

# 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 部分診療項目修正草案總說明

依據全民健康保險法第四十一條規定、本署於一百零四年三月二十六日召開之一百零四年度第一次「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」，爰配合修正本支付標準。

修正重點說明如下：

## 一、西醫(第二部)-第二章特定診療

- (一) 第一節檢查：新增編號為30522C「幽門桿菌糞便抗原檢查」。
- (二) 第二節放射線診療：修訂33091B「不整脈經導管燒灼術」為「不整脈經導管燒灼術（2-D定位）」；另新增2項（複雜3-D立體定位）分別為33139B「單腔」、33140B「雙腔」。
- (三) 第七節手術：新增編號為73049B「小腸移植術」、73050B「屍體小腸摘取術」。

## 二、牙醫(第三部)

增修訂附表3.3.3牙醫相對合理門診點數給付原則：

- (一) 新增不列入牙醫相對合理門診點數之計算項目口腔癌統合照護計畫(P4501C、P4502C)、口腔粘膜難症特別處置(92073C)及行政協助門診戒菸(B7)。
- (二) 為簡化作業刪除附表各項診察費之差額點數數值。

## 三、配合105年1月1日實施ICD-10-CM/PCS，全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之ICD-9-CM轉換為ICD-10-CM/PCS，重點分別如下：

- (一) 第二部第二章第四節復健治療第三項職能治療(43029A-43032C)。
- (二) 第四部中醫第九章特定疾病門診加強照護通則一、附表4.4.2複雜性針灸適應症、附表4.5.2複雜性傷科適應症及附表4.9.1標準作業流程

腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護。

(三)第六部論病例計酬：

1. 第一章產科通則七及九、支付標準97004C、97005D、97009C、97014C及97934C。
2. 第二章婦科支付標準97013C、97017C、97022B、97027C、97033B、97037B、97044C、97047C。
3. 第三章一般外科支付標準97220K-97224P。
4. 第四章泌尿科支付標準97405K-97412A、97420B-97423B。
5. 第六章眼科支付標準97605K-97608C。
6. 第七章耳鼻喉科97716K-97718B、附表6.7.0耳鼻喉科項目之國際疾病臨床分類修正代碼。
7. 刪除附錄6.1-6.4、新增第七章-附表6.7.5(MCC)。

(四)第八部品質支付服務第二章通則二及通則五。

「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」配合修正頁碼  
如下：

部	章	節	修改頁碼
第二部 西醫	第二章 特定診療	第一節 檢查	第 88 頁
		第二節 放射線診療	第 4、10 頁
		第四節 復健治療	第 6-7 頁
		第七節 手術	第 51、53 頁
第三部 牙醫	第三章 牙科 處置及手術		第 27 頁
第四部 中 醫	第九章 特定疾病門診 加強照護		第 1 頁
	附表		第 2、4-6、8 頁
第六部 論病例計酬	第一章 產科		第 1、3-4 頁
	第二章 婦科		第 2-5 頁
	第三章 一般外科		第 2 頁
	第四章 泌尿科		第 2 頁
	第六章 眼科		第 2 頁
	第七章 耳鼻喉科		第 2-3 頁

部	章	節	修改頁碼
第八部 品質支付服務	第二章 糖尿病		第 1 頁

**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草案**  
**條文對照表**

修正條文		現行條文		說明
<b>第二部 西醫</b>		<b>第二部 西醫</b>		
第二章 特定診療 Specific Diagnosisand Treatment 第一節 檢查Laboratory Examination		第二章 特定診療 Specific Diagnosisand Treatment 第一節 檢查Laboratory Examination		
第二十四項 其他檢查 Other Test (30501-30522)		第二十四項 其他檢查 Other Test (30501-30521)		
編號	診療項目	基層 地 區 域 醫 學 院 所 醫 院 院 心	支 付 點 數	
30522C	<u>幽門桿菌糞便抗原檢查</u> <u>Helicobacter pylori stool antigen(HpSA)Test</u> <u>1.適應症</u> <u>(1)出血、幼兒、孕婦、衰老等不適合做胃鏡檢查之消化性潰瘍患者治療前之幽門螺旋桿菌感染鑑定檢查。</u> <u>(2)證實為潰瘍併幽門螺旋桿菌感染患者為除菌治療後之療效確認與追蹤，第一次於潰瘍治療(含PPI藥物)停藥後一個月施行一次。</u> <u>2.支付規範</u> <u>(1)不得同時申報13007C、13018C、28016C、28030C、及30512C。</u> <u>(2)限試劑抗原屬台灣本土菌株者申報。</u> <u>(3)本項檢查採包裹式給付，不論方法皆不得另行申請材料費用。</u>	V V V V	376	新增項目

## 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 (33001-33140、P2101-P2104)

編號	診療項目	基層 醫院	區域 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
33091B	不整脈經導管燒灼術 Transcatheter Radiofrequency Ablation for Arrhythmia <u>-2-D定位 2D Mapping</u>	v	v	v	36900
33139B	<u>一複雜3-D立體定位 3D Mapping</u> 單腔 Single Chamber	v	v	v	45109
33140B	雙腔 Double Chamber  註： 1.施行本項之醫院及醫師資格如下： (1)醫院資格： A 須具有心臟外科醫師支援之醫院。 B 須具備完善之心導管透視機、電生理檢查紀錄儀、電生理刺激器、高頻幅釋出機、心臟去顫器等。 (2)醫師資格： 具中華民國心臟學會專科醫師，曾接受一年完整之臨床電生理及不整脈經導管燒灼術之訓練，且至少完成50例以上不整脈經導管燒灼術之經驗，其完成之病例數須經中華民國心臟學會審核認定。 (3)醫院及主持醫師資格有變更時應重新報保險人核備。 2.施行本項之適應症如下： (1) <u>2-D立體定位</u> ：經心電圖及心臟電氣生理檢查經證實為室上頻脈(supraventricular tachycardia)。 (2) <u>複雜3-D立體定位</u> ：複雜性不整脈包括心房頻脈、「非」典型性心房撲動、心房顫動、心室不整脈等。 3.本項目所訂點數包含心導管置入及造影、冠狀動脈及冠狀竇造影、燒灼前後完整之電氣生理檢查、心律不整燒灼定位、心律不整燒灼、血壓及心電圖監視、一般材料費等費用。 4.醫院申請醫療費用時應一併檢附心臟電氣生理檢查證實為室上頻脈且確實施行本處置之相關資料。 5.若術後三十天（含）內復發並再次使用者，按所訂支付點數之一半支付。 6.提升兒童加成項目。	v	v	v	49177

## 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 (33001-33135、P2101-P2104)

編號	診療項目	基層 醫院	區域 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
33091B	不整脈經導管燒灼術 Transcatheter Radiofrequency Ablation for Arrhythmia 註： 1.施行本項之醫院及醫師資格如下： (1)醫院資格： A 須具有心臟外科醫師支援之醫院。 B 須具備完善之心導管透視機、電生理檢查紀錄儀、電生理刺激器、高頻幅釋出機、心臟去顫器等。 (2)醫師資格： 具中華民國心臟學會專科醫師，曾接受一年完整之臨床電生理及不整脈經導管燒灼術之訓練，且至少完成50例以上不整脈經導管燒灼術之經驗，其完成之病例數須經中華民國心臟學會審核認定。 (3)醫院及主持醫師資格有變更時應重新報保險人核備。 2.施行本項之適應症如下：經心電圖及心臟電氣生理檢查經證實為室上頻脈(supraventricular tachycardia)。 3.本項目所訂點數包含心導管置入及造影、冠狀動脈及冠狀竇造影、燒灼前後完整之電氣生理檢查、心律不整燒灼定位、心律不整燒灼、血壓及心電圖監視、一般材料費等費用。 4.醫院申請醫療費用時應一併檢附心臟電氣生理檢查證實為室上頻脈且確實施行本處置之相關資料。 5.若術後三十天（含）內復發並再次使用者，按所訂支付點數之一半支付。 6.提升兒童加成項目。	v	v	v	36900

