



保險對象自付差額 特材之實施情形

衛生福利部中央健康保險署

104.1.23



大綱

- 背景說明
- 自付差額特材整體檢討改善
 - 自付差額特材品項利用情形
 - 自付差額作業原則
 - 相關配套措施之執行情形
 - 自付差額特材改列全額給付之檢討
- 「耐久性生物組織心臟瓣膜」開放初期之檢討改善



背景說明

- 依102年12月27日健保會第1屆102年第6次委員會議報告「保險對象自付差額特殊材料之規劃」案，依會議決議略以：
：尊重健保署所規劃「收載初期暫不訂定自付差額上限，但每年監控院所的收費情形，如有異常時，再予訂之」、「資訊公開」、「二階段事前充分告知」及「開立收據」等措施。另請健保署宜建立檢討改善機制，並定期向本會提報，及為利民眾查詢，彙整各院所自付差額特材品項之收費標準，並置於網站。



自付差額特材整體檢討改善



自付差額特材品項利用(1)

- 義肢

時間 項目	101年		102年		103年(1-9月)	
	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)
自付差額 義肢	19	0.01	22	0.01	22	0.01
健保給付 義肢	1,587	0.51	1,527	0.47	1,171	0.37
小計	1,606	0.52	1,549	0.48	1,193	0.38
自付差額 義肢占率	1.18%	1.92%	1.42%	2.08%	1.84%	2.63%



自付差額特材品項利用(2)

• 血管支架

時間 項目	101年		102年		103年(1-9月)	
	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)
自付差額 支架	19,897	3.41	23,297	3.98	18,718	3.20
健保給付 支架	22,567	3.87	24,071	4.12	17,994	3.08
小計	42,464	7.28	47,368	8.10	36,712	6.28
自付差額 支架占率	46.86%	46.84%	49.18%	49.17%	50.99%	50.98%



自付差額特材品項利用(3)

● 心律調節器

時間 項目	101年		102年		103年(1-9月)	
	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)
自付差額調 節器	1,680	1.72	2,007	2.06	1,701	1.60
健保給付調 節器	3,583	3.23	3,655	3.28	2,732	2.22
小計	5,263	4.95	5,662	5.34	4,433	3.82
自付差額調 節器 占率	31.92%	34.81%	35.45%	38.55%	38.37%	41.81%



自付差額特材品項利用(4)

● 人工髖關節

時間 項目	101年		102年		103年(1-9月)	
	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)
自付差額髖關節	2,822	1.25	3,241	1.46	2,530	1.13
健保給付髖關節	12,098	4.95	12,472	5.14	9,574	3.96
小計	14,920	6.20	15,713	6.60	12,104	5.09
自付差額髖關節 占率	18.91%	20.16%	20.63%	22.12%	20.90%	22.20%



自付差額特材品項利用(5)

- 人工水晶體

時間 項目	101年		102年		103年(1-9月)	
	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)	申報數量 (組)	申報點數 (億點)
自付差額 水晶體	45,847	1.30	54,540	1.55	42,628	1.21
健保給付 水晶體	118,288	3.15	125,299	3.36	92,526	2.51
小計	164,135	4.45	179,839	4.92	135,154	3.72
自付差額 水晶體 占率	27.93%	29.31%	30.33%	31.56%	31.54%	32.60%



相關配套措施

- ◆ 訂定及修正自付差額作業原則
- ◆ 自費醫材比價網
- ◆ 檢討及訂定自付差額上限



自付差額作業原則

- ◆ 發布日期：103年4月25日
- ◆ 修訂日期：103年6月1日
- ◆ 修訂重點
 - 修訂列為自付差額特材之條件。
 - 修訂差額上限之訂定原則及方式。
 - 增訂保險人得比照列為自付差額特材品項之條件。
 - 事前告知：由一階段修改為二階段。
 - 資訊公開：增訂醫療院所自付差額特材品項有異動(含調整支付標準)應透過VPN向保險人申報。
 - 增訂醫療院所除開立收據外，應另檢附明細表。
 - 修訂自付差額特材品項，可考量納為全額給付之條件。



