

自主事前審查醫院作業原則

107 年 11 月 01 日訂定

112 年 07 月 31 日修訂

一、目的：

為尊重專業自主、簡化行政作業，並提升自主事前審查醫院服務之適當性，特訂定本作業原則。

二、辦理自主事前審查項目範圍：

心臟植入及肝臟移植手術，惟依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準及全民健康保險醫療費用審查注意事項規定，需專案申請核准者，不列入辦理自主事前審查項目，仍需事前專案向保險人申請核准，如下：

- 1、心臟植入 70 歲(含)以上個案。
- 2、屍體肝臟移植 65 歲(不含)以上個案。

三、醫院申請條件：

(一) 心臟植入手術自主事前審查醫院需同時符合下列各項條件：

- 1、個案數:申請年度前 1 個完整年度(1 月至 12 月)，當年度執行個案數達 5 例(含)以上。

註:

1. 當年度執行個案數，以同一病人同一次住院(同一入院日)執行之個案視為 1 例。
2. 108 年度申請，以 107 年度執行個案評估。

- 2、事前審查核准率:申請年度前 1 個完整年度(1 月至 12 月)，當年度該項手術事前審查申請案件核准率高於(含)全署核准率以上。

註:

1. 全署核准率以非自主審查醫院申請案件進行統計。
2. 108 年度申請，以 107 年度核准率評估。

3、存活率:申請年度近3個連續完整年度(1月至12月),當年度執行個案術後一年存活率皆高於(含)全署一年存活率。

註:

1. 一年存活率=當年度執行存活1年(含)以上個案數/當年度執行個案數。近3年度係指當年度執行之個案皆執行滿1年(可計算一年存活率)之最近3個年度。

2. 108年度申請,則以104年、105年及106年之存活率進行評估。

(二) 肝臟移植手術自主事前審查醫院需同時符合下列各項條件:

1、個案數:申請年度前1個完整年度(1月至12月),當年度執行個案數達10例(含)以上。

註:

1. 當年度執行個案數,以同一病人同一次住院(同一入院日)執行之個案視為1例。

2. 108年度申請,以107年度執行個案評估。

2、事前審查核准率:申請年度前1個完整年度(1月至12月),當年度該項手術事前審查申請案件核准率高於(含)全署核准率以上。

註:

1. 全署核准率以非自主審查醫院申請案件進行統計。

2. 108年度申請,以107年度核准率評估。

3、存活率:申請年度近3個連續完整年度(1月至12月),當年度執行個案術後一年存活率皆高於(含)全署一年存活率。

註:

1. 一年存活率=當年度執行存活1年(含)以上個案數/當年度執行個案數。近3年度係指當年度執行之個案皆執行滿1年(可計算一年存活率)之最近3個年度。

2. 108年度申請,則以104年、105年及106年之存活率進行評估。

四、申請時程及程序:

- (一) 醫院應於每年度 2 月底前提出納入自主事前審查作業申請。
- (二) 醫院應檢具臟器移植自主事前審查作業申請書（如附件 1）、計畫書及相關資格證明資料（醫院手術執行團隊、個案數、術後存活率或預後情形…等）向本署提出申請。
- (三) 計畫書內容應包括：自主審查組織、審查標準、審查方式與天數、審查流程、審查結果紀錄等（如附件 2）。

五、作業方式：

- (一) 自主事前審查標準應依全民健康保險事前審查相關規定辦理，說明如下：
 - 1、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準
 - 2、藥物給付項目及支付標準。
 - 3、醫療費用審查注意事項。
 - 4、醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法。
 - 5、相關法規、解釋函規定。
- (二) 自主事前審查案件應依各醫院自訂之審查作業流程審慎辦理專業審查，免逐案向本署申請事前審查。惟為利醫療費用審查及時勾稽比對作業，所有自主事前審查案件（不論是否核准同意）請於自主事前審查完成次月 7 日（含）前以健保資訊網服務系統（VPN）線上傳輸方式上傳報備，上傳內容應包括：病人之基本資料、申請日期、申報類別、申請科別、國際疾病分類號（主診斷）、核定日期、申請原因、申請醫師、申請品項名稱及醫令代碼、審查結果（核定數量）。
- (三) 已實施自主事前審查之案件，各醫院如專業審查不及核定需緊急施行者，請逕以健保資訊網服務系統（VPN）線上傳輸方式上傳報備，不另傳真書面申請書。

