



特約院所執行未列項目之辦理方式說明

衛生福利部中央健康保險署
112/3/1



大 綱

- ◆ 辦理依據
- ◆ 申報之必要性
- ◆ 辦理方式
- ◆ 申報資料格式
- ◆ 未列項名稱填報方式說明
- ◆ 辦理時程與配套措施
- ◆ 填表說明問答



辦理依據

- ◆ 全民健康保險法第62條：保險醫事服務機構應依據醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準，向保險人申報其所提供之醫療服務點數及藥物費用。
- ◆ 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準總則五：各保險醫事服務機構實施本標準未列項目，應就適用之類別已列項目中，按其最近似之各該編號項目所訂點數申報，惟新療法須經保險人報由中央主管機關核定後實施。



申報之必要性

- ◆ 清楚呈現特約院所提供之醫療服務項目實際情形。
- ◆ 有助於專業審查認定。
- ◆ 未來據以檢討各院所未列項比照之合理性及納入新增項目之必要性。
- ◆ 提供新增診療項目正確價量評估。



辦理方式

◆ 方式一：申報費用時逐案填報

院所執行本保險支付標準未列之診療項目，需申報「未列項註記」及「未列項名稱」。

◆ 方式二：由院所彙整批次定期提供資料

1. 由院所每半年彙整所有申報之未列項目名稱、執行量、比照支付標準代碼，於下半年度的第一個月由健保資訊網服務系統（VPN）上傳。
2. 例如費用年月106年1月至6月之申報資料，應於106年7月底前完成上傳。

◆ 自費用年月106年1月起，院所需**擇一方式申報**。



一、申報費用時逐案填報—特約醫事服務機構住診 醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)

符號	欄位ID	資料名稱	長度	屬性	資料說明
△	p24	未列項註記	1	X	<p>一. 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則五、各保險醫事服務機構實施本標準未列項目，應就適用之類別已列款目中，按其最近似之各該編號項目所訂點數申報，惟新療法須經保險人報由中央主管機關核定後實施。</p> <p>二. 依上述規定申報未列項目之醫療費用，本欄位為必填欄位，另本欄位有值者，欄位IDp25「未列項名稱」欄位為必填欄位。</p> <p>三. 未列項註記代碼： 1：技術困難度比照。 2：支付點數比照。 3：達文西手術項目比照申報。(限76031B等21項醫令申報，醫令項目及適用時間如下頁列表)</p>
△	p25	未列項名稱	100	X	<p>欄位IDp24「未列項註記」欄位有值者，本欄為必填欄位，填報方式如下：</p> <p>一. 醫學上統一認定/常用/共識等縮寫名稱者，請以英文大寫之縮寫名稱填報；非前述者，請以英文小寫填報。</p> <p>二. 同院所同一未列項目，本欄位應一致。</p> <p>三. 同院所同一未列項目，應比照同一支付標準。</p> <p>四. 未列項註記3者填報「Da Vinci assisted surgery」。</p>



一、申報費用時逐案填報—特約醫事服務機構住診 醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)

