

附表2.1.3

基層院所申報門診診察費三歲以下不分科及四-六歲兒童專科醫師加成20%之點數計算

代碼	名稱	支付點數	加成後點數
	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在四十人次以下部分 (≤40)		
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	332	398
00223C	1-2) 處方交付特約藥局調劑(31-40人次)	250	300
00139C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	355	426
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	332	398
00224C	3-2) 未開處方或處方由本院所自行調劑(31-40人次)	250	300
00140C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	330	396
00158C	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	555	666
00159C	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	530	636
	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)		
00111C	1) 處方交付特約藥局調劑	220	264
00141C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	275	330
00112C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	220	264
00142C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	250	300
00160C	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	475	570
00161C	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	450	540
	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)		
00113C	1) 處方交付特約藥局調劑	160	192
00143C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	215	258
00114C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	160	192
00144C	4) 開具慢性病連續處方由本院所自行調劑	190	228
00162C	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	415	498
00163C	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	390	468
	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)		
00115C	1) 處方交付特約藥局調劑	70	84
00145C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	125	150
00116C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	70	84
00146C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	100	120
00164C	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	325	390

代碼	名稱	支付 點數	加成後 點數
00165C	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	300	360
	5. 每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分 (>150)		
00117C	1) 處方交付特約藥局調劑	50	60
00147C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	105	126
00118C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	50	60
00148C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	80	96
00166C	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	305	366
00167C	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	280	336
	6. 山地離島地區		
	(1) 每位醫師每日門診量在五十八人次以下部分(≤50)		
00119C	1) 處方交付特約藥局調劑(≤50人次)	300	360
00149C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	355	426
00120C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(≤50)	300	360
00150C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	330	396
00168C	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(≤50)	555	666
00169C	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(≤50)	530	636
	(2) 每位醫師每日門診量超過五十八人次，但在七十人次以下部分(51-70)		
00205C	1) 處方交付特約藥局調劑(51-70)	220	264
00206C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(51-70)	275	330
00207C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(51-70)	220	264
00208C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(51-70)	250	300
00209C	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)	475	570
00210C	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)	450	540
	(3) 每位醫師每日門診量超過七十人次，但在一五〇人次以下部分(71-150)		
00211C	1) 處方交付特約藥局調劑(71-150)	160	192
00212C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(71-150)	215	258
00213C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(71-150)	160	192
00214C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(71-150)	190	228
00215C	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)	415	498
00216C	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)	390	468

代碼	名稱	支付 點數	加成後 點數
	(4)每位醫師每日門診量超過一五〇人次部分(>150)		
00217C	1) 處方交付特約藥局調劑(>150)	90	108
00218C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(>150)	145	174
00219C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(>150)	90	108
00220C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(>150)	120	144
00221C	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)	345	414
00222C	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)	320	384
	精神科門診診察費—基層診所 每位醫師每日門診量在四十五人次以下部分(≤45)		
01031C	1) 處方交付特約藥局調劑	318	382
00182C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	369	443
01032C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	318	382
00183C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	348	418
00184C	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	569	683
00185C	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	548	658
	—每位醫師每日門診量在超過四十五人次部分(>45)		
00186C	1) 處方交付特約藥局調劑	164	197
00187C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	218	262
00188C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑	164	197
00189C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	196	235
00190C	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	436	523
00191C	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	414	497
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	425	510

附表2.1.4

基層院所申報婦、兒、外、內專科醫師別申報第一段合理量內門診診察費加成支付點數之計算

代碼	名稱	支付 點數 A	婦外專科醫 師加成9%支 付點數 =A*1.09	兒童專科醫 師加成3%支 付點數 =A*1.03	內科專科醫 師加成3.8% 支付點數 =A*1.038
	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在四十人次以下部分 (≤40)				
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	332	362	342	345
00139C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	355	387	366	368
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	332	362	342	345
00140C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	330	360	340	343
00158C	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	555	605	572	576
00159C	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	530	578	546	550
	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)				
00119C	1) 處方交付特約藥局調劑(≤50人次)	300	327	309	311
00149C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	355	387	366	368
00120C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(≤50)	300	327	309	311
00150C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	330	360	340	343
00168C	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(≤50)	555	605	572	576
00169C	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(≤50)	530	578	546	550
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	425	463	438	441

附表2.1.5

基層院所申報婦、兒、外、內專科醫師別加成併兒童加成第一段門診
診察費支付點數之計算

代碼	名稱	支付 點數 A	婦、外專科醫師 看診3歲(含)以 下兒童加成29% 支付點數 =A*1.29	兒專科醫師看 診6歲(含)以 下兒童加成 23%支付點數 =A*1.23	內專科醫師看診 3歲(含)以下兒 童加成23.8%支 付點數 =A*1.238
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在四十人次以下部分 (≤40)					
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	332	428	408	411
00139C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑	355	458	437	439
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	332	428	408	411
00140C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑	330	426	406	409
00158C	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	555	716	683	687
00159C	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	530	684	652	656
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)					
00119C	1) 處方交付特約藥局調劑(≤50人次)	300	387	369	371
00149C	2) 開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(≤50)	355	458	437	439
00120C	3) 未開處方或處方由本院所自行調劑(≤50)	300	387	369	371
00150C	4) 開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(≤50)	330	426	406	409
00168C	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(≤50)	555	716	683	687
00169C	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(≤50)	530	684	652	656
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	425	548	523	526