第四部 中醫醫療費用審查注意事項

- 一、保險對象應自行負擔中醫門診或急診費用部分負擔,請依「全民健康保 險中醫部份負擔相關規定及費用申報代碼」規定辦理。
- 二、一般案件給藥天數不得超過七日,惟屬全民健康保險醫療辦法所定慢性 病者,得視保險對象醫療需要,一次最高給予三十日內之用藥量。
- 三、中藥之使用依「全民健康保險中藥用藥品項表」所收載為範圍,係以主管機關核准經由 G. M. P. 中藥濃縮廠製造之「調劑專用」及「須由醫師(中醫師)處方使用」之濃縮中藥為限;複方濃縮中藥之使用並應用列屬主管機關整編之「臨床常用中藥方劑標準處方」。(101/5/1)(102/8/1)
- 四、同一疾病或症狀之診治需連續門診者,不得每次只給一日份用藥或相關治療。
- 五、針灸、傷科及脫臼整復同一診斷需連續治療者,主治醫師應親自執行並 得視保險對象病情需要,同一療程取一次卡號,最多可酌予治療六次並 僅申報一次診察費。(101/5/1)
- 六、中醫特約醫療院所符合規定設置檢驗室者,若具相關檢驗、檢查設備, 且經主管機關登記核可者,得向保險人分區業務組報備實施檢驗(如生 化、血液等)項目,經核准後依全民健康保險醫療服務給付項目及支付 標準 I、西醫及牙醫部分所列檢驗項目及支付點數申報費用。(102/3/1) (102/7/23)(102/8/1)
- 七、治療次數已逾所需療程者,如急性腰痛或急性肌肉關節疼痛,治療逾一個月以上,其超過療程部分,加強審查。如未詳實記載病況、療效、原因者,應核扣診察費;如處置不當或異常之案件應核扣處置費。 (101/5/1)

- 八、黑斑、雀斑、白髮、非病態減肥、開放性骨折之整復、三伏貼、針刀、 穴位埋線、以美容為目的之處置等不得申報。(98/10/1)(109/3/1) (112/12/1)
- 九、(一)刪除(97/5/1)
 - (二)刪除(100/11/1)
- 十、刪除(100/11/1)
- 十一、刪除(100/11/1)
- 十二、刪除(100/11/1)
- 十三、刪除(100/11/1)
- 十四、刪除(101/5/1)
- 十五、同一療程中,只開給內服藥不施以傷科針灸治療而再申報診察費者, 應以不同疾病且於病歷上有詳細記載者為限。(97/5/1)(104/1/1) 十六、
 - (一)傷科脫臼整復之審查依病歷紀錄,應包括:
 - 1. 脫白發生之時間及原因。
 - 2. 是否第一線處理。
 - 3. 受傷部位之局部症狀。
 - 整復手法。
 - (二) 刪除(111/8/1)
- 十七、診斷病名為扭傷或挫傷時,未於病歷上載明病人主訴之發生時間及原 因者,應加強審查。
- 十八、慢性病開藥七天以下比例過高者應加強審查。(111/1/1)
- 十九、申報針灸、電針、傷科及脫臼整復治療次數顯有異常頻繁之情形時,

應加強審查。

- 二十、電針病歷應詳實記載穴位、時間、波形、頻率如未載明者,費用應予 刪除。
- 二十一、刪除(103/6/1)
- 二十二、非屬本保險給付範圍之醫療服務代辦案件,未依規定以代辦案件申報者,整筆核刪不予本保險支付(例如:屬職業災害事故所發生之醫療費用以健保醫療費用申報者不予支付)。(95/7/15)
- 二十三、醫事機構申報重大傷病免部分負擔之醫療費用,非與重大傷病相關之診療者,追扣醫事機構該筆醫療費用部分負擔。(98/3/1)
- 二十四、案件分類為「一般案件」(俗稱簡表)者,經個案專業審查後,有下列情形者整筆費用核刪:
 - (一)、影響病人安全之處方者。
 - (二)、非必要之連續性就診者。(95/12/1)
- 二十五、病歷需填卡序,無填寫卡序者應加強審查。(99/1/1)
- 二十六、刪除(100/11/1)
- 二十七、診斷有第二病名(含)以上者,病歷主訴應有相關記載,未記載應核 扣診察費。(114/6/1)