

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：106646臺北市大安區安和路1段29號
9樓

承辦人：蘇慧珂

電話：(02)2752-7286分機172

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：shk2024@mail.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國115年7月2日

發文字號：全醫聯字第1150000777號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (0000777A00_ATTCH10. pdf、0000777A00_ATTCH9. pdf、
0000777A00_ATTCH11. pdf、0000777A00_ATTCH12. pdf)

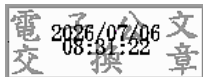
主旨：轉知「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分
診療項目，業經衛生福利部於115年6月30日以衛部保字第
1150126750號令修正發布，自115年8月1日生效，請查
照。

說明：

- 一、依據衛生福利部115年6月30日衛部保字第1150126750C號函
辦理。
- 二、本次修訂重點為第二部西醫第一章基本診療第一節門診診
察費：修正西醫基層診所門診診察費之合理量計算規定(詳
附件)。

正本：各縣市醫師公會

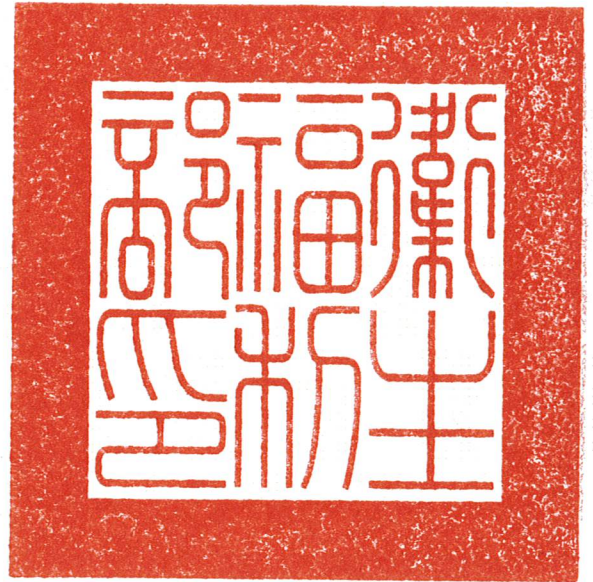
副本：



理事長 陳 相 國

衛生福利部 令

發文日期：中華民國115年6月30日
發文字號：衛部保字第1150126750號
附件：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目修正規定1份



修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，並自中華民國一百十五年八月一日生效。

附修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目

部長 石崇良

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

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	一般門診診察費					
	－ 基層院所門診診察費					
	1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)					
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人次)	v				364
00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-45人次)	v				250
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	v				387
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45人)	v				376
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人次)	v				364
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-45人次)	v				250
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	v				362
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45人)	v				351
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				561
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				536
	2.每位醫師每日門診量超過四十五人次，但在六十五人次以下部分(46－65)					
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450
	3.每位醫師每日門診量超過六十五人次，但在八十五人次以下部分(66-85)					
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00144C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天	v				415

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
00163C	以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交由本院所自行調劑	v				390
00115C	4.每位醫師每日門診量超過八十五人次，但在一百五十人次以下部分(86-150) 1)處方交付特約藥局調劑	v				70
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				125
00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				70
00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				100
00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				325
00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				300
00117C	5.每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150) 1)處方交付特約藥局調劑	v				50
00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				105
00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				50
00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				80
00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				305
00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				280
00230C	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50) 1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人)	v				364
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50人)	v				353
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	v				387
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	v				376
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	v				364
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	v				353
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	v				362
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	v				351
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				561
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				536
00205C	(2)每位醫師每日門診量超過五十人次，但在七十人次以下部分(51-70) 1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天	v				475

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
00210C	以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 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 (3)每位醫師每日門診量超過七十人次，但在在一百五十人次以下部分(71-150)	v				450
00211C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00212C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00213C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00214C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00215C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415
00216C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交由本院所自行調劑 (4)每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)	v				390
00217C	1)處方交付特約藥局調劑	v				90
00218C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				145
00219C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				90
00220C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				120
00221C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				345
00222C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天 以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				320
	<p>註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十二日(不含二十二日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十二日以上者(含二十二日)，以二十二日計算合理量。</p> <p>2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式： 每月實際看診日數不足二十二日(不含二十二日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十二日以上者(含二十二日)，得以當月全月日數計。</p> <p>3.以上第1至6點限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。</p> <p>4.處方交付特約藥局調劑或未開處方者，不得申報藥事服務費。</p> <p>5.處方由本院所自行調劑者，得另申報門診藥事服務費。</p> <p>6.偏遠地區因所在地無特約藥局，交付慢性病連續處方箋至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。</p> <p>7.本項支付點數含護理費29-39點。</p> <p>8.山地離島地區經總額受託單位與保險人共同協議認定之特殊地區院所得除外，以山地離島地區三十五人次以下部分之支付點數申報。</p>					

