

# 全民健康保險自付差額特材類別「治療心房顫動之冷凍消融導管」

## 作業彙編(民眾篇)

### 一、什麼是健保給付之傳統「立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」

心房顫動是心房組織內產生不協調的電氣活動所致，發生心房顫動的病灶大多位於肺靜脈開口處，接近肺靜脈與左心房的交界處。在初期陣發性心房顫動的病人，若已接受抗心律不整藥物治療而效果不佳或不耐受的病人，可建議採行心導管消融術 (Catheter Ablation)

「立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」係用於治療複雜性心房或心室不整脈(心房顫動)手術的病人。其導管是以電能轉為熱能的方式，由管尖逐點進行心臟組織電燒灼，使不正常之心房或心室局部組織發生凝固壞死，達成心臟回復正常心跳。目前健保給付之「立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」特材品項，可至健保署全球資訊網/健保服務/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢健保特殊材料品項網路查詢服務。

### 二、什麼是健保給付保險對象自付差額之「治療心房顫動之冷凍消融導管」

冷凍消融導管適用於治療陣發性心房顫動而需要進行肺靜脈隔離術(PVI)的病人。其導管外型酷似氣球，可將冷卻劑以高壓方式注入氣球導管前端，並以冷凍方式進行一次性的環形心臟消融，使氣球導管整圈接觸不正常心臟組織，達到回復正常心跳。

### 三、健保給付之傳統「立體定位 (3D) 灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」與「治療心房顫動之冷凍消融導管」的比較

傳統灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管為逐點熱燒灼之心臟電燒治療，手術過程較長且病人會有疼痛感；而「治療心房顫動之冷凍消融導管」為整圈接觸的一次性環形心臟消融治療，可縮短手術時間且病人於治療中較無疼痛感。惟因每位病人的病情不同，且適用的部位亦不相同，仍需再詢問專業醫師建議後選擇使用(註)。

### 四、全民健康保險為什麼同意自付差額之「治療心房顫動之冷凍消融導管」

依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議特材部分第 24 次(106 年 1 月)會議及衛生福利部全民健康險會第 3 屆 106 年第 4 次委員會議決議，「治療心房顫動之冷凍消融導管」相較於健保已給付傳統逐點射頻消融(電燒)導管，其手術時間短且患者於治療過程中較不疼痛，於臨床上有利於醫師手術操作及增加效能，故同意將該類特材列為自付差額之品項(註)。

### 五、健保如何部分給付「治療心房顫動之冷凍消融導管」之費用

保險對象如符合「治療心房顫動之冷凍消融導管」的給付規定，經醫師詳細說明並充分瞭解後，病患同意選用者，由健保依「立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」的支付價格支付，不足的部分，則由保險對象自行負擔。

### 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作業，說明如下：

#### (一)第一階段

- 1.醫事機構應於手術或處置前 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。
- 2.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

- 1.保險對象或其家屬於獲得相關醫療資訊後，醫療院所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。
- 2.同意書載明
  - (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，提供保險對象或家屬收存。

## 七、如何獲得醫療院所收費等相關資訊

醫療院所應將其所進用之「治療心房顫動之冷凍消融導管」的品項名稱、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「治療心房顫動之冷凍消融導管」的相關資訊置於健保署全球資訊網站（網址：[\[連結\]](#) / [首頁/健保服務/健保藥品與特材/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」搜尋醫療院所自費標準。

## 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之民眾意見信箱 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：參考中華民國心律醫學會意見整理