



# 目 錄

## 第二部份：代碼說明

評鑑等級.....	B-1
特約類別.....	B-3
權屬別及型態別其代號與名稱.....	B-4
特約狀況碼.....	B-9
醫事人員類別.....	B-10
病床類別.....	B-11
地區代碼、名稱及分局.....	B-13
案件分類.....	B-21
案件分類補充說明.....	B-25
健保卡就醫序號.....	B-30
部分負擔代號及相關規定.....	B-34
就醫科別及細分科.....	B-42
診療科別.....	B-44
專科醫師代號、科別.....	B-46
特定治療項目代號.....	B-48
就醫日期及治療結束日期補充說明.....	B-53



給付類別.....	B-55
處方調劑方式.....	B-56
單位屬性代號.....	B-57
加退保別說明.....	B-59
身份別說明.....	B-60
重大傷病範圍.....	B-61
串檔說明.....	B-74

※本譯碼簿僅供參考，資料描述或代碼說明資訊如有異動，請逕自全民健康保險局網站 (<http://www.nhi.gov.tw/>) 查閱。

## 評鑑等級

代碼	名稱	備註
01	醫學中心	89 年度起必為甲類教學醫院
02	準醫學中心	89 年起醫院評鑑不再受理申請
03	區域醫院	88 年度增加區域非教學醫院；89 年度可自由選擇為甲類/乙類教學醫院
04	準區域醫院	89 年起醫院評鑑不再受理申請
05	特殊功能教學醫院	89 年起醫院評鑑不再受理申請
06	地區教學醫院	
07	地區醫院	
08	精神專科教學醫院	
09	精神專科醫院	
17	地區醫院(合格一年暫准合格)	89 年起醫院評鑑不再受理申請
19	精神專科醫院(合格一年暫准合格)	89 年起醫院評鑑不再受理申請
21	西醫醫院(非評鑑、不合格)	
22	中醫醫院(非評鑑、不合格)	
31	新制醫院評鑑特優及甲類教學	評鑑制度 94.1 新增
32	新制醫院評鑑特優及乙類教學	評鑑制度 94.1 新增
33	新制醫院評鑑特優	評鑑制度 94.1 新增
34	新制醫院評鑑優等及甲類教學	評鑑制度 94.1 新增
35	新制醫院評鑑優等及乙類教學	評鑑制度 94.1 新增
36	新制醫院評鑑優等	評鑑制度 94.1 新增
37	新制醫院評鑑合格及甲類教學	評鑑制度 94.1 新增



# 國家衛生研究院

38	新制醫院評鑑合格及乙類教學	評鑑制度 94.1 新增
39	新制醫院評鑑合格	評鑑制度 94.1 新增
40	新制精神科醫院評鑑優等及教學	評鑑制度 94.1 新增
41	新制精神科醫院評鑑優等	評鑑制度 94.1 新增
42	新制精神科醫院評鑑合格及教學	評鑑制度 94.1 新增
43	新制精神科醫院評鑑合格	評鑑制度 94.1 新增
98	特約藥局	
99	其它／基層診所	
XX	不詳	



## 特約類別

代碼	名稱	備註
1	醫學中心	
2	區域醫院	
3	地區醫院	
4	基層院所	
5	特約藥局	
6	居家照護	
7	精神社區復健	
8	助產所	
9	特約醫事檢驗機構	92/3 由指定醫事檢驗機構改為特約醫事檢驗機構者。
A	物理治療所	90/7/1 新增。
B	放射治療機構	97/4 新增
C	職能治療所	97/4 新增
W、X	不詳	



## 權屬別及型態別其代號與名稱

### 一、醫療機構

權屬別	
<b>公立醫院：01-10</b>	
01	署、市立醫院
02	縣市立醫院
04	公立醫學院校附設醫院
05	軍方醫院(民眾診療)
06	榮民醫院
07	機關(構)附設醫院
08	公立中醫醫院
09	社團法人醫院
10	宗教社團法人附設醫院
<b>私立醫院：11-18</b>	
11	財團法人醫院
12	宗教財團法人附設醫院
13	私立醫學院校附設醫院
14	其他法人附設醫院
15	私立醫院
17	私立牙醫醫院
18	私立中醫醫院
<b>公立診所：21-30</b>	
21	市立診所
22	縣市立診所
23	衛生所
24	公立學校附設醫務室
25	軍方診所(民眾診療附設門診部)

26	榮民診所(榮家醫務室)
27	機關(構)附設醫務室
28	公立中醫診所
30	宗教社團法人附設診所/醫務室
<b>私立診所：31-38</b>	
31	財團法人附設醫務室
32	宗教財團法人附設診所、醫務室
33	私立學校附設醫務室
34	事業單位附設醫務室
35	私立診所
37	私立牙醫診所
38	私立中醫診所
<b>財團法人其他醫療機構：42</b>	
42	財團法人其他醫療機構

型態別	
<b>醫院：01-08</b>	
01	綜合醫院
02	醫院
03	專科醫院
04	精神科醫院
05	特殊科醫院
06	慢性醫院
07	專科診所
08	一般診所(醫務室)
09	特殊科診所



<b>牙醫：11-13</b>	
11	牙醫醫院
12	牙醫專科診所
13	牙醫一般診所
<b>中醫：21-24</b>	
21	中醫綜合醫院
22	中醫醫院
23	中醫專科診所
24	中醫一般診所
<b>其他醫療機構：41-43</b>	
41	捐血中心
42	捐血站
43	病理中心



二、藥商

權屬別	
<b>販賣業：51-53、62</b>	
51	西藥販賣業
52	中藥販賣業
53	醫療器材販賣業
62	販賣業
<b>製造業：54-58、61</b>	
54	西藥製造業
55	中藥製造業
56	醫療器材製造業
57	明膠膠囊製造業
58	化妝品製造業
61	製造業
<b>其他：59-60</b>	
59	藥局
60	列冊中藥商

型態別	
01	藥師自營
02	藥劑生自營
03	藥師駐店管理
04	藥劑生駐店管理
05	符合藥事法 104 條規定—藥師管理
06	符合藥事法 104 條規定—藥劑生管理
07	中醫師駐店管理

08	中醫師兼管
09	藥師兼管
11	確具中藥基本知識及鑑別能力人員管理
12	人用生物藥品製造廠
13	藥師監製
14	中醫師監製
16	列冊中藥商



### 三、護理護產機構

權屬別	
71	公立護產機構
72	財團法人護產機構
73	其他法人附設護產機構
74	個人開設護產機構
75	公立醫療機構附設護產機構
76	私立醫療機構附設護產機構
77	財團法人醫療機構附設護產機構
78	其他

型態別	
01	護理之家
02	居家護理
03	產後護理
04	助產所
05	學校醫務室—校護
06	事業單位醫務室—廠護
07	社會福利機構
08	機關醫護室
09	學校護理教育(實習指導老師)
10	日間照護
00	其他

### 四、精神復健機構

權屬別	
81	公立精神復健機構
82	財團法人精神復健機構
83	其他法人附設精神復健機構
84	私立精神復健機構
85	公立醫療機構附設精神復健機構
86	私立醫療機構附設精神復健機構
87	財團法人醫療機構附設精神復健機構
88	精神衛生團體附設精神復健機構

型態別	
08	社區復健中心
09	康復之家



### 五、其他醫事機構

權屬別	
91	公立其他醫事機構
92	財團法人其他醫事機構
93	其他法人附設其他醫事機構
94	私立其他醫事機構
95	公立醫療機構附設其他醫事機構
96	私立醫療機構附設其他醫事機構
97	財團法人醫療機構附設其他醫事機構
98	其他
xx	不詳

型態別	
01	醫事檢驗所
02	醫事放射所
03	物理治療所
04	職能治療所
05	鑲牙所
06	齒模製造技術員
07	國術損傷接骨技術員
00	其他
xx	不詳



## 特約狀況碼

代碼	名稱	備註
1	特約三年	
2	終止合約（違約被停）	如被健保局處分終止合約，並將合約迄日更正。
3	不續約（合約到期）	
4	醫院自行暫停	其自行終止合約，並將合約迄日更正。
5	續約一年	
6	續約二年	
7	續約三年	
8	休診	
9	變更負責人	
A	變更地址	
B	特約二年	87/3/1 新增。新特約者鍵入。



醫事人員類別

代碼	名稱	備註
A	醫師	
B	中醫師	
C	牙醫師	
D	藥師	
E	藥劑生	
F	護理師	
G	護士	
H	助產士	
I	助產師	
J	醫檢師	
K	醫檢生	
L	鑲牙生	
M	中藥員	
N	齒模員	
P	接骨員	
Q	物理師	
R	職能師	
S	放射師	
T	放射士	
U	物理生	
V	職能生	
W	聽力師	
X	咨商師	
Y	臨床師	
Z	營養師	
1	聽力師	
2	社工	
9	其他	

## 病床類別

代碼	名稱	備註
111	急性一般病床	
112	急性經濟病床	
113	急性加護病床	
114	急性精神科加護病床	
115	急性燒傷病床	
116	急性燒傷中心	
117	急性一般精神病床	
118	急性經濟精神病床	
119	急性普通隔離病床	
11A	急性保護隔離病床	
11B	急性骨髓移植隔離病床	
11C	急性急診處暫留床病床	
11D	急性新生兒中重度病床	
11E	洗腎治療床	
11F	嬰兒床	
11G	呼吸照護中心	88/10/1 新增
11H	呼吸照護病床	88/10/1 新增
11I	安寧病床	89/7/1 新增
11J	急性結核病床	92/1 新增
11K	SARS 負壓病床	92/6 新增
11L	SARS 一般病床	92/6 新增
11M	產科病床	94/7 新增
11N	核醫病床	
211	急性收差額一般病床	
212	急性收差額精神病床	
21I	收差額安寧病床	89/7/1 新增
21J	急性收差額結核病床	92/1 新增
121	慢性一般病床	
122	慢性精神病床	
123	慢性結核病床	
124	慢性癩病病床	
221	慢性收差額一般病床	



# 國家衛生研究院

222	慢性收差額精神病床	
223	慢性收差額結核病床	
224	慢性收差額癩病病床	

## 地區代碼、名稱及分局

代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>01</b>	<b>臺北市</b>		<b>31</b>	<b>臺北縣</b>	
0100	臺北市	1	3100	臺北縣	1
0101	臺北市松山區	1	3101	臺北縣板橋市	1
0102	臺北市大安區	1	3102	臺北縣三重市	1
0109	臺北市大同區	1	3103	臺北縣永和市	1
0110	臺北市中山區	1	3104	臺北縣中和市	1
0111	臺北市內湖區	1	3105	臺北縣新店市	1
0112	臺北市南港區	1	3106	臺北縣新莊市	1
0115	臺北市士林區	1	3107	臺北縣樹林鎮	1
0116	臺北市北投區	1	3108	臺北縣鶯歌鎮	1
0117	臺北市信義區	1	3109	臺北縣三峽鎮	1
0118	臺北市中正區	1	3110	臺北縣淡水鎮	1
0119	臺北市萬華區	1	3111	臺北縣汐止鎮	1
0120	臺北市文山區	1	3112	臺北縣瑞芳鎮	1
			3113	臺北縣土城鄉	1
<b>11</b>	<b>基隆市</b>		3114	臺北縣蘆洲鄉	1
1100	基隆市	1	3115	臺北縣五股鄉	1
1101	基隆市中正區	1	3116	臺北縣泰山鄉	1
1102	基隆市七堵區	1	3117	臺北縣林口鄉	1
1103	基隆市暖暖區	1	3118	臺北縣深坑鄉	1
1104	基隆市仁愛區	1	3119	臺北縣石碇鄉	1
1105	基隆市中山區	1	3120	臺北縣坪林鄉	1
1106	基隆市安樂區	1	3121	臺北縣三芝鄉	1
1107	基隆市信義區	1	3122	臺北縣石門鄉	1
			3123	臺北縣八里鄉	1
<b>12</b>	<b>新竹市</b>		3124	臺北縣平溪鄉	1
1200	新竹市	2	3125	臺北縣雙溪鄉	1
1201	新竹市東區	2	3126	臺北縣貢寮鄉	1
1204	新竹市北區	2	3127	臺北縣金山鄉	1
1205	新竹市香山區	2	3128	臺北縣萬里鄉	1
			3129	臺北縣烏來鄉	1



