審　　定		
主　　文	申請審議駁回。	
事　　實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。	
理　　由	依據	全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證	申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四) 5.前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由	一、相關規定及函釋 (一)行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項第二部、貳、二、(五)其他注意事項 「1.…其尿毒症相關治療(包括簡單感冒藥)及檢查應包括於血液透析費用內。…」。 (二)改制前行政院衛生署中央健康保險局(於 102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部中央健康保險署)97 年 8 月 25 日健保醫字第 0970002488 號函要旨 「血液透析之支付標準係採包裹式定額支付方式，並載明內含技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含 EPO)及腎性貧血之輸血費在內。」。 (三)改制前行政院衛生署中央健康保險局(於 102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部中央健康保險署)99 年 6 月 7 日健保醫字第 0990072848 號函要旨 「血液透析之支付標準係採包裹式定額支付方式，並載明內含技術費、檢驗費、藥劑費、一般材料費、特殊材料費、特殊藥劑費用(含 EPO)及腎性貧血之輸血費在內…」。 二、查卷附資料，渠等個案，分述如下： (一)○○○案，系爭如申請書所載「減除白血球之紅血球濃厚液：每單位(93019C)」等輸血相關檢驗項目，健保署初、複核意見皆為「0217A，this patient is under regular H/D since 2026,according to medical consensus on 1060101：regarding uremic syndrome treatments including "transfusion",EPO,biocal and URI medication…etc,the cost should be encompassed by hemodialysis payment except for concurrent with cancer or trauma requiring transfusion」，依病歷紀錄，病人診斷為「再生不良性貧血」，申請理由雖略稱：「…患者皆非腎因性貧血…且長期處於血色素低於 7mg/dL，轉診至醫院因貧血數據與症狀已達輸血要

		件…」，依系爭就醫日115年4月16日病情記載：「This is a case of aplastic anemia(Bone marrow biopsy proved)…」，惟未檢附相關切片病理報告佐證，復依同日「血液透析記錄表」顯示，病人為慢性腎性貧血之血液透析患者，系爭項目屬血液透析相關之治療處置，依前揭規定，其費用已內含於血液透析包裹式給付費用中，申報系爭項目，不符前揭規定。 (二)○○○案，系爭如申請書所載「減除白血球之紅血球濃厚液：每單位(93019C)」等輸血相關檢驗項目，健保署初、複核意見皆為「0217A，Aplastic anemia is not a type of cancer, this patient is under regular H/D since 2026, according to medical consensus on 1060101：regarding uremic syndrome treatments including "transfusion", EPO, biocal, and URI medication…etc, the cost should be encompassed by hemodialysis payment except for concurrent with cancer or trauma requiring transfusion」，依病歷紀錄，病人診斷為「再生不良性貧血」，申請理由雖略稱：「…患者皆非腎因性貧血…且長期處於血色素低於7mg/dL，轉診至醫院因貧血數據與症狀已達輸血要件…」，惟依112年12月15日病理報告及雲端查詢系統分別記載：「Bone marrow, biopsy：… Microscopically, …1. hypercellularity for age, 50%…」、「檢驗日期 115/05/19 Reticulocyte count 3.25%」，尚難佐證確為再生不良性貧血，復依系爭就醫日115年4月22日病情記載：「…114.06.13：STOOL OB：+++…」，並無近期GI bleeding之相關描述，復依同日「血液透析記錄表」顯示，病人為慢性腎性貧血之血液透析患者，系爭項目屬血液透析相關之治療處置，依前揭規定，其費用已內含於血液透析包裹式給付費用中，申報系爭項目，不符前揭規定。 二、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。 三、至申請理由略稱：「…透析患者輸血給付基本精神在於腎因性貧血內含透析費內，106年1月1日審查要件列cancer與trauma舉例，非僅限定這兩項才可獨立申報…只要是舉證非腎因性貧血皆符合申報條件，但審查注意事項一直引用106年1月1日條例，造成審查醫師誤以為僅cancer & trauma可獨立申報，若健保署也認定僅cancer & trauma可申報，是否行文給各基層洗腎診所」云云，案經詢據健保署115年10月14日提具意見表示，略以：「根據該署105年10月20日健保審字第1050036445號函公告為審查依據且具一致性之法令規定，審查注意事項：其尿毒症相關治療及包括輸血應包血液費

		用內，此法令規定至該署 107 年 6 月 26 日健保審字第 1070035449 號函令仍繼續沿用，直至該署於 108 年 2 月 11 日健保審字第 1080034843 號令，才將『因癌症或其他外傷出血之輸血』才能不含在血液透析費用內加入法令規定，故今所依據之法令規定，均依 108 年 2 月 11 日所公布之法定規定」等語，所稱核有誤解，併予敘明。

部長 石○○

中　　華　　民　　國　115　年　　月　　日

本件申請人如有不服，得提起給付訴訟，訴訟標的金額新臺幣 150 萬元以下者向臺北高等行政法院地方行政訴訟庭提起（地址：111044 臺北市士林區福國路 101 號）；逾新臺幣 150 萬元者向臺北高等行政法院高等行政訴訟庭提起（地址：111044 臺北市士林區福國路 101 號）