

副本

基層審查 執行會	收文編號 0294	收文日期 113. 12. 05	期
-------------	--------------	---------------------	---

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 公告

106646



2

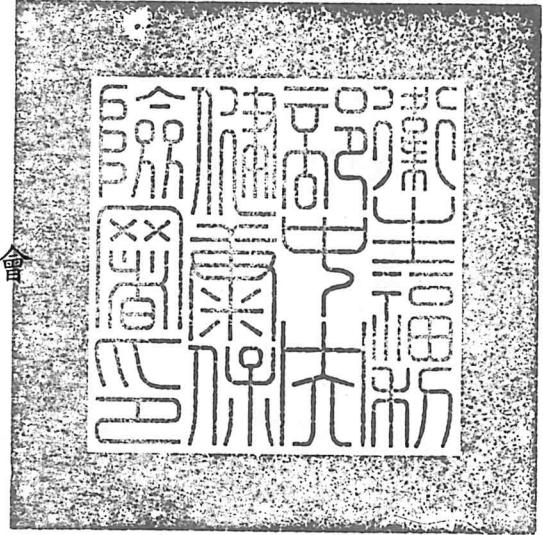
臺北市大安區安和路1段29號9樓

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國113年12月4日

發文字號：健保審字第1130123927號

附件：如主旨



主旨：公告修正全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式醫院總額指標計3項及西醫基層指標計4項（附件），並自114年1年1日（費用年月）起生效。

依據：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31條暨衛生福利部113年10月29日衛部保字第1131260624號函、113年11月13日衛部保字第1131260633號函。

公告事項：

- 一、修正全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式醫院總額及西醫基層指標「014-高血壓併氣喘病患不適當用藥處方率過高」、「016-COXII inhibitor處方不當比率過高」、「027-高血壓懷孕婦女使用ACEI或ARB之比率偏高」暨西醫基層指標「001-眼科門診局部處置申報率」。

二、附件電子檔已置於本署全球資訊網（網址：
<http://www.nhi.gov.tw/>），路徑：首頁>健保法令>最新全民
健保法規公告。

副本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、衛生福利部、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、本署企劃組、本署醫務管理組、本署各分區業務組(請轉知轄區特約醫事服務機構)

署長 石崇良



全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

(醫院總額部門-現行實施)

- 014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (NON-SELECTIVE BETA BLOCKING AGENTS、ALPHA AND BETA BLOCKING AGENTS 之藥品) 處方率過高

[最新公告實施起日114年1月1日(費用年月); 最初實施起日94年12月1日(費用年月)]

- 014指標版本：實施起日114年1月1日(費用年月)--現行實施

指標名稱	014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高
實施目的	降低不當之用藥型態
指標定義	分子—高血壓併氣喘病患使用 non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品人次 分母—高血壓併氣喘病患人次 高血壓：任一診斷 ICD-9-CM 為401-405 ICD-10-CM/PCS(2014年版)為 I10-I15、 ICD-10-CM/PCS(2023年版)為 I10-I15、I16.0、 I16.1、I16.9(自114年1月1日起適用) 氣喘：任一診斷 ICD-9-CM 為493 ICD-10-CM/PCS 為 J44-J45
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	醫院總額部門
處理方式	超過25%之部分，不予支付。 不予支付點數=(高血壓併氣喘病患使用 non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品比率-25%)×高血壓併氣喘使用 non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品案件總申請金額。 備註:本指標藥品檢核代碼 ATC 前五碼指「C07AA」、「C07AG」、「C07BA」、「C07BG」、「C07CA」、「C07CG」、「C07DA」、「C07EA」、「C07FA」等共9項。
衛生福利部核准日期及文號	113年10月29日衛部保字第1131260624號函
健保署公告日期及文號	113年12月4日健保審字第1130123927號
實施起日	114年1月1日(費用年月)

「014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高」附表

總額別	指標代碼及名稱	ICD-9-CM	ICD-10-CM/PCS (2014年版) 自105年1月1日起適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自114年1月1日起適用	備註
醫院	014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高	493	J44-J45	J44-J45	
		401-405	I10-I15	I10-I15、I16.0、 I16.1、I16.9	

