

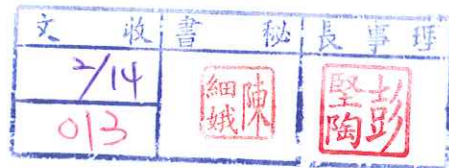
檔 號：  
保存年限：

# 中華民國中醫師公會全國聯合會 函

會址：新北市板橋區民生路一段 33 號 11 樓之 2  
電話：(02)2959-4939  
傳真：(02)2959-2499  
E-mail：tw\_tm@msa.hinet.net  
承辦人：王逸年 分機：17

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 107 年 2 月 12 日  
發文字號：(107)全聯醫總全字第 0757 號  
速 別：  
附 件：公文影本，乙件



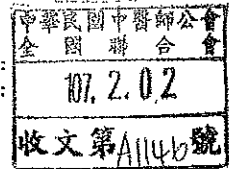
主 旨：衛生福利部修正「全民健康保險醫療服務給付項目及  
支付標準」中醫部分項目並自 107 年 2 月 1 日起施行，  
請轉所屬會員知悉，請查照辦理。

說 明：依衛生福利部 107 年 1 月 31 日衛部保字第衛部保字第  
1071260068C 號號函辦理。



正本：各縣市中醫師公會  
中執會六區分會  
副本：《中醫會訊》編輯部

理事長 陳昭全



檔號:  
保存年限:

## 衛生福利部 函

機關地址：11558台北市南港區忠孝東路六段488號

傳 真：02-85906048

聯絡人及電話：周小姐02-85906666(分機6745)

電子郵件信箱：hpwwchou@mohw.gov.tw

22069



新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年1月31日

發文字號：衛部保字第1071260068C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：發布令影本(含法規規定)、修正總說明及對照表各1份(1071260068C-1.pdf、1071260068C-2.pdf、1071260068C-3.pdf、1071260068C-4.pdf)

主旨：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，業經本部於中華民國107年1月31日以衛部保字第1071260068號令修正發布，除第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章Tw-DRGs支付通則之附表7.3「107年3.4版1062項Tw-DRGs權重表」，自中華民國107年1月1日生效外，自中華民國107年2月1日生效，茲檢送發布令影本(含法規規定)、修正總說明及對照表各1份，請查照。

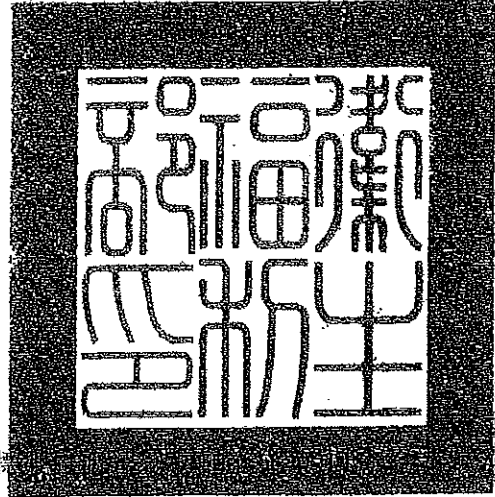
正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、社團法人中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、社團法人中華民國物理治療師公會全國聯合會、勞動部勞工保險局、衛生福利部中央健康保險署

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

# 部長陳時中

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部 令



發文日期：中華民國107年1月31日  
發文字號：衛部保字第1071260068號  
附件：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」  
(1071260068-1.pdf)

修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，除第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章Tw-DRGs支付通則之附表7.3「107年3.4版1062項Tw-DRGs權重表」，自中華民國一百零七年一月一日生效外，自中華民國一百零七年二月一日生效。

附修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目

部長陳時中

## 第四部 中 醫

### 第二章 藥費

編號	診療項目	支付點數
A21	每日藥費 註：1.同一疾病或症狀之診治需連續門診者，不得每次只給一日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.除指定之慢性病得最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。	33

### 第四章 針灸治療

編號	診療項目	支付點數
	針灸治療處置費(含材料費)	
B41	—另開內服藥	215
B42	—未開內服藥	215
	電針治療	
B43	—另開內服藥	215
B44	—未開內服藥	215
	複雜性針灸治療	
B45	—另開內服藥	295
B46	—未開內服藥	295
	註1：申報與審查方式依附表 4.4.1 規定辦理。	
	註2：本項申報適應症請詳附表 4.4.2。	

