

本島地區-西醫基層診所

112 年 07 月起調升門診診察費(每位醫師每日四十人次以下部份)

支付代碼	說明	原申報點數	調升後點數
00109C	處方交付特約藥局調劑 (1-30 人次)	358	364
00223C	處方交付特約藥局調劑 (31-40 人次)	250	250
00197C	開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 (1-30 人)	381	387
00198C	開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 (31-40 人)	375	376
00110C	未開處方或處方由本院所自行調劑 (1-30 人次)	358	364
00224C	未開處方或處方由本院所自行調劑 (31-40 人次)	250	250
00199C	開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑 (1-30 人)	356	362
00200C	開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑 (31-40 人)	350	351
00158C	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 人次)	555	561
00159C	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 人次)	530	536

每月每醫師最大申報看診日數以 25 日為限，看診不足 25 日者以實際看診日數申報。

山地離島-基層診所

112 年 07 月起調升門診診察費(每位醫師每日五十人次以下部份)

支付代碼	說明	原申報點數	調升後點數
00230C	處方交付特約藥局調劑 (1-30 人次)	358	364
00231C	處方交付特約藥局調劑 (31-50 人次)	352	353
00232C	開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 (1-30 人)	381	387
00233C	開具慢性病連續處方並交付特約藥局調劑 (31-50 人)	375	376
00234C	未開處方或處方由本院所自行調劑 (1-30 人次)	358	364
00235C	未開處方或處方由本院所自行調劑 (31-50 人次)	352	353
00236C	開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑 (1-30 人)	356	362
00237C	開具慢性病連續處方並由本院所自行調劑 (31-50 人)	350	351
00168C	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 人次)	555	561
00169C	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 人次)	530	536

每月每醫師最大申報看診日數以 25 日為限，看診不足 25 日者以實際看診日數申報。

提升基層護理人員照護品質加計

支付代碼	說明	申報點數
00246C	基層護理人員照護品質	6

註：限聘有護理人員且有調升其薪資之西醫基層診所，申報一至三十人次門診診察費之案件得併報本項。

上述基本診察費支付點數外、另外專科醫師診察費得加成另計

專科科別	加成%
05 婦產科 03 外科 02 內科	13%
06 骨科 07 神經外科 08 泌尿科 15 整型外科	10%
04 小兒科 (含其餘專科醫師科別)	9%
全部不分專科：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。	