### 中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址:10688台北市大安區安和路一段29號

9樓

承辦人: 陳哲維

電話:(02)27527286-151 傳真:(02)2771-8392 Email: wei0508@tma.tw

受文者:社團法人臺中市大臺中醫師公會

發文日期:中華民國110年5月19日 發文字號:全醫聯字第1100000640號

速別:普通件

密等及解密條件或保密期限:

附件:如文(1100000640\_Attach1.pdf、1100000640\_Attach2.pdf、 1100000640\_Attach3.pdf \ \ 1100000640\_Attach4.pdf)

主旨:轉知「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,業經衛生福利部於110年5月14日以衛部保字第 1101260152號令修正發布,除第二部第一章第一節門診診 察費,自110年3月1日生效外,自110年6月1日生效,請 杳照。

說明:依據衛生福利部110年5月14日衛部保字第1101260152C號函 辦理。

正本:各縣市醫師公會

副本:電2021/05/20文

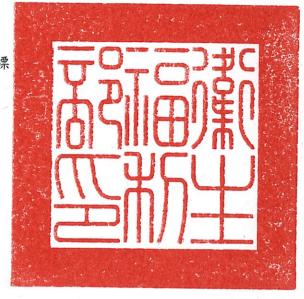
理事長 邱 泰 源

#### 衛生福利部 令

發文日期:中華民國110年5月14日 發文字號:衛部保字第1101260152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,除第二部第一章第一節門診診察費,自中華民國一百十 年三月一日生效外,自一百十年六月一日生效。

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



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 第一章 基本診療 第一節 門診診察費 <sup>通則:</sup>

- 十二、西醫基層院所門診診察費加成方式:
  - (一)兒童加成方式(詳附表2.1.3):
    - 1.三歲以下兒童:不限科別各項門診診察費依表定點數加計百分之二十。
    - 2.四歲至六歲兒童:兒科專科醫師各項門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
  - (二)七十五歲以上者加成方式(詳附表2.1.3): 不限科別各項門診診察費依表訂點數 加計百分之七點五。
  - (三)專科醫師加成方式(詳附表2.1.4至附表2.1.7):
    - 1.各專科醫師申報第一段門診量內之門診診察費得按表定點數加計,其中婦產 科、外科及內科專科醫師加計百分之十三,整形外科、骨科、泌尿科、神經 外科專科醫師加計百分之十,其餘專科醫師加計百分之九。若同時符合兒童 加成或七十五歲以上者加成,依加成率合計後一併加計。
    - 2.第一段門診量內之門診診察費項目:包括編號00109C、00110C、00197C、00198C、00199C、00200C、00158C、00159C、00230C、00231C、00232C、00233C、00234C、00235C、00236C、00237C、00168C、00169C、01023C、00238C、00240C、00242C、00244C、00184C、00185 C。
    - (四)離島地區西醫基層診所週六、週日及國定假日之西醫基層門診案件,申報本 部第一章之山地離島地區門診診察費,得加計百分之二十。

		++	, 1	r=	医几	J-
				區		支
編號	診療項目				學	付
					中	點
		所	院	院	Ÿ	數
01015C	急診診察費	V	V			667
	註:					
	1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。					
	2.內含護理費比率為百分之八點八至百分之十四。					
	3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十、例假日					
	(週六之零時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四					
	時)加計百分之二十,同時符合夜間及例假日者,則僅加計					
	百分之五十;屬西醫基層總額部門院所,例假日加成維持					
	原週六之中午十二時起至週日二十四時止、國定假日零時					
	至二十四時加計百分之二十規定。					
	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					
	急救責任醫院加計百分之三十,若同時符合夜間、例假日					
	者,依表定點數加計百分之八十。					
	5.地區醫院得依表定點數加計百分之十九。					
	6.本項年齡未滿六個月者,依表定點數加計百分之一百,其					
	餘年齡為兒童加成項目,依本節通則十規定辦理。					
	7.地區醫院之兒科專科醫師申報得加計百分之五十,其餘專					
	科醫師申報六歲以下兒童者,得加計百分之五十。					
	8.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支付點數521點申報。					
	精神科門診診察費					
	一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		V	V	V	308
00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑		V	V	V	365
01019B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		V	V	V	308
00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑		V	V	V	341
00180B	5)開具連續二次以上調劑,而且每次給藥二十八天以		V	V	V	567
	上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑					
00181B	6)開具連續二次以上調劑,而且每次給藥二十八天以		V	V	V	544
	上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑					
	2.基層診所					
00238C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)	v				344
00239C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-45人)	v				338
00240C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	v				395
00241C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-45	v				389
	人)					
	人)					

		其	地	品	醫	支
		至層		域域		付付
編號	診療項目		醫			點
			院院			數
00242C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	v				344
00243C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-45人)	v				338
00244C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	v				374
00245C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-45 人)	v				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	v				569
00185C	6)開具連續二次以上調劑,而且每次給藥二十八天以	v				548
	上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑					
	-每位醫師每日門診量在超過四十五人次部分(>45)					
00186C	1)處方交付特約藥局調劑	v	v	v	v	164
00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v	v	v	v	218
00188C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v	v	V	v	164
00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v	v	v	v	196
00190C	5)開具連續二次以上調劑,而且每次給藥二十八天以	v	v	v	v	436
	上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑					
00191C	6)開具連續二次以上調劑,而且每次給藥二十八天以	v	v	V	v	414
	上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑					
	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.內含護理費比率為百分之八點七至百分之十一點五。					
	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:					
	D.					
	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。					
	V B / 1 Z / 1 3 X II					
01023C	高危險早產兒特別門診診察費 註:	V	V	V	v	468
	  1.限出生時二千公克以下的早產兒於二歲前之特別門診追蹤					
	治療,並限由小兒科專科醫師親自執行。					
	2.內含護理費比率為百分之十一點五至百分之十五點三。					
	3.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支付點數425點申報。					
		·	·		i	

附表 2.1.7 基層院所精神科專科醫師申報精神科門診第一段門診診察費加成及

併兒童、七十五歲以上者加成支付點數之計算

1/ 1	儿童 二十五次八五百万次又下	1 11 - ~ ~	<u> </u>		
代碼	名稱	支付 點數 A	精神科專 科醫師加 計 9%支付 點數 =A*1.09	精神科專科 醫師看診三 歲(含)以下兒 童加計 29% 支付點數 =A*1.29	精神科專 科醫十五 歲加計 16.5% 支付點數 =A*1.165
	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)				
00238C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)	344	375	444	401
00240C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥 局調劑(1-30人)	395	431	510	460
00242C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑 (1-30人)	344	375	444	401
00244C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自 行調劑(1-30人)	374	408	482	436
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	620	734	663
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	597	707	638

## 第二章 特定診療 Specific Diagnosisand Treatment 第一節 檢查 Laboratory Examination

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

71: 1 /1	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *					
	診療項目	基	地	品	醫	支
編號		層	品	域	學	付
今冊分元		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
18039C	無壓迫性試驗 Non-stress test	V	V	V	v	517
	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。					

#### 第十三項 超音波檢查 Sonography

	基	地	囧	醫	支
診	層	品	域	學	付
<i>的惊</i> 况口	院	醫	醫	中	點
Į.	所	院	院	ÿ	數
超音波導引(為組織切片,抽吸、注射等)	V	v	v	v	1500
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。					
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。					
	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。  3. 屬西醫基層總額部門院所,除山地離島地區外,限由專任	診療項目  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。  3. 屬西醫基層總額部門院所,除山地離島地區外,限由專任	診療項目  診療項目  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。 3. 屬西醫基層總額部門院所,除山地離島地區外,限由專任	診療項目  診療項目  過醫 院院  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。 3. 屬西醫基層總額部門院所,除山地離島地區外,限由專任	提音波導引(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。 3. 屬西醫基層總額部門院所,除山地離島地區外,限由專任

#### 第十七項 眼部檢查 Ophthalmology Examination (23001-23813)

七、視神	經檢查 Medical & Neuro-ophthalmological Ex. (23601~23610)					
		基	地	囧	醫	支
編號	診療項目	層	品	域	學	付
今冊分元		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Ü	數
23609C	電腦自動視野儀檢查— Threshold	V	v	v	v	862
	Automated perimetry — Threshold					
	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。					

第二十四項 伴隨式診斷 Companion Diagnostics (30101-30104)

編號	診療項目	層院	區	醫	醫學中心	支付點數
	All-RAS mutation testing 註: 1.適應症:符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準附件 六藥品給付規定第九節抗癌瘤藥物9.27.Cetuximab及 9.53.Panitumumab之轉移性直腸結腸癌病人。 2.支付規範: (1)本檢測應包含KRAS(外顯子[exon]2、3與4)與NRAS(外顯子2、3與4)之突變分析。 (2)限使用已確診之腫瘤病理組織或細胞檢體做檢測,並於檢測報告上註明診斷與腫瘤細胞百分比。 (3)限具大腸直腸癌ALL-RAS基因檢測項目通過CAP(美國病理學家學會,The College of American Pathologists)、TAF(財團法人全國認證基金會,Taiwan Accreditation Foundation)或台灣病理學會之分子實驗室認證之實驗室。 (4)執行本項之醫事服務機構應報經保險人核定,如有異動,仍應重行報請經核定。 (5)檢測報告上應註明方法學與檢測平台。 (6)限解剖病理專科醫師簽發報告,並於檢測報告上加註專科醫師證書字號。 (7)限符合適應症規範者用藥前之伴隨式檢測,每人終生限給付一次。		V	V	V	8872

## 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 (33001-33144、P2101-P2104)

		基	地	品	醫	支
編號		層	品	域	學	付
今冊3元		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Ü	數
33116B	經導管心室中膈缺損修補		V	V	V	65011
	Transcatheter Closure of Ventricular Septal Defect					
	註:					
	1. 適應症:心室中膈缺損病人(含心肌梗塞後)。					
	2. 內含一般材料費及圈套器取回套組(Snare)費比率為百					
	分之四十。					

#### 第二項 癌症(腫瘤)治療 Cancer Therapy

- 、放射線治療 Radiation Therapy (36001-36023)

	Tradition Therapy (30001 30023)					
		基	地	品	醫	支
編號	診療項目	層	品	域	學	付
<b>が出 か</b> し	砂煤气口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Ċ	數
36014B	全身放射線治療(一療程) Total body irradiation		v	v	V	60641
	註:1.限骨髓移植病人。					
	2.申報費用須檢附報告。					
	3.療程需包括36001B、36015B電腦治療規劃及36019B					
	劑量計算;36004B、36005B放野照射片;37013B合					
	金模塊之設計及製作。					
36022B	乳癌術後低分次全乳照射合併局部加強照射放射治療		V	V	V	279164
	Hypofractionated whole breast irradiation with tumor bed boost					
	註:					
	1. 適應症:早期乳癌或原位癌接受乳房腫瘤局部切除(+/-					
	前哨或腋下淋巴結清除)後加上術後放射線治療,治療範					
	圍包含全乳房(不包含鎖骨上淋巴結、腋下淋巴結或內乳					
	淋巴結)。					
	2. 禁忌症:					
	(1)淋巴結轉移。					
	(2)端轉移。					
	(3)化學治療同步進行。					
	(4)少見之病理形態,如:metaplastic carcinoma、squamous					
	cell carcinoma · sarcoma or adenoid cystic carcinoma ·					
	3. 本療程採包裹給付,如未執行完全療程,依療程次數二十					
	次,按等比例核扣點數。					

編號	診療項目	基層院所	品	域醫	中	支付點數
	4. 不得同時申報項目:33090B、36001B、36002B、36004B、36005B、36011B、36012B、36013B、36015B、36018B、36019B、36020B、36021C、37006B、37013B、37014B、37015B、37016B、37030B、37046B。					
36023B	乳癌術後低分次全乳照射無合併局部加強照射放射治療 Hypofractionated whole breast irradiation without tumor bed boost 註: 1. 適應症:早期乳癌或原位癌接受乳房腫瘤局部切除(+/-前哨或腋下淋巴結清除)後加上術後放射線治療,治療範圍包含全乳房(不包含鎖骨上淋巴結、腋下淋巴結或內乳淋巴結)。 2. 禁忌症: (1)淋巴結轉移。 (2)遠端轉移。 (3)與化學治療同步進行。 (4)少見之病理形態,如:metaplastic carcinoma、squamous cell carcinoma、sarcoma or adenoid cystic carcinoma。 3. 本療程採包裹給付,如未執行完全療程,依療程次數十六次,按等比例核扣點數。 4. 不得同時申報項目:33090B、36001B、36002B、36004B、36005B、36011B、36012B、36013B、36015B、36018B、36019B、36020B、36021C、37006B、37013B、37014B、37015B、37016B、37030B、37046B。		V	V	V	246275

# 第六節 治療處置 Therapeutic Treatment

#### 第一項 處置費 Treatment

## 十、外科處置General Surgery Treatment (56001-56042)

編號	診療項目	層院		域醫		支付點數
56042B	脊髓刺激器參數程控調整作業 Spinal cord stimulator programming procedure 註: 1. 限植入永久脊髓刺激器者(含「脊髓刺激器永久植入手術」 項目實施前之病人)。 2. 一年申報三次為限。		V	V	V	1881

# 第七節 手術

## 第九項 消化器 Digestive System

#### 二、胃Stomach (72001-72052)

編號	診療項目	層院	區 醫	區域醫院	學中	付點
72035B	(刪除)					
72041B	(刪除)					
72051B	腹腔鏡胃袖狀切除術 Laparoscopic Sleeve Gastrectomy 註:  1. 適應症(須符合下列各項條件): (1)身體質量指數BMI≥37.5Kg/㎡;BMI≥32.5Kg/㎡合 併有高危險併發症,如:第二型糖尿病病人糖化血色素 經內科治療後仍≥7.5%、高血壓、呼吸中止症候群等。 (2)須減重門診滿半年(或門診相關佐證滿半年)及經運動 及飲食控制在半年以上。 (3)年龄在二十歲至六十五歲間。 (4)無其它內分泌疾病引起之病態肥胖。 (5)無酗酒、嗑藥及其它精神疾病。 (6)精神狀態健全,經由精神科專科醫師會診認定無異常。 2. 限消化外科專科醫師執行。 3. 含一般材料費,得另加計百分之二十四。		V	V	V	38360
72052B	腹腔鏡胃繞道手術 Laparoscopic Gastric Bypass 註: 1. 適應症(須符合下列各項條件): (1)身體質量指數BMI≥37.5Kg/m³; BMI≥32.5Kg/m³合     併有高危險併發症,如:第二型糖尿病病人糖化血色素     經內科治療後仍≥7.5%、高血壓、呼吸中止症候群等。 (2)須減重門診滿半年(或門診相關佐證滿半年)及經運動     及飲食控制在半年以上。 (3)年齡在二十歲至六十五歲間。 (4)無其它內分泌疾病引起之病態肥胖。 (5)無酗酒、嗑藥及其它精神疾病。 (6)精神狀態健全,經由精神科專科醫師會診認定無異常。 2. 限消化外科專科醫師執行。 3. 含一般材料費,得另加計百分之二十三。		V	V	<b>V</b>	41697

#### 第十三項 女性生殖

## 三、陰道 Vagina (80001-80035)

編號	<b>診</b>			域	學	•
			醫院			點數
80005C	陰道縫合術(縫合陰道損傷,非產科) Vaginal wall repair (Non-obstetric) 註:		V		V	2999
	<ol> <li>1.應檢附同意書及手術紀錄備查,並詳述受傷原因。</li> <li>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。</li> </ol>					
80006C	陰道會陰縫合術:縫合陰道及會陰損傷(非產科) Colpoperineorrhaphy, suture of injury of vagina and/or perineum nonobstetrical	V	v	v	v	5160
	註: 1.應檢附同意書及手術紀錄備查,並詳述受傷原因。 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。					

#### 八、自然生產、剖腹產及流產 Deliverysection、Cesarean & Abortion (81001-81037)

編號	診療項目	層院	地區醫院	域 醫	學中	付點
81037K	胎兒膀胱羊膜腔引流管置放術				V	5315
	Fetal vesicoamniotic shunting					
	註: 1. 適應症:經診斷為泌尿道阻塞且懷孕週數為十八週至三十 二週之胎兒。					
	2. 禁忌症:					
	(1)危及新生兒存活的嚴重先天畸形。					
	(2)染色體核型異常。					
	(3)腎皮質囊腫或腎衰竭跡象。					
	(4)嚴重凝血功能異常。 3. 含一般材料費及超音波、胎兒膀胱支架組、羊膜穿刺套組					
	及羊膜穿刺針等費用,得另加計百分之一百六十。					

