副本

衛生福利部中央健康保險署　公告

台灣醫療暨生技器材工業同業公會
收 108. 06. 17 文
檔號： 108330

24159
新北市三重區重新路5段609巷6號3樓之3

受文者：台灣醫療暨生技器材工業同業公會

發文日期：中華民國108年6月14日
發文字號：健保審字第1080057493號
附件：1.新收載品項明細表2.給付規定修正對照表(請於本署全球資訊網自行擷取)

主旨：「"優美"球中球支架置放輔助導管」及「"優美"吉德漢白金支架-裸支架/覆膜支架」共3項暨其給付規定。

依據：全民健康保險法第41條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準。

公告事項：「全民健康保險特材新收載品項明細表」(附件1)及「給付規定修正對照表」(附件2)。已置於本署全球資訊網/藥材專區/特殊材料/公告特材品項表，請自行擷取。

副本：地方政府衛生局、行政院法規會、衛生福利部法規會、衛生福利部醫事司、衛生福利部社會保險司、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部全民健康保險會、衛生福利部全民健康保險爭議審議會、衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會、國軍退除役官兵輔導委員會、國防部軍醫局、連江縣政府、金門縣政府、台灣醫學資訊學會、台北市電腦商業同業公會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國基層醫師協會、中華民國基層醫療協會、台灣醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣私立醫療院所協會、台灣教會醫療院所協會、中華民國醫療器材商業同業公會全國聯合會、臺北市美國商會、歐洲在台商務協會、臺北市儀器商業同業公會、臺北市進出口商業同業公會、台灣醫療暨生技器材工業同業公會、台灣先進醫療科技發展協會、中華民國儀器商業同業公會全國聯合會、本署資訊組（請刊登本署全球資訊網）、本署企劃組（請刊登健保電子報）、本署醫務管理組、本署各分區業務組（請轉知轄區醫事機構）、銀鐸實業有限公司

衛生福利部中央健康保險署技對章(3)

署長 李伯璋

全民健康保險特材新收載品項明細表

項次	特材代碼	特材中文品名	特材英文品名	產品型號	單位	許可證字號	廠商簡稱	支付點數	說明	給付規定	生效日期
1	CBV03BB110N5	“優美”球中球支架置放輔助導管	"NuMED" BIB Stent Placement Catheter	BB003;BB006;BB009:042;BB051:076	條	衛部醫器輸字第029434號	銀鐸	30,930	1.本案特材為新功能類別特材。 2.依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38次(108年5月)會議紀錄辦理。	A220-16	108/7/1
2	CBV03BCP8ZN5	“優美”吉德漢白金支架-(裸支架)	"NuMED" Cheatham Platium Stent-Bare CP stent	CP8Z-16;22;28;34;39;45	支	衛部醫器輸字第029435號	銀鐸	88,000	1.本案特材為新功能類別特材。 2.依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38次(108年5月)會議紀錄辦理。	A220-16	108/7/1
3	CBV03CCP8ZN5	“優美”吉德漢白金支架-(覆膜支架)	"NuMED" Cheatham Platium Stent-Covered CP stent	CVRDCP8Z-16;22;28;34;39;45	支	衛部醫器輸字第029435號	銀鐸	120,000	1.本案特材為新功能類別特材。 2.依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38次(108年5月)會議紀錄辦理。	A220-16	108/7/1

附件2

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：A220-16

（自108年7月1日生效）

修正給付規定	原給付規定
A220-16主動脈弓窄縮裝置(含裸支架、覆膜支架及雙氣球導管) 一.適用於下列主動脈弓窄縮(Coarctation of the aorta,COA)之任一情況且體重≧20kg病患： 1.經由血管造影術或非侵入性造影術如：心臟超音波、磁振造影（MRI)、電腦斷層掃描等所檢測出解剖定義上由主動脈狹窄造成之明顯血管窄縮。 2.由主動脈狹窄造成之血流動力變化，進而導致之收縮壓之壓力差、體循環高血壓、或左心室功能改變。 3.使用球囊血管擴張手術效果不彰或容易產生禁忌症之主動脈狹窄。 4.狹窄直徑大於周邊血管直徑之20%。 二.另覆膜支架，除需符合上述給付規定外，需符合下列情形之一： 1.出現血管壁受損。 2.降主動脈有小於3mm 的長度呈現近乎完全阻塞的情形(nearly atretic descending aorta)。 3.事先進行氣球擴張時發現狹窄處嚴重缺乏彈性(noncompliant)。 4.本身有特定基因或先天性症候群，以至於主動脈壁很可能非常脆弱。 三.本特材使用之醫療機構條件及操作人員資格，依主管機關『特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法』第二條附表第5項辦理。 四.需事前審查。	（無）