審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○診所。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「鬱症，復發，重度伴有精神病特徵（診斷代碼：F333）」。</p> <p>三、核定內容： 本件經審查醫師審查，認為所附病歷無精神行為之描述，依所附資料個案未見職業、社會功能評估表等內容，且病歷記載與申請之病名不符，不符合全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>（一）全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項。</p> <p>（二）全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 1 項之附表一全民健康保險重大傷病項目第 6 項（五）。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>該署為求慎重，將本案爭議申請書併原申請、申復資料再送專業審查結果，仍不符合重大傷病證明申請條件，理由如下：</p> <p>（一）依送審病歷，申請人自 109 年 11 月 30 日後未再回診，111 年 7 月 5 日再度就醫，其病情描述失眠，兩家醫院重複領取助眠藥物，同年 10 月 1 日修正診斷為鬱症，復發，重度伴有精神病特徵（F333），11 月就醫時病歷才有描述精神症狀，顯示其疾病未達慢性化，建議應穩定治療滿半年後，確定需長期治療並符合慢性化定義與期程時，再行申請。</p> <p>（二）再查申請人就醫歸戶，111 年 5 月在○○醫院就醫 2 次，診斷為「輕鬱症(F341)」及 111 年 6 月○○醫院就醫 3 次，診斷為「鬱症，復發，中度(F331)」，尚不符合重大傷病範圍。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附門診病歷(108 年 11 月 4 日、11 日、25 日、12 月 2 日、9 日、16 日、109 年 11 月 16 日、23 日、30 日、111 年 7 月 5 日、13 日、21 日、28 日、8 月 13 日、27 日、9 月 3 日、12 日、10 月 1 日、15 日、28 日、11 月 7 日、17 日)、「診斷證明書」(開立日期：111 年 11 月 17 日)等相關資料影本顯示：</p> <p>（一）依泰祥診所 111 年 11 月 17 日開立之「診斷證明書」固記載病名「重鬱症合併精神症狀」及醫囑「個案於 108 年 11 月 4 日初次至本院所就醫，目前仍有憂鬱症情緒，失眠，體重下降，聽幻覺，被害妄想，自殺意念，其功能因身心症狀影響而減退，需持續追</p>

踪治療」，惟依卷附 108 年 11 月 4 日至 111 年 11 月 17 日期間多次門診病歷記載觀之，申請人雖有精神疾病症狀，有些幻聽(例如聽到狗叫、小孩哭)，疑似被害妄想(例如車子逼近)及不安全感，但未記載其他生活功能，未呈現有精神病症有慢性化問題，且申請人有喝酒行為，應區分其精神病症與酒精之關連，爰申請人之病情尚不符合本保險重大傷病項目所訂慢性精神病之條件。

(二) 綜合判斷：同意健保署意見，不同意核發重大傷病證明。

四、綜上，健保署不同意核發重大傷病證明，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 4 月 28 日

本件申請人如有不服，得於收受本審定書之次日起 30 日內向衛生福利部(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號)提起訴願。

相關法令：

一、全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：一、重大傷病。」「前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。」

二、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 1 項之附表一全民健康保險重大傷病項目第 6 項 (五)

「六、慢性精神病[符合以下診斷，而病情已經慢性化者，除第 (一) 項外，限由精神科專科醫師所開具之診斷書並加註專科醫師證號] (五) 情感性疾患」