

診療項目代碼	健保支付點數	生效起日	生效迄日	英文項目名稱	中文項目名稱	備註
00101B	286	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 2．地區醫院（1）處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00102B	286	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 2．地區醫院（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00105B	286	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 3．金門馬祖以外之山地離島地區（1）處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00106B	286	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 3．金門馬祖以外之山地離島地區（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00107B	288	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 4．金門馬祖地區（1）處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00108B	288	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 4．金門馬祖地區（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00109C	364	2024/4/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 1．每位醫師每日門診量在四十人次以下部分（1-1）處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。 通知12：本欄四歲以下兒童不取特別告知，門診診療費得依表定點數加計百分之一、二。如產科、外科及內科之專科醫師；加計百分之十三；整形外科、骨科、泌尿科及神經外科之專科醫師；診治未滿四歲兒童加計百分之十三，診治四歲以上者加計百分之十；其餘專科醫師；診治未滿四歲兒童加計百分之十三，診治四歲以上者加計百分之十。
00110C	364	2024/4/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 1．每位醫師每日門診量在四十人次以下部分（3-1）未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00111C	220	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 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）（1）處方交付特約藥局調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00112C	220	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 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）（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00113C	160	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 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）(1)處方交付特約藥局調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00114C	160	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 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）（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00115C	70	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 4.每位醫師每日門診量超過八十八人次，但在一五〇人次以下部分（81-150）（1）處方交付特約藥局調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00116C	70	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五〇人次以下部分（81-150）(3)未開處方或處方由本院所自行調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00117C	50	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分（>150）(1)處方交付特約藥局調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00118C	50	2019/9/1	2910/12/31		一般門診診療費－基層院所門診診療費 5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分（>150）(3)未開處方或處方由本院所自行調劑	註： 1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。 2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。
00121C	230	2006/7/1	2910/12/31		牙科門診診療費 1.每位醫師每日門診量在二十人次以下部分(≤20) 1)處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00122C	230	1999/7/1	2910/12/31		牙科門診診療費 1.每位醫師每日門診量在二十人次以下部分(≤20) 2)未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00123C	120	2020/4/1	2910/12/31		牙科門診診療費 2.每位醫師每日門診量超過二十人次部分(>20) 1)處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00124C	120	2020/4/1	2910/12/31		牙科門診診療費 2.每位醫師每日門診量超過二十人次部分(>20) 2)未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00125C	260	2016/4/1	2910/12/31		牙科門診診療費 3.山地離島地區 1)處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00126C	260	2016/4/1	2910/12/31		牙科門診診療費 3.山地離島地區 2)未開處方或處方由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕至其他特約醫院或衛生所調劑，得比照處方箋交付特約藥局調劑申報。4.本項支付點數含護理費29-39點。
00128C	520	2024/4/1	2910/12/31		自閉症、失智症及重度以上特定身心障礙(非精神疾病)者診察費	限全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫適用對象之牙醫醫療服務申報。
00131B	316	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 2．地區醫院（2）開具慢性病患連續處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00132B	292	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 2．地區醫院（4）開具慢性病患連續處方並由本院所自行調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。
00135B	316	2021/3/1	2910/12/31		一般門診診療費－醫院門診診療費（不含牙科門診） 3．金門馬祖以外之山地離島地區（2）開具慢性病患連續處方交付特約藥局調劑	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，交付慢性病患連續處方逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診療費得依表定點數加計百分之二十。

00136B	292	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 3．金門馬祖以外之山地離島地區（4）開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00137B	339	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 4．金門馬祖地區（2）開具慢性病連續處方交付特約藥局調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00138B	316	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 4．金門馬祖地區（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00141C	275	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下（41-60）（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00142C	250	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診查費－基層院所門診診查費 2.每位醫師每日門診量超過四十人次，但在六十人次以下(41-60)（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00143C	215	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費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）（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00144C	190	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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）（4）開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00145C	125	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五〇人次以下(81-150)（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00146C	100	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 4.每位醫師每日門診量超過八十人次，但在一五〇人次以下(81-150)（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00147C	105	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分（>150）（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00148C	80	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 5.每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分（>150）（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00154A	286	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 1．醫學中心及區域醫院（1）處方交付特約藥局調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00155A	316	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 1．醫學中心及區域醫院（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00156A	286	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 1．醫學中心及區域醫院（3）未開處方或處方由本院所自行調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00157A	292	2021/3/1	2910/12/31	一般門診診察費－醫院門診診察費（不含牙科門診） 1．醫學中心及區域醫院（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	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逕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.通則11：4歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。
00158C	561	2024/4/1	2910/12/31	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四十人次以下部分（≤40）（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	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，應以實際看診日數計算。
00159C	536	2024/4/1	2910/12/31	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四十人次以下部分（≤40）（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	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，應以實際看診日數計算。
00160C	475	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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）（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	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，應以實際看診日數計算。
00161C	450	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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）（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	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計算；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，應以實際看診日數計算。
00162C	415	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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）（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	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以

[illegible]

00204B		336	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類)檢傷分類第四級-診察費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與O1015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十、例假日(遇六零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，則僅加註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00205C		220	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（1）處方交付特約藥局調劑(51-70)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00206C		275	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00207C		220	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（3）未開處方或處方由本院所自行調劑(51-70)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00208C		250	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00209C		475	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00210C		450	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00211C		160	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（1）處方交付特約藥局調劑(71-150)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00212C		215	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00213C		160	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（3）未開處方或處方由本院所自行調劑(71-150)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00214C		190	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00215C		415	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00216C		390	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00217C		90	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（1）處方交付特約藥局調劑(>150)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00218C		145	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（2）開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00219C		90	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（3）未開處方或處方由本院所自行調劑(>150)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00220C		120	2020/4/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（4）開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	通則12：3歲(含)以下兒童之門診診察費得依表定點數加計百分之二十。因註內容過多無法容納，請詳醫療費用支付標準。
00221C		345	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00222C		320	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 6.山地離島地區（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)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00223C		250	2019/9/1	2910/12/31	一般門診診察費—基樞院所門診診察費 1．每位醫師每日門診量在四十人次以下部分(1-2) 處方交付特約藥局調劑(31-40人次)	註：1.以上第1

00230C	364	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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(1-30人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00231C	353	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00232C	387	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00233C	376	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-50人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00234C	364	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00235C	353	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00236C	362	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00237C	351	2024/4/1	2910/12/31	一般門診診察費－基層院所門診診察費 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) 4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-50人)	註：1.以上第1至5點每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數二十五日以上者(含二十五日)，以二十五日計算合理量。2.第6點山地離島地區每月看診日數計算方式：每月實際看診日數不足二十五日(不含二十五日)，應以實際看診日數計；每月實際看診日數
00247C	103	2025/5/1	2910/12/31	急診(不分檢傷)－護理費	1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。2.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
00248B	635	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類) 檢傷分類第一級－護理費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與01015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十。例假日(週六零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
00249B	352	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類) 檢傷分類第二級－護理費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與01015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十。例假日(週六零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
00250B	274	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類) 檢傷分類第三級－護理費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與01015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十。例假日(週六零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
00251B	158	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類) 檢傷分類第四級－護理費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與01015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十。例假日(週六零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
00252B	138	2025/5/1	2910/12/31	急診(按檢傷分類) 檢傷分類第五級－護理費	1.檢傷分類依衛生福利部規定。2.地區醫院得就本項診察費與01015C急診診察費擇一申報、本項護理費與00247C急診護理費擇一申報，惟採行後一年始得變更。3.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加計百分之五十。例假日(週六零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
00253C	74	2025/5/1	2910/12/31	精神科急診－護理費	1.精神科急診定義及範圍如附表2.1.1。2.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成百分之五十。例假日(週六零時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成百分之二十。同時符合夜間及例假日者，則僅加百分之五十。3.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成百分之三十。若同時符合夜
00301C	420	2024/4/1	2910/12/31	中度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費	註：限全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫適用對象之牙醫醫療服務申報。
00302C	320	2024/4/1	2910/12/31	中度以上精神疾病病人診察費	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.限精神病及精神分裂之病人。
00303C	320	2024/4/1	2910/12/31	輕度特定身心障礙者(非精神疾病)及失能老人診察費	註：限全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫適用對象之牙醫醫療服務申報。
00304C	200	2016/4/1	2910/12/31	身心障礙者轉出醫療院所至特殊醫療服務計畫院所之轉診費用	註：1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。
00305C	362	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費1.每位醫師每日門診量在二十人次以下部份(≤20)－處方交付特約藥局調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00306C	362	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費1.每位醫師每日門診量在二十人次以下部份(≤20)－未開處方或處方由本院所自行調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00307C	162	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費2.每位醫師每日門診量超過二十人次部份(>20)－處方交付特約藥局調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00308C	162	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費2.每位醫師每日門診量超過二十人次部份(>20)－未開處方或處方由本院所自行調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00309C	392	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費3.山地離島地區(包含「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」山地離島地區之門診及巡迴案件)－處方交付特約藥局調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00310C	392	2023/3/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之牙科門診診察費3.山地離島地區(包含「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」山地離島地區之門診及巡迴案件)－未開處方或處方由本院所自行調劑	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。4.本項支付點數含護理費32點至43點。
00311C	662	2024/7/1	2910/12/31	符合牙醫門診加強感染管制實施方案之重度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費	限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。



00312C	562	2024/7/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之中度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費	註：限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。
00313C	462	2024/7/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之中度以上精神疾病病人診察費	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。 2.限精神疾病及思覺失調症之病人。
00314C	462	2024/7/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之輕度特定身心障礙者(非精神疾病)及失能老人診察費	限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。
00315C	642	2023/10/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之環口全景X光片診察	1.係指病人在該院所從未執行本項診察或01217C，或三年以上未就診，且該病人基於醫師之專業判斷，有施行環口全景X光片診察之需要，醫師得於主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附Panoramic radiography環口全景X光片攝影。3.同次診察內含34001C至34004C之X光費用，不得另行申報。4.病歷中除應記載缺牙部
00316C	642	2023/10/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之年度X光片診察	1.係指病人間隔一年以上未就診或二年以上未執行本項，且經醫師專業判斷疑有鄰接面齶齒或疑似牙周炎者，醫師得於主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附雙側咬翼片 Bite-Wing(後牙)及至少二張根尖周X光攝影(前牙)或至少四張根尖周X光片(不同部位、後牙優先)。3.同次診察內含34001C至34004C之X光費用，
00317C	642	2023/10/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之高齶齒罹患率族群年度X光片診察	1.適應症係指一年以上未執行本項，且符合高齶齒罹患率的族群者，經醫師專業判斷有執行X光片診察需要者，醫師可於病人之主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附雙側咬翼片 Bite-Wing(後牙)及至少二張根尖周X光攝影(前牙)。3.高齶齒罹患率的族群為：(1)治療、放射線治療病人。(2)中風病人。(3)自體免疫疾
00318C	762	2024/7/1	2910/12/31		符合牙醫門診加強感染管制實施方案之自閉症、失智症及極重度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費	限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。
01	100	2022/7/1	2910/12/31		第一次兒童衛教指導費(可搭配第一次兒童預防保健申報)	於出生至二個月；提供嬰兒哺餵、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防等衛教指導。
01015C	630	2025/5/1	2910/12/31		急診(不分檢傷)－診察費	1.急診定義及適用範圍如附表2.1.1。2.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
01018B	308	2025/5/1	2910/12/31		醫院精神科門診診察費－每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45) 1處方交付特約藥局調劑	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。
01019B	308	2025/5/1	2910/12/31		醫院精神科門診診察費－每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45) 3)未開處方或處方由本院自行調劑	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。
01021C	917	2025/5/1	2910/12/31		精神科急診－診察費	1.精神科急診定義及範圍如附表2.1.1。2.夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成百分之五十、例假日(週六零時起至週日二十四時止、國定假日零時至二十四時)加成百分之二十，同時符合夜間及例假日者，則僅加成百分之五十。3.山地離島及符合衛生福利部公告之緊急醫療資源不足地區急救責任醫院加成百分之三十，若同時符合
01023C	468	2024/4/1	2910/12/31		高危險早產兒特別門診診察費	1.限出生時二千公克以下的早產兒於未滿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。
01024C	1090	2016/4/1	2910/12/31		山地離島地區醫療報酬-山地離島地區醫師巡迴醫療費(半天)	1.山地離島地區巡迴醫療每位醫師、藥事人員及護理人員每月以八次為限，每次以半天為單位。2.申報01024C及01028C者，得另依規定申報醫療費。3.相關規定請依「全民健康保險申請山地離島地區醫療報酬作業須知」辦理。
01027C	872	2016/4/1	2910/12/31		山地離島地區醫療報酬-山地離島地區護理人員巡迴醫療費(半天)	1.山地離島地區巡迴醫療每位醫師、藥事人員及護理人員每月以八次為限，每次以半天為單位。2.申報01024C及01028C者，得另依規定申報醫療費。3.相關規定請依「全民健康保險申請山地離島地區醫療報酬作業須知」辦理。
01028C	2180	2016/4/1	2910/12/31		山地離島地區醫療報酬-支援二、三、四級離島無醫師地區醫療費(一天)	1.山地離島地區巡迴醫療每位醫師、藥事人員及護理人員每月以八次為限，每次以半天為單位。2.申報01024C及01028C者，得另依規定申報醫療費。3.相關規定請依「全民健康保險申請山地離島地區醫療報酬作業須知」辦理。
01030D	320	2025/5/1	2910/12/31		助產所產後檢查	1.內容包括：產後恢復檢查、避孕指導、德國麻疹預防注射之諮詢及指導。2.原助產所接生之個案，每人每次產後一個月內得申報四次到宅產後檢查服務，各次產後檢查服務內容如下：(1)第一次檢查A.身體評估(胸門、頸部、肩膀、心跳、龍關節)、測量新生兒：體溫、呼吸、頭圍、身長、教導新生兒沐浴、體溫護理。B.教導
01033C	872	2016/4/1	2910/12/31		山地離島地區醫療報酬-山地離島地區藥事人員巡迴醫療費(半天)	1.山地離島地區巡迴醫療每位醫師、藥事人員及護理人員每月以八次為限，每次以半天為單位。2.申報01024C及01028C者，得另依規定申報醫療費。3.相關規定請依「全民健康保險申請山地離島地區醫療報酬作業須知」辦理。
01034B	500	2018/7/1	2910/12/31		辦理轉診費_回轉及下轉-使用保險人電子轉診平台	1.適用對象：(1)回轉：醫院對收治之上轉病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉回原診療或其他適當之特約院所。(2)下轉：醫院對收治之病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉診至特約類別較
01035B	400	2018/7/1	2910/12/31		辦理轉診費_回轉及下轉-未使用保險人電子轉診平台	1.適用對象：(1)回轉：醫院對收治之上轉病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉回原診療或其他適當之特約院所。(2)下轉：醫院對收治之病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉診至特約類別較
01036C	250	2018/7/1	2910/12/31		辦理轉診費_上轉-使用保險人電子轉診平台	註：1.適用對象：院所對無法處理病情之病患，因醫療需要，經病患同意後，轉診至特約類別較高層級之適當醫院。2.執行規範：(1)院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉
01037C	200	2018/7/1	2910/12/31		辦理轉診費_上轉-未使用保險人電子轉診平台	註：1.適用對象：院所對無法處理病情之病患，因醫療需要，經病患同意後，轉診至特約類別較高層級之適當醫院。2.執行規範：(1)院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉
01038C	200	2018/7/1	2910/12/31		接受轉診門診診察費加算	註：1.適用對象：接受申報01034B-01037C之轉診案件。2.執行規範：(1)院所應設置適當之設施及人員，為需要轉診之保險對象，提供適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。(2)接受轉診後，應依醫療法施行細則有關轉診之規定，將保險對象之初步診療處置情形，及後續診療疾病之相關檢查及處置結果，回復原轉診院
01039C	600	2024/3/1	2910/12/31		腎臟移植諮詢費	1.適應症：年齡未滿六十五歲符合下列任一條件者適用：(1)透析前，cGFR<10ml/min/1.73m <sup>2</sup> 連續二次，間隔三個月以上，且逐漸衰退者。(2)領有「慢性腎衰竭(尿毒症)」，必須接受定期透析治療者，重大傷病證明(三個月以上)，並於開始接受透析一年內。2.支付規範：(1)諮詢參與人員：包括移植醫療團隊之外
01040C	728	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診察費-處方交付特約藥局調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行
01050C	774	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診療費-開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行

01060C	728	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診察費-未開處方或處方由本院所自行調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行
01070C	724	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診察費-開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行
01075C	1031	2013/6/1	2910/12/31		職業性醫學科診斷性會談費	一、限由職業醫學科專科醫師執行。二、經確診為職業病之勞工保險被保險人案件。三、須填寫勞工保險職業病評估報告書，並由職業醫學科專科醫師簽名，留存病歷備查。四、勞工保險職業病門診初診及三次以內複診之診察費，調整為全民健康保險給付特約基層院所門診合理量內診察費之二倍，惟於申報本項會談費當次，不得併報。
01076B	1200	2014/1/1	2910/12/31		尿中無機砷檢查	「尿中無機砷檢查」值需呈現「尿中無機砷總量」檢驗值(即三價砷、五價砷、MMA、DMA、肌酸酐之檢驗值合計數)
01077B	1000	2017/1/1	2910/12/31		試壓耐氧檢查	
01078B	400	2019/1/1	2910/12/31		血清銅檢查	
01080C	1122	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診察費-開具連續二次以上調劑，而且每次調劑二十八天以上之慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行
01090C	1072	2023/7/1	2910/12/31		職業病初診、第一、二、三次複診診察費-開具連續二次以上調劑，而且每次調劑二十八天以上之慢性病連續處方並由本院所自行調劑	1.按全民健康保險給付基層院所門診合理量內診察費(代碼為00109C、00139C、00110C、00140C、00158C、00159C)之二倍 2.限勞工保險職業病初診及三次以內(含)之複診申報 3.本項診察費應由職業醫學科專科醫師執行
01188C	30	2013/12/31	2910/12/31		勞工保險職業傷害門診初診加給診察費	配合支付標準2-1-1門診診察費調整，修訂勞工保險職業傷害門診診察費支付代碼表，刪除牙醫兩字。
01271C	600	2023/10/1	2910/12/31		環口全景X光片診察	1.係指病人在該院所從未執行本項診察或00315C，或三年以上未就診，且該病人基於醫師之專業判斷，有施行環口全景X光片診察之需要，醫師得於主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附Panoramic radiography環口全景X光片攝影。3.同次診察內含34001C至34004C之X光費用，不得另行申報。4.病歷中除應記載缺牙部
01272C	600	2023/10/1	2910/12/31		年度X光片診察	1.係指病人間隔一年以上未就診或二年以上未執行本項，且經醫師專業判斷疑有鄰接面齶齒或疑似牙周炎者，醫師得於主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附雙側咬翼片Bite-Wing(後牙)及至少二張根尖周X光攝影(前牙)或至少四張根尖周X光片(不同部位，後牙優先)。3.同次診察內含34001C至34004C之X光費用，不
01273C	600	2023/10/1	2910/12/31		高齶齒罹患率族群年度X光片診察	1.適應症係指一年以上未執行本項，且符合高齶齒罹患率的族群者，經醫師專業判斷有執行X光片診察需要者，醫師可於病人之主訴處理完畢後擇適當時機執行。2.申報時應檢附雙側咬翼片Bite-Wing(後牙)及至少二張根尖周X光攝影(前牙)。3.高齶齒罹患率的族群為：(1)治療、放射線治療病人。(2)中風病人。(3)自體免疫疾
02	100	2022/7/1	2910/12/31		第二次兒童衛教指導費(可搭配第二次兒童預防保健申報)	於二個月至四個月；提供嬰兒餵食與口腔清潔、嬰幼兒猝死症候群預防、事故傷害預防等衛教指導。
02005B	429	2023/10/1	2910/12/31		住院會診費	1.本項會診費，除急診期間外，每一保險對象每次住院最多限申報五次。2.急診處暫留床病人，以申報一次為限。3.不得同時申報高風險妊娠生產新生兒緊急處置費(編號57124C、57125B及57126B)。4.兒童專科醫師得加計百分之一百二十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百二十。小
02006K	468	2025/5/1	2910/12/31		一般病床住院診察費(天)	1.經濟病床及急性精神病床比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02007A	442	2025/5/1	2910/12/31		一般病床住院診察費(天)	1.經濟病床及急性精神病床比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02008B	398	2025/5/1	2910/12/31		一般病床住院診察費(天)	1.經濟病床及急性精神病床比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02010B	802	2022/3/1	2910/12/31		燒傷病床住院診察費(天)	本項兒童加成方式：病人年齡未滿六個月者，依表定點數加計百分之一百二十；年齡在六個月以上至未滿二歲者，依表定點數加計百分之九十；年齡在二歲以上至未滿七歲者，依表定點數加計百分之八十。
02011K	1925	2024/7/1	2910/12/31		加護病床住院診察費(天)	1.精神科加護病床、燒傷中心及骨髓移植隔離病床比照申報。2.兒科專科醫師得加計百分之一百二十，若同時符合兒童加成或兒科及新生兒科加護病房加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百四十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02012A	1729	2024/7/1	2910/12/31		加護病床住院診察費(天)	1.精神科加護病床、燒傷中心及骨髓移植隔離病床比照申報。2.兒科專科醫師得加計百分之一百二十，若同時符合兒童加成或兒科及新生兒科加護病房加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百四十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02013B	1536	2024/7/1	2910/12/31		加護病床住院診察費(天)	1.精神科加護病床、燒傷中心及骨髓移植隔離病床比照申報。2.兒科專科醫師得加計百分之一百二十，若同時符合兒童加成或兒科及新生兒科加護病房加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百四十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02014K	495	2023/10/1	2910/12/31		隔離病床住院診察費(天)	1.核醫病床得比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02015A	462	2023/10/1	2910/12/31		隔離病床住院診察費(天)	1.核醫病床得比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02016B	407	2023/10/1	2910/12/31		隔離病床住院診察費(天)	1.核醫病床得比照申報。2.兒童專科醫師得加計百分之一百五十，若同時符合兒童加成者，依加成率合計後一併加成，最高加成上限為百分之一百五十。小兒外科專科醫師診治未滿十九歲病人之案件，得依前述規範加成。
02017K	1229	2024/7/1	2910/12/31		新生兒中重度住院診察費(天)	本項非兒童加成項目。
02018A	1166	2024/7/1	2910/12/31		新生兒中重度住院診察費(天)	本項非兒童加成項目

02019B	1065	2024/7/1	2910/12/31		新生兒中重度住院診察費(天)	本項非兒童加成項目
02020B	2250	2015/2/1	2910/12/31		緩和醫療家庭諮詢費	1.適應症：以現行住院或急診重症病患，且已進入末期狀態者為主。2.相關規範：(1)諮詢參與人員：包括主治醫療團隊、病患或病患家屬。(2)諮詢時間：每一個案諮詢時間至少1小時。(3)諮詢記錄：應有完整的諮詢溝通內容記錄，並應併入病患之病歷記錄留存，紀錄並有參與諮詢醫療團隊及病患或家屬簽名。(4)申報規定：a.另
02021K	393	2016/4/1	2910/12/31		慢性病床住院診察費(天)	
02022A	371	2016/4/1	2910/12/31		慢性病床住院診察費(天)	
02023B	334	2016/4/1	2910/12/31		慢性病床住院診察費(天)	
02024B	1493	2022/3/1	2910/12/31		高危險妊娠住院診察費	適應症：1.妊娠二十二週以上至未滿三十三週早產病患。2.四十歲以上初產婦。3.BMI≥35之初產婦。4.嚴重妊娠高血壓。5.前置胎盤患者。6.多胞胎。7.胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。8.妊娠合併內科疾病：心臟病、糖尿病、甲狀腺疾病、腎臟疾病(NS,IgA,ESRD)、免疫性疾病(SLE)、血小板低下
02025B	1500	2023/7/1	2910/12/31		出院準備及追蹤管理費	1.醫事機構條件：須設有出院準備服務小組，定期召開會議，檢討、修訂出院照護計畫架構、流程等，並能具體解決問題，且記錄完整。2.服務項目：(1)出院準備服務計畫：提供營養、復健、用藥、後續門診追蹤、緊急就醫之醫療資源與途徑等資訊，提升病人及家屬居家自我照顧能力、提供生活適應訓練、社會經濟及心理層面諮
02027B	5000	2023/7/1	2910/12/31		器官移植協調管理費	註：本項須併同下列器官摘取或移植手術之診療項目申報，不得單獨申報。1.器官摘取：68034B、68038B、75021B、75022B、75419B、76018B、76019B、73050B、75034B、76036B。2.器官移植：68035B、68037B、68047B、75020B、75418B、76020B、73049B。3.異體骨髓/周邊造血細胞移植：94201B、94206B。
02028C	3000	2025/5/1	2910/12/31		預立醫療照護諮商費	1.符合下列任一適應症，且具完全行為能力之病人：(1)六十五歲以上重大傷病病人。(2)符合安寧療護收案條件者。(3)臨床失智評估量表(Clinical Dementia Rating, CDR)0.5至1分。(4)病人自主權利法第十四條第一項第五款所公告之病名。(5)「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」收案對象。(6)「全民健康保險家庭醫師整合性
02030K	468	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床診察費（天）	留置急診觀察床二日以上者，自第二天起始得申報本項。
02031A	442	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床診察費（天）	留置急診觀察床二日以上者，自第二天起始得申報本項。
02032B	398	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床診察費（天）	留置急診觀察床二日以上者，自第二天起始得申報本項。
03	100	2022/7/1	2910/12/31		第三次兒童衛教指導費(可搭配第三次兒童預防保健申報)	於四個月至十個月；提供哺餵及營養指導、副食品添加、口腔清潔與乳牙照護、事故傷害預防等衛教指導。
03001K	598	2016/4/1	2910/12/31		急性一般病床（床/天）-病房費	
03002A	532	2016/4/1	2910/12/31		急性一般病床（床/天）-病房費	
03003BA	404	2021/7/1	2910/12/31		慢性呼吸照護病房病床費/天	
03004B	532	2017/10/1	2910/12/31		急性一般病床（床/天）-病床費	
03005K	336	2022/6/1	2910/12/31		經濟病床（床/天）-病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03006A	302	2022/6/1	2910/12/31		經濟病床（床/天）-病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03008B	302	2022/6/1	2910/12/31		經濟病床（床/天）-病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03009K	1187	2016/4/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-病房費	註：1.指足月出生四個月內或早於35週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03010E	2852	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床（床/天）-病房費	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03011F	2406	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床（床/天）-病房費	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03012G	2406	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床（床/天）-病房費	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03012GA	1638	2021/7/1	2910/12/31		醫學中心亞急性呼吸照護病房病床費/天	
03013HA	1218	2021/7/1	2910/12/31		區域醫院亞急性呼吸照護病房病床費/天	



03014A	1305	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-病房費	
03016B	1246	2017/1/1	2910/12/31		燒傷病床(床/天)-病房費	
03017A	6495	2024/7/1	2910/12/31		燒傷加護病床(床/天)-病房費	1.C.V.P.處理費、砂砂床、監視器等費用已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣及C.V.P.置入等另按實際使用申報。3.適應症：二度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之二十，兒童大於百分之十；或三度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之十，兒童大於百分之五。4.申報費用時應檢附病歷摘要，並保存病人入
03018A	167	2022/6/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)-病房費(第二天起)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03019B	167	2022/6/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)-病房費(第二天起)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03019BA	167	2022/6/1	2910/12/31		觀察病床(6小時)	限門診或急診施行下列診療項目時申報:1.癌症化學治療 2.紫斑症或先天性免疫不全之免疫球蛋白注射 3.地中海型貧血輸血
03020B	960	2016/4/1	2910/12/31		隔離病床(床/天) 1.普通隔離病床-病房費	
03021B	1989	2017/1/1	2910/12/31		隔離病床(床/天) 2.正壓隔離病床-病房費	指對免疫缺乏之重症患者，具有保護免於受外界感染源侵犯之特殊設計之病床。
03022K	5337	2017/1/1	2910/12/31		骨髓移植隔離病床(床/天)-病房費	
03023A	1083	2016/4/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-病房費	註：1.指足月出生四個月內或早於35週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03024B	1083	2017/10/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-病房費	註：1.指足月出生四個月內或早於35週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03025B	1305	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-病房費	
03026K	888	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)-護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03027A	794	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)-護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03028BA	451	2021/7/1	2910/12/31		慢性呼吸照護病房護理費/天	
03029B	752	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)-護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03030K	631	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03031A	565	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03033B	511	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院及符合全日平均護病比之加成項目。
03034K	2188	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03035A	1995	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03036B	1866	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03037A	2056	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	
03039B	1903	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	
03040B	1308	2022/6/1	2910/12/31		燒傷病房(床/天)-護理費(第二天起)	
03041A	10229	2024/7/1	2910/12/31		燒傷加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	1.C.V.P.處理費、砂砂床、監視器等費用已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣及C.V.P.置入等另按實際使用申報。3.適應症：二度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之二十，兒童大於百分之十；或三度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之十，兒童大於百分之五。4.申報費用時應檢附病歷摘要，並保存病人入

03042A	703	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)-護理費(第二天起)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03043B	629	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)-護理費(第二天起)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03044B	1225	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天)1.普通隔離病床-護理費(第二天起)	
03045B	2539	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天)2.正壓隔離病床-護理費(第二天起)	指對免疫缺乏之重症患者，具有保護免於受外界感染源侵犯之特殊設計之病床。
03046K	8404	2022/6/1	2910/12/31		骨髓移植隔離病床(床/天)-護理費(第二天起)	
03047E	4716	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03048F	3978	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03049G	2975	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第二天起)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03049GA	2457	2021/7/1	2910/12/31		醫學中心亞急性呼吸照護病房護理費/天	
03050HA	1827	2021/7/1	2910/12/31		區域醫院亞急性呼吸照護病房護理費/天	
03051B	1989	2016/4/1	2910/12/31		隔離病床(床/天)3.負壓隔離病床-病房費	指對患有具傳染性疾病之病人，能夠不讓其病原體散布於社區或醫院內之特殊設計之病床。
03052B	2539	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天)3.負壓隔離病床-護理費(第二天起)	指對患有具傳染性疾病之病人，能夠不讓其病原體散布於社區或醫院內之特殊設計之病床。
03053B	2236	2016/4/1	2910/12/31		核醫病床-病房費	註：限行政院原子能委員會安全檢查及游離輻射量合格之核醫病床申報
03054B	2088	2022/6/1	2910/12/31		核醫病床-護理費(第二天起)	限行政院原子能委員會安全檢查及游離輻射量合格之核醫病床申報
03055K	598	2016/4/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)-病房費	
03056A	532	2016/4/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)-病房費	
03057B	532	2017/10/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)-病床費	
03058K	888	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03059A	794	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03060B	752	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第二天起)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03061K	336	2022/6/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03062A	302	2022/6/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03063B	302	2022/6/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--病房費	指每一病室設超過四床之病床。
03064K	631	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03065A	565	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03066B	511	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第二天起)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。

03067K	336	2016/4/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)-病房費	
03068A	302	2016/4/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)-病房費	
03069B	302	2017/10/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)-病房費	
03070K	302	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)--護理費(第二天起)	
03071A	266	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)--護理費(第二天起)	
03072B	208	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)--護理費(第二天起)	
03073A	367	2022/6/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)--病房費(第一天)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03074B	306	2022/6/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)--病房費(第一天)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03075A	914	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)--護理費(第一天)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03076B	818	2025/5/1	2910/12/31		急診觀察床(床/天)--護理費(第一天)	1.急診留觀或待床病人，入住滿六小時始得申報。2.留置超過一日(二十四小時)者，比照住院病房費申報方式，依算進不算出原則計算。3.僅作注射點滴、輸血或休息者，不予支付。4.山地離島地區病人因故無法後送而須於衛生所(室)留觀者，依03019B及03074B「病床費」、03043B及03076B「護理費」申報。
03077K	1154	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03078A	1032	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03079B	977	2025/5/1	2910/12/31		急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03080K	819	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03081A	734	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03082B	663	2025/5/1	2910/12/31		經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03083K	2844	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03084A	2594	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03085B	2426	2022/6/1	2910/12/31		嬰兒病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指足月出生四個月內或早於三十五週出生之早產兒出生後矯正年齡五個月內之嬰兒(正常新生兒除外)因疾病而需特別觀察治療者，或因早產需要特別養育者，以入住時之年齡判定。2.限無家屬照顧，二十四小時由醫護人員照顧者。3.本項非兒童加成項目。4.非註1之嬰兒住院者，以急性一般病床申報費用。
03086K	1154	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03087A	1032	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03088B	977	2025/5/1	2910/12/31		精神急性一般病床(床/天)--護理費(第一天)	護理費為偏鄉醫院加成項目。
03089K	819	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03090A	734	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03091B	663	2025/5/1	2910/12/31		精神急性經濟病床(床/天)--護理費(第一天)	1.指每一病室設超過四床之病床。2.護理費為偏鄉醫院加成項目。
03092K	393	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)--護理費(第一天)	

03093A	346	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)-護理費(第一天)	
03094B	270	2022/6/1	2910/12/31		慢性病床(床/天)-護理費(第一天)	
03095A	2673	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-護理費(第一天)	
03096B	2474	2024/7/1	2910/12/31		精神科加護病床(床/天)-護理費(第一天)	
03097B	1700	2022/6/1	2910/12/31		燒傷病房(床/天)-護理費(第一天)	
03098A	13298	2024/7/1	2910/12/31		燒傷加護病床(床/天)-護理費(第一天)	1.C.V.P.處理費、砂砂床、監視器等費用已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣及C.V.P.置入等另按實際使用申報。3.適應症：二度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之二十，兒童大於百分之十；或三度燒傷，燒傷面積成人大於全身百分之十，兒童大於百分之五。4.申報費用時應檢附病歷摘要，並保存病人入
03099B	2714	2022/6/1	2910/12/31		核醫病床-護理費(第一天)	限行政院原子能委員會安全檢查及游離幅射測量合格之核醫病床申報
03100K	10925	2022/6/1	2910/12/31		骨髓移植隔離病床(床/天)-護理費(第一天)	
03101B	1593	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天) 1.普通隔離病床-護理費(第一天)	
03102B	3301	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天) 2.正壓隔離病床-護理費(第一天)	指對免疫缺乏之重症患者，具有保護免於受外界感染源侵犯之特殊設計之病床。
03103B	3301	2022/6/1	2910/12/31		隔離病床(床/天) 3.負壓隔離病床-護理費(第一天)	指對患有具傳染性疾病之病人，能夠不讓其病原體散布於社區或醫院內之特殊設計之病床。
03104E	6131	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第一天)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03105F	5171	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第一天)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
03106G	3868	2024/7/1	2910/12/31	ICU	加護病床(床/天)-護理費(第一天)	註：1.監視器、C.V.P.處理費等已包括在所訂點數內，不得另計。2.呼吸器、電擊、氧氣、C.V.P.置入及顱內壓監視置入等另按實際使用申報。3.使用加護病床病人以下列為限：1)急性心肌梗塞病人，不穩定型心絞痛或狹心症病人。2)急性心臟衰竭、急性腎臟衰竭、急性肝臟衰竭病人。3)急性呼吸衰竭、呼吸窘迫、間歇性呼吸
04	100	2022/7/1	2910/12/31		第四次兒童衛教指導費(可搭配第四次兒童預防保健服務申報)	於十個月至一歲半；提供幼兒哺餵、副食品添加、餵食習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。
04001A	922	2021/3/1	2910/12/31		一般慢性精神病床住院照護費(床/天)	
04002B	806	2021/3/1	2910/12/31		一般慢性精神病床住院照護費(床/天)	
04004C	714	2008/9/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間全天)-成人	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
04007C	357	2008/9/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間半天)-成人	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
04010A	366	2016/4/1	2910/12/31		院外適應治療(天)	
04011B	314	2016/4/1	2910/12/31		院外適應治療(天)	
04012C	795	2022/3/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間全天)-六歲以上至未滿十六歲	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
04013C	877	2022/3/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間全天)-未滿六歲	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
04014C	398	2022/3/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間半天)-六歲以上至未滿十六歲	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
04015C	438	2022/3/1	2910/12/31		精神科日間住院治療費(日間半天)-未滿六歲	限經中央衛生主管機關精神醫療院所(科)評鑑合格且辦理日間住院業務者申報。
05	100	2022/7/1	2910/12/31		第五次兒童衛教指導費(可搭配第五次兒童預防保健申報)	於一歲半至二歲；提供幼兒飲食習慣、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。

05101B	340	2001/6/1	2910/12/31	一般灌食（天）2500卡以下 ≤ 2500卡	註：一般管灌食之適用症1.因口腔、頸頸部外傷或疾病而吞食困難者，但無代謝改變，可以一般成份比例供應者。例如：口腔癌、下顎骨折、消化道灼傷、食道狹窄、食道切除、食道癌者。2.輕至中度灼傷、外傷以致無法經口進食或經口進食不足者3.因意識不清或昏迷無法控制進食，而無代謝改變，可以一般成份比例供應
05102B	420	2001/6/1	2910/12/31	一般灌食（天）超過2500卡 > 2500卡	一般管灌食之適用症1.因口腔、頸頸部外傷或疾病而吞食困難者，但無代謝改變，可以一般成份比例供應者。例如：口腔癌、下顎骨折、消化道灼傷、食道狹窄、食道切除、食道癌者。2.輕至中度灼傷、外傷以致無法經口進食或經口進食不足者3.因意識不清或昏迷無法控制進食，而無代謝改變，可以一般成份比例供應者。4.抽
05103B	390	2010/6/1	2910/12/31	營養成份調整配方灌食（天）2500卡以下 ≤ 2500卡	管灌進食病人需調整營養成份配方之適用症：1.便秘或長期臥床腸道功能不足者。2.腹瀉或敏感性腸症。3.純素食而需管灌飲食者。4.對牛奶蛋白過敏者。5.嚴重營養不良。6.神經性厭食症。7.中至重度灼傷或外傷。8.新陳代謝亢進或異化代謝期。(例如敗血症、癌症)9.外科手術後嚴重營養流失者。10.急、慢性腎衰竭。11.肝性腦
05104B	480	2010/6/1	2910/12/31	營養成份調整配方灌食（天）超過2500卡 > 2500卡	管灌進食病人需調整營養成份配方之適用症：1.便秘或長期臥床腸道功能不足者。2.腹瀉或敏感性腸症。3.純素食而需管灌飲食者。4.對牛奶蛋白過敏者。5.嚴重營養不良。6.神經性厭食症。7.中至重度灼傷或外傷。8.新陳代謝亢進或異化代謝期。(例如敗血症、癌症)9.外科手術後嚴重營養流失者。10.急、慢性腎衰竭。11.肝性腦
05105B	560	2010/6/1	2910/12/31	預解及元素食灌食（天）1000卡以下 ≤ 1000卡	管灌進食病人需部分水解配方之適用症：1.短腸症、小腸截腸、慢性發炎性腸疾病、腸道管。2.胰臟功能不全、腹瀉及膽汁缺乏等造成之嚴重脂肪痢頑固性腹瀉。3.其他經專案報准之個案。
05106B	1010	2010/6/1	2910/12/31	預解及元素食灌食（天）1001卡-2000卡	管灌進食病人需部分水解配方之適用症：1.短腸症、小腸截腸、慢性發炎性腸疾病、腸道管。2.胰臟功能不全、腹瀉及膽汁缺乏等造成之嚴重脂肪痢頑固性腹瀉。3.其他經專案報准之個案。
05107B	1440	2010/6/1	2910/12/31	預解及元素食灌食（天）> 2000卡	管灌進食病人需部分水解配方之適用症：1.短腸症、小腸截腸、慢性發炎性腸疾病、腸道管。2.胰臟功能不全、腹瀉及膽汁缺乏等造成之嚴重脂肪痢頑固性腹瀉。3.其他經專案報准之個案。
05108B	550	2010/6/1	2910/12/31	免疫調節管灌食（天）-1000卡以下 ≤ 1000卡	註：1.本項適用症如下，且使用至全身發炎徵候群消失，即行停止。(1)嚴重敗血症：臨床懷疑或證實有感染，加上符合至少二項SIRS(全身性發炎反應徵候群)條件，及臨床併有至少一個器官衰竭。(2)急性肺損傷：PaO2/FiO2<300 mmHg(3)急性呼吸窘迫症：Pa O2/Fi O2<200 mmHg 2.實證醫學被証實的免疫配方內含
05109B	800	2010/6/1	2910/12/31	免疫調節管灌食（天）-1001卡-2000卡	註：1.本項適用症如下，且使用至全身發炎徵候群消失，即行停止。(1)嚴重敗血症：臨床懷疑或證實有感染，加上符合至少二項SIRS(全身性發炎反應徵候群)條件，及臨床併有至少一個器官衰竭。(2)急性肺損傷：PaO2/Fi O2<300 mmHg(3)急性呼吸窘迫症：Pa O2/Fi O2<200 mmHg 2.實證醫學被証實的免疫配方內含
05110B	1200	2010/6/1	2910/12/31	免疫調節管灌食（天）-> 2000卡	註：1.本項適用症如下，且使用至全身發炎徵候群消失，即行停止。(1)嚴重敗血症：臨床懷疑或證實有感染，加上符合至少二項SIRS(全身性發炎反應徵候群)條件，及臨床併有至少一個器官衰竭。(2)急性肺損傷：PaO2/Fi O2<300 mmHg(3)急性呼吸窘迫症：Pa O2/Fi O2<200 mmHg 2.實證醫學被証實的免疫配方內含
05151B	360	2019/10/1	2910/12/31	加護病房營養照護費－初次照護費	1.適應症：(1)一歲以上且入住ICU超過二天之個案。(2)未滿一歲且入住ICU超過二天之個案，須由醫師會診。2.申報次數：每案入住ICU最多申報六次，同日內限申報一次。(1)七天內：限申報05151B一次、05152B最多二次。(2)超過七天部分：限申報05152B最多三次。(3)不得同時申報編號05151B、05152B。(4)同院不同ICU病
05152B	240	2019/10/1	2910/12/31	加護病房營養照護費－追蹤照護費	1.適應症：(1)一歲以上且入住ICU超過二天之個案。(2)未滿一歲且入住ICU超過二天之個案，須由醫師會診。2.申報次數：每案入住ICU最多申報六次，同日內限申報一次。(1)七天內：限申報05151B一次、05152B最多二次。(2)超過七天部分：限申報05152B最多三次。(3)不得同時申報編號05151B、05152B。(4)同院不同ICU病
05153B	30	2025/5/1	2910/12/31	早產兒母乳補充照護（每25mL母乳）	1.適用範圍：出生週數小於等於三十二週或出生體重小於等於一千八百公克之早產兒，採母乳餵食，且每日總食量達100mL/kg者。2.限住院期間申報。3.限標示適用早產兒之嬰兒（輔助）食品。
05201A	61	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費——般處方給藥（七天以內）	
05202B	54	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費—每人每日八十件內—般處方給藥（七天以內）-特約藥局(山地離島地區每人每日一百件內)	
05203C	39	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費—每人每日八十件內—般處方給藥（七天以內）-基層院所藥事人員調劑(山地離島地區每人每日一百件內)	
05204D	20	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費——般處方給藥（七天以內）	
05205A	70	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥十四至二十七天	
05206B	65	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費—每人每日八十件內-慢性病處方給藥十四至二十七天-特約藥局(山地離島地區每人每日一百件內)	
05207C	41	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥十四至二十七天(山地離島地區每人每日一百件內)	
05208D	30	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥十四至二十七天	
05209A	83	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥二十八天以上	
05210B	75	2021/3/1	2910/12/31	門診藥事服務費—每人每日八十件內-慢性病處方給藥二十八天以上-特約藥局(山地離島地區每人每日一百件內)	
05211C	51	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥二十八天以上(山地離島地區每人每日一百件內)	
05212D	41	2024/9/1	2910/12/31	門診藥事服務費—慢性病處方給藥二十八天以上	
05213K	56	2021/3/1	2910/12/31	住院藥事服務費（天）—非單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。

05214A	43	2021/3/1	2910/12/31		住院藥事服務費(天)——非單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。
05215B	39	2021/3/1	2910/12/31		住院藥事服務費(天)——非單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。
05216K	114	2021/3/1	2910/12/31		住院藥事服務費(天)——單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。
05217A	99	2021/3/1	2910/12/31		住院藥事服務費(天)——單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。
05218B	87	2021/3/1	2910/12/31		住院藥事服務費(天)——單一劑量處方	1.精神科日間住院病患申報藥事服務費，應以該病患實際日間住院治療之日數為限；至院外適應治療期間，不得再申報本項費用。2.留置急診處暫留床二日以上者，自第二天起比照申報。3.精神科日間住院病患及留置急診處暫留床病患不得申報單一劑量藥事服務費。
05219B	225	2024/4/1	2910/12/31		放射性藥品處方之藥事服務費(天)	凡設置核子醫學部或核醫科，使用放射性同位素(如口服I-131以及其他身體各部位之檢查所需之放射線製劑均屬之)，且調劑藥師具有放射性物質操作執照，於核醫科特殊配製環境內調配，及申報本標準第二章第二節第二十項核子醫學檢查一、「造影」所列項目(排除「26009B甲狀腺刺激素試驗」、「26049B核子斷層檢查」)。
05220A	365	2024/4/1	2910/12/31	TPN	全靜脈營養注射劑處方之藥事服務費(天)	1.限設有經「台灣靜脈暨腸道營養學會」認定合格之「營養醫療小組」之特約醫院申報。2.需為TPN處方，指含有胺基酸、碳水化合物、維生素及微量元素之重新混合注射劑，並於無菌環境中依無菌調配操作標準調配。3.屬三合一營養注射劑之處方組合品項不得申報本項。
05221A	365	2024/4/1	2910/12/31		化學腫瘤藥品處方之藥事服務費(天)	註：在層流工作檯內操作或調配之化學腫瘤藥品(係指所有細胞毒(cytotoxic)藥品針劑、非單一劑量包裝之口服細胞毒藥品及生物毒藥品類等)者得申報本項，惟不包括藥廠製造之一般口服或外用化學腫瘤等，無需在層流工作檯調配之成品製劑者。
05222A	61	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-慢性病處方給藥十三天以內	
05223B	54	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-每人每日八十件內-慢性病處方給藥十三天以內-特約藥局(山地離島地區每人每日一百件內)	
05224C	39	2024/9/1	2910/12/31		門診藥事服務費-每人每日八十件內-慢性病處方給藥十三天以內-基層院所藥事人員調劑(山地離島地區每人每日一百件內)	
05225D	20	2024/9/1	2910/12/31		門診藥事服務費-慢性病處方給藥十三天以內	
05226B	54	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-一般處方給藥(七天以內)	
05227B	54	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-慢性病處方給藥十三天以內	
05228B	63	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-慢性病處方給藥十四至二十七天	
05229B	77	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費-慢性病處方給藥二十八天以上	
05234D	20	2021/3/1	2910/12/31		門診藥事服務費(診所自聘藥事人員及藥局部分)每人每日八十一至一百件內(山地離島地區每人每日一百零一至一百二十件內)	
05235B	225	2017/10/1	2910/12/31		特殊輸注液處方藥事服務費(天)	1.非重新組合之TPN混合注射劑僅添加少量微量元素或維生素者得申報本項。2.須於無菌環境中調配。3.本項適應症如下：限水病患、透析病患、新生兒及小兒血液腫瘤病患或其他經專業認定須自行調配特殊輸注液之個案，且無市售品項可供使用。
05301C	1050	2015/2/1	2910/12/31		護理訪視費(次)-資源耗用群為第一類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05302C	1386	2022/6/1	2910/12/31		山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群第一類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05303C	1455	2015/2/1	2910/12/31		護理訪視費(次)-資源耗用群為第二類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05303CA	970	2000/7/1	2910/12/31		呼吸治療人員訪視費	行政院衛生福利部以89年5月2日衛署89021187號函核定本署所送「全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式」試辦計畫。
05304C	1921	2022/6/1	2910/12/31		山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第二類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05305C	1755	2015/2/1	2910/12/31		護理訪視費(次)-資源耗用群第三類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05306C	2317	2022/6/1	2910/12/31		山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第三類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05307C	1553	2021/12/1	2910/12/31		醫師訪視費(次)1.在宅	1.訪視次數每一個案至少每三個月訪視一次，每二個月申報一次為限，若病人病情有顯著變化，需要多於一次者，申報費用時應檢附訪視紀錄，並詳述理由。2.每位醫師訪視個案數，每日以八人次為原則；每月以一百八十人次為限。3.訪視醫師，以與保險人特約之保險醫事服務機構之醫師為限。※屬整合計畫案件者，其訪視次



05308C	2051	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區醫師訪視費(次)1.在宅	1.訪視次數每一個案至少每三個月訪視一次，每二個月申報一次為限，若病人病情有顯著變化，需要多於一次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師訪視個案數，每日以八人次為原則；每月以一百八十人次為限。3.訪視醫師，以與保險人特約之保險醫事服務機構之醫師為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數
05309C	600	2022/6/1	2910/12/31	醫師訪視費(次)1.在宅—同一醫師，應同一承辦居家照護業務機構之請，當日訪視個案在五個以上者，自第五個個案起，其訪視費依本項申報	1.訪視次數每一個案至少每三個月訪視一次，每二個月申報一次為限，若病人病情有顯著變化，需要多於一次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師訪視個案數，每日以八人次為原則；每月以一百八十人次為限。3.訪視醫師，以與保險人特約之保險醫事服務機構之醫師為限。
05310C	792	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區醫師訪視費(次)1.在宅—山地離島地區同一醫師，應同一承辦居家照護業務機構之請，當日訪視個案在五個以上者，自第五個個案起，其訪視費依本項申報	1.訪視次數每一個案至少每三個月訪視一次，每二個月申報一次為限，若病人病情有顯著變化，需要多於一次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師訪視個案數，每日以八人次為原則；每月以一百八十人次為限。3.訪視醫師，以與保險人特約之保險醫事服務機構之醫師為限。
05312C	1553	2022/6/1	2910/12/31	甲類醫師訪視費用(次)-在宅	1.訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師每月訪視次數以四十五次為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05313C	1650	2015/2/1	2910/12/31	甲類護理訪視費(次)-在宅-訪視時間1小時以內(≤1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。※屬居整
05314C	2250	2015/2/1	2910/12/31	甲類護理訪視費(次)-在宅-訪視時間1小時以上(>1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。※屬居整
05315C	1050	2015/2/1	2910/12/31	其他專業人員處置費(次)-在宅-目前僅限於社會工作人員或心理師	1.現暫定為社會工作人員或心理師。訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位專業人員每月訪視次數以45次為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05316C	1890	2015/2/1	2910/12/31	病患自控式止痛處置及材料費(Patient- Controlled Analgesia, PCA)	1.所訂點數含PCA 幫浦注射費、PCA裝置(set)、PCA袋(bag)等。2.每一個案每月限申報2次。
05321C	2055	2015/2/1	2910/12/31	護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05322C	2713	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(在合理量內)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05323C	2051	2022/6/1	2910/12/31	甲類醫師訪視費用-山地離島地區(次)-在宅	1.訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師每月訪視次數以四十五次為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05324C	2178	2022/6/1	2910/12/31	甲類護理訪視費(次)-在宅-訪視時間1小時以內(≤1小時)-山地離島地區	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。※屬居整
05325C	2970	2022/6/1	2910/12/31	甲類護理訪視費(次)-在宅-訪視時間1小時以上(>1小時)-山地離島地區	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。※屬居整
05326C	5000	2022/9/1	2910/12/31	臨終病患訪視費	註：1.限訪視臨終病人，且ECOG三級以上之病人，實際訪視時間在二小時以上，始得申報此項費用，每位病人申報訪視次數僅限一次。2.甲乙兩類醫事人員皆可申報。3.服務內容需包含臨終訪視、善終準備及家屬哀傷輔導等。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05327C	6600	2022/9/1	2910/12/31	臨終病患訪視費山地離島地區	註：1.限訪視臨終病人，且ECOG三級以上之病人，實際訪視時間在二小時以上，始得申報此項費用，每位病人申報訪視次數僅限一次。2.甲乙兩類醫事人員皆可申報。3.服務內容需包含臨終訪視、善終準備及家屬哀傷輔導等。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05328C	420	2015/2/1	2910/12/31	護理訪視費(次)-資源耗用群為第一類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05329C	552	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群第一類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05330C	580	2015/2/1	2910/12/31	護理訪視費(次)-資源耗用群為第二類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05331C	768	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第二類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05332C	700	2015/2/1	2910/12/31	護理訪視費(次)-資源耗用群第三類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05333C	924	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第三類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05334C	820	2015/2/1	2910/12/31	護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05335C	1080	2022/6/1	2910/12/31	山地離島地區護理訪視費(次)-資源耗用群為第四類(超出合理量)1.在宅	1.資源耗用群分類：第一類：需居家護理一般照護項目之病人。第二類：需居家護理特殊照護群組任一組之病人。第三類：需居家護理特殊照護群組任二組之病人。第四類：需居家護理特殊照護群組任三組及以上之病人。2.所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在
05336C	1088	2022/6/1	2910/12/31	乙類醫師訪視費用(次)-在宅	1.訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師每月訪視次數以四十五次為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05337C	1435	2022/6/1	2910/12/31	乙類醫師訪視費用山地離島地區(次)-在宅	1.訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師每月訪視次數以四十五次為限。※屬居整計畫案件者，其訪視次數依居整計畫規定辦理。
05338C	1155	2015/2/1	2910/12/31	乙類護理訪視費(次)-在宅-訪視時間1小時以內(≤1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。※屬居整

[illegible]

05365C	1147	2022/6/1	2910/12/31		乙類醫師訪視費用山地離島地區(次)-機構	1.訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師每月訪視次數以四十五次為限。
05366C	1320	2015/2/1	2910/12/31		甲類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以內(≤1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05367C	1742	2022/6/1	2910/12/31		甲類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以內(≤1小時)-山地離島地區	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05368C	924	2015/2/1	2910/12/31		乙類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以內(≤1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05369C	1219	2022/6/1	2910/12/31		乙類護理訪視費山地離島地區(次)-機構:訪視時間1小時以內(≤1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05370C	1800	2015/2/1	2910/12/31		甲類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以上(>1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05371C	2376	2022/6/1	2910/12/31		甲類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以上(>1小時)-山地離島地區	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05372C	1260	2015/2/1	2910/12/31		乙類護理訪視費(次)-機構:訪視時間1小時以上(>1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05373C	1663	2022/6/1	2910/12/31		乙類護理訪視費山地離島地區(次)-機構:訪視時間1小時以上(>1小時)	1.護理人員訪視次數每一個案每週以二次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週二次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位護理人員每月訪視次數以四十五次為限。3.護理訪視費所訂點數含訪視、護理服務、治療處置、代取藥、代採檢體及送檢之檢查費、治療材料及電子資料處理等費用在內。
05374C	840	2015/2/1	2910/12/31		其他專業人員處置費(次)-機構:目前僅限於社會工作人員或心理師	1.現暫定為社會工作人員或心理師。訪視次數每一個案每週以乙次為原則，若病人病情有顯著變化，需要多於每週乙次者，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位專業人員每月訪視次數以45次為限。
05401C	600	2020/12/1	2910/12/31		精神復健機構(日間型機構)之復健治療(天)	100年1月27日第1次「全民健康保險醫療給付協議會議」討論第1案同意調整支付標準代碼05401C「精神復健機構(日間型機構)之復健治療」支付點數由450點調整為480點並溯自100年1月1日起施行
05402C	582	2022/12/1	2910/12/31		精神復健機構(住宿型機構)全日之復健治療(天)	
05403C	169	2022/12/1	2910/12/31		精神復健機構(住宿型機構)夜間之復健治療(天)	
05404C	1656	2014/9/1	2910/12/31		居家治療醫師診治費(次)	1.診治費每一個案每人每月以二次為原則，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師診治個案數，每日以八個為限；每月以二百四十個為限。
05405C	960	2014/9/1	2910/12/31		居家治療醫師診治費-同一醫師，應同一承辦居家治療業務之醫療機構之請，當日診治個案數在五個以上者，自第五個個案起其診治費依本項申報。	1.診治費每一個案每人每月以二次為原則，申報費用時應檢附訪視記錄，並詳述理由。2.每位醫師診治個案數，每日以八個為限；每月以二百四十個為限。
05406C	775	2014/9/1	2910/12/31		居家治療其他專業人員處置費(次)	註:處置費每一個案每月以二次為限,申報費用時應檢附訪視記錄。
05601K	6409	2015/2/1	2910/12/31		安寧住院照護費(每日)	
05602A	6409	2015/2/1	2910/12/31		安寧住院照護費(每日)	
05603B	6409	2015/2/1	2910/12/31		安寧住院照護費(每日)	
06	100	2022/7/1	2910/12/31		第六次兒童衛教指導費(可搭配第六次兒童預防保健申報)	於二歲至三歲；提供幼兒飲食習慣、用餐環境、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。
06001C	15	2012/1/1	2910/12/31	pH	酸鹼度反應	
06002C	15	2012/1/1	2910/12/31	Sp.gr (specific gravity)	比重檢驗	
06003C	15	2012/1/1	2910/12/31	Urine protein	尿蛋白	
06004C	15	2012/1/1	2910/12/31	Urine sugar	尿糖	尿糖試紙檢查比照申報
06005C	15	2012/1/1	2910/12/31	Urine urobilinogen	尿膽素原	
06006C	15	2012/1/1	2910/12/31	Urine bilirubin	尿膽紅素	

06007C	15	2012/1/1	2910/12/31	Ketone body	尿酮體	血中丙酮檢查比照申報
06008C	15	1995/3/1	2910/12/31	Benedict reaction	班尼迪克特反應	
06009C	25	2012/1/1	2910/12/31	Urine Sediments	尿沉渣	包括紅血球、白血球、圓柱體、上皮細胞、粘液、淋巴球、寄生蟲等無染色標本檢查
06010C	25	1995/3/1	2910/12/31	Bence Jones prot	本周氏蛋白試驗	
06011B	40	1995/3/1	2910/12/31	Chyuria	乳糜尿之確定	
06012C	75	1995/3/1	2910/12/31	General urine ex	尿一般檢查（包括蛋白、糖、尿膽元、膽紅素、尿沈渣、比重、顏色、混濁度、白血球酯酶、潛血、酸鹼度及酮體）	
06013C	75	1995/3/1	2910/12/31	Urine biochemist	尿生化檢查（包括蛋白、糖、尿膽元、膽紅素、比重、顏色、混濁度、酸鹼度、白血球酯酶及酮體）	
06014B	50	2012/1/1	2910/12/31	pH by pH meter	酸鹼度(酸鹼儀)	
06015C	15	2012/1/1	2910/12/31	Nitrite	亞硝酸鹽檢驗	
06016B	25	1995/3/1	2910/12/31	Fat stain	脂肪染色	
06017B	25	1995/3/1	2910/12/31	Leukocyte rsteras	白血球酯酶	
06503B	70	2012/1/1	2910/12/31	Urine-osmolarity	尿滲透壓檢驗	
06504C	70	1995/3/1	2910/12/31	Pregnancy test -L	懷孕試驗－乳膠凝集法	
06505C	100	1995/3/1	2910/12/31	Pregnancy test -E	懷孕試驗－酵素免疫法	
06508B	40	2012/1/1	2910/12/31	Porphyrin	紫質類檢驗	
06509B	30	2012/1/1	2910/12/31	Porphobilinogen t	Porphobilinogen 檢驗	
06510C	50	2012/1/1	2910/12/31	Paraquet (qualita	巴拉刈定性檢驗	
06511C	120	2012/1/1	2910/12/31	Urine Sugar (4 ti	四次尿糖	
06512B	30	2012/1/1	2910/12/31	Coproporphyrin	尿液糞紫質檢驗	
06513B	50	2003/12/1	2910/12/31	CNP, DNPH, AA	尿液新陳代謝障礙檢測	
07	100	2022/7/1	2910/12/31		第七次兒童衛教指導費(可搭配第七次兒童預防保健申報)	於三歲至未滿七歲；提供兒童習慣養成、口腔與視力保健、事故傷害預防等衛教指導。
07001C	20	2012/1/1	2910/12/31	Occult blood(che	糞便潛血化學法	
07002C	20	1995/3/1	2910/12/31	Stool bilirubin	糞便中膽紅素	
07003C	20	2012/1/1	2910/12/31	Amoeba (direct s	阿米巴檢驗(直接法)	
07004C	20	1995/3/1	2910/12/31	Starch stain	澱粉質染色	
07005C	20	1995/3/1	2910/12/31	Neutral fat stain	中性脂肪染色	

07006C	20	1995/3/1	2910/12/31	Fatty acid stain	脂肪酸染色	
07007C	20	1995/3/1	2910/12/31	PH	酸鹼值	
07008C	20	2004/7/1	2910/12/31	Stool urobilinogen	糞便中尿膽素原	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修正。
07009C	75	1995/3/1	2910/12/31	Stool routine	糞便一般檢查（包括外觀、蟲卵、潛血反應、硬度、顏色、消化能力、紅、白血球、粘液等）	
07010B	50	2004/7/1	2910/12/31	Trypsin test	胰蛋白酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
07011C	25	1995/3/1	2910/12/31	Parasite ova- direct	寄生蟲卵－直接抹片檢查	
07012C	50	2004/7/1	2910/12/31	Parasite ova-concentrated	寄生蟲卵－濃縮法	93.6.14健保醫字第0930060063號公告英文名稱修正。
07013C	150	1995/3/1	2910/12/31	Parasite ova-count	寄生蟲卵－計數法	含培養費用
07015C	35	1995/3/1	2910/12/31	Reducing substance	還原物質測定	
07016C	25	2012/1/1	2910/12/31	Perianal swab for ova	蟯蟲膠片	
07017B	40	2003/12/1	2910/12/31	APT test	APT檢測試驗	
07018C	25	2012/1/1	2910/12/31	Stool WBC	糞便白血球檢查	
08001C	20	1995/3/1	2910/12/31	R.B.C	紅血球計數	
08002C	20	1995/3/1	2910/12/31	W.B.C	白血球計數	
08003C	20	1995/3/1	2910/12/31	Hemoglobin (Hb)	血色素檢查	
08004C	20	1995/3/1	2910/12/31	Hematocrite (Hct)	血球比容值測定	
08005C	30	1995/3/1	2910/12/31	E.S.R.(Erythrocyte sedimentation rate)	紅血球沉降速度測定	
08006C	40	1995/3/1	2910/12/31	Platelet count	血小板計數	
08007C	50	1995/3/1	2910/12/31	Parasite (malaria)	血中寄生蟲檢查	
08008C	30	1995/3/1	2910/12/31	Reticulocyte count	網狀紅血球計數	
08009C	30	1995/3/1	2910/12/31	RBC morphology	紅血球形態	
08010C	30	1995/3/1	2910/12/31	Eosinophil count	嗜酸性白血球計算	
08011C	200	1995/5/1	2910/12/31	CBC-I(WBC,RBC,Hb,Hct)	全套血液檢查 I（八項）	
08012C	130	1995/5/1	2910/12/31	CBC- II (WBC ,RBC,Hb,Hct)	全套血液檢查 II (七項)	
08013C	70	1995/3/1	2910/12/31	WBC differential	白血球分類計數	
08014C	50	1995/3/1	2910/12/31	Blood routine	血液一般檢查（白血球，紅血球及血色素）	同時實施此三項檢查，須以此項申報。

08015C	100	2012/1/1	2910/12/31	LE cell preparatic	紅斑性狼瘡細胞	
08016C	120	2004/7/1	2910/12/31	LE factor	紅斑性狼瘡因子	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08017B	50	1995/3/1	2910/12/31	Serum viscosity	血清黏度	
08018C	30	1995/3/1	2910/12/31	Bleeding time (D	出血時間	
08019C	150	1995/3/1	2910/12/31	Bleeding time (Iv	出血時間	
08020C	40	1995/3/1	2910/12/31	Clotting time, coe	凝血時間	
08021C	40	1995/3/1	2910/12/31	Clot retraction tes	血塊收縮試驗	
08022B	40	1997/3/1	2910/12/31	Fibrinogen (quali	纖維蛋白原測定（定性）	
08023B	120	1995/3/1	2910/12/31	Fibrinogen (quant	纖維蛋白原測定（定量）	
08024B	275	2004/7/1	2910/12/31	Fibrinogen (Neph	纖維蛋白原測定(免疫比濁法)	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08025B	100	1995/3/1	2910/12/31	Thrombin time	凝血酶時間	
08026C	150	2004/7/1	2910/12/31	Prothrombin time	凝血酶原時間（一段式）	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08027B	603	2012/1/1	2910/12/31	Bone marrow cell	骨髓細胞形態判讀	1.Hematopathology2.淋巴檢查比照申報。
08028B	150	1995/3/1	2910/12/31	Hb F quantitation	胚胎血色素量值	
08029B	40	2004/7/1	2910/12/31	Hb H preparation	H血紅素檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修正。
08030C	300	2010/1/1	2910/12/31	Hb electrophoresi	血紅素電泳	
08031B	400	1995/3/1	2910/12/31	RBC fragility	紅血球脆性試驗	
08032B	200	1995/3/1	2910/12/31	Acid Ham test	漢姆斯酸性血清試驗	
08033B	300	2004/7/1	2910/12/31	Autohemolysis tes	自動溶血試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08034B	40	2004/7/1	2910/12/31	Capillary fragility	毛細管抵抗測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08035C	90	2004/7/1	2910/12/31	Plasma clotting ti	血漿凝固時間	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08036C	180	2020/9/1	2910/12/31	APTT (activated	部分凝血活酶時間	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。
08037B	270	2012/1/1	2910/12/31	FDP (fibrin degra	纖維蛋白降解產物－ 定性	
08038B	600	2012/1/1	2910/12/31	FDP (fibrin degra	纖維蛋白降解產物－ 定量	
08039B	340	2004/7/1	2910/12/31	Semiquantitative	半定量血塊收縮試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08040B	100	2004/7/1	2910/12/31	Methemoglobin	變性血色素檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。



08041B	50	1995/3/1	2910/12/31	Sugar water test	糖水試驗	含半定量
08042C	100	2006/4/1	2910/12/31	B.M. iron stain	骨髓鐵染色	
08043C	80	2006/4/1	2910/12/31	B.M. Sudan black	蘇丹B染色	
08044B	225	2012/1/1	2910/12/31	LAP stain (leukocytes)	白血球鹼性磷酸酶染色	
08045B	80	2004/7/1	2910/12/31	Clot lysis test	凝塊溶解試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08046B	160	2004/7/1	2910/12/31	3P test	硫酸魚精蛋白副凝固試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08047B	100	2004/7/1	2910/12/31	B.M. peroxidase	過氧化酶染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08048B	200	2004/7/1	2910/12/31	Specific esterase	特異性酯酶染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08049B	200	2004/7/1	2910/12/31	Nonspecific esterase	非特異性酯酶染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08050B	200	2004/7/1	2910/12/31	Acid phosphatase	酸性磷酸酶染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08051B	150	2004/7/1	2910/12/31	PAS (periodic acid)	肝糖染色試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08052B	150	2004/7/1	2910/12/31	Betke stain (fetal)	胚胎血色素染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08053B	160	2004/7/1	2910/12/31	Heinz body stain	漢斯氏體染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08054B	190	2004/7/1	2910/12/31	Hemoglobin A2 (HbA2)	血色素A2測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08055B	200	2004/7/1	2910/12/31	Prothrombin consumption test	凝血酶原消耗試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08056B	200	2004/7/1	2910/12/31	PTT substitution test	部份凝血激素取代試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08057B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor II assay	第二因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08058B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor V assay	第五因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08059B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor VII assay	第七因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08060B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor VIII assay	第八因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08061B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor IX assay	第九因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08062B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor X assay	第十因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08063B	100	2004/7/1	2910/12/31	Urea solubility test	尿素溶解試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08064B	400	2004/7/1	2910/12/31	Prothrombin-proconvertin test	凝血酶原轉化試驗（包括測Ⅲ、Ⅶ、Ⅹ）	
08065B	640	2012/1/1	2910/12/31	TdT(terminal deoxynucleotidyl transferase)	終端去氧轉化酶染色	
08066B	400	2004/7/1	2910/12/31	Euglobulin clot lysis time	優球蛋白溶解時間	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。

08067B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor VIII inhibiti	第八因子之抑制因子	
08068B	200	2004/7/1	2910/12/31	Thrombin time co	凝血酶時間矯正試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別，中文名稱修訂。
08069B	800	2004/7/1	2910/12/31	Platelet aggregati	血小板凝集試驗	包括 ADP、collagen（膠原）及 epinephrin（腎上腺素）等三項以上。
08070B	400	2004/7/1	2910/12/31	Platelet retention	血小板留滯試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08071B	900	2004/7/1	2910/12/31	Cytochemical stain	細胞化學染色	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08072B	300	2004/7/1	2910/12/31	AT III (antithrom	抗凝血 III	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08073B	360	2004/7/1	2910/12/31	Isopropanol HR s	Isopropanol HR stability test	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08074B	180	2004/7/1	2910/12/31	ART	活化再鈣化凝血時間	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08075C	150	2012/1/1	2910/12/31	Blood osmolality	血液滲透壓	
08076B	90	1995/3/1	2910/12/31	ZPP (zincprotopo	鋅化原紫質檢查	
08077B	367	2004/7/1	2910/12/31	Protein C	蛋白C	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08078B	367	2004/7/1	2910/12/31	$\alpha$ -2-Antiplasmin	$\alpha$ 2抗胞漿素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08079B	367	2012/1/1	2910/12/31	D dimer test	D雙合體試驗	
08080B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor X I assay	第十一因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08081B	400	2004/7/1	2910/12/31	Factor X II assay	第十二因子測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
08082C	90	1996/7/1	2910/12/31	CBC-III(WBC、	全套血液檢查 III(五項)	
08083C	20	2003/12/1	2910/12/31	MCH	平均紅血球血紅素量	不得與 08011C、08012C重複申報。
08084C	20	2003/12/1	2910/12/31	MCHC	平均紅血球血紅素濃度	不得與 08011C、08012C重複申報。
08085B	50	2003/12/1	2910/12/31	Plasma viscosity	血漿黏度	
08086B	50	2003/12/1	2910/12/31	Whole blood visc	全血黏度	
08087B	275	2003/12/1	2910/12/31	Urine fibrinogen	尿液纖維蛋白原分解物含量	
08088B	150	2003/12/1	2910/12/31	Mixing PT	混合性凝血酶原時間	
08089B	150	2020/12/1	2910/12/31	ACT test	活化凝血時間	不得合併施行08026C及08036C。
08090B	300	2003/12/1	2910/12/31	Plasma hemoglob	血漿血色素電泳	
08091B	300	2003/12/1	2910/12/31	Isoelectric hemog	等電點血色素電泳分析	
08092B	180	2003/12/1	2910/12/31	Mixed APTT	混合性部份凝血活酶時間	

08093B	100	2003/12/1	2910/12/31	Unstable hemoglobin	不穩定性血紅素	
08094B	200	2003/12/1	2910/12/31	Beta-glucuronidase	尿酸化物酶染色	
08095B	400	2003/12/1	2910/12/31	Factor 2 antigen	第二因子抗原	
08096B	400	2003/12/1	2910/12/31	Factor 5 antigen	第五因子抗原	
08097B	400	2003/12/1	2910/12/31	Factor 7 antigen	第七因子抗原	
08098B	400	2003/12/1	2910/12/31	Factor 12 antigen	第十二因子抗原	
08099B	400	2003/12/1	2910/12/31	Factor 13 antigen	第十三因子抗原	
08100B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 2 inhibitor	第二因子之抑制因子	
08101B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 5 inhibitor	第五因子之抑制因子	
08102B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 7 inhibitor	第七因子之抑制因子	
08103B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 9 inhibitor	第九因子之抑制因子	
08104B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 10 inhibitor	第十因子之抑制因子	
08105B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 11 inhibitor	第十一因子之抑制因子	
08106B	700	2012/1/1	2910/12/31	Factor 12 inhibitor	第十二因子之抑制因子	
08107B	700	2003/12/1	2910/12/31	IgG subclass	G型免疫球蛋白次群定量	含IgG1、IgG2、IgG3、IgG4
08109B	200	2003/12/1	2910/12/31	Reptilase time	蛇毒素試驗時間	
08111B	800	2003/12/1	2910/12/31	Ristocetin cofactor	輔因子活力	適應症為凝血異常，疑有Von-willebrands disease者。
08112B	400	2003/12/1	2910/12/31	Platelat factor-3 test	血小板第三因子呈現試驗	
08113B	400	2003/12/1	2910/12/31	Platelat factor 4 test	血小板第四因子呈現試驗	
08114B	400	2003/12/1	2910/12/31	$\beta$ -thromboglobulin	$\beta$ -血凝球蛋白	
08115B	400	2003/12/1	2910/12/31	Throm. gener. Test	血栓質生成試驗	
08116B	400	2003/12/1	2910/12/31	TPA (Tissue-type plasminogen activator)	組織胞漿素元活化因子	
08117B	400	2003/12/1	2910/12/31	PAI-1	胞質素元活化因子抑制劑	
08118B	400	2003/12/1	2910/12/31	Von willebrand factor	Von willebrand factor	
08119B	400	2012/1/1	2910/12/31	Adhesion test	黏著試驗	
08120B	400	2003/12/1	2910/12/31	Prothrombin fragment 1+2	凝血酵素碎片1+2	

08122B	367	2003/12/1	2910/12/31	Protein S	蛋白S	
08123B	367	2003/12/1	2910/12/31	Protein C Ag	蛋白C抗原	
08124B	367	2003/12/1	2910/12/31	Protein S Ag	蛋白S抗原	
08125B	400	2003/12/1	2910/12/31	Heparin level	血中肝素濃度測定	
08126B	700	2003/12/1	2910/12/31	Lupus anticoagul	狼瘡抗凝血因子	
08127C	20	2003/12/1	2910/12/31	MCV	平均紅血球容積	不得與 08011C、08012C、08082C重複申報。
08128B	946	2012/1/1	2910/12/31	Bone marrow cell	骨髓細胞形態判讀合併細胞分類計數	1.Hematopathology 2.淋巴檢查比照申報。
08129C	160	2004/7/1	2910/12/31		胰島素血清檢驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項。
08130C	325	2004/7/1	2910/12/31	Bone-alkaline ph	骨質特異性鹼性磷酸酶	適應症同33064B。
08131C	367	2008/5/1	2910/12/31	Platelet function	血小板功能閉鎖時間-膠原蛋白/腎上腺素	註：不得與08018C、08019C、08069B同時申報。
08132C	367	2008/5/1	2910/12/31	Platelet function	血小板功能閉鎖時間-膠原蛋白/二磷酸腺苷酸	註：不得與08018C、08019C、08069B同時申報。
08133B	200	2009/1/1	2910/12/31	Cystatin C	胱蛋白C	適應症：1.第一型及第二型糖尿病患者腎臟功能監測2.腎臟移植病患腎功能監測3.具急性腎衰竭風險者之早期腎功能監測。
08134B	4842	2024/9/1	2910/12/31	Continuous gluco	連續血糖監測	1.適應症：(1)第一型糖尿病(領有重大傷病證明)、新生兒糖尿病，或因Near-total pancreatectomy所致糖尿病等個案，且須符合下列任一條件：A.血糖過度起伏且最近六個月二次糖化血紅素(HbA1c)值都大於(含)8%。B.低血糖無感症。C.常有嚴重低血糖，須他人協助治療，最近三個月有因低血糖曾至急診診治或住院。D.懷孕。(2)
09001C	70	1995/3/1	2910/12/31	Cholesterol, total	總膽固醇	
09002C	40	1995/3/1	2910/12/31	BUN, blood urea	血中尿素氮	
09003C	40	2004/7/1	2910/12/31	Urea-N (urine)	尿素氮、尿	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09004C	120	2004/7/1	2910/12/31	Triglyceride (TG)	三酸甘油脂	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修正。
09005C	50	2024/3/1	2910/12/31	Glucose-Ante Ctr	血液及體液葡萄糖-空腹	1.空腹血糖係指飯前空腹八小時；餐後血糖係指飯後二小時或喝完糖水二小時（依進食時間開始計時）。2.尿液除外。3.同次門診以申報一次為限。4.下列情形須於病歷註明理由備查：(1)急診病人未符合上述時間條件，惟因病情需要執行者，得以09140C申報。(2)空腹與餐後二項同時申報。
09006C	200	2012/1/1	2910/12/31	HbA1c (Hemoglc	糖化血紅素	
09008B	40	1995/3/1	2910/12/31	P.S.P.(Phenol-sul	酚磺鈦	
09009C	280	2012/1/1	2910/12/31	T3 Uptake Ratio	三碘甲狀腺原氨酸攝取率	
09010C	280	1995/3/1	2910/12/31	T4	四碘甲狀腺素生化法	
09011C	40	1995/3/1	2910/12/31	Ca (Calcium)	鈣	
09012C	40	1995/3/1	2910/12/31	P (Phosphoras)	磷	
09013C	40	1995/3/1	2910/12/31	Uric acid	尿酸	
09014C	40	1995/3/1	2910/12/31	Creatin	肌氨酸	

09015C	40	1995/3/1	2910/12/31	Creatinine (B) CR	肌酸酐、血	
09016C	40	2004/7/1	2910/12/31	Creatinine (U) CR	肌酐、尿	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09017C	50	1995/3/1	2910/12/31	Amylase (B)	澱粉酶、血	
09018B	40	1995/3/1	2910/12/31	Mucoprotein	粘性蛋白	
09019B	85	1995/3/1	2910/12/31	r-globulin	r-球蛋白	
09020C	90	2004/7/1	2910/12/31	Fe (Iron-bound)	鐵	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09021C	40	1995/3/1	2910/12/31	Na (Sodium)	鈉	
09022C	40	1995/3/1	2910/12/31	K(Potassium)	鉀	
09023C	40	1995/3/1	2910/12/31	Cl (Chloride)	氯	
09024C	80	1995/3/1	2910/12/31	Carbon dioxide	二氧化碳	
09025C	50	2012/1/1	2910/12/31	S-GOT/AST	血清麩胺酸苯酮酸轉氨基酶	
09026C	50	2012/1/1	2910/12/31	S-GPT/ALT	血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶	
09027C	50	2004/7/1	2910/12/31	Alkaline phosphatase	鹼性磷酸酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中英文名稱，開放表別。
09028C	50	1995/3/1	2910/12/31	Acid phosphatase	酸性磷酸酶	
09029C	50	1995/3/1	2910/12/31	Bilirubin total	膽紅素總量	
09030C	40	1995/3/1	2910/12/31	Bilirubin direct	直接膽紅素	
09031C	70	1995/3/1	2910/12/31	r-GT(r-glutamyl)	麩胺轉酸酶	
09032C	70	1995/3/1	2910/12/31	CPK(Creatine-phosphokinase)	肌酸磷酸化酶	
09033C	60	1995/3/1	2910/12/31	LDH(Lactic dehydrogenase)	乳酸脫氫酶	
09034B	40	1995/3/1	2910/12/31	BSP45' (Sulfobromophthalalein)	酚四溴鈉試驗	
09035C	270	2012/1/1	2910/12/31	TIBC(Total Iron Binding Capacity)	總鐵結合能力	
09036B	35	1995/3/1	2910/12/31	C.C.F. (Cephalin-Cholesterol Flocculation)	腦磷脂膽固醇結合試驗	
09037C	200	2004/7/1	2910/12/31	Blood ammonia	血氨	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09038C	40	1995/3/1	2910/12/31	Albumin	白蛋白	
09039C	40	1995/3/1	2910/12/31	Globulin	球蛋白	
09040C	40	1995/3/1	2910/12/31	Total protein	全蛋白	

09041B	200	1995/3/1	2910/12/31	Blood gas analysis	血液氣體分析	1.包括PH,PCO2,PO2及HCO3等測定在內2.本項不得加計急診加成
09042C	240	2004/7/1	2910/12/31	P.A.P. (Prostatic)	攝護腺酸性磷酸酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09043C	200	2012/1/1	2910/12/31	HDL-C (highdens	高密度脂蛋白－膽固醇	
09044C	250	2012/1/1	2910/12/31	LDL-C (Lowdens	低密度脂蛋白－膽固醇	
09046B	50	1995/3/1	2910/12/31	Mg (Magnesium)	鎂	
09047B	130	1995/3/1	2910/12/31	Cu (Copper)	銅	
09048B	225	1995/3/1	2910/12/31	Zn (Zinc)	鋅	
09049B	400	1995/3/1	2910/12/31	Pb (Lead)	鉛	
09050B	350	1995/3/1	2910/12/31	Galactose	乳糖	
09051C	250	2004/7/1	2910/12/31	G-6-P-D (Glucos	葡萄糖六磷酸脫氫酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09052B	300	1995/3/1	2910/12/31	VMA (Vanillylc-	香莢杏仁酸定量	
09053B	270	1995/3/1	2910/12/31	17-KS (17-ketost	17酮類固醇類	
09054B	200	2004/7/1	2910/12/31	17-OHCS(17-hyc	17氫氧根腎上腺酮	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09055B	250	1995/3/1	2910/12/31	Urinary estriol E	尿動情激素	
09056B	200	1995/3/1	2910/12/31	5-HIAA (5-Hydr	5-氫氧吲基醋酸	
09057B	315	2004/7/1	2910/12/31	S-ALA (S-Amino	胺基左旋醃酸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09058B	225	2004/7/1	2910/12/31	S-ALA dehydrase	胺基左旋醃酸脫氫酵素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09059B	270	1995/3/1	2910/12/31	Lactic Acid (lact	乳酸	
09060B	270	2004/7/1	2910/12/31	Pyruvate	丙酮酸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09061B	450	1995/3/1	2910/12/31	CPK isoenzyme	肌酸磷化同功酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修訂。
09062B	450	2004/7/1	2910/12/31	LDH isoenzyme	乳酸脫氫同功酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別，中文名稱修訂。
09063B	90	1995/3/1	2910/12/31	D-xylose test	D型木糖吸收試驗	
09064C	150	2004/7/1	2910/12/31	Lipase	解脂酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09065B	300	1995/3/1	2910/12/31	protein electroph	蛋白电泳分析	包括血清及體液
09066B	360	1995/3/1	2910/12/31	Lipoprotein elect	脂蛋白电泳分析	
09067B	390	2012/1/1	2910/12/31	Alkaline phosphat	鹼性磷酸酯电泳分析	



09068B	390	1995/3/1	2910/12/31	Amylase isoenzyme	澱粉酶電泳分析	
09069B	300	2004/7/1	2910/12/31	Aldolase	血清醛縮酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09070B	150	2004/7/1	2910/12/31	HBDH (Hydroxybutyrate dehydrogenase)	羧基丁酸鹽脫氫酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09071C	150	2012/1/1	2910/12/31	CK-MB (Creatine kinase-MB)	肌酸磷酸酶(MB同工酶)	
09072B	150	2004/7/1	2910/12/31	ICDH (Isocitric dehydrogenase)	異枸橼酸去氫酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09073B	85	2004/7/1	2910/12/31	Vitamin A	維生素 A 定量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09074B	85	2004/7/1	2910/12/31	Vitamin C	維生素 C 定量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09075B	300	2004/7/1	2910/12/31	Metanephrine	後腎上腺素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09076B	320	2004/7/1	2910/12/31	5-Nucleotidase	5-核酸解酶	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09077B	1000	1995/3/1	2910/12/31	Catecholamine	兒茶酚胺測定	
09078B	500	2010/6/1	2910/12/31	Stone analysis	結石分析	註：1.限泌尿道結石申報。2.同一患者，間隔時間應為兩年(含)以上。
09079C	30	1995/3/1	2910/12/31	T.T.T.	麝香混濁反應	
09080C	30	1995/3/1	2910/12/31	Z.T.T.	硫酸鋅混濁反應	
09081C	40	1995/3/1	2910/12/31	N.P.N.	殘餘氮定量	
09082B	120	2004/7/1	2910/12/31	Sucrose hemolysis	蔗糖溶血分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09083B	90	1995/3/1	2910/12/31	Cholinesterase	膽素脂酶	
09084B	135	1995/3/1	2910/12/31	β-lipoprotein	β脂蛋白	
09085C	70	1995/3/1	2910/12/31	Leucine aminopeptidase	白胺酸胺酶	
09086C	100	1995/3/1	2910/12/31	NAG (N-acetyl-β-D-glucosaminidase)	N – 乙醯胺基葡萄糖苷酶	
09087B	240	2004/7/1	2910/12/31	TBK	甲狀腺素結合容量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09088B	400	2018/12/1	2910/12/31	Enzyme test for inborn errors of metabolism	先天代謝異常有關之酵素定量檢查	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由小兒科遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。5.每單項酵素檢查400點，酵素定量檢查總點數以3500點為上限。
09089B	1800	2018/12/1	2910/12/31	Organic acids analysis	有機酸定量檢查	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由小兒科遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。
09090B	1080	2018/12/1	2910/12/31	Organic acids analysis	有機酸定性檢查	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由小兒科遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。
09091B	35	2003/12/1	2910/12/31	Transcutaneous bilirubin	經皮測黃疸值	
09092B	70	2003/12/1	2910/12/31	Free cholesterol	游離膽固醇	
09093B	40	2003/12/1	2910/12/31	ICG (Indocyanine green)	肝臟機能ICG色素檢查	限肝臟手術前之評估使用。

09094B	90	2003/12/1	2910/12/31	Urine hemosiderin	尿液鐵	
09095B	200	2003/12/1	2910/12/31	Total lipid	總脂肪	
09096B	350	2018/12/1	2910/12/31	Amino acids analysis	胺基酸定性檢查	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由小兒科遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。
09097B	250	2003/12/1	2910/12/31	G6PD quantitatively	G6PD定量	
09098B	450	2003/12/1	2910/12/31	Troponin T	心肌旋轉蛋白T	本項與心肌旋轉蛋白I檢驗，限擇一施行申報。
09099C	450	2020/1/1	2910/12/31	Troponin I	心肌旋轉蛋白 I	1.本項與心肌旋轉蛋白T檢驗，限擇一施行申報。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始可申報。
09100B	300	2003/12/1	2910/12/31	Urine protein electrophoresis	尿液蛋白電泳	
09101B	120	2003/12/1	2910/12/31	Sucrose confirmation	蔗糖確認試驗	
09102B	240	2003/12/1	2910/12/31	ADA	腺甘脫胺酶	
09103C	120	2003/12/1	2910/12/31	Insulin (EIA/LIA)	胰島素免疫分析	
09104C	200	2003/12/1	2910/12/31	HPL (EIA/LIA)	胎盤生乳激素免疫分析	
09105C	200	2003/12/1	2910/12/31	Progesteron (EIA/LIA)	黃體脂酮免疫分析	
09106C	200	2003/12/1	2910/12/31	Free T4 (EIA/LIA)	游離甲狀腺素免疫分析	
09107C	200	2003/12/1	2910/12/31	Free T3 (EIA/LIA)	游離三碘甲狀腺素免疫分析	
09108C	200	2003/12/1	2910/12/31	GH (Growth hormone)	生長激素免疫分析	
09109C	200	2003/12/1	2910/12/31	17-OHP (EIA/LIA)	17-氫氧基黃體脂酮免疫分析	
09110B	280	2003/12/1	2910/12/31	Osteocalcin (EIA/LIA)	骨原蛋白免疫分析	
09111C	90	2017/5/1	2910/12/31	Thyroglobulin (EIA/LIA)	甲狀腺球蛋白	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
09112C	240	2011/1/1	2910/12/31	TSH(EIA/LIA)	甲狀腺刺激素免疫分析	
09113C	240	2020/1/1	2910/12/31	Cortisol (EIA/LIA)	皮質素免疫分析	1.游離皮質素(Free cortisol)比照申報。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始可申報。
09114B	240	2003/12/1	2910/12/31	Aldosterone (EIA/LIA)	醛類脂醇酮素免疫分析	
09115B	240	2003/12/1	2910/12/31	Calcitonin (EIA/LIA)	降血鈣素免疫分析	
09116B	400	2003/12/1	2910/12/31	ADH (EIA/LIA)	抗利尿激素免疫分析	
09117C	250	2014/2/1	2910/12/31	T3 (EIA/LIA)	甲狀腺原氨酸免疫分析	
09118B	315	2003/12/1	2910/12/31	C-terminal PTH (EIA/LIA)	碳-副甲狀腺素免疫分析	
09119B	450	2003/12/1	2910/12/31	ACTH (EIA/LIA)	促腎上腺皮質素免疫分析	

09120C	150	2004/7/1	2910/12/31	Prolactin (PRL)	催乳激素免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09121C	150	2014/2/1	2910/12/31	Testosterone (EIA)	睪丸酮免疫分析	
09122C	360	2017/5/1	2910/12/31	Intact parathyrin	Intact副甲狀腺素免疫分析	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
09123B	360	2003/12/1	2910/12/31	MM-parathyrin (EIA)	MM-副甲狀腺素免疫分析	
09124B	320	2003/12/1	2910/12/31	PRA (EIA/LIA)	血漿腎素活性免疫分析	
09125C	180	2004/7/1	2910/12/31	FSH (EIA/LIA)	濾泡刺激素免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09126C	180	2004/7/1	2910/12/31	LH (EIA/LIA)	黃體化激素免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09127C	180	2008/1/1	2910/12/31	Estradiol (E2), E	二氫基春情素免疫分析	健保醫字第0960053235號
09128C	180	2017/5/1	2910/12/31	C-peptide (EIA/L	C-胜鏈胰島素免疫分析	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
09129C	180	2020/1/1	2910/12/31	VIT-B12 (EIA/L	維生素B12免疫分析	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始可申報。
09130C	180	2020/9/1	2910/12/31	Folic acid (EIA/L	葉酸免疫分析	註：1.屬西醫基層總額部門院所，限貧血病人病因檢查申報，一年不得超過一次。 2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
09131C	180	2004/7/1	2910/12/31	Estriol (E3), EIA	春情素醇酮素免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
09132B	180	2003/12/1	2910/12/31	Gastrin (EIA/LIA	胃泌激素免疫分析	
09133B	180	2003/12/1	2910/12/31	C-AMP (EIA/LIA	環磷酸腺苷免疫分析	
09134C	80	2012/1/1	2910/12/31	Stool occult blood	糞便潛血免疫分析	
09135B	400	2003/12/1	2910/12/31	Lactic acid, pyruv	乳酸－丙酮酸檢查	
09136B	450	2006/1/1	2910/12/31	Carbohydrate-def	缺糖型式運鐵蛋白之分析	
09137B	150	2012/1/1	2910/12/31	Serum ketone bod	血清酮體定量分析	1.適應症：糖尿病酮酸中毒。2.不得同時申報06007C。
09138C	90	2014/1/1	2910/12/31	Direct Bilirubin/T	直接及總膽紅素比值	不得同時申報編號09029C及09030C
09139C	200	2022/3/1	2910/12/31		糖化白蛋白(GA)	1.適應症：(1)糖尿病合併慢性腎病變。(2)因血液疾病導致HbA1c無法反映血糖控制者。(3)懷孕糖尿病病人及妊娠糖尿病病人。(4)血糖數值顯示控制不良，但HbA1c數值仍於良好範圍者。(5)禁忌症：血中白蛋白濃度<3g/dL。2.支付規範：(1)不得同時申報編號09006C。(2)一年限申報四次，若為懷孕糖尿病病人、妊娠糖尿病病人或當年度為糖
09140C	50	2024/3/1	2910/12/31	Glucose-Post Cib	血液及體液葡萄糖-餐後	1.空腹血糖係指飯前空腹八小時；餐後血糖係指飯後二小時或喝完糖水二小時（依進食時間開始計時）。2.尿液除外。3.同次門診以申報一次為限。4.下列情形須於病歷註明理由備查：(1)急診病人未符合上述時間條件，惟因病情需要執行者，得以09140C申報。(2)空腹與餐後二項同時申報。
10001B	400	2004/7/1	2910/12/31	Silver (Ag)	銀	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10002B	400	2004/7/1	2910/12/31	Aluminum (Al)	鋁	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10003B	400	2004/7/1	2910/12/31	Arsenic (As)	砷	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10004B	400	2004/7/1	2910/12/31	Gold (Au)	金	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10005B	400	2004/7/1	2910/12/31	Cadmium (Cd)	鎘	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。

10006B	400	2004/7/1	2910/12/31	Cobalt (Co)	鈷	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10007B	400	2004/7/1	2910/12/31	Chromium (Cr)	鉻	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10008B	200	2004/7/1	2910/12/31	Mercury (Hg)	汞	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10009B	320	2004/7/1	2910/12/31	Manganese (Mn)	錳	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10010B	400	2004/7/1	2910/12/31	Nickel (Ni)	鎳	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10011B	400	2004/7/1	2910/12/31	Molybdenum (Mo)	鉬	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10012B	400	2012/1/1	2910/12/31	Zinc(Zn)(AA method)	鋅(原子吸收光譜法)	
10501C	320	2012/1/1	2910/12/31	Carbamazepine	卡巴馬平	
10502B	320	1995/3/1	2910/12/31	Diphenylhydantoin	二苯妥因	
10503B	320	1995/3/1	2910/12/31	Ethosuximide	甲乙琥珀亞胺	
10504B	320	1995/3/1	2910/12/31	Methotrexate	減殺除癌	
10505B	320	1995/3/1	2910/12/31	Procainamide & N	普卡因胺	
10506B	320	1995/3/1	2910/12/31	Netilmicin	立克菌星	
10507B	320	1995/3/1	2910/12/31	Primidone	乙苯嘧啶二酮	
10508B	320	1995/3/1	2910/12/31	Salicylate	水楊酸	
10509B	320	1995/3/1	2910/12/31	Theophylline	茶鹼	
10510C	320	2012/1/1	2910/12/31	Valproic acid	發爾波克	
10511C	320	2004/7/1	2910/12/31	Digoxin	長葉毛地黃	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
10512B	320	1995/3/1	2910/12/31	Amikacin	Amikacin	
10515B	320	1995/3/1	2910/12/31	Lidocaine	利多卡因	
10516B	320	1995/3/1	2910/12/31	Quinidine	奎尼丁	
10517B	320	1995/3/1	2910/12/31	Disopyramide	Disopyramide	
10518B	320	1995/3/1	2910/12/31	Gentamicin	健大黴素	
10519B	320	1995/3/1	2910/12/31	Tobramycin	托不拉黴素	
10520C	150	2012/1/1	2910/12/31	Li(Lithium)	鋰鹽	
10521B	150	1995/3/1	2910/12/31	Imipramine	Imipramine	

10522B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Cyclosporine-A	
10523B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-二苯環丙氨	
10524B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Desipramine	
10525B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Phenobarbital (luminal)	
10526B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Diazepam (valium)	
10527B	320	2012/1/1	2910/12/31	Benzodiazepine(c	苯重氮基鹽類濃度(定量)	
10529B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-普潘奈	
10530B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Dibekacin	
10531B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Vancomycin	
10532B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-氯黴素	
10533B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-康絲菌素	
10534B	320	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定－Nortriptyline	
10535B	150	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-三環抗鬱劑	
10536B	1080	2003/12/1	2910/12/31	Therapeutic drug	血中藥物濃度測定-FK-506	
10537C	1600	2004/7/1	2910/12/31	Sirolimus	Sirolimus 全血濃度測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項。
10801B	250	1997/3/1	2910/12/31	Drug test (qualita	毒物試驗（定性）	
10802B	320	1995/3/1	2910/12/31	Barbiturate	巴比妥酸鹽	
10803B	320	1995/3/1	2910/12/31	Acetaminophen	乙醯對氨基酚	
10804B	150	1995/3/1	2910/12/31	Carboxylhemoglc	一氧化碳血紅素	
10805B	150	2004/7/1	2910/12/31	Cyanide	氰化物	93.6.14健保醫字第0930060063號公告英文名稱修正。
10806B	150	1995/3/1	2910/12/31	Methyl alcohol	甲醇	
10807B	180	1995/3/1	2910/12/31	Ethyl alcohol	乙醇	
10808B	100	1995/3/1	2910/12/31	Methemoglobin	高鐵血紅素	
10809B	270	1995/3/1	2910/12/31		血中農藥中毒濃度測定	
10810B	250	2022/3/1	2910/12/31	Amphetamine (E	安非他命檢測(免疫分析)	限鑑別診斷用。
10811B	250	2022/3/1	2910/12/31	Morphine (EIA)	嗎啡檢測(免疫分析)	限鑑別診斷用。

10812B	250	2022/3/1	2910/12/31	Cocaine (EIA)	古柯鹼檢測(免疫分析)	限鑑別診斷用。
10813B	250	2022/3/1	2910/12/31	Cannabinoids (EI	大麻檢測(免疫分析)	限鑑別診斷用。
10814B	250	2022/3/1	2910/12/31	Phonclidine (EIA	天使鹽檢測(免疫分析)	限鑑別診斷用。
10815B	270	2012/1/1	2910/12/31	Organophosphate	有機磷濃度確認分析	
10816B	270	2003/12/1	2910/12/31	Cholinesterase-R	乙醯膽鹼酶紅血球(定量)	
10817B	180	2003/12/1	2910/12/31	Ethanol-drunk no	乙醇-酒後非駕駛	
10818B	180	2003/12/1	2910/12/31	Ethanol-DUI (Dr	乙醇-酒後駕駛	
10819C	240	2012/1/1	2910/12/31	Rodenticide test	殺鼠藥分析	
11001C	30	2012/1/1	2910/12/31	A.B.AB.O blood	ABO血型測定檢驗	1.同一醫療院所門、住診限申報一次2.接受不同血型之骨髓或周邊血液幹細胞移植術後之病人不限申報一次。
11002C	200	1995/3/1	2910/12/31	Crossmatching te	交叉配合試驗	1.冷凍沈澱品(cryoprecipitate)、凝血酶(thrombin)、血漿(plasma)不得申報交叉試驗。 2.每一血袋限申報一次
11003C	90	2012/1/1	2910/12/31		RH (D) 型檢驗	1.同一醫療院所門、住診限申報一次。2.接受不同血型之骨髓或周邊血液幹細胞移植術後之病人不限申報一次。
11004C	100	1995/3/1	2910/12/31	Antibody screenin	不規則抗體篩檢	每次輸血前限申報一次
11005B	400	1995/3/1	2910/12/31	Antibody identifi	不規則抗體鑑定	
11006B	500	2004/7/1	2910/12/31	Elution & antibod	不規則抗體之沖出及鑑定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
11007B	2323	2018/2/1	2910/12/31	Platelet antibody	血小板抗體	註：適應症1.兩次以上輸血仍無法提升血小板數目(輸血小板無療效)，懷疑免疫因素引起。2.血小板低下症鑑別診斷，如NAITP、AITP、TTP、DITP、PTP、ITP等。
11008B	315	2004/7/1	2910/12/31	Special blood gro	特殊血型-Lewis antigen	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
11009B	300	2004/7/1	2910/12/31	Special blood gro	特殊血型-D、E、C、c、c	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
11010B	1600	2004/7/1	2910/12/31	Special blood gro	特殊血型－特殊血型三大群以上	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
11011B	500	2004/7/1	2910/12/31	Investigation tran	輸血反應探測	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
11012B	300	2003/12/1	2910/12/31	HLA compatible	HLA符合試驗	
12001C	70	2012/1/1	2910/12/31	RPR/VDRL test	梅毒試驗	S.T.S檢查比照申報
12002B	100	2012/1/1	2910/12/31	Widal & Weil-Fe	傷寒凝集試驗	
12003C	150	1995/3/1	2910/12/31	ASLO, anti-strep	抗鏈球菌溶血素O 效價測定－溶血抑制法	
12004C	275	2004/7/1	2910/12/31	ASLO, anti-strep	抗鏈球菌溶血素O 效價測定－免疫比濁法	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
12005B	180	2012/1/1	2910/12/31	Streptokinase test	鏈球菌激酶試驗	Streptokinase檢查比照申報
12006B	80	1995/3/1	2910/12/31	Brucella agglutin	布魯氏菌凝集素試驗	

12007C	200	2012/1/1	2910/12/31	AFP α-fetoprotein	α—胎兒蛋白檢驗	
12008B	70	2012/1/1	2910/12/31	Cold hemoaggluti	冷凝集反應	
12009C	90	2012/1/1	2910/12/31	Rheumatoid facto	類風濕性關節炎因子試驗-乳膠凝集法	
12010C	130	2012/1/1	2910/12/31	Rheumatoid facto	類風濕性關節炎因子試驗—被動血球凝集法	
12011C	275	2012/1/1	2910/12/31	Rheumatoid facto	類風濕性關節炎因子試驗—免疫比濁法	
12012B	50	1995/3/1	2910/12/31	Cryoglobulin	冷凝球蛋白	
12013C	90	1995/3/1	2910/12/31	C.R.P (C-reactive	C 反應性蛋白試驗—乳膠凝集法	
12014C	150	2004/7/1	2910/12/31	C.R.P (C-reactive	C 反應性蛋白試驗 — 免疫擴散法	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
12015C	275	2004/7/1	2910/12/31	C.R.P (C-reactive	C 反應性蛋白試驗 — 免疫比濁法	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
12016C	260	2012/1/1	2910/12/31	Chlamydia tracho	砂眼披衣菌抗原—酵素免疫法	
12017B	400	2012/1/1	2910/12/31	Chlamydia tracho	砂眼披衣菌抗原—螢光法	
12018C	300	2012/1/1	2910/12/31	TPPA/TPHA test	梅毒螺旋體抗體試驗	
12019B	300	2012/1/1	2910/12/31	FTA - ABS	螢光梅毒螺旋體抗體吸附試驗	
12020C	225	2017/5/1	2910/12/31	Mycoplasma pneu	肺炎黴漿菌抗體試驗	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12021C	400	2012/1/1	2910/12/31	CEA (EIA/LIA)	癌胚胎抗原檢驗	
12022C	400	2012/1/1	2910/12/31	β-HCG (EIA/LI	乙型人類絨毛膜促性腺激素	
12023B	160	2004/7/1	2910/12/31	Amebiasis Ab tes	人體阿米巴體抗體檢驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修正。
12024B	120	2012/1/1	2910/12/31	IgG - Single radi	免疫球蛋白 G—單向免疫擴散法	
12025B	275	2012/1/1	2910/12/31	IgG - Nephelome	免疫球蛋白 G—免疫比濁法	
12026B	120	2012/1/1	2910/12/31	IgA - Single radi	免疫球蛋白 A—單向免疫擴散法	
12027B	275	2012/1/1	2910/12/31	IgA - Nephelome	免疫球蛋白 A—免疫比濁法	
12028B	120	2012/1/1	2910/12/31	IgM - Single radi	免疫球蛋白 M—單向免疫擴散法	
12029B	275	2012/1/1	2910/12/31	IgM - Nephelome	免疫球蛋白 M—免疫比濁法	
12030B	180	1995/3/1	2910/12/31	IgD	免疫球蛋白 D	
12031C	250	2002/5/1	2910/12/31	IgE	免疫球蛋白 E	詳見91.04.23健保醫字第0910007178號公告,91.05.01起修訂適用表別為基層適用。
12032B	200	2012/1/1	2910/12/31	C1 quantitation	補體I定量	

12033B	120	2012/1/1	2910/12/31	C3 - Single radial	補體3－單向免疫擴散法	
12034B	275	2012/1/1	2910/12/31	C3 - Nephelometr	補體3－免疫比濁法	
12035B	135	2012/1/1	2910/12/31	C3 Activator(prot	補體3(活化測定)－單向免疫擴散法	
12036B	275	2012/1/1	2910/12/31	C3 Activator(prot	補體3(活化測定)－免疫比濁法	
12037B	120	2012/1/1	2910/12/31	C4 - Single radial	補體4－單向免疫擴散法	
12038B	275	2012/1/1	2910/12/31	C4 -Nephelometr	補體4－免疫比濁法	
12039B	275	2004/7/1	2910/12/31	C' - 5	補體-5定量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
12040B	160	2012/1/1	2910/12/31	$\alpha$ 1 - antitrypsin -	$\alpha$ 1- 抗胰蛋白酶－單向免疫擴散法	
12041B	275	2012/1/1	2910/12/31	$\alpha$ 1-antitrypsin-Neph	$\alpha$ 1- 抗胰蛋白酶－免疫比濁法	
12042B	275	1995/3/1	2910/12/31	$\alpha$ 1-acid glycoprotein	$\alpha$ 1－粘液蛋白（免疫比濁法）	
12043B	160	2012/1/1	2910/12/31	$\alpha$ 2-macroglobulin	$\alpha$ 2- 巨球蛋白－單向免疫擴散法	
12044B	275	2012/1/1	2910/12/31	$\alpha$ 2-macroglobulin	$\alpha$ 2- 巨球蛋白－免疫比濁法	
12045B	160	2012/1/1	2910/12/31	Haptoglobin-Single	結合蛋白－單向免疫擴散法	
12046B	275	2012/1/1	2910/12/31	Haptoglobin-Neph	結合蛋白－免疫比濁法	
12047B	160	2012/1/1	2910/12/31	Transferrin-Single	運鐵蛋白－單向免疫擴散法	
12048C	275	2017/5/1	2910/12/31	Transferrin-Neph	運鐵蛋白－免疫比濁法	12048C除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12049B	160	2012/1/1	2910/12/31	Ceruloplasmin-Single	轉銅素－單向免疫擴散法	
12050B	275	2012/1/1	2910/12/31	Ceruloplasmin-Neph	轉銅素 免疫比濁法	
12051B	160	2004/7/1	2910/12/31	Plasminogen	胞漿蛋白原	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
12052B	300	2012/1/1	2910/12/31	$\beta$ 2-microglobulin	$\beta$ 2- 微球蛋白	
12053C	330	2012/1/1	2910/12/31	ANA (antinuclear	抗核抗體(間接免疫螢光法)	
12054B	200	2012/1/1	2910/12/31	AMIA,anti-micro	微粒體抗體	
12055B	200	2012/1/1	2910/12/31	ASkMA,anti-skel	骨骼肌抗體	
12056B	200	2012/1/1	2910/12/31	AMA, anti-mitoch	粒腺體抗體	
12057B	200	2012/1/1	2910/12/31	ASMA,anti-smoc	平滑肌抗體	
12058B	200	2012/1/1	2910/12/31	APCA,anti-pariet	壁細胞抗體	



12059B	80	2012/1/1	2910/12/31	Heterophile Ab	嗜異性抗體	
12060C	300	2020/9/1	2910/12/31	Anti-DNA、Anti	DNA抗體	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。
12061B	100	1995/3/1	2910/12/31	Myoglobin	肌球蛋白	
12062B	163	2004/7/1	2910/12/31	Cryoglobulin	冷凝球蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
12063B	300	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ENA test (q	可抽出的核抗體檢查(定性)	
12064B	561	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ENA-Ro/La	可抽出的核抗體測定— Ro/La 抗體	
12065B	180	2004/7/1	2910/12/31	(Epstein-Barr vir	EB Capsid Ab	
12066B	300	2004/7/1	2910/12/31	Basement membr	基底膜帶抗體	
12067B	300	2004/7/1	2910/12/31	Intercellular subs	細胞間質抗體	
12068C	200	2020/9/1	2910/12/31	Thyroglobulin ant	甲狀腺球蛋白抗體	註：1.屬西醫基層總額部門院所，適應症：用於甲狀腺低下(自體免疫型)及甲狀腺癌病人。2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
12069B	360	2012/1/1	2910/12/31	Cryptococcus ant	隱球菌抗原	
12070B	180	2012/1/1	2910/12/31	Cryofibrinogen	冷凝纖維蛋白原	
12071B	400	2004/7/1	2910/12/31	Lymphocyte surf	淋巴球表面標記— T細胞及B細胞定量	單源抗體定量T及B細胞或E及E A C-rosette。
12072B	1000	2012/1/1	2910/12/31	Lymphocyte surf	淋巴球表面標記— 癌症腫瘤檢驗	包含成熟T及B細胞檢查，輔助性及抑制性T細胞，殺手細胞及活化細胞之檢查。
12073C	800	2020/1/1	2910/12/31	Lymphocyte surf	淋巴球表面標記— 感染性疾病檢驗	1.包含成熟T及B細胞檢查，輔助性及抑制性T細胞檢查。2.屬西醫基層總額部門院所限由感染科專科醫師開立處方始可申報。3.12073C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始可申報。
12074B	1747	2012/1/1	2910/12/31	Lymphocyte surf	淋巴球表面標記— 免疫性疾病檢驗	包含成熟T及B細胞檢查，輔助性及抑制性T細胞，活化T細胞及其他 H L A之單源抗體檢查。
12075B	2000	2014/8/1	2910/12/31	Leukocyte surfac	白血球表面標記	成熟與不成熟T及B或顆粒球與單核球等單源抗體之使用量≤10種
12076B	1000	2004/7/1	2910/12/31	Lymphocyte surf	淋巴球表面標記— 其他疾病	至少包含五種有關T及B細胞檢查。
12077C	400	2015/9/1	2910/12/31	CA-125 (EIA/LI	C A-1 2 5 腫瘤標記 (EIA/LIA法)	
12078C	400	2017/5/1	2910/12/31	CA-153 (EIA/LI	C A-1 5 3 腫瘤標記 (EIA/LIA法)	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12079C	400	2017/5/1	2910/12/31	CA-199 (EIA/LI	C A-1 9 9 腫瘤標記 (EIA/LIA法)	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12080B	400	2012/1/1	2910/12/31	SCC (EIA/LIA)	SCC腫瘤標記 (EIA/LIA法)	
12081C	400	2012/1/1	2910/12/31	PSA(prostate spe	攝護腺特異抗原(EIA/LIA法)	
12082B	684	2004/7/1	2910/12/31	PMN phagocytos	多核形白血球吞噬功能	
12083B	977	2004/7/1	2910/12/31	PMN bacterial ca	多核形白血球殺菌功能	
12084B	360	2004/7/1	2910/12/31	Total B-cell cou	總B—細胞檢查（包括G・A・M・C四項）	

12085B	1940	2004/7/1	2910/12/31	Lymphocyte trans	淋巴球變形反應—分裂原刺激	
12086C	1351	2020/1/1	2910/12/31	HLA-B27	人類白血球抗原 — HLA-B27	1.保險對象接受器官移植申報12087B及12176B時，除父母、兄弟姐妹等各給付一次外，另確定為捐贈者最高可給付共三次。2.12088B及12177B需俟12087B及12176B檢查後配合相合者，如有需要另行檢查。3. 12086C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始可申報。
12087B	5053	2018/2/1	2910/12/31	HLA-ABC multi	人類白血球抗原 — HLA-ABC(多種抗原)	註：1.保險對象接受器官移植申報12087B及12176B時，除父母、兄弟姐妹等各給付一次外，另確定為捐贈者最高可給付共三次。2.12088B及12177B需俟12087B及12176B檢查後配合相合者，如有需要另行檢查。
12088B	4383	2018/2/1	2910/12/31	HLA-DR multipl	人類白血球抗原 — HLA-DR(多種抗原)	註：1.保險對象接受器官移植申報12087B及12176B時，除父母、兄弟姐妹等各給付一次外，另確定為捐贈者最高可給付共三次。2.12088B及12177B需俟12087B及12176B檢查後配合相合者，如有需要另行檢查。
12089B	1108	2004/7/1	2910/12/31	One-way MLR	單向混合淋巴球反應	1.雙向混合淋巴球反應 two-way MLR 比照申報。2.受者對捐者或捐者對受者皆以本項核實申報。
12090B	1228	2023/3/1	2910/12/31	Lymphocytotoxic	淋巴球毒殺試驗—單獨檢驗B細胞或T細胞	1.同時檢測B細胞及T細胞時，不得申報二次12090B。2.活體器官移植及骨髓移植前配對，若同時由多名捐贈者進行本項檢驗，申報上限二次。
12091B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--腎組織	
12092B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--皮膚組織	
12093B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--肝組織	
12094B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--肺組織	
12095B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--胃組織	
12096B	450	2004/7/1	2910/12/31	Immunopathology	免疫病理檢查--其他	
12097B	70	2012/1/1	2910/12/31	Direct Coombs' p	庫姆氏血中多項抗體檢驗（直接法）	
12098B	100	2012/1/1	2910/12/31	Indirect Coombs'	庫姆氏血中多項抗體檢驗（間接法）	
12099B	250	2012/1/1	2910/12/31	Coombs' IgG mor	庫姆氏血中單項 IgG 抗體檢驗	
12100B	250	2012/1/1	2910/12/31	Coombs' C3 mon	庫姆氏血中單項 C3 抗體檢驗	
12101B	489	2004/7/1	2910/12/31	Chemotaxis	趨化性試驗	
12102B	652	2004/7/1	2910/12/31	Immunodiffusion	免疫擴散分析	
12103B	900	1995/3/1	2910/12/31	Immunoelectroph	免疫電泳分析	
12104B	529	2004/7/1	2910/12/31	CH50	CH50 免疫檢查	
12105B	360	1995/3/1	2910/12/31	Migration inhibit	單核球移動抑制因子	
12106C	60	1995/3/1	2910/12/31	Tuberculin test	結核菌素測驗	
12107C	315	2004/7/1	2910/12/31	Chlamydia Ab	披衣菌抗體	
12108B	433	2004/7/1	2910/12/31	Immune complex	體液免疫複合體檢查	
12109B	400	2012/1/1	2910/12/31	Anti-HTLV- 1 /	成人T淋巴白血病毒抗體	
12110B	275	1995/3/1	2910/12/31	Prealbumin	血清前白蛋白定量	

12111C	275	2002/5/1	2910/12/31	Microalbumin (N	微白蛋白 (免疫比濁法)	
12112B	275	1995/3/1	2910/12/31	Albumin (Nephel	白蛋白 (免疫比濁法)	
12113B	275	1995/3/1	2910/12/31	Apolipoprotein B	脂蛋白B (免疫比濁法)	
12114B	275	1995/3/1	2910/12/31	Apolipoprotein A	脂蛋白A 1 (免疫比濁法)	
12115B	275	2004/7/1	2910/12/31	Anti-thrombin (N	抗凝血原 (免疫比濁法)	
12116C	300	2012/1/1	2910/12/31	Ferritin (EIA/LIA	鐵蛋白	
12117B	1000	2022/3/1	2910/12/31	T lymphocyte cro	T 淋巴球交叉配合試驗	1.B 淋巴球交叉配合試驗 B lymphocyte cross-match 比照申報。2.此項檢查必須配合骨髓移植才能實施申報。
12118B	250	2012/1/1	2910/12/31	Legionella pneum	退伍軍人菌抗體	
12120B	350	2012/1/1	2910/12/31	TPA(EIA/LIA)	腫瘤多肽抗原	
12121C	360	2020/1/1	2910/12/31	TSH receptor Ab	甲促素結合體抗體	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始可申報。
12122B	390	2003/12/1	2910/12/31	Reaginic IgE (EL	免疫球蛋白E補體結合反應免疫分析	
12123C	30	2012/1/1	2910/12/31	C-Reactive protei	C-反應蛋白(毛細管沉澱法)	
12124B	240	2012/1/1	2910/12/31	TBG (EIA/LIA)	甲狀腺結合球蛋白	
12125C	90	2012/1/1	2910/12/31	Streptococcus gre	B型鏈球菌抗原(乳膠凝集法)	
12126B	90	2012/1/1	2910/12/31	Streptococcus pne	肺炎雙球菌抗原(乳膠凝集法)	
12127B	90	2012/1/1	2910/12/31	Haemophilus infl	B型嗜血桿菌抗原(乳膠凝集法)	
12128B	90	2012/1/1	2910/12/31	Neisseria mening	腦膜炎雙球菌抗原(乳膠凝集法)	
12129C	90	2006/4/1	2910/12/31	CSF quick test	腦脊液快速測定	
12130B	90	2012/1/1	2910/12/31	Salmonella AG	沙門氏菌抗原	
12131B	90	2012/1/1	2910/12/31	Shigella AG	志賀氏菌抗原	
12132B	400	2012/1/1	2910/12/31	Chlamydia pneum	肺炎披衣菌(TWAR)抗原	
12133B	300	2012/1/1	2910/12/31	Anti-β2-glycopro	抗β2糖蛋白I抗體	
12134C	200	2020/9/1	2910/12/31	Anti-TPO Ab	甲狀腺過氧化酶抗體	註：1.本項檢查與12054B僅可擇一申報。2.屬西醫基層總額部門院所，適應症：用於甲狀腺低下(自體免疫型)及孕婦甲狀腺功能異常。3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
12135B	200	2003/12/1	2910/12/31	Anti-keratin antib	抗角質抗體	
12136B	300	2003/12/1	2910/12/31	DNA analysis	DNA分析	
12137B	600	2012/1/1	2910/12/31	Myositis auto-ant	肌肉炎自體抗體組合	包括抗t-合成酵素抗體(T-synthetase Ab)、抗訊號測定微抗體(Anti-SRP Antibody)、Mi-2 抗體(Mi-2 Ab)。

12138B	300	2012/1/1	2910/12/31	Anti-glomerular b	腎絲球基底膜抗體	
12139B	360	2003/12/1	2910/12/31	Cryptococcus neo	腦脊髓液新隱形球菌藥物濃度試驗	
12140B	400	2003/12/1	2910/12/31	T3+DR+, T3+DR-	T3+DR+, T3+DR-	
12141B	400	2003/12/1	2910/12/31	LEU3+8+, LEU3	劉氏3+8+抗原, 劉氏3+8-細胞	
12142B	400	2003/12/1	2910/12/31	LEU2+15+, LEU	劉氏2+15+抗原, 劉氏2+15-細胞	
12143B	400	2003/12/1	2910/12/31	ADCC cytotoxici	抗原依赖性補體細胞毒殺試驗	
12144B	400	2003/12/1	2910/12/31	NK activity	自然毒殺細胞活力試驗	
12145B	400	2003/12/1	2910/12/31	Direct cytotoxicit	直接細胞毒殺試驗	
12146B	400	2012/1/1	2910/12/31	IgG1	免疫球蛋白G1量	
12147B	400	2012/1/1	2910/12/31	IgG2	免疫球蛋白G2量	
12148B	400	2012/1/1	2910/12/31	IgG3	免疫球蛋白G3量	
12149B	400	2012/1/1	2910/12/31	IgG4	免疫球蛋白G4量	
12150B	2000	2018/12/1	2910/12/31	Amino acids anal	胺基酸定量檢查	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由小兒科遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。
12151C	400	2017/5/1	2910/12/31	Homocysteine	同半胱氨酸	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12152B	4500	2003/12/1	2910/12/31	In vitro IgG, A, M	In vitro IgG, A, M synthesis	
12153B	1000	2003/12/1	2910/12/31	MLC (Mixed lym	混合淋巴球雙向培養	
12154B	600	2012/1/1	2910/12/31	Anti Jo-1 antibod	可抽出之核抗體Jo-1	
12155B	600	2003/12/1	2910/12/31	KL, KJ (ID)	可抽出之核抗體KL,KJ(免疫擴滲分析法)	
12156B	600	2012/1/1	2910/12/31	Ribosomal-P Ab	Ribosomal-P抗體	
12157B	900	2012/1/1	2910/12/31	IEP for CSF Imm	腦脊髓液免疫球蛋白免疫電泳	
12158B	900	2012/1/1	2910/12/31	IEP for Urine Imm	尿液免疫球蛋白免疫電泳	
12159B	900	2003/12/1	2910/12/31	Urine immunofix	尿液免疫固定電泳分析	
12160B	900	2012/1/1	2910/12/31	Immunoglobulin	免疫球蛋白κ/λ	
12161B	405	2012/1/1	2910/12/31	IL-2	白血球介質-2	
12162B	405	2018/2/1	2910/12/31	TNF	組織壞死因子	註：適應症1.類風濕性關節炎、僵直性關節炎、乾癬、乾癬性關節炎、發炎性腸炎、血管炎之特定表現鑑別診斷。2.使用抗腫瘤壞死因子生物製劑藥物者，依臨床狀況監控其疾病狀態及藥物反應。3.特定感染症如結核感染之特定表現及免疫缺損之監控。
12163B	400	2003/12/1	2910/12/31	HTLV-1 antibody	第一型人類嗜T細胞抗體(定性)	

