

皮膚科冷凍治療之健保給付爭議

Debate of the NHI Payment for Cutaneous Cryotherapy

行政院衛生署全民健康保險爭議審議委員會

前言

現行全民健康保險醫療費用支付標準中與皮膚科冷凍治療有關的給付項目有三種：液態氮冷凍治療（診療項目代碼 51017C，600 點）；冷凍治療－單純（診療項目代碼 51021C，125 點，包括液態氮及二氧化碳方式）；冷凍治療－複雜（診療項目代碼 51022C，250 點，包括液態氮及二氧化碳方式）。以上三項的治療適應症範圍皆相同，惟未明確定義液態氮冷凍治療(51017C)、冷凍治療-單純(51021C)、冷凍治療-複雜(51022C)之給付標準，因此容易造成申請人申報及案件審查上的疑義。有鑑於此，本會於 95 年 3 月份邀集健保局、相關專科醫學會及專家，針對皮膚科冷凍治療爭議之議題召開討論會議，尋求共識。本文謹利用相關案例為代表提出說明，提供各界參考，期有助於醫療品質的提昇。

案例

案情摘要

病患為男性 31 歲，診斷為病毒性疣，施行液態氮冷凍治療。健保局初核以「308A(適應症/種類/用量(劑量/天數等)不符藥品/特材給付一般通則規定。)」為由將液態氮冷凍治療(51017C，600 點)改核冷凍治療－單純(51021C，125 點)。複核以「只有一個疣，請申報單純冷凍治療」為由，不同意給付。申請人不服，遂以「液態氮冷凍治療(51017C)原本就是病毒性疣的申報代碼，不知從何時開始規範到疣的顆數？是否有明文記載？」向本會申請審議。

審定結果

申請審議駁回。

審定理由

查所附病歷資料，所載診斷為病毒性疣。惟查病歷記載簡略，且在數次門診病歷描述皆相同，亦缺少病程之紀錄，無法認定有治療性變化及是否為病毒性疣，無需給付所請費用之正當理由，申請審議駁回。

問題與討論

一. 費用申報情形

由健保局所提供之 92 年至 93 年冷凍治療申報統計資料(如附表一、二)顯示，液態氮冷凍治療(診療項目代碼 51017C)申報量皆最高。

二. 支付標準

經查液態氮冷凍治療(51017C)支付點數為 600 點；冷凍治療－單純(51021C)包括液態氮及二氧化碳方式，支付點數為 125 點；冷凍治療－複雜(51022C)包括液態氮及二氧化碳方式，支付點數 250 點；該 3 項處置適應症皆為：

1. 血管病變：化膿性肉芽腫、假性膿性肉芽腫、卡波西氏肉瘤、血管瘤、淋巴管瘤
2. 角化及癌前期病變：病毒疣、日光性角化症、皮角(cutaneous horn)、波文氏症、角化棘皮瘤、傳染性軟疣
3. 癌：基底細胞癌、鱗狀細胞癌、惡性黑素瘤
4. 囊腫：黏液性囊腫
5. 癍痕或蟹足腫
6. 鼻頭腫疣(酒糟鼻)
7. 結節性癢疹
8. 汗孔角化症(porokeratosis)

表一：92-93 年冷凍治療申報統計—分局別

費用年	分局別	醫令數量				
		51017C	51021C	51022C	小計	佔率
92 年	合計	575,918	13,206	18,673	607,797	100.00%
	台北	221,714	3,865	2,298	227,877	37.49%
	北區	65,706	2,689	4,259	72,654	11.95%
	中區	127,442	684	1,319	129,445	21.30%
	南區	61,390	4,954	6,200	72,544	11.94%
	高屏	86,673	1,011	4,594	92,278	15.18%
	東區	12,993	3	3	12,999	2.14%
93 年	合計	751,247	19,565	26,546	797,358	100.00%
	台北	305,582	2,665	2,196	310,443	38.93%
	北區	81,309	5,307	6,623	93,239	11.69%
	中區	165,739	922	4,446	171,107	21.46%
	南區	77,876	7,681	7,304	92,861	11.65%
	高屏	103,206	2,984	5,976	112,166	14.07%
	東區	17,535	6	1	17,542	2.20%

表二：92-93 年冷凍治療申報統計—層級別

費用年	層級別	醫令數量				
		51017C	51021C	51022C	小計	佔率
92 年	合計	575,918	13,206	18,673	607,797	100.00%
	醫學中心	66,451	47	409	66,907	11.01%
	區域醫院	99,258	147	576	99,981	16.45%
	地區醫院	64,862	556	966	66,384	10.92%
	基層診所	345,347	12,456	16,722	374,525	61.62%
93 年	合計	751,247	19,565	26,546	797,358	100.00%
	醫學中心	72,983	262	847	74,092	9.29%
	區域醫院	125,984	476	5,462	131,922	16.54%
	地區醫院	74,116	1,065	1,424	76,605	9.61%
	基層診所	478,164	17,762	18,813	514,739	64.56%

備註：

資料來源：全民健保醫療費用明細暨醫令檔（由全民健康保險局醫審小組提供）

三. 臨床操作部分

目前健保局僅針對皮膚科冷凍治療在使用之材料上及適應症有明確定義規範，在臨床實務操作情形，二氧化碳(零下 79 度)冷凍治療基本上是用乾冰，一次一壓下去大概就是 1 平方公分左右，超過時甚至有些會到 2 平方公分。在液態氮(零下 190 度)冷凍治療的部分，通常治療有 3 種方式，一種是用噴的，分成限制性或開放性噴射，其大小可以

