**「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分修正規定對照表**

**112.4.1生效**

**For(分章節)網頁更新**

| 修正後審查注意事項規定 | 原審查注意事項規定 |
| --- | --- |
| **全民健康保險醫療費用審查注意事項** | **全民健康保險醫療費用審查注意事項** |
| **第一部 醫院醫療費用審查注意事項**中央健康保險局84年9月19日健保審字第84016569號函中央健康保險局85年2月16日健保審字第85001960號函中央健康保險局86年1月4日健保審字第86000060號函中央健康保險局87年4月15日健保審字第87007495號函中央健康保險局89年6月9日健保審字第89015284號函中央健康保險局91年12月20日健保審字第0910023538號函公告中央健康保險局93年4月7日健保審字第0930068296號函公告修正中央健康保險局94年2月25日健保審字第0940068620號函公告修正中央健康保險局95年1月9日健保審字第0940069098號函令修正中央健康保險局95年7月7日健保審字第0950068550號函令修正中央健康保險局96年3月12日健保審字第0960062072號函令修正中央健康保險局97年4月1日健保審字第0970012154號函令修正中央健康保險局97年4月16日健保審字第0970012203號函令修正中央健康保險局97年7月18日健保審字第0970012454號函令修正中央健康保險局98年2月12日健保審字第0980032057號函令修正中央健康保險局98年6月18日健保審字第0980095034號函令修正中央健康保險局98年12月14日健保審字第0980095828號函令修正中央健康保險局99年2月25日健保審字第0990074102號函令修正中央健康保險局99年5月31日健保審字第0990051357號函令修正中央健康保險局99年12月6日健保審字第0990082225號函令修正中央健康保險局100年3月29日健保審字第1000075057號函令修正中央健康保險局100年10月3日健保審字第1000075850號函令修正中央健康保險局101年1月6日健保審字第1010074718號函令中央健康保險局101年4月11日健保審字第1010075126號函令中央健康保險局101年6月14日健保審字第1010075422號函令中央健康保險局102年2月7日健保審字第1020034874號函令衛生福利部中央健康保險署102年7月18日健保審字第1020035689號函令衛生福利部中央健康保險署102年7月31日健保審字第1020035787號函令衛生福利部中央健康保險署103年4月28日健保審字第1030035320號函令衛生福利部中央健康保險署103年7月3日健保審字第1030035693號函令衛生福利部中央健康保險署103年12月3日健保審字第1030036475號函令衛生福利部中央健康保險署104年6月26日健保審字第1040035724號函令衛生福利部中央健康保險署104年11月30日健保審字第1040036706號函令衛生福利部中央健康保險署105年12月12日健保審字第1050080727號函令衛生福利部中央健康保險署106年1月11日健保審字第1060081002號函令衛生福利部中央健康保險署106年4月17日健保審字第1060081061號函令衛生福利部中央健康保險署106年5月15日健保審字第1060081078號函令衛生福利部中央健康保險署106年7月14日健保審字第1060081104號函令衛生福利部中央健康保險署106年8月15日健保審字第1060081114號函令衛生福利部中央健康保險署106年8月24日健保審字第1060081125號函令衛生福利部中央健康保險署106年11月14日健保審字第1060081152號函令衛生福利部中央健康保險署106年12月25日健保審字第1060081164號函令衛生福利部中央健康保險署107年5月17日健保審字第1070035290號函令衛生福利部中央健康保險署108年2月11日健保審字第1080034843號函令衛生福利部中央健康保險署109年3月23日健保審字第1090034829號函令衛生福利部中央健康保險署109年4月21日健保審字第1090035220號函令衛生福利部中央健康保險署110年5月14日健保審字第1100034925號函令衛生福利部中央健康保險署111年5月2日健保審字第1110670081號函令衛生福利部中央健康保險署111年7月15日健保審字第1110671076號函令衛生福利部中央健康保險署112年2月17日健保審字第1120670210號函令\*本書各項規定後加註之日期為該規定最終異動生效日 |  |
| **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：**(四十四) (112/4/1)

|  |  |
| --- | --- |
| 申報項目 | 適應症或條件 |
| 電腦自動視野儀檢查Screen(23610C)、Threshold(23609C) | 1. 高眼壓症(IOP≧22mmHg)、疑青光眼患者兩眼眼壓差距大於4 mmHg或兩眼視神經盤凹陷相差過大、視神經病變、腦部病變者。
2. 申報原則：
3. 23610C、23609C附檢查報告及判讀結果。
4. 23609C自動視野儀必須能呈現Threshold結果。
5. 23607C(靜態視野檢查)、23609C及23610C原則上6個月方得申報一次，如有特殊情況(如病況不穩定)需增加申報頻率，應於病歷上詳述理由。
 |

