

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	<p>一、相關規定</p> <p>(一)醫療法</p> <p>1. 第 67 條第 1 項： 「醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。」</p> <p>2. 第 68 條第 2 項： 「前項病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗燬。」</p> <p>(二)行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項(以下簡稱審查注意事項)總則貳、一、送審之醫療費用案件，檢送相關病歷複製本之審查注意事項如下：</p> <p>「(一)病歷記載內容：</p> <p>2. 病歷記載內容應依醫師法第 12 條規定辦理，病歷應有首頁及內容…內容應填寫就診日期、病患主訴、檢查發現、醫師診斷或病名、治療處置或用藥及其他應記載事項…。</p> <p>(二)病歷之增刪修正：</p> <p>1. 病歷、處方等若有增刪修正時，應依醫療法第六十八條規定辦理。</p> <p>(四)送審檢送資料：</p> <p>5. 申請爭議審議應檢送原送審查之病歷資料…。」。</p> <p>二、本部就保險人在健保給付專業審查結果之判斷，需依據醫療專家意見為基礎，從而申請人所提病歷及相關資料是否符合健保給付規範，爭議審議階段僅就保險人依申請人原提供資料為專業審查後之原核定範圍進行審查。爰對申請人未於保險人初核、複核階段提出之病歷資料，於爭議審議階段始提出者，不予認定，先予敘明。</p> <p>三、查卷附資料，渠等個案，健保署初核意見皆為「手術紀錄粗略不完整，未能呈現手術部位及手術日期」，申請人以「手術紀錄中手術部位及手術日期已補正」為由，提起申復，健保署複</p>

核意見皆略為「補正資料不應於送審頁面檢還時直接再書寫於頁面上後申復。依審查注意事項貳、一、(二)、病歷增刪修正應依醫療法規定辦理」，皆不予以補付，分述如下：

- (一)○○○案，系爭如申請書所載「鼠蹊疝氣修補術—無腸切除(75607C)」等手術、麻醉、檢查、藥品、門診診察費項目，依系爭就醫日113年6月23日病歷紀錄，病人診斷為「Unilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene, not specified as recurrent」，申請理由雖略稱：「手術紀錄中手術部位及手術日期，已按病歷增刪修規定辦理」，惟查所附載有增修手術日期、手術部位及時間之「手術紀錄」資料，無健保署核蓋之章戳，係屬爭議審議階段始提出之病歷資料，依前揭審查注意事項規定及審議意旨，不予認定，復依原送審資料，病歷增刪修正未於送審前完成，亦未依前揭醫療法規定於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭規定。
- (二)○○○案，系爭如申請書所載「鼠蹊疝氣修補術—無腸切除(75607C)」等手術、麻醉、檢查、藥品、門診診察費項目，依系爭就醫日113年6月23日病歷紀錄，病人診斷為「Unilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene, not specified as recurrent」，申請理由雖略稱：「手術紀錄中手術部位及手術日期，已按病歷增刪修規定辦理」，惟查所附載有增修手術日期、手術部位及時間之「手術紀錄」資料，無健保署核蓋之章戳，係屬爭議審議階段始提出之病歷資料，依前揭審查注意事項規定及審議意旨，不予認定，復依原送審資料，病歷增刪修正未於送審前完成，亦未依前揭醫療法規定於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭規定。
- (三)○○○案，系爭如申請書所載「鼠蹊疝氣修補術—無腸切除(75607C)」等手術、麻醉、檢查、藥品、門診診察費項目，依系爭就醫日113年6月23日病歷紀錄，病人診斷為「Unilateral inguinal hernia, without obstruction or gangrene, not specified as recurrent」，申請理由雖略稱：「手術紀錄中手術部位及手術日期，已按病歷增刪修規定辦理」，惟查所附修正手術部位之「手術同意書」、「麻醉同意書」以及載有增修手術日期、手術部位及時間之「手術紀錄」資料，無健保署核蓋之章戳，係屬爭議審議階段始提出之病歷資料，依前揭審查注意事項規定及審議意旨，不予認定，復依原送審資料，病歷增刪修正未於送審前完成，亦未依前揭醫療法規定於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭規定。

		<p>(四)其餘個案，查所附載有增修手術日期、手術部位及時間之「手術紀錄」資料，皆無健保署核蓋之章戳，皆係屬爭議審議階段始提出之病歷資料，依前揭審查注意事項規定及審議意旨，不予認定，復依原送審資料，病歷增刪修正未於送審前完成，亦未依前揭醫療法規定於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭規定。</p> <p>四、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。</p> <p>五、另建請申請人於送審前妥為檢視病歷資料之正確及完整性，以維自身權益，併予敘明。</p>
--	--	---

中 華 民 國 114 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）