12164B	275	2012/1/1	2910/12/31	Lipoprotein a	脂蛋白a	
12165C	200	2020/1/1	2910/12/31	Streptococcus gro	A群鏈球菌抗原	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始可申報。
12166B	200	2012/1/1	2910/12/31	Meningococcal A	腦膜炎雙球菌抗原	
12167B	200	2003/12/1	2910/12/31	Histoplasma caps	組織胞漿菌抗體檢查	
12168B	200	2003/12/1	2910/12/31	Blastomycosis Ab	芽生菌抗體檢查	
12169B	200	2003/12/1	2910/12/31	C. immitis Ab tes	球孢子菌抗體檢查	
12170B	200	2003/12/1	2910/12/31	Aspergillus Ab te	麴菌抗體檢查	
12171B	380	2003/12/1	2910/12/31	ANCA (Anti-nutr	抗嗜中性球細胞質抗體	
12172C	320	2017/5/1	2910/12/31	Pneumococcus A	尿液肺炎球菌抗原	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方始可申報。
12173B	561	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ENA,Sm/RN	可抽出的核抗體測定— Sm/RNP 抗體	
12174B	507	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ENA,Scl-70	可抽出的核抗體測定— Scl-70 抗體	
12175B	1940	2004/7/1	2910/12/31	Lymphocyte trans	淋巴球變形反應—抗原刺激	
12176B	3285	2018/2/1	2910/12/31	HLA-ABC single	人類白血球抗原 — HLA-ABC(單一抗原)	註：1.保險對象接受器官移植申報12087B及12176B時，除父母、兄弟姐妹等各給付一次外，另確定為捐贈者最高可給付共三次。2.12088B及12177B需俟12087B及12176B檢查後配合相合者，如有需要另行檢查。
12177B	2849	2018/2/1	2910/12/31	HLA-DR single a	人類白血球抗原 — HLA-DR(單一抗原)	註：1.保險對象接受器官移植申報12087B及12176B時，除父母、兄弟姐妹等各給付一次外，另確定為捐贈者最高可給付共三次。2.12088B及12177B需俟12087B及12176B檢查後配合相合者，如有需要另行檢查。
12178C	350	2004/7/1	2910/12/31	Adrenal antibody	腎上腺抗體	
12179C	250	2012/1/1	2910/12/31	Aspergillus Ag	Aspergillus 抗原測定	
12180C	397	2004/7/1	2910/12/31	Glutamic acid doc	穀醯酸脫胺酶抗體	
12181C	300	2004/7/1	2910/12/31	Acetylcholine rec	乙醯膽鹼抗體	
12182C	1000	2004/7/1	2910/12/31	DNA qualitative	去氧核糖核酸類定性擴增試驗	
12183C	1200	2004/7/1	2910/12/31	RNA qualitative	核糖核酸類定性擴增試驗	
12184C	2000	2025/5/1	2910/12/31	DNA quantitative	去氧核糖核酸類定量擴增試驗	不得同時申報14085C、14086C。
12185C	2229	2023/10/1	2910/12/31	RNA quantitative	核糖核酸類定量擴增試驗	註：若執行人類免疫缺乏病毒核酸檢測以14074C申報。
12186C	2000	2004/7/1	2910/12/31	Chromosomal tra	染色體轉位基因重組之南方墨點法分析	
12187C	4500	2004/7/1	2910/12/31	STR polymorphis	短片段重覆序列多型性分析	
12188C	1200	2004/7/1	2910/12/31	Chromosomal tra	染色體轉位融合基因之反轉錄聚合酶連鎖反應分析	
12189C	300	2012/1/1	2910/12/31	Chlamydia pneum	肺炎披衣菌IgM	

12190C	300	2012/1/1	2910/12/31	Chlamydia pneum	肺炎披衣菌IgG	
12191C	400	2012/1/1	2910/12/31	Legionella pneum	尿液退伍軍人菌抗原	適應症：1.非典型肺炎。2.一般治療肺炎之抗生素使用後，病情持續惡化者。
12192C	1000	2012/1/1	2910/12/31	Procalcitonin (PC	前降鈣素原	
12193C	800	2020/9/1	2910/12/31	Pro-BNP(BNP)	B型利納肽(B型利納利尿肽)	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可申報。
12194B	500	2018/12/1	2910/12/31	Tandem Mass An	代謝產物串聯質譜儀分析	1.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申請實施。2.限由遺傳專科醫師主持。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。
12195B	10400	2024/7/1	2910/12/31	Her-2/neu in situ	第二型人類表皮生長因子受體(Her-2/neu)原位雜合檢驗	適應症：1.乳癌之invasive carcinoma(侵襲性癌)、轉移性胃腺癌（或胃食道接合處腺癌）。2.本法為IHC染色結果之輔助檢查方法，不可單獨使用。3.此法僅適用於Her-2/neu IHC score為2+之乳癌或胃腺癌（或胃食道接合處腺癌）患者。
12196B	2648	2013/6/1	2910/12/31	HLA-B 1502 gen	HLA-B 1502 基因檢測	1.適應症：癲癇症、三叉神經痛、腎原性尿崩症及雙極性之精神疾患初次需用含卡馬西平Carbamazepine成份藥物病患申報。2.每人限申報一次，需於健保卡藥物過敏欄註記藥物過敏基因型。
12197B	1500	2014/8/1	2910/12/31	TDM - Everolimus	血中藥物濃度測定-Everolimus	註：1.測定移植病人器官移植後抗排斥用藥Certican濃度。2.罕見疾病結節性硬化症患者經本保險核准使用Everolimus者亦適用。
12198C	400	2012/1/1	2910/12/31	Free PSA (EIA/L	游離攝護腺特異抗原	
12199B	2000	2012/1/1	2910/12/31	MICA Antibody	人類組織相容複合物I類鏈相關基因A抗體篩檢	1.臟器移植接受者術前評估，且PRA60%以上，限申報1次為原則。2.限臟器移植接受者術後產生排斥現象，且PRA上升，當次排斥限申報1次為原則。
12200B	2949	2012/1/1	2910/12/31	Human Leukocyte	人類白血球群體反應性抗體百分比篩檢試驗	1.臟器移植接受者術前評估，每6個月內限申報1次為原則。2.限臟器移植接受者術後產生排斥反應時檢測。
12201B	700	2012/1/1	2910/12/31	Anti-cyclic citrull	抗環瓜氨酸月太抗體	1.原因不明之關節炎且RF為陰性。2.RF陽性，但仍未符合類風濕診斷，需區分／鑑別是否為其他原因。3.每位患者僅給付一次，疑似RA者，每年最多檢查1次。4.限風濕病專科醫師。
12202C	2450	2022/3/1	2910/12/31	HCV Genotyping	C型肝炎病毒核酸基因檢測—即時聚合酶連鎖反應法	適應症：1.疑似感染C型肝炎(包含急性、慢性，及未知原因感染者)且C型肝炎核酸病毒量檢測結果為陽性患者。2.未做過基因型檢測的C型肝炎陽性確定患者。
12203B	1280	2022/3/1	2910/12/31	HCV Genotyping	C型肝炎病毒核酸基因檢測——般聚合酶連鎖反應法	適應症：1.疑似感染C型肝炎(包含急性、慢性，及未知原因感染者)且C型肝炎核酸病毒量檢測結果為陽性患者。2.未做過基因型檢測的C型肝炎陽性確定患者。
12204B	4000	2014/8/1	2910/12/31	Leukocyte surface	白血球表面標記	成熟與不成熟T及B或顆粒球與單核球等單源抗體之使用量-11-20種
12205B	6000	2014/8/1	2910/12/31	Leukocyte surface	白血球表面標記	成熟與不成熟T及B或顆粒球與單核球等單源抗體之使用量-21-30種
12206B	8000	2014/8/1	2910/12/31	Leukocyte surface	白血球表面標記	成熟與不成熟T及B或顆粒球與單核球等單源抗體之使用量-31種以上
12207B	3571	2024/7/1	2910/12/31	RQ-PCR(Real Ti	白血血即時定量聚合酶連鎖反應法實驗室開發檢測(LDTs)	註：1.適應症：(1)含有BCR-ABL1之慢性骨髓性白血病(chronic myelogenous leukemia, CML)與急性白血病。(2)含有PML-RARA、RUNX1-ETO與CBFB-MYH11之急性骨髓性白血病(acute myeloid leukemia, AML)。2.支付規範：限衛生福利部核准之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構申報。3.執行本項之醫事服務機構應經保險
12208B	800	2020/12/1	2910/12/31		生長刺激表達基因2蛋白(ST2)	1.適應症：慢性心臟衰竭NYHA Class III或ACC/AHA Stage D以上且病情急性惡化。2.支付規範：不得同時申報編號12193C。
12209B	1147	2022/3/1	2910/12/31	Tryptase	類胰蛋白酶	1.適應症：疑過敏性休克，臨床上出現以下任一狀況：(1)急性出現病徵累及皮膚/黏膜組織(如：全身性荨麻疹、發癢或潮紅、嘴唇-舌-懸雍垂水腫)，且合併血壓下降或終器官失能(如：暈倒、昏厥、大小便失禁)。(2)於接觸可能過敏原後，快速(幾秒至幾小時內)出現血壓下降或終器官失能(如：暈倒、昏厥、大小便失禁)，且出現A至註：1.適應症：(1)泛視神經脊髓炎症候群(Neuromyelitis Optica Spectrum Disorders, NMOSD)之診斷。(2)多發性硬化症(Multiple Sclerosis, MS)、視神經炎(Optical Neuritis, ON)、橫截性脊髓炎(Transverse Myelitis, TM)、自體免疫性腦炎(Autoimmune Encephalitis, AE)之鑑別診斷。2.專科別：過敏免疫風濕科(含兒科)、眼科(含兒科)、
12210B	1781	2020/4/1	2910/12/31	Aquaporin-4 anti	水通道蛋白4抗體	註：1.適應症：(1)肝硬化之慢性肝炎（含酒精性肝硬化），並符合下列條件之一：A.肝組織切片Metavir F4或Ishak F5以上，另血友病病人及類血友病病人經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片。B.超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或肝硬化併脾腫大。C.電腦斷層或磁共振造影檢查診斷為肝硬化。(2)肝癌接受根除治療
12211B	967	2020/9/1	2910/12/31	PIVKA-II (Des-r	異常凝血酶原檢驗	註：1.適應症：(1)肝硬化之慢性肝炎（含酒精性肝硬化），並符合下列條件之一：A.肝組織切片Metavir F4或Ishak F5以上，另血友病病人及類血友病病人經照會消化系專科醫師同意後，得不作切片。B.超音波診斷為肝硬化併食道或胃靜脈曲張，或肝硬化併脾腫大。C.電腦斷層或磁共振造影檢查診斷為肝硬化。(2)肝癌接受根除治療
12212B	9689	2021/11/1	2910/12/31	Meningitis Encep	腦膜炎/腦炎病原體多標的核酸檢測	1.適應症：疑似有腦膜炎或腦炎徵兆或症狀之病人，且有實驗室檢查相關證據(含腦脊液)支持者。2.限急診科、感染科、兒科及神經科專科醫師執行。
12213B	2343	2022/6/1	2910/12/31	HLA-B* 5801 ge	HLA-B* 5801基因檢測	1.適應症：新使用Allopurinol前且符合下列任一條件者：(1)尿酸製造過多之痛風。(2)經促尿酸排泄藥物使用最大耐受劑量後仍無法控制血液尿酸值6mg/dl以下，需使用Allopurinol者。(3)具促尿酸排泄藥物使用禁忌症，如過敏、腎功能不全、肝功能不全等。(4)具尿酸成分之尿路結石病史。(5)接受化學治療之癌症病人用以預防急性
12214B	2000	2023/3/1	2910/12/31	Lymphocytotoxic	淋巴球毒殺試驗—同時檢測B細胞及T細胞	1.同時檢測B細胞及T細胞時，不得申報二次12090B。2.活體器官移植及骨髓移植前配對，若同時由多名捐贈者進行本項檢驗，申報上限二次。
12215C	1200	2023/10/1	2910/12/31	SARS-CoV-2 RN	新型冠狀病毒核糖核酸定性擴增試驗	1.適應症：符合抗病毒藥物使用條件者或臨床醫師懷疑為COVID-19中重症者，且抗原快篩陰性或無法取得抗原快篩適用的檢體化驗時。2.支付規範：本項須按「全民健康保險就醫服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」格式，於檢驗（查）申報前上傳檢驗（查）結果報告，未上傳者本項不予支付。

12216C	900	2023/11/1	2910/12/31	Hepatitis C core	C型肝炎病毒核心抗原	適應症：下列高風險族群再感染之追蹤檢驗C型肝炎病毒得執行本項或HCV RNA檢驗項目，執行頻率如下：1.C型肝炎抗體陽性之HIV感染者、靜脈注射藥癮者，每一年限申報一次。2.C型肝炎抗體陽性之慢性血液透析病人，每四年限申報一次。
12217B	3571	2024/7/1	2910/12/31	RQ-PCR(Real Ti	白血病即時定量聚合酶連鎖反應法體外診斷醫療器材檢測(IVD)	1.適應症：(1)含有BCR-ABL1之慢性骨髓性白血病(chronic myelogenous leukemia, CML)與急性白血病。(2)含有PML-RARA、RUNX1-ETO與CBFB-MYH11之急性骨髓性白血病(acute myeloid leukemia, AML)。2.支付規範：限具 BCR-ABL1或具 PML-RARA及RUNX1-ETO及 CBFB-MYH11檢測項目有通過美國病理學會(The
12218C	1606	2025/5/1	2910/12/31		二胺基酸攝護腺特異抗原前驅物(p2PSA)(EIA法)	1.適應症須符合下列各項條件：(1)攝護腺特異抗原(PSA)介於4.0 ng/ml至10.0 ng/ml間者。(2)尿液分析及臨床症狀已排除攝護腺感染或發炎。(3)肛門指診無異常。(4)五十歲以上，或未滿五十歲但有攝護腺癌家族史。2.限由泌尿科專科醫師開立處方始可申報。3.須檢附八週內PSA報告及本次攝護腺健康指數(PHI)於病歷紀錄備查。4.
12219C	1067	2025/5/1	2910/12/31	Tyrosine phosph	酪氨酸磷酸酶自體抗體(EIA法)	1.適用範圍：疑似第一型糖尿病診斷。2.支付規範：(1)限內分泌新陳代謝科、小兒內分泌專科醫師開立處方。(2)限I2180C「穀氨酸脫胺酶抗體」呈現陰性，始得申報本項。(3)每人終生限給付一次。
13001C	40	1995/3/1	2910/12/31	Sputum Routine	(痰液一般檢查（含括結晶， 寄生蟲）	
13002B	320	2012/1/1	2910/12/31	Amoebic Ab (IH)	阿米巴抗體凝集試驗	
13003B	320	1995/3/1	2910/12/31	Cryptococcus nec	新型隱球菌抗原	
13004B	90	2004/7/1	2910/12/31	Virulence test for	白喉毒力試驗	
13005B	360	1997/3/1	2910/12/31	DNA test for chle	披衣菌檢查（定性）	
13006C	45	1995/3/1	2910/12/31		排泄物，滲出物及分泌物之細菌顯微鏡檢查	1.此項檢查係指對糞便，喀痰，穿刺液，胃液、十二指腸液，膽汁，膿，眼分泌液，鼻腔液、咽喉液，唾液，及其他滲出物中細菌，原蟲等的檢查。2.同一檢體之檢查不論有無染色及方法如何，均限申報一次。
13007C	200	2023/10/1	2910/12/31		細菌培養鑑定檢查(包括一般細菌、真菌、原蟲等為對象的培養鑑定，抗酸菌除外)	1.一般厭氧性的培養比照申報。2.對同一檢體合併實施一般培養及厭氧性培養時加算二分之一，以13008C申報。此項加計除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。3.不得同時申報13030B。
13008C	100	2023/10/1	2910/12/31		細菌培養鑑定檢查（包括一般細菌、真菌、原蟲等為對象的培養鑑定，抗酸菌除外），對同一檢體合併實施一般培養及厭氧性培養時加算二分之一	1.一般厭氧性的培養比照申報。2.對同一檢體合併實施一般培養及厭氧性培養時加算二分之一，以13008C申報。此項加計除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。3.不得同時申報13030B。
13009C	150	2017/5/1	2910/12/31		細菌藥物敏感性試驗－1 菌種	1.細菌藥物感受性檢查結果，若無法檢測出細菌時，不可申報此項。2.此項之申報是以細菌培養鑑定所鑑定的菌種中實際實施細菌藥物感受性試驗的菌種數來申報。3.試驗的藥物須至少有三分之一以上是第一代之抗生素。4.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。
13010C	230	2017/5/1	2910/12/31		細菌藥物敏感性試驗－2 菌種	1.細菌藥物感受性檢查結果，若無法檢測出細菌時，不可申報此項。2.此項之申報是以細菌培養鑑定所鑑定的菌種中實際實施細菌藥物感受性試驗的菌種數來申報。3.試驗的藥物須至少有三分之一以上是第一代之抗生素。4.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。
13011C	300	2017/5/1	2910/12/31		細菌藥物敏感性試驗－3 菌種以上	1.細菌藥物感受性檢查結果，若無法檢測出細菌時，不可申報此項。2.此項之申報是以細菌培養鑑定所鑑定的菌種中實際實施細菌藥物感受性試驗的菌種數來申報。3.試驗的藥物須至少有三分之一以上是第一代之抗生素。4.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。
13012C	180	2002/5/1	2910/12/31	Acid-fast culture	抗酸菌培養	
13013C	200	2002/5/1	2910/12/31		抗酸菌鑑定檢查	
13014B	280	1995/3/1	2910/12/31	Sensitivity test of	抗酸菌藥物敏感性試驗—三種藥物以下	
13015C	350	2002/5/1	2910/12/31	Sensitivity test of	抗酸菌藥物敏感性試驗—四種藥物以上	
13016B	380	2017/5/1	2910/12/31		血液培養	1.限對同一血液檢體合併實施厭氧及需氧檢查且使用血液培養瓶者申報。2.申報本項者，不得另行申報13007C、13008C。
13017C	75	2022/12/1	2910/12/31	KOH preparation	KOH顯微鏡檢查	除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。
13018C	200	2012/1/1	2910/12/31	Helicobacter pyro	幽門桿菌檢驗	
13019B	150	2012/1/1	2910/12/31	Sensitivity test (tu	試管抗藥性試驗	
13020C	150	2017/5/1	2910/12/31	Bacteria MIC tes	抗生素敏感性試驗(MIC法) 一菌種【抗微生物藥劑最低抑菌濃度 MIC】	不得同時申報13009C-13011C。
13021B	230	2017/5/1	2910/12/31	Bacteria MIC tes	抗生素敏感性試驗(MIC法) 二菌種【抗微生物藥劑最低抑菌濃度 MIC】	不得同時申報13009C-13011C。
13022B	300	2017/5/1	2910/12/31	Bacteria MIC tes	抗生素敏感性試驗(MIC法) 三菌種以上【抗微生物藥劑最低抑菌濃度 MIC】	不得同時申報13009C-13011C。

13023C	300	2023/10/1	2910/12/31	Bacterial minima	細菌最低抑制濃度快速試驗	註：不得同時申報13031B、13032B。
13024C	200	2004/7/1	2910/12/31	Tuberculosis (T)	結核菌檢驗	
13025C	74	2018/12/1	2910/12/31		抗酸性濃縮抹片染色檢查	1.適應症：(1)懷疑分枝桿菌感染。(2)分枝桿菌治療監控。2.相關規範：(1)需在負壓實驗室操作。(2)需附抗酸菌濃縮抹片染色檢查報告。(3)不得與13006C同時申報。(4)限疾病管制署認可之結核病檢驗機構執行。
13026C	304	2018/12/1	2910/12/31		抗酸菌培養(限同時使用固態培養基及具自動化偵測功能之液態培養系統)	1.適應症：(1)懷疑分枝桿菌感染。(2)分枝桿菌治療監控。2.相關規範：(1)需在負壓實驗室操作，且具自動化偵測之液態培養基系統。(2)需附抗酸菌培養報告。(3)不得與13012C同時申報。(4)限疾病管制署認可之結核病檢驗機構執行。
13028B	402	2017/3/1	2910/12/31	Clostridium Diff	困難梭狀桿菌抗原快速檢驗 (GDH)	1.結腸炎、偽膜性結腸炎、中毒性巨結腸及結腸穿孔。2.抗生素治療後發生腹瀉症狀。3.懷疑C.difficile群聚感染。
13029B	402	2017/3/1	2910/12/31	Clostridium Diff	困難梭狀桿菌毒素A、B快速檢驗 (Toxin A/B)	1.結腸炎、偽膜性結腸炎、中毒性巨結腸及結腸穿孔。2.抗生素治療後發生腹瀉症狀。3.懷疑C.difficile群聚感染。
13030B	903	2023/10/1	2910/12/31	Special Cultivat	胃幽門螺旋桿菌特殊培養法	1.適應症：(1)消化性潰瘍(不含食道)。(2)胃淋巴瘤。(3)萎縮性胃炎。(4)結節性胃炎。(5)胃黏膜腸上皮化生。(6)胃癌。2.每人以申報一次為原則，惟第一線除菌治療失敗，需進行第二、三線治療時，得再次檢測，並應於病歷詳述理由。3.限內科、兒科、家醫科專科醫師開立處方。4.須於生物安全第二等級(BSL-2)實驗室操
13031B	2278	2023/10/1	2910/12/31	Susceptibility tes	胃幽門螺旋桿菌藥物敏感度檢測—三種抗生素藥物敏感度檢測	1.適應症：(1)消化性潰瘍(不含食道)。(2)胃淋巴瘤。(3)萎縮性胃炎。(4)結節性胃炎。(5)胃黏膜腸上皮化生。(6)胃癌。2.支付規範：(1)三種抗生素之藥物敏感度檢測包含：Metronidazole、Levofloxacin及Clarithromycin(2)須於生物安全第二等級(BSL-2)實驗室操作。(3)限內科、兒科、家醫科專科醫師開立處方。(4)執行頻率：
13032B	3047	2023/10/1	2910/12/31	Susceptibility tes	難治型胃幽門螺旋桿菌藥物敏感度檢測—五種抗生素藥物敏感度檢測	1.適應症：(1)消化性潰瘍(不含食道)。(2)胃淋巴瘤。(3)萎縮性胃炎。(4)結節性胃炎。(5)胃黏膜腸上皮化生。(6)胃癌。2.支付規範：(1)僅用於第一線治療失敗，需進行第二線治療時，並應於病歷詳述理由。(2)五種抗生素之藥物敏感度檢測包含：Metronidazole、Levofloxacin、Clarithromycin、Tetracycline及Amoxicillin。(3)須於生
14001B	350	2004/7/1	2910/12/31	Isolation and iden	病毒分離及鑑定	
14002B	100	2004/7/1	2910/12/31	Adenovirus CF A	腺病毒補體結合抗體	
14003B	135	1995/3/1	2910/12/31	Cytomegalovirus	巨大細胞病毒抗體 補體結合法	
14004B	240	1995/3/1	2910/12/31	Cytomegalovirus	巨大細胞病毒抗體 酵素免疫法	
14005C	135	2018/12/1	2910/12/31	Herpes simplex	單純疱疹病毒I II補體結合抗體(各項)	
14006B	150	1995/3/1	2910/12/31	Measles virus Ag	麻疹病毒抗原	
14007B	750	1995/3/1	2910/12/31	Measles virus IgM	麻疹病毒IgM抗體	
14008B	135	1995/3/1	2910/12/31	Measles CF virus	麻疹病毒補體結合抗體	
14009C	200	2004/7/1	2910/12/31	Mumps CF virus	腮腺炎病毒補體結合抗體	
14010B	120	2004/7/1	2910/12/31	Respiratory sync	呼吸道融合病毒抗原	
14011B	120	2004/7/1	2910/12/31	Respiratory sync	呼吸道融合病毒補體結合抗體	
14012B	120	2018/12/1	2910/12/31	Varicella-zoster	水痘帶狀疱疹病毒補體結合抗體	
14013B	1080	2018/12/1	2910/12/31	Varicella-zoster	水痘帶狀疱疹病毒IgM抗體	
14014B	120	2004/7/1	2910/12/31	Mycoplasma pne	肺炎漿菌補體結合抗體	
14015B	150	2009/1/1	2910/12/31	Parainfluenza vir	副流行性感冒病毒1型抗原	執行二項(含二項)以上副流行性感冒病毒抗原檢測者，第二項(含二項)以後一律八折支付
14016B	150	2009/1/1	2910/12/31	Parainfluenza vir	副流行性感冒病毒2型抗原	執行二項(含二項)以上副流行性感冒病毒抗原檢測者，第二項(含二項)以後一律八折支付。
14017B	145	2004/7/1	2910/12/31	Parainfluenza typ	副流行性感冒病毒1型補體結合抗體	



14018B	145	2004/7/1	2910/12/31	Parainfluenza typ	副流行性感冒病毒2型補體結合抗體	
14019B	145	2004/7/1	2910/12/31	Parainfluenza typ	副流行性感冒病毒3型補體結合抗體	
14020B	110	2004/7/1	2910/12/31	Influenza A CF A	流行性感冒 A 型病毒補體結合抗體	
14021B	110	2004/7/1	2910/12/31	Influenza B CF A	流行性感冒 B 型病毒補體結合抗體	
14022B	145	2004/7/1	2910/12/31	Japanese enceph	日本腦炎病毒補體結合抗體	
14023B	150	2004/7/1	2910/12/31	Coxsackie B virus	柯沙奇 B 型病毒抗體(每項)	
14024B	850	2012/1/1	2910/12/31	Coxsackie virus C	柯沙奇 B 型病毒補體結合抗體(B1-B6)	
14025C	150	2004/7/1	2910/12/31	Enterovirus type	腸內病毒70抗體	
14026C	280	2020/9/1	2910/12/31	Rotavirus Ag	輪狀病毒抗原	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。
14027C	120	2004/7/1	2910/12/31	Rotavirus Ab	輪狀病毒抗體	
14028B	220	2004/7/1	2910/12/31	Reovirus Ab	呼腸弧病毒抗體	
14029B	145	2004/7/1	2910/12/31	Poliovirus type	小兒麻痺病毒第1.2.3 型抗體各項	
14030C	80	2025/5/1	2910/12/31	HBsAg-Latex	B 型肝炎表面抗原(定性)-Latex	14030C至14032C不得同時申報14085C、14086C。
14031C	100	2025/5/1	2910/12/31	HBsAg-RPHA	B 型肝炎表面抗原(定性)-RPHA	14030C至14032C不得同時申報14085C、14086C。
14032C	160	2025/5/1	2910/12/31	HBsAg-EIA/LIA	B 型肝炎表面抗原(定性)-EIA/LIA	14030C至14032C不得同時申報14085C、14086C。
14033C	200	2012/1/1	2910/12/31	Anti HBs	B 型肝炎表面抗體	
14034C	110	2012/1/1	2910/12/31	HBeAg--RPHA	B型肝炎e抗原檢查 HBeAg－RPHA 法	
14035C	250	2012/1/1	2910/12/31	HBeAg (EIA/LIA)	B型肝炎e抗原檢查 HBeAg	
14036C	250	2012/1/1	2910/12/31	Anti-HBe (EIA/	B 型肝炎 E 抗體檢查	
14037C	250	2012/1/1	2910/12/31	Anti-HBe (EIA/	B 型肝炎核心抗體檢查	
14038C	315	2012/1/1	2910/12/31	Anti-HBe IgM (E	B 型肝炎核心抗體免疫球蛋白M檢查 (EIA/LIA法)	
14039C	240	2012/1/1	2910/12/31	Anti-HAV IgM (	A 型肝炎抗體免疫球蛋白M檢查 (EIA/LIA法)	
14040C	225	1995/3/1	2910/12/31	Anti HAV	A 型肝炎抗體	
14041B	320	1995/3/1	2910/12/31	Anti-delta	D 型肝炎抗體檢查	
14042B	200	1995/3/1	2910/12/31	Toxoplasma IgG	弓漿蟲IgG 抗體	
14043B	180	1995/3/1	2910/12/31	Rubella AB titer	德國麻疹血球凝集抗體效價 (H I 法)	

14044B	240	2012/1/1	2910/12/31	Anti-rubella IgG	德國麻疹免疫球蛋白G檢查（EIA/LIA法）	
14045B	400	2012/1/1	2910/12/31	Anti-rubella IgM	德國麻疹免疫球蛋白M檢查（EIA/LIA法）	
14046B	540	1995/3/1	2910/12/31	EB VCA IgG, IgA	E B 病毒囊鞘免疫球蛋白G・M・A・（I F A法）	
14047B	960	2004/7/1	2910/12/31	EBNA Ab	EB病毒核抗原抗體	
14048B	700	1995/3/1	2910/12/31	Cytomegalo virus	巨細胞病毒核抗原抗體	
14049C	240	2012/1/1	2910/12/31	ANTI-HIV TEST	後天免疫不全症候群檢查	
14050B	300	2012/1/1	2910/12/31	ANTI-HIV TEST	後天免疫不全症候群檢查-顆粒凝集法	
14051C	250	2012/1/1	2910/12/31	HCV Ab( EIA/LIA)	C 型肝炎病毒抗體檢查	
14052B	750	2018/12/1	2910/12/31	Herpes simplex v	單純疱疹病毒 IgM抗體	
14053B	150	2018/12/1	2910/12/31	Herpes Simplex V	單純疱疹病毒-1或-2抗原	
14054B	400	2004/7/1	2910/12/31	Mumps virus IgM	腮腺炎病毒IgM抗體	
14055B	90	2003/12/1	2910/12/31	Anti-HBS titer	B型肝炎表面抗體效價檢查	
14056B	600	2018/12/1	2910/12/31	Enterovirus 71 IgM	腸病毒71型-IgM抗體快速檢驗試驗	適應症 1.臨床上出現手足口症或疱疹性咽喉炎症狀之患者。2.臨床上出現病毒性腦膜炎、心肌炎、急性心肺衰竭等疑似腸病毒感染之患者。
14057B	200	2003/12/1	2910/12/31	Haemophilus infl	流行性感胃嗜血桿菌抗原B檢查	
14058C	350	2020/9/1	2910/12/31	RSV screening te	呼吸融合細胞病毒試驗	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。
14059B	135	2003/12/1	2910/12/31	CMV Ag test	巨細胞病毒抗原檢查	
14060B	135	2003/12/1	2910/12/31	Human herpesvir	第六型人類疱疹病毒抗體	
14061B	120	2003/12/1	2910/12/31	VZV Ag test	水痘-帶狀疱疹抗原檢查	
14062B	120	2003/12/1	2910/12/31	Dengue virus 1gM	登革熱病毒抗體IgM檢查	
14063B	120	2003/12/1	2910/12/31	Dengue virus 1gC	登革熱病毒抗體IgG檢查	
14064C	150	2020/9/1	2910/12/31	Adenovirus Ag te	腺病毒抗原檢查	註：1.不論何種檢測方式。2.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
14065C	150	2017/7/21	2910/12/31	Influenza A Ag	流行性感胃A型病毒抗原	
14066C	150	2017/7/21	2910/12/31	Influenza B Ag	流行性感胃B型病毒抗原	
14067B	250	2003/12/1	2910/12/31	Toxoplasma-1gM	弓漿蟲病毒IgM間接免疫螢光試驗	
14068B	200	2018/12/1	2910/12/31	Varicella/zoster-1	帶狀疱疹病毒IgG連酶抗體試驗	
14069B	180	2018/12/1	2910/12/31	HSV-IgG	單純性疱疹病毒IgG連酶抗體試驗	

14070B	240	2003/12/1	2910/12/31	Measles Ab (IgG)	麻疹病毒抗體IgG	
14071B	700	2003/12/1	2910/12/31	T. GONDII Ab (IgG)	弓漿蟲抗體	
14072B	250	2003/12/1	2910/12/31	RIBA test	C型肝炎確認檢查	
14073B	2560	2012/1/1	2910/12/31	CMV m-RNA pp65	巨細胞病毒傳訊者核糖核酸pp67	註：1.本項檢查不得做為例行篩檢檢測用。2.適應症限定為器官移植、骨髓移植患者懷疑巨細胞病毒感染後可能發展為疾病之患者。3.檢查次數：器官移植或骨髓移植後每週或每二週作一次，最多連續作三個月。
14074C	4000	2022/3/1	2910/12/31	HIV viral load test	HIV 病毒負荷量檢查	1.限下列任一情境使用(1)人類免疫缺乏病毒感染診斷A.使用時機：抗體初篩檢測(14049C或14050B或14082B)陽性後執行。B.執行頻率：每人每年限一次。C.執行院所：限衛生福利部人類免疫缺乏病毒指定醫事機構或疾病管制署病原體分生檢測認可之健保特約醫事服務機構申報。(2)人類免疫缺乏病毒感染治療監測A.執行院所：
14075C	1564	2021/11/1	2910/12/31	HIV-I Ab (Western blot)	HIV-I 抗體檢查(西方墨點法)	1.限衛生福利部人類免疫缺乏病毒指定醫事機構或疾病管制署西方墨點法認可之健保特約醫事服務機構執行。2.限於14049C、14050B或14082B陽性時，確定診斷用。
14076C	1564	2021/11/1	2910/12/31	HIV-II Ab (Western blot)	HIV-II 抗體檢查(西方墨點法)	1.限衛生福利部人類免疫缺乏病毒指定醫事機構或疾病管制署西方墨點法認可之健保特約醫事服務機構執行。2.限於14049C、14050B或14082B陽性時，確定診斷用。3.HIV-II限於HIV-I檢查時未出現gp120band。
14077C	500	2012/1/1	2910/12/31	CMV Ag pp65	血中白血球巨細胞病毒抗原pp65	
14078C	240	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HEV IgM	急性E型肝炎抗體	
14079C	240	2012/1/1	2910/12/31	Pavovirus B19 IgG	Pavovirus B19 免疫球蛋白G檢查	
14080C	800	2012/1/1	2910/12/31	Pavovirus B19 IgM	Pavovirus B19 免疫球蛋白M檢查	
14081B	150	2009/1/1	2910/12/31	Parainfluenza virus	副流行性感冒病毒3型抗原	執行二項(含二項)以上副流行性感冒病毒抗原檢測者，第二項(含二項)以後一律八折支付。
14082C	320	2022/12/1	2910/12/31	HIV Ag/Ab Combo	人類免疫缺乏病毒抗原及抗體複合型試驗	1.不得同時申報14049C。2.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
14083C	2011	2021/11/1	2910/12/31	HIV 1/2 Confirmation	HIV 1/2 抗體確認檢驗(抗體免疫層析檢驗法)	1.使用時機：限於14049C、14050B或14082B陽性時，確定診斷用。2.限衛生福利部人類免疫缺乏病毒指定醫事機構或疾病管制署抗體免疫層析法認可之健保特約醫事服務機構執行。3.不得同時申報14075C、14076C。
14084C	150	2023/10/1	2910/12/31	SARS-CoV-2 Ag	新型冠狀病毒抗原檢測	1.適應症：符合抗病毒藥物使用條件者。2.支付規範：(1)本項須按「全民健康保險鼓勵醫事服務機構即時查詢病患就醫資訊方案」格式，於檢驗(查)申報前上傳檢驗(查)結果報告，未上傳者本項不予支付。(2)限由醫事人員執行。
14085C	1800	2025/5/1	2910/12/31	Quantification of HBsAg	B型肝炎病毒核心關連抗原(HBcrAg)合併表面抗原(HBsAg)定量檢驗	1.適應症：慢性B型肝炎病人，因B型肝炎發作接受口服抗病毒藥物治療，得於停藥前執行本項檢測，而延長用藥期間之檢驗，每次檢驗須間隔二十四週以上。2.不得同時申報12184C、14030C、14031C、14032C、14086C。3.須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十節抗微生物劑10.7.3.暨10.7.4.之醫
14086C	475	2025/5/1	2910/12/31	Quantification of HBsAg	B型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)定量檢驗	1.適應症：慢性B型肝炎病人，因B型肝炎發作接受口服抗病毒藥物治療，得於停藥前執行本項檢測，而延長用藥期間之檢驗，每次檢驗須間隔二十四週以上。2.不得同時申報12184C、14030C、14031C、14032C、14085C。3.須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十節抗微生物劑10.7.3.暨10.7.4.之醫
15001C	480	2004/7/1	2910/12/31	Body fluid cytology	體液細胞檢查	註：含痰(Sputum)，尿(Urine)，腹水(Ascites)，脊髓液(C.S.F.)，胸水(Pleural Effusion)，心包膜積水(Pericardial effusion)，氣管刷取(bronchial brushing)及氣管沖洗(bronchial washing)等。
15007C	667	2020/9/1	2910/12/31	Needle aspiration	穿刺細胞檢查	註：1.含甲狀腺(Thyroid)，淋巴腺(Lymph node)，乳房(Breast)，肺臟(Lung)，縱膈腔(Mediastinum)，肝臟(Liver)，胰臟(Pancreas)，腫瘤(Mass)穿刺及鼻(Nasal)細胞檢查等。2.屬西醫基層總類部門院所，適應症如下：(1)甲狀腺結節或囊腫之鑑別良/惡性。(2)甲狀腺超音波陰影經治療後不消失。3.屬西醫基層總類部門院所，除山地
15017C	245	2009/1/1	2910/12/31	Pap's smear (Cytology)	婦科細胞檢查	1.子宮頸或陰道抹片同一病人3~6個月內限做1次。2.6個月內需重新施做之適應症：(1)曾罹患過子宮頸癌或癌前病變之婦女(2)最近一次子宮頸抹片檢查結果為異常之婦女(3)免疫功能受抑制的高危險群婦。
15018B	990	2004/7/1	2910/12/31	Fluid cytology plus	體液細胞檢查加細胞切片	
15020B	265	2003/12/1	2910/12/31	Impint bronchial	支氣管切片奈印	
15021C	1200	2012/1/1	2910/12/31	Thin layer cytology	薄片細胞學檢查	子宮頸癌篩檢及診斷不得申報。
15022C	360	2008/5/1	2910/12/31	Blood smear interpretation	血液抹片檢查	註：不得與08009C、08013C同時申報。
16001C	70	1995/3/1	2910/12/31	Semen analysis	精液分析	包括 motility, count, morphology, amount,appearance, PH 測定
16002C	170	2012/1/1	2910/12/31	Ascitic fluid analysis	腹水分析	包括蛋白定性、血球計數、白血球分類。Include protein-qualitative、cell count & DC

16003C	170	2012/1/1	2910/12/31	Pleural fluid anal	胸水分析	包括蛋白定性、血球計數、白血球分類。Include protein-qualitative、cell count & DC
16004C	170	2012/1/1	2910/12/31	Gastric juice anal	胃液分析	包括數量、顏色、混濁度、粘液、臭氣、PH、Pepsin及乳酸定量、潛血、蟲卵在內
16005B	170	2012/1/1	2910/12/31	Duodenal juice an	十二指腸液分析	包括數量、顏色、混濁度、粘液、臭氣、PH、Pepsin及乳酸定量、潛血、蟲卵在內
16006C	170	1995/3/1	2910/12/31	CSF	腦脊髓液分析	包括WBC, RBC, Pandy's, neutrophil, lymphocyte, eosinophil在內
16007C	70	2012/1/1	2910/12/31	Pus or discharge	膿或分泌物分析	如同時實施其他生化、血液檢查,比照本標準表已有項目申報
16008C	168	2004/7/1	2910/12/31	Synovial fluid an	關節囊液分析--常規檢查	
16009C	170	2003/12/1	2910/12/31	Pericardial fluid	心腔膜液常規檢查(含蛋白定性、血球計數、白血球分類)	其他心腔膜液各項檢查,請就實際檢查內容依支付標準生化學、細胞學、細菌學..等各章節所訂項目及點數申報費用。
16010C	170	2003/12/1	2910/12/31	Analysis of total	分析肺泡灌洗液之細胞總數及分類	
16011C	170	2003/12/1	2910/12/31	Shake test	搖晃試驗	
16012C	174	2004/7/1	2910/12/31	Synovial fluid an	關節囊液分析--普魯紅S 染色	
16013C	131	2004/7/1	2910/12/31	Synovial fluid an	關節囊液分析--偏光鏡檢查	
17001C	85	2015/2/1	2910/12/31	Wright's peak flo	萊特氏最高流量計—移動型	註:內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器
17002B	85	2015/2/1	2910/12/31	Pi max and Pe ms	最大吸氣壓及最大吐氣壓	1.限呼吸器 weaning時申報。2.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17003C	305	2015/2/1	2910/12/31	Flow-volume cur	流量容積圖形檢查	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17004C	485	2017/5/1	2910/12/31	Lung volume with	標準肺量測定 (包括FRC測定)	1.包含流速－容積測定 (flow-volume test)、肺通氣試驗(Ventilation test)、肺餘量試驗 (residual volume test)2.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。3.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。
17005B	275	2015/2/1	2910/12/31	Single breath nitr	單次呼吸肺氣廓清試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17006C	485	2023/7/1	2910/12/31	Bronchodilator te	支氣管擴張劑試驗	1.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。2.除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方方可申報。3.不得同時申報：17019C。
17007B	835	2021/11/1	2910/12/31	Standard broncho	標準支氣管擴張劑試驗	1.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。2.不得同時申報17020B。
17008B	4535	2015/2/1	2910/12/31		睡眠多項生理檢查	註： 1.含EEG、EMG、ECG、EOG、respiratory airflow、thoracic respiratory effort、abdominal respiratory effort。2.適應症如下：(1)睡眠呼吸障礙、猝睡症、睡眠行為異常、parasomnia癲癇引起的睡眠中斷、神經肌肉疾病(局限性胸廓異常合併睡眠問題。(2)不得做慢性肺部疾病例行診斷。(3)「困難處理失眠症」之鑑別診斷。3. 內含
17009B	355	2015/2/1	2910/12/31	CO diffusing cap	一氧化碳肺擴散量測定	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17010B	275	2015/2/1	2910/12/31	Pressure volume	壓力容積圖形試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17011B	275	2015/2/1	2910/12/31	Pressure flow cur	壓力流量圖形試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17012B	485	2015/2/1	2910/12/31	Pressure volume	壓力容積圖形及壓力流量圖形試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17013B	275	2015/2/1	2910/12/31	CO2 stimulation	二氧化碳刺激試驗及閉口壓	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17014B	305	2015/2/1	2910/12/31	Closing volume	閉鎖容積試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17015B	445	2015/2/1	2910/12/31	Hypoxic stimulat	缺氧刺激試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。

17016B	1535	2015/2/1	2910/12/31	Exercise pulmonary function test	運動肺功能試驗	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17017B	90	2015/2/1	2910/12/31	Haloscale respiratory	全階呼吸量測定	1.限呼吸器 weaning時申報。2.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17018B	305	2015/2/1	2910/12/31	Basal metabolic rate	基礎代謝率	註：內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17019C	909	2023/7/1	2910/12/31	Bronchial provocation test	支氣管激發試驗	1.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。2.不得同時申報：17006C。
17020B	335	2021/11/1	2910/12/31	Multiple breath nitrogen washout	多次呼吸肺氣廓清試驗	1.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。2.不得同時申報17007B。
17021B	175	2015/2/1	2910/12/31	Microbubble test	肺成熟度檢查-微小氣泡檢測法	1.適應症:妊娠週數小於38週，出生後發生呼吸窘迫之新生兒。2.內含一般材料費及單一使用拋棄式之過濾器。
17022B	748	2025/5/1	2910/12/31		呼氣一氧化氮監測(FeNO)	1.適應症：(1)六歲以上至未滿十三歲確診氣喘病人追蹤使用。(2)十三歲以上確診重度氣喘病人追蹤使用。(3)重度定義：氣喘病人過去一年即使接受高劑量吸入型類固醇及長效型乙型交感神經致效劑(ICS/LABA)組合治療，或相同期間需要口服型類固醇(OCS)治療半年以上，依然控制不佳 (poorly controlled)，且符合下列任一項者：註：1.適應症：(1)原發性肺性高血壓(Primary pulmonary hypertension)。(2)先天性心臟病合併肺高壓。(3)其他申請肺動脈高血壓用藥申請事前審查者。2.適用層級：申請肺高壓用藥之醫院門、住診均可使用。3.支付規範：(1)執行頻率：每年二次。(2)不得同時申報S7017C。
17023B	900	2018/6/1	2910/12/31	Six-minute Walk	六分鐘步行測試	1.適應症：(1)六歲以上至未滿十三歲確診氣喘病人追蹤使用。(2)十三歲以上確診重度氣喘病人追蹤使用。(3)重度定義：氣喘病人過去一年即使接受高劑量吸入型類固醇及長效型乙型交感神經致效劑(ICS/LABA)組合治療，或相同期間需要口服型類固醇(OCS)治療半年以上，依然控制不佳 (poorly controlled)，且符合下列任一項者：註：1.適應症：(1)原發性肺性高血壓(Primary pulmonary hypertension)。(2)先天性心臟病合併肺高壓。(3)其他申請肺動脈高血壓用藥申請事前審查者。2.適用層級：申請肺高壓用藥之醫院門、住診均可使用。3.支付規範：(1)執行頻率：每年二次。(2)不得同時申報S7017C。
17024B	3883	2023/7/1	2910/12/31	Chest electrical impedance tomography	胸部電阻斷面造影	1.適應症：入住加護病房，且為柏林定義中重度急性呼吸窘迫症候群病人 (ICD-10-CM：J80)。2.限內科、外科、麻醉科、兒科、急診醫學科、神經科及神經外科專科醫師執行。3.須醫師及呼吸治療師在場共同操作，隨時提供必要之緊急措施。4.執行本項至少需有十六個以上胸帶電極數，且執行本項時間至少六十分鐘，並應於
18001C	150	1995/3/1	2910/12/31	E.K.G. (Electrocardiogram)	心電圖	
18002B	360	1995/3/1	2910/12/31	V.C.G. (Vectorcardiogram)	向量心電圖	限由心臟專科醫師施行後申報
18003C	250	1995/3/1	2910/12/31	Masters two-step test	馬斯特運動心電圖	限由心臟專科醫師施行後申報
18004C	450	1995/3/1	2910/12/31	Masters two-step test	馬斯特運動心電圖	1.with contrast 2.限由心臟專科醫師施行後申報
18005C	1260	2023/10/1	2910/12/31	Echocardiography	超音波心臟圖(包括單面、雙面)	1.限由心臟專科醫師施行後申報。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。
18006C	630	2023/10/1	2910/12/31	Doppler echocardiography	杜卜勒氏超音波心臟圖	1.限由心臟專科醫師施行後申報。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。
18007C	2100	2023/10/1	2910/12/31	Doppler color flow mapping	杜卜勒氏彩色心臟血流圖	1.已含18006C杜卜勒氏超音波心臟圖，不得同時申報18006C。2.限由心臟專科醫師施行後申報。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。4.適應症：(1)心臟手術或介入性治療前後之評估。(2)瓣膜性心臟疾病。(3)先天性心臟病。(4)心肌病變或缺血性心臟病。(5)主動脈病變。(6)心
18008C	158	2023/10/1	2910/12/31	Doppler flowmetry	杜卜勒氏血流測定(周邊血管)	
18009B	1170	2004/7/1	2910/12/31	PVR (pulse volume recording)	動脈分段血流及壓力之測定	
18010C	900	2023/7/1	2910/12/31	CPA (carotid phonography)	頸動脈聲圖檢查	註：屬西醫基層總額部門院所支付規範如下：1.符合下列任一條件，且頸動脈超音波檢查(20013C)發現內膜增厚1.0mm以上：(1)急性腦中風或腦中風病史。(2)六十五歲以上具高風險心血管危險因子之一（高血壓、高血糖、高血脂、吸菸史或有腦中風家族病史）。(3)疑暫時性腦中風（TIA），且有突發性腦中風相關症狀（臉及肢
18011B	567	2021/7/1	2910/12/31	Doppler extremity	四肢血流探測、壓力測量並記錄	
18012B	2340	2004/7/1	2910/12/31	PRG (phlebography)	深部靜脈血流檢查圖	
18013C	259	2023/7/1	2910/12/31	Fetal monitor ≤ 3h	胎心音監視（三小時以內）	不得同時申報18035B。
18014C	45	2023/7/1	2910/12/31	Fetal monitor, per 6h	胎心音監視（三小時後每小時）	一日內累積監視超過六小時者仍以六小時計，且不得同時申報18035B。
18015B	900	1995/3/1	2910/12/31	Treadmill exercise test	極度踏車運動試驗	
18016B	180	1995/3/1	2910/12/31	J.P. (Jugular pulse)	頸靜脈波圖	
18017B	180	1995/3/1	2910/12/31	C.P. (Carotid pulse)	頸動脈波圖	

18018B	700	1995/3/1	2910/12/31	P.C.G. (Phonocar	心音圖檢查	
18019C	2800	2020/1/1	2910/12/31	24hrs. Holter's sc	攜帶式心電圖記錄檢查	1.包括材料費 (patient kit)在內。2.限心臟專科醫師實施，申報費用應附檢查報告。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始可申報。
18020B	3840	2004/7/1	2910/12/31	Cardiac cath- onc	心導管－ 一側	
18021B	5120	2004/7/1	2910/12/31	Cardiac cath- bot	心導管－ 二側	
18022B	7000	2004/7/1	2910/12/31	Coronary angiogr	冠狀動脈攝影	
18023B	2560	2004/7/1	2910/12/31	HBE (His Bundl	希氏束檢查	
18024B	3600	2004/7/1	2910/12/31	Electrophysiolog	電氣生理檢查－ 一般性	
18025B	5500	2004/7/1	2910/12/31	Electrophysiolog	電氣生理檢查－ 複雜性	
18026B	4830	2004/7/1	2910/12/31	Cardioangiograph	心室造影	
18027B	4830	2004/7/1	2910/12/31	Aortography(cinc	主動脈造影	
18028B	960	1995/3/1	2910/12/31	Cardioversion (or	心律調復術	
18029B	1000	1995/5/1	2910/12/31	Cardiac output	心輸出量測定	註：1.第二次以後，每次測定支付100點。2.每日最多以申報二次為限。
18030B	100	1995/5/1	2910/12/31	Second time card	心輸出量測定第二次以後	註：1.第二次以後，每次測定支付100點。2.每日最多以申報二次為限。
18031B	200	2004/7/1	2910/12/31	Regitine test (phe	立致停測定	
18032B	200	2004/7/1	2910/12/31	Histamine test	組織胺測定	
18033B	4200	2024/4/1	2910/12/31	T.E.E	經食道超音波心圖	註：不得同時申報18047B。
18034B	1020	2004/7/1	2910/12/31	Wrist ECG Recor	手腕式心律記錄檢查，三十日內每人次	含一般及特殊材料費。
18035B	550	2023/7/1	2910/12/31	Fetal monitor, per	胎心音監視(每日)	1.限住院病人申報。2.不得同時申報：18013C、18014C。
18036B	150	2003/12/1	2910/12/31	R-R interval vari	心跳間變異數	
18037C	1197	2023/10/1	2910/12/31	Fetal,umbilical co	胎兒、臍帶、或孕期子宮動脈杜卜勒超音波	1.含胎兒超音波檢查。2.屬西醫基層總額部門院所，比照高危險妊娠適應症：(1)嚴重妊娠高血壓或子癲前症。(2)羊水過多或過少。(3)多胞胎併發症(如雙胞胎輸血症候群、羊水或胎兒生長異常)。(4)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常者。(5)妊娠合併內科疾病：糖尿病、腎臟疾病(NS、IgA、ESRD)或免疫性疾
18038B	1050	2017/10/1	2910/12/31	Pelvic Doppler ul	骨盆腔血流檢查	含骨盆腔超音波檢查。
18039C	517	2021/6/1	2910/12/31	Non-stress test	無壓迫性試驗	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。
18040B	700	2017/10/1	2910/12/31	Oxytocin challeng	催產素挑戰試驗(胎盤功能試驗)	使用之點滴及藥物另行申報。
18041B	800	2003/12/1	2910/12/31	Sonography for p	周邊動靜脈血管超音波檢查	包括血管形態及血流之波相、流速、流量、阻力等測量。
18042B	200	2003/12/1	2910/12/31	Tourniquet test (i	靜脈曲張檢查	
18043B	7500	2009/1/1	2910/12/31	Coronary Intrava	冠狀動脈血管內超音波	1.包含心導管檢查費用2.適應症：(1)左主幹冠狀動脈；左前降枝、左迴旋枝及右冠狀動脈開口病灶；及慢性完全阻塞性之病灶(2)評估支架內再狹窄之原因及選擇最佳的治療方法(3)血管狹窄長度超過35毫米或短於5毫米且狹窄原因不明的治療方式(4)在完成介入性治療後(包括氣球擴張術或血管支架置放術)，血管攝影仍呈現內膜剝

18044B	2830	2021/7/1	2910/12/31	Stress echocardiography	負荷式心臟超音波心臟圖	1.適應症如下：(1)胸痛或疑似心絞痛，但心電圖無法判讀或無法運動，用來診斷冠狀動脈心臟病。(2)急性胸痛症候群但無心電圖或心肌酵素上升之系列變化，用來診斷冠狀動脈心臟病。(3)新發生或新診斷之心臟衰竭或左心室收縮功能障礙，用來診斷冠狀動脈心臟病或評估冠狀動脈心臟病之可能性。(4)過去已經診斷冠狀動脈心臟病
18045B	1610	2014/2/1	2910/12/31	Head-up Tilt table	傾斜床檢查	1.適應症如下：(1)首次發生暈厥合併頭部或其他身體部位之外傷。(2)首次暈厥發生在工作中，並足以影響公共安全者，如：大眾運輸工具司機(3)暈厥反覆發生而無明顯心臟疾病之病患。(4)心臟疾病患者，反覆發生非心因性暈厥。(5)鑑別迷走神經反應或姿態性低血壓引起之暈厥。2.相關規範：(1)限心臟專科或神經科或耳鼻喉科專
18046B	3322	2023/3/1	2910/12/31	Bioreactance non-invasive	生物電抗非侵入式心輸出量及血流動力學監測	1.適應症：(1)心臟手術病人或未滿十九歲施行心導管介入性治療病人，手術中或手術後心臟功能衰竭，有立即生命危險者。(2)心臟病人，使用數種強心劑。(3)各種休克病人及心臟血管功能衰竭，經使用數種心臟藥物，亦無法有效改善者。2.支付規範：(1)限加護病房病人申報。(2)同次住院，未滿十九歲者每兩週得申報一次，其餘
18047B	8385	2024/4/1	2910/12/31	Intracardiac echocardiography	心內超音波	1.適應症：心房顫動，曾接受電氣燒灼手術(33139B、33140B，含冷凍消融手術)，須再次執行電氣燒灼手術(含冷凍消融手術)者。2.限中華民國心臟學會、中華民國心律醫學會核發「心臟電生理暨介入治療專科醫師認證」之心臟專科醫師執行。3.申報費用時應檢附影像報告於病歷備查。4.不得同時申報18033B及33049B。
19001C	882	2012/1/1	2910/12/31	Abdominal ultrasound	腹部超音波（包括肝liver，膽囊gall bladder，胰pancreas，脾spleen，下腔靜脈inferior vena cava，腹主動脈abdominal aorta，腎kidney及其他腹部超音波abdominal others在內）	兒童加成項目。
19002B	1372	2021/7/1	2910/12/31	Intra-operative echocardiography	術中超音波	
19003C	450	2018/6/1	2910/12/31	Gynecologic ultrasound	婦科超音波	註：1.不含杜卜勒檢查及立體組像。2.不得同時申報19011C、19013C。
19004C	240	1995/3/1	2910/12/31	Echo for sinus	鼻竇超音波檢查	
19005C	630	2023/10/1	2910/12/31	Echo for others	其他超音波	1.本節未列之超音波檢查，得以本項申報。2.兒童加成項目。
19007C	1500	2021/6/1	2910/12/31	Ultrasonic guidance	超音波導引(為組織切片，抽吸、注射等)	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。
19008B	1430	2003/12/1	2910/12/31	Sono guided intra-arterial	超音波導引下肝內藥物注入治療	
19009C	643	2012/1/1	2910/12/31	Abdominal ultrasound	腹部超音波，追蹤性	兒童加成項目。
19010C	550	2006/1/1	2910/12/31	Obstetric ultrasound	產科超音波	1.不含杜卜勒檢查及立體組像。2.不得同時申報19011C。
19011C	1900	2023/10/1	2910/12/31	Fetal biophysical profile	高危險妊娠胎兒生理評估	1.不含杜卜勒檢查及立體組像。2.不得同時申報18013C、18014C、18035B、19003C、19010C、19013C。3.適應症：(1)各種高危險妊娠情況：子宮內胎兒生長遲滯(IUGR)、糖尿病(DM)、妊娠高血壓症(含慢性高血壓與子癲前症)、羊水異常、妊娠二十四週後之胎動減少、其他高危險妊娠狀況等。(2)胎兒篩檢結果不正常：非
19012C	610	2012/1/1	2910/12/31	Head and neck sonography	頸頸部軟組織超音波(如甲狀腺thyroid、副甲狀腺parathyroid、腮腺parotid)	兒童加成項目。
19013C	957	2023/7/1	2910/12/31	Vaginal ultrasound	陰道超音波	1.支付規範：(1)不含杜卜勒檢查及立體組像。(2)不得同時申報：19003C及19011C。2.禁忌症：無性行為者。3.屬西醫基層總額部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師或診所支援他診所之醫師(接受支援之婦產科診所限執業登記醫師五人以下者)開立處方及執行始可申報。
19014C	588	2004/7/1	2910/12/31		乳房超音波	兒童加成項目。
19015C	697	2004/7/1	2910/12/31		男性外生殖器官超音波	兒童加成項目。
19016C	588	2004/7/1	2910/12/31		四肢超音波	兒童加成項目。
19017C	800	2010/1/1	2910/12/31	Transurethral (tr) ultrasound	經尿道(直腸)超音波檢查	
19018C	719	2017/3/1	2910/12/31	Brain echo	嬰幼兒腦部超音波	1.腦部超音波為嬰兒前囟門尚未關閉時才能操作的檢查。2.兒童加成項目。
20	700	2012/3/15	2910/12/31		新生兒聽力篩檢服務	新生兒聽力篩檢補助服務方案，補助對象為出生三個月內新生兒
20001C	990	2003/12/1	2910/12/31	EEG	腦波檢查 睡眠或清醒	申報應附檢查報告。
20002C	1943	2004/7/1	2910/12/31	EEG	腦波檢查－睡眠及清醒	申報應附檢查報告。
20003C	114	2023/10/1	2910/12/31		面神經刺激檢查	
20004B	700	2004/7/1	2910/12/31	EEG (portable)	腦波檢查（手提式）	申報應附檢查報告。

20005B	1080	2004/7/1	2910/12/31	Sphenoid EEG	蝶骨下電極腦波檢查	申報應附檢查報告。
20006B	1200	2025/5/1	2910/12/31	Nasopharyngeal l	鼻咽電極腦波檢查	1.申報應附檢查報告。2.不得同時申報20046B。
20007B	1000	1995/3/1	2910/12/31	Brainstem auditor	腦幹聽覺誘發電位檢查	
20008B	720	2004/7/1	2910/12/31	Middle-latency au	中程聽覺誘發電位檢查	
20009B	720	2004/7/1	2910/12/31	Long-latency aud	長程聽覺誘發電位檢查	
20010B	720	1995/3/1	2910/12/31	Somatosensory ev	體感誘發電位檢查－上肢	
20011B	720	1995/3/1	2910/12/31	Somatosensory ev	體感誘發電位檢查－下肢	
20012B	720	1995/3/1	2910/12/31	Visual evoked po	視覺誘發電位檢查	
20013C	800	2020/1/1	2910/12/31	Dopscan	頸動脈超音波檢查	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。
20014B	1000	1995/3/1	2910/12/31	Needle electromy	針極肌電圖檢查	
20015B	560	1995/3/1	2910/12/31	Mortor nerve con	運動神經傳導測定－上肢	
20016B	560	1995/3/1	2910/12/31	Mortor nerve con	運動神經傳導測定－下肢	
20017B	270	2004/7/1	2910/12/31	Tensilon or vagos	肌無力藥物測驗	
20018B	540	1995/3/1	2910/12/31	Repetitive stimul	重複刺激測驗	
20019B	720	2003/12/1	2910/12/31	Sensory nerve con	感覺神經傳導速度測定	同時檢查雙側或四肢時，仍以申報一次為限。
20020B	900	2004/7/1	2910/12/31	Single fiber EMG	單纖維肌電圖	
20021B	562	2021/7/1	2910/12/31	Oculoplethymogr	眼動脈流速測定	
20022B	1170	2004/7/1	2910/12/31	Blink reflex	瞬眼反應	
20023B	720	2004/7/1	2910/12/31	F wave	F波	
20024B	600	2004/7/1	2910/12/31	H reflex	H反射	
20025B	900	2004/7/1	2910/12/31	Single nerve fiber	周邊神經纖維撕裂檢查	
20026B	2000	2025/5/1	2910/12/31	TRANSCRANIA	穿顱部卜勒超音波檢查（顱內血管超音波檢查）	不得同時申報20048B
20027B	4000	2025/5/1	2910/12/31	Digital video EEG	長程數位影像腦波監測	1.適應症：(1)藥物控制不良癲癇之術前評估。(2)陣發性異常動作或意識障礙之鑑別診斷。(3)抽搐型／非抽搐型持續癲癇發作狀態之診療。2.支付規範：(1)限設有癲癇治療小組之醫院申報。(2)監測紀錄時間須至少為四小時，一日至多二次。(3)記錄電極須符合國際10-20系統，最少使用二十一條電極並加上心電圖導極一組。
20028B	6460	2004/7/1	2910/12/31	Electrocorticogra	大腦皮質腦電圖檢查	
20029B	10310	2004/7/1	2910/12/31	Wada's test	瓦達測驗	
20030B	800	2004/7/1	2910/12/31	Histocheical exar	肌肉組織化學檢查	



20031B	1000	2003/12/1	2910/12/31	Steady state evok	穩定狀態聽性誘發反應	
20032B	720	2003/12/1	2910/12/31	Motor evoked pot	運動誘發電位(上肢)	申報費用須檢附報告。
20033B	720	2014/1/1	2910/12/31	Quantitative therm	神經功能溫度閾值測定	
20034B	720	2003/12/1	2910/12/31	Magnetic stimula	磁波刺激檢查(上肢)	1.適應症包括：多發性硬化症、運動神經元疾病、脊髓損傷或病變、周邊神經病變、手術時皮質脊髓徑路之功能、腦中風之偏癱。2.申報費用時須檢附詳細病歷紀錄，包括檢查目的及報告。
20035B	720	2003/12/1	2910/12/31	Motor evoked pot	運動誘發電位(下肢)	
20036B	720	2003/12/1	2910/12/31	Magnetic stimula	磁波刺激檢查(下肢)	1.適應症包括：多發性硬化症、運動神經元疾病、脊髓損傷或病變、周邊神經病變、手術時皮質脊髓徑路之功能、腦中風之偏癱。2.申報費用時須檢附詳細病歷紀錄，包括檢查目的及報告。
20037B	560	2003/12/1	2910/12/31	Sympathetic skin	交感神經皮膚反應	
20038B	560	2003/12/1	2910/12/31	Tremography	震顫圖檢查	
20039B	560	2003/12/1	2910/12/31	Austmomic functi	交感神經測定	
20040B	900	2003/12/1	2910/12/31	Surface EMG	表面肌電圖	
20041B	540	2003/12/1	2910/12/31	Sensation testing	感覺神經功能檢查	1.含振動感覺、皮表感覺。2.不得重複申請本項目。
20042B	968	2003/12/1	2910/12/31	Neurobehavior ex	電腦化神經心理測驗	
20043B	520	2023/3/1	2910/12/31	Evaluation of Mo	動作障礙相關量表之評估—執行一項量表	1.本項目量表包含：(1)巴金森氏症UPDRS量表。(2)肌張力不全症FMDRS量表。(3)異動症UDysRS量表。(4)斜頸症TWSTRS量表。2.同次就醫執行二項以上量表者，不得拆分申報。3.每位病人每項量表每年限執行一次。
20044B	7623	2021/3/1	2910/12/31	Multiple Sleep La	多次入睡睡眠檢查	註：1.適應症：(1)疑似猝睡症之診斷與追蹤。(2)疑似原發性嗜睡症之診斷。(3)以下二項情況不適用：A.不得作為阻塞性睡眠呼吸中止症起初評估或診斷的工具，或接受治療後的療效評估。B.不得作為例行性內科或神經系統疾病(除猝睡症)、失眠症、晝夜節律失調的嗜睡度評估。2.支付規範：(1)每人每年限執行一次。(2)限胸腔
20045B	800	2023/3/1	2910/12/31	Evaluation of Mo	動作障礙相關量表之評估—執行二項以上量表	1.本項目量表包含：(1)巴金森氏症UPDRS量表。(2)肌張力不全症FMDRS量表。(3)異動症UDysRS量表。(4)斜頸症TWSTRS量表。2.同次就醫執行二項以上量表者，不得拆分申報。3.每位病人每項量表每年限執行一次。
20046B	3103	2025/5/1	2910/12/31	EEG for seizure	癲癇腦波檢查	1.適應症：癲癇之鑑別診斷或具癲癇診斷病人之追蹤，且限施作於具(疑)癲癇診斷且曾接受過一般腦波檢查(20001C、20002C)之病人。2.支付規範：(1)限設有癲癇治療小組之醫院申報。(2)申報次數以每年一次為原則，如有特殊狀況(新診斷)得增加頻率，須於病歷敘明原因。(3)不得同時申報：20006B。(4)申報須檢附腦波報告。
20047B	15611	2025/5/1	2910/12/31	Functional cortica	腦皮質／皮下功能定位	1.適應症：藥物控制不良癲癇之術前評估，且限該次住院需植入顱內電極定位。2.支付規範：(1)限設有癲癇治療小組之醫院申報。(2)申報次數以每年一次為原則，第二次起應於病歷詳載再次執行原因。(3)不得同時申報：56039B。(4)申報須檢附報告。
20048B	4337	2025/5/1	2910/12/31	Intensive cerebr	急性缺血性腦中風腦血流加護監測	1.適應症：腦梗塞(ICD-10-CM：I63)。2.支付規範：(1)限於加護病房(ICU)申報，同次ICU至多申報二次。若同次住院再中風進入ICU者，同次住院限申報四次，並應於病歷中敘明。(2)限神經科、神經外科、小兒神經科、急診醫學科專科醫師執行，並取得超音波訓練課程認證。(3)不得同時申報：20026B。(4)申報時應檢附下列任一文件：家族疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢測、二、生化檢查：飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、肌酸酐。三、尿液檢查：蛋白質。四、腎絲球過濾率計算。五、低密度脂蛋白膽固醇計算。※國健署公告之預防中風、中風復發及預防中風藥物。
21	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：四十歲以上未滿六十五歲者，每三年補助一次（第一階段）	家族疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢測、二、生化檢查：飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、肌酸酐。三、尿液檢查：蛋白質。四、腎絲球過濾率計算。五、低密度脂蛋白膽固醇計算。※國健署公告之預防中風、中風復發及預防中風藥物。
21003C	702	2004/7/1	2910/12/31	External sphincte	外括約肌肌電圖	
21004C	671	2004/7/1	2910/12/31	Uroflowmetry (U	尿流速圖	
21005C	1254	2004/7/1	2910/12/31	Urethral pressure	尿道壓力測量檢查	
21006B	7883	2004/7/1	2910/12/31	Video-urodynami	錄影尿流動力學檢查	
21007C	832	2004/7/1	2910/12/31	Cystometry (CM	膀胱壓檢查	
21008C	210	2003/12/1	2910/12/31	Bladder sonograp	膀胱掃描	限尿滯留及排尿困難者申報
21009B	918	2004/7/1	2910/12/31	Cystometry and U	膀胱壓力檢查及Urecholine反應測驗	

21010C	50	2003/12/1	2910/12/31	Bladder sonograp	膀胱超音波尿量測量	同一病患視病情需要，每星期最多使用此法測量膀胱餘尿兩次。
21011C	1404	2004/7/1	2910/12/31	Pressure-flow stu	壓力尿流速圖	
21012B	918	2004/7/1	2910/12/31	Stress urethral pr	應力尿道壓力測量檢查	
22	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：六十五歲以上者，每年補助一次（第一階段）	一、受檢者應先填寫「成人預防保健服務檢查記錄表(表單)」之基本資料、個人及家族疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。二、生化檢查：飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、肌酸酐。三、尿液檢查：蛋白質。四、腎絲球過濾率計算。五、低密度脂蛋白膽固醇計算。※國健署公告之檢驗項目及檢驗方法。
22001C	405	2023/11/1	2910/12/31	Pure tone audiom	純音聽力檢查	1.包括骨導聽力及氣導聽力。2.不得同時申報22041C。
22002B	300	1995/3/1	2910/12/31	Recruitment test	響音重振檢查	
22003C	452	2004/7/1	2910/12/31	Impedance audior	聽音電阻檢查	
22004C	300	2004/7/1	2910/12/31	Tympanometry	鼓室圖檢查	
22005C	210	1995/3/1	2910/12/31	Medium speech e	一般語言檢查	
22006C	357	2004/7/1	2910/12/31	Complex speech	複雜語言檢查	
22007C	280	1995/3/1	2910/12/31	Sound record test	語言錄音檢查	
22008B	2270	2004/7/1	2910/12/31	Sound field testin	聲場聽力檢查	
22009B	497	2004/7/1	2910/12/31	Sound spectrogr	音聲頻譜儀檢查	
22010C	350	1995/3/1	2910/12/31	Swallowing evalu	吞嚥檢查	
22011B	279	2004/7/1	2910/12/31	Speech discrimin	語言分辨聽力檢查	
22012B	300	1995/3/1	2910/12/31	Tone decay test	響音衰退檢查	
22013B	300	1995/3/1	2910/12/31	Speech audiometr	語言聽力檢查	
22014B	706	2004/7/1	2910/12/31	E.R.A.( electrical	誘發反應聽力檢查	
22015B	800	1995/3/1	2910/12/31	Functional hearin	詐聾聽力檢查	
22016B	640	1995/3/1	2910/12/31	ENG ( electronys	眼振圖檢查	
22017C	450	2021/11/1	2910/12/31	V.F.T. ( vestibula	前庭平衡檢查	1.包括上肢、下肢偏倚檢查、起立檢查、眼球運動檢查、頭位變化檢查等項。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。
22018B	1792	2004/7/1	2910/12/31	B.S.R. ( brain ste	腦幹反應檢查	
22019B	596	2004/7/1	2910/12/31	Caloric test	內耳溫差試驗	
22020B	765	1995/3/1	2910/12/31	Glycerine test	甘油試驗	
22021B	1076	2004/7/1	2910/12/31	Maxillary sinus n	上頰竇機能檢查－單側	
22022B	1292	2004/7/1	2910/12/31	Maxillary sinus n	上頰竇機能檢查－雙側	

22023B	2012	2004/7/1	2910/12/31	Econg	耳蝸誘發聽力檢查	
22024B	2218	2004/7/1	2910/12/31	Phonatory ability	喉部發聲機能檢查	
22025B	300	2003/12/1	2910/12/31	Bekesy audiometry	自記聽力檢查	
22026C	312	2004/7/1	2910/12/31	(ART) Acoustic reflex	聽反射測驗(ART)	
22027C	837	2004/7/1	2910/12/31	OTO acoustic emission	耳聲傳射檢查	
22028C	336	2004/7/1	2910/12/31	E-tube function test	耳咽管功能檢查	
22029C	452	2004/7/1	2910/12/31	Stapedial reflex decay	鎗骨肌反射衰退試驗	
22030C	280	2003/12/1	2910/12/31	Laryngeal acoustic reflex	喉機能音響分析	
22031B	364	2004/7/1	2910/12/31	Acoustic reflex decay	聽反射衰退檢查	
22032B	300	2003/12/1	2910/12/31	Alternate binaural hearing	交替性兩側響度平衡測驗	
22033B	800	2003/12/1	2910/12/31	Argo-1 infant hearing	幼兒聽力篩檢(腦幹聽反射)	
22034B	678	2004/7/1	2910/12/31	Posturography	重心動搖儀檢查	
22035B	852	2004/7/1	2910/12/31	Laryngeal aerodynamic	喉部氣體動力學分析(音聲氣體流動分析)	
22037B	720	2018/6/1	2910/12/31	Vestibular evoked myogenic potential	前庭誘發肌電位－頸性或眼性前庭誘發肌電位	註：1.適應症為末梢前庭病變之眩暈症之鑑別診斷，視患者狀況施作頸性前庭誘發肌電位(cVEMP)或眼性前庭誘發肌電位(oVEMP)時申報。2.不可重複申報本項。
22038B	2218	2004/7/1	2910/12/31	Laryngeal EMG	喉肌電圖檢查	
22039C	1500	2004/7/1	2910/12/31	ASSR	聽覺穩定狀態電位反應	
22040B	1188	2018/6/1	2910/12/31	Vestibular evoked myogenic potential	前庭誘發肌電位－頸性及眼性前庭誘發肌電位	註：1.適應症為末梢前庭病變之眩暈症之鑑別診斷，視患者狀況同時施作頸性前庭誘發肌電位(cVEMP)及眼性前庭誘發肌電位(oVEMP)時申報。2.不可重複申報22037B。
22041C	671	2023/11/1	2910/12/31	Conditioning play	遊戲式聽力檢查	1.適應症：限聽力篩檢未通過，且符合下列任一適應症之二歲以上至未滿七歲兒童：(1)傳音性及感音性耳聾(H90)。(2)突發性自發性聽力喪失(H91.2)。(3)聽障(H91.9)。(4)耳鳴(H93.1)。(5)其他異常聽覺(H93.2)。2.基層診所之聽力檢查至須符合醫療機構設置標準附表(一)之聽力設施規範。3.每年以申報二次為原則，如需申報三次之醫療院所為擴大範圍。4.身體檢查、身量、體重、血壓、視力、腰圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。三、健康諮詢：戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口腔保健。※國健局以公務預算支應，中央醫院聽力篩檢費。
23	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：四十歲以上未滿六十五歲者，每三年補助一次（第二階段）	
23001C	60	1995/3/1	2910/12/31	Ophthalmometry	角膜曲度測定	
23002C	121	2004/7/1	2910/12/31	Light perception	光覺測定	
23003B	450	1995/3/1	2910/12/31	Low vision test	低視能檢查	
23004B	410	2004/7/1	2910/12/31	Photokeratoscopy	彩色角膜屈度攝影	
23101C	38	2004/7/1	2910/12/31	Color blindness test	色盲檢查	
23102C	70	1995/3/1	2910/12/31	Panel D-15 test	15 色度檢查	限視網膜機能障礙患者申報
23103C	145	1995/3/1	2910/12/31	100 hue test	100 色度檢查	限視網膜機能障礙患者申報

23104B	410	2004/7/1	2910/12/31	Dark adaptation t	暗適應試驗	
23201C	90	1995/3/1	2910/12/31	Synoptometry	立體官能檢查	
23202C	120	1995/3/1	2910/12/31	Worth-4-dots test	四燈融像檢查	
23203C	120	1995/3/1	2910/12/31	Prism cover test	三稜鏡檢查	
23204C	120	1995/3/1	2910/12/31	Titmus test	立體感視覺檢查	
23205C	120	1995/3/1	2910/12/31	Maddox rod test	複相檢查	
23206C	120	1995/3/1	2910/12/31	Comitance test	眼肌協調檢查	
23207C	120	1995/3/1	2910/12/31	Cheiroscope	斜視鏡檢查	
23208C	80	1995/3/1	2910/12/31	Squint examinatio	斜視檢查	
23301C	44	2004/7/1	2910/12/31	Schiotz's tonomet	希厄滋氏眼壓測定	
23302C	98	2004/7/1	2910/12/31	Goldman applant	壓平式眼壓測定	
23303C	250	1995/3/1	2910/12/31	Tonography	眼壓電圖檢查	
23304C	180	1995/3/1	2910/12/31	Mydriatic test (pr	青光眼點藥激發試驗	
23305C	135	1995/3/1	2910/12/31	Penumotometry	氣壓式眼壓測定	
23306C	270	1995/3/1	2910/12/31	Dark room + pr	暗房俯臥激發試驗	
23307B	270	1995/3/1	2910/12/31	Water drinking te	飲水激發試驗	
23308B	675	1995/3/1	2910/12/31	Diurnal variation	眼壓晝夜差別檢查	
23401C	51	2004/7/1	2910/12/31	Slit lamp exam	細隙燈顯微鏡檢查	
23402C	179	2004/7/1	2910/12/31	Gonioscope exam	前房隅角鏡檢查	
23403C	91	2004/7/1	2910/12/31	Pachymetry	角膜厚度檢查	
23404C	493	2004/7/1	2910/12/31	Corneal endothe	角膜內皮細胞顯微檢查	
23405C	276	2004/7/1	2910/12/31	Slit lamp contact	細隙燈眼接觸鏡眼底檢查	
23501C	62	2004/7/1	2910/12/31	Funduspic exam	眼底檢查	
23502C	43	2023/10/1	2910/12/31	Fundus color pho	眼底彩色攝影 每張	1.病歷應檢附特殊影像照片備查。2.如再次執行應間隔二個月以上，因病情變化需再次執行，應詳載原因。
23503C	201	2004/7/1	2910/12/31	Echo exam (A.sc	超音波檢查（ A掃瞄）	
23504C	540	1995/3/1	2910/12/31	Echo exam (B.sc	超音波檢查（ B掃瞄）	

23505C	1004	2004/7/1	2910/12/31	Fluorescein angio	螢光眼底血管攝影術	
23506C	600	2004/7/1	2910/12/31	Microsonography	微細超音波檢查	本項檢查有下列四種形式：1.UBM(Utrobimicrosonography)・2.OCT(Optical Coherent Tomography)・3.HRT(Heiderburg Retina Tomography)・4.眼部血管超音波檢查，包括 central retinal artery 及 ophthalmic artery。
23601C	225	1995/3/1	2910/12/31	Visual field exam	周邊視野檢查	
23602C	217	2004/7/1	2910/12/31	Scotometry	中心視野檢查	
23605C	40	1995/3/1	2910/12/31	Exophthalmometr	眼球突出測定	
23606C	127	2004/7/1	2910/12/31	Diplopia test ( Hc	複視檢查	
23607C	400	1995/3/1	2910/12/31	Static visual field	靜態視野檢查	
23608C	225	1995/3/1	2910/12/31	Kinetic visual fic	動態視野檢查	
23609C	862	2021/6/1	2910/12/31	Automated perim	電腦自動視野儀檢查— Threshold	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。
23610C	424	2010/1/1	2910/12/31	Automated perim	電腦自動視野儀檢查— Screen	
23701C	55	1995/3/1	2910/12/31	Schirmer test	淚液分泌機能檢查	
23702C	180	1995/3/1	2910/12/31	Indirect ophthalm	間接式眼底鏡檢查	
23703B	676	2004/7/1	2910/12/31	Electro-retinogra	網膜電圖檢查	限眼底檢查患者無法診斷確定者申報。
23704B	750	2004/7/1	2910/12/31	Electro-oculogram	眼電圖檢查	
23705B	468	2004/7/1	2910/12/31	Electromyogram	眼肌電圖檢查	
23706C	80	2023/7/1	2910/12/31	Fluorescein stain	角膜活體螢光細胞染色檢查	不得同時申報23401C
23707B	675	2004/7/1	2910/12/31	Visual evoked po	眼激發電位圖檢查	
23801C	135	1995/3/1	2910/12/31	Anisometropia ex	不等視檢查	
23802B	100	1995/3/1	2910/12/31	Rose bengal stain	角膜活體細胞染色	
23803C	40	1995/5/1	2910/12/31	Pupil dilatation	瞳孔散大	
23804C	90	1995/3/1	2910/12/31	Fungus dark field	角膜真菌暗視野檢鏡	
23805C	90	1995/3/1	2910/12/31	Conjunctival scra	結膜脫離細胞檢鏡	
23806C	300	1995/3/1	2910/12/31	Tensilon or ncost	眼瞼下垂試驗	
23807C	362	2004/7/1	2910/12/31	DBR	人工水晶體度數超音波生物計測儀測定	限人工晶體 (IOL)裝置申報。
23809C	290	1995/3/1	2910/12/31	Localization of re	視網膜裂孔位置測定	
23810B	405	2004/7/1	2910/12/31	Ophthalmodynam	眼動脈壓測量	

23811C	150	1995/3/1	2910/12/31	External eye phot	外眼部攝影檢查	
23812C	400	1995/3/1	2910/12/31	Amblyopia exam	弱視檢查	
23813B	1277	2004/7/1	2910/12/31	Indocyanine green	ICG眼底血管攝影	限螢光眼底血管攝影術(23505C)檢查法所無法表現之脈絡膜新生血管(CNB)患者申報。
24	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：六十五歲以上者，每年補助一次（第二階段）	一、第一階段之檢驗結果判斷與建議。二、身體檢查：身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。三、健康諮詢：戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口腔保健。※國健局以公務預算為限，未及開列檢驗未開列費。
24003B	160	2004/7/1	2910/12/31	Plasma somatost	血漿體抑制素	
24007B	400	2004/7/1	2910/12/31	Plasma free Ca <sup>++</sup>	血漿游離鈣測定	
24008B	1800	2004/7/1	2910/12/31	Insulin hypoglyce	胰島素降血糖刺激試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*5次，27008B*5次。2.針劑藥費另計。
24009C	313	2012/1/1	2910/12/31	Oral glucose toler	口服葡萄糖耐量試驗（五次血糖測定）	本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*5次
24010B	1257	2018/6/1	2910/12/31	Intravenous gluc	靜脈注射葡萄糖耐量試驗	本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*5次及27015C*7次。
24011B	1191	2018/6/1	2910/12/31	Calcium infusion	靜脈點滴鈣試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*5次、09011C*5次及27015C*5次。2.針劑藥費另計。
24012B	180	2004/7/1	2910/12/31	Water loading tes	水負荷試驗	
24013B	1235	2004/7/1	2910/12/31	Saline loading tes	鹽水負荷試驗	本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27032B*2次，27031B*2次
24014B	300	2004/7/1	2910/12/31	Hypertonic salin	高張性鹽水負荷試驗	
24015B	2060	2004/7/1	2910/12/31	Water deprivation	脫水試驗	本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：06503B*8次及08075C*8次。
24016B	2060	2012/1/1	2910/12/31	Water deprivation	脫水與抗利尿激素試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：06503B*8次及08075C*8次。2.針劑藥費另計。
24017B	2060	2004/7/1	2910/12/31	Water deprivation	脫水與口服 Tegelretol 試驗	本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：06503B*8次及08075C*8次。
24018B	1145	2004/7/1	2910/12/31	ACTH stimulation	促腎上腺皮質素刺激試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27006B*5次。2.針劑藥費另計。
24019B	567	2004/7/1	2910/12/31	Exercise test for	運動試驗與生長激素測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27008B*2次。2.針劑藥費另計。
24020B	1265	2004/7/1	2910/12/31	L-dopa test for G	口服 L-dopa 與生長激素測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27008B*5次。2.針劑藥費另計。
24021B	895	2004/7/1	2910/12/31	Secretin test	小腸內泌素試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27016B*6次。2.針劑藥費另計。
24022B	720	2004/7/1	2910/12/31	Pentagastrin test	六胃泌激素試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27068B*4次。2.針劑藥費另計。
24023B	480	2003/12/1	2910/12/31	Somatomedine C	類胰島素成長因子	
24024B	1307	2004/7/1	2910/12/31	Clonidine stimula	Clonidine刺激試驗與生長激素測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27008B*5次。2.針劑藥費另計。
24025B	2110	2005/1/1	2910/12/31	Glucagon Test for	升糖素刺激試驗與生長激素測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27008B*8次及09005C*5次。2.針劑藥費另計。
24026B	540	2003/12/1	2910/12/31	Insulin stimulation	胰島素刺激生長激素測定	
24027B	1834	2004/7/1	2910/12/31	LHRH Test	黃體激素釋放素刺激試驗	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：27014B*6次及27013B*6次。2.針劑藥費另計。

24028B	1049	2004/7/1	2910/12/31	Glucagon Test for	升糖素刺激試驗與胰臟β-細胞功能測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*6次及27022B*6次。2.針劑藥費另計。
24029B	144	2010/1/1	2910/12/31	Plasma glucose	空腹及口服75公克葡萄糖兩小時後血漿葡萄糖測定	1.本項試驗點數除包含通則所述之各項費用外，另包含下列檢驗費：09005C*2次。2.不得與24009C同時併報。3.適應症：限於空腹或餐後血糖異常但未達診斷糖尿病標準者實施。
25	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：罹患小兒麻痺且年在三十五歲以上者，每年補助一次（第一階段）	一、受檢者應允填寫「成人預防保健服務權益記錄表」之基本資料、個人及家族疾病史、長期服藥、健康行為及憂鬱檢測。二、生化檢查：飯前血糖、總膽固醇、三酸甘油脂、高密度脂蛋白膽固醇、AST(GOT)、ALT(GPT)、肌酸酐。三、尿液檢查：蛋白質。四、腎絲球過濾率計算。五、低密度脂蛋白膽固醇計算。※國健局公告實施事項。七、本項檢驗費由國庫撥付。
25001C	266	2012/1/1	2910/12/31	Surgical patholog	第一級外科病理，眼瞼檢查	如異物(金屬、玻璃、結石、寄生蟲等)。
25002C	816	2005/1/1	2910/12/31	Surgical patholog	第二級外科病理，組織鏡檢確認	附帶切除之闌尾、包皮(包莖)、疝氣囊、陰囊水腫、胃迷走神經切除、皮膚(整形修復)、交感神經結、睪丸(闌割性睪丸切除)、創傷性之指頭截肢、結紮之輸卵管、附帶切除之陰道壁、輸精管結紮。
25003C	1014	2012/1/1	2910/12/31	Surgical patholog	第三級外科病理	人工流產、膿瘍、動脈瘤、肛門息肉、闌尾炎、粥狀動脈硬化、Bartholin氏囊腫、非病理性骨折之骨碎片、關節囊腫、腕部隧道症、軟骨刮削、膽脂瘤、結腸造口術、結膜切片/翼狀胬肉、雞眼、角膜、食道及小腸憩室病、Dupuytren's contracture、股骨頭(非骨折性)、纖維脂肪瘤、尿管、包皮(包皮變、尖狀濕疣)、膽
25004C	1741	2012/1/1	2910/12/31	Surgical patholog	第四級外科病理	自然流產、動脈切片、骨髓切片、外生骨疣、腦/腦膜(非腫瘤)、乳房切片(不需margin)如fibrocystic change、乳房縮小整形術、支氣管切片、子宮頸切片、結腸切片、十二指腸切片、子宮頸/子宮內膜息肉、結腸直腸息肉切除、尖性濕疣、皮纖維瘤、子宮內頸刮除術/切片、子宮內膜刮除術/切片、食道切片、創傷性之肢體截
25006B	5618	2004/7/1	2910/12/31	Frozen section	冰凍切片檢查	1.含該一冷凍切片製成之石蠟切片。2.同一病例限申報一次。3.同一病例冷凍切片後之剩餘標本(含後送標本)，得依上述外科病理第一級至第六級之標準另行申報。
25007B	11871	2010/6/1	2910/12/31	Cytogenetics	細胞遺傳學檢查	1.含染色體檢查。2.主要適用於下列疾病之治療：(1)血液惡性腫瘤的診斷與治療(2)骨髓移植病人的治療及追蹤(3)泛骨髓移植低下症(pancytopenia)(4)骨髓增生性病的診斷及治療追蹤(5)骨髓造血機能異常病人診斷及治療追蹤。3.除通則一列兩種專科醫師外，亦得檢附遺傳專科醫師簽名與加註專科醫師證書字號之細胞遺傳學檢查報
25009B	2182	2004/7/1	2910/12/31	Muscle biopsy	肌肉病理切片檢查（冷凍特殊染色）	
25010B	450	2004/7/1	2910/12/31	Histochemical sta	組織化學染色第一類	除第二類以外之其他。
25011B	1200	2004/7/1	2910/12/31	Histochemical sta	組織化學染色第二類	結核桿菌鑑定及酵素化學染色。
25012B	1354	2020/9/1	2910/12/31	Immunohistochem	免疫組織化學染色(每一抗體)	註：1.每例(同次門診或同次住院)以申報五種抗體為限。2.若屬下列特殊診斷種類，則申報以十種抗體為限。(1)淋巴瘤(Lymphoma)(2)雙側乳癌病理檢體(bilateral breast cancer specimens)(3)不明原發部位惡性腫瘤(cancer of unknown primary)(4)惡性及來源行為不明性骨及軟組織腫瘤(malignant tumors of soft tissue, bone, and tumors of
25013B	4217	2004/7/1	2910/12/31	Immunofluoresce	螢光切片檢查第一類(每一抗體)	直接性螢光切片檢查(direct immunofluorescence)。
25014B	12391	2004/7/1	2910/12/31	Electron microsc	電子顯微鏡切片檢查	
25021B	4067	2018/12/1	2910/12/31	Chromosomal ana	染色體檢查(特殊)	1.限衛生福利部認證之遺傳諮詢中心申請實施。2.人員資格依遺傳諮詢中心相關規定辦理。3.本項目如已申請衛生福利部補助者，本保險不另支付該次檢查費用。4.如做為一般性篩檢者，非屬本保險給付範圍。5.每一個案限給付一次。
25022B	450	2003/12/1	2910/12/31	DOPA reaction	DOPA反應	
25023B	614	2004/7/1	2910/12/31	Indirect immunof	非直接免疫螢光檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
25024C	2778	2012/1/1	2910/12/31	Surgical patholog	第五級外科病理	腎上腺切除、骨切片、病理性骨折之骨碎片、乳房腫瘤切除(需要檢查margin)、乳房切除(不含淋巴結)、腦切片、腦/腦膜(腫瘤)、子宮頸圓錐狀切除、膽囊癌膽囊切除、非腫瘤的結腸切除、非創傷性之肢體截肢、眼摘除、腎臟部份或全部切除、喉部分及全部切除(不含淋巴結)、肝臟切片、肝臟部分切除、肺臟楔形切片、淋巴腺骨切除(腫瘤)、乳房切除(含淋巴結)、結腸切除(腫瘤)、食道部分及全部切除、截肢(關節截斷)、胎兒、喉部分及全部切除(含淋巴結)、肺葉切除、胰臟部份或全切除、前列腺根治性切除、小腸切除(腫瘤)、軟組織腫瘤廣泛性切除、胃部部份或全部切除(腫瘤)、睪丸腫瘤、舌/扁桃腺腫瘤根治性切除、膀胱部分或全部切除、子宮切除/腫
25026B	5010	2004/7/1	2910/12/31	Immunofluoresce	螢光切片檢查第二類	間接性螢光切片檢查(indirect immunofluorescence)。
26	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：罹患小兒麻痺且年在三十五歲以上者，每年補助一次（第二階段）	一、第一階段之檢驗結果判斷與建議。二、身體檢查：身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。三、健康諮詢：戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口腔保健。※國健局以公務預算撥付。七、本項檢驗費由國庫撥付。
26001B	2160	2004/7/1	2910/12/31	Brain scan	腦掃描	
26002B	1502	2004/7/1	2910/12/31	Dacryoscintigraph	淚囊閃爍攝影檢查	
26003B	2466	2004/7/1	2910/12/31	CSF dynamic stu	腦脊液動態檢查	
26004B	1346	2004/7/1	2910/12/31	Tc99m thyroid sc	銨-99m甲狀腺掃描	

26005B	1332	2004/7/1	2910/12/31	I-131 thyroid scan	碘-131甲狀腺掃描及24小時攝取量測定	
26006B	801	2004/7/1	2910/12/31	I-131-uptake (1,3	碘-131單一攝取量測定	
26007B	878	2004/7/1	2910/12/31	T3 suppression test	三碘甲狀腺素抑制試驗	
26008B	836	2004/7/1	2910/12/31	T3 suppression with scan	三碘甲狀腺素抑制試驗甲狀腺掃描	
26009B	893	2004/7/1	2910/12/31	TSH stimulation test	甲狀腺刺激素試驗	
26010B	1658	2004/7/1	2910/12/31	TSH stimulation test with scan	甲狀腺刺激素試驗及甲狀腺掃描	
26011B	1766	2004/7/1	2910/12/31	I-131 neck & chest scan	碘-131頸及胸部掃描	
26012B	2693	2004/7/1	2910/12/31	I-131 cancer workup	碘-131癌症追蹤檢查	
26013B	4868	2004/7/1	2910/12/31	Tl-201 cancer workup	鉍-201癌症追蹤檢查	
26014B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Lung perfusion scan	肺灌注檢查	
26015B	2694	2004/7/1	2910/12/31	Lung ventilation scan	肺通氣檢查	
26016B	2035	2004/7/1	2910/12/31	Liver and spleen scan	肝脾臟掃描	
26017B	4000	2004/7/1	2910/12/31	Whole body Bone scan	全身骨髓檢查	
26018B	2024	2004/7/1	2910/12/31	Ectopic gastric mucin scan	異位胃黏膜掃描	
26019B	1952	2004/7/1	2910/12/31	Scrotal scan	陰囊攝影	
26020B	1899	2004/7/1	2910/12/31	Renal scan	腎臟掃描	
26021B	12337	2004/7/1	2910/12/31	Adrenal scan	腎上腺掃描	
26023B	1997	2004/7/1	2910/12/31	Myocardial infarct scan	心肌梗塞攝影	
26024B	4959	2004/7/1	2910/12/31	Resting myocardial perfusion scan	靜態心肌斷層灌注掃描	註:含SPECT(26049B)。
26025B	6328	2004/7/1	2910/12/31	Stress & redistribution myocardial perfusion scan	壓力與重分佈心肌斷層灌注掃描	1.壓力掃描包括使用藥物如Persantin等之刺激或是運動如跑步機、腳踏車等之刺激後再進行掃描。2.含26024B及26049B。
26026B	2051	2004/7/1	2910/12/31	Meckle's diverticulum scan	邁克氏憩室掃描	
26027B	1833	2004/7/1	2910/12/31	Venography	靜脈檢查	
26028B	1852	2004/7/1	2910/12/31	Arteriography	動脈檢查	
26029B	2352	2004/7/1	2910/12/31	Whole body bone scan	全身骨骼掃描	
26030B	6500	2004/7/1	2910/12/31	Whole body tumor scan	全身腫瘤掃描	
26031B	5070	2004/7/1	2910/12/31	Whole body inflammation scan	全身炎症掃描	



26032B	1374	2004/7/1	2910/12/31	Plasma volume	血漿量測定	
26033B	1331	2004/7/1	2910/12/31	Red cell volume	紅血球量測定	
26034B	2020	2004/7/1	2910/12/31	Red cell survival	紅血球壽命測定	
26035B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Spleen sequestrat	脾臟分隔檢查	
26036B	2268	2004/7/1	2910/12/31	Tc-99m RBC live	銻99m 紅血球肝脾臟攝影（用紅血球）	
26037B	5786	2004/7/1	2910/12/31	Fe-59 ferrokinetic	銻59 鐵動力學檢查	包括血清鐵測定。
26038B	478	2004/7/1	2910/12/31	I-131I treatment	碘-131治療 每1 mci	
26039B	1964	2004/7/1	2910/12/31	I-125 fibrinogen	碘-125纖維蛋白原吸收試驗	
26040B	2643	2004/7/1	2910/12/31	Cholescintigraphy	肝膽道閃爍攝影	
26041B	2168	2004/7/1	2910/12/31	Schilling test	施靈氏試驗	
26042B	1360	2004/7/1	2910/12/31	32P treatment for	磷-32 真性位血球過多症治療	
26043B	2800	2004/7/1	2910/12/31	Pulmonary function	核醫肺功能檢查	
26044B	1813	2004/7/1	2910/12/31	Ventricular ejection	心室搏出分率測定	
26045B	2372	2004/7/1	2910/12/31	Ventricular ejection	心室搏出分率及心室壁活動測定	
26046B	960	2004/7/1	2910/12/31	I-131 uptake after	甲狀腺素服用後碘-131之攝取測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂英文名稱，開放表別。
26047B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Resting cardiac function	靜態核醫心臟功能檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中文名稱，開放表別。
26048B	3150	2021/7/1	2910/12/31	Stress cardiac function	壓力心臟功能檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中，英文名稱更正，開放表別。
26049B	1200	2004/7/1	2910/12/31	SPECT	核子斷層檢查術	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
26050B	2370	2004/7/1	2910/12/31	Dynamic renal/urinary	動態腎/泌尿功能測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中文名稱及點數，開放表別。
26051B	2124	2004/7/1	2910/12/31	Sialoscintigraphy	唾液閃爍攝影	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂點數，開放表別。
26052B	2010	2004/7/1	2910/12/31	Shunt/peritoneal/pleural	分流/腹腔腔/胸膜腔掃描	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中文名稱及點數，開放表別。
26053B	1966	2004/7/1	2910/12/31	Esophageal transit	食道通過檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂點數，開放表別。
26054B	2430	2004/7/1	2910/12/31	Gastrointestinal transit	胃腸道運動性檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文譯名更正，英文譯名更正，開放表別。
26055B	5349	2004/7/1	2910/12/31	Parathyroid scan	副甲狀腺掃描	限副甲狀腺腫瘤及術後復發功能亢進病患實施。
26056B	1500	2004/7/1	2910/12/31	Perchlorate discharge	過氯酸鉀釋放試驗	限甲狀腺碘化功能不良病患實施。
26057B	2260	2004/7/1	2910/12/31	Three-phase bone	三相骨骼掃描	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂點數，開放表別。

26058B	1870	2004/7/1	2910/12/31	Quantitative sacro	薦腸關節定量檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
26059B	2082	2004/7/1	2910/12/31	Whole body musc	全身肌肉攝影	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中文名稱及點數，開放表別。
26060B	2770	2004/7/1	2910/12/31	Bleeding scan	核醫出血檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
26061B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Fatty liver study	脂肪肝試驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
26062B	2544	2004/7/1	2910/12/31	Gastric emptying	胃排空測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂英文名稱及點數，開放表別。
26063B	9254	2004/7/1	2910/12/31	Cerebral perfusio	腦質斷層灌注掃描	不得同時申報26049B。
26070B	2664	2004/7/1	2910/12/31	Lymphoscintogra	淋巴閃爍攝影	雙側肢體應合併以一次申報。
26071B	3136	2004/7/1	2910/12/31	Dynamic renal/ur	介入性動態腎/泌尿功能測定	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項。
26072B	36500	2010/6/1	2910/12/31		正子造影-全身	實施本項目須符合1.腫瘤部分之適應症：(1)乳癌、淋巴瘤之分期、治療及懷疑復發或再分期。(2)大腸癌、直腸癌、食道癌、頭頸部癌(不包含腦瘤)、原發性肺癌、黑色素癌、甲狀腺癌及子宮頸癌之分期及懷疑復發或再分期。(3)上述(1)(2)之分期、治療及懷疑復發或再分期及相關規範如下：A.分期：評估腫瘤之期別。B.治療：評
26073B	26500	2010/6/1	2910/12/31		正子造影-局部	實施本項目須符合1.腫瘤部分之適應症：(1)乳癌、淋巴瘤之分期、治療及懷疑復發或再分期。(2)大腸癌、直腸癌、食道癌、頭頸部癌(不包含腦瘤)、原發性肺癌、黑色素癌、甲狀腺癌及子宮頸癌之分期及懷疑復發或再分期。(3)上述(1)(2)之分期、治療及懷疑復發或再分期及相關規範如下：A.分期：評估腫瘤之期別。B.治療：評
26074C	19475	2005/1/1	2910/12/31		碘-131癌症追蹤檢查-施打Thyrogen	1.適應症：(1)甲狀腺癌復發或轉移之患者。(2)不適合停用T4之甲狀腺癌患者進行檢查或治療之準備。2.本項須個案申請事前審查。
26075B	15713	2010/1/1	2910/12/31		氟-18氟化鈉正子造影	1.限病患需施行全身骨骼掃描時，無法取得Tc-99m時申報。2.不得同時申報26029B。3.申報費用應檢附報告。
26076B	750	2010/1/1	2910/12/31		全身骨骼掃描-Tc-99m	1.限施行26029B時，Tc-99m全球缺貨取得成本增加時併同26029B申報。2.不得同時申報26075B。
26077B	8750	2010/1/1	2910/12/31		銻-99m TRODAT-1腦部多巴神經元斷層造影	1.適應症：動作障礙疾病包括帕金森氏病、非典型帕金森症(含多發性神經系統退化症、血管性帕金森症、藥物誘發性帕金森症、重金屬中毒等)以及先天性多巴胺神經系統酵素異常之鑑別診斷。2.不得同時申報26049B。
26078A	21430	2023/10/1	2910/12/31	Radium-223 treat	鐳223治療處置費	1.適應症：去勢抗性攝護腺癌（castration-resistant prostate cancer），合併有症狀的骨轉移且尚未有臟器轉移者（ICD-10-CM診斷為C61攝護腺惡性腫瘤、C79.5骨骼續發性惡性腫瘤）。2.執行頻率：每週一次，每週四為一療程，共六次療程。3.使用規範及人員資格：(1)操作人員：A.核子醫學科專科醫師。B.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。C.成人預防保健處方權限醫師。D.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。E.成人預防保健處方權限醫師。F.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。G.成人預防保健處方權限醫師。H.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。I.成人預防保健處方權限醫師。J.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。K.成人預防保健處方權限醫師。L.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。M.成人預防保健處方權限醫師。N.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。O.成人預防保健處方權限醫師。P.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。Q.成人預防保健處方權限醫師。R.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。S.成人預防保健處方權限醫師。T.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。U.成人預防保健處方權限醫師。V.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。W.成人預防保健處方權限醫師。X.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。Y.成人預防保健處方權限醫師。Z.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。aa.成人預防保健處方權限醫師。ab.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ac.成人預防保健處方權限醫師。ad.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ae.成人預防保健處方權限醫師。af.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ag.成人預防保健處方權限醫師。ah.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ai.成人預防保健處方權限醫師。aj.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ak.成人預防保健處方權限醫師。al.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。am.成人預防保健處方權限醫師。an.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ao.成人預防保健處方權限醫師。ap.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。aq.成人預防保健處方權限醫師。ar.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。as.成人預防保健處方權限醫師。at.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。au.成人預防保健處方權限醫師。av.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。aw.成人預防保健處方權限醫師。ax.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ay.成人預防保健處方權限醫師。az.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ba.成人預防保健處方權限醫師。bb.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bc.成人預防保健處方權限醫師。bd.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。be.成人預防保健處方權限醫師。bf.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bg.成人預防保健處方權限醫師。bh.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bi.成人預防保健處方權限醫師。bj.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bk.成人預防保健處方權限醫師。bl.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bm.成人預防保健處方權限醫師。bn.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bo.成人預防保健處方權限醫師。bp.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bq.成人預防保健處方權限醫師。br.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bs.成人預防保健處方權限醫師。bt.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bu.成人預防保健處方權限醫師。bv.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。bw.成人預防保健處方權限醫師。bx.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。by.成人預防保健處方權限醫師。bz.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ca.成人預防保健處方權限醫師。cb.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cc.成人預防保健處方權限醫師。cd.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ce.成人預防保健處方權限醫師。cf.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cg.成人預防保健處方權限醫師。ch.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ci.成人預防保健處方權限醫師。cj.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ck.成人預防保健處方權限醫師。cl.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cm.成人預防保健處方權限醫師。cn.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。co.成人預防保健處方權限醫師。cp.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cq.成人預防保健處方權限醫師。cr.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cs.成人預防保健處方權限醫師。ct.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cu.成人預防保健處方權限醫師。cv.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cw.成人預防保健處方權限醫師。cx.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。cy.成人預防保健處方權限醫師。cz.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。da.成人預防保健處方權限醫師。db.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dc.成人預防保健處方權限醫師。dd.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。de.成人預防保健處方權限醫師。df.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dg.成人預防保健處方權限醫師。dh.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。di.成人預防保健處方權限醫師。dj.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dk.成人預防保健處方權限醫師。dl.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dm.成人預防保健處方權限醫師。dn.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。do.成人預防保健處方權限醫師。dp.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dq.成人預防保健處方權限醫師。dr.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ds.成人預防保健處方權限醫師。dt.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。du.成人預防保健處方權限醫師。dv.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dw.成人預防保健處方權限醫師。dx.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。dy.成人預防保健處方權限醫師。dz.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ea.成人預防保健處方權限醫師。eb.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ec.成人預防保健處方權限醫師。ed.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ee.成人預防保健處方權限醫師。ef.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。eg.成人預防保健處方權限醫師。eh.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ei.成人預防保健處方權限醫師。ej.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ek.成人預防保健處方權限醫師。el.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。em.成人預防保健處方權限醫師。en.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。eo.成人預防保健處方權限醫師。ep.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。eq.成人預防保健處方權限醫師。er.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。es.成人預防保健處方權限醫師。et.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。eu.成人預防保健處方權限醫師。ev.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ew.成人預防保健處方權限醫師。ex.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。ey.成人預防保健處方權限醫師。ez.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fa.成人預防保健處方權限醫師。fb.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fc.成人預防保健處方權限醫師。fd.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fe.成人預防保健處方權限醫師。ff.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fg.成人預防保健處方權限醫師。fh.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fi.成人預防保健處方權限醫師。fj.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fk.成人預防保健處方權限醫師。fl.受過核子醫學相關訓練及有經驗之醫師。fm.成人預防保健處

27011B	253	2004/7/1	2910/12/31	PRL (prolactin)	催乳激素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27012B	225	2004/7/1	2910/12/31	E3 (estriol)	春情素醇放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27013B	225	2004/7/1	2910/12/31	FSH (follicle stim	濾胞刺激素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27014B	225	2004/7/1	2910/12/31	LH (leuteinizing)	黃體化激素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27015C	181	2004/7/1	2910/12/31	Insulin	胰島素放射免疫分析	胰島素抗體效價 (insulin Ab titer) 比照申報。
27016B	225	2004/7/1	2910/12/31	Gastrin	胃泌激素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27017B	300	2004/7/1	2910/12/31	Ferritin	鐵蛋白放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27018B	300	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HAV	A 型肝炎放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27019B	240	2004/7/1	2910/12/31	Estradiol (E2)	二氫基春情素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27020B	270	2004/7/1	2910/12/31	Progesterone	黃體脂酮放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27021B	225	2004/7/1	2910/12/31	Testosterone	睪丸脂醇放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27022B	225	2004/7/1	2910/12/31	C-Peptide	C－胜鍊胰島素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27023B	480	2004/7/1	2910/12/31	Reaginic IgE	免疫球蛋白 E 補體結合反應	包括家塵、黴菌、牛乳、蛋(include housedust, fungi, milk, egg etc)。
27024B	410	2004/7/1	2910/12/31	C-terminal PTH	碳－端副甲狀腺素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27025B	480	2004/7/1	2910/12/31	PTH－MM	MM－副甲狀腺素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27026B	480	2004/7/1	2910/12/31	Intact PTH	Intact副甲狀腺素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27027B	260	2004/7/1	2910/12/31	Free T4	游離甲狀腺素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27028B	240	2004/7/1	2910/12/31	Vitamin B12	維生素B12 放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27029B	225	2004/7/1	2910/12/31	Folic acid	葉酸放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27030B	240	2004/7/1	2910/12/31	PAP Prostatic ac	攝護腺酸性磷酸鹽酵素放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27031B	320	2004/7/1	2910/12/31	Aldosterone	醛類脂醇放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27032B	400	2004/7/1	2910/12/31	PRA (Plasma ren	血漿腎活素活性放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27033C	200	2004/7/1	2910/12/31	HBsAg	B 型肝炎表面抗原放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27034B	300	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HBs	B 型肝炎表面抗體放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27035B	300	2004/7/1	2910/12/31	HBeAg	B 型肝炎e抗原放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27036B	300	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HBe	B 型肝炎e抗體放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。

27037B	300	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HBc	B 型肝炎核心抗體放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27038B	315	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HBc IgM	B 型肝炎核心抗體免疫球蛋白 M 檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27039C	128	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HBs titer	B 型肝炎表面抗體效價檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27040B	240	2004/7/1	2910/12/31	Anti-HAV IgM	A 型肝炎免疫球蛋白 M 放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27041B	240	2004/7/1	2910/12/31	Anti HAV	A 型肝炎抗體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27042B	370	2004/7/1	2910/12/31	Anti-Delta	D 型肝炎抗體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27043B	520	2004/7/1	2910/12/31	Procainamide (RI)	普卡因醯胺放射免疫分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27044B	200	2004/7/1	2910/12/31	Bile acid	膽汁酸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27045B	1400	2004/7/1	2910/12/31	Cyclosporin-A	環孢靈素 A	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27046B	300	2004/7/1	2910/12/31	TIBC	全鐵結含量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27047B	300	2004/7/1	2910/12/31	UIBC	未飽合鐵結含量	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27048B	320	2004/7/1	2910/12/31	Digoxin	毛地黃	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27049C	360	2004/7/1	2910/12/31	AFP	甲－胎兒蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
27050C	400	2009/1/1	2910/12/31	CEA	胚胎致癌抗原	
27051B	360	2004/7/1	2910/12/31	$\beta$ -2 microglobulin	$\beta$ -2 微球蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27052C	400	2009/1/1	2910/12/31	PSA(prostate spe	攝護腺特異抗原	
27053C	400	2012/1/1	2910/12/31	CA-125	CA-125 腫瘤標記	
27054B	400	2004/7/1	2910/12/31	CA-153	CA-153 腫瘤標記	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27055C	400	2012/1/1	2910/12/31	CA-199	CA-199 腫瘤標記	
27056B	400	2004/7/1	2910/12/31	Anti-SCC	抗-SCC 腫瘤標記	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂英文名稱，開放表別。
27057B	260	2004/7/1	2910/12/31	17 $\alpha$ -OHP	17 $\alpha$ -氫氧基黃體脂酮	
27058B	134	2004/7/1	2910/12/31	Ab-thyroglobulin	甲狀腺球蛋白抗體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27059B	264	2004/7/1	2910/12/31	Thyroglobulin	甲狀腺球蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27060B	300	2004/7/1	2910/12/31	TBG	甲狀腺素結合球蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27061B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Estrogen receptor	動情激素接受體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27062B	2250	2004/7/1	2910/12/31	Progesterone rece	黃體激素接受體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。

27063B	300	2004/7/1	2910/12/31	Apolipoprotein B	脂蛋白酶元B分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別，中文名稱修訂。
27064B	355	2004/7/1	2910/12/31	Apolipoprotein A	脂蛋白酶元A1分析	93.6.14健保醫字第0930060063號公告修訂中文名稱及點數，開放表別。
27065B	450	2004/7/1	2910/12/31	Microalbumin	微白蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27066B	411	2004/7/1	2910/12/31	Pepsinogen- I	胃液素原 I	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
27067B	410	2004/7/1	2910/12/31	P-III-P	前膠原Ⅲ	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27068B	300	2004/7/1	2910/12/31	Calaitonin	降血鈣素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27069B	450	2004/7/1	2910/12/31	Ab-TSH receptor	甲促素結合體抗體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27070B	370	2004/7/1	2910/12/31	Osteocalcin	骨原蛋白	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27071B	240	2004/7/1	2910/12/31	C-AMP	環磷酸腺苷酸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27072B	520	2004/7/1	2910/12/31	ADH	抗利尿激素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27073B	370	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ds DNA	去氧核糖核酸抗體	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27074B	600	2004/7/1	2910/12/31	ACTH	血清促腎上腺皮質素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
27076B	445	2004/7/1	2910/12/31	TPA	腫瘤多胜肽抗原	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱更正，開放表別。
27077B	300	2003/12/1	2910/12/31	Erythropoietin	紅血球生成因子檢驗	93.6.14健保醫字第0930060063號公告英文名稱更正。
27078B	500	2003/12/1	2910/12/31	CFU-GM	顆粒球-巨噬球集落形成單位	
27079B	428	2004/7/1	2910/12/31	Free beta HCG	游離型人類絨毛膜刺激素	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
27080B	421	2004/7/1	2910/12/31	DHEA-SO4	硫酸-DHEA	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
27081B	290	2003/12/1	2910/12/31	Androstenedione	雄甾酮	
27082B	445	2003/12/1	2910/12/31	Polypeptide	組織多胜肽特异性抗原	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱更正。
27083B	400	2003/12/1	2910/12/31	Free PSA	游離攝護腺特異抗原	
28	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：身分別為原住民且五十五歲以上未滿六十五歲，每年補助一次（第二階段）	一、第一階段之檢驗結果判讀與建議。二、身體檢查：身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、身體質量指數、視力檢查、耳鼻喉及口腔檢查、頸部檢查、胸部檢查、心臟聽診、呼吸聽診、腹部檢查、四肢檢查。三、健康諮詢：戒菸、節酒、戒檳榔、規律運動、維持正常體重、健康飲食、事故傷害預防、口腔保健。※國健局以公務預
28001C	3931	2004/7/1	2910/12/31	Arthroscopy	關節鏡檢查	含手術材料費在內。
28002C	800	2012/1/1	2910/12/31	Nasopharyngolar	鼻咽喉內視鏡檢查	
28003C	1332	2023/7/1	2910/12/31	Sinoscopy	鼻竇內視鏡檢查	可用於診斷鼻竇疾病，內視鏡鼻竇功能手術(functional endoscopic sinus surgery,FESS)。手術前得申報一次，手術後三個月內最多申報三次。
28004C	500	2023/7/1	2910/12/31	Laryngoscopy	喉鏡檢查	不得同時申報28005B
28005B	2080	2023/7/1	2910/12/31	Stroboscopy	喉頻閃光源內視鏡檢查	不得同時申報28004C

28006C	1680	2023/10/1	2910/12/31	Bronchoscopy	支氣管鏡檢查	
28007B	1939	2004/7/1	2910/12/31	Fiber choledochos	術中膽道纖維鏡檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱及點數修訂。
28008B	5816	2004/7/1	2910/12/31	Fiber choledochos	經T形管或其它路徑,膽道纖維鏡檢查及戴石術	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱及點數修訂。
28009B	9404	2021/7/1	2910/12/31	Thoracoscopy wit	肋膜腔鏡檢查合併切片	含一般材料費及特殊材料費。
28010B	3375	2022/6/1	2910/12/31	Enteroscopy	小腸鏡檢查	不得同時申報28046B。
28011C	642	2023/10/1	2910/12/31	Rectoscopy	直腸鏡檢查	
28013C	1069	2023/10/1	2910/12/31	Sigmoidoscopy	S狀結腸鏡檢查	
28014C	4584	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopy	腹腔鏡檢查	含手術材料費在內。
28015C	1020	2023/10/1	2910/12/31	Esophageal endos	食道鏡檢查	適應症：1.食道腫瘤（含惡性及良性）。2.頭頸部惡性腫瘤。3.食道異物或疑似食道異物。4.食道狹窄、損傷、腐蝕性傷害、出血、發炎。5.吞嚥困難。
28016C	1575	2023/10/1	2910/12/31	Upper GI panend	上消化道泛內視鏡檢查	
28017C	2363	2023/10/1	2910/12/31	Colonoscopy	大腸鏡檢查	限由消化內科、消化外科、大腸直腸外科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。
28019C	1800	1995/3/1	2910/12/31	Cystoscopy	膀胱鏡檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱修正。。
28020C	2630	2004/7/1	2910/12/31	Diagnostic ureter	診斷性輸尿管鏡檢，包括輸尿管膀胱接合處，擴張術及膀胱鏡術	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱及點數修訂。
28021C	1845	2004/7/1	2910/12/31	Urethroscopy	尿道鏡檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
28022C	2034	2023/7/1	2910/12/31	Hysteroscopy	子宮鏡檢查	1.當次子宮鏡檢查結果為正常者，同一醫療院所以一年一次為限。2.子宮鏡檢查結果為異常而採取藥物或觀察處置者，追蹤以一次為限，應間隔三個月以上。3.子宮鏡手術治療者，術後三個月內得進行追蹤檢查，若結果為正常，應以一次為限。
28023C	804	2004/7/1	2910/12/31	Anoscopy	肛門鏡檢查	(詳90.5.29健保醫字第0900015326函)。93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
28026B	3684	2021/7/1	2910/12/31	Mediastinoscopy	縱膈腔鏡檢查合併切片	含一般材料費及特殊材料費。
28028C	605	2006/1/1	2910/12/31	Colposcopy	陰道鏡檢查	
28029C	750	2012/1/1	2910/12/31	Endoscopic ultras	內視鏡超音波	內視鏡另計
28030C	940	2015/2/1	2910/12/31	Endoscopic biops	經內視鏡切片（每一診次）	內含一般材料費及單一使用之拋棄式生檢針及組織夾費用。
28031C	1019	2017/3/1	2910/12/31	Colonoscopic or c	大腸或小腸鏡切片(每一診次)	內含一般材料費及單一使用之拋棄式生檢鉗及組織夾費用。
28032B	1800	2012/1/1	2910/12/31	Transduodenal ch	膽道子母鏡	
28033C	1800	2003/12/1	2910/12/31	Diagnostic bronch	診斷性肺泡灌洗術	
28034B	3877	2004/7/1	2910/12/31	Fiber choledochos	經T形管或其它路徑,膽道纖維鏡檢查	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項。
28035B	5816	2004/7/1	2910/12/31	Fiber choledochos	術中,膽道纖維鏡檢查及戴石術	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項。
28036B	3150	2004/7/1	2910/12/31	Percutaneous tran	經皮穿肝膽道鏡	93.6.14健保醫字第0930060063號公告增列本項，原33094B移列至28036B。

