

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（一百十五）年第四次修正，並自一百十五年九月一日生效。本次修正重點說明如下：

一、第二部西醫

（一）第一章基本診療

1.第二節住院及急診觀察床診察費：

- (1)為提升兒童重症支付，修正通則六，放寬兒科專科醫師申報加護病房、一般住院、隔離病床住院診察費及住院會診費加成上限支付規範。
- (2)修正 02005B「住院會診費」等十三項診療項目之年齡加成範圍至未滿十九歲。
- (3)為提升高危險妊娠等產科支付，修正 02024B「高危險妊娠住院診察費」診療項目支付點數。

2.第三節病房費：

- (1)修正通則九，偏鄉醫院護理費加成由現行百分之十五調升至百分之三十。
- (2)配合「一百十五年住院護理費支付標準」調升，修正 03077K「急性一般病床（床/天）－護理費（第一天）」等六十四項診療項目支付點數。

3.第四節精神科慢性病房住院照護費與日間住院治療費：

- (1)配合「一百十五年住院護理費支付標準」調升，修正 04001A「一般慢性精神病床住院照護費（床/天）」等二項診療項目支付點數。
- (2)修正 04012C「精神科日間住院治療費(日間全天)-六歲以上至未滿十六歲」等二項診療項目支付點數。

- 4.第八節住院安寧療護：配合「一百十五年住院護理費支付標準」調升，修正 05601K「安寧住院照護費（每日）」等三項診療項目支付點數。

(二)第二章特定診療

1.第一節檢查：

- (1)修正 12207B「白血病即時定量聚合酶連鎖反應法實驗室開發檢測(LDTs)」等三項診療項目支付規範及支付點數。
- (2)新增 30112B「CLDN18.2 免疫組織化學染色」診療項目。
- (3)修正第二十五項次世代基因定序 30301B「實體腫瘤次世代基因定序」等三項診療項目支付規範。
- (4)修正「附表 2.2.1 實體腫瘤次世代基因定序(30301B-30303B)給付癌別列表」，適用癌別增列 HR 陽性、HER2 陰性乳癌。

2.第二節放射線診療：

- (1)修正 33112B「經由心導管治療直徑小於 2.0mm 之開放性動脈導管」等四項診療項目支付點數。
- (2)新增 33118B「周邊動脈粥樣斑塊旋切術」診療項目。

3. 第五節精神醫療治療費：

- (1)修正 45004C「痙攣性電療法」診療項目支付點數。
- (2)為反映兒童發展各階段之精神科診療難度，爰依年齡級距修正 45016C「支持性團體心理治療（每人次）」等九項診療項目支付規範及支付點數、併同修正通則二規範。

4.第六節治療處置：

- (1)修正 47103A「經導管無導線心律調節器置放或置換術」等六項診療項目支付規範或支付點數。
- (2)新增 56045A「脊髓腔內藥物輸注系統幫浦藥物充填」等二項診療項目。

5.第七節手術：

(1)修正通則六，規範先天性心臟病病人施行本節第六項「心臟及心包膜」、第七項「動脈與靜脈」各項手術之支付點數計算；將 83011B「凹陷性顱骨骨折之手術－簡單骨折」等十一項診療項目納入規範，以反映執行相關手術所投入之大量人力及時間。

(2)修正 62007C「皮膚全層植補術 FTSG - 小於十平方公分」等九十九項診療項目支付規範及支付點數。

(3)新增 64288B「髌臼周圍截骨術」等十項診療項目。

二、第三部牙醫第三章牙科處置及手術第四節口腔顎面外科：修正 92207B「補顎術」診療項目支付點數。

三、第六部論病例計酬第一章產科：修正 97004C「陰道生產」等四項診療項目支付點數，併同修正通則一。

四、第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章 Tw-DRGs 支付通則：

(一)修正通則三，增列不適用第七部支付標準之案件。

(二)修正附表 7.3「115 年 9 月至 12 月 3.4 版 1068 項 Tw-DRGs 權重表」。

五、第九部護理人員投入為主之診療項目表：新增十一項由護理人員主導執行之診療項目，並配合調整序號及編號。