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
	9.基層診所醫師診治病人後，應交付處方箋給病人，由病人自行選擇調劑之場所。					

附表 2.1.3

基層院所申報門診診察費「未滿四歲不分科及四歲以上至未滿七歲兒科專科醫師加計百分之二十」與「七十五歲以上者加計百分之七點五」支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	不分科別未 滿四歲及四 歲以上至未 滿七歲兒科 專科醫師加 計(20%)支 付點數 =A*1.2	不分科別七 十五歲以上 者之加計 (7.5%)支付 點數 =A*1.075
	一般門診診察費－基層院所門診診察費			
	1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分 (≤45)			
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人次)	364	437	391
00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-45人次)	250	300	269
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	464	416
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45人)	376	451	404
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人次)	364	437	391
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-45人次)	250	300	269
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	434	389
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45人)	351	421	377
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	673	603
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	643	576
	2.每位醫師每日門診量超過四十五人次，但在六十五人次以下部分 (46-65)			
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	220	264	237
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	275	330	296
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	220	264	237
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	250	300	269
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	475	570	511
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	450	540	484
	3.每位醫師每日門診量超過六十五人次，但在八十五人次以下部分 (66-85)			
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	160	192	172
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	215	258	231
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	160	192	172
00144C	4)開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	190	228	204
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	415	498	446

代碼	名稱	支付點數 A	不分科別未 滿四歲及四 歲以上至未 滿七歲兒科 專科醫師加 計(20%)支 付點數 =A*1.2	不分科別七 十五歲以上 者之加計 (7.5%)支付 點數 =A*1.075
00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	390	468	419
	4.每位醫師每日門診量超過八十五人次，但在一百五十人次以下部分(86-150)			
00115C	1)處方交付特約藥局調劑	70	84	75
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	125	150	134
00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	70	84	75
00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	100	120	108
00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	325	390	349
00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	300	360	323
	5.每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)			
00117C	1)處方交付特約藥局調劑	50	60	54
00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	105	126	113
00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	50	60	54
00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	80	96	86
00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	305	366	328
00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	280	336	301
	6.山地離島地區			
	(1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)			
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人)	364	437	391
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50人)	353	424	379
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	464	416
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	376	451	404
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	364	437	391
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	353	424	379
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	434	389
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	351	421	377
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	673	603
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	643	576
	(2)每位醫師每日門診量超過五十人次，但在七十人次以下部分(51-70)			
00205C	1)處方交付特約藥局調劑(51-70)	220	264	237

代碼	名稱	支付點數 A	不分科別未 滿四歲及四 歲以上至未 滿七歲兒科 專科醫師加 計(20%)支 付點數 =A*1.2	不分科別七 十五歲以上 者之加計 (7.5%)支付 點數 =A*1.075
00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	275	330	296
00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(51-70)	220	264	237
00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	250	300	269
00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	475	570	511
00210C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	450	540	484
	(3)每位醫師每日門診量超過七十人次，但在一百五十人次以下部分(71-150)			
00211C	1)處方交付特約藥局調劑(71-150)	160	192	172
00212C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	215	258	231
00213C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(71-150)	160	192	172
00214C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	190	228	204
00215C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	415	498	446
00216C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	390	468	419
	(4)每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)			
00217C	1)處方交付特約藥局調劑(>150)	90	108	97
00218C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	145	174	156
00219C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(>150)	90	108	97
00220C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	120	144	129
00221C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	345	414	371
00222C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	320	384	344
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	511	
01015C	急診診察費	521		560
01021C	精神科急診診察費	550		591

附表 2.1.4

基層院所專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費加成支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、內專科醫師加計 13%支付點數 =A*1.13	整形外、骨、泌尿、神經外專科醫師		其餘科別專科醫師	
				診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 10% 支付點數 =A*1.1	診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 9% 支付點數 =A*1.09
	一般門診診察費—基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)						
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人次)	364	411	411	400	411	397
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	437	437	426	437	422
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45 人)	376	425	425	414	425	410
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人次)	364	411	411	400	411	397
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	409	409	398	409	395
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45 人)	351	397	397	386	397	383
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	634	634	617	634	611
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	606	606	590	606	584
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)						
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人)	364	411	411	400	411	397
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50 人)	353	399	399	388	399	385
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	437	437	426	437	422
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50 人)	376	425	425	414	425	410
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人)	364	411	411	400	411	397
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50 人)	353	399	399	388	399	385
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	409	409	398	409	395
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50 人)	351	397	397	386	397	383