28037B	2000	2004/7/1	2910/12/31	Intracerebral endo	腦內視鏡	限神經外科專科醫師施行。
28038B	2437	2021/7/1	2910/12/31		自體螢光支氣管鏡檢查	適應症：1.痰液細胞學檢查發現疑似惡性細胞且胸部影像學正常者。2.肺癌手術前確認病灶侵犯位置，以決定手術方式及切除範圍。3.肺癌手術後追蹤，當疑似切除位置有復發時，為確認病灶。
28039B	5116	2022/12/1	2910/12/31	Bronchofluorosc	支氣管鏡螢光透視檢查（含支氣管鏡檢查費用）	1.適應症：支氣管鏡直接目視下不可見之肺周邊病灶，並經螢光導引定位進行之切片（biopsy）、刷拭（brushing）、沖洗（washing, lavage）。2.不得與28006C支氣管鏡檢查合併申報。
28040B	7365	2016/1/1	2910/12/31	Bronchoscopic Ul	支氣管內視鏡超音波	註：1.不得同時申報28006C、28026B。2.需檢附胸腔電腦斷層報告。3.內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
28041B	14198	2016/1/1	2910/12/31	EBUS + Transbr	支氣管內視鏡超音波導引縱膈淋巴節定位切片術	註：1.不得同時申報28006C、28009B、28026B及28040B。2.申報時須檢附當次病理報告。3.內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
28042B	13476	2022/12/1	2910/12/31	EBUS + Peripher	支氣管內視鏡超音波導引周邊肺組織採檢切片術	1.不得同時申報28006C、33103B及28040B。2.申報時須檢附當次病理報告。3.內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
28043B	5953	2015/12/1	2910/12/31	Electronic Endosc	電子式內視鏡超音波	註：1.適應症：縱膈腔病兆、慢性胰臟炎、膽胰系統腫瘤及囊腫、膽源性黃疸或急性胰臟炎、膽胰管狹窄、縱膈腔及腹腔淋巴病變、消化道進行性癌分期、後腹腔病灶（腎上腺、腎等）及左肝及脾臟病灶。2.支付規範：(1)不得同時申報28029C、28016C等相關內視鏡檢查及28044B。(2)內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
28044B	5029	2015/12/1	2910/12/31	Miniprobe Endosc	細徑(迷你)探頭式內視鏡超音波	註：1.適應症：食道癌前期病變與癌分期、胃癌前期病變與惡性腫瘤分期、小腸癌前期病變與癌分期、大腸癌前期病變與癌分期、膽胰管狹窄、消化道黏膜下腫瘤（小於/等於3公分）、膽胰管內腫瘤。2.支付規範：(1)不得同時申報28029C、28016C等相關內視鏡檢查及28043B。(2)內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
28045B	645	2021/3/1	2910/12/31	Otoendoscopy	耳內視鏡檢查	註：1.適應症：(1)外耳道狹窄或異物。(2)中耳或外耳道腫瘤。(3)膽脂瘤。(4)慢性中耳炎或積液性中耳炎，且需評估耳科手術者。2.禁忌症：外耳道閉鎖。3.支付規範：(1)限耳鼻喉科專科醫師執行。(2)限手術前後各執行一次。(3)申報時檢附之病歷紀錄須包含鼓膜、耳道、中耳腔影像。
28046B	42721	2024/3/1	2910/12/31	Deep enteroscopy	深部小腸內視鏡	1.適應症（須符合以下任一條件）：(1)疑似小腸出血(suspectedsmallbowelbleeding)、慢性消化道出血且高度懷疑小腸病變，經一次以上完整胃鏡及大腸內視鏡檢查，仍無法找出出血原因，且持續性貧血或斷斷續續血便或黑便者；或急性消化道不明原因出血，經一次以上完整胃鏡及大腸內視鏡檢查後，仍無法找出出血原因，且持續性貧血或斷斷續續血便或黑便者。2.支付規範：(1)不得同時申報28029C、28016C等相關內視鏡檢查及28043B。(2)內含一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料。
29001C	270	1995/3/1	2910/12/31	Subdural punctur	硬腦膜下穿刺	
29002C	405	1995/3/1	2910/12/31	Maxillary sinus p	上顎竇穿刺（一側）	
29003C	340	1995/3/1	2910/12/31	Paracentesis	前房穿刺	
29004C	270	2012/1/1	2910/12/31	Tympanic aspirat	鼓室抽吸	
29005C	100	1995/3/1	2910/12/31	Myringal punctu	鼓膜穿刺（一側）	
29006C	100	1995/3/1	2910/12/31	Middle ear cavity	中耳腔穿刺	
29007B	2362	2004/7/1	2910/12/31	T-E puncture	氣管食道穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29008B	100	1995/3/1	2910/12/31	Lymph nodes pun	淋巴腺穿刺	
29009C	524	2023/7/1	2910/12/31	Breast fine needle	乳房細針穿刺	1.以病灶為單位，單一病灶限申報一次，二處以上病灶限申報二次。2.無論側性或病灶數，影像導引設備僅得申報一次。
29010C	100	1995/3/1	2910/12/31	Sialic puncture	唾腺組織穿刺	
29011C	606	2004/7/1	2910/12/31	Thyroid puncture	甲狀腺穿刺	詳見91.04.23健保醫字第0910007178號公告,91.05.01起修訂適用表別為基層院所適用。、93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29012B	1000	2017/10/1	2910/12/31	Thoracocentesis	胸腔穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29013B	1120	2021/7/1	2910/12/31	Pericardial punctu	心包穿刺	
29014B	1213	2021/7/1	2910/12/31	Bone marrow pun	骨髓穿刺	適應症：1.未明原因的血球減少（Unexplained cytopenia）2.血癌的評估（Evaluation of leukemia）3.骨髓增殖性疾病的確認（Confirmation of myeloproliferative disorder）4.未明原因的淋巴腺腫（Unexplained lymphadenopathy）5.未有明確診斷之脾腫大（Splenomegaly without a diagnosis）6.淋巴惡性疾病的診斷或分期（Diagnosis
29015C	412	2004/7/1	2910/12/31	Arthrocentesis	關節穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29016C	1271	2023/10/1	2910/12/31	Spinal puncture	脊椎穿刺	

29017C	787	2004/7/1	2910/12/31	Abdominal puncture	腹腔穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29019C	487	2004/7/1	2910/12/31	Bladder puncture	膀胱穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
29020C	893	2004/7/1	2910/12/31	Scrotal hydrocele	陰囊水腫抽吸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱及點數修訂。
29022C	120	1995/3/1	2910/12/31	Oviduct hydrotub	輸卵管通水、通色素或通氣檢查	
29023C	180	1995/3/1	2910/12/31	Culdocentesis	陰道陷凹穿刺	
29024B	943	2004/7/1	2910/12/31	Ventricular puncture	腦室穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
29025B	943	2012/1/1	2910/12/31	Cervical arachnoid	第一、二頸椎後側穿刺	
29026B	1224	2004/7/1	2910/12/31	Organ puncture	臟器穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂，開放表別。
29027C	160	1995/3/1	2910/12/31	Testicle puncture	睪丸穿刺	
29028C	300	1995/3/1	2910/12/31	Prostate puncture	攝護腺穿刺	
29029B	180	2004/7/1	2910/12/31	Subclavian puncture	鎖骨穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
29030B	1000	2004/7/1	2910/12/31	Lung aspiration	經皮穿胸肺組織穿刺	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
29031B	7000	2003/12/1	2910/12/31	Atrium transeptal	心房中膈穿刺術	合併施行P.T.M.V.(Percutaneous transluminal of mitral valve)者，不得另申報本項費用。
29032B	855	2004/7/1	2910/12/31	Bone marrow biopsy	骨髓切片	適應症:急性白血病之確定診斷、骨髓穿刺無法確定診斷者、惡性非何杰金氏淋巴瘤及何杰金氏病分期檢查、疑有惡性腫瘤併有骨髓轉移者，其他骨髓造血失調疾病等。
29033B	2700	2021/7/1	2910/12/31	Bone marrow puncture	骨髓穿刺併骨髓切片	29014B與29032B同時施行時，以本項申報。
29035B	1623	2023/7/1	2910/12/31	Breast lesion core biopsy	乳房病灶粗針穿刺組織切片	1.適應症：(1)乳房惡性腫瘤Malignant neoplasm of breast。(2)良性乳房發育不良Benign mammary dysplasia。(3)乳房炎性疾病Inflammatory disorders of breast。(4)乳房肥大Hypertrophy of breast。(5)乳房腫塊Unspecified lump in breast。(6)乳房其他疾患Other disorders of breast。2.若須使用影像導引設備，得另申報編號19007C、
30001C	25	2004/7/1	2910/12/31	Skin test, (each Antigen)	皮膚試驗(每種抗原)	
30002C	25	2004/7/1	2910/12/31	Patch test, (each Antigen)	接觸過敏試驗（每種抗原）	
30005B	84	2004/7/1	2910/12/31	Allergic sputum smear	痰過敏抹片	
30006B	30	1995/3/1	2910/12/31	Nasal smear	鼻分泌物檢查	
30007B	419	2004/7/1	2910/12/31	C1q	補體	
30008B	180	2004/7/1	2910/12/31	NBT nitro-blue tetrazolium	吞噬細胞染色劑還原試驗	
30009B	360	2004/7/1	2910/12/31	Delayed type hypersensitivity	遲發性過敏度皮膚試驗（共四種）	
30010B	120	2004/7/1	2910/12/31	Bronchopulmonary function test	呼吸道激發試驗	
30011B	80	2004/7/1	2910/12/31	Mold piece (cone)	霉菌平板試驗	
30012B	270	2004/7/1	2910/12/31	Immune complex	免疫複合體	



30013B	317	2004/7/1	2910/12/31	C1 esterase inhib	C1酯化抑制劑定量	
30014B	90	1995/3/1	2910/12/31	P-K test	P-K試驗	
30015C	270	1995/3/1	2910/12/31	Shick test	Shick試驗	
30016B	900	2004/7/1	2910/12/31	Transfer factor pr	轉移因子之裝備	
30017B	900	2004/7/1	2910/12/31	Transfer factor ac	轉移因子之注射	
30018B	270	2004/7/1	2910/12/31	Anti-ENA screen	ENA抗體篩檢	
30019B	368	2004/7/1	2910/12/31	Anti-histone	抗Histone	
30020B	385	2004/7/1	2910/12/31	Anti-cardiolopin	抗心脂抗體—IgG	
30021C	505	2022/3/1	2910/12/31	Allergen test(qua	過敏原檢驗(定性)	限確診為Asthma、過敏性鼻炎者或未滿三歲有異位性皮膚炎。
30022C	1620	2023/7/1	2910/12/31	Specific Allergen	特異過敏原免疫檢驗	1.限免疫球蛋白IgE(12031C)大於其標準值或過敏原定性檢驗(30021C)異常，且為確認診斷氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎、其他IgE-mediated疾病(含急性蕁麻疹、食物或藥物過敏或全身性過敏)者申報。2.一年內相同過敏原不可重複申報本項。3.一年申報一次，最多不超過二次，若有特殊情況需增加檢驗次數者，應於病歷記載
30023B	591	2004/7/1	2910/12/31	ECP Test	嗜伊紅血球陽離子蛋白檢驗	包括IgG、IgM。
30024B	606	2004/7/1	2910/12/31	Delayed type hyp	遲發性過敏度皮膚試驗(共八種)	
30025B	180	2003/12/1	2910/12/31	NBT Test	NBT Test	
30026B	120	2003/12/1	2910/12/31	Nasal provocation	鼻誘發試驗	
30027B	440	2004/7/1	2910/12/31	Anti-phospholipic	抗磷脂抗體—IgG	
30028B	392	2004/7/1	2910/12/31	Anti-cardiolopin	抗心脂抗體—IgM	
30029B	412	2004/7/1	2910/12/31	Anti-phospholipic	抗磷脂抗體—IgM	
30030C	360	2004/7/1	2910/12/31	Autologous serum	自體血清皮內注射試驗	
30101B	8252	2024/12/1	2910/12/31	EGFR mutation t	肺癌表皮生長因子受體(EGFR)突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)	1.適應症：(1)限復發或轉移性(第IV期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。(2)第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。2.支付規範：(1)本檢測應包含EGFR(外顯子[exon]18、19、20、21)之突變分
30102B	6755	2024/12/1	2910/12/31	EGFR mutation t	肺癌表皮生長因子受體(EGFR)突變實驗室開發檢測(LDTs)	1.適應症：(1)限復發或轉移性(第IV期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。(2)第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於使用EGFR標靶藥物前得申請檢測。2.支付規範：(1)本檢測應包含EGFR(外顯子[exon]18、19、20、21)之突變分
30103B	5984	2020/4/1	2910/12/31	PD-L1 immunohi	PD-L1 免疫組織化學染色	註：1.適應症：符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6編第83條之藥品給付規定第9節抗腫瘤藥物9.69.免疫檢查點PD-1、PD-L1抑制劑之使用條件，且申請時需檢附生物標記(PD-L1)表現量檢測報告之疾病。2.支付規範：(1)限使用食品藥物管理署核准之第三等級醫療器材檢測試劑(IVD)操作，並於檢測報告上註明方法學與檢
30104B	11878	2024/12/1	2910/12/31	All-RAS and BR	All-RAS及BRAF基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs)	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腫瘤藥物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)、NRAS(外顯子2、3與4)與BRAF V600E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
30105B	7294	2022/2/1	2910/12/31	ALK in vitro diag	間變性淋巴瘤激酶(ALK)突變體外診斷醫療器材檢測(IVD)-IHC法	1.適應症：(1)限復發或轉移性(第IV期)之非小細胞且非鱗狀上皮肺癌，於EGFR基因檢測為陰性時，得申請檢測。(2)第ⅢB期及第ⅢC期，經肺癌多專科團隊討論，無法以外科手術完全切除、且不適合放射化學治療，於EGFR基因檢測為陰性時，得申請檢測。2.支付規範：(1)限使用食品藥物管理署核准之第三等級醫療器材檢測試
30106B	11878	2024/12/1	2910/12/31	All-RAS and BR	All-RAS及BRAF基因突變分析體外診斷醫療器材檢測(IVD)	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腫瘤藥物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)、NRAS(外顯子2、3與4)與BRAF V600E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
30107B	3006	2024/12/1	2910/12/31	BRAF mutation t	BRAF基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs)	1.須符合下列任一條件適應症：(1)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腫瘤藥物9.52.Vemurafenib及9.91.Dabrafenib、Trametinib之黑色素瘤病人。(2)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腫瘤藥物9.27.Cetuximab及9.53.Panitumumab之轉移性直腸結腸癌病人。且
30108B	14582	2024/12/1	2910/12/31	KIT and PDGFR	KIT及PDGFRA基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs)	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腫瘤藥物9.22.Imatinib、9.31.Sunitinib、9.51.Regorafenib及9.97.Avapritinib之腸胃道間質瘤病人。2.支付規範：(1)本檢測應包含KIT(外顯子[exon]9、11、13與17)與PDGFRA(外顯子[exon]12、14、18)之突變分析。(2)限使用已確診之腫瘤病理組織或

30109B	10400	2024/12/1	2910/12/31	del(17p) in situ hybridization	第十七對染色體缺失原位雜合檢驗	1.須符合下列任一條件適應症：(1)慢性淋巴性白血病/小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)。(2)被套細胞淋巴瘤(MCL)。(3)支付規範：(1)本項應包含del(17p)之突變分析。(2)限使用已確診之血液腫瘤檢測。(3)限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構。(4)執行本項之醫事服務機構應經保險人核定，如有異動，仍
30110B	20800	2024/12/1	2910/12/31	Aggressive B-cell lymphoma	侵襲性B細胞淋巴瘤原位雜合檢驗	1.須符合下列任一條件適應症：(1)瀰漫性巨大B細胞淋巴瘤。(2)Burkitt淋巴瘤。(3)支付規範：(1)本項應包含MYC、BCL2之突變分析。(2)限使用已確診之血液腫瘤檢測。(3)限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構。(4)執行本項之醫事服務機構應經保險人核定，如有異動，仍應重行報請經核定。(5)限專科醫師簽
30111B	21898	2024/12/1	2910/12/31	Multiple myeloma	多發性骨髓瘤原位雜合檢驗	1.適應症：多發性骨髓瘤及惡性漿細胞腫瘤。2.支付規範：(1)本項應包含del(17p)、t(4;14)、t(14;16)、1q21 gain/amplification之突變分析。(2)限使用已確診之血液腫瘤檢測。(3)限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構。(4)執行本項之醫事服務機構應經保險人核定，如有異動，仍應重行報請經核定。(5)限專科醫師簽
30301B	10000	2024/12/1	2910/12/31	Solid tumor next-generation sequencing	實體腫瘤次世代基因定序－BRCA1/2基因檢測	1.適應症：如附表2.2.1。2.支付規範：(1)醫院資格須符合下列各項條件：A.限區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或
30302B	20000	2024/12/1	2910/12/31	Solid tumor next-generation sequencing	實體腫瘤次世代基因定序－小套組(≤100個基因)	1.適應症：如附表2.2.1。2.支付規範：(1)醫院資格須符合下列各項條件：A.限區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或
30303B	30000	2024/12/1	2910/12/31	Solid tumor next-generation sequencing	實體腫瘤次世代基因定序－大套組(>100個基因)	1.適應症：如附表2.2.1。2.支付規範：(1)醫院資格須符合下列各項條件：A.限區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或
30304B	20000	2024/12/1	2910/12/31	Hematologic malignancy next-generation sequencing	血液腫瘤次世代基因定序－小套組(≤100個基因)	1.適應症：如附表2.2.2。2.支付規範：(1)醫院資格符合下列各項條件：A.區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或「癌
30305B	30000	2024/12/1	2910/12/31	Hematologic malignancy next-generation sequencing	血液腫瘤次世代基因定序－大套組(>100個基因)	1.適應症：如附表2.2.2。2.支付規範：(1)醫院資格符合下列各項條件：A.區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或「癌
30306B	9929	2024/12/1	2910/12/31	TP53 mutation testing	TP53基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs)	1.須符合下列任一條件適應症：(1)慢性淋巴性白血病/小淋巴細胞淋巴瘤(CLL/SLL)。(2)被套細胞淋巴瘤(MCL)。(3)支付規範：(1)醫院資格符合下列各項條件：A.區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或「癌
30307B	10000	2024/12/1	2910/12/31	TCR clonality analysis	TCR基因重組單株性分析(LDTs)	1.適應症：經病理專科醫師與血液腫瘤科醫師多專科會議討論疑似為「T細胞或NK細胞之淋巴瘤或白血病」。2.支付規範：(1)醫院資格符合下列各項條件：A.區域級以上醫院或主管機關公告通過「癌症診療品質認證醫院」者。B.須院內設立或跨院聯合組成分子腫瘤委員會(Molecular Tumor Board, MTB)。C.限主管機關核定之實驗室開發檢測施行計畫表列醫療機構(檢測項目類別為「抗癌藥物之伴隨檢測」或「癌
30501C	50	1995/3/1	2910/12/31	Fern test	羊齒植物狀試驗(子宮頸)	
30502C	200	1995/3/1	2910/12/31	Post-coital test	子宮頸黏液檢查	
30503B	640	2004/7/1	2910/12/31	Sebum quantitation	皮脂定量	
30504B	400	2004/7/1	2910/12/31	UV test	紫外線致紅劑測試	
30505B	240	2004/7/1	2910/12/31	LELC analysis	電氣解析術	
30506B	1577	2004/7/1	2910/12/31	Manometry	食道機能檢查	兒童加成。
30507B	3848	2017/3/1	2910/12/31	24 hours PH esophagometry	二十四小時食道酸鹼度測定	內含一般材料費及單一使用拋棄式「二十四小時食道酸鹼度單次測量管」材料費。
30508C	35	1995/3/1	2910/12/31	Patch test	皮膚貼布試驗	
30509B	180	2004/7/1	2910/12/31	Tzanck test	水泡液抹片檢查及判讀	
30510B	360	1995/3/1	2910/12/31	Monometric study	APR後膀胱機能測定	
30511B	240	2004/7/1	2910/12/31	High-voltage electrostimulation	高頻肛門電療法	
30512C	1160	2014/8/1	2910/12/31	13C-urea breath test	碳-13尿素呼吸氣檢查幽門螺旋桿菌感染	適應症：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。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。3.不得同時申報13018C、28016C、28030C及13007C。4.
30513C	15	2003/12/1	2910/12/31	Amniotic PH	羊水酸鹼度反應	
30514C	20	2003/12/1	2910/12/31	Vomit occult blood test	嘔吐物潛血反應檢查	
30515B	540	2003/12/1	2910/12/31	Compartment pressure measurement	肌膜隔間壓力測量	
30516B	270	2003/12/1	2910/12/31	Cold Pressor Test	冷水試驗	

30517C	55	2003/12/1	2910/12/31	Saliva production	唾液分泌機能檢查	適應症為原發性或繼發性脛格連氏症候群(Sjogren's syndrom)、老年性唾液腺功能低下症及放射治療後唾液腺功能低下症。
30518C	590	2004/7/1	2910/12/31	Nailfold capillare	甲褶血管鏡檢查	1.需由免疫風濕科醫師判讀。2.同一病患一年至多檢查二次3.申報時需附甲褶血管鏡檢查報告。
30519C	358	2006/1/1	2910/12/31	Pad test	棉墊試驗	
30521B	450	2022/12/1	2910/12/31	Acetylcholine stim	乙醯膽鹼刺激皮膚發汗測試	適應症：1.皮膚排汗異常。2.異位性皮膚炎。3.交感神經病變或副交感神經病變、糖尿病引起神經病變、周邊神經病變、及其他不明原因之神經病變引發的排汗功能異常。
30522C	376	2015/8/1	2910/12/31	Helicobacter pylori	幽門桿菌糞便抗原檢查	1.適應症:(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。(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。2.支付規範(1)不得同時申報13007C、13018C、28016C、28030C及30512C。(2)限試劑抗
30523B	13848	2022/3/1	2910/12/31	Multi-channel Int	多管腔食道內阻抗及酸鹼度測定	1.適應症:(1)難治之胃食道逆流症典型症狀(如持續的火燒心或胃酸逆流)，經上消化道內視鏡或二十四小時食道酸鹼度測定檢查後，經藥物(如質子幫浦抑制劑，PPI)治療至少八週以上反應不佳者。(2)胃食道逆流症非典型症狀(如不明原因胸痛、慢性咳嗽、氣喘、喉嚨異物感或聲音沙啞)，經相關專科醫師診查後，經上消
30524B	1316	2020/3/1	2910/12/31		使用TRH注射液	註：1.本項係診斷性用藥，限執行對應檢驗診療項目須併用藥品時申報。2.上述對應檢驗診療項目為09112C、09120C、27004C、27008B、27011B。
30525B	1620	2020/3/1	2910/12/31		使用LH-RH注射液	註：1.本項係診斷性用藥，限執行對應檢驗診療項目須併用藥品時申報。2.上述對應檢驗診療項目為09125C、09126C、24027B、27008B、27013B、27014B。
30526B	11663	2022/3/1	2910/12/31	High Resolution	高解析度食道壓力檢查	1.適應症：(1)吞嚥困難，經上消化道內視鏡檢查或食道攝影檢查評估後，疑似食道蠕動功能異常疾病(如食道弛緩不能症者)。(2)難治性之胃食道逆流症狀(持續的火燒心、胃酸逆流、不明原因胸痛、慢性咳嗽、氣喘、喉嚨異物感或聲音沙啞)，經相關專科醫師診查後，經上消化道內視鏡或二十四小時食道酸鹼度測定檢查後，且
31	330	2025/1/1	2910/12/31		子宮頸抹片採樣/骨盆腔檢查(醫療院所)	二十五至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次※國民健康署運用菸品健康福利捐經費補助
32001C	200	1995/3/1	2910/12/31	Chest view (inclu	胸腔檢查(包括各種角度部位之胸腔檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32002C	160	1995/3/1	2910/12/31	Chest view (inclu	胸腔檢查(包括各種角度部位之胸腔檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32003C	600	1995/3/1	2910/12/31	Chest P - A and b	胸腔後前位及兩側斜位檢查(鉚餐)	
32004C	200	1995/3/1	2910/12/31	Sternoclavicular j	胸鎖關節檢查，單側	
32005C	360	1995/3/1	2910/12/31	Sternoclavicular j	胸鎖關節檢查，雙側	
32006C	200	1995/3/1	2910/12/31	K.U.B. examinati	腎臟、輸尿管、膀胱檢查	
32007C	200	1995/3/1	2910/12/31	Plain abdomen (in	腹部檢查(包括各種姿勢之腹部檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32008C	160	1995/3/1	2910/12/31	Plain abdomen (in	腹部檢查(包括各種姿勢之腹部檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32009C	200	1995/3/1	2910/12/31	Skull film (includ	頭顱檢查(包括各種角度部位之頭顱檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32010C	160	1995/3/1	2910/12/31	Skull film (includ	頭顱檢查(包括各種角度部位之頭顱檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32011C	250	1995/3/1	2910/12/31	Spine view (inclu	脊椎檢查(包括各種角度部位之頸椎、胸椎、腰椎、薦椎、尾骨及薦髂關節等之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 250點，第二張以後一律八折支付，點數為 200點
32012C	200	1995/3/1	2910/12/31	Spine view (inclu	脊椎檢查(包括各種角度部位之頸椎、胸椎、腰椎、薦椎、尾骨及薦髂關節等之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 250點，第二張以後一律八折支付，點數為 200點
32013C	200	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	肩部骨頭及關節檢查(包括各種角度與部位之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32014C	160	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	肩部骨頭及關節檢查(包括各種角度與部位之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32015C	200	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	上肢骨各處骨頭及關節檢查(包括各種角度與部位之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32016C	160	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	上肢骨各處骨頭及關節檢查(包括各種角度與部位之檢查)	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點

32017C	200	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	下肢骨各處骨頭及關節檢查（包括各種角度與部位之檢查）	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32018C	160	1995/3/1	2910/12/31	View of bone and	下肢骨各處骨頭及關節檢查（包括各種角度與部位之檢查）	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32019C	450	1995/3/1	2910/12/31	Scanography	關節測量術	股骨及下腿前後像
32020C	630	1995/3/1	2910/12/31	Split scanography	分層關節測量術	包括關節測量
32021B	1500	1995/3/1	2910/12/31	Long bone survey	長骨普查攝影	包括肱骨、前臂股骨、下腿前後像、脊椎、骨盆及顱骨之檢查。
32022C	200	1995/3/1	2910/12/31	View of pelvis an	骨盆及髖關節檢查（包括各種角度與部位之檢查）	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32023C	160	1995/3/1	2910/12/31	View of pelvis an	骨盆及髖關節檢查（包括各種角度與部位之檢查）	連續拍照第二張以上者，第一張 200點，第二張以後一律八折支付，點數為 160點
32024C	390	1995/3/1	2910/12/31	Pelvimetry	骨盆測量術	
32025B	165	1995/3/1	2910/12/31	Stress view of bo	骨骼關節之壓抑攝影術	
32026C	200	2003/12/1	2910/12/31	Fluoroscopy	X-光透視攝影	
33	300	2025/1/1	2910/12/31		子宮頸細胞病理檢驗	二十五至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次※國民健康署運用菸品健康福利捐經費補助
33001B	2660	1995/3/1	2910/12/31	Bronchography-o	支氣管造影術－單側	包括內視鏡費用在內
33002B	3750	1995/3/1	2910/12/31	Bronchography-b	支氣管造影術－雙側	包括內視鏡費用在內
33003B	3400	1995/3/1	2910/12/31	Selective broncho	選擇性支氣管造影術	包括內視鏡費用在內
33004B	600	1995/3/1	2910/12/31	Esophagography	食道造影術	
33005B	1245	1995/3/1	2910/12/31	Mammography	乳房造影術	
33006B	1445	1995/3/1	2910/12/31	Upper G-I series	上消化道攝影（食道、胃、十二指腸）	
33007B	1170	1995/3/1	2910/12/31	Hypotonic duoden	低張性十二指腸造影術	
33008B	1470	1995/3/1	2910/12/31	Small bowel serie	小腸系統	
33009B	2915	1995/3/1	2910/12/31	Upper G-I and sm	上胃腸與小腸系統	
33010B	1230	1995/3/1	2910/12/31	Lower G-I series	大腸造影術	
33011B	2365	1995/3/1	2910/12/31	Double - contrast	雙重對比大腸造影術	
33012B	1445	1995/3/1	2910/12/31	Intravenous urogr	靜脈注射泌尿系統造影術（點滴注射）	包括加解後造影術及快速系列 including post-voiding and rapid sequence I.V.P.
33013B	1500	1995/3/1	2910/12/31	Retrograde pyelo	逆行性腎盂造影術－單側	包括鏡檢費在內
33014B	1950	1995/3/1	2910/12/31	Retrograde pyelo	逆行性腎盂造影術－雙側	包括鏡檢費在內
33015B	660	1995/3/1	2910/12/31	Cystography	膀胱造影術	人工膀胱造影術比照申報

33016B	750	1995/3/1	2910/12/31	Voiding urethrocy	尿道排泄造影術	
33017B	750	1995/3/1	2910/12/31	Chain cystograph	膀胱放置鏈條造影術	
33018B	1020	1995/3/1	2910/12/31	Pneumoretroperit	腹膜後充氣造影術	
33019B	2100	1995/3/1	2910/12/31	Antegrade pyelogr	順行性腎盂造影術	
33020B	1350	1995/3/1	2910/12/31	Oral cholecystogr	口服膽囊造影術	
33021B	2000	1995/3/1	2910/12/31	I.V. choledochoc	靜脈注射膽道、膽囊造影術	
33022B	820	1995/3/1	2910/12/31	T-tube cholecyste	插入 T 型管子膽囊造影術	
33023B	1000	1995/3/1	2910/12/31	Operative cholang	開刀時膽管 X 光造影法	
33024B	15043	2017/10/1	2910/12/31	E.R.C.P. (Endosc	逆行性膽道及胰管造影	1.含膽道鏡費用在內。2.內含一般材料費及單一使用之拋棄式導引線或雙頭導線及拋棄式內視鏡造影導管費用。
33025B	3150	1995/3/1	2910/12/31	P.T.C. (Percutane	經皮穿肝膽管造影術	
33026B	9600	1996/7/1	2910/12/31	P.T.C.D. (Percuta	經皮穿肝膽管引流術	
33027B	1200	1995/3/1	2910/12/31	P.T.C.D. revision	經皮穿肝膽管引流修正術	
33028B	1020	1995/3/1	2910/12/31	Fistulography	瘻管造影術	病灶造影術比照申報
33029B	1400	1995/3/1	2910/12/31	Hysterosalpingog	子宮輸卵管造影	
33030B	1400	1995/3/1	2910/12/31	Operative pancre	術中胰臟 X 光造影術	
33031B	750	1995/3/1	2910/12/31	Urethrography	尿道造影術	
33032B	7500	1995/3/1	2910/12/31	P.C.N. (Percutane	皮下穿刺腎造瘻術	單側
33033B	14718	2023/11/1	2910/12/31	E.R.P.D. (Endosc	內視鏡逆行胰液引流術	1.包括鏡檢費用在內。2.內含單次使用消化道導引線、導線/導線蓋和鎖比率為百分之七十六。
33034B	600	1995/3/1	2910/12/31	P.E.G./PVG Pneu	腦蛛膜下腔注氣造影	單純 X 光攝影
33035B	1540	1995/3/1	2910/12/31	Nasopharyngogra	鼻咽道造影	
33036B	2000	1995/3/1	2910/12/31	Laryngography	喉部造影	
33037B	1000	1995/3/1	2910/12/31	Sialography-one s	唾液腺造影 — 單側	
33038B	1800	1995/3/1	2910/12/31	Sialography-both	唾液腺造影 — 雙側	
33039B	800	1995/3/1	2910/12/31	Orbitovenography	眼眶靜脈造影	
33040B	685	1995/3/1	2910/12/31	Dacryocystograp	淚囊造影術	
33041B	7500	1996/7/1	2910/12/31	Common carotid	頸動脈造影 — 單側	包括總頸動脈 (common carotid)、內頸動脈(internal carotid) 或外頸動脈 (externa carotid) 均比照申報。

33042B	11250	1996/7/1	2910/12/31	Common carotid	頸動脈造影－雙側	包括總頸動脈 (common carotid)、內頸動脈(internal carotid) 或外頸動脈 (externa carotid) 均比照申報。
33043B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Vertebral angiogr	椎動靜脈造影	
33044B	10000	1995/3/1	2910/12/31	Spinal angiograph	脊椎動靜脈造影	
33045B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Aortography-Tho	主動靜脈造影－胸腔主動靜脈	
33046B	7500	1996/7/1	2910/12/31	Visceral angiogra	內臟血管造影－一條血管	肝動脈攝影Hepatic angiography、上腸系膜動脈攝影Superior mesenteric arteriography、脾動脈攝影Splenic arteriography、下腸系膜動脈攝影Inferior mesenteric arterio graphy、左胃動脈攝影Left gastric ang-iography比照申報，胃十二指腸動脈攝影Gastroduodenal arteriography、橫膈下動脈攝影Inferior phrenic arteriogram。
33047B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Renal angiograph	腎動靜脈造影	包括單雙側
33048B	7500	2023/10/1	2910/12/31	Angiography of e	四肢血管造影	不得同時申報33097B。
33049B	6000	2024/4/1	2910/12/31	Antegrade venogr	順行性靜脈 X光攝影	不得同時申報33097B及18047B。
33050B	6000	2023/10/1	2910/12/31	Retrograde venog	逆行性靜脈 X光攝影	不得同時申報33097B。
33051B	5600	1995/3/1	2910/12/31	Splenoporthograph	脾靜脈肝門脈造影	
33052B	1180	1995/3/1	2910/12/31	Seminovasculogr	輸精管造影	
33053B	5200	1995/3/1	2910/12/31	Lymphangiograph	淋巴管造影	
33054B	2100	1995/5/1	2910/12/31	Cervical spine my	脊髓造影－頸椎	
33055B	2100	1995/5/1	2910/12/31	Thoracic spine my	脊髓造影－胸椎	
33056B	2100	1995/5/1	2910/12/31	Lumber spine my	脊髓造影－腰椎	
33057B	2835	1995/5/1	2910/12/31	Two segmental m	脊髓造影－頸椎+胸椎或胸椎+腰椎兩段造影	
33058B	3800	1995/5/1	2910/12/31	Whole spine myel	脊髓造影－全部	
33059B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Jugular venograph	頸靜脈造影－單側	
33060B	6650	1995/3/1	2910/12/31	Jugular venograph	頸靜脈造影－雙側	
33061B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Pelvic angiograph	骨盆動脈造影	
33062B	4830	2020/12/1	2910/12/31	Subclavian angiogr	鎖骨下血管造影	
33063B	1800	1995/3/1	2910/12/31	Arthrography	關節造影術	
33064B	600	2024/3/1	2910/12/31	Dual-energy X-ra	雙能量X光骨質密度檢查	1.適應症如下：(1)內分泌失調可能加速骨質流失者（限副甲狀腺機能過高須接受治療者、腎上腺皮質過高者、腦下垂體機能不全影響鈣代謝者、甲狀腺機能亢進症者、醫源性庫興氏症候群者）。(2)非創傷性之骨折者。(3)停經後婦女及五十歲以上接受骨質疏鬆症追蹤治療（符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第六編第八
33065B	1620	1995/3/1	2910/12/31	Xerography	電子造影	
33066B	200	1995/3/1	2910/12/31	Tomography (cac	斷層攝影術 (每張)	
33070B	3800	2020/9/1	2910/12/31	Computed tomogr	電腦斷層造影－無造影劑	申報費用時應檢附報告。

33071B	4560	2020/9/1	2910/12/31	Computed tomogr	電腦斷層造影 — 有造影劑	申報費用時應檢附報告。
33072B	5035	2020/9/1	2910/12/31	Computed tomogr	電腦斷層造影 — 有/無造影劑	申報費用時應檢附報告。
33073B	4800	2004/7/1	2910/12/31	Pulmonary angiogr	肺動脈造影	支氣管動脈攝影 Bronchial angiography，比照申報。
33074B	10800	2024/9/1	2910/12/31	P.T.A. (percutane	單純性血管整形術	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.本項費用已包括選擇性血管造影 (Including selective angiography)。3.施行33074B或33115B「單純性/複雜性血管整形術」原則上應已含括33048B「四肢血管造影」及33062B「鎖骨下血管造影」。(不得同時併報)，惟如因病情需要屬不同側時，得分別申報，其他特殊案例，則由專業
33075B	22000	2023/10/1	2910/12/31	T.A.E.(trans-arte	血管阻塞術	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施2.包括選擇性血管造影、診斷性血管造影及當日血管阻塞術後追蹤造影。3.不得同時申報33097B。
33076B	46200	2023/3/1	2910/12/31	Percutaneous cor	經皮冠狀動脈擴張術 — 一條血管	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.包括選擇性血管造影 (Including selective angiography)。3.包括材料費。4.適應症如下：(1)心絞痛或其他冠狀動脈心臟病症狀經藥物治療後效果不佳者(2)血管狹窄70%(含)以上者(3)狹窄部份為血管近端、左前降枝、左迴旋枝或右冠狀動脈(4)左冠狀動脈主幹狹窄50%(含)以上者(5)血
33077B	63000	2023/3/1	2910/12/31	Percutaneous cor	經皮冠狀動脈擴張術 — 二條血管	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.包括選擇性血管造影 (Including selective angiography)。3.包括材料費。4.適應症如下：(1)心絞痛或其他冠狀動脈心臟病症狀經藥物治療後效果不佳者(2)血管狹窄70%(含)以上者(3)狹窄部份為血管近端、左前降枝、左迴旋枝或右冠狀動脈(4)左冠狀動脈主幹狹窄50%(含)以上者(5)血
33078B	79800	2023/3/1	2910/12/31	Percutaneous cor	經皮冠狀動脈擴張術 — 三條血管	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.包括選擇性血管造影 (Including selective angiography)。3.包括材料費。4.適應症如下：(1)心絞痛或其他冠狀動脈心臟病症狀經藥物治療後效果不佳者(2)血管狹窄70%(含)以上者(3)狹窄部份為血管近端、左前降枝、左迴旋枝或右冠狀動脈(4)左冠狀動脈主幹狹窄50%(含)以上者(5)血
33079B	4536	2021/7/1	2910/12/31	Intra aorta balloo	主動脈氣球裝置術	
33081B	1445	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal ballo	食道狹窄氣球擴張術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整技術福利部1031260015號函公告。
33082B	1470	2004/7/1	2910/12/31	Double contrast s	小腸系列對比劑檢查	
33083B	3100	1995/3/1	2910/12/31	PTCD-stone remv	經皮穿肝膽道取石攝影術	經T-tube 取石比照申報
33084B	6500	2010/1/1	2910/12/31	Magnetic resonan	磁共振造影—無造影劑	1.本項須限經保險人同意之醫療院所實施。2.申報費用時必須附上報告結果。
33085B	11500	2010/1/1	2910/12/31	Magnetic resonan	磁共振造影—有造影劑	1.本項須限經保險人同意之醫療院所實施。2.申報費用時必須附上報告結果。
33086B	4830	1995/3/1	2910/12/31	Aortography-Abd	主動靜脈造影 — 腹腔主動靜脈	
33087B	6500	1995/3/1	2910/12/31	Aortography	主動靜脈造影 — 兩項同時實施時以此項申報	
33088B	11250	1996/7/1	2910/12/31	Visceral angiogra	內臟血管造影 — 二條血管	肝動脈攝影Hepatic angiography、上腸系膜動脈攝影Superior mesenteric arteriography、脾動脈攝影Splenic arteriography、下腸系膜動脈攝影Inferior mesenteric arterio graphy、左胃動脈攝影Left gastric ang-iography比照申報，胃十二指腸動脈攝影Gastroduodenal arteriography、橫膈下動脈攝影Inferior phrenic arteriograph。
33089B	15000	1996/7/1	2910/12/31	Visceral angiogra	內臟血管造影 — 三條血管以上	肝動脈攝影Hepatic angiography、上腸系膜動脈攝影Superior mesenteric arteriography、脾動脈攝影Splenic arteriography、下腸系膜動脈攝影Inferior mesenteric arterio graphy、左胃動脈攝影Left gastric ang-iography比照申報，胃十二指腸動脈攝影Gastroduodenal arteriography、橫膈下動脈攝影Inferior phrenic arteriograph。
33090B	920	2011/2/1	2910/12/31		使用低滲透壓或非離子性含碘對比劑	1.本項適用於電腦斷層造影及血管造影2.本項不得加計加成。
33091B	39299	2021/7/1	2910/12/31	Transcatheter Rar	不整脈經導管燒灼術—2-D定位	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、高頻輻釋出機、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，且至少完成五十例以上不整脈經導
33092B	2915	2003/12/1	2910/12/31	Fluoroscopic redu	腸套疊透視灌腸復位	
33093B	4000	2003/12/1	2910/12/31	Bilateral reno-ver	雙側腎靜脈血液抽取術	
33095B	1200	2003/12/1	2910/12/31	Revision of percu	經皮腎造瘻引/流管重置術(重置經皮腎造瘻引/流管)	PCN特材請依實際使用核實申報。
33096B	1540	2003/12/1	2910/12/31	Swallowing video	螢光透視吞嚥錄影攝影檢查	申報費用時應檢附檢查報告。
33097B	11250	2023/10/1	2910/12/31	IV-DXA	數位減像血管攝影(靜脈)	1.適應症：(1)肝靜脈壓力梯度測量 (HVPg)。(2)直接肝門靜脈攝影。(3)輕軀深層動靜脈畸形。(4)腎靜脈、卵巢靜脈病變診斷。2.一年至多申報二次，若有特殊情況需增加執行次數，應於病歷記載適應症並檢附相關資料佐證。3.同一部位已做導管介入治療者，不得申報本項。4.不得同時申報33048B、33049B、33050B、
33098B	7500	2003/12/1	2910/12/31	Xenon CT for cer	氙氣電腦斷層腦血流測定	1.適應症：(1)可能產生腦缺血之病變，例如腦血管狹窄、腦缺血、毛毛樣病、腦動靜脈畸形，腦血管攣縮等(2)正壓水腫症、部分失智症。2.不可重複申報26049B核子斷層檢查術SPECT之腦血流測定。

33099B	6000	2003/12/1	2910/12/31	Percutaneous plac	經皮輸尿管內管置放術	
33100B	5600	2003/12/1	2910/12/31	Percutaneous sple	經皮穿肝脾門脈攝影及靜脈血抽檢	
33101B	4830	2003/12/1	2910/12/31	Gonadal venograp	性腺靜脈攝影(單側)	
33102B	6650	2003/12/1	2910/12/31	Gonadal venograp	性腺靜脈攝影(兩側)	
33103B	3800	2003/12/1	2910/12/31	CT Guide biopsy	電腦斷層導引下組織切片,取樣剛針	1.須檢附報告 2.該次不得再申報一次同部位CT費用。
33104B	4800	2003/12/1	2910/12/31	Direct pulmonary	肺靜脈造影	
33105B	10800	2003/12/1	2910/12/31	G-I Bleeding emb	腸胃道出血栓塞治療	包括選擇性血管造影術、血管阻塞術、器材材料費及局部麻醉費，同時不可加報其他血管攝影費用。
33106B	4320	2003/12/1	2910/12/31	Percutaneous gall	經皮穿刺膽囊引流術	施行過程中使用之超音波或透視X光不得另行申報。
33107B	2094	2013/1/1	2910/12/31	Replacement of p	經皮內視鏡胃造瘻管替換術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
33108B	2750	2013/1/1	2910/12/31	P.E.G(percutaneo	經皮內視鏡胃造瘻術	1.限腦血管意外或車禍之植物人，須長年使用鼻胃管者。2.其他病變導致病患須長年使用鼻胃管者。3.本案不須事前專案申請，但申報費用時請附事前審查申報書及病歷摘要。4.提升兒童加成項目。5.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
33110B	12100	2003/12/1	2910/12/31	Percutaneous uret	放射線下經皮穿刺輸尿管成形術	
33111B	10832	2003/12/1	2910/12/31	Percutaneous retr	放射線下經皮穿刺取出斷裂輸尿管內管	
33112B	20250	2023/3/1	2910/12/31	Transcatheter clo	經由心導管治療直徑小於2.0mm之開放性動脈導管	1.施行本項之醫院及醫師資格如下：(1)醫院資格：A.具臨床心臟外科設備。B.具心臟內、外科醫師人力。(2)醫師資格：具中華民國小兒心臟科專科醫師資格，且接受至少二年心導管經驗。(3)須報經保險人同意後實施，且醫院及主持醫師資格有變更時應重新報保險人同意。2.適應症：限開放性動脈導管之直徑小於2.0mm，無合併主
33113B	31570	2022/12/1	2910/12/31	Transjugular intr	經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流術	1.施行本項之醫院及醫師資格如下：(1)具放射線專科醫師且實際從事介入性放射線治療之主治醫師以上資格。(2)施行醫師應接受二年以上肝膽系統之血管攝影及血管系統之介入性放射線醫療訓練。(3)須報經保險人同意後實施，且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，並應由醫院申報事前
33114B	20250	2023/3/1	2910/12/31	Transcatheter clo	經由心導管治療直徑2.0mm以上之開放性動脈導管	1.施行本項之醫院及醫師資格如下：(1)醫院資格：A.具臨床心臟外科設備。B.具心臟內、外科醫師人力。(2)醫師資格：具中華民國小兒心臟科專科醫師資格，且接受至少二年心導管經驗。(3)須報經保險人同意後實施，且醫院及主持醫師資格有變更時應重新報保險人同意。2.適應症：限開放性動脈導管之直徑2.0mm以上，無合併
33115B	20250	2024/9/1	2910/12/31	P.T.A. (percutane	複雜性血管整形術	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.本項費用已包括選擇性血管造影(Including selective angiography)。3.施行33074B或33115B「單純性/複雜性血管整形術」原則上應已含括33048B「四肢血管造影」及33062B「鎖骨下血管造影」。(不得同時併報)，惟如因病情需要屬不同側時，得分別申報，其他特殊案例，則由專業
33116B	65011	2021/6/1	2910/12/31	Transcatheter Clo	經導管心室中膈缺損修補	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。
33117B	8320	2024/3/1	2910/12/31	Coronary artery r	冠狀動脈旋磨斑塊切除術	1.適應症需符合下列條件之一：(1)因嚴重鈣化造成非順應性球囊擴張不良，可能導致支架置放無法良好展開和貼壁。(2)用於冠狀動脈介入治療中，當導引導絲通過病灶後，但球囊或其它導管器材仍無法通過病灶。(3)用於冠狀動脈介入治療中，面對分叉病變，因開口嚴重鈣化，球囊擴張或是支架置放後，可能造成分支阻塞。2.執
33125C	3000	2004/7/1	2910/12/31	Mammography st	乳房攝影立體定位組織切片術	含乳房攝影。
33126B	16356	2024/4/1	2910/12/31	Percutaneous vert	經皮椎體成形術(第一節)	1.病人因病情需要，取部分組織進行化驗，得併報29032B、29033B或33103B，並於病歷敘明理由。2.不得同時申報64144B。
33127B	5231	2004/7/1	2910/12/31	Percutaneous vert	經皮椎體成形術(第二節以上，每一節)	
33128B	10800	2004/7/1	2910/12/31	Stenting for head	頭頸部血管支撐架置放術(一條血管)	特材另計。
33129B	20250	2020/4/1	2910/12/31	Amplatzer septal	Amplatzer心房中膈缺損關閉器治療中膈缺損	提升兒童加成項目。
33130B	16200	2004/7/1	2910/12/31	Percutaneous tran	經皮穿腔靜脈過濾裝置置放術	
33131B	31874	2021/7/1	2910/12/31	Percutaneous tran	經皮導管血管內心臟內異物移除術(適用於留置異物處血管大小直徑為>7 mm者)	1.因遺失或移位而造成之血管內或心臟內異物。2.各種材質之診斷性或治療性器械，導管或導絲因斷落、掉落或移位而留置於血管或心臟內所形成之異物，需移除或取出至體外者。由於各類夾取器之實際選擇尚得考量待取出異物之大小、長度、材質及材料硬度，本項目使用時機原則如下：適合使用於留置異物處血管大小直徑為
33132B	12000	2013/1/1	2910/12/31		氣管支架置放術	含麻醉費，特材費另計。



33133B	12948	2024/9/1	2910/12/31	Stenting for perip	單純性周邊血管支架置放術	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.本項費用已包括選擇性血管造影 (Including selective angiography) 、診斷性血管造影及當日術後追蹤造影。3.如因病情需要屬不同側時，或屬同側之特殊案例，得分別申報，須於病歷註明原因，由專業審查認定。4.血管數計算方式：(1)動脈：A.上肢分為四部分（鎖骨下動脈、腋窩動
33135B	37443	2021/7/1	2910/12/31	Percutaneous tran	經皮導管血管內心臟內異物移除術 (適用於留置異物處血管大小直徑為≤ 7 mm者)	1.因遺失或移位而造成之血管內或心臟內異物。2各種材質之診斷性或治療性器械，導管或導絲因斷落、掉落或移位而留置於血管或心臟內所形成之異物，需移除或取出至體外者。由於各類夾取器之實際選擇尚得考量待取出異物之大小、長度、材質及材料硬度，本項目使用時機原則如下：適合使用於留置異物處血管大小直徑為≤
33139B	45109	2021/7/1	2910/12/31	Transcatheter Rac	不整脈經導管燒灼術 複雜3-D立體定位-單腔	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、高頻輻出機、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，且至少完成五十例以上不整脈經導
33140B	49177	2021/7/1	2910/12/31	Transcatheter Rac	不整脈經導管燒灼術 複雜3-D立體定位-雙腔	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、高頻輻出機、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，且至少完成五十例以上不整脈經導
33141B	28636	2018/12/1	2910/12/31	Left Atrial Appen	左心耳閉合術	1.適應症：非瓣膜性心房顫動且臨床危險因子符合應使用抗凝血劑治療，同時有下列二者之一：(1)無法長期使用抗凝血劑治療。(2)使用抗凝血劑治療下仍有全身性栓塞症。2.醫師條件：(1)須具心臟專科醫師資格。(2)須具心房中隔穿刺經驗十五例以上。(3)須有國內、外專家指導下親自操作經驗五例以上。3.醫院條件：需有心導管
33142B	18317	2022/3/1	2910/12/31		膠囊內視鏡術	1.適應症：(1)不明原因消化道出血，經二次以上胃鏡及大腸內視鏡檢查仍無法找出出血原因，且經其他影像學檢查(如：CT/MRI，小腸攝影及小腸內視鏡後)或不適合小腸鏡者，仍無法確診者。(2)慢性或長期小腸病變患者（如小腸多發性息肉症，克隆氏症，celiac sprue，Behcet's disease，Henoch-Schonlein purpura）不適合小腸鏡者
33143B	45059	2023/11/1	2910/12/31	Fee for neurovasc	急性缺血性腦中風機械取栓術	1.適應症：急性腦血管缺血性中風病人符合顱內血管支架取栓裝置使用條件，並使用該裝置進行機械性血管內血栓移除術治療，且同時符合下列條件：(1)發作後二十四小時內。(2)影像診斷為顱內大動脈阻塞，包括內頸動脈、大腦中動脈的第一及第二段、大腦前動脈、基底動脈和脊椎動脈。(3)美國國衛院腦中風評估表(NIH
33144B	28591	2020/9/1	2910/12/31	T.A.E.(trans-artic	血管阻塞術-Lipiodol	1.適應症：(1)HCC conventional TACE。(2)Hypervascular tumor TAE。(3)Glue embolization for bleeding。(4)AVM/AVF embolization。2.含一般材料費及Lipiodol。
33145B	1374	2022/3/1	2910/12/31	Diagnostic Mam	診斷性乳房攝影	1.適應症：乳房攝影報告(BIRADS)為0、3、4、5，同時符合下列情形之一者：(1)乳房診斷性影像發現乳房攝影微鈣化／鈣化。(2)乳房攝影影像發現不對稱、結構扭曲及腫塊。2.限放射診斷科專科醫師執行。3.執行頻率：每人每年限執行二次。
33146B	5686	2024/4/1	2910/12/31	Primovist for mag	磁振造影使用Primovist造影劑加計	1.適應症須符合下列任一條件：(1)肝癌高危險病人（含肝癌根治性治療後）合併AFP>100ng/ml，或AFP>20ng/ml且一年內呈現二倍以上上升趨勢，或PIVKA-II（>40mAU/mL）腫瘤標記上升，惟超音波、電腦斷層未偵測到肝癌。(2)肝硬化或肝癌經治療後病人，電腦斷層顯示疑似肝腫瘤，但無法確診或排除肝癌。2.每年以中
33147B	24278	2024/9/1	2910/12/31	Stenting for perip	複雜性周邊血管支架置放術	1.應有血管造影設備並報經保險人同意後實施。2.本項費用已包括選擇性血管造影 (Including selective angiography) 、診斷性血管造影及當日術後追蹤造影。3.如因病情需要屬不同側時，或屬同側之特殊案例，得分別申報，須於病歷註明原因，由專業審查認定。4.血管數計算方式：(1)動脈：A.上肢分為四部分（鎖骨下動脈、腋窩動
34001C	80	2014/2/1	2910/12/31	Periapical radiogr	根尖周 X光攝影	同一月份費用已內含X光片的支付項目，不得另外重覆申報。
34002C	100	2021/7/1	2910/12/31	Bite-Wing radiogr	咬翼式 X光攝影	同一月份費用已內含X光片費用，不得重複申報。
34003C	120	2014/2/1	2910/12/31	Occlusal radiogra	咬合片 X光攝影	
34004C	600	2018/2/1	2910/12/31	Panoramic radiogr	齒顎全景 X光片攝影	1.每人限給付一張(含跨院所)，特殊傷病狀況不在此限。2.病歷應詳載符合特殊狀況之拍攝理由。
34005B	650	1995/3/1	2910/12/31	Cephalometric ra	測顱 X光攝影	
34006B	700	1995/3/1	2910/12/31	T.M.J. radiograph	顙顎關節 X光攝影（單側）	包括開口及閉口相。
35	240	2025/1/1	2910/12/31		子宮頸抹片採樣（助產所）	二十五至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次來國民健康署運用菸品健康福利捐經費補助
36001B	3309	2004/7/1	2910/12/31	Computerized tre	電腦治療規劃-簡單	指使用電腦軟體計算放射治療劑量之給予，劑量之驗證等規劃。
36002B	396	1996/10/1	2910/12/31	Verification film	驗證片(每張)	
36004B	518	2021/7/1	2910/12/31	Portal film	放射照野片一張	
36005B	709	2021/7/1	2910/12/31	Portal film	放射照野片二張	
36006B	880	2004/7/1	2910/12/31	Cobalt 60 telether	鈷六十遠隔治療—每一簡單照野	治療照野為規則形狀，沒有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。
36009B	983	2004/7/1	2910/12/31	Cobalt 60 telether	鈷六十遠隔照射治療 — 每一複雜照野	治療照野為不規則形狀，有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。
36010B	1180	2004/7/1	2910/12/31	Emergent cobalt	鈷六十遠隔照射治療，每一緊急照野	
36011B	1231	2004/7/1	2910/12/31	Linear accelerato	直線加速器遠隔照射治療，每一簡單照野	1．以光子 photon或電子 electron。2．治療照野為規則形狀，沒有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。

36012B	1334	2004/7/1	2910/12/31	Linear accelerator	直線加速器遠隔照射治療，每一複雜照野	1．以光子 photon或電子 electron。2．治療照野為不規則形狀，有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。
36013B	1601	2004/7/1	2910/12/31	Emergent linear accelerator	直線加速器遠隔照射治療，每一緊急照野	1．以光子 photon 或電子 electron。2．治療照野為不規則形狀，有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。
36014B	60641	2021/6/1	2910/12/31	Total body irradiation	全身放射線治療(一療程)	1．限骨髓移植病人 2．申報費用須檢附報告 3．療程需包括 3 6 0 0 1 B、3 6 0 1 5 B電腦治療規劃及 3 6 0 1 9 B劑量計算；3 6 0 0 4 B、3 6 0 0 5 B放射野照射片；3 7 0 1 3 B 合金模塊之設計及製作。
36015B	11483	2004/7/1	2910/12/31	Computerized treatment planning	電腦治療規劃-複雜	1.指使用三度空間電腦軟體做放射治療之設計，包括順形放射治療、強度調控放射治療、立體定位放射治療等技術，以至近接治療之規劃等。2.需附治療計畫。
36016B	540	2003/12/1	2910/12/31	Blood products irradiation	血品放射線處理	限下列情況使用：1．胎兒子宮內輸血、新生兒輸血或換血、早產而輸血 2．免疫力效能不足、受損、減弱者 3．骨髓或周邊血液細胞移植者及其它器官移植者 4．血緣關係之親屬捐血 5．其他可能因輸血而引起之移植物對抗宿主疾病者 (GVHD)
36017B	880	2004/7/1	2910/12/31	Emergency blood irradiation	血品急診放射線處理	限下列情況使用: 1.胎兒子宮內輸血、新生兒輸血或換血、早產而輸血。 2.免疫力效能不足、受損、減弱者。3.骨髓或周邊血液細胞移植者及其他器官移植者。 4.血緣關係之親屬捐血。5.其他可能因輸血而引起之移植物對抗宿主疾病者(GVHD)。
36018B	3619	2004/7/1	2910/12/31	Simulation procedure	模擬定位攝影	不得同時申報36002B。
36019B	301	2004/7/1	2910/12/31	Dosimetry	劑量計算	每週最多一次。
36020B	1334	2004/7/1	2910/12/31	Linear accelerator half body irradiation	直線加速器半體放射治療	
36021C	8500	2023/7/1	2910/12/31		3D電腦斷層模擬攝影	1.適應症：放射治療前所實施之必要檢查及治療設計。2.含電腦斷層攝影費用。
36022B	279986	2021/11/1	2910/12/31	Hypofractionated breast irradiation	乳癌術後低分次全乳照射合併局部加強照射放射治療	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、
36023B	246960	2021/11/1	2910/12/31	Hypofractionated breast irradiation	乳癌術後低分次全乳照射無合併局部加強照射放射治療	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、
36024B	204966	2023/7/1	2910/12/31	Rectal cancer preoperative irradiation	直腸癌術前低分次放射治療	1.適應症：(1)AJCC臨床分期大於等於T3、骨盆腔淋巴結陽性（N+）之直腸惡性腫瘤（C20）或直腸乙狀結腸連接處惡性腫瘤（C19）。(2)AJCC臨床分期T1N0或T2N0之下段直腸（距肛緣5cm以內）惡性腫瘤。2.支付規範：(1)申報時需於病歷檢附「治療計畫、病理和影像診斷報告」備查。(2)本療程採包裹給付，如未執行完全
37	280	2025/1/1	2910/12/31		子宮頸抹片採樣(未含骨盆腔檢查)（衛生所執業，執業登記非屬婦產科或家庭醫學科專科之醫師）	二十五至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次※國民健康署運用於品健康福利捐經費補助
37001B	2158	2004/7/1	2910/12/31	Hyperthermia	加熱治療 每次	
37002B	800	1995/3/1	2910/12/31	Cryotherapy	冷凍治療 每次	
37003B	40	1995/3/1	2910/12/31	Immunotherapy, skin test	免疫治療、皮膚試驗（藥費另計）	
37004B	425	2004/7/1	2910/12/31	Immunotherapy, intravenous	免疫治療、卡介苗皮膚瘡瘰治療（藥費另計）	
37005B	361	2004/7/1	2910/12/31	Intratumor chemotherapy	腫瘤內化學藥物直接注射	1．藥費另計 2．兒童加成項目。
37006B	412	2004/7/1	2910/12/31	Transverse tomography	橫切面斷層攝影 1 張	
37007B	3236	2004/7/1	2910/12/31	Insertion of applicator	安裝近接治療器(複雜)－每次	於手術室或治療室中安裝多管之近接放射治療。
37008B	1650	1996/10/1	2910/12/31	Insertion of applicator	安裝近接治療器(簡單)－每次	於治療室中安裝單管之近接放射治療。
37010B	5611	2004/7/1	2910/12/31	Interstitial brachytherapy	組織插種治療	包括鐳囊、鐳針或其他同位素費用(including radium needle, radium capsula & other isotope)。
37011B	2977	2004/7/1	2910/12/31	Special mold application	特殊模體安裝，每次	
37013B	1980	1996/10/1	2910/12/31	Design & formulation	合金模塊之設計及製作	包括技術費及材料費在內。
37014B	1349	2004/7/1	2910/12/31	Design & formulation	填充模塊之設計及製作	

37015B	1646	2004/7/1	2910/12/31	Design & formula	補償器之設計及製作	
37016B	1943	2019/9/1	2910/12/31	Design & formula	固定模具之設計及製作(大)	1.胸腔、腹腔、骨盆腔及四肢使用。2.包括技術費及材料費在內。
37018B	4126	2004/7/1	2910/12/31	Remote controlled	遙控後荷式近距治療(簡單)—每次	1.包括劑量術(dosimetry)在內。2.以遙控後荷治療設備,治療單管之近接治療部位。
37019B	6600	1996/10/1	2910/12/31	Remote controlled	遙控後荷式近距治療(複雜)—每次	1.包括劑量術(dosimetry)在內。2.以遙控後荷治療設備,治療多管之近接治療部位。
37025B	900	2003/12/1	2910/12/31	Cancer Intra-arter	癌症動脈注射化學療法	
37026B	244	2004/7/1	2910/12/31	Skin care during	放射治療之皮膚處理(一個療程)	1.以每週為一個療程(含括一週之治療次數)。2.申報時須註明所照部位範圍、劑量、次數。
37028B	82000	2023/3/1	2910/12/31	Stereotactic radio	三度空間立體定位X光刀照射治療	1.含括一般及特殊材料費。2.須符合適應症：(1)以顱內病灶直徑小於三公分或容積十五立方公分以下之病灶數目小於或等於三處之動靜脈畸形(含腦膜動靜脈瘻管)、聽神經瘤、腦膜瘤、腦下垂體瘤、鼻咽管瘤或其他腫瘤(應附相關療效文獻佐證),或顱內病灶(大小限制同前)數目小於或等於五處之轉移性腦瘤,惟轉移性腎臟
37029B	153229	2023/3/1	2910/12/31	Stereotactic radio	加馬機立體定位放射手術	1.含括手術技術費、定位技術費、一般材料費及特殊材料費等。2.須符合適應症：(1)以顱內病灶之三度空間直徑不大於3.5×3.5×3.5公分或容積二十立方公分,病灶數目小於或等於三處之動靜脈畸形(含腦膜動靜脈瘻管)、聽神經瘤、腦膜瘤、腦下垂體瘤、鼻咽管瘤或其他腫瘤(應附相關療效文獻佐證)、或顱內病灶(大小限制同前)
37030B	1657	2021/7/1	2910/12/31	Design & formula	固定模具之設計及製作(小)	1.頭、頸部使用。2.包括技術費及材料費在內。
37031B	361	2004/7/1	2910/12/31	Subcutaneous che	皮下化學藥物注射	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37032B	1454	2004/7/1	2910/12/31	Intraventricular r	腦室內注射留置器或脊髓腔內化學藥物注射	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37033B	1339	2004/7/1	2910/12/31	Intrapleural or In	肋膜或腹膜腔內化學藥物注射	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37034B	1339	2004/7/1	2910/12/31	Intraarterial chem	動脈血管內化學藥物注射一小時	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37035B	1689	2004/7/1	2910/12/31	Intraarterial chem	動脈血管內化學藥物注射一至四小時	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37036B	2154	2004/7/1	2910/12/31	Intraarterial chem	動脈血管內化學藥物注射四至八小時	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37037B	2707	2004/7/1	2910/12/31	Intraarterial chem	動脈血管內化學藥物注射八小時以上	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37038B	1031	2004/7/1	2910/12/31	Intravenous chem	靜脈血管內化學藥物注射一小時內	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37039B	1234	2004/7/1	2910/12/31	Intravenous chem	靜脈血管內化學藥物注射一至四小時	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37040B	1858	2004/7/1	2910/12/31	Intravenous chem	靜脈血管內化學藥物注射四至八小時	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37041B	2411	2004/7/1	2910/12/31	Intravenous chem	靜脈血管內化學藥物注射八小時以上	1.藥費另計2.兒童加成項目。
37042C	7600	2024/12/1	2910/12/31	Radiofrequency a	肝腫瘤無線頻率電熱療法—小於二公分	1.含超音波及電腦斷層費用。2.特材另計。3.多顆腫瘤依公分數加總結果申報。4.無線電頻率燒灼僅使用一針且沒有多次進針,則以37042C申報,二針以37043C申報,三針以37044C申報。
37043C	11400	2024/12/1	2910/12/31	Radiofrequency a	肝腫瘤無線頻率電熱療法—大於二公分(含)至小於四公分	1.含超音波及電腦斷層費用。2.特材另計。3.多顆腫瘤依公分數加總結果申報。4.無線電頻率燒灼僅使用一針且沒有多次進針,則以37042C申報,二針以37043C申報,三針以37044C申報。
37044C	15200	2024/12/1	2910/12/31	Radiofrequency a	肝腫瘤無線頻率電熱療法—大於四公分(含)	1.含超音波及電腦斷層費用。2.特材另計。3.多顆腫瘤依公分數加總結果申報。4.無線電頻率燒灼僅使用一針且沒有多次進針,則以37042C申報,二針以37043C申報,三針以37044C申報。
37045B	11000	2009/1/1	2910/12/31	Photodynamic the	光動力療法	
37046B	1980	2011/1/1	2910/12/31		多葉型準直儀合金模塊之設計及製作-每一照野	1.不得同時申報37013B「合金模塊之設計及製作」。2.每一療程限申報6(含)次以下為原則。
37047B	213662	2022/3/1	2910/12/31	Stereotactic body	身體立體定位放射治療	1.施行本項之適應症如下：(1)原發性早期肺部惡性腫瘤(依據2009AJCC分期定義為N0之≤stage II)患者,病灶最大徑≤5公分, ECOG status ≤2(或Karnofsky Performance Scale/KPS ≥70),且須符合以下(high surgical risk)條件之一：A.poor pulmonary function,不適合接受lobectomy手術者(依外科醫師檢視或會診紀錄)。B.年

37048B	17350	2018/12/1	2910/12/31	Endoscopic Radio	內視鏡射頻消融術（RFA）	1.適應症(須有病理切片證實)：(1)扁平性之食道癌前病變、食道鱗狀細胞高度分化不良病變。(2)巴瑞特氏食道合併分化不良病變。(3)長度大於三公分且有腸黏膜化生之巴瑞特氏食道。2.支付規範：(1)同一病患以申報一次為限，六個月內若需再次執行RFA者，需經事前審查同意，其條件如下：a.需符合原始內視鏡射頻消融術治療
38	240	2025/1/1	2910/12/31		子宮頸抹片採樣(社區巡迴服務篩檢，執業登記於特約醫事服務機構之專任助產人員或衛生所護理人員)	二十五至二十九歲婦女每三年一次、三十歲以上婦女每年一次 ※國民健康署運用於品健康福利捐經費補助
39001C	20	1995/3/1	2910/12/31	Arterial injection	動脈注射	經動脈，鎖骨下動脈，股動脈，前膊動脈等。肺動脈起始部，大動脈弓，腹部動脈等深部動脈
39002C	40	1995/3/1	2910/12/31	Inner organs injec	內臟注射	
39003C	20	1995/3/1	2910/12/31	Biological prepar	生物學藥劑注射（包括反應試驗注射）	限抗毒素或血清注射申報。
39004C	75	2024/3/1	2910/12/31	IV drip	大量液體點滴注射(林格兒氏液，Rock液，生理食鹽水，葡萄糖液，果糖液或血液代用劑等)注射。	1.本款目指一次注入液達100c.c.以上者，惟未滿七歲病人不在此限。2.點滴注射以「次」計算，即每天連續點滴者，僅核付第一次注射技術費，超過500c.c.以上無加算之規定。3.點滴注射外漏重打時，不得申報注射技術費。4.包括IV set在內。5.兒童加成項目。6.適應症：(1)恢復或維持液體。(2)恢復或維持電解質之平衡。(3)靜脈注
39005C	135	2004/7/1	2910/12/31	Intraarticular injec	關節腔內注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
39006C	96	2004/7/1	2910/12/31	Subconjunctival i	結膜下注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
39008C	239	2004/7/1	2910/12/31	Retrobulbar injec	球後注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
39009C	100	1995/3/1	2910/12/31	Peyronie's intral-	Peyronie's 病灶內注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱修正。
39010C	30	1995/3/1	2910/12/31	(Cytomack test, p	藥物敏感反應試驗	
39011C	640	2004/7/1	2910/12/31	Anerior chamber	前房內注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
39012C	421	2023/7/1	2910/12/31	Injection of scler	靜脈曲張注射療法-單腳	1.包括藥費 including drug。2.屬西醫基層總額部門院所，注射治療一年內(自第一次施行時間起算)，申報不得超過四次。
39013C	483	2023/7/1	2910/12/31	Injection of scler	靜脈曲張注射療法-雙腳	1.包括藥費 including drug。2.屬西醫基層總額部門院所，注射治療一年內(自第一次施行時間起算)，申報不得超過四次。
39014C	40	1995/3/1	2910/12/31	Autoblood injecti	自體血液注射	
39015B	90	2004/7/1	2910/12/31	T.P.N (total parer	靜脈營養術(天)	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
39016B	150	1995/3/1	2910/12/31	IV pump (day)	點滴幫浦（天）	
39017C	90	1995/3/1	2910/12/31	Epinephrine injec	腎上腺素注射	
39018C	135	2004/7/1	2910/12/31	Tendon injection	肌腱注射	93.6.14健保醫字第0930060063號公告開放表別。
39019B	450	1995/3/1	2910/12/31	Transcatheter infu	經造影導管灌注治療（天）	包含點滴幫浦 IV pump
39020B	2200	2012/1/1	2910/12/31	Percutaneous dru	肝腫瘤內藥物注射	註：1.本項費用已包括超音波檢查費、材料費、藥費及麻醉費。2.本項治療之適應症為：(1)腫瘤小於三公分，數目少於四個之原發性肝細胞癌。(2)腫瘤大於三公分但小於八公分，合併血管阻塞術(TAE)治療。3.申報費用時請檢附治療後超音波照片備查。
39021B	45	2000/1/1	2910/12/31		居家注射排鐵劑幫浦-每日	使用超過二十四天(含)者，依39022B申報。
39022B	1080	2000/1/1	2910/12/31		居家注射排鐵劑幫浦-每月	使用超過二十四天(含)者，依39022B申報。
39023B	200	2025/5/1	2910/12/31	Botolilum toxin k	肉毒桿菌素注射費	1.下列適應症，每個注射點得申報一次注射費，每個療程申報之注射費上限如下：(1)半面痙攣(ICD-10-CM：G51.3)：四點(次)。-ICD-10-CM(2023年版)：G51.31、G51.32、G51.33 (自一百十四年一月一日起適用)。(2)眼瞼痙攣(ICD-10-CM：G24.5)或口顎部肌張力不全(ICD-10-CM：G24.4)：六點(次)。(3)斜頸症(ICD-10-CM：
39024B	180	2004/7/1	2910/12/31	Trigger point injec	激痛點注射調理(每一痛點)	1.每次門診注射以三點為限(三點以上以三點計)，每週至多注射一次，每一療程以三週為原則，每兩療程間隔至少兩個月。2.申報時須檢附病歷影本，並敘明：（1）激痛點注射(Trigger point INJ.)。（2）患者曾接受之相關治療(如藥物、物理治療)。（3）注射部位肌肉名稱。
39025B	2480	2021/12/1	2910/12/31		經皮甲狀腺腫瘤酒精注射	註：1.適應症：同一病灶之復發性良性甲狀腺囊腫，且有症狀、觸診明顯之良性甲狀腺囊腫，直徑大於二公分以上，囊液體體積大於5CC，經過兩次穿刺又復發者。2.須事前審查，同一病灶限申報二次。3.執行人員資格：限有一百例超音波或穿刺技術經驗之醫師。4.不得同時申報診療項目：19007C、19012C、29008B。

39026C	3664	2023/7/1	2910/12/31	Botulinum toxin injection	慢性偏頭痛肉毒桿菌素注射技術費	支付規範：1.需符合「全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6編第83條之藥品給付規定第1節神經系統藥物1.6.2.Botulinum toxin type A-慢性偏頭痛之預防性治療」之使用條件。2.不得同時申報：39023B。
3A	1400	2025/1/1	2910/12/31		婦女人類乳突病毒檢測	三十五歲婦女，當年一次
3B	1400	2025/1/1	2910/12/31		婦女人類乳突病毒檢測	四十五歲婦女，當年一次
3C	1400	2025/1/1	2910/12/31		婦女人類乳突病毒檢測	六十五歲婦女，當年一次
3D	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：三十歲以上未滿四十歲者，每五年補助一次（第一階段）	
3E	440	2025/1/1	2910/12/31		成人預防保健：三十歲以上未滿四十歲者，每五年補助一次（第二階段）	
40	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第一期第一次(妊娠未滿十三週)	檢查項目：1.例行產檢。2.流產徵兆、高危險妊娠及孕期營養衛教指導。
41	735	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第一期第二次(妊娠未滿十三週)	不含Rubella IgG及HBsAG及 HBcAG
41002C	140	1995/3/1	2910/12/31	STRENGTH DU	肌肉強度時間測定	
41003B	60	1995/3/1	2910/12/31	Muscle nerve stim	肌肉電刺激治療	
41005C	700	1995/3/1	2910/12/31	ANTI-SPASTIC	抗痙攣阻斷術	
41006B	700	2023/7/1	2910/12/31	Isokinetic evaluat	等速肌力檢查	同一病人治療期間，一個月限申報一次，同一治療期間，至多申報三次。
42	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第二期第三次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。檢查項目：1.例行產檢。2.早產防治衛教指導。
42002B	160	2016/4/1	2910/12/31	SIMPLE	簡單治療－簡單	簡單治療項目 PTS 1.牽引 Traction (Intermittent) PTS 2.治療性冷熱敷 Hot/cold pack PTS 3.紅外線 Infrared PTS 4.石蠟浴 Paraffin bath PTS 5.超音波 Ultrasound PTS 6.短波 Shortwave diathermy PTS 7.微波 Microwave diathermy PTS 8.向量干擾 Interferential therapy PTS 9.經皮神經電刺激 TENS PTS 10.超高頻 High frequency discharge PTS
42003C	95	2010/1/1	2910/12/31	SIMPLE	簡單治療－簡單	簡單治療項目 PTS 1.牽引 Traction (Intermittent) PTS 2.治療性冷熱敷 Hot/cold pack PTS 3.紅外線 Infrared PTS 4.石蠟浴 Paraffin bath PTS 5.超音波 Ultrasound PTS 6.短波 Shortwave diathermy PTS 7.微波 Microwave diathermy PTS 8.向量干擾 Interferential therapy PTS 9.經皮神經電刺激 TENS PTS 10.超高頻 High frequency discharge PTS
42005B	320	2016/4/1	2910/12/31	Physical Therapy	簡單治療－中度	指實施簡單治療項目二項以上，且合計時間超過三十分鐘。註：簡單治療項目 PTS 1.牽引 Traction (Intermittent) PTS 2.治療性冷熱敷 Hot/cold pack PTS 3.紅外線 Infrared PTS 4.石蠟浴 Paraffin bath PTS 5.超音波 Ultrasound PTS 6.短波 Shortwave diathermy PTS 7.微波 Microwave diathermy PTS 8.向量干擾 Interferential therapy PTS
42006C	190	2016/4/1	2910/12/31	Physical Therapy	簡單治療－中度	指實施簡單治療項目二項以上，且合計時間超過三十分鐘。註：簡單治療項目 PTS 1.牽引 Traction (Intermittent) PTS 2.治療性冷熱敷 Hot/cold pack PTS 3.紅外線 Infrared PTS 4.石蠟浴 Paraffin bath PTS 5.超音波 Ultrasound PTS 6.短波 Shortwave diathermy PTS 7.微波 Microwave diathermy PTS 8.向量干擾 Interferential therapy PTS
42008B	320	2016/4/1	2910/12/31	MODERATE	中度治療_中度	註：中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 Muscle stimulation PTM 2.上肢水療 Hydrotherapy, U/E PTM 3.下肢水療 Hydrotherapy, L/E PTM 4.全身水療 Hydrotherapy, General PTM 5.被動性關節運動 Passive R.O.M. PTM 6.牽拉運動 Stretching Exs. PTM 7.運動治療 Therapeutic Exs. PTM 8.傾斜台訓練 Tilting table
42009C	190	2010/1/1	2910/12/31	MODERATE	中度治療_中度	註：中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 Muscle stimulation PTM 2.上肢水療 Hydrotherapy, U/E PTM 3.下肢水療 Hydrotherapy, L/E PTM 4.全身水療 Hydrotherapy, General PTM 5.被動性關節運動 Passive R.O.M. PTM 6.牽拉運動 Stretching Exs. PTM 7.運動治療 Therapeutic Exs. PTM 8.傾斜台訓練 Tilting table
42011B	480	2016/4/1	2910/12/31	Physical Therapy	中度治療-複雜	指實施中度治療項目三項以上，且合計時間超過五十分鐘。中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 Muscle stimulation PTM 2.上肢水療 Hydrotherapy, U/E PTM 3.下肢水療 Hydrotherapy, L/E PTM 4.全身水療 Hydrotherapy, General PTM 5.被動性關節運動 Passive R.O.M. PTM 6.牽拉運動 Stretching Exs. PTM 7.運動治療 Therapeutic Exs.
42012C	290	2016/4/1	2910/12/31	Physical Therapy	中度治療-複雜	指實施中度治療項目三項以上，且合計時間超過五十分鐘。中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 Muscle stimulation PTM 2.上肢水療 Hydrotherapy, U/E PTM 3.下肢水療 Hydrotherapy, L/E PTM 4.全身水療 Hydrotherapy, General PTM 5.被動性關節運動 Passive R.O.M. PTM 6.牽拉運動 Stretching Exs. PTM 7.運動治療 Therapeutic Exs.
42014B	600	2016/4/1	2910/12/31	COMPLICATE	複雜治療	1.限復健專科醫師開具處方後，交由相關治療專業人員親自實施始可申報。2.複雜治療項目PTC 1.促進技術 Facilitation techniquesPTC 2.平衡訓練 Balance trainingPTC 3.義肢訓練 Prosthesis trainingPTC 4.等速肌力訓練 Isokinetic trainingPTC 5.心肺功能訓練 Cardiopulmonary trainingPTC 6.行走訓練 Ambulation trainingPTC 7.其他經保險人核
42015C	360	2016/4/1	2910/12/31	COMPLICATE	複雜治療	1.限復健專科醫師開具處方後，交由相關治療專業人員親自實施始可申報。2.複雜治療項目PTC 1.促進技術 Facilitation techniquesPTC 2.平衡訓練 Balance trainingPTC 3.義肢訓練 Prosthesis trainingPTC 4.等速肌力訓練 Isokinetic trainingPTC 5.心肺功能訓練 Cardiopulmonary trainingPTC 6.行走訓練 Ambulation trainingPTC 7.其他經保險人核
42016C	240	1995/3/1	2910/12/31		物理治療評估	註：物理治療評估須由復健科專科醫師或物理治療專業人員親自實施始可申報，同一病患治療期間一個月限申報一次，並須將評估項目、現有問題、短及長程治療目標及治療計畫記錄於病歷內。同一治療期間超過三個月者，不予支付。
42017C	265	2016/4/1	2910/12/31	MODERATE	中度治療-中度	註：1.中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 Muscle stimulation PTM 2.上肢水療 Hydrotherapy, U/E PTM 3.下肢水療 Hydrotherapy, L/E PTM 4.全身水療 Hydrotherapy, General PTM 5.被動性關節運動 Passive R.O.M. PTM 6.牽拉運動 Stretching Exs. PTM 7.運動治療 Therapeutic Exs. PTM 8.傾斜台訓練 Tilting table
42018C	400	2016/4/1	2910/12/31	Physical Therapy	中度治療-複雜	指實施中度治療項目三項以上，且合計時間超過五十分鐘。42017C、42018C申報資格如下：(1)復健科專科醫師開設之基層院所。(2)聘有專任復健專科醫師之基層院所且由復健專科(含專任及支援)醫師所開立之處方。中度治療之治療內容代碼 PTM 1.肌肉電刺激 PTM 2.上肢水療 PTM 3.下肢水療 PTM 4.全身水療 PTM 5.被動性關節

42019C	500	2016/4/1	2910/12/31	COMPLICATE	複雜治療	1.限復健專科醫師開具處方後，交由相關治療專業人員親自實施始可申報。2.複雜治療項目PTC 1.促進技術 Facilitation techniquesPTC 2.平衡訓練 Balance trainingPTC 3.義肢訓練 Prosthesis trainingPTC 4.等速肌力訓練 Isokinetic trainingPTC 5.心肺功能訓練 Cardiopulmonary trainingPTC 6.行走訓練 Ambulation trainingPTC 7.其他經保險人核
43	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第二期第四次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。2.不含超音波檢查項目：1.例行產檢。2.早產防治衛教指導。
43002B	160	2016/4/1	2910/12/31	Occupational Ther	簡單Simple：指治療項目一至二項，合計治療時間未滿三十分鐘之簡單治療。	治療項目OT 1.姿態訓練 OT 2.被動性關節運動 OT 3.坐站平衡訓練 OT 4.移位訓練 OT 5.日常生活訓練 OT 6.肌力訓練 OT 7.運動知覺訓練OT 8.上肢（下肢）功能訓練 OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練OT 10.手(足)功能訓練 OT 11.協調訓練OT 12.知覺認知訓練 OT 13.團體治療 OT 14.娛樂治療 OT 15.活動治療 OT 16.減低覺活動 OT 17.
43003C	95	2010/1/1	2910/12/31	Occupational Ther	簡單Simple：指治療項目 1~2 項，合計治療時間未滿 3 0 分鐘之簡單治療。	治療項目OT 1.姿態訓練 OT 2.被動性關節運動 OT 3.坐站平衡訓練 OT 4.移位訓練 OT 5.日常生活訓練 OT 6.肌力訓練 OT 7.運動知覺訓練OT 8.上肢（下肢）功能訓練 OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練OT 10.手(足)功能訓練 OT 11.協調訓練OT 12.知覺認知訓練 OT 13.團體治療 OT 14.娛樂治療 OT 15.活動治療 OT 16.減低覺活動 OT 17.
43005B	320	2016/4/1	2910/12/31	Occupational Ther	中度Moderate：指治療項目二至三項，合計治療時間超過三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	治療項目OT 1.姿態訓練 OT 2.被動性關節運動 OT 3.坐站平衡訓練 OT 4.移位訓練 OT 5.日常生活訓練 OT 6.肌力訓練 OT 7.運動知覺訓練OT 8.上肢（下肢）功能訓練 OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練OT 10.手(足)功能訓練 OT 11.協調訓練OT 12.知覺認知訓練 OT 13.團體治療 OT 14.娛樂治療 OT 15.活動治療 OT 16.減低覺活動 OT 17.
43006C	190	2016/4/1	2910/12/31	Occupational Ther	中度Moderate：指治療項目二至三項，合計治療時間超過三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	治療項目OT 1.姿態訓練 OT 2.被動性關節運動 OT 3.坐站平衡訓練 OT 4.移位訓練 OT 5.日常生活訓練 OT 6.肌力訓練 OT 7.運動知覺訓練OT 8.上肢（下肢）功能訓練 OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練OT 10.手(足)功能訓練 OT 11.協調訓練OT 12.知覺認知訓練 OT 13.團體治療 OT 14.娛樂治療 OT 15.活動治療 OT 16.減低覺活動 OT 17.
43008B	480	2022/3/1	2910/12/31	Occupational Ther	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之治療。2.且必須包含下列二項以上之治療項目(兒童病人從出生至未滿十二歲不予限制)	應包含二項治療項目之選項為OT 1.姿態訓練、OT 3.坐站平衡訓練、OT 4.移位訓練、OT 5.日常生活訓練、OT 7.運動知覺訓練、OT 8.上肢（下肢）功能訓練、OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練、OT 10.手(足)功能訓練、OT 11.協調訓練、OT 12.知覺認知訓練 Cognitive training、OT 13.團體治療 Group therapy、OT 14.娛樂治療
43009C	290	2022/3/1	2910/12/31	Occupational Ther	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之治療。2.且必須包含下列二項以上之治療項目(兒童病人從出生至未滿十二歲不予限制);	應包含二項治療項目之選項為OT 1.姿態訓練、OT 3.坐站平衡訓練、OT 4.移位訓練、OT 5.日常生活訓練、OT 7.運動知覺訓練、OT 8.上肢（下肢）功能訓練、OT 9.上肢（下肢）義肢功能訓練、OT 10.手(足)功能訓練、OT 11.協調訓練、OT 12.知覺認知訓練、OT 13.團體治療 Group therapy、OT 14.娛樂治療 Recreation therapy、OT
43010C	420	1995/3/1	2910/12/31	RESTING SPLIN	塑膠製短腿固定副木 治療費	
43011C	1300	1995/3/1	2910/12/31	RESTING SPLIN	塑膠製短腿固定副木 材料費	
43012C	420	1995/3/1	2910/12/31	RESTING SPLIN	塑膠製長腿固定副木 治療費	
43013C	2300	1995/3/1	2910/12/31	RESTING SPLIN	塑膠製長腿固定副木 材料費	
43014C	315	1995/3/1	2910/12/31	COCK-UP, SPLI	豎腕副木 治療費	
43015C	350	1995/3/1	2910/12/31	COCK-UP, SPLI	豎腕副木 材料費	
43016C	315	2012/1/1	2910/12/31	Hand splint	手部固定副木 治療費	
43017C	500	2012/1/1	2910/12/31	Hand splint	手部固定副木 材料費	
43018C	140	1995/3/1	2910/12/31	INDIVIDUAL FI	手指伸展副木 治療費	
43019C	180	1995/3/1	2910/12/31	INDIVIDUAL FI	手指伸展副木 材料費	
43020C	160	2012/1/1	2910/12/31	Long opponens sr	長型對掌副木 治療費	
43021C	240	2012/1/1	2910/12/31	Long opponens sr	長型對掌副木 材料費	
43022C	160	2012/1/1	2910/12/31	Short opponens sr	短型對掌副木 治療費	
43023C	150	2012/1/1	2910/12/31	Short opponens sr	短型對掌副木 材料費	
43024C	240	1995/3/1	2910/12/31	PYLON FILLING	膝上截肢訓練用石膏義肢裝置費	
43025C	145	1995/3/1	2910/12/31	PYLON FITTING	膝下截肢訓練用石膏義肢裝置費	
43026C	240	1995/3/1	2910/12/31		職能治療評估	註：1.職能治療評估須由復健科專科醫師或職能治療專業人員親自實施始可申報，同一病患治療期間一個月限申報一次，並須將評估項目、現有問題、短及長程治療目標及治療計畫記錄於病歷內。同一治療期間超過三個月者，不予支付。2.職能治療評估包括下列各項：(1)性向測驗(Aptitude test)(2)智力測驗(Intelligence test)(3)興趣
43027C	265	2016/4/1	2910/12/31	Occupational Ther	中度Moderate：指治療項目二至三項，合計治療時間超過三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	1.43027C、43028C、43031C申報資格如下：(1)復健科專科醫師開設之基層院所。(2)聘有專任復健專科醫師之基層院所且由復健專科(含專任及支援)醫師所開立之處方。2.治療項目OT 1.姿態訓練 OT 2.被動性關節運動 OT 3.坐站平衡訓練 OT 4.移位訓練 OT 5.日常生活訓練 OT 6.肌力訓練 OT 7.運動知覺訓練OT 8.上肢（下肢）功能

43028C	400	2022/3/1	2910/12/31	Occupational Therapist	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之治療。2.且必須包含下列二項以上之治療項目(兒童病人從出生至未滿十二歲不予限制)：	1.43027C、43028C、43031C申報資格如下：(1)復健科專科醫師開設之基層院所。(2)聘有專任復健科醫師之基層院所且由復健專科(含專任及支援)醫師所開立之處方。2.應包含二項治療項目之選項為OT 1.姿態訓練、OT 3.坐站平衡訓練、OT 4.移位訓練、OT 5.日常生活訓練、OT 7.運動知覺訓練、OT 8.上肢(下肢)功能訓練、1.成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：須符合下列診斷代碼(ICD-10-CM)：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-S32.0、S14.1、S34.1、S14.2、S14.3、S34.4。-ICD-10-CM(2023年版)：A39、
43030B	600	2024/12/1	2910/12/31	Occupational Therapist	複雜Complicated：實施本項須符合於下列適應症及其項目規定	1.成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：須符合下列診斷代碼(ICD-10-CM)：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-S32.0、S14.1、S34.1、S14.2、S14.3、S34.4。-ICD-10-CM(2023年版)：A39、
43031C	500	2024/12/1	2910/12/31	Complicated	複雜Complicated：實施本項須符合於下列適應症及其項目規定	1.成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：須符合下列診斷代碼(ICD-10-CM)：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-S32.0、S14.1、S34.1、S14.2、S14.3、S34.4。-ICD-10-CM(2023年版)：A39、
43032C	360	2024/12/1	2910/12/31	Occupational Therapist	複雜Complicated：實施本項須符合於下列適應症及其項目規定	1.成人中樞神經系統疾患(含外傷造成)：須符合下列診斷代碼(ICD-10-CM)：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-S32.0、S14.1、S34.1、S14.2、S14.3、S34.4。-ICD-10-CM(2023年版)：A39、
43033C	315	2003/12/1	2910/12/31	Torticollis correction	斜頸矯正(治療費)	
43034C	315	2003/12/1	2910/12/31	Neck splint	頸部固定副木(治療費)	
43035C	500	2003/12/1	2910/12/31	Torticollis correction	斜頸矯正(材料費)	
43036C	500	2003/12/1	2910/12/31	Neck splint(material)	頸部固定副木(材料費)	
43037C	420	2003/12/1	2910/12/31	Shoulder splint	肩部固定副木(治療費)	
43038C	1300	2003/12/1	2910/12/31	Shoulder splint(material)	肩部固定副木(材料費)	
44	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第二期第五次(妊娠十三週未滿二十九週)	檢查項目：1.例行產檢。2.早產徵兆及孕期營養衛教指導。
44002B	240	2016/4/1	2910/12/31	Communication Therapy	簡單Simple：指治療項目1項以上，合計治療時間未滿三十分鐘之簡單治療。	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44003C	145	2015/9/1	2910/12/31	Communication Therapy	簡單Simple：指治療項目1項以上，合計治療時間未滿三十分鐘之簡單治療。	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44005B	320	2016/4/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度Moderate：指治療項目二項以上，合計治療時間三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44006C	190	2015/9/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度Moderate：指治療項目二項以上，合計治療時間三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 ST 2. 口語訓練 ST 3. 輔導溝通法 ST 4. 閱讀訓練 ST 5. 書寫訓練 ST 6. 視知覺訓練 ST 7. 高階認知訓練 ST 8. 觸覺肌動法 ST 9. 口腔動作訓練 ST 10 發音部位法 ST 11. 聽辨訓練 ST 12. 節律訓練 ST 13. 視聽迴饋法 ST 14. 語言分析 ST 15. 其他經保險人核可者。
44008B	600	2025/5/1	2910/12/31	Communication Therapy	複雜Complicated	1.指治療項目四項以上，合計治療時間三十分鐘以上之複雜治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.個案需符合下列任一適應症，其診斷代碼(ICD-10-CM)如下：(1)C00-C41、C43-C58、C60-C86、C88、C90-C96、C4A、C7A、C7B、D03、D45、J910、R180、G450-G468、I60-I69、J380、R49、S019、
44009C	360	2025/5/1	2910/12/31	Communication Therapy	複雜Complicated	1.指治療項目四項以上，合計治療時間三十分鐘以上之複雜治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.個案需符合下列任一適應症，其診斷代碼(ICD-10-CM)如下：(1)C00-C41、C43-C58、C60-C86、C88、C90-C96、C4A、C7A、C7B、D03、D45、J910、R180、G450-G468、I60-I69、J380、R49、S019、
44010C	240	1995/3/1	2910/12/31		語言治療評估	註：語言治療評估須由復健科專科醫師或語言治療專業人員親自實施始可申報，同一病患治療期間一個月限申報一次，並須將評估項目、現有問題、短及長程治療目標及治療計畫記錄於病歷內。同一治療期間超過三個月者，不予支付。
44011C	265	2016/4/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度Moderate：指治療項目二項以上，合計治療時間三十分鐘至五十分鐘以內之中度治療。	1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 ST 2. 口語訓練 ST 3. 輔導溝通法 ST 4. 閱讀訓練 ST 5. 書寫訓練 ST 6. 視知覺訓練 ST 7. 高階認知訓練 ST 8. 觸覺肌動法 ST 9. 口腔動作訓練 ST 10 發音部位法 ST 11. 聽辨訓練 ST 12. 節律訓練 ST 13. 視聽迴饋法 ST 14. 語言分析 ST 15. 其他經保險人核可者。2.44011C、44012C、44015C申報資格如
44012C	500	2025/5/1	2910/12/31	Communication Therapy	複雜Complicated	1.指治療項目四項以上，合計治療時間三十分鐘以上之複雜治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.個案需符合下列任一適應症，其診斷代碼(ICD-10-CM)如下：(1)C00-C41、C43-C58、C60-C86、C88、C90-C96、C4A、C7A、C7B、D03、D45、J910、R180、G450-G468、I60-I69、J380、R49、S019、
44014B	480	2022/3/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之中度治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.需包含下列二項以上之治療項目：ST1、ST2、ST3、ST7、ST9、ST13、	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44015C	400	2022/3/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之中度治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.需包含下列二項以上之治療項目：ST1、ST2、ST3、ST7、ST9、ST13、	1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44016C	290	2022/3/1	2910/12/31	Communication Therapy	中度-複雜：1.指治療項目三項以上，合計治療時間三十分鐘以上之中度治療；若治療對象為未滿十三歲者，則無治療時間之限制。2.需包含下列二項以上之治療項目：ST1、ST2、ST3、ST7、ST9、ST13、	註：1.治療項目ST 1.聽能瞭解訓練 Auditory comprehension training ST 2. 口語訓練 Verbal production ST 3. 輔導溝通法 Augmentative communication system ST 4. 閱讀訓練 Reading training ST 5. 書寫訓練 Writing training ST 6. 視知覺訓練 Visual perception ST 7. 高階認知訓練 High level cognitive function training ST 8. 觸覺肌動法 Tactile
44501B	344	2009/1/1	2910/12/31	Re-educative psychology	特殊心理社會治療-成人	註：從系統觀點探討個體本身與環境特質，運用心理治療原理介入，形成情緒、認知與行為的改變，以提昇病人社會心理適應能力。針對不同類型病人之治療內容包含：1.嬰幼兒發展治療 (Neurodevelopmental therapy) 2.遊戲治療 (Play therapy) 3.認知行為治療 (Rational-Emotive therapy) 4.行為功能分析與行為改變技術 (Functional
44502B	430	2022/3/1	2910/12/31	Re-educative psychology	特殊心理社會治療-六歲以上至未滿十六歲	從系統觀點探討個體本身與環境特質，運用心理治療原理介入，形成情緒、認知與行為的改變，以提昇病人社會心理適應能力。針對不同類型病人之治療內容包含：1.嬰幼兒發展治療 (Neurodevelopmental therapy) 2.遊戲治療 (Play therapy) 3.認知行為治療 (Rational-Emotive therapy) 4.行為功能分析與行為改變技術 (Functional
44503B	515	2019/4/1	2910/12/31	Re-educative psychology	特殊心理社會治療-未滿六歲	註：從系統觀點探討個體本身與環境特質，運用心理治療原理介入，形成情緒、認知與行為的改變，以提昇病人社會心理適應能力。針對不同類型病人之治療內容包含：1.嬰幼兒發展治療 (Neurodevelopmental therapy) 2.遊戲治療 (Play therapy) 3.認知行為治療 (Rational-Emotive therapy) 4.行為功能分析與行為改變技術 (Functional

44504B	97	2009/1/1	2910/12/31	Supportive psych	支持性心理社會治療	註：利用支持性心理治療技巧，以減輕症狀影響病人的程度，協助復健病人了解疾病及相關治療，應於復健科醫師指導下由復健醫療團隊之專業成員執行。
44505B	129	2009/1/1	2910/12/31	Re-educative psy	特殊心理社會團體治療（每人每次）	註：經由團體前準備、團體進行、團體後之整理、團體報告之撰寫，利用特殊團體心理治療原理、團體中結構特性、人際互動及活動參與過程，協助病人覺察不良行為、建立適應性行為模式、學習因應問題及解決問題技巧，獲得同儕支持之正向情緒。本項治療限由復健科醫師或臨床心理師執行，申報時應附復健科專科醫師之醫師簽名及簽名章。
45	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第二期第六次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。檢查項目：1.例行產檢。
45004C	1718	2004/7/1	2910/12/31	Electroconvulsive	痙攣性電療法	麻醉、護理、藥物費包含在內。
45010C	97	2004/7/1	2910/12/31	Supportive indivi	支持性心理治療	註:利用支持性心理治療技巧，以減輕症狀影響病人的程度，協助精神疾病病人了解疾病及相關治療，應於精神科醫師指導下由精神治療團隊之各專業成員執行。
45013C	1203	2019/4/1	2910/12/31	Intensive individu	深度心理治療（每四十分鐘）-成人	註:利用深度心理治療技術，以協助病人改善客體關係（object relation）、強化心理防衛機轉、解決內在衝突或改善其認知行為偏差。本項治療限由精神科專科醫師執行，申報時並應附治療紀錄。
45016C	64	2004/7/1	2910/12/31	Supportive group	支持性團體心理治療(每人每次)	註:經由團體前準備、團體進行、團體後之整理、團體報告之撰寫，利用一般團體治療技巧以協助病人了解疾病及相關治療，或引導病人面對現實的生活，作出負責的行為。本項治療應由精神科治療團隊之各專業成員執行。一次最多以二十五人為限。
45019C	344	2004/7/1	2910/12/31	Intensive group p	深度團體心理治療（每人每次）	註:經由團體前準備、團體進行、團體後之討論、團體後之整理、團體報告之撰寫，利用深度團體心理治療技術及治療因子，以協助團體中的病人洞察心理發展過程、改善客體關係（object relation）、強化心理防衛機轉、解決內在衝突。本項治療限由精神科專科醫師執行，申報時並應附治療紀錄。一次最多以十人為限。
45022C	108	2004/7/1	2910/12/31	Activity therapy	(活動治療（天）	
45031C	299	2004/7/1	2910/12/31	General Occupati	一般職能治療(次)	註:1.一般治療項目1~2項。2.合計治療時間40分鐘者。3.一般治療項目包含：(1)娛樂治療。(2)產業治療。(3)日常生活功能訓練。(4)手眼協調訓練。(5)社交功能訓練。(6)休閒運動功能訓練。(7)運動感覺訓練。(8)平衡訓練。
45034C	86	2004/7/1	2910/12/31	Psychiatric specia	精神科藥物治療特別處理費(每日)	註:1.為增強不合作個案服藥順從性所需之相關處置。2.本項治療限醫師醫囑執行。
45037C	1547	2023/10/1	2910/12/31	Psychiatric inpati	精神科住院病人特別處理費（每日）	1.病人因受精神症狀影響，有攻擊或自傷之虞，治療團隊必須經常照護，並提供必要之心理、行為或藥物處置，以避免危險行為之發生。2.本項治療限精神科專科醫師之醫囑執行。3.不得同時申報45034C、45040C。
45040C	129	2004/7/1	2910/12/31	Psychiatric nurse	精神科特別護理（每日）	註：1.針對精神科住院病患之行為問題、自我照顧、情緒障礙、知覺障礙、思考障礙等，實施具體的護理照護、協助身體照顧、環境安排、及引導人際互動。2.本項治療限由精神科專科醫師醫囑及簽名才能申報。3.加護病房病人不另申報本項目。4.不得同時申報45037C、45070C。
45043C	258	2009/6/1	2910/12/31	Biofeedback ther	生理回饋治療之執行（每次）	註:限曾經受過精神醫療訓練之醫事人員或社工師執行，每次療程限申報12次。申報時並需附個別之生理回饋儀之數據報告。
45046C	344	2004/7/1	2910/12/31	Psychophysiology	生理心理功能檢查-成人	註:包括MSE(Mini Mental State Test, BDI等)
45049C	687	2023/7/1	2910/12/31	Occupational asse	職能評鑑（每次）	每月最多申報一次，病歷上應有紀錄。
45052C	687	2004/7/1	2910/12/31	Intelligence asses	智能評鑑（每次）	註:包括CDR (Clinical Dementia Rating, Memory test, ADAS Alzheimer's disease assessment scale)。
45055C	859	2025/5/1	2910/12/31	Personality asses	人格特質評鑑	1.限由精神科醫師、神經科醫師或臨床心理師施行。2.包括NPI(Neuropsychiatric Inventory)、NPI-Q(Neuropsychiatric Inventory Questionnaire)等。
45058C	1375	2004/7/1	2910/12/31	Multiphasic psych	心理測驗（全套）	註:包括CASI (Cognitive Abilities Screening Instrument)。
45064C	219	2004/7/1	2910/12/31	Psychodrama ther	心理劇治療（每次）	註:經由團體的方式，利用心理劇特殊的治療理論及治療技巧，以團體中的病人釋放掩飾的情感、探討人際關係、心理衝突，以洞察自我並尋求解決之道。本項治療限於精神科醫師指導下，由精神治療團隊之各專業成員執行。一次最多以二十人為限。
45070C	52	2004/7/1	2910/12/31	Inpatient Behavior	住院個案行為治療（每日）	註:限精神科住院個案，針對一般性行為問題之矯正，每日限申報一次，由精神醫療團隊成員執行，需詳記於病歷。
45079C	855	2004/7/1	2910/12/31	Brain mapping	腦圖譜分析	
45082B	800	2017/10/1	2910/12/31	Family therapy	家族治療 (60分鐘)	註:運用家庭動力或系統等理論，以治療精神疾病病人。限精神科醫師或精神科社工師(員)申報，並需附精神科專科醫師之醫囑及簽名。
45085B	1031	2004/7/1	2910/12/31	Psychiatric diagn	精神科診斷性會談(次)-成人	註：1.包括病史、心理狀態評估、社會功能評估及病人治療之計畫(安置)等。2.限精神科初診(含新住院病人)或他科要求會診時申報。3.限由精神科專科醫師施行並於病歷詳細記載治療情形。4.申報時須附載有該精神科專科醫師簽名之治療紀錄。
45087C	344	2004/7/1	2910/12/31	Re-educative indi	特殊心理治療-成人	註:利用特殊心理治療技術，以協助病人了解自我、形成病識感、提升病人適應環境技巧、降低病人的主觀挫折及不良行為，本項治療限由精神科醫師或臨床心理師執行，申報時並應附精神科專科醫師之醫囑及簽名。
45088C	430	2022/3/1	2910/12/31	Re-educative indi	特殊心理治療-六歲以上至未滿十六歲	利用特殊心理治療技術，以協助病人了解自我、形成病識感、提升病人適應環境技巧、降低病人的主觀挫折及不良行為，本項治療限由精神科醫師或臨床心理師執行，申報時並應附精神科專科醫師之醫囑及簽名。



45089C	515	2019/4/1	2910/12/31	Re-educative indi	特殊心理治療-未滿六歲	其註:利用特殊心理治療技術,以協助病人了解自我、形成病識感、提升病人適應環境技巧、降低病人的主觀挫折及不良行為。本項治療限由精神科醫師或臨床心理師執行,申報時並應附精神科專科醫師之醫囑及簽名。
45090C	1460	2022/3/1	2910/12/31	Intensive individu	深度心理治療(每四十分鐘)-六歲以上至未滿十六歲	利用深度心理治療技術,以協助病人改善客體關係(object relation)、強化心理防衛機轉、解決內在衝突或改善其認知行為偏差。本項治療限由精神科專科醫師執行,申報時並應附治療紀錄。
45091C	1718	2019/4/1	2910/12/31	Intensive individu	深度心理治療(每四十分鐘)-未滿六歲	註:利用深度心理治療技術,以協助病人改善客體關係(object relation)、強化心理防衛機轉、解決內在衝突或改善其認知行為偏差。本項治療限由精神科專科醫師執行,申報時並應附治療紀錄。
45092B	1203	2022/3/1	2910/12/31	Psychiatric diagn	精神科診斷性會談(次)-六歲以上至未滿十六歲	1.包括病史、心理狀態評估、社會功能評估及病人治療之計畫(安置)等。2.限精神科初診(含新住院病人)或他科要求會診時申報。3.限由精神專科醫師施行並於病歷詳細記載治療情形。4.申報時須附載有該精神科專科醫師簽名之治療紀錄。
45093B	1375	2019/4/1	2910/12/31	Psychiatric diagn	精神科診斷性會談(次)-未滿六歲	註:1.包括病史、心理狀態評估、社會功能評估及病人治療之計畫(安置)等。2.限精神科初診(含新住院病人)或他科要求會診時申報。3.限由精神專科醫師施行並於病歷詳細記載治療情形。4.申報時須附載有該精神科專科醫師簽名之治療紀錄。
45094C	129	2004/7/1	2910/12/31	Re-educative grov	特殊團體心理治療(每人次)	註:經由團體前準備、團體進行、團體後之整理、團體報告之撰寫,利用特殊團體心理治療技術及治療因子,以協助團體中的病人了解自我、形成病識感、提升適應環境技巧、降低主觀挫折及不良行為。本項治療限由精神科醫師或臨床心理師執行。申報時應附精神科專科醫師之醫囑及簽名,一次最多以十五人為限。
45095C	325	2004/7/1	2910/12/31	Special Occupatio	特殊職能治療(次)	註:1.一般治療項目3項或特殊治療項目1項。2.合計治療時間達80分鐘者。3.特殊治療項目包含(1)感覺統合治療(2)心理調適功能訓練(3)知覺認知訓練(4)執行功能訓練(5)職業復健(6)環境改造(7)兒童職能治療。
45096C	1031	2004/7/1	2910/12/31	Biofeedback ther	生理回饋治療之評估與計劃	註:限精神科醫師或臨床心理師執行,每次療程限申報一次,申報時並應附紀錄精神科專科醫師簽章。
45097C	129	2004/7/1	2910/12/31	Group Biofeedba	團體生理回饋治療之執行(每次)	註:限精神科專科醫師指導下由精神治療團隊之各專業成員執行,每次療程限申報12次。一次治療最多以五人為限。申報時並需附個別之生理回饋儀之數據報告。
45098C	387	2022/3/1	2910/12/31	Psychophysiologi	生理心理功能檢查-六歲以上至未滿十六歲	包括MSE(Mini Mental State Test, BDI等)。
45099C	430	2019/4/1	2910/12/31	Psychophysiologi	生理心理功能檢查-未滿六歲	註:包括MSE(Mini Mental State Test, BDI等)。
45100C	301	2009/6/1	2910/12/31	Behavior modifie	行為治療評估	註:本項為實施行為治療計畫之定期追蹤評估,由曾經受過精神醫療訓練之醫事人員或社工師執行,申報時須附評估報告,每療程限申報一次,最多三次。
45101C	1203	2009/1/1	2910/12/31	Behavior modifie	行為治療計畫(60分鐘)	註:針對精神科病患之行為問題,或肢體傷殘、中樞神經系統損傷、發展異常、慢性疼痛或其他先天後天疾患經評估有心智功能下降、情緒困擾或行為異常,導致社會適應功能不良需心理治療者,實施行為治療計畫,如行為修正、認知行為治療...等。本項計畫限精神專科、復健專科醫師或臨床心理師執行,並需附精神專科或復
45102C	344	2023/3/1	2910/12/31	Psychiatric social	精神科社會生活功能評估	1.針對精神疾病患者之家庭與社會功能進行整體評估,包括社交技巧、社會角色行使能力、社會網路支持及個案對相關資源的運用等進行評估。以利近一步安排復健或家族治療及轉介社會資源。2.本項治療限精神科醫師或社工師(員)申報,並詳細記錄於病歷。3.不得同時申報45103B。
45103B	1254	2024/12/1	2910/12/31	Family functional	學齡前之兒童特殊家庭功能評估	1.限門診病人符合適應症:兒童精神疾患或發展障礙兒童(F70-F99、G80-G83、G12、G71、H53-H54、H90-H91、Q86-Q87)。2.支付規範:(1)執行人員:限兒童發展聯合評估中心及與各縣市政府簽約之兒童發展評估鑑定醫院之兒童青少年精神科醫師或曾經受過精神醫療訓練之社工師。(2)執行頻率:每年申報一次為原則,若
45104B	564	2024/12/1	2910/12/31	Social Emotional	學齡前之兒童社會情緒發展團體心理治療	1.適用對象應符合下列各項條件:(1)符合下列任一診斷碼:F84、F90、F91、F95、F98、F06、F20、F25、F34、F41、F43、F44、F45、F40、F63.3、F88、F89、F93、F94。(2)符合下列二項以上功能障礙:自理生活障礙、人際互動障礙、家庭生活障礙或學校生活障礙。(3)符合下列一項以上症狀:傷人及暴力行為、情緒和焦慮
46	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第七次(妊娠二十九週以上)	檢查項目:1.例行產檢。
47	403	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第八次(妊娠二十九週以上)	檢查項目:1.例行產檢。2.於妊娠三十二週前後提供VDRL等實驗室檢驗。註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。
47001C	56	2004/7/1	2910/12/31	Alcohol packing	酒精拭浴	93.6.14健保醫字第0930060063號公告點數修訂。
47002C	40	1995/3/1	2910/12/31	MENTHOL PAC	薄荷擦拭	
47003C	134	2004/7/1	2910/12/31	S.S. ENEMA	大量灌腸	註:如肥皂水灌腸、清水灌腸等。
47004C	40	1995/3/1	2910/12/31	Glycerin enema	甘油球灌腸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱修正。
47006C	123	2004/7/1	2910/12/31		小量或留置灌腸	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中文名稱及點數修訂、增列註、英文名稱刪除。
47011C	392	2013/1/1	2910/12/31	Cleaning enema	清潔灌腸	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47012B	842	2022/12/1	2910/12/31	Peripheral arteria	周邊動脈導管置入術	提升兒童加成項目。
47013C	96	2023/10/1	2910/12/31	Urinal catheteriz	一般導尿	註:1.含一般導尿管、尿袋等材料費。2.提升兒童加成項目。

47014C	363	2022/12/1	2910/12/31	Urinal indwelling	留置導尿	含一般導尿管、尿袋等材料費。
47015B	1470	2021/7/1	2910/12/31	C.V.P. catheter in	中央靜脈導管置入術	提升兒童加成項目。
47016C	468	2023/10/1	2910/12/31	Gastric lavage	胃灌洗術	提升兒童加成項目。
47017C	195	2013/1/1	2910/12/31	Insertion of nasog	胃管插入	註:1.更換胃管(changeN-Gtube)或十二指腸插管比照申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47018C	222	2004/7/1	2910/12/31	N-G feeding	鼻胃管灌食 一天	註:不得同時申報47020C、47062B。
47020C	150	2013/1/1	2910/12/31	Gastric decompre	胃減壓一天	註:1.不得同時申報47018C、47062B。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47021C	126	2023/10/1	2910/12/31	chest drainage	胸腔引流一天	提升兒童加成項目。
47022C	125	2013/1/1	2910/12/31	Abdominal drains	腹腔引流一天	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47023B	5319	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal ballo	食道球置入術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47024B	139	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal ballo	食道球處理一天	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47025B	8831	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal inject	食道靜脈瘤硬化治療	註:1.含內視鏡費及藥材費。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47027C	3293	2023/11/1	2910/12/31	Esophageal foreig	食道異物取出, 複雜	註: 內含單次使用應肉切除器比率為百分之二十。
47028C	554	2022/12/1	2910/12/31	Electrical defibril	去顫術(急救一次)	1.不論急救過程中施行電擊次數, 每一急救過程限申報一次。2.提升兒童加成項目。
47029C	1800	2022/12/1	2910/12/31	CPR	心肺甦醒術(每十分鐘)	1.不足十分鐘者, 以十分鐘申報。2.每次以六十分鐘為上限。3.提升兒童加成項目。
47030B	3136	2021/7/1	2910/12/31	Temporary pacem	暫時性心律調節器技術費	1.提升兒童加成項目。
47031C	835	2022/12/1	2910/12/31	Endotracheal tube	氣管內管插管	1.麻醉插管不另支付。2.急救插管比照申報。3.提升兒童加成項目。4.不得同時申報47105C、47106C。
47032B	420	2021/7/1	2910/12/31	E.K.G. MONITOR	心電圖監視器 一天	註: 限非ICU、燙傷中心病人申報
47033B	200	1995/3/1	2910/12/31	B.P. monitor(day	無侵害性血壓監視器(天)	註: 限非ICU、燙傷中心病人申報。
47034B	240	2013/1/1	2910/12/31	Thermometer	溫度測定儀	1.所列點數, 已包含同一病人, 同日不同部位之測量費用, 故同一病人, 同日不同部位之測量不得另行申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47035B	112	2021/7/1	2910/12/31	Ventricular drain	腦室引流一天	1.提升兒童加成項目。
47036B	2525	2021/7/1	2910/12/31	Swan-Ganz cathete	順流導管插管術	1.提升兒童加成項目。
47037B	413	2023/7/1	2910/12/31	Iceblanket-under	冰毯-未滿十二小時	1.提升兒童加成項目。2.不得同時申報: 47081B、47082B。
47038B	780	2023/7/1	2910/12/31	Iceblanket-12-24	冰毯-十二小時至二十四小時	1.提升兒童加成項目。2.不得同時申報: 47081B、47082B。
47039C	28	2023/7/1	2910/12/31	Hot pack or cold	熱敷或冷(冰)敷	1.每日最多申報四次。2.不得同時申報: 47081B、47082B。
47041C	30	2022/3/1	2910/12/31	Suction (time)	呼吸道抽吸(次)	每日實施八次以上者應按47042C申報。
47042C	218	2004/7/1	2910/12/31	Suction (day)	呼吸道抽吸(天)	

47043C	7818	2020/1/1	2910/12/31	Endoscopic treatr	上消化道內視鏡止血法（任何方法）	1.含內視鏡費及藥費。2.非屬硬化劑注射及結紮之止血法皆以本項申報。3.限上消化道有流血或潰瘍之徵兆者。4.提升兒童加成項目。5.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。
47044C	192	2004/7/1	2910/12/31	Aspiration of abs	皮下腫瘍、囊腫抽吸	
47045C	140	2022/3/1	2910/12/31	Postural drainage	體位引流	不得同時申報47104B。
47046C	99	2004/7/1	2910/12/31	Water sponge	溫水擦拭	
47047C	53	2013/1/1	2910/12/31	Sitbath	坐浴	註:1.泡盆（soaking）比照申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47048C	128	2013/1/1	2910/12/31	Tube irrigation	引流管灌洗	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47049B	294	2013/1/1	2910/12/31	Hyperthermia(da	自動體溫控制床使用費(天)	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47050B	195	2013/1/1	2910/12/31	Electri ccircle bo	電動翻轉床使用費(天)	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47051C	380	2013/1/1	2910/12/31	Nerve block, peri	末梢神經阻斷術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47052B	1320	2013/1/1	2910/12/31	Nerve block, trigs	三叉神經阻斷術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47053B	120	1995/3/1	2910/12/31	Non-electric circl	非電動翻轉床使用費（天）	
47054C	720	2023/10/1	2910/12/31	General hyperbar	一般高壓氧治療	1.包括氧氣費在內。2.提升兒童加成項目。
47055C	212	2013/1/1	2910/12/31	Desensitization in	減敏注射(每種抗原)	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47056B	2380	2021/7/1	2910/12/31		體外循環，第二天起之每日照護費	1.本項限申報24次。2.提升兒童加成項目。
47057B	10244	2023/11/1	2910/12/31	Endoscopic esoph	經內視鏡施行食道擴張術	註：1.適應症：因故造成食道狹窄或食道反覆狹窄致無法正常進食者。2.支付規範：(1)施行次數以每週一次、一年內六次為原則，施行第七次(含)以上者需專案申請。(2)申報費用時需附詳細治療報告、治療前後照片、相關影像學報告。(3)內含單次使用消化道導引線、導線/導線蓋和鎖比率為百分之五十六。(4)若使用食道球可
47058B	10153	2023/11/1	2910/12/31	Esophageal metal	食道內金屬支架置放術	註：1.適應症：(1)食道或賁門之惡性腫瘤。(2)因先天或後天兒童食道疾病造成食道狹窄、破裂、滲漏、瘻管，無法進行傳統手術或手術成效不佳者。2.適應症第(2)點限小兒外科、消化兒科及胸腔外科專科醫師執行。3.內含單次使用消化道導引線、導線/導線蓋和鎖比率為百分之五十六。4.提升兒童加成項目。
47059B	3658	2021/7/1	2910/12/31	Therapeutic cathc	治療性導管植入術—希克曼氏導管植入術	1.提升兒童加成項目。
47060B	3000	2013/1/1	2910/12/31	Arterial line inser	動脈導管置放術(化學治療用)	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47062B	150	2013/1/1	2910/12/31	Feeding pump(da	餵食幫浦(天)	1.不得與47018C、47020C同時申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47063B	2668	2021/7/1	2910/12/31	Intra aortic ballo	主動脈氣球輔助器使用照護費(天)	1.提升兒童加成項目。2.本項限申報七天。
47064B	1359	2018/12/1	2910/12/31	Genetic consultin	遺傳疾病家族會談治療	1.本項目請統稱為遺傳疾病家族會談治療。2.每個案申報本項目以一次為原則。3.限衛生福利部委託具優生保健諮詢中心之醫院申報。4.提升兒童加成項目。
47065B	3101	2022/3/1	2910/12/31	Therapeutic cathc	治療性導管植入術—末梢靜脈植入中心導管術	1.適應症：(1)癌症化學治療及癌症末期之疼痛治療。(2)下列三項適應症且預期同時治療達二週以上之病人：A.使用全靜脈營養輸液（TPN）（未滿二歲嬰兒本項為靜脈營養輸液，不限TPN）。B.免疫不全與使用免疫抑制劑。C.須接受中心靜脈導管置入（CVP）。2.提升兒童加成項目。
47066B	100	2013/1/1	2910/12/31	Feeding through c	造瘻口灌食/天	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47067B	9455	2021/7/1	2910/12/31	Endoscopic esoph	經內視鏡食道靜脈瘤結紮術	1.已含該內視鏡使用費。2.提升兒童加成項目。
47068B	500	2021/7/1	2910/12/31	E.V.D. Monitorin	腦室外引流監視(天)	1.加護病房內不另計價。2.提升兒童加成項目。
47069B	280	2021/7/1	2910/12/31	On ICP monitor (	顱內壓監視器(天)	註:1.ICU、燙傷中心使用者已包含於相關費用內,不另計價。2.提升兒童加成項目。