## 第五章 傷科治療

編號	診療項目	支付點數
	傷科治療處置費(含材料費)	
B53	—另開內服藥	215
B54	—未開內服藥	215
	註： 1.標準作業程序 (1)四診八綱辨證。 (2)診斷。 (3)理筋手法。 2.適應症 (1)急慢性扭、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。	
	複雜性傷科治療	
B55	—另開內服藥	295
B56	—未開內服藥	295
B57	—骨折、脫臼整復第一線復位處置治療	465
	註： 1、申報與審查方式依附表4.5.1規定辦理。 2、本項申報適應症請詳附表4.5.2。 3、B57「骨折、脫臼整復第一線復位處置治療」係指該患者受傷部位初次到醫療院所做接骨、復位之處理治療，且不得與B61併同申報。	

## 第六章 脫臼整復費治療處置

編號	診療項目	支付點數
	脫臼整復費(含材料費)	
B61	—同療程第一次就醫	315
B62	—同療程複診，另開內服藥	215
B63	—同療程複診，未開內服藥	215

## 第八章 針灸(合併傷科)治療

編號	診療項目	支付點數
	針灸(合併傷科)治療(含材料費)	
B80	--另開內服藥	215
B81	--未開內服藥	215
	針灸(合併複雜性傷科)治療(含材料費)	
B82	--另開內服藥	295
B83	--未開內服藥	295
B84	--骨折、脫臼整復第一線復位處置治療	465
	電針(合併傷科)治療(含材料費)	
B85	--另開內服藥	215
B86	--未開內服藥	215
	電針(合併複雜性傷科)治療(含材料費)	
B87	--另開內服藥	295
B88	--未開內服藥	295
B89	--骨折、脫臼整復第一線復位處置治療	465
	複雜性針灸(合併傷科)治療(含材料費)	
B90	--另開內服藥	295
B91	--未開內服藥	295
	複雜性針灸(合併複雜性傷科)治療(含材料費)	
B92	--另開內服藥	295
B93	--未開內服藥	295
B94	--骨折、脫臼整復第一線復位處置治療	465
	註：B84、B89、B94 係指該患者受傷部位初次到醫療院所做針灸合併接骨、復位之處理治療，且不得與 B57、B61 併同申報。	

## 第九章 特定疾病門診加強照護

通則：

一、個案適用範圍：

(一)小兒氣喘疾病門診加強照護：年齡未滿十三歲之氣喘疾病(ICD-10：J45)患者，並於病歷中檢附西醫診斷證明或肺功能檢查報告。

(二)小兒腦性麻痺疾病門診加強照護：年齡未滿十三歲之腦性麻痺疾病(ICD-10-CM：G80)患者。

(三)腦血管疾病(ICD-10-CM：G45.0-G46.8 及 I60-I68)、顱腦損傷(ICD-10-CM：S02.1-S02.4、S02.6-S02.9、S06.0-S06.9)及脊髓損傷(ICD-10-CM：S14.0-S14.1、S24.0-S24.1、S34.0-S34.1)疾病門診加強照護：自診斷日起二年內之患者。

二、醫事服務機構及醫事人員均須符合下列條件始得申報本章費用：

(一)中醫師需接受中醫全聯會辦理之「小兒氣喘疾病門診加強照護」、「小兒腦性麻痺疾病門診加強照護」及「腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷門診加強照護」課程各八小時，並由中醫全聯會於每季季底函送符合教育時數之中醫師新增名單給保險人登錄備查。

(二)申報本章之中醫醫事服務機構及醫事人員，須最近二年內未曾涉及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十八條至第四十條所列違規情事之一者，前述違規期間之認定，自保險人第一次發函處分停約日起算(含行政救濟程序進行中尚未執行或申請暫緩處分者)。

三、每位醫師每月本章節各項疾病照護申報上限為三百人次(合計上限為六百五十人次)，超出上限者費用點數支付為零，另小兒氣喘疾病及小兒腦性麻痺疾病每位患者每週限申報一次、腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷門診加強照護每位患者每月限申報一次。

四、看診醫師應對當次看診患者提供完整的診療，依中醫四診及辨證原則於病歷中詳細記載，並以標準作業流程與處置完成診療。(詳附表 4.9.1)

五、特定疾病門診加強照護不列入診察費及處置費合理量計算。

六、為避免病患重複收案，醫事人員收治病入後應於保險人健保資訊網服務系統(VPN)登錄個案之基本資料，已被其他院所收案照護、不符適應症或已達結案條件者，不得收案。另腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷每季至少需於VPN填報巴氏量表分數乙次。

七、病患經加強照護病程穩定後，應教育病患自我照護，改按一般服務提供醫療照護；(1)小兒氣喘疾病門診加強照護穩定之指標詳附表 4.9.2 說明。(2)腦血管疾病、顱腦損傷及脊髓損傷門診以巴氏量表測量連續二季未改善之患者應改按一般服務提供服務。

