

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（以下稱本標準）之修正，為本（一百一十一年）第一次修正。

本次修正，主要依據民法規定之年齡計算，修正相關文字，以明確定義及規範；依據本年度各總額部門醫療費用總額協定事項，新增給付項目及支付標準，或修正支付規範等，如醫院部門新增六項給付項目及支付標準、修正九項支付規範、新增糖尿病及初期慢性腎臟病共病照護項目，牙醫部門與中醫部門修正支付規範等。其要點如下：

一、總則（第一部）：增列年齡之計算公式(總則十五)，以及白內障手術刪除「每月門、住診白內障手術加總超過四十例之醫師需送事前審查之規範」(總則十附表)，並於本標準第二部第二章第七節第十七項水晶體，增列通則二有關第四十一例以上之支付規範。

二、西醫特定診療（第二部第二章）

（一）檢查（第一節）：修正「醣化白蛋白(GA)」(編號09139C)等七項支付規範。

（二）放射線診療（第二節）：新增「診斷性乳房攝影」(編號33145B，1,374點)。

（三）治療處置(第六節)：新增「俯臥通氣治療—每療程」(編號47104B，5,114點)、「高解析度直肛壓力測定術」(編號49030B，10,433點)及「環甲膜穿刺術/切開術」(編號56043C，4,331點)等三項診療項目，並配合修正「體位引流」(編號47045C)及「直肛壓力測定術」(編號49019B)之支付規範。

（四）手術（第七節）：新增「開放性股-股動脈或股-脛動脈或腋-股動脈繞道手術」(編號69041B，23,272點)、「開放性膝下動脈繞道手

術-一條血管/兩條血管」(編號69042B, 31,028點; 編號69043B, 40,724點) 等二項手術項目。

三、牙醫(第三部):新增「高風險疾病患者牙結石清除-全口」(編號91090C, 700點)及「高齲齒率患者氟化物治療」(編號P7301C, 500點)等二項診療項目(第三章);修正牙醫門診加強感染管制實施方案之門診診察費「山地離島地區」申報條件(第一章)及「牙周病統合治療方案」牙醫師申請資格(第五章通則二)。

四、中醫(第四部):修正專任醫師申報針灸、傷科及針灸合併傷科之合理量文字,並調升其合理量上限,由四十五人調升至六十人(通則五)。

五、安寧居家療護(第五部第三章):增列「機構」定義(通則八)。

六、糖尿病及初期慢性腎臟病照護整合方案(第八部第二章):

(一) 整併第二章糖尿病及第三章初期慢性腎臟病至第二章,新增糖尿病合併初期慢性腎臟病整合照護診療項目及支付規範,及修正章名,並配合調整第四章章次。

(二) 修正糖尿病之良/不良率指標定義及增訂進步率指標(通則六)。

(三) 修正初期慢性腎臟病之進步評量基準,以及參與醫師及照護訓練課程之規範(通則六及通則一)。

七、其餘配合第一部總則十五年齡計算公式及「公文書橫式書寫數字使用原則」,刪除或調整文字呈現方式,以及修正文字。

八、本次修正自一百十一年三月一日生效。