## 第十五項 神經外科 Neurosurgery (83001-83105)

N 1 11 11 1	只 4 (2001 05105)					
編號	診療項目	層院	醫	域醫	醫學中心	支付點數
020250	頸交感神經切除術Cervical sympathectomy	v	V		v	7340
83025C	註:應用於手汗症治療時,禁止施行於未滿二十歲者。	v	v	v	v	7340
83026C	胸交感神經切除術 Dorsal sympathectomy 註: 1.應用於手汗症治療時,禁止施行於未滿二十歲者。	V	V	V	v	17712
	2.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支付點數14760點申報。					
83027C	腰交感神經切除術 Lumbar sympathectomy 註: 1.應用於手汗症治療時,禁止施行於未滿二十歲者。 2.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支付點數12052點申報。	V	V	V	V	14462
83085B	經內視鏡胸交感神經切斷術 Transendoscopic dorsal sympathectomy 註: 1.係指兩側手術。 2.應用於手汗症治療時,禁止施行於未滿二十歲者。		v	v	v	4308
83103B	脊髓刺激器暫時性植入手術 Spinal cord stimulator temporary implantation 註: 1. 適應症:下列疾病之慢性疼痛病人並經專科醫師以藥物及非藥物治療(復健等非侵入性處置及微創疼痛介入性治療,例如:脊椎注射止痛藥物、高頻熱凝療法、脈衝式射頻等)六個月仍未改善,且經臨床心理師或精神科醫師完成心理評估者: (1)脊椎手術後疼痛症候群(Falled back surgery syndrome)。 (2)因外傷導致的複雜性局部疼痛症候群(Complex regional pain syndrome)。 (3)脊神經蜘蛛膜炎(Arachnoiditis)。 (4)神經根病變(Radiculopathy)。 (5)周邊神經病變(Peripheral neuropathy)。 (6)無法執行血管重建或血管重建無效之頑固型缺血性疼痛。 2. 申報應檢附術前心理衡鑑或精神科醫師評估報告。 3. 須事前審查。 4. 不得同時申報項目:83002C、83003C、32026C。 5. 經台灣麻醉醫學會及社團法人台灣神經外科醫學會核發認證之神經外科、麻醉科專科醫師執行。 6. 含一般材料費,得另加計百分之五。		V	V	V	15234

編號	診療項目	層院	區醫	區域醫院	學中	點
83104B	脊髓刺激器永久植入手術 Spinal cord stimulator permanent implantation 註: 1.經「脊髓刺激器暫時性植入手術」疼痛改善達臨床上有意義之程度。 2.須事前審查。 3.不得同時申報項目:83002C、83003C、32026C。 4.經台灣麻醉醫學會及社團法人台灣神經外科醫學會核發認證之神經外科、麻醉科專科醫師執行。 5.含一般材料費,得另加計百分之二十三。		V	V	V	17755
83105B	永久性刺激器電池更換術 註:限植入永久脊髓刺激器者(含「脊髓刺激器永久植入手術」項 目實施前之病人)。		V	V	V	7174

# 第四部 中 醫

#### 附表 4.5.2 高度複雜性傷科(多部位損傷)適應症

說明:損傷包含鈍傷(挫傷)(Contusion),表淺損傷(superficial injury),壓砸傷(Crushing injury),擦傷(Abrasion),拉傷(Strain),扭傷(Sprain),同時病歷主訴內容,診斷疾病須記載大於(含)兩個損傷部位。

ICD-10-CM	中文病名
M02.39	雷特病之關節病變及有關病態,多處部位
M35.2	畢賽徵候群之關節病變,多處部位
M13.89	更年期關節炎,多處部位
M13.0	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎,多處部位
M12.89	其他明示之關節病變, 多處部位
M12.9	未明示之關節病變,多處部位
M24.10	關節軟骨疾患,多處部位
M24.50	關節緊縮,多處部位
M24.60	關節粘連,多處部位
M24.80	其他關節障礙,他處未歸類,多處部位
M24.9	未明示之關節障礙,多處部位
M12.39	復發性風濕,多處部位
M25.50	關節痛,多處部位
M25.60	關節僵直,他處未歸類者,多處部位
R26.2	行走障礙,多處部位
M25.9	未明示之關節疾患,多處部位
S00.00	頭皮表淺損傷
S00.01	頭皮擦傷
S00.03	頭皮鈍傷
S00.1	眼瞼及眼周圍區域鈍傷
S00.20	眼瞼及眼周圍區域的表淺損傷
S00.21	眼瞼及眼周圍區域擦傷
S00.30	鼻子表淺損傷
S00.31	鼻子擦傷
S00.33	鼻子鈍傷
S00.40	耳表淺損傷
S00.41	<b>耳擦傷</b>
S00.43	<b>耳鈍傷</b>
S00.50	唇及口腔未明示表淺損傷
S00.51	唇及口腔擦傷
S00.53	唇及口腔鈍傷

ICD-10-CM	中文病名
S00.80	頭部其他部位表淺損傷
S00.81	頭部其他部位擦傷
S00.83	頭部其他部位鈍傷
S00.90	頭部未明示部位表淺損傷
S00.91	頭部未明示部位擦傷
S00.93	頭部未明示部位鈍傷
S03.4	下領扭傷
S03.8	頭部其他關節及韌帶扭傷
S03.9	頭部未明示關節及韌帶扭傷
S05.0	結膜及角膜損傷未伴有異物
S05.1	眼球及眼眶組織鈍傷
S06.31	右側大腦鈍傷及撕裂傷
S06.32	左側大腦挫傷及裂傷
S06.33	大腦挫傷及裂傷,未明示側性
S06.37	小腦挫傷, 裂傷及出血
S06.38	腦幹挫傷,裂傷及出血
S07	頭部壓砸傷
S09.10	頭部肌肉及肌腱損傷
S09.11	頭部肌肉及肌腱拉傷
S09.19	頭部肌肉及肌腱其他特定損傷
S09.8	頭部其他特定損傷
S09.9	臉部及頭部損傷
S10.0	咽喉挫傷
S10.11	咽喉擦傷
S10.80	頸部其他特定部位表淺性損傷
S10.81	頸部其他特定部位擦傷
S10.83	頸部其他特定部位挫傷
S10.90	頸部表淺性損傷
S10.91	頸部擦傷
S10.93	頸部挫傷
S13.4	頸椎韌帶扭傷
S13.5	甲狀腺區域扭傷
S13.8	頸部其他部位之關節和韌帶扭傷
S13.9	頸部未明示部位關節和韌帶扭傷
S16.1	頸部肌肉,筋膜和肌腱拉傷
S17	頸部壓砸傷
S19	頸部其他特定及未明示損傷
S20.0	乳房挫傷

ICD-10-CM	中文病名
S20.11	乳房擦傷
S20.2	胸部挫傷
S20.30	前胸壁表淺性損傷
S20.31	前胸壁擦傷
S20.40	後胸壁表淺性損傷
S20.41	後胸壁擦傷
S20.90	胸部表淺性損傷
S20.91	胸部擦傷
S23.3	胸椎韌帶扭傷
S23.4	肋骨及胸骨扭傷
S23.8	胸部其他特定部位扭傷
S23.9	胸部未明示部位扭傷
S29.00	胸部肌肉和肌腱未明示之損傷
S29.01	胸部肌肉和肌腱扭傷
S29.09	胸部肌肉和肌腱其他損傷
S29.8	胸部其他特定損傷
S29.9	胸部未明示損傷
S30.0	下背和骨盆挫傷
S30.1	腹壁挫傷
S30.2	外生殖器官挫傷
S30.3	肛門挫傷
S30.810	下背部和骨盆擦傷
S30.811	腹壁擦傷
S30.91	下背部和骨盆未明示表淺性損傷
S30.92	腹壁未明示表淺性損傷
S33.5	腰(部)脊椎[腰椎]韌帶扭傷及拉傷(勞損)
S33.6	薦骼骨間關節扭傷及拉傷(勞損)
S33.8	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)其他部位的扭傷及拉傷(勞損)
S33.9	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)未明示部位的扭傷及拉傷(勞損)
S38.1	腹部、下背部及骨盆壓砸傷
S39.00	腹部、下背部及骨盆肌肉,筋膜及韌帶損傷
S39.01	腹部,下背部及骨盆肌肉、筋膜及韌帶拉傷
S39.09	腹部、下背部及骨盆之肌肉、筋膜及韌帶其他損傷
S40.0	肩膀和上臂挫傷
S40.21	肩膀擦傷
S40.81	上臂擦傷
S40.9	肩膀及上臂表淺性損傷
S43.40	<b>肩關節扭傷</b>

ICD-10-CM	中文病名
S43.41	喙突肱骨間(韌帶)扭傷
S43.42	旋轉環膜囊扭傷
S43.49	<b>肩關節其他扭傷</b>
S43.5	肩胛峰鎖骨間關節扭傷
S43.6	肩胛峰鎖骨間關節扭傷
S43.8	肩带其他特定部位扭傷
S43.9	肩带未明示部位扭傷
S46.00	右側肩部旋轉肌環肌肉和肌腱損傷
S46.01	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱拉傷
S46.09	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱其他損傷
S46.10	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.11	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.19	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.20	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.21	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.29	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.30	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.31	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.39	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.80	手臂肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.81	肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.89	肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.90	肩及上臂區位肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.91	肩及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.99	肩及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S47	肩部和上臂壓砸傷
S50.0	手肘挫傷
S50.1	前臂挫傷
S50.31	手肘擦傷
S50.81	前臂擦傷
S50.9	手肘及前臂表淺性損傷
S53.4	手肘扭傷
S56.00	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.01	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.09	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.10	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.19	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.20	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱損傷

ICD-10-CM	中文病名
S56.21	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.29	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.30	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.31	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.39	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.40	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.41	前臂區位未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.49	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.50	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.51	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.59	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.80	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱損傷
S56.81	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S56.89	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S56.90	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S56.91	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S56.99	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S57	手肘及前臂壓砸傷
S60.0	手指挫傷未伴有指甲受損
S60.1	手指挫傷伴有指甲受損
S60.2	腕部及手部挫傷
S60.31	拇指擦傷
S60.41	手指擦傷
S60.51	手部擦傷
S60.81	腕部擦傷
S60.9	腕部、手部及手指表淺性損傷
S63.5	腕部其他及未明示扭傷
S63.6	手指其他及未明示扭傷
S63.8	腕部及手部其他部位扭傷
S63.9	腕部及手部未明示部位扭傷
S66.00	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱損傷
S66.01	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S66.09	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱其他特定損傷
S66.10	其他及未明手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及肌腱損傷
S66.11	其他或未明示手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S66.19	其他或未明示手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S66.20	拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱損傷
S66.21	拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱拉傷

ICD-10-CM	中文病名
S66.29	拇指拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱其他特定損傷
S66.30	其他或未明示手指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱損傷
S66.31	其他或未明示手指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱拉傷
S66.39	其他及未明示手指腕部及手部區位伸指肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.40	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.41	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.49	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S66.50	食指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.51	其他及未明示手指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.59	其他及未明示手指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.80	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.81	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.89	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.90	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.91	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.99	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S67	腕部、手部及手指壓砸傷
S69	腕部、手部及手指其他及未明示損傷
S70.0	<b>髖部挫傷</b>
S70.1	大腿挫傷
S70.21	<b>髖部擦傷</b>
S70.31	大腿擦傷
S70.34	大腿外部壓傷
S70.9	<b>髖部及大腿表淺性損傷</b>
S73.1	<b>髖部扭傷</b>
S76.00	<b>髋部肌肉、筋膜及肌腱損傷</b>
S76.01	<b>髖部肌肉、筋膜及肌腱拉傷</b>
S76.09	髖部肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.10	股四頭肌、筋膜及肌腱損傷
S76.11	股四頭肌、筋膜及肌腱拉傷
S76.19	股四頭肌、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.20	大腿內收肌、筋膜及肌腱損傷
S76.21	大腿內收肌、筋膜及肌腱拉傷
S76.29	大腿內收肌、筋膜及肌腱其他損傷
S76.30	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.31	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.39	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.80	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷

ICD-10-CM	中文病名
S76.81	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.89	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S76.90	大腿大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.91	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.99	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S77	欖部及大腿壓砸傷
S80.0	膝部挫傷
S80.1	小腿挫傷
S80.21	膝部擦傷
S80.81	小腿擦傷
S80.9	膝部及小腿表淺性損傷
S83.4	膝部副韌帶扭傷
S83.5	膝部十字韌帶扭傷
S83.6	上脛腓關節面及韌帶扭傷
S83.8	膝部其他特定部位扭傷
S83.9	膝部未明示部位扭傷
S86.00	阿基里斯跟腱損傷
S86.01	阿基里斯跟腱扭傷
S86.09	阿基里斯跟腱其他特定損傷
S86.10	小腿後肌群肌肉及肌腱損傷
S86.11	小腿後肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.19	小腿後肌群其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.20	小腿前肌群肌肉及肌腱損傷
S86.21	小腿前肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.29	小腿前肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.30	小腿腓肌群肌肉及肌腱損傷
S86.31	小腿腓肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.39	小腿腓肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.80	小腿其他肌肉及肌腱損傷
S86.81	小腿其他肌肉及肌腱扭傷
S86.89	小腿其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.90	小腿未明示肌肉及肌腱損傷
S86.91	小腿未明示肌肉及肌腱扭傷
S86.99	小腿未明示肌肉及肌腱其他損傷
S87	小腿壓砸傷
S90.0	踝部挫傷
S90.1	腳趾挫傷未伴有趾甲損傷
S90.2	腳趾挫傷伴有趾甲損傷

ICD-10-CM	中文病名
S90.3	足部挫傷
S90.41	腳趾擦傷
S90.51	踝部擦傷
S90.81	足部擦傷
S90.9	踝部,足部及腳趾表淺性損傷
S93.4	踝部拉傷
S93.5	腳趾扭傷
S93.6	足部扭傷
S96.00	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱損傷
S96.01	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱拉傷
S96.09	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱其他損傷
S96.10	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱損傷
S96.11	踝部及足部區位肌腱之姆長伸肌和肌腱扭傷
S96.19	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱其他特定損傷
S96.20	踝部及足部區位內在肌和肌腱損傷
S96.21	踝部及足部區位內在肌和肌腱拉傷
S96.80	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱損傷
S96.81	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱拉傷
S96.90	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱損傷
S96.91	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱拉傷
S97	踝部及足部壓砸傷
S99	踝部和足部其他特定損傷

附表 4.5.3 高度複雜性傷科(脫臼)適應症

ICD-10-CM	中文病名
S03.0	領骨脫臼
S03.1	鼻中隔軟骨脫位
S13.1	頸椎半脫位及脫位
S13.2	頸部其他及未明示部位脫白
S23.1	胸椎半脱位及脱位
S23.2	胸部其他及未明示部位脫位
S33.1	腰(部)脊椎半脫位(白)和脫位(白)
S33.2	薦骼骨間及薦尾骨間關節脫位(臼)
S33.3	其他和未明示部位的腰(部)脊椎[腰椎]和骨盆(腔)骨脫位(臼)
S43.0	<b>肩關節半脫位和脫臼</b>
S43.1	肩胛峰鎖骨間關節半脫位和脫臼
S43.2	胸鎖骨間關節半脫位和脫白
S43.3	肩带其他和未明示部位的半脱位和脱臼
S53.0	橈骨頭半脫位及脫臼
S53.1	尺骨肱骨聯合半脫位及脫臼
S63.0	腕部及手部關節半脫位及脫臼
S63.1	拇指半脱位及脱臼
S63.2	其他手指半脫位及脫臼
S73.0	髋部半脱位及脫白
S83.0	髕骨半脫位及脫臼
S83.1	膝部半脫位及脫臼
S93.0	踝關節半脫位
S93.1	腳趾半脫位及脫白
S93.3	足部半脫位及脫白

附表 4.5.4 高度複雜性傷科(骨折)適應症

ICD-10-CM	中文病名
S02	顱骨及臉骨骨折
S12	頸椎和頸部其他部位骨折
S22	肋骨、胸骨及胸椎骨折
S32	腰(部)脊椎和骨盆骨折
S42	肩膀及上臂骨折
S49.0	肱骨上段生長板骨折
S49.1	肱骨下段生長板骨折
S52	前臂骨折
S59.0	尺骨下端生長板骨折
S59.1	橈骨上端生長板骨折
S59.2	橈骨下端生長板骨折
S62	腕部及手部骨折
S72	股骨骨折
S79.0	股骨近端骨后骨折
S79.1	股骨遠端骨后骨折
S82	小腿,包括踝部閉鎖性骨折
S89.0	脛骨上端生長板骨折
S89.1	脛骨下端生長板骨折
S89.2	腓骨上端生長板骨折
S89.3	腓骨下端生長板骨折
S92	足部與腳趾骨折,足踝除外