原  
33091B  
不整脈經  
導管燒灼  
術修訂為  
不整脈經  
導管燒灼  
術(2-D  
定位)、  
另新增2  
項(3D定  
位)

#### 第四節 復健治療

第三項 職能治療 Occupational Therapy (43001-43038)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
43029A	複雜 Complicated：實施本項須符合於下列適應症及其項目規定：			v	v	600
43030B	1. 成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：(須符合ICD-9診斷代號036、044-049、191、192、320-324、333、334、336、340-342、353、430-435、806、851-854、952、953) (須符合ICD-10診斷代號A39、B20、C71、C72、G00-G09、G23、G11、G95、G35-G37、G81、G54、I60-I67、S14.1+S12.0~S12.6, S24.1+S22.0, S34.1+S22.0~S32.0、S06.2~S06.9、S12.0~S12.6、S22.0、S22.0~S32.0、S14.1、S24.1、S34.1、S14.2、S14.3、S24.2、S34.4)	v	v	v	525	
43031C	(1)限因上述診斷住院期間及出院後六個月內。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。 (3)必須包含下列二項(含)以上之治療項目：OT 1、OT 3、OT 4、OT 5、OT 7、OT 8、OT 9、OT 10、OT 11、OT 12。	v	v	v	v	500
43032C	2. 兒童中樞神經系統疾患(含外傷造成及罕見疾病)： (1)限從出生至滿十二歲以前。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。	v	v	v	v	360
	3. 外科手術患者(含骨骼、神經、肌肉、燒燙傷之疾患)： (須符合ICD-9診斷代號815、816、885-887、927、929、943-946、955) (須符合ICD-10診斷代號S62.3、S62.6、S68.0、S68.1、S68.4、S68.5、S68.6、S68.7、S47、S57.0、S57.8、S67.0、S67.1、S67.2、S67.3、S67.9、S77、T22~T25、S44) (1)限因上述診斷手術實施後三個月內。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。 (3)必須包含下列二項(含)以上之治療項目：OT 2、OT 5、OT 6、OT 7、OT 8、OT 9、OT 10、OT 11。	v	v	v	v	v

#### 第四節 復健治療

第三項 職能治療 Occupational Therapy (43001-43038)

編號	診療項目	基層院所	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
43029A	複雜 Complicated：實施本項須符合於下列適應症及其項目規定：			v	v	600
43030B	1. 成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：(須符合ICD9診斷代號036、044-049、191、192、320-324、333、334、336、340-342、353、430-435、806、851-854、952、953) (須符合ICD-10診斷代號A39、B20、C71、C72、G00-G09、G23、G11、G95、G35-G37、G81、G54、I60-I67、S14.1+S12.0~S12.6, S24.1+S22.0, S34.1+S22.0~S32.0、S06.2~S06.9、S12.0~S12.6、S22.0、S22.0~S32.0、S14.1、S24.1、S34.1、S14.2、S14.3、S24.2、S34.4)	v	v	v	525	
43031C	(1)限因上述診斷住院期間及出院後六個月內。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。 (3)必須包含下列二項(含)以上之治療項目：OT 1、OT 3、OT 4、OT 5、OT 7、OT 8、OT 9、OT 10、OT 11、OT 12。	v	v	v	v	500
43032C	2. 兒童中樞神經系統疾患(含外傷造成及罕見疾病)： (1)限從出生至滿十二歲以前。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。	v	v	v	v	360
	3. 外科手術患者(含骨骼、神經、肌肉、燒燙傷之疾患)： (須符合ICD-9診斷代號815、816、885-887、927、929、943-946、955) (須符合ICD-10診斷代號S62.3、S62.6、S68.0、S68.1、S68.4、S68.5、S68.6、S68.7、S47、S57.0、S57.8、S67.0、S67.1、S67.2、S67.3、S67.9、S77、T22~T25、S44) (1)限因上述診斷手術實施後三個月內。 (2)治療項目三項(含)以上，合計治療時間三十分鐘以上。 (3)必須包含下列二項(含)以上之治療項目：OT 2、OT 5、OT 6、OT 7、OT 8、OT 9、OT 10、OT 11。	v	v	v	v	v

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

## 第七節 手術

第七項 消化器 Digestive System

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

編號	診療項目	基層醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
73049B	<u>小腸移植術</u> <u>Isolated small bowel transplantation</u> <u>1.適應症：</u> (1)超短腸症：嬰兒或成人有超短腸的情形(嬰兒小於10 cm的空腸，或成人小於50 cm的空腸)並且沒有迴盲瓣。 (2)先天性黏膜病變，如： A.microvillus inclusion disease 、 B.tufting enteropathy 。 (3) 小腸局部性侵襲性腫瘤，如： A.家族性大腸瘻肉症、B.類結締纖維瘤 desmoid tumor 。 (4)因先天性或後天性的原因造成腸衰竭，使用全靜脈營養治療引起之併發症，如： A.肝臟病變、B.主要靜脈管道栓塞(超過兩處)、C.人工血管感染引發之反覆敗血症。	v	v	v	198868
73050B	<u>屍體小腸摘取術</u> <u>Cadaveric small intestine harvest</u> <u>1.相關規範：</u> (1)執行人員及醫院資格須通過衛生福利部（前衛生署）小腸移植執行醫師及醫院資格審核。 (2)不得同時申報之診療項目及編號： <u>73010B(小腸切除術加吻合術)</u> 。 (3)一般材料費及特殊材料費，得另加計 <u>170%</u> 。	v	v	v	25970

## 第七節 手術

第七項 消化器 Digestive System

四、腸(除直腸外) Intestine (Except Rectum) (73001-73048)

新增項目

新增項目

### 第三部 牙醫

附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則

一、實施範圍定義：

(一)醫療費用

1. 申報之總醫療費用點數（含部分負擔）。
2. 下列項目費用，不列入計算：
  - (1) 案件分類為 14、16 等專款專用之試辦計畫項目。
  - (2) 加成之點數。
  - (3) 牙齒預防保健案件(案件分類為 A3)。
  - (4) 行政協助門診戒菸(B7)
  - (5) 支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B 表)項目。
  - (6) 初診診察費差額。
  - (7) 感染管制診察費差額。
  - (8) 職災代辦案件(案件分類為 B6)。
  - (9) 特殊治療項目代號為「G9」山地離島醫療給付效益計畫服務。
  - (10) 山地離島診察費差額。
  - (11) 牙醫急診診察費差額。
  - (12) 牙周病統合照護計畫申報點數(P4001C、P4002C、P4003C)。
  - (13) 週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)。
  - (14) 全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫。
  - (15) 口腔癌統合照護計畫(P4501C、P4502C)。
  - (16) 口腔粘膜難症特別處置(92073C)。

### 第三部 牙醫

附表 3.3.3 牙醫相對合理門診點數給付原則

一、實施範圍定義：

(一)醫療費用

1. 申報之總醫療費用點數（含部分負擔）。
2. 下列項目費用，不列入計算：
  - (1) 案件分類為 14、16 等專款專用之試辦計畫項目。
  - (2) 加成之點數。
  - (3) 牙齒預防保健案件(案件分類為 A3)。
  - (4) 支付標準適用地區以上醫院之表別(A、B 表)項目。
  - (5) 初診診察費差額(370 點)。
  - (6) 感染管制診察費差額(55 點)。
  - (7) 職災代辦案件(案件分類為 B6)。
  - (8) 特殊治療項目代號為「G9」山地離島醫療給付效益計畫服務。
  - (9) 山地離島診察費差額(20 點)。
  - (10) 牙醫急診診察費差額(248 點)。
  - (11) 牙周病統合照護計畫申報點數(P4001C、P4002C、P4003C)。
  - (12) 週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)。
  - (13) 全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫。