(四十五)呼吸融合細胞病毒試驗(14058C)審查原則:以給付3歲以下(含3歲)病人為原則；同一個病人以1個月內執行1次，1年內至多執行3次為原則，若1年內超過3次，則加強審查。有其他共病會影響呼吸或免疫系統功能之住院病童除外。(112/4/1)(四十六)甲促素結合體抗體(12121C)審查原則: (112/4/1)1.Graves’disease之診斷，須TSH、T3/T4(或free form)任ㄧ項異常。2.Graves’disease之追蹤，每半年得檢驗一次12121C。3.以下特別狀況得依臨床需求與專業判斷，不受半年一次之限制。(1)用於判斷Graves’disease是否可以停藥，宜具有以下三條件：甲亢藥一天一顆，TSH、T3/T4(或free form)正常，甲狀腺超音波正常。(2)孕婦(包括有Graves’disease病史或確診者)。(3)有明顯之甲狀腺眼病變。(4)其他，需於病歷詳實記載。**二、各科審查注意事項：****(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**66.板機指手術(64081C)之審查原則：(110/6/1)(112/4/1)(1)需於手術同意書及手術紀錄表內詳加記載手術執行部位(患側及手指)、術式、麻醉方式。(2)送審時檢附手術同意書、麻醉同意書及手術紀錄，病歷應檢具先行採用藥物、復健等保守療法過程紀錄。 | **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：****二、各科審查注意事項：****(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**66.板機指手術(64081C)之審查原則：(110/6/1)(1)需於手術同意書及手術紀錄表內詳加記載手術執行部位(患側及手指)、術式、麻醉方式。(2)送審時檢附手術同意書及手術記錄，病歷應檢具先行採用藥物、復健等保守療法過程記錄。 |
| (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100502062婦科超音波檢查及陰道式超音波之審查原則(108/3/1)100502062-01適宜執行「19003C婦科超音波」及「19013C陰道式超音波」病症以下列為原則：a.月經週期異常、子宮異常出血。b.腹痛。c.經痛、經血過多。d.不孕症評估(不包含已進入人工生殖治療流程，如濾泡監測等)。(112/4/1)e.懷疑骨盆腔腫瘤(良性或惡性)。f.懷疑先天性生殖器官異常。g.懷疑泌尿道異常。(109/5/1)h.懷疑骨盆腔感染。i.懷疑避孕器移位之檢查。(112/4/1)j.懷疑子宮外孕。k.第一次求診時病人的主述再加上理學檢查有疑慮時適合應用。l.早期懷孕之合併症，如先兆性流產、不完全流產等。m.上次超音波檢查：(1)有異常發現，可依據臨床狀況，視病情需要進行超音波追蹤檢查。(2)正常時，臨床有新狀況時可考慮再實施超音波檢查。n.其他慢性病灶之追蹤。100510產科剖腹產100510010剖腹產併有子宮肌瘤100510020刪除(112/4/1)100510產科剖腹產(107/7/1)100510020刪除(112/4/1)(六)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-骨科20.腱、韌帶皮下切斷手術(64089C)審查原則：(112/4/1)(1)手、指、趾關節攣縮實施64089C，應檢附術前、術後關節活動度變化照片，照片能清楚顯示關節活動度有顯著改善。(2)難治型足底筋膜炎實施64089C，應檢附患者已接受保守治療（應包含口服藥物治療或注射藥物治療或復健治療）達一年以上(得跨院累計)，仍無法控制症狀之病歷。(3)Claw toes得申報64089C。**(八)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-耳鼻喉科**100907耳鼻喉、頭頸外科手術100907132以內視鏡方式施行鼻竇切除術：(106/8/1) (108/3/1)(112/4/1)100907132-01以內視鏡方式施行全副鼻竇切除術得申報全副鼻竇切除術pansinusectomy(65014B)；另以內視鏡方式施行多副鼻竇切除術，得申報多副鼻竇切除術multiple sinusectomy(65013B)。(106/8/1) (108/3/1) (112/4/1)100907192 Sudden deafness病人進行transtympanic steroid injection，門診得申報顯微鏡下耳內注射(54009B)；開刀房若設有專屬耳用內視鏡二氧化碳雷射系統，則得申報二氧化碳雷射手術(62020B)，若執行鼓膜切開後再注射，則得申報顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術(84007C)。(106/8/1)(110/6/1) (112/4/1)**(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**6.玻璃體切除： (110/6/1) (112/4/1)(1)眼坦部玻璃體切除術－簡單(86206C)、微創玻璃體切除術－簡單(86414B)：甲、符合下列情況:視網膜剝離、玻璃體混濁、玻璃體出血、玻璃體牽扯等玻璃體黃斑部病變。乙、應附詳細的病歷、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，提供清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)或超音波檢查B-scan(23504C)報告。(2)眼坦部玻璃體切除術－複雜(86207B)、微創玻璃體切除術－複雜(86415B)：甲、作玻璃體切除，再加網膜切開、網膜上或下膜分離術時才給付，需有手術紀錄單備查。