

衛生福利部中央健康保險署令

中華民國 106 年 8 月 15 日

健保審字第 1060081114 號

修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定，並自中華民國一百零六年九月一日生效。

附修正「全民健康保險醫療費用審查注意事項」部分規定

署 長 李伯璋

全民健康保險醫療費用審查注意事項部分規定修正規定

第一部 醫院醫療費用審查注意事項

壹、全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件審查注意事項

二、各科審查注意事項：

(五) 醫院全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-婦產科

1005 婦產科

100501 通則

100501010 住院、住院日

100501022 手術費、材料費

100501031 用藥

100501042 因治療之需要而行之剝離

100501050 剖腹產及婦科手術住院案件之換藥、陰道灌洗及會陰沖洗規定

100501060 同一病灶拆線

100502 婦科子宮病狀診療

100502010 CA-125(EIA)之審查

100502022 子宮切除術之手術範圍界定

100503 婦科陰道病狀診療

100503012 陰道分泌物檢查

100503021 陰道及外陰、骨盆腔發炎之抗微生物製劑使用

100503030 電燒或雷射治療 Condyloma

100503042 IUD 因發炎或出血症狀取出

100504 婦科子宮頸病狀診療

100504010 PAP smear

100504022 抹片 ASCUS

100504030 子宮頸楔狀切除術

100504040 息肉切除術及未懷孕之子宮刮除術

100505 婦科骨盆腔病狀診療

100505010 骨盆腔檢查

100505020 嚴重骨盆器官脫垂

100505030 間質性膀胱炎

100506 婦科腹腔鏡

100506012 腹腔鏡檢查

100506020 多囊性卵巢病人進行腹腔鏡卵巢鑽孔術

100507 產科流產診療

100507010 人工流產

100507020 先兆性流產

100507030 妊娠十二週前之流產及手術

100507040 治療性流產手術審查原則

100508 產科早產診療

100508010 早產須以宮縮緩解劑注射治療

100509 產科產前檢查

100509012 胎心音監視檢查

100509020 產檢執行超音波檢查之原則

100509030 高危險妊娠胎兒生理評估

100509040 妊娠劇吐症

100510 產科生產前後檢查

100510010 驗孕及產後檢查

100510020 懷孕試驗

100511 產科剖腹產

100511010 剖腹產併有子宮肌瘤

100511020 適用剖腹產情況

100512 產科子宮外孕診療

100512010 產科超音波

100512021 MTX 藥物注射治療輸卵管外孕妊娠

100501 通則

100501010 有關住院、住院日

100501010-01 住院診療應基於醫療上必要時為之，凡門診可行之手術，不得住院。

100501010-02 陰道囊腫、巴氏腺囊腫、子宮頸糜爛及子宮功能性出血，除非病情特殊，一律門診給付。如病情特殊住院者，於申報醫療費用時應詳細說明理由。(106/1/1)

100501010-03 生產住院部分則參照「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第七部第一章辦理。(102/3/1)

100501010-04 非預定手術之住院病人，常規做全套生化檢查不適宜，應依病情需要，由審查醫藥專家作專業判斷。(102/3/1)

100501010-05 住院病患於手術後，申報 55010C 會陰沖洗以三天為原則。

100501022 手術費、材料費

100501022-01 多項手術之申報應依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節通則辦理。(102/3/1)

100501022-02 子宮切除時附帶施行之預防性卵巢或輸卵管切除，其預防性切除不得另行申報醫療費用。如有卵巢或輸卵管疾病得檢附病理報告依第二部第二章第七節申報。

100501022-03 非治療性之闌尾切除術、輸卵管切除，不列入醫療給付範圍，如病情特殊者，應檢附相關資料於申報醫療費用時詳述理由。

100501022-04 結紮、協助生殖技術、人工授精、試管嬰兒等，不列入醫療給付範圍。

100501022-05 一般門診手術申報 96004C 應有麻醉紀錄備查。

100501031 用藥

100501031-01 抗生素之使用：預防性抗生素之使用及無併發症之骨盆腔發炎之抗生素使用，應依藥品給付規定之抗生素使用原則使用。(102/3/1)

