

副本

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 公告

104028



7

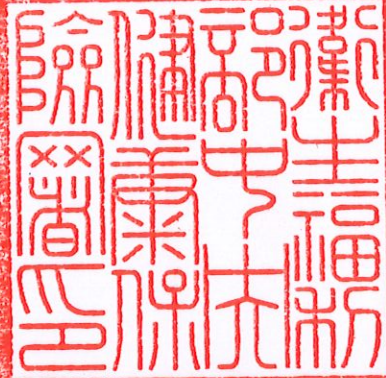
台北市中山區民權東路一段67號5樓

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國113年1月18日

發文字號：健保醫字第1130101262號

附件：請自行至本署全球資訊網擷取



主旨：公告「全民健康保險醫院及西醫基層醫療給付費用總額『配合醫療器材使用規範，單次使用醫材點數調整』計畫」（附件）。

依據：衛生福利部113年1月16日衛部保字第1121260598號函。

副本：衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、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、中華民國護理師護士公會全國聯合會、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、中華民國醫事放射師公會全國聯合會、本署企劃組、本署醫審及藥材組、本署醫務管理組、本署各分區業務組

署長 石崇良

**全民健康保險醫院及西醫基層醫療給付費用總額
「配合醫療器材使用規範，單次使用醫材點數調整」計畫**

113 年 1 月 18 日健保醫字第 1130101262 號公告

壹、依據

全民健康保險會協定 112 年醫療給付費用總額及其分配方式。

貳、目的

衛生福利部於 109 年底公布，自 113 年 1 月 1 日起重處理單次醫材者須依藥事法取得查驗登記許可及符合醫療器材管理法相關規定，即若後續沒有合適 GMP 廠商承作重消處理，醫院不得再自行重消使用單次醫材。於前述規定生效前之過渡期間（111 年 1 月 1 日至 112 年 12 月 31 日），開放各醫療院所提出申請，即可經衛生福利部審核後，於院內重處理單次醫材，惟屬全民健康保險藥物或醫療服務給付項目及支付標準（下稱支付標準）給付範圍者不予受理。

配合衛生福利部醫事司訂定重處理單次使用醫材（SUD）相關規定暨部分醫材已無重消品項可供使用，為免醫材成本上升，壓縮醫事人力及設備等成本，優先調整受影響之 73 項診療項目支付點數（附表），業於 112 年 11 月 1 日生效。

惟上述診療項目生效前，部分健保案件單次使用醫材之使用成本由醫療院所自行吸收，為減輕醫療院所配合政策而增加之財務負擔，爰擬訂本計畫，針對特約院所 112 年 1 月至 10 月期間申報上開 73 項診療項目者（詳附表），得申請補貼。

參、實施期間：費用年月 112 年 1 月至 112 年 10 月。

肆、預算來源：112 年度醫院及西醫基層總額「促進醫療服務診療項目支付衡平性（含醫療器材使用規範修訂之補貼）」專款，醫院總額 2,000 百萬元，西醫基層總額 1,000 百萬元。

伍、醫療費用支付：

一、依支付標準、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法等相關規定，辦理醫療費用審查及核付事宜。

二、申請方式：

(一)屬醫院總額、西醫基層總額部門之特約醫療院所，檢具符合下列補貼條件之案件明細資料向全民健康保險保險人（下稱保險人）各分區業務組申請：

1、費用年月 112 年 1 月至 10 月，附表所列之診療項目醫療費用申報案件。

2、該案件手術採取單次使用醫材，且其成本由特約院所方自行吸收（未向病人收取自費）。

(二)申請案件明細資料需包含醫事機構代碼、醫事類別、費用年月、申報類別、申報日期、案件分類、流水號、醫令序號、醫令代碼、支付成數、醫令單價、醫令總量及醫令點數。

三、申請期間：自公告生效至 113 年 2 月 23 日止。

四、補貼點數計算方式：由保險人審核確認前開申請案件之申報量，再依附表所列各診療項目之點數差值或材料加成成數差，計算補貼點數。

五、結算方式：本計畫採單次結算，由保險人統一計算自費用年月 112 年 1 月至 10 月之補貼差額點數，併同 112 年 11 月 1 日生效之支付標準案件差值，併入醫院或西醫基層總額 112 年第 4 季一般服務費用結算。

