

檔 號：  
保存年限：

# 中華民國中醫師公會全國聯合會 書函

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111年5月25日  
發文字號：(111)全聯醫總富字第1771號  
速 別：  
附 件：

主 旨：檢送衛生福利部111年5月20日衛部保字第1110119608C號  
公告暨「支付標準表修訂」等中醫部分影本，附件請掃描  
QR-CODE，並自111年6月1日起生效，請察照。

說 明：敬請至以下網址或掃描QR-code瀏覽查閱：

<http://www.twtm.tw/healthcare.php?cat=64&id=2805>。



正 本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會  
副 本：《中醫會訊》編輯部

## 中華民國中醫師公會全國聯合會

正本

檔號  
保存年限

中華民國中醫師公會 全國聯合會
111.5.23
收文第A2415號

衛生福利部 函

地址：115204 台北市南港區忠孝東路6段488號  
聯絡人：白其怡  
聯絡電話：(02)8590-6744  
傳真：(02)8590-6048  
電子郵件：lgpai@mohw.gov.tw

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111年5月20日

發文字號：衛部保字第1110119608C號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表之pdf檔各1份

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111年5月20日以衛部保字第1110119608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7.3 111年7月至12月3.4版1,068項Tw-DRGs權重表」自111年7月1日生效外，自111年6月1日生效，茲檢送發布令影本(含法規規定)、修正總說明及修正對照表各1份，請查照。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國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、本部心理健康司、本部口腔健康司、本部長期間照顧司、

本部全民健康保險會、本部全民健康保險爭議審議會(均含附件)

部長陳時中



# 第四部 中醫

## 第一章 門診診察費

編號	診療項目	支付點數
	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五十人次以下部分( $\leq 50$ )	
A82	一看診時聘有護理人員在場服務者	293
A83	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	323
A41	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	508
A84	一看診時未聘有護理人員在場服務者	283
A85	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	313
A42	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	498
	2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次部分( $> 50$ )	
A86	一看診時聘有護理人員在場服務者	215
A87	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	240
A43	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	435
A88	一看診時未聘有護理人員在場服務者	200
A89	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	230
A44	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	425
	(二)不符(一)項之中醫醫療院所	
	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( $\leq 30$ )	
A01	一看診時聘有護理人員在場服務者	340
A11	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	370
A45	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	560
A02	一看診時未聘有護理人員在場服務者	330
A12	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	360
A46	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	550
	2.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過三十人次，但在五十人次以下部分(31-50)	
A03	一看診時聘有護理人員在場服務者	230
A13	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	260

編號	診療項目	支付點數
A47	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	475
A04	一看診時未聘有護理人員在場服務者	220
A14	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	250
A48	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	465
3.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過五十人次，但在七十人次以下部分(51-70)		
A05	一看診時聘有護理人員在場服務者	160
A15	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	190
A49	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	415
A06	一看診時未聘有護理人員在場服務者	150
A16	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	180
A50	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	405
4.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過七十人次，但在一百五十人次以下部分(71-150)		
A07	一未開具慢性病連續處方	90
A17	一開具慢性病連續處方	120
A51	一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	325
5.每位專任中醫師每月看診日平均門診量超過一百五十人次部分(>150)		
A08	一未開具慢性病連續處方	50
A18	一開具慢性病連續處方	80
A52	一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	305
6.山地離島地區		
A09	一看診時聘有護理人員在場服務者	340
A19	一看診時聘有護理人員在場服務者，且開具慢性病連續處方	370
A53	一看診時聘有護理人員在場服務者，且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	560
A10	一看診時未聘有護理人員在場服務者	330
A20	一看診時未聘有護理人員在場服務者，但開具慢性病連續處方	360
A54	一看診時未聘有護理人員在場服務者，且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	550

編號	診療項目	支付點數
	<p>註：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字號暨中醫師排班時段等項，未填報者，不予支付該類診察費。</p> <p>2.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。</p> <p>3.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。</p> <p>4.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。</p> <p>5.每月看診日數計算方式：一般門診診察費申報第(一)項者，每月實際看診日數超過二十三日者，以二十三日計；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。</p>	