(四) 自主事前審查通過案件，視同本署事前審查通過案件，審查結果應留存紀錄，其紀錄應包含病人基本資料、申請日期、審查日期、核定日期、傷病情況及使用理由、國際疾病分類號(主診斷)、申請品項、審查結果、審查醫師簽章。

(五) 本署得視需要調閱個案紀錄或實地訪查，如發現有不符自主審查作業程序者(例如：個案未於實施手術前經自主審查同意或作業程序不符等)，其費用不予支付，並列為退場評估之參考。

六、監測方式：

(一) 由自主審查醫院於每年度 2 月底前提報 (self-report) 前一年度自主事前審查核准率、手術個案數及近一年度(可完整統計 1 年存活率)術後存活率等相關資料予醫院所在地之本署分區業務組備查，例如：108 年 2 月，提報 107 年自主事前審查核准率、107 年手術個案數及 106 年存活率。

(二) 本署得不定期統計及監測醫院自主審查情形。

七、退場條件：

(一) 醫院經本署同意辦理自主事前審查作業後，每 3 個辦理自主審查年度之次一年度第 1 季，由本署辦理退場評估，例如：108 年度申請同意，111 年度第 1 季評估當年度是否退場，114 年度第 1 季再評估，依此類推。

(二) 107 年度(含)前已納入自主事前審查醫院者，自 108 年度起每 3 個辦理自主審查年度之次一年度第 1 季辦理退場評估，例如：108 年第 1 季評估當年度是否退場，111 年度第 1 季再評估，依此類推。

(三) 如有同時符合下列情形者，當年度終止醫院繼續辦理自主事前審查作業之資格：

1、心臟植入：

(1)個案數：評估年度前3個連續完整年度(1月至12月)，當年度執行個案數皆小於或等於4例。

註：

1. 當年度執行個案數，以同一病人同一次住院(同一入院日)執行之個案視為1例。
2. 108年度退場評估，則以105年、106年及107年之個案數進行評估。

(2)存活率：評估年度近3個連續完整年度個案，當年度術後一年存活率皆低於全署一年存活率。

註：

1. 一年存活率=當年度執行存活1年(含)以上個案數/當年度執行個案數。近3年度係指當年度執行之個案皆執行滿1年(可計算一年存活率)之最近3個年度。
2. 108年度退場評估，則以104年、105年及106年之存活率進行評估。

2、肝臟移植：

(1)個案數：評估年度近3個連續完整年度(1月至12月)，當年度執行個案數皆小於(含)9例。

註：

1. 當年度執行個案數，以同一病人同一次住院(同一入院日)執行之個案視為1例。
2. 108年度退場評估，則以105年、106年及107年之個案數進行評估。

(2)存活率：評估年度近3年連續完整年度個案(1月至12月)，當年度執行個案術後一年存活率皆低於全署一年存活率。

註：

1. 一年存活率=當年度執行存活1年(含)以上個案數/當年度執行個案數。近3年度係指當年度執行之個案皆執行滿1年(可計算一年存活率)之最近3個年度。
2. 108年度退場評估，則以104年、105年及106年之存活率進行評估。

(四)醫院經退場評估終止辦理自主事前審查作業之資格，需於終止年度之次一年度方可再提出申請。

附件 1

衛生福利部中央健康保險署
「自主事前審查醫院作業申請書」

醫事機構名稱：

醫事機構負責人：

醫事機構地址：

(負責醫師)

(特約醫療院所用印)

申請日期：

申請項目：

臟器移植事前審查 (心臟植入、肝臟移植)

檢附證明資料：(請依申請條件檢附如下)

1. 醫院資格證明文件
2. 醫院手術執行團隊及醫師資格證明文件
3. 前 1 年執行個案數
4. 近 3 年術後存活率或預後情形
5. (請自行增列)

窗口人員：_____

聯絡電話：_____

電子信箱：_____

醫院名稱：_____（院所代號：_____）

○○年度○○項目自主事前審查作業計畫書(範例)

壹、自主審查組織

一、審查委員：

醫院內應有 2 位（含）以上符合全民健保支付標準規定，該執行申請項目醫師應具資格者。

二、交叉審查機制：

詳列審查委員名單（異動另以書面報備）。

貳、審查作業：

一、審查標準：

依健保支付標準相關規定審查之個案條件。

二、執行審查與天數：

審查方式、完成審查天數。

三、審查流程（畫流程圖）：一般案件及緊急案件。

參、審查結果紀錄：

病人基本資料、申請日期、審查日期、核定日期、傷病情況及使用理由、國際疾病分類號（主診斷）、申請品項、審查結果及審查醫師簽章。