



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

106 年第二次臨時會會議資料

106 年 8 月 9 日（星期三）下午 2 時
本署 18 樓大禮堂

106 年度第二次「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」臨時會會議議程

壹、主席致詞

貳、上次會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形，請參閱(不宣讀)確認.....

第 01 頁

參、報告事項

一、增訂中醫支付標準門診診察費醫令項目「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」案。	第 1 頁
二、調升基層院所門診診察費第一階段合理量內開具慢性病連續處方項目醫令(00140C、00150C、00139C、00149C、00182C、及 00183C)支付點數 20 點案。.....	第 5 頁
三、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準醫令代碼 14065C「流行性感 A 型病毒抗原」及 14066C「流行性感 B 型病毒抗原」刪除備註「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」案。.....	第 11 頁

肆、討論事項

一、106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修「乳房部分切除手術併前哨淋結摘除手術」等 21 項診療項目案。....	第 17 頁
二、應用 106 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算（6,000 百萬元）調整支付標準案。.....	第 97 頁
三、配合 106 年 60 億調整重症項目，全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs)調整適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案。.....	第 223 頁
四、應用 106 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算（2,967 百萬元）調整支付標準案。.....	第 293 頁

伍、臨時動議

陸、散會

貳、確認本會 106 年度第 1 次臨時會
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」

106 年第 1 次臨時會會議紀錄

時間：106 年 3 月 28 日（星期二）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	廖秋燭(代)	陳代表俊良	陳俊良
黃代表雪玲	黃雪玲	詹代表永兆	(請假)
林代表富滿	林富滿	吳代表國治	(請假)
潘代表延健	潘延健	李代表飛鵬	李飛鵬
璩代表大成	璩大成	陳代表彥廷	李明憲(代)
陳代表志忠	陳志忠	林代表敬修	林敬修
徐代表弘正	陳信水(代)	林代表綉珠	林綉珠
林代表淑霞	林淑霞	賴代表振榕	曾中龍(代)
羅代表永達	(請假)	楊代表政峯	朱世瑋(代)
謝代表文輝	王秀貞(代)	王代表榮濱	王榮濱
謝代表武吉	謝武吉	郭代表素珍	(請假)
朱代表益宏	朱益宏	廖代表大富	廖大富
李代表紹誠	李紹誠	梁代表淑政	梁淑政
林代表恒立	林恒立	葉代表宗義	葉宗義
王代表宏育	(請假)	王代表雅馨	王雅馨
黃代表振國	(請假)	張代表清田	張清田
張代表金石	張金石	羅代表紀琮	羅紀琮
張代表孟源	張孟源	施代表壽全	施壽全

列席單位及人員：

衛生福利部社會保險司

周雯雯

衛生福利部全民健康保險會

馬文娟

中華民國中醫師公會全國聯合會

王逸年

中華民國牙醫師公會全國聯合會

潘佩筠

中華民國醫師公會全國聯合會

黃佩宜、陳哲維

中華民國藥師公會全國聯合會

洪鈺婷

中華民國護理師護士公會全國聯合會

梁淑媛

台灣醫院協會

吳洵伶

本署臺北業務組

林勢傑、張念賓

本署北區業務組

陳孟函

本署中區業務組

巫明珠

本署醫審及藥材組

蔡佳倫

本署醫務管理組

龐一鳴、陳真慧、林淑範、
谷祖棣、張益誠、林右鈞、
王玲玲、陳依婕、宋兆喻

一、主席致詞：略。

二、確認上次會議紀錄及歷次會議決議事項辦理情形

三、討論事項

(一) 有關修訂「全民健康保險急性後期整合照護試辦計畫」案。

決議：

1. 同意新增收案對象創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭及衰弱高齡病患，及新增急性後期整合照護居家模式。
2. 心臟衰竭與衰弱高齡兩類病患之 PAC 先行試辦三個月，有關醫院參與醫師條件，於三個月後一併檢討。
3. 配合計畫推動，將轉達各分區業務組就個別醫院之自主管理目標納入考量。
4. 本次會議決議修改之計畫內容，詳附件 P5～P52，將併同會議紀錄請代表於一星期內表示意見。

四、臨時動議：無。

五、散會：下午 16 時 40 分

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議 決議辦理情形追蹤表

序號	編號	會議時間	案由	決議（結論）事項	辦理單位	辦理情形	列管建議
							解除列管 繼續列管
1	105-2-6 報	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	後續將依 106/3/9 共擬會議決議，請醫學中心、區域及地區醫院三個層級協會，提供蒐集之醫院名單及其二十一項成本資料，並於 106 年度最後一次共同擬訂會議報告。	V
2	105-3-2 報	105.09.29	全民健康保險住院診斷關聯群 (Tw-DRGs) 106 年適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案。	105.09.29 開完會的決議： 1. 同意 106 年 Tw-DRGs 適用參數，惟急診費用是否併入 DRG 計算，目前依照去年計算方式，計算權重及 SPR 時併入急診轉住院時之急診費。後續急診申報規定若有修正，依申報規定併同 105 年特材價量調查結果，重新計算 106 年相關參數，並提報下次會議報告。 2. 保留本次支付通則修訂，並評估 4.0 版 Tw-DRGs 支付通則於 106 年實施之可行性並於下次會議報告。 105.11.29 開完會對於追蹤表的決議： 106 年 Tw-DRGs 適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理，故本案暫保留，並繼續列管中。 105.12.22 開完會對於追蹤表的決議： 1. 依 105 年 11 月 29 日共同擬訂會議決議，4.0 版 Tw-DRGs 支付通則項目於 106 年實施之可行性及適用參數之計算，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理，故暫保留，並繼續列管中。 2. 考量 60 億調整重症項目未及於 105 年底完成，按 Tw-DRGs 支付通則十三規定：Tw-DRGs 適用參數由保險人每年年底依前一年醫療服務點數計算，並於次年適用。106 年 Tw-DRGs 適用參數，已依 105 年 9 月 29 日共同擬訂會議決議，併同 105 年特材價量調查結果，重新計算並依程序辦理報部等相關行政作業。	健保署醫管組	1. 4.0 版 Tw-DRGs 支付通則項目於 106 年實施之可行性及適用參數之計算，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理。 2. 本案已提本次會議討論，如經決議通過，擬解除列管。	V

序 號	編號	會議 時間	案由	決議（結論）事項	辦理 單位	辦理情形	列管	建議
							解除 列管	繼續 列管
3	105-3(臨)-2 討	105.11.29	本保險特約院所執行支付標準未列項目之申報方式案。	同意本保險特約院所執行支付標準未列項目之申報方式自費用年月 106 年 1 月起至 107 年 12 月止，由醫療院所選擇逐案或批次申報，並列入本會議追蹤事項列管兩年。	健保署醫管組	106 年 1 月至 6 月收載之資料，預計提報 106 年第三次(9 月)共同擬訂會議報告。		V
4	105-4-3 報	105.12.22	新增「全民健康保險癌症化療、放射線療患者中醫門診延長照護試辦計畫」。	洽悉，修訂摘要：提供術後或接受化學治療、放射線治療過程中副作用明顯之癌症患者用藥、針傷科治療、診脈、放化療副作用評估表、營養飲食指導、護理衛教等服務。	健保署醫管組	衛生福利部 106 年 3 月 31 日衛部保字第 1061260143 號核定函公告自中華民國 106 年 5 月 1 日起生效。		V
5	105-4(臨)-1 討	105.12.30	有關調整西醫基層第一段合理量內門診診察費案。	洽悉。 1. 同意調高第一段合理量內門診診察費 20 點。 2. 「假日開診率低於 25%之地區」請醫師公會全聯會參考目前開診之科別分布，協助後續協調醫師週日開診事宜，並回復輔導結果。	健保署醫管組	1. 調高診察費 20 點業於 106 年 2 月 23 日以衛部保字第 1061260080 號令，發布修正並自中華民國 106 年 3 月 1 日生效。 2. 「假日開診率低於 25%之地區」本署已於 106 年 3 月 30 日函請醫師全聯會持續瞭解各地區週日開診需要，及監控基層診所開診率之變化，於 106 年 7 月 31 日前，提供開診需求評估方式及標準、開診率變化情形及假日開診輔導結果之報告，預訂於本年度共同擬訂會議提案報告。本項繼續列管。		V
6	106-1-3 討	106.03.09	修訂「全民健康保險急性後期整合照護試辦計畫」案	1. 因時間因素未及討論，將於下次會議另行討論。 2. 本案已於 106 年 3 月 28 日 106 年度「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」第 1 次臨時會討論，並依程序報請衛生福利部核定後公布實施。	健保署醫管組	本案業於 106 年 6 月 16 日以衛部保字第 1061260296 號令，發布修正並自中華民國 106 年 7 月 1 日生效。		V

參、報告事項

報告事項

第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：增訂中醫支付標準門診診察費醫令項目「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」報告案。

說明：

- 一、依據本署 106 年 5 月 18 日「中醫門診總額研商議事會議」106 年第 2 次會議結論辦理。
- 二、為鼓勵中醫師開具慢性病連續處方箋，中醫全聯會提出旨揭增訂門診診察費醫令項目，並經上述會議決議通過，看診時聘有護理人員在場服務者支付 305-555 點，看診時未聘有護理人員在場服務者支付 305-545 點，修訂支付標準詳附件 1-1，P2～P3。
- 三、財務預估：
 - (一) 按 105 年申報資料，申報案件分類 24「中醫慢性病」者約 4.2 百萬件，申報 28「中醫慢性病連續處方調劑」者 717 件。
 - (二) 推估一年約增加 14.9 萬點費用，以中醫門診總額非協商因素支應增加之費用，調整後將影響一般部門點值約 0.00001。

擬辦：本案如經確認同意，依程序報請衛生福利部核定公告實施。

第四部 中 醫

第一章 門診診察費

編號	診療項目	支付 點數	修改後支 付點數
	一般門診診察費		
	(一) 中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者。		
	1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在五十人次以下部分(≤ 50)		
A82	-- 看診時聘有護理人員在場服務者	290	
A83	-- 看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	320	
<u>A41</u>	-- <u>看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>505</u>
A84	-- 看診時未聘有護理人員在場服務者	280	
A85	-- 看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	310	
<u>A42</u>	-- <u>看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>495</u>
	2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在五十人次以上部分(>50)		
A86	-- 看診時聘有護理人員在場服務者	215	
A87	-- 看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	240	
<u>A43</u>	-- <u>看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>435</u>
A88	-- 看診時未聘有護理人員在場服務者	200	
A89	-- 看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	230	
<u>A44</u>	-- <u>看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>425</u>
	(二) 不符(一)項之中醫醫療院所		
	1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤ 30)		
A01	一看診時聘有護理人員在場服務者	335	
A11	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	365	
<u>A45</u>	<u>一看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>555</u>
A02	一看診時未聘有護理人員在場服務者	325	
A12	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	355	
<u>A46</u>	<u>一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>545</u>
	2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次以下部分 (31-50)		
A03	一看診時聘有護理人員在場服務者	230	

編號	診療項目	支付 點數	修改後支 付點數
A13	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	260	
<u>A47</u>	<u>一看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>475</u>
A04	一看診時未聘有護理人員在場服務者	220	
A14	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	250	
<u>A48</u>	<u>一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>465</u>
	3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次以 下部分 (51-70)		
A05	一看診時聘有護理人員在場服務者	160	
A15	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	190	
<u>A49</u>	<u>一看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>415</u>
A06	一看診時未聘有護理人員在場服務者	150	
A16	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	180	
<u>A50</u>	<u>一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>405</u>
	4.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過七十人次，但在一五0人次 以下部分(71-150)		
A07	一未開具慢性病連續處方	90	
A17	一開具慢性病連續處方	120	
<u>A51</u>	<u>一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</u>		<u>325</u>
	5.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過一五0人次部分(>150)		
A08	一未開具慢性病連續處方	50	
A18	一開具慢性病連續處方	80	
<u>A52</u>	<u>一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</u>		<u>305</u>
	6.山地離島地區		
A09	一看診時聘有護理人員在場服務者	335	
A19	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	365	
<u>A53</u>	<u>一看診時聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>555</u>
A10	一看診時未聘有護理人員在場服務者	325	
A20	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	355	
<u>A54</u>	<u>一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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</u>		<u>545</u>

報告事項

第二案

報告單位：本署醫務管理組

案由：調升基層院所門診診察費第一階段合理量內開具慢性病連續處方項目醫令(00140C、00150C、00139C、00149C、00182C、及00183C)支付點數 20 點案。

說明：

- 一、依據本署 106 年 5 月 25 日「西醫基層門診總額研商議事會議」106 年第 2 次會議結論辦理。
- 二、106 年西醫基層總額協商非協商因素「醫療服務成本指數改變率」增加金額 20.706 億元，自 106 年 3 月 1 日起調升西醫基層第一段合理量內門診診察費(00109C、00110C、01031C、01032C、00119C、00120C)20 點，用於調整「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」。
- 三、考量各總額間支付衡平性及推動分級醫療精神，並鼓勵西醫基層醫師開具慢性病連續處方箋，中華民國醫師公會全國聯合會於 106 年 5 月 25 日西醫基層門診總額研商議事會議提案西醫基層第一階段合理量內門診診察費開立慢箋醫令項目(00140C、00150C、00139C、00149C、00182C 及 00183C) 支付點數調升 20 點，並經上述會議決議通過，修訂支付標準如(附件 2-1，P6～P9)。
- 四、財務預估：按 105 年申報資料作修訂後之模擬試算，推估一年約增加 1.33 百萬點費用，以西醫基層總額非協商因素支應增加之費用。

擬辦：本案如經確認同意，依程序報請衛生福利部核定公告實施。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

第二部 西醫

第一章 基本診療

第一節 門診診察費

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	一般門診診察費					
	一 基層院所門診診察費					
	1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(≤40)					
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	v				352
00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-40人次)	v				250
00139C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				~~375~~ 355
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	v				352
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-40人次)	v				250
00140C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				~~350~~ 330
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				555
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				530
	2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下部分(41—60)					
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450
	3.每位醫師每日門診量超過六十人次，但在八十人次以下部分(61-80)					
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00144C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交由本院所自行調劑	v				390
	4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五〇人次以下部分(81-150)					
00115C	1)處方交付特約藥局調劑	v				70
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				125
00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				70
00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				100
00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				325
00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				300
	5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分(>150)					
00117C	1)處方交付特約藥局調劑	v				50
00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				105
00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				50
00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				80
00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				305
00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				280
	6.山地離島地區					
	(1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)					
00119C	1)處方交付特約藥局調劑	v				352
00149C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				~~355~~ 375
00120C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				352
00150C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				~~330~~ 350
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				555
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				530
	(2)每位醫師每日門診量超過五十人次，但在七十人次以下部分(51—70)					
00205C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00210C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450

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

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	精神科門診診察費 —每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)					
	1.醫院					
01018B	1)處方交付特約藥局調劑		√	√	√	280
00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	332
01019B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		√	√	√	280
00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	310
00180B	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		√	√	√	550
00181B	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑		√	√	√	528
	2.基層診所					
01031C	1)處方交付特約藥局調劑	√				338
00182C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√				~~369~~ 389
01032C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	√				338
00183C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√				~~348~~ 368
00184C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√				569
00185C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√				548
	—每位醫師每日門診量在超過四十五人次部分(>45)					
00186C	1)處方交付特約藥局調劑	√	√	√	√	164
00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√	√	√	√	218
00188C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	√	√	√	√	164
00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√	√	√	√	196
00190C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	√	√	√	√	436
00191C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之 慢性病連續處方並由本院所自行調劑	√	√	√	√	414
	註：1.處方交付特約藥局調劑或未開處方者，不得申報藥事服務費。 2.處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥事服務費。 3.偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。 4.本項支付點數含護理費31-41點。 5.基層院所精神科門診診察費限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。 6.基層院所精神科每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以日計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，得以當月全月日數計。					

報告事項

第三案

報告單位：本署醫務管理組

案由：全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準醫令代碼 14065C「流行性感冒 A 型病毒抗原」及 14066C「流行性感冒 B 型病毒抗原」刪除備註「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」案。

說明：

- 一、依據中華民國醫師公會全國聯合會(以下稱全聯會)106 年 7 月 19 日全醫聯字第 1060001139 號函(附件 3-1, P13)及本署 106 年 7 月 21 日健保醫字第 1060009423 號函(附件 3-2, P14)辦理。
- 二、旨揭支付標準項目係於 106 年 3 月 9 日支付標準共同擬訂會議通過開放至基層院所執行，並依全聯會前於 106 年 2 月 23 日「西醫基層總額研商議事會議」之建議，於備註加註規範「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」。
- 三、全聯會於 106 年 7 月 19 日來函建議旨揭項目放寬基層院所兼任醫師可執行，依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準修訂程序，應提報支付標準共同擬訂會議討論通過，並經預告後報部核定公告。
- 四、考量近來流感盛行，且旨揭項目公告自 106 年 5 月 1 日實施以來，多有醫療院所陸續來電反映，民眾因看診醫師專兼任別之不同，而有健保給付與民眾自費之差異。為免損及民眾就醫權益及造成醫療院所實務作業上之困難，且能即時因應，本署按 106 年 7 月 20 日部務會議部長指示，於 106 年 7 月 21 日先行函復全聯會同意旨揭醫令自 106 年 7 月 21 日起放寬基層院所兼任醫師執行，修訂支付標準如附件 3-3, P15。

五、財務預估：

(一) 106 年 5 月 14065C「流行性感 A 型病毒抗原」及 14066C「流行性感 B 型病毒抗原」申報醫令量約 4.1 萬次，共約 6.2 百萬點。

(二) 以 106 年 5 月基層院所專任醫師申報旨揭醫令案件數及類流感件數比例(約 55%)，及兼任醫師申報類流感件數(約 4,500 件)推估，若開放基層院所兼任醫師執行後，推估一年約增加 8.9 百萬點費用。

擬辦：後續將依會議決議，補行支付標準修訂程序，報請衛生福利部核定公告，自 106 年 7 月 21 日起實施。

中華民國醫師公會全國聯合會 函

機關地址：10688台北市安和路一段29號9樓

承辦人：洪郁涵

電話：(02)2752-7286#152

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：yuhan327@tma.tw

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國106年7月19日

發文字號：全醫聯字第1060001139號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

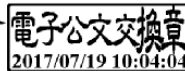
主旨：建請 貴署有關「流行性感冒A型病毒抗原(14065C)」和「流行性感冒B型病毒抗原(14066C)」兩項開放表別項目，申報條件排除適用「除山地離島地區外，基層院所限由『專任』醫師開立處方始可申報」之規定，請 查照。

說明：

- 一、復 貴署106年7月10日健保醫字第1060033555號函。
- 二、依據106年6月25日西醫基層醫療服務審查執行會第3次會議決議暨106年7月13日第十一屆第十二次常務理事會會議報告通過辦理。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：西醫基層醫療服務審查執行會各分會



理事長 邱 泰 源

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324

受文者：本署醫務管理組

發文日期：中華民國106年7月21日
發文字號：健保醫字第1060009423號
速別：速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明

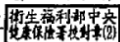
主旨：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」醫令代碼14065C「流行性感冒A型病毒抗原」及14066C「流行性感冒B型病毒抗原」放寬基層院所兼任醫師可執行，自發文日起生效，請查照。

說明：

- 一、依據中華民國醫師公會全國聯合會106年7月19日全醫聯字第1060001139號函及疾病管制署106年7月17日請辦單辦理。
- 二、請中華民國醫師公會全國聯合會協助宣導旨揭支付標準放寬規定，並請本署各分區業務組轉知轄區特約醫事服務機構知悉。
- 三、另檢送疾病管制署提供之「流感快篩使用建議」(如附件)，亦請貴單位協助一併宣導及轉知。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、本署各分區業務組

副本：本署醫務管理組



署長李伯璋

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第一節 檢查 Laboratory Examination

第八項 病毒學檢查 Virology Examination (14001-14082)

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
14065C	流行性感冒A型病毒抗原 Influenza A Ag ~~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	150
14066C	流行性感冒B型病毒抗原 Influenza B Ag ~~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	150

肆、討論事項

討論事項

第一案

提案單位：本署醫務管理組

案由：106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修「乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術」等 21 項診療項目乙案，提請討論。

說明：

一、新增「乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術」等 6 項診療項目，推估增加預算約 1.28 億點。重點說明如下：

(一) 新增「乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術」等 5 項，**詳表一序號 1~5，（附件 1-1，P23）**：依 106 年 3 月 9 日本會議決議（**附件 1-2，P25**）及 106 年第 1 次及第 3 次專家諮詢會議結論（**附件 1-3，P26~P29**），以及台灣乳房醫學會於 106 年 5 月 19 日重新檢送成本分析資料（**附件 1-4，P30~P46**），經本署校正成本參數後（**附件 1-5，P47~P62**），推估預算增加約 1.18 億點。

(二) 新增「呼氣一氧化氮監測(FeNO)」乙項，**詳表一序號 6，（附件 1-2，P25）**：

1. 依 106 年 3 月 9 日共擬會議決議（**附件 1-2，P25**），本署於 106 年 4 月 6 日健保醫字第 1060032982 號函（**附件 1-6，P63**）請 28 家醫院及台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會，重新釐清成本及專科別限制。前述學會於 106 年 4 月 18 日兒免字第 106004 號函復（**附件 1-7，P64**），建議本項專科別限制為兒科。

2. 本項檢測儀器及耗材(如晶片、濾嘴)，經本署調查 28 家醫院(包含 22 家醫學中心、4 家兒童醫院及 2 家區域醫院)，有 20 家院所回復，再排除未購買 10 家、回復資料錯誤 2 家，計 8 家醫院納入計算，結果彙整如下：

(1) 共計 2 種檢測儀器，採購價格範圍由 162,000 元至 230,000 元。故建議以提案單位所提 209,900 元及使用年限 3 年進行校正。

(2) FeNO 監測模組之單次使用耗材：提案單位所提價格為 675 元，本署調查採購均價為 619 元，故建議以採購均價進行成本校正。

(3) 綜上，本項支付點數將由 808 點（附件 1-8，P65）修正為 748 點（附件 1-9，P66），推估預算增加約 0.1 億點。

二、增修刪編號 63017B「前哨淋巴結摘除手術」等 10 項，推估減少支出約 1.29 億點。重點說明如下：

(一) 編號 29034C「前哨淋巴腺切片術」支付點數 6,110 點乙項詳表二序號 1，（附件 1-10，P67），與會專家考量本項須醫師專業技術，且臨床上確實須進行全身麻醉手術，建議由處置項移列至手術項並修訂中文名稱、支付點數，故 29034C 刪除改以增列手術項目；另台灣乳房醫學會於 106 年 5 月 31 日電子郵件表示（附件 1-11，P72）：

1. 建議術式名稱更改為「前哨淋巴結摘除手術」。經本署校正支付點數為 19,743 點，推估預算增加約 0.12 億點。
2. 現行淋巴切片係申報 29034C「前哨淋巴腺切片術」，支付點數 6,110 點，未來若僅執行「淋巴切片」則改申報 70201C「淋巴腺活體切片」，支付點數 811 點(含一般材料費加計 53%)。

(二) 修訂編號 63007B「改良式乳房根除手術(單側)」等 3 項詳表二序號 2~4，（附件 1-10，P67）：同說明一，推估預算增加約 0.62 億點。

(三) 修訂編號 68051B「心室輔助裝置植入」乙項，**詳表二序號 5，(附件 1-10，P67)**：經 106 年第 3 次專家諮詢會議結論，建議取消事前審查作業，理由**(詳附件 1-12，P73)**，本項推估預算增加約 0.02 億點；另 68051B「心室輔助裝置植入」及編號 68040B「經導管主動脈瓣膜置換術」，**詳表二序號 5~6，(附件 1-10，P68-P69)**：為利醫療院所施行手術條件之審查作業，爰增修執行醫師及醫院條件以及應申請核備等支付規範，爰不增加支出。

(四) 修訂編號 33024B「逆行性膽道及胰管造影」等 4 項：

1. 依據本署 105 年第 5 次、105 年第 7 次及 106 年第 3 次專家諮詢會議記錄辦理 **(附件 1-13，P74~P78)**。
2. 本案係因 56031B「經內視鏡括約肌切開術」支付點數自 102 年由原 22,583 點調高至 42,518 點後，於 104 年 12 月起陸續接獲外界反映，執行時間短及質疑調高點數目的等意見。
3. 另本署於 106 年 5 月 19 日健保醫字第 1060033252 號函請**(附件 1-14，P79~P82)**執行 33024B、56031B、56032B 等 3 項醫令量最多之前 11 家院所，協助提供成本資料、作業流程及過程面特材採購價格，並請消化系醫學會、消化系內視鏡醫學會及消化系外科醫學會，提供成本資料、作業流程、檢視適應症及支付規範等資料。
4. 上開調查結果計 7 家醫院及消化系內視鏡醫學會回復，再排除 1 家院所疑有重複列計之慮及消化系內視鏡醫學會未提供特材採購價格，計 6 家醫院納入計算，彙整結果如下 **(附件 1-15，P83)**：
 - (1)執行時間：33024B 平均所需時間為 58 分鐘、56031B 為 84 分鐘及 56032B 為 84 分鐘。

(2) 使用之過程面特材：

- A. 「內視鏡導管及導絲線」：執行 33024B、56031B、56032B 皆須使用。
- B. 執行 56031B 除使用上開「內視鏡導管及導絲線」外，須額外使用已包裹支付之「切開電極」。
- C. 執行 56032B 除使用上開「內視鏡導管及導絲線」外，須額外使用現行未納入給付之「膽道氣球擴張導管」。

(3) 成本分析：

- A. 33024B 「逆行性膽道及胰管造影」乙項：現行支付點數為 13,461 點，院所提供之支付點數均價為 18,270 點，經本署校正後均價為 15,043 點。
- B. 56031B 「經內視鏡括約肌切開術」乙項：現行支付點數為 42,518 點，院所提供之支付點數均價為 35,856 點，經本署校正後均價為 27,331 點。
- C. 56032B 「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」乙項：現行支付點數為 22,583 點，院所提供之支付點數均價為 23,366 點，經本署校正後均價為 18,288 點。另本項過程面特材「膽道氣球擴張導管」之採購價格，本署訪價後採購均價為 8,321 元。

5. 本項支付標準建議如下：

- (1) 增訂支付規範，**詳表二序號 8（附件 1-10，P70）及詳表三序號 1（附件 1-16，P84）**：建議按專家諮詢會議結論，56031B 及 56032B 增訂 9 項適應症、不得

同時申報之規定及內含使用過程面特材，推估減少支出約 0.31 億點。

(2) 調整支付點數

A. 33024B 詳表二序號 7 (附件 1-10, P69)：現行支付點數為 13,461 點，低於本署調查並校正之均價 15,043 點，故建議支付點數調升至 15,043 點，推估預算增加約 0.17 億點。

B. 56031B 詳表二序號 8 (附件 1-10, P70)：現行支付點數為 42,518 點，明顯高於本署調查並校正之均價 27,331 點，基於支付一致性及合理性，建議調降至 27,331 點，推估減少支出約 1.97 億點。

C. 56032B 詳表三序號 1 (附件 1-16, P84)：本項現行支付點數為 22,583 點，建議由前述校正後之支付點數 18,288 點，擬以膽道氣球擴張導管均價，每件 $8,321 \times 1.05$ (特材管理作業費用 5%) 為 8,737 點，建議包裹支付點數為 27,025，推估預算增加約 0.06 億點。

(3) 56033B 詳表二序號 9 (附件 1-10, P70)：建議刪除本項。

(4) 本案財務影響：預估減少支出約 2.05 億點。

三、預算來源：

(一) 106 年醫院總額部門編列新增診療項目預算 3.93 億元，業已完成新增修 17 項，推估預算約 2.63 億點，餘 1.3 億點用於支應本次新增「乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術」等 6 項(推估預算約 1.28 億點)。

(二) 另增修刪編號 63017B「前哨淋巴結摘除手術」等 6 項，推估預算約 0.76 億點，及修訂編號 33024B「逆行性膽道及胰

管造影」等 4 項，推估減少支出約 2.05 億點，共計減少 1.29 億點。

四、不同意增修診療項目「鐳 223(Radium-223)治療」等 5 項診療項目，詳表四序號 1~5，（附件 1-17，P85）：經 106 年第 2 次及第 4 次專家諮詢會議結論（附件 1-18，P86~P89），考量尚無臨床實證關於病人之 QALY 及經濟效益研究等，故不同意增修。

擬辦：本案經討論後如獲同意，擬增訂支付標準表（附件 1-19，P90~P96），並依程序報請衛生福利部核定後公佈實施。

表一、106 年建議新增醫療服務給付項目及財務影響評估彙整表(計 6 項目)

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	106 年第 1 次、第 2 次及第 3 次專家諮詢會議	建議支付點數		建議支付點數(含一般材料費) A	預估一年執行總次數 B	被替代項目及替代率								預算推估				
				適應症/相關規範	表列支付點數	表列材料費%			被替代診療項目	中文名稱	支付點數(含手術處置項目加計材料費用) C1	申報成數 C2	支付點數合計(含手術處置項目加計材料費用) C=C1*C2	醫令申報量 D 105 年	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	預估全國執行量 G=①B*1.05 ②F*1.1(替代)	新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 H=A-C	預估年增點數(百萬點) I=①G*A ②G*H		
1	乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術 Partial mastectomy and sentinel node(s) excision	臺灣乳房醫學會	考量手術標本邊緣是否均無惡性細胞存在，其手術方式、醫療資源耗用與切除良性腫瘤不同，惟現行乳癌手術支付標準，並未區分良性或惡性腫瘤切除。	適應症：惡性乳癌。支付規範：不得同時申報 編號 63001B 、63002B 及「前哨淋巴結摘除手術」。	15,798	50%	23,697	2,658	63001B	部份乳房切除術 — 單側	8,436	1	14,546	2,658	100%	2,658	2,924	②	9,151	26.76	②
										29034C	前哨淋巴腺切片術	6,110	1								
2	乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術 Partial mastectomy + axillary lymph node dissection			適應症：惡性乳癌。支付規範：不得同時申報 編號 63001B 、63002B 及 70205B。	23,637	25%	29,546	2,725	63001B	部份乳房切除術 — 單側	8,436	1	20,936	2,725	100%	2,725	2,998	②	8,610	25.81	②
										70205B	腋窩淋巴腺清除術	12,500	1								
3	乳房全切除手術併前哨淋巴結摘除手術 Simple mastectomy + sentinel lymph node biopsy			適應症：惡性乳癌。支付規範：不得同時申報 編號 63003B 、63004B 及「前哨淋巴結摘除手術」。	23,390	33%	31,109	1,884	63003B	單純乳房切除術 — 單側	10,331	1	16,441	1,884	100%	1,884	2,072	②	14,668	30.40	②
								29034C	前哨淋巴腺切片術	6,110	1										
4	乳房部分切除手術 Partial mastectomy			適應症：惡性乳癌。支付規範：不得同時申報 編號 63001B 、63002B。	10,046	54%	15,471	2,129	63001B	部份乳房切除術 — 單側	8,436	1	8,436	2,129	100%	2,129	2,342	②	7,035	16.48	②
5	乳房全切除手術 Simple mastectomy			適應症：惡性乳癌。支付規範：不得同時申報 編號 63003B 、63004B。	18,555	33%	24,678	1,175	63003B	單純乳房切除術 — 單側	10,331	1	10,331	1,175	100%	1,175	1,293	②	14,347	18.54	②

序號	中文名稱	申請單位	主要臨床功能及目的	106 年第 1 次、第 2 次及第 3 次專家諮詢會議	建議支付點數		建議支付點數(含一般材料費) A	預估一年執行總次數 B	被替代項目及替代率							預算推估				
				適應症/相關規範	表列支付點數	表列材料費%			被替代診療項目	中文名稱	支付點數(含手術處置項目加計材料費用) C1	申報成數 C2	支付點數合計(含手術處置項目加計材料費用) C=C1*C2	醫令申報量 D 105 年	替代率 E	預估替代醫令量 F=D*E	預估全國執行量 G= ①B*1.05 ②F*1.1(替代)		新增診療項目與現行診療項目支付點數點數差 H=A-C	預估年增點數(百萬點) I= ①G*A ②G*H
6	呼氣一氧化氮監測(FeNO)	台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會	FeNO 主要目的為確診氣道發炎(airway inflammation) 程度，臨床上用於氣喘用藥管理，其臨床效益為氣喘確診後之追蹤控制。	適應症：6 歲以上至 12 歲以下確診氣喘患者追蹤使用。 支付規範： 1.申報次數：一年最多申報 3 次。 2.層級別：限醫院層級申報。 3.申報專科別：兒科。 4.執行限制：限受過操作訓練之醫療人員。 5.費用申報時必要之附件：檢測報告。	748		748	12,838								13,480	①		10.08	①
(1) 6 項新增項目 小計 128.06																				

「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」

106 年第 1 次會議紀錄

時 間：106 年 3 月 9 日（星期四）下午 2 時

四、討論事項：

(二) 106 年全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準增修「乳房部分切除手術併前哨淋巴手術」等 10 項診療項目案。

決議：

1. 同意新增序號 6「糖化白蛋白(GA)」乙項，並修訂支付點數為 200 點。因本項支付點數同 09006C「糖化血色素」，爰不增加健保支出，詳附件 7，P80。
2. 序號 1 至 4、序號 7 至 9 新增修「乳房部分切除手術併前哨淋巴手術」等 7 項診療項目，原則同意新增診療項目，惟成本需重新計算，本案暫保留。序號 5 新增「呼氣一氧化氮監測(FeNO)」乙項，須再釐清成本及專科別限制，暫保留於下次會議討論。序號 10 不同意新增診療項目「鐳 223 治療」。

106 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

時間：106 年 1 月 11 日(星期三)上午 9 時 30 分

二、臺灣乳房醫學會建議增修「乳房部分切除手術併前哨淋巴手術」等 9 項診療項目案。

討論重點：

- (一) 增修必要性：因醫師執行惡性乳癌手術，其醫療技術複雜度高、所需承受之壓力大，與切除良性乳房腫瘤不同，屬乳癌重症手術項目，建議增修。
- (二) 建議適應症：惡性乳癌。
- (三) 替代率：本項係針對惡性乳癌所增修之項目，為 100%替代現行執行惡性乳癌切除術。
- (四) 因提案單位原建議之各項目名稱表達不完整，請提案單位針對中英文名稱之合宜性，於會後再提供修訂建議。
- (五) 建議支付點數之成本分析校正，說明如下：
 1. 主治醫師每分鐘成本：與會專家考量手術複雜度、技術費較高，建議主治醫師以每人每分鐘成本 37.7 元加計 30%計算，經校正後支付點數大於現行被替代之診療項目支付點數者，則建議新增診療項目；小於現行被替代之診療項目支付點數者，則維持現行被替代之診療項目支付點數，進行增修。
 2. 主治醫師耗用時間：因提案單位未填報，故以提案單位提供之護理人員耗用時間計算。
 3. 護理人員由 5 位改為 4 位(排除麻醉不列計)。
 4. 房屋設備部分因提供之坪數及取得成本差異過大，故以提案單位提供之每分鐘折舊金額 $0.34 \times \text{該項診療項目占用時間}$ 進行計算。

5.「改良式乳房根除手術(雙側)」乙項建議點數，按提案單位建議以「改良式乳房根除手術(單側)」乘以 1.5 計算。

(六) 專科別限制：原申請單位建議限乳房外科專科醫師，惟考量本項替代之診療項目均為現行執行之手術項目，建議不限醫師專科別。

(七) 另前哨淋巴腺切片術乙項，須醫師專業技術，且臨床上確實須進行全身麻醉手術，建議由處置項移列至手術項。

結論：

(一) 經與會專家討論後，建議增修，重點說明如下：

1. 中英文名稱：會後提案單位已以電子郵件提供，與適應症、支付規範及支付點數等，彙總如附表。

2. 表項次 1 項，建議新增，經校正後支付點數小於現行被替代之診療項目支付點數，故建議支付點數仍與現行被替代之診療項目支付點數 14,546 點一致，不增加健保支出。計算說明如下：

(1) 現行被替代之診療項目支付點數 14,546 點=「63001B 部份乳房切除術(單側)」5,514*1.53+「29034C 前哨淋巴腺切片術」6,110。

(2) 按上述支付點數計算後，表定手術支付點數為 9,507 點，加計一般材料費 53%，整體健保支付點數仍為 14,546 點(=9,507*1.53)。

表項次 2、3、5 項，建議新增，支付點數同附表。

3. 表項次 6 項建議移列至手術章節，並按校正後點數修訂。

4. 表項次 4、9 項，不建議增修。

5. 第 7、8 項，建議修訂，並按校正後點數修訂。

(二) 財務預估：推估增加 35,039 千點。

附表、建議增修項目、適應症、支付規範及支付點數等項目表

項次	中文名稱	英文名稱	適應症	支付規範	現行支付點數 (含一般材料費)	建議表訂支付點數	一般材料費加計比率	財務預估
新增	1 乳房部分切除手術併前哨淋巴手術	Partial mastectomy and sentinel node(s) excision	惡性乳癌	不得同時申報：編號 63001B 及「前哨淋巴腺手術」	14,546	9,507	53%	-
	2 乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術	Partial mastectomy + axillary lymph node dissection		不得同時申報：編號 63001B 及 70205B	16,718	19,178	5%	10,816,033
	3 乳房全切除手術併前哨淋巴手術	Simple mastectomy + sentinel lymph node biopsy		不得同時申報：編號 63003B 及「前哨淋巴腺手術」	16,441	18,937	5%	6,449,491
	4 乳房部分切除手術	Partial mastectomy	-	-	8,436	5,514	53%	不建議新增
	5 乳房全切除手術	Simple mastectomy	惡性乳癌	不得同時申報：編號 63003B	10,331	15,210	6%	7,167,105
	6 前哨淋巴腺手術	Sentinel node(s) excision		-	6,110	6,072	7%	250,764
修訂	7 改良式乳房根除手術(單側)	Modified radical mastectomy unilateral		-	19,954	20,870	7%	9,932,828
	8 改良式乳房根除手術(雙側)	Modified radical mastectomy bilateral	-	-	26,633	31,305	7%	422,783
	9 標準腋下淋巴廓清術	Axillary lymph node dissection	-	-	12,500	8,170	53%	不建議修訂
總計								35,039,004

106 年度第 3 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：106 年 4 月 12 日(星期三)上午 9 時 30 分

一、「乳房部分切除手術併前哨淋巴手術」等 9 項診療項目，重新檢視成本分析案。

討論重點：

(一) 增修必要性：本案業已提至 106 年 3 月 9 日「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」，原則同意新增，惟成本部份仍須再釐清。

(二) 建議支付點數之成本分析：

1. 用人成本耗用時間：

- (1) 提案單位表示，因不瞭解手術時間之認定，若以病患及醫師進入開刀房後(包含等待手術開始)至手術完成時間計算，所提之耗用時間顯有低估，建議再修正。
- (2) 以 29034C 前哨淋巴腺手術為例，若含等待手術開始時間，估計手術時間至少須 120 分鐘，而非原提供之 70 分鐘。腋窩淋巴腺清除術手術時間也非 90 分鐘。
- (3) 與會專家多數建議依實際執行時間進行修正，惟部分專家表示，其調查乳房切除手術時間約為 120 分鐘，提案單位所提為 180 分鐘，且主治醫師每分鐘用人成本已加計 30%，不建議再作修正。

2. 不計價材料或藥品成本：

- (1) 提案單位表示，因不熟悉申請資料填報方式，導致本次所提不計價材料使用量、頻率及項目不合理，故建議再修正成本並附材料進價資料。
- (2) 該會表示手套、帽子等使用量及頻率，同意本署下修使用量。惟 Blue dye 須無菌下使用，一旦開封就無法提供給下一位病人，故建議消耗數量仍維持 1 瓶。另「VICRYL PLUS 1-0」、「5-0 FLEXON」確實非本手術所使用之縫線。
- (3) 與會專家建議，再將細節釐清並參考多家醫院之成本，提供更精確之成本分析資料。

3. 設備費用：建議再檢視是否漏列，例如 OR table 等。

結論：考量本案成本分析仍有部分疑義尚待釐清，請提案單位重新檢視手術實際執行時間、不計價材料或藥品之使用量、頻率及項目等成本分析至本署確認後，逕提支付標準共同擬訂會議討論。

台灣乳房醫學會 函



會 址：台北市中山區吉林路 24 號 6 樓

聯絡人：王偉竹 E-mail: bcst@ms46.hinet.net

電 話：02-2523-9118 傳 真：02-2523-8870

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國 106 年 5 月 19 日

發文字號：(106)乳醫字第 1060034 號

速 別：最速件

附 件：詳如附件

主 旨：檢附增修全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準
「乳房部分切除手術併前哨淋巴手術等」9 項成本分析
資料，如說明，請查照。

說 明：

一、覆 貴署 106 年 5 月 2 日，健保醫字第 1060033136 號函。

二、檢附相關文件如附件

正本：衛生福利部中央健康保署

副本：台灣乳房醫學會

理事長

沈陳石銘

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術(29034C+63001B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

用人成本	人員別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
	1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.53	150	7,430	13,192
直接材料成本	2.住院醫師	1			16.5	150	2,475	
	3.護理人員	3			7.1	150	3,195	
	4.醫事人員	0				0		
	5.行政人員	0				0		
	6.工友、技工	1			4.6	20	92	
	品名	單位		單位成本		消耗數量	成本小計	成本合計
	Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶		450.00		0.08	36.00	8,848
	Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶		43.67		1.00	43.67	
	無菌 Ringer's 500ML	袋		14.80		1.00	14.80	
	無菌注射用水	瓶		3.20		2.00	6.40	
	無菌生理鹽水 1000ML	袋		18.60		1.00	18.60	
	阻力線紗布塊 10 片/包	包		17.00		2.00	34.00	
	非阻力線紗布塊 10 片/包	包		17.00		2.00	34.00	
	阻力線紗布墊 5 片/包	包		27.00		2.00	54.00	
	塑膠注射器帶針 5CC	支		1.56		2.00	3.12	
	塑膠注射器帶針 10CC	支		1.80		2.00	3.60	
	無菌外科手套	雙		11.00		5.00	55.00	
	手術大棉棒	包		25.00		4.00	100.00	
	男紙帽（綠色）	100EA/BX		161.00		0.05	8.05	
	女紙帽（綠色）	100EA/BX		69.00		0.05	3.45	
	外科口罩	50EA/BX		46.00		0.10	4.60	
	無菌鏡套	EA		57.00		1.00	57.00	
	外科刀片 15 #	片		1.63		2.00	3.26	
	外科刀片 20 #	片		1.64		2.00	3.28	
	尖銳廢棄物收集器	個		45.00		1.00	45.00	
	Tegaderm	片		2.82		2.00	5.64	
	6 吋布膠	捲		8.70		1.00	8.70	
	2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲		5.40		0.50	2.70	
	簡易剃毛刀	支		3.20		1.00	3.20	
	塑膠抽痰管	包		1.55		2.00	3.10	
	電刀迴路板	片		19.00		1.00	19.00	
	D.K 吸水球	個		36.50		1.00	36.50	
	廢液收集袋（綠色）	包		37.00		2.00	74.00	
	縫針計數器	個		10.00		2.00	20.00	
	電刀清潔片	包		8.40		1.00	8.40	
	手控電刀線	包		45.00		1.00	45.00	
	中單包	包		150.00		2.00	300.00	

	品 名	單 位		單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
	中單包-大	包		216.00	1.00	216.00		
	雙層治療巾包	包		76.00	10.00	760.00		
	雙層治療巾包-大	包		216.00	2.00	432.00		
	特大盤套包	包		68.00	1.00	68.00		
	紗布計數盒	個		6.35	2.00	12.70		
	外科手術衣加長型	件		95.00	5.00	475.00		
	感染性束口垃圾袋	個		15.60	3.00	46.80		
	非感染性束口垃圾袋	個		42.33	3.00	127.00		
	3-0 polysord	包		260.00	2.00	520.00		
	4-0 polysord	包		265.00	2.00	530.00		
	Marking Pen	包		100.00	1.00	100.00		
	3CC 空針	包		7.00	1.00	7.00		
	25 號針頭	個		1.00	1.00	1.00		
	手術器械包	組		1,917.00	1.00	1,917.00		
	Patent blue	瓶		1600.00	1.00	1,600.00		
設備費用	名	稱	取得成本	使用 年限	每分鐘 折舊金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組		1,981,820	10	0.4	150	57	351
	無影燈		216,000	7	0.3	150	45	
	微電腦智慧型電燒機		300,000	5	0.1	150	17	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組		970,000	5	0.4	150	55	
	手術刷手檯		28,600	10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床		2,723,333	10	0.5	10	5	
	Gamma detector		1,300,000	5	0.5	10	5	
	前哨淋巴腺 R.Probe		700,000	3	0.4	10	4	
	標本 X-ray 機器		4,500,000	6	1.4	10	14	
	頭圈		215,000	7	0.1	150	9	
	小計						211	
	非醫療設備=醫療設備 ×			7.53	%		16	
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		
	75m2	2,048,625	50	0.36	150	53.5		
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%							70	
直接成本合計								22,391
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								1,433
成本總計								23,824

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術(63001B+70205B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

	人員別	人數	主治醫師 專科別	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				0		20,362
			乳房外科	1	49.53	230	11,392	
	2.住院醫師	1			16.5	230	3,795	
	3.護理人員	3			7.1	230	4,899	
	4.醫事人員	0				0		
	5.行政人員	0				0		
	6.工友、技工	1			4.6	60	276	
直接成本	品名	單位			單位 成本	消耗數量	成本小計	成本合計
	Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶			450.00	0.08	36.00	10,142
	Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶			43.67	1.00	43.67	
	無菌 Ringer's 500ML	袋			14.80	1.00	14.80	
	無菌注射用水	瓶			3.20	2.00	6.40	
	無菌生理鹽水 1000ML	袋			18.60	1.00	18.60	
	阻力線紗布塊 10 片／ 包	包			17.00	2.00	34.00	
	非阻力線紗布塊 10 片 ／包	包			17.00	2.00	34.00	
	阻力線紗布墊 5 片／包	包			27.00	2.00	54.00	
	塑膠注射器帶針 5CC	支			1.56	2.00	3.12	
	塑膠注射器帶針 10CC	支			1.80	2.00	3.60	
	無菌外科手套	雙			11.00	5.00	55.00	
	男紙帽（綠色）	100EA/BX			161.00	0.05	8.05	
	女紙帽（綠色）	100EA/BX			69.00	0.05	3.45	
	外科口罩	50EA/BX			46.00	0.10	4.60	
	外科刀片 15 #	片			1.63	1.00	1.63	
	外科刀片 20 #	片			1.64	1.00	1.64	
	尖銳廢棄物收集器	個			45.00	1.00	45.00	
	Tegaderm	片			2.82	2.00	5.64	
	6 吋布膠	捲			8.70	1.00	8.70	
	2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲			5.40	0.50	2.70	
	簡易剃毛刀	支			3.20	1.00	3.20	
	塑膠抽痰管	包			1.55	1.00	1.55	
	3-0 polysord	包			260.00	2.00	520.00	
	4-0 polysord	包			265.00	2.00	530.00	
	電刀迴路板	片			19.00	1.00	19.00	

	品 名		單 位		單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
	廢液收集袋（綠色）		包		37.00	2.00	74.00		
	電刀清潔片		包		8.40	1.00	8.40		
	外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
	中單包		包		150.00	2.00	300.00		
	中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
	雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
	雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
	特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
	紗布計數盒		個		6.35	5.00	31.75		
	Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
	3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
	25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
	手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
設備費用	名 稱		取得成本		使用 年限	每分鐘 折舊金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計 505
	萬用型手術床檯面組		1,981,820		10	0.4	230	87	
	無影燈		216,000		7	0.3	230	68	
	微電腦智慧型電燒機		300,000		5	0.1	230	26	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組		970,000		5	0.4	230	85	
	手術刷手檯		28,600		10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床		2,723,333		10	0.5	10	5	
	標本 X-ray 機器		4,500,000		6	1.4	10	14	
	頭圈		215,000		7	0.1	230	13	
	小計							299	
	非醫療設備=醫療設備 ×				7.53 %			23	
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	
	75m2		2,048,625		50	0.36	230	82.1	
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%								101	
直接成本合計									31,009
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)									1,985
成本總計									32,994

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：乳房全切除手術併前哨淋巴結摘除手術(29034C+63003B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

用人成本	人員別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
	1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.53	225	11,144	19,925
	2.住院醫師	1			16.5	225	3,713	
	3.護理人員	3			7.1	225	4,793	
	4.醫事人員	0				0		
	5.行政人員	0				0		
	6.工友、技工	1			4.6	60	276	
直接成本	品名	單位		單位 成本	消耗 數量	成本小計	成本合計	
	Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶		450.00	0.08	36.00	12,357	
	Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶		43.67	1.00	43.67		
	無菌 Ringer's 500ML	袋		14.80	1.00	14.80		
	無菌注射用水	瓶		3.20	2.00	6.40		
	無菌生理鹽水 1000ML	袋		18.60	1.00	18.60		
	阻力線紗布塊 10 片／包	包		17.00	2.00	34.00		
	非阻力線紗布塊 10 片／包	包		17.00	2.00	34.00		
	阻力線紗布墊 5 片／包	包		27.00	2.00	54.00		
	塑膠注射器帶針 5CC	支		1.56	2.00	3.12		
	塑膠注射器帶針 10CC	支		1.80	2.00	3.60		
	無菌外科手套	雙		11.00	5.00	55.00		
	男紙帽（綠色）	100EA/BX		161.00	0.05	8.05		
	女紙帽（綠色）	100EA/BX		69.00	0.05	3.45		
	外科口罩	50EA/BX		46.00	0.10	4.60		
	無菌鏡套	EA		57.00	1.00	57.00		
	外科刀片 15 #	片		1.63	1.00	1.63		
	外科刀片 20 #	片		1.64	1.00	1.64		
	尖銳廢棄物收集器	個		45.00	1.00	45.00		
	Tegaderm	片		2.82	2.00	5.64		
	6 吋布膠	捲		8.70	1.00	8.70		
	2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲		5.40	0.50	2.70		
	簡易剃毛刀	支		3.20	1.00	3.20		
	塑膠抽痰管	包		1.55	1.00	1.55		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
3-0 polysord		包	260.00	2.00	520.00		
4-0 polysord		包	265.00	2.00	530.00		
電刀迴路板		片	19.00	1.00	19.00		
廢液收集袋(綠色)		包	37.00	2.00	74.00		
外科手術衣加長型		件	95.00	5.00	475.00		
電刀清潔片		包	8.40	1.00	8.40		
中單包		包	150.00	2.00	300.00		
中單包-大		包	216.00	1.00	216.00		
雙層治療巾包		包	76.00	10.00	760.00		
雙層治療巾包-大		包	216.00	2.00	432.00		
特大盤套包		包	68.00	1.00	68.00		
紗布計數盒		個	6.35	5.00	31.75		
Marking Pen		包	100.00	1.00	100.00		
3CC 空針		包	7.00	1.00	7.00		
25 號針頭		個	1.00	1.00	1.00		
手術器械包		組	1,917.00	1.00	1,917.00		
Patent blue		瓶	1600.00	1.00	1,600.00		
設備 費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	10	0.4	225	85	489
	無影燈	216,000	7	0.3	225	67	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	5	0.1	225	26	
	二極體冷光無影手術燈雙 燈組	970,000	5	0.4	225	83	
	手術刷手檯	28,600	10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333	10	0.5	10	5	
	Gamma detector	1,300,000	5	0.5	10	5	
	前哨淋巴腺 R.Probe	700,000	3	0.4	10	4	
	頭圈	215,000	7	0.1	225	13	
	非醫療設備=醫療設備 ×		7.53	%		22	
	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
		75m2	2,048,625	50	0.36	225	80.3
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%						98	
直接成本合計							32,771
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							2,097
成本總計							34,868

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：乳房部分切除手術－單側(63001B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

用人成本	人員別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
	1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.53	95	4,705	8,572
	2.住院醫師	1			16.5	95	1,568	
	3.護理人員	3			7.1	95	2,024	
	4.醫事人員	0				0		
	5.行政人員	0				0		
	6.工友、技工	1			4.6	60	276	
直接成本	品名	單位			單位 成本	消耗 數量	成本小計	成本合計
	Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶			450.00	0.08	36.00	7,741
	Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶			43.67	1.00	43.67	
	無菌 Ringer's 500ML	袋			14.80	1.00	14.80	
	無菌注射用水	瓶			3.20	2.00	6.40	
	無菌生理鹽水 1000ML	袋			18.60	1.00	18.60	
	阻力線紗布塊 10 片／包	包			17.00	2.00	34.00	
	非阻力線紗布塊 10 片／包	包			17.00	2.00	34.00	
	阻力線紗布墊 5 片／包	包			27.00	2.00	54.00	
	塑膠注射器帶針 5CC	支			1.56	2.00	3.12	
	塑膠注射器帶針 10CC	支			1.80	2.00	3.60	
	無菌外科手套	雙			11.00	5.00	55.00	
	男紙帽（綠色）	100EA/BX			161.00	0.05	8.05	
	女紙帽（綠色）	100EA/BX			69.00	0.05	3.45	
	外科口罩	50EA/BX			46.00	0.10	4.60	
	外科刀片 15 #	片			1.63	1.00	1.63	
	外科刀片 20 #	片			1.64	1.00	1.64	
	尖銳廢棄物收集器	個			45.00	1.00	45.00	
	Tegaderm	片			2.82	2.00	5.64	
	6 吋布膠	捲			8.70	1.00	8.70	
	2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲			5.40	0.50	2.70	
	簡易剃毛刀	支			3.20	1.00	3.20	
	塑膠抽痰管	包			1.55	1.00	1.55	
	3-0 polysord	包			260.00	1.00	260.00	

	品 名		單 位		單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
	4-0 polysord		包		265.00	1.00	265.00		
	電刀迴路板		片		19.00	1.00	19.00		
	D.K 吸水球		個		36.50	1.00	36.50		
	廢液收集袋（綠色）		包		37.00	2.00	74.00		
	電刀清潔片		包		8.40	1.00	8.40		
	手控電刀線		包		45.00	1.00	45.00		
	外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
	中單包		包		150.00	2.00	300.00		
	中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
	雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
	雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
	特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
	紗布計數盒		個		6.35	2.00	12.70		
	Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
	3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
	25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
	手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
設備費用	名	稱	取得成本		使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組		1,981,820		10	0.4	95	36	224
	無影燈		216,000		7	0.3	95	28	
	微電腦智慧型電燒機		300,000		5	0.1	95	11	
	二極體冷光無影手術燈雙燈組		970,000		5	0.4	95	35	
	手術刷手檯		28,600		10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床		2,723,333		10	0.5	10	5	
	標本 X-ray 機器		4,500,000		6	1.4	10	14	
	頭圈		215,000		7	0.1	95	6	
	小計							135	
	非醫療設備=醫療設備 ×		7.53		%			10	
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	
	75m2		2,048,625		50	0.36	95	33.9	
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%								45	
直接成本合計									16,537
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)									1,058
成本總計									17,595

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：乳房全切除手術－單側(63003B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

直接成本	用人成本	人 員 別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
		1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.53	180	8,915	15,995
		2.住院醫師	1			16.5	180	2,970	
		3.護理人員	3			7.1	180	3,834	
		4.醫事人員	0				0		
		5.行政人員	0				0		
		6.工友、技工	1			4.6	60	276	
	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	成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶			450.00	0.08	36.00	8,494
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶			43.67	1.00	43.67	
		無菌 Ringer's 500ML	袋			14.80	1.00	14.80	
		無菌注射用水	瓶			3.20	2.00	6.40	
		無菌生理鹽水 1000ML	袋			18.60	1.00	18.60	
		阻力線紗布塊 10 片/包	包			17.00	2.00	34.00	
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包			17.00	2.00	34.00	
		阻力線紗布墊 5 片/包	包			27.00	2.00	54.00	
		塑膠注射器帶針 5CC	支			1.56	2.00	3.12	
		塑膠注射器帶針 10CC	支			1.80	2.00	3.60	
		無菌外科手套	雙			11.00	5.00	55.00	
		男紙帽（綠色）	100EA/BX			161.00	0.05	8.05	
		女紙帽（綠色）	100EA/BX			69.00	0.05	3.45	
		外科口罩	50EA/BX			46.00	0.10	4.60	
		外科刀片 15 #	片			1.63	1.00	1.63	
		外科刀片 20 #	片			1.64	1.00	1.64	
		尖銳廢棄物收集器	個			45.00	1.00	45.00	
Tegaderm		片			2.82	2.00	5.64		
6 吋布膠		捲			8.70	1.00	8.70		
2 吋 3M 紙膠 Mayfix		捲			5.40	0.50	2.70		
簡易剃毛刀		支			3.20	1.00	3.20		
塑膠抽痰管		包			1.55	1.00	1.55		
電刀迴路板		片			19.00	1.00	19.00		

	品 名		單 位		單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
	廢液收集袋（綠色）		包		37.00	2.00	74.00		
	電刀清潔片		包		8.40	1.00	8.40		
	中單包		包		150.00	2.00	300.00		
	中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
	雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
	雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
	特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
	紗布計數盒		個		6.35	2.00	12.70		
	外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
	感染性束口垃圾袋		個		15.60	3.00	46.80		
	非感染性束口垃圾袋		個		42.33	3.00	127.00		
	3-0 polysord		包		260.00	2.00	520.00		
	4-0 polysord		包		265.00	2.00	530.00		
	Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
	3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
	25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
	手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
設備費用	名	稱	取得成本		使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組		1,981,820		10	0.4	180	68	381
	無影燈		216,000		7	0.3	180	54	
	微電腦智慧型電燒機		300,000		5	0.1	180	21	
	二極體冷光無影手術燈雙燈組		970,000		5	0.4	180	66	
	手術刷手檯		28,600		10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床		2,723,333		10	0.5	10	5	
	頭圈		215,000		7	0.1	180	11	
	小計							224	
	非醫療設備=醫療設備 ×				7.53 %			17	
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	
	75m2		2,048,625		50	0.36	180	64.2	
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 %								76	
直接成本合計									24,870
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)									1,592
成本總計									26,462

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：前哨淋巴結摘除手術(29034C)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

直接成本	用人成本	人 員 別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
		1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.01	120	5,881	10,693
		2.住院醫師	1			16.5	120	1,980	
		3.護理人員	3			7.1	120	2,556	
		4.醫事人員	0				0		
		5.行政人員	0				0		
		6.工友、技工	1			4.6	60	276	
	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	成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶			450.00	0.08	36.00	11,363
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶			43.67	1.00	43.67	
		無菌 Ringer's 500ML	袋			14.80	1.00	14.80	
		阻力線紗布塊 10 片/包	包			17.00	2.00	34.00	
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包			17.00	2.00	34.00	
		阻力線紗布墊 5 片/包	包			27.00	2.00	54.00	
		塑膠注射器帶針 5CC	支			1.56	2.00	3.12	
		塑膠注射器帶針 10CC	支			1.80	2.00	3.60	
		抽取式手套（未消毒）	100EA/BX			88.00	0.50	44.00	
		無菌外科手套	雙			11.00	5.00	55.00	
		手術大棉棒	包			25.00	4.00	100.00	
		男紙帽（綠色）	100EA/BX			161.00	0.05	8.05	
		女紙帽（綠色）	100EA/BX			69.00	0.05	3.45	
		外科口罩	50EA/BX			46.00	0.10	4.60	
		無菌鏡套	EA			57.00	1.00	57.00	
		外科刀片 11 #	片			1.73	1.00	1.73	
		外科刀片 15 #	片			1.63	1.00	1.63	
		外科刀片 20 #	片			1.64	1.00	1.64	
		尖銳廢棄物收集器	個			45.00	1.00	45.00	
Tegaderm		片			2.82	2.00	5.64		
6 吋布膠		捲			8.70	1.00	8.70		
2 吋 3M 紙膠 Mayfix		捲			5.40	0.50	2.70		
簡易剃毛刀		支			3.20	1.00	3.20		
塑膠抽痰管		包			1.55	1.00	1.55		
3-0 polysord		包			260.00	1.00	260.00		

		品 名		單 位		單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
		4-0 polysord		包		265.00	1.00	265.00		
		電刀迴路板		片		19.00	1.00	19.00		
		廢液收集袋（綠色）		包		37.00	1.00	37.00		
		外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
		電刀清潔片		包		8.40	1.00	8.40		
		中單包		包		150.00	2.00	300.00		
		中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
		雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
		雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
		特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
		紗布計數盒		個		6.35	5.00	31.75		
		Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
		3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
		25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
		無菌袋*1		包		8.00	1.00	8.00		
		手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
		Patent blue		瓶		1600.00	1.00	1,600.00		
設備 費 用		名	稱	取得成本		使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
		萬用型手術床檯面組		1,981,820		10	0.4	120	45	269
		無影燈		216,000		7	0.3	120	36	
		微電腦智慧型電燒機		300,000		5	0.1	120	14	
		二極體冷光無影手術燈雙 燈組		970,000		5	0.4	120	44	
		手術刷手檯		28,600		10	0.0	10	0	
		窗型固定式病人轉運床		2,723,333		10	0.5	10	5	
		Gamma detector		1,300,000		5	0.5	10	5	
		前哨淋巴腺 R.Probe		700,000		3	0.4	10	4	
		頭圈		215,000		7	0.1	120	7	
		小計							160.6	
		非醫療設備=醫療設備 ×				7.53	%		12.0	
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		
	75m2		2,048,625		50	0.36	120	42.8		
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%									54.0	
直接成本合計										22,325
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)										1,429
成本總計										23,754

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：改良式乳房根除手術(單側)(63007B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

直接成本	用人成本	人 員 別	人數	主治醫師 專科別	人數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	成本合計
		1.主治醫師以上	1	乳房外科	1	49.53	250	12,383	22,109
		2.住院醫師	1			16.5	250	4,125	
		3.護理人員	3			7.1	250	5,325	
		4.醫事人員	0				0		
		5.行政人員	0				0		
		6.工友、技工	1			4.6	60	276	
	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	成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶			450.00	0.08	36.00	7,698
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶			43.67	1.00	43.67	
		無菌 Ringer's 500ML	袋			14.80	1.00	14.80	
		無菌注射用水	瓶			3.20	2.00	6.40	
		無菌生理鹽水 1000ML	袋			18.60	1.00	18.60	
		阻力線紗布塊 10 片／ 包	包			17.00	2.00	34.00	
		非阻力線紗布塊 10 片 ／包	包			17.00	2.00	34.00	
		阻力線紗布墊 5 片／包	包			27.00	2.00	54.00	
		塑膠注射器帶針 5CC	支			1.56	2.00	3.12	
		塑膠注射器帶針 10CC	支			1.80	2.00	3.60	
		無菌外科手套	雙			11.00	5.00	55.00	
		男紙帽（綠色）	100EA/BX			161.00	0.05	8.05	
		女紙帽（綠色）	100EA/BX			69.00	0.05	3.45	
		外科口罩	50EA/BX			46.00	0.10	4.60	
		外科刀片 15 #	片			1.63	1.00	1.63	
		外科刀片 20 #	片			1.64	1.00	1.64	
尖銳廢棄物收集器		個			45.00	1.00	45.00		
Tegaderm		片			2.82	2.00	5.64		
6 吋布膠		捲			8.70	1.00	8.70		
2 吋 3M 紙膠 Mayfix		捲			5.40	0.50	2.70		
簡易剃毛刀		支			3.20	1.00	3.20		
塑膠抽痰管		包			1.55	1.00	1.55		
電刀迴路板	片			19.00	1.00	19.00			

品 名		單 位		單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
廢液收集袋（綠色）		包		37.00	2.00	74.00		
電刀清潔片		包		8.40	1.00	8.40		
手控電刀線		包		45.00	1.00	45.00		
單件防水衣包		包		98.00	5.00	490.00		
中單包		包		150.00	2.00	300.00		
中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
紗布計數盒		個		6.35	2.00	12.70		
外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
感染性束口垃圾袋		個		15.60	3.00	46.80		
非感染性束口垃圾袋		個		42.33	3.00	127.00		
3-0 polysord		包		260.00	2.00	520.00		
4-0 polysord		包		265.00	2.00	530.00		
Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
設備費用	名 稱	取得成本		使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820		10	0.4	250	94	535
	無影燈	216,000		7	0.3	250	74	
	微電腦智慧型電燒機	300,000		5	0.1	250	29	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組	970,000		5	0.4	250	92	
	手術刷手檯	28,600		10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333		10	0.5	10	5	
	頭圈	215,000		7	0.1	250	15	
	小計						315	
	非醫療設備=醫療設備 ×			7.53	%		24	
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	
	75m2	2,048,625		50	0.36	250	89.2	
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%							107	
直接成本合計								30,342
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								1,942
成本總計								32,284

003-1 診療項目成本分析表

項目名稱：標準腋下淋巴廓清術(70205B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人 員 別	人數	主治醫師 專科別	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	乳房外科	1	49.53	130	6,439	11,629
	2.住院醫師		1			16.5	130	2,145	
	3.護理人員		3			7.1	130	2,769	
	4.醫事人員		0				0		
	5.行政人員		0				0		
	6.工友、技工		1			4.6	60	276	
直接成本	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	成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶		450.00		0.08	36.00	7,968
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶		43.67		1.00	43.67	
		無菌 Ringer's 500ML	袋		14.80		1.00	14.80	
		無菌注射用水	瓶		3.20		2.00	6.40	
		無菌生理鹽水 1000ML	袋		18.60		1.00	18.60	
		阻力線紗布塊 10 片/包	包		17.00		2.00	34.00	
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包		17.00		2.00	34.00	
		阻力線紗布墊 5 片/包	包		27.00		2.00	54.00	
		塑膠注射器帶針 5CC	支		1.56		2.00	3.12	
		塑膠注射器帶針 10CC	支		1.80		2.00	3.60	
		無菌外科手套	雙		11.00		5.00	55.00	
		男紙帽（綠色）	100EA/BX		161.00		0.05	8.05	
		女紙帽（綠色）	100EA/BX		69.00		0.05	3.45	
		外科口罩	50EA/BX		46.00		0.10	4.60	
		外科刀片 11 #	片		1.73		1.00	1.73	
		外科刀片 15 #	片		1.63		1.00	1.63	
		尖銳廢棄物收集器	個		45.00		1.00	45.00	
		Tegaderm	片		2.82		2.00	5.64	
		6 吋布膠	捲		8.70		1.00	8.70	
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲		5.40		0.50	2.70	
		簡易剃毛刀	支		3.20		1.00	3.20	
		塑膠抽痰管	包		1.55		1.00	1.55	
		電刀迴路板	片		19.00		1.00	19.00	
		廢液收集袋（綠色）	包		37.00		2.00	74.00	
		電刀清潔片	包		8.40		1.00	8.40	

品 名		單 位		單 位 成 本	消耗 數量	成本小計		
中單包		包		150.00	2.00	300.00		
中單包-大		包		216.00	1.00	216.00		
雙層治療巾包		包		76.00	10.00	760.00		
雙層治療巾包-大		包		216.00	2.00	432.00		
特大盤套包		包		68.00	1.00	68.00		
紗布計數盒		個		6.35	2.00	12.70		
外科手術衣加長型		件		95.00	5.00	475.00		
感染性束口垃圾袋		個		15.60	3.00	46.80		
非感染性束口垃圾袋		個		42.33	3.00	127.00		
3-0 polysord		包		260.00	1.00	260.00		
4-0 polysord		包		265.00	1.00	265.00		
Marking Pen		包		100.00	1.00	100.00		
3CC 空針		包		7.00	1.00	7.00		
25 號針頭		個		1.00	1.00	1.00		
手術器械包		組		1,917.00	1.00	1,917.00		
設備費用	名 稱	取得成本		使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820		10	0.4	130	49	277
	無影燈	216,000		7	0.3	130	39	
	微電腦智慧型電燒機	300,000		5	0.1	130	15	
	二極體冷光無影手術燈雙燈組	970,000		5	0.4	130	48	
	手術刷手檯	28,600		10	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333		10	0.5	10	5	
	頭圈	215,000		7	0.1	130	8	
	小計						163	
	非醫療設備=醫療設備 ×			7.53	%		12	
	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	
	75m2	2,048,625	50	0.36	130	46.4		
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%							55	
直接成本合計								19,874
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								1,272
成本總計								21,146

