修正規定-(109/01) 現行規定-(108/01)								
給付規定				給付規定		11 //6/2 (100/	<u> </u>	說明
分類碼	類碼	品名表	給付規定	分類碼	類碼	品名表	給付規定	
A101-1	S-A-	直線型自動 縫合釘 D.L.U. (DISPOSAB LE	1.大腸直腸癌。 2.食道癌或食道		S-A-	直線型自動	<ol> <li>1.大腸直腸癌。</li> <li>2.食道癌或食道</li> </ol>	
A101-2	S-A-	皮膚縫合釘 SKIN STAPLE	(104/08/01 修訂) 限 62014C、 62015B、62016B 之手術申報,並 應依實際病情需 要,各不超過6 支、12 支、20 支為原則。		S-A-	皮膚縫合釘 SKIN STAPLE	(104/08/01 修訂) 限 62014C、 62015B、62016B 之手術申報,並 應依實際病情需 要,各不超過6 支、12 支、20 支為原則。	
		VALTRAC	(85/07/03 生效) D&G VALTRAC 給 付規定為:限定 在復原性之乙狀 結腸或直腸之前 位切除與低前位 切除手術時使 用。				D&G VALTRAC 給 付規定為:限定 在復原性之乙狀 結腸或直腸之前 位切除與低前位 切除手術時使 用。	
A101-4	S-A-	環型自動縫 合器含釘	(105/04/01 生效) 一、限 1.大腸直腸癌。 2.食道癌或食道 靜脈瘤。 3.胃癌手術。 4.人造膀胱手術 5.乏特氏壼腹周 圍癌使用。	A101-4	S-A-	環型自動縫 合器含釘	(105/04/01 生效) 一、限 1.大腸直腸癌。 2.食道癌或食道 靜脈瘤。 3.胃癌手術。 4.人造膀胱手術 5.乏特氏壺腹周 圍癌使用。	未修正

			-、由挂舭旦叭				-、由挂舭旦队	
			二、申請數量除胃部、大腸直腸				二、申請數量除胃部、大腸直腸	
			1					
			癌及乏特氏壶腹				癌及乏特氏壺腹	
			周圍癌手術病患				周圍癌手術病患	
			限用一至二付				限用一至二付	
			外,其餘以一付				外,其餘以一付	
A101-5	C A	士始到台和	為原則。	A 101 5	C A	士伯亚马毛	為原則。	+ 15 +
A101-3	S-A-		(105/04/01 生效)	A101-3	S-A-		(105/04/01 生效)	木修止
		縫合器	當次手術限使用 1 支。			縫合器	當次手術限使用 1 支。	
A101-6	S-A-	即女士毛術	(105/04/01 生效)	Δ101-6	S-A-	即故士毛術	(105/04/01 生效)	土依工
1101-0	D-A-	直線型自動		7101-0	J-71-	直線型自動	`	不修工
		且 級 至 日 助 縫 合 器				且 級 至 日 助 縫 合 器		
		健 口 品	2.食道癌或食道			挺口品	2.食道癌或食道	
			<b>静脈瘤</b> 。				2. 民道溫以民道 靜脈瘤。	
			J. 胃癌手術。				3.胃癌手術。	
			3.月烟   4.肺部手術。				3.	
			5.人造膀胱手術				5.人造膀胱手術	
			6. 乏特氏壺腹周				6.乏特氏壺腹周	
			園癌使用。				圍癌使用。	
			二、當次手術限				二、當次手術限	
			使用1支。				使用1支。	
A101-7	S-A-	一个批世對	(105/05/01 生效)	A101-7	S-A-	一个批说出	(105/05/01 生效)	去依正
11101 /	5 71	1	1.適用於以內視	71101 /	5 71		1. 適用於以內視	不停止
			鏡手術治療食道				鏡手術治療食道	
			癌及胃癌之病				癌及胃癌之病	
		口輸送導管				口輸送導管		
		1/11/0-13 15	2.單次手術限申			1747 - 17 13	2.單次手術限申	
			報一組(一次性				報一組(一次性	
			端對端吻合器或				端對端吻合器或	
			附加一次性端對				附加一次性端對	
			端吻合器-經口				端吻合器-經口	
			輸送導管)。				輸送導管)。	
A101-8	S-S-	結紮環	(107/06/01 生效)	A101-8	S-S-	結紮環	(107/06/01 生效)	未修正
		(Ligating	1.經內視鏡影像			(Ligating	1.經內視鏡影像	, ,
		loop)	證明息肉柄(莖)			loop)	證明息肉柄(莖)	
			大於1公分。				大於1公分。	
			2.1 顆息肉限申				2.1 顆息肉限申	
			報1個,每次手				報1個,每次手	
			術不可超過2				術不可超過2	
			個。				個。	
			3.須檢附術前及				3.須檢附術前及	
			術後之內視鏡影				術後之內視鏡影	
			像資料備查。				像資料備查。	
A101-9	S-A-	微血管吻合	(107/08/01 生效)	A101-9	S-A-	微血管吻合	(107/08/01 生效)	未修正
		系統-套環	1.限用於頭頸部			系統-套環	1.限用於頭頸部	
			腫瘤切除後各項				腫瘤切除後各項	
1	1	I.		1	1	1		

			n-10 1 10 10 10 1	ı			B-10 1	<del> </del>
			顯微組織辦重建				顯微組織辦重建	
			手術之病患,且				手術之病患,且	
			適用於靜脈血管				適用於靜脈血管	
			尺寸為				尺寸為	
			2.0mm-3.0mm °				2.0mm-3.0mm °	
			2.每次手術給付				2.每次手術給付	
			以1組套環,每				以1組套環,每	
			次住院療程以2				次住院療程以2	
			次手術為限。				次手術為限。	
A101-10	S-A-	Hem-o-lok	(107/10/01 生效)	A101-10	S-A-	Hem-o-lok	(107/10/01 生效)	未修正
		血管夾	限使用於胸、腹			血管夾	限使用於胸、腹	
			腔內視鏡手術。				腔內視鏡手術。	
A101-11	S-A-	無鉗式冠狀	(108/06/01 生效)					新增
		動脈繞道手	限用於升主動脈					
		術之血管吻	局部嚴重鈣化或					
		合系統	粥狀變化,且適					
			用於無鉗式冠狀					
			動脈繞道手術之					
			病人。					
A204-1	C-B-	順流導管	(84/03/01 生效)	A204-1	C-B-	順流導管	(84/03/01 生效)	未修正
			OXIMETRIX				OXIMETRIX	
		LUTION	OPTI			LUTION	OPTI	
		CATHETER	CATHETER 給			CATHETER	CATHETER 給	
			付規定如下:				付規定如下:	
			1.心臟手術患者,				1.心臟手術患者,	
			手術中或手術後				手術中或手術後	
			心臟功能衰竭,				心臟功能衰竭,	
			有立即生命危險				有立即生命危險	
			者。				者。	
			2.心臟病人,使				2.心臟病人,使	
			用數種強心劑,				用數種強心劑,	
			且限於加護中心				且限於加護中心	
			患者使用。				患者使用。	
			3.各種休克病人,				3.各種休克病人,	
			心臟血管功能衰				心臟血管功能衰	
			竭,使用數種心				竭,使用數種心	
			臟藥物, 亦無法				臟藥物, 亦無法	
			有效改善,限於				有效改善,限於	
			加護中心患者使				加護中心患者使	
			用。				用。	
A206-1	F-H-	-			F-H-		(94/12/01 生效)	未修正
			限主動脈弓手術				限主動脈弓手術	
		工血管	時使用。			工血管	時使用。	
A206-2	F-H-	小兒用人工	(108/12/01 生效)					新增
		血管	限 Pediatric 使					
			用:18 歲(含)以					
			下。					
		<del></del>					<del></del>	

A207-1	C-K-	<b>砂質雙叉導</b> 尿管 SILICON 2 WAY FOLEY CATHETER	(98/10/01 修到 10/01 修到 10/01 修到 10/01 修到 10/01 的 10/01		C-K-	<b>砂質雙叉導</b> 尿管 SILICON 2 WAY FOLEY CATHETER	(98/10/01 修列 包 10/01 修列 10/01 修列 10/01 修列 10/01	未修正
A207-2	C-K-	砂質三叉導 尿管 SILICON 3 WAY FOLEY CATHETER	使用。 (98/10/01 修訂) 矽質或乳膠基層 整體之體 不可 不 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一		C-K-	矽質三叉導 尿管 SILICON 3 WAY FOLEY CATHETER	使用。 (98/10/01 修訂) 矽質或乳膠基層之 整體學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學學	未修正
A211-1	C-D-	LE-VEEN 導管 LE-VEEN SHUNT	(84/03/01 生效) PLEURO PERITONEAL SHUNT 1.1.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2.2	A211-1	C-D-	LE-VEEN 導管 LE-VEEN SHUNT	(84/03/01 生效) PLEURO PERITONEAL SHUNT 給票 定限發性的 2.原發性癌心性 2.原換性心性 2.原換性 4.惡性則 內內的 於一一效 於一一数 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 於一一數 	未修正
A211-2	C-D-	器具(全密閉	(106/09/01 修訂)		C-D-	器具(全密閉	(106/09/01 修訂) 可攜式抽吸器具 (全密閉式引流 袋/全密閉式引流 取引流袋)、負 取引流袋)、負壓 可調式胸腔引流 器-可拆式、負壓 可調式胸腔引流	未修正

			ㅁ 다 나 다 때	1	1		四阳以双四	
			器-一體成形-用				器-一體成形-用	
			於氣胸:有持續				於氣胸:有持續	
			漏氣經初步治療				漏氣經初步治療	
			超過7天,且不				超過7天,且不	
			適合手術,並經				適合手術,並經	
			主治醫師評估可				主治醫師評估可	
			返家照護者。				返家照護者。	
A213-1	C-B-	氣球擴張導		A213-1	C-B-	氣球擴張導	(88/08/01 生效)	未修正
		管 PTVN	適用於二尖瓣及			管 PTVN	適用於二尖瓣及	7(1)
		DOUBLE	主動脈瓣的擴張			DOUBLE	主動脈瓣的擴張	
		BALLOON				BALLOON		
		CATHETER	手術,特別適合			CATHETER	手術,特別適合	
			於局部狹窄,放			CITITETER	於局部狹窄,放	
			置氣球導管有困				置氣球導管有困	
			難的案例。				難的案例。	
A213-2	C-B-	血管支架	(93/04/01 起請見	A213-2	C-B-	血管支架	(93/04/01 起請見	未修正
		CORONAR	A213-2N)			CORONAR	A213-2N)	
		Y STENT	血管支架使用規			Y STENT	血管支架使用規	
			範及適應症範				範及適應症範	
			<b> 建</b> :				<b>置</b> :	
			一、使用規範:				一、使用規範:	
			(一)設有心臟血				(一)設有心臟血	
			管內科及外科兩				管內科及外科兩	
			專科之特約醫				專科之特約醫	
			院。(二)需為本					
							院。(二)需為本	
			局認可並經中華				局認可並經中華	
			民國心臟學會認				民國心臟學會認	
			可之心臟專科醫				可之心臟專科醫	
			師實施。				師實施。	
			二、 適應症範				二、 適應症範	
			圍:(一)於執行				圍:(一)於執行	
			心導管氣球擴張				心導管氣球擴張	
			術時(或術後二				術時(或術後二	
			十四小時內)冠				十四小時內)冠	
			狀血管產生急性				狀血管產生急性	
			阻塞(ACUTE				阻塞(ACUTE	
			CLOSURE)或瀕				CLOSURE)或瀕	
			臨急性阻塞狀況				臨急性阻塞狀況	
			者 (THDE A TENED				者 (THDE A TENIED	
			(THREATENED				(THREATENED	
			CLOSURE),後				CLOSURE),後	
			者之診斷要件為				者之診斷要件為	
			需具有下列三個				需具有下列三個	
			標準之一者:(1)				標準之一者:(1)	
			內膜剝離長度大				內膜剝離長度大	
			於十五毫米以				於十五毫米以	
			上、(2)對比劑在				上、(2)對比劑在	
			血管外顯影,嚴				血管外顯影,嚴	
L	1	1		İ	1	1		ı

