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。 3.支付規範： (1)申報本項費用者，當次就醫可同時申報門診診察費，且此次門診不列入院所原門診合理量計算。 (2)下列情形不得申報本項費用： ~~a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。~~ ~~a.b.~~屬全民健康保險轉診實施辦法第十一條所列之「視同轉診」情形者。 ~~b.e.~~已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。 ~~c.d.~~已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」承作醫院初評評估費者。	v	v	v	v	200

討論事項

第四案

提案單位：本署醫務管理組

案由：107 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱支付標準)增修「內視鏡射頻消融術 (RFA)」等 11 項診療項目及支付標準第二部第二章第七節手術分項案，提請討論。

說明：

- 一、依 107 年第 1 次、4 次、第 6 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決議及社團法人台灣急診醫學會 107 年 4 月 13 日急中字第 1070000433 號函辦理（**附件 1-1、1-2、1-3、1-4，頁次討 4-9～4-22**）。
- 二、新增「內視鏡射頻消融術 (RFA)」等 4 項診療項目，推估增加預算約 24.46 百萬點。重點說明如下：
 - (一) 新增「內視鏡射頻消融術 (RFA)」，**詳表一序號 1(附件 2，頁次討 4-23)**：
 1. 考量本項可降低進展為食道高度分化不良或腺癌之風險，且降低癌化之後續治療費用，經 107 年第 1 次及第 4 次專家諮詢會議決議（**同附件 1-1、1-2，頁次討 4-9～4-17**）建議新增，經本署校正成本參數後之建議支付點數為 17,350 點（**附件 3，頁次討 4-25～4-26**）。
 2. 財務預估：以提案單位所提適應症及人數估計，推估預算增加約需 1.56 百萬點。
 - (1) 預估每人僅執行一次之財務評估：1.21 百萬點（ $=70 \times 17,350$ ）。
 - (2) 同一病患符合需再次執行 RFA 事前審查條件：增加支出 0.35 百萬點（ $=20 \times 17,350$ ）。
 - (二) 新增「冠狀動脈繞道手術-四條血管」、「冠狀動脈繞道手術-五條血管」、「冠狀動脈繞道手術-六條血管」等 3 項診療項目，**詳表一序號 2~4(附件 2，頁次討 4-24)**：

1. 經 107 年第 4 次專家諮詢會議決議（同附件 1-1、1-2，頁次討 4-9~4-17）建議新增，且於冠狀動脈繞道手術相關診療項目註記「以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報」。
2. 財務預估：以提案單位所提現行申報「冠狀動脈繞道手術--三條血管」中有 1,000 人實際為四條血管以上之病患估算，推估預算增加約需 22.89 百萬點。
 - (1) 冠狀動脈繞道手術一四條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術一三條血管」與 65023B「冠狀動脈繞道手術一一條血管」計算。
 - (2) 冠狀動脈繞道手術一五條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術一三條血管」與 65024B「冠狀動脈繞道手術一二條血管」計算。
 - (3) 冠狀動脈繞道手術一六條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術一三條血管」與 65025B「冠狀動脈繞道手術一三條血管」計算。
 - (4) 另其支付點數，係依現行「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節手術通則規範計算，倘日後手術通則規範修正，則上述三項診療項目支付點數配合修正。
 - (5) 本項新增三項診療項目於公告實施後，本保險之外科審查注意事項第 29 點同步配合刪除。並請相關醫學會對會員加強宣導其申報規範。

三、修訂編號 96027B、96028B「麻醉深度監測」等 6 項，推估增加預算約 36.97 百萬點。重點說明如下：

- (一) 修訂編號 96027B、96028B「麻醉深度監測」等 2 項，詳表二序號 1~2（附件 4，頁次討 4-27）：

1. 依 107 年第 4 次專家諮詢會議決議(同附件 1-2，頁次討 4-14～4-17) 修正本項支付規範，於備註增列「在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行相關手術，需要在麻醉紀錄單上全程載明 TIVA (Total Intravenous Anesthesia) 劑量變化，且符合下列三項條件之一：
 - (1) 麻醉時間 4 小時以上。
 - (2) 使用神經外科術中神經功能監測 (IONM) 。
 - (3) 顱內高壓 (IICP) 。
 2. 財務預估：以提案單位建議符合之適應症推估預算增加約需 36.97 百萬點。
 - (1) 96027B：預估執行量 26,896 件，財務影響約增加支出 35.4 百萬點。
 - (2) 96028B：預估執行量 737 件，財務影響約增加 1.57 百萬點。
- (二) 修訂編號 33141B「左心耳閉合術」乙項，詳表二序號 3 (同附件 4，頁次討 4-27)：
1. 查現行支付規範備註 3 規定：「醫院條件：需有心導管室設備同時具有心臟內、外科訓練機構資格」。
 2. 前開醫院條件規定，係經支付標準專家諮詢會議專家及本會議代表之建議所訂定，依 107 年第 6 次專家諮詢會議決議 (同附件 1-3，頁次討 4-18～4-21) 基於為平衡鄉鎮發展，及考量醫療公平性及普及性，同意修訂原支付規範之醫院條件為「需有心導管室設備同時具有心臟內科訓練機構資格及專任心臟外科專科醫師在場支援」。
 3. 本項僅修訂支付規範，故不增加支出。

(三) 修訂編號 68034B「心臟摘取」、68035B「心臟植入」、68051B「心室輔助裝置」等 3 項，詳表二序號 4~6（同附件 4，頁次討 4-28）：

1. 查現行編號 68034B「心臟摘取」、68035B「心臟植入」支付規範備註 4 規定，採行此一診療項目 68034B、68035B 手術之病患、醫療院所皆應於事前提報保險人，由保險人邀集相關專家事前審查。
2. 依本署臺北業務組表示，經諮詢多位心臟外科審查醫藥專家，認為 68034B「心臟摘取」僅就醫院及醫師條件規範即可，個案毋需事前審查，以符合醫學常理，建議取消個案事前審查。
3. 次查現行支付標準其餘臟器如：68038B「肺臟摘取」、73050B「屍體小腸摘取術」、75021B「屍體捐肝摘取」、75022B「活體捐肝摘取」、75419B「屍體胰臟摘取」之病患皆無需事前審查始可施作之規範（附件 5，頁次討 4-29~4-36），考量臨床摘取器官時效之急迫性，及其餘臟器摘取之病患皆無需事前審查，為一致性以利醫療院所遵循，爰修訂 68035B「心臟植入」支付規範，刪除 68034B「心臟摘取」事前審查之規定及修正備註文字（同附件 4，頁次討 4-28）。
4. 復依臺北業務組審查作業意見建議，68035B「心臟植入」、68051B「心室輔助裝置」其適應症規範：紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine>5g/kg/min 七天以上」，劑量單位誤植，應更正為「 $\mu\text{g}/\text{min}/\text{kg}$ 」，案經洽詢本署現任專家諮詢委員會心臟外科專家表示同意修正；另中華民國胸腔及心臟血管外科學會更名為「台灣胸腔及心臟血管外科學會」及禁忌症(11)中度以上腎功能不全者(Creatinine>30mg/dl 或 Ccr<20ml/min)，劑量誤植，應更正

為「Creatinine>3.0mg/dl」本次同步修正。

5. 本項僅修訂支付規範，故不增加支出。

(四) 修訂編號 02005B「住院會診費」之急診處暫留床病患申報支付規範乙項：

1. 查現行表定支付點數 409 點，其支付規範備註規定：(1)本項會診費，除急診期間外，每一保險對象每次住院最多限申報五次；(2)急診處暫留床病患，以申報一次為限。
2. 依社團法人台灣急診醫學會來函表示（**附件 1-4，頁次討 4-22**），現行「全民健康保險醫療費用審查注意事項」規定，有關急診會診注意事項：急診會診應有照會紀錄、會診的科別及次數，並應依急診病況的複雜性及急迫性而決定之，爰建議修訂本項備註(2)急診處暫留床病患，由「以申報一次為限」放寬為「急診病患依病情需要，每科會診申報以一次為原則」。
3. 財務評估：
 - (1) 經統計健保申報資料，106 年申報件數計 27,346 件，申報點數 11.25 百萬點(醫學中心 17,491 件，區域醫院 8,485 件，地區醫院 1,370 件)。
 - (2) 急診為不分科診療制度，又每病患病情不同，於急診處暫留床時是否需要申報住院會診費，及所需會診次數無一定之標準。考量本項於每次住院時，每病患最多限申報五次，爰以本項 106 年申報案件數，分別估算申報 2-5 次之財務影響如下表，增加健保支出約 11.25~45 百萬點：

106年急診暫留期間申報住院會診費之案件統計										
	申報情形		模擬住院會診費於急診暫留期間可申報次數改變時住院會診費增加情形							
	件數	住院 會診費	2次		3次		4次		5次	
	件	百萬點	百萬點	增加	百萬點	增加	百萬點	增加	百萬點	增加
合計	27,346	11.25	22.51	11.25	33.76	22.51	45.01	33.76	56.27	45.01
依門/住診別										
門診	20,601	8.43	16.86	8.43	25.28	16.86	33.71	25.28	42.14	33.71
住院	6,745	2.83	5.65	2.83	8.48	5.65	11.30	8.48	14.13	11.30
依特約類別										
醫學中心	17,491	7.19	14.39	7.19	21.58	14.39	28.78	21.58	35.97	28.78
區域醫院	8,485	3.49	6.97	3.49	10.46	6.97	13.94	10.46	17.43	13.94
地區醫院	1,370	0.57	1.15	0.57	1.72	1.15	2.29	1.72	2.86	2.29
資料來源：本署二代倉儲系統門診、住診醫令明細檔(2018/4/20擷取)。										
註：										
1.本表統計範圍為門、住診急診暫留床且急診暫留期間申報住院會診費之案件。										
2.急診暫留床醫令範圍：03073A、03074B、03075A、03076B、03018A、03019B、03042A、03043B。										
3.住院會診費醫令碼：02005B。										
4.急診暫留床且急診暫留期間申報住院會診費之案件，係以住院會診費執行起日介於急診暫留期間內判斷。										
5.目前規定住院會診費於急診暫留期間只能申報1次，故當可申報次數增加時，點數即以倍數成長。										

4. 健保署說明：現行本項會診費，除急診期間外，每病患每次住院最多申報五次，該學會所建議放寬為「急診病患依病情需要，每科會診申報以一次為原則」，申報之合宜性，尚須謹慎評估，建議本項維持原支付規範不予修訂。

四、修正支付標準第二部第二章第七節手術分項：

(一) 查現行「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節手術章節(以下稱本支付標準手術章節)現行分項原則係依解剖生理系統分項，區分為：皮膚、乳房、筋骨、呼吸器、循環器、造血與淋巴系統、消化器、尿及性器、內分泌器、神經外科、聽器、視器與治療性先天性殘缺手術等 13 項分項（詳附件 6，頁次討 4-37～4-44）。

(二) 另本支付標準手術章節通則六規定如下：同一手術野或同一病巢內，同時做兩種以上手術時，或依病情可同時手術，而未同時施行者，依下列規定辦理（詳附件 7，頁次討 4-45～4-46）：

1. 施行之多項同類手術或兩側性手術，第一項手術（支付點數

較高者)按其所定點數申報，第二項手術及第三項手術均按其所定點數之一半計算；其餘不計。其餘附帶施行之手術則不另計算。

2. 施行多項不同類手術時，第一項及第二項均依其所定支付點數計算；第三項依其所定支付點數之一半計算，其餘不計。
 3. 施行手術時，附加非治療必須之其他手術，不另給付。本條所稱同一手術野或同一病巢，係指在同一手術區內，有不同器官，因同一病灶影響，須同時手術者，同類手術，係指手術項目列在本支付標準表之手術章中同項內之各手術項屬之（如第二部第二章第七節第一項皮膚之各項手術62001C-62072B，均依同類手術項目計費，其餘類推）。
 4. 多重創傷（ISS $\geq$ 16）符合重大創傷之重大傷病資格者，進行胸、腹多項手術均依其所定支付點數計算。
- (三) 依支付標準手術章節分項以第七項消化器為例，從口、唇及扁桃腺、胃、腸、闌尾、直腸、肛門、肝、膽、胰、腹壁至其他腹部手術等臟器，若病患在同一手術野，有不同的器官，因同一病灶影響，同時施行兩種以上手術時，第一項手術(支付點數較高者)按其所定點數申報，第二項及第三項手術均按其所定點數之一半計算。
- (四) 案係醫界反映現行手術章節分項不合理，爰經洽詢5位臨床資深專業醫師針對本支付標準手術章節重新分項為：皮膚、乳房、筋骨、呼吸器、胸腔、心臟及心包膜、動脈與靜脈、造血與淋巴系統、消化器、大腸直腸肛門、肝膽胰、泌尿及男性生殖、女性生殖、內分泌器、神經外科、聽器、視器與治療性先天性殘缺手術等18項分項(詳附件8，頁次討4-47~4-52)。

(五) 財務影響：以 106 年手術案件申報資料統計，共計約 238 萬人次，手術點數約 361.13 億點，依現行手術通則支付成數不變之情況下，重新分項後點數約為 361.49 億點，增加 0.36 億點(詳附件 9，頁次討 4-53)。

五、預算來源：

- (一) 本次新增修「內視鏡射頻消融術 (RFA)」等 6 項診療項目(推估預算約 61.43 百萬點)，擬由 107 年醫院總額部門編列新增診療項目預算 4 億元支應。
- (二) 另修正支付標準第二部第二章第七節手術分項案，推估增加預算約 0.36 億點，擬由 108 年醫院總額醫療服務成本指數改變率所增加之預算中，12 億元用於調升急重難症等相關支付標準支應。

擬辦：本案經討論後如獲同意，擬增訂支付標準表(附件 10，頁次討 4-54~4-59)、手術分項修正對照表(附件 11，頁次討 4-61~4-129)，並依程序報請衛生福利部核定後公佈實施。

107 年度第 1 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

壹、 時間：107 年 2 月 7 日上午 9 點 30 分

貳、 地點：台北市信義路 3 段 140 號 9 樓第 1 會議室

參、 主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：涂奇君

肆、 出席專家：

張醫師效煌

李副院長宏昌

李教授炫昇

李主任玉雲

洪主任芳明

劉醫師洪彰

陳院長振文

吳主任明儒

莊院長銀清

林醫師恩慈

陳院長誠仁

曾醫師芬郁

台灣胸腔及心臟血管外科學會

陳醫師克誠

伍、 請假專家：

郭院長宗正

吳院長文正

吳院長美環

蔡醫師森田

周副院長輝政

陸、 列席單位及人員：

台灣消化系內視鏡醫學會

王醫師文瑜

台灣腎臟醫學會

黃醫師政文

社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合

王副理事長榮濱

財團法人醫藥品查驗中心

朱素貞

本署醫務管理組

劉玉娟副組長、谷祖棣專門委員、王
玲玲科長、鍾欣穎、涂奇君、陳依婕、
簡詩蓉、鄧家佩、張艾琪、蔡孟妤、
宋思嫻、江雯珊、林芝螢

柒、 主席致詞：略。

捌、 確認上次會議紀錄：確認。

玖、 報告事項：

**一、 106 年醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議討論事項辦理情形，暨
107 年醫院總額新醫療科技預算執行情形報告**

結論：

- (一) 現行支付標準增修訂之循環，係將當年本會議通過之診療項目，於完成支付標準共同擬訂會議討論及報請衛生福利部核定等程序後，自隔年起實施。
- (二) 截至 106 年 12 月，本會議通過計 29 項(討論 37 項中有 8 項不同意增修)，其中 26 項分別自 106 年 5 月 1 日、106 年 10 月 1 日及 107 年 2 月 1 日起實施，3 項待提報 107 年第 1 次共同擬訂會議討論。
- (三) 前開通過項目中，有 12 項(推估預算為 3.31 億點)係以 107 年醫院總額新醫療科技預算 4 億元支應，爰 107 年總額預算尚餘 0.69 億元，將陸續研議。

拾、討論事項：

一、 台灣消化系內視鏡醫學會建議新增「內視鏡射頻消融術 Endoscopic radiofrequency ablation」乙案

討論重點：

- (一) 新增必要性：考量臨床上 RFA 可降低低度分化不良巴瑞特氏食道進展為高度分化不良或腺癌之風險，降低進一步癌化之後續治療費用，爰建議新增。
- (二) 建議適應症：
 - 1. 建議明確規範早期食道癌之定義，避免浮濫申報。
 - 2. RFA 治療早期食道癌之臨床實證不足，多因 EMR、ESD、光動力、冷凍等治療不完整時，以 RFA 輔助治療，非直接用 RFA 治療。
 - 3. 國內早期食道癌多為鱗狀細胞癌，但歐美較少為鱗狀細胞癌，故

RFA 治療扁平形早期食道癌之臨床實證不足。

4. 避免醫師間光學切片之判讀差異，建議要有病理切片證實是否需執行 RFA。

(三) 執行頻率：一般來說每一病患執行一次 RFA 即可，惟臨床上仍有特定情形需再執行一次 RFA，爰建議執行超過一次者，需事前審查。

(四) 預估執行量：

1. 臨床上早期食道癌(0 期、1 期)之 RFA 執行人次約 150 人次，另因 BE 治療約 10 人次。
2. 因為食道逆流造成之巴瑞特氏食道癌，長度多小於 3 公分，係不符合本項適應症。
3. 考量扁平形早期食道癌以 RFA 治療之實證不足，且有其他治療方法，又規範「且因心、肺、凝血功能等原因經 2 位胸腔外科專科醫師認定不適合手術切除者」之可行性不高，為避免浮濫使用，建議刪除扁平形早期食道癌一項適應症。
4. 若避免浮濫執行而刪除早期食道癌之適應症，及規範需有病理切片證實使得執行 RFA 後，執行人數約 50~70 人次。

(五) 另臨床檢查(如胃鏡)，一般考量醫療風險，不會進行麻醉，除非病患自覺不舒服方執行，爰不建議給付檢查性麻醉。

結論：與會專家一致同意新增本項，建議支付標準如下：

(一) 建議適應症：有病理切片證實之

1. 扁平型之食道癌前病變、食道鱗狀細胞高度分化不良病變。
2. 巴瑞特氏食道合併分化不良病變。
3. 長度大於三公分且有腸黏膜化生之巴瑞特氏食道。

(二) 建議支付規範：

1. 同一病患以申報一次為原則，若有需要多於一次者，需事前審查。
2. 內含一般材料費及單一使用拋棄式之 guidewire 及 spray catheter、內視鏡透明套。
3. 不得同時申報 72050B、28016C、47074C、47043B、47077B、71209B。

(三) 預估年執行量：70 人次。

(四) 建議支付點數：17,350 點。

(五) 財務評估：121 萬點(=70*17,350)。

(六) 其他：

1. 與會專家一致同意本項所需麻醉不同於檢查性麻醉，屬臨床治療需要，爰其費用應申報健保，不得向民眾收取自費。
2. 請台灣消化系內視鏡醫學會提供需再執行 RFA 者之事前審查條件。

二、台灣腎臟醫學會建議編號 58009B「CAPD 住院患者指導費」及 58010B「CAPD 住院患者輸液連接管更換材料費」得於門診申報費用案

討論重點：

(一) 修訂必要性：以目前醫療科技技術，病患可於門診進行腹膜透析導管植入術，因傷口小及無滲漏之疑慮，患者不需住院，術後即可返家，於術後第二天開始腹膜透析之訓練，且門診完成植入術及訓練可提升病患接受腹膜透析之意願，並節省住院費用，減少醫療支出，爰建議本二項得於門診執行後申報。

(二) 建議附註規定：

1. CAPD 住院患者指導應一次就教好，不應該重複指導，且初次 CAPD 患者指導才以 58009B 支付，後續指導本含於腹膜透析追蹤處置費中。
2. CAPD 住院患者輸液連接管更換材料費之原規範「住院期間以二次為限」，係因早期腹膜透析植管技術不佳，住院期間若有栓塞即需更換管路，惟目前技術造成插管阻塞或感染之機率已不高，不建議每半年申報一次。

結論：與會專家一致同意本二項得於門診申報，惟維持原執行頻率，建議支付標準如下：

(一) 編號 58009B「CAPD 住院患者指導費」乙項

1. 建議中文名稱：初次 CAPD 患者指導費。

2. 建議附註：限患者初次腹膜透析申報。

(二) 編號 58010B「CAPD 住院患者輸液連接管更換材料費」乙項

1. 建議中文名稱：CAPD 患者輸液連接管更換材料費。

2. 建議附註：植管當次四周內以申報一次為原則，若有特殊阻塞或感染需更換管路者，得另申報一次，最多以 2 次為限。

三、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會建議調升編號 09111C「甲狀腺球蛋白」之支付點數案

討論重點：

- (一) 本項用於甲狀腺癌接受全切除術及服用碘 131 治療之追蹤，作為臨床判斷的輔助參考，並無急迫性。
- (二) RIA 檢驗方法因放射線需後續處理，成本多高於 EIA/LIA 檢驗方法。
- (三) 早期 ELISA 多為手工執行，成本較高，惟目前 ELISA 逐漸走自動化檢驗。
- (四) 因集中檢體上機執行甲狀腺球蛋白檢驗較具成本效益，故現行多數醫院多採轉代檢。

結論：考量現行多採集中處理，支付點數尚屬合理，爰與會專家一致不建議調升本項支付點數。

拾壹、臨時動議：無。

拾貳、散會：下午 12 時。

107 年度第 4 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

壹、 時間：107 年 6 月 13 日上午 9 點 30 分

貳、 地點：台北市信義路 3 段 140 號 9 樓第 1 會議室

參、 主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：鍾欣穎

肆、 出席專家：

莊院長銀清

李教授炫昇

蔡醫師森田

陳院長振文

張醫師效煌

李副院長宏昌

洪主任維德

林醫師萍章

王醫師植賢

伍、 請假專家：

郭院長宗正

李主任玉雲

吳院長文正

吳院長美環

洪主任芳明

陳醫師誠仁

周副院長輝政

陸、 列席單位及人員：

台灣麻醉醫學會

簡理事長志誠、郭副秘書長書麟

台灣血管外科學會

林主任佳勳

台灣胸腔及心臟血管外科學會

紀秘書長乃新

財團法人醫藥品查驗中心

柯靜華

本署醫審及藥材組

朱秋琴

本署醫務管理組

李純馥組長、谷祖棟專門委員、

王玲玲科長、鍾欣穎、陳依婕、宋

兆喻、簡詩蓉、鄧家佩、蔡孟好、

林芝螢

柒、 主席致詞：略。

捌、 確認上次會議紀錄：確認。

玖、 討論事項：

一、 台灣麻醉醫學會建議修訂編號 96027B、96028B「麻醉深度監測」適應症乙案。

討論重點：

- (一) 與會專家表示依據國際規範，「全靜脈全身麻醉（TIVA）」皆須執行麻醉深度監測，本案同意修訂增列適應症；惟考量財務影響，先以麻醉時間區隔，逐步導入，以確立手術病人之安全。
- (二) 另實際執行手術時間之長短可能與術前預估時間有所差異，因而造成手術時間不符合給付適應症造成民眾自費之情形，須請臨床醫師與病患詳細溝通及說明。

結論：

- (一) 麻醉深度監測適應症增列「在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行相關手術，需要在麻醉紀錄單上全程載明 TIVA（Total Intravenous Anesthesia）劑量變化，且符合下列三項條件之一：
 - 1. 麻醉時間 4 小時以上。
 - 2. 使用神經外科術中神經功能監測（IONM）。
 - 3. 顱內高壓（IICP）。
- (二) 請麻醉醫學會向會員宣導應以病患安全為優先考量，於執行「麻醉深度監測」時，需與病人進行詳細溝通及說明。
- (三) 目前增列適應症為「全靜脈全身麻醉（TIVA）」，應盡速辦理新增該項診療項目，以利正確申報。

二、 台灣血管外科學會建議擴大編號 47065B「治療性導管植入術—末梢靜脈植入中心導管術（PICC）」之適應症案。

討論重點：

- (一) 與會專家表示本案同意修訂增列適應症，另對於 1 歲以下嬰兒需要使用靜脈營養輸液者有所助益，爰應同時納入適應症內。
- (二) 又中心靜脈導管置入應在超音波導引下執行，以確立病人安全。

結論：

- (一) PICC 增列三項適應症如下，且預期同時治療達二周以上之患者：
 - 1. 使用全靜脈營養輸液（TPN）（1 歲以下嬰兒本項為靜脈營養輸液，不限 TPN）。
 - 2. 免疫不全與使用免疫抑制劑。
 - 3. 須接受中心靜脈導管置入（CVP）。
- (二) PICC 是否須以「超音波導引」置入應以臨床專業執行認定，視實際執行情形申報。
- (三) 放寬適應症後，推估 PICC 使用量將增加，其搭配之醫材成本是否調降，請醫審及藥材組與廠商協商。
- (四) PICC 與 CVP 間替代率暫以提案單位所提 10% 估計，後續視 PICC 執行情況修正。
- (五) 另 PICC 增列適應症中「使用全靜脈營養輸液（TPN）（1 歲以下嬰兒本項為靜脈營養輸液，不限 TPN）」之財務影響，健保署重新估算後提共同擬訂會議討論。

三、台灣胸腔及心臟血管外科學會新增診療項目「冠狀動脈繞道手術—超過 4 條(含)血管」乙案。

討論重點：

- (一) 與會專家均表示，考量臨床執行醫師辛勞及執行困難度，不宜以「冠狀動脈繞道手術—超過 4 條(含)血管」項目涵蓋 4 條以上血管方式新增，建議本案改以「實際執行之血管數申報」。

- (二) 建議刪除現行「外科審查注意事項第 29 點」冠狀動脈繞道手術申報限制。

結論：

- (一) 新增三組「冠狀動脈繞道手術」支付標準診療項目，臚列如下，且於冠狀動脈繞道手術相關診療項目註記「以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報」：

1. 冠狀動脈繞道手術—四條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術—三條血管」與 65023B「冠狀動脈繞道手術—一條血管」計算。
2. 冠狀動脈繞道手術—五條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術—三條血管」與 65024B「冠狀動脈繞道手術—二條血管」計算。
3. 冠狀動脈繞道手術—六條血管：支付點數以編號 65025B「冠狀動脈繞道手術—三條血管」與 65025B「冠狀動脈繞道手術—三條血管」計算。
4. 上述新增三項支付標準診療項目財務影響，本署將重新估算後提共同擬訂會議討論；另其支付點數，係依現行「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節手術通則規範計算，倘日後手術通則規範修正，則上述三項診療項目支付點數配合修正。

- (二) 建議本項新增三項診療項目於公告實施後，本保險之外科審查注意事項第 29 點同步配合刪除。並請相關醫學會對會員加強宣導其申報規範。

拾壹、臨時動議：無。

拾貳、散會：中午 12 時 10 分。

107 年度第 6 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

壹、 時間：107 年 8 月 15 日上午 9 點 30 分

貳、 地點：台北市信義路 3 段 140 號 9 樓第 1 會議室

參、 主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：鍾欣穎

肆、 出席專家：

洪主任芳明

李教授炫昇

蔡醫師森田

陳醫師誠仁

周副院長輝政

李副院長宏昌

郭院長宗正

李主任玉雲

吳院長美環

劉醫師洪彰

伍、 請假專家：

張醫師效煌

莊院長銀清

吳醫師文正

陳院長振文

陸、 列席單位及人員：

中華民國大腸直腸外科學會

黃副秘書長聖捷

台灣胸腔及心臟血管外科學會

陳醫師克誠

中華民國心臟學會

蔡醫師佳醞、羅醫師力瑋

台灣腦中風學會

連醫師立明、陳醫師啟仁

社團法人台灣神經外科醫學會

蕭院長勝煌

國立臺灣大學醫學院附設醫院

梁主任金銅

台灣消化系內視鏡醫學會

王醫師文 瑜

臺灣介入性心臟血管醫學會

高主任憲立、趙醫師庭興

財團法人醫藥品查驗中心

黃莉茵、張慧如、賴育賢、曹慧嫻、
朱素貞

本署醫審及藥材組

黃育文

本署醫務管理組

李純馥組長、谷祖棣專門委員、
王玲玲科長、鍾欣穎、陳依婕、宋
兆喻、簡詩蓉、鄧家佩、黃思瑄、
楊瑜真、蔡孟妤、林芝螢、江雯珊

柒、 主席致詞：略。

捌、 確認上次會議紀錄：確認。

玖、 討論事項：

- 一、 國立台灣大學醫學院附設醫院建議新增「達文西根治性直腸切除術加腸造口術」診療項目，納入健保給付案。

討論重點：

- (一) 與會專家表示，基於公平正義原則，達文西手術費用應比照腹腔鏡術式申報較為合理。
- (二) 又現行列入 HTA 虛擬醫令手術診療項目計有 54 項，其中達文西手術項目計有 36 項，本項若經會議決議可比照申報，未來將面臨逐項比照申報或是納入健保給付，須考量健保財務之衝擊，爰須訂定相關討論之條件與原則據以提會，另若相關特材價格有調降，再研議該特材是否納入給付。

結論：

- (一) 達文西手術項目經 HTA 評估並同時符合下列三項條件與原則，提本會議討論：
 - 1. 至少有一篇發表於 SCI 之 RCT 文獻，且結論至少要和腹腔鏡術式療效一樣或更好。
 - 2. 須有本土各家醫院執行之案例彙總報告及安全性評估報告，由學會統整後提出，非由單一醫院或醫師提出。
 - 3. 未來執行醫師、醫療機構之資格須由相關醫學會訂定。

- (二) 囿於本案尚缺少各家醫院執行之案例彙總報告、安全性評估報告及訂定執行醫師、醫療機構之資格，爰俟學會提出相關報告後，再提本會議討論。

二、台灣消化系內視鏡醫學會建議再次執行內視鏡射頻消融術（RFA）之事前審查條件規範案。

討論重點：

- (一) 本案前於 107 年 2 月 7 日本會議討論通過建議新增本項診療項目，惟為免浮濫申報，爰請該醫學會提供同一病患需再次執行 RFA 之事前審查條件。
- (二) 與會專家表示同意提案單位所提內容，惟為明確規範以利臨床認定，爰明訂同一病患以申報一次為限，六個月內如需再一次執行 RFA 需經事前審查。

結論：案經 107 年 2 月 7 日及本次會議討論通過本項診療項目相關支付規範如下：

(一) 適應症為病理切片證實：

1. 扁平性之食道癌前病變、食道鱗狀細胞高度分化不良病變。
2. 巴瑞特氏食道合併分化不良病變。
3. 長度大於三公分且有腸黏膜化生之巴瑞特氏食道。

(二) 建議支付規範：

1. 同一病患以申報一次為限，六個月內若需再一次執行 RFA 者，需事前審查，事前審查條件如下：
 - (1) 需符合原始射頻消融術治療之適應症；且
 - (2) 需檢附內視鏡影像及病理組織學切片報告，確認有腫瘤殘存或復發；且
 - (3) 需進行腫瘤重新臨床分期，且與第一次治療前分期比較，不能有惡化現象。
2. 內含一般材料費及單一使用拋棄式之 guidewire 及 spray catheter、內

視鏡透明套。

3. 不得同時申報 72050B、28016C、47074C、47043B、47077B、71209B。
4. 建議支付點數：17,350 點。
5. 其他：本項所需麻醉不同於檢查性麻醉，屬臨床治療需要，爰其麻醉費用應申報健保，不得向民眾收取自費。

三、臺灣介入性心臟血管醫學會建議修訂編號 33141B「左心耳閉合術」執行治療規範限制案。

討論重點：與會專家均表示，為平衡鄉鎮發展，及考量醫療公平性及普及性，同意修訂原支付規範之醫院條件。

結論：本診療項目之執行醫院條件修正為：「需有心導管室設備同時具有心臟內科訓練機構資格及專任心臟外科專科醫師在場支援」。

四、臺灣介入性心臟血管醫學會建議修訂編號 33143B「急性缺血性腦中風機械取栓術」執行資格限制案。

結論：囿於與會專家與提案單位專業認定不一，及對其資格訓練之認證流程無法達成共識，為了病患安全、執行醫師之能力及相關訓練品質等考量，爰決議本項暫不修正，俟提案單位與本項目支付標準所列之認證醫學會達成共識後再行提會研議。

拾壹、臨時動議：無。

拾貳、散會：中午 12 時 40 分。

電子公文

檔 號：
保存年限：

社團法人台灣急診醫學會 函

機關地址：10041 台北市忠孝西路一段50號12樓之35

聯絡人：張玉芬

電話：0223719817#22

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國107年4月13日

發文字號：急中字第1070000433號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：建請大署調整「醫療服務給付項目及支付標準」中急診申報住院會診費(02005B)之規定，請鑒察。

說明：

- 一、本會於106年3月14日發函(急中字第1060000237號)台灣醫院協會提出「急診醫学科審查注意事項」內容，由該會提送大署同意。
- 二、經大署酌參後修訂於「一般審查項目」，並於106年12月1日生效。
- 三、現行「醫療服務給付項目及支付標準」針對住院會診費(02005B)，規定「急診處暫留床病患，以申報一次為限」，但因急診會診科別及次數已如實紀錄，本會建請大署調整「醫療服務給付項目及支付標準」中住院會診費(02005B)之相關規定，修正為「急診病患依病情需要，每科會診申報以一次為原則」。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：電子公文交換章
2018/04/13 14:38:37

表一、107 年建議新增醫療服務給付項目及財務影響評估彙整表(計 4 項目)

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	107 年第 1、4、6 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 (註 2)	被替代項目及替代率								申報不符支付規範	預算推估			
				<u>適應症/支付規範</u>	表定支付點數 (註 1)	表列材料費 %			被替代診療項目	中文名稱	表定支付點數 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 106 年 (註 3)	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	醫令申報量 G 106 年	預估全國執行量 H=B	新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 I=A-C	預估年增點數 (百萬點) J= ①B*A ②(F-G)*I	
1	內視鏡射頻消融術（RFA）	台灣消化系內視鏡醫學會	本項可降低進展為食道高度分化不良或腺癌之風險，且降低癌化之後續治療費用	1.適應症：有病理切片證實之 (1)扁平性之食道癌前病變、食道鱗狀細胞高度分化不良病變。 (2)巴瑞特氏食道合併分化不良病變。 (3)長度大於三公分且有腸黏膜化生之巴瑞特氏食道。 2.支付規範： (1)同一病患以申報一次為限，六個月內若需再次執行 RFA 者，需經事前審查同意，其條件如下： a.需符合原始內視鏡射頻消融術治療之適應症；且 b.需檢附內視鏡影像及病理組織學切片報告，確認有腫瘤殘存或復發；且 c.需進行腫瘤重新臨床分期，且與第一次治療前分期比較，不能有惡化現象。 (2)內含一般材料費及單一使用拋棄式之 guidewire 及 spray catheter、內視鏡透明套。 (3)不得同時申報 72050B、28016C、47074C、47043B、47077B、71209B。 (4)本項執行之麻醉費用另計。	17,350		17350	90										90		1.56	①

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	107 年第 1、4、6 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 (註 2)	被替代項目及替代率							申報不符支付規範	預算推估				
				適應症/支付規範	表定支付點數 (註 1)	表列材料費 %			被替代診療項目	中文名稱	表定支付點數 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 106 年 (註 3)	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	醫令申報量 G 106 年	預估全國執行量 H=B	新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 I=A-C	預估年增點數 (百萬點) J= ①B*A ②(F-G)*I	
2	冠狀動脈繞道手術-四條血管	台灣胸腔及心臟血管外科學會	治療心臟嚴重冠狀動脈疾病無法以心導管支架治療者，治療之方式必須以外科手術為之，手術當中必須摘取身體其他地方的血管作為新繞道血管之用，如腿部大隱靜脈、內乳動脈以及桡動脈等	如現行冠狀動脈繞道手術	82,610	53%	126,393	850	68025B	冠狀動脈繞道手術—三條血管冠狀動脈繞道手術	60,603	153%	92,723	2,251	37.8%	850	332	850	33,670	17.44	②
3	冠狀動脈繞道手術-五條血管				87,684	53%	134,157	140							6.2%	140	14	140	41,434	5.22	②
4	冠狀動脈繞道手術-六條血管				90,905	53%	139,085	10							0.4%	10	5	10	46,362	0.23	②
(1) 4 項新增項目 小計																				24.46	

註 1：

(1)「冠狀動脈繞道手術-四條血管」建議支付點數=68025B「冠狀動脈繞道手術-三條血管」表定支付點數+68023B「冠狀動脈繞道手術-一條血管」表定支付點數 0.5=60,603+44,014*0.5=82,610

(2)「冠狀動脈繞道手術-五條血管」建議支付點數=68025B「冠狀動脈繞道手術-三條血管」表定支付點數+68023B「冠狀動脈繞道手術-二條血管」表定支付點數*0.5=60,603+54,161*0.5=87,684

(3)「冠狀動脈繞道手術-六條血管」建議支付點數=68025B「冠狀動脈繞道手術-三條血管」表定支付點數+68023B「冠狀動脈繞道手術-三條血管」表定支付點數*0.5=60,603+60,603*0.5=90,905

註 2：為提案單位預估每年件數

註 3：符合支付規範情境下，申報 68025B 之人次（包含現行申報不符合支付規範人次）

註 3：依外科審查注意事項第 29 項規範「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準訂定最多為三條冠狀動脈繞道手術(68025B)，故施行四條、五條血管者，仍按 68025B 申報」。惟部分四條血管以上案件採 68025B 加計 68023B~68025B 申報

註 4：106 年 68025B 之件數，係合計 68025B 及不符前述註 3 審查注意事項之醫令量。

003-1診療項目成本分析表(校正)

☐ 現有項目
☒ 新增項目

項目名稱：內視鏡射頻消融術

提案單位：台灣消化系內視鏡醫學會

錄案編號：106-1007

單位：元

	人員別	人數	每人每分鐘成本	耗用時間(分)	成本小計	成本合計
用人成本	1.主治醫師以上	1	39.1	100	3,910	5,571
	2.住院醫師					
	3.護理人員	1	7.1	110	781	
	4.醫事人員	1	8	110	880	
	5.行政人員					
	6.工友、技工					
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	9,191
	內視鏡透明帽	PC	760	1	760	
	Guidewire	PC	7000	1	7,000	
	IV set	SET	19	1	19	
	塑膠空針20CC 不附針	PC	3	2	6	
	IC針22號	PC	10.5	1	11	
	Buscopan	AMP	15	1	15	
	O2	次	30	1	30	
	鼻翼管	PC	14	1	14	
	Pulse or ear oximeter	次	30	1	30	
	Spray catheter	SET	1000	1	1,000	
	內視鏡消毒藥水	c.c	0.34	200	68	
	不織布藍色醫師帽(鬆緊帶)	PC	1	4	4	
	口罩	PC	1.04	4	4	
	手套	PC	1.95	4	8	
	隔離衣	PC	30	4	120	
	不織布鞋套(藍色)	PC	3	4	12	
	紗布	包	8.2	1	8	
	環型電刀導電片(不帶線)雙極	PC	32	1	32	
	Lidocaine spray	PC	10	1	10	
	Suction bottle	PC	40	1	40	

	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
設備費用	早期癌辨識系統內視鏡主機	2350000	7	3.2	95	308	
	早期癌辨識系統光源機	1500000	7	2.1	95	196	
	內視鏡專用CO2充氣機	370000	7	0.5	95	48	
	內視鏡專用電燒機(含APC)	1340000	7	1.8	95	175	
	生理監視器	176000	7	0.2	95	23	
	高解析度電子內視鏡	1700000	7	2.3	95	223	
	電子內視鏡專用高速噴水器	350000	7	0.5	95	46	
	內視鏡清洗機	737000	7	1.0	30	30	
	小計					1,050	
	非醫療設備=醫療設備×7.53%					79	
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	
	395.68	5,816,496	50	1.01	105	106.4	
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%						309	1,544
直接成本合計							16,306
作業及管理費用(直接成本×6.4%)							1,044
成本總計							17,350

表二、107 年建議增訂醫療服務給付項目及財務影響評估彙整表(計 5 項目)

序號	診療 編號	中文名稱	辦理依據	適應症/相關規範	現行支 付點數 A	106 年醫 令申報量 B	預估全國 執行量 C	預估年增點數 (百萬點) D=A*C
1	96027B	「麻醉深度監 測」>12 歲	107 年 3 月 13 日 麻醫誠字第 107161 號函	註： 1.適應症： (1)重大手術：移植手術、心臟手術、胸腔及氣道手術，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。 (2)創傷手術：ISS score≥15，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。 (3)重症手術：APACHE II score≥16，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。 <u>(4)在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行相關手術，且需在麻醉紀錄單上全程載明 TIVA（Total Intravenous Anesthesia）劑量變化，且符合下列三項條件之一：</u> <u>a. 麻醉時間 4 小時以上。</u> <u>b. 使用神經外科術中神經功能監測（IONM）。</u> <u>c. 顱內高壓（IICP）。</u> 2.支付規範： (1)不得申報本章節相關加成。 (2)96027B 已內含一般材料費占 62%；96028B 已內含一般材料費占 77%。	1,316	499,496	26,896	35.40
2	96028B	「麻醉深度監 測」 ≤12 歲	107 年 3 月 13 日 麻醫誠字第 107161 號函		2,133	9,864	737	1.57
3	33141B	「左心耳閉合 術」	107 年 6 月 22 日 台介心(賢)字第 1070096 號函	註： 1.適應症：非瓣膜性心房顫動且臨床危險因子符合應使用抗凝血劑治療，同時有下列二者之一： (1)無法長期使用抗凝血劑治療。 (2)使用抗凝血劑治療下仍有全身性栓塞症。 2.醫師條件： (1)須具心臟專科醫師資格。 (2)須具心房中膈穿刺經驗十五例以上。 (3)須有國內、外專家指導下親自操作經驗五例以上。 3.醫院條件：需有心導管室設備同時具有~~心臟內、外科~~<u>心臟內科</u>訓練機構資格及<u>專任心臟外科專科醫師在場支援</u>。 4.禁忌症： (1)心臟超音波影像(echocardiographic imaging)發現心腔內血栓。 (2)左心耳(LAA)解剖構造不適合。 5.不得同時申報之診療項目及編號：29031B「心房中膈穿刺術」、18033B「經食道超音波心圖 T.E.E」及 18026B「心室造影」。	僅修執行醫院條件規範，故 不增加支出。		不增加支出	

序號	診療編號	中文名稱	辦理依據	適應症/相關規範	現行支付點數 A	106 年醫令申報量 B	預估全國執行量 C	預估年增點數 (百萬點) D=A*C
4	68034B	「心臟摘取」	本署台北業務組請辦單	註： ~~施行診療項目 68034B、68035B 之規定如下：~~ 1.施行診療項目 68034B、68035B 手術之醫院及醫師條件如下： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「 ~~中華民國~~ 台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件： 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 2. ~~適應症~~ 施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)~(4)：略 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine>5 ~~g/kg/min~~ ug/ kg/min 七天以上，經核醫檢查 LVEF<25%或心臟指數 Cardiac index<2.0L/min/m2 者。 (6)~(8)：略 3.禁忌症： (1)~(10)：略 (11)中度以上腎功能不全者(Creatinine > 3.0mg/dl 或 Ccr<20ml/min)(需同時故腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人，不在此限)。 (12)~(16)：略 ~~4.需採行此手術之病患，醫療院所皆應於事前提報保險人，由保險人邀集相關專家事先審查。~~ ~~5~~ 4.不得加計急診加成。 ~~6~~ 5.心臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、手術材料費由保險人給付，而 ICU 費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 ~~7~~ 6.一般材料費及器官保存液費用，得另加計 68%。	僅修正施行「68034B 心臟摘取」醫院條件(學會更名)、適應症(5)單位誤植、禁忌症(11)數字誤植及病患無需事前審查條件，不增加支出。		不增加支出	
5	68035B	「心臟植入」						
6	68051B	「心室輔助裝置植入」	本署台北業務組請辦單	註： 1.適應症： (1)~(4)：略 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine>5 ~~g/kg/min~~ ug/ kg/min 七天以上，經核醫檢查 LVEF<25%或心臟指數 Cardiac index<2.0L/min/m2 者。 (6)~(9)：略 2.支付規範： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「 ~~中華民國~~ 台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)~(3)：略	僅修適應症(5)單位誤植、醫院條件(學會更名)故不增加支出。		不增加支出	
(2) 6 項修訂項目 小計								36.97

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

第七節 手術

第五項 循環器 Cardiovascular System

一、心臟及心包膜 (68001-68052)

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
68034B	心臟摘取 Heart procurement		v	v	v	21166
68035B	心臟植入 Heart implantation 註：施行診療項目68034B、68035B之規定如下： 1.施行手術之醫院及醫師條件如下： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「中華民國胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件： 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 2.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO₂<10ml /kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO₂<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors、Digoxin、Diuretics等)治療仍無法改善者；如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5g/kg/min七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m²者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO、VAD等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 3.禁忌症： (1)年齡65歲以上(年齡超過者需專案申請核准)。		v	v	v	183312

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
	(2)有明顯感染者。 (3)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (4)肺結核經證實者。 (5)惡性腫瘤患者。 (6)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (7)少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 (8)A B O血型與捐贈者不相容者。 (9)嚴重肺高血壓，經治療仍大於6 Wood Unit者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 (10)肝硬化或GPT在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 (11)中度以上腎功能不全者(Creatinine > 30mg/dl或Ccr<20ml/min)(需同時故腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人，不在此限)。 (12)嚴重的慢性阻塞性肺病患者(FEVI<50% of predicted或FEVI/FVC<40% of predicted)。 (13)活動性消化性潰瘍患者。 (14)嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。 (15)免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。 (16)藥癮患者。 4.需採行此一手術之病患、醫療院所皆應於事前提報保險人，由保險人邀集相關專家事先審查。 5.不得加計急診加成。 6.心臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、手術材料費由保險人給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 7.一般材料費及器官保存液費用，得另加計68%。					

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
68038B	肺臟摘取 Lung harvest (donor pneumonectomy)		v	v	v	18658
68037B	肺臟移植 Lung transplantation — 單肺 Unilateral lung		v	v	v	178634
68047B	— 雙肺，連續性或同時性 bilateral sequential or en bloc double lung		v	v	v	246516
註： 1.68037B、68047B及68038B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1) Group A 阻塞性肺疾病 (Obstructive Lung Disease)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者： A.第一秒最大呼氣量(FEV1.0) < 35 % 預測值。 B.氧合指數(PaO2/FiO2) <300。 C.血中二氧化碳分壓(PaCO2)升高。 D.引起繼發性肺動脈高壓(mPAP>25mmHg)。 E.臨床上活動分級已達紐約心臟協會功能分類第三級或第四級者。 F.需長期依賴氧氣者。 G.雖經藥物治療，仍長期有慢性呼吸道感染或已出現呼吸窘迫症狀。 (2)Group B 肺血管疾病 (Pulmonary Vascular Disease)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者： A. 病人之活動分級已達紐約心臟協會功能分類第三級或第四級者。 B. 右心房平均壓力 > 6 mmHg。 C. 平均肺動脈壓mPAP>25mmHg。 D. 心臟指數(Cardiac index) < 2.51 l/min/m2。 E. 病人之臨床病況逐漸惡化，需長期依賴氧氣者。 (3)Group C 囊性纖維化症或免疫缺乏症(Cystic Fibrosis or Immunodeficiency Disorders)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者： A. 第一秒最大呼氣量(FEV1.0) < 40%預測值。 B. 血中二氧化碳分壓(PaCO2) 升高。 C. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 (4) Group D 限制性肺疾病 (Restrictive Lung Disease)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者： A. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 B. 需長期依賴氧氣者。						

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. 禁忌症：未控制及無法控制之感染。 (1)有無法控制的感染者。 (2)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (3)肺結核未完全治療者。 (4)有惡性腫瘤者，不宜肺臟移植： A.incidental renal carcinoma，in situ carcinoma(excluding bladder)，Dukes' A colon cancer，basal cell carcinoma，以上四者不影響肺臟移植。 B. malignant melanoma，breast cancer，GI carcinoma，lung cancer，完全治療後，無癌症復發，未達五年者(disease-free interval<5years)。 C.其他癌症，完全治療後，無癌症復發，未達兩年者(disease-free interval<2years)。 (5)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (6)肝硬化或GPT在正常值兩倍以上且有凝血異常者。 (7)中度以上腎功能不全者(Creatinine>3.0mg/dL或Ccr<50 ml/min/1.73 m2)(需同時做腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人，不在此限)。 (8)嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。 (9)免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。 (10)藥癮、酒癮患者。 4.含合併施行體外循環之費用。 5.不得加計急診加成。 6.肺臟捐贈者若為非保險對象，捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付，而 ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 7.一般材料費及器官保存液費用，68037B得另加計69%、68047B得另加計75%。					

第七項 消化器 Digestive System

四、腸(除直腸外) Intestine (Except Rectum) (73001-73050)

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
73049B	小腸移植術 Isolated small bowel transplantation 註： 1.適應症： (1)超短腸症：嬰兒或成人有超短腸的情形(嬰兒小於10 cm的空腸，或成人 小於50 cm的空腸)並且沒有迴盲瓣。 (2)先天性黏膜病變，如： A.microvillus inclusion disease、B.tufting enteropathy。 (3)小腸局部性侵襲性腫瘤，如： A.家族性大腸癌肉症、B.類結締纖維瘤 desmoid tumor。 (4)因先天性或後天性的原因造成腸衰竭，使用全靜脈營養治療引起之併發症，如： A.肝臟病變、B.主要靜脈管道栓塞(超過兩處)、C.人工血管感染引發之反覆敗血症。 2.相關規範： (1)需事前審查。 (2)人員及設備資格：執行醫師及醫院須通過衛生福利部（前衛生署）小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 (3)一般材料費及器官保存液費用，得另加計25%。		v	v	v	198868
73050B	屍體小腸摘取術 Cadaveric small intestine harvest 註： 相關規範： 1.執行人員及醫院資格須通過衛生福利部（前衛生署）小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 2.不得同時申報之診療項目及編號：73010B(小腸切除術加吻合術)。 3.一般材料費，得另加計96%。		v	v	v	25970

八、肝 Liver (75001-75023)

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
75020B	肝臟移植 Liver(Hepatic) transplantation 註： 1.施行本項及75021B或75022B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)先天性膽道閉鎖 (2)先天性肝臟代謝疾病，如 A.威爾遜氏病 B.酪胺酸代謝症 C.α1抗胰蛋白酶缺乏症 D.家族性高膽固醇血症 E.肝醣堆積疾病 (3)肝硬化，包括： A.病毒性肝炎引起之肝硬化 B.酒精性肝硬化 C.不明原因之肝硬化 (4)原發性膽汁性肝硬化 (5)硬化性膽管炎 (6)原發性肝惡性腫瘤：限於肝硬化病人合併有小型肝癌者 (7)Budd-Chiari症候群 (8)猛爆性肝炎或藥物引起之急性肝衰竭 3.含合併施行心肺體外循環之費用，全部或部份肝臟植入皆以本項申報。 4.不得加計急診加成。 5.肝臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 6.一般材料費及器官保存液費用，得另加計 72%。		v	v	v	248552
75021B	屍體捐肝摘取 Cadaveric liver harvest(donor hepatectomy)		v	v	v	35500
75022B	活體捐肝摘取 Partial hepatectomy for livingrelated liver transplantation 註：不得加計急診加成。		v	v	v	42600

十、胰臟 Pancrease (75401-75419)

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
75418B	屍體胰臟器官移植 Cadaver Pancreas Transplant 註： 1.施行本項及75419B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.不得加計急診加成。 3.胰臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢查費、手術費、麻醉費、手術材料費由健保給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 4.施行本項適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，併有糖尿病合併症產生，如腎病變、視網膜病變、神經病變、心腦血管病變。 (2)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，常因血糖過低或過高引發生命威脅者。 (3)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，因血糖控制不易產生求學、就業及日常生活困難者。 (4)第二型糖尿病患者，已使用胰島素注射治療，且合併有腎衰竭現象者，但胰島素注射量需少於1.5 units/kg/day，且無其他器官嚴重疾病。 5.一般材料費及器官保存液費用，得另加計72%。		V	V	V	178634
75419B	屍體捐胰摘取 Pancreas Harvest 註：一般材料費，得另加計38%。		V	V	V	108313

第八項 尿、性器 Uninary & Genital System

一、腎臟 Kidney (76001-76034)

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
76018B	屍體捐腎切除術 Nephrectomy from cadaver donor		v	v	v	33321
76019B	活體捐腎切除術 Nephrectomy from living donor		v	v	v	35948
76020B	腎臟移植 Renal implantation 註：一般材料費及器官保存液費用，得另加計56%。		v	v	v	106128

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

目 錄

章	節	頁 碼
第一部 總則		第一部-1
第二部 西醫		
第一章 基本診療		第二部第一章第一節-1
第一節 門診診察費		第二部第一章第一節-1
附表 2.1.1 急診定義及適用範圍		第二部第一章第一節-11
附表 2.1.2 醫院申報門診診察費 4 歲以下兒童加成及科別加成支付點數之計算		第二部第一章第一節-12
附表 2.1.3 基層院所申報門診診察費 3 歲以下不分科及 4-6 歲兒童專科醫師加成 20% 之點數計算		第二部第一章第一節-18
附表 2.1.4 基層院所申報婦兒外專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費加成支付點數之計算		第二部第一章第一節-22
附表 2.1.5 基層院所申報婦、兒、外、內專科醫師別加成併兒童加成第一段門診診察費支付點數之計算		第二部第一章第一節-23
附表 2.1.6 基層院所申報婦、兒、外、內專科醫師別加成併「七十五歲以上者加成」第一段門診診察費支付點數之計算		第二部第一章第一節-24
第二節 住院診察費		第二部第一章第二節-1
第三節 病房費		第二部第一章第三節-1
第四節 精神科慢性病房住院照護費與日間住院治療費		第二部第一章第四節-1
第五節 管灌飲食費		第二部第一章第五節-1
第六節 調劑		第二部第一章第六節-1
第七節 藥費		第二部第一章第七節-1
第八節 住院安寧療護		第二部第一章第八節-1
附表		第二部第一章第八節-3
第二章 特定診療		
第一節 檢查		第二部第二章第一節-1
第一項 尿液檢查		
一、一般尿液檢查		第二部第二章第一節-2
二、特殊尿液檢查		第二部第二章第一節-3

第二項 糞便檢查	第二部第二章第一節-4
第三項 血液學檢查	第二部第二章第一節-5
第四項 生化學檢查	第二部第二章第一節-11
一、一般生化學檢查	第二部第二章第一節-11
二、微量元素測定	第二部第二章第一節-18
三、血中藥物濃度測定	第二部第二章第一節-19
四、血中毒物濃度測定	第二部第二章第一節-21
第五項 輸血前檢查	第二部第二章第一節-23
第六項 免疫學檢查	第二部第二章第一節-24
第七項 細菌學與黴菌檢查	第二部第二章第一節-36
第八項 病毒學檢查	第二部第二章第一節-39
第九項 細胞學檢查	第二部第二章第一節-44
第十項 穿刺液採取液檢查	第二部第二章第一節-45
第十一項 呼吸機能檢查	第二部第二章第一節-47
第十二項 循環機能檢查	第二部第二章第一節-50
第十三項 超音波檢查	第二部第二章第一節-56
第十四項 神經系統檢查	第二部第二章第一節-58
第十五項 泌尿系統檢查	第二部第二章第一節-61
第十六項 耳鼻系統檢查	第二部第二章第一節-62
第十七項 眼部檢查	第二部第二章第一節-64
一、屈光檢查	第二部第二章第一節-65
二、視網膜檢查	第二部第二章第一節-65
三、斜視檢查	第二部第二章第一節-65
四、青光眼檢查	第二部第二章第一節-65
五、細隙燈檢查	第二部第二章第一節-65
六、眼底檢查	第二部第二章第一節-65
七、視神經檢查	第二部第二章第一節-65
八、網膜電氣圖	第二部第二章第一節-66
九、其他	第二部第二章第一節-66
第十八項 負荷試驗	第二部第二章第一節-68
第十九項 病理組織檢查	第二部第二章第一節-71
第二十項 核子醫學檢查	第二部第二章第一節-75
一、造影	第二部第二章第一節-75
二、試管	第二部第二章第一節-81
第二十一項 內視鏡檢查	第二部第二章第一節-85
第二十二項 診斷穿刺	第二部第二章第一節-89
第二十三項 過敏免疫檢查	第二部第二章第一節-91
第二十四項 其他檢查	第二部第二章第一節-93
第二節 放射線診療	第二部第二章第二節-1
第一項 X光檢查費	第二部第二章第二節-1

一、普通檢查	第二部第二章第二節-1
二、特殊造影檢查	第二部第二章第二節-4
第二項 癌症（腫瘤）治療	第二部第二章第二節-17
一、放射線治療	第二部第二章第二節-17
二、其他治療方式	第二部第二章第二節-19
第三節 注射	第二部第二章第三節-1
第四節 復健治療	第二部第二章第四節-1
第一項 一般復健檢查及治療	第二部第二章第四節-1
第二項 物理治療	第二部第二章第四節-2
第三項 職能治療	第二部第二章第四節-6
第四項 語言治療	第二部第二章第四節-9
第五項 心理社會復健治療費	第二部第二章第四節-11
第五節 精神醫療治療費	第二部第二章第五節-1
第六節 治療處置	第二部第二章第六節-1
第一項 處置費	第二部第二章第六節-1
一、一般處置	第二部第二章第六節-1
二、創傷處置	第二部第二章第六節-11
三、大腸肛門科處置	第二部第二章第六節-14
四、泌尿系統處置	第二部第二章第六節-17
五、皮膚處置	第二部第二章第六節-20
六、骨骼處置	第二部第二章第六節-23
七、眼科處置	第二部第二章第六節-24
八、耳鼻喉處置	第二部第二章第六節-26
九、婦科處置	第二部第二章第六節-29
十、外科處置	第二部第二章第六節-31
十一、呼吸治療處置	第二部第二章第六節-36
十二、嬰幼兒處置	第二部第二章第六節-39
第二項 血液透析治療	第二部第二章第六節-43
第三項 高壓氧治療	第二部第二章第六節-47
第四項 眼科雷射治療	第二部第二章第六節-49
第五項 骨骼外固定器裝置	第二部第二章第六節-51
第七節 手術	第二部第二章第七節-1
第一項 皮膚	第二部第二章第七節-3
第二項 乳房	第二部第二章第七節-6
第三項 筋骨	第二部第二章第七節-8
第四項 呼吸器	第二部第二章第七節-20
一、鼻	第二部第二章第七節-20
二、喉	第二部第二章第七節-24
三、胸腔	第二部第二章第七節-26

第五項	循環器	第二部第二章第七節-30
	一、心臟及心包膜	第二部第二章第七節-30
	二、動脈與靜脈	第二部第二章第七節-40
第六項	造血與淋巴系統	第二部第二章第七節-43
	一、脾	第二部第二章第七節-43
	二、根除性淋巴結切除	第二部第二章第七節-44
	三、縱膈與橫膈模	第二部第二章第七節-45
第七項	消化器	第二部第二章第七節-46
	一、口、唇及扁桃腺	第二部第二章第七節-46
	二、食道	第二部第二章第七節-47
	三、胃	第二部第二章第七節-49
	四、腸 (除直腸外)	第二部第二章第七節-52
	五、闌尾	第二部第二章第七節-55
	六、直腸	第二部第二章第七節-56
	七、肛門	第二部第二章第七節-58
	八、肝	第二部第二章第七節-59
	九、膽道	第二部第二章第七節-61
	十、胰	第二部第二章第七節-62
	十一、腹壁	第二部第二章第七節-64
	十二、其他腹部手術	第二部第二章第七節-65
第八項	尿及性器	第二部第二章第七節-66
	一、腎臟	第二部第二章第七節-66
	二、輸尿管	第二部第二章第七節-69
	三、膀胱	第二部第二章第七節-71
	四、尿道	第二部第二章第七節-74
	五、陰莖	第二部第二章第七節-76
	六、睪丸	第二部第二章第七節-77
	七、副睪丸	第二部第二章第七節-78
	八、輸精管及精囊	第二部第二章第七節-79
	九、精索	第二部第二章第七節-80
	十、前列腺	第二部第二章第七節-81
	十一、會陰	第二部第二章第七節-82
	十二、外陰及陰道口	第二部第二章第七節-83
	十三、陰道	第二部第二章第七節-84
	十四、子宮頸	第二部第二章第七節-87
	十五、子宮體	第二部第二章第七節-89
	十六、輸卵管	第二部第二章第七節-91
	十七、卵巢	第二部第二章第七節-92
	十八、自然產、剖腹產及流產	第二部第二章第七節-93

第九項	內分泌器	第二部第二章第七節-97
第十項	神經外科	第二部第二章第七節-99
第十一項	聽器	第二部第二章第七節-107
第十二項	視器	第二部第二章第七節-109
	一、眼球	第二部第二章第七節-109
	二、角膜	第二部第二章第七節-110
	三、前房	第二部第二章第七節-111
	四、鞏膜	第二部第二章第七節-112
	五、虹膜及睫狀體	第二部第二章第七節-113
	六、水晶體	第二部第二章第七節-114
	七、玻璃體	第二部第二章第七節-115
	八、網膜	第二部第二章第七節-117
	九、眼肌	第二部第二章第七節-118
	十、眼眶	第二部第二章第七節-119
	十一、眼瞼	第二部第二章第七節-120
	十二、結膜	第二部第二章第七節-122
	十三、淚腺道	第二部第二章第七節-123
第十三項	治療性先天殘缺手術	第二部第二章第七節-124
第八節	輸血及骨髓移植	第二部第二章第八節-1
	第一項 輸血費	第二部第二章第八節-1
	第二項 輸血技術費	第二部第二章第八節-4
	第三項 骨髓移植技術費	第二部第二章第八節-5
第九節	石膏繃帶	第二部第二章第九節-1
第十節	麻醉費	第二部第二章第十節-1
第三部	牙醫	第三部-1
	第一章 門診診察費	第三部第一章-1
	第二章 牙科放射線診療	第三部第二章-1
	第三章 牙科處置及手術	第三部第三章-1
	第一節 牙體復形	第三部第三章-1
	第二節 根管治療	第三部第三章-5
	第三節 牙周病學	第三部第三章-11
	第四節 口腔顎面外科	第三部第三章-16
	第一項 處置及門診手術	第三部第三章-16
	第二項 開刀房手術	第三部第三章-30
	附表 3.3.1 根管治療充填達根尖 2mm 申請給付原則	第三部第三章-32
	附表 3.3.2 牙周手術同意書	第三部第三章-33
	附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則	第三部第三章-35
	附表 3.3.4 符合轉診醫師資格之產製名單處理方式	第三部第三章-37