# 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:

石口夕纶	支付	層級	得核實申報	得核實申報	標準住
項目名稱	代碼		上限點數	個案數比率	院日數
<b>瓜兴儿文</b>	97004C	基層院所	30,597	-	2 T
陰道生產	97005D	助產所	27,840	-	3天
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	43,303	-	3 天

		m1	++	, 1	<u></u>	医几	1-
			基口				支
編號	診療項目					學	付
		所	院				點
			所	院	院	ÿ	數
97004C	陰道生產		V				30597
.==							
97005D	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1)	V					27840
	(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						
97009C	剖腹產		v				30597
	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2)						
	(1)基本診療項目						

編號	診療項目	產	基層院所	區醫	域	學中	支付點數
	(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						
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				43303

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	層級	得核實申報	得核實申報	平均住
<b>均日石</b> 梅	代碼		上限點數	個案數比率	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	85,753	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	64,789	5%	5 天
腹腔鏡子宮外孕手術(住院)	97047C	基層診所	58,565	5%	3 天

		Ħ	1.1	<u></u>	四	<u>ь</u>
				區		支
編號	診療項目			域		付
				醫		點
		所	院	院	Ċ	數
97013C	子宮肌瘤切除術(住院)、子宮鏡子宮肌瘤切除術(住院)	V				43530
	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、					
	OUB90ZZ \ OU598ZZ \ OUB98ZZ					
	4. 西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床					
	者。					
97017C	輸卵管外孕手術(住院)	v				37676
	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℃					
	(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					
	上の図1~10 10 10 1000.1					

		基	地	區	醫	支
				域域		付付
編號	診療項目			醫		點
		_		院		數
	主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS):0U950ZZ、	//	1/6	170		3/
	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。					
97022B	子宮完全切除術(住院)		v			53209
) 1022B	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3)		*			33207
	(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					
97027C	次全子宮切除術(住院)	v				49726
	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					
	D. 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					
	J. エ丁州(以処且/啊(ICD-IU-ICO)・UU IYULL		l			

編號	診療項目	層院	醫	域	中	支付點數
	4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床 者。					
97033B	卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院)		v			39558
	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					
	(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					
	D. 伤口之照料 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					
97037B	腹腔鏡子宮完全切除術(住院)		v			85753
)1031 <b>B</b>	註:1. 診療項目要求表(詳附表 6.2.6)		v			03733
	(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					

編號	診療項目	層院	區 醫	區域醫院	學中	支付點數
	E. 回診時間	<i>[</i> 7]	九	九	Ź	<b></b>
	3. 主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS):					
	0UT9FZZ+0UTC4ZZ、0UT9FZZ+0UTC7ZZ、					
	0UT90ZZ+0UTC0ZZ+0UJD4ZZ					
97044C	腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院)	V				64789
	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:					
	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。					
97047C	腹腔鏡子宮外孕手術(住院)	V				58565
	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					
	(5)庄人之街對。					
	(5)病人之衛教:					

_		_				
		基	地	品	醫	支
編號	診療項目	層	區	域	學	付
《佣 》元	沙原	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
	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。					

# 第三章 一般外科

			,			
			地		醫	支
編號	診療項目				學	付
10H 10C	9/原-人口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1,單側)(門診)				v	34079
97221A				v		34079
97222B			v			34079
97223C		v				27092
	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					
97224P	股及腹股溝疝氣手術(AGE<1,單側)(門診)	v				23915
	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、					
	$0$ YQ $6$ 0ZZ $\cdot 0$ YQ $7$ 0ZZ $\cdot 0$ YQ $8$ 0ZZ					
	3. 限由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。					

# 第四章 泌尿科

		基	地	區	醫	支
編號	診療項目	層	品	域	學	付
		醫	醫	醫	中	點
		院	院	院	Ċ	數
97405K	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)				V	29138
97406A				v		29138
97420B			v			29138
97407K	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)				v	51402
97408A				v		51402
97421B			v			51402
97409K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次,單側)(門				v	23088
97410A	診)			v		23088
97422B			v			23088
97411K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行第二次,雙側)(門 診)				v	45351
97412A	<b>歌</b>			v		45351
97423B	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.4.2) (1)基本診療項目		V			45351
	(2)選擇性診療項目 2. 主診斷碼及主手術(或處置)碼: 主診斷碼(ICD-10-CM): N20.0、N20.0-N20.9 主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS): 0TF3XZZ、 0TF4XZZ、0TF6XZZ、0TF7XZZ、0TFBXZZ、 0TFCXZZ、0WFRXZZ					

# 第六章 眼科

編號	診療項目	基層院		區域醫	醫學中	支付點
		所	院	院	$\dot{\zeta}$	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	20765
97606A				V		20765
97607B			V			20765
97608C		v				20679
	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

		基	地	品	醫	支
編號	診療項目	層	品	域	學	付
物用加证	砂原項口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	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				v	17477
	症或併發症(門診)					
97717A				V		17477
0==10=						
97718B			V			17477
	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、					
	$6.7.5.1 \cdot 6.7.5.2)$					

# 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(一百十)年第二次修正。本次主要新增診療項目、開放表別至西醫基層適用、配合一百十年三月一日生效基本診療章相關支付標準調整,增列精神科門診診察費專科醫師加成項目以及調升急診診察費、精神科門診診察費及高危險早產兒特別門診診察費之內含護理費,並改採比率定之,以及修正論病例計酬支付點數等。中醫部門修正高度複雜性傷科治療處置費相關適應症附表。重點如下:

#### 一、西醫基本診療(第二部第一章)

#### (一)門診診察費(第一節):

- 1. 西醫基層院所門診診察費專科醫師加成方式,增列「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」部分診療項目 (通則十二(三)),併同增列附表 2.1.7。
- 2. 修正急診診察費、精神科門診診察費及高危險早產兒特別門診診 察費之內含護理費,並採比率定之。

#### 二、西醫特定診療(第二部第二章)

#### (一)檢查(第一節):

- 1. 開放「無壓迫性試驗」(編號 18039B)等三項檢查項目適用表別至基層院所,配合修正相關診療項目編號及支付規範。
- 2. 新增「A11-RAS 基因突變分析」(編號 30104B, 8, 872 點)。

#### (二)放射線診療 X-RAY(第二節):

- 1. 修正「經導管心室中膈缺損修補」(編號 33116B),支付規範增 列內含特材費用,並調升支付點數。
- 2. 新增「乳癌術後低分次全乳照射合併局部加強照射放射治療」(編號 36022B, 279, 164 點)及「乳癌術後低分次全乳照射無合併局

部加強照射放射治療」(編號 36023B, 246, 275 點)。

(三)治療處置(第六節):新增「脊髓刺激器參數程控調整作業」(編號 56042B,1,881點)。

#### (四)手術(第七節):

- 1. 新增「腹腔鏡胃袖狀切除術」(編號 72051B)等六項診療項目,並配合刪除「胃隔間術」(編號 72035B)及「腹腔鏡胃隔間手術」(編號 72041B)二項診療項目。
- 2. 開放「陰道縫合術(縫合陰道損傷,非產科)」(編號 80005B)及「陰道會陰縫合術:縫合陰道及會陰損傷(非產科)」(編號 80006B)二項之適用表別至基層院所,並配合修正診療項目編號及支付規範。
- 三、中醫(第四部):修正高度複雜性傷科治療處置費相關適應症,附表 4.5.2 至附表 4.5.4。
- 四、論病例計酬(第六部):修正產科等部分診療項目支付點數及得核實申報上限點數。
- 五、除第二部西醫第一章基本診療第一節門診診察費,自一百十年三月一日 生效,其餘自一百十年六月一日生效。

# 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 修正規定修正對照表

	修正規定				現行規定						
第二部	 了西醫			第二部 西醫							
	一章 基本診療										
l '				第一章基本診療							
第一節	5 門診診察費			第一節 門診診察費							
通則:				通則:							
•	、西醫基層院所門診診察費加成方式:			•	、西醫基層院所門診診察費加成方式:				(三)):增列 「精神和		
(	一)兒童加成方式(詳附表2.1.3):			(	一)兒童加成方式(詳附表2.1.3):				門診診察		
	1.三歲以下兒童:不限科別各項門診診	察費依表	定點數加		1.三歲以下兒童:不限科別各項門診	多察費	依表尔	定點數加	費」第一戶		
	計百分之二十。				計百分之二十。				合理量户		
	2.四 <u>歲至</u> 六歲兒童:兒科專科醫師各項	門診診察	費得依表		2.四到六歲兒童:兒科專科醫師各項	門診診	察費行	导依表定	部分診療項目為力		
	定點數加計百分之二十。				點數加計百分之二十。				成項目,作		
(	二)七十五歲以上者加成方式(詳附表2.1.3	):不限科	別各項門		(二)七十五歲以上者加成方式(詳附表2.1.	3):不	限科	別各項門	同增列門		
	診診察費依表訂點數加計百分之七點	五。			診診察費依表訂點數加計百分之七	'占五。			表 2.1.7。		
(	三)專科醫師加成方式(詳附表2.1.4至附表	2.1. <u>7</u> ):			(三)專科醫師加成方式(詳附表2.1.4~附表	2.1.6)	:		二調升急該		
	1.各專科醫師申報第一段門診量內之門	診診察費	得按表定		1.各專科醫師申報第一段門診量內之	門診診	察費行	导按表定	診察費、米神科門部		
	點數加計,其中婦產科、外科及內科	專科醫師	加計百分		點數加計,其中婦產科、外科及內	科專科	醫師	加計百分	神科门部		
	之十三,整形外科、骨科、泌尿科、	神經外科	專科醫師		之十三,整形外科、骨科、泌尿科	、神經	外科.	專科醫師	→ 危險早產		
	加計百分之十,其餘專科醫師加計百		• –		加計百分之十,其餘專科醫師加計			•	兒特別門		
	合兒童加成或七十五歲以上者加成,				合兒童加成或七十五歲以上者加成				診診察費		
	併加計。		,		併加計。			,	等共二十四		
	2.第一段門診量內之門診診察費項目:	包括編號	00109C、		2.第一段門診量內之門診診察費項目	:包括	·編號(	00109C、	項項目之內含護理費		
	00110C \ 00197C \ 00198C \ 00199C				00110C \ 00197C \ 00198C \ 00199C				並改採と		
	00159C \ 00230C \ 00231C \ 00232C		00159C \ 00230C \ 00231C \ 00232C				率定之。				
	00235C \ 00236C \ 00237C \ 00168C \ 00169C \ 01023C \				00235C \ 00236C \ 00237C \ 00168C						
	00238C \ 00240C \ 00242C \ 00244C \				(四)離島地區西醫基層診所週六、週日及						
	(四)離島地區西醫基層診所週六、週日及園				門診案件,申報本部第一章之山地						
\	門診案件,申報本部第一章之山地離				青,得加計百分之二十。 一	此可地	100110	沙砂尔			
	得加計百分之二十。	11000110	クツが良		真,行加引日分之一   。						
	14 77-21 11 77 1										
		基地區醫	支			T., T.	<u> </u>	T . 1			
		星 區 域 學					區醫				
編號	診療項目	院醫醫中		編號	診療項目		域學				
		所院院心					醫中				
01015C	急診診察費	vv	667	01015C	急診診察費	РЛ IS	院心	<u>數</u> 667			
	註:			010130	忘 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	V   V		007			
	1. 急診定義及適用範圍如附表2.1.1。				1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。						
	2. 內含護理費比率為百分之八點八至百				2.本項支付點數含護理費46-73點。						
	分之十四。				2. 本央文刊和数百段年頁70 /3和						
	3. 夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計				3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百	<u>.                                    </u>					
	百分之五十、例假日(週六之零時起至				分之五十、例假日(週六之零時起至週						
	週日二十四時止、國定假日零時至二				日二十四時止、國定假日零時至二十四						
	十四時)加計百分之二十,同時符合夜				時)加計百分之二十,同時符合夜間及						
	間及例假日者,則僅加計百分之五				例假日者,則僅加計百分之五十;屬自						
	十;屬西醫基層總額部門院所,例假				醫基層總額部門院所,例假日加成維持						
	日加成維持原週六之中午十二時起至				原週六之中午十二時起至週日二十四						
	週日二十四時止、國定假日零時至二				時止、國定假日零時至二十四時加計百	ī					
	十四時加計百分之二十規定。				分之二十規定。						
	4. 山地離島及符合衛生福利部公告之緊				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				急醫療資源不足地區急救責任醫院加						
	計百分之三十,若同時符合夜間、例				計百分之三十,若同時符合夜間、例何	灵					
	假日者,依表定點數加計百分之八十。				日者,依表定點數加計百分之八十。						
	5. 地區醫院得依表定點數加計百分之十				5.地區醫院得依表定點數加計百分之十						
	九。				九。						
	6. 本項年齡未滿六個月者,依表定點數				6.本項年齡未滿六個月者,依表定點數加	0					
	加計百分之一百,其餘年齡為兒童加				計百分之一百,其餘年齡為兒童加成工						
	成項目,依本節通則十規定辦理。				目,依本節通則十規定辦理。						
	7. 地區醫院之兒科專科醫師申報得加計				7.地區醫院之兒科專科醫師申報得加計						
1.1	百分之五十,其餘專科醫師申報六歲		1 1						ĺ		

	ツーロエヤ・俎レンエハンエー!							T 八 为 T 】 . 甘 从 声 似 殿 红 中 切 上 朱 以	
	以下兒童者,得加計百分之五十。							百分之五十,其餘專科醫師申報六歲以	
	8. 屬西醫基層總額部門院所,本項以原							下兒童者,得加計百分之五十。	
	支付點數521點申報。							8.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支	
								付點數521點申報。	
	精神科門診診察費							精神科門診診察費	
	- 每位醫師每日門診量在四十五人次以							一每位醫師每日門診量在四十五人次以	
	下部分(≦45)							下部分(≦45)	
	1. 醫院							1.醫院	
01018B	1)處方交付特約藥局調劑		V	V	V	308	01018B	1)處方交付特約藥局調劑	
00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥		v	v	V	365	00178B	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥    v  v  v   365	
	-   局調劑							局調劑	
01019B	3)未開處方或處方由本院所自行調劑		v	v	v	308	01019B		
00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自				v				
001/9 <b>D</b>			V	V	V	341	00179B	4)開具慢性病連續處方並由本院所自   v   v   v   341	
	行調劑							行調劑	
00180B	5)開具連續二次以上調劑,而且每次		V	V	V	567	00180B	5) 開具連續二次以上調劑,而且每次   v v v   567	
	給藥二十八天以上之慢性病連續處							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							方並交付特約藥局調劑	
00181B	6)開具連續二次以上調劑,而且每次		v	v	v	544	00181B		
00101B	給藥二十八天以上之慢性病連續處		'	*	•		00181B	6)開具連續二次以上調劑,而且每次 v v v 544	
								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							方並由本院所自行調劑	
	2. 基層診所							2.基層診所	
00238C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)	v				344	00238C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)   v     344	
00239C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-45	v				338			
	人)						00239C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-45   v     338	
002400		**				205		人)	
00240C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約	V				395	00240C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約 v 395	
	藥局調劑(1-30人)							藥局調劑(1-30人)	
00241C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約	V				389	00241C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約 v 389	
	藥局調劑(31-45人)							藥局調劑(31-45人)	
00242C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調	v				344	002426		
	劑(1-30人)						00242C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調 v 344 344	
002426						220		劑(1-30人)	
00243C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調	V				338	00243C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調 v 338	
	劑(31-45人)							劑(31-45人)	
00244C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所	V				374	00244C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所 v 374	
	自行調劑(1-30人)						002440		
00245C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所	v				368	000450	自行調劑(1-30人)	
002150	自行調劑(31-45人)	•				300	00245C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所   v     368	
001040						7.60		自行調劑(31-45人)	
00184C	5)開具連續二次以上調劑,而且每次	V				569	00184C	5)開具連續二次以上調劑,而且每次 v 569 569	
	給藥二十八天以上之慢性病連續處							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							方並交付特約藥局調劑	
00185C	6) 開具連續二次以上調劑,而且每次	v				548	00185C		
	<b>給藥二十八天以上之慢性病連續處</b>						00183C	6)開具連續二次以上調劑,而且每次 v 548	
								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							方並由本院所自行調劑	
	-每位醫師每日門診量在超過四十五人							-每位醫師每日門診量在超過四十五人	
	次部分(>45)							次部分(>45)	
00186C	1)處方交付特約藥局調劑	v	v	v	v	164	00186C	1)處方交付特約藥局調劑	
00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥	v	v	v	v	218			
	局調劑						00187C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥   v   v   v   v   218	
00188C		**				164		局調劑	
	3)未開處方或處方由本院所自行調劑						00188C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑 v v v v 164	
00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自	V	V	V	V	196	00189C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自   v   v   v   v   196	
	行調劑							行調劑	
00190C	5)開具連續二次以上調劑,而且每次	v	v	v	v	436	00190C		
	<b>給藥二十八天以上之慢性病連續處</b>						100190C		
	方並交付特約藥局調劑							給藥二十八天以上之慢性病連續處	
00191C						111		方並交付特約藥局調劑	
00191C	6) 開具連續二次以上調劑,而且每次	V	\ \	ľ	\ \ \	414	00191C	6) 開具連續二次以上調劑,而且每次   v   v   v   v   414	
	給藥二十八天以上之慢性病連續處							台藥二十八天以上之慢性病連續處	
	方並由本院所自行調劑							方並由本院所自行調劑	
	註:								
	1. 處方交付特約藥局調劑或未開處方							註:	
	者,不得申報藥事服務費。							1.處方交付特約藥局調劑或未開處方	
	2. 處方由本院所自行調劑者,得另申報							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	
	門診藥事服務費。							診藥事服務費。	
1	3. 偏遠地區因所在地無特約藥局,交付							3.偏遠地區因所在地無特約藥局,交付慢	
		1	1						
	慢性病連續處方箋至其他特約醫院或						1.1	性病連續處方箋至其他特約醫院或衛	
	衛生所調劑,得比照處方箋交付特約							生所調劑,得比照處方箋交付特約藥局	
	衛生所調劑,得比照處方箋交付特約 藥局調劑申報。								
	衛生所調劑,得比照處方箋交付特約 藥局調劑申報。 4.內含護理費比率為百分之八點七至百							生所調劑,得比照處方箋交付特約藥局 調劑申報。	
	衛生所調劑,得比照處方箋交付特約 藥局調劑申報。							生所調劑,得比照處方箋交付特約藥局	

