



公告一

行政院衛生署中央健康保險局 令

健保審字第1000075850號

發布日期：100.10.03

修正「全民健康保險醫院醫療費用審查注意事項」、「全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項」、「全民健康保險牙醫醫療費用審查注意事項」及「全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項」等部分規定，並將名稱修正為「全民健康保險醫療費用審查注意事項」，並自中華民國一百年十一月一日生效。

全民健康保險醫療費用審查注意事項部分規定修正規定

總則 (100/11/1)(新增)

壹、審查依據及相關規定：

- 一、全民健康保險法及全民健康保險法施行細則。
- 二、全民健康保險醫療辦法及全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法。
- 三、全民健康保險醫療費用支付標準。
- 四、全民健康保險藥品給付規定。
- 五、全民健康保險特殊材料事前審查規定。
- 六、全民健康保險特定疾病住院基本要件。
- 七、行政院衛生署藥品許可證。
- 八、全民健康保險論病例計酬支付作業要點。
- 九、其他與審查有關之規定事項。

貳、病歷審查原則

- 一、送審之醫療費用案件，檢送相關病歷複製本之審查注意事項如下：

(100/11/1)

(一)病歷記載內容：

1. 病歷（得以中文或英文記載）書寫應清晰詳實完整。送審之病歷資料，若經兩位審查醫師會審，仍無法辨識者，由醫療院所事先選擇提供補充說明或逕行核刪。(100/11/1)
2. 病歷記載內容應依醫師法第12條規定辦理，病歷應有首頁及內容。首頁填寫病患基本資料(病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料)；內容應填寫就診日期、病患主訴、檢查發現、醫師診斷或病名、治療處置或用藥及其他應記載事項。牙科治療部位、軟、硬組織均應載明。(100/11/1)

(二)病歷之增刪修正：

病歷、處方等若有增刪修正時，應依醫療法第六十八條規定辦理。

(100/11/1)

(三)病歷審查處理原則：

因病歷記載因素而核減，應視其內容缺失不同，予以核減除診察費外之缺失相關醫療費用。(100/11/1)

(四)送審檢送資料：

- 1.以電腦製作病歷時，應將電腦儲存之病歷資料逐日、逐筆列印黏貼於病歷紙上，並由診治醫師簽名或蓋章。如依行政院衛生署公告「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規定，以電子病歷送審者，依該規定辦理。(100/11/1)
- 2.『檢送抽審病歷複製本，應與病歷正本相符。如依行政院衛生署公告「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」規定，以電子病歷送審者，依該規定辦理。』(100/11/1)
- 3.送審應檢送病歷資料期間如下：
牙醫門診總額：首頁複製本及至少六個月之病歷內容，6個月之內無看診記錄者，需接續上次看診記錄，不論半年內是否有就診記錄，一律附足該筆病歷回推半年前的最後一筆資料；醫院綜合病歷得以任何科別之看診日期戳章接續。如為初診病歷，則不需檢附六個月資料。
(100/11/1)
- 4.牙醫門診總額須檢附之相關文件及資料如附件。(100/11/1)
- 5.申請爭議審議應檢送原送審查之病歷資料（病歷資料上應有健保局核蓋之章戳）。(100/11/1)

【附件】

「牙醫門診總額須檢附之相關文件及資料」(100/11/1)(修訂)

「全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法」第四條所稱「診療相關證明文件」，經明確定義如下：

- 1.於審查必要時，醫療院所應提供下列文件以利專業審查醫療之所需：
 - (1)x光片。
 - (2)術前、中、後臨床彩色照片，並註明日期。
 - (3)保險醫療費用明細表。