1.為加強  
口腔癌病  
患之照護  
並鼓勵參  
與照護，  
同意修  
訂，新增  
不列入牙  
醫相對合  
理門診點  
數之計算  
項目：口  
腔癌統合  
照護計畫  
(P4501C  
、  
P4502C)  
、口腔粘  
膜難症特  
別處置  
(92073C)  
。

2.為簡化  
作業，同  
意刪除各  
項診察費  
之差額點  
數數值。

## 第四部 中 醫

### 第九章 特定疾病門診加強照護

通則：

一、個案適用範圍：

- (一)小兒氣喘疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之氣喘疾病(ICD-9：493)(ICD-10：J45)患者，並於病歷中檢附西醫診斷證明或肺功能檢查報告。
- (二)小兒腦性麻痺疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之腦性麻痺疾病(ICD-9：343)(ICD-10：G80)患者。
- (三)腦血管疾病(ICD-9：430~437)(ICD-10：G45.0-G46.8 及 I60-I68)及顱腦損傷(ICD-9：801~804 及 850~854)(ICD-10：S02.1-S02.4, S02.6-S02.9, S06.0~S06.9)疾病門診加強照護：自診斷日起二年之內之患者。

附表 4.4.2 複雜性針灸適應症

ICD-9	ICD -10	中文病名
<u>140-208</u>	<u>C00-C96</u>	惡性腫瘤(衍生出的相關符合針灸適應症)
<u>225</u>	<u>D33</u>	腦瘤併發神經功能障礙(73)
<u>290</u>	<u>F03-F05</u>	(一)老年期及初老年期器質性精神病態【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】
<u>293.1</u>	<u>F05</u>	(二)亞急性譫妄
<u>294</u>	<u>F02、F04、F09</u>	(三)其他器質性精神病態
<u>295</u>	<u>F20、F21、F25</u>	(四)思覺失調症
<u>296</u>	<u>F30-F39</u>	(五)情感性精神病
<u>297</u>	<u>F22、F23、F24</u>	(六)妄想狀態
<u>299</u>	<u>F84</u>	(七)源自兒童期之精神病
小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。		
<u>045.1</u>	<u>A80</u>	(一)急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者
<u>343</u>	<u>G80</u>	(二)嬰兒腦性麻痺
<u>344 + 138</u>	<u>G82-G83+B91</u>	(三)其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)
<u>358.0</u>	<u>G70</u>	重症肌無力症
脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)		
<u>806</u>	<u>S14.1+S12.0~S12.6, S24.1+S22.0, S34.1+S22.0~S32.0</u>	(一)脊柱骨折，伴有脊髓病灶
<u>952</u>	<u>S14.1、S24.1、S34.1</u>	(二)無明顯脊椎損傷之脊髓傷害
<u>336</u>	<u>G95</u>	(三)其他脊髓病變
急性腦血管疾病		
<u>430</u>	<u>I60</u>	(一)蜘蛛膜下腔出血
<u>431、432</u>	<u>I61、I62</u>	(二)腦內出血
<u>433、434</u>	<u>I65、I66、I63</u>	(三)腦梗塞
<u>435~437</u>	<u>G45、G46、I67</u>	(四)其他腦血管疾病
<u>345</u>	<u>G40</u>	癲癇
<u>332</u>	<u>G20、G21</u>	巴金森病
<u>334</u>	<u>G11、G94</u>	脊髓小腦症
<u>851</u>	<u>S01.9、S06.3</u>	腦裂傷及挫傷
<u>852</u>	<u>S01.9、S06.4-S06.6</u>	受傷後之蜘蛛網膜下、硬腦膜下及硬腦膜外出血
<u>950</u>	<u>S04.01-S04.04</u>	視神經及神經徑之損傷

## 第四部 中 醫

### 第九章 特定疾病門診加強照護

通則：

一、個案適用範圍：

- (一)小兒氣喘疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之氣喘疾病(ICD-9：493)(ICD-10：J45)患者，並於病歷中檢附西醫診斷證明或肺功能檢查報告。
- (二)小兒腦性麻痺疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之腦性麻痺疾病(ICD-9：343)(ICD-10：G80)患者。
- (三)腦血管疾病(ICD-9：430~437)及顱腦損傷(ICD-9：801~804 及 850~854)疾病門診加強照護：自診斷日起二年之內之患者。

附表 4.4.2 複雜性針灸適應症

icd-9	中文病名
140-208	惡性腫瘤(衍生出的相關符合針灸適應症)
225	腦瘤併發神經功能障礙(73)
290	(一)老年期及初老年期器質性精神病態【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】
293.1	(二)亞急性譫妄
294	(三)其他器質性精神病態
295	(四)精神分裂症
296	(五)情感性精神病
297	(六)妄想狀態
299	(七)源自兒童期之精神病
小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。	
045.1	(一)急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者
343	(二)嬰兒腦性麻痺
344 + 138	(三)其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)
358.0	重症肌無力症
脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)	
806	(一)脊柱骨折，伴有脊髓病灶
952	(二)無明顯脊椎損傷之脊髓傷害
336	(三)其他脊髓病變
急性腦血管疾病	
430	(一)蜘蛛膜下腔出血
431、432	(二)腦內出血
433、434	(三)腦梗塞
435~437	(四)其他腦血管疾病
345	癲癇
332	巴金森病
334	脊髓小腦症
851	腦裂傷及挫傷
852	受傷後之蜘蛛網膜下、硬腦膜下及硬腦膜外出血
950	視神經及神經徑之損傷

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

<u>953</u>	<u>S14.2、S14.3、S24.2、 S34.2、S34.4</u>	神經根級脊神經叢之損傷
<u>954</u>	<u>S14.5、S24.3、 S24.4、S24.8、S24.9、 S34.5、S34.6、S34.8、 S34.9</u>	肩及骨盆以外之軀幹神經損傷
<u>955</u>	<u>S44.0-S44.5、 S44.8-S44.9、 S54.0-S54.3、 S54.8-S54.9、 S64.0-S64.4、 S64.8-S64.9</u>	肩及上肢末梢神經之損傷
<u>956</u>	<u>S74.0-S74.2、 S74.8-S74.9、 S84.0-S84.2、 S84.8-S84.9、 S94.0-S94.3、 S94.8-S94.9</u>	骨盆及下肢末梢神經損傷

附表 4.5.2 複雜性傷科適應症

ICD-9	ICD-10	中文病名
<u>71119</u>	<u>M02.39</u>	雷特病之關節病變及有關病態，多處部位
<u>71129</u>	<u>M35.2</u>	畢賽徵候群之關節病變，多處部位
<u>71639</u>	<u>M13.89</u>	更年期關節炎，多處部位
<u>71659</u>	<u>M13.0</u>	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎，多處部位
<u>71689</u>	<u>M12.89</u>	其他明示之關節病變，多處部位
<u>71699</u>	<u>M12.9</u>	未明示之關節病變，多處部位
<u>71809</u>	<u>M24.10</u>	關節軟骨疾患，多處部位
<u>71849</u>	<u>M24.50</u>	關節緊縮，多處部位
<u>71859</u>	<u>M24.60</u>	關節粘連，多處部位
<u>71889</u>	<u>M24.80</u>	其他關節障礙，他處未歸類，多處部位
<u>71899</u>	<u>M24.9</u>	未明示之關節障礙，多處部位
<u>71939</u>	<u>M12.39</u>	復發性風濕，多處部位
<u>71949</u>	<u>M25.50</u>	關節痛，多處部位
<u>71959</u>	<u>M25.60</u>	關節僵直，他處未歸類者，多處部位
<u>71979</u>	<u>R26.2</u>	行走障礙，多處部位
<u>71999</u>	<u>M25.9</u>	未明示之關節疾患，多處部位
<u>7338</u>	<u>(S42、S52、S62、 S72、S82、S92)+ 第 7 位碼 P、Q、 R</u>	癒合不良及不癒合之骨折
<u>73381</u>	<u>(S42、S52、S62、 S72、S82、S92)+ 第 7 位碼 P、Q、 R</u>	癒合不良之骨折
<u>73382</u>	<u>(S42、S52、S62、 S72、S82、S92)+ 第 7 位碼 P、Q、 R</u>	不癒合之骨折
<u>8000~8004</u>	<u>S02.0+S06</u>	顱骨穹窿骨折
<u>80100~80149</u>	<u>S02.1+S06</u>	顱骨底部骨折
<u>802.0 及 802.2</u>	<u>S02.2、S02.6</u>	臉骨骨折
<u>8024</u>	<u>S02.4</u>	顱骨及上頷骨骨折，閉鎖性
<u>8026</u>	<u>S02.3</u>	眶底閉鎖性骨折
<u>8028</u>	<u>S02.8-S02.9</u>	其他顏面骨閉鎖性骨折
<u>8030~8034</u>	<u>S02.8-S02.9+S06</u>	其他及性質不明之顱骨骨折
<u>8040-8044</u>	<u>S02.9+S06</u>	多處骨折，侵及顱骨或顏面骨者
<u>80500~80508</u>	<u>S12.0~S12.9</u>	脊柱骨折，閉鎖性
<u>8060 及 8062</u>	<u>S14.1、S24.1</u>	頸椎骨折，閉鎖性，
<u>8064</u>	<u>S34.1</u>	腰椎骨折，閉鎖性