未列項註記(p24)之未列項註記代碼「3.達文西手術項目比照申報」之得申報醫令及適用日期

中文名稱	未列項比照健保給付項目	適用期間
達文西根治性前列腺切除術	79410C 攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術 +28014C 腹腔鏡檢查	106年1月- 110年10月
	79417B 腹腔鏡攝護腺癌根治性攝護腺切除術併雙側骨盆腔淋巴切除術	110年11月起
達文西部分腎切除	76031B (後)腹腔鏡部分腎臟切除術	109年12月起
達文西肝部分切除術	75025B 腹腔鏡肝部分切除術	112年3月起
達文西肝區域切除術(一區域)	75026B 腹腔鏡肝區域切除術(一區域)	
達文西肝區域切除術(二區域)	75027B 腹腔鏡肝區域切除術(二區域)	
達文西肝區域切除術(三區域)	75028B 腹腔鏡肝區域切除術(三區域)	
達文西左肝葉切除術	75031B 腹腔鏡左肝葉切除術	
達文西擴大左肝葉切除術	75033B 腹腔鏡擴大左肝葉切除術	
達文西右肝葉切除術	75030B 腹腔鏡右肝葉切除術	
達文西擴大右肝葉切除術	75032B 腹腔鏡擴大右肝葉切除術	
達文西肝臟移植—活體捐肝摘取	75034B 腹腔鏡活體捐肝摘取	
達文西肺葉切除術	67050B 胸腔鏡肺葉切除術	
達文西肺分葉切除術	67053B 胸腔鏡肺分葉切除術	
達文西低前位直腸切除術	74221B 腹腔鏡低前位直腸切除術	
達文西胰臟尾端部分切除術	75422B 腹腔鏡遠端胰臟尾端切除術	
達文西胰臟尾端部分切除術-脾臟保留	75429B 腹腔鏡胰臟尾端切除術-脾臟保留	
達文西胰臟體部分切除術	75423B 腹腔鏡胰臟體部分切除術	
達文西Whipple氏胰、十二指腸切除術	75427B 腹腔鏡胰十二指腸切除術	
達文西Whipple氏胰、十二指腸切除術 -幽門保留式	75430B 腹腔鏡Whipple氏胰、十二指腸切除術(幽門保留)	



一、申報費用時逐案填報—特約醫事服務機構門診 醫療費用點數申報格式及填表說明(XML檔案格式)

符號	欄位ID	資料名稱	長度	屬性	資料說明
△	p22	未列項註記	1	X	<p>一. 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則五、各保險醫事服務機構實施本標準未列項目，應就適用之類別已列款目中，按其最近似之各該編號項目所訂點數申報，惟新療法須經保險人報由中央主管機關核定後實施。</p> <p>二. 依上述規定申報未列項目之醫療費用，本欄為必填欄位。另本欄有值者，欄位IDp23「未列項名稱」欄位為必填欄位。</p> <p>三. 未列項註記代碼： 1：技術困難度比照。 2：支付點數比照。</p>
△	p23	未列項名稱	100	X	<p>欄位IDp22「未列項註記」欄位有值者，本欄為必填欄位，填報方式如下：</p> <p>一. 醫學上統一認定/常用/共識等縮寫名稱者，請以英文大寫之縮寫名稱填報；非前述者，請以英文小寫填報。</p> <p>二. 同院所同一未列項目，本欄位應一致。</p> <p>三. 同院所同一未列項目，應比照同一支付標準。</p>



二、由院所彙整批次定期提供資料

特約醫事服務機構彙整未列項目上傳表

院所名稱：

序號	未列項註記	未列項名稱 英文縮寫(大寫)	未列項名稱 英文全名(小寫)	未列項 中文名稱	比照支付 標準編號	年度	年申報量

備註

- 1.上傳時間：每半年度第一個月上傳前半年度申報之未列項目。例如費用年月106年1月至6月之申報資料，應於106年7月底前完成上傳。
- 2.上傳途徑：本署健保資訊網服務系統（VPN），系統於每年1月及7月開放供院所上傳。
- 3.未列項註記：
 - (1)「1」為技術困難度比照，「2」為支付點數比照，「3」達文西手術項目比照申報。
 - (2)定義不明確者，以「1」填報。
- 4.未列項名稱：
 - (1)英文縮寫或英文全名需擇一填列。醫學上統一認定/常用/共識等縮寫名稱者，請以英文大寫之縮寫名稱填報；無縮寫者，請以英文小寫填報；如有中文名稱亦請填列。
 - (2)同院所同一未列項目，本欄位應一致，且應比照同一支付標準。
- 5.申報量係前一年度該未列項目申報合計數量。



未列項名稱填報方式說明

- ◆ 英文縮寫或英文全名需擇一填列(若選擇方案一，無須填列中文)。如有醫學上統一認定/常用/共識等縮寫名稱者，請以英文大寫之縮寫名稱填報；無縮寫者，請以英文小寫填報；如有中文名稱亦請填列。
- ◆ 舉例說明(僅為以支付標準編號76016B及68023B之中英文名稱說明填寫方式，非實際未列項目)：

