

健保速訊

重要資訊請妥善保存，遺失恕不補發

2018年12月

※2018年12月健保速訊「更正版」如后，不便之處請見諒。

大台中牙醫師公會出版委員會 敬啟



臺中市大臺中牙醫師公會

GREATER TAICHUNG DENTAL ASSOCIATION

本期主編：審查醫師 史忠泉 醫師

健保申報最高指導原則：如實申報、病歷詳實記載、告知病患當次所做項目及不忘開立收據。以下就各分科別應注意、該留意的申報重點或容易遭到刪減的項目逐一表列，敬請會員留意指教。有任何相關問題，敬請聯絡公會各審查醫師或直接請教全聯會中區審查分會成錦瑩小姐、陳明麗小姐。電話：04-22658901。

- 一、依照醫師法、醫療法規定，病歷必須由醫師親自記錄並簽章，即使先由助理登打也必須親自審視再簽章，以免發生錯誤再以助理行政疏失要求複審通過，是不會給付的。
- 二、若是以電腦登打病歷，敬請注意制式病歷的修改，不要不管診治內容就一味照制式病歷輸出，一定會出現病歷與申報或 X 光片不符情況而遭刪減。因此打完病歷請再看看部位是否正確，再按 Enter 上傳。當晚申報前再審視一遍是否有誤？再上傳。第二天貼病歷時，請助理再看看是否有任何部位、申報項目錯誤，24 小時內還可以請病患過來以 IC 卡更正。最後月底申報前再總覽一遍，若此時發現問題可以在軟體中 IC 補正後，沒問題再行上傳申報。每次看診前，檢視前一次病歷是否部位、項目有誤？即時發現則立刻簽名更正，並註記日期。同時向中區審查分會寄出牙位更正表存查。

三、牙體復形科：

1. 正確填上填補牙面。沒有 Cervical(C)這一面，必須打上 B 或 F 申報。
2. 申報 89013C 在 45 歲以下的病人比例不可太高，同時病歷上一定要有 root caries 的記載，同時要用 compomer 的材料填補及記錄。
3. 申報 89014C 或 89015C 必須申報牙位的兩邊都有牙齒才符合申報要件，因此智齒一定是不能申報的。而照片或 X 光片上顯示出其兩側有一側沒有牙齒也會被核減成 89012C 或 89010C。
4. 有牙冠的牙齒接受過 Endo 治療後僅可申報單面填補。
5. 有拆冠過的牙齒不可申報任何 89 開頭的支付項目，只能以 92066C 申報，並於病歷上記載清楚，同時診斷要注意是 caries 而不是電腦程式帶出的 ulcer。否則會被以診斷與處置不符核刪。

四、根管治療科：

1. 申請 331 表，採高標準審查方式。必須有術前、中、後三張 X 光片，術中要有插針照；X 光片品質要好得看得出來 Apex 與 GP 的相關位置；同時有 GP 的封填方式。
2. 申請重新治療，一定要在 X 光片上看到有 GP 或其他阻塞物才可以申報。

五、牙周病科：

1. 今年牙周統合金額列入總額(一般)預算，但不列入控管金額上限項內。尤其健保署成立專案查訪申報統合案件是否有打麻藥或實際有做齒槽下刮除術。
2. 合併申報 91004C 及 91014C 要注意病歷書寫內容，91004C 要包含 OHI，91014C 要包含 OHI 及牙菌斑顯示劑的使用。健保署會在實地訪視或電話訪問中，問病人是否有使用桃紅色染劑的顯示劑，是否進行口腔衛教，**請確實依規定執行**。
3. 今年起申報牙周統合案件，皆必須先上 VPN 網站登錄，看病患是否在別家做過?若沒登錄 VPN，不給付。申報 P4001C→P4003C 的三階段皆必須按規定附上該附的表格及數據資料，並依規定計算牙齒顆數，大於 5mm 牙周囊袋深度的齒數及改善比例，若不完整會被核刪。
4. 申報 P4001、P4002、P4003 均要塗顯斑劑並記錄，共計二次。若 P4001、P4002 合併申報，則要有兩次記錄。

六、口腔外科：

1. 拔牙後申報 92001C(非特定局部治療)及(拆線)92005C 屬同一療程。
2. 申報 92013C(簡單性拔牙)又申報 92012C(拔牙後特別處置)會被加強審查。有被罰款之先例。
3. 申報 92063C(手術拔除深部阻生牙)者要完全符合規定，否則容易被核減。
4. 不論簡單或複雜拔牙請最好照 X 光片或照片佐証(尤其 RR 太小，X 光片不易呈現者)。因為現行健保署從開辦以來的拔牙案例皆用電腦跑資料，曾經有拔牙紀錄者，又再處置，一定會被挑出來請醫師說明，為何又再次拔牙?此時只有 X 光片或照片能還清白。
5. 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。
6. **常規拔小白齒申報拔牙，又是年輕的病人容易被健保署檢出與矯正相關拔牙而訪視。**

七、診察費及 X 光片：

1. 申報 34001C(根尖片)、34002C(咬翼片)：如非與當次處置相關的 X 光片，就必須記載 X 光片上所見之內容，不可只寫 take X-film 或**記錄**軟組織之症狀。
2. pano X 光片(**34004C**)之審查原則：
 - (1)因張口困難無法放置口內 X 光片，病歷應記載最大張口幅度。
 - (2)對口內片過敏。
 - (3)口內片難以放至適當位置。
 - (4)其選擇應在公認有明顯優於其他口內 X 光片檢查，或其他檢查無法提供足夠資料以輔

助臨床診斷治療時，方可申報。

3. 健保署中區業務組近期將實地訪查未申請 SOP 之醫療院所。故請未申請 SOP 的醫療院所或已申請未申報的醫療院所，趕快申請及申報，否則不但會被實地訪查，同時每個診察費也少拿 90 元。另外衛生局也會加強稽查。
4. 使用異常代碼或補卡申報健保的比例過高，被抽查的機率也相對比較高。
5. 看完病人一定要記得開收據，收據必須按照健保署的規格印製，尤其最近要在底下加印一條健康存摺網址。(有關您的部分負擔費用及健保就醫資訊，可至全民健康保險署「健康存摺」查詢 <https://myhealthbank.nhi.gov.tw/>)

八、中區業務組不定期對支付標準表各項醫令做立意抽審或檔案分析，對於偏離常模之申報做專案處理，請務必覈實申報。