

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44次（109年5月）會議紀錄

時間：109年5月21日（星期四）上午9時30分

地點：衛生福利部中央健康保險署18樓禮堂

主席：林教授啟禎

紀錄：裴倩倩

出席代表：（依姓名筆畫數排列，敬稱略）

方震中(請假)	洪悅慈(請假)	童瑞龍
朱益宏	胡峰賓	楊榮森
吳明峰(請假)	張文龍	葉宗義
吳國治	張效煌(請假)	劉芝蓮
李宏昌	張淑慧	劉碧珠
林亮光	連哲震(請假)	盧胤雯(黃泰平代理)
林敏華	陳文戎	藍毅生
林順華	陳志強	魏國珍
林慧玲	陳坤堡	
邱浩遠	陳瑞瑛	

出席專家及學會代表：（敬稱略）

中華民國骨科醫學會：馬筱笠、邱致皓

台灣眼科學教授學術醫學會：胡芳蓉

中華民國眼科醫學會：孫啟欽、謝易庭

列席人員：（敬稱略）

藥物提供者團體代表：唐宏生、陳堯濱

病友團體代表：柯怡謀、蕭長生

衛生福利部社會保險司：梁淑政、蘇芸蒂

全民健康保險會：邱臻麗、張婉雅

衛生福利部中央健康保險署：蔡淑鈴、戴雪詠、黃兆杰、黃育文、張淑雅、
涂奇君、林其昌、簡淑蓮、江錦欣、郭乃文、
姜俞臣、朱秋琴、裴倩倩、黃澄云、王碧雪、
黃昭菀、王玲玲、陳依婕、林佩萱

財團法人醫藥品查驗中心：張慧如、賴美祁、李 昱、章法瑜、李于君

壹、主席致詞（略）

貳、請參閱並確認上次會議紀錄

說明：詳附錄會議資料內容。

決議：洽悉。

參、前次會議決定及結論辦理情形報告（無）

肆、報告事項

第1案：全民健康保險既有功能類別特材之初核情形報告共151項:(1)新增既有功能類別特材品項129項/第1-1~1-22頁；項次1~129。(2)新增既有功能類別特材自付差額品項5項/第1-23頁1-24頁；項次130~134。(3)新增既有功能類別特材擴增及刪除產品型號17項/第1-25頁~1-27頁；項次135~151。

說明：詳附錄會議資料報告案第1案之報告內容。

決議：洽悉；另與會代表表示，項次80~88屬敷料類特材，其使用量大且逐年增加，建議本署對於該類特材進行監控，以避免浮濫使用。

第2案：全民健康保險已給付特殊材料支付標準異動之初核情形報告共62項:(1)醫療器材許可證註銷及刪除品項35項/第2-1~2-4頁；項次1~35。(2)核價類別變更及價格調整品項10項/第2-5頁2-6頁；項次36~45。(3)已達價量協議數量調整支付點數品項17項/第2-7~2-11頁；項次46~62。

說明：詳附錄會議資料報告案第2案之報告內容。

決議：洽悉；對於廠商以高於支付點數供應予保險特約醫事服務機構者，得依本保險藥物給付項目及支付標準第53-2條規定辦理，如特約醫事服務機構發生前述事件，請函知本署俾憑辦理。

第3案：「109年收載新功能類別特材申報情形及預算支用結果」報告案。

說明：詳附錄會議資料報告案第3案之報告內容。

決議：洽悉。

- 一、建議在報告表格上增加西醫基層診所申報情形。
- 二、目前新特材使用範圍均為醫院，故每年在預算編列上未予以編列西醫基層診所預算，然許多新特材於基層診所亦會使用，建議在未來編列預算上予以考量。
- 三、另西醫基層每年都會編列開放表別診療項目預算，亦會伴隨使用特材部分，建議每年編列預算時應將其列入予以計算。

伍、討論事項

第1案：有關「台灣捷邁醫療器材股份有限公司」建議將用於肩關節置換之特材「"邦美"康品恆禧福反置式肩關節系統」共5項納入健保給付案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第1案之報告內容。

