

Tw-DRGs支付制度下7項不適當出院狀態說明

為了提升病人的照護品質及醫院的醫療效率，全民健康保險自99年1月起開始實施155項住院論病例計酬的Tw-DRGs支付制度，並公布7項病患病情不穩定狀況不得要求病患出院的原則，由全民共同監督醫療品質。

健保署非常重視病患就醫的權益及品質，希望落實Tw-DRGs支付制度鼓勵提升醫療效率的目的，醫院以最有效率的醫療服務改善病人的健康，已於「[全民健康保險醫院醫療費用審查注意事項](#)」中有關Tw-DRGs案件訂定下列7項不適當出院狀態，供民眾參考，與醫師共同討論適當的出院時間。

對於不適當的出院狀態，健保署將藉由醫療費用專業審查之機制，監控與確保民眾的醫療權益。上述7項不適當出院狀態的原則如下：

1. 出院前24小時內生命徵象不穩定。
2. 尚有併發症(Complication)未獲妥善控制。
3. 傷口有嚴重感染、血腫或出血現象，但屬輕微感染、血腫或出血，可以在門診持續治療者除外。
4. 排尿困難或留置導尿管情況仍不穩定者(洗腎之病患除外)。
5. 使用靜脈點滴、手術傷口引流管未拔除者；但特殊引流管經醫師認定引流液量及顏色正常，或使用居家中央靜脈營養，可出院療養、門診追蹤處理者除外。
6. 非因醫療需要之轉院。
7. 其他經醫療專業認定仍有必要住院治療者。

以上7項為判斷原則，病患出院狀態仍宜由醫師依個案專業認定。健保署呼籲，為維護醫病信任關係，病患住院時，醫師應充分告知病患住院治療計畫，使病患在住院期間獲得有效率之醫療照護，適合出院時間亦請醫病充分溝通，以保障病患應有之權益。