

## 110 年 03 月 01 日起門診診察費第一階段加成調升及(藥師調劑費調升)

門診診費第一階段 1-30 人次加成 及 開立連續處方 31-40 人次加成	
<b>非專科醫師加成</b>	三歲以下不分科別診察費加成 20% (A*1.2) 七十五歲以上不分科別診察費加成 7.5% (A*1.075)
<b>主要專科加成 (其餘科別專科加成請參考就醫科別表)</b> (04 兒專科、05 婦科、03 外科、02 內專科、15 整形外科、06 骨科、08 泌尿、07 神經外專科)	
<b>有專科醫師執照加成 (不含兒童及七十五歲以上)</b>	婦科、外科、內專科醫師加計 13% (A*1.13) 整形外科、骨科、泌尿科、神經外專科醫師加計 10% (A*1.1) 其餘科別專科醫師加計 9% (A*1.09)
<b>有專科醫師執照加成 (併兒童部份)</b>	婦科、外科、內專科醫師看診三歲(含)以下兒童加計 33% (A*1.33) 兒專科醫師看診六歲(含)以下兒童加計 29% (A*1.29) 整形外科、骨科、泌尿科、神經外專科醫師看診三歲(含)以下兒童加計 30% (A*1.30) 其餘科別專科醫師看診三歲(含)以下兒童加計 29% (A*1.29)
<b>有專科醫師執照加成 (併七十五歲以上)</b>	婦科、外科、內專科醫師看診七十五歲以上者加計 20.5% (A*1.205) 整形外科、骨科、泌尿科、神經外專科醫師加計 17.5% (A*1.175) 其餘科別專科醫師看診七十五歲以上者加計 16.5% (A*1.165)

新舊版本診察費加成比較			
110/03/01 前舊版本	加成	110/03/01 後新版本	加成
05 婦產科 03 外科	9%	05 婦產科 03 外科 02 內科	13%
02 內科	3.8%	(新增專科) 06 骨科 07 神經外科 08 泌尿科 15 整型外科	10%
04 小兒科	3%	04 小兒科 (新增)其餘專科醫師科別	9%
不是專科醫師三歲以下加成 20%、七十五歲以上加成 7.5% 如醫師有專科執照再合併上表專科加成合併計算加成成數			

代 碼	(本島地區) 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) 第一階段	第一階段診察費 未加成前
00109C	1-1) 處方交付特約藥局調劑(1-30 人次)	358
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
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
00110C	3-1) 未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30 人次)	358
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
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
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 (1-40 人)	555
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 (1-40 人)	530

## 藥師調劑費調升

「基層診所-內聘藥師」及「特約藥局」110年03月起藥師調劑費支付標準						
說明	診所藥師調劑		特約藥局調劑		醫師自行調劑 (非醫藥分業地區)	
一般處方給藥(7天以內)	05203C	<b>33→39</b>	05202B	<b>48→54</b>	05204D	<b>14→20</b>
—慢性處方給藥 13天以內	05224C	<b>33→39</b>	05223B	<b>48→54</b>	05225D	<b>14→20</b>
—慢性處方給藥 14-27天	05207C	<b>35→41</b>	05206B	<b>59→65</b>	05208D	<b>24→30</b>
—慢性處方給藥 28天以上	05211C	<b>45→51</b>	05210B	<b>69→75</b>	05212D	<b>35→41</b>
本島地區(每人每日80-100件內) 山地離島地區(每人每日100-120)	05234D	<b>18→20</b>				
本島地區每人每日101件含以上 山地離島地區每人每日121件含以上	<b>0</b>					

代碼	(山地離島地區)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五十人次以下部分(≤50)第一階段	第一階段診察費 未加成前
00230C	1-1)處方交付特約藥局調劑(1-30人次)	358
00231C	1-2)處方交付特約藥局調劑(31-50人次)	352
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
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
00234C	3-1)未開處方或處方由本院所自行調劑(1-30人次)	358
00235C	3-2)未開處方或處方由本院所自行調劑(31-50人次)	352
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
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
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(1-50人)	555
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(1-50人)	530

### 主要就醫科別：

01:家醫科	02:內科	03:外科	04:小兒科	05:婦產科
06:骨科	07:神經外科	08:泌尿科	09:耳鼻喉科	10:眼科
11:皮膚科	12:神經科	13:精神科	14:復健科	15:整型外科
22:急診醫學科	40:牙科	60:中醫科	23 職業醫學科	81:麻醉科
82:放射線科	83:病理科	84:核醫科	2A:結核科	2B:洗腎科

### 就醫科別次分類：

AA:消化內科	AB:心臟血管內科	AC:胸腔內科	AD:腎臟內科
AE:風濕免疫科	AF:血液腫瘤科	AG:內分泌科	AH:感染科
AI:潛醫科	AJ:胸腔暨重症加護	HA:脊椎骨科	BA:直腸外科
BB:心臟血管外科	BC:胸腔外科	BD:消化外科	CA:小兒外科
CB:新生兒科	DA:疼痛科	EA:居家護理	FA:放射診斷科
FB:放射腫瘤科學科	GA:口腔顎面外科	AK:老人醫學科	