

全民健康保險特殊材料專家小組第 38 次會議紀錄

開會時間：99 年 5 月 20 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：李副局長丞華(沈組長茂庭代)

紀錄：周清蓮

壹、主席致詞(略)

貳、討論提案

參、報告案：健保醫療特殊材料業務簡介(略)

肆、提案討論

提案一(腸胃內科)

案由：有關台灣曲克股份有限公司申請新增特殊材料「"曲克" 食道擴張球囊」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：查目前已有類似品項可使用，且所附文獻之療效與現有品項比較之優點並不明確但申請價格過高，不符醫療經濟效益，暫不納入健保給付。

提案二(胸腔內科)

案由：有關台灣曲克股份有限公司申復新增類別特材「"曲克" 藍犀牛氣管引導器組」乙案，提請討論。

結論：

- 一、同意納入健保給付，限使用於加護病房之病患。
- 二、支付價格部分建議與廠商議價。

提案三(心內、心外、放射)

案由：有關台灣血管外科學會函請開放該學會認證之專科醫師為可施行「頸動脈支架」操作醫師乙案，提請討論。

結論：本案因行政院衛生署未規定「頸動脈支架」實施醫師之資格，故建議本保險亦不訂定，惟為確保醫療品質，故宜維持原規定之操作經驗，亦即修訂為：必須具頭頸部血管攝影三十例以上操作經驗，另有三例頭頸動脈支架之操作經驗，並取得由專業醫學會舉辦之置放頸動脈支架之技術訓練研討會訓練證書者。

提案四(心內、心外、放射)

案由：日商泰爾茂股份有限公司再提資料申請新增特殊材料「“泰爾茂”安康達腹主動脈人工血管支架系統」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本保險目前已給付相同功能之產品，本項產品可提供醫師及民眾更多選擇，建議納入健保給付範圍，並比照相同功能類別核定。

提案五(心內、心外、放射)

案由：有關祈連企業有限公司申請新增特殊材料「“英泰克”安菲允血管治療導管」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

一、同意納入健保給付，惟價格太高，應洽廠商議價。

二、安菲允血管治療導管之適應症訂定如下：

為治療股動脈及其下肢動脈狹窄或堵塞，而進行經皮動脈血管成型術時，除須符合直徑大於或等於所選球囊之直徑，並符合以下所列條件之一：

(一) 進行經皮動脈血管成型術之血管需有至少一處，其直徑堵塞達 $\geq 50\%$ ，且病人有符合以下嚴重程度之症狀之一：

— 中度以上間歇性跛行(Fontaine Stage IIb)。

— 下肢在休息狀況下有缺血性疼痛(Fontaine Stage III)，及/或

— 缺血性潰瘍或壞死(Fontaine Stage IV)

(二) 膝下動脈狹窄，大小腿間階段壓差(segmental pressure) $> 20\text{mmHg}$ ，並經影像檢查(超音波、電腦斷層、核磁共振及血管攝影等)有大於 80% 以上及幾乎完全阻塞病灶。

(三) 膝下血管動脈剝離後所引起之血管狹窄。

(四) 當膝下血管狹窄處在 $0.018''$ 氣球導管下無法穿透進行治療時

提案六(心內、心外、放射)

案由：有關祈連企業有限公司申請新增特殊材料「“英泰克”寇米斯週邊血管支架系統、瑪瑞斯蒂普自膨式週邊血管支架系統」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：

一、同意納入健保給付，惟價格太高，應洽廠商議價。

二、本案週邊血管支架(膝部)之適應症如下列：

(一)治療膝蓋以下之下肢動脈狹窄或堵塞，需符合以下所列條件，始可進行經皮動脈血管成型術：進行經皮動脈血管成型術之血管需有至少一處其直徑堵塞達 $\geq 50\%$ ，且病人有以下症狀之一：

1. 中度以上間歇性跛行(Fontaine Stage IIb)。
2. 下肢在休息狀況下有缺血性疼痛(Fontaine Stage III)。
3. 缺血性潰瘍或壞死(Fontaine Stage IV)。

