

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  
修正對照表

| 修正條文                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |      |      |      |      |      | 現行條文                            | 說明                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第二部 西醫<br>第一章 基本診療<br>第一節 門診診察費                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |      |      |      |      |      | 第二部 西醫<br>第一章 基本診療<br>第一節 門診診察費 | 為鼓勵院所建立轉診之合作機制，新增門診診察費診療項目「 <u>辦理轉診費_回轉及下轉</u> 」、「 <u>辦理轉診費_上轉</u> 」以及「 <u>接受轉診門診診察費加算</u> 」共五項診療項目。 |
| 編號                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 診療項目               | 基層院所 | 地區醫院 | 區域醫院 | 醫學中心 | 支付點數 |                                 |                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <u>辦理轉診費_回轉及下轉</u> |      |      |      |      |      |                                 |                                                                                                      |
| 01034B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -使用保險人電子轉診平台       | √    | √    | √    |      | 500  |                                 |                                                                                                      |
| 01035B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -未使用保險人電子轉診平台      | √    | √    | √    |      | 400  |                                 |                                                                                                      |
| 註：<br>1. <u>適用對象：</u><br>(1) <u>回轉：醫院對收治之上轉病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉回原診療或其他適當之特約院所。</u><br>(2) <u>下轉：醫院對收治之病患，其病情穩定後，已無需於該院繼續接受治療，但仍需接受門診或住院相關醫療服務，經病患同意，轉診至特約類別較低層級之適當院所。</u><br>2. <u>執行規範：</u><br>(1) <u>院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉診之診療科別等，後續應確認該院所接受轉診。</u><br>(2) <u>院所針對同一病患之轉診，應同院整合後辦理，不應分科分次轉出。</u><br>(3) <u>執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。</u><br>3. <u>支付規範：</u><br>(1) <u>院所除當次就醫之診察費外，可同時申報本項費用。</u><br>(2) <u>下列情形不得申報本項費用：</u><br>a. <u>同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。</u><br>b. <u>已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。</u><br>c. <u>已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費者。</u> |                    |      |      |      |      |      |                                 |                                                                                                      |

| 編號            | 診療項目                                                                                                                  | 基層院所     | 地區醫院     | 區域醫院     | 醫學中心     | 支付點數       |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------|
|               | <u>辦理轉診費_上轉</u>                                                                                                       |          |          |          |          |            |
| <u>01036C</u> | <u>-使用保險人電子轉診平台</u>                                                                                                   | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>250</u> |
| <u>01037C</u> | <u>-未使用保險人電子轉診平台</u>                                                                                                  | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>√</u> | <u>200</u> |
|               | <u>註：</u>                                                                                                             |          |          |          |          |            |
|               | <u>1.適用對象：院所對無法處理病情之病患，因醫療需要，經病患同意後，轉診至特約類別較高層級之適當醫院。</u>                                                             |          |          |          |          |            |
|               | <u>2.執行規範：</u>                                                                                                        |          |          |          |          |            |
|               | <u>(1)院所宜協助病患轉診就醫安排事宜，並應交付病患轉診單，提供接受轉診之院所必要之診療資訊，包含：保險對象基本資料、病歷摘要或處置情形、轉診目的、轉診單開立日期及有效期限、建議轉診之診療科別等，後續應確認該院所接受轉診。</u> |          |          |          |          |            |
|               | <u>(2)院所針對同一病患之轉診，應同院整合後辦理，不應分科分次轉出。</u>                                                                              |          |          |          |          |            |
|               | <u>(3)執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。</u>                                                                         |          |          |          |          |            |
|               | <u>3.支付規範：</u>                                                                                                        |          |          |          |          |            |
|               | <u>(1)院所除當次就醫之診察費外，可同時申報本項費用。</u>                                                                                     |          |          |          |          |            |
|               | <u>(2)下列情形不得申報本項費用：</u>                                                                                               |          |          |          |          |            |
|               | <u>a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。</u>                                                                                        |          |          |          |          |            |
|               | <u>b.已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。</u>                                                                                |          |          |          |          |            |
|               | <u>c.已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」轉出醫院轉銜作業獎勵費用者。</u>                                                                          |          |          |          |          |            |

| 編號     | 診療項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 基層院所 | 地區醫院 | 區域醫院 | 醫學中心 | 支付點數 |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|
| 01038C | 接受轉診門診診察費加算<br>註：<br>1.適用對象：接受申報01034B-01037C之轉診案件。<br>2.執行規範：<br>(1)院所應設置適當之設施及人員，為需要轉診之保險對象，提供適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。<br>(2)接受轉診後，應依醫療法施行細則有關轉診之規定，將保險對象之初步診療處置情形，及後續診療疾病之相關檢查及處置結果，回復原轉診院所。<br>(3)執行前述及其餘轉診相關事宜，應依全民健康保險轉診實施辦法各項規定辦理。<br>3.支付規範：<br>(1)申報本項費用者，當次就醫可同時申報門診診察費，且此次門診不列入院所原門診合理量計算。<br>(2)下列情形不得申報本項費用：<br>a.同體系醫療院所間(含委託經營)之轉診案件。<br>b.屬全民健康保險轉診實施辦法第十一條所列之「視同轉診」情形者。<br>c.已申報「全民健康保險急診品質提升方案」轉診品質獎勵費用者。<br>d.已申報「全民健康保險急性後期整合照護計畫」承作醫院初評評估費者。 | √    | √    | √    | √    | 200  |