

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：白小姐

聯絡電話：(02)8590-6744

傳真：(02)8590-6048

電子郵件：lgpai@mohw.gov.tw

受文者：中華民國全國建築師公會

發文日期：中華民國109年8月7日

發文字號：衛部保字第1091260294C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表之pdf檔各1份

(A210000001_1091260294C_doc5_1_Attach1.pdf、

A210000001_1091260294C_doc5_1_Attach2.pdf、

A210000001_1091260294C_doc5_1_Attach3.pdf、

A210000001_1091260294C_doc5_1_Attach4.pdf)

主旨：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療
項目，業經本部於中華民國109年8月7日以衛部保字第
1091260294號令修正發布，並自109年9月1日生效，茲檢
送發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表各
1份，請查照。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全
國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中
華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國
助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社團法人
中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯
合會、中華民國農會、中華民國全國漁會、社團法人台灣社會福利總盟、全國產
業總工會、中華民國全國總工會、全國工人總工會、中華民國全國職業總工會、
中華民國會計師公會全國聯合會、中華民國律師公會全國聯合會、中華民國全國
建築師公會、中華民國全國工業總會、中華民國全國商業總會、社團法人中華民
國工商協進會、社團法人中華民國工業協進會、社團法人中華民國全國中小企業
總會、勞動部勞工保險局、衛生福利部中央健康保險署

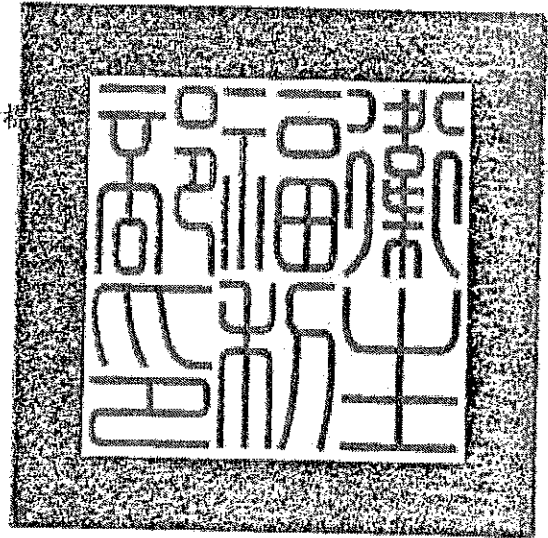
副本：衛生福利部國民健康署、衛生福利部疾病管制署、本部醫事司、本部中醫藥司、
本部護理及健康照護司、本部心理及口腔健康司、本部長期照顧司、本部全民健
康保險會、本部全民健康保險爭議審議會(均含附件)

電 2019/08/07 文
交 13:33 換 章

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 令

發文日期：中華民國109年8月7日
發文字號：衛部保字第1091260294號
附件：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目修正規定1份



修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自中華民國一百零九年九月一日生效。

附修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目

部長陳時中

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目修正規定

第二部 西醫

第二章 特定診療

第一節 檢查

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

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
08036C	部分凝血活酶時間 APTT (activated partial thromboplastin time) 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	v	v	v	v	180

第四項 生化學檢查 Biochemistry Examination

一、一般生化學檢查 (09001-09139)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
09130C	葉酸免疫分析 Folic acid (EIA/LIA) 註： 1.屬西醫基層總額部門院所，限貧血病人病因檢查申報，一年不得超過一次。 2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	v	v	v	v	180

第六項 免疫學檢查 Immunology Examination (12001-12211)

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
12060C	DNA 抗體 Anti-DNA、Anti-dsDNA 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	300
12068C	甲狀腺球蛋白抗體 Thyroglobulin antibody 註： 1.屬西醫基層總額部門院所，適應症：用於甲狀腺低下(自體免疫型)及甲狀腺癌病人。 2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	200
12134C	甲狀腺過氧化酶抗體 Anti-TPO Ab 註： 1.本項檢查與 12054B 僅可擇一申報。 2.屬西醫基層總額部門院所，適應症：用於甲狀腺低下(自體免疫型)及孕婦甲狀腺功能異常。 3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	200
12193C	B 型利納肽(B 型利納利尿胜肽) Pro-BNP/(BNP) 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	800
12211B	異常凝血酶原檢驗 PIVKA-II (Des-r-Carboxy Prothrombin) 註： 1.適應症： (1)肝硬化之慢性肝炎(含酒精性肝硬化)，並符合下列條件之一： A.肝組織切片 Metavir F4 或 Ishak F5 以上，另血友病病人及類血友病病人經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片。 B.超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或肝硬化併脾腫大。 C.電腦斷層或磁共振造影檢查診斷為肝硬化。 (2)肝癌接受根治治療之病人。 2.執行頻率：每年兩次。		√	√	√	967

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
14026C	輪狀病毒抗原 Rota virus Ag 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	280
14058C	呼吸融合細胞病毒試驗 RSV screening test 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	350
14064C	腺病毒抗原檢查 Adenovirus Ag test 註： 1.不論何種檢測方式。 2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	150

第九項 細胞學檢查 Cytology Examination (15001-15022)

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
15007C	穿刺細胞檢查 Needle aspiration cytology 註： 1.含甲狀腺(Thyroid)，淋巴腺(Lymph node)，乳房(Breast)，肺臟(Lung)，縱膈腔(Mediastinum)，肝臟(Liver)，胰臟(Pancreas)，腫瘤(Mass)穿刺及鼻(Nasal)細胞檢查等。 2.屬西醫基層總額部門院所，適應症如下： (1)甲狀腺結節或囊腫之鑑別良/惡性。 (2)甲狀腺癌超音波陰影經治療後不消失。 3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	667

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
18037C	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： 1.含胎兒超音波檢查。 2.屬西醫基層總額部門院所，比照高危險妊娠適應症： (1)嚴重妊娠高血壓或子癲前症。 (2)羊水過多或過少。 (3)多胞胎併發症(如雙胞胎輸血症候群、羊水或胎兒生長異常)。 (4)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (5)妊娠合併內科疾病：糖尿病、腎臟疾病(NS、IgA、ESRD)或免疫性疾病(如SLE)。 (6)胎兒水腫或胎兒貧血。 (7)杜卜勒檢查異常者之追蹤。 (8)胎兒構造異常。 (9)懷疑植入性胎盤。 3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	V	V	V	V	1140

第十三項 超音波檢查 Sonography

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
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、19013C。 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)、羊水異常、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，在妊娠期間若超過兩次須於病歷記載檢查理由。 5.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數 1500 點申報。	√	√	√	√	1900

