

中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

聯絡人及電話：曾淑汝(02)27065866轉2604

電子信箱：A110662@mail.nhi.gov.tw

受文者：

發文日期：中華民國98年12月4日

發文字號：健保醫字第0980096841號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關99年門診透析服務，需保障或鼓勵之醫療服務採點值保障項目，如說明二，請 鑒核。

說明：

一、依98年11月12日門診透析總額聯合執行委員會99年第4次會議決議辦理。

二、99年門診透析服務保障項目：

(一)藥費以1點1元計算。

(二)腹膜透析服務採每點1.2元核算，其中藥費每點1元計算。

(三)門診血液透析服務（醫院及西醫基層）之藥事服務費點值採每點1元計算。

正本：全民健康保險醫療費用協定委員會

副本：行政院衛生署、台灣腎臟醫學會、中華民國醫師公會全國聯合會、本局醫審暨藥材小組、本局醫務管理處