

西醫基層醫療服務審查執行會中區分會

106年第2次審查組會議紀錄

時間：106年8月23日(星期三)13:00

地點：衛生福利部中央健康保險署中區業務組 10F 第二會議室

出席：陳萬得、羅倫楸(請假)、蔡景星、林煥洲、陳國光(請假)、王博正(請假)、藍毅生、陳成福(請假)、陳儀崇、陳振昆(請假)、連哲震(請假)、吳祥富、謝明哲。

列席：許鵬飛、陳文侯、蔡其洪(請假)、巫喜得、蔡高頌、許權傑、周亞中(請假)、楊玉隆、邱汝慶、林文祥、黃勇學(請假)、陳俊宏、劉醇忠、呂秉正、易文仁、張清榮(請假)、吳奇宇、吳俊雄(涂俊衡代)、卓良珍、林玲玉、陳詩旻、黃郁喬。

主席：陳組長萬得

紀錄：黃郁喬、陳詩旻

壹、主席致詞：略。

貳、報告事項：洽悉。

參、討論事項

提案一

提案單位：中區分會

案由：執行會將舉行醫療服務費用審查注意事項修訂會議，請本會提供審查注意事項增修訂建議，提請討論。

決議：審查注意事項增修訂建議，本會建議如附件。

提案二

提案單位：中區分會

案由：106年第2季審查醫藥專家品質指標評分結果，提請討論。

決議：

- 一、指標3評分：婦產科、內科已補會議紀錄，修正指標3評分結果。
- 二、指標6評分：審畢審查結果經委員討論不予扣分。
- 三、評分結果請審召回饋審查醫藥專家。

肆、臨時動議：無

伍、散會：下午2點20分

附件

全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項修訂意見彙整表

科別：外科

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
48027P 48028P	<p>(三十三)淺部創傷之第二次處理(48027P)、深部創傷之第二次處理(48028P)，係指病患在同一診所執行首次淺部或深部創傷之處理(含縫合、接紮、擴創)後，經專業醫療判斷，傷口需再次施行縫合、接紮、擴創等處理時，方可申報第二次淺部或深部創傷之處理，且須於病歷上詳細記載處理過程，而施行一般換藥，則依該創傷處置之相關「手術、創傷處置及換藥」診療項目，視其實際施行項目擇一申報。</p>	<p><u>(三十三)淺部創傷之第二次處理(48027P)、深部創傷之第二次處理(48028P)，係指病患在同一診所執行首次淺部或深部創傷之處理(含縫合、接紮、擴創)後，經專業醫療判斷，傷口需再次施行縫合、接紮、擴創等處理時，方可申報第二次淺部或深部創傷之處理，且須於病歷上詳細記載處理過程，而施行一般換藥，則依該創傷處置之相關「手術、創傷處置及換藥」診療項目，視其實際施行項目擇一申報。</u></p>	<p><input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input checked="" type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input checked="" type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他</p>	<p><input type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級(檢附文獻如附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p>	<p>【提案單位中區分會說明：48027P與48028P係為基層外傷第2次處置所設，原增加該代碼意義為補助基層第一次外傷處置與醫院申報處置所造成之同工不同酬現象。因此不應該附加任何但書限制申報。】</p>	<p>■同意 由於是第二次創傷處理，前述內容應保留：<u>(三十三)淺部創傷之第二次處理(48027P)、深部創傷之第二次處理(48028P)</u>。係指病患在同一診所執行首次淺部或深部創傷之處理(含縫合、接紮、擴創)後，經專業醫療判斷，傷口需再次施行縫合、接紮、擴創等處理時，方可申報第二次淺部或深部創傷之處理，且須於病歷上詳細記載處理過程，而施行一般換藥，則依該創傷處置之相關「手術、創傷</p>

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
						處置及換藥」診療項目，視其實際施行項目擇一申報。 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 其他（請說明）