局登記為診所(不含中醫診所及牙醫		局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診				
診所)之特約醫事服務機構申報。		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		6.基層院所精神科每月看診日數計算方				
式:		式:				
每月實際看診日數不足二十五日(不		每月實際看診日數不足二十五日(不含				
含二十五日),應以日計;每月實際看		二十五日),應以日計;每月實際看診				
診日數二十五日以上者(含二十五		日數二十五日以上者(含二十五日),得				
日),得以當月全月日數計。		以當月全月日數計。				
01023C 高危險早產兒特別門診診察費	v   v   v   v   468	01023C 高危險早產兒特別門診診察費	v	v	v	468
註:		註:				
1. 限出生時2000公克以下的早產兒於二		1.限出生時二千公克以下的早產兒於二				
歲前之特別門診追蹤治療,並限由小		歲前之特別門診追蹤治療,並限由小兒				
兒科專科醫師親自執行。		科專科醫師親自執行。				
2. 內含護理費比率為百分之十一點五至		2.本支付點數含護理費49-65點。				
百分之十五點三。						
3.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支		3.屬西醫基層總額部門院所,本項以原支				
<b>付點數425點</b> 申報。		付點數425點由超。				

### 附表 2.1.7

基層院所精神科專科醫師申報精神科門診第一段 門診診察費加成及併兒童、七十五歲以上者加成支 付點數之計算

代碼	<u>名稱</u>	<u>支付</u> <u>點數</u> <u>A</u>	精神科專科醫師加計9%支付點數=A*1.09	精神科專 科醫師看 診三歲 (含)以下 兒童加計 29%支付 點數 =A*1.29	精神科專科醫師五歲以上者加計16.5%支付點數=A*1.165
	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				
	<u>(≦45)</u>				
00238C	1-1)處方交付特約藥局 調劑(1-30人)	344	<u>375</u>	444	<u>401</u>
00240C	2-1)開具慢性病連續處	<u>395</u>	431	<u>510</u>	<u>460</u>
	<u>方並交付特約藥局調</u> 劑(1-30人)				
00242C	3-1)未開處方或處方由	344	<u>375</u>	444	<u>401</u>
	本院所自行調劑 (1-30人)				
00244C	4-1)開具慢性病連續處	<u>374</u>	<u>408</u>	482	436
	方並由本院所自行調 劑(1-30人)				
00184C	5)開具連續二次以上調	<u>569</u>	<u>620</u>	<u>734</u>	663
	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				
00185C	6)開具連續二次以上調	548	597	707	638
001000	劑,而且每次給藥二	<u>v .o</u>	<u> </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>
	十八天以上之慢性病				
	連續處方並由本院所				
	自行調劑				

### 第二章 特定診療 第一節 檢查

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	學中	支付點數
18039 <u>C</u>	無壓迫性試驗 Non-stress 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。	V	V	V	V	517

#### 第十三項 超音波檢查 Sonography

			地區			支付
編號	診療項目		) 醫	-	•	
		所	院	院	ÿ	數
19007 <u>C</u>	超音波導引(為組織切片,抽吸、注射等)	$\underline{\mathbf{v}}$	v	v	v	1500
	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。					
	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。					

#### 第十七項 眼部檢查 Ophthalmology Examination (23001-23813)

七、視神經檢查 Medical & Neuro-ophthalmological Ex. (23601~23610)

編號	診療項目	基層院所		域醫	學中	支付點數
23609 <u>C</u>	電腦自動視野儀檢查— Threshold	V	v	v	v	862
	Automated perimetry — Threshold					
	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。					

### 第二章 特定診療 第一節 檢查

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		域醫	醫學中心	支付點數
18039B	無壓迫性試驗 Non-stress test		V	V	V	517

| 第十三項 超音波檢查 Sonography

編號	診療項目	 品	域醫	中	支付點數
19007		V	V	V	1500
	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。				

第十七項 眼部檢查 Ophthalmology Examination (23001-23813)

七、視神經檢查 Medical & Neuro-ophthalmological Ex. (23601~23610)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	學中	支付點數
23609B	電腦自動視野儀檢查— Threshold Automated perimetry — Threshold		V	V	v	862

一機目18039B檢編共層用編規、開能 18039B檢編另查23609E,號範新放檢編B檢編B查23609至所修支 增調 與 超項號眼目B基適正付 隨

### 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 (33001-33144、P2101-P2104)

	- C - C - C - C - C - C - C - C - C - C				_	
		基層		區域		
編號	診療項目	_		醫		
		所	院	院	Ċ	數
33116B	經導管心室中膈缺損修補		v	v	v	<u>65011</u>
	Transcatheter Closure of Ventricular					
	Septal Defect					
	註:					
	1. 適應症:心室中膈缺損病人(含心肌					
	梗塞後) <u>。</u>					
	2. 內含一般材料費及圈套器取回套組					
	<u>(Snare)</u> 費比率為百分之四十。					

#### 第二項 癌症(腫瘤)治療 Cancer Therapy

一、放射線治療 Radiation Therapy (36001-36023)

77.71	家石原 Kadiation Therapy (30001 3002)					
		基	地	品	醫	支
11 mb	W +	層	區	域	學	付
編號	診療項目		醫			
			院			
26014D	入自动自幼虫( 唐 印) Total body	/ / [				60641
36014B	全身放射線治療(一療程) Total body		V	V	V	00041
	irradiation					
	註:1.限骨髓移植病人。					
	2. 申報費用須檢附報告。					
	3. 療程需包括36001B、36015B電腦					
	治療規劃及3 <u>6</u> 019B劑量計算;					
	36004B、36005B放野照射片;					
	37013B合金模塊之設計及製作。					
36022B	乳癌術後低分次全乳照射合併局部加強		V	V	V	279164
0 0 0 2 2 2	照射放射治療		Ť	·	·	27710.
	Hypofractionated whole breast irradiation					
	with tumor bed boost					
	註:					
	1. 適應症:早期乳癌或原位癌接受乳房					
	腫瘤局部切除(+/-前哨或腋下淋巴結					
	清除)後加上術後放射線治療,治療					
	範圍包含全乳房(不包含鎖骨上淋巴					
	結、腋下淋巴結或內乳淋巴結)。					
	2. 禁忌症:					
	(1)淋巴結轉移。					
	(2)遠端轉移。					
	(3)與化學治療同步進行。					
	(4)少見之病理形態,如:metaplastic					
	carcinoma · squamous cell_					
	carcinoma sarcoma or adenoid					
	cystic carcinoma •					
	3. 本療程採包裹給付,如未執行完全療					
	程,依療程次數二十次,按等比例核					
	扣點數。					
	4. 不得同時申報項目: 33090B、					
	36001B \ 36002B \ 36004B \ 36005B \					
	36011B · 36012B · 36013B · 36015B ·					
	36018B \ 36019B \ 36020B \ 36021C \					
	37006B \ 37013B \ 37014B \ 37015B \					
260225	37016B \ 37030B \ 37046B \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \					246275
36023B	乳癌術後低分次全乳照射無合併局部加		V	V	V	246275
	強照射放射治療					
	Hypofractionated whole breast irradiation					
	without tumor bed boost					
	註: 日					
	1. 適應症:早期乳癌或原位癌接受乳房腫瘤品部切除(上/-前哨式腋下牡田生					
	腫瘤局部切除(+/-前哨或腋下淋巴結					
	清除)後加上術後放射線治療,治療					
	範圍包含全乳房(不包含鎖骨上淋巴		<u> </u>			

### 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 (33001-33144、P2101-P2104)

			基	地	區	醫	支
	編號	   診療項目	層	品	域	學	付
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	院	醫	醫	中	點
			所	院	院	ij	數
	33116B	經導管心室中膈缺損修補		v	v	v	48011
		Transcatheter Closure of Ventricular					
		Septal Defect					
		註:					
		適應症:心室中膈缺損病人(含心肌梗					
		塞後)					

#### 第二項 癌症(腫瘤)治療 Cancer Therapy

一、放射線治療 Radiation Therapy (36001-36021)

		基	地	問	醫	支
編號	診療項目	層	品	域	學	付
<b>%HJ 加</b> 记	砂原項口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Į	數
36014B	全身放射線治療(一療程) Total body		v	v	v	60641
	irradiation					
	註:1.限骨髓移植病人。					
	2.申報費用須檢附報告。					
	3.療程需包括36001B、36015B電腦					
	治療規劃及39019B劑量計算;					
	36004B、36005B放野照射片;					
	37013B合金模塊之設計及製作。					

三、新增癌症 (腫瘤)治療 項目「乳癌 術後低分次 全乳照射合 併局部加強 照射放射治 療」(編號 36022B,支 付 點 數 279, 164 點)及「乳 癌術後低分 次全乳照射 無合併局部 加強照射放 射治療」(編 36023B,支 付 點 數

246, 275 點)。

	<b>結、腋下淋巴結或內乳淋巴結)。</b>			
	2. 禁忌症:			
	(1)淋巴結轉移。			
	(2)遠端轉移。			
	(3)與化學治療同步進行。			
	(4)少見之病理形態,如:metaplastic	-		
	carcinoma squamous cell			
	carcinoma · sarcoma or adenoid			
	cystic carcinoma。			
	3. 本療程採包裹給付,如未執行完全療程,依療程次數十六次,按等比例核			
	和點數。	-		
	4. 不得同時申報項目: 33090B、			
	36001B \ 36002B \ 36004B \ 36005B \			
	36011B \ 36012B \ 36013B \ 36015B \			
	36018B \ 36019B \ 36020B \ 36021C \			
	37006B · 37013B · 37014B · 37015B ·			
	37016B · 37030B · 37046B ·			
				新增處置項
第六	節 治療處置 Therapeutic Treat	ment	第六節 治療處置 Therapeutic Treatment	目「脊髓刺
	_			激器參數程
第一項	處置費 Treatment		第一項 處置費 Treatment	控調整作
十、外科	處置 General Surgery Treatment (56001	-5604 <u>2</u> )	十、外科處置 General Surgery Treatment (56001-56041)	業」(編號
		基地區醫支	1 7   7   灰鱼 General Surgery Treatment (50001 50041)	56042B , 支
		層區域學 付		付點數
編號	診療項目	院醫醫中 點		1,881 點)。
		所院院心 數		
56042B	脊髓刺激器參數程控調整作業	1001		
300 <del>4</del> 2D	Spinal cord stimulator programming	<u>v v v 1881</u>		
	procedure			
	主:			
	1. 限植入永久脊髓刺激器者(含「脊髓刺激器を含くない。			
	激器永久植入手術」項目實施前之病 人)。	-		
	2. 一年申報三次為限。			
	<u> </u>			

#### 第七節 手術 第七節 手術 器手術項目 「腹腔鏡胃 第九項 消化器 Digestive System 第九項 消化器 Digestive System 袖狀切除 二、胃 Stomach (72001-72050) 術」(編號 基地區醫 基地區醫 支 支 72051B,支 層區域學 層區域學 付 付 付 點 數 編號 編號 診療項目 診療項目 院醫醫中 院醫醫中 38,360 點) 點 點 所院院心 及「腹腔鏡 所院院心 數 數 胃繞道手 72035B 72035B 胃隔間術 Gastric partition (刪除) V V V 22819 術」(編號 72041B (刪除) 72041B 腹腔鏡胃隔間手術 V <u>v</u> <u>v</u> 20157 72052B,支 Laparoscopic gastric partition 付 點 數 41,697 點) 72051B V 38360 腹腔鏡胃袖狀切除術 V V 等二項項 Laparoscopic Sleeve Gastrectomy 目,配合刪 註: 除編號 1. 適應症 (須符合下列各項條件): 72035B 及 (1)身體質量指數BMI≥37.5Kg/m³; 編 號 BMI≥32.5Kg/m°合併有高危險併 72041B 項 發症,如:第二型糖尿病病人糖化 二、新增女性 血色素經內科治療後仍≧7.5%、高 生殖手術項 血壓、呼吸中止症候群等。 目「胎兒膀 (2)須減重門診滿半年(或門診相關佐 胱羊膜腔引 證滿半年)及經運動及飲食控制在 流管置放 半年以上。 術」(編號 (3)年齡在二十歲至六十五歲間。 81037K 支付點數 (4)無其它內分泌疾病引起之病態肥 5, 315 胖。 點)。 (5)無酗酒、嗑藥及其它精神疾病。 二、開放女性 (6)精神狀態健全,經由精神科專科醫 生殖項目編 師會診認定無異常。 號 80005B 2. 限消化外科專科醫師執行。 及 80006B 3. 含一般材料費,得另加計百分之二十 共二項至基 層院所適 四。 用,修正編 72052B 腹腔鏡胃繞道手術 V 41697 號及支付規 Laparoscopic Gastric Bypass 範。 註: 1. 適應症 (須符合下列各項條件): (1)身體質量指數BMI≥37.5Kg/m³; BMI≥32.5Kg/m°合併有高危險併 發症,如:第二型糖尿病病人糖化 血色素經內科治療後仍≧7.5%、高 血壓、呼吸中止症候群等。 (2)須減重門診滿半年(或門診相關佐 證滿半年)及經運動及飲食控制在 半年以上。 (3)年龄在二十歲至六十五歲間。 (4)無其它內分泌疾病引起之病態肥 胖。 (5)無酗酒、嗑藥及其它精神疾病。 (6)精神狀態健全,經由精神科專科醫 師會診認定無異常。 2. 限消化外科專科醫師執行。 3. 含一般材料費,得另加計百分之二十

· 新增消化

#### 第十三項 女性生殖 = 、陰道 Vagina (8)

nonobstetrical

述受傷原因。

執行始可申報。

三、陰道	Vagina (80001–80035)					
		基	地	囧	醫	支
46 贴	<b>办成石口</b>	層	品	域	學	付
編號	診療項目	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Ą	數
80005 <u>C</u>	陰道縫合術(縫合陰道損傷,非產科)	V	v	v	v	2999
	Vaginal wall repair (Non-obstetric)					
	註:					
	1.應檢附同意書及手術紀錄備查,並詳					
	述受傷原因。					
	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。					
80006 <u>C</u>	陰道會陰縫合術:縫合陰道及會陰損傷	V	v	v	v	5160
	(非產科)					
	Colpoperineorrhaphy, suture of					
	injury of vagina and/or perineum					

第十三項 女性生殖

三、陰道 Vagina (80001-80035)

二、法理	vagina (80001-80035)					
編號	診療項目		地區	區域	醫學	支付
₩ <b>,</b> ₩,	<i>50 冰、</i> X <b>1</b>	院所	醫院		中心	點數
80005B	陰道縫合術(縫合陰道損傷,非產科) Vaginal wall repair (Non-obstetric)		V	V	V	2999
80006B	陰道會陰縫合術:縫合陰道及會陰損傷,(非產科) Colpoperineorrhaphy, suture of injury of vagina and/or perineum nonobstetrical		V	V	v	5160

八、自然生產、剖腹產及流產 Deliverysection、Cesarean & Abortion (81001-81037)

1.應檢附同意書及手術紀錄備查,並詳

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

(01001 0						
14 PE	編號診療項目		地區		醫學	支 付
編號	診療項目 	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	Ċ	數
81037K	胎兒膀胱羊膜腔引流管置放術				V	5315
	Fetal vesicoamniotic shunting					
	註:					
	1. 適應症:經診斷為泌尿道阻塞且懷孕					
	週數為十八週至三十二週之胎兒。					
	2. 禁忌症:					
	(1)危及新生兒存活的嚴重先天畸形。					
	(2)染色體核型異常。					
	(3)腎皮質囊腫或腎衰竭跡象。					
	(4)嚴重凝血功能異常。					
	3. 含一般材料費及超音波、胎兒膀胱支					
	架組、羊膜穿刺套組及羊膜穿刺針等					
	費用,得另加計百分之一百六十。					

