

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 4 次  
(102 年 9 月) 會議紀錄

時 間：102 年 9 月 12 日上午 9 時 30 分

地 點：衛生福利部中央健康保險署 18 樓

主 席：蕭主席美玲

紀 錄：潘尹婷

出席/列席人員：(敬稱略)

出席人員：(依姓名筆畫數排列)

朱日僑

吳秉翰 (請假)

李柏鋒

杜培文

林淑霞

林慧玲

張效煌

張淑慧

許長輝

朱益宏

陳朝宗

陳瑞瑛

黃偉堯

黃瑞美

楊培銘

葉宗義 (請假)

廖本讓

趙 凱 (請假)

張嘉訓 (請假)

周慶明 (請假)

賴振榕

謝文輝

謝武吉

蘇武典

列席人員：

藥物提供者團體代表：吳王小珍(請假)、林肇基、唐宏生

臨床藥物專家代表：羅兆寶、黃國茂、林佳勳、鍾文裕、江志桓、許自齊

衛生福利部全民健康保險會：陳燕鈴

衛生福利部中央健康保險署：李丞華、沈茂庭、施如亮、蔡文全、周清蓮

一、主席致詞 (略)

二、待辦事項(特材部分)辦理情形說明

說明：詳附錄會議資料內容。

決定：洽悉。為使與會代表針對新功能類別特材納入健保給付後之財務衝擊作評估，請健保署嗣後於個案簡報資料中應儘可能提出財務影響估算，並加註說明估算資料之限制。另請健保署於下次會議起，將納入健保後之特材之實際使用情形每 6 個月作追蹤，並於會中報告以供參考。

### 三、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。

說明：詳附錄會議資料報告案第 1 案之報告內容。

決定：

1. 本次報告 261 項既有功能類別特材初核結果洽悉。
2. 為符合醫療院所之行政作業，嗣後針對既有功能類別特材(含擴增產品型號)，應俟共同擬訂會議報告後，於次次月一日生效，故建議將全民健康保險藥物給付項目及支付標準第六條第一項第一款、新建議收載之品項或增修之藥物給付規定：「當月十五日前(含)同意者，於次月一日生效；當月十五日後同意者，於次次月一日生效」，修訂為：「於共同擬訂會議同意當月之次二個月一日生效」。

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。

說明：詳附錄會議資料報告案第 2 案之報告內容。

決定：本次報告 6 項已給付特材支付標準異動之初核結果洽悉

第 3 案：全民健康保險特殊材料價量協議作業原則報告。

說明：詳附錄會議資料報告案第 3 案之報告內容。

決定：

1. 洽悉，並將此價量協議事項增列於「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」之相關條文。
2. 有關部分代表建議價量協議作業以「定率」方式取代「定額」(3 千萬元)方式啟動，請健保署納入考量。另附帶建議價量調查後調整支付點數，可能造成部分層級醫院買不到特材之問題，請健保署報請衛生福利部請示價量調查是否需考量醫院層級別等因素。

第 4 案：不同意擴增特材「” 曲克” 同軸庫可取樣針組」之給付範圍案。

說明：詳附錄會議資料報告案第 4 案之報告內容。

決定：

1. 洽悉。
2. 現行「” 曲克” 同軸庫可取樣針組」給付規定係用於胸腔及縱膈腔腫瘤組織取樣之患者，本案特材建議擴增給付範圍至肝臟、腎臟及乳房組織乙節，經專家討論認為，傳統穿刺取樣已足敷使用且臨床上使用本案特材並沒有提供更多的好處，故本案特材維持原給付規定，不予擴增。

#### 四、討論事項

第 1 案：有關用於周邊和腦神經血管組織內暫時阻斷血流，屬新功能類別特材「“恩提愛” 閉塞球囊系統” MTI” Occlusion Balloon System」之許可證持有廠商建議將該特材納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 1 案之報告內容。