# 國家衛生研究院

代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>32</b>	<b>桃園縣</b>		<b>34</b>	<b>宜蘭縣</b>	
3200	桃園縣	2	3400	宜蘭縣	1
3201	桃園縣桃園市	2	3401	宜蘭縣宜蘭市	1
3202	桃園縣中壢市	2	3402	宜蘭縣羅東鎮	1
3203	桃園縣大溪鎮	2	3403	宜蘭縣蘇澳鎮	1
3204	桃園縣楊梅鎮	2	3404	宜蘭縣頭城鎮	1
3205	桃園縣蘆竹鄉	2	3405	宜蘭縣礁溪鄉	1
3206	桃園縣大園鄉	2	3406	宜蘭縣壯圍鄉	1
3207	桃園縣龜山鄉	2	3407	宜蘭縣員山鄉	1
3208	桃園縣八德鄉	2	3408	宜蘭縣冬山鄉	1
3209	桃園縣龍潭鄉	2	3409	宜蘭縣五結鄉	1
3210	桃園縣平鎮鄉	2	3410	宜蘭縣三星鄉	1
3211	桃園縣新屋鄉	2	3411	宜蘭縣大同鄉	1
3212	桃園縣觀音鄉	2	3412	宜蘭縣南澳鄉	1
3213	桃園縣復興鄉	2			
<b>33</b>	<b>新竹縣</b>		<b>35</b>	<b>苗栗縣</b>	
3300	新竹縣	2	3500	苗栗縣	2
3301	新竹縣關西鎮	2	3501	苗栗縣苗栗市	2
3302	新竹縣新埔鎮	2	3502	苗栗縣苑裡鎮	2
3303	新竹縣竹東鎮	2	3503	苗栗縣通霄鎮	2
3305	新竹縣竹北市	2	3504	苗栗縣竹南鎮	2
3306	新竹縣湖口鄉	2	3505	苗栗縣頭份鎮	2
3307	新竹縣橫山鄉	2	3506	苗栗縣後龍鎮	2
3308	新竹縣新豐鄉	2	3507	苗栗縣卓蘭鎮	2
3309	新竹縣芎林鄉	2	3508	苗栗縣大湖鄉	2
3310	新竹縣寶山鄉	2	3509	苗栗縣公館鄉	2
3311	新竹縣北埔鄉	2	3510	苗栗縣銅鑼鄉	2
3312	新竹縣峨眉鄉	2	3511	苗栗縣南庄鄉	2
3313	新竹縣尖石鄉	2	3512	苗栗縣頭屋鄉	2
3314	新竹縣五峰鄉	2	3513	苗栗縣三義鄉	2
			3514	苗栗縣西湖鄉	2
			3515	苗栗縣造橋鄉	2
			3516	苗栗縣三灣鄉	2
			3517	苗栗縣獅潭鄉	2
			3518	苗栗縣泰安鄉	2





代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>17</b>	<b>臺中市</b>		<b>37</b>	<b>彰化縣</b>	
1700	臺中市	3	3700	彰化縣	3
1701	臺中市 中區	3	3701	彰化縣 彰化市	3
1702	臺中市 東區	3	3702	彰化縣 鹿港鎮	3
1703	臺中市 西區	3	3703	彰化縣 和美鎮	3
1704	臺中市 南區	3	3704	彰化縣 北斗鎮	3
1705	臺中市 北區	3	3705	彰化縣 員林鎮	3
1706	臺中市 西屯區	3	3706	彰化縣 溪湖鎮	3
1707	臺中市 南屯區	3	3707	彰化縣 田中鎮	3
1708	臺中市 北屯區	3	3708	彰化縣 二林鎮	3
			3709	彰化縣 線西鄉	3
<b>36</b>	<b>臺中縣</b>		3710	彰化縣 伸港鄉	3
3600	臺中縣	3	3711	彰化縣 福興鄉	3
3601	臺中縣 豐原市	3	3712	彰化縣 秀水鄉	3
3602	臺中縣 東勢鎮	3	3713	彰化縣 花壇鄉	3
3603	臺中縣 大甲鎮	3	3714	彰化縣 芬園鄉	3
3604	臺中縣 清水鎮	3	3715	彰化縣 大村鄉	3
3605	臺中縣 沙鹿鎮	3	3716	彰化縣 埔鹽鄉	3
3606	臺中縣 梧棲鎮	3	3717	彰化縣 埔心鄉	3
3607	臺中縣 后里鄉	3	3718	彰化縣 永靖鄉	3
3608	臺中縣 神岡鄉	3	3719	彰化縣 社頭鄉	3
3609	臺中縣 潭子鄉	3	3720	彰化縣 二水鄉	3
3610	臺中縣 大雅鄉	3	3721	彰化縣 田尾鄉	3
3611	臺中縣 新社鄉	3	3722	彰化縣 埤頭鄉	3
3612	臺中縣 石岡鄉	3	3723	彰化縣 芳苑鄉	3
3613	臺中縣 外埔鄉	3	3724	彰化縣 大城鄉	3
3614	臺中縣 大安鄉	3	3725	彰化縣 竹塘鄉	3
3615	臺中縣 烏日鄉	3	3726	彰化縣 溪州鄉	3
3616	臺中縣 大肚鄉	3			
3617	臺中縣 龍井鄉	3			
3618	臺中縣 霧峰鄉	3			
3619	臺中縣 太平鄉	3			
3620	臺中縣 大里鄉	3			
3621	臺中縣 和平鄉	3			



# 國家衛生研究院

代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>38</b>	<b>南投縣</b>		<b>39</b>	<b>雲林縣</b>	
3800	南投縣	3	3900	雲林縣	4
3801	南投縣南投市	3	3901	雲林縣斗六市	4
3802	南投縣埔里鎮	3	3902	雲林縣斗南鎮	4
3803	南投縣草屯鎮	3	3903	雲林縣虎尾鎮	4
3804	南投縣竹山鎮	3	3904	雲林縣西螺鎮	4
3805	南投縣集集鎮	3	3905	雲林縣土庫鎮	4
3806	南投縣名間鄉	3	3906	雲林縣北港鎮	4
3807	南投縣鹿谷鄉	3	3907	雲林縣古坑鄉	4
3808	南投縣中寮鄉	3	3908	雲林縣大埤鄉	4
3809	南投縣魚池鄉	3	3909	雲林縣荊桐鄉	4
3810	南投縣國姓鄉	3	3910	雲林縣林內鄉	4
3811	南投縣水里鄉	3	3911	雲林縣二崙鄉	4
3812	南投縣信義鄉	3	3912	雲林縣崙背鄉	4
3813	南投縣仁愛鄉	3	3913	雲林縣麥寮鄉	4
			3914	雲林縣東勢鄉	4
			3915	雲林縣褒忠鄉	4
<b>21</b>	<b>臺南市</b>		3916	雲林縣臺西鄉	4
2100	臺南市	4	3917	雲林縣元長鄉	4
2101	臺南市東區	4	3918	雲林縣四湖鄉	4
2102	臺南市南區	4	3919	雲林縣口湖鄉	4
2103	臺南市西區	4	3920	雲林縣水林鄉	4
2104	臺南市北區	4			
2105	臺南市中西區	4			
2106	臺南市安南區	4			
2107	臺南市安平區	4			
<b>22</b>	<b>嘉義市</b>				
2200	嘉義市	4			
2201	嘉義市東區	4			
2202	嘉義市西區	4			



代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>40</b>	<b>嘉義縣</b>		<b>41</b>	<b>臺南縣</b>	
4000	嘉義縣	4	4100	臺南縣	4
4001	嘉義縣朴子鎮	4	4101	臺南縣新營市	4
4002	嘉義縣布袋鎮	4	4102	臺南縣鹽水鎮	4
4003	嘉義縣大林鎮	4	4103	臺南縣白河鎮	4
4004	嘉義縣民雄鄉	4	4104	臺南縣麻豆鎮	4
4005	嘉義縣溪口鄉	4	4105	臺南縣佳里鎮	4
4006	嘉義縣新港鄉	4	4106	臺南縣新化鎮	4
4007	嘉義縣六腳鄉	4	4107	臺南縣善化鎮	4
4008	嘉義縣東石鄉	4	4108	臺南縣學甲鎮	4
4009	嘉義縣義竹鄉	4	4109	臺南縣柳營鄉	4
4010	嘉義縣鹿草鄉	4	4110	臺南縣後壁鄉	4
4011	嘉義縣太保鄉	4	4111	臺南縣東山鄉	4
4012	嘉義縣水上鄉	4	4112	臺南縣下營鄉	4
4013	嘉義縣中埔鄉	4	4113	臺南縣六甲鄉	4
4014	嘉義縣竹崎鄉	4	4114	臺南縣官田鄉	4
4015	嘉義縣梅山鄉	4	4115	臺南縣大內鄉	4
4016	嘉義縣番路鄉	4	4116	臺南縣西港鄉	4
4017	嘉義縣大埔鄉	4	4117	臺南縣七股鄉	4
4018	嘉義縣阿里山	4	4118	臺南縣將軍鄉	4
			4119	臺南縣北門鄉	4
			4120	臺南縣新市鄉	4
			4121	臺南縣安定鄉	4
			4122	臺南縣山上鄉	4
			4123	臺南縣玉井鄉	4
			4124	臺南縣楠西鄉	4
			4125	臺南縣南化鄉	4
			4126	臺南縣左鎮鄉	4
			4127	臺南縣仁德鄉	4
			4128	臺南縣歸仁鄉	4
			4129	臺南縣關廟鄉	4
			4130	臺南縣龍崎鄉	4
			4131	臺南縣永康鄉	4



# 國家衛生研究院

代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>02</b>	<b>高雄市</b>		<b>42</b>	<b>高雄縣</b>	
0200	高雄市	5	4200	高雄縣	5
0201	高雄市鹽埕區	5	4201	高雄縣鳳山市	5
0202	高雄市鼓山區	5	4202	高雄縣岡山鎮	5
0203	高雄市左營區	5	4203	高雄縣旗山鎮	5
0204	高雄市楠梓區	5	4204	高雄縣美濃鎮	5
0205	高雄市三民區	5	4205	高雄縣林園鄉	5
0206	高雄市新興區	5	4206	高雄縣大寮鄉	5
0207	高雄市前金區	5	4207	高雄縣大樹鄉	5
0208	高雄市苓雅區	5	4208	高雄縣仁武鄉	5
0209	高雄市前鎮區	5	4209	高雄縣大社鄉	5
0210	高雄市旗津區	5	4210	高雄縣鳥松鄉	5
0211	高雄市小港區	5	4211	高雄縣橋頭鄉	5
			4212	高雄縣燕巢鄉	5
			4213	高雄縣田寮鄉	5
			4214	高雄縣阿蓮鄉	5
			4215	高雄縣路竹鄉	5
			4216	高雄縣湖內鄉	5
			4217	高雄縣茄萣鄉	5
			4218	高雄縣永安鄉	5
			4219	高雄縣彌陀鄉	5
			4220	高雄縣梓官鄉	5
			4221	高雄縣六龜鄉	5
			4222	高雄縣甲仙鄉	5
			4223	高雄縣杉林鄉	5
			4224	高雄縣內門鄉	5
			4225	高雄縣茂林鄉	5
			4226	高雄縣桃源鄉	5
			4227	高雄縣三民鄉	5



代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>43</b>	<b>屏東縣</b>		<b>44</b>	<b>澎湖縣</b>	
4300	屏東縣	5	4400	澎湖縣	5
4301	屏東縣屏東市	5	4401	澎湖縣馬公市	5
4302	屏東縣潮州鎮	5	4402	澎湖縣湖西鎮	5
4303	屏東縣東港鎮	5	4403	澎湖縣白沙鄉	5
4304	屏東縣恆春鎮	5	4404	澎湖縣西嶼鄉	5
4305	屏東縣萬丹鄉	5	4405	澎湖縣望安鄉	5
4306	屏東縣長治鄉	5	4406	澎湖縣七美鄉	5
4307	屏東縣麟洛鄉	5			
4308	屏東縣九如鄉	5	<b>45</b>	<b>花蓮縣</b>	
4309	屏東縣里港鄉	5	4500	花蓮縣	6
4310	屏東縣鹽埔鄉	5	4501	花蓮縣花蓮市	6
4311	屏東縣高樹鄉	5	4502	花蓮縣鳳林鎮	6
4312	屏東縣萬巒鄉	5	4503	花蓮縣玉里鎮	6
4313	屏東縣內埔鄉	5	4504	花蓮縣新城鄉	6
4314	屏東縣竹田鄉	5	4505	花蓮縣吉安鄉	6
4315	屏東縣新埤鄉	5	4506	花蓮縣壽豐鄉	6
4316	屏東縣枋寮鄉	5	4507	花蓮縣光復鄉	6
4317	屏東縣新園鄉	5	4508	花蓮縣豐濱鄉	6
4318	屏東縣崁頂鄉	5	4509	花蓮縣瑞穗鄉	6
4319	屏東縣林邊鄉	5	4510	花蓮縣富里鄉	6
4320	屏東縣南州鄉	5	4511	花蓮縣秀林鄉	6
4321	屏東縣佳冬鄉	5	4512	花蓮縣萬榮鄉	6
4322	屏東縣琉球鄉	5	4513	花蓮縣卓溪鄉	6
4323	屏東縣車城鄉	5			
4324	屏東縣滿州鄉	5			
4325	屏東縣枋山鄉	5			
4326	屏東縣三地鄉	5			
4327	屏東縣霧臺鄉	5			
4328	屏東縣瑪家鄉	5			
4329	屏東縣泰武鄉	5			
4330	屏東縣來義鄉	5			
4331	屏東縣春日鄉	5			
4332	屏東縣獅子鄉	5			
4333	屏東縣牡丹鄉	5			