重度在 Type B(含)以上、(3) 冠狀動脈病灶血 流等級在 TIMI2(含)或以 下者。(二)原發 性病灶(DE NOVO LESION) 血管內徑> =2.75 毫米,且經 一比一之氣球與 血管內徑比之氣 |球正常建議壓力 擴張後,殘餘狹 窄經測量仍大於 百分之四十以上 者。(三)經皮冠 狀動脈擴張術後 六個月內,原病 灶再發狹窄大於 百分之五十之病 灶。(四)冠狀動 脈繞道手術 (CABG)後,繞道 血管發生百分之 七十以上之狹窄 病灶。(五)特異 病灶-1.開口處 (ostial)病灶『參 照【註】』且血 管內徑>=2.75 毫米,狹窄>= 70%。2.慢性完全 阻塞(二個月(含) 以上)。3.AMI 12 小時(含)以內經 氣球擴張術(經 一比一之氣球與 血管内徑比之氣 球以建議壓力擴 張)以後,殘餘狹 【註】開口處病 灶(Ostial lesions) 指左前降枝 (LAD),左迴旋 枝(LCX)、右冠

重度在 Type B(含)以上、(3) 冠狀動脈病灶血 流等級在 TIMI2(含)或以 下者。(二)原發 性病灶(DE NOVO LESION) 血管內徑> =2.75 毫米, 且經 一比一之氣球與 血管內徑比之氣 球正常建議壓力 擴張後,殘餘狹 窄經測量仍大於 百分之四十以上 者。(三)經皮冠 狀動脈擴張術後 六個月內,原病 灶再發狹窄大於 百分之五十之病 灶。(四)冠狀動 脈繞道手術 (CABG)後,繞道 血管發生百分之 七十以上之狹窄 病灶。(五)特異 病灶-1.開口處 (ostial)病灶『參 照【註】』且血 管內徑>=2.75 毫米,狹窄>= 70%。2.慢性完全 阻塞(二個月(含) 以上)。3.AMI 12 小時(含)以內經 氣球擴張術(經 一比一之氣球與 血管內徑比之氣 球以建議壓力擴 張)以後,殘餘狹 【註】開口處病 灶(Ostial lesions) 指左前降枝 (LAD),左迴旋

枝(LCX)、右冠

			狀動脈(RCA)開			狀動脈(RCA)開	
			口處。			口處。	
			三、使用數量:			三、使用數量:	
			每一病人每年給			每一病人每年給	
			付二個血管支架			付二個血管支架	
			為限,但內膜剝			為限,但內膜剝	
			離長度大於50			離長度大於50	
			毫米之情況除			毫米之情況除	
			老小之 情况 惊 外。四、申請方			● 小之 情况 示	
			式:採事後逐案			式:採事後逐案	
			審查。五、檢附			審查。五、檢附	
			資料:(一) 冠狀			資料:(一) 冠狀	
			動脈血管支架置			動脈血管支架置	
			, -, -				
			入術過程完整之			入術過程完整之	
			工作紀錄單(由			工作紀錄單(由	
			健保局統一規			健保局統一規	
			定)、冠狀動脈血			定)、冠狀動脈血	
			管病灶及血管圖			管病灶及血管圖	
			照片及相關數據			照片及相關數據	
			資料(二) 本次			資料(二) 本次	
			冠狀動脈血管支			冠狀動脈血管支	
			架置入術前,經			架置入術前,經	
			皮冠狀動脈擴張			皮冠狀動脈擴張	
			術前病灶之清晰			術前病灶之清晰	
			影像照片。(三)			影像照片。(三)	
			本次冠狀動脈擴			本次冠狀動脈擴	
			張術中使用一比			張術中使用一比	
			一之氣球與血管			一之氣球與血管	
			比值之氣球擴張			比值之氣球擴張	
			後之病灶影像照			後之病灶影像照	
			片。(四) 以第三			片。(四) 以第三	
			項適應症置放支			項適應症置放支	
			架之病例,須檢			架之病例,須檢	
			附第一次經皮冠			附第一次經皮冠	
			狀動脈擴張術之			狀動脈擴張術之	
			完整工作紀錄單			完整工作紀錄單	
			及冠狀動脈血管			及冠狀動脈血管	
			擴張術之術前及			擴張術之術前及	
			術後冠狀血管病			術後冠狀血管病	
			灶影像照片。			灶影像照片。	
A213-2N	C-B-	, – .	4,07	A213-2N	血管支架	(107/9/1 增修)	未修正
		CORONAR	一、使用規範:		CORONAR	一、使用規範:	
		Y STENT	(一)同時設有心		Y STENT	(一)同時設有心	
			臟血管內科及心			臟血管內科及心	
			臟外科兩專科之			臟外科兩專科之	
			特約醫院。			特約醫院。	
			(二)需為本局認			(二)需為本局認	

可並經中華民國 心臟學會認可之 心臟專科醫師實 施。 二、 適應症範 韋: (一)於執行心導 管氣球擴張術時 (或術後二十四 小時內)冠狀血 管產生急性阻塞 (ACUTE CLOSURE)或瀕 臨急性阻塞狀況 者 (THREATENED CLOSURE),後 者之診斷要件為 需具有下列三個 標準之一者: 1. 內膜剝離長度大 於十五毫米以上 2.對比劑在血管 外顯影,嚴重度 在 Type B(含)以 上 3. 冠狀動脈 病灶血流等級在 TIMI2(含)或以 下者。 (二)原發性病灶 (DE NOVO LESION)血管內 徑大於等於 2.5 毫米,且經一比 一之氣球與血管 内徑比之氣球正 常建議壓力擴張 後,殘餘狹窄經 |測量仍大於百分 之四十以上或殘 餘狹窄經測量 FFR≦0.8 或 iFR ≦0.89 者。 (三)經皮冠狀動 脈擴張術後,原 病灶再發狹窄大

可並經中華民國 心臟學會認可之 心臟專科醫師實 施。 二、 適應症範 圍: (一)於執行心導 管氣球擴張術時 (或術後二十四 小時內)冠狀血 管產生急性阻塞 (ACUTE CLOSURE)或瀕 臨急性阻塞狀況 者 (THREATENED CLOSURE),後 者之診斷要件為 需具有下列三個 標準之一者: 1. 內膜剝離長度大 於十五毫米以上 2.對比劑在血管 外顯影,嚴重度 在 Type B(含)以 上 3.冠狀動脈 病灶血流等級在 TIMI2(含)或以 下者。 (二)原發性病灶 (DE NOVO LESION)血管內 徑大於等於 2.5 毫米,且經一比 一之氣球與血管 内徑比之氣球正 常建議壓力擴張 後,殘餘狹窄經 測量仍大於百分 之四十以上或殘 餘狹窄經測量 FFR≦0.8 或 iFR ≦0.89 者。 (三)經皮冠狀動 脈擴張術後,原 病灶再發狹窄大 於百分之五十之

於百分之五十之

病灶或再發狹窄 經測量 FFR≦ 0.8 或 iFR≦0.89 者。 (四)冠狀動脈繞 道手術(CABG) 後,繞道血管發 生百分之七十以 上之狹窄病灶。 (五)特異病灶:1. 開口處(ostial)病 灶『参照【註】』 及左主幹幹身病 灶且血管內徑大 於等於 2.75 毫 米, 狹窄大於等 於 70% 或狹窄 50-70%且 FFR ≦0.8 或 iFR≦ 0.89 者。2.慢性 完全阻塞(二個 月(含)以上)。 3.AMI 12 小時 |(含)以内。4.經繞 道手術後,繞道 血管完全阻塞 時,原冠狀動脈 之介入性治療。 【註】開口處病 灶(Ostial lesions) 指左主幹、左前 降枝(LAD),左 迴旋枝(LCX)、 右冠狀動脈 (RCA)開口處。 (六)心臟移植術 後,其植入之心 臟冠狀動脈原發 性病灶(DE NOVO LESION) 血管內徑大於等 於 2.5 毫米,且 經一比一之氣球 與血管內徑比之 氣球正常建議壓 力擴張後,殘餘

病灶或再發狹窄 經測量 FFR≦ 0.8 或 iFR≦0.89 者。 (四)冠狀動脈繞 道手術(CABG) 後,繞道血管發 生百分之七十以 上之狹窄病灶。 (五)特異病灶:1. 開口處(ostial)病 灶『參照【註】』 及左主幹幹身病 灶且血管內徑大 於等於 2.75 毫 米, 狹窄大於等 於 70%或狹窄 50-70%且 FFR ≦0.8 或 iFR≦ 0.89 者。2.慢性 完全阻塞(二個 月(含)以上)。 3.AMI 12 小時 (含)以內。4.經繞 道手術後,繞道 血管完全阻塞 時,原冠狀動脈 之介入性治療。 【註】開口處病 灶(Ostial lesions) 指左主幹、左前 降枝(LAD),左 迴旋枝(LCX)、 右冠狀動脈 (RCA)開口處。 (六)心臟移植術 後,其植入之心 臟冠狀動脈原發 性病灶(DE NOVO LESION) 血管內徑大於等 於 2.5 毫米, 且 經一比一之氣球 與血管內徑比之 氣球正常建議壓 力擴張後,殘餘

狹窄經測量仍大

狹窄經測量仍大

於百分之三十以 上者或殘餘狹窄 經測量 FFR≦ 0.8 或 iFR≦0.89 者。 三、使用數量: 每一病人每年給 付四個血管支架 為限(其時間以 置放第一個支架 之日為起算 點),但內膜剝離 長度大於50毫 米之情況除外。 四、申請方式: 採事後逐案審 查。 五、 檢附資料: (一)冠狀動脈血 管支架置入術過 程完整之工作紀 錄單(由健保署 統一規定)、冠狀 動脈血管病灶及 血管圖照片及相 關數據資料。 (二)本次冠狀動 脈血管支架置入 術前,經皮冠狀 動脈擴張術前病 灶之清晰影像照 片。 (三)本次冠狀動 脈擴張術中使用 一比一之氣球與 血管比值之氣球 擴張後之病灶影 像照片。 (四)以第三項適 應症置放支架之 病例,須檢附第 一次經皮冠狀動 脈擴張術之完整 工作紀錄單及冠 狀動脈血管擴張 術之術前及術後

於百分之三十以 上者或殘餘狹窄 經測量 FFR≦ 0.8 或 iFR≤0.89 者。 三、使用數量: 每一病人每年給 付四個血管支架 為限(其時間以 置放第一個支架 之日為起算 點),但內膜剝離 長度大於50毫 米之情況除外。 四、申請方式: 採事後逐案審 查。 五、 檢附資料: (一)冠狀動脈血 管支架置入術過 程完整之工作紀 錄單(由健保署 統一規定)、冠狀 動脈血管病灶及 血管圖照片及相 關數據資料。 (二)本次冠狀動 脈血管支架置入 術前,經皮冠狀 動脈擴張術前病 灶之清晰影像照 片。 (三)本次冠狀動 脈擴張術中使用 一比一之氣球與 血管比值之氣球 擴張後之病灶影 像照片。 (四)以第三項適 應症置放支架之 病例,須檢附第 一次經皮冠狀動 脈擴張術之完整 工作紀錄單及冠 狀動脈血管擴張 術之術前及術後

冠狀血管病灶影

冠狀血管病灶影

	ı	1		1	l	I		1
			像照片。				像照片。	
			(五)病灶經測量				(五)病灶經測量	
			FFR 或 iFR 者,				FFR 或 iFR 者,	
			須檢附 FFR 或				須檢附 FFR 或	
			iFR 工作紀錄單				iFR 工作紀錄單	
			及相關數據報				及相關數據報	
			告。				告。	
A213-3	C-B-	冠狀動脈包	(91/09/01 生效)	A213-3	C-B-	冠狀動脈包	(91/09/01 生效)	未修正
11213 3			一、使用規範:	11213 3			一、使用規範:	1619 11
		覆支架				覆支架		
			(一) 設有心臟			CORONAR	(一) 設有心臟	
		Y STENT	血管內科及外科			Y STENT	血管內科及外科	
		GRAFT	兩專科之特約醫			GRAFT	兩專科之特約醫	
			院。				院。	
			(二)經中華民				(二)經中華民	
			國心臟學會認可				國心臟學會認可	
			之心臟專科醫師				之心臟專科醫師	
			實施。				實施。	
			二、給付規定範				二、給付規定範	
							· ·	
			圍:限冠狀動脈				圍:限冠狀動脈	
			血管破裂緊急時				血管破裂緊急時	
			使用。				使用。	
			三、申請方式:				三、申請方式:	
			採事後逐案審				採事後逐案審	
			查。				查。	
			四、檢附資料:				四、檢附資料:	
			冠狀動脈包覆支				冠狀動脈包覆支	
			架置入術過程完				架置入術過程完	
			整之工作紀錄單				整之工作紀錄單	
			. , ,					
			(由保險人統一				(由保險人統一	
			規定)及心導管				規定)及心導管	
			相關照片資料。				相關照片資料。	
A213-4	C-B-	SEPTAL	(101/09/01 修訂)	A213-4	C-B-	SEPTAL	(101/09/01 修訂)	未修正
	C-G-	OCCLUDER	心房中膈缺損關			OCCLUDER		71-19 -
		心房中膈缺				心房中膈缺	一方一加切只顾	
			閉器給付規定如				閉器給付規定如	
		損關閉器、	下:			損關閉器、	下:	
		輸送導管及	一、給付規定			輸送導管及	一、給付規定	
		測量導管	限:患者年齡在			測量導管	限:患者年齡在	
			二足歲以上且體				二足歲以上且體	
			重十公斤以上				重十公斤以上	
			者, 並患有下列				者,並患有下列	
			情況之一者:				情況之一者:	
			(一)心房中膈				(一) 心房中膈	
			缺損第二型、從				缺損第二型、從	
			左至右分流				左至右分流	
			(QP/QS Ratio)				(QP/QS Ratio)	
			>1.5,平均肺動				>1.5,平均肺動	
			脈壓<50mmHg				脈壓<50mmHg	
	<u> </u>		MN/E \JUIIIIII	]			WM/± \JUIIIIII	

