

全民健康保險醫療費用審查注意事項部分規定修正規定

第一部 醫院醫療費用審查注意事項

壹、全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件審查注意事項

一、一般原則：

(八)用藥審查原則

3.激素及影響內分泌機轉藥物

骨質疏鬆症治療藥物審查原則：(114/2/1)

(1)刪除(114/12/1)

(2)若使用於骨質疏鬆症或骨質減少症合併骨折，需於病歷上載明第幾節脊椎或哪一側髖部骨折。(106/12/1)(114/2/1)(114/12/1)

(3)如因無法耐受抗骨質吸收劑副作用，而使用 Parathyroid hormones or analogues(副甲狀腺素或類似劑)或 Romosozumab，需於病歷載明。
(114/2/1)

(三十四)免疫球蛋白 E (IgE) (12031C)、過敏原定性檢驗(30021C)及特異過敏原免疫檢驗(30022C)審查原則：(109/5/1) (111/5/2)

1.申報 IgE 檢驗或過敏原定性檢驗(30021C)，應註明過敏病史、臨床症狀及嚴重度。

2.刪除(114/12/1)

3.以下案件應加強審查：(114/12/1)

(1)一年申報超過二次以上者。

(2)屬特異過敏原免疫檢驗(30022C)陽性率不宜低於60%，陽性率低於80%者。

二、各科審查注意事項：

(二)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-內科

8.經內視鏡括約肌切開術(Endoscopic sphincterotomy / EST /56031B)、經內視鏡十二指腸括約肌氣球成形術(Endoscopic Papillary balloon Dilation / EPBD /56032B)審查原則：(106/12/1)(114/12/1)

(1)送審時應檢附之資料：

甲、膽管狹窄部位及程度報告。

乙、相關之生化及血液學檢驗數據。

丙、完整 EST、EPBD 手術報告(含手術前後可供判讀之膽道影像及彩

色內視鏡影像)。(114/12/1)

(2)重複執行 EST、EPBD 者(114/12/1)

甲、三個月內接受再次切開應視為第一次處置不完整之後續處置，如有特殊原因應附圖說明。(114/12/1)

乙、同病人施行 EST、EPBD 處置依醫理1次足供臨床使用，若經臨床醫師依專業判斷需執行第2次，建議間隔3個月以上。(114/12/1)

12.Tisagenlecleucel(如 Kymriah)審查原則：(114/12/1)

淋巴結外侵犯處如為同一器官，則歸於一處計算。例如：正子影像上肝臟內諸病灶，歸計為同一個淋巴結外侵犯處；正子影像中數處骨頭內侵犯，亦歸計為同一個淋巴結外侵犯處。

(三)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-外科

32. 頸部良性腫瘤切除(64116C)與皮下腫瘤摘除(62010C)審查原則：以病歷及病理報告為依據，腫瘤位於表皮及真皮者，以皮下腫瘤摘除術(62010C)申報；深達皮下及肌肉頸部腫瘤以簡單頸部良性腫瘤切除(64116C)申報。(114/12/1)

68.大腸息肉切除術(49032C，4-9顆)及49033C(10顆以上)切除之息肉顆數，應檢附切除後之息肉照片，作為佐證。照片內容至少須包括下列二項：
(114/12/1)

(1)切除前病灶整體型態。

(2)切除後傷口。

(五)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-婦產科

100503 婦科陰道病狀診療

100503052會陰及陰道清潔診療(114/12/1)

100503 婦科陰道病狀診療

100503052會陰及陰道清潔診療(114/12/1)

100503052-01 會陰清洗治療(49003C)，臨床狀況為外陰炎、異常的陰道分泌物、出血引起之外陰不適、產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙或高齡及慢性病患者的會陰部清潔。

100503052-02 會陰清洗及瘻管沖洗(49017C)，臨床狀況為陰道、外陰、肛門、膀胱等瘻管併發會陰不適。

100503052-03 會陰沖洗－門診，每次(55009C)及會陰沖洗－住院，每日(55010C)，臨床狀況為外陰炎、異常的陰道分泌物、出血引起之外陰不適、產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙、高齡及慢性病患者的會陰清潔。

100503052-04 陰道灌洗(55011C)，臨床狀況為異常陰道分泌物、子宮頸炎、陰道炎、產後或婦產科手術前後之清潔治療、不正常陰道出血。

100503052-05 上述醫令應符合臨床狀況並於病歷詳實記載執行前後狀況。

100505052 尿失禁電刺激治療(47087C) (110/6/1)