未列項名稱 英文縮寫(大寫)	未列項名稱 英文全名(小寫)	中文名稱
PCNSL	percutaneous nephrostolithotomy	經皮腎結石取石術
CABG	coronary artery bypass grafting	冠狀動脈繞道手術



辦理時程與配套措施

項目	申報費用時逐案填報	由院所彙整批次定期提供資料
辦理時程	自費用年月105年10月起開始申報，輔導期3個月	自費用年月106年1月起實施
配套措施	費用申報中有填「未列項註記」之案件，該醫令不進行「手術（處置）代碼對照醫令代碼檢核」	-



填表說明問答 (1)

項次	意見	健保署說明
1	未列項目定義	特約醫事服務機構執行支付標準未列之診療項目，因無支付標準代碼，爰就適用之類別已列項目中，按其最近似之各該編號項目所訂點數申報。
2	未列項目與HTA有何不同	(1) 未列項目：係醫療技術純熟度完整，惟支付標準尚未表列之醫療技術。 (2) HTA：本保險依全民健康保險法第42條規定辦理醫療科技評估，新醫療技術項目須依本署編列之虛擬代碼申報。



填表說明問答 (2)

項次	意見	健保署說明
3	<p>(1)同院所同一科別（不同醫師），針對同一未列項目比照不同支付標準項目？</p> <p>(2)同院所不同科別，針對同一未列項目，比照不同支付標準項目？</p>	<p>基於支付公平性，請各院所統一規範</p> <p>(1)同院所同一未列項目，「未列項名稱」應一致。</p> <p>(2)同院所同一未列項目，應比照同一支付標準。</p>
4	<p>原健保申報項無此註記，依現行作業實無法分析出何項為「未列項」。</p>	<p>為利專業審查及各院所執行未列項申報一致性等，經提105年11月29日全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議105年度第三次臨時會議決議同意申報「未列項」辦理。</p>



填表說明問答 (3)

項次	意見	健保署說明
5	未列項目申報資訊，主要來源為醫師，行政端無法判斷協助比照申報，為避免未來無落實申報遭健保署查核，建議健保署該類未列項目應先由各專科醫學會協助提供後公告，再由醫院比照辦理申報。	(1) 未列項目申報係由各院所針對執行支付標準未列項目後，自行比照申報，非由專科醫學會申報。 (2) 俟本署彙整各層級申報資料後，有關涉及專業認定部分，將洽請各專科醫學會提供意見。
6	原申報醫令清單段有些為必填欄位，若無醫令資料應如何上傳呈現資料？	(1) 現行各院所針對現行執行支付標準未列項目，均已自行比照申報 (2) 故其申報必填欄位，同原醫令清單段之申報規定，均需填報，再增列申報「未列項註記」及「未列項名稱」2項申報欄位。



填表說明問答 (4)

項次	意見	健保署說明
7	未列項註記:「1:技術困難度比照」、「2:支付點數比照」,定義未明確?若2者皆否或大於2者時又要如何呈現?	<p>(1) 申報未列項定義不明確者,未列項註記以「1:技術困難度比照」為主。</p> <p>(2) 若臨床實務皆無法填報未列項註記,即反映出院所執行之未列項目無法以比照現行支付標準項目申報,理應以新增診療項目,向本保險提出新增申請,相關表單請院所自行至全球資訊網下載。</p> <p>(http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=879&WD_ID=993&webdata_id=2210)</p>



填表說明問答 (5)

項次	意見	健保署說明
8	現行支付標準規範已明確規定可比照申報，或審查注意事項明列可比照申報者，是否需按未列項申報？	<p>(1) 現行支付標準診療項目項下備註可比照申報項目者，無須按未列項申報；其餘按支付標準總則五或審查注意事項比照申報項目，應按前述兩種方式擇一申報。</p> <p>(2) 另支付標準明訂「達文西根治性前列腺切除術」及符合適應症之「達文西機械手臂部分腎切除」手術費採未列項申報方式辦理。</p>



敬請指教