

案例二

案情摘要

申報多次系爭「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」項目，未於病歷上詳載其理由，核與規定不符。

衛部爭字第 1103403453 號

審 定	
主文	申請審議駁回。
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。
理由	依據 全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四)5.前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由 一、 相關規定 行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項第一部、壹、一、(十八)、1. 電腦斷層及磁振造影檢查審查原則： 「(1)『電腦斷層造影』及『磁振造影』診療項目均以『次』為單位，病患如因病情需要多部位造影檢查，其原則如下： 甲、病患可同次施作，僅能申報 1 次，不得以不同部位為理由分次執行或拆分申報多次。 乙、若因臨床理由，病患無法同次施作，或因病情需要，須分次執行，需於病歷上詳載其理由，依實際施作次數申報，其合理性由專業審查認定。」。 二、 查卷附資料，本件係健保署執行「109Q4 CT 及 MRI 同日或隔日重複申報專案審查」爭議案，渠等 2 案，系爭項目均為「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」，分述如下： (一)○○○案，依「特約醫事服務機構住院醫療服務點數清單」顯示，申請人醫院於 109 年 11 月 24 日、27 日(系爭)施行並申報腦部「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」各 1 次及 109 年 11 月 26 日施行並申報腹部「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」1 次，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0509A」、「非必要之檢查」，部分

	<p>不予給付，依病歷紀錄，病人因心腎衰竭，於109年11月17日至12月12日入住申請人醫院接受診療，入院診斷為「Acute on chronic renal failure on hemodialysis…」等，申請理由雖略稱：「因腹部 distension 及消化↓，故安排CT，評估是否腹內感染源」，惟查系爭電腦斷層造影檢查申報部位為頭部，且依病情記載，同意健保署意見，健保署原給付電腦斷層造影檢查項目及數量，已足敷診療所需。</p> <p>(二)○○○案，依「特約醫事服務機構住院醫療服務點數清單」顯示，申請人醫院於109年11月27日、28日(系爭)施行並申報腦部「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」各1次，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0181A」、「109年11月27日與109年11月28日 brain CT無明顯變化」，部分不予給付，依病歷紀錄，病人因雙腳踩地會痛到腳軟無力，需拐杖協助下行走，於109年11月25日至12月3日入住申請人醫院接受診療，入院診斷為「L4/L5、S1 spinal stenosis」等，於109年11月26日接受脊椎手術治療，申請理由雖略稱：「病人腰椎術中 dura tear，故術後 follow up，隔天肢體無力，意識昏迷，懷疑 stroke attack，故再次安排 brain CT，雖 Follow image 無明顯變化，但病人臨床症狀有明顯惡化」，依前揭規定，因病情需要，須分次執行，需於病歷上詳載其理由，惟依系爭檢查日109年11月28日 Progress Note 顯示，無申請理由所稱「病人臨床症狀有明顯惡化」之相關病情記載，同意健保署意見，健保署原給付系爭檢查項目之數量，已足敷診療所需。</p> <p>三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p>
--	---