乙、應附詳細的病歷、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，提供清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)或超音波檢查B-scan(23504C)報告。(3)移位晶體摘除合併玻璃體切除術(86209C):甲、符合下列情況：水晶體或人工水晶體移位、脫落(含先天或後天)。乙、應附詳細的病歴、手術紀錄單、提供清晰可辨識之眼睛前半部Slit lamp照相或眼底視網膜照片或超音波檢查B-scan(23504C)報告。(4)微創玻璃體黃斑部手術(86412B)甲、符合下列情況之一：A.網膜黃斑部上膜且視力小於0.5；若視力大於0.5 ，但因為患眼影像扭曲，造成雙眼融像困難者。B.黃斑部裂孔。C.玻璃體黃斑部牽扯。乙、應附詳細的病歷(含雙眼最佳矯正視力及病人主訴)、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)。30、虹膜成形術：固定戳穿(顯微鏡下手術)(85818C)審查原則： (112/4/1)(1)符合下列情況：虹膜外傷破損、虹膜變形、虹膜移位、虹膜缺損。(2)應附詳細的病歴紀錄、手術紀錄單及手術前照片，術後有追蹤時，需檢附術後照片為原則。31、光線凝固治療－簡單(86407C)：應附詳細的病歴紀錄及手術前、後照片；若照片取得困難，須提供明確圖示或詳細文字記載。(112/4/1)(十)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-皮膚科14.二氧化碳雷射手術(CO2 laser operation)62020B適應症如下：(110/6/1) (112/4/1)(1)Nevus sebaceous(皮脂腺母班)(2)Epidermal nevus(表皮母斑)(3)甲圍疣(Periungual warts) 限使用在有5個(含)以上，或面積大於2平方公分以上之病灶，申報時需附照片。(4)Precancerous lesions include：actinic keratosis, oral leukoplakia, Bowen’s disease(癌前期病變含光線角化症，口內白板症，波文氏症)。(5)Lichen amyloidosis(苔癬性類澱粉症)。(6)Hemangioma(血管瘤)。(7)Skin cancers(皮膚癌)。(8)Mibelli型汗孔角化症(porokeratosis)。良性腫瘤須附照片，癌前期病變及癌症須附病理報告。(十二)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-神經外科11.NCV/EMG（神經傳導速度/肌電圖）是檢查神經生理現象，CT/MRI是解剖影像檢查，兩者目的不同。如腰椎疾患會引起坐骨神經痛，然其只影響感覺神經未影響運動神經時，NCV/EMG檢查可能正常，而CT/MRI會顯示明顯的神經壓迫。前開檢查之適當性(如Neuropathic pain、頸椎病變又合併腕道症或其他罕見神經肌肉退化性疾病…等)，可視神經檢查發現，並需詳述其檢查結果，依個案病情審查。(97/5/1) (103/6/1) (112/4/1)15.脊柱內固定器事前審查案件，有下列情形：(106/1/1) (112/4/1)(1)脊椎外傷性脫位。(2)頸椎椎間腔截面積減少30%以上者。(3)椎體前緣壓迫超過50%。(4)駝背角度超過20度。(5)脊椎前後及側邊嚴重滑脫。(6)倘若有神經壓迫症狀，除了疼痛外，須合併cauda equina syndrome（馬尾症候群），或conus medullaris syndrome（脊髓圓錐症候群），或acute myelopathy（急性脊髓病變），或motor weakness（肌無力），需立即減壓者，得依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第四編第65條規定，以書面說明電傳報備後，先行處理治療。(7)TLICS(thoracolumbar injury classification and severity)分數>4者須手術固定治療。17.後根切斷術(Rhizotomy，83021B)：(106/12/1) (112/4/1)以脊椎神經之後根切除術而言，需全身麻醉，須打開椎管及硬膜再將背根神經切斷，應附手術紀錄及切斷前後照片。19.神經切斷術(Neurectomy，83028C、83029C)：(106/12/1) (112/4/1)指將周邊神經切除並送病理化驗；應不包括肉眼難以辨識之末梢神經，應附手術紀錄及切斷前後照片。21.In spine surgery，intraoperative monitor (Ex: SSEP/ NCV/ EMG) (56018B)之審查原則：(106/12/1) (112/4/1)(1)適用於OC junction，C1-2，severe cord lesion，送審時需檢附術中監測報告。(2)適用於有脊髓症狀(myelopathy)之頸椎、胸椎或腰椎一、二節有脊髓節段，送審時需檢附術前有病灶之影像資料(如核磁共振影像等)、神經學檢查紀錄及術中監測報告。(3)如果為一般常規的ACDF，lumbar surgery ，不予同意支付。 | (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100502062婦科超音波檢查及陰道式超音波之審查原則(108/3/1)100502062-01適宜執行「19003C婦科超音波」及「19013C陰道式超音波」病症以下列為原則：a.月經週期異常、子宮異常出血。b.腹痛。c.經痛、經血過多。d.不孕症評估。e.懷疑骨盆腔腫瘤(良性或惡性)。f.懷疑先天性生殖器官異常。g.懷疑泌尿道異常。(109/5/1)h.懷疑骨盆腔感染。i.子宮內避孕器位置檢查。j.懷疑子宮外孕。k.第一次求診時病人的主述再加上理學檢查有疑慮時適合應用。l.早期懷孕之合併症，如先兆性流產、不完全流產等。m.上次超音波檢查：(1)有異常發現，可依據臨床狀況，視病情需要進行超音波追蹤檢查。(2)正常時，臨床有新狀況時可考慮再實施超音波檢查。n.其他慢性病灶之追蹤。100510產科剖腹產100510010剖腹產併有子宮肌瘤100510020適用剖腹產情況100510產科剖腹產(107/7/1)100510020剖腹產需符合下列任一情況1. Fetal distress(需附胎兒監視器報告)。
