

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7月1日生效)

修正給付規定	現行給付規定	說明
B206-8長效型心室輔助系統 一、適應症： - 病患已登錄於器官移植中心系統。 - 須能耐受抗凝血治療。 - 符合下列心臟移植條件且無法脫離強心劑注射 (dopamine + dobu-tamine >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。 (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	B206-8長效型心室輔助系統 一、適應症： - 病患已登錄於器官移植中心系統。 - 須能耐受抗凝血治療。 - 符合下列心臟移植條件且無法脫離強心劑注射 (dopamine + dobu-tamine >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。 (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	修正第六點部分文字。

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脈介入治療者。 (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。 (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。 二、禁忌症： 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	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脈介入治療者。 (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。 (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。 二、禁忌症： 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	
--	---	--

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)。 9. 肝硬化或 GPT 在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 10. 中度以上腎功能不全者 (Creatinine >3.0mg/dl 或 Ccr<20ml/min)。 11. 嚴重的慢性阻塞性肺病患者 (FEV1< 50% of predicted 或 FEV1/FVC<40% of predicted)。 12. 活動性消化性潰瘍患者。 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。 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。 15. 藥癮患者。 16. INTERMACS 1及 INTERMACS 2 之患者。 17. 再次開心手術。 三、支付規範： 1. 醫院條件： (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。	心臟移植(異位心臟移植者不得大於12 Wood Unit)。 9. 肝硬化或 GPT 在正常兩倍以上，且有凝血異常者。 10. 中度以上腎功能不全者 (Creatinine >3.0mg/dl 或 Ccr<20ml/min)。 11. 嚴重的慢性阻塞性肺病患者 (FEV1< 50% of predicted 或 FEV1/FVC<40% of predicted)。 12. 活動性消化性潰瘍患者。 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。 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。 15. 藥癮患者。 16. INTERMACS 1及 INTERMACS 2 之患者。 17. 再次開心手術。 三、支付規範： 1. 醫院條件： (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。 (2)應有專任具臨床藥理、病理、	
--	---	--

(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。 2. 醫師條件： (1)手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 (2)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。 3. 醫院及醫師必須經衛福部核定具心臟移植資格者。 四、每人終身給付一組。 五、完成個案登錄系統且須送事前特殊專案審查核准。 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，核刪本項申請之特材費用</u>。	移植免疫、感染症及血液學專長之醫師。 2. 醫師條件： (1)手術主持醫師須有主持開心手術五百例以上之經驗。 (2)執行本項手術之醫院及醫師條件應向保險人申請核備。 3. 醫院及醫師必須經衛福部核定具心臟移植資格者。 四、每人終身給付1組。 五、完成個案登錄系統且須送事前特殊專案審查核准。 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。	
---	--	--