第四章 牙科麻醉費	第三部第四章-1
第四部 中醫	第四部-1
第一章 門診診察費	第四部第一章-1
第二章 藥費	第四部第二章-1
第三章 藥品調劑費	第四部第三章-1
第四章 針灸治療	第四部第四章-1
第五章 傷科治療	第四部第五章-1
第六章 脫臼整復治療處置	第四部第六章-1
第七章 其他	第四部第七章-1
第八章 針灸(合併傷科)治療	第四部第八章-1
第九章 特定疾病門診加強照護	第四部第九章-1
附表 4.4.1 複雜性針灸申請給付及支付原則	第四部附表-1
附表 4.4.2 複雜性針灸適應症	第四部附表-2
附表 4.5.1 複雜性傷科申請給付及支付原則	第四部附表-4
附表 4.5.2 複雜性傷科適應症	第四部附表-5
附表 4.9.1 小兒氣喘疾病門診加強照護標準作業流程	第四部附表-9
附表 4.9.1 小兒腦性麻痺疾病門診加強照護作業流程	第四部附表-9
附表 4.9.1 腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護作業流程	第四部附表-10
附表 4.9.2 小兒氣喘疾病門診加強照護穩定之指標	第四部附表-11
第五部 居家照護及精神疾病患者社區復健	第五部 第一章-1
第一章 居家照護	第五部 第一章-1
附表 5.1.1 居家護理特殊照護項目表	第五部 第一章-5
附表 5.1.2 居家護理一般照護項目表	第五部 第一章-6
附表 5.1.3 居家照護檢驗項目表	第五部 第一章-7
附表 5.1.4 居家照護治療材料表	第五部 第一章-7
第二章 精神疾病患者社區復健	第五部 第二章-1
附表 5.2.1 精神疾病社區復健治療收案與結案條件、評估方法(工具)、評估期間	第五部 第二章-3

第三章 安寧居家療護	第五部 第三章-1
附表 乙類(社區安寧照護)醫護人員教育訓練課程	
內容	第五部 第三章-6
附表	第五部 第三章-7
第六部 論病例計酬	第六部 -1
第一章 產科	第六部第一章-1
附表 6.1.1 陰道生產診療項目要求表	第六部第一章-5
附表 6.1.2 剖腹生產診療項目要求表	第六部第一章-6
第二章 婦科	第六部第二章-1
附表 6.2.1 子宮肌瘤切除術（住院）、子宮鏡子	
宮肌瘤切除術（住院）診療目要求表	第六部第二章-6
附表 6.2.2 輸卵管外孕手術（住院）診療項目要	
求表	第六部第二章-7
附表 6.2.3 子宮完全切除術（住院）診療項目要	
求表	第六部第二章-8
附表 6.2.4 次全子宮切除術（住院）診療項目要	
求表	第六部第二章-9
附表 6.2.5 卵巢部分（全部）切除術或輸卵管卵	
巢切除術（住院）診療項目要求表	第六部第二章-10
附表 6.2.6 腹腔鏡子宮完全切除術（住院）診療	
項目要求表	第六部第二章-11
附表 6.2.7 腹腔鏡卵巢部分（全部）切除術或輸	
卵管卵巢切除術（住院）診療項目要	第六部第二章-12
求表	
附表 6.2.8 腹腔鏡子宮外孕手術（住院）診療項	
目要求表	第六部第二章-13
第三章 一般外科	第六部第三章-1
附表 6.3.5 股及腹股溝疝氣手術（單側，門診	
）診療項目要求表	第六部第三章-3
第四章 泌尿科	第六部第四章-1
附表 6.4.2 尿路結石體外震波碎石術診療項目要	
求表	第六部第四章-3
第六章 眼科	第六部第六章-1
附表 6.6.2 水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶	
體置入術（單側）（門診）診療項目要	
求表	第六部第六章-3

第七章 耳鼻喉科	第六部第七章-1
附表 6.7.0 耳鼻喉科項目之國際疾病臨床分類 修正代碼	第六部第七章-3
附表 6.7.4 喉直達鏡並作聲帶或會厭軟骨腫瘤切 除或剝去，無主要合併症或併發症（ 門診）診療項目要求表	第六部第七章-4
第七部 全民健康保險住院診斷關聯群	
第一章 Tw-DRGs 支付通則	第七部第一章-1
第二章 Tw-DRGs 分類架構及原則	第七部第二章-1
附表 7.0 次診斷為癌症及性態未明腫瘤之個案核 實申報放療費用，應包含之放療處置碼	第七部第二章-3
附表 7.1 DRG 支付制度下新增全新功能類別特 殊材料因應方案	第七部第二章-7
附表 7.2.1 第 1 階段導入之 164 項 DRG 項目表	第七部第二章-9
附表 7.2.2 第 2 階段導入之 DRG 項目表	第七部第二章-10
附表 7.3 105 年 Tw-DRGs 權重表	第七部第二章-11
第八部 品質支付服務	
第一章 結核病	第八部第一章-1
第二章 糖尿病	第八部第二章-1
第三章 初期慢性腎臟病	第八部第三章-1
第四章 糖尿病及初期慢性腎臟病個案資訊整合及鼓 勵資料上傳	第八部第四章-1
第九部 護理人員投入為主之診療項目表	第九部-1

第二部 西醫

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第七節 手術

通則：

- 一、各特約醫院實施手術，可申報「手術費」及「手術一般材料費」。
- 二、各項「手術費」依各節所定點數計算之。「手術費」包括術前皮膚剃蘚預備與刷手消毒等費用在內。
- 三、各項手術所需之「手術一般材料費」及「過程面特殊材料費」，得依本節所定點數及表列加計比率計算；未表列者，其「手術一般材料費」，均依本節所定點數之百分之五十三計算之，包括：手術中使用之敷料，各類縫合線、刀片、外用消毒藥劑及生理鹽水、開刀巾、一般材料與器械折舊等費用在內。需用及特殊治療材料者，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準相關規定申報。
- 四、各項所定點數均包括表面麻醉、浸潤麻醉或簡單之傳導麻醉等之費用。如使用特殊藥劑或特殊治療材料或其他麻醉時，得另加算申報。
- 五、同一手術野內之對稱器官，除有特殊規定者外，係指兩側之手術費用。
- 六、同一手術野或同一病巢內，同時做兩種以上手術時，或依病情可同時手術，而未同時施行者，依下列規定辦理：
 - (一)施行之多項同類手術或兩側性手術，第一項手術（支付點數較高者）按其所定點數申報，第二項手術及第三項手術均按其所定點數之一半計算；其餘不計。其餘附帶施行之手術則不另計算。
 - (二)施行多項不同類手術時，第一項及第二項均依其所定支付點數計算；第三項依其所定支付點數之一半計算，其餘不計。
 - (三)施行手術時，附加非治療必須之其他手術，不另給付。本條所稱同一手術野或同一病巢，係指在同一手術區內，有不同器官，因同一病灶影響，須同時手術者，同類手術，係指手術項目列在本支付標準表之手術章中同項內之各手術項屬之（如第二部第二章第七節第一項皮膚之各項手術 62001C-62072B，均依同類手術項目計費，其餘類推）。
 - (四)多重創傷（ISS $\geq$ 16）符合重大創傷之重大傷病資格者，進行胸、腹多項手術均依其所定支付點數計算。

- 七、凡為達手術最終目的過程中之各項切開、剝離、摘除、吻合、切片、縫合、灌洗等，附帶之手術及處置，雖為本標準表所列項目亦不得視為副手術另報。
- 八、因第一次手術所引起併發症之手術，依其所定支付點數之一半計算之，並僅計算一項；但第一次手術在他院者不受限制。
- 九、手術開始後，如因患者病況發生變化而中止者，按已實施之步驟最近似之手術項目申報。
- 十、凡門診可行之小手術，不得住院。
- 十一、急診病人因緊急傷病而必需立即手術者，其「手術費」得按本節所定點數加算百分之三十，但「手術一般材料費」不得另按比例加算。
- 十二、本節各項手術均為提升兒童加成項目，但「手術一般材料費」不得另按比例加算。加成率如下：病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之百；年齡在六個月以上但未滿二歲者，依表定點數加計百分之八十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之六十，若同時符合緊急傷病必須立即手術者，依加成率合計後一併加成。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

第七節 手術

再分項(草案)	新分項(草案)	原分項
第一項 皮膚	第一項 皮膚	第一項 皮膚
第二項 乳房	第二項 乳房	第二項 乳房
第三項 筋骨	第三項 筋骨	第三項 筋骨
第四項 呼吸器 一、鼻 二、喉	第四項 呼吸器 一、鼻 二、喉 三、胸腔	第四項 呼吸器 一、鼻 二、喉 三、胸腔
<u>第五項 胸腔</u> <u>一、胸腔</u> <u>二、食道</u> <u>三、縱膈與橫膈膜</u>	<u>第五項 胸腔</u> <u>一、胸腔</u> <u>二、根除性淋巴結切除</u> <u>三、食道</u> <u>四、縱膈與橫膈膜</u>	第五項 循環器 一、心臟及心包膜 二、動脈與靜脈
第 <u>六</u> 項 <u>心臟及心包膜</u>	第 <u>六</u> 項 <u>心臟及心包膜</u>	第六項 造血與淋巴系統 一、脾 二、根除性淋巴結切除 三、縱膈與橫膈膜
第 <u>七</u> 項 <u>動脈與靜脈</u>	第 <u>七</u> 項 <u>動脈與靜脈</u>	第七項 消化器 一、口、唇及扁桃腺 二、食道 三、胃 四、腸 (除直腸外) 五、闌尾 六、直腸 七、肛門 八、肝 九、膽道 十、胰 十一、腹壁 十二、其他腹部手術
第 <u>八</u> 項 <u>造血與淋巴系統</u> <u>一、脾</u> <u>二、根除性淋巴結切除</u>	第 <u>八</u> 項 <u>脾</u>	第八項 尿及性器 一、腎臟 二、輸尿管 三、膀胱 四、尿道 五、陰莖 六、睪丸

再分項(草案)	新分項(草案)	原分項
		七、副睪丸 八、輸精管及精囊 九、精索 十、前列腺 十一、會陰 十二、外陰及陰道口 十三、陰道 十四、子宮頸 十五、子宮體 十六、輸卵管 十七、卵巢 十八、自然產、剖腹產及流產
第<u>九</u>項 <u>消化道</u> 一、口、唇及扁桃腺 二、胃 三、腸 (<u>除大腸、直腸外</u>) 四、闌尾 五、腹壁 六、其他腹部手術	第<u>九</u>項 <u>消化道</u> 一、口、唇及扁桃腺 二、胃 三、腸 (<u>除大腸、直腸外</u>) 四、闌尾 五、腹壁 六、其他腹部手術	第九項 內分泌器
第<u>十</u>項 <u>大腸、直腸、肛門</u>	第<u>十</u>項 <u>大腸、直腸、肛門</u>	第十項 神經外科
第<u>十一</u>項 <u>肝、膽、胰</u>	第<u>十一</u>項 <u>肝、膽、胰</u>	第十一項 聽器
第<u>十二</u>項 <u>泌尿及男性生殖</u> 一、腎臟 二、輸尿管 三、膀胱 四、尿道 五、陰莖 六、睪丸 七、副睪丸 八、輸精管及精囊 九、精索 十、前列腺 十一、會陰	第<u>十二</u>項 <u>泌尿及男性生殖</u> 一、腎臟 二、輸尿管 三、膀胱 四、尿道 五、陰莖 六、睪丸 七、副睪丸 八、輸精管及精囊 九、精索 十、前列腺	第十二項 視器 一、眼球 二、角膜 三、前房 四、鞏膜 五、虹膜及睫狀體及睫狀體 六、水晶體體 七、玻璃體 八、網膜 九、眼肌 十、眼眶 十一、眼瞼 十二、結膜 十三、淚腺道

再分項(草案)	新分項(草案)	原分項
<u>第十三項 女性生殖</u> 一、會陰 二、外陰及陰道口 三、陰道 四、子宮頸 五、子宮體 六、輸卵管 七、卵巢 八、自然產、剖腹產及流產	<u>第十三項 女性生殖</u> 一、會陰 二、外陰及陰道口 三、陰道 四、子宮頸 五、子宮體 六、輸卵管 七、卵巢 八、自然產、剖腹產及流產	第十三項 治療性先天殘缺手術
第 <u>十四</u> 項 內分泌器	第 <u>十四</u> 項 內分泌器	
第 <u>十五</u> 項 神經外科	第 <u>十五</u> 項 神經外科	
第 <u>十六</u> 項 聽器	第 <u>十六</u> 項 聽器	
第 <u>十七</u> 項 視器 一、眼球 二、角膜 三、前房 四、鞏膜 五、虹膜及睫狀體及睫狀體 六、水晶體體 七、玻璃體 八、網膜 九、眼肌 十、眼眶 十一、眼瞼 十二、結膜 十三、淚腺道	第 <u>十七</u> 項 視器 一、眼球 二、角膜 三、前房 四、鞏膜 五、虹膜及睫狀體及睫狀體 六、水晶體體 七、玻璃體 八、網膜 九、眼肌 十、眼眶 十一、眼瞼 十二、結膜 十三、淚腺道	
第 <u>十八</u> 項 治療性先天殘缺手術	第 <u>十八</u> 項 治療性先天殘缺手術	

手術章節再分項(草案)代碼範圍

新章節	新編號範圍	備註
第二部 西醫		
第二章 特定診療		
第七節 手術		
第一項 皮膚	62001~62003，62007~62027，62029~62038， 62040~62047，62049，62051~62056， 62058~62060，62062~62072	
第二項 乳房	63001~63017	
第三項 筋骨	64001~64008，64012~64032，64034~64037， 64041~64050，64052~64092，64095~64096， 64098~64128，64132~64138，64140~64144， 64148~64214，64218~64219，64227~64249， 64251，64254~64255，64257~64281	
第四項 呼吸器	65001~65026，65028~65060，65063~65072， 65074~65077，66002~66009，66012~66026， 66028~66032	
一、鼻	65001~65026，65028~65060，65063~65072， 65074~65077	
二、喉	66002~66009，66012~66026，66028~66032	
第五項 胸腔	67001~67016，67019~67020，67022~67055， 71201~71225，70401~70418	第四項呼吸器 三、胸腔 移列至增 列項第五項胸腔 一、胸腔。
一、胸腔	67001~67016，67019~67020，67022~67055	
二、食道	71201~71225	第七項消化器 二、食道 移列至增 列項第五項胸腔 二、食道。
三、縱膈與橫膈膜	70401~70418	第六項造血與淋巴系統 三、縱膈 與橫膈膜 移列至增列項第五項胸 腔 三、縱膈與橫膈膜。
第六項 心臟及心包膜	68001~68003，68005~68013，68015~68043， 68046~68052	第五項循環器 一、心臟及心包膜 移列至增列項第六項心臟及心包 膜。
第七項 動脈與靜脈	69001~69040	第五項循環器 二、動脈與靜脈 移 列至增列項第七項動脈與靜脈。
第八項 造血與淋巴系統	70001~70006，70201~70214	修訂項次。
一、脾	70001~70006	
二、根除性淋巴結切除	70201~70214	
第九項 消化道	71001~71023，72001~72003，72006~72050， 73001~73010，73020，73022~73025， 73030~73037，73039，73041，73043~73044， 73049~73050，74001~74004，75601~75615， 75801~75816	修訂項次。
一、口、唇及扁桃腺	71001~71023	
二、胃	72001~72003，72006~72050	修訂項次。
三、腸(除大腸、直腸外)	73001~73010，73020，73022~73025， 73030~73037，73039，73041，73043~73044， 73049~73050	修訂項次及移列73011~73015， 73017~73018，73026~73029， 73038，73040，73042， 73045~73048 等18項至增列項第十 項大腸、直腸、肛門 註：本項編號73001-73009，73020 ，73022，73030-73032，73037， 73039，73043與第十項大腸、直 腸、肛門為共同項目。

新章節	新編號範圍	備註
四、闌尾	74001~74004	修訂項次。
五、腹壁	75601~75615	修訂項次。
六、其他腹部手術	75801~75816	修訂項次。
第十項 大腸、直腸、肛門	73001~73009、73011~73015、73017~73018、73020、73022、73026~73032、73037~73040、73042~73043、73045~73048、74201~74217、74219~74220、74222~74223、74401~74220	第七項 消化器 三、腸(除直腸外) 73011~73015，73017~73018，73026~73029，73038，73040，73042，73045~73048等18項，六、直腸及七、肛門移列至修訂項第十項大腸、直腸、肛門。 註：本項編號73001-73009，73020，73022，73030-73032，73037，73039，73043與第十項大腸、直腸、肛門為共同項目。
第十一項 肝、膽、胰	75001~75012，75014~75023，75201~75206，75208~75216，75218，75401~75419	第七項消化器 八、肝與 九、膽道及十、胰臟合併為第十一項肝、膽、胰。
第十二項 泌尿及男性生殖	76001~76034，77001~77024，77026~77037，78001~78049，78201~78225，78401~78414，78601~78612，78801~78805，79001~79002，79201~79204，79401~79415，79601~79602，79604~79605	修訂項次。
一、腎臟	76001~76034	
二、輸尿管	77001~77024，77026~77037	
三、膀胱	78001~78049	
四、尿道	78201~78225	
五、陰莖	78401~78414	
六、睪丸	78601~78612	
七、副睪丸	78801~78805	
八、輸精管及精囊	79001~79002	
九、精索	79201~79204	
十、前列腺	79401~79415	
十一、會陰	79601~79602、79604~79605	
第十三項 女性生殖	79601~79605，79801~79804，79806~79810，80001~80012，80014~80019，80021~80035，80201~80212，80401~80425，80603~80607，80801~80802，80804~80805，80807，80809，80811~80812，81001~81026，81028~81034，81036	第八項 尿、性器 十一、會陰 十二、外陰及陰道口 十三、陰道 十四、子宮頸 十五、子宮體 十六、輸卵管 十七、卵巢及 十八、自然生產、剖腹產 移列至增列項第十三項女性生殖 一、會陰 二、外陰及陰道口 三、陰道 四、子宮頸 五、子宮體 六、輸卵管 七、卵巢 八、自然生產、剖腹產及流產
一、會陰	79601~79605	
二、外陰及陰道口	79801~79804，79806~79810	

新章節	新編號範圍	備註
三、陰道	80001~80012, 80014~80019, 80021~80035	
四、子宮頸	80201~80212	
五、子宮體	80401~80425	
六、輸卵管	80603~80607	
七、卵巢	80801~80802, 80804~80805, 80807, 80809,	
八、自然生產、剖腹產及 流產	81001~81026, 81028~81034, 81036	
第十四項 內分泌器	82001~82019	修訂項次。
第十五項 神經外科	83001~83030, 83032~83061, 83063~83075, 83077~83085, 83087~83100, 83102	修訂項次。
第十六項 聽器	84001~84038	修訂項次。
第十七項 視器	85001~85004, 85201~85217, 85401~85407, 85601~85602, 85604~85611, 85801~85808, 85810~85818, 85820~85823, 86001~86002, 86005~86013, 86201, 86203~86215, 86401~86415, 86601~86605, 86801~86811, 87001~87031, 87202~87219, 87401~87410, 87413~87417	修訂項次。
一、眼球	85001~85004	
二、角膜	85201~85217	
三、前房	85401~85407	
四、鞏膜	85601~85602, 85604~85611	
五、虹膜及睫狀體	85801~85808, 85810~85818, 85820~85823	
六、水晶體	86001~86002, 86005~86013	
七、玻璃體	86201, 86203~86215	
八、網膜	86401~86415	
九、眼肌	86601~86605	
十、眼眶	86801~86811	
十一、眼瞼	87001~87031	
十二、結膜	87202~87219	
十三、淚腺道	87401~87410, 87413~87417	
第十八項 治療性先天殘缺 手術	88001~88003, 88005~88009, 88011~88032, 88034~88049, 88051, 88053~88054	修訂項次。
註：資料來源以107.06.14檔案移列		

以 106 年手術案件申報資料模擬手術類別調整後之影響

	手術人次	原手術點數 百萬點	手術重新分項後 百萬點	增加點數 百萬點
合計	2,381,469	36,113.3	36,148.9	35.6
依門住別				
門診	1,191,966	8,246.0	8,244.4	-1.6
住院	1,189,503	27,867.3	27,904.5	37.2
依醫院基層別				
醫院	1,973,504	32,491.1	32,544.9	53.8
基層	407,965	3,622.2	3,604.0	-18.2
依層級別				
醫學中心	753,750	14,787.4	14,781.8	-5.6
區域醫院	843,757	13,080.7	13,117.7	37.0
地區醫院	375,997	4,623.0	4,645.3	22.3
基層院所	407,965	3,622.2	3,604.0	-18.2

資料來源：本署三代倉儲系統門診、住診醫令明細檔(2018/6/11擷取)。

註：

- 1.本表擷取範圍為門住診案件中申報手術醫令碼者(長度為 6 且前 2 碼為 88)，不含代辦案件。
- 2.「同一時間之手術」之認定係以門住診(歸次)案件、同手術執行日認定。
- 3.模擬步驟
 - (1)手術醫令單價為目前最新之支付點數加計一般材料費及特殊材料費。
 - (2)依醫令單價加計材料費後排手術次序。
 - (3)因 106 年資料包含兩種手術通則，故將申報資料以 106 年 10 月實施後之通則進行模擬「原手術點數」，方式為：
 - A.第 2 或第 3 刀原申報成數為 100%者，以成數 100%計算。
 - B.第 2 或第 3 刀原申報成數非為 100%者，以成數 50%計算。
 - (4)手術類型重新分項後點數之模擬方式：
 - A.第 2 刀如為「筋骨」類手術或與第 1 刀不同類手術則成數為 100%。
 - B.第 3 刀如為「筋骨」類手術或與第 1、2 刀均為不同類手術則成數為 100%。
 - C.非為上述情形者，成數為 50%。

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

第二節 放射線診療 X-RAY

第一項 X 光檢查費 X-Ray Examination

二、特殊造影檢查 Scanning (33001-33143、P2101-P2104)

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
33141B	左心耳閉合術 Left Atrial Appendage occlusion 註： 1.適應症：非瓣膜性心房顫動且臨床危險因子符合應使用抗凝血劑治療，同時有下列二者之一： (1)無法長期使用抗凝血劑治療。 (2)使用抗凝血劑治療下仍有全身性栓塞症。 2.醫師條件： (1)須具心臟專科醫師資格。 (2)須具心房中膈穿刺經驗十五例以上。 (3)須有國內、外專家指導下親自操作經驗五例以上。 3.醫院條件：需有心導管室設備同時具有~~心臟內科~~<u>心臟內科</u>~~外科~~<u>心臟外科</u>訓練機構資格<u>及專任心臟外科專科醫師在場支援</u>。 4.禁忌症： (1)心臟超音波影像(echocardiographic imaging)發現心腔內血栓。 (2)左心耳(LAA)解剖構造不適合。 5.不得同時申報之診療項目及編號：29031B「心房中膈穿刺術」、18033B「經食道超音波心圖T.E.E」及18026B「心室造影」。		v	v	v	28636

第二項 癌症(腫瘤)治療 Cancer Therapy

二、其他治療方式 Other Therapy (37001~37047~~8~~)

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
37048B	<u>內視鏡射頻消融術（RFA）</u> <u>Endoscopic Radiofrequency Ablation</u> <u>註：</u> <u>1.適應症：有病理切片證實之</u> <u>(1)扁平性之食道癌前病變、食道鱗狀細胞高度分化不良病變。</u> <u>(2)巴瑞特氏食道合併分化不良病變。</u> <u>(3)長度大於三公分且有腸黏膜化生之巴瑞特氏食道。</u> <u>2.支付規範：</u> <u>(1)同一病患以申報一次為限，六個月內若需再次執行RFA者，需經事前審查同意，其條件如下：</u> <u>a.需符合原始內視鏡射頻消融術治療之適應症；且</u> <u>b.需檢附內視鏡影像及病理組織學切片報告，確認有腫瘤殘存或復發；且</u> <u>c.需進行腫瘤重新臨床分期，且與第一次治療前分期比較，不能有惡化現象。</u> <u>(2)內含一般材料費及單一使用拋棄式之guidewire及spray catheter、內視鏡透明套。</u> <u>(3)不得同時申報72050B、28016C、47074C、47043B、47077B、71209B。</u> <u>(4)本項執行之麻醉費用另計。</u>		Y	Y	Y	17350

第七節 手術

第五項 循環器 Cardiovascular System

一、心臟及心包膜 (68001-6805~~2~~5)

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
68023B	冠狀動脈繞道手術 Coronary artery bypass grafting(CABG) — 一條血管 one vessel		v	v	v	44014
68024B	— 二條血管 two vessels		v	v	v	54161
68025B	— 三條血管 three vessels		v	v	v	60603
68053B	— 四條血管 four vessels		v	v	v	82610
68054B	— 五條血管 five vessels		v	v	v	87684
68055B	— 六條血管 six vessels		v	v	v	90905
	<u>註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。</u>					
68034B	心臟摘取 Heart procurement		v	v	v	21166
68035B	心臟植入 Heart implantation 註： <u>1.施行診療項目68034B、68035B~~之規定如下~~手術之醫院及醫師條件如下：</u> (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「 ~~中華民國~~ 台灣 胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件： 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 <u>2.~~適應症~~施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查：</u> (1)心臟衰竭且Maximal VO ₂ <10ml /kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO ₂ <14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors、Digoxin、Diuretics等)治療仍無法改善者；如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。		v	v	v	183312

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
	(5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine$>5\mu\text{g/kg/min}$七天以上，經核醫檢查LVEF$<25\%$或心臟指數Cardiac index$<2.0\text{L/min/m}^2$者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO、VAD等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 3.禁忌症： (1)年齡65歲以上(年齡超過者需專案申請核准)。 (2)有明顯感染者。 (3)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (4)肺結核經證實者。 (5)惡性腫瘤患者。 (6)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (7)少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 (8)A B O血型與捐贈者不相容者。 (9)嚴重肺高血壓，經治療仍大於6 Wood Unit者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 (10)肝硬化或GPT在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 (11)中度以上腎功能不全者(Creatinine $> 3.0\text{mg/dl}$或Ccr$<20\text{ml/min}$)(需同時故腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人，不在此限)。 (12)嚴重的慢性阻塞性肺病患者(FEVI$<50\%$ of predicted或FEVI/FVC$<40\%$ of predicted)。 (13)活動性消化性潰瘍患者。 (14)嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。 (15)免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。 (16)藥癮患者。 ~~4.需採行此一手術之病患，醫療院所皆應於事前提報保險人，由保險人邀集相關專家事先審查。~~ ~~5.不得加計急診加成。~~ ~~6.心臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、手術材料費由保險人給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。~~ ~~7.一般材料費及器官保存液費用，得另加計68%。~~					

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
68051B	心室輔助裝置植入 Ventricular Assist System implantation 註： 1.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO₂<10ml /kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO₂<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors, Digoxin.。 Diuretics等)治療仍無法改善者如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5~~g/kg/min~~<u>ug/kg/min</u>七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m²者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 2.支付規範： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「~~中華民國~~<u>台灣</u>胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件：手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 (3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。		v	v	v	91656

第十節 麻醉費 (96000~96026)

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
96027B	麻醉深度監測 Depth of Anesthesia monitoring — >12歲		v	v	v	1316
96028B	— ≤12歲 註： 1.適應症： (1)重大手術：移植手術、心臟手術、胸腔及氣道手術，且 在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。 (2)創傷手術：ISS score ≥ 15，且在半閉鎖式或閉鎖循環式 氣管內插管全身麻醉下進行。 (3)重症手術：APACHE II score ≥ 16，且在半閉鎖式或閉鎖 循環式氣管內插管全身麻醉下進行。 <u>(4)在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行 相關手術，且需在麻醉紀錄單上全程載明TIVA (Total Intravenous Anesthesia) 劑量變化，且符合下列三項條 件之一：</u> <u>a. 麻醉時間4小時以上。</u> <u>b. 使用神經外科術中神經功能監測 (IONM)。</u> <u>c. 顱內高壓 (IICP)。</u> 2.支付規範： (1)不得申報本章節相關加成。 (2)96027B已內含一般材料費占62%；96028B已內含一般 材料費占77%。		v	v	v	2133

第二部第二章第七節手術分項修正對照表

修正條文						現行條文						說明		
第二部 西醫 第二章 特定診療 Specific Diagnosisand Treatment 第七節 手術 <u>第五項 胸腔 Thoracic</u> <u>二</u> 、胸腔 Thoracic (67001-67055)						第二部 西醫 第二章 特定診療 Specific Diagnosisand Treatment 第七節 手術 ~~第四項呼吸器 Reapiratory System~~ <u>三</u> 、胸腔 Thoracic (67001-67055)						第四項呼吸器三、胸腔移至增列第五項胸腔一、胸腔。		
編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數			
67001B	胸壁切除術(小於10公分) Chest wall resection<10cm 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v	v	10858	67001B	胸壁切除術(小於10公分) Chest wall resection<10cm 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v		v	10858
67038B	胸壁切除術(≥10公分) Chest wall resection≥10cm 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v	v	15316	67038B	胸壁切除術(≥10公分) Chest wall resection≥10cm 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v		v	15316
67039B	惡性腫瘤胸壁切除 Wide excision of malignant chest wall diseases 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v	v	18718	67039B	惡性腫瘤胸壁切除 Wide excision of malignant chest wall diseases 註：胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼,肌肉等)。		v	v		v	18718
67002B	開胸探查術Exploratory thoracotomy 註：如即時實施手術，按各該手術項目申報。		v	v	v	9199	67002B	開胸探查術Exploratory thoracotomy 註：如即時實施手術，按各該手術項目申報。		v	v		v	9199
67003B	胸骨或肋骨骨折開放復位手術 Correction for sternal or rib fracture open reduction		v	v	v	8709	67003B	胸骨或肋骨骨折開放復位手術 Correction for sternal or rib fracture open reduction		v	v		v	8709
67004B	經胸迷走神經切斷術 Trans-thoracic vagotomy		v	v	v	10145	67004B	經胸迷走神經切斷術 Trans-thoracic vagotomy		v	v		v	10145
67005B	胸腺切除術 Thymectomy		v	v	v	15965	67005B	胸腺切除術 Thymectomy		v	v		v	15965
67040B	廣泛性胸腺切除 Extensive thymectomy		v	v	v	18226	67040B	廣泛性胸腺切除 Extensive thymectomy		v	v		v	18226
67006C	密閉式引流術 Closed drainage	v	v	v	v	3544	67006C	密閉式引流術 Closed drainage	v	v	v		v	3544
67007B	開放式引流術 Open drainage		v	v	v	9927	67007B	開放式引流術 Open drainage		v	v		v	9927
67008B	簡單胸廓擴創術 <10公分 Simple debridement of chest wall <10cm 註：包括傷口縫合 including wound closure。		v	v	v	5690	67008B	簡單胸廓擴創術 <10公分 Simple debridement of chest wall <10cm 註：包括傷口縫合 including wound closure。		v	v		v	5690
67041B	複雜胸廓擴創術 ≥10公分 Complicated debridement of chest wall ≥10cm 註：包括傷口縫合 including wound closure。		v	v	v	8422	67041B	複雜胸廓擴創術 ≥10公分 Complicated debridement of chest wall ≥10cm 註：包括傷口縫合 including wound closure。		v	v		v	8422
67009B	探查式肺切開術 Exploratory pneumonotomy 註：如即時實施手術，按各該手術項目申報。		v	v	v	8769	67009B	探查式肺切開術 Exploratory pneumonotomy 註：如即時實施手術，按各該手術項目申報。		v	v		v	8769
67010B	肺單元切除術 Segmental resection		v	v	v	21869	67010B	肺單元切除術 Segmental resection		v	v		v	21869
67011B	肺楔狀或部份切除術 Wedge or partial resection of lung		v	v	v	21746	67011B	肺楔狀或部份切除術 Wedge or partial resection of lung		v	v		v	21746
	氣管、支氣管、細支氣管異物除去術 Removal of tracheal, bronchial or bronchioral foreign body							氣管、支氣管、細支氣管異物除去術 Removal of tracheal, bronchial or bronchioral foreign body						

67012C	－氣管鏡 by bronchoscopy	v	v	v	v	4618
67032B	－開胸術by exploration		v	v	v	20865
67013B	氣管支氣管傷修補術 Repair of tracheo-bronchial tree		v	v	v	17342
67014B	氣管支氣管再造術 Reconstruction of tracheo-bronchial tree		v	v	v	20955
67015B	胸壁切除術及肌肉移植術 Chest wall resection & myoplasty		v	v	v	27193
67016B	胸腔成形術合併肌肉移植或人工網膜修補術 Thoracoplasty with myoplasty (or mesh)		v	v	v	18496
67019B	肺膜剝脫術 Decortication of pleura		v	v	v	23921
67020B	胸膜內(外)肺鬆解術（剝離術） Pneumonolysis, intrapleural(extrapleural)		v	v	v	21514
67022B	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術 Pneumonectomy with concomitent thoracoplasty or bronchoplasty 註：包括肺膜剝脫術在內。		v	v	v	27784
67023B	一葉肺葉切除 Lobectomy		v	v	v	25597
67042B	二葉肺葉切除 Bilobectomy		v	v	v	27700
67024B	肺全切除術 Pneumonectomy, total 註：包括肺膜剝脫術在內。		v	v	v	27908
67025B	球填充術 Plombage thoracoplasty		v	v	v	8480
67026B	空洞成形術 Cavernostomy 註：球取出術比照申報。		v	v	v	11927
67027B	支氣管瘻管閉鎖術 Close of bronchial fistula		v	v	v	22823
67028B	肺合併臟器切除 Combined resection of lung cancer		v	v	v	24682
67029B	肺袖式切除 Sleeve resection		v	v	v	29531
67030B	重次開胸手術		v	v	v	3186
67031B	門脈減壓術 Surgery of portal hypertension		v	v	v	14537
67033B	支氣管鏡併做腫瘤切(摘)除 Bronchoscopic excision/removal of tumor 註：含一般材料費及特殊材料費。		v	v	v	20754
67034B	胸膜固定(黏合)術 Pleurodesis		v	v	v	9199
67035B	肺膿瘍切開術 Lung incision for abscess		v	v	v	8535
67036B	先天性凹凸胸矯正術 Reconstruction of congenital funnel or pigeon chest		v	v	v	23420
67043B	簡單凹凸胸矯正術 (<6 根) Reconstruction of congenital funnel or pigeon chest 註：年齡≤16 歲。		v	v	v	16513
67044B	複雜凹凸胸矯正術 (≥6 根) Complicated correction of chest wall deformity 註：年齡≤16 歲。		v	v	v	22349
67045B	成人凹凸胸矯正術 Correction of adult chest wall deformity		v	v	v	22494
67037B	支氣管內擴張術 Endobronchial dilatation 註：適應症 (1)不適雷射治療之氣管支氣管狹窄。 (2)不適冷凍治療之氣管支氣管狹窄。 (3)不適放置支架治療之氣管支氣管狹窄。 (4)於施行局部放射治療前之先前擴		v	v	v	2779

67012C	－氣管鏡 by bronchoscopy	v	v	v	v	4618
67032B	－開胸術by exploration		v	v	v	20865
67013B	氣管支氣管傷修補術 Repair of tracheo-bronchial tree		v	v	v	17342
67014B	氣管支氣管再造術 Reconstruction of tracheo-bronchial tree		v	v	v	20955
67015B	胸壁切除術及肌肉移植術 Chest wall resection & myoplasty		v	v	v	27193
67016B	胸腔成形術合併肌肉移植或人工網膜修補術 Thoracoplasty with myoplasty (or mesh)		v	v	v	18496
67019B	肺膜剝脫術 Decortication of pleura		v	v	v	23921
67020B	胸膜內(外)肺鬆解術（剝離術） Pneumonolysis, intrapleural(extrapleural)		v	v	v	21514
67022B	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術 Pneumonectomy with concomitent thoracoplasty or bronchoplasty 註：包括肺膜剝脫術在內。		v	v	v	27784
67023B	一葉肺葉切除 Lobectomy		v	v	v	25597
67042B	二葉肺葉切除 Bilobectomy		v	v	v	27700
67024B	肺全切除術 Pneumonectomy, total 註：包括肺膜剝脫術在內。		v	v	v	27908
67025B	球填充術 Plombage thoracoplasty		v	v	v	8480
67026B	空洞成形術 Cavernostomy 註：球取出術比照申報。		v	v	v	11927
67027B	支氣管瘻管閉鎖術 Close of bronchial fistula		v	v	v	22823
67028B	肺合併臟器切除 Combined resection of lung cancer		v	v	v	24682
67029B	肺袖式切除 Sleeve resection		v	v	v	29531
67030B	重次開胸手術		v	v	v	3186
67031B	門脈減壓術 Surgery of portal hypertension		v	v	v	14537
67033B	支氣管鏡併做腫瘤切(摘)除 Bronchoscopic excision/removal of tumor 註：含一般材料費及特殊材料費。		v	v	v	20754
67034B	胸膜固定(黏合)術 Pleurodesis		v	v	v	9199
67035B	肺膿瘍切開術 Lung incision for abscess		v	v	v	8535
67036B	先天性凹凸胸矯正術 Reconstruction of congenital funnel or pigeon chest		v	v	v	23420
67043B	簡單凹凸胸矯正術 (<6 根) Reconstruction of congenital funnel or pigeon chest 註：年齡≤16 歲。		v	v	v	16513
67044B	複雜凹凸胸矯正術 (≥6 根) Complicated correction of chest wall deformity 註：年齡≤16 歲。		v	v	v	22349
67045B	成人凹凸胸矯正術 Correction of adult chest wall deformity		v	v	v	22494
67037B	支氣管內擴張術 Endobronchial dilatation 註：適應症 (1)不適雷射治療之氣管支氣管狹窄。 (2)不適冷凍治療之氣管支氣管狹窄。 (3)不適放置支架治療之氣管支氣管狹窄。 (4)於施行局部放射治療前之先前擴		v	v	v	2779

	張。 (5)於放置支架前之先前擴張。 (6)支架發生阻塞之擴張。					
67046C	氣管內腔置管術 Tracheal stent intubation	v	v	v	v	8295
67047B	胸腔鏡肺膜剝脫術 Thoracoscopic Decortication of Pleura		v	v	v	28705
67048B	胸腔鏡肋膜黏合術 Thoracoscopic Pleurodesis		v	v	v	11039
67049B	胸腔鏡全肺切除術 Thoracoscopic Pneumonectomy 註：包括肺膜剝脫術在內		v	v	v	45175
67050B	胸腔鏡肺葉切除術 Thoracoscopic Lobectomy		v	v	v	41752
67051B	胸腔鏡肺楔狀或部分切除術 Thoracoscopic wedge or Partial resection of the Lung		v	v	v	25404
67052B	胸腔鏡胸管結紮術 VATS with thoracic duct ligation 註：含一般材料費，得另加計32%。		v	v	v	25199
67053B	胸腔鏡肺分葉切除術 Thoracoscopic segmentectomy of lung 註： 1.適應症 (1)早期侷限性肺癌 stage I。 (2)肺單元分葉內之癌症且心肺功不佳者,不適合肺葉切除術者。 (3)具合併症且內科治療無效之感染性疾病。 2.含一般材料費，得另加計11%。		v	v	v	57344
67054B	胸腔鏡肺葉袖形切除術 Thoracoscopic sleeve lobectomy 註： 1.適應症 (1)肺癌病人腫瘤侵犯支氣管分歧處又不適合作全肺葉切除術的病人。 (2)良性腫瘤侵犯肺葉分歧處欲切除有病變之肺葉而保留功能正常之肺葉。 2.含一般材料費，得另加計4%。		v	v	v	58517
67055B	納氏胸廓異常矯正術 Nuss Procedure for chest wall deformity 1.適應症： (1)Haller index 或 CT index > 3.25。 (2)有呼吸功能障礙，慢性支氣管炎，或肺纖維化病變者。 (3)併有心理影響，經精神科醫師評估有矯治之需要者。 2.含一般材料費及單一使用拋棄式之內視鏡用保護套與高速切割系統（鑽頭），得另加計 98%。		v	v	v	14930

第5項 胸腔 Thoracic

二、食道 Esophagus (71201-71225)

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
71201B	食道肌切開術 Esophageal myomectomy 註：Heller type 為限。		v	v	v	12471
71202B	食道憩室切除術 Excision of esophageal diverticulum		v	v	v	17090
71203C	食道內腔置管術 Endoesophageal intubation	v	v	v	v	8882

	張。 (5)於放置支架前之先前擴張。 (6)支架發生阻塞之擴張。					
67046C	氣管內腔置管術 Tracheal stent intubation	v	v	v	v	8295
67047B	胸腔鏡肺膜剝脫術 Thoracoscopic Decortication of Pleura		v	v	v	28705
67048B	胸腔鏡肋膜黏合術 Thoracoscopic Pleurodesis		v	v	v	11039
67049B	胸腔鏡全肺切除術 Thoracoscopic Pneumonectomy 註：包括肺膜剝脫術在內		v	v	v	45175
67050B	胸腔鏡肺葉切除術 Thoracoscopic Lobectomy		v	v	v	41752
67051B	胸腔鏡肺楔狀或部分切除術 Thoracoscopic wedge or Partial resection of the Lung		v	v	v	25404
67052B	胸腔鏡胸管結紮術 VATS with thoracic duct ligation 註：含一般材料費，得另加計32%。		v	v	v	25199
67053B	胸腔鏡肺分葉切除術 Thoracoscopic segmentectomy of lung 註： 1.適應症 (1)早期侷限性肺癌 stage I。 (2)肺單元分葉內之癌症且心肺功不佳者,不適合肺葉切除術者。 (3)具合併症且內科治療無效之感染性疾病。 2.含一般材料費，得另加計11%。		v	v	v	57344
67054B	胸腔鏡肺葉袖形切除術 Thoracoscopic sleeve lobectomy 註： 1.適應症 (1)肺癌病人腫瘤侵犯支氣管分歧處又不適合作全肺葉切除術的病人。 (2)良性腫瘤侵犯肺葉分歧處欲切除有病變之肺葉而保留功能正常之肺葉。 2.含一般材料費，得另加計4%。		v	v	v	58517
67055B	納氏胸廓異常矯正術 Nuss Procedure for chest wall deformity 1.適應症： (1)Haller index 或 CT index > 3.25。 (2)有呼吸功能障礙，慢性支氣管炎，或肺纖維化病變者。 (3)併有心理影響，經精神科醫師評估有矯治之需要者。 2.含一般材料費及單一使用拋棄式之內視鏡用保護套與高速切割系統（鑽頭），得另加計 98%。		v	v	v	14930

第7項 ~~消化器~~ Digestive System

二、食道 Esophagus (71201-71225)

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
71201B	食道肌切開術 Esophageal myomectomy 註：Heller type 為限。		v	v	v	12471
71202B	食道憩室切除術 Excision of esophageal diverticulum		v	v	v	17090
71203C	食道內腔置管術 Endoesophageal intubation	v	v	v	v	8882

第七項 消化器
二、食道移至列項第五項胸腔二、食道。

71204B	食道胃底改道術 Esophagofundostomy bypass		v	v	v	27957
71205B	食道胃底吻合術 Esophagofundostomy		v	v	v	28467
71206B	食道胃改道術 Esophagogastrostomy bypass		v	v	v	28265
71207B	逆行食道擴張術 Retrograde esophageal dilatation (esophagectasia, retrograde)		v	v	v	1420
71208B	食道、胃瘻管縫合術 Esophagogastric fistula closure		v	v	v	11318
71209B	食道切除術 Esophagectomy		v	v	v	48195
71210B	食道切除再造術 Esophagectomy & reconstruction		v	v	v	56646
71211B	食道切開術 Esophagotomy 註：經頸或經胸 transcervicle or transthoracic。		v	v	v	15265
71212B	食道瘤及囊腫切除術 Excision of esophageal cyst & tumor		v	v	v	14456
71213B	食道再造術 Esophageal reconstruction —以胃管重建 with gastric tube		v	v	v	49521
71220B	—以大腸重建 with colon		v	v	v	35926
71221B	—以小腸重建 with small intestine		v	v	v	39024
71214B	食道裂傷修補術 Repair of esophageal laceration		v	v	v	21818
71215B	一般性食道癌摘除術（含淋巴節清掃） Simple excision of esophageal cancer, with lymphadenectomy 註：癌症病期二期以下（一、二期）為一般性（依病理報告）。		v	v	v	40769
71222B	複雜性食道癌摘除術（含淋巴節清掃） Complicated excision of esophageal cancer, with lymphadenectomy 註：癌症病期二級以上（含）為複雜性（依病理報告）。		v	v	v	57599
71216B	食道靜脈瘤曲張結紮,經胸或經腹 Ligation of esophageal varices, transthoracic or transabdominal		v	v	v	14040
	食道靜脈瘤曲張結紮,脾臟切除併近心端胃血管去除 Devascularization procedure					
71217B	—經胸 transthoracic		v	v	v	23465
71218B	—經腹 transabdominal		v	v	v	22715
71219B	胃食道內管留置（胃賁門癌或食道癌） Esophagogastric stent for esophagus or cardia portion cancer		v	v	v	10632
71223B	胸腔鏡食道瘤及囊腫切除術 Thoracoscopic Excision of Esophageal Cyst and Tumor		v	v	v	12722
71224B	胸腔鏡食道切除術 Thoracoscopic Esophagectomy		v	v	v	60155
71225B	胸腔鏡或腹腔鏡食道肌肉切開術 Thoracoscopic or Laparoscopic_ Esophagomyotomy(Heller myotomy) 註：Heller type 為限		v	v	v	14966

71204B	食道胃底改道術 Esophagofundostomy bypass		v	v	v	27957
71205B	食道胃底吻合術 Esophagofundostomy		v	v	v	28467
71206B	食道胃改道術 Esophagogastrostomy bypass		v	v	v	28265
71207B	逆行食道擴張術 Retrograde esophageal dilatation (esophagectasia, retrograde)		v	v	v	1420
71208B	食道、胃瘻管縫合術 Esophagogastric fistula closure		v	v	v	11318
71209B	食道切除術 Esophagectomy		v	v	v	48195
71210B	食道切除再造術 Esophagectomy & reconstruction		v	v	v	56646
71211B	食道切開術 Esophagotomy 註：經頸或經胸 transcervicle or transthoracic。		v	v	v	15265
71212B	食道瘤及囊腫切除術 Excision of esophageal cyst & tumor		v	v	v	14456
71213B	食道再造術 Esophageal reconstruction —以胃管重建 with gastric tube		v	v	v	49521
71220B	—以大腸重建 with colon		v	v	v	35926
71221B	—以小腸重建 with small intestine		v	v	v	39024
71214B	食道裂傷修補術 Repair of esophageal laceration		v	v	v	21818
71215B	一般性食道癌摘除術（含淋巴節清掃） Simple excision of esophageal cancer, with lymphadenectomy 註：癌症病期二期以下（一、二期）為一般性（依病理報告）。		v	v	v	40769
71222B	複雜性食道癌摘除術（含淋巴節清掃） Complicated excision of esophageal cancer, with lymphadenectomy 註：癌症病期二級以上（含）為複雜性（依病理報告）。		v	v	v	57599
71216B	食道靜脈瘤曲張結紮,經胸或經腹 Ligation of esophageal varices, transthoracic or transabdominal		v	v	v	14040
	食道靜脈瘤曲張結紮,脾臟切除併近心端胃血管去除 Devascularization procedure					
71217B	—經胸 transthoracic		v	v	v	23465
71218B	—經腹 transabdominal		v	v	v	22715
71219B	胃食道內管留置（胃賁門癌或食道癌） Esophagogastric stent for esophagus or cardia portion cancer		v	v	v	10632
71223B	胸腔鏡食道瘤及囊腫切除術 Thoracoscopic Excision of Esophageal Cyst and Tumor		v	v	v	12722
71224B	胸腔鏡食道切除術 Thoracoscopic Esophagectomy		v	v	v	60155
71225B	胸腔鏡或腹腔鏡食道肌肉切開術 Thoracoscopic or Laparoscopic_ Esophagomyotomy(Heller myotomy) 註：Heller type 為限		v	v	v	14966

第5項 胸腔 Thoracic							第6項 ~~造血與淋巴系統 Hemic & Lymphatic System~~							第六項造血與淋巴系統三、縱膈與橫膈膜移至列第五項胸腔三、縱膈與橫膈膜。
三、縱膈與橫膈膜 Mediasrinumand Diaphragm (70401-70418)							三、縱膈與橫膈膜 Mediasrinumand Diaphragm (70401-70418)							
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	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	
70401B	良性簡單縱膈腔腫瘤切除(<5公分) Benign mediastinal mass excision (< 5cm)		v	v	v	16389	70401B	良性簡單縱膈腔腫瘤切除(<5公分) Benign mediastinal mass excision (< 5cm)		v	v	v	16389	
70414B	良性複雜縱膈腔腫瘤切除(≥5公分) Benign complicated mediastinal mass excision (≥5cm)		v	v	v	18966	70414B	良性複雜縱膈腔腫瘤切除(≥5公分) Benign complicated mediastinal mass excision (≥5cm)		v	v	v	18966	
70415B	惡性縱膈腔腫瘤切除 Malignant mediastinal tumor resection		v	v	v	22069	70415B	惡性縱膈腔腫瘤切除 Malignant mediastinal tumor resection		v	v	v	22069	
70402B	縱膈膜切開術 Mediastinotomy		v	v	v	11014	70402B	縱膈膜切開術 Mediastinotomy		v	v	v	11014	
70403B	由胸部穿過肋膜進入取出異物 Removal of foreign body, mediastinum transthoracic,intercostal approach		v	v	v	10602	70403B	由胸部穿過肋膜進入取出異物 Removal of foreign body, mediastinum transthoracic,intercostal approach		v	v	v	10602	
70404B	橫膈摺疊術 Diaphragmatic fundo-plication		v	v	v	12145	70404B	橫膈摺疊術 Diaphragmatic fundo-plication		v	v	v	12145	
70405B	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia trans-abdominal		v	v	v	20876	70405B	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia trans-abdominal		v	v	v	20876	
70406B	經胸廓進入橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia transthoracic		v	v	v	13580	70406B	經胸廓進入橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia transthoracic		v	v	v	13580	
70407B	外傷性急性橫膈赫尼亞之修補 Repair of acute traumatic Diaphragmentic hernia 註：不分術式。		v	v	v	12139	70407B	外傷性急性橫膈赫尼亞之修補 Repair of acute traumatic Diaphragmentic hernia 註：不分術式。		v	v	v	12139	
70408B	由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage,cervical approach		v	v	v	6347	70408B	由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage,cervical approach		v	v	v	6347	
70409B	由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage transthoracic intercostal apporach		v	v	v	11278	70409B	由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage transthoracic intercostal apporach		v	v	v	11278	
70410B	由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage by sternal split		v	v	v	11730	70410B	由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流 Mediastinotomy with exploration or drainage by sternal split		v	v	v	11730	
70411B	由頸部進入取出異物 Removal foreign body of mediastinum,cervical of approach		v	v	v	5382	70411B	由頸部進入取出異物 Removal foreign body of mediastinum,cervical of approach		v	v	v	5382	
70412B	由胸骨切開進入取出異物 Removal of foreign body mediastinum by sternal split		v	v	v	11403	70412B	由胸骨切開進入取出異物 Removal of foreign body mediastinum by sternal split		v	v	v	11403	
70413B	由胸腹部合併進入橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia, combined thoraco-abdominal approach		v	v	v	19245	70413B	由胸腹部合併進入橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia, combined thoraco-abdominal approach		v	v	v	19245	
70416B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(<5cm) Thorecoscopic Excision of Mediastinal Tumor (<5cm)		v	v	v	20457	70416B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(<5cm) Thorecoscopic Excision of Mediastinal Tumor (<5cm)		v	v	v	20457	
70417B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(≥5cm) Thorecoscopic Excision of Mediastinal Tumor (≥5cm)		v	v	v	23673	70417B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(≥5cm) Thorecoscopic Excision of Mediastinal Tumor (≥5cm)		v	v	v	23673	
70418B	腹腔鏡Nissen氏胃摺疊術 Laparoscopic Nissen Fundoplication		v	v	v	18948	70418B	腹腔鏡Nissen氏胃摺疊術 Laparoscopic Nissen Fundoplication		v	v	v	18948	

第六項 心臟及心包膜(68001-68052)							第五項 ~~循環器~~ Cardiovascular System ~~——~~ 心臟及心包膜 (68001-68052)							第五項 循環器 一、心臟及心包膜 列至增列第六項心臟及心包膜。
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	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	
68001B	探查性心包膜切開術 Pericardiotomy with exploration		√	√	√	11510	68001B	探查性心包膜切開術 Pericardiotomy with exploration		√	√	√	11510	
68002B	心包膜穿刺放液術 Pericardiocentesis		√	√	√	1405	68002B	心包膜穿刺放液術 Pericardiocentesis		√	√	√	1405	
68003B	心包膜切除術 Pericardiectomy		√	√	√	26188	68003B	心包膜切除術 Pericardiectomy		√	√	√	26188	
68005B	心臟縫補術 Cardiorrhaphy for heart wound or injury		√	√	√	18691	68005B	心臟縫補術 Cardiorrhaphy for heart wound or injury		√	√	√	18691	
68006B	探查性開心術：包括移除異物 Exploratory cardiotomy including removal of foreign body 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	20898	68006B	探查性開心術：包括移除異物 Exploratory cardiotomy including removal of foreign body 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	20898	
68007B	人工A.S.D. Blalock-Hanlon 法 Creation of atrial septal defect, Blalock-Hanlon type, closed		√	√	√	18658	68007B	人工A.S.D. Blalock-Hanlon 法 Creation of atrial septal defect, Blalock-Hanlon type, closed		√	√	√	18658	
68008B	人工A.S.D. Rashkind 法 Creation, atrial-septal-defect Rashkind type, including-cardiac catheterization 註：經靜脈或氣球法(transvenous or balloon method)。		√	√	√	12950	68008B	人工A.S.D. Rashkind 法 Creation, atrial-septal-defect Rashkind type, including-cardiac catheterization 註：經靜脈或氣球法(transvenous or balloon method)。		√	√	√	12950	
68009B	人工 A.S.D.血流進口阻斷法 Creation of A.S.D. with inflow occlusion		√	√	√	20844	68009B	人工 A.S.D.血流進口阻斷法 Creation of A.S.D. with inflow occlusion		√	√	√	20844	
68010B	心內腫瘤切除及繞道手術 Excision of tumor intracardiac		√	√	√	29099	68010B	心內腫瘤切除及繞道手術 Excision of tumor intracardiac		√	√	√	29099	
68011B	經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極 Insertion or replacement of permanent interal pacenaker & myocardial electrodes by thoracotomy		√	√	√	15190	68011B	經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極 Insertion or replacement of permanent interal pacenaker & myocardial electrodes by thoracotomy		√	√	√	15190	
68012B	插入或置換永久性節律器—單導線 Insertion or replacement of permanent pacemaker —Single electrode catheter		√	√	√	5484	68012B	插入或置換永久性節律器—單導線 Insertion or replacement of permanent pacemaker —Single electrode catheter		√	√	√	5484	
68041B	插入或置換永久性節律器—多導線 Insertion or replacement of permanent pacemaker —Multiple electrode catheters		√	√	√	7174	68041B	插入或置換永久性節律器—多導線 Insertion or replacement of permanent pacemaker —Multiple electrode catheters		√	√	√	7174	
68013B	經靜脈插入暫時性電極 Temporary insertion, transvenous electrode		√	√	√	4610	68013B	經靜脈插入暫時性電極 Temporary insertion, transvenous electrode		√	√	√	4610	
68015B	瓣膜成形術 Valvular and/or annuloplasty		√	√	√	46285	68015B	瓣膜成形術 Valvular and/or annuloplasty		√	√	√	46285	
68016B	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術 Single valve replacement		√	√	√	52377	68016B	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術 Single valve replacement		√	√	√	52377	
68017B	兩個瓣膜換置 Double valves replacement		√	√	√	45183	68017B	兩個瓣膜換置 Double valves replacement		√	√	√	45183	
68018B	三個瓣膜換置 Triple valves replacement		√	√	√	53493	68018B	三個瓣膜換置 Triple valves replacement		√	√	√	53493	
68019B	心室動脈瘤之修補 Repair, ventricular aneurysm 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	43671	68019B	心室動脈瘤之修補 Repair, ventricular aneurysm 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	43671	
68020B	A.S.D.修補 Repair, atrial septal defect, secundum 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	26388	68020B	A.S.D.修補 Repair, atrial septal defect, secundum 註：有（無）繞道之手術費用一致。		√	√	√	26388	
68021B	心內膜墊缺陷之修補手術 Repair, endocardial cushion defect		√	√	√	36035	68021B	心內膜墊缺陷之修補手術 Repair, endocardial cushion defect		√	√	√	36035	
68022B	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術 Repair, fistula sinus of valsalva		√	√	√	30503	68022B	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術 Repair, fistula sinus of valsalva		√	√	√	30503	
68023B	冠狀動脈繞道手術 Coronary artery bypass grafting(CABG) — 一條血管 one vessel		√	√	√	44014	68023B	冠狀動脈繞道手術 Coronary artery bypass grafting(CABG) — 一條血管 one vessel		√	√	√	44014	
68024B	— 二條血管 two vessels		√	√	√	54161	68024B	— 二條血管 two vessels		√	√	√	54161	
68025B	— 三條血管 three vessels		√	√	√	60603	68025B	— 三條血管 three vessels		√	√	√	60603	
68026B	腔靜脈回流右心房異常之修補手術 Repair, anomalous venous return total or partial		√	√	√	38077	68026B	腔靜脈回流右心房異常之修補手術 Repair, anomalous venous return total or partial		√	√	√	38077	
68027B	室中隔缺損(VSD)修補手術 Repair ventricular septal defect		√	√	√	36888	68027B	室中隔缺損(VSD)修補手術 Repair ventricular septal defect		√	√	√	36888	
68028B	四合群症之修補(T.F) Repair tetralogy of Fallot		√	√	√	54884	68028B	四合群症之修補(T.F) Repair tetralogy of Fallot		√	√	√	54884	

68029B	二尖瓣擴張術 Closed mitral or open mitral commissurotomy 註：肺動脈瓣狹窄擴張術 (pulmonary valve commissurotomy)比照申報。		v	v	v	26505	
68030B	心內膜切片 Endocardium biopsy		v	v	v	5042	
68031B	心外膜切片 Epicardium biopsy		v	v	v	5285	
68032B	主動脈轉位症手術 Correction of transposition of great arteries		v	v	v	60105	
68033B	心房-肺動脈迴路成形術 (大於六歲) Fontan operation(>6-year-old)		v	v	v	53305	
68046B	心房-肺動脈迴路成形術 (六歲以下) Fontan operation(≤6-year-old)		v	v	v	56403	
68034B	心臟摘取 Heart procurement		v	v	v	21166	
68035B	心臟植入 Heart implantation 註：施行診療項目68034B、68035B之規定如下： 1.施行手術之醫院及醫師條件如下： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「中華民國胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件： 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 2.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO2<10ml/kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO2<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors、Digoxin、Diuretics等)治療仍無法改善者；如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5g/kg/min七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m ² 者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO、VAD等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 3.禁忌症： (1)年齡65歲以上(年齡超過者需專案申請核准)。 (2)有明顯感染者。 (3)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (4)肺結核經證實者。 (5)惡性腫瘤患者。 (6)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (7)少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 (8)A B O血型與捐贈者不相容者。 (9)嚴重肺高血壓，經治療仍大於6 Wood Unit者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 (10)肝硬化或GPT在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 (11)中度以上腎功能不全者(Creatinine		v	v	v	183312	
68029B	二尖瓣擴張術 Closed mitral or open mitral commissurotomy 註：肺動脈瓣狹窄擴張術 (pulmonary valve commissurotomy)比照申報。		v	v	v	26505	
68030B	心內膜切片 Endocardium biopsy		v	v	v	5042	
68031B	心外膜切片 Epicardium biopsy		v	v	v	5285	
68032B	主動脈轉位症手術 Correction of transposition of great arteries		v	v	v	60105	
68033B	心房-肺動脈迴路成形術 (大於六歲) Fontan operation(>6-year-old)		v	v	v	53305	
68046B	心房-肺動脈迴路成形術 (六歲以下) Fontan operation(≤6-year-old)		v	v	v	56403	
68034B	心臟摘取 Heart procurement		v	v	v	21166	
68035B	心臟植入 Heart implantation 註：施行診療項目68034B、68035B之規定如下： 1.施行手術之醫院及醫師條件如下： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「中華民國胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件： 手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 2.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO2<10ml/kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO2<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors、Digoxin、Diuretics等)治療仍無法改善者；如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5g/kg/min七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m ² 者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO、VAD等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 3.禁忌症： (1)年齡65歲以上(年齡超過者需專案申請核准)。 (2)有明顯感染者。 (3)愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (4)肺結核經證實者。 (5)惡性腫瘤患者。 (6)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (7)少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 (8)A B O血型與捐贈者不相容者。 (9)嚴重肺高血壓，經治療仍大於6 Wood Unit者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 (10)肝硬化或GPT在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 (11)中度以上腎功能不全者(Creatinine		v	v	v	183312	