決議：本案適用於肩袖斷裂患者，可解決肩關節旋轉肌群大量缺損，無法修復且無法以傳統手術達到較佳效益之病人，考量本醫材具有臨床醫療必要性，為保障民眾權益，同意納入健保給付。惟與會代表對肩肘關節學會所提使用範圍及適應症過寬，是否該技術已成熟至可取代全人工肩關節等仍有疑義，爰請相關學會確認給付範圍後，再提本會議討論。

附帶決議：考量肩關節置換術屬 DRG 項目，本案特材價格昂貴，恐無法包裹於前項 DRG 費用內，爰納入健保給付後請健保署對於特殊病人予以全部 ADD ON 全額支付評估。

第2案：有關「正杏實業有限公司」建議將「亮藍網膜眼用染劑」及「台酚藍囊袋眼用染劑」共計2項納入健保給付案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第2案之報告內容。

決議：

- 一、 本案特材安全性高，毒性低，於眼科手術過程中作為醫療輔助用，對於病人眼睛手術較安全有較佳保障，同意納入健保給付。
- 二、 功能類別：創新功能特材。
- 三、 核定費用：本案2產品均查無國際價格及各級院所收取自費價格，爰亮藍網膜眼用染劑：採廠商建議價5,000點暫予支付，台酚藍囊袋眼用染劑：採廠商建議價4,000點暫予支付。
- 四、 給付規定：詳附件1。
- 五、 預估使用量：亮藍網膜眼用染劑700組/年，台酚藍囊袋眼用染劑500組/年。

第3案：有關研議修訂現行健保3針型及5針型「關節內注射劑」給付規定併同修訂1針型「關節內注射劑」給付規定案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第3案之報告內容。

決議：

- 一、 同意修正給付規定 D108-5、D108-6、D109-1及 D109-2第3點，修正文字為「病患於注射關節內注射劑期間(一個療程第一針起算三十五天內)，不得以同一部位疾病因素使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療」。
- 二、 同意修正給付規定 D108-5、D108-6、D109-1第4點，修正文字為「一年不得超過二個療程，一年二個療程之間隔時間，自第一個療程第一針注射日期起算一百八十天(含)以上，始得接受第二個療程之治療」。(詳附件2)

第4案：有關建議修訂健保給付之「長效型心室輔助系統」給付規定案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第4案之報告內容。

決議：同意修正給付規定第6點，修正文字為「個案完成植入手術後，須每三個月內登錄系統追蹤狀況，直到病人完成心臟移植手術出院或死

亡，未如期登錄，核刪本項申請之特材費用」。(詳附件3)

第5案：有關現行保險對象自付差額類別之特殊材料「特殊功能人工水晶體」計115品項之核定費用案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第5案之報告內容。

決議：

- 一、現行12類115項中之「單焦點、球面且黃色」等2項人工水晶體，考量黃片之濾藍光功能非為食藥署認定之臨床效能，無明確標準，國際上亦同，且本署委託研究結果亦顯示無文獻支持或證實黃片能預防老年性黃斑部病變發生，故將前2項以既有功能類別特材納入健保全額給付，另再將上述12類次功能類別113項依其特殊功能重新調整為「6類」。
- 二、核定費用：依全民健康保險藥物支付標準第52-4條第2項規定，採公立醫院、醫學中心（含準醫學中心）或兩者合併之採購決標價格之中位數最低者，除以收載時最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值(0.8801)予以核定。
- 三、考量「多焦點-二焦點、非球面、散光(含黃片)」與「多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片)」同屬多焦點非球面散光(含黃片)之人工水晶體，惟「多焦點-二焦點、非球面、散光(含黃片)」依上述方式核定費用高於「多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片)」不合理，依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第61條第1項第3款第3目規定略以，以核價類別之區隔，次一等級之類別調整後點數不得高於較高等級類別之點數，故此2類訂定之費用，統一採「多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片)」之價格核定。
- 四、各功能類別之核定費用訂定如下(詳附件4)：
 - (一)「特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))」：27,269元。
 - (二)「特殊人工水晶體(單焦點、非球面、散光(含黃片))」：40,904元。
 - (三)「特殊人工水晶體(多焦點-二焦點、非球面(含黃片))」：56,811元。
 - (四)「特殊人工水晶體(多焦點-二焦點、非球面、散光(含黃片))」：

