

案情摘要

系爭項目為「電腦斷層造影-無造影劑(33070B)」，申請人未調閱影像或報告，於28日內門診跨院再執行電腦斷層造影檢查，核與規定不符。

衛部爭字第 1123404059 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	<p>一、 相關規定</p> <p>(一) 全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 19 條第 17 款</p> <p>「保險醫事服務機構申報非屬於住院診斷關聯群之案件，經審查有下列情形之一者，應不予支付不當部分之費用，並載明理由：十七、其他違反相關法令或醫療品質不符專業認定。」</p> <p>(二) 行為時全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第 11 條</p> <p>「保險醫事服務機構提供保險對象之診療服務時，應依醫療需要，讀取健保卡內已存放、上傳之就醫紀錄或保險醫事服務機構提供之保險對象就醫結果紀錄及醫療費用資料。但經保險對象設定密碼限制讀取資料者，不在此限。」</p> <p>(三) 衛生福利部中央健康保險署 107 年 12 月 12 日健保審字第 1070036475 號函要旨</p> <ol style="list-style-type: none">1. 有關門診跨院 28 日內再執行電腦斷層掃描 (CT) 及磁振造影 (MRI) 之案件，為減少重複施作之浪費及民眾非必要檢查及輻射劑量曝露，自費用年 108 年 1 月起，若未讀取調閱病人已做檢查之影像及報告，卻逕自開立檢查單，將依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 19 條第 17 款不予支付。2. 如有特殊情形需排除相關案件，得申報虛擬醫令代碼：<ol style="list-style-type: none">(1) S001：保險對象因素，如保險對象設定密碼限制讀取資料、忘帶健保卡或已攜帶影像複製片等。(2) S002：醫療院所因素，同體系醫事機構 HIS 資訊系統相同或透過衛生福利部全國醫療影像交換中心查閱，無須透過健保雲端查詢系統調閱之情形等。(3) S003：系統因素，連線中斷或查無報告或影像等。(4) S004：其他因素，提供切結文件或於病歷中詳細記載原因備查。

二、 健保署審核意見要旨

(一) 初核:

CT/MRI 跨院 28 日內再次執行，未調閱影像或報告。

(二) 複核:

1. CT/MRI 跨院 28 日內再次執行，未調閱影像或報告，依規定應予核扣。
2. 健保署 107 年 12 月 12 日以健保審字第 1070036475 號函知(略以)，自 108 年 1 月起，若未至雲端醫療影像資訊分享平台讀取調閱病人已做檢查之影像及報告，卻逕自開立檢查單，依全民健康保險法醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 19 條第 17 款不予支付。

三、 健保署 112 年 9 月 27 日提具意見要旨

(一) 依全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第 11 條：「保險醫事服務機構提供保險對象之診療服務時，應依醫療需要，讀取健保卡內已存放、上傳之就醫紀錄或保險醫事服務機構提供之保險對象就醫結果紀錄及醫療費用資料。但經保險對象設定密碼限制讀取資料者，不在此限。」，醫師於診療病人時，應依醫療常規，需掌握病人病史，善盡醫療上必要之注意，以確保醫療品質。

(二) 該署自 107 年 1 月建置雲端醫療影像資訊分享平台，以供醫師讀取調閱病人醫療影像或報告。為減少重複施作檢查之浪費及民眾非必要檢查及輻射劑量暴露，並自 108 年 1 月起，若未讀取調閱病人已做檢查之影像及報告，卻逕自開立檢查單，將依全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第 19 條第 17 款不予支付。惟如有特殊情形需排除相關案件，得申報虛擬醫令代碼(S001、S002、S003、S004)。

(三) 醫院應善盡保障病人減少重複施作檢查及民眾非必要檢查及輻射劑量暴露；且該署已勾稽健保醫療資訊雲端查詢系統及前一家院所健保卡資料上傳日期，本案執行前均已確認院所於民眾就醫時可於雲端查詢到前一家院所門診跨院 28 日內執行電腦斷層掃描(CT)影像或報告，才會納入「未調閱影像或報告而再次執行檢查」之檢核範圍，案內○○○○案，於 111 年 10 月 11 日於○○醫院就醫，當日執行 CT 檢查，該院業上傳影像，可查詢期間為 111 年 10 月 11 日至 112 年 2 月 8 日，爰此病人 111 年 10 月 26 日於申請人醫院就醫，醫師應調閱而未調閱影像，雖申請人醫院稱「懷疑腦部有新的狀況必須排除及有太多病人不主動說自己在他院做過檢查，不應歸責於醫師」，惟未對雲端系統未讀取影像或報告說明，故維持原核定不予補付。

	<p>四、 審定理由</p> <p>(一) 查卷附資料，本件係健保署執行「門診 28 日內再執行 CT 及 MRI 卻未讀取調閱影像或報告(任一診療部位相同)專案審查」爭議案，健保署經勾稽發現申請人醫院有未讀取調閱病人已做電腦斷層造影檢查之影像，而逕予開立系爭電腦斷層造影檢查之情形，該署乃追扣保險對象○○○○案系爭電腦斷層造影檢查之費用。</p> <p>(二) ○○○○案，系爭項目為「電腦斷層造影—無造影劑(33070B)」，依病歷紀錄，病人診斷為「Other recurrent depressive disorders、Anxiety disorder, unspecified」等，依健保署提供「門診跨院 28 日內再執行 CT 及 MRI 卻未讀取調閱影像或報告(任一診療部位相同)明細報表」資料顯示，病人早於 111 年 10 月 11 日至他院接受電腦斷層造影檢查，並於 111 年 10 月 11 日即可查詢上傳之影像，申請人卻未讀取調閱病人已做檢查之影像，於系爭就醫日 111 年 10 月 26 日逕予開立系爭電腦斷層造影檢查，同意健保署意見，健保署依前揭規定，不予給付系爭項目，核屬有據。</p> <p>五、 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>
--	---