

案情摘要

依卷附就醫資料顯示，申請人之臨床表現符合「再生不良性貧血」之診斷，健保署未准核發重大傷病證明，即有未洽。

衛部爭字第 1093405774 號

審 定	
主 文	原核定撤銷，由原核定機關依規定核發重大傷病證明。
事 實	一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○○○○○○○○○醫院。 二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「再生不良性貧血（診斷代碼：D619）」。 三、核定內容： 本件經審查醫師審查，認為申請人 hypocellular MDS, not SAA，不符合全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明。
理 由	一、法令依據 (一)全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項。 (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 3 項(三)。 二、健保署提具意見 該署併全案再送專業審查認定，審查意見為：查 109 年 5 月 14 日流式細胞儀(flow cytometry)報告，發育不良骨髓增生異常綜合症(Hypoplastic MDS)是申請人之診斷。全血細胞減少症(Pancytopenia)可以有很多，但再生不良性貧血(SAA)診斷必須符合 Camitt 標準，且 ANC(絕對嗜中性白血球) <500/uL、Reticulocyte count(網狀紅血球計數) < 20,000/uL、周邊血液骨髓無芽細胞(Blast)，只有 SAA(重型再生不良性貧血)及 VSAA(極重型再生不良性貧血)才核發重大傷病證明，故不同意核發重大傷病證明。 三、綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「病理報告」(收件日期：109 年 5 月 14 日、6 月 11 日及 10 月 19 日，報告日期：109 年 5 月 19 日、6 月 22 日及 10 月 27 日)、「診斷證明書」(開立日期：109 年 7 月 17 日及 9 月 14 日)、「檢驗報告」(109 年 5 月 14 日)顯示： (一)申請人於 109 年 5 月 14 日(收件日期)之骨髓切片病理報告及臨床診斷固為 hypocellular MDS (hypocellular Myelodysplastic Syndromes，發育不良骨髓增生異常綜合症)，惟隨著病程變化，109 年 6 月 11 日(收件日期)第 2 次骨髓切片之病理報告記載造血組織占比僅為 <5%，且臨床診斷於 109 年 7 月 17 日開立之診斷證明書已修正為再生不良性貧血；另 109 年

9月14日開立之診斷證明書記載申請人於109年6月19日治療前之中性球僅120/uL，血紅素值為7.6g/dL，血小板17k/uL，符合重度再生不良性貧血之診斷。

(二)再依申請人於109年10月19日(收件日期)第3次骨髓切片之病理報告記載，cellularity < 1%，CD34(+)的immature cell not increased，顯示申請人骨髓內更嚴重造血組織成分之減少，且不成熟之造血細胞並未增加，更加確認申請人罹患重度再生不良性貧血之現況。

(三)況依臨床經驗，MDS(不良骨髓增生異常綜合症)之病程進展，或可演變為急性骨髓性白血病，亦可演變為再生不良性貧血(aplastic anemia)。

(四)承上所述，申請人雖曾有發育不良骨髓增生異常綜合症(hypocellular MDS)之狀態，惟在109年7月起之臨床表現及診斷，已是系爭再生不良性貧血(疾病代碼為D61.9)之診斷。

(五)綜合判斷：同意核發重大傷病證明。

四、綜上，健保署未准核發重大傷病證明，即有未洽，爰將原核定撤銷，由原核定機關依規定核發重大傷病證明。

據上論結，本件申請為有理由，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2項規定，審定如主文。