

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(一百十三)年第一次修正，並自一百十三年三月一日生效。

本次主要依據本年度醫院及牙醫門診總額決定事項，新增西醫特定診療一項、調升牙醫支付標準十五項等。另新增應申請區域醫院評鑑之地區醫院且經評鑑不符合區域醫院者之支付方式。要點如下：

一、總則(第一部)：新增總則四，規範應申請區域醫院評鑑之地區醫院且經評鑑不符合區域醫院者之支付方式，並配合修正總則二及點次編號。

二、西醫特定診療(第二部第二章)：

(一) 新增診療項目：新增「冠狀動脈旋磨斑塊切除術」(編號33117B, 8, 320點)(第二節放射線診療)。

(二) 修正支付規範：放寬「雙能量X光骨質密度檢查」(編號33064B)成骨不全症病人之檢查間隔時間及刪除次數上限規定(第二節放射線診療)。

(三) 「血液及體液葡萄糖-空腹/餐後」(編號09005C及編號09140C)等四項目修正支付規範文字或增列備註(第一節檢查及第七節手術)。

三、牙醫牙科處置及手術(第三部第三章)：

(一) 調升支付點數：調升「複合體充填」(編號89013C)等十五項支付點數，其中「牙結石清除」(編號91003C/編號91004C)等四項支付規範增列四十歲以上病人得另加計規定(第一節牙體復形及第三節牙周病學)。

(二) 修正支付規範：

1. 修正「齒齦下刮除術(含牙根整平術)-全口/二分之一顆/局部」(編號91006C/編號91007C/編號91008C)三項支付規範，增列全口刮除定義(第三節牙周病學)。

2. 修正「囊腫摘除術-小/中/大」(編號92017C/編號92018B/編號

92019B)等五項目申報規定(第四節口腔顎面外科)。

- (三) 刪除「高風險疾病患者病人牙結石清除-全口」(編號91090C)、「高齲齒率患者氟化物治療」(編號P7301C)及「齲齒經驗之高風險患者氟化物治療」(編號P7302C)三項目，以及修正「附表3.3.3牙醫相對合理門診點數給付原則」不納入計算項目(第三節牙周病學及第四節口腔顎面外科)。