# 國家衛生研究院

代碼	名稱	分局別	代碼	名稱	分局別
<b>46</b>	<b>台東縣</b>		<b>90</b>	<b>金門縣</b>	
4600	台東縣	6	9000	金門縣	1
4601	台東縣台東市	6	9001	金門縣金城鎮	1
4602	台東縣成功鎮	6	9002	金門縣金沙鎮	1
4603	台東縣關山鎮	6	9003	金門縣金湖鎮	1
4604	台東縣卑南鄉	6	9004	金門縣金寧鎮	1
4605	台東縣大武鄉	6	9005	金門縣烈嶼鄉	1
4606	台東縣太麻里	6	9006	金門縣烏坵鄉	1
4607	台東縣東河鄉	6			
4608	台東縣長濱鄉	6	<b>91</b>	<b>連江縣</b>	
4609	台東縣鹿野鄉	6	9100	連江縣	1
4610	台東縣池上鄉	6	9101	連江縣南竿鄉	1
4611	台東縣綠島鄉	6	9102	連江縣北竿鄉	1
4612	台東縣延平鄉	6	9103	連江縣莒光鄉	1
4613	台東縣海端鄉	6	9104	連江縣東引鄉	1
4614	台東縣達仁鄉	6			
4615	台東縣金峰鄉	6	<b>99</b>	<b>其他</b>	
4616	台東縣蘭嶼鄉	6			
XX	不詳				

## 分局別

代碼	局別名稱
1	台北分局
2	北區分局
3	中區分局
4	南區分局
5	高屏分局
6	東區分局

## 案件分類

	代號	名稱	備註	新增日期
西醫門診	01	西醫一般案件(簡表)		
	02	西醫急診		
	03	西醫門診手術		
	04	西醫慢性病(不含結核病)		
	05	洗腎		
	06	結核病		
	08	慢性病連續處方調劑		
	09	西醫其他專案		
	61	居家照護		
	62	精神疾病社區復健		
	63	預防保健		
	65	安寧居家療護		85/5
	66	護理之家照護		85/11
	67	安養、養護機構院民之居家照護		88/1
	71	軍保西醫	90/2 取消	87/7
	71	代辦性病患者全面篩檢愛滋病毒計畫		97/6
	72	軍保牙醫	90/2 取消	87/7
	73	軍保中醫	90/2 取消	87/7
	76	職災案件		91/1
	77	代辦門診戒煙		91/9
	78	代辦精神科強制住院		92/6
	79	代辦孕婦全面篩檢愛滋病計畫		94/2/1
	81	論病例計酬		
	84	代辦無健保結核病患就醫案件		96/7
91	(代辦)愛滋病案件		87/1, 94/2 起代辦	

	92	(代辦) 65 歲以上老人流行性感感冒疫苗接種		87/10， 95/1 起代辦
	93	90.07 以後實施之山地離島服務計畫		90/7
	94	90.07 以後實施之資源缺乏地區鼓勵加成		90/7
	E1	支付制度試辦計畫		90/11
	HN	代辦流感病毒抗原快速篩檢 新型流感		98/8 增訂 98/9 新增
牙醫	11	牙醫一般案件 (簡表)		
	12	牙醫急診		
	13	牙醫門診手術		
	14	牙醫師至無牙醫鄉服務獎勵措施		91/1
	15	牙周統合照護		99/1/12
	16	牙醫特殊專業醫療服務項目		91/1
	19	牙醫其他專案		
中醫	21	中醫一般案件 (簡表)		
	22	中醫其他專案		
	23	中醫現代科技加強醫療服務方案		93/7
	24	中醫慢性病		
	25	中醫至無中醫鄉巡迴或獎勵開業服務		92/5
	26	中醫針灸作業醫療品質提供計畫案		93/7
	27	加強中醫醫療照護門診試辦計畫 中醫複雜性傷科案件		93/7 97/1
	28	中醫慢性病連續處方調劑		88/9
	29	中醫針灸、傷科及脫臼整復		
特約藥局	1	一般處方調劑		



	2	慢性病連續處方調劑		
	3	日劑藥費		88/8/1
	4	結核病個案 DOTS 執行服務費		90/11
	5	代辦門診戒菸計畫		
	B	軍人代辦	90/2 取消	87/7 改成 7
住院	1	一般案件		
	2	論病例計酬案件		
	3	特定案件	1. 住院申報五十萬元以上之高額案件 2. 血管支架及肺臟、肝臟、心臟、骨髓移植之案件 3. 愛滋病案件 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 95 年 1 月起代辦：依 94 年 12 月 15 日健保醫字第 0940060505 號函主診斷 042 或 V08 者之案件</li> <li>● 96 年 1 月起該代辦以獨立之案件分類 C1 申報。</li> </ul>	
	4	支付制度試辦計畫	乳癌 90/12、肝炎 92/10 適用	90/11
	5	Tw-DRGs 案件	A: 22-1 Tw-DRGs 碼必填。 B: 22-2 Tw-DRGs 支付型態必填。	99/1
	6	安寧療護案件		98/9
住院	A1	一般案件	代辦勞保局給付案件代碼	
	A2	論病例計酬案件		
	A3	特定案件		



# 國家衛生研究院

A4	支付制度試辦計畫 ● 乳癌試辦計畫者 病患來源應為 NCR ● 肝炎試辦計畫者 之給付類別應為 「M」		
AZ	職業傷病住院膳食費		97/3/26
B1	精神病嚴重病人送醫 及強制住院案件 (部分負擔代碼應為 「009 本局其他規定 免部分負擔者」)	代辦行政院衛生署給付案件代碼	96/1
C1	AIDS 案件：依 94 年 12 月 15 日健保醫字第 0940060505 號函主診 斷 042 或 V08 者之案 件	代辦疾病管制局給付案件代碼	
C2	結核病痰抹片陽性個 案住院≤14 天內案件 (算進不算出)		
C3	結核病 MDR 及抗結 核藥物副作用住院 ≤60 天內 (算進不算 出)		
C4	無健保結核病患之醫療費用		
DZ	低收入戶住院膳食費	代辦內政部給付案件	97/3/26

## 案件分類補充說明

案件分類代號	公告日期及依據	定義	備註
01	84/6/22 公告全民健康保險特約醫院及診所辦理醫療業務須知	<p>診所西醫一般門診三日份用藥，每人次藥品(含內服藥、外用藥及針劑藥)在一百元以下，二日份用藥每人次藥品(含內服藥、外用藥及針劑藥)費用在七十元以下，六歲以下病患三日份用藥每人次藥品(含內服藥、外用藥及針劑藥)費用在一百一十元以下，六歲以下病患二日份用藥每人次藥品(含內服藥、外用藥及針劑藥)費用在八十元以下者。</p> <p>中醫門診一般案件給藥七日(含七日)以下且未申報檢驗費用者。</p> <p>牙醫門診每人次總醫療費用在三百元以下者，得使用簡表。</p>	
	87/2/4 健保醫字第 870000877 號函。	採日劑藥費申報者，案件分類為「01：西醫一般案件」，惟慢性病不得以一般案件申報，如經審查發現，則費用不予支付。適用一般案件申報之補充說明：診所西醫及中牙醫門診之日劑藥費同 84/6/22 之業務須知說明。	
	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函。	重申診所西醫診所日劑藥費規定及慢性病不得以一般案件申報。	



# 國家衛生研究院

	90/12/31 健保醫字第 0900016279 號公告。	<p>基層院所門診日劑藥費之點數回歸支付標準訂定。91/1/1 起門診日劑藥費（每日）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大於六歲：(1)給藥天數 1 日 25 點；(2)給藥日數 2 日 50 點；(3)給藥天數 3 日 75 點。</li> <li>2. 小於等於六歲：(1)給藥天數 1 日 30 點；(2)給藥日數 2 日 60 點；(3)給藥天數 3 日 85 點。</li> </ol>	
02	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 需符合全民健康保險醫療費用支付標準之急診定義及適用範圍。</li> <li>2. 急診併做門診手術、洗腎等案件，申報「02：西醫急診案件」。</li> </ol>	
03	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	依全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第七節所列手術項目，於門診施行之案件。	
04	87/11/2 健保醫字第 8704551 號函	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本局公告之九十五種慢性病，其費用申報之案件應為「04：西醫慢性病」。</li> <li>2. 經醫師確認保險對象病情穩定，可長期開給「全民健康保險門診交付調劑籤」，並勾選「連續處方籤」，當次費用之案件分類為「04：西醫慢性病」。</li> </ol>	
	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本符合健保局公告之慢性病（含慢性病連續處方籤第一次開立時申報）。</li> <li>2. 因慢性病就醫且併做急性病治療（如感冒等）者，申報「04：西醫慢性病」。</li> </ol>	87/11/2~90/6/19 若同時有急性、慢性病一起診治時，其案件分類應為「09：西醫其他專案」。
05	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	依全民健康保險醫療費用支付標準第二部第二章第六節「血	

		液透析治療」項目申報。	
06	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	經醫師診斷為結核病，且當次就醫治療結核病者（含其相關治療）。	
08	87/11/2 健保醫字第 8704551 號函	保險對象逕持慢性病連續處方籤調劑者，案件分類「08：慢性病連續處方調劑」。	
	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	罹患健保局公告之慢性病，並持有慢性病連續處方籤調劑者，案件分類為「08：慢性病連續處方調劑」。	
63	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	依全民健康保險醫療費用支付標準第六部第一至四章申報。	
81	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	依全民健康保險醫療費用支付標準第七部申報。	
91	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	經醫師診斷為愛滋病，且當次就醫治療愛滋病患者（含其相關治療）。	
92	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	需符合衛生署老人流行性感疫苗接種計畫施打範圍申報之案件，且當次就醫單純前往院所施打感冒疫苗者。	
09	交付處方暨特約藥局調劑業注意事項第四點	交付調劑案件：案件分類原符合「一般案件者」應以「其他專案」申報。	
	86/6/3 健保醫字第 86015735 號函	交付調劑案件：醫藥分業實施地區，符合鎖定緊急傷病之患者自行調劑之案件，案件分類請申報「其他專案」（案件分類 09）。	因支付委員會建議刪除本項規定，於 91/5/6 公告之申報規定中刪除本項規定。
	87/11/2 健保醫字第 8704551 號函	1. 不屬上述規定之案件分類者，則為「09：西醫其他專案」。 2. 若同時有急診、慢性病一起診治時，其案件分類應為「09：西醫其他專案」。	90/6/20 以後因慢性病就醫且併做急性病治療（如感冒等）者，申報「04：西醫慢性病」。



# 國家衛生研究院

	90/6/20 健保審字第 0900022434 號函	不屬上述案件者。	
住院「特 定案件」		住院「特定案件」：指住院申報 五十萬元以上之高額案件、血 管支架、愛滋病等案件及肺 臟、肝臟、骨髓、腎臟移植之 案件。	91/5/6「腎臟移 植」不屬特定案 件，刪除「腎臟」 二字。
藥局日劑 藥費	88/7/21 健保醫字第 880071111 號公告	自 88/8/1 起，特約藥局對於三 日份以下（含）未經替代之用 藥，得按日劑藥費申報費用， 一日份 30 元，二日份 60 元， 三日份 90 元。	

適用一般案件申報之補充說明：診所西醫一般門診三日份用藥，每人次藥品（含內服藥、外用藥及針劑藥）在七十五元以下，二日份用藥每人次藥品（含內服藥、外用藥及針劑藥）費用在五十元以下，六歲以下病患三日份用藥每人次藥品（含內服藥、外用藥及針劑藥）費用在八十五元以下，六歲以下病患二日份用藥每人次藥品（含內服藥、外用藥及針劑藥）費用在六十元以下者。中醫門診一般案件給藥七日（含七日）以下且未申報檢驗費用者。

- 代辦案件項次 13 案件分類代碼、07 部分負擔代碼、22 健保卡就醫序號之關聯表

項次 名稱 代辦單位	13	07	22	備註
	案件分類	部分負擔代號	健保卡就醫序號	
勞保局	代碼 A1~AZ： A1：一般案件 A2：論病例計酬 A3：特定案件 A4：支付制度試辦計畫（肝炎、乳癌）	006：勞工保險被保險人因職業傷害或職業病就診者	IC06 代辦職災病患就診	1.A1~AZ 申報方式與健保給付案件相同。 2、肝炎試辦計畫給付類別應為「M」 乳癌試辦計畫病患來源應為「N、C、R」
衛生署	代碼 B1~BZ： B1：精神病嚴重病人	009：本局其他規定免部分負擔者	IC08 代辦精神科強制住院	病患來源應為「S」

	送醫及強制住院案件			
疾病管制局	代碼 C1~CZ： C1：AIDS 案件	904 代辦愛滋病案件	非健保保險對象者以「IC09」無健保愛滋病患就醫填入	項次 28 主診斷碼應為 042 或 V08
	C2：結核病痰抹片陽性個案住院≤14 天內案件(算進不算出)。 C3：結核病 MDR 及抗結核藥物副作用住院≤60 天內(算進不算出)。	005：經登記列管結核病患至衛生署公告指定之醫療院所就醫者	健保卡就醫序號	項次 28 主診斷碼應為 010-018

- 居家照護案件填報方式 (97.4 增訂)：案件分類 A1 (居家照護)、A2 (精神疾病社區復健)、A5 (安寧居家療護)、A6 (護理之家照護)、A7 (安養、養護機構院民之居家照護) 之醫療費用，仍採療程每月申報一次方式。