	(3)Group C 囊性纖維化症或免疫缺乏症(Cystic Fibrosis or Immunodeficiency Disorders):符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者: A. 第一秒最大呼氣量(FEV1.0) < 40%預測值。 B. 血中二氧化碳分壓(PaCO2) 升高。 C. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 (4) Group D 限制性肺疾病 (Restrictive Lung Disease) :符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者: A. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 B. 需長期依賴氧氣者。 3. 禁忌症: 未控制及無法控制之感染。 (1)有無法控制的感染者。 (2)愛滋病帶原者, 應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (3)肺結核未完全治療者。 (4)有惡性腫瘤者, 不宜肺臟移植: A.incidental renal carcinoma, in situ carcinoma(excluding bladder), Dukes' A colon cancer, basal cell carcinoma, 以上四者不影響肺臟移植。 B. malignant melanoma, breast cancer, GI carcinoma, lung cancer, 完全治療後, 無癌症復發, 未達五年者(disease-free interval<5years)。 C.其他癌症, 完全治療後, 無癌症復發, 未達兩年者(disease-free interval<2years)。 (5)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (6)肝硬化或GPT在正常值兩倍以上且有凝血異常者。 (7)中度以上腎功能不全者(Creatinine > 3.0mg/dL或Ccr< 50 ml/min/1.73 m2)(需同時做腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人, 不在此限)。 (8)嚴重的腦血管或周邊血管病變, 使日常生活無法自理, 且無法接受重建手術者。 (9)免疫系統不全或其他全身性疾病, 雖經治療仍預後不良者。 (10)藥癮、酒癮患者。 4.含合併施行體外循環之費用。 5.不得加計急診加成。 6.肺臟捐贈者若為非保險對象, 捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付, 而 ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 7.一般材料費及器官保存液費用, 68037B得另加計69%、68047B得另加計75%。														
68039B	四合群症之繞道手術 B-T shunt of TF		v	v	v					30395					
68040B	經導管主動脈瓣膜置換術 Transcatheter Aortic Valve Implantation(TAVI) 註: 1.適應症: 適用於嚴重主動脈狹窄病人, 須具備以下二項條件。 (1)必要條件:(此四項條件須全部具備) A.有New York Heart Association Function Class II-IV 之心衰竭症狀。 B.以心臟超音波測量主動脈開口面積<0.8cm2、<0.6cm2/m2、經主動脈瓣壓力差≥ 40mmHg或主動		v	v	v					96975					
	(3)Group C 囊性纖維化症或免疫缺乏症(Cystic Fibrosis or Immunodeficiency Disorders):符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者: A. 第一秒最大呼氣量(FEV1.0) < 40%預測值。 B. 血中二氧化碳分壓(PaCO2) 升高。 C. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 (4) Group D 限制性肺疾病 (Restrictive Lung Disease) :符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者: A. 雖經藥物治療無效或情況仍逐漸惡化者。 B. 需長期依賴氧氣者。 3. 禁忌症: 未控制及無法控制之感染。 (1)有無法控制的感染者。 (2)愛滋病帶原者, 應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 (3)肺結核未完全治療者。 (4)有惡性腫瘤者, 不宜肺臟移植: A.incidental renal carcinoma, in situ carcinoma(excluding bladder), Dukes' A colon cancer, basal cell carcinoma, 以上四者不影響肺臟移植。 B. malignant melanoma, breast cancer, GI carcinoma, lung cancer, 完全治療後, 無癌症復發, 未達五年者(disease-free interval<5years)。 C.其他癌症, 完全治療後, 無癌症復發, 未達兩年者(disease-free interval<2years)。 (5)心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 (6)肝硬化或GPT在正常值兩倍以上且有凝血異常者。 (7)中度以上腎功能不全者(Creatinine > 3.0mg/dL或Ccr< 50 ml/min/1.73 m2)(需同時做腎臟移植之末期腎衰竭洗腎病人, 不在此限)。 (8)嚴重的腦血管或周邊血管病變, 使日常生活無法自理, 且無法接受重建手術者。 (9)免疫系統不全或其他全身性疾病, 雖經治療仍預後不良者。 (10)藥癮、酒癮患者。 4.含合併施行體外循環之費用。 5.不得加計急診加成。 6.肺臟捐贈者若為非保險對象, 捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付, 而 ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 7.一般材料費及器官保存液費用, 68037B得另加計69%、68047B得另加計75%。														
68039B	四合群症之繞道手術 B-T shunt of TF		v	v	v					30395					
68040B	經導管主動脈瓣膜置換術 Transcatheter Aortic Valve Implantation(TAVI) 註: 1.適應症: 適用於嚴重主動脈狹窄病人, 須具備以下二項條件。 (1)必要條件:(此四項條件須全部具備) A.有New York Heart Association Function Class II-IV 之心衰竭症狀。 B.以心臟超音波測量主動脈開口面積<0.8cm2、<0.6cm2/m2、經主動脈瓣壓力差≥ 40mmHg或主動		v	v	v					96975					

68049B	胸腔鏡心包膜開窗術 Thoracoscopic Pericardial Window		v	v	v	20720	68049B	胸腔鏡心包膜開窗術 Thoracoscopic Pericardial Window		v	v	v	20720
68050B	心房切割隔間之不整脈手術 Arrhythmia surgery via atriotomy 註：適應症： (1)心房振顫有栓子之年輕病患不能口服抗凝劑者。 (2)瓣膜性心臟病患者同時伴有慢性心房振顫，尤其接受瓣成型術或組織瓣置換者。 (3)口服抗凝劑下尚再發血栓塞症者。 (4)冠心病手術同時併有持續性心房振顫者。 (5)對左心房衰竭選擇性手術能改變心臟功能者。 (6)對內科藥物及燒灼術無效之心房振顫者。		v	v	v	27272	68050B	心房切割隔間之不整脈手術 Arrhythmia surgery via atriotomy 註：適應症： (1)心房振顫有栓子之年輕病患不能口服抗凝劑者。 (2)瓣膜性心臟病患者同時伴有慢性心房振顫，尤其接受瓣成型術或組織瓣置換者。 (3)口服抗凝劑下尚再發血栓塞症者。 (4)冠心病手術同時併有持續性心房振顫者。 (5)對左心房衰竭選擇性手術能改變心臟功能者。 (6)對內科藥物及燒灼術無效之心房振顫者。		v	v	v	27272
68051B	心室輔助裝置植入 Ventricular Assist System implantation 註： 1.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO2<10ml/kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO2<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors, Digoxin。 Diuretics等)治療仍無法改善者如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5g/kg/min七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m2者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 2.支付規範： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「中華民國胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件：手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 (3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。		v	v	v	91656	68051B	心室輔助裝置植入 Ventricular Assist System implantation 註： 1.適應症： (1)心臟衰竭且Maximal VO2<10ml/kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO2<14ml/kg/min者。 (3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors, Digoxin。 Diuretics等)治療仍無法改善者如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以傳統冠狀動脈繞道手術治療者。 (5)紐約心臟功能第四度，持續使用Dopamine或Dobutamine>5g/kg/min七天以上，經核醫檢查LVEF<25%或心臟指數Cardiac index<2.0L/min/m2者。 (6)心臟衰竭已使用ECMO等心臟輔助器且無法斷離者。 (7)復發有症狀的心室性不整，無法以公認有效的方法治療者。 (8)其他末期心臟衰竭，無法以傳統手術方法矯正者。 2.支付規範： (1)醫院條件： A.須為「中華民國心臟醫學會」及「中華民國胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。 B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 (2)醫師條件：手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 (3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。		v	v	v	91656

第七項 動脈與靜脈 (69001-69040)							第五項 ~~循環器 Cardiovascular System~~ ~~二、~~ 動脈與靜脈 (69001-69040)							第五項 循環器 二、動脈與靜脈 移列至增列項第七項動脈與靜脈。
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	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	
69001B	動脈栓塞物切除術 Embolectomy, arterial		v	v	v	7014	69001B	動脈栓塞物切除術 Embolectomy, arterial		v	v	v	7014	
69002B	經動脈導管之栓塞物切除術 Embolectomy, arterial catheter		v	v	v	7014	69002B	經動脈導管之栓塞物切除術 Embolectomy, arterial catheter		v	v	v	7014	
69003B	靜脈血栓切除術 Thrombectomy, venous		v	v	v	7014	69003B	靜脈血栓切除術 Thrombectomy, venous		v	v	v	7014	
69004B	動脈內膜切除術 Arterial endarterectomy with or without bypass graft 註：併或不併行繞道移植。		v	v	v	16820	69004B	動脈內膜切除術 Arterial endarterectomy with or without bypass graft 註：併或不併行繞道移植。		v	v	v	16820	
69005B	血管探查 Exploration, vascular 註：如併行手術，按各該手術項目申報。		v	v	v	5055	69005B	血管探查 Exploration, vascular 註：如併行手術，按各該手術項目申報。		v	v	v	5055	
69006C	血液透析用之血管插管（自靜脈到靜脈） Insertion cannula for hemodialysis or other purpose, vein to vein	v	v	v	v	1360	69006C	血液透析用之血管插管（自靜脈到靜脈） Insertion cannula for hemodialysis or other purpose, vein to vein	v	v	v	v	1360	
69007B	動靜脈之血管插管：Scribner型 Insertion cannula arterio-venous, external scribner type 註： 1.包括A-V shunt。 2.Gimino型血管插管(Gimino type A-V cannula insertion)比照申報。		v	v	v	2910	69007B	動靜脈之血管插管：Scribner型 Insertion cannula arterio-venous, external scribner type 註： 1.包括A-V shunt。 2.Gimino型血管插管(Gimino type A-V cannula insertion)比照申報。		v	v	v	2910	
69008B	血管吻合術 Anastomosis of blood vessel 註：本項係指主動脈或主靜脈之吻合。		v	v	v	9949	69008B	血管吻合術 Anastomosis of blood vessel 註：本項係指主動脈或主靜脈之吻合。		v	v	v	9949	
69009B	動脈縫合 Arteriorrhaphy 註： 1.本項係指主動脈之縫合。 2.靜脈縫合比照申報。		v	v	v	9612	69009B	動脈縫合 Arteriorrhaphy 註： 1.本項係指主動脈之縫合。 2.靜脈縫合比照申報。		v	v	v	9612	
69010B	頸動脈之結紮 Ligation external, carotid artery		v	v	v	5077	69010B	頸動脈之結紮 Ligation external, carotid artery		v	v	v	5077	
69011B	股靜脈結紮 Ligation, femoral vein		v	v	v	5560	69011B	股靜脈結紮 Ligation, femoral vein		v	v	v	5560	
69012B	下腹動脈結紮後分離（用於產後大出血或骨盆出血） Hypogastric artery ligation related to postpartum hemorrhage or uncontrolled bleeding of pelvis 註：髂靜脈的結紮與分離 Ligation and/or division of common iliac vein 及內腸骨動脈結紮 Ligation of hypogastric artery unilateral or bilateral,比照申報。		v	v	v	16829	69012B	下腹動脈結紮後分離（用於產後大出血或骨盆出血） Hypogastric artery ligation related to postpartum hemorrhage or uncontrolled bleeding of pelvis 註：髂靜脈的結紮與分離 Ligation and/or division of common iliac vein 及內腸骨動脈結紮 Ligation of hypogastric artery unilateral or bilateral,比照申報。		v	v	v	16829	
69040B	子宮動脈結紮與分離 uterine artery ligation		v	v	v	8804	69040B	子宮動脈結紮與分離 uterine artery ligation		v	v	v	8804	
69013B	長隱靜脈於隱一股交接處的結紮和分離 Ligation & division of long saphenous vein at sapheno-femoral junction		v	v	v	5461	69013B	長隱靜脈於隱一股交接處的結紮和分離 Ligation & division of long saphenous vein at sapheno-femoral junction		v	v	v	5461	
69014B	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 Ligation and division and complete stripping of long or short saphenous vein —單側 unilateral		v	v	v	5787	69014B	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 Ligation and division and complete stripping of long or short saphenous vein —單側 unilateral		v	v	v	5787	
69015B	—雙側 bilateral		v	v	v	8155	69015B	—雙側 bilateral		v	v	v	8155	
69016B	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 Ligation and division and complete stripping of long and short saphenous vein —單側 unilateral		v	v	v	7109	69016B	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出 Ligation and division and complete stripping of long and short saphenous vein —單側 unilateral		v	v	v	7109	
69017B	—雙側 bilateral		v	v	v	8295	69017B	—雙側 bilateral		v	v	v	8295	
69018B	頸靜脈結紮 Ligation of jugular venous		v	v	v	4844	69018B	頸靜脈結紮 Ligation of jugular venous		v	v	v	4844	
69019B	根除性筋膜炎下剝出(如Luinton法)有或無皮膚移植 Stripping, subfascial, radical as Linton type with or without skin graft		v	v	v	8238	69019B	根除性筋膜炎下剝出(如Luinton法)有或無皮膚移植 Stripping, subfascial, radical as Linton type with or without skin graft		v	v	v	8238	
69020B	小隱靜脈在隱一膝腘靜脈交接處的結紮和分離 Ligation and division of short saphenous vein at sapheno- popliteal junction		v	v	v	4567	69020B	小隱靜脈在隱一膝腘靜脈交接處的結紮和分離 Ligation and division of short saphenous vein at sapheno- popliteal junction		v	v	v	4567	
69021C	其他小靜脈曲張之縫合，結紮或剝除 Suture, ligation or stripping of minor varicose vein	v	v	v	v	3371	69021C	其他小靜脈曲張之縫合，結紮或剝除 Suture, ligation or stripping of minor varicose vein	v	v	v	v	3371	

69022B	肺動脈栓塞切除術 Embolectomy, pulmonary artery		v	v	v	17973
69023B	頸（肢體）動靜瘻管之切除移植及直接修補，右繞道手術 Excision and graft bypass or direct repair of A-V fistula, neck or extremity 註：動脈瘤切除(aneurysm excision)比照申報。		v	v	v	13113
69024B	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術 Excision and graft bypass or direct repair A-V fistula of chest or abdomen					
69024B	—升主動脈		v	v	v	29033
69036B	—主動脈弓		v	v	v	35307
69037B	—降主動脈 註：動脈瘤切除(Aneurysm Excision)比照申報。		v	v	v	30971
69025B	肺動脈結紮 Pulmonary artery banding		v	v	v	19233
69026B	主動脈—肺動脈開窗之修補手術 Repair aorto-pulmonary window 註：主動脈弓畸型（Repair aortic arch anomalies as vascular ring）比照申報。		v	v	v	28201
69027B	主動脈狹窄之修補 Repair coarctation aorta		v	v	v	22135
69028B	頸動脈體瘤切除術 Excision tumor, carotid body		v	v	v	13556
69029B	術後出血或栓塞探查術 Exploration for postoperative hemorrhage or thrombosis					
69029B	—頸部 neck		v	v	v	5610
69030B	—胸部 chest		v	v	v	4820
69031B	存開性動脈導管手術 Surgical obliteration for PDA		v	v	v	16016
69032C	末稍血管修補及吻合術 Repair and anastomosis of peripheral vassel 註：動靜脈瘻管成形術(A-V fistula)比照申報。	v	v	v	v	6506
69038C	末稍血管修補及吻合術併血管移植 Repair or anastomosis of peripheral vessel with graft	v	v	v	v	8374
69033B	肺動脈瓣氣球擴張術 Balloon pulmonary valvuloplasty		v	v	v	26812
69034C	動靜脈造瘻術合併人工血管使用(兩處吻合) A-V shunt with goretex graft	v	v	v	v	9354
69035B	主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留） Bentall procedure 註：不得同時申報支付標準編號68024B及68016B(主動脈瓣)。		v	v	v	67242
69039B	內頸靜脈切開，永久導管放置術 Permanent Catheter implantation through internal jugular vein		v	v	v	7449

69022B	肺動脈栓塞切除術 Embolectomy, pulmonary artery		v	v	v	17973
69023B	頸（肢體）動靜瘻管之切除移植及直接修補，右繞道手術 Excision and graft bypass or direct repair of A-V fistula, neck or extremity 註：動脈瘤切除(aneurysm excision)比照申報。		v	v	v	13113
69024B	胸（腹）部動靜瘻管之切除移植及直接修補手術 Excision and graft bypass or direct repair A-V fistula of chest or abdomen					
69024B	—升主動脈		v	v	v	29033
69036B	—主動脈弓		v	v	v	35307
69037B	—降主動脈 註：動脈瘤切除(Aneurysm Excision)比照申報。		v	v	v	30971
69025B	肺動脈結紮 Pulmonary artery banding		v	v	v	19233
69026B	主動脈—肺動脈開窗之修補手術 Repair aorto-pulmonary window 註：主動脈弓畸型（Repair aortic arch anomalies as vascular ring）比照申報。		v	v	v	28201
69027B	主動脈狹窄之修補 Repair coarctation aorta		v	v	v	22135
69028B	頸動脈體瘤切除術 Excision tumor, carotid body		v	v	v	13556
69029B	術後出血或栓塞探查術 Exploration for postoperative hemorrhage or thrombosis					
69029B	—頸部 neck		v	v	v	5610
69030B	—胸部 chest		v	v	v	4820
69031B	存開性動脈導管手術 Surgical obliteration for PDA		v	v	v	16016
69032C	末稍血管修補及吻合術 Repair and anastomosis of peripheral vassel 註：動靜脈瘻管成形術(A-V fistula)比照申報。	v	v	v	v	6506
69038C	末稍血管修補及吻合術併血管移植 Repair or anastomosis of peripheral vessel with graft	v	v	v	v	8374
69033B	肺動脈瓣氣球擴張術 Balloon pulmonary valvuloplasty		v	v	v	26812
69034C	動靜脈造瘻術合併人工血管使用(兩處吻合) A-V shunt with goretex graft	v	v	v	v	9354
69035B	主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留） Bentall procedure 註：不得同時申報支付標準編號68024B及68016B(主動脈瓣)。		v	v	v	67242
69039B	內頸靜脈切開，永久導管放置術 Permanent Catheter implantation through internal jugular vein		v	v	v	7449

第 <u>八</u> 項 造血與淋巴系統 Hemic & Lymphatic System							修訂 項次。
一、脾 Spleen (70001-70006)							
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	
70001B	脾臟切除術 Splenectomy		v	v	v	15884	
70002B	脾臟修補術 Splenorrhaphy		v	v	v	11534	
70003B	部份脾切除術 Partial splenectomy		v	v	v	13414	
70004B	自體脾再植 Auto-implantation of spleen		v	v	v	6410	
70005B	脾腎靜脈分流術（包含脾摘除） Splenorenal shunt (including splenectomy)		v	v	v	11910	
70006B	腹腔鏡脾切除術 Laparoscopic Splenectomy		v	v	v	19059	
二、根除性淋巴結切除 Radical Lymphadenectomy (70201-70214)							
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	
70201C	淋巴腺活體切片 Biopsy lymphnode	v	v	v	v	530	
70202C	結核性淋巴腺炎瘻管切除 Excision of T.B lymphadenitis fistula － 淺部 superficial	v	v	v	v	610	
70203B	－ 深部 deep		v	v	v	1510	
70204B	腋下淋巴腺腫切除術 Removal of axillary lymphnode 註：頸淋巴腺腫切除(remove of cervicle lymphnode)比照。		v	v	v	2946	
70205B	標準腋下淋巴廓清術 Axillary lymph node dissection 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.一般材料費，得另加計41％。		v	v	v	13515	
70206C	腹股溝淋巴腺腫切除術 Excision of inguinal lymphnode	v	v	v	v	2267	
70207B	腹股溝淋巴腺腫根治清除術 Radical inguinal lymphnode dissection		v	v	v	7795	
70208B	骨盆腔淋巴腺切除術 Pelvic lymphadenectomy		v	v	v	20771	
70209B	後腹膜腔淋巴腺切除術 Retroperitoneal lymphadenectomy 註：主動脈旁淋巴切除術(paraaortic lymph node dissection)比照申報。		v	v	v	15568	
70214B	縱膈腔或胸腔內淋巴根除術 Mediastinal or thoacic L.N. dissections		v	v	v	11784	
70210B	髖鼠蹊部淋巴根除術 Ileo-inguinal lymphadenectomy － Unilateral 單側		v	v	v	9263	
70211B	－ Bilateral 雙側		v	v	v	13365	
70212B	淋巴囊腫去除術 Lymphocelectomy		v	v	v	6110	
70213B	根除性淋巴切除術(肺葉切除或全肺切除時)		v	v	v	14559	
第 <u>六</u> 項 造血與淋巴系統 Hemic & Lymphatic System							
一、脾 Spleen (70001-70006)							
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	
70001B	脾臟切除術 Splenectomy		v	v	v	15884	
70002B	脾臟修補術 Splenorrhaphy		v	v	v	11534	
70003B	部份脾切除術 Partial splenectomy		v	v	v	13414	
70004B	自體脾再植 Auto-implantation of spleen		v	v	v	6410	
70005B	脾腎靜脈分流術（包含脾摘除） Splenorenal shunt (including splenectomy)		v	v	v	11910	
70006B	腹腔鏡脾切除術 Laparoscopic Splenectomy		v	v	v	19059	
二、根除性淋巴結切除 Radical Lymphadenectomy (70201-70214)							
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	
70201C	淋巴腺活體切片 Biopsy lymphnode	v	v	v	v	530	
70202C	結核性淋巴腺炎瘻管切除 Excision of T.B lymphadenitis fistula － 淺部 superficial	v	v	v	v	610	
70203B	－ 深部 deep		v	v	v	1510	
70204B	腋下淋巴腺腫切除術 Removal of axillary lymphnode 註：頸淋巴腺腫切除(remove of cervicle lymphnode)比照。		v	v	v	2946	
70205B	標準腋下淋巴廓清術 Axillary lymph node dissection 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.一般材料費，得另加計41％。		v	v	v	13515	
70206C	腹股溝淋巴腺腫切除術 Excision of inguinal lymphnode	v	v	v	v	2267	
70207B	腹股溝淋巴腺腫根治清除術 Radical inguinal lymphnode dissection		v	v	v	7795	
70208B	骨盆腔淋巴腺切除術 Pelvic lymphadenectomy		v	v	v	20771	
70209B	後腹膜腔淋巴腺切除術 Retroperitoneal lymphadenectomy 註：主動脈旁淋巴切除術(paraaortic lymph node dissection)比照申報。		v	v	v	15568	
70214B	縱膈腔或胸腔內淋巴根除術 Mediastinal or thoacic L.N. dissections		v	v	v	11784	
70210B	髖鼠蹊部淋巴根除術 Ileo-inguinal lymphadenectomy － Unilateral 單側		v	v	v	9263	
70211B	－ Bilateral 雙側		v	v	v	13365	
70212B	淋巴囊腫去除術 Lymphocelectomy		v	v	v	6110	
70213B	根除性淋巴切除術(肺葉切除或全肺切除時)		v	v	v	14559	

第 <u>九</u> 項 消化器 Digestive System							第 ~~七~~ 項 消化器 Digestive System							修訂 項次。
一、口、唇及扁桃腺 Mouth,Lip & Tonsils (71001-71023)							一、口、唇及扁桃腺 Mouth,Lip & Tonsils (71001-71023)							
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	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	
71001B	口腔或口咽腫瘤切除 Oral tumor or oropharynx excision		v	v	v	9681	71001B	口腔或口咽腫瘤切除 Oral tumor or oropharynx excision		v	v	v	9681	
71002C	蝦蟆腫切開術 Incision of ranula	v	v	v	v	3643	71002C	蝦蟆腫切開術 Incision of ranula	v	v	v	v	3643	
71003C	蝦蟆腫切除術 Excision of ranula	v	v	v	v	4508	71003C	蝦蟆腫切除術 Excision of ranula	v	v	v	v	4508	
71004B	舌部份／楔狀切除術 Partial/wedge glossectomy		v	v	v	7624	71004B	舌部份／楔狀切除術 Partial/wedge glossectomy		v	v	v	7624	
71005C	舌修補術 Repair of tongue injury or wound 註：唇修補(lip repair)比照創傷處置。	v	v	v	v	2855	71005C	舌修補術 Repair of tongue injury or wound 註：唇修補(lip repair)比照創傷處置。	v	v	v	v	2855	
71006C	顎扁桃摘出術 Resection of Platine tonsil 註：兩側(bilateral)。	v	v	v	v	5170	71006C	顎扁桃摘出術 Resection of Platine tonsil 註：兩側(bilateral)。	v	v	v	v	5170	
71007C	舌扁桃切除術 Lingual tonsillectomy	v	v	v	v	5170	71007C	舌扁桃切除術 Lingual tonsillectomy	v	v	v	v	5170	
71008C	咽扁桃切除術 Adenoid tonsillectomy	v	v	v	v	5170	71008C	咽扁桃切除術 Adenoid tonsillectomy	v	v	v	v	5170	
71009C	冷凍扁桃腺手術 Cryotherapy for tonsillar	v	v	v	v	810	71009C	冷凍扁桃腺手術 Cryotherapy for tonsillar	v	v	v	v	810	
71010B	下頷腺切除術 Ablation of submaxillary gland		v	v	v	7660	71010B	下頷腺切除術 Ablation of submaxillary gland		v	v	v	7660	
71011C	口腔黏膜切片 Biopsy of oral mucosa	v	v	v	v	1614	71011C	口腔黏膜切片 Biopsy of oral mucosa	v	v	v	v	1614	
71012B	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術 Oral tumor or oropharynx excision with radical neck dissection		v	v	v	28350	71012B	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術 Oral tumor or oropharynx excision with radical neck dissection		v	v	v	28350	
71013B	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術 Tongue cancer excision with lymphadenectomy & radical neck dissection		v	v	v	26892	71013B	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術 Tongue cancer excision with lymphadenectomy & radical neck dissection		v	v	v	26892	
71014B	舌骨上區清除術 Suprahyoid dissection		v	v	v	19231	71014B	舌骨上區清除術 Suprahyoid dissection		v	v	v	19231	
71015B	耳下腺腫瘤切除術 Excision of parotid tumor		v	v	v	12150	71015B	耳下腺腫瘤切除術 Excision of parotid tumor		v	v	v	12150	
71016B	舌半切除術 Hemiglossectomy		v	v	v	8872	71016B	舌半切除術 Hemiglossectomy		v	v	v	8872	
71017B	舌全切除術 Total glossectomy		v	v	v	14950	71017B	舌全切除術 Total glossectomy		v	v	v	14950	
71018B	內上頷動脈結紮 Ligation of internal maxillary artery		v	v	v	5036	71018B	內上頷動脈結紮 Ligation of internal maxillary artery		v	v	v	5036	
71019B	腮腺切除術，全葉摘除 Parotidectomy, total lobectomy		v	v	v	24622	71019B	腮腺切除術，全葉摘除 Parotidectomy, total lobectomy		v	v	v	24622	
71020B	腮腺切除術，切除 Parotidectomy, excision		v	v	v	21120	71020B	腮腺切除術，切除 Parotidectomy, excision		v	v	v	21120	
71021B	口腔底部整體切除術 Commando op.		v	v	v	16907	71021B	口腔底部整體切除術 Commando op.		v	v	v	16907	
71022B	口腔複合性切除術 Composite resection for oral cancer		v	v	v	24864	71022B	口腔複合性切除術 Composite resection for oral cancer		v	v	v	24864	
71023B	深頸部切開引流術 Deep neck incision & drainage		v	v	v	5685	71023B	深頸部切開引流術 Deep neck incision & drainage		v	v	v	5685	

二、胃 Stomach (72001-72050)							三、胃 Stomach (72001-72050)							修訂 項次。
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	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	
72001B	胃切開術 Gastrotomy						72001B	胃切開術 Gastrotomy						
	－ 探查性 exploration		v	v	v	10014		－ 探查性 exploration		v	v	v	10014	
72002B	－ 異物移除 removal of foreign body		v	v	v	10263	72002B	－ 異物移除 removal of foreign body		v	v	v	10263	
72042B	－ 潰瘍縫合及止血 with suture repair of bleeding ulcer		v	v	v	16898	72042B	－ 潰瘍縫合及止血 with suture repair of bleeding ulcer		v	v	v	16898	
72003B	幽門肌肉切開術(Fredet-Ramstedt型手術) Pyloromyotomy, Fredet-Ramstedt		v	v	v	7541	72003B	幽門肌肉切開術(Fredet-Ramstedt型手術) Pyloromyotomy, Fredet-Ramstedt		v	v	v	7541	
72006B	胃潰瘍或腫瘤的局部切除 Local excision, ulcer or tumor		v	v	v	15301	72006B	胃潰瘍或腫瘤的局部切除 Local excision, ulcer or tumor		v	v	v	15301	
72007B	胃全部切除術 Gastrectomy,total & angreconstruction 註：胃大塊切除術 enblock total gastrectomy 比照申報。		v	v	v	27190	72007B	胃全部切除術 Gastrectomy,total & angreconstruction 註：胃大塊切除術 enblock total gastrectomy 比照申報。		v	v	v	27190	
72008B	胃造瘻術及幽門成形術 Gastrostomy & pyloroplasty		v	v	v	11824	72008B	胃造瘻術及幽門成形術 Gastrostomy & pyloroplasty		v	v	v	11824	
72009B	次全或半胃切除術及胃十二指腸吻合術 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with gastro-duodenostomy －無迷走神經切除 without vagotomy		v	v	v	19799	72009B	次全或半胃切除術及胃十二指腸吻合術 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with gastro-duodenostomy －無迷走神經切除 without vagotomy		v	v	v	19799	
72043B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with gastrojejunostomy －無迷走神經切除 without vagotomy		v	v	v	25739	72043B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with gastrojejunostomy －無迷走神經切除 without vagotomy		v	v	v	25739	
72044B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Roux-en-Y 型－無迷走神經切除 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with Roux-en-Y gastrojejunostomy -without vagotomy		v	v	v	17414	72044B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Roux-en-Y 型－無迷走神經切除 Subtotal gastrectomy or hemigastrectomy with Roux-en-Y gastrojejunostomy -without vagotomy		v	v	v	17414	
72010B	次全或半胃切除術 Gastrectomy,subtotal or hemigastrectomy －伴有迷走神經切除 with vagotomy		v	v	v	20583	72010B	次全或半胃切除術 Gastrectomy,subtotal or hemigastrectomy －伴有迷走神經切除 with vagotomy		v	v	v	20583	
72011B	迷走神經切斷術加幽門成形術 Vagotomy and pyloroplasty		v	v	v	15899	72011B	迷走神經切斷術加幽門成形術 Vagotomy and pyloroplasty		v	v	v	15899	
72012B	幽門成形術 Pyloroplasty		v	v	v	10214	72012B	幽門成形術 Pyloroplasty		v	v	v	10214	
72013B	胃十二指腸造口吻合術 Gastro-duodenostomy 註：Braum 氏手術比照申報。		v	v	v	9609	72013B	胃十二指腸造口吻合術 Gastro-duodenostomy 註：Braum 氏手術比照申報。		v	v	v	9609	
72014B	胃空腸造口吻合術 Gastrojejunostomy		v	v	v	15360	72014B	胃空腸造口吻合術 Gastrojejunostomy		v	v	v	15360	
72015B	胃小腸造口吻合術 Gastroenterostomy		v	v	v	10152	72015B	胃小腸造口吻合術 Gastroenterostomy		v	v	v	10152	
72016B	胃空腸造口吻合術（伴有迷走神經切斷術） Gastrojejunostomy with vagotomy		v	v	v	12019	72016B	胃空腸造口吻合術（伴有迷走神經切斷術） Gastrojejunostomy with vagotomy		v	v	v	12019	
72017C	胃造口術 Gastrostomy 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8892點申報。	v	v	v	v	11560	72017C	胃造口術 Gastrostomy 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8892點申報。	v	v	v	v	11560	
72018B	十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合） Duodenorrhpahy, suture of perforated ulcer		v	v	v	15272	72018B	十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合） Duodenorrhpahy, suture of perforated ulcer		v	v	v	15272	
72019B	胃縫合術（胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合） Gastrorrhaphy, suture or repair wound, injury perforated ulcer of stomach		v	v	v	14989	72019B	胃縫合術（胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合） Gastrorrhaphy, suture or repair wound, injury perforated ulcer of stomach		v	v	v	14989	

72020B	胃十二指腸造口再修正併或不併迷走神經切除 Revision of gastroduodenostomy with or without vagotomy		v	v	v	13654
72021B	胃切除後因出血而再剖開 Re-exploration for postgastrectomy bleeding		v	v	v	7830
72022C	胃造口閉口 Closure of gastrostomy	v	v	v	v	7591
72023B	十二指腸造口術 Duodenostomy		v	v	v	9627
72024B	十二指腸腫瘤切除 Excision of duodenum tumor		v	v	v	9239
72025B	十二指腸憩室切除或內翻 Excision or inversion of duodenal diverticulum		v	v	v	8532
72026B	十二指腸瘻管閉合 Closure of duodenal fistula		v	v	v	11480
72027B	十二指腸阻塞 Duodenal obstruction		v	v	v	10596
72028B	高度選擇性迷走神經切斷術 Highly selective vagotomy		v	v	v	11912
72029B	迷走神經切斷術 Vagotomy		v	v	v	8093
72030B	胃賁門及食道切除再造術 Proximal gastrectomy & esophagectomy & reconstruction		v	v	v	26231
72031B	胃全部切除術併行脾或部份胰切除 Gastrectomy, total, with splenectomy or partial pancreatectomy		v	v	v	35292
72032B	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Total gastrectomy, with LN dissection, with reconstruction (any type)		v	v	v	39856
72046B	95%胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Near total gastrectomy, with LN dissection, with reconstruction		v	v	v	29518
72047B	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Radical subtotal gastrectomy, with reconstruction		v	v	v	33990
72033B	胃空腸造口再修正 Revision of gastrojejunostomy		v	v	v	13717
72034B	殘留胃竇切除術 Resection of retained antrum, postgastrectomy		v	v	v	11940
72035B	胃隔間術 Gastric partition		v	v	v	19016
72036B	經十二指腸括約肌成形術 Transduodenal sphinteroplasty		v	v	v	14760
72037B	胃折疊術 Plication of stomach		v	v	v	11370
72038B	胃固定術(胃扭結) Gastropexy for gastric volvulus		v	v	v	10890
72039B	消化道華達壺腹切開術 EPT (endoscopic papillectomy)		v	v	v	12360
72040B	抗胃食道逆流術 Belsy’s mark iv anti-reflux procedure		v	v	v	12810
72041B	腹腔鏡胃隔間手術 Laparoscopic gastric partition		v	v	v	20157
72045C	腹腔鏡胃造瘻術 Laparoscopic gastrostomy 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數9158點申報。	v	v	v	v	11906
72048B	腹腔鏡胃亞全切除術 Laparoscopic subtotal gastrectomy		v	v	v	30886

72020B	胃十二指腸造口再修正併或不併迷走神經切除 Revision of gastroduodenostomy with or without vagotomy		v	v	v	13654
72021B	胃切除後因出血而再剖開 Re-exploration for postgastrectomy bleeding		v	v	v	7830
72022C	胃造口閉口 Closure of gastrostomy	v	v	v	v	7591
72023B	十二指腸造口術 Duodenostomy		v	v	v	9627
72024B	十二指腸腫瘤切除 Excision of duodenum tumor		v	v	v	9239
72025B	十二指腸憩室切除或內翻 Excision or inversion of duodenal diverticulum		v	v	v	8532
72026B	十二指腸瘻管閉合 Closure of duodenal fistula		v	v	v	11480
72027B	十二指腸阻塞 Duodenal obstruction		v	v	v	10596
72028B	高度選擇性迷走神經切斷術 Highly selective vagotomy		v	v	v	11912
72029B	迷走神經切斷術 Vagotomy		v	v	v	8093
72030B	胃賁門及食道切除再造術 Proximal gastrectomy & esophagectomy & reconstruction		v	v	v	26231
72031B	胃全部切除術併行脾或部份胰切除 Gastrectomy, total, with splenectomy or partial pancreatectomy		v	v	v	35292
72032B	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Total gastrectomy, with LN dissection, with reconstruction (any type)		v	v	v	39856
72046B	95%胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Near total gastrectomy, with LN dissection, with reconstruction		v	v	v	29518
72047B	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Radical subtotal gastrectomy, with reconstruction		v	v	v	33990
72033B	胃空腸造口再修正 Revision of gastrojejunostomy		v	v	v	13717
72034B	殘留胃竇切除術 Resection of retained antrum, postgastrectomy		v	v	v	11940
72035B	胃隔間術 Gastric partition		v	v	v	19016
72036B	經十二指腸括約肌成形術 Transduodenal sphinteroplasty		v	v	v	14760
72037B	胃折疊術 Plication of stomach		v	v	v	11370
72038B	胃固定術(胃扭結) Gastropexy for gastric volvulus		v	v	v	10890
72039B	消化道華達壺腹切開術 EPT (endoscopic papillectomy)		v	v	v	12360
72040B	抗胃食道逆流術 Belsy’s mark iv anti-reflux procedure		v	v	v	12810
72041B	腹腔鏡胃隔間手術 Laparoscopic gastric partition		v	v	v	20157
72045C	腹腔鏡胃造瘻術 Laparoscopic gastrostomy 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數9158點申報。	v	v	v	v	11906
72048B	腹腔鏡胃亞全切除術 Laparoscopic subtotal gastrectomy		v	v	v	30886

72049B	腹腔鏡胃迷走神經切斷術合併引流術 Laparoscopic vagotomy and drainage		v	v	v	14423
72050B	內視鏡黏膜切除術 註： 1.適應症： (1)超過 2 公分無莖型之胃腸道息肉或 黏膜病灶。 (2)早期胃腸道癌症(包括食道、胃、十 二指腸、大腸、直腸)。 (3)胃腸道黏膜下腫瘤，如類癌 (carcinoid)。 2.支付規範：不得同時申報之診療項目及 編號：28016C、28017C、28030C、 28031C、47074C、49014C、47043C、 49026C、49023C、73008B、74207C。 3.內含一般材料費及拋棄式息肉切除環 與先端部固定環費用，得另加計 63%。		v	v	v	8199
72049B	腹腔鏡胃迷走神經切斷術合併引流術 Laparoscopic vagotomy and drainage		v	v	v	14423
72050B	內視鏡黏膜切除術 註： 1.適應症： (1)超過 2 公分無莖型之胃腸道息肉或 黏膜病灶。 (2)早期胃腸道癌症(包括食道、胃、十 二指腸、大腸、直腸)。 (3)胃腸道黏膜下腫瘤，如類癌 (carcinoid)。 2.支付規範：不得同時申報之診療項目及 編號：28016C、28017C、28030C、 28031C、47074C、49014C、47043C、 49026C、49023C、73008B、74207C。 3.內含一般材料費及拋棄式息肉切除環 與先端部固定環費用，得另加計 63%。		v	v	v	8199

<u>三、腸(除大腸、直腸外) Intestine (Except Rectum) (73001-73010、73020、73022-73025、73030-73037、73039、73041、73043-73044、73049-73050)</u> <u>註：本項編號 73001-73009，73020，73022，73030-73032，73037，73039，73043 與第十項大腸、直腸、肛門為共同項目。</u>							<u>四、腸(除直腸外) Intestine (Except Rectum) (73001-73050)</u>						
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	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
73001B	腸粘連分離術 Enterolysis, freeing adhesion		v	v	v	15292	73001B	腸粘連分離術 Enterolysis, freeing adhesion		v	v	v	15292
73002B	腸粘連分離術 Enterolysis		v	v	v	16299	73002B	腸粘連分離術 Enterolysis		v	v	v	16299
73003B	—併行腸減壓 with bowel decompression —併有腸切除及吻合 with resection & anastomosis of intestine		v	v	v	19858	73003B	—併行腸減壓 with bowel decompression —併有腸切除及吻合 with resection & anastomosis of intestine		v	v	v	19858
73004B	腸外置術（Mikulicz切除） Exteriorization of intestine, Mikulicz resection		v	v	v	7245	73004B	腸外置術（Mikulicz切除） Exteriorization of intestine, Mikulicz resection		v	v	v	7245
73005B	腸套疊之還原 Reduction of intussusception 註：剖腹治療腸軸扭轉(laparotomy for volrulus) 比照申報。		v	v	v	10317	73005B	腸套疊之還原 Reduction of intussusception 註：剖腹治療腸軸扭轉(laparotomy for volrulus) 比照申報。		v	v	v	10317
73006B	腸套疊還原及腸切除和吻合 Reduction of intussusception with bowel resection & anastomosis		v	v	v	12126	73006B	腸套疊還原及腸切除和吻合 Reduction of intussusception with bowel resection & anastomosis		v	v	v	12126
73007B	腸套疊還原及腸造口或結腸造口 Reduction of intussusception with enterostomy or colostomy		v	v	v	11590	73007B	腸套疊還原及腸造口或結腸造口 Reduction of intussusception with enterostomy or colostomy		v	v	v	11590
73008B	良性腸病灶切除術 Excision, Benign bowel lesion		v	v	v	10803	73008B	良性腸病灶切除術 Excision, Benign bowel lesion		v	v	v	10803
73009B	邁克氏憩室切除術 Meckel's diverticulectomy		v	v	v	8510	73009B	邁克氏憩室切除術 Meckel's diverticulectomy		v	v	v	8510
73010B	小腸切除術加吻合術 Resection of small bowel, with anastomosis		v	v	v	13750	73010B	小腸切除術加吻合術 Resection of small bowel, with anastomosis		v	v	v	13750
							~~73011B~~	~~結腸部分切除術加吻合術— Colectomy, partial, with anastomosis~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~11069~~
							~~73012B~~	~~根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸 Colectomy, radical hemicolectomy with anastomosis, ascending colon 註：根治性橫行結腸切除術 (transverse- colectomy Radical Hemicolectomy)比 照申報。——~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~31612~~
							~~73013B~~	~~降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~20378~~
							~~73014B~~	~~降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及 淋巴節清掃 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy with anastomosis with lymph node~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~33329~~
								結腸全切或次全切除術— Colectomy, total or subtotal					
							~~73015B~~	~~——良性—benign~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~20647~~
							~~73047B~~	~~——惡性—malignant~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~23617~~
							~~73017B~~	~~結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造 口 Colectomy, total with proctectomy, with ileostomy~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~24305~~
							~~73018B~~	~~單純性結腸造口或腸造口矯正 Revision of colostomy or enterostomy- simple,superficial~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~5381~~
							~~73042B~~	~~複雜性（進入腹腔）結腸造口或腸造口矯 正 Revision of colostomy or enterostomy- complicated, deep~~		~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~10075~~
73020C	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉 Closure of enterostomy or Colostomy (loop or double-barrel)	v	v	v	v	8630	73020C	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉 Closure of enterostomy or Colostomy (loop or double-barrel)	v	v	v	v	8630
73039B	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及 吻合		v	v	v	11599	73039B	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及 吻合		v	v	v	11599

	Closure of enterostomy or colostomy anastomosis ,by laparotomy 註：關閉Hartmann colostomy比照申報							Closure of enterostomy or colostomy anastomosis ,by laparotomy 註：關閉Hartmann colostomy比照申報							
73022B	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸) Enterostomy (including colostomy 、Jujunostomy 、permanent enterostomy)		v	v	v		9407	73022B	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸) Enterostomy (including colostomy 、Jujunostomy 、permanent enterostomy)		v	v	v		9407
73023B	小腸瘻管關閉術 Closure of intestinal fistula — 小腸與皮膚 Enterocutaneous		v	v	v		10206	73023B	小腸瘻管關閉術 Closure of intestinal fistula — 小腸與皮膚 Enterocutaneous		v	v	v		10206
73024B	— 小腸與結腸（或與小腸） entero-colic or entero-entero		v	v	v		10872	73024B	— 小腸與結腸（或與小腸） entero-colic or entero-entero		v	v	v		10872
73025B	— 其他器官或包括合併症 fistula of bowel with other organs or complicated		v	v	v		11740	73025B	— 其他器官或包括合併症 fistula of bowel with other organs or complicated		v	v	v		11740
								~~73026B 結腸瘻管關閉術 Closure of colon fistula~~ ~~——結腸與皮膚 colocutaneous~~ ~~73027B ——胃與結腸(不包括胃切除) gastroelic without gastrectomy~~ ~~73028B ——胃與結腸(包括胃切除) gastroelic with gastrectomy~~ ~~73029B ——結腸與其他器官或合併症 fistula of colon with other organs or complicated~~		~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~	~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~	~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~ ~~¥~~	~~10335~~ ~~10905~~ ~~12200~~ ~~15227~~		
73030B	腸吻合術 Anastomosis of bowel —小腸與小腸（十二指腸）吻合術 entero-enterostomy or duodeno-enterostomy		v	v	v		10969	73030B	腸吻合術 Anastomosis of bowel —小腸與小腸（十二指腸）吻合術 entero-enterostomy or duodeno-enterostomy		v	v	v		10969
73031B	— 迴腸與結腸吻合術，有間路法 ileo-colostomy,side to side anas.		v	v	v		13442	73031B	— 迴腸與結腸吻合術，有間路法 ileo-colostomy,side to side anas.		v	v	v		13442
73032B	— 由小腸閉鎖或狹窄引起 for intestinal atresia or stenosis		v	v	v		9312	73032B	— 由小腸閉鎖或狹窄引起 for intestinal atresia or stenosis		v	v	v		9312
73033B	小腸穿孔縫補術 Repair of intestinal perforation		v	v	v		10420	73033B	小腸穿孔縫補術 Repair of intestinal perforation		v	v	v		10420
73034B	腸系膜之縫合及修補 Suture and repair of mesentery		v	v	v		7094	73034B	腸系膜之縫合及修補 Suture and repair of mesentery		v	v	v		7094
73035B	小腸瘻肉切除術 Resection of intestinal polyp		v	v	v		8219	73035B	小腸瘻肉切除術 Resection of intestinal polyp		v	v	v		8219
73036B	小腸折瘻術 Intestinal plication, Noble type		v	v	v		9135	73036B	小腸折瘻術 Intestinal plication, Noble type		v	v	v		9135
73037B	管腸造口或管盲腸造口 Tube enterostomy or tube cecostomy		v	v	v		5420	73037B	管腸造口或管盲腸造口 Tube enterostomy or tube cecostomy		v	v	v		5420
								~~73038B 迴腸結腸吻合處切開及重建術 Take down of anastomosis, revision of ileo-colostomy and reconstruction~~		~~¥~~	~~¥~~	~~¥~~	~~10660~~		
								~~73040B 迴腸尿液引流袋修正術 Revision of ileasl conduit~~		~~¥~~	~~¥~~	~~¥~~	~~10660~~		
73041B	腸反逆流合術 Antireflux procedure in the intestine		v	v	v		5300	73041B	腸反逆流合術 Antireflux procedure in the intestine		v	v	v		5300
73043B	腹腔鏡腸粘連剝離術 Laparoscopic adhesionolysis		v	v	v		17403	73043B	腹腔鏡腸粘連剝離術 Laparoscopic adhesionolysis		v	v	v		17403
73044B	腹腔鏡空腸造瘻術 Laparoscopic jejunostomy		v	v	v		6504	73044B	腹腔鏡空腸造瘻術 Laparoscopic jejunostomy		v	v	v		6504
								~~73045B 經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術 Laparoscopic right colectomy and anastomosis~~		~~¥~~	~~¥~~	~~¥~~	~~37416~~		
								~~經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術 Laparoscopic Anterior resection and anastomosis (sigmoid colon resection) 73046B ——良性 benign 73048B ——惡性 malignant~~		~~¥~~ ~~¥~~	~~¥~~ ~~¥~~	~~¥~~ ~~¥~~	~~22514~~ ~~35275~~		
73049B	小腸移植術 Isolated small bowel transplantation 註： 1.適應症： (1)超短腸症：嬰兒或成人有超短腸的情形(嬰兒小於10 cm的空腸，或成人小於50 cm的空腸)並且沒有迴盲瓣。 (2)先天性黏膜病變，如： A.microvillus inclusion disease 、 B.tufting enteropathy 。 (3)小腸局部性侵襲性腫瘤，如： A.家族性大腸瘻肉症、B.類結締纖維瘤 desmoid tumor 。		v	v	v		198868	73049B	小腸移植術 Isolated small bowel transplantation 註： 1.適應症： (1)超短腸症：嬰兒或成人有超短腸的情形(嬰兒小於10 cm的空腸，或成人小於50 cm的空腸)並且沒有迴盲瓣。 (2)先天性黏膜病變，如： A.microvillus inclusion disease 、 B.tufting enteropathy 。 (3)小腸局部性侵襲性腫瘤，如： A.家族性大腸瘻肉症、B.類結締纖維瘤 desmoid tumor 。		v	v	v		198868

	(4)因先天性或後天性的原因造成腸衰竭，使用全靜脈營養治療引起之併發症，如： A.肝臟病變、B.主要靜脈管道栓塞(超過兩處)、C.人工血管感染引發之反覆敗血症。 2.相關規範： (1)需事前審查。 (2)人員及設備資格:執行醫師及醫院須通過衛生福利部(前衛生署)小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 (3) 一般材料費及器官保存液費用，得另加計25%。					
73050B	屍體小腸摘取術 Cadaveric small intestine harvest 註： 相關規範： 1.執行人員及醫院資格須通過衛生福利部(前衛生署)小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 2.不得同時申報之診療項目及編號： 73010B(小腸切除術加吻合術)。 3.一般材料費，得另加計96%。		v	v	v	25970

	(4)因先天性或後天性的原因造成腸衰竭，使用全靜脈營養治療引起之併發症，如： A.肝臟病變、B.主要靜脈管道栓塞(超過兩處)、C.人工血管感染引發之反覆敗血症。 2.相關規範： (1)需事前審查。 (2)人員及設備資格:執行醫師及醫院須通過衛生福利部(前衛生署)小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 (3) 一般材料費及器官保存液費用，得另加計25%。					
73050B	屍體小腸摘取術 Cadaveric small intestine harvest 註： 相關規範： 1.執行人員及醫院資格須通過衛生福利部(前衛生署)小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 2.不得同時申報之診療項目及編號： 73010B(小腸切除術加吻合術)。 3.一般材料費，得另加計96%。		v	v	v	25970

<u>四</u> 、闌尾 Appendix (74001-74004)						
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
74001B	闌尾膿瘍之引流 Drainage of appendiceal abscess transabdominal		v	v	v	7015
74002B	闌尾切除術 Appendectomy		v	v	v	8507
74003B	闌尾瘻管關閉 Closure of appendiceal fistula		v	v	v	9761
74004B	腹腔鏡闌尾切除術 Laparoscopic appendectomy		v	v	v	10208

<u>五</u> 、闌尾 Appendix (74001-74004)						
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
74001B	闌尾膿瘍之引流 Drainage of appendiceal abscess transabdominal		v	v	v	7015
74002B	闌尾切除術 Appendectomy		v	v	v	8507
74003B	闌尾瘻管關閉 Closure of appendiceal fistula		v	v	v	9761
74004B	腹腔鏡闌尾切除術 Laparoscopic appendectomy		v	v	v	10208

修訂
項次。

五、腹壁 Abdominal Wall (75601-75615)						十一、腹壁 Abdominal Wall (75601-75615)						修訂 項次。	
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	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院		醫學中心
75601C	腹壁膿瘍引流術 Drainage of abdominal wall abscess	v	v	v	v	3721	75601C	腹壁膿瘍引流術 Drainage of abdominal wall abscess	v	v	v	v	3721
75602C	腹壁腫瘤切除術 Excision of abdominal wall tumor						75602C	腹壁腫瘤切除術 Excision of abdominal wall tumor					
75603B	— 良性 benign	v	v	v	v	5719	75603B	— 良性 benign	v	v	v	v	5719
	— 惡性 malignant		v	v	v	14063		— 惡性 malignant		v	v	v	14063
75604B	腹壁疝氣修補術 Repair of ventral hernia						75604B	腹壁疝氣修補術 Repair of ventral hernia					
	— 併腸切除with bowel resection		v	v	v	16537		— 併腸切除with bowel resection		v	v	v	16537
75605C	— 無腸切除without bowel resection	v	v	v	v	14011	75605C	— 無腸切除without bowel resection	v	v	v	v	14011
	註： 1.割口疝氣(Incisional hernia) 修補術比照。 2.屬西醫基層總額部門院所，75605C以原支付點數10778點申報。							註： 1.割口疝氣(Incisional hernia) 修補術比照。 2.屬西醫基層總額部門院所，75605C以原支付點數10778點申報。					
75611C	腹壁疝氣修補術，嵌頓性 — 無腸切除 Repair of ventral hernia incarceration-without bowel resection	v	v	v	v	15618	75611C	腹壁疝氣修補術，嵌頓性 — 無腸切除 Repair of ventral hernia incarceration-without bowel resection	v	v	v	v	15618
	註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 12014 點申報。							註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 12014 點申報。					
75612C	腹壁疝氣修補術，復發性 — 無腸切除 Repair of ventral hernia recurrence-without bowel resection	v	v	v	v	15027	75612C	腹壁疝氣修補術，復發性 — 無腸切除 Repair of ventral hernia recurrence-without bowel resection	v	v	v	v	15027
	註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 11559 點申報。							註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 11559 點申報。					
75606B	鼠蹊疝氣修補術 Repair of inguinal hernia						75606B	鼠蹊疝氣修補術 Repair of inguinal hernia					
	— 併腸切除 with bowel resection		v	v	v	12949		— 併腸切除 with bowel resection		v	v	v	12949
75607C	— 無腸切除 without bowel resection	v	v	v	v	11292	75607C	— 無腸切除 without bowel resection	v	v	v	v	11292
75613C	鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性— 無腸切除 Repair of inguinal hernia incarceration -without bowel resection	v	v	v	v	11935	75613C	鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性— 無腸切除 Repair of inguinal hernia incarceration -without bowel resection	v	v	v	v	11935
75614C	鼠蹊疝氣修補術，復發性— 無腸切除 Repair of inguinal hernia recurrence - without bowel resection	v	v	v	v	12565	75614C	鼠蹊疝氣修補術，復發性— 無腸切除 Repair of inguinal hernia recurrence - without bowel resection	v	v	v	v	12565
75615C	股疝氣修補術— 無腸切除 Repair of femoral hernia - without bowel resection	v	v	v	v	12890	75615C	股疝氣修補術— 無腸切除 Repair of femoral hernia - without bowel resection	v	v	v	v	12890
	註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 9915 點申報。							註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 9915 點申報。					
75608B	腰椎疝氣修補術 Repair of lumbar hernia		v	v	v	11080	75608B	腰椎疝氣修補術 Repair of lumbar hernia		v	v	v	11080
75609B	腹腔膿瘍灌洗 Peritoneal lavage		v	v	v	1100	75609B	腹腔膿瘍灌洗 Peritoneal lavage		v	v	v	1100
75610B	腹腔鏡疝氣修補術 Laparoscopic herniorrhaphy		v	v	v	11502	75610B	腹腔鏡疝氣修補術 Laparoscopic herniorrhaphy		v	v	v	11502

六、其他腹部手術(75801-75816)						十二、其他腹部手術(75801-75816)						修訂 項次。	
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	編號	診療項目	基 層 院 所	地 區 醫 院	區 域 醫 院		醫 學 中 心
75801C	腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎 Drainage of intraabdominal abscess for acute perforation peritonitis 註：腸曲膿瘍引流術(drainage of interloop abscess)比照申報。	v	v	v	v	12107	75801C	腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎 Drainage of intraabdominal abscess for acute perforation peritonitis 註：腸曲膿瘍引流術(drainage of interloop abscess)比照申報。	v	v	v	v	12107
75802B	膈下膿瘍引流術 Drainage of subphrenic abscess 註：後腹腔或肝上膿瘍引流術 (retroperitoneal or suprahepatic abscess drainage) 比照申報。		v	v	v	11495	75802B	膈下膿瘍引流術 Drainage of subphrenic abscess 註：後腹腔或肝上膿瘍引流術 (retroperitoneal or suprahepatic abscess drainage) 比照申報。		v	v	v	11495
75803C	骨盆腔膿瘍引流術 Drainage of pelvic abscess － 經腹 transabdominal	v	v	v	v	9594	75803C	骨盆腔膿瘍引流術 Drainage of pelvic abscess － 經腹 transabdominal	v	v	v	v	9594
75804C	－ 經肛門 transanal	v	v	v	v	4030	75804C	－ 經肛門 transanal	v	v	v	v	4030
75805B	剖腹探查術 Exploratory laparotomy 註：如即時手術，按各該手術項目支付點數申報。		v	v	v	11062	75805B	剖腹探查術 Exploratory laparotomy 註：如即時手術，按各該手術項目支付點數申報。		v	v	v	11062
75806B	腹腔良性腫瘤切除術 Excision of intraabdominal tumor, benign		v	v	v	13263	75806B	腹腔良性腫瘤切除術 Excision of intraabdominal tumor, benign		v	v	v	13263
75807B	後腹腔良性腫瘤切除術 Excision of retroperitoneal tumor, benign		v	v	v	16268	75807B	後腹腔良性腫瘤切除術 Excision of retroperitoneal tumor, benign		v	v	v	16268
75808B	腹腔內異物卻除術 Removal of intraabdominal foreign body		v	v	v	8858	75808B	腹腔內異物卻除術 Removal of intraabdominal foreign body		v	v	v	8858
75809B	後腹腔剖腹探查術 Retroperitoneal exploratory laparotomy		v	v	v	8916	75809B	後腹腔剖腹探查術 Retroperitoneal exploratory laparotomy		v	v	v	8916
75810B	腹腔惡性腫瘤切除術 Excision of intraabdominal tumor, malignant		v	v	v	15261	75810B	腹腔惡性腫瘤切除術 Excision of intraabdominal tumor, malignant		v	v	v	15261
75811B	後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術 Excision of retroperitoneal tumor, malignant with retroperitoneal lymphadenectomy		v	v	v	19271	75811B	後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術 Excision of retroperitoneal tumor, malignant with retroperitoneal lymphadenectomy		v	v	v	19271
75812B	腹腔靜脈分流術 Peritoneo-Venous shunt		v	v	v	9858	75812B	腹腔靜脈分流術 Peritoneo-Venous shunt		v	v	v	9858
75813B	臍尿管或瘻管切除術與部分膀胱切除術 Excision of Urachal duct or fistula with partial cystectomy		v	v	v	9373	75813B	臍尿管或瘻管切除術與部分膀胱切除術 Excision of Urachal duct or fistula with partial cystectomy		v	v	v	9373
75814B	腹壁損傷修復術 Repair of abdominal wall injury － 簡單 simple with/without reconstruction		v	v	v	7442	75814B	腹壁損傷修復術 Repair of abdominal wall injury － 簡單 simple with/without reconstruction		v	v	v	7442
75815B	－ 廣泛性 extensive with reconstruction or prosthesis		v	v	v	11836	75815B	－ 廣泛性 extensive with reconstruction or prosthesis		v	v	v	11836
75816B	腹壁縫合裂開剝臟術，第二次縫合 Suture of abdominal wall for evisceration of dehiscence for secondary closure		v	v	v	7109	75816B	腹壁縫合裂開剝臟術，第二次縫合 Suture of abdominal wall for evisceration of dehiscence for secondary closure		v	v	v	7109

第十項 大腸、直腸、肛門 (73001-73009、73011-73015、73017-73018、73020、73022、73026-73032、73037-73040、73042-73043、73045-73048、74201-74223、74401-74420) 註：本項編號 73001-73009，73020，73022，73030~73032，73037，73039，73043 與第九項消化器 三、腸 為共同項目。							第七項 消化器 Digestive System 四、腸(除直腸外) Intestine (Except Rectum) (73001-73050)							第七項 消化器 三、腸 (除直腸外) 73011 B、73012 B、73013 B、73014 B、73015 B、73047 B、73017 B、73018 B、73042 B、73026 B、73027 B、73028 B、73029 B、73038 B、73040 B、73045 B、73046 B、73048 B 等 18 項，六、直腸及七、肛門 移列至修訂項第十項大腸、直腸、肛門。
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	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	
73001B	腸粘連分離術 Enterolysis, freeing adhesion		v	v	v	15292	73001B	腸粘連分離術 Enterolysis, freeing adhesion		v	v	v	15292	
73002B 73003B	腸粘連分離術 Enterolysis －併行腸減壓 with bowel decompression －併有腸切除及吻合 with resection & anastomosis of intestine		v v	v v	v v	16299 19858	73002B 73003B	腸粘連分離術 Enterolysis －併行腸減壓 with bowel decompression －併有腸切除及吻合 with resection & anastomosis of intestine		v v	v v	v v	16299 19858	
73004B	腸外置術（Mikulicz切除） Exteriorization of intestine, Mikulicz resection		v	v	v	7245	73004B	腸外置術（Mikulicz切除） Exteriorization of intestine, Mikulicz resection		v	v	v	7245	
73005B	腸套疊之還原 Reduction of intussusception 註：剖腹治療腸軸扭轉(laparotomy for volrulus) 比照申報。		v	v	v	10317	73005B	腸套疊之還原 Reduction of intussusception 註：剖腹治療腸軸扭轉(laparotomy for volrulus) 比照申報。		v	v	v	10317	
73006B	腸套疊還原及腸切除和吻合 Reduction of intussusception with bowel resection & anastomosis		v	v	v	12126	73006B	腸套疊還原及腸切除和吻合 Reduction of intussusception with bowel resection & anastomosis		v	v	v	12126	
73007B	腸套疊還原及腸造口或結腸造口 Reduction of intussusception with enterostomy or colostomy		v	v	v	11590	73007B	腸套疊還原及腸造口或結腸造口 Reduction of intussusception with enterostomy or colostomy		v	v	v	11590	
73008B	良性腸病灶切除術 Excision, Benign bowel lesion		v	v	v	10803	73008B	良性腸病灶切除術 Excision, Benign bowel lesion		v	v	v	10803	
73009B	邁克氏憩室切除術 Meckel's diverticulectomy		v	v	v	8510	73009B	邁克氏憩室切除術 Meckel's diverticulectomy		v	v	v	8510	
73011B	結腸部分切除術加吻合術 Colectomy, partial, with anastomosis		v	v	v	11069	73011B	結腸部分切除術加吻合術 Colectomy, partial, with anastomosis		v	v	v	11069	
73012B	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸 Colectomy, radical hemicolectomy with anastomosis, ascending colon 註：根治性橫行結腸切除術 (transverse colectomy Radical Hemicolectomy)比照申報。		v	v	v	31612	73012B	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸 Colectomy, radical hemicolectomy with anastomosis, ascending colon 註：根治性橫行結腸切除術 (transverse colectomy Radical Hemicolectomy)比照申報。		v	v	v	31612	
73013B	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy		v	v	v	20378	73013B	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy		v	v	v	20378	
73014B	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy with anastomosis with lymph node		v	v	v	33329	73014B	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃 Left hemicolectomy or sigmoid colectomy with anastomosis with lymph node		v	v	v	33329	
73015B 73047B	結腸全切或次全切除術 Colectomy, total or subtotal － 良性 benign － 惡性 malignant		v v	v v	v v	20647 23617	73015B 73047B	結腸全切或次全切除術 Colectomy, total or subtotal － 良性 benign － 惡性 malignant		v v	v v	v v	20647 23617	
73017B	結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造口 Colectomy, total with proctectomy, with ileostomy		v	v	v	24305	73017B	結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造口 Colectomy, total with proctectomy, with ileostomy		v	v	v	24305	
73018B	單純性結腸造口或腸造口矯正 Revision of colostomy or enterostomy simple,superficial		v	v	v	5381	73018B	單純性結腸造口或腸造口矯正 Revision of colostomy or enterostomy simple,superficial		v	v	v	5381	
73042B	複雜性（進入腹腔）結腸造口或腸造口矯正 Revision of colostomy or enterostomy complicated, deep		v	v	v	10075	73042B	複雜性（進入腹腔）結腸造口或腸造口矯正 Revision of colostomy or enterostomy complicated, deep		v	v	v	10075	
73020C	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉 Closure of enterostomy or Colostomy (loop or double-barrel)	v	v	v	v	8630	73020C	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉 Closure of enterostomy or Colostomy (loop or double-barrel)	v	v	v	v	8630	
73039B	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及吻合 Closure of enterostomy or colostomy anastomosis ,by laparotomy 註：關閉Hartmann colostomy比照申報		v	v	v	11599	73039B	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及吻合 Closure of enterostomy or colostomy anastomosis ,by laparotomy 註：關閉Hartmann colostomy比照申報		v	v	v	11599	