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

第七節 手術							第七	節 手術					<ul><li>一、新增社</li><li>外科手術</li></ul>
第十五項	i 神經外科 Neurosurgery (83001-8310 <u>5</u> )						第十五項	i 神經外科 Neurosurgery (83001-83102)					目「脊骨
編號	診療項目	基	區 醫		學中	支付點數	編號	診療項目	層 院	地區醫院	域器	學 付	激器暫 植入手術 (編 83103B 付點
	頸交感神經切除術 Cervical sympathectomy 註:應用於手汗症治療時,禁止施行於 未滿二十歲者。	v		v		7340	83025C	頸交感神經切除術Cervical sympathectomy 註:應用於手汗症治療時,禁止施行於未成年人。				v 7340	15,234 點)、 髓刺激器 久植入 術」(系
	胸交感神經切除術 Dorsal sympathectomy 註:  1. 應用於手汗症治療時,禁止施行於未 滿二十歲者。  2. 屬西醫基層總額部門院所,本項以原 支付點數14760點申報。	v	v	v	V	17712	83026C	胸交感神經切除術 Dorsal sympathectomy 註: 1.應用於手汗症治療時,禁止施行於未 成年人。 2.屬西醫基層總額部門院所,本項以原 支付點數14760點申報。	v	V	v	v 17712	83104B 付 點 17,755 點 及「永2 刺激器管 更換術」 號 83105B
	腰交感神經切除術 Lumbar sympathectomy 註: 1. 應用於手汗症治療時,禁止施行於未 滿二十歲者。 2. 屬西醫基層總額部門院所,本項以原 支付點數12052點申報。	V	v	v	v	14462	83027C		v	V	v	v 14462	付 點 7,174 點 共三項 · 項目。 二、其餘 · 字修正。
	經內視鏡胸交感神經切斷術 Transendoscopic dorsal sympathectomy 註: 1. 係指兩側手術。 2. 應用於手汗症治療時,禁止施行於未滿二十歲者。  脊髓刺激器暫時性植入手術 Spinal cord stimulator temporary implantation 註: 1. 適應症:下列疾病之慢性疼痛病人並經專科醫師以藥物及非藥物治療(復健等非侵入性處置及微創疼痛介入性治療,例如:脊椎注射止痛藥物、高		<u>v</u>	<u>v</u>	<u>v</u>	<u>15234</u>	83085B	經內視鏡胸交感神經切斷術 Transendoscopic dorsal sympathectomy 註: 1.係指兩側手術。 2.應用於手汗症治療時,禁止施行於未成年人。		V	V	v 4308	
	頻熱凝療法、脈衝式射頻等)六個月仍未改善,且經臨床心理師或精神科醫師完成心理評估者: (1)脊椎手術後疼痛症候群(Falledback surgery syndrome)。 (2)因外傷導致的複雜性局部疼痛症候群(Complex regional painsyndrome)。 (3)脊神經蜘蛛膜炎(Arachnoiditis)。 (4)神經根病變(Radiculopathy)。 (5)周邊神經病變(Peripheralneuropathy)。 (6)無法執行血管重建或血管重建無效之頑固型缺血性疼痛。 2.申報應檢附術前心理衡鑑或精神科醫師評估報告。 3.須事前審查。 4.不得同時申報項目:83002C、83003C、32026C。 5.經台灣麻醉醫學會及社團法人台灣神經外科醫學會核發認證之神經外科、麻醉科專科醫師執行。												

004047		1885	
83104B 脊髓刺激器永久植入手術	$\begin{array}{ c c c c c c c c c c c c c c c c c c c$	<u>17755</u>	
Spinal cord stimulator permanent			
implantation 註:			
1. 經「脊髓刺激器暫時性植入手術」疼			
痛改善達臨床上有意義之程度。			
2. 須事前審查。			
3. 不得同時申報項目: 83002C、			
83003C ⋅ 32026C ∘			
4. 經台灣麻醉醫學會及社團法人台灣神			
<u>經外科醫學會核發認證之神經外科、</u> 麻醉科專科醫師執行。			
5. 含一般材料費,得另加計百分之二十			
= 0			
83105B 永久性刺激器電池更換術	<u>v</u> <u>v</u> <u>v</u>	7174	
註:限植入永久脊髓刺激器者(含「脊髓			
刺激器永久植入手術」項目實施前			
之病人)。			

#### 第四部 中

### 附表 4.5.2 高度複雜性傷科(多部位損傷)適應症

說明:損傷包含鈍傷(挫傷)(Contusion),表淺損傷(superficial injury),壓砸傷(Crushing injury),擦傷(Abrasion),拉傷 (Strain),扭傷(Sprain),同時病歷主訴內容,診斷疾病須記

	一)兩個損傷部位。
ICD-10-CM	中文病名
M02.39	雷特病之關節病變及有關病態,多處部位
M35.2	畢賽徵候群之關節病變,多處部位 
M13.89	更年期關節炎,多處部位
M13.0	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎,多處
14113.0	部位
M12.89	其他明示之關節病變, 多處部位
M12.9	未明示之關節病變,多處部位
M24.10	關節軟骨疾患,多處部位
M24.50	關節緊縮,多處部位
M24.60	關節粘連,多處部位
M24.80	其他關節障礙,他處未歸類,多處部位
M24.9	未明示之關節障礙,多處部位
M12.39	復發性風濕,多處部位
M25.50	關節痛,多處部位
M25.60	關節僵直,他處未歸類者,多處部位
R26.2	行走障礙,多處部位
M25.9	未明示之關節疾患,多處部位
S00.00	頭皮表淺損傷
S00.01	頭皮擦傷
S00.03	頭皮鈍傷
S00.1	眼瞼及眼周圍區域鈍傷
S00.20	眼瞼及眼周圍區域的表淺損傷
S00.21	眼瞼及眼周圍區域擦傷
<u>S00.30</u>	鼻子表淺損傷
S00.31	鼻子擦傷
S00.33	鼻子鈍傷
S00.40 S00.41	<u> </u>
S00.41 S00.43	<u>干燥物</u> 耳鈍傷
S00.50	唇及口腔未明示表淺損傷
S00.51	唇及口腔擦傷
S00.53	唇及口腔鈍傷
S00.80	頭部其他部位表淺損傷
S00.81	頭部其他部位擦傷
S00.83	頭部其他部位鈍傷
S00.90	頭部未明示部位表淺損傷
<u>S00.91</u>	頭部未明示部位擦傷
<u>S00.93</u>	頭部未明示部位鈍傷
S03.4	下領扭傷
<u>\$03.8</u>	頭部其他關節及韌帶扭傷
<u>\$03.9</u>	頭部未明示關節及韌帶扭傷
<u>\$05.0</u>	<u>結膜及角膜損傷未伴有異物</u> 眼球及眼眶組織鈍傷
S05.1 S06.31	<u> </u>
S06.32	左側大腦挫傷及裂傷
S06.33	大腦挫傷及裂傷,未明示側性
S06.37	小腦挫傷,裂傷及出血
S06.38	腦幹挫傷,裂傷及出血
<u>S07</u>	頭部壓砸傷
<u>S09.10</u>	頭部肌肉及肌腱損傷
S09.11	頭部肌肉及肌腱拉傷
S09.19	頭部肌肉及肌腱其他特定損傷
<u>S09.8</u>	頭部其他特定損傷
<u>S09.9</u>	臉部及頭部損傷

#### 第四部 中 醫

附表 4.5.2

2高度	複雜性傷科(多部位損傷)適應症	科(多部位 損傷) 適應 症床 重 競 検 討 養 検 討 適 應 臨 緩 う く う 、 う く う 、 う 、 う も う 。 う も う も う も 。 う も も も 。 も も も 。 も も も 。 も も も 。 も も も 。 も も も 。 も も も 。 も も も も 。 も も も も 。 も も も も 。 も も も も と も と	
CM	中文病名	並修正附表 4.5.2。	
	雷特病之關節病變及有關病態,多處部位	1, 0, 2	
	畢賽徵候群之關節病變,多處部位		
	更年期關節炎,多處部位		
	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎,多		
	<b>声</b> 如 / 上		

為使中醫高 度複雜性傷

ICD-10-CM	中文病名
M02.39	雷特病之關節病變及有關病態,多處部位
M35.2	畢賽徵候群之關節病變,多處部位
M13.89	更年期關節炎,多處部位
M13.0	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎,多
	處部位
M12.89	其他明示之關節病變, 多處部位
M12.9	未明示之關節病變,多處部位
M24.10	關節軟骨疾患,多處部位
M24.50	關節緊縮,多處部位
M24.60	關節粘連,多處部位
M24.80	其他關節障礙,他處未歸類,多處部位
M24.9	未明示之關節障礙,多處部位
M12.39	復發性風濕,多處部位
M25.50	關節痛,多處部位
M25.60	關節僵直,他處未歸類者,多處部位
R26.2	行走障礙,多處部位
M25.9	未明示之關節疾患,多處部位
<u>T14.8</u>	<u> </u>
<u>\$40.019A</u>	上肢多處挫傷
S70.10XA-S70.1	下肢多處挫傷
<u>2XA \                                   </u>	
S80.10XA-S80.1	
2XA	
<u>T14.8</u>	下肢挫傷及其他與未明示位置之挫傷,多處位
	置挫傷,他處未歸類者
<u>\$47</u>	<u>肩及上臂多處位置壓砸傷</u>
<u>\$47</u>	上肢多處位置壓砸傷
<u>\$77.0 \ \$77.1 \ \</u>	下肢多處壓砸傷
S87.0 · S87.8 ·	
<u>\$97.0 \ \$97.1 \ \</u>	
<u>\$97.8</u>	de la constant de la
<u>\$77.2</u>	多處及未明示位置之壓砸傷
<u>S77.20XA</u>	多處位置壓砸傷,他處未歸類者
<u>T07</u>	其他明示位置之損傷,包括多處

<u>S10.0</u>	<u> </u>
<u>S10.11</u>	咽喉擦傷
<u>S10.80</u>	頸部其他特定部位表淺性損傷
<u>S10.81</u>	頸部其他特定部位擦傷
S10.83	頸部其他特定部位挫傷
S10.90	頸部表淺性損傷
S10.91	頸部擦傷
S10.93	頸部挫傷
S13.4	頸椎韌帶扭傷
<u>S13.5</u>	甲狀腺區域扭傷
<u>S13.8</u>	頸部其他部位之關節和韌帶扭傷
S13.9	
	頸部未明示部位關節和韌帶扭傷
<u>S16.1</u>	頸部肌肉,筋膜和肌腱拉傷
<u>S17</u>	頸部壓砸傷
<u>S19</u>	頸部其他特定及未明示損傷
<u>S20.0</u>	乳房挫傷
<u>S20.11</u>	乳房擦傷
<u>S20.2</u>	胸部挫傷
S20.30	前胸壁表淺性損傷
S20.31	前胸壁擦傷
S20.40	後胸壁表淺性損傷
S20.41	後胸壁擦傷
S20.90	胸部表淺性損傷
S20.91	胸部擦傷
S23.3	胸椎韌帶扭傷
S23.4	肋骨及胸骨扭傷
S23.8	胸部其他特定部位扭傷
<u>\$23.9</u>	胸部未明示部位扭傷
S29.00	胸部肌肉和肌腱未明示之損傷
S29.01	胸部肌肉和肌腱扭傷
<u>\$29.09</u>	胸部肌肉和肌腱其他損傷
<u>S29.8</u>	胸部其他特定損傷
<u>S29.9</u>	胸部未明示損傷
<u>S30.0</u>	下背和骨盆挫傷
<u>S30.1</u>	腹壁挫傷
<u>S30.2</u>	外生殖器官挫傷
<u>S30.3</u>	肛門挫傷
<u>S30.810</u>	下背部和骨盆擦傷
<u>S30.811</u>	腹壁擦傷
<u>S30.91</u>	下背部和骨盆未明示表淺性損傷
<u>S30.92</u>	腹壁未明示表淺性損傷
<u>S33.5</u>	腰(部)脊椎[腰椎]韌帶扭傷及拉傷(勞損)
<u>S33.6</u>	薦骼骨間關節扭傷及拉傷(勞損)
S33.8	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)其他部位的扭傷
000.0	及拉傷(勞損)
S33.9	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)未明示部位的扭
<u>000.7</u>	傷及拉傷(勞損)
<u>S38.1</u>	腹部、下背部及骨盆壓砸傷
S39.00	腹部、下背部及骨盆肌肉,筋膜及韌帶損傷
S39.01	腹部,下背部及骨盆肌肉、筋膜及韌帶拉傷
C20 00	腹部、下背部及骨盆之肌肉、筋膜及韌帶其他損
<u>\$39.09</u>	傷
<u>S40.0</u>	肩膀和上臂挫傷
S40.21	<u></u>
<u>S40.81</u>	上臂擦傷
S40.9	肩膀及上臂表淺性損傷
S43.40	肩關節扭傷
S43.41	家突肱骨間(韌帶)扭傷
S43.42	旋轉環膜囊扭傷
S43.49	<del>族特殊族養扭傷</del> 肩關節其他扭傷
	<u>房腳即兵他扭傷</u> 肩胛峰鎖骨間關節扭傷
<u>\$43.5</u>	
<u>\$43.6</u>	<u>肩胛峰鎖骨間關節扭傷</u>
<u>\$43.8</u>	<u>肩帶其他特定部位扭傷</u>
<u>S43.9</u>	<u>肩带未明示部位扭傷</u>

S46.00	右側肩部旋轉肌環肌肉和肌腱損傷
S46.01	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱拉傷
S46.09	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱其他損傷
S46.10	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱損傷
<u>S46.11</u>	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.19	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.20	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.21	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.29	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.30	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.31	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.39	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.80	手臂肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
\$46.81	<b>肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱拉傷</b>
\$46.89	房及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
\$46.90	
	<u> </u>
<u>\$46.91</u>	房及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱拉傷 自及上臂區(小土明二四十二烷)
S46.99	<u>肩及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱其他損傷</u>
<u>S47</u>	<u>肩部和上臂壓砸傷</u>
<u>S50.0</u>	手肘挫傷
<u>S50.1</u>	前臂挫傷
<u>S50.31</u>	手肘擦傷
<u>S50.81</u>	前臂擦傷
<u>S50.9</u>	手肘及前臂表淺性損傷
<u>S53.4</u>	手肘扭傷
<u>\$56.00</u>	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱損傷
<u>S56.01</u>	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.09	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.10	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱損
550.10	<u>傷</u>
S56.19	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱其
550.17	他損傷
<u>S56.20</u>	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.21	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.29	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.30	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.31	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他
<u>S56.39</u>	損傷
	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋
<u>S56.40</u>	膜及肌腱損傷
	前臂區位未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌
<u>S56.41</u>	腱拉傷
	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋
<u>S56.49</u>	膜及肌腱其他損傷
S56.50	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.51	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
350.5 <u>1</u>	前臂區位其他伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他
<u>\$56.59</u>	損傷
S56.80	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱損傷
\$56.81	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱損傷
\$56.89 \$56.00	前臂區位其他肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
<u>\$56.90</u>	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S56.91	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
<u>S56.99</u>	前臂區位未明示肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
<u>S57</u>	手肘及前臂壓砸傷
<u>S60.0</u>	手指挫傷未伴有指甲受損
<u>S60.1</u>	手指挫傷伴有指甲受損
<u>\$60.2</u>	腕部及手部挫傷
<u>S60.31</u>	拇指擦傷
<u>\$60.41</u>	手指擦傷
<u>\$60.51</u>	手部擦傷
S60.81	腕部擦傷
<u>S60.9</u>	腕部、手部及手指表淺性損傷
~ ~ ~ ~ ~	