2. Failure to progress in active labor(產程進展不良)。
3. APH(placenta previa,abruptio placenta)(產前出血)。
4. Malpresentation(including twin with malpresentation)(胎位不正)。
5. Cord prolapse(臍帶脫垂)。
6. Induction failure(催生失敗者)。
7. Active genital herpes(生殖道疱疹者)。
8. Previous C/S(前次剖腹產)。請註明前次剖腹產之理由，前次為自行要求剖腹產者，如無特殊理由須再度剖腹產者，僅得以自行要求剖腹產項目申報。
9. Previous uterine surgery(先前有子宮手術者)。
10. Vulvar and/or vaginal condyloma acuminata,diffuse(陰部或陰道長尖形濕疣)。
11. Treatable fetal anomalies(e.g. gastroschisis, omphalocele, hydrocephaly) (胎兒先天不正常可治療者)。
12. Preeclampsia(子癇前症) with Uncorrectable severe preeclampsia、HELLP syndrome、Eclampsia。
13. Extremly premature fetus < 1500gm(限有NICU設備者)。(嬰兒體重<1500公克)
14. Pelvic deformity(Sequal of poliomyelitis or traffic accident,etc.) (骨盤畸型)。
15. Fetal macrosomia(>4000gm EBW)(胎兒超音波預估體重過重>4000公克)。
16. Cephalopelvic disproportion (CPD)(胎頭骨盆不對稱)。
17. Obstructive labor (e.g.myoma, ovarian tumor)。
18. Major medical complications(主要內科併發症)。
19. 經診斷為HIV(+)者。
20. 其他特殊適應症，但須詳細說明。

(六)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-骨科**(八)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-耳鼻喉科**100907耳鼻喉、頭頸外科手術100907132以內視鏡方式施行鼻竇切除術：(106/8/1) (108/3/1)100907132-01以內視鏡方式施行全副鼻竇切除術得申報全副鼻竇切除術pansinusectomy(65014B)加計鼻竇內視鏡檢查Sinoscopy(28003C)申報；另以內視鏡方式施行多副鼻竇切除術，得申報多副鼻竇切除術multiple sinusectomy(65013B)加計鼻竇內視鏡檢查Sinoscopy(28003C)。(106/8/1) (108/3/1)100907192 Sudden deafness病人進行transtympanic steroid injection，門診得申報顯微鏡下耳內注射(54009B)；開刀房若設有專屬耳用內視鏡二氧化碳雷射系統，則得申報二氧化碳雷射手術(62020C)，若執行鼓膜切開後再注射，則得申報顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術(84007C)。(106/8/1)(110/6/1)**(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**6.玻璃體切除：眼坦部玻璃體切除術－簡單(86206C)項及眼坦部玻璃體切除術－複雜(86207B)項給付標準。(110/6/1)(1)86206C項：作簡單之玻璃體切除。(110/6/1)(2)86207B項：作玻璃體切除，再加網膜切開、網膜上或下膜分離術時才給付，需有手術記錄單備查。(十)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-皮膚科14.二氧化碳雷射手術(CO2 laser operation)62020C適應症如下：(110/6/1)(1)Nevus sebaceous(皮脂腺母班)(2)Epidermal nevus(表皮母斑)(3)甲圍疣(Periungual warts) 限使用在有5個(含)以上，或面積大於2平方公分以上之病灶，申報時需附照片。(4)Precancerous lesions include：actinic keratosis, oral leukoplakia, Bowen’s disease(癌前期病變含光線角化症，口內白板症，波文氏症)。(5)Lichen amyloidosis(苔癬性類澱粉症)。(6)Hemangioma(血管瘤)。(7)Skin cancers(皮膚癌)。(8)Mibelli型汗孔角化症(porokeratosis)。良性腫瘤須附照片，癌前期病變及癌症須附病理報告。