78,627元。

(五) 「特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面(含黃片))」：71,582元。

(六) 「特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片))」：
78,627元。

第6案：有關現行保險對象自付差額類別之特殊材料「特殊材質生物組織心臟瓣膜」及「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」等2類計26品項之核定費用案。

說明：詳附錄會議資料討論案第6案之報告內容。

決議：

一、本案「特殊材質生物組織心臟瓣膜」由現行2類次功能類別重新調整為4類；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」之次功能類別同現行分類維持不變。

二、核定費用：依全民健康保險藥物支付標準第52-4條第2項規定，採國內市場販售價格中位數，加計管理成本20%予以核定，前述計算費用倘高於自費醫材比價網公開之中位數價格，則取其低核定。

三、各功能類別之核定費用訂定如下(同附件4)：

(一) 「特殊材質生物組織心臟瓣膜」：

1. 「豬心根部材質瓣膜」：144,000元。

2. 「牛心+豬心材質瓣膜」：166,800元。

3. 「牛心材質瓣膜」：175,506元。

4. 「生物組織心臟瓣膜(整組)-無縫線」：395,400元。

(二) 「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」：

1. 「塗藥淺股動脈支架及支架傳輸裝置-支架長20:140mm」：65,640元。

2. 「塗藥淺股動脈支架及支架傳輸裝置-支架長 \geq 141mm」：84,000元。

3. 「塗藥淺股動脈氣球導管-直徑 \geq 4.0mm」：67,200元。

第7案：有關現行保險對象自付差額類別之特殊材料「冠狀動脈塗藥支架」、「特殊功能人工心律調節器」及「治療複雜性心臟不整脈消融導管」等3類計62品項之核定費用案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第7案之報告內容。

決議：

- 一、本案「冠狀動脈塗藥支架」由現行2類次功能類別重新調整為1類；「特殊功能人工心律調節器」及「治療複雜性心臟不整脈消融導管」之次功能類別同現行分類維持不變。
- 二、核定費用：比照第6案之核定費用原則辦理。
- 三、各功能類別之核定費用訂定如下(同附件4)：
 - (一)「冠狀動脈塗藥支架」：67,200元
 - (二)「雙腔型人工心律調節器(DDDR+核磁共振相容)」：141,600元
 - (三)「治療複雜性心臟不整脈消融導管」：
 - 1.「具壓力感應功能之立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管(需搭配定位裝置)」：127,200元。
 - 2.「治療心房顫動之冷凍消融導管」：192,000元。

第8案：有關現行保險對象自付差額類別之特殊材料「特殊材質人工髖關節」計131品項之核定費用案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第8案之報告內容。

決議：

- 一、本案「特殊材質人工髖關節」之次功能類別同現行分類維持不變。
- 二、核定費用：比照第6案之核定費用原則辦理。
- 三、各功能類別之核定費用訂定如下(同附件4)：
 - (一)「陶瓷股骨頭」：54,470元。
 - (二)「陶瓷髖臼內襯」：32,880元。
 - (三)「添加抗氧化劑之超高分子量聚乙烯全髖臼內襯」：51,000元。

(四) 「陶瓷人工髖關節組」之核定費用，按上述3項核定費用與健保全額給付之人工髖關節組件組合成不同之整組人工髖關節組計18類，計算結果(詳附件5)。

第9案：有關現行保險對象自付差額類別之特殊材料「調控式腦室腹腔引流系統」計15品項之核定費用案，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第9案之報告內容。

決議：

一、本案「調控式腦室腹腔引流系統」之類別名稱修正為「腦脊髓液分流系統」。

二、上開類別之次功能類別同現行分類維持不變。

三、核定費用：比照第6案之核定費用原則辦理。

四、各功能類別之核定費用訂定如下(同附件4)：

(一) 「調控式腦室腹腔引流系統-流速控制型」：66,000元。

(二) 「調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(不具抗虹吸功能)」：58,800元。

(三) 「調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(具抗虹吸功能)」：69,600元。

(四) 「調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(附加體位式重力閥門)」：62,400元。

五、附帶決議：

(一) 為保障民眾權益，提升差額負擔效益，討論案第5案至第9案計8大類保險對象自付差額類別之特殊材料核定費用後，保險醫事服務機構收取差額上限，不得超過其所核定費用扣除健保給付之差額，依本會議共識預計109年8月1日公告實施，並函知各縣市衛生局。