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(同次門診或同次住院)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)淋巴瘤(lymphoma) (2)雙側乳癌病理檢體(bilateral breast cancer specimens) (3)不明原發部位惡性腫瘤(cancer of unknown primary) (4)惡性及來源行為不明性骨及軟組織腫瘤(malignant tumors of soft tissue, bone, and tumors of uncertain differentiation)		√	√	√	1354

第二節 放射線診療

第一項 X光檢查費 X-Ray Examination

二、特殊造影檢查 Scanning (3300I-33144、P210I-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
33070B	電腦斷層造影 Computed tomography (C. T.) —無造影劑 without contrast		√	√	√	3800
33071B	—有造影劑 with contrast		√	√	√	4560
33072B	—有/無造影劑 with/without contrast 註：申報費用時應檢附報告。		√	√	√	5035
P2101C	電腦斷層造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費		√	√	√	1340
P2103C	電腦斷層造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費		√	√	√	1340
33144B	血管阻塞術-Lipiodol T.A.E.(trans-arterial embolization) -Lipiodol 註： 1.適應症： (1)HCC conventional TACE。 (2)Hypervascular tumor TAE。 (3)Glue embolization for bleeding。 (4)AVM/AVF embolization。 2.含一般材料費及 Lipiodol。		√	√	√	28591

第六節 治療處置

第一項 處置費 Treatment

四、泌尿系統處置 Urinary Treatment (50001-50036)

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
50036B	膀胱內注射術 Intravesical injection 註： 1.適應症：膀胱神經肌肉功能障礙(ICD-10-CM：N31)、尿失禁(ICD-10-CM：N39.3-N39.498、R32、R39.81、F98.0)、膀胱過動症(ICD-10-CM：N32.81)。 2.禁忌症：嚴重尿路感染。 3.限泌尿科、婦產科專科醫師執行。 4.內含膀胱鏡及膀胱鏡注射針等費用。		v	v	v	6220

八、耳鼻喉處置 E.N.T. Treatment (54001-54045)

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
54043C	其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流 Other abscess puncture or drainage 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	v	v	v	v	150

第二章 特定診療 Specific Diagnosis and Treatment

第七節 手術

第一項 皮膚 Integumentary System (62001-62072, 63017)

註：本項編號 63017 與「第二項 乳房」為共同項目。

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
62020C	二氧化碳雷射手術 CO2 laser operation 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	3213
62022C	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術 Excision of skin cancer & SSC — 直徑小於 2 公分 within 2cm in diameter	√	√	√	√	8700
62023B	— 直徑 2.5 公分 2cm to 5cm in diameter		√	√	√	10880
62024B	— 直徑超過 5 公分 over 5cm in diameter 註：申報時應附病理報告。		√	√	√	13090

第三項 筋骨 Musculoskeletal System (64001~64281)

通則：骨折或關節脫位手術，不另支付徒手整復費用。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
64160B	脊椎骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of spine		√	√	√	13190
64161B	骨盆骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of pelvis		√	√	√	10560

第四項 呼吸器 Respiratory System

一、鼻 Nose (65001-65078)

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
65078B	內視鏡修正式 Lothrop 手術 Endoscopic modified Lothrop procedure 註： 1.適應症： (1)須經 ESS 手術後仍失敗復發，或 frontal recess 骨質新生沾黏之慢性鼻竇炎、慢性額竇炎。 (2)急性復發性額竇炎。 (3)鼻腔與鼻竇惡性腫瘤、額葉惡性腫瘤、嗅覺神經惡性腫瘤、顳骨及顏面骨之惡性或良性腫瘤、腦膜良性腫瘤、腦良性腫瘤或倒生性乳突瘤，且必須侵犯額竇。 2.一般材料費，得加計 10%。		V	V	V	22904

第六項 心臟及心包膜(68001-68037)

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
68057B	經導管肺動脈瓣膜置換術 Transcatheter pulmonary valve implantation, TPVI 註： 1.適應症：須符合下列三項條件。 (1)法洛氏四重症手術後或主動脈瓣狹窄接受 Ross 術後，發生肺動脈瓣嚴重逆流，造成右心室擴大，或有心衰竭症狀者。 (2)以磁振造影 MRI 檢查(至少具備以下任三項條件)： A.肺動脈瓣逆流指數(Pulmonary Regurgitation Index fraction > 30 %。 B.右心室舒張末期容積 > 150 ml/m²。 C.右心室舒張末期容積(End-diastolic Volume)/左心室舒張末期容積比大於 1.7 者或是右心室收縮末期容積>80ml/m²。 D.右心室收縮分率小於 45%。 (3)病人年齡十二足歲以上及五十歲以下，且體重三十公斤以上。 2.禁忌症： (1)右心室出口有形成 aneurysm 或肺動脈環大於 32mm 或小於 14mm 者。 (2)冠狀動脈有異常途徑，繞於肺動脈基部後方或可能被植入瓣膜壓迫者。 (3)殘留心室中膈缺損或任一側肺動脈嚴重狹窄需手術修補者。 (4)合併左心室衰竭或冠狀動脈疾病需開刀者或放置血管支架。 (5)嚴重肺動脈高壓(平均肺動脈壓大於等於 30 mmHg)。 (6)任何感染症尚未痊癒者。 (7)腎功能異常。 3.醫院條件： (1)專任之兒童心臟內科及心臟外科醫師。 (2)醫院每年需具三十例以上之先天性心臟病開心手術加上瓣膜手術之案例。 (3)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。 4.醫師資格： (1)由符合下述資格之小兒心臟專科醫師執行，且經社團法人台灣兒童心臟學會核發認證。 A.具有小兒心臟專科醫師五年以上資格。 B.具有三百例以上的先天性心臟病心導管介入手術的經驗 C.須完成「經導管肺動脈瓣置換術」相關講習或操作訓練時數三十小時，並擔任手術第一助手五例以上。 (2)須有心臟外科專科醫師隨時提供必要之緊急措施。 (3)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核定。 5.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，以及肺動脈瓣擴張術(編號 68029B 及 69033B)等項目。 6.一般材料費，得加計 11%。 7.需事前審查。		Y	Y	Y	98957