八、申報本章節之案件，當次不得同時另行申報本標準第四部中醫其他章節之診療項目。(B71 脈診儀檢查費及 B72 舌診儀檢查費及 C05、C06、C07、C08、C09 之藥費及藥品調劑費除外)。

編號	診療項目	支付點數
C05	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、同時執行針灸治療及傷科治療。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。	2000
C06	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、同時執行針灸治療及傷科治療。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。	3500
C07	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、同時執行針灸治療及傷科治療。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。	5500
C08	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、同時執行針灸治療及傷科治療。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。	7500
C09	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、同時執行針灸治療及傷科治療。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。	9500



附表 4.5.2 複雜性傷科適應症

ICD-9-CM	ICD-10-CM	中文病名
71119	M02.39	雷特病之關節病變及有關病態，多處部位
71129	M35.2	畢賽徵候群之關節病變，多處部位
71639	M13.89	更年期關節炎，多處部位
71659	M13.0	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎，多處部位
71689	M12.89	其他明示之關節病變，多處部位
71699	M12.9	未明示之關節病變，多處部位
71809	M24.10	關節軟骨疾患，多處部位
71849	M24.50	關節緊縮，多處部位
71859	M24.60	關節粘連，多處部位
71889	M24.80	其他關節障礙，他處未歸類，多處部位
71899	M24.9	未明示之關節障礙，多處部位
71939	M12.39	復發性風濕，多處部位
71949	M25.50	關節痛，多處部位
71959	M25.60	關節僵直，他處未歸類者，多處部位
71979	R26.2	行走障礙，多處部位
71999	M25.9	未明示之關節疾患，多處部位
7338	(S42、S49、S52、S59、S62、S72、S82、S92)	癒合不良及不癒合之骨折
73381	(S42、S49、S52、S59、S62、S72、S82、S92)	癒合不良之骨折
73382	(S42、S49、S52、S59、S62、S72、S82、S92)	不癒合之骨折
8000-8004	S02.0	顱骨穹窿骨折
80100-80149	S02.1	顱骨底部骨折
802.0 及 802.2	S02.2、S02.6	臉骨骨折
8024	S02.4	顴骨及上頷骨骨折，閉鎖性
8026	S02.3	眶底閉鎖性骨折
8028	S02.8-S02.9	其他顏面骨閉鎖性骨折
8030-8034	S02.8-S02.9	其他及性質不明之顱骨骨折
8040-8044	S02.9	多處骨折，侵及顱骨或顏面骨者
80500-80508	S12.0-S12.9	脊柱骨折，閉鎖性
8060 及 8062	S12.0-S12.6、S22.0	頸椎骨折，閉鎖性，
8064	S32.0	腰椎骨折，閉鎖性
8066	S32.1-S32.2、S32.1-S32.2	骶骨及尾骨骨折，閉鎖性
8068	S12.9、S22.0、S32.0-S32.1	未明示之脊柱骨折，閉鎖性

ICD-9-CM	ICD-10-CM	中文病名
8070	S22.3-S22.4	肋骨閉鎖性骨折
8072	S22.2	胸骨閉鎖性骨折
8074	S22.5	連枷胸（多條肋骨塌陷性骨折）
8075	S12.9	喉部及氣管閉鎖性骨折
808.0	S32.3-S32.9	骨盆骨折
8080	S32.4	髌白閉鎖性骨折
8082	S32.5	恥骨閉鎖性骨折
8084-80843	S32.3、S32.6、 S32.810-S32.811	骨盆其他明示部位之閉鎖性骨折
80849	S32.89	骨盆之其他骨折，閉鎖性
809.0	S22.9	診斷欠明之軀幹骨骨折
8090	S22.9	軀幹骨骨折，閉鎖性
81000-81003	S42.001-S42.036	鎖骨閉鎖性骨折
81100-81103	S42.101-S42.199	肩胛骨骨折
81109	S42.113、S42.116	其他之肩胛骨骨折，閉鎖性
81200-81209	S42.201-S42.296	肱骨上端閉鎖性骨折
8122	S42.301-S42.399	肱骨骨幹或未明示部位之閉鎖性骨折
8124	S42.1-S42.4	肱骨下端骨折，閉鎖性
81241-81249	S42.101-S42.496	肱骨踝上骨折，閉鎖性
81300-81308	S52.101-S52.189	橈骨及尺骨上端閉鎖性骨折
8132-81323	S52.201-S52.399	橈骨及尺骨骨幹閉鎖性骨折
8134-81344	S52.501-S52.699	橈骨及尺骨下端閉鎖性骨折
8138-81383	S52.90-S52.92	橈骨及尺骨之閉鎖性骨折
81400-81409	S62.001-S62.186	腕骨骨折
81500-81509	S62.201-S62.399	掌骨骨折
81600-81603	S62.501-S62.669	一個或多個手指骨骨折
8170	S62.90-S62.92	手骨之多處閉鎖性骨折
8190	S42.90-S42.92、S52.90 -S52.92、S22.20、 S22.39、S22.49	多發性骨折，侵及兩側上肢及上肢與肋骨和胸骨者，閉鎖性
82000-82009	S72.001-S72.099	股骨頸骨折
8202-82022	S72.101-S72.26	經由粗隆之骨折，閉鎖性
8208	S72.001-S72.009	未明示部位之股骨頸骨折，閉鎖性
8210-82129	S72.301-S72.499	股骨骨折，閉鎖性
8220	S82.001-S82.099	閉鎖性髌骨之骨折
8230-82302	S82.101-S82.199	脛骨與腓骨之上端閉鎖性骨折

