

檔 號：

保存年限：

# 中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段29號9樓

聯絡人：陳宏毅

電話：(02)27527286-171

傳真：(02)2771-8392

Email: brian@tma. tw

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國107年11月18日

發文字號：全醫聯字第1070002079號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：轉知中央健康保險署檢送「大腸鏡檢查適當性」、「FORTEO藥品使用適當性」、「心臟科套裝檢驗檢查申報合理性」及「ABO血型及RH因子重複申報」等4項管理專案案例，請轉知會員參考，詳如附件，請查照。

說明：

- 一、依據中央健康保險署107年10月30日健保審字第1070036194號函辦理。
- 二、該署說明略以，為促使醫療資源合理分配及合理健保給付，建置「健保醫療資訊雲端查詢系統」及「重要檢驗檢查項目結果共享制度」，電腦系統提醒醫師該病人近期治療情形及提示最近6個月內20類重要檢查（驗）結果，供醫師掌握病人用藥、檢查（驗）資訊及手術內容。
- 三、基於尊重醫療自主性前提下，屬必要執行，請醫師於病歷上詳細記載，另該署亦將利用大數據分析篩異管理，檢送管理專案案例如附件。
- 四、相關管理專案案例，置於該署健保資訊網服務系統（VPN）/下載專區/其他/院所申報項目管理案例回饋。

正本：各縣市醫師公會、西醫基層醫療服務審查執行會各分會  
副本：

中華民國醫師公會  
全國聯合會校對章

理事長 邱泰源

如 批

彰化縣醫師公會  
發文日期 107.11.21  
收文字號 彰醫字第 1408 號

擬公布網站

張 山  
董培郁

文 文 編 號	收 文 日 期	歸 檔 編 號
3065	107. 10. 31	1660

檔 號：  
保存年限：

## 衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號  
傳真：(02)27026324  
承辦人及電話：賴彥壯(02)27065866轉3065  
電子信箱：A110998@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年10月30日  
發文字號：健保審字第1070036194號  
速別：最速件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：案例四例(1070036194-1.pdf)

主旨：檢送「大腸鏡檢查適當性」、「FORTEO藥品使用適當性」、「心臟科套裝檢驗檢查申報合理性」、「ABO血型及RH因子重複申報」等4案例(如附件)，供貴單位轉知會員參考，請查照。

說明：

- 一、自健保開辦以來，多承醫界先進共同努力，讓民眾安心就醫，健保永續經營，成就國際佳話，本署虔表謝忱。然近年醫療支出成長幅度驚人，經統計105年前20類檢驗檢查總計支出達688億點，藥費占率亦超過總醫療費用之四分之一，許多病人到醫療院所看病，一系列的生化檢驗、影像檢查花費積少成多，其中不乏短期內重複受檢項目，用藥也有重複開立之情事，對於健保財務已帶來沉重負擔，就臨床需求來說，是否有其必要性，值得醫界與社會大眾共同省思。
- 二、有鑑於此，為促使醫療資源合理分配及合理的健保給付，本署建置以病人為中心的「健保醫療資訊雲端查詢系統」及「重要檢驗檢查項目結果共享制度」，採取主動提醒功





能，電腦系統會提醒醫師該病人近期之治療情形以及提示病人最近6個月內之20類重要檢查(驗)結果功能，供醫師看診時能同時掌握病人用藥、檢查(驗)資訊及手術內容，以落實「雲端共享，健保節流」之理念，共同維護民眾就醫權益。

三、基於尊重醫療自主性的前提下，若屬必要執行，請醫師於病歷上詳細記載，另本署亦利用大數據分析篩異管理，以積極防弊，檢送管理專案之案例如附件，供貴單位參考，嗣後亦將持續提供。本署有責任為全民共有的健保資源把關，亦期待醫界同仁一起攜手合作，讓健保永續經營。

四、本署自107年5月1日起已陸續提供13項案例，並置於本署健保資訊網服務系統(VPN)／下載專區／其他／院所申報項目管理案例回饋，供醫界參考。

五、本案副知本署各分區業務組，請將全案提供予轄區院所參考。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國心臟學會、中華民國骨科醫學會、台灣內科醫學會、台灣外科醫學會、台灣胸腔及心臟血管外科學會、中華民國大腸直腸外科醫學會