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、內 專科醫師加計 13%支付 點數 =A*1.13	整形外、骨、泌 尿、神經外專科醫 師		其餘科別專科醫師	
				診治未滿 四歲兒童 加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲 以上者加 計 10%支 付點數 =A*1.1	診治未滿 四歲兒童 加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四 歲以上 者加計 9%支付 點數 =A*1.09
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	634	634	617	634	611
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	606	606	590	606	584
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	481	481	469	481	464

附表 2.1.5

基層院所申報專科醫師別加成併兒童加成第一段門診診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	專科醫師診治未 滿四歲兒童加計 33%支付點數 =A*1.33	兒專科醫師診治 四歲以上至未滿 七歲兒童加計 29%支付點數 =A*1.29
	一般門診診察費－基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)			
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人次)	364	484	470
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	515	499
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45 人)	376	500	485
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人次)	364	484	470
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	481	467
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45 人)	351	467	453
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	746	724
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	713	691
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)			
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人)	364	484	470
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50 人)	353	469	455
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	515	499
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50 人)	376	500	485
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人)	364	484	470
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50 人)	353	469	455
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	481	467
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50 人)	351	467	453
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	746	724
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	713	691
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	567	550

附表 2.1.6

基層院所申報專科醫師別加成併「七十五歲以上者加成」第一段門診
診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付 點數 A	婦、外、內 專科醫師診 治七十五歲 以上者加計 20.5%支付點 數=A*1.205	整形外、 骨、泌尿、 神經外專科 醫師加計 17.5%支付點 數=A*1.175	其餘科別專 科醫師診治 七十五歲以 上者加計 16.5%支付點 數=A*1.165
	一般門診診察費—基層院所門診診察費				
	1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)				
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人次)	364	439	428	424
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	466	455	451
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45 人)	376	453	442	438
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人次)	364	439	428	424
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	436	425	422
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45 人)	351	423	412	409
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	676	659	654
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	646	630	624
	6.山地離島地區				
	(1)每位醫師每日門診量在五十五人次以下部分(≤50)				
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人)	364	439	428	424
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50 人)	353	425	415	411
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	466	455	451
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50 人)	376	453	442	438
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人)	364	439	428	424
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50 人)	353	425	415	411
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	436	425	422
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50 人)	351	423	412	409
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	676	659	654
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	646	630	624

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段
488號

聯絡人：白其怡

聯絡電話：(02)8590-6744

傳真：(02)8590-6048

電子郵件：lgpai@mohw.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國115年6月30日

發文字號：衛部保字第1150126750C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表之pdf檔各1份

(A21000000I_1150126750C_doc5_Attach1.pdf、

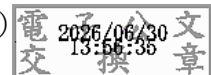
A21000000I_1150126750C_doc5_Attach2.pdf、

A21000000I_1150126750C_doc5_Attach3.pdf)

主旨：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，業經本部於中華民國115年6月30日以衛部保字第1150126750號令修正發布，並自115年8月1日生效，茲檢送發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表各1份，請查照。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、勞動部勞工保險局、衛生福利部中央健康保險署