(二) 另現行民眾自付差額特材之收費，院所應依醫療法第21條向各縣市衛生局核備，自109年8月1日起，健保特約院所收取前述特材費用，應依本保險所訂之費用辦理。

(三) 有關保險對象自付差額類別之特殊材料「鈦合金加長型伽瑪髓內釘組」核定費用案，待其確認功能分類後，依本會議第6~9案之核定費用原則訂定，並依程序提至7月份本會議報告。

陸、散會（中午13時00分）

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□-□
 (自 109 年 00 月 00 日生效)

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>□-□亮藍網膜眼用染劑：</p> <p>一、適應症應包括：</p> <p>(一)高度近視(800度(含)以上且眼軸長於26.5mm(含)以上)合併黃斑部病變，包括黃斑部裂孔、視網膜上膜增生、黃斑部劈裂及黃斑部剝離等；若因曾接受過白內障手術併人工水晶體植入術或其他近視矯正手術，導致近視度數未達800度，則須事前審查。</p> <p>(二)視力下降至0.5以下，且視力下降非來自其他眼部疾病，例如角膜混濁、白內障、視神經病變等。</p> <p>二、須檢附以下資料備查：</p> <p>(一)電腦驗光、眼軸測量及矯正視力記錄</p> <p>(二)附水晶體外眼照片及眼底照片。</p> <p>(三)附 OCT 檢查照片。</p> <p>三、事前審查所需資料同二須檢附備查資料。</p>	<p>無。</p>	<p>本項新增。</p>

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>□-□台酚藍囊袋眼染劑：</p> <p>一、適應症限過熟型白內障。</p> <p>二、每人每眼限用一支。</p> <p>三、須事前審查，送審以一次為限，事前審查必須符合條件：</p> <p>(一)矯正視力0.01以下或分辨指數30公分以內。</p> <p>(二)散瞳眼底檢視，眼底細節(如血管等)模糊無法辨識。瞳孔無法散大者，可檢附雙維超音波檢查圖像，初步評估眼後葉狀態。</p> <p>(三)檢附之外眼照片必須顯示過熟白內障表徵。</p>		

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：D108-5、D108-6、D109-1、D109-2

(自 109 年□月□日生效)

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>D108-5關節內注射劑(每個療程5次)109.00.00 (一、二、五、六同右欄)</p>	<p>D108-5關節內注射劑(每個療程5次) 100.01.21發文: 一、限經同一院所保守治療及一般藥物治療時間累計達6個月(含)以上均無效後，至未達需置換人工膝關節之標準且經診斷為退化性膝關節炎疼痛患者使用。 二、以上所稱累計達6個月(含)以上均無效..."係指：在同一院所曾以保守治療及一般藥物治療合併計算後，其治療時間累計達6個月(含)以上均無效後使用。若因更換醫療院所，患者可持原就診醫療院所之就醫記錄，至其他醫療院所繼續接受注射治療，而不須再經保守治療及一般藥物治療時間累計達6個月(含)以上均無效後，才給予注射。如經符合給付規定施行第1次膝</p>	<p>修正第三點及第四點部分文字。</p>

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>三、病患於注射關節內注射劑期間(1個療程第1針起算35天內)，不得以同一部位疾病因素使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式：每週一次，一次一支，連續五週為一療程，且一年不得超過二個療程，<u>1年2個療程之間隔時間，自第1個療程第1針注射日期起算180天(含)以上，始得接受第2個療程之治療。</u></p>	<p>關節內注射劑者，無須再以保守治療及一般藥物治療，即可依病情需要繼續注射後續之療程。</p> <p>三、病患於注射關節內注射劑期間不得使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生署核定方式：每週一次，一次一支，連續五週為一療程，且每年不得超過二個療程。</p> <p>五、審查費用時，醫療院所須檢附同一院所經治療6個月無效之就診病歷、用藥紀錄及病患膝關節 X 光照片。</p> <p>六、如有無法實施一般藥</p>	

