

行政院衛生署 102 年 5 月 30 日衛署健保字第 1022660140 號令修正
全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準自 102 年 6 月 1 日施行

第四部 中醫

通則：

- 五、中醫醫療院所專任醫師每月看診日平均針灸、傷科、脫臼整復及針灸(合併傷科)治療合計申報量限四十五人次以內，其中內含複雜性傷科處置(編號：B55、B56、B57、B82、B83、B84、B87、B88、B89、B92、B93、B94)每月上限為三十人次(每月申報日數計算方式：每月申報日數超過二十六日者以二十六日計；另屬全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案認定之醫療資源不足地區，每月以實際看診日數計)。

附表 5.5.1 複雜性傷科申請給付原則

二、申報與審查相關限制：

- (2)院所每月專任中醫師平均申報上限為三十人次，超出部分依現行支付標準支付。