- 100501031-02 注射藥品之使用時機，應以不能口服或口服仍不能期待有治療效果時，方得為之。
- 100501031-03 荷爾蒙之使用：停經後荷爾蒙之使用得依醫師診斷使用於閉經、更年期症候群、骨質疏鬆症等疾病治療，但接受子宮切除後之病患不宜使用含黃體素之荷爾蒙製劑。(97/5/1)
- 100501031-04 維他命之使用：應以有積極治療者為限。
- 100501031-05 止血劑及酵素腫劑：應慎重選擇使用。正常凝血機能下之手術後及脅迫流產等，應不必使用止血劑。
- 100501031-06 宮縮緩解劑(tocolytics)之使用原則：應視產婦病情需要給藥，只適用於妊娠滿十六週(十六週加○天)起，至三十七週前(三十六週加六天)。
- 100501031-07 排卵藥物(Clomiphene citrate)除非為不妊之促排卵治療，否則不宜用來治療月經異常病患，特殊個案如因病情需要，宜於病歷詳實記載，由審查醫藥專家專業判斷。(101/2/1)(102/3/1)(106/1/1)
- 100501042 因治療之需要而行之剝離
- 100501042-01 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則第七條條其中明定為達手術最終目的過程中之剝離等，不得視為副手術申報。
- 100501042-02 因治療之需要而行之剝離，例如有症狀之腸黏連、子宮黏連，輸卵管卵巢黏連等其剝離應不屬另一手術過程中之剝離，應可申報為副手術，唯此項申報之審核為避免申報浮濫(例如重覆剖腹產皆申報之)應從嚴。(102/3/1)
- 100501050 C/S 及婦科手術(ATH, VTH…)等住院案件，住院期間之換藥、陰道灌洗及會陰沖洗次數規定：
- 100501050-01 C/S 及婦科手術(ATH,VTH…)等患者，住院期間之會陰沖洗最多申報 3 次，換藥最多申報 3 次。(106/1/1)

100501050-02 婦科手術(ATH, VTH…)住院患者，手術前施行陰道灌洗最多以申報 1 次為原則。

100501060 同一病灶拆線時，不可同時申報換藥費用。

100502 婦科子宮病狀診療

100502010 CA-125(EIA)之審查(106/1/1)

100502010-01 臨床上懷疑有婦科惡性腫瘤或已確認為婦科惡性腫瘤者，監測其治療效果或追蹤其是否復發。每三個月申報 1 次，其他惡性腫瘤，CA125 如可作為癌症監測指標者亦同，但如因病情變化需要提早監測時須說明其理由。

100502010-02 可作為腫瘤如子宮肌腺症、子宮內膜異位症手術前後之追蹤。每六個月抽血 1 次。

100502022 一般全子宮切除術(80403B)、複雜性全子宮切除術(80412B)及子宮頸癌全子宮根除術(80413B)之手術範圍界定

100502022-01 80403B 子宮完全切除：手術包括子宮體及子宮頸切除。

100502022-02 80412B 廣泛性全子宮切除術：手術包括子宮體、子宮頸、子宮旁結締組織(parametrium)二分之一以內及部分陰道切除。

100502022-03 子宮頸癌全子宮根除術(80413B)及陰道式子宮根治手術(80414B)：手術包括子宮體、子宮頸、子宮旁結締組織及部分陰道切除，不包含骨盆淋巴切除，如子宮頸癌手術併行骨盆淋巴切除術，可申報 70208B 之二分之一。

100503 婦科陰道病狀診療

100503012 陰道分泌物檢查

100503012-01 排泄物，滲出物及分泌物之細菌顯微鏡檢查(13006C)：由陰道所採之分泌物如白帶等。

100503012-02 膿或分泌物分析 16007C：經由穿刺所取得之分泌物。

100503021 陰道及外陰、骨盆腔發炎之抗微生物製劑使用

100503021-01 陰道及外陰之發炎，門診口服抗微生物製劑使用以一種為限，得併用陰道塞劑或藥膏。

100503021-02 子宮以上之發炎屬骨盆腔發炎，抗微生物製劑不受上述一種為限之規定。(106/1/1)