副本：衛生福利部全民健康保險爭議審議會、本署各分區業務組(均含附件)

108-10-3文  
交08-核:15章

# 全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

107/9/27 製

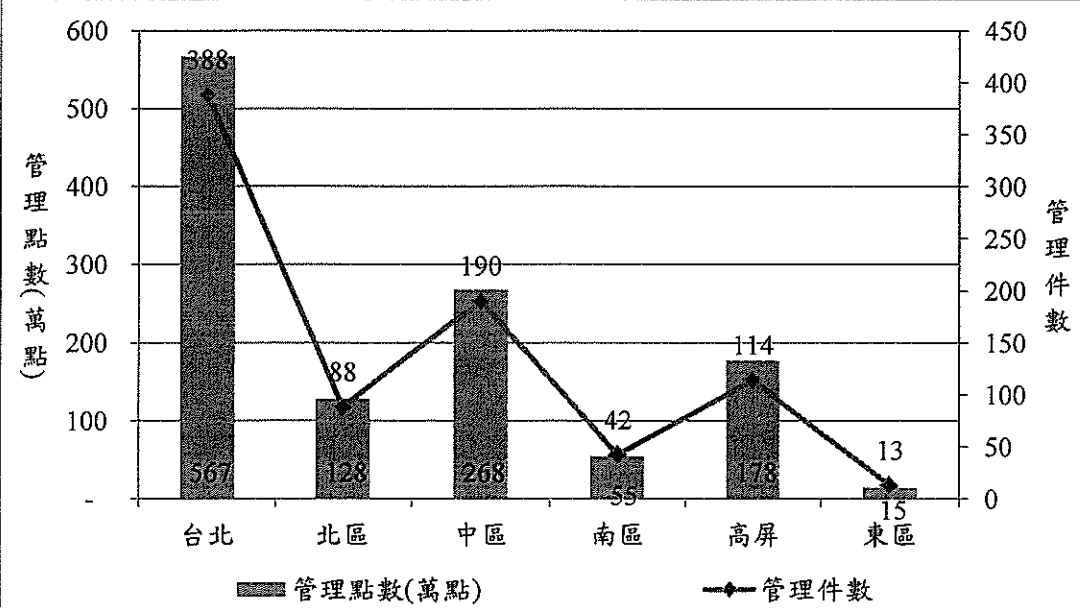
專案名稱	大腸鏡檢查適當性	
申報統計及管理指標	<p>一、分析 106 年 1 至 11 月大腸鏡檢醫令數量共約 40 萬筆，整體較 105 年成長 4.4%，其中於門診成長 5.1% 最多，住診則為負成長。</p> <p>(一) 106 年度大腸鏡檢住診醫令數 <math>\geq 100</math> 件且住診執行占率 <math>\geq 10\%</math> 之醫院共 43 家，106 年住診執行占率僅 9.2%，其中 3 家達 80% 以上顯著高於其他醫院(如下圖)。</p> <div data-bbox="331 680 1420 1137"> <p><b>106年大腸鏡檢查門、住診執行率</b></p> <p>Y-axis: 住診執行率 (Inpatient execution rate) X-axis: 門診執行率 (Outpatient execution rate)</p> <p>Legend: ▲ 全國平均值 (National average), ● 43家醫院 (43 hospitals)</p> <p>Data points for 43 hospitals: (8.7%, 91.3%), (10.1%, 89.9%), (16.5%, 83.5%), (90.8%, 9.2%)</p> <p>National average: (90.8%, 9.2%)</p> </div> <p>(二) 各年度同院檢查次數 <math>\geq 3</math> 次病人，105 年有 794 人，106 年有 756 人，合計 1,550 人(如下圖)。</p>	
	<p><b>105 年同院大腸鏡檢執行人數分布</b></p> <div data-bbox="331 1283 863 1787"> <p>同院檢查 2 次, 9,651 人, 2.5%</p> <p>同院檢查 1 次, 368,054 人, 97.5%</p> <p>同院檢查 <math>\geq 3</math> 次, 794 人, 0.2%</p> </div>	<p><b>106 年同院大腸鏡檢執行人數分布</b></p> <div data-bbox="885 1283 1420 1787"> <p>同院檢查 2 次, 9,132 人, 2.3%</p> <p>同院檢查 1 次, 386,257 人, 97.5%</p> <p>同院檢查 <math>\geq 3</math> 次, 756 人, 0.2%</p> </div>
管理結果	<p>經專業審查後追扣約 116.1 萬點，核減理由多為無住院必要。</p>	