(二)為治療膝蓋以下之下肢動脈狹窄或堵塞，而進行經皮動脈血管成型術時，若發生以下情況之一時可使用。

1. 經 1:1 氣球與血管內徑比擴張或其他經皮動脈血管成型術(如雷射、旋轉研磨成型術)處理後，血管殘留狹窄仍達 $\geq 40\%$ 。
2. 以氣球或其他經皮動脈血管成型術(如雷射、旋轉研磨成型術)處理後，發生血管壁剝離達 $\geq 35\text{mm}$ 。

(三)血管狹窄處經三個月追蹤，原病灶發生再狹窄大於 50%，或持續出現下肢組織缺氧、血流不足、缺血性病變等。

(四)經皮膝下動脈擴張術後或其他原因造成膝下動脈血管剝離所引起之狹窄或剝離性動脈瘤。

提案七：(心外、心內、腎臟)

案由：有關 98 年特材價量調查特材品項之核價類別確認案，請討論。

結論：本案核價類別之討論結論如下：

- 一、電燒導管/雙溫控感測器(CXE02G1)：區分為單邊及雙邊/ $\leq 4\text{mm}$ 及 $> 4\text{mm}$ 。
- 二、第二代單腔型植入式去纖維顫動器(FHPCDA4、FHFCDA1)：如具 ATP(Anti-Tachycardia pacing)及 Capture-management 兩項功能者，則另分一類核價類別。
- 三、雙腔型植入式去纖維顫動器(同時具 ATP 及心房自動電擊功能)FHPCDA5、左心房室導管/PVC 材質(CHH01A2)、心內膜心律不整脈外科燒灼電刀用電極(CXE03A1)、心律調節器電極導線/Epicardial Lead, Steroid Eluting(FHPL1B2)：按原分類，不同意另分一類核價類別。
- 四、心臟去顫器用電極導管(FHPCLA1、FHPL1A2、FHPL1A3)：依 Active Fixation 及 passive Fixation 分類。

五、血液過濾導管組/ CVVH blood tubing set+hemofilter：按原分類，不同意另分一類核價類別。

六、人工生物化學覆蓋物 / ALGINATE DRESSING(薄片), 面積約 100cm²(WDD08E4)：同意改分類於人工生物化學覆蓋物 / ALGINATE DRESSING, 面積約 100cm²(WDD08C4)。

七、人工生物化學覆蓋物 / HYDROCOLLOID DRESSING(含銀)(WDD08H1~WDD08TA)：同意名稱修改為人工生物化學覆蓋物 / HYDROCOLLOID or Hydrocellular DRESSING。

提案八(心臟內科)

案由：有關揚通企業有限公司申復新增類別特材” 法斯樂舒順” 普倫特秀血栓清除導管納入健保給付乙案，提請討論。

結論：因現行已有其他特材品項可取代使用，且未提供與其他產品之成功率之比較資料，俟廠商提供詳細資料後再行討論。

提案九(骨科)

案由：有關雷得股份有限公司申請特殊材料「” 瑞德” 骨骼填充物 ” Wright” OsteoSet T(特材代碼:FBA044050TW2)」適應症增加-「可使用於開放性骨折時作為預防感染使用」乙案，，提請討論。

結論：本案所提供文獻並無使用於「預防」感染的療效報告，不同意使用於預防性治療。

提案十(整形外科)

案由：有關台灣寶赫曼企業有限公司申請新增特殊材料「” 赫曼” 含銀軟膏敷料」納入健保給付乙案，提請討論。

結論：本案建議按原收錄之含銀敷料(面積約 100 平方公分)228 點核定，並按原使用規範辦理。

提案十一(整形外科)

案由：有關膠原科技股份有限公司申請新增特殊材料「可立穩膠原蛋白綿」健保給付之價格乙案，提請討論。

結論：建議比照 Protein(Collagen, Peptide)類產品，依其規格面積比例核定價格。

參、散會：上午 12 時 45 分。