47070B	46	2013/1/1	2910/12/31	Heating lamp	烤燈使用	1.超過三次(含時，請按47071B申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47071B	130	2013/1/1	2910/12/31	Heating each day	烤燈(每一天)	1.申報47070B「烤燈使用」超過三次者，按本項申報。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47073B	4614	2020/1/1	2910/12/31	EXT. cuff excisio	切除CAPD導管外袖口及導管擴創術	提升兒童加成項目。
47074C	7004	2023/11/1	2910/12/31	Panendoscopic pc	上消化道內視鏡息肉切除術	註：1.內含單次使用息肉切除器比率為百分之十。2.提升兒童加成項目。
47075B	130	2013/1/1	2910/12/31	Hemostasis with	自動止血帶止血	註：1.每一急救過程限申報一次。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
47077B	4421	2023/11/1	2910/12/31	Upper GI tract po	上消化道息肉內切術	註：1.經由上消化道內視鏡檢查後，依病情需要加做處置，本項目不含鏡檢費用。2.限胃息肉大於0.5公分(含)以上，使用snear套環切除且送病理切片之案件，需檢附snear套環切除過程照片。3.同次多顆息肉內切，限以一件申報。4.內含單次使用息肉切除器比率為百分之十五。5.提升兒童加成項目。
47078B	25262	2023/11/1	2910/12/31	Gastric variceal s	胃靜脈瘤硬化治療	註：1.含內視鏡費及藥材費。2.內含單次使用內視鏡用注射器、組織黏膠、切片夾及治療用耗材比率為百分之六十二。3.提升兒童加成項目。
47079B	2800	2023/7/1	2910/12/31	Cancer patient tre	癌症治療計畫諮詢規劃費	註：1.本項包含病人病情及體能狀況、最適治療方式、住院及門診追蹤之配合度、預後因子、心理調適、經濟、工作、信仰、家族等之諮詢、評估、計畫、治療建議、情緒處理及引導等。2.限病理診斷確定為癌症或復發之病人依治療計畫於治療完成時申報一次，惟肝癌病人無法施行病理組織檢查，得以影像合併腫瘤標記數值
47080B	5716	2021/7/1	2910/12/31	Therapeutic cath	治療性導管植入術 — Port-A導管植入術	1.提升兒童加成項目。
47081B	6057	2023/10/1	2910/12/31		難治型顱內高壓之低溫療法—首日	1.適應症：因下列原因造成之顱內高壓，以傳統治療方式如頭部抬高三十度、降腦壓藥物、開顱手術、深度鎮靜且ICP仍處於20mmHg大於十分鐘者，皆無法使顱內壓降低：(1)出血性中風。(2)次重或重度腦創傷GCS≤12。2.禁忌症：(1)任意原因引起之休克。(2)在意外前即有失智或長期意識障礙。(3)腦死。(4)自發性低體溫<
47082B	2505	2023/10/1	2910/12/31		難治型顱內高壓之低溫療法—第二日至第七日(每日)	1.適應症：因下列原因造成之顱內高壓，以傳統治療方式如頭部抬高三十度、降腦壓藥物、開顱手術、深度鎮靜且ICP仍處於20mmHg大於十分鐘者，皆無法使顱內壓降低：(1)出血性中風。(2)次重或重度腦創傷GCS≤12。2.禁忌症：(1)任意原因引起之休克。(2)在意外前即有失智或長期意識障礙。(3)腦死。(4)自發性低體溫<
47083C	5355	2023/11/1	2910/12/31	Upper GI panend	上消化道泛內視鏡異物摘除術	註：1.內含單次使用息肉切除器比率為百分之十二。2.提升兒童加成項目。
47086C	415	2013/1/1	2910/12/31		骨盆肌肉生物回饋訓練	
47087C	350	2013/1/1	2910/12/31		尿失禁電刺激治療	
47088C	2800	2023/10/1	2910/12/31	Cerebral death ev	人體器官移植之腦死判定費	1.施行本項需依「腦死判定準則」辦理。2.提升兒童加成項目。
47089B	7392	2021/7/1	2910/12/31	Change ECMO c	體外循環維生系統管線更換	1.適應症如下：(1)心臟手術暫時性心臟功能衰竭。(2)心臟手術後造成右心衰竭合併可逆性肺高壓危機。(3)心臟病變末期等待接受心臟移植手術。(4)可回復性心肌梗塞。2.提升兒童加成項目。
47090B	247	2022/3/1	2910/12/31		高頻胸壁振盪模式呼吸道清潔(每次至少三十分鐘)	1.限住院病患無法有效清除痰液使用，每日限申報最多四次，每一療程最多十天。2.不可同時申報47045C體外引流、57010B呼吸運動(次)、57012B復原運動。3.提升兒童加成項目。
47091B	450	2022/3/1	2910/12/31	Care of lymphoc	淋巴水腫照護-徒手淋巴引流(須達四十分鐘)	1.適應症：癌症末期淋巴水腫病人2.執行人員：須接受淋巴照護相關訓練。執行完成後需有適應症、執行過程及執行時間的紀錄。3.提升兒童加成項目。
47093B	186	2022/3/1	2910/12/31	Physical Restrain	身體約束之護理監測照護費-日：使用八小時以上，每人每次住院限申報日數為四天。	1.適應症：限意識不清且躁動不安的病患，無法遵從醫療措施或其行為可能對本身或他人具有傷害時執行。2.必須每日有醫囑。每班有護理紀錄呈現。病患或家屬同意書，以及醫療團隊應隨時討論或視情況解除行動限制並有紀錄。3.精神科病患及加護病房不得適用本項。4.提升兒童加成項目。
47094B	9521	2023/7/1	2910/12/31		心跳停止之低溫療法—第一日(≤二十四小時)	註：1.適應症：心跳停止病人，進行復甦急救後意識仍不清者(GCS<8)或無遵循口頭醫囑(motor<6)。2.排除條件：(1)恢復自發性循環大於十二小時。(2)腦出血。(3)收縮血壓<90mmHg。(4)大量活動性出血。(5)無法終止的致命性心律不整。(6)在心跳停止前即有失智或長期意識障礙。(7)末期疾病。3.支付規範：(1)總治療費為註：1.適應症：心跳停止病人，進行復甦急救後意識仍不清者(GCS<8)或無遵循口頭醫囑(motor<6)。2.排除條件：(1)恢復自發性循環大於十二小時。(2)腦出血。(3)收縮血壓<90mmHg。(4)大量活動性出血。(5)無法終止的致命性心律不整。(6)在心跳停止前即有失智或長期意識障礙。(7)末期疾病。3.支付規範：(1)總治療費為
47095B	1575	2023/7/1	2910/12/31		心跳停止之低溫療法—第二日(>二十四小時-≤四十八小時)	註：1.適應症：心跳停止病人，進行復甦急救後意識仍不清者(GCS<8)或無遵循口頭醫囑(motor<6)。2.排除條件：(1)恢復自發性循環大於十二小時。(2)腦出血。(3)收縮血壓<90mmHg。(4)大量活動性出血。(5)無法終止的致命性心律不整。(6)在心跳停止前即有失智或長期意識障礙。(7)末期疾病。3.支付規範：(1)總治療費為
47096B	1575	2023/7/1	2910/12/31		心跳停止之低溫療法—第三日(>四十八小時)	註：1.適應症：心跳停止病人，進行復甦急救後意識仍不清者(GCS<8)或無遵循口頭醫囑(motor<6)。2.排除條件：(1)恢復自發性循環大於十二小時。(2)腦出血。(3)收縮血壓<90mmHg。(4)大量活動性出血。(5)無法終止的致命性心律不整。(6)在心跳停止前即有失智或長期意識障礙。(7)末期疾病。3.支付規範：(1)總治療費為
47097B	10000	2023/7/1	2910/12/31		週產期新生兒低溫療法—第一日(≤二十四小時)	註：1.適應症，須符合下列三項：(1)出生週數≥三十六週。(2)事件發生後六小時內實施。(3)出生後有「中等嚴重度」至「重度」腦病變之證據，且有下列任一項之情形：A.出生後一小時內嚴重酸血症(severe acidosis)，血液PH值≤7或base deficit≥16mmol/L(採血來源：動脈血或靜脈血均可)。B.出生十分鐘時的Apgar分數≤5分。
47098B	3994	2023/7/1	2910/12/31		週產期新生兒低溫療法—第二日(>二十四小時-≤四十八小時)	註：1.適應症，須符合下列三項：(1)出生週數≥三十六週。(2)事件發生後六小時內實施。(3)出生後有「中等嚴重度」至「重度」腦病變之證據，且有下列任一項之情形：A.出生後一小時內嚴重酸血症(severe acidosis)，血液PH值≤7或base deficit≥16mmol/L(採血來源：動脈血或靜脈血均可)。B.出生十分鐘時的Apgar分數≤5分。
47099B	3000	2023/7/1	2910/12/31		週產期新生兒低溫療法—第三日(>四十八小時-≤七十二小時)	註：1.適應症，須符合下列三項：(1)出生週數≥三十六週。(2)事件發生後六小時內實施。(3)出生後有「中等嚴重度」至「重度」腦病變之證據，且有下列任一項之情形：A.出生後一小時內嚴重酸血症(severe acidosis)，血液PH值≤7或base deficit≥16mmol/L(採血來源：動脈血或靜脈血均可)。B.出生十分鐘時的Apgar分數≤5分。
47100B	3000	2023/7/1	2910/12/31		週產期新生兒低溫療法—第四日(>七十二小時)	註：1.適應症，須符合下列三項：(1)出生週數≥三十六週。(2)事件發生後六小時內實施。(3)出生後有「中等嚴重度」至「重度」腦病變之證據，且有下列任一項之情形：A.出生後一小時內嚴重酸血症(severe acidosis)，血液PH值≤7或base deficit≥16mmol/L(採血來源：動脈血或靜脈血均可)。B.出生十分鐘時的Apgar分數≤5分。

47101B	14559	2023/11/1	2910/12/31		急性缺血性腦中風處置費	註：適應症1.急性缺血性中風病人符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第六編第八十三條之藥品給付規定第2部心臟血管及腎臟藥物2.1.2血栓溶解劑用於急性缺血性腦中風之使用條件。2.執行33143B者。
47102B	3660	2021/7/1	2910/12/31	Daily care post L	心室輔助器置放後，第二天起之每日照護費	1.本項限申報三十次。2.不得同時申報編號47056B。
47103A	16279	2021/7/1	2910/12/31	Transcatheter Ins	經導管無導線心律調節器置放或置換術	1.適應症：(1)心房顫動且心搏過慢之病人。(2)因病竇症候群或房室傳導阻滯以致心搏過慢之病人，但因沒有適當血管通路，而無法植入傳統節律器者。2.禁忌症：(1)已植入下列醫療器材種類之病人：A.經醫師認定會干擾本項目之體內植入裝置。B.植人體內的下腔靜脈過濾器(Inferior Vena Cava Filter)。C.機械三尖瓣(Mechanical)。1.每療程係指仰臥→俯臥→仰臥。2.適應症：(1)成人(十九歲以上)：入住加護病房且插管使用呼吸器之急性呼吸窘迫症候群病人(J80)，同時符合下列各項條件：a.氧合指數(PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ratio) ≤ 150。b.七日內急性發作。c.沒有心因性肺水腫的證據。d.CXR顯示兩側肺野浸潤。(2)兒童(未滿十九歲)：入住加護病房且插管
47104B	5114	2022/3/1	2910/12/31	Prone positioning	俯臥通氣治療 — 每療程	1.適應症：(1)疑似或確診空氣或飛沫傳染法定傳染病、疑似或確診空氣或飛沫傳染其他傳染病。(2)兒童(未滿十九歲)符合下列任一情形：A.困難氣道：頭頸部癌症、甲狀腺癌/副甲狀腺癌、氣道狹窄、頸椎骨關節相關的病變或處置、重大頭頸部外傷、張口困難、肥胖。B.緊急狀況：OHCA、緊急插管(需有會診麻醉科、急診
47105C	2321	2022/6/1	2910/12/31	Video-Assisted E	影像導引氣管內管插管術—疑似或確診之空氣或飛沫傳染性疾病	1.適應症：成人(十九歲以上)：(1)困難氣道：頭頸部癌症、甲狀腺癌/副甲狀腺癌、氣道狹窄、頸椎骨關節相關的病變或處置、重大頭頸部外傷、張口困難、肥胖。(2)緊急狀況：OHCA、緊急插管(需有會診麻醉科、急診科、胸腔暨重症科或外傷科之會診紀錄)。2.不得同時申報47031C、47105C。
47106C	1484	2022/6/1	2910/12/31	Video-Assisted E	影像導引氣管內管插管術—困難氣道或緊急狀況	1.適應症(須符合下列各項條件)：(1)因腦中風、神經疾病、頭頸部癌症、喉部疾病、老年退化、結構異常等原因，導致吞嚥功能障礙而置入鼻胃管長期留置達三個月以上者。(2)恢復以口進食並有相關評估紀錄且未重置鼻胃管一個月以上。2.限復健科、耳鼻喉科、神經科、小兒神經科專科醫師、牙醫師及語言治療師執行及申
47107B	3000	2022/6/1	2910/12/31		成功移除長期留置鼻胃管並恢復經口進食	1.適應症：(1)反覆不明原因暈厥。(2)高風險不明原因暈厥且經18019C及18034B仍無法查明病因而者。2.支付規範：(1)醫師資格：心臟內科、心臟外科、小兒心臟內科醫師。(2)需事前審查，應檢附Holter二十四小時心電圖、手腕式心律記錄檢查或電生理學檢查報告。(3)不得同時申報：18019C、18034B。
47108B	4722	2025/5/1	2910/12/31	Procedure of Inse	心臟監測器植入術	註：本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
48	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第九次(妊娠二十九週以上)	
48001C	420	2022/12/1	2910/12/31	Wound treatment	淺部創傷處理 — 傷口長小於五公分者	1.切傷、刺傷、割傷或挫減傷之複診患者依48011C-48013C申報。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。
48002C	562	2022/12/1	2910/12/31	Wound treatment	淺部創傷處理 — 傷口長五至十公分者	1.切傷、刺傷、割傷或挫減傷之複診患者依48011-48013申報。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。
48003C	739	2022/12/1	2910/12/31	Wound treatment	淺部創傷處理 — 傷口長大於十公分者	1.切傷、刺傷、割傷或挫減傷之複診患者依48011C-48013C申報。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。
48004C	2419	2022/12/1	2910/12/31	Debridement-≤5c	深部複雜創傷處理 — 傷口長小於五公分者	1.指創傷深及肌肉、神經、肌腱、骨膜時之處理。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。4.會陰部位擴創術按48006C申報。
48005C	3043	2022/12/1	2910/12/31	Debridement- 5-1	深部複雜創傷處理 — 傷口長五至十公分者	1.指創傷深及肌肉、神經、肌腱、骨膜時之處理。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。4.會陰部位擴創術按48006C申報。
48006C	4792	2022/12/1	2910/12/31	Debridement- >1	深部複雜創傷處理 — 傷口長大於十公分者	1.指創傷深及肌肉、神經、肌腱、骨膜時之處理。2.含縫合、接紮、擴創處理。3.除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。4.會陰部位擴創術按48006C申報。
48007C	194	2004/7/1	2910/12/31	Abscess incision	小膿瘍切開，個	超過5個按5個計算。
48008C	244	2012/1/1	2910/12/31	Change dressing-	手術、創傷處置及換藥—填塞排膿	
48009C	107	2012/1/1	2910/12/31	Change dressing-	手術、創傷處置及換藥—導管引流	
48010C	97	2012/1/1	2910/12/31	Change dressing-	手術、創傷處置及換藥—傷口處置	
48011C	56	2022/3/1	2910/12/31	Change dressing	手術、創傷處置及換藥 — 小換藥(小於十公分)	1.包括材料費在內。2.基層院所申報48011C得加計百分之四十。3.基層院所申報48012C得加計百分之二十。
48012C	76	2022/3/1	2910/12/31	Change dressing	手術、創傷處置及換藥 — 中換藥(十至二十公分)	1.包括材料費在內。2.基層院所申報48011C得加計百分之四十。3.基層院所申報48012C得加計百分之二十。
48013C	125	2022/3/1	2910/12/31	Change dressing	手術、創傷處置及換藥 — 大換藥(大於二十公分)	1.包括材料費在內。2.基層院所申報48011C得加計百分之四十。3.基層院所申報48012C得加計百分之二十。
48014C	2417	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)—體表面積小於十一BSA(相當半肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。
48015B	4431	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)—體表面積十一至三十五BSA(相當一肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。4.提升兒童加成項目。
48016B	6663	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)—體表面積三十六至五十BSA(相當二肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。4.提升兒童加成項目。
48017B	10071	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)—體表面積五十一至七十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。4.提升兒童加成項目。

48018C	1343	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積小於十一BSA(相當半肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費、溼敷在內。
48019B	2014	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積十一至三十五BSA(相當一肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費、溼敷在內。3.提升兒童加成項目。
48020B	3357	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積三十六至五十BSA(相當二肢面積)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費、溼敷在內。3.提升兒童加成項目。
48021B	4029	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積五十一至七十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5BSA。2.包括材料費、溼敷在內。3.提升兒童加成項目。
48022C	1566	2022/3/1	2910/12/31	Treatment of fac	臉部創傷處理- 小、小於五公分	1.縫合傷口包括皮膚及皮下。2.含縫合、接紮、擴創處理。
48023C	2515	2022/3/1	2910/12/31	Treatment of fac	臉部創傷處理- 中 五公分至十公分	1.縫合傷口包括皮膚及皮下。2.含縫合、接紮、擴創處理。
48024C	3249	2022/3/1	2910/12/31	Treatment of fac	臉部創傷處理- 大 超過十公分	1.縫合傷口包括皮膚及皮下。2.含縫合、接紮、擴創處理。
48025C	97	2022/3/1	2910/12/31	Remove Stiches	拆線(次)－傷口小於十公分	
48026C	303	2022/3/1	2910/12/31	Remove Stiches	拆線(次)－傷口十公分以上	
48027P	308	2009/6/1	2910/12/31	2nd Wound treatr	淺部創傷之第二次處理	1.含縫合、接紮、擴創處理2.本項限第二次處理申報，至於後續療程(第三次及以後就醫)之複診患者請依48011C-48013C申報3.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。
48028P	496	2009/6/1	2910/12/31	2nd Debridement	深部複雜、臉部創傷之第二次處理	1.含縫合、接紮、擴創處理2.本項限第二次處理申報，至於後續療程(第三次及以後就醫)之複診患者請依48011C-48013C申報3.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。
48029B	13275	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)－體表面積七十一至九十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5 BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。4.提升兒童加成項目。
48030B	17854	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷處理(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之處理及換藥)－體表面積大於九十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5 BSA。2.包括材料費在內。3.申報費用時，請註明處置日期和部位。4.提升兒童加成項目。
48031B	7966	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積七十一至九十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5 BSA。2.包括材料費、溼敷在內。3.提升兒童加成項目。
48032B	8926	2022/3/1	2910/12/31		皮面創傷換藥(火、燙、電、凍、藥品燒灼傷及燒膿瘍之換藥)－體表面積大於九十BSA(軀幹四肢者)	1.半肢為4.5 BSA。2.包括材料費、溼敷在內。3.提升兒童加成項目。
48033C	2445	2022/3/1	2910/12/31	Deep complicat	深部複雜臉部創傷處理- 小小於五公分	1.縫合傷口包含皮膚、皮下、肌膜及肌肉層。2.含縫合、接紮、擴創處理。
48034C	3534	2022/3/1	2910/12/31	Deep complicat	深部複雜臉部創傷處理- 中 五公分至十公分	1.縫合傷口包含皮膚、皮下、肌膜及肌肉層。2.含縫合、接紮、擴創處理。
48035C	4101	2022/3/1	2910/12/31	Deep complicat	深部複雜臉部創傷處理- 大 超過十公分	1.縫合傷口包含皮膚、皮下、肌膜及肌肉層。2.含縫合、接紮、擴創處理。
49	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第十次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目:1.例行產檢。
49001C	263	2013/1/1	2910/12/31	Cleaning fecal im	糞嵌塞清除	註:1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49002C	392	2004/7/1	2910/12/31	Rectal irrigation	直腸清洗	註:兒童加成項目。
49003C	54	2004/7/1	2910/12/31	Perineal care	會陰清洗治療	
49004C	324	2004/7/1	2910/12/31	Post APR wound	肛門切除後治療(每次)	
49005C	200	2004/7/1	2910/12/31	Colostomy irrigat	人工肛門灌洗	
49006C	82	2004/7/1	2910/12/31	Anal dilation bug	肛門擴張	
49007C	358	2004/7/1	2910/12/31	Fistula curretage	肛門瘻管刮除	

49008C	1292	2013/1/1	2910/12/31	Electro-cauteriza	肛口電灼術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49009C	502	2013/1/1	2910/12/31	Hemorrhoid prola	痔瘡脫出注射治療	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49010C	744	2013/1/1	2910/12/31	Periproctal absce	肛門周圍膿瘍引流	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49011C	810	2005/1/1	2910/12/31	Hemorrhoid cryot	痔冷凍治療	適用於初期（第一級和第二級）內痔出血的情況，第三級和第四級及栓塞痔不適用。
49012C	469	2013/1/1	2910/12/31	Hemorrhoid injec	痔硬化劑注射（一次）	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49013C	1461	2004/7/1	2910/12/31	Subcutaneous sph	皮下括約肌切開術	
49015C	987	2013/1/1	2910/12/31	Hemorrhoid thron	痔單純血栓切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49016C	2010	2013/1/1	2910/12/31	Transanal remov	經肛門取出直腸異物	註:1.係指以內視鏡取出異物並包括內視鏡費用。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
49017C	147	2004/7/1	2910/12/31	Perineal care & f	會陰清洗及瘻管沖洗	
49018C	77	2004/7/1	2910/12/31	Ag NO3 cauteriz	硝酸銀燒灼	
49019B	748	2022/3/1	2910/12/31	Anorectal manom	直肛壓力測定術	1.提升兒童加成項目。2.不得同時申報49030B。
49020B	343	2021/7/1	2910/12/31	Three way irrigat	三路灌洗	
49021B	235	1995/3/1	2910/12/31	Ileostomy, perma	迴腸造口永久裝具裝置	
49022B	282	2020/1/1	2910/12/31	Ileum bladder, pe	迴腸膀胱永久裝具裝置	
49023C	2392	2023/10/1	2910/12/31	Endoscopic contr	直腸內視鏡止血術	含內視鏡使用費。
49024B	95	2003/12/1	2910/12/31	Appliance of colo	人工肛門造口袋置換術	註: 由患者自行操作者不得申報。
49025C	5627	2021/1/1	2910/12/31	Colonoscopy, wit	大腸鏡異物取出術	1.包括大腸纖維鏡檢查。2.提升兒童加成項目。3.限由消化內科、消化外科、大腸直腸外科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。
49026C	8044	2023/10/1	2910/12/31	Endoscopic hemo	經大腸鏡結腸止血術	含一般材料費及特殊材料費。
49027C	2520	2024/4/1	2910/12/31	polypectomy	大腸息肉切除術——一顆至三顆	註：1.經由大腸鏡檢查時，依病情需要實施息肉切除者申報。本項目不含鏡檢費用。2.內含單次使用息肉切除器比率為一顆至三顆百分之二十七、四顆至九顆百分之二十及十顆以上百分之十一。3.限由消化內科、消化外科、大腸直腸外科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。4.提升兒童加成項目。5.應檢附照片及內視鏡報
49028B	1477	2010/6/1	2910/12/31	Rectal suction bic	直腸抽取吸片術	適應症：(1)曾因megacolon disease手術過。(2)下消化道攝影疑似先天性巨結腸症或直腸神經節缺乏之相關疾病。
49029B	13735	2021/12/1	2910/12/31	Colonic self-expe	大腸金屬支架置放術	1.適應症:(1)結直腸癌有嚴重阻塞症狀且無法進行治療性手術治療者。(2)離肛門五公分以上，兒科病人除外。2.符合適應症之病人，後續如有考慮使用avastin者排除使用。3.限消化內科、消化外科、大腸直腸外科、放射線科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。4.執行頻率：以執行一次為原則，如需執行第二次以上須事前審
49030B	10433	2022/3/1	2910/12/31	High Resolution	高解析度直肛壓力測定術	1.適應症及執行頻率：(1)巨結腸症：下消化道攝影後疑似巨結腸症診斷使用，每人限給付一次。(2)先天性巨結腸症或肛門結構異常術後，仍有排便功能異常，需持續治療者，至多兩年一次。2.支付規範：(1)限消化內科、消化外科、小兒外科、消化外科、大腸直腸外科專科醫師執行。(2)不得同時申報49019B。(3)內含一般材料費
49031B	485	2022/12/1	2910/12/31	Fecal incontinenc	留置性導便裝置	1.限住院病人並符合適應症：深度二度以上之大面積燒傷，同時包含下肢或會陰部燒傷，且大便失禁者。2.禁忌症:(1)疑似或證實有直腸黏膜損傷，例如嚴重直腸炎、缺血性直腸炎、黏膜潰瘍。(2)一年內曾經接受直腸手術。(3)有任何直腸或肛門損傷。(4)有大小顯著的痔瘡及/或症狀。(5)有直腸或肛門狹窄或壞死。(6)有疑似或證
49032C	3304	2024/4/1	2910/12/31	polypectomy	大腸息肉切除術——四顆至九顆	註：1.經由大腸鏡檢查時，依病情需要實施息肉切除者申報。本項目不含鏡檢費用。2.內含單次使用息肉切除器比率為一顆至三顆百分之二十七、四顆至九顆百分之二十及十顆以上百分之十一。3.限由消化內科、消化外科、大腸直腸外科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。4.提升兒童加成項目。5.應檢附照片及內視鏡報
49033C	6304	2024/4/1	2910/12/31	polypectomy	大腸息肉切除術——十顆以上	1.經由大腸鏡檢查時，依病情需要實施息肉切除者申報。本項目不含鏡檢費用。2.內含單次使用息肉切除器比率為一顆至三顆百分之二十七、四顆至九顆百分之二十及十顆以上百分之十一。3.限由消化內科、消化外科、大腸直腸外科、兒科消化學及小兒外科專科醫師執行。4.提升兒童加成項目。5.應檢附照片及內視鏡報告(須參
50	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第十一次(妊娠二十九週以上)	檢查項目：1.例行產檢。

50001C	130	1995/3/1	2910/12/31	Urethral calibrati	尿道徑測量	
50002C	290	1995/3/1	2910/12/31	Meatotomy	尿道口切開術	
50003C	1075	2004/7/1	2910/12/31	Phimosis, dorsal/l	包莖側面或背面切開	
50004C	1869	2004/7/1	2910/12/31	Foreign body rem	生殖器異物摘除術	良性腫瘤切除 (benign tumor excision) 比照申報。
50005C	945	1995/3/1	2910/12/31	Electrocauterizati	濕疣電燒灼入	
50006C	183	2004/7/1	2910/12/31	Change cystostom	膀胱造口引流換洗	
50007C	210	1995/3/1	2910/12/31	Change nephrost	腎造口引流管換洗	
50008C	226	2004/7/1	2910/12/31	Dilation of artific	人工膀胱之擴張	
50009C	230	1995/3/1	2910/12/31	Prostatic massag	前列腺按摩	
50010C	2100	1995/3/1	2910/12/31	Cystoscopy + retr	經膀胱鏡逆行尿管導管	移除雙J輸尿管導管 (remove double J ureteral cath) 比照申報
50011C	260	1995/3/1	2910/12/31	Bladder instillati	膀胱灌注	
50012C	95	1995/3/1	2910/12/31	Bladder irrigatio	膀胱沖洗	
50013C	630	1995/3/1	2910/12/31	Urethral soundin	尿道擴張	
50014C	383	2004/7/1	2910/12/31	24hrs bladder irri	膀胱24小時連續沖洗	沖洗藥水按使用量申報。
50015C	325	1995/3/1	2910/12/31	Chemosurgery, co	濕疣外科化學療法	
50016C	390	1995/3/1	2910/12/31	Incision & draina	外尿道邊膿瘍切開術	
50017C	159	2004/7/1	2910/12/31	Incision for scrot	陰囊膿瘍切開	
50018C	468	2004/7/1	2910/12/31	Drainage of Barth	巴氏囊腫引流術，單側	
50019C	2725	1995/3/1	2910/12/31	Double-J ureteral	雙J輸尿管導管置入術	
50020C	2252	2004/7/1	2910/12/31	Circumcision for	包莖環切術	註:兒童加成項目。
50021C	143	2004/7/1	2910/12/31	Manual reduction	徒手睾丸扭轉整復	
50022C	95	1995/3/1	2910/12/31	Catheter change	更換腎臟引流或膀胱引流管	
50023B	26920	2023/7/1	2910/12/31	Extracorporeal sh	尿路結石體外震波碎石術 第一次	1.包括下列項目 including following items(1)治療費 treatment fee(2)一般材料費及特材費（不得再申報電擊棒之特材費用）general material fee & special material fee(3)機器維護費 machine maintenance fee(4)手術費 operation fee2.第二次係指三十日內實施之第二次。3.本項以「側」為給付單位，同側不同病灶之部位同日施行治療，以治療
50024B	19595	2023/7/1	2910/12/31	Extracorporeal sh	尿路結石體外震波碎石術 第二次	1.包括下列項目 including following items(1)治療費 treatment fee(2)一般材料費及特材費（不得再申報電擊棒之特材費用）general material fee & special material fee(3)機器維護費 machine maintenance fee(4)手術費 operation fee2.第二次係指三十日內實施之第二次。3.本項以「側」為給付單位，同側不同病灶之部位同日施行治療，以治療
50027B	4638	2013/1/1	2910/12/31	Anti-reflux proce	治療尿路迴流之膀胱三角下層注射術	1.含鏡檢費用。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
50029C	2100	2013/1/1	2910/12/31	Cystoscopy + Re	膀胱鏡檢及硝酸銀腎臟灌注術	1.為保障保險對象權益，施行前須先評估其適當性及危險性。2.提升兒童加成項目。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。



50030C	390	2003/12/1	2910/12/31	Bladder blood clots	膀胱內血塊清除術	
50032C	143	2004/7/1	2910/12/31	Reduction of para	嵌頓性包皮徒手整復術	
50033C	143	2004/7/1	2910/12/31	Closed reduction	疝氣徒手復位術	
50034C	160	2003/12/1	2910/12/31	Aspiration of sperm	副睪丸取精術	註:僅限局部病灶治療，施行人工協助生殖技術者不得申報。
50035B	70000	2010/1/1	2910/12/31	Cryotherapy for renal	腎臟腫瘤冷凍治療	1.限高危險病患不適合受傳統手術及麻醉者施行2.個案需事前專案向保險人申請3.含手術技術費、定位技術費、一般材料費及特殊材料費等。
50036B	6220	2020/9/1	2910/12/31	Intravesical injection	膀胱內注射術	註：1.適應症：膀胱神經肌肉功能障礙(ICD-10-CM：N31)、尿失禁(ICD-10-CM：N39.3-N39.498、R32、R39.81、F98.0)、膀胱過動症(ICD-10-CM：N32.81)。2.禁忌症：嚴重尿路感染。3.限泌尿科、婦產科專科醫師執行。4.內含膀胱鏡及膀胱鏡注射針等費用。
51	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第十二次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
51001C	348	2022/12/1	2910/12/31	Skin biopsy, and	皮膚切片、穿片與縫合 — 一針	
51002C	432	2022/12/1	2910/12/31	Skin biopsy, and	皮膚切片、穿片與縫合 — 二針	
51003C	564	2022/12/1	2910/12/31	Skin biopsy, and	皮膚切片、穿片與縫合 — 三針以上	
51004C	95	2018/12/1	2910/12/31	Skin surgery, no s	皮膚簡單切開或切除不縫合(含膿疱切開)	
51005C	280	2022/3/1	2910/12/31	Electro cauterizat	皮膚電燒灼治療 — 單純	1.面積小於二平方公分。2.限用於各種皮膚腫瘤、疣。
51006C	425	2022/3/1	2910/12/31	Electro cauterizat	皮膚電燒灼治療 — 複雜	1.面積大於二平方公分。2.限用於各種皮膚腫瘤、疣。
51007C	95	1995/3/1	2910/12/31	Chemical cauteriz	藥物燒灼治療 — 單純	
51008C	270	1995/5/1	2910/12/31	Chemical cauteriz	藥物燒灼治療 — 複雜	
51009C	250	2022/3/1	2910/12/31	Intradermal inject	皮膚病灶內部注射 — 小於四平方公分	限用於蟹足腫、囊腫、圓禿及結節性瘡疹，及其他經公認病灶內注射治療有效之皮症。
51010C	300	2022/3/1	2910/12/31	Intradermal inject	皮膚病灶內部注射 — 四至九平方公分	限用於蟹足腫、囊腫、圓禿及結節性瘡疹，及其他經公認病灶內注射治療有效之皮症。
51011C	375	2022/3/1	2910/12/31	Intradermal inject	皮膚病灶內部注射 — 超過九平方公分	限用於蟹足腫、囊腫、圓禿及結節性瘡疹，及其他經公認病灶內注射治療有效之皮症。
51012C	60	1995/3/1	2910/12/31	O.D.T. ( Occlusiv	密封療法 — 局部	
51013C	130	1995/3/1	2910/12/31	O.D.T. ( Occlusiv	密封療法 — 兩上肢或兩下肢	
51014C	455	1995/3/1	2910/12/31	O.D.T. ( Occlusiv	密封療法 — 全身	
51015C	95	2004/7/1	2910/12/31	Soaking	浸泡療法 每次	
51016C	83	2004/7/1	2910/12/31	Wet dressing	濕敷療法每次	
51017C	600	2006/7/1	2910/12/31	Liquid nitrogen c	液態氮冷凍治療	1.計次不計數，每次就診不論病灶數均申報一次，且每次治療（相同及不同處置）應間隔至少一週。2.適應症：(1)血管病變：化膿性肉芽腫、假性膿性肉芽腫、卡波西氏肉瘤、血管瘤、淋巴管瘤。(2)角化及癌前期病變：病毒疣、日光性角化症、皮角(cutaneous horn)、波文氏症、角化棘皮瘤、傳染性軟疣。(3)癌：基底細胞
51018C	855	2024/5/1	2910/12/31	Photochemothera	光化治療 一天	1.應於病歷上註明每次治療日期及劑量。2.病情穩定者，同一療程以六次為原則。3.每週至多可申報三次至四次為原則。4.適應症：乾癬、皮膚淋巴瘤及尿毒性皮膚症，或其他經公認照光治療有效之皮症。但屬西醫基層總額部門院所限申報乾癬(ICD-10-CM：L40.0-L40.4、L40.8、L40.9)。5.限皮膚科專科醫師執行及申報。6.屬
51019C	430	2024/5/1	2910/12/31	Phototherapy (inc	光線治療 (包括太陽光、紫外線、紅外線)一天	1.應於病歷上註明每次治療日期及劑量。2.病情穩定者，同一療程以六次為原則。3.每週至多可申報六次為原則。4.適應症：乾癬、皮膚淋巴瘤及尿毒性皮膚症，或其他經公認照光治療有效之皮症。但屬西醫基層總額部門院所限申報乾癬(ICD-10-CM：L40.0-L40.4、L40.8、L40.9)。5.限皮膚科專科醫師執行及申報。6.屬西醫基層

51020C	280	1995/3/1	2910/12/31	Incision and drain	切開排膿	包括囊腫切除 (Including abscess excision)
51021C	125	2006/7/1	2910/12/31	Cryotherapy -sin	冷凍治療 - 單純	1.計次不計數，每次就診不論病灶個數均申報一次，且每次治療（相同及不同處置）應間隔至少一週。2.適應症：(1)血管病變：化膿性肉芽腫、假性膿性肉芽腫、卡波西氏肉瘤、血管瘤、淋巴管瘤。(2)角化及癌前期病變：病毒疣、日光性角化症、皮角(cutaneous horn)、波文氏症、角化棘皮瘤、傳染性軟疣。(3)癌：基底細胞
51022C	250	2006/7/1	2910/12/31	Cryotherapy -con	冷凍治療 - 複雜	1.計次不計數，每次就診不論病灶個數均申報一次，且每次治療（相同及不同處置）應間隔至少一週。2.適應症：(1)血管病變：化膿性肉芽腫、假性膿性肉芽腫、卡波西氏肉瘤、血管瘤、淋巴管瘤。(2)角化及癌前期病變：病毒疣、日光性角化症、皮角(cutaneous horn)、波文氏症、角化棘皮瘤、傳染性軟疣。(3)癌：基底細胞
51023B	297	2004/7/1	2910/12/31	Scarification-min	亂切治療 - 小	
51024B	524	2004/7/1	2910/12/31	Scarification-maj	亂切治療 - 大	
51025B	420	1995/3/1	2910/12/31	Suction blister	水泡吸著	
51026B	840	1995/3/1	2910/12/31	Suction blister an	水泡吸著及植皮	
51027B	380	1995/3/1	2910/12/31	Excision biopsy-r	切片 - 普通	
51028B	565	1995/3/1	2910/12/31	Excision biopsy-s	切片 - 螢光特別	
51029B	228	2020/1/1	2910/12/31	Iontophoresis	離子電泳導入	
51030B	1476	2020/1/1	2910/12/31	Zyderm liquid, ea	Zyderm注射,每支 - 單病灶部位	
51031B	2040	2020/1/1	2910/12/31	Zyderm liquid, ea	Zyderm注射,每支 - 多病灶部位	
51032B	430	2004/7/1	2910/12/31		低能量氦氖雷射治療	註:1.限皮膚科專科醫師執行。2.適應症為分節型白斑、慢性皮膚潰瘍及庖疹後神經痛。3.申報須檢附治療前後相片及治療紀錄(註明每次治療日期、劑量及部位)。4.每週最多申報三次，總共不超過五十次為原則。
51033C	250	2020/1/1	2910/12/31	Dermoscope exan	皮膚鏡檢查	1.適應症：(1)皮膚癌症追蹤(黑色素細胞癌、基底細胞癌、鱗狀細胞癌、其它皮膚癌症等)。但屬西醫基層總額部門院所限申報此項。(2)皮膚角化、色素性腫瘤良性或惡性鑑別診斷。2.支付規範：(1)每人每月限申報一次。(2)同一病灶第二次申報需間隔六個月，申報時需附病歷紀錄及皮膚鏡照片。(3)限皮膚科專科醫師執行申報。(4)
52	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第十三次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
52001B	573	2004/7/1	2910/12/31	Skin traction	皮膚牽引 一次	含皮膚牽引組在內。
52002B	2013	2004/7/1	2910/12/31	Skeletal traction	骨骼牽引 (鋼線牽引) 一次	
52003B	352	2004/7/1	2910/12/31	Pelvic traction	骨盆牽引一次	
52004B	565	1995/3/1	2910/12/31	Sternum traction	胸骨牽引 一次	
52005B	705	2004/7/1	2910/12/31	Russels traction	羅氏牽引 一次	
52006B	2130	2020/1/1	2910/12/31	Crutchfield tongs	頭部牽引 一次	
52007B	1325	2004/7/1	2910/12/31	Crutchfield cervic	頭骨夾頸椎牽引 一次	
52008B	352	2004/7/1	2910/12/31	Strape cervical tr	頭骨頸椎牽引 一次	
52009B	2416	2020/1/1	2910/12/31	Balance traction	Balance 牽引 一次	
52010B	150	2004/7/1	2910/12/31	Traction adjustme	牽引調整技術費 一天	
52011C	725	2004/7/1	2910/12/31	Subclavian fixati	鎖骨固定術 (八字帶固定)	含八字固定帶費用在內。

52012C	250	1995/3/1	2910/12/31	Verpon fixation, c	手臂固定	
52013C	280	2004/7/1	2910/12/31	Removal of pins c	拔除骨折固定之骨釘或鋼線	
52014B	280	2004/7/1	2910/12/31	Pelvic sling use	骨盆吊帶使用	限住院期間申報一次。
52015C	350	2003/4/1	2910/12/31	Metacarpal bone	掌骨-指趾骨固定術	註:1.本項係指未達徒手復位僅為固定時申報2.含鉅板及副木在內3.申報徒手復位術者不得重覆申報本項。
53	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕產婦檢查妊娠第三期第十四次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目:1.例行產檢。
53001C	40	1995/3/1	2910/12/31	Epilation, manual	睫毛拔除術	
53002C	195	1995/3/1	2910/12/31	Epilation, electro	睫毛電氣分解術	包括簡單麻醉在內
53003C	280	1995/3/1	2910/12/31	I&D for hordeolu	眼瞼膿瘍切開術	
53004C	72	2004/7/1	2910/12/31	Eyelid suture/stitch	眼瞼皮縫合每針	
53005C	70	1995/3/1	2910/12/31	Remove stitches/s	拆線單眼	
53006C	195	1995/3/1	2910/12/31	Lacrimal irrigatio	淚囊沖洗	
53007C	290	2004/7/1	2910/12/31	Lacrimal duct Bo	淚管探子	註:兒童加成項目。
53008B	248	2004/7/1	2910/12/31	Continuous irriga	長期沖洗(每日)	限住院申報。
53009C	160	1995/3/1	2910/12/31	Conjunctival suture	結膜縫合每針	
53010C	230	1995/3/1	2910/12/31	Corneal foreign b	角膜異物除去術-單純	去除偽膜 (Pseudomembrane removal) 比照申報
53011C	490	1995/3/1	2910/12/31	Corneal foreign b	角膜異物除去術-複雜	
53012C	300	2004/7/1	2910/12/31	Corneal cauteriza	角膜藥物燒灼	
53013C	296	2004/7/1	2910/12/31	Corneal cauteriza	角膜電氣燒灼	
53014C	198	2004/7/1	2910/12/31	Corneal suture/stitch	角膜縫合每針	
53015C	975	1995/3/1	2910/12/31	Incision & drainage	眼窩, 膿瘍切開術	
53016C	40	2023/7/1	2910/12/31	Change dressing	換藥	註:1.執行門診手術項目最多可申報術後換藥二次,術後之期間不得超過二星期,特殊情況不在此限;隨後之門診複查、追蹤,不可再申報換藥費用。2.因嚴重角膜潰瘍住院,施行角膜潰瘍點藥、包紮等換藥者,每日最多限申報四次。
53017C	349	2004/7/1	2910/12/31	Expression or elec	砂眼手術,壓碎或電燒	
53018C	264	2004/7/1	2910/12/31	Lacrimal probing	淚囊探測術	
53019C	1990	1995/3/1	2910/12/31	Naso-lacrimal duct	鼻淚導管裝置術	
53020C	610	1995/3/1	2910/12/31	Epilation, cryolysis	睫毛冷凍分解術	
53021C	101	2004/7/1	2910/12/31	Orthoptic training	斜視訓練	

53022C	167	2004/7/1	2910/12/31	Low vision training	低視能訓練	
53023B	561	2004/7/1	2910/12/31	Visual function test	綜合視覺機能檢查	
53024C	167	2004/7/1	2910/12/31	Visual function training	視覺機能訓練	
53025C	170	1996/7/1	2910/12/31	Removal of foreign body	結膜表面異物除去術	
53026C	160	1996/7/1	2910/12/31	Removal of conjunctival stone	結膜結石摘除 – 單純/表淺	
53027C	230	1996/7/1	2910/12/31	Removal of conjunctival stone	結膜結石摘除 – 複雜/植床	
53028C	170	1996/7/1	2910/12/31	Dilation of punctum	淚孔擴張	
53029C	230	2003/12/1	2910/12/31	Suture Removal of cornea	雷射折線	註:適應症:1.於青光眼小樑切除術後,眼壓高須調整房水流量者。2.白內障手術後須調整散光者。
53030C	195	2003/12/1	2910/12/31	Conjunctival chemical cautery	結膜藥物燒灼	註:已包含表面麻醉、敷料、生理食鹽水及硝酸鹽等材料費在內。
53031C	195	2003/12/1	2910/12/31	Punctum occlusion	淚小點閉合術(每針)	註:超過五針(含)時,改按87417C「淚管開口縫合術」申報。
53033C	18500	2023/11/1	2910/12/31	Balloon dacryocystostomy	鼻淚管淚道氣球擴張術	註:內含單次使用鼻淚管整型擴充器比率為百分之六十五。
53034B	15897	2017/1/1	2910/12/31		角膜處理費	1.限國內捐贈角膜處理之申報。2.內含處理費用(含義眼球或眼蓋片)、檢驗費用(包括裂隙燈生體顯微鏡檢驗、角膜內皮細胞分析儀檢驗及微生物培養檢驗)、消毒費用、角膜保存液(Optisol-GS)及角膜內皮細胞分析檢驗角膜儲存盒(View chamber)、一般材料等費用。3.限由執行角膜移植手術醫院申報。申報時需檢附角膜評估單。
54	340	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-經醫療專業判斷有特殊產檢需求者之專案申請	因妊娠超過四十週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍者,由醫事服務機構於事前填具理由向健康署申請,限於妊娠第四十一週或第四十二週申報。
54001C	185	2004/7/1	2910/12/31	Impacted cerumen removal	耳垢嵌塞取出,單側	
54002C	425	2010/6/1	2910/12/31	Myringotomy with tube	傳統耳膜切開術	
54003C	585	2022/12/1	2910/12/31	Simple F.B. removal	簡易異物取出	
54004C	1654	2022/12/1	2910/12/31	Complicated F.B. removal	複雜異物取出	
54005C	224	2007/9/1	2910/12/31	E-tube inflation - unilateral	耳咽管通氣術 – 單側	
54006C	376	2007/9/1	2910/12/31	E-tube inflation - bilateral	耳咽管通氣術 – 雙側	
54007C	590	1995/3/1	2910/12/31	Paper tympanoplasty	耳膜紙成形術	
54007C1	590	2002/11/1	2910/12/31		居家使用呼吸器/天	
54008C	434	2012/1/1	2910/12/31	I & D of external ear	外耳道切開引流術	
54009B	503	2004/7/1	2910/12/31	Intratympanic injection	顯微鏡下耳內注射	
54010C	280	1995/3/1	2910/12/31	Simple epistaxis treatment	鼻前部鼻流血處理	
54011C	1130	2022/6/1	2910/12/31	Complicated epistaxis treatment	鼻後部鼻流血處理	不得同時申報65079B。
54012C	160	1995/3/1	2910/12/31	Intranasal injection	鼻內注射術	

54013C	170	1996/10/1	2910/12/31	Intranasal cauteri	鼻內電燒術	
54014C	657	2004/7/1	2910/12/31	Simple frenectomy	簡易繫帶切開術	
54015C	657	2004/7/1	2910/12/31	I & D for peritons	周邊性扁桃腺膿瘍切開引流	
54016B	262	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal Boug	食道探條擴張術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
54018C	1632	2010/1/1	2910/12/31	Endoscopic laryng	內視鏡喉頭異物取出術	註：1.兒童加成項目。2.含內視鏡費。
54019C	120	1996/7/1	2910/12/31	ENT local treatm	耳鼻喉局部治療-膿或痂皮之取出或抽吸	註：1.申報本項治療，原則上限有下列適應症者：(1)耳部：中耳炎、外耳炎、耳部手術後、放射線治療中或後。(2)鼻部：鼻竇炎、鼻咽炎、萎縮性鼻炎、鼻前庭炎、鼻部手術後、放射線治療中或後。(3)喉部：化膿性扁桃腺炎、急性或亞急性或乾性咽喉炎、急性喉部水腫、喉部手術後、放射線治療中或後。(4)其他疾患必要施
54020C	1120	1995/3/1	2910/12/31	Nasal splint fixat	外鼻甲板放置術	
54021C	170	1995/3/1	2910/12/31	Nasal packing (an	鼻填塞（前側）	
54022C	735	1995/3/1	2910/12/31	Nasal packing (po	鼻填塞（後側）	
54023C	170	1999/3/1	2910/12/31	Remove of nasal	鼻填塞物取出	註：耳填塞物取出比照申報。
54024C	170	1995/3/1	2910/12/31	Nasal douching	鼻腔沖洗	
54025C	590	1995/3/1	2910/12/31	Rhinomanometry	鼻阻壓計檢查	
54026B	325	1995/3/1	2910/12/31	Olfaction test	嗅覺試驗	
54027C	120	1996/7/1	2910/12/31	ENT local treatm	耳鼻喉局部治療-傷口處置及換藥	註：1.申報本項治療，原則上限有下列適應症者：(1)耳部：中耳炎、外耳炎、耳部手術後、放射線治療中或後。(2)鼻部：鼻竇炎、鼻咽炎、萎縮性鼻炎、鼻前庭炎、鼻部手術後、放射線治療中或後。(3)喉部：化膿性扁桃腺炎、急性或亞急性或乾性咽喉炎、急性喉部水腫、喉部手術後、放射線治療中或後。(4)其他疾患必要施
54028C	600	1995/3/1	2910/12/31	Maxillary sinus p	上額竇穿刺沖洗－單側	
54029C	900	1995/3/1	2910/12/31	Maxillary sinus p	上額竇穿刺沖洗－雙側	
54032C	700	2004/7/1	2910/12/31	Simple swallowin	吞嚥治療	
54033B	180	2020/1/1	2910/12/31	Sialogram in tuba	唾液腺插管術	
54035C	156	2004/7/1	2910/12/31	Ear canal douchin	耳道沖洗	
54036C	220	2012/1/1	2910/12/31	Tympanocentesis	鼓室穿刺	
54037C	180	1996/7/1	2910/12/31	ENT local treatm	耳鼻喉局部治療－耳部雙側膿或痂皮之取出或抽吸	註：1.申報本項治療，原則上限有下列適應症者：(1)耳部：中耳炎、外耳炎、耳部手術後、放射線治療中或後。(2)鼻部：鼻竇炎、鼻咽炎、萎縮性鼻炎、鼻前庭炎、鼻部手術後、放射線治療中或後。(3)喉部：化膿性扁桃腺炎、急性或亞急性或乾性咽喉炎、急性喉部水腫、喉部手術後、放射線治療中或後。(4)其他疾患必要施
54038C	180	1996/7/1	2910/12/31	ENT local treatm	耳鼻喉局部治療－耳部雙側傷口處置及換藥	註：1.申報本項治療，原則上限有下列適應症者：(1)耳部：中耳炎、外耳炎、耳部手術後、放射線治療中或後。(2)鼻部：鼻竇炎、鼻咽炎、萎縮性鼻炎、鼻前庭炎、鼻部手術後、放射線治療中或後。(3)喉部：化膿性扁桃腺炎、急性或亞急性或乾性咽喉炎、急性喉部水腫、喉部手術後、放射線治療中或後。(4)其他疾患必要施
54039B	700	2004/7/1	2910/12/31	Visual feedback t	音聲分析儀回饋治療	
54040B	700	2004/7/1	2910/12/31	Vusyak feedback	音聲頻譜儀回饋治療	
54041B	2942	2004/7/1	2910/12/31	Post-operative bl	扁桃腺術後出血處置	
54042C	536	2004/7/1	2910/12/31	E.N.T. biopsy	耳鼻喉切片	

54043C	150	2020/9/1	2910/12/31	Other abscess pu	其他耳鼻喉囊腫之穿刺或引流	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。
54044C	432	2020/1/1	2910/12/31	Canalith repositio	耳石復位術	1.適應症：良性陣發性姿勢性眩暈(Benign paroxysmal positional vertigo)。2.費用申報須附治療紀錄。3.限由耳鼻喉科或神經內科醫師執行。4.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。
54045B	1311	2019/9/1	2910/12/31	Mapping post Co	人工電子耳術後調圖（單耳）	適應症：符合下列診斷且經植入人工電子耳者。1.聽力喪失(Hearing loss)。2.感音神經性耳聾(Sensorineural hearing loss)。3.突發性自發性聽力喪失(Sudden idiopathic hearing loss)。4.老年失聰(Presbycusis)。
55	130	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所－貧血檢驗	於妊娠第二十四至二十八週時接受貧血檢驗(CBCIII-(WBC、RBC、Hb、Hct、MCV)及血小板計數)孕婦貧血診斷標準，第二孕期血色素<10.5g/dL。
55001C	430	1996/7/1	2910/12/31	Cervical biopsy	子宮頸切片（不包括病理檢查）	
55002C	1163	2006/1/1	2910/12/31	Endometrial sam	子宮內膜切片（不包括病理檢查）	
55003C	671	2006/1/1	2910/12/31	Cryosurgery or el	子宮頸冷凍或電燒手術治療	
55004C	49	2006/1/1	2910/12/31	Topical treatment	子宮頸出血藥物治療	
55005C	72	2006/1/1	2910/12/31	Removal of foreig	簡單陰道異物去除術	
55006C	220	2006/1/1	2910/12/31	Removal of foreig	複雜嵌於陰道異物去除術	限異物嵌入陰道壁或無性經驗之陰道異物去除。
55007C	230	1995/3/1	2910/12/31	Electro/chemical	電或化學燒灼	
55008C	1064	2006/1/1	2910/12/31	Condyloma, excis	濕疣切除及電燒	雷射治療比照申報。
55009C	54	2023/7/1	2910/12/31	Perineal irrigatio	會陰沖洗－門診，每次	註：C/S及婦科手術(如ATH, VTH等)病人住院期間最多申報三次。
55010C	64	2023/7/1	2910/12/31	Perineal irrigatio	會陰沖洗－住院，每日	註：C/S及婦科手術(如ATH, VTH等)病人住院期間最多申報三次。
55011C	60	2023/7/1	2910/12/31	Vaginal irrigatio	陰道灌洗－一次	註：婦科手術(如ATH, VTH等)住院病人，手術前施行陰道灌洗，以申報一次為原則。
55012C	80	2006/1/1	2910/12/31	Papanicolaous sm	子宮頸抹片取樣	
55013C	54	2006/1/1	2910/12/31	Follow-up treatm	子宮頸燒灼後或冷凍後治療	
55015C	11500	2022/12/1	2910/12/31	Hemosatsis proce	產後出血止血術	
55016C	5572	2013/1/1	2910/12/31	Treatment of ecla	子癇及子癇前症處置	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
55017C	1655	2006/1/1	2910/12/31	Separation of vul	陰唇粘連分離術	
55018C	483	2006/1/1	2910/12/31	Therapeutic cervi	治療性子宮頸擴張術	
55019C	358	2006/1/1	2910/12/31	Biopsy of perineu	會陰切片	
55020C	358	2006/1/1	2910/12/31	Therapeutic inser	治療性子宮內避孕器插入術	限子宮內膜粘連患者申報。
55021C	55	2022/3/1	2910/12/31	Pelvic Examinati	骨盆檢查費	註：1.限婦產科專科醫師申報，各醫療院所每月申報本項不得超過婦產科門診就診人次之百分之七十；另放射腫瘤專科醫師接受一個月婦科腫瘤相關訓練，於治療婦癌相關疾病時，亦可申報。2.申報本項得加計百分之六十五。3.無性經驗者施以肛診、會陰視診、外陰觸診亦可申報。
55022C	626	2006/1/1	2910/12/31	Removal of intrau	子宮內避孕器取出術(須擴張子宮頸及麻醉者)	限有疾病或傷害之治療需要者申報。
55024C	11562	2023/10/1	2910/12/31	Reversion of uteri	子宮外翻復位術	

55025C	358	2006/1/1	2910/12/31	Vaginal biopsy	陰道切片	
55026C	671	2022/12/1	2910/12/31	Cryosurgery or elect	陰道止血處置—冷凍或電燒	1.適應症：陰道經初步處置後仍顯著出血，需要使用電燒或冷凍止血。2.限婦產科專科醫師申報。
55027C	200	2022/12/1	2910/12/31	Topical treatment	陰道止血處置—藥物止血	1.適應症：陰道經初步處置後仍顯著出血，需要使用藥物治療止血。2.限婦產科專科醫師申報。
56	194	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-妊娠糖尿病篩檢	於妊娠第二十四至二十八週時接受空腹及口服七十五公克葡萄糖一小時及二小時後血漿葡萄糖測定:以空腹血糖 $\geq 92$ mg/dL;口服葡萄糖後一小時血糖 $\geq 180$ mg/dL;第二小時血糖 $\geq 153$ mg/dL為標準，符合以上三項當中一項(含)以上，即診斷為妊娠糖尿病。對檢驗確診GDM者，提供說明、初步衛教及轉介至相關門診治療，持續提供後續照
56001C	360	1995/3/1	2910/12/31	Venesection / phle	靜脈切開術	基層院所僅限急救時申報
56002B	610	1995/3/1	2910/12/31	Cutdown artery	動脈切開術	
56003C	6745	2013/1/1	2910/12/31	Tracheostomy	氣管切開造口術	註：1.氣管套管另計。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
56004C	210	1995/5/1	2910/12/31	Change tracheost	換造口器	
56005C	194	2004/7/1	2910/12/31	Incision & draina	切開引流術	
56006C	295	2004/7/1	2910/12/31	Nail extraction	拔指甲,每指（趾）	
56007C	147	2004/7/1	2910/12/31	Nail extraction-c	拔指甲-每增一指（趾）	
56008C	194	2004/7/1	2910/12/31	Electrocauterizat	雞眼、痣電燒	集簇性者視為一個，但散在性者，每增加一個加56009C一次。
56009C	86	2004/7/1	2910/12/31	Electrocauterizat	雞眼、痣電燒，每增加一個	集簇性者視為一個，但散在性者，每增加一個加56009C一次。
56010B	2400	2013/1/1	2910/12/31	Chest intubation	胸管插管	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
56013C	278	2004/7/1	2910/12/31		疤痕注射療法	
56014C	124	2012/1/1	2910/12/31	Unna boot	潰瘍包紮治療術	
56015B	660	2013/1/1	2910/12/31	Pleural biopsy	肋膜切片術	1.提升兒童加成項目。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
56016B	6000	2017/3/1	2910/12/31	Special machines	腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費 — 超音波吸除機	施行支付標準編號75002B、75003B、75004B、75005B、75015B、75016B、75017B、75018B、75022B等手術項目亦得申報本項。
56017B	2000	2014/8/1	2910/12/31	Special machines	腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費 — 超音波診查機	
56018B	4000	2014/8/1	2910/12/31	Special machines	腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費 — 誘發電位手術監視機	
56019B	2000	2014/8/1	2910/12/31	Special machines	腦神經及脊椎手術中特殊儀器使用費 — 精密手術顯微鏡	
56020B	18695	2023/11/1	2910/12/31	Endoscopic retrog	內視鏡逆行性膽管引流術	註：內含單次使用消化道導引線、導線/導線蓋和鎖比率為百分之六十。
56021B	21682	2023/11/1	2910/12/31	Endoscopic nasob	內視鏡經鼻膽管引流術	註：1.提升兒童加成項目。2.內視鏡經鼻膽管引流術比照申報。3.本項費用包括內視鏡及放射線費。4.內含單次使用消化道導引線、導線/導線蓋和鎖比率為百分之二十六。5.引流管之材料費另計。
56022C	70	2023/10/1	2910/12/31	Tracheostomy car	氣管造瘻口處理	
56023B	343	2013/1/1	2910/12/31	Management of e	ERBD外引流管留置處置	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
56024B	125	2003/12/1	2910/12/31	Change drainage	膽管切開引流管置換術	

56025C	987	2004/7/1	2910/12/31	Partial nail reno	趾甲部分摘除併母組織切除術	
56026B	588	2020/1/1	2910/12/31	Dermatology spe	特殊皮膚處置	註: 1.限STEVEN-JOHNSON症候群或廣泛性皮膚壞死之特殊個案申報，一般皮膚科病人不得適用。2.有關費用申報，須依支付標準及審查注意事項相關規定辦理。
56028B	9193	2004/7/1	2910/12/31	Simple through b	一般性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕	註: 1.支氣管鏡另計。2.限支氣管腫瘤、支氣管結痂之患者使用。3.一般性係指阻塞管腔未達二分之一者。
56029B	7880	2003/12/1	2910/12/31		全肺灌洗	
56030B	8923	2020/1/1	2910/12/31	Transjugular live	經頸靜脈肝臟切片術	
56031B	27331	2017/10/1	2910/12/31	Endoscopic sphin	經內視鏡括約肌切開術	1.適應症：(1)經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。(2)經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。(3)經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。(4)經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。(5)經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。(6)膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。(7)符合十二指腸括約肌功能異常。(8)十二指腸乳頭狹窄。(9)胰管癒合
56032B	27331	2017/10/1	2910/12/31	Endoscopic ballo	經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術	1.適應症：(1)經十二指腸乳頭膽胰管結石取石前。(2)經十二指腸乳頭膽胰管組織獲取前。(3)經十二指腸乳頭膽胰管支架置放前。(4)經十二指腸乳頭膽胰管內視鏡術前。(5)經十二指腸乳頭膽胰管異物取出前。(6)膽源性胰臟炎合併膽管阻塞或肝生化功能異常。(7)符合十二指腸括約肌功能異常。(8)十二指腸乳頭狹窄。(9)胰管癒合
56034B	6852	2020/1/1	2910/12/31	Choledochoscopy	膽道鏡及膽道狹窄切開術	含內視鏡費。
56035B	14849	2013/1/1	2910/12/31	Complicated thro	複雜性支氣管鏡雷射切除腫瘤或疤痕	註:1.支氣管鏡另計。2.限支氣管腫瘤、支氣管結痂之患者使用。3.複雜係指阻塞管腔超過二分之一者。4.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
56036B	1260	2021/7/1	2910/12/31	Parameter progra	深腦刺激術治療參數調整作業	註:每年不得申報超過六次。
56037B	20081	2023/3/1	2910/12/31	Intraoperative Mi	深部腦核電生理定位	須符合下列條件之一：1.治療巴金森病深腦刺激電極植入使用。2.清醒開顱手術須符合下列事項：(1)須檢附術中電生理報告。(2)不得同時申報支付標準編號56018B。(3)限神經外科、神經內科或復健科專科醫師施行。3.原發性肌張力不全(Primary Dystonia)經藥物、肉毒桿菌注射等非手術治療一年以上無效者。4.惡發性
56038B	3838	2021/7/1	2910/12/31	Endoscopic Cryo	內視鏡冷凍治療(含內視鏡檢查費用)	1.適應症：(1)氣管、支氣管內病灶之切片 (biopsy)。(2)氣管、支氣管內異物之移除。(3)氣管、支氣管狹窄、肉芽之處置。
56039B	15271	2025/5/1	2910/12/31	Intra-operative ne	神經外科術中神經功能監測(IONM)	1.適用條件：(1)Brain surgery (含supratentorial glioma, epilepsy surgery, brain tumor involved cranial nerve, brain stem lesion)；限施行83017B、83018B、83019B、83056B、83066B、83068B、83070B、83071B、83088B申報，且腦部病灶必須位於 eloquent area (定義為brainstem, thalamus, insula cortex, basal ganglia, paracentral region)。
56040B	19123	2021/1/1	2910/12/31	Catheter Based C	導管式膽胰管內視鏡術	1.適應症：(1)不明原因之膽管或胰管病灶，無法藉由逆行性內視鏡膽胰管攝影術細胞刷檢或切片取得確切細胞病理診斷者。(2)困難膽管或胰管結石，使用機械碎石術仍無法將結石取出，經內外科醫師討論評估施行本項優於外科手術者。(3)經肝臟移植術或肝膽管手術後，困難膽管狹窄，使用導絲線技術十五分鐘，仍無法通過狹窄
56041B	2087	2023/3/1	2910/12/31		迷走神經刺激術 (VNS) — 參數調整	1.適應症：(1)無法以抗癲癇藥控制病情的頑固型癲癇病人，且亦無法以切除手術改善或曾以癲癇切除手術治療失敗。(2)頑固型癲癇病人定義：已服用或曾服用二種以上具適應症並已達有效劑量之抗癲癇藥物至少一年以上，仍無法控制發作。2.支付規範：(1)特殊專科別限制：曾參加迷走神經刺激器訓練課程並領有證書之小兒神經
56042B	1881	2021/6/1	2910/12/31	Spinal cord stimu	脊髓刺激器參數程控調整作業	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。
56043C	4331	2022/3/1	2910/12/31	Needle/Surgica	環甲膜穿刺術／切開術	1.適應症：經口腔或鼻腔進行氣管內管插管失敗或無法立即執行氣管切開造口術者，並有下列任一情形：(1)緊急顏面外傷、燒傷等困難插管情形(2)呼吸道受阻(SpO <sub>2</sub> <90%)2.氣管套管另計。
57001B	1800	2024/4/1	2910/12/31	Pressure/Volume	侵襲性呼吸輔助器使用費一天	1.須經由人工氣道使用，含氧氣吸入使用費、濕氣吸入治療及氧氣濃度分析器等費用。2.已內含Ambu bag之使用及抽痰，不得另申報57009B(甦醒器使用/天)及47041C或47042C(呼吸道抽吸)之費用。3.不得同時申報57032B。
57002B	1150	1996/10/1	2910/12/31	Negative pressure	負壓呼吸輔助器使用費 一天	註：1.含氧氣吸入使用費、濕氣吸入治療及氧氣濃度分析器等費用。2.已內含Ambu bag之使用及抽痰，不得另申報57009B(甦醒器使用/天)及47041C或47042C(呼吸道抽吸)之費用。
57003C	30	1995/3/1	2910/12/31	Oxygen inhalatio	氧氣吸入使用費 每小時	1.含氧氣費2.超過六小時者以一天計
57004C	360	2021/12/1	2910/12/31	Oxygen inhalatio	氧氣吸入使用費 一天	1.含氧氣費。2.不得同時申報57030B、57031B。
57007C	115	1995/3/1	2910/12/31	Humidity inhalati	濕氣吸入治療	限人工氣道患者申報，使用呼吸器者不得申報。
57009B	85	1996/10/1	2910/12/31	Resusitator (day)	甦醒器使用 (天)	註:手術室及麻醉恢復室使用者，已含括於相關診療費用中，不另支付。
57010B	85	1995/3/1	2910/12/31	Breathing exercis	呼吸運動 (次)	
57011B	70	1995/3/1	2910/12/31	Incentive inspirat	誘發性深呼吸運動	
57012B	140	2017/10/1	2910/12/31	Reconditioning ex	復原運動	



57013B	60	1996/10/1	2910/12/31	Apnea monitor (d	呼吸暫停監視器（日）	註：手術室及麻醉恢復室使用者，已含括於相關診療費用中，不另支付。
57014B	166	2004/7/1	2910/12/31	O2 analyzer (day	氧氣濃度分析器(日)	註: 1・使用人工呼吸器者不另支付。 2・限使用氧氣帳及氧氣罩者使用。
57015B	531	2004/7/1	2910/12/31	TC PO2 monitor	經皮測氧分壓器(日)	註:手術室及麻醉恢復室者，已含於相關診療費用中，不另支付。
57016B	565	1996/10/1	2910/12/31	TC PCO2 or End	經皮測二氧化碳分壓器或呼吸末二氧化碳分壓器（日）	註：手術室及麻醉恢復室使用者，已含括於相關診療費用中，不另支付。
57017C	30	2022/3/1	2910/12/31	Pulse or ear oxim	脈動式或耳垂式血氧飽和監視器 - 每次	1.同日使用五次以上者，按57018B計。2. 57017C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。
57018B	360	2022/3/1	2910/12/31	Pulse or ear oxim	脈動式或耳垂式血氧飽和監視器 - 一天	同日使用五次以上者，按57018B計。
57019C	91	2013/1/1	2910/12/31		氧氣帳吸入治療費-每小時	含氧氣費
57020C	1308	2022/3/1	2910/12/31		氧氣帳吸入治療費 - 每天(使用六小時以上計一天)	含氧氣費
57021C	40	2022/3/1	2910/12/31	Humidity or aeros	蒸氣或噴霧吸入治療 - 每次	1.含器材使用費。2.同日實施四次以上者，按57022C計。
57022C	150	2022/3/1	2910/12/31	Humidity or aeros	蒸氣或噴霧吸入治療 - 每天	1.含器材使用費。2.同日實施四次以上者，按57022C計。
57023B	900	2024/4/1	2910/12/31	Non-invasive pos	非侵襲性陽壓呼吸治療一天	1.含氧氣吸入使用費、濕氣吸入治療費及器材使用費用。2.已內含Ambu bag 之使用及抽痰，不得另申報57009B(甦醒器使用/天)及47041C或47042C(呼吸道抽吸)之費用。3.不得同時申報57030B、57031B及57032B。
57024B	205	1996/10/1	2910/12/31	Aerosol therapy f	人工呼吸器噴霧吸入治療一天	
57025B	9398	2022/3/1	2910/12/31	Inhaled Nitric oxi	一氧化氮吸入療法/天	六小時以上以一天計，含氣體使用費、裝置費、呼吸器、監視器等費用。
57026B	756	2021/7/1	2910/12/31	Inhaled Nitric oxi	一氧化氮吸入療法裝置費/次	每天限申報一次。
57027B	1260	2022/3/1	2910/12/31	Inhaled Nitric oxi	一氧化氮吸入療法/每小時	六小時以上以一天計，含氣體使用費、呼吸器、監視器等費用。
57028B	1415	2013/1/1	2910/12/31	Transcutaneous C	皮膚氧及二氧化碳分壓(日)	不得與57015B或57016B同時申報。本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
57029C	3500	2024/4/1	2910/12/31		震動式高頻呼吸器治療	不得同時申報57032B。
57030B	6000	2024/4/1	2910/12/31	Humidified high f	濕化高流量氧氣治療 - 第一天照護費（含管路特材）	1.限急診或住院病人符合下列適應症者使用：(1)成人(十九歲以上)A.急性缺氧性呼吸衰竭，且需同時符合下列各項條件：(a)當以10L/min或更高的流速供應氧氣至少十五分鐘，P/F ratio ≤ 300時。(b)RR>25次/min，呼吸困難或呼吸窘迫。(c)PaCO <sub>2</sub> ≥ 45 mmHg。B.呼吸衰竭拔管後，預防再次插管使用，並有下列任一情形：(a)曾插管
57031B	1937	2024/4/1	2910/12/31	Humidified high f	濕化高流量氧氣治療 - 第二天後照護費（天）	1.限急診或住院病人符合下列適應症者使用：(1)成人(十九歲以上)A.急性缺氧性呼吸衰竭，且需同時符合下列各項條件：(a)當以10L/min或更高的流速供應氧氣至少十五分鐘，P/F ratio ≤ 300時。(b)RR>25次/min，呼吸困難或呼吸窘迫。(c)PaCO <sub>2</sub> ≥ 45 mmHg。B.呼吸衰竭拔管後，預防再次插管使用，並有下列任一情形：(a)曾插管
57032B	3712	2024/4/1	2910/12/31	Neurally adjuste	神經調控通氣輔助呼吸治療及橫膈膜電位訊號監測（一天）	1.適應症：限用於患有支氣管肺發育不全的未滿兩歲嬰幼兒，且符合插管天數十四天以上，無法拔管之病人。2.支付規範：(1)限醫院緊急醫療能力分級評定基準評定結果，屬高危險妊娠及新生兒醫療中度級以上急救責任醫院申報。(2)限新生兒科、兒童胸腔暨重症科、兒童重症醫學科、兒童神經科專科醫師申報。(3)申報費用時應
57033B	36	2024/9/1	2910/12/31	Pulse or ear oxim	脈動式或耳垂式血氧飽和監視器未滿二歲者－每次	1.57033B同日使用五次以上者，以57034B申報。2.限於急診、新生兒中重度病房或加護病房申報。
57034B	430	2024/9/1	2910/12/31	Pulse or ear oxim	脈動式或耳垂式血氧飽和監視器未滿二歲者－一天	1.57033B同日使用五次以上者，以57034B申報。2.限於急診、新生兒中重度病房或加護病房申報。
57101C	507	2004/7/1	2910/12/31	Umbilical Granul	臍息肉處理 - 電燒手術	
57102C	293	2004/7/1	2910/12/31	Umbilical Granul	臍息肉處理 - 硝酸銀處置	
57103C	1149	2004/7/1	2910/12/31	Umbilical vein ca	新生兒臍靜脈導管置入術	「基層院所」限急救時才可施行本項。
57104C	1831	2004/7/1	2910/12/31	Umbilical artery	新生兒臍動脈導管置入術	「基層院所」限急救時才可施行本項。

57105B	4472	2004/7/1	2910/12/31	Blood exchange t	新生兒換血	
57106C	168	2011/1/1	2910/12/31	Phototherapy (day	新生兒光線治療(天)	
57107B	90	1996/10/1	2910/12/31	Transillumination	穿透照明檢查	註:本項如用於找血管,限三個月以下之嬰幼兒因病情需要施行。
57108B	787	2012/1/1	2910/12/31	Assessment of bo	骨齡評估	
57109B	2584	2020/1/1	2910/12/31	Rectal suction bic	直腸抽吸切片術	
57110C	340	2013/1/1	2910/12/31	Blood sampling	嬰幼兒抽血(次)	註:1.各採血檢驗項目已包含抽血費用,本項目乃針對嬰幼兒抽血所訂之點數加算。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
57111C	62	2013/1/1	2910/12/31	IV injection	嬰幼兒小量靜脈注射	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
57112C	50	1995/3/1	2910/12/31	PPD test	兒童結核菌素測驗	
57113B	2801	2022/3/1	2910/12/31	Percutaneous IV	兒童經皮靜脈導管放置術	1.限使用PCVC材料之導管放置術,且需長期(三日以上)放置靜導管之未滿七歲兒童。2.提升兒童加成項目。
57114C	3000	2012/1/1	2910/12/31		自然生產新生兒費(每人每次)	1.限出生當次住院者,併母親費用申報。2.本項費用已含診察費、護理費、嬰兒床及各項處置費用。3.已含新生兒使用烤燈、照光治療、膽紅素檢驗、血比容測定、梅毒反應、A B O血型、R H型態等檢驗。4.每一新生兒限申報一次。
57115C	4000	2012/1/1	2910/12/31		剖腹生產新生兒費(每人每次)	1.限出生當次住院者,併母親費用申報。2.本項費用已含診察費、護理費、嬰兒床及各項處置費用。3.已含新生兒使用烤燈、照光治療、膽紅素檢驗、血比容測定、梅毒反應、A B O血型、R H型態等檢驗。4.每一新生兒限申報一次。5.新生兒出生六天內不得重複申報57116B項。
57116B	900	2013/1/1	2910/12/31		嬰兒室繼續照護費(天)	1.限新生兒於出生之第四日起須繼續於嬰兒室治療者申報。2.新生兒於出生之第四日起因病(未達中重度)須繼續於嬰兒室治療者比照申報。3.本項目已含嬰兒床、診察費、治療費等,不得另行申報其他費用。4.限小兒科專科醫師照護者申報。5.婦產科診所所有小兒科專科醫師照護者比照申報。
57117B	817	2013/1/1	2910/12/31	Intensive phototh	加強照光治療	1.適應症(1)出生體重>=2000公克、年齡<三天、膽紅素值>=15.0mg/dl(2)出生體重>=2000公克、年齡>三天、膽紅素值>=17.0mg/dl(3)出生體重1500-1999公克、年齡<三天、膽紅素值>=13.0mg/dl(4)出生體重1500-1999公克、年齡>三天、膽紅素值>=15.0mg/dl(5)出生體重1000-1499公克、年齡<三天、膽紅素值>=10.0mg/dl(6)出生
57118B	3174	2020/1/1	2910/12/31	Neurodevelopme	極低出生體重早產兒心智發展檢查	註:1.限出生體重≤1500公克之早產兒2.本項檢查包括認知發展、動作發展、氣質行為的衡鑑、心智發展問題指導3.限具有貝利嬰兒發展測驗檢查能力(Bayley scales of infant development)並領有心理師執照者施行4.限矯正年齡為六個月、十二個月、十八個月、二十四個月各申報一次。5.本項102年支付標準調整按衛生福利部
57119B	200	2012/1/1	2910/12/31	Infant incubator	嬰兒保溫箱(天)	1.適應症:(1)早產兒懷孕週數未滿37週,出生體重未滿2500公克之無法維持體溫恆定的新生兒。(2)足月新生兒因疾病有出現低體溫(小於36度)現象。(3)足月新生兒因外科手術之後一週內無法維持體溫恆定(36.0-37.0度)。2.婦產科診所所有小兒科專科醫師照護者比照申報。
57120B	938	2022/3/1	2910/12/31		嬰兒靜脈留置導管(未滿六個月)	1.不得重複申報39004C。2.三日內限申報乙次。3.本項包含57107B穿透照明檢查。
57121B	716	2022/3/1	2910/12/31		幼兒靜脈留置導管(六個月以上至未滿二歲)	1.不得重複申報39004C。2.三日內限申報乙次。3.本項包含57107B穿透照明檢查。
57122B	604	2022/3/1	2910/12/31		兒童靜脈留置導管(二歲以上至未滿七歲)	1.不得重複申報39004C。2.三日內限申報乙次。3.本項包含57107B穿透照明檢查。
57123B	170	2022/3/1	2910/12/31		小血袋無菌分裝處理費	1.新生兒輸血(出生到四個月,早產兒出生體重<1500公克出生到六個月)。2.限使用無菌導管接合器。
57124C	2354	2023/10/1	2910/12/31	High risk neonata	高風險妊娠生產新生兒緊急處置費—初階	1.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。2.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。3.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。4.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2.58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎臟腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外,同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
57125B	5000	2023/10/1	2910/12/31	High risk neonata	高風險妊娠生產新生兒緊急處置費—中階	1.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。2.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。3.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。4.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2.58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎臟腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外,同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
57126B	10000	2023/10/1	2910/12/31	High risk neonata	高風險妊娠生產新生兒緊急處置費—高階	1.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。2.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。3.適應症:(1)初階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.出生時孕齡三十三週至未滿三十七週。B.出生時體重一千五百零一公克至二千五百公克。C.任何經產科醫師評估為高危險妊娠生產。(2)中階:完成新生兒緊急處置且符合下列任一條件:A.Apgar score:一分鐘≤5或五分鐘≤7。B.出生時孕齡二十九週至未滿三十三週。4.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2.58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎臟腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外,同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
58001C	4100	2022/3/1	2910/12/31	Hemodialysis	血液透析(一次)-住院	1.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2.58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎臟腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外,同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
58002C	2112	2013/1/1	2910/12/31	Peritoneal dialysi	腹膜透析(一次)	1.使用特殊材料及特殊藥劑者得加算其費用。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
58003C	3096	2023/10/1	2910/12/31	Hemoperfusion	血液灌洗	本項目所定點數包括技術費及一般材料費在內,特殊材料、血液灌洗器另計。
58004C	480	1995/3/1	2910/12/31	Dec clotting of A-V	動靜脈分流管栓塞去除術—單純	

58005C	720	1995/3/1	2910/12/31	Declotting of A-V	動靜脈分流管栓塞去除術－中度	
58006C	965	1995/3/1	2910/12/31	Declotting of A-V	動靜脈分流管栓塞去除術－複雜	
58007C	3591	2023/10/1	2910/12/31	CAVH	連續性動靜脈血液過濾術	1.生命現象不穩定，且必需為接受過透析治療者。2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病人。3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之病人。
58008C	2871	2023/10/1	2910/12/31	Plasma exchange	血漿置換術	限下列病人實施 1.SLL 2.CNS involvement 3.myasthenia gravis crisis 3.Macroglobulinaemia 4.RPGN 5.Goodpasture's disease 6.Multiple myeloma 7.Guillain-Barre syndrome 8.Thrombocytopenic Purpura 9.Multiple Sclerosis and Neuromyelitis Optica 10.其他經專案向保險人申請同意實施者 11.血型不相容活體器官移植前之前
58009B	2847	2019/9/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析--1.初次CAPD病人指導費	1.限以經專案向保險人申請同意後之醫院申報。2.限病人初次腹膜透析申報。3.包括病人專門技術訓練，家屬指導及教材給予。
58010B	600	2019/9/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析--2.CAPD病人輸液連接管更換材料費	1.包括輸液管組更換準備包、導管管夾、輸液連接管、腹膜透析引流袋。2.限術後使用CAPD病人申報。3.植管當次四週內以申報一次為原則，若有特殊阻塞或感染需更換管路者，得另申報一次，最多以二次為限。
58011C	8675	2022/6/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析-3.腹膜透析追蹤處置費-(1)連續性可攜帶式腹膜透析	1.包括：(1)醫護人員費 (nursing care) 5235點。(2)特殊材料費 (CAPD special material) 440點。(3)每月醫材消耗品 (monthly consumption) 1500點。(4)每月檢查費 (monthly laboratory fee) 1500點。2.每月申報一次。3.病人改變治療模式(如腹膜透析改為血液透析)或停止腹膜透析治療者，則按比率扣除腹膜透析未治療天數費用。4.病人因故
58012B	4284	2018/12/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析－4.連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術。	1.限以經專案向健保署申請同意後之醫院申報2.包含手術費及一般材料費。
58013C	4100	2003/12/1	2910/12/31	Ascites dialytic ul	腹水移除透析	註：1.應以「頑固性腹水移除」為治療目的。2.已包括透析有關之技術費、檢驗費、一般及特殊藥劑費、一般及特殊材料費等。
58014C	4343	2023/10/1	2910/12/31	continuous veno-	連續性全靜脈血液過濾術(每日)	1.生命徵象不穩定，且必需為接受過透析治療者。2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病人。3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之病人。
58015C	2475	2003/12/1	2910/12/31	Platelets pheresis	血小板分離術	註：1.適應症：(1)懷孕而併有血小板增多症之病人有發生胎盤梗塞之危險。(2)因血小板增多症而導致即將中風之病人。2.本案不須事前專案申請，但申報費用時應附事前審查申報書及病歷摘要。3.特材請依支付標準特殊材料規定申報。
58016C	2475	2003/12/1	2910/12/31	Double filtration	二重過濾血漿置換療法	註：施行本項之適應症請依58008C「血漿置換術」之規定辦理。
58017C	8675	2022/6/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析-3.腹膜透析追蹤處置費-(2)全自動腹膜透析	1.包括：(1)醫護人員費 (nursing care) 5235點。(2)特殊材料費 (CAPD special material) 440點。(3)每月醫材消耗品 (monthly consumption) 1500點。(4)每月檢查費 (monthly laboratory fee) 1500點。2.每月申報一次。3.病人改變治療模式(如腹膜透析改為血液透析)或停止腹膜透析治療者，則按比率扣除腹膜透析未治療天數費用。4.病人因故
58018C	5387	2023/10/1	2910/12/31	Continuous veno-	連續性全靜脈血液過濾術(每三日)	1.生命徵象不穩定，且必需為接受過透析治療者。2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病人。3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之病人。
58026C	1200	2004/7/1	2910/12/31	Home visit－hom	居家訪視-居家透析治療	註：1.新病患出院後一個月內一次。2.長期病患每年一次。3.多次合併症的個案，如腹膜炎導管出口及遠道發炎等特殊個案，視情況申報。
58027C	4100	2022/3/1	2910/12/31	Hemodialysis	血液透析（一次）-門診－急重症透析	1.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2. 58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎囊腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外，同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
58028C	67	2021/3/1	2910/12/31	Continuous ambu	連續性可攜帶式腹膜透析--3.腹膜透析追蹤處置費-全自動腹膜透析機相關費用-每日	1.限長期使用全自動腹膜透析治療病人申報。2.每日每一病人限申報一次。包含租金、保養、維修及管理等等費用。
58029C	3912	2022/3/1	2910/12/31	Hemodialysis	血液透析（一次）-門診－一般透析	1.以上項目所定點數包括技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含EPO)及腎性貧血之輸血費在內。2. 58027C僅限符合下列條件之一者申報。(1)領有慢性腎衰竭、腎囊腫性疾病或腎臟移植手術後追蹤照護之重大傷病證明外，同時領有第二張其他疾病之重大傷病證明者。(2)未滿十三歲病人。(3)急診案
58030B	10375	2020/1/1	2910/12/31	Sustained low eff	緩慢低效率每日血液透析過濾治療	適應症：1.生命徵象不穩定，且必要為接受過透析治療者2.嚴重心臟衰竭合併肺水腫之病患3.開心手術數日內併發急性腎衰竭之病患。
58031A	144277	2019/9/1	2910/12/31	Molecular absorp	分子吸附循環系統	1.適應症：肝臟衰竭病人肝臟移植前的橋接治療，並須符合下列所有條件：(1)病人經傳統治療無法維持肝功能，而於短期內有致死之虞者（MELD score >30 或 PELD score >30）。(2)經評估通過需要肝臟移植者。(3)已有活體肝臟移植捐贈者。2.終止條件：下列情況之一，應考慮中止治療或改為自費治療：(1)治療後一週內無明顯改
59002B	2784	2021/7/1	2910/12/31	Decompression si	潛水病（減壓病）或急性氣栓症 50呎 120分	
59003B	6960	2021/7/1	2910/12/31	Carbon monoxide	一氧化碳中毒（氣化物及氣體中毒） 66呎 180分	限急性發作期患者申報。
59004B	3480	2021/7/1	2910/12/31	Carbon monoxide	一氧化碳中毒（氣化物及氣體中毒）66呎 90分	
59005B	8352	2021/7/1	2910/12/31	Clostridial gasga	氣壞疽病 :1.氣壞疽及厭氧性細菌感染 2.壞死性軟組織感染及混合性細菌感染 66呎 180分	註:限急性發作有生命危險者實施。
59006B	4176	2021/7/1	2910/12/31	Necrotizing soft t	氣壞疽病 :1.氣壞疽及厭氧性細菌感染 2.壞死性軟組織感染及混合性細菌感染 66呎 90分	註:限急性發作有生命危險者實施。
59007B	2880	2020/1/1	2910/12/31	Osteomyelitis, re	慢性復發性骨髓炎 50呎 120分	1.須經外科治療或抗生素治療證實無效患者申報 2.須專案報經保險人同意後實施。

59008B	1800	2020/1/1	2910/12/31	Osteomyelitis, re	慢性復發性骨髓炎 33呎 90分	須專案報經保險人同意後實施。
59009B	2400	2006/4/1	2910/12/31	Crush injury with	肢體壓傷伴有創傷性出血 50呎 120分	限必須遲延或無法輸血或外科治療患者申報。
59010B	1800	2020/1/1	2910/12/31	Crush injury with	肢體壓傷伴有創傷性出血 33呎 90分	需專案報經保險人同意後實施。
59011B	3341	2021/7/1	2910/12/31	Thermal burns ac	急性燒灼傷、二至三度燒傷，表面積介於百分之十五至百分之九十 50呎 120分	1.限皮膚移植可能失敗或不能確定效果或以往有皮膚移植失敗病史患者申報 2.須專案報經保險人同意後實施。
59012B	4176	2021/7/1	2910/12/31	Thermal burns ac	急性燒灼傷、二至三度燒傷，表面積介於百分之十五至百分之九十 66呎 90分	需專案報經保險人同意後實施。
59013B	3341	2021/7/1	2910/12/31	1.Osteoradionect	放射性組織壞死 1.放射性骨壞死 2.放射性膀胱炎、放射性腸炎 50呎 120分	註：「放射性膀胱炎」、「放射性腸炎」須為合併大量出血，經屢次輸血及其他治療無效者。
59014B	30836	2021/7/1	2910/12/31	Decompression s	潛水病（減壓病）或急性氣栓塞症之高壓氣治療 165呎/319分	1.限治療第二型潛水減壓病（Decompression Sickness, DCSII）及空氣栓塞症（Arterial Gas Embolism, AGE）病患申報。 2.限住院病人申報。
59015B	14886	2021/7/1	2910/12/31	Decompression s	潛水病（減壓病）或急性氣栓塞症之高壓氣治療 165呎/154分	治療第一型潛水減壓病（Decompression Sickness, DCSI）（輕微型）及空氣栓塞症（Arterial Gas Embolism, AGE）病患申報。
59016B	3236	2021/7/1	2910/12/31	Decompression s	潛水病（減壓病）或急性氣栓塞症之高壓氣治療 60呎/135分	DCS及AGE之殘餘症狀治療。
5A	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第一期第一次(妊娠未滿十三週)	檢查項目：1.例行產檢。 2.流產徵兆、高危險妊娠及孕期營養衛教指導。
5B	652	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第一期第二次(妊娠未滿十三週)	不含Rubella IgG及HBsAG及HBeAG
5C	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第二期第三次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。檢查項目：1.例行產檢。 2.早產防治衛教指導。
5D	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第二期第四次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。 2.不含超音波檢查項目：1.例行產檢。 2.早產防治衛教指導。
5E	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第二期第五次(妊娠十三週未滿二十九週)	檢查項目：1.例行產檢。 2.早產徵兆及孕期營養衛教指導。
5F	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第二期第六次(妊娠十三週未滿二十九週)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。檢查項目：1.例行產檢。
5G	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第七次(妊娠二十九週以上)	檢查項目：1.例行產檢。
5H	335	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第八次(妊娠二十九週以上)	檢查項目：1.例行產檢。 2.於妊娠三十二週前後提供VDRL等實驗室檢驗。註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。
5I	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第九次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
5J	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第十次(妊娠二十九週以上)	1註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
5K	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第十一次(妊娠二十九週以上)	檢查項目：1.例行產檢。
5L	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第十二次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
5M	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第十三次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
5N	272	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕產婦檢查妊娠第三期第十四次(妊娠二十九週以上)	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。檢查項目：1.例行產檢。
5P	540	2025/5/1	2910/12/31		醫療院所-產後健康照護服務第1次：產後1個月內(建議於產後1-2週)	服務內容一、生理量測：體重、血壓。二、疾病與身體機能評估：1.孕產期疾病後續評估。2.慢性病評估。3.身體、骨盆泌尿機能評估。三、心理健康：愛丁堡憂鬱量表(個案自評)。四、產後生活型態及生育之諮詢：1.睡眠、家庭支持評估之諮詢。2.餵養、孩子照護諮詢。3.戒菸、酒、非法藥物諮詢。4.疫苗諮詢。註：上述補
5Q	450	2025/5/1	2910/12/31		醫療院所-產後健康照護服務第2次：產後3個月內(建議於產後6-8週)	服務內容一、生理量測：體重、血壓。二、疾病與身體機能評估：1.孕產期疾病後續評估。2.慢性病評估。3.身體、骨盆泌尿機能評估。三、心理健康：愛丁堡憂鬱量表(個案自評)。四、產後生活型態及生育之諮詢：1.運動、營養諮詢。2.性生活、避孕、下一胎諮詢。註：上述補助金額均含資料上傳(上傳內容詳如附表三)
60	550	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-第一次超音波檢查	建議於妊娠第八至十六週提供一次超音波檢查。確定胎兒心跳，評估著床位置、胎數、胎兒大小及預產期。

60001C	4330	1995/3/1	2910/12/31	Laser for macula	黃斑部雷射術－初診-	
60002C	2180	1995/3/1	2910/12/31	Laser for macula	黃斑部雷射術－複診	
60003C	4940	1995/3/1	2910/12/31	PRP-first visit	全網膜雷射術－初診	
60004C	2470	1995/3/1	2910/12/31	PRP-return visit	全網膜雷射術－複診	
60005C	4330	2022/12/1	2910/12/31	Focal laser for periph	周邊（局部）網膜雷射術-初診	
60006C	2180	2022/12/1	2910/12/31	Focal laser for periph	周邊（局部）網膜雷射術－複診	
60007C	3900	1995/3/1	2910/12/31	Laser for trabecul	小樑雷射術（青光眼）－初診	
60008C	1950	1995/3/1	2910/12/31	Laser for trabecul	小樑雷射術（青光眼）－複診	
60009C	2915	2004/7/1	2910/12/31	Laser ciliary body	睫狀體雷射破壞術－初診	
60010C	1494	2004/7/1	2910/12/31	Laser ciliary body	睫狀體雷射破壞術－複診	
60011C	3900	1995/3/1	2910/12/31	Laser for iris (glau	虹膜雷射術（青光眼）－初診	
60012C	1950	1995/3/1	2910/12/31	Laser for iris (glau	虹膜雷射術（青光眼）－複診	
60013C	3900	1995/3/1	2910/12/31	Laser capsulotom	雷射後囊切開術－初診	
60014C	1950	1995/3/1	2910/12/31	Laser capsulotom	雷射後囊切開術－複診	
60015C	2180	2003/12/1	2910/12/31	Corneal neovascu	角膜新生血管雷射燒灼術	
60016C	6000	2005/1/1	2910/12/31	Photodynamic La	光動力雷射治療	
61	550	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-第二次超音波檢查	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。建議於妊娠第二十週前後提供一次超音波檢查。檢查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、羊水量。
61001C	125	1995/3/1	2910/12/31	Tibia fracture or	脛骨一般骨折及膝關節融合術	
61002C	168	2023/10/1	2910/12/31	tibia low 1/3 fract	脛骨下三分之一骨折	
61003C	168	2023/10/1	2910/12/31	Tibia up 1/3 fract	脛骨上三分之一骨折	
61004C	240	2023/10/1	2910/12/31	Tibia up 1/3 comm	脛骨上三分之一粉碎性骨折	
61005C	228	2023/10/1	2910/12/31	Tibia segmental fr	脛骨分段性骨折	
61006C	216	2023/10/1	2910/12/31	Ankle fracture	踝部骨折	
61007C	144	2023/10/1	2910/12/31	Femur fracture	股骨骨折	
61008C	264	2023/10/1	2910/12/31	Femur subcondyla	股骨髁部骨折	
61009C	204	2023/10/1	2910/12/31	Femur segmental	股骨分段性骨折	

61010C	102	2023/10/1	2910/12/31	Pelvic fracture	骨盆穩定性骨折	
61011C	216	2023/10/1	2910/12/31	Pelvic fracture (unstable)	骨盆不穩定性骨折	
61012C	115	1995/3/1	2910/12/31	Acetabular fracture	髖骨或上股骨骨折	
61013C	60	1995/3/1	2910/12/31	Humerus fracture	肱骨骨折	
61014C	40	1995/3/1	2910/12/31	Radius or ulna simple fracture	橈骨或尺骨一般性骨折	
61015C	115	1995/3/1	2910/12/31	Radius and ulna fractures	橈骨和尺骨雙骨折	
61016C	150	2023/10/1	2910/12/31	Elbow fracture	肘部骨折	
61017C	60	1995/3/1	2910/12/31	Shoulder fracture	肩部骨折	
61018C	1672	2004/7/1	2910/12/31	Remove of external fixator	骨骼外固定器去除術	包括骨穿刺針移除。
61019C	40	2003/12/1	2910/12/31	External fixation	頸外固定器植入	註:本項限高位頸椎脫臼骨折或C1-C2骨折, 不適合開放性復位情況使用。本組合頭圈部、吸盤釘、鈦金屬頭釘、紅色轉扭、扭力棒、白色牽引圈、身架、羊毛墊、板手。
61020C	138	2023/10/1	2910/12/31	Application of external fixator	顱顏面骨折-骨骼外固定器使用	
62	550	2022/7/1	2910/12/31	Ultrasound examination	醫療院所-第三次超音波檢查	建議於妊娠第三十二週後提供一次超音波檢查。在妊娠後期及生產前, 確定胎兒胎位等情形, 以利生產方式的決定。檢查心跳、胎位、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、羊水量。
62001C	1300	2023/10/1	2910/12/31	Excision of facial lesion	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術 – 直徑小於一公分	
62002C	2520	2023/10/1	2910/12/31	Excision of facial lesion	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術 – 直徑一至二公分	
62003C	5514	2023/10/1	2910/12/31	Excision of facial lesion	顏面皮膚及皮下腫瘤切除術 – 直徑超過二公分	
62007C	5929	2023/10/1	2910/12/31	Full thickness skin graft	皮膚全層植補術 FTSG - 小於十平方公分	
62008B	9360	2004/7/1	2910/12/31	Tube pedicle graft	管形皮膚移植術	
62009C	2290	2023/10/1	2910/12/31	Excision of muscle	肌肉或深部組織腫瘤切除術及異物取出術	
62010C	1623	2023/10/1	2910/12/31	Excision of skin lesion	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術 – 小 小於二公分	一般腫瘤的大小很少超過十公分, 大部份小於五公分, 超過十公分之腫瘤以640208B申報。
62011C	1927	2023/10/1	2910/12/31	Excision of skin lesion	臉部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術 – 中 二公分至四公分	一般腫瘤的大小很少超過十公分, 大部份小於五公分, 超過十公分之腫瘤以64208B申報。
62012C	3371	2023/10/1	2910/12/31	Excision of skin lesion	脸部以外皮膚及皮下腫瘤摘除術 – 大 四公分至十公分	一般腫瘤的大小很少超過十公分, 大部份小於五公分, 超過十公分之腫瘤以64208B申報。
62013C	5751	2023/10/1	2910/12/31	Cross finger skin graft	交指皮膚移植術	
62014C	4544	2023/10/1	2910/12/31	Split thickness skin graft	多層皮膚移植 – 小於二十五平方公分	
62015B	5267	2022/3/1	2910/12/31	Split thickness skin graft	多層皮膚移植 – 二十五至一百平方公分	
62016B	3588	2022/3/1	2910/12/31	Split thickness skin graft	多層皮膚移植 – 每增加一百平方公分	
62017C	3247	2023/10/1	2910/12/31	Composite graft	複合移植	

62018C	4352	2023/10/1	2910/12/31	Z-plasty	Z－形皮瓣	
62019B	3030	1997/11/1	2910/12/31	Argon laser thera	氬氣雷射治療	
62020B	3213	2022/9/1	2910/12/31	CO2 laser operati	二氧化碳雷射手術	不得同時申報65079B。
62021C	3100	2023/10/1	2910/12/31	Skoog operation	腋下汗腺切除術 二邊	
62022C	8700	2023/10/1	2910/12/31	Excision of skin c	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－直徑小於二公分	申報時應附病理報告。
62023B	10880	2022/3/1	2910/12/31	Excision of skin c	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－直徑二至五公分	申報時應附病理報告。
62024B	13090	2022/3/1	2910/12/31	Excision of skin c	皮膚惡性腫瘤切除及植皮術－直徑超過五公分	申報時應附病理報告。
62025B	10351	2004/7/1	2910/12/31	Muscle or myocut	肌肉瓣或肌皮瓣	
62026B	10880	1997/11/1	2910/12/31	Pharyngeal flap	咽部皮瓣手術	
62027B	9312	2004/7/1	2910/12/31	Lip flap	唇部皮瓣手術	唇部皮瓣包括Abbe flap及Exlander flap。
62029B	13111	2020/1/1	2910/12/31	Cross leg skin fla	交腳皮瓣移植術	
62030B	7540	1997/11/1	2910/12/31	Cross palm skin f	交掌皮瓣移植術	
62031B	11124	2020/1/1	2910/12/31	Cross arm skin fl	交臂皮瓣移植術	
62032B	26627	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－皮瓣移植	
62033B	26765	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－肌肉移植	
62034B	38342	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－骨移植	
62035B	38342	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－腸系膜移植	
62036B	38342	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－小腸移植	
62037B	26627	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－游離筋膜瓣移植	
62038B	38342	2021/7/1	2910/12/31	Microvascular fre	顯微血管游離瓣手術－游離功能性肌瓣移植	
62040B	9420	2020/1/1	2910/12/31		管型皮片整位術	
62041B	1544	2022/3/1	2910/12/31	Micro & general	微晶 & 一般磨皮術(小於五公分)	限皮膚類澱粉症及表皮母斑症病患申報。
62042B	1640	2022/3/1	2910/12/31	Micro & general	微晶 & 一般磨皮術(五至十公分)	限皮膚類澱粉症及表皮母斑症病患申報。
62043B	2130	2022/3/1	2910/12/31	Micro & general	微晶 & 一般磨皮術(超過十公分)	限皮膚類澱粉症及表皮母斑症病患申報。
62044B	2200	2004/7/1	2910/12/31	Muscle biopsy	肌肉切片	
62045B	3336	2022/3/1	2910/12/31	Local flap(<1cm)	局部皮瓣(小於一公分)	

62046C	3350	2023/10/1	2910/12/31	Loca flap(1-2cm)	局部皮瓣(一至二公分)	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。
62047C	7310	2023/10/1	2910/12/31	Local flap(>2cm)	局部皮瓣(超過二公分)	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。
62049B	5183	2004/7/1	2910/12/31	V-Y advancement	手部V-Y型皮瓣手術	
62051B	10880	2003/12/1	2910/12/31	Deltoid-pectoralis flap	三角胸皮瓣	
62052B	10440	2020/1/1	2910/12/31	Tongue flap	舌瓣	
62053B	10880	2003/12/1	2910/12/31	Muscle rotation flap	肌移位術	
62054B	10880	2003/12/1	2910/12/31	Fasciocutaneous flap	皮腱膜移位術	
62055B	10880	2003/12/1	2910/12/31	Myocutaneous flap	皮肌移位	
62056B	7540	2003/12/1	2910/12/31	Groin flap	腹股溝皮瓣移植術	
62058B	24250	2003/12/1	2910/12/31	Pectoralis major flap	大胸肌皮瓣	
62059B	7310	2003/12/1	2910/12/31	Rotation flap	旋轉皮瓣移植術(手部以外)	限手部以外之大型皮瓣移植。
62060B	7310	2003/12/1	2910/12/31	Advance flap	移前皮瓣移植術	
62062C	1180	2023/10/1	2910/12/31	Tumor unspecified	腫瘤組織檢查切片術,部位未明示	
62063B	18780	2020/1/1	2910/12/31	Replantation of tongue	舌再接手術	限舌頭完全斷裂行顯微手術者申報。
62064C	5416	2023/10/1	2910/12/31	Full-thickness skin graft	皮膚全層植補術FTSG - 每增加十平方公分	
62065C	6057	2023/10/1	2910/12/31	Face,neck - 5cm <sup>2</sup>	臉、頸部植皮 - 五平方公分	
62066C	1730	2023/10/1	2910/12/31	Face,neck - every 5cm <sup>2</sup>	臉、頸部植皮 - 每增加五平方公分	
62067C	5954	2023/10/1	2910/12/31	Skin graft for hand	手部、會陰、腳植皮 - 五平方公分	
62068C	1644	2023/10/1	2910/12/31	Skin graft for hand	手部、會陰、腳植皮 - 每增加五平方公分	
62069C	4986	2023/10/1	2910/12/31	V-Y plasty	V-Y 形皮瓣	
62070B	7487	2023/11/1	2910/12/31	Oral mucous flap	口腔粘膜皮瓣手術	1.口腔粘膜包括齒齦、頰部、顎部及舌部粘膜。2.一般材料費及單次使用鑽針，得另加計百分之七十二。
62071B	2848	2022/3/1	2910/12/31	Erb-YAG laser or Nd:YAG laser	鈔雅銘雷射手術	含一般材料費，得另加計百分之四。
62072B	10861	2022/3/1	2910/12/31	Hydrodissection	水刀清創	1.適應症：二度燙傷以上及總燙傷面積百分之二十以上，接受自體皮膚移植手術當次得申報水刀清創。2.支付規範：(1)同一醫院同一病患同一傷害，限申報一次。(2)須事前審查。(3)不得同時申報支付標準診療項目：48015B、48016B、48017B、48029B及48030B。(4)一般材料費及單一使用拋棄式之微創噴射灌洗器，得另加計百分之十二。
62073B	47775	2024/9/1	2910/12/31	Microvascular free flap	顯微血管游离瓣手術－穿通枝瓣移植－單區塊組織瓣	1.適應症：因遺傳性缺損、腫瘤、外傷等因素，以致位於頭頸部、軀幹與四肢軟組織缺損需重建，且無法以縫合、植皮、局部皮瓣等方式重建之損傷，依供應皮瓣的血管分支數量計算區塊。2.支付規範：(1)限整形外科、口腔顎面外科專科醫師，或具手外科訓練之骨科專科醫師、顯微重建訓練資格之耳鼻喉科專科醫師。(2)須檢附手術紀錄及顯微重建訓練資格證明文件。
62074B	55237	2024/9/1	2910/12/31	Microvascular free flap	顯微血管游离瓣手術－穿通枝瓣移植－雙區塊組織瓣	1.適應症：因遺傳性缺損、腫瘤、外傷等因素，以致位於頭頸部、軀幹與四肢軟組織缺損需重建，且無法以縫合、植皮、局部皮瓣等方式重建之損傷，依供應皮瓣的血管分支數量計算區塊。2.支付規範：(1)限整形外科、口腔顎面外科專科醫師，或具手外科訓練之骨科專科醫師、顯微重建訓練資格之耳鼻喉科專科醫師。(2)須檢附手術紀錄及顯微重建訓練資格證明文件。
62075B	62698	2024/9/1	2910/12/31	Microvascular free flap	顯微血管游离瓣手術－穿通枝瓣移植－三區塊以上組織瓣	1.適應症：因遺傳性缺損、腫瘤、外傷等因素，以致位於頭頸部、軀幹與四肢軟組織缺損需重建，且無法以縫合、植皮、局部皮瓣等方式重建之損傷，依供應皮瓣的血管分支數量計算區塊。2.支付規範：(1)限整形外科、口腔顎面外科專科醫師，或具手外科訓練之骨科專科醫師、顯微重建訓練資格之耳鼻喉科專科醫師。(2)須檢附手術紀錄及顯微重建訓練資格證明文件。



63	20	2013/6/1	2910/12/31		母嬰親善醫療機構產前檢查 母乳衛教指導，每案每次增加之費用。限健康署認證之母嬰親善醫療機構始得申報。	
63001B	5514	2013/1/1	2910/12/31	Partial mastectom	部份乳房切除術－單側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63002B	8670	2013/1/1	2910/12/31	Partial mastectom	部份乳房切除術－雙側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63003B	6752	2013/1/1	2910/12/31	Simple mastectom	單純乳房切除術－單側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63004B	8430	1997/11/1	2910/12/31	Simple mastectom	單純乳房切除術－雙側	
63005C	4349	2023/10/1	2910/12/31	Excision of breas	乳房腫瘤切除術－單側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63006C	4784	2023/10/1	2910/12/31	Excision of breas	乳房腫瘤切除術－雙側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63007B	25595	2023/10/1	2910/12/31	Modified radical	改良式乳房根除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。3.一般材料費，得另加計百分之二十六。
63008B	38393	2023/10/1	2910/12/31	Modified radical	改良式乳房根除手術－雙側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。3.一般材料費，得另加計百分之二十六。
63009C	7588	2023/10/1	2910/12/31	Subcutaneous ma	皮下乳房切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63010C	2801	2023/10/1	2910/12/31	Breast tumor bio	乳房腫瘤組織檢查切片術	
63011C	5452	2023/10/1	2910/12/31	Breast tumor exc	術前定位下乳房腫瘤切除術，單側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
63012B	15798	2023/10/1	2910/12/31	Partial mastectom	乳房部分切除手術併前哨淋巴結摘除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.支付規範：(1)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(2)一般材料費，得另加計百分之五十。
63013B	23637	2023/10/1	2910/12/31	Partial mastectom	乳房部分切除手術併標準腋下淋巴廓清術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.支付規範：(1)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(2)一般材料費，得另加計百分之二十五。
63014B	23390	2023/10/1	2910/12/31	Simple mastectom	乳房全切除手術併前哨淋巴結摘除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.支付規範：(1)不得同時申報：63004B。(2)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(3)一般材料費，得另加計百分之三十三。
63015B	10046	2023/10/1	2910/12/31	Partial mastectom	乳房部分切除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.支付規範：(1)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(2)一般材料費，得另加計百分之五十四。
63016B	18555	2023/10/1	2910/12/31	Simple mastectom	乳房全切除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌或乳房原位癌經診斷疑有高度惡性或侵犯性乳癌者。2.支付規範：(1)不得同時申報：63004B。(2)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(3)一般材料費，得另加計百分之三十三。
63017B	12656	2023/10/1	2910/12/31		前哨淋巴結摘除手術－單側	1.適應症：惡性乳癌、黑色素瘤及鱗狀上皮細胞癌。2.支付規範：(1)術中進行切片送病理冷凍切片檢查，以不得申報63005C、63006C、63010C為原則，倘因術前穿刺無法確認診斷者，須於病歷註明理由並檢附相關證明備查，始得申報。(2)一般材料費，得另加計百分之五十六。
64	216	2022/7/1	2910/12/31	Rubella IgG	實驗室檢驗	於第二次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第八次孕婦產前檢查接受本項檢查。
64001B	4458	2023/11/1	2910/12/31	Fenestration	骨开窗術	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百二十九。
64002B	4018	2004/7/1	2910/12/31	Bone or osteoch	骨或軟骨移植術	
64003C	5852	2023/11/1	2910/12/31	Sequestrectomy or	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包含指骨、掌骨、趾骨)	1.如係膿瘍切開者應依切開創傷處理申報。2.一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百一十一。
64004C	6771	2023/11/1	2910/12/31	radius ulna hume	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包含脛骨、腓骨、橈骨、尺骨、膝骨、骨盤)	1.如係膿瘍切開者依切開創傷處理申報。2.一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百零三。
64005B	6802	2023/11/1	2910/12/31	Sequestrectomy o	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包括：頭骨、顱骨、股骨、肋骨、脊椎骨)	1.如係膿瘍切開者依切開創傷處理申報。2.一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百零三。
64006B	5681	2023/11/1	2910/12/31	Corrective osteot	矯正切骨術－肱骨、尺骨、橈骨、股骨、脛骨或腓骨	一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之一百。
64007B	4315	2023/11/1	2910/12/31	Ostectomy	骨片切取術	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百三十二。

64008C	2566	2023/10/1	2910/12/31	Closed reduction	鼻骨骨折閉鎖復位術	
64012B	4296	2020/1/1	2910/12/31	Costo-transverse	脊椎肋骨突起切除術	
64013B	4401	2004/7/1	2910/12/31	Excision of clav	鎖骨部份摘除術	
64014B	7380	2020/1/1	2910/12/31	Excision of clav	鎖骨全部摘除術	
64015C	5604	2023/10/1	2910/12/31	Open Reduction	鎖骨骨折開放復位術	
64016C	2058	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction &	鎖骨骨折固定術	
64017C	460	2023/10/1	2910/12/31	Immobilization of	肋骨骨折固定術（膠布固定法）	
64018B	3510	1997/5/1	2910/12/31	Excision of rib	肋骨切除術	
64019B	780	1995/3/1	2910/12/31	Excision of rib	肋骨切除術	每增加一支加算。
64020B	2510	1995/3/1	2910/12/31	Partial excision o	肋骨部份切除術	
64021B	1790	1995/3/1	2910/12/31	Radical curettage	胸壁無熱性膿瘍根治手術	
64022B	7285	2023/11/1	2910/12/31	Amputation of lin	四肢切斷術 — 大腿	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百。
64023B	6057	2023/11/1	2910/12/31	Amputation of lin	四肢切斷術 — 小腿、上臂、前臂	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百零九。
64024B	4555	2004/7/1	2910/12/31	Amputation of lin	四肢切斷術 — 腕、踝	
64025C	3701	2023/11/1	2910/12/31	Amputation of lin	四肢切斷術 — 指、趾	一般材料費及單次使用小骨鋸片，得另加計百分之八十六。
64026B	4532	2004/7/1	2910/12/31	Revision of ampu	斷端成形術 — 大腿、小腿、上臂、前臂	
64027C	3144	2023/10/1	2910/12/31	Revision of ampu	斷端成形術 — 指、趾	
64028C	11000	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	股骨幹骨折開放性復位術	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之七十。
64029B	12000	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	股骨頸骨折開放性復位術	1.包含股骨粗隆間或股骨粗隆周邊骨折 including intertrochan or peritrochanteric fracture。2.一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之七十六。
64030B	14000	1995/3/1	2910/12/31	Open reduction fr	股骨頸骨折開放性復位術,帶肌肉血管骨移植	
64031C	10000	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	脛骨骨折開放性復位術	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之七十二。
64032B	4938	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	橈骨、尺骨骨折開放性復位術	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之九十一。
64034B	4480	1995/3/1	2910/12/31	Open reduction fr	膝蓋骨骨折開放性復位術	
64035C	6720	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	腕、跗、掌、趾骨骨折開放性復位術	一般材料費及單次使用整型用電燒頭，得另加計百分之九十七。
64036C	3176	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction fr	指、趾骨骨折開放性復位術	
64037B	3352	2004/7/1	2910/12/31	Excision of carpa	手、足骨摘除術	

64041C	3250	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	大腿骨折徒手復位術	
64042C	3857	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	脊椎骨、盆骨骨折徒手復位術	
64043C	2928	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	下腿骨、上臂骨折徒手復位術	
64044C	2845	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	前臂骨折徒手復位術	
64045C	2474	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	腕骨折徒手復位術	
64046C	2262	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	踝骨折徒手復位術	
64047C	1800	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	掌骨骨折徒手復位術	申報費用時應檢附x光片。
64048C	1206	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	趾骨骨折徒手復位術	
64049C	1740	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	指、趾骨骨折徒手復位術	申報費用時應檢附x光片。
64050B	6140	1995/3/1	2910/12/31	Realignment of p	膝蓋骨(髌骨)位置重整術	
64052B	7391	2004/7/1	2910/12/31	Arthrotomy for ac	急性化膿性關節炎切開術－股關節	
64053B	6373	2004/7/1	2910/12/31	Arthrotomy for a	急性化膿性關節炎切開術－肩關節、肘關節、腕關節、膝關節、踝關節	
64054B	8290	1995/3/1	2910/12/31	Synovectomy or/s	滑膜切除術或關節囊切除術－股關節	
64055B	7080	2023/11/1	2910/12/31	Synovectomy or/s	滑膜切除術或關節囊切除術－膝關節	一般材料費及單次使用鋸片，得另加計百分之七十。
64056B	5632	2004/7/1	2910/12/31	Synovectomy or/s	滑膜切除術或關節囊切除術－肩關節、肘關節、腕關節或踝關節	
64057B	4473	2004/7/1	2910/12/31	Synovectomy or/s	滑膜切除術或關節囊切除術－指趾	
64058B	4820	2004/7/1	2910/12/31	Arthrodesis of fin	指、趾關節固定術	
64059B	6149	2004/7/1	2910/12/31	Disarticulation of	肘關節截斷術	
64060B	6324	2020/1/1	2910/12/31	Disarticulation of	腕關節截斷術	
64061B	5720	2004/7/1	2910/12/31	Disarticulation of	膝關節截斷術	
64062B	6424	2020/1/1	2910/12/31	Disarticulation of	踝關節截斷術	
64063C	3609	2023/10/1	2910/12/31	Disarticulation of	指、趾關節截斷術	
64064B	7212	2004/7/1	2910/12/31	Open reduction f	股關節脫位開放性復位術	
64065B	5834	2004/7/1	2910/12/31	Open reduction f	肩關節脫位開放性復位術	
64066C	5899	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	肘關節脫位開放性復位術	
64067C	6349	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	膝關節脫位開放性復位術	

64068C	4090	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	腕關節脫位開放性復位術	
64069C	4548	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	踝關節脫位開放性復位術	
64070C	3380	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction f	指、趾關節脫位開放性復位術	一般材料費及單次使用小骨鋸片，得另加計百分之八十九。
64071B	4257	2004/7/1	2910/12/31	Open reduction f	胸鎖關節脫位開放性復位術	
64072B	5684	2004/7/1	2910/12/31	Open reduction f	肩鎖關節脫位開放性復位術	
64073C	2401	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	股關節脫位徒手復位術	
64074C	1540	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	肩關節脫位徒手復位術	
64075C	1289	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	肘關節脫位徒手復位術	
64076C	1513	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	膝關節脫位徒手復位術	
64077C	1790	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	腕關節脫位徒手復位術	
64078C	1246	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	踝關節脫位徒手復位術	
64079C	852	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	指、趾關節脫位徒手復位術	
64080C	2853	2023/10/1	2910/12/31	Brisement force (	徒手關節授動術	
64081C	2500	2023/10/1	2910/12/31	Trigger finger	扳機指手術	註:媽媽手手術(Trigger finger or De Quervain's Tendinitis)可比照申報
64082B	4162	2004/7/1	2910/12/31	Myositis - myosit	肌炎手術 — 腰肌炎、臂肌炎或大腿肌炎	
64083B	3274	2004/7/1	2910/12/31	Myositis - other r	肌炎手術 — 其他部位	
64084B	3963	2004/7/1	2910/12/31	Myotomy of scale	斜角肌切斷術	
64085B	5977	2013/1/1	2910/12/31	Operation for tort	斜頸手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
64086B	5861	2013/1/1	2910/12/31	Excision of cervic	頸部瘻管、頸部囊腫摘出術	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
64087C	2765	2023/10/1	2910/12/31	Excision of gangl	腱鞘囊摘出術、液囊腫瘤摘出術	
64088C	4807	2023/10/1	2910/12/31	Subcutaneous ten	腱、韌帶皮下斷裂縫合術	
64089C	2727	2023/10/1	2910/12/31	Subcutaneous ten	腱、韌帶皮下切斷手術	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。
64090C	4874	2023/10/1	2910/12/31	Tendon repair - s	肌腱修補術 — 單腱	
64091C	1871	2023/10/1	2910/12/31	Tendon repair - o	肌腱修補術 — 每增加一條	
64092B	4540	1995/3/1	2910/12/31	Capsulectomy of	指關節側韌帶切除術	
64095B	2754	2004/7/1	2910/12/31	Gillies' operation	Gillie氏手術(臉外翻手術)	

64096B	3010	2004/7/1	2910/12/31	Zygoma,close red	顴骨，封閉性復位	
64098B	7501	2017/10/1	2910/12/31	Zygoma; open red	顴骨，開放性復位－簡單	
64099B	16501	2023/11/1	2910/12/31	Zygoma; open red	顴骨，開放性復位－複雜	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之六十四。
64100B	2603	2023/11/1	2910/12/31	Extirpation of ber	顎骨、口蓋、舌良性腫瘤摘除術	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之一百二十一。
64101B	4812	2020/1/1	2910/12/31	Open reduction f	顎骨骨折開放手術－單一骨折	
64102B	6636	2020/1/1	2910/12/31	Open reduction f	顎骨骨折開放手術－複雜骨折	
64103B	5861	2004/7/1	2910/12/31	Mandibular osteo	下顎骨斷離術	
64104B	5136	2020/1/1	2910/12/31	Resection of man	下顎骨切除術－邊緣切除	全切除比照筋骨手術收費申報
64105B	7640	2020/1/1	2910/12/31	Resection of man	下顎骨切除術－部份切除	全切除比照筋骨手術收費申報
64106B	8184	2020/1/1	2910/12/31	Resection of man	下顎骨切除術－半切除	全切除比照筋骨手術收費申報
64107C	2805	2023/10/1	2910/12/31	Reduction of disk	下顎骨脫位復位術	
64108B	11154	2017/10/1	2910/12/31	Open reduction o	下顎骨骨折開放性復位（簡單）	
64109B	6528	2020/1/1	2910/12/31	Maxilla suspensio	上顎骨懸掛式鋼絲	
64110B	7030	2020/1/1	2910/12/31	Maxilla open red	上顎骨簡單開放性復位	
64111B	14898	2020/1/1	2910/12/31	Maxilla open red	上顎骨複雜開放性復位	
64112B	14081	2017/10/1	2910/12/31	Orbital floor oper	眼眶底開放性復位術－矽板植入	
64113B	18430	2017/10/1	2910/12/31	Orbital floor oper	眼眶底開放性復位術－自體植入	
64114B	7392	2020/1/1	2910/12/31	Inter-maxillary w	上下顎間鋼絲固定	
64115B	14450	2017/10/1	2910/12/31	Release of T.M.j	顎關節強直解除術	
64116C	4150	2023/10/1	2910/12/31	Benign neck mass	頸部良性腫瘤切除，簡單	
64117C	6816	2023/10/1	2910/12/31	Rupture of achille	跟腱斷裂縫合術	
64118B	5263	2004/7/1	2910/12/31	Rupture of patella	膕骨韌帶斷裂縫合術	
64119B	5493	2004/7/1	2910/12/31	Rupture of biceps	雙頭肌腱斷裂縫合術	
64120B	5862	2004/7/1	2910/12/31	Rupture of quadri	四頭肌腱斷裂縫合術	
64121B	5534	2025/5/1	2910/12/31	Rotator cuff tear	肩旋轉袖破裂修補術－小破裂	1.64122B一般材料費及單次使用小骨鋸片、鑽頭、關節鏡專用套管，得另加計百分之一百十二。2.64121B及64122B不得同時申報64285B。
64122B	7070	2025/5/1	2910/12/31	Rotator cuff tear	肩旋轉袖破裂修補術－大破裂	1.64122B一般材料費及單次使用小骨鋸片、鑽頭、關節鏡專用套管，得另加計百分之一百十二。2.64121B及64122B不得同時申報64285B。

