

摘要

由於台灣全民健保實施的制度，近年醫療院所來對於醫療費用的審查、核刪的爭議案件，屢見不鮮，醫師群體抗議健保核刪案件，更是時有所聞；其制度的實施，對醫院的整體經營更是雪上加霜。急診的設置，主要為提供急需救援的病人，倘診斷、檢查及檢驗類型可有效控管，除能有效的分配急診資源外，醫師們更不會因為費用被核刪導致醫療服務受到折扣，排擠須實質服務病人的權益，對醫師的診療也是大大的肯定。

鑒於以上的文獻，本研究透過混合方法(量性的修正式德菲法問卷及質性的深度訪談)探討醫院急診費用審核之成功申復及分析遭受核刪案例，諮詢健保審核委員 4 位、醫務室健保申報專員 5 位及急診專科醫師 7 位，整合三方建議，確立其提供提升健保費用申請及申復的成功率的具體建議。研究結果顯示：

- (1)在健保審查核刪與申復成功之相關變因重要性指標上，「電腦斷層造影」是大部分專家學者認為應該注意的項目。
- (2)提升急診健保費用申請的成功率之具體建議包括了需要完整的紀載病歷，針對檢查或檢驗、寫出做該項檢查或檢驗的必要性、病歷裡附上病史及理學檢查、避免套裝的檢查或檢驗；醫院醫務室會在每季的會議上報告急診部重點健保核刪項目及理由，來提醒醫師重點核刪項目，若健保費用申請有新的政策也提供、告知醫師健保費用申請上的新規定。
- (3)提出健保抽審申復成功的要訣主要是病歷盡可能完整、合理，每項的檢查、檢驗都有足夠的理由支持，並放入過去的病史、護理紀錄、運用臨床指引、文獻來支持佐證，減少模稜兩可的答案。針對遭核刪項目找出文獻佐證，日後若有一樣遭核刪的情形就能引用同篇文獻佐證。

關鍵字：全民健康保險、健保核刪、急診醫療、混合研究