結論：本案特材已於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 3 次(102 年 7 月)會議同意納入健保給付，惟尚需確認支付點數及給付規定。經請廠商檢附美國（原產國）販售價格資料供參，並請相關醫學會確認給付規定後，擬訂支付標準如下：

##### 1. 支付點數：

本案特材(規格為 Hyperform)特別適用於人工栓塞治療瘤頸或瘤囊有分枝血管的病患，屬功能改善特材，以健保已給付之類似功能類別特材” 恩提愛” 閉塞球囊系統 “MTI” Occlusion Balloon System (規格為 Hyperglide)作為參考品(健保支付點數為 33,911 點)，依國際價格比例法計算，以每組 35,267 點 (33,911 點\*1.04=35,267 點) 暫予支付。

##### 2. 給付規定：

- (1) 寬頸顱內動脈瘤之栓塞治療，限定於動脈瘤頸部或囊部位於分枝血管處。
- (2) 執行母動脈栓塞治療前之閉塞測試，以利手術前評估。

(3) 執行動靜脈畸形治療時，或動脈瘤頸或囊部有分枝的血管栓塞後，需做血管重塑形(Remodelling)時。

(4) 不可與閉塞球囊系統 Occlusion Balloon System (規格為 Hyperglide)合併申報。

第 2 案：有關用於顱內動脈瘤之栓塞治療，屬新功能類別特材「"柯特曼" 安德普血管重建裝置及傳導系統"Codman" ENTERPRISE Vascular Reconstruction Device and Delivery System」之許可證持有廠商建議將該特材納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 2 案之報告內容。

結論：本案特材使用於顱內動脈瘤之栓塞治療，需配合栓塞線圈使用，可減少栓塞線圈脫落風險，並讓填充密度提高。因本案特材係永久植入物，可協助分離式線圈栓塞顱內動脈瘤及防止線圈移位至母動脈造成缺血性中風，同時可減少血流及壓力進入動脈瘤，減少動脈瘤破裂機會，亦可增加動脈瘤之填充度，故同意納入健保給付，擬訂支付標準如下：

1. 支付點數：

因本品屬創新功能特材，其核價依支付標準規定，可參採國際價格中位價或醫院採購價，經討論決議支付點數依各層級醫院採購最低價訂定，以 94,000 點暫予支付。

2. 給付規定：

(1) 顱內寬頸動脈瘤，即動脈瘤之頸部大於 4mm 或動脈瘤之頸/體部比率大於 0.5 之顱內動脈瘤栓塞治療。

(2) 顱內梭狀動脈瘤(fusiform aneurysm)之栓塞治療。

(3) 顱內剝離性動脈瘤(dissecting aneurysm)之栓塞治療。

(4) 使用線圈栓塞顱內動脈瘤時線圈突出或移位至母動脈(需檢附血管攝影照片佐證)。

(5) 每次限用一支。

(6) 第(1)至(3)項需事前審查。

(7) 本特材使用之醫療機構條件及操作人員資格，依衛生福利部

「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」之規定辦理。

第 3 案：有關用於周圍血管的阻斷或降低血流流速，包括動靜脈瘻管之栓塞及腫瘤之動脈栓塞治療，屬新功能類別特材「“波士頓科技”內部鎖固纖維式 IDC 關閉系統 “Boston Scientific” Interlock Fibered IDC Occlusion System」之許可證持有廠商建議將該特材納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 3 案之報告內容。

結論：本案特材為改良的內部鎖固可拆卸線圈，適用於周邊血管的阻斷或降低血流流速，常用於一開始的栓塞定位，可提高手術的安全性，有臨床使用需要，同意納入健保給付，擬訂支付標準如下：

1. 支付點數：

本案屬功能改善之特材，依新功能類別特材核價原則，採國際價格最低價，每組 7,941 點暫予支付。

2. 給付規定：

(1)限動靜脈畸型或困難度較高之腫瘤栓塞術患者。

(2)附術前後血管攝影照片申報使用，並以使用一組為限。

第 4 案：有關使用於控制腦脊髓液的引流，可自動調整活門，可避免引流過度，屬新功能類別特材「"英特佳"內植用腦積水引流管組」、「“美敦力” 史卓塔腦脊髓液引流組、“美敦力” 史卓塔腦脊髓液可調式壓力閥」及「"美的思"柯特曼霍金斯可調式引流閥系統」之許可證持有廠商建議將該等特材納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 4 案之報告內容。