64123B	5210	1995/3/1	2910/12/31	Gluteal deltoid my	臀大肌、肩三角肌纖維化(學縮)鬆弛術	
64124B	3765	2004/7/1	2910/12/31	Acromioplasty	肩峰成形術	
64125C	5008	2023/10/1	2910/12/31	excision	脛骨粗隆結節切除術或骨融合術	
64126B	4853	2004/7/1	2910/12/31	Patella subluxatic	髌骨半脫位外側放鬆術	
64127C	4980	2023/10/1	2910/12/31	Chondromalacia	髌骨軟骨軟化症造孔術	
64128B	4940	2004/7/1	2910/12/31	Repair of ankle jc	足踝韌帶修補術	
64132C	4904	2023/10/1	2910/12/31	Hallux valgus(Mc	大腳趾外翻	
64133C	5275	2023/11/1	2910/12/31	Hallux valgus (C	大腳趾外翻（截骨術）	一般材料費及單次使用牙鋸片，得另加計百分之一百十四。
64134B	8587	2004/7/1	2910/12/31	Ligament reconst	拇指基關節韌帶成形術	
64135B	7230	2004/7/1	2910/12/31	Ligament interpos	拇指基關節韌帶植入術	
64136B	11371	2004/7/1	2910/12/31	Fascial interposit	掌骨肌膜植入術	
64137B	5186	2004/7/1	2910/12/31	Regional hand pe	手部根蒂皮瓣移植術	
64138C	4625	2023/10/1	2910/12/31	Division of pedic	根蒂皮瓣分離術	
64140C	4640	2023/10/1	2910/12/31	Reconstruction of	甲床與手指重建術	
64141C	11301	2023/10/1	2910/12/31	Release of scar co	一般癒痕攣縮鬆弛術	1.限有顯著運動限制者。2.組織擴張器之植入或取出重建比照申報。
64142B	4910	2004/7/1	2910/12/31	Epiphysiodesis (ir	骨廣抑制術	「廢」，應為病字旁，電腦無此字。
64143B	6330	2023/11/1	2910/12/31	Excision of tumor	骨關節腫瘤摘除術	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之一百零七。
64144B	8286	2004/7/1	2910/12/31	Curettage or exci	脊椎椎體搔爬術或切除術，單節椎體	
64148B	22812	2020/1/1	2910/12/31	Hemipelvectomy	骨盆半切斷術	
64149B	10140	1995/3/1	2910/12/31	Excision operatio	上顎骨惡性腫瘤摘除術合併淋巴切除	
64150B	18000	1997/11/1	2910/12/31	Excision operatio	上顎骨惡性腫瘤摘除術合併頸部清除術	
64151B	10140	1995/3/1	2910/12/31	Excision operatio	下顎骨惡性腫瘤摘除術合併淋巴切除	
64152B	21600	2020/1/1	2910/12/31	Excision operatio	下顎骨惡性腫瘤摘除術合併頸部清除	
64153B	26157	2017/10/1	2910/12/31	Replantation - on	斷指再接手術 — 一隻手指	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64154B	34416	2017/10/1	2910/12/31	Replantation - tw	斷指再接手術 — 二隻手指	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64155B	50076	2017/10/1	2910/12/31	Replantation - th	斷指再接手術 — 三隻手指	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。

64156B	65724	2017/10/1	2910/12/31	Replantation - four	斷指再接手術 — 四隻手指	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64157B	81360	2017/10/1	2910/12/31	Replantation - five	斷指再接手術 — 五隻手指	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64158B	36970	2004/7/1	2910/12/31	Replantation-arm	斷肢再接手術	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64159B	57036	2020/1/1	2910/12/31	Including toe repla	趾至指斷指再接手術，一指，包括趾切斷及受植部位準備	限有顯微手術能力特約醫院實施，申報時應檢附術前術後彩色照片。
64160B	13190	2020/9/1	2910/12/31	Open reduction fr	脊椎骨折開放性復位術	
64161B	10560	2020/9/1	2910/12/31	Open reduction fr	骨盆骨折開放性復位術	
64162B	19608	2023/11/1	2910/12/31	Total hip replacer	全股關節置換術	一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之六十七。
64163B	9320	2025/5/1	2910/12/31	Total shoulder rep	全局關節置換術	不得同時申報64284B、64285B。
64164B	19608	2023/11/1	2910/12/31	Total knee replac	全膝關節置換術	一般材料費及單次使用切骨鋸片、鋸片，得另加計百分之六十六。
64165B	9035	2004/7/1	2910/12/31	Total elbow repla	全肘關節置換術	
64166B	8830	1995/3/1	2910/12/31	Total wrist replac	全腕關節置換術	
64167B	8830	2023/3/1	2910/12/31	Total ankle replac	全踝關節置換術	不得同時申報64282B。
64168B	4292	2004/7/1	2910/12/31	Total finger or toe	全指、趾關節置換術	
64169B	11550	2023/11/1	2910/12/31	Partial joint repla	部分關節置換術併整形術 — 只置換股骨髁或脛骨高丘或半膝關節或只換髌骨	1.全人工膝蓋骨置換術比照申報。2.一般材料費及單次使用骨鋸片、鑽頭，得另加計百分之九十六。
64170B	11500	2023/11/1	2910/12/31	Partial joint repla	部分關節置換術併整形術 — 只置換髌白或股骨或半股關節或半肩關節	一般材料費及單次使用鋸片，得另加計百分之六十五。
64171B	13460	2023/11/1	2910/12/31	Arthroplasty of hi	股關節整型術	1.不含關節置換手術的關節整型術。2.一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之七十三。
64172B	8740	2004/7/1	2910/12/31	Arthroplasty of el	肘關節整型術	不含關節置換手術的關節整型術
64173B	8740	2004/7/1	2910/12/31	Arthroplasty of sh	肩關節整型術	不含關節置換手術的關節整型術
64174B	6615	2004/7/1	2910/12/31	Arthroplasty of w	腕關節整型術	不含關節置換手術的關節整型術
64175B	7920	2023/3/1	2910/12/31	Arthroplasty of an	踝關節整型術	1.不含關節置換手術的關節整型術2.不得同時申報64282B。
64176B	9090	2004/7/1	2910/12/31	Arthroplasty of kn	膝關節整型術	
64177B	6300	2004/7/1	2910/12/31	Arthroplasty of fi	全指、趾關節、全掌指及趾趾成形術	不含關節置換手術的關節整型術
64178B	13989	2004/7/1	2910/12/31	Arthrodesis of hip	股關節固定術	
64179B	11364	2020/1/1	2910/12/31	Arthrodesis of sh	肩關節固定術	
64180B	9040	1995/3/1	2910/12/31	Arthrodesis of kn	膝關節固定術	
64181B	9840	2020/1/1	2910/12/31	Arthrodesis of elb	肘關節固定術	

64182B	6300	2004/7/1	2910/12/31	Arthrodesis of wr	腕關節或腕骨、掌骨關節固定術	
64183B	8200	2023/3/1	2910/12/31	Arthrodesis of an	踝關節固定術	不得同時申報64282B。
64184B	14580	1995/3/1	2910/12/31	Disarticulation of	股關節截斷術	
64185B	12672	2020/1/1	2910/12/31	Disarticulation of	肩關節截斷術	
64186B	6252	2020/1/1	2910/12/31	Arthroplasty of ter	顎關節授動術	
64187B	11830	2023/11/1	2910/12/31	Reconstruction of	十字韌帶重建術	1.不得同時申報64283B。2.一般材料費及單次使用電動刨刀，得另加計百分之七十。
64188B	7060	1995/3/1	2910/12/31	Repair of cruciate	十字韌帶修補術	
64189B	6040	1995/3/1	2910/12/31	Tendon graft - sir	肌腱移植術 — 單腱	(每增加一條加報64190B一次。)
64190B	2120	2004/7/1	2910/12/31	Tendon graft-sing	肌腱移植術 — 單腱	每增加一條加 one added。(凡申報64189B時，每增加一條加報本項一次)
64191B	6000	1995/3/1	2910/12/31	Tendon transposi	肌腱轉移或移位	(每增加一條加報64192B一次)
64192B	2975	2004/7/1	2910/12/31	Tendon transposi	肌腱轉移或移位	每增加一條加 one added。(每增加一條加報本項一次)
64193B	4207	2004/7/1	2910/12/31	Tendon lengtheni	肌腱放長術	
64194C	4000	2023/10/1	2910/12/31	Tenolysis	肌腱黏連分離術	
64195C	5236	2023/10/1	2910/12/31	Tendon or ligame	肌腱或韌帶完全切斷修補	
64196B	7640	2004/7/1	2910/12/31	Tendon or ligame	肌腱或韌帶修補，囊內	
64197C	6046	2023/10/1	2910/12/31	Tenotomy or fasc	肌腱切開或筋膜切開	
64198B	6000	2025/5/1	2910/12/31	Removal of prost	人工關節移除 — 股、肩、膝	不得同時申報64284B。
64199B	2890	1995/3/1	2910/12/31	Removal of prost	人工關節移除 — 腕、踝	
64200B	2540	1995/3/1	2910/12/31	Removal of prost	人工關節移除 — 指、趾	
64201B	32680	2023/11/1	2910/12/31	Revision total hip	人工全髋關節再置換	一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之六十二。
64202B	32680	2023/11/1	2910/12/31	Revision total kn	人工全膝關節再置換	一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之六十二。
64203B	9830	1995/3/1	2910/12/31	Girdlestone proc	髋關節切除成形術	
64204B	21167	2004/7/1	2910/12/31	Wide excision-bo	惡性骨瘤廣泛切除(一次)	
64205B	25574	2004/7/1	2910/12/31	Wide excision-bo	惡性骨瘤二次廣泛切除	
64206B	9830	2023/11/1	2910/12/31	curettage and bon	良性骨瘤刮除術及骨移植	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之八十八。
64207B	17183	2004/7/1	2910/12/31	Wide excision - s	軟組織惡性腫瘤廣泛切除	



64208C	9080	2023/11/1	2910/12/31	Excision of soft ti	軟組織良性腫瘤切除術,大或深	一般材料費及單次使用整型用電燒頭，得另加計百分之八十五。
64209B	28152	2020/1/1	2910/12/31	Forequarter amput	上肢廣泛性肩關節截除術	
64210B	6780	1995/3/1	2910/12/31	Rupture of achille	跟腱斷裂重建術	
64211B	6780	1995/3/1	2910/12/31	Rupture of patella	膕骨韌帶斷裂重建術	
64212B	6780	1995/3/1	2910/12/31	MCL, LCL repair	膝內外側韌帶修補術	
64213B	9100	1995/3/1	2910/12/31	MCL, LCL recon	膝內外側韌帶重建術	
64214B	6780	1995/3/1	2910/12/31	ATF reconstructio	踝前脛腓韌帶重建術	
64218B	8000	2023/11/1	2910/12/31	Partial menisectom	半月軟骨部分切除或修補術	1.含內視鏡費在內。2.一般材料費及單次使用關節鏡磨刀，得另加計百分之九十八。
64219B	7900	1995/3/1	2910/12/31	Recurrent anterior	復發性肩關節前脫臼,開放性復位及關節囊成形術	
64227B	7260	2020/1/1	2910/12/31	Prothetic arthropl	拇指基關節置換術	
64228B	4971	2023/11/1	2910/12/31	Regional fasciect	區域筋膜切除術	一般材料費及單次使用整型用電燒頭，得另加計百分之一百十二。
64229B	9200	2004/7/1	2910/12/31	Island pedicle flap	島狀根帶蒂皮瓣移植	
64230B	22716	2020/1/1	2910/12/31	Free vascularized	游離骨骸肌肉移植術	
64231B	21542	2020/1/1	2910/12/31	Pollicization	拇指重建手術	
64232B	7760	2003/4/1	2910/12/31	Volar plate arthro	掌側板關節成形術	
64233B	5310	2003/4/1	2910/12/31	Tendon prosthesi	人工肌腱植入術	
64234B	6040	1995/3/1	2910/12/31	Distal radio-ulnar	遠端橈尺關節重建術	
64235B	9804	2017/10/1	2910/12/31	Open reduction fr	近關節肩胛骨骨折開放性復位術	
64236B	15901	2017/10/1	2910/12/31	Open reduction fr	橈臼骨折開放性復位術	
64237C	4597	2023/11/1	2910/12/31	Application of ex	骨骼外固定器裝置術	1.未作開放整復手術逕行裝置之病人按支付點數金額給付。2.如併行開放整復手術之病人依各該手術項目申報。3.一般材料費及單次使用小骨鋸片，得另加計百分之八十。
64238B	6371	2004/7/1	2910/12/31	Cord decompress	股骨頭壞死鑽洞手術	
64239B	8000	2023/11/1	2910/12/31	Open reduction fr	開放性或閉鎖性肱骨粗隆或骨幹或踝部骨折，開放性復位術	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之七十九。
64240B	15400	2021/7/1	2910/12/31	Osteoplasty - Sho	骨整形術 — 縮短	
64241B	16800	2021/7/1	2910/12/31	Osteoplasty - Len	骨整形術 — 延長	
64242B	4827	2004/7/1	2910/12/31	Excision,radial he	橈骨頭切除術	
64243B	3000	2025/5/1	2910/12/31	Arthroscopic sur	關節鏡手術 — 關節鏡探查手術，併施行滑膜切片，灌洗，清創	1.以上64243B及64244B二項點數皆含鏡檢費用。2.64243B一般材料費及單次使用關節鏡磨刀，得另加計百分之一百七十三。3.64244B一般材料費及單次使用刮刀及磨刀，得另加計百分之一百零三。4.64243B及64244B不得同時申報64285B。

64244B	8000	2025/5/1	2910/12/31	Arthroscopic sur	關節鏡手術－關節鏡下關節面磨平成形術，打洞，游離體或骨軟骨碎片取出手術	1.以上64243B及64244B二項點數皆含鏡檢費用。2.64243B一般材料費及單次使用關節鏡磨刀，得另加計百分之一百七十三。3.64244B一般材料費及單次使用刮刀及磨刀，得另加計百分之一百零三。4.64243B及64244B不得同時申報64285B。
64245C	4182	2023/10/1	2910/12/31	Removal of inter	骨內固定物拔除術－骨盆，髖骨，肱骨，股骨，尺骨，橈骨，脛骨	
64246B	6000	2004/7/1	2910/12/31	Removal of inter	骨內固定物拔除術－脊椎	
64247C	3589	2023/11/1	2910/12/31	Removal of inter	骨內固定物拔除術－其他部位	註：一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之八十。
64248C	680	2023/10/1	2910/12/31	Close reduction f	尾肱骨骨折及脫位徒手復位術	
64249B	4480	2003/12/1	2910/12/31	Patellectomy	膝蓋骨切除術	
64251B	5928	2020/1/1	2910/12/31	Clubfoot Ponseti	龐氏杵狀足矯正術	
64254C	2030	2023/10/1	2910/12/31	Baker's cyst excis	貝克氏囊腫截除術	
64255B	8240	2003/12/1	2910/12/31	Orthognathic sur	顎骨矯正術(先天畸型矯正)	
64257B	9700	2003/12/1	2910/12/31	Facial bone graf	顏面骨移植術(先天畸形或外傷腫瘍摘除)	
64258B	15650	2003/12/1	2910/12/31	Revision of bipol	人工半髖關節再置換術	
64259B	11500	2003/12/1	2910/12/31	Shoulder joint he	半肩關節成形術	
64260B	16960	2021/7/1	2910/12/31	Pelvic triple oste	三重骨盆股骨切開加股骨縮短術(先天髖關節脫臼)	
64261C	5070	2023/10/1	2910/12/31	Tenodesis	肌腱固定術	
64262C	5070	2023/10/1	2910/12/31	Muscle repair	肌肉修補術(四肢)	
64263B	7640	2003/12/1	2910/12/31	Meniscus repair	膝關節半月軟骨修補術	不含內視鏡之費用
64264C	3240	2023/10/1	2910/12/31	Myotomy	肌切開術	
64265C	3240	2023/10/1	2910/12/31	Endoscopic carpa	內視鏡腕道減壓術	
64266B	15300	2003/12/1	2910/12/31	Vertebroectomy	脊椎骨全部切除術	
64267C	6000	2023/10/1	2910/12/31	Scaphoid Bone F	舟狀骨骨折開放性復位術	
64268B	4265	2023/11/1	2910/12/31	Corrective osteot	矯正切骨術-其他部位;骨盆除外	一般材料費及單次使用骨鋸片，得另加計百分之一百十六。
64269B	6737	2004/7/1	2910/12/31	Corrective osteot	脊椎體矯正切骨術(一節)	脊椎體超過二節者，應以本項再加申報64270B一次，依此類推。
64270B	3224	2004/7/1	2910/12/31	Each additional v	脊椎體矯正切骨術，每多一節	
64271C	4389	2023/10/1	2910/12/31	Percutaneous inte	橈骨尺骨遠心端骨折經皮穿刺內固定復位手術	
64272C	5691	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	腓外踝或脛內踝單一骨折開放性復位術	
64273C	6695	2023/10/1	2910/12/31	Open reduction f	足踝關節內、外或後踝之雙踝或三踝骨折開放性復位術	

64274C	10855	2023/10/1	2910/12/31	Release of scar co	臉、頸部瘢痕學縮鬆弛術	1.限有顯著運動限制者。2.組織擴張器之植入或取出重建比照申報。
64275C	9733	2023/10/1	2910/12/31	Release of scar co	手、腳、會陰瘢痕學縮鬆弛術	1.限有顯著運動限制者。2.組織擴張器之植入或取出重建比照申報。
64276B	4489	2020/1/1	2910/12/31	Curettage or exci	脊椎椎體搔爬術或切除術，每多一節椎體	
64277C	3939	2023/10/1	2910/12/31	Tendon or ligame	肌腱或韌帶不完全切斷修補	
64278B	38332	2020/1/1	2910/12/31	Transposition of	手指移位以重建手指	
64279B	14379	2012/12/1	2910/12/31	Revisional discec	重行椎間盤切除術：頸椎、胸椎、腰椎	1.適應症：再發型椎間盤突出導致脊髓或神經根病變。2.不得同時申報：83022C、83023C、83024C。
64280B	21496	2013/6/1	2910/12/31	Revisional poster	重行脊椎後融合術-有固定物	1.適應症：脊椎手術術後，再發脊椎病變導致神經學症狀，包含：(1)接受椎間盤切除後之脊椎病變。(2)接受椎板切除後之脊椎病變。(3)原脊椎融合後鄰近節段退化(Adjacent syndrome)不穩。(4)原脊椎融合術後，融合不全(Pseudoarthrosis)再發型椎間盤突出導致脊髓或神經根病變。2.不得同時申報：64246B、83046B、83097B。
64281B	17093	2017/10/1	2910/12/31	Hindfoot Arthrod	後足關節固定術、三關節固定術	適應症：後足關節炎，跟骨、舟狀骨、方形骨或距骨骨折、病變或腫瘤。後足變形或不穩定（如扁平足、空凹足、內翻足、外翻足）。
64282B	33454	2023/3/1	2910/12/31	Tibia-talus-calc	脛-距-跟骨融合術	1.限骨科專科醫師執行。2.不得同時申報64167B、64175B及64183B。3.含一般材料費，得另加計百分之七。
64283B	17708	2023/3/1	2910/12/31	Revision cruciate	十字韌帶再重建手術	1.不得同時申報64187B。2.含一般材料費，得另加計百分之七。
64284B	30016	2025/5/1	2910/12/31	Revision total shc	人工全肩關節再置換手術	1.須事前審查，須檢附病史清晰可判讀之X-RAY及MRI影像學檢查。2.不得同時申報：64163B、64198B。3.一般材料費，得另加計百分之二十。
64285B	29128	2025/5/1	2910/12/31	Revision total shc	反置人工全肩關節置換手術	1.符合下列適應症之一：(1)肩關節旋轉肌群無法修復且造成重大失能(達到顯著運動失能)，且六十五歲以上者。旋轉肌群無法修復之審查標準為肩核磁共振顯示旋轉肌群有巨大斷裂且合併旋轉肌群古塔里耶分級（Goutallier grade）3 以上脂肪浸潤變化。(2)肩盂骨性缺損合併關節病變需置換人工肩關節，且六十五歲以上者。肩盂骨
65	216	2022/7/1	2910/12/31		助產所-Rubella IgG 實驗室檢驗	於第二次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第八次孕婦產前檢查接受本項檢查。
65001B	2034	2025/5/1	2910/12/31	Nasal polypectom	鼻息肉切除術－孤立性	多處切除(multiple polypectomy)比照申報。
65002B	2314	2025/5/1	2910/12/31	Nasal polypectom	鼻息肉切除術－多發性	多處切除(multiple polypectomy)比照申報。
65003B	1755	2025/5/1	2910/12/31	electric cauterizat	鼻甲電燒灼	1.單側或雙側(uni or bil)。2.須檢附經藥物治療三個月以上無效之證明。
65004B	4860	2025/5/1	2910/12/31	Submucous resect	粘膜下中隔矯正術(S.M.R)	1.單側或雙側(uni or bil)。2.一般材料費及單次使用切割工具及潤滑器/散熱器，得另加計百分之一百二十二。
65005B	2419	2025/5/1	2910/12/31	Turbinectomy,tot	全部或部分鼻甲切除	
65006B	2314	2025/5/1	2910/12/31	Antrostomy for m	上頰竇造口術	
65007B	1867	2025/5/1	2910/12/31	Cryosurgery	冷凍手術	
65008C	1413	2023/10/1	2910/12/31	Nasopharyngeal	鼻咽切片	
65009B	5370	1995/3/1	2910/12/31	Caldwell Luc's op	上頰竇切開術，單側	上頰開窗術 (palatal fenestration) 比照申報。
65010B	8040	1995/3/1	2910/12/31	Caldwell Luc's op	上頰竇與篩竇切開術	
65011B	4650	2025/5/1	2910/12/31	Repair of sinus fi	竇瘻管修復術	
65012B	4439	2004/7/1	2910/12/31	Endonasal ethmo	鼻內篩竇手術	
65013B	8855	2023/11/1	2910/12/31	Multiple sinusect	多竇副鼻竇手術	註：一般材料費及單次使用電磁器械追蹤器、病人追蹤器，得另加計百分之一百二十一。

65014B	10307	2023/11/1	2910/12/31	Pansinusectomy	全副鼻竇切除術	1.含鼻外及口內徑路。2.一般材料費及單次使用器械追蹤器、病人追蹤器，得另加計百分之一百十二。
65015B	7296	2020/1/1	2910/12/31	Post operation ch	術後類鼻腫摘出術	
65016B	6586	2022/3/1	2910/12/31	Dacryocystorhinc	淚囊鼻腔造瘻術	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之九十六。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
65017C	2506	2023/10/1	2910/12/31	Lysis of nasal syn	鼻粘連解除術	
65018B	6750	2025/5/1	2910/12/31	Septomcatal plast	鼻中膈鼻道成形術 — 單側	1.須檢附X光片或照片，並經藥物治療三個月以上無效之證明。2.單側（65018B）指合併單側下鼻甲之全部或部分切除，雙側（65019B）指合併雙側下鼻甲之全部或部分切除，二者皆不得同時申報65005B。
65019B	8911	2025/5/1	2910/12/31	Septomcatal plast	鼻中膈鼻道成形術 — 雙側	1.須檢附X光片或照片，並經藥物治療三個月以上無效之證明。2.單側（65018B）指合併單側下鼻甲之全部或部分切除，雙側（65019B）指合併雙側下鼻甲之全部或部分切除，二者皆不得同時申報65005B。
65020C	1856	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy nose soft t	鼻部軟組織切片	
65021C	2077	2023/10/1	2910/12/31	Drainage abscess	鼻中膈膿瘍或血腫引流	
65022C	2684	2023/10/1	2910/12/31	Drainage abscess	鼻內膿瘍或鼻側軟骨血腫引流	
65023B	4860	2025/5/1	2910/12/31	(SMT) - unilateral	粘膜下鼻甲切除術 — 單側	
65024B	6264	2025/5/1	2910/12/31	(SMT) - bilateral	粘膜下鼻甲切除術 — 雙側	
65025B	3711	2025/5/1	2910/12/31	Exploratory antro	鼻竇探查術	
65026B	3711	2004/7/1	2910/12/31	Atrophic rhinitis	萎縮性鼻炎手術，單側	
65028B	6074	2004/7/1	2910/12/31	Repair of oroantr	口腔鼻腔瘻管修補術	「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。
65029B	4310	1995/3/1	2910/12/31	Infestor turbinopl	下鼻甲成型術	
65030B	9691	2020/1/1	2910/12/31	Ethmoidectomy c	經鼻外篩竇切除術	
65031B	4551	2004/7/1	2910/12/31	Closure of perfor	鼻中膈穿孔縫合術	
65032B	6469	2020/1/1	2910/12/31	Septal reconstruct	鼻中膈造形術	
65033B	3711	2025/5/1	2910/12/31	Ordinary conchot	一般鼻甲黏膜切除術	
65034B	8450	2006/4/1	2910/12/31	Rhinoplasty	鼻成形術	限外傷引起之鼻變形者。
65035B	8450	1995/3/1	2910/12/31	Vidian neurectom	翼管神經切除術	
65036B	7456	2004/7/1	2910/12/31	Excision of nasal	鼻腫瘤切除並植皮	
65037B	11412	2020/1/1	2910/12/31	Lynch's operation	前額竇切除術	
65038B	22361	2020/1/1	2910/12/31	Maxillectomy - p	上頷骨切除術 — 部份	
65039B	26628	2017/10/1	2910/12/31	Maxillectomy - tc	上頷骨切除術 — 全部	
65040B	9592	2020/1/1	2910/12/31	Nasopharyngeal e	經軟顎鼻咽探查術	

65041B	14016	2004/7/1	2910/12/31	Excision of intranasal tumor	鼻內惡性腫瘤切除術	
65042B	7100	1995/3/1	2910/12/31	Opening of choanal atresia	後鼻孔閉鎖症開放術	
65043B	9752	2004/7/1	2910/12/31	Maxillary ethmoidectomy	上頰篩竇骨螺骨根本手術	
65044B	9720	2020/1/1	2910/12/31	Excision of tumor from maxilla	腫瘤切除從頤竇	
65045B	6540	2020/1/1	2910/12/31	Excision of tumor from maxilla	腫瘤切除從上頤竇	
65046B	7571	2004/7/1	2910/12/31	Excision of tumor from maxilla	腫瘤切除從篩竇	
65047B	8606	2020/1/1	2910/12/31	Choanal plasty - nasal	鼻後孔成形術 - 經鼻	
65048B	14974	2020/1/1	2910/12/31	Choanal plasty - oral	鼻後孔成形術 - 經口	
65049B	10867	2020/1/1	2910/12/31	Denker's operation	Denker's 手術	
65050B	34891	2017/10/1	2910/12/31	Excision of nasopharyngeal tumor	鼻咽腫瘤切除術	
65051B	9641	2004/7/1	2910/12/31	Killian operation	Killian 手術（頤竇前壁切除術）	
65052B	5379	2004/7/1	2910/12/31	Sphenoidectomy	蝶竇手術	
65053B	9314	2004/7/1	2910/12/31	Excision of nasopharyngeal tumor	鼻與顎囊腫切除	鼻帆腫瘤（nasopalveolar tumor）比照申報。
65054B	7072	2004/7/1	2910/12/31	Repair choanal atresia	經鼻鼻後孔閉塞修補	
65055B	8526	2020/1/1	2910/12/31	Repair choanal atresia	經鼻中膈鼻後孔閉塞修補	
65056B	8282	2020/1/1	2910/12/31	Repair choanal atresia	經上顎鼻後孔閉塞修補	
65057B	24300	2004/7/1	2910/12/31	Craniofacial reconstruction	顙顏合併手術	
65058B	21956	2017/10/1	2910/12/31	Degloving midface	脫手套法正中顙面手術併顙面骨復位術	
65059B	8220	1995/3/1	2910/12/31	Open reduction of nasal bone	鼻骨折開放性復位	
65060B	12426	2020/1/1	2910/12/31	External ethmoidectomy	經外側篩竇切除修補腦脊髓液鼻漏	
65063B	6823	2020/1/1	2910/12/31	Endoscopic functional endonasal surgery	內視鏡功能鼻竇手術 - 單側	
65064B	7913	2020/1/1	2910/12/31	Endoscopic functional endonasal surgery	內視鏡功能鼻竇手術 - 雙側	
65065B	12728	2020/1/1	2910/12/31	External frontoethmoidectomy	經外側前額竇及篩竇切除術	
65066B	16596	2020/1/1	2910/12/31	External frontoethmoidectomy	經外側前額竇及篩竇切除術及粘膜骨膜瓣重建術	
65067B	16596	2020/1/1	2910/12/31	Osteoplastic approach	前額竇骨成形術	
65068B	13830	1995/3/1	2910/12/31	Osteoplastic approach	前額竇骨成形術及脂肪填塞	

65069B	9934	2004/7/1	2910/12/31	Trephination of fr	前額竇開窗術	
65070B	7290	2004/7/1	2910/12/31	Nasal button inse	鼻鈕扣放置術	
65071B	21788	2020/1/1	2910/12/31	Lateral rhinotomy	側鼻切開腫瘤摘除術併顏面骨復位術	
65072B	3108	2022/6/1	2910/12/31	Nasal laser surge	鼻雷射手術	1.須檢附經藥物治療三個月以上無效之證明。2.不得同時申報65079B。
65074B	1570	2025/5/1	2910/12/31	Submucosal diath	黏膜下透熱法	須檢附經藥物治療三個月以上無效之證明。
65075B	19786	2020/1/1	2910/12/31		副咽腫瘤－經下顎骨切開	
65076B	12126	2020/1/1	2910/12/31	Degloving midfac	脫手套法正中顏面手術不合併顏面骨復位術	
65077B	12963	2004/7/1	2910/12/31	Lateral rhinotomy	側鼻切開腫瘤摘除術不合併顏面骨復位術	
65078B	22904	2022/3/1	2910/12/31	Endoscopic modif	內視鏡修正式Lothrop手術	1.適應症：(1)須經ESS手術後仍失敗復發，或frontal recess骨質新生沾黏之慢性鼻竇炎、慢性額竇炎。(2)急性復發性額竇炎。(3)鼻腔與鼻竇惡性腫瘤、額葉惡性腫瘤、嗅覺神經惡性腫瘤、顳骨及顏面骨之惡性或良性腫瘤、腦膜良性腫瘤、腦良性腫瘤或倒生性乳突瘤，且必須侵犯額竇。2.一般材料費，得加計百分之十。
65079B	6732	2022/9/1	2910/12/31	Endoscopic Spher	內視鏡蝶腭動脈結紮術	1.適應症：頑固性的後鼻出血，經保守治療(包括觀察、局部加壓、靜脈止血劑滴注及鼻內填塞止血)無效。2.限耳鼻喉科專科醫師執行。3.申報費用需檢附保守治療無效之證明、相關影像學報告或照片。4.不得同時申報54011C、62020B及65072B。5.一般材料費，得另加計百分之三。
66	500	2022/7/1	2910/12/31		孕婦乙型鏈球菌篩檢(醫療院所)	孕婦建議於妊娠第三十五至三十七週產前檢查時提供一次
66002B	4771	2020/1/1	2910/12/31	Simple laryngosc	單純性喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去	
66003B	6349	2004/7/1	2910/12/31	Teflon intracorda	聲帶內 Teflon 注射	
66004B	8298	2020/1/1	2910/12/31	Laryngeal plasty	喉成形術－單純性	
66005B	12444	2020/1/1	2910/12/31	Laryngeal plasty	喉成形術－複雜性	
66006B	5400	2004/7/1	2910/12/31	Permanent trache	氣管永久造孔術	
66007B	10195	2017/10/1	2910/12/31	Thyroid cartilage	喉軟骨整形術－單純性	
66008B	16773	2017/10/1	2910/12/31	Thyroid cartilage	喉軟骨整形術－複雜性	
66009B	6330	1995/3/1	2910/12/31	Laryngotomy	喉切開術	
66012B	23078	2017/10/1	2910/12/31	Laryngectomy wi	全喉切除術不含頸淋巴腺根除術	
66013B	32603	2017/10/1	2910/12/31	Laryngectomy wi	全喉切除術併行頸淋巴腺根除術	
66014B	29160	2020/1/1	2910/12/31	Laryngectomy wi	全喉切除術同時併行氣管食道分路手術	
66015B	19125	2020/1/1	2910/12/31	Horizontal partial	水平式喉部份切除術	
66016B	18630	2017/10/1	2910/12/31	Vertical (lateral/a	垂直式（側方或前方）喉部份切除術	
66017B	20859	2017/10/1	2910/12/31	Radical neck diss	頸淋巴腺根除術	
66018B	12672	2020/1/1	2910/12/31	Arytenoidectomy	杓狀軟骨截除術或杓狀軟骨固定術	

66019B	8700	2020/1/1	2910/12/31	Arytenoidectomy	經內視鏡做杓狀軟骨切除	
66020B	15499	2004/7/1	2910/12/31	Supraglottic laryn	聲帶上部份喉切除術	
66021B	19440	2020/1/1	2910/12/31	Laryngotracheal	氣管膺復重建	
66022B	16476	2020/1/1	2910/12/31	Larynx reconstruc	喉膺復重建	
66023B	24300	2004/7/1	2910/12/31	Laryngopharynge	喉咽切除術	
66024B	8707	2020/1/1	2910/12/31	Thyroid cartilage	機能性喉頭軟骨整形術－兩型性	
66025B	9100	2004/7/1	2910/12/31	UPPP uvulopalate	懸壅顎咽成形術	
66026B	9462	2004/7/1	2910/12/31	Cricopharyn geal	環咽肌切開術	
66028B	9830	1995/3/1	2910/12/31	Stomoplasty	氣管造口整形術	
66029B	4663	2004/7/1	2910/12/31	Total excision of	甲狀舌骨囊腫切除	
66030B	7050	2004/7/1	2910/12/31	Excision of branc	腮弓囊腫切除	
66031C	6229	2023/10/1	2910/12/31	Laryngo micro-su	喉部腫瘤雷射手術	
66032B	7381	2020/1/1	2910/12/31	Complicated lary	複雜性喉直達鏡並做聲帶或會厭軟骨腫瘤切除或剝去	
67	500	2022/7/1	2910/12/31		孕婦產前檢查-乙型鏈球菌培養篩檢(助產所)	孕婦建議於妊娠第三十五至三十七週產前檢查時提供一次
67001B	10858	2020/7/1	2910/12/31	Chest wall resect	胸壁切除術(小於十公分)	1.胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼、肌肉等)。2.胸骨部分切除術(小於十公分)比照申報。
67002B	9199	2013/1/1	2910/12/31	Exploratory thora	開胸探查術	1.如即時實施手術，按各該手術項目申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67003B	9406	2021/7/1	2910/12/31	Correction for ste	胸骨或肋骨骨折開放復位手術	
67004B	10145	2013/1/1	2910/12/31	Trans-thoracic va	經胸迷走神經切斷術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67005B	15965	2013/1/1	2910/12/31	Thymectomy	胸腺切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67006C	3544	2023/10/1	2910/12/31	Closed drainage	密閉式引流術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67007B	9927	2013/1/1	2910/12/31	Open drainage	開放式引流術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67008B	5690	2022/3/1	2910/12/31	Simple debrideme	簡單胸廓擴創術 小於十公分	包括傷口縫合 including wound closure。
67009B	8769	2013/1/1	2910/12/31	Exploratory pneu	探查式肺切開術	1.如即時實施手術，按各該手術項目申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67010B	21869	2013/1/1	2910/12/31	Segmental resecti	肺單元切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67011B	21746	2013/1/1	2910/12/31	Wedge or partial	肺楔狀或部份切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67012C	4987	2023/10/1	2910/12/31	Removal of trache	氣管、支氣管、細支氣管異物除去術－氣管鏡	

67013B	17342	2013/1/1	2910/12/31	Repair of tracheo	氣管支氣管傷修補術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67014B	20955	2013/1/1	2910/12/31	Reconstruction of	氣管支氣管再造術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67015B	27193	2013/1/1	2910/12/31	Chest wall resect	胸壁切除術及肌肉移植術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67016B	18496	2013/1/1	2910/12/31	Thoracoplasty wi	胸腔成形術合併肌肉移植或人工網膜修補術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67019B	23921	2013/1/1	2910/12/31	Decortication of	肺膜剝脫術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67020B	21514	2013/1/1	2910/12/31	Pneumonolysis, in	胸膜內(外)肺鬆解術(剝離術)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67022B	27784	2013/1/1	2910/12/31	Pneumonectomy	全肺切除及胸廓成形術或支氣管成形術	1.包括肺膜剝脫術在內。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67023B	25597	2013/1/1	2910/12/31	Lobectomy	一葉肺葉切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67024B	27908	2013/1/1	2910/12/31	Pneumonectomy	肺全切除術	1.包括肺膜剝脫術在內。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67025B	8480	2013/1/1	2910/12/31	Plombage thorac	球填充術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67026B	11927	2013/1/1	2910/12/31	Cavernostomy	空洞成形術	1.球取出術比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67027B	22823	2013/1/1	2910/12/31	Close of bronchia	支氣管瘻管閉鎖術	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67028B	24682	2013/1/1	2910/12/31	Combined resect	肺合併臟器切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67029B	29531	2013/1/1	2910/12/31	Sleeve resection	肺袖式切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67030B	3186	2013/1/1	2910/12/31		重次開胸手術	
67031B	14537	2013/1/1	2910/12/31	Surgery of portal	門脈減壓術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67032B	22534	2021/7/1	2910/12/31	Removal of trach	氣管、支氣管、細支氣管異物除去術－開胸術	
67033B	24905	2020/1/1	2910/12/31	Bronchoscopic ex	支氣管鏡併做腫瘤切(摘)除	含一般材料費及特殊材料費。
67034B	9199	2013/1/1	2910/12/31	Pleurodesis	胸膜固定(黏合)術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67035B	8535	2013/1/1	2910/12/31	Lung incision for	肺膿瘍切開術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67036B	28104	2020/1/1	2910/12/31	Reconstruction of	先天性凹凸胸矯正術	
67037B	2779	2017/10/1	2910/12/31	Endobronchial di	支氣管內擴張術	1.適應症:(1)不適雷射治療之氣管支氣管狹窄。(2)不適冷凍治療之氣管支氣管狹窄。(3)不適放置支架治療之氣管支氣管狹窄。(4)於施行局部放射治療前之先前擴張。(5)於放置支架前之先前擴張。(6)支架發生阻塞之擴張。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67038B	15316	2022/3/1	2910/12/31	Chest wall resect	胸壁切除術(十公分以上)	1.胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼、肌肉等)。2.胸骨部分切除術(十公分以上)比照申報。
67039B	22462	2020/1/1	2910/12/31	Wide excision of	惡性腫瘤胸壁切除	1.胸壁切除至少應含蓋二個以上不同之組織(如骨骼、肌肉等)。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67040B	18226	2013/1/1	2910/12/31	Extensive thymec	廣泛性胸腺切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67041B	8422	2022/3/1	2910/12/31	Complicated debr	複雜胸廓擴創術 十公分以上	包括傷口縫合 including wound closure。



67042B	27700	2013/1/1	2910/12/31	Bilobectomy	二葉肺葉切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67043B	19816	2022/3/1	2910/12/31	Reconstruction of	簡單凹凸胸矯正術 (小於六根)	年齡未滿十七歲。
67044B	26819	2022/3/1	2910/12/31	Complicated corr	複雜凹凸胸矯正術 (六根以上)	年齡未滿十七歲。
67045B	22494	2013/1/1	2910/12/31	Correction of adu	成人凹凸胸矯正術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67046C	9954	2023/10/1	2910/12/31	Tracheal stent int	氣管內腔置管術	
67047B	28705	2013/1/1	2910/12/31	Thorascopic D	胸腔鏡肺膜剝脫術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67048B	11039	2013/1/1	2910/12/31	Thorascopic Pl	胸腔鏡肋膜黏合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67049B	54210	2020/1/1	2910/12/31	Thorascopic Pr	胸腔鏡全肺切除術	1.包括肺膜剝脫術在內。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67050B	41752	2025/5/1	2910/12/31	Thorascopic L	胸腔鏡肺葉切除術	執行「機械手臂輔助肺葉切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
67051B	25404	2013/1/1	2910/12/31	Thorascopic w	胸腔鏡肺楔狀或部分切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
67052B	25199	2022/3/1	2910/12/31	VATS with thora	胸腔鏡胸管結紮術	含一般材料費，得另加計百分之三十二。
67053B	57344	2025/5/1	2910/12/31	Thorascopic se	胸腔鏡肺分葉切除術	1.適應症：(1)早期局限性肺癌 stage 1。(2)肺單元分葉內之癌症且心肺功能不佳者，不適合肺葉切除術者。(3)具合併症且內科治療無效之感染性疾病。2.含一般材料費，得另加計百分之十一。3.執行「機械手臂輔助肺分葉切除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師
67054B	58517	2022/3/1	2910/12/31	Thorascopic sl	胸腔鏡肺葉袖形切除術	1.適應症(1)肺癌病人腫瘤侵犯支氣管分岐處又不適合全肺葉切除術的病人。(2)良性腫瘤侵犯肺葉分岐處欲切除有病變之肺葉而保留功能正常之肺葉。2.含一般材料費，得另加計百分之四。
67055B	14930	2022/3/1	2910/12/31	Nuss Procedure R	納氏胸廓異常矯正術	1.適應症：(1)Haller index或CT index > 3.25。(2)有呼吸功能障礙，慢性支氣管炎，或肺纖維化病變者。(3)併有心理影響，經精神科醫師評估有矯治之需要者。2.含一般材料費及單一使用拋棄式之內視鏡用保護套與高速切割系統（鑽頭），得另加計百分之九十八。
68	500	2022/7/1	2910/12/31		早產住院安胎者住院期間執行孕婦乙型鏈球菌篩檢	一、懷孕週數未滿三十五週，若因早產而住院之懷孕婦女，得由醫師專業醫療判定，提供本項篩檢。二、因早產而住院並已接受乙型鏈球菌篩檢之孕婦，若距上次篩檢時間已超過五週以上，且仍未生產者，仍可依醫師判斷再次進行本項篩檢。
68001B	11510	2013/1/1	2910/12/31	Pericardiotomy w	探查性心包膜切開術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68002B	1405	2017/10/1	2910/12/31	Pericardiocentesis	心包膜穿刺放液術	
68003B	26188	2013/1/1	2910/12/31	Pericardiectomy	心包膜切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68005B	18691	2013/1/1	2910/12/31	Cardiorrhaphy for	心臟縫補術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68006B	20898	2013/1/1	2910/12/31	Exploratory cardi	探查性開心術：包括移除異物	1.有（無）繞道之手術費用一致。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68007B	22390	2020/1/1	2910/12/31	Creation of atrial	人工A.S.D. Blalock-Hanlon 法	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68008B	15540	2020/1/1	2910/12/31	Creation, atrial-sc	人工A.S.D.Rashkind法	經靜脈或氣球法(transvenousorbaloonthmethod)。
68009B	25013	2020/1/1	2910/12/31	Creation of A.S.D	人工A.S.D.血流進口阻斷法	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68010B	29099	2013/1/1	2910/12/31	Excision of tumor	心內腫瘤切除及繞道手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68011B	15190	2021/11/1	2910/12/31	Insertion or replac	經胸切開術裝置或置換永久性心內節律器及心肌電極	
68012B	5484	2017/10/1	2910/12/31	Insertion or replac	插入或置換永久性節律器—單導線	

68013B	4610	2017/10/1	2910/12/31	Temporary insert	經靜脈插入暫時性電極	
68015B	46285	2025/5/1	2910/12/31	Valvular and/or a	瓣膜成形術	執行「機械手臂輔助瓣膜成形術」，須符合下列規範：1.適應症：低風險之主動脈或二尖瓣病人，且 STS Score $\leq 3\%$ 。2.醫院條件：(1)專任之心臟外科醫師。(2)醫院每年需具五十例以上之瓣膜成形或置換之手術案例。3.醫師資格須符合下列所有規範：(1)具有專科醫師五年以上資格。(2)具一百例以上二尖瓣瓣膜成形術（編號
68016B	52377	2025/5/1	2910/12/31	Single valve repl	主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	執行「機械手臂輔助主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術」，須符合下列規範：1.適應症：低風險之二尖瓣及三尖瓣逆流病人，且 STS Score $\leq 3\%$ 。2.醫院條件：(1)專任之心臟外科醫師。(2)醫院每年需具五十例以上之瓣膜成形或置換之手術案例。3.醫師資格須符合下列所有規範：(1)具有專科醫師五年以上資格。(2)具一百例以上
68017B	58738	2020/1/1	2910/12/31	Double valves rep	兩個瓣膜換置	
68018B	69541	2020/1/1	2910/12/31	Triple valves repl	三個瓣膜換置	
68019B	43671	2013/1/1	2910/12/31	Repair, ventricula	心室動脈瘤之修補	1.有（無）繞道之手術費用一致。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68020B	26388	2025/5/1	2910/12/31	Repair, atrial sep	A.S.D. 修補	1.有（無）繞道之手術費用一致。2.執行「機械手臂輔助心房中膈缺損修補術」，須符合下列規範：(1)適應症：A.成人第二型心房中膈缺損且Qp/Qs $> 1.5$ 。B.無不可逆肺動脈高壓。(2)醫院條件：A.專任之心臟外科醫師。B.醫院每年需具十例以上之心房或心室中膈缺損之手術案例。(3)醫師資格須符合下列所有規範：A.具有專科醫
68021B	36035	2013/1/1	2910/12/31	Repair, endocardi	心內膜墊缺陷之修補手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68022B	36604	2020/1/1	2910/12/31	Repair, fistula sin	Valsalva-sinus 瘻管之修補手術	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68023B	44014	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 一條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68024B	54161	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 二條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68025B	60603	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 三條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68026B	45692	2020/1/1	2910/12/31	Repair, anomalou	腔靜脈回流右心房異常之修補手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68027B	36888	2013/1/1	2910/12/31	Repair ventricular	室中膈缺損(VSD)修補手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68028B	54884	2013/1/1	2910/12/31	Repair tetralogy c	四合群症之修補(T.F)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68029B	26505	2013/1/1	2910/12/31	Closed mitral or c	二尖瓣擴張術	1.肺動脈瓣狹窄擴張術(pulmonaryvalvecommissurotomy)比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68030B	6050	2020/1/1	2910/12/31	Endocardium biops	心內膜切片	
68031B	6342	2020/1/1	2910/12/31	Epicardium biops	心外膜切片	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68032B	60105	2013/1/1	2910/12/31	Correction of tran	主動脈轉位症手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68034B	21166	2018/12/1	2910/12/31	Heart procuremen	心臟摘取	本項手術之醫院及醫師條件如下：(1)醫院條件：A.須為「中華民國心臟醫學會」及「台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。(2)醫師條件：手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。
68035B	183312	2023/3/1	2910/12/31	Heart implantatio	心臟植入	1.施行診療項目68034B、68035B 手術之醫院及醫師條件如下：(1)醫院條件：A.須為「中華民國心臟醫學會」及「台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。B.應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。(2)醫師條件：手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。2.施行診療
68036B	19910	2021/7/1	2910/12/31	Extracorporeal ci	體外循環維生系統(ECMO)建立(第一次)	1.使用之適應症如下：(1)心因性休克a.心臟手術重建後，暫時性心臟功能障礙(Stunned heart)。b. Bridge：為準備心臟手術或心室輔助器或心臟移植，而暫代心臟功能。c. 可回復性的心肌梗塞d. 肺栓塞(Pulmonary embolism)e. 急性心肌梗塞併心因性休克。f. 其他心因性休克。(2)呼吸性衰竭a. FiO2：1.0,PaO2 < 60mmHg，已排除
68037B	178634	2022/3/1	2910/12/31	Lung transplantat	肺臟移植 — 單肺	1.68037B、68047B 及 68038B 手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.施行68037B 及 68047B 之適應症如下，並應由醫院申報事前審查：(1) Group A 阻塞性肺疾病(Obstructive Lung Disease)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者：A.第一秒最大呼
68038B	18658	2016/1/1	2910/12/31	Lung harvest (don	肺臟摘取	1.本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68039B	36474	2020/1/1	2910/12/31	B-T shunt of TF	四合群症之繞道手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68040B	96975	2024/9/1	2910/12/31	Transcatheter Ao	經導管主動脈瓣膜置換術	1.適應症：(1)嚴重主動脈狹窄病人須全部具備下列四項條件：A.有New York Heart Association Function Class II-IV 之心衰竭症狀。B.以心臟超音波測量主動脈開口面積 $< 0.8\text{cm}^2$ 、 $< 0.6\text{cm}^2/\text{m}^2$ 、經主動脈瓣平均壓力差 $\geq 40\text{mmHg}$ 或主動脈瓣血流流速 $\geq 4.0\text{m/sec}$ 。C.必須至少二位心臟外科專科醫師判定無法以傳統開心手術進行主動脈

68041B	7174	2017/10/1	2910/12/31	Insertion or replac	插入或置換永久性節律器—多導線	
68042B	48742	2022/3/1	2910/12/31	( Rastelli operati	右心室至肺動脈心導管連接術(萊斯特利術式)	1.適應症：法洛氏四合症、肺動脈發育不全合併心室中膈缺損、大動脈轉位症合併心室中膈缺損與右心室出口阻塞。2.含一般材料費，得另加計百分之二十九。
68043B	86451	2022/3/1	2910/12/31	Surgery for A typ	A型急性主動脈剝離術	1.一般材料費，得加計百分之十一。2.不得同時申報編號68015B(係指主動脈瓣膜)、69024B、69036B。
68044A	36963	2019/9/1	2910/12/31	Removal of Card	經皮移除心臟內電極導線	1.支付規範：(1)施行本項醫師資格須同時符合下列三項條件：A.具有心臟專科醫師資格(心臟內科、心臟外科、小兒心臟科)。B.須於指導醫師在場協助下，完成至少五例或十條導線移除經驗，並經中華民國心臟學會或中華民國心律學會認證。C.參加中華民國心臟學會或中華民國心律學會認證之講習及模擬課程(實際操作訓練)。 1.68037B、68047B 及68038B 手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.施行68037B 及68047B 之適應症如下，並應由醫院申報事前審查：(1) Group A 阻塞性肺疾病(Obstructive Lung Disease)：符合肺移植適應症之診斷並符合下列任一條件者：A.第一秒最大呼
68047B	246516	2022/3/1	2910/12/31	Lung transplant	肺臟移植 — 雙肺，連續性或同時性	
68048B	5686	2019/3/1	2910/12/31	Percutaneous tran	經皮穿腔心膈肌切除術	適應症：(1)阻塞型肥厚性心肌病合併心衰衰竭症狀達第三級(含)以上，並對藥物治療反應不良。(2)左心室出口通道壓力差達三十毫米汞柱(休息狀態)，或經藥物刺激/心室期外收縮後達六十毫米汞柱以上。(3)左心室中膈壁厚度達十五毫米汞柱以上。
68049B	20720	2013/1/1	2910/12/31	Thoroscopic Pe	胸腔鏡心包膜開窗術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
68050B	27272	2025/5/1	2910/12/31	Arrhythmia surge	心房切割隔間之不整脈手術	1.適應症：(1)心房振顫有栓子之年輕病人不能口服抗凝劑者。(2)癱瘓性心臟病人同時伴有慢性心房振顫，尤其接受瓣成型術或組織瓣置換者。(3)口服抗凝劑下尚再發血栓症者。(4)冠心病手術同時伴有持續性心房振顫者。(5)對左心房衰竭選擇性手術能改變心臟功能者。(6)對內科藥物及燒灼術無效之心房振顫者。2.執行「機械
68051B	91656	2018/12/1	2910/12/31	Ventricular Assis	心室輔助裝置植入	1.適應症：(1)心臟衰竭且Maximal VO2<10ml /kg/min者。(2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且Maximal VO2<14ml/kg/min者。(3)心臟衰竭核醫檢查LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括ACE inhibitors、Digoxin、Diuretics等)治療仍無法改善者；如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查LVEF<25%者。(4)嚴重心肌缺血，核醫檢查
68052B	11505	2013/1/1	2910/12/31	Cardiopulmonary	體外心肺循環	1.適應症如下：a.神經外科手術需體外循環者，例如基底動脈瘤手術。b.肺臟移植及肺臟手術須體外循環時。c.心血管手術需體外循環者。d.氣道手術(Airway surgery)。2.本項不適用本節通則第六、七條規定。3.病患第一次使用體外循環環生系統以本項申報，若病情需要延長使用而更換系統管線，則以47089B申報。4.本
68053B	82610	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 四條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68054B	87684	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 五條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68055B	90905	2018/12/1	2910/12/31	Coronary artery b	冠狀動脈繞道手術 — 六條血管	註：以實際執行血管數目申報，不得拆分項目申報。
68056B	67684	2020/1/1	2910/12/31	Fontan operation	心房-肺動脈迴路成形術	
68057B	98957	2022/6/1	2910/12/31	Transcatheter pul	經導管肺動脈瓣膜置換術	1.適應症：須符合下列四項條件。(1)法洛氏四重症手術後或主動脈瓣狹窄接受Ross術後，發生肺動脈瓣嚴重逆流，造成右心室擴大，或有心衰竭症狀者。(2)以磁振造影(MRI)檢查(至少具備以下任三項條件)：A.肺動脈瓣逆流指數(PulmonaryRegurgitation Index fraction>30 %。B.右心室舒張末期容積>150ml/m <sup>2</sup> 。C.
68058B	106339	2025/5/1	2910/12/31	Ozaki procedure	尾崎式手術（主動脈瓣之自體/人工心包膜新瓣葉重建手術）	1.十八歲以下且主動脈瓣環術前預估直徑小於二公分且符合下列任一適應症：(1)先天性主動脈瓣狹窄或瓣閉鎖不全。(2)先天性主動脈瓣混合病變(同時存在狹窄和閉鎖不全)。(3)急性及亞急性感染性內膜炎。(4)風濕性主動脈瓣病變。(5)感染性內膜炎導致的主動脈瓣損傷。(6)主動脈假體瓣膜失敗。2.支付規範：(1)醫院條件：
68059B	146634	2025/5/1	2910/12/31	Ozaki procedure	尾崎式手術（主動脈瓣之自體/人工心包膜新瓣葉重建手術）-包含心臟瓣膜瓣補物尺寸器	1.十八歲以下且主動脈瓣環術前預估直徑小於二公分且符合下列任一適應症：(1)先天性主動脈瓣狹窄或瓣閉鎖不全。(2)先天性主動脈瓣混合病變(同時存在狹窄和閉鎖不全)。(3)急性及亞急性感染性內膜炎。(4)風濕性主動脈瓣病變。(5)感染性內膜炎導致的主動脈瓣損傷。(6)主動脈假體瓣膜失敗。2.支付規範：(1)醫院條件：
68060B	99428	2025/5/1	2910/12/31	Transcatheter edg	經導管二尖瓣緣對緣修補術	1.適應症：(1)顯著症狀之重度二尖瓣逆流（經超音波檢查須符合下列任一條件：Central jet MR>40% LA or holosystolic eccentric jet MR/Vena contracta≥0.7cm Regurgitant volume≥60 mL/Regurgitant fraction≥50%/ERO≥0.40cm <sup>2</sup> ），且符合下列任一適應症：A.因瓣膜結構異常造成之原發性二尖瓣逆流病人(Primary MR)
69	450	2022/7/1	2910/12/31		醫療院所-孕婦產前檢查之B型肝炎血清標誌檢驗 HBsAG及 HBcAG	於第二次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第八次孕婦產前檢查接受本項檢查
69001B	7014	2013/1/1	2910/12/31	Embolectomy,art	動脈栓塞物切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69002B	7014	2013/1/1	2910/12/31	Embolectomy,art	經動脈導管之栓塞物切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69003B	7014	2013/1/1	2910/12/31	Thrombectomy, v	靜脈血栓切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69004B	16820	2013/1/1	2910/12/31	Arterial endartere	動脈內膜切除術	1.併或不併行繞道移植。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69005B	5055	2013/1/1	2910/12/31	Exploration, vasc	血管探查	1.如併行手術，按各該手術項目申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69006C	1360	2023/10/1	2910/12/31	Insertion cannula	血液透析用之血管插管（自靜脈到靜脈）	
69007B	2910	1997/11/1	2910/12/31	Insertion cannula	動靜脈之血管插管：Scribner型	1.包括A-V shunt。2.Gimino型血管插管（Gimino type A-V cannula insertion）比照申報。

69008B	9949	2013/1/1	2910/12/31	Anastomosis of b	血管吻合術	1.本項係指主動脈或主靜脈之吻合。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69009B	9612	2013/1/1	2910/12/31	Arteriorrhaphy	動脈縫合	1.本項係指主動脈之縫合。2.靜脈縫合比照申報。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69010B	5077	2004/7/1	2910/12/31	Ligation external	頸動脈之結紮	
69011B	5560	2013/1/1	2910/12/31	Ligation, femoral	股靜脈結紮	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69012B	16829	2013/1/1	2910/12/31	Hypogastric arter	下腹動脈結紮後分離（用於產後大出血或骨盆出血）	1.髂靜脈的結紮與分離Ligation and/or division of common iliac vein及內腸胃動脈結紮Ligation of hypogastric artery unilateral or bilateral，比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69013B	5461	2004/7/1	2910/12/31	Ligation & divisi	長隱靜脈於隱－股交接處的結紮和分離	
69014B	5787	2004/7/1	2910/12/31	Ligation and divis	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出－單側	
69015B	8155	2004/7/1	2910/12/31	Ligation and divis	長或短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出－雙側	
69016B	7109	2004/7/1	2910/12/31	Ligation and divis	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出－單側	
69017B	8295	2004/7/1	2910/12/31	Ligation and divis	長及短隱靜脈的結紮，分離和完全剝出－雙側	
69018B	4844	2004/7/1	2910/12/31	Ligation of jugula	頸靜脈結紮	
69019B	8238	2004/7/1	2910/12/31	Stripping, subfasc	根治性筋膜下剝出(如Linton法)有或無皮膚移植	
69020B	4567	2004/7/1	2910/12/31	Ligation and divis	小隱靜脈在隱－膝靜脈交接處的結紮和分離	
69021C	3371	2023/10/1	2910/12/31	Suture, ligation or	其他小靜脈曲張之縫合，結紮或剝除	
69022B	21568	2020/1/1	2910/12/31	Embolectomy, pu	肺動脈栓塞切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69023B	13113	2013/1/1	2910/12/31	Excision and graft	頸（肢體）動靜脈管之切除移植及直接修補，右繞道手術	1.動脈瘤切除(aneurysmexcision)比照申報。2.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69024B	33678	2021/7/1	2910/12/31	Excision and graft	胸（腹）部動靜脈管之切除移植及直接修補手術－升主動脈	動脈瘤切除(AneurysmExcision)比照申報。
69025B	23080	2020/1/1	2910/12/31	Pulmonary artery	肺動脈結紮	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69026B	28201	2013/1/1	2910/12/31	Repair aorto-puln	主動脈－肺動脈開窗之修補手術	1.主動脈弓畸形(Repairaorticarchanomaliesasvascularring)比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69027B	22135	2013/1/1	2910/12/31	Repair coarctatio	主動脈狹窄之修補	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69028B	13556	2013/1/1	2910/12/31	Excision tumor, c	頸動脈體瘤切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69029B	5610	1997/11/1	2910/12/31	Exploration for p	術後出血或栓塞探查術－頸部	
69030B	4820	1997/11/1	2910/12/31	Exploration for p	術後出血或栓塞探查術－胸部	
69031B	16016	2013/1/1	2910/12/31	Surgical obliterat	存開性動脈導管手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69032C	6506	2023/10/1	2910/12/31	Repair and anast	末梢血管修補及吻合術	動靜脈瘻管成形術(A-V fistula)比照申報。
69033B	26812	2017/10/1	2910/12/31	Balloon pulmonar	肺動脈瘤氣球擴張術	

69034C	9354	2023/10/1	2910/12/31	A-V shunt with g	動靜脈造瘻術合併人工血管使用(兩處吻合)	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69035B	67242	2017/3/1	2910/12/31	Bental procedure	主動脈根部術（含主動脈瓣置換或保留）	不得同時申報支付標準編號68024B及68016B(主動脈瓣)。
69036B	40956	2021/7/1	2910/12/31	Excision and gra	胸（腹）部動靜脈管之切除移植及直接修補手術—主動脈弓	動脈瘤切除(AneurysmExcision)比照申報。
69037B	35926	2021/7/1	2910/12/31	Excision and gra	胸（腹）部動靜脈管之切除移植及直接修補手術—降主動脈	動脈瘤切除(AneurysmExcision)比照申報。
69038C	8374	2023/10/1	2910/12/31	Repair or anastom	末梢血管修補及吻合併血管移植	
69039B	7449	2013/1/1	2910/12/31	Permanent Cathete	內頸靜脈切開，永久導管放置術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69040B	8804	2013/1/1	2910/12/31	uterine artery liga	子宮動脈結紮與分離	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
69041B	23272	2024/12/1	2910/12/31	Open vascular by	開放性周邊動靜脈血管繞道手術-使用人工血管	1.適應症：周邊動靜脈血管病變。2.限外科專科醫師執行。3.排除洗腎瘻管。4.一般材料費得另加計百分之五十。
69042B	31028	2024/12/1	2910/12/31	Open vascular by	開放性周邊動靜脈血管繞道手術-使用自體血管——一條血管繞道	1.適應症：周邊動靜脈血管病變。2.腹主動脈至單側股動脈人工血管繞道可比照申報。3.限外科專科醫師執行。4.排除洗腎瘻管。5.一般材料費得另加計百分之三十八。
69043B	40724	2024/12/1	2910/12/31	Open vascular by	開放性周邊動靜脈血管繞道手術-使用自體血管——兩條以上血管繞道	1.適應症：周邊動靜脈血管病變。2.腹主動脈至雙側股動脈人工血管繞道可比照申報。3.限外科專科醫師執行。4.排除洗腎瘻管。5.同時執行人工血管及自體血管者，比照申報。6.一般材料費得另加計百分之二十九。
6A	526	2022/7/1	2910/12/31		助產所-第一次超音波檢查	建議於妊娠第八至十六週提供一次超音波檢查。確定胎兒心跳，評估著床位置、胎數、胎兒大小及預產期。
6B	526	2022/7/1	2910/12/31		助產所-第二次超音波檢查	註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。建議於妊娠第二十週前後提供一次超音波檢查。檢查胎數、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、羊水量。
6C	526	2022/7/1	2910/12/31		助產所-第三次超音波檢查	建議於妊娠第三十二週後提供一次超音波檢查。在妊娠後期及生產前，確定胎兒胎位等情形，以利生產方式的決定。檢查心跳、胎位、胎兒大小測量、心跳、胎盤位置、羊水量。
6D	130	2022/7/1	2910/12/31		助產所—貧血檢驗	於妊娠第二十四至二十八週時接受貧血檢驗(CBCIII-(WBC、RBC、Hb、Hct、MCV)及血小板計數)孕婦貧血診斷標準，第二孕期血色素<10.5g/dL
6E	194	2022/7/1	2910/12/31		助產所-妊娠糖尿病篩檢	於妊娠第二十四至二十八週時接受空腹及口服七十五公克葡萄糖一小時及二小時後血漿葡萄糖測定:以空腹血糖≥92 mg/dL;口服葡萄糖後一小時血糖≥180mg/dL;第二小時血糖≥153mg/dL為標準，符合以上三項當中一項(含)以上，即診斷為妊娠糖尿病。對檢驗確診GDM者，提供說明、初步衛教及轉介至相關門診治療，持續提供後續照
6P	432	2025/5/1	2910/12/31		助產所-產後健康照護服務第1次：產後1個月內(建議於產後1-2週)	服務內容一、生理量測：體重、血壓。二、疾病與身體機能評估：1.孕產期疾病後續評估。2.慢性病評估。3.身體、骨盆泌尿機能評估。三、心理健康：愛丁堡憂鬱量表(個案自評)。四、產後生活型態及生育之諮詢：1.睡眠、家庭支持評估之諮詢。2.營養、孩子照護諮詢。3.戒菸、酒、非法藥物諮詢。4.疫苗諮詢。註：上述補
6Q	360	2025/5/1	2910/12/31		助產所-產後健康照護服務第2次：產後3個月內(建議於產後6-8週)	服務內容一、生理量測：體重、血壓。二、疾病與身體機能評估：1.孕產期疾病後續評估。2.慢性病評估。3.身體、骨盆泌尿機能評估。三、心理健康：愛丁堡憂鬱量表(個案自評)。四、產後生活型態及生育之諮詢：1.運動、營養諮詢。2.性生活、避孕、下一胎諮詢。註：上述補助金額均含資料上傳(上傳內容詳如附表三)
70	450	2022/7/1	2910/12/31		助產所-孕婦產前檢查之B型肝炎血清標誌檢驗HBsAG及HBeAG	於第二次孕婦產前檢查提供一次檢驗服務，惟因特殊情況無法於本次檢查者，可改於第八次孕婦產前檢查接受本項檢查
70001B	18425	2021/7/1	2910/12/31	Splenectomy	脾臟切除術	
70002B	13379	2021/7/1	2910/12/31	Splenorrhaphy	脾臟修補術	
70003B	13414	2013/1/1	2910/12/31	Partial splenectom	部份脾切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70004B	6410	1997/11/1	2910/12/31	Auto-implantatio	自體脾再植	
70005B	11910	1997/11/1	2910/12/31	Splenorenal shunt	脾靜脈分流術（包含脾摘除）	
70006B	22108	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic Spl	腹腔鏡脾切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70201C	530	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy lymphnod	淋巴腺活體切片	
70202C	732	2023/10/1	2910/12/31	Excision of T.B b	結核性淋巴腺炎瘻管切除 — 淺部	※「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。

70203B	1812	2023/10/1	2910/12/31	Excision of T.B lymph node	結核性淋巴腺炎膿管切除 – 深部	「膿」，應為病字旁，但電腦無此字。
70204B	3535	2020/1/1	2910/12/31	Removal of axillary lymph node	腋下淋巴腺腫切除術	1.頸淋巴腺腫切除(remove of cervicle lymphnode)比照。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70205B	13515	2022/3/1	2910/12/31	Axillary lymph node dissection	標準腋下淋巴廓清術	1.適應症：惡性乳癌、黑色素瘤及鱗狀上皮細胞癌。2.一般材料費，得另加計百分之四十一。
70206C	2267	2023/10/1	2910/12/31	Excision of inguinal lymph node	腹股溝淋巴腺腫切除術	
70207B	7795	2004/7/1	2910/12/31	Radical inguinal lymph node dissection	根治性腹股溝淋巴切除術	
70208B	20771	2013/1/1	2910/12/31	Pelvic lymphadenectomy	骨盆腔淋巴腺切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70209B	18059	2021/7/1	2910/12/31	Retroperitoneal lymph node dissection	後腹膜腔淋巴腺切除術	主動脈旁淋巴切除術(paraaortic lymph node dissection)比照申報。
70210B	11116	2020/1/1	2910/12/31	Ileo-inguinal lymph node dissection	髂鼠蹊部淋巴根除術 – 單側	
70211B	16038	2020/1/1	2910/12/31	Ileo-inguinal lymph node dissection	髂鼠蹊部淋巴根除術 – 雙側	
70212B	6110	2003/12/1	2910/12/31	Lymphocele excision	淋巴囊腫去除術	
70213B	14559	2013/1/1	2910/12/31	Radical lymph node dissection	根治性淋巴切除術(肺葉切除或全肺切除時)	
70214B	11784	2013/1/1	2910/12/31	Mediastinal or thoracic lymph node dissection	縱膈腔或胸腔內淋巴根除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70215B	31780	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic pelvic lymph node dissection	腹腔鏡骨盆腔淋巴腺切除術	
70216B	22574	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection	腹腔鏡後腹膜腔淋巴腺切除術	腹腔鏡主動脈旁淋巴腺切除術(Laparoscopic paraaortic lymphadenectomy)比照申報
70401B	16389	2022/3/1	2910/12/31	Benign mediastinal mass resection	良性簡單縱膈腔腫瘤切除(小於五公分)	
70402B	11014	2013/1/1	2910/12/31	Mediastinotomy	縱膈膜切開術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70403B	10602	2013/1/1	2910/12/31	Removal of foreign body	由胸部穿過肋膜進入取出異物	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70404B	12145	2013/1/1	2910/12/31	Diaphragmatic fusion	橫膈摺疊術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70405B	20876	2017/10/1	2910/12/31	Repair of diaphragm	經由腹腔之橫膈赫尼亞之修補	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70406B	17654	2020/1/1	2910/12/31	Repair of diaphragm	經胸廓進入橫膈赫尼亞之修補	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70407B	15781	2020/1/1	2910/12/31	Repair of acute tear	外傷性急性橫膈赫尼亞之修補	1.不分術式。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70408B	6347	2013/1/1	2910/12/31	Mediastinotomy	由頸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70409B	11278	2013/1/1	2910/12/31	Mediastinotomy	由胸部進入縱膈腔切開術合併探查或引流	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70410B	11730	2013/1/1	2910/12/31	Mediastinotomy	由胸骨切開進入縱膈腔切開術合併探查或引流	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70411B	5382	2013/1/1	2910/12/31	Removal of foreign body	由頸部進入取出異物	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70412B	11403	2013/1/1	2910/12/31	Removal of foreign body	由胸骨切開進入取出異物	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。

70413B	19245	2013/1/1	2910/12/31	Repair of diaphra	由胸腹部合併進入橫膈赫尼亞之修補	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70414B	18966	2022/3/1	2910/12/31	Benign complicat	良性複雜縱膈腔腫瘤切除(五公分以上)	
70415B	22069	2013/1/1	2910/12/31	Malignant medias	惡性縱膈腔腫瘤切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70416B	20457	2025/5/1	2910/12/31	Thoreoscopic Ex	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(小於五公分)	執行「機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除術(<5cm)」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範
70417B	23673	2025/5/1	2910/12/31	Thoreoscopic Ex	胸腔鏡縱膈腔腫瘤切除術(五公分以上)	執行「機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除術(≥5cm)」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範
70418B	18948	2017/10/1	2910/12/31	Laparoscopic Nis	腹腔鏡Nissen氏胃摺疊術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
70419B	9474	2021/11/1	2910/12/31	Nissen Fundoplic	Nissen氏胃摺疊術	
70420B	32160	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic rep	腹腔鏡經由腹腔之橫膈疝氣之修補	
71	250	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:出生至二個月第一次 建議年齡:一個月	1.身體檢查：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔、對聲音之反應、唇顎裂、心雜音、疝氣、隱辜、外生殖器、腕關節篩檢。2.問診項目：飲食方法3.發展診察：驚嚇反應、注視物體。註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。2.自106年5月1日起將修正申報代碼，醫院與診所醫令代碼相同。
71001B	9681	2004/7/1	2910/12/31	Oral tumor or oro	口腔或口咽腫瘤切除	
71002C	3643	2023/10/1	2910/12/31	Incision of ranula	蝦蟆腫切開術	
71003C	4508	2023/10/1	2910/12/31	Excision of ranul	蝦蟆腫切除術	
71004B	7624	2004/7/1	2910/12/31	Partial/wedge glo	舌部份／楔狀切除術	
71005C	2855	2023/10/1	2910/12/31	Repair of tongue	舌修補術	唇修補 (lip repair) 比照創傷處置。
71006C	6204	2023/10/1	2910/12/31	Resection of Plati	顎扁桃摘出術	兩側(bilateral)。
71007C	5170	2023/10/1	2910/12/31	Lingual tonsillect	舌扁桃切除術	
71008C	6204	2023/10/1	2910/12/31	Adenoid tonsillect	咽扁桃切除術	
71009C	810	2023/10/1	2910/12/31	Cryotherapy for t	冷凍扁桃腺手術	
71010B	9192	2020/1/1	2910/12/31	Ablation of subma	下頷腺切除術	
71011C	1614	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy of oral mu	口腔黏膜切片	
71012B	28350	2004/7/1	2910/12/31	Oral tumor or oro	口腔或口咽腫瘤切除，並頸淋巴腺根除術	
71013B	26892	2004/7/1	2910/12/31	Tongue cancer ex	舌癌摘出術，包括淋巴節切除及頸部清除術	
71014B	19231	2017/10/1	2910/12/31	Suprahyoid dissec	舌骨上區清除術	
71015B	12150	1997/11/1	2910/12/31	Excision of paroti	耳下腺腫瘤切除術	
71016B	8872	2004/7/1	2910/12/31	Hemiglossectomy	舌半切除術	
71017B	17940	2020/1/1	2910/12/31	Total glossectomy	舌全切除術	

71018B	6043	2020/1/1	2910/12/31	Ligation of intern	內上頰動脈結紮	
71019B	24622	2017/10/1	2910/12/31	Parotidectomy, to	腮腺切除術，全葉摘除	
71020B	21120	2017/10/1	2910/12/31	Parotidectomy, ex	腮腺切除術，切除	
71021B	20288	2020/1/1	2910/12/31	Commando op.	口腔底部整體切除術	
71022B	24864	2017/10/1	2910/12/31	Composite resect	口腔複合性切除術	
71023B	6822	2020/1/1	2910/12/31	Deep neck incisio	深頸部切開引流術	
71201B	12471	2013/1/1	2910/12/31	Esophageal myom	食道肌切開術	1.Hellertype為限。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71202B	17090	2013/1/1	2910/12/31	Excision of esoph	食道憩室切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71203C	8882	2023/10/1	2910/12/31	Endoesophageal i	食道內腔置管術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71204B	27957	2004/7/1	2910/12/31	Esophagofundost	食道胃底改道術	
71205B	28467	2004/7/1	2910/12/31	Esophagofundost	食道胃底吻合術	
71206B	28265	2004/7/1	2910/12/31	Esophagogastror	食道胃改道術	
71207B	1420	1997/11/1	2910/12/31	Retrograde esoph	逆行食道擴張術	
71208B	11318	2017/10/1	2910/12/31	Esophagogastric f	食道、胃腸管縫合術	「廢」，應為病字旁，但電腦無此字。
71209B	48195	2017/10/1	2910/12/31	Esophagectomy	食道切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71210B	56646	2017/10/1	2910/12/31	Esophagectomy &	食道切除再造術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71211B	15265	2013/1/1	2910/12/31	Esophagotomy	食道切開術	1.經頸或經胸transcervicortransthoracic。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71212B	14456	2013/1/1	2910/12/31	Excision of esoph	食道瘤及囊腫切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71213B	49521	2025/5/1	2910/12/31	Esophageal recon	食道再造術~以胃管重建	執行「機械手臂輔助食道再造術~以大腸重建」、「機械手臂輔助食道再造術~以小腸重建」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單
71214B	21818	2017/10/1	2910/12/31	Repair of esophag	食道裂傷修補術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71215B	40769	2017/10/1	2910/12/31	Simple excision o	一般性食道癌摘除術（含淋巴節清掃）	1.癌症病期二期以下（一、二期）為一般性（依病理報告）。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71216B	19544	2021/7/1	2910/12/31	Ligation of esoph	食道靜脈瘤曲張結紮，經胸或經腹	
71217B	27219	2021/7/1	2910/12/31	Devascularization	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除—經胸	
71218B	26349	2021/7/1	2910/12/31	Devascularization	食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除—經腹	
71219B	10632	2004/7/1	2910/12/31	Esophagogastric s	胃食道內管留置（胃賁門癌或食道癌）	
71220B	35926	2025/5/1	2910/12/31	Esophageal recon	食道再造術~以大腸重建	執行「機械手臂輔助食道再造術~以大腸重建」、「機械手臂輔助食道再造術~以小腸重建」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單



71221B	39024	2025/5/1	2910/12/31	Esophageal recon	食道再造術--以小腸重建	執行「機械手臂輔助食道再造術--以大腸重建」、「機械手臂輔助食道再造術--以小腸重建」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單
71222B	57599	2017/10/1	2910/12/31	Complicated exci	複雜性食道癌摘除術（含淋巴節清掃）	1.癌症病期二級以上（含）為複雜性（依病理報告）。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71223B	15266	2020/1/1	2910/12/31	Thorascopic Es	胸腔鏡食道瘤及囊腫切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
71224B	60155	2025/5/1	2910/12/31	Thorascopic Es	胸腔鏡食道切除術	執行「機械手臂輔助食道切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
71225B	17959	2020/1/1	2910/12/31	Thorascopic or	胸腔鏡或腹腔鏡食道肌肉切開術	Hellertype為限
71226B	27515	2021/11/1	2910/12/31	Thorascopic (L	胸(腹)腔鏡食道憩室切除術	
71227B	74282	2025/5/1	2910/12/31	Thorascopic (L	胸(腹)腔鏡食道胃管重建術	執行「機械手臂輔助食道胃管重建術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「胸腔心臟科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
71228B	22546	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic ligs	腹腔鏡食道靜脈瘤曲張結紮，經胸或經腹	
71229B	40206	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic dey	腹腔鏡食道靜脈瘤曲張結紮，脾臟切除併近心端胃血管去除—經腹	
72	250	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:二至四個月第二次 建議年齡:二至三個月	1.身體檢查：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、瞳孔及固視能力、心雜音、肝脾腫大、腹關節篩選。2.問診項目：飲食方法3.發展診察：抬頭、手掌張開、對人微笑。註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。2.自106年5月1日起將修正申報代碼，醫院與診所醫令代碼相同。
72001B	12417	2021/7/1	2910/12/31	Gastrotomy-expl	胃切開術 — 探查性	
72002B	12726	2021/7/1	2910/12/31	Gastrotomy-remo	胃切開術 — 異物移除	
72003B	7541	2013/1/1	2910/12/31	Pyloromyotomy,	幽門肌肉切開術 (Fredet-Ramstedt 型手術)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
72006B	17749	2021/7/1	2910/12/31	Local excision, ul	胃潰瘍或腫瘤的局部切除	
72007B	31540	2021/7/1	2910/12/31	Gastrectomy,tota	胃全部切除術	胃大塊切除術 enblock total gastrectomy 比照申報。
72008B	13716	2021/7/1	2910/12/31	Gastrostomy & p	胃造瘻術及幽門成形術	
72009B	21383	2021/7/1	2910/12/31	Subtotal gastrect	次全或半胃切除術及胃十二指腸吻合術—無迷走神經切除	
72010B	20583	2004/7/1	2910/12/31	Gastrectomy,subt	次全或半胃切除術 一伴有迷走神經切除	
72011B	18443	2021/7/1	2910/12/31	Vagotomy and py	迷走神經切斷術加幽門成形術	
72012B	11848	2021/7/1	2910/12/31	Pyloroplasty	幽門成形術	
72013B	11146	2021/7/1	2910/12/31	Gastro-duodenost	胃十二指腸造口吻合術	Braum 氏手術比照申報。
72014B	17818	2021/7/1	2910/12/31	Gastrojejunostom	胃空腸造口吻合術	
72015B	10152	2004/7/1	2910/12/31	Gastroenterostom	胃小腸造口吻合術	
72016B	18125	2021/7/1	2910/12/31	Gastrojejunostom	胃空腸造口吻合術（伴有迷走神經切斷術）	
72017C	11560	2023/10/1	2910/12/31	Gastrostomy	胃造口術	
72018B	17716	2021/7/1	2910/12/31	Duodenorrhaphy,	十二指腸縫合術（十二指腸潰瘍穿孔的縫合）	

72019B	17387	2021/7/1	2910/12/31	Gastrorrhaphy, su	胃縫合術（胃潰瘍穿孔及胃部傷口的縫合）	
72020B	15839	2021/7/1	2910/12/31	Revision of gastro	胃十二指腸造口再修正併或不併迷走神經切除	
72021B	7830	2004/7/1	2910/12/31	Re-exploration fo	胃切除後因出血而再剖開	
72022C	7591	2023/10/1	2910/12/31	Closure of gastro	胃造口閉口	
72023B	9627	2004/7/1	2910/12/31	Duodenostomy	十二指腸造口術	
72024B	12935	2021/7/1	2910/12/31	Excision of duode	十二指腸腫瘤切除	
72025B	8532	2004/7/1	2910/12/31	Excision or invers	十二指腸憩室切除或內翻	
72026B	11480	2004/7/1	2910/12/31	Closure of duode	十二指腸瘻管閉合	
72027B	10596	2004/7/1	2910/12/31	Duodenal obstruc	十二指腸阻塞	
72028B	11912	2004/7/1	2910/12/31	Highly selective v	高度選擇性迷走神經切斷術	
72029B	8093	2004/7/1	2910/12/31	Vagotomy	迷走神經切斷術	
72030B	26231	2004/7/1	2910/12/31	Proximal gastrect	胃賁門及食道切除再造術	
72031B	40939	2021/7/1	2910/12/31	Gastrectomy, tota	胃全部切除術併行脾或部份胰切除	
72032B	46233	2021/7/1	2910/12/31	Total gastrectomy	全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	
72033B	13717	2004/7/1	2910/12/31	Revision of gastro	胃空腸造口再修正	
72034B	11940	2004/7/1	2910/12/31	Resection of retai	殘留胃竇切除術	
72036B	17712	2020/1/1	2910/12/31	Transduodenal sp	經十二指腸括約肌成形術	
72037B	11370	2004/7/1	2910/12/31	Plication of stom	胃折疊術	
72038B	13068	2020/1/1	2910/12/31	Gastropexy for ge	胃固定術(胃扭結)	
72039B	14832	2020/1/1	2910/12/31	EPT (endoscopic	消化道華達壺腹切開術	
72040B	12810	2003/12/1	2910/12/31	Belsy's mark iv a	抗胃食道逆流術	
72042B	20954	2021/7/1	2910/12/31	Gastrotomy-with	胃切開術－潰瘍縫合及止血	
72043B	27798	2021/7/1	2910/12/31	Subtotal gastrect	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術－無迷走神經切除	
72044B	18807	2021/7/1	2910/12/31	Subtotal gastrect	次全或半胃切除術及胃空腸吻合術 Roux-en-Y 型－無迷走神經切除	
72045C	11906	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic gas	腹腔鏡胃造瘻術	
72046B	34241	2021/7/1	2910/12/31	Near total gastrec	95% 胃切除及淋巴清除及腸胃重建	

72047B	36709	2021/7/1	2910/12/31	Radical subtotal	次全胃切除及淋巴清除及腸胃重建	
72048B	33357	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic sub	腹腔鏡胃亞全切除術	執行「機械手臂輔助胃亞全切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
72049B	15577	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic val	腹腔鏡胃迷走神經切斷術合併引流術	
72050B	8199	2022/3/1	2910/12/31		內視鏡黏膜切除術	1.適應症：(1)超過二公分無莖型之胃腸道息肉或黏膜病灶。(2)早期胃腸道癌症(包括食道、胃、十二指腸、大腸、直腸)。(3)胃腸道黏膜下腫瘤，如類癌(carcinoid)。2.支付規範：不得同時申報之診療項目及編號：28016C、28017C、28030C、28031C、47074C、49014C、47043C、49026C、49023C、73008B、74207C。3.內含
72051B	38360	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Sle	腹腔鏡胃袖狀切除術	1.適應症(須符合下列各項條件)：(1)身體質量指數BMI $\geq$ 37.5Kg/m <sup>2</sup> ；BMI $\geq$ 32.5Kg/m <sup>2</sup> 合併有高危險併發症，如：第二型糖尿病病人體化血紅素經內科治療後仍 $\geq$ 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)年齡在二十歲以上至未滿六十六歲。(4)無
72052B	41697	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Gas	腹腔鏡胃繞道手術	1.適應症(須符合下列各項條件)：(1)身體質量指數BMI $\geq$ 37.5Kg/m <sup>2</sup> ；BMI $\geq$ 32.5Kg/m <sup>2</sup> 合併有高危險併發症，如：第二型糖尿病病人體化血紅素經內科治療後仍 $\geq$ 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)年齡在二十歲以上至未滿六十六歲。(4)無
72053B	13951	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic pyl	腹腔鏡幽門肌肉切開術	
72054B	22646	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic par	腹腔鏡胃部分切除術(潰瘍或腫瘤)	執行「機械手臂輔助胃部分切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
72055B	18125	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic gas	腹腔鏡胃空腸造口吻合術	執行「機械手臂輔助胃空腸造口吻合術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
72056B	27031	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic du	腹腔鏡十二指腸縫合術(十二指腸潰瘍穿孔的縫合)	
72057B	29378	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic gas	腹腔鏡胃縫合術(胃潰瘍穿孔及胃損傷縫合)	
72058B	70546	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic tota	腹腔鏡全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	執行「機械手臂輔助全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人
72059B	60163	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic sub	腹腔鏡次全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	執行「機械手臂輔助次全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險
73	250	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:四至十個月第三次 建議年齡:四至九個月	1.身體檢查：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位瞳孔及固視能力、腕關節篩檢、疝氣、隱睾、外生殖器、對聲音之反應、心雜音、口腔檢查。2.問診項目：飲食方法、副食品添加3.發展診察：翻身、伸手拿東西、對聲音敏銳、用手拿開蓋在臉上的手帕(四至八個月)、會爬、扶站、表達「再見」、發ㄣㄩ、ㄣㄩ音(八至
73001B	16515	2021/7/1	2910/12/31	Enterolysis, free	腸粘連分離術	
73002B	17603	2021/7/1	2910/12/31	Enterolysis-with	腸粘連分離術－併行腸減壓	
73003B	21447	2021/7/1	2910/12/31	Enterolysis-with	腸粘連分離術－併有腸切除及吻合	
73004B	9390	2021/7/1	2910/12/31	Exteriorization of	腸外置術(Mikulicz切除)	
73005B	13370	2021/7/1	2910/12/31	Reduction of intus	腸套疊之還原	剖腹治療腸扭轉(laparotomy for volvulus)比照申報。
73006B	15715	2021/7/1	2910/12/31	Reduction of intus	腸套疊還原及腸切除和吻合	
73007B	12517	2021/7/1	2910/12/31	Reduction of intus	腸套疊還原及腸造口或結腸造口	
73008B	14001	2021/7/1	2910/12/31	Excision, Benign	良性腸病灶切除術	
73009B	9191	2021/7/1	2910/12/31	Meckel's divertic	邁克氏憩室切除術	
73010B	14850	2021/7/1	2910/12/31	Resection of smal	小腸切除術加吻合術	
73011B	14346	2021/7/1	2910/12/31	Colecotomy, partia	結腸部份切除術加吻合術	
73012B	34141	2021/7/1	2910/12/31	Colecotomy, radic	根治性半結腸切除術加吻合術，升結腸	1.根治性橫行結腸切除術(transverse colectomy Redical Hemicolectomy)比照申報。

73013B	22008	2021/7/1	2910/12/31	Left hemicolector	降結腸或乙狀結腸切除術加吻合術	
73014B	35995	2021/7/1	2910/12/31	Left hemicolector	降結腸或乙狀結腸切除術併行吻合術及淋巴節清掃	
73015B	22299	2021/7/1	2910/12/31	Colectomy, total	結腸全切或次全切除術 - 良性	
73017B	26249	2021/7/1	2910/12/31	Colectomy, total	結腸全切除術併行直腸切除術及迴腸造口	
73018B	6974	2021/7/1	2910/12/31	Revision of colost	單純性結腸造口或腸造口矯正	
73020C	10356	2023/10/1	2910/12/31	Closure of enteros	鐮形小腸或結腸造瘻管關閉	
73022B	10160	2021/7/1	2910/12/31	Enterostomy (incl	腸造口術(包括結腸、空腸、永久性小腸)	
73023B	12247	2020/1/1	2910/12/31	Closure of intesti	小腸瘻管關閉術 — 小腸與皮膚	
73024B	13046	2020/1/1	2910/12/31	Closure of intesti	小腸瘻管關閉術 — 小腸與結腸（或與小腸）	
73025B	14088	2020/1/1	2910/12/31	Closure of intesti	小腸瘻管關閉術 — 其他器官或包括合併症	
73026B	10335	2013/1/1	2910/12/31	Closure of colon	結腸瘻管關閉術 — 結腸與皮膚	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
73027B	10905	2004/7/1	2910/12/31	Closure of colon	結腸瘻管關閉術 — 胃與結腸(不包括胃切除)	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。
73028B	12200	2004/7/1	2910/12/31	Closure of colon	結腸瘻管關閉術 — 胃與結腸(包括胃切除)	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。
73029B	15227	2013/1/1	2910/12/31	Closure of colon	結腸瘻管關閉術 — 結腸與其他器官或合併症	1.「瘻」，應為病字旁，但電腦無此字。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
73030B	14216	2021/7/1	2910/12/31	Anastomosis of b	腸吻合術 — 小腸與小腸（十二指腸）吻合術	
73031B	17420	2021/7/1	2910/12/31	Anastomosis of b	腸吻合術 — 迴腸與結腸吻合術，有間路法	
73032B	12068	2021/7/1	2910/12/31	Anastomosis of b	腸吻合術 — 由小腸閉鎖或狹窄引起	
73033B	11254	2021/7/1	2910/12/31	Repair of intestin	小腸穿孔縫補術	
73034B	7662	2021/7/1	2910/12/31	Suture and repair	腸系膜之縫合及修補	
73035B	8219	2004/7/1	2910/12/31	Resection of intes	小腸癌肉切除術	
73036B	9135	2004/7/1	2910/12/31	Intestinal plicatio	小腸折疊術	
73037B	7024	2021/7/1	2910/12/31	Tube enterostomy	管腸造口或管盲腸造口	
73038B	11513	2021/7/1	2910/12/31	Take down of anas	迴腸結腸吻合處切開及重建術	
73039B	12527	2021/7/1	2910/12/31	Closure of enteros	經由剖腹術行小腸或結腸造瘻管關閉及吻合	關閉Hartmann colostomy比照申報。
73040B	13815	2021/7/1	2910/12/31	Revision of ileost	迴腸尿液引流袋修正術	
73041B	5300	2003/12/1	2910/12/31	Antireflux proced	腸反逆流合術	

73042B	13057	2021/7/1	2910/12/31	Revision of colos	複雜性（進入腹腔）結腸造口或腸造口矯正	
73043B	18795	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic adh	腹腔鏡腸粘連剝離術	
73044B	8429	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic jeju	腹腔鏡空腸造瘻術	
73045B	40409	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic right	經腹腔鏡右側大腸切除術加吻合術	執行「機械手臂輔助右側大腸切除術加吻合術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範
73046B	30394	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Ant	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術 - 良性	執行「機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-良性」、「機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-惡性」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術
73047B	25506	2021/7/1	2910/12/31	Colecctomy, total	結腸全切除或次全切除術 - 惡性	
73048B	38097	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Ant	經腹腔鏡乙狀結腸切除術加吻合術 - 惡性	執行「機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-良性」、「機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-惡性」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術
73049B	198868	2022/3/1	2910/12/31	Isolated small bow	小腸移植術	1.適應症：(1)超短腸症：嬰兒或成人有超短腸的情形(嬰兒小於十公分的空腸，或成人小於五十公分的空腸)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.家族性大腸癌肉症、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
73050B	25970	2022/3/1	2910/12/31	Cadaveric small i	屍體小腸摘取術	相關規範：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：73010B(小腸切除術加吻合術)。3.一般材料費，得另加計百分之九十六。
73051B	30084	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic red	腹腔鏡腸套疊之還原	
73052B	35359	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic red	腹腔鏡腸套疊還原-併腸切除和吻合	
73053B	17385	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic red	腹腔鏡腸套疊還原-併腸造口或結腸造口	
73054B	22946	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡良性小腸病灶切除術	
73055B	24338	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic res	腹腔鏡部分小腸切除術加吻合術	
73056B	19925	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic par	腹腔鏡部分大腸切除術	
73057B	46327	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic left	腹腔鏡左半結腸切除術	執行「機械手臂輔助左半結腸切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列
74001B	7857	2021/7/1	2910/12/31	Drainage of appen	闌尾膿瘍之引流	
74002B	9528	2021/7/1	2910/12/31	Appendectomy	闌尾切除術	
74003B	9761	2004/7/1	2910/12/31	Closure of appen	闌尾瘻管關閉	
74004B	11433	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic app	腹腔鏡闌尾切除術	
74005B	12416	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic dra	腹腔鏡闌尾膿瘍之引流	
74201C	3206	2023/10/1	2910/12/31	Incision and drain	直腸周圍膿腫之切開引流	
74202C	2520	2023/10/1	2910/12/31	Rectal incisional	直腸活體組織切片	針刺切片 (needle biopsy)比照辦理。
74203C	12509	2023/10/1	2910/12/31	Repair of rectal k	直腸裂傷或損傷之修補	直腸瘻管修補(Repair of Rectal fistula)比照申請。
74204B	10512	2021/7/1	2910/12/31	Thiersh or Delorr	直腸固定術	
74205B	35315	2021/7/1	2910/12/31	Radical protecto	根治性直腸切除術 (含骨盆腔淋巴腺切除術)	

74206B	20980	2021/7/1	2910/12/31	Hartmann operatic	Hartmann 氏直腸手術 - 良性	
74207C	8213	2024/4/1	2910/12/31	Transrectal colon	經直腸大腸息肉切除術	1.適應症：
74208B	16293	2021/7/1	2910/12/31	Rectal procidentis	直腸脫出根治手術（經會陰接近及吻合）	
74209B	18948	2021/7/1	2910/12/31	Rectal procidentis	直腸脫出手術（腹部接近）	Ripstein 方式比照申報。
74210B	11237	2021/7/1	2910/12/31	Excision, sacrococ	薦骨與尾骨腫瘤切除，良性	肛門周圍與直腸周圍腫瘤(including Perianal,Perirectal,tumor.)比照申報。
74211B	14642	2021/7/1	2910/12/31	Extensive excisio	直腸上皮絨毛腺腫廣泛性切除術或癌症局部切除	直腸後惡性腫瘤(including retro rectal space tumor)比照申報。
74212B	6952	2021/7/1	2910/12/31	Rectoplasty for st	直腸狹窄整形術	
74213B	40511	2021/7/1	2910/12/31	Restorative procto	復原性直腸切除以及直腸、肛門吻合術	本項不含加做之大腸或小腸造口（not including colostomy or ileostomy）。
74214B	36197	2021/7/1	2910/12/31	Restorative procto	復原性大腸直腸切除迴腸儲存袋以及迴腸肛門吻合術	本項不含加做之小腸造口（not including ileostomy）。
74215B	17111	2021/7/1	2910/12/31	Closure fistula,rc	直腸膀胱瘻管切除術	經腹腔做的直腸陰道瘻管(transabdominal closure of rectovaginal fistula)比照辦理
74216B	42428	2021/11/1	2910/12/31	Combined abdom	直腸癌腹部會陰聯合切除術	
74217B	27633	2021/7/1	2910/12/31	Proctosigmoidect	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行直腸肛門吻合術	
74219B	12192	2021/7/1	2910/12/31	Posterior proctotc	經尾骨由直腸後部切開行良性病灶切除方法	含Kraske和Mason手術方式。
74220B	14469	2021/7/1	2910/12/31	Posterior proctotc	經尾骨由直腸後部切開行直腸癌切除方法	含Kraske和Mason手術方式。
74221B	63767	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic low	腹腔鏡低前位直腸切除術	1.本項不含加做之大腸或小腸造口（not including colostomy or ileostomy）。2.執行「機械手臂輔助低前位直腸切除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。
74222B	38764	2021/7/1	2910/12/31	Proctosigmoidect	乙狀結腸及直腸切除後 Pull through 方法行結腸造袋及結腸袋肛門吻合術	
74223B	22303	2021/7/1	2910/12/31	Hartmann operatic	Hartmann 氏直腸手術 - 惡性	
74224B	58927	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic con	腹腔鏡腹部會陰聯合切除術	執行「機械手臂輔助直腸癌腹部會陰聯合切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「大腸直腸外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險
74225B	26725	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic Har	腹腔鏡Hartmann 氏直腸手術	
74401C	3622	2023/10/1	2910/12/31	Fistulotomy or fis	皮下瘻管切開術或切除術	指低位之括約肌間瘻管。
74402C	2235	2023/10/1	2910/12/31	Sphincterotomy,a	肛門括約肌切開術	
74403C	2248	2023/10/1	2910/12/31	Fissurectomy or u	肛門裂縫切除術或潰瘍切除術	併或不併肛門括約肌切開(with or without anal sphincterotomy)。
74404C	1476	2023/10/1	2910/12/31	Cryptectomy-sing	隱窩切除術 — 單一	
74405C	2084	2023/10/1	2910/12/31	Cryptectomy-mul	隱窩切除術 — 多數	
74406C	3758	2023/10/1	2910/12/31	Hemorrhoidecton	外痔完全切除術	
74407C	4329	2023/10/1	2910/12/31	Hemorrhoidecton	內外痔部份切除術	

74408C	1255	2023/10/1	2910/12/31	Papillectomy anal	肛門乳突切除術－單一	
74409C	1647	2023/10/1	2910/12/31	Papillectomy anal	肛門乳突切除術－多數	
74410C	8631	2023/10/1	2910/12/31	Hemorrhoidectomy	內外痔完全切除術	含脫肛治療(including repair of prolaps anus)
74411C	8007	2023/10/1	2910/12/31	Anal fistulectomy	肛門瘻切除或切開術併痔瘡切除	
74412C	2236	2023/10/1	2910/12/31	Thrombectomy, external	外痔血栓切除	
74413B	11778	2021/7/1	2910/12/31	Anoplasty for stricture	肛門狹窄整形術	
74414B	16532	2021/7/1	2910/12/31	Sphincteroplasty	肛門括約肌失禁整形術	
74415B	6537	2021/7/1	2910/12/31	Removal of Karlex	APR術後Karlex海棉除去術	
74416C	2760	2023/10/1	2910/12/31	Check anal or colon	結腸肛門止血術	
74417C	2534	2023/10/1	2910/12/31	Internal hemorrhoidectomy	內痔結紮	
74418B	11639	2021/7/1	2910/12/31	Anal reconstruction	肛門重建或整形術以S形蒂狀移植	
74419B	7422	2021/7/1	2910/12/31	Levator plication	提肛肌折疊術	直腸突出修補(Transanal rectocele repair)比照申報。
74420C	6398	2023/10/1	2910/12/31	Fistulotomy or fistulectomy	複雜性皮下瘻管切開術或切除術	指如高位之括約肌間瘻管，穿括約肌間瘻管，馬蹄形瘻管，括約肌上及提肛肌上瘻管。
75	250	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:十個月至一歲半第四次建議年齡:十個月至一歲半	1.身體檢查：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位、瞳孔、疝氣、隱辜、外生殖器、對聲音反應、心雜音、口腔檢查。2.問診項目：固體食物3.發展診察：站穩、扶走、手指拿物、聽懂簡單句子。註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。2.自106年5月1日起將修正申報代碼，醫院與診所醫令代碼相同。
75001B	10973	2013/1/1	2910/12/31	Wedge biopsy of liver	楔狀活體切片（剖腹探查術）	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
75002B	28933	2021/7/1	2910/12/31	Partial hepatectomy	肝部分切除術	
75003B	33241	2021/7/1	2910/12/31	Segmental hepatectomy	肝區域切除術－一區域	
75004B	35914	2021/7/1	2910/12/31	Segmental hepatectomy	肝區域切除術－二區域	
75005B	54382	2021/7/1	2910/12/31	Segmental hepatectomy	肝區域切除術－三區域	
75006B	11031	2013/1/1	2910/12/31	Drainage or marsupialization	肝囊腫或肝膿瘍引流或造袋術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
75007B	14291	2021/7/1	2910/12/31	Hepatorrhaphy, simple	縫肝術（肝損傷縫合，小於五公分）	
75008B	17292	2020/1/1	2910/12/31	Hepatorrhaphy, with drainage	縫肝術及總膽管或膽囊之引流術	
75009B	15696	2021/7/1	2910/12/31	Hepatorrhaphy, complex	縫肝術（複雜肝損傷之縫合或大於五公分）	
75010B	11449	2004/7/1	2910/12/31	Hepatic artery ligation	肝動脈結紮	
75011B	21251	2021/7/1	2910/12/31	Hepato-Enterostomy	肝腸吻合	
75012B	20796	2020/1/1	2910/12/31	Portocavo shunt	肝門靜脈分流術	

75014B	17391	2004/7/1	2910/12/31	Warren's shunt	Warren氏分流術	
75015B	45910	2021/7/1	2910/12/31	Right lobectomy	右肝葉切除術	
75016B	40888	2021/7/1	2910/12/31	Left lobectomy	左肝葉切除術	
75017B	66301	2021/7/1	2910/12/31	Extended right lobectomy	擴大右肝葉切除術	
75018B	65134	2021/7/1	2910/12/31	Extended left lobectomy	擴大左肝葉切除術	
75019B	13980	2004/7/1	2910/12/31	Hepaticotomy or	切肝取石術	
75020B	248552	2022/3/1	2910/12/31	Liver(Hepatic) transplantation	肝臟移植	1.施行本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.施行本項之適應症如下，並應由醫院申報事前審查：(1)先天性膽道閉鎖(2)先天性肝臟代謝疾病，如A.威爾遜氏病B.酪胺酸代謝症C.α1抗胰蛋白酶缺乏症D.家族性高膽固醇血症E.肝臟
75021B	49416	2021/7/1	2910/12/31	Cadaveric liver biopsy	屍體捐肝摘取	施行本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。
75022B	59299	2021/7/1	2910/12/31	Partial hepatectomy	活體捐肝摘取	1.施行本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.不得加計急診加成。
75023B	18584	2021/7/1	2910/12/31	Laparoscopic fenestration	腹腔鏡肝臟囊腫去頂術	
75024B	19423	2021/11/1	2910/12/31	Wedge biopsy of liver	腹腔鏡楔狀肝臟切片	
75025B	38161	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡肝部分切除術	執行「機械手臂輔助肝部分切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75026B	50722	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡肝區域切除術——一區域	執行「機械手臂輔助肝區域切除術（一區域/二區域/三區域）」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75027B	54799	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡肝區域切除術——二區域	執行「機械手臂輔助肝區域切除術（一區域/二區域/三區域）」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75028B	84096	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡肝區域切除術——三區域	執行「機械手臂輔助肝區域切除術（一區域/二區域/三區域）」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75029B	21807	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic hepatic resection	腹腔鏡縫肝術（肝損傷縫合，小於五公分）	
75030B	70844	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡右肝葉切除術	執行「機械手臂輔助右肝葉切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
75031B	63093	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡左肝葉切除術	執行「機械手臂輔助左肝葉切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
75032B	102528	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡擴大右肝葉切除術	執行「機械手臂輔助擴大右肝葉切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75033B	100723	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡擴大左肝葉切除術	執行「機械手臂輔助擴大左肝葉切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75034B	90483	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic liver resection	腹腔鏡活體捐肝摘取	1.不得加計急診加成。2.執行「機械手臂輔助肝臟移植——活體捐肝摘取」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。(3)
75201B	8562	2004/7/1	2910/12/31	Cholecystostomy	膽囊造瘻術	93.6.14健保醫字第0930060063號公告中英文名稱及點數修訂。
75202B	13526	2021/7/1	2910/12/31	Choledocholithotomy	膽管截石術（經十二指腸）	
75203B	14736	2021/7/1	2910/12/31	Cholecystectomy	膽囊切除術	
75204B	18302	2021/7/1	2910/12/31	Choledochojunction	總膽管空腸吻合術	
75205B	15163	2021/7/1	2910/12/31	Cholecystoenterostomy	膽囊消化管吻合術	



75206B	21821	2021/7/1	2910/12/31	Total excision of	總膽管全切除術	
75208B	15416	2013/1/1	2910/12/31	Choledochotomy	總膽管切開及T形管引流	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
75209B	25768	2021/7/1	2910/12/31	Choledocholithot	總膽管切開擠石術及T形管引流	
75210B	17168	2021/7/1	2910/12/31	Choledochoplasty	膽管成形術	
75211B	4378	2004/7/1	2910/12/31	Biopsy of biliary	膽道組織檢查切片術	
75212B	19459	2021/7/1	2910/12/31	Choledochoduode	總膽管十二指腸吻合術	
75213B	18444	2021/7/1	2910/12/31	Plasty of extrahep	肝外膽管成形術	
75214B	13259	2004/7/1	2910/12/31	Closure of biliary	肝瘻管縫合術	
75215B	16209	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic cho	腹腔鏡膽囊切除術	執行「機械手臂輔助膽囊切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報方
75216B	19995	2021/7/1	2910/12/31	ROUX-EN-Y hep	ROUX-EN-Y 總肝管腸吻合術	
75218B	24586	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic cho	腹腔鏡膽管截石術	1.經T-tube者比照申報。2.執行「機械手臂輔助膽管截石術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。(3)其手術費按
75219B	27927	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic cho	腹腔鏡總膽管空腸吻合術	執行「機械手臂輔助總膽管空腸吻合術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75220B	27824	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic cho	腹腔鏡總膽管切開擠石術（無或有T型管引流）	執行「機械手臂輔助總膽管切開擠石術(無或有T型管引流)」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保
75221B	7748	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic bio	腹腔鏡膽道組織切片術	
75222B	28143	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic plas	腹腔鏡肝外膽管成形術	執行「機械手臂輔助肝外膽管成形術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75401B	9260	2021/7/1	2910/12/31	Drainage of panc	胰臟膿瘍或胰炎引流術	
75402B	7956	2004/7/1	2910/12/31	Pancreas incision	胰組織檢查切片	
75403B	13546	2021/7/1	2910/12/31	Excision or enuc	胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	
75404B	19882	2021/7/1	2910/12/31	Distal partial pan	胰臟尾端部分切除術	
75405B	19652	2021/7/1	2910/12/31	Body partial panc	胰臟體部分切除術	
75406B	14160	2020/1/1	2910/12/31	Pancreatic fistula	胰瘻切除術	
75407B	14555	2021/7/1	2910/12/31	Anastomosis of p	胰囊腫至腸胃道之內部直接引流吻合術	
75408B	20155	2021/7/1	2910/12/31	Anastomosis of p	胰囊腫至腸胃道之Y型內部吻合術	
75409B	10920	1997/11/1	2910/12/31	Removal pancrea	胰臟結石去除術	
75410B	22890	2021/7/1	2910/12/31	Pancreatotomy s	胰臟次全切除術	Puestow procedure
75411B	34271	2021/7/1	2910/12/31	Total pancreatect	胰臟全切除術	

75412B	68870	2021/7/1	2910/12/31	Pancreatico-duod	Whipple 氏胰、十二指腸切除術	包括部份胃切除(Including Partial Gastrectomy)。
75413B	22847	2021/7/1	2910/12/31	Pancreatico-Jejun	胰臟空腸吻合術	以 end to end 或 side to side 術式實施。
75414B	12799	2020/1/1	2910/12/31	Marsupialization	胰囊腫造袋術	
75415B	21425	2021/7/1	2910/12/31	Distal partial pan	胰臟尾端部分切除術-脾臟保留	
75416B	20650	2021/7/1	2910/12/31	Body partial panc	胰臟體部分切除術-脾臟保留	
75417B	68870	2021/7/1	2910/12/31	Pancreatico-duod	Whipple 氏胰、十二指腸切除術 幽門保留式	
75418B	178634	2022/3/1	2910/12/31	Cadaver Pancreas	屍體胰臟器官移植	1.施行本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.不得加計急診加成。3.胰臟捐贈者若為非保險對象，其捐贈者摘取所需之檢查費、手術費、麻醉費、手術材料費由健保給付，而ICU費用及藥品費則僅給付施行摘取手術當日之費
75419B	115245	2022/3/1	2910/12/31	Pancreas Harvest	屍體捐胰摘取	1.施行本項手術之醫院及醫師條件應報請中央衛生主管機關核定，並向保險人申請核備，如醫院條件變更或主持醫師異動時，仍應重行報請核定。2.一般材料費，得另加計百分之三十八。
75420B	14082	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic inc	腹腔鏡胰組織切片術	
75421B	17867	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡胰臟腫瘤或囊腫切除或摘除術	
75422B	30337	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic dist	腹腔鏡遠端胰臟尾端切除術	執行「機械手臂輔助胰臟尾端部分切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列
75423B	28050	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic bod	腹腔鏡胰臟體部分切除術	執行「機械手臂輔助胰臟體部分切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
75424B	19329	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic Rer	腹腔鏡胰臟結石去除術	
75425B	32675	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic sub	腹腔鏡次全胰臟切除術	
75426B	48919	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic tota	腹腔鏡胰臟全切除術	
75427B	105087	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic pan	腹腔鏡胰十二指腸切除術	1.包括部分胃切除(Including Partial Gastrectomy)。2.執行「機械手臂輔助Whipple氏胰、十二指腸切除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之
75428B	34862	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic Pan	腹腔鏡胰臟空腸吻合術	以 end to end 或 side to side 術式實施。
75429B	30582	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic dist	腹腔鏡胰臟尾端切除術-脾臟保留	執行「機械手臂輔助胰臟尾端部分切除術-脾臟保留」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規
75430B	105087	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic pan	腹腔鏡Whipple氏胰、十二指腸切除術(幽門保留)	執行「機械手臂輔助Whipple氏胰、十二指腸切除術-幽門保留式」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「消化外科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手
75601C	3721	2023/10/1	2910/12/31	Drainage of abdo	腹壁膿瘍引流術	
75602C	5719	2023/10/1	2910/12/31	Excision of abdo	腹壁膿瘍切除術－良性	
75603B	16313	2021/7/1	2910/12/31	Excision of abdo	腹壁膿瘍切除術－惡性	
75604B	17860	2021/7/1	2910/12/31	Repair of ventral	腹壁疝氣修補術－併腸切除	割口疝氣(Incisional hernia) 修補術比照。
75605C	14011	2023/10/1	2910/12/31	Repair of ventral	腹壁疝氣修補術－無腸切除	割口疝氣(Incisional hernia) 修補術比照。
75606B	13985	2021/7/1	2910/12/31	Repair of inguina	鼠蹊疝氣修補術－併腸切除	
75607C	11292	2023/10/1	2910/12/31	Repair of inguina	鼠蹊疝氣修補術－無腸切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。

[illegible]

75809B	9629	2021/7/1	2910/12/31	Retroperitoneal c	後腹腔剖視探查術	
75810B	17703	2021/7/1	2910/12/31	Excision of intrae	腹腔惡性腫瘤切除術	
75811B	22354	2021/7/1	2910/12/31	Excision of retro	後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術	
75812B	9858	2004/7/1	2910/12/31	Peritoneo-Venous	腹腔靜脈分流術	
75813B	9373	2011/1/1	2910/12/31	Excision of Urach	臍尿管或瘻管切除術與部分膀胱切除術	
75814B	8037	2021/7/1	2910/12/31	Repair of abdomi	腹壁損傷修復術－簡單	
75815B	12783	2021/7/1	2910/12/31	Repair of abdomi	腹壁損傷修復術－廣泛性	
75816B	7109	2004/7/1	2910/12/31	Suture of abdomi	腹壁縫合裂開剝離術，第二次縫合	
75817C	21429	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic Dre	腹腔鏡腹腔內膿瘍引流術治療急性穿孔性腹膜炎	腸曲膿瘍引流術(drainage of interloop abscess)比照申報。
75818B	17242	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic dra	腹腔鏡膈下膿瘍引流術	後腹腔或肝上膿瘍引流術(retroperitoneal or suprahepatic abscess drainage)比照申報。
75819C	16982	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic Dre	腹腔鏡骨盆腔膿瘍引流術－經腹	
75820B	19580	2021/11/1	2910/12/31	Exploratory Lapa	腹腔鏡腹腔探查術	如即時手術，按各該手術項目支付點數申報。
75821B	23475	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡腹腔內良性腫瘤切除術	
75822B	29608	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡後腹腔良性腫瘤切除術	
75823B	15679	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic rem	腹腔鏡腹腔內異物卻除術	
75824B	15781	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic retr	腹腔鏡後腹腔探查術	
75825B	27012	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡腹腔內惡性腫瘤切除術	
75826B	35074	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡後腹腔惡性腫瘤切除術併後腹腔淋巴腺摘除術	
76	320	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:一歲半至二歲第五次 建議年齡:一歲半至二歲	1.身體檢查：身長、體重、頭圍、營養狀態、一般檢查、眼位(須做斜視視檢查之遮蓋測試)、角膜、瞳孔、對聲音反應、口腔檢查。2.問診項目：固體食物。3.發展診察：會走、手拿杯、模仿動作、說單字、瞭解口語指示、肢體表達、分享有趣東西、物品取代玩具。註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。2.自106年5月1
76001B	5946	2004/7/1	2910/12/31	Drainage abscess	腎周圍或腎臟腫瘤之引流術	
76002B	16584	2020/1/1	2910/12/31	Pyelotomy with e	腎盂切開探查引流或切除	
76003B	7572	2020/1/1	2910/12/31	Open renal biopsy	腎臟切片手術	
76004B	10198	2004/7/1	2910/12/31	Nephrectomy	腎切除術	受腎者腎切除術比照申報。
76005B	14240	2001/6/1	2910/12/31	Partial nephrecto	腎部份切除術	腎半切除術 heminephrectomy 比照申報
76006B	5880	1995/3/1	2910/12/31	Decapsulation cy	腎囊切除術，單側	
76007B	25780	2017/10/1	2910/12/31	Radical nephrect	根治性腎切除術併行淋巴清掃術或合併局部淋巴切除術	

76008B	7080	1995/3/1	2910/12/31	Radical nephrect	腎袋狀成形術	
76009C	6828	2023/10/1	2910/12/31	Nephropexy fixat	腎臟固定術：固定式懸掛	
76010C	6340	2023/10/1	2910/12/31	Nephrostomy, op	腎臟造瘻術（手術）	
76011B	10757	2020/1/1	2910/12/31	Nephro-pyelolith	腎內取石及腎盂取石術	
76012B	15060	2020/1/1	2910/12/31	Stag-horn stone n	腎鹿角石取石術	
76013B	14580	2020/1/1	2910/12/31	NEPHRORRHAPHY	腎縫合術	
76014B	14407	2021/7/1	2910/12/31	PYELOPLASTY	腎盂成形術	
76015B	6440	1995/3/1	2910/12/31	Pyelostomy	腎盂造瘻術	
76016B	13550	2004/7/1	2910/12/31	Percutaneous nep	經皮腎結石取石術	1.超音波桿、取石網等費用包含於一般材料費內2.限泌尿科專科醫師施行。
76017B	7332	2004/7/1	2910/12/31	Nephroscope (inc	經PCN腎臟鏡術	1.第二次PCNSL比照申報2.限泌尿科專科醫師施行。
76018B	39985	2020/1/1	2910/12/31	Nephrectomy fro	屍體捐腎切除術	
76019B	43138	2020/1/1	2910/12/31	Nephrectomy fro	活體捐腎切除術	
76020B	212256	2022/6/1	2910/12/31	Renal implantatio	腎臟移植	一般材料費及器官保存液費用，得另加計百分之八十。
76021B	11530	2003/12/1	2910/12/31	Laparoscopic nep	腹腔鏡腎切除術	
76022B	17088	2020/1/1	2910/12/31	Enucleation of re	腎血管肌脂肪瘤摘除術	
76023B	16980	2020/1/1	2910/12/31	Anatrophic nephr	萎縮性腎結石截除術	
76024B	6440	2003/12/1	2910/12/31	Endoscopic pyelo	內視鏡腎盂切開術	
76025B	15179	2004/7/1	2910/12/31	Nephroureterecto	腎輸尿管切除術，不包括輸尿管膀胱袖口切除術	
76026B	18826	2004/7/1	2910/12/31	Nephroureterecto	腎輸尿管切除術，包括輸尿管膀胱袖口切除術	
76027B	25486	2017/10/1	2910/12/31	Radical nephrect	根治性腎切除術	
76028B	34078	2017/10/1	2910/12/31	Radical nephrect	根治性腎切除術合併下腔靜脈瘤栓切除術	有（無）併局部淋巴切除術之手術費用一致。
76029B	7056	2007/1/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡腎臟囊腫除頂術	
76030B	35790	2025/5/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡腎臟輸尿管切除術	執行「機械手臂輔助腎臟輸尿管切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
76031B	34176	2025/5/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡部分腎臟切除術	1.腎半切除術heminephrectomy 比照申報。2.執行「機械手臂輔助部分腎切除」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。
76032B	10757	2007/1/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡腎盂取石術	
76033B	17885	2020/1/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡腎盂成形術	

76034C	8194	2023/10/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡腎臟固定術	
76035B	19375	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic pye	腹腔鏡腎盂成形術	
76036B	69021	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic nep	腹腔鏡活體捐腎切除術	
76037B	46385	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic rad	腹腔鏡根治性腎切除術	執行「機械手臂輔助根治性腎切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報
77	250	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程:二至三歲第六次 建議年齡:二至三歲	1.身體檢查:身長、體重、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查、心雜音。2.發展診察:會跑、脫鞋、拿筆亂畫、說出身體部位名稱。註:1.本項業務自95.1.1起移歸國民健康署管理。2.自106年5月1日起將修正申報代碼，醫院與診所醫令代碼相同。
77001B	7944	2019/3/1	2910/12/31	Ureterolithotomy	輸尿管除(取)石術－上或下三分之一 輸尿管	
77002B	6736	2019/3/1	2910/12/31	Ureterolithotomy	輸尿管除(取)石術－中三分之一 輸尿管	
77003B	10069	2004/7/1	2910/12/31	Ureterectomy, wi	輸尿管切除術，包括膀胱袖口	
77004B	8586	2020/1/1	2910/12/31	Ureteroplasty--u	輸尿管成形術－單側	
77005B	10572	2020/1/1	2910/12/31	Ureteroplasty--bi	輸尿管成形術－雙側	
77006B	8496	2020/1/1	2910/12/31	Ureterolysis-unil	輸尿管剝離術－單側	
77007B	10344	2020/1/1	2910/12/31	Ureterolysis-bilat	輸尿管剝離術－雙側	
77008B	12020	2001/6/1	2910/12/31	Ureteropyelostom	輸尿管腎盂造口吻合術或重建術	
77009B	12040	2001/6/1	2910/12/31	Ureteroureteroste	輸尿管和輸尿管吻合術	
77010B	15720	2020/1/1	2910/12/31	Transureterourete	輸尿管及對側輸尿管吻合術	
77011B	14082	2021/7/1	2910/12/31	Ureteroneocystost	輸尿管膀胱重建術－單側	
77012B	16310	2021/7/1	2910/12/31	Ureteroneocystost	輸尿管膀胱重建術－雙側	
77013B	9600	2020/1/1	2910/12/31	unilateral	輸尿管小腸吻合術－單側	
77014B	11333	2020/1/1	2910/12/31	bilateral	輸尿管小腸吻合術－雙側	
77015B	10800	1995/3/1	2910/12/31	Ureterosigmoidos	輸尿管乙狀結腸造口吻合術	
77016B	12960	2020/1/1	2910/12/31	Replacement urete	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術－單側	
77017B	17040	2020/1/1	2910/12/31	Replacement urete	以腸管取代全部或部分輸尿管，包括腸管吻合術－雙側	
77018B	8231	2020/1/1	2910/12/31	Ureterostomy, un	輸尿管皮膚吻合術－單側	
77019B	10148	2020/1/1	2910/12/31	Ureterostomy, un	輸尿管皮膚吻合術－雙側	
77020B	8496	2020/1/1	2910/12/31	Closure fistula, u	表皮輸尿管瘻管閉合術	
77021B	10344	2020/1/1	2910/12/31	Closuer fistula, u	輸尿管膀胱瘻管閉合術	