100505052-01 尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗(30519C)」或「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果；病人若主訴急迫性尿失禁症狀，經醫師診斷並有完整病歷記載，即可實行。(114/12/1)

(七)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-泌尿科

100803122 尿失禁電刺激治療(47087C) (110/6/1)

100803122-01 尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗(30519C)」或「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果；病人若主訴急迫性尿失禁症狀，經醫師診斷並有完整病歷記載，即可實行。(114/12/1)

(九)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-眼科

4.白內障手術：(114/12/1，條文重新歸類)

■手術前

- (1)眼檢查：作前葉檢查申報細隙燈顯微鏡檢查(23401C)項，眼壓、眼底及DBR【含超音波檢查(A 掃瞄)(23503C)項及角膜曲度測定(23001C)項】。
- (2)手術以水晶體囊內(外)摘除術及人工水晶體置入術(86008C)項，不宜再加囊外水晶體超音波乳化術(86009C)或坦部水晶體切除術(86010B)項。
- (3)無水晶體症再裝人工水晶體以人工水晶體植入術－第二次植入(86012C)項申報。

人工水晶體植入術－第二次植入(86012C)項為更換人工水晶體適用。

人工水晶體植入術－調整術(86013C)項為脫位再固定或調整時用。

- (4)白內障大多非緊急手術，不宜於第一次門診當天即施行手術；如需事前審查者，請檢附病歷紀錄及術前白內障照相紀錄，外傷性或伴有併發症白內障除外，六歲以下免附照片。(97/5/1)(99/7/1)
- (5)除特殊情況外(如需全身麻醉之兒童雙眼先天性白內障、失智者或雙眼外傷性白內障)，不得一次同時施行兩眼白內障手術，且兩眼手術宜間隔一週(含)以上，但事前審查仍可兩眼同時送審且需遵循上述原則。(99/7/1)(106/1/1)
- (6)施行白內障手術前應先驗光，驗光得以矯正者，應有矯正視力紀錄，確實不能矯正視力者，應於病歷說明原因，未說明原因者，不予給付。(103/6/1)
- (7)眼用染劑(白內障手術用)事前審查之檢附照片，應能清楚顯示整個水晶體皮質均為白色之表徵；若角膜混濁或瞳孔無法散大，以致外眼照片無法清楚顯示整個水晶體皮質均為白色者，事前審查必須符合下列條件：
(112/12/1)
甲、矯正視力0.01以下或分辨指數30公分以內。
乙、需檢附雙維超音波檢查圖像，初步評估眼後葉狀態。
丙、檢附角膜混濁或瞳孔無法放大的原因及佐證資料(含聚焦在角膜或瞳孔的外眼照片)。
丁、檢附之外眼照片必須顯示水晶體前皮質均為白色。
- (8)術前診療病歷記載，宜包含如病史、相關疾病及用藥，專業理學檢查包含視力、眼壓、眼前節部(角膜、虹膜、水晶體)，眼後節部(視網膜、神經)、眼球角膜曲率、眼軸長度及水晶體度數相關檢查。(114/12/1)

■手術中

- (1)收縮瞳孔之成分製劑如 carbamylcholine 及 acetylcholine chloride 1%已包含於手術之一般材料費用內，不另計費。

(2)白內障手術申報手術紀錄應有植入人工水晶體之標籤。(101/2/1)

(3)同時執行「水晶體囊內(外)摘除術」及「眼坦部玻璃體切除術」，應依保險人規定辦理，即按國際疾病分類臨床修正碼之編碼原則，若「水晶體囊內(外)摘除術」為主手術，應適用論病例計酬相關規定申報；若「眼坦部玻璃體切除術」為主手術，則可沿用原有之申報方式，並適用全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準手術通則之規定：「一主刀，一副刀」之方式申報。(中央健康保險局90年2月27日健保審字第90006127號函)(102/3/1)(102/7/23)

■手術後

(1)用藥力求簡單：預防感染可給予抗生素，但以外用抗生素眼藥為主。(101/2/1)

(2)口服止痛消炎、消腫藥：正常順利的手術助益不大，可以不用，若需要以三日內為原則。

(3)手術換藥：每天壹次即可。至多可申報術後換藥兩次，申報術後換藥日期不宜超過2個星期。(104/1/1)

