98 年度「外科（直外）、皮膚科、精神科、泌尿科」
第一次審查分科會議會議記錄

會議時間：九十八年六月十一日（四）下午 14：00

會議地點：健保局南區分局(台南市公園路九十六號)九樓第一會議室

出席人員：主任委員兼皮膚科輔導委員王正坤、審查組總召兼外科輔導委員陳相國、專業審查副總召集人楊宜杰、專業審查副總召集人王錦基、精神科輔導委員黃仁享、泌尿科輔導委員夏保介、外科諮詢委員李宣德、外科(直外)審查醫師、皮膚科審查醫師、精神科審查醫師、泌尿科審查醫師

列席人員：黃瑞源專員、王碧霞、陳秀環

會務人員：陳美惠、周芷妤

主席：專業審查總召集人陳相國

壹、主席致詞

貳、南區分局代表致詞

參、專業審查副總召集人致詞

肆、諮詢委員與輔導委員致詞

伍、提案討論：

提案一　　提案人：南區委員會

案由：請討論「全民健康保險西醫基層總額醫療費用審查注意事項」修訂意見。

決議：修訂如下表。

科別	建議增（修）訂條文	原條文	建議增（修）訂條文理由（依據）（臨床、實証、統計、流行病學等醫學證據，應詳附資料及說明。）
外科	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 2. 診斷為燒傷之個案，應註明燒傷之種類、嚴重度，佔體表面積百分比、部位及總面積（平方公分）。	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 2. 診斷為燒傷之個案，應註明燒傷之種類、嚴重度，佔體表面積百分比及部位。	因燒傷範圍應以總面積表示，只有嬰兒才用體表面積。

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。	(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：5 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。	應以平方公方為單位。
外科	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 5.燙傷換藥面積在手術後加大，依實際情形申報必須附詳細照片。	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 5.燙傷換藥面積在手術後加大，~~不可用加大傷口申報。~~	因有可能傷口會越清越大。
外科	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 6.依「全民健康保險醫療費用支付標準」淺部與深部之分際，創傷深及肌肉、神經及肌腱時，為深部複雜創傷處理；未涉及肌肉、神經者，為淺部創傷處理。	(二)傷口之處置、換藥之審查原則： 6.依「全民健康保險醫療費用支付標準」淺部與深部之分際，創傷深及肌肉神經時，為深部複雜創傷處理；未涉及肌肉神經者，為淺部創傷處理。	因為肌腱創傷也是屬於深部創傷。
外科	(十二)列報臉部創傷縫合術 48024C 項，原則須檢附患者手術前後之照片~~(包括整個臉部之輪廓，遮住眼睛)~~，如執行有困難時，則於病歷繪圖詳細記載大小及部位代替照片。	(十二)列報臉部創傷縫合術 48024C 項，原則須檢附患者手術前後之照片(包括整個臉部之輪廓，遮住眼睛)，如執行有困難時，則於病歷繪圖詳細記載大小及部位代替照片。	應考慮病人隱私。
外科	增訂： (四十)所有 600 點以上的治療項目，皆附照片，如執行有困難時，則於病歷繪圖詳細記載代替照片。	無	1.600 點以上的治療均屬高單價治療項目，應有證明才行，以免浮濫。 2.超音波的給付 600 點、X 光的給付為 200 點，於申報時，都必須附照片。因此，

			超過600點的治療項目均需附照片為佐證。
皮膚科	(一)冷凍治療【液態氮冷凍治療(51017C)、冷凍治療－單純（51021C)、冷凍治療－複雜（51022C)】:(95/12/1) 1.申報原則：病歷應詳實記載，治療方法須有學理根據，計次不計數，每次就診不論病灶個數均申報一次，且每次治療(相同及不同處置)應間隔至少一週。 (4)六歲以下孩童<u>或</u>臉部，得以診療項目代碼51017C申報醫療費用。	(一)冷凍治療【液態氮冷凍治療(51017C)、冷凍治療－單純（51021C)、冷凍治療－複雜（51022C)】:(95/12/1) 1.申報原則：病歷應詳實記載，治療方法須有學理根據，計次不計數，每次就診不論病灶個數均申報一次，且每次治療(相同及不同處置)應間隔至少一週。 (4)六歲以下孩童<u>及</u>臉部，得以診療項目代碼51017C申報醫療費用。	因”及“的定義不清楚，每位審查醫師標準不一，審查結果不一致。
皮膚科	增加： (一)冷凍治療【液態氮冷凍治療(51017C)、冷凍治療－單純（51021C)、冷凍治療－複雜（51022C)】:(95/12/1) 1.申報原則：病歷應詳實記載，治療方法須有學理根據，計次不計數，每次就診不論病灶個數均申報一次，且每次治療(相同及不同處置)應間隔至少一週。 <u>(5)申報51021C及51022C等低價冷凍治療時，可同時開給角質溶解藥物。</u>	無	因治療費用較低，同時開給藥物應屬合理。
皮膚科	(九)使用口服抗黴菌藥物如使用Sporanox (itraconazole)或Lamisil(tenbinafine)時，原則上不宜併用azole類或allylamine類外用藥，若病情需要，建議使用其他適當之外用製劑。使用口服灰指甲用藥之個案應於初診時詳細記載	(九)使用口服抗黴菌藥物如使用Sporanox (itraconazole)或Lamisil(tenbinafine)時，原則上不宜併用azole類或allylamine類外用藥，若病情需要，建議使用其他適當之外用製劑。使用口服灰指甲用藥之個案應於初診時詳細記	詳細描述繪圖記載灰指甲位置，即可表達病情。每次看診都需要照相，會造成醫師困擾。

