

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 102 年 3 月 11 日
發文字號：(102)全聯醫總峰字第 1308 號
速 別：
附 件：乙份

主 旨：檢送行政院衛生署增修訂「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(中醫部分)，請查照。

說 明：依據行政院衛生署 102 年 3 月 1 日衛署健保字第 1022660056C 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

理事長 孫茂峰

中華民國中醫師公會 全國聯合會
檔 號： 保存年限：102.3.07
收文第A1539號

檔 號：
保存年限：

行政院衛生署 函

機關地址：10341 台北市大同區塔城街36號
傳 真：(02)85906032
聯絡人及電話：周雯雯(02)85906666轉6377
電子郵件信箱：hpwwchou@doh.gov.tw



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102年3月1日
發文字號：衛署健保字第1022660056C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(含法規條文)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，業經本署於中華民國102年3月1日以衛署健保字第1022660056號令修正發布，並定自中華民國一百零二年三月一日施行，茲檢送發布令影本(含法規條文)1份，請 查照。

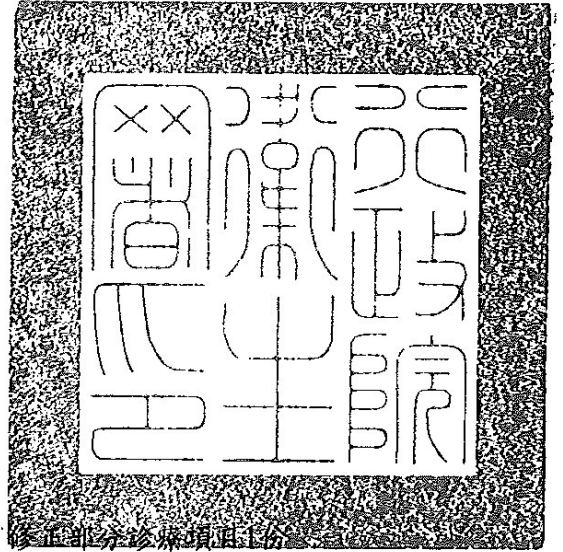
正本：行政院衛生署中央健康保險局、台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥劑師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會、中華民國物理治療師公會全國聯合會

副本：本署全民健康保險會、本署全民健康保險爭議審議會(均含附件)

署長 邱文達

檔 號：
保存年限：

行政院衛生署 令



發文日期：中華民國102年3月1日

發文字號：衛署健保字第1022660056號

附件：「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」修正部分診療項目1份

修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目，
並定自中華民國一百零二年三月一日施行。
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

署長 邱文達

第四部 中 醫

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	200
B42	—未開內服藥	200
	電針治療	
B43	—另開內服藥	200
B44	—未開內服藥	200
	複雜性針灸治療	
B45	--另開內服藥	280
B46	--未開內服藥	280
	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

通則：限未設民俗調理之中醫醫院、中醫診所及西醫醫院附設中醫部門申報。

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	200
B54	—未開內服藥	200
	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、腕部橈側腱鞘炎等。	
	(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	280
B56	—未開內服藥	280
B57	—骨折、脫臼整復第一線復位處置治療	450
	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。	

第九章 特定疾病門診加強照護

通則：

一、個案適用範圍：

- (一)小兒氣喘疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之氣喘疾病(ICD-9：493)患者，並於病歷中檢附西醫診斷證明或肺功能檢查報告。
- (二)小兒腦性麻痺疾病門診加強照護：年齡在十二歲(含)以下之腦性麻痺疾病(ICD-9：343)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」及「小兒腦性麻痺疾病門診加強照護」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，超出上限者費用點數支付為零，另每位患者每週限申報一次。

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，若已被其他院所收案照護者，不得收案。

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；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。

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 舌診費檢查費除外)

編號	診療項目	支付點數
C01	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。	1500
C02	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。	1400
C03	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。	1500
C04	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。	1400

附表 4.4.1 複雜性針灸申請給付及支付原則

一、複雜性針灸適應症之定義需為附表 4.4.2 所列之重大傷病及癲癇病名。

二、費用申報與審查相關規定：

- (1) 本項依本標準第四部中醫之給付項目及支付標準申報，案件類別為 26 案件。
- (2) 按全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法辦理執行審查。
- (3) 病歷記載應依規定書寫，重大傷病應詳述記載重大傷病史及健保 IC 卡序號(十二碼)。
- (4) 抽審病歷視醫療院所與前一年申報附表 4.4.2 所列疾病與去年同期相較之成長率，必要時得予全審。

