

## 全民健康保險特殊材料專家小組第 52 次(100 年 12 月)會議紀錄

開會時間：100 年 12 月 29 日(星期四)上午 9 時

開會地點：本局九樓第一會議室

出席單位及人員：如會議簽到單

主席：李召集人丞華(沈副召集人茂庭代)

紀錄：施彩雲

壹、主席致詞

貳、討論提案

提案一(小兒科)

案由：有關「紐西蘭商費雪派克醫療器材有限公司台灣分公司」申復特材「費雪派克"正壓呼吸輔助系統」之健保給付適應症乙案，提請討論。

結論：

- 一、建議納入健保給付，並與廠商議價。
- 二、給付規定維持原訂：(1)限 2 歲以下且體重介於 5kg-10kg 之嬰幼兒有呼吸窘迫症時使用。(2)當次住院期間限使用整組乙套，使用期間超過 1 個月者，得依病情需要每月申請鼻套管(cannula)半套。

提案二(消化內科、腫瘤科)

案由：有關「杏昌生技股份有限公司」申請特材「"東龍"安適龍導管」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

- 一、查本案導管使用的材料為聚酯型的聚氨基甲酸酯，如廠商確認該材質無安全性之疑慮，則建議納入健保給付，並與廠商議價。
- 二、給付規定及使用規範：限用於動脈化學藥物治療，且無肝膽以外之轉移腫瘤(含肝內膽管癌)之動脈化療，並規範如下：
  - (一)肝癌合併門靜脈阻塞時進行動脈化療。
  - (二)膽管癌動脈化療。

提案三(消化內科、直腸外科)

案由：有關「利惠實業有限公司」申請特材「"吉愛"史斑特內視鏡記號液」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本產品應內含於診療項目內，惟查目前全民健康保險醫療費用支付標準並無相關診療項目，建議應請先增訂診療項目。

#### 提案四(泌尿科)

案由：有關「廣百實業有限公司」申請特材「艾梅斯」艾得滿適男性尿道懸吊帶系統」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

- 一、建議納入健保給付，並與廠商議價。
- 二、給付規定訂定如下：用於治療男性攝護腺癌手術後發生之應力性尿失禁，排除 T3 或有遠端轉移之個案且符合以下條件及規範者：
  1. 手術前病人如有泌尿道感染應先治療。
  2. 病人應有好的膀胱功能(膀胱容量 > 250mL，尿後殘餘量 < 50mL)。
  3. 病人無膀胱頸或尿道狹窄(最大尿流速  $\geq$  15mL)。
  4. 病人無膀胱炎、尿道炎或攝護腺炎。
  5. 病人無神經性逼尿肌不穩定[病歷應附逼尿肌動力圖(CMG)]。
  6. 先接受 6 個月期的非侵入性壓力性尿失禁治療且有病歷紀錄(如：行為治療、膀胱訓練、生理回饋、骨盆電磁波刺激或藥物治療等)。
  7. 病人沒有血液凝固疾病(病歷應附流血時間，凝固時間)。

#### 提案五(泌尿科)

案由：有關「廣百實業有限公司」申請特材「艾梅斯」思倍強隱匿式人工陰莖」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本案特材非屬健保給付範圍，建議不納入健保給付品項。

#### 提案六(外科)

案由：有關「台灣泰科醫藥股份有限公司」申請特材「優施西」旋轉式內視鏡含刀片自動吻合釘匣納入健保給付乙案，提請討論。

結論：此產品應用於胸或腹腔鏡手術時，困難角度內之血管，器官組織的止血切割、切除及同時進行縫合、吻合術時使用，具臨床功效，建議納入健保給付，價格比照健保現行給付之內視鏡含刀片自動吻合釘匣之點數核定。

#### 提案七(骨科)

案由：有關「愛派司生技有限公司」申請特材「愛派司」金屬鎖定骨板骨釘系統組」等 6 項納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

一、本產品在臨床上有功效，原則同意納入健保給付，並訂給付規定為：

(一)須經事前審查，經同意後使用。

(二)限用於：

1. 關節面有必要保護時之創傷：穩定或不穩定之關節面骨折，包含：

(1)股骨遠端外側骨折。

(2)脛骨近端外側骨折。

(3)脛骨近端內側骨折。

(4)肱骨近端外側骨折。

(5)橈骨遠端內側骨折。

(6)肱骨遠端後側骨折。

(7)脛骨遠端內側骨折。

(8)脛骨遠端外側骨折。

(9)肱骨遠端內側骨折。

(10)跟骨外側骨折。

2. 創傷後病狀中之重建：

(1)當軟組織狀況已改善，要將外固定系統更換成內固定系統時。

(2)如果關節輪廓在病狀上已經被修改過而有必要重修關節面保持骨折關節面完整時。

二、價格部分，建議俟其他廠商提出申請經本局研議後，再併同議價。

提案八(骨科)

案由：有關「台灣捷邁醫療器材股份有限公司」申請特材「超高分子高度交叉連結聚乙烯墊片」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本產品在臨床上有功效，建議納入健保給付，惟所提文獻無法證明優於現行健保給付之高彎曲度型人工膝關節。其支付價格建議比照高彎曲度型人工膝關節 54,597 點核定。

提案九(神經外科、脊椎外科)

案由：有關「台灣派瑞德有限公司」申請特材「派瑞德”脊突間植入物」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本產品在臨床上有功效，建議納入健保給付，惟所提文獻無法證明優於現行健保給付之二節脊椎植入物，其支付價格建議比照二節脊椎植

入物之給付點數 27,702 點核定。

提案十(放射、神外)

案由：有關「台灣六霖企業有限公司」申請特材「“彼娜波”顱內血栓去除術導管套」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：因所附文獻無法證實整體效益，建議暫不納入健保給付。

提案十一(心外、放射)

案由：有關「台灣曲克股份有限公司」申復特材「“曲克”史派純特波傑特周邊血管導入套組」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：因廠商來函表示不同意本局比照抗感染之中央靜脈壓導管(CVP CATHETER)與一般中央靜脈壓導管之價差比值 8%加計核定價格。經審酌其功效，價格確有再予重核之必要，本案建議再與廠商議價。

提案十二(心外)

案由：有關「香港商戈爾(遠東)有限公司台灣分公司」申請特材「“戈爾”威爾棒周邊血管支架」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

一、本產品在臨床上有功效，建議納入健保給付，並與廠商議價。

二、給付規定訂定如下：

(一)周邊血管動脈瘤：腸骨，股，髖動脈之動脈瘤。

(二)周邊血管非典型動脈瘤，包括偽動脈瘤、動脈瘤合併感染、動靜脈瘻管。

(三)周邊血管先天性動靜脈異常交通、周邊血管動靜脈創傷。

(四)主動脈人工血管支架手術中用以維持重要分枝血管暢通。

(五)洗腎用人工血管動靜脈瘻管之人工血管與靜脈接合處狹窄，經氣球擴張後，回縮性病灶在三個月內須作兩次以上之氣球擴張者。

(六)下肢動脈阻塞性疾病，符合下列二者之一：

1. 藥物無法改善之間歇性跛行( $ABI < 0.7$ )：影像檢查顯示為狹窄程度大於 75%且長度大於 16cm 之淺股動脈(SFA)病灶，且必須於血管攝影下至少有一條通往足部之血管或合併進行膝下血管整形術。

2. 危急性肢體缺血( $ABI < 0.4$ , resting pain or poor wound healing)：為保留肢體免於截肢，但必須於血管攝影下至少有一條通往足部之

血管或合併進行膝下血管整形術。

參、散會：中午 12 時 30 分