結論：

1. 本案特材均屬可調式之腦積水引流系統，能減少過度引流的發生率及重置率，降低引流過量所造成之併發症，提高病人生活品質，故同意納入健保給付。
2. 考量健保已全額給付相同用途之定壓引流之腦室腹腔分流術導管組，故同意將本案特材列為自付差額品項，並以健保已給付之定

壓引流之腦室腹腔分流術導管組 9,120 點，作為給付之上限，並依規定提健保會討論。

第 5 案：有關用於造口周圍皮膚，避免皮膚受到排泄物刺激傷害及收集糞便或尿液之用，屬新功能類別特材「”優護”二件式墊高浮動環及”優護”二件式平面式浮動環」、「康樂保善舒樂造口術用袋及其附件－造口貼環」及「造口墊高貼環」、「康樂保愛特大造口用袋及其附件－造口貼環」及「造口墊高貼環」之許可證持有廠商建議將該等特材納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 5 案之報告內容。

結論：本案特材於腸造口術或尿道造口術之後保護造口周圍皮膚，可避免皮膚受到排泄物刺激傷害，同意納入健保給付，擬訂支付標準如下：

1. 支付點數：

本案屬功能改善之特材，國際價格比例法核算本案特材暫予支付。

(1) 愛樂康二件式平面浮動環為每片 81.7 點【 $43 \text{ 點} \times 1.90 = 81.7 \text{ 點}$ 】。

(2) 愛樂康二件式墊高浮動環為每片 111 點【 $43 \text{ 點} \times 2.59 = 111.37 \text{ 點}$ 】。

(3) 愛特大、善舒樂之造口貼環，比照愛樂康二件式平面浮動環為每片 81.7 點。

(4) 愛特大、善舒樂之造口墊高貼環，比照愛樂康二件式墊高浮動環為每片 111 點。

2. 給付規定：限住院患者使用。

第 6 案：有關用於可使病患安全的進行全身無限制區域的核磁共振掃描之核磁共振相容之心臟節律器及心律調節導線，屬新功能類別特材「“美敦力”蓋普夏核磁共振固定導線」、「“聖猷達”艾森核磁共振心臟節律器及“聖猷達”核磁共振植入式心臟節律器導線」之許可證持有廠商建議將該等特材納入健保給付案。

說明:詳附錄會議資料討論案第 6 案之報告內容。

結論:本案特材均屬與核磁共振相容之心臟節律器及導線，可使裝置心臟節律器病患能安全地進行全身無限制區域的核磁共振掃描，考量「可應用於核磁共振之心臟節律器及導線」已為國際趨勢，故同意納入健保給付，擬訂支付標準如下：

1. 支付點數：

本案特材與現行已給付之無核磁共振相容型心律調節器與其導線功能類似，但考量其具功能性改善之臨床價值，屬功能改善之特材，故以既有類似功能類別特材之支付價格，再予以加成計算。

(1) “美敦力”蓋普夏核磁共振固定導線及”聖猷達”核磁共振植入式心臟節律器導線，以既有類似功能品項”聖猷達”心臟節律器導線 (FHPL11888NST)加算百分之十五，暫予支付 9,143 點【7,951 點 $\times$ 1.15=9,143 點】。

(2) “聖猷達”艾森核磁共振心臟節律器，因更換頻率較導線高，以既有類似功能品項”聖猷達”神風植入式心臟節律器 (FHP01ZESR6ST)加算百分之十，支付 81,477 點【74,070 點 $\times$ 1.1=81,477 點】。

2. 給付規定比照現行人工心律調節器及電極導線之給付規定：須附心電圖報告專案報備使用(不須事前審查)。

五、散會(下午 2 時 40 分)。