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	<p>(十九)同一療程外科換藥，注射及口服抗生素使用原則：</p> <p>1. 依傷口情況，針劑以第一次傷口處理且懷疑其有細菌感染情形為原則，第一線口服抗生素以三天為限，<u>如有臨床症狀，應於病歷詳細敘述，使用超過三天之原因，如有必要延長使用之，以不超過七天為限。</u></p>	<p>(十九)同一療程外科換藥，注射及口服抗生素使用原則：</p> <p>1. 依傷口情況，針劑以第一次傷口處理且懷疑其有細菌感染情形為原則，第一線口服抗生素以三天為限，如有必要延長使用之，以不超過七天為限。</p>	<input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input checked="" type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input checked="" type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	<input checked="" type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級（檢附文獻如附件） <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<p>【提案單位健保署說明：</p> <p>1. 對於「肺部手術（wedge resection）後，使用抗生素一週合理性」之審查標準，健保署遴聘之審查醫藥專家中，外科科召建議該項屬於通案，有必要進行討論。</p> <p>2. 經外科醫學會推薦之3位專家參與健保</p>	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input checked="" type="checkbox"/> 其他（請說明） 建議條文修正： (十九)同一療程外科換藥，注射及口服抗生素使用原則： 1. 依傷口情況，針劑以第一次傷口處理且懷疑其有細菌感染情形為原則，第一線口服抗生素以三天為限， <u>如有臨床合理使用需要，應於病</u>

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
					署爭議案例討論後，建議「對於肺部術後，使用抗生素一週之合理性案：抗生素使用以3天為原則，如有臨床症狀，應於病歷詳細敘述，使用超過三天之原因；故建議修正現行審查注意事項。」。	<u>歷敘述並記載使用超過三天之原因。</u>

醫療服務給付項目及支付標準查詢

異動	異動	診療項目代碼	48027P
中文項目名稱	淺部創傷之第二次處理		
英文項目名稱	2nd Wound treatment		
健保支付點數	308	價格參考期間	098.06.01 ~ 迄今
附註	1.含縫合，接紮，擴創處理 2.本項限第二次處理申報，至於後續療程(第三次及以後就醫)之複診患者請依48011C-48013C 申報 3.限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。		

醫療服務給付項目及支付標準查詢

異動	異動	診療項目代碼	48028P
中文項目名稱	深部複雜、臉部創傷之第二次處理		
英文項目名稱	2nd Debridement、Treatment of facial laceration		
健保支付點數	496	價格參考期間	098.06.01 ~ 迄今
附註	1.含縫合，接紮，擴創處理 2.本項限第二次處理申報，至於後續療程(第三次及以後就醫)之複診患者請依 48011C-48013C 申報 3.限向衛生局登記為診所(不含中醫診所及牙醫診所)之特約醫事服務機構申報。		

科別：骨科

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	(四)骨科急診手術 <u>及處置</u> 限 1. multiple fracture (2 components 以上) 2. open fracture 3. pediatric fracture 4. complications 如 neurovascular injury visceral organ injury infections etc 5. joint fracture or joint dislocation (101/2/1) 6. special condition 如年輕人之 femoral neck fracture 等方可申報急診加成。	(四)骨科急診手術限 1. multiple fracture (2 components 以上) 2. open fracture 3. pediatric fracture 4. complications 如 neurovascular injury visceral organ injury infections etc 5. joint fracture or joint dislocation (101/2/1) 6. special condition 如年輕人之 femoral neck fracture 等方可申報急診加成。	<input checked="" type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input checked="" type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input checked="" type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	<input checked="" type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級(檢附文獻如附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	【提案單位南區分會說明： 因原條文(四)骨科急診手術中第 5 項：joint fracture or dislocation 有時可用「徒手復位」處置就可完成，不需要手術，故加入「及處置」文字，符合臨床實際狀況。 】	<input checked="" type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)

科別：眼科

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
53025C	【新增條文】 <u>眼瞼板腺擠壓(meibomian gland express)比照結膜表面異物除去術(53025C)申報。</u>		<input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input checked="" type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	<input checked="" type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級(檢附文獻如附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	【提案單位南區分會說明： 眼瞼板腺可分泌油脂幫助眼球表面淚液穩定，減少乾眼症狀，若眼瞼板腺阻塞可經由輕微擠壓幫助分泌並且防止阻塞，減少不舒適感，增進病患生活品質。 】	<input checked="" type="checkbox"/> 同意 建議新增 眼瞼板腺擠壓 醫令代碼申報，才不至於申報時有誤解。 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)

