

檔 號：
保存年限：

全民健保中醫門診總額支付制度保險委員會臺北區分會 函

會址：臺北市中正區青島西路11號3樓
電話：(02)2314-0277
傳真：(02)2314-0577
聯絡人：劉崇淳

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國100年11月22日

發文字號：中保會(台北)志字第073號

速 別：

附 件：

主 旨：檢送中央健康保險局臺北業務組100年上半年中醫院所申報醫療費用之專業審查意見及其相關法規彙整表(如附件)，請協助轉知所屬會員，請 查照。

說 明：

- 一、依據行政院衛生署中央健康保險局100年10月7日健保北字第1001647500號函辦理。
- 二、為維護醫療費用申報之正確性及完整性，確保醫療資源之有效運用，請 貴會協助輔導會員正確申報醫療費用。

正本：台北市中醫師公會、新北市中醫師公會

宜蘭縣中醫師公會、基隆市中醫師公會

副本：行政院衛生署中央健康保險局臺北業務組

主任委員

陳志芳

100年上半年中醫醫療費用申報常見專業審查意見及相關法規依據彙整

項次	審查醫師意見	法規依據
1	病歷部分 例如, 記載欠詳或未逐日記載 (或製作)等	1. 依醫療法第67條 2. 依醫師法第12條 3. 依全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第九至十三、十六(一)、十七、二十、二十五及二十六點
2	用藥部分 例如: 給藥日份不符規定、主訴 診斷與用藥處方差太遠、用藥 浮濫等	1. 依全民健康保險醫療辦法第35條 2. 依全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第二、三、四、八、十四、十八、二十五及二十六點
3	費用申報部分 例如: 針傷內科頻變換病名交替 申報等	1. 依全民健康保險法第50條 2. 依全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第十五、十六、十九、二十一、二十四點
4	治療處置部分 例如: 針傷科就診比率偏高	1. 依全民健康保險法第50條 2. 依全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第二十一點
5	療程部分 例如: 療程中變換病名另開內服 藥比率過高	1. 依全民健康保險醫療辦法第11條 2. 依全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第五、七、十五點

法規依據

醫療法第 67 條 醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。

前項所稱病歷，應包括下列各款之資料：

- 一、醫師依醫師法執行業務所製作之病歷。
- 二、各項檢查、檢驗報告資料。
- 三、其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。

醫院對於病歷，應製作各項索引及統計分析，以利研究及查考。

醫師法第 12 條 醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。

前項病歷，除應於首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料外，其內容至少應載明下列事項：

- 一、就診日期。
- 二、主訴。
- 三、檢查項目及結果。
- 四、診斷或病名。
- 五、治療、處置或用藥等情形。
- 六、其他應記載事項。

病歷由醫師執業之醫療機構依醫療法規定保存。

全民健康保險法 第 50 條

保險醫事服務機構應依據醫療費用支付標準及藥價基準，向保險人申報其所提供醫療服務之點數及藥品費用。

全民健康保險醫療辦法

第 11 條 保險醫事服務機構於提供門診、急診或住院之診療服務或補驗保險憑證時，應於保險憑證登錄就醫紀錄及可累計就醫序號之就醫類別一次後發還。

前項診療服務屬同一療程者，應僅登錄可累計就醫序號之就醫類別一次，如為同一醫師併行其他診治，亦不得再重複登錄。

前項同一療程，係指下列診療項目，自首次治療日起至次月底前，施行之連續治療療程：

- 一、洗腎、精神疾病社區復健治療、精神科心理治療、精神科活動治療、精神科職能治療、高壓氧治療、癌症放射線

治療、化學治療、減敏治療及其他經保險人指定之診療項目。

二、西醫復健治療、皮症照光治療、簡單傷口連續二日內之換藥、三日內同一針劑之注射、牙結石清除、牙體復形、

Windows 檔案總管.lnk 拔牙治療、術後拆線、尿失禁電刺激治療、骨盆肌肉生理回饋訓練、中醫針灸、傷科及脫臼整復同一診斷需連續治療者及其他經保險人指定之診療項目，且以六次以內治療為限。

牙醫同部位之根管治療，其同一療程，係指自首次治療日起六十日內，施行之連續治療療程。

第 35 條 本保險處方用藥，每次以不超過三日份用量為原則，外用藥一次得給予五日份用量；偏遠地區，得視病情需要，給予最高七日份用量；對於慢性病人，按病情需要，一次得給予三十日以內之用藥量。