

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(以下稱本支付標準)之修正，為本(一百十二)年第二次修正，並一百十二年七月一日生效。

本次修正，主要依據本年度醫院及西醫基層部門總額決定事項，調升基層院所門診診察費及放寬表別、新增診療項目及修正支付規範，及更新全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs)權重表等。要點如下：

一、西醫基本診療(第二部第一章)

(一)門診診察費(第一節)：

1. 基層院所門診診察費第一段門診量，其中一人至三十人次支付點數調升六點(含精神科門診診察費)，其餘項目調升一點。
2. 新增「提升基層護理人員照護品質加計」(編號00246C，6點)項目，限由聘有護理人員且調升其薪資之西醫基層診所，申報一人至三十人次門診診察費之案件時得以併報。

(二)住院診察費(第二節)：「出院準備及追蹤管理費」(編號02025B)支付規範增列排除案件，以及「器官移植協調管理費」(編號02027B)增列骨髓移植適應症。

(三)病房費(第三節)：加護病床費增列兒童適用範圍。

二、西醫特定診療(第二部第二章)

(一)檢查(第一節)：

1. 修正「白血病即時定量聚合酶連鎖反應法」(編號12207B)等五項目，增列申報規範、執行人員資格或英文名稱。
2. 「頸動脈聲圖檢查」(編號18010B)項目開放適用表別至基層院所，併同修正編號及支付規範。
3. 放寬「特異過敏原免疫檢驗」(編號30022C)醫院可執行適應症及

明定申報規範。

(二) 放射線診療 (第二節)：

1. 新增「直腸癌術前低分次放射治療」(編號36024B, 204, 966點)。
2. 增列「3D電腦斷層模擬攝影」(編號36021C)適應症。

(三) 注射 (第三節)：

1. 新增「慢性偏頭痛肉毒桿菌素注射技術費」(編號39026C, 3, 664點)項目。
2. 增列「肉毒桿菌素注射費」(編號39023B)各適應症申報上限及定明申報規範。

(四) 治療處置 (第六節)：

1. 新增「難治型顱內高壓之低溫療法—首日」(編號47081B, 6, 057點)及「難治型顱內高壓之低溫療法—第二日至第七日(每日)」(編號47082B, 2, 505點)等二項目，並配合修正相關支付規範十項。
2. 修正「癌症治療計畫諮詢規劃費」(編號47079B)等三項支付規範，修正申報規定或執行醫院條件。

(五) 手術 (第七節)：修正「經導管主動脈瓣膜置換術」(編號68040B)執行醫院條件之計算方式，及刪除腹腔鏡相關手術支付規範有關廠牌名稱「達文西」文字共十九項。

(六) 全民健康保險醫療費用審查注意事項有關不得併報或限制執行次數及頻率，且執行逾三年之規定，增列至本支付標準，修正本章「胎心音監視(三小時以內/三小時後每小時)」等十九項支付規範。

三、居家照護 (第五部第一章)：增列「機構」定義 (通則十一)。

四、全民健康保險住院診斷關聯群 (第七部)：修正「附表 7.3 112 年 7 月至 12 月 3.4 版 1, 068 項 Tw-DRGs 權重表」。