醫療服務給付項目及支付標準查詢

異動	異動	診療項目代碼	53025C
中文項目名稱	結膜表面異物除去術		
英文項目名稱	Removal of foreign body from surface of conjunctiva		
健保支付點數	170	價格參考期間	085.07.01 ~ 迄今

科別：放射線科

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	<p>(二)治療記錄必須註明及詳記執行項目明細。</p> <p>(三)治療計畫申報超過二次以上者請附影本。</p> <p>(四)復發性腫瘤進行特殊治療計畫時須檢附治療計畫影本。</p> <p>(五)後荷式治療之次數如超過四次須附治療計畫影本備查。</p> <p>(六)急治療次數如超過一次以上須檢附原因說明。</p>	<p><u>(二)治療記錄必須註明及詳記執行項目明細。</u></p> <p><u>(三)治療計畫申報超過二次以上者請附影本。</u></p> <p><u>(四)復發性腫瘤進行特殊治療計畫時須檢附治療計畫影本。</u></p> <p><u>(五)後荷式治療之次數如超過四次須附治療計畫影本備查。</u></p> <p><u>(六)急治療次數如超過一次以上須檢附原因說明。</u></p>	<p><input type="checkbox"/>確保病人安全</p> <p><input type="checkbox"/>減少不當醫療服務量</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂</p> <p><input type="checkbox"/>增進醫療照護之公平性</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>提升醫療照護品質</p> <p><input type="checkbox"/>助於減少臨床行為之差異</p> <p><input type="checkbox"/>其他</p>	<p><input type="checkbox"/>醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明</p> <p><input type="checkbox"/>爭審會爭議審議原則</p> <p><input type="checkbox"/>實證醫學證據等級(檢附文獻如附件)</p> <p><input type="checkbox"/>1++ <input type="checkbox"/>1+</p> <p><input type="checkbox"/>1- <input type="checkbox"/>2++</p> <p><input type="checkbox"/>2+ <input type="checkbox"/>2-</p> <p><input type="checkbox"/>3 <input type="checkbox"/>4</p>	<p>【提案單位放射線醫學會說明：無】</p>	<p><input type="checkbox"/>同意</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>不同意</p> <p>原條文不應刪除，如作治療無提供任何紀錄、影本或原因說明等，沒有依據對於審查易有疑慮。</p> <p><input type="checkbox"/>其他(請說明)</p>

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	<p>(七)介入性放射線學步驟之審查要點： 依病情需要同時執行介入性之檢查(如 PTCd 等)，特殊材料費得另計，且須附檢查報告，並須於病歷或報告中註明該次檢查之目的。</p>	<p>(七)介入性放射線學步驟之審查要點： 依病情需要同時執行介入性之檢查(如 PTCd 等)，特殊材料費得另計，且須附檢查報告，並須於報告中註明該次檢查之目的。</p>	<p><input type="checkbox"/>確保病人安全</p> <p><input type="checkbox"/>減少不當醫療服務量</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂</p> <p><input type="checkbox"/>增進醫療照護之公平性</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>提升醫療照護品質</p>	<p><input type="checkbox"/>醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明</p> <p><input type="checkbox"/>爭審會爭議審議原則</p> <p><input type="checkbox"/>實證醫學證據等級(檢附文獻如</p>	<p>【提案單位放射線醫學會說明：無】</p>	<p><input type="checkbox"/>同意</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>不同意</p> <p>此項目與西醫基層較無相關，且放射線醫學會無說明。</p> <p><input type="checkbox"/>其他(請說明)</p>