## 健保卡就醫序號（預防保健服務時程代碼）

※93年以後之資料，增列IC，例如兒童預防保健第二次，請填寫「IC12」以此類推。

代號	項目	備註	新增日期
<b>兒童預防保健</b>			
11	第一次（一個月）		
12	第二次（二至三個月）		
13	第三次（六至七個月）		
14	第四次（九至十個月）		
15	第五次（一歲至二歲第一次）		
16	第六次（一歲至二歲第二次）		
17	第七次（二至三歲）		93/7
18	第八次（三至四歲）		
19	第九次（未滿七歲）		
71	第一次（一個月）	71~79 限基層醫療院所申報	90/6
72	第二次（二至三個月）		
73	第三次（六至七個月）		
74	第四次（九至十個月）		
75	第五次（一歲至二歲第一次）		
76	第六次（一歲至二歲第二次）		
77	第七次（二至三歲）		93/7
78	第八次（三至四歲）		
79	第九次（未滿七歲）		
81	氟化防齲處理		93/7
<b>成人預防保健</b>			
21	四十歲至六十五歲		86/4
22	超過六十五歲或35歲以上 小兒麻痺		
<b>婦女子宮頸抹片檢查</b>			
31	每年檢查乙次		
32	每三年檢查乙次	86/03/31 取消	
35	每年乙次助產所婦女子宮		



	抹片檢查		
00	子宮頸抹片檢查採分開申報者，檢驗單位申報		
孕婦產前檢查服務			
41	妊娠第一期第一次		
42	妊娠第一期第二次		
43	妊娠第二期第一次		
44	妊娠第二期第二次		
45	妊娠第三期第一次		
46	妊娠第三期第二次		
47	妊娠第三期第三次		
48	妊娠第三期第四次		
49	妊娠第三期第五次		
50	妊娠第三期第六次		
51~60	助產所填寫		
其他			
00	子宮頸抹片或結核病檢查採分開申請者，檢驗單位申報		
01	65歲以上老人流行感冒疫苗注射		88/10
02	國軍醫院專案補報 90/2~90/4 未領健保卡之軍人就醫費用		90/6/28
02-04	慢性病連續屬方第二次以後調劑者		
06	職災病患就診		89/1
07	代辦門診戒煙		91/9
08	代辦精神科強制住院		92/6
09	代辦無健保愛滋病患就醫		95/1
10	代辦性病者全面篩檢愛滋病毒計畫		97/06
89	無力繳納保費就醫		88/2
91~96	軍人代辦案件	90/2 取消	87/7
91	乳房造影		93/7
98	非本保險保險對象之器官捐贈		



99	HMO 巡迴醫療、921 震災就醫，符合資源共享，提供 CT、MRI 檢查結果之院所申報、乳癌試辦定額費用獨立申報		88/9、93/1、93/7
HN	流感病毒抗原快速篩檢		98/8/1 增訂

- 1.各項預防保健服務得視病情需要，由同一診治醫師併行其他一般診療，如開給感冒藥等，不必另外加蓋健保卡戳章，亦不得收取部分負擔費用。該次治療及藥品以「門診醫療服務點數清單」申報，就醫序號欄以該次預防保健服務之時程代碼填入，部分負擔代碼則以「009」填入，並不得另行申報診察費。
- 2.各項預防保健服務費用申報，併當月份門診費用，其中婦女子宮頸抹片檢查之採檢醫療機構、病理檢驗醫療機構採分開申報、分開支付方式，如採檢醫療機構及病理檢驗醫療機構為同一院所，則可合併申報。

註：異常代碼對照表

(依本局九十一年十二月二十六日健保審字第 0910023561 號公告之健保 IC 卡資料上傳作業說明異常代碼對照表填寫)

異常代碼		異常原因
(尚未取得就醫序號)	(已取得就醫序號)	
A000	A001	讀卡設備故障
A010	A011	讀卡機故障
A020	A021	網路故障造成讀卡機無法使用
A030	A031	安全模組故障造成讀卡機無法使用
B000	B001	卡片不良 (表面正常, 晶片異常)
C000	C001	停電
D000	D001	醫療資訊系統(HIS)當機
D010	D011	醫療院所電腦故障
E000	E001	健保總局資訊系統當機
F000		醫事機構赴偏遠地區因無電話撥接上網設備



G000		新特約或換約期間醫療院所建置網路連線完成前適用。
H000		因故未能建置健保 IC 卡網路連線，專案申請同意者。
Z000	Z001	其他



## 部分負擔代號及相關規定

### 免部分負擔規定

代號	項目	新增日期
001	重大傷病	
002	分娩 註：分娩免部分負擔之定義為保險對象妊娠週數大於或等於二十週或胎兒體重大於或等於五百公克，"當次" 分娩之診療相關費用，免部分負擔。	
003	合於社會救助法規定之低收入戶之保險對象（第五類之保險對象）（代辦）	
004	榮民、榮民遺眷之家戶代表（第六類第一目之保險對象）（代辦）	
005	經登記列管結核病患至衛生署公告指定之醫療院所就醫者（代辦）	
006	勞工保險被保險人因職業傷害或職業病門診者（代辦）	
007	於山地離島之醫院診所門診、急診就醫者	88/7
008	經離島醫院診所轉診至台灣本島門診及急診就醫者（僅當次轉診適用）	
009	本局其他規定免部分負擔者，如產檢時，同一主治醫師並同開給一般處方或排程施行檢查、處置免部分負擔者，百歲人瑞免部分負擔，921 震災免部份負擔（部分代辦），代辦性病患者全面篩檢愛滋病毒計畫	88/9 新增 921
011	住院期間急性腦血管疾病發作後一個月內之重大傷病。	
801	HMO 巡迴醫療	86/3
802	蘭綠計畫	88/8/1
901	多氯聯苯中毒之油症門診患者（代辦）	86/3/1
902	代辦內政部三歲以下兒童醫療補助計畫（代辦）	91/3/1
903	健保 IC 卡新生兒依附方式就醫者（代辦）	92/09
904	代辦愛滋病案件（代辦）	95/3



註 1：除 006 優先填寫外，如同時符合上列二項以上條件，由上至下優先擇一適用。

註 2：如為慢性病連續處方調劑及預防保健，請填 009

註 3：符合 006 者應優先填寫，再則依全民健康保險法規定（健保法 36 條）免自行負擔者優先擇一適用填寫，包括重大傷病（001）、分娩（002）、預防保健服務（009）及山地離島地區之就醫（007），再者若非上開情形者，屬代辦補助部分負擔者，再由上而下優先擇一適用填寫。（97.2.13 健保醫字第 0970001927 號函）

## 編碼原則

- 1 總碼數：三碼
- 2 第一碼（醫療院所層級）：
  - 西醫 A（醫學中心）
  - B（區域醫院）
  - C（地區醫院）
  - D（基層院所）
  - 牙醫 E（醫學中心）
  - F（區域醫院）
  - G（地區醫院）
  - H（基層院所）
  - 中醫 N（醫學中心）
  - Q（區域醫院）
  - R（地區醫院）
  - S（基層院所）
- 3 第二碼(部分負擔方式)：
  - 0（急診） 1（一般門診） 2(部分負擔新制加收者，88.08 新增，91.09 修訂，93.01 修訂取消高利用率及檢驗、檢查部分負擔) 3（轉診，94/7/15 增訂） 4（住院出院或門診手術 7 日內之回診，94/7/15）
- 4 第三碼(身分別)：0 或 2（一般身分） 3（持殘障手冊）  
居家照護：代碼 K00，應自行負擔 10%

### ●西醫：應部分負擔方式及金額

代碼 部分負擔金額 說明：新增代碼自公告日起實施

A00	420	(醫學中心；急診)
A00	450	(醫學中心；急診，94/7/15 起)
A10	100	(醫學中心；一般門診 86 年 4 月前)
A12	150	(醫學中心；一般門診 86 年 5 月起)



## 國家衛生研究院

A12	210	(醫學中心；一般門診 91年9月起)
A12	360	(醫學中心；一般門診 94/7/15起)
A13	50	(醫學中心；一般門診；持殘障手冊)
A20	*	醫學中心；藥品、復健或高利用率者
A23	*	醫學中心；藥品、復健、或高利用率者；持殘障手冊
A30	*	醫學中心；轉診(轉入之院所適用)、藥品或復健,94/7/15起
A40	*	醫學中心；住院出院或門診手術7日內回診、藥品或復健,94/7/15起
B00	210	(區域醫院；急診)
B00	300	(區域醫院；急診,94/7/15起)
B10	100	(區域醫院；一般門診)
B10	140	(區域醫院；一般門診 91年9月起)
B10	240	(區域醫院；一般門診 94/7/15起)
B13	50	(區域醫院；一般門診；持殘障手冊)
B20	*	區域醫院；藥品、復健、或高利用率者
B23	*	區域醫院；藥品、復健、或高利用率者；持殘障手冊
B30	*	區域醫院；轉診(轉入之院所適用)、藥品或復健,94/7/15起
B40	*	區域醫院；住院出院或門診手術7日內回診、藥品或復健,94/7/15起
C00	150	(地區醫院；急診)
C10	50	(地區醫院；一般門診)
C10	80	(地區醫院；一般門診,94/7/15起)
C13	50	(地區醫院；一般門診；持殘障手冊,94/7/15起)
C20	*	地區醫院；藥品、復健、或高利用率者
C30	*	地區醫院；轉診(轉入之院所適用)、藥品或復健,94/7/15起
C23	*	地區醫院；一般門診加藥品或復健；持殘障手冊,94/7/15起
C30	*	地區醫院；轉診(轉入之院所適用)、藥品或復健,94/7/15起
C40	*	地區醫院；住院出院或門診手術7日內回診、藥品或復健,94/7/15起
D00	150	(基層院所；急診)
D10	50	(基層院所；一般門診)
D20	*	基層院所；藥品、復健、或高利用率者

註 1：「\*」依實際情形，應收之部分負擔金額

註 2：93/01 取消高利用率及檢驗、檢查部分負擔

●牙醫：應部分負擔方式及金額

代碼	部分負擔金額	說明
E00	150	(醫學中心；急診)
E10	50	(醫學中心；一般門診)
E13	50	(醫學中心；一般門診；持殘障手冊)
E20	*	醫學中心；高利用率者 (93.1.1 停止)
E23	*	醫學中心；高利用率者；持殘障手冊 (93.1.1 停止)
F00	150	(區域醫院；急診)
F10	50	(區域醫院；一般門診)
F13	50	(區域醫院；一般門診；持殘障手冊)
F20	*	區域醫院；高利用率者 (93.1.1 停止)
F23	*	區域醫院；高利用率者；高利用率者；持殘障手冊 (93.1.1 停止)
G00	150	(地區醫院；急診)
G10	50	(地區醫院；一般門診)
G20	*	地區醫院；高利用率者 (93.1.1 停止)
H00	150	(基層院所；急診)
H10	50	(基層院所；一般門診)
H20	*	基層醫療；高利用率者 (93.1.1 停止)

註 1：「\*」依實際情形，應收之部分負擔金額

註 2：93/01 取消高利用率及檢驗、檢查部分負擔

●中醫：應部分負擔方式及金額

• 免部分負擔規定同西醫免部分負擔代碼

• 應部分負擔方式及金額

代碼	部分負擔金額	說明
P10	50	醫學中心；一般門診
N10	50	醫學中心；一般門診
P20	*	醫學中心；藥品、檢驗(查)、中醫傷科或高利用率者
N20	*	醫學中心；藥品或中醫傷科



## 國家衛生研究院

Q10	50	區域醫院；一般門診
Q20	*	區域醫院；藥品、檢驗(查)、中醫傷科或高利用率者
R10	50	地區醫院、中醫醫院；一般門診
R20	*	地區醫院、中醫醫院；藥品、中醫傷科或高利用率者
S10	50	基層院所；一般門診
S20	*	基層院所；藥品、中醫傷科或高利用率者

註 1：「\*」依實際情形，應收之部分負擔金額

註 2：93/01 取消高利用率及檢驗、檢查部分負擔

### 部分負擔金額規定沿革

	開始實施日期	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層院所
一般門診	84/5/1	100	100	50	50
	86/5/1	150	100	50	50
	88/8/1	增加藥品、復健、高診次部分負擔。 特約藥局自 88/12/1 起收取藥品部分負擔。 (詳如註一)			
	90/7/1	藥品部分負擔上線條至 500 元、高診次部分負擔 65 歲老人由 25 次調為 49 次。 (詳如註二)			
	91/9/1	210	140	50	50
	94/7/15	360	240	80	50
急診	84/3/1	420	210	150	150
	94/7/15	450	300	150	150
中醫	84/3/1	50	50	50	50
	91/9/1	醫學中心、區域醫院之檢驗、檢查費用按 20% 計收，最高收取金額為 300 元。			
牙醫	84/3/1	50	50	50	50
	91/9/1	醫學中心、區域醫院之檢驗、檢查費用按 20% 計收，最高收取金額為 300 元。			



註一：88/8/1 實施全民健康保險部分負擔修訂方案

		藥費 (元)	藥費部分負擔 (元)
藥品部分負擔	不分層級	100 以下	0
		101-200	20
		201-300	40
		301-400	60
		401-500	80
		501 以上	100
門診高診次部分負擔	88 年就診次數	第 49 次 (健保 I 卡)	第 157 次 (健保 AA 卡)
	89 年就診次數	第 25 次 (健保 E 卡)	第 157 次 (健保 AA 卡)
	加收部分負擔	50 元	100 元
復健部分負擔 (含中醫傷科)	1. 復健物理治療 (含中醫傷科) 同一療程 (可做六次), 每次簡單或中度治療均收取門診部分負擔費用。 2. 同療程第一次收該層級部分負擔 (醫學中心 150 元、區域醫院 100 元、地區醫院及基層診所 50 元)。 3. 同療程第二次至第六次均收取 50 元 (各層級均相同)。		