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



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(一百十五)年第三次修正，並自一百十五年八月一日生效。

本次修正重點為第二部西醫第一章基本診療第一節門診診察費：修正西醫基層診所門診診察費之合理量計算規定。

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準部分診療項目 修正對照表

修正規定						現行規定						說明	
第二部 西醫						第二部 西醫						修正西醫 基層診所 門診診察 費之合理 量計算規 定。	
第一章 基本診療						第一章 基本診療							
第一節 門診診察費						第一節 門診診察費							
編號	診療項目	基 層 院 所	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數	編號	診療項目	基 層 院 所	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
	一般門診診察費							一般門診診察費					
	一 基層院所門診診察費							一 基層院所門診診察費					
	1.每位醫師每日門診量在四十 <u>五</u> 人次以下部分(≤ <u>45</u>)							1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(≤40)					
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1- <u>35</u> 人次)	v				364	00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人次)	v				364
00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(<u>36-45</u> 人次)	v				250	00223C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-40 人次)	v				250
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1- <u>35</u> 人)	v				387	00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30 人)	v				387
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(<u>36-45</u> 人)	v				376	00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40 人)	v				376
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1- <u>35</u> 人次)	v				364	00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30 人次)	v				364
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(<u>36-45</u> 人次)	v				250	00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-40 人次)	v				250
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1- <u>35</u> 人)	v				362	00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30 人)	v				362
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(<u>36-45</u> 人)	v				351	00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40 人)	v				351
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				561	00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				561
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				536	00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				536
	2.每位醫師每日門診量超過四十 <u>五</u> 人次，但在六十 <u>五</u> 人次以下部分(<u>46</u> — <u>65</u>)							2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下部分(41—60)					
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220	00111C	1)處方交付特約藥局調劑	v				220
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275	00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				275
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220	00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				220
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250	00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				250
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475	00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				475
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450	00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				450
	3.每位醫師每日門診量超過六十 <u>五</u> 人次，但在八十 <u>五</u> 人次以下部分(<u>66</u> - <u>85</u>)							3.每位醫師每日門診量超過六十人次，但在八十人次以下部分(61-80)					
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160	00113C	1)處方交付特約藥局調劑	v				160
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215	00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				215
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160	00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				160
00144C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190	00144C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				190
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415	00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				415
00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				390	00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	v				390
	4.每位醫師每日門診量超過八十 <u>五</u> 人次，但在一百五十人次以下部分(<u>86</u> - <u>150</u>)							4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一百五十人次以下部分(81-150)					
00115C	1)處方交付特約藥局調劑	v				70	00115C	1)處方交付特約藥局調劑	v				70
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				125	00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	v				125
							00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	v				70

00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	464	416	00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	464	416
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45人)	376	451	404	00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40人)	376	451	404
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人次)	364	437	391	00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	364	437	391
00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-45人次)	250	300	269	00224C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-40人次)	250	300	269
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	434	389	00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	434	389
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45人)	351	421	377	00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40人)	351	421	377
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	673	603	00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	673	603
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	643	576	00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	643	576
	2.每位醫師每日門診量超過四十五人次，但在六十五人次以下部分(46-65)					2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下部分(41-60)			
00111C	1)處方交付特約藥局調劑	220	264	237	00111C	1)處方交付特約藥局調劑	220	264	237
00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	275	330	296	00141C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	275	330	296
00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	220	264	237	00112C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	220	264	237
00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	250	300	269	00142C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	250	300	269
00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	475	570	511	00160C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	475	570	511
00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	450	540	484	00161C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	450	540	484
	3.每位醫師每日門診量超過六十五人次，但在八十五人次以下部分(66-85)					3.每位醫師每日門診量超過六十人次，但在八十人次以下部分(61-80)			
00113C	1)處方交付特約藥局調劑	160	192	172	00113C	1)處方交付特約藥局調劑	160	192	172
00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	215	258	231	00143C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	215	258	231
00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	160	192	172	00114C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	160	192	172
00144C	4)開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	190	228	204	00144C	4)開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	190	228	204
00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	415	498	446	00162C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	415	498	446
00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	390	468	419	00163C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	390	468	419
	4.每位醫師每日門診量超過八十五人次，但在一百五十人次以下部分(86-150)					4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五十人次以下部分(81-150)			
00115C	1)處方交付特約藥局調劑	70	84	75	00115C	1)處方交付特約藥局調劑	70	84	75
00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	125	150	134	00145C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	125	150	134
00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	70	84	75	00116C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	70	84	75
00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	100	120	108	00146C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	100	120	108
00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	325	390	349	00164C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	325	390	349
00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	300	360	323	00165C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	300	360	323
	5.每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)					5.每位醫師每日門診量超過一五十人次部分(>150)			
00117C	1)處方交付特約藥局調劑	50	60	54	00117C	1)處方交付特約藥局調劑	50	60	54
00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	105	126	113	00147C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	105	126	113
00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	50	60	54	00118C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑	50	60	54
00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	80	96	86	00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	80	96	86

