

基層院所**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(**非兒童**)

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、 內專科醫 師加計13% 支付點數 =A*1.13	整形外、 骨、泌尿、 神經外專科 醫師加計10% 支付點數 =A*1.1	其餘科別專 科醫師加計 9%支付點數 =A*1.09
	<b>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)</b>				
00109C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人次)	358	405	394	390
00197C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(1-30 人)	381	431	419	415
00198C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑(31-40 人)	375	424	413	409
00110C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30 人次)	358	405	394	390
00199C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(1-30 人)	356	402	392	388
00200C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑(31-40 人)	350	396	385	382
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	627	611	605
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	599	583	578

代碼	名稱	支付點數 A	婦、外、 內專科醫 師加計13% 支付點數 =A*1.13	整形外、 骨、泌尿、 神經外專科 醫師加計10% 支付點數 =A*1.1	其餘科別專 科醫師加計 9%支付點數 =A*1.09
	<b>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)</b>				
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人)	358	405	394	390
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50 人)	352	398	387	384
00232C	2-1)開具慢性病連續處方並交付特約藥局 調劑(1-30 人)	381	431	419	415
00233C	2-2)開具慢性病連續處方並交付特約藥局 調劑(31-50 人)	375	424	413	409
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1- 30 人)	358	405	394	390
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑 (31-50 人)	352	398	387	384
00236C	4-1)開具慢性病連續處方並由本院所自行 調劑(1-30 人)	356	402	392	388
00237C	4-2)開具慢性病連續處方並由本院所自行 調劑(31-50 人)	350	396	385	382
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30 人)	358	405	394	390
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	627	611	605
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	599	583	578
01023C	高危險早產兒特別門診診察費	425	480	468	463