<u>S63.5</u>	腕部其他及未明示扭傷
<u>S63.6</u>	手指其他及未明示扭傷
<u>S63.8</u>	腕部及手部其他部位扭傷
<u>S63.9</u>	腕部及手部未明示部位扭傷
<u>S66.00</u>	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱損傷
S66.01	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱拉傷
5((,00	拇指腕部及手部區位長屈肌、筋膜及肌腱其他特
<u>S66.09</u>	定損傷
966 10	其他及未明手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及肌
<u>\$66.10</u>	腱損傷
S66.11	其他或未明示手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及
500.11	肌腱拉傷
S66.19	其他或未明示手指腕部及手部區位屈肌、筋膜及
500.17	肌腱其他損傷
<u>S66.20</u>	拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱損傷
<u>S66.21</u>	拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱拉傷
S66.29	拇指拇指腕部及手部區位伸指肌、筋膜及肌腱其
500.27	他特定損傷
S66.30	其他或未明示手指腕部及手部區位伸指肌、筋膜
<u>500.50</u>	及肌腱損傷
S66.31	其他或未明示手指腕部及手部區位伸指肌、筋膜
	及肌腱拉傷
S66.39	其他及未明示手指腕部及手部區位伸指肌肉、筋
	膜及肌腱其他損傷
<u>\$66.40</u>	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱損傷
<u>S66.41</u>	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.49	拇指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱其他特
066.50	定損傷
<u>\$66.50</u>	食指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.51	其他及未明示手指內腕部及手部區位肌肉、筋膜
	及肌腱拉傷
<u>S66.59</u>	其他及未明示手指內腕部及手部區位肌內、筋膜及肌腱其他損傷
566.90	
<u>\$66.80</u>	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷
\$66.89 \$66.89	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.90	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.91	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.99	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S67	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S69	<u>腕部、手部及手指壓砸傷</u> 腕部、手部及手指其他及未明示損傷
S70.0	髋部挫傷
\$70.0 \$70.1	
\$70.21	大腿挫傷
\$70.31	大腿擦傷
\$70.34	
\$70.34 \$70.9	大腿外部壓傷 髖部及大腿表淺性損傷
\$70.9 \$73.1	<b>腹部及入脛衣及性損伤</b> <b>髋部扭傷</b>
\$75.1 \$76.00	<u>親部扭伤</u> 髋部肌肉、筋膜及肌腱損傷
\$76.00 \$76.01	<b>腹部肌肉、筋膜及肌腱損傷</b>
\$76.09 \$76.10	髋部肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
	股四頭肌、筋膜及肌腱損傷
<u>\$76.11</u> \$76.19	股四頭肌、筋膜及肌腱拉傷
\$76.19 \$76.20	股四頭肌、筋膜及肌腱其他特定損傷
\$76.20 \$76.21	大腿內收肌、筋膜及肌腱損傷
	大腿內收肌、筋膜及肌腱拉傷
\$76.29 \$76.30	大腿內收肌、筋膜及肌腱其他損傷
	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱損傷
<u>\$76.31</u>	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱拉傷
<u>\$76.39</u>	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱其他特定指揮
\$76.80	<u>定損傷</u> 大腿區位其他特定即內、筋膜及即腱損傷
\$76.80 \$76.81	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷
\$76.81 \$76.80	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
<u>S76.89</u>	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S76.90	大腿大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷

S76.91	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.99	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
<u>S77</u>	<b>髋部及大腿壓砸傷</b>
S80.0	膝部挫傷
S80.1	小腿挫傷
S80.21	膝部擦傷
S80.81	小腿擦傷
S80.9	膝部及小腿表淺性損傷
S83.4	膝部副韌帶扭傷
S83.5	膝部十字韌帶扭傷
S83.6	上脛腓關節面及韌帶扭傷
S83.8	膝部其他特定部位扭傷
S83.9	膝部未明示部位扭傷
S86.00	阿基里斯跟腱損傷
S86.01	阿基里斯跟腱扭傷
S86.09	阿基里斯跟腱其他特定損傷
S86.10	小腿後肌群肌肉及肌腱損傷
S86.11	小腿後肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.19	小腿後肌群其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.20	小腿前肌群肌肉及肌腱損傷
S86.21	小腿前肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.29	小腿前肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.30	小腿腓肌群肌肉及肌腱損傷
S86.31	小腿腓肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.39	小腿腓肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.80	小腿其他肌肉及肌腱損傷
S86.81	小腿其他肌肉及肌腱扭傷
S86.89	小腿其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.90	小腿未明示肌肉及肌腱損傷
S86.91	小腿未明示肌肉及肌腱扭傷
S86.99	小腿未明示肌肉及肌腱其他損傷
S87	小腿壓砸傷
S90.0	<b>课</b> 部挫傷
S90.1	腳趾挫傷未伴有趾甲損傷
S90.2	腳趾挫傷伴有趾甲損傷
S90.2 S90.3	<b>尼部挫傷</b>
S90.41	腳趾擦傷
S90.51	<b>踝部擦傷</b>
S90.81	足部擦傷
S90.9	<b>踝部,足部及腳趾表淺性損傷</b>
S93.4	<b>踝部拉傷</b>
S93.5	腳趾扭傷
\$93.6	<b>足部扭傷</b>
S96.00	
	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱損傷
<u>\$96.01</u>	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱拉傷
S96.09	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱其他損傷
S96.10	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱損傷
S96.11	踝部及足部區位肌腱之姆長伸肌和肌腱扭傷
S96.19	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱其他特定損傷
S96.20	踝部及足部區位內在肌和肌腱損傷
S96.21	踝部及足部區位內在肌和肌腱拉傷
S96.80	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱損傷
S96.81	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱拉傷
S96.90	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱損傷
S96.91	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱拉傷
<u>S97</u>	踝部及足部壓砸傷
S99	踝部和足部其他特定損傷

附表 4.5.3	高度複雜性傷科 (脫白)適應症
ICD-10-CM	中文病名
<u>S03.0</u>	領骨脫白
<u>S03.1</u>	鼻中隔軟骨脫位
<u>S13.1</u>	頸椎半脫位及脫位
<u>S13.2</u>	頸部其他及未明示部位脫白
<u>S23.1</u>	胸椎半脱位及脫位
<u>\$23.2</u>	胸部其他及未明示部位脫位
<u>S33.1</u>	腰(部)脊椎半脫位(白)和脫位(白)
<u>\$33.2</u>	薦骼骨間及薦尾骨間關節脫位(臼)
<u>\$33.3</u>	其他和未明示部位的腰(部)脊椎[腰椎]和骨盆(腔)骨
	脱位(臼)
<u>\$43.0</u>	<u>肩關節半脫位和脫白</u>
<u>S43.1</u>	<u>肩胛峰鎖骨間關節半脫位和脫臼</u>
<u>S43.2</u>	胸鎖骨間關節半脫位和脫白
<u>\$43.3</u>	<u>肩带其他和未明示部位的半脱位和脱臼</u>
<u>S53.0</u>	<u> </u>
<u>S53.1</u>	尺骨肱骨聯合半脫位及脫白
<u>\$63.0</u>	腕部及手部關節半脫位及脫臼
<u>\$63.1</u>	拇指半脱位及脱臼
<u>\$63.2</u>	其他手指半脫位及脫臼
<u>\$73.0</u>	髋部半脫位及脫臼
<u>\$83.0</u>	<b>髕骨半脫位及脫臼</b>
<u>\$83.1</u>	膝部半脫位及脫臼
<u>\$93.0</u>	踝關節半脫位
<u>S93.1</u>	腳趾半脫位及脫臼
<u>\$93.3</u>	足部半脫位及脫臼

附表 4.5.3 高度複雜性傷科(脫臼)適應症	
ICD-10-CM	中文病名
\$43.0-\$43.3 \cdot \$53.0-\$53.1 \cdot \$63.0 \cdot \$63.1-\$63.2 \cdot \$1.0 \cdot	脱臼
S73.0 \ S83.21-S83.24 \ S83.001A-S83.096A \	
\$83.101A-\$83.196A \ \$93.0 \ \$93.3 \ \$13.1-\$13.2 \	
S33.1-S33.3 \ S23.1-S23.2 \ S43.2 \	
S33.30XA-S33.39XA	
\$03.0-\$03.1 \ \$13.0-\$13.2 \ \$23.0-\$23.2 \	脫白之後期
\$33.0-\$33.3 \ \$43.0-\$43.3 \ \ \$53.0-\$53.1 \	影響
<u>\$63.0-\$63.2 \ \$73.0 \ \$83.0 \ \$83.1 \ \$93.0 \ \$93.1 \ \</u>	
<u>\$93.3</u>	

為度科應臨爰相症附長中雜的符義檢適係重定新適修,表4.5.3。

### 表 4.5.4 高度複雜性傷科(骨折)適應症

ICD-10-CM	中文病名
<u>S02</u>	顱骨及臉骨骨折
<u>S12</u>	頸椎和頸部其他部位骨折
<u>S22</u>	肋骨、胸骨及胸椎骨折
<u>S32</u>	腰(部)脊椎和骨盆骨折
<u>S42</u>	<u>肩膀及上臂骨折</u>
<u>\$49.0</u>	肱骨上段生長板骨折
<u>\$49.1</u>	肱骨下段生長板骨折
<u>\$52</u>	前臂骨折
<u>\$59.0</u>	尺骨下端生長板骨折
<u>\$59.1</u>	橈骨上端生長板骨折
<u>\$59.2</u>	橈骨下端生長板骨折
<u>\$62</u>	腕部及手部骨折
<u>\$72</u>	股骨骨折
<u>\$79.0</u>	股骨近端骨后骨折
<u>\$79.1</u>	股骨遠端骨后骨折
<u>S82</u>	小腿,包括踝部閉鎖性骨折
<u>\$89.0</u>	脛骨上端生長板骨折
<u>\$89.1</u>	脛骨下端生長板骨折
<u>\$89.2</u>	腓骨上端生長板骨折
<u>\$89.3</u>	腓骨下端生長板骨折
<u>\$92</u>	足部與腳趾骨折,足踝除外

### 附表 4.5.4 高度複雜性傷科(骨折)適應症

100 10 07	4 2 3 4
ICD-10-CM	中文病名
(S42 \ S52 \ S62 \ S72 \ S82 \	<u>癒合不良及不癒合之骨折</u>
<u>S92)+</u> 第7位碼P、Q、R	
S02.0+S06	顱骨穹窿骨折
S02.1+S06	顱骨底部骨折
S02.2 \ S02.6	<u> </u>
S02.4	顴骨及上頷骨骨折,閉鎖性
S02.3	<b>EE</b> 医闭鎖性骨折
S02.8-S02.9	其他顏面骨閉鎖性骨折
S02.8-S02.9+S06	其他及性質不明之顱骨骨折
<u>S02.9+S06</u>	多處骨折,侵及顱骨或顏面骨者
<u>S12.0-S12.9</u>	脊柱骨折,閉鎖性
<u>\$14.1 \ \$24.1</u>	頸椎骨折,閉鎖性,
<u>S34.1</u>	腰椎骨折,閉鎖性
<u>S34.1</u>	<b>胝骨及尾骨骨折,閉鎖性</b>
<u>S14.1</u>	未明示之脊柱骨折,閉鎖性
<u>\$22.3-\$22.4</u>	肋骨閉鎖性骨折
<u>\$22.2</u>	胸骨閉鎖性骨折
<u>\$22.5</u>	連枷胸(多條肋骨塌陷性骨折)
<u>S12.9</u>	喉部及氣管閉鎖性骨折
<u>\$32.3-\$32.9</u>	<u>骨盆骨折</u>
<u>S32.4</u>	魔白閉鎖性骨折
<u>\$32.5</u>	<u> </u>
<u>\$32.3 \ \$32.6 \ \</u>	<u>骨盆其他明示部位之閉鎖性骨折</u>
S32.810A-S32.811A	
S32.89XA	骨盆之其他骨折,閉鎖性
<u>\$22.9</u>	診斷欠明之軀幹骨骨折
S22.9XXA	<u> </u>
<u>\$42.001A-\$42.036A</u> \$42.101A-\$42.199A	鎖骨閉鎖性骨折
\$42.101A-\$42.199A \$42.113A \ \$42.116A	<u>房胛骨骨折</u> 其仙之烏胛愚愚折,明始此
S42.201A-S42.296A	其他之肩胛骨骨折,閉鎖性 肱骨上端閉鎖性骨折
S42.301A-S42.399A	<u> </u>
S42.1-S42.4	<u> </u>
S42.101A-S42.496A	<b>肱骨踝上骨折,閉鎖性</b>
S52.101A-S52.189A	橈骨及尺骨上端閉鎖性骨折
S52.201A-S52.399A	橈骨及尺骨骨幹閉鎖性骨折
S52.501A-S52.699A	橈骨及尺骨下端閉鎖性骨折
<u>S52.90XA-S52.92XA</u>	橈骨及尺骨之閉鎖性骨折
S62.001A-S62.186A	腕骨骨折
S62.201A-S62.399A	掌骨骨折
S62.501A-S62.669A	一個或多個手指骨骨折
S62.90XA-S62.92XA	手骨之多處閉鎖性骨折
<u>S42.90XA-S42.92XA</u> \	多發性骨折,侵及兩側上肢及上肢與
S52.90XA-S52.92XA \	肋骨和胸骨者,閉鎖性
<u>\$22.20XA \ \$22.39XA \ \</u>	
<u>S22.49XA</u>	
<u>\$72.001A-\$72.099A</u>	股骨頸骨折
S72.101A-S72.26XA	經由粗隆之骨折,閉鎖性
<u>\$72.001A-\$72.009A</u>	未明示部位之股骨頸骨折,閉鎖性
<u>\$72.301A-\$72.499A</u>	股骨骨折,閉鎖性
S82.001A-S82.099A	閉鎖性髕骨之骨折
S82.101A-S82.199A	脛骨與腓骨之上端閉鎖性骨折
S82.201A-S82.299A \	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
<u>\$82.401A-\$82.499A</u>	

\$82.401A-\$82.499A \$82.201A-\$82.299A+ \$82.401A-\$82.499A \$82.201A-\$82.209A \ 282.401A-\$82.409A \$82.201A-\$82.209A	僅脛骨幹閉鎖性骨折 僅腓骨幹閉鎖性骨折 脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折 脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
582.201A-S82.299A+ 582.401A-S82.499A 582.201A-S82.209A \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折 脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
582.401A-S82.499A 582.201A-S82.209A > 2 582.401A-S82.409A 582.201A-S82.209A	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
582.401A-S82.409A 582.201A-S82.209A	
582.401A-S82.409A 582.201A-S82.209A	
S82.401A-S82.409A	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折
	僅腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
S82.201A-S82.209A+	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
S82.401A-S82.409A	
S82.51XA-S82.66XA	閉鎖性踝骨折
S92.001A-S92.066A	閉鎖性跟骨骨折
S92.101A-S92.56XA	其他跗骨及蹠骨之骨折,閉鎖性
S92.401A-S92.919A	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折
S82.90XA-S82.92XA	閉鎖性下肢之其他多處及診斷欠明之
-	骨折
Γ07	閉鎖性多處骨折,侵及兩側下肢,下
	與上肢及下肢與肋骨和胸骨者;多處及
	未明示骨折之後期影響
Γ14.8	閉鎖性未明示部位之骨折
S02+第7位碼S	顱骨及面骨骨折之後期影響
S12.9 · S22.0 · S22.9 ·	脊柱及軀幹骨折之後期影響,未提及
S32.9)+第7位碼S	脊髓病灶者
\$42.2-\$42.9 \ \$52.9 \ \$62.9	上肢骨折後期影響
S72.0-S72.2+第7位碼S	股骨頸骨折後期影響
S72.3-S72.4 \	下肢骨折後期影響
\$82.0-\$82.6 \ \$82.9 \	
S92.0-S92.9)+第7位碼S	

## 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:

<u> </u>					
項目名稱	支付	層級	得核實申報	得核實申報	標準住
切 日 石 併	代碼		上限點數	個案數比率	院日數
<b>哈光儿文</b>	97004C	基層院所	30, 597	-	2 T
陰道生產	97005D	助產所	27, 840		3 天
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	97934C	基層院所	43, 303	_	3 天
之陰道生產				_	

							_
		助	基	地	區	醫	支
編號	<b>从成石口</b>	產	層	區	域	學	付
細號	診療項目	所	院	醫	醫	中	點
			所	院	院	ÿ	數
97004C	陰道生產		v				30597
97005D	註:1. 診療項目要求表(詳附表 6.1.1)	v					27840
	(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						
97009C	剖腹產		v				30597
	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						
	2 十千仁(十声里)证	1	1	ĺ	ĺ		

3. 主手術(或處置)碼

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	層級	得核實申報	得核實申報	標準住
<b>项口石</b> 梅	代碼		上限點數	個案數比率	院日數
<b>险</b> 坐 止 文	97004C	基層院所	30,581	-	2 E
陰道生產	97005D	助產所	27,838	-	3天
剖腹產	97009C	基層院所	33,476	5%	6天
自行要求剖	97014C	基層院所	無	無	6天
腹產	9/014C		**	**	0 大
前胎剖腹產	97934C	基層院所	43,292		3 天
之陰道生產				-	