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

(醫院總額部門-現行實施)

➤ 016-西醫醫院 COX II inhibitor 處方不當比率過高

[最新公告實施起日 114年1月1日(費用年月); 最初實施起日 95年10月1日(費用年月)]

● 016指標版本：實施起日 114年1月1日(費用年月)--現行實施

指標名稱	016-西醫醫院 COX II inhibitor 處方不當比率過高
實施目的	降低不當之用藥型態
指標定義	<p>分子—門診 COX II inhibitor 用藥主診診斷不符藥品給付規定件數 藥品給付規定：<u>符合藥品給付規定1.1.5所列診斷。</u></p> <p>(1)年齡大於等於60歲之骨關節炎病變(CELECOXIB 可用於年齡大於等於50歲之骨關節炎病變)——</p> <p>(2)類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、乾癆性關節炎、退化性關節炎。——</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、中風、心血管疾病者——</p> <p>(4)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。——</p> <p>(5)肝硬化患者——</p> <p>註：上述疾病之診斷碼詳如附表。</p> <p>分母—門診 COX II inhibitor 用藥 (含 NABUMETONE(成分代碼2808001900)、MELOXICAM(成分代碼9200038100)、ETODOLAC(成分代碼2808404700)、CELECOXIB(成分代碼2808405200)、NIMESULIDE(成分代碼2808405100)五成分) 件數。</p> <p>排除條件：分母門診 COX II inhibitor 用藥申報件數小於等於10件之院所。</p>
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	醫院總額部門
處理方式	<p>不符給付規定比率超過同儕90百分位值者，超過部分申請金額不予支付。</p> <p>不予支付點數=[(COX II inhibitor 用藥不符給付規定比率—同儕90百分位者) / COX II inhibitor 用藥不符給付規定比率]×不符給付規定使用 COX2inhibitor 用藥案件藥費總申請金額</p> <p>同儕90百分位值：40%。</p>
衛生福利部核准日期及文號	113年10月29日衛部保字第1131260624號函
健保署公告日期及文號	113年12月4日健保審字第1130123927號
實施起日	114年1月1日(費用年月)

「016-西醫醫院 COX II inhibitor 處方不當比率過高」附表

疾病	ICD-10- CM/PCS (2014年版) 自105年1月1日 起適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自114年1月1日 起適用	備註	ICD-9- CM (104-12.31 以前適用)
骨關節炎	M00-M08	M00-M08		711-725
病變	M11-M19	M11-M19		711-725

	M22-M25	<u>M22-M25</u>		711-725
	M32-M36	<u>M32-M36</u>		711-725
	M43	<u>M43</u>		711-725
	M45-M54	<u>M45-M54</u>		711-725
	M62830	<u>M62830</u>		711-725
	M6788	<u>M6788</u>		711-725
	M796	<u>M796</u>		711-725
	M961	<u>M961</u>		711-725
	M992-M997	<u>M992-M997</u>		711-725
	R262	<u>R262</u>		711-725
	R294	<u>R294</u>		711-725
	R29898	<u>R29898</u>		711-725
類風溼性關節炎	M05-M06	<u>M05-M06</u>		714
	M08	<u>M08</u>	排除 M081	714
	M120	<u>M120</u>		714
僵直性脊椎炎	M081	<u>M081</u>		720
	M45	<u>M45</u>		720
乾癬性關節炎	L305	<u>L305</u>		696
	L40-L42	<u>L40-L42</u>		696
	L44-L45	<u>L44-L45</u>		696
	L945	<u>L945</u>		696
退化性關節炎	M121-M129	<u>M121-M129</u>	排除 M122-M124	716
	M13	<u>M13</u>		716
合併有急性嚴重創傷	S02	<u>S02</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S12	<u>S12</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S22	<u>S22</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S32	<u>S32</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S42	<u>S42</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S43-S44	<u>S43-S44</u>	第7位碼為"A"、"D"	800-840
	S46	<u>S46</u>	第7位碼為"A"、"D"	800-840
	S49	<u>S49</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S52	<u>S52</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S59	<u>S59</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S62	<u>S62</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S72	<u>S72</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S79	<u>S79</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S82	<u>S82</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S89	<u>S89</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S92	<u>S92</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S06	<u>S06</u>	第7位碼為"A"、"D"	850-854
	S21	<u>S21</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
	S26-S27	<u>S26-S27</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
	S31	<u>S31</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
S36-S37	<u>S36-S37</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869	
S51	<u>S51</u>	第7位碼為"A"、"D"	884	
S569	<u>S569</u>	第7位碼為"A"、"D"	884	