100503030 電燒或雷射治療 Condyloma，以局部麻醉為原則，如需全身麻醉(如：多發性、大範圍之病灶)，須於病歷詳載理由，並有麻醉紀錄。
(106/1/1)

100503042 一般 IUD 之置入，健保不給付，而 IUD 因發炎或出血症狀而取出，可以簡單陰道異物去除術(55005C)申報。(102/3/1)

100504 婦科子宮頸病狀診療

100504010 申報 PAP smear 費用，須檢附細胞檢查報告(非預防保健者)，以利審查。(106/1/1)

100504022 抹片 ASCUS(含)以上，得進行陰道鏡檢查，附加之子宮頸切片及 ECC 得另行申報。(103/6/1)(106/1/1)

100504030 子宮頸楔狀切除術 conization 原則上不需住院，若需留院觀察時以一天為原則，病情特殊者須詳述理由。(不論住院天數均詳述理由)
(102/3/1)

100504040 施行息肉切除術及未懷孕之子宮刮除術者，須附病理報告。(106/1/1)

100505 婦科骨盆腔病狀診療

100505010 骨盆腔檢查，病歷必須有記載骨盆腔檢查如下

100505010-01 已有性經驗者，宜記載子宮、子宮附屬器、子宮頸、陰道、外陰部五項檢查之情形，至少也要記載其中之三項或以上有無病變或異常。

100505010-02 無性經驗者，宜記載陰道口、外陰部有無病變或異常。(102/3/1)

100505020 嚴重骨盆器官脫垂，病人雖無主訴尿失禁，得於手術前執行尿路動力學檢查，請於病歷記載主客觀評估。(106/1/1)

100505030 間質性膀胱炎患者施行膀胱鏡合併水擴張治療後，如發生解尿困難、血尿或頻尿情形，宜先留院觀察，如未改善，必要時得住院 1 天，須於病歷詳載理由。(106/1/1)

100506 婦科腹腔鏡

100506012 施行腹腔鏡檢查(28014C)原則不需住院，如因病需要住院，須於病歷詳細記載並詳細說明理由。

100506020 多囊性卵巢病人進行腹腔鏡卵巢鑽孔術應視為第二線治療。(106/1/1)

100507 產科流產診療

100507010 執行人工流產之條件：

100507010-01 非治療需要之人工流產係指下列項目以外之人工流產。

100507010-01-01 本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。

100507010-01-02 本人或其配偶之四等親以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

100507010-01-03 有醫學上之理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。

100507010-01-04 有醫學上之理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞者。

100507010-01-05 不完全性流產、不可避免之流產、死胎流產等病態性流產。

100507010-02 非治療需要人工流產之醫療費用，全民健康保險不給付。施行治療性人工流產後，有特殊情況需住院者，請詳細說明理由。

100507020 先兆性流產原則上不需住院，如門診治療無效，需住院時必須充分說明理由。

100507030 妊娠十二週前之流產及手術，原則上不需住院；如病情特殊需住院者，在申報醫療費用時，應詳細說明理由。

100507040 治療性流產手術審查原則

100507040-01 無任何徵候或症狀，又無病歷記載或超音波報告，不應施行子宮頸擴張刮除術(D&C)手術。

100507040-02 住院安胎失敗者，可施行子宮頸擴張刮除術(D&C)手術。

100507040-03 子宮頸擴張刮除手術，不應以「急診」常規申報。

100507040-04 須附病理報告。(106/1/1)

100508 產科早產診療

100508010 有早產之虞須以宮縮緩解劑注射治療者，可收容住院，得檢附胎心音監視報告或有病歷記載臨床症狀，例如：出血、宮縮、子宮頸變化、破水…等。(106/1/1)

100509 產科產前檢查

100509012 胎心音監視檢查

100509012-01 施行胎心音監視檢查(18013C、18014C)，需符合下列任一病狀：高危險妊娠之產前檢查、懷疑子宮有早期收縮、治療性引產之子宮收縮監測。

100509012-02 一日累積監視超過六小時者仍以六小時計，且不可與 18035B 併同申報。

100509012-03 送審時請檢附胎心音監視報告。

100509020 產檢執行超音波檢查之原則

100509020-01 若因疾病必需施行超音波檢查，不應以產檢項目申報。

100509020-02 產檢合併疾病申報時，需有適應症。

100509020-03 抽審案件必須附上清晰之超音波照片並加註日期及正式報告。
(106/1/1)