一、保險對象有下列情形之一，免自行負擔門診藥品費用：

1. 於山地離島地區醫院診所門診者。
2. 持慢性病連續處方籤調劑 (開藥二十八天以上) 者。
3. 接受牙醫醫療服務者。
4. 接受全民健康保險醫療費用支付標準所訂論病例計酬項目服務者。
5. 六歲以下兒童就醫，採簡表申報者。

二、保險對象有下列情形之一，免依規定自行負擔門診復健 (含中醫傷科) 應自行負擔費用：

1. 於山地離島地區醫院診所接受治療者。
2. 其診療項目為全民健康保險醫療費用支付標準所訂之中度治療—複雜 (編號 42010A、42011B、42018C、42012C) 及複雜治療 (編號 42013A、42014B、42019C、42015C) 者。

三、保險對象有下列情形之一，免依規定自行門診高利用者應自行負擔之費用：

1. 於山地離島地區醫院診所門診者。
2. 持兒童健康手冊就診者。

四、自 88/12/1 起，交付調劑之藥品部分負擔，應由特約藥局收取。



註二：90/7/1 實施全民健康保險部分負擔修訂方案

		藥費 (元)	藥費部分負擔 (元)
藥品部分負擔	不分層級	100 以下	0
		101-200	20
		201-300	40
		301-400	60
		401-500	80
		501-600	100
		601-700	120
		701-800	140
		801-900	160
		901-1000	180
		1001 以上	200
門診高診次部分負擔	就醫次數	七至六十四歲	六十五歲 (含) 以上
	25-48 次	50	0
	49-156 次	50	50
	157 次以上	100	100
復健部分負擔 (含中醫傷科)	醫院層級	療程第一次(即基本部分負擔)	療程第二次至第六次
	醫學中心	150 (中醫 50 元)	50
	區域醫院	100 (中醫 50 元)	50
	地區醫院	50	50
	基層診所	50	50

註三：藥品、高利用及復健物理治療 (含中醫傷科) 之部分負擔免除條件與對象

藥品部分負擔	門診高診次部分負擔	復健物理治療部分 (含中醫傷科)
1. 藥品費用 100 元以下之處方 2. 慢性病連續處方箋(慢性病、開藥二十八天以	兒童健康手冊使用者	實施中度-複雜治療 (實施中度治療項目三項以上，且合計時間超過 50 分鐘，如肌肉電刺激等

<p>上且分次調劑) 3.牙醫門診診療服務 4.門診論病例計酬項目 5.六歲以下兒童就醫，採簡表申報者</p>		<p>十四項)、複雜治療(限復健專科醫師處方，治療專業人員親自實施，如平衡訓練等七項)</p>
<p>以上三項共同免自行負擔對象</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.全民健康保險法第三十六條規定免自行部分負擔者，如重大傷病、分娩、預防保健等</li> <li>2.至山地離島地區院所門診者</li> <li>3.榮民及低收入戶</li> <li>4.急診</li> </ol>		

註四：91/9/1 增加之門診檢驗及檢查部分負擔，比照「藥品部分負擔」收取，唯上限為 300 元，論病例計酬項目之檢驗部分負擔免收。



## 就醫科別及細分科

代號	科別	次分科代號	次分科別	備註
00	不分科			96/1 取消
01	家醫科	EA	居家護理	
02	內科	AA	腸胃內科	
		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	
03	外科	BA	直腸外科	
		BB	心臟血管外科	
		BC	胸腔外科	
		BD	消化外科	
04	小兒科	CA	小兒外科	
		CB	新生兒科	
05	婦產科			
06	骨科	HA	脊椎骨科	
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	DA	疼痛科	
13	精神科			
14	復健科			
15	整型外科			
22	急診醫學科			88/1/14 新增
23	職業醫學科			96/7 新增
40	牙科	GA	口腔顏面外科	

41	復形牙科			
42	牙髓病科			
43	牙週病科			
44	補綴牙科			
45	齒顎矯正科			
46	兒童牙科			
47	口腔顎面外科			
48	口腔診斷科			
49	口腔病理科			
60	中醫科			
61	中醫內科			
62	中醫外科			
63	中醫眼科			
64	中醫兒科			
65	中醫婦科			
66	中醫傷科			
67	中醫針灸科			
68	中醫瘧科			
69	中醫一般診療 不分科			
81	麻醉科			
82	放射線科	FA	放射診斷科	
		FB	放射腫瘤科	
83	病理科			
84	核醫科			
2A	結核科			
2B	洗腎科			

註 1：診治醫師具專科醫師資格者，其就醫科別請依其專科醫師別填寫，若該診治醫師具二種以上專科醫師資格者，請擇主要專科別填寫。診治醫師之次專科未在上述範圍者，請依主專科別填寫。

註 2：診治醫師未具專科醫師資格者，請填寫 00 不分科。

註 3：門診洗腎案件請填寫 2B 洗腎科，非門診洗腎案件不得填寫 2B 洗腎科。

註 4：居家照護案件請填寫 EA 居家照護。

註 5：住院中有兩次以上轉就醫科時，以出院時之科別填寫。



## 診療科別

代號	科別	備註
00	不分科	
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	整形外科	
16	職業醫學科	
22	急診醫學科	
2A	結核科	
2B	洗腎科	
40	牙科	
41	復形牙科	
42	牙髓病科	
43	牙周病科	
44	補綴牙科	
45	齒顎矯正科	
46	兒童牙科	
47	口腔顎面外科	
48	口腔診斷科	
49	口腔病理科	
60	中醫科	
81	麻醉科	
82	放射線科	



國家衛生研究院

83	病理科	
84	核子醫學科	



國家衛生研究院

## 專科醫師代號、科別

代號	專科別
A0100	家庭醫學科
A0200	內科
A0201	心臟專科
A0202	腎臟科
A0203	胸腔暨重症專科
A0204	心臟外專科
A0205	心臟血管外科
A0206	胸腔外科
A0207	結核病專科
A0208	感染症專科
A02AA	新陳代謝科
A0299	職業病科
A0300	外科
A0301	整形外科
A0400	小兒科
A0500	婦產科
A0600	骨科
A0700	神經科
A0800	神經外科
A0900	泌尿科
A1000	耳鼻喉科
A1100	眼科
A1200	皮膚科
A1300	精神科
A1400	復健科
A1500	麻醉科
A1600	放射線科（診斷）
A1610	放射線科（腫瘤）
A1620	放射線科（核醫）
A2000	病理科（解剖）
A2010	病理科（臨床）
A2100	核子醫學科
A0299	職業病科





A2200	急診醫學科
A2400	職業醫學科
A2500	口腔顎面外科
C0700	
B0100	中醫內科
B0200	中醫外科
B0300	中醫婦科
B0400	中醫兒科
B0600	中醫眼科
C0100	牙科不分科
C0900	口腔病理科



特定治療項目代號

一、慢性病（給藥七日以上者）	
代號	名稱
01	糖尿病
02	高血壓
03	慢性肝炎
04	慢性腎臟炎
05	甲狀腺機能障礙
06	哮喘
07	痛風
08	消化性潰瘍
09	關節炎
10	慢性支氣管炎
11	心臟病
12	癌症藥物追蹤治療
13	臟器移植後藥物追蹤治療
14	腦血管病變
15	癲癇
16	巴金森氏症
17	結核病
18	慢性膽道炎
19	高血脂症
20	肺氣腫
21	慢性阻塞性肺炎
22	支氣管擴張症
23	腸機能性障礙（含慢性胰臟炎、各種胃腸息肉症、急躁大腸症候群、胃腸糜爛性炎症、慢性大腸炎症）
24	紅斑性狼瘡
25	肝硬化
26	雷諾氏症
27	骨質疏鬆症
28	乾癬

29	甲癬
30	天皰瘡
31	皮膚炎
32	全身性濕疹
33	青光眼
34	乾眼症
35	視網膜變性
36	黃斑部變性
37	葡萄膜炎
38	玻璃體出血
39	角膜變性
40	慢性貧血
41	紫斑症
42	子宮內膜異位症
43	泌乳素過高症
44	內耳前庭病變
45	慢性鼻竇炎
46	慢性中耳炎
47	精神病
48	威爾遜氏症
49	肌僵直萎縮症
50	多發性肌炎
51	重症肌無力
52	先天性代謝異常疾病
53	先天、後天免疫不全症
54	其他中樞神經系統變質及遺傳性疾病
55	多發性硬化症
56	嬰兒腦性麻痺及其他麻痺性癱瘓候群
57	動脈粥樣硬化
58	動脈栓塞及血栓症
59	肺沉著症
60	外因所致之肺疾病

61	腎臟感染
62	先天性畸形疾病
63	持續性血液凝固障礙(血友病)
64	癲瘋
65	痔瘡
66	攝護腺(前列腺)肥大
67	停經症候群
68	尿失禁
69	油症(多氯聯苯中毒)
70	腎上腺病變引發內分泌障礙
71	腦下垂體病變引發內分泌障礙
72	性早熟
73	腦瘤併發神經功能障礙
74	多發性周邊神經病變
75	神經叢病變
76	三叉神經痛
77	偏頭痛
78	川崎病併發心臟血管異常者
79	烏腳病
80	副甲狀腺機能低下症
81	脊髓損傷
82	過敏性鼻炎
83	白斑
84	脂漏性皮炎
85	類澱粉沉積症(限病灶超過體表面積百分之三十以上者)
86	類天皰瘡(86/1/1)
87	皰疹性皮炎(86/1/1)
88	家族性良性慢性天皰瘡(86/1/1)
89	表皮分解性水皰瘡(86/1/1)
90	嚴重性魚鱗癬(含層狀魚鱗癬及魚鱗癬狀紅皮症)(86/1/1)
91	毛囊角化症(86/1/1)
92	進行性全身硬皮症(86/1/1)
93	性腺低能症(Hypogonadism)(86/7/1)
94	慢性攝護腺炎(需經攝護腺按

	摩取攝護腺分泌液證實者)(86/7/1)
95	慢性骨髓炎(87/4/1)
96	骨髓分化不良症候群(88/4/1)
97	原發性血小板增生症(88/4/1)
註：	中醫慢性病(給藥七日以上者)特定治療項目代號為上述編碼01至12、14、19、25、27、32、45、65、67、69、76、77等23項
<b>二、特殊檢查：</b>	
A1	超音波檢查
A2	耳鼻喉科檢查
A3	視鏡檢查
A4	病理組織檢查
A5	核子醫學檢查
A6	X光檢查
A7	特殊造影檢查
A8	神經科檢查
<b>三、特殊治療或處置：</b>	
D1	癌症放射線治療
D2	癌症化學治療
D3	復健治療(物理治療簡單、中度治療除外)
D4	精神科治療
D5	高壓氧治療
D6	眼科鐳射治療
D7	血友病治療
D8	血液透析治療
D9	腹膜透析
D0	物理治療簡單、中度治療

	(88/8)
<b>四、牙醫：</b>	
P1	根管治療
P2	銀粉充填
P3	複合樹脂（玻璃璃子）充填
P4	牙周病手術（含齒齦下刮除術）
P5	兒童斷髓處理
P6	高壓氧治療
P7	口腔外科門診手術（包括拔牙）
P8	治療性牙結石清除
F2	牙醫至無牙醫鄉執業計畫
F3	牙醫師無牙醫鄉巡迴醫療服務
F4	先天性唇顎裂患者牙醫醫療服務（91/1）
F5	重度以上身心障礙者牙醫醫療服務（91/1）（99/01/01 取消）
F6	三歲（含）以下嬰幼兒齲齒防制服務（91/1）
F7	院所中度身心障礙者牙醫醫療服務（99/01/01 取消）
F8	醫療團隊重度以上身心障礙者牙醫醫療服務（99/01/01 取消）
F9	醫療團中度身心障礙者牙醫醫療服務（99/01/01 取消）
FA	馬祖地區牙周病照護網試辦計畫（97/1）
FC	院所治療重度精神障礙者牙醫醫療服務（98.1 增訂）
FD	院所治療中度精神障礙者牙醫醫療服務（98.1 增訂）
FE	醫療團治療重度精神障礙者

	牙醫醫療服務（98.1 增訂）
FF	醫療團治療中度精神障礙者 牙醫醫療服務（98.1 增訂）
<ul style="list-style-type: none"> <li>代號為 F2、F3、FA 者，案件分類為 14；代號為 F4、F5、F6、F7、F8、F9、FC、FD、FE、FF 者，院所服務：極重度 FG、重度 FH、中度 FI、輕度 FJ，醫療團服務：極重度 FK、重度 FL、中度 FM、輕度 FN（99.1 增訂），案件分類為 16。FP 牙周病統合照護第一階段、FQ 牙周病統合照護第二階段、FR 牙周病統合照護第三階段，案件分類為 15（配合 99.01.12 健保醫字第 0990071960 號公告新增）。</li> </ul>	
<b>五、中醫特殊治療或處置：</b>	
C1	中風後遺症
C2	慢性鼻炎
C3	針灸
C4	傷科治療
C5	脫白整復
C6	無中醫鄉巡迴醫療
C7	無中醫鄉獎勵開業
C8	腦血管疾病之西醫住院病患中醫輔助醫療
J8	褥瘡之西醫住院病患中醫輔助醫療
C9	小兒氣喘緩解期中醫優質門診照護試辦計畫
C0	小兒腦性麻痺中醫優質門診照護試辦計畫
CA	腦血管後遺症（99.1 新增）
J1	長期臥床行動不便者慢性病代領藥案件（96/7）

