



105年度及近五年新增給付項目與調整給付內容之執行情形及財務影響

中央健康保險署

105年8月26日

大綱

- 新增修診療項目
- 新增修藥品給付
- 新增修特材給付



105年1月新增修診療項目

 依據：

衛生福利部104年12月29日以衛部保字第1041260957號令，發布修正「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」部分診療項目計27項，並自中華民國105年1月1日生效辦理。



105年1月新增修診療項目預算來源

■ 預算合計：**3.0076億元**。

☀ 105年醫院總額新增支付標準編列預算**3億元**，**新增修25項**診療項目。

☀ 105年醫院總額之鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質專款支應，調升「**心臟摘取**」及「**肺臟摘取**」2項支付點數，推估增加點數約760千點。



105年1月新增修診療項目預算

■ 新增**27**項：

- ☀ 「支氣管內視鏡超音波」**8**個項目
- ☀ 增列「血漿置換術」適應症
- ☀ 修訂「鞏膜切除併植入或扣壓」等**16**項眼科手術列為「提升兒童加成項目」
- ☀ 調升「心臟摘取」及「肺臟摘取」**2**項支付點數
- ☀ 推估增加點數300,946千點。



105年1月新增診療項目執行情形

自105年1月1日至105年5月31日，計5個月期間申報情形，醫院部門實際申報**增加約30,337千點**，未超出105年預算數。

項目	預算 (千點)	實際增加 (千點)
8項新增項目	295,648	27,742
修訂58008C「血漿置換術」之適應症	817	1,119
修訂「鞏膜切除併植入或扣壓」等16項眼科手術，列為提升兒童加成項目	3,721	1,348
調升「心臟摘取」及「肺臟摘取」2項支付點數	760	128
27項新增修訂項目 總計	300,946	30,337



8項新增診療項目

此次新增項目部分為完全新增項目，部分有替代效應。

診療編號	中文名稱	預估年增點數 (千點)	申報點數 (千點) (J)	被替代項減少點數 (千點) (M)	實際增加點數 (千點) N = J-M
28040B	支氣管內視鏡超音波	4,640	9,309		9,309
28041B	支氣管內視鏡超音波導引縱 膈淋巴節定位切片術	13,982	3,975	未減少 未減少	3,975
28042B	支氣管內視鏡超音波導引週 邊肺組織採檢切片術	49,985	2,574	未減少	2,574
33142B	膠囊內視鏡術	9,616	476		476
47101B	急性缺血性中風靜脈血栓溶 解治療處置費	58,237	6,739		6,739
79413B	雙極前列腺刮除術/汽化術 - 切除之攝護腺重量 5 至 15 公 克	21,747	8,765	4,567	4,198
79414B	雙極前列腺刮除術/汽化術 - - 切除之攝護腺重量 15 至 50 公克	77,562	12,468	11,096	1,372
79415B	雙極前列腺刮除術/汽化術 - 切除之攝護腺重量 大於 50 公 克	59,880	2,129	3,030	-901
8項新增項目 小計		295,648	46,435	18,693	27,742

註:詳細執行情形及財務評估，請詳105年6月份全民健康保險業務執行報告P118~P121。



16項眼科手術列為提升兒童加成項目

- 年齡未滿六個月者，依表定點數加計100%；
- 年齡在六個月以上但未滿二歲者，依表定點數加計80%；
- 年齡在二歲至六歲者，依表定點數加計60%

診療編號	中文名稱	預估年增點數 (千點)	實際增加點數 (千點)
85608B	鞏膜切除併植入或扣壓	25	5
85806C	小樑切除術	68	23
86007C	水晶體囊外(內)摘除術	83	28
86008C	水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術	291	99
86012C	人工水晶體植入術 - 第二次植入	25	15
86203C	前玻璃體切除術	59	36
86207B	眼坦部玻璃體切除術 - 複雜	203	0
86208C	晶體切除術合併玻璃體切除術	96	26
86601C	斜視矯正手術-放鬆及切除 - 一條	971	407
86602C	斜視矯正手術-放鬆及切除 - 二條	1,131	395
86603C	斜視矯正手術-放鬆及切除 - 超過二條，每增一條	22	8
86604C	眼肌移植術	45	10
86605C	眼肌腱縫合術	0	1
87004C	眼瞼下垂前額懸吊術	149	59
87009C	眼瞼內翻矯正手術	399	166
87017C	鋸上眼瞼肌切除術	151	70
85608B等16項目 小計		3,721	1,348

註:詳細執行情形及財務評估，請詳105年6月份全民健康保險業務執行報告P118~P121。



2項調升支付點數

診療編號	中文名稱	原支付點數 (手術加材料)	修訂後支付點數 (手術加材料)	預估年增點數 (千點)	實際增加點數 (千點)
68034B	心臟摘取	26,986	32,383	503	113
68038B	肺臟摘取	23,788	28,546	257	14
2項修訂項目 小計				760	128

註:詳細執行情形及財務評估，請詳105年6月份全民健康保險業務執行報告P118~P121。



近五年（100-104年）新增診療項目 執行情形及財務影響

醫院部門

單位:百萬點

預算年度	申報年度	新增修項目數	總額預算編列	推估增加預算	申報醫令點數				
					100年	101年	102年	103年	104年
100年新增項		7	300	168.36	14.58	65.52	99.95	135.59	172.29
101年新增項		13	300	295.76		13.47	40.52	322.39 (註2)	181.03
102年新增項		11	372	310.91			108.20	287.87	334.23 (註3)
103年新增修項		91	950	950.32				519.16	781.49
104年新增修項		27	300	253.71					72.80
合計				1,979	15	79	249	1,265	1,542