2	2					97934C	基層院所	43,292			_			3天		點數,其中 項目編號
				之陰道	生產											
編號	編號	_	_		1											
97004C   陰道生產   97005D   12   1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1)   1.   1.   1.   1.   1.   1.   1.	編號   診療項目   所院   日   所院   所院   所院   所院   で   一   所院   で   数   30581   マ   1.18   表   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.27838   1.27838   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.278388   (1.13   1.27838888   (1.13   1.27838888   (1.13   1.27838888   (1.13   1.27838888   (1.13   1.27838888   (1.13   1.	l							助	基	地	區	醫	支		97934C 等
97004C  陰道生產   30581   278388   278388   27838   278388   278388   278388   278388   278388   278388   278	97004C   陰道生產   97005D   1.1   1.5   1.	l		编號			診療項日						•	付		
97004C   陰道生産   97005D   註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1)   v   27838   27838   27838   (1)基本診療項目   (2)選擇性診療項目   (2)避痛免疫好 (2)急露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生全游療養定及自行解尿 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.耕定返診檢查 (6)教導病人   A.嬰兒餵哺   B.嬰兒狀浴及照顧   C.小兒科醫師。 (ICD-10-PCS): 10D0723-10D07728   10D0723-10D07728   10D0723-10D0728   10D0723-10D0725   10D0723-10D0725   10D0723-10D0725   10D0723-10D0725   10D0723-10D0725   10D0723-10D0725   10D0723-10D0728   10D0723-10D0725   10D0723-10D0726   10D0723-10D0726   10D0723-10D0726   10D0723-10D0726   10D0723-10D0725   10D0723-10D0	97004C   陰道生產   97005D   註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1)   v	l		<i>эн</i> н <i>3</i> 0С			砂凉气口		所	院	醫	醫	中	點		
97004C   陰遠生產   27005D   位 1   1   1   2   2   2   2   2   2   2	97004C   陰道生產   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)選擇性診療項目   (2)避應合良好   (4)生命跡象稳定及自行解尿順特   (5)教等病人   A.日常生活活動包括性生活   B.淋浴及個人衛生   C.乳房及傷口護理   B.要兒練浴及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   (6)教等病人   A.是兒標甫   B.要兒練浴及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   3.主手術(或處置)碼   (ICD-10-PCS) : 10D07Z3-10D07Z8 \ 10S07ZZ \ 10A07Z6     (10B-10-PCS)   (1)基本診療項目   (2)選擇性診療項目   (2)選擇性診療項目   (2)選擇性診療項目   (2)選擇性診療項目   (2)體於患態   (1)體溫低於37.7℃至少二十四小時   (2)傷口乾燥並患合   (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)教等病人   A.日常生活活動包括性生活   B.淋浴及個人衛生   C.乳房及傷口護理重點   D.排定返診檢查   (6)教等病人   A. 異兒假嘴   B. 嬰兒淋浴及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   (6)教等病人   A. 學兒供溶及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   (6)教等病人   A. 學兒供溶及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   (6)教等病人   A. 學兒供溶及照顧   C.小兒科醫師返診檢查   C.小科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小兒科醫師返診檢查   C.小科醫師返診檢查   C.和·科醫療   C.小科醫師返診檢查   C.和·科醫療   C.小科醫療   C.小科醫療   C.和·科醫療   C.	1								所	院	院	ÿ	數		
(1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)應露童正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡棄穩定及自行解尿順構 (5)教导病人 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.耕定返診檢查 (6)教專病人 A.嬰兒唯情 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(成處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  對腹產 注: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)選擇性診療項目 (2)過釋性診療項目 (2)地際狀態 (1)體溫低於 37.7℃至少二十四 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可違全食 例外:有其他因素必需改變 飲食 (4)無併發症 (5)教等病人 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.耕定返診檢查 (6)教等病人 A.嬰兒餵哺	(1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)過產產量正常 (3)會陰傷口鑑合良好 (4)生命診療發定及自行解尿順畅 (5)數等病人 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)數等病人 A.學兒標哺 B.學兒淋浴及照顧 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  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)選擇性診療項目 (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)病人可進全食例外:有其他因素必需改變較食 (4)無併發症 (5)數等病人 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)數等病人 A.學兒解清 B.學兒淋浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 (6)數等病人 B.學兒淋浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	7	9	97004C	陰道	生產				V				305	81	100000
(2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)應露量工常 (3)會陰傷口應合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 (5)數等病人 A.日常生活活動包括性生活治 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理點 D.排定返診檢查 (6)數學病人 A.嬰兒漱浴及照頗 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(成量)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  對腹產 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)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)機應 (1)難溫低於 37.7℃至少二十四小時 (2)傷口乾燥迹卷合 (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)數等病人 A.日常生活活動包括性生活治數包括性生活治路、冰浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)數等病人 A.嬰兒蝦哺	(2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)患露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 (5)數等病人 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)数等病人 A.嬰兒陳酮 (C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07723-10D07728、 10S077Z、10E0XZZ、 10A077Z6  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)選擇性診療項目 (2)进擇性診療項目 (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)病人可進全食例外:有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)數等病人 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)數等病人 A.嬰兒漱浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 (6)數等病人 A.嬰兒來浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	)	9	7005D	註:	1.診療項	目要求表(	詳附表 6.1.1)	V					278	38	
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)教等病人 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.耕定返診檢查 (6)教等病人 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  97009C 割護產 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)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)體溫低於37.7℃至少二十四小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外:有其他因素必需改變 飲食 (4)無併發症 (5)教等病人 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.耕定返診檢查 (6)教等病人 A.嬰兒餵哺	2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)意露量正常 (3)會陰傷口聽音良好 (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)教學病人 A.嬰兒銀帽 B.嬰兒然浴及照顧 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  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)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)過程性診療項目 (2)過解上應合 (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)教學病人 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)教學病人 A.嬰兒賦備 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				(1)基本	於療項目									
(1)子宫收縮良好 (2)患露量正常 (3)會陰傷口懸合良好 (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.嬰兒歌術 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  2) 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)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2)獨於應 (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.嬰兒銀哺	(1)子宮收縮良好 (2)應露量正常 (3)會陰傷口聽合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 (5)較導病人 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)較等病人 A.嬰兒味高及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 (1CD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  到腹產 註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)整准診療項目 (2)選擇性診療項目 (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)病人可違全食例外:有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)較等病人 A.日常生活活動包括性生活度。 B.冰浴及侧人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)較等病人 A.嬰兒喉暗 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				` ,		目								
(2) 惡露量正常 (3) 會陰傷口癒合良好 (4)生命跡寒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. 嬰兒銀哺 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  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)選擇性診療項目 (2)選擇性診療項目 (2) 過防患 (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. 嬰兒銀哺	(2) 應露量正常 (3) 會陰傷口憑合良好 (4) 生命跡象穩定及自行解尿順情 (5) 数導病人	l					-									
(3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順特 (5)較導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護重點 D.排定返診檢查 (6)較導病人 A.嬰兒銀哺 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)個(ICD-10-PCS): 10D0723-10D0728、 10S072Z、10E0XZZ、 10A0726  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)選择性診療項目 (2)選择性診療項目 (2)選择性診療項目 (2)體操性診療項目 (2)體操能檢合 (3)病人可追全食 例外:有其他因素必需改變檢食 (4)無併發症 (5)較等病人 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)較導病人 A.嬰兒銀哺	(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.乳房及傷內護重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒樑滿及照顧 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  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)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.嬰兒微滿及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				` ′										
(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活 B.淋浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒淋浴及照顧 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  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.淋浴及個人衛生 C.乳房及傷內護理重點 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺	(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污活 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.嬰兒標滿及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 3.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10F0XZZ、 10A07Z6  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)選择性診療項目 (2)選择性診療項目 (2)提供性診療項目 (2)機工機於 37.7℃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活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理動 D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒淋浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				. , – -	-	<b>.</b>								
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.嬰兒銀哺 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  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)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.嬰兒銀哺	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)教學病人 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、10F0XZZ、 10A07Z6  割腹產 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)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.嬰兒漱浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				. ,		• -								
(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  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)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	(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.乳房及傷的也護理重點 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.主干術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10807ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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)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)病人可進定食 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.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				. , . ,		及目行解尿								
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.嬰兒樑哺 B.嬰兒松浴及照顧 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  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	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.嬰兒銀哺 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  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)傷口乾燥並愈合 (3)病人可進全食 例外:有其他因素必需改變飲食 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.嬰兒状浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l														
活	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.嬰兒假哺 B.嬰兒松浴及照顧 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  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.嬰兒假哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l						T 4 1 1 1 1 1								
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  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.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.嬰兒銀哺 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  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)病人可進全食 例外:有其他因素必需改變飲食 (4)無保發症 (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.嬰兒銀哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒銀哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查	l				А	•	古動包括性生								
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  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)傷口乾燥並蹇合 (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	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、 10807ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  97009C 制度產 註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)基本診療項目 (2)選择性診療項目 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	l				D		1								
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  割腹產 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 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	D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餜哺 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  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	l					•	,								
(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  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 活動人格生 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	(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  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)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.乳房及傷的接理重點 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	l														
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 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)選择性診療項目 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	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  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)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.乳房及傷口養理重點 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	l						双旦								
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  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)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): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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)選擇性診療項目 (2)遇擇性診療項目 (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	l														
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  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)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	C.小兒科醫師返診檢查 3.生手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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态。  B.淋浴及個人衛生 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.嬰兒淋浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查						- , ,	3 昭 庭百								
3.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6 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	3.主手術(或處置)碼 (ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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动态。  C.乳腺素質、2.乳腺素量素质、2.乳腺素質、2.乳腺素素質、2.乳腺素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素素	l					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,								
(ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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	(ICD-10-PCS): 10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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)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	l														
10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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	10D07Z3-10D07Z8、 10S07ZZ、10E0XZZ、 10A07Z6  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	l						•								
10A07Z6  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	10A07Z6  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					•	ŕ	7Z8、								
97009C   剖腹產   註: 1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2)	97009C   剖腹產   註: 1.診療項目要求表(詳附表 6.1.2)	l				10S0	7ZZ • 10E0	)XZZ、								
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	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					10A0	)7Z6									
(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	(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	7	9	7009C	剖腹					v				305	81	
(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	(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	l			註:	1.診療項	目要求表(	詳附表 6.1.2)								
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	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	l				(1)基本	診療項目									
(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	(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	l				(2)選擇	<b>星性診療項</b>	目								
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	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	l				2.出院狀	態									
(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	(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	l				(1)體溫	显低於37.7°	C至少二十四								
(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	(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	l				小日	诗									
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	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					(2)傷口	1乾燥並癒	合								
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	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)病人	可進全食									
(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	(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	l				例	外:有其他	因素必需改變								
(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	(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	l				飲	食									
A.日常生活活動包括性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	A.日常生活活動包括性生活活 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	l														
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	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	l				` ′ ′ •	• • •									
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.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					A	.日常生活>	舌動包括性生								
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	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															
D.排定返診檢查 (6)教導病人 A.嬰兒餵哺	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						•									
(6)教導病人 A.嬰兒餵哺	(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															
A.嬰兒餵哺	A.嬰兒餵哺 B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查							<b>效</b> 查								
	B.嬰兒沐浴及照顧 C.小兒科醫師返診檢查					\	, , . •									
B.嬰兄沐浴及照顧	C.小兒科醫師返診檢查							7 nn 4=								
	3.主手術(或處置)碼															
	C.小兒科醫師返診檢查					D (6)教導 A	.排定返診标 專為人 .嬰兒餵哺	<u> </u>								

配合一百 十年三月 一日實施 基本診療 章部分項 目支付點 數調整,調 升產科項 目 編 號 97004C \ 97005D 、 97009C 及 97934C 等 四項支付 點數,其中 項目編號 97004C \ 97005D 及 97934C 等 三項併同 修正得核

	(IGD 10 PGG) : 10P00FG		1		(IGD 10 DGG) : 10D00G0		
	(ICD-10-PCS): 10D00Z0				(ICD-10-PCS): 10D00Z0 \		
	10D00Z1 \ 10D00Z2				10D00Z1 \ 10D00Z2		
7934C	前胎剖腹產之陰道生產	V	43303	97934C 前胎剖	腹產之陰道生產	V	43292
	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1)			註:1.記	診療項目要求表(詳附表 6.1.1)		
	(1)基本診療項目				(1)基本診療項目		
	(2)選擇性診療項目				(2)選擇性診療項目		
	2. 出院狀態			2. :	出院狀態		
	(1)子宮收縮良好				(1)子宮收縮良好		
	(2)惡露量正常				(2)惡露量正常		
	(3)會陰傷口癒合良好				(3)會陰傷口癒合良好		
	(4)生命跡象穩定及自行解尿				(4)生命跡象穩定及自行解尿		
	順暢				順暢		
	(5)教導病人				(5)教導病人		
	A. 日常生活活動包括性生				A.日常生活活動包括性生		
	活				活		
	B. 沐浴及個人衛生				B.沐浴及個人衛生		
	C. 乳房及傷口護理重點				C.乳房及傷口護理重點		
	D. 排定返診檢查				D.排定返診檢查		
	(6)教導病人				(6)教導病人		
	A. 嬰兒餵哺				A.嬰兒餵哺		
	B. 嬰兒沐浴及照顧				B.嬰兒沐浴及照顧		
	C. 小兒科醫師返診檢查				C.小兒科醫師返診檢查		
	3. 主手術(或處置)碼			3.3	主手術(或處置)碼		
	(ICD-10-PCS):				(ICD-10-PCS):		
	10D07Z3-10D07Z8 \				10D07Z3-10D07Z8 \		
	10S07ZZ、10E0XZZ、10A07Z6				10S07ZZ、10E0XZZ、10A07Z6		

### 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 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:

-1 ]	, C				
項目名稱	支付	層級	得核實申報	得核實申報	平均住
为口石树	代碼		上限點數	個案數比率	院日數
子宮肌瘤切除					6天、
術(住院)、子	97013C	基層	50 756	5%	3 天
宮鏡子宮肌瘤	97013C	診所	50, 756	3/0	
切除術(住院)					
輸卵管外孕手	97017C	基層	42.096	5%	4 天
術(住院)	9/01/C	院所	42, 986	3/0	4 🔨
子宫完全切除	07022D	地區	(2, 9(4	5%	7 £
術(住院)	97022B	醫院	63, 864	3/0	7天
次全子宮切除	97027C	基層	60 455	5%	7天
術(住院)	91021C	院所	60, 455	3/0	7 🔨
卵巢部分(全					
部)切除術或輸	97033B	地區	40, 600	5%	5 天
卵管卵巢切除	97033B	醫院	48, 698	3/0	3 大
術(住院)					
腹腔鏡子宮完		地區			
全切除術(住	97037B	地區醫院	85, 753	5%	5 天
院)		西江			
腹腔鏡卵巢部					
分(全部)切除		基層			
術或輸卵管卵	97044C	<b>基</b> 僧 診所	64, 789	5%	5 天
巢切除術(住		砂川			
院)					
腹腔鏡子宮外	97047C	基層	58, 565	5%	3 天
孕手術 (住院)	9/04/C	診所	36, 303	3%	<i>3</i> X
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

		ı				
		基	地	區	醫	支
編號	   診療項目	層	區	域	學	付
《册 》元	砂煤均口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	心	數
97013C	子宮肌瘤切除術(住院)、子宮鏡子宮肌	v				43530
	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。					
97017C	輸卵管外孕手術(住院)	v				37676
	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					

### 第二章 婦科

率」如下表:

項目名稱	支付	層級	得核實申報	得核實申報	平均住
均口石件	代碼		上限點數	個案數比率	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
次全子宫切除 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

4 4 1:1	( 100)		-2 / /						
					基	地	區	醫	支
石贴		公庆	西口		層	區	域	學	付
編號		<b> 珍 沙</b>	項目		院	醫	醫	中	點
					所	院	院	ÿ	數
97013C	子宮肌瘤	切除術(住	院)、-	子宫鏡子宮肌	v				43514
	瘤切除術	· (住院)							
	註:1.診	療項目要求	く表(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	7.5°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	7				
		小時內至	少正常	<b>学排便一次</b>					
	(5	)病人之衛	教:						
		A.沐浴	及個人	衛生					
		B.傷ロネ	之照料						
		C.活動和	呈度(包	J括性生活等)					
		之衛	教						
		D.口服剪	藥						
		E.門診回	回診時	間					
	3.主	手術(或處	置)碼						
	(IC	CD-10-PCS	S): OU	590ZZ \					
	JO	$JB90ZZ \cdot 0$	)U5982	ZZ • 0UB98ZZ	Z				
	4.西	醫基層院所	千申報!	限設置有門診					
	手	術室及觀夠	察病床	者。					
97017C	輸卵管外	、孕手術(住	院)		v				37658
	註:1.診	療項目要求	<b>え</b> (詳	附表 6.2.2)					
	(1	)基本診療	項目						
	(2	)選擇性診	療項目						

配合一百 十年三月 一日實施 基本診療 章部分項 目支付點 數調整,調 升婦科項 目 編 號 97013C 等 八項支付 點數,其中 97037B 、 97044C 及 97047C 等 三項併同 修正得核 實申報上 限點數。