第十二項 泌尿及男性生殖

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
79413B	雙極前列腺剷除術/汽化術 Bipolar TURP/TUVP 一切除之攝護腺重量 五至十五公克 TURP/ TUVP 5 - 15 gms 註：內含一般材料及雙極 TURP/TUVP 特材，得另加計 142%		√	√	√	11759
79414B	一切除之攝護腺重量 十五至五十公克 TURP/ TUVP 15 - 50 gms 註：內含一般材料及雙極 TURP/TUVP 特材，得另加計 128%		√	√	√	13914
79415B	一切除之攝護腺重量 大於五十公克 TURP/ TUVP > 50 gms 註：內含一般材料及雙極 TURP/TUVP 特材，得另加計 119%		√	√	√	15940

第十七項、視器 Visual System

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
85818C	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術） Iridoplasty fixation transfixation (microsurgery) 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	4204

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
86206C	眼坦部玻璃體切除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) — 簡單 simple 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	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。		√	√	√	14780
86209C	移位晶體摘除合併玻璃體切除術 Removal of dislocated lens combined vitrectomy(vitrector) 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	17550

八、網膜 Retina (86401-86415)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
86407C	光線凝固治療 Photocoagulation therapy — 簡單 Simple 註：屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	3591
86408B	— 複雜 Complicated		√	√	√	9130

第八節 輸血及骨髓移植 Blood Transfusion and Bone Marrow Transplantation

第三項 骨髓移植技術費 Bone Marrow Transplantation (94201~94209)

通則：

一、適應症如下：

- (一)急慢性骨髓性白血病。
- (二)急性淋巴性白血病。
- (三)嚴重再生不良性貧血。
- (四)淋巴瘤。
- (五)惡性固態腫瘤。
- (六)骨髓形成不良症候群。
- (七)重症海洋性貧血。
- (八)其他嚴重免疫及造血系統疾病。

二、除第(一)、(二)、(三)項疾病及診療項目另有規定外，其餘均須事先報經保險人同意後實施。

第十節 麻醉費

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
	傳導麻醉 Conduction anesthesia					
96009C	— 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	√	√	√	√	960
96010C	— 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser) anesthesia	√	√	√	√	960
96011C	— 神經叢阻斷術 Nerve plexus block	√	√	√	√	1060
	註： 1. 所訂傳導麻醉以外之項目應包於其手術處置或檢查費用內，不得另計。					
96012C	2. 超過兩小時，每增加三十分鐘	√	√	√	√	150

第五部 居家照護及精神病患者社區復健

第一章 居家照護

附表 5.1.1 居家護理特殊照護項目表

特殊照護群組	支付標準 編號	診療項目
1.氣切護理	56004C	換造口器 Change tracheostomy set 註：含氣切造瘻口處理 Tracheostomy care
2.留置導尿管護理	47014C 50022C	留置導尿 Urinal indwelling catheterization 更換腎臟引流或膀胱引流管 Catheter change
3.留置鼻胃管護理	47017C	胃管插入(或更換) Insertion of nasogastric tube 註：更換胃管(Change N-G tube)比照申報。
4.膀胱灌洗	50012C	膀胱灌洗 Bladder irrigation
5.三、四期壓瘡傷口護理	48001C 48002C 48003C 48004C 48005C	淺部創傷處理-傷口長五公分以下者 Wound treatment <5 cm 淺部創傷處理-傷口長五至十公分者 Wound treatment 5-10 cm 淺部創傷處理-傷口長十公分以上者 Wound treatment >10 cm 深部複雜創傷處理-傷口長五公分以下者 Debridment <5 cm 深部複雜創傷處理-傷口長五至十公分者 Debridment 5-10 cm 註：傷口程度分期係採用國際腸造瘻治療協會及美國國家褥瘡學會的分類法；本項護理含傷口評估、淺部或深部創傷縫合、接紫、擴創處理、教導家屬換藥技巧及預防其他部位壓瘡發生；糖尿病足末梢動靜脈阻塞之皮膚潰爛護理比照申報。訪視紀錄請註明處置日期和部位。
6.大量液體點滴注射	39004C	大量液體點滴注射 IV drip (林格兒氏液、Rock 液、生理食鹽水、葡萄糖液、因糖液或血液代用劑等)注射。 註：含靜脈留置針設立，觀察病患對注射藥物之反應、教導家屬觀察注射部位之狀況及維護靜脈點滴之通暢。
7.造口護理	49004C 49005C 49020B 49021B 49022B	肛門切除後治療 Post APR wound care 人工肛門灌洗 Colostomy irrigation 三路灌洗 Three way irrigation 迴腸造口永久裝具裝置 Ileostomy, permanent appliance 迴腸膀胱永久裝具裝置 Ileum bladder, permanent appliance

註：48004C「深部複雜創傷處理-傷口長五公分以下者」及 48005C「深部複雜創傷處理-傷口長五至十公分者」二項診療項目，依病人之實際需要並由醫師開立醫囑者得另行核實申報。

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	30,581	-	3天
	97005D	助產所	27,838	-	
剖腹產	97009C	基層院所	33,476	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	-	3天

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				30,581
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至少二十四小時 (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				30,581

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	50,756	5%	6天、 3天
輸卵管外孕手術（住院）	97017C	基層院所	42,986	5%	4天
子宮完全切除術（住院）	97022B	地區醫院	63,864	5%	7天
次全子宮切除術（住院）	97027C	基層院所	60,455	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	48,698	5%	5天
腹腔鏡子宮完全切除術（住 院）	97037B	地區醫院	85,565	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	64,777	5%	5天
腹腔鏡子宮外孕手術（住院）	97047C	基層診所	58,552	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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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				43,514
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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				37,658

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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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			53,015
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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			49,706

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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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			39,413
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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			85,565

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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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+0 UT54ZZ、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				64,777
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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				58,552

第三章 一般外科

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
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1, 單側)(門診)				v	34,046
97221A				v		34,046
97222B			v			34,046
97223C		v				27,081
	註：1.診療項目要求表(詳附表 6.3.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0YQ50ZZ、0YQ60ZZ 、0YQ70ZZ、0YQ80ZZ					

第六章 眼科

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
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)				V	20,739
97606A				V		20,739
97607B			V			20,739
97608C		V				20,675
	註：1.診療項目要求表(詳附表 6.6.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：08RJ3JZ、08RK3JZ					

第七章 耳鼻喉科

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
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症（門診）				v	17,450
97717A				v		17,450
97718B			v			17,450
	註：1.診療項目要求表（詳附表 6.7.4） (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主診斷碼及主手術(或處置)碼： 詳附表 6.7.0 3.主要合併症或併發症診斷碼(詳附表 6.7.5、6.7.5.1、6.7.5.2)					