<u>953</u>	神經根級脊神經叢之損傷
<u>954</u>	肩及骨盆以外之軀幹神經損傷
<u>955</u>	肩及上肢末梢神經之損傷
<u>956</u>	骨盆及下肢末梢神經損傷

附表 4.5.2 複雜性傷科適應症

ICD-9	中文病名
<u>71119</u>	雷特病之關節病變及有關病態，多處部位
<u>71129</u>	畢賽徵候群之關節病變，多處部位
<u>71639</u>	更年期關節炎，多處部位
<u>71659</u>	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎，多處部位
<u>71689</u>	其他明示之關節病變，多處部位
<u>71699</u>	未明示之關節病變，多處部位
<u>71809</u>	關節軟骨疾患，多處部位
<u>71849</u>	關節緊縮，多處部位
<u>71859</u>	關節粘連，多處部位
<u>71889</u>	其他關節障礙，他處未歸類，多處部位
<u>71899</u>	未明示之關節障礙，多處部位
<u>71939</u>	復發性風濕，多處部位
<u>71949</u>	關節痛，多處部位
<u>71959</u>	關節僵直，他處未歸類者，多處部位
<u>71979</u>	行走障礙，多處部位
<u>71999</u>	未明示之關節疾患，多處部位
<u>7338</u>	癒合不良及不癒合之骨折
<u>73381</u>	癒合不良之骨折
<u>73382</u>	不癒合之骨折
<u>8000~8004</u>	顱骨穹窿骨折
<u>80100~80149</u>	顱骨底部骨折
<u>802.0 及 802.2</u>	臉骨骨折
<u>8024</u>	顱骨及上頷骨骨折，閉鎖性
<u>8026</u>	眶底閉鎖性骨折
<u>8028</u>	其他顏面骨閉鎖性骨折
<u>8030~8034</u>	其他及性質不明之顱骨骨折
<u>8040-8044</u>	多處骨折，侵及顱骨或顏面骨者
<u>80500~80508</u>	脊柱骨折，閉鎖性
<u>8060 及 8062</u>	頸椎骨折，閉鎖性，
<u>8064</u>	腰椎骨折，閉鎖性

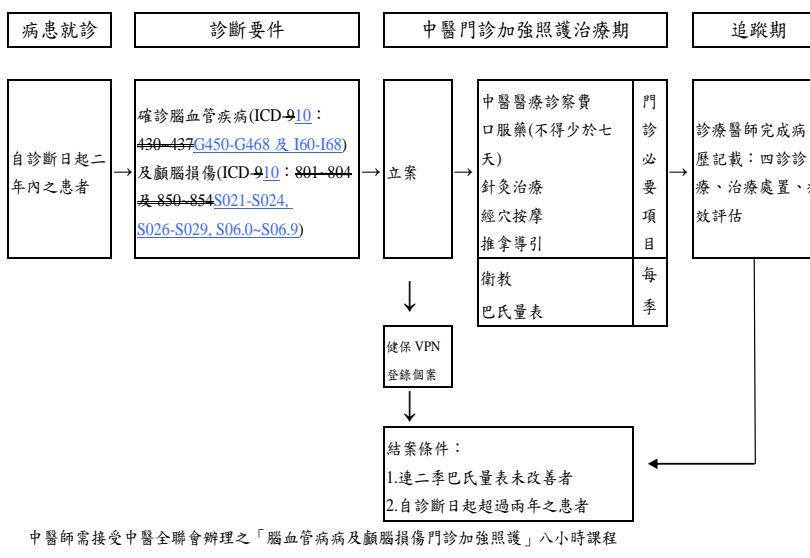
配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

8066	S34.1	胝骨及尾骨骨折，閉鎖性
8068	S14.1	未明示之脊柱骨折，閉鎖性
8070	S22.3~S22.4	肋骨閉鎖性骨折
8072	S22.2	胸骨閉鎖性骨折
8074	S22.5	連枷胸（多條肋骨塌陷性骨折）
8075	S12.9	喉部及氣管閉鎖性骨折
808.0	S32.3~S32.9	骨盆骨折
8080	S32.4	髓白閉鎖性骨折
8082	S32.5	恆骨閉鎖性骨折
8084~80843	S32.3、S32.6、 S32.810A~S32.8 11A	骨盆其他明示部位之閉鎖性骨折
80849	S32.89XA	骨盆之其他骨折，閉鎖性
809.0	S22.9	診斷欠明之軀幹骨骨折
8090	S22.9XXA	軀幹骨骨折，閉鎖性
81000~81003	S42.001A~S42.0 36A	鎖骨閉鎖性骨折
81100~81103	S42.101A~S42.1 99A	肩胛骨骨折
81109	S42.113A S42.116A	其他之肩胛骨骨折，閉鎖性
81200~81209	S42.201A~S42.2 96A	肱骨上端閉鎖性骨折
8122	S42.301A~S42.3 99A	肱骨骨幹或未明示部位之閉鎖性骨折
8124	S42.1~S42.4	肱骨下端骨折，閉鎖性
81241~81249	S42.101A~S42.4 96A	肱骨踝上骨折，閉鎖性
81300~81308	S52.101A~S52.1 89A	橈骨及尺骨上端閉鎖性骨折
8132~81323	S52.201A~S52.3 99A	橈骨及尺骨骨幹閉鎖性骨折
8134~81344	S52.501A~S52.6 99A	橈骨及尺骨下端閉鎖性骨折
8138~81383	S52.90XA~S52.9 2XA	橈骨及尺骨之閉鎖性骨折
81400~81409	S62.001A~S62.1 86A	腕骨骨折
81500~81509	S62.201A~S62.3 99A	掌骨骨折
81600~81603	S62.501A~S62.6 69A	一個或多個手指骨骨折
8170	S62.90XA~S62.9 2XA	手骨之多處閉鎖性骨折
8190	S42.90XA~S42.9 2XA、 S52.90XA~S52.9 2XA、 S22.20XA、 S22.39XA、 S22.49XA	多發性骨折，侵及兩側上肢及上肢與肋骨和胸骨者，閉鎖性
82000~82009	S72.001A~S72.0 99A	股骨頸骨折
8202~82022	S72.101A~S72.2 6XA	經由粗隆之骨折，閉鎖性
8208	S72.001A~S72.0 09A	未明示部位之股骨頸骨折，閉鎖性
8210~82129	S72.301A~S72.4 99A	股骨骨折，閉鎖性
8220	S82.001A~S82.0 99A	閉鎖性髖骨之骨折
8230~82302	S82.101A~S82.1 99A	脛骨與腓骨之上端閉鎖性骨折