自費醫材比價網

- 建置日期：103年6月10日。
- 查詢路徑：健保署全球資訊網首頁，點選自費醫材比價網。
- 每週二更新
- 上網人次：約7萬人次
- 查詢方式：
 - 點選自付差額
 - 縣市別、特約類別、醫事機構名稱、代碼
 - 中英文名稱(關鍵字)、代碼、許可證字號
 - 特定收費標準範圍
 - 醫材比一比(最低價及最高價院所、收費平均價)



上網登錄自付差額品項統計

自付差額項目	品項數	筆數
人工水晶體	41	2,769
人工髖關節	94	1,453
心律調節器	23	439
血管支架	19	496
耐久性生物組織心臟瓣膜	2	22
合計	179	5,179



自付差額無登錄資料之處理

- 為保障民眾權益，如院所有申報自付差額品項，但無於自費醫材比價網登錄民眾需自行負擔之差額費用時，本署會函請院所如實登錄，如經保險人通知而未改善，將依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條違約記點一點。



自費醫材比價網畫面

The screenshot shows the homepage of the National Health Insurance Administration (NHIA) website. At the top, there is a navigation bar with various menu items: 認識健保署, 健保法令, 資訊公開, 影音文宣, 主題專區, 資料下載, 意見信箱, 訂閱專區, and QR-CODE. Below this is a search bar and a main banner for the '2014 International Conference on Deliberative Participation and Healthcare Decisions' (健保給付決策與民主參與研討會) held on December 12, 2014. The right sidebar contains several quick links, including '全民健保健康存摺', '二代健保', '雲端藥歷發表會', '網路申辦健保卡', '自費醫材比價網' (circled in red), '公告', '新聞發布', and '行動APP'. The bottom section features '活動園地' (Activity Area) with links to various insurance-related events and '分區資訊' (Regional Information) for different areas.



自費醫材比價網畫面

http://www.nhi.gov.tw/SpecialMaterial/SpecialMate... 衛生福利部中央健康保險署_公... 健保企業網 中央健康保險署自費醫材比... 衛生福利法規檢索系統

中央健康保險署 自費醫材比價網 您是第70234位參觀者

回首頁 | 中央健保署 | 衛生福利部

查詢條件 本比價網每週二更新(最新更新日期: 103/11/25)

查詢類別	<input type="radio"/> 自費 <input checked="" type="radio"/> 自付差額	人工水晶體	?
就醫院所縣市別	全部 或由 地圖選	全部 塗藥血管支架 人工水晶體 心律調節器 人工髖關節 耐久性組織瓣膜	?
特約類別	全部		?
醫事機構名稱			?
品項代碼			?
中文名稱			?
英文名稱			?
許可證字號			?
院所提供之收費標準		至 元	?
查詢顯示方式	<input checked="" type="radio"/> 最新資料 <input type="radio"/> 歷次資料 <input type="radio"/> 醫材比一比		?
每次顯示	10 筆		

您可能想知道的訊息

1. 本比價網係蒐集由各醫療院所向本署申報的資料，如有疑義可洽詢就醫的醫療院所。
2. 健保給付的特殊材料已足夠大多數病症使用，醫療院所應優先使用健保之特材，為民眾提供服務。
3. 經主治醫師專業評估，民眾如選用自費或自付差額醫材，醫療院所應在手術或處置前2日(緊急情況除外)，充分解說，並填寫同意書。

下午 03:18 2014/11/28



檢討及訂定自付差額上限(1)

- 類別：人工水晶體
- 實施日期：104年1月1日
- 資料來源
 - 醫事機構登錄於健保資訊網服務系統(VPN)-醫事機構收取特材自費申報檔之資料。
- 上限之訂定方式：
 - 第一年依各特材品項收費標準分布之90百分位值為差額上限，並逐年採滾動式檢討，調整訂定差額上限之百分位值。
 - 醫療院所未於VPN登錄收費標準者(如醫療院所未有費用申報資料或未進貨使用)，則暫以同功能特材品項收費標準上限值之最低價為收取金額上限值。



檢討及訂定自付差額上限(2)

- 建立監測指標，並公布監測結果
 - 漲價院所名單
 - 院所申報自付差額數量占率
- 醫療院所收費超過上限者，將按全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第36條第1項第7款，予以違約記點一點。