00148C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	80	96	86	00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	305	366	328
00166C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	305	366	328	00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	280	336	301
00167C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	280	336	301		6.山地離島地區			
	6.山地離島地區					(1)每位醫師每日門診量在五十八人次以下部分(≤50)			
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人)	364	437	391	00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)	364	437	391
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50人)	353	424	379	00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50人)	353	424	379
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	464	416	00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	464	416
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	376	451	404	00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-50人)	376	451	404
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	364	437	391	00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	364	437	391
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	353	424	379	00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人)	353	424	379
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	434	389	00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	434	389
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	351	421	377	00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-50人)	351	421	377
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	673	603	00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	673	603
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	643	576	00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	643	576
	(2)每位醫師每日門診量超過五十八人次，但在七十人次以下部分(51-70)					(2)每位醫師每日門診量超過五十八人次，但在七十人次以下部分(51-70)			
00205C	1)處方交付特約藥局調劑(51-70)	220	264	237	00205C	1)處方交付特約藥局調劑(51-70)	220	264	237
00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	275	330	296	00206C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	275	330	296
00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(51-70)	220	264	237	00207C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(51-70)	220	264	237
00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	250	300	269	00208C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	250	300	269
00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	475	570	511	00209C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	475	570	511
00210C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	450	540	484	00210C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	450	540	484
	(3)每位醫師每日門診量超過七十人次，但在一百五十人次以下部分(71-150)					(3)每位醫師每日門診量超過七十人次，但在一百五十人次以下部分(71-150)			
00211C	1)處方交付特約藥局調劑(71-150)	160	192	172	00211C	1)處方交付特約藥局調劑(71-150)	160	192	172
00212C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	215	258	231	00212C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	215	258	231
00213C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(71-150)	160	192	172	00213C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(71-150)	160	192	172
00214C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	190	228	204	00214C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	190	228	204
00215C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	415	498	446	00215C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	415	498	446
00216C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	390	468	419	00216C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	390	468	419
	(4)每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)					(4)每位醫師每日門診量超過一百五十人次部分(>150)			
00217C	1)處方交付特約藥局調劑(>150)	90	108	97	00217C	1)處方交付特約藥局調劑(>150)	90	108	97
00218C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	145	174	156	00218C	2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	145	174	156
00219C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(>150)	90	108	97	00219C	3)未開處方或處方由本院所自行調劑(>150)	90	108	97
00220C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	120	144	129	00220C	4)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	120	144	129

00221C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	345	414	371
00222C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	320	384	344
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	511	
01015C	急診診察費	521		560
01021C	精神科急診診察費	550		591

00221C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	345	414	371
00222C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	320	384	344
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	511	
01015C	急診診察費	521		560
01021C	精神科急診診察費	550		591

附表 2.1.4

基層院所專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費
加成支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	婦、內、外、專科醫師加計 13% 支付點數 =A*1.13	整形外、骨、泌尿、神經外 專科醫師		其餘科別專科醫師	
				診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 10% 支付點數 =A*1.1	診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 9% 支付點數 =A*1.09
	一般門診診察費 — 基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分 (≤45)						
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人次)	364	411	411	400	411	397
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	437	437	426	437	422
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45 人)	376	425	425	414	425	410
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35 人次)	364	411	411	400	411	397
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35 人)	362	409	409	398	409	395
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45 人)	351	397	397	386	397	383
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	634	634	617	634	611
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	606	606	590	606	584
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十五人次以下部分(≤50)						
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35 人)	364	411	411	400	411	397
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50 人)	353	399	399	388	399	385
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35 人)	387	437	437	426	437	422

附表 2.1.4

基層院所專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費
加成支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	婦、內、外、專科醫師加計 13% 支付點數 =A*1.13	整形外、骨、泌尿、神經外 專科醫師		其餘科別專科醫師	
				診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 10% 支付點數 =A*1.1	診治未滿四歲兒童加計 13% 支付點數 =A*1.13	診治四歲以上者加計 9% 支付點數 =A*1.09
	一般門診診察費 — 基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分 (≤40)						
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人次)	364	411	411	400	411	397
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30 人)	387	437	437	426	437	422
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40 人)	376	425	425	414	425	410
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30 人次)	364	411	411	400	411	397
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30 人)	362	409	409	398	409	395
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40 人)	351	397	397	386	397	383
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	634	634	617	634	611
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	606	606	590	606	584
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十五人次以下部分(≤50)						
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人)	364	411	411	400	411	397
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50 人)	353	399	399	388	399	385
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30 人)	387	437	437	426	437	422

00233C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	376	425	425	414	425	410
00234C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	364	411	411	400	411	397
00235C	3-2) 未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	353	399	399	388	399	385
00236C	4-1) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	409	409	398	409	395
00237C	4-2) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	351	397	397	386	397	383
00168C	5) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	634	634	617	634	611
00169C	6) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	606	606	590	606	584
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	481	481	469	481	464

