

檔 號：  
保存年限：

# 全民健康保險基層總額支付南區委員會 函

地址：700 台南市民生路一段 82 號 2 樓  
電 話：06-2211971  
傳 真：06-2217483  
承辦人：陳美惠

受文者：雲嘉南五縣市醫師公會

發文日期：中華民國九十九年一月十二日  
發文字號：九九南基總字第 0003 號  
速別：  
密等及解密條件或保密期限：普通  
附件：如說明

主旨：有關「全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項」乙案，

惠請 貴會轉知所轄基層院所，詳如說明，請查照。

說明：依據98年12月25日健保南費一字第0985035930號函。

主任委員

王正坤

檔 號：  
保存年限：南基總收  
(98) 字 0733 號

# 中央健康保險局南區分局 函

機關地址：台南市公園路96號

傳真：

聯絡人及電話：唐小姐 (06) 2245678轉4552

電子信箱：

700

台南市民生路一段82號2樓

受文者：全民健康保險西醫基層總額南區委員會

發文日期：中華民國98年12月25日

發文字號：健保南費一字第0985035930號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：醫療費用審查注意事項增修訂條文

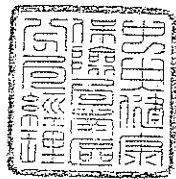
主旨：「全民健康保險牙醫醫療費用審查注意事項」、「全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項」、「全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項」部分規定修正條文業經發布，將自99年1月1日生效，請轉知所屬會員至本分局「VPN健保資訊網服務系統」查閱並配合辦理，請查照。

說明：依中央健康保險局98年12月14日健保審字第0980095828A號書函辦理。

正本：全民健保牙醫門診總額委員會南區分會、全民健康保險西醫基層總額南區委員會、中醫門診總額支付制度保險委員會南區分會

副本：

經理 毛燕明



## 全民健康保險西醫基層醫療費用審查注意事項

### 壹、審查依據及一般通則

### 二、一般原則

(二十一)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，經衛生主管機關認證實施電子病歷之醫療院所，得依其相關規定檢送電子病歷。

## 全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項

二十五、病歷需填卡序，無填寫卡序者將加強審查。

二十六、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，經衛生主管機關認證實施電子病歷之醫療院所，得依其相關規定檢送電子病歷。

## 全民健康保險牙醫醫療費用審查注意事項

四十六、因拔牙後牙齒矯正引起牙齒移位，申報牙位之認定及支付原則如下：

(一)自家院所因拔牙後引起牙齒移位，誤植牙位造成申報錯誤，一律不支付。

(二)若係因他家院所拔牙，或申復時，申報拔牙案件與後續相關處置檢附 X 光片、照片作具體舉證者，則由專業審查個案認定。

四十七、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，經衛生主管機關認證實施電子病歷之醫療院所，得依其相關規定檢送電子病歷。