J2	已出海為遠洋漁船作業慢性病代領藥案件(96/7)
J3	中醫-在國際航線航行之船舶上服務作業慢性病代領藥案件(97.10 增訂)
J7	中醫腫瘤照護試辦計畫(98.01 增訂)
<b>六、其他</b>	
E1	腸病毒(87)
E2	醫師支援至安養、養護、殘障、福利機構及護理之家看診案件(89/3/16) 支援長期照護機構提供一般門診案件(99.1 修訂)
E3	結核病試辦計畫(93/01~97/01)
E4	糖尿病試辦計畫：以共同照護模式為基礎的糖尿病人疾病管理實驗計畫(北區分局89/5/17 試辦)(90/11 全面試辦)
E5	南區分局：週產期前瞻性支付制度試辦計畫(90/9)
E6	氣喘試辦計畫(90/11)
E7	肺結核試辦計畫(90/11~93/09)
E8	高血壓試辦計畫(95/1)
E9	烏腳病試辦計畫(95/10 取消)
EA	支援長期照護機構提供復健治療案件(99.1 增訂)
F1	南投縣信義鄉暨仁愛鄉精神疾病醫療記赴效益提升計畫(90/8)
F6	三歲(含)以下嬰兒齲齒防制服務(91/1)
F7	示範門診試辦計畫(91/1)

	(93/10 取消)
G4	衛生署緊急醫療資源缺乏地區改善計畫(95/04)
G5	醫療資源缺乏地區服務獎勵方案—巡迴醫療(93/01)
G6	醫療資源缺乏地區服務獎勵方案—新開業(93/01)
G7	醫療資源缺乏地區服務獎勵方案—已開業(93/01)
G8	家庭醫師整合性照護(92/3/10)
G9	山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(93/01)
H1	B、C型肝炎試辦計畫(93/01)
H2	西醫-長期臥床行動不便者慢性病代領藥案件(96/7)
H3	西醫-已出海為遠洋漁船作業慢性病代領藥案件(96/07)
H4	自費健檢發現病兆加作處置或檢查(97/1)
H5	代謝症候群照護方案(97.8 增訂)
H6	西醫-在國際航線航行之船舶上服務作業慢性病代領藥案件(97.10 增訂)
H7	全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案(99.1 增訂)
N	乳癌試辦計畫新個案(90/11)
C	乳癌試辦計畫復發個案(90/11)
R	乳癌試辦計畫完成個案(90/11)

- 代號為E3、E4、E5、E6、E7、E8、E9、F1、N、C、R、H1、H5者，案件分類為E1；代號為G5、G6、G7者，案件分類為D4；代號為G4、G8、G9者，依所屬之案件分類申報。



註：全民健康保險試辦計畫特定治療項目代號填報順序

- 1.分別屬某一試辦計畫之特定治療項目代號(如下表之序號 1~4)應優先填列於欄位(一)，若同時符合二項疾病之試辦計畫，請分開二筆申報，其醫院代號、身分證號、就醫日期及就醫序號相同，支付內容依支付標準及各計畫之支付規定申報。
- 2.如同時屬二種(含)以上之試辦計畫，填列之順序如下：
  - (1)屬疾病種類之試辦計畫其特定治療項目代號優先填於欄位(一)，其他試辦計畫依序填列，如下表之序號 6、7、8。(序號 6 之情形「案件分類」請填 E1)
  - (2)屬西醫基層資源缺乏獎勵計畫且無疾病種類之試辦計畫，其特定治療項目代號 G5~G7 填於欄位(一)，其他試辦計畫依序填列，如下表之序號 5。
  - (3)若有 B、C 型肝炎試辦計畫者，請一律分開申報。
  - (4)特定治療項目代號欄位(一)~(四)應依序填報，中間不可空白。

序號	計畫情形	特定治療項目代號			案件分類
		欄位(一)	欄位(二)	欄位(三)	
1	山地離島地區計畫	G9			依所屬案件分類
2	家醫試辦計畫(含做預防保健、開慢簽)	G8			依所屬案件分類,且不可為 E1(94.7.1 起修訂)
3	疾病試辦計畫	E3~ E9、H1、N、C、R			E1
4	西醫基層資源缺乏獎勵計畫	G5、G6、G7			D4
5	西醫基層資源缺乏獎勵計畫+家醫試辦計畫	G5、G6、G7	G8		D4
6	西醫基層資源缺乏獎勵計畫+疾病試辦計畫	E3~ E9、N、C、R	G5、G6、G7		E1
7	疾病試辦計畫+山地離島地區計畫	E3~ E9、N、C、R	G9		E1
8	疾病試辦計畫+家醫試辦計畫	E3~ E9、N、C、R	G8		E1

## 就醫日期及治療結束日期補充說明

1. 以病患實際就醫日期填寫
2. 以下同一療程個案僅得於健保卡（健保 IC 卡）就醫記錄欄內累積一次就醫次數，並於治療結束後集中申報費用（復健治療除外），本欄並應填寫治療起（就醫日期）、迄（治療結束日期），診察費僅可列報乙筆。
  - 甲、如療程在當月實施，應於治療結束後合併申報；「就醫日期」欄位，應填寫病患實際就診日期，「治療結束日期」應填寫該療程治療之迄日。
  - 乙、如療程跨月實施，得俟療程結束後合併申報或按月分別申報，診察費均僅可列報乙筆。惟按月分別申報者，「就醫日期」欄位，應填寫病患實際就診日期，「治療結束日期」應填寫該月療程之迄日。如療程之日期為八十八年九月二十五、二十七、二十九日，及十月一、三、五日；九月份療程費用之申報，「就醫日期」應填寫「0880925」，「治療結束日期」應填寫「0880929」，十月份療程費用之申報，「就醫日期」應填寫「0880925」，「治療結束日期」應填寫「0881005」。

3. 復健治療同一療程如為跨月實施，為便於計算「物理治療人員每月可申報上限為四十五人次」之規定，故請按月分別申報

西醫：

- (1) 復健治療，原則上以六次屬同一療程
- (2) 皮症之照光治療，原則上以六次屬同一療程
- (3) 同月份血液透析（洗腎）治療
- (4) 同月份癌症之化學治療或放射線治療
- (5) 同月份高壓氧治療
- (6) 同月份減敏治療
- (7) 同月份居家照護治療
- (8) 同月份精神疾病社區復健治療
- (9) 同月份精神科之活動治療、康樂治療、產業治療、職能治療、心理治療
- (10) 簡單傷口於一般處置後，二日內之換藥治療（85年4月1日修訂）
- (11) 因病情需要每日或每日數次至特約院所注射同一針劑，以三日為同一療程

牙醫：

- (1) 同部位之根管治療
- (2) 同部位拔牙治療
- (3) 同部位之牙體復形
- (4) 治療性牙結石清除

中醫：



## 國家衛生研究院

- (1) 同一診斷，針灸連續治療六次，並於三十日內完成者
- (2) 同一診斷，脫臼整復連續治療六次，並於三十日內完成者
- (3) 同一診斷，傷科連續治療六次，並於三十日內完成者

如為慢性病連續處方調劑請注意：

- 就醫日期以慢性病連續處方籤上之病患原就醫日期填寫
- 治療結束日期填病患實際調劑日期
- 如為預防保健請以病患實際受檢日填寫

4. 門診慢性病開具慢性病連續處方箋注意事項：

門診慢性病開具慢性病連續處方箋案件之當次給藥費用，應合併於當次門診費用申報（04、06（結核病）、或 24 案件），且須填寫「慢性病連續處方箋有效期間總處方日份」。

保險對象持慢性病連續處方箋再調劑時，「案件分類」應填「08 或 28」，「就醫日期」欄位，應填寫病患原就診日期，「治療結束日期」應填寫病患實際調劑日期。

另有關門診醫療服務點數清單資料格式之「代辦費用金額」欄位，如免部分負擔代號為「003」、「004」、「005」、「006」、「901」、「902」及「903」者，該欄仍請填寫應收之部分負擔金額，且不得併入「合計金額」之計算。

5. 同一療程之治療，以三十日內完成為原則；並以預定完成日之當月底為該療程之最長期限，另牙科根管治療，若未能於預定完成日之次月底完成者，則其再次月之接續治療，得視為另一療程開始。

6. 保險對象門診當日另排定其他日期實施某項檢查時，檢查之日不得再於保險憑證上蓋院所日期戳章：

甲、如排程檢查在就診當月實施，應於治療結束後合併申報；「就醫日期」欄位，應填寫病患實際就診日期，「治療結束日期」應填寫排檢日期。

乙、如排程檢查跨月實施，得俟排程檢查結束後合併申報或分開列報。惟就醫日之費用與排程檢查之費用分開列報者：就醫當日之處方及治療明細，「就醫日期」欄位，應填寫病患實際就診日期，「治療結束日期」應填寫排檢日期，並應將排程檢查之檢查項目填於治療醫令明細欄，不得列報金額；排檢當次費用之申報，就醫序號應填寫原就醫時所用之序號，且「就醫日期」欄位，應填寫病患實際就診日期，「治療結束日期」應填寫排檢日期，不得列報診察費。

7. 預防保健請以病患實際受檢日期填寫



## 給付類別

代號	項目	類別	備註
1	職業傷害	門診、住院	
2	職業病	門診、住院	
3	普通傷害	門診、住院	
4	普通疾病	門診、住院	
6	自然生產	住院	
7	剖腹生產	住院	
8	天然災害	門診、住院	88/9
9	呼吸照護	門診、住院	89/4
A	安寧照護	住院	89/7
	天然災害-巡迴	門診	98/8
B	新加坡航空空難	門診、住院	89/10/31
	天然災害-非巡迴	門診	98/8
C	糖尿病試辦計畫		90/11
D	週產期試辦計畫		
E	氣喘試辦計畫		90/11
F	肺結核試辦計畫		90/11
M	肝炎試辦計畫	住院	92/10

註一：保險對象不符醫療上適應症而自行要求剖腹產手術者，給付類別請填「7」。

註二：預防保健本欄填充白。

註三：「8」「9」「A」申報類別為「2」補報者使用。



## 處方調劑方式

代號	項目	備註
0	自行調劑	
1	交付調劑	
2	未開（藥品）處方	
4	領有殘障手冊自行調劑	86/3/1
5	孕婦自行調劑	86/3/1
6	符合第 43 條及自墊核退所定緊急傷病之患者自行調劑	86/3/1
A	藥品自行調劑，物理治療自行執行	90/7/1
B	藥品自行調劑，物理治療交付執行	90/7/1
C	藥品交付調劑，物理治療自行執行	90/7/1
D	藥品交付調劑，物理治療交付執行	90/7/1
E	未開處方調劑，物理治療自行執行	90/7/1
F	未開處方調劑，物理治療交付執行	90/7/1

說明：

1. 如為西醫、牙醫則本欄為必要欄位，中醫免填。
2. 醫藥分業實施滿一年地區，其代號應為 0，1，2，6
3. 如沒有開藥品處方者，處方調劑方式為 2
4. 如門診處方醫令明細檔之藥品醫令有交付調劑者，則處方調劑方式為 1
5. 慢性病連續處方調劑及中醫本欄免填補空白；預防保健為非必要欄位。
6. 同時給予病患注射並交付調劑其他藥品者，處方交付調劑案件，若患者需要注射及領取口服藥時，則醫師得於診所中以自備之注射藥品為病患注射，僅交付口服藥處方；醫師得申請注射藥品費用（若大型點滴時，得同時申報注射技術費）、空針費用及交付調劑之門診之診察費，惟不得申報要是服務費，「處方調劑方式」則填寫 1
7. 交付調劑案件藥品品項、用法、總量核實填寫申報，醫令類別填 4，單價及金額則填 0
8. 符合代碼 4，5，6 規定者，如有物理治療業務者，仍各依該代碼 4，5，6 申報。

## 單位屬性代號

保險類目	屬性代碼	被保險人
11	A	中央非事業機關公務人員、中央公職人員、國立大專學校教職員
11	B	省(市)以下政府機關、學校公教人員
11	C	地方公職人員
11	D	私立大專學校教職員
11	E	私立中小學校教職員
12	F	公營事業機構職員(參加公保)
12	G	公營事業機構工員(參加勞保)
12	H	民營事業機構受雇者
13	I	中央非事業機關工員、國立大專學校工員
13	J	省(市)以下政府機關、學校工員
13	K	私立學校工員
13	L	有一定雇主之受雇者
12	M	非營利事業機構之受雇者
13	N	職業訓練機構之學員
14	O	自營作業者
15	P	專門職業及技術人員自行執行業者
21		職業工會會員
22		海員總工會或船長公會之外僱船員
31	Q	農民
31	R	水利會會員
32		漁會會員
40		在卹遺眷、無依軍眷
41		軍校軍費生、義務役軍人
42		替代役
51		安置於社會福利服務機構之低收入戶
52		由鄉(鎮市區)公所辦理投保之低收入戶