73022B	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸) Enterostomy (including colostomy、 Jujunostomy、permanent enterostomy)		v	v	v	9407
73026B	結腸瘻管關閉術 Closure of colon fistula — 結腸與皮膚 colocutaneous		v	v	v	10335
73027B	— 胃與結腸(不包括胃切除) gastrocltic without gastrectomy		v	v	v	10905
73028B	— 胃與結腸(包括胃切除) gastrocltic with gastrectomy		v	v	v	12200
73029B	— 結腸與其他器官或合併症 fistula of colon with other organs or complicated		v	v	v	15227
73030B	腸吻合術 Anastomosis of bowel — 小腸與小腸（十二指腸）吻合術 entero-enterostomy or duodeno-enterostomy		v	v	v	10969
73031B	— 迴腸與結腸吻合術，有間路法 ileo-colostomy,side to side anas.		v	v	v	13442
73032B	— 由小腸閉鎖或狹窄引起 for intestinal atresia or stenosis		v	v	v	9312
73037B	管腸造口或管盲腸造口 Tube enterostomy or tube cecostomy		v	v	v	5420
73038B	迴腸結腸吻合處切開及重建術 Take down of anastomosis, revision of ileo-colostomy and reconstruction		v	v	v	10660
73040B	迴腸尿液引流袋修正術 Revision of ileasl conduit		v	v	v	10660
73043B	腹腔鏡腸粘連剝離術 Laparoscopic adhesionolysis		v	v	v	17403
73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術 Laparoscopic right colectomy and anastomosis		v	v	v	37416
73046B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術 Laparoscopic Anterior resection and anastomosis (sigmoid colon resection) — 良性 benign		v	v	v	22514
73048B	— 惡性 malignant		v	v	v	35275
74201C	直腸周圍膿瘍之切開引流 Incision and drainage for periproctal abscess		v	v	v	2303
74202C	直腸活體組織切片 Rectal incisional biopsy 註：針刺切片(needle biopsy)比照辦理。		v	v	v	2100
74203C	直腸裂傷或損傷之修補 Repair of rectal laceration or injury 註：直腸瘻管修補(Repair of Rectal fistula) 比照申請。		v	v	v	10784
74204B	直腸固定術 Thiersh or Delorme, Rectopexy by stitches fixation		v	v	v	7552
74205B	根治性直腸切除術（含骨盆腔淋巴腺切 除術） Radical protectomy with pelvic lymph node dissection		v	v	v	30444
74206B	Hartmann 氏直腸手術 Harmann operation — 良性 benign		v	v	v	18086
74223B	— 惡性 malignant		v	v	v	19227
74207C	經直腸大腸息肉切除術 Transrectal colonic Polypectomy		v	v	v	7605
74208B	直腸脫出根治手術（經會陰接近及吻合） Rectal procidentia, perineal approach ,with resection & anastomosis		v	v	v	11705

73022B	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸) Enterostomy (including colostomy、 Jujunostomy、permanent enterostomy)		v	v	v	9407
73026B	結腸瘻管關閉術 Closure of colon fistula — 結腸與皮膚 colocutaneous		v	v	v	10335
73027B	— 胃與結腸(不包括胃切除) gastrocltic without gastrectomy		v	v	v	10905
73028B	— 胃與結腸(包括胃切除) gastrocltic with gastrectomy		v	v	v	12200
73029B	— 結腸與其他器官或合併症 fistula of colon with other organs or complicated		v	v	v	15227
73030B	腸吻合術 Anastomosis of bowel — 小腸與小腸（十二指腸）吻合術 entero-enterostomy or duodeno-enterostomy		v	v	v	10969
73031B	— 迴腸與結腸吻合術，有間路法 ileo-colostomy,side to side anas.		v	v	v	13442
73032B	— 由小腸閉鎖或狹窄引起 for intestinal atresia or stenosis		v	v	v	9312
73037B	管腸造口或管盲腸造口 Tube enterostomy or tube cecostomy		v	v	v	5420
73038B	迴腸結腸吻合處切開及重建術 Take down of anastomosis, revision of ileo-colostomy and reconstruction		v	v	v	10660
73040B	迴腸尿液引流袋修正術 Revision of ileasl conduit		v	v	v	10660
73043B	腹腔鏡腸粘連剝離術 Laparoscopic adhesionolysis		v	v	v	17403
73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術 Laparoscopic right colectomy and anastomosis		v	v	v	37416
73046B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術 Laparoscopic Anterior resection and anastomosis (sigmoid colon resection) — 良性 benign		v	v	v	22514
73048B	— 惡性 malignant		v	v	v	35275
~~六、直腸—Rectum—~~ (74201-74223)						
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
74201C	直腸周圍膿瘍之切開引流 Incision and drainage for periproctal abscess	v	v	v	v	2303
74202C	直腸活體組織切片 Rectal incisional biopsy 註：針刺切片(needle biopsy)比照辦理。	v	v	v	v	2100
74203C	直腸裂傷或損傷之修補 Repair of rectal laceration or injury 註：直腸瘻管修補(Repair of Rectal fistula) 比照申請。	v	v	v	v	10784
74204B	直腸固定術 Thiersh or Delorme, Rectopexy by stitches fixation		v	v	v	7552
74205B	根治性直腸切除術（含骨盆腔淋巴腺切 除術） Radical protectomy with pelvic lymph node dissection		v	v	v	30444
74206B	Hartmann 氏直腸手術 Harmann operation — 良性 benign		v	v	v	18086
74223B	— 惡性 malignant		v	v	v	19227
74207C	經直腸大腸息肉切除術 Transrectal colonic Polypectomy	v	v	v	v	7605
74208B	直腸脫出根治手術（經會陰接近及吻合） Rectal procidentia, perineal approach ,with resection & anastomosis		v	v	v	11705

74209B	直腸脫出手術（腹部接近） Rectal procidentia, abdominal approach 註：Ripstein方式比照申報。		v	v	v	14620
74210B	薦骨與尾骨腫瘤切除，良性 Excision, sacrococcygeal tumor, benign 註：肛門周圍與直腸周圍腫瘤(including Perianal. Perirectal tumor.)比照申報。		v	v	v	9687
74211B	直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌症局部切除 Extensive excision of sacrococcygeal rectal villous adenoma or malignancy 註：直腸後惡性腫瘤 (including retro rectal space tumor)比照申報。		v	v	v	13557
74212B	直腸狹窄整形術 Rectoplasty for stricture or stenosis		v	v	v	4994
74213B	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術 Restorative proctectomy with colo-anal anastomosis 註：本項不含加做之大腸或小腸造口（not including colostomy or ileostomy）。		v	v	v	37510
74214B	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術 Restorative proctocolectomy, pelvic ileal pouch with ileoanal anastomosis 註：本項不含加做之小腸造口（not including ileostomy）。		v	v	v	33516
74215B	直腸膀胱瘻管切除術 Closure fistula, reco-vesical 註：經腹腔做的直腸陰道瘻管 (transabdominal closure of rectovaginal fistula)比照辦理。		v	v	v	14751
74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除術 Combined abdomino perineal resection for rectal cancer		v	v	v	39285
74217B	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術 Proctosigmoidectomy with pull through colon anal anastomosis		v	v	v	25586
74222B	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸袋肛門吻合術 Proctosigmoidectomy with pull through colon anal anastomosis, reconstruction with colonic pouch		v	v	v	29911
74219B	經尾骨由直腸後部切開行良性病灶切除方法 Posterior proctotomy, transacrococcygeal excision of benign lesion 註：含Kraske和Mason手術方式。		v	v	v	11289
74220B	經尾骨由直腸後部切開行直腸癌切除方法 Posterior proctotomy, transacrococcygeal resection of malignant tumor 註：含Kraske和Mason手術方式。		v	v	v	13397

74401C	皮下瘻管切開術或切除術 Fistulotomy or fistulectomy, simple, subcutaneous 註：指低位之括約肌間瘻管。	v	v	v	v	2795
74420C	複雜性皮下瘻管切開術或切除術 Fistulotomy or fistulectomy, complicated, subcutaneous 註：指如高位之括約肌間瘻管，穿括約肌間瘻管，馬蹄形瘻管，括約肌上及提肛肌上瘻管。	v	v	v	v	4937
74402C	肛門括約肌切開術 Sphincterotomy ,anal	v	v	v	v	1606
74403C	肛門裂縫切除術或潰瘍切除術 Fissurectomy or ulcerectomy, anal 註：併或不併肛門括約肌切開(with or without anal sphincterotomy)。	v	v	v	v	1938

74209B	直腸脫出手術（腹部接近） Rectal procidentia, abdominal approach 註：Ripstein方式比照申報。		v	v	v	14620
74210B	薦骨與尾骨腫瘤切除，良性 Excision, sacrococcygeal tumor, benign 註：肛門周圍與直腸周圍腫瘤(including Perianal. Perirectal tumor.)比照申報。		v	v	v	9687
74211B	直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌症局部切除 Extensive excision of sacrococcygeal rectal villous adenoma or malignancy 註：直腸後惡性腫瘤 (including retro rectal space tumor)比照申報。		v	v	v	13557
74212B	直腸狹窄整形術 Rectoplasty for stricture or stenosis		v	v	v	4994
74213B	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術 Restorative proctectomy with colo-anal anastomosis 註：本項不含加做之大腸或小腸造口（not including colostomy or ileostomy）。		v	v	v	37510
74214B	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術 Restorative proctocolectomy, pelvic ileal pouch with ileoanal anastomosis 註：本項不含加做之小腸造口（not including ileostomy）。		v	v	v	33516
74215B	直腸膀胱瘻管切除術 Closure fistula, reco-vesical 註：經腹腔做的直腸陰道瘻管 (transabdominal closure of rectovaginal fistula)比照辦理。		v	v	v	14751
74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除術 Combined abdomino perineal resection for rectal cancer		v	v	v	39285
74217B	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術 Proctosigmoidectomy with pull through colon anal anastomosis		v	v	v	25586
74222B	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸袋肛門吻合術 Proctosigmoidectomy with pull through colon anal anastomosis, reconstruction with colonic pouch		v	v	v	29911
74219B	經尾骨由直腸後部切開行良性病灶切除方法 Posterior proctotomy, transacrococcygeal excision of benign lesion 註：含Kraske和Mason手術方式。		v	v	v	11289
74220B	經尾骨由直腸後部切開行直腸癌切除方法 Posterior proctotomy, transacrococcygeal resection of malignant tumor 註：含Kraske和Mason手術方式。		v	v	v	13397

七、肛門 ~~Anus~~ (74401-74420)

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
74401C	皮下瘻管切開術或切除術 Fistulotomy or fistulectomy, simple, subcutaneous 註：指低位之括約肌間瘻管。	v	v	v	v	2795
74420C	複雜性皮下瘻管切開術或切除術 Fistulotomy or fistulectomy, complicated, subcutaneous 註：指如高位之括約肌間瘻管，穿括約肌間瘻管，馬蹄形瘻管，括約肌上及提肛肌上瘻管。	v	v	v	v	4937
74402C	肛門括約肌切開術 Sphincterotomy ,anal	v	v	v	v	1606
74403C	肛門裂縫切除術或潰瘍切除術 Fissurectomy or ulcerectomy, anal 註：併或不併肛門括約肌切開(with or without anal sphincterotomy)。	v	v	v	v	1938

74404C	隱窩切除術 Cryptectomy — 單一 single	v	v	v	v	1476
74405C	— 多數 multiple	v	v	v	v	2084
74406C	外痔完全切除術 Hemorrhoidectomy, external	v	v	v	v	2900
74407C	內外痔部份切除術 Hemorrhoidectomy, partial, internal & external	v	v	v	v	3340
74408C	肛門乳突切除術 Papillectomy anal — 單一 single	v	v	v	v	1255
74409C	— 多數 multiple	v	v	v	v	1647
74410C	內外痔完全切除術 Hemorrhoidectomy, internal & external 註：含脫肛治療(including repair of prolaps anus)	v	v	v	v	6660
74411C	肛門瘻切除或切開術併痔瘡切除 Anal fistulectomy or fistulotomy with hemorrhoidectomy	v	v	v	v	6178
74412C	外痔血栓切除 Thrombectomy, external hemorrhoid	v	v	v	v	1725
74413B	肛門狹窄整形術 Anoplasty for stricture or imperforate		v	v	v	10906
74414B	肛門括約肌失禁整形術 Sphincteroplasty for anal incontinence		v	v	v	15307
74415B	APR術後Karlex海棉除去術 Removal of Karlex sponge s/p APR		v	v	v	5044
74416C	結腸肛門止血術 Check anal or colon bleeding	v	v	v	v	2130
74417C	內痔結紮 Internal hemorrhoid ligation	v	v	v	v	2534
74418B	肛門重建或整形術以S形蒂狀移植 Anal reconstruction or anoplasty with S-pedicle graft		v	v	v	10777
74419B	提肛肌折疊術 Levator plication procedure 註：直腸突出修補(Transanal rectocele repair)比照申報。		v	v	v	6872

74404C	隱窩切除術 Cryptectomy — 單一 single	v	v	v	v	1476
74405C	— 多數 multiple	v	v	v	v	2084
74406C	外痔完全切除術 Hemorrhoidectomy, external	v	v	v	v	2900
74407C	內外痔部份切除術 Hemorrhoidectomy, partial, internal & external	v	v	v	v	3340
74408C	肛門乳突切除術 Papillectomy anal — 單一 single	v	v	v	v	1255
74409C	— 多數 multiple	v	v	v	v	1647
74410C	內外痔完全切除術 Hemorrhoidectomy, internal & external 註：含脫肛治療(including repair of prolaps anus)	v	v	v	v	6660
74411C	肛門瘻切除或切開術併痔瘡切除 Anal fistulectomy or fistulotomy with hemorrhoidectomy	v	v	v	v	6178
74412C	外痔血栓切除 Thrombectomy, external hemorrhoid	v	v	v	v	1725
74413B	肛門狹窄整形術 Anoplasty for stricture or imperforate		v	v	v	10906
74414B	肛門括約肌失禁整形術 Sphincteroplasty for anal incontinence		v	v	v	15307
74415B	APR術後Karlex海棉除去術 Removal of Karlex sponge s/p APR		v	v	v	5044
74416C	結腸肛門止血術 Check anal or colon bleeding	v	v	v	v	2130
74417C	內痔結紮 Internal hemorrhoid ligation	v	v	v	v	2534
74418B	肛門重建或整形術以S形蒂狀移植 Anal reconstruction or anoplasty with S-pedicle graft		v	v	v	10777
74419B	提肛肌折疊術 Levator plication procedure 註：直腸突出修補(Transanal rectocele repair)比照申報。		v	v	v	6872

第十一項 肝、膽、胰 (75001-75023、75201-75218、75401-75419)							第七項 ~~消化器~~ Digestive System ~~八、肝~~ Liver (75001-75023)							第七項消化器八、肝膽道及十、胰臟合併為第十項肝、膽、胰。
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	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	
75001B	楔狀活體切片（剖腹探查術） Wedge biopsy of liver, laparotomy		v	v	v	10973	75001B	楔狀活體切片（剖腹探查術） Wedge biopsy of liver, laparotomy		v	v	v	10973	
75002B	肝部分切除術 Partial hepatectomy		v	v	v	24942	75002B	肝部分切除術 Partial hepatectomy		v	v	v	24942	
75003B	肝區域切除術 Segemental hepatectomy － 一區域 one segment		v	v	v	28656	75003B	肝區域切除術 Segemental hepatectomy － 一區域 one segment		v	v	v	28656	
75004B	－ 二區域 two segments		v	v	v	30960	75004B	－ 二區域 two segments		v	v	v	30960	
75005B	－ 三區域 three segments		v	v	v	46881	75005B	－ 三區域 three segments		v	v	v	46881	
75006B	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術 Drainage or marsupialization of cyst or abscess of liver		v	v	v	11031	75006B	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術 Drainage or marsupialization of cyst or abscess of liver		v	v	v	11031	
75007B	縫肝術（肝損傷縫合，小於5公分） Hepatorrhaphy, suture of liver wound < 5cm		v	v	v	12320	75007B	縫肝術（肝損傷縫合，小於5公分） Hepatorrhaphy, suture of liver wound < 5cm		v	v	v	12320	
75008B	縫肝術及總膽管或膽囊之引流術 Hepatorrhaphy, with common duct or gallbladder drainage		v	v	v	14410	75008B	縫肝術及總膽管或膽囊之引流術 Hepatorrhaphy, with common duct or gallbladder drainage		v	v	v	14410	
75009B	縫肝術（複雜肝損傷之縫合或大於5公分） Hepatorrhaphy, suture of liver wound,complicated or >5cm		v	v	v	13531	75009B	縫肝術（複雜肝損傷之縫合或大於5公分） Hepatorrhaphy, suture of liver wound,complicated or >5cm		v	v	v	13531	
75010B	肝動脈結紮 Hepatic artery ligation for liver bleeding		v	v	v	11449	75010B	肝動脈結紮 Hepatic artery ligation for liver bleeding		v	v	v	11449	
75011B	肝腸吻合 Hepato-Enterostomy (Longmire Op.)		v	v	v	18320	75011B	肝腸吻合 Hepato-Enterostomy (Longmire Op.)		v	v	v	18320	
75012B	肝門靜脈分流術 Portocavo shunt (H-graft)		v	v	v	17330	75012B	肝門靜脈分流術 Portocavo shunt (H-graft)		v	v	v	17330	
75014B	Warren氏分流術 Warren's shunt		v	v	v	17391	75014B	Warren氏分流術 Warren's shunt		v	v	v	17391	
75015B	右肝葉切除術 Right lobectomy		v	v	v	39578	75015B	右肝葉切除術 Right lobectomy		v	v	v	39578	
75016B	左肝葉切除術 Left lobectomy		v	v	v	35248	75016B	左肝葉切除術 Left lobectomy		v	v	v	35248	
75017B	擴大右肝葉切除術 Extended right lobectomy		v	v	v	57156	75017B	擴大右肝葉切除術 Extended right lobectomy		v	v	v	57156	
75018B	擴大左肝葉切除術 Extended left lobectomy		v	v	v	56150	75018B	擴大左肝葉切除術 Extended left lobectomy		v	v	v	56150	
75019B	切肝取石術 Hepaticotomy or hepaticostomy, Removal of Calculus		v	v	v	13980	75019B	切肝取石術 Hepaticotomy or hepaticostomy, Removal of Calculus		v	v	v	13980	
75020B	肝臟移植 Liver(Hepatic) transplantation 註： 1.施行本項及75021B或75022B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)先天性膽道閉鎖 (2)先天性肝臟代謝疾病，如 A.威爾遜氏病 B.酪胺酸代謝症 C.α1抗胰蛋白酶缺乏症 D.家族性高膽固醇血症 E.肝醣堆積疾病 (3)肝硬化，包括： A.病毒性肝炎引起之肝硬化 B.酒精性肝硬化 C.不明原因之肝硬化 (4)原發性膽汁性肝硬化 (5)硬化性膽管炎 (6)原發性肝惡性腫瘤：限於肝硬化病人合併有小型肝癌者 (7)Budd-Chiari症候群 (8)猛爆性肝炎或藥物引起之急性肝衰竭		v	v	v	248552	75020B	肝臟移植 Liver(Hepatic) transplantation 註： 1.施行本項及75021B或75022B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)先天性膽道閉鎖 (2)先天性肝臟代謝疾病，如 A.威爾遜氏病 B.酪胺酸代謝症 C.α1抗胰蛋白酶缺乏症 D.家族性高膽固醇血症 E.肝醣堆積疾病 (3)肝硬化，包括： A.病毒性肝炎引起之肝硬化 B.酒精性肝硬化 C.不明原因之肝硬化 (4)原發性膽汁性肝硬化 (5)硬化性膽管炎 (6)原發性肝惡性腫瘤：限於肝硬化病人合併有小型肝癌者 (7)Budd-Chiari症候群 (8)猛爆性肝炎或藥物引起之急性肝衰竭		v	v	v	248552	

	3.含合併施行心肺體外循環之費用，全部或部份肝臟植入皆以本項申報。 4.不得加計急診加成。 5.肝臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 6.一般材料費及器官保存液費用，得另加計72%。				
75021B	屍體捐肝摘取 Cadaveric liver harvest(donor hepatectomy)	v	v	v	35500
75022B	活體捐肝摘取 Partial hepatectomy for livingrelated liver transplantation 註：不得加計急診加成。	v	v	v	42600
75023B	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術 Laparoscopic fenestration for hepatic cyst	v	v	v	17207
75201B	膽囊造瘻術 Cholecystostomy	v	v	v	8562
75202B	膽管截石術（經十二指腸） Choledocholithotomy (transduodenal)	v	v	v	12524
75203B	膽囊切除術 Cholecystectomy	v	v	v	13644
75204B	總膽管空腸吻合術 Choledochojejunostomy	v	v	v	15778
75205B	膽囊消化管吻合術 Cholecystoenterostomy	v	v	v	14040
75206B	總膽管全切除術 Total excision of common bile duct with reconstruction	v	v	v	18811
75208B	總膽管切開及T形管引流 Choledochotomy with T-tube drainage	v	v	v	15416
75209B	總膽管切開摘石術及T形管引流 Choledocholithotomy with T-tube drainage	v	v	v	23859
75210B	膽管成形術Choledochoplasty	v	v	v	14800
75211B	膽道組織檢查切片術 Biopsy of biliary tract	v	v	v	4378
75212B	總膽管十二指腸吻合術 Choledochoduodenostomy	v	v	v	18018
75213B	肝外膽管成形術 Plasty of extrahepatic bile duct	v	v	v	15900
75214B	肝瘻管縫合術 Closure of biliary fistula	v	v	v	13259
75215B	腹腔鏡膽囊切除術 Laparoscopic cholecystectomy	v	v	v	15008
75216B	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術 ROUX-EN-Y hepaticojejunostomy	v	v	v	17237
75218B	腹腔鏡膽管截石術 Laparoscopic choledocholithotripsy 註：經T-tube者比照申報。	v	v	v	22765
75401B	胰臟膿瘍或胰炎引流術 Drainage of pancreatic abscess or cyst or pancreatitis	v	v	v	7983
75402B	胰組織檢查切片 Pancreas incisional biopsy	v	v	v	7956
75403B	胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術 Excision or enucleation of pancreatic tumor or cyst	v	v	v	11678
75404B	胰臟尾端部分切除術 Distal partial pancreatectomy	v	v	v	17140
75405B	胰臟體部分切除術 Body partial pancreatectomy	v	v	v	15848

	3.含合併施行心肺體外循環之費用，全部或部份肝臟植入皆以本項申報。 4.不得加計急診加成。 5.肝臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢驗費、手術費、麻醉費、材料費由保險人給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 6.一般材料費及器官保存液費用，得另加計72%。					
75021B	屍體捐肝摘取 Cadaveric liver harvest(donor hepatectomy)	v	v	v	35500	
75022B	活體捐肝摘取 Partial hepatectomy for livingrelated liver transplantation 註：不得加計急診加成。	v	v	v	42600	
75023B	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術 Laparoscopic fenestration for hepatic cyst	v	v	v	17207	
九、膽道-Biliary System (75201-75218)						
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
75201B	膽囊造瘻術 Cholecystostomy		v	v	v	8562
75202B	膽管截石術（經十二指腸） Choledocholithotomy (transduodenal)		v	v	v	12524
75203B	膽囊切除術 Cholecystectomy		v	v	v	13644
75204B	總膽管空腸吻合術 Choledochojejunostomy		v	v	v	15778
75205B	膽囊消化管吻合術 Cholecystoenterostomy		v	v	v	14040
75206B	總膽管全切除術 Total excision of common bile duct with reconstruction		v	v	v	18811
75208B	總膽管切開及T形管引流 Choledochotomy with T-tube drainage		v	v	v	15416
75209B	總膽管切開摘石術及T形管引流 Choledocholithotomy with T-tube drainage		v	v	v	23859
75210B	膽管成形術Choledochoplasty		v	v	v	14800
75211B	膽道組織檢查切片術 Biopsy of biliary tract		v	v	v	4378
75212B	總膽管十二指腸吻合術 Choledochoduodenostomy		v	v	v	18018
75213B	肝外膽管成形術 Plasty of extrahepatic bile duct		v	v	v	15900
75214B	肝瘻管縫合術 Closure of biliary fistula		v	v	v	13259
75215B	腹腔鏡膽囊切除術 Laparoscopic cholecystectomy		v	v	v	15008
75216B	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術 ROUX-EN-Y hepaticojejunostomy		v	v	v	17237
75218B	腹腔鏡膽管截石術 Laparoscopic choledocholithotripsy 註：經T-tube者比照申報。		v	v	v	22765
十、胰臟-Pancrease (75401-75419)						
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
75401B	胰臟膿瘍或胰炎引流術 Drainage of pancreatic abscess or cyst or pancreatitis		v	v	v	7983
75402B	胰組織檢查切片 Pancreas incisional biopsy		v	v	v	7956
75403B	胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術 Excision or enucleation of pancreatic tumor or cyst		v	v	v	11678
75404B	胰臟尾端部分切除術 Distal partial pancreatectomy		v	v	v	17140
75405B	胰臟體部分切除術 Body partial pancreatectomy		v	v	v	15848

75415B	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留 Distal partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	17278	75415B	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留 Distal partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	17278
75416B	胰臟體部分切除術-脾臟保留 Body partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	16653	75416B	胰臟體部分切除術-脾臟保留 Body partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	16653
75406B	胰瘻切除術 Pancreatic fistulectomy		v	v	v	11800	75406B	胰瘻切除術 Pancreatic fistulectomy		v	v	v	11800
75407B	胰囊腫至腸胃道之內部直接引流吻合術 Anastomosis of pancreatic cyst to GI tract direct internal drainage		v	v	v	11738	75407B	胰囊腫至腸胃道之內部直接引流吻合術 Anastomosis of pancreatic cyst to GI tract direct internal drainage		v	v	v	11738
75408B	胰囊腫至腸胃道之Y型內部吻合術 Anastomosis of pancreatic cyst to GI tract directinternal drainage (Roux-en-Y)		v	v	v	16254	75408B	胰囊腫至腸胃道之Y型內部吻合術 Anastomosis of pancreatic cyst to GI tract directinternal drainage (Roux-en-Y)		v	v	v	16254
75409B	胰臟結石去除術 Removal pancreatic calculus		v	v	v	10920	75409B	胰臟結石去除術 Removal pancreatic calculus		v	v	v	10920
75410B	胰臟次全切除術 Pancreatectomy subtotal 註：Puestow procedure		v	v	v	18460	75410B	胰臟次全切除術 Pancreatectomy subtotal 註：Puestow procedure		v	v	v	18460
75411B	胰臟全切除術 Total pancreatectomy (95%)		v	v	v	21260	75411B	胰臟全切除術 Total pancreatectomy (95%)		v	v	v	21260
75412B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 Pancreatico-duodenectomy, Whipple type,with reconstruction 註：包括部份胃切除(Including Partial Gastrectomy)。		v	v	v	59371	75412B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 Pancreatico-duodenectomy, Whipple type,with reconstruction 註：包括部份胃切除(Including Partial Gastrectomy)。		v	v	v	59371
75417B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 幽門保留式 Pancreatico-duodenectomy, Whipple type,with reconstruction (pylorus sparing whipple op)		v	v	v	59371	75417B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 幽門保留式 Pancreatico-duodenectomy, Whipple type,with reconstruction (pylorus sparing whipple op)		v	v	v	59371
75413B	胰臟空腸吻合術 Pancreatico-Jejunostomy 註：以 end to end 或 side to side 術式實施。		v	v	v	19696	75413B	胰臟空腸吻合術 Pancreatico-Jejunostomy 註：以 end to end 或 side to side 術式實施。		v	v	v	19696
75414B	胰囊腫造袋術 Marsupialization of pancreatic cyst		v	v	v	10666	75414B	胰囊腫造袋術 Marsupialization of pancreatic cyst		v	v	v	10666
75418B	屍體胰臟器官移植 Cadaver Pancreas Transplant 註： 1.施行本項及75419B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.不得加計急診加成。 3.胰臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢查費、手術費、麻醉費、手術材料費由健保給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 4.施行本項適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，併有糖尿病合併症產生，如腎病變、視網膜病變、神經病變、心腦血管病變。 (2)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，常因血糖過低或過高引發生命威脅者。 (3)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，因血糖控制不易產生求學、就業及日常生活困難者。 (4)第二型糖尿病患者，已使用胰島素注射治療，且合併有腎衰竭現象者，但胰島素注射量需少於1.5 units/kg/day，且無其他器官嚴重疾病。 5.一般材料費及器官保存液費用，得另加計72%。		v	v	v	178634	75418B	屍體胰臟器官移植 Cadaver Pancreas Transplant 註： 1.施行本項及75419B手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。 2.不得加計急診加成。 3.胰臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢查費、手術費、麻醉費、手術材料費由健保給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費用。 4.施行本項適應症如下，並應由醫院申報事前審查： (1)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，併有糖尿病合併症產生，如腎病變、視網膜病變、神經病變、心腦血管病變。 (2)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，常因血糖過低或過高引發生命威脅者。 (3)第一型糖尿病或低胰島素分泌患者，因血糖控制不易產生求學、就業及日常生活困難者。 (4)第二型糖尿病患者，已使用胰島素注射治療，且合併有腎衰竭現象者，但胰島素注射量需少於1.5 units/kg/day，且無其他器官嚴重疾病。 5.一般材料費及器官保存液費用，得另加計72%。		v	v	v	178634
75419B	屍體捐胰摘取 Pancreas Harvest 註：一般材料費，得另加計38%。		v	v	v	108313	75419B	屍體捐胰摘取 Pancreas Harvest 註：一般材料費，得另加計38%。		v	v	v	108313

第十二項 泌尿及男性生殖							第八項 尿→性器 Uninary & Genital System							1. 修訂項次 2. 十二、外陰及陰道、十三、陰道、十四、子宮頸、十五、子宮體、十六、輸卵管、十七、卵巢、十八、自然生產、剖腹產及流產、移至列增項第十三項女性生殖。 3. 本項的十一、會陰保留,但其中79603C移至第十項女性生殖。
一、腎臟 Kidney (76001-76034)							一、腎臟 Kidney (76001-76034)							
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	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	
76001B	腎周圍或腎臟腫瘤之引流術 Drainage abscess perirenal or renal		v	v	v	5946	76001B	腎周圍或腎臟腫瘤之引流術 Drainage abscess perirenal or renal		v	v	v	5946	
76002B	腎盂切開探查引流或切除 Pyelotomy with exploration drainage or pyelolithotomy		v	v	v	13820	76002B	腎盂切開探查引流或切除 Pyelotomy with exploration drainage or pyelolithotomy		v	v	v	13820	
76003B	腎臟切片手術 Open renal biopsy Open renal biopsy		v	v	v	6310	76003B	腎臟切片手術 Open renal biopsy Open renal biopsy		v	v	v	6310	
76004B	腎切除術 Nephrectomy 註：受腎者腎切除術比照申報。		v	v	v	10198	76004B	腎切除術 Nephrectomy 註：受腎者腎切除術比照申報。		v	v	v	10198	
76025B	腎輸尿管切除術，不包括輸尿管膀胱袖口切除術 Nephroureterectomy without bladder cuff excision		v	v	v	15179	76025B	腎輸尿管切除術，不包括輸尿管膀胱袖口切除術 Nephroureterectomy without bladder cuff excision		v	v	v	15179	
76026B	腎輸尿管切除術，包括輸尿管膀胱袖口切除術 Nephroureterectomy with bladder cuff excision		v	v	v	18826	76026B	腎輸尿管切除術，包括輸尿管膀胱袖口切除術 Nephroureterectomy with bladder cuff excision		v	v	v	18826	
76005B	腎部份切除術 Partial nephrectomy 註：腎半切除術 heminephrectomy 比照申報。		v	v	v	14240	76005B	腎部份切除術 Partial nephrectomy 註：腎半切除術 heminephrectomy 比照申報。		v	v	v	14240	
76006B	腎囊切除術，單側 Decapsulation cyst kidney, unilateral		v	v	v	5880	76006B	腎囊切除術，單側 Decapsulation cyst kidney, unilateral		v	v	v	5880	
76007B	根治性腎切除術併行淋巴清掃術或合併局部淋巴切除術 Radical nephrectomy with lymphadectomy,or with regional LND		v	v	v	25780	76007B	根治性腎切除術併行淋巴清掃術或合併局部淋巴切除術 Radical nephrectomy with lymphadectomy,or with regional LND		v	v	v	25780	
76027B	根治性腎切除術 Radical nephrectomy		v	v	v	25486	76027B	根治性腎切除術 Radical nephrectomy		v	v	v	25486	
76028B	根治性腎切除術合併下腔靜脈瘤栓切除術 Radical nephrectomy without regional LND,with IVC tumor thrombectomy 註：有（無）併局部淋巴切除術之手術費用一致。		v	v	v	34078	76028B	根治性腎切除術合併下腔靜脈瘤栓切除術 Radical nephrectomy without regional LND,with IVC tumor thrombectomy 註：有（無）併局部淋巴切除術之手術費用一致。		v	v	v	34078	
76008B	腎袋狀成形術 Kidney masupialization		v	v	v	7080	76008B	腎袋狀成形術 Kidney masupialization		v	v	v	7080	
76009C	腎臟固定術：固定式懸掛 Nephropexy fixation or suspension	v	v	v	v	5690	76009C	腎臟固定術：固定式懸掛 Nephropexy fixation or suspension	v	v	v	v	5690	
76010C	腎臟造瘻術（手術） Nephrostomy, operative	v	v	v	v	6340	76010C	腎臟造瘻術（手術） Nephrostomy, operative	v	v	v	v	6340	
76011B	腎內取石及腎盂取石術 Nephro-pyelolithotomy		v	v	v	8964	76011B	腎內取石及腎盂取石術 Nephro-pyelolithotomy		v	v	v	8964	
76012B	腎鹿角石取石術 Stag-horn stone nephro-pyelolithotomy		v	v	v	12550	76012B	腎鹿角石取石術 Stag-horn stone nephro-pyelolithotomy		v	v	v	12550	
76013B	腎縫合術 Nephrorrhaphy		v	v	v	12150	76013B	腎縫合術 Nephrorrhaphy		v	v	v	12150	
76014B	腎盂成形術 Pyeloplasty		v	v	v	12420	76014B	腎盂成形術 Pyeloplasty		v	v	v	12420	
76015B	腎盂造瘻術 Pyelostomy		v	v	v	6440	76015B	腎盂造瘻術 Pyelostomy		v	v	v	6440	
76016B	經皮腎結石取石術 Percutaneous nephrostolithotomy (PCNSL) 註： 1.超音波桿、取石網等費用包含於一般材料費內。 2.限泌尿科專科醫師施行。		v	v	v	13550	76016B	經皮腎結石取石術 Percutaneous nephrostolithotomy (PCNSL) 註： 1.超音波桿、取石網等費用包含於一般材料費內。 2.限泌尿科專科醫師施行。		v	v	v	13550	
76017B	經PCN腎臟鏡術 Nephroscope (including secondary surgical operation of PCNSL) 註： 1.第二次PCNSL比照申報。 2.限泌尿科專科醫師施行。		v	v	v	7332	76017B	經PCN腎臟鏡術 Nephroscope (including secondary surgical operation of PCNSL) 註： 1.第二次PCNSL比照申報。 2.限泌尿科專科醫師施行。		v	v	v	7332	
76018B	屍體捐腎切除術 Nephrectomy from cadaver donor		v	v	v	33321	76018B	屍體捐腎切除術 Nephrectomy from cadaver donor		v	v	v	33321	

76019B	活體捐腎切除術 Nephrectomy from living donor		v	v	v	35948
76020B	腎臟移植 Renal implantation 註：一般材料費及器官保存液費用，得另加計 56%。		v	v	v	106128
76021B	腹腔鏡腎切除術 Laparoscopic nephrectomy		v	v	v	11530
76022B	腎血管肌脂肪瘤摘除術 Enucleation of renal hematoma		v	v	v	14240
76023B	萎縮性腎結石截除術 Anatrophic nephrolithotomy		v	v	v	14150
76024B	內視鏡腎盂切開術 Endoscopic pyelotomy		v	v	v	6440
76029B	(後)腹腔鏡腎臟囊腫除頂術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Renal cyst unroofing		v	v	v	7056
76030B	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Nephroureterectomy		v	v	v	35790
76031B	(後)腹腔鏡部分腎臟切除術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Partial nephrectomy 註：腎半切除術 heminephrectomy 比照申報。		v	v	v	34176
76032B	(後)腹腔鏡腎盂取石術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Pyelolithotomy		v	v	v	10757
76033B	(後)腹腔鏡腎盂成形術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Pyeloplasty		v	v	v	14904
76034C	(後)腹腔鏡腎臟固定術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Nephropexy	v	v	v	v	6828

二、輸尿管 Ureter (77001-77037)

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
77001B	輸尿管除（取）石術 Ureterolithotomy		v	v	v	7944
77002B	— 上或下1／3 輸尿管		v	v	v	6736
77003B	輸尿管切除術，包括膀胱袖口 Ureterectomy, with bladder cuff		v	v	v	10069
77004B	輸尿管成形術 Ureteroplasty					
77005B	— 單側 unilateral		v	v	v	7155
	— 雙側 bilateral		v	v	v	8810
77006B	輸尿管剝離術 Ureterolysis					
77007B	— 單側 unilateral		v	v	v	7080
	— 雙側 bilateral		v	v	v	8620
77008B	輸尿管腎盂造口吻合術或重建術 Ureteropyelostomy or ureteropyeloplasty		v	v	v	12020
77009B	輸尿管和輸尿管吻合術 Ureteroureterostomy		v	v	v	12040
77010B	輸尿管及對側輸尿管吻合術 Transureteroureterostomy		v	v	v	13100
77011B	輸尿管膀胱重建術 Ureteroneocystomy					
77012B	— 單側 unilateral		v	v	v	12140
	— 雙側 bilateral		v	v	v	14060
77013B	輸尿管小腸吻合術					
77014B	— 單側 unilateral		v	v	v	8000
	— 雙側 bilateral		v	v	v	9444
77015B	輸尿管乙狀結腸造口吻合術 Ureterosigmoidostomy		v	v	v	10800
77016B	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術 Replacement ureter of all or part of ureter by bowel segment					
77017B	— 單側 unilateral		v	v	v	10800
	— 雙側 bilateral		v	v	v	14200
	輸尿管皮膚吻合術 Ureterostomy, unilateral, transplantation of ureter to skin					

76019B	活體捐腎切除術 Nephrectomy from living donor		v	v	v	35948
76020B	腎臟移植 Renal implantation 註：一般材料費及器官保存液費用，得另加計 56%。		v	v	v	106128
76021B	腹腔鏡腎切除術 Laparoscopic nephrectomy		v	v	v	11530
76022B	腎血管肌脂肪瘤摘除術 Enucleation of renal hematoma		v	v	v	14240
76023B	萎縮性腎結石截除術 Anatrophic nephrolithotomy		v	v	v	14150
76024B	內視鏡腎盂切開術 Endoscopic pyelotomy		v	v	v	6440
76029B	(後)腹腔鏡腎臟囊腫除頂術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Renal cyst unroofing		v	v	v	7056
76030B	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Nephroureterectomy		v	v	v	35790
76031B	(後)腹腔鏡部分腎臟切除術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Partial nephrectomy 註：腎半切除術 heminephrectomy 比照申報。		v	v	v	34176
76032B	(後)腹腔鏡腎盂取石術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Pyelolithotomy		v	v	v	10757
76033B	(後)腹腔鏡腎盂成形術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Pyeloplasty		v	v	v	14904
76034C	(後)腹腔鏡腎臟固定術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Nephropexy	v	v	v	v	6828

二、輸尿管 Ureter (77001-77037)

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
77001B	輸尿管除（取）石術 Ureterolithotomy		v	v	v	7944
77002B	— 上或下1／3 輸尿管		v	v	v	6736
77003B	輸尿管切除術，包括膀胱袖口 Ureterectomy, with bladder cuff		v	v	v	10069
77004B	輸尿管成形術 Ureteroplasty					
77005B	— 單側 unilateral		v	v	v	7155
	— 雙側 bilateral		v	v	v	8810
77006B	輸尿管剝離術 Ureterolysis					
77007B	— 單側 unilateral		v	v	v	7080
	— 雙側 bilateral		v	v	v	8620
77008B	輸尿管腎盂造口吻合術或重建術 Ureteropyelostomy or ureteropyeloplasty		v	v	v	12020
77009B	輸尿管和輸尿管吻合術 Ureteroureterostomy		v	v	v	12040
77010B	輸尿管及對側輸尿管吻合術 Transureteroureterostomy		v	v	v	13100
77011B	輸尿管膀胱重建術 Ureteroneocystomy					
77012B	— 單側 unilateral		v	v	v	12140
	— 雙側 bilateral		v	v	v	14060
77013B	輸尿管小腸吻合術					
77014B	— 單側 unilateral		v	v	v	8000
	— 雙側 bilateral		v	v	v	9444
77015B	輸尿管乙狀結腸造口吻合術 Ureterosigmoidostomy		v	v	v	10800
77016B	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術 Replacement ureter of all or part of ureter by bowel segment					
77017B	— 單側 unilateral		v	v	v	10800
	— 雙側 bilateral		v	v	v	14200
	輸尿管皮膚吻合術 Ureterostomy, unilateral, transplantation of ureter to skin					

77018B	— 單側 unilateral		v	v	v	6859
77019B	— 雙側 bilateral		v	v	v	8457
77020B	表皮輸尿管瘻管閉合術 Closure fistula, ureterocutaneous		v	v	v	7080
77021B	輸尿管膀胱瘻管閉合術 Closuer fistula, ureterovisceral		v	v	v	8620
77022B	輸尿管迴腸皮膚吻合術 Uretero-ileal cutaneous diversion(ilelal conduit)		v	v	v	11396
77023C	輸尿管插管術 Ureter catheterization 註：手術中插管不另支付。	v	v	v	v	2506
77024B	輸尿管狹窄內擴張術 Internal dilatation of ureteral stricture 註：輸尿管鏡另計。		v	v	v	2904
77026B	輸尿管鏡取石術及碎石術 Ureteroscopy & removal of ureteral stone — 單純內視鏡操作方式simple endoscopic 註：含鏡檢費用在內。		v	v	v	5537
77027B	— 併用超音波或電擊方式with SONO/EHL 註：含鏡檢及超音波費用在內。		v	v	v	9259
77028B	— 併用雷射治療方式 註： 1.含鏡檢費用在內。 2.77028B含一般材料費及雷射光纖，得另加計91%。		v	v	v	7446
77029B	腹式會陰尿道懸吊術 Abdominal perineal urethral suspension (APUS)		v	v	v	11680
77030B	腹腔鏡輸尿管取石術 Ureterolithotomy 註：含內視鏡費		v	v	v	7410
77031B	輸尿管膀胱波氏瓣接合術 Ureterorrhapy		v	v	v	12877
77032B	輸尿管迴腸經皮分流術(單側) Ureteroileal cutaneous driversion,unilateral		v	v	v	10800
77033B	輸尿管迴腸經皮分流術(雙側) Ureteroileal cutaneous driversion, bilateral		v	v	v	14200
77034B	經內視鏡輸尿管切開術 Endoscopic ureterotomy 註：含內視鏡費。		v	v	v	7922
77035B	經尿道輸尿管憩室切開術 Transurethral incision of ureterocele		v	v	v	6440
77036B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（單側） Laparoscopy, High cutaneous ureterostomy (unilateral)		v	v	v	8243
77037B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（雙側） Laparoscopy, High cutaneous ureterostomy (bilateral)		v	v	v	10148

三、膀胱 Bladder (78001-78049)

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
78001C	膀胱抽吸 Aspiration bladder, with catheterization	v	v	v	v	500
78002C	膀胱造口術 Cystostomy — Open method	v	v	v	v	4956
78003C	— Trocar method	v	v	v	v	3285
78004C	膀胱造口閉合 Closure of cystostomy	v	v	v	v	4760
78005B	膀胱取石術 Cystolithotomy		v	v	v	4523
78006B	單純膀胱頸切開術 Bladder neck incision		v	v	v	5170
78007B	膀胱憩室之切除（單個或多發性者） Cystotomy for excision of bladder diverticulum, single or multiple		v	v	v	6440
78008C	膀胱腫瘤之切除 Cystotomy for excision of bladder tumor — 內視鏡下 TURB tumor resection 含膀胱鏡檢	v	v	v	v	8027
78049C	含膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查。 註：申報費用應檢附膀胱鏡及輸尿管鏡檢查報告。	v	v	v	v	8886

77018B	— 單側 unilateral		v	v	v	6859
77019B	— 雙側 bilateral		v	v	v	8457
77020B	表皮輸尿管瘻管閉合術 Closure fistula, ureterocutaneous		v	v	v	7080
77021B	輸尿管膀胱瘻管閉合術 Closuer fistula, ureterovisceral		v	v	v	8620
77022B	輸尿管迴腸皮膚吻合術 Uretero-ileal cutaneous diversion(ilelal conduit)		v	v	v	11396
77023C	輸尿管插管術 Ureter catheterization 註：手術中插管不另支付。	v	v	v	v	2506
77024B	輸尿管狹窄內擴張術 Internal dilatation of ureteral stricture 註：輸尿管鏡另計。		v	v	v	2904
77026B	輸尿管鏡取石術及碎石術 Ureteroscopy & removal of ureteral stone — 單純內視鏡操作方式simple endoscopic 註：含鏡檢費用在內。		v	v	v	5537
77027B	— 併用超音波或電擊方式with SONO/EHL 註：含鏡檢及超音波費用在內。		v	v	v	9259
77028B	— 併用雷射治療方式 註： 1.含鏡檢費用在內。 2.77028B含一般材料費及雷射光纖，得另加計91%。		v	v	v	7446
77029B	腹式會陰尿道懸吊術 Abdominal perineal urethral suspension (APUS)		v	v	v	11680
77030B	腹腔鏡輸尿管取石術 Ureterolithotomy 註：含內視鏡費		v	v	v	7410
77031B	輸尿管膀胱波氏瓣接合術 Ureterorrhapy		v	v	v	12877
77032B	輸尿管迴腸經皮分流術(單側) Ureteroileal cutaneous driversion,unilateral		v	v	v	10800
77033B	輸尿管迴腸經皮分流術(雙側) Ureteroileal cutaneous driversion, bilateral		v	v	v	14200
77034B	經內視鏡輸尿管切開術 Endoscopic ureterotomy 註：含內視鏡費。		v	v	v	7922
77035B	經尿道輸尿管憩室切開術 Transurethral incision of ureterocele		v	v	v	6440
77036B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（單側） Laparoscopy, High cutaneous ureterostomy (unilateral)		v	v	v	8243
77037B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（雙側） Laparoscopy, High cutaneous ureterostomy (bilateral)		v	v	v	10148

三、膀胱 Bladder (78001-78049)

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
78001C	膀胱抽吸 Aspiration bladder, with catheterization	v	v	v	v	500
78002C	膀胱造口術 Cystostomy — Open method	v	v	v	v	4956
78003C	— Trocar method	v	v	v	v	3285
78004C	膀胱造口閉合 Closure of cystostomy	v	v	v	v	4760
78005B	膀胱取石術 Cystolithotomy		v	v	v	4523
78006B	單純膀胱頸切開術 Bladder neck incision		v	v	v	5170
78007B	膀胱憩室之切除（單個或多發性者） Cystotomy for excision of bladder diverticulum, single or multiple		v	v	v	6440
78008C	膀胱腫瘤之切除 Cystotomy for excision of bladder tumor — 內視鏡下 TURB tumor resection 含膀胱鏡檢	v	v	v	v	8027
78049C	含膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查。 註：申報費用應檢附膀胱鏡及輸尿管鏡檢查報告。	v	v	v	v	8886

78009B	— 手術 open method		v	v	v	6770
78010C	膀胱部分切除術 Partial cystectomy	v	v	v	v	9670
78011B	膀胱全切除術 Cystectomy without pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	11499
78039B	膀胱攝護腺根除術 Cystoprostatectomy without PLND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	15380
78040B	膀胱全切除術合併尿道全切除術 Cystectomy without pelvis LND with urethrectomy without bladder reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	18479
78012B	膀胱全切除術合併原位新膀胱重建術 Cystectomy without pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	22887
78041B	膀胱攝護腺根除術合併原位新膀胱重建術 Cystoprostatectomy without pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	23982
78043B	膀胱攝護腺根除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystoprostatectomy with pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	19419
78042B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術 Cystectomy without pelvis LND with urethrectomy with continent reservoir reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	27206
78013B	膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystectomy with pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	17875
78044B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystectomy with pelvis LND with urethrectomy without bladder reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	23171
78014B	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術 Cystectomy with pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	29160
78045B	膀胱攝護腺根除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術 Cystoprostatectomy with pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	29609
78046B	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術 Cystectomy with pelvis LND with urethrectomy with continent reservoir reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	60063
78015B	膀胱成形術或膀胱尿道成形術 Cystoplasty or cystourethroplasty		v	v	v	7415
78016B	膀胱尿道成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術 Cystourethroplasty with unilateral or bilateral uretero neo cystotomy		v	v	v	10800
78017B	膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術 Vesicourethropexy, antero or Urethropexy as Marshall-Marchetti type		v	v	v	4880

78009B	— 手術 open method		v	v	v	6770
78010C	膀胱部分切除術 Partial cystectomy	v	v	v	v	9670
78011B	膀胱全切除術 Cystectomy without pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	11499
78039B	膀胱攝護腺根除術 Cystoprostatectomy without PLND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	15380
78040B	膀胱全切除術合併尿道全切除術 Cystectomy without pelvis LND with urethrectomy without bladder reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	18479
78012B	膀胱全切除術合併原位新膀胱重建術 Cystectomy without pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	22887
78041B	膀胱攝護腺根除術合併原位新膀胱重建術 Cystoprostatectomy without pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	23982
78043B	膀胱攝護腺根除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystoprostatectomy with pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	19419
78042B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術 Cystectomy without pelvis LND with urethrectomy with continent reservoir reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	27206
78013B	膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystectomy with pelvis LND without urethrectomy without bladder reconstruction		v	v	v	17875
78044B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併骨盆腔淋巴切除術 Cystectomy with pelvis LND with urethrectomy without bladder reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	23171
78014B	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術 Cystectomy with pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	29160
78045B	膀胱攝護腺根除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術 Cystoprostatectomy with pelvis LND without urethrectomy with orthotopic neo-bladder reconstruction		v	v	v	29609
78046B	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術 Cystectomy with pelvis LND with urethrectomy with continent reservoir reconstruction 註：有（無）併攝護腺根除術之手術費用一致。		v	v	v	60063
78015B	膀胱成形術或膀胱尿道成形術 Cystoplasty or cystourethroplasty		v	v	v	7415
78016B	膀胱尿道成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術 Cystourethroplasty with unilateral or bilateral uretero neo cystotomy		v	v	v	10800
78017B	膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術 Vesicourethropexy, antero or Urethropexy as Marshall-Marchetti type		v	v	v	4880

78018B	膀胱縫合術 Cystorrhaphy		v	v	v	5470
78019B	膀胱陰道瘻管閉合術，由腹部開刀 Closure fistula, vesicovaginal abdominal approach		v	v	v	10612
78020B	膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術 Closure fistula, vesicouterine with or without hysterectomy		v	v	v	7840
78021B	膀胱腸管成形術，包含腸吻合 Enterocystoplasty including bowel anastomosis		v	v	v	11579
78022C	皮膚膀胱造口術Cutaneous vesicostomy	v	v	v	v	6440
78023C	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術 Cystourethroscopy with internal ureterotomy	v	v	v	v	3398
78024C	膀胱尿道鏡及輸尿管取石 Cystourethroscopy with removal of ureteral calculus	v	v	v	v	3568
78025B	經尿道膀胱頸切開術 Tur for bladder neck		v	v	v	3900
78026C	碎石取出術、簡單(在膀胱內壓碎並除去) Endoscopic cystolitholapaxy, simple crushing of calculus in bladder and remove 註：結石<1cm。	v	v	v	v	4675
78027C	碎石洗出術複雜性 or 大結石 Endoscopic cystolitholapaxy, complicated 註：結石>1cm。	v	v	v	v	5437
78028B	腹式尿失禁手術 Transabdominal urinary incontinence surgery		v	v	v	7427
78029B	陰道式尿失禁手術（含Kelly plication） Transvaginal urinary incontinence surgery (Kelly plication included)		v	v	v	9116
78030B	Burch尿失禁手術 Burch Colposuspension		v	v	v	18806
78031C	間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術 Cystourethroscopy with dilation of bladder for interstitial cystitis	v	v	v	v	2705
78032C	膀胱憩室電燒 Coagulation of bladder diverticulum	v	v	v	v	7760
78033C	部份膀胱及膀胱憩室切除術 Partial cystectomy with excision of bladder diverticulum	v	v	v	v	5800
78034B	膀胱破裂修補術 Repair of bladder rupture		v	v	v	7080
78035B	小腸膀胱增大術 Augmentation of U-B with intestine		v	v	v	11469
78036B	膀胱懸吊術 Suspension of urinary bladder		v	v	v	13206
78037B	KELLY手術 KELLY operation 註：已申報80007B(前側陰道縫合術)者，不得再申報此項。		v	v	v	7741
78038B	尿道人工擴約肌植入術 Artificial urinary sphincter implantation		v	v	v	10293
78047B	(後)腹腔鏡膀胱頸懸吊術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Bladder neck suspension		v	v	v	14332
78048B	(後)腹腔鏡膀胱憩室切除術(單個或多發性者) (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Bladder diverticulectomy		v	v	v	7728

四、尿道 Urethra (78201-78225)

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
78201C	尿道結石（異物）除去術 Remove of urethral stone or foreign body	v	v	v	v	4174
78202B	尿道狹窄修補手術 Repair of urethral stricture － 前段尿道 anterior urethral		v	v	v	6814
78203B	－ 後段尿道 posterior urehtral		v	v	v	8501
	尿道整形術 Urethroplasty, formation of urethral as					

78018B	膀胱縫合術 Cystorrhaphy		v	v	v	5470
78019B	膀胱陰道瘻管閉合術，由腹部開刀 Closure fistula, vesicovaginal abdominal approach		v	v	v	10612
78020B	膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術 Closure fistula, vesicouterine with or without hysterectomy		v	v	v	7840
78021B	膀胱腸管成形術，包含腸吻合 Enterocystoplasty including bowel anastomosis		v	v	v	11579
78022C	皮膚膀胱造口術Cutaneous vesicostomy	v	v	v	v	6440
78023C	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術 Cystourethroscopy with internal ureterotomy	v	v	v	v	3398
78024C	膀胱尿道鏡及輸尿管取石 Cystourethroscopy with removal of ureteral calculus	v	v	v	v	3568
78025B	經尿道膀胱頸切開術 Tur for bladder neck		v	v	v	3900
78026C	碎石取出術、簡單(在膀胱內壓碎並除去) Endoscopic cystolitholapaxy, simple crushing of calculus in bladder and remove 註：結石<1cm。	v	v	v	v	4675
78027C	碎石洗出術複雜性 or 大結石 Endoscopic cystolitholapaxy, complicated 註：結石>1cm。	v	v	v	v	5437
78028B	腹式尿失禁手術 Transabdominal urinary incontinence surgery		v	v	v	7427
78029B	陰道式尿失禁手術（含Kelly plication） Transvaginal urinary incontinence surgery (Kelly plication included)		v	v	v	9116
78030B	Burch尿失禁手術 Burch Colposuspension		v	v	v	18806
78031C	間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術 Cystourethroscopy with dilation of bladder for interstitial cystitis	v	v	v	v	2705
78032C	膀胱憩室電燒 Coagulation of bladder diverticulum	v	v	v	v	7760
78033C	部份膀胱及膀胱憩室切除術 Partial cystectomy with excision of bladder diverticulum	v	v	v	v	5800
78034B	膀胱破裂修補術 Repair of bladder rupture		v	v	v	7080
78035B	小腸膀胱增大術 Augmentation of U-B with intestine		v	v	v	11469
78036B	膀胱懸吊術 Suspension of urinary bladder		v	v	v	13206
78037B	KELLY手術 KELLY operation 註：已申報80007B(前側陰道縫合術)者，不得再申報此項。		v	v	v	7741
78038B	尿道人工擴約肌植入術 Artificial urinary sphincter implantation		v	v	v	10293
78047B	(後)腹腔鏡膀胱頸懸吊術 (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Bladder neck suspension		v	v	v	14332
78048B	(後)腹腔鏡膀胱憩室切除術(單個或多發性者) (Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Bladder diverticulectomy		v	v	v	7728

四、尿道 Urethra (78201-78225)

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
78201C	尿道結石（異物）除去術 Remove of urethral stone or foreign body	v	v	v	v	4174
78202B	尿道狹窄修補手術 Repair of urethral stricture － 前段尿道 anterior urethral		v	v	v	6814
78203B	－ 後段尿道 posterior urehtral		v	v	v	8501
	尿道整形術 Urethroplasty, formation of urethral as					

78204B	Dennis Brown type procedure － 包括陰莖或陰囊轉換 including urinary diversion, penile or penoscrotal		v	v	v	8571
78205B	－ 重複 repeat procedure		v	v	v	11382
78206C	外尿道口息肉切除術 Polypectomy, external urethral	v	v	v	v	2424
78207C	尿道造瘻術 Urethrostomy	v	v	v	v	3196
78208B	尿道憩室手術－前（後）部尿道 Urethral diverticulectomy, anterior (posterior) urethral		v	v	v	5262
78209C	尿道內切開術 Otis urethrotomy	v	v	v	v	3502
78210C	直視下尿道切開術 Optic uretrotomy	v	v	v	v	4062
78211B	尿道破裂手術 Repair of urethral rupture － 後段尿道 Posterior urethral		v	v	v	7348
78212B	－ 前段尿道 Anterior urethral		v	v	v	4334
78213B	尿道下裂手術 Operation for hypospadias － glandular type		v	v	v	10352
78214B	－ others		v	v	v	14254
78215B	經尿道前列腺切開術 TUI(Transurothral incision of prostate)		v	v	v	6137
78216B	尿道腫瘤切除術 Resection of urethral tumor		v	v	v	4888
78217B	修補尿道皮瘻術 Repair of urethral cutaneous fistula		v	v	v	4724
78220B	尿道瘻管修補術(前段) Urethral fistulectomy (anterior)		v	v	v	4853
78218B	尿道瘻管修補術(後段) Urethral fistulectomy (posterior)		v	v	v	7548
78219B	雙側海棉體破裂修復術 Repair of ruptured corpus cavernosum, bilateral		v	v	v	7312
78221B	單側海棉體破裂修復術 Repair of ruptured corpus cavernosum,unilateral		v	v	v	3580
78222B	尿道下裂重建術及陰莖痛性勃起矯正 Reconstruction of hypospadias and correction of painful erection		v	v	v	21309
78223B	尿道下裂第一次重建術 One stage reconstruction of hypospadias		v	v	v	21309
78224B	全尿道切除術 Total urethrectomy		v	v	v	7080
78225B	尿道周膿瘍切開引流術 I&D for peri-urethral abscess		v	v	v	2217

五、陰莖 Penis (78401-78414)

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
78401C	陰莖切片 Biopsy penis	v	v	v	v	2034
78402B	陰莖部份切除術 Partial amputation of penis		v	v	v	4685
78403B	陰莖全部切除術 Total amputation of penis		v	v	v	7148
78404B	陰莖癌陰莖全部切除術 Radical operation of penis cancer (partial penectomy)		v	v	v	10386
78413B	陰莖癌陰莖全部切除合併會陰部尿道造口術 Total penectomy, with perineal cutaneous urethrostomy		v	v	v	12136
78405B	陰莖癌陰莖部份切除合併鼠蹊淋巴切除術 Partial penectomy with inguinal LND		v	v	v	13327
78414B	陰莖癌陰莖全部切除合併鼠蹊淋巴切除術及會陰部尿道造口術 Total penectomy with inguinal LND, with perineal cutaneous urethrostomy		v	v	v	15412
78406B	陰莖重度創傷修補術 Penis repair for severe trauma		v	v	v	7393
78407C	陰囊水腫切除術 Hydrocelectomy	v	v	v	v	5425
78408C	陰囊異物移除 Removal of foreign body, scrotum	v	v	v	v	3623