ICD-9-CM	ICD-10-CM	中文病名
8232	S82.201 -S82.299 、 S82.401 -S82.499	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
82320	S82.201 -S82.299	僅脛骨幹閉鎖性骨折
82321	S82.401 -S82.499	僅腓骨幹閉鎖性骨折
82322	S82.201 -S82.299 、 S82.401 -S82.499	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
8238	S82.201-S82.209 、 S82.401-S82.409	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
82380	S82.201 -S82.209	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折
82381	S82.401 -S82.409	僅腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
82382	S82.201 -S82.209+S82.401 -S82.409	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
8240-8248	S82.51 -S82.66	閉鎖性踝骨折
8250	S92.001 S92.066	閉鎖性跟骨骨折
8252-82529	S92.101 -S92.56	其他跗骨及蹠骨之骨折，閉鎖性
8260	S92.401 -S92.919	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折
8270	S82.90 -S82.92	閉鎖性下肢之其他多處及診斷欠明之骨折
8280	T07	閉鎖性多處骨折，侵及兩側下肢，下與上肢及 下肢與肋骨和胸骨者
8290	T14.8	閉鎖性未明示部位之骨折
8310、8320、 8330、8340、 8350、8360、 8363、8365、 8370、8380、 8390、8392、 8394、8396	S43.0-S43.3、 S53.0-S53.1、S63.0、 S63.1-S63.2、S73.0、 S83.21-S83.24、S83.001 -S83.096、S83.101 -S83.196、S93.0、S93.3、 S13.1-S13.2、 S33.1-S33.3、 S23.1-S23.2、S43.2、 S33.30 -S33.39	脫臼
9228	T14.8	軀幹多處挫傷
9238	S40.019	上肢多處挫傷
9244	S70.10 S70.12、S80.10 S80.12	下肢多處挫傷
9248	T14.8	下肢挫傷及其他與未明示位置之挫傷，多處位 置挫傷，他處未歸類者
92709	S47	肩及上臂多處位置壓砸傷
9278	S47	上肢多處位置壓砸傷

ICD-9-CM	ICD-10-CM	中文病名
9288	S77.0、S77.1、S87.0、 S87.8、S97.0、S97.1、 S97.8	下肢多處壓砸傷
929.0	S77.2	多處及未明示位置之壓砸傷
9290	S77.20	多處位置壓砸傷，他處未歸類者
9050	S02	顱骨及面骨骨折之後期影響
9051	(S12.9、S22.0、S22.9、 S32.9)	脊柱及軀幹骨折之後期影響，未提及脊髓病灶者
9052	S42.2-S42.9、S52.9、 S62.9	上肢骨折後期影響
9053	S72.0-S72.2、 S72.8-S72.9、 S79.0-S79.1	股骨頸骨折後期影響
9054	(S72.3-S72.4、 S82.0-S82.6、 S82.8-S82.9、 S89.0-S89.3、 S92.0-S92.9)	下肢骨折後期影響
9055	T07	多處及未明示骨折之後期影響
9056	S03.0-S03.1、 S13.0-S13.2、 S23.0-S23.2、 S33.0-S33.3、 S43.0-S43.3、 S53.0-S53.1、 S63.0-S63.2、S73.0、 S83.0、S83.1、S93.0、 S93.1、S93.3	脫臼之後期影響
9598	T07	其他明示位置之損傷，包括多處