

健保署建議將「經導管置換瓣膜套組(TAVI)」以自付差額方式納入健保給付之 討論結果

健保會 109 年 7 月

健保署依全民健康保險法(下稱健保法)第 45 條，及健保會討論自付差額特材案之作業流程，提出「經導管置換瓣膜套組(TAVI)」以保險對象自付差額方式納入健保給付建議案，經 109 年 6 月份委員會議熱烈討論，決議：請健保署提供更詳細規劃內容及配套措施後再議。

查「經導管置換瓣膜套組(TAVI)」(下稱本案特材)為 106 年 3 月 1 日納入健保給付「經導管主動脈瓣膜置換術」診療項目須搭配使用的醫材，健保署依醫療科技評估報告及臨床實證資料，評估「經導管主動脈瓣膜置換術」(微創手術)，對於嚴重主動脈狹窄，無法以傳統開心手術進行主動脈瓣膜置換或開刀危險性過高，且年齡 ≥ 80 歲的病人，可縮短其手術時間，且傷口較小，死亡率及合併症亦較低，該手術所須使用的本案特材，符合納入自付差額「可增加臨床操作方便性及臨床療效」的條件，乃提至健保會討論。

依健保法第 45 條規定，健保署對特材得訂定給付上限，對屬於同功能類別之特材支付同一價格；保險對象經醫師認定有醫療需要時，可選用訂有給付上限之特材，並自付其差額；自付差額之特材品項，應由其許可證持有者向健保署申請，健保署同意後，提健保會討論，報主管機關核定公告。依健保署提案資料，本案特材核定費用為 1,097,991 元(採公立醫院及醫學中心採購價格的中位數，除以收載時最近 4 季結算的醫院總額部門浮動點值的平均值)，依據實證等級，訂定健保給付上限為核定費用的 30%，為 329,397 點。

本案提健保會討論時，付費者委員關切本案特材通過後，民眾尚須自付多少費用(自付費用=核定費用-健保給付上限)，因提案資料健保給付上限為 329,397 「點」，乃詢問應換算成多少「元」，若不明確，未來臨床上恐易產生醫病爭議。醫界委員亦有相同疑慮，乃請健保署進一步釐清。

醫界委員對於核定費用以公立醫院及醫學中心採購價格的中位數計算，亦有疑慮，因為就使用量較大的醫院，其採購價格會接近或低於中位數，而使用量小的醫院，則會高於中位數，考量醫院大小規模不同，建議除中位數外，應從寬考量給予更多的彈性空間，讓多數醫院可以執行，增加民眾的就醫選擇。另外委員也表示就訂定核定費用部分，因為政策尚未定案，現階段健保會是否適合討論並決議，也很為難。

公正人士及專家學者委員則認為本案特材納入健保差額給付後，可能會因

為使用量增加(市場規模變大)而降低售價，核定費用應隨之調整；也可能因發生療效超過預期，而調升健保給付上限的情形，宜有滾動式檢討修正的規劃及配套措施。綜合上述委員所提意見，乃決議請健保署提供更詳細規劃內容及配套措施後再重新提會討論。

隨著醫療科技發展日新月異，各種創新的醫材陸續問世，民眾使用醫材的選擇性因而增加，但這些新醫材的價格昂貴，若要納入健保全額給付，恐將造成健保財務極大的衝擊。未來本會將與健保署共同努力，在確保民眾就醫權益，及健保資源有限的情形下，透過醫療科技評估及實證資料，使健保給付更符合效益。