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術(29034C+63001B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

	人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本合計
						每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元 *1.3 倍校正。	
用人成本	1.主治醫師以上	1	49.01	150	7,351.5		13,114
	2.住院醫師	1	16.5	150	2,475.0		
	3.護理人員	3	7.1	150	3,195.0		
	4.醫事人員	0		0	-		
	5.行政人員	0		0	-		
	6.工友、技工	1	4.6	20	92.0		
直接成本	品 名	單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		7,867
	Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		
	Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
	無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
	無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
	無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
	阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
	非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
	阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
	塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
	塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
	無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
	手術大棉棒	包	25.0	4.0	100.0		
	男紙帽（綠色）	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
	女紙帽（綠色）	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
	外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
	無菌鏡套	EA	57.0	1.0	57.0		
	外科刀片 15 #	片	1.6	2.0	3.3		
	外科刀片 20 #	片	1.6	2.0	3.3		
	尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
	Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
	6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
	2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		
	簡易剃毛刀	支	3.2	1.0	3.2		
	塑膠抽痰管	包	1.6	2.0	3.1		
	電刀迴路板	片	19.0	1.0	19.0		
	D.K 吸水球	個	36.5	1.0	36.5		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
廢液收集袋(綠色)	包		37.0	2.0	74.0		
縫針計數器	個		10.0	2.0	20.0		
電刀清潔片	包		8.4	1.0	8.4		
手控電刀線	包		45.0	1.0	45.0		
中單包	包		150.0	2.0	300.0		
中單包-大	包		216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包	包		76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大	包		216.0	2.0	432.0		
特大盤套包	包		68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒	個		6.4	2.0	12.7		
外科手術衣加長型	件		95.0	5.0	475.0		
感染性束口垃圾袋	個		15.6	3.0	46.8		
非感染性束口垃圾袋	個		42.3	3.0	127.0		
3-0 polysord	包		260.0	2.0	520.0		
4-0 polysord	包		265.0	2.0	530.0		
Marking Pen	包		100.0	1.0	100.0		
3CC 空針	包		7.0	1.0	7.0		
25 號針頭	個		1.0	1.0	1.0		
手術器械包	組		1,917.0	1.0	1,917.0		
Patent blue	瓶		1,600.0	1.0	1,600.0		
設備費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	150	409.6	依主計總處之 醫療設備使用 年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	150	44.6	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	150	62.0	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組	970,000	7	1.3	150	200.5	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0.4	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333	7	3.8	10	37.5	
	Gamma detector	1,300,000	7	1.8	10	17.9	
	前哨淋巴腺 R.Probe	700,000	7	1.0	10	9.6	
	標本 X-ray 機器	4,500,000	7	6.2	10	62.0	
	頭圈	215,000	7	0.3	150	44.4	
	小計					888.6	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					67.0	
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	使用年限以 50 年校正。
	75m2	2,048,625	50	0.36	150	53.5	
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%						252	
直接成本合計							22,242
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							1,423
成本總計							23,665

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術(63001B+70205B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

用人成本	人員別	人 數	每人每分鐘成本	耗用時間(分)	成本小計	說明	成本合計
	1.主治醫師以上	1	49.01	230.0	11272.3	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元 *1.3 倍校正。	20,058
	2.住院醫師	1	16.5	230.0	3795.0	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以上者，由 60 分鐘修正為 20 分鐘。	
	3.護理人員	3	7.1	230.0	4899.0		
	4.醫事人員	0		0.0			
	5.行政人員	0		0.0			
	6.工友、技工	1	4.6	20.0	92.0		
	直接成本	品 名	單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計	
Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml		瓶	450.0	0.1	36.0	5,848	
Sindine alcoholic tr 10% 200ml		瓶	43.7	1.0	43.7		
無菌 Ringer's 500ML		袋	14.8	1.0	14.8		
無菌注射用水		瓶	3.2	2.0	6.4		
無菌生理鹽水 1000ML		袋	18.6	1.0	18.6		
阻力線紗布塊 10 片/包		包	17.0	2.0	34.0		
非阻力線紗布塊 10 片/包		包	17.0	2.0	34.0		
阻力線紗布墊 5 片/包		包	27.0	2.0	54.0		
塑膠注射器帶針 5CC		支	1.6	2.0	3.1		
塑膠注射器帶針 10CC		支	1.8	2.0	3.6		
無菌外科手套		雙	11.0	5.0	55.0		
男紙帽（綠色）		100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
女紙帽（綠色）		100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
外科口罩		50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
外科刀片 15 #		片	1.6	1.0	1.6		
外科刀片 20 #		片	1.6	1.0	1.6		
尖銳廢棄物收集器		個	45.0	1.0	45.0		
Tegaderm		片	2.8	2.0	5.6		
6 吋布膠		捲	8.7	1.0	8.7		
2 吋 3M 紙膠 Mayfix		捲	5.4	0.5	2.7		
簡易剃毛刀		支	3.2	1.0	3.2		
塑膠抽痰管		包	1.6	1.0	1.6		
3-0 polysord		包	260.0	2.0	520.0		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
4-0 polysord	包		265.0	2.0	530.0		
電刀迴路板	片		19.0	1.0	19.0		
廢液收集袋(綠色)	包		37.0	2.0	74.0		
電刀清潔片	包		8.4	1.0	8.4		
外科手術衣加長型	件		95.0	5.0	475.0		
中單包	包		150.0	2.0	300.0		
中單包-大	包		216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包	包		76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大	包		216.0	2.0	432.0		
特大盤套包	包		68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒	個		6.4	5.0	31.8		
Marking Pen	包		100.0	1.0	100.0		
3CC 空針	包		7.0	1.0	7.0		
25 號針頭	個		1.0	1.0	1.0		
手術器械包	組		1,917.0	1.0	1,917.0		
設備 費用	名稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折 舊金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	230.0	628.1	依主計總處之 醫療設備使用 年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	230.0	68.5	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	230.0	95.1	
	二極體冷光無影手術 燈雙燈組	970,000	7	1.3	230.0	307.4	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10.0	0.4	
	窗型固定式病人轉運 床	2,723,333	7	3.8	10.0	37.5	
	標本 X-ray 機器	4,500,000	7	6.2	10.0	62.0	
	頭圈	215,000	7	0.3	230.0	68.1	
	小計					1,267.0	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					95.0	
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	
	75m2	2,048,625	50	0.4	230.0	82.1	使用年限以 50 年校正。
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%						361.0	
直接成本合計							27,711
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							1,774
成本總計							29,485

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：乳房全切除手術併前哨淋巴結摘除手術(29034C+63003B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本合計
		1.主治醫師以上	1	49.01	225.0	11027.3	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元*1.3 倍校正。	19,808
用人成本		2.住院醫師	1	16.5	225.0	3712.5	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以上者，由 60 分鐘修正為 20 分鐘。	
		3.護理人員	3	7.1	225.0	4792.5		
		4.醫事人員	0		0.0			
		5.行政人員	0		0.0			
		6.工友、技工	1	4.6	20.0	276.0		
直接成本	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		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		7,505
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
		無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
		阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
		塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
		塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
		無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
		男紙帽（綠色）	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
		女紙帽（綠色）	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
		外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
		無菌鏡套	EA	57.0	1.0	57.0		
		外科刀片 15 #	片	1.6	1.0	1.6		
		外科刀片 20 #	片	1.6	1.0	1.6		
		尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
		Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
		6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		
		簡易剃毛刀	支	3.2	1.0	3.2		
		塑膠抽痰管	包	1.6	1.0	1.6		
		3-0 polysord	包	260.0	2.0	520.0		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
4-0 polysord	包		265.0	2.0	530.0		
電刀迴路板	片		19.0	1.0	19.0		
廢液收集袋(綠色)	包		37.0	2.0	74.0		
外科手術衣加長型	件		95.0	5.0	475.0		
電刀清潔片	包		8.4	1.0	8.4		
中單包	包		150.0	2.0	300.0		
中單包-大	包		216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包	包		76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大	包		216.0	2.0	432.0		
特大盤套包	包		68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒	個		6.4	5.0	31.8		
Marking Pen	包		100.0	1.0	100.0		
3CC 空針	包		7.0	1.0	7.0		
25 號針頭	個		1.0	1.0	1.0		
手術器械包	組		1,917.0	1.0	1,917.0		
Patent blue	瓶		1,600.0	1.0	1,600.0		
設備費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	225	614.4	依主計總處之 醫療設備使用 年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	225	67.0	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	225	93.0	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組	970,000	7	1.3	225	300.7	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0.4	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333	7	3.8	10	37.5	
	Gamma detector	1,300,000	7	1.8	10	17.9	
	前哨淋巴腺 R.Probe	700,000	7	1.0	10	9.6	
	頭圈	215,000	7	0.3	225	66.7	
	小計					1,207.2	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					91.0	
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	
	75m2	2,048,625	50	0.36	225	80.3	使用年限以 50 年校正。
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%						345.0	
直接成本合計							29,037
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							1,858
成本總計							30,895

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：乳房部分切除手術－單側(63001B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本 合計
		1.主治醫師以上	1	49.01	95	4,656.0	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元*1.3 倍校正。	8,293
用人成本		2.住院醫師	1	16.5	95	1,567.5	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以下者，由 60 分鐘修正為 10 分鐘。	
		3.護理人員	3	7.1	95	2,023.5		
		4.醫事人員	0		0			
		5.行政人員	0		0			
		6.工友、技工	1	4.6	10	46.0		
直接成本	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		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		5,386
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
		無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
		阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
		塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
		塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
		無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
		男紙帽（綠色）	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
		女紙帽（綠色）	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
		外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
		外科刀片 15 #	片	1.6	1.0	1.6		
		外科刀片 20 #	片	1.6	1.0	1.6		
		尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
		Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
		6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
簡易剃毛刀		支	3.2	1.0	3.2		
塑膠抽痰管		包	1.6	1.0	1.6		
3-0 polysord		包	260.0	1.0	260.0		
4-0 polysord		包	265.0	1.0	265.0		
電刀迴路板		片	19.0	1.0	19.0		
D.K 吸水球		個	36.5	1.0	36.5		
廢液收集袋(綠色)		包	37.0	2.0	74.0		
電刀清潔片		包	8.4	1.0	8.4		
手控電刀線		包	45.0	1.0	45.0		
外科手術衣加長型		件	95.0	5.0	475.0		
中單包		包	150.0	2.0	300.0		
中單包-大		包	216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包		包	76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大		包	216.0	2.0	432.0		
特大盤套包		包	68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒		個	6.4	2.0	12.7		
Marking Pen		包	100.0	1.0	100.0		
3CC 空針		包	7.0	1.0	7.0		
25 號針頭		個	1.0	1.0	1.0		
手術器械包		組	1,917.0	1.0	1,917.0		
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	成本合計
設備費用	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	95.0	259.4	依主計總處 之醫療設備使 用年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	95.0	28.3	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	95.0	39.3	
	二極體冷光無影手術 燈雙燈組	970,000	7	1.3	95.0	127.0	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10.0	0.4	
	窗型固定式病人轉運 床	2,723,333	7	3.8	10.0	37.5	
	標本 X-ray 機器	4,500,000	7	6.2	10.0	62.0	
	頭圈	215,000	7	0.3	95.0	28.1	
	小計					582.0	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					44.0	
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	使用年限以 50 年校正。
	75m2	2,048,625	50	0.36	95	33.9	
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%						165.0	
直接成本合計							14,504
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							928
成本總計							15,432

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：乳房全切除手術－單側(63003B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

用人成本	人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本合計	
	1.主治醫師以上	1	49.01	180	8,821.8	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元 *1.3 倍校正。	15,718	
	2.住院醫師	1	16.5	180	2,970.0	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以上者，由 60 分鐘修正為 20 分鐘。		
	3.護理人員	3	7.1	180	3,834.0			
	4.醫事人員	0		0				
	5.行政人員	0		0				
	6.工友、技工	1	4.6	20	92.0			
	直接成本	品 名	單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0	6,003	
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
		無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
阻力線紗布塊 10 片/包		包	17.0	2.0	34.0			
非阻力線紗布塊 10 片/包		包	17.0	2.0	34.0			
阻力線紗布墊 5 片/包		包	27.0	2.0	54.0			
塑膠注射器帶針 5CC		支	1.6	2.0	3.1			
塑膠注射器帶針 10CC		支	1.8	2.0	3.6			
無菌外科手套		雙	11.0	5.0	55.0			
男紙帽（綠色）		100EA/BX	161.0	0.1	8.1			
女紙帽（綠色）		100EA/BX	69.0	0.1	3.5			
外科口罩		50EA/BX	46.0	0.1	4.6			
外科刀片 15 #		片	1.6	1.0	1.6			
外科刀片 20 #		片	1.6	1.0	1.6			
尖銳廢棄物收集器		個	45.0	1.0	45.0			
Tegaderm		片	2.8	2.0	5.6			
6 吋布膠		捲	8.7	1.0	8.7			
2 吋 3M 紙膠 Mayfix		捲	5.4	0.5	2.7			
簡易剃毛刀		支	3.2	1.0	3.2			
塑膠抽痰管		包	1.6	1.0	1.6			

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
電刀迴路板		片	19.0	1.0	19.0		
廢液收集袋(綠色)		包	37.0	2.0	74.0		
電刀清潔片		包	8.4	1.0	8.4		
中單包		包	150.0	2.0	300.0		
中單包-大		包	216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包		包	76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大		包	216.0	2.0	432.0		
特大盤套包		包	68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒		個	6.4	2.0	12.7		
外科手術衣加長型		件	95.0	5.0	475.0		
感染性束口垃圾袋		個	15.6	3.0	46.8		
非感染性束口垃圾袋		個	42.3	3.0	127.0		
3-0 polysord		包	260.0	2.0	520.0		
4-0 polysord		包	265.0	2.0	530.0		
Marking Pen		包	100.0	1.0	100.0		
3CC 空針		包	7.0	1.0	7.0		
25 號針頭		個	1.0	1.0	1.0		
手術器械包		組	1,917.0	1.0	1,917.0		
設備 費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	180	491.5	依主計總處之 醫療設備使用 年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	180	53.6	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	180	74.4	
	二極體冷光無影手術燈 雙燈組	970,000	7	1.3	180	240.6	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0.4	
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333	7	3.8	10	37.5	
	頭圈	215,000	7	0.3	180	53.3	
	小計					951.3	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					72.0	使用年限以 50 年校正。
	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
		75m2	2,048,625	50	0.36	180	64.2
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 %						272	
直接成本合計							23,081
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							1,477
成本總計							24,558

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：前哨淋巴結摘除手術(29034C)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人員別	人 數	每人每分鐘成本	耗用時間(分)	成本小計	說明	成本合計
		1.主治醫師以上	1	49.01	120	5,881.2	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元*1.3 倍校正。	10,509
用人成本		2.住院醫師	1	16.5	120	1,980.0	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以上者，由 60 分鐘修正為 20 分鐘。	
		3.護理人員	3	7.1	120	2,556.0		
		4.醫事人員	0		0			
		5.行政人員	0		0			
		6.工友、技工	1	4.6	20	92.0		
直接成本	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		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		7,072
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
		塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
		塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
		抽取式手套 (未消毒)	100EA/BX	88.0	0.5	44.0		
		無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
		手術大棉棒	包	25.0	4.0	100.0		
		男紙帽 (綠色)	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
		女紙帽 (綠色)	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
		外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
		無菌鏡套	EA	57.0	1.0	57.0		
		外科刀片 11 #	片	1.7	1.0	1.7		
		外科刀片 15 #	片	1.6	1.0	1.6		
		外科刀片 20 #	片	1.6	1.0	1.6		
		尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
		Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
		6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		

	品 名		單 位		單 位 成 本		消耗數量		成本小計	
	簡易剃毛刀		支		3.2		1.0		3.2	
	塑膠抽痰管		包		1.6		1.0		1.6	
	3-0 polysord		包		260.0		1.0		260.0	
	4-0 polysord		包		265.0		1.0		265.0	
	電刀迴路板		片		19.0		1.0		19.0	
	廢液收集袋（綠色）		包		37.0		1.0		37.0	
	外科手術衣加長型		件		95.0		5.0		475.0	
	電刀清潔片		包		8.4		1.0		8.4	
	中單包		包		150.0		2.0		300.0	
	中單包-大		包		216.0		1.0		216.0	
	雙層治療巾包		包		76.0		10.0		760.0	
	雙層治療巾包-大		包		216.0		2.0		432.0	
	特大盤套包		包		68.0		1.0		68.0	
	紗布計數盒		個		6.4		5.0		31.8	
	Marking Pen		包		100.0		1.0		100.0	
	3CC 空針		包		7.0		1.0		7.0	
	25 號針頭		個		1.0		1.0		1.0	
	無菌袋*1		包		8.0		1.0		8.0	
	手術器械包		組		1,917.0		1.0		1,917.0	
	Patent blue		瓶		1,600.0		1.0		1,600.0	
設備費用	名稱	取得成本	使用年限	每分鐘折舊金額	佔用時間(分)	成本小計	依主計總處之醫療設備使用年限校正。	成本合計		
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	120	327.7				
	無影燈	216,000	7	0.3	120	35.7				
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	120	49.6				
	二極體冷光無影手術燈雙燈組	970,000	7	1.3	120	160.4				
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0.4				
	窗型固定式病人轉運床	2,723,333	7	3.8	10	37.5				
	Gamma detector	1,300,000	7	1.8	10	17.9				
	前哨淋巴腺 R.Probe	700,000	7	1.0	10	9.6				
	頭圈	215,000	7	0.3	120	35.5				
	小計						674.4			
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %						51.0			
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	使用年限以50 年校正。			
	75m2	2,048,625	50	0.36	120	42.8				
	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%								192.0	
直接成本合計								18,541		
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								1,187		
成本總計								19,728		

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：改良式乳房根除手術(單側)(63007B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本合計
		1.主治醫師以上	1	49.01	250	12,252.5	每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本 37.7 元*1.3 倍校正。	21,795
用人 成本		2.住院醫師	1	16.5	250	4,125.0	1.每人每分鐘成本依 100 年調查成本參數校正。 2.手術時間 100 分鐘以上者，由 60 分鐘修正為 20 分鐘。	
		3.護理人員	3	7.1	250	5,325.0		
		4.醫事人員	0		0			
		5.行政人員	0		0			
		6.工友、技工	1	4.6	20	92.0		
直接 成本	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		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		6,538
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
		無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
		阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
		塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
		塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
		無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
		男紙帽（綠色）	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
		女紙帽（綠色）	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
		外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
		外科刀片 15 #	片	1.6	1.0	1.6		
		外科刀片 20 #	片	1.6	1.0	1.6		
		尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
		Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
		6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		
		簡易剃毛刀	支	3.2	1.0	3.2		
		塑膠抽痰管	包	1.6	1.0	1.6		

品 名		單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
電刀迴路板		片	19.0	1.0	19.0		
廢液收集袋(綠色)		包	37.0	2.0	74.0		
電刀清潔片		包	8.4	1.0	8.4		
手控電刀線		包	45.0	1.0	45.0		
單件防水衣包		包	98.0	5.0	490.0		
中單包		包	150.0	2.0	300.0		
中單包-大		包	216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包		包	76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大		包	216.0	2.0	432.0		
特大盤套包		包	68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒		個	6.4	2.0	12.7		
外科手術衣加長型		件	95.0	5.0	475.0		
感染性束口垃圾袋		個	15.6	3.0	46.8		
非感染性束口垃圾袋		個	42.3	3.0	127.0		
3-0 polysord		包	260.0	2.0	520.0		
4-0 polysord		包	265.0	2.0	530.0		
Marking Pen		包	100.0	1.0	100.0		
3CC 空針		包	7.0	1.0	7.0		
25 號針頭		個	1.0	1.0	1.0		
手術器械包		組	1,917.0	1.0	1,917.0		
設備費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計	成本合計
	萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	250	683	依主計總處之 醫療設備使用 年限校正。
	無影燈	216,000	7	0.3	250	74	
	微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	250	103	
	二極體冷光無影手術 燈雙燈組	970,000	7	1.3	250	334	
	手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0	
	窗型固定式病人轉運 床	2,723,333	7	3.8	10	38	
	頭圈	215,000	7	0.3	250	74	
	小計					1,307	
	非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					98	使用年限以 50 年校正。
	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
		75m2	2,048,625	50	0.36	250	89.2
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%						373	
直接成本合計							30,200
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)							1,933
成本總計							32,133

003-1 診療項目成本分析表(校正)

項目名稱：標準腋下淋巴廓清術(70205B)

提案單位：台灣乳房醫學會

單位：元

		人員別	人 數	每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計	說明	成本合計
		1.主治醫師以上	1	49.01	130	6,371.3	每人每分鐘成本依100年調查成本參數，外科醫師每分鐘成本37.7元*1.3倍校正。	11,377
用人成本	直	2.住院醫師	1	16.5	130	2,145.0	1.每人每分鐘成本依100年調查成本參數校正。 2.手術時間100分鐘以上者，由60分鐘修正為20分鐘。	
		3.護理人員	3	7.1	130	2,769.0		
		4.醫事人員	0		0			
		5.行政人員	0		0			
		6.工友、技工	1	4.6	20	92.0		
接成本	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		成本合計
		Sindine surgi. scrub 75mg/ml 3800ml	瓶	450.0	0.1	36.0		5,478
		Sindine alcoholic tr 10% 200ml	瓶	43.7	1.0	43.7		
		無菌 Ringer's 500ML	袋	14.8	1.0	14.8		
		無菌注射用水	瓶	3.2	2.0	6.4		
		無菌生理鹽水 1000ML	袋	18.6	1.0	18.6		
		阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		非阻力線紗布塊 10 片/包	包	17.0	2.0	34.0		
		阻力線紗布墊 5 片/包	包	27.0	2.0	54.0		
		塑膠注射器帶針 5CC	支	1.6	2.0	3.1		
		塑膠注射器帶針 10CC	支	1.8	2.0	3.6		
		無菌外科手套	雙	11.0	5.0	55.0		
		男紙帽（綠色）	100EA/BX	161.0	0.1	8.1		
		女紙帽（綠色）	100EA/BX	69.0	0.1	3.5		
		外科口罩	50EA/BX	46.0	0.1	4.6		
		外科刀片 11 #	片	1.7	1.0	1.7		
		外科刀片 15 #	片	1.6	1.0	1.6		
		尖銳廢棄物收集器	個	45.0	1.0	45.0		
		Tegaderm	片	2.8	2.0	5.6		
		6 吋布膠	捲	8.7	1.0	8.7		
		2 吋 3M 紙膠 Mayfix	捲	5.4	0.5	2.7		

品 名	單 位	單 位 成 本	消耗數量	成本小計		
簡易剃毛刀	支	3.2	1.0	3.2		
塑膠抽痰管	包	1.6	1.0	1.6		
電刀迴路板	片	19.0	1.0	19.0		
廢液收集袋(綠色)	包	37.0	2.0	74.0		
電刀清潔片	包	8.4	1.0	8.4		
中單包	包	150.0	2.0	300.0		
中單包-大	包	216.0	1.0	216.0		
雙層治療巾包	包	76.0	10.0	760.0		
雙層治療巾包-大	包	216.0	2.0	432.0		
特大盤套包	包	68.0	1.0	68.0		
紗布計數盒	個	6.4	2.0	12.7		
外科手術衣加長型	件	95.0	5.0	475.0		
感染性束口垃圾袋	個	15.6	3.0	46.8		
非感染性束口垃圾袋	個	42.3	3.0	127.0		
3-0 polysord	包	260.0	1.0	260.0		
4-0 polysord	包	265.0	1.0	265.0		
Marking Pen	包	100.0	1.0	100.0		
3CC 空針	包	7.0	1.0	7.0		
25 號針頭	個	1.0	1.0	1.0		
手術器械包	組	1,917.0	1.0	1,917.0		
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	成本合計
萬用型手術床檯面組	1,981,820	7	2.7	130	355.0	依主計總處之醫療設備使用年限校正。
無影燈	216,000	7	0.3	130	38.7	
微電腦智慧型電燒機	300,000	7	0.4	130	53.7	
二極體冷光無影手術燈雙燈組	970,000	7	1.3	130	173.7	
手術刷手檯	28,600	7	0.0	10	0.4	
窗型固定式病人轉運床	2,723,333	7	3.8	10	37.5	
頭圈	215,000	7	0.3	130	38.5	
小計					697.6	
非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					53.0	
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	
75m2	2,048,625	50	0.36	130	46.4	使用年限以 50 年校正。
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%					199.0	
直接成本合計						17,851
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)						1,142
成本總計						18,993

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324

受文者：

發文日期：中華民國106年4月6日
發文字號：健保醫字第1060032982A號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：為瞭解研議新增之診療項目「呼氣一氧化氮監測(FeNO)」所需檢測儀器及耗材（如晶片、濾嘴）之採購價格，請依附件格式於106年4月21日前填覆本署，以利作業，請查照。

說明：

- 一、依據全民健康保險法第80條規定：「主管機關為審議保險爭議事項或保險人為辦理各項保險業務，得請保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構提供所需之帳冊、簿據、病歷、診療紀錄、醫療費用成本等文件或有關資料，或對其訪查、查詢。保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構不得規避、拒絕、妨礙或作虛偽之證明、報告或陳述」辦理。
- 二、旨揭附件請提供最近採購價及醫療器材許可證等資料，調查表及相關資料請貴院於期限內填妥後，上傳至本署健保資訊網服務系統（VPN網址<https://10.253.253.243>，點選左邊作業項目/HME醫事機構收取特材自費申報系統/E1004過程面特材價格申報作業）。
- 三、另為利時效，請將公文及表格電子檔（若已上傳至VPN，可免傳價格明細表）以e-mail（建置檔案名稱原則：回覆日期/診療項目/醫院）回覆。

台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會 函

機關地址：台北市中正區衡陽路6號8樓807室
聯絡人及電話：楊美卿 02-23114670
電子郵件信箱：paai86@ms32.hinet.net

受文者：衛生福利部中央健康保險署

發文日期：中華民國106年4月18日

發文字號：兒免字第106004號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

主旨：

復貴署106年4月6日字號健保醫字第1060032982B號來函，提供新增診療項目「呼氣一氧化氮監測(FeNO)」支專科別限制規範，復請查照。

說明：

依貴署「106年度第一次全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬定會議」會議紀錄，考量原提出之專科別限制為非署定專科，可能會造成無指定專科醫院執行之困難，因此重新建議以「兒科」為專科別限制。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕



理事長 葉國偉

003-1 診療項目成本分析表(106 年第一次共擬會議版本)

項目名稱：呼氣一氧化氮監測

提案單位：台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會

錄案編號：104-1006

單位：元

直接成本	用人成本	人員別	人 數		每人每分鐘 成本	耗用時間 (分)	成本小計		成本合計
		1.主治醫師以上	1		35.7	10	-	醫師診 察及結果 判讀成 本，已含 於醫師診 察費	80
		2.住院醫師							
		3.護理人員							
		4.醫事人員	1		8	10	80		
		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		成本合計
		奈斯麥諾攜帶式呼吸道一 氧化氮監測模組	台		209,900/ 3,000	1	-	經洽學 會表示應 為設備成 本	675
		檢測晶片及濾嘴	test		675	1	675		
	設備 費用	名 稱	取得 成本	使用 年限	每分鐘折舊 金額	佔用時間 (分)	成本小計		合計成本
		奈斯麥諾攜帶式呼吸道一 氧化氮監測儀	209,900	3	0.7	5	3		4
		小計							
非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %						-			
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			
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%						1			
直接成本合計								759	
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								49	
成本總計								808	

003-1 診療項目成本分析表(訪價後版本)

項目名稱：呼氣一氧化氮監測

提案單位：台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會

錄案編號：104-1006

單位：元

直接成本	用人成本	人 員 別	人 數		每人每分鐘成本	耗用時間(分)	成本小計	醫 師 診 察 及 結 果 判 讀 成 本，已含 於 醫 師 診 察 費	成本合計		
		1.主治醫師以上	1		35.7	10	-				
		2.住院醫師									
		3.護理人員									
		4.醫事人員	1		8	10	80				
		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		成本合計		
		奈斯麥諾攜帶式呼吸道一氧化氮監測模組	台		209,900/ 3,000	1	-	經 洽 學 會 表 示 應 為 設 備 成 本 以 採 購 均 價 計 算			
		檢測晶片及濾嘴	test		675	1	619				
	設備費用	名 稱	取得成本	使用 年限	每分鐘折 舊金額	佔用時間 (分)	成本小計		合計成本		
		奈斯麥諾攜帶式呼吸道一氧化氮監測儀	209,900	3	0.7	5	3				
		小計					3				
		非醫療設備=醫療設備 × 7.53 %					-				
		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	
	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%						1				
直接成本合計								703			
作業及管理費用(直接成本 × 6.4 %)								45			
成本總計								748			

表二、106 年建議增訂醫療服務給付項目及財務影響評估彙整表(計 9 項)

序號	診療 編號	中文名稱	106年第1次及第3次專家諮詢會議說明	適應症/相關規範	現行支付點數 (含手術處置項目加計材料費用) A	修訂後建議支付點數		修訂後支付點數(手術處置項目加計材料費用) B= B1*(1+B2)	調整點數 差值 C=B-A	醫令申報量 D 105年	預估全國增加執行量 E= D*1.1	預估年增點數 (百萬點) F= ①C*E ②B*D	
						表列支付 點數 B1	表列材料費% B2						
1	63017B	前哨淋巴結摘除手術	1. 支付標準編號29034C「前哨淋巴腺切片術」支付點數6,110點乙項，與會專家考量本項須醫師專業技術，且臨床上確實須進行全身麻醉手術，建議由處置項移列至手術項並修訂中文名稱、支付點數。 2. 台灣乳房醫學會於106年5月31日電子郵件表示，修訂名稱為「前哨淋巴結摘除手術」，支付點數經本署校正為19,743點，推估預算增加約0.12億點。 3. 若原僅執行前哨淋巴切片術者，則以70201C「淋巴腺活體切片」申報支付點數811點(含手術處置項目加計材料費用53%)。	適應症：惡性乳癌。	6,110	12,656	56%	19,743	13,633	804	885	12.07	①
2	63007B	改良式乳房根除手術(單側)	支付標準編號63007B「乳癌根除術－單側」修訂支付點數及中文名稱，與會專家考量手術複雜度、技術費較高，建議成本分析校正中，主治醫師以每人每分鐘成本37.7元加計30%計算，經校正後支付點數大於現行診療項目支付點數，建議增修。	適應症：惡性乳癌。	19,954	25,595	26%	32,250	12,296	3,580	3,938	48.42	①
3	63008B	改良式乳房根除手術(雙側)	支付標準編號63008B「乳癌根除術－雙側」修訂支付點數及中文名稱，與會專家考量手術複雜度、技術費較高，建議成本分析校正，按提案單位建議以「改良式乳房根除手術(單側)」乘以1.5計算。	適應症：惡性乳癌。	26,633	38,393	26%	48,375	21,742	67	74	1.61	①
4	70205B	標準腋下淋巴廓清術	支付標準編號70205B「腋窩淋巴腺清除術」修訂支付點數及中文名稱，與會專家考量手術複雜度、技術費較高，建議成本分析校正中，主治醫師以每人每分鐘成本37.7元加計30%計算，經校正後支付點數大於現行診療項目支付點數，建議增修。	適應症：惡性乳癌。	12,500	13,515	41%	19,056	6,556	1,675	1,843	12.08	①

序號	診療編號	中文名稱	106年第1次及第3次專家諮詢會議說明	適應症/相關規範	現行支付點數 (含手術處置項目加計材料費用) A	修訂後建議支付點數		修訂後支付點數(手術處置項目加計材料費用) B= B1*(1+B2)	調整點數 差值 C=B-A	醫令申報量 D 105年	預估全國增加執行量 E= D*1.1	預估年增點數 (百萬點) F= ①C*E ②B*D	
						表列支付點數 B1	表列材料費% B2						
5	68051B	心室輔助裝置植入	1. 現行事前審查通過率高，且證據也顯示事前審查不符經濟效益，為避免因審查而錯失病人治療之黃金時間，建議取消事前審查。 2. 從感染控制方面來看，若因等待而裝ECMO或人工呼吸器，長時間植入輔助器會導致感染，使手術風險增加。 3. 建議台灣胸腔及心臟血管外科學會事後監測及追蹤，可從是否進行心臟移植、植入長效型心室輔助、多長時間恢復等方面評估。 4. 另建議可建立VAD登錄系統，避免因取消事前審查造成浮濫使用，並達到即時治療之目的。	1. 適應症： (1)心臟衰竭且Maximal V02<10ml /kg/min者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal V02<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。	140,234	91,656	53%	140,234	-	76	15	2.10	②
											1. 105年執行人數60人，共申報76件，故每人平均1.27件。		
			5. 本項原訂手術病患及醫療院所應事前專案向保險人申請，惟支付標準未明定醫院及醫師條件，爰建議比照68035B「心臟植入」增列支付規範。	2. 施行手術之醫院及醫師條件如下： (1)醫院條件： <u>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。</u> <u>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。</u> (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. ~~需採行此一手術病患~~ 、執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。							2. 參採學會建議執行人數70人及成長率10%，推估刪除事前審查後增加15件 {=[(70*1.27)-76]*1.1}。		

序號	診療編號	中文名稱	106年第1次及第3次專家諮詢會議說明	適應症/相關規範	現行支付點數 (含手術處置項目加計材料費用) A	修訂後建議支付點數		修訂後支付點數 (手術處置項目加計材料費用) B= B1*(1+B2)	調整點數 差值 C=B-A	醫令申報量 D 105年	預估全國增加執行量 E= D*1.1	預估年增點數 (百萬點) F= ①C*E ②B*D	
						表列支付點數 B1	表列材料費% B2						
6	68040B	經導管主動脈瓣膜置換術	本署分區業務組反映支付標準雖訂有施行該手術之醫院條件及醫師資格，惟未明定需申請核備，考量病人安全、醫療品質及避免審查疑義，建議增列施行該手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。	2. 支付規範： (1)醫院條件 A. 專任之心臟內科、心臟外科醫師。 B. 醫院每年需具500例以上之心導管（含200例以上介入性心臟導管手術）及25例以上主動脈瓣膜置換之手術案例。 C. 需具有心導管X光攝影機等級及高效率空氣過濾器至少HEPA-10000等級之複合式（hybrid）手術室。 (2)醫師資格 A. 須符合下述操作資格之心臟內科專科醫師及心臟外科專科醫師在場共同操作，隨時提供必要之緊急措施。 B. 具有專科醫師五年以上資格。 C. 具25例以上主動脈瓣膜置換手術（編號68016B），或300例以上心臟介入治療之經歷（編號33076B～33078B 經皮冠狀動脈擴張術）。 <u>(3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</u> (其他支付規範詳附件15)	僅增列支付規範，故不增加支出							不增加支出	
7	33024B	逆行性膽道及胰管造影	經專家討論發現本項執行過程及使用過程面特材與56031B「經內視鏡括約肌切開術」及56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」等2項有重複之處，故重新調查成本資料。	1. 含膽道鏡費用在內。 2. 內含一般材料費及單一使用之拋棄式導引線或雙頭導線及拋棄式內視鏡造影導管費用。	13,461	15,043		15,043	1,582	9,499	10,449	16.53	①

序號	診療 編號	中文名稱	106年第1次及第3次專家諮詢會議說明	適應症/相關規範	現行支付點數 (含手術處置項目加計材料費用) A	修訂後建議支付點數		修訂後支付點數(手術處置項目加計材料費用) B= B1*(1+B2)	調整點數 差值 C=B-A	醫令申報量 D 105年	預估全國增加執行量 E= D*1.1	預估年增點數 (百萬點) F= ①C*E ②B*D	
						表列支付 點數 B1	表列材料費% B2						
8	56031B	經內視鏡括約肌切開術	1. 本案為本署104年12月起陸續接獲外界反映，自102年調高支付 點數後其醫療申報量增加，無審查機制，建議應設執行條件，且經本署檔案分析101年至104年編號33024B、56031B、56032B及56033B之申報醫令量情形，自102年調升56031B支付點數後，104年為正成長50%、而編號56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」為負成長39%。 2. 經本署函請台灣消化系醫學會及台灣消化系內視鏡醫學會提供適應症，經與會專家討論後同意學會「經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前」等九項建議適應症及相關支付規範。	1. 適應症： (1) 經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。 (2) 經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。 (3) 經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。 (4) 經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。 (5) 經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。 (6) 膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。 (7) 符合十二指腸括約肌功能異常。 (8) 十二指腸乳頭狹窄。 (9) 胰管癒合不全。 2. 支付規範： (1) 不得同時申報33024B及56032B。 (2) 內含單次使用電刀、導管、導引線等費用。	42,518	27,331		27,331	- 15,187	11,767	12,944	-196.58	①
											為嚴訂適應症及支付規範	-31.34	詳 P. 71
9	56033B	經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術	因臨床實務目的為取石，可申報56031B或56032B。	刪除此項	33,226	-		-	-	-	-	-	
(2) 9項修訂項目 小計												-135.10	

支付標準編號 56031B 增列適應症及支付規範推估減少健保支出(點)

支付標準編號	支付點數 A	項次	同次申報醫令組合	105 年		減少執行醫令代碼	推估減少費用 C = (A or (ΣA))*B
				申報件數 B	小計		
33024B	13,461	1	56031B	9,908	9,908		
56031B	42,518		56031B+56033B	21	68	56033B	697,746
56032B	22,583		56031B+56032B	47		56032B	1,061,401
56033B	33,226		56031B+56032B+56033B			56032B+56033B	-
		2	56032B	1,044			
			56033B	651			
			56032B+56033B	2	56032B	45,166	
		3	33024B	6,923	6,923		
			33024B+56031B	1,731	2,113	33024B	23,300,991
			33024B+56032B	221		33024B	2,974,881
			33024B+56033B	123		33024B	1,655,703
			33024B+56031B+56033B	19		33024B+56033B	887,053
			33024B+56031B+56032B	17		33024B+56032B	612,748
			33024B+56032B+56033B	1		33024B+56032B	36,044
			33024B+56031B+56032B+56033B	1		33024B+56032B+56033B	69,270
			總 計	20,709			31,341,003

寄件者: 台灣乳房醫學會
寄件日期: 2017年5月31日星期三 下午 4:22
收件者:
副本:
主旨: RE: 成本分析表0531-術式名稱改變
附件: 健保成本分析20170531-術式名稱更改.xlsx
重要性: 高

小姐:
更改如附件: 術式名稱改為: 前哨淋巴結摘除手術

黃醫師 來訊息如下:
若僅切片 則報, 70201 C
70204B 保留給良性的
前哨淋巴摘除手術與乳房全切除或部分切除手術為不同傷口之手術, 可能同時進行 也可能不同時進行

秘書處 敬上



台 灣 乳 房 醫 學 會

106 年度第 3 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：106 年 4 月 12 日(星期三)上午 9 時 30 分

三、台灣胸腔及心臟血管外科學會修訂支付編號 68051B「心室輔助裝置植入 Ventricular Assist System implantation」乙案。

討論重點：

- (一) 修訂必要性：近 5 年來發現，因病人等待審查結果後再執行本項，等候期間會裝 ECMO，病人之肝功能、腎功能或感染狀況已經失控，錯失治療黃金時間，導致病人多重器官衰竭或敗血症死亡，爰建議取消事前審查作業。
- (二) 提案單位表示，臨床上若病人未裝 ECMO，直接植入 VAD，其存活率等方面均較裝 ECMO+VAD 之病人好，且與本署 104 年度「健保已給付藥品及特材之效益評估研究-體外循環管路組成本效益評估」委託研究報告結果吻合，研究顯示 VAD 組成本為 297 萬及 2.1LYs，ECMO+VAD 組成本為 401 萬及 1.08LYs，前者不只存活率提升，治療成本也較低。
- (三) 與會專家一致建議取消事前審查作業，說明如下：
 1. 現行事前審查通過率高，且證據也顯示事前審查不符經濟效益，為避免因審查而錯失病人治療之黃金時間，建議取消事前審查。
 2. 從感染控制方面來看，若因等待而裝 ECMO 或人工呼吸器，長時間植入輔助器會導致感染，使手術風險增加。
 3. 建議台灣胸腔及心臟血管外科學會事後監測及追蹤，可從是否進行心臟移植、植入長效型心室輔助、多長時間恢復等方面評估。
- (四) 另提案單位建議，可建立 VAD 登錄系統，避免因取消事前審查造成浮濫使用，並達到即時治療之目的。目前學會也有針對換心手術要求會員提供登錄資料，目前須至「財團法人器官捐贈移植登錄中心」進行登錄。為避免重複登錄，建議本署與器捐中心合作，於現行登錄系統中增加 VAD 廠牌、型號、只裝左或右、或裝兩邊等資料欄位，俾免會員重覆登錄造成困擾。

結論：

- (一) 為避免因事前審查而錯失病人治療之黃金時間，同意取消本項事前審查作業。
- (二) 另建議建置 VAD 登錄系統乙項，請學會提供登錄系統相關資料，送本署研參，俟通盤考量（與器捐中心合作或本署自行建置）並與本署李署長面報後再研議。
- (三) 財務評估：推估增加約 1,823 千點。

105 年度第 5 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：105 年 7 月 6 日(星期三)上午 9 時 30 分

三、支付標準編號 56031B「經內視鏡括約肌切開術（Endoscopic sphincterotomy）」增列適應症及支付規範乙案。

討論重點：

- (一) 本案為本署 104 年 12 月起陸續接獲外界反映，自 102 年調高支付點數後其醫療申報量增加，無審查機制，建議應設執行條件，且經本署檔案分析 101 年至 104 年編號 33024B、56031B、56032B 及 56033B 之申報醫令量情形，自 102 年調升 56031B 支付點數後，104 年為正成長 50%、而編號 56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」為負成長 39%。
- (二) 經本署函請台灣消化系醫學會及台灣消化系內視鏡醫學會提供適應症，經與會專家討論後同意學會「經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前」等九項建議適應症。
- (三) 另學會亦建議編號 56031B 與 56032B 同次執行 33024B，不得同時申報，以及建議編號 56033B「經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術」乙事，與會專家討論後說明如下：
 1. 56031B、56032B 均為膽道取石的處置，惟使用之醫材不同，且執行 33024B、56031B、56032B 處置過程相同。
 2. 102 年調升支付點數係將特材內含於支付點數，故建議明文規定內含電刀、導管、導引線等費用，皆列為一次式使用，不得重複消毒再使用，以維持醫療品質並確保病人安全。

結論：綜上討論後，建議修訂支付標準如下：

(一) 編號 56031B「經內視鏡括約肌切開術」乙項

1. 建議適應症：

- (1) 經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。
- (2) 經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。
- (3) 經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。
- (4) 經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。
- (5) 經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。
- (6) 膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。
- (7) 符合十二指腸括約肌功能異常。
- (8) 十二指腸乳頭狹窄。
- (9) 胰管癒合不全。

2. 建議支付規範：

- (1) 不得同時申報 33024B 及 56032B。
- (2) 內含單次使用電刀、導管、導引線等費用。

(二) 另建議編號 56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」乙項，不得同時申報 33024B 及 56031B，並建議刪除編號 56033B「經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術」乙項。

(三) 本案為嚴訂執行條件及申報規範，推估可減少健保支出約 3,063 萬點。

四、包裹支付過程面特材「膽道氣球擴張球囊」，用以調整支付標準 56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」支付點數乙案。

討論重點：

- (一) 與會專家表示，過程面特材「膽道氣球擴張球囊」或「膽道氣球擴張導管」，為支付標準編號 56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」必須使用之特材，與編號 56031B「經內視鏡括約肌切開術」必須使用之特材費用價格差不多，只是編號 56031B 用的是電刀，而編號 56032B 用的是「膽道氣球擴張球囊」或「膽道氣球擴張導管」。
- (二) 台灣消化系醫學會建議應調高支付標準編號 56032B 支付點數，由原 22,583 點調高與編號 56031B「經內視鏡括約肌切開術（Endoscopic sphincterotomy）」一致為 42,518 點，內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導管、導引線等費用。
- (三) 與會專家討論共識，編號 56032B 與 56031B 均為膽道取石的處置，臨床上依醫師專業判斷自行使用合適病患病況之特材，故建議編號 56032B 支付點數，由原 22,583 點調高 42,518 點，內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導管、導引線等費用，不得同時申報 33024B 及 56031B。

結論：綜上討論後，建議修訂支付標準如下：

- (一) 建議支付點數：由原 22,583 點調高 42,518 點。
- (二) 建議支付規範：
 - 1. 內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導管、導引線等費用。
 - 2. 不得同時申報 33024B 及 56031B。
- (三) 另目前已編列特材 Z 碼之膽道氣球擴張導管特材（CDZ012670001），建議併同本案膽道氣球擴張球囊，改列特材 X 碼，於本保險支付標準公告前，暫同意保險醫療服務機構，因臨床業務需要，經向本保險對象解說並取得同意後向保險對象收取特材全額自費，俟本署醫管組修訂本保險支付標準公告實施後，不得向保險對象收費。
- (四) 請台灣消化系醫學會及台灣消化系內視鏡醫學會共同研議本案監控方式及條件供本署參考。

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

時間：105 年 12 月 7 日(星期三)上午 9 時 30 分

二、增修支付標準編號 56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」後續執行報告案。

結論：

- (一) 為避免浮濫申報，本項暫不提案至 12 月 22 日共擬會議討論，由本會議邀集提案單位、台灣消化系醫學會、台灣消化系內視鏡醫學會、台灣消化系外科醫學會，重新審視本項支付標準(含適應症、支付點數、監控方式等)後再提共擬會議討論。
- (二) 建議學會處理機制如下：
 - 1. 報告內部控管機制，如多久內不得再申報第二次、調整適應症、適當將病患轉介外科手術、專科醫師管控等。
 - 2. 提供本項處置之平均執行時間供參。
 - 3. 監督會員落實自律之醫療行為。
- (三) 建議本署處理機制如下：
 - 1. 監控執行量之變化，發現異常時，回饋相關數據予學會進行管控。
 - 2. 加強審查，如本次分析同醫師對同一病患執行 2 次以上經內視鏡括約肌切開術，由成長量較高之中區業務組啟動專案審查，其他分區亦陸續啟動審查機制，以發現異常醫療行為之院所及醫師。
 - 3. 未來類似案件，得視必要提供數據資料，回歸本會議檢討修訂。

106 年度第 3 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：106 年 4 月 12 日(星期三)上午 9 時 30 分

一、增修支付標準 56031B「經內視鏡括約肌切開術」、56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」及 56033B「經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術」後續執行案。

討論重點：

本案係因 102 年 56031B「經內視鏡括約肌切開術」支付點數由原 22,583 點調高 42,518 點後，仍遭外界提出執行時間短、執行醫師同一個案多次取石、使用醫材費用不用 1 萬元..等反對意見，故朝嚴訂適應症等支付規範。

(一) 臨床使用狀況：

- 1.台灣消化系醫學會表示，56031B 及 56032B 均為取代外科開腹取膽結石或支架置放之微創手術，僅為執行方式不同（56031B 為使電刀切開、56032B 為使用膽道氣球擴張球囊），且均可取代 56033B，建議刪除 56033B 此診療項目。
- 2.台灣消化系內視鏡醫學會表示，使用 56031B 電刀切開其出血風險較大，確實於 102 年未將 56031B 調整支付點數前，係以執行 56032B 為主，現行以執行 56031B 為多，原因可能是 56031B 給付較高，加上膽道氣球擴張球囊為現行健保尚未納入特材收載品項所致。

(二) 建議適應症及執行次數：

- 1.適應症：建議嚴訂適應症 9 項，惟與會專家表示此 9 項適應症似將電刀切開取石與氣球擴張球囊取石適應症一併列項，建議重新審視個別適應症。
- 2.執行次數：建議 3 個月內不得再申報第 2 次，以及同一次住院經 2 次取石仍無法完成者，應照會外科等規範。
 - (1) 台灣消化系內視鏡醫學會與會專家表示，上開同一次住院經 2 次取石仍無法完成者，臨床多為急性發炎感染無法於第一次完全取石，故臨床上目前申報方式第 1 次為申報 56031B，第 2 次申報 33024B(ERCP)+28008B 經 T 形管或其它路徑，膽道纖維鏡檢查及截石術+健保給付之特材（取石網），若仍無法完全取石，另一執行方式為置放膽道支架後 3 個月後再執行取石，故才會建議 3 個月內不得再申報第 2 次 56031B 或 56032B。
 - (2) 本會消化外科專家建議，上述執行方式是否具有臨床經濟效益或為最佳處置方式，建議應參考美國內視鏡醫學會 ASGE，可由外科一次處理腹腔鏡總膽管及膽結石者，則不須 2 次 ERCP，建議一併將外科納入考量為宜。

(三) 成本分析

- 1.56031B 為 102 年急重難調升給付之項目，為台灣消化系醫學會建議調整項目，經學會評量之基準項與醫院成本代表項串連後，調整為 42,518 點，其中不計價藥材成本比例高。
- 2.56032B 為研議包裹支付本署認定為過程面特材「氣球擴張導管」，經台灣消化系醫學會及台灣消化系內視鏡醫學會表示均為每個個案均需使用，其使用之導管價格，長庚醫院自費價格為 12,000 元，氣球成本以大小分 2 種，大的約 1 萬元，小的約 8、9,000 元；另查本署健保自費比價網目前討論之特材價格，約 8、9,000 元，另一款自費價格約 13,000 元，經特材提會討論後因廠商不同意核價價格，目前為健保不給付特材。
- 3.另「APC hemostasis」乙項，經學會及與會專家表示，為止血醫材，使用膽道氣球擴張球囊取石視個案出血量狀況而定，並不一定非每位個案皆須使用等。建議應通盤檢視所須包裹支付之成本項目。

(四) 與會專家建議控管機制如下：

1. 資格審查：醫師執行資格須經學會認證。
2. 事前或事後審查：第 1 次可直接執行，第 2 次則須事前審查，並徵詢外科醫師意見，或採事後監控 ERCP 執行結果及申報狀況等。惟部分專家表示，若為現行之具名審查，難以達到公正客觀，不易控管。
3. 建議學會回溯性登錄追蹤結果，落實自律之醫療行為。

結論：

- (一) 請台灣消化系內視鏡醫學會、台灣消化系醫學會、台灣消化系外科醫學會參考本會專家及消化外科專家建議，重新檢視適應症及條件，如現行支付標準不符臨床使用現況亦可提出支付標準重新增修之提案。
- (二) 請台灣消化系醫學會及台灣消化系內視鏡醫學會，協助提供 56031B 及 56032B 之成本（包含過程面特材品項、仿單等）送本署研議，其中過程面特材屬每個人都要使用的特材，研議包裹於支付標準支付點數，如非屬每位個案皆須使用之特材，本署將送醫審及藥材組按健保收載納入特材品項辦理，其過程面特材價格俟學會提供之成本資料後，得進行公立醫院採購之均價進行校正。

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324

受文者：本署醫務管理組

發文日期：中華民國106年5月19日
發文字號：健保醫字第1060033252A號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明

主旨：請貴會於文到後2周內提供增修支付標準56031B「經內視鏡括約肌切開術」等3項診療項目資料送本署辦理後續事宜，請查照。

說明：

一、依本署106年4月12日106年第3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」會議紀錄辦理（如附件1）。

二、請貴會依上開會議討論事項第一案結論，評估並提供相關資料供本署研議參考。前開結論摘述如下：

（一）重新檢視適應症及條件，如現行支付標準不符臨床使用現況，亦可提出支付標準重新增修之提案。

（二）請依附件2-4，提供56031B及56032B之成本分析（含過程面特材品項、仿單等）、作業流程，以及需使用之藥品及特殊材料，其中過程面特材屬每個人都要使用的特材，研議包裹於支付標準支付點數，如非屬每個個案皆須使用之特材，本署將按健保收載納入特材品項辦理。

三、另33024B「逆行性膽道及胰管造影」與上開56031B及

56032B執行程序相同，亦請一併提供附件2-4送本署參考。

正本：台灣消化系醫學會、台灣消化系內視鏡醫學會

副本：本署醫務管理組



署長**李伯璋**出國

副署長 李 丞 華 代行

副本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324

受文者：本署醫務管理組

發文日期：中華民國106年5月19日
發文字號：健保醫字第1060033252B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明

主旨：請貴會於文到後2周內提供增修支付標準56031B「經內視鏡括約肌切開術」、56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」等2項診療項目資料送本署辦理後續事宜，請查照。

說明：依本署106年4月12日106年第3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」會議紀錄辦理（如附件），請學會重新檢視旨揭項目之適應症及條件，如現行支付標準不符臨床使用現況，亦可提出支付標準重新增修之提案。

正本：台灣消化系外科醫學會
副本：本署醫務管理組

衛生福利部中央
健康保險署機要室印

署長李伯璋 出國
副署長 李 丞 華 代行

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324

受文者：

發文日期：中華民國106年5月19日
發文字號：健保醫字第1060033252C號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明二

主旨：為瞭解全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準編號56031B「經內視鏡括約肌切開術」等3項診療項目成本資料及過程面特材採購價格等，請依說明段提供資料，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險法第80條規定：「主管機關為審議保險爭議事項或保險人為辦理各項保險業務，得請保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構提供所需之帳冊、簿據、病歷、診療紀錄、醫療費用成本等文件或有關資料，或對其訪查、查詢。保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構不得規避、拒絕、妨礙或作虛偽之證明、報告或陳述」辦理。
- 二、本署刻正瞭解33024B「逆行性膽道及胰管造影」、56031B「經內視鏡括約肌切開術」及56032B「經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術」之作業方式及作業流程、成本資料，以及過程面需使用高單價之特材（大於1,000元），請貴院於文到後3週內依附件1-4提供資料。

正本：11家醫院（詳分繕式名單）
副本：本署醫務管理組

33024B 逆行性膽道及胰管造影等 3 項診療項目成本資料彙整

現行支付標準	現行支付點數	院所代號	特約院所成本分析								本署校正成本						
			主治醫師執行時間(分鐘)	用人成本(A1)	不計價醫材				設備(C1)	作業管理(D1)	支付點數合計(排除尚未納入支付特材b) (E1=A1+B1+C1+D1)	用人成本(A2)	不計價醫材(B2)	設備(C2)	作業管理(D2)	支付點數合計(排除尚未納入支付特材b) (E2=A2+B2+C2+D2)	
					不計價醫材合計(含過程面特材) (B1=a1+a2+a3)	過程面特材											尚未納入支付
						內視鏡導管及導絲線(a1)	切開電極(a2)	取石氣球(選擇性)(a3)									
33024B 逆行性膽道及胰管造影	13,461	1	60	5,742	9,331	8,180				2,898	3,774	21,745	4,689	9,331	1,966	1,023	17,009
		2	40	3,526	6,336	5,555				1,635	1,725	13,222	2,906	6,336	1,221	670	11,133
		3	40	3,343	7,912	6,880				1,782	3,064	16,101	2,948	7,912	915	754	12,529
		4	50	5,153	8,297	8,100				918	2,730	17,098	2,745	8,297	1,155	781	12,978
		5	65	5,200	9,404	9,150				2,428	3,066	20,098	4,641	9,404	1,640	1,004	16,689
		6	90	6,951	8,505	8,300				3,614	2,288	21,358	6,965	8,505	3,254	1,198	19,922
		平均	58	4,986	8,298	7,694	-	-	-	2,213	2,775	18,270	4,149	8,298	1,692	905	15,043
56031B 經內視鏡括約肌切開術	42,518	1	100	8,690	18,069	8,180	8,500			4,793	6,626	38,178	7,189	18,069	3,254	1,825	30,337
		2	90	7,509	13,483	5,555	7,128			2,605	3,540	27,137	6,156	13,483	2,702	1,430	23,771
		3	80	6,613	22,312	6,880	8,100	6,300		3,415	7,600	39,940	5,804	22,312	1,840	1,917	31,873
		4	50	15,323	14,777	8,100	6,480			918	5,893	36,911	2,745	14,777	1,155	1,195	19,872
		5	65	5,200	23,437	9,150	7,533	6,500		2,428	5,592	36,657	4,641	23,437	1,640	1,902	31,620
		6	120	16,434	14,205	6,500	7,500			1,784	3,891	36,314	9,107	14,205	1,607	1,595	26,514
		平均	84	9,962	17,714	7,394	7,540	6,400	-	2,657	5,524	35,856	5,940	17,714	2,033	1,644	27,331
56032B 經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術	22,583	1	100	8,690	9,569	8,180			7,667	4,793	4,841	27,893	7,189	9,569	3,254	1,281	21,293
		2	90	7,509	6,336	5,555			9,343	2,970	2,522	19,337	6,156	6,336	2,405	953	15,850
		3	80	6,613	7,912	6,880			6,233	3,340	4,198	22,063	5,804	7,912	1,794	993	16,503
		4	50	8,346	8,297	8,100			7,385	918	3,336	20,897	2,745	8,297	1,155	781	12,978
		5	65	5,200	15,029	9,150		5,625	8,800	2,428	4,078	26,735	4,641	15,029	1,640	1,364	22,674
		6	120	10,503	8,505	8,300			10,500	1,771	2,493	23,272	9,107	8,505	1,589	1,229	20,430
		平均	84	7,810	9,275	7,694	-	5,625	8,321	2,703	3,578	23,366	5,940	9,275	1,973	1,100	18,288

表三、106 年建議增修支付標準編號 56032B 研議採包裹給付、單一支付點數之健保財務衝擊分析表

項次	支付標準									特殊材料					建議包裹支付，內含過程面特材之建議支付點數	採包裹給付之支付標準調整建議支付點數	現行支付點數與建議包裹支付差額	健保財務影響								
	編號	中英文名稱	105 年第 5 次、第 7 次及 106 年第 3 次專家諮詢會議說明	適應症/相關規範	表列支付點數	一般材料費	健保申報方式	現行健保支付點數	訪價並校正後之平均成本	健保給付		過程面需使用之特材						表列支付點數	表列材料費（點）（無條件進位）	表列材料費（%）（無條件進位）	每一個案包裹支付點數	105 年申報件數	申報件數成長率以 5 % 推估之件數	平均支付成數	預估增加支出預算(百萬點)	
												0.53														
					a	b	c	d=(a+b)*c	e																	
1	56032B	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術 Endoscopic balloon sphincteroplasty	編號 56032B 與 56031B 均為膽道取石的處置，臨床上依醫師專業判斷自行使用合適病患病況之特材，故建議編號 56032B 支付點數，由原 22,583 點調高至 27,026 點，並增訂適應症及支付規範內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導管、導引線等費用，不得同時申報 33024B 及 56031B。	1.適應症：同編號 56031B。 2.支付規範： （1）內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導管、導引線等費用。 （2）不得同時申報 33024B 及 56031B。	22,583			22,583	18,288			單一使用膽道氣球擴張導管	1	8,321	8,737	27,025	27,025			27,025	4,442	1,337	1,404	1.00	6.24	
(2) 1 項包裹給付修訂項目 小計																								6.24		
(1) + (2) + (3) 共計增修訂 16 項目 合計																								-24.63		

表四、106 年不建議增修醫療服務給付項目意見彙整表(計 5 項目)

建議項次	中文項目名稱	主要之臨床功能及目的	申請單位	健保署說明
新增	1 「鐳 223(Radium-223)治療」	為治療前列腺癌末(第四期)併有骨轉移，未有臟器轉移患者，具有良好緩解疼痛及減少發生骨折情形。	中華民國核醫學學會	106 年度第 2 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」討論，專家一致就臨床安全、療效等說明意見如下，不建議支付。 1.屬新醫療技術。 2.為治療前列腺癌末(第四期)併有骨轉移，未有臟器轉移患者，具有良好緩解疼痛及減少發生骨折情形。 3.惟目前尚無實證關於病人之 QALY 及經濟效益研究，本案不同意新增。
新增	2 「攝護腺癌粒子植入近端放射治療 (Seed Implant Brachytherapy for Prostate Cancer)」	攝護腺癌國際治療指引(黃金治療標準)之一，國外治療係針對低中風險之攝護腺癌，可降低手術過程麻醉與手術失血風險，與產生尿失禁和勃起功能障礙等後遺症。	和信醫院	106 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」討論，與會專家建議，本項屬於攝護腺癌國際認定療法之一，應考量納入健保給付項目，惟國內執行醫院及具有學習曲線成熟之醫師少，故本案暫不建議納入健保給付項目，俟國內醫師普遍熟悉本項新增診療項目後，再研議納入健保給付。
修訂	3 同步修改支付標準編號「37010B 組織插種治療」	目前放射腫瘤界已無使用雷囊或雷針(目前均使用 Ir192)，且其他易產生混淆之同位素植入已有攝護腺癌粒子植入近端放射治療。	台灣放射腫瘤學會	
新增	4 「重症病人血清骨化二醇(維他命 D)檢測」	診斷出 Vitamin D 缺乏之重症病人，給予 Vitamin D 補充治療，以提高存活率及縮短住院天數。	台大醫院	106 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」討論，與會專家一致認為重症病人維他命 D 檢測未列入臨床指引，普遍醫師不認為本案診療項目為必要檢查，建議俟臨床證據充足且重症醫師普遍認為本項診療項目為影響病患預後之重要檢測，再考慮納入健保給付項目。
新增	5 「神經監測術」	避免手術醫療風險，提出於甲狀腺、腮腺腫瘤及中內耳手術等建議使用神經監測。	高醫醫院	106 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」討論，與會專家表示臨床醫療使用之急迫及需要性應審慎考量，倘若一旦納入健保支付，恐引發過度使用，浮濫申報，對健保財務造成龐大衝擊。

106 年度第 2 次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準專家諮詢會議」會議紀錄

時間：106 年 2 月 22 日(星期三)上午 9 時 30 分

四、中華民國核醫學學會新增診療項目「鐳 223(Radium-223)治療」乙案。

討論重點：

- (一) 臨床使用目的：為治療前列腺癌末(第四期)併有骨轉移，未有臟器轉移患者，具有良好緩解疼痛及減少發生骨折情形。
- (二) 醫療安全性：鐳 223 係屬新藥，為一種能釋放 α 粒子能量的放射性同位素， α 粒子的穿透力用紙張或皮膚便可阻隔，輻射考量上相對安全性高，執行注射時亦不需輻射隔離空間即可操作。
- (三) 醫療經濟效益：
 - 1. 提案單位估計 106 年屬於前列腺癌第 4 期人數約 158 人，每人每次費用約 22 萬，以 6 次療程計算，每位病患預估費用約 133 萬點。
 - 2. 本項在延長生命存活 (Overall Survival, OS) 達 3.6 個月的同時，也能夠延緩有症狀骨骼事件 (Symptomatic Skeletal Event, SSE) 的發生達 5.8 個月。
 - 3. 惟目前尚無臨床實證關於病人之 QALY 及經濟效益研究。

結論：考量本項治療係針對癌症末期併有骨轉移的病患，延長其存活期，惟目前尚無實證關於病人之 QALY 及經濟效益研究，本案不同意新增，俟日後具有醫療經濟效益實證報告後再議。

106 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

時間：106 年 5 月 10 日(星期三)上午 9 時 30 分

一、和信治癌中心醫院建議新增「攝護腺癌粒子植入近端放射治療 (Seed Implant Brachytherapy for Prostate Cancer)」及台灣放射腫瘤學會建議同步修改支付標準編號「37010B 組織插種治療」乙案，提請討論。

討論重點：

- (一) 醫療安全性：攝護腺癌國際治療指引（黃金治療標準）之一，屬微型粒子植入，經電腦斷層導引下以 ultrasound 執行，國外治療係針對低中風險之攝護腺癌，即 $PSA \leq 20$ 、Gleason's score ≤ 7 、癌症分期屬 T1-T2，優點可降低手術過程麻醉與手術失血風險，與產生尿失禁和勃起功能障礙等後遺症；另，植入之射源 (I-125) 穿透力低，植入後立即被幾公分距離周遭組織吸收、無輻射影響、病患無須隔離觀察，且植入後 1 年就失去活性不需要從體內取出等，其醫療安全性無慮。
- (二) 醫療技術學習曲線 (learning curve)：目前國內僅 2 家醫院，約 5-6 位醫師具有 10 例以上執行經驗或曾接受台灣放射腫瘤學會或台灣泌尿科醫學會認可之相關學術機構(例如：ASTRO、ESTRO、Seattle Prostate Institute)、AUA、EUA 等)植入技術 10 小時以上訓練課程，並參與 3 個(含)以上之治療案例。
- (三) 專業考量意見
 - 1. 與會專家表示，本項新增診療項目目前執行人數少，價格高，且臨床上針對攝護腺癌治療方式有很多種選擇，如達文西根治性手術，建議考量目前納入健保支付適當性。
 - 2. 本項治療需由泌尿外科醫師及放射腫瘤科醫師共同執行，若產生後續之併發症需由泌尿外科醫師進行後續治療及處置。
 - 3. 建議採事前審查，惟本案目前國內具有學習曲線成熟之醫師及醫院少，缺乏具熟稔之審查醫藥專家。

結論：本案新增診療項目屬於攝護腺癌國際認定療法之一，應考量納入健保給付項目，惟國內執行醫院及具有學習曲線成熟之醫師少，故本案暫不建議納入健保給付項目，俟國內醫師普遍熟悉本項新增診療項目後，再研議納入健保給付。

二、臺北榮民總醫院新增「神經外科術中神經功能監測 (IONM)」等 5 項診療項目，暨高醫醫院新增「神經監測術」乙案，提請討論。

神經外科術中神經功能監測討論重點：

- (一) 本項新增診療項目針對腦瘤手術及兒童脊椎側彎手術監測確有其必要，目的為保留中樞神經最大功能，且對於有些 brain 開刀確實不足，本項新增診療項目可防止手術後遺症，醫療上確實有必要，故與會專家一致建議新增本項診療項目。
- (二) 支付規範
1. 適應症：
 - (1) 提案單位已按 105 年第 3 次本會議討論，限縮適應症為 eloquent area 及 intra-dural lesion，對應現行手術診療項目 83001B 等計 27 項。
 - (2) 另與會專家表示 other spinal disease，其中 revised spinal surgery 包括第 2 次手術，建議應刪除，先天性兒童脊椎側彎手術應列入其適應症範圍。
 2. 全年執行量：提案單位及神經外科與會專家表示前述 27 項手術項目，非每個個案皆需接受 IONM 監測，故提案單位原推估全年執行量僅約 1,724 件。
 3. 不建議限醫學中心且住院使用，建議修正為限醫院層級使用。
 4. 特殊人員限制：
 - (1) 執行醫師：可執行之醫師有神經外科醫師、神經內科醫師、復健科醫師，惟執行 IONM 醫師必須具執行事實，主刀醫師自行監測則不予支付。
 - (2) 教育訓練：目前臺灣立體定位功能性神經外科及放射手術學會已進行醫師認證，認證取得醫師應經一定訓練時數及實務操作經驗，且台灣立體定位功能性神經外科及放射手術學會於 105 年已辦理第 1 次教育訓練，預計每年辦理 1 次，另，也將 IONM 已列入神經外科住院醫師第三年之訓練課程。
 5. 費用申報必要附件：為確保監測品質，建議應有監測報告及簽名。
 6. 不得同時申報：支付標準編號 56018B。
- (三) 現行 56018B「誘發電位手術監視機 (evoke potential)」，主要是監測上下肢之 sensory 及 motor EP，功能與目的均與 IONM 不同，用於腦瘤手術及兒童脊椎側彎手術確實不足。為避免浮濫申報，建議納入健保後監控 1 年，並可採取「事前審查及學會會員之同儕制約機制等多方管控。
- (四) 建議支付點數：14,544 點。
1. 執行時間：提案單位表示執行本項診療項目耗用之用人成本，應為主治醫師 240 分鐘及醫事人員 600 分鐘，惟審查專家建議應以平均手術時間（主治醫師 180 分鐘及醫師人員 480 分鐘）計算，且提案單位建議之 27 項手術項目之每個個案手術時間均有差異，故與會專家一致表示此項新增診療項目為術中監測非執行手術，且非每個個案監測時間均需主治醫師 240 分鐘及醫事人員 600 分鐘，應以平均監測時間為主。
 2. 過程面特材費用，建議另以論量核價申報。