二、內視鏡檢查是目前各院使用相當頻繁的檢查方式，為本署 20 大類重要檢查(驗)項目之一，經分析 106 年大腸鏡檢查為內視鏡檢查費用正成長貢獻第一名，有必要對執行量異常的院所進行管理；另因支付標準中明訂大腸鏡息肉切除術(49014C)和大腸鏡異物取出術(49025C)已內含大腸鏡檢查(28017C)，故一併納入本案分析管理標的。

# 全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

107/9/12 製

專案名稱	FORTEO 藥品使用適當性																					
申報統計 及管理指標	<p>一、105 年 7 月至 106 年 12 月使用 FORTEO 藥品的統計資料：</p> <p>(一)同病人同院使用超過 18 支：共 203 位病人、數量共 546 支。</p> <p>(二)同病人同院使用超過 2 年：共 66 位病人、數量共 214 支。</p> <p>(三)併報骨鬆藥品：分布於 12 家醫院。</p> <p>(四)45 歲以下使用：依衛教資料，婦女停經年齡約 45~55 歲間，45 歲以下使用者共 13 位病人，分布於 12 家醫院。</p>																					
	 <table border="1" data-bbox="319 716 1404 1321"> <thead> <tr> <th>地區</th> <th>管理點數(萬點)</th> <th>管理件數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>台北</td> <td>567</td> <td>388</td> </tr> <tr> <td>北區</td> <td>128</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>中區</td> <td>268</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>南區</td> <td>55</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>高屏</td> <td>178</td> <td>114</td> </tr> <tr> <td>東區</td> <td>15</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>	地區	管理點數(萬點)	管理件數	台北	567	388	北區	128	88	中區	268	190	南區	55	42	高屏	178	114	東區	15	13
地區	管理點數(萬點)	管理件數																				
台北	567	388																				
北區	128	88																				
中區	268	190																				
南區	55	42																				
高屏	178	114																				
東區	15	13																				
	<p>二、依藥品給付規定，Parathyroid hormones and analogues (副甲狀腺素及類似劑)：teriparatide(如 FORTEO)注射劑(101/7/1)限用於：</p> <p>(一)停經後骨質疏鬆婦女。</p> <p>(二)原發性或次發於性腺功能低下症造成骨質疏鬆之男性。</p> <p>(三)需符合下列條件：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.引起脊椎或髖部多於 2 (含)處骨折，經評估 (須於病歷載明) 無法耐受副作用或在持續配合使用抗骨質吸收劑至少連續 12 個月的情況下仍發生至少 1 處新的骨折之病患。</li> <li>2.骨質疏鬆之程度，須經 DXA 檢測 BMD 之 T score 小於或等於-3.0SD。</li> </ol> <p>(四)使用不得超過 18 支並於二年內使用完畢，使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。</p>																					
管理結果	申報案件不符規定追扣約 941.9 萬點。																					

# 全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

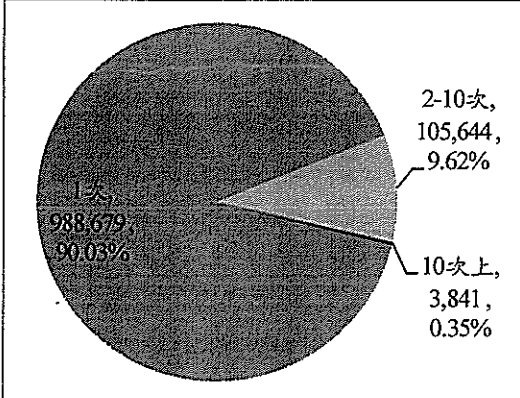
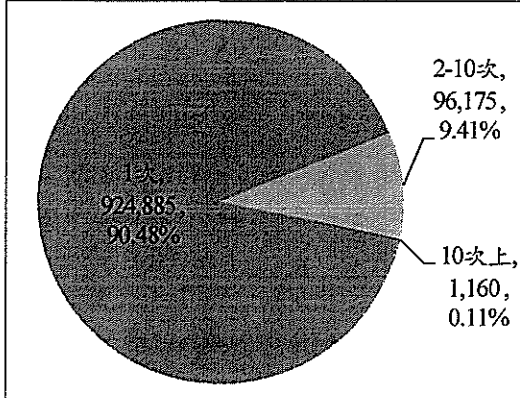
107/9/18 製