附表 4.5.1 複雜性傷科申請給付及支付原則

一、複雜性傷科適應症之定義需為附表 4.5.2 所列之傷病病名。

二、費用申報與審查相關規定：

- (1) 本項依本標準第四部中醫之給付項目及支付標準申報，案件類別為 27 案件。
- (2) 院所每月專任中醫師平均申報上限為十六人次，超出部分依現行支付標準支付。
- (3) 按全民健康保險醫療費用申報與核付及服務審查辦法辦理執行審查。
- (4) 病歷記載應依規定書寫。
- (5) 申報診療項目時，主診斷碼需符合附表 4.5.2 所列之適應症 ICD-9 代碼。
- (6) 抽審病歷視醫療院所與前一年申報附表 4.5.2 所列疾病與去年同期相較之成長率，必要時得予全審。

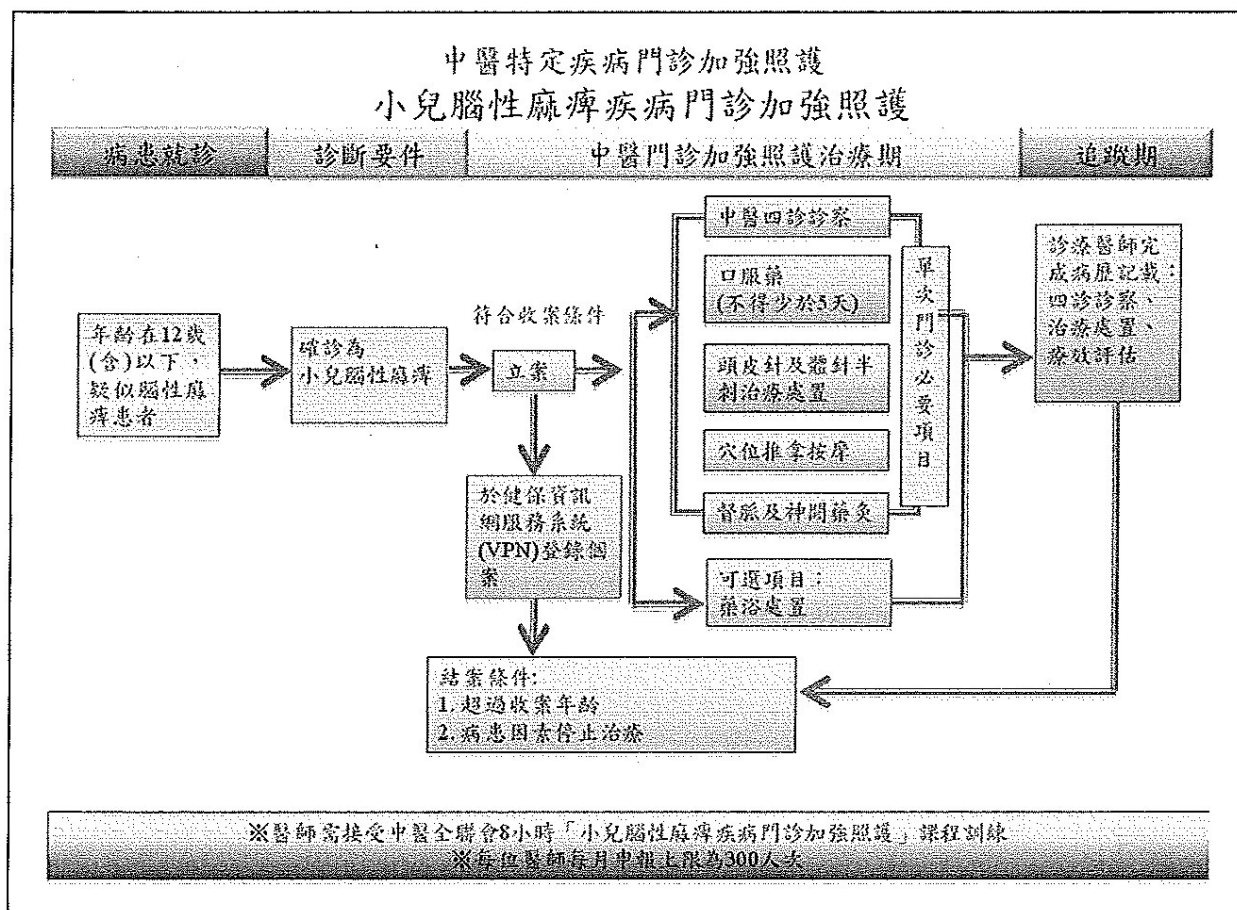
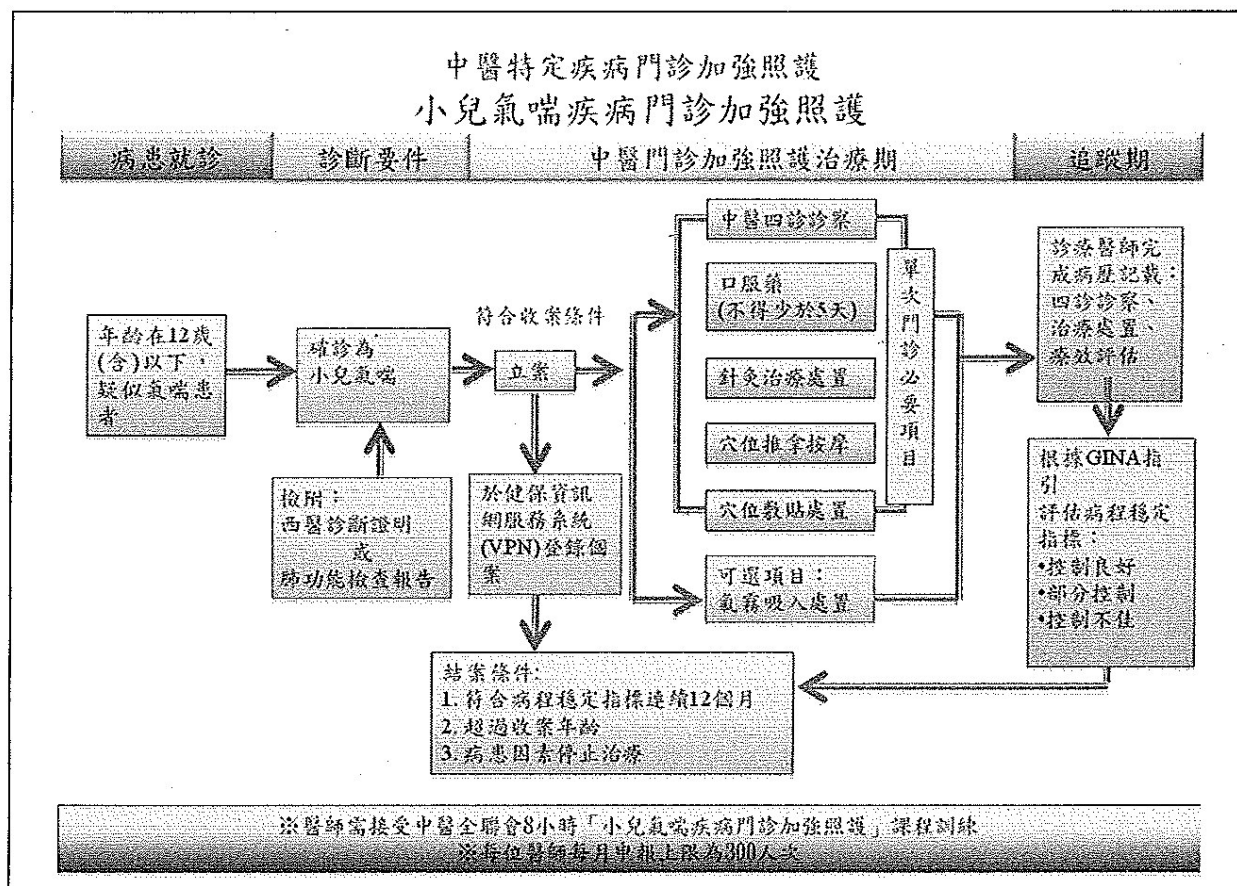
附表 4.5.2 複雜性傷科適應症