2.目的：

- (1)專業醫療審查所需。
- (2)評估醫療是否按臨床治療指引明定之步驟合理執行。

3.符合下列任一條件：

- (1)根據電腦檔案分析指標擇出。
- (2)各分會執行專業審查發現異常醫療模式者並經委員會通過。

4.提供時機：依分區委員會實際需求正式通知健保局各分區業務組。

- (1)根據電腦檔案分析指標擇出。

由全國二十項指標中選用八項為共同基本指標作為各區輔導控管依據，其他指標暫列為監測性質，八項共同指標如下：

八項指標：

- (a) 就醫病患平均耗用值
- (b) 每位OD患者平均OD耗用值
- (c) O.D點數佔率
- (d) 就醫病患平均O.D顆數
- (e) 二年內自家O.D重補率
- (f) 三年內自家O.D.重補率
- (g) 二年內他家O.D.重補率
- (h) 三年內他家O.D.重補率

a.八項指標共同分析，每項指標取百分位前5%，再依分析結果評量異常程度。

b.異常人數以該區總醫師數1%為上限，並三至六個月檢討一次。

- (2)各分會執行專業審查發現異常醫療模式者並經委員會通過。

5.(1)異常院所名單以該區總家數之1%為上限，於三至六個月檢討一次。

- (2)期限：三至六個月為原則，必要時延期一次。

牙醫醫療費用審查注意事項

- | | | |
|-----------------|------------------|-----------------|
| 一、刪除(100/11/1) | 三、刪除(100/11/1) | 四、刪除(100/11/1) |
| 七、刪除(100/11/1) | 八、刪除(100/11/1) | 十四、刪除(100/11/1) |
| 十六、刪除(100/11/1) | 四十七、刪除(100/11/1) | |

公告二

北區牙保總額100年第4次共管臨時會議

(北聯牙澤字第107號)

主旨：函請 貴會轉知所屬會員有關本會重要決議事項，詳如說明段。敬請 查照。

說明：

- 一、依據100年11月10日召開之「全民健康保險北區業務組牙醫門診總額100年度第4次共管會議」會議決議辦理。
- 二、有關執行專業審查作業紙本病歷替代方案作業。請醫療院所僅可能利用DICOM影像送審，不要使用jpg檔案送審，或在jpg檔案上做記號(例如打1個『a』字，以利辨識)。實務作業係請牙醫院所於牙片影像成像時直接標註，成像後不得再加工標記。
- 三、為防止不法集團假借健保IC卡遭停卡或冒用等情形，對民眾詐騙乙事，行政院衛生署中央健康保險局特製作「假冒健保詐騙 千萬不要上當」海報單張，並將相關資訊置放於VPN，惠請各院所列印張貼於公佈欄，並呼籲民眾提高警覺切勿上當受騙，請協助轉知所屬會員配合辦理。
- 四、行政院衛生署中央健康保險局北區業務組將依健保IC卡登錄及上傳作業時程，於每季辦理監控發函作業，另將每月不符指標名單置於健保資訊網(VPN)/IC卡勾稽作業項下，由院所自行查詢。惠請協助轉知院所注意配合辦理，避免有違全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之情事而遭記點累計致停約處分。
- 五、有關「健保IC卡登錄及上傳作業」，於100年8月下旬新增「無效醫令」欄位查詢資訊，請 貴會協助通知各會員多加利用，俾利醫事服務機構上傳作業之參考【資訊之路徑：健保資訊網(VPN)/服務類別「IC卡就醫資料上傳」/作業項目「IC卡就醫上傳檢核結果查詢」/「查核結果欄」】。
- 六、有關本會醫管措施中『高額排名【申報個人醫療費用(含支援醫師)進入本區個人單月排名前1%以上(含1%)】』修正案。擬新增排除鼓勵項目『週日及國定假日申報點數(以申報就醫日期認定)』，預計自100年12月(費用年月)起實施。
- 七、有關牙醫門診總額快速通關免專業審查篩選指標之『每件平均醫療費用值』修正案。擬新增排除項目：牙周病統合照護計畫(P4001C、P4002C、P4003C)。自100年11月(費用年月)起實施。
- 八、請轉知所屬會員知悉：如為電子病歷送審之院所，請該院所於送審時檢附相關證明文件供審查醫師審核時佐證。
- 九、連絡人：北區牙保 楊逸莉小姐 4383630