	1	l	т ,	I	l	I	Τ ,	<del>                                     </del>
			以下者。				以下者。	
			(二) 卵圓孔未				(二) 卵圓孔未	
			閉合且超音波或				閉合且超音波或	
			心導管造影證實				心導管造影證實	
			閉氣用力時有右				閉氣用力時有右	
			至左分流且有				至左分流且有	
			1.TIA(暫時性腦				1.TIA(暫時性腦	
			部缺血發作)或				部缺血發作)或	
			2.中風病史或3.				2.中風病史或3.	
			血氧飽和濃度低				血氧飽和濃度低	
			於92%;上述三				於92%;上述三	
			種狀況之任一				種狀況之任一	
			種。				種。	
			(三) Fontan 手				(三) Fontan 手	
			術後的殘留心房				術後的殘留心房	
			中膈缺損。				中膈缺損。	
			(四) 先天性心				(四) 先天性心	
			臟病經手術後的				臟病經手術後的	
			殘留心房中膈缺				殘留心房中膈缺	
			損。				損。	
			二、有關醫療機				二、有關醫療機	
			構條件及操作人				構條件及操作人	
			員資格,應依照				員資格,應依照	
			主管機關所訂:				主管機關所訂:	
			特定醫療技術檢				特定醫療技術檢	
			查檢驗醫療儀器				查檢驗醫療儀器	
			施行或使用管理				施行或使用管理	
			辨法之附表,第				辨法之附表,第	
			五項:心房中膈				五項:心房中膈	
			缺損關閉器置放				缺損關閉器置放	
			術之規定辨理。				術之規定辦理。	
A213-5	C-B-	明长从长吃	(92/12/01 生效)	A213-5	C-B-	明 共 址 毛 昕		土성工
A213-3	С-В-	開放性動脈	/	A213-3	С-В-	開放性動脈	(92/12/01 生效)	未修正
		導管關閉器	開放性動脈導管			導管關閉器	開放性動脈導管	
			關閉器之給付規				關閉器之給付規	
			定:使用於關閉				定:使用於關閉	
			2.5MM 以上之				2.5MM 以上之	
			開放性動脈導				開放性動脈導	
			管。				管。	
A213-6	F-H-	人工血管接	(98/11/01 生效)	A213-6	F-H-	人工血管接	(98/11/01 生效)	未修正
		環(鈦合金)	主動脈瘤或主動			環(鈦合金)	主動脈瘤或主動	
			脈夾層瘤手術。				脈夾層瘤手術。	
A213-7	C-B-	FIBER	(99/04/01 生效)	A213-7	C-B-	FIBER	(99/04/01 生效)	未修正
		OPITIC IAB	一、心臟外科手			OPITIC IAB	一、心臟外科手	
		光纖感應主	術併心臟低輸出			光纖感應主	術併心臟低輸出	
		動脈弓氣球	量者。二、心臟			動脈弓氣球	量者。二、心臟	
		導管	低輸出量併心房			導管	低輸出量併心房	
			顫動者。				顫動者。	
	<u>i</u>	l	-ハウV-H	3000	l .	l	-//-H	]

A213-8	C-B-	動靜脈血管	(105/03/01 修訂)	A213-8	C-B-	動靜脈血管	(105/03/01 修訂)	未修正
		塞	一、栓塞標的病			塞	一、栓塞標的病	, ,
			灶直徑				灶直徑	
			3mm(1050301				3mm(1050301	
			修)以上快速血				修)以上快速血	
			流的動靜脈廔管				流的動靜脈廔管	
			或人工分流管。				或人工分流管。	
			二、肺動脈瘤畸				二、肺動脈瘤畸	
			形或困難度較高				形或困難度較高	
			栓塞術患者(標				栓塞術患者(標	
			的病灶直徑				的病灶直徑	
			3mm(1050301				3mm(1050301	
			修)以上)。				修)以上)。	
			三、主動脈廔管				三、主動脈廔管	
			(標的病灶直徑				(標的病灶直徑	
			3mm(1050301				3mm(1050301	
			修)以上)。				修)以上)。	
			四、主動脈-肺動				四、主動脈-肺動	
			脈側枝循環且標				脈側枝循環且標	
			的病灶直徑				的病灶直徑	
			3mm(1050301				3mm(1050301	
			修)以上。				修)以上。	
			五、靜脈-靜脈異				五、靜脈-靜脈異	
			常連接且標的病				常連接且標的病	
			灶直徑				灶直徑	
			3mm(1050301				3mm(1050301	
			修)以上。				修)以上。	
			六、冠狀動靜脈				六、冠狀動靜脈	
			<b>廔管標的病灶直</b>				廔管標的病灶直	
			徑 2.5mm 以上。				徑 2.5mm 以上。	
			七、主動脈血管				七、主動脈血管	
			手術中附帶用以				手術中附帶用以	
			栓塞標的病灶直				栓塞標的病灶直	
			徑 3mm(1050301				徑 3mm(1050301	
			修)以上血管之				修)以上血管之	
			分枝。				分枝。	
A213-9	C-B-		(100/01/01 生效)	A213-9	C-B-		(100/01/01 生效)	未修正
		導管	一、破裂性主動			導管	一、破裂性主動	
			脈瘤。				脈瘤。	
			二、解剖學上難				二、解剖學上難	
			以横夾血管處理				以横夾血管處理	
			之主動脈病變。				之主動脈病變。	
A213-10	C-B-	VSD	(101/10/01 生效)	A213-10	C-B-		(101/10/01 生效)	未修正
		OCCLUDER	一、須符合以下			OCCLUDER	一、須符合以下	
		心室中膈缺	三項條件:			心室中膈缺	三項條件:	
		損關閉器	(一)肌肉型心室			損關閉器	(一)肌肉型心室	
			中膈缺損。				中膈缺損。	

			( ) OD/OG > 1.5	ı			( )07/09> 4.5	
			$(\bot)QP/QS \ge 1.5$				$(=)QP/QS \ge 1.5$	
			或有心衰竭,或				或有心衰竭,或	
			有輕或中程度的				有輕或中程度的	
			肺高血壓,平均				肺高血壓,平均	
			肺動脈壓(mean				肺動脈壓(mean	
			PAP)≧				$PAP) \ge$	
			25mmHg ∘				25mmHg ∘	
			(三)體重≧8公				(三)體重≧8 公	
			斤。				斤。	
			二、本特材使用				二、本特材使用	
			之醫療機構條件				之醫療機構條件	
			及操作人員資				及操作人員資	
			格,依主管機關				格,依主管機關	
			『特定醫療技術				『特定醫療技術	
			檢查檢驗醫療儀				檢查檢驗醫療儀	
			器施行或使用管				器施行或使用管	
			理辦法』第二條				理辨法』第二條	
							<del>-</del> -	
			附表第16項辦				附表第16項辦	
			理。				理。	
A213-11	C-G	VSD	(	A213-11	C-G		(92/12/01 生效)	未修正
		OCCLUDER				OCCLUDER		
			WIRE/SUPER				WIRE/SUPER	
		損關閉器(導	STIFF(OCCLUD			損關閉器(導	STIFF(OCCLUD	
		引線)	ER 用)給付規定:			引線)	ER 用)給付規定:	
			需符合下列給付				需符合下列給付	
			規定之一:				規定之一:	
			- · A213-4				- 、A213-4	
			二、A213-5				二、A213-5	
			三、A213-10				三、A213-10	
A213-12	C-B-	VSD	(106/08/01 生效)	Δ213-12	C-B-	VSD	(106/08/01 生效)	<b>土 依 正</b>
11213-12	C-D-		一、限先天性膜		С-Б-	OCCLUDER	,	不修业
		心玄中隔轴	一、限无大性膜				1670751475	
		出 問 明 聖 ( ) 世	部心室中膈缺損			世界明昭(時	部心室中膈缺損	
		1月 崩 闭 品 ()关	者,並同時符合			如 和 和 和 ()天	者,並同時符合	
		部)	以下三條件:			部)	以下三條件:	
			(一)體重8公斤				(一)體重8公斤	
			(含)以上。				(含)以上。	
			(二)未合併重度				(二)未合併重度	
			主動脈瓣膜脫垂				主動脈瓣膜脫垂	
			及逆流、或嚴重				及逆流、或嚴重	
			之左心出口狹窄				之左心出口狹窄	
			或右心出口狹				或右心出口狹	
			或石心山口狹 窄。				双石心 山口狹窄。	
			'				•	
			(三)心臟超音波				(三)心臟超音波	
			或X光顯示有下				或X光顯示有下	
			列情形之一者:				列情形之一者:	
			1.有心臟擴大、				1.有心臟擴大、	
			心衰竭。2.有輕				心衰竭。2.有輕	
			一八四 4. 万程	<u> </u>		<u> </u>	一八四 4. 万程	

			上上和古八吐上		1		上山和台川吐土	
			或中程度的肺高				或中程度的肺高	
			血壓。3.有主動				血壓。3.有主動	
			脈瓣膜脱垂但未				脈瓣膜脱垂但未	
			伴有重度逆流。				伴有重度逆流。	
			二、本特材使用				二、本特材使用	
			之醫療機構條件				之醫療機構條件	
			及操作人員資				及操作人員資	
			格,依主管機關				格,依主管機關	
			『特定醫療技術				『特定醫療技術	
			檢查檢驗醫療儀				檢查檢驗醫療儀	
			器施行或使用管				器施行或使用管	
			理辦法』第二條				理辦法』第二條	
			附表第16項辦				附表第16項辦	
A214-1	C-R-	持續正壓鼻	(97/07/01 修訂)	A214-1	C-R-	持續正壓鼻		未修正
			(一)限2歲以下			· ·	(一)限2歲以下	71-19-
		, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -, -,	之嬰幼兒有呼吸				之嬰幼兒有呼吸	
		CPAP	窘迫症時使用。			CPAP	窘迫症時使用。	
		SYSTEM	(二)當次住院期			SYSTEM	(二)當次住院期	
			間限使用整組乙				間限使用整組乙	
			套,使用期間超				套,使用期間超	
			過1個月者,得				過1個月者,得	
			依病情需要每月				依病情需要每月	
			申請鼻套管				申請鼻套管	
			(cannula)半套。				(cannula)半套。	
A214-2	C-R-		(101/10/01 修訂)	A214-2	C-R-		(101/10/01 修訂)	未修正
			(一)需要進行單				(一)需要進行單	
		導管	肺通氣之手術,			導管	肺通氣之手術,	
			包括 1.胸主動脈				包括 1.胸主動脈	
			瘤手術				瘤手術	
			THORACIC				THORACIC	
			ANEURYSM 2.				ANEURYSM 2.	
			微創開心手術				微創開心手術	
			CARDIAC				CARDIAC	
			SURGERY-MIN				SURGERY-MIN	
			IMALLY				IMALLY	
			INVASIVE 3. 氣				INVASIVE 3. 氣	
			胸手術				胸手術	
			PNEUMOTHOR				PNEUMOTHOR	
			AX SURGERY				AX SURGERY	
			4.支氣管肋膜瘻				4.支氣管肋膜瘻	
			管手術 PRONCHO				管手術 PRONCHO	
			BRONCHO PLEURAL				BRONCHO PLEURAL	
			FISTULA 5.食				FISTULA 5.食	
			* '				* *	
			道手術 ESOPHAGEAL				道手術 ESOPHAGEAL	
			SURGERY 6.肺				SURGERY 6.肺	
			· ·				· ·	
			切除手術 LUNG				切除手術 LUNG	

