

全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準
36022B「乳癌術後低分次全乳照射合併局部加強照射
放射治療」及 36023B「乳癌術後低分次全乳照射無合
併局部加強照射放射治療」之問答集及申報範例

第一版 1100719

Q	A
1. 申報原則為何?	採包裹給付，於完全療程後一次支付，申報 36022B 或 36023B 時，院所須同時以不計價方式(醫令類別：4)申報實際執行之醫令細項；若因個案病情未執行完全療程[即未完成原療程計畫所訂治療次數，不一定為 20(16)次]，於病歷敘明，並依「實際執行治療次數/20(16)次」計算支付成數。
2. 申報方式為何?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依現行規定，放射線診療費之「執行時間一起」、「執行時間一迄」必填至年月日欄位，同一療程案件應按醫令代碼之實際執行日期逐一填報，填治療日期至年月日。 2. 為確認是否達原療程規劃應執行之照射劑量，請於申報 36022B 或 36023B 時，另以專案支付參考數值(醫令類別：G)、虛擬醫令(Ra0000)申報照射線劑量於「總量」欄位，單位均以 Gy(戈雷)列計。 3. 為配合全民健康保險醫療費用審查注意事項，申報旨揭診療項目時，亦須於「診療部位欄位」填寫「C:積極性放療」、「Ph:複雜緩和性放療」、「Pm:一般緩和性放療」、「Pl:簡單緩和性放療」。
3. 如病人於 6 月執行完療程 15 次，第 16 次預計於 7 月施作，但 7 月時病人未回來完成療程，是否醫院進行補報嗎?	可於 7 月份進行補報，並按上述申報原則辦理。

Q	A
4. 本支付項目是門診、住院皆可申報？	本診療項目於門診、住院申報格式皆可申報，惟須依上述申報原則申報。
5. 若病人先在住院做10次、出院後在門診做最後10次，請問最後要在全部放在門診申報嗎？	考量療程案件申報一致性且多數病人於門診執行本兩項診療項目，故於完全療程時，原則上於門診進行一次申報。如病人各次診療皆於住診就醫，建議於住診申報
6. 是否可比照如58011C(連續性可攜帶式腹膜透析CAPD)、58017C(全自動腹膜透析Automated peritoneal dialysis)按比例扣除未治療天數費用，並於門、住診分別按比例扣除未申報之次數費用，完成總申報點數不變。	
7. 是否適用全民健康保險醫療辦法第8條，癌症放射治療的療程為三十日。還是以依開始醫師所開立次數即可，不一定為30日？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本診療項目係癌症放射線治療，較傳統診療項目療程短且劑量高，藉由增加腫瘤每日治療的劑量，減少次數及副作用。 2. 查全民健康保險醫療辦法第8條，對於同一診斷，需連續施行特殊服務項目治療時，稱為「同一療程」，其中癌症放射線治療應於自首次治療日起三十天內之治療。 3. 同一療程項目請按申報規範請按「特約醫事服務機構門診醫療費用點數申報格式及填表說明」(XML檔案格式)辦理。 4. 病人於診療過程中，因病情變化，無法繼續原訂的治療處置，由醫師重新診治時，則不屬同一療程範圍，則按一般就醫程序掛號就診。

Q	A
8. 此醫令之包裹是否包含診察費呢？若個案每次接受治療前皆有於診間再評估，診察費應如何申報呢？	36022B 及 36023B 均未內含門診診察費，惟依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第一章第一節門診診察費通則規定，全民健康保險醫療辦法第八條規定之同一療程疾病，各療程之診察費限申報一次。
9. 其填報診療費之「執行時間-起、迄」，是填在有申報點數列，還是每筆之醫令類別”4”（不計價）的部分也要逐次填報。	除 36022B、36023B 應填報「執行時間起、迄」外，因實際執行之各不計價醫令亦為放射診療費之醫令，按申報規定亦須填「執行時間-起、迄」至年月日欄位。
10. Ra0000 照射劑量應填在門診或住院？在醫令類別 G 以虛擬醫令(Ra0000)申報照射劑量於「總量」欄位，登錄的「總量」是以 20 次、16 次的合計總量，還是以每次皆要列計。	於申報 36022B 或 36023B 時一併以虛擬醫令 (Ra0000) 申報，並於「總量」填報合計之總劑量。

如執行完整療程為 20 次，且已完成療程，申報範例如下：

醫令 類別	藥品(項目) 代號 醫令代碼	診療 之部 位	支付成 數	總量	單價	點數	執行時間 -起	執行時間 -迄
2	36022B	C	1	1	279164	279164	1100701	1100730
G	Ra0000			53	0	0	1100701	1100730
4	36021C	C		1	0	0	1100701	1100701
4	36015B	C		1	0	0	1100701	1100701
4	37016B	C		1	0	0	1100701	1100701
4	37046B	C		1	0	0	1100701	1100701
4	36005B	C		1	0	0	1100701	1100701
4	36019B	C		1	0	0	1100701	1100701
4	36012B	C		6	0	0	1100706	1100706
4	36012B	C		6	0	0	1100707	1100707
4	36012B	C		6	0	0	1100708	1100708

醫令 類別	藥品(項目) 代號 醫令代碼	診療 之部 位	支付成 數	總量	單價	點數	執行時間 -起	執行時間 -迄
4	36012B	C		6	0	0	1100709	1100709
4	36012B	C		6	0	0	1100712	1100712
4	36012B	C		6	0	0	1100713	1100713
4	36012B	C		6	0	0	1100714	1100714
4	36012B	C		6	0	0	1100715	1100715
4	36012B	C		6	0	0	1100716	1100716
4	36012B	C		6	0	0	1100719	1100719
4	36012B	C		6	0	0	1100720	1100720
4	36012B	C		6	0	0	1100721	1100721
4	36012B	C		6	0	0	1100722	1100722
4	36012B	C		6	0	0	1100723	1100723
4	36012B	C		6	0	0	1100724	1100724
4	36012B	C		6	0	0	1100726	1100726
4	36012B	C		6	0	0	1100727	1100727
4	36012B	C		6	0	0	1100728	1100728
4	36012B	C		6	0	0	1100729	1100729
4	36012B	C		6	0	0	1100730	1100730