	S615	<u>S615</u>	第7位碼為"A"、"D"	881
	S669	<u>S669</u>	第7位碼為"A"、"D"	881
	S48	<u>S48</u>	第7位碼為"A"、"D"	885→ 886→887
	S58	<u>S58</u>	第7位碼為"A"、"D"	885→ 886→887
	S68	<u>S68</u>	第7位碼為"A"、"D"	885→ 886→887
	S71	<u>S71</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S769	<u>S769</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S78	<u>S78</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S81	<u>S81</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S869	<u>S869</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S88	<u>S88</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S91	<u>S91</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S969	<u>S969</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S98	<u>S98</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S090	<u>S090</u>	第7位碼為"A"、"D"	900
	S15	<u>S15</u>	第7位碼為"A"、"D"	900
	S07	<u>S07</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S17	<u>S17</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S280	<u>S280</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S380-S381	<u>S380-S381</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S47	<u>S47</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S57	<u>S57</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S67	<u>S67</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S77	<u>S77</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S87	<u>S87</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S97	<u>S97</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	T20-T32	<u>T20-T32</u>	第7位碼為"A"、"D"	940-949
		<u>S99.0- S99.2</u>	第7位碼皆須為"A"、"B"	
		<u>P91.821-P91.829</u>		
中風	I60-I69、G450-G468	<u>I60-I69、 G450-G468</u>		430-438
	G45	<u>G45</u>		401-444
		<u>G90.A</u>	(2023轉版增)	
	I10-I74	<u>I10-I74</u>		401-444
	I777	<u>I777</u>		401-444
心血管疾 病	I798	<u>I798</u>		401-444
	I970-I971	<u>I970-I971</u>		401-444
	R001	<u>R001</u>		401-444
	T800	<u>T800</u>		401-444
	T817	<u>T817</u>		401-444
	T828	<u>T828</u>		401-444
消化性潰 瘍、上消 化道出血 或胃穿孔	K20-K28	<u>K20-K28</u>		530-534
	K7030-K7031	<u>K7030-K7031</u>		5712
肝硬化	K7460-K7469	<u>K7460-K7469</u>		5715
	K743-K745	<u>K743-K745</u>		5716

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

(醫院總額部門-現行實施)

➤ 027-醫院門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高

[最新公告實施起日 114 年 1 月 1 日(費用年月); 最初實施起日 96 年 2 月 1 日(費用年月)]