00233C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-50人)	376	425	425	414	425	410
00234C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	364	411	411	400	411	397
00235C	3-2) 未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人)	353	399	399	388	399	385
00236C	4-1) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	409	409	398	409	395
00237C	4-2) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-50人)	351	397	397	386	397	383
00168C	5) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	634	634	617	634	611
00169C	6) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	606	606	590	606	584
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	481	481	469	481	464

附表 2.1.5

基層院所申報專科醫師別加成併兒童加成第一段門診診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	專科醫師診治未滿四歲兒童加計 33% 支付點數 =A*1.33	兒專科醫師診治四歲以上至未滿七歲兒童加計 29% 支付點數 =A*1.29
	一般門診診察費—基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)			
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-35人次)	364	484	470
00197C	2-1) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	515	499
00198C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45人)	376	500	485
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人次)	364	484	470
00199C	4-1) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	481	467
00200C	4-2) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45人)	351	467	453
00158C	5) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	746	724
00159C	6) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	713	691
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)			
00230C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-35人)	364	484	470
00231C	1-2) 處方交付特約藥局調劑(36-50人)	353	469	455
00232C	2-1) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	515	499
00233C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	376	500	485

附表 2.1.5

基層院所申報專科醫師別加成併兒童加成第一段門診診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	專科醫師診治未滿四歲兒童加計 33% 支付點數 =A*1.33	兒專科醫師診治四歲以上至未滿七歲兒童加計 29% 支付點數 =A*1.29
	一般門診診察費—基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(≤40)			
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	364	484	470
00197C	2-1) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	515	499
00198C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40人)	376	500	485
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	364	484	470
00199C	4-1) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	481	467
00200C	4-2) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40人)	351	467	453
00158C	5) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	746	724
00159C	6) 開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	713	691
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)			
00230C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30人)	364	484	470
00231C	1-2) 處方交付特約藥局調劑(31-50人)	353	469	455
00232C	2-1) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	515	499
00233C	2-2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-50人)	376	500	485

00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	364	484	470
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	353	469	455
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	481	467
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	351	467	453
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	746	724
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	713	691
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	567	550

00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	364	484	470
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人)	353	469	455
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	481	467
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-50人)	351	467	453
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	746	724
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	536	713	691
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	426	567	550

附表 2.1.6

基層院所申報專科醫師別加成併「七十五歲以上者加成」第一段門診診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、內專科醫師診治七十五歲以上者加計 20.5% 支付點數 =A*1.205	整形外、骨、泌尿、神經外科專科醫師加計 17.5% 支付點數 =A*1.175	其餘科別專科醫師診治七十五歲以上者加計 16.5% 支付點數 =A*1.165
	一般門診診察費—基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)				
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人次)	364	439	428	424
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	466	455	451
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-45人)	376	453	442	438
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人次)	364	439	428	424
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	436	425	422
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-45人)	351	423	412	409
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	676	659	654
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	646	630	624
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)				
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-35人)	364	439	428	424
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(36-50人)	353	425	415	411
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-35人)	387	466	455	451
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(36-50人)	376	453	442	438
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-35人)	364	439	428	424
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(36-50人)	353	425	415	411
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-35人)	362	436	425	422
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(36-50人)	351	423	412	409
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	676	659	654
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性	536	646	630	624

附表 2.1.6

基層院所申報專科醫師別加成併「七十五歲以上者加成」第一段門診診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、內專科醫師診治七十五歲以上者加計 20.5% 支付點數 =A*1.205	整形外、骨、泌尿、神經外科專科醫師加計 17.5% 支付點數 =A*1.175	其餘科別專科醫師診治七十五歲以上者加計 16.5% 支付點數 =A*1.165
	一般門診診察費—基層院所門診診察費 1.每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(≤40)				
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	364	439	428	424
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	466	455	451
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40人)	376	453	442	438
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	364	439	428	424
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	436	425	422
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40人)	351	423	412	409
00158C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	561	676	659	654
00159C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	536	646	630	624
	6.山地離島地區 (1)每位醫師每日門診量在五十人次以下部分(≤50)				
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人)	364	439	428	424
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50人)	353	425	415	411
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	387	466	455	451
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-50人)	376	453	442	438
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	364	439	428	424
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人)	353	425	415	411
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	362	436	425	422
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-50人)	351	423	412	409
00168C	5)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	561	676	659	654
00169C	6)開具連續二次以上調劑，而且每次給藥二十八天以上之慢性	536	646	630	624

	病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)						病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)					