ICD-9	中文病名
71119	雷特病之關節病變及有關病態，多處部位
71129	畢賽徵候群之關節病變，多處部位
71639	更年期關節炎，多處部位
71659	未明示之多發性關節病變或多發性關節炎，多處部位
71689	其他明示之關節病變，多處部位
71699	未明示之關節病變，多處部位
71809	關節軟骨疾患，多處部位
71849	關節緊縮，多處部位
71859	關節粘連，多處部位
71889	其他關節障礙，他處未歸類，多處部位
71899	未明示之關節障礙，多處部位
71939	復發性風濕，多處部位
71949	關節痛，多處部位
71959	關節僵直，他處未歸類者，多處部位
71979	行走障礙，多處部位
71999	未明示之關節疾患，多處部位
7338	癒合不良及不癒合之骨折
73381	癒合不良之骨折
73382	不癒合之骨折
8000~8004	顱骨穹窿骨折
80100~80149	顱骨底部骨折
802.0 及 802.2	臉骨骨折
8024	顴骨及上頷骨骨折，閉鎖性
8026	眶底閉鎖性骨折
8028	其他顏面骨閉鎖性骨折
8030~8034	其他及性質不明之顱骨骨折
8040-8044	多處骨折，侵及顱骨或顏面骨者
80500~80508	脊柱骨折，閉鎖性
8060 及 8062	頸椎骨折，閉鎖性，
8064	腰椎骨折，閉鎖性
8066	骶骨及尾骨骨折，閉鎖性
8068	未明示之脊柱骨折，閉鎖性
8070	肋骨閉鎖性骨折
8072	胸骨閉鎖性骨折
8074	連枷胸（多條肋骨塌陷性骨折）
8075	喉部及氣管閉鎖性骨折
808.0	骨盆骨折
8080	髌白閉鎖性骨折
8082	恥骨閉鎖性骨折
8084~80843	骨盆其他明示部位之閉鎖性骨折
80849	骨盆之其他骨折，閉鎖性
809.0	診斷欠明之軀幹骨骨折
8090	軀幹骨骨折，閉鎖性