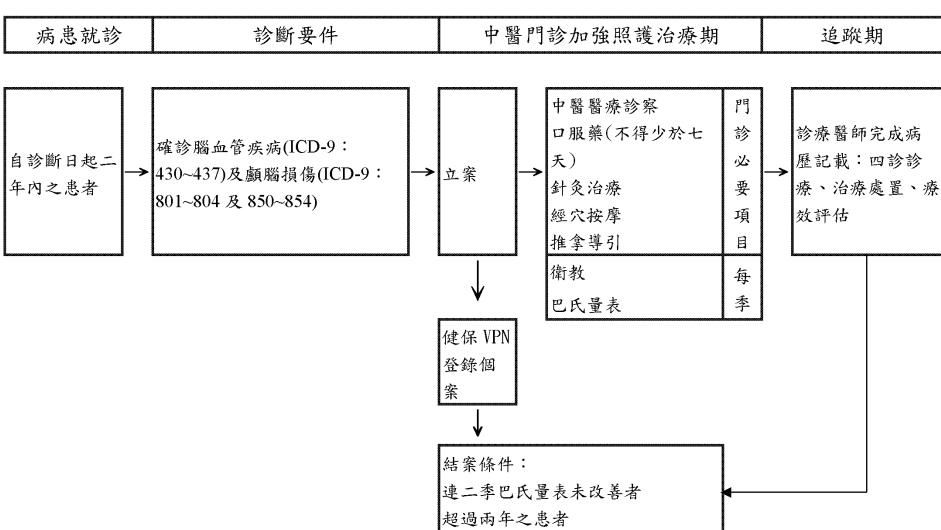
<u>8232</u>	<u>S82.201A~S82.2 99A、 S82.401A~S82.4 99A</u>	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折	<u>8232</u>	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
<u>82320</u>	<u>S82.201A~S82.2 99A</u>	僅脛骨幹閉鎖性骨折	<u>82320</u>	僅脛骨幹閉鎖性骨折
<u>82321</u>	<u>S82.401A~S82.4 99A</u>	僅腓骨幹閉鎖性骨折	<u>82321</u>	僅腓骨幹閉鎖性骨折
<u>82322</u>	<u>S82.201A~S82.2 99A+S82.401A~ S82.499A</u>	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折	<u>82322</u>	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
<u>8238</u>	<u>S82.201A~S82.2 09A、 S82.401A~S82.4 09A</u>	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折	<u>8238</u>	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
<u>82380</u>	<u>S82.201A~S82.2 09A</u>	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折	<u>82380</u>	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折
<u>82381</u>	<u>S82.401A~S82.4 09A</u>	僅腓骨未明示部位之閉鎖性骨折	<u>82381</u>	僅腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
<u>82382</u>	<u>S82.201A~S82.2 09A+S82.401A~ S82.409A</u>	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折	<u>82382</u>	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
<u>8240~8248</u>	<u>S82.51XA~S82.6 6XA</u>	閉鎖性踝骨折	<u>8240~8248</u>	閉鎖性踝骨折
<u>8250</u>	<u>S92.001A~S92.0 66A</u>	閉鎖性跟骨骨折	<u>8250</u>	閉鎖性跟骨骨折
<u>8252~8259</u>	<u>S92.101A~S92.5 6XA</u>	其他跗骨及蹠骨之骨折，閉鎖性	<u>8252~8259</u>	其他跗骨及蹠骨之骨折，閉鎖性
<u>8260</u>	<u>S92.401A~S92.9 19A</u>	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折	<u>8260</u>	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折
<u>8270</u>	<u>S82.90XA~S82.9 2XA</u>	閉鎖性下肢之其他多處及診斷欠明之骨折	<u>8270</u>	閉鎖性下肢之其他多處及診斷欠明之骨折
<u>8280</u>	<u>T07</u>	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	<u>8280</u>	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
<u>8290</u>	<u>T14.8</u>	閉鎖性未明示部位之骨折	<u>8290</u>	閉鎖性未明示部位之骨折
<u>8310 、 8320 、 8330 、 8340 、 8350 、 8360 、 8363 、 8365 、 8370 、 8380 、 8390 、 8392 、 8394 、 8396</u>	<u>S43.0~S43.3、 S53.0~S53.1、 S63.0、 S63.1~S63.2、 S73.0、 S83.21~S83.24 、 S83.001A~S83.0 96A、 S83.101A~S83.1 96A、S93.0、 S93.3、 S13.1~S13.2、 S33.1~S33.3、 S23.1~S23.2、 S43.2、 S33.30XA~S33.3 9XA</u>	脫臼	<u>8310 、 8320 、 8330 、 8340 、 8350 、 8360 、 8363 、 8365 、 8370 、 8380 、 8390 、 8392 、 8394 、 8396</u>	脫臼
<u>9228</u>	<u>T14.8</u>	軀幹多處挫傷	<u>9228</u>	軀幹多處挫傷
<u>9238</u>	<u>S40.019A</u>	上肢多處挫傷	<u>9238</u>	上肢多處挫傷
<u>9244</u>	<u>S70.10XA~S70.1 2XA、 S80.10XA~S80.1 2XA</u>	下肢多處挫傷	<u>9244</u>	下肢多處挫傷
<u>9248</u>	<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>9248</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>92709</u>	<u>S47</u>	肩及上臂多處位置壓砸傷	<u>92709</u>	肩及上臂多處位置壓砸傷
<u>9278</u>	<u>S47</u>	上肢多處位置壓砸傷	<u>9278</u>	上肢多處位置壓砸傷
<u>9288</u>	<u>S77.0 、 S77.1 、 S87.0 、 S87.8 、 S97.0 、 S97.1 、 S97.8</u>	下肢多處壓砸傷	<u>9288</u>	下肢多處壓砸傷

929.0	S77.2	多處及未明示位置之壓砸傷	
9290	S77.20XA	多處位置壓砸傷，他處未歸類者	
9050	S02+第7位碼S	顱骨及面骨骨折之後期影響	
9051	(S12.9、S22.0、 S22.9、S32.9)+ 第7位碼S	脊柱及軀幹骨折之後期影響，未提及脊髓病灶者	
9052	S42.2~S42.9、 S52.9、S62.9	上肢骨折後期影響	
9053	S72.0~S72.2+第 7位碼S	股骨頸骨折後期影響	
9054	(S72.3~S72.4、 S82.0~S82.6、 S82.9、 S92.0~S92.9)+第 7位碼S	下肢骨折後期影響	
9055	T07	多處及未明示骨折之後期影響	
9056	S03.0-S03.1、 S13.0-S13.2、 S23.0-S23.2、 S33.0-S33.3、 S43.0-S43.3、 S53.0-S53.1、 S63.0-S63.2、 S73.0、S83.0、 S83.1、S93.0、 S93.1、S93.3	脫臼之後期影響	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂
9598	T07	其他明示位置之損傷，包括多處	

附表 4.9.1 標準作業流程 腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護



附表 4.9.1 標準作業流程 腦血管疾病及顱腦損傷門診加強照護



## 第六部 論病例計酬

### 第一章 產科

通則：

七、陰道生產案件中其主診斷碼為：

(ICD-9：641.01、641.11、641.21、641.31、641.81、641.91、  
642.01、642.02、642.11、642.12、642.21、642.22、642.31、  
642.41、642.42、642.51、642.52、642.61、642.62、642.71、  
642.72、642.91、642.92、643.01、643.11、643.21、643.81、  
643.91、644.21、647.01、647.02、647.11、647.12、647.21、  
647.22、647.31、647.32、647.41、647.42、647.51、647.52、  
647.61、647.62、647.81、647.82、647.91、647.92、648.01、  
648.02、648.51、648.52、648.61、648.62、648.81、654.51、  
658.10、658.11、658.20、658.21、659.21、659.31、666.12、  
666.22、666.32、667.02、667.12、668.01、668.02、668.11、  
668.12、668.21、668.22、668.81、668.82、668.91、668.92、  
669.11、669.12、669.32、669.41、669.42、670.02、671.31、  
671.42、671.51、671.52、672.02、673.01、673.02、673.11、  
673.12、673.21、673.22、673.31、673.32、673.81、673.82、  
674.01、674.02、674.12、674.22、674.32、674.82、675.01、  
675.02、675.11、675.12、675.21、675.22)