#### 第四章 針灸治療處置費

編號	診療項目	支付點數
D05 D06	<p>中度複雜性針灸</p> <p>—另開內服藥</p> <p>—未開內服藥</p> <p>註：</p> <p>1.適應症：</p> <p>(1)附表 4.4.1 所列疾病。</p> <p>(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。</p> <p>2.支付規範：</p> <p>(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、左小腿、右下肢、右趾、右踝、右膝、右大腿、右小腿。</p> <p>(2)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、CH05 放血治療、CH06 艾灸治療或 CH07 眼部特殊針灸。</p> <p>(3)治療時間合計十分鐘以上。</p>	327 327
D07 D08	<p>高度複雜性針灸</p> <p>—另開內服藥</p> <p>—未開內服藥</p> <p>註：</p> <p>1.適應症：</p> <p>(1)附表 4.4.3 所列疾病。</p> <p>(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。</p> <p>2.支付規範：</p> <p>(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、左小腿、右下肢、右趾、右踝、右膝、右大腿、右小腿。</p> <p>(2)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、CH05 放血治療、CH06 艾灸治療或 CH07 眼部特殊針灸。</p> <p>(3)治療時間合計二十分鐘以上。</p>	427 427

## 第五章 傷科治療處置費

編號	診療項目	支付點數
E01 E02	<p>一般傷科</p> <p>—另開內服藥</p> <p>—未開內服藥</p> <p>註：</p> <p>1.標準作業程序</p> <p>(1)四診八綱辨證(合理學檢查)。</p> <p>(2)診斷。</p> <p>(3)傷科處置：傷科手法〔理筋手法(推、拿、揉、滾、按及其他方式)、正骨八法(摸、接、端、提、按、摩、推、拿及其他方式)]、冰敷、熱敷、藥布、外敷、固定及其他各類傷科處置。</p> <p>2.適應症</p> <p>(1)急慢性扭、挫、瘀傷：踝扭傷、腰扭傷、頸部扭傷等。</p> <p>(2)肌腱炎：網球肘、棒球肩、腕部橈側腱鞘炎等。</p> <p>(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。</p>	227 227
E03 E04 E13 E14	<p>中度複雜性傷科</p> <p>通則：</p> <p>1.適應症：</p> <p>(1)附表 4.5.1 所列疾病。</p> <p>(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。</p> <p>2.支付規範：</p> <p>(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。</p> <p>(2)治療時間合計十分鐘以上。</p> <p>(3)療程第二次-第六次以一般傷科(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。</p> <p>(4)不分療程(E13、E14)：</p> <p>A.限「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務計畫(案件分類=25、特定治療項目代碼(一)=C6)及「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」(案件分類=22、特定治療項目代碼(一)=JR)申報。</p> <p>B.前開計畫執行院所申報本項費用時，不得申報「一般傷科(E01、E02)」或「中度複雜性傷科-療程第一次(E03、E04)」。</p> <p>療程第一次</p> <p>—另開內服藥</p> <p>—未開內服藥</p> <p>不分療程</p> <p>—另開內服藥</p> <p>—未開內服藥</p>	427 427 327 327



編號	診療項目	支付點數
	<p>高度複雜性傷科一起始次</p> <p>通則：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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」之巡迴醫療服務計畫(案件分類=25、特定治療項目代碼(-)=C6)及「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」(案件分類=22、特定治療項目代碼(-)=JR)，則以不分療程(E13、E14)申報。</li> <li>3. 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。</li> <li>4. 治療時間合計二十分鐘以上。</li> <li>5. 同一院所同一病人申報第二次「高度複雜性傷科一起始次」須為新發生損傷案件並載明發生原因及時間，並加強審查。</li> <li>6. 同一院所對同一病人再次受傷之申報頻率限制： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 不同部位：每三個月限申報一次。</li> <li>(2) 同一部位：每六個月限申報一次。</li> </ol> </li> <li>7. 申報時須註明傷科部位：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、左小腿、右下肢、右趾、右踝、右膝、右大腿、右小腿。</li> </ol>	
E05	— 另開內服藥	877
E06	— 未開內服藥	877
	註：適應症詳附表 4.5.2。	
	2. 中度複雜性傷科合併特殊疾病一起始次	
E07	— 另開內服藥	877
E08	— 未開內服藥	877
	註：適應症為中度複雜性傷科適應症(附表 4.5.1)且合併有特殊疾病(附表 4.4.2)。	
	3. 脫臼整復復位一起始次	
E09	— 另開內服藥	1177
E10	— 未開內服藥	1177
	註：	
	1. 適應症詳附表 4.5.3。	
	2. 起始次定義含再次復位。	