	或繪圖或檢附照片。(97/5/1)	載及檢附照片。(97/5/1)	
皮膚科	增加： (二十)單純性疱疹(感染部位在頭頸部、生殖器周圍、嘴唇、口腔、陰部)3 日內可使用 acyclovir 藥膏，每次給予藥量限 5 公克以內(含 5 公克)。	無	因健保已經公告可以使用 ACYCLOVIR 藥膏，怕有些審查醫師不知道，故增加此條規定。
皮膚科	增加： (二十一)口服低價抗黴菌藥物，可併用低價抗黴菌藥膏。	無	
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15)	(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紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15)	因為有時病人只來看一次，並沒有前後看診的治療紀錄。
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 2.支持性心理治療 （supportive individual psychotherapy）45010C 須有本項治療標題及相關內容之記載~~（例如：教導病患面對問題應如何處理。）~~	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 2.支持性心理治療 （supportive individual psychotherapy）45010C 須有本項治療標題及相關內容之記載（例如：教導病患面對問題應如何處理。）	避免審查醫師認為沒有寫到例如裡的字眼而核刪。
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 3.特殊心理治療 （re-educative individual	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 3.特殊心理治療 （re-educative individual	避免審查醫師認為沒有寫到例如裡的字眼而核刪。

	psychotherapy）45087C、45088C、45089C （2）須有討論具體內容摘要。【需有具體例子，以病患有負向思考為例，其負向思考為何？】~~（例如我一點用處都沒有。）~~】	psychotherapy）45087C、45088C、45089C （2）須有討論具體內容摘要。【需有具體例子，以病患有負向思考為例，其負向思考為何？（例如我一點用處都沒有。）】	
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 3.特殊心理治療（re-educative individual psychotherapy）45087C、45088C、45089C （3）使用心理治療技巧之描述。~~【例如採用認知行為治療或給予同理等技巧，協助病患發展適應技能。】~~	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 3.特殊心理治療（re-educative individual psychotherapy）45087C、45088C、45089C （3）使用心理治療技巧之描述。【例如採用認知行為治療或給予同理等技巧，協助病患發展適應技能。】	避免審查醫師認為沒有寫到例如裡的字眼而核刪。
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 4.深度心理治療(每40分鐘)（intensive individual psychotherapy）45013C、45090C、45091C （3）申報時並應附治療紀錄且記錄須有討論具體內容之摘要，內容如次： B.須有健全化病患心理防衛機轉或發展新的或有效適應技巧之描述。~~（如病患主訴交~~	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 4.深度心理治療(每40分鐘)（intensive individual psychotherapy）45013C、45090C、45091C （3）申報時並應附治療紀錄且記錄須有討論具體內容之摘要，內容如次： B.須有健全化病患心理防衛機轉或發展新的或有效適應技巧之描述。（如病患主訴交	避免審查醫師認為沒有寫到例如裡的字眼而核刪。

	~~不到朋友，常與人爭吵；可與病患討論交朋友之問題，讓病患了解原因為何，另使用角色扮演之方式，教導他使用更健全技巧，進而減輕與人爭吵或改善人際互動關係。）~~	不到朋友，常與人爭吵；可與病患討論交朋友之問題，讓病患了解原因為何，另使用角色扮演之方式，教導他使用更健全技巧，進而減輕與人爭吵或改善人際互動關係。）	
精神科	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 5.支持性團體心理治療（每人次）（supportive group psychotherapy）45016C，治療紀錄須有討論主題及內容之記載~~（例如討論昨天看的電影，討論內容為何？）~~，且須有參加者之簽名。	(五)申報各項精神醫療治療費診療項目之案件送審時，須檢附就診當次或前後看診或治療紀錄，未檢附及用定型化單張勾選者，不予支付。各項診療項目紀錄內容及審查原則如下：(95/7/15) 5.支持性團體心理治療（每人次）（supportive group psychotherapy）45016C，治療紀錄須有討論主題及內容之記載（例如討論昨天看的電影，討論內容為何？），且須有參加者之簽名。	避免審查醫師認為沒有寫到例如裡的字眼而核刪。

外科

提案二　　提案人：李森仁 醫師

案由：建議所有 600 點以上的治療項目，皆須附照片。

說明：1.600 點以上的治療均屬高單價治療項目，應有證明才行，以免浮濫。

2.超音波的給付 600 點、X 光的給付為 200 點，於申報時，都必須附照片。因此，超過 600 點的治療項目均需附照片為佐證。

決議：1.併提案一討論。

2.加入外科審查注意事項第四十點。

陸、16：00 散會