(ICD-10：O44.01~O44.03、O44.10~O44.13、O45.001~O45.93、  
O46.001~O46.099、O46.8X1~O46.8X9、O46.90~O46.93、  
O10.011~O10.02、O10.03、O10.411~O10.42)，不論有無次診斷或次手術  
(處置)者，得適用本章通則五之規定。

九、剖腹產案件中其主診斷為

(ICD-9：641.11、641.21、642.01、642.11、642.21、642.31、  
642.41、642.51、642.61、642.71、642.91、643.01、643.11、  
643.21、643.81、643.91、644.21、648.01、648.81、654.51、  
658.10、658.11、658.20、658.21)

(ICD-10：O44.10~O44.13、O45.001~O45.93、O10.011~O10.03、  
O10.411~O10.42、O10.111~O1032、O13.1~O13.9、  
O14.00~O14.03、O14.10~O14.13、O15.00~O15.1、  
O11.1~O11.9、O16.1~O16.9、O21.0、O21.1、O21.2、O21.8、  
O21.9、O60.10X0~O60.14X9、O24.311~O24.32、  
O24.420~O24.429、O99.814、O34.30~O34.33、O42.00~O42.02、  
O42.90~O42.919、O42.10~O42.12)，不論有無次診斷或次手術  
(處置)者，得適用本章通則八之規定。

編號	診療項目	助產所	基層醫院	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97004C	陰道生產	v					30,570
97005D	註：1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)惡露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術 (或處置)碼： (ICD-9：72.XX、73.XX) (ICD-10：10D07Z3~10D07Z8、 10900ZC~10908ZC、0U7C7ZZ、 10S07ZZ~10S0XZZ、10D07Z7、 10J07ZZ、3E030VJ~3E063VJ、 10E0XZZ、0W8NXZZ、10907ZA、 10908ZA、10A07ZZ、10A08ZZ、 10S0XZZ+10E0XZZ、 0U7C7ZZ+10E0XZZ、 0Q820ZZ~0Q834ZZ+10E0XZZ、 10D07Z8)	v					27,838

## 第六部 論病例計酬

### 第一章 產科

通則：

七、陰道生產案件中其主診斷碼為：

641.01、641.11、641.21、641.31、641.81、641.91、642.01、  
642.02、642.11、642.12、642.21、642.22、642.31、642.41、  
642.42、642.51、642.52、642.61、642.62、642.71、642.72、  
642.91、642.92、643.01、643.11、643.21、643.81、643.91、  
644.21、647.01、647.02、647.11、647.12、647.21、647.22、  
647.31、647.32、647.41、647.42、647.51、647.52、647.61、  
647.62、647.81、647.82、647.91、647.92、648.01、648.02、  
648.51、648.52、648.61、648.62、648.81、654.51、658.10、  
658.11、658.20、658.21、659.21、659.31、666.12、666.22、  
666.32、667.02、667.12、668.01、668.02、668.11、668.12、  
668.21、668.22、668.81、668.82、668.91、668.92、669.11、  
669.12、669.32、669.41、669.42、670.02、671.31、671.42、  
671.51、671.52、672.02、673.01、673.02、673.11、673.12、  
673.21、673.22、673.31、673.32、673.81、673.82、674.01、  
674.02、674.12、674.22、674.32、674.82、675.01、675.02、  
675.11、675.12、675.21、675.22，不論有無次診斷或次手術  
(處置)者，得適用本章通則五之規定。

九、剖腹產案件中其主診斷為 641.11、641.21、642.01、642.11、  
642.21、642.31、642.41、642.51、642.61、642.71、642.91、  
643.01、643.11、643.21、643.81、643.91、644.21、648.01、  
648.81、654.51、658.10、658.11、658.20、658.21，不論有無  
次診斷或次手術(處置)者，得適用本章通則八之規定。

編號	診療項目	助產所	基層醫院	地區醫院	區域醫院	醫學中心	支付點數
97004C	陰道生產	v					30,570
97005D	註：1.診療項目要求表(詳附表 6.1.1) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)子宮收縮良好 (2)惡露量正常 (3)會陰傷口癒合良好 (4)生命跡象穩定及自行解尿順暢 3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術 (或處置)碼： 72.XX、73.XX	v					27,838

97009C	<p>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</p> <p>2.出院狀態 (1)體溫低於 37.7°C 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查</p> <p>(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</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9：74.0、74.1、74.2、74.4)</u> <u>(ICD-10：10D00Z0、10D00Z1、10D00Z2)</u></p>	v		30,570	97009C	<p>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</p> <p>2.出院狀態 (1)體溫低於 37.7°C 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查</p> <p>(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</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼： 74.0、74.1、74.2、74.4</p>	v		30,570	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂
97014C	<p>自行要求剖腹產 註：1.不符醫學上適應症而自行要求施行剖腹產者，依本項點數支付。 2.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目</p> <p>3.出院狀態 (1)體溫低於 37.7°C 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查</p> <p>(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</p> <p>4.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9：74.0、74.1、74.2、74.4)</u> <u>(ICD-10：10D00Z0、10D00Z1、10D00Z2)</u></p>	v		15,669	97014C	<p>自行要求剖腹產 註：1.不符醫學上適應症而自行要求施行剖腹產者，依本項點數支付。 2.診療項目要求表(詳附表 6.1.2) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目</p> <p>3.出院狀態 (1)體溫低於 37.7°C 至少 24 小時 (2)傷口乾燥並癒合 (3)病人可進全食 例外：有其他因素必需改變飲食 (4)無併發症 (5)教導病人 A.日常生活活動包括性生活 B.沐浴及個人衛生 C.乳房及傷口護理重點 D.排定返診檢查</p> <p>(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</p> <p>4.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼：74.0、74.1、74.2、74.4</p>	v		15,669	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂
97934C	<p>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</p> <p>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</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9：72.XX、73.XX)</u> <u>(ICD-10：10D07Z3~10D07Z8、10900ZC~10908ZC、0U7C7ZZ、10S07ZZ~10S0XZZ、10D07Z7、10J07ZZ、3E030VJ~3E063VJ、10E0XZZ、0W8NXZZ、10907ZA、10908ZA、10A07ZZ、10A08ZZ、10S0XZZ+10E0XZZ、0U7C7ZZ+10E0XZZ、0Q820ZZ~0Q834ZZ+10E0XZZ、10D07Z8</u></p>	v		43,292	97934C	<p>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</p> <p>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</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：主手術(或處置)碼：72.XX、73.XX</p>	v		43,292	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂

## 第二章 婦科

編號	診療項目	基層 院所	地 區 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97013C	<p>子宮肌瘤切除術(住院)、子宮鏡子宮肌瘤切除術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.1)</p> <p>(1)基本診療項目</p> <p>(2)選擇性診療項目</p> <p>2.出院狀態</p> <p>(1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</p> <p>(2)無合併症</p> <p>(3)可自行解尿</p> <p>(4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</p> <p>(5)病人之衛教：</p> <p>A.沐浴及個人衛生</p> <p>B.傷口之照料</p> <p>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</p> <p>D.口服藥</p> <p>E.門診回診時間</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 68.29、68.29+68.12)</u> <u>(ICD-10 : 0U590ZZ、0UB90ZZ、0U598ZZ、0UB98ZZ)</u></p> <p>4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v			43,483
97017C	<p>輸卵管外孕手術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.2)</p> <p>(1)基本診療項目</p> <p>(2)選擇性診療項目</p> <p>2.出院狀態</p> <p>(1) 出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</p> <p>(2) 無合併症</p> <p>(3) 可自行解尿</p> <p>(4) 正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</p> <p>(5) 病人之衛教：</p> <p>A.沐浴及個人衛生</p> <p>B.傷口之照料</p> <p>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</p> <p>D.口服藥</p> <p>E.回診時間</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主診斷碼： <u>(ICD-9 : 633.1)( ICD-10 : O00.1)</u> 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 66.01、66.62、66.02)</u> <u>(ICD-10 : 0U950ZZ、0U960ZZ、0U970ZZ、10T20ZZ+0UB50ZZ、10T20ZZ+0UB60ZZ)</u></p> <p>4.西醫基層申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v			37,624

## 第二章 婦科

編號	診療項目	基層 院所	地 區 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97013C	<p>子宮肌瘤切除術(住院)、子宮鏡子宮肌瘤切除術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.1)</p> <p>(1)基本診療項目</p> <p>(2)選擇性診療項目</p> <p>2.出院狀態</p> <p>(1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</p> <p>(2)無合併症</p> <p>(3)可自行解尿</p> <p>(4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</p> <p>(5)病人之衛教：</p> <p>A.沐浴及個人衛生</p> <p>B.傷口之照料</p> <p>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</p> <p>D.口服藥</p> <p>E.門診回診時間</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主手術(或處置)碼： 68.29、68.29+68.12</p> <p>4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v			43,483
97017C	<p>輸卵管外孕手術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.2)</p> <p>(1)基本診療項目</p> <p>(2)選擇性診療項目</p> <p>2.出院狀態</p> <p>(3) 出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</p> <p>(4) 無合併症</p> <p>(3) 可自行解尿</p> <p>(4) 正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</p> <p>(5) 病人之衛教：</p> <p>A.沐浴及個人衛生</p> <p>B.傷口之照料</p> <p>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</p> <p>D.口服藥</p> <p>E.回診時間</p> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主診斷碼：633.1 主手術(或處置)碼： 66.01、66.62、66.02</p> <p>4.西醫基層申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v			37,624

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

97022B	子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 68.4、68.59)</u> <u>(ICD-10 : 0UT90ZZ+0UTC4ZZ、0UT97ZZ+0UTC7ZZ)</u>	v	52,991	97022B	子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.3) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1) 出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 68.4、68.59	v	52,991	
97027C	次全子宮切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.4) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 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 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 68.3)(ICD-10 : 0UT90ZZ)</u>	v	49,681	97027C	次全子宮切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.4) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼：68.3	v	49,681	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂
97033B	卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 65.22、65.29、65.39、65.49、65.51、65.52、65.61、65.62)</u> <u>(ICD-10 : 0UB00ZZ、0UB10ZZ、0UB20ZZ、0U500ZZ、0U510ZZ、0U520ZZ、0UB50ZZ、0UB60ZZ、0UT20ZZ、0UT00ZZ、0UT10ZZ、0UT20ZZ+0UT70ZZ、0UT00ZZ+0UT50ZZ、0UT10ZZ+0UT60ZZ)</u>	v	39,383	97033B	卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.5) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 65.22、65.29、65.39、65.49、65.51、65.52、65.61、65.62	v	39,383	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂

97037B	腹腔鏡子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.6) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.國際疾病臨床分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 68.51、(68.4+54.21))</u> <u>(ICD-10 : 0UT9FZZ+0UTC4ZZ、</u> <u>0UT94ZZ+0UTC4ZZ、</u> <u>0UT9FZZ+0UTC7ZZ)</u>	v	85,514	97037B	腹腔鏡子宮完全切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.6) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.國際疾病臨床分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 68.51、(68.4+54.21)	v	85,514	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂
97044C	腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵管 卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.7) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 65.24、65.25、65.31、</u> <u>65.41、65.53、65.54、65.63、65.64)</u> <u>(ICD-10 : 0UB04ZZ、0UB14ZZ、</u> <u>0UB24ZZ、0U504ZZ、0U514ZZ、</u> <u>0U524ZZ、0UB04ZZ、0UB14ZZ、</u> <u>0UB24ZZ、0UT04ZZ、</u> <u>0UT14ZZ、</u> <u>0UT04ZZ+0UT54ZZ、</u> <u>0UT14ZZ+0UT64ZZ、</u> <u>0UT24ZZ、0UT04ZZ、0UT14ZZ、</u> <u>0UT24ZZ+0UT74ZZ、0UT04ZZ+</u> <u>0UT54ZZ、0UT14ZZ+0UT64ZZ)</u> 4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	64,751	97044C	腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵管 卵巢切除術(住院) 註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.7) (1)基本診療項目 (2)選擇性診療項目 2.出院狀態 (1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C (2)無合併症 (3)可自行解尿 (4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次 (5)病人之衛教： A.沐浴及個人衛生 B.傷口之照料 C.活動程度(包括性生活等)之衛教 D.口服藥 E.回診時間 3.國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 65.24、65.25、65.31、65.41、65.53、 65.54、65.63、65.64 4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。	v	64,751	配合 ICD-9 轉 ICD-10 修訂

97047C	<p>腹腔鏡子宮外孕手術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.8)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)基本診療項目</li> <li>(2)選擇性診療項目</li> </ul> <p>2.出院狀態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</li> <li>(2)無合併症</li> <li>(3)可自行解尿</li> <li>(4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</li> <li>(5)病人之衛教：           <ul style="list-style-type: none"> <li>A.沐浴及個人衛生</li> <li>B.傷口之照料</li> <li>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</li> <li>D.口服藥</li> <li>E.回診時間</li> </ul> </li> </ul> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主診斷碼：  <u>(ICD-9：633.0、633.1、633.2、633.8、633.9)</u>  <u>(ICD-10：O00.0、O00.1、O00.2、O00.8、O00.9)</u></p> <p>主手術(或處置)碼：  <u>(ICD-9：(66.01、66.62、74.3、66.02)+54.21 或 54.51)</u>  <u>(ICD-10：0U954ZZ、0U964ZZ、0U974ZZ、10T24ZZ+0UB54ZZ、10T24ZZ+0UB64ZZ、10T24ZZ+0UB74ZZ、10T24ZZ、0U954ZZ+0DNW4ZZ、0U964ZZ+0DNW4ZZ、0U974ZZ+0DNW4ZZ、10T24ZZ+0UB54ZZ+0DNW4ZZ、10T24ZZ+0UB64ZZ+0DNW4ZZ、10T24ZZ+0UB74ZZ+0DNW4ZZ、10T24ZZ+0DNW4ZZ)</u></p> <p>4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v		58,530		97047C	<p>腹腔鏡子宮外孕手術(住院)</p> <p>註：1.診療項目要求表(詳附表 6.2.8)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)基本診療項目</li> <li>(2)選擇性診療項目</li> </ul> <p>2.出院狀態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1)出院前至少 24 小時內體溫低於 37.5°C</li> <li>(2)無合併症</li> <li>(3)可自行解尿</li> <li>(4)正常胃腸功能，出院前 24 小時內至少正常排便 1 次</li> <li>(5)病人之衛教：           <ul style="list-style-type: none"> <li>A.沐浴及個人衛生</li> <li>B.傷口之照料</li> <li>C.活動程度(包括性生活等)之衛教</li> <li>D.口服藥</li> <li>E.回診時間</li> </ul> </li> </ul> <p>3.國際疾病分類臨床修正代碼：</p> <p>主診斷碼：633.0、633.1、633.2、633.8、633.9</p> <p>主手術(或處置)碼：  (66.01、66.62、74.3、66.02)+54.21  或 54.51</p> <p>4.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。</p>	v		58,530	
--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--------	--	--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--	--------	--