(十二)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-神經外科11.NCV/EMG是檢查神經生理現象，CT/MRI是解剖影像檢查，兩者目的不同。如腰椎疾患會引起坐骨神經痛，然其只影響感覺神經未影響運動神經時，NCV/EMG檢查可能正常，而CT/MRI會顯示明顯的神經壓迫。前開檢查之適當性(如Neuropathic pain、頸椎病變又合併腕道症或其他罕見神經肌肉退化性疾病…等)，可視神經檢查發現，並需詳述其檢查結果，依個案病情審查。(97/5/1) (103/6/1)15.脊柱內固定器事前審查案件，有下列情形：(1)脊椎外傷性脫位。(2)椎間腔截面積減少30%以上者。(3)椎體前緣壓迫超過50%。(4)駝背角度超過20度。(5)脊椎因骨折致前後及側邊嚴重滑脫。(6)有神經壓迫症狀，需立即減壓者，得依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第四編第65條規定，以書面說明電傳報備後，先行處理治療。(7)TLICS(thoracolumbar injury classification and severity)分數>4者須手術固定治療。(106/1/1)17.後根阻斷術(Rhizotomy，83021B)：(106/12/1)(1)指近中樞神經處或神經節之神經根切除術如神經剛離開脊髓的地方(從Rootlet到dorsal root gangline)。(2)治療慢性疼痛或脊髓損傷病變後的張力過高。-spasticity, chronic segmental pain.甲、Management of chronic intractable non-terminal pain not responsive to other modalities乙、Treatment of cancer pain in those patients with short life expectancy (<1yr)丙、Alternative management to treat spasticity(3)經其它治療疼痛仍無法控制。(4)以脊椎神經之後根切除術而言，需全身麻醉，手術時間約4-6小時，須打開椎管及硬膜再將背根神經切斷，應附手術記錄。19.神經切斷術(Neurectomy，83028C、83029C)：(106/12/1)(1)指將周邊神經切除並送病理化驗；應不包括肉眼難以辨識之末梢神經。(2)經治療仍難以控制之神經痛。甲、Management of chronic intractable non-terminal pain not responsive to other modalities.乙、Treatment of cancer pain in those patients with short life expectancy (<1yr)(3)為術後產生異常性疼痛最後治療手段，應檢附其它保守治療無效之證據。21.In spine surgery，intraoperative monitor (Ex: SSEP/ NCV/ EMG) (56018B)之抽審案件，送審時需檢附報告，而且僅限於OC junction，C1-2，severe cord lesion，T spine surgery or high risk surgery。如果為一般常規的ACDF，lumbar surgery ，不予同意支付。(106/12/1) |

|  |  |
| --- | --- |
| 修正後審查注意事項規定 | 原審查注意事項規定 |
| **第二部 西醫基層醫療費用審查注意事項**中央健康保險局84年9月19日健保審字第84016569號函中央健康保險局85年2月16日健保審字第85001960號函中央健康保險局86年1月4日健保審字第86000060號函中央健康保險局87年4月15日健保審字第87007495號函中央健康保險局89年6月9日健保審字第89015284號函中央健康保險局91年12月20日健保審字第0910023538號函公告中央健康保險局93年4月7日健保審字第0930068296號函公告修正中央健康保險局94年2月25日健保審字第0940068620號函公告修正中央健康保險局95年1月9日健保審字第0940069098號函令修正中央健康保險局95年7月7日健保審字第0950068550號函令修正中央健康保險局95年11月10日健保審字第0950068682號函令修正中央健康保險局96年3月12日健保審字第0960062072號函令修正中央健康保險局96年7月5日健保審字第0960062187號函令修正中央健康保險局96年8月6日健保審字第0960062211號函令修正中央健康保險局97年4月1日健保審字第0970012154號函令修正中央健康保險局97年4月16日健保審字第0970012203號函令修正中央健康保險局98年2月12日健保審字第0980032057號函令修正中央健康保險局98年6月18日健保審字第0980095034號函令修正中央健康保險局98年12月14日健保審字第0980095828號函令修正中央健康保險局99年2月25日健保審字第0990074102號函令修正中央健康保險局99年5月31日健保審字第0990051357號函令修正中央健康保險局99年12月6日健保審字第0990082225號函令修正中央健康保險局100年3月29日健保審字第1000075057號函令修正中央健康保險局100年10月3日健保審字第1000075850號函令修正中央健康保險局101年1月6日健保審字第1010074718號函令中央健康保險局101年4月11日健保審字第1010075126號函令中央健康保險局101年6月14日健保審字第1010075422號函令中央健康保險局102年2月7日健保審字第1020034874號函令衛生福利部中央健康保險署102年7月18日健保審字第1020035689號函令衛生福利部中央健康保險署102年7月31日健保審字第1020035787號函令衛生福利部中央健康保險署103年4月28日健保審字第 