副本

衛生福利部中央健康保險署　公告

241
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110年11月12日
發文字號：健保審字第1100061811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：公告暫予支付特殊材料「“美敦力”奧尼斯液態周邊栓塞系統」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/健保藥品與特材/健保特殊材料/健保特材品項查詢/公告特材品項表，請自行擷取。

副本：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、地方政府衛生局、國防部軍醫局、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）、美敦力醫療產品股份有限公司 衛生福利部中央健康保險署校對章(1)

署長 李伯璋

台灣醫療暨生技器材工業同業公會
收 110. 11. 15 文
檔號： 110801

「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	CMV07NLE15M4	"美敦力" 奧尼斯液態周邊栓塞系統(1.5ml)	"Medtronic" Onyx Liquid Embolic System(1.5ml)	105-7315-080	瓶	衛部醫器輸字第033651號	美敦力	36,117	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54次（110年10月）會議結論辦理。	I203-23	1101201
2	CMV07NLE60M4	"美敦力" 奧尼斯液態周邊栓塞系統(6ml)	"Medtronic" Onyx Liquid Embolic System(6ml)	105-7360-080	瓶	衛部醫器輸字第033651號	美敦力	90,293	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54次（110年10月）會議結論辦理。	I203-23	1101201

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：I203-23

（自 110 年 12 月 1 日生效）

修正後給付規定	原給付規定	說明
液態栓塞系統-周邊神經血管： 一、 適應症：符合診療項目33075B「血管阻塞術」之周邊動靜脈畸型或瘻管。 二、 須事前審查。 三、 申報方式：單一病灶使用量超過四點五毫升，以六毫升規格申報；使用量如超過六毫升，比照前述方式，每六毫升內使用量超過四點五毫升，以六毫升規格品項申報。	（無）	本項新增