陸、訂定與修正程序：本計畫之修訂，屬給付項目及支付標準者，依全民健康保險法第四十一條第一項程序辦理，餘屬執行面之規定，由保險人逕行修正公告。

附表 73 項配合醫療器材使用規範調整之診療項目

序	醫令代碼	醫令名稱	調升項目	調整前 支付點數	調整後 支付點數	調整前 材料加成 成數	調整後 材料加成 成數
1	33033B	內視鏡逆行胰液引流術	點數	3,575	14,718		
2	47027C	食道異物取出，複雜	點數	2,626	3,293		
3	47057B	經內視鏡施行食道擴張術	點數	4,530	10,244		
4	47058B	食道內金屬支架置放術	點數	4,439	10,153		
5	47074C	上消化道內視鏡息肉切除術	點數	6,337	7,004		
6	47077B	上消化道息肉切除術	點數	3,754	4,421		
7	47078B	胃靜脈瘤硬化治療	點數	9,476	25,262		
8	47083C	上消化道泛內視鏡異物摘除術	點數	4,688	5,355		
9	49014C	大腸鏡息肉切除術	點數	4,172	4,839		
10	49027C	大腸息肉切除術	點數	1,853	2,520		
11	53033C	鼻淚管淚道氣球擴張術	點數	6,500	18,500		
12	56020B	膽道插管引流術	點數	7,552	18,695		
13	56021B	鼻管膽汁引流術	點數	15,968	21,682		
14	92063C	手術拔除深部阻生齒	點數	8,010	8,970		
15	62070B	口腔粘膜皮瓣手術	成數	7,487	7,487	0.53	0.72
16	64001B	骨開窗術	成數	4,458	4,458	0.53	1.29
17	64003C	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包含指骨、掌骨、蹠骨)	成數	5,852	5,852	0.53	1.11
18	64004C	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)	成數	6,771	6,771	0.53	1.03
19	64005B	骨髓炎之死骨切除術或蝶形手術及擴創術(包括：頭骨、顱骨、胸部骨頭、股骨、肋骨、脊)	成數	6,802	6,802	0.53	1.03
20	64006B	矯正切骨術-肱骨、尺骨、橈骨、脛骨或腓骨	成數	5,681	5,681	0.53	1.00
21	64007B	骨片切取術	成數	4,315	4,315	0.53	1.32
22	64022B	四肢切斷術－大腿	成數	7,285	7,285	0.53	1.00
23	64023B	四肢切斷術－小腿、上臂、前臂	成數	6,057	6,057	0.53	1.09
24	64025C	四肢切斷術－指、趾	成數	3,701	3,701	0.53	0.86
25	64028C	股骨幹骨折開放性復位術	成數	11,000	11,000	0.53	0.70
26	64029B	股骨頸骨折開放性復位術	成數	12,000	12,000	0.53	0.76
27	64031C	脛骨骨折開放性復位術	成數	10,000	10,000	0.53	0.72