神經外科術中神經功能監測結論：

- (一) 與會專家一致認為腦瘤手術及先天性兒童脊椎側彎手術執行 IONM 確有其必要，建議納入健保支付。
- (二) 建議支付點數：14,544 點，所需使用之過程面特材，考量每個個案接受之手術項目不同其需使用之特材品項及數量亦有不同，建議按本保險收載特殊材料品項辦理後續事宜。
- (三) 適應症：請神經外科醫學會陳理事長敏雄及與會神經外科專家鍾主任文裕、馬主任辛一共同研議後送本署。
- (四) 全年執行量：目前暫以提案單位及會上神經外科專家建議一年 2,000 件推估，為避免納入健保支付後導致費用申報及審查疑義等，建議俟上開專家提供之適應症範圍再行精算。
- (五) 支付規範：
 - 1. 限醫院層級使用。
 - 2. 不得同時申報 56018B
 - 3. 特殊人員限制：限神經外科醫師、神經內科醫師、復健科醫師執行，主刀醫師自行監測則不予支付。
 - 4. 費用申報必要附件：監測報告及簽名(詳附件)，前報告請提案單位加入監測時間(包含開始及結束)等後送本署辦理後續事宜。

神經監測術討論重點：

- (一) 臨床實務執行目的：避免手術醫療風險，提出於甲狀腺、腮腺腫瘤及中內耳手術等建議使用神經監測。
- (二) 全年執行量：與會專家表示針對前述之使用個案非僅有目前所列 82001C 等 18 項手術項目之 105 年申報量 20,973 件，對於健保財務衝擊甚大，應審慎評估。
- (三) 臨床使用之必要性：與會專家表示臨床醫療使用之急迫及需要性應審慎考量，倘若一旦納入健保支付，恐引發過度使用，浮濫申報，對健保財務造成龐大衝擊。

神經監測術結論：綜上，提案單位與會專家一致建議不納入健保支付。

三、 臺大醫院新增診療項目「重症病人血清骨化二醇(維他命 D)檢測」乙案，提請討論。

討論重點：

- (一) 適應症均為敗血症病患，故無法確定是否僅透過維他命 D 檢測及補充，即可改善病情。
- (二) 與會專家一致認為重症病人維他命 D 檢測未列入臨床指引，普遍醫師不認為本案診療項目為必要檢查，建議俟臨床證據充足且重症醫師普遍認為本項診療項目為影響病患預後之重要檢測，再考慮納入健保給付項目。

結論：考量本案診療項目未列入標準指引且臨床必要性未獲普遍之共識，本案不建議新增。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準

第二部 西醫

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第一節 檢查 Laboratory Examination

第十一項 呼吸機能檢查 Respiratory Function Examination (17001-17024~~2~~)

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
17022B	呼氣一氧化氮監測(FeNO) 註： 1.適應症：6歲以上至12歲以下確診氣喘患者追蹤使用。 2.支付規範： (1)申報次數：一年最多申報3次。 (2)申報專科別：<u>兒科</u>。 (3)執行限制：限受過操作訓練之醫療人員。 (4)費用申報時必要之附件：檢測報告。		√	√	√	748

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 (33001-33142、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
33024B	逆行性膽道及胰管造影 E.R.C.P. (Endoscopic retrograde cholangiopancreatography) 註：1.含膽道鏡費用在內。 2.內含一般材料費及單一使用之拋棄式導引線或雙頭導線及拋棄式內視鏡造影導管費用。		V	V	V	~~13461~~ 15043

第六節 治療處置 Therapeutic Treatment

第一項 處置費 Treatment

十、外科處置 General Surgery Treatment (56001-56038)

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
56031B	經內視鏡括約肌切開術 Endoscopic sphincterotomy 註： 1.適應症： (1)經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。 (2)經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。 (3)經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。 (4)經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。 (5)經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。 (6)膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。 (7)符合十二指腸括約肌功能異常。 (8)十二指腸乳頭狹窄。 (9)胰管癒合不全。 2.支付規範： (1)不得同時申報33024B及56032B。 (2)內含單次使用電刀、導管、導引線等費用。		V	V	V	~~42518~~ <u>27331</u>
56032B	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術 Endoscopic balloon sphincteroplasty 註： 1.適應症： (1)經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。 (2)經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。 (3)經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。 (4)經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。 (5)經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。 (6)膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。 (7)符合十二指腸括約肌功能異常。 (8)十二指腸乳頭狹窄。 (9)胰管癒合不全。 2.支付規範： (1)內含單次使用膽道氣球擴張球囊或膽道氣球擴張導管、導引線等費用。 (2)不得同時申報33024B及56031B。		V	V	V	~~22583~~ <u>27025</u>
~~56033B~~	~~經內視鏡消化道華達壺腹切開併截石術 Endoscopic papillotomy with stone extration 註：已含內視鏡費用。~~		~~V~~	~~V~~	~~V~~	~~33226~~

第七節 手術

第二項 乳房 Breast (63001～63014~~7~~)

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
63007B	<u>改良式乳房根除手術 Modified radical mastectomy</u> ~~乳癌根除術 Radical mastectomy~~ － 單側 unilateral		v	v	v	~~13042~~ <u>25595</u>
63008B	－ 雙側 bilateral 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.一般材料費，得另加計 <u>26%</u> 。		v	v	v	~~17407~~ <u>38393</u>
<u>63012B</u>	<u>乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術</u> <u>Partial mastectomy and sentinel node(s) excision</u> 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.支付規範： (1)不得同時申報：63001B、63002B、 <u>63017B</u> 。 (2)一般材料費，得另加計 <u>50%</u> 。		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>15798</u>
<u>63013B</u>	<u>乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術</u> <u>Partial mastectomy + axillary lymph node dissection</u> 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.支付規範： (1)不得同時申報：63001B、63002B、70205B。 (2)一般材料費，得另加計 <u>25%</u> 。		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>23637</u>
<u>63014B</u>	<u>乳房全切除手術併前哨淋巴結摘除手術</u> <u>Simple mastectomy + sentinel lymph node biopsy</u> 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.支付規範： (1)不得同時申報：63003B、63004B、 <u>63017B</u> 。 (2)一般材料費，得另加計 <u>33%</u> 。		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>23390</u>
<u>63015B</u>	<u>乳房部份切除手術</u> <u>Partial mastectomy</u> 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.支付規範： (1)不得同時申報：63001B、63002B。 (2)一般材料費，得另加計 <u>54%</u> 。		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>10046</u>
<u>63016B</u>	<u>乳房全切除手術</u> <u>Simple mastectomy</u> 註： 1.適應症：惡性乳癌 2.支付規範： (1)不得同時申報：63003B、63004B。 (2)一般材料費，得另加計 <u>33%</u> 。		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>18555</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
~~29034C~~ <u>63017B</u>	~~前哨淋巴腺切片術~~ <u>結摘除手術</u> <u>1.適應症：惡性乳癌</u> <u>2.支付規範：</u> <u>(1)不可同時申報：70205B。</u> <u>(2)一般材料費，得另加計56%。</u>	~~×~~	V	V	V	~~6110~~ <u>12656</u>

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
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<0.8cm ² 、<0.6cm ² /m ² 、經主動脈瓣壓力差≥ 40mmHg或主動脈瓣血流流速≥4.0m/sec。 C.必須至少二位心臟外科專科醫師判定無法以傳統開心手術進行主動脈瓣膜置換或開刀危險性過高。 D.臨床判定病人至少有一年以上之存活機率。 (2)同時具備以下條件之一： A.無法接受開刀進行主動脈瓣膜置換或開刀危險性過高，STS Score>10%，或 Logistic EuroSCORE I >20%。 B.年齡為 80 歲或更大。 C.有以下情形之一者：先前接受過心臟手術（冠狀動脈繞道、心臟瓣膜手術）、嚴重主動脈鈣化 (porcelain aorta)、胸腔燒灼後遺症，不可進行開心手術、曾接受過縱膈放射療法、嚴重結締組織疾病，導致不可進行手術、肝硬化（Child分級A或B），以及肺功能不全：FEV<1公升。 2.支付規範： (1)醫院條件 A.專任之心臟內科、心臟外科醫師。 B.醫院每年需具500例以上之心導管（含200例以上介入性心臟導管手術）及25例以上主動脈瓣膜置換之		V	V	V	96975

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
	手術案例。 C.需具有心導管X光攝影機等級及高效率空氣過濾器至少HEPA-10000等級之複合式（hybrid）手術室。 (2)醫師資格 A.須符合下述操作資格之心臟內科專科醫師及心臟外科專科醫師在場共同操作，隨時提供必要之緊急措施。 B.具有專科醫師五年以上資格。 C.具25例以上主動脈瓣膜置換手術（編號68016B），或300例以上心臟介入治療之經歷（編號33076B～33078B 經皮冠狀動脈擴張術）。 <u>(3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</u> 3.不得同時申報診療項目：暫時性人工心律調節器、心臟超音波掃描、體外循環心肺支持系統（編號68052B）、血氧EKG監測等支付項目。 4.一般材料費，得加計11%。 5.需事前審查。					
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。		v	v	v	91656

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>2.施行手術之醫院及醫師條件如下：</u> <u>(1)醫院條件：</u> <u>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。</u> <u>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。</u> <u>(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> ~~23.需採行此一手術病患、醫療院所皆應事前專案向保險人申請。~~ <u>執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</u>					

第六項 造血與淋巴系統 Hemic & Lymphatic System

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
70205B	~~腋窩淋巴腺清除術~~ <u>標準腋下淋巴廓清術</u> ~~Dissection of axillary lymphatics~~ <u>Axillary lymph node dissection</u> <u>註：</u> <u>1.適應症：惡性乳癌</u> <u>2.支付規範：</u> <u>(1)一般材料費，得另加計41%。</u>		V	V	V	~~8170~~ <u>13515</u>

討論事項

第二案

提案單位：本署醫務管理組

案由：應用 106 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算(6,000 百萬元)調整支付標準案。

說明：

- 一、依衛生福利部 106 年度醫院醫療給付費用總額及其分配，總額分配相關事項之一般服務「醫療服務成本指數改變率」所增加之預算(8,967.4 百萬元)，應用以調整「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」，並優先以 6,000 百萬元調整重症項目，整體調整方案應送全民健康保險會備查辦理。
- 二、106 年 1 月 11 日及 1 月 23 日函請 45 個專科醫學會提供支付標準增修建議，其中以急重症項目優先排列，按建議調整項目推估財務影響約 226 億元。
- 三、為利重症支付標準項目研議及討論，本署組成「全民健康保險醫院總額支付標準調整案諮詢專家會議」，分別於 106 年 4 月 26 日、6 月 9 日及 7 月 5 日召開 3 次諮詢專家會議，負責協助並提供四大科重症項目調整項目，本次調整項目計 1,716 項及整體財務影響推估，醫院部門總額約 5,943 百萬點，涉及西醫基層約 106 百萬點，合計為 6,049 百萬點（附件 2-1，P100），修訂重點摘要如下：
 - (一) 調升支付點數：167 項，財務影響約 4,676 百萬點（附件 2-2，P101～P108）。
 1. 調升急診診察費：檢傷分類 1-2 級急診診察費，以及精神科急診診察費等 3 項，調幅 9%～64%，約 185.12 百萬點。
 2. 調升第 1 天急診觀察床及護理費：4 項，調幅 120%～150%，約 341.45 百萬點。
 3. 調升住院診察費：高危險性妊娠住院診察費 1 項，調幅

150%，約 50.43 百萬點。

4. 調升 ICU 住院診察費：3 項，調幅 80%，約 1,596.79 百萬點。

5. 調升麻醉項目：2 項，調幅 20% 及 50%，約 265.48 百萬點。

6. 調升手術項目：130 項，調幅 2%~150%，約 1,350.63 百萬點。

7. 調升特定診療項目：24 項，調幅 4%~100%，約 886.15 百萬點。

(二) 提升兒童加成：手術項目 1,513 項由「兒童加成」全面列為「提升兒童加成」，約 139 百萬點（附件 2-3，P109~P169）。

由兒童加成率「<6 個月加成 60%、6-23 個月加成 30%、2-6 歲加成 20%」，放寬為「<6 個月加成 100%、6-23 個月加成 80%、2-6 歲加成 60%」。

(三) 放寬手術通則：54 百萬點（附件 2-4 及附件 2-5，P170~P173）。

1. 原「通則六（一）同一刀口執行多項手術，手術申報原則，第 1 項手術（支付點數較高者）按其所定點數、第 2 項手術按其所定點數之一半申報，以及通則六（二）不同刀口執行同類或兩側手術，第 1 項手術所定點數申報、第 2 項手術所定點數之一半、第 3 項手術所定點數五分之一申報」，放寬為「施行多項同類手術或兩側性手術，第 1 項手術（支付點數較高者）按其所定點數申報，第 2 項手術及第 3 項手術均按其所定點數之一半計算」。

2. 多重創傷（ISS≥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。

(四) 放寬急診例假日加成時間：7 項，約 27 百萬點(附件 2-6，P174)。

(五) 兒童專科醫師加成：兒童專科醫師之住院診察費、住院會診費加成，以及新增兒童專科醫師之急診診察費加成 50%計 16 項，約 768 百萬點(附件 2-7，P175)。

(六) 調升生產案件點數：13 項，約 385 百萬點(附件 2-8，P177)。

四、本案涉及西醫基層約 106 百萬點，擬由 106 年非協商因素支應。

五、本案為免因追溯之補付作業造成院所及健保行政作業繁複，擬於公告後實施，不追溯。

擬辦：本案經討論後如獲同意，擬增訂支付標準表(附件 2-9，P178～P222)，並依程序報請衛生福利部核定後公佈實施。

106 年醫院部門總額支付標準調整初步內容

類別	調整內容	項目數	財務影響 (百萬點) = A+B	外科系 影響 點數	內科系 影響 點數	婦產科 影響 點數	兒科 影響 點數	醫院 層級 影響 點數 A	醫學 中心	區域 醫院	地區 醫院	西醫 基層 影響 點數 B
基本診療	調升 ICU 診療費 80%	3	1,597	428	1,006	3	160	1,597	801	654	142	
	高危險妊娠住院診察費	1	50			50		50	25	17	9	
	精神科急診診察費	1	8		8			7	1	5	1	0.3
	急診觀察床病房費/ 護理費 (第 1 天)	4	341		341			320	173	126	20	22
	放寬急診診察費例假日加成時間	7	27		27			27	6	14	7	0.4
	急診診察費 1-2 級	2	178		178			178	77	81	19	
	兒童專科醫師加成	16	768				768	765	383	327	56	3
特定診療	手術項目	130	1,351	1,346	0	4		1,350	760	520	70	0.4
	手術通則調整		54	54				54	26	25	3	0.1
	手術項目兒童加成本全面列為提升兒童加成	1,513	139	139				137	106	24	7	2
	生產支付標準 (DRG+ 論病例記酬)	13	385			385		351	149	128	74	34
	麻醉項目	2	265	182	6	77	0.02	238	64	107	67	27
	治療處置	11	419		398	21		407	160	195	52	12
	檢驗檢查	13	467		131	336		461	189	166	106	6
總計		1,716	6,049	2,149	2,095	876	929	5,943	2,920	2,390	634	106
		占率 (%)		35.5%	34.6%	14.5%	15.4%	98%	48%	40%	10%	2%
106 年四大科共同討論預算分配額度			6,000	2,100	2,100	900	900	6,049				

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準_調升支付點數 (167 項)

單位：％、百萬點

序號	代碼	中文名稱	現行支付點數(含手術處置項目加計材料費用)	建議調升支付點數(含手術處置項目加計材料費用)	調幅	醫院財務影響 A	西醫基層財務影響 B	合計財務影響 =A+B
1	00201B	急診診察費(按檢傷分類)檢傷分類第一級	1,652	1,800	9%	87.82	0.00	87.82
2	00202B	急診診察費(按檢傷分類)檢傷分類第二級	901	1,000	11%	89.78	0.00	89.78
3	01021C	精神科急診診察費	550	901	64%	7.18	0.35	7.53
4	03073A	由 03018A 拆分新增 急診觀察床(床/天)-病房費-第一天	167	367	120%	132.42	0.00	132.42
5	03074B	由 03019B 拆分新增 急診觀察床(床/天)-病房費-第一天	139	306	120%	9.25	10.54	19.79
6	03075A	由 03042B 拆分新增 急診觀察床(床/天)-護理費-第一天	167	418	150%	166.14	0.00	166.15
7	03076B	由 03043B 拆分新增 急診觀察床(床/天)-護理費-第一天	139	348	150%	11.72	11.37	23.09
8	02024B	高危險妊娠住院診察費	501	1,253	150%	50.43	0.00	50.43
9	02011K	加護病床住院診察費(天)	897	1,615	80%	799.89	0.00	799.89
10	02012A	加護病床住院診察費(天)	806	1,451	80%	648.27	0.00	648.27
11	02013B	加護病床住院診察費(天)	716	1,289	80%	148.63	0.00	148.63
12	96005C	硬脊膜外麻醉	4,125	4,950	20%	22.35	6.50	28.85
13	96007C	脊髓麻醉	2,250	3,375	50%	216.06	20.56	236.63
14	64098B	顴骨,開放性復位—簡單	5,738	11,477	100%	1.95	0.00	1.95
15	64099B	顴骨,開放性復位—複雜	12,623	25,247	100%	20.03	0.00	20.03
16	64108B	下顎骨骨折開放性復位(簡單)	10,196	17,066	67%	13.05	0.00	13.05
17	64112B	眼眶底開放性復位術—矽板植入	11,339	21,544	90%	7.31	0.00	7.31
18	64113B	眼眶底開放性復位術—自體植入	14,841	28,198	90%	2.43	0.00	2.43
19	64115B	顎關節強直解除術	8,843	22,109	150%	0.47	0.00	0.47
20	64153B	斷指再接手術—一隻手指	26,680	40,020	50%	10.03	0.00	10.03

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
21	64154B	斷指再接手術—二隻手指	43,880	52,656	20%	1.02	0.00	1.02
22	64155B	斷指再接手術—三隻手指	63,847	76,616	20%	1.15	0.00	1.15
23	64156B	斷指再接手術—四隻手指	83,798	100,558	20%	0.50	0.00	0.50
24	64157B	斷指再接手術—五隻手指	103,734	124,481	20%	1.04	0.00	1.04
25	64274C	臉、頸部瘢痕攣縮鬆弛術	10,380	16,608	60%	9.21	0.04	9.26
26	64275C	手、腳、會陰瘢痕攣縮鬆弛術	9,307	14,891	60%	7.46	0.04	7.50
27	64162B	全股關節置換術	28,903	30,000	4%	18.57	0.00	18.57
28	64164B	全膝關節置換術	29,330	30,000	2%	37.30	0.00	37.30
29	64201B	人工全髖關節再置換	38,226	50,000	31%	17.49	0.00	17.49
30	64202B	人工全膝關節再置換	38,226	50,000	31%	12.01	0.00	12.01
31	64235B	近關節肩岬骨骨折開放性復位術	8,934	15,000	68%	2.43	0.00	2.43
32	64236B	髌骨骨折開放性復位術	12,240	24,329	99%	5.22	0.00	5.22
33	64281B	後足關節固定術、三關節固定術	12,546	26,152	108%	5.04	0.00	5.04
34	65039B	上頷骨切除術—全部	27,523	40,741	48%	0.79	0.00	0.79
35	65050B	鼻咽腫瘤切除術	25,788	53,383	107%	5.04	0.00	5.04
36	65058B	脫手套法正中顏面手術併顏面骨復位術	21,677	33,593	55%	7.18	0.00	7.18
37	66007B	喉軟骨整形術—單純性	9,749	15,598	60%	0.23	0.00	0.23
38	66008B	喉軟骨整形術—複雜性	18,331	25,663	40%	1.37	0.00	1.37
39	66012B	全喉切除術不含頸淋巴腺根除術	27,892	35,309	27%	0.37	0.00	0.37
40	66013B	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	43,376	49,883	15%	1.46	0.00	1.46
41	66016B	垂直式(側方或前方)喉部份切除術	24,786	28,504	15%	1.07	0.00	1.07
42	66017B	頸淋巴腺根除術	25,139	31,914	27%	17.82	0.00	17.82
43	67037B	支氣管內擴張術	2,362	4,252	80%	0.12	0.00	0.12
44	67050B	胸腔鏡肺葉切除術	49,139	63,881	30%	44.56	0.00	44.56
45	68015B	瓣膜成形術	54,474	70,816	30%	60.86	0.00	60.86

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
46	68016B	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	61,644	80,137	30%	56.07	0.00	56.07
47	68023B	冠狀動脈繞道手術 — 一條血管	58,558	67,341	15%	21.10	0.00	21.10
48	68024B	冠狀動脈繞道手術 — 二條血管	72,058	82,866	15%	7.68	0.00	7.68
49	68025B	冠狀動脈繞道手術 — 三條血管	80,629	92,723	15%	27.68	0.00	27.68
50	70001B	脾臟切除術	18,694	24,303	30%	8.69	0.00	8.69
51	70006B	腹腔鏡脾切除術	22,431	29,160	30%	1.24	0.00	1.24
52	70405B	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補	24,570	31,940	30%	4.91	0.00	4.91
53	70418B	腹腔鏡 Nissen 氏胃摺疊術	22,300	28,990	30%	1.23	0.00	1.23
54	71014B	舌骨上區清除術	25,585	29,423	15%	15.24	0.00	15.24
55	71019B	腮腺切除術，全葉摘除	25,361	37,672	49%	14.81	0.00	14.81
56	71020B	腮腺切除術，切除	21,542	32,314	50%	9.57	0.00	9.57
57	71022B	口腔複合性切除術	29,687	38,042	28%	9.70	0.00	9.70
58	71208B	食道、胃賡管縫合術	13,320	17,317	30%	0.30	0.00	0.30
59	71209B	食道切除術	56,722	73,738	30%	1.56	0.00	1.56
60	71210B	食道切除再造術	66,668	86,668	30%	1.16	0.00	1.16
61	71213B	食道再造術--以胃管重建	58,282	75,767	30%	16.47	0.00	16.47
62	71214B	食道裂傷修補術	25,678	33,382	30%	0.88	0.00	0.88
63	71215B	一般性食道癌摘除術(含淋巴節清掃)	47,982	62,377	30%	0.19	0.00	0.19
64	71217B	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除—經胸	27,617	35,901	30%	0.00	0.00	0.00
65	71218B	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除—經腹	26,734	34,754	30%	0.28	0.00	0.28
66	71220B	食道再造術--以大腸重建	42,282	54,967	30%	0.99	0.00	0.99
67	71221B	食道再造術--以小腸重建	45,928	59,707	30%	1.43	0.00	1.43
68	71222B	複雜性食道癌摘除術(含淋巴節清掃)	67,790	88,126	30%	1.17	0.00	1.17

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
69	71224B	胸腔鏡食道切除術	70,798	92,037	30%	15.34	0.00	15.34
70	72001B	胃切開術 — 探查性	11,786	15,321	30%	0.24	0.00	0.24
71	72002B	胃切開術 — 異物移除	12,079	15,702	30%	0.23	0.00	0.23
72	72042B	胃切開術— 潰瘍縫合及止血	19,888	25,854	30%	1.53	0.00	1.53
73	72006B	胃潰瘍或腫瘤的局部切除	18,008	23,411	30%	7.38	0.00	7.38
74	72007B	胃全部切除術	32,000	41,601	30%	0.98	0.00	0.98
75	72014B	胃空腸造口吻合術	18,078	23,501	30%	6.34	0.00	6.34
76	72017C	胃造口術	13,605	17,687	30%	4.49	0.00	4.49
77	72018B	十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	17,974	23,366	30%	7.12	0.00	7.12
78	72019B	胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合)	17,641	22,933	30%	9.38	0.00	9.38
79	72031B	胃全部切除術併行脾或部份胰切除	41,536	53,997	30%	0.13	0.00	0.13
80	72032B	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	46,908	60,980	30%	6.22	0.00	6.22
81	72043B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術—無迷走神經切除	30,292	39,381	30%	3.85	0.00	3.85
82	72045C	腹腔鏡胃造瘻術	14,012	18,216	30%	1.89	0.00	1.89
83	72046B	95% 胃切除及淋巴清除及腸胃重建	34,740	45,163	30%	0.22	0.00	0.22
84	72047B	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	40,003	52,005	30%	14.18	0.00	14.18
85	72048B	腹腔鏡胃亞全切除術	36,351	47,256	30%	13.61	0.00	13.61
86	73001B	腸粘連分離術	17,997	23,397	30%	48.16	0.00	48.16
87	73002B	腸粘連分離術— 併行腸減壓	19,182	24,937	30%	9.18	0.00	9.18
88	73003B	腸粘連分離術— 併有腸切除及吻合	23,371	30,383	30%	9.52	0.00	9.52
89	73012B	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸	40,306	48,366	20%	20.04	0.00	20.04
90	73014B	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃	40,794	50,993	25%	19.58	0.00	19.58

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
91	73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術 加吻合術	47,705	57,246	20%	43.47	0.00	43.47
92	73048B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術 加吻合術-惡性	43,177	53,971	25%	45.84	0.00	45.84
93	74213B	復原性直腸切除以及直 腸、肛門吻合術	47,825	57,390	20%	7.49	0.00	7.49
94	74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除 術	50,088	60,106	20%	3.05	0.00	3.05
95	75002B	肝部分切除術	29,355	38,161	30%	18.63	0.00	18.63
96	75003B	肝區域切除術－ 一區域	33,726	43,844	30%	15.23	0.00	15.23
97	75004B	肝區域切除術 － 二區 域	36,438	47,369	30%	22.00	0.00	22.00
98	75005B	肝區域切除術 － 三區 域	55,175	71,728	30%	9.05	0.00	9.05
99	75015B	右肝葉切除術	46,581	60,554	30%	6.29	0.00	6.29
100	75016B	左肝葉切除術	41,484	53,929	30%	5.13	0.00	5.13
101	75017B	擴大右肝葉切除術	67,268	87,449	30%	6.31	0.00	6.31
102	75018B	擴大左肝葉切除術	66,084	85,910	30%	2.34	0.00	2.34
103	75023B	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術	20,251	26,327	30%	4.32	0.00	4.32
104	75205B	膽囊消化管吻合術	16,524	21,481	30%	0.56	0.00	0.56
105	75206B	總膽管全切除術	22,139	28,781	30%	1.62	0.00	1.62
106	75212B	總膽管十二指腸吻合術	21,206	27,568	30%	0.59	0.00	0.59
107	75216B	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻 合術	20,286	26,373	30%	2.19	0.00	2.19
108	75218B	腹腔鏡膽管截石術	26,792	34,830	30%	3.50	0.00	3.50
109	75404B	胰臟尾端部分切除術	20,172	26,224	30%	3.35	0.00	3.35
110	75410B	胰臟次全切除術	21,726	28,244	30%	0.86	0.00	0.86
111	75412B	Whipple 氏胰、十二指腸切 除術	69,875	90,838	30%	11.64	0.00	11.64
112	75413B	胰臟空腸吻合術	23,181	30,135	30%	0.35	0.00	0.35
113	75415B	胰臟尾端部分切除術-脾臟 保留	20,335	26,435	30%	0.44	0.00	0.44
114	75416B	胰臟體部分切除術-脾臟保 留	19,599	25,479	30%	0.05	0.00	0.05

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
115	75417B	Whipple 氏胰、十二指腸切 除術 幽門保留式	69,875	90,838	30%	5.61	0.00	5.61
116	75604B	腹壁疝氣修補術 — 併腸 切除	19,462	25,302	30%	1.32	0.00	1.32
117	75605C	腹壁疝氣修補術 — 無腸 切除	16,490	21,437	30%	19.27	0.04	19.31
118	75608B	腰椎疝氣修補術	13,040	16,952	30%	0.42	0.00	0.42
119	75610B	腹腔鏡疝氣修補術	13,537	17,598	30%	44.80	0.00	44.80
120	75611C	腹壁疝氣修補術，嵌頓性— 無腸切除	18,381	23,896	30%	5.29	0.00	5.29
121	75612C	腹壁疝氣修補術，復發性 — 無腸切除	17,685	22,991	30%	2.27	0.00	2.27
122	75615C	股疝氣修補術— 無腸切除	15,170	19,722	30%	1.28	0.02	1.30
123	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	19,722	39,443	100%	3.43	0.00	3.43
124	76027B	根治性腎切除術	19,497	38,994	100%	5.76	0.00	5.76
125	76028B	根治性腎切除術合併下腔 靜脈瘤栓切除術	26,070	52,139	100%	0.67	0.00	0.67
126	76030B	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切 除術	27,869	54,759	96%	29.51	0.00	29.51
127	76031B	(後)腹腔鏡部分腎臟切除 術	26,145	52,289	100%	7.94	0.00	7.94
128	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	50,787	91,896	81%	1.07	0.00	1.07
129	78607C	隱睾單側睪丸固定術	14,735	19,156	30%	4.74	0.00	4.74
130	78612C	隱睾雙側睪丸固定術	15,451	20,086	30%	3.91	0.00	3.91
131	79403B	攝護腺癌根治性攝護腺切 除術	26,904	39,857	48%	1.31	0.00	1.31
132	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	35,326	47,692	35%	7.30	0.00	7.30
133	81028C	前置胎盤或植入性胎盤之 剖腹產	38,893	42,782	10%	4.20	0.20	4.41
134	82014B	腹腔鏡腎上腺切除	15,958	30,023	88%	8.72	0.00	8.72
135	82016B	雙側甲狀腺全葉切除術	23,908	24,751	4%	3.70	0.00	3.70

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
136	83017B	腦瘤切除-腦瘤大小 3 公分 以內	45,288	58,696	30%	8.94	0.00	8.94
137	83022C	椎間盤切除術－頸椎	30,713	46,683	52%	196.99	0.00	196.99
138	83033B	椎弓整形術	24,602	43,305	76%	12.92	0.00	12.92
139	83040B	良性脊髓腫瘤切除術	35,527	46,185	30%	11.81	0.00	11.81
140	84034B	顳骨全切除術併乳突鑿開 術	30,983	53,919	74%	4.54	0.00	4.54
141	86809B	眼窩減壓術	17,705	25,019	41%	2.79	0.00	2.79
142	88029C	嬰兒鼠蹊疝氣	12,687	16,493	30%	10.89	0.00	10.89
143	88031B	矯正尿道纖維黏連	20,216	26,281	30%	7.99	0.00	7.99
144	13017B	KOH 顯微鏡檢查	45	75	67%	0.58	0.02	0.60
145	18037B	胎兒、臍帶、或孕期子宮動 脈杜卜勒超音波	760	1,140	50%	1.78	0.01	1.79
146	18038B	骨盆腔血流檢查	555	1,050	89%	2.30	0.01	2.30
147	18039B	無壓迫性試驗	313	517	65%	10.06	0.01	10.07
148	18040B	催產素挑釁試驗(胎盤功能 試驗)	626	700	12%	0.05	0.00	0.05
149	19007B	超音波導引(為組織切片， 抽吸、注射等)	1,302	1,500	15%	95.87	0.23	96.10
150	19011C	高危險妊娠胎兒生理評估	1,500	1,900	27%	1.30	5.56	6.86
151	19013B	由 19003C 婦科超音波拆分 新增 B 表 陰道式超音波		957		314.69	0.00	314.69
152	25012B	免疫組織化學染色(每一抗 體) 放寬適應症：每例以申報五 種抗體為限。 若屬下列特殊診斷種類，則 申報以十種抗體為限。 (1)T or NK cell lymphoma (2)aggressive B cell lymphoma	1,354			24.64		24.64
153	28009B	肋膜腔鏡檢查合併切片	4,712	8,956	90%	3.19	0.00	3.19
154	29012B	胸腔穿刺	962	1,000	4%	4.26	0.00	4.26
155	29013B	心包穿刺	540	800	48%	0.15	0.00	0.15

序 號	代碼	中文名稱	現行支付 點數(含手 術處置項 目加計材 料費用)	建議調升 支付點數 (含手術處 置項目加計 材料費用)	調幅	醫院 財務 影響 A	西醫 基層 財務 影響 B	合計 財務影響 =A+B
156	29033B	骨髓穿刺併骨髓切片	1,248	1,500	20%	2.46	0.00	2.46
157	33075B	血管阻塞術	20,250	22,000	9%	38.21	0.00	38.21
158	33115B	複雜性血管整形術	17,327	20,250	17%	74.35	0.00	74.35
159	45037C	精神科住院病人特別處理 費（每日）	1,031	1,547	50%	141.44	0.00	141.44
160	45082B	家族治療（60 分鐘）	515	800	55%	30.41	0.00	30.41
161	47079B	癌症治療計畫諮詢規劃費	2,536	2,800	10%	22.14	0.00	22.14
162	47091B	淋巴水腫照護-徒手淋巴引 流	335	450	34%	0.21	0.00	0.21
163	55015C	產後出血止血術	6,384	11,500	80%	9.27	11.73	21.00
164	55024C	子宮外翻復位術	5,781	11,562	100%	0.08	0.02	0.10
165	57012B	復原運動	105	140	33%	28.13	0.00	28.13
166	58014C	連續性全靜脈血液過濾術 (每日)	2,080	3,744	80%	55.34	0.00	55.34
167	58018C	連續性全靜脈血液過濾透 析術(每三日)	2,580	4,644	80%	7.66	0.00	7.66
總計						4608.80	67.26	4676.05

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準_提升兒童加成(1,513 項)

說明：

現行手術兒童加成，加成方式「<6 個月加成 60%、6-23 個月加成 30%、2-6 歲加成 20%」，全面列為「提升兒童加成，加成方式<6 個月加成 100%、6-23 個月加成 80%、2-6 歲加成 60%」。

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1	62001C	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術一直徑小於 1 公分	1,300		0.14	0.01	0.14
2	62002C	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術一直徑 1~2 公分	2,520		0.17	0.01	0.17
3	62003C	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術一直徑超過 2 公分	5,514		0.15	0.00	0.15
4	62007C	皮膚全層植補術 FTSG-<10 平方公分	5,929		0.21	0.01	0.22
5	62008B	管形皮膚移植術	9,360		0.01	0.00	0.01
6	62009C	肌肉或深部組織腫瘤切除術及異物取出術	2,290		0.36	0.08	0.43
7	62010C	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術—小小於 2 公分	1,623		0.53	0.06	0.59
8	62011C	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術—中 2 公分至 4 公分	1,927		0.10	0.00	0.10
9	62012C	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術—大 4 公分至 10 公分	3,371		0.10	0.00	0.10
10	62013C	交指皮瓣移植術	5,751		0.00	0.00	0.00
11	62014C	多層皮膚移植—小於 25 平方公分	4,544		0.04	0.00	0.04
12	62015B	多層皮膚移植—25~100 平方公分	5,267		0.09	0.00	0.09
13	62016B	多層皮膚移植—每增加 100 平方公分	3,588		0.09	0.00	0.09
14	62017C	複合移植	3,247		0.05	0.00	0.05
15	62018C	Z—形皮瓣	4,352		2.21	0.00	2.21
16	62019B	氬氣雷射治療	3,030		0.01	0.00	0.01
17	62020B	二氧化碳雷射手術	3,213		0.20	0.00	0.20
18	62021C	腋下汗腺切除術二邊	3,100		0.00	0.00	0.00
19	62022C	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術一直徑小於 2 公分	8,700		0.00	0.00	0.00
20	62023B	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術一直徑 2-5 公分	10,880		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
21	62024B	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術一直 徑超過 5 公分	13,090		0.00	0.00	0.00
22	62025B	肌肉瓣或肌皮瓣	10,351		0.01	0.00	0.01
23	62026B	咽部皮瓣手術	10,880		0.13	0.00	0.13
24	62027B	唇部皮瓣手術	9,312		0.06	0.00	0.06
25	62029B	交腳皮瓣移植術	10,926		0.00	0.00	0.00
26	62030B	交掌皮瓣移植術	7,540		0.00	0.00	0.00
27	62031B	交臂皮瓣移植術	9,270		0.00	0.00	0.00
28	62032B	顯微血管游離瓣手術－皮瓣移植	24,250		0.02	0.00	0.02
29	62033B	顯微血管游離瓣手術－肌肉移植	24,376		0.01	0.00	0.01
30	62034B	顯微血管游離瓣手術－骨移植	34,920		0.00	0.00	0.00
31	62035B	顯微血管游離瓣手術－腸系膜移 植	34,920		0.00	0.00	0.00
32	62036B	顯微血管游離瓣手術－小腸移植	34,920		0.00	0.00	0.00
33	62037B	顯微血管游離瓣手術－游離筋膜 瓣移植	24,250		0.00	0.00	0.00
34	62038B	顯微血管游離瓣手術－游離功能 性肌瓣移植	34,920		0.00	0.00	0.00
35	62040B	管型皮片整位術	7,850		0.00	0.00	0.00
36	62041B	微晶&一般磨皮術(5 公分以內)	1,287		0.00	0.00	0.00
37	62042B	微晶&一般磨皮術(5-10 公分)	1,367		0.00	0.00	0.00
38	62043B	微晶&一般磨皮術(超過 10 公分)	1,775		0.00	0.00	0.00
39	62044B	肌肉切片	2,200		0.02	0.00	0.02
40	62045B	局部皮瓣(1 公分以內)	3,336		0.05	0.00	0.05
41	62046B	局部皮瓣(1-2 公分)	3,350		0.12	0.00	0.12
42	62047B	局部皮瓣(2 公分以上)	7,310		0.39	0.00	0.39
43	62049B	手部 V-Y 型皮瓣手術	5,183		0.03	0.00	0.03
44	62051B	三角胸皮瓣	10,880		0.00	0.00	0.00
45	62052B	舌瓣	8,700		0.01	0.00	0.01
46	62053B	肌移位術	10,880		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
47	62054B	皮腱膜移位術	10,880		0.10	0.00	0.10
48	62055B	皮膚移位	10,880		0.00	0.00	0.00
49	62056B	腹股溝皮瓣移植術	7,540		0.00	0.00	0.00
50	62058B	大胸肌皮瓣	24,250		0.00	0.00	0.00
51	62059B	旋轉皮瓣移植術(手部以外)	7,310		0.01	0.00	0.01
52	62060B	移前皮瓣移植術	7,310		0.34	0.00	0.34
53	62062C	腫瘤組織檢查切片術,部位未明示	1,180		0.01	0.00	0.01
54	62063B	舌再接受術	15,650		0.00	0.00	0.00
55	62064C	皮膚全層植補術 FTSG-每增加 10 平方公分	5,416		0.45	0.00	0.45
56	62065C	臉、頸部植皮-5 平方公分	6,057		0.05	0.00	0.05
57	62066C	臉、頸部植皮-每增加 5 平方公分	1,730		0.00	0.00	0.00
58	62067C	手部、會陰、腳植皮-5 平方公分	5,954		0.26	0.00	0.26
59	62068C	手部、會陰、腳植皮-每增加 5 平 方公分	1,644		0.24	0.00	0.24
60	62069C	V-Y 形皮瓣	4,986		0.12	0.01	0.13
61	62070B	口腔粘膜皮瓣手術	7,487		0.39	0.00	0.39
62	62071B	鉚雅銘雷射手術	2,848		0.00	0.00	0.00
63	62072B	水刀清創	10,861		0.00	0.00	0.00
64	63001B	部份乳房切除術－單側	5,514		0.00	0.00	0.00
65	63002B	部份乳房切除術－雙側	8,670		0.00	0.00	0.00
66	63003B	單純乳房切除術－單側	6,752		0.00	0.00	0.00
67	63004B	單純乳房切術－雙側	8,430		0.00	0.00	0.00
68	63005C	乳房腫瘤切除術－單側	4,349		0.00	0.00	0.00
69	63006C	乳房腫瘤切除術－雙側	4,784		0.00	0.00	0.00
70	63007B	乳癌根除術－單側	13,042		0.00	0.00	0.00
71	63008B	乳癌根除術－雙側	17,407		0.00	0.00	0.00
72	63009C	皮下乳房切除術	7,588		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
73	63010C	乳房腫瘤組織檢查切片術	2,801		0.00	0.00	0.00
74	63011C	術前定位下乳房腫瘤切除術，單側	5,452		0.00	0.00	0.00
75	64001B	骨開窗術	4,458		0.00	0.00	0.00
76	64002B	骨或軟骨移植術	4,018		0.02	0.00	0.02
77	64003C	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術 及擴創術(包含指骨、掌骨、蹠骨)	5,852		0.03	0.00	0.03
78	64004C	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術 及擴創術(包含脛骨、腓骨、橈骨、 尺骨、膝骨、骨盤)	6,771		0.04	0.00	0.04
79	64005B	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術 及擴創術(包括：頭骨、顱骨、胸 部骨頭、股骨、肋骨、脊椎骨)	6,802		0.02	0.00	0.02
80	64006B	矯正切骨術－肱骨、尺骨、橈骨、 股骨、脛骨或腓骨	5,681		0.09	0.00	0.09
81	64007B	骨片切取術	4,315		0.05	0.00	0.05
82	64008C	鼻骨骨折閉鎖復位術	2,566		0.01	0.00	0.01
83	64012B	脊椎肋骨突起切除術	3,580		0.00	0.00	0.00
84	64013B	鎖骨部份摘除術	4,401		0.00	0.00	0.00
85	64014B	鎖骨全部摘除術	6,150		0.00	0.00	0.00
86	64015C	鎖骨骨折開放復位術	5,604		0.01	0.00	0.01
87	64016C	鎖骨骨折固定術	2,058		0.03	0.01	0.03
88	64017C	肋骨骨折固定術（膠布固定法）	460		0.00	0.00	0.00
89	64018B	肋骨切除術	3,510		0.00	0.00	0.00
90	64019B	肋骨切除術	780		0.00	0.00	0.00
91	64020B	肋骨部份切除術	2,510		0.00	0.00	0.00
92	64021B	胸壁無熱性膿瘍根治手術	1,790		0.00	0.00	0.00
93	64022B	四肢切斷術－大腿	7,285		0.00	0.00	0.00
94	64023B	四肢切斷術－小腿、上臂、前臂	6,057		0.01	0.00	0.01
95	64024B	四肢切斷術－腕、踝	4,555		0.00	0.00	0.00
96	64025C	四肢切斷術－指、趾	3,701		0.06	0.00	0.06

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
97	64026B	斷端成形術－大腿、小腿、上臂、前臂	4,532		0.00	0.00	0.00
98	64027C	斷端成形術－指、趾	3,144		0.02	0.00	0.02
99	64028C	股骨幹骨折開放性復位術	11,000		0.36	0.00	0.36
100	64029B	股骨頸骨折開放性復位術	12,000		0.04	0.00	0.04
101	64030B	股骨頸骨折開放性復位術,帶肌肉血管骨移植	14,000		0.01	0.00	0.01
102	64031C	脛骨骨折開放性復位術	10,000		0.23	0.00	0.23
103	64032B	橈骨、尺骨骨折開放性復位術	4,938		0.28	0.00	0.28
104	64034B	膝蓋骨骨折開放性復位術	4,480		0.00	0.00	0.00
105	64035C	腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	5,600		0.03	0.00	0.03
106	64036C	指、趾骨骨折開放性復位術	2,647		0.05	0.00	0.05
107	64037B	手、足骨摘除術	3,352		0.00	0.00	0.00
108	64041C	大腿骨骨折徒手復位術	3,250		0.08	0.00	0.08
109	64042C	脊椎骨、盆骨骨折徒手復位術	3,857		0.02	0.00	0.02
110	64043C	下腿骨、上臂骨骨折徒手復位術	2,928		0.20	0.02	0.22
111	64044C	前臂骨骨折徒手復位術	2,845		0.39	0.08	0.47
112	64045C	腕骨骨折徒手復位術	2,474		0.01	0.00	0.01
113	64046C	踝骨骨折徒手復位術	2,262		0.01	0.00	0.01
114	64047C	掌骨骨折徒手復位術	1,500		0.00	0.00	0.00
115	64048C	蹠骨骨折徒手復位術	1,206		0.00	0.00	0.00
116	64049C	指、趾骨骨折徒手復位術	1,450		0.01	0.01	0.02
117	64050B	膝蓋骨(髌骨)位置重整術	6,140		0.01	0.00	0.01
118	64052B	急性化膿性關節炎切開術－股關節	7,391		0.03	0.00	0.03
119	64053B	急性化膿性關節炎切開術－肩關節、肘關節、腕關節、膝關節、踝關節	6,373		0.02	0.00	0.02
120	64054B	滑膜切除術或關節囊切除術－股關節	8,290		0.02	0.00	0.02

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
121	64055B	滑膜切除術或關節囊切除術－膝關節	7,080		0.03	0.00	0.03
122	64056B	滑膜切除術或關節囊切除術－肩關節、肘關節、腕關節或踝關節	5,632		0.01	0.00	0.01
123	64057B	滑膜切除術或關節囊切除術－指趾	4,473		0.01	0.00	0.01
124	64058B	指、趾關節固定術	4,820		0.05	0.00	0.05
125	64059B	肘關節截斷術	6,149		0.00	0.00	0.00
126	64060B	腕關節截斷術	5,270		0.00	0.00	0.00
127	64061B	膝關節截斷術	5,720		0.00	0.00	0.00
128	64062B	踝關節截斷術	5,353		0.00	0.00	0.00
129	64063C	指、趾關節截斷術	3,609		0.00	0.00	0.00
130	64064B	股關節脫位開放性復位術	7,212		0.05	0.00	0.05
131	64065B	肩關節脫位開放性復位術	5,834		0.00	0.00	0.00
132	64066C	肘關節脫位開放性復位術	5,899		0.06	0.00	0.06
133	64067C	膝關節脫位開放性復位術	6,349		0.00	0.00	0.00
134	64068C	腕關節脫位開放性復位術	4,090		0.00	0.00	0.00
135	64069C	踝關節脫位開放性復位術	4,331		0.01	0.00	0.01
136	64070C	指、趾關節脫位開放性復位術	3,380		0.00	0.00	0.00
137	64071B	胸鎖關節脫位開放性復位術	4,257		0.00	0.00	0.00
138	64072B	肩鎖關節脫位開放性復位術	5,684		0.00	0.00	0.00
139	64073C	股關節脫位徒手復位術	2,401		0.01	0.00	0.01
140	64074C	肩關節脫位徒手復位術	1,540		0.01	0.00	0.01
141	64075C	肘關節脫位徒手復位術	1,289		0.62	0.26	0.88
142	64076C	膝關節脫位徒手復位術	1,513		0.00	0.00	0.00
143	64077C	腕關節脫位徒手復位術	1,790		0.01	0.00	0.01
144	64078C	踝關節脫位徒手復位術	1,246		0.02	0.00	0.02
145	64079C	指、趾關節脫位徒手復位術	852		0.01	0.00	0.01
146	64080C	徒手關節授動術	2,853		0.22	0.01	0.23

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
147	64081C	板機指手術	2,500		0.11	0.00	0.11
148	64082B	肌炎手術－腰肌炎、臂肌炎或大腿 肌炎	4,162		0.00	0.00	0.00
149	64083B	肌炎手術－其他部位	3,274		0.00	0.00	0.00
150	64084B	斜角肌切斷術	3,963		0.00	0.00	0.00
151	64085B	斜頸手術	5,977		0.26	0.00	0.26
152	64086B	頸部瘻管、頸部囊腫摘出術	5,861		0.02	0.00	0.02
153	64087C	腱鞘囊摘出術、液囊腫瘤摘出術	2,765		0.04	0.00	0.04
154	64088C	腱、韌帶皮下斷裂縫合術	4,807		0.03	0.00	0.03
155	64089B	腱、韌帶皮下切斷手術	2,727		0.06	0.00	0.06
156	64090C	肌腱修補術－單腱	4,874		0.14	0.01	0.15
157	64091C	肌腱修補術－每增加一條	1,871		0.02	0.00	0.02
158	64092B	指關節側韌帶切除術	4,540		0.00	0.00	0.00
159	64095B	Gillie 氏手術(瞼外翻手術)	2,754		0.00	0.00	0.00
160	64096B	顴骨，封閉性復位	3,010		0.00	0.00	0.00
161	64098B	顴骨，開放性復位－簡單	3,750	7,501	0.00	0.00	0.00
162	64099B	顴骨，開放性復位－複雜	8,250	16,501	0.01	0.00	0.01
163	64100B	顎骨、口蓋、舌良性腫瘤摘除術	2,603		0.02	0.00	0.02
164	64101B	顎骨骨折開放手術－單一骨折	4,010		0.00	0.00	0.00
165	64102B	顎骨骨折開放手術－複雜骨折	5,530		0.00	0.00	0.00
166	64103B	下顎骨斷離術	5,861		0.00	0.00	0.00
167	64104B	下顎骨切除術－邊緣切除	4,280		0.00	0.00	0.00
168	64105B	下顎骨切除術－部份切除	6,367		0.00	0.00	0.00
169	64106B	下顎骨切除術－半切除	6,820		0.00	0.00	0.00
170	64107C	下顎骨脫位復位術	2,805		0.00	0.00	0.00
171	64108B	下顎骨骨折開放性復位(簡單)	6,664	11,154	0.00	0.00	0.00
172	64109B	上顎骨懸掛式鋼絲	5,440		0.00	0.00	0.00
173	64110B	上顎骨簡單開放性復位	4,200		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
174	64111B	上顎骨複雜開放性復位	8,901		0.00	0.00	0.00
175	64112B	眼眶底開放性復位術－矽板植入	7,411	14,081	0.01	0.00	0.01
176	64113B	眼眶底開放性復位術－自體植入	9,700	18,430	0.01	0.00	0.01
177	64114B	上下顎間鋼絲固定	6,160		0.00	0.00	0.00
178	64115B	顎關節強直解除術	5,780	14,450	0.00	0.00	0.00
179	64116C	頸部良性腫瘤切除，簡單	4,150		0.17	0.00	0.17
180	64117C	跟腱斷裂縫合術	6,491		0.02	0.00	0.02
181	64118B	臍骨韌帶斷裂縫合術	5,263		0.00	0.00	0.00
182	64119B	雙頭肌腱斷裂縫合術	5,493		0.00	0.00	0.00
183	64120B	四頭肌腱斷裂縫合術	5,862		0.00	0.00	0.00
184	64121B	肩旋轉袖破裂修補術－小破裂	5,534		0.00	0.00	0.00
185	64122B	肩旋轉袖破裂修補術－大破裂	7,070		0.00	0.00	0.00
186	64123B	臀大肌,肩三角肌纖維化(攣縮)鬆弛術	5,210		0.00	0.00	0.00
187	64124B	肩峰成形術	3,765		0.00	0.00	0.00
188	64125C	脛骨粗隆結節切除術或骨融合術	5,008		0.00	0.00	0.00
189	64126B	臍骨半脫位外側放鬆術	4,853		0.00	0.00	0.00
190	64127C	臍骨軟骨軟化症造孔術	4,980		0.00	0.00	0.00
191	64128B	足踝韌帶修補術	4,940		0.00	0.00	0.00
192	64132C	大腳趾外翻	4,904		0.00	0.00	0.00
193	64133C	大腳趾外翻（截骨術）	5,275		0.00	0.00	0.00
194	64134B	拇指基關節韌帶成形術	8,587		0.02	0.00	0.02
195	64135B	拇指基關節韌帶植入術	7,230		0.00	0.00	0.00
196	64136B	掌骨肌膜植入術	11,371		0.00	0.00	0.00
197	64137B	手部根蒂皮瓣移植術	5,186		0.02	0.00	0.02
198	64138C	根蒂皮瓣分離術	4,625		0.05	0.00	0.05
199	64140C	甲床與手指重建術	4,640		0.21	0.01	0.22
200	64141C	一般癍痕攣縮鬆弛術	7,063		0.22	0.00	0.22

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
201	64142B	骨痠抑制術	4,910		0.03	0.00	0.03
202	64143B	骨關節腫瘤摘除術	6,330		0.14	0.00	0.14
203	64144B	脊椎椎體搔爬術或切除術，單節椎體	8,286		0.00	0.00	0.00
204	64148B	骨盤半切斷術	19,010		0.00	0.00	0.00
205	64149B	上顎骨惡性腫瘍摘除術合併淋巴切除	10,140		0.00	0.00	0.00
206	64150B	上顎骨惡性腫瘍摘除術合併頸部清除術	18,000		0.00	0.00	0.00
207	64151B	下顎骨惡性腫瘍摘除術合併淋巴切除	10,140		0.00	0.00	0.00
208	64152B	下顎骨惡性腫瘍摘除術合併頸部清除	18,000		0.00	0.00	0.00
209	64153B	斷指再接手術——一隻手指	17,438	26,157	0.13	0.00	0.13
210	64154B	斷指再接手術——二隻手指	28,680	34,416	0.00	0.00	0.00
211	64155B	斷指再接手術——三隻手指	41,730	50,076	0.00	0.00	0.00
212	64156B	斷指再接手術——四隻手指	54,770	65,724	0.03	0.00	0.03
213	64157B	斷指再接手術——五隻手指	67,800	81,360	0.00	0.00	0.00
214	64158B	斷肢再接手術	36,970		0.00	0.00	0.00
215	64159B	趾至指斷指再接手術，一指，包括趾切斷及受植部位準備	47,530		0.00	0.00	0.00
216	64160B	脊椎骨折開放性復位術	13,190		0.00	0.00	0.00
217	64161B	骨盆骨折開放性復位術	10,560		0.01	0.00	0.01
218	64162B	全股關節置換術	18,891	19,608	0.00	0.00	0.00
219	64163B	全肩關節置換術	8,876		0.00	0.00	0.00
220	64164B	全膝關節置換術	19,170	19,608	0.00	0.00	0.00
221	64165B	全肘關節置換術	9,035		0.00	0.00	0.00
222	64166B	全腕關節置換術	8,830		0.00	0.00	0.00
223	64167B	全踝關節置換術	8,830		0.00	0.00	0.00
224	64168B	全指、趾關節置換術	4,292		0.00	0.00	0.00
225	64169B	部份關節置換術併整形術——一只置換股骨髁或脛骨高丘或半膝關節或只換髌骨	11,000		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
226	64170B	部份關節置換術併整型術一只置換髌白或股骨或半股關節或半肩關節	11,500		0.00	0.00	0.00
227	64171B	股關節整型術	13,460		0.75	0.00	0.75
228	64172B	肘關節整型術	8,740		0.00	0.00	0.00
229	64173B	肩關節整形術	8,740		0.00	0.00	0.00
230	64174B	腕關節整形術	6,615		0.00	0.00	0.00
231	64175B	踝關節整形術	7,920		0.01	0.00	0.01
232	64176B	膝關節整形術	9,090		0.01	0.00	0.01
233	64177B	全指、趾關節、全掌指及蹠趾成形術	6,300		0.04	0.00	0.04
234	64178B	股關節固定術	13,989		0.00	0.00	0.00
235	64179B	肩關節固定術	9,470		0.00	0.00	0.00
236	64180B	膝關節固定術	9,040		0.00	0.00	0.00
237	64181B	肘關節固定術	8,200		0.00	0.00	0.00
238	64182B	腕關節或腕骨、掌骨關節固定術	6,300		0.00	0.00	0.00
239	64183B	踝關節固定術	8,200		0.01	0.00	0.01
240	64184B	股關節截斷術	14,580		0.00	0.00	0.00
241	64185B	肩關節截斷術	10,560		0.00	0.00	0.00
242	64186B	顎關節授動術	5,210		0.00	0.00	0.00
243	64187B	十字韌帶重建術	11,830		0.00	0.00	0.00
244	64188B	十字韌帶修補術	7,060		0.00	0.00	0.00
245	64189B	肌腱移植術—單腱	6,040		0.02	0.00	0.02
246	64190B	肌腱移植術—單腱	2,120		0.00	0.00	0.00
247	64191B	肌腱轉移或移位	6,000		0.32	0.00	0.32
248	64192B	肌腱轉移或移位	2,975		0.01	0.00	0.01
249	64193B	肌腱放長術	4,207		0.11	0.00	0.11
250	64194C	肌腱黏連分離術	4,000		0.05	0.00	0.05
251	64195C	肌腱或韌帶完全切斷修補	5,236		0.20	0.00	0.20

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
252	64196B	肌腱或韌帶修補，囊內	7,640		0.03	0.00	0.03
253	64197C	肌腱切開或筋膜切開	5,038		0.75	0.00	0.75
254	64198B	人工關節移除一股、肩、膝	6,000		0.00	0.00	0.00
255	64199B	人工關節移除一腕、踝	2,890		0.00	0.00	0.00
256	64200B	人工關節移除一指、趾	2,540		0.00	0.00	0.00
257	64201B	人工全髖關節再置換	24,984	32,680	0.00	0.00	0.00
258	64202B	人工全膝關節再置換	24,984	32,680	0.00	0.00	0.00
259	64203B	髖關節切除成形術	9,830		0.00	0.00	0.00
260	64204B	惡性骨瘤廣泛切除(一次)	21,167		0.04	0.00	0.04
261	64205B	惡性骨瘤二次廣泛切除	25,574		0.00	0.00	0.00
262	64206B	良性骨瘤刮除術及骨移植	9,830		0.07	0.00	0.07
263	64207B	軟組織惡性腫瘤廣泛切除	17,183		0.23	0.00	0.23
264	64208C	軟組織良性腫瘤切除術,大或深	9,080		0.40	0.00	0.40
265	64209B	上肢廣泛性肩關節截除術	23,460		0.00	0.00	0.00
266	64210B	跟腱斷裂重建術	6,780		0.00	0.00	0.00
267	64211B	臍骨韌帶斷裂重建術	6,780		0.00	0.00	0.00
268	64212B	膝內外側韌帶修補術	6,780		0.00	0.00	0.00
269	64213B	膝內外側韌帶重建術	9,100		0.00	0.00	0.00
270	64214B	踝前脛腓韌帶重建術	6,780		0.00	0.00	0.00
271	64218B	半月軟骨部分切除或修補術	8,000		0.01	0.00	0.01
272	64219B	復發性肩關節前脫臼,開放性復位 及關節囊成形術	7,900		0.00	0.00	0.00
273	64227B	拇指基關節置換術	6,050		0.00	0.00	0.00
274	64228B	區域筋膜切除術	4,971		0.08	0.00	0.08
275	64229B	島狀根帶蒂皮瓣移植	9,200		0.80	0.00	0.80
276	64230B	游離骨骼肌肉移植術	18,930		0.00	0.00	0.00
277	64231B	拇指重建手術	17,952		0.03	0.00	0.03
278	64232B	掌側板關節成形術	7,760		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
279	64233B	人工肌腱植入術	5,310		0.00	0.00	0.00
280	64234B	遠端橈尺關節重建術	6,040		0.00	0.00	0.00
281	64235B	近關節肩岬骨骨折開放性復位術	5,839	9,804	0.00	0.00	0.00
282	64236B	髌白骨折開放性復位術	8,000	15,901	0.00	0.00	0.00
283	64237C	骨骼外固定器裝置術	4,597		0.05	0.00	0.05
284	64238B	股骨頭壞死鑽洞手術	6,371		0.00	0.00	0.00
285	64239B	開放性或閉鎖性肱骨粗隆或骨幹 或踝部骨折，開放性復位術	8,000		1.98	0.00	1.98
286	64240B	骨整形術－縮短	11,000		0.19	0.00	0.19
287	64241B	骨整形術－延長	12,000		0.12	0.00	0.12
288	64242B	橈骨頭切除術	4,827		0.00	0.00	0.00
289	64243B	關節鏡手術－關節鏡探查手術，併 施行滑膜切片，灌洗，清創	3,000		0.00	0.00	0.00
290	64244B	關節鏡手術－關節鏡下關節面磨 平成形術，打洞，游離體或骨軟骨 碎片取出手術	8,000		0.00	0.00	0.00
291	64245C	骨內固定物拔除術－骨盆，髌骨， 肱骨，股骨，尺骨，橈骨，脛骨	4,182		0.77	0.00	0.77
292	64246B	骨內固定物拔除術－脊椎	6,000		0.00	0.00	0.00
293	64247C	骨內固定物拔除術－其他部位	3,589		0.08	0.00	0.08
294	64248C	尾趾骨骨折及脫位徒手復位術	680		0.00	0.00	0.00
295	64249B	膝蓋骨切除術	4,480		0.00	0.00	0.00
296	64251B	龐氏杵狀足矯正術	4,940		0.31	0.00	0.31
297	64254C	貝克氏囊腫截除術	2,030		0.02	0.00	0.02
298	64255B	鄂骨矯正術(先天畸型矯正)	8,240		0.00	0.00	0.00
299	64257B	顏面骨移植術(先天畸形或外傷腫 瘍摘除)	9,700		0.11	0.00	0.11
300	64258B	人工半髌關節再置換術	15,650		0.00	0.00	0.00
301	64259B	半肩關節成形術	11,500		0.00	0.00	0.00
302	64260B	三重骨盆股骨切開加股骨縮短術 (先天髌關節脫臼)	13,460		0.02	0.00	0.02

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
303	64261C	肌腱固定術	5,070		0.00	0.00	0.00
304	64262C	肌肉修補術(四肢)	5,070		0.07	0.00	0.07
305	64263B	膝關節半月軟骨修補術	7,640		0.00	0.00	0.00
306	64264C	肌切開術	3,240		0.00	0.00	0.00
307	64265C	內視鏡腕道減壓術	3,240		0.00	0.00	0.00
308	64266B	脊椎骨全部切除術	15,300		0.01	0.00	0.01
309	64267C	舟狀骨骨折開放性復位術	6,000		0.00	0.00	0.00
310	64268B	矯正切骨術-其他部位;骨盆除外	4,265		0.03	0.00	0.03
311	64269B	脊椎體矯正切骨術(一節)	6,737		0.00	0.00	0.00
312	64270B	脊椎體矯正切骨術，每多一節	3,224		0.00	0.00	0.00
313	64271C	橈骨尺骨遠心端骨折經皮穿刺內 固定復位手術	4,389		0.13	0.00	0.13
314	64272C	腓外踝或脛內踝單一骨折開放性 復位術	5,691		0.02	0.00	0.02
315	64273C	足踝關節內、外或後踝之雙踝或三 踝骨折開放性復位術	6,376		0.00	0.00	0.00
316	64274C	臉、頸部瘢痕攣縮鬆弛術	6,784	10,855	0.09	0.00	0.09
317	64275C	手、腳、會陰瘢痕攣縮鬆弛術	6,083	9,733	0.21	0.00	0.21
318	64276B	脊椎椎體搔爬術或切除術，每多一 節椎體	3,741		0.00	0.00	0.00
319	64277C	肌腱或韌帶不完全切斷修補	3,939		0.01	0.00	0.01
320	64278B	手指移位以重建手指	31,943		0.03	0.00	0.03
321	64279B	重行椎間盤切除術：頸椎、胸椎、 腰椎	14,379		0.00	0.00	0.00
322	64280B	重行脊椎後融合術-有固定物	21,496		0.01	0.00	0.01
323	64281B	後足關節固定術、三關節固定術	8,200	17,093	0.13	0.00	0.13
324	65001C	鼻息肉切除術－孤立性	2,034		0.01	0.00	0.01
325	65002C	鼻息肉切除術－多發性	2,314		0.00	0.00	0.00
326	65003C	鼻甲電燒灼	1,755		0.00	0.00	0.00
327	65004C	粘膜下中隔矯正術(S.M.R)	4,050		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
328	65005C	全部或部份鼻甲切除	2,419		0.00	0.00	0.00
329	65006C	上頷竇造口術	2,314		0.00	0.00	0.00
330	65007C	冷凍手術	1,867		0.00	0.00	0.00
331	65008C	鼻咽切片	1,413		0.00	0.00	0.00
332	65009B	上頷竇切開術，單側	5,370		0.00	0.00	0.00
333	65010B	上頷竇與篩竇切開術	8,040		0.00	0.00	0.00
334	65011C	竇廔管修復術	3,875		0.00	0.00	0.00
335	65012B	鼻內篩骨竇手術	4,439		0.00	0.00	0.00
336	65013B	多竇副鼻竇手術	8,855		0.08	0.00	0.08
337	65014B	全副鼻竇切除術	10,307		0.00	0.00	0.00
338	65015B	術後頰囊腫摘出術	6,080		0.00	0.00	0.00
339	65016B	淚囊鼻腔造廔術	6,586		0.00	0.00	0.00
340	65017C	鼻粘連解除術	2,506		0.00	0.00	0.00
341	65018B	鼻中膈鼻道成形術－單側	6,750		0.00	0.00	0.00
342	65019C	鼻中膈鼻道成形術－雙側	8,911		0.00	0.00	0.00
343	65020C	鼻部軟組織切片	1,856		0.00	0.00	0.00
344	65021C	鼻中膈膿瘍或血腫引流	2,077		0.01	0.00	0.01
345	65022C	鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流	2,684		0.00	0.00	0.00
346	65023C	粘膜下鼻甲切除術－單側	4,050		0.01	0.00	0.01
347	65024C	粘膜下鼻甲切除術－雙側	5,220		0.04	0.00	0.04
348	65025C	鼻竇探查術	3,711		0.00	0.00	0.00
349	65026B	萎縮性鼻炎手術，單側	3,711		0.00	0.00	0.00
350	65028B	口腔鼻腔廔管修補術	6,074		0.05	0.00	0.05
351	65029B	下鼻甲成型術	4,310		0.14	0.00	0.14
352	65030B	經鼻外篩竇切除術	8,076		0.00	0.00	0.00
353	65031B	鼻中膈穿孔縫合術	4,551		0.00	0.00	0.00
354	65032B	鼻中膈造形術	5,391		0.04	0.00	0.04