			RESECTION •				RESECTION •	
			(二)大量咳血之				(二)大量咳血之	
			緊急處置				緊急處置	
			MASSIVE				MASSIVE	
			HEMOPTYSIS •				HEMOPTYSIS •	
A214-3	C-R-	氣管內管	(84/03/01 生效)	A214-3	C-R-	氣管內管	(84/03/01 生效)	未修正
		ENDOTRC	處置使用可申			ENDOTRC	處置使用可申	
		HEAL	報,手術使用不			HEAL	報,手術使用不	
		TUBE	另給付。			TUBE	另給付。	
A214-4	C-R-	氣切套管(使	(99/01/01 修訂)	A214-4	C-R-	氣切套管(使	· · · · · ·	未修正
		用年限長)	限使用於長期依			用年限長)	限使用於長期依	, ,
			賴呼吸機之氣切				賴呼吸機之氣切	
			患者使用,一年				患者使用,一年	
			給付不超過三套				給付不超過三套	
			(以第一套之使				(以第一套之使	
			用時間起算)。				用時間起算)。	
A214-5	C-R-	<b>氣管引導器</b>	(100/01/01 生效)	A214-5	C-R-	氣管引導器	(100/01/01 生效)	未修正
		組	限使用於加護病	1121.0		組	限使用於加護病	不多亚
		, <u>.</u>	房之病患。			NATE OF THE PROPERTY OF THE PR	房之病患。	
A214-6	C-R-	正壓呼吸輔	(105/05/01 修訂)	A214-6	C-R-	正厭呼吸輔	(105/05/01 修訂)	未修正
112110		助系統	1.限2歲以下或	112110		助系統	1.限2歲以下或	不停止
		BUBBLE	10KG 以下之嬰			BUBBLE	10KG 以下之嬰	
		CPAP	幼兒有呼吸窘迫			CPAP	幼兒有呼吸窘迫	
		SYSTEM	症時使用。			SYSTEM	症時使用。	
			2.當次住院期				2.當次住院期	
			間,限使用整組				間,限使用整組	
			1套,使用期間				1套,使用期間	
			超過1個月者,				超過1個月者,	
			得依病情需要每				得依病情需要每	
			月申請鼻套管半				月申請鼻套管半	
			万下明异安官干 套1組或整組1				万下明异宝官干 套1組或整組1	
			组。				组。	
A214-7	C-R-	与	(105/11/01 生效)	Λ214.7	C-R-	与	(105/11/01 生效)	上放工
A214-7	C-IX-		(105/11/01 生效) 1.呼吸衰竭需長	A214-7	C-IX-		` '	不修正
		年11下抽次)	期依賴氣切併呼			年11下抽次)	1.呼吸衰竭需長期依賴氣切併呼	
			<b>明</b> 祝 积 积 切 併 宁 吸 器 維 持 呼 吸 之				<b>现器維持呼吸之</b>	
			吸 品維 付 守 吸 之 病 患 。					
			· · · · · ·				病患。	
			2.易有反覆吸入				2.易有反覆吸入	
			性肺炎感染風險				性肺炎感染風險	
			之病患,如吞嚥				之病患,如吞嚥	
			困難或曾發生吸				困難或曾發生吸	
			入性肺炎之患				入性肺炎之患	
A 21 4 0	C D	卢旦陆而不	者。	A 214 0	C D	<b>户</b> 旦吨而水	者。	+ 15 -
A214-8	C-R-		(107/02/01 生效)	A214-8	C-R-		(107/02/01 生效)	木修止
			1.使用高頻呼吸				1.使用高頻呼吸	
			器之病人。 2.6			吸器或氣切		
		用	歲(含)以下以氣			用	歲(含)以下以氣	

			1 21 12 22 .				1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	
			切造口或氣管內				切造口或氣管內	
			管插管而須長期				管插管而須長期	
			使用定量噴霧治				使用定量噴霧治	
			療之病人。				療之病人。	
			3.每次住院限申				3.每次住院限申	
			報1個。				報1個。	
A215-1	N-E-	同軸庫可取	(98/07/01 生效)	A215-1	N-E-	同軸庫可取	(98/07/01 生效)	未修正
		樣針	用於胸腔及中膈			樣針	用於胸腔及中膈	
			腔腫瘤組織取樣				腔腫瘤組織取樣	
			之患者。				之患者。	
A216-1	C-L-	植入性藥物	(84/03/01 生效)	A216-1	C-L-	植入性藥物	(84/03/01 生效)	未修正
		治療導管	限癌症化學治療			治療導管	限癌症化學治療	, ,,,,
		PORT A	及癌症末期之疼			PORT A	及癌症末期之疼	
			痛治療使用。			CATHETER		
A216-2	C-L-	PICC	(108/05/01 修訂)	A216-2	C-L-	PICC	(93/07/01 修訂)	修正
12102			PICC 適應症	112102			一.癌症化學治	10 11-
			為:依照全民健				療及癌症末期之	
			康保險醫療服務				療及癌症不期之 疼痛治療使用。	
			給付項目及支付				二.全静脈營養	
			標準診療項目				輸液使用四週以	
			47065B 治療性				上者。	
			導管植入術-末					
			梢靜脈植入中心					
			導管術(PICC)所					
			訂之適應症。					
A216-3	N-D-	PORT-A	(95/11/01 修訂)	A216-3	N-D-	PORT-A	(95/11/01 修訂)	未修正
		NEEDLE	對於因癌症化學			NEEDLE	對於因癌症化學	
			治療已裝置				治療已裝置	
			「PORT-A				「PORT-A	
			CATHETER _				CATHETER _	
			者,可使用				者,可使用	
			「PORT-A				「PORT-A	
			NEEDLE」給予				NEEDLE」給予	
			癌症化學治療及				癌症化學治療及	
			癌症末期之疼痛				癌症末期之疼痛	
			治療或非化學治				治療或非化學治	
			療藥物輸液。				療藥物輸液。	
A216-4	C-L-	化療藥物持	(102/09/01 修訂)	A216-4	C-L-	化療藥物持	(102/09/01 修訂)	未修正
		續輸注器	一、適用於居家			續輸注器	一、適用於居家	71-12
		7 1/41-100	注射化學治療藥			7 1/4 100	注射化學治療藥	
			物持續 24 小時				物持續 24 小時	
			或以上者使用。				或以上者使用。	
			二、醫療院所申				二、醫療院所申	
			和				報動靜脈血管內	
			化學藥物注射費				化學藥物注射費	
			之相關診療項				之相關診療項	
			目,患者使用1				目,患者使用1	

			n ml 1: 01:14				مدانه ما دا ان ما	1
			日型或2日型輸				日型或2日型輸	
			液器,支付標準				液器,支付標準	
			診療項目以靜脈				診療項目以靜脈	
			血管內化學藥物				血管內化學藥物	
			注射一小時內				注射一小時內	
			37038B 申報費				37038B 申報費	
10165	C I	INICANIT	用。	10165	C I	INICANIC	用。	15 -
A216-5	C-L-	INFANT PICC-1	(108/05/01 修訂)	A216-5	C-L-	INFANT PICC-1	(103/05/01 生效)	修止
		FICC-1	嬰兒有靜脈營養			FICC-1	重症新生兒	
			輸液或兩種(含)				(NTISS 大於或	
			以上靜脈內給藥				等於20分)或極	
			需求時。				低出生體重兒	
							(等於或小於	
							1500 公克)預期	
							超過一星期的全	
							静脈營養輸液或	
10166	G I	DIE ANTE	(100/07/04 - 114)	12166	G I	DIEANE	静脈內給藥。	
A216-6	C-L-	INFANT	(108/05/01 刪除)	A216-6	C-L-	INFANT	(103/05/01 生效)	刪除
		PICC-2				PICC-2	重症新生兒	
							(NTISS 大於或	
							等於 20 分)因病	
							情需要的全靜脈	
							營養輸液或靜脈	
							內給藥,同時注	
							射兩種以上的輸	
							液或藥物。	
A216-7	A-C-		(104/12/01 生效)	A216-7	A-C-	抗藥型三路	(104/12/01 生效)	未修正
		活塞接頭	限用於			活塞接頭	限用於	
			Cyclosporin				Cyclosporin	
			Cyclophosphami				Cyclophosphami	
			de · Etoposide ·				de · Etoposide ·	
			Nimodipine \				Nimodipine \	
			Phenytoin-sodiu m 等 5 項藥物輸				Phenytoin-sodiu m 等 5 項藥物輸	
			注。				注。	
A216-8	C-L-	高壓注射式	(105/07/01 生效)	A216-8	C-L-	高壓注射式	(105/07/01 生效)	<b>未依工</b>
12100		PORT-A	限已植入可承受	12100		回壓圧羽氏 PORT-A	限已植入可承受	1719 単
		NEEDLE	高壓注射植入式			NEEDLE	高壓注射植入式	
			注射座(Port-A)				注射座(Port-A)	
			的癌症病患,於				的癌症病患,於	
			接受電腦斷層檢				接受電腦斷層檢	
			查需施打顯影劑				查需施打顯影劑	
			時使用。				時使用。	
A216-9	C-L-	肝動脈化療	(106/01/01 生	A216-9	C-L-	肝動脈化療	(106/01/01 生	未修正
1210 )		河 <u>新</u>	效):	1210 )		河 助脈化療 導管	(100/01/01 生	1719 単
		<del>可</del> 售 Hepatic	限用於肝癌(含			可度 Hepatic	限用於肝癌(含	
		Arterial	肝內膽管癌)且			Arterial	肝內膽管癌)且	
	j	11101141	川門鴈官畑)且			11101141	川門鴈官畑)且	

		т с :	1- n- n/2 11 1-h	1	1	T C :	1- n- n/2 11 . 1-h	
		Infusion	無肝膽以外之轉			Infusion	無肝膽以外之轉	
		Cnemotherap	移,接受動脈化			Cnemotherap	移,接受動脈化	
		y Catheter	學藥物治療,並			y Catheter	學藥物治療,並	
		with Heparin	規範如下:			with Heparin	規範如下:	
		coating by	1.肝癌合併門靜			coating by	1.肝癌合併門靜	
		Port-A	脈阻塞時進行動			Port-A	脈阻塞時進行動	
			脈化療。					
							脈化療。	
			2.膽管癌動脈化				2.膽管癌動脈化	
			療。				療。	
A217-1	W-D-	人工生物化	(96/12/19 修訂)	A217-1	W-D-	人工生物化	(96/12/19 修訂)	未修正
		學覆蓋物	一、限顏面、頸			學覆蓋物	一、限顏面、頸	
		ARTIFICIA	部、關節部位及			ARTIFICIA	部、關節部位及	
		L	兒童燒燙傷病患			L	兒童燒燙傷病患	
		BIOCHEMI	元重元炎 <b>汤</b> 州心			BIOCHEMI	元里·元 及 杨 州 心 使 用 。	
		CAL				CAL	" <b>-</b> '	
		COVERING	二、皮膚缺損導			COVERING	二、皮膚缺損導	
		MATERIAL	致重要器官,如			MATERIAL	致重要器官,如	
			骨骼、肌腱、神				骨骼、肌腱、神	
			經、血管暴露,				經、血管暴露,	
			無法短期手術重				無法短期手術重	
			建者。				建者。	
			三、皮膚缺損大				三、皮膚缺損大	
			产 及				於 15%以上,導	
			,				1	
			致組織損傷,無				致組織損傷,無	
			法短期手術重建				法短期手術重建	
			者(如:先天性表				者(如:先天性表	
			皮溶解水皰症、				皮溶解水皰症、	
			中毒性表皮壞死				中毒性表皮壞死	
			鬆解症、史蒂芬-				鬆解症、史蒂芬-	
			強生氏症候群、				強生氏症候群、	
			天皰瘡、類天皰				天皰瘡、類天皰	
			瘡…等),如超過				瘡…等),如超過	
			一個月以上需長				一個月以上需長	
			期使用者,須專				期使用者,須專	
			案申請(附照				案申請(附照	
			片、病歷紀錄及				片、病歷紀錄及	
			治療計畫等),核				治療計畫等),核	
			准後使用。				准後使用。	
			四、使用此項材				四、使用此項材	
			料後,依產品特				料後,依產品特	
			性,換藥次數應				性,換藥次數應	
			減少。				減少。	
			五、申報時須於				五、申報時須於	
			病歷摘要及手術				病歷摘要及手術	
			紀錄中,詳細記				紀錄中,詳細記	
			載部位、次數及				載部位、次數及	
			面積大小。				面積大小。	
A217-2	W-D-	VAC 傷口	(104/08/01 生	A217-2	W-D-	VAC 傷口	(104/08/01 生	未修正

