

# 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)年第六次修正，並自一百十三年十二月一日起生效。

本次主要西醫新增特定診療項目十一項、調升支付點數二項、修正給付條件七項，及中醫修正申報規定。另因應全民健康保險門診、住診醫療申報資料，自一百十四年一月一日起，全面改版為西元二〇二三年版國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)，增列相關代碼等。修正要點如下：

## 一、第二部西醫第二章特定診療

### (一)第一節檢查：

1. 新增 14085C「B 型肝炎病毒核心關連抗原(HBcrAg)合併表面抗原(HBsAg)定量檢驗」等九項診療項目。
2. 修正 12184C「去氧核糖核酸類定量擴增試驗」等六項支付規範。
3. 修正 30104B「All-RAS 基因突變分析實驗室開發檢測(LDTs)」等二項診療項目名稱、支付規範及調升支付點數。
4. 30301B「實體腫瘤次世代基因定序」等五項支付規範之「檢測結果須於申報後一個月內依指定格式上傳至保險人，未上傳者本項不予支付」移列至第二十五項次世代基因定序通則。
5. 修正附表 2.2.1、附表 2.2.2 之適應症或應先執行檢測項目。

(二)第二節放射線診療：修正 37042C「肝腫瘤無線頻率電熱療法」等三項支付規範。

(三)第五節精神醫療治療費：修正 45103B「學齡前之兒童特殊家庭功能評估」等二項適應症診斷碼。

### (四)第七節手術：

1. 新增 68058B「尾崎式手術(主動脈瓣之自體/人工心包膜新瓣葉重建手術)」等二項診療項目。
2. 修正 69041B「開放性股-股動脈或股-髖動脈或腋-股動脈繞道手術」

等三項診療項目名稱及支付規範。

## 二、第四部中醫

(一)修正通則七規範：中醫醫療院所平均每位專任醫師每月申報第六章針灸合併傷科治療處置費上限為八十人次下修為六十人次。

(二)第四章針灸治療處置費、第五章傷科治療處置費增列通則規範：病毒感染確診後六個月內初次因病毒感染後疲勞症候群就診者，就診日超過三個月後不得再以病毒感染後疲勞症候群申報高度複雜性針灸及中度複雜性傷科。

三、自一百十四年一月一日起，全面改版為西元二〇二三年版國際疾病分類第十版(ICD-10-CM/PCS)，配合增列相關代碼：第二部西醫第二章特定診療第三節注射及第四節復健治療、第三部牙醫第三章牙科處置及手術第四節口腔顎面外科、第四部中醫第四章針灸治療處置費之通則三及第五章傷科治療處置費之通則四、第七部全民健康保險住院診斷關聯群第一章 Tw-DRGs 支付通則附表 7.0。