61		安置於社會福利服務機構之榮民
		由鄉(鎮市區)公所辦理投保之榮民、榮眷
62		由鄉(鎮市區)公所辦理投保之地區人口
	S	出家僧眾、宗教人士(地區人口)
	T	安置於社福機構之院民(地區人口)

## 加退保別說明

**加保：**符合投保資格加入全民健保。

**退保：**1. 死亡。

2. 在監獄、看守所接受刑的執行，或接受保安處分、管訓處分的執行，其執行期間在二個月以上。

3. 失蹤滿六個月；如因遭遇災難失蹤，可以從災難發生的當天起退保。

4. 成為現役軍官、士官、士兵、軍校軍費生。(90/02/01 改為轉出)

5. 喪失投保條件者（例如戶籍遷出、居留證逾期、外籍人士工作或就學期滿離境）。

**轉入：**1. 轉換投保單位。

2. 改變投保身份。

**轉出：**1. 轉換投保單位。

2. 改變投保身分。

**註銷：**健保局將重複投保之被保險人註銷。

**中斷轉入：**凡符合參加全民健康保險資格者，一律都要依規定加保。如果加保後，因轉換工作、身分變更、地址遷移---等原因，曾經有段時日未加入全民健保，也沒有繳納健保費，造成投保紀錄不銜接，重新加入全民健保體制內。

**中斷轉出：**凡符合參加全民健康保險資格者，一律都要依規定加保。如果加保後，因轉換工作、身分變更、地址遷移---等原因，曾經有段時日未加入全民健保，也沒有繳納健保費，造成投保紀錄不銜接，退出全民健保體制。

**復保：**1. 失蹤的人在六個月內尋獲時，應該註銷停保，並補繳停保期間的保險費；超過六個月未尋獲時，應該追溯自停保當月起終止保險，並辦理退保手續。

2. 出國六個月以上的人，從返國當天辦理復保。但出國未滿六個月返國的人，應該註銷停保，並補繳停保期間的保險費。

**停保：**1. 戶籍註記失蹤但未滿六個月。

2. 連續羈押達兩個月以上者。

3. 預定出國六個月以上，但遠洋漁船船員除外。

**續保：**被保險人依附加保的子女、孫子女、外孫子女，如果符合年滿二十歲沒有謀生能力（例如：持有身心障礙手冊者）或仍在學就讀且沒有職業者。

**停復：**停保後復保者其停保欄位改成停復。

※其他相關說明請參考中央健保局網站(<http://www.nhi.gov.tw/index.htm>)之民眾專區及投保單位專區。



## 身份別說明

代號	說明	備註
1	雇主無勞保	
2	一般	
4	榮民/榮民遺眷之家戶代表	
5	保險類目為「62」依附	
6	育嬰	
代號	說明	備註 (自 95 年起)
1	雇主	
2	一般	
3	專技一	自行執業之會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師及中醫師。
4	專技二	前項以外之專門職業技術人員自行執業者。
6	育嬰	
U	不詳	
空白	眷屬	

### 身份別差異對照表

	95 年以前資料	95 年 (含) 以後資料
榮民/榮民遺眷之家戶代表	身分別=4	身分別=2 且 保險對象身分屬性=61
保險類目為「62」依附	身分別=5	身分別=2 且 保險對象身分屬性=62 且 單位保險類別第 1 碼=1 或 2 或 3 者



## 全民健康保險重大傷病範圍

行政院衛生署八十四年一月二十五日衛署健保字第八三〇七八四九七號公告  
 行政院衛生署八十四年四月二十七日衛署健保字第八四〇二一五二九號公告修正  
 行政院衛生署八十四年六月二十日衛署健保字第八四〇三四二八七號公告修正  
 行政院衛生署八十四年十月五日衛署健保字第八四〇五九九四四號公告修正  
 行政院衛生署八十五年四月二十三日衛署健保字第八五〇一八九三三號公告修正  
 行政院衛生署八十五年七月六日衛署健保字第八五〇三七五四五號公告修正  
 行政院衛生署八十七年一月十四日衛署健保字第八七〇〇六三四六號公告修正  
 行政院衛生署八十七年一月二十一日衛署健保字第八七〇〇〇四四四號公告修正  
 行政院衛生署八十七年五月二十日衛署健保字第八七〇二五九〇五號公告修正  
 行政院衛生署八十七年十月二十二日衛署健保字第八七〇六一〇九二號公告修正  
 行政院衛生署八十八年四月二十二日衛署健保字第八八〇二一六一二號公告修正  
 行政院衛生署九十一年八月三十日衛署健保字第〇九一〇〇五四二二三三號公告修正  
 行政院衛生署九十四年十二月二十一日衛署健保字第〇九〇〇六七五一九號公告修正  
 行政院衛生署九十八年二月十八日衛署健保字第〇九八二六〇〇一〇四號公告修正  
**行政院衛生署九十九年六月二十八日衛署健保字第〇九九二六〇〇一九九號公告修正**

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
01	140-208	一、需積極或長期治療之癌症。 惡性腫瘤	MALIGNANT NEOPLASM	五年
02	286.0 286.1 286.2 286.3	二、先天性凝血因子異常。 (一) 先天性第八凝血因子異常 [A 型血友病]。 (二) 先天性第九凝血因子異常 [B 型血友病]。 (三) 先天性第十一凝血因子異常 [C 型血友病]。 (四) 其他凝血因子先天性缺乏症異常。	CONGENITAL FACTOR VIII DISORDER CONGENITAL FACTOR IX DISORDER CONGENITAL FACTOR XI DEFICIENCY CONGENITAL DEFICIENCY OF OTHER CLOTTING FACTORS	永久
03	282	三、嚴重溶血性及再生不良性貧血 〔血紅素未經治療，成人經常低於 8gm/dl 以下，新生兒經常低於 12gm/dl 以下者〕。 (一) 遺傳性溶血性貧血	HEREDITARY HEMOLYTIC ANEMIAS	五年

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	283	(二) 後天性溶血性貧血	ACQUIRED HEMOLYTIC ANEMIAS	
	284	(三) 再生不良性貧血	APLASTIC ANEMIAS	
04	585 403.01、403.11 403.91 404.02、404.03 404.12、404.13 404.92、404.93	四、慢性腎衰竭〔尿毒症〕， 必須接受定期透析治療者。  (一) 慢性腎衰竭  (二) 高血壓性腎臟病伴有腎衰竭  (三) 高血壓性心臟及腎臟病伴有腎衰竭	CHRONIC RENAL FAILURE END-STAGE RENAL DISEASE HYPERTENSIVE HEART AND RENAL DISEASE WITH RENAL FAILURE HYPERTENSIVE RENAL DISEASE WITH RENAL FAILURE	永久：申請時已確定需定期透析者 三個月：申請時尚無法確定需定期透析者
05	710.0 710.1	五、需終身治療之全身性自體免疫症候群。  (一) 紅斑性狼瘡  (二) 全身性硬化症	SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS SYSTEMIC SCLEROSIS	永久
	714.0 714.30~714.33 710.4 710.3 446.0 446.2x	(三) 類風濕關節炎〔符合1987 美國風濕病學院修訂之診斷標準，含青年型類風濕關節炎〕  (四) 多發性肌炎  (五) 皮肌炎  (六) 血管炎  1. 結節狀多動脈炎  2. 過敏性血管炎	RHEUMATOID ARTHRITIS JUVENILE RHEUMATOID ARTHRITIS POLYMYOSITIS DERMATOMYOSITIS VASCULITIS POLYARTERITIS NODOSA HYPERSENSITIVITY VASCULITIS	



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	446.4	3.韋格納氏肉芽腫	WEGENER'S GRANULOMATOSIS	永久
	446.5	4.巨細胞動脈炎	GIANT CELL ARTERITIS	
	443.1	5.血栓閉鎖性血管炎	THROMBOANGITIS OBLITERANS	
	446.7	6.閉鎖式動脈炎	ARTERITIS OBLITERANS	
	446.1	7.急性發熱性黏膜皮膚淋巴結徵候群（川崎病）	ACUTE FEBRILE MUCOCUTANEOUS LYMPH NODE SYNDROME (KAWASAKI DISEASE)	
	136.1	8.貝賽特氏病	BEHCET'S DISEASE	
	694.4	（七）天皰瘡	PEMPHIGUS	
	710.2	（八）乾燥症	SJOGREN'S SYNDROME	
	555	（九）克隆氏症	CROHN'S DISEASE	
	556.0~556.6、 556.8~556.9	（十）慢性潰瘍性結腸炎	ULCERATIVE COLITIS	
06		六、慢性精神病〔符合以下診斷，而病情已經慢性化者，除第（一）項外，限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號〕		永久
	290	（一）老年期及初老年期器質性精神病態【限由精神科或神經科專科醫師開具之診斷書並加註專科醫師證號】	SENILE AND PRESENILE ORGANIC PSYCHOTIC CONDITIONS	
	293.1	（二）亞急性譫妄	SUBACUTE DELIRIUM	
	294	（三）其他器質性精神病態	OTHER ORGANIC PSYCHOTIC CONDITIONS	
	295	（四）精神分裂症	SCHIZOPHRENIC DISORDERS	



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	296 297 299	(五) 情感性精神病 (六) 妄想狀態 (七) 源自兒童期之精神病	AFFECTIVE PSYCHOSES PARANOID STATES PSYCHOSES WITH ORIGIN SPECIFIC TO CHILDHOOD	
07	243	七、先天性新陳代謝異常疾病 〔G6PD 代謝異常除外〕  (一) 先天性甲狀腺功能不足	CONGENITAL HYPOTHYROIDISM	永久
	250.01、250.11 250.13、250.21 250.23、250.31 250.33、250.41、 250.43、250.51 250.53、250.61 250.63、250.71 250.73、250.81 250.83、250.91 250.93 253.5 255.2  270  271.0  271.1 272.1  272.6	(二) 胰島素依賴型糖尿病           (三) 尿崩症 (四) 先天性腎上腺泌尿道症 候群 (五) 氨基酸輸送與代謝之失 調  (六) 肝醣貯積症  (七) 半乳糖血症 (八) 純高甘油脂血症  (九) 脂質營養不良症	INSULIN DEPENDENT DIABETES MELLITUS           DIABETES INSIPIDUS ADRENOGENITAL SYNDROME DISORDERS OF AMINO-ACID TRANSPORT AND METABOLISM GLYCOGEN STORAGE DISEASE GALACTOSAEMIA PURE HYPERGLYCERIDAEMIA LIPODYSTROPHY	

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	272.7 272.9 275.1 275.40~275.42、275.49 277.2 277.5 277.8 277.9	(十) 脂肪代謝障礙 (十一) 脂質代謝失調症 (十二) 銅代謝失調症 (十三) 鈣代謝失調症 (十四) Purine 及 Pyrimidine 之其他代謝失調症 (十五) 黏多醣症 (十六) 其他特定之新陳代謝失調症 (十七) 新陳代謝失調症	LIPIDOSES DISORDERS OF LIPOID METABOLISM DISORDERS OF COPPER METABOLISM DISORDERS OF CALCIUM METABOLISM OTHER DISORDERS OF PURINE AND PYRIMIDINE METABOLISM MUCOPOLYSACCHARIDOSIS OTHER SPECIFIED DISORDERS OF METABOLISM DISORDERS OF METABOLISM	永久
08	740 742 745~746	八、心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常 (一) 無腦症及類似畸形 (二) 神經系統之其他先天性畸形 (三) 先天性心球〔胚胎〕及心臟中隔閉合之畸形或心臟之其他先天性畸形	ANENCEPHALUS AND SIMILAR ANOMALIES OTHER CONGENITAL ANOMALIES OF NERVOUS SYSTEM BULBUS CORDIS ANOMALIES AND ANOMALIES OF CARDIAC SEPTAL CLOSURE OR OTHER CONGENITAL	永久 三年 三年



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	747	(四)循環系統之其他先天性畸形	ANOMALIES OF HEART OTHER CONGENITAL ANOMALIES OF CIRCULATORY SYSTEM	三年
	748.4	(五) 先天性肺囊腫	CONGENITAL CYSTIC LUNG	永久
	748.5	(六)肺缺乏症形成不全及形成異常	AGENESIS, HYPOPLASIA AND DYSPLASIA OF LUNG	永久
	748.6	(七) 肺之其他畸形	OTHER ANOMALIES OF LUNG	永久
	751	(八)消化系統之其他先天性畸形	OTHER CONGENITAL ANOMALIES OF DIGESTIVE SYSTEM	永久
	753.0	(九) 腎缺乏症及形成異常	RENAL AGENESIS AND DYSGENESIS	永久
	753.1	(十) 囊腫性腎病	CYSTIC KIDNEY DISEASE	永久
	753.20~753.23 753.29	(十一)腎盂及輸尿管之阻塞性缺陷	OBSTRUCTIVE DEFECTS OF RENAL PELVIS AND URETER	永久
	753.3	(十二) 腎之其他明示畸形	OTHER SPECIFIED ANOMALIES OF KIDNEY	永久
	756.4	(十三) 軟骨形成異常	CHONDRODYSTROPHY	永久
	758	(十四) 染色體異常	CHROMOSOMAL ANOMALIES	永久
	749.01~749.04 749.11~749.14 749.21~749.25	(十五) 先天性畸形唇顎裂〔限需多次手術治療及語言復健者〕	CONGENITAL CLEFT PALATE AND CLEFT LIP	三年
09		九、燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者。		一年