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

### 第三章 一般外科

編號	診療項目	基層 院所	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1, 單側)(門診)			v		28,441
97221A	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		v			27,911
97222B	2. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 53.00、53.01、53.02、53.29)</u>	v				27,689
97223C	(ICD-10 : 0YQ50ZZ、0YQ60ZZ、 0YQ70ZZ、0YQ80ZZ)					27,067
97224P	股及腹股溝疝氣手術(AGE<1, 單側)(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	v				23,896
	2. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 53.00、53.01、53.02、53.29)</u>					
	(ICD-10 : 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

編號	診療項目	基層 院所	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97220K	股及腹股溝疝氣手術(AGE>1, 單側)(門診)			v		28,441
97221A	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		v			27,911
97222B	2. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 53.00、53.01、53.02、53.29	v				27,689
97223C						27,067
97224P	股及腹股溝疝氣手術(AGE<1, 單側)(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	v				23,896
	2. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： 53.00、53.01、53.02、53.29					
	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  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

### 第四章 泌尿科

編號	診療項目	基層 醫 院	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97405K	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)			v		29,033
97406A			v			29,033
97420B		v				29,033
97407K	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)			v		51,295
97408A			v			51,295
97421B		v				51,295
97409K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行			v		22,983
97410A	第二次，單側)(門診)		v			22,983
97422B		v				22,983
97411K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行			v		45,245
97412A	第二次，雙側)(門診)		v			45,245
97423B		v				45,245
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主診斷碼： <u>(ICD-9 : 274.11、592.X)</u>					
	(ICD-10 : N20.0、N20.0~N20.9)					
	主手術(或處置)碼： <u>(ICD-9 : 98.51)</u>					
	(ICD-10 : 0TF3XZZ、0TF4XZZ、 0TF6XZZ、0TF7XZZ、0TFBXZZ、 0TFCXZZ、0WFRXZZ)					

### 第四章 泌尿科

編號	診療項目	基層 醫 院	地 區 醫 院	區 域 醫 院	醫 學 中 心	支 付 點 數
97405K	尿路結石體外震波碎石術(單側)(門診)			v		29,033
97406A			v			29,033
97420B		v				29,033
97407K	尿路結石體外震波碎石術(雙側)(門診)			v		51,295
97408A			v			51,295
97421B		v				51,295
97409K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行			v		22,983
97410A	第二次，單側)(門診)		v			22,983
97422B		v				22,983
97411K	尿路結石體外震波碎石術(三十日內施行			v		45,245
97412A	第二次，雙側)(門診)		v			45,245
97423B		v				45,245
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主診斷碼：274.11、592.X 主手術(或處置)碼：98.51					

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

## 第六章 眼科

編號	診療項目	基層 院所	地區 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)	v	v	v	20,669
97606A		v	v	v	20,669
97607B		v	v	v	20,667
97608C		v	v	v	20,665
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： (ICD-9 : (13.11、13.19、13.2、13.3、 13.41、13.42、13.43、13.51、 13.59)+13.71) (ICD-10 : 08RJ3JZ、08RK3JZ)				

## 第六章 眼科

編號	診療項目	基層 院所	地區 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
97605K	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(單側)(門診)	v	v	v	20,669
97606A		v	v	v	20,669
97607B		v	v	v	20,667
97608C		v	v	v	20,665
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主手術(或處置)碼： (13.11、13.19、13.2、13.3、13.41、 13.42、13.43、13.51、13.59)+13.71				

## 第七章 耳鼻喉科

編號	診療項目	基層 院所	地區 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)	v	v	v	15,544
97717A		v	v	v	15,411
97718B		v	v	v	15,533
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 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)				

## 第七章 耳鼻喉科

編號	診療項目	基層 院所	地區 醫院	醫學 中心	支 付 點 數
97716K	喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)	v	v	v	15,544
97717A		v	v	v	15,411
97718B		v	v	v	15,533
	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. 國際疾病分類臨床修正代碼： 主診斷碼及主手術(或處置)碼： 詳附表 6.7.0				

附表 6.7.0 耳鼻喉科項目之國際疾病臨床分類修正代碼

項目名稱	診斷碼	主處置碼	年齡	處置或手術排除碼
喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)	1. 主診斷為耳鼻喉及口腔疾病或病變。 (ICD-9 : (30.01、30.09、 30.22)+31.42) 2. 主診斷為 (ICD-9 : 140:149.9、 160.0:161.9、 165.0、195.0) (ICD-10 : C00~C14.8、 C30.0~C33、C39.0、 C76.0)及次診斷與主診斷之關係不符 附錄一表列者，不適用本項目。 3. 次診斷與主診斷之關係若符合附錄 7.2 表列者，則該案件仍屬於本項目。	(ICD-9 : (30.01、 30.09、 30.22)+31.42) (ICD-10 : 0C9S8ZZ、 0C5S8ZZ、 0C5T8ZZ、 0C5V8ZZ、 0CBT8ZZ、 0CBV8ZZ)	-	主處置碼排除 (ICD-9 : 20.98) (ICD-10 : 09HD06Z 、 09HE06Z 、 09HD06Z+ 09PD0SZ 、 09HE06Z+ 09PD0SZ)

項目名稱	診斷碼	主處置碼	年齡	處置或手術排除碼
喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去，無主要合併症或併發症(門診)	1. 主診斷為耳鼻喉及 口腔疾病或病變。 2. 主診斷為 140 : 149.9、160.0:161.9、 165.0、195.0 及次診 斷與主診斷之關係不 符附錄一表列者，不 適用本項目。 3. 次診斷與主診斷之 關係若符合附錄 7.2 表列者，則該案件仍 屬於本項目。	(30.01、30.09、 30.22)+31.42	-	主處置碼排 除 20.98

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

## 第八部 品質支付服務

### 第二章 糖尿病

通則：

二、收案對象：

(一)最近九十天曾在該院所診斷為糖尿病 (ICD-9-CM 前三碼為 250) (ICD-10-CM 前三碼為 E08~E13) 至少同院所就醫達二次(含)以上者，才可收案，惟當次收案須以主診斷【門診醫療費用點數申報格式點數清單段之國際疾病分類碼(一)】收案。

五、品質獎勵措施：

(一)門檻指標：以申報本章費用之醫師為計算獎勵之單位，符合下列門檻指標目標值之醫師，方可進入品質獎勵之評比對象。

1. 新收案率：

- 定義：指當年度符合收案條件(最近 90 天曾在該院所診斷為糖尿病 (ICD-9-CM 前三碼為 250) (ICD-10-CM 前三碼為 E08~E13) 同院所就醫達 2 次(含)以上之病人)中，排除已被其他醫師收案且未結案或前曾經自己收案的人數後，新被收案的比率。
- 門檻目標值：醫師新收案率須 $\geq 30\%$ 以上，限第一階段照護醫師有申報新收案 P1407C 者。

## 第八部 品質支付服務

### 第二章 糖尿病

通則：

二、收案對象：

(一)最近九十天曾在該院所診斷為糖尿病 (ICD-9-CM 前三碼為 250) 至少同院所就醫達二次(含)以上者，才可收案，惟當次收案須以主診斷【門診醫療費用點數申報格式點數清單段之國際疾病分類碼(一)】收案。

五、品質獎勵措施：

(一)門檻指標：以申報本章費用之醫師為計算獎勵之單位，符合下列門檻指標目標值之醫師，方可進入品質獎勵之評比對象。

1. 新收案率：

- 定義：指當年度符合收案條件(最近 90 天曾在該院所診斷為糖尿病 (ICD-9-CM 前三碼為 250) 同院所就醫達 2 次(含)以上之病人)中，排除已被其他醫師收案且未結案或前曾經自己收案的人數後，新被收案的比率。
- 門檻目標值：醫師新收案率須 $\geq 30\%$ 以上，限第一階段照護醫師有申報新收案 P1407C 者。

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

配合  
ICD-9 轉  
ICD-10  
修訂