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目修正總說明

本次醫療服務給付項目及支付標準之修正，為本(一百零九)年第五次修正。

本次修正主要依據一百零九年度全民健康保險醫療給付費用總額協定結果，新增西醫診療項目四項及修正支付規範四項、新增西醫基層開放表別項目十七項等，重點如下：

一、新增及修正西醫特定診療項目(第二部第二章)

(一)新增診療項目四項：

- 1.檢查(第一節)：新增「異常凝血酶原檢驗(PIVKA-II)(編號 12211B，支付點數 967 點)。
- 2.治療處置(第六節)：新增「膀胱內注射術」(編號 50036B，支付點數 6,220 點)。
- 3.手術(第七節)：新增「內視鏡修正式 Lothrop 手術」(編號 65078B，支付點數 22,904 點)及「經導管肺動脈瓣膜置換術」(編號 68057B，支付點數 98,957 點)。

(二)修正支付規範四項：

- 1.檢查(第一節)：修正「高危險妊娠胎兒生理評估」(編號 19011C)及「免疫組織化學染色(每一抗體)」(編號 25012B)支付規範。
- 2.放射線診療(第二節)：修正「血管阻塞術-Lipiodol」(編號 33144B)適應症。
- 3.輸血及骨髓移植(第八節)：刪除「骨髓移植技術費」通則一「本項限經保險人同意施行之醫院申報」之規定。

二、開放適用表別至基層院所，爰配合修正診療項目編號及支付規範，計十七項診療項目(第二部第二章)：

(一)檢查(第一節)：「部分凝血活酶時間」(編號 08036C)等十一項；

其中「葉酸免疫分析」等五項併增列基層院所適用之適應症。

(二)治療處置(第六節)：「其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流」(編號 54043C)。

(三)手術(第七節)：「二氧化碳雷射手術」(編號 62020C)等五項。

三、論病例計酬(第六部)：配合一百零七年及一百零八年支付標準調整，調升相關診療項目之支付點數及部分項目之得核實申報上限點數。

四、其餘為文字修正。

五、本次修正項目自一百零九年九月一日起生效。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目
修正對照表

修正規定

現行規定

說明

第二部 西醫

第二章 特定診療

第一節 檢查

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

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
08036C	部分凝血活酶時間 APTT (activated partial thromboplastin time) 註： <u>屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。</u>	√	√	√	√	180

第二部 西醫

第二章 特定診療

第一節 檢查

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

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
08036B	部分凝血活酶時間 APTT (activated partial thromboplastin time)		√	√	√	180

第四項 生化學檢查 Biochemistry Examination

一、一般生化學檢查 (09001-09139)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
09130C	葉酸免疫分析 Folic acid (EIA/LIA) 註： 1. <u>屬西醫基層總類部門院所，限貧血症人病因檢查申報，一年不得超過一次。</u> 2. <u>屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。</u>	√	√	√	√	180

第四項 生化學檢查 Biochemistry Examination

一、一般生化學檢查 (09001-09139)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
09130B	葉酸免疫分析 Folic acid (EIA/LIA)		√	√	√	180

第六項 免疫學檢查 Immunology Examination (12001-12210)

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
12060C	DNA抗體 Anti-DNA、Anti-dsDNA 註： <u>屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。</u>	√	√	√	√	300
12068C	甲狀腺球蛋白抗體 Thyroglobulin antibody 註： 1. <u>屬西醫基層總類部門院所，適用於甲狀腺低下(自體免疫型)或甲狀腺癌病人。</u> 2. <u>屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。</u>	√	√	√	√	200
12134C	甲狀腺過氧化酶抗體 Anti-TPO Ab 註： 1. <u>本項檢查與12054B僅可擇一申報。</u> 2. <u>屬西醫基層總類部門院所，適用於甲狀腺低下(自體免疫型)及孕婦甲狀腺功能異常。</u> 3. <u>屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。</u>	√	√	√	√	200

第六項 免疫學檢查 Immunology Examination (12001-12210)

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
12060B	DNA抗體 Anti-DNA		√	√	√	300
12068B	甲狀腺球蛋白抗體 Thyroglobulin antibody		√	√	√	200
12134B	甲狀腺過氧化酶抗體 Anti-TPO Ab 註：本項檢查與12054B僅可擇一申報。		√	√	√	200

一、開放五家醫院查診項目均經0803B。生此檢驗查驗項目編號0803B。免學費並除保目 處 號1200B。1203B。1213B。1213B。病毒學法查診項目 編 號1403B。1403B。1403B。如單檢查診項目 編 號1503B。預做檢驗查診項目編號1803B共十一項至基層院所適用。委修正補發及支付碼：並增列0913B。1203B。1213B。1503B。1803B第五項醫院所可申報之適應症。

二、新增九家醫院查診項目「尿酸血值檢驗」(編號1221B)支付點數067點)。

三、修正查診收費標準項目11011C支付規範：增加附見生癆時應超過兩次，須於兩週內換藥理由未視察。

四、修正補發補發查診項目25012B支付規範：明確規範其為河永門診。以收增發特珠診費後項。

五、修正編號1200B英文為簡。

12193C	B型利納肽(B型利納肽原肽) Pro-BNP(BNP) 註：屬西醫基層總領部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	√	√	√	√	800
12211B	異常凝血酶原檢驗 PIVKA-II (Des-γ-Carboxy Prothrombin) 註： 1.適應症： (1)肝硬化之慢性肝炎(含酒精性肝炎)，並符合下列條件之一： A.肝組織切片Metavir F4或Ishak F5以上，另和友病病人及類血友病病人總照會消化系專科醫師同意後，得不作切片。 B.超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或肝硬化併脾腫大。 C.電腦斷層或磁振造影檢查診斷為肝硬化。 (2)肝臟接受外科治療之病人。 2.執行頻率：每年兩次。	√	√	√		967
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
14026C	輪狀病毒抗原 Rota virus Ag 註：屬西醫基層總領部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	√	√	√	√	280
14038C	呼吸融合細胞病毒試驗 RSV screening test 註：屬西醫基層總領部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	√	√	√	√	350
14064C	腺病毒抗原檢查 Adenovirus Ag test 註： 1.不論何種檢測方式。 2.屬西醫基層總領部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	√	√	√	√	150
第九項 細胞學檢查 Cytology Examination (15001-15022)						
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
15007C	穿刺細胞檢查 Needle aspiration cytology 註： 1.含甲狀腺(Thyroid)，淋巴腺(Lymph node)，乳房(Breast)，肺臟(Lung)，縱膈腔(Mediastinum)，肝臟(Liver)，胰臟(Pancreas)，腫瘤(Mass)穿刺及鼻(Nasal)細胞檢查等。 2.屬西醫基層總領部門院所，適應症如下： (1)甲狀腺結節或囊腫之鑑別良/惡性。 (2)甲狀腺癌經治療後影像檢查不消失。 3.屬西醫基層總領部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	√	√	√	√	667
12193B	B型利納肽(B型利納肽原肽) Pro-BNP(BNP)		√	√	√	800
14026B	輪狀病毒抗原 Rota virus Ag		√	√	√	280
14038B	呼吸融合細胞病毒試驗 RSV screening test		√	√	√	350
14064B	腺病毒抗原檢查 Adenovirus Ag test 註：不論何種檢測方式。		√	√	√	150
15007B	穿刺細胞檢查 Needle aspiration cytology 註：含甲狀腺(Thyroid)，淋巴腺(Lymph node)，乳房(Breast)，肺臟(Lung)，縱膈腔(Mediastinum)，肝臟(Liver)，胰臟(Pancreas)，腫瘤(Mass)穿刺及鼻(Nasal)細胞檢查等。		√	√	√	667