自付差額特材改列全額給付之檢討

◆ 自付差額特材改列全額給付之條件

- 健保已全額給付之相同用途特材，因市場自由競爭已由市場退出，而自付差額品項成為常規使用。
- 結合療效及價格下降之新事證得以證明自付差額品項已符合成本效益。

◆ 經本署檢討現有自付差額品項，尚無符合上開條件之品項，本署將持續監測。



「耐久性生物組織心臟瓣膜」開放
初期之檢討改善



「耐久性生物組織心臟瓣膜」開放半年後之 實施情形(1)

◆ 生效日期：103年6月1日

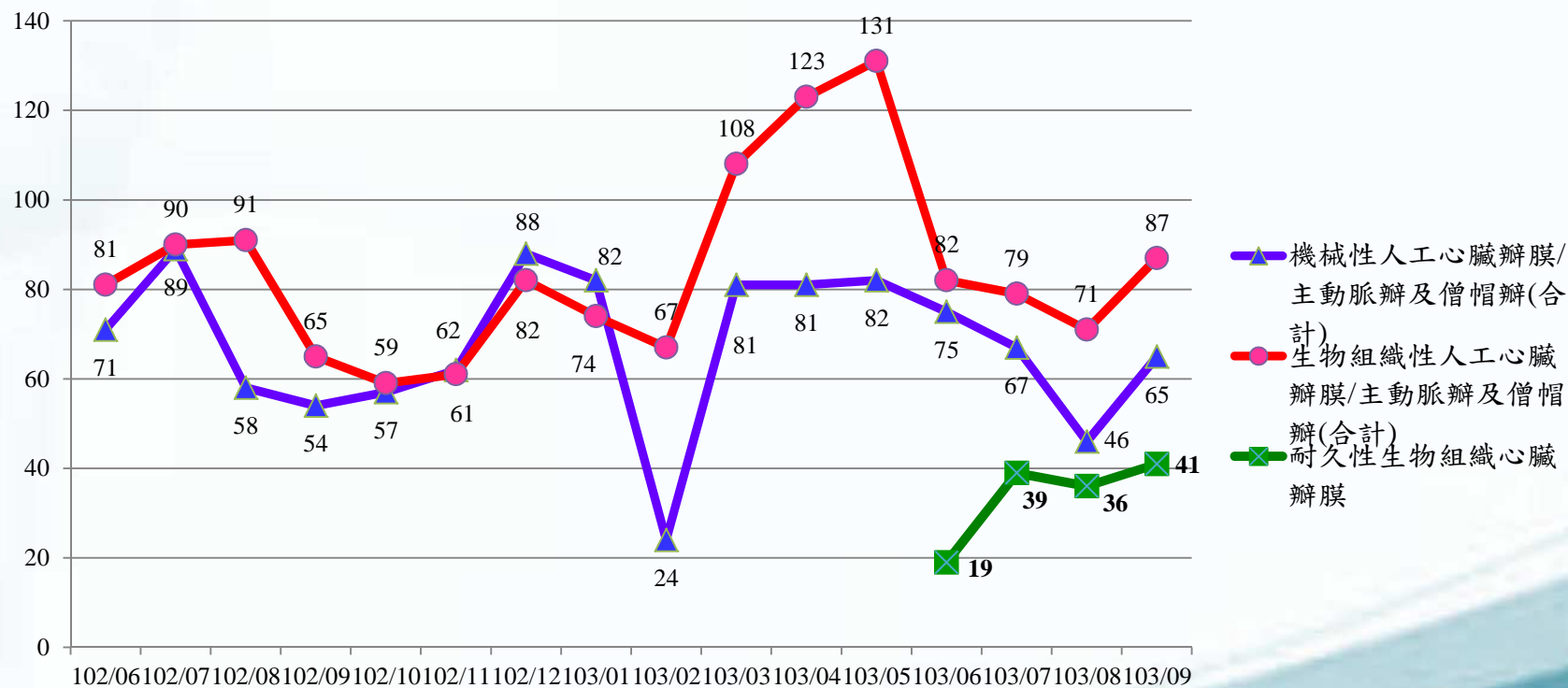
時間 項目	102年		103年1-5月		103年6-9月	
	申報 數量	申報 點數 (萬點)	申報 數量	申報 點數 (萬點)	申報 數量	申報 點數 (萬點)
自付差額心臟瓣膜	(未給付)		(未給付)		135	588
健保給付心臟瓣膜	1826	8,229	853	3,813	572	2,557
小計	1826	8,229	853	3,813	707	3,145
自付差額占率	0	0	0	0	19.09%	18.69%

