

全民健康保險特殊材料給付規定修正對照表

給付規定分類碼：A220-6

(自 111 年 7 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定	說明
胸主動脈支架之適應症及使用規範： (自 111.07.01 起修訂) 一、適應症及使用規範需符合下列五者之一： (一) 主動脈瘤或胸腹主動脈瘤 (Thoracic Aortic Aneurysm or Thoracoabdominal Aortic Aneurysm)。 1. 最大直徑大於等於六公分，或 2. 最大直徑大於等於五公分，但快速擴大(六個月內直徑增加零點五公分或以上)。 3. 患者合併典型症狀，有破裂之虞或破裂時。 4. 非典型主動脈瘤，包括偽主動脈瘤、主動脈瘤合併感染、主動脈食道瘻管或腸道瘻管、主動脈氣管瘻管。 5. <u>影像學檢查時發現食道癌併主動脈侵犯，在橫切面影像發現食道癌接觸超過主動脈圓周的四分之一，而且在主動脈周邊(paraaortic area)有腫瘤壞死(tumor necrosis)或膿瘍(abscess)或氣體堆積(gas collection)，造成主動脈有破裂之虞時。</u> (二) 限胸主動脈或胸腹主動脈穿透性潰瘍(Penetrating Aortic Ulcer,PAU)。	胸主動脈支架之適應症及使用規範： (自 110.02.01 起修訂) 一、適應症及使用規範需符合下列五者之一： (一) 主動脈瘤或胸腹主動脈瘤 (Thoracic Aortic Aneurysm or Thoracoabdominal Aortic Aneurysm)。 1. 最大直徑大於等於六公分，或 2. 最大直徑大於等於五公分，但快速擴大(六個月內直徑增加零點五公分或以上)。 3. 患者合併典型症狀，有破裂之虞或破裂時。 4. 非典型主動脈瘤，包括偽主動脈瘤、主動脈瘤合併感染、主動脈食道瘻管或腸道瘻管、主動脈氣管瘻管。 (二) 限胸主動脈或胸腹主動脈穿透性潰瘍(Penetrating Aortic Ulcer,PAU)。 (三) 胸主動脈剝離症(Aortic dissection) 1. 複雜性乙型胸主動脈剝離(Complicated Type B Dissection)，包括持續性胸痛、臟器或下肢分枝動脈灌流不良、剝離性主動脈瘤大於等於六公分。 2. 急性甲型胸主動脈剝離須進行	擴增給付規定第一、(一)5點。

修正後給付規定	原給付規定	說明
(三) 胸主動脈剝離症(Aortic dissection) 1. 複雜性乙型胸主動脈剝離(Complicated Type B Dissection)，包括持續性胸痛、臟器或下肢分枝動脈灌注不良、剝離性主動脈瘤大於等於六公分。 2. 急性甲型胸主動脈剝離須進行複合式全主動脈弓手術(Hybrid Type A Surgery)。 (四) 先天性胸主動脈狹窄或分枝異常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有症狀的分枝異常且無法以栓塞治療時)。 (五) 創傷性胸主動脈破裂(Traumatic Aortic Rupture)。 二、 針對裝置胸主動脈支架手術出院後之滲漏特殊個案，需另以支架修補時，可按實際醫療需要使用。 三、 申報方式：按實際使用支數(包含門急診及當次住院所有置放胸主動脈支架)申報相對應品項一個代碼，且申報數量為一。 四、 有關醫療機構條件及操作人員資格，應依照主管機關所訂:特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第三十條附表一第五項:主動脈支架置放術之規定辦理。	複合式全主動脈弓手術(Hybrid Type A Surgery)。 (四) 先天性胸主動脈狹窄或分枝異常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有症狀的分枝異常且無法以栓塞治療時)。 (五) 創傷性胸主動脈破裂(Traumatic Aortic Rupture)。 二、 針對裝置胸主動脈支架手術出院後之滲漏特殊個案，需另以支架修補時，可按實際醫療需要使用。 三、 申報方式：按實際使用支數(包含門急診及當次住院所有置放胸主動脈支架)申報相對應品項一個代碼，且申報數量為一。 四、 有關醫療機構條件及操作人員資格，應依照主管機關所訂:特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法第三十條附表一第五項:主動脈支架置放術之規定辦理。	