● 027 指標版本：實施起日 114 年 1 月 1 日(費用年月)-現行指標

指標名稱	027-醫院門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高
實施目的	孕婦用藥安全
指標定義 (含分子、分母)	<p>分子：分母懷孕婦女中，使用 ACEI 或 ARB 之人數</p> <p>分母：門診高血壓且有高血壓用藥懷孕婦女人數</p> <p>高血壓—ICD-9-CM 任一主要診斷前三碼為 401-405; <u>ICD-10-CM/PCS(2014年版)為 I10-I15、</u> <u>ICD-10-CM/PCS(2023年版)為 I10-I15、I16.0、</u> <u>I16.1、I16.9(自 114 年 1 月 1 日起適用)，</u> 且有高血壓用藥紀錄之案件</p> <p>高血壓用藥—指 ATC 代碼前三碼為 C02、C03、C07、C08、C09 及 terazosin (G04CA(五碼)) 之品項</p> <p>懷孕婦女：ICD-9-CM 主、次診斷碼前三碼為 V22、 640-648;<u>ICD-10-CM/PCS 為 Z331、Z34、O10-O16、O20-</u> <u>O21、O23-O26、O28-O29、O310、O330、O44-O48、O60、</u> <u>O67、O861-O862、O905-O908、O98-O99、O9A 或申報產檢</u> <u>醫令(41~67)之個案</u></p> <p>ACEI、ARB—ATC 前四碼為 C09A、C09B、C09C、C09D、C09X</p> <p>註：高血壓懷孕婦女不建議使用 ACEI 或 ARB 之藥品，以維護胎兒安全。</p> <p>排除條件：分母門診高血壓且有高血壓用藥懷孕婦女人數小於等於 5 人之院所。</p>
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	醫院總額部門
處理方式	不予支付點數 = (院所比率 - 33%) * 高血壓之懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 案件總醫療費用
衛生福利部核准日期及文號	113 年 10 月 29 日衛部保字第 1131260624 號函
健保署公告日期及文號	113 年 12 月 4 日健保審字第 1130123927 號
實施起日	114 年 1 月 1 日(費用年月)

「027-醫院門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高」附表

總額	名稱	ICD-9-CM	ICD-10- CM/PCS (2014年版) 自105年1月1日起適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自114年1月1日起適用	備註
醫院	027-醫院門診 門診高血壓懷 孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高	401-405	I10-I15	<u>I10-I15、I16.0、I16.1、 I16.9</u>	
		640-648	O10-O16	<u>O10-O16</u>	
		640-648	O20-O21	<u>O20-O21</u>	
		640-648	O23-O26	<u>O23-O26</u>	
		640-648	O28-O29	<u>O28-O29</u>	
		640-648	O310	<u>O310</u>	
		640-648	O330	<u>O330</u>	
		640-648	O44-O48	<u>O44-O48</u>	
		640-648	O60	<u>O60</u>	
		640-648	O67	<u>O67</u>	
		640-648	O861-O862	<u>O861-O862</u>	
		640-648	O905-O908	<u>O905-O908</u>	
		640-648	O98-O99	<u>O98-O99</u>	
		640-648	O9A	<u>O9A</u>	
		V22	Z331	<u>Z331</u>	
		V22	Z34	<u>Z34</u>	

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

(西醫基層總額部門-現行實施)

➤ 001-眼科門診局部處置申報率

[最新公告實施起日114年1月1日(費用年月); 最初實施起日94年7月1日(費用年月)]

● 001指標版本：實施起日114年1月1日(費用年月)--現行實施

指標名稱	001-眼科門診局部處置申報率
實施目的	降低不當之醫療處置
指標定義	分子—眼科門診申報細隙燈顯微鏡檢查（醫令代碼為23401C）件數 分母—眼科門診申報件數 排除條件：本保險對象免自行負擔費用辦法第8條所列山地離島地區且眼科門診申報件數小於等於100件之院所。
指標屬性	負向
分析單位	依科別（眼科）按月分析
分析範圍	西醫基層總額部門
處理方式	申報率超過30%者，超過部分不予支付。 不予支付點數=[分子件數-(分母件數*30%)]/分子件數*細隙燈顯微鏡檢查(醫令代碼為23401C)總申報點數。
衛生福利部核准日期及文號	113年11月13日衛部保字第1131260633號函
健保署公告日期及文號	113年12月4日健保審字第1130123927號
實施起日	114年1月1日(費用年月)

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式 (西醫基層總額部門-現行實施)

- 014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (NON-SELECTIVE BETA BLOCKING AGENTS、ALPHA AND BETA BLOCKING AGENTS 之藥品) 處方率過高
[最新公告實施起日 114年1月1日(費用年月); 最初實施起日 94年12月1日(費用年月)]