修正給付規定	現行給付規定	說明
	<p>物治療之特殊案例需使用者，可提專案申請，經同意後使用。</p>	
<p>D108-6關節內注射劑(每個療程3次) 109.00.00 (一、二、五、六點同D108-5) 三、病患於注射關節內注射劑期間(<u>1個療程第1針起算35天內</u>)，不得以同一部位疾病因素使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。 四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式：每週一次，一次一支，每次療程共需注射三次，一年不得超過二個療程，<u>1年2個療程之間隔時間，自第1個療程第1針注射日期起算180天(含)以上，始得接受第2個療程之治療。</u></p>	<p>D108-6關節內注射劑(每個療程3次) 100.01.21發文： (一、二、五、六點同D108-5) 三、病患於注射關節內注射劑期間不得使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。 四、用法用量依行政院衛生署核定方式：每週一次，一次一支，每次療程共需注射三次，每年不得超過二個療程。</p>	
<p>D109-1 關節內注射劑(每個療程 1 次，療效 6 個月) 109.00.00 (一、二、五、六點同</p>	<p>D109-1關節內注射劑(每個療程1次，療效6個月) (一、二、五、六點同</p>	

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>D108-6)</p> <p>三、病患於注射關節內注射劑期間(<u>1個療程第1針起算35天內</u>)，不得以<u>同一部位疾病因素</u>使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式，每個療程1次，療效6個月者：一次一支，每次療程需注射一次，一年不得超過二個療程，<u>1年2個療程之間隔時間，自第1個療程第1針注射日期起算180天(含)以上，始得接受第2個療程之治療。</u></p>	<p>D108-6)</p> <p>三、病患於注射關節內注射劑期間不得使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式，每個療程1次，療效6個月者：一次一支，每次療程需注射一次，一年不得超過二個療程。</p>	
<p>D109-2 關節內注射劑(每個療程 1 次，療效 12 個月) 109.00.00 (一、二、五、六點同 D108-6)</p> <p>三、病患於注射關節內注射劑期間(<u>1個療程第1針起算35天內</u>)，不得以<u>同一部位疾病因素</u>使用 NSAID 鎮痛消炎</p>	<p>D109-2關節內注射劑(每個療程1次，療效12個月) (一、二、五、六點同 D108-6)</p> <p>三、病患於注射關節內注射劑期間不得使用 NSAID 鎮痛消炎藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不</p>	

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>藥、類固醇注射劑、及置換人工膝關節，亦不可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式，每個療程1次，療效12個月者：一次一支，每次療程需注射一次，一年不得超過一個療程。</p>	<p>可併做同一部位之復健治療。</p> <p>四、用法用量依行政院衛生福利部核定方式，每個療程1次，療效12個月者：一次一支，每次療程需注射一次，一年不得超過一個療程。</p>	

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：B206-8

(自109年 00 月 00 日生效)

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>B206-8長效型心室輔助系統 (一、二、三、四、五同右欄)</p> <p>六、個案完成植入手術後，須<u>每三個月內登錄系統追蹤狀況</u>，直到病人完成心臟移植手術出院或死亡，<u>未如期登錄</u>，核刪本項申請之特材費用。</p>	<p>B206-8長效型心室輔助系統</p> <p>一、適應症：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病患已登錄於器官移植中心系統。 2. 須能耐受抗凝血治療。 3. 符合下列心臟移植條件且無法脫離強心劑注射 (dopamine + dobutamine >5 μg/min/kg) 大於14天或一年內2次住院接受強心劑注射每次大於7天。 <ol style="list-style-type: none"> (1)心臟衰竭且 Maximal V02 < 10ml/kg/min 者。 (2)心臟衰竭達紐約心臟功能第四度，且 Maximal V02<14ml/kg/min 者。 (3)心臟衰竭核醫檢查 LVEF<20%，經六個月以上藥物(包括 ACE inhibitors, Digoxin、Diuretics 等)治療仍無法改善者;如有重度二尖瓣閉鎖不全，經核醫檢查 LVEF<25%者。 (4)嚴重心肌缺血，核醫檢查 LVEF<20%，經核醫心肌灌注掃描及心導管等檢查，證實無法以冠狀動脈繞道手術及冠狀動 	<p>修正第六點部分文字。</p>