78204B	Dennis Brown type procedure － 包括陰莖或陰囊轉換 including urinary diversion, penile or penoscrotal		v	v	v	8571
78205B	－ 重複 repeat procedure		v	v	v	11382
78206C	外尿道口息肉切除術 Polypectomy, external urethral	v	v	v	v	2424
78207C	尿道造瘻術 Urethrostomy	v	v	v	v	3196
78208B	尿道憩室手術－前（後）部尿道 Urethral diverticulectomy, anterior (posterior) urethral		v	v	v	5262
78209C	尿道內切開術 Otis urethrotomy	v	v	v	v	3502
78210C	直視下尿道切開術 Optic uretrotomy	v	v	v	v	4062
78211B	尿道破裂手術 Repair of urethral rupture － 後段尿道 Posterior urethral		v	v	v	7348
78212B	－ 前段尿道 Anterior urethral		v	v	v	4334
78213B	尿道下裂手術 Operation for hypospadias － glandular type		v	v	v	10352
78214B	－ others		v	v	v	14254
78215B	經尿道前列腺切開術 TUI(Transurothral incision of prostate)		v	v	v	6137
78216B	尿道腫瘤切除術 Resection of urethral tumor		v	v	v	4888
78217B	修補尿道皮瘻術 Repair of urethral cutaneous fistula		v	v	v	4724
78220B	尿道瘻管修補術(前段) Urethral fistulectomy (anterior)		v	v	v	4853
78218B	尿道瘻管修補術(後段) Urethral fistulectomy (posterior)		v	v	v	7548
78219B	雙側海棉體破裂修復術 Repair of ruptured corpus cavernosum, bilateral		v	v	v	7312
78221B	單側海棉體破裂修復術 Repair of ruptured corpus cavernosum,unilateral		v	v	v	3580
78222B	尿道下裂重建術及陰莖痛性勃起矯正 Reconstruction of hypospadias and correction of painful erection		v	v	v	21309
78223B	尿道下裂第一次重建術 One stage reconstruction of hypospadias		v	v	v	21309
78224B	全尿道切除術 Total urethrectomy		v	v	v	7080
78225B	尿道周膿瘍切開引流術 I&D for peri-urethral abscess		v	v	v	2217

五、陰莖 Penis (78401-78414)

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
78401C	陰莖切片 Biopsy penis	v	v	v	v	2034
78402B	陰莖部份切除術 Partial amputation of penis		v	v	v	4685
78403B	陰莖全部切除術 Total amputation of penis		v	v	v	7148
78404B	陰莖癌陰莖全部切除術 Radical operation of penis cancer (partial penectomy)		v	v	v	10386
78413B	陰莖癌陰莖全部切除合併會陰部尿道造口術 Total penectomy, with perineal cutaneous urethrostomy		v	v	v	12136
78405B	陰莖癌陰莖部份切除合併鼠蹊淋巴切除術 Partial penectomy with inguinal LND		v	v	v	13327
78414B	陰莖癌陰莖全部切除合併鼠蹊淋巴切除術及會陰部尿道造口術 Total penectomy with inguinal LND, with perineal cutaneous urethrostomy		v	v	v	15412
78406B	陰莖重度創傷修補術 Penis repair for severe trauma		v	v	v	7393
78407C	陰囊水腫切除術 Hydrocelectomy	v	v	v	v	5425
78408C	陰囊異物移除 Removal of foreign body, scrotum	v	v	v	v	3623

78409B	陰囊切除術 Resection of scrotum		v	v	v	4065
78410B	芮斯比式治療陰莖彎曲術 Nesbit procedure for curvature of penis		v	v	v	5540
78411C	陰囊修補術 Scrotal repair	v	v	v	v	3074
78412C	陰囊膿瘍切開引流術 I&D for scrotal abscess	v	v	v	v	2201

六、睪丸 Testis (78601-78612)

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
78601C	睪丸切片 Testis biopsy					
78602C	－單側切開 incisional,unilateral	v	v	v	v	1810
78602C	－雙側切開 incisional,bilateral	v	v	v	v	2904
78603C	睪丸切除術 Orchidectomy					
78604B	－單側 unilateral	v	v	v	v	5163
78604B	－雙側 bilateral		v	v	v	6175
	註：睪丸病灶切除(testicle lesion excision) 比照申報。					
78605C	睪丸固定術 Orchiopexy					
78606C	－單側 unilateral	v	v	v	v	5874
78606C	－雙側 bilateral	v	v	v	v	9045
	註：併或不併疝氣修補 (with or without hernia repair)。					
78607C	隱睪單側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis,unilateral	v	v	v	v	12520
	註： 1.隱睪切除術比照申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數9631點申報。					
78612C	隱睪雙側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis,bilateral	v	v	v	v	13128
	註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 10099 點申報。					
78608C	睪丸受傷之縫合或修補 Suture or repair testicular injury	v	v	v	v	4581
78609B	睪丸惡性腫瘤高位切除術 Orchidectomy for malignant tumor		v	v	v	5064
78610B	睪丸惡性腫瘤高位切除術併後腹腔淋巴切除術 Orchidectomy for malignant tumor including lymphadenectomy		v	v	v	12147
78611C	腹腔鏡睪丸切除術 Laparoscopic orchiectomy	v	v	v	v	4040

七、副睪丸 Epididymis (78801-78805)

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
78801C	副睪丸切除術 Epididymectomy					
78802B	－單側 unilateral	v	v	v	v	4919
78802B	－雙側 bilateral		v	v	v	6858
78803B	輸精管副睪丸吻合術 Epididymo-vasostomy					
78804B	－單側 unilateral		v	v	v	7140
78804B	－雙側 bilateral		v	v	v	9002
78805C	副睪丸膿瘍切開引流 I & D for epididymal abscess drainage	v	v	v	v	3021

八、輸精管及精囊 Vas Deferens & Seminal Vesicle (79001-79002)

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
79001C	輸精管切開單側或雙側 Vasotomy, unilateral or bilateral	v	v	v	v	2693
	註：輸精管切除比照申報。					

78409B	陰囊切除術 Resection of scrotum		v	v	v	4065
78410B	芮斯比式治療陰莖彎曲術 Nesbit procedure for curvature of penis		v	v	v	5540
78411C	陰囊修補術 Scrotal repair	v	v	v	v	3074
78412C	陰囊膿瘍切開引流術 I&D for scrotal abscess	v	v	v	v	2201

六、睪丸 Testis (78601-78612)

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
	睪丸切片 Testis biopsy					
78601C	－單側切開 incisional,unilateral	v	v	v	v	1810
78602C	－雙側切開 incisional,bilateral	v	v	v	v	2904
78603C	睪丸切除術 Orchidectomy					
78604B	－單側 unilateral	v	v	v	v	5163
78604B	－雙側 bilateral		v	v	v	6175
	註：睪丸病灶切除(testicle lesion excision) 比照申報。					
78605C	睪丸固定術 Orchiopexy					
78606C	－單側 unilateral	v	v	v	v	5874
78606C	－雙側 bilateral	v	v	v	v	9045
	註：併或不併疝氣修補 (with or without hernia repair)。					
78607C	隱睪單側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis,unilateral	v	v	v	v	12520
	註： 1.隱睪切除術比照申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數9631點申報。					
78612C	隱睪雙側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis,bilateral	v	v	v	v	13128
	註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 10099 點申報。					
78608C	睪丸受傷之縫合或修補 Suture or repair testicular injury	v	v	v	v	4581
78609B	睪丸惡性腫瘤高位切除術 Orchidectomy for malignant tumor		v	v	v	5064
78610B	睪丸惡性腫瘤高位切除術併後腹腔淋巴切除術 Orchidectomy for malignant tumor including lymphadenectomy		v	v	v	12147
78611C	腹腔鏡睪丸切除術 Laparoscopic orchiectomy	v	v	v	v	4040

七、副睪丸 Epididymis (78801-78805)

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
	副睪丸切除術 Epididymectomy					
78801C	－單側 unilateral	v	v	v	v	4919
78802B	－雙側 bilateral		v	v	v	6858
78803B	輸精管副睪丸吻合術 Epididymo-vasostomy					
78804B	－單側 unilateral		v	v	v	7140
78804B	－雙側 bilateral		v	v	v	9002
78805C	副睪丸膿瘍切開引流 I & D for epididymal abscess drainage	v	v	v	v	3021

八、輸精管及精囊 Vas Deferens & Seminal Vesicle (79001-79002)

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
79001C	輸精管切開單側或雙側 Vasotomy, unilateral or bilateral	v	v	v	v	2693
	註：輸精管切除比照申報。					

79002B	精囊全摘除術 Vesiculectomy, seminal vesicle		v	v	v	7026
九、精索 Spermatic Cord (79201-79204)						
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
79201C	精索切除 Excision lesion, spermatic cord	v	v	v	v	3243
79202B	精索靜脈瘤手術 Varico-celectomy		v	v	v	4819
79203C	精索靜脈高位結紮術 High ligation or internal spermatic vein for varicocele	v	v	v	v	5522
79204C	腹腔鏡精索靜脈曲張結紮 Laparoscopic high ligation of internal spormatic vein	v	v	v	v	3250
十、前列腺 Prostate (79401-79415)						
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
79401C	前列腺切片－控取式 Biopsy prostate (punch)	v	v	v	v	1841
79402C	前列腺切片－切開式 Biopsy prostate (incisional)	v	v	v	v	3504
79403B	攝護腺癌根治性攝護腺切除術 Radical prostatectomy without pelvic lymph node dissection 註：含精囊摘除術(including vesiculectomy)。		v	v	v	26050
79410B	攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術 Radical prostatectomy with bilateral pelvic lymph node dissection		v	v	v	31171
79404B	被膜下前列腺切除術 Suprapubic prostatectomy 註：前列腺結石切除術比照申報。		v	v	v	9114
79405B	恥骨下前列腺切除術 Retropubic prostatectomy		v	v	v	9176
79406B	經尿道攝護腺切除術 TUR of prostate gland 一切除之攝護腺重量 5 至 15 公克 TURP 5 - 15 gms		v	v	v	11055
79411B	一切除之攝護腺重量 15 至 50 公克 TURP 15 - 50 gms		v	v	v	13210
79412B	一切除之攝護腺重量 大於 50 公克 TURP > 50 gms 註：含 supra-pubic irrigation,sounding,urethrotomy		v	v	v	15236
79413B	雙極前列腺刮除術/汽化術 Biopolar TURP/TUVP 一切除之攝護腺重量 5 至 15 公克 TURP/ TUVP 5 - 15 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計142%		v	v	v	11759
79414B	一切除之攝護腺重量 15 至 50 公克 TURP/ TUVP 15 - 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計128%		v	v	v	13914
79415B	一切除之攝護腺重量 大於 50 公克 TURP/ TUVP > 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計119%		v	v	v	15940
79407C	經尿道切片術 Transurethral biopsies.	v	v	v	v	4242
79408C	前列腺膿瘍切開引流 Abscess drainage prostatic	v	v	v	v	3829
79409C	經腹腔前列腺囊腫切除術 Laparoscopic prostate cyst resection	v	v	v	v	2630
79002B	精囊全摘除術 Vesiculectomy, seminal vesicle		v	v	v	7026
九、精索 Spermatic Cord (79201-79204)						
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
79201C	精索切除 Excision lesion, spermatic cord	v	v	v	v	3243
79202B	精索靜脈瘤手術 Varico-celectomy		v	v	v	4819
79203C	精索靜脈高位結紮術 High ligation or internal spermatic vein for varicocele	v	v	v	v	5522
79204C	腹腔鏡精索靜脈曲張結紮 Laparoscopic high ligation of internal spormatic vein	v	v	v	v	3250
十、前列腺 Prostate (79401-79415)						
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
79401C	前列腺切片－控取式 Biopsy prostate (punch)	v	v	v	v	1841
79402C	前列腺切片－切開式 Biopsy prostate (incisional)	v	v	v	v	3504
79403B	攝護腺癌根治性攝護腺切除術 Radical prostatectomy without pelvic lymph node dissection 註：含精囊摘除術(including vesiculectomy)。		v	v	v	26050
79410B	攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術 Radical prostatectomy with bilateral pelvic lymph node dissection		v	v	v	31171
79404B	被膜下前列腺切除術 Suprapubic prostatectomy 註：前列腺結石切除術比照申報。		v	v	v	9114
79405B	恥骨下前列腺切除術 Retropubic prostatectomy		v	v	v	9176
79406B	經尿道攝護腺切除術 TUR of prostate gland 一切除之攝護腺重量 5 至 15 公克 TURP 5 - 15 gms		v	v	v	11055
79411B	一切除之攝護腺重量 15 至 50 公克 TURP 15 - 50 gms		v	v	v	13210
79412B	一切除之攝護腺重量 大於 50 公克 TURP > 50 gms 註：含 supra-pubic irrigation,sounding,urethrotomy		v	v	v	15236
79413B	雙極前列腺刮除術/汽化術 Biopolar TURP/TUVP 一切除之攝護腺重量 5 至 15 公克 TURP/ TUVP 5 - 15 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計142%		v	v	v	11759
79414B	一切除之攝護腺重量 15 至 50 公克 TURP/ TUVP 15 - 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計128%		v	v	v	13914
79415B	一切除之攝護腺重量 大於 50 公克 TURP/ TUVP > 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP 特材，得另加計119%		v	v	v	15940
79407C	經尿道切片術 Transurethral biopsies.	v	v	v	v	4242
79408C	前列腺膿瘍切開引流 Abscess drainage prostatic	v	v	v	v	3829
79409C	經腹腔前列腺囊腫切除術 Laparoscopic prostate cyst resection	v	v	v	v	2630

十一、會陰 Perineum (79601~79602、79604~79605)							十一、會陰 Perineum (79601~79605)						
<u>註：本項與第十三項、女性生殖 一、會陰 為相同項目，但沒有 79603C</u>													
<u>女陰白斑切除術。</u>													
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	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
79601C	會陰膿腫切開引流（非產科） Incision and drainage of perineal abscess (Non-obstetric)	v	v	v	v	1304	79601C	會陰膿腫切開引流（非產科） Incision and drainage of perineal abscess (Non-obstetric)	v	v	v	v	1304
79602C	會陰修補 repair of perineum	v	v	v	v	1686	79602C	會陰修補 repair of perineum	v	v	v	v	1686
79604C	會陰修補及肛門損傷修補 Repair of perinueum with repair of anal defects 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數7012點申報。	v	v	v	v	9115	79604C	會陰修補及肛門損傷修補 Repair of perinueum with repair of anal defects 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數7012點申報。	v	v	v	v	9115
79605C	會陰修補及括約肌修補 Repair of perinueum with sphincter repair 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數6469點申報。	v	v	v	v	7762	79605C	會陰修補及括約肌修補 Repair of perinueum with sphincter repair 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數6469點申報。	v	v	v	v	7762
							~~79603C~~	~~女陰白斑切除術~~ ~~Excision of genital leukoderma~~	~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~v~~	~~1667~~

第十三項 女性生殖							第八項 ~~尿、性器~~ Uninary & Genital System							第八項 尿、性器 十一、會陰 十二、外陰及陰道口 十三、陰道 十四、子宮頸 十五、子宮體 十六、輸卵管 十七、卵巢及十八、自然生產、剖腹產 移列至增列項第十四項 女性生殖一、會陰 二、外陰及陰道口 三、陰道 四、子宮頸 五、子宮體 六、輸卵管 七、卵巢及八、自然生產、剖腹產及流產。
一、會陰 Perineum (79601~79605)							十一、會陰 Perineum (79601~79605)							
註：本項與第十二項 泌尿及男性生殖一、會陰 為相同項目，但有														
79603C 女陰白斑切除術。														
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	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	
79601C	會陰膿腫切開引流（非產科） Incision and drainage of perineal abscess (Non-obstetric)	v	v	v	v	1304	79601C	會陰膿腫切開引流（非產科） Incision and drainage of perineal abscess (Non-obstetric)	v	v	v	v	1304	
79602C	會陰修補 repair of perineum	v	v	v	v	1686	79602C	會陰修補 repair of perineum	v	v	v	v	1686	
79604C	會陰修補及肛門損傷修補 Repair of perinueum with repair of anal defects 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數7012點申報。	v	v	v	v	9115	79604C	會陰修補及肛門損傷修補 Repair of perinueum with repair of anal defects 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數7012點申報。	v	v	v	v	9115	
79605C	會陰修補及括約肌修補 Repair of perinueum with sphincter repair 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數6469點申報。	v	v	v	v	7762	79605C	會陰修補及括約肌修補 Repair of perinueum with sphincter repair 註：屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數6469點申報。	v	v	v	v	7762	
79603C	女陰白斑切除術 Excision of genital leukoderma	v	v	v	v	1667	79603C	女陰白斑切除術 Excision of genital leukoderma	v	v	v	v	1667	
二、外陰及陰道口 Vulva & Introitus (79801-79810)							十二、外陰及陰道口 Vulva & Introitus (79801-79810)							
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	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	
79801C	廣泛性外陰膿瘍引流術 Extended drainage of external genital abscess	v	v	v	v	2068	79801C	廣泛性外陰膿瘍引流術 Extended drainage of external genital abscess	v	v	v	v	2068	
79802C	巴氏腺囊腫造袋術 Marsupialization of Bartholin's gland cyst	v	v	v	v	1663	79802C	巴氏腺囊腫造袋術 Marsupialization of Bartholin's gland cyst	v	v	v	v	1663	
79803C	巴氏腺囊切除術 Excision of Bartholin's gland 註：巴氏腺管或前庭大腺囊腫切除 (Bartholin duct cyst or sken's gland cyst excision) 比照申報。	v	v	v	v	1815	79803C	巴氏腺囊切除術 Excision of Bartholin's gland 註：巴氏腺管或前庭大腺囊腫切除 (Bartholin duct cyst or sken's gland cyst excision) 比照申報。	v	v	v	v	1815	
79804B	女陰切除術或廣泛性外陰癌組織切除(未合併皮膚或皮下組織重建) Simple vulvectomy or wide local excision of valvar cancer		v	v	v	10663	79804B	女陰切除術或廣泛性外陰癌組織切除(未合併皮膚或皮下組織重建) Simple vulvectomy or wide local excision of valvar cancer		v	v	v	10663	
79810B	女陰切除術(合併皮膚或皮下組織重建) Simple vulvectomy (with skin graft or reconstruction of subcutaneous tissue)		v	v	v	14738	79810B	女陰切除術(合併皮膚或皮下組織重建) Simple vulvectomy (with skin graft or reconstruction of subcutaneous tissue)		v	v	v	14738	
79806C	陰蒂切除術 Clitoridectomy 註：適應症： 陰蒂表皮性病灶，如上皮內腫瘤（intrapithelial neoplasia）或陰蒂腫瘤。	v	v	v	v	1231	79806C	陰蒂切除術 Clitoridectomy 註：適應症： 陰蒂表皮性病灶，如上皮內腫瘤（intrapithelial neoplasia）或陰蒂腫瘤。	v	v	v	v	1231	
79807B	陰蒂整形術 Clitoroplasty 註：適應症： 因腎上腺增生、或性染色體異常所造成之女性外陰發育異常，發生陰蒂肥大者(sexual ambiguity with clitoromegaly)所行之陰蒂整型手術。		v	v	v	2493	79807B	陰蒂整形術 Clitoroplasty 註：適應症： 因腎上腺增生、或性染色體異常所造成之女性外陰發育異常，發生陰蒂肥大者(sexual ambiguity with clitoromegaly)所行之陰蒂整型手術。		v	v	v	2493	
79808C	處女膜切開術 Hymenotomy	v	v	v	v	597	79808C	處女膜切開術 Hymenotomy	v	v	v	v	597	
79809B	根治女陰切除術 Radical Vulvgectomy 註：合併淋巴清掃。		v	v	v	32150	79809B	根治女陰切除術 Radical Vulvgectomy 註：合併淋巴清掃。		v	v	v	32150	

三、陰道 Vagina (80001-80035)							三、陰道 Vagina (80001-80035)						
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	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
80001C	陰道切開探查術或骨盆腔膿腫引流 Vaginotomy or drainage of pelvic abscess	v	v	v	v	2253	80001C	陰道切開探查術或骨盆腔膿腫引流 Vaginotomy or drainage of pelvic abscess	v	v	v	v	2253
80002C	陰道囊腫切除術 Excision of vaginal cyst	v	v	v	v	3068	80002C	陰道囊腫切除術 Excision of vaginal cyst	v	v	v	v	3068
80003B	陰道中膈切除術 Resection of vaginal Septum		v	v	v	2368	80003B	陰道中膈切除術 Resection of vaginal Septum		v	v	v	2368
80004B	陰道後穹窿切開術 Incision of posterior fornix		v	v	v	1796	80004B	陰道後穹窿切開術 Incision of posterior fornix		v	v	v	1796
80005B	陰道縫合術（縫合陰道損傷，非產科） Vaginal wall repair (Non-obstetric)		v	v	v	2999	80005B	陰道縫合術（縫合陰道損傷，非產科） Vaginal wall repair (Non-obstetric)		v	v	v	2999
80006B	陰道會陰縫合術：縫合陰道及會陰損傷，（非產科）Colpoperineorrhaphy, suture of injury of vagina and/or perineum nonobstetrical		v	v	v	5160	80006B	陰道會陰縫合術：縫合陰道及會陰損傷，（非產科）Colpoperineorrhaphy, suture of injury of vagina and/or perineum nonobstetrical		v	v	v	5160
80007B	前側陰道縫合術 Colporrhaphy, anterior		v	v	v	4897	80007B	前側陰道縫合術 Colporrhaphy, anterior		v	v	v	4897
80008B	後側陰道縫合術 Colporrhaphy, Posterior 註：併會陰縫合 (with perineorrhaphy)。		v	v	v	2652	80008B	後側陰道縫合術 Colporrhaphy, Posterior 註：併會陰縫合 (with perineorrhaphy)。		v	v	v	2652
80009B	前後側陰道縫合術 Anterior and posterior colporrhaphy		v	v	v	6802	80009B	前後側陰道縫合術 Anterior and posterior colporrhaphy		v	v	v	6802
80010B	前後側陰道縫合術：包含腸膨出修補術 Anterior and posterior colporrhaphy, (including repair of enterocele)		v	v	v	8117	80010B	前後側陰道縫合術：包含腸膨出修補術 Anterior and posterior colporrhaphy, (including repair of enterocele)		v	v	v	8117
80028B	經陰道骨盆底重建手術(陰道懸吊術，陰道前後壁修補，不含尿失禁手術) Transvaginal pelvic floor reconstruction (vaginal suspension, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 不需切除子宮或子宮原本已被切除的子宮或穹窿脫垂，合併陰道壁脫垂的病人，行懸吊術(含 Sacro-spinal ligament fixation)及陰道前後壁修補術。 2.手術： (1)陰道前後壁修補及腸膨出修補。 (2)穹窿懸吊術(SSVS)/子宮懸吊術(SSUS)。		v	v	v	21439	80028B	經陰道骨盆底重建手術(陰道懸吊術，陰道前後壁修補，不含尿失禁手術) Transvaginal pelvic floor reconstruction (vaginal suspension, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 不需切除子宮或子宮原本已被切除的子宮或穹窿脫垂，合併陰道壁脫垂的病人，行懸吊術(含 Sacro-spinal ligament fixation)及陰道前後壁修補術。 2.手術： (1)陰道前後壁修補及腸膨出修補。 (2)穹窿懸吊術(SSVS)/子宮懸吊術(SSUS)。		v	v	v	21439
80011B	從腹腔進入陰道固定術 Transabdominal colpopexy		v	v	v	10338	80011B	從腹腔進入陰道固定術 Transabdominal colpopexy		v	v	v	10338
80026B	經腹腔及陰道合併之骨盆底重建術(含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術) Combined abdominal and vaginal pelvic floor reconstrction (abdominal hysterectomy, sacrocolpopexy, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 因子宮病變需切除子宮，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等，子宮陰道脫垂的病人。 2.手術： 一次執行經腹部子宮全切除及骨盆底的重建手術－即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。		v	v	v	25308	80026B	經腹腔及陰道合併之骨盆底重建術(含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術) Combined abdominal and vaginal pelvic floor reconstrction (abdominal hysterectomy, sacrocolpopexy, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 因子宮病變需切除子宮，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等，子宮陰道脫垂的病人。 2.手術： 一次執行經腹部子宮全切除及骨盆底的重建手術－即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。		v	v	v	25308
80027B	經陰道骨盆底重建手術（含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術） Transvaginal pelvic floor reconstruction (transvaginal hysterectomy vaginal suspension, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 子宮完全或部分脫出者，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等的病人。 2.手術： 一次執行經陰道子宮全切除及骨盆底的重建手術－即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。		v	v	v	25612	80027B	經陰道骨盆底重建手術（含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術） Transvaginal pelvic floor reconstruction (transvaginal hysterectomy vaginal suspension, colporrhaphy combined anterior-posterior) 註：1.適應症： 子宮完全或部分脫出者，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等的病人。 2.手術： 一次執行經陰道子宮全切除及骨盆底的重建手術－即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。		v	v	v	25612

80012C	麻醉下之陰道擴張術 Vaginal dilation under anesthesia 註：包含麻醉費用在內。	v	v	v	v	979
80014C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於5分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Minimal to mild 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	8171
80029C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 中度：子宮內膜異位症分級指數6至40分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Moderate 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	12580
80031C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 重度：子宮內膜異位症分級指數大於40分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Severe 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	18507
80015B	陰道切除術 — 陰道部份切除 Partial resection of vagina		v	v	v	7924
80016B	陰道切除術 — 陰道全部切除，陰道式 Complete resection of vagina, vaginal approach		v	v	v	8616
80030B	陰道切除術 — 陰道全部切除，腹式合併陰道式 Complete resection of vagina, combined abdominal and vaginal approach		v	v	v	12186
80017B	陰道閉合術LeFort colpocleisis		v	v	v	7441
80018B	人工陰道重建術 (陰道狹窄或陰道缺失) — 無皮膚移植 Reconstruction of vagina (vaginal stenosis or vaginal defects,without skin graft)		v	v	v	19586
80019B	人工陰道重建術 (陰道狹窄或陰道缺失) — 有皮膚及大腸等移植 Reconstruction of vagina (vagina stenosis or vaginal defects, with skin, colon or other graft)		v	v	v	26312
80021B	初次直腸陰道瘻管修補術 Primary recto-vaginal fistula repair		v	v	v	13304
80032B	再次直腸陰道瘻管修補術 Recurrent recto-vaginal fistula repair		v	v	v	14193
80022B	尿道陰道瘻管修補術 Urethral vaginal fistula repair		v	v	v	8410
80023B	膀胱陰道瘻管修補術 Vesico vaginal fistula repair		v	v	v	10091
80024B	從陰道進入之陰道固定術 Colpopexy, vaginal approach		v	v	v	11744
80025B	腹腔鏡陰道懸吊術 Laparoscopic colpopexy		v	v	v	15801
80033B	經腹腔之骨盆底重建術 註： 1.適應症：子宮脫垂(至 Grade II)或子宮切除後陰道脫垂，合併陰道旁缺損導致的膀胱膨出及小腸膨出。 2.手術：同時執行經腹腔做子宮懸吊術(或陰道懸吊)、陰道旁缺損修補與道格拉凹整型術。 3.不得同時申報 80026B、80027B、80011B、80007B、80406B、80403B、80407B、80028B、80010B。		v	v	v	20164
80034B	陰道人工網膜外露修復術 Vaginal mesh extrusion repair 註：不得同時申報之診療項目及編號：80008B 及 74419B。		v	v	v	9804

80012C	麻醉下之陰道擴張術 Vaginal dilation under anesthesia 註：包含麻醉費用在內。	v	v	v	v	979
80014C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於5分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Minimal to mild 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	8171
80029C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 中度：子宮內膜異位症分級指數6至40分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Moderate 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	12580
80031C	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除 — 重度：子宮內膜異位症分級指數大於40分。 Laparoscopic fulguration or excision of pelvic endometriosis — Severe 註：1.包括腹腔鏡檢查。 2.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v	18507
80015B	陰道切除術 — 陰道部份切除 Partial resection of vagina		v	v	v	7924
80016B	陰道切除術 — 陰道全部切除，陰道式 Complete resection of vagina, vaginal approach		v	v	v	8616
80030B	陰道切除術 — 陰道全部切除，腹式合併陰道式 Complete resection of vagina, combined abdominal and vaginal approach		v	v	v	12186
80017B	陰道閉合術LeFort colpocleisis		v	v	v	7441
80018B	人工陰道重建術 (陰道狹窄或陰道缺失) — 無皮膚移植 Reconstruction of vagina (vaginal stenosis or vaginal defects,without skin graft)		v	v	v	19586
80019B	人工陰道重建術 (陰道狹窄或陰道缺失) — 有皮膚及大腸等移植 Reconstruction of vagina (vagina stenosis or vaginal defects, with skin, colon or other graft)		v	v	v	26312
80021B	初次直腸陰道瘻管修補術 Primary recto-vaginal fistula repair		v	v	v	13304
80032B	再次直腸陰道瘻管修補術 Recurrent recto-vaginal fistula repair		v	v	v	14193
80022B	尿道陰道瘻管修補術 Urethral vaginal fistula repair		v	v	v	8410
80023B	膀胱陰道瘻管修補術 Vesico vaginal fistula repair		v	v	v	10091
80024B	從陰道進入之陰道固定術 Colpopexy, vaginal approach		v	v	v	11744
80025B	腹腔鏡陰道懸吊術 Laparoscopic colpopexy		v	v	v	15801
80033B	經腹腔之骨盆底重建術 註： 1.適應症：子宮脫垂(至 Grade II)或子宮切除後陰道脫垂，合併陰道旁缺損導致的膀胱膨出及小腸膨出。 2.手術：同時執行經腹腔做子宮懸吊術(或陰道懸吊)、陰道旁缺損修補與道格拉凹整型術。 3.不得同時申報 80026B、80027B、80011B、80007B、80406B、80403B、80407B、80028B、80010B。		v	v	v	20164
80034B	陰道人工網膜外露修復術 Vaginal mesh extrusion repair 註：不得同時申報之診療項目及編號：80008B 及 74419B。		v	v	v	9804

80035B	陰道式會陰尿道懸吊術 Vaginal perineal urethral suspension(VPUS) 註：不得同時申報之診療項目及編號：77029B 及 78030B。		v	v	v	11680
四、子宮頸 Cervix Uteri (80201-80212)						
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
80201C	陰道式子宮頸切除術 Vaginal trachelectomy 註： 1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 2.手術：經由陰道進行子宮頸切除術。	v	v	v	v	2431
80210C	腹式子宮頸切除術 Abdominal trachelectomy 註： 1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 2.手術：經由開腹進行子宮頸切除術。 3.不得同時申報 80201C。	v	v	v	v	11559
80211C	根除式子宮頸切除術 Radical trachelectomy	v	v	v	v	35532
80202C	子宮頸整形術 Tracheloplasty 註：shirodker or lash type	v	v	v	v	2431
80203C	子宮頸縫合術 Cervical cerclage 註： 1.McDonald's cerclage 比照申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數2494點申報。	v	v	v	v	4988
80204C	子宮頸殘餘部擴張刮除術 Dilation and curettage of cervical stump	v	v	v	v	1340
80205C	子宮頸楔狀切除術 Cervical conization 註： 1.雷射錐形切除術 Laser conization, CO2 比照申報。 2.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	2810
80206B	子宮頸切斷術 Cervical amputation		v	v	v	3174
80207C	子宮頸蒂瘤切除術 Cervical polypectomy	v	v	v	v	392
80208B	陰道式殘餘子宮頸切除術 Vaginal excision of cervical stump 註： 1.適應症： (1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 (2)殘留子宮頸脫垂。 2.手術：經由陰道進行殘餘子宮頸切除術。		v	v	v	4467
80212B	腹式殘餘子宮頸切除術 Abdominal excision of cervical stump 註： 1.適應症： (1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌合併骨盆沾粘。 (2)殘留子宮頸脫垂。 2.手術：經由開腹進行殘餘子宮頸切除術。 3.不得同時申報80208B。		v	v	v	7165
80209B	經陰道子宮懸吊合併子宮頸部份切除術 Manchester operation (Transvaginal uterine suspension with partial cervicectomy) 註： 1.適應症：子宮下垂合併子宮頸拉長。 2.不得同時申報 80201C、80202C、80203C、80210C 及 80406B。		v	v	v	12877

80035B	陰道式會陰尿道懸吊術 Vaginal perineal urethral suspension(VPUS) 註：不得同時申報之診療項目及編號：77029B 及 78030B。		v	v	v	11680
十四、子宮頸 Cervix Uteri (80201-80212)						
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
80201C	陰道式子宮頸切除術 Vaginal trachelectomy 註： 1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 2.手術：經由陰道進行子宮頸切除術。	v	v	v	v	2431
80210C	腹式子宮頸切除術 Abdominal trachelectomy 註： 1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 2.手術：經由開腹進行子宮頸切除術。 3.不得同時申報 80201C。	v	v	v	v	11559
80211C	根除式子宮頸切除術 Radical trachelectomy	v	v	v	v	35532
80202C	子宮頸整形術 Tracheloplasty 註：shirodker or lash type	v	v	v	v	2431
80203C	子宮頸縫合術 Cervical cerclage 註： 1.McDonald's cerclage 比照申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數2494點申報。	v	v	v	v	4988
80204C	子宮頸殘餘部擴張刮除術 Dilation and curettage of cervical stump	v	v	v	v	1340
80205C	子宮頸楔狀切除術 Cervical conization 註： 1.雷射錐形切除術 Laser conization, CO2 比照申報。 2.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	2810
80206B	子宮頸切斷術 Cervical amputation		v	v	v	3174
80207C	子宮頸蒂瘤切除術 Cervical polypectomy	v	v	v	v	392
80208B	陰道式殘餘子宮頸切除術 Vaginal excision of cervical stump 註： 1.適應症： (1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。 (2)殘留子宮頸脫垂。 2.手術：經由陰道進行殘餘子宮頸切除術。		v	v	v	4467
80212B	腹式殘餘子宮頸切除術 Abdominal excision of cervical stump 註： 1.適應症： (1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌合併骨盆沾粘。 (2)殘留子宮頸脫垂。 2.手術：經由開腹進行殘餘子宮頸切除術。 3.不得同時申報80208B。		v	v	v	7165
80209B	經陰道子宮懸吊合併子宮頸部份切除術 Manchester operation (Transvaginal uterine suspension with partial cervicectomy) 註： 1.適應症：子宮下垂合併子宮頸拉長。 2.不得同時申報 80201C、80202C、80203C、80210C 及 80406B。		v	v	v	12877

五、子宮體 Corpus Uteri (80401-80425)							五、子宮體 Corpus Uteri (80401-80425)						
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	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
80401C	診斷性或治療性子宮擴張刮除術（非產科） Diagnostic or therapeutic dilation and curettage (Non- obstetric)	v	v	v	v	1799	80401C	診斷性或治療性子宮擴張刮除術（非產科） Diagnostic or therapeutic dilation and curettage (Non- obstetric)	v	v	v	v	1799
80402C	一般子宮肌瘤切除術 Uncomplicated myomectomy	v	v	v	v	12015	80402C	一般子宮肌瘤切除術 Uncomplicated myomectomy	v	v	v	v	12015
80420C	複雜性子宮肌瘤切除術 Complicated myomectomy 註：定義為肌瘤大於8公分、數目大於5個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。	v	v	v	v	18748	80420C	複雜性子宮肌瘤切除術 Complicated myomectomy 註：定義為肌瘤大於8公分、數目大於5個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。	v	v	v	v	18748
80403B	一般全子宮切除術 Uncomplicated total hysterectom 註：經陰道(transvaginal hysterectomy, TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy, TAH)。		v	v	v	15191	80403B	一般全子宮切除術 Uncomplicated total hysterectom 註：經陰道(transvaginal hysterectomy, TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy, TAH)。		v	v	v	15191
80421B	複雜性全子宮切除術 Complicated total hysterectomy 註： 1.經陰道(transvaginal hysterectomy, TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy, TAH)。 2.定義為肌瘤大於8公分、數目大於5個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。		v	v	v	21165	80421B	複雜性全子宮切除術 Complicated total hysterectomy 註： 1.經陰道(transvaginal hysterectomy, TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy, TAH)。 2.定義為肌瘤大於8公分、數目大於5個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。		v	v	v	21165
80404C	次全子宮切除術Subtotal hysterectomy	v	v	v	v	13285	80404C	次全子宮切除術Subtotal hysterectomy	v	v	v	v	13285
80405C	骨盆腔粘連分離術 Lysis of pelvic (abdominal) adhesion	v	v	v	v	3410	80405C	骨盆腔粘連分離術 Lysis of pelvic (abdominal) adhesion	v	v	v	v	3410
80406B	子宮懸吊術 Uterine suspension 註：Spalding-Webster method 比照申報。		v	v	v	6047	80406B	子宮懸吊術 Uterine suspension 註：Spalding-Webster method 比照申報。		v	v	v	6047
80407B	子宮廣韌帶裂傷修補或切除術 Repair or resection of broad ligament		v	v	v	5496	80407B	子宮廣韌帶裂傷修補或切除術 Repair or resection of broad ligament		v	v	v	5496
80408B	子宮輸卵管造口吻合術 Hysterosalpingostomy		v	v	v	8933	80408B	子宮輸卵管造口吻合術 Hysterosalpingostomy		v	v	v	8933
80409B	子宮縫合術 Hysterorrhaphy		v	v	v	9686	80409B	子宮縫合術 Hysterorrhaphy		v	v	v	9686
80410B	子宮整形術 Metroplastic surgery 註：Jone's或Tompkin's op. 比照申報。		v	v	v	13711	80410B	子宮整形術 Metroplastic surgery 註：Jone's或Tompkin's op. 比照申報。		v	v	v	13711
80411B	Spalding-Richardson 氏子宮脫出手術 Spalding-Richardson's operation		v	v	v	11980	80411B	Spalding-Richardson 氏子宮脫出手術 Spalding-Richardson's operation		v	v	v	11980
80412B	廣泛性全子宮切除術 Extended hysterectomy		v	v	v	28841	80412B	廣泛性全子宮切除術 Extended hysterectomy		v	v	v	28841
80413B	子宮頸癌全子宮根除術 Radical hysterectomy for cervical cancer 註：不含淋巴結切除。		v	v	v	42640	80413B	子宮頸癌全子宮根除術 Radical hysterectomy for cervical cancer 註：不含淋巴結切除。		v	v	v	42640
80414B	陰道式子宮根治手術 (Schauta 式手術) Hysterectomy vaginal radical, Schauta type procedure		v	v	v	25989	80414B	陰道式子宮根治手術 (Schauta 式手術) Hysterectomy vaginal radical, Schauta type procedure		v	v	v	25989
80415C	子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌瘤 Hysteroscopic resection of uterine septum or hysteroscopic myomectomy 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	19466	80415C	子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌瘤 Hysteroscopic resection of uterine septum or hysteroscopic myomectomy 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	19466
80422C	子宮鏡移除異物或息肉 Hysteroscopic removal of foreign body or polyp	v	v	v	v	10080	80422C	子宮鏡移除異物或息肉 Hysteroscopic removal of foreign body or polyp	v	v	v	v	10080
80423C	子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒 Hysteroscopic lysis of uterine adhesion or endometrial ablation	v	v	v	v	12844	80423C	子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒 Hysteroscopic lysis of uterine adhesion or endometrial ablation	v	v	v	v	12844
80416B	腹腔鏡全子宮切除術 Laparoscopy hysterectomy		v	v	v	29753	80416B	腹腔鏡全子宮切除術 Laparoscopy hysterectomy		v	v	v	29753
80417B	婦癌分期手術 手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)		v	v	v	38471	80417B	婦癌分期手術 手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)		v	v	v	38471
80424B	腹腔鏡式婦癌分期手術 Laparoscopic gynecologic oncology staging surgery		v	v	v	46270	80424B	腹腔鏡式婦癌分期手術 Laparoscopic gynecologic oncology staging surgery		v	v	v	46270
80418B	婦癌減積手術 手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)+radical dissection for debulking		v	v	v	50588	80418B	婦癌減積手術 手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)+radical dissection for debulking		v	v	v	50588
80419B	婦癌二次剖腹探查術 Gynecologic oncology second-look laparotomy		v	v	v	18631	80419B	婦癌二次剖腹探查術 Gynecologic oncology second-look laparotomy		v	v	v	18631

80425C	腹腔鏡子宮肌瘤切除術 Laparoscopy myomectomy	v	v	v	v	25907
--------	--------------------------------------	---	---	---	---	-------

六、輸卵管 Oviduct (80601-80607)

註：輸卵管之各項手術均包含單側、雙側，全部或部份之輸卵管，不得重複申報。

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
80603C	輸卵管整形術 Salpingoplasty	v	v	v	v	10739
80604B	輸卵管剝離術 Salpingolysis with microscopic		v	v	v	6665
80605B	輸卵管吻合術 End to end anastomosis 註：結紮後重建者，非屬本保險給付範圍。		v	v	v	17141
80606B	輸卵管造口術 Salpingostomy without microscopic		v	v	v	10739
80607B	輸卵管補植術 Reimplantation with microscopic		v	v	v	10739

七、卵巢 Ovary (80801-80812)

註：卵巢之各項手術均包含單側、雙側之卵巢。

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
80801B	卵巢切除術附加大網膜切除術 Oophorectomy with omentectomy		v	v	v	19866
80802C	子宮附屬器部份或全部切除 Partial or complete adnexectomy － 單側 unilateral	v	v	v	v	9741
80811C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	12603
80804C	卵巢膿瘍切開引流術 Incision and drainage of ovarian abscess	v	v	v	v	7890
80805C	卵巢部份切片術 Biopsy ovary, incisional	v	v	v	v	4079
80807C	腹腔鏡子宮附屬器部分或全部切除術 Laparoscopic partial or complete adnexectomy － 單側 unilateral	v	v	v	v	17912
80812C	－ 雙側 bilateral 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	20956
80809B	卵巢癌再次手術探查術 Second look operation for ovarian cancer		v	v	v	17280

八、自然生產、剖腹產及流產 Deliverysection、Cesarean & Abortion (81001-81036)

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
81001C	葡萄胎或絨毛膜癌除去術 Removal of molar pregnancy or choriocarcinoma	v	v	v	v	7300
81002C	子宮外孕手術 Ectopic pregnancy operation	v	v	v	v	10430
81003C	胎盤取出術 Manual removal of placenta	v	v	v	v	1161
81004C	無妊娠併發症之剖腹產術 Cesarean section 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8902點申報。	v	v	v	v	10237
81011C	有妊娠併發症之剖腹產術 Cesarean section 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.妊娠併發症係指： (1)子癰前症、子癰症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。 (2)妊娠二十二週至三十二週早產病	v	v	v	v	19999

80425C	腹腔鏡子宮肌瘤切除術 Laparoscopy myomectomy	v	v	v	v	25907
--------	--------------------------------------	---	---	---	---	-------

六、輸卵管 Oviduct (80601-80607)

註：輸卵管之各項手術均包含單側、雙側，全部或部份之輸卵管，不得重複申報。

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
80603C	輸卵管整形術 Salpingoplasty	v	v	v	v	10739
80604B	輸卵管剝離術 Salpingolysis with microscopic		v	v	v	6665
80605B	輸卵管吻合術 End to end anastomosis 註：結紮後重建者，非屬本保險給付範圍。		v	v	v	17141
80606B	輸卵管造口術 Salpingostomy without microscopic		v	v	v	10739
80607B	輸卵管補植術 Reimplantation with microscopic		v	v	v	10739

七、卵巢 Ovary (80801-80812)

註：卵巢之各項手術均包含單側、雙側之卵巢。

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
80801B	卵巢切除術附加大網膜切除術 Oophorectomy with omentectomy		v	v	v	19866
80802C	子宮附屬器部份或全部切除 Partial or complete adnexectomy － 單側 unilateral	v	v	v	v	9741
80811C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	12603
80804C	卵巢膿瘍切開引流術 Incision and drainage of ovarian abscess	v	v	v	v	7890
80805C	卵巢部份切片術 Biopsy ovary, incisional	v	v	v	v	4079
80807C	腹腔鏡子宮附屬器部分或全部切除術 Laparoscopic partial or complete adnexectomy － 單側 unilateral	v	v	v	v	17912
80812C	－ 雙側 bilateral 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	20956
80809B	卵巢癌再次手術探查術 Second look operation for ovarian cancer		v	v	v	17280

八、自然生產、剖腹產及流產 Deliverysection、Cesarean & Abortion (81001-81036)

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
81001C	葡萄胎或絨毛膜癌除去術 Removal of molar pregnancy or choriocarcinoma	v	v	v	v	7300
81002C	子宮外孕手術 Ectopic pregnancy operation	v	v	v	v	10430
81003C	胎盤取出術 Manual removal of placenta	v	v	v	v	1161
81004C	無妊娠併發症之剖腹產術 Cesarean section 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8902點申報。	v	v	v	v	10237
81011C	有妊娠併發症之剖腹產術 Cesarean section 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.妊娠併發症係指： (1)子癰前症、子癰症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。 (2)妊娠二十二週至三十二週早產病	v	v	v	v	19999

	患。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠) (3)四十歲(含)以上初產婦。 (4)BMI≥35之初產婦。 (5)嚴重妊娠高血壓。 (6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (7)妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病(NS,IgA,ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下症。 (8)白血病。 (9)血友病(Coagulopathy)。 (10)愛滋病。 (11)產後大出血者。 (12)胎盤早期剝離。 (13)合併接受外科手術者。 (14)雙胞胎輸血症候群。 3.屬西醫基層院所西醫基層總額部門院所，本項以原81004C支付點數8902點申報。						
81028C	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產 C/S due to placenta previa or placenta accreta 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數25420點申報。	v	v	v	v		27962
81005C	剖腹產合併次全子宮切除術 Subtotal hysterectomy after Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v		23705
81029C	剖腹產合併全子宮切除術 Total hysterectomy after Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v		23749
81006C	妊娠前十二週流產刮宮術 D&C (≤12.Week)	v	v	v	v		2556
81007C	妊娠超過十二週流產或死胎刮宮術 D&C (>12.Week)	v	v	v	v		6085
81030C	引產無效後之流產或死胎刮宮術 Dilation and evacuation after induction failure	v	v	v	v		6085
81031C	子宮內管刮除術 Endocervical curettage	v	v	v	v		612
81008B	子宮切開流產術 Hysterotomy for termination of pregnancy		v	v	v		10838
81009C	死胎之引產（12-24週） Medical induction for fetal death (12-24 weeks) 註：治療性引產比照申報。	v	v	v	v		6085
81010C	死胎之引產（超過24週） Medical induction for fetal death (after 24 weeks) 註：治療性引產比照申報。	v	v	v	v		11110
81012B	死胎破取術Destruction of the dead fetus		v	v	v		6092
81013B	骨盆腔臟器摘除術 Pelvic exenteration-Total or Anterior or Posterior 註：含人造膀胱、直腸造口。		v	v	v		65210
81014C	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於5分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, minimal to mild 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v		6456
81032C	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—中度：子宮內膜異位症分級指數6至40分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, moderate 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v		11390
81033B	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—重度：子宮內膜異位症分級指數大於40分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, severe 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。		v	v	v		16210
81015C	經腹部子宮內避孕器移除術 Transabdominal removal of intrauterine device	v	v	v	v		6865
81016B	薦骨前神經截斷術 Pre-sacral neurectomy		v	v	v		7392
81036B	腹腔鏡式薦骨前神經截斷術 Laparoscopic pre-sacral neurectomy		v	v	v		8458

	患。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠) (3)四十歲(含)以上初產婦。 (4)BMI≥35之初產婦。 (5)嚴重妊娠高血壓。 (6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (7)妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病(NS,IgA,ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下症。 (8)白血病。 (9)血友病(Coagulopathy)。 (10)愛滋病。 (11)產後大出血者。 (12)胎盤早期剝離。 (13)合併接受外科手術者。 (14)雙胞胎輸血症候群。 3.屬西醫基層院所西醫基層總額部門院所，本項以原81004C支付點數8902點申報。						
81028C	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產 C/S due to placenta previa or placenta accreta 註： 1.合併非治療性闌尾切除不另給付。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數25420點申報。	v	v	v	v		27962
81005C	剖腹產合併次全子宮切除術 Subtotal hysterectomy after Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v		23705
81029C	剖腹產合併全子宮切除術 Total hysterectomy after Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v		23749
81006C	妊娠前十二週流產刮宮術 D&C (≤12.Week)	v	v	v	v		2556
81007C	妊娠超過十二週流產或死胎刮宮術 D&C (>12.Week)	v	v	v	v		6085
81030C	引產無效後之流產或死胎刮宮術 Dilation and evacuation after induction failure	v	v	v	v		6085
81031C	子宮內管刮除術 Endocervical curettage	v	v	v	v		612
81008B	子宮切開流產術 Hysterotomy for termination of pregnancy		v	v	v		10838
81009C	死胎之引產（12-24週） Medical induction for fetal death (12-24 weeks) 註：治療性引產比照申報。	v	v	v	v		6085
81010C	死胎之引產（超過24週） Medical induction for fetal death (after 24 weeks) 註：治療性引產比照申報。	v	v	v	v		11110
81012B	死胎破取術Destruction of the dead fetus		v	v	v		6092
81013B	骨盆腔臟器摘除術 Pelvic exenteration-Total or Anterior or Posterior 註：含人造膀胱、直腸造口。		v	v	v		65210
81014C	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於5分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, minimal to mild 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v		6456
81032C	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—中度：子宮內膜異位症分級指數6至40分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, moderate 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。	v	v	v	v		11390
81033B	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—重度：子宮內膜異位症分級指數大於40分。 Fulguration or excision of pelvic endometriosis, severe 註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會1985年之分級標準。		v	v	v		16210
81015C	經腹部子宮內避孕器移除術 Transabdominal removal of intrauterine device	v	v	v	v		6865
81016B	薦骨前神經截斷術 Pre-sacral neurectomy		v	v	v		7392
81036B	腹腔鏡式薦骨前神經截斷術 Laparoscopic pre-sacral neurectomy		v	v	v		8458

81017C	無妊娠併發症之陰道產 Vaginal delivery in normal pregnancy 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8902點申報。	v	v	v	v	14000	81017C	無妊娠併發症之陰道產 Vaginal delivery in normal pregnancy 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8902點申報。	v	v	v	v	14000	
81034C	有妊娠併發症之陰道產 Vaginal delivery in complicated pregnancy (defined as cases with preeclampsia, eclampsia, GDM, malpresentation, and documented major medical or surgical complications) 註： 1.妊娠併發症係指： (1)子癰前症、子癰症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。 (2)妊娠二十二週至三十二週早產病患。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠) (3)四十歲(含)以上初產婦。 (4)BMI≥35之初產婦。 (5)嚴重妊娠高血壓。 (6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (7)妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病(NS,IgA,ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下症。 (8)白血病。 (9)血友病(Coagulopathy)。 (10)愛滋病。 (11)產後大出血者。 (12)胎盤早期剝離。 (13)合併接受外科手術者。 (14)雙胞胎輸血症候群。 2.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	v	v	v	v	19999	81034C	有妊娠併發症之陰道產 Vaginal delivery in complicated pregnancy (defined as cases with preeclampsia, eclampsia, GDM, malpresentation, and documented major medical or surgical complications) 註： 1.妊娠併發症係指： (1)子癰前症、子癰症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。 (2)妊娠二十二週至三十二週早產病患。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠) (3)四十歲(含)以上初產婦。 (4)BMI≥35之初產婦。 (5)嚴重妊娠高血壓。 (6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (7)妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病(NS,IgA,ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下症。 (8)白血病。 (9)血友病(Coagulopathy)。 (10)愛滋病。 (11)產後大出血者。 (12)胎盤早期剝離。 (13)合併接受外科手術者。 (14)雙胞胎輸血症候群。 2.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	v	v	v	v	19999	
81018C	雙胎分娩 Vaginal delivery of twins 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數23994點申報。	v	v	v	v	26393	81018C	雙胎分娩 Vaginal delivery of twins 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數23994點申報。	v	v	v	v	26393	
81019C	多胎分娩 Vaginal delivery of multiple pregnancy 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數26439點申報。	v	v	v	v	29439	81019C	多胎分娩 Vaginal delivery of multiple pregnancy 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數26439點申報。	v	v	v	v	29439	
81020C	腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射) Laparoscopic surgery for ectopic pregnancy (including laparoscopic local injection) 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	15956	81020C	腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射) Laparoscopic surgery for ectopic pregnancy (including laparoscopic local injection) 註：西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	v	v	v	15956	
81021B	骨盆腔惡性腫瘤消滅術 Debulking operation for pelvic cancer		v	v	v	17295	81021B	骨盆腔惡性腫瘤消滅術 Debulking operation for pelvic cancer		v	v	v	17295	
81022B	敗血性流產 Septic abortion treatment		v	v	v	6356	81022B	敗血性流產 Septic abortion treatment		v	v	v	6356	
81023C	子宮內膜電燒及切除術 Endometrial ablation or transcervical endometrial resection	v	v	v	v	9493	81023C	子宮內膜電燒及切除術 Endometrial ablation or transcervical endometrial resection	v	v	v	v	9493	
81024C	前胎剖腹產後之陰道生產（接生費） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數19489點申報。	v	v	v	v	23386	81024C	前胎剖腹產後之陰道生產（接生費） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數19489點申報。	v	v	v	v	23386	
81025C	前胎剖腹產後之陰道生產（雙胎分娩） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數24165點申報。	v	v	v	v	27165	81025C	前胎剖腹產後之陰道生產（雙胎分娩） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數24165點申報。	v	v	v	v	27165	
81026C	前胎剖腹產後之陰道生產（多胎分娩） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數27907點申報。	v	v	v	v	30907	81026C	前胎剖腹產後之陰道生產（多胎分娩） 註： 1.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數27907點申報。	v	v	v	v	30907	

第十四項 內分泌器 Endocrine System (82001-82019)						第九項 內分泌器 Endocrine System (82001-82019)						修訂 項次。	
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	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院		醫學中心
82001C	單側次全甲狀腺切除術 Unilateral subtotal thyroidectomy	√	√	√	√	7536	82001C	單側次全甲狀腺切除術 Unilateral subtotal thyroidectomy	√	√	√	√	7536
82002C	雙側次全甲狀腺切除術 Bilateral subtotal thyroidectomy	√	√	√	√	11963	82002C	雙側次全甲狀腺切除術 Bilateral subtotal thyroidectomy	√	√	√	√	11963
82003C	甲狀腺囊腫切除術 Excision of thyroid cyst	√	√	√	√	8356	82003C	甲狀腺囊腫切除術 Excision of thyroid cyst	√	√	√	√	8356
82004B	單側甲狀腺全葉切除術 Unilateral total thyroidectomy		√	√	√	11565	82004B	單側甲狀腺全葉切除術 Unilateral total thyroidectomy		√	√	√	11565
82015B	單側甲狀腺全葉切除術及另一側次全甲狀腺切除術 One side total and another side subtotal thyroidectomy		√	√	√	14544	82015B	單側甲狀腺全葉切除術及另一側次全甲狀腺切除術 One side total and another side subtotal thyroidectomy		√	√	√	14544
82016B	雙側甲狀腺全葉切除術 Bilateral total thyroidectomy		√	√	√	16177	82016B	雙側甲狀腺全葉切除術 Bilateral total thyroidectomy		√	√	√	16177
82005B	頸部淋巴腺刮除術 Neck lymph node dissection						82005B	頸部淋巴腺刮除術 Neck lymph node dissection					
82006B	－ 單側 unilateral	√	√	√	√	9400	82006B	－ 單側 unilateral		√	√	√	9400
82006B	－ 雙側 bilateral	√	√	√	√	17740	82006B	－ 雙側 bilateral		√	√	√	17740
82007B	副甲狀腺切除術 Parathyroidectomy						82007B	副甲狀腺切除術 Parathyroidectomy					
82018B	－單純性 Simple	√	√	√	√	10799	82018B	－單純性 Simple		√	√	√	10799
82018B	－亞全切除術 Subtotal 註： 1.適應症： (1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進 (腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。 (2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。 2.含一般材料費，得另加計16%。	√	√	√	√	30119	82018B	－亞全切除術 Subtotal 註： 1.適應症： (1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進 (腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。 (2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。 2.含一般材料費，得另加計16%。		√	√	√	30119
82019B	－全切除術 Total 註： 1.適應症： (1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進 (腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。 (2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。 2.含一般材料費，得另加計15%。		√	√	√	30109	82019B	－全切除術 Total 註： 1.適應症： (1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進 (腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。 (2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。 2.含一般材料費，得另加計15%。		√	√	√	30109
82017B	再次副甲狀腺切除術 Parathyroidectomy re-exploration		√	√	√	12764	82017B	再次副甲狀腺切除術 Parathyroidectomy re-exploration		√	√	√	12764
82008B	根治性甲狀腺切除術 (含單側頸部淋巴腺切除術) Radical thyroidectomy with unilateral neck lymphonode dissection		√	√	√	19412	82008B	根治性甲狀腺切除術 (含單側頸部淋巴腺切除術) Radical thyroidectomy with unilateral neck lymphonode dissection		√	√	√	19412
82009B	腎上腺切除術，單側 Adrenalectomy, unilateral		√	√	√	10430	82009B	腎上腺切除術，單側 Adrenalectomy, unilateral		√	√	√	10430
82010B	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除 Adrenalectomy with retorperitoneal tumor dissection						82010B	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除 Adrenalectomy with retorperitoneal tumor dissection					
82011B	－單側 unilateral	√	√	√	√	11341	82011B	－單側 unilateral		√	√	√	11341
82011B	－雙側 bilateral 註：腎上腺腫瘤切除術(resection of adrenal tumor)比照申報。	√	√	√	√	12000	82011B	－雙側 bilateral 註：腎上腺腫瘤切除術(resection of adrenal tumor)比照申報。		√	√	√	12000
82012C	副甲狀腺再植術 Re-implant parathyroid gland	√	√	√	√	6910	82012C	副甲狀腺再植術 Re-implant parathyroid gland	√	√	√	√	6910

82013B	副甲狀腺切除加上自體移植 Parathyroidectomy+au totransplantation		v	v	v	14518	82013B	副甲狀腺切除加上自體移植 Parathyroidectomy+au totransplantation		v	v	v	14518	
82014B	腹腔鏡腎上腺切除 Laparoscopic Adrenalectomy		v	v	v	19623	82014B	腹腔鏡腎上腺切除 Laparoscopic Adrenalectomy		v	v	v	19623	
第十 <u>五</u> 項 神經外科 Neurosurgery (83001-83102)							第十項 神經外科 Neurosurgery (83001-83102)							修訂 項次。
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	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	
83001B	腦微血管減壓術 Microvascular decompression 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計104%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	19562	83001B	腦微血管減壓術 Microvascular decompression 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計104%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	19562	
83002C	椎弓切除術（減壓） Laminectomy for decompression － 二節以內 ≤2 segments	v	v	v	v	11080	83002C	椎弓切除術（減壓） Laminectomy for decompression － 二節以內 ≤2 segments	v	v	v	v	11080	
83003C	－ 超過二節 >2 segments	v	v	v	v	16080	83003C	－ 超過二節 >2 segments	v	v	v	v	16080	
83004B	顳下減壓術 Subtemporal decompression － 單側 unilateral		v	v	v	10900	83004B	顳下減壓術 Subtemporal decompression － 單側 unilateral		v	v	v	10900	
83005B	－ 雙側 bilateral 註：限神經外科專科醫師施行		v	v	v	13747	83005B	－ 雙側 bilateral 註：限神經外科專科醫師施行		v	v	v	13747	
83006C	正中神經或尺神經腕部減壓術 Decompression of mediun of ulnar nerve at wrist － 單側 unilateral	v	v	v	v	4325	83006C	正中神經或尺神經腕部減壓術 Decompression of mediun of ulnar nerve at wrist － 單側 unilateral	v	v	v	v	4325	
83007C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	8190	83007C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	8190	
83008C	側股皮下神經或後脛神經減壓術 Decompression of lateral femoral cutaneous nerve at inguinal or posterior tibial nerve at ankle － 單側 unilateral	v	v	v	v	4822	83008C	側股皮下神經或後脛神經減壓術 Decompression of lateral femoral cutaneous nerve at inguinal or posterior tibial nerve at ankle － 單側 unilateral	v	v	v	v	4822	
83009C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	7496	83009C	－ 雙側 bilateral	v	v	v	v	7496	
83010B	腦組織活體切片 Brain biopsy 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	9381	83010B	腦組織活體切片 Brain biopsy 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	9381	
83011B	凹陷性顱骨骨折之手術 Depressed fracture of skull － 簡單骨折 simple fracture		v	v	v	8490	83011B	凹陷性顱骨骨折之手術 Depressed fracture of skull － 簡單骨折 simple fracture		v	v	v	8490	
83012B	－ 開放骨折 open fracture 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10875	83012B	－ 開放骨折 open fracture 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10875	
83013C	頭顱穿洞術（止血引流、穿刺檢查） Burr hole (trephination) for hemostasis, drainage or ventricular puncture 註： 1.如以顱骨穿孔術實施其他神經外科手術，按各該手術項目所訂點數申報。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計314%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	3786	83013C	頭顱穿洞術（止血引流、穿刺檢查） Burr hole (trephination) for hemostasis, drainage or ventricular puncture 註： 1.如以顱骨穿孔術實施其他神經外科手術，按各該手術項目所訂點數申報。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計314%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	3786	
83014C	－每加一孔 one hole added	v	v	v	v	2571	83014C	－每加一孔 one hole added	v	v	v	v	2571	
83015C	顱骨切除術 Craniectomy 註： 1.包括異物移除(remove F.B) 或減壓(decompression) 或神經切斷(neurotomy)。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計131%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	12650	83015C	顱骨切除術 Craniectomy 註： 1.包括異物移除(remove F.B) 或減壓(decompression) 或神經切斷(neurotomy)。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計131%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	12650	

