

審 定		
主 文	申請審議駁回。	
事 實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。	
理 由	依據	全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證	申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四) 5. 前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由	一、相關規定 行為時醫療法 (一)第 67 條第 1 項 「醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。」。 (二)第 68 條第 1 項 「醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日」。 二、查卷附資料，渠等個案，系爭項目皆為「其他超音波 (19005C)」，分述如下： (一)○○○案，健保署初、複核意見皆為西醫專業審查不予支付理由代碼「0525A」，依病歷紀錄，病人診斷為「攝護腺增大伴有下泌尿道症狀」等，申請理由雖略稱：「…因攝護腺肥大症看診…施作超音波為攝護腺肥大常用診斷輔助工具…」，惟依系爭就醫日 115 年 1 月 26 日病情記載：「CC: urinary frequeuncy for one year qlhr, nocturia 2-3/N [IPSS 19-6+13]…」，無肛門觸診之相關紀錄，且所附系爭執行日 115 年 1 月 26 日超音波影像報告，執行之醫事人員未依醫療法規定簽名或蓋章，同意健保署意見，不足以支持系爭檢查項目之必要性。 (二)○○○案，健保署初、複核意見皆為西醫專業審查不予支付理由代碼「0509A」，依病歷紀錄，病人診斷為「攝護腺增大伴有下泌尿道症狀」等，申請理由雖略稱：「病人因夜尿問題看診，表示擔心攝護腺問題，因下泌尿道症狀超過 8 分…施作超音波可解釋病情，排除病人擔憂…」，惟依系爭就醫日 115 年 1 月 13 日病情記載：「CC: nocutria 1-2/N for 1 week…260113 PV 15ml…」，無肛門觸診之相關紀錄，且所附系爭執行日 115 年 1 月 13 日超音波影像報告，執行之醫事人員未依醫療法規定簽名或蓋章，同意健保署意見，不足以支持系爭檢查項目之必要性。

	(三)○○○案，健保署初、複核意見皆為西醫專業審查不予支付理由代碼「0509A」，依病歷紀錄，病人診斷為「攝護腺增大伴有下泌尿道症狀」等，申請理由雖略稱：「…因攝護腺肥大症狀已長達半年而就診…施作超音波為攝護腺肥大常用診斷輔助工具…」，惟依系爭就醫日 115 年 1 月 26 日病情記載：「CC:…LUTs for 6 months [IPSS 22-10+12] tea+ coffee(誤植為 coffe)+ bedtime water +…」，無肛門觸診之相關紀錄，且所附系爭執行日 115 年 1 月 26 日超音波影像報告，執行之醫事人員未依醫療法規定簽名或蓋章，同意健保署意見，不足以支持系爭檢查項目之必要性。 三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。 四、至本件 3 案，申請理由雖皆略稱：「健保點值已長期打折，放大回推造成巨大損失…」云云，惟按保險醫事服務機構申報之醫療費用案件，保險人得採抽樣方式進行審查。抽樣方式得採用隨機或立意抽樣，隨機抽樣方式得採論人歸戶抽樣或論件抽樣，隨機抽樣以等比例回推，立意抽樣則不回推。隨機抽樣回推方式得設定回推倍數上限值，由保險人與各總額部門審查業務受委託專業機構、團體或各總額相關團體共同擬訂，為「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」第 22 條第 1 項、第 2 項、第 3 項及附表二所明定，該審查辦法係經衛生福利部依全民健康保險法第 63 條第 3 項授權訂定，所稱核屬立法政策範圍，尚非本件所得審究，併予敘明。
--	--

中 華 民 國 115 年 月 日

本件申請人如有不服，得提起給付訴訟，訴訟標的金額新臺幣 150 萬元以下者向臺北高等行政法院地方行政訴訟庭提起（地址：111044 臺北市士林區福國路 101 號）；逾新臺幣 150 萬元者向臺北高等行政法院高等行政訴訟庭提起（地址：111044 臺北市士林區福國路 101 號）