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	醫學中心	支付點數
18037C	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： 1.含胎兒超音波檢查。 2.屬西醫基層總額部門院所，比照高危險妊娠處理。 (1)嚴重妊娠高血壓或子癇前症。 (2)羊水過多或過少。 (3)多胞胎併發症(如雙胞胎間血運障礙、羊水或胎兒生長異常)。 (4)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。 (5)妊娠合併內科疾病：糖尿病、腎臟疾病(NS、IgA、ESRD)或免疫性血液病(如SLE)。 (6)胎兒水腫或胎兒死產。 (7)杜卜勒檢查異常者之追蹤。 (8)胎兒構造異常。 (9)懷有植入性胎盤。 3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由主任醫師立處方及執行始可申報。	√	√	√	1140

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	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。	√	√	√	1140

第十三項 超音波檢查 Sonography

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
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、19013C。 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(含慢性高血壓與子癇前症)、羊水異常、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，在妊娠期間若超過兩次須於病歷記載檢查理由。 5.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數1500點申報。	√	√	√	1900

第十三項 超音波檢查 Sonography

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
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、19013C。 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(含慢性高血壓與子癇前症)、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。 5.屬西醫基層總額部門院所，本項以原支付點數1500點申報。	√	√	√	1900

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	醫學中心	支付點數
----	------	------	------	------	------

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	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(同次門診或同次住院)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)淋巴瘤(Lymphoma) (2)雙側乳癌或原位癌(bilateral breast cancer stages) (3)不明原發部位惡性腫瘤(cancer of unknown primary) (4)惡性及來源行為不明性質及軟組織腫瘤(malignant tumors of soft tissue, bone, and tumors of uncertain differentiation)	v	v	v	1354	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
--------	---	---	---	---	------	--------	--	---	---	---	------

第二節 放射線診療						第二節 放射線診療						一、修正特殊診療檢查診療項目編號 33070B、33071B、33072B 二、修正特殊診療檢查診療項目編號33144 支付規範：刪除為症ICD-10-CH代碼。	
第一項 X光檢查費 X-Ray Examination 二、特殊造影檢查 Scanning (33001-33144、P2101-P2104)						第一項 X光檢查費 X-Ray Examination 二、特殊造影檢查 Scanning (33001-33144、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	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院		醫學中心
33070B	電腦斷層造影 Computed tomography (C.T.) 一無造影劑 without contrast	v	v	v		3800	33070B	電腦斷層造影 Computed tomography (C.T.) 一無造影劑 without contrast	v	v	v		3800
33071B	一有造影劑 with contrast	v	v	v		4560	33071B	一有造影劑 with contrast	v	v	v		4560
33072B	一有/無造影劑 with/without contrast 註：申報費用時應檢附報告。	v	v	v		5035	33072B	一有/無造影劑 with/without contrast 註：申報費用時應檢附報告。	v	v	v		5035
P2101C	電腦斷層造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費	v	v	v		1340	P2101C	電腦斷層造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費	v	v	v		1340
P2103C	電腦斷層造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費	v	v	v		1340	P2103C	電腦斷層造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費	v	v	v		1340
33144B	血管阻塞術-Lipiodol T.A.E.(trans-arterial embolization) - Lipiodol 註： 1.適應症： (1)HCC conventional TACE。 (2)Hypervascular tumor TAE。 (3)Glue embolization for bleeding。 (4)AVM/AVF embolization。 2.含一般材料費及 Lipiodol。	v	v	v		28591	33144B	血管阻塞術-Lipiodol T.A.E.(trans-arterial embolization) - Lipiodol 註： 1.適應症： (1)HCC conventional TACE： C22.0-C22.9。 (2)Hypervascular tumor TAE：D49.2。 (3)Glue embolization for bleeding： K92.2。 (4)AVM/AVF embolization：Q28.2。 2.含一般材料費及 Lipiodol。	v	v	v		28591

第六節 治療處置

第一項 處置費 Treatment

四、泌尿系統處置 Urinary Treatment (50001-50034)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
50036B	膀胱內注射術 Intravesical injection 註： 1.適應症：膀胱神經肌肉功能障礙 (ICD-10-CM：N311，膀胱萎縮 (ICD-10-CM：N39.3-N39.498，N32， R39.81，F98.0)；膀胱過動症 (ICD-10-CM：N31.81)； 2.禁忌症：嚴重尿路感染。 3.既治尿科，經產科專科醫師執行。 4.內含膀胱鏡及膀胱鏡注射針等費用。	√	√	√	6120

八、耳鼻喉處置 E.N.T. Treatment (54001-54045)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
54043C	其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流 Other abscess puncture or drainage 註：屬西醫耳鼻喉科專門院所，除山地 離島地區外，限由專任醫師開立處 方及執行始可申報。	√	√	√	150

第二部 西醫

第二章 特定診療

第七節 手術

第一項 皮膚 Integumentary System (62001-62072，63017)

註：本項編號 63017 與「第二項 乳房」為共同項目。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
62020C	二氧化碳雷射手術 CO2 laser operation 註：屬西醫皮膚科專門院所，除山地 離島地區外，限由專任醫師開立處 方及執行始可申報。	√	√	√	3213
62022C	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術 Excision of skin cancer & SSG — 直徑小於2公分 within 2cm in diameter	√	√	√	8700
62023B	— 直徑2-5公分 2cm to 5cm in diameter	√	√	√	10880
62024B	— 直徑超過5公分 over 5cm in diameter 註：申報時應附病理報告。	√	√	√	13090

