副本

檔　　號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署　公告

241　　48
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111年5月11日
發文字號：健保審字第1110054700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)

台灣醫療暨生技器材工業同業公會
收 111. 05. 13 文
檔號: 111243

主旨：公告暫予支付特殊材料「“美敦力”基準點標記物」等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/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、台北市美國商會、歐洲在台商務協會、中華民國儀器商業同業公會全國聯合會、台北市儀器商業同業公會、台北市

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、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、埃默高有限公司

署長 李伯璋

「全民健康保險特材新收載品項明細表」

附件1

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	FND04FM400M4	“美敦力”基準點標記物（5個）	“Medtronic” Unibody Bone Fiducials	FM-4007;FM-4010;FM-4013	組	衛部醫器輸字第030143號	埃默高	30,600	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57次（111年3月）會議結論辦理。	I203-8	111/6/1
2	FND04FC291M4	"美敦力"微目標新動驅動系統及“美敦力”微目標電極（植入管套組1組及微目標電極1個）	"MEDTRONIC" MICROTARGETING STAR DRIVE SYSTEM AND “MEDTRONIC” MICROTARGETING ELECTRODES	整組含【植入管套組(FC1036;FC9001;FC9002;FC9003)+微目標電極(FC2001;FC2002;FC2003;FC2004)】	組	衛部醫器輸字第030598號+第029947號	美敦力	34,250	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57次（111年3月）會議結論辦理。	I203-8	111/6/1
3	FND04FC292M4	"美敦力"微目標新動驅動系統及“美敦力”微目標電極（植入管套組1組及微目標電極2個）	"MEDTRONIC" MICROTARGETING STAR DRIVE SYSTEM AND “MEDTRONIC” MICROTARGETING ELECTRODES	整組含【植入管套組(FC1036;FC9001;FC9002;FC9003)+微目標電極(FC2001;FC2002;FC2003;FC2004)】	組	衛部醫器輸字第030598號+第029947號	美敦力	54,050	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57次（111年3月）會議結論辦理。	I203-8	111/6/1

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：I203-8
(自 111 年 6 月 1 日生效)

修正給付規定	原給付規定	說明
深層腦部刺激器或深層腦部刺激器之導線、導線延長線、導線固定蓋、<u>基準點標記物、植入管套組、微目標電極</u> 一、　需符合下列各項條件： (一)屬原發性巴金森病(Parkinson's disease)。 (二)發病五年以上，且經醫學中心評估為藥物治療至少一年以上無反應者或因長期服藥後產生不良反應而無法繼續服藥者。 (三)病人身體其它狀況良好，必須無失智症(Mini Mental Status Exam 須大於 24 分)、無其他嚴重的內外科疾病(如冠狀動脈心臟病、腎衰竭或癌症等)，以及無藥物無法控制之精神疾病。 (四)病人的腦部磁振造影(MRI)檢查必須正常。 二、須檢附影像診斷資料及病歷等相關資料，並由台灣神經	深層腦部刺激器或深層腦部刺激器之導線、導線延長線、導線固定蓋 一、　需符合下列各項條件： (一)屬原發性巴金森病(Parkinson's disease)。 (二)發病五年以上，且經醫學中心評估為藥物治療至少一年以上無反應者或因長期服藥後產生不良反應而無法繼續服藥者。 (三)病人身體其它狀況良好，必須無失智症(Mini Mental Status Exam 須大於 24 分)、無其他嚴重的內外科疾病(如冠狀動脈心臟病、腎衰竭或癌症等)，以及無藥物無法控制之精神疾病。 (四)病人的腦部磁振造影(MRI)檢查必須正常。 二、須檢附影像診斷資料及病歷等相關資料，並由台灣神經學學會及台灣神經外科醫學	增列基準點標記物、植入管套組、微目標電極適應症。

修正給付規定	原給付規定	說明
學學會及台灣神經外科醫學會推薦成員組成之專家小組特殊專案審查核准後使用。 三、使用健保給付特材導線、導線延長線及導線固定蓋，限裝置深層腦部刺激器患者使用，以申請一次為限。 四、無框架定位之基準點標記物限併同申報「深部腦核電生理定位(56037B)」使用，以使用五個為限；植入管套組及微目標電極限併同申報「深部腦核電生理定位(56037B)」且初次接受刺激器植入手術或更換植入顱內深部電極使用，植入管套組以一組、微目標電極以二個為限。	會推薦成員組成之專家小組特殊專案審查核准後使用。 三、使用健保給付特材導線、導線延長線及導線固定蓋，限裝置深層腦部刺激器患者使用，以申請一次為限。	