	<p>脈介入治療者。</p> <p>(5)紐約心臟功能第四度，持續使用 Dopamine 或 Dobutamine$>5\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ 7天以上，經核醫檢查 LVEF$<25\%$或心臟指數 Cardiac in-dex$<2.0\text{L}/\text{min}/\text{m}^2$者。</p> <p>(6)復發有症狀的心室心律不整，無法以公認有效的方法治療者。</p> <p>二、禁忌症：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年齡65歲以上(含65歲)。 2. 有明顯感染者。 3. 愛滋病帶原者，應符合財團法人器官捐贈移植登錄中心訂定之「捐贈者基準及待移植者之絕對與相對禁忌症、適應症與各器官疾病嚴重度分級表」規定。 4. 肺結核經證實者。 5. 惡性腫瘤患者。 6. 心智不正常或無法長期配合藥物治療者。 7. 少年型或胰導素依賴型糖尿病患者。 8. 嚴重肺高血壓，經治療仍大於6 Wood Unit 者，不得做正位心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 	
--	--	--

	<p>9. 肝硬化或 GPT 在正常兩倍以上，且有凝血異常者。</p> <p>10. 中度以上腎功能不全者 (Creatinine >3.0mg/dl 或 Ccr<20ml/min)。</p> <p>11. 嚴重的慢性阻塞性肺病患者 (FEVI< 50% of predicted 或 FEVI/FVC<40% of predicted)。</p> <p>12. 活動性消化性潰瘍患者。</p> <p>13. 嚴重的腦血管或周邊血管病變，使日常生活無法自理，且無法接受重建手術者。</p> <p>14. 免疫系統不全或其他全身性疾病，雖經治療仍預後不良者。</p> <p>15. 藥癮患者。</p> <p>16. INTERMACS 1 及 INTERMACS 2 之患者。</p> <p>17. 再次開心手術。</p> <p>三、支付規範：</p> <p>1. 醫院條件：</p> <p>(1)須為「中華民國心臟醫學會」及「台灣胸腔及心臟血管外科學會」所認定之專科醫師訓練醫院。</p> <p>(2)應有專任具臨床藥理、病理、移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。</p> <p>2. 醫師條件：</p>	
--	--	--

	<p>(1)手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。</p> <p>(2)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。</p> <p>3. 醫院及醫師必須經衛福部核定具心臟移植資格者。</p> <p>四、每人終身給付1組。</p> <p>五、完成個案登錄系統且須送事前特殊專案審查核准。</p> <p>六、個案完成植入手術後，須定期登入系統追蹤狀況，直到病人完成心臟移植手術出院或死亡。</p>	
--	--	--

現行保險對象自付差額類別之特殊材料8大類核定費用彙整表

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	27,269	2,744	24,525
2	特殊人工水晶體(單焦點、非球面、散光(含黃片))	40,904	2,744	38,160
3	特殊人工水晶體(多焦點-二焦點、非球面(含黃片))	56,811	2,744	54,067
4	特殊人工水晶體(多焦點-二焦點、非球面、散光(含黃片))	78,627	2,744	75,883
5	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面(含黃片))	71,582	2,744	68,838
6	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片))	78,627	2,744	75,883

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	豬心根部材質瓣膜	144,000	43,613	100,387
2	牛心+豬心材質瓣膜	166,800	43,613	123,187
3	牛心材質瓣膜	175,506	43,613	131,893
4	生物組織心臟瓣膜(整組)-無縫線	395,400	43,613	351,787

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	塗藥淺股動脈支架及支架傳輸裝置-支架長20:140mm	65,640	28,773	36,867
2	塗藥淺股動脈支架及支架傳輸裝置-支架長 \geq 141mm	84,000	44,293	39,707
3	塗藥淺股動脈氣球導管-直徑 \geq 4.0mm	67,200	28,773	38,427

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	冠狀動脈塗藥支架	67,200	14,099	53,101

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	雙腔型人工心律調節器(DDDR+核磁共振相容)	141,600	93,833	47,767

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	具壓力感應功能之立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管(需搭配定位裝置)	127,200	70,200	57,000
2	治療心房顫動之冷凍消融導管	192,000	70,200	121,800