100509030 高危險妊娠胎兒生理評估，妊娠期間若超過 2 次，須於病歷記載理由。(106/1/1)

100509040 妊娠劇吐症住院，原則上需附有 urine acetone 陽性反應或血中電解質不平衡之報告。

100510 產科生產前後檢查

100510010 驗孕及產後檢查屬本保險給付範圍。

100510020 申報懷孕試驗，須於檢送之病歷記載結果。(106/1/1)

100511 產科剖腹產

100511010 剖腹產併有子宮肌瘤者，原則不宜同時做切除手術，如行切除者，須說明理由，且須附病理報告。(106/1/1)

100511020 剖腹產需符合下列任一情況

100511020-01 Fetal distress(需附胎兒監視器報告)。

100511020-02 Failure to progress in active labor(產程進展不良)。

100511020-03 APH(placenta previa,abruptio placenta)(產前出血)。(102/3/1)

100511020-04 Malpresentation(including twin with malpresentation)(胎位不正)。

100511020-05 Cord prolapse(臍帶脫垂)。(102/3/1)

100511020-06 Induction failure(催生失敗者)。

100511020-07 Active genital herpes(生殖道疱疹者)。

100511020-08 Previous C/S(前次剖腹產)。請註明前次剖腹產之理由，前次為自行要求剖腹產者，如無特殊理由須再度剖腹產者，僅得以自行要求剖腹產項目申報。

100511020-09 Previous uterine surgery(先前有子宮手術者)。

100511020-10 Vulvar and/or vaginal condyloma acuminata,diffuse(陰部或陰道長尖形濕疣)。(102/3/1)

100511020-11 Treatable fetal anomalies(e.g. gastroschisis, omphalocele, hydrocephaly)(胎兒先天不正常可治療者)。

100511020-12 Preeclampsia(子癇前症) with：

100511020-12-01Uncorrectable severe preeclampsia。

100511020-12-02 HELLP syndrome。(106/1/1)

100511020-12-03 Eclampsia。(106/1/1)

100511020-13 Extremely premature fetus < 1500gm(限有 NICU 設備者)。

(嬰兒體重<1500 公克)

100511020-14 Pelvic deformity(Sequal of poliomyelitis or traffic accident,etc.)(骨盤畸型)。(106/1/1)

100511020-15 Fetal macrosomia(>4000gm EBW)(胎兒超音波預估體重過重>4000公克)。(106/1/1)

100511020-16 Cephalopelvic disproportion (CPD)(胎頭骨盆不對稱)。

100511020-17 Obstructive labor (e.g.myoma, ovarian tumor)。(106/1/1)

100511020-18 Major medical complications(主要內科併發症)。

100511020-19 經診斷為 HIV(+)者。(98/8/1)

100511020-20 其他特殊適應症，但須詳細說明。(106/1/1)

100512 產科子宮外孕診療

100512010 產科超音波

100512010-01 子宮外孕、先兆性流產、不完全性流產等與懷孕有關之診斷或疾病得申報產科超音波(19010C)。(103/6/1)

100512010-02 抽審案件必須附上清晰之超音波照片並加註日期及正式報告。(106/1/1)

