

會 訊

壹、關於本會委員會會議紀錄之公開範圍：

依 98 年 10 月份委員會會議決議辦理，涉及審議案件部分，以醫事服務機構代號或「☆」之隱名方式處理後公開。僅屬於本會業務內部事項部分，不予公開。

貳、鑑於醫療費用爭議案件量仍居高不下，本會將持續改善資訊系統，提升行政作業效率，預計 99 年度辦理情形如下：

- 一、目前醫療費用爭議案件以媒體申請審議之申請人約有 90 家院所，案件佔率約 35-37%。對於媒體申請案件，本會擬採優先審議方式辦理，並透過網頁、爭議審議報導、電子報或其他方式，加強鼓勵申請人善加利用媒體方式申請審議。
- 二、儘速規劃將醫療專業判斷意見，於提經委員會審議後，轉為審定書附表；保險人、媒體申請審議之申請人得就其自身爭議案件逕於網站下載使用，以減少紙張耗用節能減碳。
- 三、依全民健康保險爭議事項審議辦法第 26 條「審定書應分別送達申請人及保險人；必要時，並副知相關機關或單位。」之規定，儘速研議修法，取得媒體申請與電子傳輸遞送之法源依據。
- 四、規劃網頁申請方式，未來院所將可藉由與中央健康保險局的 VPN 資訊系統，提出爭議審議申請，同時為符合不同院所之需求，院所將可採網頁逐筆登打或批次媒體上傳方式提出爭議審議申請。

叁、有關本會 98 年 11 至 12 月份會議附帶建議，摘要如下：

- 一、查全民健康保險中醫醫療費用審查注意事項第 13 點規定：「病歷應依醫療法規定清晰詳實完整記載，傷科應敘明理筋推拿手法；不得僅記載推拿二字，針灸應詳細註明穴位，如未載明者，費用應予刪除。」，惟核刪何項費用並未載明，為建立審查之一致性，避免可能爭議產生，建請健保局宜明確規範。
- 二、關於個別地區因生活與工作型態之特殊性，導致醫療院所對某些醫療處置，有高於鄰近地區同儕之情事，建請健保局邀集相關單位研議，建立有效合理的費用申報管控及良善的輔導機制，以杜絕爭議並擷節健保資源。