由幾毫米至幾公分；一般之開放性噴射，噴下去大概 1 平方公分左右，要是大一點，2 平方公分都可以做得到；另一種是用接觸性接頭作噴射的；還有一種是用棉花棒沾取液態氮直接治療。以治療成本而言，材料成本差異不大，主要是醫師成本。以液態氮冷凍治療為例，單一病灶面積之大小對醫師來講影響不是很大。影響較大的是病灶數量，因為病人做液態氮冷凍治療時感覺就像被油燙到一樣非

常痛，所以做完第 1 個再做第 2 個時，病人就會短暫排斥或要求暫停。又一般之治療常常要循環做個 2 到 3 次，例如一般的疣大概是冷凍 10 秒鐘，之後經過 20 至 30 秒它會解凍，解凍以後再做第 2 次。經常做到第 3 個甚至第 10 個的時候，因為病人感覺非常痛，所以就需暫停且需安撫病人。如此治療的時間便會拉長，對醫師來說會大幅增加時間耗用的成本。另外年幼之小孩，治療時必須有人協助固定，並延長暫停時間；另外如果涉及臉部之手術及處置，花的時間一定會比較多，醫療糾紛也會增加很多。故臨床實務操作方面，病灶之部位、數目、面積、病人年齡、醫師花費時間、使用材料等，皆應該是審查皮膚科冷凍治療案件之考量因素。

四. 健保費用審查部分

為達醫界的自律性共識，確保民眾就醫品質，有效利用醫療資源，使民眾就醫權益不受影響之下，健保局訂有檔案分析不予支付指標及處理方式。惟查皮膚科冷凍治療尚未訂定指標，在無明確行政規範情形下，健保局以「高於同儕」為由，用個案審查方式核刪費用，很容易造成審查上之困擾。

五. 病歷撰寫品質部份

經查大多數申請人所附之病歷，未詳實記載病灶數量、範圍，治療步驟方法及病程變化情形，且數次之門診紀錄內容皆相同。由於病毒疣等病變經過冷凍治療後會改善，治療次數可由一次至近十次，而且冷凍治療之時間視前次治療之反應而調整，因此是否已經痊癒或仍須繼續治療，唯有依據病歷紀錄來判斷，光是診斷，毫無說服力。

綜合意見及建議

一. 由於冷凍治療－單純(診療項目代碼 51021C)、冷凍治療－複雜(診療項目代碼 51022C)皆包含液態氮冷凍治療，為反應支付點數的合理性，建議健保局有關皮膚科冷凍治療應修改醫療費用支付標準，在醫療費用支付標準未修訂前，建議參考以下意見修改皮膚科冷凍治療之審查注意事項。

(一).對於液態氮冷凍治療(診療項目代碼 51017C、支付點數 600 點)、冷凍治療－單純(診療項目代碼 51021C、支付點數 125 點)、冷凍治療－複雜(診療項目代碼 51022C、支付點數 250 點)之給付標準，除原訂之申報原則及適應症外，應加入病灶數量或範圍以作區隔。

(二).修正皮膚科冷凍治療之審查注意事項如下：

1. 液態氮冷凍治療(診療項目代碼 51017C)：病灶數量 3 個(含)以上或總面積大於 2 平方公分，或必須先做剃毛(Shaving)處置者。
2. 冷凍治療－單純(診療項目代碼 51021C)：單一病灶或總面積小於 1 平方公分之單純冷凍療法。
3. 冷凍治療－複雜(診療項目代碼 51022C)：病灶數量需 2 個或總面積 1 至 2 平方公分之複雜冷凍療法。
4. 6 歲以下孩童及臉部，得以診療項目代碼 51017C 申報醫療費用。

二. 建議健保局與相關醫學會協商，共同研擬有關皮膚科冷凍治療檔案分析不予支付指標及處理方式。

三. 為利於皮膚科冷凍治療之案件審查，本會依據全民健康保險醫療費用審查注意事項，以及本會審查室意見，擬具皮膚科冷凍治療醫療費用爭議案件審議原則如下：

(一)病歷應詳實記載病灶狀況、部位，治療步驟及方法須有理學根據，並紀錄前次治療病程變化。

(二)計次不計數，每次就診不論病灶個數均只申報一個項目一次，且每次治療(相同及不同處置)應間隔至少一週。

(三)健保局依據全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第 29 條及 30 條規定進行檔案分析審查，保險醫事服務機構對於審查結果有異議時，應隨件附上健保局檔案分析之相關資料以作為審議參考。

致 謝

本文之完成承蒙林瑞宜醫師及中央健康保險局醫審小組提供資料，本會陳芃安小姐彙整文章內容，林瑞宜醫師、邵文逸醫師惠予審稿，謹致謝忱。

推薦讀物

1. 衛生署專業發展及質素保證冷凍治療的治理及轉介指引 (http://www.pdqa.gov.hk/tc_chi/primarycare/clinical/files/cryo.pdf)
2. CRYOSURGERY for Skin Cancer and Cutaneous Disorders. Edited by Setrag A.Zacarian,1885. Mosby Co.