	1	A 1.11 15:	., \			A 1.11 12.	., .	
		癒合機之敷	效 )			癒合機之敷	·	
		料及真空罐	1.慢性潰瘍經皮				1.慢性潰瘍經皮	
		DRESSING	膚移植皮瓣轉移			DRESSING	膚移植皮瓣轉移	
		PU FOAM	重建手術仍無法			PU FOAM	重建手術仍無法	
		及	癒合者。			及	癒合者。	
		CANISTER	2.褥瘡病灶深度			CANISTER	2.褥瘡病灶深度	
		W/GEL	必須達第三度以			W/GEL	必須達第三度以	
			- '				- ·	
			上,且傷口經清				上,且傷口經清	
			創、死骨移除及				創、死骨移除及	
			皮瓣手術後仍癒				皮瓣手術後仍癒	
			合不良者。				合不良者。	
			3.所有病例須檢				3.所有病例須檢	
			附病灶前照片事				附病灶前照片事	
			前報備,經同意				前報備,經同意	
			後使用。				後使用。	
			4.敷料三天以上				4.敷料三天以上	
			更換一次,負壓				更換一次,負壓	
			罐7天以上更换				罐7天以上更换	
			一次。				一次。	
			5.個案病歷應詳				5.個案病歷應詳	
			細記載病灶部				細記載病灶部	
			位、面積大小、				位、面積大小、	
			次數及廢液量。				次數及廢液量。	
A217-3	W-D-	人工生物化	(102/01/01 修訂)	A217-3	W-D-	人工生物化	(102/01/01 修訂)	未修正
			一、褥瘡病灶三				一、褥瘡病灶三	
		銀、抗	度以上合併污染			銀、抗	度以上合併污染	
		菌)ARTIFIC				菌)ARTIFIC		
		IAL	二、深度二度以			IAL	二、深度二度以	
		BIOCHEMI				BIOCHEMI		
		CAL	上燒傷之傷口。			CAL	上燒傷之傷口。	
		COVERING	三、皮膚缺損大			COVERING	三、皮膚缺損大	
		MATERIAL	於 15%且合併汙			MATERIAL	於 15%且合併汙	
		(WITH	染傷口(如:先天			(WITH	染傷口(如:先天	
		SILVER	性表皮溶解水皰			SILVER	性表皮溶解水皰	
		AND	症、中毒性表皮			AND	症、中毒性表皮	
		ANTIBACT	壞死鬆解症、史			ANTIBACT	壞死鬆解症、史	
		ERIAL)	蒂芬-強生氏症			ERIAL)	蒂芬-強生氏症	
			候群、天皰瘡、				候群、天皰瘡、	
			類天皰瘡…				類天皰瘡…	
			等),如超過一個				等),如超過一個	
			月以上需長期使				.,	
			' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' '				月以上需長期使	
			用者,須專案申				用者,須專案申	
			請(附照片、病歷				請(附照片、病歷	
			紀錄及治療計畫				紀錄及治療計畫	
			等),核准後使				等),核准後使	
			用。				用。	
A217-4	W-D-	人工生物化	(91/01/01 生效)	A217-4	W-D-	人工生物化	(91/01/01 生效)	未修正
		學覆蓋物	人工生物化學覆			學覆蓋物	人工生物化學覆	
<u> </u>	L	1 12 11/1	アニーエルロテル			1 12 11/1	プーニー エルロテル	

	l	A D THE CT A	44.11	I		A DETECT A	44 ))	
		ARTIFICIA	蓋物			ARTIFICIA	蓋物	
		L	(BIOBRANE-L)			L	(BIOBRANE-L)	
		BIOCHEMI CAL	給付規定如下:			BIOCHEMI CAL	給付規定如下:	
		COVERING	使用於篩網移			CAL	使用於篩網移	
		MATERIAL	植。			MATERIAL	植。	
A217-5	W-D-	人造真皮再	(95/05/01 生效)	A217-5	W-D-		(95/05/01 生效)	未修正
11217 8	' ' '	生模板	應事前審查,申	11217 5	,, 2	生模板	應事前審查,申	不停止
		Artificial	請時需附相關治			Artificial	請時需附相關治	
		Skin Dermal	療部位照片、治				療部位照片、治	
		Regeneration	療計畫及需求量			Regeneration	療計畫及需求量	
		Template	冰叶鱼次丽华里			Template		
		1	等資料。限使用			1	等資料。限使用	
			於影響肢體功能				於影響肢體功能	
			之疤痕重建手				之疤痕重建手	
			術,且無法提供				術,且無法提供	
			適當或足夠				適當或足夠	
			FTSG 面積時使				FTSG 面積時使	
			用。				用。	
A217-6	W-D-	人工生物化	(104/08/01 生效)	A217-6	W-D-	人工生物化	(104/08/01 生效)	未修正
		學覆蓋物	1.適用於成年人			學覆蓋物	1.適用於成年人	
		(BIOBRAN	(18 歲(含)以			(BIOBRAN	(18歳(含)以	
		E)	上)之二度(含)			E)	上)之二度(含)	
			以上,且總面積				以上,且總面積	
			達 15% (含) 以				達 15% (含)以	
			上之燒燙傷傷				上之燒燙傷傷	
			口。				口。	
			2. 適用於未成年				2. 適用於未成年	
			人(18歲以下)				人(18 歲以下)	
			之二度(含)以				之二度(含)以	
			上,且總面積達				上,且總面積達	
			10% (含) 以上				10% (含)以上	
			之燒燙傷傷口。				之燒燙傷傷口。	
			3.嚴重脫皮症				3.嚴重脫皮症	
			(如:先天性表				(如:先天性表	
			皮溶解水皰症、				皮溶解水皰症、	
			中毒性表皮壞死				中毒性表皮壞死	
			₹ 「新解症、史蒂芬-				<b>彩解症、史蒂芬-</b>	
			強生氏症候群、				強生氏症候群、	
			天皰瘡、類天皰				天皰瘡、類天皰	
			瘡)所致脫皮面				瘡)所致脫皮面	
			積達 15% (含)				積達 15% (含)	
			以上之傷口。				以上之傷口。	
			4.使用此項材料				4.使用此項材料	
			後,換藥次數應				後,換藥次數應	
			減少。				減少。	
			5.申報時須於病				5.申報時須於病	
			歷摘要及手術紀				歷摘要及手術紀	

	T	T		1	l	I		1
			錄中,詳細記載				錄中,詳細記載	
			部位、次數及面				部位、次數及面	
			積大小。				積大小。	
A218-1	F-P-	人工皮墊	(91/07/01 修訂)	A218-1	F-P-	人工皮墊	(91/07/01 修訂)	未修正
		TISSURE	限小耳症患者施			TISSURE	限小耳症患者施	
		EXPANDER	行外耳重建手術			EXPANDER	行外耳重建手術	
			須做皮膚擴張術				須做皮膚擴張術	
			者、因外傷性疤				者、因外傷性疤	
			有 四 万 陽 任 犯 痕 攀 縮 、 燙 傷 、				看 四月 陽性紀 痕攀縮、燙傷、	
			化學性灼傷癒後				化學性灼傷癒後	
			之疤痕攣縮,而				之疤痕攀縮,而	
			致身體功能影響				致身體功能影響	
			者使用。				者使用。	
A218-2	F-P-		(104/08/01 生效)	A218-2	F-P-	微植皮擴皮	(104/08/01 生效)	未修正
			1.實施醫院資				1.實施醫院資	
			格:限設有燒傷				格:限設有燒傷	
		FT GAUZE	中心之醫院使			FT GAUZE	中心之醫院使	
		WITH	用。			WITH	用。	
		CORKPLAT	2.給付規定:限			CORKPLAT	2.給付規定:限	
		E	深二度及三度			E	深二度及三度	
			30%(含)以上的				30%(含)以上的	
			燒燙傷病患使				燒燙傷病患使	
			用。				用。	
A219-1	F-S-	<b>岛答士岛答</b>		A219-1	F-S-	<b>岛路士岛</b>	(92/01/01 生效)	未修正
11217-1	1 -5-		一、惡性腫瘤導	H217-1	1 -53-	支架	一、惡性腫瘤導	不炒工
			致氣管主支氣管			RONCHIAL	致氣管主支氣管	
		STENT	狹窄而有呼吸困			STENT	狹窄而有呼吸困	
		SILIVI	難症狀或肺部膨			SILIVI	難症狀或肺部膨	
			脹不全表現、肺				脹不全表現、肺	
			功能顯示肺部呼				功能顯示肺部呼	
			吸道阻塞病變。				吸道阻塞病變。	
			二、氣道食道瘻				二、氣道食道瘻	
			管,為防止吸入				管,為防止吸入	
			性肺炎之發生。				性肺炎之發生。	
			三、良性病因(如				三、良性病因(如	
			氣管支氣管軟化				氣管支氣管軟化	
			症、肺臟移植後				症、肺臟移植後	
			之氣道狹窄、支				之氣道狹窄、支	
			氣管內感染或結				氣管內感染或結	
			核症導致結痂及				核症導致結痂及	
			核症等政結痂及 狹窄)造成氣道				核症等致結痂及 狹窄)造成氣道	
			·					
			狹窄以致肺部膨				<b>狹窄以致肺部膨</b>	
			脹不全,或肺功				脹不全,或肺功	
			能顯示肺部呼吸				能顯示肺部呼吸	
			道阻塞病變或呼				道阻塞病變或呼	
			吸困難。以上病				吸困難。以上病	
	1	1	因經病史顯示有	I	Ī	i	因經病史顯示有	Ì

	1	1	T	Π	ı	Ī	T	
			呼吸功能之妨				呼吸功能之妨	
			害,影像學及支				害,影像學及支	
			氣管鏡顯示狹窄				氣管鏡顯示狹窄	
			或配合肺功能顯				或配合肺功能顯	
			示有阻塞性病變				示有阻塞性病變	
			者。				者。	
1 220 1	C D			1 220 1	C D		**	1 16 -
A220-1	C-B-		(99/08/01 修訂)	A220-1	C-B-		` ' '	未修正
		CAROTID	一、使用規範如			CAROTID	一、使用規範如	
		STENT	下:			STENT	下:	
			(一) 無症狀的				(一) 無症狀的	
			頸動脈狹窄大於				頸動脈狹窄大於	
			80%以上。				80%以上。	
			-				-	
			(二)有症狀的				(二)有症狀的	
			頸動脈狹窄大於				頸動脈狹窄大於	
			60%以上。				60%以上。	
			(三)放射線治				(三)放射線治	
			療後之頭頸部動				療後之頭頸部動	
			脈狹窄(含頸動				脈狹窄(含頸動	
			脈、椎動脈及鎖				脈、椎動脈及鎖	
			骨下動 脈)。				骨下動 脈)。	
			(四)頸動脈或					
							(四)頸動脈或	
			椎動脈剝離所引				椎動脈剝離所引	
			起之狹窄或剝離				起之狹窄或剝離	
			性動脈瘤。				性動脈瘤。	
			(五)因嚴重心				(五)因嚴重心	
			肺疾病,不適合				肺疾病,不適合	
			外科頸動脈內膜				外科頸動脈內膜	
			剝離術或全身麻				剥離術或全身麻	
			醉者。				醉者。	
			' ''					
			二、實施醫師之				二、實施醫師之	
			資格,必須具頭				資格,必須具頭	
			頸部血管攝影三				頸部血管攝影三	
			十例以上操作經				十例以上操作經	
			驗,另有三例頭				驗,另有三例頭	
			頸動脈支架之操				頸動脈支架之操	
			作經驗,並取得				作經驗,並取得	
			由專業醫學會舉				由專業醫學會舉	
			辦之置放頸動脈				辦之置放頸動脈	
			I '					
			支架之技術訓練				支架之技術訓練	
			研討會訓練證書				研討會訓練證書	
			者。				者。	
A220-2	C-B-	腸骨動脈血	(95/09/01 生效)	A220-2	C-B-	腸骨動脈血	(95/09/01 生效)	未修正
		管支架	限腸骨動脈使			管支架	限腸骨動脈使	
			用,並須符合以				用,並須符合以	
			下二項條件,且				下二項條件,且	
			排除兩側腸總動				排除兩側腸總動	
			脈開口處病灶:				脈開口處病灶:	
			MM用口処病灶·					