備註：健保已給付之心臟瓣膜包括機械性及生物性等2類瓣膜。



「耐久性生物組織心臟瓣膜」開放半年後之實施情形(2)

◆ 開放前、後病患「人工心臟瓣膜」利用量趨勢：





「耐久性生物組織心臟瓣膜」開放半年後之實施情形(3)

◆ 開放前、後病患「人工心臟瓣膜」利用量趨勢(2)：

- 102/6~103/5期間：人工心臟瓣膜平均每月總申報量為155個
(平均每月申報量：機械性心臟瓣膜為69個、生物組織性心臟瓣膜為86個)
- 103/6~103/9期間：人工心臟瓣膜平均每月總申報量為176個
(平均每月申報量：機械性心臟瓣膜為63個、生物組織性心臟瓣膜為80個、耐久性生物組織心臟瓣膜為33個)

◆ 「耐久性生物組織心臟瓣膜」納入健保自付差額品項後，申報「人工心臟瓣膜」數量平均每月僅小幅上升約20個，健保每月支出約增加87萬(每年約增加1044萬)。對健保財務影響不大，且可增加民眾選擇。



結論

- ◆落實充分事前告知及資訊公開事宜。
- ◆持續監測各醫療院所收費情形。
- ◆持續檢討差額上限相關事宜。
- ◆持續監測並檢討自付差額品項是否改列為全額給付事宜。



謝 謝



自付差額作業原則修訂摘要(1)

◆時程：103年6月1日公告修正實施

◆列為自付差額特材之條件：

列為自付差額之特材，應較相同用途且健保已納入全額給付之既有特材，有下列附加之功能或效果之一，且價格昂貴經認定無法納入全額給付者：

- 增加耐久性。
- 增加病人使用方便性。
- 有利於監控病情。
- 增加與特定設備或儀器之相容性。
- 因客製化而增加美觀或舒適性。



自付差額作業原則修訂摘要(2)

◆ 自付差額上限訂定原則

保險人每年對自付差額品項監控其收費情形，有以下情形之一，得訂定差額上限：

- 同功能類別自付差額品項，於各保險醫事服務機構間自付差額之差異範圍較大(差異範圍以變異係數計算)，優先訂定。
- 民眾反映之品項，經查證其同功能類別自付差額品項之健保支付點數加上自付差額之和，高出國際價格且顯有不合理者。
- 民眾反映之品項，經查證保險醫事服務機構收費標準，違反醫療法第二十二條第二項之規定者。

◆ 特材申請列入自付差額品項之程序

新申請品項，若與已納為自付差額特材品項為相同用途，且為相同或近似功能類別，保險人得比照列為自付差額特材品項。



自付差額作業原則修訂摘要(3)

◆ 醫療院所資訊公開

- 應依醫療法第21條規定，將自付差額特材品項報請衛生局核定收取費用之標準。
- 將自付差額特材品項及費用、產品特性、副作用、與健保已給付品項之療效比較，公布於院所網際網路或明顯處所。
- 自付差額品項之新增、取消或收費標準異動，醫事服務機構應依規定，由健保資訊網服務系統(VPN)上傳至指定位址，供保險人彙總價格資訊及公布於健保署全球資訊網，以供各界查詢。



自付差額作業原則修訂摘要(4)

◆ 事前充分告知及檢附收據明細

- 醫療院所應於手術或處置前2日充分告知、交付說明書並簽立同意書。
- 先由醫師充分告知、交付說明書並簽名後，醫事服務機構應另行說明收費情形並給予充分考慮時間，並填寫同意書。
- 醫療院所應檢附明細表，供保險對象或家屬收存。



自付差額作業原則修訂摘要(5)

- ◆ 自付差額品項之新增、取消或收費標準異動，保險醫事服務機構應依保險人規定之格式，由健保資訊網服務系統(VPN)上傳至指定位址，供保險人彙總價格資訊及公布於健保署全球資訊網，以供各界查詢。
- ◆ 自付差額特材品項，如有以下條件之一者，可考量納為全額健保給付
 - 健保已全額給付之相同用途特材，因市場自由競爭已由市場退出，而自付差額品項成為常規使用
 - 結合療效及價格下降之新事證得以證明自付差額品項已符合 成本效益。