序	醫令代碼	醫令名稱	調升項目	調整前支付點數	調整後支付點數	調整前材料加成成數	調整後材料加成成數
28	64032B	橈骨、尺骨骨折開放性復位術	成數	4,938	4,938	0.53	0.91
29	64035C	腕、跗、掌、蹠骨骨折開放性復位術	成數	6,720	6,720	0.53	0.97
30	64055B	滑膜切除術或關節囊切除術－膝關節	成數	7,080	7,080	0.53	0.70
31	64070C	指、趾關節脫位開放性復位術	成數	3,380	3,380	0.53	0.89
32	64099B	顴骨,開放性復位－複雜	成數	16,501	16,501	0.53	0.64
33	64100B	顎骨、口蓋、舌良性腫瘤摘除術	成數	2,603	2,603	0.53	1.21
34	64122B	肩旋轉袖破裂修補術－大破裂	成數	7,070	7,070	0.53	1.12
35	64133C	大腳趾外翻（截骨術）	成數	5,275	5,275	0.53	1.14
36	64143B	骨關節腫瘤摘除術	成數	6,330	6,330	0.53	1.07
37	64162B	全股關節置換術	成數	19,608	19,608	0.53	0.67
38	64164B	全膝關節置換術	成數	19,608	19,608	0.53	0.66
39	64169B	部份關節置換術併整型術－只置換股骨髁或脛骨高丘或半膝關節或只換髌骨	成數	11,550	11,550	0.53	0.96
40	64170B	部份關節置換術－只置換髌白或股骨或半股關節或半肩關節	成數	11,500	11,500	0.53	0.65
41	64171B	股關節整型術	成數	13,460	13,460	0.53	0.73
42	64187B	十字韌帶重建術	成數	11,830	11,830	0.53	0.70
43	64201B	人工全髌關節再置換	成數	32,680	32,680	0.53	0.62
44	64202B	人工全膝關節再置換	成數	32,680	32,680	0.53	0.62
45	64206B	良性骨瘤刮除術及骨移植	成數	9,830	9,830	0.53	0.88
46	64208C	軟組織良性腫瘤切除術,大或深	成數	9,080	9,080	0.53	0.85
47	64218B	半月軟骨部分切除或修補術	成數	8,000	8,000	0.53	0.98
48	64228B	區域肌膜切除術	成數	4,971	4,971	0.53	1.12
49	64237C	骨骼外固定器裝置術	成數	4,597	4,597	0.53	0.80
50	64239B	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	成數	8,000	8,000	0.53	0.79
51	64243B	關節鏡手術--關節鏡探查手術，併施行滑膜切片，灌洗，清創	成數	3,000	3,000	0.53	1.73
52	64247C	骨內固定物拔除術-其他部位	成數	3,589	3,589	0.53	0.80
53	64268B	矯正切骨術-其他部位;骨盆除外	成數	4,265	4,265	0.53	1.16
54	65004C	粘膜下中隔矯正術 (S.M.R)	成數	4,860	4,860	0.53	1.22
55	65013B	多竇副鼻竇手術	成數	8,855	8,855	0.53	1.21

序	醫令 代碼	醫令名稱	調升 項目	調整前 支付點數	調整後 支付點數	調整前 材料加成 成數	調整後 材料加成 成數
56	65014B	全副鼻竇切除術	成數	10,307	10,307	0.53	1.12
57	78008C	膀胱腫瘤之切除－內視鏡下--含膀胱鏡檢	成數	8,027	8,027	0.53	0.71
58	78023C	膀胱尿道鏡伴有輸尿管切開術	成數	3,398	3,398	0.53	0.95
59	78049C	膀胱腫瘤之切除－內視鏡下--含膀胱鏡檢及輸尿管鏡檢查	成數	8,886	8,886	0.53	0.69
60	79406B	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 5 至 15 公克	成數	11,055	11,055	0.53	0.79
61	79411B	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	成數	13,210	13,210	0.53	0.75
62	79412B	經尿道攝護腺切除術－切除之攝護腺重量 大於 50 公克	成數	15,236	15,236	0.53	0.72
63	80422C	子宮鏡移除異物或息肉	成數	10,080	10,080	0.53	0.80
64	83002C	椎弓切除術（減壓）－二節以內	成數	11,966	11,966	0.53	0.82
65	83003C	椎弓切除術（減壓）－超過二節	成數	17,366	17,366	0.53	0.73
66	83024C	椎間盤切除術－腰椎	成數	20,550	20,550	0.53	0.69
67	83046B	脊椎融合術－後融合 2.有固定物(1)<=6 節	成數	20,958	20,958	0.53	0.58
68	84019B	鼓室成形術－包括乳突鑿開術	成數	15,000	15,000	0.53	0.74
69	84021B	乳突鑿開術－簡單式	成數	7,250	7,250	0.53	0.96
70	84022B	乳突鑿開術－修正式	成數	9,470	9,470	0.53	0.86
71	84038B	人工電子耳手術(人工耳蝸植入術)	成數	20,250	20,250	0.53	0.69
72	85804C	睫狀體透熱法	成數	3,290	3,290	0.53	3.17
73	92224A	顎骨矯正手術－單顎或二處	成數	7,730	7,730	0.53	0.78

註：材料加成成數係指全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準手術章節通則三、各項手術所需之「手術一般材料費」及「過程面特殊材料費」，得依本節所定點數及表列加計比率計算；未表列者，其「手術一般材料費」，均依本節所定點數之百分之五十三計算之。