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	948.2~948.9  940  941.5	(一) 體表面積之大於 20% 之燒傷 (二) 顏面燒燙傷 1. 眼及其附屬器官之燒傷 2. 臉及頭之燒傷，深部組織壞死（深三度），伴有身體部位損害。	BURN OF >20% OF TOTAL BODY SURFACE  BURN CONFINED TO EYE AND ADNEXA  BURN OF FACE AND HEAD, DEEP NECROSIS OF UNDERLYING TISSUE(DEEP THIRD DEGREE) WITH LOSS OF A BODY PART	
10	V42.0  V42.1  V42.6  V42.7  V42.81~V42.84、V42.89  996.81	十、接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟及骨髓移植後之追蹤治療。 (一) 腎臟移植手術後之追蹤治療 (二) 心臟移植手術後之追蹤治療 (三) 肺臟移植手術後之追蹤治療 (四) 肝臟移植手術後之追蹤治療 (五) 骨髓移植手術後之追蹤治療 (六) 腎臟移植併發症	KIDNEY REPLACED BY TRANSPLANT  HEART REPLACED BY TRANSPLANT  LUNG REPLACED BY TRANSPLANT  LIVER REPLACED BY TRANSPLANT  BONE MARROW REPLACED BY TRANSPLANT  COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED KIDNEY	永久  永久  永久  永久  五年  永久
	996.82  996.83  996.84	(七) 肝臟移植併發症 (八) 心臟移植併發症 (九) 肺臟移植併發症	COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED LIVER  COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED HEART  COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED LUNG	永久  永久  永久



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	996.85	(十) 骨髓移植併發症	COMPLICATIONS OF TRANSPLANTED BONE MARROW	五年
11	045.1 343 344+138	十一、小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)。 (一)急性脊髓灰白質炎併有其他麻痺者 (二) 嬰兒腦性麻痺 (三)其他麻痺性徵候群(急性脊髓灰白質炎之後期影響併有提及麻痺性徵候群)	ACUTE POLIOMYELITIS WITH OTHER PARALYSIS INFANTILE CEREBRAL PALSY OTHER PARALYTIC SYNDROMES LATE EFFECTS OF ACUTE POLIOMYELITIS	永久
12	959.99	十二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數十六分以上者 (INJURY SEVERITY SCORE $\geq 16$ ) (※植物人狀態不可以 ISS 計算)	MAJOR TRAUMA RATED 16 OR ABOVE ON THE SEVERITY SCALE (INJURY SEVERITY SCORE $\geq 16$ )	一年:首次 三年:續發
13	518.85	十三、因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者。需使用呼吸器至少連續三十天,每天依賴呼吸器至少六小時,且造成呼吸衰竭之原因尚未排除,或臨床上及生理方面仍未達穩定狀態,目前持續使用中,短期內無法脫離。	PATIENTS REQUIRING LONG-TREM USE OF A RESPIRATOR DUE TO RESPIRATORY FAILURE USE RESPIRATOR 6 HOURS PER DAY CONTINUE 30 DAYS	三個月:首次 三年:續發

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
14	261.0  261.1	十四 (一)因腸道大量切除或失去功能引起之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。  (二)其他慢性疾病之嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過三十天，且病情已達穩定狀態，口攝飲食仍無法提供足量營養者。	PATIENTS SUFFERING FROM SEVERE MALNUTRITION DUE TO MAJOR ENTERECTOMY, INTESTINAL FAILURE ALREADY ON A FULLY INTRAVENOUS DIET FOR 30 DAYS, AND UNABLE TO OBTAIN SUFFICIENT NURTRITION THROUGH AN ORAL DIET  PATIENTS SUFFERING FROM SEVERE MALNUTRITION DUE TO OTHER CHRONIC DISEASE ALREADY ON A FULLY INTRAVENOUS DIET FOR 30 DAYS, AND UNABLE TO OBTAIN SUFFICIENT NURTRITION THROUGH AN ORAL DIET	三個月：首次 三年：續發
15	993.3  958.0	十五、因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者。 (一) 減壓病 (二) 空氣栓塞症	DECOMPRESSION SICKNESS  AIR EMBOLISM	永久 三年
16	358.0	十六、重症肌無力症	MYASTHENIA GRAVIS	三年
17		十七、先天性免疫不全症		五年



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
	279.00、 279.06 279.08  279.1  279.2  279.3	(一) 低丙種球蛋白血症  (二) 選擇性免疫球蛋白缺乏合併反覆相關之感染  (三) 細胞性免疫缺乏症  (四) 複合型免疫缺乏症  (五) 吞噬細胞功能低下症	HYPOGAMMAGLOBULINEMIA  SELECTIVE IMMUNOGLOBULIN DEFICIENCY COMBINED WITH REPEATED RELATED INFECTION  DEFICIENCY OF CELL-MEDIATED IMMUNITY  COMBINED IMMUNITY DEFICIENCY  PHAGOCYTE DEFICIENCY	
	279.8	(六) 其他免疫疾病	OTHER SPECIFIED DISORDER OF IMMUNE MECHANISM	
18	806  952  336	十八、脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及腸胃等之併發症者(其身心障礙等級在中度以上者)  (一) 脊柱骨折，伴有脊髓病灶  (二) 無明顯脊椎損傷之脊髓傷害  (三) 其他脊髓病變	FRACTURE OF VERTEBRAL COLUMN WITH SPINAL CORD INJURY  SPINAL CORD INJURY WITHOUT EVIDENCE OF SPINAL BONE INJURY  OTHER DISEASES OF SPINAL CORD	永久



重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
19	500 501 502 503 505	十九、職業病 (以勞工保險條例第三十四條第一項規定之職業病種類表所載職業病範圍為限;適用對象限已退休之未具勞工保險被保險人身份之保險對象;具勞工保險被保險人身份者,應依勞工保險職業病就醫規定辦理,亦免自行負擔部分醫療費用) (一)煤礦工人塵肺症 (二)石綿沉著症 (三)其他矽石或矽鹽所致之塵肺症 (四)其他無機性塵埃所致之塵肺症 (五)塵肺症	OCCUPATIONAL DISEASE  COAL WORKERS' PNEUMOCONIOSIS ASBESTOSIS PNEUMOCONIOSIS DUE TO OTHER SILICA OR SILICATES PNEUMOCONIOSIS DUE TO OTHER INORGANIC DUST PNEUMOCONIOSIS	三年:首次 永久:續發
20	430 431、432 433、434 435-437	二十、急性腦血管疾病(限急性發作後一個月內) (一)蜘蛛膜下腔出血 (二)腦內出血 (三)腦梗塞 (四)其他腦血管疾病	CEREBROVASCULAR DISEASE(ACUTE STAGE) SUBARACHNOID HEMORRHAGE INTRACEREBRAL HEMORRHAGE CEREBRAL INFARCTION OTHER CEREBROVASCULAR DISEASE	急性發作後一個月內由醫師逕行認定免申請證明
21	340	二十一、多發性硬化症	MULTIPLE SCLEROSIS	五年
22	359.0、359.1	二十二、先天性肌肉萎縮症	CONGENITAL MUSCULAR DYSTROPHY	永久



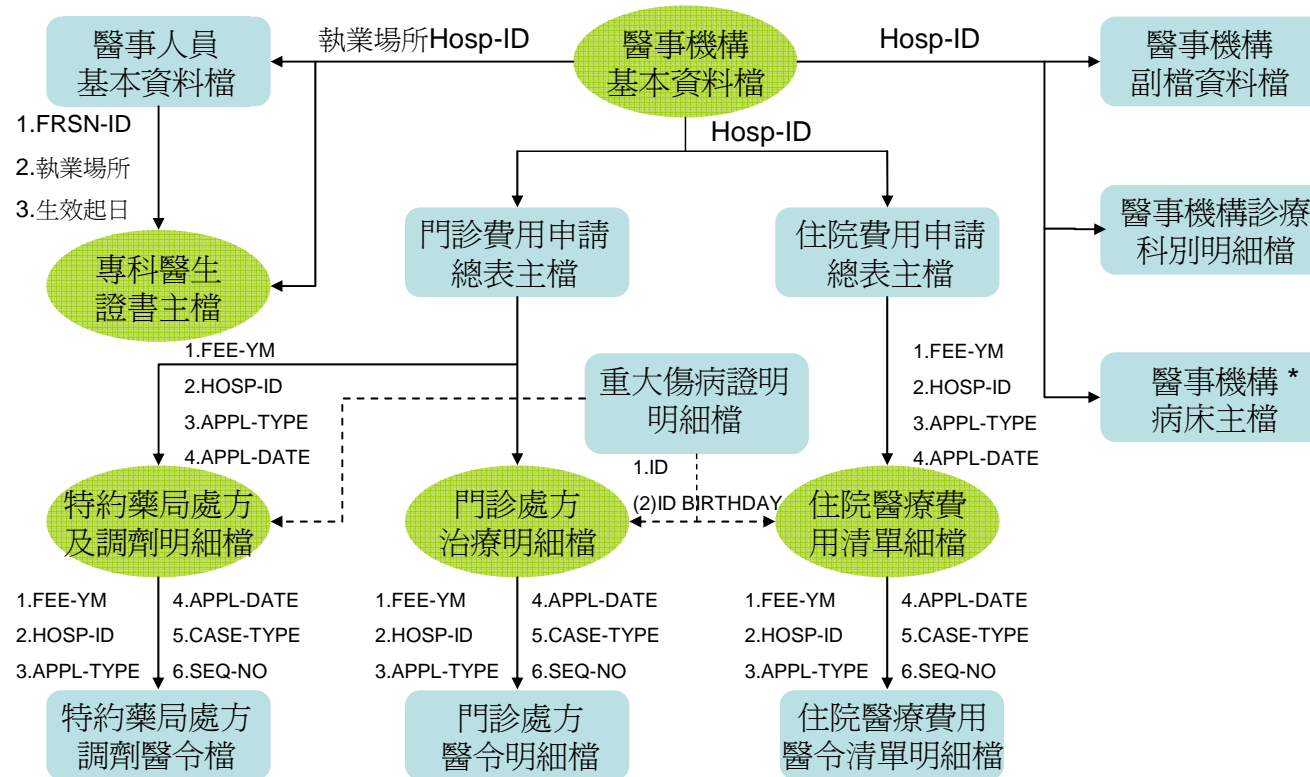
重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
23	757.39  757.9  757.1	二十三、外皮之先天畸形  (一)先天性水泡性表皮鬆懈症  (二)先天性之外皮畸形  (三)先天性魚鱗癬症(穿山甲症)	CONGENITAL ANOMALIES INTEGUMENT  CONGENITAL EPIDERMOLYSIS BULLOSA  CONGENITAL ANOMALIES OF THE INTEGUMENT  ICHTHYOSIS CONGENITA	永久
24	030	二十四、漢生病	LEPROSY (HANSEN'S DISEASE)	永久
25	571.2、571.5、571.6	二十五、肝硬化症，併有下列情形之一者： (一)腹水無法控制 (二)食道或胃靜脈曲張出血 (三)肝昏迷或肝代償不全	LIVER CIRRHOSIS WITH COMPLICATIONS	五年
26	765.90  765.99	二十六、早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症。 (一)早產兒出生後三個月內因神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟(含支氣管)等之併發症住院者  (二)早產兒出生滿三個月後，經身心障礙等級評鑑為中度以上，領有社政單位核發之身心障礙手冊者	NEUROLOGICAL, CUTANEOUS, SKELETAL, HEARTOR LUNG COMPLICATIONS DUE TO PREMATURE INFANTS TO HAVE ADMISSION CARE IN THREE MONTHS BIRTH  NEUROLOGICAL, CUTANEOUS, SKELETAL, HEARTOR LUNG COMPLICATIONS DUE TO PREMATURE	由醫師逕行認定免申請證明  三年

重大傷病類別代碼	ICD-9-CM 碼 2001 年版	中文疾病名稱	英文疾病名稱	證明有效期限
			INFANTS DETERMINED TO HAVE MEDIUM IMPAIRMENTS THREE MONTHS AFTER BIRTH	
27	985.1	二十七、砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	TOXIC EFFECT OF ARSENIC AND ITS COMPOUNDS (BLACK FOOT)	永久
28	335.2	二十八、運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器者【惟經神經內科專科醫師診斷為肌萎縮性側索硬化症者（AMYOTROPHIC LATERAL SCLEROSIS ICD-9-CM 335.20），不受其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器之限制】。	MOTOR NEURONE DISEASE	永久
29	046.1	二十九、庫賈氏病	CREUTZFELDT-JAKOB DISEASE	永久
30		三十、經本署公告之罕見疾病，但已列屬前二十九類者除外。	RARE DISEASES	永久



國家衛生研究院

## 各檔案間串檔變項說明



註：\*須注意生效起迄日期

——> 各檔案間由所註明變項串檔可獲得對應資訊

(2)可由ID+BIRTHDAY串檔

-----> 各檔案間可由所註明變項串檔，但未必獲得對應資料