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
355	65033C	一般鼻甲黏膜切除術	3,711		0.00	0.00	0.00
356	65034B	鼻成形術	8,450		0.70	0.00	0.70
357	65035B	翼管神經切除術	8,450		0.00	0.00	0.00
358	65036B	鼻腫瘤切除並植皮	7,456		0.00	0.00	0.00
359	65037B	前額竇切除術	9,510		0.00	0.00	0.00
360	65038B	上頷骨切除術－部份	15,106		0.00	0.00	0.00
361	65039B	上頷骨切除術－全部	17,989	26,628	0.00	0.00	0.00
362	65040B	經軟顎鼻咽探查術	7,993		0.00	0.00	0.00
363	65041B	鼻內惡性腫瘤切除術	14,016		0.00	0.00	0.00
364	65042B	後鼻孔閉鎖症開放術	7,100		0.01	0.00	0.01
365	65043B	上頷篩竇骨蝶骨根本手術	9,752		0.00	0.00	0.00
366	65044B	腫瘤切除從額竇	8,100		0.00	0.00	0.00
367	65045B	腫瘤切除從上額竇	5,450		0.00	0.00	0.00
368	65046B	腫瘤切除從篩竇	7,571		0.00	0.00	0.00
369	65047B	鼻後孔成形術－經鼻	7,172		0.22	0.00	0.22
370	65048B	鼻後孔成形術－經口	12,478		0.00	0.00	0.00
371	65049B	Denker's 手術	9,056		0.00	0.00	0.00
372	65050B	鼻咽腫瘤切除術	16,855	34,891	0.01	0.00	0.01
373	65051B	Killian 手術（額竇前壁切除術）	9,641		0.00	0.00	0.00
374	65052B	蝶竇手術	5,379		0.00	0.00	0.00
375	65053B	鼻與顎囊腫切除	9,314		0.05	0.00	0.05
376	65054B	經鼻鼻後孔閉塞修補	7,072		0.00	0.00	0.00
377	65055B	經鼻中膈鼻後孔閉塞修補	7,105		0.00	0.00	0.00
378	65056B	經上顎鼻後孔閉塞修補	6,902		0.00	0.00	0.00
379	65057B	顱顏合併手術	24,300		0.56	0.00	0.56
380	65058B	脫手套法正中顏面手術併顏面骨復位術	14,168	21,956	0.01	0.00	0.01
381	65059B	鼻骨折開放性復位	8,220		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
382	65060B	經外側篩竇切除修補腦脊髓液鼻漏	10,355		0.00	0.00	0.00
383	65063B	內視鏡功能鼻竇手術－單側	5,686		0.08	0.00	0.08
384	65064B	內視鏡功能鼻竇手術－雙側	6,594		0.02	0.00	0.02
385	65065B	經外側前額竇及篩竇切除術	10,607		0.00	0.00	0.00
386	65066B	經外側前額竇及篩竇切除術及粘膜骨膜瓣重建術	13,830		0.00	0.00	0.00
387	65067B	前額竇骨成形術	13,830		0.00	0.00	0.00
388	65068B	前額竇骨成形術及脂肪填塞	13,830		0.00	0.00	0.00
389	65069B	前額竇開窗術	9,934		0.00	0.00	0.00
390	65070B	鼻鈕扣放置術	7,290		0.00	0.00	0.00
391	65071B	側鼻切開腫瘤摘除術併顏面骨復位術	18,157		0.00	0.00	0.00
392	65072B	鼻雷射手術	2,590		0.01	0.00	0.01
393	65074C	黏膜下透熱法	1,570		0.00	0.00	0.00
394	65075B	副咽腫瘤－經下顎骨切開	16,488		0.00	0.00	0.00
395	65076B	脫手套法正中顏面手術不合併顏面骨復位術	7,825		0.00	0.00	0.00
396	65077B	側鼻切開腫瘤摘除術不合併顏面骨復位術	12,963		0.00	0.00	0.00
397	66002B	單純性喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去	3,976		0.01	0.00	0.01
398	66003B	聲帶內 Teflon 注射	6,349		0.05	0.00	0.05
399	66004B	喉成形術－單純性	6,915		0.02	0.00	0.02
400	66005B	喉成形術－複雜性	10,370		0.15	0.00	0.15
401	66006B	氣管永久造孔術	5,400		0.07	0.00	0.07
402	66007B	喉軟骨整形術－單純性	6,372	10,195	0.00	0.00	0.00
403	66008B	喉軟骨整形術－複雜性	11,981	16,773	0.01	0.00	0.01
404	66009B	喉切開術	6,330		0.00	0.00	0.00
405	66012B	全喉切除術不含頸淋巴腺根除術	18,230	23,078	0.00	0.00	0.00
406	66013B	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	28,350	32,603	0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
407	66014B	全喉切除術同時併行氣管食道分 路手術	24,300		0.00	0.00	0.00
408	66015B	水平式喉部份切除術	16,630		0.00	0.00	0.00
409	66016B	垂直式(側方或前方)喉部份切除 術	16,200	18,630	0.00	0.00	0.00
410	66017B	頸淋巴腺根除術	16,431	20,859	0.00	0.00	0.00
411	66018B	杓狀軟骨截除術或杓狀軟骨固定 術	10,560		0.01	0.00	0.01
412	66019B	經內視鏡做杓狀軟骨切除	7,250		0.00	0.00	0.00
413	66020B	聲帶上部份喉切除術	15,499		0.00	0.00	0.00
414	66021B	氣管膺復重建	16,200		0.08	0.00	0.08
415	66022B	喉膺復重建	13,730		0.00	0.00	0.00
416	66023B	喉咽切除術	24,300		0.00	0.00	0.00
417	66024B	機能性喉頭軟骨整形術—兩型性	7,256		0.00	0.00	0.00
418	66025B	懸壅顎咽成形術	9,100		1.71	0.00	1.71
419	66026B	環咽肌切開術	9,462		0.07	0.00	0.07
420	66028B	氣管造口整形術	9,830		0.03	0.00	0.03
421	66029B	甲狀舌骨囊腫切除	4,663		0.11	0.00	0.11
422	66030B	腮弓囊腫切除	7,050		0.03	0.00	0.03
423	66031C	喉部腫瘤雷射手術	6,229		0.02	0.00	0.02
424	66032B	複雜性喉直達鏡並做聲帶或會厭 軟骨腫瘤切除或剝去	6,151		0.05	0.00	0.05
425	67001B	胸壁切除術(小於 10 公分)	10,858		0.02	0.00	0.02
426	67002B	開胸探查術	9,199		0.10	0.00	0.10
427	67003B	胸骨或肋骨骨折開放復位手術	8,709		0.00	0.00	0.00
428	67004B	經胸迷走神經切斷術	10,145		0.00	0.00	0.00
429	67005B	胸腺切除術	15,965		0.04	0.00	0.04
430	67006C	密閉式引流術	3,544		0.03	0.00	0.03
431	67007B	開放式引流術	9,927		0.05	0.00	0.05
432	67008B	簡單胸廓擴創術<10 公分	5,690		0.02	0.00	0.02

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
433	67009B	探查式肺切開術	8,769		0.00	0.00	0.00
434	67010B	肺單元切除術	21,869		0.04	0.00	0.04
435	67011B	肺楔狀或部份切除術	21,746		0.14	0.00	0.14
436	67012C	氣管、支氣管、細支氣管異物除去 術－氣管鏡	4,618		0.35	0.00	0.35
437	67013B	氣管支氣管傷修補術	17,342		0.38	0.00	0.38
438	67014B	氣管支氣管再造術	20,955		0.11	0.00	0.11
439	67015B	胸壁切除術及肌肉移植術	27,193		0.01	0.00	0.01
440	67016B	胸腔成形術合併肌肉移植或人工 網膜修補術	18,496		0.00	0.00	0.00
441	67019B	肺膜剝脫術	23,921		0.08	0.00	0.08
442	67020B	胸膜內(外)肺鬆解術（剝離術）	21,514		0.09	0.00	0.09
443	67022B	全肺切除及胸廓成形術或支氣管 成形術	27,784		0.00	0.00	0.00
444	67023B	一葉肺葉切除	25,597		0.05	0.00	0.05
445	67024B	肺全切除術	27,908		0.00	0.00	0.00
446	67025B	球填充術	8,480		0.07	0.00	0.07
447	67026B	空洞成形術	11,927		0.00	0.00	0.00
448	67027B	支氣管瘻管閉鎖術	22,823		0.01	0.00	0.01
449	67028B	肺合併臟器切除	24,682		0.00	0.00	0.00
450	67029B	肺袖式切除	29,531		0.00	0.00	0.00
451	67030B	重次開胸手術	3,186		0.00	0.00	0.00
452	67031B	門脈減壓術	14,537		0.00	0.00	0.00
453	67032B	氣管、支氣管、細支氣管異物除去 術－開胸術	20,865		0.01	0.00	0.01
454	67033B	支氣管鏡併做腫瘤切(摘)除	20,754		0.29	0.00	0.29
455	67034B	胸膜固定(黏合)術	9,199		0.00	0.00	0.00
456	67035B	肺膿瘍切開術	8,535		0.00	0.00	0.00
457	67036B	先天性凹凸胸矯正術	23,420		0.07	0.00	0.07
458	67037B	支氣管內擴張術	1,544	2,779	0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
459	67038B	胸壁切除術(≥10 公分)	15,316		0.01	0.00	0.01
460	67039B	惡性腫瘤胸壁切除	18,718		0.00	0.00	0.00
461	67040B	廣泛性胸腺切除	18,226		0.01	0.00	0.01
462	67041B	複雜胸廓擴創術≥10 公分	8,422		0.00	0.00	0.00
463	67042B	二葉肺葉切除	27,700		0.00	0.00	0.00
464	67043B	簡單凹凸胸矯正術(<6 根)	16,513		0.01	0.00	0.01
465	67044B	複雜凹凸胸矯正術(≥6 根)	22,349		0.02	0.00	0.02
466	67045B	成人凹凸胸矯正術	22,494		0.00	0.00	0.00
467	67046C	氣管內腔置管術	8,295		0.01	0.00	0.01
468	67047B	胸腔鏡肺膜剝脫術	28,705		0.53	0.00	0.53
469	67048B	胸腔鏡肋膜黏合術	11,039		0.02	0.00	0.02
470	67049B	胸腔鏡全肺切除術	45,175		0.00	0.00	0.00
471	67050B	胸腔鏡肺葉切除術	32,117	41,752	0.37	0.00	0.37
472	67051B	胸腔鏡肺楔狀或部分切除術	25,404		0.07	0.00	0.07
473	67052B	胸腔鏡胸管結紮術	25,199		0.01	0.00	0.01
474	67053B	胸腔鏡肺分葉切除術	57,344		0.12	0.00	0.12
475	67054B	胸腔鏡肺葉袖形切除術	58,517		0.05	0.00	0.05
476	67055B	納氏胸廓異常矯正術	14,930		0.13	0.00	0.13
477	68001B	探查性心包膜切開術	11,510		0.83	0.00	0.83
478	68003B	心包膜切除術	26,188		0.39	0.00	0.39
479	68005B	心臟縫補術	18,691		0.02	0.00	0.02
480	68006B	探查性開心術：包括移除異物	20,898		0.19	0.00	0.19
481	68007B	人工 A.S.D.Blalock-Hanlon 法	18,658		0.13	0.00	0.13
482	68009B	人工 A.S.D.血流進口阻斷法	20,844		0.17	0.00	0.17
483	68010B	心內腫瘤切除及繞道手術	29,099		0.22	0.00	0.22
484	68011B	經胸切開術裝置或置換永久性心 內節律器及心肌電極	15,190		0.04	0.00	0.04
485	68015B	瓣膜成形術	35,604	46,285	2.26	0.00	2.26

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
486	68016B	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	40,290	52,377	0.58	0.00	0.58
487	68017B	兩個瓣膜換置	45,183		0.00	0.00	0.00
488	68018B	三個瓣膜換置	53,493		0.00	0.00	0.00
489	68019B	心室動脈瘤之修補	43,671		0.00	0.00	0.00
490	68020B	A.S.D.修補	26,388		1.58	0.00	1.58
491	68021B	心內膜墊缺陷之修補手術	36,035		0.29	0.00	0.29
492	68022B	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術	30,503		0.00	0.00	0.00
493	68023B	冠狀動脈繞道手術—一條血管	38,273	44,014	0.02	0.00	0.02
494	68024B	冠狀動脈繞道手術—二條血管	47,097	54,161	0.04	0.00	0.04
495	68025B	冠狀動脈繞道手術—三條血管	52,699	60,603	0.00	0.00	0.00
496	68026B	腔靜脈回流右心房異常之修補手術	38,077		0.48	0.00	0.48
497	68027B	室中隔缺損(VSD)修補手術	36,888		2.95	0.00	2.95
498	68028B	四合群症之修補(T.F)	54,884		3.25	0.00	3.25
499	68029B	二尖瓣擴張術	26,505		1.37	0.00	1.37
500	68031B	心外膜切片	5,285		0.00	0.00	0.00
501	68032B	主動脈轉位症手術	60,105		0.76	0.00	0.76
502	68033B	心房-肺動脈迴路成形術(六歲以上)	53,305		0.05	0.00	0.05
503	68034B	心臟摘取	21,166		0.00	0.00	0.00
504	68035B	心臟植入	183,312		0.00	0.00	0.00
505	68036B	體外循環維生系統(ECMO)建立(第一次)	11,061		0.26	0.00	0.26
506	68037B	肺臟移植—單肺	178,634		0.00	0.00	0.00
507	68038B	肺臟摘取	18,658		0.00	0.00	0.00
508	68039B	四合群症之繞道手術	30,395		0.67	0.00	0.67
509	68040B	經導管主動脈瓣膜置換術	96,975		0.00	0.00	0.00
510	68042B	右心室至肺動脈心導管連接術(萊斯特利術式)	48,742		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
511	68043B	A 型急性主動脈剝離術	86,451		0.00	0.00	0.00
512	68046B	心房-肺動脈迴路成形術(六歲以下)	56,403		2.08	0.00	2.08
513	68047B	肺臟移植－雙肺，連續性或同時性	246,516		0.00	0.00	0.00
514	68048B	經皮穿腔心臟中膈肌切除術	5,686		0.00	0.00	0.00
515	68049B	胸腔鏡心包膜開窗術	20,720		0.00	0.00	0.00
516	68050B	心房切割隔間之不整脈手術	27,272		0.00	0.00	0.00
517	68051B	心室輔助裝置植入	91,656		0.00	0.00	0.00
518	68052B	體外心肺循環	11,505		2.41	0.00	2.41
519	69001B	動脈栓塞物切除術	7,014		0.01	0.00	0.01
520	69002B	經動脈導管之栓塞物切除術	7,014		0.00	0.00	0.00
521	69003B	靜脈血栓切除術	7,014		0.11	0.00	0.11
522	69004B	動脈內膜切除術	16,820		0.07	0.00	0.07
523	69005B	血管探查	5,055		0.14	0.00	0.14
524	69006C	血液透析用之血管插管(自靜脈到靜脈)	1,360		0.05	0.00	0.05
525	69007B	動靜脈之血管插管：Scribner 型	2,910		0.00	0.00	0.00
526	69008B	血管吻合術	9,949		0.00	0.00	0.00
527	69009B	動脈縫合	9,612		0.01	0.00	0.01
528	69010B	頸動脈之結紮	5,077		0.01	0.00	0.01
529	69011B	股靜脈結紮	5,560		0.00	0.00	0.00
530	69012B	下腹動脈結紮後分離(用於產後大出血或骨盆出血)	16,829		0.00	0.00	0.00
531	69013B	長隱靜脈於隱－股交接處的結紮和分離	5,461		0.00	0.00	0.00
532	69014B	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出一單側	5,787		0.00	0.00	0.00
533	69015B	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出一雙側	8,155		0.00	0.00	0.00
534	69016B	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出一單側	7,109		0.00	0.00	0.00
535	69017B	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出一雙側	8,295		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
536	69018B	頸靜脈結紮	4,844		0.02	0.00	0.02
537	69019B	根除性筋膜下剝出(如 Luinton 法) 有或無皮膚移植	8,238		0.00	0.00	0.00
538	69020B	小隱靜脈在隱—膝腠靜脈交接處 的結紮和分離	4,567		0.00	0.00	0.00
539	69021C	其他小靜脈曲張之縫合,結紮或剝 除	3,371		0.00	0.00	0.00
540	69022B	肺動脈栓塞切除術	17,973		0.01	0.00	0.01
541	69023B	頸(肢體)動靜瘻管之切除移植及 直接修補,右繞道手術	13,113		0.07	0.00	0.07
542	69024B	胸(腹)部動靜瘻管之切除移植及 直接修補手術—升主動脈	29,033		0.11	0.00	0.11
543	69025B	肺動脈結紮	19,233		0.32	0.00	0.32
544	69026B	主動脈—肺動脈開窗之修補手術	28,201		0.15	0.00	0.15
545	69027B	主動脈狹窄之修補	22,135		0.21	0.00	0.21
546	69028B	頸動脈體瘤切除術	13,556		0.01	0.00	0.01
547	69029B	術後出血或栓塞探查術—頸部	5,610		0.00	0.00	0.00
548	69030B	術後出血或栓塞探查術—胸部	4,820		0.01	0.00	0.01
549	69031B	存開性動脈導管手術	16,016		1.77	0.00	1.77
550	69032C	末稍血管修補及吻合術	6,506		0.07	0.00	0.07
551	69034C	動靜脈造瘻術合併人工血管使用 (兩處吻合)	9,354		0.00	0.00	0.00
552	69035B	主動脈根部術(含主動脈瓣置換或 保留)	67,242		0.00	0.00	0.00
553	69036B	胸(腹)部動靜瘻管之切除移植及 直接修補手術—主動脈弓	35,307		0.19	0.00	0.19
554	69037B	胸(腹)部動靜瘻管之切除移植及 直接修補手術—降主動脈	30,971		0.05	0.00	0.05
555	69038C	末稍血管修補及吻合術併血管移 植	8,374		0.01	0.00	0.01
556	69039B	內頸靜脈切開,永久導管放置術	7,449		0.38	0.00	0.38
557	69040B	子宮動脈結紮與分離	8,804		0.00	0.00	0.00
558	70001B	脾臟切除術	12,218	15,884	0.02	0.00	0.02
559	70002B	脾臟修補術	11,534		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
560	70003B	部份脾切除術	13,414		0.01	0.00	0.01
561	70004B	自體脾再植	6,410		0.00	0.00	0.00
562	70005B	脾腎靜脈分流術（包含脾摘除）	11,910		0.00	0.00	0.00
563	70006B	腹腔鏡脾切除術	14,661	19,059	0.01	0.00	0.01
564	70201C	淋巴腺活體切片	530		0.00	0.00	0.00
565	70202C	結核性淋巴腺炎瘻管切除－淺部	610		0.00	0.00	0.00
566	70203B	結核性淋巴腺炎瘻管切除－深部	1,510		0.00	0.00	0.00
567	70204B	腋下淋巴腺腫切除術	2,946		0.02	0.00	0.02
568	70205B	腋窩淋巴腺清除術	8,170		0.00	0.00	0.00
569	70206C	腹股溝淋巴腺腫切除術	2,267		0.01	0.00	0.01
570	70207B	根除性腹股溝淋巴切除術	7,795		0.00	0.00	0.00
571	70208B	骨盆腔淋巴腺切除術	20,771		0.00	0.00	0.00
572	70209B	後腹膜腔淋巴腺切除術	15,568		0.02	0.00	0.02
573	70210B	髂鼠蹊部淋巴根除術－單側	9,263		0.00	0.00	0.00
574	70211B	髂鼠蹊部淋巴根除術－雙側	13,365		0.00	0.00	0.00
575	70212B	淋巴囊腫去除術	6,110		0.00	0.00	0.00
576	70213B	根除性淋巴切除術(肺葉切除或全肺切除時)	14,559		0.00	0.00	0.00
577	70214B	縱膈腔或胸腔內淋巴根除術	11,784		0.01	0.00	0.01
578	70401B	良性簡單縱膈腔腫瘤切除(<5 公分)	16,389		0.01	0.00	0.01
579	70402B	縱膈膜切開術	11,014		0.00	0.00	0.00
580	70403B	由胸部穿過肋膜進入取出異物	10,602		0.02	0.00	0.02
581	70404B	橫膈摺疊術	12,145		0.01	0.00	0.01
582	70405B	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補	16,059	20,876	0.02	0.00	0.02
583	70406B	經胸廓進入橫膈赫尼亞之修補	13,580		0.01	0.00	0.01
584	70407B	外傷性急性橫膈赫尼亞之修補	12,139		0.00	0.00	0.00
585	70408B	由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	6,347		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
586	70409B	由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	11,278		0.00	0.00	0.00
587	70410B	由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流	11,730		0.04	0.00	0.04
588	70411B	由頸部進入取出異物	5,382		0.00	0.00	0.00
589	70412B	由胸骨切開進入取出異物	11,403		0.00	0.00	0.00
590	70413B	由胸腹部合併進入橫膈赫尼亞之修補	19,245		0.00	0.00	0.00
591	70414B	良性複雜縱膈腔腫瘤切除(≥5公分)	18,966		0.05	0.00	0.05
592	70415B	惡性縱膈腔腫瘤切除	22,069		0.33	0.00	0.33
593	70416B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(<5cm)	20,457		0.03	0.00	0.03
594	70417B	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(大於等於5cm)	23,673		0.25	0.00	0.25
595	70418B	腹腔鏡 Nissen 氏胃摺疊術	14,575	18,948	0.33	0.00	0.33
596	71001B	口腔或口咽腫瘤切除	9,681		0.29	0.00	0.29
597	71002C	蝦蟆腫切開術	3,643		0.00	0.00	0.00
598	71003C	蝦蟆腫切除術	4,508		0.07	0.00	0.07
599	71004B	舌部份／楔狀切除術	7,624		0.01	0.00	0.01
600	71005C	舌修補術	2,855		0.18	0.00	0.18
601	71006C	顎扁桃摘出術	5,170		0.46	0.00	0.46
602	71007C	舌扁桃切除術	5,170		0.00	0.00	0.00
603	71008C	咽扁桃切除術	5,170		1.68	0.00	1.68
604	71009C	冷凍扁桃腺手術	810		0.00	0.00	0.00
605	71010B	下顎腺切除術	7,660		0.02	0.00	0.02
606	71011C	口腔黏膜切片	1,614		0.02	0.00	0.02
607	71012B	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術	28,350		0.00	0.00	0.00
608	71013B	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術	26,892		0.00	0.00	0.00
609	71014B	舌骨上區清除術	16,722	19,231	0.00	0.00	0.00
610	71015B	耳下腺腫瘤切除術	12,150		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
611	71016B	舌半切除術	8,872		0.01	0.00	0.01
612	71017B	舌全切除術	14,950		0.00	0.00	0.00
613	71018B	內上頷動脈結紮	5,036		0.00	0.00	0.00
614	71019B	腮腺切除術，全葉摘除	16,576	24,622	0.00	0.00	0.00
615	71020B	腮腺切除術，切除	14,080	21,120	0.00	0.00	0.00
616	71021B	口腔底部整體切除術	16,907		0.00	0.00	0.00
617	71022B	口腔複合性切除術	19,403	24,864	0.00	0.00	0.00
618	71023B	深頸部切開引流術	5,685		0.06	0.00	0.06
619	71201B	食道肌切開術	12,471		0.00	0.00	0.00
620	71202B	食道憩室切除術	17,090		0.01	0.00	0.01
621	71203C	食道內腔置管術	8,882		0.00	0.00	0.00
622	71204B	食道胃底改道術	27,957		0.00	0.00	0.00
623	71205B	食道胃底吻合術	28,467		0.01	0.00	0.01
624	71206B	食道胃改道術	28,265		0.00	0.00	0.00
625	71207B	逆行食道擴張術	1,420		0.02	0.00	0.02
626	71208B	食道、胃賡管縫合術	8,706	11,318	0.01	0.00	0.01
627	71209B	食道切除術	37,073	48,195	0.00	0.00	0.00
628	71210B	食道切除再造術	43,574	56,646	0.05	0.00	0.05
629	71211B	食道切開術	15,265		0.07	0.00	0.07
630	71212B	食道瘤及囊腫切除術	14,456		0.00	0.00	0.00
631	71213B	食道再造術--以胃管重建	38,093	49,521	0.02	0.00	0.02
632	71214B	食道裂傷修補術	16,783	21,818	0.00	0.00	0.00
633	71215B	一般性食道癌摘除術(含淋巴節清掃)	31,361	40,769	0.00	0.00	0.00
634	71216B	食道靜脈瘤曲張結紮,經胸或經腹	14,040		0.01	0.00	0.01
635	71217B	食道靜脈瘤曲張結紮,脾臟切除併近心端胃血管去除—經胸	18,050	23,465	0.00	0.00	0.00
636	71218B	食道靜脈瘤曲張結紮,脾臟切除併近心端胃血管去除—經腹	17,473	22,715	0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
637	71219B	胃食道內管留置(胃賁門癌或食道癌)	10,632		0.00	0.00	0.00
638	71220B	食道再造術--以大腸重建	27,635	35,926	0.02	0.00	0.02
639	71221B	食道再造術--以小腸重建	30,018	39,024	0.00	0.00	0.00
640	71222B	複雜性食道癌摘除術(含淋巴節清掃)	44,307	57,599	0.00	0.00	0.00
641	71223B	胸腔鏡食道瘤及囊腫切除術	12,722		0.01	0.00	0.01
642	71224B	胸腔鏡食道切除術	46,273	60,155	0.00	0.00	0.00
643	71225B	胸腔鏡或腹腔鏡食道肌肉切開術	14,966		0.01	0.00	0.01
644	72001B	胃切開術－探查性	7,703	10,014	0.00	0.00	0.00
645	72002B	胃切開術－異物移除	7,895	10,263	0.00	0.00	0.00
646	72003B	幽門肌肉切開術(Fredet-Ramstedt型手術)	7,541		0.15	0.00	0.15
647	72006B	胃潰瘍或腫瘤的局部切除	11,770	15,301	0.01	0.00	0.01
648	72007B	胃全部切除術	20,915	27,190	0.00	0.00	0.00
649	72008B	胃造瘻術及幽門成形術	11,824		0.01	0.00	0.01
650	72009B	次全或半胃切除術及胃十二指腸吻合術－無迷走神經切除	19,799		0.00	0.00	0.00
651	72010B	次全或半胃切除術－伴有迷走神經切除	20,583		0.00	0.00	0.00
652	72011B	迷走神經切斷術加幽門成形術	15,899		0.00	0.00	0.00
653	72012B	幽門成形術	10,214		0.05	0.00	0.05
654	72013B	胃十二指腸造口吻合術	9,609		0.00	0.00	0.00
655	72014B	胃空腸造口吻合術	11,816	15,360	0.01	0.00	0.01
656	72015B	胃小腸造口吻合術	10,152		0.00	0.00	0.00
657	72016B	胃空腸造口吻合術(伴有迷走神經切斷術)	12,019		0.00	0.00	0.00
658	72017C	胃造口術	8,892	11,560	0.17	0.00	0.17
659	72018B	十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	11,748	15,272	0.01	0.00	0.01
660	72019B	胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合)	11,530	14,989	0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
661	72020B	胃十二指腸造口再修正併或不併 迷走神經切除	13,654		0.00	0.00	0.00
662	72021B	胃切除後因出血而再剖開	7,830		0.00	0.00	0.00
663	72022C	胃造口閉口	7,591		0.01	0.00	0.01
664	72023B	十二指腸造口術	9,627		0.00	0.00	0.00
665	72024B	十二指腸腫瘤切除	9,239		0.00	0.00	0.00
666	72025B	十二指腸憩室切除或內翻	8,532		0.00	0.00	0.00
667	72026B	十二指腸瘻管閉合	11,480		0.00	0.00	0.00
668	72027B	十二指腸阻塞	10,596		0.01	0.00	0.01
669	72028B	高度選擇性迷走神經切斷術	11,912		0.00	0.00	0.00
670	72029B	迷走神經切斷術	8,093		0.00	0.00	0.00
671	72030B	胃賁門及食道切除再造術	26,231		0.00	0.00	0.00
672	72031B	胃全部切除術併行脾或部份胰切 除	27,148	35,292	0.00	0.00	0.00
673	72032B	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	30,659	39,856	0.00	0.00	0.00
674	72033B	胃空腸造口再修正	13,717		0.00	0.00	0.00
675	72034B	殘留胃竇切除術	11,940		0.00	0.00	0.00
676	72035B	胃隔間術	19,016		0.00	0.00	0.00
677	72036B	經十二指腸括約肌成形術	14,760		0.00	0.00	0.00
678	72037B	胃折疊術	11,370		0.05	0.00	0.05
679	72038B	胃固定術(胃扭結)	10,890		0.04	0.00	0.04
680	72039B	消化道華達壺腹切開術	12,360		0.00	0.00	0.00
681	72040B	抗胃食道逆流術	12,810		0.02	0.00	0.02
682	72041B	腹腔鏡胃隔間手術	20,157		0.00	0.00	0.00
683	72042B	胃切開術－潰瘍縫合及止血	12,999	16,898	0.00	0.00	0.00
684	72043B	次全或半胃切除術及胃空腸吻合 術－無迷走神經切除	19,799	25,739	0.00	0.00	0.00
685	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	17,414		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
686	72045C	腹腔鏡胃造瘻術	9,158	11,906	0.23	0.00	0.23
687	72046B	95%胃切除及淋巴清除及腸胃重建	22,706	29,518	0.00	0.00	0.00
688	72047B	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	26,146	33,990	0.00	0.00	0.00
689	72048B	腹腔鏡胃亞全切除術	23,759	30,886	0.04	0.00	0.04
690	72049B	腹腔鏡胃迷走神經切斷術合併引流術	14,423		0.00	0.00	0.00
691	72050B	內視鏡黏膜切除術	8,199		0.00	0.00	0.00
692	73001B	腸粘連分離術	11,763	15,292	0.27	0.00	0.27
693	73002B	腸粘連分離術－併行腸減壓	12,537	16,299	0.18	0.00	0.18
694	73003B	腸粘連分離術－併有腸切除及吻合	15,275	19,858	0.18	0.00	0.18
695	73004B	腸外置術（Mikulicz 切除）	7,245		0.00	0.00	0.00
696	73005B	腸套疊之還原	10,317		0.54	0.00	0.54
697	73006B	腸套疊還原及腸切除和吻合	12,126		0.08	0.00	0.08
698	73007B	腸套疊還原及腸造口或結腸造口	11,590		0.00	0.00	0.00
699	73008B	良性腸病灶切除術	10,803		0.01	0.00	0.01
700	73009B	邁克氏憩室切除術	8,510		0.07	0.00	0.07
701	73010B	小腸切除術加吻合術	13,750		0.22	0.00	0.22
702	73011B	結腸部份切除術加吻合術	11,069		0.03	0.00	0.03
703	73012B	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸	26,344	31,612	0.03	0.00	0.03
704	73013B	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術	20,378		0.01	0.00	0.01
705	73014B	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃	26,663	33,329	0.00	0.00	0.00
706	73015B	結腸全切或次全切除術-良性	20,647		0.00	0.00	0.00
707	73017B	結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造口	24,305		0.00	0.00	0.00
708	73018B	單純性結腸造口或腸造口矯正	5,381		0.01	0.00	0.01
709	73020C	蹄形小腸或結腸造瘻管關閉	8,630		0.05	0.00	0.05

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
710	73022B	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸)	9,407		0.16	0.00	0.16
711	73023B	小腸瘻管關閉術—小腸與皮膚	10,206		0.03	0.00	0.03
712	73024B	小腸瘻管關閉術—小腸與結腸(或與小腸)	10,872		0.00	0.00	0.00
713	73025B	小腸瘻管關閉術—其他器官或包括合併症	11,740		0.00	0.00	0.00
714	73026B	結腸瘻管關閉術—結腸與皮膚	10,335		0.01	0.00	0.01
715	73027B	結腸瘻管關閉術—胃與結腸(不包括胃切除)	10,905		0.00	0.00	0.00
716	73028B	結腸瘻管關閉術—胃與結腸(包括胃切除)	12,200		0.01	0.00	0.01
717	73029B	結腸瘻管關閉術—結腸與其他器官或合併症	15,227		0.00	0.00	0.00
718	73030B	腸吻合術—小腸與小腸(十二指腸)吻合術	10,969		0.02	0.00	0.02
719	73031B	腸吻合術—迴腸與結腸吻合術,有間路法	13,442		0.00	0.00	0.00
720	73032B	腸吻合術—由小腸閉鎖或狹窄引起	9,312		0.00	0.00	0.00
721	73033B	小腸穿孔縫補術	10,420		0.09	0.00	0.09
722	73034B	腸系膜之縫合及修補	7,094		0.01	0.00	0.01
723	73035B	小腸瘻肉切除術	8,219		0.00	0.00	0.00
724	73036B	小腸折瘻術	9,135		0.03	0.00	0.03
725	73037B	管腸造口或管盲腸造口	5,420		0.04	0.00	0.04
726	73038B	迴腸結腸吻合處切開及重建術	10,660		0.00	0.00	0.00
727	73039B	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及吻合	11,599		0.48	0.00	0.48
728	73040B	迴腸尿液引流袋修正術	10,660		0.00	0.00	0.00
729	73041B	腸反逆流合術	5,300		0.00	0.00	0.00
730	73042B	複雜性(進入腹腔)結腸造口或腸造口矯正	10,075		0.01	0.00	0.01
731	73043B	腹腔鏡腸粘連剝離術	17,403		0.48	0.00	0.48
732	73044B	腹腔鏡空腸造瘻術	6,504		0.00	0.00	0.00
733	73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術	31,180	37,416	0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
734	73046B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術-良性	22,514		0.01	0.00	0.01
735	73047B	結腸全切或次全切除術-惡性	23,617		0.00	0.00	0.00
736	73048B	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術-惡性	28,220	35,275	0.00	0.00	0.00
737	73049B	小腸移植術	198,868		0.00	0.00	0.00
738	73050B	屍體小腸摘取術	25,970		0.00	0.00	0.00
739	74001B	闌尾膿瘍之引流	7,015		0.00	0.00	0.00
740	74002B	闌尾切除術	8,507		0.26	0.00	0.26
741	74003B	闌尾瘻管關閉	9,761		0.00	0.00	0.00
742	74004B	腹腔鏡闌尾切除術	10,208		0.59	0.00	0.59
743	74201C	直腸周圍膿腫之切開引流	2,303		0.02	0.00	0.02
744	74202C	直腸活體組織切片	2,100		0.09	0.00	0.09
745	74203C	直腸裂傷或損傷之修補	10,784		0.03	0.00	0.03
746	74204B	直腸固定術	7,552		0.00	0.00	0.00
747	74205B	根治性直腸切除術(含骨盆腔淋巴腺切除術)	30,444		0.00	0.00	0.00
748	74206B	Hartmann 氏直腸手術-良性	18,086		0.01	0.00	0.01
749	74207C	經直腸大腸息肉切除術	7,605		0.05	0.00	0.05
750	74208B	直腸脫出根治手術(經會陰接近及吻合)	11,705		0.07	0.00	0.07
751	74209B	直腸脫出手術(腹部接近)	14,620		0.00	0.00	0.00
752	74210B	薦骨與尾骨腫瘤切除，良性	9,687		0.01	0.00	0.01
753	74211B	直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌症局部切除	13,557		0.00	0.00	0.00
754	74212B	直腸狹窄整形術	4,994		0.02	0.00	0.02
755	74213B	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術	31,258	37,510	0.00	0.00	0.00
756	74214B	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術	33,516		0.00	0.00	0.00
757	74215B	直腸膀胱瘻管切除術	14,751		0.02	0.00	0.02
758	74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除術	32,737	39,285	0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
759	74217B	乙狀結腸及直腸切除後 Pullthrough 方法行直腸肛門吻合 術	25,586		0.00	0.00	0.00
760	74219B	經尾骨由直腸後部切開行良性病 灶切除方法	11,289		0.00	0.00	0.00
761	74220B	經尾骨由直腸後部切開行直腸癌 切除方法	13,397		0.00	0.00	0.00
762	74222B	乙狀結腸及直腸切除後 Pullthrough 方法行結腸造袋及結 腸袋肛門吻合術	29,911		0.00	0.00	0.00
763	74223B	Hartmann 氏直腸手術-惡性	19,227		0.00	0.00	0.00
764	74401C	皮下瘻管切開術或切除術	2,795		0.05	0.00	0.05
765	74402C	肛門括約肌切開術	1,606		0.00	0.00	0.00
766	74403C	肛門裂縫切除術或潰瘍切除術	1,938		0.01	0.00	0.01
767	74404C	隱窩切除術－單一	1,476		0.00	0.00	0.00
768	74405C	隱窩切除術－多數	2,084		0.00	0.00	0.00
769	74406C	外痔完全切除術	2,900		0.00	0.00	0.00
770	74407C	內外痔部份切除術	3,340		0.00	0.00	0.00
771	74408C	肛門乳突切除術－單一	1,255		0.00	0.00	0.00
772	74409C	肛門乳突切除術－多數	1,647		0.00	0.00	0.00
773	74410C	內外痔完全切除術	6,660		0.00	0.00	0.00
774	74411C	肛門瘻切除或切開術併痔瘡切除	6,178		0.16	0.00	0.16
775	74412C	外痔血栓切除	1,725		0.00	0.00	0.00
776	74413B	肛門狹窄整形術	10,906		0.12	0.00	0.12
777	74414B	肛門括約肌失禁整形術	15,307		0.10	0.00	0.10
778	74415B	APR 術後 Karlex 海棉除去術	5,044		0.00	0.00	0.00
779	74416C	結腸肛門止血術	2,130		0.00	0.00	0.00
780	74417C	內痔結紮	2,534		0.00	0.00	0.00
781	74418B	肛門重建或整形術以 S 形蒂狀移 植	10,777		0.00	0.00	0.00
782	74419B	提肛肌折疊術	6,872		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
783	74420C	複雜性皮下瘻管切開術或切除術	4,937		0.11	0.00	0.11
784	75001B	楔狀活體切片（剖腹探查術）	10,973		0.33	0.00	0.33
785	75002B	肝部分切除術	19,186	24,942	0.08	0.00	0.08
786	75003B	肝區域切除術－一區域	22,043	28,656	0.00	0.00	0.00
787	75004B	肝區域切除術－二區域	23,816	30,960	0.16	0.00	0.16
788	75005B	肝區域切除術－三區域	36,062	46,881	0.56	0.00	0.56
789	75006B	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	11,031		0.01	0.00	0.01
790	75007B	縫肝術(肝損傷縫合,小於5公分)	12,320		0.00	0.00	0.00
791	75008B	縫肝術及總膽管或膽囊之引流術	14,410		0.00	0.00	0.00
792	75009B	縫肝術(複雜肝損傷之縫合或大於5公分)	13,531		0.01	0.00	0.01
793	75010B	肝動脈結紮	11,449		0.00	0.00	0.00
794	75011B	肝腸吻合	18,320		0.00	0.00	0.00
795	75012B	肝門靜脈分流術	17,330		0.00	0.00	0.00
796	75014B	Warren 氏分流術	17,391		0.00	0.00	0.00
797	75015B	右肝葉切除術	30,445	39,578	0.05	0.00	0.05
798	75016B	左肝葉切除術	27,114	35,248	0.03	0.00	0.03
799	75017B	擴大右肝葉切除術	43,966	57,156	0.05	0.00	0.05
800	75018B	擴大左肝葉切除術	43,192	56,150	0.03	0.00	0.03
801	75019B	切肝取石術	13,980		0.00	0.00	0.00
802	75020B	肝臟移植	248,552		3.28	0.00	3.28
803	75021B	屍體捐肝摘取	35,500		0.00	0.00	0.00
804	75022B	活體捐肝摘取	42,600		0.00	0.00	0.00
805	75023B	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術	13,236	17,207	0.00	0.00	0.00
806	75201B	膽囊造瘻術	8,562		0.00	0.00	0.00
807	75202B	膽管截石術（經十二指腸）	12,524		0.00	0.00	0.00
808	75203B	膽囊切除術	13,644		0.05	0.00	0.05
809	75204B	總膽管空腸吻合術	15,778		0.11	0.00	0.11

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
810	75205B	膽囊消化管吻合術	10,800	14,040	0.00	0.00	0.00
811	75206B	總膽管全切除術	14,470	18,811	0.00	0.00	0.00
812	75208B	總膽管切開及T形管引流	15,416		0.01	0.00	0.01
813	75209B	總膽管切開摘石術及T形管引流	23,859		0.00	0.00	0.00
814	75210B	膽管成形術	14,800		0.01	0.00	0.01
815	75211B	膽道組織檢查切片術	4,378		0.00	0.00	0.00
816	75212B	總膽管十二指腸吻合術	13,860	18,018	0.00	0.00	0.00
817	75213B	肝外膽管成形術	15,900		0.01	0.00	0.01
818	75214B	肝瘻管縫合術	13,259		0.00	0.00	0.00
819	75215B	腹腔鏡膽囊切除術	15,008		0.02	0.00	0.02
820	75216B	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術	13,259	17,237	0.02	0.00	0.02
821	75218B	腹腔鏡膽管截石術	17,511	22,765	0.01	0.00	0.01
822	75401B	胰臟膿瘍或胰炎引流術	7,983		0.00	0.00	0.00
823	75402B	胰組織檢查切片	7,956		0.00	0.00	0.00
824	75403B	胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	11,678		0.00	0.00	0.00
825	75404B	胰臟尾端部分切除術	13,184	17,140	0.00	0.00	0.00
826	75405B	胰臟體部分切除術	15,848		0.00	0.00	0.00
827	75406B	胰瘻切除術	11,800		0.00	0.00	0.00
828	75407B	胰囊腫至腸胃道之內部直接引流 吻合術	11,738		0.00	0.00	0.00
829	75408B	胰囊腫至腸胃道之 Y 型內部吻合 術	16,254		0.00	0.00	0.00
830	75409B	胰臟結石去除術	10,920		0.00	0.00	0.00
831	75410B	胰臟次全切除術	14,200	18,460	0.00	0.00	0.00
832	75411B	胰臟全切除術	21,260		0.01	0.00	0.01
833	75412B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術	45,670	59,371	0.00	0.00	0.00
834	75413B	胰臟空腸吻合術	15,151	19,696	0.00	0.00	0.00
835	75414B	胰囊腫造袋術	10,666		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
836	75415B	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留	13,291	17,278	0.00	0.00	0.00
837	75416B	胰臟體部分切除術-脾臟保留	12,810	16,653	0.00	0.00	0.00
838	75417B	Whipple 氏胰、十二指腸切除術幽 門保留式	45,670	59,371	0.00	0.00	0.00
839	75418B	屍體胰臟器官移植	178,634		0.00	0.00	0.00
840	75419B	屍體捐胰摘取	108,313		0.00	0.00	0.00
841	75601C	腹壁膿瘍引流術	3,721		0.00	0.00	0.00
842	75602C	腹壁腫瘤切除術－良性	5,719		0.04	0.00	0.04
843	75603B	腹壁腫瘤切除術－惡性	14,063		0.01	0.00	0.01
844	75604B	腹壁疝氣修補術－併腸切除	12,720	16,537	0.00	0.00	0.00
845	75605C	腹壁疝氣修補術－無腸切除	10,778	14,011	0.82	0.00	0.82
846	75606B	鼠蹊疝氣修補術－併腸切除	12,949		0.03	0.00	0.03
847	75607C	鼠蹊疝氣修補術－無腸切除	11,292		26.62	0.08	26.71
848	75608B	腰椎疝氣修補術	8,523	11,080	0.00	0.00	0.00
849	75609B	腹腔膿瘍灌洗	1,100		0.00	0.00	0.00
850	75610B	腹腔鏡疝氣修補術	8,848	11,502	2.54	0.00	2.54
851	75611C	腹壁疝氣修補術，嵌頓性－無腸切 除	12,014	15,618	0.01	0.00	0.01
852	75612C	腹壁疝氣修補術，復發性－無腸切 除	11,559	15,027	0.00	0.00	0.00
853	75613C	鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性－無腸切 除	11,935		0.58	0.00	0.58
854	75614C	鼠蹊疝氣修補術，復發性－無腸切 除	12,565		0.12	0.00	0.12
855	75615C	股疝氣修補術－無腸切除	9,915	12,890	0.00	0.00	0.00
856	75801C	腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔 性腹膜炎	12,107		0.19	0.00	0.19
857	75802B	膈下膿瘍引流術	11,495		0.04	0.00	0.04
858	75803C	骨盆腔膿瘍引流術－經腹	9,594		0.02	0.00	0.02
859	75804C	骨盆腔膿瘍引流術－經肛門	4,030		0.00	0.00	0.00
860	75805B	剖腹探查術	11,062		0.25	0.00	0.25

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
861	75806B	腹腔良性腫瘤切除術	13,263		0.03	0.00	0.03
862	75807B	後腹腔良性腫瘤切除術	16,268		0.06	0.00	0.06
863	75808B	腹腔內異物卻除術	8,858		0.04	0.00	0.04
864	75809B	後腹腔剖腹探查術	8,916		0.01	0.00	0.01
865	75810B	腹腔惡性腫瘤切除術	15,261		0.03	0.00	0.03
866	75811B	後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔 淋巴腺摘除術	19,271		0.19	0.00	0.19
867	75812B	腹腔靜脈分流術	9,858		0.00	0.00	0.00
868	75813B	臍尿管或瘻管切除術與部分膀胱 切除術	9,373		0.00	0.00	0.00
869	75814B	腹壁損傷修復術－簡單	7,442		0.01	0.00	0.01
870	75815B	腹壁損傷修復術－廣泛性	11,836		0.00	0.00	0.00
871	75816B	腹壁縫合裂開剝臟術，第二次縫合	7,109		0.01	0.00	0.01
872	76001B	腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	5,946		0.00	0.00	0.00
873	76002B	腎盂切開探查引流或切除	13,820		0.00	0.00	0.00
874	76003B	腎臟切片手術	6,310		0.00	0.00	0.00
875	76004B	腎切除術	10,198		0.02	0.00	0.02
876	76005B	腎部份切除術	14,240		0.01	0.00	0.01
877	76006B	腎囊切除術，單側	5,880		0.00	0.00	0.00
878	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	12,890	25,780	0.02	0.00	0.02
879	76008B	腎袋狀成形術	7,080		0.00	0.00	0.00
880	76009C	腎臟固定術：固定式懸掛	5,690		0.00	0.00	0.00
881	76010C	腎臟造瘻術（手術）	6,340		0.00	0.00	0.00
882	76011B	腎內取石及腎盂取石術	8,964		0.00	0.00	0.00
883	76012B	腎鹿角石取石術	12,550		0.01	0.00	0.01
884	76013B	腎縫合術	12,150		0.00	0.00	0.00
885	76014B	腎盂成形術	12,420		0.08	0.00	0.08
886	76015B	腎盂造瘻術	6,440		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
887	76016B	經皮腎結石取石術	13,550		0.01	0.00	0.01
888	76017B	經 PCN 腎臟鏡術	7,332		0.00	0.00	0.00
889	76018B	屍體捐腎切除術	33,321		0.00	0.00	0.00
890	76019B	活體捐腎切除術	35,948		0.00	0.00	0.00
891	76020B	腎臟移植	106,128		0.21	0.00	0.21
892	76021B	腹腔鏡腎切除術	11,530		0.00	0.00	0.00
893	76022B	腎血管肌脂肪瘤摘除術	14,240		0.00	0.00	0.00
894	76023B	萎縮性腎結石截除術	14,150		0.00	0.00	0.00
895	76024B	內視鏡腎盂切開術	6,440		0.00	0.00	0.00
896	76025B	腎輸尿管切除術，不包括輸尿管膀胱袖口切除術	15,179		0.02	0.00	0.02
897	76026B	腎輸尿管切除術，包括輸尿管膀胱袖口切除術	18,826		0.02	0.00	0.02
898	76027B	根治性腎切除術	12,743	25,486	0.00	0.00	0.00
899	76028B	根治性腎切除術合併下腔靜脈瘤栓切除術	17,039	34,078	0.00	0.00	0.00
900	76029B	(後)腹腔鏡腎臟囊腫除頂術	7,056		0.00	0.00	0.00
901	76030B	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術	18,215	35,790	0.03	0.00	0.03
902	76031B	(後)腹腔鏡部分腎臟切除術	17,088	34,176	0.03	0.00	0.03
903	76032B	(後)腹腔鏡腎盂取石術	10,757		0.00	0.00	0.00
904	76033B	(後)腹腔鏡腎盂成形術	14,904		0.07	0.00	0.07
905	76034C	(後)腹腔鏡腎臟固定術	6,828		0.00	0.00	0.00
906	77001B	輸尿管除（取）石術—上或下 1／3 輸尿管	7,944		0.00	0.00	0.00
907	77002B	輸尿管除（取）石術—中 1／3 輸尿管	6,736		0.00	0.00	0.00
908	77003B	輸尿管切除術，包括膀胱袖口	10,069		0.07	0.00	0.07
909	77004B	輸尿管成形術—單側	7,155		0.20	0.00	0.20
910	77005B	輸尿管成形術—雙側	8,810		0.00	0.00	0.00
911	77006B	輸尿管剝離術—單側	7,080		0.23	0.00	0.23

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
912	77007B	輸尿管剝離術－雙側	8,620		0.24	0.00	0.24
913	77008B	輸尿管腎盂造口吻合術或重建術	12,020		0.11	0.00	0.11
914	77009B	輸尿管和輸尿管吻合術	12,040		0.13	0.00	0.13
915	77010B	輸尿管及對側輸尿管吻合術	13,100		0.00	0.00	0.00
916	77011B	輸尿管膀胱重建術－單側	12,140		0.61	0.00	0.61
917	77012B	輸尿管膀胱重建術－雙側	14,060		0.86	0.00	0.86
918	77013B	輸尿管小腸吻合術－單側	8,000		0.00	0.00	0.00
919	77014B	輸尿管小腸吻合術－雙側	9,444		0.00	0.00	0.00
920	77015B	輸尿管乙狀結腸造口吻合術	10,800		0.00	0.00	0.00
921	77016B	以腸管取代全部或部分輸尿管，包 括腸管吻合術－單側	10,800		0.00	0.00	0.00
922	77017B	以腸管取代全部或部分輸尿管，包 括腸管吻合術－雙側	14,200		0.00	0.00	0.00
923	77018B	輸尿管皮膚吻合術－單側	6,859		0.00	0.00	0.00
924	77019B	輸尿管皮膚吻合術－雙側	8,457		0.00	0.00	0.00
925	77020B	表皮輸尿管瘻管閉合術	7,080		0.00	0.00	0.00
926	77021B	輸尿管膀胱瘻管閉合術	8,620		0.00	0.00	0.00
927	77022B	輸尿管迴腸皮膚吻合術	11,396		0.00	0.00	0.00
928	77023C	輸尿管插管術	2,506		0.00	0.00	0.00
929	77024B	輸尿管狹窄內擴張術	2,904		0.00	0.00	0.00
930	77026B	輸尿管鏡取石術及碎石術－單純 內視鏡操作方式	5,537		0.06	0.00	0.06
931	77027B	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用 超音波或電擊方式	9,259		0.00	0.00	0.00
932	77028B	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用 雷射治療方式	7,446		0.00	0.00	0.00
933	77029B	腹式會陰尿道懸吊術	11,680		0.00	0.00	0.00
934	77030B	腹腔鏡輸尿管取石術	7,410		0.00	0.00	0.00
935	77031B	輸尿管膀胱波氏瓣接合術	12,877		0.01	0.00	0.01
936	77032B	輸尿管迴腸經皮分流術(單側)	10,800		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
937	77033B	輸尿管迴腸經皮分流術(雙側)	14,200		0.00	0.00	0.00
938	77034B	經內視鏡輸尿管切開術	7,922		0.01	0.00	0.01
939	77035B	經尿道輸尿管憩室切開術	6,440		0.04	0.00	0.04
940	77036B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術(單側)	8,243		0.00	0.00	0.00
941	77037B	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術(雙側)	10,148		0.00	0.00	0.00
942	78001C	膀胱抽吸	500		0.00	0.00	0.00
943	78002C	膀胱造口術	4,956		0.01	0.00	0.01
944	78003C	膀胱造口術	3,285		0.03	0.00	0.03
945	78004C	膀胱造口閉合	4,760		0.00	0.00	0.00
946	78005B	膀胱取石術	4,523		0.00	0.00	0.00
947	78006B	單純膀胱頸切開術	5,170		0.00	0.00	0.00
948	78007B	膀胱憩室之切除(單個或多發性者)	6,440		0.01	0.00	0.01
949	78008C	膀胱腫瘤之切除—內視鏡下--含膀胱鏡檢	8,027		0.00	0.00	0.00
950	78009B	膀胱腫瘤之切除—手術	6,770		0.00	0.00	0.00
951	78010C	膀胱部分切除術	9,670		0.00	0.00	0.00
952	78011B	膀胱全切除術	11,499		0.00	0.00	0.00
953	78012B	膀胱全切除術合併原位新膀胱重建術	22,887		0.00	0.00	0.00
954	78013B	膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	17,875		0.00	0.00	0.00
955	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	29,160		0.00	0.00	0.00
956	78015B	膀胱成形術或膀胱尿道成形術	7,415		0.00	0.00	0.00
957	78016B	膀胱尿道成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術	10,800		0.00	0.00	0.00
958	78017B	膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術	4,880		0.00	0.00	0.00
959	78018B	膀胱縫合術	5,470		0.01	0.00	0.01
960	78019B	膀胱陰道瘻管閉合術,由腹部開刀	10,612		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
961	78020B	膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術	7,840		0.00	0.00	0.00
962	78021B	膀胱腸管成形術，包含腸吻合	11,579		0.00	0.00	0.00
963	78022C	皮膚膀胱造口術	6,440		0.01	0.00	0.01
964	78023C	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術	3,398		0.00	0.00	0.00
965	78024C	膀胱尿道鏡及輸尿管取石	3,568		0.00	0.00	0.00
966	78025B	經尿道膀胱頸切開術	3,900		0.00	0.00	0.00
967	78026C	碎石取出術、簡單（在膀胱內壓碎並除去）	4,675		0.00	0.00	0.00
968	78027C	碎石洗出術複雜性大結石	5,437		0.00	0.00	0.00
969	78028B	腹式尿失禁手術	7,427		0.00	0.00	0.00
970	78029B	陰道式尿失禁手術（含Kellyplication）	9,116		0.00	0.00	0.00
971	78030B	Burch 尿失禁手術	18,806		0.00	0.00	0.00
972	78031C	間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術	2,705		0.00	0.00	0.00
973	78032C	膀胱憩室電燒	7,760		0.00	0.00	0.00
974	78033C	部份膀胱及膀胱憩室切除術	5,800		0.00	0.00	0.00
975	78034B	膀胱破裂修補術	7,080		0.00	0.00	0.00
976	78035B	小腸膀胱增大術	11,469		0.00	0.00	0.00
977	78036B	膀胱懸吊術	13,206		0.00	0.00	0.00
978	78037B	KELLY 手術	7,741		0.00	0.00	0.00
979	78038B	尿道人工擴約肌植入術	10,293		0.00	0.00	0.00
980	78039B	膀胱攝護腺根除術	15,380		0.00	0.00	0.00
981	78040B	膀胱全切除術合併尿道全切除術	18,479		0.00	0.00	0.00
982	78041B	膀胱攝護腺根除術合併原位新膀胱重建術	23,982		0.00	0.00	0.00
983	78042B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術	27,206		0.00	0.00	0.00
984	78043B	膀胱攝護腺根除術合併骨盆腔淋巴切除術	19,419		0.00	0.00	0.00
985	78044B	膀胱全切除術及尿道全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	23,171		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
986	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	29,609		0.00	0.00	0.00
987	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	33,194	60,063	0.00	0.00	0.00
988	78047B	(後)腹腔鏡膀胱頸懸吊術	14,332		0.01	0.00	0.01
989	78048B	(後)腹腔鏡膀胱憩室切除術(單個 或多發性者)	7,728		0.00	0.00	0.00
990	78049C	膀胱腫瘤之切除－內視鏡下--含 膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查	8,886		0.00	0.00	0.00
991	78201C	尿道結石（異物）除去術	4,174		0.00	0.00	0.00
992	78202B	尿道狹窄修補手術－前段尿道	6,814		0.01	0.00	0.01
993	78203B	尿道狹窄修補手術－後段尿道	8,501		0.00	0.00	0.00
994	78204B	尿道整形術－包括陰莖或陰囊轉 換	8,571		0.04	0.00	0.04
995	78205B	尿道整形術－重複	11,382		0.27	0.00	0.27
996	78206C	外尿道口息肉切除術	2,424		0.00	0.00	0.00
997	78207C	尿道造瘻術	3,196		0.01	0.00	0.01
998	78208B	尿道憩室手術－前（後）部尿道	5,262		0.03	0.00	0.03
999	78209C	尿道內切開術	3,502		0.07	0.00	0.07
1000	78210C	直視下尿道切開術	4,062		0.02	0.00	0.02
1001	78211B	尿道破裂手術－後段尿道	7,348		0.01	0.00	0.01
1002	78212B	尿道破裂手術－前段尿道	4,334		0.00	0.00	0.00
1003	78213B	尿道下裂手術－glandulartype	10,352		0.30	0.00	0.30
1004	78214B	尿道下裂手術－others	14,254		1.30	0.00	1.30
1005	78215B	經尿道前列腺切開術	6,137		0.00	0.00	0.00
1006	78216B	尿道腫瘤切除術	4,888		0.00	0.00	0.00
1007	78217B	修補尿道皮瘻術	4,724		0.00	0.00	0.00
1008	78218B	尿道瘻管修補術(後段)	7,548		0.04	0.00	0.04
1009	78219B	雙側海綿體破裂修復術	7,312		0.00	0.00	0.00
1010	78220B	尿道瘻管修補術(前段)	4,853		0.06	0.00	0.06

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1011	78221B	單側海棉體破裂修復術	3,580		0.00	0.00	0.00
1012	78222B	尿道下裂重建術及陰莖痛性勃起 矯正	21,309		0.04	0.00	0.04
1013	78223B	尿道下裂第一次重建術	21,309		0.16	0.00	0.16
1014	78224B	全尿道切除術	7,080		0.00	0.00	0.00
1015	78225B	尿道周膿瘍切開引流術	2,217		0.00	0.00	0.00
1016	78401C	陰莖切片	2,034		0.00	0.00	0.00
1017	78402B	陰莖部份切除術	4,685		0.00	0.00	0.00
1018	78403B	陰莖全部切除術	7,148		0.00	0.00	0.00
1019	78404B	陰莖癌陰莖全部切除術	10,386		0.00	0.00	0.00
1020	78405B	陰莖癌陰莖部份切除合併鼠蹊淋 巴切除術	13,327		0.00	0.00	0.00
1021	78406B	陰莖重度創傷修補術	7,393		0.00	0.00	0.00
1022	78407C	陰囊水腫切除術	5,425		0.99	0.00	0.99
1023	78408C	陰囊異物移除	3,623		0.01	0.00	0.01
1024	78409B	陰囊切除術	4,065		0.00	0.00	0.00
1025	78410B	芮斯比式治療陰莖彎曲術	5,540		0.00	0.00	0.00
1026	78411C	陰囊修補術	3,074		0.03	0.00	0.03
1027	78412C	陰囊膿瘍切開引流術	2,201		0.00	0.00	0.00
1028	78413B	陰莖癌陰莖全部切除合併會陰部 尿道造口術	12,136		0.00	0.00	0.00
1029	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	15,412		0.00	0.00	0.00
1030	78601C	睪丸切片－單側切開	1,810		0.00	0.00	0.00
1031	78602C	睪丸切片－雙側切開	2,904		0.00	0.00	0.00
1032	78603C	睪丸切除術－單側	5,163		0.16	0.00	0.16
1033	78604B	睪丸切除術－雙側	6,175		0.00	0.00	0.00
1034	78605C	睪丸固定術－單側	5,874		0.38	0.00	0.38
1035	78606C	睪丸固定術－雙側	9,045		0.51	0.00	0.51
1036	78607C	隱睪單側睪丸固定術	9,631	12,520	4.82	0.00	4.82

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1037	78608C	睪丸受傷之縫合或修補	4,581		0.01	0.00	0.01
1038	78609B	睪丸惡性腫瘤高位切除術	5,064		0.00	0.00	0.00
1039	78610B	睪丸惡性腫瘤高位切除術併後腹 腔淋巴切除術	12,147		0.00	0.00	0.00
1040	78611C	腹腔鏡睪丸切除術	4,040		0.00	0.00	0.00
1041	78612C	隱睪雙側睪丸固定術	10,099	13,128	2.29	0.00	2.29
1042	78801C	副睪丸切除術－單側	4,919		0.00	0.00	0.00
1043	78802B	副睪丸切除術－雙側	6,858		0.00	0.00	0.00
1044	78803B	輸精管副睪丸吻合術－單側	7,140		0.00	0.00	0.00
1045	78804B	輸精管副睪丸吻合術－雙側	9,002		0.00	0.00	0.00
1046	78805C	副睪丸膿瘍切開引流	3,021		0.00	0.00	0.00
1047	79001C	輸精管切開單側或雙側	2,693		0.00	0.00	0.00
1048	79002B	精囊全摘除術	7,026		0.00	0.00	0.00
1049	79201C	精索切除	3,243		0.00	0.00	0.00
1050	79202B	精索靜脈瘤手術	4,819		0.00	0.00	0.00
1051	79203C	精索靜脈高位結紮術	5,522		0.00	0.00	0.00
1052	79204C	腹腔鏡精索靜脈曲張結紮	3,250		0.03	0.00	0.03
1053	79401C	前列腺切片－控取式	1,841		0.00	0.00	0.00
1054	79402C	前列腺切片－切開式	3,504		0.00	0.00	0.00
1055	79403B	攝護腺癌根治性攝護腺切除術	17,584	26,050	0.00	0.00	0.00
1056	79404B	被膜下前列腺切除術	9,114		0.00	0.00	0.00
1057	79405B	恥骨下前列腺切除術	9,176		0.00	0.00	0.00
1058	79406B	經尿道攝護腺切除術--切除之攝 護腺重量 5 至 15 公克	11,055		0.00	0.00	0.00
1059	79407C	經尿道切片術	4,242		0.00	0.00	0.00
1060	79408C	前列腺膿瘍切開引流	3,829		0.00	0.00	0.00
1061	79409C	經腹腔前列腺囊腫切除術	2,630		0.00	0.00	0.00
1062	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	23,089	31,171	0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1063	79411B	經尿道攝護腺切除術--切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	13,210		0.00	0.00	0.00
1064	79412B	經尿道攝護腺切除術--切除之攝護腺重量大於 50 公克	15,236		0.00	0.00	0.00
1065	79413B	雙極前列腺刮除術/汽化術一切除之攝護腺重量 5 至 15 公克	11,759		0.00	0.00	0.00
1066	79414B	雙極前列腺刮除術/汽化術一切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	13,914		0.00	0.00	0.00
1067	79415B	雙極前列腺刮除術/汽化術一切除之攝護腺重量大於 50 公克	15,940		0.00	0.00	0.00
1068	79601C	會陰膿腫切開引流（非產科）	1,304		0.00	0.00	0.00
1069	79602C	會陰修補	1,686		0.01	0.00	0.01
1070	79603C	女陰白斑切除術	1,667		0.00	0.00	0.00
1071	79604C	會陰修補及肛門損傷修補	7,012		0.00	0.00	0.00
1072	79605C	會陰修補及括約肌修補	6,469		0.00	0.00	0.00
1073	79801C	廣泛性外陰膿瘍引流術	2,068		0.00	0.00	0.00
1074	79802C	巴氏腺囊腫造袋術	1,663		0.00	0.00	0.00
1075	79803C	巴氏腺囊切除術	1,815		0.00	0.00	0.00
1076	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)	10,663		0.00	0.00	0.00
1077	79806C	陰蒂切除術	1,231		0.00	0.00	0.00
1078	79807B	陰蒂整形術	2,493		0.00	0.00	0.00
1079	79808C	處女膜切開術	597		0.00	0.00	0.00
1080	79809B	根治女陰切除術	32,150		0.00	0.00	0.00
1081	79810B	女陰切除術(合併皮膚或皮下組織重建)	14,738		0.01	0.00	0.01
1082	80001C	陰道切開探查術或骨盆腔膿腫引流	2,253		0.00	0.00	0.00
1083	80002C	陰道囊腫切除術	3,068		0.00	0.00	0.00
1084	80003B	陰道中膈切除術	2,368		0.00	0.00	0.00
1085	80004B	陰道後穹窿切開術	1,796		0.00	0.00	0.00
1086	80005B	陰道縫合術（縫合陰道損傷，非產科）	2,999		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1087	80006B	陰道會陰縫合術：縫合陰道及會陰 損傷（非產科）	5,160		0.01	0.00	0.01
1088	80007B	前側陰道縫合術	4,897		0.00	0.00	0.00
1089	80008B	後側陰道縫合術	2,652		0.00	0.00	0.00
1090	80009B	前後側陰道縫合術	6,802		0.00	0.00	0.00
1091	80010B	前後側陰道縫合術：包含腸膨出修 補術	8,117		0.00	0.00	0.00
1092	80011B	從腹腔進入陰道固定術	10,338		0.00	0.00	0.00
1093	80012C	麻醉下之陰道擴張術	979		0.00	0.00	0.00
1094	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。	8,171		0.00	0.00	0.00
1095	80015B	陰道切除術—陰道部份切除	7,924		0.00	0.00	0.00
1096	80016B	陰道切除術—陰道全部切除，陰道 式	8,616		0.00	0.00	0.00
1097	80017B	陰道閉合術	7,441		0.00	0.00	0.00
1098	80018B	人工陰道重建術(陰道狹窄或陰道 缺失)—無皮膚移植	19,586		0.03	0.00	0.03
1099	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	26,312		0.21	0.00	0.21
1100	80021B	初次直腸陰道瘻管修補術	13,304		0.01	0.00	0.01
1101	80022B	尿道陰道瘻管修補術	8,410		0.02	0.00	0.02
1102	80023B	膀胱陰道瘻管修補術	10,091		0.00	0.00	0.00
1103	80024B	從陰道進入之陰道固定術	11,744		0.00	0.00	0.00
1104	80025B	腹腔鏡陰道懸吊術	15,801		0.00	0.00	0.00
1105	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)	25,308		0.00	0.00	0.00
1106	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)	25,612		0.00	0.00	0.00
1107	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)	21,439		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1108	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。	12,580		0.00	0.00	0.00
1109	80030B	陰道切除術—陰道全部切除，腹式合併陰道式	12,186		0.00	0.00	0.00
1110	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。	18,507		0.00	0.00	0.00
1111	80032B	再次直腸陰道瘻管修補術	14,193		0.00	0.00	0.00
1112	80033B	經腹腔之骨盆底重建手術	20,164		0.00	0.00	0.00
1113	80034B	陰道人工網膜外露修復術	9,804		0.00	0.00	0.00
1114	80035B	陰道式會陰尿道懸吊術	11,680		0.00	0.00	0.00
1115	80201C	陰道式子宮頸切除術	2,431		0.00	0.00	0.00
1116	80202C	子宮頸整形術	2,431		0.00	0.00	0.00
1117	80203C	子宮頸縫合術	2,494		0.00	0.00	0.00
1118	80204C	子宮頸殘餘部擴張刮除術	1,340		0.00	0.00	0.00
1119	80205C	子宮頸楔狀切除術	2,810		0.00	0.00	0.00
1120	80206B	子宮頸切斷術	3,174		0.00	0.00	0.00
1121	80207C	子宮頸蒂瘤切除術	392		0.00	0.00	0.00
1122	80208B	陰道式殘餘子宮頸切除術	4,467		0.00	0.00	0.00
1123	80209B	經陰道子宮懸吊合併子宮頸部份切除術	12,877		0.00	0.00	0.00
1124	80210C	腹式子宮頸切除術	11,559		0.00	0.00	0.00
1125	80211C	根除式子宮頸切除術	35,532		0.00	0.00	0.00
1126	80212B	腹式殘餘子宮頸切除術	7,165		0.00	0.00	0.00
1127	80401C	診斷性或治療性子宮擴張刮除術（非產科）	1,799		0.00	0.00	0.00
1128	80402C	一般子宮肌瘤切除術	12,015		0.00	0.00	0.00
1129	80403B	一般全子宮切除術	15,191		0.01	0.00	0.01
1130	80404C	次全子宮切除術	13,285		0.00	0.00	0.00
1131	80405C	骨盆腔粘連分離術	3,410		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1132	80406B	子宮懸吊術	6,047		0.00	0.00	0.00
1133	80407B	子宮廣勒帶裂傷修補或切除術	5,496		0.00	0.00	0.00
1134	80408B	子宮輸卵管造口吻合術	8,933		0.00	0.00	0.00
1135	80409B	子宮縫合術	9,686		0.00	0.00	0.00
1136	80410B	子宮整形術	13,711		0.00	0.00	0.00
1137	80411B	Spalding-Richardson 氏子宮脫出 手術	11,980		0.00	0.00	0.00
1138	80412B	廣泛性全子宮切除術	28,841		0.00	0.00	0.00
1139	80413B	子宮頸癌全子宮根治術	42,640		0.00	0.00	0.00
1140	80414B	陰道式子宮根治手術(Schauta 式 手術)	25,989		0.00	0.00	0.00
1141	80415C	子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌 瘤	19,466		0.00	0.00	0.00
1142	80416B	腹腔鏡全子宮切除術	29,753		0.00	0.00	0.00
1143	80417B	婦癌分期手術手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retrope ritoneallymphadenectomy)	38,471		0.00	0.00	0.00
1144	80418B	婦癌減積手術手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retrope ritoneallymphadenectomy)+radical dissectionfordebulking	50,588		0.00	0.00	0.00
1145	80419B	婦癌二次剖腹探查術	18,631		0.00	0.00	0.00
1146	80420C	複雜性子宮肌瘤切除術	18,748		0.00	0.00	0.00
1147	80421B	複雜性全子宮切除術	21,165		0.00	0.00	0.00
1148	80422C	子宮鏡移除異物或息肉	10,080		0.00	0.00	0.00
1149	80423C	子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內 膜電燒	12,844		0.00	0.00	0.00
1150	80424B	腹腔鏡式婦癌分期手術	46,270		0.00	0.00	0.00
1151	80425C	腹腔鏡子宮肌瘤切除術	25,907		0.00	0.00	0.00
1152	80603C	輸卵管整形術	10,739		0.00	0.00	0.00
1153	80604B	輸卵管剝離術	6,665		0.00	0.00	0.00
1154	80605B	輸卵管吻合術	17,141		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1155	80606B	輸卵管造口術	10,739		0.00	0.00	0.00
1156	80607B	輸卵管補植術	10,739		0.00	0.00	0.00
1157	80801B	卵巢切除術附加大網膜切除術	19,866		0.01	0.00	0.01
1158	80802C	單側子宮附屬器部份或全部切除—單側	9,741		0.02	0.00	0.02
1159	80804C	卵巢膿瘍切開引流術	7,890		0.00	0.00	0.00
1160	80805C	卵巢部份切片術	4,079		0.00	0.00	0.00
1161	80807C	腹腔鏡單側子宮附屬器部分或全部切除術—單側	17,912		0.06	0.00	0.06
1162	80809B	卵巢癌再次手術探查術	17,280		0.00	0.00	0.00
1163	80811C	雙側子宮附屬器部份或全部切除—雙側	12,603		0.00	0.00	0.00
1164	80812C	腹腔鏡雙側子宮附屬器部分或全部切除術—雙側	20,956		0.00	0.00	0.00
1165	81001C	葡萄胎或絨毛膜癌除去術	7,300		0.00	0.00	0.00
1166	81002C	子宮外孕手術	10,430		0.00	0.00	0.00
1167	81003C	胎盤取出術	1,161		0.00	0.00	0.00
1168	81004C	剖腹產術	8,902		0.00	0.00	0.00
1169	81005C	剖腹產合併次全子宮切除術	23,705		0.00	0.00	0.00
1170	81006C	妊娠前十二週流產刮宮術	2,556		0.00	0.00	0.00
1171	81007C	妊娠超過十二週流產或死胎刮宮術	6,085		0.00	0.00	0.00
1172	81008B	子宮切開流產術	10,838		0.00	0.00	0.00
1173	81009C	死胎之引產（12-24 週）	6,085		0.00	0.00	0.00
1174	81010C	死胎之引產（超過 24 週）	11,110		0.00	0.00	0.00
1175	81012B	死胎破取術	6,092		0.00	0.00	0.00
1176	81013B	骨盆腔臟器摘除術	65,210		0.00	0.00	0.00
1177	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。	6,456		0.00	0.00	0.00
1178	81015C	經腹部子宮內避孕器移除術	6,865		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1179	81016B	薦骨前神經截斷術	7,392		0.00	0.00	0.00
1180	81017C	無妊娠併發症之陰道產	8,902		0.00	0.00	0.00
1181	81018C	雙胎分娩	23,994		0.00	0.00	0.00
1182	81019C	多胎分娩	26,439		0.00	0.00	0.00
1183	81020C	腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射)	15,956		0.00	0.00	0.00
1184	81021B	骨盆腔惡性腫瘤消滅術	17,295		0.00	0.00	0.00
1185	81022B	敗血性流產	6,356		0.00	0.00	0.00
1186	81023C	子宮內膜電燒及切除術	9,493		0.00	0.00	0.00
1187	81024C	前胎剖腹產後之陰道生產(接生費)	19,489		0.00	0.00	0.00
1188	81025C	前胎剖腹產後之陰道生產(雙胎分娩)	24,165		0.00	0.00	0.00
1189	81026C	前胎剖腹產後之陰道生產(多胎分娩)	27,907		0.00	0.00	0.00
1190	81028C	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產	25,420	27,962	0.00	0.00	0.00
1191	81029C	剖腹產合併全子宮切除術	23,749		0.00	0.00	0.00
1192	81030C	引產無效後之流產或死胎刮宮術	6,085		0.00	0.00	0.00
1193	81031C	子宮內管刮除術	612		0.00	0.00	0.00
1194	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。	11,390		0.00	0.00	0.00
1195	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。	16,210		0.00	0.00	0.00
1196	81034C	有妊娠併發症之陰道產	19,999		0.00	0.00	0.00
1197	81036B	腹腔鏡式薦骨前神經截斷術	8,458		0.00	0.00	0.00
1198	82001C	單側次全甲狀腺切除術	7,536		0.01	0.00	0.01
1199	82002C	雙側次全甲狀腺切除術	11,963		0.00	0.00	0.00
1200	82003C	甲狀腺囊腫切除術	8,356		0.01	0.00	0.01
1201	82004B	單側甲狀腺全葉切除術	11,565		0.00	0.00	0.00
1202	82005B	頸部淋巴腺刮除術—單側	9,400		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1203	82006B	頸部淋巴腺刮除術－雙側	17,740		0.00	0.00	0.00
1204	82007B	副甲狀腺切除術－單純性	10,799		0.00	0.00	0.00
1205	82008B	根治性甲狀腺切除術(含單側頸部 淋巴腺切除術)	19,412		0.00	0.00	0.00
1206	82009B	腎上腺切除術，單側	10,430		0.02	0.00	0.02
1207	82010B	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切 除－單側	11,341		0.01	0.00	0.01
1208	82011B	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切 除－雙側	12,000		0.00	0.00	0.00
1209	82012C	副甲狀腺再植術	6,910		0.00	0.00	0.00
1210	82013B	副甲狀腺切除加上自體移植	14,518		0.00	0.00	0.00
1211	82014B	腹腔鏡腎上腺切除	10,430	19,623	0.05	0.00	0.05
1212	82015B	單側甲狀腺全葉切除術及另一側 次全甲狀腺切除術	14,544		0.00	0.00	0.00
1213	82016B	雙側甲狀腺全葉切除術	15,626	16,177	0.01	0.00	0.01
1214	82017B	再次副甲狀腺切除術	12,764		0.00	0.00	0.00
1215	82018B	副甲狀腺切除術－亞全切除術	30,119		0.00	0.00	0.00
1216	82019B	副甲狀腺切除術－全切除術	30,109		0.00	0.00	0.00
1217	83001B	腦微血管減壓術	19,562		0.00	0.00	0.00
1218	83002C	椎弓切除術（減壓）－二節以內	11,080		0.12	0.00	0.12
1219	83003C	椎弓切除術（減壓）－超過二節	16,080		0.04	0.00	0.04
1220	83004B	顱下減壓術－單側	10,900		0.00	0.00	0.00
1221	83005B	顱下減壓術－雙側	13,747		0.00	0.00	0.00
1222	83006C	正中神經或尺神經腕部減壓術－ 單側	4,325		0.01	0.00	0.01
1223	83007C	正中神經或尺神經腕部減壓術－ 雙側	8,190		0.00	0.00	0.00
1224	83008C	側股皮下神經或後脛神經減壓術 －單側	4,822		0.00	0.00	0.00
1225	83009C	側股皮下神經或後脛神經減壓術 －雙側	7,496		0.00	0.00	0.00
1226	83010B	腦組織活體切片	9,381		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1227	83011B	凹陷性顱骨骨折之手術－簡單骨折	8,490		0.01	0.00	0.01
1228	83012B	凹陷性顱骨骨折之手術－開放骨折	10,875		0.01	0.00	0.01
1229	83013C	頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)	3,786		0.01	0.00	0.01
1230	83014C	頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)，每加一孔	2,571		0.00	0.00	0.00
1231	83015C	顱骨切除術	12,650		0.18	0.00	0.18
1232	83016B	頭顱成形術	10,380		0.33	0.00	0.33
1233	83017B	腦瘤切除-腦瘤大小 3 公分以內	23,106	29,947	0.22	0.00	0.22
1234	83018B	腦瘤切除-腦瘤大小介於 3~6 公分	37,399		0.56	0.00	0.56
1235	83019B	腦瘤切除-腦瘤大小 6 公分以上	40,869		0.44	0.00	0.44
1236	83020B	脊髓切斷術	14,945		0.00	0.00	0.00
1237	83021B	後根切斷術	14,760		0.01	0.00	0.01
1238	83022C	椎間盤切除術－頸椎	20,074	30,512	0.00	0.00	0.00
1239	83023C	椎間盤切除術－胸椎	16,000		0.00	0.00	0.00
1240	83024C	椎間盤切除術－腰椎	13,000		0.00	0.00	0.00
1241	83025C	頸交感神經切除術	7,340		0.00	0.00	0.00
1242	83026C	胸交感神經切除術	14,760		0.00	0.00	0.00
1243	83027C	腰交感神經切除術	12,052		0.00	0.00	0.00
1244	83028C	神經切斷術	4,650		0.00	0.00	0.00
1245	83029C	神經切斷術，每加一條	2,944		0.00	0.00	0.00
1246	83030B	神經分離術－肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	9,035		0.00	0.00	0.00
1247	83032B	神經移植－肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	16,563		0.04	0.00	0.04
1248	83033B	椎弓整形術	16,080	28,304	0.24	0.00	0.24
1249	83034B	神經修補－肩、臀關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	11,546		0.00	0.00	0.00
1250	83035B	顏面舌下神經吻合術	12,333		0.00	0.00	0.00
1251	83036C	硬腦膜外血腫清除術	19,371		0.16	0.00	0.16