專案名稱	心臟科套裝檢驗檢查申報合理性																																													
申報統計 及 管理指標	<p>一、104年至107年第2季全國門診心臟內科費用統計： 105年起門診心臟內科費用持續成長且相較去年同期各季成長率均高於4.8%，各季費用及成長率件數統計如下圖；且初步針對部分心臟科套裝檢驗檢查案件專業審查結果，件數核減率高達78%，乃進行全國異常案件分析及管理專案。</p> <div data-bbox="347 696 1396 1294" data-label="Figure"> <table border="1"> <caption>104年至107年第2季全國門診心臟內科申報概況</caption> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>費用 (單位：百萬點)</th> <th>相較去年同期成長率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>104Q1</td><td>4117</td><td>3.7%</td></tr> <tr><td>104Q2</td><td>4097</td><td>1.2%</td></tr> <tr><td>104Q3</td><td>4108</td><td>3.3%</td></tr> <tr><td>104Q4</td><td>4306</td><td>4.4%</td></tr> <tr><td>105Q1</td><td>4316</td><td>4.8%</td></tr> <tr><td>105Q2</td><td>4445</td><td>8.5%</td></tr> <tr><td>105Q3</td><td>4478</td><td>9.0%</td></tr> <tr><td>105Q4</td><td>4696</td><td>9.1%</td></tr> <tr><td>106Q1</td><td>4778</td><td>10.7%</td></tr> <tr><td>106Q2</td><td>4757</td><td>7.0%</td></tr> <tr><td>106Q3</td><td>4835</td><td>8.0%</td></tr> <tr><td>106Q4</td><td>4948</td><td>5.4%</td></tr> <tr><td>107Q1</td><td>5096</td><td>6.6%</td></tr> <tr><td>107Q2</td><td>5041</td><td>6.0%</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>二、管理指標：</p> <p>(一)依內科審查注意事項「心臟超音波檢查與核子醫學心室射出分率檢查原則應擇一使用，特殊個案需二項同時施行者，依個案認定，申報費用時應檢附完整相關報告」。</p> <p>(二)參考審查醫藥專家意見，同時開立以下檢查不符專業認定或有套裝檢查疑慮：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、同時開立極度踏車運動試驗及心肌灌注掃描：二項檢查目的相同應擇一執行。</li> <li>2、同時開立心臟超音波、24小時心電圖、極度踏車運動試驗(或心肌灌注掃描)，應依臨床症狀安排適當檢查，有執行套裝檢查疑慮。</li> <li>3、同時開立心肌灌注掃描及及心室搏出分率：執行心肌灌注掃描便可同時進行心室搏出分率測定。</li> </ol>	時間	費用 (單位：百萬點)	相較去年同期成長率	104Q1	4117	3.7%	104Q2	4097	1.2%	104Q3	4108	3.3%	104Q4	4306	4.4%	105Q1	4316	4.8%	105Q2	4445	8.5%	105Q3	4478	9.0%	105Q4	4696	9.1%	106Q1	4778	10.7%	106Q2	4757	7.0%	106Q3	4835	8.0%	106Q4	4948	5.4%	107Q1	5096	6.6%	107Q2	5041	6.0%
時間	費用 (單位：百萬點)	相較去年同期成長率																																												
104Q1	4117	3.7%																																												
104Q2	4097	1.2%																																												
104Q3	4108	3.3%																																												
104Q4	4306	4.4%																																												
105Q1	4316	4.8%																																												
105Q2	4445	8.5%																																												
105Q3	4478	9.0%																																												
105Q4	4696	9.1%																																												
106Q1	4778	10.7%																																												
106Q2	4757	7.0%																																												
106Q3	4835	8.0%																																												
106Q4	4948	5.4%																																												
107Q1	5096	6.6%																																												
107Q2	5041	6.0%																																												
管理結果	106年第4季異常案件抽審結果，件數核減率90.20%，核減約129萬點。																																													