1030035320號函令衛生福利部中央健康保險署103年7月3日健保審字第1030035693號函令衛生福利部中央健康保險署103年12月3日健保審字第1030036475號函令衛生福利部中央健康保險署104年6月26日健保審字第1040035724號函令衛生福利部中央健康保險署104年11月30日健保審字第1040036706號函令衛生福利部中央健康保險署105年12月12日健保審字第1050080727號函令衛生福利部中央健康保險署106年1月11日健保審字第1060081002號函令衛生福利部中央健康保險署106年7月14日健保審字第1060081104號函令衛生福利部中央健康保險署106年8月15日健保審字第1060081114號函令衛生福利部中央健康保險署106年11月14日健保審字第1060081152號函令衛生福利部中央健康保險署106年12月25日健保審字第1060081164號函令衛生福利部中央健康保險署108年2月11日健保審字第1080034843號函令衛生福利部中央健康保險署109年3月23日健保審字第1090034829號函令衛生福利部中央健康保險署110年5月14日健保審字第1100034925號函令衛生福利部中央健康保險署111年5月2日健保審字第1110670081號函令衛生福利部中央健康保險署111年7月15日健保審字第1110671076號函令衛生福利部中央健康保險署112年2月17日健保審字第1120670210號函令\*本書各項規定後加註之日期為該規定最終異動生效日 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 修正後審查注意事項規定 | 原審查注意事項規定 |
| **壹、一般原則：** 二十一、(99/4/1) (112/4/1)

|  |  |
| --- | --- |
| 申報項目 | 適應症或條件 |
| 電腦自動視野儀檢查Screen(23610C)、Threshold(23609C) | 1. 高眼壓症(IOP≧22mmHg)、疑青光眼患者兩眼眼壓差距大於4 mmHg或兩眼視神經盤凹陷相差過大、視神經病變、腦部病變者。
2. 申報原則：
3. 23610C、23609C附檢查報告及判讀結果。
4. 23609C自動視野儀必須能呈現Threshold結果。
5. 23607C(靜態視野檢查)、23609C及23610C原則上6個月方得申報一次，如有特殊情況(如病況不穩定)需增加申報頻率，應於病歷上詳述理由。
 |

三十八、呼吸融合細胞病毒試驗(14058C)審查原則：以給付3歲以下(含3歲)病人為原則；同一個病人以1個月內執行1次，1年內至多執行3次為原則，若1年內超過3次，則加強審查。有其他共病會影響呼吸或免疫系統功能之住院病童除外。(112/4/1)三十九、甲促素結合體抗體(12121C)審查原則：(112/4/1)(一)Graves’disease之診斷，須TSH、T3/T4(或free form)任ㄧ項異常。(二)Graves’disease之追蹤，每半年得檢驗一次12121C。(三)以下特別狀況得依臨床需求與專業判斷，不受半年一次之限制。1.用於判斷Graves’disease是否可以停藥，宜具有以下三條件：甲亢藥一天一顆，TSH、T3/T4(或free form)正常，甲狀腺超音波正常。2.孕婦(包括有Graves’disease病史或確診者)。3.有明顯之甲狀腺眼病變。4.其他，需於病歷詳實記載。四十、針對院所診療項目，超音波及一般生化檢查依現行『全民健康保險醫療費用審查注意事項』，於符合醫學常理情況下，方得執行。原則上有異常之生化檢查依實際情形可以在 3至6個月複檢，因病情變化需要而小於3個月內複檢者，需於病歷上詳細記載原因，但對生化檢查執行率大於30%之院所將依審查品質指標定期抽審。(112/4/1)**貳、各科審查注意事項：****一、西醫基層醫療費用審查注意事項-家庭醫學科**(十五)刪除(112/4/1)**二、西醫基層醫療費用審查注意事項-內科**(九)刪除(112/4/1)**三、西醫基層醫療費用審查注意事項-外科**(二)傷口之處置、換藥之審查原則：3.燒傷門診病患之處置、換藥燒燙傷部分：(2)小範圍燒燙傷：25平方公分以內小面積之第1度及第2度燒燙傷第1次及第2次以48001C申報，第3次以後以48013C申報，但適用全身分7區，可分開申報。(99/4/1) (112/4/1)(二十二)非外傷之一公分以上之膿瘍，以切開排膿(51020C)申報。(112/4/1)(二十三)頸部良性腫瘤切除(64116C)與皮下腫瘤摘除(62010C)申報原則：以病歷及病理報告為依據，腫瘤位於皮下者，以皮下腫瘤摘除術(62010C)申報；深部頸部腫瘤以簡單頸部良性腫瘤切除(64116C)申報。(112/4/1)(三十二)1.刪除(112/4/1)(三十七)深部縫合如申報48033C、48034C或48035C，除於病歷註明處置日期、部位及大小，應檢附繪圖說明或處置前後彩色照片備查。(97/5/1) (112/4/1)(四十三)板機指手術(64081C)之審查原則：(110/6/1)(112/4/1)1.需於手術同意書及手術紀錄表內詳加記載手術執行部位(患側及手指)、術式、麻醉方式。2.送審時檢附手術同意書、麻醉同意書及手術紀錄，病歷應檢具先行採用藥物、復健等保守療法過程紀錄。 | **壹、一般原則：**二十一、(99/4/1)

|  |  |
| --- | --- |
| 申報項目 | 適應症或條件 |
| 電腦自動視野儀檢查Screen(23610C) | 高眼壓症(IOP≧22mmHg)，疑青光眼患者兩眼眼壓差距大於4 mmHg或兩眼視神經盤凹陷相差過大者。 |