83016B	頭顱成形術 Cranioplasty 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計148%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10380	83016B	頭顱成形術 Cranioplasty 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計148%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10380
83017B	腦瘤切除 Brain tumor (I.C.T. / cephalocele) 註：限神經外科專科醫師施行。 — 腦瘤大小3公分以內 ≤3cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計96%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	29947	83017B	腦瘤切除 Brain tumor (I.C.T. / cephalocele) 註：限神經外科專科醫師施行。 — 腦瘤大小3公分以內 ≤3cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計96%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	29947
83018B	— 腦瘤大小介於3~6公分 3~6cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計80%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	37399	83018B	— 腦瘤大小介於3~6公分 3~6cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計80%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	37399
83019B	— 腦瘤大小6公分以上 >6cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計78%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	40869	83019B	— 腦瘤大小6公分以上 >6cm 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計78%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	40869
83020B	脊髓切斷術 Myelotomy 註：1.脊索切斷術(cordotomy) 比照申報。 2.限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	14945	83020B	脊髓切斷術 Myelotomy 註：1.脊索切斷術(cordotomy) 比照申報。 2.限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	14945
83021B	後根切斷術Posterior rhizotomy 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	14760	83021B	後根切斷術Posterior rhizotomy 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	14760
83022C	椎間盤切除術 Discectomy — 頸椎 cervical		v	v	v	30512	83022C	椎間盤切除術 Discectomy — 頸椎 cervical		v	v	v	30512
83023C	— 胸椎 thoracic		v	v	v	16000	83023C	— 胸椎 thoracic		v	v	v	16000
83024C	— 腰椎 lumbar 註：屬西醫基層總額部門院所，83022C以原支付點數20074點申報。		v	v	v	13000	83024C	— 腰椎 lumbar 註：屬西醫基層總額部門院所，83022C以原支付點數20074點申報。		v	v	v	13000
83025C	頸交感神經切除術Cervical sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	7340	83025C	頸交感神經切除術Cervical sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	7340
83026C	胸交感神經切除術 Dorsal sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	14760	83026C	胸交感神經切除術 Dorsal sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	14760
83027C	腰交感神經切除術 Lumbar sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	12052	83027C	腰交感神經切除術 Lumbar sympathectomy 註：應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	12052
83085B	經內視鏡胸交感神經切斷術 Transendoscopic dorsal sympathectomy 註： 1.係指兩側手術。 2.應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	4308	83085B	經內視鏡胸交感神經切斷術 Transendoscopic dorsal sympathectomy 註： 1.係指兩側手術。 2.應用於手汗症治療時，禁止施行於未成年人。		v	v	v	4308
83028C	神經切斷術 Neurectomy		v	v	v	4650	83028C	神經切斷術 Neurectomy		v	v	v	4650
83029C	註：每加一條one added。		v	v	v	2944	83029C	註：每加一條one added。		v	v	v	2944
83030B	神經分離術 Neurolysis — 肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	9035	83030B	神經分離術 Neurolysis — 肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	9035
83089B	— 上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	7868	83089B	— 上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	7868
83090B	— 手、足的神經		v	v	v	7422	83090B	— 手、足的神經		v	v	v	7422

83032B	神經移植 Nerve graft —肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	16563	83032B	神經移植 Nerve graft —肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	16563
83091B	—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	18158	83091B	—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	18158
83092B	—手、足的神經		v	v	v	17955	83092B	—手、足的神經		v	v	v	17955
83033B	椎弓整形術 Lamino plasty		v	v	v	28304	83033B	椎弓整形術 Lamino plasty		v	v	v	28304
83034B	神經修補 Nerve repair —肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	11546	83034B	神經修補 Nerve repair —肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經		v	v	v	11546
83093B	—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	9470	83093B	—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經		v	v	v	9470
83094B	—手、足的神經		v	v	v	8389	83094B	—手、足的神經		v	v	v	8389
83035B	顏面舌下神經吻合術 Facial hypoglossal nerve anastomosis 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	12333	83035B	顏面舌下神經吻合術 Facial hypoglossal nerve anastomosis 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	12333
83036C	硬腦膜外血腫清除術 Removal of epidural hematoma 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計104%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	19371	83036C	硬腦膜外血腫清除術 Removal of epidural hematoma 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計104%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	19371
83037C	急性硬腦膜下血腫清除術 Removal of acute subdural hematoma 註： 1.限急診患者申報並不得加算急診加成。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計106%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	18729	83037C	急性硬腦膜下血腫清除術 Removal of acute subdural hematoma 註： 1.限急診患者申報並不得加算急診加成。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計106%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	18729
83038C	慢性硬腦膜下血腫清除術 Removal of chronic subdural hematoma 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計132%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	12530	83038C	慢性硬腦膜下血腫清除術 Removal of chronic subdural hematoma 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計132%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	v	12530
83039B	腦內血腫清除術 Removal of intracerebral hematoma 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計100%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	21207	83039B	腦內血腫清除術 Removal of intracerebral hematoma 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計100%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	21207
83040B	良性脊髓腫瘤切除術 Bemign intraspinal tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	30186	83040B	良性脊髓腫瘤切除術 Bemign intraspinal tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	30186
83041B	惡性脊髓腫瘤切除術 Malignant intraspinal tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	30372	83041B	惡性脊髓腫瘤切除術 Malignant intraspinal tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	30372
83042B	脊椎內脊髓內腫瘤切除術 Intraspinal intramedullary tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	34010	83042B	脊椎內脊髓內腫瘤切除術 Intraspinal intramedullary tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	34010
83043B	脊椎融合術 Spinal fusion —前融合 anterior spinal fusion 1.無固定物 without spinal instrumentation (1)≤四節 ≤4 motion segments		v	v	v	15352	83043B	脊椎融合術 Spinal fusion —前融合 anterior spinal fusion 1.無固定物 without spinal instrumentation (1)≤四節 ≤4 motion segments		v	v	v	15352
83095B	(2)每增加≤四節 4 additional motion segments add		v	v	v	8083	83095B	(2)每增加≤四節 4 additional motion segments add		v	v	v	8083
83044B	2.有固定物 with spinal instrumentation (1)≤四節 ≤4 motion segments		v	v	v	18992	83044B	2.有固定物 with spinal instrumentation (1)≤四節 ≤4 motion segments		v	v	v	18992
83096B	(2)每增加≤四節 4 additional motion segments add		v	v	v	10853	83096B	(2)每增加≤四節 4 additional motion segments add		v	v	v	10853
83045B	—後融合 posterior spinal fusion 1.無固定物 without spinal instrumentation		v	v	v	13480	83045B	—後融合 posterior spinal fusion 1.無固定物 without spinal instrumentation		v	v	v	13480
83046B	2.有固定物 with spinal instrumentation (1)≤六節 ≤6 motion segments		v	v	v	19406	83046B	2.有固定物 with spinal instrumentation (1)≤六節 ≤6 motion segments		v	v	v	19406
83097B	(2)每增加≤六節 6 additional motion segments add		v	v	v	14795	83097B	(2)每增加≤六節 6 additional motion segments add		v	v	v	14795

83047B	腦膜或脊髓膜突出修補術 Repair of meningocele or encephalocele 註： 1.限神經外科及骨科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計110％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	17315
83048C	頭皮腫瘤 Scalp tumor 註： 1.包括頭皮縫合(suture of scalp) 2.一般頭皮縫合依第二部第二章第六節第一項創傷處置所訂點數申報。	v	v	v	v	4190
83049B	腦室腹腔分流手術 V-P shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	13378
83050B	水腫症腦室心房分流手術 V-A shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10447
83051B	腦室體外引流 External ventricular drainage 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10232
83052C	歐氏貯囊置放手術 Omayo reservoir implantation 註：限神經外科專科醫師施行。	v	v	v	v	4525
83053B	腰椎蜘蛛網膜下-腹腔分流手術 Lumbar-peritoneal shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	7550
83054B	腰椎腦脊髓液池體外引流 External lumbar cisternal drainage 註：限神經外科或麻醉專科醫師施行。		v	v	v	3139
83055B	腦脊髓液分流管重置 Revision of CSF shunt 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.已包含移除及再置之費用。		v	v	v	10560
83056B	癲癇症腦葉切除術 Brain lobectomy for epilepsy 註： 1.包括腦皮質及深部腦波圖(EEG) 在內。 2.腦葉切斷術(lobotomy)、胼胝體 (corpus callosum)切斷術，焦點切除或破壞(focal excision or destruction)，腦下垂體切除術(pituitectomy)及大腦半球切除術比照申報。 3.限神經外科專科醫師施行。 4.一般材料費及特殊材料費，得另加計77％。 5.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	41175
83057B	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除 Transsphenoidal removal of pituitary adenoma 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計86％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	30571
83058B	頸動脈栓塞術 Carotid embolization		v	v	v	7700
83059B	頸動脈結紮術 Carotid artery ligation — 急性結紮 Acute ligation — 漸進性 gradual occlusion with special clamp		v	v	v	4946
83060B	1.血流遮斷器置入 application of clamp		v	v	v	5059
83061B	2.血流遮斷器取出 removal of clamp		v	v	v	6000

83047B	腦膜或脊髓膜突出修補術 Repair of meningocele or encephalocele 註： 1.限神經外科及骨科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計110％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	17315
83048C	頭皮腫瘤 Scalp tumor 註： 1.包括頭皮縫合(suture of scalp) 2.一般頭皮縫合依第二部第二章第六節第一項創傷處置所訂點數申報。	v	v	v	v	4190
83049B	腦室腹腔分流手術 V-P shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	13378
83050B	水腫症腦室心房分流手術 V-A shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10447
83051B	腦室體外引流 External ventricular drainage 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	10232
83052C	歐氏貯囊置放手術 Omayo reservoir implantation 註：限神經外科專科醫師施行。	v	v	v	v	4525
83053B	腰椎蜘蛛網膜下-腹腔分流手術 Lumbar-peritoneal shunt 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	7550
83054B	腰椎腦脊髓液池體外引流 External lumbar cisternal drainage 註：限神經外科或麻醉專科醫師施行。		v	v	v	3139
83055B	腦脊髓液分流管重置 Revision of CSF shunt 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.已包含移除及再置之費用。		v	v	v	10560
83056B	癲癇症腦葉切除術 Brain lobectomy for epilepsy 註： 1.包括腦皮質及深部腦波圖(EEG) 在內。 2.腦葉切斷術(lobotomy)、胼胝體 (corpus callosum)切斷術，焦點切除或破壞(focal excision or destruction)，腦下垂體切除術(pituitectomy)及大腦半球切除術比照申報。 3.限神經外科專科醫師施行。 4.一般材料費及特殊材料費，得另加計77％。 5.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	41175
83057B	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除 Transsphenoidal removal of pituitary adenoma 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計86％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	30571
83058B	頸動脈栓塞術 Carotid embolization		v	v	v	7700
83059B	頸動脈結紮術 Carotid artery ligation — 急性結紮 Acute ligation — 漸進性 gradual occlusion with special clamp		v	v	v	4946
83060B	1.血流遮斷器置入 application of clamp		v	v	v	5059
83061B	2.血流遮斷器取出 removal of clamp		v	v	v	6000

83063B	顱內外血管吻合術 EC-IC by-pass 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計99％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	21751		83063B	顱內外血管吻合術 EC-IC by-pass 註： 1.限神經外科專科醫師施行。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計99％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	21751	
83064B	開顱術摘除血管病變 Craniotomy for vascular lesions 註：限神經外科專科醫師施行。 － 腦血管瘤 aneurysms 1. 無病徵的 asymptomatic 註：		v	v	v	48388		83064B	開顱術摘除血管病變 Craniotomy for vascular lesions 註：限神經外科專科醫師施行。 － 腦血管瘤 aneurysms 1. 無病徵的 asymptomatic 註：		v	v	v	48388	
83065B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計74％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2.有病徵的 symptomatic 註：		v	v	v	50389		83065B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計74％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2.有病徵的 symptomatic 註：		v	v	v	50389	
83066B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計73％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 3.巨大的 giant 註：		v	v	v	50000		83066B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計73％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 3.巨大的 giant 註：		v	v	v	50000	
83067B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計73％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 － 動靜脈畸型 Arteriovenous malformations 1.小型 small (D≤2.5cm) (1)表淺 superficial 註：		v	v	v	36000		83067B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計73％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 － 動靜脈畸型 Arteriovenous malformations 1.小型 small (D≤2.5cm) (1)表淺 superficial 註：		v	v	v	36000	
83068B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計81％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 (2)深部 deep 註：		v	v	v	42000		83068B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計81％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 (2)深部 deep 註：		v	v	v	42000	
83069B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計77％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2.中型 medium (2.5cm<D≤5cm) (1)表淺 superficial 註：		v	v	v	48000		83069B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計77％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2.中型 medium (2.5cm<D≤5cm) (1)表淺 superficial 註：		v	v	v	48000	
83070B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計74％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 (2)深部 deep 註：		v	v	v	54000		83070B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計74％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 (2)深部 deep 註：		v	v	v	54000	
83071B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計72％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2. 大型 large (D>5cm) 註：		v	v	v	60000		83071B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計72％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 2. 大型 large (D>5cm) 註：		v	v	v	60000	
83072B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計70％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 脊椎腔內動靜脈畸型切除術 Excision of intraspinal AVM － 二節以內 ≤2 segments		v	v	v	36000		83072B	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計70％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 脊椎腔內動靜脈畸型切除術 Excision of intraspinal AVM － 二節以內 ≤2 segments		v	v	v	36000	
83073B	－ 超過二節 >2 segments 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	42000		83073B	－ 超過二節 >2 segments 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	42000	
83074C	面神經痙攣 Facial tic － 酒精阻斷 Alcohol block		v	v	v	2303		83074C	面神經痙攣 Facial tic － 酒精阻斷 Alcohol block		v	v	v	2303	
83075B	－ 選擇性神經切除術Selective neurectomy 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	5460		83075B	－ 選擇性神經切除術Selective neurectomy 註：限神經外科專科醫師施行。		v	v	v	5460	

83077B	顱骨縫線早期封閉症手術 Operation for craniosynostosis — 簡單的縫合線顱骨咬除 Simple suturectomy	v	v	v	8440	83077B	顱骨縫線早期封閉症手術 Operation for craniosynostosis — 簡單的縫合線顱骨咬除 Simple suturectomy	v	v	v	8440
83078B	— 顱骨分割法 Morcellation	v	v	v	8960	83078B	— 顱骨分割法 Morcellation	v	v	v	8960
83079B	高頻熱凝療法 Radiofrequency coagulation 1.申請人檢附資料應符合之要件： (1)病歷應記載清楚、詳實及病史完整。須有理學檢查、術前術後 Image-guided、OP note、疼痛量表等相關資料，以佐證實施之必要性。 (2)需為中重度、慢性疼痛且經藥物、復健治療等保守療法 3 個月後未改善。 (3)單一部位首次實施前需至少施行一次影像輔助診斷性阻斷 (image-guided diagnostic block)，2 週後倘症狀未緩解，才可施行 RF，需檢附影像副本以資佐證。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申請事前審查： (1)需為脊椎小關節症候群(Facet Joint Syndrome)引起的疼痛者。 (2)三叉神經痛、惡性腫瘤引起神經疼痛者。 (3)Neuropathic pain，如 postherpetic neuropathic pain 等。 (4)脊椎手術後疼痛症候群(Failed Back Surgery Syndrome,FBSS)、慢性脊椎疼痛(Chronic spinal pain)、後背根神經節、其他周邊神經痛等。 3.治療次數與限制： (1)同區域重複治療以間隔 6 個月以上為原則，並應附施予高頻熱凝療法後之衛教紀錄與疼痛量表，個案病情如需於 3-6 個月內同區域重複施行者，應另檢附精神科醫師或心理治療師或疼痛科醫師之治療評估紀錄。 (2)一次施行一個區域，共分五個區域：腰薦椎、胸椎、頸椎、頭部、周邊神經等五大部位。同一手術野內同時施行多點處置，視為單一處置申報。 4.一般材料費及特殊材料費，得另加計 98 %。 5.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	5360	83079B	高頻熱凝療法 Radiofrequency coagulation 1.申請人檢附資料應符合之要件： (1)病歷應記載清楚、詳實及病史完整。須有理學檢查、術前術後 Image-guided、OP note、疼痛量表等相關資料，以佐證實施之必要性。 (2)需為中重度、慢性疼痛且經藥物、復健治療等保守療法 3 個月後未改善。 (3)單一部位首次實施前需至少施行一次影像輔助診斷性阻斷 (image-guided diagnostic block)，2 週後倘症狀未緩解，才可施行 RF，需檢附影像副本以資佐證。 2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申請事前審查： (1)需為脊椎小關節症候群(Facet Joint Syndrome)引起的疼痛者。 (2)三叉神經痛、惡性腫瘤引起神經疼痛者。 (3)Neuropathic pain，如 postherpetic neuropathic pain 等。 (4)脊椎手術後疼痛症候群(Failed Back Surgery Syndrome,FBSS)、慢性脊椎疼痛(Chronic spinal pain)、後背根神經節、其他周邊神經痛等。 3.治療次數與限制： (1)同區域重複治療以間隔 6 個月以上為原則，並應附施予高頻熱凝療法後之衛教紀錄與疼痛量表，個案病情如需於 3-6 個月內同區域重複施行者，應另檢附精神科醫師或心理治療師或疼痛科醫師之治療評估紀錄。 (2)一次施行一個區域，共分五個區域：腰薦椎、胸椎、頸椎、頭部、周邊神經等五大部位。同一手術野內同時施行多點處置，視為單一處置申報。 4.一般材料費及特殊材料費，得另加計 98 %。 5.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。	v	v	v	5360
83080B	顱內壓監視置入 ICP monitoring 註：限神經外科專科醫師施行。	v	v	v	12042	83080B	顱內壓監視置入 ICP monitoring 註：限神經外科專科醫師施行。	v	v	v	12042
83081B	立體定位術 Stereotaxic procedure — 切片 for biopsy	v	v	v	18000	83081B	立體定位術 Stereotaxic procedure — 切片 for biopsy	v	v	v	18000
83082B	— 抽吸 for aspiration	v	v	v	18000	83082B	— 抽吸 for aspiration	v	v	v	18000
83083B	— 放射同位素置放 for implantation of radio-isotope	v	v	v	25000	83083B	— 放射同位素置放 for implantation of radio-isotope	v	v	v	25000
83084B	— 功能性失調 for functional disorder 註： 1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。	v	v	v	25000	83084B	— 功能性失調 for functional disorder 註： 1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。	v	v	v	25000

83087B	顏面神經減壓術 Facial nerve decompression 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計144%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10900	83087B	顏面神經減壓術 Facial nerve decompression 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計144%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10900	
83088B	顱底瘤手術 Skull Base Tumor Surgery 註： 1.適應症：腫瘤必須大於3公分以上，或是位於C-P angle部位之腫瘤大於4公分以上。 2.申報時請附上術前以及術後之X光片。 3.一般材料費及特殊材料費，得另加計65%。 4.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	84082	83088B	顱底瘤手術 Skull Base Tumor Surgery 註： 1.適應症：腫瘤必須大於3公分以上，或是位於C-P angle部位之腫瘤大於4公分以上。 2.申報時請附上術前以及術後之X光片。 3.一般材料費及特殊材料費，得另加計65%。 4.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	84082	
83098B	神經移轉手術 Never transfer —上肢肩、下肢臀關節以上，包括腦神經的轉移		v	v	v	14745	83098B	神經移轉手術 Never transfer —上肢肩、下肢臀關節以上，包括腦神經的轉移		v	v	v	14745	
83099B	—上肢腕、下肢足踝關節以上，神經的轉移		v	v	v	7373	83099B	—上肢腕、下肢足踝關節以上，神經的轉移		v	v	v	7373	
83100B	—上肢腕、下肢足踝關節以下，神經的轉移		v	v	v	3686	83100B	—上肢腕、下肢足踝關節以下，神經的轉移		v	v	v	3686	
83102K	迷走神經刺激術（VNS）—植入 註： 1.適應症： (1)無法以抗癲癇藥控制病情的頑固型癲癇病患。 (2)頑固型癲癇病患定義：已服用或曾服用二種以上具適應症並已達有效劑量之抗癲癇藥物至少一年以上，仍無法控制發作。 2.支付規範： (1)特殊專科別限制：神經外科。 (2)執行頻率：須事前審查，每人僅需執行一次。 (3)不得同時申報56037B「深部腦核電生理定位」、83056B「癲癇症腦葉切除術」、83084B「立體定位術-功能性失調」及72029B「迷走神經切斷術」。 (4)含一般材料費，得另加計11%。				v	18242	83102K	迷走神經刺激術（VNS）—植入 註： 1.適應症： (1)無法以抗癲癇藥控制病情的頑固型癲癇病患。 (2)頑固型癲癇病患定義：已服用或曾服用二種以上具適應症並已達有效劑量之抗癲癇藥物至少一年以上，仍無法控制發作。 2.支付規範： (1)特殊專科別限制：神經外科。 (2)執行頻率：須事前審查，每人僅需執行一次。 (3)不得同時申報56037B「深部腦核電生理定位」、83056B「癲癇症腦葉切除術」、83084B「立體定位術-功能性失調」及72029B「迷走神經切斷術」。 (4)含一般材料費，得另加計11%。				v	18242	

第十❖項 聽器 Auditory System (84001-84038)							第十❙項 聽器 Auditory System (84001-84038)							修訂 項次。
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	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	
84001C	耳介膿瘍或血腫切開引流術 I & D for auricle abscess or hematoma	√	√	√	√	2663	84001C	耳介膿瘍或血腫切開引流術 I & D for auricle abscess or hematoma	√	√	√	√	2663	
84002C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡 Ear canal foreign body removal with otoscope	√	√	√	√	140	84002C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡 Ear canal foreign body removal with otoscope	√	√	√	√	140	
84003C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡，並有麻醉 Ear canal foreign body removal, with otoscope, under anesthesia	√	√	√	√	1360	84003C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡，並有麻醉 Ear canal foreign body removal, with otoscope, under anesthesia	√	√	√	√	1360	
84004C	T.D.傳統耳膜切開術 Myringotomy with T.D. plunger	√	√	√	√	850	84004C	T.D.傳統耳膜切開術 Myringotomy with T.D. plunger	√	√	√	√	850	
84005C	耳前瘻管或囊腫切除術 Excision of preauricular fistula or cyst	√	√	√	√	3405	84005C	耳前瘻管或囊腫切除術 Excision of preauricular fistula or cyst	√	√	√	√	3405	
84006C	外耳道普通創傷縫合術 Suture of ear injury	√	√	√	√	840	84006C	外耳道普通創傷縫合術 Suture of ear injury	√	√	√	√	840	
84007C	顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術 Myringotomy under microscope or telescope	√	√	√	√	2316	84007C	顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術 Myringotomy under microscope or telescope	√	√	√	√	2316	
84008B	外耳道腫瘤顯微鏡切除術 Removal of external ear tumor (microscope)		√	√	√	4000	84008B	外耳道腫瘤顯微鏡切除術 Removal of external ear tumor (microscope)		√	√	√	4000	
84009B	外耳道惡性腫瘤切除術 Removal of external ear malignant tumor		√	√	√	12252	84009B	外耳道惡性腫瘤切除術 Removal of external ear malignant tumor		√	√	√	12252	
84010B	外耳道閉鎖症手術 Meatoplasty & canaloplasty		√	√	√	10560	84010B	外耳道閉鎖症手術 Meatoplasty & canaloplasty		√	√	√	10560	
84011B	外傷性耳成形術 Traumatic otoplasty		√	√	√	10560	84011B	外傷性耳成形術 Traumatic otoplasty		√	√	√	10560	
84012B	外耳道成形術 Ear canal plastic operation		√	√	√	7940	84012B	外耳道成形術 Ear canal plastic operation		√	√	√	7940	
84013B	耳膜成形術 Myringoplasty 註：不分手術方式		√	√	√	7800	84013B	耳膜成形術 Myringoplasty 註：不分手術方式		√	√	√	7800	
84014B	中耳耳茸摘出術 Polypectomy, middle ear		√	√	√	4481	84014B	中耳耳茸摘出術 Polypectomy, middle ear		√	√	√	4481	
84015B	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入 Myringotomy with ventilation tube insertion Under microscope		√	√	√	3881	84015B	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入 Myringotomy with ventilation tube insertion Under microscope		√	√	√	3881	
84016B	鼓室探查術 Exploratory tympanotomy		√	√	√	5202	84016B	鼓室探查術 Exploratory tympanotomy		√	√	√	5202	
84017B	鼓膜成形術 Myringoplasty 註：包括植皮(including skin graft)在內		√	√	√	5930	84017B	鼓膜成形術 Myringoplasty 註：包括植皮(including skin graft)在內		√	√	√	5930	
84018B	鼓室成形術 Tympanoplasty － 不包括乳突鑿開術 without mastoidectomy		√	√	√	11522	84018B	鼓室成形術 Tympanoplasty － 不包括乳突鑿開術 without mastoidectomy		√	√	√	11522	
84019B	－ 包括乳突鑿開術 with mastoidectomy 註：包括植皮(including skin graft)在內		√	√	√	15000	84019B	－ 包括乳突鑿開術 with mastoidectomy 註：包括植皮(including skin graft)在內		√	√	√	15000	
84020B	聽小骨重建術 Ossiculoplasty		√	√	√	11360	84020B	聽小骨重建術 Ossiculoplasty		√	√	√	11360	
84021B	乳突鑿開術 Mastoidectomy － 簡單式 simple		√	√	√	7250	84021B	乳突鑿開術 Mastoidectomy － 簡單式 simple		√	√	√	7250	
84022B	－ 修正式 modified		√	√	√	9470	84022B	－ 修正式 modified		√	√	√	9470	
84023B	耳性顱內合併症手術 Intracranial operation otologically		√	√	√	14355	84023B	耳性顱內合併症手術 Intracranial operation otologically		√	√	√	14355	
84024B	耳性硬腦膜外膿瘍切開術 Drainage of otogenic epidural abscess		√	√	√	12829	84024B	耳性硬腦膜外膿瘍切開術 Drainage of otogenic epidural abscess		√	√	√	12829	
84025B	鐮骨截除及修補 Stapedectomy with prosthesis		√	√	√	10196	84025B	鐮骨截除及修補 Stapedectomy with prosthesis		√	√	√	10196	
84026B	鐮骨鬆動術 Stapes mobilization		√	√	√	5455	84026B	鐮骨鬆動術 Stapes mobilization		√	√	√	5455	
84027B	耳後瘻孔縫合術 Suture of postauricular		√	√	√	2665	84027B	耳後瘻孔縫合術 Suture of postauricular		√	√	√	2665	
84028B	內耳全摘除術 Transtympanic transmastoid labyrinthectomy		√	√	√	11256	84028B	內耳全摘除術 Transtympanic transmastoid labyrinthectomy		√	√	√	11256	
84029B	內淋巴囊減壓術 Endolymphatic sac decompression		√	√	√	9720	84029B	內淋巴囊減壓術 Endolymphatic sac decompression		√	√	√	9720	
84030B	迷路開窩術 Labyrinthotomy		√	√	√	9470	84030B	迷路開窩術 Labyrinthotomy		√	√	√	9470	
84031B	迷路切除術 Labyrinthectomy 註：包括乳突鑿開術(including mastoidectomy)在內。		√	√	√	10597	84031B	迷路切除術 Labyrinthectomy 註：包括乳突鑿開術(including mastoidectomy)在內。		√	√	√	10597	
84032B	聽神經腫瘍切除術（經耳的） Translabyrinthine acoustic neuroma excision		√	√	√	28350	84032B	聽神經腫瘍切除術（經耳的） Translabyrinthine acoustic neuroma excision		√	√	√	28350	
84033B	顱骨錐部切除術 Petrouectomy (apicectomy, petrous)		√	√	√	12680	84033B	顱骨錐部切除術 Petrouectomy (apicectomy, petrous)		√	√	√	12680	

84034B	顳骨全切除術併乳突鑿開術 Temporal bone resection with mastoidectomy		v	v	v	35241
84035B	耳病性暈眩手術 Sacculotomy for Meniere's disease		v	v	v	8780
84036B	半規管造窗術 Fenestration of semicircular canals		v	v	v	7410
84037B	耳再接手術 Replantation of ear 註： 1.限外耳完全斷裂行顯微手術者申報。 2.外傷性耳成形術請按84011B申報。		v	v	v	15650
84038B	人工電子耳手術(人工耳蝸植入術) 註： 限設有聽語復健治療團隊(包括耳鼻喉科專科醫師或復健專科醫師、聽力師、語言治療師等)之醫院申報，施行本項適應症如下： 1.兒童： (1)兩耳聽力損失呈＝>90dB HL (0.5、1、2、4K Hz)。 (2)先前使用助聽器三～六個月以上，助聽後開放式語詞辨識得分 (PBK word) 0～12 %，或是噪聲下語詞測驗得分<30 %。無手術植入電極之禁忌。 2.成人： (1)學語後失聰且兩耳聽力損失呈＝>90dBHL (0.5、1、2、4K Hz)。 (2)先前使用助聽器六個月以上，助聽後開放式語詞辨識得分 (PBK word) < 30 %。 (3)無手術植入電極之禁忌。		v	v	v	20250

84034B	顳骨全切除術併乳突鑿開術 Temporal bone resection with mastoidectomy		v	v	v	35241
84035B	耳病性暈眩手術 Sacculotomy for Meniere's disease		v	v	v	8780
84036B	半規管造窗術 Fenestration of semicircular canals		v	v	v	7410
84037B	耳再接手術 Replantation of ear 註： 1.限外耳完全斷裂行顯微手術者申報。 2.外傷性耳成形術請按84011B申報。		v	v	v	15650
84038B	人工電子耳手術(人工耳蝸植入術) 註： 限設有聽語復健治療團隊(包括耳鼻喉科專科醫師或復健專科醫師、聽力師、語言治療師等)之醫院申報，施行本項適應症如下： 1.兒童： (1)兩耳聽力損失呈＝>90dB HL (0.5、1、2、4K Hz)。 (2)先前使用助聽器三～六個月以上，助聽後開放式語詞辨識得分 (PBK word) 0～12 %，或是噪聲下語詞測驗得分<30 %。無手術植入電極之禁忌。 2.成人： (1)學語後失聰且兩耳聽力損失呈＝>90dBHL (0.5、1、2、4K Hz)。 (2)先前使用助聽器六個月以上，助聽後開放式語詞辨識得分 (PBK word) < 30 %。 (3)無手術植入電極之禁忌。		v	v	v	20250

第十 <u>七</u> 項、視器 Visual System							第十 <u>三</u> 項、視器 Visual System							修訂 項 次。
通則：簡單手術如翼狀贅肉切除，眼瞼縫合，限門診為之。							通則：簡單手術如翼狀贅肉切除，眼瞼縫合，限門診為之。							
一、眼球 Eyeball (85001-85004)							一、眼球 Eyeball (85001-85004)							
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	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	
85001C	眼球剷出術 Enucleation	v	v	v	v	6783	85001C	眼球剷出術 Enucleation	v	v	v	v	6783	
85002C	眼球內容物剷除術 Evisceration of eyeball	v	v	v	v	5946	85002C	眼球內容物剷除術 Evisceration of eyeball	v	v	v	v	5946	
85003C	眼球傷口之修補 Repair of eyeball wound						85003C	眼球傷口之修補 Repair of eyeball wound						
85004C	－ 鞏膜穿孔 scleral perforation	v	v	v	v	5099	85004C	－ 鞏膜穿孔 scleral perforation	v	v	v	v	5099	
	－ 角、鞏膜穿孔 corneoscleral perforation	v	v	v	v	4923		－ 角、鞏膜穿孔 corneoscleral perforation	v	v	v	v	4923	
二、角膜 Cornea (85201～85217)							二、角膜 Cornea (85201～85217)							
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	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	
85201C	角膜切開術 Keratotomy	v	v	v	v	2829	85201C	角膜切開術 Keratotomy	v	v	v	v	2829	
85202C	角膜穿刺 Paracentesis	v	v	v	v	1516	85202C	角膜穿刺 Paracentesis	v	v	v	v	1516	
85203C	翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除 Excision pterygium, simple with keratectomy 註：包括粘膜或皮膚移植(including membrane or skin graft) 在內。	v	v	v	v	2491	85203C	翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除 Excision pterygium, simple with keratectomy 註：包括粘膜或皮膚移植(including membrane or skin graft) 在內。	v	v	v	v	2491	
85204C	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除 Excision pterygium, complicated with keratectomy 註：1.包括粘膜或皮膚移植(including membrane or skin graft) 在內。 2.報費用應檢附同側半邊眼部及眼球之照片。	v	v	v	v	4073	85204C	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除 Excision pterygium, complicated with keratectomy 註：1.包括粘膜或皮膚移植(including membrane or skin graft) 在內。 2.報費用應檢附同側半邊眼部及眼球之照片。	v	v	v	v	4073	
85205C	角膜縫線拆除術（顯微鏡下） Removal of corneal stitches under microscope	v	v	v	v	841	85205C	角膜縫線拆除術（顯微鏡下） Removal of corneal stitches under microscope	v	v	v	v	841	
85206C	角膜縫合術 Suture of cornea	v	v	v	v	3700	85206C	角膜縫合術 Suture of cornea	v	v	v	v	3700	
85207C	角膜周邊結膜切開術 Peritomy	v	v	v	v	1587	85207C	角膜周邊結膜切開術 Peritomy	v	v	v	v	1587	
85208B	角膜鞏膜緣環鑽術 Trephining corneosecleral		v	v	v	1104	85208B	角膜鞏膜緣環鑽術 Trephining corneosecleral		v	v	v	1104	
85209C	角膜嵌頓異物摘除 Removal of corneal embedded foreign body	v	v	v	v	1163	85209C	角膜嵌頓異物摘除 Removal of corneal embedded foreign body	v	v	v	v	1163	
85210C	角膜切除術 Keratectomy	v	v	v	v	3930	85210C	角膜切除術 Keratectomy	v	v	v	v	3930	
85211B	表層角膜晶體移植術 Epikeratophakia		v	v	v	10560	85211B	表層角膜晶體移植術 Epikeratophakia		v	v	v	10560	
85212B	板層角膜移植術 Lamellar keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計108%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10560	85212B	板層角膜移植術 Lamellar keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計108%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	10560	
85213B	穿透性角膜移植術 Penetrating keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計100%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	12390	85213B	穿透性角膜移植術 Penetrating keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計100%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	12390	
85214C	輪部移植術 Limbal transplantation	v	v	v	v	4800	85214C	輪部移植術 Limbal transplantation	v	v	v	v	4800	
85215B	深層前角膜移植 Deep Anterior Lamellar Keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計67%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	17740	85215B	深層前角膜移植 Deep Anterior Lamellar Keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計67%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	17740	
85216B	角膜內皮移植 Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計82%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄		v	v	v	18585	85216B	角膜內皮移植 Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計82%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄		v	v	v	18585	

	式特殊材料。					
85217B	角膜內皮移植（使用已分離之角膜） Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty with precut cornea 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計53%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	16478

三、前房 Anterior Chamber (85401～85407)

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
85401C	前房異物取出術 Removal of foreign body in anterior chamber	v	v	v	v	4346
85402C	診斷性前房水抽吸 Diagnostic aspiration aqueous	v	v	v	v	1646
85403C	前房穿刺治療玻璃體脫出 Paracentesis, anterior chamber for vitreal prolapse	v	v	v	v	2381
85404C	前房隅角穿刺 Goniopuncture	v	v	v	v	3130
85405C	前房角切開術 Goniotomy	v	v	v	v	4910
85406C	前房空氣注入術 Air injection into anterior chamber	v	v	v	v	1480
85407C	眼前房血塊清除 Removal of hyphema paracentesis	v	v	v	v	3429

四、鞏膜 Sclera (85601～85611)

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
85601C	青光眼鞏膜切開術 Sclerotomy, for glaucoma	v	v	v	v	4790
85602B	艾利阿特氏手術 Elliot's operation		v	v	v	2460
85604B	後鞏膜切開術併液體吸出 Sclerotomy, posterior, with drainage of fluid		v	v	v	4530
85605B	後鞏膜切開術，合併磁鐵吸除眼異物 Sclerotomy, posterior, with removal of intraocular foreign body by magnetic extraction		v	v	v	5715
85606B	後鞏膜切開術，非磁性吸除眼異物 Sclerotomy, posterior, with removal of intraocular foreign body by nonmagnetic extraction		v	v	v	6114
85607B	眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復 Perforating injury of eye ball, any type of scleral repair.		v	v	v	9360
85608B	鞏膜切除併植入或扣壓 Resection, scleral, with graft or buckling		v	v	v	11540
85609B	鞏膜覆蓋術 Sclera graft		v	v	v	3399
85610B	鞏膜表面異物除去術 Removal of scleral surface foreign body		v	v	v	1227
85611B	鞏膜切除術 Sclerectomy		v	v	v	3130

五、虹膜及睫狀體 Iris & Ciliary body (85801～85823)

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
85801C	虹膜切開術 Iridotomy 註：虹膜角膜切開術(iridosclerotomy)比照申報。	v	v	v	v	2898
85802C	虹膜粘連分離術 Synechiotomy (iridodialysis)	v	v	v	v	6930
85803C	睫狀體冷凍治療 Cyclocryotherapy	v	v	v	v	3290

	式特殊材料。					
85217B	角膜內皮移植（使用已分離之角膜） Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty with precut cornea 註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計53%。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	16478

三、前房 Anterior Chamber (85401～85407)

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
85401C	前房異物取出術 Removal of foreign body in anterior chamber	v	v	v	v	4346
85402C	診斷性前房水抽吸 Diagnostic aspiration aqueous	v	v	v	v	1646
85403C	前房穿刺治療玻璃體脫出 Paracentesis, anterior chamber for vitreal prolapse	v	v	v	v	2381
85404C	前房隅角穿刺 Goniopuncture	v	v	v	v	3130
85405C	前房角切開術 Goniotomy	v	v	v	v	4910
85406C	前房空氣注入術 Air injection into anterior chamber	v	v	v	v	1480
85407C	眼前房血塊清除 Removal of hyphema paracentesis	v	v	v	v	3429

四、鞏膜 Sclera (85601～85611)

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
85601C	青光眼鞏膜切開術 Sclerotomy, for glaucoma	v	v	v	v	4790
85602B	艾利阿特氏手術 Elliot's operation		v	v	v	2460
85604B	後鞏膜切開術併液體吸出 Sclerotomy, posterior, with drainage of fluid		v	v	v	4530
85605B	後鞏膜切開術，合併磁鐵吸除眼異物 Sclerotomy, posterior, with removal of intraocular foreign body by magnetic extraction		v	v	v	5715
85606B	後鞏膜切開術，非磁性吸除眼異物 Sclerotomy, posterior, with removal of intraocular foreign body by nonmagnetic extraction		v	v	v	6114
85607B	眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復 Perforating injury of eye ball, any type of scleral repair.		v	v	v	9360
85608B	鞏膜切除併植入或扣壓 Resection, scleral, with graft or buckling		v	v	v	11540
85609B	鞏膜覆蓋術 Sclera graft		v	v	v	3399
85610B	鞏膜表面異物除去術 Removal of scleral surface foreign body		v	v	v	1227
85611B	鞏膜切除術 Sclerectomy		v	v	v	3130

五、虹膜及睫狀體 Iris & Ciliary body (85801～85823)

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
85801C	虹膜切開術 Iridotomy 註：虹膜角膜切開術(iridosclerotomy)比照申報。	v	v	v	v	2898
85802C	虹膜粘連分離術 Synechiotomy (iridodialysis)	v	v	v	v	6930
85803C	睫狀體冷凍治療 Cyclocryotherapy	v	v	v	v	3290

85804C	睫狀體透熱法 Cyclodiathermy	v	v	v	v	3290
85805C	小樑切開術 Trabeculotomy under microscope	v	v	v	v	7441
85806C	小樑切除術 Trabeculectomy under microscope 註：包括週邊虹膜切除術(peripheral iridectomy)。	v	v	v	v	6939
85807C	光學性虹膜切除術 Optical iridectomy 註：扇形虹膜(sector iridectomy) 比照申報。	v	v	v	v	3024
85808C	週邊虹膜切除術 Peripheral iridectomy	v	v	v	v	2951
85810C	虹膜鉗頓術 Iridencleisis for glaucoma	v	v	v	v	3944
85811B	角鞏膜虹膜切除術 Corneoscleral iridocyclectomy 註：虹膜鞏膜切除術(iridosclerectomy)比照申報。		v	v	v	5821
85812C	虹膜斷裂之復原 Repair of iridodialysis	v	v	v	v	5450
85813C	睫狀體分離術 Cyclodialysis 註：睫狀體切開術(ciliarotomy) 比照申報。	v	v	v	v	3900
85814C	全虹膜切除術 Complete iridectomy	v	v	v	v	9130
85815C	虹膜燒灼 Cauterization, iris	v	v	v	v	2480
85816B	虹膜囊腫切除術 Iridocystectomy		v	v	v	5650
85817C	虹膜牽張術 Iridotasis stretching of iris	v	v	v	v	5650
85818B	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術） Iridoplasty fixation transfixation (microsurgery)		v	v	v	3503
85820B	睫狀體脫出部份之切除 Ciliarybody excision of prolapse		v	v	v	5220
85821B	睫狀體活體切片 Ciliary body biopsy		v	v	v	2491
85822B	前粘連分離術 Division of synechiae		v	v	v	2634
85823B	青光眼導管置入術 Ahmed tube		v	v	v	7640

六、水晶體 Crystalline Lens (86001-86013)

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
86001C	膜性白內障切開術 Discission of membranous cataract under microscope	v	v	v	v	3500
86002C	白內障線狀摘出術 Linear extraction for cataract	v	v	v	v	4070
86005C	白內障切囊術 Capsulectomy for cataract	v	v	v	v	4070
86006C	水晶體囊切開吸引術 Lens capsulotomy and aspiration of lens under microscope	v	v	v	v	4488
86007C	水晶體囊外（內）摘除術 Extracapsular (intracapsular) lens extraction (ECLE) (ICLE) 註： 1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。 2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。	v	v	v	v	7500
86008C	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術 Intracapsular (extracapsular) lens extraction under microscope + IOL insertion 註： 1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。 2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。 3. Phacoemulcification + PCIOL比照申報。	v	v	v	v	9000
86009C	囊外水晶體超音波乳化術 Phacoemulsification	v	v	v	v	7055

85804C	睫狀體透熱法 Cyclodiathermy	v	v	v	v	3290
85805C	小樑切開術 Trabeculotomy under microscope	v	v	v	v	7441
85806C	小樑切除術 Trabeculectomy under microscope 註：包括週邊虹膜切除術(peripheral iridectomy)。	v	v	v	v	6939
85807C	光學性虹膜切除術 Optical iridectomy 註：扇形虹膜(sector iridectomy) 比照申報。	v	v	v	v	3024
85808C	週邊虹膜切除術 Peripheral iridectomy	v	v	v	v	2951
85810C	虹膜鉗頓術 Iridencleisis for glaucoma	v	v	v	v	3944
85811B	角鞏膜虹膜切除術 Corneoscleral iridocyclectomy 註：虹膜鞏膜切除術(iridosclerectomy)比照申報。		v	v	v	5821
85812C	虹膜斷裂之復原 Repair of iridodialysis	v	v	v	v	5450
85813C	睫狀體分離術 Cyclodialysis 註：睫狀體切開術(ciliarotomy) 比照申報。	v	v	v	v	3900
85814C	全虹膜切除術 Complete iridectomy	v	v	v	v	9130
85815C	虹膜燒灼 Cauterization, iris	v	v	v	v	2480
85816B	虹膜囊腫切除術 Iridocystectomy		v	v	v	5650
85817C	虹膜牽張術 Iridotasis stretching of iris	v	v	v	v	5650
85818B	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術） Iridoplasty fixation transfixation (microsurgery)		v	v	v	3503
85820B	睫狀體脫出部份之切除 Ciliarybody excision of prolapse		v	v	v	5220
85821B	睫狀體活體切片 Ciliary body biopsy		v	v	v	2491
85822B	前粘連分離術 Division of synechiae		v	v	v	2634
85823B	青光眼導管置入術 Ahmed tube		v	v	v	7640

六、水晶體 Crystalline Lens (86001-86013)

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
86001C	膜性白內障切開術 Discission of membranous cataract under microscope	v	v	v	v	3500
86002C	白內障線狀摘出術 Linear extraction for cataract	v	v	v	v	4070
86005C	白內障切囊術 Capsulectomy for cataract	v	v	v	v	4070
86006C	水晶體囊切開吸引術 Lens capsulotomy and aspiration of lens under microscope	v	v	v	v	4488
86007C	水晶體囊外（內）摘除術 Extracapsular (intracapsular) lens extraction (ECLE) (ICLE) 註： 1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。 2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。	v	v	v	v	7500
86008C	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術 Intracapsular (extracapsular) lens extraction under microscope + IOL insertion 註： 1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。 2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。 3. Phacoemulcification + PCIOL比照申報。	v	v	v	v	9000
86009C	囊外水晶體超音波乳化術 Phacoemulsification	v	v	v	v	7055

86010B	坦部水晶體切除術 Pars plana lensectomy (ocutome)		v	v	v	7960
86011C	人工水晶體植入術 IOL implantation －第一次植入 primary	v	v	v	v	1960
86012C	－第二次植入secondary	v	v	v	v	5000
86013C	－調整術reposition	v	v	v	v	5000

七、玻璃體 Vitreous (86201-86215)

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
86201C	玻璃體內注射 Intravitreal injection	v	v	v	v	1485
86203C	前玻璃體切除術 Anterior vitrectomy (vitrector)	v	v	v	v	3446
86204B	眼前段再造術 Anterior segment reconstruction (vitrector)		v	v	v	3705
86205B	瞳孔遮斷前玻璃體切開術 Discission, anterior hyaloid for pupillary block		v	v	v	2724
86206B	眼坦部玻璃體切除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) －簡單 simple		v	v	v	9266
86207B	－複雜 complicated 註： 86207B眼坦部玻璃體切除術 1.複雜之定義：加上網膜前纖維膜切除（Removal of epiretinal Membrane）。 2.一般材料費、20Ga 玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計 125%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	14780
86208C	晶體切除術合併玻璃體切除術 Lensectomy & vitrectomy (vitrector)	v	v	v	v	12330
86209B	移位晶體摘除合併玻璃體切除術 Removal of dislocated lens combined vitrectomy(vitrector)		v	v	v	17550
86210B	玻璃體吸引術 Aspiration of vitreous		v	v	v	1705
86211B	玻璃體移植術（包括鞏膜切開） Transplantation vitreous including sclerotomy		v	v	v	4450
86212B	原發性玻璃體切除術 Primary vitrectomy for pathologic vitreous		v	v	v	9750
86213B	玻璃體內異物除去術 Remove intraocular F.B.		v	v	v	6688
86214C	矽油排除術 Removal of silicon oil	v	v	v	v	2969
86215C	液氣體交換術 Fluid gas exchange	v	v	v	v	2259

八、網膜 Retina (86401-86415)

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
86401B	磁鐵吸除眼內磁性異物（表面） Removal of intraocular foreign body with magnet(surface)		v	v	v	5350
86402C	網膜透熱或冷凍法再附著術 Reattachment retina with diathermy or cryopexy 註：除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。	v	v	v	v	6260
86403B	網膜再附著術及排液術 Drainage with reattachment of retina		v	v	v	7730
86404B	視網膜變性或裂孔，冷凍治療法 Cryotherapy for retinal degeneration or break		v	v	v	4266

86010B	坦部水晶體切除術 Pars plana lensectomy (ocutome)		v	v	v	7960
86011C	人工水晶體植入術 IOL implantation －第一次植入 primary	v	v	v	v	1960
86012C	－第二次植入secondary	v	v	v	v	5000
86013C	－調整術reposition	v	v	v	v	5000

七、玻璃體 Vitreous (86201-86215)

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
86201C	玻璃體內注射 Intravitreal injection	v	v	v	v	1485
86203C	前玻璃體切除術 Anterior vitrectomy (vitrector)	v	v	v	v	3446
86204B	眼前段再造術 Anterior segment reconstruction (vitrector)		v	v	v	3705
86205B	瞳孔遮斷前玻璃體切開術 Discission, anterior hyaloid for pupillary block		v	v	v	2724
86206B	眼坦部玻璃體切除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) －簡單 simple		v	v	v	9266
86207B	－複雜 complicated 註： 86207B眼坦部玻璃體切除術 1.複雜之定義：加上網膜前纖維膜切除（Removal of epiretinal Membrane）。 2.一般材料費、20Ga 玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計 125%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	14780
86208C	晶體切除術合併玻璃體切除術 Lensectomy & vitrectomy (vitrector)	v	v	v	v	12330
86209B	移位晶體摘除合併玻璃體切除術 Removal of dislocated lens combined vitrectomy(vitrector)		v	v	v	17550
86210B	玻璃體吸引術 Aspiration of vitreous		v	v	v	1705
86211B	玻璃體移植術（包括鞏膜切開） Transplantation vitreous including sclerotomy		v	v	v	4450
86212B	原發性玻璃體切除術 Primary vitrectomy for pathologic vitreous		v	v	v	9750
86213B	玻璃體內異物除去術 Remove intraocular F.B.		v	v	v	6688
86214C	矽油排除術 Removal of silicon oil	v	v	v	v	2969
86215C	液氣體交換術 Fluid gas exchange	v	v	v	v	2259

八、網膜 Retina (86401-86415)

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
86401B	磁鐵吸除眼內磁性異物（表面） Removal of intraocular foreign body with magnet(surface)		v	v	v	5350
86402C	網膜透熱或冷凍法再附著術 Reattachment retina with diathermy or cryopexy 註：除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。	v	v	v	v	6260
86403B	網膜再附著術及排液術 Drainage with reattachment of retina		v	v	v	7730
86404B	視網膜變性或裂孔，冷凍治療法 Cryotherapy for retinal degeneration or break		v	v	v	4266

86405B	磁鐵吸除眼內磁性異物（植床） Removal of intraocular foreign body with magnet (embedded)		v	v	v	5558	86405B	磁鐵吸除眼內磁性異物（植床） Removal of intraocular foreign body with magnet (embedded)		v	v	v	5558
86406B	網膜剝離之表面鞏膜切除術 Lamellar sclera resection		v	v	v	3000	86406B	網膜剝離之表面鞏膜切除術 Lamellar sclera resection		v	v	v	3000
86407B 86408B	光線凝固治療 Photocoagulation therapy — 簡單 Simple — 複雜 Complicated		v v	v v	v v	3591 9130	86407B 86408B	光線凝固治療 Photocoagulation therapy — 簡單 Simple — 複雜 Complicated		v v	v v	v v	3591 9130
86409B 86410B	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療 Pars plana vitrectomy (vitrector) with Photocoagulation therapy — 簡單 Simple 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計179%。 2.不得同時申報項目：86206B、86407B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 — 複雜 Complicated 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計175%。 2.不得同時申報項目：86207B、86408B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v v	v v	v v	11062 19345	86409B 86410B	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療 Pars plana vitrectomy (vitrector) with Photocoagulation therapy — 簡單 Simple 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計179%。 2.不得同時申報項目：86206B、86407B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 — 複雜 Complicated 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計175%。 2.不得同時申報項目：86207B、86408B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v v	v v	v v	11062 19345
86411B	複雜眼坦部玻璃體切除術合併鞏膜切除併植入或扣壓 Complication Pars plana vitrectomy (vitrector) with Reattachment retina with diathermy or cryopex 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計168%。 2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	20550	86411B	複雜眼坦部玻璃體切除術合併鞏膜切除併植入或扣壓 Complication Pars plana vitrectomy (vitrector) with Reattachment retina with diathermy or cryopex 註：1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計168%。 2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	20550
86412B	微創玻璃體黃斑部手術 Microincision vitreomacular surgery 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計154%。 2.不得同時申報項目：86207B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	18475	86412B	微創玻璃體黃斑部手術 Microincision vitreomacular surgery 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計154%。 2.不得同時申報項目：86207B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	18475
86413B	微創複雜性玻璃體切除合併鞏膜扣環手術 Microincision vitreoretinal surgery combined with scleral buckle 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計194%。 2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B、86411B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	24181	86413B	微創複雜性玻璃體切除合併鞏膜扣環手術 Microincision vitreoretinal surgery combined with scleral buckle 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計194%。 2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B、86411B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	24181
86414B 86415B	微創玻璃體切除術 Microincision vitreoretinal surgery — 簡單 Simple 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計235%。 2.不得同時申報項目：86206B、86407B、86409B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 — 複雜 Complicated 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計189%。 2.不得同時申報項目：86207B、86408B、86410B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v v	v v	v v	12800 24181	86414B 86415B	微創玻璃體切除術 Microincision vitreoretinal surgery — 簡單 Simple 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計235%。 2.不得同時申報項目：86206B、86407B、86409B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。 — 複雜 Complicated 註：1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計189%。 2.不得同時申報項目：86207B、86408B、86410B。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v v	v v	v v	12800 24181

九、眼肌 Extraocular Muscles (86601-86605)							九、眼肌 Extraocular Muscles (86601-86605)						
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	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
86601C	斜視矯正手術-放鬆及切除 Recession and resection- strabismus － 一條	v	v	v	v	4134	86601C	斜視矯正手術-放鬆及切除 Recession and resection- strabismus － 一條	v	v	v	v	4134
86602C	－ 二條	v	v	v	v	5438	86602C	－ 二條	v	v	v	v	5438
86603C	－ 超過二條，每增一條	v	v	v	v	1562	86603C	－ 超過二條，每增一條	v	v	v	v	1562
86604C	眼肌移植術 Transplant extraocular muscle 註：單眼。	v	v	v	v	4891	86604C	眼肌移植術 Transplant extraocular muscle 註：單眼。	v	v	v	v	4891
86605C	眼肌腱縫合術 Suture or tucking of extraocular muscle tendon 註：單眼。	v	v	v	v	3294	86605C	眼肌腱縫合術 Suture or tucking of extraocular muscle tendon 註：單眼。	v	v	v	v	3294
十、眼眶 Orbit (86801-86811)							十、眼眶 Orbit (86801-86811)						
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	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
86801B	眼窩剖開探查術 Orbitotomy with exploration		v	v	v	6431	86801B	眼窩剖開探查術 Orbitotomy with exploration		v	v	v	6431
86802B	眼窩剖開術 Orbitotomy － 併膿瘍引流 with drainage of intraorbital abscess		v	v	v	7408	86802B	眼窩剖開術 Orbitotomy － 併膿瘍引流 with drainage of intraorbital abscess		v	v	v	7408
86803B	－ 併異物或良性腫瘤切除 with removal of intraorbital foreign body or benign tumor		v	v	v	9787	86803B	－ 併異物或良性腫瘤切除 with removal of intraorbital foreign body or benign tumor		v	v	v	9787
86804B	眼窩腫瘤切除術 Removal of orbital tumor － 經前方途徑 anterior approach		v	v	v	9907	86804B	眼窩腫瘤切除術 Removal of orbital tumor － 經前方途徑 anterior approach		v	v	v	9907
86805B	－ 經側方途徑 lateral approach		v	v	v	13109	86805B	－ 經側方途徑 lateral approach		v	v	v	13109
86806B	－ 經顱腔途徑 cranial approach		v	v	v	15497	86806B	－ 經顱腔途徑 cranial approach		v	v	v	15497
86807B	眼窩成形術 Reconstruction of orbital socket		v	v	v	9892	86807B	眼窩成形術 Reconstruction of orbital socket		v	v	v	9892
86808B	眼窩內容剷除術 Exenteration of orbit		v	v	v	9687	86808B	眼窩內容剷除術 Exenteration of orbit		v	v	v	9687
86809B	眼窩減壓術 Orbital decompression		v	v	v	16352	86809B	眼窩減壓術 Orbital decompression		v	v	v	16352
86810B	眼窩底修補術 Repair of orbital floor		v	v	v	8163	86810B	眼窩底修補術 Repair of orbital floor		v	v	v	8163
86811B	眼窩病變切除併骨移植 Excision of orbital lesion, with bone graft		v	v	v	9291	86811B	眼窩病變切除併骨移植 Excision of orbital lesion, with bone graft		v	v	v	9291
十一、眼瞼 Eyelid (87001-87031)							十一、眼瞼 Eyelid (87001-87031)						
通則：同一側之上眼瞼與下眼瞼視為同一手術野。							通則：同一側之上眼瞼與下眼瞼視為同一手術野。						
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	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
87001C	眼瞼良性腫瘤切除術 Excision of lid tumor, benign	v	v	v	v	1651	87001C	眼瞼良性腫瘤切除術 Excision of lid tumor, benign	v	v	v	v	1651
87002C	眼瞼惡性腫瘤切除術 Excision of lid tumor, malignant	v	v	v	v	5244	87002C	眼瞼惡性腫瘤切除術 Excision of lid tumor, malignant	v	v	v	v	5244
87003C	眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術 Excision of lid tumor with lid reconstruction	v	v	v	v	6989	87003C	眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術 Excision of lid tumor with lid reconstruction	v	v	v	v	6989
87004C	眼瞼下垂前額懸吊術 Frontalis sling for ptosis 註：美容手術不予給付。	v	v	v	v	5449	87004C	眼瞼下垂前額懸吊術 Frontalis sling for ptosis 註：美容手術不予給付。	v	v	v	v	5449
87005C	眼瞼下垂擴筋膜懸吊術 Fascia lata sling 註：美容手術不予給付。	v	v	v	v	7760	87005C	眼瞼下垂擴筋膜懸吊術 Fascia lata sling 註：美容手術不予給付。	v	v	v	v	7760
87006C	眼瞼外翻或內翻植皮術 Skin graft for ectropion or entropion 註：含外翻或內翻矯正手術 (corrective operation for ectropion or entropion)。	v	v	v	v	5598	87006C	眼瞼外翻或內翻植皮術 Skin graft for ectropion or entropion 註：含外翻或內翻矯正手術 (corrective operation for ectropion or entropion)。	v	v	v	v	5598
87007C	眼瞼乙狀成形術 Z-plasty	v	v	v	v	3188	87007C	眼瞼乙狀成形術 Z-plasty	v	v	v	v	3188

87008C	眼瞼外翻矯正手術 Corrective operation for ectropion 註：限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。	v	v	v	v	4070
87009C	眼瞼內翻矯正手術 Correction of entropion 註：限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。	v	v	v	v	4113
87010C	簡單眼瞼內翻手術 Operation for entropion, simple 註：包含眼皮鬆弛(Dermatochalasis)及倒睫毛(Trichiasis)手術。眼皮鬆弛手術需個案眼皮鬆弛已遮到角膜1/3以上及影響視力始可施行，且需存放術前術後照片於病歷內供備查；倒睫毛手術需個案倒插睫毛已造成角膜表皮損傷始可施行	v	v	v	v	3324
87011C	眼瞼裂傷之修補 Repair lacerated eyelid	v	v	v	v	3367
87012C	眼緣縫合 Tarsorrhaphy for intermargin lid adhesion	v	v	v	v	2068
87013C	眦成形術 Canthoplasty	v	v	v	v	3083
87014C	眼瞼縫合術 Blepharorrhaphy 註：限眼瞼緣切除 (Excision of eye lid margin)患者申報。	v	v	v	v	3253
87015B	眼瞼腫瘤冷凍術 Cryotherapy on lid tumor — 良性 benign		v	v	v	1424
87016B	— 惡性 malignancy		v	v	v	1971
87017C	提上眼瞼肌切除術 Levator muscle resection 註：先天性 (congenital) 不予給付。	v	v	v	v	5820
87018C	眼瞼成形術 Blepharoplasty for double lid fold 註： 1.限外傷(Traumatic)或因病切除患者申報。 2.包括單、雙側。	v	v	v	v	4217
87019C	眦部切開術 Canthotomy	v	v	v	v	929
87020C	眼瞼皮縫合術（外眼部） Suture of eyelid	v	v	v	v	1360
87021C	Wheeler 氏手術 Wheeler's operation	v	v	v	v	4057
87022C	瞼板腺除術 Excision of tarsal plate	v	v	v	v	2099
87023C	眼瞼眼球黏連分離術 Relief of symblepharon	v	v	v	v	3439
87024B	眼球黏連分離併用粘膜移植 Relief of symblepharon with conjunctiva or mucosa graft		v	v	v	5883
87025C	霰粒腫手術 Incision & curettage for chalazion	v	v	v	v	963
87026C	眼瞼粘連分離術 Relief of ankyloblepharon	v	v	v	v	3397
87027B	原發性眼瞼痙攣症之眼肌切除術 Eyelid protractor myectomy of essential blepharospasm 註：適應症為原發性眼瞼痙攣症。		v	v	v	8200
87028B	眼瞼板之硬顎移植術 Hard palate graft 註： 適應症 1.嚴重上、下眼瞼切損之重建。 2.嚴重眼瞼攣縮角膜暴露之治療。		v	v	v	6626
87029B	HUGHES 皮瓣 Hughes flap 註： 適應症 1.嚴重下眼瞼切損(下眼瞼切損大於50%)之重建。 2.下眼瞼惡性腫瘤切除。		v	v	v	6642
87030B	苗勒氏肌切除及提瞼肌放鬆 Mullerectomy 註：限葛瑞夫氏眼病變患者申報。		v	v	v	5820