# 全民健康保險醫療院所申報項目管理專案回饋

～善用健保資源；健保永續經營～

107/9/18 製

專案名稱	ABO 血型(11001C)及 RH 因子(11003C)重複申報																								
申報統計 及 管理指標	<p>一、醫院 ABO 血型測定檢驗(11001C)及 RH(D)型檢驗(11003C)重複申報執行次數統計：</p> <p>以 104 年 7 月至 106 年 6 月統計資料，依同醫院同病人進行歸戶後，申報 ABO 血型(11001C)及 RH 因子(11003C)次數的分布如下圖，其中 9 成以上的申報件數均僅申報 1 次、約 1 成的案件為重複申報。</p>																								
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="331 696 842 734"> <p><b>圖 1、11001C 申報執行次數及百分比</b></p>  <table border="1"> <caption>圖 1、11001C 申報執行次數及百分比</caption> <thead> <tr> <th>次數</th> <th>件數</th> <th>百分比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1次</td> <td>988,679</td> <td>90.03%</td> </tr> <tr> <td>2-10次</td> <td>105,644</td> <td>9.62%</td> </tr> <tr> <td>10次上</td> <td>3,841</td> <td>0.35%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="890 696 1401 734"> <p><b>圖 2、11003C 申報執行次數及百分比</b></p>  <table border="1"> <caption>圖 2、11003C 申報執行次數及百分比</caption> <thead> <tr> <th>次數</th> <th>件數</th> <th>百分比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1次</td> <td>924,885</td> <td>90.48%</td> </tr> <tr> <td>2-10次</td> <td>96,175</td> <td>9.41%</td> </tr> <tr> <td>10次上</td> <td>1,160</td> <td>0.11%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>	次數	件數	百分比	1次	988,679	90.03%	2-10次	105,644	9.62%	10次上	3,841	0.35%	次數	件數	百分比	1次	924,885	90.48%	2-10次	96,175	9.41%	10次上	1,160	0.11%
次數	件數	百分比																							
1次	988,679	90.03%																							
2-10次	105,644	9.62%																							
10次上	3,841	0.35%																							
次數	件數	百分比																							
1次	924,885	90.48%																							
2-10次	96,175	9.41%																							
10次上	1,160	0.11%																							
	<p>二、依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定</p> <p>(一)第二章第一節第五項輸血前檢查，有關 Pre-transfusion Examination (11001C 及 11003C)：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同一醫療院所門、住診限申報一次。</li> <li>2. 接受不同血型之骨髓或周邊血液幹細胞移植術後之病人不限申報一次。</li> </ol> <p>(二)第二章第八節輸血及骨髓移植 Blood Transfusion and Bone Marrow Transplantation：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保險對象在同一特約醫療院所門診或住院第一次輸血時，得申報血型測定及 Rh 血型檢查各一次。</li> <li>2. 使用冷凍沈澱品 (cryoprecipitate)、血小板 (plate-let) 或血漿 (plasma) 時，不得申報交叉試驗費用，但血漿得做 A、B、O 血型測定。其中血漿得做 A、B、O 血型測定，另以 900416 健保醫字第 0900015086 號函重申：若病患於同醫療院所門診或住院已申報 11001C 血型測定時，即符合門、住診限申報一次之規定，不得再申報。</li> </ol>																								
管理結果	<p>一、申報案件不符規定，追扣重複申報約 1,500 萬點。</p> <p>二、本署於 107 年 4 月 18 日健保審字第 1070035160 號函重申支付規定略以：醫療院所為保險對象使用捐血機構或血液銀行之血漿時，依捐血中心所標血型，發給與保險對象相同血型之血漿，本署不再額外給付針對捐血中心所提供之每袋血袋做 ABO 血型測定費用。</p>																								