

審 定	
主 文	原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區湖南省○學院附屬○醫院。</p> <p>二、就醫原因：急性頭痛。</p> <p>三、就醫情形：</p> <p>（一）113 年 8 月 31 日急診。</p> <p>（二）113 年 8 月 31 日至 9 月 4 日住院。</p> <p>四、醫療費用：計折合新臺幣 1 萬 9,687 元。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>本件經專業審查，認定非屬不可預期之緊急傷病，核定不予給付。</p> <p>六、申請人主張其於 113 年 8 月 30 日起床時頭痛，服用自備的普拿疼 2 次後，仍頭痛難忍，拖到晚上，頭痛劇烈且呼吸困難，甚至在地上打滾，才於 113 年 8 月 31 日凌晨由家人送醫急診，因情況不明，醫院要求住院做詳細檢查，入院後經醫師診斷治療及各項檢查，對症下藥後才好轉，其覺得不要浪費醫療資源，在未完全痊癒的情況下切結出院云云，向本部申請審議。</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）本部改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>為維護保險對象權益，該署復依相關資料及申請人爭議審議申請書說明內容，再送專業審查，認定疾病非屬不可預期之緊急傷病，仍維持原核定。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「疾病診斷證明書」、「出院記錄」等就醫相關資料影本，認為：</p> <p>（一）申請人因頭痛 1 天於 113 年 8 月 31 日經急診收治入院，經診斷為「急性偏頭痛不伴有先兆」等，接受改善腦循環、止痛、降脂等治療，於 113 年 9 月 4 日出院。</p> <p>（二）經查申請人之病情符合全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條第 2 款所定「急性頭痛需要緊急處理以辨明病因」之情形，惟其神經學檢查無異常，且電腦斷層檢查結果亦無異常，依醫療常規，急性頭痛經急診頭部電腦斷層檢查，即可判讀病因，如檢查結果無異常，應可帶藥離院，尚無住院之必要。</p> <p>（三）綜合判斷：同意核退 1 次急診費用。</p>

四、綜上，健保署未准核退系爭醫療費用，即有未洽，爰將原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。

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。

中 華 民 國 114 年 2 月 19 日

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、本部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。」