87008C	眼瞼外翻矯正手術 Corrective operation for ectropion 註：限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。	v	v	v	v	4070
87009C	眼瞼內翻矯正手術 Correction of entropion 註：限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。	v	v	v	v	4113
87010C	簡單眼瞼內翻手術 Operation for entropion, simple 註：包含眼皮鬆弛(Dermatochalasis)及倒睫毛(Trichiasis)手術。眼皮鬆弛手術需個案眼皮鬆弛已遮到角膜1/3以上及影響視力始可施行，且需存放術前術後照片於病歷內供備查；倒睫毛手術需個案倒插睫毛已造成角膜表皮損傷始可施行	v	v	v	v	3324
87011C	眼瞼裂傷之修補 Repair lacerated eyelid	v	v	v	v	3367
87012C	眼緣縫合 Tarsorrhaphy for intermargin lid adhesion	v	v	v	v	2068
87013C	眦成形術 Canthoplasty	v	v	v	v	3083
87014C	眼瞼縫合術 Blepharorrhaphy 註：限眼瞼緣切除 (Excision of eye lid margin)患者申報。	v	v	v	v	3253
87015B	眼瞼腫瘤冷凍術 Cryotherapy on lid tumor — 良性 benign		v	v	v	1424
87016B	— 惡性 malignancy		v	v	v	1971
87017C	提上眼瞼肌切除術 Levator muscle resection 註：先天性 (congenital) 不予給付。	v	v	v	v	5820
87018C	眼瞼成形術 Blepharoplasty for double lid fold 註： 1.限外傷(Traumatic)或因病切除患者申報。 2.包括單、雙側。	v	v	v	v	4217
87019C	眦部切開術 Canthotomy	v	v	v	v	929
87020C	眼瞼皮縫合術（外眼部） Suture of eyelid	v	v	v	v	1360
87021C	Wheeler 氏手術 Wheeler's operation	v	v	v	v	4057
87022C	瞼板腺除術 Excision of tarsal plate	v	v	v	v	2099
87023C	眼瞼眼球黏連分離術 Relief of symblepharon	v	v	v	v	3439
87024B	眼球黏連分離併用粘膜移植 Relief of symblepharon with conjunctiva or mucosa graft		v	v	v	5883
87025C	霰粒腫手術 Incision & curettage for chalazion	v	v	v	v	963
87026C	眼瞼粘連分離術 Relief of ankyloblepharon	v	v	v	v	3397
87027B	原發性眼瞼痙攣症之眼肌切除術 Eyelid protractor myectomy of essential blepharospasm 註：適應症為原發性眼瞼痙攣症。		v	v	v	8200
87028B	眼瞼板之硬顎移植術 Hard palate graft 註： 適應症 1.嚴重上、下眼瞼切損之重建。 2.嚴重眼瞼攣縮角膜暴露之治療。		v	v	v	6626
87029B	HUGHES 皮瓣 Hughes flap 註： 適應症 1.嚴重下眼瞼切損(下眼瞼切損大於50%)之重建。 2.下眼瞼惡性腫瘤切除。		v	v	v	6642
87030B	苗勒氏肌切除及提瞼肌放鬆 Mullerectomy 註：限葛瑞夫氏眼病變患者申報。		v	v	v	5820

87031C	下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術 Correction of lower lid retraction corneal exposure 註： 1.適應症為甲狀腺疾病。 2.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。	v	v	v	v	5820
87031C	下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術 Correction of lower lid retraction corneal exposure 註： 1.適應症為甲狀腺疾病。 2.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。	v	v	v	v	5820

十二、結膜 Conjunctiva (87201-87219)

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
87202C	結膜縫合 Suture of conjunctiva一次	v	v	v	v	1011
87203C	結膜切片 Biopsy of conjunctiva	v	v	v	v	1086
87204C	結膜病灶切除 Excision lesion of conjunctiva, benign — 小於3mm less than 3mm	v	v	v	v	1315
87205C	— 大於3mm large than 3mm	v	v	v	v	1748
87206C	結膜病灶切除惡性，併粘膜移植 Excision lesion of conjunctiva, malignant with mucous membrane graft	v	v	v	v	4503
87207B	結膜成形術 Conjunctival plasty — 有移植 with graft		v	v	v	4120
87208B	— 無移植 without graft		v	v	v	2705
87209C	結膜瓣形成術 Conjunctival flap peritectomy	v	v	v	v	1882
87210C	結膜良性腫瘤冷凍術 Cryotherapy of conjunctival tumor, benign	v	v	v	v	1072
87211B	結膜惡性腫瘤冷凍術 Cryotherapy of conjunctival tumor, malignancy		v	v	v	1361
87212C	翼狀贅肉切除術 Excision of pterygium — 初發 primary	v	v	v	v	2269
87213C	— 復發 complicated or recurrent	v	v	v	v	3250
87214B	結膜囊部份成形術 Partial conjunctival sac reformation 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	2077
87215B	結膜囊全部成形術 Total conjunctival sac reformation 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	3479
87216B	皮膚及結膜成形術 Combined plastic surgery of conjuntiva and skin 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	4385
87217B	穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植 Conjunctive flap for perforating injuries or secondary closure of operative		v	v	v	2520
87218C	結膜縫線拆除術(顯微鏡下) Removal of conjunctival stitches under microscope 註：以療程完成為一次。	v	v	v	v	781
87219B	外眼組織切片 Biopsy of external eye		v	v	v	1006

十二、結膜 Conjunctiva (87201-87219)

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
87202C	結膜縫合 Suture of conjunctiva一次	v	v	v	v	1011
87203C	結膜切片 Biopsy of conjunctiva	v	v	v	v	1086
87204C	結膜病灶切除 Excision lesion of conjunctiva, benign — 小於3mm less than 3mm	v	v	v	v	1315
87205C	— 大於3mm large than 3mm	v	v	v	v	1748
87206C	結膜病灶切除惡性，併粘膜移植 Excision lesion of conjunctiva, malignant with mucous membrane graft	v	v	v	v	4503
87207B	結膜成形術 Conjunctival plasty — 有移植 with graft		v	v	v	4120
87208B	— 無移植 without graft		v	v	v	2705
87209C	結膜瓣形成術 Conjunctival flap peritectomy	v	v	v	v	1882
87210C	結膜良性腫瘤冷凍術 Cryotherapy of conjunctival tumor, benign	v	v	v	v	1072
87211B	結膜惡性腫瘤冷凍術 Cryotherapy of conjunctival tumor, malignancy		v	v	v	1361
87212C	翼狀贅肉切除術 Excision of pterygium — 初發 primary	v	v	v	v	2269
87213C	— 復發 complicated or recurrent	v	v	v	v	3250
87214B	結膜囊部份成形術 Partial conjunctival sac reformation 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	2077
87215B	結膜囊全部成形術 Total conjunctival sac reformation 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	3479
87216B	皮膚及結膜成形術 Combined plastic surgery of conjuntiva and skin 註：包括粘膜或皮膚移植術在內(including mucous membrane or skin graft)。		v	v	v	4385
87217B	穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植 Conjunctive flap for perforating injuries or secondary closure of operative		v	v	v	2520
87218C	結膜縫線拆除術(顯微鏡下) Removal of conjunctival stitches under microscope 註：以療程完成為一次。	v	v	v	v	781
87219B	外眼組織切片 Biopsy of external eye		v	v	v	1006

十三、淚腺道 lacrimal (87401-87417)							十三、淚腺道 lacrimal (87401-87417)						
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	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
87401C	淚腺膿瘍引流 Drainage of lacrimal gland abscess 註：淚囊切開術(dacryocystotomy)比照申報。	v	v	v	v	1172	87401C	淚腺膿瘍引流 Drainage of lacrimal gland abscess 註：淚囊切開術(dacryocystotomy)比照申報。	v	v	v	v	1172
87402B	淚腺切除術 Excision lacrimal gland (dacryoadenectomy)		v	v	v	4931	87402B	淚腺切除術 Excision lacrimal gland (dacryoadenectomy)		v	v	v	4931
87403B	淚囊切除術 Dacryocystectomy (excision of lacrimal sac)		v	v	v	3819	87403B	淚囊切除術 Dacryocystectomy (excision of lacrimal sac)		v	v	v	3819
87404B	淚腺或淚囊腫瘤切除術 Excision lacrimal gland or lacrimal sac tumor		v	v	v	5629	87404B	淚腺或淚囊腫瘤切除術 Excision lacrimal gland or lacrimal sac tumor		v	v	v	5629
87405B	淚囊鼻腔造孔術 Dacryocystorhinostomy 註： 1.若使用矽質管留置，則加報53019C。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計93％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	7161	87405B	淚囊鼻腔造孔術 Dacryocystorhinostomy 註： 1.若使用矽質管留置，則加報53019C。 2.一般材料費及特殊材料費，得另加計93％。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	7161
87406B	結膜淚囊鼻腔造孔術 Conjunctivodacryocystorhinostomy 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計88％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	8240	87406B	結膜淚囊鼻腔造孔術 Conjunctivodacryocystorhinostomy 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計88％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	8240
87407C	淚管切開術 Canaliculotomy	v	v	v	v	1063	87407C	淚管切開術 Canaliculotomy	v	v	v	v	1063
87408C	淚管瘻管切除術 Fistulectomy for lacrimal fistula	v	v	v	v	2665	87408C	淚管瘻管切除術 Fistulectomy for lacrimal fistula	v	v	v	v	2665
87409C	淚小管成形術 Plastic operation on canaliculi	v	v	v	v	3792	87409C	淚小管成形術 Plastic operation on canaliculi	v	v	v	v	3792
87410C	淚小管縫補 Suture of canaliculus	v	v	v	v	1892	87410C	淚小管縫補 Suture of canaliculus	v	v	v	v	1892
87413C	淚器基本性修復 Lacrimal apparatus, primary repair	v	v	v	v	5210	87413C	淚器基本性修復 Lacrimal apparatus, primary repair	v	v	v	v	5210
87414B	淚器後繼性修復 Lacrimal apparatus, secondary repair		v	v	v	6730	87414B	淚器後繼性修復 Lacrimal apparatus, secondary repair		v	v	v	6730
87415B	鼻淚管造口術 Dacrocysto-hinostomy － 簡單 simple 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計90％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	7760	87415B	鼻淚管造口術 Dacrocysto-hinostomy － 簡單 simple 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計90％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	7760
87416B	－ 複雜 complicated 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計83％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	9700	87416B	－ 複雜 complicated 註： 1.一般材料費及特殊材料費，得另加計83％。 2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	9700
87417B	淚管開口縫合術 Suture of punctum 註：縫合四針(含)以下者，按53031C「淚小點閉合術(每針)」申報。		v	v	v	1028	87417B	淚管開口縫合術 Suture of punctum 註：縫合四針(含)以下者，按53031C「淚小點閉合術(每針)」申報。		v	v	v	1028

第十 <u>八</u> 項 治療性先天殘缺手術 (88001-88054)							第十 <u>三</u> 項 治療性先天殘缺手術 (88001-88054)							修訂 項次。
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	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	
88001B	新生兒壞死性腸炎手術 Extensive necrotizing enterocolitis －含腸切除及吻合術 resection & anastomosis		v	v	v	28465	88001B	新生兒壞死性腸炎手術 Extensive necrotizing enterocolitis －含腸切除及吻合術 resection & anastomosis		v	v	v	28465	
88002B	－含腸造口 jejunostomy/ileostomy		v	v	v	22953	88002B	－含腸造口 jejunostomy/ileostomy		v	v	v	22953	
88003B	胎糞性腹膜炎 Meconium Peritonitsis		v	v	v	18739	88003B	胎糞性腹膜炎 Meconium Peritonitsis		v	v	v	18739	
88005B	總膽管囊腫切除術，膽管迴腸吻合術 Choledochocyst, excision & choledocho-jejunostomy		v	v	v	43473	88005B	總膽管囊腫切除術，膽管迴腸吻合術 Choledochocyst, excision & choledocho-jejunostomy		v	v	v	43473	
88006B	食道閉鎖及食道氣管瘻管手術 Esophagoplasty with repair of T-E fistula		v	v	v	36363	88006B	食道閉鎖及食道氣管瘻管手術 Esophagoplasty with repair of T-E fistula		v	v	v	36363	
88007B	新生兒胃穿孔修補術 Repair of Idiopathic Gastric Perforation,neonatal		v	v	v	22290	88007B	新生兒胃穿孔修補術 Repair of Idiopathic Gastric Perforation,neonatal		v	v	v	22290	
88008B	橫膈疝氣修補術 Repair of Diaphragmatic Hernia		v	v	v	25030	88008B	橫膈疝氣修補術 Repair of Diaphragmatic Hernia		v	v	v	25030	
88009B	橫膈折疊術 Plication of Diaphragm, for diaphragm eventration		v	v	v	21311	88009B	橫膈折疊術 Plication of Diaphragm, for diaphragm eventration		v	v	v	21311	
88011B	先天性十二指腸閉鎖或輪狀胰 Congenital Duodenal Atresia, or Annular Pancreas		v	v	v	26916	88011B	先天性十二指腸閉鎖或輪狀胰 Congenital Duodenal Atresia, or Annular Pancreas		v	v	v	26916	
88012B	腸旋轉復形術 Malrotation, Ladd's Procedure		v	v	v	13974	88012B	腸旋轉復形術 Malrotation, Ladd's Procedure		v	v	v	13974	
88013B	腸閉鎖，腸切除及吻合術 Resection & Anastomosis, intestinal atresia		v	v	v	24328	88013B	腸閉鎖，腸切除及吻合術 Resection & Anastomosis, intestinal atresia		v	v	v	24328	
88014B	尾骨囊腫切除術 Sacrococcygeal tumor, excision		v	v	v	10873	88014B	尾骨囊腫切除術 Sacrococcygeal tumor, excision		v	v	v	10873	
88015B	尾骨囊腫廣泛性切除術 Sacrococcygeal tumor, extensive excision		v	v	v	25175	88015B	尾骨囊腫廣泛性切除術 Sacrococcygeal tumor, extensive excision		v	v	v	25175	
88016B	先天性膽道閉鎖探查術 Congenital Biliary Atresia, exploration without repair		v	v	v	9786	88016B	先天性膽道閉鎖探查術 Congenital Biliary Atresia, exploration without repair		v	v	v	9786	
88017B	先天性膽道閉鎖，葛西手術或其他肝腸吻合手術 Congenital Biliary Atresia, Kasai's Procedure, or other Hepato/Jejunal Anastomosis		v	v	v	38708	88017B	先天性膽道閉鎖，葛西手術或其他肝腸吻合手術 Congenital Biliary Atresia, Kasai's Procedure, or other Hepato/Jejunal Anastomosis		v	v	v	38708	
88018B	先天性腹壁缺損直接修補術 Congenital abdominal wall defect, primary closure －單純性 simple		v	v	v	10873	88018B	先天性腹壁缺損直接修補術 Congenital abdominal wall defect, primary closure －單純性 simple		v	v	v	10873	
88019B	－複雜性complex		v	v	v	30712	88019B	－複雜性complex		v	v	v	30712	
88020B	新生兒臍疝氣修補術 Omphalocele repair, primary closure －單純性simple		v	v	v	6328	88020B	新生兒臍疝氣修補術 Omphalocele repair, primary closure －單純性simple		v	v	v	6328	
88021B	－複雜性complex		v	v	v	17641	88021B	－複雜性complex		v	v	v	17641	
88022B	膀胱外翻關閉術 Closure, extrophy bladder		v	v	v	43149	88022B	膀胱外翻關閉術 Closure, extrophy bladder		v	v	v	43149	
88023B	囊狀淋巴管瘤切除術 Cystic hygroma, complicated, excision		v	v	v	22953	88023B	囊狀淋巴管瘤切除術 Cystic hygroma, complicated, excision		v	v	v	22953	
88024B	低位肛門成形術 Imperforate anus, low type		v	v	v	20333	88024B	低位肛門成形術 Imperforate anus, low type		v	v	v	20333	
88025B	高位肛門成形術 Imperforate anus, high type		v	v	v	38290	88025B	高位肛門成形術 Imperforate anus, high type		v	v	v	38290	
88026B	先天性巨結腸症 Congenital Megacolon, pull-through		v	v	v	30553	88026B	先天性巨結腸症 Congenital Megacolon, pull-through		v	v	v	30553	
88027B	先天性無神經巨結腸症 Congenital Megacolon, total aganglionosis,pull-through		v	v	v	43234	88027B	先天性無神經巨結腸症 Congenital Megacolon, total aganglionosis,pull-through		v	v	v	43234	
88028B	尿道下裂島皮瓣尿道整型術 Urethroplasty, Island flap procedure		v	v	v	26269	88028B	尿道下裂島皮瓣尿道整型術 Urethroplasty, Island flap procedure		v	v	v	26269	
88029C	嬰兒鼠蹊疝氣 Inguinal hernia operation 註： 1.限對一歲以下嬰兒施行手術時申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8292點申報。	v	v	v	v	10780	88029C	嬰兒鼠蹊疝氣 Inguinal hernia operation 註： 1.限對一歲以下嬰兒施行手術時申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數8292點申報。	v	v	v	v	10780	
88030B	矯正前胸部缺損 Correction of anterior wall defect		v	v	v	7646	88030B	矯正前胸部缺損 Correction of anterior wall defect		v	v	v	7646	

88031B	矯正尿道纖維黏連 Correction of chordee		v	v	v	17177
88032B	鰓裂囊腫切除、瘻管切除 Excision of branchial cleft sinus or cyst		v	v	v	9997
88034B	臍尿管或瘻管切除 Excision of urachus or its fistula		v	v	v	12145
88035B	臍腸系膜瘻管切除 Excision of vitelline duct or its fistula		v	v	v	20438
88036B	薦尾骨畸胎瘤切除 Excision of sacrococcygeal teratoma		v	v	v	16075
88037B	腦膜或脊髓突出修補術 Repair of Meningocele or Meningomyelocele		v	v	v	19384
88038B	骨內翻外翻 Bone Valgus or varus		v	v	v	10340
	先天性髖脫臼 Congenital dislocation of hips					
88039B	－開放復位 open reduction		v	v	v	9430
88040B	－閉鎖復位 closed reduction		v	v	v	2487
88041C	併指多指（趾）切除 Reconstruction of polydactyly or syndactyly	v	v	v	v	5319
88042C	多指（趾）切除每多加一個	v	v	v	v	4061
	裂唇成形術 Cheiloplasty					
88043B	－單部分 unilateral		v	v	v	5820
88044B	－雙部分 bilateral		v	v	v	8730
88045B	－複部分 revision		v	v	v	12610
	血管瘤切除 Hemangioma excision					
88046C	－未達2公分	v	v	v	v	3880
88047C	－2公分至5公分	v	v	v	v	6790
88048B	－超過5公分		v	v	v	8730
88049B	小耳重建第一期 Microtia,stage one 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	10998
88051B	小耳重建第二期 Microtia,stage two 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	8814
88053B	小耳重建第三期 Microtia,stage three 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	10817
88054B	先天性髖脫臼-換石膏 Congenital dislocation of hips-change cast		v	v	v	1970

88031B	矯正尿道纖維黏連 Correction of chordee		v	v	v	17177
88032B	鰓裂囊腫切除、瘻管切除 Excision of branchial cleft sinus or cyst		v	v	v	9997
88034B	臍尿管或瘻管切除 Excision of urachus or its fistula		v	v	v	12145
88035B	臍腸系膜瘻管切除 Excision of vitelline duct or its fistula		v	v	v	20438
88036B	薦尾骨畸胎瘤切除 Excision of sacrococcygeal teratoma		v	v	v	16075
88037B	腦膜或脊髓突出修補術 Repair of Meningocele or Meningomyelocele		v	v	v	19384
88038B	骨內翻外翻 Bone Valgus or varus		v	v	v	10340
	先天性髖脫臼 Congenital dislocation of hips					
88039B	－開放復位 open reduction		v	v	v	9430
88040B	－閉鎖復位 closed reduction		v	v	v	2487
88041C	併指多指（趾）切除 Reconstruction of polydactyly or syndactyly	v	v	v	v	5319
88042C	多指（趾）切除每多加一個	v	v	v	v	4061
	裂唇成形術 Cheiloplasty					
88043B	－單部分 unilateral		v	v	v	5820
88044B	－雙部分 bilateral		v	v	v	8730
88045B	－複部分 revision		v	v	v	12610
	血管瘤切除 Hemangioma excision					
88046C	－未達2公分	v	v	v	v	3880
88047C	－2公分至5公分	v	v	v	v	6790
88048B	－超過5公分		v	v	v	8730
88049B	小耳重建第一期 Microtia,stage one 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	10998
88051B	小耳重建第二期 Microtia,stage two 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	8814
88053B	小耳重建第三期 Microtia,stage three 註：申報費用時須附術前術後照片。		v	v	v	10817
88054B	先天性髖脫臼-換石膏 Congenital dislocation of hips-change cast		v	v	v	1970

討論事項

第五案

提案單位：本署醫務管理組

案由：修訂「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」（下稱方案）中指標六品質提升費計算方式，以配合衛生福利部建議本署研議調升方案支付點數，鼓勵院所增加助產師（士）執業登記人數，提升母嬰照護品質案，提請討論。

說明：

- 一、依衛生福利部 106 年 7 月 5 日召開研商產科醫師及助產師（士）共同照護推動事宜會議紀錄辦理。
- 二、上述會議，摘錄方案相關內容如下：
 - （一）「中華民國助產師助產士公會全國聯合會」於上開會議中建議：因生產團員約需有 6 名助產人員，故應提高方案中指標六之品質提升費加給額度，至多為 300 點/件。
 - （二）會議結論：為推動產科醫師及助產師（士）共同照護，推行的「友善多元溫柔生產試辦計畫」卻無法成為一種常態性作業，故除由法規面進行鬆綁，同時建議本署應研擬規劃增加方案支付點數，提高醫院配合誘因。透過助產人員加入共同照護，提升母嬰照護品質，分擔婦產科醫師人力。
- 三、依護理及健康照護司提供 106 年助產師（士）執業狀況，說明如下：
 - （一）截至 106 年底共 164 名助產師（士）執業登記於 116 家院所，其中 62 家為醫院（101 人）、54 家為診所（助產所）（63 人）。
 - （二）又上述 116 家院所中僅 25 家院所的助產師（士）執業登記人數>1 人，其中 20 家為醫院（另 4 家為助產所、1 家診所）。

四、方案現況說明：

(一) 費用支付 (詳附件 1，頁次討 5-5~5-10)：方案設置「孕產期管理照護費」及「品質提升費」。其中品質提升費指標六核付方式簡述如下：院所於年度內助產士及助產師合計執業登記人數 ≥ 1)，依核定「孕產期管理照護費」案件數，每件加給 50 點。

(二) 執行情形 (附件 2，頁次討 5-11)

1. 104-106 年照護人數皆約 6.0 萬人，參與院所數自 115 家增加至 127 家 (94 家醫院、33 家診所)、照護率自 28.7% 成長至 32.3%，均逐年成長。
2. 上述 127 家參與院所中，43 家 (38 家醫院、5 家診所) 具有助產師 (士) 執業登記，獲指標六品質提升費共計約 118 萬點。
3. 以照護司所提「106 年助產師 (士) 執業狀況」資料顯示：43 家醫院共執業登記 59 人 (醫院 54 人、診所 5 人)。又 38 家醫院中，僅 8 家的助產師 (士) 執業登記 >1 人 (其中 1 家 >6 人)，另 5 家診所皆僅 1 人。

五、本署 106 年 11 月 22 日函請相關團體就說明二之 (一) 與會單位建議提供意見，回復內容彙整如下：

(一) 中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣婦產科醫學會及台灣社區醫院協會皆表同意，建議每增加聘用一名助產師 (士)，每核定案件之品質提升費加給 50 點，每件最高加給 300 點。

(二) 中華民國區域醫院協會及中華民國醫師公會全國聯合會表示維持原方案獎勵內容，其中後者認為對一般婦產科診所實質效益不大。

六、依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」：具有多重醫事人員資格者，得同時於同院所辦理執業登記，惟須擇一資格為其主要執

業類別，據以計算其執業之場所相關設置標準應具備之人力。以同時具有護理師及助產師執業登記之醫事人員為例，本署「醫事人員基本資料檔」資料以其主要執業類別登錄入檔，故該醫事人員僅會擇一登錄，即護理師或助產師。

七、費用評估：以「每一名實際執行助產業務之助產師（士），每核定案件之品質提升費加給 50 點，每件最高加給 300 點。」計算方式，推估 107 年費用：

(一) 考量近年我國出生數逐年下降，故影響費用之核定件數不列計成長率。

(二) 醫院：以 106 年已具助產師（士）執業登記 38 家醫院，假設平均每家執業登記助產師（士）增加 1 人，前述醫院總助產師（士）人數將自 54 人成長至 92 人，推估費用如下：

1. 推估方式：以原助產師（士）執業登記 3 人之 A 醫院為例說明：

(1) 原執業登記人數（3 人）按建議方案，每件加給點數將自 50 點增至 150 點，增加 100 點。

(2) A 醫院執業登記人數增加 1 人（即由 3 人增至 4 人），每件加給點數增加 50 點。

(3) 綜上，該醫院每件加給點數增加 150 點。

2. 推估結果：年增加 151.8 萬點。（詳附件 3，頁次討 5-12）

3. 預算影響：檢視 104 年至 106 年醫院總額「醫療給付改善方案」專款預算執行率皆未達 90%，年剩餘預算數約 1-2 億元；且經推估 107 年預算執行率約近八成，年剩餘預算數逾 2 億元。故前述預估年增加 151.8 萬點尚於「醫療給付改善方案」可用預算額度內。

(三) 診所：106 年僅 5 家診所有助產師（士）執業登記（皆僅 1 名），參考婦產科學會建議：「對一般婦產科診所實質效益不大」，故推估對基層診所影響有限，不列計成長。

八、修訂方案詳附件 4，頁次討 5-13～5-18。

建議：依會議決議提報衛生福利部核定後公告實施。

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案

104.1.1 第一版實施
(99.4.1~103.12.31 屬醫療發展基金項下計畫)

壹、前言

有鑑於我國生育率逐年下降，為提升孕產婦醫療照護品質，爰自 99 年起，以衛生福利部醫療發展基金推動本方案(原名：孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫)，將「懷孕」至「生產」期間視為一完整療程以達全人照護，並透過全程醫療照護諮詢管理模式，提供孕產婦在懷孕期間至產後 1 個月內之 24 小時無間斷之優質醫療照護諮詢服務，期能提升孕產婦在同一醫療院所全程醫療照護之品質，並降低生產風險，達到確保照護品質之目的。本方案實施後，孕產婦全程照護率持續增加，辦理成效良好，經醫療發展基金審議小組 103 年 3 月 17 日委員會議決議，應回歸健保基金支應，並經全民健康保險會(以下稱健保會)104 年總額協商同意，於醫院及西醫基層總額醫療給付改善方案專款項目項下增列本方案。

貳、依據

健保會協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

參、目的

促進孕產婦健康，提供完整產程檢查、指定期間之 24 小時醫療照護諮詢服務，增進孕產婦及新生兒之健康。

肆、執行內容

一、孕產婦收案條件

為達全人優質醫療照護之目的，本方案收案條件為在該院所接受全程產前檢查及生產全程照護者。

二、參與院所及人員資格

醫事人員及醫事服務機構須向全民健康保險保險人(以下稱保險人)之分區業務組申請同意，惟 103 年已參加原「孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫」之醫事服務機構得持續辦理。資格如下：

(一)醫院診所須登記有婦產科診療科別及專任婦產科專科醫師資格，並設有符合醫療機構設置標準規定之產房及嬰兒室。

(二)院所配合條件：提供孕產婦於懷孕期間及產後 1 個月內電話或網路等各類 24 小時無間斷之醫療照護諮詢服務。

三、給付項目與支付標準(如附件一)

參與本方案之院所，提供懷孕至產後一月整合性醫療照護之孕產期全程管理照護，得依本方案規定申報「孕產期管理照護費」及「品質提升費」。但產檢、生產及相關門、住診診療服務仍得依現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)規定申報。

(一)孕產期管理照護費(詳附件一)：

- 1.母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3904C/1,200點)。
- 2.非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3905C/900點)。
- 3.如產婦自行要求剖腹產，或產前階段孕產婦所接受之產檢服務曾在其他醫療院所執行者，不得申報「孕產期管理照護費」。
- 4.同時加入「全民健康保險週產期論人支付制度試辦計畫」之產婦，因醫療照護需要等非可歸責院所之因素，轉送該計畫之後送醫院生產且非採自行要求剖腹產者，改以「孕產期管理照護費(全程產檢不含生產)」(P3903C/900點)單獨申報。
- 5.本項孕產期管理照護費所指全程產檢，係指完成衛生福利部國民健康署「預防保健服務補助標準」所列之10次孕婦產前檢查，惟孕產婦如因早產等醫療因素僅執行前8次(含以上)產檢者，得比照申報孕產期管理照護費。

(二)品質提升費：院所符合下列第1至5項指標者，保險人得於次一年依該院所本年度所有核定「孕產期管理照護費」之案件數，每件加給450點之「品質提升費」；院所符合下列第6項指標者，保險人得於次一年依該院所本年度所有核定「孕產期管理照護費」之案件數，每件加給50點之「品質提升費」。由保險人各分區業務組每年針對參與院所進行評核。

- 1.孕產期全程照護率 $\geq 45\%$ 。

分子：院所年度符合申報全程照護案件數。

分母：院所年度申報不含自行要求剖腹產之生產案件數。

- 2.產後14日內再住院率(含跨院) $< 1\%$ 。

分子：院所年度生產後14日再入院之案件數。

分母：院所年度申報生產案件數。

- 3.剖腹產管控率：院所剖腹產率不超過保險人各分區業務組所轄地區院所之70百分

位，且低於該年全國平均值。

分子：院所年度申報剖腹產含自行要求剖腹產案件數。

分母：院所年度申報生產案件數。

4.低出生體重率不超過院所前一年度低出生體重率1%。

分子：院所年度出生體重小於 2500 公克之活產人數。

分母：院所年度出生通報之活產人數。

公式：「本年度之低出生體重率」－「上一年度低出生體重率」 $\leq 1\%$ (四捨五入至小數點第一位)。

5.院所向「自行要求剖腹產」產婦收取之自費醫療費用(非屬健保給付之醫療費用項目不納入計算)，未超過下表所列上限金額：

層級	上限(元)
醫學中心	21,800
區域醫院	19,995
地區醫院	18,252
基層診所	14,901

註：本表係參照各層級院所原論病例計酬支付之生產點數與「自行要求剖腹產」(編號 97014C)點數之價差(每點以1元計算)推算而得。

6.具助產人員執業登記：年度內助產士及助產師合計執業登記人數 ≥ 1 。

(三)本方案之管理照護費及相關品質提升費，於全民健康保險醫院總額及西醫基層總額之「醫療給付改善方案」專款項下支應，採浮動點值計算，且每點支付金額不高於 1 元。

四、醫療費用之申報、暫付、審查及核付方式

(一)費用申報時，請依產前及生產分別申報如下：

1.產前部分：各次產檢請依現行規定申報。

2.生產部分依特約醫事服務機構住院醫療費用點數申報格式及填表說明申報：

(1)Tw-DRGs 案件之欄位同現行 Tw-DRGs 案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「X」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」。

(2)論病例計酬案件之欄位同現行論病例計酬案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「2」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」。

(3)參加「週產期論人支付制度試辦方案」案件之點數清單段之案件類別請填「4」、給付類別請填「D」，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「2」，醫令代碼請填寫「P3903C」。

(二)暫付、審查及核付：

- 1、依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」辦理。
- 2、保險人視審查需要得請院所提供門診各次產檢資料送審，如經查有妊娠至生產期間中斷產檢或採「自行要求剖腹產」未確實申報者，除核減溢領費用，自通知日起一年內不得申請本方案相關費用。
- 3、院所申報「孕產期管理照護費」，經勾稽門診申報資料發現未符本方案規定者，不予支付該項費用。

五、品質監控及評估方式：（依附件二格式填寫）

參與院所每季最後一個月須提報下列相關指標供保險人各分區業務組進行監控。

- (一)結構指標：人員專業素質與醫療行政品質（專科資格、在職教育）。
- (二)過程指標：方案前後平均住院天數比較。
- (三)結果指標：全院性之產檢利用率、週產期死亡率、出生性別比。
- (四)危險因子指標：子癩前症、子癩症、早產兒、低體重兒比率。
- (五)其他指標：住院期間總母乳哺育率、住院期間純母乳哺育率。

伍、方案修正程序：本方案之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」

給付項目及支付標準

通則：

- 一、不符醫學上適應症而自行要求剖腹產者，須回歸現行醫療服務支付標準申報，依自行要求剖腹產點數支付，不得申報本方案各項支付標準。
- 二、其他未列入本方案之支付標準規定項目，依現行醫療服務支付標準規定辦理。
- 三、高風險及急重症孕產婦經醫師診斷如有需要之必要轉診，依醫療服務支付標準及相關轉診規定辦理，不得申報本方案。

代碼	診療項目	支付點數	給付時程	服務項目
P3904C	母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	1,200	確定懷孕至產後 1 月	母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。 註：母嬰親善機構認證及效期若有異動，各參與計畫院所需檢附證明向保險人分區業務組申請更新維護，本計畫費用檢核以該筆費用年月申報時，保險人之醫管資料檔為準。
P3905C	非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	900	確定懷孕至產後 1 月	非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。
P3903C	孕產期管理照護費(全程產檢不含生產)	900	確定懷孕至產後 1 週	同時加入「週產期論人支付制度試辦方案」之產婦，因醫療照護需要等非可歸責院所之因素，轉送該計畫之後送醫院生產且非採自行要求剖腹產者，改以本項申報。 註：1 名孕產婦 P3904C、P3905C，與 P3903C 擇 1 申報。

附件二

「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」醫療品質 指標報告表

院所名稱：

院所代號：

○年第○季

表 1

項目 過程	專科資格	在職教育
結構面		
過程面	1.參與本方案前之平均住院天數	天
	2.參與本方案後之平均住院天數	天
結果面	產檢利用率（分子：	分母：）
	週產期死亡率（分子：	分母：）
	出生性別比（男嬰數/女嬰數）	

表 2

項目	個案人數（A）	孕婦/新生兒人數(B)	比率%（A/B）
子癇前症			
子癇症			
早產兒			
低體重兒			

表 3

項目	哺育母乳人數(A)	產婦人數 (B)	比率 % (A/B)
住院期間總母乳哺育率			
住院期間純母乳哺育率			

註：1.本表請於每季最後 1 月(3、6、9、12 月)申報醫療費用時一併提供分區業務組。

2.總哺育母乳率之哺育母乳人數係指有哺育母乳之產婦人數。

3.純哺育母乳率之哺育母乳人數係指純哺育母乳(僅餵母乳或加維他命、礦物補充劑或藥品)之產婦人數。

4.專科資格：本方案相關專科醫師人數、相關專業人員數(如護理師)

5.在職教育：本方案相關訓練如新生兒急救等教育訓練時數。

6.週產期死亡率:(懷孕 28 週以上之死胎數+活產後 1 週內死亡數)/(懷孕 28 週以上之死胎數+1 年中的活產數)*1000

104-106 年西醫基層及醫院總額孕產婦全程照護醫療給付改善方案參與狀況

	104年			105年			106年		
	西醫 基層	醫院	整體	西醫 基層	醫院	整體	西醫 基層	醫院	整體
院所數	28	87	115	29	89	118	33	94	127
收案數	9,046	50,068	59,114	8,200	49,758	57,956	11,128	49,347	60,475
照護率	15.0%	34.0%	28.7%	14.6%	35.5%	29.5%	21.2%	37.3%	32.3%

106 年全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案品質提升費

分區別	計畫 院所數	符合指標1-5			符合指標6			品質提升費 合計 (C=a+b)	符合指 標1-6 院所數
		院所數	核定 件數(A)	品質提升費(a) (a=A*450)	院所數	核定 件數(B)	品質提升費(b) (b=B*50)		
台北	42	7	3,608	1,623,600	16	9,669	483,450	2,107,050	4
北區	17	5	7,323	3,295,350	5	5,220	261,000	3,556,350	1
中區	26	10	6,214	2,796,300	9	4,010	200,500	2,996,800	4
南區	13	3	1,599	719,550	6	2,737	136,850	856,400	1
高屏	26	4	3,579	1,610,550	6	1,774	88,700	1,699,250	0
東區	3	0	-	-	1	242	12,100	12,100	0
合計	127	29	22,323	10,045,350	43	23,652	1,182,600	11,227,950	10

製表日期：107年7月31日

註：指標說明

指標1：孕產期全程照護率 $\geq 45\%$ 。指標2：產後14日內再住院率(含跨院) $< 1\%$ 。

指標3：剖腹產管控率係院所剖腹產率不超過本署各分區業務組所轄地區院所之70百分位且低於該年全國平均值。

指標4：低出生體重率不超過院所前一年度低出生體重率1%。

指標5：院所向「自行要求剖腹產」產婦收取之自費醫療費用，未超過計畫所定上限金額。

指標6：院所年度內助產士及助產師合計執業登記人數 ≥ 1 。

評估新指標六品質提升費計算方式對107年費用影響(醫院層級)

院所數	核定件數(A)	原指標六計算方式			新指標六計算方式			
		助產人員執業人數(B)	原每件加給點數(C)	原品質提升費(D=A*C)	估計增加後人數(E=B+1)	新每件加給點數(F=E*50)	新品質提升費(G=A*F)	差額(H=G-D)
30	16,524	1	50	826,200	2	100	1,652,400	826,200
5	3,167	2	50	158,350	3	150	475,050	316,700
1	166	3	50	8,300	4	200	33,200	24,900
1	354	4	50	17,700	5	250	88,500	70,800
1	1,116	7	50	55,800	8	300(註)	334,800	279,000
合計	38家 21,327件	54人		1,066,350	92人		2,583,950	1,517,600

註. 1家原助產人員執登人數為7人、成長1人後為8人，惟按規範皆以上限6人計算(300點/件)

全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案

104.1.1 第一版實施
(99.4.1~103.12.31 屬醫療發展基金項下計畫)

壹、前言

有鑑於我國生育率逐年下降，為提升孕產婦醫療照護品質，爰自 99 年起，以衛生福利部醫療發展基金推動本方案(原名：孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫)，將「懷孕」至「生產」期間視為一完整療程以達全人照護，並透過全程醫療照護諮詢管理模式，提供孕產婦在懷孕期間至產後 1 個月內之 24 小時無間斷之優質醫療照護諮詢服務，期能提升孕產婦在同一醫療院所全程醫療照護之品質，並降低生產風險，達到確保照護品質之目的。本方案實施後，孕產婦全程照護率持續增加，辦理成效良好，經醫療發展基金審議小組 103 年 3 月 17 日委員會議決議，應回歸健保基金支應，並經全民健康保險會(以下稱健保會)104 年總額協商同意，於醫院及西醫基層總額醫療給付改善方案專款項目項下增列本方案。

貳、依據

健保會協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

參、目的

促進孕產婦健康，提供完整產程檢查、指定期間之 24 小時醫療照護諮詢服務，增進孕產婦及新生兒之健康。

肆、執行內容

五、孕產婦收案條件

為達全人優質醫療照護之目的，本方案收案條件為在該院所接受全程產前檢查及生產全程照護者。

六、參與院所及人員資格

醫事人員及醫事服務機構須向全民健康保險保險人(以下稱保險人)之分區業務組申請同意，惟 103 年已參加原「孕產婦照護品質確保及諮詢服務計畫」之醫事服務機構得持續辦理。資格如下：

- (一)醫院診所須登記有婦產科診療科別及專任婦產科專科醫師資格，並設有符合醫療機構設置標準規定之產房及嬰兒室。
- (二)院所配合條件：提供孕產婦於懷孕期間及產後 1 個月內電話或網路等各類 24 小時無間斷之醫療照護諮詢服務。

七、給付項目與支付標準(如附件一)

參與本方案之院所，提供懷孕至產後一月整合性醫療照護之孕產期全程管理照護，得依本方案規定申報「孕產期管理照護費」及「品質提升費」。但產檢、生產及相關門、住診診療服務仍得依現行全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱醫療服務支付標準)規定申報。

(一)孕產期管理照護費(詳附件一)：

- 1.母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3904C/1,200點)。
- 2.非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行，且生產當次非採自行要求剖腹產之產婦，每一案件得合併生產申報「非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)」(P3905C/900點)。
- 3.如產婦自行要求剖腹產，或產前階段孕產婦所接受之產檢服務曾在其他醫療院所執行者，不得申報「孕產期管理照護費」。
- 4.同時加入「全民健康保險週產期論人支付制度試辦計畫」之產婦，因醫療照護需要等非可歸責院所之因素，轉送該計畫之後送醫院生產且非採自行要求剖腹產者，改以「孕產期管理照護費(全程產檢不含生產)」(P3903C/900點)單獨申報。
- 5.本項孕產期管理照護費所指全程產檢，係指完成衛生福利部國民健康署「預防保健服務補助標準」所列之10次孕婦產前檢查，惟孕產婦如因早產等醫療因素僅執行前8次(含以上)產檢者，得比照申報孕產期管理照護費。

(二)品質提升費：院所符合下列第 1 至 5 項指標者，保險人得於次一年依該院所本年度所有核定「孕產期管理照護費」之案件數，每件加給 450 點之「品質提升費」；院所符合下列第 6 項指標者，保險人得於次一年按本署「[醫事人員基本資料檔](#)」之助產人員執業登記人數計算：每一名實際執行助產業務之助產師(士)，每核定案件之品質提升費加給 50 點，每件最高加給 300 點。~~依該院所本年度所有核定「孕產期管理照護費」之案件數，每件加給 50 點之「品質提升費」。~~由保險人各分區業務組每年針對參與院所進行評核。

- 1.孕產期全程照護率 $\geq 45\%$ 。

分子：院所年度符合申報全程照護案件數。

分母：院所年度申報不含自行要求剖腹產之生產案件數。

- 2.產後14日內再住院率(含跨院) $< 1\%$ 。

分子：院所年度生產後 14 日再入院之案件數。

分母：院所年度申報生產案件數。

3.剖腹產管控率：院所剖腹產率不超過保險人各分區業務組所轄地區院所之70百分位，且低於該年全國平均值。

分子：院所年度申報剖腹產含自行要求剖腹產案件數。

分母：院所年度申報生產案件數。

4.低出生體重率不超過院所前一年度低出生體重率1%。

分子：院所年度出生體重小於 2500 公克之活產人數。

分母：院所年度出生通報之活產人數。

公式：「本年度之低出生體重率」－「上一年度低出生體重率」 $\leq 1\%$ (四捨五入至小數點第一位)。

5.院所向「自行要求剖腹產」產婦收取之自費醫療費用(非屬健保給付之醫療費用項目不納入計算)，未超過下表所列上限金額：

層級	上限(元)
醫學中心	21,800
區域醫院	19,995
地區醫院	18,252
基層診所	14,901

註：本表係參照各層級院所原論病例計酬支付之生產點數與「自行要求剖腹產」(編號 97014C)點數之價差(每點以1元計算)推算而得。

6. ~~具~~助產人員執業登記人數：年度內於本署「醫事人員基本資料檔」登錄且實際執行助產業務之助產師(士)人數，最高採計上限為6人~~≧4~~。

(三)本方案之管理照護費及相關品質提升費，於全民健康保險醫院總額及西醫基層總額之「醫療給付改善方案」專款項下支應，採浮動點值計算，且每點支付金額不高於 1 元。

八、醫療費用之申報、暫付、審查及核付方式

(一)費用申報時，請依產前及生產分別申報如下：

1.產前部分：各次產檢請依現行規定申報。

2.生產部分依特約醫事服務機構住院醫療費用點數申報格式及填表說明申報：

(1)Tw-DRGs 案件之欄位同現行 Tw-DRGs 案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「X」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」。

(2)論病例計酬案件之欄位同現行論病例計酬案件申報規定，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「2」，醫令代碼請填寫「P3904C」、「P3905C」。

(3)參加「週產期論人支付制度試辦方案」案件之點數清單段之案件類別請填「4」、

給付類別請填「D」，另加計申報項目：醫令清單段之醫令類別請填寫「2」，醫令代碼請填寫「P3903C」。

(二)暫付、審查及核付：

- 1、依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」辦理。
- 2、保險人視審查需要得請院所提供門診各次產檢資料送審，如經查有妊娠至生產期間中斷產檢或採「自行要求剖腹產」未確實申報者，除核減溢領費用，自通知日起一年內不得申請本方案相關費用。
- 3、院所申報「孕產期管理照護費」，經勾稽門診申報資料發現未符本方案規定者，不予支付該項費用。

五、品質監控及評估方式：（依附件二格式填寫）

參與院所每季最後一個月須提報下列相關指標供保險人各分區業務組進行監控。

- (一)結構指標：人員專業素質與醫療行政品質（專科資格、在職教育）。
- (二)過程指標：方案前後平均住院天數比較。
- (三)結果指標：全院性之產檢利用率、週產期死亡率、出生性別比。
- (四)危險因子指標：子癰前症、子癰症、早產兒、低體重兒比率。
- (五)其他指標：住院期間總母乳哺育率、住院期間純母乳哺育率。

伍、方案修正程序：本方案之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理；餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」

給付項目及支付標準

通則：

- 一、不符醫學上適應症而自行要求剖腹產者，須回歸現行醫療服務支付標準申報，依自行要求剖腹產點數支付，不得申報本方案各項支付標準。
- 二、其他未列入本方案之支付標準規定項目，依現行醫療服務支付標準規定辦理。
- 三、高風險及急重症孕產婦經醫師診斷如有需要之必要轉診，依醫療服務支付標準及相關轉診規定辦理，不得申報本方案。

代碼	診療項目	支付點數	給付時程	服務項目
P3904C	母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	1,200	確定懷孕至產後 1 月	母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。 註：母嬰親善機構認證及效期若有異動，各參與計畫院所需檢附證明向保險人分區業務組申請更新維護，本計畫費用檢核以該筆費用年月申報時，保險人之醫管資料檔為準。
P3905C	非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	900	確定懷孕至產後 1 月	非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。
P3903C	孕產期管理照護費(全程產檢不含生產)	900	確定懷孕至產後 1 週	同時加入「週產期論人支付制度試辦方案」之產婦，因醫療照護需要等非可歸責院所之因素，轉送該計畫之後送醫院生產且非採自行要求剖腹產者，改以本項申報。 註：1 名孕產婦 P3904C、P3905C，與 P3903C 擇 1 申報。

附件二

「全民健康保險孕產婦全程照護醫療給付改善方案」醫療品質 指標報告表

院所名稱：

院所代號：

○年第○季

表 1

項目 過程	專科資格	在職教育
結構面		
過程面	1.參與本方案前之平均住院天數	天
	2.參與本方案後之平均住院天數	天
結果面	產檢利用率（分子：	分母：）
	週產期死亡率（分子：	分母：）
	出生性別比（男嬰數/女嬰數）	

表 2

項目	個案人數（A）	孕婦/新生兒人數(B)	比率%（A/B）
子癇前症			
子癇症			
早產兒			
低體重兒			

表 3

項目	哺育母乳人數(A)	產婦人數 (B)	比率 % (A/B)
住院期間總母乳哺育率			
住院期間純母乳哺育率			

註：

- 1.本表請於每季最後 1 月(3、6、9、12 月)申報醫療費用時一併提供分區業務組。
- 2.總哺育母乳率之哺育母乳人數係指有哺育母乳之產婦人數。
- 3.純哺育母乳率之哺育母乳人數係指純哺育母乳(僅餵母乳或加維他命、礦物補充劑或藥品)之產婦人數。
- 4.專科資格：本方案相關專科醫師人數、相關專業人員數(如護理師)
- 5.在職教育：本方案相關訓練如新生兒急救等教育訓練時數。
- 6.週產期死亡率：(懷孕 28 週以上之死胎數+活產後 1 週內死亡數)/(懷孕 28 週以上之死胎數+1 年中的活產數)*1000

討論事項

報告單位：本署醫務管理組

第六案

案由：有關修訂「全民健康保險居家醫療照護整合計畫(草案)」案，提請討論。

說明：

- 一、本計畫前於107年1月19日、4月3日及9月4日召開3次會議，邀集醫師、牙醫師、中醫師、護理師及藥師等公會全國聯合會、台灣醫院協會、提供居家醫療照護相關團體、衛生福利部等17個單位共同參與討論。
- 二、本署依據前述三次會議決議及過去執行情形修訂旨揭計畫（如附件，頁次討6-4~6-44），重點摘要如下：
 - (一) 居家醫療個案之整體照護需求，由居家西醫主治醫師整體評估，必要時再連結牙醫師、中醫師、藥師等其他醫事人員服務。
 - (二) 新增醫院院外醫師、牙醫師及中醫師配合出院準備服務到院評估居家醫療服務需求，每次可申報訪視費1,553點。
 - (三) 新增「緊急訪視費」診療項目：針對生命徵象不穩定、呼吸喘急持續未改善等8項適應症，西醫師、護理人員、呼吸治療師及藥師之緊急訪視，給予夜間及例假日加成40%~70%。
 - (四) 整合居家牙醫醫療服務：
 1. 服務提供者：參與「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之照護院所，且須為修習到宅牙醫醫療相關課程之牙醫師。
 2. 服務對象：除特定障礙類別等級為中度以上有口腔醫療需要之長期臥床患者，及屬「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」之補助對象，並為各縣市長期照顧管理中心之個案，且長期臥床者二類個案，牙醫師可自行收案外，其他個案須經居家西醫主治醫師評估連結。

3. 支付標準：採論次支付方式，費用內含護理費、口腔預防保健，且健保給付項目不得收取其他自費。個案清醒時50%活動限制在床上或椅子上，每次 5,700 點；其餘每次 3,800 點。
4. 牙醫師訪視及提供居家醫療服務之申請表、抽審應檢附文件、服務流程與相關規範，沿用「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之到宅牙醫醫療服務規範。

(五) 新增中醫師居家醫療照護服務：

1. 服務提供者：執業 2 年以上(含)之中醫師。
2. 服務對象：本計畫之收案對象，罹患癌症、腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷四類疾病，需要中醫輔助醫療協助者，且經居家西醫主治醫師評估連結。
3. 支付標準：除中醫師訪視費(1,553 點，內含傷科指導)論次計酬外，藥費、藥品調劑費、針灸等費用，依支付標準核實申報。

(六) 新增藥師居家藥事服務，以長照支付為優先，長照未支付情況下：

1. 服務提供者：具藥事人員 2 人(含)以上之社區藥局或特約醫療院所之執業藥師，並經藥師全聯會培訓及格，取得藥事居家照護遴選資格證書。
2. 服務對象：醫師判斷其專業能力無法處理，依需求逐次照會藥師協助之臨終病患管制藥品使用諮詢、特殊劑型用藥指導。
3. 支付標準：居家藥事照護，每次 1,100 點。

(七) 本計畫管理措施：6 個月內未完成用藥整合之個案(不含安寧療護階段)應予以結案(收案前請照護對象簽署同意書)、收案人數及訪視次數遠高於同儕者加強審查、無意願提供服務院所之退場機制、修訂收案條件使更明確、增訂結案條件等。

(八) 本計畫觀察指標與品質獎勵措施：

1. 觀察指標：包括照護對象接受醫師照會中醫師/牙醫師/藥師訪視比、照護對象收案 6 個月後由居家醫療團隊提供完整醫療服務，未於西醫門診(不含急診)就醫情形、照護對象收案後急診就醫情形、照護對象死亡前 6 個月內安寧療護照護率四大類共 9 項指標。
2. 品質獎勵措施：照護對象收案滿 6 個月後，由居家醫療照護團隊提供完整照護者，該照護對象當年度之個案管理費由 600 點調整為 2,000 點。

(九) 醫事人員每人每月訪視次數：

1. 取消醫師安寧訪視之權值，即每月安寧訪視次數上限與居家醫療訪視一致。
2. 增訂每位醫師每日訪視人次以 8 人為限，惟緊急訪視不納入計算。

三、預估前述新增之支付項目 108 年所需預算為 5,525 萬點。

四、本計畫修正前已參與之照護團隊，無須重新申請參與，惟應建立牙醫師、中醫師、藥師之聯繫窗口，以利連結服務。

擬辦：

全民健康保險居家醫療照護整合計畫(草案)

104 年 4 月 23 日健保醫字第 1040004024 號公告訂定

105 年 2 月 15 日健保醫字第 1050001413 號公告修訂

106 年 3 月 1 日健保醫字第 1060032768 號公告修訂

107 年○月○日健保醫字第 107*****號公告修訂

一、計畫依據

全民健康保險會（以下稱健保會）協定年度醫療給付費用總額事項辦理。

二、計畫目的

- (一)提升因失能或疾病特性致外出就醫不便患者之醫療照護可近性，減少患者因行動不便委請他人向醫師陳述病情領藥之情形。
- (二)鼓勵醫事服務機構連結社區照護網絡，提供住院替代服務，降低住院日數或減少不必要之社會性住院。
- (三)改善現行不同類型居家醫療照護片段式的服務模式，以提供病患整合性之全人照護。

三、施行期間

自 108 年 1 月 1 日起至 110 年 12 月 31 日止~~自公告日起至 107 年 12 月 31 日止~~。

四、預算來源

本計畫個案管理費及附件 1 所列給付項目及支付標準之醫療費用由其他預算之「居家照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務~~非屬各部門總額支付制度範圍之服務~~」項下支應，其餘醫療費用由各總額部門預算支應。

五、醫療服務提供者資格

- (一)由本保險特約醫事服務機構組成整合性照護團隊（以下稱照護團隊），提供含括「居家醫療」、「重度居家醫療」及「安寧療護」三照護階段，並依其醫事執業人員專長提供各階段之服務項目。照護團隊應提供團隊內、外

轉診服務，確保照護對象轉介與後送就醫之需求，並應建立牙醫師、中醫師、藥師之聯繫窗口，以利連結服務。

(二)訪視醫事人員資格：

1、各類醫事訪視人員以本保險特約醫事服務機構之執業人員為限，提供呼吸照護及安寧療護等居家醫療照護，應具備各該項目之服務資格。

2、訪視醫師：須具專科醫師資格；惟經保險人分區業務組審酌區域居家醫療服務資源後同意之醫師，不在此限。

3、牙醫師：為參與「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」(以下稱牙醫特殊醫療服務計畫)之照護院所，且須為修習在宅牙醫醫療相關課程之牙醫師。

4、中醫師：執業2年以上(含)之中醫師。

5、藥師：具藥事人員2人(含)以上之社區藥局或特約醫療院所之執業藥師，並經藥師全聯會培訓及格，取得藥事居家照護遴選資格證書；惟位處本保險山地離島及醫療資源缺乏地區之社區藥局或特約醫療院所，不受藥事人員2人以上之限制。

~~(二)~~(三) 照護團隊應有個案管理人員負責協調、溝通及安排相關事宜；個案管理人員可由醫師、護理人員、呼吸治療人員或社會工作人員擔任。

~~(二)~~(四) 特約醫事服務機構於參與計畫日起前2~~2~~年內，不得有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八至四十條所列違規情事之一，且經保險人處分者(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行處分者)；終約者亦同。前述違規期間之認定，以第一次處分函所載處分日起算。

~~(四)~~(五) 特約醫事服務機構所屬醫師至照護對象住家提供醫療服務，得視為符合醫師法所稱應邀出診，不需經事先報准；其他醫事訪視人員至照護對象

住家提供醫療服務，須依法令規定事前報經當地衛生主管機關核准及保險人同意。

- (六)符合前述各項資格之照護團隊，由主責醫事服務機構向保險人分區業務組提出參與計畫申請書（附件 2，須檢附具體之照護團隊內、外轉診服務計畫與後送機制）。經保險人分區業務組資格審核同意後，始可參與本計畫；異動時亦同。

六、服務區域

以申請收案之特約醫事服務機構所在地 10 公里之範圍為原則，但全民健康保險法所稱山地離島地區（附件 3）與醫療資源缺乏地區，及報經保險人分區業務組認定之特殊情形，不在此限，惟仍應以鄰近之特約醫事服務機構就近收案提供服務為原則。

七、收案條件

- (一)居家醫療階段：照護對象限居住於住家（不含照護機構），且經照護團隊醫事人員評估有明確醫療需求，因失能或疾病特性致外出就醫不便者。照護對象之子女或照護者、民眾因各種因素無暇接送就醫之長者或幼童等不符合前述收案條件者，如有就醫需求，應循正常程序就醫。

1、失能：指巴氏量表(ADL) 小於 60 分。

2、因疾病特性致外出就醫不便：指所患疾病雖不影響運動功能，但外出就醫確有困難者，如重度以上失智症、遺傳性表皮分解性水皰症（泡泡龍）患者等。

- (二)重度居家醫療階段：除第(一)項條件外，另應符合「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」（以下稱醫療服務支付標準）第五部第一章居家照護之收案條件；使用呼吸器相關服務之照護對象，另應符合「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」（以下稱呼吸器依賴

患者整合性照護計畫)居家照護階段之收案條件。

(三)安寧療護階段：除第(一)項條件外，另應符合醫療服務支付標準第五部第三章安寧居家療護之收案條件。

(四)居家牙醫醫療服務：

1、本計畫居家醫療、重度居家醫療、安寧療護階段之照護對象，經居家西醫主治醫師評估連結。

2、出院準備及追蹤管理費(02025B)申報個案，經主治醫師評估連結。

3、特定身心障礙者，清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上，且有明確之醫療醫療需求。前述特定身心障礙者之障礙類別包含：肢體障礙（限腦性麻痺及重度以上肢體障礙）、重度以上視覺障礙、重度以上重要器官失去功能，以及中度以上之植物人、智能障礙、自閉症、精神障礙、失智症、多重障礙（或同時具備二種及二種以上障礙類別）、頑固性（難治型）癲癇、因罕見疾病而致身心功能障礙、染色體異常或其他經主管機關認定之障礙（須為新制評鑑為第1、4、5、6、7類者）等。

4、「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」之補助對象，並為各縣市長期照顧管理中心之個案，且因疾病、傷病長期臥床的狀態，清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上，行動困難無法自行至醫療院所就醫之患者。

(五)居家中醫醫療服務：本計畫居家醫療、重度居家醫療、安寧療護階段之照護對象，罹患癌症、腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷四類疾病，需要中醫輔助醫療協助者，並經居家西醫主治醫師評估連結。

(六)居家藥事照護：本計畫居家醫療、重度居家醫療、安寧療護階段之照護對象，經居家西醫主治醫師判斷其專業能力無法處理之臨終病患管制藥品使用諮詢、特殊劑型用藥指導（例如注射筆針劑型、吸入劑型等）。

- ~~(四)~~(七)基於給付不重複之原則，行動不便患者(一般)居家照護、呼吸器依賴患者居家照護、末期病患安寧居家療護之收案對象，應自原照護計畫結案，始得收案為本計畫之照護對象。
- ~~(五)~~(八)同一照護對象於相同照護期間，其他特約醫事服務機構不得再申請收案。

八、結案條件

- (一)照護對象死亡、遷居、病情改善無需接受居家醫療照護、入住照護機構、拒絕訪視、收案期間住院逾 30 日或改由他院收案等。
- (二)居家西醫主治醫師未實質提供整合照護(實質整合照護係指照護團隊提供完整照護，進行用藥整合)：
- 1、居家西醫主治醫師應透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢照護對象(不含安寧療護階段)近期之就醫與用藥資訊，於收案後 6 個月內完成用藥整合，以提升照護品質及用藥安全，若未於 6 個月內完成用藥整合應予以結案。
 - 2、本計畫修正前已收案之照護對象(不含安寧療護階段)，應自本計畫修正後 6 個月內完成用藥整合，未於 6 個月內完成應予結案。
 - 3、居家西醫主治醫師對前二款照護對象，於結案後一年內不得再申請提供居家醫療照護。
- (三)照護團隊對所收案之照護對象未實際提供居家醫療照護，應予結案。

八-九、收案及審核程序

- (一)照護對象來源：
- 1、住院個案：經診治醫師評估，由出院準備服務轉介銜至參與本計畫之特約醫事服務機構收案；接受轉介機構之醫師得配合出院準備服務到院評估居家醫療照護需求。

2、非住院個案：

- (1) 由參與本計畫之特約醫事服務機構直接評估收案。
- (2) 由個案或其家屬向參與本計畫之特約醫事服務機構提出申請，或由各縣市長期照顧管理中心（及合約居家服務單位）、衛生局（所、室）、社會局（處）等轉介至參與本計畫之醫事服務機構評估收案。

(二)收案程序：

- 1、照護對象經訪視~~醫事~~人員評估符合收案條件，開立收案申請書（附件4），並擬訂居家醫療照護計畫（含照護期間、照護內容、訪視頻率等），由健保資訊網服務系統（以下稱 VPN）送保險人備查，保險人得視情況實地評估照護對象之醫療需求。惟照護對象如需使用呼吸器相關服務，應先依呼吸器依賴患者整合性照護計畫規定事先報經保險人核准，及登錄 VPN 呼吸照護系統。
- 2、為利居家西醫主治醫師整合照護對象用藥，收案前應向照護對象或家屬說明，請其簽署同意書(附件5)；本計畫修正前已收案之照護對象亦應簽署同意書。照護對象如欲維持原就醫模式，則不予收案，已收案者應予結案。
- 3、特約醫事服務機構應擇一最適照護階段收案提供照護，收案期間照護對象病情轉變，可彈性調整照護階段，無須結案後重新收案，但應於1週內（含例假日）於 VPN 登錄異動。
- 4、訪視醫師於照護階段轉換或照護期滿應重新評估，且每~~二~~3個月至少訪視一次，以確認照護對象病情變化，適時調整醫囑。

(三)照護期間之計算，新收個案以收案日起算；若病情需要申請延長照護者，須俟上次照護期間屆滿前 30 日內始得申請，並以接續日起算。同一特約醫事服務機構同一個案，於照護期間截止日起 30 日內再申請照護者，應

以延長照護申請，不得以新個案申請；不符合收案條件者應即結案。

(四)特約醫事服務機構應依訪視醫師醫囑，擬訂居家醫療照護計畫以及排定訪視時間。訪視時，應查驗照護對象之全民健康保險憑證（以下稱健保卡）、身分證明文件，及自備讀卡設備逐次於健保卡登錄就醫紀錄，並於 24 小時內上傳予保險人備查；但有不可抗力或因特殊情況經保險人同意者，不在此限。

(五)特約醫事服務機構參與本計畫後之新收個案均應收為本計畫之照護對象，原有個案於照護期滿應轉為本計畫之照護對象。

(六)居家牙醫醫療服務：牙醫師對符合條件之照護對象首次訪視或提供醫療服務前，應先提出申請(附件 6)，經社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會（以下稱牙醫全聯會）核可後，始得至案家提供牙醫醫療服務。牙醫全聯會於每月 20 日前將核可名單函送保險人分區業務組備查。