第三項 筋骨 Musculoskeletal System (64001-64281)

通則：骨折或關節脫臼手術，不另支付徒手整復費用。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
64160B	脊椎骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of spine	√	√	√	13190
64161B	骨盆骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of pelvis	√	√	√	10560

第四項 呼吸器 Respiratory System

一、鼻 Nose (65001-65073)

第六節 治療處置

第一項 處置費 Treatment

四、泌尿系統處置 Urinary Treatment (50001-50035)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
54043B	其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流 Other abscess puncture or drainage	√	√	√	150

八、耳鼻喉處置 E.N.T. Treatment (54001-54045)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
54043B	其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流 Other abscess puncture or drainage	√	√	√	150

第二部 西醫

第二章 特定診療

第七節 手術

第一項 皮膚 Integumentary System (62001-62072，63017)

註：本項編號 63017 與「第二項 乳房」為共同項目。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
62020B	二氧化碳雷射手術 CO2 laser operation	√	√	√	3213
62022C	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術 Excision of skin cancer & SSG — 直徑小於2公分 within 2cm in diameter	√	√	√	8700
62023B	— 直徑2-5公分 2cm to 5cm in diameter	√	√	√	10880
62024B	— 直徑超過5公分 over 5cm in diameter 註：申報時應附病理報告。	√	√	√	13090

第三項 筋骨 Musculoskeletal System (64001-64281)

通則：骨折或關節脫臼手術，不另支付徒手整復費用。

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
64160B	脊椎骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of spine	√	√	√	13190
64161B	骨盆骨折開放性復位術 Open reduction for fracture of pelvis	√	√	√	10560

第四項 呼吸器 Respiratory System

一、肺結核專科
處置項目
「肺結核注射
術」(編號
50036B，支付
點數 6120
點)。
二、開放性肺結
核處置項目編號
50041B至5004
5B，經專科醫
院所適用，爰
修正點數及支
付規範。

一、開放性皮膚
手術項目編號
62020B，經專
科手術項目
85818B、
86206B、
86209B、
86407B，由
專科醫師所適
用，爰修正編
號及支付規
範。

二、利用呼吸器
手術項目「內
視鏡修正式
Lothrop手術」
(編號
65078B，支付
點數 22,004
點)。
三、利用呼吸器
心包膜手術項
目「經導管肺
動脈閉鎖造瘻
術」(編號
68007B，支付
點數 9,057
點)。

四、修正皮膚手
術項目
62022C、
62023B、
62024B三項，
為針刺定植
項目
64160B、
64161B二項，
為針刺定植生
殖手術項目
70413B、
70414B、
70415B三項修

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、鼻 Nose (65001-65077)	項目英文名稱
65078B	內視鏡改良式Lothrop手術 Endoscopic modified Lothrop procedure 註： 1.適應症： (1)經ESS手術後仍失敗復發，或frontal recess骨質增生造成之慢性鼻竇炎、慢性額竇炎。 (2)急性復發性額竇炎。 (3)鼻腺與鼻竇慢性膿腫、額葉慢性膿腫、嗅覺神經鞘細胞瘤、額骨及額面骨之惡性或良性腫瘤、腦膜良性腫瘤、腦良性腫瘤或倒生性乳突瘤，且必須併發視網膜。 2.一般材料費，得加計10%。	Y	Y	Y		22904		
第六項 心臟及心包膜(68001-68057)								
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	第六項 心臟及心包膜(68001-68056)	
68057B	經導管肺動脈瓣置換術 Transcatheter pulmonary valve implantation (TPVI) 註： 1.適應症：須符合下列三項條件。 (1)法洛氏四重瘡手術後或主動脈瓣脫垂接受Ross瓣膜，發生肺動脈瓣嚴重狹窄，造成右心室擴大，或有心臟衰竭者。 (2)以磁振造影MRI檢查(至少導管以下三項條件)： A.肺動脈瓣返流指數(Pulmonary Regurgitation Index fraction > 30%)。 B.右心室舒張末期容積 > 150 ml/m ² 。 C.右心室舒張末期容積(End-diastolic Volume)/左心室舒張末期容積比大於1.7者或是右心室收縮末期容積 > 80 ml/m ² 。 D.右心室後縱斷面小於45°。 (3)病人年齡十二歲或以上及五十歲以下，且體重三十公斤以上。 2.禁忌症： (1)右心室出口有形成aneurysm或肺動脈環大於32mm或小於14mm者。 (2)脫胎動脈有異常結核，肺動脈瓣基部後方或可能被植入瓣膜壓迫者。 (3)殘留心室中膈缺損或任一側肺動脈嚴重狹窄需手術修補者。 (4)合併左心室衰竭或冠狀動脈脈絡異常開刀者或放置血管支架者。 (5)嚴重肺動脈高壓(平均肺動脈壓大於等於30 mmHg)。 (6)任何嚴重感染尚未痊癒者。 (7)腎功能異常。 3.醫院條件： (1)專任之兒童心臟內科及心臟外科醫師。 (2)醫院每年需具三十例以上之先天性心臟病開心手術加上瓣膜手術之案例。 (3)需具有心導管X光攝影機等級及高效率空氣過濾罩至少HEPA-10000等級之複合式(hybrid)手術室。	Y	Y	Y		98957		

1.醫師資格： (1)由符合下列資格之小兒心臟專科醫師執行，且經社團法人台灣兒心醫學會核發執照。 A.具有小兒心臟專科醫師五年以上資格。 B.具有三百例以上的先天性心臟病心導管介入手術的經驗。 C.須完成「經導管介入心臟瓣膜手術」短期講習或操作訓練時數三十二小時，並經住手術第一助手五例以上。 (2)須有心臟外科專科醫師隨診提供必要之緊急併發。 (3)執行手術之醫院及醫師應向給證人申請認定。 3.不得同時申報診療項目：暫時性人工心搏調節器、心臟超音波掃描、體外循環心肺支持系統（嬌登68053B）、血氧EKG監測，以及肺動脈壓監測系統（嬌登68029B及69013B）等項目。 4.一般材料費，得加計11%。 5.當量前費。					
--	--	--	--	--	--