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1252	83037C	急性硬腦膜下血腫清除術	18,729		0.23	0.00	0.23
1253	83038C	慢性硬腦膜下血腫清除術	12,530		0.31	0.00	0.31
1254	83039B	腦內血腫清除術	21,207		0.13	0.00	0.13
1255	83040B	良性脊髓腫瘤切除術	23,220	30,186	0.32	0.00	0.32
1256	83041B	惡性脊髓腫瘤切除術	30,372		0.47	0.00	0.47
1257	83042B	脊椎內脊髓內腫瘤切除術	34,010		0.50	0.00	0.50
1258	83043B	脊椎融合術－前融合 1.無固定物 (1)≤四節	15,352		0.00	0.00	0.00
1259	83044B	脊椎融合術－前融合 2.有固定物 (1)≤四節	18,992		0.00	0.00	0.00
1260	83045B	脊椎融合術－後融合 1.無固定物	13,480		0.02	0.00	0.02
1261	83046B	脊椎融合術－後融合 2.有固定物 (1)≤六節	19,406		0.06	0.00	0.06
1262	83047B	腦膜或脊髓膜突出修補術	17,315		0.15	0.00	0.15
1263	83048C	頭皮腫瘤	4,190		0.20	0.01	0.21
1264	83049B	腦室腹腔分流手術	13,378		0.94	0.00	0.94
1265	83050B	水腫症腦室心房分流手術	10,447		0.00	0.00	0.00
1266	83051B	腦室體外引流	10,232		0.34	0.00	0.34
1267	83052C	歐氏貯囊置放手術	4,525		0.01	0.00	0.01
1268	83053B	腰椎蜘蛛網膜下-腹腔分流手術	7,550		0.00	0.00	0.00
1269	83054B	腰椎腦脊髓液池體外引流	3,139		0.00	0.00	0.00
1270	83055B	腦脊髓液分流管重置	10,560		0.23	0.00	0.23
1271	83056B	癲癇症腦葉切除術	41,175		0.19	0.00	0.19
1272	83057B	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除	30,571		0.00	0.00	0.00
1273	83058B	頸動脈栓塞術	7,700		0.00	0.00	0.00
1274	83059B	頸動脈結紮術－急性結紮	4,946		0.00	0.00	0.00
1275	83060B	頸動脈結紮術－漸進性--1.血流遮 斷器置入	5,059		0.00	0.00	0.00
1276	83061B	頸動脈結紮術－漸進性 2.血流遮 斷器取出	6,000		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1277	83063B	顱內外血管吻合術	21,751		0.07	0.00	0.07
1278	83064B	開顱術摘除血管病變－腦血管 瘤:1.無病徵的	48,388		0.00	0.00	0.00
1279	83065B	開顱術摘除血管病變－腦血管 瘤:2.有病徵的	50,389		0.02	0.00	0.02
1280	83066B	開顱術摘除血管病變－腦血管 瘤:3.巨大的	50,000		0.00	0.00	0.00
1281	83067B	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸 型:1.小型(1)表淺	36,000		0.06	0.00	0.06
1282	83068B	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸 型:1.小型(2)深部	42,000		0.03	0.00	0.03
1283	83069B	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸 型:2.中型(1)表淺	48,000		0.02	0.00	0.02
1284	83070B	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸 型:2.中型(2)深部	54,000		0.09	0.00	0.09
1285	83071B	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸 型:3 大型	60,000		0.00	0.00	0.00
1286	83072B	脊椎腔內動靜脈畸型切除術－二 節以內	36,000		0.00	0.00	0.00
1287	83073B	脊椎腔內動靜脈畸型切除術－超 過二節	42,000		0.00	0.00	0.00
1288	83074C	面神經痙攣－酒精阻斷	2,303		0.00	0.00	0.00
1289	83075B	面神經痙攣－選擇性神經切除術	5,460		0.00	0.00	0.00
1290	83077B	顱骨縫線早期封閉症手術－簡單 的縫合線顱骨咬除	8,440		0.01	0.00	0.01
1291	83078B	顱骨縫線早期封閉症手術－顱骨 分割法	8,960		0.27	0.00	0.27
1292	83079B	高頻熱凝療法	5,360		0.00	0.00	0.00
1293	83080B	顱內壓監視置入	12,042		0.64	0.00	0.64
1294	83081B	立體定位術－切片	18,000		0.31	0.00	0.31
1295	83082B	立體定位術－抽吸	18,000		0.05	0.00	0.05
1296	83083B	立體定位術－放射同位素置放	25,000		0.00	0.00	0.00
1297	83084B	立體定位術－功能性失調	25,000		0.02	0.00	0.02
1298	83085B	經內視鏡胸交感神經切斷術	4,308		0.00	0.00	0.00
1299	83087B	顏面神經減壓術	10,900		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1300	83088B	顱底瘤手術	84,082		0.82	0.00	0.82
1301	83089B	神經分離術—上臂、前臂、大腿、 小腿處之神經	7,868		0.01	0.00	0.01
1302	83090B	神經分離術—手、足的神經	7,422		0.08	0.00	0.08
1303	83091B	神經移植—上臂、前臂、大腿、小 腿處之神經	18,158		0.00	0.00	0.00
1304	83092B	神經移植—手、足的神經	17,955		0.01	0.00	0.01
1305	83093B	神經修補—上臂、前臂、大腿、小 腿處之神經	9,470		0.06	0.00	0.06
1306	83094B	神經修補—手、足的神經	8,389		0.12	0.00	0.12
1307	83095B	脊椎融合術-前融合-1.無固定物 (2)每增加≤四節	8,083		0.00	0.00	0.00
1308	83096B	脊椎融合術—前融合 2.有固定物 (2)每增加≤四節	10,853		0.00	0.00	0.00
1309	83097B	脊椎融合術—後融合 2.有固定物 (2)每增加≤六節	14,795		0.01	0.00	0.01
1310	83098B	神經移轉手術-上肢肩、下肢髖關 節以上，包括腦神經的轉移	14,745		0.01	0.00	0.01
1311	83099B	神經移轉手術-上肢腕、下肢足踝 關節以上，神經的轉移	7,373		0.00	0.00	0.00
1312	83100B	神經移轉手術-上肢腕、下肢足踝 關節以下，神經的轉移	3,686		0.00	0.00	0.00
1313	84001C	耳介膿瘍或血腫切開引流術	2,663		0.08	0.00	0.08
1314	84002C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡	140		0.00	0.00	0.00
1315	84003C	外耳道異物除去術，使用耳道鏡， 並有麻醉	1,360		0.26	0.00	0.26
1316	84004C	T.D.傳統耳膜切開術	850		0.00	0.01	0.01
1317	84005C	耳前瘻管或囊腫切除術	3,405		0.40	0.00	0.41
1318	84006C	外耳道普通創傷縫合術	840		0.02	0.00	0.02
1319	84007C	顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術	2,316		0.09	0.02	0.11
1320	84008B	外耳道腫瘤顯微鏡切除術	4,000		0.06	0.00	0.06
1321	84009B	外耳道惡性腫瘤切除術	12,252		0.00	0.00	0.00
1322	84010B	外耳道閉鎖症手術	10,560		0.11	0.00	0.11
1323	84011B	外傷性耳成形術	10,560		0.23	0.00	0.23

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1324	84012B	外耳道成形術	7,940		0.03	0.00	0.03
1325	84013B	耳膜成形術	7,800		0.04	0.00	0.04
1326	84014B	中耳耳茸摘出術	4,481		0.00	0.00	0.00
1327	84015B	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入	3,881		4.26	0.00	4.26
1328	84016B	鼓室探查術	5,202		0.01	0.00	0.01
1329	84017B	鼓膜成形術	5,930		0.01	0.00	0.01
1330	84018B	鼓室成形術－不包括乳突鑿開術	11,522		0.05	0.00	0.05
1331	84019B	鼓室成形術－包括乳突鑿開術	15,000		0.17	0.00	0.17
1332	84020B	聽小骨重建術	11,360		0.05	0.00	0.05
1333	84021B	乳突鑿開術－簡單式	7,250		0.01	0.00	0.01
1334	84022B	乳突鑿開術－修正式	9,470		0.05	0.00	0.05
1335	84023B	耳性顱內合併症手術	14,355		0.00	0.00	0.00
1336	84024B	耳性硬腦膜外膿瘍切開術	12,829		0.00	0.00	0.00
1337	84025B	鐙骨截除及修補	10,196		0.00	0.00	0.00
1338	84026B	鐙骨鬆動術	5,455		0.00	0.00	0.00
1339	84027B	耳後瘻孔縫合術	2,665		0.00	0.00	0.00
1340	84028B	內耳全摘除術	11,256		0.00	0.00	0.00
1341	84029B	內淋巴囊減壓術	9,720		0.00	0.00	0.00
1342	84030B	迷路開窩術	9,470		0.00	0.00	0.00
1343	84031B	迷路切除術	10,597		0.00	0.00	0.00
1344	84032B	聽神經腫瘍切除術（經耳的）	28,350		0.00	0.00	0.00
1345	84033B	顱骨錐部切除術	12,680		0.00	0.00	0.00
1346	84034B	顱骨全切除術併乳突鑿開術	20,250	35,241	0.96	0.00	0.96
1347	84035B	耳病性暈眩手術	8,780		0.00	0.00	0.00
1348	84036B	半規管造窗術	7,410		0.00	0.00	0.00
1349	84037B	耳再接手術	15,650		0.00	0.00	0.00
1350	84038B	人工電子耳手術(人工耳蝸植入)	20,250		1.20	0.00	1.20

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
		術)					
1351	85001C	眼球剝出術	6,783		0.05	0.00	0.05
1352	85002C	眼球內容物剝除術	5,946		0.00	0.00	0.00
1353	85003C	眼球傷口之修補－鞏膜穿孔	5,099		0.00	0.00	0.00
1354	85004C	眼球傷口之修補－角、鞏膜穿孔	4,923		0.03	0.00	0.03
1355	85201C	角膜切開術	2,829		0.00	0.00	0.00
1356	85202C	角膜穿刺	1,516		0.00	0.00	0.00
1357	85203C	翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除	2,491		0.00	0.00	0.00
1358	85204C	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除	4,073		0.00	0.00	0.00
1359	85205C	角膜縫線拆除術（顯微鏡下）	841		0.02	0.00	0.02
1360	85206C	角膜縫合術	3,700		0.02	0.00	0.02
1361	85207C	角膜周邊結膜切開術	1,587		0.00	0.00	0.00
1362	85208B	角膜鞏膜緣環鑽術	1,104		0.00	0.00	0.00
1363	85209C	角膜炭頓異物摘除	1,163		0.01	0.00	0.01
1364	85210C	角膜切除術	3,930		0.00	0.00	0.00
1365	85211B	表層角膜晶體移植術	10,560		0.00	0.00	0.00
1366	85212B	板層角膜移植術	10,560		0.02	0.00	0.02
1367	85213B	穿透性角膜移植術	12,390		0.02	0.00	0.02
1368	85214C	輪部移植術	4,800		0.00	0.00	0.00
1369	85215B	深層前角膜移植	17,740		0.01	0.00	0.01
1370	85216B	角膜內皮移植	18,585		0.00	0.00	0.00
1371	85217B	角膜內皮移植（使用已分離之角膜）	16,478		0.00	0.00	0.00
1372	85401C	前房異物取出術	4,346		0.00	0.00	0.00
1373	85402C	診斷性前房水抽吸	1,646		0.00	0.00	0.00
1374	85403C	前房穿刺治療玻璃體脫出	2,381		0.00	0.00	0.00
1375	85404C	前房隅角穿刺	3,130		0.00	0.00	0.00
1376	85405C	前房角切開術	4,910		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1377	85406C	前房空氣注入術	1,480		0.00	0.00	0.00
1378	85407C	眼前房血塊清除	3,429		0.01	0.00	0.01
1379	85601C	青光眼鞏膜切開術	4,790		0.00	0.00	0.00
1380	85602B	艾利阿特氏手術	2,460		0.00	0.00	0.00
1381	85604B	後鞏膜切開術併液體吸出	4,530		0.00	0.00	0.00
1382	85605B	後鞏膜切開術，合併磁鐵吸除眼異物	5,715		0.00	0.00	0.00
1383	85606B	後鞏膜切開術，非磁性吸除眼異物	6,114		0.00	0.00	0.00
1384	85607B	眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復	9,360		0.01	0.00	0.01
1385	85609B	鞏膜覆蓋術	3,399		0.00	0.00	0.00
1386	85610B	鞏膜表面異物除去術	1,227		0.00	0.00	0.00
1387	85611B	鞏膜切除術	3,130		0.00	0.00	0.00
1388	85801C	虹膜切開術	2,898		0.00	0.00	0.00
1389	85802C	虹膜粘連分離術	6,930		0.07	0.00	0.07
1390	85803C	睫狀體冷凍治療	3,290		0.00	0.00	0.00
1391	85804C	睫狀體透熱法	3,290		0.02	0.00	0.02
1392	85805C	小樑切開術	7,441		0.16	0.00	0.16
1393	85807C	光學性虹膜切除術	3,024		0.00	0.00	0.00
1394	85808C	週邊虹膜切除術	2,951		0.00	0.00	0.00
1395	85810C	虹膜鉗頓術	3,944		0.00	0.00	0.00
1396	85811B	角鞏膜虹膜切除術	5,821		0.00	0.00	0.00
1397	85812C	虹膜斷裂之復原	5,450		0.00	0.00	0.00
1398	85813C	睫狀體分離術	3,900		0.00	0.00	0.00
1399	85814C	全虹膜切除術	9,130		0.00	0.00	0.00
1400	85815C	虹膜燒灼	2,480		0.00	0.00	0.00
1401	85816B	虹膜囊腫切除術	5,650		0.00	0.00	0.00
1402	85817C	虹膜牽張術	5,650		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1403	85818B	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術）	3,503		0.00	0.00	0.00
1404	85820B	睫狀體脫出部份之切除	5,220		0.00	0.00	0.00
1405	85821B	睫狀體活體切片	2,491		0.00	0.00	0.00
1406	85822B	前粘連分離術	2,634		0.10	0.00	0.10
1407	85823B	青光眼導管置入術	7,640		0.00	0.00	0.00
1408	86001C	膜性白內障切開術	3,500		0.01	0.00	0.01
1409	86002C	白內障線狀摘出術	4,070		0.00	0.00	0.00
1410	86005C	白內障切囊術	4,070		0.00	0.00	0.00
1411	86006C	水晶體囊切開吸引術	4,488		0.05	0.00	0.05
1412	86009C	囊外水晶體超音波乳化術	7,055		0.08	0.00	0.08
1413	86010B	坦部水晶體切除術	7,960		0.03	0.00	0.03
1414	86011C	人工水晶體植入術－第一次植入	1,960		0.03	0.00	0.03
1415	86013C	人工水晶體植入術－調整術	5,000		0.00	0.00	0.00
1416	86201C	玻璃體內注射	1,485		0.03	0.00	0.03
1417	86204B	眼前段再造術	3,705		0.00	0.00	0.00
1418	86205B	瞳孔遮斷前玻璃體切開術	2,724		0.00	0.00	0.00
1419	86206B	眼坦部玻璃體切除術－簡單	9,266		0.00	0.00	0.00
1420	86209B	移位晶體摘除合併玻璃體切除術	17,550		0.02	0.00	0.02
1421	86210B	玻璃體吸引術	1,705		0.00	0.00	0.00
1422	86211B	玻璃體移植術（包括鞏膜切開）	4,450		0.00	0.00	0.00
1423	86212B	原發性玻璃體切除術	9,750		0.00	0.00	0.00
1424	86213B	玻璃體內異物除去術	6,688		0.00	0.00	0.00
1425	86214C	矽油排除術	2,969		0.00	0.00	0.00
1426	86215C	液氣體交換術	2,259		0.00	0.00	0.00
1427	86401B	磁鐵吸除眼內磁性異物（表面）	5,350		0.00	0.00	0.00
1428	86402B	網膜透熱或冷凍法再附著術	6,260		0.00	0.00	0.00
1429	86403B	網膜再附著術及排液術	7,730		0.01	0.00	0.01

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1430	86404B	視網膜變性或裂孔，冷凍治療法	4,266		0.09	0.00	0.09
1431	86405B	磁鐵吸除眼內磁性異物（植床）	5,558		0.00	0.00	0.00
1432	86406B	網膜剝離之表面鞏膜切除術	3,000		0.00	0.00	0.00
1433	86407B	光線凝固治療－簡單	3,591		0.09	0.00	0.09
1434	86408B	光線凝固治療－複雜	9,130		0.63	0.00	0.63
1435	86409B	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－簡單	11,062		0.00	0.00	0.00
1436	86410B	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－複雜	19,345		0.00	0.00	0.00
1437	86411B	複雜眼坦部玻璃體切除術合併鞏膜切除併植入或扣壓	20,550		0.01	0.00	0.01
1438	86412B	微創玻璃體黃斑部手術	18,475		0.03	0.00	0.03
1439	86413B	微創複雜性玻璃體切除合併鞏膜扣環手術	24,181		0.00	0.00	0.00
1440	86414B	微創玻璃體切除術-簡單	12,800		0.10	0.00	0.10
1441	86415B	微創玻璃體切除術-複雜	24,181		0.71	0.00	0.71
1442	86801B	眼窩剖開探查術	6,431		0.00	0.00	0.00
1443	86802B	眼窩剖開術－併膿瘍引流	7,408		0.00	0.00	0.00
1444	86803B	眼窩剖開術－併異物或良性腫瘤切除	9,787		0.03	0.00	0.03
1445	86804B	眼窩腫瘤切除術－經前方途徑	9,907		0.23	0.00	0.23
1446	86805B	眼窩腫瘤切除術－經側方途徑	13,109		0.08	0.00	0.08
1447	86806B	眼窩腫瘤切除術－經顱腔途徑	15,497		0.00	0.00	0.00
1448	86807B	眼窩成形術	9,892		0.04	0.00	0.04
1449	86808B	眼窩內容剝除術	9,687		0.00	0.00	0.00
1450	86809B	眼窩減壓術	11,572	16,352	0.02	0.00	0.02
1451	86810B	眼窩底修補術	8,163		0.00	0.00	0.00
1452	86811B	眼窩病變切除併骨移植	9,291		0.00	0.00	0.00
1453	87001C	眼瞼良性腫瘤切除術	1,651		0.08	0.00	0.08
1454	87002C	眼瞼惡性腫瘤切除術	5,244		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1455	87003C	眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術	6,989		0.17	0.00	0.17
1456	87005C	眼瞼下垂擴筋膜懸吊術	7,760		0.02	0.00	0.02
1457	87006C	眼瞼外翻或內翻植皮術	5,598		0.00	0.00	0.00
1458	87007C	眼瞼乙狀成形術	3,188		0.01	0.00	0.01
1459	87008C	眼瞼外翻矯正手術	4,070		0.00	0.00	0.00
1460	87010C	簡單眼瞼內翻手術	3,324		0.39	0.00	0.40
1461	87011C	眼瞼裂傷之修補	3,367		0.47	0.04	0.50
1462	87012C	眼緣縫合	2,068		0.01	0.00	0.01
1463	87013C	眦成形術	3,083		0.02	0.00	0.02
1464	87014C	眼瞼縫合術	3,253		0.00	0.00	0.00
1465	87015B	眼瞼腫瘤冷凍術－良性	1,424		0.00	0.00	0.00
1466	87016B	眼瞼腫瘤冷凍術－惡性	1,971		0.00	0.00	0.00
1467	87018C	眼瞼成形術	4,217		0.01	0.00	0.01
1468	87019C	眦部切開術	929		0.00	0.00	0.00
1469	87020C	眼瞼皮縫合術（外眼部）	1,360		0.05	0.01	0.05
1470	87021C	Wheeler 氏手術	4,057		0.00	0.00	0.00
1471	87022C	瞼板腺除術	2,099		0.03	0.00	0.03
1472	87023C	眼瞼眼球黏連分離術	3,439		0.00	0.00	0.00
1473	87024B	眼球黏連分離併用粘膜移植	5,883		0.00	0.00	0.00
1474	87025C	霰粒腫手術	963		0.42	0.90	1.32
1475	87026C	眼瞼粘連分離術	3,397		0.00	0.00	0.00
1476	87027B	原發性眼瞼痙攣症之眼肌切除術	8,200		0.00	0.00	0.00
1477	87028B	眼瞼板之硬顎移植術	6,626		0.00	0.00	0.00
1478	87029B	HUGHES 皮瓣	6,642		0.00	0.00	0.00
1479	87030B	苗勒氏肌切除及提瞼肌放鬆	5,820		0.00	0.00	0.00
1480	87031B	下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術	5,820		0.00	0.00	0.00
1481	87202C	結膜縫合一次	1,011		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1482	87203C	結膜切片	1,086		0.00	0.00	0.00
1483	87204C	結膜病灶切除－小於 3mm	1,315		0.01	0.00	0.01
1484	87205C	結膜病灶切除－大於 3mm	1,748		0.01	0.00	0.01
1485	87206C	結膜病灶切除惡性，併粘膜移植	4,503		0.00	0.00	0.00
1486	87207B	結膜成形術－有移植	4,120		0.01	0.00	0.01
1487	87208B	結膜成形術－無移植	2,705		0.00	0.00	0.00
1488	87209C	結膜瓣形成術	1,882		0.00	0.00	0.00
1489	87210C	結膜良性腫瘤冷凍術	1,072		0.00	0.00	0.00
1490	87211B	結膜惡性腫瘤冷凍術	1,361		0.00	0.00	0.00
1491	87212C	翼狀贅肉切除術－初發	2,269		0.00	0.00	0.00
1492	87213C	翼狀贅肉切除術－復發	3,250		0.00	0.00	0.00
1493	87214B	結膜囊部份成形術	2,077		0.00	0.00	0.00
1494	87215B	結膜囊全部成形術	3,479		0.00	0.00	0.00
1495	87216B	皮膚及結膜成形術	4,385		0.00	0.00	0.00
1496	87217B	穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植	2,520		0.00	0.00	0.00
1497	87218C	結膜縫線拆除術(顯微鏡下)	781		0.01	0.00	0.01
1498	87219B	外眼組織切片	1,006		0.04	0.00	0.04
1499	87401C	淚腺膿瘍引流	1,172		0.00	0.00	0.00
1500	87402B	淚腺切除術	4,931		0.00	0.00	0.00
1501	87403B	淚囊切除術	3,819		0.00	0.00	0.00
1502	87404B	淚腺或淚囊腫瘤切除術	5,629		0.00	0.00	0.00
1503	87405B	淚囊鼻腔造孔術	7,161		0.01	0.00	0.01
1504	87406B	結膜淚囊鼻腔造孔術	8,240		0.00	0.00	0.00
1505	87407C	淚管切開術	1,063		0.01	0.00	0.01
1506	87408C	淚管瘻管切除術	2,665		0.00	0.00	0.00
1507	87409C	淚小管成形術	3,792		0.02	0.00	0.02
1508	87410C	淚小管縫補	1,892		0.00	0.00	0.00

序號	代碼	中文名稱	現行 表列 支付 點數	建議 調升 表列支 付點數	醫院 財務 影響 (百萬點) A	西醫 基層 財務 影響 (百萬點) B	合計 影響財務 (百萬點) =A+B
1509	87413C	淚器基本性修復	5,210		0.11	0.00	0.11
1510	87414B	淚器後繼性修復	6,730		0.01	0.00	0.01
1511	87415B	鼻淚管造口術－簡單	7,760		0.00	0.00	0.00
1512	87416B	鼻淚管造口術－複雜	9,700		0.01	0.00	0.01
1513	87417B	淚管開口縫合術	1,028		0.00	0.00	0.00
總計					137.24	1.68	138.92

手術通則文字修正

擬修正文字	現行支付標準文字
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53%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)施行多項<u>同類手術或兩側性手術</u>，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<u>第三項手術均</u>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	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53%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)~~經同一刀口施行之多項手術~~，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~~（支付點數次高者）~~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)~~經不同刀口施行同類手術或兩側性手術，其第一項或一側手術依其所定支付點數計算；第二項或另側手術，依其所定支付點數之一半計算；第三項手術依其所定支付點數之五分之一計算，其餘不計。~~ (三)~~經不同刀口~~施行多項不同類手術時，第一項及第二項均依其所

擬修正文字	現行支付標準文字
之三分之一計算，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≥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30%，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<u>提升</u>兒童加成項目，「手術一般材料費」不得另按比例加算，<u>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。</u>	定支付點數計算；第三項依其所定支付點數之三分之一計算，其餘不計。 (四)~~經同一刀口~~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，~~不同刀口，係指一病灶需由不同刀口，使能將病灶清除、修復者，~~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）。 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~~+~~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30%，但「手術一般材料費」不得另按比例加算。 十二、本節各項手術均為兒童加成項目，~~加成率分為以下兩種：~~「手術一般材料費」不得另按比例加算。~~診療項目項下加註「提升兒童加成項目」者，其加成率適用本通則第2項之規定。~~ (一)~~兒童加成項目：病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之六十；年齡在六個月以上但未滿~~

擬修正文字	現行支付標準文字
	~~二歲者，依表定點數加計百分之二十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之二十，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。~~ ~~(二)提升兒童加成項目：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。~~

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準—放寬手術通則

	合計 (A+B)		一般手術案件A		多重創傷案件B	
			現行成數-100%、50%、20%		現行成數-100%、50%、20%	
			建議放寬-100%、50%、50%		均依其所定支付點數計算	
	件數 (件)	增加 點數 (百萬點)	件數 (件)	增加點數 (百萬點)*1.1成長 率	件數 (件)	增加點數 (百萬點)*1.1成長率
合計	1,950,489	54.17	1,950,012	51.47	477	2.71
依特約類別						
醫學中心	652,569	25.73	652,426	24.93	143	0.80
區域醫院	746,314	24.91	746,000	23.09	314	1.82
地區醫院	339,030	3.46	339,010	3.38	20	0.08
基層院所	212,576	0.07	212,576	0.07	-	-

資料來源：本署二代倉儲系統門診、住診醫令明細檔(2017/7/10 擷取)。

註：

- 1.本表模擬範圍為西醫醫院及西醫診所門、住診手術申報案件，不含代辦案件。
- 2.表中 Multiple Trama 案件係指重大傷病案件(免部分負擔代碼 001)之主次診斷為 T07(Unspecified multiple injuries)者且同時執行 67001-80812 手術醫令(胸、腹部手術)之申報案件。
- 3.一般手術案件(非 Multiple Trama)模擬方式：
 - (1)以目前手術支付成數之組合(計 2,700 餘項)判斷申報案件中該手術項目歸屬於第幾刀口。
 - (2)上述組合包含材料費加計、緊急項目加成、兒童加成及提升兒童加成。
 - (3)手術費用折付方式以第 1 項手術 100%、第 2 項手術 50%、第 3 項手術 50%進行模擬。
- 4.多重創傷 (Multiple Truama) 模擬方式：
 - (1)手術費用折付方式以第 1 刀口 100%、第 2 刀口 100%、第 3 刀口 100%模擬。
 - (2)如該案件有第 3 項手術者，則以第 3 項手術之支付點數模擬為第 4、5 項之手術，成數以 100%推估。

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準—放寬急診診察費例假日加成時間
(7 項)

序 號	代碼	中文名稱	現行表 列支付 點數	建議調 升表列 支付點 數	建議放寬例 假日加成時 間	醫院 財務影響 (百萬點) A	西醫基層財 務影響 (百萬點) B	合計 財務影響 (百萬點) =A+B
1	01015C	急診診察費	521		原規定例假日「週六之 中午十二時 起至週日二 十四時止加 成 20%」。建 議放寬為 「週六零時 起至週日二 十四時止」 加成 20%。	1.18	0.33	1.51
2	00201B	檢傷分類第一級	1,652	1,800		2.14		2.14
3	00202B	檢傷分類第二級	901	1,000		3.91		3.91
4	00203B	檢傷分類第三級	606			15.04		15.04
5	00204B	檢傷分類第四級	449			3.98		3.98
6	00225B	檢傷分類第五級	390			0.36		0.36
7	01021C	精神科急診診察費	550	901		0.12	0.05	0.17
總 計						26.73	0.38	27.11

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準_兒童專科醫師加成（16 項）

序 號	代碼	中文名稱	現行表列支 付點數	建議調升表 列支付點數	說明	醫院(百萬點) A				西醫基層(百萬點) B				合計 影響財務 (百萬點) =A+B	
					兒童專科醫師 加成上限(C)	120%	120%	120%	120%	120%	120%	120%	120%		120%
					現行加成率(D)	120%	90%	80%	60%	120%	90%	80%	60%		
					調升加成率差(%) (E)=(C)-(D)	0%	30%	40%	60%	0%	30%	40%	60%		
					年齡組別	<6 個月	6-23 個月	2-6 歲	>7 歲	<6 個月	6-23 個月	2-6 歲	>7 歲		
1	02011K	加護病床住院診察費(天)	897	1,615	加成上限 120%	0.00	4.84	5.24	68.23					78.31	
2	02012A	加護病床住院診察費(天)	806	1,451		0.00	1.17	1.24	19.86					22.27	
3	02013B	加護病床住院診察費(天)	716	1,289		0.00	0.01	0.01	2.99					3.01	
新增兒童專科醫師加成(F)						50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	50%		
4	01015C	急診診察費	521		50%	6.89	0.00	0.01	0.01	2.87	0.00	0.00	0.00	9.78	
5	00201B	急診診察費(按檢傷分類)檢 傷分類第一級	1652	1,800		39.27	1.12	2.29	0.78					43.45	
6	00202B	急診診察費(按檢傷分類)檢 傷分類第二級	901	1,000		47.99	1.68	1.66	0.93					52.26	
7	00203B	急診診察費(按檢傷分類)檢 傷分類第三級	606			155.42	2.25	4.29	2.61					164.57	
8	00204B	急診診察費(按檢傷分類)檢 傷分類第四級	449			20.48	0.09	0.25	0.25					21.08	
9	00225B	急診診察費(按檢傷分類)檢 傷分類第五級	390			1.28	0.00	0.01	0.01					1.30	
					兒童專科醫師 加成上限(G)	150%	150%	150%	150%	150%	150%	150%	150%		
					現行加成率	120%	90%	80%	60%	120%	90%	80%	60%		
					調升加成率差(%) (H)=(G)-(D)	30%	60%	70%	90%	30%	60%	70%	90%		
10	02006K	一般病床住院診察費(天)	393		加成上限 150%	4.40	31.64	49.73	56.66					142.43	
11	02007A	一般病床住院診察費(天)	371			2.40	40.49	79.70	55.41					178.00	
12	02008B	一般病床住院診察費(天)	334			0.42	4.81	11.09	19.64	0.00	0.00	0.00	0.00	35.96	
13	02014K	隔離病床住院診察費(天)	415			0.03	0.44	1.15	4.57					6.19	
14	02015A	隔離病床住院診察費(天)	388			0.00	0.08	0.16	0.24					0.48	
15	02016B	隔離病床住院診察費(天)	342			0.00	0.01	0.02	0.03					0.07	
					兒童專科醫師 加成上限(I)	120%	120%	120%	120%	120%	120%	120%	120%		
					現行加成率	120%	90%	80%	60%	120%	90%	80%	60%		
					調升加成率差(%) (K)=(I)-(D)	0%	30%	40%	60%	0%	30%	40%	60%		
16	02005B	住院會診費	409		加成上限 120%	0.00	0.84	1.84	6.39					9.07	
總 計						765.37				2.87				768.24	

106 年醫院部門總額非協商因素調整支付標準_生產案件 (13 項)

序號	代碼	中文名稱	現行支付點數 (含手術處置項目加計材料費用)	建議調升支付點數 (含手術處置項目加計材料費用)	醫院財務影響 (百萬點) A	西醫基層財務影響 (百萬點) B	合計財務影響 (百萬點) =A+B
1	81017C	無妊娠併發症之陰道產	13,620	21,420	10.56	0.30	10.87
2	81034C	有妊娠併發症之陰道產	30,598	30,598	340.41	33.27	373.68
3	81004C	無妊娠併發症之剖腹產	13,620	15,663			
4	81011C	由 81004C 無妊娠併發症之剖腹產拆分新增 有妊娠併發症之剖腹產	13,620	30,598			
5	81024C	前胎剖腹產後之陰道生產	29,818	35,781			
6	81018C	雙胎分娩	36,711	40,381			
7	81019C	多胎分娩	40,452	45,042			
8	80203C	子宮頸縫合術	3,816	7,632			
9	79605C	會陰修補及括約肌修補	9,898	11,876			
10	79604C	會陰修補及肛門損傷修補	10,728	13,946			
11	81028C	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產	38,893	42,782			
12	81025C	前胎剖腹產後之陰道生產(雙胎分娩)	36,972	41,562			
13	81026C	前胎剖腹產後之陰道生產(多胎分娩)	42,698	47,288			
總計					350.98	33.57	384.55

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
01015C	急診診察費 註：1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。 2.本項支付點數含護理費46—73點。 3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成 50%、例假日(週六之中午十二時 <u>零時</u> 起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成 20%，同時符合夜間及例假日者，則僅加成 50%。 4.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成30%，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成80%。 5.地區醫院得依表定點數加成19%。 6.本項年齡未滿六個月者，依表定點數加計100%，其餘年齡為兒童加成項目，依本節通則十規定辦理。 <u>7.兒童專科醫師申報得加計百分之五十。</u>	V	V			521
00201B	急診診察費(按檢傷分類) 檢傷分類第一級		V	V	V	~~1652~~ <u>1800</u>
00202B	檢傷分類第二級		V	V	V	~~901~~ <u>1000</u>
00203B	檢傷分類第三級		V	V	V	606
00204B	檢傷分類第四級		V	V	V	449
00225B	檢傷分類第五級 註：1.檢傷分類依衛生福利部規定。 2.地區醫院得就本項費用與01015C急診診察費擇一申報，惟採行後一年始得變更。 3.夜間(晚上十時至隔日早上六時) 加成50%、例假日(週六之中午十二時 <u>零時</u> 起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成20%，同時符合夜間及例假日者，則僅加成50%。 4.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成30%，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成80%。 5.地區醫院申報檢傷分類第四、五級之急診診察費得依表定點數加成19%。 6.內含護理費比率為32.04%。 7.本項年齡未滿六個月者，依表定點數加計100%，其餘年齡為兒童加成項目，依本節通則十規定辦理。 <u>8.兒童專科醫師申報得加計百分之五十。</u>		V	V	V	390

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
01021C	精神科急診診察費 註：1.精神科急診定義及範圍如附表2.1.1。 2.本項支付點數含護理費48-67點。 3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成50%、例假日(週六之中午十二時 <u>零時</u> 起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成20%，同時符合夜間及例假日者，則僅加成50%。 4.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成30%，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成80%。 5.兒童加成項目。	V	V	V	V	~~550~~ <u>901</u>

第二節 住院診察費

通則：

- 一、嬰幼兒病床得按主管機關登記之病床別，適用本節各項費用。
- 二、正常新生兒費用，以 57114C、57115C「新生兒費」項目併母親分娩費用申報，不得重複申報本節各項費用。
- 三、本節各診察項目皆為兒童加成項目，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。
- 四、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。
- 五、醫師應每日按規定巡房，未巡房者，不予支付住院診察費。

~~六、兒童專科醫師申報部分住院診察費(包括編號 02005B、02006K、02007A、02008B、02011K、02012A、02013B、02014K、02015A、02016B)得加計百分之六十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成。~~

六、兒童專科醫師申報部分住院診察費得加成，說明如下：

(一) 加護病房診察費及住院會診費(包括編號 02005B、02011K、02012A、02013B)，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，加成上限為 120%。

(二) 一般住院診察費及隔離病床住院診察費(編號 02006K、02007A、02008B、02014K、02015A、02016B)，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，加成上限為 150%。

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
02011K	加護病床住院診察費(天)				V	~~897~~
02012A				V		~~806~~
02013B			V			~~716~~
	註：精神科加護病床、燒傷中心及骨髓移植隔離病床比照申報。					<u>1615</u> <u>1451</u> <u>1289</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
02024B	高危險妊娠住院診察費 註： 適應症： 1.妊娠二十二週至三十二週早產病患。 2.四十歲(含)以上初產婦。 3.BMI $\geq$ 35 之初產婦。 4.嚴重妊娠高血壓。 5.前置胎盤患者。 6.多胞胎。 7.胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 8.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。 9.白血病。 10.血友病(Coagulopathy)。 11.愛滋病。 12.產後大出血者。 13.胎盤早期剝離。 14.合併接受外科手術者。 15.雙胞胎輸血症候群。		V	V	V	~~504~~ 1253

第三節 病房費

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
	急診觀察床(床/天)					
03073A	--病房費(第一天)			<u>v</u>	<u>v</u>	367
03074B			<u>v</u>			306
03018A	--病房費(第二天起)			v	v	167
03019B			v			139
03075A	--護理費(第一天)			<u>v</u>	<u>v</u>	418
03076B			<u>v</u>			348
03042A	--護理費(第二天起)			v	v	167
03043B			v			139
	註：1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。 2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。 3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。 4.山地離島地區病患因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及 03074B 「病床費」、03043B及 03076B 「護理費」申報。					

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第一節 檢查 Laboratory Examination

第七項 細菌學與黴菌檢查 Bacteriology & Fungus Test (13001-13029)

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
13017C	KOH顯微鏡檢查 KOH preparation 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。	√	√	√	√	~~45~~ 75

第十二項 循環機能檢查 Circulative Function Examination (18001-18046)

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
18037B	胎兒、臍帶、或孕期子宮動脈杜卜勒超音波 Fetal, umbilical cord, or gravid uterine artery Doppler ultrasound 註：含胎兒超音波檢查。		√	√	√	~~760~~ 1140
18038B	骨盆腔杜卜勒超音波 Pelvic Doppler ultrasound 註：含骨盆腔超音波檢查。		√	√	√	~~555~~ 1050
18039B	無壓迫性試驗 Non-stress test		√	√	√	~~313~~ 517
18040B	催產素挑釁試驗(胎盤功能試驗) Oxytocin challenge test 註：使用之點滴及藥物另行申報。		√	√	√	~~626~~ 700

第十三項 超音波檢查Sonography

通則：須將診斷結果附於病歷，申報費用應檢附報告。(19001-19018)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
19007B	超音波導引(為組織切片，抽吸、注射等) Ultrasonic guidance for needle placement (eg, biopsy, aspiration, injection) 註：1.實施超音波導引下組織切片、抽吸、注射，除申報本項外，應再加報第二章第一節第二十二項診斷穿刺。 2.兒童加成項目。		V	V	V	~~1302~~ 1500
19011C	高危險妊娠胎兒生理評估 Fetal biophysical profile 註：1.不含杜卜勒檢查及立體組像。 2.不得同時申報18013C、18014C、18035B、19003C、19010C、19013B。 3.適應症： (1)各種高危險妊娠情況：子宮內胎兒生長遲滯(IUGR)、糖尿病(DM)、妊娠高血壓症(含慢性高血壓與子癲前症)、羊水過多症、其他高危險妊娠狀況等。 (2)胎兒篩檢結果不正常：非反應性NST、陽性OCT、產科超音波檢查發現先天胎兒異常、杜卜勒超音波檢查發現胎兒臍帶血流異常及胎兒血管血流異常等。 4.胎兒生理評估為確認胎兒窘迫的檢查，在妊娠期間之檢查次數以兩次為限。	V	V	V	V	~~1500~~ 1900
19013B	陰道超音波 Vaginal ultrasound 註： 1.支付規範： (1)不含杜卜勒檢查及立體組像。 (2)不得同時申報19011C「高危險妊娠胎兒生理評估」及19003C「婦科超音波」。 2.禁忌症：無性行為者。		V	V	V	957

第十九項 病理組織檢查 Specimen Examination (25001-25026)

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
25012B	免疫組織化學染色(每一抗體) Immunohistochemical stains, each antibody 註： 1.每例以申報五種抗體為限。 2.若屬下列特殊診斷種類，則申報以十種抗體為限。 (1)T or NK cell lymphoma (2)aggressive B cell lymphoma		v	v	v	1354

第二十一項 內視鏡檢查 Endoscopy Examination (28001-28044)

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
28009B	肋膜腔鏡檢查合併切片 Thoracoscopy with biopsy 註：含一般材料費及特殊材料費。		v	v	v	~~4712~~ 8956

第二十二項 診斷穿刺 Diagnostic Puncture (29001-29034)

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
29012B	胸腔穿刺 Thoracocentesis		v	v	v	~~962~~ 1000
29013B	心包穿刺 Pericardial puncture		v	v	v	~~540~~ 800
29033B	骨髓穿刺併骨髓切片 Bone marrow puncture with bone marrow biopsy 註：29014B與29032B同時施行時，以本項申報。		v	v	v	1248 1500

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 (33001-33142、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
33074B	單純性血管整形術		v	v	v	10800
33115B	P.T.A. (percutaneous transluminal angioplasty): simple 複雜性血管整形術 P.T.A. (percutaneous transluminal angioplasty): complex 註：1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。 2.包括選擇性血管造影 (Including selective angiography)。 3.施行「血管整形術(33074B)」原則上應已含括「四肢動靜脈造影33048B」，惟如因病情需要屬不同側時，得分別申報，其他特殊案例，則由專業審查認定。 4.單純性血管整形術係指一條血管之治療，複雜性血管整形術則包含2條血管(含)以上之治療。血管數計算方式： (1)上肢，以實執行之血管數計算。 (2)下肢，分為五部份(腸動脈、股膝髖動脈、前脛動脈、後脛動脈及腓腸骨動脈)，每部份算同一條血管。 (3)同一條血管內多處病灶仍算同一條血管。 5.提升兒童加成項目。		v	v	v	~~17327~~ 20250
33075B	血管阻塞術 T.A.E.(trans-arterial embolization) 註：1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。 2.包括選擇性血管造影、診斷性血管造影及當日血管阻塞術後追蹤造影。		v	v	v	~~20250~~ 22000

第五節 精神醫療治療費 Psychiatric Treatment Fee (45001～45102)

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
45037C	精神科住院病人特別處理費（每日） Psychiatric inpatient special care (day) 註：1.病患因受精神症狀影響，有攻擊或自傷之虞，治療團隊必須經常照護，並提供必要之心理、行為或藥物處置，以避免危險行為之發生。 2.本項治療限精神科專科醫師之醫囑執行。 3.不得同時申報45034C、45040C。	V	V	V	V	~~1031~~ 1547
45082B	家族治療 (60分鐘) Family therapy 註：運用家庭動力或系統等理論，以治療精神疾病病人。限精神科醫師或精神科社工師(員)申報，並需附精神科專科醫師之醫囑及簽名。		V	V	V	~~515~~ 800

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
47079B	癌症治療計畫諮詢規劃費 Cancer patient treatment planning and Consultation 註： 1.本項包含病人病情及體能狀況、最適合治療方式、住院及門診追蹤之配合度、預後因子、心理調適、經濟、工作、信仰、家族...等之諮詢、評估、計畫、治療建議、情緒處理及引導....等。 2.限病理診斷確定為癌症或復發之病人依治療計畫於治療完成時申報一次，惟肝癌病患無法施行病理組織檢查，得以影像合併腫瘤標記數值確定者比照申報。 3.提升兒童加成項目。		v	v	v	~~2536~~ 2800
47091B	淋巴水腫照護-徒手淋巴引流(須達 40 分鐘) Care of lymphoedema - manual lymphatic drainage 註：1.適應症：癌症末期淋巴水腫病人 2.執行人員：須接受淋巴照護相關訓練，執行完成後需有適應症、執行過程及執行時間的紀錄。 3.提升兒童加成項目。		v	v	v	~~335~~ 450

九、婦科處置 GYM & OBS Treatment (55001-55025)

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
55015C	產後出血止血術 Hemosatsis procedures for postpartum hemorrhage	v	v	v	v	~~6384~~ 11500
55024C	子宮外翻復位術 Reversion of uterine inversion	v	v	v	v	~~5781~~ 11562

十一、呼吸治療處置 (57001~57029)

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
57012B	復原運動 Reconditioning exercise (time)		v	v	v	~~105~~ 140

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
58014C	連續性全靜脈血液過濾術(每日) continuous veno-venous hemofiltration(C.V.V.H) 註：1.生命徵象不穩定，且必需為接受過透析治療者。 2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病患。 3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之患者。	V	V	V	V	~~2080~~ 3744
58018C	連續性全靜脈血液過濾透析術(每三日) Continuous veno-venous hemofiltration dialysis (C.V.V.H.D) 註：1.生命徵象不穩定，且必需為接受過透析治療者。 2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病患。 3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之患者。	V	V	V	V	~~2580~~ 4644

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53%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) ~~經同一刀口施行之多項手術~~ 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 ~~（支付點數次高者）~~ 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) 經不同刀口施行同類手術或兩側性手術，其第一項或一側手術依其所定支付點數計算；第二項或另側手術，依其所定支付點數之一半計算；第三項手術依其所定支付點數之五分之一計算，其餘不計。~~
- ~~(二)~~ ~~(三)~~ ~~經不同刀口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三分之一計算，其餘不計。~~
- ~~(三)~~ ~~(四)~~ ~~經同一刀口施行手術時，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，不同刀口，係指一病灶需由不同刀口，使能將病灶清除、修復者，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≥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30%，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，~~加成率分為以下兩種：~~「手術一般材料費」不得另按比例加算，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。~~診療項目項下加註「提升兒童加成項目」者，其加成率適用本通則第2項之規定。~~

~~(一)兒童加成項目：病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之六十；年齡在六個月以上但未滿二歲者，依表定點數加計百分之二十；年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計百分之二十，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。~~

~~(二)提升兒童加成項目：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。~~

第三項 筋骨 Musculoskeletal System (64001～64281)

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
64098B	顴骨，開放性復位 Zygoma；open reduction — 簡單 simple		v	v	v	~~3750~~ 7501
64099B	— 複雜 complicated		v	v	v	~~8250~~ 16501
64108B	下顎骨骨折開放性復位（簡單） Open reduction of mandible(simple)		v	v	v	~~6664~~ 11154
64112B	眼眶底開放性復位術 Orbital floor open reduction — 矽板植入 silicon sheet implant		v	v	v	~~7411~~ 14081
64113B	— 自體植入 autograft		v	v	v	~~9700~~ 18430
64115B	顎關節強直解除術 Release of T.M. joint ankylosis		v	v	v	~~5780~~ 14450
64153B	斷指再接手術 Replantation — 一隻手指 one finger		v	v	v	~~17438~~ 26157
64154B	— 二隻手指 two fingers		v	v	v	~~28680~~ 34416
64155B	— 三隻手指 three fingers		v	v	v	~~41730~~ 50076
64156B	— 四隻手指 four fingers		v	v	v	~~54770~~ 65724
64157B	— 五隻手指 five fingers 註：限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。		v	v	v	~~67800~~ 81360
64162B	全股關節置換術 Total hip replacement		v	v	v	~~18891~~ 19608
64164B	全膝關節置換術 Total knee replacement		v	v	v	~~19170~~ 19608
64201B	人工全髖關節再置換 Revision total hip replacement		v	v	v	~~24984~~ 32680
64202B	人工全膝關節再置換 Revision total knee replacement		v	v	v	~~24984~~ 32680
64235B	近關節肩岬骨骨折開放性復位術 Open reduction for scapula fracture juxta-articular		v	v	v	~~5839~~ 9804
64236B	髖臼骨折開放性復位術 Open reduction for acetabulum or hip socket fracture		v	v	v	~~8000~~ 15901

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
64274C	臉、頸部瘢痕攣縮鬆弛術 Release of scar contracture, face, neck 註：1.限有顯著運動限制者。 2.組織擴張器之植入或取出重建比照申報。	V	V	V	V	~~6784~~ 10855
64275C	手、腳、會陰瘢痕攣縮鬆弛術 Release of scar contracture, hand, foot, perineum 註：1.限有顯著運動限制者。 2.組織擴張器之植入或取出重建比照申報。	V	V	V	V	~~6083~~ 9733
64281B	後足關節固定術、三關節固定術 Hindfoot Arthrodesis、Triple arthrodesis, etc. 註： 適應症：後足關節炎，跟骨、舟狀骨、方形骨或距骨骨折、病變或腫瘤。後足變形或不穩定（如扁平足、空凹足、內翻足、外翻足）。		V	V	V	~~8200~~ 17093

第四項 呼吸器 Respiratory System

一、鼻 Nose (65001-65077)

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
65038B	上頷骨切除術 Maxillectomy					
	— 部份 partial		v	v	v	15106
65039B	— 全部 total		v	v	v	~~17989~~ 26628
65050B	鼻咽腫瘤切除術 Excision of nasopharyngeal tumor		v	v	v	~~16855~~ 34891
65058B	脫手套法正中顏面手術併顏面骨復位術 Degloving midfacial surgery with facial bone reposition		v	v	v	~~14168~~ 21956

二、喉 Throat (66002-66032)

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
66007B	喉軟骨整形術 Thyroid cartilage plasty					
	— 單純性 simple		v	v	v	~~6372~~ 10195
66008B	— 複雜性 complicated		v	v	v	~~11981~~ 16773
66012B	全喉切除術不含頸淋巴腺根除術 Laryngectomy without neck dissection		v	v	v	~~18230~~ 23078
66013B	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術 Laryngectomy with radical neck dissection		v	v	v	~~28350~~ 32603
66016B	垂直式（側方或前方）喉部份切除術 Vertical (lateral/anterior) partial laryngectomy		v	v	v	~~16200~~ 18630
66017B	頸淋巴腺根除術 Radical neck dissection		v	v	v	~~16431~~ 20859

三、胸腔 Thoracic (67001-67055)

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
67037B	支氣管內擴張術 Endobronchial dilatation 註：1.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張。 (5)於放置支架前之先前擴張。 (6)支架發生阻塞之擴張。		V	V	V	~~1544~~ 2779
67050B	胸腔鏡肺葉切除術 Thoracoscopic Lobectomy		V	V	V	~~32117~~ 41752

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
68002B	心包膜穿刺放液術 Pericardiocentesis ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	1405
68008B	人工A.S.D. Rashkind 法 Creation, atrial-septal-defect Rashkind type, including-cardiac catheterization 註： 1.經靜脈或氣球法(transvenous or balloon method)。 2. ~~提升兒童加成項目。~~		v	v	v	12950
68012B	插入或置換永久性節律器—單導線 Insertion or replacement of permanent pacemaker—Single electrode catheter ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	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 ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	7174
68013B	經靜脈插入暫時性電極 Temporary insertion, transvenous electrode ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	4610
68015B	瓣膜成形術 Valvular and/or annuloplasty		v	v	v	~~35604~~ 46285
68016B	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術 Single valve replacement		v	v	v	~~40290~~ 52377
68023B	冠狀動脈繞道手術 Coronary artery bypass grafting(CABG) — 一條血管 one vessel		v	v	v	~~38273~~ 44014
68024B	— 二條血管 two vessels		v	v	v	~~47097~~ 54161
68025B	— 三條血管 three vessels		v	v	v	~~52699~~ 60603
68030B	心內膜切片 Endocardium biopsy ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	5042

二、動脈與靜脈 (69001-69040)

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
69033B	肺動脈瓣氣球擴張術 Balloon pulmonary valvuloplasty ~~註：提升兒童加成項目。~~		v	v	v	26812

第六項 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	~~12218~~ 15884
70006B	腹腔鏡脾切除術 Laparoscopic Splenectomy		v	v	v	~~14661~~ 19059

三、縱膈與橫膈膜 Mediastinum and 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
70405B	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補 Repair of diaphragmatic hernia trans-abdominal		v	v	v	~~16059~~ 20876
70418B	腹腔鏡Nissen氏胃摺疊術 Laparoscopic Nissen Fundoplication		v	v	v	~~14575~~ 18948

第七項 消化器 Digestive System

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
71014B	舌骨上區清除術 Suprahyoid dissection		√	√	√	~~16722~~ 19231
71019B	腮腺切除術，全葉摘除 Parotidectomy, total lobectomy		√	√	√	~~16576~~ 24622
71020B	腮腺切除術，切除 Parotidectomy, excision		√	√	√	~~14080~~ 21120
71022B	口腔複合性切除術 Composite resection for oral cancer		√	√	√	~~19403~~ 24864

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
71208B	食道、胃瘻管縫合術 Esophagogastric fistula closure		√	√	√	~~8706~~ 11318
71209B	食道切除術 Esophagectomy		√	√	√	~~37073~~ 48195
71210B	食道切除再造術 Esophagectomy & reconstruction		√	√	√	~~43574~~ 56646
71213B	食道再造術 Esophageal reconstruction — 以胃管重建 with gastric tube		√	√	√	~~38093~~ 49521
71220B	— 以大腸重建 with colon		√	√	√	~~27635~~ 35926
71221B	— 以小腸重建 with small intestine		√	√	√	~~30018~~ 39024
71214B	食道裂傷修補術 Repair of esophageal laceration		√	√	√	~~16783~~ 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）。		√	√	√	~~31361~~ 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）。		√	√	√	~~44307~~ 57599

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
71217B	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除 Devascularization procedure — 經胸 transthoracic		v	v	v	~~18050~~ 23465
71218B	— 經腹 transabdominal		v	v	v	~~17473~~ 22715
71224B	胸腔鏡食道切除術 Thoracoscopic Esophagectomy		v	v	v	~~46273~~ 60155

三、胃 Stomach (72001-72050)

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 — 探查性 exploration		v	v	v	~~7703~~ 10014
72002B	— 異物移除 removal of foreign body		v	v	v	~~7895~~ 10263
72042B	— 潰瘍縫合及止血 with suture repair of bleeding ulcer		v	v	v	~~12999~~ 16898
72006B	胃潰瘍或腫瘤的局部切除 Local excision, ulcer or tumor		v	v	v	~~11770~~ 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	~~20915~~ 27190
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	~~19799~~ 25739
72014B	胃空腸造口吻合術 Gastrojejunostomy		v	v	v	~~11816~~ 15360
72017C	胃造口術 Gastrostomy	v	v	v	v	~~8892~~ 11560
72018B	十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合） Duodenorrhaphy, suture of perforated ulcer		v	v	v	~~11748~~ 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	~~11530~~ 14989
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	~~27148~~ 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	~~30659~~ 39856

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
72046B	95%胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Near total gastrectomy, with LN dissection, with reconstruction		√	√	√	~~22706~~ 29518
72047B	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建 Radical subtotal gastrectomy, with reconstruction		√	√	√	~~26146~~ 33990
72045C	腹腔鏡胃造瘻術 Laparoscopic gastrostomy	√	√	√	√	~~9158~~ 11906
72048B	腹腔鏡胃亞全切除術 Laparoscopic subtotal gastrectomy		√	√	√	~~23759~~ 30886

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
73001B	腸粘連分離術 Enterolysis, freeing adhesion		√	√	√	~~11763~~ 15292
73002B	腸粘連分離術 Enterolysis — 併行腸減壓 with bowel decompression		√	√	√	~~12537~~ 16299
73003B	— 併有腸切除及吻合 with resection & anastomosis of intestine		√	√	√	~~15275~~ 19858
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。		√	√	√	~~26344~~ 31612
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		√	√	√	~~26663~~ 33329
73045B	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術 Laparoscopic right colectomy and anastomosis		√	√	√	~~31180~~ 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		√	√	√	22514
73048B	— 惡性 malignant		√	√	√	~~28220~~ 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
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)。		√	√	√	~~31258~~ 37510
74216B	直腸癌腹部會陰聯合切除術 Combined abdomino perineal resection for rectal cancer		√	√	√	~~32737~~ 39285

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
75002B	肝部分切除術 Partial hepatectomy		√	√	√	~~19186~~ 24942
75003B	肝區域切除術 Segemental hepatectomy — 一區域 one segment		√	√	√	~~22043~~ 28656
75004B	— 二區域 two segments		√	√	√	~~23816~~ 30960
75005B	— 三區域 three segments		√	√	√	~~36062~~ 46881
75015B	右肝葉切除術 Right lobectomy		√	√	√	~~30445~~ 39578
75016B	左肝葉切除術 Left lobectomy		√	√	√	~~27114~~ 35248
75017B	擴大右肝葉切除術 Extended right lobectomy		√	√	√	~~43966~~ 57156
75018B	擴大左肝葉切除術 Extended left lobectomy		√	√	√	~~43192~~ 56150
75023B	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術 Laparoscopic fenestration for hepatic cyst		√	√	√	~~13236~~ 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
75205B	膽囊消化管吻合術 Cholecystoenterostomy		v	v	v	~~10800~~ 14040
75206B	總膽管全切除術 Total excision of common bile duct with reconstruction		v	v	v	~~14470~~ 18811
75212B	總膽管十二指腸吻合術 Choledochoduodenostomy		v	v	v	~~13860~~ 18018
75216B	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術 ROUX-EN-Y hepaticojejunostomy		v	v	v	~~13259~~ 17237
75218B	腹腔鏡膽管截石術 Laparoscopic choledocholithotripsy 註：經T-tube者比照申報。		v	v	v	~~17511~~ 22765

十、胰臟 Pancreas (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
75404B	胰臟尾端部分切除術 Distal partial pancreatectomy		v	v	v	~~13184~~ 17140
75415B	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留 Distal partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	~~13291~~ 17278
75416B	胰臟體部分切除術-脾臟保留 Body partial pancreatectomy - spleen preservation		v	v	v	~~12810~~ 16653
75410B	胰臟次全切除術 Pancreatectomy subtotal 註：Puestow procedure		v	v	v	~~14200~~ 18460
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	~~15151~~ 19696
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	~~45670~~ 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	~~45670~~ 59371

十一、腹壁 Abdominal Wall (75601-75615)

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
75604B	腹壁疝氣修補術 Repair of ventral hernia — 併腸切除with bowel resection		v	v	v	~~12720~~ 16537
75605C	— 無腸切除without bowel resection 註：割口疝氣(Incisional hernia) 修補術比照。	v	v	v	v	~~10778~~ 14011
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	~~12014~~ 15618
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	~~11559~~ 15027
75615C	股疝氣修補術— 無腸切除 Repair of femoral hernia - without bowel resection	v	v	v	v	~~9915~~ 12890
75608B	腰椎疝氣修補術 Repair of lumbar hernia		v	v	v	~~8523~~ 11080
75610B	腹腔鏡疝氣修補術 Laparoscopic herniorrhaphy		v	v	v	~~8848~~ 11502

第八項 尿、性器 Urinary & 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
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	~~12890~~ 25780
76027B	根治性腎切除術 Radical nephrectomy		v	v	v	~~12743~~ 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	~~17039~~ 34078
76030B	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術(Retroperitoneoscopy) Laparoscopy, Nephroureterectomy		v	v	v	~~18215~~ 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	~~17088~~ 34176

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
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	~~33194~~ 60063

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
78607C	隱睪單側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis, unilateral 註：隱睪切除術比照申報。	v	v	v	v	~~9631~~ 12520
78612C	隱睪雙側睪丸固定術 Orchiopexy for undescended testis, bilateral	v	v	v	v	~~10099~~ 13128

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
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	~~17584~~ 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	~~23089~~ 31171

十一、會陰 Perineum (79601~79605)

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
79604C	會陰修補及肛門損傷修補 Repair of perineum with repair of anal defects	v	v	v	v	~~7012~~ 9115
79605C	會陰修補及括約肌修補 Repair of perineum with sphincter repair	v	v	v	v	~~6469~~ 7762

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
80203C	子宮頸縫合術 Cervical cerclage 註：McDonald's cerclage 比照申報。	v	v	v	v	~~2494~~ 4988

