

附件二

全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫

給付項目及支付標準表

通則：

- 一、本標準所訂支付點數除另有規定外，係包括中醫師診療、處置、處方、護理人員服務費，電子資料處理、污水廢棄物處理及其他基本執業成本(如不計價藥材、建築與設備、醫療責任保險及水電等雜項支出)。
- 二、本計畫之中醫輔助醫療服務量、針灸及傷科申報量，應獨立計算且申報時不併入該院所原門診合理量、針灸及傷科申報量計算。
- 三、保險醫事服務機構以書面申報醫療費用者，依本標準所定點數申報後，每一申報案件由保險人依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之規定扣留點數，所扣留點數作為委託辦理電子資料處理之費用。
- 四、申報疾病管理照護費，應於該次診療服務合併實施治療評估，並於病歷詳細載明評估結果及方式。
- 五、本計畫之案件當次不得另行申報全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第四部中醫各章節之診療項目。

全民健康保險中醫慢性腎臟病門診加強照護計畫

支付標準表

| 編號 | 診療項目 | 支付點數 |
|--------|--|-------|
| P64001 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 7 天以下） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 900 |
| P64002 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 8-14 天） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 1,250 |
| P64003 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 15-21 天） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 1,600 |
| P64004 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 22-28 天） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 1,950 |
| P64005 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 7 天以下、針灸處置） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 1,300 |
| P64006 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 8-14 天、針灸處置） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 1,650 |
| P64007 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 15-21 天、針灸處置） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 2,000 |

| 編號 | 診療項目 | 支付點數 |
|---|--|-------|
| P64008 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（給藥日數 22-28 天、針灸處置） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、口服藥費、調劑費、針灸處置費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 2,350 |
| P64009 | 中醫慢性腎臟病加強照護費（未給口服藥、針灸處置同療程第 1 次） 註： 1. 包括中醫醫療四診診察費、針灸處置費、穴位按摩指導。 2. 第一次就診須檢附相關檢查數據，應併入病患病歷記錄備查。 | 800 |
| P64010 | 中醫慢性腎臟病針灸照護費（同療程第 2~6 次） 註： 1. 限與 P64009 合併申報；同次療程結束後統一申報。 2. P64009 及 P64010 每週限申報 3 次。 | 300 |
| P64011 | 疾病管理照護費 註： 1. 中醫衛教、營養飲食指導、運動指導及檢查數據記載（雲端查詢）。 2. 須檢附相關檢查數據：CKD stage 2 病人後續每 6 個月須重新檢附於病歷；CKD stage 3~4 病人後續每 3 個月須重新檢附於病歷；CKD stage 5 病人後續每個月須重新檢附於病歷。 3. 限 60 天申報一次。 | 500 |
| P64012 | 中醫慢性腎臟病治療功能性評估： (1)CKD 新收個案基本資料與病史紀錄表（附表一） (2)生活品質量表(EQ-5D)（附表二） (3)需於病歷及本署 VPN 登錄病人血壓、eGFR、血清肌酐酸(Serum creatinine, Cr)、UPCR（或糖尿病患者的 UACR）、低密度脂蛋白(LDL)、糖化血色素(HbA1C，糖尿病患者必填)、腎功能評估及慢性腎疾病分期。 註 1：每一個案限每 6 個月申報一次費用（每次須同時完成各項所列之量表） 註 2：需有病人新收案或前一次功能性評估之量表及檢驗檢查，且已於 VPN 登錄者，使得申報本項。 註 3：申報 2 次加強照護費及 1 次疾病管理照護費後，始得申報本項。 | 700 |
| <p>註 1：含藥費之加強照護費(P64001-P64008)與不含藥費之加強照護費(P64009)，需\geq28 天始得相互轉換。</p> <p>註 2：P64001、P64002、P64003、P64004、P64005、P64006、P64007、P64008、P64009 每次診療限擇一申報，且給藥日分不得重複。</p> <p>註 3：(P64005、P64006、P64007、P64008)及(P64009、P64010)不得併報。</p> | | |

檢驗費

| 編號 | 診療項目 | 支付點數 |
|--------|---|------|
| P64013 | 尿蛋白與尿液肌酸酐比值 UPCR (Urine protein/creatinine ratio) | 55 |
| P64014 | 尿微蛋白與尿液肌酸酐比值 UACR (Urine albumin/creatinine ratio) | 80 |
| 09006C | 糖化血紅素 HbA1C (Hemoglobin A1c) | 200 |
| 09015C | 肌酐、血 Creatinine (B) CRTN | 40 |
| 09044C | 低密度脂蛋白－膽固醇 LDL-C (Lowdensity lipoprotein cholesterol) | 250 |