(十五)醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-放射線科

108203體外遠隔放射治療(109/5/1)

108203022積極性放療(C)審查原則：放射治療之總劑量應依據相關癌症/放射治療共識等常規進行。對於以治癒為目的之積極性放射治療(curative intent)，配合現行健保申報欄位應記載為C。對於：

(1)無轉移(M0)之初診斷惡性腫瘤患者

(2)符合放射治療適應症之初診斷良性腫瘤或疾病患者(114/12/1)

不論是術前輔助、根除性或術後輔助放射治療，每人日治療照野數之給付，原則依據實際申報治療照野數來核付。(109/5/1)(111/5/2)

第二部 西醫基層醫療費用審查注意事項

壹、一般原則：

八、用藥審查原則

(三)激素及影響內分泌機轉藥物(114/2/1)

1.骨質疏鬆症治療藥物審查原則:

(1)刪除(114/12/1)

(2)若使用於骨質疏鬆症或骨質疏少症合併骨折，需於病歷上載明第幾節脊椎或哪一側髖部骨折。(114/12/1)

(3)如因無法耐受抗骨質吸收劑副作用，而使用 Parathyroid hormones or analogues (副甲狀腺素或類似劑)或 Romosozumab，需於病歷載明。

貳、各科審查注意事項：

三、西醫基層醫療費用審查注意事項-外科

(二十三)頸部良性腫瘤切除(64116C)與皮下腫瘤摘除(62010C)審查原則：以病歷及病理報告為依據，腫瘤位於表皮及真皮者，以皮下腫瘤摘除術(62010C)申報；深達皮下及肌肉頸部腫瘤以簡單頸部良性腫瘤切除(64116C)申報。(112/4/1)(114/12/1)

(四十四)大腸息肉切除術(49032C，4-9顆)及49033C(10顆以上)切除之息肉顆數，應檢附切除後之息肉照片，作為佐證。照片內容至少須包括下列二項：
(114/12/1)

1. 切除前病灶整體型態。

2. 切除後傷口。

五、西醫基層醫療費用審查注意事項-婦產科

200503婦科陰道病狀診療

200503052會陰及陰道清潔診療(114/12/1)

200503婦科陰道病狀診療

200503052會陰及陰道清潔診療(114/12/1)

200503052-01會陰清洗治療(49003C)，臨床狀況為外陰炎、異常的陰道分泌物、出血引起之外陰不適、產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙或高齡及慢性病患者的會陰部清潔。

200503052-02會陰清洗及瘻管沖洗(49017C)，臨床狀況為陰道、外陰、肛

門、膀胱等瘻管併發會陰不適。

200503052-03 會陰沖洗—門診，每次(55009C)及會陰沖洗—住院，每日(55010C)，臨床狀況為外陰炎、異常的陰道分泌物、出血引起之外陰不適、產後或婦產科手術前後之清潔治療、行動障礙、高齡及慢性病患者的會陰清潔。

200503052-04 陰道灌洗(55011C)，臨床狀況為異常陰道分泌物、子宮頸炎、陰道炎、產後或婦產科手術前後之清潔治療、不正常陰道出血。

200503052-05 上述醫令應符合臨床狀況並於病歷詳實記載執行前後狀況。

200505042 尿失禁電刺激治療(47087C) (110/6/1)

200505042-01 尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗(30519C)」或「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果；病人若主訴急迫性尿失禁症狀，經醫師診斷並有完整病歷記載，即可實行。(114/12/1)

七、西醫基層醫療費用審查注意事項-泌尿科

(十二)尿失禁電刺激治療(47087C)：(110/6/1)

1. 尿失禁電刺激治療需經診斷為尿失禁後，方可採行。「棉墊試驗(30519C)」或「壓力尿流速圖(21011C)」或「錄影尿流動力學(21006B)」等檢查項目為診斷依據，並檢附檢查結果；病人若主訴急迫性尿失禁症狀，經醫師診斷並有完整病歷記載，即可實行。(114/12/1)

九、西醫基層醫療費用審查注意事項-眼科

(四)白內障手術：(114/12/1，條文重新歸類)