第十二項 泌尿及男性生殖

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
79413B	雙極前列腺剷除術/汽化術 Bipolar TURP/TUVP 一切除之攝護腺重量 五至十五公克 TURP/TUVP 5-15 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計142%。	√	√	√	√	11759
79414B	一切除之攝護腺重量 十五至五十公克 TURP/TUVP 15-50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計128%。	√	√	√	√	13914
79415B	一切除之攝護腺重量 大於五十公克 TURP/TUVP > 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計119%。	√	√	√	√	15940

第十二項 泌尿及男性生殖

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
79413B	雙極前列腺剷除術/汽化術 Bipolar TURP/TUVP 一切除之攝護腺重量 五至十五公克 TURP/TUVP 5-15 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計142%。	√	√	√	√	11759
79414B	一切除之攝護腺重量 十五至五十公克 TURP/TUVP 15-50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計128%。	√	√	√	√	13914
79415B	一切除之攝護腺重量 大於五十公克 TURP/TUVP > 50 gms 註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計119%。	√	√	√	√	15940

第十七項、視器 Visual System

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
85818C	虹膜成形術：固定縫穿（顯微鏡下手術） Iridoplasty fixation transfixation (microsurgery) 註：屬西醫基層醫院部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	4204

第十七項、視器 Visual System

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
85818B	虹膜成形術：固定縫穿（顯微鏡下手術） Iridoplasty fixation transfixation (microsurgery)	√	√	√	√	4204

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
86206C	眼坦部玻璃體剷除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) — 簡單 simple 註：屬西醫基層醫院部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。	√	√	√	√	9266

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
86206B	眼坦部玻璃體剷除術 Pars plana vitrectomy (vitrector) — 簡單 simple	√	√	√	√	9266

86207B	一 複雜 complicated 註： 86207B 眼坦部玻璃體切除術 1.複雜之定義：加上網膜前纖維膜剝除 (Removal of epiretinal Membrane)。 2.一般材料費，20Ga 玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計 125%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	14780
86209C	移位晶體摘除合併玻璃體切除術 Removal of dislocated lens combined vitrectomy(vitrector) 註：屬西醫專科醫師門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	x	v	v	v	17550
86207B	一 複雜 complicated 註： 86207B 眼坦部玻璃體切除術 1.複雜之定義：加上網膜前纖維膜剝除 (Removal of epiretinal Membrane)。 2.一般材料費，20Ga 玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計 125%。 3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。		v	v	v	14780
86209B	移位晶體摘除合併玻璃體切除術 Removal of dislocated lens combined vitrectomy(vitrector)		v	v	v	17550

八、網膜 Retina (86401-86415)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
86407C	光線凝固治療 Photocoagulation therapy 一 簡單 Simple 註：屬西醫專科醫師門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行給可申報。	x	v	v	v	3591
86407B	光線凝固治療 Photocoagulation therapy 一 簡單 Simple			v	v	3591
86408B	一 複雜 Complicated		v	v	v	9130

八、網膜 Retina (86401-86415)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
86407B	光線凝固治療 Photocoagulation therapy 一 簡單 Simple			v	v	3591
86408B	一 複雜 Complicated		v	v	v	9130

第八節 輸血及骨髓移植 Blood Transfusion and Bone Marrow Transplantation

第三項 骨髓移植技術費 Bone Marrow Transplantation (94201~94209)

通則：

一、適應症如下：
(一)急性骨髓性白血病。
(二)急性淋巴性白血病。
(三)嚴重再生不良性貧血。
(四)淋巴瘤。
(五)急性髓系腫瘤。
(六)骨髓形成不良症候群。
(七)重症海洋性貧血。
(八)其他嚴重免疫及造血系統疾病。

二、除第(一)、(二)、(三)項疾病及診療項目另有規定外，其餘均須事先報經保險人同意後實施。

第八節 輸血及骨髓移植 Blood Transfusion and Bone Marrow Transplantation

第三項 骨髓移植技術費 Bone Marrow Transplantation (94201~94209)

通則：

一、本項限經保險人同意施行之醫院申報。

二、適應症如下：
(一)急性骨髓性白血病。
(二)急性淋巴性白血病。
(三)嚴重再生不良性貧血。
(四)淋巴瘤。
(五)急性髓系腫瘤。
(六)骨髓形成不良症候群。
(七)重症海洋性貧血。
(八)其他嚴重免疫及造血系統疾病。

三、除第 1、2、3 項疾病及診療項目另有規定外，其餘均須事先報經保險人同意後實施。

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加三十分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加三十分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960
96010C	一 三叉神經半月神經節麻醉 Trigeminal semilunar ganglion (Gasser's) anesthesia	v	v	v	v	960
96011C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	1060
96012C	一 神經叢阻斷術 Nerve plexus block 註： 1.所訂傳導麻醉以外之項目應包括其手術處置或檢查費用內，不得另計。 2.超過兩小時，每增加30分鐘	v	v	v	v	150

第十節 麻醉費

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
96009C	傳導麻醉 Conduction anesthesia 一 球後麻醉 Retrobulbar anesthesia	v	v	v	v	960</

副院長醫師
技術費項目一
「本項限經保
險人同意施行
之醫院申報」
之規定及停止
文字。

修正診療項目
編號 96010C、
96011C 二項英
文名稱。

第五部 居家照護及精神病患者社區復健

第一章 居家照護

附表 5.1.1 居家護理特殊照護項目表

特殊照護群組	支付標準 編 號	診 察 項 目
1.氣切護理	56004C	換造口器 Change tracheostomy set 註：含氣切造瘻口處理 Tracheostomy care
2.留置導尿管護理	47014C 50022C	留置導尿 Urinal indwelling catheterization 更換導尿管或膀胱引流管 Catheter change
3.留置鼻胃管護理	47017C	胃管插入(或更換) Insertion of nasogastric tube 註：更換胃管(Change N-G tube)比照申報。
4.膀胱灌洗	50012C	膀胱灌洗 Bladder irrigation
5.三、四期壓瘡傷口護理	48001C 48002C 48003C 48004C 48005C	淺部創傷處理-傷口長五公分以下者 Wound treatment <5 cm 淺部創傷處理-傷口長五至十公分者 Wound treatment 5-10 cm 淺部創傷處理-傷口長十公分以上者 Wound treatment >10 cm 深部複雜創傷處理-傷口長五公分以下者 Debridement <5 cm 深部複雜創傷處理-傷口長五至十公分者 Debridement 5-10 cm 註：傷口程度分期係採用國際造瘻治療協會及美國國家褥瘡學會的分類法；本項護理含傷口評估、淺部或深部創傷缝合、換藥、擦創處理、教導家屬換藥技巧及預防其他部位壓瘡發生；糖尿病足末梢動靜脈阻塞之皮膚潰爛護理比照申報，訪視紀錄請註明處置日期和部位。
6.大量液體點滴注射	39004C	大量液體點滴注射 IV drip (林格氏液、Rock 液、生理食鹽水、葡萄糖液、國標液或血液代用劑等)注射。 註：含靜脈留置針設立，觀察病患對注射藥物之反應，教導家屬觀察注射部位之狀況及維護靜脈點滴之通暢。
7.造口護理	49004C 49005C 49020B 49021B 49022B	肛門切除後治療 Post APR wound care 人工肛門灌洗 Colostomy irrigation 三路灌洗 Three way irrigation 迴腸造口永久裝置裝置 Ileostomy, permanent appliance 迴腸膀胱永久裝置裝置 Neum bladder, permanent appliance