編號	診療項目	支付點數
E11	4.骨折復位一起始次 —另開內服藥	1277
E12	—未開內服藥	1277
	註： 1.適應症詳附表 4.5.4。 2.起始次定義含再次接骨。	

## 第六章 針灸合併傷科治療處置費

通則：

四、本章所列不分療程 (F69、F70、F73、F74、F77、F78、F81、F82) 及針灸(電針)合併高度複雜性傷科後續治療 (F71、F72、F75、F76、F79、F80、F83、F84) 限「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」之巡迴醫療服務計畫(案件分類=25、特定治療項目代碼(一)=C6)及「全民健康保險中醫門診總額照護機構中醫醫療照護方案」(案件分類=22、特定治療項目代碼(一)=JR)申報。

編號	診療項目	支付點數
F01	一般針灸合併一般傷科 --另開內服藥	227
F02	--未開內服藥	227
F03	一般針灸合併中度複雜性傷科 --療程第一次	427
F04	--療程第二至六次—另開內服藥	227
F05	--療程第二至六次—未開內服藥	227
F69	--不分療程—另開內服藥	327
F70	--不分療程—未開內服藥	327
F06	一般針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷) --起始次	877
F07	--後續治療—另開內服藥	227
F08	--後續治療—未開內服藥	227
F09	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	877
F10	--後續治療—另開內服藥	227
F11	--後續治療—未開內服藥	227
F12	一般針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼) --起始次	1177
F13	--後續治療—另開內服藥	227
F14	--後續治療—未開內服藥	227
F15	一般針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折) --起始次	1277
F16	--後續治療—另開內服藥	227
F17	--後續治療—未開內服藥	227
F71	一般針灸合併高度複雜性傷科 --後續治療—另開內服藥	327
F72	--後續治療—未開內服藥	327

編號	診療項目	支付點數
F18	電針合併一般傷科 --另開內服藥	227
F19	--未開內服藥	227
F20	電針合併中度複雜性傷科 --療程第一次	427
F21	--療程第二至六次—另開內服藥	227
F22	--療程第二至六次—未開內服藥	227
F73	--不分療程—另開內服藥	327
F74	--不分療程—未開內服藥	327
F23	電針合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷) --起始次處置治療	877
F24	--後續治療—另開內服藥	227
F25	--後續治療—未開內服藥	227
F26	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	877
F27	--後續治療—另開內服藥	227
F28	--後續治療—未開內服藥	227
F29	電針合併高度複雜性傷科(3.脫臼) --起始次	1177
F30	--後續治療—另開內服藥	227
F31	--後續治療—未開內服藥	227
F32	電針合併高度複雜性傷科(4.骨折) --起始次	1277
F33	--後續治療—另開內服藥	227
F34	--後續治療—未開內服藥	227
F75	電針合併高度複雜性傷科 --後續治療—另開內服藥	327
F76	--後續治療—未開內服藥	327
F35	中度複雜性針灸合併一般傷科 --另開內服藥	327
F36	--未開內服藥	327
F37	中度複雜性針灸合併中度複雜性傷科 --療程第一次	427
F38	--療程第二至六次—另開內服藥	327
F39	--療程第二至六次—未開內服藥	327
F77	--不分療程—另開內服藥	327
F78	--不分療程—未開內服藥	327

編號	診療項目	支付點數
	中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)	
F40	--起始次	877
F41	--後續治療—另開內服藥	327
F42	--後續治療—未開內服藥	327
	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)	
F43	--起始次	877
F44	--後續治療—另開內服藥	327
F45	--後續治療—未開內服藥	327
	中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)	
F46	--起始次	1177
F47	--後續治療—另開內服藥	327
F48	--後續治療—未開內服藥	327
	中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)	
F49	--起始次	1277
F50	--後續治療—另開內服藥	327
F51	--後續治療—未開內服藥	327
	中度複雜性針灸合併高度複雜性傷科	
F79	--後續治療—另開內服藥	327
F80	--後續治療—未開內服藥	327
	高度複雜性針灸合併一般傷科	
F52	--另開內服藥	427
F53	--未開內服藥	427
	高度複雜性針灸合併中度複雜性傷科	
F54	--療程第一次	427
F55	--療程第二至六次—另開內服藥	427
F56	--療程第二至六次—未開內服藥	427
F81	--不分療程—另開內服藥	427
F82	--不分療程—未開內服藥	427
	高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(1.多部位損傷)	
F57	--起始次	877
F58	--後續治療—另開內服藥	427
F59	--後續治療—未開內服藥	427
	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)	
F60	--起始次	877
F61	--後續治療—另開內服藥	427
F62	--後續治療—未開內服藥	427