■手術前

1. 眼檢查作前葉檢查申報細隙燈顯微鏡檢查(23401C)項，眼壓、眼底及 DBR【含超音波檢查(A 掃瞄)(23503C)項及角膜曲度測定(23001C)項】。
2. 手術以86008C 項，不宜再加86009C 或86010A 項。
3. 無水晶體症再裝人工水晶體以86012C 項。
86012C 項為更換人工水晶體適用。
86013C 項為脫位再固定或調整時用。

4. 白內障大多非緊急手術，不宜於第一次門診當天即施行手術；如為需事前審查者，請檢附病歷紀錄及術前白內障照相紀錄，外傷性或伴有併發症白內障除外，六歲以下免附照片。
5. 除特殊情況外(如需全身麻醉之兒童雙眼先天性白內障、失智者或雙眼外傷性白內障)，不得一次同時施行兩眼白內障手術且兩眼手術宜間隔一週(含)以上，但事前審查仍可兩眼同時送審且需遵循上述原則。
6. 施行白內障手術前應先驗光，驗光得以矯正者，應有矯正視力紀錄，確實不能矯正視力者，應於病歷說明原因，未說明原因者，不予給付。另外一般白內障手術後，如為降低散光之角膜縫線拆除則以85205C申報，應檢附前後驗光單或K-reading佐證。如因角膜縫線鬆解突出以單純角膜異物除去術53010C申報。
7. 白內障手術事前審查包括全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準項目編號86006C、86007C、86008C、86011C、86012C、86013C等項目。(中央健康保險局九十年二月二十七日健保審字第九〇〇〇六一二七號函)
8. 眼用染劑(白內障手術用)事前審查之檢附照片，應能清楚顯示整個水晶體皮質均為白色之表徵；若角膜混濁或瞳孔無法散大，以致外眼照片無法清楚顯示整個水晶體皮質均為白色者，事前審查必須符合下列條件：
 - (1)矯正視力0.01以下或分辨指數30公分以內。
 - (2)需檢附雙維超音波檢查圖像，初步評估眼後葉狀態。
 - (3)檢附角膜混濁或瞳孔無法放大的原因及佐證資料(含聚焦在角膜或瞳孔的外眼照片)。
 - (4)檢附之外眼照片必須顯示水晶體前皮質均為白色。
9. 術前診療病歷記載，宜包含如病史、相關疾病及用藥，專業理學檢查包含視力、眼壓、眼前節部(角膜、虹膜、水晶體)，眼後節部(視網膜、神經)、眼球角膜曲率、眼軸長度及水晶體度數相關檢查。(114/12/1)

■手術中

1. 收縮瞳孔之成分製劑如 carbamylcholine 及 acetylcholine chloride 1%已包含於手術之一般材料費用內，不另計費。
2. 白內障手術紀錄應有植入人工水晶體之標籤。
3. 同時執行「水晶體囊內(外)摘除術」及「眼坦部玻璃體切除術」，應依保險人規定辦理，即按國際疾病分類臨床修正碼之編碼原則，若「水晶體囊內(外)摘除術」為主手術，應適用論病例計酬相關規定申報；若「眼坦部玻璃體切除術」為主手術，則可沿用原有之申報方式，並適用全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準手術通則之規定：「一主刀，一副刀」之

方式申報。(中央健康保險局九十年二月二十七日健保審字第九〇〇〇六一二七號函)。

■手術後

1. 用藥力求簡單：預防感染可給予抗生素，但以外用抗生素眼藥為主。
2. 口服止痛消炎、消腫藥：正常順利的手術助益不大，可以不用，若需要以三日內為原則。
3. 手術換藥：每天壹次即可。至多可申報術後換藥兩次，申報術後換藥日期不宜超過2個星期。

十三、西醫基層醫療費用審查注意事項-精神科

(二)刪除(114/12/1)

(三)刪除(114/12/1)

(四)心理治療評審原則：

1. 門診部分：審查時考量醫療人力、專業訓練及病情需要，並將心理治療內容摘述記載於病歷。

2.刪除(114/12/1)

(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次及前後看診或治療之詳實個別化紀錄。不符者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15)(110/6/1)(114/12/1)

1.特殊團體心理治療(每人次)(45094C)

- (1)門診以每週一次為原則，視病情需要得增減，病歷上應有醫囑。

(100/1/1)(114/12/1)

- (2)須有治療目標及計畫。

- (3)紀錄須有主題及討論內容之記載。

(六)刪除(114/12/1)

(七)刪除(114/12/1)