

會 訊

壹、有關菸品健康福利捐補助全民健康保險保險費事件之救濟程序疑義乙案，本會決議如下：

- 一、查本會係依全民健康保險法設置，審理全民健康保險爭議案件之專責機關，以保險人（健保局）就全民健康保險法規定所生全民健康保險事項所為之核定為審理標的，審諸全民健康保險法第 5 條第 1 項及全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條規定自明。
- 二、另按菸品健康福利捐應用於全民健康保險之安全準備、癌症防治、提升醫療品質、補助醫療資源缺乏地區、罕見疾病等之醫療費用、經濟困難者之保險費、中央與地方之菸害防制、衛生保健、社會福利、私劣菸品查緝、防制菸品稅捐逃漏、菸農及相關產業勞工之輔導與照顧等事項，並撥付行政院衛生署、內政部及財政部等機關運用，為菸害防制法第 4 條第 4 項及菸品健康福利捐分配及運作辦法第 5 條第 1 項所規定。亦即菸品健康福利捐補助事項並不限於補助經濟困難者之保險費，而就菸品健康福利捐補助事項所為之准駁，核其性質係屬行政程序法第 92 條第 1 項所稱之行政處分，如有不服，自得依法提起訴願，救濟程序尚不因執行機關為健保局而異。
- 三、又健保局為辦理菸品健康福利捐補助自付保險費，所訂定「全民健康保險保險對象申請菸品健康福利捐補助自付保險費作業要點」，並非係依全民健康保險法或其相關法令而訂定，且補助經費來源為菸品健康福利捐分配之收入，其補助資格、金額等相關認定，均與全民健康保險無涉，況菸品健康福利捐補助自付保險費核屬補助性質，與基於其他社會福利措施衍生健保保險費補貼案件（如台北市政府補助 65 歲老人健保費，不服資格認定之結果，向台北市政府

提起訴願)雷同，雖均發生保險對象保費繳納減少(免)效果，惟並非健保局計收保險費所生之爭議。

四、綜上，菸品健康福利捐補助全民健康保險保險費並非健保局依全民健康保險法就全民健康保險事項所為之核定案件，非屬本會審議之權責範圍，依法並無受理該類案件之權限，應不予受理。

貳、有關因病歷記載遺漏、誤繕或其他行政疏失致申報錯誤，而遭核刪醫療費用者，本會基於真實發現主義及處分恆定原則，爰決議如下：

- 一、依全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第4條及第14條之規定，申請人應至遲於申復階段提出可供確認之資料補正；至爭審階段始提出新事證者，除涉及裁罰之案件得視情事審酌外，本會不予採認。
- 二、醫療費用申報不完全或錯誤得於申復階段補正者，宜以不可歸責於申請人之錯誤為限，建請健保局儘速研議修法，以加重申請人(特約醫療院所)自我檢視轉正之責任，以利減少行政作業，避免浪費行政資源。

參、有關審議眼科住院診療費用爭議案件，發現之問題及建議，請健保局參考研議如下：

一、問題：

- (一) 健保局先以檔案分析擷取白內障手術以住院申報之案件，再經專業審查，如認為應由門診處置，即據以核刪白內障門住診手術之差額醫療費用，且初核及複核對系爭項目均未陳述住院處置改核門診處置之具體理由。
- (二) 依全民健康保險西醫基層及醫院醫療費用眼科審查注意事項之(四)白內障手術 1.前段規定：「住院與否授權由各醫師權衡病況而定」，惟並未明訂住院施行白內障手術之適應症條

件，所以是類案件爭議不斷。

二、建議

前開案件經提本會審查專家眼科審查共識會決議，建請健保局研議修正上開審查注意事項，明訂住院施行白內障手術之適應症條件。其適應症條件建議如下：

- (一) 預期手術有其他併發症。
- (二) 基於病人安全考量，有住院之必要者，如獨居老人、不良於行者。
- (三) 恐懼手術相關病史。
- (四) 雙眼視力不良。
- (五) 其他必須住院施行白內障手術者。