100512021 以 MTX 藥物注射治療輸卵管外孕妊娠，請核實申報醫療費用，不應以腹腔鏡子宮外孕論病例計酬手術項目申報。

第二部西醫基層醫療費用審查注意事項

貳、各科審查注意事項

五、西醫基層全民健康保險非住院診斷關聯群(Tw-DRGs)案件醫療費用審查注意事項-婦產科

2005 婦產科

200501 通則

200501010 住院、住院日

200501022 手術費、材料費

200501031 用藥

200501042 因治療之需要而行之剝離

200501050 剖腹產及婦科手術住院案件之換藥、陰道灌洗及會陰沖洗規定

200501060 同一病灶拆線

200502 婦科子宮病狀診療

200502010 CA-125(EIA)之審查

200502022 子宮切除術之手術範圍界定

200502032 子宮肌瘤切除術及緊急狀況下施行子宮切除術

200503 婦科陰道病狀診療

200503012 陰道分泌物檢查

200503021 陰道及外陰、骨盆腔發炎之抗微生物製劑使用

200503030 電燒或雷射治療 Condyloma

200503042 IUD 因發炎或出血症狀取出

200504 婦科子宮頸病狀診療

200504010 PAP smear

200504022 抹片 ASCUS

200504030 子宮頸楔狀切除術

200504040 息肉切除術及未懷孕之子宮刮除術

200505 婦科骨盆腔病狀診療

200505010 骨盆腔檢查

200506 婦科腹腔鏡

200506012 腹腔鏡檢查

200506020 多囊性卵巢病人進行腹腔鏡卵巢鑽孔術

200506030 腹腔鏡式骨盆腔子宮內膜異位症電燒及切除

200507 產科流產診療

200507010 人工流產

200507020 先兆性流產

200507030 妊娠十二週前之流產及手術

200507040 治療性流產手術審查原則

200508 產科早產診療

200508010 早產須以宮縮緩解劑注射治療

200509 產科產前檢查

200509012 胎心音監視檢查

200509020 產檢執行超音波檢查之原則

200509030 胎兒生理評估--非壓力試驗(Nonstress testing, NST)

200509040 妊娠劇吐症

200510 產科生產前後檢查

200510010 驗孕及產後檢查

200510020 懷孕試驗

200510032 產後出血止血術

200511 產科剖腹產

200511010 剖腹產併有子宮肌瘤

200511020 適用剖腹產情況

200512 產科子宮外孕診療

200512010 產科超音波

200512021 MTX 藥物注射治療輸卵管外孕妊娠

200501 通則

200501010 有關住院、住院日

200501010-01 住院診療應基於醫療上必要時為之，凡門診可行之手術，不得住院。

200501010-02 陰道囊腫、巴氏腺囊腫、子宮頸糜爛及子宮功能性出血，除非病情特殊，一律門診給付。如病情特殊住院者，於申報醫療費用時應詳細說明理由。(106/1/1)

200501010-03 生產住院部分則參照「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第七部第一章辦理。(102/3/1)

200501010-04 非預定手術之住院病人，常規做全套生化檢查不適宜，應依病情需要，由審查醫藥專家作專業判斷。(102/3/1)

200501010-05 住院病患於手術後，申報 55010C 會陰沖洗以三天為原則。

200501022 手術費、材料費

200501022-01 多項手術之申報應依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第二部第二章第七節通則辦理。(102/3/1)

200501022-02 子宮切除時附帶施行之預防性卵巢或輸卵管切除，其預防性切除不得另行申報醫療費用。如有卵巢或輸卵管疾病得檢附病理報告依第二部第二章第七節申報。

200501022-03 非治療性之闌尾切除術、輸卵管切除，不列入醫療給付範圍，如病情特殊者，應檢附相關資料於申報醫療費用時詳述理由。

200501022-04 結紮、協助生殖技術、人工授精、試管嬰兒等，不列入醫療給付範圍。

200501022-05 一般門診手術申報 96004C 應有麻醉紀錄備查。

200501022-06 麻醉通則三為同一目的施行二種以上之麻醉費，應按主麻醉所定點數計算之。

200501022-07 麻醉方式之選擇應依病情及醫師之判斷適當選擇，不宜硬性規定。

200501031 用藥

200501031-01 抗生素之使用：預防性抗生素之使用及無併發症之骨盆腔發炎之抗生素使用，應依藥品給付規定之抗生素使用原則使用。(102/3/1)

200501031-02 注射藥品之使用時機，應以不能口服或口服仍不能期待有治療效果時，方得為之。(99/4/1)

200501031-03 荷爾蒙之使用：停經後荷爾蒙之使用得依醫師診斷使用於閉經、更年期症候群、骨質疏鬆症等疾病治療，但接受子宮切除後之病患不宜使用含黃體素之荷爾蒙製劑。(97/5/1)