77022B	13675	2020/1/1	2910/12/31	Uretero-ileal cuta	輸尿管迴腸皮膚吻合術	
77023C	2506	2023/10/1	2910/12/31	Ureter catheterize	輸尿管插管術	手術中插管不另支付。
77024B	2904	2004/7/1	2910/12/31	Internal dilatation	輸尿管狹窄內擴張術	輸尿管鏡另計。
77026B	5537	2004/7/1	2910/12/31	Ureteroscopy & r	輸尿管鏡取石術及碎石術－單純內視鏡操作方式	含鏡檢費用在內。
77027B	9259	2004/7/1	2910/12/31	Ureteroscopy & r	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用超音波或電擊方式	含鏡檢費及超音波費用在內。
77028B	7446	2022/3/1	2910/12/31	Ureteroscopy & r	輸尿管鏡取石術及碎石術－併用雷射治療方式	1.含鏡檢費用在內。2.77028B含一般材料費及雷射光纖，得另加計百分之九十一。
77029B	11680	1995/3/1	2910/12/31	Abdominal perine	腹式會陰尿道懸吊術	
77030B	7410	2022/3/1	2910/12/31	Laparoscopic Ure	腹腔鏡輸尿管取石術	
77031B	12877	2004/7/1	2910/12/31	Ureterorrhaphy	輸尿管膀胱波氏瓣接合術	
77032B	12960	2020/1/1	2910/12/31	Ureteroileal cutan	輸尿管迴腸經皮分流術(單側)	
77033B	17040	2020/1/1	2910/12/31	Ureteroileal cutan	輸尿管迴腸經皮分流術(雙側)	
77034B	7922	2004/7/1	2910/12/31	Endoscopic ureter	經內視鏡輸尿管切開術	含內視鏡費。
77035B	6440	2003/12/1	2910/12/31	Transurethral inci	經尿道輸尿管憩室切開術	
77036B	9892	2020/1/1	2910/12/31	Laparoscopy, Hig	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（單側）	
77037B	12178	2020/1/1	2910/12/31	Laparoscopy, Hig	腹腔鏡高位輸尿管皮膚吻合術（雙側）	
77038B	15627	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic Ure	腹腔鏡輸尿管成形術－單側	
77039B	22459	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic ure	腹腔鏡輸尿管膀胱重建術－單側	
77040B	26011	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic ure	腹腔鏡輸尿管膀胱重建術－雙側	
78	250	2007/1/1	2910/12/31			註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。
78001C	500	2023/10/1	2910/12/31	Aspiration bladd	膀胱抽吸	
78002C	4956	2023/10/1	2910/12/31	Cystostomy－Op	膀胱造口術	
78003C	3285	2023/10/1	2910/12/31	Cystostomy－Tr	膀胱造口術	
78004C	4760	2023/10/1	2910/12/31	Closure of cystos	膀胱造口閉合	
78005B	4523	2004/7/1	2910/12/31	Cystolithotomy	膀胱取石術	
78006B	5170	1995/3/1	2910/12/31	Bladder neck inci	單純膀胱頸切開術	
78007B	6440	1995/3/1	2910/12/31	Cystotomy for ex	膀胱憩室之切除（單個或多發性者）	

78008C	8027	2023/11/1	2910/12/31	Cystotomy for ex	膀胱腫瘤之切除－內視鏡下--含膀胱鏡檢	1.申報費用應檢附膀胱鏡報告。2.一般材料費及單次使用電燒切除環，得另加計百分之七十一。。
78009B	6770	2023/11/1	2910/12/31	Cystotomy for ex	膀胱腫瘤之切除－手術	
78010C	9670	2023/10/1	2910/12/31	Partial cystectomy	膀胱部分切除術	
78011B	13799	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術	
78012B	27464	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術合併原位新膀胱重建術	
78013B	21450	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	
78014B	34992	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術	
78015B	8898	2020/1/1	2910/12/31	Cystoplasty or cy	膀胱成形術或膀胱尿道成形術	
78016B	10800	1995/3/1	2910/12/31	Cystourethroplast	膀胱尿道成形術併單側或雙側輸尿管膀胱吻合術	
78017B	5856	2020/1/1	2910/12/31	Vesicourethropex	膀胱頸尿道前固定術或尿道固定術	
78018B	5470	2004/7/1	2910/12/31	Cystorrhaphy	膀胱縫合術	
78019B	11461	2021/7/1	2910/12/31	Closure fistula, v	膀胱陰道瘻管閉合術，由腹部開刀	
78020B	9408	2020/1/1	2910/12/31	Closure fistula, v	膀胱子宮瘻管閉合術，包含子宮切除術	
78021B	13895	2020/1/1	2910/12/31	Enterocystoplasty	膀胱腸管成形術，包含腸吻合	
78022C	7728	2023/10/1	2910/12/31	CUTANEOUS V	皮膚膀胱造口術	
78023C	3398	2023/11/1	2910/12/31	Cystourethrosco	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術	一般材料費及單次使用電燒切除環，得另加計百分之九十五。
78024C	3568	2023/10/1	2910/12/31	Cystourethrosco	膀胱尿道鏡及輸尿管取石	
78025B	3900	1996/10/1	2910/12/31	TUR FOR BLAD	經尿道膀胱頸切開術	
78026C	4675	2023/10/1	2910/12/31	Endoscopic cysto	碎石取出術、簡單（在膀胱內壓碎並除去）	結石<一公分。
78027C	5437	2023/10/1	2910/12/31	Endoscopic cysta	碎石洗出術複雜性成大結石	結石>一公分。
78028B	7427	2013/1/1	2910/12/31	Transabdominal u	腹式尿失禁手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78029B	9116	2013/1/1	2910/12/31	Transvaginal urin	陰道式尿失禁手術（含Kelly plication）	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78030B	18806	2013/1/1	2910/12/31	Burch Colposusp	Burch尿失禁手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78031C	2705	2023/10/1	2910/12/31	Cystourethrosco	間質性膀胱炎膀胱尿道鏡擴張術	
78032C	7760	2023/10/1	2910/12/31	Coagulation of bl	膀胱憩室電燒	
78033C	5800	2023/10/1	2910/12/31	Partial cystectomy	部份膀胱及膀胱憩室切除術	



78034B	9912	2021/7/1	2910/12/31	Repair of bladder	膀胱破裂修補術	
78035B	13763	2020/1/1	2910/12/31	Augmentation of	小腸膀胱增大術	
78036B	13206	2013/1/1	2910/12/31	Suspension of uri	膀胱懸吊術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78037B	9289	2020/1/1	2910/12/31	KELLY operation	KELLY手術	1.已申報80007B(前側陰道縫合術)者,不得再申報此項。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78038B	12352	2020/1/1	2910/12/31	Artificial urinary	尿道人工擴約肌植入術	
78039B	18456	2020/1/1	2910/12/31	Cystoprostatect	膀胱攝護腺根除術	
78040B	18479	2004/7/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術合併尿道全切除術	有(無)併攝護腺根除術之手術費用一致。
78041B	28778	2020/1/1	2910/12/31	Cystoprostatect	膀胱攝護腺根除術合併原位新膀胱重建術	
78042B	32647	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術	有(無)併攝護腺根除術之手術費用一致。
78043B	19419	2004/7/1	2910/12/31	Cystoprostatect	膀胱攝護腺根除術合併骨盆腔淋巴切除術	
78044B	27805	2020/1/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術及尿道全切除術合併骨盆腔淋巴切除術	有(無)併攝護腺根除術之手術費用一致。
78045B	35531	2020/1/1	2910/12/31	Cystoprostatect	膀胱攝護腺根除術及骨盆腔淋巴切除術合併原位新膀胱重建術	
78046B	60063	2017/10/1	2910/12/31	Cystectomy with	膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術及尿道全切除術合併禁尿膀胱重建術	有(無)併攝護腺根除術之手術費用一致。
78047B	17198	2020/1/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡膀胱頸懸吊術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
78048B	9274	2020/1/1	2910/12/31	(Retroperitoneosc	(後)腹腔鏡膀胱憩室切除術(單個或多發性者)	
78049C	8886	2023/11/1	2910/12/31	Cystotomy for ex	膀胱腫瘤之切除－內視鏡下--含膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查	1.申報費用應檢附膀胱鏡及輸尿管鏡檢查報告。2.一般材料費及單次使用電燒切除環,得另加計百分之六十九。
78050B	65785	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Cy	腹腔鏡膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術合併正位新膀胱重建	執行「機械手臂輔助膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術合併正位新膀胱重建」,須符合下列規範:1.醫師資格:(1)具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核
78051B	65785	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic rad	腹腔鏡膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併雙側輸尿管迴腸經皮分流術	執行「機械手臂輔助膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併雙側輸尿管迴腸經皮分流術」,須符合下列規範:1.醫師資格:(1)具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保
78201C	4174	2023/10/1	2910/12/31	Removal of ureth	尿道結石(異物)除去術	
78202B	6814	2004/7/1	2910/12/31	Repair of urethra	尿道狹窄修補手術－前段尿道	
78203B	8501	2004/7/1	2910/12/31	Repair of urethra	尿道狹窄修補手術－後段尿道	
78204B	10285	2020/1/1	2910/12/31	Urethroplasty, for	尿道整形術－包括陰莖或陰囊轉換	
78205B	13658	2020/1/1	2910/12/31	Urethroplasty, for	尿道整形術－重複	
78206C	2424	2023/10/1	2910/12/31	Polypectomy, ext	外尿道口息肉切除術	
78207C	3835	2023/10/1	2910/12/31	Urethrostomy	尿道造瘻術	
78208B	5262	2004/7/1	2910/12/31	Urethral diverticu	尿道憩室手術－前(後)部尿道	

78209C	3502	2023/10/1	2910/12/31	Otis urethrotomy	尿道內切開術	
78210C	4062	2023/10/1	2910/12/31	Optic uretrotomy	直視下尿道切開術	
78211B	7348	2004/7/1	2910/12/31	Repair of urethra	尿道破裂手術－後段尿道	
78212B	4334	2004/7/1	2910/12/31	Repair of urethra	尿道破裂手術－前段尿道	
78213B	13416	2021/7/1	2910/12/31	Operation for hypertrophy	尿道下裂手術－glandular type	
78214B	18473	2021/7/1	2910/12/31	Operation for hypertrophy	尿道下裂手術－others	
78215B	6137	2004/7/1	2910/12/31	TUI(Transurethral incision)	經尿道前列腺切開術	
78216B	4888	2004/7/1	2910/12/31	Resection of urethral tumor	尿道腫瘤切除術	
78217B	5669	2020/1/1	2910/12/31	Repair of urethral stricture	修補尿道皮瘻術	
78218B	9638	2021/7/1	2910/12/31	Urethral fistulectomy	尿道瘻管修補術(後段)	
78219B	7312	2004/7/1	2910/12/31	Repair of ruptured urethra	雙側海棉體破裂修復術	
78220B	6197	2021/7/1	2910/12/31	Urethral fistulectomy	尿道瘻管修補術(前段)	
78221B	3580	2003/12/1	2910/12/31	Repair of ruptured urethra	單側海棉體破裂修復術	
78222B	27617	2021/7/1	2910/12/31	Reconstruction of urethra	尿道下裂重建術及陰莖痛性勃起矯正	
78223B	27617	2021/7/1	2910/12/31	One stage reconstruction	尿道下裂第一次重建術	
78224B	8496	2020/1/1	2910/12/31	Total urethrectomy	全尿道切除術	
78225B	2217	2004/7/1	2910/12/31	I&D for peri-urethral abscess	尿道周圍膿切開引流術	
78401C	2034	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy penis	陰莖切片	
78402B	5622	2020/1/1	2910/12/31	Partial amputation	陰莖部份切除術	
78403B	8578	2020/1/1	2910/12/31	Total amputation	陰莖全部切除術	
78404B	12463	2020/1/1	2910/12/31	Radical operation	陰莖癌陰莖全部切除術	
78405B	13327	2004/7/1	2910/12/31	Partial penectomy	陰莖癌陰莖部份切除合併鼠蹊淋巴切除術	
78406B	7393	2004/7/1	2910/12/31	Penis repair for severe injury	陰莖重度創傷修補術	
78407C	5425	2023/10/1	2910/12/31	Hydrocelectomy	陰囊水腫切除術	
78408C	3623	2023/10/1	2910/12/31	Removal of foreign body	陰囊異物移除	
78409B	4065	2004/7/1	2910/12/31	Resection of scrotum	陰囊切除術	

78410B	5540	2003/12/1	2910/12/31	Nesbit procedure	芮斯比式治療陰莖彎曲術	
78411C	3074	2023/10/1	2910/12/31	Scrotal repair	陰囊修補術	
78412C	2201	2023/10/1	2910/12/31	I&D for scrotal abscess	陰囊膿瘍切開引流術	
78413B	12136	2004/7/1	2910/12/31	Total penectomy	陰莖癌陰莖全部切除合併會陰部尿道造口術	
78414B	15412	2004/7/1	2910/12/31	Total penectomy	陰莖癌陰莖全部切除合併鼠蹊淋巴切除術及會陰部尿道造口術	
78601C	1810	2023/10/1	2910/12/31	Testis biopsy -- ipsilateral	睪丸切片 — 單側切開	
78602C	2904	2023/10/1	2910/12/31	Testis biopsy -- bilateral	睪丸切片 — 雙側切開	
78603C	5163	2023/10/1	2910/12/31	Orchiectomy-- ipsilateral	睪丸切除術 — 單側	睪丸病灶切除 (testicle lesion excision) 比照申報。
78604B	6175	2004/7/1	2910/12/31	Orchiectomy-- bilateral	睪丸切除術 — 雙側	睪丸病灶切除 (testicle lesion excision) 比照申報。
78605C	7613	2023/10/1	2910/12/31	Orchiopexy-- unilateral	睪丸固定術 — 單側	併或不併疝氣修補(with or without hernia repair)。
78606C	11722	2023/10/1	2910/12/31	Orchiopexy-- bilateral	睪丸固定術 — 雙側	併或不併疝氣修補(with or without hernia repair)。
78607C	13522	2023/10/1	2910/12/31	Orchiopexy for undescended testis	隱睪單側睪丸固定術	隱睪切除術比照申報。
78608C	4581	2023/10/1	2910/12/31	Suture or repair to correct testicular injury	睪丸受傷之縫合或修補	
78609B	5064	2004/7/1	2910/12/31	Orchidectomy for malignant tumor	睪丸惡性腫瘤高位切除術	
78610B	14576	2020/1/1	2910/12/31	Orchidectomy for malignant tumor	睪丸惡性腫瘤高位切除術併後腹腔淋巴切除術	
78611C	4040	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic orchiectomy	腹腔鏡睪丸切除術	
78612C	14178	2023/10/1	2910/12/31	Orchiopexy for undescended testis	隱睪雙側睪丸固定術	
78801C	5903	2023/10/1	2910/12/31	Epididymectomy-- ipsilateral	副睪丸切除術 — 單側	
78802B	8230	2020/1/1	2910/12/31	Epididymectomy-- bilateral	副睪丸切除術 — 雙側	
78803B	8568	2020/1/1	2910/12/31	Epididymo-vasostomy	輸精管副睪丸吻合術 — 單側	
78804B	10802	2020/1/1	2910/12/31	Epididymo-vasostomy	輸精管副睪丸吻合術 — 雙側	
78805C	3021	2023/10/1	2910/12/31	I & D for epididymitis	副睪丸膿瘍切開引流	
79	320	2017/5/1	2910/12/31		兒童預防保健服務 補助時程：三至未滿七歲第七次 建議年齡：三至未滿七歲	1.身體檢查:身長、體重、營養狀態、一般檢查、眼睛檢查(得做亂點立體圖)、心雜音、外生殖器、口腔檢查。2.發展診察:會跳、會蹲、畫圓圈、翻書、說自己名字、瞭解口語指示、肢體表達、說話清楚、辨認形狀或顏色。※預防接種是否完整，日常活動是否需要限制，有心臟病、氣喘病患者，體育課須限制劇烈運動，此可供入
79001C	2693	2023/10/1	2910/12/31	Vasotomy, unilateral	輸精管切開單側或雙側	輸精管切除比照申報。
79002B	8431	2020/1/1	2910/12/31	Vesiculectomy, scrotal	精囊全摘除術	
79201C	3243	2023/10/1	2910/12/31	Excision lesion, spermatic cord	精索切除	

79202B	4819	2004/7/1	2910/12/31	Varico-celectomy	精索靜脈瘤手術	
79203C	5522	2023/10/1	2910/12/31	High ligation or i	精索靜脈高位結紮術	
79204C	3250	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic high	腹腔鏡精索靜脈曲張結紮	
79401C	1841	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy prostate (g	前列腺切片－控取式	
79402C	3504	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy prostate (g	前列腺切片－切開式	
79403B	26050	2017/10/1	2910/12/31	Radical prostatect	攝護腺癌根治性攝護腺切除術	含精囊摘除術 (including vesiculectomy)。
79404B	9114	2004/7/1	2910/12/31	Suprapubic prostate	被膜下前列腺切除術	前列腺結石切除術比照申報。
79405B	11011	2020/1/1	2910/12/31	Retropubic prostate	恥骨下前列腺切除術	
79406B	11055	2024/3/1	2910/12/31	TUR of prostate	經尿道攝護腺切除術--切除之攝護腺重量五至十五公克	1.含supra-pubic irrigation, sounding, urethrotomy。2.一般材料費及單次使用電燒切除環、切割電極，得另加計百分之七十九。
79407C	4242	2023/10/1	2910/12/31	Transurethral biopsy	經尿道切片術	
79408C	3829	2023/10/1	2910/12/31	Abscess drainage	前列腺膿瘍切開引流	
79409C	3156	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic prostate	經腹腔前列腺囊腫切除術	
79410B	31171	2021/11/1	2910/12/31	Radical prostatect	攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆淋巴切	
79411B	13210	2024/3/1	2910/12/31	TUR of prostate	經尿道攝護腺切除術--切除之攝護腺重量十五至五十公克	1.含supra-pubic irrigation, sounding, urethrotomy。2.一般材料費及單次使用電燒切除環、切割電極，得另加計百分之七十五。
79412B	15236	2023/11/1	2910/12/31	TUR of prostate	經尿道攝護腺切除術--切除之攝護腺重量 大於五十公克	1.含 supra-pubic irrigation, sounding, urethrotomy。2.一般材料費及單次使用電燒切除術、切割電極，得另加計百分之七十二。
79413B	11759	2020/9/1	2910/12/31	Bipolar TURP/TU	雙極前列腺刮除術/汽化術－切除之攝護腺重量 五至十五公克	註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計142%
79414B	13914	2020/9/1	2910/12/31	Bipolar TURP/TU	雙極前列腺刮除術/汽化術－切除之攝護腺重量 十五至五十公克	註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計128%
79415B	15940	2020/9/1	2910/12/31	Bipolar TURP/TU	雙極前列腺刮除術/汽化術－切除之攝護腺重量 大於五十公克	註：內含一般材料及雙極TURP/TUVP特材，得另加計119%
79416C	3167	2023/10/1	2910/12/31	Transrectal ultras	前列腺切片－超音波導引	1.限泌尿科專科醫師執行。2.不得同時申報編號79401C及19017C。3.一般材料費，得另加計百分之十七。
79417B	46756	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic Radical	腹腔鏡攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆淋巴切	執行「機械手臂輔助根治性前列腺切除術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項
79601C	1304	2023/10/1	2910/12/31	Incision and drain	會陰膿腫切開引流（非產科）	
79602C	1686	2023/10/1	2910/12/31	repair of perineu	會陰修補	
79603C	1667	2023/10/1	2910/12/31	Excision of genital	女陰白斑切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
79604C	9115	2025/5/1	2910/12/31	Repair of perineu	會陰修補及肛門損傷修補	陰道生產致會陰裂傷四度，得依實際縫合情形申報，應檢附手術紀錄及術後傷口處置情形於病歷上備查。
79605C	7762	2025/5/1	2910/12/31	Repair of perineu	會陰修補及括約肌修補	陰道生產致會陰裂傷三度，得依實際縫合情形申報，應檢附手術紀錄及術後傷口處置情形於病歷上備查。
79801C	2068	2023/10/1	2910/12/31	Extended drainage	廣泛性外陰膿瘍引流術	

79802C	1663	2023/10/1	2910/12/31	Marsupialization	巴氏腺囊腫造袋術	
79803C	1815	2023/10/1	2910/12/31	Excision of Barth	巴氏腺囊切除術	巴氏腺管或前庭大腺囊腫切除 (Bartholin duct cyst or sken's gland cyst excision) 比照申報。
79804B	10663	2013/1/1	2910/12/31	Simple vulvectom	女陰切除術或廣泛性外陰癌組織切除(未合併皮膚或皮下組織重建)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
79806C	1477	2023/10/1	2910/12/31	Clitoridectomy	陰蒂切除術	適應症：陰蒂表皮性病灶，如上皮內腫瘤 (intrapithelial neoplasia) 或陰蒂腫瘤。
79807B	2992	2020/1/1	2910/12/31	Clitoroplasty	陰蒂整形術	1.適應症：因腎上腺增生、或性染色體異常所造成之女性外陰發育異常，發生陰蒂肥大者(sexual ambiguity with clitoromegaly)所行之陰蒂整型手術。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
79808C	597	2025/5/1	2910/12/31	Hymenotomy	陰道前膜切開術	
79809B	32150	2013/1/1	2910/12/31	Radical Vulvecto	根治女陰切除術	1.合併淋巴清掃。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
79810B	14738	2013/1/1	2910/12/31	Simple vulvectom	女陰切除術(合併皮膚或皮下組織重建)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
7A	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第一次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之6個月至10個月兒童
7B	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第二次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之10個月至1歲6個月兒童
7C	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第三次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之1歲6個月至2歲兒童
7D	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第四次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之2至3歲兒童
7E	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第五次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之3至5歲兒童
7F	400	2024/7/1	2910/12/31		兒童發展篩檢(第六次)	1.適應症：無2.支付規範：具健保身分之5至未滿7歲兒童
80001C	2253	2023/10/1	2910/12/31	Vaginotomy or dr	陰道切開探查術或骨盆腔膿腫引流	
80002C	3068	2023/10/1	2910/12/31	Excision of vagin	陰道囊腫切除術	
80003B	2368	2006/1/1	2910/12/31	Resection of vagi	陰道中膈切除術	
80004B	1796	2013/1/1	2910/12/31	Incision of posteri	陰道後穹窿切開術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80005C	2999	2023/10/1	2910/12/31	Vaginal wall repe	陰道縫合術（縫合陰道損傷，非產科）	1.應檢附同意書及手術紀錄備查，並詳述受傷原因。2.屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
80006C	5160	2023/10/1	2910/12/31	Colpoperineorpha	陰道會陰縫合術：縫合陰道及會陰損傷（非產科）	1.應檢附同意書及手術紀錄備查，並詳述受傷原因。2.屬西醫基層總類部門院所，除山地離島地區外，限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
80007B	4897	2013/1/1	2910/12/31	Colporrhaphy,ant	前側陰道縫合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80008B	2652	2006/1/1	2910/12/31	Colporrhaphy,Pos	後側陰道縫合術	併會陰縫合 (with perineorrhaphy)。
80009B	6802	2013/1/1	2910/12/31	Anterior and post	前後側陰道縫合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80010B	8117	2013/1/1	2910/12/31	Anterior and post	前後側陰道縫合術：包含腸膨出修補術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80011B	10338	2013/1/1	2910/12/31	Transabdominal c	從腹腔進入陰道固定術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80012C	979	2023/10/1	2910/12/31	Vaginal dilation u	麻醉下之陰道擴張術	包含麻醉費用在內。

80014C	8171	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic full	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除—輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於五分。	子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。
80015B	7924	2013/1/1	2910/12/31	Partial resection of	陰道切除術—陰道部份切除	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80016B	8616	2013/1/1	2910/12/31	Complete resectio	陰道切除術—陰道全部切除，陰道式	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80017B	7441	2013/1/1	2910/12/31	LeFort colpocleis	陰道閉合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80018B	19586	2013/1/1	2910/12/31	Reconstruction of	人工陰道重建術(陰道狹窄或陰道缺失)—無皮膚移植	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80019B	26312	2013/1/1	2910/12/31	Reconstruction of	人工陰道重建術(陰道狹窄或陰道缺失)—有皮膚及大腸等移植	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80021B	14368	2021/7/1	2910/12/31	Primary recto-vag	初次直腸陰道瘻管修補術	
80022B	10899	2021/7/1	2910/12/31	Urethral vaginal	尿道陰道瘻管修補術	
80023B	13078	2021/7/1	2910/12/31	Vesico vaginal fi	膀胱陰道瘻管修補術	
80024B	11744	2013/1/1	2910/12/31	Colpopexy, vagin	從陰道進入之陰道固定術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80025B	15801	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic col	腹腔鏡陰道懸吊術	執行「機械手臂輔助陰道懸吊術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「婦科」、「泌尿科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列
80026B	27333	2021/7/1	2910/12/31	Combined abdom	經腹腔及陰道合併之骨盆底重建術(含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術)	1.適應症：因子宮病變需切除子宮，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等，子宮陰道脫垂的病人。2.手術：一次執行經腹部子宮全切除及骨盆底的重建手術—即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。
80027B	27661	2021/7/1	2910/12/31	Transvaginal pel	經陰道骨盆底重建手術(含子宮切除術，陰道懸吊術，陰道前後壁修補但不含尿失禁手術)	1.適應症：子宮完全或部分脫出者，同時又有陰道前壁(膀胱)膨出、陰道後壁(直腸)膨出、腸膨出等的病人。2.手術：一次執行經陰道子宮全切除及骨盆底的重建手術—即陰道前後壁修補，或併同施行穹窿懸吊術。
80028B	23154	2021/7/1	2910/12/31	colporrhaphy com	經陰道骨盆底重建手術(陰道懸吊術，陰道前後壁修補，不含尿失禁手術)	1.適應症：不需切除子宮或子宮原本已被切除的子宮或穹窿脫垂，合併陰道壁脫垂的病人，行懸吊術(含Sacro-spinal ligament fixation)及陰道前後壁修補術。2.手術：(1)陰道前後壁修補及腸膨出修補。(2)穹窿懸吊術(SSVS)/子宮懸吊術(SSUS)。
80029C	12580	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic full	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除—中度：子宮內膜異位症分級指數六至四十分。	子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。
80030B	14623	2020/1/1	2910/12/31	Complete resectio	陰道切除術—陰道全部切除，腹式合併陰道式	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80031C	18507	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic full	腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除—重度：子宮內膜異位症分級指數大於四十分。	1.子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。2.執行「機械手臂輔助骨盆腔子宮內膜異位症切除術(重度)」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「婦科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險
80032B	15328	2021/7/1	2910/12/31	Recurrent recto-v	再次直腸陰道瘻管修補術	
80033B	20164	2013/1/1	2910/12/31		經腹腔之骨盆底重建手術	1.適應症：子宮脫垂(至Grade II)或子宮切除後陰道脫垂，合併陰道旁缺損導致的膀胱膨出及小腸膨出。2.手術：同時執行經腹腔做子宮懸吊術(或陰道懸吊)，陰道旁缺損修補與道格拉凹整型術。3.不得同時申報80026B、80027B、80011B、80007B、80406B、80403B、80407B、80028B、80010B。
80034B	9804	2013/6/1	2910/12/31	Vaginal mesh ext	陰道人工網膜外露修復術	註：不得同時申報編號80008B及74419B。
80035B	11680	2013/6/1	2910/12/31	Vaginal perineal	陰道式會陰尿道懸吊術	註：不得同時申報編號77029B及78030B。
80036C	411	2023/10/1	2910/12/31	Excision of vagin	陰道息肉或肉芽組織切除術	1.適應症：子宮切除或陰道生產後，產生陰道息肉或肉芽組織。2.限婦產科專科醫師申報。3.同處病灶不得同時申報55025C。4.一般材料費，得另加計百分之四十六。
80037C	925	2023/10/1	2910/12/31		陰道息肉或肉芽組織切除術—併冷凍或電燒止血	1.適應症：子宮切除或陰道生產後，產生陰道息肉或肉芽組織，處置時發生陰道出血，經初步處置後仍顯著出血，需要使用電燒或冷凍止血。2.限婦產科專科醫師申報。3.同處病灶不得同時申報55025C。4.一般材料費，得另加計百分之二十一。
80038C	601	2023/10/1	2910/12/31		陰道息肉或肉芽組織切除術—併藥物止血	1.適應症：子宮切除或陰道生產後，產生陰道息肉或肉芽組織，處置時發生陰道出血，經初步處置後仍顯著出血，需要使用藥物止血。2.限婦產科專科醫師申報。3.同處病灶不得同時申報55025C。4.一般材料費，得另加計百分之三十二。
80201C	2431	2023/10/1	2910/12/31	Vaginal trachelec	陰道式子宮頸切除術	1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。2.手術：經由陰道進行子宮頸切除術。
80202C	2431	2023/10/1	2910/12/31	Tracheloplasty	子宮頸整形術	shirodker or lash type

80203C	4988	2023/10/1	2910/12/31	Cervical cerclage	子宮頸縫合術	McDonald's cerclage 比照申報。
80204C	1340	2023/10/1	2910/12/31	Dilation and curet	子宮頸殘餘部擴張刮除術	
80205C	2810	2023/10/1	2910/12/31	Cervical conization	子宮頸錐狀切除術	1.雷射錐形切除術 Laser conization, CO2 比照申報。2.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者
80206B	3174	2013/1/1	2910/12/31	Cervical amputation	子宮頸切斷術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80207C	392	2023/10/1	2910/12/31	Cervical polypectomy	子宮頸蒂瘤切除術	
80208B	5360	2020/1/1	2910/12/31	Vaginal excision	陰道式殘餘子宮頸切除術	1.適應症：(1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。(2)殘留子宮頸脫垂。2.手術：經由陰道進行殘餘子宮頸切除術。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80209B	12877	2013/1/1	2910/12/31	Manchester operation	經陰道子宮懸吊合併子宮頸部份切除術	1.適應症：子宮下垂合併子宮頸拉長。2.不得同時申報80201C、80202C、80203C、80210C及80406B。3.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80210C	13871	2023/10/1	2910/12/31	Abdominal trachelectomy	腹式子宮頸切除術	1.適應症：子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌。2.手術：經由開腹進行子宮頸切除術。3.不得同時申報80201C。
80211C	42638	2023/10/1	2910/12/31	Radical trachelectomy	根除式子宮頸切除術	
80212B	7165	2013/1/1	2910/12/31	Abdominal excision	腹式殘餘子宮頸切除術	1.適應症：(1)子宮體切除後殘留子宮頸之癌前病變或早期子宮頸癌合併骨盆沾粘。(2)殘留子宮頸脫垂。2.手術：經由開腹進行殘餘子宮頸切除術。3.不得同時申報80208B。4.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80401C	1799	2025/5/1	2910/12/31	Diagnostic or therapeutic	診斷性或治療性子宮擴張刮除術（非產科）	1.適用範圍：子宮異常出血、子宮內膜過厚或懷疑子宮內膜病灶、子宮頸抹片腺體異常。2.須檢附術後病理細胞學報告。
80402C	12015	2023/10/1	2910/12/31	Uncomplicated myomectomy	一般子宮肌瘤切除術	不得同時申報80430B。
80403B	15191	2021/12/1	2910/12/31	Uncomplicated total hysterectomy	一般全子宮切除術	1.經陰道(transvaginal hysterectomy,TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy,TAH)。2.不得同時申報80430B。
80404C	13285	2023/10/1	2910/12/31	Subtotal hysterectomy	次全子宮切除術	不得同時申報80430B。
80405C	3410	2023/10/1	2910/12/31	Lysis of pelvic adhesion	骨盆腔粘連分離術	
80406B	6047	2013/1/1	2910/12/31	Uterine suspension	子宮懸吊術	1.Spalding-Webster method 比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80407B	6595	2020/1/1	2910/12/31	Repair or resection of the cervix	子宮廣韌帶裂傷修補或切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80408B	8933	2013/1/1	2910/12/31	Hysterosalpingostomy	子宮輸卵管造口吻合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80409B	9686	2013/1/1	2910/12/31	Hysterorrhaphy	子宮縫合術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80410B	13711	2013/1/1	2910/12/31	Metroplastic surgery	子宮整形術	1.Jone's或Tompkin's operation 比照申報。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80411B	11980	2013/1/1	2910/12/31	Spalding-Richardson procedure	Spalding-Richardson 氏子宮脫出手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80412B	28841	2013/1/1	2910/12/31	Extended hysterectomy	廣泛性全子宮切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80413B	42640	2013/1/1	2910/12/31	Radical hysterectomy	子宮頸癌全子宮根除術	1.不含淋巴結切除。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80414B	25989	2013/1/1	2910/12/31	Hysterectomy via the vagina	陰道式子宮根治手術(Schauta 式手術)	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80415C	19466	2023/10/1	2910/12/31	Hysteroscopic resection	子宮鏡切除子宮腔隔膜或子宮肌瘤	1.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。2.不得同時申報80430B。
80416B	29753	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic hysterectomy	腹腔鏡全子宮切除術	1.不得同時申報80430B。2.執行「機械手臂輔助全子宮切除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「婦科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。(3)其手術費按

80417B	38471	2013/1/1	2910/12/31		婦癌分期手術手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)	
80418B	50588	2013/1/1	2910/12/31		婦癌減積手術手術範圍含： (BSO+omentectomy+ATH+retroperitoneal lymphadenectomy)+radical dissection for debulking	
80419B	20121	2021/7/1	2910/12/31	Gynecologic onco	婦癌二次剖腹探查術	
80420C	18748	2023/10/1	2910/12/31	Complicated myo	複雜性子宮肌瘤切除術	1.定義為肌瘤大於八公分、數目大於五個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。2.不得同時申報80430B。
80421B	21165	2021/12/1	2910/12/31	Complicated total	複雜性全子宮切除術	1.經陰道(transvaginal hysterectomy,TVH)或經腹部(transabdominal hysterectomy,TAH)。2.定義為肌瘤大於八公分、數目大於五個、子宮頸或子宮旁韌帶內肌瘤、或子宮與腸組織間有粘黏且足以妨礙手術者。3.不得同時申報80430B。
80422C	10080	2023/11/1	2910/12/31	Hysteroscopic resect	子宮鏡移除異物或息肉	1.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。2.一般材料費及單次使用三十度切除環，得另加計百分之八十。
80423C	12844	2023/10/1	2910/12/31	Hysteroscopic lysis	子宮鏡剝離子宮腔粘黏或子宮內膜電燒	沾黏分離之主手術得以本項手術申報，六個月最多申報一次。
80424B	46270	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic gyn	腹腔鏡式婦癌分期手術	執行「機械手臂輔助婦癌分期手術」，須符合下列規範：1.醫師資格：(1)具機械手臂輔助手術系統「婦科」認證學會認證醫師資格。(2)前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。2.執行手術之醫師名單應報經保險人核定。3.其手術費按保險人規範之未列項申報方式
80425C	25907	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic myom	腹腔鏡子宮肌瘤切除術	1.不得同時申報80430B。2.執行「機械手臂輔助子宮肌瘤切除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「婦科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。(3)其手術費按
80426C	4944	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic pelvic	腹腔鏡骨盆腔粘連分離術	
80427B	8768	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic uterus	腹腔鏡子宮懸吊術	
80428B	8768	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic ovar	腹腔鏡卵巢懸吊術	
80429B	48183	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic radical	腹腔鏡子宮頸癌全子宮根除術	1.不含淋巴結切除。2.執行「機械手臂輔助子宮頸癌全子宮根除術」，須符合下列規範：(1)醫師資格：A.具機械手臂輔助手術系統「婦科」認證學會認證醫師資格。B.前述核發認證單位應檢附認證計畫書(須檢附訓練課程、認證方式及認證培訓機構證明)予保險人審核通過。(2)執行手術之醫師名單應報經保險人核定。(3)其手術費
80430B	25885	2025/5/1	2910/12/31	Laparoscopic sub	腹腔鏡次全子宮切除術	1.適應症：(1)子宮體之良性腫瘤/疾病（例如子宮肌瘤、子宮肌腺症或其他良性疾病）所引起之腹痛、異常出血、貧血或骨盆壓迫等症狀。(2)執行子宮脫垂行經腹腔鏡陰道懸吊手術時，依病情需要同時併行本項，本項不得單獨為子宮脫垂之手術。2.禁忌症：子宮頸惡性腫瘤、子宮體惡性腫瘤、子宮頸異常增生。3.不得併報項
80603C	10739	2023/10/1	2910/12/31	Salpingoplasty	輸卵管整形術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80604C	6665	2023/10/1	2910/12/31	Salpingolysis with	輸卵管剝離術	1.為進行人工協助生殖技術而執行本項者，不予給付。2.屬西醫基層總額：(1)適應症：因輸卵管沾黏而引起的腹部疼痛、腫脹，經保守性治療無效者。(2)除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
80605B	20569	2020/1/1	2910/12/31	End to end anastom	輸卵管吻合術	1.結紮後重建者，非屬本保險給付範圍。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80606C	10739	2023/10/1	2910/12/31	Salpingostomy with	輸卵管造口術	1.為進行人工協助生殖技術而執行本項者，不予給付。2.屬西醫基層總額：(1)適應症：因輸卵管開口閉合而引起的腹部疼痛、腫脹、水樣分泌過多，經保守性治療無效者。(2)除山地離島地區外，基層院所限由專任醫師開立處方及執行始可申報。
80607B	12887	2020/1/1	2910/12/31	Reimplantation with	輸卵管補植術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80608C	18257	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic salpin	腹腔鏡輸卵管整形術	
80801B	19866	2013/1/1	2910/12/31	Oophorectomy with	卵巢切除術附加大網膜切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80802C	9741	2023/10/1	2910/12/31	Partial or complete	單側子宮附屬器部份或全部切除 — 單側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80804C	7890	2023/10/1	2910/12/31	Incision and drainage	卵巢囊腫切開引流術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80805C	4079	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy ovary, inc	卵巢部份切片術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80807C	17912	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic partial	腹腔鏡單側子宮附屬器部分或全部切除術 — 單側	1.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80809B	17280	2013/1/1	2910/12/31	Second look operation	卵巢癌再次手術探查術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。



80811C	12603	2023/10/1	2910/12/31	Partial or complete	雙側子宮附屬器部份或全部切除 — 雙側	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
80812C	20956	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic partial	腹腔鏡雙側子宮附屬器部分或全部切除術 — 雙側	1.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81	500	2013/6/1	2910/12/31		氟化防齲處理(包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育)	未滿六歲，每半年補助一次。
81001C	7300	2023/10/1	2910/12/31	Removal of molar	葡萄胎或絨毛膜癌除去術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81002C	10430	2023/10/1	2910/12/31	Ectopic pregnancy	子宮外孕手術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81003C	1161	2023/10/1	2910/12/31	Manual removal of	胎盤取出術	
81004C	10237	2023/10/1	2910/12/31	Cesarean section	無妊娠併發症之剖腹產術	合併非治療性闌尾切除不另給付。
81005C	23705	2023/10/1	2910/12/31	Subtotal hysterectomy	剖腹產合併次全子宮切除術	1.合併非治療性闌尾切除不另給付。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81006C	2556	2023/10/1	2910/12/31	D&C ( ≤ 12. Weeks	妊娠前十二週流產刮宮術	
81007C	9347	2023/10/1	2910/12/31	D & C ( > 12. Weeks	妊娠超過十二週流產或死胎刮宮術	
81008B	10838	2013/1/1	2910/12/31	Hysterotomy for	子宮切開流產術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81009C	9347	2023/10/1	2910/12/31	Medical induction	死胎之引產（十二至二十四週）	治療性引產比照申報。
81010C	17065	2023/10/1	2910/12/31	Medical induction	死胎之引產（超過二十四週）	治療性引產比照申報。
81011C	19999	2023/10/1	2910/12/31	Cesarean section	有妊娠併發症之剖腹產術	1.合併非治療性闌尾切除不另給付。2.妊娠併發症係指：(1)子癰前症、子癰症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。(2)妊娠二十二週以上至未滿三十三週早產病人。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠)(3)四十歲以上初產婦。(4)BMI ≥ 35之初產婦。(5)嚴重妊娠高血壓。(6)胎兒生長遲緩或胎兒發育不良。
81012B	9357	2021/7/1	2910/12/31	Destruction of the	死胎破取術	
81013B	65210	2013/1/1	2910/12/31	Pelvic exenteratic	骨盆腔臟器摘除術	1.含人造膀胱、直腸造口。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81014C	6456	2023/10/1	2910/12/31	Fulguration or excision	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—輕度：子宮內膜異位症分級指數小於或等於五分。	註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。
81015C	6865	2023/10/1	2910/12/31	Transabdominal resection	經腹部子宮內避孕器移除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81016B	7392	2013/1/1	2910/12/31	Pre-sacral neurectomy	薦脊前神經截斷術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81017C	14000	2025/5/1	2910/12/31	Vaginal delivery	無妊娠併發症之陰道產	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81018C	26393	2025/5/1	2910/12/31	Vaginal delivery	雙胎分娩	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81019C	29439	2025/5/1	2910/12/31	Vaginal delivery	多胎分娩	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81020C	15956	2023/10/1	2910/12/31	Laparoscopic surgery	腹腔鏡子宮外孕手術(含腹腔鏡子宮外孕藥物注射)	1.西醫基層院所申報限設置有門診手術室及觀察病床者。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81021B	17295	2013/1/1	2910/12/31	Debulking operation	骨盆腔惡性腫瘤消滅術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81022B	7627	2020/1/1	2910/12/31	Septic abortion treatment	敗血性流產	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81023C	9493	2023/10/1	2910/12/31	Endometrial ablation	子宮內膜電燒及切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。

81024C	23386	2025/5/1	2910/12/31		前胎剖腹產後之陰道生產(接生費)	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81025C	27165	2025/5/1	2910/12/31		前胎剖腹產後之陰道生產(雙胎分娩)	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81026C	30907	2025/5/1	2910/12/31		前胎剖腹產後之陰道生產(多胎分娩)	包括會陰切開術，縫合術(縫合二度以內之裂傷)及胎盤剝離等。
81028C	30199	2023/10/1	2910/12/31	C/S due to placen	前置胎盤或植入性胎盤之剖腹產	合併非治療性闌尾切除不另給付。
81029C	23749	2023/10/1	2910/12/31	Total hysterectom	剖腹產合併全子宮切除術	1.合併非治療性闌尾切除不另給付。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81030C	6085	2023/10/1	2910/12/31	Dilation and evac	引產無效後之流產或死胎刮宮術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81031C	612	2025/5/1	2910/12/31	Endocervical cure	子宮內管刮除術	1.適用範圍：子宮異常出血、子宮頸抹片異常、子宮頸錐形切除後，確認子宮內頸管病灶。2.須檢附子宮頸抹片檢查報告及術後病理細胞學報告。
81032C	11390	2023/10/1	2910/12/31	Fulguration or ex	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—中度：子宮內膜異位症分級指數六至四十分。	註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。
81033B	16210	2019/3/1	2910/12/31	Fulguration or ex	骨盆腔子宮內膜異位症，電燒及切除—重度：子宮內膜異位症分級指數大於四十分。	註：子宮內膜異位症分級指數依照美國不孕症醫學會一九八五年之分級標準。
81034C	19999	2025/5/1	2910/12/31	Vaginal delivery	有妊娠併發症之陰道產	1.妊娠併發症係指：(1)子癲前症、子癲症、妊娠糖尿病、胎位不正、和有病歷記載之內外科併發症者。(2)妊娠二十二週以上至未滿三十三週早產病人。(排除胎死腹中，及符合優生保健法之中止妊娠)(3)四十歲以上初產婦。(4) BMI ≥ 35 之初產婦。(5)嚴重妊娠高血壓。(6)胎兒生長遲緩或胎兒發育異常者(IUGR)或胎盤功能異常
81036B	8458	2013/1/1	2910/12/31	Laparoscopic pre	腹腔鏡式薦骨前神經截斷術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
81037K	5315	2021/6/1	2910/12/31	Fetal vesicoamni	胎兒膀胱羊膜腔引流管置放術	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。
82001C	7536	2023/10/1	2910/12/31	Unilateral subtot	單側次全甲狀腺切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
82002C	16748	2023/10/1	2910/12/31	Bilateral subtotal	雙側次全甲狀腺切除術	
82003C	8356	2023/10/1	2910/12/31	Excision of thyro	甲狀腺囊腫切除術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
82004B	16762	2021/7/1	2910/12/31	Unilateral total th	單側甲狀腺全葉切除術	
82005B	9400	2004/7/1	2910/12/31	Neck lymph node	頸部淋巴腺刮除術 — 單側	
82006B	17740	2004/7/1	2910/12/31	Neck lymph node	頸部淋巴腺刮除術 — 雙側	
82007B	10799	2015/2/1	2910/12/31	Parathyroidectom	副甲狀腺切除術—單純性	
82008B	23294	2020/1/1	2910/12/31	Radical thyroidec	根治性甲狀腺切除術（含單側頸部淋巴腺切除術）	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
82009B	10430	2004/7/1	2910/12/31	Adrenalectomy, u	腎上腺切除術，單側	
82010B	13609	2020/1/1	2910/12/31	Adrenalectomy w	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除 — 單側	腎上腺腫瘤切除術(resection of adrenal tumor) 比照申報。
82011B	14400	2020/1/1	2910/12/31	Adrenalectomy w	腎上腺切除術合併後腹腔腫瘤切除 — 雙側	腎上腺腫瘤切除術(resection of adrenal tumor) 比照申報。
82012C	6910	2023/10/1	2910/12/31	Re-implant parath	副甲狀腺再植術	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
82013B	14518	2013/1/1	2910/12/31	Parathyroidectom	副甲狀腺切除加上自體移植	本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
82014B	19623	2017/10/1	2910/12/31	Laparoscopic Ad	腹腔鏡腎上腺切除	

82015B	24434	2021/7/1	2910/12/31	One side total anc	單側甲狀腺全葉切除術及另一側次全甲狀腺切除術	
82016B	22648	2021/7/1	2910/12/31	Bilateral total thy	雙側甲狀腺全葉切除術	
82017B	17870	2021/7/1	2910/12/31	Parathyroidectomy	再次副甲狀腺切除術	
82018B	30119	2022/3/1	2910/12/31	Parathyroidectomy	副甲狀腺切除術－亞全切除術	1.適應症：(1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進(腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。(2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。2.含一般材料費，得另加計百分之十六。
82019B	42153	2022/3/1	2910/12/31	Parathyroidectomy	副甲狀腺切除術－全切除術	1.適應症：(1)嚴重之腎性副甲狀腺機能亢進(腎衰竭後併發之副甲狀腺機能亢進而無法以藥物控制者)。(2)原發性副甲狀腺機能亢進中病理變化為多顆副甲狀腺增生者。2.含一般材料費，得另加計百分之十五。
83001B	19562	2022/3/1	2910/12/31	Microvascular de	腦微血管減壓術	1.限神經外科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百零四。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83002C	11966	2023/11/1	2910/12/31	Laminectomy for	椎弓切除術(減壓)－二節以內	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之八十二。
83003C	17366	2023/11/1	2910/12/31	Laminectomy for	椎弓切除術(減壓)－超過二節	一般材料費及單次使用鑽石鑽頭、氣動切割鑽頭，得另加計百分之七十三。
83004B	13080	2020/1/1	2910/12/31	Subtemporal dec	顳下減壓術－單側	限神經外科專科醫師施行。
83005B	16496	2020/1/1	2910/12/31	Subtemporal dec	顳下減壓術－雙側	限神經外科專科醫師施行。
83006C	4325	2023/10/1	2910/12/31	Decompression o	正中神經或尺神經腕部減壓術－單側	
83007C	8190	2023/10/1	2910/12/31	Decompression o	正中神經或尺神經腕部減壓術－雙側	
83008C	6249	2023/10/1	2910/12/31	Decompression o	側股皮下神經或後脛神經減壓術－單側	
83009C	9715	2023/10/1	2910/12/31	Decompression o	側股皮下神經或後脛神經減壓術－雙側	
83010B	11257	2020/1/1	2910/12/31	Brain biopsy	腦組織活體切片	限神經外科專科醫師施行。
83011B	9848	2021/7/1	2910/12/31	Depressed fractur	凹陷性顱骨骨折之手術－簡單骨折	限神經外科專科醫師施行。
83012B	12615	2021/7/1	2910/12/31	Depressed fractur	凹陷性顱骨骨折之手術－開放骨折	限神經外科專科醫師施行。
83013C	3786	2023/10/1	2910/12/31	Burr hole (trephir	頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)	1.如以顱骨穿孔術實施其他神經外科手術，按各該手術項目所訂點數申報。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之三百十四。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83014C	2571	2023/10/1	2910/12/31	Burr hole (trephir	頭顱穿洞術(止血引流、穿刺檢查)，每加一孔	
83015C	13662	2023/10/1	2910/12/31	Craniectomy	顱骨切除術	1.包括異物移除(remove F.B)或減壓(decompression)或神經切斷(neuromy)。2.一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料費，得另加計百分之一百三十一。
83016B	11210	2022/3/1	2910/12/31	Cranioplasty	頭顱成形術	1.限神經外科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百四十八。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83017B	32193	2022/3/1	2910/12/31	Brain tumor (I.C.	腦瘤切除-腦瘤大小三公分以內	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之九十六。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83018B	52106	2022/3/1	2910/12/31	Brain tumor (I.C.	腦瘤切除-腦瘤大小介於三至六公分	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83019B	56942	2022/3/1	2910/12/31	Brain tumor (I.C.	腦瘤切除-腦瘤大小六公分以上	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十八。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83020B	19369	2021/7/1	2910/12/31	Myelotomy	脊髓切斷術	1.脊索切斷術(cordotomy)比照申報。2.限神經外科及骨科專科醫師施行。
83021B	14760	2005/1/1	2910/12/31	Posterior rhizotom	後根切斷術	限神經外科及骨科專科醫師施行

83022C	31732	2023/10/1	2910/12/31	Diskectomy-cerv	椎間盤切除術－頸椎	
83023C	25293	2023/10/1	2910/12/31	Diskectomy-thor	椎間盤切除術－胸椎	
83024C	20550	2023/11/1	2910/12/31	Diskectomy-lumb	椎間盤切除術－腰椎	一般材料費及單次使用切割附件，得另加計百分之六十九。
83025C	7340	2023/10/1	2910/12/31	Cervical sympath	頸交感神經切除術	應用於手汗症治療時，禁止施行於未滿二十歲者。
83026C	17712	2023/10/1	2910/12/31	Dorsal sympathec	胸交感神經切除術	應用於手汗症治療時，禁止施行於未滿二十歲者。
83027C	14462	2023/10/1	2910/12/31	Lumbar sympathec	腰交感神經切除術	應用於手汗症治療時，禁止施行於未滿二十歲者。
83028C	4650	2023/10/1	2910/12/31	Neurectomy	神經切斷術	
83029C	2944	2023/10/1	2910/12/31	Neurectomy-one	神經切斷術，每加一條	
83030B	9758	2021/7/1	2910/12/31	Neurolysis	神經分離術—肩、髖關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	
83032B	19876	2020/1/1	2910/12/31	Nerve graft	神經移植—肩、髖關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	
83033B	30568	2021/7/1	2910/12/31	Lamino plasty	椎弓整形術	
83034B	16072	2021/7/1	2910/12/31	Nerve repair	神經修補—肩、髖關節以上，包括臂神經叢，坐骨神經	
83035B	12333	2004/7/1	2910/12/31	Facial hypogloss	顏面舌下神經吻合術	限神經外科專科醫師施行。
83036C	20921	2023/10/1	2910/12/31	Removal of epidu	硬腦膜外血腫清除術	一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料費，得另加計百分之一百零四。
83037C	20227	2023/10/1	2910/12/31	Removal of acute	急性硬腦膜下血腫清除術	1.限急診病人申報並不得加算急診加成。2.一般材料費及單一使用之拋棄式特殊材料費，得另加計百分之一百零六。
83038C	12530	2023/10/1	2910/12/31	Removal of chron	慢性硬腦膜下血腫清除術	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百三十二。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83039B	22904	2022/3/1	2910/12/31	Removal of intrac	腦內血腫清除術	1.限神經外科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之百。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83040B	32601	2021/7/1	2910/12/31	Benign intraspina	良性脊髓腫瘤切除術	限神經外科及骨科專科醫師施行
83041B	42643	2021/7/1	2910/12/31	Malignant intrasp	惡性脊髓腫瘤切除術	限神經外科及骨科專科醫師施行。
83042B	36731	2021/7/1	2910/12/31	Intraspinal intram	脊椎內脊髓內腫瘤切除術	限神經外科及骨科專科醫師施行。
83043B	16580	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-ant	脊椎融合術－前融合 1.無固定物(1)≤四節	
83044B	20511	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-ant	脊椎融合術－前融合 2.有固定物(1)≤四節	
83045B	14558	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-pos	脊椎融合術－後融合 1.無固定物	
83046B	20958	2023/11/1	2910/12/31	Spinal fusion-pos	脊椎融合術－後融合 2.有固定物(1)≤六節	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之五十八。
83047B	17315	2022/3/1	2910/12/31	Repair of mening	腦膜或脊髓膜突出修補術	1.限神經外科及骨科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百十。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83048C	4190	2023/10/1	2910/12/31	Scalp tumor	頭皮腫瘤	1.包括頭皮縫合(suture of scalp)2.一般頭皮縫合依第二部第六節第一項創傷處置所訂點數申報

83049B	13378	2013/1/1	2910/12/31	V-P shunt	腦室腹腔分流手術	1.限神經外科專科醫師施行。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
83050B	10447	2004/7/1	2910/12/31	V-A shunt	水腫症腦室心房分流手術	限神經外科專科醫師施行。
83051B	10232	2013/1/1	2910/12/31	External ventricu	腦室體外引流	1.限神經外科專科醫師施行。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
83052C	4525	2023/10/1	2910/12/31	Omayya reservoir	歐氏貯囊置放手術	限神經外科專科醫師施行。
83053B	9060	2020/1/1	2910/12/31	Lumbar-peritonea	腰椎蜘蛛網膜下-腹腔分流手術	限神經外科專科醫師施行
83054B	3139	2014/2/1	2910/12/31	External lumbar c	腰椎腦脊髓液池體外引流	限神經外科或麻醉專科醫師施行。
83055B	10560	2003/12/1	2910/12/31	Revision of CSF	腦脊髓液分流管重置	1.限神經外科專科醫師施行。2.已包含移除及再置之費用。
83056B	49410	2022/3/1	2910/12/31	Brain lobectomy	癲癇症腦葉切除術	1.包括腦皮質及深部腦波圖(EEG)在內2.腦葉切斷術、肝臟體切斷術，焦點切除或破壞，腦下垂體切除術及大腦半球切除比照申報。3.限神經外科專科醫師施行。4.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十七。5.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83057B	30571	2022/3/1	2910/12/31	Transsphenoidal	經由蝶竇之腦下垂體瘤切除	1.限神經外科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十六。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83058B	7700	1995/3/1	2910/12/31	Carotid emboliza	頸動脈栓塞術	
83059B	5935	2020/1/1	2910/12/31	Carotid artery lig	頸動脈結紮術－急性結紮	
83060B	6071	2020/1/1	2910/12/31	Carotid artery lig	頸動脈結紮術－漸進性--1.血流遮斷器置入	
83061B	7200	2020/1/1	2910/12/31	Carotid artery lig	頸動脈結紮術－漸進性2.血流遮斷器取出	
83063B	21751	2022/3/1	2910/12/31	EC-IC by-pass	顱內外血管吻合術	1.限神經外科專科醫師施行。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之九十九。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83064B	48388	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－腦血管瘤：1.無病徵的	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十四。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83065B	50389	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－腦血管瘤：2.有病徵的	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十三。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。限神經外科專科醫師施行。
83066B	53750	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－腦血管瘤：3.巨大的	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十三。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。限神經外科專科醫師施行。
83067B	36000	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸形：1.小型(1)表淺	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十一。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。限神經外科專科醫師施行。
83068B	42000	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸形：1.小型(2)深部	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十七。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83069B	48000	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸形：2.中型(1)表淺	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十四。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83070B	54000	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸形：2.中型(2)深部	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十二。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83071B	64500	2022/3/1	2910/12/31	Craniotomy for v	開顱術摘除血管病變－動靜脈畸形：3.大型	限神經外科專科醫師施行。1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之七十。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83072B	43200	2020/1/1	2910/12/31	Excision of intras	脊椎腔內動靜脈畸形切除術－二節以內	限神經外科專科醫師施行。
83073B	50400	2020/1/1	2910/12/31	Excision of intras	脊椎腔內動靜脈畸形切除術－超過二節	限神經外科專科醫師施行。
83074C	2764	2023/10/1	2910/12/31	Facial tic-Alcoho	面神經痙攣－酒精阻斷	限神經外科專科醫師施行。
83075B	6552	2020/1/1	2910/12/31	Facial tic-Selectiv	面神經痙攣－選擇性神經切除術	限神經外科專科醫師施行

83077B	10128	2020/1/1	2910/12/31	Operation for cran	顱骨縫線早期封閉症手術－簡單的縫合線顱骨咬除	
83078B	10752	2020/1/1	2910/12/31	Operation for cran	顱骨縫線早期封閉症手術－顱骨分割法	
83079B	5360	2022/3/1	2910/12/31	Radiofrequency c	高頻熱凝療法	1.申請人檢附資料應符合之要件：(1)病歷應記載清楚、詳實及病史完整。須有理學檢查。術前術後Image-guided、OP note、疼痛量表等相關資料，以佐證實施之必要性。(2)需為中重度、慢性疼痛且經藥物、復健治療等保守療法三個月後未改善。(3)單一部位首次實施前需至少施行一次影像輔助診斷性阻斷(image-guided diagnostic
83080B	12042	2013/1/1	2910/12/31	ICP monitoring	顱內壓監視置入	1.限神經外科專科醫師施行。2.本項102年支付標準調整按衛生福利部1031260015號函公告。
83081B	18000	2018/6/1	2910/12/31	Stereotaxic proce	立體定位術－切片	1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。
83082B	18000	2018/6/1	2910/12/31	Stereotaxic proce	立體定位術－抽吸	1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。
83083B	25000	2018/6/1	2910/12/31	Stereotaxic proce	立體定位術－放射同位素置放	1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。
83084B	25000	2018/6/1	2910/12/31	Stereotaxic proce	立體定位術－功能性失調	1.83081B及83082B限神經外科、耳鼻喉科專科及口腔顎面外科專科醫師施行。 2.83083B及83084B限神經外科及耳鼻喉科專科醫師施行。
83085B	4308	2021/6/1	2910/12/31	Transendoscopic	經內視鏡胸交感神經切斷術	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。
83087B	10900	2022/3/1	2910/12/31	Facial nerve deco	顏面神經減壓術	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百四十四。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83088B	84082	2022/3/1	2910/12/31	Skull Base Tumor	顱底瘤手術	1.適應症：腫瘤必須大於三公分以上，或是位於 C-P angle 部位之腫瘤大於四公分以上。2.申報時請附手術前以及術後之X光片。3.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之六十五。4.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
83089B	8497	2021/7/1	2910/12/31	Neurolysis	神經分離術—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	
83090B	8016	2021/7/1	2910/12/31	Neurolysis	神經分離術—手、足的神經	
83091B	21790	2020/1/1	2910/12/31	Nerve graft	神經移植—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	
83092B	21546	2020/1/1	2910/12/31	Nerve graft	神經移植—手、足的神經	
83093B	13182	2021/7/1	2910/12/31	Nerve repair	神經修補—上臂、前臂、大腿、小腿處之神經	
83094B	10711	2021/7/1	2910/12/31	Nerve repair	神經修補—手、足的神經	
83095B	8730	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-ant	脊椎融合術-前融合-1.無固定物(2)每增加≤四節	
83096B	12589	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-ant	脊椎融合術—前融合 2.有固定物(2)每增加≤四節	
83097B	15979	2021/7/1	2910/12/31	Spinal fusion-pos	脊椎融合術—後融合 2.有固定物(2)每增加≤六節	
83098B	17694	2020/1/1	2910/12/31	Never transfer	神經移轉手術-上肢肩、下肢髖關節以上，包括腦神經的轉移	
83099B	8848	2020/1/1	2910/12/31	Never transfer	神經移轉手術-上肢腕、下肢足踝關節以上，神經的轉移	
83100B	4423	2020/1/1	2910/12/31	Never transfer	神經移轉手術-上肢腕、下肢足踝關節以下，神經的轉移	
83102K	18242	2023/3/1	2910/12/31		迷走神經刺激術（VNS）—植入	1.適應症：(1)無法以抗癲癇藥控制病情的頑固型癲癇病人，且亦無法以切除手術改善或曾以癲癇切除手術治療失敗。(2)頑固型癲癇病人定義：已服用或曾服用二種以上具適應症並已達有效劑量之抗癲癇藥物至少一年以上，仍無法控制發作。2.支付規範：(1)特殊專科別限制：曾參加過迷走神經刺激器訓練課程並領有證書之神經外
83103B	15234	2021/6/1	2910/12/31	Spinal cord stimu	脊髓刺激器暫時性植入手術	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创疼痛介入性治療，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（Failed back surgery syndrome）。(2)因外傷導致的複雜性局
83104B	17755	2021/6/1	2910/12/31	Spinal cord stimu	脊髓刺激器永久植入手術	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。

83105B	7174	2021/6/1	2910/12/31		永久性刺激器電池更換術	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)。
84001C	2663	2023/10/1	2910/12/31	I & D for auricle	耳介膿瘍或血腫切開引流術	
84002C	140	2023/10/1	2910/12/31	Ear canal foreign	外耳道異物除去術，使用耳道鏡	
84003C	1360	2023/10/1	2910/12/31	Ear canal foreign	外耳道異物除去術，使用耳道鏡，並有麻醉	
84004C	850	2023/10/1	2910/12/31	Myringotomy wit	T.D.傳統耳膜切開術	91.04.23健保醫字第0910007178號公告.91.05.01起修訂通用表別為基層院所適用。
84005C	3405	2023/10/1	2910/12/31	Excision of preau	耳前瘻管或囊腫切除術	
84006C	840	2023/10/1	2910/12/31	Suture of ear inju	外耳道普通創傷縫合術	
84007C	2316	2023/10/1	2910/12/31	Myringotomy und	顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術	
84008B	4000	1995/3/1	2910/12/31	Removal of exten	外耳道腫瘤顯微鏡切除術	
84009B	12252	2004/7/1	2910/12/31	Removal of exten	外耳道惡性腫瘤切除術	
84010B	10560	1995/3/1	2910/12/31	Meatoplasty & ca	外耳道閉鎖症手術	
84011B	10560	1995/3/1	2910/12/31	Traumatic otoplas	外傷性耳成形術	
84012B	9528	2020/1/1	2910/12/31	Ear canal plastic	外耳道成形術	
84013B	7800	1995/3/1	2910/12/31	Myringoplasty	耳膜成形術	不分手術方式
84014B	4481	2004/7/1	2910/12/31	Polypectomy, mic	中耳耳茸摘出術	
84015B	4657	2020/1/1	2910/12/31	Myringotomy wit	顯微鏡下鼓膜切開術，併鼓室通氣管插入	
84016B	5202	2004/7/1	2910/12/31	Exploratory tympan	鼓室探查術	
84017B	5930	1995/3/1	2910/12/31	Myringoplasty	鼓膜成形術	包括植皮 (including skin graft) 在內
84018B	11522	2004/7/1	2910/12/31	Tympanoplasty-w	鼓室成形術 — 不包括乳突鑿開術	包括植皮(including skin graft)在內。
84019B	15000	2023/11/1	2910/12/31	Tympanoplasty-w	鼓室成形術 — 包括乳突鑿開術	1.包括植皮 (including skin graft) 在內。2.一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之七十四。
84020B	11360	2004/7/1	2910/12/31	Ossiculoplasty	聽小骨重建術	
84021B	7250	2023/11/1	2910/12/31	Mastoidectomy-s	乳突鑿開術 — 簡單式	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之九十六。
84022B	9470	2023/11/1	2910/12/31	Mastoidectomy-m	乳突鑿開術 — 修正式	一般材料費及單次使用鑽頭，得另加計百分之八十六。
84023B	17226	2020/1/1	2910/12/31	Intracranial opera	耳性顱內合併症手術	
84024B	15395	2020/1/1	2910/12/31	Drainage of otoge	耳性硬腦膜外膿瘍切開術	
84025B	10196	2004/7/1	2910/12/31	Stapedectomy wit	鐮骨截除及修補	

84026B	5455	2004/7/1	2910/12/31	Stapes mobilization	鐮骨鬆動術	
84027B	2665	2004/7/1	2910/12/31	Suture of postauricular incision	耳後瘻孔縫合術	
84028B	11256	2004/7/1	2910/12/31	Transtympanic incision	內耳全摘除術	
84029B	9720	1997/11/1	2910/12/31	Endolymphatic sac surgery	內淋巴囊減壓術	
84030B	11364	2020/1/1	2910/12/31	Labyrinthotomy	迷路開窩術	
84031B	10597	2004/7/1	2910/12/31	Labyrinthectomy	迷路切除術	包括乳突鑿開術 (including mastoidectomy) 在內。
84032B	34020	2020/1/1	2910/12/31	Translabyrinthine incision	聽神經腫瘍切除術（經耳的）	
84033B	15216	2020/1/1	2910/12/31	Petrosectomy (approach)	顱骨錐部切除術	
84034B	35241	2017/10/1	2910/12/31	Temporal bone resection	顱骨全切除術併乳突鑿開術	
84035B	8780	1995/3/1	2910/12/31	Sacculotomy for ossification	耳病性暈眩手術	
84036B	7410	1997/11/1	2910/12/31	Fenestration of semicircular canals	半規管造窗術	
84037B	18780	2020/1/1	2910/12/31	Replantation of cochlea	耳再接手術	1.限外耳完全斷裂行顯微手術者申報。2.外傷性耳成形術請按84011B申報。
84038B	20250	2023/11/1	2910/12/31		人工電子耳手術(人工耳蝸植入術)	限設有聽語復健治療團隊(包括耳鼻喉科專科醫師或復健專科醫師、聽力師、語言治療師等)之醫院申報，施行本項適應症如下：1.兒童(未滿十八歲)：(1)兩耳聽力損失呈 $\geq 90\text{dB HL}$ (0.5、1、2、4K Hz)。(2)先前使用助聽器三至六個月以上，助聽後開放式語言測試得分（Speech perception score） $< 50\%$ ，或是噪音下語詞測驗得分（服務對象：四十五歲以上至七十四歲者，每二年一次。1.提供民眾含保存液之採檢管、衛教單張、衛教諮詢、洽催採檢管繳送、設置回收點、運送或其他所需人力與行政業務。2.健保特約醫事服務機構經由通過健康署認可的醫事檢驗機構辦理本項檢驗，其資料需上傳至健康署指定之系統。
85	400	2025/1/1	2910/12/31		定量免疫法糞便潛血檢查	
85001C	6783	2023/10/1	2910/12/31	Enucleation	眼球剝出術	
85002C	5946	2023/10/1	2910/12/31	Evisceration of eye	眼球內容物剝除術	
85003C	5099	2023/10/1	2910/12/31	Repair of eyeball	眼球傷口之修補－鞏膜穿孔	
85004C	4923	2023/10/1	2910/12/31	Repair of eyeball	眼球傷口之修補－角、鞏膜穿孔	
85201C	2829	2023/10/1	2910/12/31	Keratotomy	角膜切開術	
85202C	1516	2023/10/1	2910/12/31	Paracentesis	角膜穿刺	
85203C	2491	2023/10/1	2910/12/31	Excision pterygium	翼狀贅肉簡單切除合併角膜切除	包括粘膜或皮膚移植 (including membrane or skin graft) 在內。
85204C	4073	2023/10/1	2910/12/31	Excision pterygium	翼狀贅肉複雜切除合併角膜切除	1.包括粘膜或皮膚移植 (including membrane or skin graft) 在內 2.申報費用應檢附同側半邊眼部及眼球之照片。
85205C	841	2023/10/1	2910/12/31	Removal of cornea	角膜縫線拆除術（顯微鏡下）	
85206C	3700	2023/10/1	2910/12/31	Suture of cornea	角膜縫合術	
85207C	1587	2023/10/1	2910/12/31	Peritomy	角膜周邊結膜切開術	
85208B	1325	2020/1/1	2910/12/31	Trephining cornea	角膜鞏膜緣環鑽術	



85209C	1163	2023/10/1	2910/12/31	Removal of corne	角膜炭顆異物摘除	
85210C	3930	2023/10/1	2910/12/31	Kerectomy	角膜切除術	
85211B	10560	1995/3/1	2910/12/31	Epikeratophakia	表層角膜晶體移植術	
85212B	10560	2022/3/1	2910/12/31	Lamellar keratop	板層角膜移植術	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百零八。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
85213B	14868	2022/3/1	2910/12/31	Penetrating kerat	穿透性角膜移植術	註：1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之一百。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
85214C	5760	2023/10/1	2910/12/31	Limbal transplant	輪部移植術	
85215B	17740	2022/3/1	2910/12/31	Deep Anterior La	深層前角膜移植	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之六十七。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
85216B	18585	2022/3/1	2910/12/31	Descemet's Strip	角膜內皮移植	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十二。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
85217B	16478	2022/3/1	2910/12/31	Descemet's Strip	角膜內皮移植（使用已分離之角膜）	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之五十三。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
85218C	944	2023/10/1	2910/12/31	Intracorneal injec	角膜內注射	含一般材料費，得另加計百分之二十。
85401C	4346	2023/10/1	2910/12/31	Removal of foreign	前房異物取出術	
85402C	1646	2023/10/1	2910/12/31	Diagnostic aspira	診斷性前房水抽吸	
85403C	2381	2023/10/1	2910/12/31	Paracentesis, ante	前房穿刺治療玻璃體脫出	
85404C	3130	2023/10/1	2910/12/31	Goniopuncture	前房隅角穿刺	
85405C	5892	2023/10/1	2910/12/31	Goniotomy	前房角切開術	
85406C	1480	2023/10/1	2910/12/31	Air injection into	前房空氣注入術	
85407C	3429	2023/10/1	2910/12/31	Removal of hyphae	眼前房血塊清除	
85601C	4790	2023/10/1	2910/12/31	Sclerotomy, for g	青光眼鞏膜切開術	
85602B	2460	1995/3/1	2910/12/31	Elliot's operation	艾利阿特氏手術	
85604B	5436	2020/1/1	2910/12/31	Sclerotomy, poste	後鞏膜切開術併液體吸出	
85605B	6858	2020/1/1	2910/12/31	Sclerotomy, poste	後鞏膜切開術，合併磁鐵吸除眼異物	
85606B	7337	2020/1/1	2910/12/31	Sclerotomy, poste	後鞏膜切開術，非磁性吸除眼異物	
85607B	11232	2020/1/1	2910/12/31	Perforating injury	眼球穿傷，鞏膜任何方式切除及修復	
85608B	11540	2017/10/1	2910/12/31	Resection, sclera	鞏膜切除併植入或扣壓	
85609B	4079	2020/1/1	2910/12/31	Sclera graft	鞏膜覆蓋術	
85610B	1227	2004/7/1	2910/12/31	Removal of sclera	鞏膜表面異物除去術	

85611B	3756	2020/1/1	2910/12/31	Sclerectomy	鞏膜切除術	
85801C	2898	2023/10/1	2910/12/31	Iridotomy	虹膜切開術	虹膜角膜切開術 (iridosclerotomy) 比照申報。
85802C	6930	2023/10/1	2910/12/31	Synechiotomy (ir	虹膜粘連分離術	
85803C	3290	2023/10/1	2910/12/31	Cyclocryotherapy	睫狀體冷凍治療	
85804C	3290	2023/11/1	2910/12/31	Cyclodiathermy	睫狀體透熱法	一般材料費及單次使用虹光雷射(探頭)，得另加計百分之三百十七。
85805C	7441	2023/10/1	2910/12/31	Trabeculotomy w	小樑切開術	
85806C	6939	2023/10/1	2910/12/31	Trabeculectomy u	小樑切除術	包括周邊虹膜切除術(peripheral iridectomy)。
85807C	3629	2023/10/1	2910/12/31	Optical iridectom	光學性虹膜切除術	扇形虹膜(sector iridectomy) 比照申報。
85808C	2951	2023/10/1	2910/12/31	Peripheral iridect	周邊虹膜切除術	
85810C	4733	2023/10/1	2910/12/31	Iridencleisis for g	虹膜鉗頓術	
85811B	6985	2020/1/1	2910/12/31	Corneoscleral iric	角鞏膜虹膜切除術	虹膜鞏膜切除術 (iridosclerectomy) 比照申報。
85812C	5450	2023/10/1	2910/12/31	Repair of iridodia	虹膜斷裂之復原	
85813C	4680	2023/10/1	2910/12/31	Cyclodialysis	睫狀體分離術	睫狀體切開術(ciliarotomy) 比照申報。
85814C	9130	2023/10/1	2910/12/31	Complete iridecto	全虹膜切除術	
85815C	2480	2023/10/1	2910/12/31	Cauterization, iris	虹膜燒灼	
85816B	6780	2020/1/1	2910/12/31	Iridocystectomy	虹膜囊腫切除術	
85817C	5650	2023/10/1	2910/12/31	Iridotaxis stretchi	虹膜牽張術	
85818C	4204	2023/10/1	2910/12/31	Iridoplasty fixatic	虹膜成形術：固定戳穿（顯微鏡下手術）	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。
85820B	6264	2020/1/1	2910/12/31	Ciliarybody excis	睫狀體脫出部份之切除	
85821B	2989	2020/1/1	2910/12/31	Ciliary body biop	睫狀體活體切片	
85822B	3161	2020/1/1	2910/12/31	Division of synec	前粘連分離術	
85823B	9168	2022/6/1	2910/12/31	Glaucoma tube sh	青光眼導管置入術	
86001C	3500	2023/10/1	2910/12/31	Discision of mer	膜性白內障切開術	
86002C	4884	2023/10/1	2910/12/31	Linear extraction	白內障線狀摘出術	
86005C	4884	2023/10/1	2910/12/31	Capsulectomy for	白內障切囊術	
86006C	4488	2023/10/1	2910/12/31	Lens capsulotomy	水晶體囊切開吸引術	

86007C	7500	2023/10/1	2910/12/31	Extracapsular (in	水晶體囊外（內）摘除術	1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。
86008C	9000	2023/10/1	2910/12/31	Intracapsular (ext	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術	1.包括虹膜切開術(including iridotomy)。2.申報費用應檢附術前檢查結果、病歷影本、手術摘要。3. Phacoemulsification + PCIOL比照申報。
86009C	7055	2023/10/1	2910/12/31	Phacoemulsificati	囊外水晶體超音波乳化術	
86010B	7960	2021/11/1	2910/12/31	Pars plana lensec	坦部水晶體切除術	
86011C	1960	2023/10/1	2910/12/31	IOL implantation	人工水晶體植入術－第一次植入	
86012C	5000	2023/10/1	2910/12/31	IOL implantation	人工水晶體植入術－第二次植入	
86013C	5000	2023/10/1	2910/12/31	IOL implantation	人工水晶體植入術－調整術	
86201C	1485	2023/10/1	2910/12/31	Intravitreal injec	玻璃體內注射	不得同時申報86216C。
86203C	3446	2023/10/1	2910/12/31	Anterior vitrectom	前玻璃體切除術	
86204B	4446	2020/1/1	2910/12/31	Anterior segment	眼前段再造術	
86205B	3269	2020/1/1	2910/12/31	Discision, anteri	瞳孔遮斷前玻璃體切開術	
86206C	9266	2023/10/1	2910/12/31	Pars plana vitrect	眼坦部玻璃體切除術－簡單	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。
86207B	14780	2022/3/1	2910/12/31	Pars plana vitrect	眼坦部玻璃體切除術－複雜	86207B眼坦部玻璃體切除術1.複雜之定義：加上網膜前纖維膜切除（Removal of epiretinal Membrane）。2.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百二十五。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86208C	12330	2023/10/1	2910/12/31	Lensectomy & vit	晶體切除術合併玻璃體切除術	
86209C	17550	2023/10/1	2910/12/31	Removal of disloc	移位晶體摘除合併玻璃體切除術	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。
86210B	1705	2004/7/1	2910/12/31	Aspiration of vitre	玻璃體吸引術	
86211B	5340	2020/1/1	2910/12/31	Transplantation v	玻璃體移植術（包括鞏膜切開）	
86212B	9750	1995/3/1	2910/12/31	Primary vitrectom	原發性玻璃體切除術	
86213B	6688	2004/7/1	2910/12/31	Remove intraocul	玻璃體內異物除去術	
86214C	2969	2023/10/1	2910/12/31	Removal of silico	矽油排除術	
86215C	2259	2023/10/1	2910/12/31	Fluid gas exchang	液氣體交換術	
86216C	1507	2023/10/1	2910/12/31	Intravitreal inject	玻璃體內注射眼科新生血管抑制劑	1.適應症：限施打新生血管抑制劑。2.不得同時申報86201C。3.含一般材料費，得另加計百分之五。
86401B	6420	2020/1/1	2910/12/31	Removal of intrac	磁鐵吸除眼內磁性異物（表面）	
86402C	6260	2023/10/1	2910/12/31	Reattachment reti	網膜透熱或冷凍法再附著術	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。
86403B	9276	2020/1/1	2910/12/31	Drainage with res	網膜再附著術及排液術	
86404B	4266	2004/7/1	2910/12/31	Cryotherapy for r	視網膜變性或裂孔，冷凍治療法	

86405B	6670	2020/1/1	2910/12/31	Removal of intrac	磁鐵吸除眼內磁性異物（植床）	
86406B	3000	2004/7/1	2910/12/31	Lamellar sclera re	網膜剝離之表面鞏膜切除術	
86407C	3591	2023/10/1	2910/12/31	Photocoagulation	光線凝固治療－簡單	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。
86408B	9130	2004/7/1	2910/12/31	Photocoagulation	光線凝固治療－複雜	
86409B	11062	2022/3/1	2910/12/31	Pars plana vitrect	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－簡單	1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百七十九。2.不得同時申報項目：86206C、86407C。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86410B	19345	2022/3/1	2910/12/31	Pars plana vitrect	眼坦部玻璃體切除術合併光線凝固治療－複雜	1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百七十五。2.不得同時申報項目：86207B、86408B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86411B	20550	2022/3/1	2910/12/31	Complication Par	複雜眼坦部玻璃體切除術合併鞏膜切除併植入或扣壓	1.一般材料費、20Ga玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百六十八。2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86412B	18475	2022/3/1	2910/12/31	Microincision vit	微創玻璃體黃斑部手術	1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百五十四。2.不得同時申報項目：86207B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86413B	24181	2022/3/1	2910/12/31	Microincision vit	微創複雜性玻璃體切除合併鞏膜扣環手術	1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百九十四。2.不得同時申報項目：86207B、86402C、85608B、86411B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86414B	12800	2022/3/1	2910/12/31	Microincision vit	微創玻璃體切除術－簡單	1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之二百三十五。2.不得同時申報項目：86206C、86407C、86409B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86415B	24181	2022/3/1	2910/12/31	Microincision vit	微創玻璃體切除術－複雜	1.一般材料費、23Ga（含）以上玻璃體切除術主體包及相關特殊材料費，得另加計百分之一百八十九。2.不得同時申報項目：86207B、86408B、86410B。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
86601C	4134	2023/10/1	2910/12/31	Recession and res	斜視矯正手術-放鬆及切除－一條	
86602C	5438	2023/10/1	2910/12/31	Recession and res	斜視矯正手術-放鬆及切除－二條	
86603C	1562	2023/10/1	2910/12/31	Recession and res	斜視矯正手術-放鬆及切除－超過二條，每增一條	
86604C	5869	2023/10/1	2910/12/31	Transplant extrao	眼肌移植術	單眼。
86605C	3294	2023/10/1	2910/12/31	Suture or tucking	眼肌縫合術	單眼。
86801B	6431	2004/7/1	2910/12/31	Orbitotomy with	眼窩剖開探查術	
86802B	8890	2020/1/1	2910/12/31	Orbitotomy-with	眼窩剖開術－併膿瘍引流	
86803B	11744	2020/1/1	2910/12/31	Orbitotomy-with	眼窩剖開術－併異物或良性腫瘤切除	
86804B	9907	2004/7/1	2910/12/31	Removal of orbita	眼窩腫瘤切除術－經前方途徑	
86805B	13109	2004/7/1	2910/12/31	Removal of orbita	眼窩腫瘤切除術－經側方途徑	
86806B	15497	2004/7/1	2910/12/31	Removal of orbita	眼窩腫瘤切除術－經顱腔途徑	
86807B	9892	2004/7/1	2910/12/31	Reconstruction of	眼窩成形術	
86808B	11624	2020/1/1	2910/12/31	Exenteration of o	眼窩內容剝除術	
86809B	16352	2017/10/1	2910/12/31	Orbital decompre	眼窩減壓術	
86810B	8163	2004/7/1	2910/12/31	Repair of orbital	眼窩底修補術	

86811B	11149	2020/1/1	2910/12/31	Excision of orbital bone	眼窩病變切除併骨移植	
87	500	2013/6/1	2910/12/31		氟化防齦處理(包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育)	國民健康局102年5月17日公告修正。發布未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區，每三個月補助一次。
87001C	1651	2023/10/1	2910/12/31	Excision of lid tumor	眼瞼良性腫瘤切除術	
87002C	5244	2023/10/1	2910/12/31	Excision of lid tumor	眼瞼惡性腫瘤切除術	
87003C	6989	2023/10/1	2910/12/31	Excision of lid tumor	眼瞼瘤切除術合併眼瞼成形術	
87004C	5449	2023/10/1	2910/12/31	Frontalis sling for ptosis	眼瞼下垂前額懸吊術	美容手術不予給付
87005C	7760	2023/10/1	2910/12/31	Fascia lata sling for ptosis	眼瞼下垂擴筋膜懸吊術	美容手術不予給付。
87006C	5598	2023/10/1	2910/12/31	Skin graft for ectropion	眼瞼外翻或內翻植皮術	含外翻或內翻矯正手術 (corrective operation for ectropion or entropion)。
87007C	3826	2023/10/1	2910/12/31	Z-plasty	眼瞼乙狀成形術	
87008C	4070	2023/10/1	2910/12/31	Corrective operation for ectropion	眼瞼外翻矯正手術	限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。
87009C	4113	2023/10/1	2910/12/31	Correction of entropion	眼瞼內翻矯正手術	限由合併症引起患者申報，並包括植皮在內。
87010C	3324	2023/10/1	2910/12/31	Operation for entropion	簡單眼瞼內翻手術	註：包含眼皮鬆弛(Dermatochalasis)及倒睫毛(Trichiasis)手術。眼皮鬆弛手術需個案眼皮鬆弛已遮到角膜三分之一以上及影響視力始可施行，且需存放術前術後照片於病歷內供備查；倒睫毛手術需個案倒插睫毛已造成角膜表皮損傷始可施行。
87011C	3367	2023/10/1	2910/12/31	Repair lacerated eyelid	眼瞼裂傷之修補	
87012C	2068	2023/10/1	2910/12/31	Tarsorrhaphy for eyelid	眼緣縫合	
87013C	3083	2023/10/1	2910/12/31	Canthoplasty	眥成形術	
87014C	3253	2023/10/1	2910/12/31	Blepharorrhaphy	眼瞼縫合術	限眼瞼緣切除 (Excision of eye lid margin)患者申報。
87015B	1709	2020/1/1	2910/12/31	Cryotherapy on lid tumor	眼瞼腫瘤冷凍術 — 良性	
87016B	2365	2020/1/1	2910/12/31	Cryotherapy on lid tumor	眼瞼腫瘤冷凍術 — 惡性	
87017C	5820	2023/10/1	2910/12/31	Levator muscle resection	提上眼瞼肌切除術	先天性 (congenital) 不予給付。
87018C	4217	2023/10/1	2910/12/31	Blepharoplasty for ptosis	眼瞼成形術	1. 限外傷(Traumatic)或因病切除患者申報 2. 包括單、雙側。
87019C	929	2023/10/1	2910/12/31	Canthotomy	眥部切開術	
87020C	1360	2023/10/1	2910/12/31	Suture of eyelid	眼瞼皮縫合術 (外眼部)	
87021C	4057	2023/10/1	2910/12/31	Wheeler's operation	Wheeler 氏手術	
87022C	2099	2023/10/1	2910/12/31	Excision of tarsal gland	瞼板腺除術	
87023C	3439	2023/10/1	2910/12/31	Relief of symblepharon	眼瞼眼球黏連分離術	
87024B	7060	2020/1/1	2910/12/31	Relief of symblepharon	眼球黏連分離併用粘膜移植	

87025C	963	2023/10/1	2910/12/31	Incision & curette	霰粒腫手術	
87026C	3397	2023/10/1	2910/12/31	Relief of ankylob	眼瞼粘連分離術	
87027B	8200	2004/7/1	2910/12/31	Eyelid protractor	原發性眼瞼痙攣症之眼肌切除術	適應症為原發性眼瞼痙攣症。
87028B	6626	2004/7/1	2910/12/31	Hard palate graft	眼瞼板之硬顎移植術	適應症:1.嚴重上、下眼瞼切損之重建2.嚴重眼瞼攣縮角膜暴露之治療。
87029B	7970	2022/3/1	2910/12/31	Hughes flap	HUGHES 皮瓣	適應症:1.嚴重下眼瞼切損(下眼瞼切損大於百分之五十)之重建。2.下眼瞼惡性腫瘤切除。
87030B	5820	2003/12/1	2910/12/31	Mullerectomy	苗勒氏肌切除及提瞼肌放鬆	限葛瑞夫氏眼病變患者申報。
87031C	6984	2023/10/1	2910/12/31	Correction of low	下眼瞼攣縮併角膜暴露矯正術	1.適應症為甲狀腺疾病。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。
87202C	1011	2023/10/1	2910/12/31	Suture of conjunc	結膜縫合 一次	
87203C	1086	2023/10/1	2910/12/31	Biopsy of conjunc	結膜切片	
87204C	1315	2023/10/1	2910/12/31	Excision of conj	結膜病灶切除 — 小於三mm	
87205C	1748	2023/10/1	2910/12/31	Excision of conj	結膜病灶切除 — 大於三mm	
87206C	4503	2023/10/1	2910/12/31	Excision of conj	結膜病灶切除惡性，併粘膜移植	
87207B	4120	1995/3/1	2910/12/31	Conjunctival plas	結膜成形術 — 有移植	
87208B	2705	2004/7/1	2910/12/31	Conjunctival plas	結膜成形術 — 無移植	
87209C	1882	2023/10/1	2910/12/31	Conjunctival flap	結膜瓣形成術	
87210C	1072	2023/10/1	2910/12/31	Cryotherapy of co	結膜良性腫瘤冷凍術	
87211B	1633	2020/1/1	2910/12/31	Cryotherapy of co	結膜惡性腫瘤冷凍術	
87212C	2269	2023/10/1	2910/12/31	Excision of ptery	翼狀贅肉切除術 — 初發	
87213C	3250	2023/10/1	2910/12/31	Excision of ptery	翼狀贅肉切除術 — 復發	
87214B	2077	2004/7/1	2910/12/31	Partial conjunctiv	結膜囊部份成形術	包括粘膜或皮膚移植術在內 (including mucous membrane or skin graft)。
87215B	4175	2020/1/1	2910/12/31	Total conjunctiva	結膜囊全部成形術	包括粘膜或皮膚移植術在內 (including mucous membrane or skin graft)。
87216B	4385	2004/7/1	2910/12/31	Combined plastic	皮膚及結膜成形術	包括粘膜或皮膚移植術在內 (including mucous membrane or skin graft)。
87217B	2520	1995/3/1	2910/12/31	Conjunctive flap	穿透傷或二次性傷口縫合結膜移植	
87218C	781	2023/10/1	2910/12/31	Removal of conj	結膜縫線拆除術(顯微鏡下)	以療程完成為一次。
87219B	1006	2004/7/1	2910/12/31	Biopsy of externa	外眼組織切片	
87401C	1172	2023/10/1	2910/12/31	Drainage of lacri	淚腺膿瘍引流	淚囊切開術 (dacryocystotomy) 比照申報。

87402B	5917	2020/1/1	2910/12/31	Excision lacrimal	淚腺切除術	
87403B	4583	2020/1/1	2910/12/31	Dacryocystectomy	淚囊切除術	
87404B	6755	2020/1/1	2910/12/31	Excision lacrimal	淚腺或淚囊腫瘤切除術	
87405B	8593	2022/3/1	2910/12/31	Dacryocystorhinostomy	淚囊鼻腔造孔術	1.若使用矽質管留置，則加報53019C。2.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之九十三。3.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
87406B	9888	2022/3/1	2910/12/31	Conjunctivodacryocystorhinostomy	結膜淚囊鼻腔造孔術	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十八。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
87407C	1063	2023/10/1	2910/12/31	Canaliculotomy	淚管切開術	
87408C	2665	2023/10/1	2910/12/31	Fistulectomy for lacrimal	淚管瘻管切除術	
87409C	3792	2023/10/1	2910/12/31	Plastic operation of lacrimal	淚小管成形術	
87410C	1892	2023/10/1	2910/12/31	Suture of canaliculus	淚小管縫補	
87413C	5210	2023/10/1	2910/12/31	Lacrimal apparatus repair	淚器基本性修復	
87414B	8076	2020/1/1	2910/12/31	Lacrimal apparatus repair	淚器後繼性修復	
87415B	9312	2022/3/1	2910/12/31	Dacryocystorhinostomy	鼻淚管造口術 — 簡單	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之九十。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
87416B	11640	2022/3/1	2910/12/31	Dacryocystorhinostomy	鼻淚管造口術 — 複雜	1.一般材料費及特殊材料費，得另加計百分之八十三。2.上開特殊材料為單一使用之拋棄式特殊材料。
87417B	1028	2004/7/1	2910/12/31	Suture of punctum	淚管開口縫合術	縫合四針(含)以下者，按53031C「淚小點閉合術(每針)」申報。
88	450	2022/9/1	2910/12/31		兒童牙齒塗氟、社區巡迴服務氟化防齲處理(服務項目詳附註)	包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育。補助時程：未滿六歲，每半年補助一次。※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
88001B	30742	2021/7/1	2910/12/31	Extensive necrotizing enteritis	新生兒壞死性腸炎手術，含腸切除及吻合術	
88002B	24789	2021/7/1	2910/12/31	Extensive necrotizing enteritis	新生兒壞死性腸炎手術，含腸造口	
88003B	20238	2021/7/1	2910/12/31	Meconium peritonitis	胎糞性腹膜炎	
88005B	46951	2021/7/1	2910/12/31	Cholecystectomy	總膽管囊腫切除術，膽管迴腸吻合術	
88006B	39272	2021/7/1	2910/12/31	Esophagoplasty with jejunum	食道閉鎖及食道氣管瘻管手術	
88007B	24073	2021/7/1	2910/12/31	Repair of idiopathic	新生兒胃穿孔修補術	
88008B	27032	2021/7/1	2910/12/31	Repair of diaphragm	橫膈疝氣修補術	
88009B	21311	2017/10/1	2910/12/31	Plication of diaphragm	橫膈折疊術	
88011B	29069	2021/7/1	2910/12/31	Congenital duodenal	先天性十二指腸閉鎖或輪狀胰	
88012B	15092	2021/7/1	2910/12/31	Malrotation, Laparoscopic	腸旋轉復形術	
88013B	26274	2021/7/1	2910/12/31	Resection & anastomosis	腸閉鎖，腸切除及吻合術	

88014B	14092	2021/7/1	2910/12/31	Sacrococcygeal tu	尾骨囊腫切除術	
88015B	27189	2021/7/1	2910/12/31	Sacrococcygeal tu	尾骨囊腫廣泛性切除術	
88016B	12682	2021/7/1	2910/12/31	Congenital biliary	先天性膽道閉鎖探查術	
88017B	41805	2021/7/1	2910/12/31	Congenital biliary	先天性膽道閉鎖，葛西手術或其他肝腸吻合手術	
88018B	11743	2021/7/1	2910/12/31	Congenital abdom	先天性腹壁缺損直接修補術－單純性	
88019B	33169	2021/7/1	2910/12/31	Congenital abdom	先天性腹壁缺損直接修補術－複雜性	
88020B	8202	2021/7/1	2910/12/31	Omphalocele repa	新生兒臍疝氣修補術－單純性	
88021B	21846	2021/7/1	2910/12/31	Omphalocele repa	新生兒臍疝氣修補術－複雜性	
88022B	46601	2021/7/1	2910/12/31	Closure, extrophy	膀胱外翻關閉術	
88023B	29748	2021/7/1	2910/12/31	Cystic hygroma, c	囊狀淋巴管瘤切除術	
88024B	21960	2021/7/1	2910/12/31	Imperforate anus,	低位肛門成形術	
88025B	41353	2021/7/1	2910/12/31	Imperforate anus,	高位肛門成形術	
88026B	32997	2021/7/1	2910/12/31	Congenital megac	先天性巨結腸症	
88027B	46693	2021/7/1	2910/12/31	Congenital megac	先天性無神經巨結腸症	
88028B	28371	2021/7/1	2910/12/31	Urethroplasty, is	尿道下裂島皮瓣尿道整型術	
88029C	11642	2023/10/1	2910/12/31	Inguinal hernia op	嬰兒鼠蹊疝氣	限對未滿二歲嬰兒施行手術時申報。
88030B	9909	2021/7/1	2910/12/31	Correction of ante	矯正前胸部缺損	
88031B	18551	2021/7/1	2910/12/31	Correction of cho	矯正尿道纖維黏連	
88032B	11597	2021/7/1	2910/12/31	Excision of branc	鰓裂囊腫切除、瘻管切除	
88034B	12825	2021/7/1	2910/12/31	Excision of urach	臍尿管或瘻管切除	
88035B	22482	2021/7/1	2910/12/31	Excision of vitell	臍腸系膜瘻管切除	
88036B	18422	2021/7/1	2910/12/31	Excision of sacro	薦尾骨畸胎瘤切除	
88037B	23261	2020/1/1	2910/12/31	Repair of Mening	腦膜或脊髓突出修補術	
88038B	10340	2017/10/1	2910/12/31	Bone Valgus or v	骨內翻外翻	
88039B	11316	2020/1/1	2910/12/31	Congenitaldisloc	先天性髖脫臼－開放復位	
88040B	2984	2020/1/1	2910/12/31	Congenitaldisloc	先天性髖脫臼－閉鎖復位	



88041C	6383	2023/10/1	2910/12/31	Reconstruction of	併指多指（趾）切除	
88042C	4873	2023/10/1	2910/12/31		多指（趾）切除每多加一個	
88043B	6984	2020/1/1	2910/12/31	Cheiloplasty-unilat	裂唇成形術－單部分	
88044B	10476	2020/1/1	2910/12/31	Cheiloplasty-bilat	裂唇成形術－雙部分	
88045B	15132	2020/1/1	2910/12/31	Cheiloplasty-revis	裂唇成形術－複部分	
88046C	4656	2022/12/1	2910/12/31	Hemangioma exc	血管瘤切除－未達二公分	
88047C	8148	2023/10/1	2910/12/31	Hemangioma exc	血管瘤切除－二公分至五公分	
88048B	10476	2020/1/1	2910/12/31	Hemangioma exc	血管瘤切除－超過五公分	
88049B	13198	2020/1/1	2910/12/31	Microtia,stage on	小耳重建第一期	申報費用時須附術前術後照片。
88051B	10577	2020/1/1	2910/12/31	Microtia,stage tw	小耳重建第二期	申報費用時須附術前術後照片。
88053B	12980	2020/1/1	2910/12/31	Microtia,stage thr	小耳重建第三期	申報費用時須附術前術後照片。
88054B	2364	2020/1/1	2910/12/31	Congenital disloc	先天性髖脫臼-換石膏	
88055B	76948	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic exc	腹腔鏡總膽管囊腫切除術-併膽管空腸吻合術	
88056B	67271	2021/11/1	2910/12/31	Thoracoscopic es	胸腔鏡食道閉鎖及食道氣管瘻管手術	
88057B	38546	2021/11/1	2910/12/31	Thoracoscopic (L	胸(腹)腔鏡橫膈疝氣修補術	
88058B	49795	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic con	腹腔鏡先天性十二指腸閉鎖或輪狀肌	
88059B	19843	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic mal	腹腔鏡腸旋轉復形術	
88060B	45007	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic resc	腹腔鏡腸閉鎖，腸切除及吻合術	
88061B	23369	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic con	腹腔鏡先天性膽道閉鎖探查術	
88062B	71610	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic con	腹腔鏡先天性膽道閉鎖，葛西手術或其他肝腸吻合手術	
88063B	70837	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic imp	腹腔鏡高位肛門成形術	
88064B	38192	2021/11/1	2910/12/31	Laparoscopic con	腹腔鏡先天性巨結腸症	
89	600	2022/9/1	2910/12/31		兒童牙齒塗氟-社區巡迴服務氟化防蝕處理(服務項目詳附註)	包括牙醫師專業塗氟處理、一般性口腔檢查、衛生教育。補助時程：未滿十二歲之低收入戶、身心障礙、原住民族地區、偏遠及離島地區，每三個月補助一次。※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
89001C	450	2025/5/1	2910/12/31	Amalgam restora	銀粉充填－單面	1.同顆牙申報銀粉充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填（89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C）費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89002C	600	2025/5/1	2910/12/31	Amalgam restora	銀粉充填－雙面	1.同顆牙申報銀粉充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填（89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C）費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89003C	750	2025/5/1	2910/12/31	Amalgam restora	銀粉充填－三面	1.同顆牙申報銀粉充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填（89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C）費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面

89004C	500	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	前牙複合樹脂充填-單面	1.同顆牙申報前牙複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89005C	650	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	前牙複合樹脂充填-雙面	1.同顆牙申報前牙複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89006C	140	2017/3/1	2910/12/31	Pulp capping	覆髓	1.包括暫時填充。2.每顆牙、每半年限申請一次。3.再做永久充填時需間隔30天(若經根管治療後不在此限)。4.僅限恆牙。5.此項不得申請轉診加成。
89007C	500	2018/8/1	2910/12/31	Use of pin, each	釘強化術（每支）	註：1.需檢附術後X光片與填補合併申報。2.僅限恆牙。
89008C	600	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	後牙複合樹脂充填-單面	1.同顆牙申報複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89009C	800	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	後牙複合樹脂充填-雙面	1.同顆牙申報複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89010C	1000	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	後牙複合樹脂充填-三面	1.同顆牙申報複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89011C	400	2025/5/1	2910/12/31	Glass ionomer ce	玻璃離子體充填	1.同顆牙申報玻璃離子體充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89012C	1050	2025/5/1	2910/12/31	Three-surface cor	前牙三面複合樹脂充填	1.同顆牙申報複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面
89013C	1200	2024/3/1	2910/12/31	Compomer restor	複合體充填	1.限恆牙牙根齦齒申報。2.每顆牙一年半年內不得重複申報，以同一院所為限。3.應於病歷詳列充填牙面部位。
89014C	1200	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	前牙雙鄰接面複合樹脂充填	1.同顆牙申報前牙雙鄰接面複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89015C	1450	2025/5/1	2910/12/31	Composite resin r	後牙雙鄰接面複合樹脂充填	1.同顆牙申報後牙雙鄰接面複合樹脂充填，乳牙一年、恆牙一年半內，不論任何原因，所做任何形式（窩洞及材質）之再填補，皆不得再申報充填(89001C～89005C，89008C～89012C，89014C～89015C，89204C-89205C，89208C-89210C，89212C，89214C-89215C)費用，以同一院所為限。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89088C	200	2018/8/1	2910/12/31	Referral fee for d	牙體復形轉出醫療院所之轉診費用	1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。3.此項不得申請轉診加成。
89101C	450	2018/8/1	2910/12/31	Amalgam restora	特殊狀況之銀粉充填-單面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89102C	600	2018/8/1	2910/12/31	Amalgam restora	特殊狀況之銀粉充填-雙面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89103C	750	2018/8/1	2910/12/31	Amalgam restora	特殊狀況之銀粉充填-三面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89104C	500	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之前牙複合樹脂充填-單面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以二面為限。
89105C	650	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之前牙複合樹脂充填-雙面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以二面為限。
89108C	600	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之後牙複合樹脂充填-單面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89109C	800	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之後牙複合樹脂充填-雙面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89110C	1000	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之後牙複合樹脂充填-三面	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89111C	400	2018/8/1	2910/12/31	Glass ionomer ce	特殊狀況之玻璃離子體充填	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89112C	1050	2018/8/1	2910/12/31	Three-surface cor	特殊狀況之前牙三面複合樹脂充填	1.適用於全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89113C	1200	2024/3/1	2910/12/31	Compomer restor	特殊狀況之複合體充填	註：1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、化療、放射線治療病人之牙醫醫療服務申報。2.限恆牙牙根齦齒申報。3.應於病歷詳列充填牙面部位。
89114C	1200	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之前牙雙鄰接面複合樹脂充填	1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89115C	1450	2018/8/1	2910/12/31	Composite resin r	特殊狀況之後牙雙鄰接面複合樹脂充填	1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、化療、放射線治療患者之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.充填牙面部位應包含雙鄰接面(Mesial, M; Distal, D)及咬合面(Occlusal, O)。

89204C	900	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性前牙複合體充填－單面	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報前牙
89205C	1050	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性前牙複合體充填－雙面	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報前牙
89208C	1000	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性後牙複合體充填－單面	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報複合
89209C	1200	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性後牙複合體充填－雙面	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報複合
89210C	1400	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性後牙複合體充填－三面	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報複合
89212C	1450	2024/3/1	2910/12/31	Complex three-su	高風險疾病病人複雜性前牙三面複合體充填	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報複合體充
89214C	1600	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性前牙雙鄰接面複合體充填	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報前牙
89215C	1850	2024/3/1	2910/12/31	Complex compon	高風險疾病病人複雜性後牙雙鄰接面複合體充填	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.同類牙申報後牙
89304C	900	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性前牙複合體充填－單面	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以二面為限。
89305C	1050	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性前牙複合體充填－雙面	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以二面為限。
89308C	1000	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性後牙複合體充填－單面	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89309C	1200	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性後牙複合體充填－雙面	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89310C	1400	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性後牙複合體充填-三面	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89312C	1450	2024/4/1	2910/12/31	Complex three-su	特殊狀況之複雜性前牙三面複合體充填	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.申報面數最高以三面為限。
89314C	1600	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性前牙雙鄰接面複合體充填	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。
89315C	1850	2024/4/1	2910/12/31	Complex compon	特殊狀況之複雜性後牙雙鄰接面複合體充填	1.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」適用對象之牙醫醫療服務申報。2.應於病歷詳列充填牙面部位。3.充填牙面部位應包含雙鄰接面(Mesial, M; Distal, D)及咬合面(Occlusal, O)。
8A	400	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。三、補助對象：1.國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。2.不含山地原住民	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8B	400	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：26。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。三、補助對象：1.國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。2.不含山地原住民	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8C	400	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。三、補助對象：1.國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。2.不含山地原住民	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8D	400	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。三、補助對象：1.國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。2.不含山地原住民	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8E	470	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。(補助對象詳附註)	補助對象：1.山地原住民鄉及離島地區之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)補助條件：依兒童戶籍資料之所在地或學校所在地認定。2.身心障礙之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。補助條件：持有社政主管機關核發之身心障礙手冊或身心障
8F	470	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：26。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。(補助對象詳附註)	補助對象：1.山地原住民鄉及離島地區之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)補助條件：依兒童戶籍資料之所在地或學校所在地認定。2.身心障礙之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。補助條件：持有社政主管機關核發之身心障礙手冊或身心障
8G	470	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。(補助對象詳附註)	補助對象：1.山地原住民鄉及離島地區之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)補助條件：依兒童戶籍資料之所在地或學校所在地認定。2.身心障礙之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。補助條件：持有社政主管機關核發之身心障礙手冊或身心障
8H	470	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填。2.一般口腔檢查、衛教指導。(補助對象詳附註)	補助對象：1.山地原住民鄉及離島地區之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)補助條件：依兒童戶籍資料之所在地或學校所在地認定。2.身心障礙之國小學童(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一百四十四個月)。補助條件：持有社政主管機關核發之身心障礙手冊或身心障
8I	100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8J	100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：26。二、服務項目：1.恆牙第一大白齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月一出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。

8K		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8L		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第一次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8M		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：16。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8N		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：26。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8O		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：36。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
8P		100	2022/9/1	2910/12/31		一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一一、施作牙位：46。二、服務項目：1.恆牙第一大臼齒窩溝封填評估或脫落補施作。2.一般口腔檢查、口腔保健衛教指導。三、補助對象：第二次評估檢查(施作年齡條件：七十二個月≤就醫年月－出生年月≤一	※111年7月22日衛生福利部衛部口字第11120610158A號公告自111年9月1日起生效「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」部分規定修正。
90001C		1240	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	恆牙根管治療（單根）	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費）3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核；「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計
90002C		2440	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	恆牙根管治療（雙根）	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費）3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核；「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計
90003C		4290	2025/5/1	2910/12/31	Endodontics treat	恆牙根管治療（三根）	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費）3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核；「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計
90004C		150	2018/8/1	2910/12/31	Management of e	齒內治療緊急處理	1.需記載具體處置內容。2.此項不得申請轉診加成。
90005C		830	2025/5/1	2910/12/31	Pulpotomy of pri	乳牙斷髓處理	1.需附治療前X光片以為審核(X光片費用已內含)。2.六十天內，不得再申報90015C。3.麻醉費用內含。
90006C		240	2017/3/1	2910/12/31	Removal of s-p c	去除縫成牙冠	1.申報費用時，需附治療前X光片及治療後X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)以為審核(X光片或相片費用已內含)，合併拔牙的切除牙齒處置，可免附術後X光片。2.此項不得申請轉診加成。
90007C		800	2024/3/1	2910/12/31	Removal of full v	去除全鑲面牙冠	註：1.需附治療前X光片及治療後X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)以為審核(X光片或相片費用已內含)，合併拔牙的切除牙齒處置，可免附術後X光片或相片。2.申報90007C後不得另行申報OD(覆鑲除外)。3.此項不得申請轉診加成。
90008C		1235	2021/7/1	2910/12/31	Removal of post	去除釘柱-每一釘柱	申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核(X光片費用已內含)。
90010C		900	2018/8/1	2910/12/31	Root-end filling	根尖逆充填術	(以根管數計算，需檢附術後X光片(X光片費用已內含))
90011C		1000	2018/8/1	2910/12/31	Intentional tooth	牙齒再植術	不包括根管治療，需檢附術前及術後X光片以為審核(X光片費用已內含)
90012C		150	2018/8/1	2910/12/31	Rubber dam isola	橡皮障隔濕裝置	註：1.銀粉、複合樹脂、玻璃離子體及複合體充填時，橡皮障隔濕裝置視病情需要使用。2.使用橡皮障隔濕裝置時，需檢附X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)佐證。(X光片或相片費用已內含)。
90013C		500	2018/8/1	2910/12/31	Apexification or	根尖成形術或根尖生成術-前牙	1.限開根尖式根管者(open apex)。2.處置完成(根尖成形)後需檢附術前、術後X光片(術後X光片費用另計)申報，處置完成前之追蹤檢查，每三個月可視需要申報診療費及X光費用。
90014C		1000	2018/8/1	2910/12/31	Apexification or	根尖成形術或根尖生成術-後牙	1.限開根尖式根管者(open apex)。2.處置完成(根尖成形)後需檢附術前、術後X光片(術後X光片費用另計)申報，處置完成前之追蹤檢查，每三個月可視需要申報診療費及X光費用。
90015C		630	2025/5/1	2910/12/31	Access cavity pre	根管開擴及清創	註：1.單獨申報此費用時，需檢附未完成充填前X光片以為審核。全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫之適用對象不在此限。2.已申報斷髓處理，60天內不得再申報此項費用。3.六十天內不得重複申報。4.本項目X光片費用已內含。5.麻醉費用內含。
90016C		1040	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	乳牙根管治療	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、拔髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報(如已申報90005C，六十天內不得再併加90015C申報)；如未完成，改以90015C申報。(期間限申報一次診療費)3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核。全民健
90017C		600	2018/8/1	2910/12/31	Pulpotomy of per	恆牙斷髓處理	註：限全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫通用對象之牙醫醫療服務申報。
90018C		1720	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	乳牙多根管治療	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、拔髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填或其他有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報(如已申報90005C，六十天內不得再併加90015C申報)；如未完成，改以90015C申報。(期間限申報一次診療費)3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審
90019C		5720	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	恆牙根管治療（四根）	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費）3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核；「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計
90020C		7130	2025/5/1	2910/12/31	Endodontic treatm	恆牙根管治療（五根(含)以上）	1.本項費用包括X光費用、局部麻醉、斷髓治療、根管沖洗、換藥、擴大及根管充填等各有關治療項目費用在內。2.本項目於全部治療過程完畢併加90015C專案申報；如未完成，改以90015C申報。（期間限申報一次診療費）3.申報費用時，需附治療前與治療後X光片以為審核；「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計
90021C		300	2025/5/1	2910/12/31	Protective physic	特殊狀況－保護性肢體制約	1.治療需使用束縛帶於身心障礙者之四肢以防止躁動。2.限「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」自閉症、失智症及中度以上適用對象之牙醫醫療服務申報。3.須檢附病人或監護人同意書及接受治療病人使用束縛帶之診療照片一張。

90088C	200	2018/8/1	2910/12/31	Referral fee for E	根管治療轉出醫療院所之轉診費用	1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。3.此項不得申請轉診加成。
90091C	1000	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-大白齒(C – Shaped)根管	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90092C	1000	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-有額外根管者(1)前牙及下顎小白齒有超過一根管者。(2)上顎小白齒有超過二根管者。(3)大白齒有超過三根管者。(4)以實際超過根管數計算。	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90093C	1000	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-根管特別彎曲、根管鈣化，器械斷折(非同一醫療院所)，以根管數計算	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90094C	1500	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-根管重新治療在X光片上root canal內顯現出radioopaque等有obstruction之根管等個案，以根管數計算	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90095C	1600	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。(雙根管)	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90096C	2400	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。(三根管)	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90097C	3200	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。(四根管)	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90098C	4000	2024/4/1	2910/12/31	Management of e	難症特別處理-符合附表3.3.1標準之多根管根管治療。(五根及五根以上根管)	上列支付項目90091C-90098C申報說明如下列：註：1. 90091C-90094C須檢附術前或術後舉證之X光片，其餘需附診斷、測量長度及充填完成之X光片（X光片費用已內含）。2.GP過度充填(over filling)不得申報90095C-90098C。
90112C	250	2018/8/1	2910/12/31	Rubber dam isola	特殊狀況橡皮障防濕裝置	註：1.治療需要時，需使用橡皮障防濕裝置費(限全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫適用對象之牙醫醫療服務申報)。2.使用橡皮障防濕裝置時，需檢附X光片或相片(規格需為3*5吋以上且可清晰判斷)佐證(X光片或相片費用已內含)。3.含含口器費用。
91	1245	2025/1/1	2910/12/31		乳房X光攝影	四十歲以上至七十四歲之婦女，每二年一次。註:本項業務自95.1.1起移歸國民健康局管理。
91001C	150	2022/3/1	2910/12/31	Management of p	牙周緊急處置	1.每月限申報二次，同一象限不得重複申報。2.申報費用以次為單位。3.不得與91003C、91004C、91005C、91017C、91103C、91104C、91019C、91089C或91090C同時申報。4.此項不得申請轉診加成。
91002C	120	2022/3/1	2910/12/31	Periodontal packi	牙周敷料 每次	註：1.二分之一顎以下 2.合併手術主處置申報。
91003C	165	2024/3/1	2910/12/31	Scaling-Localize	牙結石清除－局部	1.限有治療需要之病人每半年最多申報一次。2.半年內全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診療費僅給付一次。同療程時間內若另申報全口牙結石清除術，則刪除同療程內已申報之局部牙結石清除費用。(同象限不得重複申報)3.牙結石清除須作潔牙說明，其後作刷牙復習。4.91003C需依四象限申報。5.未滿十二
91004C	660	2024/3/1	2910/12/31	Scaling-Full moun	牙結石清除－全口	1.限有治療需要之病人每半年最多申報一次。2.半年內全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診療費僅給付一次。同療程時間內若另申報全口牙結石清除術，則刪除同療程內已申報之局部牙結石清除費用。(同象限不得重複申報)3.牙結石清除須作潔牙說明，其後作刷牙復習。4.91003C需依四象限申報。5.未滿十二
91005C	720	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth scalin	口乾症牙結石清除-全口	1.適用口乾症病人之牙醫醫療服務申報。2.限有治療需要之病人每九十天最多申報一次。3.申報本項後九十天內不得再申報91003C、91004C、91017C、91089C、91090C、91103C及91104C。
91006C	3200	2024/3/1	2910/12/31	Subgingival curet	齒齦下括除術(含牙根整平衡)-全口	註：1.每顆需接受治療牙齒應詳細記載六個測量部位之牙周囊袋深度，其中至少一個測量部位囊袋深度超過5mm以上。2.申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片(限咬翼片或根尖片)。3.以象限區域為單位，當該象限需接受治療為三齒以內時，申報一次91008C；當其需接受治療為四齒以上時，申報一次91007C；
91007C	800	2024/3/1	2910/12/31	Subgingival curet	齒齦下括除術(含牙根整平衡)-二分之一顎	註：1.每顆需接受治療牙齒應詳細記載六個測量部位之牙周囊袋深度，其中至少一個測量部位囊袋深度超過5mm以上。2.申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片(限咬翼片或根尖片)。3.以象限區域為單位，當該象限需接受治療為三齒以內時，申報一次91008C；當其需接受治療為四齒以上時，申報一次91007C；
91008C	400	2024/3/1	2910/12/31	Subgingival curet	齒齦下括除術(含牙根整平衡)-局部(3齒以內)	註：1.每顆需接受治療牙齒應詳細記載六個測量部位之牙周囊袋深度，其中至少一個測量部位囊袋深度超過5mm以上。2.申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片(限咬翼片或根尖片)。3.以象限區域為單位，當該象限需接受治療為三齒以內時，申報一次91008C；當其需接受治療為四齒以上時，申報一次
91009B	4530	2025/5/1	2910/12/31	Periodontal flap c	牙周骨膜翻開術-局部(牙周囊袋 5mm)以上 三齒以內)	註：1.申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片（限咬翼片或根尖片）。2.費用包括手術費、X光檢查、局部麻醉、牙周敷料、拆線及十四天之術後診察、處置費用。3.以「區域」方式申報，如有跨相鄰區域，需治療之牙齒為三齒以內，擇一區域申報。同區域二年内不得重複申報，且應檢附二年内牙科完整
91010B	7530	2025/5/1	2910/12/31	Periodontal flap c	牙周骨膜翻開術-三分之一 顎(牙周囊袋 5mm)以上 四齒至六齒)	註：1.申報費用應註明囊袋深度紀錄之病歷影本及治療前之X光片（限咬翼片或根尖片）。2.費用包括手術費、X光檢查、局部麻醉、牙周敷料、拆線及十四天之術後診察、處置費用。3.以「區域」方式申報，如有跨相鄰區域，需治療之牙齒為三齒以內，擇一區域申報。同區域二年内不得重複申報，且應檢附二年内牙科完整
91011C	940	2025/5/1	2910/12/31	Gingivectomy-Lo	牙齦切除術-局部（三齒以內）	1.包括牙齦修整術(Gingivoplasty)在內。2.需附牙周囊袋紀錄，每顆應詳細記載六個測量部位，其中至少一個測量部位為5mm以上。3.局部麻醉費用已內含。
91012C	1540	2025/5/1	2910/12/31	Gingivectomy-1/3	牙齦切除術－ 三分之一顎	1.包括牙齦修整術(Gingivoplasty)在內。2.需附牙周囊袋紀錄，每顆應詳細記載六個測量部位，其中至少一個測量部位為5mm以上。3.局部麻醉費用已內含。
91013C	360	2025/5/1	2910/12/31	Gingivectomy fo	牙齦切除術-施行根管治療或牙體復形時，所需之牙齦切除術	1.不得同時申報 91011C及 91012C。2.應與根管治療或牙體復形合併申報。3.局部麻醉費用已內含。4.以合併之主處置齒位申報。
91014C	100	2021/7/1	2910/12/31	Plaque control	牙周暨齦齒控制基本處置	1.牙菌斑偵測及去除維護教導。2.需併同91003C(應詳載如部分象限缺牙等之特殊狀況)、91004C、91005C實施，每三百六十天限申報一次；併同91020C實施，每一百八十天限申報一次。
91015C	2120	2025/5/1	2910/12/31	Comprehensive p	特定牙周保存治療-全口總齒數九顆至十五顆	1.限總齒數至少一顆且未達十六顆之病人申報。2.申報費用時，需附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄（其中全口總齒數九顆至十五顆者，至少四顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數四顆至八顆者，至少二顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數一顆至三顆者，至少一顆牙齒有測量部位囊袋

