

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 28 次（106 年 9 月）會議紀錄

時 間：106 年 9 月 28 日上午 9 時 30 分

地 點：衛生福利部中央健康保險署 18 樓禮堂

主 席：林主席啟禎

紀 錄：洪秀真

出席人員：（依姓名筆畫數排列，敬稱略）

朱日僑	朱益宏(請假)	吳明峰
吳瑞堂	李柏鋒	周伯禧(請假)
林敏華(徐珮軒代理)	林慧玲	林順華
邱浩遠	侯明鋒(蔡天生代理)	胡峰賓
張文龍(楊玉琦代理)	張效煌	張淑慧
連哲震(請假)	陳威明(請假)	陳瑞瑛
曾中龍(請假)	黃育文(請假)	黃偉堯(請假)
葉宗義(請假)	楊培銘	蔡三郎(陳文豐代理)
謝文輝(吳淑芬代理)	謝武吉(王秀貞代理)	藍毅生
魏國珍		

列席人員：

臨床醫藥專家代表：（略）

藥物提供者團體代表：唐宏生(請假)

衛生福利部全民健康保險會：張友珊、曾幼筑、劉珮甄

衛生福利部社會保險司：梁淑政、蘇芸蒂

財團法人醫藥品查驗中心：王俞方、黃莉茵、簡伶蓁、鄭燕淑、黃昭仁

衛生福利部中央健康保險署：戴雪詠、陳真慧、黃兆杰

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。

決定：洽悉。

參、前次會議決定及結論辦理情形報告

說明：詳附錄會議資料內容。

決定：洽悉。

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)新增既有功能類別品項 105 項/第 1-1~1-29 頁；項次 1~105。(2)新增既有功能類別自付差額品項 13 項/第 1-30~1-34；項次 106-118。(3)擴增、刪除產品型號 33 項/第 1-35~1-45 頁；項次 119-151。

說明：詳附錄會議資料報告案第 1 案之報告內容。

決定：

(一)洽悉。

(二)附帶建議：

1. 有關廠商建議以自付差額納入健保給付時，建議健保署對於廠商建議價格，應研議如何建立審查機制。
2. 有關廠商建議刪除特材品項之產品型號時，建議健保署應瞭解是否影響醫療院所之使用需求。

第 2 案：全民健康保險已給付特材支付標準異動之初核情形報告共 50 項，醫療器材許可證註銷及刪除品項 50 項/第 2-1~2-7 頁；項次 1~50。

說明：詳附錄會議資料報告案第 2 案之報告內容。

決定：洽悉。

第 3 案：106 年起收載新功能類別特材申報情形報告案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 3 案之報告內容。

決定：洽悉。

第 4 案：新功能類別特材收載 5 年之申報情形報告案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 4 案之報告內容。

決定：請於本統計新增新功能特材類別之品項數及預估財務衝擊等資料，

餘洽悉。

第 5 案：有關「興東藥品器材有限公司」建議將既有功能類別之特材「"朝日"冠狀動脈導引線-Conquest Pro, Conquest Pro12, Conquest Pro8-20」等共計 8 項調高支付點數案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 5 案之報告內容。

決定：

- (一) 本案特材雖具專利設計且廣為日本相關領域專家所採用，惟此種設計對提升治療的成功率之相關性並不明確，尚應考量有無統計上之意義。
- (二) 另本設計是否具有臨床優勢，應由市場機制決定；若單依某專利設計即建議調高支付點數，恐將造成健保財務不必要之負擔。本案特材與健保已給付品項為同功能類別特材，且兩項產品之原產國價格相同，故不建議調高支付點數。

第 6 案：有關「美敦力醫療產品股份有限公司」建議將應用於腰椎腹腔分流術之可調式腰椎腹膜分流系統之特材「"美敦力"史卓塔腦脊髓液腰椎腹膜閥及分流系統」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 6 案之報告內容。

