

# 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修正總說明

本次醫療服務給付項目及支付標準之修正，為本(一百十)年第一次修正。本次修正主要運用全民健康保險醫療給付費用總額醫院部門(一百零九年)及西醫基層總額部門(一百零九年及一百十年)之「醫療服務成本指數改變率」所增加預算，調整本標準西醫基本診療之支付點數及加成規定、依據一百十年醫院總額部門新醫療科技項目預算，新增西醫特定診療項目三項，以及一百十年中醫門診總額協定事項，修正中醫針灸處置及中醫傷科處置等相關之給付與支付規定，重點如下：

## 一、西醫(第二部)

### (一)第一章基本診療

#### 1.門診診察費(第一章第一節)

- (1)修正西醫醫院及西醫基層院所之門診診察費加成方式；另西醫醫院內科加成科別新增「老人醫學科」(通則十一及十二)。
- (2)調升西醫醫院一般門診診察費及精神科合理量內之門診診察費支付點數。
- (3)調升急診診察費(編號01015C)及急診診察費檢傷分類第三級(編號00203B)支付點數。
- (4)其中急診診察費(編號01015C)及高危險早產兒特別門診診察費(編號01023C)係以醫院總額部門預算調升支付點數，爰屬西醫基層總額部門院所，維持以原支付點數申報。

2.住院診察費(第一章第二節)：除慢性病床外，調升其餘病床診察費、住院會診費、新生兒中重度住院診察費及高危險妊娠住院診察費。

3.病房費(第一章第三節)：除慢性病床外，調升其餘病床之護理費。

4.精神科慢性病房住院照護費與日間住院治療費(第一章第四節)：調升一般慢性精神病床住院照護費。

5.調劑(第一章第六節)：調升門診及住院藥事服務費(不含特殊處方)。

## (二)第二章特定診療

- 1.第一節檢查：新增「多次入睡睡眠檢查」(編號 20044B，支付點數 7,623 點)、「耳內視鏡檢查」(編號 28045B，支付點數 645 點)及「高解析度食道壓力檢查」(編號 30526B，支付點數 11,663 點)，共三項診療項目。
- 2.第六節治療處置：修正「全自動腹膜透析機相關費用」(編號 58028C)支付規範，放寬不限居家病人申報，並由按「月」改為按「日」支付，爰支付點數由每月 2,000 點，修正為每日 67 點。

## 二、中醫(第四部)

(一)依據一百十年中醫部門總額之「中醫針灸處置品質提升」及「中醫傷科處置品質提升」協定項目及預算，修正相關診療項目及支付標準：

- 1.針灸治療處置費(第四章)：按不同適應症及治療方式，修正「中度複雜性針灸」(編號 D05、D06)及「高度複雜性針灸」(編號 D07、D08)，並調升支付點數與增訂支付規範。另現有之診療項目重新編號。
- 2.傷科治療處置費(第五章)：整併原第六章脫臼整復治療項目，按不同適應症及治療方式，修正「中度複雜性傷科」(編號 E03、E04)及「高度複雜性傷科」(編號 E05~E012)，並調升支付點數與增訂支付規範。另刪除原第六章「脫臼整復治療處置」及現有之診療項目重新編號。
- 3.針灸合併傷科治療處置費(第六章)：依據第四章及第五章之修正，修正「針灸合併傷科治療處置費」之診療項目及支付標準，計六十四項。另現有之診療項目重新編號。

(二)其他(第七章)：增訂舌診儀檢查費及脈診儀檢查費之適應症、支付規範及申報資格。

(三)配合前述修正，修訂通則、合理量規定及調整章次。

三、本次修正項目自一百十年三月一日起生效。