

門診病歷記載問題

衛生署全民健保爭議審議委員會

案情摘要

本件申請人(XX診所)於健保特約期間因違規被檢舉，經健保局於九十一年四月派員訪查保險對象(病人)及申請人，發現邵姓及高姓保險對象九十年二月1、4、6、11、17日及3月9、16、23日及5月2日之病歷處方部分未記載劑量及給藥日份，却向健保局申請醫療費用，健保局乃依規定扣減申請人2倍該筆醫療費用，但申請人聲稱邵姓及高姓保險對象確實親自就診，不服健保局扣減，向本會申請審議。

審定結果

申請審議駁回

審定理由

- 一. 依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十三條第四款規定，保險醫事服務機構有未記載病歷，申報醫療費用者，保險人應扣減其兩倍之醫療費用」、其所稱「未記載病歷」，參照行政院衛生署八十年五月十四日衛署醫字第九四七六七九號函所釋「醫師法第十二條第一項規定所稱治療情形之記載，乃係指醫師於診治病人過程，對病人所有治療情形，包括開列處方之藥品及其藥量、用法等治療情形均應逐一記載。醫師開列處方診治病人僅記載處方代號、未記載藥品、藥量及用法等治療情形，屬違反醫師法第十二條規定應依同法第二十九條規定論處。」
- 二. 本案除健保局實際派員抽調申請人診所蓋章確認病歷之外，並經本會委請醫療專家審

查相關病歷影本，亦發現保險對象病歷並無診斷及處方用藥劑量之記載，且無療效之評估，自與上揭第九四七六七九號函所釋意旨不符，故認定健保局之扣減並無不合。

討論

病歷記錄之醫學倫理觀點

本案由於病歷記錄不完整，在健保局派員查訪後以違反「醫師法」及「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」而按規定扣減醫療費用，申請人不服而申請爭議審議，但仍遭到駁回。詳細完整的病歷記錄乃醫師照護病患過程中基本而重要的醫療工作，直接關係到病患照護之醫療品質及其後續照顧，並可能醫療保險、醫學研究、公共衛生、疾病統計等工作相關。未能妥善記錄、保存、提供良好的病歷記錄，乃未能達到適切照顧之標準(standard of due care)，可能使病患暴露在不必要之醫療風險之下、影響到病患之醫療福祉、因而違反醫學倫理之「行善原則」及「不傷害原則」。然而，臨床服務工作繁重之情形下，病歷記錄必須詳細到甚麼程度才算是合乎規定及不違背醫學倫理呢？應該以專業標準(professional standard)為參考基準。先進國家之許多醫學社團、專科學會及國家法令皆有詳細說明，我國之醫師法及相關法規亦有明確規定(見以下法律分析)，以美國內分泌學會(The Endocrine Society)所提出有關病歷記錄(medical record)之要求為例，必須至少包含以下內容：1. 完整之病患問題記錄 2. 過敏及不良藥物反應必須鮮明地呈現 3. 適當的過去病史記錄 4. 與診察所見一致的假設診斷 5. 與診斷一致之處置計畫或治療 6. 必須顯出醫學上適切的照顧過程。

因此，門診病歷即使簡要記載也應該盡量達到專業之基本要求，方能維護病患利益，發揮專業精神。另一方面，當有醫療傷害或爭議事件發生時，清楚詳細的醫療記錄更是審查過程的重要依據，對於保障醫師自身有無比之重要性。本案以醫學倫理之觀點而言，並不存在倫理上之爭議。(台大醫學院社會醫學科蔡甫昌助理教授)

醫療相關法律之分析

一份完整的病歷主要由兩部分組成：一為社會背景資料：如病人之基本資料(醫師法第十二條前段)，包括姓名、性別、身份證號碼、出生年月日、籍貫、血型、婚姻狀況、教育程度、住址、電話及緊急連絡人等，一為治療記錄(醫師法第十二條後段)包括就診日期、主訴、檢查項目及結果、診斷或病名、治療、處置或用藥等情形。這些醫療過程中，所為各項診察診斷及治療等之紀錄，尚包含 X 光、超音波等檢查照片，其依民法規定應屬醫療機構依其與病人之間之委任契約，於執行委任(醫療)業務時所製作之文書(註 1)，係醫療行為之一種，必須由醫師親自為之，具法律效力(註 2)。職是之故，製作一份完整的病歷係醫師執行業務的法定義務，違反該項義務，將遭受相關法律之制裁。

法律之所以課予執行業務醫師製作病歷之義務，乃基於病歷記載有關病人的一切醫療資料，除單純的症狀事實敘述，尚有醫師的專業判斷，無論對病人、醫院、訴訟作證、公共衛生行政、評鑑醫療照護系統及醫學研究等等均具有極

重要參考價值，不僅關係個人之權利義務，且影響公共利益，並兼具以下幾個目的：1. 為病人而存在 2. 醫療機構向健康保險機構申請付費 3. ordering 系統的各種醫療情報的完成 4. 綜合藥品情報網的完成 5. 防止醫療事故的發生。

本件病歷處方部分並無診斷，亦未記載劑量及給藥日份，就健保的相關法規課責而言，雖僅係單純的未記載病歷而扣減二倍醫療費用，惟倘造成病患權益受損，則是否涉及違反委任契約，而應負民事賠償責任，乃係另一值得注意的課題，重要的是法律不僅在個案正義的維護，也承載著增進公共利益的任務，此乃立法政策的最大考量，值得吾人共同努力。(爭審會法制組張玉霞組長)

註 1：參考行政院衛生署 82.9.9 衛署醫字第八二五六六三三號函釋

註 2：參考行政院衛生署 68.4.4 衛署醫字第二二六九〇六號函釋

推薦讀物

1. Ruth AR: Medical Records. <http://www.profplus.com/article092000.php>, 2002.
2. 蕭文：病歷管理。書華出版公司，台北 1996: p2-6。
3. 日本醫學教育學會：大學病院當前的基本問題與改革方向，醫學教育白皮書，2002。