**貳、各科審查注意事項：****一、西醫基層醫療費用審查注意事項-家庭醫學科**(十五)針對院所診療項目，Sono及一般生化檢查設法控管一般生化檢查依現行『全民健康保險醫療費用審查注意事項』，於符合醫學常理情況下，方得執行。原則上有異常之生化檢查依實際情形可以在三至六個月複檢，但對生化檢查執行率大於30%之院所將依審查品質指標定期抽審。**二、西醫基層醫療費用審查注意事項-內科**(九)針對院所診療項目，Sono及一般生化檢查設法控管一般生化檢查依現行『全民健康保險醫療費用審查注意事項』，於符合醫學常理情況下，方得執行。原則上有異常之生化檢查依實際情形可以在三至六個月複檢，但對生化檢查執行率大於30%之院所將依審查品質指標定期抽審。**三、西醫基層醫療費用審查注意事項-外科**(二)傷口之處置、換藥之審查原則：3.燒傷門診病患之處置、換藥燒燙傷部分：(97/5/1)(2)小範圍燒燙傷：25平方公分以內小面積之第1度及第2度燒燙傷第1次及第2次以48001C申報，第3次以後以48013C申報，但適用全身分6區，可分開申報。(99/4/1)(二十二)一公分以上之膿瘍，以切開排膿(51020C)申報。(二十三)頸部良性腫瘤切除(64116B)與皮下腫瘤摘除(62010C)申報原則：以病歷及病理報告為依據，腫瘤位於皮下者，以皮下腫瘤摘除術(62010C)申報；深部頸部腫瘤以簡單頸部良性腫瘤切除(64116B)申報。(三十二)1.乾淨清潔的傷口(clean wound，不論是外傷或是手術後的傷口)之處理原則：以2天(含)以上換藥一次為合理。(102/3/1)(三十七)深部縫合如申報48033C、48034C或48035C，需附手術紀錄，並需附照片。(97/5/1)(四十三)板機指手術(64081C)之審查原則：(110/6/1)1.需於手術同意書及手術紀錄表內詳加記載手術執行部位(患側及手指)、術式、麻醉方式。2.送審時檢附手術同意書及手術記錄，病歷應檢具先行採用藥物、復健等保守療法過程記錄。 |
| 修正後審查注意事項規定 | 原審查注意事項規定 |
| **四、西醫基層醫療費用審查注意事項-兒科**(十)刪除(112/4/1)五、西醫基層醫療費用審查注意事項-婦產科200502062婦科超音波檢查及陰道式超音波之審查原則(109/5/1) (112/4/1)200502062-01適宜執行「19003C婦科超音波」及「19013C陰道式超音波」病症以下列為原則：1.月經週期異常、子宮異常出血。2.腹痛。3.經痛、經血過多。4.不孕症評估(不包含已進入人工生殖治療流程，如濾泡監測等)。(112/4/1)5.懷疑骨盆腔腫瘤(良性或惡性)。6.懷疑先天性生殖器官異常。7.懷疑泌尿道異常。8.懷疑骨盆腔感染。9.懷疑避孕器移位之檢查。(112/4/1)10.懷疑子宮外孕。11.第一次求診時病人的主述再加上理學檢查有疑慮時適合應用。12.早期懷孕之合併症，如先兆性流產、不完全流產等。13.上次超音波檢查：(1)有異常發現，再依據臨床狀況決定，1個月以上不等的頻率繼續作超音波追蹤。(2)正常時，臨床有新狀況時可考慮再實施超音波檢查。14.其他慢性病兆之追蹤。 **200511產科剖腹產**200511010剖腹產併有子宮肌瘤200511020刪除(112/4/1)**200511產科剖腹產**200511020刪除(112/4/1)六、西醫基層醫療費用審查注意事項-骨科(十二)腱、韌帶皮下切斷手術(64089C)審查原則：(112/4/1)1.手、指、趾關節攣縮實施64089C，應檢附術前、術後關節活動度變化照片，照片能清楚顯示關節活動度有顯著改善。2.難治型足底筋膜炎實施64089C，應檢附患者已接受保守治療（應包含口服藥物治療或注射藥物治療或復健治療）達一年以上(得跨院累計)，仍無法控制症狀之病歷。3.Claw toes得申報64089C。八、西醫基層醫療費用審查注意事項-耳鼻喉科**200906耳鼻喉、頭頸外科手術**200906092 Sudden deafness病人進行transtympanic steroid injection，門診得申報顯微鏡下耳內注射(54009B)；開刀房若設有專屬耳用內視鏡二氧化碳雷射系統，則得申報二氧化碳雷射手術(62020B)，若執行鼓膜切開後再注射，則得申報顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術(84007C)。(107/2/1)(110/6/1) (112/4/1)九、西醫基層醫療費用審查注意事項-眼科(六)玻璃體切除：(110/6/1) (112/4/1)1.眼坦部玻璃體切除術－簡單(86206C)、微創玻璃體切除術－簡單(86414B)：(1)符合下列情況:視網膜剝離、玻璃體混濁、玻璃體出血、玻璃體牽扯等玻璃體黃斑部病變。(2)應附詳細的病歷、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，提供清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)或超音波檢查B-scan(23504C)報告。2.眼坦部玻璃體切除術－複雜(86207B)、微創玻璃體切除術－複雜(86415B)：(1)作玻璃體切除，再加網膜切開、網膜上或下膜分離術時才給付，需有手術紀錄單備查。(2)應附詳細的病歷、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，提供清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)或超音波檢查B-scan(23504C)報告。3.移位晶體摘除合併玻璃體切除術(86209C):(1)符合下列情況：水晶體或人工水晶體移位、脫落(含先天或後天)。