決定：

- (一) 本案特材為可調式腰椎腹膜分流系統，其閥門引流壓力可透過體外作調整、降低重置率及避免腦部手術等。惟考量本特材依仿單登載兒童之禁忌症及併發症等相關安全性警語，並考量臨床上以腰椎腹膜分流手術治療成人水腦症之個案較少，及可能產生相關併發症如腹腔導管移位或阻塞等之疑慮，故較少採用此術式。
- (二) 目前臨床上仍以腦室腹腔引流為治療水腦症之主要手術方式，本特材為非必需特材，亦無充分臨床實證文獻佐證資料，足以證明其療效優於傳統治療方式。另考量價格昂貴，不符成本效益，且傳統手術治療已足敷大多數臨床之需求，故暫不納入健保給付。

第 7 案：有關「荷商波士頓科技有限公司台灣分公司」及「春菖貿易公司」建議將用於食道鬆弛不能症之特材「"波士頓科技"單次使用擴張氣球導管」及「"微創"拋棄式擴張氣球」等共計 2 項納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 7 案之報告內容。

決定：本案特材適用於腸胃道擴張及食道遲緩不全症病患之內視鏡下貴門擴張手術。考量目前臨床尚有其他治療方式可供選擇(如：外科肌肉切開術)，故暫不納入健保給付。

肆、討論事項

第 1 案：有關「香港商戈爾有限公司台灣分公司」建議將用於治療周邊血管阻塞、改善淺股動脈及髂動脈病灶之特材"戈爾"威爾棒周邊血管支架-含生物活性表面肝素塗層等共計 3 項納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 1 案之報告內容。

結論：

(一)本案特材具有生物活性表面肝素塗層，適用於改善淺股動脈和髂動脈病灶部位之血流，具有較佳的通暢率，優於目前傳統裸支架及無肝素塗層之覆膜支架，同意納入健保給付，屬功能改善特材。

(二)核價方式：

1. 支架長 2.5cm；5cm：依健保已給付之既有功能類別「周邊動脈血管支架及傳輸裝置(自膨式支架含人工血管)，支架長 25:99mm」(核價類別：CBC07A1，支付點數：62,370 點)，以更具臨床療效加算 15% ($62,370 \text{ 點} \times 1.15 = 71,725 \text{ 點}$)，以每組 71,725 點暫予支付。
2. 支架 10cm：依健保已給付之既有功能類別「周邊動脈血管支架及傳輸裝置(自膨式支架含人工血管)，支架長 100:149mm」(核價類別：CBC07A2，支付點數：76,050 點)，以更具臨床療效加算 5% ($76,050 \text{ 點} \times 1.05 = 79,852 \text{ 點}$)，以每組 79,852 點暫予支付。
3. 支架長 15cm：依健保已給付之既有功能類別「周邊動脈血管支架及傳輸裝置(自膨式支架含人工血管)，支架長 150mm 以上」(核價類別：CBC07A3，支付點數：91,800 點)，以更具臨床療效加算 10% ($91,800 \text{ 點} \times 1.10 = 100,980 \text{ 點}$)，以每組 100,980 點暫予支付。

(三)給付規定：比照健保已給付之既有功能類別「周邊動脈血管支架(含人工血管)」(A220-9)之給付規定訂定。

第2案：有關「台灣曲克股份有限公司」及「巴德股份有限公司」建議將用於移除已置入的腔靜脈血栓過濾網(器)之特材「"曲克"血栓過濾網回收組」及「"尼美翠"巴德圈套器取回套組」等共計2項納入健保給付再提會案。

說明：

(一)詳附錄會議資料討論案第2案之報告內容。

(二)本案經提106年1月份本會議討論結論，建議納入健保給付，屬創新功能特材，核價方式依國際價格中位數，每組以11,674點暫予支付，倘廠商認為不敷成本，應提供成本分析表。現廠商已提供相關成本分析資料，故再提會討論。

結論：

(一)本案特材對於經臨床評估已無明顯大量肺栓塞風險之病人，取出其已植入之腔靜脈過濾器，可減少產生發展側枝靜脈，腔靜脈過濾器產生位移、穿孔或斷裂等併發症，同意納入健保給付，屬創新功能特材。

