

114年審查業務說明會各科別審查醫藥專家意見彙整表※僅供參考，不納入會議紀錄中(114.5.6確認)

項次	科別	專家意見
1	家醫科	1.骨鬆用藥需符合藥品給付規定，所附X光片上壓迫性骨折影像及文字報告需清楚，不宜有「疑似」壓迫性骨折為用藥條件。 2. Plavix用藥很多是由醫院內科下轉至基層診所，建議「藥品給付規定」應有明確Plavix使用時間規定，是否一旦符合用藥條件後可以終生使用，或只能短時間使用。
2	大內科	1.胃息肉切除比例過高應如何處理：依大數據分析，若有疑問則立意抽審，較易看出是否異常。 2. Polypectomy與Biopsy有時被同時申報，是否合宜：建議以主要處置碼為主要申報項目，如需兩者同時申報，必須病歷特別說明理由敘述之。 3.診所依據醫院下轉chart使用Plavix者如何審查之：建議依據規範以1年為原則。 4.DM試辦計畫中，追蹤複診的驗血只有AC、A1c為必須，其他TC、TG、HDL、LDL不一定要每次複診都全部檢驗，如果3個月的data均正常，除了AC、A1c外，不需太常檢驗，且HbA1c可以抓VPN醫院之data，不一定要自己檢查。
3	大外科	健保目前對性功能障礙藥物(Cialis：Viagra)等不給付，請問開始性功能檢驗（Testosterone、prolactia、FSH、LH、penile doppler）是否有指引，給付或不給付請明示。
4	小兒科	1.如果病歷敘述不足，請該診所補件再審。 2.抗生素使用如：Zithromax，也要有足夠的病程敘述。 3.慢簽案件，如果病歷不完整也請補件再審。
5	婦產科	1.施行子宮鏡檢查，需有符合適應症之症狀，並應先進行適當的理學或影像檢查及治療後，如有200502052-03所列情形再執行子宮鏡檢查。 2.早期懷孕申報超音波以一週一次為原則，但臨床有新狀況可考慮再實施超音波檢查（如有胎死腹中或子宮外孕，可依臨床症狀申報超音波檢查費用）。 3.子宮肌瘤不是申報Ca-125之適應症。 4.依臨床症狀，55歲以內可以做驗孕試驗。 5.更年期之賀爾蒙治療需寫明症狀。 6.產後傷口感染住院以不超過7天為原則。
6	骨科	因外傷腫脹但沒有骨折打石膏之審查原則： 1.原則上不核刪。 2. 如果多筆沒有骨折卻打石膏，明顯有浮濫申報之疑慮、一律嚴審（詳細之病歷說明打石膏之理由或者均相片佐證）。
7	耳鼻喉科	1.嚴審極端異常申報診所。 2.抗生素合理使用規範，支持第一線醫師專業判斷、核實申報（仍需注意比例原則）。 3.耳鼻喉科內視鏡、ENT局部治療仍維持耳鼻喉科專科醫師執行申報。 4.鼓勵耳鼻喉科診所支持政府888計畫，尤其是代謝症候群等計畫。

114年審查業務說明會各科別審查醫藥專家意見彙整表※僅供參考，不納入會議紀錄中(114.5.6確認)

項次	科別	專家意見
8	眼科	1.C1案件未申報人工水晶體品質（HAL...）：因C1規範內未寫明必需「申報」該項目故無從刪除，請該院所補申報，再建議回推立意抽審。 2.OCT：若無Findings一切正常，疑似者刪除。
9	皮膚科	1.使用itraconazole或terbinafine或Griseofulvin口服抗黴菌藥物時，原則上不宜併用抗黴菌外用藥，但若除了灰指甲外，病灶還有其他Tinea corporis, tinea cruris等，並用外用藥膏盡早減少癢感，仍可給付。 2.使用口服antihistamine最多不超過2種，若有嚴重搔癢，使用3種（含）以上，應於病歷上詳實敘明。 3.因Rosacea使用carvedilol propranolol (inderal)、transamine，或acne使用zinc等，皆適應症外用藥，不會給付。 4. Herpes zoster的neuralgia可以使用Gabapentin（每日最大劑量3600mg）或pregarbalin（每日最大劑量600mg），但不能再並用Lidopat貼片。 5.冷凍治療（51017C）建議加強審查，再由審查醫師決定是否附臨床照片，不建議所有申報51017C皆需附照片，會加重臨床醫師負擔。
10	神經內科	無
11	精神科	1.診斷性會談、家族治療不可於診所申報。 2.深度心理治療需附起訖時間，不可於初診申報。 3.長效性ADHD用藥，成人個案需附完整病史。 4.嚴格把關安眠鎮定藥物，例如Z-drug。 5.核刪理由需合理。
12	復健科	無
13	腎臟內科	腎臟內科審查注意事項（二）8.備註Ccr之計算，可能將由MDRD-4 variable全面變更為CKD-EPI，所以Ccr之計算到時候腎臟醫學會建議通過後可改為CKD-EPI公式計算。
14	風濕免疫科	依規定審查無特殊意見。