● 014指標版本：實施起日 114年1月1日(費用年月)--現行實施

指標名稱	014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高
實施目的	降低不當之用藥型態
指標定義	分子—高血壓併氣喘病患使用 non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品人次 分母—高血壓併氣喘病患人次 高血壓：任一診斷 ICD-9-CM 為 401-405； ICD-10-CM/PCS(2014年版) 為 I10-I15、 ICD-10-CM/PCS(2023年版) 為 I10-I15、I16.0、 I16.1、I16.9(自 114年1月1日起適用) 氣喘：任一診斷 ICD-9-CM 為 493 ICD-10-CM/PCS 為 J44-J45
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	西醫基層總額部門
處理方式	超過15%部分，申請金額不予支付。 不予支付點數 = 【分子件數 - (分母件數 * 15%)】 / 分子件數 * 高血壓併氣喘使用 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents) 之藥品案件總申請金額。 備註:本指標藥品檢核代碼 ATC 前五碼指「C07AA」、「C07AG」、「C07BA」、「C07BG」、「C07CA」、「C07CG」、「C07DA」、「C07EA」、「C07FA」等共9項。
衛生福利部核准日期及文號	113年10月29日衛部保字第1131260624號函
健保署公告日期及文號	113年12月4日健保審字第1130123927號
實施起日	114年1月1日(費用年月)

「014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高」附表

總額別	指標代碼及名稱	ICD-9-CM	ICD-10-CM/PCS (2014年版) 自 105年1月1日起 適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自 114年1月1日起 適用	備註
西醫 基層	014-高血壓併氣喘病患不適當用藥 (non-selective beta blocking agents、alpha and beta blocking agents 之藥品) 處方率過高	493	J44-J45	J44-J45	
		401-405	I10-I15	I10-I15、I16.0、 I16.1、I16.9	

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式

(西醫基層總額部門-現行實施)

- 016-西醫診所 COX II INHIBITOR 處方不當比率過高
[最新公告實施起日114年1月1日(費用年月);最初實施起日95年10月1日(費用年月)]

- 016指標版本：實施起日114年1月1日(費用年月)--現行實施

指標名稱	016-西醫診所 COX II inhibitor 處方不當比率過高
實施目的	降低不當之用藥型態
指標定義	<p>分子—門診 COX II inhibitor 用藥主次診斷不符藥品給付規定件數 藥品給付規定：<u>符合藥品給付規定1.1.5所列診斷。</u></p> <p>(1)年齡大於等於60歲之骨關節炎病變(CELECOXIB 可用於年齡大於等於50歲之骨關節炎病變)。</p> <p>(2)類風濕性關節炎僵直性脊椎炎、乾癆性關節炎、退化性關節炎。</p> <p>(3)合併有急性嚴重創傷、中風、心血管疾病者。</p> <p>(4)曾有消化性潰瘍、上消化道出血或胃穿孔病史者。</p> <p>(5)肝硬化患者。</p> <p>註：上述疾病之診斷碼詳如附表。</p> <p>分母—門診 COX II inhibitor 用藥 (含 NABUMETONE(成分代碼2808001900)、MELOXICAM(成分代碼9200038100)、ETODOLAC(成分代碼2808404700)、CELECOXIB(成分代碼2808405200)、NIMESULIDE(成分代碼2808405100)五成分) 件數。</p> <p>排除條件： 1.分母門診 COX II inhibitor 用藥申報件數小於等於10件之院所。 2.簡表 (01) 案件。</p>
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	西醫基層總額部門
處理方式	<p>處方不當比率超過閾值，超過部分之藥費總申請金額不予支付。</p> <p>不予支付點數=[(COX II inhibitor 用藥不符給付規定比率-閾值) / COX II inhibitor 用藥不符給付規定比率]×不符給付規定使用 COX2inhibitor 用藥案件藥費總申請金額</p> <p>閾值：33%。</p>
衛生福利部核准日期及文號	113年10月29日衛部保字第1131260624號函
健保署公告日期及文號	113年12月4日健保審字第1130123927號
實施起日	114年1月1日(費用年月)

「016-西醫診所 COX II inhibitor 處方不當比率過高」附表

疾病	ICD-10-CM/PCS (2014年版) 自105年1月1日 起適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自114年1月1日 起適用	備註	ICD-9- CM (104.12.31 以前適用)
骨關節炎病變	M00-M08	M00-M08		711-725
	M11-M19	M11-M19		711-725
	M22-M25	M22-M25		711-725