註1：申報醫令點數，係已扣除當年度新增診療項目被替代項申報情形進行計算。

註2：101新增項目申報醫令點數，於103年超出當年度之新增項目編列預算：

(1) 101年12月1日新增47092B「身體約束之護理監測照護費」，102年1-8月院所申報達4億點，推估全年將達6億點，經提會討論後按原提案編列之預算比例予以折付辦理，102年度已將院所申報之費用予以扣減；另同年研議調降支付點數並增列適應症，於103年4月1公告實施。

(2) 103年1-3月醫療院所申報47093B支付點數仍以600點申報，故103年第1季申報2項申報醫令點數約249百萬點。

註3：102新增項目申報醫令點數，於104年超出當年度之新增項目編列預算：

(1) 主要為新增13026C「抗酸菌培養(限同時使用固態培養基及具自動化偵測功能之液態培養系統)」為替代原支付標準編號13012C，其當年度推估增加預算0.437億點，其中申報情形超出推估之預算數，

(2) 惟申報醫令點數仍於102年度總額編列之372百萬元內，足以支應。

新增修藥品給付

100-105年6月 收載新藥之品項數

收載年度	新藥類別/品項數			合計
	第1類	第2A類	第2B類	
100	2	10	36	48
101	2	15	53	70
102	2	4	23	29
103	3	12	30	45
104	3	18	19	40
105年(至6月)	0	6	1	7
合計	12	65	162	239

本表所指新藥為100至105年6月收載，且符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第十四條第一項，並經全民健康保險藥物共同擬訂會議同意納入收載之藥品，且不含罕見疾病用藥及代辦品項(戒菸、後天免疫缺乏症候群治療藥品、流感疫苗及流感抗病毒藥劑)

100-104年 收載新藥申報情形(5年累計)

		單位：百萬點				
新藥收載年度	品項數	100	101	102	103	104
100	48	566.9	1,843.1	2,800.6	3,211.6	3,981.8
101	70		276.3	2,062.7	4,377.4	6,118.0
102	29			158.5	523.2	836.2
103	45				198.5	1,777.0
104	40					208.7
合計	232	566.9	2,119.4	5,021.8	8,310.7	12,921.7

■ 105年度收載新藥明細詳見紙本報告，由於皆為第2季生效之品項，申報資料仍為變動資料，故暫不提供。

100-104年 收載新藥申報情形(5年累計)

-西醫基層部門		單位：百萬點				
新藥收載年度	品項數	100	101	102	103	104
100	48	16.7	86.3	144.7	199.2	233.5
101	70		32.6	170.7	296.1	379.1
102	29			2.1	13.6	35.2
103	45				2.6	18.9
104	40					2.4
合計	232	16.7	118.9	317.4	511.5	669.0

-醫院部門		單位：百萬點				
新藥收載年度	品項數	100	101	102	103	104
100	48	550.2	1,756.8	2,655.9	3,012.4	3,748.3
101	70		243.7	1,892.1	4,055.6	5,738.9
102	29			156.4	509.6	801.0
103	45				195.9	1,758.1
104	40					206.3
合計	232	550.2	2,000.5	4,704.4	7,773.5	12,252.7

■ 105年度收載新藥明細及各類別新藥申報明細詳見紙本報告，由於皆為第2季生效之品項，申報資料仍為變動資料，故暫不提供。

102-105年6月 修訂藥品給付規定情形

公告生效年度	生效公告數
102	12
103	15
104	33
105年(至6月)	12
合計	72

本表所指修訂藥品給付規定公告係指經全民健康保險藥物共同擬訂會議同意，且非收載五年內新藥及代辦藥品之給付規定修正案。



新增修特材給付

100-105年6月 收載新特材之品項數

收載年度	新特材類別/品項數		合計
	創新功能	功能改善	
100	43		43
101	35		35
102	1	1	2
103	10	16	26
104	7	53	60
105年(至6月)	21	32	53
合計			219

註:102年以前未將特材分類創新功能或功能改善之新特材分類。

■ 本表所指102年以後收載係符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之一，並經全民健康保險藥物共同擬訂會議同意納入收載之新功能類別特材。

102-105年6月 修訂特材給付規定情形

公告生效年度	生效公告數
102	7
103	1
104	10
105年(至6月)	4
合計	22

■ 本表所指修訂特材給付規定公告係指經全民健康保險藥物共同擬訂會議同意。



100-104年 收載新特材申報情形(5年累計)

單位:百萬點

新特材收載年度	品項數	100	101	102	103	104	105(1-3月)
100	43	305.5	544.2	376.9	298.2	201.0	.0
101	35		192.4	697.6	869.3	941.6	334.5
102	2			.1	1.2	2.0	1.2
103	26				22.6	80.2	38.7
104	60					111.4	70.7
105(1-6月)	53						6.1
總計		305.5	736.6	1,074.6	1,191.2	1,336.3	451.3



100-104年收載新特材 依申報情形(5年累計) - 依新功能特材分類

單位:百萬點

新特材收載年度	分類	100	101	102	103	104	105(1-3月)
100	未分類	305.5	544.2	376.9	298.2	201.0	0.0
101	未分類		192.4	697.6	869.3	941.6	334.5
102	創新功能			0.0	1.0	1.7	1.0
	功能改善			0.1	0.2	0.3	0.2
103	創新功能				5.2	26.7	12.1
	功能改善				17.4	53.5	26.6
104	創新功能					57.4	31.8
	功能改善					54.0	38.9
105(1-6月)	創新功能						5.1
	功能改善						1.1
總計		305.5	736.6	1,074.6	1,191.2	1,336.3	451.3



敬請指教