

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區○○省○○○○○○○醫院及○○○○醫院。</p> <p>二、就醫原因：膽囊炎及 PSA(攝護腺特異抗原)上升檢查。</p> <p>三、就醫情形：111 年 8 月 19 日至 29 日及 11 月 2 日至 3 日計 2 次住院。</p> <p>四、醫療費用：折合新臺幣(下同)5 萬 2,747 元。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>(一) 111 年 8 月 19 日至 29 日住院：111 年 8 月 19 日生命徵象穩定，無發燒、血液檢查正常，無墨菲氏病癥(急性膽囊炎病徵)，斷層掃描報告未顯示膽囊炎，門診治療即可，按健保署公告之「111 年 7、8、9 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限」，門診每次 1,094 元，同意給付 1 次門診費用 1,094 元，其餘醫療費用，不予給付。</p> <p>(二) 111 年 11 月 2 日至 3 日住院：PSA 上升非屬緊急傷病就醫，不予核退。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 55 條第 2 款。</p> <p>(二) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條。</p> <p>(三) 改制前行政院衛生署(於 102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部)91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函。</p> <p>(四) 健保署 111 年 7 月 6 日健保醫字第 110661807A 號公告。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>為維護申請人權益，該署復依申請人所附住院相關資料，再經專業審查結果，111 年 8 月 19 日至 29 日住院，依出院記錄，入院時腹部平軟、中上腹壓之不適、無明顯壓痛、反跳痛，當日腹部電腦斷層無膽囊炎現象，依此，申請人無膽囊炎之證據，不符緊急傷病住院就醫條件，給付 1 次門診費用。111 年 11 月 2 日至 3 日住院，PSA(攝護腺特異抗原)檢查非泌尿科急症，非屬緊急傷病就醫，不予給付。</p> <p>三、本件經綜整申請審議理由、本部委請醫療專家審查意見及卷附「醫療證明」、「出院記錄」、「病理檢查報告單」、「門診醫療證明書」等相關資料影本顯示：</p> <p>(一) 關於 111 年 8 月 19 日至 29 日(第 1 次)住院部分</p> <p>此部分申請人因「腹脹腹痛 5 天」於 111 年 8 月 19 日至 29 日住院就醫，診斷為「膽囊炎、腸系膜脂膜炎 左腎結石」等，申請人固主張其確診為膽囊炎及腹膜炎云云，惟依卷附出院記錄記載「入院情況：T36.7℃ 神清、呼吸平穩，精神軟，口唇無紺」、「</p>

腹平軟，中上腹壓之不適，無明顯壓痛反跳痛」、「血常規+CRP：白細胞計數 8.89 10<sup>9</sup>/L」、「腹部 B 超：肝未見占位 膽囊炎、膽囊輕度腫大、囊內沉積物 脾未見腫大」等語，申請人並無明顯膽囊炎之症狀，且無右上腹壓痛，血液檢查白血球亦屬正常範圍，申請人就醫當時之病況予以 1 次門診治療即可因應緊急醫療之所需。

(二) 關於 111 年 11 月 2 日至 3 日(第 2 次)住院部分

此部分申請人因「體檢發現 PSA 升高 7 年餘，排尿不暢 2 月」於 111 年 11 月 2 日至 3 日住院，接受「超聲引導下經會陰前列腺穿刺活檢術」後，診斷為「1. PSA 升高 2. 前列腺增生 3. 慢性胃炎」，卷附就醫資料並無情況緊急之相關描述，其病情或診斷亦非屬全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條所列緊急傷病範圍，系爭住院尚難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫。

(三) 綜合判斷：同意健保署意見，111 年 8 月 19 日至 29 日(第 1 次)住院部分，核退 1 次門診費用，不予核退 110 年 11 月 2 日至 3 日(第 2 次)住院費用。