(二)核價方式：因公立醫院採購價格及各層級醫療院所收取自費價格皆較「"曲克"血栓過濾網回收組」之廠商建議價格為高，故採廠商建議價格之最低價格，以每組19,000點暫予支付。

第3案：有關「台灣費森尤斯卡比股份有限公司」建議將用於胃部壞死的加護病人腸胃餵食之特材「艾極管灌餵食管袋組合套-多功能鼻腸管」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第3案之報告內容。

結論：

(一)本案特材具有餵食管、胃液引流減壓管及壓力調節管等3項管路，具有診斷、治療、監測等3種功能，使用期可達6週左右，故同意納入健保給付，屬功能改善特材。

(二)核價方式：依既有功能類別「經鼻腔空腸餵食管」(核價類別：CFD04A2，支付點數：4,157 點)，因更具臨床有效性，加算 15%，以每組 4,780 點暫予支付($4,157 \times 1.15 = 4,780$)。

(三)給付規定：

1. 需要同時進行胃引流及腸灌食。
2. 胃麻痺/無法復原的胃部排空。
3. 幽門狹窄。

第 4 案：有關「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 53 條之 2 增修案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 4 案之報告內容。

結論：同意增列本標準第 53 條之 2 第 4 項之條文內容為：「非必要或有替代性之特殊材料，廠商以高於支付價供應予本保險特約醫事服務機構，經通知醫療器材許可證持有廠商限期改善，屆期仍未改善者，保險人應將該品項不列入本標準一年。」，修正草案條文對照表(如附件)，本案將依行政程序提報衛生福利部核定公告。

第 5 案：安全型針具支付點數研議案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 5 案之報告內容。

結論：為配合醫療法第 56 條規定，鼓勵醫療院所使用安全型針具，針對目前醫療院所採購價格高於健保之支付點數，包含安全型塑膠針頭及安全胰島素筆型注射針頭等 2 項，依據全民健康保險藥物給付項目及支付標準第 53 條之 2 第 2 項，同意調高支付點數。

- (一)安全型塑膠針頭：採醫事服務機構購買價之平均價格 3.1 點，並加算 10%，從原支付點數每個 1 點，調高為 3.5 點。
- (二)安全型胰島素筆型注射針頭：因廠商建議價格低於醫事服務機構之購買價格，故採廠商建議價格，從原支付點數每個 3.2 點，調高為 9 點，給付規定限為住院使用。

伍、散會（下午 12 時 10 分）

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十三條之二

修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第五十三條之二 必要或不可替代之特殊材料，因成本變動等因素致不敷成本，且屬相同功能類別者，亦無廠商可依現行健保支付點數供應時，該醫療器材許可證之持有廠商得提出該特殊材料調高健保支付點數之建議，由保險人提藥物擬訂會議討論。 前項特殊材料支付點數之訂定原則如下，得擇一訂定： 一、參考廠商進口或製造成本價。 二、參考醫事服務機構購買價。 三、同功能類別特殊材料有多家廠商可供應，採其中建議價最低者。 前項價格之訂定，得考量合理因素加算，最高加算百分之十。 <u>非必要或有替代性之特殊材料，廠商以高於支付價供應予本保險特約醫事服務機構，經通知醫療器材許可證持有廠商限期改善，屆期仍未改善者，保險人應將該品項不列入本標準一年。</u>	第五十三條之二 必要或不可替代之特殊材料，因成本變動等因素致不敷成本，且屬相同功能類別者，亦無廠商可依現行健保支付點數供應時，該醫療器材許可證之持有廠商得提出該特殊材料調高健保支付點數之建議，由保險人提藥物擬訂會議討論。 前項特殊材料支付點數之訂定原則如下，得擇一訂定： 一、參考廠商進口或製造成本價。 二、參考醫事服務機構購買價。 三、同功能類別特殊材料有多家廠商可供應，採其中建議價最低者。 前項價格之訂定，得考量合理因素加算，最高加算百分之十。	為避免部分特材廠商之售價高於健保支付點數，導致特約醫療院所在採購上有其困難，故建議比照健保藥品之相關規定，參照本標準第十二條之一，增列本條文第四項及酌修文字。