200501031-04 維他命之使用：應以有積極治療者為限。

200501031-05 止血劑及酵素腫劑：應慎重選擇使用。正常凝血機能下之手術後及脅迫流產等，應不必使用止血劑。

200501031-06 宮縮緩解劑(tocolytics)之使用原則：應視產婦病情需要給藥，只適用於妊娠滿十六週(十六週加○天)起，至三十七週前(三十六週加六天)。

200501031-07 排卵藥物(Clomiphene citrate)除非為不妊之促排卵治療，否則不宜用來治療月經異常病患，特殊個案如因病情需要，宜於病歷詳實記載，由審查醫藥專家專業判斷。(101/2/1)(102/3/1)(106/1/1)

200501042 因治療之需要而行之剝離

200501042-01 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第二章第七節手術通則第七條條其中明定為達手術最終目的過程中之剝離等，不得視為副手術申報。

200501042-02 因治療之需要而行之剝離，例如有症狀之腸黏連、子宮黏連，輸卵管卵巢黏連等其剝離應不屬另一手術過程中之剝離，應可申報為副手術，唯此項申報之審核為避免申報浮濫(例如重覆剖腹產皆申報之)應從嚴。(102/3/1)

200501050 C/S 及婦科手術(ATH, VTH…)等住院案件，住院期間之換藥、陰道

灌洗及會陰沖洗次數規定：

200501050-01 C/S 及婦科手術(ATH,VTH…)等患者，住院期間之會陰沖洗最多申報 3 次，換藥最多申報 3 次。(106/1/1)

200501050-02 婦科手術(ATH, VTH…)住院患者，手術前施行陰道灌洗最多以申報 1 次為原則。

200501060 同一病灶拆線時，不可同時申報換藥費用。

200502 婦科子宮病狀診療

200502010 CA-125(EIA)之審查(106/1/1)

200502010-01 臨床上懷疑有婦科惡性腫瘤或已確認為婦科惡性腫瘤者，監測其治療效果或追蹤其是否復發。每三個月申報 1 次，其他惡性腫瘤，CA125 如可作為癌症監測指標者亦同，但如因病情變化需要提早監測時須說明其理由。

200502010-02 可作為腫瘤如子宮肌腺症、子宮內膜異位症手術前後之追蹤。每六個月抽血 1 次。

200502022 一般全子宮切除術(80403B)、複雜性全子宮切除術(80412B)及子宮頸癌全子宮根除術(80413B)之手術範圍界定

200502022-01 80403B 子宮完全切除：手術包括子宮體及子宮頸切除。

200502022-02 80412B 廣泛性全子宮切除術：手術包括子宮體、子宮頸、子宮旁結締組織(parametrium)二分之一以內及部分陰道切除。

200502022-03 子宮頸癌全子宮根除術(80413B)及陰道式子宮根治手術(80414B)：手術包括子宮體、子宮頸、子宮旁結締組織及部分陰道切除，不包含骨盆淋巴切除，如子宮頸癌手術併行骨盆淋巴切除術，如僅行骨盆腔淋巴摘除，應申報 70208B 之二分之一，如併行主動脈旁淋巴摘除，則可申報 70209B 之二分之一，(送審時須附病理報告，手術紀錄等資料)。

200502022-04 施行子宮肌瘤切除術(80402B)併行骨盆腔子宮內膜異位症，如子

宮內膜異位症在 stage 三、四以上，且有 biopsy 者得申報 81014B，並須附病理報告。

200502032 「子宮肌瘤切除術」及「緊急狀況下施行子宮切除術」跨表審查原則
200502032-01 一般性之子宮肌瘤切除術，報備同意跨表者，可以論病例計酬案件申報。

200502032-02 基層診所因病情需要，行子宮肌瘤切除術時遇緊急狀況，須改行子宮切除術時，可以一般全子宮切除(80403B)或次全子宮切除(80404B)項目申報，惟須隨案附跨表申請單及詳細病歷資料影本，併醫療費用以論病例計酬案件申報。

200502032-03 審查醫藥專家於審查時，如發現不符緊急條件，仍可依專業判斷予以刪除整筆手術費用。(102/3/1)

200503 婦科陰道病狀診療

200503012 陰道分泌物檢查

200503012-01 排泄物，滲出物及分泌物之細菌顯微鏡檢查(13006C)：由陰道所採之分泌物如白帶等。

200503012-02 膿或分泌物分析 16007C：經由穿刺所取得之分泌物。

200503021 陰道及外陰、骨盆腔發炎之抗微生物製劑使用(99/4/1)(106/8/1)