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	陶瓷股骨頭	54,470	4,352	50,118
2	陶瓷髖臼內襯	32,880	4,018	28,862
3	添加抗氧化劑之超高分子量聚乙烯全髖臼內襯	51,000	4,018	46,982

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
1	調控式腦室腹腔引流系統-流速控制型	66,000	7,127	58,873
2	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(不具抗虹吸功能)	58,800	7,127	51,673
3	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(具抗虹吸功能)	69,600	7,127	62,473
4	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(附加體位式重力閥門)	62,400	7,127	55,273

現行保險對象自付差額類別之特殊材料「特殊材質人工髖關節
(表 7)」與健保全額給付之人工髖關節組件組合為
整組人工髖關節組

類別 序 號	類別名稱	核定費 用 (A)	健保給 付上限 (B)	健保特約院 所收取差額 上限 (A-B)
1	特殊材質人工髖關節組(陶瓷-CERAMIC BIPOLAR HIP SYSTEM, 部分給付品項)	85,313	35,195	50,118
2	特殊材質人工髖關節組(陶瓷-CERAMIC BIPOLAR HIP SYSTEM, 含組合式股骨柄, 部分給付品項)	95,236	45,118	50,118
3	特殊材質全人工髖關節組 CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM(陶瓷 HEAD 部分給付) 搭配傳統 STEM+CUP+LINER	89,514	39,396	50,118
4	特殊材質全人工髖關節組 CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER 部分給付)搭配傳統 STEM+CUP	118,376	39,396	78,980
5	特殊材質全人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯)搭配傳統 STEM+CUP+HEAD(自付差額)	86,378	39,396	46,982
6	特殊材質全人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯+陶瓷 HEAD)搭配傳統 STEM+CUP(自付差額)	136,496	39,396	97,100
7	特殊材質全人工髖關節組 CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM(陶瓷 HEAD 部分給付) 搭配傳統組合式	99,437	49,319	50,118

類別序號	類別名稱	核定費用 (A)	健保給付上限 (B)	健保特約院所收取差額上限 (A-B)
8	特殊材質全人工髖關節組 CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER 部分給付)搭配傳統組合式	128,299	49,319	78,980
9	特殊材質全人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯)搭配組合式 STEM+CUP+HEAD(自付差額)	96,301	49,319	46,982
10	特殊材質全人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯+陶瓷 HEAD)搭配組合式 STEM+CUP(自付差額)	146,419	49,319	97,100
11	特殊材質重建型人工髖關節組 CERAMICREVISIONHIP SYSTEM(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER 部分給付)搭配重建型 STEM+CUP	131,776	52,796	78,980
12	特殊材質重建型人工髖關節組 CERAMICREVISIONHIP SYSTEM(陶瓷 HEAD 部分給付)搭配重建型 STEM+CUP+LINER	102,914	52,796	50,118
13	特殊材質重建型人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯)搭配重建型 STEM+CUP+HEAD(自付差額)	99,778	52,796	46,982
14	特殊材質重建型人工髖關節組(添加抗氧化劑髖白內襯+陶瓷 HEAD)搭配重建型 STEM+CUP(自付差額)	149,896	52,796	97,100

類別序號	類別名稱	核定費用(A)	健保給付上限(B)	健保特約院所收取差額上限(A-B)
15	特殊材質重建型人工髖關節組(骨頭缺損達第二度以上)(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER 部分給付)搭配組合式重建型 STEM+CUP	149,079	70,099	78,980
16	特殊材質人工髖關節組(陶瓷雙極式，符合使用 MOORE 規定者，如使用雙極式人工髖關節組，部分給付品項)	57,851	7,733	50,118
17	特殊材質人工髖關節組(陶瓷 HEAD+LINER)符合使用 MOORE 規定，使用陶瓷全髖關節組，部分給付，搭配傳統 STEM+CUP	86,713	7,733	78,980
18	特殊材質人工髖關節組(陶瓷 HEAD)符合使用 MOORE 規定，使用陶瓷全髖關節組，部分給付，搭配傳統 STEM+CUP+LINER	57,851	7,733	50,118