(2)應附詳細的病歴、手術紀錄單、提供清晰可辨識之眼睛前半部Slit lamp照相或眼底視網膜照片或超音波檢查B-scan(23504C)報告。4.微創玻璃體黃斑部手術(86412B)(1)符合下列情況之一：甲、網膜黃斑部上膜且視力小於0.5；若視力大於0.5 ，但因為患眼影像扭曲，造成雙眼融像困難者。乙、黃斑部裂孔。丙、玻璃體黃斑部牽扯。(2)應附詳細的病歷(含雙眼最佳矯正視力及病人主訴)、手術紀錄單、及手術前、後眼底視網膜照片，清晰可辨識之微細超音波檢查OCT(23506C)。 | **四、西醫基層醫療費用審查注意事項-兒科**(十)針對院所診療項目，Sono及一般生化檢查設法控管一般生化檢查依現行『全民健康保險醫療費用審查注意事項』，於符合醫學常理情況下，方得執行。原則上有異常之生化檢查依實際情形可以在三至六個月複檢，但對生化檢查執行率大於30%之院所將依審查品質指標定期抽審。五、西醫基層醫療費用審查注意事項-婦產科200502062婦科超音波檢查及陰道式超音波之審查原則(109/5/1)200502062-01適宜執行「19003C婦科超音波」及「19013C陰道式超音波」病症以下列為原則：1.月經週期異常、子宮異常出血。2.腹痛。3.經痛、經血過多。4.不孕症評估。5.懷疑骨盆腔腫瘤(良性或惡性)。6.懷疑先天性生殖器官異常。7.懷疑泌尿道異常。8.懷疑骨盆腔感染。9.子宮內避孕器位置檢查。10.懷疑子宮外孕。11.第一次求診時病人的主述再加上理學檢查有疑慮時適合應用。12.早期懷孕之合併症，如先兆性流產、不完全流產等。13.上次超音波檢查：(1)有異常發現，再依據臨床狀況決定，1個月以上不等的頻率繼續作超音波追蹤。(2)正常時，臨床有新狀況時可考慮再實施超音波檢查。14.其他慢性病兆之追蹤。 **200511產科剖腹產**200511010剖腹產併有子宮肌瘤200511020適用剖腹產情況**200511產科剖腹產**200511020剖腹產需符合下列任一情況200511020-01 Fetal distress(需附胎兒監視器報告)。200511020-02 Failure to progress in active labor(產程進展不良)。200511020-03 APH(placenta previa, abruptio placenta)(產前出血)。200511020-04 Malpresentation(including twin with malpresentation)(胎位不正)。200511020-05 Cord prolapse(臍帶脫垂)。200511020-06 Induction failure(催生失敗者)。200511020-07 Active genital herpes(生殖道疱疹者)。200511020-08 Previous C/S(前次剖腹產)。請註明前次剖腹產之理由，前次為自行要求剖腹產者，如無特殊理由須再度剖腹產者，僅得以自行要求剖腹產項目申報。200511020-09 Previous uterine surgery(先前有子宮手術者)。200511020-10 Vulvar and/or vaginal condyloma acuminata,diffuse(陰部或陰道長尖形濕疣)。(102/3/1)200511020-11 Treatable fetal anomalies(e.g. gastroschisis, omphalocele, hydrocephaly) (胎兒先天不正常可治療者)。200511020-12 Preeclampsia(子癇前症) with：200511020-12-01 Uncorrectable severe preeclampsia。200511020-12-02 HELLP syndrome。(106/1/1)200511020-12-03 Eclampsia。(106/1/1)200511020-13 Extremly premature fetus < 1500gm(限有NICU設備者)。(嬰兒體重<1500公克)200511020-14 Pelvic deformity(Sequal of poliomyelitis or traffic accident,etc.)(骨盤畸型)。(106/1/1)200511020-15 Fetal macrosomia(>4000gm EBW)(胎兒超音波預估體重過重>4000公克)。(106/1/1)200511020-16 Cephalopelvic disproportion (CPD)(胎頭骨盆不對稱)。200511020-17 Obstructive labor (e.g.myoma, ovarian tumor)。(106/1/1)200511020-18 Major medical complications(主要內科併發症)。200511020-19經診斷為HIV(+)者。(98/8/1)200511020-20其他特殊適應症，但須詳細說明。(106/1/1)六、西醫基層醫療費用審查注意事項-骨科八、西醫基層醫療費用審查注意事項-耳鼻喉科**200906耳鼻喉、頭頸外科手術**200906092 Sudden deafness病人進行transtympanic steroid injection，門診得申報顯微鏡下耳內注射(54009B)；開刀房若設有專屬耳用內視鏡二氧化碳雷射系統，則得申報二氧化碳雷射手術(62020C)，若執行鼓膜切開後再注射，則得申報顯微鏡／內視鏡下鼓膜切開術。(84007C)(107/2/1)(110/6/1)九、西醫基層醫療費用審查注意事項-眼科(六)玻璃體切除：86206C項及86207B項給付標準。(110/6/1)1.86206C項：作簡單之玻璃體切除。(110/6/1)2.86207B項：作玻璃體切除，再加網膜切開、網膜上或下膜分離術時才給付，需有手術記錄單備查。 |