編號	診療項目	支付點數
	高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(3.脫臼)	
F63	--起始次	1177
F64	--後續治療—另開內服藥	427
F65	--後續治療—未開內服藥	427
	高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科(4.骨折)	
F66	--起始次	1277
F67	--後續治療—另開內服藥	427
F68	--後續治療—未開內服藥	427
	高度複雜性針灸合併高度複雜性傷科	
F83	--後續治療—另開內服藥	427
F84	--後續治療—未開內服藥	427

## 第八章 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、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。

六、為避免病人重複收案，醫事人員收治病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、病人經加強照護病程穩定後，應教育病人自我照護，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 4.8.2 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。

編號	診療項目	支付點數
C05	<p>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)</p> <p>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。</p> <p>註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。</p>	2000
C06	<p>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)</p> <p>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。</p> <p>註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。</p>	3500
C07	<p>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)</p> <p>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。</p> <p>註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。</p>	5500

編號	診療項目	支付點數
C08	<p>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)</p> <p>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。</p> <p>註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。</p>	7500
C09	<p>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)</p> <p>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。</p> <p>註2：藥費及藥品調劑費依本部第二、三章規定辦理。</p>	9500



附表 4.5.2 高度複雜性傷科(多部位損傷)適應症

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

ICD-10-CM	中文病名
M02.39	雷特病之關節病變及有關病態，多處部位
M35.2	畢賽徵候群之關節病變，多處部位
M13.89	更年期關節炎，多處部位
M12.89	其他明示之關節病變，多處部位
M12.9	未明示之關節病變，多處部位
M24.10	關節軟骨疾患，多處部位
M24.50	關節緊縮，多處部位
M24.60	關節粘連，多處部位
M24.80	其他關節障礙，他處未歸類，多處部位
M24.9	未明示之關節障礙，多處部位
M12.39	復發性風濕，多處部位
M25.50	關節痛，多處部位
M25.60	關節僵直，他處未歸類者，多處部位
R26.2	行走障礙，多處部位
M25.9	未明示之關節疾患，多處部位
S00.00	頭皮表淺損傷
S00.01	頭皮擦傷
S00.03	頭皮鈍傷
S00.1	眼瞼及眼周圍區域鈍傷
S00.20	眼瞼及眼周圍區域的表淺損傷
S00.21	眼瞼及眼周圍區域擦傷
S00.30	鼻子表淺損傷
S00.31	鼻子擦傷
S00.33	鼻子鈍傷
S00.40	耳表淺損傷
S00.41	耳擦傷
S00.43	耳鈍傷
S00.50	唇及口腔未明示表淺損傷
S00.51	唇及口腔擦傷
S00.53	唇及口腔鈍傷
S00.80	頭部其他部位表淺損傷
S00.81	頭部其他部位擦傷
S00.83	頭部其他部位鈍傷
S00.90	頭部未明示部位表淺損傷
S00.91	頭部未明示部位擦傷

