

# 健保給付與病人自願付費之倫理與法律問題

蔡甫昌;楊哲銘;吳造中

## Abstract

本件申請人(民國四十一年生)因冠狀動脈血管疾病，於九十一年X月X日入住○○醫院診治，於填具「全民健康保險病患自願付費同意書」後，於X月X日施行冠狀動脈氣球擴張術及置放血管支架並於次日出院，自付醫療費用新台幣五六、七〇〇元(其中血管支架費用五五、二〇〇元、非離子顯影劑費用一、五〇〇元)。嗣申請人向健保局台北分局申訴，經該分局於九十一年九月九日以健保北醫字第XX號函復，略以經該分局審查醫師審查相關病歷資料，認為申請人因冠狀動脈血管疾病併胸痛接受心導管檢查，發現左前降枝及右冠狀動脈皆有狹窄病變，經氣球擴張後左前降枝，仍無法通過導線，因此未進行擴張治療，而右冠狀動脈則以 2.5x20 毫米氣球擴張後有回縮現象後，改以 3.5x23 毫米支架置放，但非以一比一之氣球與血管內徑比之氣球擴張，故不符合本保險給付血管支架之適應症，故該支架費用五五、二〇〇元，本保險不予給付。另申請人自付壹劑非離子顯影劑費用一、五〇〇元，已包含於○○醫院向該分局申報是項費用之同次處置費用內，該醫院不得另行收費，請申請人持收據正本及本函逕洽該醫院辦理退費等語。申請人不服，就血管支架部分，以其於手術中，該不該裝置支架，由醫師於手術中決定，其無法決定，若遇重大疾病均須由病患付費，那就不如不要施行健保云云，向本會申請審議。