91016C	1120	2025/5/1	2910/12/31	Comprehensive p	特定牙周保存治療-全口總齒數四顆至八顆	1.限總齒數至少一顆且未達十六顆之病人申報。2.申報費用時，需附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄（其中全口總齒數九顆至十五顆者，至少四顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數四顆至八顆者，至少二顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數一顆至三顆者，至少一顆牙齒有測量部位囊袋
91017C	920	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth scaling	懷孕婦女牙結石清除-全口	1.適用懷孕婦女牙醫醫療服務並於當次病歷記載，懷孕期間每九十天限申報一次。2.費用包括牙結石清除、牙菌斑偵測、去除維護教導及新生兒口腔照護及衛教指導。3.申報本項後九十天內不得再申報91003C~91004C、91005C、91089C、91090C、91103C、91104C
91018C	1120	2025/5/1	2910/12/31	Supportive period	牙周病支持性治療	1.限經「牙周病統合治療方案」核備之醫師，執行院所內已完成第三階段91023C病人之牙醫醫療服務，且需與第二階段91022C間隔九十天。2.申報費用時，需附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄以為審核（其中至少一顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上）。3.本項主要執行牙結石清除、牙菌斑偵測及去除維護教導，並
91019C	500	2022/3/1	2910/12/31	Management of p	懷孕婦女牙周緊急處置	1.限懷孕婦女之患者申報。2.本項主要施行懷孕期間口腔照顧及牙周病緊急處置，視患者實際需求提供局部沖洗、塗藥、口腔衛教、孕期急性牙周緊急處理等醫療服務，申報費用以次為單位。3.不得與91001C、91003C、91004C、91005C、91089C、91090C、91017C、91103C或91104C同時申報。
91020C	200	2018/8/1	2910/12/31	Dental plaque rer	牙菌斑去除照護	1.牙菌斑清除。2.每一百八十天限申報一次。3.限未滿十二歲兒童申報。
91021C	1800	2025/5/1	2910/12/31	comprehensive pc	牙周病統合治療第一階段支付	1.本項主要施行治療前全口X光檢查及牙周病檢查，並須檢附牙周病檢查紀錄表供審查。2.應提供牙周病統合治療衛教照護資訊及口腔保健衛教指導。3.應檢附病人基本資料暨接受牙周病統合治療確認書。4.未滿三十一歲病人須附全口根尖片。5.同院所於二年內再執行本方案之病人須附全口根尖片。6.執行本方案前，須至健保
91022C	5000	2019/3/1	2910/12/31	comprehensive pc	牙周病統合治療第二階段支付	註：1.本項主要施行全口齒齦下刮除或牙根整平之治療，並提供牙菌斑進階去除指導及控制紀錄。2.須檢附牙菌斑控制紀錄表及病歷供審查。
91023C	3200	2022/3/1	2910/12/31	comprehensive pc	牙周病統合治療第三階段支付	註：1.本項主要進行治療後牙周病檢查及牙菌斑控制紀錄及評估治療情形。2.完成牙周病統合治療第二階段支付(91022C)治療日起四週（二十八天以上）後，經牙周病檢查原本牙周囊袋深度5mm以上之牙齒，至少一個部位深度降低2mm者達七成以上，且無非適應症之拔牙時，方得申報。3.須附治療前與治療後之牙菌斑控制紀錄
91088C	200	2018/8/1	2910/12/31	Referral fee for P	牙周病轉出醫療院所之轉診費用	1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。3.此項不得申請轉診加成。
91089C	820	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth scaling	糖尿病病人牙結石清除-全口	1.適用糖尿病病人之牙醫醫療服務申報，每九十天限申報一次。2.費用包含牙菌斑偵測及去除維護教導。申報本項後九十天內不得再申報91003C~91005C、91017C、91090C、91103C及91104C。
91090C	820	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth scaling	高風險疾病患者牙結石清除-全口	1.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)心血管疾病病人。(3)血液透析及腹膜透析病人。(4)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(5)惡性腫瘤病人。(6)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」院所牙醫醫療服務適用對象之身心障礙類別及障礙等級者。2.每九十天限申報一次。3.本項支付點
91091C	600	2025/5/1	2910/12/31	Comprehensive p	特定牙周保存治療-全口總齒數一顆至三顆	1.限總齒數至少一顆且未達十六顆之病人申報。2.申報費用時，需附一年內牙菌斑控制紀錄及囊袋深度紀錄（其中全口總齒數九顆至十五顆者，至少四顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數四顆至八顆者，至少二顆牙齒有測量部位囊袋深度超過5mm以上；全口總齒數一顆至三顆者，至少一顆牙齒有測量部位囊袋
91103C	165	2025/5/1	2910/12/31	Scaling for patient	特殊狀況牙結石清除-局部	1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、治療、放射線治療病人之牙醫醫療服務申報。2.限有治療需要之病人每九十天最多申報一次。3.自閉症、失智症及重度以上病人每六十天得申報一次。4.九十天內(自閉症、失智症及重度以上六十天內)全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診
91104C	660	2025/5/1	2910/12/31	Scaling for patient	特殊狀況牙結石清除-全口	1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、治療、放射線治療病人之牙醫醫療服務申報。2.限有治療需要之病人每九十天最多申報一次。3.自閉症、失智症及重度以上病人每六十天得申報一次。4.九十天內(自閉症、失智症及重度以上六十天內)全口分次執行之局部結石清除，均視為同一療程，其診
91114C	250	2025/5/1	2910/12/31	Plaque control for	特殊牙周暨齦齒控制基本處置	1.適用於「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象、治療、放射線治療病人之牙醫醫療服務申報。2.牙菌斑偵測及去除維護教導。3.九十天可申報一次。4.自閉症、失智症及重度以上病人每六十天得申報一次。
92001C	50	2018/8/1	2910/12/31	Unspecified local	非特定局部治療	1.包括局部藥物治療或燒灼或簡易脫臼及其他相關必要措施。2.三天內視為同一療程，三十天內限申報二次。3.此項不得申請轉診加成。
92002C	100	2023/3/1	2910/12/31	Temporary splint	齒間暫時固定術，每齒	需附術後X光片或照片舉證。
92003C	540	2025/5/1	2910/12/31	Intraoral incision	口內切開排膿	註：1.腫脹區切開、引流，清創放置引流裝置並以縫線固定，傷口縫合及局部麻醉費用已內含。2.限蜂窩性組織炎及組織間隙膿瘍申報。
92004C	3030	2025/5/1	2910/12/31	Extraoral incision	口外切開排膿	1.腫脹區切開，引流，清創放置引流裝置並以縫線固定，傷口縫合及局部麻醉費用已內含。2.限蜂窩性組織炎及組織間隙膿瘍申報。
92005C	50	2018/8/1	2910/12/31	Removal of stitch	拆線 每次	
92006C	500	2021/7/1	2910/12/31	Removal of splint	固定鋼線移除	
92007B	1300	2025/5/1	2910/12/31	Closed reduction	鋼線固定 三齒以內	本項支付點數已包含局部麻醉費用在內，但不含拆除費用。
92008B	2040	2025/5/1	2910/12/31	Closed reduction	鋼線固定(上顎或下顎固定術) 四齒以上	本項支付點數已包含局部麻醉費用在內，但不含拆除費用。
92009C	360	2018/8/1	2910/12/31	Removal of splint	去除齒列夾板	
92010B	9810	2025/5/1	2910/12/31	Intermaxillary fix	顎間固定法	1.包含arch bar 材料費及局部麻醉費用在內。2.申報費用應檢附手術紀錄。
92011B	2560	1995/3/1	2910/12/31	Circumferential w	環繞結紮法	

92012C	190	2025/5/1	2910/12/31	Post-operative ca	拔牙後特別處理	包括Dry Socket 或縫合止血及局部麻醉。
92013C	540	2025/5/1	2910/12/31	Simple extraction	簡單性拔牙	1.本項支付點數已包含局部麻醉費用在內。2.此項不得申請轉診加成。
92014C	930	2025/5/1	2910/12/31	Complex extracti	複雜性拔牙	1.依牙醫門診總額支付制度臨床指引申報。2.全身性疾病、六十五歲以上、懷孕婦女或拔牙第三大白齒病人可依本項申報。全身性疾病包含：(1)符合「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」之適用對象。(2)心臟病必須術前抗生素預防或服用抗凝血劑。(3)服用抗凝血劑療程中。(4)洗腎病人。(5)張口困難(含口腔癌病人)不
92015C	2760	2025/5/1	2910/12/31	Simple odontectom	單純齒切除術	1.依牙醫門診總額支付制度臨床指引申報。2.包括牙齦修整術(flap repair)，需檢附X光片。3.本項目X光片及局部麻醉費用已內含。4.適用於軟組織阻生齒或阻生齒骨頭覆蓋牙冠未及三分之二者。5.阻生齒含智齒、白齒、小白齒、犬齒、門齒、側門齒及贅生齒等。
92016C	4330	2025/5/1	2910/12/31	Complex odontect	複雜齒切除術	1.依臨床治療指引相關條文申報。2.包括牙齦修整術(flap repair)，需檢附X光片。3.本項目X光片及局部麻醉費用已內含。
92017C	3030	2025/5/1	2910/12/31	Cystic enucleatio	囊腫摘除術-小>0.5cm且< 2cm	1.申報費用應檢附X光片及病理檢查報告。2.92017C、92018B及92019B等三項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。3.囊腫應為放射影像學中大於0.5cm之 radiolucent lesion。
92018B	3530	2025/5/1	2910/12/31	Cystic enucleatio	囊腫摘除術-中2-4cm	1.申報費用應檢附X光片及病理檢查報告。2.92017C、92018B及92019B等三項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。3.囊腫應為放射影像學中大於0.5cm之 radiolucent lesion。
92019B	5030	2025/5/1	2910/12/31	Cystic enucleatio	囊腫摘除術-大> 4cm	1.申報費用應檢附X光片及病理檢查報告。2.92017C、92018B及92019B等三項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。3.囊腫應為放射影像學中大於0.5cm之 radiolucent lesion。
92020B	1830	2025/5/1	2910/12/31	Excision of soft ti	口內軟組織纖維瘤切除	1.淋巴切除(lymphadectomy)比照申報。2.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。3.應附病理報告。
92021B	1030	2025/5/1	2910/12/31	Biopsy, soft tissu	軟組織切片	1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。2.應附病理報告。
92022B	2030	2025/5/1	2910/12/31	Biopsy, hard tissu	硬組織切片	1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。2.應附病理報告。
92023B	3050	2025/5/1	2910/12/31	Marsupialization	囊腫造袋術	本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。
92024B	800	2021/7/1	2910/12/31	Fistulectomy	瘻管切除術	註：病歷上應載明清楚瘻管位置、病因及處置方式。
92025B	2040	2025/5/1	2910/12/31	Sequestrectomy-	腐骨清除術-簡單,三分之一顎以下	1.申報費用應檢附X光片。2.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。
92026B	3040	2025/5/1	2910/12/31	Sequestrectomy-C	腐骨清除術-複雜,三分之一顎以上	1.申報費用應檢附X光片。2.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。
92027C	540	2025/5/1	2910/12/31	Operculectomy	齦蓋切除術	需附術前X光片或相片以為審核(X光片或相片及局部麻醉費用已內含)。
92028C	440	2025/5/1	2910/12/31	Frenectomy-Simp	繫帶切除術－簡單法	本項目局部麻醉費用已內含。
92029C	600	2025/5/1	2910/12/31	Frenectomy-Z-pla	繫帶切除術－Z字法	本項目局部麻醉費用已內含。
92030C	1830	2025/5/1	2910/12/31	Apicoectomy：in	前齒根尖切除術	1.需附術前及術後X光片以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。2.同一醫療院所二年內不得再申報此項。
92031C	2830	2025/5/1	2910/12/31	Apicoectomy：pr	小白齒根尖切除術	1.需附術前及術後X光片以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。2.同一醫療院所二年內不得再申報此項。
92032C	4030	2025/5/1	2910/12/31	Apicoectomy：m	大白齒根尖切除術	1.需附術前及術後X光片以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。2.同一醫療院所二年內不得再申報此項。
92033C	1530	2025/5/1	2910/12/31	Hemisection or re	牙齒切半術或牙根切斷術	需附術前及術後X光片以為審核(X光片及局部麻醉費用已內含)。
92034B	5740	2025/5/1	2910/12/31	Repair oro-antral	口竇瘻管／相通修補術	1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。2.需檢附X光片或相片佐證。
92035B	1200	2018/8/1	2910/12/31	Neurectomy	神經撕除法	
92036B	2400	2018/8/1	2910/12/31	Skin or mucosal g	口內植皮	
92037B	2040	2025/5/1	2910/12/31	Sialolithotomy, w	涎石切除術，在腺管中	本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。

92038B	720	2022/3/1	2910/12/31	Flap repair	皮瓣手術－小（未滿四平方公分）	
92039B	2000	2022/3/1	2910/12/31	Flap repair	皮瓣手術－中（四至十六平方公分）	
92040B	3200	2022/3/1	2910/12/31	Flap repair	皮瓣手術－大（十六平方公分以上）	
92041C	600	2025/5/1	2910/12/31	Alveoloplasty, im	齒槽骨成形術(二分之一顎以內)	需檢附術前X光片或照片以為審核（X光片、照片及局部麻醉費用已內含）。
92042C	1100	2025/5/1	2910/12/31	Alveoloplasty, im	齒槽骨成形術(二分之一顎以上)	需檢附術前X光片或照片以為審核（X光片、照片及局部麻醉費用已內含）。
92043C	340	2025/5/1	2910/12/31	Closed reduction	顫顎關節脫臼整復－無固定	年度第一次可申報此項，第二次後只限申報92001C。
92044B	2040	2025/5/1	2910/12/31	Closed reduction	顫顎關節脫臼整復－有固定	1.申報費用應檢附手術紀錄。2.本項目局部麻醉費用已內含。
92045B	4050	2025/5/1	2910/12/31	Tooth autotranspl	自體牙齒移植	1.需檢附術前X光片以為審核（局部麻醉費用已內含）。2.含拔牙至固定為止。
92046A	300	1995/3/1	2910/12/31	Alcohol injection	酒精注射	
92047B	600	2018/8/1	2910/12/31	Intra-articular inj	顎關節內注射	
92048A	200	1995/3/1	2910/12/31	Salivary gland ca	唾液腺導管	
92049B	400	2014/2/1	2910/12/31	Submucosal inje	黏膜下注射	
92050C	1000	2025/5/1	2910/12/31	Surgical exposure	埋伏齒露出手術	1.限骨性埋伏齒即骨頭覆蓋三分之二以上者。2.僅限永久齒，同顆處置以一次為限。3.需檢附X光片以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。
92051B	500	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth fluorid	塗氟	1.限頭頸部病人電療開始進行後施行申報。2.含材料費。
92052B	5000	2018/8/1	2910/12/31	Obturator / Surgi	閉塞器裝置或手術導引板治療	1.限顎骨齒列外傷、顎部手術及癌症或腫瘤病人手術後處理2.含材料費
92053B	4000	2018/8/1	2910/12/31	Occlusal bite spli	硬式咬合板治療	註：1.為同一療程，含診斷、所有處置、日後調整費及材料費。2.病歷應詳實記載處置過程並附術後照片（照片費用內含）。3.一年內不得重複申報本項。
92054B	1500	2025/5/1	2910/12/31	Soft splint therapy	軟性咬合器治療	1.半年內不得再申報此項。2.含材料費。
92055C	290	2025/5/1	2910/12/31	Primary tooth ext	乳牙拔除	本項目局部麻醉費用已內含。
92056C	5040	2025/5/1	2910/12/31	Excision of Bone	骨瘤切除術< 1 cm	1.需檢附X光片、病理檢查報告及手術紀錄於病歷上以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。2.torus之切除應檢附術前照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。
92057C	10040	2025/5/1	2910/12/31	Excision of Bone	骨瘤切除術	1.需檢附X光片、病理檢查報告及手術紀錄於病歷上以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。2.torus之切除應檢附術前照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。
92058C	15040	2025/5/1	2910/12/31	Excision of Bone	骨瘤切除術> 2 cm	1.需檢附X光片、病理檢查報告及手術紀錄於病歷上以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。2.torus之切除應檢附術前照片(規格需為3*5吋以上且可清晰判讀)舉證影響口腔功能。
92059C	6040	2025/5/1	2910/12/31	Surgical removal	手術去除陷入上顎竇內牙齒或異物	1.需檢附X光片及手術紀錄於病歷上以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。2.限不同醫師執行。
92060B	2000	2003/12/1	2910/12/31	Surgical hooks fo	手術用固定用焊鉤	1.限非美容為目的之診療。2.每個案上下顎各施行乙次為原則。3.已包含處置費、材料費及術後調整費用。4.個案需經事前審查同意後方可實施。
92061B	2000	2018/8/1	2910/12/31	Space retainer tre	矯正後之活動維持裝置(每顎)	1.限非美容為目的之診療。2.每個案上下顎各施行乙次為原則。3.已包含處置費、材料費及術後調整費用。4.個案需經事前審查同意後方可實施。
92062C	150	2003/12/1	2910/12/31	Salivary duct irrig	唾液腺管沖洗	
92063C	9000	2025/5/1	2910/12/31	Surgical removal	手術拔除深部阻生齒	1.符合以下四者狀況之一者，得申報此項。(1)上、下顎完全骨性阻生齒牙冠最低處低於鄰牙之根尖。(2)上、下顎骨完全骨性阻生齒牙冠最深處低於齒槽骨脊下1.5公分者，或下顎骨完全骨性阻生齒牙冠最深處距下顎骨邊緣垂直高度小於二分之一者。(3)下顎骨完全骨性阻生齒第三大白齒處之後白齒空間retromolar space(臨近下顎



92064C	10540	2025/5/1	2910/12/31	Surgical removal	手術去除解剖間隙內異物或牙齒	1.需檢附X光片及手術紀錄於病歷上以為審核（X光片及局部麻醉費用已內含）。 2.限不同醫師執行。
92065B	600	2018/8/1	2910/12/31	Post-operative ca	口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護	註：1.口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護及其相關必要措施：a.口腔顎顏面頸部惡性腫瘤術後照護：皮膚的縫線囊腫、皮膚瘻、管、淋巴液漏、皮膚、皮膚供給處換藥 b.無法開刀的癌末患者換藥，如：oro-facial communication、頸部淋巴結轉移導致 skin perforation、電療或化療前口腔評估計畫(pre-RT or pre-CT assessment)d.電療後遺
92066C	50	2020/4/1	2910/12/31	Specified local tre	特定局部治療	註：1.阻生齒手術、膺復前手術、頭頸部感染之手術處理、囊腫之手術處理、牙齒再植或移植手術、良性腫瘤（含重建）之手術處理、放射治療之病人、顱顎關節疾病之手術處理、大唾液腺疾病外科處理之術後處理。2.拔牙後乾性齒槽炎、燒燙傷、化學藥物灼傷、扁平苔蘚及嚴重之口腔潰瘍。3.牙周病咬合調整，90007C拆除
92067B	1840	2025/5/1	2910/12/31	Incisional biopsy	癌前病變軟組織切片	1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。2.應附病理報告。
92068B	2540	2025/5/1	2910/12/31	Incisional biopsy	癌前病變硬組織切片	1.本項支付點數包含局部麻醉及拆線費用在內。2.應附病理報告。
92069B	7000	2018/8/1	2910/12/31	Occlusal bite spli	複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板	註：1.本項須符合下列顱顎障礙症功能檢查所述適應症中二項（含）以上，且經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行。2.適應症：1)下顎運動最大張口距：小於35mm。2)終極試驗：大於5mm或小於1mm。3)顱顎關節雜音之聽診：單或雙側耳彈響(clicking sound)或軋髮音(crepitus sound)。4)顱顎關節區觸診：單或雙側有壓
92070B	600	2018/8/1	2910/12/31	Follow up examin	複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板治療追蹤檢查與調整	1.須先前有接受複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板治療者方得申報本項。2.咬合板臨床調整申報，一百八十天內每三十天得申報一次，一百八十天後每六十天得申報一次。
92071C	240	2025/5/1	2910/12/31	Simple intraoral i	簡單性口內切開排膿	1.腫脹區切開、沖洗，局部麻醉費用已內含。2.限口腔內軟組織膿瘍申報。
92072C	500	2024/3/1	2910/12/31	Full mouth topica	口腔症塗氟	1.限口腔症病人施行申報。2.含材料費。3.九十天可申報一次。
92073C	600	2018/2/1	2910/12/31	Management of d	口腔黏膜難症特別處置	註：1.限經臨床特徵或病理報告確診為特殊口腔黏膜難症疾病患者申報。2.每七天申報一次，診斷確立起三百六十天內不得申報超過二十四次。3.病歷應詳實記載並檢附(1)病理切片報告(二年內)或(2)相關血液檢驗報告(二年內)或(3)詳細臨床病歷及當次照片(照片費用已內含)以為審核。4.不得同時申報92001C、92066C處置。
92088C	200	2018/8/1	2910/12/31	Referral fee for o	口腔顏面外科轉出醫療院所之轉診費用	1.交付病人牙醫醫療院所轉診單，且病歷應記載。2.提供病人或家屬相關諮詢及轉出病歷摘要(不包含X光片)。3.此項不得申請轉診加成。
92089B	1500	2025/5/1	2910/12/31	Fluoride tray/per	氟托(單顎)	1.限頭頸部癌症病人放射性治療後施行申報。2.需經印模後以乙烯-乙炔聚合醇共聚物(Ethylene-vinyl Copolymer)材質客製化氟托。3.半年內不得重複申報本項。
92090C	600	2021/7/1	2910/12/31	Periodic care for	定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療	註：1.須附二年內病理切片報告或病歷載明詳細病史(照片)，且經確診為頭頸口腔癌或癌前病變(PMD)患者，癌前病變臨床診斷類別(ICD-10-CM)：紅斑(K13.29)、白斑(K13.21、K13.3)、疣狀增生(K13.29)、口腔黏膜纖維化(K13.5)、扁平苔蘚(L43.0-L43.9、L66.1)。2.不得與「非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療(92091C)」同時申報。3.不得與「定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療(92090C)」同時申報。2.須附二年內病理切片報告或病歷載明詳細病史(照片)，且經確診為頭頸口腔癌或癌前病變(PMD)患者，癌前病變臨床診斷類別(ICD-10-CM)：紅斑(K13.29)、白斑(K13.21、K13.3)、疣狀增生(K13.29)、口腔黏膜纖維化(K13.5)、扁平苔蘚(L43.0-L43.9、
92091C	400	2021/7/1	2910/12/31	Occasional care f	非定期性口腔癌與癌前病變追蹤治療	註：1.須附二年內病理切片報告或病歷載明詳細病史(照片)，且經確診為頭頸口腔癌或癌前病變(PMD)患者，癌前病變臨床診斷類別(ICD-10-CM)：紅斑(K13.29)、白斑(K13.21、K13.3)、疣狀增生(K13.29)、口腔黏膜纖維化(K13.5)、扁平苔蘚(L43.0-L43.9、
92092C	590	2025/5/1	2910/12/31	Complex extracti	乳牙複雜性拔牙	註：1.限乳牙申報。2.適應症包含：(1)全身性疾病(同92014C複雜性拔牙)。2.乳牙牙根大於二分之一。(3)齒牙異位萌發造成乳牙無法正常換牙。(4)牙根骨黏合或submerged tooth。(5)外傷合併其它口內或嘴唇周圍的傷口。(6)併生牙(fusion)。(7)乳牙牙根彎曲。(8)因外傷或齶齒造成之牙根斷裂。(9)因外傷造成之牙齒牙齦內推
92093B	1500	2024/12/1	2910/12/31	Management of d	牙醫急症處置-每次門診限申報一次	1.適應症：(1)顏面及牙齒疼痛，經藥物控制不佳者(ICD-10-CM：K03.81, K04.1-K04.99, K05.0-, K05.2-)。-ICD-10-CM(2023年版)：K03.81, K04.01, K04.02, K04.1-K04.99, K05.0-, K05.2-(自一百一十四年一月一日起適用)。(2)外傷導致之牙齒斷裂(ICD-10-CM：S02.5-)。(3)拔牙、腫痛、手術後等口腔出血(ICD-10-CM)：1.限週六、日及國定假日申報，國定假日日期認定同附表3.3.3牙醫相對合理門診點數給付原則。2.當月看診天數需於二十六日以內，超過二十六日則本項不予支付(排除當天執行院所外醫療服務之天數)。3.院所需於前一個月於健保資訊網服務系統(VPN)完成當月門診時間及專款計畫(方案)之外展點時間登錄，始得申報本項目。(
92094C	800	2025/5/1	2910/12/31	Management of d	週六、日及國定假日牙醫門診急症處置-每次門診限申報一次	1.限週六、日及國定假日申報，國定假日日期認定同附表3.3.3牙醫相對合理門診點數給付原則。2.當月看診天數需於二十六日以內，超過二十六日則本項不予支付(排除當天執行院所外醫療服務之天數)。3.院所需於前一個月於健保資訊網服務系統(VPN)完成當月門診時間及專款計畫(方案)之外展點時間登錄，始得申報本項目。(
92095C	600	2018/8/1	2910/12/31	Wound care for o	顎顏面骨壞死術後傷口照護	1.需有病理學報告或相關影像佐證。2.三日內之同一處置視為同一療程。
92096C	4976	2021/7/1	2910/12/31		牙齒外傷急症處理	註：1.限恆牙完成牙齒復位與固定後申報。內含齒槽骨復位、傷口清創、軟組織止血與縫合費用。2.適應症：外傷導致之牙齒脫落或脫位(S03.2, S02.42, S02.67)。3.應檢附術前術後X光片或照片。4.不得同時申報89006C、90004C、92002C、92093B、92094C。5.限經中華民國牙醫師公會全國聯合會審查後，報經保險人分區業務組核
92097C	1000	2019/3/1	2910/12/31	Special evaluation	顱顎關節障礙特殊檢查費-初診	註：1.申報費用時，須附顱顎關節障礙初診特殊檢查表。2.每三年限申報一次。
92098C	500	2021/7/1	2910/12/31	Special evaluation	顱顎關節障礙特殊檢查費-複診	註：1.申報費用時，須附顱顎關節障礙複診特殊檢查表。2.每三十天限申報一次。3.病歷抽審應附六個月內檢查表備查。
92099B	500	2019/3/1	2910/12/31	Dry needling for	單側顱顎關節障礙乾針治療	註：1.應檢附術前一年內顱顎關節障礙初診特殊檢查表或顱顎關節障礙複診特殊檢查表。2.每十四天限申報一次。
92100B	1400	2019/3/1	2910/12/31	Arthrocentesis of	單側顱顎關節沖洗	註：1.應檢附術前一年內顱顎關節障礙初診特殊檢查表或顱顎關節障礙複診特殊檢查表。2.限開口障礙使用。3.每三十天限申報一次。
92101B	1690	2003/1/1	2910/12/31	Orthodontic Exa	矯正檢查，部分（口腔檢查，石膏模型，照相）（次）	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦，2.計畫實施本項檢查不需要事前審查，惟限一至三歲病童有治療需要者，最多申報五次（建議實施期間為初次門診、三個月、六個月、一歲及三歲）。
92102B	3000	2014/1/1	2910/12/31	Orthodontic Exa	矯正檢查（口腔檢查，石膏模型，照相，測顱X光、全景X光）（次）	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦，2.計畫實施本項檢查不需要事前審查，惟限三歲以上病童有治療需要者，每一年六個月限施行乙次。
92103B	4806	2003/1/1	2910/12/31	Removable ortho	活動牙齒矯正裝置（單顎）	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。

92104B	7209	2003/1/1	2910/12/31	Removable ortho	活動牙齒矯正裝置（雙顎）	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92105B	1500	2007/1/1	2910/12/31	Space maintainer	空間維持器（單側），固定或活動式	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。2.限上下顎各施行乙次為原則。
92106B	2500	2007/1/1	2910/12/31	Space maintainer	空間維持器（雙側），固定或活動式	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。2.限上下顎各施行乙次為原則。
92107B	800	2007/1/1	2910/12/31	Orthodontic band	單齒矯正裝置及直接粘著裝置	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92108B	348	2003/1/1	2910/12/31	Clasp, Finger spr	環鉤，彈力線或唇面弧線，每件	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92109B	2000	2007/1/1	2910/12/31	Acrylic plate	亞克力基底板	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92110B	1867	2003/1/1	2910/12/31	Bite plate or incli	咬合板或斜面板	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92111B	1000	2009/1/1	2910/12/31	Orthodontic adjus	矯正調整及矯正追蹤簡檢査（次）	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。1.以每三個月實施乙次為限。2.不得與92115B-92124B項目合併申報
92112B	12476	2003/1/1	2910/12/31	Facial mask A	面罩A	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。2.面罩A指混合牙期或恆牙期病情須要使用於顎骨延長術（DISTRACTION OSTEOGENESIS）之裝置
92113B	3748	2003/1/1	2910/12/31	Facial mask B	面罩B	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。2.面罩B指混合牙期或恆牙期病情須要使用於上顎及下顎齒列前移之面罩
92114B	6259	2003/1/1	2910/12/31	Palatal expansion	顎弓擴大器	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。
92115B	6631	2009/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（單顎）第一次給付	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.第一次給付申報時間及基本、選擇性診療項目如下：(1)申報時間：事前審查經本署同意後，至完成裝置矯正器。(2)基本診療項目：單顎或雙顎固定帶環裝置。(3)選擇性診療項目：面罩B、顎
92116B	12000	2009/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（雙顎）第一次給付	1.先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。2.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目3.第一次給付申報時間及基本、選擇性診療項目如下：。(1)申報時間：事前審查經本署同意後至完成裝置矯正器。(2)基本診療項目：單顎或雙顎固定帶環裝置。(3)選擇性診療項目：面罩B。
92117B	4973	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（單顎）第二次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第一次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第1次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92118B	7236	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（雙顎）第二次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第一次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第1次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92119B	4973	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（單顎）第三次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第二次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第2次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92120B	7236	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（雙顎）第三次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第三次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第3次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92121B	6631	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（單顎）第四次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第三次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第3次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92122B	9648	2011/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（雙顎）第四次給付	註：1.恆牙期牙齒矯正各次給付中，不得另行申報基本及選擇性診療項目。2.申報時間、基本診療項目如下：(1)申報時間：第三次給付後160天。(2)基本診療項目：6次以上矯正調整。(3)申報醫療費用時應檢附病歷影本，並標示第3次給付申報日期作為審查依據。(4)內含92111B矯正調整及追蹤檢查費用。
92123B	9946	2009/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（單顎）第五次給付	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。註：申報時間、基本診療項目及完成治療之臨床表徵如下：1.申報時間：第四次給付後至完成治療。2.基本診療項目：(1)矯正調整至完成治療。(2)完成治療配戴維持器。3.完成治療之臨床表徵：(1)齒列排列整齊，穩定咬合。(2)前牙無倒凹或開咬情形。(3)唇顎裂牙床裂
92124B	15000	2009/1/1	2910/12/31	Orthodontic treat	恆牙期牙齒矯正（雙顎）第五次給付	先天唇顎裂疾病患者牙醫醫療服務給付試辦計畫支付項目。註：申報時間、基本診療項目及完成治療之臨床表徵如下：1.申報時間：第四次給付後至完成治療。2.基本診療項目：(1)矯正調整至完成治療。(2)完成治療配戴維持器。3.完成治療之臨床表徵：(1)齒列排列整齊，穩定咬合。(2)前牙無倒凹或開咬情形。(3)唇顎裂牙床裂
92125B	5000	2007/1/1	2910/12/31	Surgical stent for	正顎手術術前牙板	註：適應症範圍唇顎裂及其他顱顏畸形和外傷所造成的骨性咬合不正須正顎手術者，而外傷所造成的骨性咬合不正須合併手術申報
92126B	12000	2011/1/1	2910/12/31	nasoalveolar mol	唇顎裂嬰兒鼻型齒槽骨矯正治療前印模單側鼻型齒槽骨矯正牙板	註：1.適應症範圍限出生後四個月內之嬰兒且單側唇顎裂鼻翼至斜併齒槽骨裂隙。2.須檢附治療前後照片與病歷記錄。3.不得與92125B併報。4.經本特殊醫療計畫核備同意院所方可申報。
92127B	15000	2011/1/1	2910/12/31	nasoalveolar mol	唇顎裂嬰兒鼻型齒槽骨矯正治療前印模雙側鼻型齒槽骨矯正牙板	註：1.適應症範圍限出生後四個月內之嬰兒且雙側唇顎裂鼻翼至斜併齒槽骨裂隙。2.須檢附治療前後照片與病歷記錄。3.不得與92125B併報。4.經本特殊醫療計畫核備同意院所方可申報
92128B	1000	2009/1/1	2910/12/31	nasoalveolar mol	鼻型齒槽骨矯正定期調整	註：1.適應症範圍限單側唇顎裂鼻翼至斜併齒槽骨裂隙，及雙側唇顎裂鼻柱塌陷、前額前突併齒槽骨裂隙。2.須檢附治療前後照片與病歷記錄。3.7日內不得重覆申報。4.同一病例申報次數以8次為上限。5.經本特殊醫療計畫核備同意院所方可申報
92129B	2500	2020/4/1	2910/12/31	Primary Post-ope	顎顏面外傷術後初次門診檢查與照護費	備註：1.顎顏面外傷病人之診斷至少須包含下列 ICD-10-CM碼之任一項，方得申報：S02.2 Nasal bone fracture，S02.3 Orbital wall fracture，S02.4 Maxilla & malar bone fracture，S02.6 Mandible fracture，S02.8 Skull bone fracture。2.須檢附「顎顏面外傷術後初次門診檢查紀錄與計畫表」、病歷供審查。3.限同一病人於出院後三十天內

92130B	1000	2025/5/1	2910/12/31	Post-operative Ca	顎顏面外傷術後照護費	1.須申報92129B後一百八十天內申報。2.口腔顎顏面外傷術後照護，至少須執行下列任一項：(1)口腔黏膜或皮膚傷口清創、黏膜或皮膚瘻管換藥。(2)顎間固定鋼絲與相關固定物調整、咬合調整。(3)牙周腫脹治療與衛生指導。(4)牙齒斷裂相關覆髓或臨時填補治療、牙髓活性測試。(5)張口訓練。3.限出院或急診後一百八十天內申報
92131B	1800	2025/5/1	2910/12/31	Evaluation of ora	非齒源性口腔疼痛處置-初診	1.須檢附非齒源性口腔疼痛處置檢查表及以下任一項：(1)病理切片報告(二年內)。(2)相關血液檢驗報告(二年內)。(3)神經學檢查結果。(4)憂鬱與焦慮評估表。2.每一年限申報一次。3.不得同時申報非特定局部治療(92001C)、特定局部治療(92066C)、口腔黏膜難症特別處置(92073C)。4.本項限牙醫門診申報。5.醫師簽
92132B	1000	2025/5/1	2910/12/31	Control of oral in	非齒源性口腔疼痛處置-複診	1.須檢附非齒源性口腔疼痛處置檢查表及以下任一項：(1)病理切片報告(二年內)。(2)相關血液檢驗報告(二年內)。(3)神經學檢查結果。(4)憂鬱與焦慮評估表。2.三百六十天內不得申報超過二十四次。3.不得同時申報非特定局部治療(92001C)、特定局部治療(92066C)、口腔黏膜難症特別處置(92073C)。4.本項限牙醫門診申報
92161B	2000	2021/7/1	2910/12/31	Salivary gland bi	唾液腺摘取術(每部位)	1.應檢附手術紀錄及病理報告。2.每月限申報二不同部位。
92201B	9060	1997/11/1	2910/12/31	Subcondylar oste	單側髁狀突下截骨術或關節成形術	
92202B	1900	2018/8/1	2910/12/31	Sialolithotomy, in	涎石切除術，在腺體內	
92203B	3780	1997/11/1	2910/12/31	Condylectomy un	髁狀突切除術，單側	
92204B	4160	1997/11/1	2910/12/31	Saucerization and	造碟術及腐骨清除術	
92205B	790	1997/11/1	2910/12/31	Saucerization	造碟術	
92206B	6260	1997/11/1	2910/12/31	Open reduction o	髁狀突骨折手術復位術，單側	
92207B	3792	2020/1/1	2910/12/31	Palatoplasty	補顎術	
92208B	2610	2018/8/1	2910/12/31	Reduction of zyg	顴骨弓骨折整復術	
92209B	4130	2018/8/1	2910/12/31	Open Reduction c	顴骨折整復術－單一骨折	
92210B	5700	2018/8/1	2910/12/31	Open Reduction c	顴骨折整復術－複雜骨折	
92211B	4410	1997/11/1	2910/12/31	Resection of the j	顴骨切除術、邊緣切除	
92212B	7020	1997/11/1	2910/12/31	Resection of the j	顴骨切除術部份切除	
92213B	7020	1997/11/1	2910/12/31	Resection of the j	顴骨切除術、半切除	全切除比照筋骨手術收費申報
92214B	7730	1997/11/1	2910/12/31	Reconstruction of	顴骨重建術、骨移植	
92215B	4850	2018/8/1	2910/12/31	Reconstruction of	顴骨重建術、金屬夾板(材料另計)	
92218B	2470	2018/8/1	2910/12/31	Sialoadenectomy	唾液腺切除術－表淺或良性	
92219B	4120	2018/8/1	2910/12/31	Sialoadenectomy	唾液腺切除術－惡性	
92220B	3160	1997/11/1	2910/12/31	Peripheral neurec	末梢神經抽除術	
92221B	3780	2018/8/1	2910/12/31	Peripheral neurec	下齒槽神經抽除術	
92222B	2750	2018/8/1	2910/12/31	Open reduction f	顎關節脫臼手術整復	
92223A	9270	2018/8/1	2910/12/31	Orthognathic sur	顎骨矯正手術-合併上、下顎骨切除術或Le Fort III型切骨術	(92223A-92225A)限先天性臉部疾病、或肌病變導致畸形及咬合不正、外傷、及顎骨關節病變患者，事前審查報准後施行。
92224A	7730	2023/11/1	2910/12/31	Orthognathic sur	顎骨矯正手術-單顎或二處	1.(92223A-92225A)限先天性臉部疾病、或肌病變導致畸形及咬合不正、外傷、及顎骨關節病變患者，事前審查報准後施行。2.一般材料費及單次使用鑽頭、鑽針，得另加計百分之七十八。

92225A	5410	2018/8/1	2910/12/31	Orthognathic surg	顎骨矯正手術-一處	(92223A-92225A)限先天性臉部疾病、或肌病變導致畸形及咬合不正、外傷、及顎骨關節病變患者，事前審查報准後施行。
92229B	6260	2003/12/1	2910/12/31	Rapid palatal exp	快速顎骨擴張器治療	1.限非美容為目的之診療。2.每個案上下顎各施行乙次為原則。3.已包含處置費、材料費及術後調整費用。4.個案需經事前審查同意後方可實施。
92230B	12861	2019/4/1	2910/12/31	Temporomandibu	單側顳顎關節鏡手術	註：1.需檢附術前一年內顳顎關節障礙初診特殊檢查表或顳顎關節障礙複診特殊檢查表。2.本項支付點數已包含鏡檢費用、一般及特殊材料費、單一使用拋棄式刮刀及磨刀在內。3.需檢附術前及術後之清晰照片。4.限牙醫門診申報。
93001C	475	2013/2/1	2910/12/31	Packed RBC	紅血球濃厚液：每單位	
93002C	675	2013/2/1	2910/12/31	Washed RBC	洗滌紅血球：每單位	
93003C	1375	2013/2/1	2910/12/31	Frozen red cells C	冷凍去甘油紅血球：每單位	
93004C	300	1995/3/1	2910/12/31	Platelet concentra	血小板濃厚液：每單位	
93005C	300	1995/3/1	2910/12/31	WBC concentrat	白血球濃厚液：每單位	
93006C	300	1995/3/1	2910/12/31	WBC + platelet c	白血球+血小板濃厚液：每單位	
93007C	4300	2013/2/1	2910/12/31		分離術血小板(一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出血小板濃厚液)－向捐血中心、家屬或親友取血	
93008C	6300	2013/2/1	2910/12/31		分離術白血球(一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出白血球濃厚液)向捐血中心、家屬或親友取血	
93009C	6200	1995/3/1	2910/12/31		白血球+分離術血小板：一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出白血球及血小板濃厚液向捐血中心、家屬或親友取血	
93010C	300	1995/3/1	2910/12/31	Fresh frozen plas	新鮮冷凍血漿：每單位	家屬或親友等之捐血比照辦理
93011C	200	1995/3/1	2910/12/31	Frozen plasma	冷凍血漿：每單位	
93012C	150	1995/3/1	2910/12/31	Cryoprecipitate	冷凍沈澱品：每單位	
93013C	575	2013/2/1	2910/12/31	Whole blood	全血：每單位 (250cc)	家屬或親友等之捐血比照辦理
93015C	2000	1995/3/1	2910/12/31		向非捐血中心取血，全血（每單位 250cc）	包括血費、血液檢驗及材料費在內
93016C	7200	1995/3/1	2910/12/31		分離術血小板(一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出血小板濃厚液)－非向捐血中心、家屬或親友取血	
93017C	9200	1995/3/1	2910/12/31		分離術白血球（一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出白血球濃厚液）非向捐血中心、家屬或親友取血	
93018C	9200	1995/3/1	2910/12/31		白血球+分離術血小板：一次，相當於從 3000 c.c.血液分離出白血球及血小板濃厚液非向捐血中心、家屬或親友取血	
93019C	925	2013/2/1	2910/12/31	Leucocyte-Poor R	減除白血球之紅血球濃厚液：每單位	
93020C	50	2005/1/1	2910/12/31		血液管理費	1.申報93001C~93006C、93007C~93013C、93019C、93023C等診療項目時得併申報本項費用，其中93004C~93006C每六單位申報一次(不足六單位者，以實際用量按比例申報)，其他項目每單位申報一次，非向捐血中心取血者不得申報。2.本項費用含血庫管理、血液報廢、血液運輸、設備與維修、試劑、水電費等費用。
93021C	2	2003/12/1	2910/12/31		全血：每C.C.	家屬或親友等之捐血比照辦理
93022C	8	2003/12/1	2910/12/31		向非捐血中心取血，全血：每C.C.	包括血費、血液檢驗及材料費在內
93023C	7300	2018/12/1	2910/12/31	Platelets pheresis	減除白血球分離術血小板	1.限(1)須長期輸血之病患，包括aplastic anemia、dyserthropoiesis、chemotherapy、thalassemia。(2)器官移植、骨髓移植、新生兒及免疫不全之病患。(3)因白血球引起發燒發冷反應二次以上之病患須再次輸血者。2.衛生福利部委託進行之「建立輸血反應監視回報系統及其應用」計畫中，使用計畫經費提供之血品者，不得申報本項四十歲以上至四十四歲且其父母、兄弟姊妹、子女曾患有大腸癌者，每二年一次1.提供民眾含保存液之採檢管、衛教單張、衛教諮詢、治催採檢管繳送、設置回收點、運送或其他所需人力與行政業務。2.健保特約醫事服務機構經由通過健康署認可的醫事檢驗機構辦理本項檢驗，其資料需上傳至健康署指定之系統。
94	400	2025/1/1	2910/12/31		定量免疫法糞便潛血檢查	

94001C	270	2022/3/1	2910/12/31	General blood tra	一般輸血：一次	輸血技術費以「次」為計算單位，即連續輸血者，僅核付第一次技術費，超過250毫升以上部份，無加算之規定。
94002B	3429	2004/7/1	2910/12/31	Exchange transfu	換血	
94003B	350	1998/1/1	2910/12/31	Autologus transfu	自體貯血(手術前)	含採血袋 Blood bag 等材料費。
94004C	140	1995/3/1	2910/12/31	Therapeutic phlet	治療性放血	含採血袋 Blood bag 等材料費。
94005C	424	2022/3/1	2910/12/31	Blood transfusion	白血病、再生不良性貧血、骨髓移植病人、血液惡性腫瘤病人移植輸血	輸血技術費以「次」為計算單位，即連續輸血者，僅核付第一次技術費，超過250毫升以上部份，無加算之規定。
94201B	14495	2012/1/1	2910/12/31	Bone marrow allo	異體骨髓移植術，一次	1.包括抽髓及植髓。2.捐贈者之費用經註明後得合併申報。3.其他各項診療費用依本標準表所訂項目及支付點數申報。4.受贈者需為本保險之保險對象。
94202B	15383	2004/7/1	2910/12/31	Bone marrow aut	自體骨髓移植術，一次	1.包括抽髓及植髓。2.其他各項診療費用依本標準表所訂項目及支付點數申報。
94203B	10303	2022/3/1	2910/12/31	Stem cell Cryopr	造血幹細胞移植冷凍保存費，冷凍保存一個月內	1.包括人員、藥品、特殊材料、冷凍設備之消耗等費用在內。2.保存超過六個月者不另給付。
94204B	3630	2003/12/1	2910/12/31	Bone marrow tra	骨髓移植 — 植髓(自體或異體)	
94205B	7200	2003/12/1	2910/12/31	Bone marrow har	骨髓移植 — 抽髓(自體或異體)	
94206B	1540	2004/7/1	2910/12/31	Allogeneic periph	異體周邊造血細胞移植，一次	1.包括捐贈者皮下注射白血球生長激素(藥物另計)、幹細胞收集(不包含造血幹細胞移植冷凍保存費)及週邊造血細胞輸注。2.不得同時申報輸血項目。3.受贈者需為本保險之保險對象。4.非何杰金氏淋巴瘤、何杰金氏淋巴瘤及多發性骨髓瘤等病患免事前審查。
94207B	1540	2004/7/1	2910/12/31	Autologus periph	自體周邊造血細胞移植，一次	1.包括皮下注射白血球生長激素(藥物另計)、幹細胞收集(不包含造血幹細胞移植冷凍保存費)及週邊造血細胞輸注。2.不得同時申報輸血項目。3.非何杰金氏淋巴瘤、何杰金氏淋巴瘤及多發性骨髓瘤等病患免事前審查。
94208B	19732	2022/3/1	2910/12/31	Stem cell Cryopr	造血幹細胞移植冷凍保存費，冷凍保存一至三個月	1.包括人員、藥品、特殊材料、冷凍設備之消耗等費用在內。2.保存超過六個月者不另給付。
94209B	29160	2022/3/1	2910/12/31	Stem cell Cryopr	造血幹細胞移植冷凍保存費，冷凍保存三至六個月	1.包括人員、藥品、特殊材料、冷凍設備之消耗等費用在內。2.保存超過六個月者不另給付。
95	250	2025/1/1	2910/12/31		口腔黏膜檢查-三十歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸習慣者，每二年一次	※國健局以公務預算支應
95001C	517	2004/7/1	2910/12/31	P.P cast, hand,wr	石膏固定，手、腕、踝、足	手指、腳趾(finger,toe)比照申報。
95002C	861	2004/7/1	2910/12/31	P.P cast - short ar	石膏固定 — 短臂	
95003C	1223	2004/7/1	2910/12/31	P.P cast - long ar	石膏固定 — 長臂	
95004C	1120	2004/7/1	2910/12/31	P.P cast - short le	石膏固定 — 短腿	
95005C	1809	2004/7/1	2910/12/31	P.P cast - long leg	石膏固定 — 長腿	
95006C	1421	2004/7/1	2910/12/31	Walking cast - sh	步行石膏固定 — 短	
95007C	2067	2004/7/1	2910/12/31	Walking cast - lo	步行石膏固定 — 長	
95008C	1654	2004/7/1	2910/12/31	Cylinder cast	圓筒石膏固定	
95009B	2498	2004/7/1	2910/12/31	Shoulder spica	肩人形石膏固定	
95010B	2843	2004/7/1	2910/12/31	Hip spica	股軀人形石膏固定	
95011B	2756	2004/7/1	2910/12/31	Body cast	軀部石膏固定	

95012B	1723	2004/7/1	2910/12/31	PTB cast	膝腱石膏固定	
95013C	345	2004/7/1	2910/12/31	P.P splint, finger c	石膏副木固定，指、趾	踝(ankle)比照
95014C	775	2004/7/1	2910/12/31	P.P splint - short	石膏副木固定 — 短臂	
95015C	1120	2004/7/1	2910/12/31	P.P splint - long	石膏副木固定 — 長臂	
95016C	948	2004/7/1	2910/12/31	P.P splint - short	石膏副木固定 — 短腿	
95017C	1378	2004/7/1	2910/12/31	P.P splint - long l	石膏副木固定 — 長腿	
95018B	3101	2004/7/1	2910/12/31	Halo type fixation	Halo式固定及軀部石膏固定	
95019C	172	2004/7/1	2910/12/31	Cast splitting, biva	石膏切開，開窗	
95020C	861	2004/7/1	2910/12/31	Cast wedging	石膏楔形矯正	
95021C	172	2004/7/1	2910/12/31	Cast removal	石膏拆除	
95022C	560	2004/7/1	2910/12/31	Removal of pins &	骨骼牽引網線拆除	
95023C	2067	2004/7/1	2910/12/31	Cast brace of kne	膝蓋可動性石膏固定	
96000C	0	2023/10/1	2910/12/31	Local anesthesia	局部麻醉	限論病例計酬診療項目申報
96001C	120	2025/5/1	2910/12/31	Dental localized	牙科局部麻醉	1.應就牙齒六區域（UR、UA、UL、LR、LA、LL）併同主處置申報，惟須於病歷上詳實記載。2.表面麻醉不得申報。
96002C	200	2023/10/1	2910/12/31	Nitrous oxide-ox	笑氣鎮痛	
96003C	140	2023/10/1	2910/12/31	Heavy sedation	朦朧麻醉	
96004C	1598	2023/10/1	2910/12/31	IV or IM anesthe	靜脈或肌肉麻醉	注腸麻醉比照申報。
96005C	3515	2022/12/1	2910/12/31	Epidural anesthe	硬脊膜外麻醉	超過兩小時，每增加三十分鐘加報96006C一次。
96006C	256	2023/10/1	2910/12/31	Epidural anesthe	硬脊膜外麻醉 — 超過兩小時，每增加三十分鐘	超過兩小時，每增加30分鐘(凡申報96005C時，超過兩小時，每增加30分鐘加報本項一次)。
96007C	2396	2022/12/1	2910/12/31	Spinal anesthesia	脊髓麻醉	超過兩小時，每增加三十分鐘加報96008C一次。
96008C	234	2023/10/1	2910/12/31	Spinal anesthesia	脊髓麻醉 — 超過兩小時，每增加三十分鐘	超過兩小時，每增加三十分鐘(凡申報96007C時，超過兩小時，每增加三十分鐘加報本項一次)。
96009C	960	1995/3/1	2910/12/31	Conduction anest	傳導麻醉 — 球後麻醉	所訂傳導麻醉以外之項目應包於其手術處置或檢查費用內，不得另計。
96010C	960	2020/9/1	2910/12/31	Conduction anest	傳導麻醉 — 三叉神經半月神經節麻醉	所訂傳導麻醉以外之項目應包於其手術處置或檢查費用內，不得另計。
96011C	1129	2023/10/1	2910/12/31	Conduction anest	傳導麻醉 — 神經叢阻斷術	1.所訂傳導麻醉以外之項目應包於其手術處置或檢查費用內，不得另計。2.超過兩小時，每增加三十分鐘加報96011C一次。
96012C	160	2023/10/1	2910/12/31	Conduction anest	傳導麻醉 — 神經叢阻斷術	1.所訂傳導麻醉以外之項目應包於其手術處置或檢查費用內，不得另計。2.超過兩小時，每增加三十分鐘(凡申報96011C時，超過兩小時，每增加三十分鐘加報本項一次)。
96013C	1438	2023/10/1	2910/12/31	Caudal block	尾椎麻醉	

96017C	3582	2025/5/1	2910/12/31	Semi-opened or s	半開放式或半閉鎖式面罩吸入全身麻醉法－未滿二小時	註：1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行本項目須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且，無法獲得良好門診治療，經行為控制無效，無法施行局部麻醉，須以全身
96018C	895	2025/5/1	2910/12/31	Semi-opened or s	半開放式或半閉鎖式面罩吸入全身麻醉法－二小時至四小時，每增加三十分鐘	註：1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行本項目須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且，無法獲得良好門診治療，經行為控制無效，無法施行局部麻醉，須以全身
96019C	1119	2025/5/1	2910/12/31	Semi-opened or s	半開放式或半閉鎖式面罩吸入全身麻醉法－四小時以上，每增加三十分鐘	註：1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行本項目須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且，無法獲得良好門診治療，經行為控制無效，無法施行局部麻醉，須以全身
96020C	3917	2025/5/1	2910/12/31	Semi-closed or cl	半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法-未滿二小時	1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且，無法獲得良好門診治療，經行為控制
96021C	895	2025/5/1	2910/12/31	Semi-closed or cl	半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法-二小時至四小時，每增加三十分鐘	1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且無法獲得良好門診治療，經行為控制
96022C	1119	2025/5/1	2910/12/31	Semi-closed or cl	半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法-超過四小時，每增加三十分鐘	1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且無法獲得良好門診治療，經行為控制
96023B	150	1995/3/1	2910/12/31	Hypothermia and	低溫麻醉 每半小時	1.包括材料費在內2.得另行加計其他全身麻醉費用
96024B	180	1995/3/1	2910/12/31	Ionophoresis	離子電泳法局部麻醉	
96025B	120	2022/12/1	2910/12/31		麻醉恢復照護費	1.本項須設有麻醉恢復室之設備且限施行96004C-96008C、96011C、96012C、96017C-96022C、96029C、96030C者申報(基醫院所住院比照申報)。2.不得申報急診加成。
96026B	180	2022/12/1	2910/12/31		麻醉前評估	1.本項限施行96004C-96008C、96011C、96012C、96017C-96022C、96029C、96030C者申報(基醫院所住院比照申報)。2.不得另申報會診費。3.不得申報急診加成。
96027B	1316	2022/3/1	2910/12/31	Depth of Anesthe	麻醉深度監測－十三歲以上	1.適應症：(1)重大手術：移植手術、心臟手術、胸腔及氣道手術，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(2)創傷手術：ISS score≥15，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(3)重症手術：APACHE II score≥16，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(4)在半閉鎖式或閉鎖循環
96028B	2133	2022/3/1	2910/12/31	Depth of Anesthe	麻醉深度監測－未滿十三歲	1.適應症：(1)重大手術：移植手術、心臟手術、胸腔及氣道手術，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(2)創傷手術：ISS score≥15，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(3)重症手術：APACHE II score≥16，且在半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉下進行。(4)在半閉鎖式或閉鎖循環
96029C	5155	2025/5/1	2910/12/31		半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法-未滿二小時-以影像導引氣管內插管-疑似或確診空氣或飛沫傳染性疾病	1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且無法獲得良好門診治療，經行為控制
96030C	4597	2025/5/1	2910/12/31		半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法-未滿二小時-以影像導引氣管內插管-因難氣道或緊急狀況	1.限麻醉科專科醫師施行。2.牙科施行「半閉鎖式或閉鎖循環式氣管內插管全身麻醉法」須符合下列情況：(1)施行口腔顎面外科開刀房手術。(2)智能障礙、自閉症、發展遲緩兒童及重度以上身心障礙病人。(3)兒童罹患全身性重大傷病或極端不合作、恐懼或焦慮，罹患廣泛牙疾(含阻生齒)且無法獲得良好門診治療，經行為控制
97	250	2025/1/1	2910/12/31		口腔黏膜檢查-十八歲以上至未滿三十歲有嚼檳榔(含已戒)習慣之原住民，每二年一次	
97004C	38822	2025/5/1	2910/12/31		陰道生產	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)產後排出物正常(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.
97005D	35833	2025/5/1	2910/12/31		陰道生產	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)產後排出物正常(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.
97009C	33712	2023/11/1	2910/12/31		剖宮產	1.診療項目要求表(詳附表6.1.2)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)體溫低於37.7℃至少二十四小時(2)傷口乾燥並癒合(3)病人可進食例外：有其他因素必需改變飲食(4)無併發症(5)教導病人A.日常生活活動包括性生活B.沐浴及個人衛生C.乳房及傷口護理重點D.排定返診檢查(6)教導病人A.嬰兒餵哺B.嬰兒沐浴及照顧C.
97013C	45188	2023/11/1	2910/12/31		子宮肌層切除術(住院)、子宮鏡子宮肌層切除術(住院)	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.回診時間3.主手術(或處置)碼
97014C	15669	2022/3/1	2910/12/31		自行要求剖宮產	1.不符醫學上適應症而自行要求施行剖宮產者，依本項點數支付。2.診療項目要求表(詳附表6.1.2)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目3.出院狀態(1)體溫低於37.7℃至少二十四小時(2)傷口乾燥並癒合(3)病人可進食例外：有其他因素必需改變飲食(4)無併發症(5)教導病人A.日常生活活動包括性生活B.沐浴及個人衛生C.乳房及傷口
97017C	39615	2023/11/1	2910/12/31		輸卵管外孕手術(住院)	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.主手術(或處置)碼
97022B	53209	2021/6/1	2910/12/31		子宮完全切除術(住院)	1.診療項目要求表(詳附表6.2.3)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之衛教D.口服藥E.回診時間3.主手術(或處置)碼
97027C	51597	2023/11/1	2910/12/31		次全子宮切除術(住院)	1.診療項目要求表(詳附表6.2.4)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之衛教D.口服藥E.回診時間3.主手術(或處置)碼
97033B	39558	2021/6/1	2910/12/31		卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院)	1.診療項目要求表(詳附表6.2.5)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之衛教D.口服藥E.回診時間3.主手術(或處置)碼
97037B	85753	2021/6/1	2910/12/31		腹腔鏡子宮完全切除術(住院)	1.診療項目要求表(詳附表6.2.6)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之衛教D.口服藥E.回診時間3.主手術(或處置)碼
97044C	66103	2023/11/1	2910/12/31		腹腔鏡卵巢部分(全部)切除術或輸卵管卵巢切除術(住院)	1.診療項目要求表(詳附表6.2.7)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能，出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之衛教D.口服藥E.回診時間3.主手術(或處置)碼

97047C	60052	2023/11/1	2910/12/31	腹腔鏡子宮外孕手術（住院）	1.診療項目要求表(詳附表6.2.8)(1)基本診療項目(2)選擇性診療項目2.出院狀態(1)出院前至少二十四小時內體溫低於37.5℃(2)無合併症(3)可自行解尿(4)正常胃腸功能、出院前二十四小時內至少正常排便一次(5)病人之衛教：A.沐浴及個人衛生B.傷口之照料C.活動程度(包括性生活等)之前教D.口服藥E.回診時間3.主診斷碼及主手術(或處置)碼(ICD-10-PCS)：0YQ50ZZ、0YQ60ZZ、0YQ70ZZ、0YQ80ZZ
97220K	34154	2021/11/1	2910/12/31	股及腹股溝疝氣手術（AGE＞1，單側）（門診）	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
97221A	34154	2021/11/1	2910/12/31	股及腹股溝疝氣手術（AGE＞1，單側）（門診）	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
97222B	34154	2021/11/1	2910/12/31	股及腹股溝疝氣手術（AGE＞1，單側）（門診）	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
97223C	27285	2023/11/1	2910/12/31	股及腹股溝疝氣手術（AGE＞1，單側）（門診）	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	24812	2023/11/1	2910/12/31	股及腹股溝疝氣手術（AGE＜1，單側）（門診）	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、0YQ80ZZ3.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。
97405K	29162	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97406A	29162	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97407K	51415	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97408A	51415	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97409K	23109	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97410A	23109	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97411K	45351	2021/6/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97412A	45351	2021/6/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97420B	29162	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97421B	51415	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97422B	23109	2021/11/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，單側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97423B	45351	2021/6/1	2910/12/31	尿路結石體外震波碎石術（三十日內施行第二次，雙側）（門診）	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、0TFXZZ、0WFRXZZ
97605K	20765	2021/6/1	2910/12/31	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術（單側）（門診）	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
97606A	20765	2021/6/1	2910/12/31	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術（單側）（門診）	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
97607B	20765	2021/6/1	2910/12/31	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術（單側）（門診）	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
97608C	20679	2021/6/1	2910/12/31	水晶體囊內（外）摘除術及人工水晶體置入術（單側）（門診）	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
97716K	17479	2021/11/1	2910/12/31	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.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6.7.03.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)
97717A	17479	2021/11/1	2910/12/31	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.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6.7.03.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)
97718B	17479	2021/11/1	2910/12/31	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.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6.7.03.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)
97934C	50191	2025/5/1	2910/12/31	前胎剖腹產之陰道生產	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)產後排出物正常(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.排定複診檢查(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.



98	100	2022/7/1	2910/12/31	妊娠第一孕期衛教指導服務	醫療院所就醫序號IC40-42或助產所IC5A-5C；得依孕婦健康需求，搭配第一次至第三次孕婦產前檢查，擇一申報。
99	100	2022/7/1	2910/12/31	妊娠第三孕期衛教指導服務	醫療院所就醫序號IC46-IC53或助產所IC5G-IC5N；得依孕婦健康需求，搭配第七次至第十四次任一次孕婦產前檢查，擇一申報。
A01	340	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A02	330	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A03	230	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A04	220	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A05	160	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A06	150	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A07	90	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所4.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過七十人次，但在在一五〇	每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報第(二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A08	50	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所5.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過一五〇人次部分(>150)	每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報第(二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A09	340	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時聘有護理人員在場服務者	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A10	330	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時未聘有護理人員在場服務者	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A1001C	750	2019/4/1	2910/12/31	結核病例醫師確診診察費	該病例須經疾病管制署確認登記為結核病確診個案，才可申報本項費用，且不得與門診診察費同時申報。
A1002C	2000	2018/12/1	2910/12/31	結核病治療成功費	註：該病例須經疾病管制署確認完成
A1003C	1500	2022/3/1	2910/12/31	第一階段疾病管理照護費(連續管理三個月)	註：個案通報且申報A1001C後連續照護滿三個月後，於病患回診當次申報此費用。
A1004C	250	2022/3/1	2910/12/31	第一階段疾病管理照護費(未連續管理三個月)	註：個案通報且申報A1001C後，且需有個案管理紀錄、就診紀錄等相關紀錄內容，方予每案每月個案管理費折半給付。
A1005C	1500	2022/3/1	2910/12/31	第二階段疾病管理照護費(連續管理六個月)	註：1.個案須經檢驗檢查結果確定診斷並開始投藥。2.個案通報且申報A1001C後連續照護滿六個月後，於病患回診當次申報此費用。
A1006C	250	2022/3/1	2910/12/31	第二階段疾病管理照護費(未連續管理六個月)	註：個案通報且申報A1001C後，且需有個案管理紀錄、就診紀錄等相關紀錄內容，方予每案每月個案管理費折半給付。
A1007C	500	2008/1/1	2910/12/31	第三階段疾病管理照護費(連續管理)	註：自個案通報且申報A1001C後，個案連續照護第七個月起實施相關醫療檢驗，持續投藥至病例檢驗檢查結果確認完成治療，於治療成功時，一併給付。
A1008C	250	2008/1/1	2910/12/31	第三階段疾病管理照護費(未連續管理)	註：個案通報且申報A1001C後，且需有個案管理紀錄、就診紀錄等相關紀錄內容，方予每案每月個案管理費折半給付。
A1009C	500	2008/1/1	2910/12/31	第四階段疾病管理照護費(連續管理)	註：自個案通報且申報A1001C後，自個案投藥第十個月起至第十二個月，實施相關醫療檢驗，持續投藥至病例檢驗檢查結果確認完成治療，於完治時一併給付。
A1010C	250	2008/1/1	2910/12/31	第四階段疾病管理照護費(未連續管理)	註：個案通報且申報A1001C後，且備有個案管理紀錄、就診紀錄等相關紀錄內容，方予每案每月個案管理費折半給付。
A11	370	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A12	360	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A13	260	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A14	250	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所，每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未

A15	190	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A16	180	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A17	120	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所4.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過七十人次，但在在一五〇	1.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。2.每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報(第二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A18	80	2017/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所5.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過一五〇人次部分(c-150)	1.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。2.每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報(第二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A19	370	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A20	360	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A2001C	100	2016/10/1	2910/12/31	流感疫苗接種處置費	行政院衛生福利部於96年1月5日署授國字第0951400432號函公告修正「全民健康保險預防保健實施辦法」，增列「兒童牙齒塗氟保健服務」、「成人預防保健」改由國民健康局公務預算支應，由本署代辦本項服務
A2051C	100	2018/9/1	2910/12/31	兒童常規疫苗接種處置費	由疾病管制署公務預算支應，委由本署代辦本項服務。註：接種年齡限制為13歲以下(接種日≤13歲生日當天)。
A21	38	2025/5/1	2910/12/31	每日藥費	1.同一疾病或症狀之診治需連續門診者，不得每次只給一份用藥否則將累計其給藥日數，僅支付第一次就醫之診察費。2.除指定之慢性病得提高給予三十日內之用藥量外，一般案件給藥天數不得超過七日。
A3001C	100	2025/3/10	2910/12/31	成人肺炎鏈球菌疫苗接種處置費	
A31	23	2015/2/1	2910/12/31	藥品調劑費-一修習中藥課程達適當標準之藥師調劑	1.未開藥者不得申報藥品調劑費。2.修習中藥課程達適當標準之藥師調劑者，須先報備，經證明核可後申報。
A32	13	2015/2/1	2910/12/31	藥品調劑費-中醫師親自調劑	1.未開藥者不得申報藥品調劑費。2.修習中藥課程達適當標準之藥師調劑者，須先報備，經證明核可後申報。
A41	508	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A42	498	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A43	435	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A44	425	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A45	560	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A46	550	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在三十人次以下部分(≤30)一	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A47	475	2017/10/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A48	465	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A49	415	2017/10/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A50	405	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A51	325	2017/10/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所4.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過七十人次，但在在一五〇	1.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。2.每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報(第二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A52	305	2017/10/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所5.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過一五〇人次部分(c-150)	1.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。2.每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報(第二)項者，每月實際看診日數超過二十六日者，以二十六日計；位於「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域、山地離島地區、花蓮縣及臺東縣之院所，每月以實際看診日數計。
A53	560	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時聘有護理人員在場服務者，且開具連續二次以	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A54	550	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費-不符「中醫評鑑合格之中醫醫院或醫院附設中醫部門，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者」之中醫醫療院所6.山地離島地區-看診時未聘有護理人員在場服務者，且開具連續二次以	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未

A82	293	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A83	323	2020/3/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A84	283	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A85	313	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：1.每位專任中醫師每月看診日平均門診量在	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A86	215	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A87	240	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.所稱「看診時聘有護理人員在場服務者」，指看診時須有護理人員在場服務。申報費用須先報備護理人員執照及執業登記地點。院所應於費用年月次月二十日前，至健保資訊網服務系統(VPN)填報「護理人員跟診時段」，包含：護理人員姓名、身分證字號、跟診日期、跟診時間(應有明確時間點)，搭配之中醫師姓名及身分證
A88	200	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.支援醫師診察費一律按未聘有護理人員在場服務者之支付標準代碼計算。3.每月看診日數計算方式：一般門診
A89	230	2022/6/1	2910/12/31	一般門診診察費(一)經中醫醫院評鑑合格或教學醫院評鑑合格(可收訓中醫職類中醫實習醫學生、新進中醫師)醫院，經向中醫總額支付制度受託單位申請且審查合格者：2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超	1.支援中醫師看診人次之計算：依各段各專任中醫師每段看診合理量之餘額總數，依序補入支援中醫之看診人次。若專任中醫師該月份均未看診，除通則七規定外，支援中醫師以看診合理量之最後一段支付點數申報。2.開具慢性病連續處方者，應列入每位專任中醫師每月看診日平均門診量優先計算。3.支援醫師診察費一律按未
A90	50	2022/3/1	2910/12/31	初診門診診察費加計	1.限特約中醫事務服務機構需符合設立健保特約院所滿二年以上(東區及山地離島地區以簽約滿一年以上)申報。2.限患者需為二年內(費用年月相減)未到該全民健康保險中醫事務服務機構看診方可提出。3.院所申報初診案件數以每月申報診察費不為零之就醫病人ID歸戶人數之百分之十為最高申請件數。
A91	70	2023/3/1	2910/12/31	整合醫療照護費加計	1.慢性病或重大傷病病人，且為多重疾病者。2.診療時間合計十分鐘以上，並根據診斷結果至少提供一項中醫醫療衛教(如中醫飲食衛教、穴位經絡衛教、簡易中醫運動衛教或各類中藥使用衛教等)，並於病歷記錄評估結果及所提供之中醫醫療衛教項目。
B71	500	2025/5/1	2910/12/31	脈診儀檢查費	1.適應症：附表4.7所列疾病。2.支付規範：(1)申報使用輔助診斷，應依中醫四診及辨證原則於病歷中詳細記載(應附有輔助診斷檢查圖像及判讀報告)。(2)B71、B72每項每位病人每月限申報一次。3.申報資格：(1)申報本項支付標準之中醫師及中醫特約醫事服務機構均應經中醫總額受託單位審查認定合格。(2)前項經審查認定合格之
B72	500	2025/5/1	2910/12/31	舌診儀檢查費	1.適應症：附表4.7所列疾病。2.支付規範：(1)申報使用輔助診斷，應依中醫四診及辨證原則於病歷中詳細記載(應附有輔助診斷檢查圖像及判讀報告)。(2)B71、B72每項每位病人每月限申報一次。3.申報資格：(1)申報本項支付標準之中醫師及中醫特約醫事服務機構均應經中醫總額受託單位審查認定合格。(2)前項經審查認定合格之
C01	1500	2013/3/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--小兒氣喘(含氣霧吸入處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、口服藥(不得少於五天)、針灸治療處置費、穴位推拿按摩、穴位敷貼處置費、氣霧吸入處置費，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
C02	1400	2013/3/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--小兒氣喘(不含氣霧吸入處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、口服藥(不得少於五天)、針灸治療處置費、穴位推拿按摩、穴位敷貼處置費，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
C03	1500	2013/3/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--小兒腦性麻痺(含藥浴處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、口服藥(不得少於五天)、頭皮針及體針半刺治療處置費、穴位推拿按摩、督脈及神闕藥灸、藥浴處置費，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
C04	1400	2013/3/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--小兒腦性麻痺(不含藥浴處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、口服藥(不得少於五天)、頭皮針及體針半刺治療處置費、穴位推拿按摩、督脈及神闕藥灸，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
C05	2000	2022/6/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷(治療處置一至三次)	註1：每月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、執行針灸治療或傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。
C06	3500	2022/6/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷(治療處置四至六次)	註1：每月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、執行針灸治療或傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。
C07	5500	2022/6/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷(治療處置七至九次)	註1：每月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、執行針灸治療或傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。
C08	7500	2022/6/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷(治療處置十至十二次)	註1：每月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、執行針灸治療或傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。
C09	9500	2022/6/1	2910/12/31	特定疾病門診加強照護處置費--腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷(治療處置十三次以上)	註1：每月限申報一次，照護處置費包括中醫醫療診察費、執行針灸治療或傷科治療。首次收案即需進行衛教及巴氏量表，之後每三個月至少施行衛教及評估巴氏量表一次。註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。
CH01	0	2022/6/1	2910/12/31	拔罐治療	
CH02	0	2022/6/1	2910/12/31	刮痧治療	
CH03	0	2022/6/1	2910/12/31	熱敷(含紅外線治療)	
CH04	0	2022/6/1	2910/12/31	電療	
CH05	0	2022/6/1	2910/12/31	放血治療	

CH06		0	2022/6/1	2910/12/31		艾炙治療	
CH07		0	2022/6/1	2910/12/31		眼部特殊針灸	
CH08		0	2022/6/1	2910/12/31		藥薰治療	
CH09		0	2022/6/1	2910/12/31		膏布治療	
CH10		0	2022/6/1	2910/12/31		夾板固定治療	
D01		227	2021/3/1	2910/12/31		一般針灸－另開內服藥	
D02		227	2021/3/1	2910/12/31		一般針灸－未開內服藥	
D03		227	2021/3/1	2910/12/31		電針治療－另開內服藥	
D04		227	2021/3/1	2910/12/31		電針治療－未開內服藥	
D05		327	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性針灸－另開內服藥	1.適應症：(1)附表4.4.1所列疾病。(2)無附表4.4.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須針灸下列二個以上部位：頭、頸、前軀幹、後軀幹、背、腰、股、左上肢、左指、左腕、左肘、左上臂、左下臂、左肩、右上肢、右指、右腕、右肘、右上臂、右下臂、右肩、左下肢、左趾、左踝、左膝、左大腿、
D06		327	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性針灸－未開內服藥	1.適應症：(1)附表4.4.1所列疾病。(2)無附表4.4.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須針灸下列二個以上部位：頭、頸、前軀幹、後軀幹、背、腰、股、左上肢、左指、左腕、左肘、左上臂、左下臂、左肩、右上肢、右指、右腕、右肘、右上臂、右下臂、右肩、左下肢、左趾、左踝、左膝、左大腿、
D07		427	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性針灸－另開內服藥	1.適應症：(1)附表4.4.3所列疾病。(2)中度複雜性針灸適應症(附表4.4.1)合併有附表4.4.2特殊疾病。2.支付規範：(1)須針灸下列二個以上部位：頭、頸、前軀幹、後軀幹、背、腰、股、左上肢、左指、左腕、左肘、左上臂、左下臂、左肩、右上肢、右指、右腕、右肘、右上臂、右下臂、右肩、左下肢、左趾、左踝、左膝、左大腿、
D08		427	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性針灸－未開內服藥	1.適應症：(1)附表4.4.3所列疾病。(2)中度複雜性針灸適應症(附表4.4.1)合併有附表4.4.2特殊疾病。2.支付規範：(1)須針灸下列二個以上部位：頭、頸、前軀幹、後軀幹、背、腰、股、左上肢、左指、左腕、左肘、左上臂、左下臂、左肩、右上肢、右指、右腕、右肘、右上臂、右下臂、右肩、左下肢、左趾、左踝、左膝、左大腿、
E01		227	2024/9/1	2910/12/31		一般傷科－另開內服藥	適應症(1)急性扭、挫、瘀傷、踝扭傷、腰扭傷、頸部扭傷等。(2)肌腱炎：網球肘、棒球肩、腕部橈側腕伸肌炎等。(3)關節病變：類風濕性關節炎、退化性關節炎、僵直性關節炎、痛風、冰凍肩(凝肩)等。
E02		227	2024/9/1	2910/12/31		一般傷科－未開內服藥	適應症(1)急性扭、挫、瘀傷：踝扭傷、腰扭傷、頸部扭傷等。(2)肌腱炎：網球肘、棒球肩、腕部橈側腕伸肌炎等。(3)關節病變：類風濕性關節炎、退化性關節炎、僵直性關節炎、痛風、冰凍肩(凝肩)等。
E03		427	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性傷科－療程第一次－另開內服藥	通則：1.適應症：(1)附表4.5.1所列疾病。(2)無附表4.5.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。(2)治療時間合計十分鐘以上。(3)療程第二次-第六次以一般通則。1.適應症：(1)附表4.5.1所列疾病。(2)無附表4.5.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。(2)治療時間合計十分鐘以上。(3)療程第二次-第六次以一般通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E04		427	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性傷科－療程第一次－未開內服藥	通則：1.適應症：(1)附表4.5.1所列疾病。(2)無附表4.5.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。(2)治療時間合計十分鐘以上。(3)療程第二次-第六次以一般通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E05		877	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-1.多部位損傷－起始次－另開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E06		877	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-1.多部位損傷－起始次－未開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E07		877	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-2.中度複雜性傷科合併特殊疾病－起始次－另開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E08		877	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-2.中度複雜性傷科合併特殊疾病－起始次－未開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E09		1177	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-3.脫臼整復復位－起始次－另開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E10		1177	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-3.脫臼整復復位－起始次－未開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E1001C		250	2004/1/1	2910/12/31		戒煙治療服務費(次)	須同時開立含戒菸藥物處方，才得申報此項費用。
E1009D		27	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-診所自行調劑(醫師調劑，開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1010D		34	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-診所自行調劑(醫師調劑，開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理

E1011C	37	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-診所自行調劑(自聘藥師調劑，開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1012C	45	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-診所自行調劑(自聘藥師調劑，開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1013B	48	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-特約藥局/契約調劑藥局調劑(開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1014B	55	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-特約藥局/契約調劑藥局調劑(開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1015B	48	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-地區醫院調劑(開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1016B	55	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-地區醫院調劑(開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1017A	58	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-區域醫院調劑(開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1018A	66	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-區域醫院調劑(開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1019A	58	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-醫學中心調劑(開立乙週)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1020A	66	2023/1/1	2910/12/31		調劑費-醫學中心調劑(開立連續二週及其以上)	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1022C	100	2023/1/1	2910/12/31		戒菸衛教費	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1023C	50	2023/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-戒菸治療3個月	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1024C	50	2023/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-戒菸治療6個月	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1025C	50	2023/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-衛教服務3個月	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1026C	50	2023/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-衛教服務6個月	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1027C	300	2023/1/1	2910/12/31		戒菸服務診察費	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1028C	50	2024/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-戒菸治療1年	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E1029C	50	2024/1/1	2910/12/31		戒菸個案追蹤費-衛教服務1年	依衛生福利部國民健康署「戒菸服務補助計畫」辦理
E11	1277	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-4.骨折復位－起始次－另開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E12	1277	2022/6/1	2910/12/31		高度複雜性傷科－起始次-4.骨折復位－起始次－未開內服藥	通則：1.起始次治療處置：係指該病人受傷部位初次到醫療院所做之治療處置。2.後續治療處置以一般傷科(E01、E02)、一般針灸(D01、D02)、電針治療(D03、D04)、一般針灸合併一般傷科(F01、F02)、電針合併一般傷科(F18、F19)申報，但「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務
E13	327	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性傷科－不分療程－另開內服藥	通則：1.適應症：(1)附表4.5.1所列疾病。(2)無附表4.5.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。(2)治療時間合計十分鐘以上。(3)不分療程(E13、E14)：
E14	327	2022/6/1	2910/12/31		中度複雜性傷科－不分療程－未開內服藥	通則：1.適應症：(1)附表4.5.1所列疾病。(2)無附表4.5.1所列疾病，但有附表4.4.2所列特殊疾病者。2.支付規範：(1)須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。(2)治療時間合計十分鐘以上。(3)不分療程(E13、E14)：
E2001C	100	2003/6/1	2910/12/31		強制鑑定掛號費(每次)	限精神疾病嚴重病人強制鑑定門診掛號時申報。
E2002B	150	2009/1/1	2910/12/31		強制住院一般膳食費(每日)	精神疾病嚴重病人強制住院期間膳食費。
E2003C	1100	2015/5/27	2910/12/31		強制鑑定費(每人次)	精神疾病嚴重病人每次鑑定限申報乙次。
E2004C	180	2009/1/1	2910/12/31		強制住院治療伙食費(每日)	

E2005C	1300	2009/1/1	2910/12/31		尿液成癮藥物確認檢驗	
E2006C	300	2009/1/1	2910/12/31		尿液成癮藥物篩檢	
E2010C	50	2008/1/1	2910/12/31		精神科膳食費--低收入戶精神科日間住院膳食費	依據本署85年12月27日健保醫字第85027315號公告辦理
E3001C	225	2005/2/1	2910/12/31		ELISA檢驗費	
E3002C	225	2005/2/1	2910/12/31		PA檢驗費	
E3019C	300	2013/3/1	2910/12/31		梅毒螺旋體血液凝集檢查費	初診篩檢1次
E30201C	250	2012/1/1	2910/12/31		初次或中斷欲重新服藥個案之服藥配合度評估衛教諮詢費	
E3020C	200	2024/10/1	2910/12/31		結核菌素檢測（TST）或胸部X光檢查費	初診篩檢1次及每年篩檢1次
E3021C	2000	2010/12/1	2910/12/31		初診評估費	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3022C	300	2010/12/1	2910/12/31		門診診察費－處方於本機構內調劑給藥者	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3023C	600	2010/12/1	2910/12/31		門診診察費－處方釋出至衛星給藥點調劑給藥者	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3024C	500	2010/12/1	2910/12/31		治療照護服務費（衛教諮詢＋病患管理＋追蹤輔導）	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3025C	300	2010/12/1	2910/12/31		支持性心理治療	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3026C	3200	2010/12/1	2910/12/31		家族治療、團體治療或其他心理治療費	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3027C	250	2019/1/1	2910/12/31		尿液毒物篩檢－嗎啡檢測	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3028C	250	2019/1/1	2910/12/31		尿液毒物篩檢－安非他命檢測	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3029C	20	2019/1/1	2910/12/31		給藥服務費	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用依服藥日數據實申報
E3030C	50	2010/12/1	2910/12/31	Glutamic-oxalac	血清麩胺酸苯酮酸轉氨基酶 S-GOT	初診及每6個月篩檢1次。
E3031C	50	2010/12/1	2910/12/31	Glutamic-pyruvic	血清麩胺酸丙酮酸轉氨基酶 S-GPT	初診及每6個月篩檢1次。
E3032C	70	2010/12/1	2910/12/31	r-GT (r-glutamyl)	麩胺轉酸酶	初診及每6個月篩檢1次。
E3033C	150	2010/12/1	2910/12/31		心電圖 E.K.G.	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3034C	225	2013/3/1	2910/12/31		愛滋病毒篩檢費	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用初診及每6個月篩檢1次，已呈陽性者免再驗。
E3038C	300	2013/3/1	2910/12/31		梅毒螺旋體血液凝集檢查費	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用初診篩檢1次
E3039C	200	2024/10/1	2910/12/31		結核菌素檢測（TST）或胸部X光檢查費	初診篩檢1次及每年篩檢1次
E3040C	800	2010/12/1	2910/12/31		接觸者愛滋病毒檢驗	疾管局委託健保署代支付人類免疫缺乏病毒檢驗預防治療費用
E3044C	2000	2018/1/1	2910/12/31		初次訪視調查費	疾病管制署委託代辦「愛滋病指定醫院服務品質提升計畫」

E3046C	280	2022/4/1	2910/12/31	HIV Ag/Ab Com	人類免疫缺乏病毒抗原及抗體複合型試驗	依據疾管署委託本署代辦之「性傳染病、急性病毒性肝炎或藥癮病患全面篩檢HIV計畫」、「孕婦全面篩檢愛滋病毒計畫」及「愛滋藥癮個案替代治療計畫」三項計畫辦理。
E4001B	180	2021/1/1	2910/12/31		法定傳染病隔離住院一般膳食費	依衛生福利部疾病管制署109年11月16日衛授疾字第1090300973號函辦理。
E4002B	200	2021/1/1	2910/12/31		法定傳染病隔離住院治療膳食費	依衛生福利部疾病管制署109年11月16日衛授疾字第1090300973號函辦理。
E4003C	100	2019/11/1	2910/12/31		潛伏結核感染檢驗衛教諮詢及抽血	
E4004C	300	2016/3/1	2910/12/31		丙型肝炎病毒釋放試驗IGRA檢驗(不含試劑費)	
E4005C	100	2016/3/1	2910/12/31		潛伏結核感染治療衛教諮詢	
E4006C	220	2017/1/1	2910/12/31		山地鄉胸部X光檢查	
E4007C	11	2017/1/1	2910/12/31		山地鄉結核病症狀評估	
E4008C	198	2017/1/1	2910/12/31		山地鄉結核菌快速分子檢測	
E4009C	200	2018/4/1	2910/12/31		設籍山地鄉民眾胸部X光檢查	
E4010C	10	2018/7/1	2910/12/31		設籍山地鄉民眾結核病風險及症狀評估	
E4011C	180	2019/11/1	2910/12/31		設籍山地鄉民眾結核菌快速分子檢測(不含試劑費)	
E4012C	50	2021/1/1	2910/12/31		診斷結果編碼資料處理費	依衛生福利部疾病管制署109年11月16日衛授疾字第1090300973號函辦理。
E5001C	300	2023/9/11	2910/12/31		登革熱NS1抗原快速篩檢試劑	
E5102B	1400	2021/12/13	2910/12/31		個案門診整合獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.整合醫療團隊各特別醫師提供整合照護，應由主責整合之醫師於個案之就醫當日病歷中，簡述整合之科別、疾病別、處方藥品、處置、檢查類別及各項評估服務等，以備查核。未於病歷中載明以上整合簡述資料者，不得申報整合照護模式註記。2.照護對象當年度申報
E5103B	1400	2021/12/13	2910/12/31		初評評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.本項適用於個案轉銜至本計畫照護醫院後之初次評估，每名個案限申報1次。2.評估內容包括病患情緒引導及處理，與病患或其家屬說明評估結果、整項治療計畫及溝通確認雙方治療目標，並製作個案初次評估報告書存放於病歷備查。
E5104B	1400	2021/12/13	2910/12/31		複評評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.個案收案後依計畫評估工具規定，收案後滿1、3、5個月定期複評，定期申報，每人限報最高3次。2.評估內容包括向病患或其家屬說明評估結果及是否修正治療目標及計畫，並製作個案治療成效期中評估報告書存放於病歷備查。
E5105B	1400	2021/12/13	2910/12/31		結案評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.每名個案限申報1次。2.評估內容包括向病患或其家屬說明評估結果與家屬討論、溝通及建議出院後之後續照護方式，並製作個案治療成效期末評估報告書存放於病歷備查。
E5106B	1000	2021/12/13	2910/12/31		精神科評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.由精神科醫師進行診斷性會談至少30分鐘。2.每名個案限申報1次。
E5107B	1200	2021/12/13	2910/12/31		個別心理諮商及衛教獎勵費(次)	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.限由團隊內專科醫師或精神科評估醫師開立本項處方，並限由心理師執行。2.個別心理諮商應針對個案問題進行評估及衛教，並擬具心理諮商計畫。3.每次執行時間50分鐘以上。4.每人每月最多可申報1次。5.當月申報個別心理諮商及衛教獎勵費者，不得申報團體心理
E5108B	250	2021/12/13	2910/12/31		團體心理諮商及衛教獎勵費(人次)	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.限由團隊內專科醫師或精神科評估醫師開立本項處方，並限由心理師執行。2.團體心理諮商應針對個案問題進行評估及衛教，並擬具心理諮商計畫。3.團體治療1次最多以15人為限。4.每次執行時間40分鐘以上。5.每人每月最多可申報1次。6.當月申報團體心理諮商及衛
E5109B	1200	2021/12/13	2910/12/31		個案管理獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.協助整合門住診掛號、看診、會診或住院及本計畫各項服務之聯繫與安排事宜。2.提供病人及家屬個案管理及衛教，協助社會心理重建，包含提供諮詢專線電話。3.得以電話或視訊方式聯繫個案，關懷並追蹤評估個案病況。4.聯繫個案於定期回診前，約時間至醫院
E5110B	300	2021/12/13	2910/12/31		營養評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.限由團隊內專科醫師開立本項處方，並限由營養師執行。2.依個案營養評估情形，提供個人化飲食建議。3.每人每月最多可申報1次。
E5111B	500	2021/12/13	2910/12/31		轉銜長期照顧獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.每名個案限申報1次。2.門診個案填列轉銜長照服務申請轉介單(附件5)備查。
E5112B	500	2021/12/13	2910/12/31		社會資源轉介評估獎勵費	依據「COVID-19染疫康復者門住診整合醫療計畫」辦理。註1.每名個案限申報1次。2.由社工師(員)評估個案家庭支持功能，依其所需協助轉介適當社會福利資源(例如協助取得福利身分、經濟補助或托育服務等)3.請填列轉銜社會資源轉介/回覆單(附件6)備查。
E7801C	500	2025/1/1	2910/12/31		開立潛伏結核感染治療費	1.須於結核病追蹤管理系統進行潛伏結核感染治療檔開案，且登錄治療前胸部X光檢查資料，經疾管署確認開始服藥後，方可申報本項費用。登錄資料如下：(1)個案身分證號。(2)診療醫師姓名。(3)照護院所名稱。(4)醫療院所個案管理人員。(5)治療前胸部X光評估。(6)潛伏結核感染治療起始日期及處方種類。(7)性別、體重等

E7802C	600	2025/1/1	2910/12/31		第一階段潛伏結核感染治療管理照護費(達1/3療程)	1.照護個案達1/3療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段監評資料，方可申報本項費用。2.前述登錄資料如下：(1)如轉換處方，則須登錄治療處方轉換紀錄。(2)歷次回診之領藥紀錄。(3)歷次回診之臨床血液生化檢驗資料。(4)副作用評估資料。(5)管理照護達1/3療程之階段監評(含該階段個案管理師及照護院所資料)。(6)如中斷
E7803C	600	2025/1/1	2910/12/31		第二階段潛伏結核感染治療管理照護費(達2/3療程)	1.照護個案達2/3療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段監評資料，方可申報本項費用。2.前述登錄資料，同E7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」。3.針對中斷治療的個案。請參考附表「治療處方與階段別對照表」換算已達成之階段別並核實申報。
E7804C	1500	2025/1/1	2910/12/31		第三階段潛伏結核感染治療管理照護費暨完成治療費(完成完整療程)	1.院所完成治療後，且於結核病追蹤管理系統登錄完成治療，並經疾管署確認，方可申報本項費用。2.前述登錄資料，同E7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」，且須登錄完成治療。
E7901C	2000	2025/1/1	2910/12/31		愛滋感染個案發現確診費	1.執行院所提供愛滋檢驗服務，初步檢驗及確認檢驗結果資料，請透過健保資訊網服務系統(VPN)，於收到檢驗報告後一週內完成上傳，上傳格式詳附表二十六之二(一)。2.經初步檢驗陽性並經確認檢驗陽性且完成HIV法定傳染病通報作業流程者，方得申報。3.每位愛滋通報確診個案限申報一次。
E7902C	1000	2025/1/1	2910/12/31		新收案個案管理照護費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.輔導愛滋通報確診個案定期回診並遵醫囑服用抗愛滋病毒藥物，適用條件如下：(1)新服藥感染者：第一次接受治療及服藥之感染者。(2)重新服藥感染者：通報後曾有領藥紀錄，但本次領藥日回溯前五十二週(一年)未有領藥紀錄之中斷服藥之感染者。3.從第一次領
E7903C	350	2025/1/1	2910/12/31		追蹤個案管理照護費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.支付條件：(1)愛滋感染個案開始領藥日起算十二週(即申報三次E7902C)後，始得申報本項照護費，E7902C最後一次就醫日不得同E7903C第一次就醫日為同日。(2)執行院所應持續輔導其定期回診及服藥，且有個案完成領藥之紀錄(含慢性病連續處方箋)。3.每次申
E7904C	900	2025/1/1	2910/12/31		個案治療監測評估費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.每次申報間隔五十二週(一年，364日)以上。3.前述院所須提供愛滋感染個案醫療照護服務，並依「愛滋病檢驗及治療指引」建議時程進行相關檢驗(含CD4細胞數及病毒量檢驗值)。即一年至少檢驗(CD4細胞數及病毒量)二次以上，且須透過健保資訊網服務系
E8001C	2500	2025/1/1	2910/12/31		照護機構結核菌快速分子檢測費	1.對於胸部X光異常或經症狀評估為疑似結核病者，進行結核菌快速分子檢測。2.本支付點數包含院所前往照護機構進行檢體採集、採血管及檢驗試劑、保存、運送、檢驗及報告上傳等作業。3.同一個案每三個月限申報一次，且不得重複申報I2182C、I2184C。
E8002C	100	2025/1/1	2910/12/31		照護機構潛伏結核感染檢驗評估費	1.用於確認是否符合接受潛伏結核感染檢驗資格及提供民眾衛教與評估。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4003C。
E8003C	3500	2025/1/1	2910/12/31		照護機構潛伏結核感染檢驗費	1.本支付點數包含院所前往照護機構進行檢體採集、採血管及檢驗試劑、保存、運送、檢驗及報告上傳等作業。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4004C。3.另檢驗結果若為不確定，得以疾管署公費試劑再次檢驗，並申報E4004C。
E8004C	100	2025/1/1	2910/12/31		照護機構潛伏結核感染治療評估費	1.用於確認是否符合接受潛伏結核感染治療資格及提供民眾衛教與評估。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4005C。
E90	200	2023/3/1	2910/12/31		未滿七歲兒童傷科治療處置費加計	1.須合併以下任一輔助治療：CH01拔罐治療、CH02刮痧治療、CH03熱療(含紅外線治療)、CH04電療、CH08藥薰治療、CH09膏布治療或CH10夾板固定治療。2.治療時間合計十分鐘以上。
F0002C	130	2008/1/1	2910/12/31		低收入戶__普通膳食費(日)	依據本署96年10月16日健保醫字第0960052927號函及本署96年11月8日健保醫字第0960032179號函辦理
F0003C	160	2008/1/1	2910/12/31		低收入戶__一般治療膳食費(日)	依據本署96年10月16日健保醫字第0960052927號函及本署96年11月8日健保醫字第0960032179號函辦理
F01	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併一般傷科--另開內服藥	
F02	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併一般傷科--未開內服藥	
F03	654	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併中度複雜性傷科--療程第一次	
F04	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次--另開內服藥	
F05	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次--未開內服藥	
F06	1104	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--起始次	
F07	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療--另開內服藥	
F08	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療--未開內服藥	
F09	1104	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--起始次	
F10	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療--另開內服藥	
F11	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療--未開內服藥	
F12	1404	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--起始次	



F13	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－另開內服藥	
F14	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－未開內服藥	
F15	1504	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--起始次	
F16	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－另開內服藥	
F17	454	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－未開內服藥	
F18	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併一般傷科--另開內服藥	
F19	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併一般傷科--未開內服藥	
F20	654	2023/3/1	2910/12/31		電針合併中度複雜性傷科--療程第一次	
F21	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－另開內服藥	
F22	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－未開內服藥	
F23	1104	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--起始次	
F24	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－另開內服藥	
F25	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－未開內服藥	
F26	1104	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--起始次	
F27	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－另開內服藥	
F28	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－未開內服藥	
F29	1404	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--起始次	
F30	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－另開內服藥	
F31	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－未開內服藥	
F32	1504	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(4.骨折)--起始次	
F33	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－另開內服藥	
F34	454	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－未開內服藥	
F35	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併一般傷科--另開內服藥	
F36	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併一般傷科--未開內服藥	
F37	754	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第一次	
F38	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－另開內服藥	

F39	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－未開內服藥	
F40	1204	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--起始次	
F41	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－另開內服藥	
F42	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－未開內服藥	
F43	1204	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--起始次	
F44	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－另開內服藥	
F45	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－未開內服藥	
F46	1504	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--起始次	
F47	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－另開內服藥	
F48	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－未開內服藥	
F49	1604	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--起始次	
F50	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－另開內服藥	
F51	554	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－未開內服藥	
F52	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併一般傷科--另開內服藥	
F53	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併一般傷科--未開內服藥	
F54	854	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第一次	
F55	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－另開內服藥	
F56	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--療程第二至六次－未開內服藥	
F57	1304	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--起始次	
F58	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－另開內服藥	
F59	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)--後續治療－未開內服藥	
F60	1304	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--起始次	
F61	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－另開內服藥	
F62	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(2.中度複雜性傷科合併特殊疾病)--後續治療－未開內服藥	
F63	1604	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--起始次	
F64	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－另開內服藥	

F65	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)--後續治療－未開內服藥	
F66	1704	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--起始次	
F67	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－另開內服藥	
F68	654	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)--後續治療－未開內服藥	
F69	554	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－另開內服藥	
F70	554	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－未開內服藥	
F71	554	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－另開內服藥	
F72	554	2023/3/1	2910/12/31		一般針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－未開內服藥	
F73	554	2023/3/1	2910/12/31		電針合併中度複雜性傷科--不分療程－另開內服藥	
F74	554	2023/3/1	2910/12/31		電針合併中度複雜性傷科--不分療程－未開內服藥	
F75	554	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科--後續治療－另開內服藥	
F76	554	2023/3/1	2910/12/31		電針合併高度複雜性傷科--後續治療－未開內服藥	
F77	654	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－另開內服藥	
F78	654	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－未開內服藥	
F79	654	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－另開內服藥	
F80	654	2023/3/1	2910/12/31		中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－未開內服藥	
F81	754	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－另開內服藥	
F82	754	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科--不分療程－未開內服藥	
F83	754	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－另開內服藥	
F84	754	2023/3/1	2910/12/31		高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科--後續治療－未開內服藥	
G0001C	65	2008/1/1	2910/12/31		代辦職業傷病住院膳食費__普通膳食費（日）	依據本署96年10月16日健保醫字第0960052927號函及本署96年11月8日健保醫字第0960032179號函辦理
G0002C	80	2008/1/1	2910/12/31		代辦職業傷病住院膳食費__一般治療膳食費（日）	依據本署96年10月16日健保醫字第0960052927號函及本署96年11月8日健保醫字第0960032179號函辦理
I1001C	80	2010/5/1	2910/12/31		子宮頸抹片取樣	行政院衛生福利部疾病管制局委託本署代辦項目，增加30歲以下HIV女性個案，每年一次子宮頸抹片檢查
I1002C	55	2010/5/1	2910/12/31		骨盆檢查費	行政院衛生福利部疾病管制局委託本署代辦30歲以下HIV女性個案，提供每年一次子宮頸抹片檢查
I1003C	245	2010/5/1	2910/12/31		婦科細胞檢查	行政院衛生福利部疾病管制局委託本署代辦30歲以下HIV女性個案，提供每年一次子宮頸抹片檢查
L1001C	370	2024/5/1	2910/12/31		成健B、C型病毒肝炎篩檢：四十五歲至七十九歲(原住民四十歲至七十九歲)，終身補助一次	追溯至113年1月1日起生效

L1002C	370	2025/7/1	2910/12/31		成健B、C型病毒肝炎篩檢：七十五年以前(含)出生且未滿四十五歲(原住民七十五年以前(含)出生且未滿四十歲)，終身補助一次	
LD	0	2025/1/1	2910/12/31		胸部低劑量電腦斷層檢查	服務對象及時程:有以下任一肺癌風險因子且具健保身分之民眾，每2年1次胸部低劑量電腦斷層檢查1.具肺癌家族史:四十五歲至七十四歲男性或四十歲至七十四歲女性，且其有血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。2.重度吸菸者:五十歲至七十四歲吸菸史達20包·年以上，仍在吸菸或戒菸未達15年之重度吸菸者。
MA1	22	2022/3/1	2910/12/31		門診日劑藥費(每日)-十三歲以上者及未滿十三歲未處方原瓶包裝口服液劑者	1.每件給藥日數不得超過三日。2.「健保用藥品項查詢－清單」之備註欄位，有「口服液劑(原瓶包裝)」註記者屬原瓶包裝口服液劑藥品。
MA2	31	2022/3/1	2910/12/31		門診日劑藥費(每日)-未滿十三歲處方原瓶包裝之口服液劑者--一種	註：1.每件給藥日數不得超過三日。2.「健保用藥品項查詢－清單」之備註欄位，有「口服液劑(原瓶包裝)」註記者屬原瓶包裝口服液劑藥品。
MA3	37	2022/3/1	2910/12/31		門診日劑藥費(每日)-未滿十三歲處方原瓶包裝之口服液劑者--二種	註：1.每件給藥日數不得超過三日。2.「健保用藥品項查詢－清單」之備註欄位，有「口服液劑(原瓶包裝)」註記者屬原瓶包裝口服液劑藥品。
MA4	41	2022/3/1	2910/12/31		門診日劑藥費(每日)-未滿十三歲處方原瓶包裝之口服液劑者--三種以上	註：1.每件給藥日數不得超過三日。2.「健保用藥品項查詢－清單」之備註欄位，有「口服液劑(原瓶包裝)」註記者屬原瓶包裝口服液劑藥品。
N20002	0	2015/2/1	2910/12/31	GreenLight PVP	綠光雷射前列腺氣化術	HTA評估診療項目
N20003	0	2015/2/1	2910/12/31	Thulium Laser V	鉍雷射前列腺氣化切除術	HTA評估診療項目
N20004	0	2015/2/1	2910/12/31	HoLEP Vaporesc	鈦雷射前列腺氣化切除術	HTA評估診療項目
N20005	0	2015/2/1	2910/12/31	Diode laser ( 980	二極體雷射攝護腺挖除術	HTA評估診療項目
N20007	0	2015/2/1	2910/12/31	Minimal invasive	微創內視鏡椎間盤切除術	HTA評估項目
N20009	0	2015/2/1	2910/12/31	Renal artery sym	腎動脈神經阻斷術	HTA評估項目
N20015	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助人工關節置換手術	費用年月114年1月起折分N26092～N26094，優先以折分項比照申報。
N21301	0	2016/12/5	2910/12/31	protone therapy:3	質子治療：3D電腦斷層模擬	HTA項目
N21302	0	2016/12/5	2910/12/31	protone therapy:N	質子治療：核磁共振模擬攝影（不含顯影劑）	HTA項目
N21303	0	2016/12/5	2910/12/31	protone therapy:N	質子治療：核磁共振模擬攝影（含顯影劑）	HTA項目
N21304	0	2016/12/5	2910/12/31		質子治療固定模具之設計及製作	HTA項目
N21305	0	2016/12/5	2910/12/31	each treatment pr	質子射線治療/次	HTA項目
N21306	0	2016/12/5	2910/12/31		質子腦部立體定位放射手術（療程約3次）	HTA項目
N21307	0	2016/12/5	2910/12/31	SBRT with protor	質子身體立體定位放射手術（療程約6次）	HTA項目
N21308	0	2016/12/5	2910/12/31	computerized tree	質子治療電腦治療規劃費	HTA評估項目
N21601	0	2025/1/1	2910/12/31	Spine automatic r	脊椎應用自動機械手臂持械影像導引定位輔助系統	HTA評估項目
N21602	0	2025/1/1	2910/12/31	Brain automatic r	腦應用自動機械手臂持械影像導引定位輔助系統	HTA評估項目
N21701	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助導引定位系統	HTA評估項目
N21801	0	2025/1/1	2910/12/31	Percutaneous rob	機器人輔助經皮椎弓根螺釘定位合併脊椎融合術	HTA評估項目
N21902	0	2025/1/1	2910/12/31	AI supported dete	AI輔助判讀顱內出血於電腦斷層造影－無造影劑	HTA評估項目

N21903		0	2025/1/1	2910/12/31	AI analysis for th	甲狀腺結節超音波智能分析	HTA評估項目
N26001		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助瓣膜成形術	HTA評估項目
N26002		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助冠狀動脈繞道手術——一條	HTA評估項目
N26003		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助冠狀動脈繞道手術——二條以上	HTA評估項目
N26004		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助心內腫瘤切除	HTA評估項目
N26005		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助心室中膈缺損修補術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助房室中膈缺損」修改名稱為「機械手臂輔助心室中膈缺損修補術」。2.拆分N26040，優先以拆分項比照申報。
N26006		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助其他心臟外科手術	費用年月114年1月起拆分N26041～N26043，優先以拆分項比照申報。
N26007		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助單側甲狀腺全葉切除	HTA評估項目
N26008		0	2023/7/25	2910/12/31		機械手臂輔助TORS	HTA評估項目
N26009		0	2023/7/25	2910/12/31		機械手臂輔助其他頭頸部腫瘤手術	HTA評估項目
N26010		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助肺葉切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依67050B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.拆分N26044，優先以拆分項比照申報。
N26011		0	2023/7/25	2910/12/31		機械手臂輔助肺葉楔狀或部分切除	HTA評估項目
N26012		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助食道切除重建及腸造瘻	HTA評估項目
N26013		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除(<5cm)	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除」修改名稱為「機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除(<5cm)」。2.手術費得依70416B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。3.拆分N26045，優先以拆分項比照申報。
N26014		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助Whipple氏胰、十二指腸切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75427B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.拆分N26046，優先以拆分項比照申報。
N26015		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂其他輔助胰尾脾臟切除術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助胰尾脾臟切除術」修改名稱為「機械手臂其他輔助胰尾脾臟切除術」。2.拆分N26047～N26049，優先以拆分項比照申報。
N26016		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助膽道重建手術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助膽道重建手術」修改名稱為「機械手臂輔助其他膽道重建手術」。2.拆分N26050～N26051，優先以拆分項比照申報。
N26017		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助其他總膽管探查術及膽囊切除術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助總膽管探查術及膽囊切除術」修改名稱為「機械手臂輔助其他總膽管探查術及膽囊切除術」。2.拆分N26052～N26054，優先以拆分項比照申報。
N26018		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助其他右肝切除	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助右肝切除」修改名稱為「機械手臂輔助其他右肝切除」。2.拆分N26055～N26056，優先以拆分項比照申報。
N26019		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助其他左肝切除	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助左肝切除」修改名稱為「機械手臂輔助其他左肝切除」。2.拆分N26057～N26058，優先以拆分項比照申報。
N26020		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助肝臟移植——活體捐肝摘取	費用年月114年1月起，手術費得依75034B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26021		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助其他肝切除	費用年月114年1月起拆分N26059～N26062，優先以拆分項比照申報。
N26022		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助低位直腸切除術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助根治性直腸切除術加腸造口術加腸造口術」修改名稱為「機械手臂輔助低位直腸切除術」。2.手術費得依74221B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26023		0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助直腸癌腹部會陰聯合切除術	HTA評估項目
N26024		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助胃袖狀切除手術	費用年月114年1月起，手術費得依72051B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26025		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助胃空腸繞道手術	費用年月114年1月起，手術費得依72051B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。

N26026	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助胃亞全切除手術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助亞全胃切除手術」修改名稱為「機械手臂輔助胃亞全切除手術」。2.手術費得依72048B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。3.拆分N26065～N26067，優先以拆分項比照申報。
N26027	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助其他大腸直腸腫瘤切除手術	費用年月114年1月起，拆分N26068～N26072，優先以拆分項比照申報。
N26028	0	2023/7/25	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助腎臟移植	HTA評估項目
N26029	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic- assisted	機械手臂輔助根治性前列腺切除術	費用年月114年01月起，手術費得依79417B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26030	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助部分腎臟切除術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助部分腎切除」修改名稱為「機械手臂輔助部分腎臟切除術」。2.手術費得依76031B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26031	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助其他腎臟手術	費用年月114年1月起拆分N26073～N26074，優先以拆分項比照申報。
N26032	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助輸尿管膀胱手術	費用年月114年1月起，拆分N26075～N26076，優先以拆分項比照申報。
N26033	0	2023/7/25	2910/12/31		機械手臂輔助輸尿管取石術	HTA評估項目
N26034	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助全子宮切除術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助子宮切除術」修改名稱為「機械手臂輔助全子宮切除術」。2.手術費得依80416B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。3.拆分N26077～N26078，優先以拆分項比照申報。
N26035	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助子宮肌瘤切除術	費用年月114年1月起，手術費得依80425C規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。
N26036	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助應用於其他手術	費用年月114年1月起，拆分N26079～N26088，優先以拆分項比照申報。
N26037	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助婦癌分期手術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂婦癌分期手術」修改名稱為「機械手臂輔助婦癌分期手術」。2.費用年月114年1月起，手術費得依80424B規定以未列項方式比照申報，若不符申報規定者，方能申報本項。
N26038	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助食道切除術	費用年月114年1月起，手術費得依71224B規定以未列項方式比照申報，若不符申報規定者，方能申報本項。
N26039	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助其他食道再造術	費用年月114年1月起：1.「機械手臂輔助食道再造術」修改名稱為「機械手臂輔助其他食道再造術」。2.費用年月114年1月起拆分N26089～N26091，優先以拆分項比照申報。
N26040	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助心房中膈缺損修補術	費用年月114年1月起：1.手術費得依68020B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26005拆分。
N26041	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助瓣膜成形術	費用年月114年1月起：1.手術費得依68015B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26006拆分。
N26042	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助主動脈瓣或二尖瓣或三尖瓣之置換手術	費用年月114年1月起：1.手術費得依68016B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26006拆分。
N26043	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助心房切割隔間之不整脈手術	費用年月114年1月起：1.手術費得依68050B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26006拆分。
N26044	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肺分葉切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依67053B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26010拆分。
N26045	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助縱膈腔腫瘤切除術(≥5cm)	費用年月114年1月起：1.手術費得依70417B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26013拆分。
N26046	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助Whipple氏胰、十二指腸切除術－幽門保留式	HTA評估項目
N26047	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助胰臟尾部部分切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75422B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26015拆分。
N26048	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助胰臟尾部部分切除術-脾臟保留	費用年月114年1月起：1.手術費得依75429B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26015拆分。
N26049	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助胰臟體部分切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75423B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26015拆分。
N26050	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肝外膽管成形術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75222B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26016拆分。
N26051	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助總膽管空腸吻合術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75219B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26016拆分。

N26052		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助膽囊切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75215B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26017拆分。
N26053		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助膽管截石術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75218B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26017拆分。
N26054		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助總膽管切開摘石術(無或有T型管引流)	費用年月114年1月起：1.手術費得依75220B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26017拆分。
N26055		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助右肝葉切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75030B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26018拆分。
N26056		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助擴大右肝葉切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75032B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26018拆分。
N26057		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助左肝葉切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75031B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26019拆分。
N26058		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助擴大左肝葉切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75033B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26019拆分。
N26059		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肝部分切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依75025B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26021拆分。
N26060		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肝區域切除術（一區域）	費用年月114年1月起：1.手術費得依75026B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26021拆分。
N26061		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肝區域切除術（二區域）	費用年月114年1月起：1.手術費得依75027B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26021拆分。
N26062		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助肝區域切除術（三區域）	費用年月114年1月起：1.手術費得依75028B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26021拆分。
N26063		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助胃繞道手術	費用年月114年1月起：1.手術費得依72052B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26025拆分。
N26064		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助胃空腸造口吻合術	費用年月114年1月起：1.手術費得依72055B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26025拆分。
N26065		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助胃部分切除術	費用年月114年1月起：1.手術費以未列項方式比照申報72054B。2.尚未取得認證之廠牌，或未符比照申報項目規範者得申報本項。3.由N26026拆分。
N26066		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	費用年月114年1月起：1.手術費以未列項方式比照申報72058B。2.尚未取得認證之廠牌，或未符比照申報項目規範者得申報本項。3.由N26026拆分。
N26067		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助次全胃切除-併淋巴清除及腸胃重建	費用年月114年1月起：1.手術費以未列項方式比照申報72059B。2.尚未取得認證之廠牌，或未符比照申報項目規範者得申報本項。3.由N26026拆分。
N26068		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助右側大腸切除術加吻合術	費用年月114年1月起：1.手術費得依73045B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26027拆分。
N26069		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-良性	費用年月114年1月起：1.手術費得依73046B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26027拆分。
N26070		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助乙狀結腸切除術加吻合術-惡性	費用年月114年1月起：1.手術費得依73048B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26027拆分。
N26071		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助左半結腸切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依73057B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26027拆分。
N26072		0	2025/1/1	2910/12/31	Rorbotic-assisted	機械手臂輔助腹部會陰聯合切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依74224B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26027拆分。
N26073		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助腎臟輸尿管切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依76030B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26031拆分。
N26074		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助根治性腎切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依76037B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26031拆分。
N26075		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助膀胱全切除術合併骨盆腔淋巴切除術合併正位新膀胱重建	費用年月114年1月起：1.手術費得依78050B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26032拆分。
N26076		0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助膀胱全切除術及骨盆腔淋巴切除術合併雙側輸尿管迴腸經皮分流術	費用年月114年1月起：1.手術費得依78051B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26032拆分。
N26077		0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助子宮頸癌全子宮根治術	費用年月114年1月起：1.手術費得依80429B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26034拆分。

N26078	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助次全子宮切除術	費用年月114年1月起：1.手術費得依80430B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26034拆分。
N26079	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助陰道懸吊術	費用年月114年1月起：1.手術費得依80025B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26080	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助骨盆腔子宮內膜異位症切除術(重度)	費用年月114年1月起由N26036拆分。
N26081	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助腹壁疝氣修補術-併腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75616B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26082	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助腹壁疝氣修補術-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75617B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26083	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助鼠蹊疝氣修補術-併腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75618B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26084	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助鼠蹊疝氣修補術-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75619C規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26085	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助腹壁疝氣修補術，嵌頓性-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75621B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26086	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助腹壁疝氣修補術，復發性-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75622B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26087	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助鼠蹊疝氣修補術，嵌頓性-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75623B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26088	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助鼠蹊疝氣修補術，復發性-無腸切除	費用年月114年1月起：1.手術費得依75624C規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26036拆分。
N26089	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助食道再造術－以大腸重建	費用年月114年1月起：1.手術費得依71220B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26039拆分。
N26090	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助食道再造術－以小腸重建	費用年月114年1月起：1.手術費得依71221B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26039拆分。
N26091	0	2025/1/1	2910/12/31	Robotic-assisted	機械手臂輔助食道胃管重建術	費用年月114年1月起：1.手術費得依71227B規定以未列項方式比照申報，若不符比照申報規定者，方能申報本項。2.由N26039拆分。
N26092	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助局部膝關節置換手術(PKA)	費用年月114年1月起由N20015拆分。
N26093	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助全膝關節置換手術(TKA)	費用年月114年1月起由N20015拆分。
N26094	0	2025/1/1	2910/12/31		機械手臂輔助全髋關節置換手術(THA)	費用年月114年1月起由N20015拆分。
OT1	0	1995/3/1	2910/12/31	Posture training	姿態訓練	
OT10	0	1995/3/1	2910/12/31	Hand on foot func	掌指功能訓練	
OT11	0	1995/3/1	2910/12/31	Comitance trainin	協調訓練	
OT12	0	1995/3/1	2910/12/31	Cognitive training	知覺認知訓練	
OT13	0	1995/3/1	2910/12/31	Group therapy	團體治療	
OT14	0	1995/3/1	2910/12/31	Recreation therap	娛樂治療	
OT15	0	1995/3/1	2910/12/31	Activity therapy	活動治療	
OT16	0	1995/3/1	2910/12/31	Spasticity reducti	減痙攣活動	
OT17	0	1995/3/1	2910/12/31		其他經健保署核可者	



OT2		0	1995/3/1	2910/12/31	Passive R.O.M.	被動性關節運動	
OT3		0	1995/3/1	2910/12/31	Balance training	坐站平衡訓練	
OT4		0	1995/3/1	2910/12/31	Moving training	移位訓練	
OT5		0	1995/3/1	2910/12/31	ADL training	日常生活訓練	
OT6		0	1995/3/1	2910/12/31	KT1 & KT2 train	肌力訓練	
OT7		0	1995/3/1	2910/12/31	Motion - sensory	運動知覺訓練	
OT8		0	1995/3/1	2910/12/31	U/E or L/E functi	上肢（下肢）功能訓練 或上肢(下肢)義肢	
OT9		0	1995/3/1	2910/12/31	Prosthesis functio	功能訓練	
P1005K		10647	2021/7/1	2910/12/31		醫學中心亞急性呼吸照護病床（照護日數小於等於42日）論日計酬：第1—21天	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1006K		7991	2021/7/1	2910/12/31		醫學中心亞急性呼吸照護病床（照護日數小於等於42日）論日計酬：第22—42天	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1007A		9660	2021/7/1	2910/12/31		區域醫院亞急性呼吸照護病床（照護日數小於等於42日）論日計酬：第1—21天	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1008A		7256	2021/7/1	2910/12/31		區域醫院亞急性呼吸照護病床（照護日數小於等於42日）論日計酬：第22—42天	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1011C		4451	2021/7/1	2910/12/31		慢性呼吸照護病房論日計酬：第1—90日	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1012C		3674	2021/7/1	2910/12/31		慢性呼吸照護病房論日計酬：第91天以後	一、患者符合以下狀況，得回轉加護病房照護，每次以7日為原則：1.各器官系統呈現不穩定狀況：●血壓須升壓藥維持，心律不整狀態。●腎衰竭表現者，或接受血液透析情況不穩定者。●肝衰竭表現者。●大量胃腸出血者(指仍觀察是否須外科治療者)。●嚴重感染仍未控制穩定者。2.外科術後，2週內須再為相同原因手術者。
P1015C		900	2002/11/1	2910/12/31		居家照護論日計酬（含呼吸器使用）	一、患者符合以下狀況得轉居家照護：1.病人與呼吸器配合良好，且呼吸器設定如下：使用穩定的換氣方式。氧氣濃度 $\leq 40\%$ 。呼吸道最高壓力變化不超過10cm H <sub>2</sub> O。吐氣末端陽壓(PEEP) $\leq 5$ cm H <sub>2</sub> O。不需調整吸氣靈敏度。每日有穩定的脫離時間（ $\leq 18$ 小時）或完全無法脫離。2.病人在使用呼吸器時，完全沒有呼吸困難的
P1016C		310	2002/11/1	2910/12/31		居家照護論日計酬（患者自備呼吸器）	一、患者符合以下狀況得轉居家照護：1.病人與呼吸器配合良好，且呼吸器設定如下：使用穩定的換氣方式。氧氣濃度 $\leq 40\%$ 。呼吸道最高壓力變化不超過10cm H <sub>2</sub> O。吐氣末端陽壓(PEEP) $\leq 5$ cm H <sub>2</sub> O。不需調整吸氣靈敏度。每日有穩定的脫離時間（ $\leq 18$ 小時）或完全無法脫離。2.病人在使用呼吸器時，完全沒有呼吸困難的
P1407C		650	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病－第一階段新收案管理照護費	註：1.照護項目詳附表8.2.1，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.地區醫院及基層院所之團隊醫事人員可為醫師加另一專業人員執行。
P1408C		200	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病－第一階段追蹤管理照護費	註：1.照護項目詳附表8.2.2，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.申報新收案後至少須間隔七週才能申報本項，本項每年度最多申報三次，每次間隔至少十週。若當年度同時有申報P1410C或P7001C，合計最多申報三次。3.地區醫院及基層院所之團隊醫事人員如為醫師加另一專業人員執行，則申報點數為本
P1409C		800	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病－第一階段年度評估管理照護費	註：1.照護項目詳附表8.2.3，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.申報追蹤管理照護費後至少間隔十週才能申報本項，本項限執行P1407C、P1408C或P7001C追蹤合計達三次以上者始得申報，本項每年度最多申報一次。3.地區醫院及基層院所之團隊醫事人員如為醫師加另一專業人員執行，則申報點數為本
P1410C		100	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病－第二階段追蹤管理照護費	本註：1.照護項目參考附表8.2.2之檢驗項目，另得視病情需要進行衛教服務。除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.申報追蹤管理照護費後至少間隔十週才能申報本項，本項限執行P1408C或P7001C，合計最多申報三次。3.不得與P7001C同時申報。
P1411C		300	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病－第二階段年度評估管理照護費	註：1.照護項目參考附表8.2.3之檢驗項目，另得視病情需要進行衛教服務。除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.申報追蹤管理照護費後至少間隔十週才能申報本項，本項限執行P1408C、P1410C或P7001C追蹤合計達三次以上者始得申報，本項每年度最多申報一次。3.不得與P7002C同時申報。
P1501		691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢	門診診察
P15010		691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第0期)	
P15011		691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第1期)	
P15012		691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第2期)	
P15013		691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第3期)	

P15014	691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第4期)	
P15015	691	2021/7/1	2910/12/31		乳癌再諮詢(第X期)	
P15020	15770	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查1	臨床分期為0。
P15021	15770	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查1	臨床分期為1期。
P15022	15770	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查1	臨床分期為2期。
P15033	14754	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查2	臨床分期為3期。
P15034	14754	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查2	臨床分期為4期。
P15035	14754	2021/7/1	2910/12/31		乳癌診斷檢查2	臨床分期為X期。
P15110	72361	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15111	72361	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15112	72361	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15120	77225	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿三個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15121	77225	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿三個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15122	77225	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿三個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15130	108670	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿五個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15131	108670	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿五個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15132	108670	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療滿五個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15140	100464	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療結束)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15141	100464	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療結束)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15142	100464	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-1-施行乳房全切除手術及化學治療及放射治療(治療結束)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15150	72065	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15151	72065	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15152	72065	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15160	72858	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為012期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15161	72858	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。
P15162	72858	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合1-2-施行乳房全切除手術及化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為0,1,2期或局部復發(原部位復發或淋巴引區復發)。

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

P15515	182126	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-5--僅施行化學治療及放射治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15523	129721	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15524	129721	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15525	129721	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15533	129716	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15534	129716	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15535	129716	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療滿三個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15543	172420	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15544	172420	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15545	172420	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-6--僅施行化學治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15553	119176	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15554	119176	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15555	119176	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療滿一個月)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15563	52194	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15564	52194	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15565	52194	2021/7/1	2910/12/31		乳癌治療組合4-7--僅施行放射治療(治療結束)	臨床分期為3,4,X期或遠端復發。
P15571	222923	2021/3/1	2910/12/31		治療組合6-化學藥物治療專案	註:含doxorubicin .cyclophosphamide, docetaxel,paclitaxel(或併用gemcitabine)等
P15572	222923	2021/3/1	2910/12/31		治療組合6-化學藥物治療專案	註:含doxorubicin .cyclophosphamide, docetaxel,paclitaxel(或併用gemcitabine)等
P15573	222923	2021/3/1	2910/12/31		治療組合6-化學藥物治療專案	註:含doxorubicin .cyclophosphamide, docetaxel,paclitaxel(或併用gemcitabine)等
P15574	222923	2021/3/1	2910/12/31		治療組合6-化學藥物治療專案	註:含doxorubicin .cyclophosphamide, docetaxel,paclitaxel(或併用gemcitabine)等
P15575	222923	2021/3/1	2910/12/31		治療組合6-化學藥物治療專案	註:含doxorubicin .cyclophosphamide, docetaxel,paclitaxel(或併用gemcitabine)等
P15600	4144	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿三個月	病理分期為0,1,2,3X期之追蹤檢查。
P15601	4144	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿三個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15602	4144	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿三個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15603	4144	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿三個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15605	4144	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿三個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。

P15610	4008	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿六個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15611	4008	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿六個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15612	4008	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿六個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15613	4008	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿六個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15615	4008	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿六個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15620	3927	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿九個月	病理分期為0123X期之追蹤檢查。
P15621	3927	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿九個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15622	3927	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿九個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15623	3927	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿九個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15625	3927	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿九個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15630	3815	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿十二個月	病理分期為0123X期之追蹤檢查。
P15631	3815	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿十二個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15632	3815	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿十二個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15633	3815	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿十二個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15635	3815	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查1-追蹤滿十二個月	病理分期為0,1,2,3,X期之追蹤檢查。
P15640	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15641	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15642	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15643	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15644	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15645	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P1564X	9659	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿三個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15650	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15651	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15652	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15653	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。93.6.24健保醫字第0930060077號函修訂點數。