十八、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
81004C	無妊娠併發症之 剖腹產術Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v	~~8902~~ 10237
81011C	有妊娠併發症之 剖腹產術Cesarean section 註：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v	19999
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：合併非治療性闌尾切除不另給付。	v	v	v	v	~~25420~~ 27962
81017C	無妊娠併發症之陰道產 Vaginal delivery in normal pregnancy 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	v	v	v	v	~~8902~~ 14000

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
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.定義為子癩前症、子癩症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。~~ ~~2.包括會陰切開術、縫合術及胎盤剝離等。~~ 註：<u>1.適應症：</u> <u>(1)子癩前症、子癩症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。</u> <u>(2)妊娠二十二周至三十二周早產病患。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠)</u> <u>(3)四十歲(含)以上初產婦。</u> <u>(4) BMI$\geq$35之初產婦。</u> <u>(5)嚴重妊娠高血壓。</u> <u>(6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。</u> <u>(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。</u> <u>(8)白血病。</u> <u>(9)血友病(Coagulopathy)。</u> <u>(10)愛滋病。</u> <u>(11)產後大出血者。</u> <u>(12)胎盤早期剝離。</u> <u>(13)合併接受外科手術者。</u> <u>(14)雙胞胎輸血症候群。</u> <u>2.包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。</u>	V	V	V	V	19999
81018C	雙胎分娩 Vaginal delivery of twins 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	V	V	V	V	~~23994~~ 26393
81019C	多胎分娩 Vaginal delivery of multiple pregnancy 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	V	V	V	V	~~26439~~ 29439
81024C	前胎剖腹產後之陰道生產（接生費） 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	V	V	V	V	~~19489~~ 23386
81025C	前胎剖腹產後之陰道生產（雙胎分娩） 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	V	V	V	V	~~24165~~ 27165
81026C	前胎剖腹產後之陰道生產（多胎分娩） 註：包括會陰切開術，縫合術及胎盤剝離等。	V	V	V	V	~~27907~~ 30907

第九項 內分泌器 Endocrine System (82001-82019)

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
82016B	雙側甲狀腺全葉切除術 Bilateral total thyroidectomy		v	v	v	~~15626~~ 16177
82014B	腹腔鏡腎上腺切除 Adrenalectomy		v	v	v	~~10430~~ 19623

第十項 神經外科 Neurosurgery (83001-83100)

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
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 $\leq 3\text{cm}$ 註：		v	v	v	~~23106~~ 29947
83018B	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。 — 腦瘤大小介於3~6公分 $3\sim 6\text{cm}$ 註：		v	v	v	37399
83019B	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。 — 腦瘤大小6公分以上 $> 6\text{cm}$ 註：		v	v	v	40869
83022C	椎間盤切除術 Discectomy — 頸椎 cervical	v	v	v	v	~~20074~~ 30512
83023C	— 胸椎 thoracic	v	v	v	v	16000
83024C	— 腰椎 lumbar	v	v	v	v	13000
83033B	椎弓整形術 Lamino plasty		v	v	v	~~16080~~ 28304
83040B	良性脊髓腫瘤切除術 Benign intraspinal tumor, excision 註：限神經外科及骨科專科醫師施行。		v	v	v	~~23220~~ 30186

第十一項 聽器 Auditory System (84001-84038)

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
84034B	顳骨全切除術併乳突鑿開術 Temporal bone resection with mastoidectomy		v	v	v	~~20250~~ 35241

第十二項、視器 Visual System

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
85608B	鞏膜切除併植入或扣壓 Resection, scleral, with graft or buckling ~~註：提升兒童加成項目~~		v	v	v	11540

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
85806C	小樑切除術 Trabeculectomy under microscope 註： 1. 包括週邊虹膜切除術(peripheral iridectomy)。 ~~2. 提升兒童加成項目~~	v	v	v	v	6939

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
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。 ~~3.提升兒童加成項目。~~	√	√	√	√	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。 ~~4.提升兒童加成項目。~~	√	√	√	√	9000
86011C	人工水晶體植入術 IOL implantation — 第一次植入 primary	√	√	√	√	1960
86012C	— 第二次植入secondary ~~註：86012C為提升兒童加成項目~~	√	√	√	√	5000
86013C	— 調整術reposition	√	√	√	√	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
86203C	前玻璃體切除術 Anterior vitrectomy (vitrector) ~~註：提升兒童加成項目~~	√	√	√	√	3446
86206B	眼坦部玻璃體切除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) — 簡單 simple		√	√	√	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。 ~~4. 提升兒童加成項目。~~		√	√	√	14780
86208C	晶體切除術合併玻璃體切除術 Lensectomy & vitrectomy (vitrector) ~~註：提升兒童加成項目~~	√	√	√	√	12330

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
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
86603C	— 超過二條，每增一條 ~~註：提升兒童加成項目~~	v	v	v	v	1562
86604C	眼肌移植術 Transplant extraocular muscle 註： 1.單眼。 ~~2.提升兒童加成項目。~~	v	v	v	v	4891
86605C	眼肌腱縫合術 Suture or tucking of extraocular muscle tendon 註： 1.單眼。 ~~2.提升兒童加成項目。~~	v	v	v	v	3294

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
86809B	眼窩減壓術 Orbital decompression		v	v	v	~~11572~~ 16352

十一、眼瞼 Eyelid (87001-87031)

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
87004C	眼瞼下垂前額懸吊術 Frontalis sling for ptosis 註： ~~1.美容手術不予給付。~~ ~~2.提升兒童加成項目。~~	v	v	v	v	5449
87009C	眼瞼內翻矯正手術 Correction of entropion 註： ~~1.限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。~~ ~~2.提升兒童加成項目。~~	v	v	v	v	4113
87017C	提上眼瞼肌切除術 Levator muscle resection 註： ~~1.先天性 (congenital) 不予給付。~~ ~~2.提升兒童加成項目。~~	v	v	v	v	5820

第十三項 治療性先天殘缺手術 (88001-88054)

~~通則：本項各手術項目均為提升兒童加成項目，其加成率適用本節通則十二、2之規定。~~

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
88029C	嬰兒鼠蹊疝氣 Inguinal hernia operation 註：限對一歲以下嬰兒施行手術時申報。	√	√	√	√	~~8292~~ 10780
88031B	矯正尿道纖維黏連 Correction of chordee		√	√	√	~~13213~~ 17177

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
96005C	硬脊膜外麻醉 Epidural anesthesia	√	√	√	√	~~2750~~ <u>3300</u>
96006C	註:超過兩小時，每增加30分鐘	√	√	√	√	240
96007C	脊髓麻醉 Spinal anesthesia	√	√	√	√	~~1500~~ <u>2250</u>
96008C	註:超過兩小時，每增加30分鐘	√	√	√	√	220

第六部 論病例計酬

第一章 產科

通則：

一、本章各項目「得核實申報上限點數」、「得核實申報個案數比率」如下表：

項目名稱	支付代碼	層級	得核實申報 上限點數	得核實申報 個案數比率	標準住 院日數
陰道生產	97004C	基層院所	~~30,570~~ 32,492	-	3 天
	97005D	助產所	27,838	-	
剖腹產	97009C	基層院所	~~33,465~~ 38,238	5%	6 天
自行要求剖腹產	97014C	基層院所	無	無	6 天
前胎剖腹產之陰道生產	97934C	基層院所	~~43,292~~ 48,370	-	3 天

二、陰道生產標準住院日數自住院日起算三天，剖腹生產標準住院日數自住院日起算六天，生產過程中有施行引產之事實者，得多住一天，惟皆依定額給付，不得另行申報費用。

三、本章定額支付中已包括正常新生兒照護費。

四、新生兒體重二、〇〇〇公克以下或因病須轉至有小兒科專科醫師之醫院診治，若未符前述情況，僅於婦產科診所保溫箱照護者，申報費用時除生產定額外不得另行申報費用或另行收費。

五、陰道生產因有次診斷或次手術(或處置)而致實際醫療費用超過定額時(雙胞胎者以定額再加計一人次之新生兒費用為界限，多胞胎類推)，得按實際醫療費用申報。

六、前胎剖腹產之陰道生產，實際醫療費用超過定額時(雙胞胎者以定額再加計一人次之新生兒費用為界限，多胞胎類推)，得按實際醫療費用申報。

七、陰道生產案件中，屬下列主診斷碼(ICD-10-CM)且不論有無次診斷或次手術(處置)者，得適用本章通則五之規定：

O10-O11、O13-O16、O21-O22、O24、O34.3、O42、O43.2、O44-O46、O60.1、O60.2、O67、O72-O75、O85-O86、O87.1、O87.3、O88、O89.09、O89.8、O89.9、O90-O91、O98-O99。

八、剖腹產案件中，其有次診斷或次手術(或處置)而致實際醫療費用超過「得核實申報上限點數」者，得按實際醫療費用申報，惟其個案數不得超過「得核實申報個案數比率」；除以上情形外之其它剖腹產個案皆依本部所訂支付點數申報費用。

九、剖腹產案件中，屬下列主診斷碼(ICD-10-CM)且不論有無次診斷或次手術(處置)者，得適用本章通則八之規定：

O10-O11、O13-O16、O21、O24、O34、O42、O44-O46、O60.1、O60.2、O99.81。

十、本章節所述「實際醫療費用」係包括母親及新生兒費用。

十一、陰道生產及剖腹產論病例計酬定額支付點數中已含一人次新生兒費，如為雙胞胎，得另加計一人次新生兒費(多胞胎類推)。

十二、不符醫學上適應症而自行要求施行剖腹產者，依自行要求剖腹產(97014C)點數支付。

編號	診療項目	助產所	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97004C	陰道生產		v				~~30,570~~ 32,492
97005D	註：1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)惡露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)： 10D07Z3-10D07Z8、10S07ZZ、10E0XZZ、10A07Z6	v					27,838
97009C	剖腹產 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)體溫低於 37.7°C 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：10D00Z0、 10D00Z1、10D00Z2		v				~~30,570~~ 32,492

編號	診療項目	助產所	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97014C	自行要求剖腹產 註：1.不符醫學上適應症而自行要求施行剖腹產者，依本項點數支付。 2.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 3.出院狀態 (1)體溫低於 37.7℃ 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 4.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：10D00Z0、10D00Z1、10D00Z2		V				15,669
97934C	前胎剖腹產之陰道生產 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)惡露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：10D07Z3-10D07Z8、10S07ZZ、10E0XZZ、10A07Z6		V				~~43,292~~ 48,370

第二章 婦科

通則：本章各項目「得核實申報上限點數」、「得核實申報個案數比率」如下表：

項目名稱	支付代碼	層級	得核實申報 上限點數	得核實申報 個案數比率	平均住院日數
子宮肌瘤切除術（住院）、子宮鏡子宮肌瘤切除術（住院）	97013C	基層診所	~~50,725~~ <u>51,703</u>	5%	6 天、 3 天
輸卵管外孕手術（住院）	97017C	基層院所	~~42,952~~ <u>43,969</u>	5%	4 天
子宮完全切除術（住院）	97022B	地區醫院	~~63,840~~ <u>64,753</u>	5%	7 天
次全子宮切除術（住院）	97027C	基層院所	~~60,430~~ <u>61,417</u>	5%	7 天
卵巢部分（全部）切除術或輸卵管卵巢切除術（住院）	97033B	地區醫院	~~48,668~~ <u>49,690</u>	5%	5 天
腹腔鏡子宮完全切除術（住院）	97037B	地區醫院	~~85,514~~ <u>86,362</u>	5%	5 天
腹腔鏡卵巢部分（全部）切除術或輸卵管卵巢切除術（住院）	97044C	基層診所	~~64,751~~ <u>65,614</u>	5%	5 天
腹腔鏡子宮外孕手術（住院）	97047C	基層診所	~~58,530~~ <u>59,298</u>	5%	3 天

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
97013C	子宮肌瘤切除術(住院)、子宮鏡子宮肌瘤切除術 (住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.1) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.門診回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0U590ZZ、0UB90ZZ、0U598ZZ、0UB98ZZ 4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	V				~~43,463~~ 44,461
97017C	輸卵管外孕手術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主診斷碼及主手術(或處置)碼： 主診斷碼(ICD-10-CM)：O00.1 主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0U950ZZ、0U960ZZ、0U970ZZ、10T20ZZ、10D27ZZ、10D28ZZ、10T23ZZ、10T27ZZ、10T28ZZ、10T20ZZ+0UB50ZZ、10T20ZZ+0UB60ZZ 4.西醫基層申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	V				~~37,624~~ 38,641

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
97022B	子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0UT90ZZ+0UTC0ZZ、0UT97ZZ+0UTC7ZZ		V			~~52,991~~ 53,904
97027C	次全子宮切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.4) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0UT90ZZ	V				~~49,681~~ 50,668

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
97033B	卵巢部分（全部）切除術或輸卵管卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0UB00ZZ、0UB10ZZ、0UB20ZZ、0U500ZZ、0U510ZZ、0U520ZZ、0UB50ZZ、0UB60ZZ、0UT50ZZ、0UT60ZZ、0UT70ZZ、0UT20ZZ、0UT00ZZ、0UT10ZZ、0UT20ZZ+0UT70ZZ、0UT00ZZ+0UT50ZZ、0UT10ZZ+0UT60ZZ		V			~~39,383~~ 40,405
97037B	腹腔鏡子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.6) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0UT9FZZ+0UTC4ZZ、0UT9FZZ+0UTC7ZZ、0UT90ZZ+0UTC0ZZ+0UJD4ZZ		V			~~85,514~~ 86,362

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
97044C	腹腔鏡卵巢部分（全部）切除術或輸卵管卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.7) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0UB04ZZ、0UB14ZZ、0UB24ZZ、0U504ZZ、0U514ZZ、0U524ZZ、0UT74ZZ、0UT64ZZ、0UT54ZZ、0UT04ZZ、0UT14ZZ、0UT24ZZ、0UT24ZZ+0UT74ZZ、0UT04ZZ+0UT54ZZ、0UT14ZZ+0UT64ZZ 4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	V				~~64,751~~ 65,614
97047C	腹腔鏡子宮外孕手術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.8) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主診斷碼及主手術(或處置)碼： 主診斷碼(ICD-10-CM)：O00.0、O00.1、O00.2、O00.8、O00.9 主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0U954ZZ、0U964ZZ、0U974ZZ、10T24ZZ 4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	V				~~58,530~~ 59,298

討論事項

第三案

提案單位：本署醫務管理組

案由：配合 106 年 60 億調整重症項目，全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs)調整適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案，提請討論。

說明：

- 一、依據 105 年 9 月 29 日及 105 年 11 月 29 日「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」105 年第 3 次及第 3 次臨時會會議決議辦理。
- 二、前揭會議決議，106 年 Tw-DRGs 適用之相對權重統計結果及支付通則修訂案，將併同醫院醫療給付費用總額中，一般服務醫療服務成本指數改變率所增加之預算，60 億調整重症項目決議辦理。
- 三、原訂 105 年 3 月 1 日起實施 4.0 版 Tw-DRGs，因各界仍有疑義而暫緩實施。暫緩期間，本署除持續蒐集並統計分析 22 個專科醫學會及臨床醫師共計 172 則修訂意見外，本署各分區業務組配合辦理 6 場溝通會議，與臨床醫師實際溝通，經彙整可行之建議，並配合 60 億調整重症項目，原 4.0 版 Tw-DRGs 修正如下：

(一) 支付通則：

1. 除原 4 類另行核實申報特材品項外，另增加高單價及費用占率高之人工電子耳、血栓清除裝置、液態栓塞系統、心室中膈缺損關閉器、白金線圈、壓力偵測組等 6 類另行核實申報特材項目。

2. 實際醫療服務點數高於點數上限臨界點者，除年齡小於 18 歲之先天性疾病個案外，增加領有重大傷病之腦性麻痺個案，超過上限臨界點之實際醫療服務點數全數支付。
3. 考量病患住院之各項檢查及處置大都集中在住院日數之前期，對於一般自動出院或轉院個案，若其住院日數小於「該 Tw-DRGs 幾何平均住院日」且實際醫療服務點數介於上下限臨界點範圍內者，經參考日本支付模式，由原論日支付，修訂為依費用比例支付，即住院天數在幾何平均住院天數之前 1/2 者，每日支付點數*115%，後 1/2 者，每日支付點數*85%。
4. 配合本署已訂定未如實申報自費特材或其替代品項之處理方式，如「特約醫事服務機構申報使用人工膝關節及髖關節自費醫材未扣除被替代健保特材品項之處理方式」，刪除未如實申報自費特材或其替代品項者，整筆醫療費用不予支付之文字。
5. 餘為文字或代碼勘誤。

(二) 分類表依各界意見，由 1,716 項整併為 1,700 項。

(三) 暫緩實施項目，由原 53 項增加為 80 項，如下：

1. 原 MDC15 之 20 項、MDC24 之 8 項、MDC14 與迫切流產相關之 9 項、MDC1 與中風及與多發性硬化症相關之 DRG 之 14 項(經整併後由 16 項刪減為 14 項)。
2. 因病情複雜、費用變異大，新增 MDC1 與血漿置換術相關之 14 項 DRG。
3. 因內含多項重大手術、費用變異大，新增 PRE MDC 之 15 項 DRG。

四、60億調整重症項目後，以上述修訂後4.0版Tw-DRGs支付通則及分類架構計算106年適用之相對權重及SPR值如下：

(一) 104年度符合DRG範圍之醫院住院申報資料經歸戶、排除不完整資料及不適用DRG範圍資料，醫療服務點數1,072億點。該點數係經60億調整重症項目校正後，住院總點數增加39.08億點，DRG範圍總點數增加18.59億點。

(二) 相對權重(RW)計算說明(詳附件3-1，P227)。

(三) 標準給付額(SPR)計算說明(詳附件3-2，P228)，本次SPR值為42,886點。

五、修正後之4.0版Tw-DRGs支付通則及權重表(詳附件3-3，P229～P292)。

六、另配合106年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算(2,967百萬元)調整支付標準案，若有調整擬由本署逕行重新計算DRG相關參數，陳報衛生福利部核定發布。

擬辦：本案經確認同意，將依程序報請衛生福利部核定後公告實施。

106年適用之權重計算過程

依據：TW-DRG支付通則一(一)之3規定，權重(RW)之計算公式：「某Tw-DRG平均每人次點數/全國平均每人次點數」。

一、全國平均每人次點數之計算過程：

	個案數							計算RW之數據		
適用年度	申報資料歸戶	有效資料	不適用DRG	符合DRG範圍 資料	排除資料					納入計算RW 個案
					清檔排除 案件	異常轉歸 案件	極值案件			
	A	B	C	D	a	b	d	E=D-a-b-d	校正後全國總點 數	全國平均 每人次點數
106(新4.0版)	3,035,669	2,870,527	651,372	2,219,155	71,112	71,466	53,330	2,023,247	90,703,037,493	44,830

註1.「全國平均每人次點數」計算步驟：

- (1)申報資料歸戶：106年以104年住院申報資料(已校正105年支付標準調整後)，按醫院代碼、病患ID、住院日期、出生日期歸戶；
 新生兒依附案件歸戶，並併入由急診轉住院者之急診費用。
- (2)有效資料：係指上述申報資料歸戶後，排除代辦案件、資料不完整案件及西醫基層住院申報資料。
- (3)不適用DRG：105年新增轉歸為死亡、病危自動出院資料。
- (4)同次住院生產及安胎：係指符合支付通則六(六)之2，同次住院期間之安胎費用不併入生產相關DRG，
 俟所屬MDC導入時按其適當DRG申報及支付。故本項之個案數為同次住院期間生產及安胎者，將安胎費用拆開以獨立個案處理。
- (5)清檔排除案件：以影響DRG落點之PROCEDURE CODE對應醫令，對應不到之案件不列入RW計算。
- (6)異常轉歸案件：轉歸為一般自動出院、轉院、潛逃之案件，不列入RW計算。
- (7)極值案件處理：排除各DRG兩端極端值資料：
 A.校正後醫療點數<DRG之 2.5百分位值之個案，不納入計算。
 B.個案校正後醫療點數>97.5百分位值者，其校正後醫療點數以97.5百分位值計算。
 校正後醫療點數：係依據支付通則一(一)之2規定，計算RW資料之基本診療項目支付點數以地區醫院支付標準校正。
 並扣除支付通則六(六)規定之核實申報點數
- (8)符合DRG範圍資料：排除支付通則三，不適用DRG範圍之個案。
- (9)納入計算RW個案：符合DRG範圍資料扣除清檔資料及極值案件後，計算權重之個案。(含自行要求剖腹產)
- (10)校正後全國總點數：上述納入計算個案之校正後醫療點數。
- (11)全國平均每人次點數=校正後全國總點數/納入計算RW個案。

註2.某Tw-DRG平均每人次點數之計算步驟：

重複上述(1)~(6)步驟，可得「各DRG納入計算RW個案」及「校正後各DRG總點數」，2者相除即得「各DRG之平均每人次點數」。

註3.資料來源：104年符合DRG範圍之住院申報資料，其中DRG範圍按適用年度之通則規定辦理。

106適用SPR之計算過程

	符合DRG範圍		不納入計算之點數					計算SPR		
適用年度	個案數	總點數	特定核實項目申報點數	採核實申報個案之點數	非反映支付標準之校正因素	add-on特材加計點數	實際點數高於上限臨界點支付點數	全國合計點數	全國總權重	SPR值(取整數)
	A	B	C	D			E	F=B-C-D-E	G	H=F/G
106(新4.0版)	2,219,155	107,234,228,763	6,247,599,376	15,707,109,205	367,726,749	7,480,133	5,027,358,464	79,876,954,835	1,862,540	42,886

註1.資料說明：

- (1)資料來源：104年符合DRG範圍之住院申報資料(已校正106年重症支付標準調整)(103年起，權重、上下限臨界點改以前一年度之住院申報資料計算，並依年遞延。
- (2)特定核實項目申報點數，係指DRG支付通則六之(六)所列雙胞胎以上之新生兒照護費、癌症及性態未明腫瘤之個案核實申報之化療(放療)費用、呼吸器費用、洗腎費用、生物製劑費用、特定核實申報特材費用等定義之核實申報項目之點數。

	雙胞胎以上之新生兒照護	IABP特殊材料費	癌症及性態未明腫瘤之化療(放療)費用	呼吸器	洗腎	生物製劑	特材	小計
106年(新4.0版)	9,539,600				1,543,168,244	227,177,038	4,467,714,494	6,247,599,376

- (3)採核實申報個案之點數，係指DRG支付通則六之(一)-實際醫療服務點數低於下限臨界點者及DRG落點為核實申報DRG(個案數小於20)之個案申報點數。

	低於下限		個案數<20之核實申報		合計	
	個案數	點數	個案數	點數	個案數	點數
	A ₁	B ₁	C ₁	D ₁	E ₁ =A ₁ +C ₁	F ₁ =B ₁ +D ₁
106年(新4.0版)	446,994	13,213,677,672	44,061	2,493,431,533	491,055	15,707,109,205

- (4)已導入中非反映支付標準之校正因素：包括減少層級差距、政策鼓勵之兒童加成比率、CMI加成、小於18歲先天性疾病個案或領有重大傷病之腦性麻痺個案超過上限臨界點由8成改為全額支付之差額。

因素	減少層級差距	政策鼓勵之兒童加成比率	CMI加成	小於18歲先天性疾病個案或領有重大傷病之腦性麻痺個案超過上限臨界點(由8成改為全額支付之差額)	合計
106年(新4.0版)	294,023,357	68,004,647		5,698,746	367,726,749

- (5)各DRG之參數(權重、上/下限臨界點)採用按104年資料，106年適用之DRG分類表進行統計之結果。

註2：SPR=(全國合計點數/全國總權重)=42,792，實施前後點數差值，係由於SPR採整數，小數點進位導致點數差值。。

- (1)全國合計點數：符合DRG範圍之總點數扣減不納入計算之點數(特定核實項目申報點數、採核實申報個案之點數、實際點數高於上限臨界點以8成支付點數)加上3-5階導入之非反映支付標準之校正因素。
- (2)全國總權重：

	符合DRG範圍	不納入計算項目	實施前後總點數中平原則	計算SPR
	個案之總權重(不含各項加成)	低於下限或核實申報個案之總權重	反映權重	全國總權重
	A ₂	B ₂	C ₂	D ₂ =A ₂ -B ₂ +C ₂
106年(新4.0版)	2,217,144	466,219	111,615	1,862,540

- A.符合DRG範圍：本項係DRG範圍個案排除自行要求剖婦產案件、極值案件(低於下限案件)。
- B.不納入計算項目：本項係低於下限臨界點及核實申報個案。由於上述個案採論量計酬方式申報，不納入權重計算範圍。
- C.反應實施前後總點數中平之權重：本項係指反應支付標準之基本診療加成及兒童加成、山地離島加成。
- (3)縮小層級差距、政策鼓勵之兒童加成比率、小於18歲先天性疾病個案超或領有重大傷病之腦性麻痺個案過上限臨界點由8成改為全額支付等項， 不含於預算中平計算

第七部 全民健康保險住院診斷關聯群

(Taiwan Diagnosis Related Groups, Tw-DRGs)

第一章 Tw-DRGs 支付通則

一、名詞定義

(一)相對權重(Relative Weight, 以下簡稱 RW)：

1. 計算資料排除通則三所列不適用本部支付標準之案件、通則六之(六)得另行核實申報點數、通則六之(七)依「DRG 支付制度下新增全新功能類別特殊材料因應方案」(附表 7.1)規定加計額外醫療點數。
2. 計算資料之基本診療項目支付點數以地區醫院支付標準校正。
3. 計算公式：「某 Tw-DRGs 平均每人次點數/全國平均每人次點數」。

(二)標準給付額 (Standardized Payment Rate, 以下簡稱 SPR)：

1. 計算資料排除通則三所列不適用本部支付標準之案件、通則六之(三)超過上限臨界點之醫療服務點數、通則六之(六)得另行核實申報點數、通則六之(七)依「DRG 支付制度下新增全新功能類別特殊材料因應方案」(附表 7.1)規定加計額外醫療點數。
2. 計算公式：「全國合計點數/全國總權重」並經調整之給付值。
3. SPR 係按「實施前後總點數中平原則」及「超過上限臨界點之支付點數占總 Tw-DRGs 支付點數之 5.1%原則」計算之「標準給付額」。

(三)主要疾病類別 (Major Diagnostic Category, 以下簡稱 MDC)：Tw-DRGs 之主要疾病類別為 PRE MDC、MDC1 至 MDC24, 其內容及 Tw-DRGs 分類條件如「全民健康保險住院診斷關聯群分類手冊(以下稱 Tw-DRGs 分類手冊)」。

(四)醫療服務點數上限臨界點：各 Tw-DRGs 之上限臨界點, 係以「實施前後總點數中平」及「全國超過上限臨界點部分之總支付點數占率為 5.1%」原則計算之各 Tw-DRGs 之相同百分位值。

(五)醫療服務點數下限臨界點：各 Tw-DRGs 之下限臨界點, 以該 Tw-DRGs 醫療服務點數之 2.5 百分位值訂定。

(六)醫療服務點數：醫事服務機構依據本標準及全民健康保險藥物給付項目及支付標準, 申報其所提供醫療服務之點數。

(七)幾何平均住院日：依相對權重計算範圍之資料, 計算各 DRG 之幾何平均住院日, 病患所需之住院日數應由臨床醫師專業判斷, 若病患病情尚未穩定或治癒, 各特約醫院不得以此要求病患出院; 若經醫師認定應出院者, 病患亦不得以此要求繼續住院。

二、各 Tw-DRGs 之給付, 已包含當次住院~~(急診轉住院者, 含急診及住院)~~屬本標準及全民健康保險藥物給付項目及支付標準所訂各項相關費用, 特約醫療院所不得將屬當次住院範圍之相關費用移轉至門診或急診申報, 或採分次住院, 或除病患同意使用符合「全民

健康保險保險醫事服務機構收取自費特材費用規範」規定之特材外，另行向保險對象收取給付範圍費用，違反本項規定者，整筆醫療費用不予支付。

三、下列案件不適用本部支付標準（附表 7.2.1）：

- (一)主診斷為癌症、性態未明腫瘤案件。
- (二)主或次診斷為臟器移植併發症及後續住院。
- (三)MDC19、MDC20 之精神科案件。
- (四)主或次診斷為愛滋病、凝血因子異常、衛生福利部公告之罕見疾病案件。
- (五)試辦計畫案件。
- (六)住院日超過 30 日之案件。
- (七)使用 Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)之案件。
- (八)住院安寧療護案件。
- (九)其他非屬「醫院醫療給付費用總額」範圍之案件。
- (十)使用主動脈內氣球幫浦(IABP)個案。
- (十一)生產有合併植入性胎盤、產後大出血或產後血液凝固缺損之案件。
- (十二)複雜性多重骨盆腔器官脫垂，須同時施行骨盆腔多器官重建手術之個案。
- (十三)死亡、病危自動出院之個案。

四、參與各項醫療給付改善方案、試辦計畫，依其所訂支付標準申報，不適用本部各章節支付標準。

五、符合本標準第六部「論病例計酬」所訂條件之案件，應依本章通則所訂時程及支付標準優先適用。

六、各案件依全民健康保險住院診斷關聯群分類表認定 Tw-DRGs 後，依下列原則計算 Tw-DRGs 支付點數：

(一) 實際醫療服務點數低於下限臨界點者，應核實申報。

(二) 實際醫療服務點數在上、下限臨界點範圍內者，計算公式如下：

1. Tw-DRGs 支付定額 = $RW \times SPR \times (1 + \text{基本診療加成率} + \text{兒童加成率} + \text{山地離島地區醫院加成率})$ 。

2. 基本診療加成率：依據本標準第一部總則二規定，依醫療機構與保險人簽定合約之特約類別：

(1)醫學中心，加成率 7.1%。

(2)區域醫院，加成率 6.1%。

(3)地區醫院，加成率 5.0%。

3. 兒童加成率：

(1)MDC15：「年齡小於 6 個月者」為 23%；「年齡大於等於 6 個月，小於 2 歲者」為 9%；「年齡大於等於 2 歲，小於等於 6 歲者」為 10%。

(2)非 MDC15。

a.內科系 Tw-DRGs：「年齡小於 6 個月者」為 91%；「年齡大於等於 6 個

月，小於 2 歲者」為 23%；「年齡大於等於 2 歲，小於等於 6 歲者」為 15%。

b.外科系 Tw-DRGs：「年齡小於 6 個月者」為 66%；「年齡大於等於 6 個月，小於 2 歲者」為 21%；「年齡大於等於 2 歲，小於等於 6 歲者」為 10%。

(3)內外科系認定表詳見「Tw-DRGs 分類手冊」。

4.山地離島地區之醫院加成率：2%。

(三) 實際醫療服務點數高於點數上限臨界點者，計算方式如下：

- 1.年齡小於 18 歲之先天性疾病個案或領有重大傷病之腦性麻痺個案，超過上限臨界點之實際醫療服務點數全數支付（附表 7.2.1）。
- 2.非本項第 1 點個案，按第(二)項原則計算之金額，加上超過上限臨界點部分之 80% 支付，即 Tw-DRGs 支付定額+(實際醫療服務點數-醫療服務點數上限臨界點)*80%；實際醫療服務點數高於點數上限臨界點，且 Tw-DRGs 支付定額高於上限臨界點但低於實際醫療服務點數之個案，上限臨界點以 Tw-DRGs 支付定額計算；實際醫療服務點數高於點數上限臨界點，惟 Tw-DRGs 支付定額高於實際醫療服務點數之個案，不得計算超過上限臨界點支付數。
- 3.實際醫療服務點數高於點數上限臨界點者，經醫院認定係個案病情複雜因素造成之醫療耗用，應於病歷述明理由，得採經專業審查通過核實支付。

(四) 一般自動出院或轉院個案，若其住院日數小於「該 Tw-DRGs 幾何平均住院日」且實際醫療服務點數介於上下限臨界點範圍內者，支付方式如下：

1. 住院天數在幾何平均住院天數之前 1/2 者，每日支付點數：依前述(二)公式計算之 Tw-DRGs 支付定額÷該 Tw-DRGs 幾何平均住院日數*115%。
2. 住院天數在幾何平均住院天數之後 1/2 者，每日支付點數：依前述(二)公式計算之 Tw-DRGs 支付定額÷該 Tw-DRGs 幾何平均住院日數*85%。

(五) 下列項目得另行核實申報不含於 DRG 支付點數，其點數亦不得計入本通則六所稱實際醫療服務點數計算。

- 1.生產 DRG 之權重僅計算當次產婦及一人次新生兒費用，新生兒如為雙胞胎以上得另計一人次新生兒費(多胞胎類推)。
- 2.同次住院期間之安胎費用不併入生產相關 DRG，俟所屬 MDC 導入時按其適當 DRG 申報及支付。
- 3.次診斷為癌症及性態未明腫瘤之個案核實申報之化療、放療費用，應符合下列三項要件：
 - (1)次診斷為癌症或性態未明腫瘤（附表 7.2.1）。
 - (2)處置碼包括化療(化療注射劑始需編處置碼，口服化療藥除外)、荷爾蒙注射療法（荷爾蒙注射療法始需編處置碼）或放療，三項要件（附表 7.2.1）。
 - (3)核實申報項目：

A.化療之核實申報項目為支付標準代碼為 37005B、37025B、37031B~37041B（口服化療藥除外），或個案使用之化療藥品。

B.放療之核實申報項目為支付標準代碼為 36001B~36015B、36018B~36021C、37006B~37019B、37026B、37030B、37046B。

4.使用呼吸器之個案核實申報之呼吸器費用，應符合下列二項要件：

(1)處置碼包含使用呼吸器（附表 7.2.1）。

(2)核實申報項目為支付標準代碼為 57001B~57002B、57023B。

5.施行洗腎之個案核實申報之洗腎費用，應符合下列二項要件：

(1)處置碼包含洗腎（附表 7.2.1）。

(2)核實申報項目為支付標準代碼為 58001C。

6.生物製劑（附表 7.2.2）。

7.另行核實申報特材項目（附表 7.2.3）。

(六) 使用新增全新功能類別特殊材料之個案，除依前述(一)至(三)、(六)項計算 DRG 支付點數及另行核實申報點數外，得依「DRG 支付制度下新增全新功能類別特殊材料因應方案」（附表 7.1）規定加計額外醫療點數。

七、Tw-DRGs 導入後申報醫療點數：本章通則六計算所得之 Tw-DRGs 支付點數及通則六之(六)得另行申報項目之支付點數。

八、各 MDC 導入時程如下：

時程	DRG 或 MDC
第 1 階段(99 年 1 月 1 日起)	~~224~~ <u>222</u> 項 DRG(附表 7.2.4)
第 2 階段(103 年 7 月 1 日起)	MDC5、8、12、13、14 共 ~~307~~ <u>309</u> 項 DRG (附表 7.2.5)
第 3 階段	除暫緩實施項目，共 ~~1,132~~ <u>1,089</u> 項 DRG
暫緩實施項目，總計 ~~53~~ <u>80</u> 項 DRG	1. MDC15 <u>共 20 項</u> 、MDC24 <u>共 8 項</u> 及 <u>PRE MDC 共 15 項</u> 。 2. MDC14 與迫切流產相關之 DRG 共 9 項 (DRG37901、37902、37903、37904、37905、38301、38302、38401、38402) 3. MDC1 與中風相關之 DRG，DRG 01419-01430 及與多發性硬化症相關之 DRG，RG01303-0130 <u>64</u> ，計 <u>164</u> 項。 4. <u>MDC1 與血漿置換術相關之 DRG，DRG 01221-01228、01307、01308、01801、01802、01901 及 01902，計 14 項。</u>

- 九、無權重之 Tw-DRGs 應核實申報醫療服務點數，「Tw-DRGs 分類手冊」附表 7.3 註記※之 Tw-DRGs 因個案數小於二十暫採核實申報醫療服務點數。
- 十、各 Tw-DRGs 點值計算方式，依全民健康保險會年度總額協商結果辦理。
- 十一、本部各章節支付標準修訂時，跨月案件依出院日支付標準申報。
- 十二、若有經公認之新療法，醫事服務機構應檢具相關成本資料向保險人提出申請，由保險人評估後，先行訂定診療項目，供醫事服務機構適用，俟彙集項目及完整資料後，再依本法第四十一條第一項之程序辦理。
- 十三、各 Tw-DRGs 權重(RW)、幾何平均住院日、醫療服務點數上限臨界點、醫療服務點數下限臨界點及標準給付額(SCR)，由保險人每年年底依前一年醫療服務點數計算，並於次年適用。如「Tw-DRGs 分類手冊」附表 7.3。
- 十四、DRG 案件使用符合「全民健康保險保險醫事服務機構收取自費特材費用規範」之自費特材，其保險醫事服務機構收費及健保支付方式：
- (一)病患同意使用符合上述規範之自費特材，保險醫事服務機構得收取該特材之全額自費。
 - (二)DRG 支付點數需扣除自費特材替代之原健保給付特材品項之支付點數，替代之特材品項由保險醫事服務機構自行併同醫療費用申報。
 - (三)併同醫療費用申報資料：自費特材（含不給付項目及不符適應症之個案）之品項代碼、單價、數量、收取自費總金額；替代之原健保給付特材品項代碼、支付單價、數量及支付點數，~~未如實申報自費特材或其替代品項者，整筆醫療費用不予支付。~~
 - (四)自費特材收取金額不得計入本通則六所稱實際醫療服務點數計算。
- 十五、「Tw-DRGs 分類手冊」請至保險人全球資訊網(網址 <http://www.nhi.gov.tw>)下載，其路徑為：首頁 > 主題專區 > DRG 住院診斷關聯群支付制度。

第二章 Tw-DRGs 分類架構及原則

一、Tw-DRGs 之診斷及處置代碼，以 ICD-9-CM 2001 年版為基礎，105 年 1 月 1 日起改以 2014 年版 ICD-10-CM/PCS。

二、名詞定義

(一)主診斷(Principal Diagnosis)：經研判後，被確定為引起病人此次住院醫療主要原因，引起病人此次住院醫療之多重診斷，得擇取醫療資源耗用高者為主要診斷，住院中產生之併發症或住院中管理不當產生之危害不得為主要診斷。

(二)開刀房手術或處置(Operating Room Procedure)：依「Tw-DRGs 分類手冊」所列項目認定。

(三)合併症或併發症(Comorbidity & Complication) 之認定條件如「Tw-DRGs 分類手冊」。

三、除 PRE MDC 外，MDC1 至 MDC24 之各 Tw-DRGs，其主診斷須為該 Tw-DRGs 所屬 MDC 主診斷範圍，詳如「Tw-DRGs 分類手冊」。

四、Tw-DRGs 之編審依序，以 PRE MDC 優先，其次為 MDC24，再次為 MDC1-MDC23，惟 PRE MDC 中之 Tw-DRGs48201、48202、48301、48302 等 4 項，若同時符合 MDC1 至 MDC24 之 Tw-DRGs 條件者，得以權重高者認定。

五、在同一 MDC 中 Tw-DRGs 之認定順序：

(一)外科系 Tw-DRGs

- 1.有 OR PROCEDURE，且 OR PROCEDURE 與主診斷相關之 Tw-DRGs。
- 2.有 OR PROCEDURE，但 OR PROCEDURE 與主診斷不相關之 Tw-DRGs。
- 3.其他。

(二)內科系 Tw-DRGs。

~~1.有 NON-OR PROCEDURE。~~

~~2.其他。~~

(三)前述(一)各點及(二)中，複合條件者較其中單一或部分條件者優先；其他若出現符合二個以上 Tw-DRGs 條件者，Tw-DRGs 編審結果得以權重高者申報，若其中任一項無權重者，以該個案點數除以全國平均點數，所得值大於等於其他 Tw-DRGs 權重者，歸類於無權重之 Tw-DRGs，若屬二個以上無權重 DRG 者依「TW-DRGs 分類手冊」內流程圖順序認定，核實申報費用；所得值小於其他 Tw-DRGs 權重者，歸類於該有權重之 Tw-DRGs。

六、年齡之認定採「入院年月」減「出生年月」計算。其中以「歲」區分之 DRG，計算後取其「年」，若「月」為負值，則「年」減 1。

七、MDC15 之出生天數以「入院日」減「出生日」計算。

八、正常新生兒照護仍併入生產 DRG 內。

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

一、目的

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下稱本標準)第七部,各 DRG 之支付點數已包含當次住院屬本標準、全民健康保險藥物給付項目及支付標準所訂各項相關費用,為使 DRG 支付制度與高科技同時並進,避免影響新特殊材料之引進及保障病患之就醫權益,特訂定本因應方案。

二、全新功能類別特殊材料(以下稱新特殊材料):係指經保險人「全民健康保險藥物給付項目及支付標準擬訂會議」決議具全新功能類別特殊材料之品項。

三、新特殊材料對 DRG 支付點數影響評估方式:

(一)第一類:使用新特殊材料導致臨床診療型態或手術方式改變(例如傳統手術改變為內視鏡手術),醫院過去住院申報資料,缺乏相同診療型態或手術方式個案之醫療利用資料,無評估使用新特殊材料之醫療點數影響。

(二)第二類:使用新特殊材料惟手術方式不變。

1.估算使用新特殊材料之每人平均醫療服務點數:使用原特殊材料個案之醫療服務點數,以新特殊材料校正原特殊材料品項支付點數,計算不同 DRG 落點個案之平均醫療服務點數。

2.選擇觀察 DRG:使用原特殊材料個案有多個不同 DRG 落點時,以特殊材料使用率最高 DRG(某 DRG 使用該特殊材料人數/某 DRG 總人數)、特殊材料使用人數最高 DRG(某 DRG 使用該特殊材料人數/使用該特殊材料總人數)為觀察 DRG。

2.評估新特殊材料是否成為得加計額外點數之項目:使用新特殊材料之每人平均醫療服務點數大於觀察 DRG 之 75 百分位者,為得加計額外點數之項目;小於任一項觀察 DRG 之 75 百分位者,其新特殊材料支付點數應包含於 DRG 支付點數。

四、個案 DRG 支付點數之計算方式:

(一)使用第一類新特殊材料之個案:此類個案原應屬 DRG 實施期程範圍者,暫以論量計酬方式申報,俟有完整申報資料,經評估後恢復按全民健康保險醫療費用支付標準第七部規定申報。

(二)使用第二類得加計額外點數特殊材料項目之個案:個案按全民健康保險醫療費用支付標準第七部第一章支付通則六之(一)至(三)、(六)項計算 DRG 支付點數及另行核實申報點數外,依下列規定計算加計額外點數。以下所稱定額為權重乘以標準給付額乘以加成項目($RW*SPR*(1+各加成項目)$)。

1.有下列情形之一者,不得加計額外點數,且不得向病患收取費用:

(1)實際醫療服務點數小於下限臨界點。

(2)實際醫療服務點數小於 DRG 定額。

(3)實際醫療服務點數大於 DRG 定額,惟 DRG 定額大於上限臨界點。

2.額外加計算點數以下列情況之一且取低者:

(1)新功能特材總點數之 50%。

(2)以實際醫療服務點數計算額外加計算點數。

A.實際醫療點數大於定額，但小於上限臨界點者，加計定額至實際醫療點數差額之 70%。

B.實際醫療點數大於上限臨界點，且上限臨界點大於定額者，加計定額至上限臨界點差額之 70%。

五、保險人將定期於保險人全球資訊網公布得論量計酬或得加計額外點數之特殊材料代碼，及後續新增之同類既有類別品項代碼。當使用新特殊材料項目之醫療型態改變或特殊材料項調整支付價格時，保險人將重新評估新特殊材料對 DRG 支付點數之影響，重新公布得論量計酬或得加計額外點數之特殊材料代碼。

附表 7.2.1 不適用本部支付標準案件診斷及處置碼範圍

主診斷為癌症、性態未明腫瘤案件

癌症		性態未明腫瘤	
ICD-9-CM	ICD-10-CM	ICD-9-CM	ICD-10-CM
140.XX-176.XX、 179.XX-208.XX、 V58.0、V58.1、V67.1、 V67.2	C00.0-C94.32、 C94.80-C96.9、Z51.0、 Z51.11、Z51.12、Z08、 O9A.1	235.XX、236.XX 237.XX、238.XX	D37-D48、 J84.81、 C94.4、C94.6

次診斷為癌症或性態未明腫瘤

癌症		性態未明腫瘤	
ICD-9-CM	ICD-10-CM	ICD-9-CM	ICD-10-CM
140.XX-176.XX、 179.XX-208.XX	C00.0-C94.32、 C94.80-C96.9 O9A.1	235.XX、 236.XX 237.XX、 238.XX	D37-D48、 J84.81、C94.4、 C94.6

主或次診斷為臟器移植併發症及後續住院

ICD-9-CM	ICD-10-CM
996.8X V42.XX	D89.810-D89.813、T86.00-T86.09、T86.10-T86.19、T86.20-T86.29、 T86.30-T86.39、T86.40-T86.49、T86.5、T86.810-T86.819、T86.850-T86.859、 T86.90-T86.99、Z94.0-Z94.4、Z94.6、Z94.81-Z94.84、Z94.89、Z94.9

主或次診斷為愛滋病、凝血因子異常、衛生福利部公告之罕見疾病案件

愛滋病		凝血因子異常	
ICD-9-CM	ICD-10-CM	ICD-9-CM	ICD-10-CM
042	B20	286.0-286.3、 286.7	D66、D67、D68.1、D68.2、 D68.4

使用 Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)之案件

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
39.65	5A15223

使用主動脈內氣球幫浦(IABP)個案

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
37.61	5A02110、5A02210

生產有合併植入性胎盤、產後大出血或產後血液凝固缺損之案件

合併植入性胎盤		產後大出血		產後血液凝固缺損	
ICD-9-CM	ICD-10-CM	ICD-9-CM	ICD-10-CM	ICD-9-CM	ICD-10-CM
656.7X、 666.0X、 666.2X、 667.0X、 667.1X	O43.011-O43.199 O43.211-O43.239 O43.811-O43.93 、O72.0-O72.3、 O73.0- O73.1	666.1X	O72.1	666.3X	O72.3

複雜性多重骨盆腔器官脫垂，須同時施行骨盆腔多器官重建手術之個案，共計八組：

1.

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
68.4+70.77 +70.50	(0UT90ZZ、0UT94ZZ、0UTC0ZZ、0UTC4ZZ) + (0USG0ZZ、0USG4ZZ、0USGXZZ) + (0JQC0ZZ、0JQC3ZZ、0JUC07Z、0JUC0JZ、0JUC0KZ、0JUC37Z、 0JUC3JZ、0JUC3KZ、0UUG07Z、0UUG0JZ、0UUG0KZ、0UUG47Z、 0UUG4JZ、0UUG4KZ、0UUG77Z、0UUG7JZ、0UUG7KZ、0UUG87Z、 0UUG8JZ、0UUG8KZ)
合併 59.79、59.5	上述處置外，另加 (0TQD0ZZ、0TQD3ZZ、0TQD4ZZ、0TQD7ZZ、0TQD8ZZ、 0TQDXZZ、0TUC0JZ、0TUC4JZ、0TUC7JZ、0TUC8JZ、0TSD0ZZ、 0TSD4ZZ)

2.

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
68.59+70.77 +70.50	(0UT97ZZ、0UT98ZZ、0UTC7ZZ、0UTC8ZZ) + (0USG0ZZ、0USG4ZZ、0USGXZZ) + (0JQC0ZZ、0JQC3ZZ、0JUC07Z、0JUC0JZ、0JUC0KZ、0JUC37Z、 0JUC3JZ、0JUC3KZ、0UUG07Z、0UUG0JZ、0UUG0KZ、0UUG47Z、 0UUG4JZ、0UUG4KZ、0UUG77Z、0UUG7JZ、0UUG7KZ、0UUG87Z、 0UUG8JZ、0UUG8KZ)
合併 59.79、59.5	上述處置外，另加 (0TQD0ZZ、0TQD3ZZ、0TQD4ZZ、0TQD7ZZ、0TQD8ZZ、 0TQDXZZ、0TUC0JZ、0TUC4JZ、0TUC7JZ、0TUC8JZ、0TSD0ZZ、 0TSD4ZZ)

3.

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
70.50+69.22+70.92	(0JQC0ZZ、0JQC3ZZ、0JUC07Z、0JUC0JZ、0JUC0KZ、0JUC37Z、0JUC3JZ、0JUC3KZ、0UUG07Z、0UUG0JZ、0UUG0KZ、0UUG47Z、0UUG4JZ、0UUG4KZ、0UUG77Z、0UUG7JZ、0UUG7KZ、0UUG87Z、0UUG8JZ、0UUG8KZ) + (0US90ZZ、0US94ZZ) + (0ULF7DZ、0ULF7ZZ、0ULF8DZ、0ULF8ZZ、0UMF0ZZ、0UMF4ZZ、0UNF0ZZ、0UNF3ZZ、0UNF4ZZ、0UNF7ZZ、0UNF8ZZ、0UQF0ZZ、0UQF3ZZ、0UQF4ZZ、0UQF7ZZ、0UQF8ZZ、0USF0ZZ、0USF4ZZ、0UTF0ZZ、0UTF4ZZ、0UTF7ZZ、0UTF8ZZ、0UUF07Z、0UUF0JZ、0UUF0KZ、0UUF47Z、0UUF4JZ、0UUF4KZ、0UUF77Z、0UUF7JZ、0UUF7KZ、0UUF87Z、0UUF8JZ、0UUF8KZ)
合併 59.79、59.5	上述處置外，另加 (0TQD0ZZ、0TQD3ZZ、0TQD4ZZ、0TQD7ZZ、0TQD8ZZ、0TQDXZZ、0TUC0JZ、0TUC4JZ、0TUC7JZ、0TUC8JZ、0TSD0ZZ、0TSD4ZZ)

4.

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
70.79 +69.22+70.92	(0U7G0DZ、0U7G0ZZ、0U7G3DZ、0U7G3ZZ、0U7G4DZ、0U7G4ZZ、0UMG0ZZ、0UMG4ZZ、0UNG0ZZ、0UNG3ZZ、0UNG4ZZ、0UQG0ZZ、0UQG3ZZ、0UQG4ZZ、0UQG7ZZ、0UQG8ZZ、0UQGXZZ、0UQG0ZZ、0UQG3ZZ、0UQG4ZZ、0UQG7ZZ、0UQG8ZZ、0UQGXZZ、0WQN0ZZ、0WQN3ZZ、0WQN4ZZ、0WQNXZZ) + (0US90ZZ、0US94ZZ) + (0ULF7DZ、0ULF7ZZ、0ULF8DZ、0ULF8ZZ、0UMF0ZZ、0UMF4ZZ、0UNF0ZZ、0UNF3ZZ、0UNF4ZZ、0UNF7ZZ、0UNF8ZZ、0UQF0ZZ、0UQF3ZZ、0UQF4ZZ、0UQF7ZZ、0UQF8ZZ、0USF0ZZ、0USF4ZZ、0UTF0ZZ、0UTF4ZZ、0UTF7ZZ、0UTF8ZZ、0UUF07Z、0UUF0JZ、0UUF0KZ、0UUF47Z、0UUF4JZ、0UUF4KZ、0UUF77Z、0UUF7JZ、0UUF7KZ、0UUF87Z、0UUF8JZ、0UUF8KZ)
合併 59.79、59.5	上述處置外，另加 (0TQD0ZZ、0TQD3ZZ、0TQD4ZZ、0TQD7ZZ、0TQD8ZZ、0TQDXZZ、0TUC0JZ、0TUC4JZ、0TUC7JZ、0TUC8JZ、0TSD0ZZ、0TSD4ZZ)

先天性疾病個案

ICD-9-CM	ICD-10-CM
740.XX~759.XX(不包括 744.43、744.46、744.47、744.49、750.0、750.12、750.13、750.21、750.22、750.23、750.24、750.25、752.51、752.52、752.69、757.39) 、478.33、389.11、389.9	Q00.0-Q99.9、E78.71、E78.72、G90.1、N64.82 (不包括 Q18.1、Q18.2、Q38.0、Q38.1、Q38.3、Q38.4、Q53.00-Q53.02、Q53.10-Q53.12、Q53.20-Q53.22、Q53.9、Q55.22、Q55.5、Q55.61、Q55.63、Q55.69、Q81.0-Q81.2、Q81.8、Q81.9、Q82.8、Q82.9)、J38.02、H90.3、H90.41、H90.42、H91.90-H91.93

腦性麻痺個案

ICD-9-CM(主或次診斷)	ICD-10-CM(主或次診斷)
333.71、343.0、343.1、343.2、343.9	G80.0、G80.1、G80.2、G80.3、G80.9

使用呼吸器之個案

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
96.7X、93.90、93.91、93.99	5A1935Z、5A1945Z、5A1955Z、5A09357、5A09457、5A09557、5A09358、5A09458、5A09558、5A09359、5A0935B、5A0935Z、5A09459、5A0945B、5A0945Z、5A09559、5A0955B、5A0955Z

施行洗腎之個案

ICD-9-CM	ICD-10-PCS
39.95	5A1D00Z、5A1D60Z

處置碼包括化療(化療注射劑始需編處置碼)、荷爾蒙注射療法(荷爾蒙注射療法始需編處置碼)或放療

化療		荷爾蒙注射療法		放療	
ICD-9-CM	ICD-10-PCS	ICD-9-CM	ICD-10-PCS	ICD-9-CM	ICD-10-PCS
99.25	3E00X05、3E01305、3E02305、3E03005、3E0300P、3E03305、3E0330P、3E04005、3E0400P、3E04305、3E0430P、3E05005、3E0500P、3E05305、3E0530P、3E06005、3E0600P、3E06305、3E0630P、3E09305、3E09705、3E09X05、3E0A305、3E0B305、	99.24	3E013VJ、3E030VJ、3E033VJ、3E040VJ、3E043VJ、3E050VJ、3E053VJ、3E060VJ、3E063VJ	92.2X	詳表 A

化療		荷爾蒙注射療法		放療	
ICD-9-CM	ICD-10-PCS	ICD-9-CM	ICD-10-PCS	ICD-9-CM	ICD-10-PCS
	3E0B705、3E0BX05、 3E0C305、3E0C705、 3E0CX05、3E0D305、 3E0D705、3E0DX05、 3E0F305、3E0F705、 3E0F805、3E0G305、 3E0G705、3E0G805、 3E0H305、3E0H705、 3E0H805、3E0J305、 3E0J705、3E0J805、 3E0K305、3E0K705、 3E0K805、3E0L305、 3E0L705、3E0M305、 3E0M705、3E0N305、 3E0N705、3E0N805、 3E0P305、3E0P705、 3E0P805、3E0Q305、 3E0Q705、3E0R305、 3E0S305、3E0U305、 3E0V305、3E0W305、 3E0Y305、3E0Y705				

表 A(共計 1,958 項)

ICD-9-CM：92.2X，ICD-10-PCS 如下：													
D0Y07ZZ	0FHB81Z	0XH531Z	0XH941Z	DD119BZ	DG129BZ	DV109BZ	DD041ZZ	D8003ZZ	D0006ZZ	DH035ZZ	DH025ZZ	DU023Z0	DW023ZZ
D0Y17ZZ	0FHD01Z	0XH541Z	0XHB01Z	DD119CZ	DG129CZ	DV109CZ	DD042ZZ	D9003Z0	D0014ZZ	DH036ZZ	DH026ZZ	DU023ZZ	DW033Z0
D0Y67ZZ	0FHD31Z	0XH601Z	0XHB31Z	DD119YZ	DG129YZ	DV109YZ	DD051ZZ	D9003ZZ	D0015ZZ	DH044ZZ	DH034ZZ	DV003Z0	DW033ZZ
D0Y77ZZ	0FHD41Z	0XH631Z	0XHB41Z	DD11B7Z	DG12B7Z	DV10B7Z	DF001ZZ	D9013Z0	D0016ZZ	DH045ZZ	DM1097Z	DV003ZZ	DW042ZZ
D8Y07ZZ	0FHD71Z	0XH641Z	0XHC01Z	DD11B8Z	DG12B8Z	DV10B8Z	DF002ZZ	D9013ZZ	D0064ZZ	DH046ZZ	DT013ZZ	DV013Z0	DW043Z0
D9Y07ZZ	0FHD81Z	0XH701Z	0XHC31Z	D0Y6FZZ	DG12B9Z	DV10B9Z	DF011ZZ	D9033Z0	D0065ZZ	DH064ZZ	DT023Z0	DV013ZZ	DW043ZZ
D9Y17ZZ	DU000ZZ	0XH731Z	0XHC41Z	D0Y7FZZ	DG12BBZ	DV10BBZ	DF012ZZ	D9033ZZ	D0066ZZ	DH065ZZ	0HHTX1Z	DV11B9Z	DW051ZZ
D9Y37ZZ	DU010ZZ	0XH741Z	CW7YYZZ	D7003Z0	DG12BCZ	DV10BCZ	DF021ZZ	D9043Z0	D0074ZZ	DH066ZZ	0HHU01Z	DV11BBZ	DW052ZZ
D9Y47ZZ	DU020ZZ	0XH801Z	D0003Z0	D7003ZZ	DG12BYZ	DV10BYZ	DF022ZZ	D9043ZZ	D0075ZZ	DH074ZZ	0HHU31Z	DV11BCZ	DW061ZZ
D9Y57ZZ	DV000ZZ	0XH831Z	D0003ZZ	D7013Z0	DG1497Z	DV1197Z	DF031ZZ	D9053Z0	D0076ZZ	DH075ZZ	0HHU71Z	DV11BYZ	DW062ZZ
D9Y67ZZ	DV010ZZ	0XH841Z	D0013Z0	D7013ZZ	DG1498Z	DV1198Z	DF032ZZ	D9053ZZ	D7004ZZ	DH076ZZ	0HHU81Z	DW013Z0	DW1197Z
D9Y77ZZ	DW010ZZ	0XH901Z	D0013ZZ	D7023Z0	D7179CZ	DV1199Z	DG001ZZ	D9063Z0	D7005ZZ	DH084ZZ	0HHUX1Z	DW013ZZ	DW1198Z
D9Y87ZZ	DW020ZZ	D717B8Z	D0063Z0	D7023ZZ	D7179YZ	DV119BZ	DG002ZZ	D9063ZZ	D7006ZZ	DH085ZZ	0HHV01Z	0XHD01Z	DW1199Z
D9Y97ZZ	DW030ZZ	D717B9Z	D0063ZZ	D7033Z0	D717B7Z	DV119CZ	DG011ZZ	D9073Z0	D7014ZZ	DH086ZZ	0HHV31Z	0XHD31Z	DW119BZ
D9YB7ZZ	DW040ZZ	D717BBZ	D0073Z0	D7033ZZ	D7Y0FZZ	DV119YZ	DG012ZZ	D9073ZZ	D7015ZZ	DH094ZZ	0HHV71Z	0XHD41Z	DW119CZ
D9YD7ZZ	DW050ZZ	D717BCZ	D0073ZZ	D716B8Z	D7Y1FZZ	DV11B7Z	DG021ZZ	D9083Z0	D7016ZZ	DH095ZZ	0HHV81Z	0XHF01Z	DW119YZ
D9YF7ZZ	DW060ZZ	D717BYZ	D0Y0FZZ	D716B9Z	D7Y2FZZ	DV11B8Z	DG022ZZ	D9083ZZ	D7024ZZ	DH096ZZ	0HHVX1Z	0XHF31Z	D9Y4FZZ
DBY07ZZ	D01097Z	D71897Z	D0Y1FZZ	D716BBZ	D7Y3FZZ	D919B9Z	DG041ZZ	D9093Z0	D7025ZZ	DH0B4ZZ	0HHW01Z	0XHF41Z	D9Y5FZZ
DBY17ZZ	D01098Z	D71898Z	D91D98Z	D716BCZ	D7Y4FZZ	D919BBZ	DG042ZZ	D9093ZZ	D7026ZZ	DH0B5ZZ	0HHW31Z	0XHG01Z	D9Y6FZZ
DBY27ZZ	D01099Z	D71899Z	D91D99Z	D716BYZ	D7Y5FZZ	D919BCZ	DG051ZZ	D90B3Z0	D7034ZZ	DH0B6ZZ	0HHW71Z	0XHG31Z	D9Y7FZZ
DBY57ZZ	D0109BZ	D7189BZ	D91D9BZ	D71797Z	D7Y6FZZ	D919BYZ	DG052ZZ	D90B3ZZ	D7035ZZ	DM004ZZ	0HHW81Z	0XHG41Z	D9Y8FZZ
DBY67ZZ	D0109CZ	D7189CZ	D91D9CZ	D71798Z	D7Y7FZZ	D91B97Z	DH021ZZ	D90D3Z0	D7036ZZ	DM005ZZ	0HHWX1Z	0XHH01Z	D9Y9FZZ
DBY77ZZ	D0109YZ	D7189YZ	D91D9YZ	D71799Z	D7Y8FZZ	D91B98Z	DH022ZZ	D90D3ZZ	D7044ZZ	DM006ZZ	0HHX01Z	0XHH31Z	D9YBCZZ
DBY87ZZ	D010B7Z	D718B7Z	D91DB7Z	D7179BZ	D8Y0FZZ	D91B99Z	DH031ZZ	D90F3Z0	D7045ZZ	DM014ZZ	0HHX31Z	0XHH41Z	D9YBFZZ
DDY07ZZ	D010B8Z	D718B8Z	D91DB8Z	DD13B8Z	D91999Z	D91B9BZ	DH032ZZ	D90F3ZZ	D7046ZZ	DM015ZZ	0HHX71Z	0XHJ01Z	D9YCCZZ
DDY17ZZ	D010B9Z	D718B9Z	D91DB9Z	DD13B9Z	D9199BZ	D91B9CZ	DH040ZZ	DB003Z0	D7054ZZ	DM016ZZ	0HHX81Z	0XHJ31Z	D9YCFZZ
DDY27ZZ	D010BBZ	D718BBZ	D91DBBZ	DD13BBZ	D9199CZ	D91B9YZ	DH041ZZ	DB003ZZ	D7055ZZ	DP004ZZ	0HHXX1Z	0XHJ41Z	D9YDCZZ
DDY37ZZ	D010BCZ	D718BCZ	D91DBCZ	DD13BCZ	D9199YZ	D91BB7Z	DH042ZZ	DB013Z0	D7056ZZ	DP005ZZ	0JHS01Z	0XHK01Z	D9YDFZZ
DDY47ZZ	D010BYZ	D718BYZ	D91DBYZ	DD13BYZ	D919B7Z	D91BB8Z	DH060ZZ	DB013ZZ	D7064ZZ	DP006ZZ	0JHS31Z	0XHK31Z	DBY0FZZ
DDY57ZZ	D01197Z	D81097Z	D91F97Z	DD1497Z	D919B8Z	D91BB9Z	DH061ZZ	DB023Z0	D7065ZZ	DP024ZZ	0JHT01Z	0XHK41Z	DBY1FZZ
DDY77ZZ	D01198Z	D81098Z	D91F98Z	DD1498Z	DM1098Z	D91BBBZ	DH062ZZ	DB023ZZ	D7066ZZ	DP025ZZ	0JHT31Z	0YH001Z	DBY2FZZ
DFY07ZZ	D01199Z	D81099Z	D91F99Z	DD1499Z	DM1099Z	D91BBCZ	DH070ZZ	DB053Z0	D7074ZZ	DP026ZZ	0JHV01Z	0YH031Z	DBY5FZZ
DFY17ZZ	D0119BZ	D8109BZ	D91F9BZ	DD149BZ	DM109BZ	D91BBYZ	DH071ZZ	DB053ZZ	D7075ZZ	DP034ZZ	0JHV31Z	0YH041Z	DBY6FZZ
DFY27ZZ	D0119CZ	D8109CZ	D91F9CZ	DD149CZ	DM109CZ	D91D97Z	DH072ZZ	DB063Z0	D7076ZZ	DP035ZZ	0JHW01Z	0YH101Z	DBY7FZZ
DFY37ZZ	D0119YZ	D8109YZ	D91F9YZ	DD149YZ	DM109YZ	D9Y0FZZ	DH080ZZ	DB063ZZ	D7084ZZ	DP036ZZ	0JHW31Z	0YH131Z	DBY8FZZ
DGY07ZZ	D011B7Z	D810B7Z	D91FB7Z	DD14B7Z	DM10B7Z	D9Y1FZZ	DH081ZZ	DB073Z0	D7085ZZ	DP044ZZ	0UHC01Z	0YH141Z	DDY0FZZ
DGY17ZZ	D011B8Z	D810B8Z	D91FB8Z	DD14B8Z	DM10B8Z	DW12B8Z	DH082ZZ	DB073ZZ	D7086ZZ	DP045ZZ	0UHC31Z	0YH501Z	DDY1CZZ
DGY27ZZ	D011B9Z	D810B9Z	D91FB9Z	DD14B9Z	DM10B9Z	DW12B9Z	DH090ZZ	DB083Z0	D8004ZZ	DP046ZZ	0UHC41Z	0YH531Z	DDY1FZZ
DGY47ZZ	D011BBZ	D810BBZ	D91FBBZ	DD14BBZ	DM10BBZ	DW12BBZ	DH091ZZ	DB083ZZ	D8005ZZ	DP054ZZ	0UHC71Z	0YH541Z	DDY2CZZ
DGY57ZZ	D011BCZ	D810BCZ	D91FBCZ	DD14BCZ	DM10BCZ	DW12BCZ	DH092ZZ	DD003Z0	D8006ZZ	DP055ZZ	0UHC81Z	0YH601Z	DDY2FZZ

