

.....台灣血管外科學會建議修訂「血管整形術」血管數計算方式案。

討論重點：

- (一) 提案單位表示因醫療技術進步，現行醫師執行不同部位之血管整形術，無相對應之診療項目可供申報，為減少申報及審查困擾，提出本案之修訂內容。另同意本署議程所提特殊情境之申報方式，以明確支付規範。
- (二) 台灣胸腔及心臟血管外科學會及台灣介入放射線學會表示，本次修訂建議已與台灣血管外科學會取得共識並確認。

結論：

- (一) 本案經專家討論後同意提案單位建議之血管數計算方式，明訂上下肢之動靜脈血管條數認定如下：
 1. 動脈：
 - (1) 上肢，分為五部分（鎖骨下動脈、腋臂動脈、橈動脈、尺動脈、手部動脈），每部分算同一條血管。
 - (2) 下肢，分六部分（腸骨動脈、股膕動脈、前脛動脈、後脛動脈、腓腸骨動脈、足部動脈），每部分算同一條血管。
 - (3) 動脈同一條血管內多處病灶，仍算同一條血管。
 - (4) 單純性血管整形術係指一條動脈血管之治療，複雜性血管整形術則包含二條動脈血管（含）以上之治療。
 2. 靜脈（因解剖變異多，以部位區分）：
 - (1) 上肢，分為兩部位（前臂上臂靜脈、鎖骨下及頭臂靜脈）。
 - (2) 下肢，分為兩部位（小腿大腿靜脈、腸骨靜脈）。
 - (3) 單純性血管整形術係指一部位靜脈血管之治療，複雜性

血管整形術則包含二部位靜脈血管之治療。

(二) 為減少申報疑義，與會專家同意於支付標準增列以下說明：

1. 血管吻合處同動脈段或靜脈段（如動靜脈瘻管），仍算同一條血管。
2. 若同時執行一條動脈血管與同一部位靜脈血管之血管整形術（非上述血管吻合處同動脈段或靜脈段之血管），應申報 33115B「複雜性血管整形術」，而非申報 2 筆 33074B「單純性血管整形術」。
3. 施行『血管整形術（33074B 及 33115B）』原則上應已含括「四肢血管造影 33048B」及「鎖骨下血管造影 33062B」，不得同時併報，惟如因病情需要屬不同側時，得分別申報並應於病歷記載，其他特殊案例，則由專業審查認定。