ICD-10-CM	中文病名
S00.93	頭部未明示部位鈍傷
S03.4	下頷扭傷
S03.8	頭部其他關節及韌帶扭傷
S03.9	頭部未明示關節及韌帶扭傷
S05.0	結膜及角膜損傷未伴有異物
S05.1	眼球及眼眶組織鈍傷
S06.31	右側大腦鈍傷及撕裂傷
S06.32	左側大腦挫傷及裂傷
S06.33	大腦挫傷及裂傷，未明示側性
S06.37	小腦挫傷，裂傷及出血
S06.38	腦幹挫傷，裂傷及出血
S07	頭部壓砸傷
S09.10	頭部肌肉及肌腱損傷
S09.11	頭部肌肉及肌腱拉傷
S09.19	頭部肌肉及肌腱其他特定損傷
S09.8	頭部其他特定損傷
S09.9	臉部及頭部損傷
S10.0	咽喉挫傷
S10.11	咽喉擦傷
S10.80	頸部其他特定部位表淺性損傷
S10.81	頸部其他特定部位擦傷
S10.83	頸部其他特定部位挫傷
S10.90	頸部表淺性損傷
S10.91	頸部擦傷
S10.93	頸部挫傷
S13.4	頸椎韌帶扭傷
S13.5	甲狀腺區域扭傷
S13.8	頸部其他部位之關節和韌帶扭傷
S13.9	頸部未明示部位關節和韌帶扭傷
S16.1	頸部肌肉，筋膜和肌腱拉傷
S17	頸部壓砸傷
S19	頸部其他特定及未明示損傷
S20.0	乳房挫傷
S20.11	乳房擦傷
S20.2	胸部挫傷
S20.30	前胸壁表淺性損傷
S20.31	前胸壁擦傷
S20.40	後胸壁表淺性損傷
S20.41	後胸壁擦傷

ICD-10-CM	中文病名
S20.90	胸部表淺性損傷
S20.91	胸部擦傷
S23.3	胸椎韌帶扭傷
S23.4	肋骨及胸骨扭傷
S23.8	胸部其他特定部位扭傷
S23.9	胸部未明示部位扭傷
S29.00	胸部肌肉和肌腱未明示之損傷
S29.01	胸部肌肉和肌腱扭傷
S29.09	胸部肌肉和肌腱其他損傷
S29.8	胸部其他特定損傷
S29.9	胸部未明示損傷
S30.0	下背和骨盆挫傷
S30.1	腹壁挫傷
S30.2	外生殖器官挫傷
S30.3	肛門挫傷
S30.810	下背部和骨盆擦傷
S30.811	腹壁擦傷
S30.91	下背部和骨盆未明示表淺性損傷
S30.92	腹壁未明示表淺性損傷
S33.5	腰(部)脊椎[腰椎]韌帶扭傷及拉傷(勞損)
S33.6	薦髂骨間關節扭傷及拉傷(勞損)
S33.8	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)其他部位的扭傷及拉傷(勞損)
S33.9	腰(部)脊椎[腰椎]與骨盆(腔)未明示部位的扭傷及拉傷(勞損)
S38.1	腹部、下背部及骨盆壓砸傷
S39.00	腹部、下背部及骨盆肌肉、筋膜及韌帶損傷
S39.01	腹部、下背部及骨盆肌肉、筋膜及韌帶拉傷
S39.09	腹部、下背部及骨盆之肌肉、筋膜及韌帶其他損傷
S40.0	肩膀和上臂挫傷
S40.21	肩膀擦傷
S40.81	上臂擦傷
S40.9	肩膀及上臂表淺性損傷
S43.40	肩關節扭傷
S43.41	喙突肱骨間(韌帶)扭傷
S43.42	旋轉環膜囊扭傷
S43.49	肩關節其他扭傷
S43.5	肩胛峰鎖骨間關節扭傷
S43.6	肩胛峰鎖骨間關節扭傷
S43.8	肩帶其他特定部位扭傷
S43.9	肩帶未明示部位扭傷

ICD-10-CM	中文病名
S46.00	右側肩部旋轉肌環肌肉和肌腱損傷
S46.01	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱拉傷
S46.09	肩部旋轉肌環肌肉和肌腱其他損傷
S46.10	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.11	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.19	二頭肌長頭部肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.20	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.21	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.29	二頭肌其他部位肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.30	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.31	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.39	三頭肌肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S46.80	手臂肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.81	肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.89	肩及上臂區位其他肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.90	肩及上臂區位肌肉、筋膜和肌腱損傷
S46.91	肩及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱拉傷
S46.99	肩及上臂區位未明示肌肉、筋膜和肌腱其他損傷
S47	肩部和上臂壓砸傷
S50.0	手肘挫傷
S50.1	前臂挫傷
S50.31	手肘擦傷
S50.81	前臂擦傷
S50.9	手肘及前臂表淺性損傷
S53.4	手肘扭傷
S56.00	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.01	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.09	前臂區位拇指屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.10	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.19	前臂區位其他及未明示手指屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.20	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱損傷
S56.21	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.29	前臂區位其他屈肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.30	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.31	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.39	前臂區位拇指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他損傷
S56.40	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱損傷
S56.41	前臂區位未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱拉傷
S56.49	前臂區位其他及未明示手指伸展肌或外展肌、筋膜及肌腱其他損傷