ICD-9-CM：92.2X，ICD-10-PCS 如下：

DHY27ZZ	D011BYZ	D810BYZ	D91FBYZ	DD14BYZ	DM10BYZ	DW12BYZ	DH0B0ZZ	DD003ZZ	D9004ZZ	DP056ZZ	0UHG01Z	0YH631Z	DDY3CZZ
DHY37ZZ	D01697Z	D91097Z	DB1097Z	DD1597Z	DM1197Z	DW1397Z	DH0B1ZZ	DD013Z0	D9005ZZ	DP064ZZ	0UHG31Z	0YH641Z	DDY3FZZ
DHY47ZZ	D01698Z	D91098Z	DB1098Z	DD1598Z	DM1198Z	DW1398Z	DH0B2ZZ	DD013ZZ	D9006ZZ	DP065ZZ	0UHG41Z	0YH701Z	DDY4CZZ
DHY67ZZ	D01699Z	D91099Z	DB1099Z	DD1599Z	DM1199Z	DW1399Z	DM000ZZ	DD023Z0	D9014ZZ	DP066ZZ	0UHG71Z	0YH731Z	DDY4FZZ
DHY77ZZ	D0169BZ	D9109BZ	DB109BZ	DD159BZ	DM119BZ	DW139BZ	DM001ZZ	DD023ZZ	D9015ZZ	DP074ZZ	0UHG81Z	0YH741Z	DDY5CZZ
DHY87ZZ	D0169CZ	D9109CZ	DB109CZ	DD159CZ	DM119CZ	DW139CZ	DM002ZZ	DD033Z0	D9016ZZ	DP075ZZ	0UHGX1Z	0YH801Z	DDY5FZZ
DHY97ZZ	D0169YZ	D9109YZ	DB109YZ	DD159YZ	DM119YZ	DW139YZ	DM010ZZ	DD033ZZ	D9034ZZ	DP076ZZ	0VH001Z	0YH831Z	DDY7CZZ
DHYB7ZZ	D016B7Z	D910B7Z	DB10B7Z	DD15B7Z	DM11B7Z	DW13B7Z	DM011ZZ	DD043Z0	D9035ZZ	DP084ZZ	0VH031Z	0YH841Z	DDY7FZZ
DMY07ZZ	D016B8Z	D910B8Z	DB10B8Z	DD15B8Z	DM11B8Z	DW13B8Z	DM012ZZ	DD043ZZ	D9036ZZ	DP085ZZ	0VH041Z	0YH901Z	DDY8CZZ
DMY17ZZ	D016B9Z	D910B9Z	DB10B9Z	DD15B9Z	DM11B9Z	DW13B9Z	DP000ZZ	DD053Z0	D9044ZZ	DP086ZZ	0VH071Z	0YH931Z	DDY8FZZ
DPY07ZZ	D016BBZ	D910BBZ	DB10BBZ	DD15BBZ	DM11BBZ	DW13BBZ	DP001ZZ	DD053ZZ	D9045ZZ	DP094ZZ	0VH081Z	0YH941Z	DFY0CZZ
DPY27ZZ	D016BCZ	D910BCZ	DB10BCZ	DD15BCZ	DM11BCZ	DW13BCZ	DP002ZZ	DD073Z0	D9046ZZ	DP095ZZ	0WH001Z	0YHB01Z	DFY0FZZ
DPY37ZZ	D016BYZ	D910BYZ	DB10BYZ	DD15BYZ	DM11BYZ	DW13BYZ	DP020ZZ	DD073ZZ	D9054ZZ	DP096ZZ	0WH031Z	0YHB31Z	DFY1CZZ
DPY47ZZ	D01797Z	D91197Z	DB1197Z	DD1797Z	DT1097Z	DW1697Z	DP021ZZ	DF003Z0	D9055ZZ	DP0B4ZZ	0WH041Z	0YHB41Z	DFY1FZZ
DPY57ZZ	D01798Z	D91198Z	DB1198Z	DD1798Z	DT1098Z	DW1698Z	DP022ZZ	DF003ZZ	D9056ZZ	DP0B5ZZ	0WH101Z	0YHC01Z	DFY2CZZ
DPY67ZZ	D01799Z	D91199Z	DB1199Z	DD1799Z	DT1099Z	DW1699Z	DP030ZZ	DF013Z0	D9064ZZ	DP0B6ZZ	0WH131Z	0YHC31Z	DFY2FZZ
DPY77ZZ	D0179BZ	D9119BZ	DB119BZ	DD179BZ	DT109BZ	DW169BZ	DP031ZZ	DF013ZZ	D9065ZZ	DP0C4ZZ	0WH141Z	0YHC41Z	DFY3CZZ
DPY87ZZ	D0179CZ	D9119CZ	DB119CZ	DD179CZ	DT109CZ	DW169CZ	DP032ZZ	DF023Z0	D9066ZZ	DP0C5ZZ	0WH201Z	0YHD01Z	DFY3FZZ
DPY97ZZ	D0179YZ	D9119YZ	DB119YZ	DD179YZ	DT109YZ	DW169YZ	DP040ZZ	DF023ZZ	D9074ZZ	DP0C6ZZ	0WH231Z	0YHD31Z	DGY0FZZ
DPYB7ZZ	D017B7Z	D911B7Z	DB11B7Z	DD17B7Z	DT10B7Z	DW16B7Z	DP041ZZ	DF033Z0	D9075ZZ	DT004ZZ	0WH241Z	0YHD41Z	DGY1FZZ
DPYC7ZZ	D017B8Z	D911B8Z	DB11B8Z	DD17B8Z	DT10B8Z	DW16B8Z	DP042ZZ	DF033ZZ	D9076ZZ	DT005ZZ	0WH301Z	0YHF01Z	DGY2FZZ
DTY07ZZ	D017B9Z	D911B9Z	DB11B9Z	DD17B9Z	DT10B9Z	DW16B9Z	DP050ZZ	DG003Z0	D9084ZZ	DT006ZZ	0WH331Z	0YHF31Z	DGY4FZZ
DTY17ZZ	D017BBZ	D911BBZ	DB11BBZ	DD17BBZ	DT10BBZ	DW16BBZ	DP051ZZ	DG003ZZ	D9085ZZ	DT014ZZ	0WH341Z	0YHF41Z	DGY5FZZ
DTY27ZZ	D017BCZ	D911BCZ	DB11BCZ	DD17BCZ	DT10BCZ	DW16BCZ	DP052ZZ	DG013Z0	D9086ZZ	DT015ZZ	0WH401Z	0YHG01Z	DHY2FZZ
DTY37ZZ	D017BYZ	D911BYZ	DB11BYZ	DD17BYZ	DT10BYZ	DW16BYZ	DP060ZZ	DG013ZZ	D9094ZZ	DT016ZZ	0WH431Z	0YHG31Z	DHY3FZZ
DUY07ZZ	D71097Z	D91397Z	DB1297Z	DF1097Z	DT1197Z	D0001ZZ	DP061ZZ	DG023Z0	D9095ZZ	DT024ZZ	0WH441Z	0YHG41Z	DHY4FZZ
DUY17ZZ	D71098Z	D91398Z	DB1298Z	DF1098Z	DT1198Z	D0002ZZ	DP062ZZ	DG023ZZ	D9096ZZ	DT025ZZ	0WH501Z	0YHH01Z	DHY5FZZ
DUY27ZZ	D71099Z	D91399Z	DB1299Z	DF1099Z	DT1199Z	D0011ZZ	DP070ZZ	DG043Z0	D90B4ZZ	DT026ZZ	0WH531Z	0YHH31Z	DHY6FZZ
DVY07ZZ	D7109BZ	D9139BZ	DB129BZ	DF109BZ	DT119BZ	D0012ZZ	DP071ZZ	DG043ZZ	D90B5ZZ	DT034ZZ	0WH541Z	0YHH41Z	DHY7FZZ
DVY17ZZ	D7109CZ	D9139CZ	DB129CZ	DF109CZ	DT119CZ	D0061ZZ	DP072ZZ	DG053Z0	D90B6ZZ	DT035ZZ	0WH601Z	0YHJ01Z	DHY8FZZ
DWY17ZZ	D7109YZ	D9139YZ	DB129YZ	DF109YZ	DT119YZ	D0062ZZ	DP080ZZ	DG053ZZ	D90D4ZZ	DT036ZZ	0WH631Z	0YHJ31Z	DHY9FZZ
DWY27ZZ	D710B7Z	D913B7Z	DB12B7Z	DF10B7Z	DT11B7Z	D0071ZZ	DP081ZZ	DH023Z0	D90D5ZZ	DU004ZZ	0WH641Z	0YHJ41Z	DHYBFZZ
DWY37ZZ	D710B8Z	D913B8Z	DB12B8Z	DF10B8Z	DT11B8Z	D0072ZZ	DP082ZZ	DH023ZZ	D90D6ZZ	DU005ZZ	0WH801Z	0YHK01Z	DHYCFZZ
DWY47ZZ	D710B9Z	D913B9Z	DB12B9Z	DF10B9Z	DT11B9Z	D7001ZZ	DP090ZZ	DH033Z0	D90F4ZZ	DU006ZZ	0WH831Z	0YHK31Z	DMY0FZZ
DWY57ZZ	D710BBZ	D913BBZ	DB12BBZ	DF10BBZ	DT11BBZ	D7002ZZ	DP091ZZ	DH033ZZ	D90F5ZZ	DU014ZZ	0WH841Z	0YHK41Z	DMY1FZZ
DWY67ZZ	D710BCZ	D913BCZ	DB12BCZ	DF10BCZ	DT11BCZ	D7011ZZ	DP092ZZ	DH043Z0	D90F6ZZ	DU015ZZ	0WH901Z	0YHL01Z	DPY0FZZ
D0000ZZ	D710BYZ	D913BYZ	DB12BYZ	DF10BYZ	DT11BYZ	D7012ZZ	DP0B0ZZ	DH043ZZ	DB004ZZ	DU016ZZ	0WH931Z	0YHL31Z	DPY2FZZ
D0010ZZ	D71197Z	D91497Z	DB1597Z	DF1197Z	DT1297Z	D7021ZZ	DP0B1ZZ	DH063Z0	DB005ZZ	DU024ZZ	0WH941Z	0YHL41Z	DPY3FZZ
D0060ZZ	D71198Z	D91498Z	DB1598Z	DF1198Z	DT1298Z	D7022ZZ	DP0B2ZZ	DH063ZZ	DB006ZZ	DU025ZZ	0WHB01Z	0YHM01Z	DPY4FZZ
D0070ZZ	D71199Z	D91499Z	DB1599Z	DF1199Z	DT1299Z	D7031ZZ	DP0C0ZZ	DH073Z0	DB014ZZ	DU026ZZ	0WHB31Z	0YHM31Z	DPY5FZZ
D7000ZZ	D7119BZ	D9149BZ	DB159BZ	DF119BZ	DT129BZ	D7032ZZ	DP0C1ZZ	DH073ZZ	DB015ZZ	DV004ZZ	0WHB41Z	0YHM41Z	DPY6FZZ

ICD-9-CM：92.2X，ICD-10-PCS 如下：

D7010ZZ	D7119CZ	D9149CZ	DB159CZ	DF119CZ	DT129CZ	D7041ZZ	DP0C2ZZ	DH083Z0	DB016ZZ	DV005ZZ	0WHC01Z	0YHN01Z	DPY7FZZ
D7020ZZ	D7119YZ	D9149YZ	DB159YZ	DF119YZ	DT129YZ	D7042ZZ	DT000ZZ	DH083ZZ	DB024ZZ	DV006ZZ	0WHC31Z	0YHN31Z	DPY8FZZ
D7030ZZ	D711B7Z	D914B7Z	DB15B7Z	DF11B7Z	DT12B7Z	D7051ZZ	DT001ZZ	DH093Z0	DB025ZZ	DV014ZZ	0WHC41Z	0YHN41Z	DPY9FZZ
D7040ZZ	D711B8Z	D914B8Z	DB15B8Z	DF11B8Z	DT12B8Z	D7052ZZ	DT002ZZ	DH093ZZ	DB026ZZ	DV015ZZ	0WHD01Z	3E0B304	DPYBFZZ
D7050ZZ	D711B9Z	D914B9Z	DB15B9Z	DF11B9Z	DT12B9Z	D7061ZZ	DT010ZZ	DH0B3Z0	DB054ZZ	DV016ZZ	0WHD31Z	3E0B704	DPYCFZZ
D7060ZZ	D711BBZ	D914BBZ	DB15BBZ	DF11BBZ	DT12BBZ	D7062ZZ	DT011ZZ	DH0B3ZZ	DB055ZZ	DW014ZZ	0WHD41Z	3E0BX04	DTY0CZZ
D7070ZZ	D711BCZ	D914BCZ	DB15BCZ	DF11BCZ	DT12BCZ	D7071ZZ	DT012ZZ	DM003Z0	DB056ZZ	DW015ZZ	0WHF01Z	3E0C304	DTY0FZZ
D7080ZZ	D711BYZ	D914BYZ	DB15BYZ	DF11BYZ	DT12BYZ	D7072ZZ	DT020ZZ	DM003ZZ	DB064ZZ	DW016ZZ	0WHF31Z	3E0C704	DTY1CZZ
D8000ZZ	D71297Z	D91597Z	DB1697Z	DF1297Z	DT1397Z	D7081ZZ	DT021ZZ	DM013Z0	DB065ZZ	DW024ZZ	0WHF41Z	3E0CX04	DTY1FZZ
D9000ZZ	D71298Z	D91598Z	DB1698Z	DF1298Z	DT1398Z	D7082ZZ	DT022ZZ	DM013ZZ	DB066ZZ	DW025ZZ	0WHG01Z	3E0D304	DTY2CZZ
D9010ZZ	D71299Z	D91599Z	DB1699Z	DF1299Z	DT1399Z	D8001ZZ	DT030ZZ	DP003Z0	DB074ZZ	DW026ZZ	0WHG31Z	3E0D704	DTY2FZZ
D9030ZZ	D7129BZ	D9159BZ	DB169BZ	DF129BZ	DT139BZ	D8002ZZ	DT031ZZ	DP003ZZ	DB075ZZ	DW034ZZ	0WHG41Z	3E0DX04	DTY3CZZ
D9040ZZ	D7129CZ	D9159CZ	DB169CZ	DF129CZ	DT139CZ	D9001ZZ	DT032ZZ	DP023Z0	DB076ZZ	DW035ZZ	0WHH01Z	3E0E304	DTY3FZZ
D9050ZZ	D7129YZ	D9159YZ	DB169YZ	DF129YZ	DT139YZ	D9002ZZ	DU001ZZ	DP023ZZ	DB084ZZ	DW036ZZ	0WHH31Z	3E0E704	DUY0CZZ
D9060ZZ	D712B7Z	D915B7Z	DB16B7Z	DF12B7Z	DT13B7Z	D9011ZZ	DU002ZZ	DP033Z0	DB085ZZ	DW044ZZ	0WHH41Z	3E0E804	DUY0FZZ
D9070ZZ	D712B8Z	D915B8Z	DB16B8Z	DF12B8Z	DT13B8Z	D9012ZZ	DU011ZZ	DP033ZZ	DB086ZZ	DW045ZZ	0WHJ01Z	3E0F304	DUY1CZZ
D9080ZZ	D712B9Z	D915B9Z	DB16B9Z	DF12B9Z	DT13B9Z	D9031ZZ	DU012ZZ	DP043Z0	DD004ZZ	DW046ZZ	0WHJ31Z	3E0F704	DUY1FZZ
D9090ZZ	D712BBZ	D915BBZ	DB16BBZ	DF12BBZ	DT13BBZ	D9032ZZ	DU021ZZ	DP043ZZ	DD005ZZ	DW054ZZ	0WHJ41Z	3E0F804	DUY2CZZ
D90B0ZZ	D712BCZ	D915BCZ	DB16BCZ	DF12BCZ	DT13BCZ	D9041ZZ	DU022ZZ	DP053Z0	DD006ZZ	DW055ZZ	0WHK01Z	3E0G304	DUY2FZZ
D90D0ZZ	D712BYZ	D915BYZ	DB16BYZ	DF12BYZ	DT13BYZ	D9042ZZ	DV001ZZ	DP053ZZ	DD014ZZ	DW056ZZ	0WHK31Z	3E0G704	DVY0CZZ
D90F0ZZ	D71397Z	D91697Z	DB1797Z	DF1397Z	DU1097Z	D9051ZZ	DV002ZZ	DP063Z0	DD015ZZ	DW064ZZ	0WHK41Z	3E0G804	DVY0FZZ
DB000ZZ	D71398Z	D91698Z	DB1798Z	DF1398Z	DU1098Z	D9052ZZ	DV011ZZ	DP063ZZ	DD016ZZ	DW065ZZ	0WHL01Z	3E0H304	DVY1FZZ
DB010ZZ	D71399Z	D91699Z	DB1799Z	DF1399Z	DU1099Z	D9061ZZ	DV012ZZ	DP073Z0	DD024ZZ	DW066ZZ	0WHL31Z	3E0H704	DWY1FZZ
DB020ZZ	D7139BZ	D9169BZ	DB179BZ	DF139BZ	DU109BZ	D9062ZZ	DW011ZZ	DP073ZZ	DD025ZZ	08H031Z	0WHL41Z	3E0H804	DWY2FZZ
DB050ZZ	D7139CZ	D9169CZ	DB179CZ	DF139CZ	DU109CZ	D9071ZZ	DW012ZZ	DP083Z0	DD026ZZ	08H0X1Z	0WHL01Z	3E0J304	DWY3FZZ
DB060ZZ	D7139YZ	D9169YZ	DB179YZ	DF139YZ	DU109YZ	D9072ZZ	DW021ZZ	DP083ZZ	DD034ZZ	08H131Z	0WHL31Z	3E0J704	DWY4FZZ
DB070ZZ	D713B7Z	D916B7Z	DB17B7Z	DF13B7Z	DU10B7Z	D9081ZZ	DW022ZZ	DP093Z0	DD035ZZ	08H1X1Z	0WHL41Z	3E0J804	DWY5FZZ
DB080ZZ	D713B8Z	D916B8Z	DB17B8Z	DF13B8Z	DU10B8Z	D9082ZZ	DW031ZZ	DP093ZZ	DD036ZZ	0BH001Z	0WHN01Z	3E0K304	DWY6FZZ
DD000ZZ	D713B9Z	D916B9Z	DB17B9Z	DF13B9Z	DU10B9Z	D9091ZZ	DW032ZZ	DP0B3Z0	DD044ZZ	0BH031Z	0WHN31Z	3E0K704	D715B9Z
DD010ZZ	D713BBZ	D916BBZ	DB17BBZ	DF13BBZ	DU10BBZ	D9092ZZ	DW041ZZ	DP0B3ZZ	DD045ZZ	0BH041Z	0WHN41Z	3E0K804	D715BBZ
DD020ZZ	D713BCZ	D916BCZ	DB17BCZ	DF13BCZ	DU10BCZ	D90B1ZZ	DD052ZZ	DP0C3Z0	DD046ZZ	0BH071Z	0WHP01Z	3E0L304	D715BCZ
DD030ZZ	D713BYZ	D916BYZ	DB17BYZ	DF13BYZ	DU10BYZ	D90B2ZZ	DD071ZZ	DP0C3ZZ	DD054ZZ	0BH081Z	0WHP31Z	3E0L704	D715BYZ
DD040ZZ	D71497Z	D91797Z	DB1897Z	DG1097Z	DU1197Z	D90D1ZZ	DD072ZZ	DT003Z0	DD055ZZ	0BHK01Z	0WHP41Z	3E0M304	D71697Z
DD050ZZ	D71498Z	D91798Z	DB1898Z	DG1098Z	DU1198Z	D90D2ZZ	DD11B9Z	DT003ZZ	DD056ZZ	0BHK31Z	0WHP71Z	3E0M704	D71698Z
DD070ZZ	D71499Z	D91799Z	DB1899Z	DG1099Z	DU1199Z	D90F1ZZ	DD11BBZ	DT013Z0	DD074ZZ	0BHK41Z	0WHP81Z	3E0N304	D71699Z
DF000ZZ	D7149BZ	D9179BZ	DB189BZ	DG109BZ	DU119BZ	D90F2ZZ	DD11BCZ	DD12BYZ	DD075ZZ	0BHK71Z	0WHQ01Z	3E0N704	D7169BZ
DF010ZZ	D7149CZ	D9179CZ	DB189CZ	DG109CZ	DU119CZ	DB001ZZ	DD11BYZ	DD1397Z	DD076ZZ	0BHK81Z	0WHQ31Z	3E0N804	D7169CZ
DF020ZZ	D7149YZ	D9179YZ	DB189YZ	DG109YZ	DU119YZ	DB002ZZ	DD1297Z	DD1398Z	DF004ZZ	0BHL01Z	0WHQ41Z	3E0P304	D7169YZ
DF030ZZ	D714B7Z	D917B7Z	DB18B7Z	DG10B7Z	DU11B7Z	DB011ZZ	DD1298Z	DD1399Z	DF005ZZ	0BHL31Z	0WHQ71Z	3E0P704	D716B7Z
DG000ZZ	D714B8Z	D917B8Z	DB18B8Z	DG10B8Z	DU11B8Z	DB012ZZ	DD1299Z	DD139BZ	DF006ZZ	0BHL41Z	0WHQ81Z	3E0P804	DW11B7Z
DG010ZZ	D714B9Z	D917B9Z	DB18B9Z	DG10B9Z	DU11B9Z	DB021ZZ	DD129BZ	DD139CZ	DG006ZZ	0BHL71Z	0WHR01Z	3E0Q304	DW11B8Z

ICD-9-CM：92.2X，ICD-10-PCS 如下：

DG020ZZ	D714BBZ	D917BBZ	DB18BBZ	DG10BBZ	DU11BBZ	DB022ZZ	DD129CZ	DD139YZ	DG015ZZ	0BHL81Z	0WHR31Z	3E0Q704	DW11B9Z
DG040ZZ	D714BCZ	D917BCZ	DB18BCZ	DG10BCZ	DU11BCZ	DB051ZZ	DD129YZ	DD13B7Z	DG016ZZ	0CH701Z	0WHR41Z	3E0R304	DW11BBZ
DG050ZZ	D714BYZ	D917BYZ	DB18BYZ	DG10BYZ	DU11BYZ	DB052ZZ	DD12B7Z	DF014ZZ	DG025ZZ	0CH731Z	0WHR71Z	3E0S304	DW11BCZ
DH020ZZ	D71597Z	D91897Z	DD1097Z	DG1197Z	DU1297Z	DB061ZZ	DD12B8Z	DF015ZZ	DG026ZZ	0CH7X1Z	0WHR81Z	3E0U304	DW11BYZ
DH030ZZ	D71598Z	D91898Z	DD1098Z	DG1198Z	DU1298Z	DB062ZZ	DD12B9Z	DF016ZZ	DG045ZZ	0DH501Z	0XH201Z	3E0Y304	DW1297Z
0DH531Z	D71599Z	D91899Z	DD1099Z	DG1199Z	DU1299Z	DB071ZZ	DD12BBZ	DF024ZZ	DG046ZZ	DG1597Z	0XH231Z	3E0Y704	DW1298Z
0DH541Z	D7159BZ	D9189BZ	DD109BZ	DG119BZ	DU129BZ	DB072ZZ	DD12BCZ	DF025ZZ	DG055ZZ	DG1598Z	0XH241Z	CW70NZZ	DW1299Z
0DH571Z	D7159CZ	D9189CZ	DD109CZ	DG119CZ	DU129CZ	DB081ZZ	D7043Z0	DF026ZZ	DG056ZZ	DG1599Z	0XH301Z	CW70YZZ	DW129BZ
0DH581Z	D7159YZ	D9189YZ	DD109YZ	DG119YZ	DU129YZ	D9Y4CZZ	D7043ZZ	DF034ZZ	DG1499Z	DG159BZ	0XH331Z	CW73NZZ	DW129CZ
0DHP01Z	D715B7Z	D918B7Z	DD10B7Z	DG11B7Z	DU12B7Z	DB082ZZ	D7053Z0	DF035ZZ	DG149BZ	DG159CZ	0XH341Z	CW73YZZ	DW129YZ
0DHP31Z	D715B8Z	D918B8Z	DD10B8Z	DG11B8Z	DU12B8Z	DD001ZZ	D7053ZZ	DF036ZZ	DG149CZ	DG159YZ	0XH401Z	CW7GGZZ	DW12B7Z
0DHP41Z	0HHT01Z	D918B9Z	DD10B9Z	DG11B9Z	DU12B9Z	DD002ZZ	D7063Z0	DG005ZZ	DG149YZ	DG15B7Z	DT023ZZ	CW7GYZZ	DWY5GDZ
0DHP71Z	0HHT31Z	D918BBZ	DD10BBZ	DG11BBZ	DU12BBZ	DD011ZZ	D7063ZZ	DW053Z0	DG14B7Z	DG15B8Z	DT033Z0	CW7N8ZZ	DWY5GFZ
0DHP81Z	0HHT71Z	D918BCZ	DD10BCZ	DG11BCZ	DU12BCZ	DD012ZZ	D7073Z0	DW053ZZ	DG14B8Z	DG15B9Z	DT033ZZ	CW7NGZZ	DWY5GGZ
0FHB01Z	0HHT81Z	D918BYZ	DD10BYZ	DG11BYZ	DU12BYZ	DD021ZZ	D7073ZZ	DW063Z0	DG14B9Z	DG15BBZ	DU003Z0	CW7NNZZ	DWY5GHZ
0FHB31Z	0XH431Z	D91997Z	DD1197Z	DG1297Z	DV1097Z	DD022ZZ	D7083Z0	DW063ZZ	DG14BBZ	DG15BCZ	DU003ZZ	CW7NPZZ	DWY5GYZ
0FHB41Z	0XH441Z	D91998Z	DD1198Z	DG1298Z	DV1098Z	DD031ZZ	D7083ZZ	D0004ZZ	DG14BCZ	DG15BYZ	DU013Z0	CW7NYZZ	
0FHB71Z	0XH501Z	0XH931Z	DD1199Z	DG1299Z	DV1099Z	DD032ZZ	D8003Z0	D0005ZZ	DG14BYZ	DH024ZZ	DU013ZZ	DW023Z0	

附表 7.2.2 得核實申報生物製劑適用主或次診斷範圍及品項表

主或次診斷範圍

ICD-9-CM，計 60 個	ICD-10-CM 前 3-4 碼範圍，計 640 個
7100、4461、6960、7140、714.30-71433、 5550-5559、279.XX、7200、5560-5569、 7103-7104、2873-2879、7102、7101、79579、 515、4476、3643、284X、2850、4464、2880、 2881	M320-M329、M303、L405、M05-M06、M08、 K50、D80-D89、M359、M45、M081、K51、 M33、D693-D699、M350、M34、R760、R768、 R769、J841、J8489、I776、H20、D61、 D640-D643、M313、D70、D71、D761

生物製劑品項表

序號	醫令代碼	序號	醫令代碼	序號	醫令代碼	序號	醫令代碼
1	BC24027100	11	KC00699229	21	KC00812248	31	KC00907229
2	BC24794100	12	KC00699248	22	KC00835261	32	KC00907238
3	BC24800100	13	KC00713240	23	KC00841248	33	KC00911206
4	BC24813100	14	K000775283	24	KC00841263	34	KC00920206
5	BC24834100	15	KC00776283	25	KC00846248	35	KC00928229
6	BC25317100	16	KC00796229	26	KC00851240	36	KC00928248
7	KC00308240	17	KC00796240	27	KC00879205	37	KC00895248
8	KC00672248	18	KC00796248	28	KC008792FM	38	KC00895255
9	KC00672255	19	KC00796255	29	KC00897265	39	KC00895263
10	KC00672263	20	KC00796263	30	KC00907219		

附表 7.2.3 另行核實申報特材項目

1.SPINE SYSTEM_核價類別碼(72 類)

FBSF100、FBSF101、FBSF12T、FBSF13T、FBSF1T2、FBSF1T3、FBSF1TA、FBSF1TX、FBSF1TZ、FBSF2S2、FBSF2S3、FBSF2TL、FBSF2TR、FBSF2TX、FBSF2TZ、FBSF3SH、FBSF3TH、FBSF3TX、FBSF4S3、FBSF4TP、FBSF4TS、FBSF4TX、FBSF5S2、FBSF5TC、FBSF5TX、FBSFAA1、FBSFAA3、FBSFAA4、FBSFAA5、FBSFAA6、FBSFAA7、FBSFAA8、FBSFAA9、FBSFACP、FBSFC2P、FBSFC3P、FBSFCC1、FBSFCCW、FBSFCH1、FBSFCPR、FBSFCRL、FBSFCRS、FBSFCS1、FBSFCS2、FBSFCSA、FBSFCSS、FBSFCT2、FBSFCT3、FBSFCT4、FBSFCTC、FBSFCTP、FBSFCTS、FBSFR11、FBSFR12、FBSFR13、FBSFR14、FBSFR15、FBSFRA1、FBSFRA2、FBSFRA3、FBSFRA4、FBSFRA5、FBSFRA6、FBSFRA7、FBSFRA8、FBSFRA9、FBSFRB1、FBSFRB2、FBSFRB、3FBSFRB4、FBSFRB5、FBSFRB6

2.PTCA_核價類別碼(7 類)

CBP01A1、CBP01A2、CBP01A4、CBP01A5、CBP01A6、CBP01A7、CBP01A8

3.ICD_核價類別碼(35 類)

FHFCDA1、FHFCDA2、FHFCDA3、FHFCDA4、FHFCDA5、FHP01A1、FHP01B1、FHP01C1、FHP01D1、FHP01D2、FHP01E1、FHP01F1、FHP02A1、FHP02A2、FHPCDA1、FHPCDA3、FHPCDA4、FHPCDA5、FHPCDA6、FHPCDA7、FHPCDA8、FHPHFA1、FHPCLA1、FHPCLA2、FHPCLA3、FHPLMA1、FHPL1A1、FHPL1A2、FHPL1A3、FHPL1A4、FHPL1A5、FHPHFL2、FHPHFL3、FHPHFL4、FHPHFL5

4.PTA_LVAD_核價類別碼(23 類)

CBB01A1、CBB03A1、CBB03A2、CBC01A1、CBC02A1、CBC04A1、CBC04A2、CBC06A1、CBC07A1、CBC07A2、CBC07A3、CBC07B1、CBC07B2、CBC07B3、CMV01A3、CXE02G1、CXE02G2、CXE03A1、CXE03A2、CXE03A3、CXE04A1、CXE05A1、FHX02P4

5.人工電子耳_核價類別碼(2 類)

FEC01A1、FAC02A1

6.白金線圈_核價類別碼(4 類)

CMV01E3、CMV01E4、CMV01E5、CMV01E6

7. 血栓清除裝置_核價類別(2 類)

CMB01A1、HHM01A7

8. 液態栓塞系統_核價類別(1 類)

CMV07A1

9. 壓力偵測組_核價類別(1 類)

CGDW1A

10. 心室中膈缺損關閉器_核價類別(1 類)

CBS06A1

附表 7.2.4 第 1 階段導入之 DRG 項目表(4.0 版)

MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG
02	03901	05	10510	05	11008	06	16305	08	21113	08	22502	12	33704
02	03903	05	10504	05	11108	06	16306	08	21003	08	22507	13	35801
02	03904	05	10505	05	11005	06	16401	08	21103	08	22508	13	35901
02	03905	05	10506	05	11105	06	16501	08	21811	08	22503	13	35802
02	03902	05	10507	05	11002	06	16402	08	21911	08	22504	13	35902
02	03906	05	10508	05	11102	06	16502	08	21801	08	22901	13	35803
03	05501	05	10611	05	11006	06	16601	08	21901	08	22902	13	35903
03	05502	05	10612	05	11106	06	16701	08	21812	08	22903	13	35804
03	05503	05	10613	05	11003	06	16602	08	21912	08	22904	13	35904
03	05504	05	10614	05	11103	06	16702	08	21803	08	22905	13	35805
03	05507	05	10615	05	11004	07	49301	08	21903	08	22906	13	35905
03	05508	05	10616	05	11104	07	49401	08	21813	08	47101	13	35807
03	05505	05	10621	05	11201	07	49302	08	21913	08	47102	13	35907
03	05506	05	10622	05	11202	07	49402	08	21802	08	47103	13	35806
03	52001	05	10623	05	11203	08	20901	08	21902	09	25701	13	35906
03	52002	05	10624	05	11204	08	20902	08	21814	09	25801	13	35808
03	52003	05	10625	05	124	08	20907	08	21914	09	25702	13	35908
03	52004	05	10626	05	125	08	20908	08	21804	09	25802	14	370
05	10401	05	10601	06	15701	08	20903	08	21904	09	259	14	371
05	10402	05	10602	06	15801	08	20904	08	22301	09	260	14	372
05	10403	05	10603	06	15702	08	20905	08	22302	10	290	14	37303
05	10409	05	10604	06	15802	08	20909	08	22405	11	30201	14	37304
05	10410	05	10701	06	159	08	20906	08	22406	11	30202	14	37305
05	10404	05	10702	06	160	08	21011	08	22401	11	306	14	37306
05	10405	05	10801	06	16101	08	21111	08	22402	11	307	14	37301
05	10406	05	10802	06	16201	08	21001	08	22407	12	33601	14	37302
05	10407	05	10901	06	16102	08	21101	08	22408	12	33701	14	37401
05	10408	05	10902	06	16202	08	21012	08	22403	12	33602	14	37402
05	10501	05	11001	06	16301	08	21112	08	22404	12	33702	14	37501
05	10502	05	11101	06	16302	08	21002	08	22505	12	33603	14	37502
05	10503	05	11007	06	16303	08	21102	08	22506	12	33703		
05	10509	05	11107	06	16304	08	21013	08	22501	12	33604		

附表 7.2.5 第 2 階段導入之 DRG 項目表(4.0 版)

MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG	MDC	DRG
05	11301	05	13101	05	47901	08	22015	08	23402	08	24305	12	335	13	36002
05	11302	05	13002	05	47802	08	22016	08	23501	08	244	12	338	13	36101
05	11303	05	13102	05	47902	08	22003	08	23502	08	245	12	33901	13	36102
05	11304	05	132	05	47805	08	22004	08	23503	08	24601	12	33902	13	363
05	11305	05	133	05	47905	08	22017	08	23504	08	24602	12	34001	13	364
05	11306	05	13401	05	47806	08	22018	08	23601	08	24701	12	34002	13	36501
05	11401	05	13402	05	47906	08	22007	08	23602	08	24702	12	34101	13	36502
05	11402	05	135	05	47803	08	22008	08	23701	08	24803	12	34102	13	36604
05	11501	05	136	05	47903	08	22601	08	23702	08	24801	12	34103	13	36704
05	11502	05	13701	08	21211	08	22701	08	23801	08	24802	12	34104	13	36801
05	11503	05	13702	08	21212	08	22602	08	23802	08	24901	12	34201	13	36802
05	11504	05	13703	08	21201	08	22702	08	23803	08	24902	12	34202	13	36901
05	11701	05	13704	08	21202	08	22801	08	23804	08	24903	12	34301	13	36902
05	11702	05	13705	08	21203	08	22802	08	23805	08	24904	12	34302	14	37601
05	11801	05	13706	08	21204	08	22803	08	23806	08	250	12	344	14	37602
05	11802	05	13801	08	21213	08	22804	08	23901	08	251	12	34501	14	37603
05	11803	05	13901	08	21214	08	22805	08	23902	08	252	12	34502	14	37604
05	11804	05	13802	08	21205	08	22806	08	24001	08	253	12	346	14	37605
05	11901	05	13902	08	21206	08	23001	08	24101	08	254	12	347	14	37701
05	11902	05	13804	08	21301	08	23002	08	24004	08	255	12	348	14	37702
05	12001	05	13904	08	21302	08	23005	08	24104	08	25601	12	349	14	37703
05	12002	05	13803	08	21303	08	23006	08	24005	08	25602	12	35001	14	37704
05	12101	05	13903	08	21304	08	23007	08	24105	08	25605	12	35002	14	37705
05	12102	05	13805	08	21305	08	23008	08	24006	08	25606	12	35201	14	37801
05	12201	05	13905	08	21306	08	23009	08	24106	08	25603	12	35202	14	37802
05	12202	05	14001	08	21601	08	23010	08	24002	08	25604	12	35203	14	37803
05	12801	05	14002	08	21602	08	23101	08	24102	08	49101	12	35204	14	37804
05	12802	05	14101	08	21701	08	23102	08	24003	08	49102	12	35205	14	38001
05	12901	05	14201	08	21702	08	23201	08	24103	08	49201	13	35301	14	38002
05	12902	05	14102	08	21703	08	23202	08	24201	08	49202	13	35302	14	38101
05	12903	05	14202	08	21704	08	23301	08	24202	08	50101	13	35603	14	38102
05	12904	05	143	08	22011	08	23302	08	24203	08	50201	13	35604	14	38201
05	12905	05	14401	08	22012	08	23403	08	24204	08	50102	13	35605	14	38202
05	12906	05	14501	08	22001	08	23404	08	24205	08	50202	13	35606	14	513
05	13003	05	14402	08	22002	08	23405	08	24206	08	50301	13	35607	16	24007
05	13103	05	14502	08	22013	08	23406	08	24303	08	50302	13	35608	16	24107
05	13004	05	14403	08	22014	08	23407	08	24301	08	50303	13	35601		
05	13104	05	14503	08	22005	08	23408	08	24302	08	50304	13	35602		
05	13001	05	47801	08	22006	08	23401	08	24304	12	334	13	36001		

附表 7.3

106 年 Tw-DRGs 權重表

註：

- 1.本表每 1 權重之標準給付額(SPR)為 42,886 點，係以 104 年 1-12 月醫院住院符合 DRG 範圍申報資料(已校正 105 年及 106 年重症支付標準調整)及支付通則規定辦理。
- 2.無權重者(計 136 項)依支付標準通則採核實申報醫療費用。
- 3.註記*者(計 439 項)為去極值後個案數<20 件，依支付標準通則暫以核實申報醫療服務點數。
- 4.邏輯註記●者(102 項)為該組 DRG 違反單向邏輯已校正後之權重。
- 5.下限臨界點採醫療點數之 2.5 百分位計算； 上限臨界點為醫療點數之各 DRG88.5 百分位。
- 6.本表計算資料不含支付通則排除案件、支付通則另行核實申報項目點數、代碼醫令比對不符案件。
- 7.DRG513 支付點數以「標準給付額」x「權重」計算，不得加計各項加成或其他另行加計之醫療點數。
- 8.資料期間：104 年 1-12 月；製表日期 106.07.31。

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
PRE	1	10301	-	*		-	-	-
PRE	2	10302	-	*		-	-	-
PRE	3	48001	22.2553			20	669,912	1,467,750
PRE	4	48002	19.6252	*		22	702,969	1,118,072
PRE	5	48101	17.0798	*		22	901,817	922,378
PRE	6	48102	-	*		-	-	-
PRE	7	48201	2.9796			13	25,198	238,119
PRE	8	48202	2.7125			10	25,715	273,645
PRE	9	48301	4.8002			21	53,700	332,720
PRE	10	48302	3.0465	*		11	28,432	240,010
PRE	11	48303	2.8446		●	15	37,591	227,131
PRE	12	48304	2.8446		●	11	20,494	258,365
PRE	13	49501	-	*		-	-	-
PRE	14	49502	-	*		-	-	-
PRE	15	512	16.5267	*		20	533,792	1,056,431
01	1	00101	5.4797	*		13	109,627	383,380
01	2	00102	4.0252	*		7	99,122	320,914
01	3	00103	4.3811			9	62,028	313,296
01	4	00104	3.4795			6	77,348	236,318
01	5	00105	6.9691			22	96,465	445,637
01	6	00106	5.7253			16	58,159	383,842
01	7	00107	3.7440			12	42,592	303,880
01	8	00108	3.4721			9	39,370	281,967
01	9	00201	6.6372			22	134,300	403,891
01	10	00202	5.6974			19	117,000	345,963
01	11	00203	5.0251			16	83,891	354,691
01	12	00204	4.4639			14	74,247	322,778

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	13	00205	3.8992			17	69,199	264,663
01	14	00206	3.4999			13	59,120	242,831
01	15	00207	2.7890			10	50,312	199,456
01	16	00208	2.1813			7	47,921	153,063
01	17	00301	7.3436			19	116,676	491,498
01	18	00302	5.8143			15	75,155	373,052
01	19	00303	4.8024			13	54,437	326,541
01	20	00304	3.4454			9	46,338	238,402
01	21	00401	-	*		-	-	-
01	22	00402	-	*		-	-	-
01	23	00403	3.6973			16	62,268	241,769
01	24	00404	2.8125			10	32,711	194,835
01	25	00405	-	*		-	-	-
01	26	00406	-	*		-	-	-
01	27	00407	2.1607			8	16,172	163,634
01	28	00408	1.6851			5	16,453	134,209
01	29	00503	-	*		-	-	-
01	30	00504	2.1121	*		3	76,232	107,195
01	31	00505	-	*		-	-	-
01	32	00506	2.2059	*		6	29,431	142,831
01	33	00507	2.8558			6	73,624	181,697
01	34	00508	2.5567			5	73,669	151,611
01	35	00509	2.7566			9	38,409	201,000
01	36	00510	2.0556			4	32,515	129,646
01	37	00501	2.8232			8	41,892	182,935
01	38	00502	1.6665			4	34,479	119,270
01	39	00601	0.4525			2	8,989	28,397
01	40	00602	0.4102			2	9,090	25,428
01	41	00711	0.9934			3	16,211	102,342
01	42	00811	0.9232			3	16,213	81,743
01	43	00712	1.6167			5	30,633	141,517
01	44	00812	1.0920			3	24,991	67,870
01	45	00713	2.1596			12	27,940	135,100
01	46	00813	1.4801			5	20,372	88,185
01	47	00714	1.9794			9	21,419	170,227
01	48	00814	1.1979			5	19,399	140,858
01	49	00715	-	*		-	-	-
01	50	00815	4.4776	*		6	14,185	514,013
01	51	00716	1.0881			5	25,262	69,866
01	52	00816	0.9071			4	26,243	54,970
01	53	00717	2.7695		●	13	47,443	188,720

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	54	00817	2.7695		●	9	20,334	178,099
01	55	00718	3.7210			2	86,147	183,486
01	56	00818	3.3848			2	84,355	173,577
01	57	00901	1.0566		●	13	11,932	88,096
01	58	00902	1.0566		●	13	9,221	71,322
01	59	00911	0.6757			5	6,155	47,615
01	60	00912	0.5043			5	4,987	36,327
01	61	00913	1.2701			14	10,558	92,053
01	62	00914	1.1041			13	11,102	74,334
01	63	00915	0.5908			5	6,017	47,944
01	64	00916	0.4460			3	4,678	31,786
01	65	00917	1.3218			18	12,181	85,429
01	66	00918	1.6288	*		10	17,958	94,421
01	67	00919	1.4526			18	21,064	89,816
01	68	00920	0.7068			4	3,384	70,588
01	69	01001	0.9648			6	6,136	78,887
01	70	01101	0.6117			3	3,432	41,933
01	71	01002	0.9114			6	8,726	67,286
01	72	01102	0.6310			3	4,356	43,168
01	73	01211	-	*		-	-	-
01	74	01212	-	*		-	-	-
01	75	01213	1.6497	*		15	22,336	142,204
01	76	01214	0.7739	*		4	8,166	81,843
01	77	01215	1.5530			16	17,736	107,291
01	78	01216	1.2923			16	14,690	88,563
01	79	01217	0.7993			6	7,024	64,047
01	80	01218	0.5448			4	4,950	42,893
01	81	01221	3.7939			20	20,084	280,552
01	82	01222	3.7939	*		11	96,602	177,412
01	83	01223	3.1425		●	13	16,999	234,775
01	84	01224	3.1425	*	●	14	7,654	255,830
01	85	01225	1.1158			10	15,624	86,513
01	86	01226	0.9225			8	12,779	70,170
01	87	01227	0.6960			5	6,354	58,702
01	88	01228	0.5353			4	4,427	44,597
01	89	01301	0.8269			6	8,950	54,822
01	90	01302	0.7619			4	10,729	56,467
01	91	01303	1.1331			7	9,786	95,188
01	92	01304	0.7537			4	4,030	57,402
01	93	01307	1.1516			8	3,323	111,351
01	94	01308	0.9373			7	6,260	93,140

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	95	01401	2.2046	*		6	12,982	246,400
01	96	01402	1.1787			5	7,760	90,978
01	97	01403	-	*		-	-	-
01	98	01404	-	*		-	-	-
01	99	01405	1.6357	*	●	7	20,712	152,265
01	100	01406	1.6357	*	●	7	25,392	151,298
01	101	01411	3.1856			12	86,953	213,354
01	102	01412	2.2057	*		7	67,858	123,353
01	103	01413	2.4114	*		9	76,219	112,021
01	104	01414	1.9061	*		7	66,457	98,019
01	105	01415	2.6452			14	66,758	158,627
01	106	01416	2.1140	*		10	63,595	114,650
01	107	01417	1.8024	*		8	42,787	103,072
01	108	01418	1.4493	*		6	55,044	71,045
01	109	01419	-	*		-	-	-
01	110	01420	-	*		-	-	-
01	111	01421	-	*		-	-	-
01	112	01422	-	*		-	-	-
01	113	01423	-	*		-	-	-
01	114	01424	-	*		-	-	-
01	115	01425	-	*		-	-	-
01	116	01426	-	*		-	-	-
01	117	01427	-	*		-	-	-
01	118	01428	-	*		-	-	-
01	119	01429	-	*		-	-	-
01	120	01430	-	*		-	-	-
01	121	01501	1.1350			8	19,524	72,169
01	122	01502	0.9645			9	17,768	68,465
01	123	01507	0.7602			5	10,818	47,476
01	124	01508	0.7033			3	8,230	44,964
01	125	01503	1.5213			13	20,567	108,488
01	126	01504	1.0965			10	8,167	93,076
01	127	01513	0.9089			7	9,831	69,756
01	128	01514	0.5266			4	6,044	36,794
01	129	01505	3.1465	*		16	38,302	214,952
01	130	01506	1.7429	*		16	22,065	78,008
01	131	01515	1.6812	*		8	15,072	197,731
01	132	01516	-	*		-	-	-
01	133	01517	0.9509			7	15,361	67,207
01	134	01518	0.7233			5	14,216	46,209
01	135	01519	0.6269			4	9,166	41,683

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	136	01520	0.5196			4	7,343	34,016
01	137	01601	3.9675	*		18	117,964	236,799
01	138	01701	-	*		-	-	-
01	139	01603	2.5378			12	29,562	181,517
01	140	01703	0.7176	*		4	27,893	32,117
01	141	01604	1.6102			11	20,457	123,523
01	142	01704	1.0384			8	11,477	74,577
01	143	01605	0.8910			6	6,857	76,419
01	144	01705	0.6717			4	6,879	50,244
01	145	01602	1.2535			10	17,935	84,059
01	146	01702	0.8881			9	10,081	69,171
01	147	01606	0.6745			5	6,248	45,390
01	148	01706	0.5445			3	6,951	35,706
01	149	01801	1.0912			10	11,581	89,784
01	150	01901	0.8368			8	13,550	62,575
01	151	01802	0.6550			6	6,585	48,013
01	152	01902	0.5203			4	4,586	37,522
01	153	02001	3.7460	*	●	20	15,230	197,336
01	154	02002	3.7460	*	●	22	126,138	304,165
01	155	02005	2.4760	*		14	11,721	183,363
01	156	02006	1.0003	*		7	3,846	87,455
01	157	02007	2.6797			17	30,642	263,038
01	158	02008	1.7121			13	27,167	108,607
01	159	02009	1.7845			9	7,317	155,852
01	160	02010	0.9107			5	8,404	78,196
01	161	02011	2.3799			16	23,330	255,216
01	162	02012	1.6336			13	28,444	179,036
01	163	02013	1.3380			8	10,620	164,164
01	164	02014	0.8986			6	11,160	108,716
01	165	02015	3.1047			21	30,885	248,545
01	166	02016	2.5398	*		19	15,531	205,223
01	167	02017	2.0568			12	14,786	152,543
01	168	02018	1.2285			8	9,592	91,746
01	169	02003	5.0792	*		22	126,640	312,844
01	170	02004	-	*		-	-	-
01	171	02019	2.8560			13	7,242	248,361
01	172	02020	2.4132	*		11	21,595	179,969
01	173	02021	3.1946	*	●	18	35,627	247,102
01	174	02022	3.1946	*	●	17	33,234	258,276
01	175	02023	2.0139			10	14,557	169,232
01	176	02024	1.6618			8	6,611	134,335

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	177	02101	-	*		-	-	-
01	178	02102	-	*		-	-	-
01	179	02105	2.0884	*		11	49,423	119,296
01	180	02106	1.4437	*		8	26,060	75,833
01	181	02107	3.9624	*		25	61,565	263,901
01	182	02108	2.3220	*		9	56,366	148,798
01	183	02109	2.0065			9	12,966	167,582
01	184	02110	1.3687			8	17,854	100,926
01	185	02103	3.0181	*		16	28,278	200,356
01	186	02104	-	*		-	-	-
01	187	02111	1.1650			7	7,417	94,187
01	188	02112	0.8664			5	7,293	74,605
01	189	02201	3.1601	*		26	35,716	141,440
01	190	02202	-	*		-	-	-
01	191	02203	0.7939			5	8,313	62,411
01	192	02204	0.4449			4	3,152	29,171
01	193	02301	1.5498			12	20,028	117,086
01	194	02302	1.0930	*		10	20,764	61,806
01	195	02303	0.8506			6	7,880	66,131
01	196	02304	0.5351			4	5,158	36,811
01	197	02401	1.7391			9	11,732	150,759
01	198	02501	0.8475			5	7,849	77,740
01	199	02402	0.8852			6	7,843	72,912
01	200	02502	0.5468			4	5,560	40,188
01	201	02403	0.5609			5	5,873	41,170
01	202	02503	0.4683			4	4,384	34,810
01	203	02601	1.2573			5	7,494	96,241
01	204	02602	0.7459			3	5,197	69,112
01	205	02603	0.7710			4	7,481	67,631
01	206	02604	0.5418			3	6,049	44,756
01	207	02605	0.4658			4	7,571	32,390
01	208	02606	0.3951			3	6,620	27,135
01	209	02607	0.4247			3	6,044	27,814
01	210	02608	0.4003			3	4,632	28,833
01	211	02701	2.3389			16	21,495	186,103
01	212	02702	1.4301			11	10,513	113,793
01	213	02703	1.1567			7	8,770	97,728
01	214	02704	0.6561			5	5,381	52,246
01	215	02801	1.7270			14	24,577	123,745
01	216	02901	1.2219			10	7,592	85,462
01	217	02804	0.8423			6	5,689	68,846

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
01	218	02904	0.5653			4	5,121	44,276
01	219	03001	0.6650	*		5	13,388	35,689
01	220	03002	0.5063			4	4,755	40,643
01	221	02802	1.8768			14	17,914	152,606
01	222	02902	1.2314			10	12,335	91,976
01	223	02805	0.8295			6	6,925	67,551
01	224	02905	0.5405			4	4,565	42,471
01	225	03003	0.8915			5	6,029	78,950
01	226	03004	0.4943			3	3,791	37,641
01	227	02803	1.4808	*		18	36,215	176,519
01	228	02903	1.4235	*		18	15,412	87,485
01	229	02806	0.6400			5	5,136	45,887
01	230	02906	0.4507			4	3,818	35,622
01	231	03005	-	*		-	-	-
01	232	03006	0.3388			3	5,016	26,449
01	233	031	0.4322			4	4,169	31,541
01	234	032	0.2987			3	3,565	20,423
01	235	03301	0.3741			3	4,387	28,179
01	236	03302	0.2732			2	3,467	18,487
01	237	03401	1.5624			12	13,516	123,591
01	238	03501	1.0377			9	11,321	83,420
01	239	03402	0.6846			4	5,478	57,241
01	240	03502	0.5275			3	4,801	41,540
02	1	03603	2.2317			3	79,146	110,741
02	2	03604	1.9636			3	74,393	98,818
02	3	03605	1.3881			2	51,016	69,533
02	4	03601	1.3893			4	24,010	100,060
02	5	03602	0.5041			3	5,518	39,626
02	6	03701	2.1801	*		6	83,747	101,210
02	7	03702	3.1429	*		14	51,866	307,898
02	8	03711	1.1817			4	12,767	101,504
02	9	03712	1.1048			4	25,044	76,839
02	10	03703	0.5734	*		1	19,387	25,665
02	11	03704	2.1290	*		9	28,884	148,103
02	12	03705	0.9205			5	18,700	50,777
02	13	03706	1.8991			5	25,129	115,314
02	14	03707	1.4853			4	23,699	90,686
02	15	03801	0.9337	*		5	12,846	44,457
02	16	03802	0.3672			2	6,803	31,478
02	17	03901	2.2034	*		3	42,173	151,860
02	18	03903	1.3503			3	48,131	77,009

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
02	19	03904	1.2382			2	38,840	56,165
02	20	03905	0.6038			1	20,480	27,564
02	21	03902	1.5170	*		4	56,435	83,300
02	22	03906	0.5389	*		2	14,168	40,274
02	23	04011	0.8653			3	16,161	49,354
02	24	04111	0.5597			2	10,891	33,930
02	25	04012	0.4732			2	11,486	25,458
02	26	04112	0.5182			2	16,834	28,035
02	27	04013	1.0527			4	17,442	66,916
02	28	04113	1.1094	*		2	24,182	64,217
02	29	04001	0.5232			2	11,559	31,724
02	30	04101	0.5703			1	16,828	31,497
02	31	04002	0.8124			4	7,271	63,941
02	32	04102	0.7372	*		2	5,985	60,220
02	33	04003	-	*		-	-	-
02	34	04103	1.0626	*		2	11,495	97,534
02	35	04004	0.5252			4	5,948	40,367
02	36	04104	0.4960			1	11,812	28,074
02	37	04203	1.2138			6	38,059	65,346
02	38	04211	1.5744			7	42,648	90,080
02	39	04204	1.4662			6	44,225	76,955
02	40	04205	1.6191	*		11	46,838	78,441
02	41	04201	1.3653			3	12,114	86,371
02	42	04209	0.6446			3	4,373	58,323
02	43	04210	0.9769	*		14	11,855	81,838
02	44	04206	0.8665			4	16,191	49,695
02	45	04207	0.5228			3	14,601	28,156
02	46	04208	0.9120	*		3	15,228	61,891
02	47	04301	0.5598	*		7	15,961	34,827
02	48	04302	0.2748			4	2,196	17,975
02	49	04403	0.5487			5	5,600	35,293
02	50	04404	0.4154			4	6,254	30,837
02	51	04401	0.6520			9	5,944	57,682
02	52	04402	0.4476			7	3,926	36,744
02	53	04501	0.7686			5	8,887	66,285
02	54	04502	0.6145			3	3,624	45,359
02	55	04503	0.7075			5	10,220	47,462
02	56	04504	0.5928			4	7,710	40,244
02	57	04601	0.7959			6	11,123	54,274
02	58	04701	0.6075			5	7,941	39,888
02	59	04801	0.6512	*		5	7,370	44,658

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
02	60	04602	0.5074			4	2,919	42,545
02	61	04702	0.3700			3	2,045	30,438
02	62	04802	0.4314			3	5,519	28,910
03	1	04901	5.0009			13	25,501	376,633
03	2	04902	2.3400			6	25,989	240,517
03	3	05001	1.5220			4	29,904	88,345
03	4	05002	1.3578			4	27,038	80,296
03	5	052	1.3266			3	24,360	75,742
03	6	05301	1.1015			3	24,554	72,792
03	7	05302	0.9796			3	23,579	58,082
03	8	05401	1.6773	*		5	37,699	123,540
03	9	05402	1.1806			3	23,977	82,721
03	10	05501	4.1399	*	●	7	70,214	297,303
03	11	05502	4.1399	*	●	7	121,473	219,241
03	12	05503	0.8955			3	23,020	41,107
03	13	05504	0.8424			3	23,365	38,504
03	14	05507	0.9471			3	30,485	61,706
03	15	05508	0.9191			3	26,576	63,086
03	16	05505	0.7657			2	30,479	39,893
03	17	05506	0.6160			2	26,310	27,951
03	18	05601	0.9304			4	17,205	63,628
03	19	05602	0.7917			3	19,039	49,688
03	20	52001	0.6989			4	26,730	39,470
03	21	52002	0.6174			3	26,611	28,107
03	22	52003	0.9855			2	33,763	48,723
03	23	52004	0.7459			2	28,177	39,607
03	24	521	0.6112			2	11,640	33,713
03	25	06303	2.6925			7	38,061	197,674
03	26	06304	1.9413			5	28,708	126,227
03	27	06305	1.8332			7	25,043	125,491
03	28	06306	1.2919			4	22,181	83,434
03	29	06307	2.5200			8	27,964	225,050
03	30	06308	0.9012			3	24,785	74,632
03	31	06309	1.3844			5	21,193	101,639
03	32	06310	0.9776			3	19,736	73,406
03	33	065	0.4333			4	4,286	31,924
03	34	067	0.3879			3	6,706	26,263
03	35	068	0.3468			4	4,172	26,200
03	36	070	0.3428			4	6,790	21,948
03	37	072	0.4176			3	3,102	28,118
03	38	07303	0.9520	*		6	10,469	42,610

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
03	39	07304	0.4380	*		2	12,525	19,603
03	40	07301	0.7091			6	6,546	55,939
03	41	07302	0.5066			4	5,761	34,773
03	42	07401	0.6995			5	8,056	70,422
03	43	07402	0.5411			4	5,989	39,578
03	44	168	1.0777			4	13,425	72,362
03	45	169	0.8589			3	15,650	55,516
03	46	18501	0.5202			5	4,960	40,703
03	47	18502	0.4322			4	4,166	31,493
03	48	18601	1.7158			8	13,474	112,508
03	49	18602	0.4979			2	2,339	37,937
03	50	18603	-	*		-	-	-
03	51	18604	-	*		-	-	-
03	52	18605	0.3836		●	4	6,497	24,616
03	53	18606	0.3836		●	3	3,826	27,310
03	54	18701	-	*		-	-	-
03	55	18702	-	*		-	-	-
03	56	18705	0.5138			5	10,997	35,501
03	57	18706	0.4006			4	6,640	26,990
03	58	18703	1.1652	*		4	29,086	59,663
03	59	18704	0.5692			2	11,954	37,730
04	1	07505	4.9514			10	117,016	311,427
04	2	07506	3.9853			7	85,182	245,909
04	3	07507	3.7554			11	82,132	250,320
04	4	07508	2.7280			6	77,003	165,503
04	5	07501	3.1340			11	51,117	245,081
04	6	07502	1.6208			6	48,874	94,759
04	7	07503	3.5236			13	32,479	236,557
04	8	07504	2.5291			9	27,856	170,992
04	9	07601	1.4692			7	16,980	114,909
04	10	07701	0.8612			3	14,936	58,215
04	11	07602	3.5682	*		10	27,190	274,663
04	12	07702	1.2772	*		4	17,830	63,282
04	13	07603	1.9691			9	18,640	172,590
04	14	07703	0.8881			3	14,893	75,268
04	15	07803	1.5654	*		9	26,973	86,784
04	16	07801	1.4501			9	16,934	111,441
04	17	07802	1.0645			7	13,413	80,523
04	18	07908	1.9420			14	22,520	139,758
04	19	08008	1.5197			11	13,913	104,292
04	20	07901	1.0526			9	9,264	85,363

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
04	21	08001	0.7551			8	6,899	54,795
04	22	08101	2.3000	*		11	15,449	221,400
04	23	08102	1.6592			11	10,895	143,143
04	24	07902	1.2434			10	13,008	97,730
04	25	08002	0.8629			7	9,395	66,788
04	26	08103	1.3256			7	13,146	120,853
04	27	08104	0.9192			5	7,167	91,478
04	28	07906	1.4088			11	16,393	109,434
04	29	08006	0.9368			8	11,376	74,252
04	30	08111	0.6894			5	11,569	52,587
04	31	08112	0.5042			5	10,452	33,831
04	32	07907	1.4909			13	15,937	109,804
04	33	08007	1.2704			11	12,098	92,938
04	34	08113	4.0281	*		17	25,049	230,998
04	35	08114	2.7659	*		16	40,711	328,196
04	36	07903	1.6920	*		9	30,209	105,010
04	37	08003	1.0098	*		8	14,340	64,295
04	38	08105	1.2922	*		8	29,561	57,838
04	39	08106	-	*		-	-	-
04	40	07904	1.7313			13	11,648	125,239
04	41	08004	1.4007			10	10,569	100,709
04	42	08107	2.4681	*	●	11	9,368	213,078
04	43	08108	2.4681	*	●	10	23,415	274,008
04	44	07905	0.7445	*	●	5	9,099	87,030
04	45	08005	0.7445	*	●	3	11,625	46,095
04	46	08109	0.5196	*		4	4,154	31,418
04	47	082	0.5582			3	3,530	45,040
04	48	08301	1.0702		●	8	4,700	58,868
04	49	08401	1.0702	*	●	9	14,102	239,117
04	50	08302	0.5455			5	5,939	40,738
04	51	08402	0.3441			4	4,358	23,781
04	52	08303	0.6663			7	9,117	48,715
04	53	08403	0.4470			5	5,652	34,122
04	54	085	1.0227			7	9,270	81,506
04	55	086	0.7409			5	6,124	55,661
04	56	08701	1.6075			11	14,761	124,549
04	57	08702	1.2248			10	5,949	95,279
04	58	08705	1.0747			7	7,620	102,904
04	59	08706	0.7489	*		7	3,208	105,948
04	60	08703	0.8937			6	8,136	74,716
04	61	08704	0.6857			5	4,815	56,552

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
04	62	08801	0.8287			8	9,652	63,636
04	63	08802	0.5784			6	7,473	42,137
04	64	08901	1.0913			9	11,978	87,986
04	65	09001	0.7187			7	8,271	55,346
04	66	08902	0.8967			8	9,872	72,821
04	67	09002	0.5033			5	7,065	37,339
04	68	09101	0.4487			4	8,638	29,149
04	69	09102	0.4081			4	8,498	26,368
04	70	092	0.9290			7	6,659	80,550
04	71	093	0.6598			5	7,685	63,485
04	72	094	0.7457			6	7,162	58,268
04	73	095	0.4070			4	4,547	29,415
04	74	09601	0.6498			6	7,999	49,556
04	75	09701	0.4455			5	6,135	31,622
04	76	09801	0.4112			3	7,343	27,674
04	77	09802	0.3591			3	6,320	23,632
04	78	09602	0.4644			5	5,907	35,297
04	79	09702	0.3015			4	4,409	21,088
04	80	09803	0.4835			4	8,037	33,885
04	81	09804	0.4440			4	7,582	31,555
04	82	09901	0.5978	*		5	4,703	51,227
04	83	10001	0.3541			3	1,617	24,485
04	84	09904	1.3552	*		6	21,500	110,346
04	85	10004	1.0970	*		4	14,000	150,486
04	86	09905	1.7435			10	12,700	116,363
04	87	10005	-	*		-	-	-
04	88	09906	0.9555			7	10,442	77,834
04	89	10006	0.5422	*		5	12,108	28,953
04	90	09902	1.6163			10	17,888	130,698
04	91	10002	1.2136	*		5	15,470	92,232
04	92	09907	0.5660			4	7,131	43,483
04	93	10007	0.4075			3	4,141	30,758
04	94	09903	0.6514			5	5,414	54,448
04	95	10003	0.4930			4	4,877	37,963
04	96	10101	0.6558			4	4,044	56,476
04	97	10201	0.4112			3	2,906	33,250
04	98	10102	0.8730			6	4,357	79,861
04	99	10202	0.7545			4	2,285	63,621
04	100	10103	0.4733			4	5,794	36,309
04	101	10203	0.3230			3	3,450	24,251
04	102	10104	2.1260	*	●	6	6,445	61,821

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
04	103	10204	2.1260	*	●	16	14,813	276,780
04	104	10105	0.7564	*		7	17,545	46,554
04	105	10205	-	*		-	-	-
04	106	10106	0.7852			4	8,009	59,738
04	107	10206	0.6959			2	5,213	62,584
04	108	10107	0.9485	*	●	5	17,221	95,160
04	109	10207	0.9485	*	●	7	12,242	79,881
04	110	47501	3.6988			17	64,665	239,579
04	111	47502	3.1756			13	39,559	226,651
04	112	47503	2.0568			10	29,230	138,760
04	113	47504	1.3924			6	17,506	101,251
05	1	10401	11.6955			17	326,605	566,719
05	2	10402	13.0153			18	492,451	674,859
05	3	10403	-	*		-	-	-
05	4	10409	10.6706			16	340,904	505,151
05	5	10410	10.0246	*		15	334,988	472,028
05	6	10404	8.8540			14	222,672	421,155
05	7	10405	-	*		-	-	-
05	8	10406	-	*		-	-	-
05	9	10407	6.4816			9	153,785	400,797
05	10	10408	5.8453			7	52,127	381,200
05	11	10501	11.7775			14	423,540	600,388
05	12	10502	11.7319	*	●	16	458,930	601,189
05	13	10503	11.7319	*	●	11	402,209	616,277
05	14	10509	9.7694			14	379,781	472,012
05	15	10510	9.3801	*		12	301,524	577,139
05	16	10504	8.3294			13	289,953	409,296
05	17	10505	-	*		-	-	-
05	18	10506	-	*		-	-	-
05	19	10507	4.1966		●	6	41,208	278,312
05	20	10508	4.1966		●	4	69,009	255,452
05	21	10611	-	*		-	-	-
05	22	10612	-	*		-	-	-
05	23	10613	-	*		-	-	-
05	24	10614	-	*		-	-	-
05	25	10615	-	*		-	-	-
05	26	10616	-	*		-	-	-
05	27	10621	-	*		-	-	-
05	28	10622	-	*		-	-	-
05	29	10623	-	*		-	-	-
05	30	10624	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
05	31	10625	-	*		-	-	-
05	32	10626	-	*		-	-	-
05	33	10601	10.6610	*		20	288,128	533,728
05	34	10602	9.8753	*		17	331,926	524,543
05	35	10603	11.0815			18	421,120	524,252
05	36	10604	9.8859	*		14	428,796	442,475
05	37	10701	10.7784			16	461,617	492,173
05	38	10702	9.1741			14	361,090	417,152
05	39	10801	10.3685			6	282,507	659,540
05	40	10802	7.5009			4	278,151	423,059
05	41	10901	10.2128			14	429,763	464,374
05	42	10902	8.6298			12	374,978	393,137
05	43	11001	10.9773			17	382,868	526,675
05	44	11101	9.5846			14	359,745	466,094
05	45	11007	11.2491	*	●	20	422,602	562,827
05	46	11107	11.2491	*	●	21	378,941	620,867
05	47	11008	10.3688	*		22	211,475	523,291
05	48	11108	10.3449	*		16	222,665	477,185
05	49	11005	7.6026			9	184,157	537,794
05	50	11105	4.9387	*		7	30,558	284,672
05	51	11002	5.4245			6	72,921	341,297
05	52	11102	4.1889			3	127,324	242,831
05	53	11006	2.1957		●	2	55,509	92,128
05	54	11106	2.1957		●	2	50,978	111,245
05	55	11003	4.2729			9	54,400	213,488
05	56	11103	3.7511			5	46,565	179,812
05	57	11004	4.8132	*		9	131,549	262,074
05	58	11104	-	*		-	-	-
05	59	11201	2.9415			3	77,228	151,479
05	60	11202	2.6038			3	65,096	129,657
05	61	11203	2.6841			2	75,100	128,292
05	62	11204	2.0358			3	39,408	95,504
05	63	11301	1.4193			9	16,369	93,125
05	64	11302	0.8051			5	9,852	36,602
05	65	11303	2.0999			11	60,570	98,342
05	66	11304	1.6037	*		11	67,068	80,073
05	67	11305	2.1116			12	77,797	99,375
05	68	11306	1.5730	*		9	67,294	72,064
05	69	11401	1.2146	*		7	52,327	55,990
05	70	11402	0.7340	*		3	31,833	33,771
05	71	11501	4.6607			7	142,863	251,955

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
05	72	11502	3.9264			5	132,138	235,800
05	73	11503	1.2224		●	3	16,321	28,477
05	74	11504	1.2224		●	4	18,310	328,106
05	75	11601	2.1844			3	62,513	134,512
05	76	11602	2.6123			3	79,549	157,402
05	77	11603	1.6575			5	29,680	116,656
05	78	11604	1.3065			5	17,945	98,911
05	79	11605	3.9085			8	39,890	261,988
05	80	11606	1.1544	*		5	18,701	98,403
05	81	11701	1.5835			6	16,255	71,947
05	82	11702	1.1383	*		3	24,742	57,756
05	83	11801	0.9860			3	23,219	50,273
05	84	11802	0.8014			3	1,634	38,476
05	85	11803	0.6555		●	3	13,762	44,649
05	86	11804	0.6555		●	3	8,773	37,040
05	87	11901	0.8228			3	35,327	38,802
05	88	11902	0.6490			2	27,377	30,821
05	89	12001	1.4819			5	62,865	69,296
05	90	12002	1.2177			5	51,841	56,427
05	91	12101	1.7069			6	26,167	84,747
05	92	12102	1.4743			7	51,392	69,596
05	93	12201	1.1637			3	38,750	58,725
05	94	12202	1.2375			4	29,450	126,726
05	95	124	1.2183			3	42,124	63,133
05	96	125	0.8718			2	35,337	40,251
05	97	12601	2.5844	*		26	34,325	122,761
05	98	12602	1.8353			18	15,284	115,423
05	99	12603	1.8216			20	7,025	94,874
05	100	12702	3.6434			16	58,267	204,214
05	101	12703	2.9572	*		19	101,793	165,183
05	102	12704	1.8139			10	15,861	123,994
05	103	12705	1.5064			11	7,901	79,699
05	104	12706	0.9005			7	9,007	61,686
05	105	12707	0.6500			5	7,086	39,781
05	106	12708	6.0570	*		26	73,928	271,099
05	107	12709	-	*		-	-	-
05	108	12710	2.8156	*		12	39,973	116,437
05	109	12711	-	*		-	-	-
05	110	12712	1.4576			8	8,161	82,696
05	111	12713	1.1731			4	7,274	48,960
05	112	12801	0.8323			6	8,040	40,610