			( ) , kk kk 1-	1		T	( ) , 放放に	
			(一)血管管徑				(一)血管管徑	
			狹窄超過70%或				狹窄超過70%或	
			壓力差 30mm 汞				壓力差 30mm 汞	
			柱以上。				柱以上。	
			(二) 有下肢缺				(二) 有下肢缺	
			血症狀或跡象。				血症狀或跡象。	
A220-3	C-B-	腹主動脈瘤		A220-3	C-B-	腹主動脈瘤	(99/04/01 修訂)	未修正
		支架	腹主動脈瘤支架			支架	腹主動脈瘤支架	71-19 -
		Z //	暨輸送引導系統			<b>*</b> * * * * * * * * * * * * * * * * * *	暨輸送引導系統	
			三				<b>□</b> 棚边川守京航 之給付規定及使	
							,	
			用規範				用規範	
			一、給付規定及				一、給付規定及	
			使用規範需符合				使用規範需符合	
			下列五者之一之				下列五者之一之	
			條件:				條件:	
			(一)主動脈瘤最				(一)主動脈瘤最	
			大直徑大於等於				大直徑大於等於	
			5 公分。				5 公分。	
			(二)主動脈瘤最				(二)主動脈瘤最	
			大直徑大於等於				大直徑大於等於	
			4公分,但快速				4公分,但快速	
			擴大且六個月內				擴大且六個月內	
			直徑增加 0.5 公				直徑增加 0.5 公	
							,	
			分(或以上)。				分(或以上)。	
			(三)腹主動脈瘤				(三)腹主動脈瘤	
			患者合併典型症				患者合併典型症	
			狀,有破裂之虞				狀,有破裂之虞	
			或破裂時。				或破裂時。	
			(四)非典型腹主				(四)非典型腹主	
			動脈瘤包括:1、				動脈瘤包括:1、	
			腹主動脈瘤合併				腹主動脈瘤合併	
			感染。2、腹主動				感染。2、腹主動	
			脈腸胃道瘻管。				脈腸胃道瘻管。	
			3、腹主動脈下腔				3、腹主動脈下腔	
			静脈瘻管。				静脈瘻管。	
			(五)髂動脈瘤:				(五)髂動脈瘤:	
			1、髂動脈瘤大於				1、髂動脈瘤大於	
			等於 3.5 公分。				等於 3.5 公分。	
							•	
			2、髂動脈瘤患者				2、髂動脈瘤患者	
			合併典型症狀,				合併典型症狀,	
			有破裂之虞或破				有破裂之虞或破	
			裂時。				裂時。	
			二、針對裝置腹				二、針對裝置腹	
			主動脈瘤支架手				主動脈瘤支架手	
			術出院後之滲漏				術出院後之滲漏	
			特殊個案,需另				特殊個案,需另	
			以輔助配件修補				以輔助配件修補	
			以輔助配件修補				以輔助配件修補	

	1			1	1	Τ	I	
			時,可按實際醫				時,可按實際醫	
			療需要使用。				療需要使用。	
			三、有關醫療機				三、有關醫療機	
			構條件及操作人				構條件及操作人	
			員資格,應依照				員資格,應依照	
			主管機關所訂:				主管機關所訂:	
			特定醫療技術檢				特定醫療技術檢	
			查檢驗醫療儀器				查檢驗醫療儀器	
			施行或使用管理				<b>施行或使用管理</b>	
			辨法之附表,第				辦法之附表,第	
			二十三項:主動				二十三項:主動	
			脈支架之規定辨				脈支架之規定辨	
			理。				理。	
A220-4	C-B-	淺股動脈血	(100/04/01 生效)	A220-4	C-B-	淺股動脈血	(100/04/01 生效)	未修正
		管支架	經 1:1 氣球擴張			管支架	經 1:1 氣球擴張	
			術治療後,殘餘				術治療後,殘餘	
			狹窄達 50%以				狹窄達 50%以	
			上,且該長度超				上,且該長度超	
			過 30mm 或合併				過 30mm 或合併	
			前向血流未達正				前向血流未達正	
			常(即 TIMI				常(即 TIMI	
			$FLOW \leq II$				$FLOW \leq II$	
			· ·				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
			並符合下列條件				並符合下列條件	
			之一:				之一:	
			一、藥物無法改				一、藥物無法改	
			善之間歇性跛行				善之間歇性跛行	
			(ABI<0.7):影				(ABI<0.7):影	
			像檢查顯示為狹				像檢查顯示為狹	
			窄程度大於75%				窄程度大於 75%	
			且長度小於 16				且長度小於 16	
			公分內之SFA病				公分內之SFA病	
			灶,且遠端無有				灶,且遠端無有	
			效之側枝循環				效之側枝循環	
			時。				時。	
			二、危急性肢體				二、危急性肢體	
			缺血 Critical				缺血 Critical	
			Limb				Limb	
			Ischemia(ABI <				Ischemia(ABI <	
			0.4 併有 resting				0.4 併有 resting	
			pain or poor				pain or poor	
			wound				wound	
			healing):為保留				healing):為保留	
			肢體免於截肢,				肢體免於截肢,	
			SFA 病灶長度可				SFA 病灶長度可	
			不限於16公分				不限於 16 公分	
			內,但必須於血				內,但必須於血	
			管攝影下至少有				管攝影下至少有	

			4212	1		1	14 22 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	I
			一條通往足部之				一條通往足部之	
			血管或合併進行				血管或合併進行	
			膝下血管整形				膝下血管整形	
			術。				術。	
A220-5	C-B-	血管治療導	(100/07/01 生效)	A220-5	C-B-	血管治療導	(100/07/01 生效)	未修正
		管(下肢)	為治療股動脈及			管(下肢)	為治療股動脈及	
			其下肢動脈狹窄				其下肢動脈狹窄	
			或堵塞,而進行				或堵塞,而進行	
			經皮動脈血管成				經皮動脈血管成	
			型術時,除須符				型術時,除須符	
			合直徑大於或等				合直徑大於或等	
			於所選球囊之直				於所選球囊之直	
			徑,並符合以下				徑,並符合以下	
			所列條件之一:				所列條件之一:	
			1.進行經皮動脈				1.進行經皮動脈	
			血管成型術之血				血管成型術之血	
			世官成型個之些管需有至少一				,	
							管需有至少一	
			處,其直徑堵塞				處,其直徑堵塞	
			達≧50%,且病				達≧50%,且病	
			人有符合以下嚴				人有符合以下嚴	
			重程度之症狀之				重程度之症狀之	
			一:(1)中度以上				一:(1)中度以上	
			間歇性跛行				間歇性跛行	
			(Fontaine Stage				(Fontaine Stage	
			Ⅱb)。(2)下肢在				Ⅱb)。(2)下肢在	
			休息狀況下有缺				休息狀況下有缺	
			血性疼痛				血性疼痛	
			(Fontaine Stage				(Fontaine Stage	
			Ⅲ),及/或(3)缺				Ⅲ),及/或(3)缺	
			血性潰瘍或壞死				血性潰瘍或壞死	
			(Fontaine Stage				(Fontaine Stage	
			IV) °				IV) •	
			2.膝下動脈狹				2.膝下動脈狹	
			窄,大小腿間階				窄,大小腿間階	
			段壓差				段壓差	
			(segmental				(segmental	
			pressure)>				pressure)>	
			20mmHg,並經				20mmHg,並經	
			影像檢查 (超音				影像檢查 (超音	
			波、電腦斷層、				波、電腦斷層、	
			核磁共振及血管				核磁共振及血管	
			攝影等) 有大於				攝影等)有大於	
			80%以上及幾乎				80%以上及幾乎	
			完全阻塞病灶。				完全阻塞病灶。	
			3.膝下血管動脈				3.膝下血管動脈	
			剝離後所引起之				剝離後所引起之	
			血管狹窄。				血管狹窄。	
			一一一八下		1		一口水下	

			1 业 叶 一 ,	1		1	4 少叶一,然如	
			4.當膝下血管狹				4.當膝下血管狹	
			窄處在 0.018"				窄處在 0.018"	
			氣球導管下無法				氣球導管下無法	
			穿透進行治療				穿透進行治療	
			時。				時。	
A220-6	C-B-	胸主動脈支	(105/05/01 修訂)	A220-6	C-B-	胸主動脈支	(105/05/01 修訂)	未修正
		架系統	一、適應症及使			架系統	一、適應症及使	
			用規範需符合下				用規範需符合下	
			列五者之一:				列五者之一:	
			1.胸主動脈瘤或				1.胸主動脈瘤或	
			胸腹主動脈瘤				胸腹主動脈瘤	
			(Thoracic Aortic				(Thoracic Aortic	
			Aneurysm or				Aneurysm or	
			Thoracoabdomin				Thoracoabdomin	
			al Aortic				al Aortic	
			Aneurysm) °				Aneurysm) •	
			(1)最大直徑大				(1)最大直徑大	
			於等於6公分,				於等於6公分,	
			或				或	
			(2)最大直徑大				(2)最大直徑大	
			於等於5公分,				於等於5公分,	
			但快速擴大(六				但快速擴大(六	
			個月內直徑增加				個月內直徑增加	
			0.5 公或以上)。				0.5 公或以上)。	
			(3)患者合併典				(3)患者合併典	
			型症狀,有破裂				型症狀,有破裂	
			之虞或破裂時。				之虞或破裂時。	
			(4)非典型主動				(4)非典型主動	
			脈瘤,包括偽主				脈瘤,包括偽主	
			動脈瘤、主動脈				動脈瘤、主動脈	
			瘤合併感染、主				瘤合併感染、主	
			動脈食道瘻管或				動脈食道廔管或	
			助脈 長 追 屡 官 致 腸 道 廔 管 、 主 動				賜道慶管、主動	
			脈氣管廔管。				脈氣管廔管。	
							2.胸主動脈或胸	
			2.胸主動脈或胸					
			腹主動脈穿透性				腹主動脈穿透性	
			潰瘍(Penetrating				潰瘍(Penetrating	
			Aortic				Aortic	
			Ulcer,PAU) •				Ulcer,PAU) •	
			3.胸主動脈剝離				3.胸主動脈剝離	
			症(Aortic				症(Aortic	
			dissection)				dissection)	
			(1)複雜性乙型				(1)複雜性乙型	
			胸主動脈剝離				胸主動脈剝離	
			(Complicated				(Complicated	
			Type B				Type B	
			Dissection),包括				Dissection),包括	
			持續性胸痛、臟				持續性胸痛、臟	

器或下肢分枝動 脈灌流不良、剝 離性主動脈瘤大 於等於6公分。 (2)急性甲型胸 主動脈剝離須進 行複合式全主動 脈弓手術 (Hybrid Type A Surgery) • 4.先天性胸主動 脈狹窄或分枝異 常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有 症狀的分枝異常 且無法以栓塞治 療時)。 |5.創傷性胸主動 脈破裂 (Traumatic Aortic Rupture) • 二、針對裝置胸 主動脈支架手術 出院後之滲漏特 殊個案,需另以 支架修補時,可 按實際醫療需要 使用。 三、申報方式: 按實際使用支數 (包含門急診及 當次住院所有置 放胸主動脈支 架)申報相對應 品項1個代碼, 且申報數量為 1 • (1040801 \ 1050501) 四、有關醫療機 構條件及操作人 員資格,應依照 衛生福利部所 訂:特定醫療技 術檢查檢驗醫療 儀器施行或使用

器或下肢分枝動 脈灌流不良、剝 離性主動脈瘤大 於等於6公分。 (2)急性甲型胸 主動脈剝離須進 行複合式全主動 脈弓手術 (Hybrid Type A Surgery) • 4.先天性胸主動 脈狹窄或分枝異 常(Coarctation or Aberrant Artery from Aorta)(有 症狀的分枝異常 且無法以栓塞治 療時)。 5.創傷性胸主動 脈破裂 (Traumatic Aortic Rupture) • 二、針對裝置胸 主動脈支架手術 出院後之滲漏特 殊個案,需另以 支架修補時,可 按實際醫療需要 使用。 三、申報方式: 按實際使用支數 (包含門急診及 當次住院所有置 放胸主動脈支 架)申報相對應 品項1個代碼, 且申報數量為 1 • (1040801 \ 1050501) 四、有關醫療機 構條件及操作人 員資格,應依照 衛生福利部所 訂:特定醫療技 術檢查檢驗醫療 儀器施行或使用 管理辦法之附