200503021-01 陰道及外陰之發炎，門診口服抗微生物製劑使用以一種為限，得併用陰道塞劑或藥膏。

200503021-02 子宮以上之發炎屬骨盆腔發炎，抗微生物製劑不受上述一種為限之規定。

200503030 電燒或雷射治療 Condyloma，以局部麻醉為原則，如需全身麻醉(如：多發性、大範圍之病灶)，須於病歷詳載理由，並有麻醉紀錄。
(104/1/1)(106/1/1)

200503042 一般 IUD 之置入，健保不給付，而 IUD 因發炎或出血症狀而取出，可以簡單陰道異物去除術(55005C)申報。(102/3/1)

200504 婦科子宮頸病狀診療

200504010 申報 PAP smear 費用，須檢附細胞檢查報告(非預防保健者)，以利審查。(106/1/1)

200504022 抹片 ASCUS(含)以上，得進行陰道鏡檢查，附加之子宮頸切片及 ECC 得另行申報。(104/1/1)(106/1/1)

200504030 子宮頸楔狀切除術 conization 原則上不需住院，若需留院觀察時以一天為原則，病情特殊者須詳述理由。(不論住院天數均詳述理由)
(102/3/1)

200504040 施行息肉切除術及未懷孕之子宮刮除術者，須附病理報告。(106/1/1)

200505 婦科骨盆腔病狀診療

200505010 骨盆腔檢查，病歷必須有記載骨盆腔檢查如下

200505010-01 已有性經驗者，宜記載子宮、子宮附屬器、子宮頸、陰道、外陰部五項檢查之情形，至少也要記載其中之三項或以上有無病變或異常。

200505010-02 無性經驗者，宜記載陰道口、外陰部有無病變或異常。(102/3/1)

200505010-03 陰道灌洗必須記載於病歷內。(100/1/1)

200506 婦科腹腔鏡

200506012 施行腹腔鏡檢查(28014C)原則不需住院，如因病需要住院，須於病歷詳細記載並詳細說明理由。

200506020 多囊性卵巢病人進行腹腔鏡卵巢鑽孔術應視為第二線治療。(106/8/1)

200506032 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 80014C 腹腔鏡手術，係針對傳統腹腔鏡下子宮內膜異位症電燒而設；至於電視腹腔鏡下施行各項婦科手術，於主管機關未明令公布前依各項手術費規定申報。(102/3/1)

200507 產科流產診療

200507010 執行人工流產之條件：

200507010-01 非治療需要之人工流產係指下列項目以外之人工流產。

200507010-01-01 本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。

200507010-01-02 本人或其配偶之四等親以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病。

200507010-01-03 有醫學上之理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。

200507010-01-04 有醫學上之理由，足以認定胎兒有畸形發育之虞者。

200507010-01-05 不完全性流產、不可避免之流產、死胎流產等病態性流產。

200507010-02 非治療需要人工流產之醫療費用，全民健康保險不給付。施行治療性人工流產後，有特殊情況需住院者，請詳細說明理由。

200507020 先兆性流產原則上不需住院，如門診治療無效，需住院時必須充分說明理由。

200507030 妊娠十二週前之流產及手術，原則上不需住院；如病情特殊需住院者，在申報醫療費用時，應詳細說明理由。

200507040 治療性流產手術審查原則

200507040-01 無任何徵候或症狀，又無病歷記載或超音波報告，不應施行子宮頸擴張刮除術(D&C)手術。

200507040-02 住院安胎失敗者，可施行子宮頸擴張刮除術(D&C)手術。

200507040-03 子宮頸擴張刮除手術，申報「急診」時，須符合全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準表中急診定義及急診部分審查原則及注意事項之規定。(102/3/1)。

200507040-04 須附病理報告。(106/1/1)

200508 產科早產診療

200508010 有早產之虞須以宮縮緩解劑注射治療者，可收容住院，需檢附胎心音監視報告或有病歷記載臨床症狀，例如：出血、宮縮、子宮頸變

化、破水…等。(106/8/1)