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
05	113	12802	0.6669			5	4,866	35,740
05	114	12901	2.2749	*		15	43,393	101,822
05	115	12902	-	*		-	-	-
05	116	12903	1.2130	*		4	44,660	54,604
05	117	12904	-	*		-	-	-
05	118	12905	1.3007	*		4	46,637	50,499
05	119	12906	-	*		-	-	-
05	120	13003	1.2182			7	43,499	62,621
05	121	13103	0.9411			5	33,702	49,359
05	122	13004	1.2653			8	44,073	67,440
05	123	13104	1.0040			6	34,228	56,388
05	124	13001	1.1177			5	14,443	57,782
05	125	13101	0.8455			3	33,478	45,915
05	126	13002	1.0537			6	40,913	55,078
05	127	13102	0.8525			4	28,703	42,179
05	128	132	0.5929			4	23,452	30,264
05	129	133	0.3845			3	14,749	21,713
05	130	13401	0.5173			4	20,594	27,080
05	131	13402	0.4071			3	15,913	22,052
05	132	135	0.6990			4	28,345	35,260
05	133	136	0.4476			3	14,302	23,291
05	134	13701	1.1329			2	2,201	54,161
05	135	13702	0.5978			2	4,151	30,586
05	136	13703	1.2006	*		3	5,359	62,520
05	137	13704	0.7045			2	4,133	33,086
05	138	13705	1.9594			6	57,641	103,593
05	139	13706	1.1943			4	31,206	54,908
05	140	13801	1.8541			7	67,085	79,919
05	141	13901	1.2043	*		4	8,000	106,658
05	142	13802	0.7128			4	28,453	36,874
05	143	13902	0.4264			3	3,067	23,187
05	144	13804	1.5015			5	17,246	71,638
05	145	13904	1.1372	*		4	47,597	55,568
05	146	13803	0.6295			4	24,571	33,186
05	147	13903	0.4079			3	15,352	22,893
05	148	13805	1.3421			6	26,304	64,902
05	149	13905	0.8665	*		4	35,248	40,031
05	150	14001	0.5809			4	23,095	30,539
05	151	14002	0.3901			3	15,133	20,916
05	152	14101	0.5773			4	22,108	31,938
05	153	14201	0.4573			3	17,471	25,491

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
05	154	14102	0.5892			4	22,298	31,666
05	155	14202	0.4901			3	17,495	28,736
05	156	143	0.4300			3	15,849	24,601
05	157	14401	0.9648			4	30,717	48,845
05	158	14501	0.8205			3	29,640	39,796
05	159	14402	0.8649			5	34,169	45,309
05	160	14502	0.6684			3	3,731	42,794
05	161	14403	0.6007			4	23,254	32,319
05	162	14503	0.4511			3	17,230	25,522
05	163	47801	3.9702			7	156,877	188,209
05	164	47901	3.9443			6	40,387	190,896
05	165	47802	1.7201			4	72,635	80,874
05	166	47902	1.7169			4	73,296	79,931
05	167	47805	-	*		-	-	-
05	168	47905	2.1787	*		6	75,863	145,916
05	169	47806	1.9176			5	18,394	94,285
05	170	47906	1.8021	*		6	79,788	80,660
05	171	47803	1.7827			3	47,990	89,596
05	172	47903	1.6135			3	40,827	81,734
05	173	47804	3.0373			5	56,176	208,575
05	174	47904	2.2513			3	54,366	130,916
05	175	47807	2.3280			4	39,414	171,064
05	176	47907	2.0463			3	35,527	111,513
06	1	14601	3.7170			14	85,448	222,590
06	2	14701	3.0371			10	75,875	157,566
06	3	14602	5.1376			14	94,275	327,144
06	4	14702	3.7028			11	93,492	234,279
06	5	14801	3.3300			12	59,257	218,180
06	6	14901	2.6605			10	57,118	157,272
06	7	14802	3.1833			14	41,626	260,327
06	8	14902	2.3730			11	34,467	182,629
06	9	14803	4.1959	*		20	103,068	313,852
06	10	14903	2.7346	*		12	83,865	213,197
06	11	14804	1.1866			5	24,137	91,972
06	12	14904	0.8887			4	22,403	60,586
06	13	14805	3.6239			14	61,967	253,224
06	14	14905	2.8046			11	57,432	186,457
06	15	14806	3.0306			13	53,732	208,920
06	16	14906	2.3635			9	53,318	150,298
06	17	14807	3.1343			11	57,399	235,640
06	18	14907	1.8957			5	39,018	123,327

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
06	19	150	2.6283			11	54,222	186,146
06	20	151	1.8752			7	47,416	114,429
06	21	152	1.2239		●	9	30,517	77,128
06	22	153	1.2239		●	8	23,386	78,901
06	23	15401	8.3925			20	213,113	496,747
06	24	15501	7.6009			18	92,013	433,659
06	25	15601	-	*		-	-	-
06	26	15602	-	*		-	-	-
06	27	15405	4.6509			16	43,807	318,086
06	28	15505	2.8626			9	27,064	218,581
06	29	15406	4.1013			13	53,674	264,929
06	30	15506	2.1325			6	27,093	161,213
06	31	15402	3.3670			8	27,697	232,324
06	32	15502	1.9401			3	27,887	122,128
06	33	15603	8.0658	*		20	120,816	641,166
06	34	15604	6.7655	*		14	105,155	388,363
06	35	15403	3.5299			14	52,962	246,206
06	36	15503	2.3835			7	21,173	160,934
06	37	15605	6.7171	*		14	90,515	420,543
06	38	15606	3.3813	*		6	61,176	211,012
06	39	15407	2.1116			8	62,571	124,544
06	40	15507	1.8596			8	55,698	106,147
06	41	15408	2.9246			11	64,221	215,601
06	42	15508	2.1210			8	56,563	132,847
06	43	15404	3.8004			14	73,411	275,686
06	44	15504	2.7553			11	55,530	181,254
06	45	15607	1.8796			8	50,180	105,671
06	46	15608	1.8119			6	44,894	115,776
06	47	15701	0.7935			4	27,770	37,240
06	48	15801	0.4847			2	19,011	24,690
06	49	15702	0.6615			3	26,795	31,355
06	50	15802	0.5629			2	23,418	26,568
06	51	159	1.4952			5	37,727	77,501
06	52	160	1.0936			3	44,933	53,909
06	53	16101	1.1684			3	34,624	56,137
06	54	16201	0.9960			2	39,583	48,096
06	55	16102	0.8686			2	34,050	41,377
06	56	16202	0.7316			2	29,951	34,070
06	57	16301	-	*		-	-	-
06	58	16302	2.3215	*		6	51,376	295,494
06	59	16303	3.3031			2	85,069	160,150

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
06	60	16304	2.3844			1	57,787	121,929
06	61	16305	2.1350			2	35,600	112,216
06	62	16306	1.3165			1	39,426	77,978
06	63	16401	1.5157			5	60,033	77,549
06	64	16501	1.1730			4	46,395	60,018
06	65	16402	1.4921			7	57,834	81,264
06	66	16502	1.0576			5	40,904	55,943
06	67	16601	1.1986			3	48,094	60,840
06	68	16701	1.0081			3	39,933	51,388
06	69	16602	1.1369			4	44,061	59,702
06	70	16702	0.9124			3	37,073	46,688
06	71	170	1.8595			6	34,509	131,932
06	72	171	1.1956			3	33,859	69,610
06	73	17201	1.5256	*		7	6,986	99,749
06	74	17301	0.6943			4	3,065	47,689
06	75	17202	0.6611			4	11,182	50,255
06	76	17302	0.5655			3	3,759	37,157
06	77	17203	0.7474			4	4,082	62,813
06	78	17303	0.5568			3	3,193	42,265
06	79	17401	1.3932		●	7	20,171	93,863
06	80	17501	1.3932	*	●	7	26,351	90,337
06	81	17405	1.0036			5	10,013	80,457
06	82	17505	0.5948	*		5	6,051	47,977
06	83	17402	1.0107	*		7	17,448	79,880
06	84	17502	0.6648	*		5	19,770	37,300
06	85	17406	0.7075			6	8,736	51,253
06	86	17506	0.4827			4	6,069	33,852
06	87	17403	1.1363			7	14,889	93,343
06	88	17503	0.7123			5	12,408	54,127
06	89	17407	0.7660			6	7,521	62,507
06	90	17507	0.4482			4	5,235	32,724
06	91	17408	1.3452			7	9,001	135,004
06	92	17404	0.7164			5	8,156	55,853
06	93	17504	0.4844			4	6,106	34,374
06	94	17601	1.6335			10	13,242	132,397
06	95	17602	1.1030			7	10,358	84,273
06	96	17603	0.6875			5	7,776	53,813
06	97	17604	0.4908			4	6,637	34,578
06	98	177	0.5766			5	7,521	42,945
06	99	178	0.4076			4	5,832	28,675
06	100	17911	1.1127	*		9	10,238	97,341

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
06	101	17912	-	*		-	-	-
06	102	17913	0.9263			7	7,069	86,878
06	103	17914	0.5875			4	3,500	61,675
06	104	17915	0.5143	*	●	3	3,559	35,297
06	105	17916	0.5143		●	3	4,459	71,723
06	106	17917	0.8652	*		7	13,989	89,392
06	107	17918	-	*		-	-	-
06	108	17919	0.6940			5	7,084	52,233
06	109	17920	0.5174			4	3,231	44,462
06	110	17921	0.4518	*		3	4,871	27,904
06	111	17922	0.4084	*		2	5,241	30,914
06	112	17931	1.7955	*		11	13,191	105,170
06	113	17932	1.1143	*		8	15,162	63,306
06	114	17933	0.8629			7	5,252	69,901
06	115	17934	0.6890			6	2,948	53,077
06	116	17935	0.6492			5	6,950	40,494
06	117	17936	0.4524			3	8,945	30,266
06	118	17937	2.5334	*		14	13,174	196,746
06	119	17938	-	*		-	-	-
06	120	17939	0.8351			7	3,426	59,394
06	121	17940	0.5972			5	3,094	46,229
06	122	17941	0.5206	*		6	10,216	38,502
06	123	17942	0.3057	*		2	2,003	21,258
06	124	18001	0.6397			6	6,384	49,952
06	125	18101	0.4173			4	4,611	29,781
06	126	18002	0.4040			3	7,881	30,087
06	127	18102	0.2915	*		2	6,094	19,288
06	128	18003	0.4007			4	5,899	28,497
06	129	18103	0.3649			3	5,196	25,905
06	130	182	0.4965			4	4,886	39,253
06	131	183	0.3811			3	4,488	27,744
06	132	18403	1.2592	*		4	7,660	147,475
06	133	18404	0.5523			2	5,273	40,998
06	134	18405	0.4296			4	7,904	27,731
06	135	18406	0.3423			3	6,729	23,310
06	136	18401	0.3296			3	5,755	22,039
06	137	18402	0.3251			3	5,458	22,073
06	138	18801	1.7763			13	10,265	157,735
06	139	18901	1.6849	*		12	35,228	109,599
06	140	19001	-	*		-	-	-
06	141	19002	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
06	142	18802	0.6001			4	3,422	49,016
06	143	18902	0.3710			3	2,890	27,969
06	144	19003	0.5097		●	3	5,350	37,779
06	145	19004	0.5097		●	4	5,775	39,337
06	146	18803	1.0342	*		8	26,596	53,083
06	147	18903	0.7858	*		6	6,969	71,176
06	148	19005	-	*		-	-	-
06	149	19006	-	*		-	-	-
06	150	18806	1.1102			7	5,967	106,087
06	151	18906	0.7068			6	8,796	57,387
06	152	19011	-	*		-	-	-
06	153	19012	-	*		-	-	-
06	154	18804	0.9571			7	5,921	83,115
06	155	18904	0.6649			5	7,073	60,660
06	156	19007	1.1228	*		7	8,818	87,702
06	157	19008	0.4058	*		2	12,124	24,105
06	158	18807	1.1336			9	11,499	89,099
06	159	18907	0.7669			6	8,810	57,929
06	160	19013	1.7000			11	21,112	135,074
06	161	19014	0.9012			5	7,719	70,890
06	162	18808	0.7390			7	6,911	59,048
06	163	18908	0.5624			5	5,838	38,980
06	164	19015	0.8039			6	10,425	63,270
06	165	19016	0.6966			4	5,886	63,437
06	166	18805	0.7036			5	5,878	55,998
06	167	18905	0.4883			2	3,849	30,643
06	168	19009	0.4380			4	6,622	32,055
06	169	19010	0.3929			2	3,276	28,478
07	1	191	3.5757			12	35,261	238,656
07	2	192	3.2204			9	49,480	205,787
07	3	19301	-	*		-	-	-
07	4	19401	6.2198	*		19	186,064	363,248
07	5	19302	3.4029			15	70,877	220,407
07	6	19402	3.1610			12	81,591	214,404
07	7	19303	2.2829			11	12,700	173,286
07	8	19403	2.0648			8	11,967	156,047
07	9	195	3.2280			13	80,692	200,527
07	10	196	2.6477			11	73,422	157,895
07	11	197	2.2404			10	43,506	160,964
07	12	198	1.5899			8	38,185	102,678
07	13	199	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
07	14	20001	2.3037			8	43,661	176,797
07	15	20002	1.6991			6	5,747	130,152
07	16	20101	2.5465			9	51,157	191,319
07	17	20102	1.6191			5	50,885	96,671
07	18	20203	5.6021	*		19	95,073	342,533
07	19	20204	3.8504			13	68,381	266,310
07	20	20205	1.6395			9	16,711	127,234
07	21	20206	1.2827			6	11,954	97,176
07	22	20207	-	*		-	-	-
07	23	20208	3.1562			16	35,148	201,925
07	24	20209	1.0598			9	11,723	86,704
07	25	20210	1.0282			8	9,486	83,446
07	26	20201	0.7335			6	6,705	59,678
07	27	20202	0.5161			4	5,203	43,438
07	28	20301	2.0198	*		13	17,195	90,401
07	29	20302	0.4417	*		4	17,593	19,770
07	30	20401	-	*		-	-	-
07	31	20404	-	*		-	-	-
07	32	20405	3.6699	*		13	95,484	313,770
07	33	20406	-	*		-	-	-
07	34	20407	2.3429			10	61,363	142,835
07	35	20408	1.8512			7	40,664	108,986
07	36	20409	-	*		-	-	-
07	37	20410	-	*		-	-	-
07	38	20411	4.2325			16	46,085	294,722
07	39	20412	2.0987	*		14	11,976	186,944
07	40	20413	0.7688			6	8,722	61,830
07	41	20414	0.5606			5	6,363	43,011
07	42	20415	-	*		-	-	-
07	43	20416	1.5496			6	22,681	102,637
07	44	20417	1.3812	*		11	19,306	146,814
07	45	20418	0.6053			5	5,881	47,410
07	46	20402	1.4834	*		8	13,200	193,030
07	47	20403	0.9629	*		4	10,275	101,467
07	48	20501	2.2589			17	32,373	132,553
07	49	20502	1.2088	*		12	22,372	81,947
07	50	20503	1.6086			13	17,718	112,240
07	51	20504	1.3151			12	14,758	88,926
07	52	20505	4.1433	*		18	110,630	242,935
07	53	20506	3.7614	*		17	34,593	307,782
07	54	20507	1.0722			9	11,100	93,843

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
07	55	20508	0.7522			6	6,410	64,494
07	56	20509	0.7387			6	8,891	59,147
07	57	20510	0.5119			5	5,413	38,744
07	58	20511	0.9669			6	13,531	71,301
07	59	20512	0.7876	*		10	20,432	45,200
07	60	20513	0.7493			5	6,560	60,580
07	61	20514	0.5282			4	4,847	42,479
07	62	20701	1.6792			10	18,882	127,252
07	63	20801	1.0936			7	13,770	79,951
07	64	20702	1.8407			6	31,877	115,508
07	65	20802	1.4762			4	19,217	92,356
07	66	20703	0.8579			6	7,930	67,129
07	67	20803	0.5850			4	4,465	42,445
07	68	20704	1.5327			9	24,920	112,437
07	69	20705	0.8199	*		8	13,489	53,647
07	70	20706	1.0127			6	6,760	79,354
07	71	20806	0.9032			7	8,549	60,934
07	72	49301	2.8340			8	110,165	149,539
07	73	49401	2.5311			6	100,158	129,214
07	74	49302	1.6085			4	65,786	80,930
07	75	49402	1.3767			3	59,186	63,273
08	1	20901	3.8513			8	144,879	182,702
08	2	20902	3.2942			6	52,429	155,293
08	3	20907	5.0481			8	210,704	228,349
08	4	20908	4.6352			7	152,898	210,096
08	5	20903	2.8180			6	89,435	130,563
08	6	20904	2.1015			7	87,223	101,029
08	7	20905	2.9916			6	91,067	138,637
08	8	20909	2.4588			5	76,261	135,517
08	9	20906	1.2627			7	40,264	71,205
08	10	21011	3.0136			11	112,649	160,001
08	11	21111	2.2400			8	82,544	120,977
08	12	21211	2.1829	*		10	85,418	98,283
08	13	21212	1.8497	*		6	68,323	93,591
08	14	21001	2.8326			10	58,122	144,459
08	15	21101	2.0798			8	79,407	100,201
08	16	21201	2.0796	*		7	84,307	94,828
08	17	21202	1.7146	*		8	63,043	83,747
08	18	21012	2.2536			14	79,535	133,852
08	19	21112	1.8492			13	64,389	109,401
08	20	21002	1.8943			8	67,866	95,139

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
08	21	21102	1.5005			6	23,907	71,423
08	22	21203	1.8425			6	64,045	94,676
08	23	21204	1.1557			3	42,634	64,898
08	24	21013	1.8185			8	67,541	96,937
08	25	21113	1.5179			7	54,832	77,483
08	26	21213	1.8159			7	67,645	103,859
08	27	21214	1.7191			4	50,222	111,706
08	28	21003	1.7270			7	42,087	83,828
08	29	21103	1.4657			6	45,555	69,614
08	30	21205	1.6469			6	65,938	82,849
08	31	21206	1.3147			4	28,436	70,464
08	32	21301	3.0347	*		18	27,686	212,346
08	33	21302	-	*		-	-	-
08	34	21303	2.8369			13	104,088	132,507
08	35	21304	1.7796			10	73,670	79,534
08	36	21305	1.0630			7	44,970	52,891
08	37	21306	0.7077			4	4,520	32,791
08	38	21601	1.1220			4	18,706	52,773
08	39	21602	0.7297			2	27,437	35,663
08	40	21701	2.3588			11	99,448	110,744
08	41	21702	1.5190			5	62,939	73,027
08	42	21703	1.7979			10	73,844	84,535
08	43	21704	1.0402			5	41,186	49,408
08	44	21811	2.0638			11	73,548	114,620
08	45	21911	1.8322			9	58,356	105,458
08	46	22011	4.4853	*		22	184,461	200,754
08	47	22012	0.9564	*		2	41,653	42,806
08	48	21801	1.8645			9	30,325	101,907
08	49	21901	1.5845			7	54,646	80,048
08	50	22001	6.1712	*		18	198,387	276,210
08	51	22002	0.9646	*		7	16,742	64,395
08	52	21812	1.5848	*		8	62,347	110,103
08	53	21912	1.5291	*		8	19,109	72,927
08	54	22013	-	*		-	-	-
08	55	22014	0.6887	*		4	29,817	38,999
08	56	21803	1.4835			7	54,300	74,499
08	57	21903	1.2226			5	21,047	59,595
08	58	22005	-	*		-	-	-
08	59	22006	0.8034			2	14,902	42,776
08	60	21813	1.9331			10	63,062	115,480
08	61	21913	1.5474			8	52,285	86,941

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
08	62	22015	-	*		-	-	-
08	63	22016	1.2422	*		9	48,513	63,139
08	64	21802	1.6405			8	61,876	78,276
08	65	21902	1.3019			6	30,512	63,876
08	66	22003	1.2994	*		7	39,709	76,278
08	67	22004	1.1432			6	42,635	55,769
08	68	21814	1.4393			7	50,358	83,393
08	69	21914	1.0582			5	35,931	58,775
08	70	22017	1.3908	*		4	48,475	132,030
08	71	22018	0.8912			4	28,209	52,745
08	72	21804	1.2687			6	27,736	62,916
08	73	21904	0.9511			4	32,014	47,039
08	74	22007	1.1769			5	41,634	60,835
08	75	22008	0.8060			3	29,015	42,623
08	76	22301	1.3026	*		5	46,044	85,585
08	77	22302	0.8905			3	27,352	44,577
08	78	22405	1.2372			5	44,344	75,074
08	79	22406	0.9551			4	35,227	51,009
08	80	22401	1.1029			5	21,677	55,151
08	81	22402	0.9178			4	21,080	47,492
08	82	22407	0.8725			4	31,012	47,333
08	83	22408	0.7287			3	25,252	39,353
08	84	22403	0.8184			4	31,193	40,787
08	85	22404	0.6717			3	24,920	32,768
08	86	22505	1.1270			7	41,291	61,150
08	87	22506	0.7497			4	26,589	42,729
08	88	22501	1.0655			6	41,106	50,087
08	89	22502	0.6808			3	11,805	34,877
08	90	22507	1.0212			4	37,446	56,870
08	91	22508	0.8249			3	28,169	44,171
08	92	22503	0.9630			4	36,431	48,170
08	93	22504	0.7230			3	27,597	34,828
08	94	22601	1.2548			6	53,250	58,671
08	95	22701	0.6084			2	12,801	28,594
08	96	22602	0.9351			4	34,458	43,762
08	97	22702	0.7009			3	27,762	33,185
08	98	22801	0.8532	*		3	31,441	45,413
08	99	22901	0.6422			3	23,773	35,518
08	100	22802	0.7398			3	20,927	35,603
08	101	22902	0.5718			3	22,800	29,104
08	102	22803	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
08	103	22903	2.8158	*		7	104,648	126,028
08	104	22804	0.7513			3	13,335	35,610
08	105	22904	0.6087			2	8,829	33,066
08	106	22805	0.7328			3	23,931	35,253
08	107	22905	0.5741			2	21,330	31,810
08	108	22806	-	*		-	-	-
08	109	22906	1.2248	*		2	31,973	76,321
08	110	23001	1.2002			5	48,543	56,119
08	111	23002	0.7443			3	28,655	34,819
08	112	23005	0.6097	*		3	23,851	26,341
08	113	23006	0.5689			3	17,470	31,203
08	114	23007	0.5638			3	23,461	26,480
08	115	23008	0.4406			2	17,359	21,954
08	116	23009	0.5487			3	23,244	26,110
08	117	23010	0.4168			2	17,341	20,307
08	118	23101	1.3117			5	55,421	61,431
08	119	23102	0.7624			3	31,850	35,239
08	120	23201	0.8071	*		3	34,321	37,679
08	121	23202	0.6490			2	26,928	29,946
08	122	23301	2.4342			10	102,676	110,346
08	123	23302	1.7941			7	41,545	81,720
08	124	23403	-	*		-	-	-
08	125	23404	-	*		-	-	-
08	126	23405	1.4365	*		5	36,797	84,664
08	127	23406	1.1188	*		4	30,267	112,300
08	128	23407	-	*		-	-	-
08	129	23408	1.1646	*		9	32,694	89,442
08	130	23401	0.9859			4	36,856	46,312
08	131	23402	0.7123			3	26,544	33,571
08	132	23501	0.6515			6	25,066	31,464
08	133	23502	0.4872			3	14,774	23,771
08	134	23503	-	*		-	-	-
08	135	23504	0.9281	*		9	13,537	169,796
08	136	23601	0.5568			5	22,075	29,763
08	137	23602	0.3038			4	11,027	17,593
08	138	23701	0.5607			3	21,989	31,314
08	139	23702	0.3762			2	14,588	18,729
08	140	23801	1.3331			11	54,388	66,271
08	141	23802	0.9740			9	8,267	50,514
08	142	23803	1.1675			9	48,687	55,714
08	143	23804	1.0961			10	46,012	51,214

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
08	144	23805	1.6578	*		10	64,025	77,026
08	145	23806	0.7509	*		9	7,209	52,034
08	146	23901	0.6711			4	27,308	34,578
08	147	23902	0.4286			3	3,300	21,460
08	148	24001	0.6895			3	27,481	33,893
08	149	24101	0.3950			2	15,686	19,373
08	150	24004	0.9513			5	33,837	56,851
08	151	24104	0.6248			4	23,212	37,590
08	152	24005	4.0442	*		15	29,330	332,282
08	153	24105	-	*		-	-	-
08	154	24006	0.7391			4	3,434	39,380
08	155	24106	0.5371			3	19,197	33,132
08	156	24002	0.6781			3	3,087	32,018
08	157	24102	0.4479			2	2,598	21,695
08	158	24003	0.3066			2	14,671	19,973
08	159	24103	0.1479			1	1,889	9,547
08	160	24201	1.0444			9	41,636	53,780
08	161	24202	0.7330			7	28,205	36,312
08	162	24203	1.1948	*	●	10	10,643	108,232
08	163	24204	1.1948	*	●	24	42,674	102,317
08	164	24205	0.7293			6	28,334	36,111
08	165	24206	0.6844			7	3,338	35,786
08	166	24303	0.8651		●	7	35,932	41,357
08	167	24301	0.8651		●	4	36,132	39,458
08	168	24302	0.3869			2	2,122	18,357
08	169	24304	0.4059			2	15,925	18,571
08	170	24305	0.4211			3	16,713	22,139
08	171	244	0.4642			4	18,208	23,823
08	172	245	0.2841			2	2,083	14,948
08	173	24601	0.6707			5	24,317	32,194
08	174	24602	0.4331			3	15,475	24,700
08	175	24701	0.5929			4	21,663	31,301
08	176	24702	0.4256			3	16,600	22,809
08	177	24803	0.8676			7	31,950	42,958
08	178	24801	0.8051			5	31,981	41,520
08	179	24802	0.3822			2	15,155	19,561
08	180	24901	0.9906			10	5,064	46,439
08	181	24902	0.7743			9	3,912	38,671
08	182	24903	0.6414			4	26,893	30,039
08	183	24904	0.3993			2	15,720	19,699
08	184	250	0.3727			3	14,271	21,408

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
08	185	251	0.2390			2	8,896	13,412
08	186	252	0.3566			1	13,847	19,264
08	187	253	0.3908			3	15,084	21,815
08	188	254	0.2575			2	9,900	14,082
08	189	255	0.3561			2	12,093	20,728
08	190	25601	1.0150			9	41,295	48,735
08	191	25602	0.7566	*		9	11,385	81,061
08	192	25605	-	*		-	-	-
08	193	25606	0.5204	*		1	15,341	28,271
08	194	25603	0.5429			3	21,108	29,087
08	195	25604	0.4000			2	14,718	24,265
08	196	47101	5.3819		●	12	197,454	258,453
08	197	47102	5.3819	*	●	10	95,019	280,936
08	198	47103	5.0278			7	143,204	236,075
08	199	49101	2.2618			6	45,594	104,565
08	200	49102	1.9178			5	37,720	89,776
08	201	49201	2.6565			6	114,988	121,171
08	202	49202	2.2179			5	96,717	101,714
08	203	49601	4.3076			12	84,264	258,902
08	204	49602	2.4809			9	68,782	146,406
08	205	49701	3.8607			11	90,005	216,085
08	206	49702	3.0679			9	69,668	182,177
08	207	49703	2.3483			9	59,369	144,823
08	208	49704	1.9802			7	54,994	113,119
08	209	49801	3.4149			12	52,600	217,882
08	210	49802	2.8516			8	67,575	170,758
08	211	49803	2.5699			6	40,610	146,544
08	212	49804	2.4744			5	49,184	131,907
08	213	49901	2.1590			11	39,606	155,617
08	214	50001	1.5707			7	32,250	111,653
08	215	49902	1.4849			6	29,484	99,909
08	216	50002	1.2309			4	21,053	81,849
08	217	50101	2.1536	*		19	88,322	103,803
08	218	50201	1.7043	*		13	71,675	77,351
08	219	50102	2.0542			15	86,447	96,344
08	220	50202	1.6965			11	72,428	78,672
08	221	50301	1.2436			5	49,485	57,871
08	222	50302	1.1398			4	44,873	52,700
08	223	50303	0.9193			3	20,534	43,053
08	224	50304	0.7296			2	30,178	34,134
09	1	25701	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
09	2	25801	1.4679	*		4	62,608	65,215
09	3	25702	1.4947			5	33,761	69,575
09	4	25802	1.3663			4	27,559	62,550
09	5	259	0.8632		●	3	35,304	38,042
09	6	260	0.8632		●	2	33,954	47,060
09	7	26101	0.7656			2	22,225	42,419
09	8	26102	0.5799			2	18,304	33,093
09	9	26201	0.6548			2	15,079	42,618
09	10	26202	0.5522			2	14,702	32,371
09	11	26301	4.6872	*		24	95,738	272,059
09	12	26401	3.6497	*		14	93,001	213,980
09	13	26302	2.0266			14	28,184	141,700
09	14	26402	1.4311			10	21,569	104,567
09	15	26303	1.4685			12	15,052	118,735
09	16	26403	0.9049			8	10,819	71,085
09	17	26501	4.9817	*		17	123,584	355,479
09	18	26601	3.6230			12	66,654	235,660
09	19	26502	1.3662			7	21,325	105,444
09	20	26602	0.9826			4	16,876	67,098
09	21	26503	1.1928			8	12,722	98,042
09	22	26603	0.8550			6	11,015	65,000
09	23	26701	0.9015			5	8,524	58,041
09	24	26702	0.4450			2	9,733	26,569
09	25	26801	1.2822		●	4	15,657	70,720
09	26	26802	1.2822		●	4	18,598	94,766
09	27	269	1.2904			7	12,024	106,589
09	28	270	0.6252			3	9,606	42,637
09	29	27101	1.0117			9	8,223	87,275
09	30	27102	0.7068			8	5,513	60,330
09	31	27204	0.7941			7	1,884	70,397
09	32	27304	0.4968			5	1,923	43,759
09	33	27205	1.1110			11	10,556	89,102
09	34	27305	0.7131			8	5,073	57,196
09	35	27206	0.8763			11	8,140	78,455
09	36	27306	0.6804			7	5,092	46,027
09	37	27201	0.6918			7	6,915	50,400
09	38	27301	-	*		-	-	-
09	39	27202	0.7669			7	7,925	57,863
09	40	27302	0.5100			5	5,903	36,940
09	41	274	0.7902	*		3	4,460	53,221
09	42	275	0.2066			1	1,884	25,767

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
09	43	27601	0.4765			5	3,346	41,777
09	44	27602	0.4128			4	2,802	31,793
09	45	277	0.6568			7	7,428	52,542
09	46	278	0.4246			6	5,939	31,126
09	47	27901	0.5079			5	7,972	36,936
09	48	27902	0.4047			4	6,497	28,694
09	49	280	0.4272			4	4,200	32,238
09	50	281	0.3155			3	3,734	22,597
09	51	282	0.3229			3	3,974	22,211
09	52	28301	0.4800			5	4,931	36,538
09	53	28401	0.3396			3	2,339	25,360
09	54	28302	0.6062			5	4,656	51,540
09	55	28402	0.3761			3	2,337	31,693
10	1	28503	3.3670			20	66,045	223,890
10	2	28501	2.0679			15	22,570	148,750
10	3	28502	1.4970			11	13,475	126,425
10	4	28603	3.3044			9	97,112	223,942
10	5	28604	2.8950			7	89,330	182,053
10	6	28601	2.3041			7	64,818	157,849
10	7	28602	2.0194			5	53,841	116,627
10	8	28701	1.5320			12	17,904	116,554
10	9	28702	1.2215			10	19,003	80,612
10	10	28703	1.5327			12	23,403	105,757
10	11	28704	1.4277	*		11	23,267	135,088
10	12	28705	2.0022			14	19,443	149,321
10	13	28706	1.7091	*		13	24,832	89,635
10	14	28707	4.4863	*		25	120,712	233,972
10	15	28708	-	*		-	-	-
10	16	28801	2.6527			6	62,345	166,473
10	17	28802	2.0813			3	56,066	138,259
10	18	28901	1.3589			4	32,628	83,315
10	19	28902	1.2267			3	30,964	78,874
10	20	290	1.0098			3	42,941	47,839
10	21	29101	1.6436	*		7	21,370	79,336
10	22	29102	0.5949			3	18,566	35,870
10	23	29201	3.5238			18	54,079	251,241
10	24	29202	3.3005	*	●	2	84,462	161,042
10	25	29302	3.3005		●	2	84,419	158,392
10	26	29203	2.5898			12	27,721	177,042
10	27	29303	1.4562			4	16,883	85,873
10	28	29403	1.2923			9	10,315	105,398

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
10	29	29401	0.6526			6	6,577	53,156
10	30	29402	0.4173			5	5,431	30,649
10	31	29501	0.7537			6	6,914	62,671
10	32	29502	0.4757			4	4,111	38,751
10	33	29503	1.3569			8	11,145	95,223
10	34	29504	0.9320			6	3,943	70,027
10	35	29601	0.6552			6	5,682	54,776
10	36	29701	0.3674			4	4,530	28,071
10	37	29801	0.4725			3	6,784	38,826
10	38	29805	0.3832			3	6,257	34,849
10	39	29802	1.4766	*		9	12,914	243,381
10	40	29806	0.6410	*		4	9,986	47,070
10	41	29603	1.1706			9	11,172	95,030
10	42	29602	0.6409			6	5,157	53,396
10	43	29702	0.5068			5	4,469	40,235
10	44	29803	0.4028			3	6,827	25,926
10	45	29804	0.2902			2	3,887	19,714
10	46	29901	1.9793			4	4,224	405,654
10	47	29902	0.8509			4	4,522	83,687
10	48	29905	0.5934		●	3	4,640	54,472
10	49	29907	0.5934		●	2	6,967	64,020
10	50	29906	4.1411	*		12	19,732	301,816
10	51	29908	1.0080			3	11,215	86,727
10	52	29903	0.5957			6	5,621	44,947
10	53	29904	0.4554			4	4,818	31,967
10	54	30001	0.8052			5	4,100	59,174
10	55	30101	0.5166			3	2,967	38,617
10	56	30002	0.6563			5	4,482	55,339
10	57	30102	0.2857			2	2,928	23,184
11	1	30201	11.0573			14	468,312	536,483
11	2	30202	10.9984			12	468,623	528,234
11	3	30301	2.9190			7	69,906	181,040
11	4	30302	2.4521			7	55,765	143,897
11	5	30303	1.8692			7	22,391	124,304
11	6	30304	1.6265			6	13,007	94,727
11	7	304	1.3307			5	20,875	101,466
11	8	305	1.3229			5	19,071	98,854
11	9	306	1.7979			6	67,626	85,826
11	10	307	1.3174			5	44,768	66,448
11	11	308	1.0017			5	13,714	82,953
11	12	309	0.9427			4	13,188	80,562

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
11	13	31001	2.1602	*		14	45,779	131,023
11	14	31002	0.9494			2	28,667	56,554
11	15	31102	0.8684			2	26,502	47,817
11	16	31003	2.4647	*		10	36,562	165,006
11	17	31004	1.4447			5	42,222	85,678
11	18	31104	1.3379			5	39,472	77,191
11	19	31005	0.6766			2	19,902	37,875
11	20	31105	0.6069			2	16,393	32,769
11	21	31006	1.9375			7	42,588	120,174
11	22	31106	1.4603	*		1	60,092	65,359
11	23	31007	1.0861			5	20,297	74,193
11	24	31107	0.7277			3	15,335	42,575
11	25	31201	1.7339	*	●	7	35,327	74,044
11	26	31301	1.7339	*	●	5	46,068	84,216
11	27	31401	1.7664			3	29,260	111,257
11	28	31202	0.6874			4	14,188	47,593
11	29	31302	0.4994			2	13,224	31,448
11	30	31402	0.8771			3	15,888	83,136
11	31	31501	1.6354			8	17,894	123,347
11	32	31502	1.0946			5	15,254	79,517
11	33	31605	1.6178			11	18,835	126,195
11	34	31606	0.9968			7	12,217	73,154
11	35	31607	5.1304	*		22	131,294	278,646
11	36	31601	0.8369			7	6,695	70,752
11	37	31602	0.5385			5	3,574	46,339
11	38	31608	0.8318	*		4	8,473	65,004
11	39	31603	0.7298			6	6,476	61,233
11	40	31604	0.5358			4	4,938	44,597
11	41	317	0.4517	*		2	1,682	32,638
11	42	318	0.6156			3	3,960	48,472
11	43	319	0.4405			2	3,255	34,872
11	44	320	0.7548			7	8,641	59,968
11	45	321	0.4536			5	6,381	33,503
11	46	32203	0.6822			6	10,077	49,815
11	47	32204	0.6388			6	8,249	46,039
11	48	32201	0.5385			4	9,185	37,854
11	49	32202	0.5056			4	8,939	35,713
11	50	32301	0.8603			2	29,475	47,814
11	51	32401	0.7659			2	29,206	39,800
11	52	32302	0.3842			2	2,985	29,046
11	53	32402	0.3267			2	2,612	23,333

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
11	54	325	0.6204			4	5,006	52,198
11	55	326	0.4653			3	3,581	35,904
11	56	32701	0.3947			3	4,459	26,060
11	57	32702	0.3634			3	7,085	21,426
11	58	328	0.4606			3	3,360	34,025
11	59	329	0.3574			2	2,948	24,456
11	60	33001	-	*		-	-	-
11	61	33002	0.4830	*		3	15,256	21,616
11	62	33101	1.0104			8	8,908	86,065
11	63	33201	0.7456			5	10,253	50,374
11	64	33301	1.3987	*		7	15,845	109,668
11	65	33302	1.0872	*		6	10,407	114,093
11	66	33102	1.1758			6	7,835	90,062
11	67	33202	0.9886			4	6,229	67,034
11	68	33303	0.7128			4	4,606	65,794
11	69	33304	0.5764			3	4,332	50,404
11	70	33103	0.8780		●	5	8,593	66,426
11	71	33203	0.8780		●	3	5,201	59,345
11	72	33305	0.5478		●	2	4,580	63,344
11	73	33306	0.5478	*	●	3	5,325	63,551
11	74	33104	1.1061			5	7,006	107,023
11	75	33204	0.8667			3	5,701	62,334
11	76	33307	0.7562		●	4	8,204	59,844
11	77	33308	0.7562		●	4	2,670	62,085
11	78	33105	0.6815			5	6,743	58,940
11	79	33205	0.4440			3	4,893	36,785
11	80	33309	0.7215			4	4,976	54,445
11	81	33310	0.4780			2	5,461	30,210
11	82	33106	-	*		-	-	-
11	83	33206	0.0874	*		1	2,438	5,624
11	84	33311	-	*		-	-	-
11	85	33312	-	*		-	-	-
11	86	33107	0.6942			5	6,811	57,190
11	87	33207	0.5138			3	5,950	39,223
11	88	33313	0.5607			3	4,629	48,930
11	89	33314	0.5410			3	3,180	39,945
12	1	334	2.9027	*		13	22,227	199,418
12	2	335	1.8209			7	19,805	120,305
12	3	33601	-	*		-	-	-
12	4	33701	-	*		-	-	-
12	5	33602	1.4802	*		5	52,770	76,127

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
12	6	33702	1.3613	*		4	49,461	67,847
12	7	33603	1.3983			4	51,461	69,141
12	8	33703	1.2669			4	48,034	61,838
12	9	33604	1.3620			4	51,399	65,989
12	10	33704	1.2625			4	47,923	61,982
12	11	338	-	*		-	-	-
12	12	33901	1.0498			3	44,430	50,064
12	13	33902	0.5049			2	20,582	23,697
12	14	34001	1.1427	*		2	17,844	69,229
12	15	34002	0.9656			2	27,990	58,096
12	16	34101	1.2465		●	4	48,256	58,709
12	17	34102	1.2465		●	3	47,699	67,822
12	18	34103	2.5268			4	47,502	136,084
12	19	34104	2.4399			3	49,408	122,408
12	20	34201	0.7014			5	7,156	92,076
12	21	34202	0.3482			2	14,068	16,809
12	22	34301	0.4373	*		4	13,962	21,860
12	23	34302	0.3189			2	13,252	15,367
12	24	344	-	*		-	-	-
12	25	34501	0.9721			4	39,454	44,352
12	26	34502	0.6732			4	27,100	30,399
12	27	346	-	*		-	-	-
12	28	347	-	*		-	-	-
12	29	348	0.4286			2	3,380	20,820
12	30	349	0.3683			2	15,660	16,920
12	31	35001	0.6499			5	25,991	33,571
12	32	35002	0.4683			4	18,256	25,292
12	33	35201	0.7486	*		5	10,669	50,127
12	34	35202	0.8522			5	33,350	40,792
12	35	35203	0.4946			2	3,611	23,439
12	36	35204	0.5809			3	3,332	29,281
12	37	35205	0.3899			2	3,638	24,043
13	1	35301	2.9269	*	●	7	90,124	259,849
13	2	35302	2.9269	*	●	8	95,436	137,741
13	3	35603	-	*		-	-	-
13	4	35604	-	*		-	-	-
13	5	35605	-	*		-	-	-
13	6	35606	1.1769	*		4	49,683	53,915
13	7	35607	1.3100			4	56,282	60,595
13	8	35608	1.2216			4	49,219	59,042
13	9	35601	1.2898			4	22,837	59,791

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
13	10	35602	1.1311			3	21,129	53,000
13	11	35801	2.5785	*		6	113,023	116,858
13	12	35901	2.4042			5	88,029	111,413
13	13	35802	2.1215			4	91,618	95,977
13	14	35902	2.0577			4	89,922	93,685
13	15	35803	2.2089	*		8	52,101	102,244
13	16	35903	1.9473			5	59,067	93,398
13	17	35804	1.4614			5	62,354	66,797
13	18	35904	1.3669			5	58,852	62,864
13	19	35805	1.6427			4	68,284	82,371
13	20	35905	1.5937			4	66,668	78,211
13	21	35807	1.5987			3	67,890	76,512
13	22	35907	1.5432			3	66,547	70,887
13	23	35806	1.2781			4	51,039	65,056
13	24	35906	1.1933			4	47,776	61,175
13	25	35808	1.1902			3	50,483	55,743
13	26	35908	1.1012			3	26,128	50,814
13	27	36001	0.6903			3	7,873	36,720
13	28	36002	0.5044			2	20,936	26,491
13	29	36101	0.8284	*		4	15,522	55,811
13	30	36102	0.6775			2	29,064	31,371
13	31	363	0.4587			1	10,622	21,777
13	32	364	0.5082			2	21,236	24,577
13	33	36501	1.6702			5	70,031	77,667
13	34	36502	0.9752			3	41,472	44,330
13	35	36604	0.3222	*	●	2	2,842	21,357
13	36	36704	0.3222	*	●	2	3,110	39,346
13	37	36801	0.6138			5	23,662	35,228
13	38	36802	0.3863			4	14,039	24,434
13	39	36901	0.3076			2	10,768	15,935
13	40	36902	0.2808			2	10,757	14,388
14	1	370	1.1602			5	46,422	59,296
14	2	371	0.9295			5	37,650	46,123
14	3	372	1.0089			3	39,497	50,426
14	4	37303	-	*		-	-	-
14	5	37304	0.9769	*		3	14,237	43,724
14	6	37305	1.1904	*	●	3	26,125	57,648
14	7	37306	1.1904		●	3	36,541	59,213
14	8	37301	0.9023			3	36,624	45,276
14	9	37302	0.8378			3	35,645	38,589
14	10	37401	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
14	11	37402	0.6627	*		2	29,596	31,533
14	12	37501	2.4353	*		4	15,464	115,688
14	13	37502	1.3676	*		5	14,355	74,888
14	14	37601	0.8372	*		5	13,297	46,842
14	15	37602	2.0752	*		8	28,391	159,913
14	16	37603	0.4617	*		3	10,902	22,731
14	17	37604	0.5366			4	20,610	27,728
14	18	37605	0.3286			3	12,486	18,458
14	19	37701	-	*		-	-	-
14	20	37702	2.6564	*		11	76,504	173,869
14	21	37703	-	*		-	-	-
14	22	37704	1.2220			5	50,478	61,604
14	23	37705	0.9013			5	8,904	45,543
14	24	37801	1.3899			2	59,631	65,495
14	25	37802	0.9991			4	42,284	48,306
14	26	37803	0.7827			3	29,493	36,104
14	27	37804	0.6963			2	28,636	33,673
14	28	37901	0.3923			4	3,325	33,593
14	29	37902	0.3806	*		5	5,550	26,375
14	30	37903	0.3514			5	5,056	24,225
14	31	37904	0.5646			5	4,346	52,913
14	32	37905	0.4655			4	3,657	43,377
14	33	38001	0.4405			2	17,367	21,833
14	34	38002	0.3484			2	14,405	16,388
14	35	38101	0.8281			2	31,362	39,642
14	36	38102	0.4911			2	20,417	23,160
14	37	38201	0.2605	*	●	1	6,490	11,327
14	38	38202	0.2605		●	1	10,734	11,946
14	39	38301	0.4313			4	4,014	35,304
14	40	38302	0.2930			3	2,957	23,718
14	41	38401	0.4898			4	4,220	44,788
14	42	38402	0.3981			3	2,948	34,938
14	43	513	0.3654			5	-	-
15	1	N0101	1.2502			4	5,649	109,068
15	2	N0102	0.6544			4	6,603	45,237
15	3	N0103	0.4918			3	5,988	30,079
15	4	N03	1.9584	*		16	12,737	323,580
15	5	N05	6.0152			27	133,377	309,461
15	6	N06	4.7555	*		27	47,491	224,221
15	7	N07	4.5391			22	73,608	278,830
15	8	N08	2.6008			17	19,371	159,902

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
15	9	N09	2.5529			16	24,489	153,833
15	10	N10	1.9843			15	25,091	122,547
15	11	N11	2.9456			12	32,689	198,317
15	12	N12	1.5371			8	17,047	96,093
15	13	N13	0.9787			6	8,739	70,849
15	14	N14	7.5264			16	55,660	554,361
15	15	N1501	4.1082			12	24,594	308,056
15	16	N1502	2.2280			7	5,861	141,699
15	17	N16	2.1154			8	19,730	145,071
15	18	N17	0.9924			5	9,972	61,724
15	19	N18	0.7766			5	9,360	46,790
15	20	N19	0.4348			3	5,283	27,532
16	1	39201	3.2516			11	71,503	244,012
16	2	39202	2.1476			8	52,234	135,738
16	3	39301	3.3382	*		9	75,771	226,309
16	4	39302	2.0888	*		5	44,333	121,333
16	5	39401	1.4707			6	15,490	132,968
16	6	39402	1.0252			3	14,850	83,152
16	7	39501	1.5022			5	4,547	251,270
16	8	39504	1.0843			3	5,476	169,215
16	9	39601	2.6787			7	5,092	466,857
16	10	39604	0.8035			2	3,961	80,883
16	11	39505	1.2890			7	8,880	111,901
16	12	39506	0.8116			4	5,408	59,472
16	13	39605	1.8412			4	8,623	176,807
16	14	39606	0.8850			2	8,643	77,728
16	15	39507	0.6116			5	6,499	46,813
16	16	39508	0.3948			3	3,230	29,954
16	17	39607	0.5894			3	7,310	38,743
16	18	39608	0.4359			2	6,742	34,805
16	19	39509	0.5206		●	3	4,632	47,407
16	20	39510	0.5206		●	2	3,812	33,658
16	21	39609	0.6281	*		2	8,676	69,729
16	22	39610	0.2872			1	4,772	21,641
16	23	39502	0.7091			5	9,759	58,814
16	24	39503	0.5482			4	9,814	39,712
16	25	39602	-	*		-	-	-
16	26	39603	-	*		-	-	-
16	27	39511	0.5746			4	5,769	47,060
16	28	39512	0.4097			3	4,115	33,268
16	29	39611	0.5599			3	6,879	51,905

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
16	30	39612	0.4986			3	4,319	54,840
16	31	39701	7.4023	*	●	17	129,374	180,671
16	32	39702	7.4023	*	●	4	76,106	483,027
16	33	39703	1.5242	*		11	6,032	113,428
16	34	39704	-	*		-	-	-
16	35	39707	0.6398			5	5,286	57,467
16	36	39708	0.5579			3	2,821	42,188
16	37	39709	1.0867			6	3,718	121,427
16	38	39710	0.5303			3	3,150	80,668
16	39	39711	15.1384	*	●	5	12,520	43,756
16	40	39712	15.1384	*	●	8	12,025	7,770,719
16	41	39705	0.8780			5	7,975	88,212
16	42	39706	0.5117			4	5,450	46,411
16	43	39805	1.1036			6	8,105	94,056
16	44	39905	0.6436			4	6,750	50,073
16	45	39806	0.4882			4	4,668	42,396
16	46	39906	0.3793			3	4,328	38,559
16	47	39814	-	*		-	-	-
16	48	39914	-	*		-	-	-
16	49	39802	0.7873			3	3,400	72,379
16	50	39902	0.5832			3	3,388	47,598
16	51	39807	0.7518			4	3,280	67,123
16	52	39907	0.4797			3	2,366	34,812
16	53	39808	0.8436	*		4	12,452	35,896
16	54	39908	0.5020	*		4	6,088	31,456
16	55	39809	0.6313	*		6	19,530	33,177
16	56	39909	0.5585	*		4	15,523	37,055
16	57	39803	1.0623			6	4,962	86,698
16	58	39903	0.7656			4	4,318	64,400
16	59	39810	0.9062		●	4	4,005	64,429
16	60	39910	0.9062		●	4	12,782	95,351
16	61	39811	0.8984	*		5	13,269	58,215
16	62	39911	0.6181	*		4	7,196	38,179
16	63	39812	0.9381			8	6,053	75,924
16	64	39912	0.5454	*		5	3,790	37,637
16	65	39813	0.3248			2	6,489	98,943
16	66	39913	0.2638			1	8,762	94,948
16	67	39804	0.5634			5	4,298	41,548
16	68	39904	0.4081			3	2,775	35,910
16	69	39815	1.2191			5	2,997	112,527
16	70	39915	0.5988			3	2,424	55,332

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
16	71	24007	-	*		-	-	-
16	72	24107	-	*		-	-	-
17	1	40001	-	*		-	-	-
17	2	40002	-	*		-	-	-
17	3	401	-	*		-	-	-
17	4	402	-	*		-	-	-
17	5	40301	0.8880			4	4,860	121,665
17	6	40401	0.8320	*		4	5,063	100,653
17	7	40601	2.7361	*		6	84,670	136,670
17	8	40701	2.3302			5	66,597	156,471
17	9	40602	2.5451			7	25,487	254,983
17	10	40702	1.7304			5	24,886	111,058
17	11	40801	1.1727			4	15,105	76,406
17	12	40802	0.7932			3	12,568	49,705
17	13	41101	0.5902	*		2	4,999	56,568
17	14	41102	0.4489	*		1	8,178	34,888
17	15	412	0.2690			1	4,754	17,088
17	16	413	0.6750			5	4,763	54,901
17	17	414	0.5341			3	3,922	36,788
18	1	41501	2.5210			13	28,170	185,510
18	2	41502	1.3134			6	18,834	95,597
18	3	41603	2.1807			13	17,153	183,596
18	4	41703	11.5698	*		24	154,619	517,842
18	5	41601	1.1552			9	10,099	96,889
18	6	41602	0.6178			6	6,821	48,168
18	7	41701	0.9289			6	5,116	82,388
18	8	41702	0.7295			6	8,916	55,473
18	9	41803	0.8808			8	7,526	75,598
18	10	41804	0.6497			7	5,491	54,695
18	11	419	0.6947			6	6,634	58,693
18	12	420	0.4585			4	4,760	36,729
18	13	42101	0.5003			5	5,244	39,492
18	14	42102	0.3368			4	4,819	24,703
18	15	42201	0.3712			4	6,815	24,313
18	16	42202	0.3686			3	6,675	24,611
18	17	42301	1.7812			13	13,470	146,751
18	18	42302	1.4785	*		12	13,637	102,759
18	19	42305	1.5590	*		23	53,871	110,386
18	20	42303	0.5480			5	8,600	38,410
18	21	42306	0.3688			4	7,147	23,895
18	22	42307	1.5175			9	14,846	173,971

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
18	23	42304	0.9510			7	7,937	86,231
18	24	42308	0.5572			5	5,343	45,325
21	1	43901	1.3126			10	21,046	103,447
21	2	43902	1.0369			7	16,617	76,996
21	3	44001	0.8281			7	9,053	69,186
21	4	44002	0.6274			5	8,900	49,398
21	5	44101	1.6043			7	18,182	150,314
21	6	44102	0.8771			4	13,810	55,484
21	7	44103	1.4036			6	13,235	137,839
21	8	44104	0.9603			4	10,097	85,396
21	9	44105	3.2902	*		7	106,702	201,470
21	10	44106	2.8526			6	21,139	154,984
21	11	442	1.8819			9	17,562	155,481
21	12	443	1.2019			5	13,634	102,120
21	13	444	0.5123			5	5,604	39,433
21	14	445	0.3459			3	3,958	24,785
21	15	44601	0.4143			3	2,518	27,642
21	16	44602	0.3138			3	3,388	23,913
21	17	44701	0.6451			5	6,554	49,048
21	18	44702	0.3111			3	3,423	23,884
21	19	44801	0.4439			3	7,223	35,619
21	20	44802	0.3135			3	3,888	23,185
21	21	44901	1.0980			6	5,933	105,109
21	22	45001	0.5475			3	4,421	46,179
21	23	45101	0.5739			4	6,733	45,878
21	24	45102	0.3963			2	3,574	28,029
21	25	44902	0.8391			5	4,785	72,332
21	26	45002	0.3570			3	3,582	27,894
21	27	45103	0.5463			3	5,140	40,672
21	28	45104	0.2805			2	4,084	21,134
21	29	452	0.7231			5	4,723	63,813
21	30	453	0.3912			3	2,771	33,023
21	31	454	0.8687			5	5,890	75,957
21	32	455	0.4023			3	4,027	28,879
21	33	41801	0.5926			6	5,686	49,946
21	34	41802	0.4358			6	5,058	34,851
22	1	50401	14.6210	*		24	93,992	1,116,834
22	2	50402	10.4138	*		24	75,054	751,935
22	3	50403	17.5831	*		29	665,174	786,989
22	4	50404	10.5501	*		22	73,950	819,981
22	5	50405	-	*		-	-	-

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
22	6	50501	4.6128	*	●	16	42,016	208,490
22	7	50502	4.6128		●	14	4,919	417,407
22	8	50503	10.7604	*		29	6,510	726,440
22	9	50504	6.0000	*		11	229,028	268,550
22	10	50505	2.8101	*		6	9,742	200,072
22	11	50601	3.3984	*		21	114,018	172,164
22	12	50602	3.8323	*		16	33,738	487,633
22	13	50701	2.0203			9	18,582	219,449
22	14	50603	1.9473		●	11	18,965	141,645
22	15	50702	1.9473		●	12	28,680	165,724
22	16	50604	2.2611			13	16,339	175,799
22	17	50703	1.7013			10	22,436	154,883
22	18	50605	5.3926	*		20	30,367	423,013
22	19	50704	4.1178			14	20,536	389,583
22	20	50606	4.0411	*		16	26,222	273,771
22	21	50705	3.4315			14	24,918	327,627
22	22	50801	1.2305		●	6	4,659	83,902
22	23	50901	1.2305		●	7	6,186	150,660
22	24	50802	1.1636	*	●	7	14,778	61,342
22	25	50902	1.1636	*	●	8	18,260	89,998
22	26	50803	2.5588	*	●	8	16,934	205,673
22	27	50903	2.5588		●	9	14,963	219,575
22	28	50804	2.6833			12	18,297	187,586
22	29	50904	2.2926			10	8,602	208,319
22	30	51001	-	*		-	-	-
22	31	51101	-	*		-	-	-
22	32	51002	-	*		-	-	-
22	33	51102	7.2504	*		17	30,382	704,797
22	34	51003	1.5133			8	8,187	144,834
22	35	51103	1.2391			6	7,611	115,112
22	36	51004	0.9115			7	6,753	76,506
22	37	51104	0.8684			5	5,590	73,558
23	1	46101	1.7319			7	11,322	149,635
23	2	46102	2.5001	*		5	21,298	123,988
23	3	46103	1.0121			4	12,775	69,172
23	4	46201	1.8352			24	29,468	113,085
23	5	46202	1.6526			24	28,572	102,031
23	6	46203	1.7343		●	21	23,290	118,049
23	7	46204	1.7343	*	●	22	37,667	110,805
23	8	46205	1.4729			22	17,423	89,736
23	9	46206	1.3845			22	17,701	82,640

MDC	流水號	DRG	RW	個案數 <20 註記	邏輯 註記	幾何平均 住院日	下限臨界點	上限臨界點
23	10	46207	1.5987			24	2,592	103,689
23	11	46208	1.4219			22	13,475	95,238
23	12	46209	1.0683			13	2,778	86,515
23	13	46210	0.8505			13	2,969	66,565
23	14	46211	1.2539	*		13	2,811	95,245
23	15	46212	0.8768	*		15	23,823	55,238
23	16	463	0.6749			6	6,306	54,371
23	17	464	0.4477			3	3,848	31,717
23	18	465	0.3715			2	3,856	26,845
23	19	46601	0.4903			3	3,706	46,479
23	20	46602	0.4074			2	1,884	31,232
23	21	46701	1.4173	*		3	13,767	91,843
23	22	46702	1.3395			2	13,206	83,403
23	23	46703	0.7461		●	2	4,261	45,084
23	24	46704	0.7461		●	2	2,288	40,054
24	1	48401	6.4446			18	92,078	443,359
24	2	48402	5.2027			17	82,298	297,119
24	3	48501	2.1428			10	46,413	145,927
24	4	48502	1.9653	*		10	41,989	135,346
24	5	48601	3.6785			13	40,111	278,050
24	6	48602	2.5209			11	35,240	175,778
24	7	48701	1.1475			7	8,423	98,888
24	8	48702	0.7435			5	6,404	60,530
UN	1	46801	2.3910			11	22,365	186,946
UN	2	46802	1.4221			5	15,870	105,224
UN	3	46803	2.4462			8	18,675	206,986
UN	4	46804	0.9456			3	19,952	72,819
UN	5	47601	1.1674			6	20,358	87,378
UN	6	47602	0.7100			3	18,119	39,476
UN	7	47701	1.4379			8	15,307	112,704
UN	8	47702	0.8550			3	13,590	65,429
UN	9	47703	2.0309			7	23,415	231,174
UN	10	47704	0.9660			3	14,891	69,335
全國平均點數		44,830						

討論事項

第四案

提案單位：本署醫務管理組

案由：應用 106 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算（2,967 百萬元）調整支付標準案，提請討論。

說明：

- 一、依據 106 年 7 月 19 日本署召開「西醫醫療給付費用總額相關事宜討論會議」會議紀錄（[附件 4-1](#)，P295～P296）辦理。
- 二、該次會議就 106 年度醫院醫療給付費用總額協商結果，醫療服務成本指數改變率 8,967 百萬元執行方式，除 6,000 百萬元調整重症外，所餘 2,967 百萬元之預算執行方式，與會代表意見包含：配合醫療網之城鄉均衡發展，重視偏鄉醫療、急診及醫事人力，由地區醫院擔負更多初級照護以落實分級醫療等。
- 三、參考上述會議代表意見，並配合分級醫療政策及「第八期醫療網計畫」，餘預算用於調整支付標準方式，將朝向增進社區健康照護服務之量能，使大型醫院回歸教學、研究及重難症照護之本質，提升醫療照護體系之服務效率，並保障偏遠地區民眾獲得適切的醫療服務。擬具調整方案及財務影響評估如下：

（一）急診診察費：

1. 為提升偏鄉或緊急醫療資源不足地區之緊急醫療功能，保障偏遠地區民眾醫療照護，縮短城鄉差距，並考量目前社區型醫院之急診量能，調整方式如下，財務影響評估如[附件 2](#)（[附件 4-2](#)，P297）：

（1）調升「急診診察費-不分檢傷分類」支付點數：

配合重症 60 億元調整方案中，急診診察費-檢傷分類第一、二級支付點數調升，故以地區醫院申報急診診察費各檢傷分類之加權平均點數，重新計算急診診察費-不分檢傷分類之支付點數，由現行 521 點調升為 598 點，推估增加 113 百萬點。

(2)調升「緊急醫療資源不足地區急救責任醫院」加成率：由現行 30%調升為 40%，本項調整亦將影響「全民健康保險醫療資源不足地區醫療服務提升計畫」相關費用支出，推估合計增加 258 百萬點。

(二) 住院護理費偏鄉加成：

1. 自 104 年 1 月起住院護理費訂有偏鄉醫院加成 3.5%，近年護病比與支付連動，且今（106）年 5 月全日平均護病比加成級距由 3 段增為 5 段，將更多預算用於鼓勵護病比較佳之醫院，可能使護理人員往都市集中，造成偏鄉地區之醫院不易招募護理人力，故擬調整偏鄉醫院加成率。
2. 調整方式：住院護理費偏鄉醫院加成由原 3.5%調升為 15%，推估增加 155 百萬點。

(三) 門診診察費加成：

1. 為發展以社區為基礎之健康照護體系，並配合分級醫療政策，讓初級照護案件回歸由社區醫療機構提供服務，又考量初級照護案件多屬內外婦兒等科別，故擬調升地區醫院門診診察費是類科別之加成率。
2. 調整方式：地區醫院門診診察費中，原內科專科醫師加成 8%調升為 13%，原婦兒外科專科加成 25%調升為 30%，推估增加 576 百萬點。

四、綜上，各類調整方案合計增加點數約 1,101 百萬點，擬由 106 年醫院醫療給付費用總額/一般服務/醫療服務成本指數改變率中 8,967 百萬元，除 6,000 百萬元用於重症支付標準調整外，餘 2,967 百萬元支應。

擬辦：本案如經討論同意，擬修訂支付標準（[附件 4-3, P298～P300](#)），並依程序陳報衛生福利部核定後公告實施。

「西醫醫療給付費用總額相關事宜討論會議」

時間：107 年 7 月 19 日(星期三)下午 2 時

地點：中央健康保險署 18 樓大禮堂(台北市信義路 3 段 140 號)

主席：李署長伯璋

紀錄：劉立麗

出(列)席人員

本署蔡副署長淑鈴

傳教授立葉

周教授麗芳

楊秘書長惠芳(滕秘書長西華代理)

王秘書長雅馨

蔡副執行長麗娟

吳副社長榮達

洪副院長子仁

衛生福利部社會保險司

全民健康保險會

台灣醫院協會

台灣醫學中心協會

中華民國區域醫院協會

台灣社區醫院協會

中華民國醫師公會全國聯合會

本署署長室

本署醫務管理組

朱日僑、梁淑政、周雯雯

陳燕鈴、邱臻麗

張冠宇、林佩菽、董家琪

洪毓婉

李偉強

劉碧珠、申斯靜、陳志忠

徐弘正、鄭禮育

謝武吉、謝文輝、羅永達

謝景祥、李允文、何黎星

謝輝龍、朱益宏、陳珮涵

李紹誠、劉建良、劉榮森

張禹斌、詹建富

龐一鳴、張溫溫、陳真慧

谷祖棣、劉林義、洪于淇

林右鈞、王玲玲、陳依婕

林沁玫、郭育成、鄭正義

壹、主席致詞(略)

貳、討論事項

第一案

案由：地區醫院訴求醫院總額點值檢討案。

結論：有關地區醫院訴求醫院總額點值檢討案，未來將運用雲端資訊系統提供相關醫療資訊，以降低不必要之檢驗檢查，並研議將屬於非勞務之藥費、檢驗檢查等相關醫療服務，採浮動點值支付之可行性。

第二案

案由：地區醫院訴求設立地區醫院總額案。

結論：有關地區醫院訴求設立地區醫院總額案，將與會意見彙整，送健保會參考。

第三案

案由：有關 106 年非協商因素之醫療服務成本指數改變率所增加預算之執行方式案。

結論：

(一)有關 106 年非協商因素之醫療服務成本指數改變率增加之 89.67 億元預算執行方式案，除原 60 億元維持調整重症外，所餘 29 億元將考量地區醫院困境及與會各代表意見後，依程序提案討論辦理。

(二)與會代表建議重點如配合醫療網之城鄉均衡、重視偏鄉醫療、急診及護理人力、由地區醫院擔負更多之初級照護以落實分級醫療等，均納入考量。

第四案

案由：地區醫院函請調整復健事宜案。

結論：有關地區醫院函請修訂復健支付標準事宜案，多數與會代表及醫師公會全聯會均表示不支持，故本案仍暫不調整，並請醫師公會全聯會正式函文表達其意見。

參、與會人員發言實錄，詳如附件。

肆、散會：下午 5 時 30 分

106 年醫院總額醫療服務成本指數改變率預算(2,967 百萬元)
各項調整財務影響評估

一、費用統計說明：以 105 年申報資料統計，排除代辦案件，並以件數成長率 5%進行推估。

二、急診診察費：

(一)調升「急診診察費-不分檢傷分類」支付點數：

模擬方案	件數 (萬件)	原點數 (億點)	調整後 點數(億點)	增加點數 (億點)
點數加77點(521→598點)	168.1	12.65	13.78	1.13

(二)調升「緊急醫療資源不足地區急救責任醫院」加成率：

(億點)	現行		調整後點數	
加成率	30%		40%	
影響點數	點數	合計	點數	合計
急診診察費之本項加成調整	2.38	5.70	3.20	8.28
醫不足地區醫療服務提升計畫	3.32		5.08	
增加點數	-		2.58	

三、住院護理費：調升偏鄉醫院加成率，由 3.5%調升為 15%。

(億點)	現行	調整後
偏鄉加成率	3.5%	15.0%
調整後點數	0.47	2.02
增加點數	-	1.55

四、門診診察費：現行地區醫院內外婦兒科加成率再加 5%(內科由 8%調升為 13%，婦兒外科由 25%調升為 30%)。

調整方案	件數 (萬件)	原點數 (億點)(A)	調整後點數 (億點)(B)	增加點數 (億點)(B-A)
加成再+5%	1,760.60	60.68	66.44	5.76

五、合計：財務推估增加 11.0 億點，其中醫學中心為 0.2 億點、區域醫院 1.4 億點、地區醫院 9.4 億點。

第二部 西醫

第一章 基本診療

第一節 門診診察費

通則：

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20%。

(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17%，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計37%。

(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30~~25~~%，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計50~~45~~%。

2.內科申報本項(四)3.門診診察費項目，得依表定點數加計13~~8~~%，若同時符合四歲以下兒童加成者，依表定點數加計33~~28~~%。

(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。

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
01015C	一般門診診察費 急診診察費 註：1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。 2.本項支付點數含護理費46—73點。 3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成 50%、例假日(週六之中午十二時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成 20%，同時符合夜間及例假日者，則僅加成 50%。 4.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成 ~~40 30~~ ，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成 ~~90 80~~ 。 5.地區醫院得依表定點數加成19%。 6.本項年齡未滿六個月者，依表定點數加計100%，其餘年齡為兒童加成項目，依本節通則十規定辦理。	V	V			~~521~~ 598
00201B	急診診察費(按檢傷分類)					
00202B	檢傷分類第一級		V	V	V	1652
00203B	檢傷分類第二級		V	V	V	901
00204B	檢傷分類第三級		V	V	V	606
00205B	檢傷分類第四級		V	V	V	449
00225B	檢傷分類第五級		V	V	V	390
	註：1.檢傷分類依衛生福利部規定。 2.地區醫院得就本項費用與01015C急診診察費擇一申報，惟採行後一年始得變更。 3.夜間(晚上十時至隔日早上六時) 加成50%、例假日(週六之中午十二時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成20%，同時符合夜間及例假日者，則僅加成50%。 4.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成 ~~40 30~~ ，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成 ~~90 80~~ 。 5.地區醫院申報檢傷分類第四、五級之急診診察費得依表定點數加成19%。 6.內含護理費比率為32.04%。 7.本項年齡未滿六個月者，依表定點數加計100%，其餘年齡為兒童加成項目，依本節通則十規定辦理。					

第三節 病房費

通則：

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~~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%
8.0-8.4	11.0-11.4	14.0-14.4	6%
7.5-7.9	10.5-10.9	13.5-13.9	9%
7.0-7.4	10.0-10.4	13.0-13.4	12%
< 7.0	< 10.0	< 13.0	14%

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等二項指標。

(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》)。