管理辦法之附

		T	+	T	1	1	+ * 1	T 1
			表,第十三項:				表,第十三項:	
			主動脈支架置放				主動脈支架置放	
			術之規定辦理。				術之規定辦理。	
A220-7	C-B-	藥物釋放型	(101/04/01 生效)	A220-7	C-B-	藥物釋放型	(101/04/01 生效)	未修正
		冠狀動脈氣	使用於血管支架			冠狀動脈氣	使用於血管支架	
		球導管	內再狹窄≧70%			球導管	內再狹窄≧70%	
			之病人(排除已				之病人(排除已	
			使用同類塗藥				使用同類塗藥	
			【如 Paclitaxel】				【如 Paclitaxel】	
			支架內再狹				支架內再狹	
			室)。				室)。	
A 220 8	C D	取到吃 / 您		A 220 8	C-B-	双毛的人		1 1万 丁
A220-8	C-B-		(101/07/01 生效)		С-Б-	1 1	(101/07/01 生效)	木修止
		支架系統之	腎動脈血管管徑			支架系統之		
		給付規定	狹窄大於或等於			給付規定	狹窄大於或等於	
			70%或血行力學				70%或血行力學	
			顯著之腎動脈狹				顯著之腎動脈狹	
			窄(血管管徑狹				窄(血管管徑狹	
			窄大於 50%,且				窄大於 50%,且	
			壓力差大於或等				壓力差大於或等	
			於 15mmHg), 無				於 15mmHg), 無	
			明顯腎臟萎縮				明顯腎臟萎縮	
			(腎臟長度小於				(腎臟長度小於	
			7cm), 且必須合				7cm), 且必須合	
			併有以下任一條				併有以下任一條	
			件:				件:	
			l '				· ·	
			1. 腎功能不全者				1. 腎功能不全者	
			(Cr>1.5)合併兩				(Cr>1.5)合併兩	
			側腎動脈狹窄或				側腎動脈狹窄或	
			單側有功能的腎				單側有功能的腎	
			臟有腎動脈狹				臟有腎動脈狹	
			窄。				窄。	
			2.纖維肌肉發育				2.纖維肌肉發育	
			不良				不良	
			(Fibromuscular				(Fibromuscular	
			Dysplasia)之腎				Dysplasia)之腎	
			動脈狹窄,有難				動脈狹窄,有難	
			以使用藥物控制				以使用藥物控制	
			的高血壓(使用				的高血壓(使用	
			三種或以上之抗				三種或以上之抗	
			高血壓藥物後血				高血壓藥物後血	
			壓值大於等於				壓值大於等於	
			140/90 毫米汞				140/90 毫米汞	
			_ , ,					
			柱),且經氣球擴				柱),且經氣球擴	
			張術效果不佳者				張術效果不佳者	
			(仍有大於 50%				(仍有大於 50%	
			狹窄)。				狹窄)。	
			3. 腎動脈狹窄合				3. 腎動脈狹窄合	

	1	1	T	1				,
			併復發性,無法				併復發性,無法	
			解釋之鬱血性心				解釋之鬱血性心	
			臟衰竭或肺水				臟衰竭或肺水	
			腫。				腫。	
			4. 腎動脈狹窄合				4. 腎動脈狹窄合	
			併不穩定型心絞				併不穩定型心絞	
			所不信及至心默 痛。				所不信及至 <b>心</b> 紋痛。	
			/···•				, <b>.</b>	
			5. 腎動脈血管剝				5. 腎動脈血管剝	
			離(Dissection)或				離(Dissection)或	
			動脈瘤				動脈瘤	
			(Aneurysm) •				(Aneurysm) •	
A220-9	C-B-	周邊血管支	(106/07/01 生效)	A220-9	C-B-	周邊血管支	(106/07/01 生效)	未修正
		架(含人工血	1.周邊血管動脈			架(含人工血	1.周邊血管動脈	
		管)之給付規	瘤。			管)之給付規	瘤。	
		定	2.周邊血管非典			定	2.周邊血管非典	
			型動脈瘤,包括				型動脈瘤,包括	
			偽動脈瘤、動脈				偽動脈瘤、動脈	
			瘤合併感染、動				瘤合併感染、動	
			静脈瘻管。				靜脈瘻管。	
			3.周邊血管先天				3.周邊血管先天	
			性或創傷性動靜				性或創傷性動靜	
			脈異常交通。				<b>胚異常交通。</b>	
							,	
			4.主動脈人工血				4.主動脈人工血	
			管支架手術中用				管支架手術中用	
			以維持重要分枝				以維持重要分枝	
			血管暢通。				血管暢通。	
			5.洗腎用人工血				5.洗腎用人工血	
			管動靜脈瘻管之				管動靜脈瘻管之	
			人工血管與靜脈				人工血管與靜脈	
			接合處狹窄,經				接合處狹窄,經	
			氣球擴張後,回				氣球擴張後,回	
			縮性病灶在三個				縮性病灶在三個	
			月內須作兩次以				月內須作兩次以	
			上之氣球擴張				上之氣球擴張	
			者。				者。	
			6.下肢動脈阻塞				6.下肢動脈阻塞	
			性疾病,符合下				性疾病,符合下	
			列二者之一:				列二者之一:	
			(1)藥物無法改				八一年之 (1)藥物無法改	
			, , ,				* * * *	
			善之間歇性跛行				善之間歇性跛行	
			(ABI<0.7):影像				(ABI<0.7):影像	
			檢查顯示為狹窄				檢查顯示為狹窄	
			程度大於75%且				程度大於75%且	
			長度大於 16cm				長度大於 16cm	
			之淺股動脈				之淺股動脈	
			(SFA)病灶,且必				(SFA)病灶,且必	
			須於血管攝影下				須於血管攝影下	

			至少有一條通往				至少有一條通往	
			足部之血管或合				足部之血管或合	
			併進行膝下血管				併進行膝下血管	
			整形術。				整形術。	
			(2)危急性肢體				(2)危急性肢體	
			缺血				缺血	
			(ABI<0.4,resting				(ABI<0.4,resting	
			pain or poor				pain or poor	
			wound				wound	
			healing):為保留				healing):為保留	
			肢體免於截肢,				肢體免於截肢,	
			但必須於血管攝				但必須於血管攝	
			影下至少有一條				影下至少有一條	
			通往足部之血管				通往足部之血管	
			或合併進行膝下				或合併進行膝下	
			血管整形術。				血管整形術。	
			7.主動脈至雙側				7.主動脈至雙側	
			總髂動脈完全阻				總髂動脈完全阻	
			塞。				塞。	
A220-10	C-B-	開窗型客製	(104/03/01 生效)	A220-10	C-B-	開窗型客製	(104/03/01 生效)	未修正
			一、適用於無法			l	一、適用於無法	
			單獨以現有給付				單獨以現有給付	
			之腹主動脈瘤支				之腹主動脈瘤支	
			架治療,且為短				架治療,且為短	
			頸部(界於				頸部(界於	
			4-15mm)之腎動				4-15mm)之腎動	
			脈以下之腹主動				脈以下之腹主動	
			脈瘤(Infrarenal				脈瘤(Infrarenal	
			AAA)者。				AAA)者。	
			二、須經事前審				二、須經事前審	
			查同意後使用。				查同意後使用。	
			三、有關醫療機				三、有關醫療機	
			構條件及操作人				構條件及操作人	
			員資格,應依照				員資格,應依照	
			衛生福利部所				衛生福利部所	
			訂:特定醫療技				訂:特定醫療技	
			術檢查檢驗醫療				術檢查檢驗醫療	
			儀器施行或使用				儀器施行或使用	
			管理辦法第二條				管理辦法第二條	
			之附表,第十三				之附表,第十三	
			項:主動脈支架				項:主動脈支架	
			置放術之規定辨				置放術之規定辨	
			理。				理。	
A220-11	C-B-	周邊動脈血	(104/09/01 生效)	A220-11	C-B-	周邊動脈血	(104/09/01 生效)	未修正
			一、周邊血管動			· -	一、周邊血管動	
		輸裝置(球擴				輸裝置(球擴		
			二、周邊血管非				二、周邊血管非	
L	<u> </u>	1,2212.2.11./		l	I		= //	

	1		T	ı	ı		T	
			典型動脈瘤,包				典型動脈瘤,包	
			括偽動脈瘤、動				括偽動脈瘤、動	
			脈瘤合併感染、				脈瘤合併感染、	
			動靜脈廔管。				動靜脈廔管。	
			三、周邊血管先				三、周邊血管先	
			· - ·					
			天性或創傷性動				天性或創傷性動	
			静脈異常交通。				静脈異常交通。	
			四、主動脈人工				四、主動脈人工	
			血管支架手術中				血管支架手術中	
			用以維持重要分				用以維持重要分	
			枝血管暢通。				枝血管暢通。	
			五、主動脈至雙				五、主動脈至雙	
			側總髂動脈完全				<b>川總髂動脈完全</b>	
			阻塞。				阻塞。	
A220-12	C D	助始到吃亡		A 220, 12	C D	贴份到吃亡		上海工
A220-12	C-B-	髂總動脈瘤	(105/12/01 生效)	A220-12	С-В-	髂總動脈瘤	(105/12/01 生效)	木修止
		支架系統	1.腹主動脈瘤合			支架系統	1.腹主動脈瘤合	
			乎健保治療規範				乎健保治療規範	
			(A220-3), 並合				(A220-3), 並合	
			併髂總動脈病變				併髂總動脈病變	
			者。				者。	
			2.雙側髂總動脈				2.雙側髂總動脈	
			瘤大於等於 3.5				瘤大於等於 3.5	
			公分時。				公分時。	
			3.單側髂總動脈				3.單側髂總動脈	
			· ·				· ·	
			瘤大於等於 3.5				瘤大於等於 3.5	
			公分合併同側髂				公分合併同側髂	
			內動脈通暢,且				內動脈通暢,且	
			有對側髂內動脈				有對側髂內動脈	
			阻塞者。				阻塞者。	
A220-13	C-B-	胸腹主動脈	(107/10/01 生	A220-13	C-B-	胸腹主動脈	(107/10/01 生	未修正
		瘤支架	效):			瘤支架	效):	
		7.4.5.7	一、胸腹主動脈			, , , ,	一、胸腹主動脈	
			瘤,符合於目前				瘤,符合於目前	
			健保給付之胸				健保給付之胸	
							1	
			(代碼: A220-6)				(代碼: A220-6)	
			或腹主動脈(代				或腹主動脈(代	
			碼: A220-3)支架				碼:A220-3)支架	
			置放適應症。				置放適應症。	
			二、適用於無法				二、適用於無法	
			單獨以現有給付				單獨以現有給付	
			之胸或腹主動脈				之胸或腹主動脈	
			瘤體支架治療遠				瘤體支架治療遠	
			端或近端瘤之胸				端或近端瘤之胸	
			腹主動脈病變				腹主動脈病變	
			者。				被王勤 胍 病 变 者。	
			三、須事前審				三、須事前審	
			查。				查。	

			_ 原 → 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				_ ER 1.h 114 +/-	1
			四、醫療機構係				四、醫療機構係	
			件及操作人員資				件及操作人員資	
			格,應依照衛生				格,應依照衛生	
			福利部所訂:特				福利部所訂:特	
			定醫療技術檢查				定醫療技術檢查	
			檢驗醫療儀器施				檢驗醫療儀器施	
			行或使用管理辦				行或使用管理辨	
			法第二條之附				法第二條之附	
			表,第十三項:				表,第十三項:	
			主動脈支架置放				主動脈支架置放	
1 220 11	G D	1	術之規定辦理。	1000 14	G D	1 4	術之規定辦理。	1 16 -
A220-14	C-B-		_	A220-14	C-B-		(107/12/01 生	未修正
			效):			血管治療導	效):	
		管	周邊血管或血液			管	周邊血管或血液	
			透析動靜脈瘻管				透析動靜脈瘻管	
			通路之狹窄阻塞				通路之狹窄阻塞	
			性病灶,無法以				性病灶,無法以	
			一般球囊導管完				一般球囊導管完	
			全擴張(包括				全擴張(包括	
			股、髂、腎等其				股、髂、腎等其	
							, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
			他周邊動脈或內				他周邊動脈或內	
			臟血管系統之血				臟血管系統之血	
			管成形術或支架				管成形術或支架	
			置放手術)。				置放手術)。	
A220-15	C-B-	中央靜脈支	(108/07/01 生					新增
		架及輸送系	效)1.中央靜脈					
		統	(係指內頸靜					
			脈、鎖骨下靜					
			脈、頭臂靜脈及					
			上腔靜脈)狹窄					
			之病患,經有效					
			治療後,3個月					
			內狹窄再發生。					
			2.須事前審查。					
A220-16	C D	トチルフル	• • •					à€ 134
A220-10	C-D-	1	(108/07/01 生效)					新增
			一. 適用於下列					
			主動脈弓窄縮					
		支架及雙氣	(Coarctation of					
		球導管)	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					
	<u> </u>		四月日7月7日寸月7日		<u> </u>			

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 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