ICD-9	中文病名
81000~81003	鎖骨閉鎖性骨折
81100~81103	肩胛骨骨折
81109	其他之肩胛骨骨折，閉鎖性
81200~81209	肱骨上端閉鎖性骨折
8122	肱骨骨幹或未明示部位之閉鎖性骨折
8124	肱骨下端骨折，閉鎖性
81241~81249	肱骨踝上骨折，閉鎖性
81300~81308	橈骨及尺骨上端閉鎖性骨折
8132~81323	橈骨及尺骨骨幹閉鎖性骨折
8134~81344	橈骨及尺骨下端閉鎖性骨折
8138~81383	橈骨及尺骨之閉鎖性骨折
81400~81409	腕骨骨折
81500~81509	掌骨骨折
81600~81603	一個或多個手指骨骨折
8170	手骨之多處閉鎖性骨折
8190	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	股骨頸骨折
8202~82022	經由粗隆之骨折，閉鎖性
8208	未明示部位之股骨頸骨折，閉鎖性
8210~82129	股骨骨折，閉鎖性
8220	閉鎖性髌骨之骨折
8230~82302	脛骨與腓骨之上端閉鎖性骨折
8232	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
82320	僅脛骨幹閉鎖性骨折
82321	僅腓骨幹閉鎖性骨折
82322	脛骨與腓骨幹之閉鎖性骨折
8238	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
82380	僅脛骨未明示部位之閉鎖性骨折
82381	僅腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
82382	脛骨與腓骨未明示部位之閉鎖性骨折
8240~8248	閉鎖性踝骨折
8250	閉鎖性跟骨骨折
8252~82529	其他跗骨及蹠骨之骨折，閉鎖性
8260	閉鎖性一個或多個腳趾骨骨折
8270	閉鎖性下肢之其他多處及診斷欠明之骨折
8280	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	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	脫臼
9228	軀幹多處挫傷

ICD-9	中文病名
9238	上肢多處挫傷
9244	下肢多處挫傷
9248	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	肩及上臂多處位置壓砸傷
9278	上肢多處位置壓砸傷
9288	下肢多處壓砸傷
929.0	多處及未明示位置之壓砸傷
9290	多處位置壓砸傷，他處未歸類者
9050	顱骨及面骨骨折之後期影響
9051	脊柱及軀幹骨折之後期影響，未提及脊髓病灶者
9052	上肢骨折後期影響
9053	股骨頸骨折後期影響
9054	下肢骨折後期影響
9055	多處及未明示骨折之後期影響
9056	脫臼之後期影響
9598	其他明示位置之損傷，包括多處

附表 4.9.1 標準作業流程



附表 4.9.2 小兒氣喘疾病門診加強照護穩定之指標

根據 Global Initiative for Asthma (GINA) 2011 年的最新指引(如下表)，每次回診須紀錄於病歷上申報，治療穩定達控制良好(Controlled)者或連續十二個月以上未再發作者，轉入中醫一般門診：

病童情形	日間症狀	活動受限程度	夜間症狀/睡眠中斷	Rescue or reliever 藥物使用	肺功能 (PEF or FEV1)	急性發作
控制良好 Controlled (右列項目須全數達到)	每星期兩次或以下	無	無	每星期兩次或以下	正常	無
部分控制 Partly controlled (任一星期中有任何一項出現)	每星期大於兩次	有	有	每星期大於兩次	小於預測值或個人最佳值的 80%	每年一次或以上
控制不佳 Uncontrolled	任一星期中發生上列部分控制欄中五項的任三項或以上					任一星期發生一次或以上