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
			<input type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
36011B 36012B	(八)醫療院所申報放射科醫療費用必需檢附該療程的治療記錄表、圖示照野、詳細的病歷記錄說明期別及治療的原因，並按月或療程申報費用。 (九)直線加速器遠隔照射治療，應注意區分簡單36011B及複雜36012B之不同方式之治療，對於同一病變之複雜照射，不得申報為多次之簡單照射。	<u>(八)醫療院所申報放射科醫療費用必需檢附該療程的治療記錄表、圖示照野、詳細的病歷記錄說明期別及治療的原因，並按月或療程申報費用。</u> <u>(九)直線加速器遠隔照射治療，應注意區分簡單36011B及複雜36012B之不同方式之治療，對於同一病變之複雜照射，不得申報為多次之簡單照射。</u>	<input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input checked="" type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級(檢附文獻如附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	【提案單位放射線醫學會說明：無】	<input type="checkbox"/> 同意 <input checked="" type="checkbox"/> 不同意 原條文不應刪除，如作治療卻沒有提供任何治療的紀錄、圖示或原因等，沒有依據對於審查易有疑慮。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)

醫療服務給付項目及支付標準查詢			
異動	異動	診療項目代碼	36011B
中文項目名稱	直線加速器遠隔照射治療，每一簡單照野		

英文項目名稱	Linear accelerator teletherapy, each simple portal		
健保支付點數	1231	價格參考期間	093.07.01 ~ 迄今
附註	1. 以光子 photon 或電子 electron。2. 治療照野為規則形狀，沒有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。		

醫療服務給付項目及支付標準查詢			
異動	異動	診療項目代碼	36012B
中文項目名稱	直線加速器遠隔照射治療，每一複雜照野		
英文項目名稱	Linear accelerator teletherapy, each complex portal		
健保支付點數	1334	價格參考期間	093.07.01 ~ 迄今
附註	1. 以光子 photon 或電子 electron。2. 治療照野為不規則形狀，有使用合金模塊，多葉式準直儀，楔形濾板，補償濾片及填充物等。		

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
19014C 33005B	【新增條文】 <u>乳房超音波(19014C)和乳房造影術(33005B)如同時申報時，應分別製作報告。</u>		<input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量 <input checked="" type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input type="checkbox"/> 助於減少臨床行為	<input type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級(檢附文獻如附件)	【提案單位放射線醫學會說明：無】	<input type="checkbox"/> 同意 <input checked="" type="checkbox"/> 不同意 外科在審查有關乳房超音波與造影術案件時，通常找不到結果，表示此品質有問題，變成僅申報卻無實質作用。 <input type="checkbox"/> 其他(請說明)

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
			之差異 <input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		

醫療服務給付項目及支付標準查詢			
異動	異動	診療項目代碼	19014C
中文項目名稱	乳房超音波		
英文項目名稱			
健保支付點數	588	價格參考期間	093.07.01 ~ 迄今
附註	兒童加成項目。		

醫療服務給付項目及支付標準查詢			
異動	異動	診療項目代碼	33005B
中文項目名稱	乳房造影術		
英文項目名稱	Mammography		
健保支付點數	1245	價格參考期間	084.03.01 ~ 迄今
附註			

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	【新增條文】 <u>有關放射線科申復案件，</u>		<input type="checkbox"/> 確保病人安全 <input type="checkbox"/> 減少不當醫療服務量	<input type="checkbox"/> 醫療服務給付項目及支付標準或藥物	【提案單位放 射線醫學會說	<input type="checkbox"/> 同意

規範醫令代碼	建議增訂條文	原條文	增修目的	增修依據	說明	單位意見
	<u>應由放射線科審查醫藥專家審查。</u>		<input checked="" type="checkbox"/> 配合醫療服務給付項目及支付標準/藥物給付項目及支付標準修訂 <input type="checkbox"/> 增進醫療照護之公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 提升醫療照護品質 <input type="checkbox"/> 助於減少臨床行為之差異 <input type="checkbox"/> 其他	給付項目及支付標準之藥品給付規定修訂說明 <input type="checkbox"/> 爭審會爭議審議原則 <input type="checkbox"/> 實證醫學證據等級 (檢附文獻如附件) <input type="checkbox"/> 1++ <input type="checkbox"/> 1+ <input type="checkbox"/> 1- <input type="checkbox"/> 2++ <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	明：無】	<input checked="" type="checkbox"/> 不同意 如刪除放射線科上述條文，無須檢附任何治療相關資料，當申復時卻給予放射線科審查醫藥專家審查，較不符合審查的原則，審查結果會有問題。 <input type="checkbox"/> 其他 (請說明)