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

ICD-10-CM	中文病名
S66.59	其他及未明示手指內腕部及手部區位肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.80	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.81	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.89	腕部及手部其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S66.90	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S66.91	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S66.99	腕部及手部未明示肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S67	腕部、手部及手指壓砸傷
S69	腕部、手部及手指其他及未明示損傷
S70.0	髖部挫傷
S70.1	大腿挫傷
S70.21	髖部擦傷
S70.31	大腿擦傷
S70.34	大腿外部壓傷
S70.9	髖部及大腿表淺性損傷
S73.1	髖部扭傷
S76.00	髖部肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.01	髖部肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.09	髖部肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.10	股四頭肌、筋膜及肌腱損傷
S76.11	股四頭肌、筋膜及肌腱拉傷
S76.19	股四頭肌、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.20	大腿內收肌、筋膜及肌腱損傷
S76.21	大腿內收肌、筋膜及肌腱拉傷
S76.29	大腿內收肌、筋膜及肌腱其他損傷
S76.30	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.31	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.39	大腿區位後側肌肉群之肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S76.80	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.81	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.89	大腿區位其他特定肌肉、筋膜及肌腱其他損傷
S76.90	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱損傷
S76.91	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱拉傷
S76.99	大腿區位未明示肌肉、筋膜及肌腱其他特定損傷
S77	髖部及大腿壓砸傷
S80.0	膝部挫傷
S80.1	小腿挫傷
S80.21	膝部擦傷
S80.81	小腿擦傷

ICD-10-CM	中文病名
S80.9	膝部及小腿表淺性損傷
S83.4	膝部副韌帶扭傷
S83.5	膝部十字韌帶扭傷
S83.6	上脛腓關節面及韌帶扭傷
S83.8	膝部其他特定部位扭傷
S83.9	膝部未明示部位扭傷
S86.00	阿基里斯跟腱損傷
S86.01	阿基里斯跟腱扭傷
S86.09	阿基里斯跟腱其他特定損傷
S86.10	小腿後肌群肌肉及肌腱損傷
S86.11	小腿後肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.19	小腿後肌群其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.20	小腿前肌群肌肉及肌腱損傷
S86.21	小腿前肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.29	小腿前肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.30	小腿腓肌群肌肉及肌腱損傷
S86.31	小腿腓肌群肌肉及肌腱扭傷
S86.39	小腿腓肌群肌肉及肌腱其他損傷
S86.80	小腿其他肌肉及肌腱損傷
S86.81	小腿其他肌肉及肌腱扭傷
S86.89	小腿其他肌肉及肌腱其他損傷
S86.90	小腿未明示肌肉及肌腱損傷
S86.91	小腿未明示肌肉及肌腱扭傷
S86.99	小腿未明示肌肉及肌腱其他損傷
S87	小腿壓砸傷
S90.0	踝部挫傷
S90.1	腳趾挫傷未伴有趾甲損傷
S90.2	腳趾挫傷伴有趾甲損傷
S90.3	足部挫傷
S90.41	腳趾擦傷
S90.51	踝部擦傷
S90.81	足部擦傷
S90.9	踝部，足部及腳趾表淺性損傷
S93.4	踝部拉傷
S93.5	腳趾扭傷
S93.6	足部扭傷
S96.00	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱損傷
S96.01	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱拉傷
S96.09	踝部及足部區位姆長屈肌和肌腱其他損傷

ICD-10-CM	中文病名
S96.10	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱損傷
S96.11	踝部及足部區位肌腱之姆長伸肌和肌腱扭傷
S96.19	踝部及足部區位姆長伸肌和肌腱其他特定損傷
S96.20	踝部及足部區位內在肌和肌腱損傷
S96.21	踝部及足部區位內在肌和肌腱拉傷
S96.29	踝部及足部區位內在肌和肌腱其他特定損傷
S96.80	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱損傷
S96.81	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱拉傷
S96.89	踝部及足部區位其他特定肌肉和肌腱其他特定損傷
S96.90	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱損傷
S96.91	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱拉傷
S96.99	踝部及足部區位未明示肌肉和肌腱其他特定損傷
S97	踝部及足部壓砸傷
S99	踝部和足部其他特定損傷