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		(2)無合併症
(3)可自行解尿		(3)可自行解尿
(4)正常胃腸功能,出院前二十		(4)正常胃腸功能,出院前二十四
四小時內至少正常排便一次		┃┃   ┃    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		A.沐浴及個人衛生
□ B. 傷口之照料		B.傷口之照料
C. 活動程度(包括性生活		C.活動程度(包括性生活等)
等)之衛教		
│		D.口服藥
E. 回診時間		E.回診時間
3. 主診斷碼及主手術(或處置)碼:		┃┃ 3.主診斷碼及主手術(或處置)碼:
主診斷碼(ICD-10-CM): O00.1		主診斷碼(ICD-10-CM): O00.1
主手術(或處置)碼		┃┃
(ICD-10-PCS): 0U950ZZ \		(ICD-10-PCS): 0U950ZZ \
0U960ZZ \ 0U970ZZ \		0U960ZZ \ 0U970ZZ \
10T20ZZ \ 10D27ZZ \		10T20ZZ \ 10D27ZZ \
10D28ZZ \ 10T23ZZ \		10D28ZZ \ 10T23ZZ \
10T27ZZ \ 10T28ZZ \		10T27ZZ \ 10T28ZZ \
10T20ZZ+0UB50ZZ \		10T20ZZ+0UB50ZZ \
10T20ZZ+0UB60ZZ		10T20ZZ+0UB60ZZ
4. 西醫基層申報限設置有門診手		4.西醫基層申報限設置有門診手術 4.西醫基層申報限設置有門診手術 4.西醫基層申報限設置有門診手術
術室及觀察病床者。		室及觀察病床者。
97022B 子宮完全切除術(住院)	v <u>53209</u>	97022B 子宮完全切除術(住院)   v   53015
註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3)		註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3)
(1)基本診療項目		(1)基本診療項目
(2)選擇性診療項目		
2. 出院狀態		┃ 2.出院狀態
(1)出院前至少二十四小時內體		(1)出院前至少二十四小時內體
溫低於 37.5℃		
(2)無合併症		(2)無合併症
(3)可自行解尿		(3)可自行解尿
(4)正常胃腸功能,出院前二十		┃┃      (4)正常胃腸功能,出院前二十四
四小時內至少正常排便一次		│
(5)病人之衛教:		(5)病人之衛教:
A. 沐浴及個人衛生		A.沐浴及個人衛生
B. 傷口之照料		B.傷口之照料
C. 活動程度(包括性生活		C.活動程度(包括性生活等)之
等)之衛教		
D. 口服藥		D.口服藥
E. 回診時間		E.回診時間
3. 主手術(或處置)碼		3.主手術(或處置)碼
(ICD-10-PCS):		(ICD-10-PCS):
0UT90ZZ+0UTC0ZZ \		0UT90ZZ+0UTC0ZZ \
0UT97ZZ+0UTC7ZZ		0UT97ZZ+0UTC7ZZ
97027C 次全子宮切除術(住院)	v <u>49726</u>	97027C   次全子宮切除術(住院)   v   49706
註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.4)		註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.4)
(1)基本診療項目		(1)基本診療項目
(2)選擇性診療項目		(2)選擇性診療項目
2. 出院狀態		2.出院狀態
(1)出院前至少二十四小時內體		(1)出院前至少二十四小時內體
温低於 37.5℃		温低於 37.5℃
(2)無合併症		(2)無合併症
(3)可自行解尿		(3)可自行解尿
(4)正常胃腸功能,出院前二十		┃┃     (4)正常胃腸功能,出院前二十四
四小時內至少正常排便一次		小時內至少正常排便一次
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
(5)病人之衛教:		(5)病人之衛教:
A. 沐浴及個人衛生		A.沐浴及個人衛生
B. 傷口之照料		B.傷口之照料
1/4 = 1 1 1		C.活動程度(包括性生活等)之
( 活動母座( 台 红 科 升 江		
C. 活動程度(包括性生活		
等)之衛教		衛教
		衛教
等)之衛教		(有教)     D.口服藥
等)之衛教 D. 口服藥 E. 回診時間		衛教 D.口服藥 E.回診時間
等)之衛教 D. 口服藥 E. 回診時間 3. 主手術(或處置)碼		(
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		衛教 D.口服藥 E.回診時間
等)之衛教 D. 口服藥 E. 回診時間 3. 主手術(或處置)碼		衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.主手術(或處置)碼

診手術室及觀察病床者。							
033B 卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢	v	39558	97033B	卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢	v	39413	
切除術(住院)				切除術(住院)			
註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.5)				註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.5)			
(1)基本診療項目				(1)基本診療項目			
(2)選擇性診療項目				(2)選擇性診療項目			
2. 出院狀態				2.出院狀態			
(1)出院前至少二十四小時內體				(1)出院前至少二十四小時內體			
溫低於 37.5℃				溫低於 37.5℃			
(2)無合併症				(2)無合併症			
(3)可自行解尿				(3)可自行解尿			
(4)正常胃腸功能,出院前二十				(4)正常胃腸功能,出院前二十四			
四小時內至少正常排便一次				小時內至少正常排便一次			
(5)病人之衛教:				(5)病人之衛教:			
A. 沐浴及個人衛生				A.沐浴及個人衛生			
B. 傷口之照料				B.傷口之照料			
C. 活動程度(包括性生活				C.活動程度(包括性生活等)之			
等)之衛教				<b>衛教</b>			
D. 口服藥				D.口服藥			
E. 回診時間				E.回診時間			
3. 主手術(或處置)碼				3.主手術(或處置)碼			
(ICD-10-PCS): 0UB00ZZ \				(ICD-10-PCS): 0UB00ZZ \			
0UB10ZZ、0UB20ZZ、				0UB10ZZ、0UB20ZZ、			
0U500ZZ \ 0U510ZZ \				0U500ZZ \ 0U510ZZ \			
0U520ZZ \ 0UB50ZZ \				0U520ZZ、0UB50ZZ、			
0UB60ZZ、0UT50ZZ、				0UB60ZZ、0UT50ZZ、			
0UT60ZZ、0UT70ZZ、				0UT60ZZ、0UT70ZZ、			
0UT20ZZ \ 0UT00ZZ \				0UT20ZZ、0UT00ZZ、			
0UT10ZZ、				0UT10ZZ、			
0UT20ZZ+0UT70ZZ、				0UT20ZZ+0UT70ZZ、			
0UT00ZZ+0UT50ZZ、				0UT00ZZ+0UT50ZZ \			
0UT10ZZ+0UT60ZZ				0UT10ZZ+0UT60ZZ			
37B 腹腔鏡子宮完全切除術(住院)	v	85753	97037B	腹腔鏡子宮完全切除術(住院)	v	85565	
註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.6)			1	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.6)			
(1)基本診療項目				(1)基本診療項目			
(2)選擇性診療項目				(2)選擇性診療項目			
2. 出院狀態				2.出院狀態			
(1)出院前至少二十四小時內體				(1)出院前至少二十四小時內體			
溫低於 37.5℃				温低於 37.5℃			
(2)無合併症				(2)無合併症			
(3)可自行解尿				(3)可自行解尿			
(4)正常胃腸功能,出院前二十				(4)正常胃腸功能,出院前二十四			
四小時內至少正常排便一次				小時內至少正常排便一次			
(5)病人之衛教:				(5)病人之衛教:			
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,							
A. 沐浴及個人衛生				A.沐浴及個人衛生			
B. 傷口之照料				B.傷口之照料			
C. 活動程度(包括性生活				C.活動程度(包括性生活等)之			
等)之衛教				<b>衛教</b>			
D. 口服藥				D.口服藥			
E. 回診時間				E.回診時間			
3. 主手術(或處置)碼				3.主手術(或處置)碼			
(ICD-10-PCS):				(ICD-10-PCS):			
0UT9FZZ+0UTC4ZZ、				0UT9FZZ+0UTC4ZZ、			
0UT9FZZ+0UTC7ZZ、				0UT9FZZ+0UTC7ZZ、			
0UT90ZZ+0UTC0ZZ+0UJD4ZZ				0UT90ZZ+0UTC0ZZ+0UJD4Z			
			]	Z			
			<u> </u>				

)70/1/C   脂肿焙卵甾如八(入如)+np(外式龄卵以	64789	97044C 腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵 v	64777
97044C 腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵 v	04/69		04777
管卵巢切除術(住院)		管卵巢切除術(住院)	
註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.7)		註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.7)	
(1)基本診療項目		(1)基本診療項目	
(2)選擇性診療項目		(2)選擇性診療項目	
2. 出院狀態		2. 出院狀態	
(1)出院前至少二十四小時內體		(1)出院前至少二十四小時內體	
溫低於 37.5℃		溫低於 37.5℃	
(2)無合併症		(2)無合併症	
(3)可自行解尿		(3)可自行解尿	
(4)正常胃腸功能,出院前二十		(4)正常胃腸功能,出院前二十四	
四小時內至少正常排便一次		小時內至少正常排便一次	
(5)病人之衛教:		(5)病人之衛教:	
A. 沐浴及個人衛生		A.沐浴及個人衛生	
B. 傷口之照料		B.傷口之照料	
C. 活動程度(包括性生活		C.活動程度(包括性生活等)之	
等)之衛教		<b>省教</b>	
D. 口服藥		D. 口服藥	
E. 回診時間		E.回診時間	
3. 主手術(或處置)碼		3.主手術(或處置)碼	
(ICD-10-PCS): 0UB04ZZ		(ICD-10-PCS): 0UB04ZZ \	
0UB14ZZ \ 0UB24ZZ \		0UB14ZZ \ 0UB24ZZ \	
0U504ZZ \ 0U514ZZ \		0U504ZZ \ 0U514ZZ \	
0U524ZZ、0UT74ZZ、		0U524ZZ \ 0UT74ZZ \	
0UT64ZZ \ 0UT54ZZ \		0UT64ZZ \ 0UT54ZZ \	
0UT04ZZ \ 0UT14ZZ \		0UT04ZZ \ 0UT14ZZ \	
0UT24ZZ、		0UT24ZZ \	
0UT24ZZ+0UT74ZZ \		0UT24ZZ+0UT74ZZ \	
0UT04ZZ+0UT54ZZ \		0UT04ZZ+0UT54ZZ \	
0UT14ZZ+0UT64ZZ		0UT14ZZ+0UT64ZZ	
4. 西醫基層院所申報限設置有門		4.西醫基層院所申報限設置有門診	
診手術室及觀察病床者。		── 手術室及觀察病床者。	
97047C 腹腔鏡子宮外孕手術(住院) v	58565	97047C腹腔鏡子宮外孕手術(住院) v	58552
	30303		36332
註:1. 診療項目要求表(詳附表 6.2.8)		註:1.診療項目要求表(詳附表 6.2.8)	
(1)基本診療項目		(1)基本診療項目	
(2)選擇性診療項目		(2)選擇性診療項目	
2. 出院狀態		2. 出院狀態	
(1)出院前至少二十四小時內體		(1)出院前至少二十四小時內體	
溫低於 37.5℃		溫低於 37.5℃	
(2)無合併症		(2)無合併症	
(3)可自行解尿		(3)可自行解尿	
(4)正常胃腸功能,出院前二十		(4)正常胃腸功能,出院前二十四	
四小時內至少正常排便一次		小時內至少正常排便一次	
(5)病人之衛教:		(5)病人之衛教:	
A. 沐浴及個人衛生		A.沐浴及個人衛生	
B. 傷口之照料		B.傷口之照料	
C. 活動程度(包括性生活		C.活動程度(包括性生活等)之	
等)之衛教		<b>                                     </b>	
D. 口服藥		D. 口服藥	
E. 回診時間		E.回診時間	
3. 主診斷碼及主手術(或處置)碼:		3.主診斷碼及主手術(或處置)碼:	
主診斷碼(ICD-10-CM):		主診斷碼(ICD-10-CM): O00.0、	
O00. 0 \ O00. 1 \ O00. 2 \		O00.1 \ O00.2 \ \ O00.8 \ \ O00.9	
O00, 8 \ O00, 9		主手術(或處置)碼(ICD-10-	
主手術(或處置)碼(ICD-10-		PCS): 0U954ZZ \ 0U964ZZ \	
PCS): 0U954ZZ \ 0U964ZZ \		0U974ZZ \ 10T24ZZ	
0U974ZZ \ 10T24ZZ		4.西醫基層院所申報限設置有門診 4.西醫基層院所申報限設置有門診	
	_ 1 _ 1 <b>11</b>	── 手術室及觀察病床者。	
4. 西醫基層院所申報限設置有門診		「	
4. 西醫基層院所申報限設置有門診 手術室及觀察病床者。		1	

### 第三章 一般外科

		基	地	區	醫	支
4台 贴	<b>公成石口</b>	層	品	域	學	付
編號	診療項目	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1,單				V	34079
97221A	側)(門診)			v		34079
97222B			v			34079
97223C		V				27092
	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					
97224P	股及腹股溝疝氣手術(AGE<1,單	V				23915
	側)(門診)					
	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					
	3. 限由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。					

### 第三章 一般外科

			地	_		,
					醫	支
編號	診療項目	層	區	域	學	付
<i>™ ™ ™ ∪</i>	少凉 有口	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ÿ	數
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1,單				v	34046
97221A	側)(門診)			v		34046
97222B			v			34046
97223C		v				27081
	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					
97224P	股及腹股溝疝氣手術(AGE<1,單	v				23908
	側)(門診)					
	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					
	3.限由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。					

配合一百 十年三月 一日實施 基本診療 章部分項 目支付點 數調整,調 升一般外 科項目編 號 97220K · 97221A · 97222B 、 97223C 及 97224P 等 五項支付 點數。

### 第四章 泌尿科

		基	地	品	醫	支
始贴	<b>公成石口</b>	層	區	域	學	付
編號	診療項目	醫	醫	醫	中	點
		院	院	院	心	數
97405K	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)				v	29138
97406A				v		<u>29138</u>
97420B			v			29138
	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)				V	<u>51402</u>
97408A				V		<u>51402</u>
97421B			V			<u>51402</u>
0740017	口的儿子雕从雷山拉子儿(一1口山北					22000
	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施				V	23088
	行第二次,單側)(門診)			V		23088
97422B			V			23088
97411K	  尿路結石體外震波碎石術(三十日內施				v	45351
	行第二次,雙側)(門診)			v		45351
97423B			v			45351
	註:1.診療項目要求表(詳附表 6.4.2)					
	(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:					
	主診斷碼(ICD-10-CM):					
	N20. 0 \ N20. 0-N20. 9					
	主手術(或處置)碼					
	(ICD-10-PCS): 0TF3XZZ					
	0TF4XZZ 、0TF6XZZ、					
	0TF7XZZ、0TFBXZZ、					
	0TFCXZZ、0WFRXZZ					

### 第四章 泌尿科

			基	地	品	醫	支
	編號	診療項目	層	品	域	學	付
			醫	醫	醫	中	點
			院	院	院	Ź	數
	97405K	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)				v	29103
	97406A				v		29103
	97420B			v			29103
	97407K	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)				v	51368
	97408A				v		51368
	97421B			v			51368
	97409K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施				v	23056
	97410A	行第二次,單側)(門診)			v		23056
	97422B			v			23056
	97411K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施				v	45318
	97412A	行第二次,雙側)(門診)			v		45318
	97423B			v			45318
		註:1.診療項目要求表(詳附表 6.4.2)					
		(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:					
		主診斷碼(ICD-10-CM): N20.0、					
		N20.0-N20.9					
		主手術(或處置)碼					
		(ICD-10-PCS): 0TF3XZZ \					
		0TF4XZZ 、0TF6XZZ、					
		0TF7XZZ、0TFBXZZ、					
		0TFCXZZ、0WFRXZZ					

配十一基章目數升項9十付合年日本部支調泌目95K項數一三實診分付整尿編K項數百月施療項點調科號等支

### 第六章 眼科

編號	診療項目	基	地	區	醫	支
		層	區	域	學	付
		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體				v	20765
97606A	置入術(單側)(門診)			v		20765
97607B			v			20765
97608C		V				20679
	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					

### 第六章 眼科

			_	_		
編號	診療項目	基	地	區	醫	支
		層	區	域	學	付
		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體				v	20739
97606A	置入術(單側)(門診)			v		20739
97607B			v			20739
97608C		v				20675
	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					

配十一基章目數升 97606年日本部支調 87606A 97607B 97608C 支。百月施瘵項點調科、、及等付

### 第七章 耳鼻喉科

		基	地	品	醫	支
46 P.B	<b>从成石口</b>	層	品	域	學	付
編號	診療項目	院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切				v	17477
97717A	除或剝去,無主要合併症或併發症(門			v		<u>17477</u>
97718B	診)		V			<u>17477</u>
	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)					

### 第七章 耳鼻喉科

46 P.S	診療項目	基	地	品	醫	支
		層	品	域	學	付
編號		院	醫	醫	中	點
		所	院	院	ij	數
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切				v	17450
97717A	除或剝去,無主要合併症或併發症(門			v		17450
97718B	診)		v			17450
	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)					

配十一基章目數升科 97716K 97718B 支。百月施療項點調喉 、及等付