

「全民健康保險醫療費用審查注意事項」第四部第17點、第28點修正規定對照表
114.8.1生效

For(分章節)網頁更新

修正後審查注意事項規定	原審查注意事項規定
第四部 中醫醫療費用審查注意事項 中央健康保險局84年9月19日健保審字第84016569號函 中央健康保險局85年2月16日健保審字第85001960號函 中央健康保險局86年1月4日健保審字第86000060號函 中央健康保險局87年4月15日健保審字第87007495號函 中央健康保險局89年6月9日健保審字第89015284號函 中央健康保險局91年12月20日健保審字第0910023538號函公告 中央健康保險局93年9月1日健保審字第0930068663號函公告修正 中央健康保險局94年9月16日健保審字第0940068938號函令修正 中央健康保險局95年1月9日健保審字第0940069098號函令修正 中央健康保險局95年7月7日健保審字第0950068550號令修正 中央健康保險局95年11月10日健保審字第0950068682號函令修正 中央健康保險局97年4月1日健保審字第0970012154號函令修正 中央健康保險局98年2月12日健保審字第0980032057號函令修正 中央健康保險局98年9月3日健保審字第0980095409號函令修正 中央健康保險局98年12月14日健保審字第0980095828號函令修正 中央健康保險局99年12月6日健保審字第0990082225號函令修正 中央健康保險局100年10月3日健保審字第1000075850號函令修正 中央健康保險局101年4月11日健保審字第1010075126號函令 中央健康保險局102年2月7日健保審字第1020034874號函令 衛生福利部中央健康保險署102年7月18日健保審字第1020035689號函令 衛生福利部中央健康保險署102年7月31日健保審字第1020035787號函令 衛生福利部中央健康保險署103年4月28日健保審字第 1030035320號函令 衛生福利部中央健康保險署103年12月3日健保審字第1030036475號函令 衛生福利部中央健康保險署109年2月14日健保審字第1090034886號函令 衛生福利部中央健康保險署110年12月14日健保審字第1100036610號函令 衛生福利部中央健康保險署111年7月15日健保審字第1110671076號函令 衛生福利部中央健康保險署112年10月30日健保審字第1120672686號函令 衛生福利部中央健康保險署114年4月22日健保審字第1140670703號函令 <u>衛生福利部中央健康保險署114年7月15日健保審字第1140671425號函令</u> *本書各項規定後加註之日期為該規定最終異動生效日	

修正後審查注意事項規定	原審查注意事項規定
第四部 中醫醫療費用審查注意事項 十七、診斷病名為扭傷或挫傷時，<u>應</u>於病歷上載明病人主訴之發生時間及原因，<u>未記載得核扣診察費；又倘為外因所致之扭傷或挫傷，需同時將損傷性質及外因予以編碼，並申報於特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單，未申報得核扣診察費。(114/8/1)</u> <u>二十八、傷科治療處置費(E01-E02)審查原則：(114/8/1)</u> (一) <u>病歷皆應詳實記載病情及傷科手法。</u> (二) <u>單獨實施冰敷、熱敷、藥布、外敷等處置而申報傷科處置費(E01-E02)，限扭、拉、挫、外傷急性期48小時內，並應記載發生時間、原因及症狀，延長急性期須於病歷詳細說明；單純拔罐等輔助療法(CH01~CH09)不可單獨申報傷科處置。</u>	第四部 中醫醫療費用審查注意事項 十七、診斷病名為扭傷或挫傷時，<u>未</u>於病歷上載明病人主訴之發生時間及原因<u>者，應加強審查。</u>