

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(一百十三)年第四次修正，並自一百十三年七月一日生效。

本次主要依據本年度醫院總額決定事項，醫院部門新增兒科及新生兒科加護病房之住院診察費、病房費及護理費加成規定及調升新生兒中重度住院診察費，另新增預立醫療照護諮商費二項及增修特定診療項目六項；牙醫部門配合專款計畫增修支付標準；及例行性更新全民健康保險住院診斷關聯群(Tw-DRGs)權重表(附表 7.3)等。修正要點如下：

一、西醫基本診療（第二部第一章）：

（一）住院診察費（第二節）：

- 1.修訂通則六：同時符合「兒童加成」或「兒科及新生兒科加護病房加成」者，兒科專科醫師申報「加護病床住院診察費」最高加成上限為百分之一百四十，餘標號依序遞延。
- 2.新增通則八：兒科及新生兒科加護病房之加護病床「住院診察費」得依表訂點數另加計百分之二十。
- 3.調升「新生兒中重度住院診察費(天)」(編號02017K、02018A及02019B)三項診療項目支付點數百分之五十。
- 4.新增「預立醫療照護諮商費-同次住院未曾申報或僅申報一次02020B「緩和醫療家庭諮詢費」者/同次住院申報二次02020B「緩和醫療家庭諮詢費」者」(編號02028B，3,000點/編號02029B，1,500點)二項診療項目。

（二）病房費（第三節）：新增通則十，兒科及新生兒科加護病房之加護病床「病房費」及「護理費」得依表訂點數另加計百分之二十。

二、西醫特定診療（第二部第二章）：

（一）修訂「第二型人類表皮生長因子受體(Her-2/neu)原位雜合檢驗」(編號12195B)等四項診療項目支付規範及中英文名稱(第一節檢查)。

（二）新增「白血病即時定量聚合酶連鎖反應法體外診斷醫療器材檢測(IVD)」

(編號12217B, 3, 517點)及「A11-RAS基因突變分析體外診斷醫療器材檢測(IVD)」(編號30106B, 8, 872點)二項診療項目(第一節檢查)。

三、牙醫(第三部):新增「符合牙醫門診加強感染管制實施方案之自閉症、失智症及極重度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費」(編號00318C, 762點)診療項目;修訂「符合牙醫門診加強感染管制實施方案之重度特定身心障礙(非精神疾病)者診察費」(編號00311C)診療項目名稱及調升四項診療項目支付點數一百點。

四、全民健康保險住院診斷關聯群(第七部):修正「附表7.3 113年7月至12月3.4版1,068項 Tw-DRGs 權重表」。