四、申請人主張其 111 年 8 月 19 日前一週因腹部劇痛臥病在床，痛到無法下床、無法吃東西，暴瘦 5 公斤，以為是胃痛，吃了胃藥無效後，經同事送醫急診，經 B 超及 CT 檢查，確診為膽囊炎及腹膜炎，之後入院 10 天，每天上午及下午各打點滴 1 次，再三餐吃藥，總算穩定病情，膽囊炎好了，腹膜炎在出院後持續吃藥 2 個月。關於 PSA 升高、前列腺增生在醫院檢查部分，其 109 年中在○○○○醫院因 PSA 升高已做過 1 次穿刺檢查，結果為良性，但醫生要其半年後回診再做穿刺，之後回大陸工作。因疫情關係一直沒有回診，後來因為住院檢查時發現 PSA 超標，進一步檢查，PSA 從原本 5 點幾上升到 7 點幾，醫生建議進一步穿刺檢查，因不知何時可以回臺灣，所以決定在大陸做，爭取時間及早治療。健保署專家既非其本人，亦非其臨床醫師，為何可以斷然核定門診治療即可？簡直不顧老百姓病痛死活，沒有重病誰願意住院 10 天？PSA 上升非屬緊急傷病，但其已延誤 2 年沒有採檢，突然 PSA 上升又因疫情，才在大陸做檢查云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 查全民健康保險係強制性社會保險，雖肩負著保障全體國民健康之使命，惟基於財源之有限性與醫療資源分配正義性，以保險醫事服務機構所提供之適切、合理而有必要之基本醫療照護為前提。我國考量各國生活水準之差異，為維護整體保險對象權益之公平性，乃於全民健康保險法第 55 條第 2 款及第 56 條第 2 項規定：「保險對象有下列情形之一者，得向保險人申請核退自墊醫療費用：二、於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫；其核退之金額，不得高於主管機關規定之上限。」、「保險

對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」，改制前行政院衛生署遂按上開法律授權訂定「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」，先予敘明。

(二) 依前開規定，保險對象至非本保險醫療機構就醫，以發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫者，始得申請核退醫療費用，該核退內容自亦以適切、合理而有必要之緊急處置為限，又依改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函釋意旨，前揭核退辦法並賦予保險人對臺灣地區外之核退案件，依例外從嚴之法理，有審核其醫療是否適當且合理之權限。

(三) 本件申請人系爭 2 次住院，其中 111 年 8 月 19 日至 29 日(第 1 次)住院部分，除經有審核權限之機關健保署審查判斷外，本部復依前開規定，再委請醫療專家就申請人檢附之前開就醫資料專業判斷結果，亦認為依申請人之病況予以 1 次門診治療，已足以因應緊急醫療之所需，至於 111 年 11 月 2 日至 3 日(第 2 次)住院部分，非屬因不可預期之緊急傷病就醫，已如前述，申請人所稱，核有誤解。

五、綜上，健保署依核退上限核退 1 次門診費用 1,094 元，其餘醫療費用不予核退，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 20 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 55 條第 2 款

「保險對象有下列情形之一者，得向保險人申請核退自墊醫療費用：二、於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫；其核退之金額，不得高於主管機關規定之上限。」

二、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條

「本法第五十五條第一款及第二款所定緊急傷病，其範圍如下：

- 一、急性腹瀉、嘔吐或脫水現象者。
- 二、急性腹痛、胸痛、頭痛、背痛（下背、腰痛）、關節痛或牙痛，需要緊急處理以辨明病因者。
- 三、吐血、便血、鼻出血、咳血、溶血、血尿、陰道出血或急性外傷出血者。
- 四、急性中毒或急性過敏反應者。
- 五、突發性體溫不穩定者。
- 六、呼吸困難、喘鳴、口唇或指端發紺者。
- 七、意識不清、昏迷、痙攣或肢體運動功能失調者。
- 八、眼、耳、呼吸道、胃腸道、泌尿生殖道異物存留或因體內病變導致阻塞者。
- 九、精神病病人有危及他人或自己之安全，或呈現精神疾病症狀須緊急處置者。
- 十、重大意外導致之急性傷害。
- 十一、生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。
- 十二、應立即處理之法定傳染病或報告傳染病。」

三、改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函

「全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法第六條第一項第二款所稱核實給付，僅係考量世界各地醫療水準及制度差異性所為之裁量性規定，依例外從嚴之法理，本保險施行區域外之核退案件，除有核退金額不得高於本保險支付各特約醫學中心各類平均費用之上限外，保險人所依循之審查原則應無二致，亦即保險人對施行區域外之核退案件，應有審核其是否適當且合理之權限。」

四、健保署 111 年 7 月 6 日健保醫字第 110661807A 號公告

「依據全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條，公告 111 年 7、8、9 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限：單位：元

項目 年月	門診 (每次)	急診 (每次)	住院 (每日)
111 年 7 月至 111 年 9 月	1,094	3,619	6,314

註：血液透析、論病例計酬案件，其核退上限，依實際接受門診、急診或住院之服務項目上限辦理。」