九、十、照護內容

本計畫之「居家醫療」、「重度居家醫療」及「安寧療護」三照護階段之照護內容，包括：

(一)醫師訪視：

- 1、居家西醫主治醫師應整體評估依照護對象醫療需求，開立居家醫療服務醫囑，並得視醫療需要於病歷註明照會理由，連結牙醫師、中醫師、藥師等其他訪視人員服務。
- 2、提供一般西醫門診診療服務，但不包括手術、麻醉、血液透析、復健診療、慢性精神疾病居家治療等特定診療服務。
- 3、一般藥品處方箋用藥，得按病人病情需要，每次開給足夠用量。
- 4、醫師開立藥品處方時，應透過 VPN，以健保醫療資訊雲端查詢系統健保雲端藥歷系統，即時查詢照護對象近期之用藥資訊，避免重複處方，以

提升照護對象用藥安全及品質。

(二)牙醫師訪視：

1、與居家西醫主治醫師討論決定治療計畫(含治療療程)，依照護對象病情需要提供醫療服務，基於安全考量，以提供牙周病緊急處理、牙周敷料、牙結石清除、牙周暨齲齒控制基本處置、塗氟、非特定局部治療、特定局部治療、簡單性拔牙及單面蛀牙填補等服務為原則，其他治療建議轉介到後送之醫療院所進行。

2、提供居家牙醫醫療服務時，應評估病患實際情形後攜帶適當牙科設備。

【建議如：攜帶式洗牙機、攜帶式吸唾機、攜帶式牙科治療設備、有效的急救設備、氧氣設備（含氧氣幫浦、氧氣筒須有節流裝置、氧氣面罩等）、急救藥品、開口器及攜帶式強力抽吸設備等相關物品】。

(三)中醫師訪視：與居家西醫主治醫師討論決定治療計畫(含治療療程)，提供針灸、中藥與傷科指導。

~~(二)~~(四)護理人員訪視：提供居家護理一般照護、特殊照護、臨終照護及案家自我照護指導等。

~~(三)~~(五)呼吸治療人員訪視：提供居家呼吸照護及案家自我照護指導。

(六)藥師訪視：提供居家藥事照護。

~~(四)~~(七)其他專業人員訪視：視需要由臨床心理師或社會工作人員訪視。

~~(五)~~(八)藥品處方調劑服務：照護對象所需之藥品，得由處方之特約醫療院所提供調劑與送藥服務，或由家屬持健保卡及處方箋至社區藥局或原處方院所調劑領藥。照護對象獨居時，應提供適當之藥事服務。

~~(六)~~(九)個案健康管理：穩定健康狀態、連結醫療及長期照顧服務資源。輔導新收個案查詢健康存摺(應經照護對象、監護人或其指定代理人同意)，以協助訪視醫事人員掌握照護對象就醫資訊，提升醫療安全與效益。

~~(七)~~(十) 24 小時電話諮詢服務：於照護對象發生緊急狀況時，提供照護對象及其家屬 24 小時醫療專業諮詢服務，必要時應啟動緊急醫療後送程序。

~~(八)~~(十一) 每次訪視應詳實製作病歷或紀錄，且須記錄每次訪視時間（自到達案家起算，至離開案家為止），並請照護對象或其家屬簽章；另應製作照護對象之居家醫療照護紀錄留存於案家，以利與其他醫事訪視人員或長期照顧服務人員提供整合性之居家照護服務。

十一、十一、醫療費用申報、支付及審查原則

(一) 醫療費用之申報、暫付、審查及核付，除另有規定外，悉依「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」辦理。

(二) 為確保服務合理性，對於收案人數及訪視次數高於同儕之特約醫事服務機構，必要時得啟動專案審查。

~~(二)~~(三) 本計畫收案及延長照護案件之醫療費用，經審核不符收案條件者，保險人不予支付費用。

(四) 居家牙醫醫療服務抽審時須檢附 3 年內之「口腔醫療需求評估及治療計畫」（如附件 7）。

~~(三)~~(五) 醫療費用申報：

1、特約醫事服務機構執行本計畫之醫療費用應按月申報，並於門診醫療服務點數清單依下表列規定填報「案件分類」及「特定治療項目代號」欄位。

照護階段	案件分類	任一特定治療項目代號
居家醫療	E1	EC
重度居家醫療	A1	EC
安寧療護	A5	EC

(1) 居家醫療階段：案件分類 E1，任一特定治療項目代號 EC。

- (2) 重度居家醫療階段：案件分類 A1，任一特定治療項目代號 EC。
- (3) 安寧療護階段：案件分類 A5，任一特定治療項目代號 EC。
- (4) 居家牙醫醫療服務：案件分類 16，特定治療項目代號(二)~(三)任一 EC，特定治療項目代號(一)請依照護對象類別填報【極重度 FS、重度 FY、中度 L4、失能老人 L2、居家個案 LC、出院準備 LD】。
- (5) 居家中醫醫療服務：案件分類 31，任一特定治療項目代號 EC。
- (6) 居家藥事照護：
- A. 特約醫療院所：案件分類依照護階段填報 E1、A1 或 A5，任一特定治療項目代號 EC。
- B. 社區藥局：案件分類 D，任一原處方服務機構之特定治療項目代號 EC。

2、其他欄位依居家照護案件，採同一療程每月申報一次：

- (1) 「就醫日期」及「治療結束日期」欄位分別填報該月第一次訪視日期及該月最後一次訪視日期。「診治醫事人員代號」欄位，請填報該月第一次訪視人員身分證號（若同日訪視人員一人以上者，優先填報順序為醫師、護理人員、呼吸治療人員、其他專業人員）。
- (2) ~~醫事~~訪視人員各次訪視費應逐筆填報醫令代碼、執行時間-起/迄、執行醫事人員代號及就醫科別。前述就醫科別，醫師訪視請以該次訪視實際提供之診療最適科別填報，護理人員訪視請填「EA 居家護理」，呼吸治療人員訪視請填「AC 胸腔內科」，其他專業人員訪視免填。
- (3) 呼吸器使用(P5406C)自收案日起算，結案日則不予計算，申報時「醫令執行時間-起/迄」請填至年月日。
- (4) 申報緊急訪視時，「醫令執行時間-起/迄」請填至時分，「支付成數」請依加成數填報；醫令執行時間-起/迄未依規定填報，該筆醫令不予

加成。

(5)申報居家牙醫醫療服務費時，應依醫療服務支付標準，以醫令類別「4
不得另計價之藥品、檢驗(查)、診療項目或材料」填報醫療服務之編
號、數量與金額。

3、如可歸責於特約醫事服務機構申報資料錯誤，導致點值核付錯誤時，特約醫事服務機構需自行負責。

4、本計畫之醫師訪視費由其專任或兼任之特約醫院或診所申報，護理人員、呼吸治療人員及其他專業人員訪視費由其專任或兼任之特約醫事服務機構於業務範圍內申報。居家藥事照護費、藥費、藥事服務費、檢驗(查)費由提供服務之特約醫事服務機構依規定申報，不得由護理機構申報，否則不予支付。

(四)(六) 給付項目及支付標準：

1、個案管理費：

(1) 申請收案之特約醫事服務機構應負責提供個案健康管理及 24 小時電話諮詢服務，惟前述服務可由照護團隊合作提供。

(2) 每名照護對象每年支付 600 點；由保險人於年度結束後計算並支付收案之特約醫事服務機構；未滿一年者，按月比例支付。年度間由 2 家以上特約醫事服務機構收案者，如於同一月份結案並重新收案，當月個案管理費，不論實際收案天數，支付首家結案機構及最終收案機構各 50%。

(3) 收案期間如連續三個月未提供個案居家醫療照護，則不予支付該區間之個案管理費。

2、各照護階段之給付項目及支付標準原則如下：

照護階段	給付項目	支付標準
------	------	------

居家醫療	醫師訪視 <u>牙醫師訪視</u> <u>中醫師訪視</u> <u>藥師訪視</u>	訪視費論次計酬 藥費、藥事服務費核實 檢驗（查）費核實 <u>居家牙醫醫療服務包裹支付</u>
重度居家醫療	醫師訪視 <u>牙醫師訪視</u> <u>中醫師訪視</u> 護理人員訪視 呼吸治療人員訪視 <u>藥師訪視</u> 其他專業人員訪視	訪視費論次計酬 藥費、藥事服務費核實 檢驗（查）費核實 呼吸器使用論日計酬 緩和醫療家庭諮詢費論次計酬 <u>居家牙醫醫療服務包裹支付</u>
安寧療護	醫師訪視 <u>牙醫師訪視</u> <u>中醫師訪視</u> 護理人員訪視 呼吸治療人員訪視 <u>藥師訪視</u> 其他專業人員訪視	訪視費論次計酬 藥費、藥事服務費核實 檢驗（查）費核實 呼吸器使用論日計酬 病患自控式止痛論次計酬 <u>居家牙醫醫療服務包裹支付</u>

備註：各照護階段內之給付項目應依照護對象病情實際需要提供，並非
照護階段內各類醫事訪視人員訪視均須提供。

- 3、各類醫事訪視人員訪視費、緊急訪視費、居家牙醫醫療服務費、呼吸器使用費、緩和醫療家庭諮詢費及病患自控式止痛處置及材料費（Patient-Controlled Analgesia, 以下稱 PCA）等，依附件 1 之給付項目及支付標準支付。

4、藥事服務費、藥費及檢驗（查）費等：依醫療服務支付標準及「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」規定支付。

5、各類訪視人員每人服務人次上限如下，超過的部分不予支付訪視費用，

惟緊急訪視不納入計算：各類醫事人員每人每月服務人次上限：

(1) 醫師：每日訪視人次以 8 人為限，且每月以 180 人次為限。

(2) 中醫師：每日訪視人次以 8 人為限，且每月以 180 人次為限。

(3) 牙醫師：每日執行居家牙醫醫療服務(含評估訪視)達 5 人次以上，自第 5 人次起按 6 折支付，每日最多 8 人次為限，且每月以 80 人次為限；每位醫師支援每週不超過 2 日。

(4) 護理人員：每月訪視人次以 100 人次為限(含安寧療護)，僅執行安寧療護以 45 人次為限。

(5) 呼吸治療人員：每月訪視人次以 60 人次為限。

(6) 藥師：每日訪視人次以 8 人為限，且每月以 140 人次為限。

(7) 其他專業人員：每月訪視人次以 45 人次為限。

~~(1) 依各照護階段權重計算(詳下表)，超過的部分不予支付訪視費用。例如：甲醫師訪視居家照護階段個案 70 次、安寧療護階段個案 3 次，當月服務人次為 82 人次(70*1+3*4)；乙護理師訪視重度居家醫療個案 60 次、安寧療護階段個案 10 次，當月服務人次為 82 人次(60*1+10*2.2)。~~

權值	醫師	護理人員	呼吸治療人員	其他專業人員
居家醫療	1	-	-	-
重度居家醫療	1	1	1	1
安寧療護	4	2.2	1	1
服務人次上限	180	100	60	45

~~(2)~~(8) 為確保照護品質，各類人員執行本計畫之每月服務人次上限，與執行醫療服務支付標準第五部第一章居家照護及第三章安寧居家療護，以及呼吸器依賴患者整合性照護計畫、牙醫特殊醫療服務計畫之特定需求者牙醫服務、全民健康保險特殊族群藥事照護計畫之服務人次歸戶合併計算。

~~(五)~~(七) 部分負擔計收規定：

- 1、保險對象應自行負擔之醫療費用依全民健康保險法第四十三條居家照護規定計收，處方用藥另依門診藥品部分負擔規定計收。
- 2、若屬全民健康保險法第四十八條所列重大傷病、分娩、山地離島地區就醫情形之一，保險對象免自行負擔費用。
- 3、若屬全民健康保險法第四十三條第四項所訂醫療資源缺乏地區條件之施行地區，依全民健康保險法施行細則第六十條規定，保險對象應自行負擔費用得予減免 20%。

~~(六)~~(八) 點值結算方式：本計畫個案管理費及附件 1 所列給付項目及支付標準之醫療費用每點金額以 1 元暫結，若其他預算之「居家照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務」全年預算不足，採浮動點值計算。

~~十一、十二、~~ 監測觀察指標（排除已死亡個案）

(一) 照護對象接受醫師照會中醫師/牙醫師/藥師訪視比

分子：中醫師/牙醫師/藥師訪視次數分計

分母：醫師訪視次數

(二) 照護對象收案 6 個月後由居家醫療團隊提供完整醫療服務，未於西醫門診(不含急診)就醫情形

1、 照護對象未於西醫門診(不含急診)就醫率

分子：收案 6 個月後照護對象未於西醫門診(不含急診)就醫之人數

分母：收案 6 個月後之照護人數

2、每人每月西醫門診(不含急診)就醫次數

分子：收案 6 個月後照護對象之每月西醫門診(不含急診)就醫次數總計

分母：收案 6 個月後之照護人數

(三)照護對象收案後急診就醫情形

1、急診率

分子：收案 3 至 6 個月、6 至 12 個月及 12 個月以上之未經居家醫療
照護團隊轉診之急診(案件分類 02)就醫人數

分母：收案 3 至 6 個月、6 至 12 個月及 12 個月以上之照護人數

2、急診就醫者每人急診就醫次數

分子：收案 3 至 6 個月、6 至 12 個月及 12 個月以上之未經居家醫療
照護團隊轉診之急診(案件分類 02)就醫次數

分母：收案 3 至 6 個月、6 至 12 個月及 12 個月以上之急診就醫人數

3、緊急訪視率

分子：曾接受緊急訪視人數

分母：收案照護人數

4、緊急訪視後 3 日內照護對象之急診/住院率

分子：緊急訪視後，照護對象之急診/住院次數分計

分母：緊急訪視次數

(四)照護對象死亡前 6 個月內安寧療護照護率

1、安寧療護照護率

分子：死亡前 6 個月內曾接受各類安寧療護人數

分母：死亡人數

2、居家安寧療護照護率

分子：死亡前 6 個月內曾接受居家安寧療護人數

分母：死亡人數

(一)每人每年門診就醫次數

1、分子：照護對象門診次數合計

2、分母：當年度照護對象人數

3、居家訪視次數及院所門診次數分計

(二)每人每年住院天數

1、分子：照護對象住院天數合計

2、分母：當年度照護對象人數

(三)住院率

1、分子：照護對象住院人數

2、分母：當年度照護對象人數

(四)急診率

1、分子：照護對象急診人數

2、分母：當年度照護對象人數

(五)住院個案出院後 14 日內再住院率

1、分子：住院個案出院後 14 日內再住院之案件數

2、分母：照護對象來源為住院個案之出院案件數

十三、品質獎勵措施

為提升居家醫療照護品質，特約醫事服務機構提供照護對象實質整合照護，調高個案管理費予以獎勵。

(一)照護對象(不含安寧療護階段)收案滿 6 個月後，由照護團隊提供完整照護，未於西醫門診(不含急診及照護團隊轉診之未開立藥品案件)就醫

者，該照護對象當年度之個案管理費調高為 2,000 點。

(二)本次計畫修訂公告前，已收案之照護對象(不含安寧療護階段)，自計畫公告日起 6 個月後，未於西醫門診(不含急診及照護團隊轉診之未開立藥品案件)就醫者，該照護對象當年度之個案管理費亦調高為 2,000 點。

(三)收案滿 7 個月(含)以上之照護對象，始列入計算。符合獎勵要件時，不論當年度收案期間，個案管理費均 2,000 點；跨年度收案時亦同。

十二、十四、 計畫管理機制

(一)保險人負責總體計畫架構之研訂、協調與修正。

(二)保險人分區業務組負責審核醫事服務機構之參與資格、輔導轄區醫事服務機構執行計畫、計算指標與核發費用。

(三)參與本計畫之醫事服務機構負責提供照護對象連續性之整合醫療照護。

十三、十五、 退場機制

(一)參與本計畫之醫事服務機構，未依排定時間進行訪視且未事先通知照護對象、無故拒絕轉介單位或保險人轉介之個案、或參與本計畫有待改善事項，經保險人 2 次通知限期改善而未改善者，應自保險人通知終止執行本計畫日起退出本計畫。經保險人終止計畫參與資格者，一年內不得再申請參與本計畫。

(二)參與本計畫之醫事服務機構如涉及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八至四十條所列違規情事之一，且經保險人處分者(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩執行處分者)，應自保險人第一次處分函所載停約日起退出執行本計畫。

(三)特約醫事服務機構如經保險人分區業務組審查不符合參與資格或應終止參與資格，得於通知送達日起 30 日內，以書面向保險人分區業務組申請複核，但以一次為限。

十四、十六、 計畫修訂程序

- (一)本計畫視需要檢討，由保險人邀集醫療專業團體、主管機關等單位共同修訂後，報請主管機關核定後公告實施，並送健保會備查。
- (二)屬執行面規定之修正，由保險人逕行修正公告。

十五、十七、 附則

- (一)特約醫事服務機構至照護對象住家提供健保居家醫療照護服務，得併行提供保險人代辦之醫療服務(如預防保健等)，其服務範圍與支付標準悉依各業務主管機關之規定辦理。
- (二)本計畫施行期間，與現行醫療服務支付標準第五部第一章居家照護及第三章安寧居家療護，以及呼吸器依賴患者整合性照護計畫雙軌併行。本計畫分二期逐步整合與推廣，每期3年，期滿應評估全面導入醫療服務支付標準。
- (三)附錄：
 - 1、 基本日常生活功能：巴氏量表(Barthel ADL index)。
 - 2、 末期病患主要症狀表(符合安寧療護收案條件時填寫)。
 - 3、 新制與舊制身心障礙類別與代碼對應表。
 - 4、 執行居家牙醫醫療服務相關規範。

「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」給付項目及支付標準

通則：

- 一、醫令代碼屬 P 碼者，限參與本計畫之照護團隊申報。
- 二、居家護理特殊照護項目如附表 1，居家護理一般照護項目如附表 2，居家照護治療材料表如附表 3；施行特殊照護項目及使用治療材料者，申報費用時，應填報項目編號、名稱及數量。
- 三、照護團隊對同一照護對象於相同期間，僅可擇一最適照護階段提供照護，不可跨照護階段收案。
- 四、照護階段內之服務項目，由收案之特約醫事服務機構協調照護團隊合作提供，不得重複提供。例如：重度居家醫療階段之呼吸器依賴患者，所需護理訪視服務，應由主責護理人員提供全人照護，而非分別派遣多名護理人員進行訪視。
- 五、呼吸器依賴患者每月實際醫療費用未達 27,000 點時，以 27,000 點扣除其他機構申報之醫療費用後，支付提供呼吸器收案之特約醫事服務機構；照護期間不足 1 個月時，依相同原則，按實際照護天數以每日 900 點計算支付。前述醫療費用不含安寧療護醫師訪視費、安寧療護護理訪視費、其他專業人員處置費、緩和醫療家庭諮詢費、臨終病患訪視費、PCA、藥費、藥事服務費及附表 3 備註所列特殊材料。

六、醫師訪視當日如於門診由同一醫師診治，醫師訪視費、門診診察費應擇一申報。

七、緊急訪視適應症與加成方式：適用西醫師、護理人員及呼吸治療師。

(一)適應症：

1. 生命徵象不穩定。
2. 呼吸喘急持續未改善。
3. 譫妄或意識狀態不穩定。
4. 急性疼痛發作。
5. 發燒或突發性體溫不穩定者。
6. 急性腹瀉。
7. 須立即處理之管路問題者。
8. 其他經醫師評估有立即前往需要者。

(二)除已有長期醫囑之須立即處理之管路問題項外，其他項適應症須先由醫師就病人病情進行評估後，決定適當醫事人員至案家緊急訪視，緊急訪視相關醫囑應載於訪視紀錄。

(三)加成方式：

1. 以抵達案家時起算，若離開案家時跨不同加成區間，則以較高加成區間計算。
2. 夜間(下午五點到晚上十點)加成 50%。
3. 深夜(晚上十時至隔日早上八時)加成 70%。
4. 例假日(週六之零時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成 40%。
5. 同時符合夜間及例假日，則加成 50%；同時符合深夜及例假日，則加成 70%。

編號	診療項目	支付點數
	醫師訪視費	
	居家醫療、重度居家醫療：	
05307C	醫師訪視費(次)	1553
05308C	山地離島地區醫師訪視費(次)	1709
	甲類安寧療護：	

編號	診療項目	支付點數
05312C	醫師訪視費(次)	1553
05323C	醫師訪視費山地離島地區(次)	1709
	乙類安寧療護：	
05336C	醫師訪視費(次)	1088
05337C	醫師訪視費山地離島地區(次)	1196
	註：醫師訪視費所訂點數含診察、處方、 ~~治療處置、治療材料~~ 、電子資料處理及行政作業成本等。	
<u>P30006</u>	<u>牙醫師訪視費(次)</u>	<u>1553</u>
	註： 1. 於收案前訪視患者評估是否符合居家牙醫醫療服務收案條件，得申報本項費用，同一照護對象每年限申報一次。 2. 出院病患住院期間已接受牙醫師到院評估居家醫療照護需求(項目代碼 P****)，當次收案不得再申報此項費用。 3. 申報時應檢附「口腔醫療需求評估及治療計畫」，並詳述理由。 <u>一照護對象清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上</u>	
<u>P30005</u>	<u>居家牙醫醫療服務費(次)</u>	<u>5700</u>
<u>P****</u>	<u>一其他照護對象</u> <u>居家牙醫醫療服務費(次)</u>	<u>3800</u>
	註： 1. 居家牙醫醫療服務費所訂點數含口腔預防保健、護理、診療、處方、治療處置、治療材料、電子資料處理及行政作業成本等；健保給付項目不得收取其他自費。 2. 每一照護對象以 2 個月執行 1 次為原則，並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定施行。	
<u>P****</u>	<u>中醫師訪視費(次)</u>	<u>1553</u>
<u>P****</u>	<u>山地離島地區中醫師訪視費(次)</u>	<u>1709</u>
	註：中醫師訪視費所訂點數含診察(含傷科指導)、處方、電子資料處理及行政作業成本等。	
<u>P****</u>	<u>評估出院病患居家醫療照護需求(次)</u>	<u>1553</u>
	註： 1. 限醫院院外醫師、牙醫師或中醫師配合出院準備服務到院評估申報。 2. 同一照護對象每次住院之醫師、牙醫師、中醫師到院評估至多各申報 1 次。	
	護理人員訪視費 重度居家醫療：	

編號	診療項目	支付點數
	—資源耗用群為第一類	
05301C	護理訪視費(次)	1050
05302C	山地離島地區護理訪視費(次)	1155
	—資源耗用群為第二類	
05303C	護理訪視費(次)	1455
05304C	山地離島地區護理訪視費(次)	1601
	—資源耗用群為第三類	
05305C	護理訪視費(次)	1755
05306C	山地離島地區護理訪視費(次)	1931
	—資源耗用群為第四類	
05321C	護理訪視費(次)	2055
05322C	山地離島地區護理訪視費(次)	2261
	甲類安寧療護：	
	—訪視時間一小時以內 (≤ 1 小時)	
05313C	護理訪視費(次)	1650
05324C	護理訪視費山地離島地區(次)	1815
	—訪視時間一小時以上 (> 1 小時)	
05314C	護理訪視費(次)	2250
05325C	護理訪視費山地離島地區(次)	2475
	乙類安寧療護：	
	—訪視時間一小時以內 (≤ 1 小時)	
05338C	護理訪視費(次)	1155
05339C	護理訪視費山地離島地區(次)	1271
	—訪視時間一小時以上 (> 1 小時)	
05340C	護理訪視費(次)	1575
05341C	護理訪視費山地離島地區(次)	1733
	註：	
	1. 資源耗用群分類：	
	第一類：需居家護理一般照護項目之病人	
	第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人	
	第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人	
	第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人	
	2. 護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢、治療材料及電子資料處理等費用在內。	
	3. 上項代採之檢體，委託代檢機構應以保險醫事服務機構或保險人指定之醫事檢驗機構為限。	

編號	診療項目	支付點數
	4. 視訪時間應記錄於訪視紀錄內，並請患者或其家屬簽章。	
P5401C	呼吸治療人員訪視費 —非侵襲性呼吸器依賴患者-使用鼻導管(nasal prong)或面罩等 呼吸治療人員訪視費(次)	1050
P5402C	山地離島地區呼吸治療人員訪視費(次)	1155
P5403C	—侵襲性呼吸器依賴患者-使用氣切管或氣管內管插管等 呼吸治療人員訪視費(次)	1455
P5404C	山地離島地區呼吸治療人員訪視費(次) 註： 1. 限 <u>訪視</u> 呼吸器依賴患者申報。 2. 呼吸治療人員提供侵襲性呼吸器依賴患者呼吸照護時，護理人員不得再以提供氣切護理申報資源耗用群為第二類之護理訪視費。	1601
P*****	<u>居家藥事照護費(次)</u>	<u>1100</u>
P*****	<u>山地離島地區居家藥事照護費(次)</u> 註： 1. 居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。 2. 每次服務應由居家西醫主治醫師視病人醫療需要評估連結。	<u>1210</u>
05315C	其他專業人員處置費(次)：限社會工作人員或心理師	1050
P5405C	山地離島地區其他專業人員處置費(次)：限社會工作人員或心理師 註：限 <u>訪視</u> 呼吸器依賴患者、臨終病患申報。 <u>諮商心理師限訪視臨終病患。</u>	1155
P5406C	呼吸器使用(天) 註：限呼吸器依賴患者申報。	590
P5407C	緩和醫療家庭諮詢費 註： 1. 限重度居家醫療階段申報。 2. 適應症：以進入末期狀態病患為主。 3. 相關規範： (1)諮詢參與人員：包括主治醫療團隊、病患或家屬。 (2)諮詢時間：每一個案諮詢時間至少1小時。 (3)諮詢記錄：應有完整的諮詢溝通內容紀錄，並應併入病患之病歷及紀錄留存，紀錄並有參與諮詢醫療團隊及病患或家屬簽名。 (4)申報規定： a. 病患已參與全民健康保險安寧共同照護試辦方案、住院安寧療	2250

編號	診療項目	支付點數
	護或居家安寧照護，不得再申報此項費用。 b. 出院病患住院期間已接受緩和醫療家庭諮詢服務(項目代碼 02020B)，不得再申報此項費用。 c. 同一照護團隊對同一照護對象限申報二次。 d. 由主治醫師執業之醫事服務機構申報此項費用。	
05326C	臨終病患訪視費	5000
05327C	山地離島地區臨終病患訪視費 註： 1. 限訪視臨終病患，且 ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group Scale) 大於三級以上(含三級)之病患，實際訪視時間在二小時以上(含二小時)，始得申報此項費用，每位病患申報訪視次數僅限一次。 2. 甲、乙兩類安寧療護醫事人員皆可申報。 3. 服務內容需包含臨終訪視、善終準備及家屬哀傷輔導等。	5500
05316C	病患自控式止痛處置及材料費(Patient-Controlled Analgesia, PCA) 註：限訪視臨終病患，所訂點數含 PCA 幫浦注射費、PCA 裝置(set)、PCA 袋(bag)等。每一個案每月限申報二次。	1890

附表 1. 居家護理特殊照護項目表

特殊照護群組	支付標準 編號	診療項目
1. 氣切護理	56004C	換造口器 Change tracheostomy set 註：含氣切造瘻口處理 Tracheostomy care
2. 留置導尿管 護理	47014C 50022C	留置導尿 Urinal indwelling catheterization 更換腎臟引流或膀胱引流管 Catheter change
3. 留置鼻胃管 護理	47017C	胃管插入(或更換) Insertion of nasogastric tube 註：更換胃管(Change N-G tube)比照申報。
4. 膀胱灌洗	50012C	膀胱灌洗 Bladder irrigation
5. 三、四期壓瘡 傷口護理	48001C 48002C 48003C 48004C 48005C	淺部創傷處理-傷口長 5 公分以下者 Wound treatment <5 cm 淺部創傷處理-傷口長 5-10 公分者 Wound treatment 5-10 cm 淺部創傷處理-傷口長 10 公分以上者 Wound treatment >10 cm 深部複雜創傷處理-傷口長 5 公分以下者 Debridment <5 cm 深部複雜創傷處理-傷口長 5-10 公分者 Debridment 5-10 cm 註：傷口程度分期係採用國際腸造瘻治療協會及美國國家褥瘡學會的分類法；本項護理含傷口評估、淺部或深部創傷縫合、接紮、擴創處理、教導家屬換藥技巧及預防其他部位壓瘡發生；糖尿病足末梢動靜脈阻塞之皮膚潰爛護理比照申報。訪視紀錄請註明處置日期和部位。
6. 大量液體點 滴注射	39004C	大量液體點滴注射 IV drip (林格兒氏液、Rock 液、生理食鹽水、葡萄糖液、因糖液或血液代 用劑等)注射。 註：含靜脈留置針設立，觀察病患對注射藥物之反應、教導家屬觀 察注射部位之狀況及維護靜脈點滴之通暢。
7. 造口護理	49004C 49005C 49020B 49021B 49022B	肛門切除後治療 Post APR wound care 人工肛門灌洗 Colostomy irrigation 三路灌洗 Three way irrigation 迴腸造口永久裝具裝置 Ileostomy, permanent appliance 迴腸膀胱永久裝具裝置 Ileum bladder, permanent appliance

註：48004C「深部複雜創傷處理-傷口長 5 公分以下者」及 48005C「深部複雜創傷處理-傷口長 5-10 公分者」二項診療項目，依病人之實際需要並由醫師開立醫囑者得另行核實申報。

附表 2. 居家護理一般照護項目表

支付標準 編號	診療項目
(免填報)	小量注射：如肌肉注射、皮下注射、靜脈注射
	靜脈點滴加藥
	藥物敏感反應試驗(Cytomack test, Penicillin test 等)
	濕氣吸入治療 Humidity inhalation、呼吸道抽吸 Suction、體位引流 Postural drainage
	被動性關節運動 Passive R.O.M.
	置入器皮下注射(port-A)及護理
	小換藥(10 公分以下) Change dressing small (<10 cm)
	中換藥(10-20 公分) Change dressing medium (10-20 cm)
	大換藥(20 公分以上) Change dressing large (>20 cm)
	拆線-傷口在 10cm 以下 Remove Stiches <10 cm
	拆線-傷口在 10cm 以上 Remove Stiches >10 cm
	一般導尿、更換尿袋、尿管護理、拔除尿管之膀胱訓練
	口腔護理
	塞劑給予、糞嵌塞清除 Cleaning fecal impaction
	甘油灌腸 Glycerin enema(大小量灌腸比照本項)
	礦物油留置灌腸 Retension enema(留置灌腸比照本項)
	一般身體檢查、護理指導(含胰島素注射及傷口照顧指導)
	酒精拭浴 Alcohol packing、薄荷擦拭 Menthol packing
	會陰沖洗 Perineal irrigation care
	其它護理項目

附表 3. 居家照護治療材料表

特材代碼	特材品名
NDN01	頭皮針
NDN04	靜脈留置針
CLS04	精密輸液套 (PRECISION ADMINISTRATION SET)
CEE01	延長管 (EXTENSION SET (T-CONNECTOR))
WDD08	人工生物化學覆蓋物 (ARTIFICIAL BIOCHEMICAL COVERING MATERIAL)
(免填報)	肛管(RECTAL TUBE)、小量灌腸器
	鼻胃管 (N-G TUBE)
	導尿包、導尿管(FOLY CATHETER)、蓄尿袋(URINE BAG)
	敷料類(紗布、棉墊、棉枝、棉棒、棉籤、棉片、膠帶)
	普通點滴套(IV SET)
	注射筒器、針頭、靜脈帽(IV CAP)、人工薄膜(OP-SITE)
	抽吸導管 (SUCTION TUBE)
	灌食空針 (FEEDING SYRINGE)
	生理食鹽水、蒸餾水
	優碘(AQ-BETA IODINE)、優碘軟膏、酒精
	KY-JELLY
	手套、口罩、紙治療巾
	壓舌板
	尿糖試紙、血糖試紙、痰液收集器

註：矽質二叉留置導尿管、矽質鼻胃管、PVC 氣切管、矽質氣切管及胃造口術管路衛材(須由醫師操作更換)等特殊材料，依病人之實際需要並由醫師開立醫囑者得另行申報，支付品項以全民健康保險藥物給付項目及支付標準收載之特殊材料品項為限。

參與「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」申請書

基本資料	照護團隊名稱		照護團隊代號	(由保險人填入)
	主責院所		院所代碼	
	負責醫師人		聯絡人	
	聯絡電話		email	
配套措施	藥品處方調劑方式	☐ 診療院所調劑後送藥 ☐ 交付處方箋 ☐ 其他：(請說明)		
	24 小時諮詢專線			
	個案健康管理措施			
	個案轉銜合作機制			
	轉診後送機制			

本院(所)及團隊內醫事服務機構同意於執行計畫期間，依照本計畫及全民健康保險法等相關規定，提供保險對象居家醫療照護。

此致 衛生福利部中央健康保險署

醫療院所印信

負責醫師人印章

中華民國 年 月 日

全民健康保險山地離島地區一覽表

縣(市)別	山地鄉(區)	離島鄉(島)
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉	
新北市	烏來區	
桃園市	復興區	
新竹縣	尖石鄉、五峰鄉	
苗栗縣	泰安鄉	
臺中市	和平區	
南投縣	信義鄉、仁愛鄉	
嘉義縣	阿里山鄉	
高雄市	茂林區、桃源區、那瑪夏區	東沙島、南沙太平島
屏東縣	三地門鄉、霧台鄉、瑪家鄉、泰武鄉、來義鄉、春日鄉、獅子鄉、牡丹鄉	琉球鄉
花蓮縣	秀林鄉、萬榮鄉、卓溪鄉	
臺東縣	海端鄉、延平鄉、金峰鄉、達仁鄉	蘭嶼鄉、綠島鄉
澎湖縣		馬公市、湖西鄉、西嶼鄉、白沙鄉、望安鄉、七美鄉
金門縣		金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、烈嶼鄉、金湖鎮、烏坵鄉
連江縣		南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉

全民健康保險居家醫療照護整合計畫收案申請書

☐1 申請收案 ☐2 申請收案複核 ☐3 申請延長照護 ☐4 申請延長照護複核 ☐5 照護階段轉換

收案日期	年 月 日	前次 核定迄日	年 月 日	申請日期	年 月 日
收案機構名稱：	代號：			照護團隊	代號：
第一部分：基本資料					
個案姓名		性別	☐ 1 男 ☐ 2 女	出生日期	年 月 日
身分證號		電話	(日)	(夜)	
居住地址					
居住狀況	☐ 1 獨居 ☐ 2 家人同住 ☐ 3 親友同住 ☐ 4 其他_____				
常用語言	☐ 1 國語 ☐ 2 台語 ☐ 3 客家語 ☐ 4 原住民族語 ☐ 5 其他_____				
主要 聯絡人	與個案關係： 聯絡電話/手機：				
社會福利 身分別	☐ 1 無 ☐ 2 低收入戶 ☐ 3 中低收入戶 ☐ 4 榮民 ☐ 5 原住民 ☐ 6 領有身心障礙證明				
第二部分：健康狀況					
意識狀態	☐ 1 清醒 ☐ 2 嗜睡 ☐ 3 混亂 ☐ 4 呆滯(木僵) ☐ 5 昏迷(或植物人) ☐ 6 其他_____				
情緒狀態	☐ 1 平穩 ☐ 2 憂鬱 ☐ 3 焦慮 ☐ 4 無法評估				
理解能力	☐ 1 良好 ☐ 2 僅可理解簡單句子或關鍵字 ☐ 3 無法理解 ☐ 4 無法評估				
表達方式	☐ 1 語言 ☐ 2 肢體表達 ☐ 3 溝通輔具 ☐ 4 無法表達 ☐ 5 無法評估				
呼吸 (可複選)	☐ 1 自行呼吸 ☐ 2 使用氧氣 ☐ 3 使用侵襲性呼吸器 ☐ 4 使用非侵襲性呼吸器 ☐ 5 使用氣切管或氣管內管插管 ☐ 6 其他_____				
進食	☐ 1 由口進食 ☐ 2 鼻胃管灌食 ☐ 3 靜脈注射 ☐ 4 其他_____				
排泄	☐ 1 自行排泄 ☐ 2 需協助排泄 ☐ 3 大小便失禁 ☐ 4 存留導尿管 ☐ 5 腸造口 ☐ 6 其他_____				
皮膚狀況	☐ 1 完整 ☐ 2 損傷(部位：_____大小：__X__ X__等級：_____) 類別： ☐ 擦傷、割傷 ☐ 術後傷口 ☐ 燒燙傷 ☐ 壓瘡 ☐ 其他慢性傷口：_____)				
日常生活 活動能力	ADL 總分：__分(請檢附 60 天內有效巴氏量表，細項如附錄 1)				
肌力	上肢(左：__分 右：__分)、下肢(左：__分 右：__分)				
疾病史					
第三部分：收案評估					
收案來源	☐ 1 住院個案，轉介醫院代碼_____ ☐ 2 非住院個案(病患或家屬自行申請) ☐ 3 非住院個案(衛生局、社會局、長照管理中心等轉介病患)				

本申請書自開立日起 30 日內有效，逾期不予受理申請。

收案條件	☐ 1 有明確醫療需求 ☐ 2 外出就醫不便，原因： ☐ 失能(ADL<60) ☐ 疾病特性：_____ ☐ 其他_____ ☐ 3 符合「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第5部第1章居家照護收案條件 ☐ 4 符合「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」居家照護階段之收案條件 ☐ 5 符合「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第5部第3章安寧療護收案條件(續答附錄2末期病患主要症狀表) (條件1、2為必要條件)
照護階段	☐ 1 居家醫療 ☐ 2 重度居家醫療 ☐ 3 安寧療護(續答A-C) A. 疼痛評估(0-10)：_____ B. ECOG(0-4)：_____ C. 安寧緩和意願書或同意書簽署： ☐ 是 ☐ 否
其他照護需求評估	☐ 1 有 糾宅居家牙醫科 醫療需求，轉介至_____ ☐ 2 有長期照顧服務需求，轉介至_____ ☒ 3 有 居家中醫醫療需求 ，轉介至_____
第四部分：醫囑	
疾病診斷	主診斷： ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 病名_____ 次診斷1： ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 病名_____ 次診斷2： ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 病名_____ 次診斷3： ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 病名_____
醫囑	☐ 更換鼻胃管：_____天換一次 材質： ☐ 1 一般塑膠 ☐ 2 矽質 ☐ 3 其他_____；管徑大小：_____FR ☐ 更換導尿管：_____天換一次 材質： ☐ 1 一般橡膠 ☐ 2 矽質 ☐ 3 其他_____；管徑大小：_____FR ☐ 更換氣切管：_____天換一次 材質： ☐ 1 一般塑膠 ☐ 2 矽質 ☐ 3 鐵製 ☐ 4 其他_____；管徑大小：_____mm ☐ 腸造口 ☐ 胃造口 ☐ 膀胱造口 ☐ 壓瘡 ☐ 膀胱灌洗：_____天一次 ☐ 傷口照護：_____天一次 ☐ 尿液檢查：_____天一次，項目：_____ ☐ 血液檢查：_____天一次，項目：_____ ☐ 呼吸照護評估與治療：_____天一次 ☐ 疼痛控制： ☐ 1PCA ☐ 2 其他_____ ☐ 其他處置： ☐ 藥物處方：
照護計畫	照護期間：_____個月 訪視頻率： ☐ 1 醫師_____天一次，主治醫師：_____，醫事機構名稱：_____ ☐ 2 護理人員_____天一次，主責護理師：_____，醫事機構名稱：_____ ☐ 3 呼吸治療人員_____天一次，主責呼吸治療師：_____，醫事機構名稱：_____ ☐ 4 臨床 心理師_____天一次 ☐ 5 社 會 工 作人員_____天一次

個案(或代理人)簽章：_____

評估醫事人員簽章：_____

醫囑醫師簽章：_____

全民健康保險居家醫療照護整合計畫
照護對象用藥整合同意書

附件 5

一、 服務說明：

「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」提供因失能或疾病特性致外出就醫不便患者居家醫療照護服務。由居家西醫主治醫師整體評估照護對象的病情，視診療需要連結其他醫師、中醫師、牙醫師、護理人員、呼吸治療師、藥師、心理師及社工等人員提供訪視服務。

為提供整合性之居家醫療照護服務，居家西醫主治醫師將透過「健保醫療資訊雲端查詢系統」查詢照護對象近期之就醫與用藥資訊，於收案 6 個月內協助整合照護對象門、住診等用藥，以提升照護品質及用藥安全。

照護對象如欲維持原門診就醫習慣，無法配合居家西醫主治醫師整合用藥、提供實質居家醫療照護，則不符合本計畫之收案條件。

二、 接受服務意向表達：

本人 ☐同意 ☐不同意 ○○醫院(診所)○○○醫師為本人居家西醫主治醫師，於本人簽署同意書日起至結案日止，可透過衛生福利部中央健康保險署建置之「健保醫療資訊雲端查詢系統」，查詢本人就醫之醫療費用申報資料及健保卡西

此致 ○○醫院(診所)

立書同意人：

出生年月日：民國 年 月 日

身分證號：

代理人：

與照護對象之關係：

身分證號：

全民健康保險居家醫療照護整合計畫
牙醫師首次訪視或提供居家牙醫醫療服務申請表

申請日期 年 月 日、序號：

患者基本資料	
姓名：	出生年月日：
申請項目： ☐ 訪視 ☐ 醫療服務	
身分證字號：	連絡電話：
住所地址：	
障礙類別：	3 個月內是否有自行外出的能力： ☐ 否 ☐ 是
居家個案來源： ☐ 居家醫療照護整合計畫 ☐ 自行申請 ☐ 醫院協助申請 ☐ 其他	
個案申請資格：(請打勾)	
☐ 1.本計畫之照護對象，經居家西醫主治醫師評估連結。	
☐ 2.出院準備及追蹤管理費(02025B)申報個案，經主治醫師評估連結。	
☐ 3.特定身心障礙患者，清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上。	
☐ 4.「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」之補助對象，並為各縣市長期照顧管理中心之個案，清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上。	
醫病史 (Medical History)	
父母：	相關證明影本(請附於後)
親屬：	備註：(1)本計畫之照護對象，應檢附 VPN 登錄收案資料、(2)出院準備及追蹤管理費(02025B)申報個案，應檢附住院相關證明文件、(3)特定身心障礙者：應檢附身心障礙證明正反面影本、(4)失能老人：須符合「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」補助，且出具各縣市長期照顧管理中心證明文件影本。
本人：	
患者主訴或其他注意事項：	
申請院所基本資料	
醫療院所名稱(全銜)：	
醫事機構代號：	
一、居家服務之醫師及醫護人員聯絡資料:	
醫師姓名：	聯絡電話：
醫護人員姓名：	聯絡電話：
二、此次居家醫療個案，提供的醫療設備內容：【建議請詳述攜帶式洗牙機、攜帶式吸唾機、攜帶式牙科治療設備、有效的急救設備、氧氣設備(含氧氣幫浦、氧氣筒須有節流裝置、氧氣面罩等)、急救藥品、開口器、生理監視器及攜帶式強力抽吸設備等，相關設備物品的名稱、數量、規格】	
三、若遇臨時緊急狀況或危急情形的後送醫療院所【檢附居家牙醫醫療與後送醫療院所地圖，並請說明兩者之間的距離及所需時間】	

全民健康保險居家醫療照護整合計畫
口腔醫療需求評估及治療計畫- 年 月 日、序號：

基本資料																			
姓名：										出生年月日：					監護人：				
個案來源： ☐ 本計畫之照護對象 ☐ 自行申請 ☐ 醫院協助申請 ☐ 其他																			
地址：																			
醫病史 (Medical History)																			
父母：										相關證明影本(請附於後) (1)本計畫之照護對象，應檢附 VPN 登錄收案資料、(2) 出院準備及追蹤管理費(02025B)申報個案，應檢附住院相關證明文件、(3)特定身心障礙者：應檢附身心障礙證明正反面影本、(4)失能老人：須符合「失能老人接受長期照顧服務補助辦法」補助，且出具各縣市長期照顧管理中心證明文件影本。									
親屬：																			
本人：																			
特別注意事項：																			
牙醫病史																			
以往治療內容簡述																			
上次施行治療項目：(1) ☐ 牙周病緊急處理、(2) ☐ 牙周敷料、(3) 牙結石清除 (☐ 全口或 ☐ 局部)、(4) ☐ 牙周暨齲齒控制基本處置、(5) ☐ 塗氟、(6) ☐ 非特定局部治療、(7) ☐ 特定局部治療、(8) ☐ 簡單性拔牙、(9) ☐ 單面蛀牙填補 治療時間： 年 月 日																			
口腔現況																			
上顎：																			
		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
乳牙牙冠																		乳牙牙冠	
恆牙牙冠																		恆牙牙冠	
醫療需求																		醫療需求	
下顎：																			
		48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		
乳牙牙冠																		乳牙牙冠	
恆牙牙冠																		恆牙牙冠	
醫療需求																		醫療需求	
填表說明：D=Decayed X=Missing M=Mobility RR=Residual Root F=Filled																			

一式三聯 第一聯送保險人分區業務組、第二聯送中華民國牙醫師公會全國聯合會、第三聯醫療院所自行留存

治療計畫

一、患者口腔醫療需求之現況及身體狀況為何？

二、擬訂口腔治療項目（請敘述處置內容✓勾選）

- （一）☐ 牙周病緊急處理
- （二）☐ 牙周敷料
- （三）☐ 牙結石清除（☐ 全口或☐ 局部）
- （四）☐ 牙周暨齦齒控制基本處置
- （五）☐ 塗氟
- （六）☐ 非特定局部治療
- （七）☐ 特定局部治療
- （八）☐ 簡單性拔牙
- （九）☐ 單面蛀牙填補
- （十）☐ 其他：_____（請填寫）

三、居家服務之醫師及醫護人員聯絡資料：

醫師姓名：_____ 聯絡電話：_____

醫護人員姓名：_____ 聯絡電話：_____

四、此次居家醫療個案，提供的醫療設備內容：

【建議請詳述攜帶式洗牙機、攜帶式吸唾機、攜帶式牙科治療設備、有效的急救設備、氧氣設備（含氧氣幫浦、氧氣筒須有節流裝置、氧氣面罩等）、急救藥品、開口器、生理監視器及攜帶式強力抽吸設備等，相關設備物品的名稱、數量、規格】

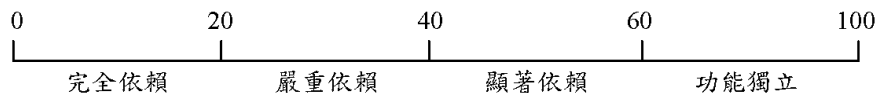
五、若遇臨時緊急狀況或危急情形的後送醫療院所，居家醫療與後送醫療院所兩者之間的距離及所需時間：

六、其他治療建議及口腔衛教的目標內容：

附錄 1、基本日常生活功能：巴氏量表(Barthel ADL index)

評估日期：____年____月____日

項 目	分數	內 容 說 明
1. 進食	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	自己在合理時間(約 10 秒鐘吃一口)可用筷子取食眼前的食物。若需進食輔具時，應會自行穿脫。 需別人幫忙穿脫輔具或只會用湯匙進食。 無法自行取食或耗費時間過長。
2. 個人衛生	5 ☐ 0 ☐	可以自行洗手、刷牙、洗臉及梳頭。 需要他人部份或完全協助。
3. 上廁所	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	可自行上下馬桶、穿脫衣服、不弄髒衣服、會自行使用衛生紙擦拭。 需要協助保持姿勢的平衡、整理衣服或用衛生紙。 無法自己完成。
4. 洗澡	5 ☐ 0 ☐	能獨立完成(不論是盆浴或沐浴)，不需別人在旁。 需別人協助。
5. 穿脫衣服	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	能自己穿脫衣服、鞋子，自己扣釦子、上拉鍊或綁鞋帶。 在別人協助下，可自己完成一半以上的動作。 不會自己做。
6. 大便控制	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	不會失禁，能自行灌腸或使用塞劑。 偶爾會失禁(每週不超過一次)，需要他人協助使用灌腸或塞劑。 失禁，無法自己控制且需他人處理。
7. 小便控制	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	能自己控制不會有失禁，或能自行使用並清潔尿套、尿袋。 偶爾會失禁(每週不超過一次)或尿急(無法等待放好便盆或及時趕到廁所)或需要他人協助處理尿套。 失禁，無法自己控制且需他人處理。
8. 平地行走	15 ☐ 10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	使用或不使用輔具，皆可獨立行走 50 公尺以上。 需他人稍微扶持或口頭指導才能行走 50 公尺以上。 雖無法行走，但可以操作輪椅(包括轉彎、進門及接近桌子、床沿)並可推行輪椅 50 公尺以上。 完全無法自行行走，需別人幫忙推輪椅。
9. 上下樓梯	10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	可自行上下樓梯，可使用扶手、拐杖等輔具。 需他人協助或監督才能上下樓梯。 無法上下樓梯。
10. 移位	15 ☐ 10 ☐ 5 ☐ 0 ☐	整個過程可獨立完成。 移動身體時需要稍微協助、給予提醒、安全監督。 可以自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時需要他人協助。 不會自己移動。
總分		



附錄 2、末期病患主要症狀表(符合安寧療護收案條件時填寫)

1. 癌症末期病患：
☐ 高血鈣 ☐ 脊髓壓迫 ☐ 急性疼痛 ☐ 嚴重呼吸困難 ☐ 惡性腸阻塞 ☐ 出血 ☐ 腫瘤潰瘍 ☐ 嚴重嘔吐 ☐ 發燒，疑似感染 ☐ 癲癇發作 ☐ 急性嗜妄 ☐ 急性精神壓力，如自殺意圖
2. 末期運動神經元病患：
☐ 虛弱及萎縮 ☐ 肌肉痙攣 ☐ 吞嚥困難 ☐ 呼吸困難 ☐ 睡眠障礙 ☐ 便秘 ☐ 流口水 ☐ 心理或靈性困擾 ☐ 分泌物及黏稠物 ☐ 低效型通氣不足 ☐ 便秘 ☐ 流口水
3. 老年期及初老期器質性精神病態：
☐ CDR 臨床失智評分量表為一末期(CDR=5)者： ☐ 病人沒有反應或毫無理解力 ☐ 認不出人 ☐ 需旁人餵食，可能需用鼻胃管 ☐ 吞食困難 ☐ 大小便完全失禁 ☐ 長期躺在床上，不能坐也不能站，全身關節攣縮 ☐ 病情急劇轉變造成病人極大不適時，如： ☐ 電解值不平衡 ☐ 急性疼痛 ☐ 嚴重呼吸困難 ☐ 惡性腸阻塞 ☐ 嚴重嘔吐 ☐ 發燒，疑似感染 ☐ 癲癇發作 ☐ 急性嗜妄 ☐ 瀕死狀態
4. 其他大腦變質：
☐ 嚴重神經疾病如： ☐ 嚴重中風 ☐ 嚴重腦傷 ☐ 末期大腦變質病患，不需使用呼吸器維生者，病情急劇轉變造成病人極大不適時，如： ☐ 電解值不平衡 ☐ 急性疼痛 ☐ 嚴重呼吸困難 ☐ 惡性腸阻塞 ☐ 嚴重嘔吐 ☐ 發燒，疑似感染 ☐ 癲癇發作 ☐ 急性嗜妄 ☐ 瀕死狀態 ☐ 末期大腦變質患者，雖使用呼吸器，但已呈現瀕臨死亡徵象者
5. 心臟衰竭：
☐ CHF NYHA stage III 或 IV - 休息或輕度活動時會喘 ☐ 原心臟照顧團隊認為病人很可能在近期內死亡 ☐ 經常因嚴重心臟衰竭症狀住院 ☐ 因心律不整而造成的昏厥等嚴重症狀者 ☐ 曾有心臟停止或心肺復甦術病史 ☐ 常有不明原因的昏厥 ☐ 心因性腦栓塞 ☐ 左心室射出分率 $\leq 20\%$
6. 慢性氣道阻塞，他處未歸類者：
☐ 即使使用氧氣，然而 $PaO_2 \leq 55\text{mmHg}$ 、 $PaCO_2 \geq 50\text{mmHg}$ 或 $O_2 \text{ saturation} \leq 88\%$ ☐ FEV1 $\leq 30\%$ of predicted ☐ FEV1持續下降且速度每年大於40 ml ☐ 6個月內體重減少10%以上 ☐ 休息時心跳超過100/min ☐ 肺心症或肺病造成之右心衰竭 ☐ 合併有其他症狀(如：惡質病、反覆感染、重度憂鬱)或多重合併症
7. 肺部其他疾病：
☐ 即使使用氧氣，然而 $PaO_2 \leq 55\text{mmHg}$ 、 $PaCO_2 \geq 50\text{mmHg}$ 或 $O_2 \text{ saturation} \leq 88\%$ ☐ FEV1 $\leq 30\%$ of predicted ☐ FEV1持續下降且速度每年大於40 ml ☐ 6個月內體重減少10%以上 ☐ 休息時心跳超過100/min ☐ 肺心症或肺病造成之右心衰竭 ☐ 合併有其他症狀(如：惡質病、反覆感染、重度憂鬱)或多重合併症
8. 慢性肝病及肝硬化：
☐ 肝病或肝硬化末期，不適合肝臟移植，且(1)PT>5 sec above control 或 INR>1.5 (2)Serum albumin<2.5 g/dl ☐ PT>5sec above control或INR>1.5 ☐ Serum albumin<2.5g/dl ☐ 困難處理之腹水 ☐ 自發性細菌性腹膜炎 ☐ 肝腎症候群 ☐ 肝腦病變合併坐立不安、昏睡和昏迷 ☐ 復發性食道靜脈瘤出血 ☐ 多重器官衰竭 ☐ 惡病質與消瘦
9. 急性腎衰竭，未明示者：
☐ 已接受腎臟替代療法(血液透析、腹膜透析、腎臟移植)病患 ☐ 病人因嚴重之尿毒症狀，經原腎臟照顧團隊評估病患可能在近期內死亡 ☐ 其他重要器官衰竭及危及生命之合併症 ☐ 長期使用呼吸器 ☐ 嚴重感染性疾病合併各項危及生命之合併症 ☐ 惡病質、或嚴重之營養不良危及生命者 ☐ 惡性腫瘤末期患者 ☐ 因老衰、其他系統性疾病，生活極度仰賴他人全時照顧，並危及生命者
10. 慢性腎衰竭及腎衰竭，未明示者：
☐ 慢性腎臟病至末期腎臟病階段，尚未接受腎臟替代療法病患，屬慢性腎臟病(CKD) 第4、5期病患($GFR < 30 \text{ ml/min/1.73m}^2$)，或已接受腎臟替代療法(血液透析、腹膜透析、腎臟移植)病患 ☐ 病人因嚴重之尿毒症狀，經原腎臟照顧團隊評估病患可能在近期內死亡 ☐ 其他重要器官衰竭及危及生命之合併症 ☐ 長期使用呼吸器 ☐ 嚴重感染性疾病合併各項危及生命之合併症 ☐ 惡病質、或嚴重之營養不良危及生命者 ☐ 惡性腫瘤末期患者 ☐ 因老衰、其他系統性疾病，生活極度仰賴他人全時照顧，並危及生命者 ☐ 其他：_____

附錄 3、新制與舊制身心障礙類別與代碼對應表

新制身心障礙類別 ¹	舊制身心障礙類別與代碼	
	代碼	類別
第 1 類 神經系統構造及精神、心智功能	06	智能障礙者
	09	植物人
	10	失智症者
	11	自閉症者
	12	慢性精神病患者
	14	頑性（難治型）癲癇症者
第 2 類 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	01	視覺障礙者
	02	聽覺機能障礙者
	03	平衡機能障礙者
第 3 類 涉及聲音與言語構造及其功能	04	聲音機能或語言機能障礙者
第 4 類 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	07	重要器官失去功能者-心臟
	07	重要器官失去功能者-造血機能
	07	重要器官失去功能者-呼吸器官
第 5 類 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	07	重要器官失去功能-吞嚥機能
	07	重要器官失去功能-胃
	07	重要器官失去功能-腸道
	07	重要器官失去功能-肝臟
第 6 類 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	07	重要器官失去功能-腎臟
	07	重要器官失去功能-膀胱
第 7 類 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	05	肢體障礙者
第 8 類 皮膚與相關構造及其功能	08	顏面損傷者
備註： 依身心障礙者狀況對應第 1 至 8 類	13	多重障礙者
	15	經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者
	16	其他經中央衛生主管機關認定之障礙者（染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷）

¹ 新制身心障礙類別：採行國際健康功能與身心障礙分類系統(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)

備註說明：

一、101年7月11日起至108年7月10日全面換證前，原「身心障礙手冊」及新制「身心障礙證明」同時並行，但身心障礙者僅會持有兩者之一。

二、新制身心障礙證明樣張如下：

(一)障礙等級：共分輕度、中度、重度、極重度等4級。

(二)障礙類別：揭露該民眾依新制鑑定後之障礙類別(第1類~第8類)，並以括弧【】註記其對應之ICF編碼。

(三)ICD診斷：除帶入該位民眾經鑑定後之「疾病分類代碼」，並於括弧【】中註記民眾舊制身心障礙類別代碼，以利證明使用人及各相關專業人員對應辨識。

中華民國身心障礙證明				照片黏貼處	
身分證統一編號			【有效期限】	年	月
姓名			日		
出生日期	年 月 日				
戶籍地址					
聯絡人			關係		
鑑定日期	年 月 日		重新鑑定日期	年 月 日	
障礙等級	輕度、中度、重度、極重度				

戶籍遷移註記	鄉鎮市區	村里	鄰	街路門牌	遷入日期	承辦人核章
障礙類別	第2類【B230】 └─ ICF 對應碼					
ICD診斷	3809【62】 └─ 舊制身障類別代碼					
必要醫療服務措施						

附錄 4、執行居家牙醫醫療服務相關規範

- 一、 居家牙醫醫療服務流程圖如次頁所示。
- 二、 首次執行評估訪視或居家牙醫醫療服務前，牙醫師須檢送申請表(附件 6)至牙醫全聯會，牙醫全聯會於每月 20 日前將核可名單函送保險人分區業務組備查。牙醫師於首次執行評估訪視或居家牙醫醫療服務，須於次月 20 日前檢送照護對象之「口腔醫療需求評估及治療計畫」(附件 7)，正本送所屬保險人分區業務組、副本送牙醫全聯會備查。經催繳三個月內仍未改善者，經保險人分區業務組及牙醫全聯會確認，得暫停執行居家牙醫醫療服務。
- 三、 牙醫師應於院所製作實體病歷留存，且須依患者身份影印本計畫所須之證明文件，黏貼於病歷首頁，以備查驗。
- 四、 一位牙醫師需搭配至少一位醫護人員。
- 五、 牙醫師應於診療期間隨時注意病患之生理及心理狀況。
- 六、 所有侵入性治療應取得病患家屬或監護人之書面同意書，並附在個人病歷及醫療紀錄備查。
- 七、 提供服務時若無法順利完成治療，應將患者轉介到後送醫療院所進行後續治療。
- 八、 牙醫師應教導家屬為患者清潔口腔之衛教知識。
- 九、 耗材應由醫療院所自備。
- 十、 設備之維護、清潔保養及醫療廢棄物由醫療院所依相關法規妥善處理。
- 十一、 提供服務時若遇臨時緊急狀況或危急情形，應立刻和負責的後送醫療院所聯絡，並立即進行緊急醫療及後送程序。
- 十二、 依保險人規定執行健保卡讀、寫卡作業。
- 十三、 未遵守本計畫相關規定，經保險人分區業務組或牙醫全聯會要求改善，第一次通知二個月內未改善或第二次通知一個月內未改善者，保險人分區業務組得核定暫停執行居家牙醫醫療服務。

執行居家牙醫醫療服務流程圖

階段	流程	A、醫師負責部份	B、病患家屬負責部份
執行醫療服務——前	<u>受理居家照護之醫療需求</u> ↓ 牙醫師至患者住家執行評估訪視或醫療服務 ↓ 每次出診前置作業 牙醫師事前準備 A-1 及 A-4 之各項事前執行工作 患者家屬於事前須準備 B-1、B-2 及 B-3 事前準備工作	A-1 受理身心障礙患者或失能老人居家照護之醫療需求個案。 A-2 提出居家個案訪視或醫療之申請。 A-3 居家醫療訪視服務經牙醫全聯會核可後執行。 A-4 事前聯繫病患家屬確實了解患者就醫前的身體狀況。 A-5 至個案住宅時，應事前備妥執行相關醫療設備器材架設擺放。	B-1 因病患身體狀況無法配合進行治療，應事前聯繫告知居家醫療團隊之服務醫師。 B-2 若醫師有執行侵入性治療行為，請病患家屬或監護人，務必於治療前簽署書面同意書，以利醫師為患者進行醫療服務。 B-3 家屬責任：由家屬陪同就診並協助安撫病患情緒，事前告知醫師病患是否有特殊需求或特殊狀況及醫病史等。
執行醫療服務——中	每一居家個案申請皆須符合 A-1 至 A-10 之步驟。若無執行 A-9 之步驟將無法申請健保費用。 診療期間務必由家屬、熟悉看護、陪同患者就診(B-4 至 B-5)。	A-6 視醫療需求詳實記載。 A-7 陪同醫護人員協助醫師安撫患者情緒，完成治療。 A-8 醫療服務應事前明確告知家屬治療內容或術後注意事項及下次回診日期。 A-9 依保險人規定執行健保卡讀、寫卡作業。 A-10 醫師應於診療期間注意病患生理及心理狀況；若遇臨時緊急狀況或危急情形應立刻由後送醫院所接手辦理。 註：若有侵入性治療時，務必於事前取得病患家屬或監護人書面同意書。	B-4 協助醫師完成治療 B-5 接受醫師完成診療後之照護及術後說明應注意事項。
執行醫療服務——後	醫療器械設備及健保 IC 卡等作業 依照 B-6 至 B-7 步驟行事後工作 ↓ 結束此次居家醫療服務	A-11 醫療相關設備維護、清潔保養及廢棄物清除等，由醫療團隊自行妥善處理。 A-12 教導家屬為患者清潔口腔衛教知識。	B-6 家屬應學習如何為病患做清潔口腔的知識。 B-7 家屬應於平時固定為病患做口腔清潔，以維持口腔衛生。