註：49004C「淺部複雜創傷處理-傷口長五公分以下者」及49005C「深部複雜創傷處理-傷口長五至十公分者」二項診察項目，依病人之實際需要並由醫師開立醫囑者得另行核實申報。

第五部 居家照護及精神病患者社區復健

第一章 居家照護

附表 5.1.1 居家護理特殊照護項目表

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

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

修正附表 5.1.1
進口護理項目
編號 49021B 第
二款刪除。

第六部 論病例計劃

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	30.581	-	3天
	97005D	助產所	27.838	-	
剖腹產	97009C	基層院所	33.476	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	-	3天

編號	診療項目	助產所	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
97004C 97005D	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	Y				30.581 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℃ 至少二十四小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進食 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	Y				30.581

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

第六部 論病例計劃

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	-	3天
	97005D	助產所	27.838	-	
剖腹產	97009C	基層院所	33.465	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	-	3天

編號	診療項目	助產所	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
97004C 97005D	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	Y				30.570 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℃ 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進食 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	Y				30.570

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

一、配合一百零七年及一百零八年支付標準調整，修正產科項目編號 97004C、97009C 二項，將項目編號 97004C 第八項，一般外科項目編號 97220K、97221A、97222B、97223C 四項，眼科項目編號 97300C、耳鼻喉科項目編號 97710K、97711A、97712B 三項，共十八項支付點數，其中產科項目編號 97004C、97009C 二項，將項目編號 97004C 第八項開列修正得核實申報點數，二、其餘文字修正。

比率如下表：						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	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	50.756	5%	6天·3天	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	5%	6天·3天
輸卵管外孕手術(住院)	97017C	基層院所	42.986	5%	4天	輸卵管外孕手術(住院)	97017C	基層院所	42.952	5%	4天
子宮完全切除術(住院)	97022B	地區醫院	63.864	5%	7天	子宮完全切除術(住院)	97022B	地區醫院	63.840	5%	7天
次全子宮切除術(住院)	97027C	基層院所	60.435	5%	7天	次全子宮切除術(住院)	97027C	基層院所	60.430	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	48.628	5%	5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	5%	5天
腹腔鏡子宮完全切除術(住院)	97037B	地區醫院	85.565	5%	5天	腹腔鏡子宮完全切除術(住院)	97037B	地區醫院	85.514	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	64.772	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	5%	5天
腹腔鏡子宮外孕手術(住院)	97047C	基層診所	58.552	5%	3天	腹腔鏡子宮外孕手術(住院)	97047C	基層診所	58.530	5%	3天

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	醫學中心	支付點數
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)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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。	√			43.514	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。	√			43.483
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	√			37.638	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	√			37.624

	(2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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.西醫基層申報設置有門診手術室及觀察病床者。						(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.西醫基層申報設置有門診手術室及觀察病床者。						
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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		53.015	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				
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)出院前至少二十四小時內體溫低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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		49.706	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				

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)出院前至少二十四小時內體溫 低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四 小時內至少正常排便一次 (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、 0UT80ZZ、0UT90ZZ、 0UT10ZZ、 0UT20ZZ+0UT70ZZ、 0UT00ZZ+0UT50ZZ、 0UT10ZZ+0UT60ZZ	V		39.413	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 內至少正常排便一次 (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、 0UT80ZZ、0UT90ZZ、 0UT10ZZ、 0UT20ZZ+0UT70ZZ、 0UT00ZZ+0UT50ZZ、 0UT10ZZ+0UT60ZZ	V		39.383
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)出院前至少二十四小時內體溫 低於 37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四 小時內至少正常排便一次 (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		85.563	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 內至少正常排便一次 (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

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)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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		64.727	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一次 (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		64.731
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)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃ (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次 (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		58.551	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一次 (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

第三章 一般外科

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
97220K	腹及腹股溝疝氣手術(AGE>1，單側)(門診)			v		34,646

第三章 一般外科

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
97220K	腹及腹股溝疝氣手術(AGE>1，單側)(門診)			v		32,760

97221A				v	34.046	97221A				v	32.760
97222B				v	34.046	97222B				v	32.760
97223C				v	37.081	97223C				v	27.078
註：1.診療項目要求表(詳附表 6.3.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)： 0YQ30ZZ、0YQ60ZZ、 0YQ70ZZ、0YQ80ZZ						註：1.診療項目要求表(詳附表 6.3.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)： 0YQ30ZZ、0YQ60ZZ、 0YQ70ZZ、0YQ80ZZ					

第六章 眼科

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)				v	20,739	97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)				v	20,739
97606A					v	20,739	97606A					v	20,739
97607B					v	20,739	97607B					v	20,739
97608C					v	20,674	97608C					v	20,674
註：1.診療項目要求表(詳附表 6.6.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS)：08RJ3JZ、08RK3JZ							註：1.診療項目要求表(詳附表 6.6.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS)：08RJ3JZ、08RK3JZ						

第七章 耳鼻喉科

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數	編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)				v	17,450	97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)				v	15,608
97717A					v	17,450	97717A					v	15,608
97718B					v	17,450	97718B					v	15,608
註：1.診療項目要求表(詳附表 6.7.4) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主診斷碼及主手術(或處置)碼： 詳附表 6.7.0 3.主要合併症或併發症診斷碼(詳附表 6.7.5、6.7.5.1、6.7.5.2)							註：1.診療項目要求表(詳附表 6.7.4) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.主診斷碼及主手術(或處置)碼： 詳附表 6.7.0 3.主要合併症或併發症診斷碼(詳附表 6.7.5、6.7.5.1、6.7.5.2)						