

全民健康保險爭議事項審議辦法第二十一條修正 總說明

全民健康保險爭議事項審議辦法(以下稱本辦法)於八十四年二月二十四日訂定發布，歷經五次修正，最近一次修正為一百零三年八月五日。

鑑於全民健康保險醫療費用爭議案件(以下稱醫療費用案件)量龐大、作業細瑣及配合電子化政府發展，自一百零一年起全民健康保險爭議審議會即持續推動線上申請、線上審查資訊化作業及病歷電子檔取代紙本病歷，提供保險醫事服務機構得選擇以電子文件形式，傳送案件明細、病歷及其相關文件，以資簡政便民，使醫療費用案件達到由申報、送核、申復至爭議審議一貫之電子化線上作業目的。

為因應實務作業需求，明定保險醫事服務機構就醫療費用案件申請審議，經由全民健康保險爭議審議會指定之系統，以電子文件形式傳送案件明細及其所載相關文件、資料，得免另備該等文件資料之紙本及實體資料，俾利提高行政作業效率，以收簡政便民之效，爰修正本辦法第二十一條。

全民健康保險爭議事項審議辦法第二十一條修正 條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第二十一條 醫療費用案件之審議申請，應填具申請書及案件明細（如附表一、二），載明下列事項，由申請人蓋章： 一、保險醫事服務機構之名稱、代號及負責醫事人員之姓名。 二、請求之事項。 三、申請審議之事實及理由。 四、收受或知悉保險人複核通知之年、月、日。 五、病歷及其他有助於案件審查或發現真實之相關證明文件；其為文書者，應添具繕本或影本。 六、保險人複核通知文件及有關文件資料繕本或影本。 七、年、月、日。 前項第三款事實及理由，應依所定格式之欄位填寫。 <u>申請人檢送第一項附表二案件明細及其所載相關文件、資料，經由爭審會指定系統以電子文件形式傳送者，免另備紙本及實體資料。但爭審會認為必要時，得通知申請人檢附。</u>	第二十一條 醫療費用案件之審議申請，應填具申請書及案件明細（如附表一、二），載明下列事項，由申請人蓋章： 一、保險醫事服務機構之名稱、代號及負責醫事人員之姓名。 二、請求之事項。 三、申請審議之事實及理由。 四、收受或知悉保險人複核通知之年、月、日。 五、病歷及其他有助於案件審查或發現真實之相關證明文件；其為文書者，應添具繕本或影本。 六、保險人複核通知文件及有關文件資料繕本或影本。 七、年、月、日。 前項第三款事實及理由，應依所定格式之欄位填寫。	鑑於電子化政府趨勢、簡化行政作業、落實節能減碳及順應網際網路發展，改制前之行政院衛生署已於九十四年起陸續推動實施電子病歷計畫，且保險人亦自九十九年起推動「全民健康保險專業審查作業紙本病歷替代方案」，保險醫事服務機構已以病歷電子檔取代原紙本病歷，進行全民健康保險醫療費用之申報、送核、申復作業，全民健康保險爭議審議會（以下稱爭審會）為與前開計畫及作業無縫接軌，自一百零一年起規劃線上申請爭議審議案件之「醫療費用爭議案件系統」（VPN），於一百零一年及一百零五年分二階段完成線上傳輸建置及擴充功能，提供保險醫事服務機構得經由該系統傳送案件明細、病歷資料等電子文件，經試辦狀況良好，爰增訂第三項，明定保險醫事服務機構就醫療費用案件申請審議，經由爭審會指定之系統，以電子文件形式傳送案件明細及其所載相關文件、資料，得免另備該等文件資料之紙本及實體資料，俾利提高行政作業效率，以收簡政便民之效。