P15654	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15655	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P1565X	10029	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿六個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15660	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15661	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15662	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15663	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15664	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15665	9367	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿九個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15670	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15671	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15672	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15673	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15674	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P15675	9560	2021/7/1	2910/12/31		乳癌追蹤檢查2-追蹤滿十二個月	病理分期為4期或曾於他院治療者之追蹤檢查。
P1612C	400	2012/5/1	2910/12/31		氣喘新收案管理照護費	註1: 照護項目詳附表一，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。
P1613C	200	2007/1/1	2910/12/31		氣喘追蹤管理照護費	註1: 照護項目詳附表二，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 申報新收案後至少須間隔60天才能申報本項，本項每年最多申報3次，每次至少間隔80天為宜。
P1614B	800	2007/1/1	2910/12/31		氣喘年度評估管理照護費	註1: 照護項目詳附表三，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 追蹤管理後至少須間隔80天才能申報本項，本項限執行P1612C及P1613C合計達3次(含)以上之地區醫院（含）以上層級始得申報。本項每年限申報一次。
P1615C	400	2007/1/1	2910/12/31		氣喘年度評估管理照護費	註1: 照護項目詳附表三，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 追蹤管理後至少須間隔80天才能申報本項，本項限執行P1612C及P1613C合計達3次(含)以上之基層診所始得申報。本項每年限申報一次。
P1701C	5000	2005/1/1	2910/12/31		南投縣信義及仁愛鄉精神疾病論人計酬試辦計畫	
P2005C	5000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(一般日每次)(第二級)	
P2006C	6000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(例假日每次)(第二級)	
P2007C	1200	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員報酬(一般日每次)(第一級)	
P2008C	1700	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員(例假日每次)(第一級)	
P2009C	1200	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務藥事人員報酬(一般日每次)(第一級)	
P2010C	1700	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--新增藥事人員報酬(例假日)(第一級)	

P2011C	4000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(一般日每次)(第一級)	
P2012C	5000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(例假日每次)(第一級)	
P2013C	8000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(一般日每次)(第三級)	
P2014C	9000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務醫師報酬(例假日每次)(第三級)	
P2015C	1500	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員報酬(一般日每次)(第二級)	
P2016C	1800	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員報酬(一般日每次)(第三級)	
P2017C	2000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員報酬(例假日每次)(第二級)	
P2018C	2300	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務護理人員報酬(例假日每次)(第三級)	
P2019C	1500	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務藥事人員報酬(一般日每次)(第二級)	
P2020C	1800	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--巡迴醫療服務藥事人員報酬(一般日每次)(第三級)	
P2021C	2000	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--新增藥事人員報酬(例假日)(第二級)	
P2022C	2300	2024/1/1	2910/12/31		全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案--新增藥事人員報酬(例假日)(第三級)	
P2101C	1340	2014/9/1	2910/12/31		電腦斷層造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2102C	2445	2014/9/1	2910/12/31		磁共振造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2103C	1340	2014/9/1	2910/12/31		電腦斷層造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2104C	2445	2014/9/1	2910/12/31		磁共振造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2105C	2445	2014/9/1	2910/12/31		正子造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費—全身(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2106C	1340	2014/9/1	2910/12/31		正子造影原檢查醫院提供特殊造影檢查影像及報告費—局部(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2107C	2445	2014/9/1	2910/12/31		正子造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費—全身(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P2108C	1340	2014/9/1	2910/12/31		正子造影第二次處方院所申請特殊造影檢查影像及報告費—局部(非試辦計畫已於103.9.1導入支付標準)	
P22002	1800	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時1級(平日)	
P22003	2700	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時2級(平日)	
P22004	3700	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時3級(平日)	
P22005	2100	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時1級(假日)	
P22006	3000	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時2級(假日)	
P22007	4000	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時3級(假日)	

P22008	4300	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時4級(平日)	
P22009	4600	2023/1/1	2910/12/31		牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案-巡迴醫療服務-每次服務每小時4級(假日)	
P2201C	1000	2022/1/1	2910/12/31		牙醫急診醫療不足區獎勵試辦計畫-值班待診費用/每診次	申報本項P2201C，不得再申報P22201、P22202
P22201	10000	2020/3/31	2910/12/31		支援急診試辦中心夜間急診服務/每診次(平日)	
P22202	12000	2020/3/31	2910/12/31		支援急診試辦中心夜間急診服務/每診次(假日)	
P23004	12000	2004/5/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-醫療資源缺乏地區中醫巡迴醫療費(次)	
P23005	14000	2004/5/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-山地地區中醫巡迴醫療費(次)	
P23006	15000	2004/5/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-離島地區中醫巡迴醫療費(次)	
P23007	3300	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-1級偏遠地區中醫師巡迴醫療基本承作費用	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23008	9800	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-山地地區中醫師巡迴醫療基本承作費	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23009	12000	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬--一級離島地區中醫師巡迴醫療基本承作費	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23010	13100	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-二級離島地區中醫師巡迴醫療基本承作費	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23011	14200	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-三級離島地區中醫師巡迴醫療基本承作費	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23063	5300	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-2級偏遠地區中醫師巡迴醫療基本承作費用	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23064	2300	2024/1/1	2910/12/31		無中醫鄉巡迴醫療費報酬-中醫資源不足地區中醫師巡迴醫療基本承作費用	1.依「中醫門診總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」辦理。
P23065	11000	2024/1/1	2910/12/31		中醫醫療資源不足地區改善方案巡迴醫療論次費用-臺灣本島開業院所至僅1家中醫院所開業之離島地區	
P2401C	4862	2003/6/15	2910/12/31		烏腳病完整性門診照護費--完整性門診初診照護費(一次)	1.係配合全民健康保險烏腳病醫療服務改善方案試辦計畫新增，該計畫依行政院衛生福利部92年05月23日衛署健保字第0920026078號函辦理；2.新診斷病人依規定收案後得申報之；3.內含項目為P2405C、P2411C、10003A、09006B、18012A、18001C、09002C、09001C、09044C、09005C、09015C、09043C、09004C、06012C
P2402C	3292	2003/6/15	2910/12/31		烏腳病完整性門診照護費--完整性門診複診與追蹤及個案管理費(一次)	1.係配合全民健康保險烏腳病醫療服務改善方案試辦計畫新增，該計畫依行政院衛生福利部92年05月23日衛署健保字第0920026078號函辦理；2.本項每年最多申報三次；3.內含項目為P2405C、P2412C、09006B、18009A、18001C、09002C、09001C、09044C、09005C、09015C、09043C、09004C、06012C
P2403C	5265	2003/6/15	2910/12/31		烏腳病完整性門診照護費--門診年度檢查及追蹤照護費(一次)	1.係配合全民健康保險烏腳病醫療服務改善方案試辦計畫新增，該計畫依行政院衛生福利部92年05月23日衛署健保字第0920026078號函辦理；2.一年得申報一次；3.本項限一年內執行P2401C及P2402C合計達三次(含)以上者始得申報，3.照護項目如下：(2405C、P2413C、10003B、09006B、18012A、18001C、09002C、09001C、
P2404C	200	2003/6/15	2910/12/31		烏腳病試辦計畫開立慢性病連續處方	施行初診診察及照護(P2401C)、複診診察及照護(P2402C)、複診診察及年度評估照護(P2403C)時,同時開具連續二次以上調劑,每次給藥28天以上之慢性病連續處方者得另申報本項。
P2405C	450	2003/6/15	2910/12/31		烏腳病完整性照護醫師診察費	本項目，均已內含於P2401C、P2402C、P2403C所訂點數內，不得另行申請費用，惟申報費用仍應填報項目編號、名稱及數量。
P2411C	427	2003/6/15	2910/12/31		疾病管理照護費（初診）	本項目，已內含於P2401C所訂點數內，不得另行申請費用，惟申報費用仍應填報項目編號、名稱及數量。
P2412C	427	2003/6/15	2910/12/31		疾病管理照護費（複診）	本項目，已內含於P2402C所訂點數內，不得另行申請費用，惟申報費用仍應填報項目編號、名稱及數量，實施病患之個案管理費建議依序為初診後間隔2週,再2-4週,再3個月穩定病人以三個月一次為原則。
P2413C	830	2003/6/15	2910/12/31		疾病管理照護費（複診及年度評估）	本項目，已內含於P2403C所訂點數內，不得另行申請費用，惟申報費用仍應填報項目編號、名稱及數量。
P30001	2400	2006/1/1	2910/12/31		牙醫特殊醫療服務-醫療團看診每位醫師每小時支給費用	註：依95年度牙醫門診醫療給付費用總額特殊服務項目醫療服務試辦計畫辦理。
P30002	500	2024/4/1	2910/12/31	Full mouth topical	氟化物防齲處理	1.執行特定身心障礙者牙醫醫療服務時，得依病情適時給予氟化物防齲處理。2.每九十天限申報一次，重度以上病人每六十天得申報一次。3.申報本項後，九十天內(重度以上病人為六十天內)，不得再申報92051B、92072C、P7302C及P7102C。

P30003	2400	2021/1/1	2910/12/31		牙醫特殊服務試辦計畫-特定需求者牙醫醫療服務論次費用(內含護理費,且不得收取其它自費項目)	
P30005	5700	2020/1/1	2910/12/31		牙醫特殊服務試辦計畫-居家牙醫醫療服務費(次)一病人清醒時百分之五十以上活動限制在床上或椅子上	1.居家牙醫醫療服務費所訂點數含口腔預防保健、護理、診療、處方、藥品、治療處置、治療材料、電子資料處理及行政作業成本等;本保險給付項目不得收取其他自費。2.每一病人以二個月執行一次為原則,並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定施行。3.同一病人之牙醫師訪視費與居家牙醫醫療服務費,不得同
P30006	1553	2020/1/1	2910/12/31		牙醫特殊服務試辦計畫-居家牙醫醫療服務-牙醫師訪視費(次)	1.於收案前訪視病人評估是否符合居家牙醫醫療服務收案條件,得申報本項費用,同一牙醫師同一病人每年限申報一次。2.出院病人住院期間已接受同一牙醫師到院評估居家醫療照護需求(項目代碼P5410C),當次收案不得再申報此項費用。3.申報時應檢附「口腔醫療需求評估及治療計畫」,並詳述理由。
P30007	3800	2020/1/1	2910/12/31		牙醫特殊服務試辦計畫-居家牙醫醫療服務費(次)一其他病人	1.居家牙醫醫療服務費所訂點數含口腔預防保健、護理、診療、處方、藥品、治療處置、治療材料、電子資料處理及行政作業成本等;本保險給付項目不得收取其他自費。2.每一病人以二個月執行一次為限,並依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準規定施行。3.同一病人之牙醫師訪視費與居家牙醫醫療服務費,不得同日
P33001	350	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療診察費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。
P33021	100	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-每日藥費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。
P33031	400	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-針灸治療處置費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。P33031、P33032每次治療擇一申報。
P33032	500	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-電針治療	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。P33031、P33032每次治療擇一申報。
P33041	300	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-一般治療	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。P33041限腦血管處置申報。
P33051	300	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫護理衛教費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每一個案住院期間限申請1次費用。
P33052	250	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-營養飲食指導費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每一個案住院期間限申請1次費用。
P33053	1000	2014/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-生理評估-美國國家衛生研究院中風評量表(NIHSS)巴氏量表(Barthel Index)	依「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦計畫」辦理。每一個案住院期間限申請1次費用,心理評估需以個案單位需前量表皆完成方可提出申請給付。
P33054	1000	2014/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-生理評估(限顳腦損傷患者適用)-(1)改良式創傷嚴重度指標RTS(2)巴氏量表(Barthel Index)	依「全民健康保險西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療試辦計畫」辦理。需以個案單位,需前後量表皆完成方可提出申請給付。
P33055	1000	2016/2/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-生理評估(限脊髓損傷患者適用)-(1)美國脊髓損傷協會神經和功能評分(ASIA score)、(2)巴氏量表(Barthel Index)	(1)每一個案住院期間限申報一次費用。(2)須以個案為單位。(3)須於收案後三日內及出院前各執行一次。(4)每次須同時完成各項所列之量表並登錄於VPN。
P33056	1000	2021/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-生理評估(限呼吸困難患者適用):(1)呼吸頻率(RR),心率(HR),血氧飽和度(SpO2)、(2)巴氏量表(Barthel Index)、(3)依病人狀況進行以下其中一項量表:A.氣喘:氣喘控制生理評估(限術後疼痛病人適用)(1)視覺類比量表(Visual Analogue Scale,VAS)。(2)簡易麥吉爾疼痛問卷(Short Form McGill Pain Questionnaire, SF-MPQ)。(3)歐氏失能量表(Oswestry Disability Index,ODI)。	(1)每一個案住院期間限申報一次費用。(2)須以個案為單位。(3)須於收案後三日內及出院前各執行一次。(4)每次須同時完成各項所列之量表並登錄於VPN。
P33057	1000	2023/4/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療診察費(脈診儀)	(1)每一個案住院期間限申報一次費用。(2)須以個案為單位。(3)須於收案後三日內及出院前各執行一次。(4)每次須同時完成各項所列之量表並登錄於VPN。
P33061	50	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-藥品調劑費	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。
P33071	500	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(舌診儀)	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每個月限以一次為限,未檢查者不得申報。
P33072	500	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(脈診儀)	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每個月限以一次為限,未檢查者不得申報。
P33073	500	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(微循環儀)	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每個月限以一次為限,未檢查者不得申報。
P33074	500	2009/1/1	2910/12/31		西醫住院病患中醫特定疾病輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(紅外線熱象儀輔助)	依「腦血管疾病及腫瘤患者手術、化療、放射線療法後西醫住院病患中醫輔助醫療試辦計畫」辦理。每個月限以一次為限,未檢查者不得申報。
P34001	350	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-中醫輔助醫療診察費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。
P34021	100	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-每日藥費	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.出院患者必要時得開給7天藥品
P3402C	1200	2012/1/1	2910/12/31		新收案管理照護費	1.新收案:該ID在先前並無出現,即為新收案,一家院所只能申報一次,新收案後其他院所不得收案。2.再收案:該ID在先前已出現過,但曾經結案過(申報P3405C),核對非同一院所後,即可再收案。3.附檢驗資料【(就醫日期-2個月)≤報告日期≤(就醫日期+2個月)】4.蛋白尿病患,UPCR為必填值
P34031	400	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-針灸治療處置費	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.P34031、P34032每次治療擇一申報。
P34032	500	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-電針治療	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.P34031、P34032每次治療擇一申報。

P3403C	600	2012/1/1	2910/12/31		完整複診衛教及照護費	1.每3個月申報1次，2次P3403C申報間至少間隔84天(含)，以天數檢查為主。2.附檢驗資料【(就醫日期-2個月)≤報告日期≤(就醫日期+2個月)】3.P3402C收案後至少間隔84天(含)後才能申請
P3404I	300	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-一般治療(含推拿治療或外敷藥處置)	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。
P3404C	600	2012/1/1	2910/12/31		年度評估費	1.每人每年申報1次，2年內完成4次完整複診衛教及照護費2.附檢驗資料【(就醫日期-2個月)≤報告日期≤(就醫日期+2個月)3.蛋白尿病患，UPCR為必填值4.限申報過P3403C5.同年月發生P3404C、P3405C，僅能申報P3405C
P3405I	300	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-中醫護理衛教費	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.P3405I、P34052每一個案住院期間限申請1次費用。
P34052	250	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-營養飲食指導費	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.P3405I、P34052每一個案住院期間限申請1次費用。
P34053	1000	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-癌症治療功能性評估：(1)一般性量表(FACT-G)(第四版)、(2)生活品質評估(ECOG)	(1)以個案為單位。(2)須於收案後三日內及出院前各執行一次，前後測量表限各申報一次費用。(3)每次須同時完成該所列之量表並登錄於VPN。
P3405C	600	2012/1/1	2910/12/31		結案資料處理費	1.附檢驗資料【(就醫日期-2個月)≤報告日期≤(就醫日期+2個月)2.Stage 3b及4收案必需於該收案院所追蹤6個月，且至少需申報過2次P3403C3.Stage 5必需於該收案院所追蹤3個月，且至少需申報過1次P3403C4.24小時內【尿液總蛋白>1000mg or Uprc>1000mg/gm】且需於該收案院所追蹤6個月以上，且至少需申報過2次
P3406I	50	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-藥品調劑費	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。
P3406C	1500	2012/1/1	2910/12/31		Stage3b、4病患之照護獎勵費	1.每人每年限申報1次2.eGFR 15-44.9 ml/min/1.73m3.P3406C與前次P3402C之就醫日期需至少滿1年4.檢核該ID於申報收案時(P3402C)，Stage為3b或4
P3407I	500	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(舌診儀)	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.每個月限以一次為限，未檢查者不得申報。
P34072	500	2018/1/1	2910/12/31		癌症患者西醫住院中醫輔助醫療計畫-中醫輔助醫療檢查費(脈診儀)	1.依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案」辦理。2.每個月限以一次為限，未檢查者不得申報。
P3407C	3000	2012/1/1	2910/12/31		Stage 5病患之照護獎勵費	1.每人每年限申報1次2.若eGFR < 15 ml/min/1.73m3.P3407C與前次P3402C之就醫日期需至少滿1年4.檢核該ID於申報收案時(P3402C)，Stage為5
P3408C	1000	2012/1/1	2910/12/31		蛋白尿為收案條件之病患照護獎勵費	1.每人限申報1次2.蛋白尿完全緩解(Uprc<200 mg/gm)3.檢核該ID於申報收案時(P3402C)，為蛋白尿病患4.蛋白尿病患，UPCR為必填值
P3409C	2000	2012/1/1	2910/12/31		已收案之stage 3b、4、5及蛋白尿病患「持續照護獎勵費」	1.pre_esrd預防性計畫及病人衛教計畫自101年1月1日起，新增本計畫收案照護滿3年者，已收案之stage 3b、4、5及蛋白尿病患申報本項費用(含醫護營養師照護費)。2.需於2年內完成4次完整複診衛教及照護費方可申報。
P3410C	1000	2017/1/1	2910/12/31		預先建立瘻管或導管獎勵費	由pre_esrd計畫照護之個案完成申報結案資料處理費(P3405C)，且結案條件為「2.因腎功能持續惡化而必須進入長期透析者」，首次透析沒有使用暫時性導管(含Hickman catheter(69006C)及perm cath(69039B)之長期置入血管導管)，且做好之管或導管必須有功能可做為第一次血液透析或腹膜透析使用。每人限申報1次
P3411C	60000	2020/7/21	2910/12/31		活體腎臟移植者之照護獎勵費	由Pre-ESRD計畫照護之個案完成申報結案資料處理費(P3405C)，且結案條件為「1：腎臟移植」，並完成接受親屬活體腎臟移植者，支付本計畫照護團隊獎勵費用60,000點。
P3412C	30000	2020/7/21	2910/12/31		活體腎臟移植者之照護獎勵費	由保險對象接受親屬活體腎臟移植時之透析院所申報：已取得慢性腎衰竭需定期永久透析治療之重大傷病證明未滿6個月內並完成接受親屬活體腎臟移植者，支付獎勵費用 30,000點。
P3413C	10000	2020/7/21	2910/12/31		活體腎臟移植者之照護獎勵費	由保險對象接受親屬活體腎臟移植時之透析院所申報：已取得慢性腎衰竭需定期(永久)透析治療之重大傷病者大於6個月以上，並完成接受親屬活體腎臟移植者，支付獎勵費用 10,000 點。
P3414C	200	2021/10/24	2910/12/31		CKD 新收案藥事照護費	1.經評估新收案之病人後，依照標準率，至少須完成兩項藥事照護服務，方能申報本項費用，並記錄於藥事照護評估紀錄(附表6-1)。每人限申報一次。2.藥事照護評估紀錄如下，相關紀錄留存院所備查：(1)用藥配合度諮詢服務(附表 6-1-1、附表 6-2)。(2)藥師整合性服務(附表6-1-2)。(3)藥師藥事指導(附表 6-1-3、附表 6-1-4)
P3415C	200	2021/10/24	2910/12/31		CKD 藥事照護定期追蹤費	1.收案後至少間隔七十七天，方能申報。每三個月可申報一次，每次申報至少間隔七十七天。2.經評估後，依照標準率，至少須完成兩項藥事照護，方能申報本項費用，相關紀錄留存院所備查：(1)藥事照護評估紀錄(附表6-1)(2)用藥配合度評估表單：ARMS 遵循醫囑領藥與使用藥物量表(附表6-2)。(3)藥師藥事指導/衛教項
P3416C	200	2021/10/24	2910/12/31		CKD 年度藥事評估費	1.收案滿一年。本項申報前十二個月，須完成申報P3415C「CKD藥事照護定期追蹤費」或P6815C「AKD藥事照護定期追蹤費」至少一次，且須與最後一次P3415C至少間隔七十七天。每人每年限申報一次。2.經評估後，依照標準率，至少須完成兩項藥事照護，方能申報本項費用，其中一項須為藥師整合性服務。下列相關紀錄留
P3417C	200	2021/10/24	2910/12/31		末期腎臟病前期(Pre-ESRD)轉診獎勵費	1.適用對象：符合本計畫收案條件之病人，經轉診至參與本計畫特約院所或科別確定收案，但不得為醫療服務支付標準第八章初期慢性腎臟病(以下稱 Early CKD 方案)之個案。2.由原轉診院所或科別申報，每人限申報一次，且不得再申報醫療服務支付標準(01034B-01038B)，且不得重複申報 Early CKD 方案之「初期慢
P3601C	100	2025/5/1	2910/12/31		特定疾病病人牙科就醫安全	(一)適用對象：須符合下列條件之一。1.糖尿病病人。2.高血壓病人。3.骨質疏鬆症病人(包含即將使用抗骨鬆藥物病人，病歷須記載)。4.心血管疾病病人。5.癌症病人。6.血液透析及腹膜透析病人。7.器官移植病人。8.精神疾病病人。9.帕金森氏症病人。10.失智症病人。11.甲狀腺相關疾病病人。12.與牙科治療相關之自體免疫性疾
P39001	1200	2021/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫助孕照護處置費(含針灸處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費(排卵期評估，女性須含基礎體溫(BBT、濾泡期、排卵期、黃體期之月經週期療法之診療)、口服藥(至少七天)、調劑費、針灸治療處置費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
P39002	900	2021/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫助孕照護處置費(不含針灸處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費(排卵期評估，女性須含基礎體溫(BBT、濾泡期、排卵期、黃體期之月經週期療法之診療)、口服藥(至少七天)、調劑費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。
P39003	1200	2020/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫保胎照護處置費(含針灸處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費口服藥(至少七天)、調劑費、針灸治療處置費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。※限受孕後0-20週之保胎照護患者適用。

P39004	900	2020/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫保胎照處置費(不含針灸處置費)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、口服藥(至少七天)、調劑費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。※限受孕後0-20週之保胎照護患者適用。
P39005	900	2021/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫助孕照處置費(不含藥費)(同療程第1次)	註：照護處置費包括中醫四診診察費(排卵期評估，女性須含基礎體溫(BBT)、濾泡期、排卵期、黃體期之月經週期療法之診療)、針灸治療處置費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。※P39005、P39006、P39007、P39008於同次療程結束後統一申報；療程案件每月限申報12次針灸(P39005與
P39006	900	2020/1/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫保胎照處置費(不含藥費)(同療程第1次)	註：照護處置費包括中醫四診診察費、針灸治療處置費、衛教、營養飲食指導，單次門診須全部執行方能申請本項點數。※限受孕後0-20週之保胎照護患者適用。※P39005、P39006、P39007、P39008於同次療程結束後統一申報；療程案件每月限申報12次針灸(P39005與P39007合計每月限申報12次；P39006與P39008合計每月限申報
P39007	300	2025/5/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫助孕照處置費(不含藥費)(同療程第2-6次)	註：每週限申報3次。※療程案件每月限申報12次針灸(P39005與P39007合計每月限申報12次；P39006與P39008合計每月限申報12次)。
P39008	300	2025/5/1	2910/12/31		中醫提升孕產照護品質計畫-中醫保胎照處置費(不含藥費)(同療程第2-6次)	註：每週限申報3次。※限受孕後0-20週之保胎照護患者適用。※療程案件每月限申報12次針灸(P39005與P39007合計每月限申報12次；P39006與P39008合計每月限申報12次)。
P3904C	1200	2012/1/1	2910/12/31		母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報。
P3905C	900	2012/1/1	2910/12/31		非母嬰親善機構孕產期管理照護費(全程產檢暨生產)	非母嬰親善機構認證院所照顧個案，妊娠期間依次產檢(未中斷產檢者)至生產皆在同一院所執行者，且生產當次非採自行要求剖腹產時，合併生產申報
P3911C	600	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-孕期追蹤(第1次)	1.個案登錄系統必填欄位：建立病人基本資料、孕期新收案日期、預產期、孕次(G)、產次(P)、基本檢查數據、慢性病史及家族史、抽血檢驗結果、妊娠糖尿病治療方式、其他用藥。2.P3911C須轉介營養師。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後
P3912C	500	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-孕期追蹤(第2次)	1.個案登錄系統必要照應項目欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、血糖機檢驗、妊娠糖尿病治療方式。2.新收案後至少須間隔二週始得申報。3.P3912C須轉介營養師。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後(PC)。2.產前追蹤第1-4次，每次間隔二週。
P3913C	200	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-孕期追蹤(第3次)	1.個案登錄系統必填欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、抽血檢驗及妊娠糖尿病治療方式。2.與P3912C至少須間隔二週始得申報。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後(PC)。2.產前追蹤第1-4次，每次間隔二週。3.申報時未完成該項個案登錄系統
P3914C	200	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-孕期追蹤(第4次)	1.個案登錄系統必填欄位：孕期追蹤日期、基本檢查數據、血糖機檢驗及妊娠糖尿病治療方式。2.與P3913C至少須間隔二週始得申報。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後(PC)。2.產前追蹤第1-4次，每次間隔二週。3.申報時未完成該項個案登錄系
P3915C	500	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-生產評估	1.個案登錄系統必填欄位：基本檢查數據、抽血檢驗、生產日期、方式、懷孕胎數、胎兒性別、出生週數、出生體重、孕周合併症、胎兒併發症(新生兒低血糖、入住NICU、新生兒生產創傷、死胎、死胎原因等)。2.須生產後才能申報本項，限完成P3911C、P3912C及P3913C者始得申報。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素
P3916C	400	2024/12/1	2910/12/31		妊娠糖尿病-產後追蹤	1.個案登錄系統必填欄位：基本檢查數據、抽血檢驗。2.限有執行產後75克葡萄糖耐量試驗(OGTT)及P3915C者始得申報。3.限產後三個月內申報。備註：1.抽血檢驗結果需包含醣化血色素(HbA1c)、醣化白蛋白、血液及體液葡萄糖-空腹(AC)或血液及體液葡萄糖-餐後(PC)。2.產前追蹤第1-4次，每次間隔二週。3.申報時未完成該項
P3921C	2000	2024/12/1	2910/12/31		產科醫師與助產人員共同照護-產科醫師主導之醫師	1.產科醫師與助產人員共同照護：醫療院所聘有專任婦產科專科醫師至少2人，且月平均生產數至少30人，並須有執業登記為助產人員至少4人。2.須依規定確實填寫「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」，並存放於病歷備查。3.須併報3922C。
P3922C	10000	2024/12/1	2910/12/31		產科醫師與助產人員共同照護-產科醫師主導之助產師(士)	1.產科醫師與助產人員共同照護：醫療院所聘有專任婦產科專科醫師至少2人，且月平均生產數至少30人，並須有執業登記為助產人員至少4人。2.須依規定確實填寫「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」，並存放於病歷備查。3.須併報3921C。
P3923C	2000	2024/12/1	2910/12/31		產科醫師與助產人員共同照護-助產師(士)主導之助產師(士)	1.產科醫師與助產人員共同照護：醫療院所聘有專任婦產科專科醫師至少2人，且月平均生產數至少30人，並須有執業登記為助產人員至少4人。2.須依規定確實填寫「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」，並存放於病歷備查。3.須併報3924C。
P3924C	10000	2024/12/1	2910/12/31		產科醫師與助產人員共同照護-助產師(士)主導之產科醫師	1.產科醫師與助產人員共同照護：醫療院所聘有專任婦產科專科醫師至少2人，且月平均生產數至少30人，並須有執業登記為助產人員至少4人。2.須依規定確實填寫「產科醫師與助產人員共同照護評估指導表」，並存放於病歷備查。3.須併報3923C。
P4101C	1100	2018/1/1	2910/12/31		至照護個案家中或指定之公開場所訪視	
P4102C	1300	2018/1/1	2910/12/31		偏遠地區藥事居家照護費	藥事人員之訪視地點屬「全民健康保險山地離島地區」或107年「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」實施鄉鎮(市區)(詳107年全民健康保險高診次藥事照護計畫附表1)。惟藥事人員執業地區屬前述地區而至該地區提供本服務者，不適用之。
P4103C	700	2013/1/1	2910/12/31		照護機構住民藥事照護費	依據102年全民健康保險藥事居家照護試辦計畫
P4104C	600	2014/1/1	2910/12/31		個案至藥局接受藥事服務	依據全民健康保險高診次藥事照護試辦計畫辦理
P4105C	400	2021/10/21	2910/12/31		藥師判斷性服務	1.應將藥事照護紀錄至藥師公會全聯會之「藥事照護系統」登打完成，結束後始得申報。2.每一保險對象六個月(含)內以申報3次為限。3.每位藥師每年申報本項以120人次為上限，超過人次不予支付。
P4106C	400	2021/10/21	2910/12/31		用藥配合度諮詢服務	1.應將藥事照護紀錄至藥師公會全聯會之「藥事照護系統」登打完成，結束後始得申報，內容須涵蓋：(1)用藥配合度量表前測(當面進行)、後測(得採電話訪問)、(2)配合度改善措施及介入計畫，並記錄執行結果。2.為確認保險對象用藥配合度改善情況，完成「配合度量表」前測三週後，須進行後測，後測之施測方式得視情況以
P4107C	100	2021/10/21	2910/12/31		用藥配合度諮詢服務-第一次追蹤	1.於用藥配合度諮詢服務前、後測期間內，得以電話方式追蹤及進行用藥提醒與衛教服務。2.須與前測、後測日期、其他追蹤日期間隔達七日(含)以上。3.每次收案以申報2次追蹤費(分別為P4107C、P4108C)為限。
P4108C	100	2021/10/21	2910/12/31		用藥配合度諮詢服務-第二次追蹤	1.於用藥配合度諮詢服務前、後測期間內，得以電話方式追蹤及進行用藥提醒與衛教服務。2.須與前測、後測日期、其他追蹤日期間隔達七日(含)以上。3.每次收案以申報2次追蹤費(分別為P4107C、P4108C)為限。
P4109C	200	2021/10/21	2910/12/31		藥師判斷性服務-醫師共同照護費	1.藥師判斷性服務中，獲醫師回應案件，支付醫師共同照護費。2.同一照護案件，醫師轉介服務費(P4110C)及醫師共同照護費(P4109C)之支付醫師為同一醫療機構院所或同一人者，限擇一支付。

P4110C	200	2021/10/21	2910/12/31	醫師轉介服務費	1.醫師轉介之個案，於結案後，支付本項費用。若轉介之個案，經藥師專業判斷無須進行本計畫相關藥事照護服務，或因故無法符合結案條件者，不支付本項費用。 2.同一照護案件，醫師轉介服務費（P4110C）及醫師共同照護費（P4109C）之支付醫師為同一醫療機構院所或同一人者，限擇一支付。
P4201C	100	2016/2/1	2910/12/31	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案-新收案管理照護費	1.限新收案或結案再收案者申報，惟須符合本方案之收案對象(二)之規定。 2.跨院所不得重複收案。
P4202C	100	2010/1/1	2910/12/31	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案-追蹤管理照護費	1.申報新收案後至少須間隔3個月才能申報本項。 2.本項每年最多申報兩次，每次間隔至少6個月。
P4203C	500	2010/1/1	2910/12/31	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案-超音波檢查早期肝癌病兆-篩檢異常及轉介費	同時符合下列條件申報本項費用。 1.限收案之院所申報，且須將將病患確診檢查之肝癌期別於健保VPN登錄，並記載於病歷備查。 2.經後送醫院肝癌診斷期別為第1期或第2期且取得重大傷病卡之個案。
P4204C	500	2010/1/1	2910/12/31	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案-肝癌早期發現費-確診	1.限參加本計畫且承接前項院所轉介案經執行確診檢查之院所申報。 2.申報此項醫院需協助病人首次被診斷肝癌(155)且取得重大傷病卡，其肝癌診斷期別為第1期或第2期。
P4205C	1000	2010/1/1	2910/12/31	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案-肝癌早期發現費-篩檢及確診	1.限收案及早期肝癌確診之同院所申報，同一收案對象不得與P4203C及P4204C併同申報。 2.申報此項係首次被診斷肝癌(155)且取得重大傷病卡，其肝癌期別為第1期或第2期之病人，肝癌期別於健保VPN登錄，並記載於病歷備查。
P4301C	200	2022/3/1	2910/12/31	初期慢性腎臟病—新收案管理照護費	應記錄「新收案個案管理基本資料參考表」(詳附表8.2.5)及檢查、檢驗與衛教情形等資料(詳附表8.2.6)。除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。
P4302C	200	2022/3/1	2910/12/31	初期慢性腎臟病—追蹤管理照護費	註：1.應記錄追蹤檢查、檢驗與衛教情形等資料(詳附表8.2.6)。除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。 2.申報新收案管理照護費至少需間隔三個月才能申報本項，本項每年度最多申報二次，每次至少間隔六個月。若當年度同時有申報P7001C、兩者合計最多申報三次。 3.不得與P7001C同時申報。
P4303C	200	2022/3/1	2910/12/31	初期慢性腎臟病—轉診照護獎勵費	註：1.限個案符合轉診條件，並經轉診至參與「全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)病人照護與衛教計畫」院所，確認經該計畫收案後方可申報，每人限申報一次。 2.跨院需填寫「全民健康保險轉診單」(如附表8.2.8，一份留存院所)，並提供患者腎臟功能相關資料(如：初期慢性腎臟病患者追蹤管理記錄參考表及初期慢性腎
P4401B	2025	2015/2/1	2910/12/31	安寧首次共同照護費	1.安寧共同照護團隊(至少含醫師及護理人員)皆需進行訪視。 2.每位專任護理人員每月合理訪視首次個案數為30人(含)，超過合理量部分，健保不予支付。 3.每一個案訪視時間至少1小時，訪視時間起迄於交班時紀錄並簽名。 4.申報本項費用時，應完成醫師診療計畫、原團隊照會單及護理評估與照護計畫紀錄。 5.每人每院限申報乙
P4402B	1575	2015/2/1	2910/12/31	後續安寧照護團隊照護費(含醫師)(每週)(次)	1.每週醫師及護理人員之基本訪視次數至少各乙次。 2.團隊相關照護人員視病人病情需要，應予提供，申報費用時應檢附評估與照護紀錄。 3.未滿1週，惟團隊基本訪視次數已達到者，得予申報。 4.每次訪視時間至少30分鐘。
P4403B	1275	2015/2/1	2910/12/31	後續安寧照護團隊照護費(不含醫師)(每週)(次)	1.每週護理人員基本訪視次數至少各乙次。 2.團隊相關照護人員視病人病情需要，應予提供，申報費用時應檢附評估與照護紀錄。 3.未滿1週，惟團隊基本訪視次數已達到者，得予申報。 4.每次訪視時間至少30分鐘。
P4601B	6000	2022/4/1	2910/12/31	急性心肌梗塞照護理獎勵	1.適用對象：主診斷碼(ICD-10-CM)為：I21.0-I21.3、I22.0-I22.1、I22.8-I22.9之急診病人。 2.支付條件及規範：從進入急診後檢查適合者，於90分鐘內接受緊急介入性心導管治療(診療項目為33076B至33078B經皮冠狀動脈擴張術)之個案(door to wire time < 90 min)。※全民健康保險急診品質提升方案
P4602B	2000	2022/4/1	2910/12/31	嚴重敗血症照護理獎勵	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為：A40.0、A40.1、A40.3、A40.8、A40.9、A41.01、A41.02、A41.1、A41.2、A41.3、A41.4、A41.50、A41.51、A41.52、A41.53、A41.59、A41.81、A41.89、A41.9、R65.10、R65.11、R65.20、R57.1、R57.8、R65.21，符合國際嚴重敗血症指引定義之急診敗血症病人。 2.獎勵條件及規
P4603B	500	2022/4/1	2910/12/31	急診上轉轉出醫院獎勵	註：1.中度或一般級急救責任醫院及地區醫院，轉診至上一級急救責任醫院或區域以上醫院接受專業處理。 2.適用向上轉診之疾病主診斷如附表二。 3.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。
P4604B	500	2022/4/1	2910/12/31	急診上轉轉入醫院獎勵	註：1.中度或一般級急救責任醫院及地區醫院，轉診至上一級急救責任醫院或區域以上醫院接受專業處理。 2.適用向上轉診之疾病主診斷如附表二。 3.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。
P4605B	2000	2022/4/1	2910/12/31	急診下轉轉出醫院獎勵	1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。 2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。※全民健康保險急診品質提升方案
P4606B	2000	2022/4/1	2910/12/31	急診下轉轉入醫院獎勵	1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。 2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。※全民健康保險急診品質提升方案
P4607B	500	2022/4/1	2910/12/31	急診平轉轉出醫院獎勵	1.適用平行轉診之疾病主診斷如附表二、附表三。 2.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。※全民健康保險急診品質提升方案
P4608B	500	2022/4/1	2910/12/31	急診平轉轉入醫院獎勵	1.適用平行轉診之疾病主診斷如附表二、附表三。 2.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。※全民健康保險急診品質提升方案
P4609B	201	2023/6/1	2910/12/31	區域醫院接受醫學中心急診病人下轉住院獎勵（第二天起）	1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。 2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。 3.P4609B、P4610B、P4626B及P4627B為轉診病人當次住院之基本診療費用，該院層級與醫學中心層級支付標準點數之差
P4610B	299	2023/6/1	2910/12/31	地區醫院接受醫學中心急診病人下轉住院獎勵（第二天起）	註：1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。 2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。 3.P4609B、P4610B、P4626B及P4627B為轉診病人當次住院之基本診療費用，該院層級與醫學中心層級支付標準點數
P4611B	1000	2022/4/1	2910/12/31	急性醫療醫院醫師訪視獎勵費	1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。 2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。※全民健康保險急診品質提升方案
P4612B	10000	2022/4/1	2910/12/31	重大外傷照護理獎勵 2小時內進開刀房	1.適用對象：(1)符合下列主診斷碼且ISS≥16之急診病人：T07、S00-S01、S03-S11、S13-S17、S19-S21、S23-S51、S53-S61、S63-S71、S73-S81、S83-S91、S93-S99、T79（前述第7位碼皆須為"A"）、S02、S12、S22、S32、S42、S62、S92（前述第7位碼皆須為"A"或"B"）、S52、S72、S82（前述第7位碼皆須為"A"或"B"）
P4613B	2000	2022/4/1	2910/12/31	重大外傷照護理獎勵 4小時內進開刀房	1.適用對象：(1)符合下列主診斷碼且ISS≥16之急診病人：T07、S00-S01、S03-S11、S13-S17、S19-S21、S23-S51、S53-S61、S63-S71、S73-S81、S83-S91、S93-S99、T79（前述第7位碼皆須為"A"）、S02、S12、S22、S32、S42、S62、S92（前述第7位碼皆須為"A"或"B"）、S52、S72、S82（前述第7位碼皆須為"A"或"B"）
P4614B	30000	2022/4/1	2910/12/31	到院前心跳停止(OHCA)於收治急診之醫院治療後出院—OHCA照護獎勵 清醒出院	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為I46.2、I46.8、I46.9及R99之急診病人。 2.支付條件及規範：(1)P4614B、P4615B(於收治急診之醫院治療後出院)；出院時意識清醒(次診斷碼申報虛擬碼I600000-I600003者)或存活出院(轉歸代碼為1、3、5、D、E、F、G、H、I、J、L者)。(2)申報本項獎勵之急救責任醫院，應依衛生福利部公告之「到

P4615B	10000	2022/4/1	2910/12/31		到院前心跳停止(OHCA)於收治急診之醫院治療後出院—OHCA照護獎勵_存活出院	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為I46.2、I46.8、I46.9及R99之急診病人。2.支付條件及規範：(1)P4614B、P4615B於收治急診之醫院治療後出院；出院時意識清醒(次診斷碼申報虛擬碼I600000- I600003者)或存活出院(轉歸代碼為1、3、5、D、E、F、G、H、I、J、L者)。(2)申報本項獎勵之急救責任醫院，應依衛生福利部公告之「到
P4616B	0	2022/4/1	2910/12/31		OHCA經轉院治療後出院—OHCA轉院所照護獎勵	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為I46.2、I46.8、I46.9及R99之急診病人。2.支付條件及規範：(1)P4616B-P4618B(經轉院治療後出院)：於地區醫院急救恢復自發性循環後，因醫療需要轉診至其他適當醫院，並於1小時內完成緊急處置或入住加護病房，且出院時意識清醒(次診斷碼申報虛擬碼I600000- I600003者)或存活出院(轉歸代碼
P4617B	15000	2022/4/1	2910/12/31		OHCA經轉院治療後出院—OHCA轉入院所照護獎勵_清醒出院	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為I46.2、I46.8、I46.9及R99之急診病人。2.支付條件及規範：(1)P4616B-P4618B(經轉院治療後出院)：於地區醫院急救恢復自發性循環後，因醫療需要轉診至其他適當醫院，並於1小時內完成緊急處置或入住加護病房，且出院時意識清醒(次診斷碼申報虛擬碼I600000- I600003者)或存活出院(轉歸代碼
P4618B	5000	2022/4/1	2910/12/31		OHCA經轉院治療後出院—OHCA轉入院所照護獎勵_存活出院	1.適用對象：主診斷或次診斷碼為I46.2、I46.8、I46.9及R99之急診病人。2.支付條件及規範：(1)P4616B-P4618B(經轉院治療後出院)：於地區醫院急救恢復自發性循環後，因醫療需要轉診至其他適當醫院，並於1小時內完成緊急處置或入住加護病房，且出院時意識清醒(次診斷碼申報虛擬碼I600000- I600003者)或存活出院(轉歸代碼
P4619B	5000	2022/4/1	2910/12/31		重症病人直接入住轉入醫院加護病房(不經轉入醫院之急診)獎勵(上轉)	註：1.中度或一般級急救責任醫院及地區醫院，轉診至上一級急救責任醫院或區域以上醫院接受專業處理。2.適用向上轉診之疾病主診斷如附表二。3.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。
P4620B	5000	2022/4/1	2910/12/31		重症病人直接入住轉入醫院加護病房(不經轉入醫院之急診)獎勵(平轉)	1.適用平行轉診之疾病主診斷如附表二、附表三。2.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。※全民健康保險急診品質提升方案
P4621B	30000	2022/4/1	2910/12/31		主動脈剝離於收治急診之醫院治療後出院—主動脈剝離照護獎勵	1.適用對象：主診斷碼為I71.00、I71.01、I71.02、I71.03、I71.1、I71.3、I71.8、I71.5之急診病人，需緊急手術者。2.支付條件及規範：(1)P4621B：於4小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸代碼為1、3、5、D、E、F、G、H、I、J、L者)。(2)P4622B、P4623B：於醫院2小時內轉出且轉入醫院於2小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸
P4622B	15000	2022/4/1	2910/12/31		主動脈剝離經轉院治療後出院—主動脈剝離轉出院所照護獎勵	1.適用對象：主診斷碼為I71.00、I71.01、I71.02、I71.03、I71.1、I71.3、I71.8、I71.5之急診病人，需緊急手術者。2.支付條件及規範：(1)P4621B：於4小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸代碼為1、3、5、D、E、F、G、H、I、J、L者)。(2)P4622B、P4623B：於醫院2小時內轉出且轉入醫院於2小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸
P4623B	15000	2022/4/1	2910/12/31		主動脈剝離經轉院治療後出院—主動脈剝離轉入院所照護獎勵	1.適用對象：主診斷碼為I71.00、I71.01、I71.02、I71.03、I71.1、I71.3、I71.8、I71.5之急診病人，需緊急手術者。2.支付條件及規範：(1)P4621B：於4小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸代碼為1、3、5、D、E、F、G、H、I、J、L者)。(2)P4622B、P4623B：於醫院2小時內轉出且轉入醫院於2小時內進入開刀房，且存活出院(轉歸
P4624B	1500	2022/4/1	2910/12/31		急診上轉轉出醫院60分鐘內轉出獎勵	註：1.中度或一般級急救責任醫院及地區醫院，轉診至上一級急救責任醫院或區域以上醫院接受專業處理。2.適用向上轉診之疾病主診斷如附表二。3.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。
P4625B	1500	2022/4/1	2910/12/31		急診平轉轉出醫院60分鐘內轉出獎勵	1.適用平行轉診之疾病主診斷如附表二、附表三。2.轉出醫院之三項獎勵，限擇一申報；轉入醫院之二項獎勵，限擇一申報。※全民健康保險急診品質提升方案
P4626B	229	2023/6/1	2910/12/31		區域醫院接受醫學中心急診病人下轉住院獎勵(第一天)	1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。3.P4609B、P4610B、P4626B及P4627B為轉診病人當次住院之基本診療費用，該院層級與醫學中心層級支付標準點數之差
P4627B	340	2023/6/1	2910/12/31		地區醫院接受醫學中心急診病人下轉住院獎勵(第一天)	註：1.向下轉診係指重度級或中度級急救責任醫院或區域以上醫院，將已收治一般急診常見疾病的穩定病人轉出至下一級急救責任醫院或下一層級之醫院之適當醫療機構。2.適用向下轉診之疾病主診斷如附表三。3.P4609B、P4610B、P4626B及P4627B為轉診病人當次住院之基本診療費用，該院層級與醫學中心層級支付標準點數之差
P4801C	4000	2016/1/1	2910/12/31		支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(收容人數少於300人或周邊醫療資源較少)(每次)	依據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辦理
P4802C	11500	2013/1/1	2910/12/31		支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(跨島至離島地區)(每次)	依據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辦理
P4803C	6000	2016/1/1	2910/12/31		支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(奉源技能訓練所)(每次)	依據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辦理
P4804C	2000	2016/1/1	2910/12/31		支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(與執業處所位處同鄉鎮區或連續三年位處偏遠地區)(每次)	依據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辦理
P4805C	2000	2016/1/1	2910/12/31		支援矯正機關內門診醫療服務醫師報酬(3天以上連續假期)(每次)	依據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辦理
P5002C	300	2018/1/1	2910/12/31		每次諮詢服務時間15分鐘(含)以上，未達30分鐘者	※全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫
P5003C	500	2018/1/1	2910/12/31		每次諮詢服務時間30分鐘(含)以上者	※全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫
P5101B	3645	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-每日必需治療三至五次	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷。
P5102B	2175	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-因醫院或病人偶發原因，當日治療<三次	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷。
P5103B	1358	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-週日或國定假日或當日無法治療	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷。
P5107B	2469	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-每日必需治療一至二次	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。
P5108B	1358	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-因醫院或病人偶發原因，當日無法治療	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。
P5109B	1358	2020/1/1	2910/12/31		急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-週日或國定假日或當日無法治療	註：適用對象：腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。



P5113B	2000	2017/7/1	2910/12/31	轉出醫院出院準備及評估費(上游醫院醫師及團隊)-同團隊	註:1.限醫學中心轉區域醫院或地區醫院、區域醫院轉地區醫院收案成功方得申報。 2.每人每次發病限申報一次。 3.須製作個案病況及轉銜確認報告書,並存放於病歷備查。本項評估至少需完成核心必要評估工具(腦中風需完成前四項、衰弱高齡需完成巴氏量表及臨床衰弱量表)。4.區域醫院、地區醫院轉本院PAC單位不得申報。5.
P5114B	1000	2017/7/1	2910/12/31	承作醫院評估費(初評)	註:1.本項適用於個案轉銜至急性後期照護醫院後之初次評估,每人每次發病限申報一次。 2.評估內容包括病患情緒引導及處理,與病患或其家屬說明評估結果、整項治療計畫及溝通確認雙方治療目標,並製作個案初次評估報告書存放於病歷備查。 3.心臟衰竭初評包括個案醫師檢符合PAC條件病人,經心臟科醫師認可後啟動心臟
P5115B	1000	2017/7/1	2910/12/31	承作醫院評估費(複評)	註:1.個案收案後依計畫評估工具規定定期申報一次。 2.評估內容包括向病患或其家屬說明評估結果及是否修正治療目標及計畫,並製作個案治療成效期中評估報告書存放於病歷備查。
P5117B	1500	2017/7/1	2910/12/31	承作醫院出院準備及結案評估費	註: 1.每人每次發病限申報一次。 2.評估內容包括與家屬討論、溝通及建議出院後之後續照護方式,並製作結案之出院轉銜評估報告書存放於病歷備查。 3.不可重複申報本保險支付項目02025B「出院準備及追蹤管理費」。
P5118B	1600	2017/7/1	2910/12/31	轉出醫院出院準備及評估費(上游醫院醫師及團隊)-不同團隊	註:1.限醫學中心轉區域醫院或地區醫院、區域醫院轉地區醫院收案成功方得申報。 2.每人每次發病限申報一次。 3.須製作個案病況及轉銜確認報告書,並存放於病歷備查。本項評估至少需完成核心必要評估工具(腦中風需完成前四項、衰弱高齡需完成巴氏量表及臨床衰弱量表)。4.區域醫院、地區醫院轉本院PAC單位不得申報。5.
P5123B	1000	2017/7/1	2910/12/31	轉出醫院轉銜作業獎勵費	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5124B	1000	2017/7/1	2910/12/31	醫事人員訪視獎勵費	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5125B	1000	2017/7/1	2910/12/31	承作醫院醫事人員居家訪視獎勵費-一名醫事人員訪視	註: 1.每位病人最多申報二次(出院前後各一次)。心臟衰竭病人於收案後進行。2.病人結案前後,承作醫院PAC團隊成員至病人家訪視且留有紀錄,提供家屬居家照護衛教指導,及居家環境改造建議,時間至少三十分鐘,促進病人健康返家回歸社區。
P5126B	1500	2017/7/1	2910/12/31	承作醫院醫事人員居家訪視獎勵費-二名(含)以上醫事人員訪視	註: 1.每位病人最多申報二次(出院前後各一次)。心臟衰竭病人於收案後進行。2.病人結案前後,承作醫院PAC團隊成員至病人家訪視且留有紀錄,提供家屬居家照護衛教指導,及居家環境改造建議,時間至少三十分鐘,促進病人健康返家回歸社區。
P5127B	1000	2017/7/1	2910/12/31	轉銜「居家醫療照護整合計畫」收案獎勵費	註:結案評估經轉介「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」居家醫療團隊收案成功,並留有紀錄備查。
P5128B	1000	2017/7/1	2910/12/31	轉銜「社區醫療群」持續追蹤獎勵費	註:結案評估辦理社區醫療資源轉介事項,協助本保險家庭醫事整合性照護計畫會員轉銜至所屬社區醫療群持續追蹤,並留有紀錄備查。
P5129B	2538	2017/7/1	2910/12/31	急性後期整合照護與日間照護費用-高強度日間照護(每日治療四次)	註: 1.適用對象:腦中風、燒燙傷、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。2.限由團隊內專科醫師開立本項處方。3.需符合本計畫日間照護條件、服務內容及標準。4.本項包含本計畫所定日間照護服務內容所需各項費用。
P5130B	1938	2017/7/1	2910/12/31	急性後期整合照護與日間照護費用-中強度日間照護(每日治療三次)	註: 1.適用對象:腦中風、燒燙傷、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。2.限由團隊內專科醫師開立本項處方。3.需符合本計畫日間照護條件、服務內容及標準。4.本項包含本計畫所定日間照護服務內容所需各項費用。
P5131B	1338	2017/7/1	2910/12/31	急性後期整合照護與日間照護費用-一般強度日間照護(每日治療二次)	註: 1.適用對象:腦中風、燒燙傷、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。2.限由團隊內專科醫師開立本項處方。3.需符合本計畫日間照護條件、服務內容及標準。4.本項包含本計畫所定日間照護服務內容所需各項費用。
P5132C	1455	2017/9/30	2910/12/31	急性後期整合照護居家模式照護費用	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5133B	600	2017/7/1	2910/12/31	心臟衰竭急性後期物理治療-複雜治療	註: 1.實施複雜治療項目(PTC1- PTC7)。2.限經由心臟專科醫師排除高風險的個案(例如:有左心室內血栓、不穩定性血管斑塊、不穩定性心律不整...)等。此治療必須在此次收案後,由負責本案之心臟專科醫師評估此收案病人之病情已達穩定狀態,才可執行物理治療。3.因心臟衰竭屬重症疾病,限由心臟科醫師評估病情穩定許可註: 1.治療項目包含功能層級評估、日常活動調整與執行訓練、日常活動體耐力訓練、壓力管理、職前評估與訓練、生活型態再造(避除危險因子)、輔具與環境改善評估。2.限經由心臟專科醫師排除高風險的個案(例如:有左心室內血栓、不穩定性血管斑塊、不穩定性心律不整...)等,評估此收案之心臟衰竭病人病情已達穩定狀態,
P5134B	600	2017/7/1	2910/12/31	心臟衰竭急性後期職能治療-複雜治療	
P5135B	2000	2017/7/1	2910/12/31	心臟衰竭銜接急性後期個案管理照護之衛教、居家照顧能力及防範惡化措施之指導獎勵費	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5141B	3729	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-75歲以上-每日必需治療三至五次	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷。
P5142B	2259	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-75歲以上-因醫院或病人偶發原因,當日治療<三次	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷。
P5143B	1442	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與高強度復健費用(住院模式)-75歲以上-週日或國定假日或當日無法治療	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷。
P5144B	2553	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-75歲以上-每日必需治療一至二次	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。
P5145B	1442	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-75歲以上-因醫院或病人偶發原因,當日無法治療	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。
P5146B	1442	2020/1/1	2910/12/31	急性後期整合照護與一般強度復健費用(住院模式)-75歲以上-週日或國定假日或當日無法治療	註: 適用對象:腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、衰弱高齡。
P5201C	300	2022/7/1	2910/12/31	醫院以病人為中心門診整合照護計畫-失智症門診照護家庭諮詢費用:每次諮詢服務時間15分鐘(含)至30分鐘。	1.諮詢服務時間不包括醫師診療及失智症評估量表填報時間。2.同院每位病人每年最多申報2次。3.同一年度同一個案不得重複申請衛生福利部「失智照護服務計畫」個案管理費之「按月提供諮詢服務」費用。
P5202C	500	2022/7/1	2910/12/31	醫院以病人為中心門診整合照護計畫-失智症門診照護家庭諮詢費用:每次諮詢服務時間30分鐘(含)以上。	1.諮詢服務時間不包括醫師診療及失智症評估量表填報時間。2.同院每位病人每年最多申報2次。3.同一年度同一個案不得重複申請衛生福利部「失智照護服務計畫」個案管理費之「按月提供諮詢服務」費用。

P5203C	1500	2022/7/1	2910/12/31	門診整合初診診察費	1.限參與「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」開設整合照護門診之醫院申報。 2.須完成周全性評估及照護計畫後申報。3.申報本計畫之門診整合診察費者(P5203C、P5204C)，不得另申報醫院門診診察費。4.醫師提供整合照護，應於個案之就醫當日病歷中，由負責整合之醫師於其診斷下，簡述整合之科別、疾病別或藥
P5204C	1000	2022/7/1	2910/12/31	門診整合複診診察費	1.限參與「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」開設整合照護門診之醫院申報。 2.須依下列規定辦理：(1)限門診整合初診後200天內申報。(2)同一照護對象最多可申報2次。(3)含照護計畫之修正與調整。3.申報本計畫之門診整合診察費者(P5203C、P5204C)，不得另申報醫院門診診察費。4.本計畫個案整合結束後，診察費回歸醫院
P5301C	1000	2015/10/1	2910/12/31	以家庭為中心之早期療育整合照護費	註：1.每人每季限申報一次，每次申報費用前，皆需於健保資訊網服務系統(VPN)登錄資訊。2.為獎勵偏遠地區提供整合性醫療，縮短城鄉差距，本項加成如下：(1)設立於附表山地離島地區之參與院所得加計20%。(2)屬「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」中，以巡迴醫療方式於社區服務據點提供行動早期療育服
P5401C	1050	2016/2/15	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-呼吸治療人員訪視費—非侵襲性呼吸器依賴患者-使用鼻導管(nasal prong)或面罩等呼吸治療人員訪視費(次)	註：1.限呼吸器依賴患者申報。2.呼吸治療人員提供侵襲性呼吸器依賴患者呼吸照護時，護理人員不得再以提供氣切護理申報資源耗用群為第二類之護理訪視費。
P5402C	1386	2022/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-呼吸治療人員訪視費—非侵襲性呼吸器依賴患者-使用鼻導管(nasal prong)或面罩等山地離島地區呼吸治療人員訪視費(次)	註：1.限呼吸器依賴患者申報。2.呼吸治療人員提供侵襲性呼吸器依賴患者呼吸照護時，護理人員不得再以提供氣切護理申報資源耗用群為第二類之護理訪視費。
P5403C	1455	2016/2/15	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-呼吸治療人員訪視費—侵襲性呼吸器依賴患者-使用氣切管或氣管內管插管等呼吸治療人員訪視費(次)	註：1.限呼吸器依賴患者申報。2.呼吸治療人員提供侵襲性呼吸器依賴患者呼吸照護時，護理人員不得再以提供氣切護理申報資源耗用群為第二類之護理訪視費。
P5404C	1921	2022/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-呼吸治療人員訪視費—侵襲性呼吸器依賴患者-使用氣切管或氣管內管插管等山地離島地區呼吸治療人員訪視費(次)	註：1.限呼吸器依賴患者申報。2.呼吸治療人員提供侵襲性呼吸器依賴患者呼吸照護時，護理人員不得再以提供氣切護理申報資源耗用群為第二類之護理訪視費。
P5405C	1386	2022/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-山地離島地區其他專業人員處置費(次)：限社會工作人員或心理師	註：限呼吸器依賴患者、臨終病患申報。
P5406C	590	2016/2/15	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-呼吸器使用(天)	註：限呼吸器依賴患者申報。
P5407C	2250	2016/2/15	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-緩和醫療家庭諮詢費	註：1.限重度居家醫療階段申報。2.適應症：以進入末期狀態病患為主。3.相關規範：(1)諮詢參與人員：包括主治醫療團隊、病患或家屬。(2)諮詢時間：每一個案諮詢時間至少1小時。(3)諮詢記錄：應有完整的諮詢溝通內容紀錄，並應併入病患之病歷及紀錄留存，紀錄並有參與諮詢醫療團隊及病患或家屬簽名。(4)申報規定：a.
P5408C	1553	2019/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-中醫師訪視費(次)	中醫師訪視費所訂點數含診察(含傷科指導)、處方、護理、電子資料處理及行政作業成本等。
P5409C	2051	2022/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-山地離島地區中醫師訪視費(次)	中醫師訪視費所訂點數含診察(含傷科指導)、處方、護理、電子資料處理及行政作業成本等。
P5410C	1553	2020/1/1	2910/12/31	牙醫特殊服務試辦計畫-評估出院病人居家醫療照護需求(次)	1.限醫院院外醫師、牙醫師或中醫師配合出院準備服務到院評估申報。2.同一病人每次住院之醫師、牙醫師、中醫師到院評估至多各申報1次。3.除牙醫師可自行評估收案之病人外，牙醫師、中醫師到院評估應經居家西醫主治醫師邀請，始得申報。
P5411C	1100	2019/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-居家藥事照護費(次)	1.居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。2.每次服務應由居家西醫主治醫師視病人醫療需要評估連結。
P5412C	1452	2022/6/1	2910/12/31	全民健康保險居家醫療照護整合計畫-山地離島地區居家藥事照護費(次)	1.居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。2.每次服務應由居家西醫主治醫師視病人醫療需要評估連結。
P5413C	1553	2020/4/10	2910/12/31	醫師評估出院病人居家醫療照護需求(次)	1.限醫院院外醫師、中醫師配合出院準備服務到院評估申報。2.同一病人每次住院之醫師、中醫師到院評估至多各申報1次。3.經居家西醫主治醫師連結之病人，中醫師到院評估應經居家西醫主治醫師邀請，始得申報。
P5504B	97	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷家屬/照顧者之支持性心理社會個別諮詢衛教費	註：1.限由團隊內專科醫師開立本項處方。2.限病人急性後期照護住院、日間照護期間，併病人就醫申報(日間 照護為包裹給付，本項申報為不計價醫令)。3.團體治療一次最多以二十五人為限。
P5505B	64	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷家屬/照顧者之支持性心理社會團體諮詢衛教費	註：1.限由團隊內專科醫師開立本項處方。2.限病人急性後期照護住院、日間照護期間，併病人就醫申報(日間 照護為包裹給付，本項申報為不計價醫令)。3.團體治療一次最多以二十五人為限。
P5506B	480	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷急性後期物理治療—中度複雜治療—中度複雜治療	註：1.急性後期物理治療—中度複雜治療需實施中度治療項目(PTM1- PTM14)合計時間超過五十分鐘，限由團隊內復健或整形外科專科醫師開立本項處方。2.急性後期物理治療—複雜治療需實施複雜治療項目(PTC1- PTC7)，限由該院復健專科醫師開立本項處方。3.限病人急性後期照護住院、日間照護期間，併病人就醫申報(日間
P5507B	600	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷急性後期物理治療—複雜治療	註：1.急性後期物理治療—中度複雜治療需實施中度治療項目(PTM1- PTM14)合計時間超過五十分鐘，限由團隊內復健或整形外科專科醫師開立本項處方。2.急性後期物理治療—複雜治療需實施複雜治療項目(PTC1- PTC7)，限由該院復健專科醫師開立本項處方。3.限病人急性後期照護住院、日間照護期間，併病人就醫申報(日間
P5508B	480	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷急性後期職能治療—中度複雜治療	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5509B	600	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷急性後期職能治療—複雜治療	詳「全民健康保險急性後期整合照護計畫」
P5516B	800	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷門診個案衛教及個案管理費—新收案	註：1.提供病人及家屬個案管理及衛教，協助社會心理重建，包含提供諮詢專線電話。2.每季追蹤需與新收案或前次追蹤間隔三個月(九十天)。
P5517B	800	2017/7/1	2910/12/31	燒燙傷門診個案衛教及個案管理費—每季追蹤	註：1.提供病人及家屬個案管理及衛教，協助社會心理重建，包含提供諮詢專線電話。2.每季追蹤需與新收案或前次追蹤間隔三個月(九十天)。
P56001	700	2018/1/1	2910/12/31	特定癌症門診加強照護費(給藥日數7天以下)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案-特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。包含中醫輔助醫療診察費、口服藥
P56002	1050	2018/1/1	2910/12/31	特定癌症門診加強照護費(給藥日數8-14天)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案-特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。包含中醫輔助醫療診察費、口服藥

P56003	1400	2018/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數15-21天)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。包含中醫輔助醫療診察費、口服藥
P56004	1750	2018/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數22-28天)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。包含中醫輔助醫療診察費、口服藥
P56005	400	2018/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護計畫-癌症針灸或傷科治療處置費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。本項處置費每月申報上限為12次，超出部分支付點數以零計。
P56006	550	2019/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護計畫-疾病管理照護費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。1.包含中醫護理衛教及營養飲食指導。2.限60日申報一次，申報此項目申報此項目者，須參考衛教表單，須參考衛教表單，須參考衛教表單提供照護指導，並應併入病患之歷紀錄指導，並應併入病患之歷紀錄備查。
P56007	1000	2019/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護計畫-生理評估費1.癌症治療功能性評估：一般性量表(Functional Assessment of Cancer Therapy-General Scale：FACT-G)(第四版)、2.生活品質評估(Eastern Cooperative Oncology Group：ECOG)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_特定癌症患者中醫門診加強照護計畫」辦理。1.前測(收案三日內)及後測(收案60日內)量表皆完成，方可申請給付費用。2.限60日申報一次，並於病歷詳細載明評估結果。
P56008	50	2020/1/1	2910/12/31		藥品調劑費	
P56009	2100	2020/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數 29-35 天)	註1：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥。註2：限預定出國或返回離島地區、遠洋漁船船員出海作業或國際航線船舶船員出海服務、罕見疾病病人及經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(需附相關證明)。
P56010	2450	2020/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數 36-42 天)	註1：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥。註2：限預定出國或返回離島地區、遠洋漁船船員出海作業或國際航線船舶船員出海服務、罕見疾病病人及經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(需附相關證明)。
P56011	2800	2020/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數 43-49 天)	註1：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥。註2：限預定出國或返回離島地區、遠洋漁船船員出海作業或國際航線船舶船員出海服務、罕見疾病病人及經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(需附相關證明)。
P56012	3150	2020/1/1	2910/12/31		特定癌症門診加強照護費(給藥日數 50-56 天)	註1：包含中醫輔助醫療診察費、口服藥。註2：限預定出國或返回離島地區、遠洋漁船船員出海作業或國際航線船舶船員出海服務、罕見疾病病人及經保險人認定確有一次領取該處方箋總用藥量必要之特殊病人(需附相關證明)。
P57001	340	2025/3/1	2910/12/31		醫療資源不足地區基層診所門診診察費-處方交付特約藥局調劑	不納入門診合理量計算
P57002	340	2025/3/1	2910/12/31		醫療資源不足地區基層診所門診診察費-處方由診所自行調劑	不納入門診合理量計算
P59011	1380	2018/1/1	2910/12/31		中醫門診延長照護費(全日照護時間大於六小時，包含醫師早晚診察至少兩次)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理
P59021	100	2018/1/1	2910/12/31		每日藥費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。收案期間結束之患者必要時得加開七日藥費。
P59031	50	2018/1/1	2910/12/31		藥品調劑費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理
P59041	500	2018/1/1	2910/12/31		針灸(或電針)治療處置費	全依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理
P59042	500	2017/5/1	2910/12/31		傷科(含推拿治療或外敷換藥處置)治療處置費	全民健康保險癌症化療、放射線療法患者中醫門診延長照護試辦計畫
P59051	500	2018/1/1	2910/12/31		中醫輔助醫療檢查費(舌診儀)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。每一個案收案期間限申請一次。
P59052	500	2018/1/1	2910/12/31		中醫輔助醫療檢查費(脈診儀)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。每一個案收案期間限申請一次。
P59061	1000	2018/1/1	2910/12/31		生理評估費(含前後測)1、放化療副作用評估表(CTCAE)2、台灣版簡明疲憊量表(BFI-T)3、台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷(WHOQOL-BREF)	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。註:1.須以個案為單位，每一個案收案期間限申請一次。2.須完成BFI-T、WHOQOL-BREF及CTCAE評估表之前測及後測並登錄於VPN，方可申請費用。
P59062	250	2018/1/1	2910/12/31		營養飲食指導費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。每一個案收案期間限申請一次。
P59063	300	2018/1/1	2910/12/31		護理衛教指導費	依「全民健康保險中醫癌症患者加強照護整合方案_癌症患者中醫門診延長照護計畫」辦理。每一個案收案期間限申請一次。
P6011C	400	2017/4/1	2910/12/31		COPD新收案管理照護費	照護項目詳附表一，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。轉入病人亦得申報。
P6012C	200	2017/4/1	2910/12/31		COPD追蹤管理照護費	註1: 照護項目詳附表二，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 申報新收案後至少須間隔56天才能申報本項，本項每年最多申報3次，每次至少間隔80天為宜。
P6013C	800	2017/4/1	2910/12/31		COPD年度評估管理照護費(第一類院所)	註1: 照護項目詳附表二，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 追蹤管理後至少須間隔80天才能申報本項，本項限申報COPD新收案(P6011C)或COPD追蹤管理照護費(P6012C)合計達3次(含)以上之第一類院所始得申報。本項每年限申報一次。
P6014C	400	2017/4/1	2910/12/31		COPD年度評估管理照護費(第二類院所)	註1: 照護項目詳附表二，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。註2: 追蹤管理後至少須間隔80天才能申報本項，本項限申報COPD新收案(P6011C)或COPD追蹤管理照護費(P6012C)合計達3次(含)以上之第二類院所始得申報。本項每年限申報一次。

P6015C	600	2017/4/1	2910/12/31		COPD 病人肺部復原及呼吸訓練評估費	註1: 含肺復原治療評估、戒菸衛教, 經專業人員親自實施始可申報, 並須將評估項目、現有問題、短及長程治療目標及治療計畫記錄於病歷內。註2: 第一類院所始得申報, 限每半年申報一次, 一年至多兩次。註3: 肺部復原及呼吸訓練項目建議參考附表三執行。
P61001	521	2024/1/1	2910/12/31		中醫急症診察費	註1: 夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成50%、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)加成20%, 同時符合夜間及例假日者, 則加成50%。註2: 每一個案該次急診期間, 限申報一次中醫急症診察費(P61001)。註3: 每一個案該次急診期間, 中醫急症相關處置費(P61003至P61005)以申報各三次為上。
P61003	500	2024/1/1	2910/12/31		中醫急症處置費-針灸(或電針)治療	註1: 夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成50%、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)加成20%, 同時符合夜間及例假日者, 則加成50%。註2: 每一個案該次急診期間, 限申報一次中醫急症診察費(P61001)。註3: 每一個案該次急診期間, 中醫急症相關處置費(P61003至P61005)以申報各三次為上。
P61004	500	2024/1/1	2910/12/31		中醫急症處置費-傷科(含推拿治療或外敷換藥處置)治療	註1: 夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成50%、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)加成20%, 同時符合夜間及例假日者, 則加成50%。註2: 每一個案該次急診期間, 限申報一次中醫急症診察費(P61001)。註3: 每一個案該次急診期間, 中醫急症相關處置費(P61003至P61005)以申報各三次為上。
P61005	1200	2024/1/1	2910/12/31		中醫急症處置費-骨折、脫臼整復復位治療	註1: 夜間(晚上十時至隔日早上六時)加成50%、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)加成20%, 同時符合夜間及例假日者, 則加成50%。註2: 每一個案該次急診期間, 限申報一次中醫急症診察費(P61001)。註3: 每一個案該次急診期間, 中醫急症相關處置費(P61003至P61005)以申報各三次為上。
P62001	3500	2018/5/1	2910/12/31		跨層級醫院合作計畫每診次支援費用	1.每診次支援費用3500點。每診次至少以3小時為計支單位, 未達3小時不得計算診次。2.個別地區醫院每月接受支援上限為40診次。
P6301B	250	2023/1/1	2910/12/31		重症加護臨床藥事照護費(每日)	1.須由本方案核定之藥師提供藥事評估始得申報。2.每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報3日之臨床藥事照護費, 且申報總日數不得超過病人該次入住加護病房實際總日數。3.申報本項費用, 應至健保資訊網服務系統(VPN)登錄臨床藥事照護介入種類。4.藥事照護介入紀錄須以SOAP(Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷, 始得申報。
P6302B	200	2023/1/1	2910/12/31		門診臨床藥事照護費(每件)	1.須由本方案核定之藥師, 對於門診病人經發現有不適當的處方及用藥且經醫師或其他醫事人員接受者, 提供臨床藥事照護, 始得申報。2.申報本項費用, 應至健保資訊網服務系統(VPN)登錄臨床藥事照護介入種類。3.須於病歷記載相關照護內容, 始得申報。
P6303B	220	2023/1/1	2910/12/31		一般病床臨床藥事照護費(每日)	1.須由本方案核定之藥師提供藥事評估始得申報。2.每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報1日之臨床藥事照護費; 住院30日以內者, 每次住院至多申報3次, 超過30日者, 超過部分每30日內至多申報1次之臨床藥事照護費。3.申報本項費用, 應至健保資訊網服務系統(VPN)登錄臨床藥事照護介入種類。4.藥事照護介入紀錄須以SOAP(Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷, 始得申報。
P6304B	250	2024/11/21	2910/12/31		首次藥事照護費(每次)	1.須由本方案核定之藥師提供藥事評估始得申報。2.病人須前往醫院藥師門診接受首次照護。3.每位病人限申報一次。4.申報本項應至健保資訊網服務系統(VPN)登錄監測指標相關資料(如附件2)。5.藥事照護介入紀錄須於病人就診後24小時內, 以SOAP(Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷, 始得申報。
P6305B	200	2024/11/21	2910/12/31		追蹤藥事照護費(每次)	1.須由本方案核定之藥師提供藥事評估始得申報。2.結案前每位病人至多申報6次。3.申報本項應按次至健保資訊網服務系統(VPN)登錄監測指標相關資料(如附件2)。4.藥事照護介入紀錄須於病人就診後24小時內, 以SOAP(Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷, 始得申報。
P6306B	200	2024/11/21	2910/12/31		成效評估藥事照護費(每次)	1.須由本方案通過評核之藥師提供藥事評估。2.至少進行2次照護後始得申報。3.每年每位病人最多支付一次, 且該年均在同一醫療院所接受本項服務, 照護品質須達到成效指標, 始得申報, 不得同時申報其他臨床藥事照護相關費用。4.申報本項應至健保資訊網服務系統(VPN)登錄監測指標相關資料(如附件2)。5.藥事照護介入紀錄須於病人就診後24小時內, 以SOAP(Subjective, Objective, Assessment, Plan)撰寫型式書寫於病歷, 始得申報。
P64001	900	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數7天以下)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64002	1250	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數8-14天)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64003	1600	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數15-21天)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64004	1950	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數22-28天)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64005	1300	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數7天以下、針灸處置)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64006	1650	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數8-14天、針灸處置)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64007	2000	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數15-21天、針灸處置)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64008	2350	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(給藥日數22-28天、針灸處置)	1.包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64009	800	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病加強照護費(未給口服藥、針灸處置同療程第1次)	1.包括中醫醫療四診診察費、針灸處置費、穴位按摩指導。2.第一次就診須檢附相關檢查數據, 應併入病患病歷記錄備查。
P64010	300	2025/5/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病針灸照護費(同療程第2~6次)	同一療程「中醫慢性腎臟病加強照護費(針灸處置)」及「中醫慢性腎臟病針灸照護費(同療程第2~6次)」合計每週限申報3次。
P64011	500	2021/4/1	2910/12/31		疾病管理照護費	1.中醫衛教、營養飲食指導、運動指導及檢查數據記載(雲端查詢)。2.須檢附相關檢查數據:(1)CKD stage 2者: 每6個月須重新檢附於病歷。(2)CKD stage 3~5者: 每3個月須重新檢附於病歷。3.限56天(含)以上申報一次。
P64012	700	2020/4/1	2910/12/31		中醫慢性腎臟病治療功能性評估	1.每一個案限每6個月申報一次費用(每次須同時完成各項所列之量表)2.需有病人新收案或前一次功能性評估之量表及檢驗檢查, 且已於VPN登錄者, 使得申報本項。3.申報2次加強照護費及1次疾病管理照護費後, 始得申報本項。
P64013	80	2021/4/1	2910/12/31	Urine protein/crea	尿蛋白與尿液肌酸酐比值 UPCR	
P64014	315	2021/4/1	2910/12/31	Urine albumin/cr	尿微蛋白與尿液肌酸酐比值 UACR	

P6601C		2340	2020/12/29	2910/12/31		急診遠距會診費-檢傷分類第一級	
P6602C		1300	2020/12/29	2910/12/31		急診遠距會診費-檢傷分類第二級	
P6603C		788	2020/12/29	2910/12/31		急診遠距會診費-檢傷分類第三級	
P6604C		584	2020/12/29	2910/12/31		急診遠距會診費-檢傷分類第四級	
P6605C		507	2020/12/29	2910/12/31		急診遠距會診費-檢傷分類第五級	
P6606C		500	2020/12/29	2910/12/31		專科門診遠距會診費-論服務量	限於診間門診診療同時接受遠距會診者申報。
P6607C		5000	2020/12/29	2910/12/31		專科門診遠距會診費-論診次	1.限開設遠距醫療門診接受遠距會診者申報。2.每診次至少三小時，同時段可接受多點遠距會診，但不得提供診間門診診療。3.每診合理看診人次，由醫療院所視臨床需要協調開診。4.開診前如無預約掛號病人，應取消當次遠距醫療門診。5.開診三個月後，每診平均看診人次≤5人，應檢討開診必要性或調降開診頻率。
P6802C		1200	2021/10/24	2910/12/31		AKD 新收案管理照護費	1.經診斷為AKI並符合本計畫收案者，依規定記載相關量表，記載病人病史紀錄（詳表2-1）。2.內含醫師照護費400點、護理照護費200點、營養照護費200點及資料管理費400點。每人限申報一次。3.須記錄檢驗資料，檢驗（報告）日期須於就醫日期前後3個月內，必要項目有一項未執行者，整筆費用不得申報，詳附表7-2。4.已
P6803C		600	2021/10/24	2910/12/31		AKD 病人衛教照護費	1.內含醫師、護理師、營養師等照護費用。2.每人限申報一次，須與 P6802C 至少間隔七十七天，且不得超過九十二天。3.原 AKD 收案病人，經九十天照護後，符合 CKD 收案條件者，仍可繼續給予照護，得申報 P3403C「CKD 完整複診衛教及照護費(每次)」，且須間隔七十七天。4.AKD 病人收案後，九十天內未復診者，不得申
P6806C		1500	2021/10/24	2910/12/31		AKD病人照護成效獎勵費：屬AKD-4或AKD-5之收案對象(eGFR<30 ml/min/1.73m <sup>2</sup> )，經九十天照護後，病人之eGFR≥45 ml/min/1.73m <sup>2</sup> 者。	1.依腎功能恢復程度，給予 AKD 病人照護成效獎勵費。每人限申報一次(不得重複申報P6806C、P6807C、P6808C、P6809C)；且須申報過一次P6803C者。2.未符合上述獎勵條件者，其腎功能持續異常超過九十天，屬於本計畫之病人，應持續在本計畫照護。接受透析而未能脫離者，則於申請重大傷病時結案(申報P3405C)，進入長
P6807C		1000	2021/10/24	2910/12/31		AKD病人照護成效獎勵費：屬AKD-5之收案對象(eGFR<15ml/min/1.73m <sup>2</sup> )，經九十天照護後，病人之eGFR進步至≥30ml/min/1.73m <sup>2</sup> 但eGFR<45ml/min/1.73m <sup>2</sup> 者。	1.依腎功能恢復程度，給予 AKD 病人照護成效獎勵費。每人限申報一次(不得重複申報P6806C、P6807C、P6808C、P6809C)；且須申報過一次P6803C者。2.未符合上述獎勵條件者，其腎功能持續異常超過九十天，屬於本計畫之病人，應持續在本計畫照護。接受透析而未能脫離者，則於申請重大傷病時結案(申報P3405C)，進入長
P6808C		500	2021/10/24	2910/12/31		AKD病人照護成效獎勵費：屬 AKD-3B、AKD-4 或 AKD-5 之收案對象(eGFR<45 ml/min/1.73m <sup>2</sup> )，經九十天照護後，病人之 eGFR 進步 AKI 一級(AKD-5 進步至 AKD-4，AKD-4 進步至 AKD-3B，AKD-3B 進步	1.依腎功能恢復程度，給予 AKD 病人照護成效獎勵費。每人限申報一次(不得重複申報P6806C、P6807C、P6808C、P6809C)；且須申報過一次P6803C者。2.未符合上述獎勵條件者，其腎功能持續異常超過九十天，屬於本計畫之病人，應持續在本計畫照護。接受透析而未能脫離者，則於申請重大傷病時結案(申報P3405C)，進入長
P6809C		1500	2021/10/24	2910/12/31		AKD病人照護成效獎勵費：屬 AKD-D 之收案對象，經九十天照護後，腎功能改善脫離透析三十天以上(不論最終 eGFR 恢復程度)。	1.依腎功能恢復程度，給予 AKD 病人照護成效獎勵費。每人限申報一次(不得重複申報P6806C、P6807C、P6808C、P6809C)；且須申報過一次P6803C者。2.未符合上述獎勵條件者，其腎功能持續異常超過九十天，屬於本計畫之病人，應持續在本計畫照護。接受透析而未能脫離者，則於申請重大傷病時結案(申報P3405C)，進入長
P6814C		200	2021/10/24	2910/12/31		AKD 新收案藥事照護費	1.經評估新收案之病人後，依照護理標準，至少須完成兩項藥事照護服務，方能申報本項費用，並記錄於藥事照護評估紀錄(附表6-1)。每人限申報一次。2.藥事照護評估紀錄如下，相關紀錄留存院所備查(1)用藥配合度諮詢服務(附表6-1-1、附表6-2)。(2)藥師整合性服務(附表6-1-2)。(3)藥師藥事指導(附表6-1-3、附表6-
P6815C		200	2021/10/24	2910/12/31		AKD 藥事照護定期追蹤費	1.本項須於申報P6814C後，間隔七十七天以上申報，惟與P6802C間隔於九十二天內。每人限申報一次。2.原AKD收案病人，經九十天照護後，符合CKD收案條件及藥事照護條件者，仍可繼續給予藥事照護服務，並申報P3415C，惟須間隔七十七天以上。3.藥事人員至少須完成藥事照護服務兩項，且照護內容須包含6-1-3避免藥物
P6901C		1000	2022/1/1	2910/12/31		論次費用	依據「中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」辦理。每時段(診次)支付1,000點，每時段(診次)至少以三小時為計支單位，未達三小時不予支付。
P7001C		400	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病合併初期慢性腎臟病－追蹤管理照護費	註：1.院所照護同時於糖尿病及初期慢性腎臟病收案之病人，需於同一次就診完成二項疾病之追蹤管理（照護項目同附表8.2.2及附表8.2.6），並以本項目申報，且當次就診不得再另申報P1408C、P1410C及P4302C。2.除檢驗檢查項目外，表列照護項目之費用已內含於本項所訂點數內。3.地區醫院及基層院所之團隊醫事人員如為醫
P7002C		800	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病合併初期慢性腎臟病－年度評估管理照護費	註：1.照護項目同附表8.2.3，除檢驗檢查項目外，其費用已內含於本項所訂點數內。2.申報任一追蹤管理照護費後至少間隔十週才能申報本項，本項限執行P1407C、P1408C、P1410C、P4301C、P4302C或P7001C合計達三次以上者始得申報，本項每年度最多申報一次。3.地區醫院及基層院所之團隊醫事人員如為醫師加另
P7003C		200	2022/3/1	2910/12/31		糖尿病合併初期慢性腎臟病－轉診照護獎勵費	註：1.限個案符合轉診條件，並經轉診至參與「全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)病人照護與衛教計畫」院所，確認該計畫收案後方可申報，每人限申報一次。2.跨院需填寫「全民健康保險轉診單」(同附表8.2.8，一份留存院所)，並提供患者腎臟功能相關資料(如：初期慢性腎臟病患者追蹤管理紀錄參考表及初期慢性腎
P7101C		300	2025/1/1	2910/12/31		青少年齲齒控制照護處置	1.本項主要施行牙齒斑偵測、去除維護教導及牙齒斑清除，且病歷應記載供審查。2.可視需要申報X光攝影(費用另計，限申報34001C及34002C)。3.每九十天限申報一次。4.不得併報91014C。
P7102C		500	2025/1/1	2910/12/31		青少年齲齒氟化物治療	1.限診斷為齲前白斑、初期齲齒、珐瑯缺損、齒質先天性發育異常者申報。2.須附一年內診斷X光片(費用另計，限申報34001C及34002C)或照片(照片費用內含)並病歷記載，以為審核。3.本項主要實施氟化物治療。4.每九十天限申報一次。5.申報本項後九十天內不得再申報92072C、92051B、P30002及P7302C。
P7201B		750	2022/7/18	2910/12/31		住院整合照護管理費（每日）	依「全民健康保險住院整合照護服務試辦計畫」辦理。(一)對入住急性一般病房病人，提供符合實施方法與進行步驟之住院整合照護，醫院得申報「住院整合照護管理費（每日）」，每人日支付750點。(二)醫院依實際服務之住院日數申報(自住院之日起算至出院日之前1日止)。
P7302C		500	2025/5/1	2910/12/31	Full mouth topica	齲齒經驗之高風險病人氟化物治療	1.為提升病人牙齒之保存率，針對齲齒經驗之高風險病人，提供本項診療服務。2.適用對象：須符合下列條件之一者(1)六十五歲以上者。(2)糖尿病病人。(3)心血管疾病病人。(4)血液透析及腹膜透析病人。(5)使用雙磷酸鹽類或抗骨鬆單株抗體藥物病人。(6)惡性腫瘤病人。(7)非屬「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫」
P7303C		100	2025/5/1	2910/12/31	Ultrasonic irrigati	超音波根管沖洗	應與根管治療項目併同申報。
P7401C		1500	2022/5/1	2910/12/31		居家追蹤訪視費(次)	1.適用條件：未固定就醫及久未就醫且非住院之病人。2.訪視次數：每一病人一年至多申報四次。3.申報費用時應檢附訪視紀錄(含精神症狀及心理健康狀況評估、藥物使用狀況、評估日常生活安排能力、家屬照顧個案狀態)並由病人或病人家屬簽名。4.停止訪視條件：(1)病人轉回門診就醫、轉介至精神居家治療或全民健康保險適用條件：高風險病人當年度入住急性病房出院後三個月內。由入住醫院負責追蹤訪視。P7402B共同訪視：限與衛生局及其所屬護理人員或心理衛生社工或關懷訪視員共同訪視始可申報。訪視次數(每一病人出院後三個月內)：(1)P7402B至多申報六次。(2)P7403B至多申報三次。(3)P7402B與P7403B合計至多申報六次。4.申報費用
P7402B		3000	2022/5/1	2910/12/31		高風險病人出院後追蹤訪視費(次)－共同訪視	

P7403B	3000	2022/5/1	2910/12/31		高風險病人出院後追蹤訪視費(次)－非共同訪視	通用條件：高風險病人當年度入急性病房出院後三個月內。由入住醫院負責追蹤訪視。 <b>P7402B</b> 共同訪視：限與衛生局及其所屬護理人員或心理衛生社工或關懷訪視員共同訪視始可申報。訪視次數(每一病人出院後三個月內)：(1) <b>P7402B</b> 至多申報六次。(2) <b>P7403B</b> 至多申報三次。(3) <b>P7402B</b> 與 <b>P7403B</b> 合計至多申報六次。4.申報費用
P7501C	900	2023/1/1	2910/12/31		收案評估費	1.同一病人於同一院所僅得申報一次。2.本項支付點數包含代謝症候群及糖尿病前期相關之檢查檢驗項目(三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇或低密度脂蛋白膽固醇、空腹血糖或糖化血紅素、總膽固醇)。3.上述收案相關檢查檢驗項目數據得採用收案前3個月(90天)內之數據(含成人健康檢查)。4.本項支付點數包含收案所需執行項
P7502C	200	2023/1/1	2910/12/31		追蹤管理費	1.除檢驗檢查項目由西醫基層總額一般服務預算支應外，其餘費用業已包含於本項所訂點數。2.申報「收案評估費」後，至少須間隔10週(≥70天)，方能申報本項費用，每年度最多申報3次，每次間隔至少10週(≥70天)。3.同一個案於全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫、全民健康保險醫療給付改善方案(包括糖尿病及初期慢性
P7503C	500	2023/1/1	2910/12/31		年度評估費	1.除檢驗檢查項目由西醫基層總額一般服務預算支應外，其餘費用業已包含於本項所訂點數。2.申報「追蹤管理費」後，至少須間隔10週(≥70天)，且限申報追蹤管理費三次(含)以上始得申報本項費用，每年度最多申報1次。3.結案原因為失聯、死亡或拒絕收案者，不得申報本項費用。
P7601P	1000	2022/8/1	2910/12/31		心肺疾病患者復健整合治療費	依「111年度全民健康保險西醫基層提升心肺病照護品質計畫」辦理。註：1.支付規範：每人每日限申報一次，收案期間限申報36次，每次治療時間合計超過1小時。2.服務內容：執行心肺危險因子調整改善(生活型態改變、飲食、運動原則之指導)及PTCS心肺功能訓練(含呼吸訓練及有氧功能訓練)且須包含下列治療項目三項
P7602P	300	2022/8/1	2910/12/31		心肺復健治療評估	依「111年度全民健康保險西醫基層提升心肺病照護品質計畫」辦理。註：1.每人限申報3次。2.第二次、第三次：個案心肺運動功能評估報告中，符合休息血壓及心跳下降，或自覺疲勞指數改善1分以上或六分鐘步行測試距離進步>20公尺以上。3.第二次限執行復健整合治療費至少12次後申報，第三次為執行復健整合治療費3次
P7701C	800	2023/6/1	2910/12/31		大腸癌追蹤管理費	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
P7702C	800	2023/6/1	2910/12/31		口腔癌追蹤管理費-高癌化初篩異常者	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
P7703C	400	2023/6/1	2910/12/31		口腔癌追蹤管理費-其他經評估須作切片者	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
P7704C	800	2023/6/1	2910/12/31		子宮頸癌追蹤管理費	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆篩檢為疑似異常個案並完成確診報告上傳者。
P7705C	800	2023/6/1	2910/12/31		乳癌追蹤管理費-Category 4、5	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成複診或確診報告上傳者。五、由原師檢
P7706C	400	2023/6/1	2910/12/31		乳癌追蹤管理費-Category 0	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成複診或確診報告上傳者。五、由原師檢
P7707B	800	2023/6/1	2910/12/31		肺癌追蹤管理費-Category 4A、4B、4X	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。五、
P7708B	400	2023/6/1	2910/12/31		肺癌追蹤管理費-Category 3	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。五、
P7709C	1700	2023/6/1	2910/12/31		大腸癌診斷品質管理費-大腸鏡確診	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
P7710B	1700	2023/6/1	2910/12/31		口腔癌診斷品質管理費-切片確診	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆完成追蹤管理結果及確診報告上傳者。
P7711C	1200	2023/6/1	2910/12/31		子宮頸癌診斷品質管理費-切片確診	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內首筆篩檢為疑似異常個案並完成確診報告上傳者。
P7712C	1700	2023/6/1	2910/12/31		乳癌診斷品質管理費-確診及複診後確診	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成複診或確診報告上傳者。五、由接受
P7713C	1200	2023/6/1	2910/12/31		乳癌診斷品質管理費-複診後為Category1、2、3予以結案	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成複診或確診報告上傳者。五、由接受
P7714B	1700	2023/6/1	2910/12/31		肺癌診斷品質管理費-確診或檢查追蹤後確診	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。五、
P7715B	1200	2023/6/1	2910/12/31		肺癌診斷品質管理費-完成第1次檢查追蹤予以結案	一、每個案須有「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。二、申報編號者，方得分別支付「追蹤管理費」及「診斷品質管理費」。三、每一個案同一癌別週期，不得重複申報本標準。四、執行期限內完成檢查追蹤或確診檢查報告上傳者。五、
P7801C	500	2023/6/1	2910/12/31		開立潛伏結核感染治療費	1.須於結核病追蹤管理系統進行潛伏結核感染治療建檔開案，且登錄治療前胸部X光檢查資料，經疾管署確認開始服藥後，方可申報本項費用。登錄資料如下：(1)個案身分證號。(2)診療醫師姓名。(3)照護院所名稱。(4)醫療院所個案管理人員。(5)治療前胸部X光評估。(6)潛伏結核感染治療起始日期及處方種類。(7)性別、體重等
P7802C	600	2023/6/1	2910/12/31		第一階段潛伏結核感染治療管理照護費(達1/3療程)	1.照護個案達1/3療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段鑑評資料，方可申報本項費用。2.前述登錄資料如下：(1)如轉換處方，則須登錄治療處方轉換紀錄。(2)歷次回診之領藥紀錄。(3)歷次回診之臨床血液生化檢驗資料。(4)副作用評估資料。(5)管理照護達1/3療程之階段鑑評(含該階段個案管理師及照護院所資料)。(6)如中斷
P7803C	600	2023/6/1	2910/12/31		第二階段潛伏結核感染治療管理照護費(達2/3療程)	1.照護個案達2/3療程後，且於結核病追蹤管理系統登錄階段鑑評資料，方可申報本項費用。2.前述登錄資料，同P7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」。
P7804C	1500	2023/6/1	2910/12/31		第三階段潛伏結核感染治療管理照護費暨完成治療費(完成完整療程)	1.院所完成治療後，且於結核病追蹤管理系統登錄完成治療，並經疾管署確認，方可申報本項費用。2.前述登錄資料，同P7802C「第一階段潛伏結核感染治療管理照護費」，且須登錄完成治療。
P7901C	2000	2023/6/1	2910/12/31		愛滋感染個案發現確診費	1.執行院所提供愛滋檢驗服務，經初步檢驗陽性並經確認檢驗陽性及完成通報流程者，方得申報。2.每位愛滋通報確診個案限申報一次。

P7902C	1000	2023/6/1	2910/12/31	新收案個案管理照護費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.輔導受滋通報確診個案定期回診並遵醫囑服用抗愛滋病毒藥物。適用條件如下：(1)新服藥感染者：第一次接受治療及服藥之感染者。(2)重新服藥感染者：通報後曾有領藥紀錄，但本次領藥日回溯前一年(五十二週)未有領藥紀錄之中斷服藥之感染者。3.從第一次領
P7903C	350	2023/6/1	2910/12/31	追蹤個案管理照護費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.支付條件:愛滋感染個案開始領藥日起算十二週(即三次)後，執行院所應持續輔導其定期回診及服藥，每個月均有領藥紀錄者(含慢性病連續處方箋)，且每次間隔四週以上或按照慢性
P7904C	900	2023/6/1	2910/12/31	個案治療監測評估費	1.須為衛福部公告之人類免疫缺乏病毒指定醫事機構始得申報。2.前述院所須提供愛滋感染個案醫療照護服務，並依「愛滋病檢驗及治療指引」建議時程進行相關檢驗(含CD4細胞數及病毒量檢驗值)。即一年至少檢驗(CD4細胞數及病毒量)二次以上，且須透過健保資訊網服務系統(VPN)，於收到檢驗報告一週內完成上傳。上傳格
P8001C	2500	2023/6/1	2910/12/31	照護機構結核菌快速分子檢測費	1.對於胸部X光異常或經症狀評估為疑似結核病者，進行結核菌快速分子檢測。2.本支付點數包含檢體採集、痰管及檢驗試劑、保存、運送、檢驗及報告上傳等作業。3.同一個案每三個月限申報一次，且不得重複申報I2182C、I2184C。
P8002C	100	2023/6/1	2910/12/31	照護機構潛伏結核感染檢驗評估費	1.用於確認是否符合接受潛伏結核感染檢驗資格及提供民眾衛教與評估。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4003C。
P8003C	3500	2023/6/1	2910/12/31	照護機構潛伏結核感染檢驗費	1.本支付點數包含檢體採集、採血管及檢驗試劑、保存、運送、檢驗及報告上傳等作業。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4004C。3.另檢驗結果若為不確定(mit-8)，得以疾管署公費試劑再次檢驗，並申報E4004C。
P8004C	100	2023/6/1	2910/12/31	照護機構潛伏結核感染治療評估費	1.用於確認是否符合接受潛伏結核感染治療資格及提供民眾衛教與評估。2.每人限申報一次，且不得重複申報E4005C。
P8101C	600	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) -慢性腎臟病(Chronic Kidney Disease, CKD) Stage 5之病人 (每次)	1.P8101C限每半年申報一次，惟如屬「全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫」(以下稱Pre-ESRD計畫)之照護對象，當年度已申報「P3405C 結束資料處理費」者，自申報該醫令之日起，半年內不得再申報P8101C。2.血液透析治療二年內之病人係指保險對象「當次就醫年-第1次申報門診透析案件」(案件
P8102C	600	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) -血液透析治療二年內之病人 (每次)	1.P8101C限每半年申報一次，惟如屬「全民健康保險末期腎臟病前期(Pre-ESRD)之病人照護與衛教計畫」(以下稱Pre-ESRD計畫)之照護對象，當年度已申報「P3405C 結束資料處理費」者，自申報該醫令之日起，半年內不得再申報P8101C。2.血液透析治療二年內之病人係指保險對象「當次就醫年-第1次申報門診透析案件」(案件
P8103A	600	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) 後，成功轉腹膜透析之加算-CKD Stage 5之病人(限醫學中心或區域醫院申報)	1.本項由執行醫病共享決策 (SDM)，且該病人成功接受腹膜透析治療之院所申報。2.每人限申報一次。
P8104Q	1400	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) 後，成功轉腹膜透析之加算-CKD Stage 5之病人(限地區醫院或基層院所申報)	1.本項由執行醫病共享決策 (SDM)，且該病人成功接受腹膜透析治療之院所申報。2.每人限申報一次。
P8105A	600	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) 後，成功轉腹膜透析之加算-血液透析治療二年內之病人(限醫學中心或區域醫院申報)	本項由執行醫病共享決策 (SDM)，且該病人成功接受腹膜透析治療之院所申報。2.每人限申報一次。
P8106Q	1400	2023/7/4	2910/12/31	執行末期腎臟病治療方式醫病共享決策 (SDM) 後，成功轉腹膜透析之加算-血液透析治療二年內之病人(限地區醫院或基層院所申報)	本項由執行醫病共享決策 (SDM)，且該病人成功接受腹膜透析治療之院所申報。2.每人限申報一次。
P8107C	1200	2025/5/21	2910/12/31	腹膜透析病人訪視費(次)-1.實地訪視	1.院所自行或由簽訂共同照護備忘錄之院所(如附件3)，執行腹膜透析病人居家訪視，並由實際訪視院所申報。2.每次訪視須至少間隔90天。如屬視訊訪視須至少間隔180天，並依「通訊診察治療辦法」辦理。3.不得與下列項目，同時申報：(1)醫療服務支付標準第二部第二章第六節「S8026C居家訪視-居家透析治療」及第五部第
P8108C	1200	2025/5/21	2910/12/31	腹膜透析病人訪視費(次)-2.視訊訪視	1.院所自行或由簽訂共同照護備忘錄之院所(如附件3)，執行腹膜透析病人居家訪視，並由實際訪視院所申報。2.每次訪視須至少間隔90天。如屬視訊訪視須至少間隔180天，並依「通訊診察治療辦法」辦理。3.不得與下列項目，同時申報：(1)醫療服務支付標準第二部第二章第六節「S8026C居家訪視-居家透析治療」及第五部第
P8109B	10000	2025/5/21	2910/12/31	腹膜透析下轉及回轉獎勵費	1.適用對象：醫院完成導管植入手術後之首次腹膜透析新病人，轉介回原診療特約院所或轉診至特約類別較低層級適當院所繼續腹膜透析照護。2.支付規範：(1)每人限申報一次。(2)下列情形不得申報本項費用：A.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。B.已申報下列費用者：a.「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質
P8110B	5000	2025/5/21	2910/12/31	腹膜透析平轉獎勵費	1.適用對象：醫院尿毒症病人轉介至其他特約類別同層級醫院完成腹膜透析導管植入手術者。2.支付規範：(1)每人限申報一次。(2)下列情形不得申報本項費用：A.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。B.已申報下列費用者：a.「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。b.「全民健康保險急性後期整合照護計
P8111Q	10000	2025/5/21	2910/12/31	腹膜透析上轉獎勵費(限區域醫院或地區醫院或基層院所申報)	1.適用對象：醫療機構轉介尿毒症病人至特約類別較高層級醫院完成腹膜透析導管植入手術者。2.執行規範：(1)每人限申報一次。(2)下列情形不得申報本項費用：A.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。B.已申報下列費用者：a.「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。b.「全民健康保險急性後期整合照護
P8112C	868	2023/7/4	2910/12/31	加強病人自我照護品質處置費-連續性可攜帶式腹膜透析(Continuous Automated Peritoneal Dialysis, CAPD)	1.至少完成下列任一項，並於病歷中記載處置過程與結果。(1)執行腹膜透析病人之透析技術再訓練。(2)解決腹膜透析病人突發之狀況。(3)處理腹膜透析病人營養問題。2.本項支付點數為醫療服務支付標準(編號S8011C、S8017C及S8028C)加成10%之費用。
P8113C	868	2023/7/4	2910/12/31	加強病人自我照護品質處置費-全自動腹膜透析(Automated peritoneal dialysis, APD)	1.至少完成下列任一項，並於病歷中記載處置過程與結果。(1)執行腹膜透析病人之透析技術再訓練。(2)解決腹膜透析病人突發之狀況。(3)處理腹膜透析病人營養問題。2.本項支付點數為醫療服務支付標準(編號S8011C、S8017C及S8028C)加成10%之費用。
P8114C	7	2023/7/4	2910/12/31	加強病人自我照護品質處置費-全自動腹膜透析機相關費用-每日(APD daily fee)	1.至少完成下列任一項，並於病歷中記載處置過程與結果。(1)執行腹膜透析病人之透析技術再訓練。(2)解決腹膜透析病人突發之狀況。(3)處理腹膜透析病人營養問題。2.本項支付點數為醫療服務支付標準(編號S8011C、S8017C及S8028C)加成10%之費用。
P8115C	2499	2025/5/21	2910/12/31	全自動腹膜透析機搭配「病人遠距管理」相關費用-每月(Remote Patient Management, RPM)	1.本項支付點數內含腹膜透析雲端資料庫及個案管理介面平台、無線傳輸數據設備、數據加密傳輸等相關費用。2.適用接受全自動腹膜透析治療者。3.醫事人員應將自動腹膜透析機設備之透析連續性治療紀錄記載於病歷並保留照片備查，且機構須每月於VPN系統登載個案每日之脫水數據。4.醫師遠端更改設定內容，應於病歷
P8116B	2142	2025/5/21	2910/12/31	連續性可攜帶式腹膜透析導管植入術-未經血液透析治療	1.首次接受透析治療之新病人，未經由血液透析治療，直接啟動腹膜透析治療。2.本項支付點數為醫療服務支付標準編號S8012B加成50%之費用。
P8117C	1200	2025/5/21	2910/12/31	輔助型腹膜透析治療處置費(每次)	1.本項僅適用接受輔助型腹膜透析治療的病人。2.適用對象：(1)視力障礙(身心障礙證明輕度以上)。(2)上肢障礙(身心障礙證明輕度以上)。(3)65歲以上。(4)失能(巴氏量表小於60分)。(5)智能障礙(身心障礙證明輕度以上)。(6)失智症(身心障礙證明輕度以上)。(7)植物人。(8)因疾病特性致外出就醫不便；指所患疾病雖不
P8201B	3000	2024/7/1	2910/12/31	急重症疾病照護獎勵-主動脈剝離個案管理費	1.限門、急、住診主或次診斷(ICD-10-CM)為I71.00-I71.03且執行68043B「A型急性主動脈剝離術」之病人。2.由負責資源分配及管理調度之醫院申報，同個案每次事件限申報一次。※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8202B	3000	2024/7/1	2910/12/31	急重症疾病照護獎勵-腦中風個案管理費	1.門、急、住診主或次診斷(ICD-10-CM)為I63.-、I67.0-I67.2、I67.4-I67.7、I67.81、I67.82、I67.841-I67.848、I67.89或I67.9且有執行33143B「急性缺血性腦中風機械取栓術」之病人。2.由負責資源分配及管理調度之醫院申報，同個案每次事件限申報一次。※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作

P8203B	3000	2024/7/1	2910/12/31		急重症疾病照護獎勵-二十四小時急性缺血性腦中風整合治療評估費	1.限腦中風病人於發作後二十四小時內到院進行術前評估，且評估結果不符施作靜脈溶栓治療(IVT)或導管取栓治療(EVT)治療資格者。同個案每次事件限申報一次。 2.前述評估項目應包含神經影像(CT/MRI)檢查、中風嚴重度(NIHSS)評估、健保雲端與在院病歷整合查詢、不同治療藥物適應症與禁忌症之評估、轉診評估、神經外科
P8204B	20000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-轉出醫院主動脈剝離病人於二小時以內轉出獎勵	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8205B	10000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-轉出醫院主動脈剝離病人超過二小時且四小時以內轉出獎勵	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8206B	90000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-接受主動脈剝離病人轉入醫院獎勵	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8207B	50000	2024/7/1	2910/12/31		自行收治病人獎勵-主動脈剝離(限有執行68043B者申報)	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8208B	20000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-轉出醫院腦中風病人於一小時以內轉出獎勵	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8209B	15000	2024/7/1	2910/12/31		轉出醫院腦中風病人超過一小時且二小時以內轉出獎勵	
P8210B	10000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-轉出醫院腦中風病人於超過二小時且四小時以內轉出獎勵	
P8211B	35000	2024/7/1	2910/12/31		跨院合作執行費獎勵-接受腦中風病人轉入醫院獎勵	
P8212B	25000	2024/7/1	2910/12/31		自行收治病人獎勵-腦中風(限有執行33143B者申報)	※113年全民健康保險主動脈剝離手術及腦中風經動脈取栓術病人跨院合作照護計畫
P8301B	1000	2024/6/1	2910/12/31		高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表評估費	1.適應症：嚴重感染症之住院病人，包含複雜性感染、嚴重敗血症、困難治療照護處置，及免疫不全之病人，並經專任感染症專科醫師評估需使用高度管制性抗微生物製劑。2.須完成「高度管制性抗微生物製劑使用暨抗藥性病原感染照護量表」，並併入病人之病歷紀錄備查。3.前項量表評估時機如下：(1)於使用高度管制性抗微
P8401C	3734	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第一至十天)1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8402C	2800	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第一至十天)2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8403C	4929	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第一至十天)-山地離島地區每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8404C	3697	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第一至十天)-山地離島地區每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8405C	2800	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第十一至十四天)，1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8406C	2733	2024/7/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第一至七天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8407C	2050	2024/7/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第一至七天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8408C	3608	2024/7/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第一至七天)-山地離島地區每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8409C	2706	2024/7/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第一至七天)-山地離島地區每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8410C	2050	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第八至九天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8411C	3105	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第一至七天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8412C	2329	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第一至七天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8413C	4099	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第一至七天)-山地離島地區每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8414C	3074	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第一至七天)-山地離島地區每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8415C	2329	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第八至九天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。



P8416C	1755	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-1.在宅	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8417C	1404	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-2.機構	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8418C	2317	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-山地離島地區每日護理費(天)-1.在宅	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8419C	1854	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-山地離島地區每日護理費(天)-2.機構	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8420C	1316	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-目標照護天數外之每日護理費(肺炎第十一至十四天、尿路感染第八至九天、軟組織感染第八至九天)-1.在宅	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8421C	2640	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-醫師收案評估費(件)	1.同一病人於相同照護期間限報一次。2.醫師於收案當日完成實地訪視，得申報本項費用。
P8422C	1100	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-居家藥事照護費(次)-1.在宅	居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。
P8423C	880	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-居家藥事照護費(次)-2.機構	居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。
P8424C	1452	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-山地離島居家藥事照護費(次)-1.在宅	居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。
P8425C	1162	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-山地離島居家藥事照護費(次)-2.機構	居家藥事照護費所訂點數含用藥評估、用藥分裝、餘藥檢核、藥事服務、電子資料處理及行政作業成本等。
P8426C	1050	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-呼吸治療師訪視費(次)-1.在宅	呼吸治療訪視費所訂點數含呼吸治療處置、電子資料處理及行政作業成本等。
P8427C	840	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-呼吸治療師訪視費(次)-2.機構	呼吸治療訪視費所訂點數含呼吸治療處置、電子資料處理及行政作業成本等。
P8428C	1386	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-山地離島呼吸治療師訪視費(次)-1.在宅	呼吸治療訪視費所訂點數含呼吸治療處置、電子資料處理及行政作業成本等。
P8429C	1109	2024/7/1	2910/12/31		醫事人員訪視費-山地離島呼吸治療師訪視費(次)-2.機構	呼吸治療訪視費所訂點數含呼吸治療處置、電子資料處理及行政作業成本等。
P8430C	1000	2024/7/1	2910/12/31		管理指導費-壓傷照護指導費(件)	1.同一病人於相同照護期間限報一次，照護期間產生之壓傷不得申報本項費用。2.本項支付點數內含三級以上壓傷傷口照護之病人及家屬衛教指導、24小時諮詢服務等費用，照護小組應將衛教指導情形記載於病歷及VPN訪視紀錄。
P8431C	1000	2024/7/1	2910/12/31		管理指導費-噴霧照護指導費(件)	1.同一病人於相同照護期間限報一次。2.本項支付點數內含蒸汽吸入、抽痰或咳嗽拍痰之病人及家屬衛教指導及24小時諮詢服務費用，照護小組應將衛教指導情形記載於病歷及VPN訪視紀錄。
P8432C	1000	2024/7/1	2910/12/31		管理指導費-氧氣照護指導費(件)	1.同一病人於相同照護期間限報一次。2.本項支付點數內含氧氣、鼻導管、各式面罩、T型管、呼吸器等氧氣照護之病人與家屬衛教指導及24小時諮詢服務費用，照護小組應將衛教指導情形記載於病歷及VPN訪視紀錄。
P8433C	3106	2024/7/1	2910/12/31		緊急訪視費及其他費用-醫師緊急訪視費(次)	
P8434C	2632	2024/7/1	2910/12/31		緊急訪視費及其他費用-護理人員緊急訪視費(次)	
P8435C	400	2024/7/1	2910/12/31		緊急訪視費及其他費用-遠端生命徵象監測費(天)	1.本項支付點數內含遠端生命徵象監測設備成本(如血壓、血氧、呼吸等)、至案家完成設備架設及設定、教導病人及照顧者使用設備、電子資料處理、醫事人員監測判讀及行政成本等。2.照護小組應將遠端監測設備之類型及使用頻率記載於病歷並保留照片備查。
P8436C	2100	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第十一至十四天)、2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8437C	3697	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第十一至十四天)-山地離島地區 每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8438C	2773	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-肺炎(第十一至十四天)-山地離島地區 每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8439C	1538	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第八至九天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8440C	2706	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第八至九天)-山地離島地區 每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8441C	2030	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-尿路感染(第八至九天)-山地離島地區 每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。

P8442C	1747	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第八至九天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8443C	3074	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第八至九天)-山地離島地區每日醫療費(天)-1.在宅	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8444C	2306	2025/1/1	2910/12/31		每日醫療費(天)-軟組織感染(第八至九天)-山地離島地區每日醫療費(天)-2.機構	每日醫療費所訂點數含診察(含會診、通訊診療)、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個案管理、電子資料處理及行政作業成本等。
P8445C	1053	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-目標照護天數外之每日護理費(肺炎第十一至十四天、尿路感染第八至九天、軟組織感染第八至九天)-2.機構	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8446C	1738	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-目標照護天數外之山地離島地區每日護理費(天)(肺炎第十一至十四天、尿路感染第八至九天、軟組織感染第八至九天)-1.在宅	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8447C	1391	2025/1/1	2910/12/31		每日護理費(天)-目標照護天數外之山地離島地區每日護理費(天)(肺炎第十一至十四天、尿路感染第八至九天、軟組織感染第八至九天)-2.機構	1.每日護理費所訂點數含護理人員訪視、護理服務、照護處置、電子資料處理及行政作業成本等。2.護理人員於下列期間提供實地訪視者，加成方式如下：(1)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。(2)天然災害臨時宣布停止上班期間加計百分之五十。
P8501B	300	2024/8/1	2910/12/31		失智症門診照護家庭諮詢費用：每次諮詢服務時間15分鐘(含)以上，未達30分鐘者	地區醫院全人全社區照護計畫
P8502B	500	2024/8/1	2910/12/31		失智症門診照護家庭諮詢費用：每次諮詢服務時間30分鐘(含)以上者	地區醫院全人全社區照護計畫
PACOT1	0	2014/1/1	2910/12/31		姿態訓練	
PACOT10	0	2014/1/1	2910/12/31		動作再學習技巧	
PACOT11	0	2014/1/1	2910/12/31		上肢(下肢)功能訓練	
PACOT12	0	2014/1/1	2910/12/31		日常生活活動功能訓練	
PACOT13	0	2014/1/1	2910/12/31		休閒運動治療	
PACOT14	0	2014/1/1	2910/12/31		活動治療	
PACOT15	0	2014/1/1	2910/12/31		輔具評估及訓練	
PACOT16	0	2014/1/1	2910/12/31		副本製作	
PACOT17	0	2014/1/1	2910/12/31		失能防治介入	
PACOT18	0	2014/1/1	2910/12/31		上(下)肢矯治性治療	
PACOT19	0	2014/1/1	2910/12/31		感覺功能再訓練	
PACOT2	0	2014/1/1	2910/12/31		被動性關節運動	
PACOT20	0	2014/1/1	2910/12/31		居家環境評估與改造	
PACOT3	0	2014/1/1	2910/12/31		坐站平衡訓練	
PACOT4	0	2014/1/1	2910/12/31		移位訓練	
PACOT5	0	2014/1/1	2910/12/31		移減握拳活動	
PACOT6	0	2014/1/1	2910/12/31		運動知覺訓練	
PACOT7	0	2014/1/1	2910/12/31		知覺認知訓練	

PACOT8	0	2014/1/1	2910/12/31		肌力訓練	
PACOT9	0	2014/1/1	2910/12/31		協調訓練	
PACPT1	0	2014/1/1	2910/12/31		電療	
PACPT10	0	2014/1/1	2910/12/31		床上運動	
PACPT11	0	2014/1/1	2910/12/31		姿態訓練	
PACPT12	0	2014/1/1	2910/12/31		肌力訓練	
PACPT13	0	2014/1/1	2910/12/31		耐力訓練	
PACPT14	0	2014/1/1	2910/12/31		神經誘發技術	
PACPT15	0	2014/1/1	2910/12/31		動作學習技術	
PACPT16	0	2014/1/1	2910/12/31		平衡訓練	
PACPT17	0	2014/1/1	2910/12/31		協調訓練	
PACPT18	0	2014/1/1	2910/12/31		行走訓練	
PACPT19	0	2014/1/1	2910/12/31		心肺功能訓練	
PACPT2	0	2014/1/1	2910/12/31		熱/冷療	
PACPT20	0	2014/1/1	2910/12/31		呼吸排痰訓練	
PACPT21	0	2014/1/1	2910/12/31		輔具評估及訓練	
PACPT3	0	2014/1/1	2910/12/31		水療	
PACPT4	0	2014/1/1	2910/12/31		被動性關節運動	
PACPT5	0	2014/1/1	2910/12/31		牽拉運動	
PACPT6	0	2014/1/1	2910/12/31		按摩	
PACPT7	0	2014/1/1	2910/12/31		鬆動術	
PACPT8	0	2014/1/1	2910/12/31		降張力技術	
PACPT9	0	2014/1/1	2910/12/31		傾斜床訓練	
PACST1	0	2014/1/1	2910/12/31		聽覺理解訓練	
PACST10	0	2014/1/1	2910/12/31		閱讀理解訓練	
PACST11	0	2014/1/1	2910/12/31		書寫語言訓練	

PACST12	0	2014/1/1	2910/12/31		口腔功能訓練	
PACST13	0	2014/1/1	2910/12/31		吞嚥反射刺激及誘發	
PACST14	0	2014/1/1	2910/12/31		吞嚥技巧訓練	
PACST2	0	2014/1/1	2910/12/31		聽辨訓練	
PACST3	0	2014/1/1	2910/12/31		視聽迴饋法	
PACST4	0	2014/1/1	2910/12/31		發聲訓練	
PACST5	0	2014/1/1	2910/12/31		口語表達訓練	
PACST6	0	2014/1/1	2910/12/31		溝通輔具評估與訓練	
PACST7	0	2014/1/1	2910/12/31		說話清晰度訓練	
PACST8	0	2014/1/1	2910/12/31		節律訓練	
PACST9	0	2014/1/1	2910/12/31		語言認知訓練	
PTC1	0	1995/3/1	2910/12/31	Facilitation techn	促進技術	
PTC2	0	1995/3/1	2910/12/31	Balance training	平衡訓練	
PTC3	0	1995/3/1	2910/12/31	Prosthesis trainin	義肢訓練	
PTC4	0	1995/3/1	2910/12/31	Isokinetic training	等速肌力訓練	
PTC5	0	1995/3/1	2910/12/31	Cardiopulmonary	心肺功能訓練	
PTC6	0	1995/3/1	2910/12/31	Ambulation traini	行走訓練	
PTC7	0	1995/3/1	2910/12/31		其他經健保署核可者	
PTM1	0	1995/3/1	2910/12/31	Muscle stimulatio	肌肉電刺激	
PTM10	0	1995/3/1	2910/12/31	Endurance trainin	耐力訓練	
PTM11	0	1995/3/1	2910/12/31	Massage	按摩	
PTM12	0	1995/3/1	2910/12/31	Mobilization	鬆動術	
PTM13	0	1995/3/1	2910/12/31	Posture training	姿態訓練	
PTM14	0	1995/3/1	2910/12/31		其他經健保署核可者	
PTM2	0	1995/3/1	2910/12/31	Hydrotherapy, U/	上肢水療	
PTM3	0	1995/3/1	2910/12/31	Hydrotherapy, L/	下肢水療	

PTM4	0	1995/3/1	2910/12/31	Hydrotherapy, G	全身水療	
PTM5	0	1995/3/1	2910/12/31	Passive R.O.M.	被動性關節運動	
PTM6	0	1995/3/1	2910/12/31	Stretching Exs.	牽拉運動	
PTM7	0	1995/3/1	2910/12/31	Therapeutic Exs.	運動治療	
PTM8	0	1995/3/1	2910/12/31	Tilting table train	傾斜台訓練	
PTM9	0	1995/3/1	2910/12/31	Strengthening Tx	肌力訓練	
PTS1	0	1995/3/1	2910/12/31	Traction (Intermi	牽引	
PTS10	0	1995/3/1	2910/12/31	High frequency d	超高頻	
PTS11	0	1995/3/1	2910/12/31	Low power laser	低能雷射治療	
PTS12	0	1995/3/1	2910/12/31	Ultraviolet	紫外線	
PTS13	0	1995/3/1	2910/12/31	Magnetic field the	磁場治療	
PTS14	0	1995/3/1	2910/12/31	Circulator	循環治療	
PTS15	0	1995/3/1	2910/12/31		其他經健保署核可者	
PTS2	0	1995/3/1	2910/12/31	Hot/cold pack	治療性冷/熱敷	
PTS3	0	1995/3/1	2910/12/31	Infrared	紅外線	
PTS4	0	1995/3/1	2910/12/31	Paraffin bath	石蠟浴	
PTS5	0	1995/3/1	2910/12/31	Ultrasound	超音波	
PTS6	0	1995/3/1	2910/12/31	Shortwave diather	短波	
PTS7	0	1995/3/1	2910/12/31	Microwave diathe	微波	
PTS8	0	1995/3/1	2910/12/31	Interferential ther	向量干擾	
PTS9	0	1995/3/1	2910/12/31	TENS	經皮神經電刺激	
ST1	0	1995/3/1	2910/12/31	Auditory compreh	聽能瞭解訓練	
ST10	0	1995/3/1	2910/12/31	Phonetic placeme	發音部位法	
ST11	0	1995/3/1	2910/12/31	Auditory discrimi	聽辨訓練	
ST12	0	1995/3/1	2910/12/31	Rhythm training	節律訓練	
ST13	0	1995/3/1	2910/12/31	Audiovisual feedb	視聽迴饋法	

ST14	0	1995/3/1	2910/12/31	Acoustu analysis	語言分析	
ST15	0	1995/3/1	2910/12/31		其他經健保署核可者	
ST2	0	1995/3/1	2910/12/31	Verbal production	口語訓練	
ST3	0	1995/3/1	2910/12/31	Augmentative cer	輔導溝通法	
ST4	0	1995/3/1	2910/12/31	Reading training	閱讀訓練	
ST5	0	1995/3/1	2910/12/31	Writing training	書寫訓練	
ST6	0	1995/3/1	2910/12/31	Visual perception	視知覺訓練	
ST7	0	1995/3/1	2910/12/31	High level cognit	高階層認知訓練	
ST8	0	1995/3/1	2910/12/31	Tactile stimulation	觸覺肌動法	
ST9	0	1995/3/1	2910/12/31	Oral Tx.	口腔動作訓練	