

會 訊

有關本會 99 年 7 至 8 月份委員會議決議，摘要如下：

- 一、本會審議○○診所 98 年 8 月○○科門診醫療費用爭議案件，發現健保局與本會審查專家對其病歷記載內容專業判斷差距甚大，本會基於提昇病歷製作及健保醫療品質之立場，爰決議對於因病歷簡略而遭健保局核刪之爭議案件，本會應以從嚴審查為原則。
- 二、有關○○診所於 99 年 6 月 27 日來函要求本會公布受理案件審議結果一事，查本會為配合政府資訊公開法之施行，已於網站建置本會預算、決算、會議紀錄、研究報告等政府資訊，鑑於二代健保極力推動健保資訊公開透明化，且為提供民眾更多健保爭議相關統計資訊，經洽詢政府資訊公開之主管機關法務部釋示政府資訊公開法第 7 條第 1 項第 5 款所稱之「業務統計」意涵，係以行政機關於職權範圍內作成或取得，且已存在之經常性統計資訊，爰決議自 99 年 8 月起，於本會網頁「政府資訊公開」專區增列「業務統計」一項，內容有「全民健康保險爭議審議委員會受理案件月別統計表」（由本會簡介已建置之爭審統計移列）及「全民健康保險爭議審議委員會受理案件審議結果年度別統計表（依權益爭議案件及醫療費用爭議案件分列）」。
- 三、審議○○醫院申領 98 年 7 月份急診醫學科門診診療費用爭議案件，張○○等 9 案均於急診時因腦內出血、意識改變、躁動等病況緊急插管而使用 TRACRIUM，雖以不符合全民健康保險藥品給付規定之 1.4.2 有關「限住加護病房」等之規定維持原審，惟根據 ACLS 及 RSI 指引，TRACRIUM 為快速氣管插管之建議藥物，而該藥品許可證所載之適應症，為「本藥乃一高選擇性及競爭性的非去極化神經肌肉阻斷劑。可作為手術全身麻醉或加護病房鎮靜時的輔助劑，以鬆弛骨骼肌、幫助氣管插管及與人工呼吸器的協調。」，並未侷限於加護病房使用，基於醫療品質及病人安全，建請健保局研議修正前開全民健康保險藥品給付規定。
- 四、關於洪○○就健保局不予提供其函查已故配偶陳○○生前係由何人代為申請重大傷病證明，向本會申請審議之救濟程序疑義乙案，決議如下：
 - (一) 查本會係依全民健康保險法（以下簡稱健保法）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)就健保法規定所

生全民健康保險權益事項所為之核定為審理標的，審諸健保法第 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) 本件健保局據以核定之依據為「政府資訊公開法」，並非依健保法或其相關法令。又洪○○配偶即陳○○之重大傷病證明於 95 年間申請，健保局已核定有效期間 1 年在案，亦即該申請核發重大傷病證明之行政程序業已終結，而申請人洪○○於其配偶陳○○98 年○月○日死亡後，始向健保局請求提供該重大傷病證明申請案之申請人資料，參酌法務部 91 年 9 月 2 日法律字第 0910033663 號函及 94 年 10 月 3 日法律字第 0940035791 號函釋意旨，其性質應非行政程序中之個案資訊公開（僅得於對實體決定聲明不服時一併聲明之），而應屬一般性之資訊公開，屬實體權利，如不服健保局之核定，得提起行政救濟。
- (三) 本件健保局雖否准申請人洪○○之請求事項，惟對洪○○之健保權益不生影響，其性質與一般行政機關拒絕提供政府資訊並無不同，並非健保局基於保險人身份所為之全民健康保險核定案件所生之爭議。
- (四) 綜上，本件健保局否准洪○○提供資料之請求非係健保局就全民健康保險權益事項所為之核定，非屬本會權責範疇，本會依法無受理該類案件之權限，應移請行政院衛生署依權責處理。