治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置-醫院篇

一、 實施原則：

現行健保已給付淺股動脈血管支架(裸金屬支架)，並訂有給付規定。保險對象如符合淺股動脈血管支架之給付規定，經醫師詳細說明並充分瞭解後，自願使用較昂貴且未全額納入健保給付範圍之「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」者，為減少保險對象之負擔，由健保署按已給付淺股動脈血管支架(裸金屬支架)之支付金額給付，超過部分由保險對象自行負擔。

二、 作業程序：

應依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第十四條及「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」之規定辦理。

保險醫事服務機構（以下簡稱醫事機構）提供保險對象應自付差額之特殊材料時，為使民眾獲得充分資訊，告知程序應為二階段程序，說明如下：

一、第一階段:

(一)應於手術或處置前 2 日（緊急情況除外），由醫師交付說明書予保險對象或家屬，同時充分向保險對象或家屬解說，並由醫師及保險對象或家屬共同簽名一式二份，一份交由保險對象或家屬保留，另一份則保留於病歷中。

(二)說明書內容包括：自付差額特材品項之費用及產品特性、使用原因、應注意事項、副作用與健保給付品項之療效比較。

二、第二階段

(一)保險對象或其家屬於獲得相關醫療資訊後，醫事服務機構應另行向其說明收費情形並給予充分考慮時間，再請其簽署同意書一式二份，一份交由保險對象保留，另一份則保留於病歷中。

(二)同意書載明事項

1.自付差額品項名稱及品項代碼 。

2.醫療器材許可證字號 。

3.單價、數量及自費金額。

特約醫事機構應摯發收據交予保險對象或家屬收存。 應另檢附明細表詳列自付差額品項名稱、品項代碼、單價、數量及自費總金額供保險對象或家屬收存。

三、 費用申報：

(一)健保署對於各廠牌之「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」將另訂特材代碼，申報費用時應依實際使用狀況申報特材代碼，單價依現行健保已給付淺股動脈血管支架(長度 20：140mm)之價格申報。該特材代碼如有增刪或變更，健保署將另行公告。

(二)相關支付標準及申報費用事宜，依現行規定辦理。

四、 資訊公開：

(一)收費標準：應先報請所在地之衛生主管機關核定。

(二)醫事機構應將其所進用「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」之品項名稱、品項代碼、收費標準（包括醫院自費價、健保支付價及保險對象負擔費用）、產品特性、副作用、與本保險已給付品項之療效比較等相關資訊置於醫院之網際網路或明顯之處所，以供民眾查詢。

上開網際網路之資料除應置於各醫事機構之全球資訊網明顯且民眾易搜尋之位址外，並應透過健保署健保資訊網服務系統(VPN)申報至「醫事機構收取特材自費申報系統」，可隨時更新申報新增或刪除自付差額品項及變動價格。

五、未符規定處理方式：

如醫事機構有未依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十四條之規定配合辦理事先告知、資訊公開等事宜，或不當向保險對象收取自付差額品項之費用，超過保險人所訂之差額上限者，依同辦法第三十六條規定應予以違約記點一點。

六、其他未列項目，應依中央健康保險署 103 年 6 月 11 日健保審字第 1030035616 號令訂定「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」暨相關規定辦理。

更新日期：105-03-16

資料來源：衛生福利部中央健康保險署
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=0CC3D992204E563A&topn=3FC7D09599D25979