200509 產科產前檢查

200509012 胎心音監視檢查

200509012-01 施行胎心音監視檢查(18013C、18014C)，需符合下列任一病狀：
高危險妊娠之產前檢查、懷疑子宮有早期收縮、治療性引產之子
宮收縮監測。

200509012-02 一日累積監視超過六小時者仍以六小時計，且不可與 18035B 併
同申報。

200509012-03 送審時請檢附胎心音監視報告。

200509020 產檢執行超音波檢查之原則

200509020-01 若因疾病必需施行超音波檢查，不應以產檢項目申報。

200509020-02 產檢合併疾病申報時，需有適應症。

200509020-03 抽審案件必須附上清晰之超音波照片並加註日期及正式報告。

(106/1/1)

100509030 門診實施胎兒監視(NST)追蹤胎兒健康時需有適應症才可申報。

(97/5/1)

100509040 妊娠劇吐症住院，原則上需附有 urine acetone 陽性反應或血中電解
質不平衡之報告。

200510 產科生產前後檢查

200510010 驗孕及產後檢查屬本保險給付範圍。

200510020 申報懷孕試驗，須於檢送之病歷記載結果。(106/1/1)

200510032 產後出血處置(55015C)病歷應詳實記載及說明理由。(97/5/1)

200511 產科剖腹產

200511010 剖腹產併有子宮肌瘤者，原則不宜同時做切除手術，如行切除者，
須說明理由，且須附病理報告。(106/1/1)

200511020 剖腹產需符合下列任一情況

200511020-01 Fetal distress(需附胎兒監視器報告)。

200511020-02 Failure to progress in active labor(產程進展不良)。

200511020-03 APH(placenta previa, abruptio placenta)(產前出血)。

200511020-04 Malpresentation(including twin with malpresentation)(胎位不正)。

200511020-05 Cord prolapse(臍帶脫垂)。

200511020-06 Induction failure(催生失敗者)。

200511020-07 Active genital herpes(生殖道疱疹者)。

200511020-08 Previous C/S(前次剖腹產)。請註明前次剖腹產之理由，前次為自行要求剖腹產者，如無特殊理由須再度剖腹產者，僅得以自行要求剖腹產項目申報。

200511020-09 Previous uterine surgery(先前有子宮手術者)。

200511020-10 Vulvar and/or vaginal condyloma acuminata,diffuse(陰部或陰道長尖形濕疣)。(102/3/1)

200511020-11 Treatable fetal anomalies(e.g. gastroschisis, omphalocele, hydrocephaly)(胎兒先天不正常可治療者)。

200511020-12 Preeclampsia(子癇前症) with：

200511020-12-01 Uncorrectable severe preeclampsia。

200511020-12-02 HELLP syndrome。(106/1/1)

200511020-12-03 Eclampsia。(106/1/1)

200511020-13 Extremely premature fetus < 1500gm(限有 NICU 設備者)。
(嬰兒體重<1500 公克)

200511020-14 Pelvic deformity(Sequel of poliomyelitis or traffic accident,etc.)(骨盤畸型)。(106/1/1)

200511020-15 Fetal macrosomia(>4000gm EBW)(胎兒超音波預估體重過重>4000 公克)。(106/1/1)

200511020-16 Cephalopelvic disproportion (CPD)(胎頭骨盆不對稱)。

200511020-17 Obstructive labor (e.g.myoma, ovarian tumor)。(106/1/1)

200511020-18 Major medical complications(主要內科併發症)。

200511020-19 經診斷為 HIV(+)者。(98/8/1)

200511020-20 其他特殊適應症，但須詳細說明。(106/1/1)

200512 產科子宮外孕診療

200512010 產科超音波

200512010-01 子宮外孕、先兆性流產、不完全性流產等與懷孕有關之診斷或疾病得申報產科超音波(19010C)。(104/1/1)

200512010-02 抽審案件必須附上清晰之超音波照片並加註日期及正式報告。
(106/1/1)

200512021 以 MTX 藥物注射治療輸卵管外孕妊娠，請核實申報醫療費用，不應以腹腔鏡子宮外孕論病例計酬手術項目申報。