

健保會委員關切 112 年全民健康保險自付差額特殊材料之執行情形

健保會 114.1

健保會為辦理健保法第 45 條規定討論健保署所提自付差額特材案的法定任務，乃訂定「健保會討論自付差額特材案之作業流程」，依該作業流程規定，健保署須於每年 12 月提報自付差額特材之整體檢討改善報告，健保署乃依之提報健保會 113 年第 11 次委員會議(113.12.25)，以利委員瞭解目前健保自付差額特材品項之利用與成長情形，及醫療院所收費狀況、病人權益保障措施、改列全額給付之規劃等事項。

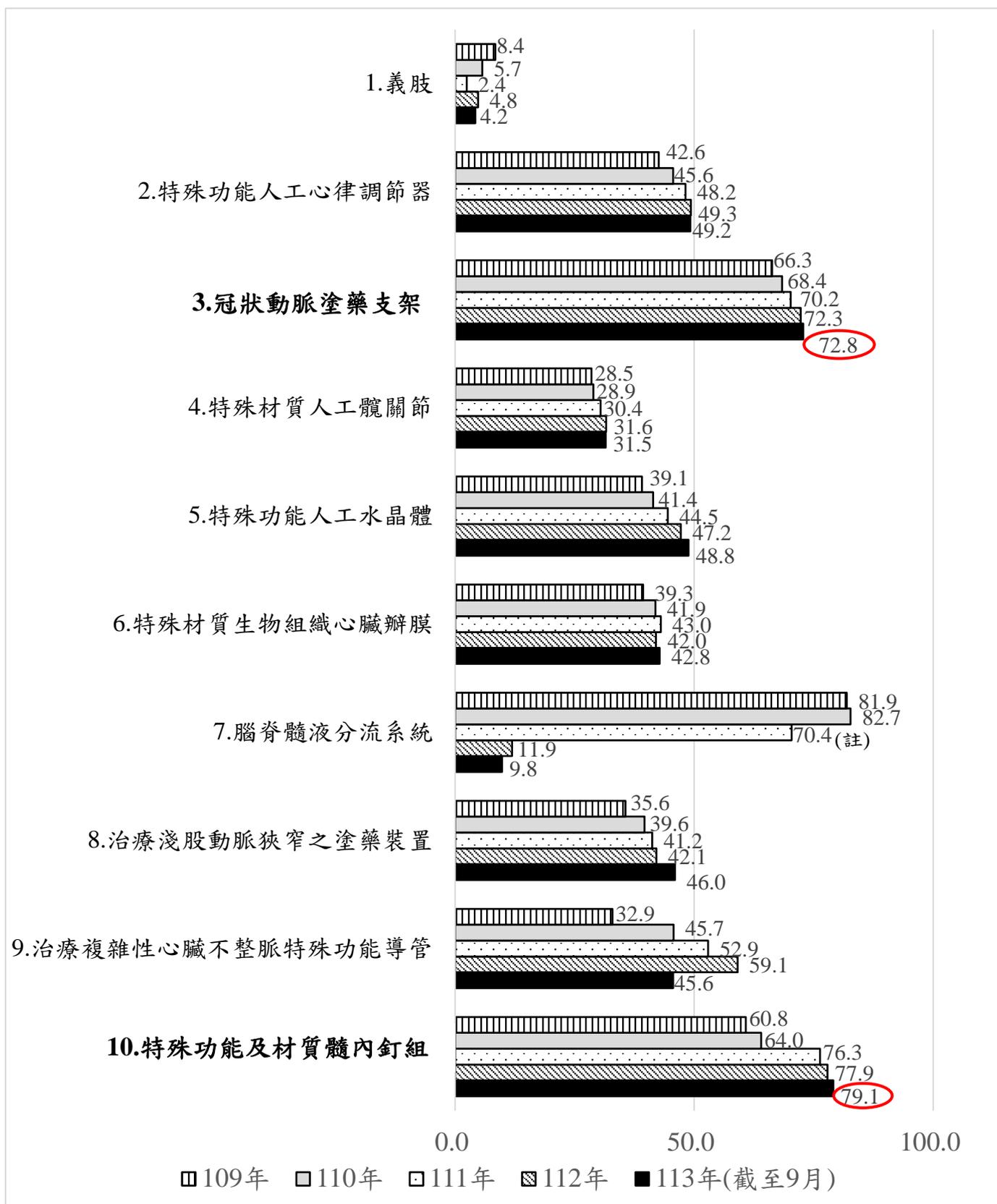
依健保署報告，目前 10 大類別自付差額特材的申報占率(如附圖)，113 年「冠狀動脈塗藥支架」及「特殊功能及材質髓內釘組」2 類的占率超過 70%，已近常態使用，該署說明「冠狀動脈塗藥支架」經多次專家諮詢會議討論，業提出建議優先納入全額給付的適應症，後續將依程序提至該署特材共同擬訂會議討論；至於「特殊功能及材質髓內釘組」將與相關專科醫學會討論，研議納入健保全額給付；另為確保民眾知的權利，該署除建置醫材比價網以利民眾查詢特材的相關資訊外，並要求醫療院所在手術前，應向病人或家屬充分說明；又為強化資訊公開透明，該署與衛福部醫事司合作辦理「建置全國性醫療費用資訊平台計畫」，未來規劃將醫療機構收取醫療費用之相關資訊彙整於平台，以達資訊集中、公開透明之目標。

健保會委員在聽取健保署報告後，均肯定本次提供更完整的資料，除呈現 10 大類別特材外，並提供各類別項下次功能分類的申報情形；惟「冠狀動脈塗藥支架」自 111 年起占率已超過 7 成，委員也多次關切，爰請該署加快納入全額給付的速度，以減少民眾財務負擔；另依健保署評估，「特殊功能及材質髓內釘組」納入全額給付約需 4.5 億元，委員建議若有預算上的考量，可在諮詢專科醫學會後，研議將次功能分類納入全額給付的優先順序。

委員也提出雖然部分自付差額特材類別的申報占率未達 7 成，但資料顯示有逐年增加趨勢，且多數已接近 50%，爰建議健保署持續監測並及早啟動納入全額給付的作業，如各類別項下之次功能分類，占率已達 90%也評估確有療效，可優先將該項納入全額給付。再者，針對健保署與醫事司合作建置全國性醫療費用資訊平台，委員建議應納入各類自付差額特材的合理收費範圍、醫療院所收費差異的原因、自付差額及健保全額給付特材醫療品質之差異等資訊，讓民眾可由此平台得到更多資訊，俾提升其使用效益。

本案經充分討論後，決定請健保署針對申報占率較高(已近常規使用)之自付差額特材，審慎評估納入健保全額給付之可行性，以維護民眾就醫權益，委員所提意見，請該署研參。健保會委員未來仍將持續關注自付差額特材占率的變化，為民眾的權益把關。

出處：相關內容詳[衛福部健保會第6屆113年第11次委員會議議事錄\(113年12月25日\)](#)



註：111年11月1日起將「7.腦脊髓液分流系統」項下市占率達67%之「流速控制型或可調式壓力閥(不具抗虹吸功能)」納入健保全額給付。

圖 109~113 年(截至 9 月)各類別自付差額特材申報占率