

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：○○○○醫院（委託○○○○大學興建經營，以下簡稱○○醫院）。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「肝內膽管癌（診斷代碼：C221）」。</p> <p>三、核定內容：</p> <p>經審查不符全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明，不符合的原因如下：所附資料無法佐證屬「需積極或長期治療之癌症」。</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 1 項。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>本件經該署 5 次專業審查，處理情形如下，申請人不符合重大傷病「需積極或長期治療之癌症」發證要件，不同意核發重大傷病證明：</p> <p>(一) 送核：113 年 10 月 28 日，○○醫院代申請人申請核發重大傷病證明，依所附資料送請醫藥專家審查，審查意見為：請補附病理檢查報告等足以佐證之相關資料。</p> <p>(二) 補件：113 年 12 月 3 日，○○醫院檢附申請人骨髓病理檢查報告代為補件。經醫藥專家審查，審查意見為：所附資料病歷及病史缺乏，病理報告尚無法充分佐證及支持所申請之重大傷病。</p> <p>(三) 申複：113 年 12 月 13 日，申請人檢附影像報告及檢驗報告申請申複，經醫藥專家審查，審查意見為：依所附影像學檢查及驗血報告尚無法直接佐證所申請之重大傷病，請附近期病歷紀錄以佐證符合所申請之重大傷病。</p> <p>(四) 申複補件：114 年 2 月 14 日，○○醫院檢附申請人影像報告及檢驗報告代為補件。經醫藥專家審查，審查意見為：所附資料無法佐證屬「需積極或長期治療之癌症」。</p> <p>(五) 再審：申請人申請審議後，本案再送醫藥專家審查，審查意見為：血小板>60k，並無 PT、PTT、INR 異常之報告，83 歲並非做病理切片之禁忌。許多良性疾病 CA199 亦有偏高之現象。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見、卷附「診斷證明書」、「門診紀錄單」、「放射診斷科報告」、「病理組織檢查報告單」（骨髓）、</p>

「醫學檢驗科報告單」等相關資料影本顯示：

(一) 申請人於 113 年 9 月 2 日經 CT 檢查懷疑膽管癌 (CT Suspected extrahepatic cholangiocarcinoma)，113 年 9 月 9 日接受血清免疫檢驗結果，CA199 (腫瘤標記) 為 1,434.9U/mL [參考值 0.0–37.0]，另於 113 年 9 月 16 日接受 MRI 檢查，惟申請人所附之病理報告為懷疑 CMMOL (慢性骨髓單核球白血病) 或 MDS (骨髓化生不良症候群)，缺乏肝內膽管癌病理報告，不足以確認申請人係罹患肝內膽管癌，尚難認定申請人申請當時之病況符合本保險重大傷病項目第 1 項所列「需積極或長期治療之癌症」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 114 年 6 月 23 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 1 項

「需積極或長期治療之癌症。(一)甲狀腺惡性腫瘤。(二)口腔、口咽及下咽惡性腫瘤第一期。(三)乳房惡性腫瘤第一期。(四)子宮頸惡性腫瘤第一期。(五)除(一)～(四)之其他惡性腫瘤。」