	M32-M36	<u>M32-M36</u>		711-725
	M43	<u>M43</u>		711-725
	M45-M54	<u>M45-M54</u>		711-725
	M62830	<u>M62830</u>		711-725
	M6788	<u>M6788</u>		711-725
	M796	<u>M796</u>		711-725
	M961	<u>M961</u>		711-725
	M992-M997	<u>M992-M997</u>		711-725
	R262	<u>R262</u>		711-725
	R294	<u>R294</u>		711-725
	R29898	<u>R29898</u>		711-725
類風溼性關節炎	M05-M06	<u>M05-M06</u>		714
	M08	<u>M08</u>	排除 M081	714
	M120	<u>M120</u>		714
僵直性脊椎炎	M081	<u>M081</u>		720
	M45	<u>M45</u>		720
乾癱性關節炎	L305	<u>L305</u>		696
	L40-L42	<u>L40-L42</u>		696
	L44-L45	<u>L44-L45</u>		696
	L945	<u>L945</u>		696
退化性關節炎	M121-M129	<u>M121-M129</u>	排除 M122-M124	716
	M13	<u>M13</u>		716
合併有急性嚴重創傷	S02	<u>S02</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S12	<u>S12</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S22	<u>S22</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S32	<u>S32</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"	800-840
	S42	<u>S42</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S43-S44	<u>S43-S44</u>	第7位碼為"A"、"D"	800-840
	S46	<u>S46</u>	第7位碼為"A"、"D"	800-840
	S49	<u>S49</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S52	<u>S52</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S59	<u>S59</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S62	<u>S62</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S72	<u>S72</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S79	<u>S79</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S82	<u>S82</u>	第7位碼為"A"、"B"、"C"、"D"、"E"、"F"、"G"、"H"、"J"、"K"、"M"、"N"、"P"、"Q"、"R"	800-840
	S89	<u>S89</u>	第7位碼為"A"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S92	<u>S92</u>	第7位碼為"A"、"B"、"D"、"G"、"K"、"P"	800-840
	S06	<u>S06</u>	第7位碼為"A"、"D"	850-854
	S21	<u>S21</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
	S26-S27	<u>S26-S27</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
	S31	<u>S31</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869
S36-S37	<u>S36-S37</u>	第7位碼為"A"、"D"	860-869	
S51	<u>S51</u>	第7位碼為"A"、"D"	881	

	S569	<u>S569</u>	第7位碼為"A"、"D"	881
	S615	<u>S615</u>	第7位碼為"A"、"D"	881
	S669	<u>S669</u>	第7位碼為"A"、"D"	881
	S48	<u>S48</u>	第7位碼為"A"、"D"	885 886-887
	S58	<u>S58</u>	第7位碼為"A"、"D"	885 886-887
	S68	<u>S68</u>	第7位碼為"A"、"D"	885 886-887
	S71	<u>S71</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S769	<u>S769</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S78	<u>S78</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S81	<u>S81</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S869	<u>S869</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S88	<u>S88</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S91	<u>S91</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S969	<u>S969</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S98	<u>S98</u>	第7位碼為"A"、"D"	890-897
	S090	<u>S090</u>	第7位碼為"A"、"D"	900
	S15	<u>S15</u>	第7位碼為"A"、"D"	900
	S07	<u>S07</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S17	<u>S17</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S280	<u>S280</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S380-S381	<u>S380-S381</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S47	<u>S47</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S57	<u>S57</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S67	<u>S67</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S77	<u>S77</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S87	<u>S87</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	S97	<u>S97</u>	第7位碼為"A"、"D"	925-929
	T20-T32	<u>T20-T32</u>	第7位碼為"A"、"D"	940-949
		<u>S99.0- S99.2</u>	第7位碼皆須為"A"、"B"	
		<u>P91.821- P91.823</u>		
中風	I60-I69、G450- G468	<u>I60-I69、 G450-G468</u>		430-438
心血管疾病	G45	<u>G45</u>		401-444
		<u>G90.A</u>	(2023轉版增)	
	I10-I74	<u>I10-I74</u>		401-444
	I777	<u>I777</u>		401-444
	I798	<u>I798</u>		401-444
	I970-I971	<u>I970-I971</u>		401-444
	R001	<u>R001</u>		401-444
	T800	<u>T800</u>		401-444
	T817	<u>T817</u>		401-444
T828	<u>T828</u>		401-444	
消化性潰 傷、上消化 道出血或胃 穿孔	K20-K28	<u>K20-K28</u>		530-534
肝硬化	K7030-K7031	<u>K7030-K7031</u>		5712
	K7460-K7469	<u>K7460-K7469</u>		5715
	K743-K745	<u>K743-K745</u>		5716

