

全民健康保險自付差額調控式腦室腹腔引流系統作業彙編《民眾篇》

一、什麼是「一般功能腦室腹腔引流系統」？

腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症而需使用引流管，將腦室過多的腦 脊髓液經由皮下引流至腹腔吸收的特材。腦脊髓液引流的速度取決於引流管的壓力設定。一般功能腦室腹腔引流系統是引流管配合一個固定的壓力閥。

目前健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統，可上健保署全球資訊網查詢^(註)。

二、什麼是「調控式腦室腹腔引流系統」？

調控式腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症，需使用腦室腹腔引流系統治療時的一個新選擇。如果置入後需調整壓力時，只需用特定的機器在體外利用磁力調整即可，不需要再次手術置換不同壓力設定的引流系統。

使用調控式腦室腹腔引流系統，能夠顯著提高引流系統一次植入就成功的機率。使用一般功能腦室腹腔引流系統，如果在手術後才發現壓力設定無法配合，造成引流不足或過度引流的併發症時，患者的引流管必須整個更換或部分更換，甚至需要多次更換。所有的固定壓力引流管都有這項使用上的限制。目前調控式腦室腹腔引流系統的廠牌及品名，可由健保署全球資訊網（健保服務 / 健保藥品與特材及醫療服務 / 健保特殊材料 / 健保特材品項查詢 / 健保特材品項查詢服務）查詢^(註)。

三、健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統與調控式腦室腹腔引流系統的比較

一般功能腦室腹腔引流系統與調控式腦室腹腔引流系統比較表

比較項目	一般功能腦室腹腔引流系統	調控式腦室腹腔引流系統
壓力控制設計	固定式	可調式
壓力調整方式	需再次手術以更換不同壓力設定之引流系統	直接於體外調整壓力
相對風險	風險較高 (須再次手術)	風險較低 (無須再次手術)

四、為什麼無法全額給付調控式腦室腹腔引流系統

目前健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統，是固定壓力的引流閥，以手術成功植入後，對於病情穩定的病人可提供很好的預後效果。惟對於狀況不穩定、日後可能還有變化的病人，例如：正常壓水腦症病患、創傷病患、小兒病患等，如果日後需要改變壓力設定可能只有重置一途。新增功能類別「調控式腦室腹腔引流系統」可改善無須再次手術，直接於體外調整壓力，但其價格較原有之特材高出許多，在有限的健保財源下，無法全額以健保給付；健保署為減輕病患負擔及考慮給付之公平性，故將該類品項列為自付差額之品項^(註)。

五、健保如何部分給付調控式腦室腹腔引流系統之費用？

保險對象經醫師詳細說明並充分瞭解後，如自願選用調控式腦室腹腔引流系統者，為減少保險對象之負擔，由健保署依一般功能腦室腹腔引流系統之支付價格支付，超過部分，則由保險對象自行負擔（醫療院所施行手術時所需之植入器等材料均已含括於相關費用內。除調控式腦室腹腔引流系統差額外，其他均不得另行收費）^(註)。

六、醫療院所應告知病患哪些事項

醫療院所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。

醫療院所應摺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。

七、如何獲得醫院收費等相關資訊

醫療院所應將其所進用之調控式腦室腹腔引流系統之品項名稱、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療院所之網際網路或明顯之處所，以供民眾查詢，健保署會不定期派員稽查，來確保病患的權益。另健保署會將調控式腦室腹腔引流系統之相關資訊置於健保署全球資訊網站 ((健保服務 / 健保藥品與特材及醫療服務 / 健保特殊材料 / 健保特材品項查詢 / 健保自付差額 (差額負擔)))，民眾可上網查詢，並可至本署全球資訊網「自費醫材比價網」搜尋各醫院自費價格。

八、如何檢舉及申訴？

民眾就醫時，如果遇到醫療院所未依上述規定時，可透過以下管道提出申訴或檢舉。

1. 打 0800-030598 免付費電話，有專人馬上為您提供諮詢服務。
2. 透過健保署全球資訊網 / 的民眾意見信箱 E-mail。
3. 親自到健保署各分區業務組或聯絡辦公室。

◎註：資料來源：參考台灣神經外科醫學會意見整理

更新日期 115.08.21