全民健康保險檔案分析審查不予支付指標及處理方式 (西醫基層總額部門-現行實施)

- 027-西醫基層門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高
[最新公告實施起日 114 年 1 月 1 日(費用年月); 最初實施起日 96 年 2 月 1 日(費用年月)]

- 027 指標版本：實施起日 114 年 1 月 1 日(費用年月)--現行實施

指標名稱	027-西醫基層門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高
實施目的	孕婦用藥安全
指標定義	<p>分子：分母懷孕婦女中，使用 ACEI 或 ARB 之人數 分母：門診高血壓且有高血壓用藥懷孕婦女人數</p> <p>高血壓—ICD-9-CM任一主次診斷前三碼為 401-405； ICD-10-CM/PCS(2014年版)為 I10-I15、 ICD-10-CM/PCS(2023年版)為 I10-I15、I16.0、I16.1、 I16.9(自 114 年 1 月 1 日起適用)， 且有高血壓用藥紀錄之案件</p> <p>高血壓用藥—指 ATC 代碼前三碼為 C02、C03、C07、C08、C09 及 terazosin (G04CA(五碼)) 之品項</p> <p>懷孕婦女：ICD-9-CM主、次診斷碼前三碼為 V22、640-648； ICD-10-CM/PCS 為 Z331、Z34、O10-O16、O20-O21、O23-O26、 O28-O29、O310、O330、O44-O48、O60、O67、O861-O862、 O905-O908、O98-O99、O9A 或申報產檢醫令(41~67)之個案</p> <p>ACEI、ARB—ATC 前四碼為 C09A、C09B、C09C、C09D、 C09X 註：高血壓懷孕婦女不建議使用 ACEI 或 ARB 之藥品，以維護 胎兒安全。</p>
指標屬性	負向
分析單位	依院所按月分析
分析範圍	西醫基層總額部門
處理方式	$\text{不予支付點數} = \left[\text{分子人數} - (\text{分母人數} \times 17\%) \right] / \text{分子人數} \times \text{高血壓之懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 案件總醫療費用}$
衛生福利部核准日期及文號	113 年 10 月 29 日衛部保字第 1131260624 號函
健保署公告日期及文號	113 年 12 月 4 日健保審字第 1130123927 號
實施起日	114 年 1 月 1 日(費用年月)

「027-西醫基層門診高血壓懷孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高」附表

總額	名稱	ICD-9-CM	ICD-10- CM/PCS (2014年版) 自105年1月1日起適用	ICD-10-CM/PCS (2023年版) 自114年1月1日起適用	備註
西醫 基層	027-西醫基層 門診高血壓懷 孕婦女使用 ACEI 或 ARB 之比率偏高	401-405	I10-I15	I10-I15、I16.0、I16.1、 I16.9	
		640-648	O10-O16	O10-O16	
		640-648	O20-O21	O20-O21	
		640-648	O23-O26	O23-O26	
		640-648	O28-O29	O28-O29	
		640-648	O310	O310	
		640-648	O330	O330	
		640-648	O44-O48	O44-O48	
		640-648	O60	O60	
		640-648	O67	O67	
		640-648	O861-O862	O861-O862	
		640-648	O905-O908	O905-O908	
		640-648	O98-O99	O98-O99	
		640-648	O9A	O9A	
		V22	Z331	Z331	
		V22	Z34	Z34	