			11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	I			T	1
			檢查檢驗醫療儀					
			器施行或使用管					
			理辦法』附表1					
			第5項辦理。					
			四.需事前審查。					
A221-1	C-B-	產後出血栓	(100/10/01 生效)	A221-1	C-B-	產後出血栓	(100/10/01 生效)	未修正
		塞導管	產後出血填塞氣			塞導管	產後出血填塞氣	
			球給付規定:				球給付規定:	
			1.懷孕19週以上				1.懷孕 19 週以上	
			有前置胎盤、植				有前置胎盤、植	
			入性胎盤或子宮				入性胎盤或子宮	
			下段出血不止所				下段出血不止所	
			造成的產後出血				造成的產後出血	
			狀況,當保守治				狀況,當保守治	
			療(如藥物控制				療(如藥物控制	
			出血)失敗,必須				出血)失敗,必須	
			使用其他暫時性				使用其他暫時性	
			出血控制時。				出血控制時。	
			2.如為單純性子				2.如為單純性子	
			宮收縮不良引起				宮收縮不良引起	
			之產後出血,產				之產後出血,產	
			後或手術後子宮				後或手術後子宮	
			持續出血,其他				持續出血,其他	
			治療方式效果不				治療方式效果不	
			佳的情況下使				佳的情况下使	
			用。				用。	
A222-1	F-S-	可吸收性生	(101/07/01 生效)	A222-1	F-S-	可吸收性生	(101/07/01 生效)	未修正
			1.前次疝氣修補				1.前次疝氣修補	
		股溝疝氣支	曾產生排斥或感			股溝疝氣支	曾產生排斥或感	
		撐物	染者。			撐物	染者。	
			2.年龄60歲以上				2.年龄 60 歲以上	
			之疝氣復發者。				之疝氣復發者。	
A223-1	C-G-	冠連導管	(101/07/01 生效)	A223-1	C-G-	冠連導管	(101/07/01 生效)	未修正
			一、罕見之血管				一、罕見之血管	
		R	開口位置。			R	開口位置。	
		CATHETER	二、介入醫材推			CATHETER	二、介入醫材推	
			送有明顯阻力				送有明顯阻力	
			(應附CD或明顯				(應附CD 或明顯	
			照片)且合併血				照片)且合併血	
			管極度彎曲或重				管極度彎曲或重	
			度鈣化。				度鈣化。	
A224-1	C-F-	多發式靜脈	(102/01/01 修訂)	A224-1	C-F-	多發式靜脈	(102/01/01 修訂)	未修正
		瘤結紮環組	1、限用於食道靜			瘤結紮環組	1、限用於食道靜	
			脈瘤。				脈瘤。	
			2、每次使用以1				2、每次使用以1	
			組為限。				組為限。	
A224-2	C-F-	食道支架	(105/10/01 生效)	A224-2	C-F-	食道支架	(105/10/01 生效)	未修正
							-	

	1	T	Τ	ı		T		1
			使用本項特材須				使用本項特材須	
			符合全民健康保				符合全民健康保	
			險醫療服務給付				險醫療服務給付	
			項目及支付標準				項目及支付標準	
			47058B「食道內				47058B「食道內	
			金屬支架置放				金屬支架置放	
			術」所訂之適應				術」所訂之適應	
			症。				症。	
A225-1	C-G-	冠狀動脈血	(103/10/01 修訂)	A225-1	C-G-	冠狀動脈血	(103/10/01 修訂)	未修正
		管內超音波	使用本項特材須			管內超音波	使用本項特材須	
		影像導管	符合全民健康保			影像導管	符合全民健康保	
			險醫療服務給付				險醫療服務給付	
			項目及支付標準				項目及支付標準	
			18043B「冠狀動				18043B「冠狀動	
			脈血管內超音				脈血管內超音	
			波」所訂適應				波」所訂適應	
			症,且每一位病				症,且每一位病	
			人,一次治療以				人,一次治療以	
			使用一條				使用一條	
			IVUS(Intravascu				IVUS(Intravascu	
			lar Ultrasound)導				lar Ultrasound) 導	
			管或光學同調斷				管或光學同調斷	
			層掃描影像系統				層掃描影像系統	
			影像導管為限。				影像導管為限。	
A225-2	C-G-	壓力感應金	(101/10/01 生效)	A225-2	C-G-	壓力感應金	(101/10/01 生效)	未修正
		屬導引線	介入手術前或手			屬導引線	介入手術前或手	
			術中,冠狀動脈				術中,冠狀動脈	
		WIRE	攝影之血管狹窄			WIRE	攝影之血管狹窄	
		CERTUS(FF	50-70%者,包括			CERTUS(FF	50-70%者,包括	
		R)(或 1FR	單一血管、兩條			R)(或 1FR	單一血管、兩條	
		107/09/01 增	以上血管,或是			107/09/01 增	以上血管,或是	
		修)	主要冠狀動脈開			修)	主要冠狀動脈開	
			口狹窄。				口狹窄。	
A225-3	C-G-	冠狀動脈用	(103/11/01 生效)	A225-3	C-G-	冠狀動脈用	(103/11/01 生效)	未修正
		漸進式	限用於冠狀動脈			漸進式	限用於冠狀動脈	
		(TAPERED	慢性完全阻塞			(TAPERED	慢性完全阻塞	
		TIP)導引線	(CTO)或功能性			TIP)導引線	(CTO)或功能性	
			完全阻塞				完全阻塞	
			(functional total				(functional total	
			occlusion)病灶。				occlusion)病灶。	
A225-4	C-G-	冠狀動脈	(105/02/01 生效)	A225-4	C-G-	冠狀動脈	(105/02/01 生效)	未修正
		CTO 逆行性	1.限用於冠狀動			CTO 逆行性	1.限用於冠狀動	
		*	脈慢性完全阻塞			介入治療用	脈慢性完全阻塞	
		導引線	之逆行性介入治			導引線	之逆行性介入治	
			療且使用				療且使用	
			externalization				externalization	
			technique(必須				technique(必須	
<u> </u>		•	•	•		•		

			十、道		1		十八道然小卅丁	
			有心導管光碟可				有心導管光碟可	
			佐證確有執行本				佐證確有執行本	
			操作)。				操作)。	
			2.每一病例單次				2.每一病例單次	
			手術限申報一				手術限申報一	
			條。				條。	
A225-5	C-G-	心血管電極	(105/08/01 生效)	A225-5	C-G-	心血管電極	(105/08/01 生效)	未修正
		導管導引器	限用於複雜性心			導管導引器	限用於複雜性心	
		(具單一角	律不整(心房顫			(具單一角	律不整(心房顫	
		度)	動、非典型性心			度)	動、非典型性心	
		,	房撲動及心室頻				房撲動及心室頻	
			脈)之電燒。				脈)之電燒。	
A330-1	C-R-	周邊血管支	限喉膺復重建手	A330-1	C-R-	周邊血管支	限喉膺復重建手	未修正
			術使用(醫療服				術使用(醫療服	, ,,
			務給付項目及支			*	務給付項目及支	
		ポロス <u>ー</u> 血 管)	付標準 66022B)			(常)	付標準 66022B)	
B101-1	F-H-	' '		B101-1	F-H-	+ ' '	(84/03/01 生效)	未修正
Dioi i		節器	須附心電圖報告	BIOI I		節器	須附心電圖報告	不停止
			專案報備使用。			PACEMAK		
		ED (DED L f A				ER(PERMA	1 Million Devi	
		NENT)	(不須事前審查)			NENT)	(不須事前審查)	
B101-2	F-H-		(98/07/01 修訂)	B101-2	F-H-		(98/07/01 修訂)	未修正
	C-G-		(一)曾接受先天		C-G-		(一)曾接受先天	, ,,
		調彎導管	性心臟病手術矯			調彎導管	性心臟病手術矯	
			正後需心律調整				正後需心律調整	
			器病患。				器病患。	
			(二)曾接受心臟				(二)曾接受心臟	
			繞道手術後病患				繞道手術後病患	
			(S/P CABG) •				(S/P CABG) °	
			(三)左心功能不				(三)左心功能不	
			1				` ′	
			全(LVEF<35%)				全(LVEF<35%)	
			需右心出口刺激				需右心出口刺激	
			病患。				病患。	
			(四)右心房刺激				(四)右心房刺激	
			閾值高,曾有四				閾值高,曾有四	
			個不同刺點均超				個不同刺點均超	
			過 2V 以上者。				過 2V 以上者。	
			(五)針對特殊部				(五)針對特殊部	
			位,如				位,如	
			Bachmanns				Bachmanns	
			bundle, mid,low				bundle, mid,low	
			septum 等部位需				septum 等部位需	
			要 Pacing 的病				要 Pacing 的病	
			患。				患。	
B102-1	F-H-	肺動脈瓣補	(86/06/02 生效)	B102-1	F-H-	肺動脈瓣補	(86/06/02 生效)	未修正
		片	心包膜取得不易			片	心包膜取得不易	
			或嚴重肺動脈狹				或嚴重肺動脈狹	
	Ĭ.	ı .	1					

			窄發育不良之患				窄發育不良之患	
			者使用。				者使用。	
B102-2	F-H-	肺動脈瓣修	(86/06/02 生效)	B102-2	F-H-	肺動脈辮修	(86/06/02 生效)	未修正
2102 2		補管	肺動脈先天性閉		1 11	補管	肺動脈先天性閉	不多正
		7m B	鎖或其他之先天			7m B	鎖或其他之先天	
			性心臟病患者使				性心臟病患者使	
			用。				用。	
B102-3	F-H-	白上十十私	•	B102-3	F-H-	白山十十私	(91/01/01 生效)	未修正
B102-3	1,-11-	1		<b>B</b> 102-3	1'-11-	_	l `	不修正
			1.不能長期使用				1.不能長期使用	
		瓣膜 EDEECTVI	抗凝血劑病患			瓣膜 EDEECTVI	抗凝血劑病患	
		FREESTYL E AORTIC	(例如:慢性洗			FREESTYL E AORTIC	12.1-00	
		ROOT	腎或有中風之患			ROOT	腎或有中風之患	
		BIOPROST	者)。			BIOPROST	者)。	
		HESIS	2.六十五歲以上			HESIS	2.六十五歲以上	
			之患者。				之患者。	
			3.主動脈根部小				3.主動脈根部小	
			於 20mm ( 横徑 )				於 20mm ( 横徑 )	
			病患。				病患。	
			4.主動脈瓣心內				4.主動脈瓣心內	
			膜炎或主動脈根				膜炎或主動脈根	
			部膿瘍病患。				部膿瘍病患。	
			5.有主動脈根部				5.有主動脈根部	
			之變性(例如				之變性(例如	
			Marfan				Marfan	
			Syndrome)或剝				Syndrome) 或剝	
			離性主動脈瘤病				離性主動脈瘤病	
			患。				患。	
			6.複雜性之先天				6.複雜性之先天	
			性心臟病,需要				性心臟病,需要	
			用帶辦膜之人工				用帶辦膜之人工	
			血管來重建主動				血管來重建主動	
			脈根部或肺動脈				脈根部或肺動脈	
			根部之患者。				根部之患者。	
B102-4	F-H-	機械性瓣膜-	(106/10/01 生效)	B102-4	F-H-	機械性瓣膜-	(106/10/01 生效)	未修正
2102 .			(一)主動脈根				(一)主動脈根	パラエ
		主動脈瓣膜/					部瘤或須做	
		主動脈根部				主動脈根部		
			Operation 之病			人工血管	Operation 之病	
		八工业官	患。			八工业官	患。	
			(二)剝離性血				(二)剝離性血	
			管瘤 Type I,				管瘤 Type I,	
			Type Ⅱ,剝離性				Type Ⅱ,剝離性	
			主動脈瘤併發主				主動脈瘤併發主	
			動脈瓣閉鎖不全				動脈瓣閉鎖不全	
			之病患。				之病患。	
			(三) 冠狀動脈				(三) 冠狀動脈	
			疾病併上升主動				疾病併上升主動	

			脈血管瘤。				脈血管瘤。	
B102-5	F-H-	人工瓣膜輪/	(107/11/01 生效)	B102-5	F-H-	人工瓣膜輪/	(107/11/01 生效)	未修正
		環	1、以二尖瓣膜成			環	1、以二尖瓣膜成	
			形手術治療二尖				形手術治療二尖	
			瓣膜逆流,需使				瓣膜逆流,需使	
			用二尖瓣膜環固				用二尖瓣膜環固	
			定成形及人工腱				定成形及人工腱	
			索重建者。				索重建者。	
			2、比照本保險醫				2、比照本保險醫	
			療服務給付項目				療服務給付項目	
			及支付標準:				及支付標準:	
			68015B 「瓣膜				68015B 「瓣膜	
			成形術」規定施				成形術」規定施	
			行之。				行之。	
B103-1	F-H-	心臟整流去	(98/07/01 修訂)	B103-1	F-H-	心臟整流去	(98/07/01 修訂)	未修正
		顫器	申報規範:			顫器	申報規範:	
			1.操作醫院應事			IMPLANTA	1.操作醫院應事	
		BLE	先報備作業流程			BLE	先報備作業流程	
		CARDIOVE RTER	及持續照護計			CARDIOVE RTER	及持續照護計	
		DEFIBRILL	畫。			DEFIBRILL	畫。	
		ATOR	2.原則採事後逐			ATOR	2.原則採事後逐	
		(ICD)	案審查,個別醫			(ICD)	案審查,個別醫	
			院如經審查評估				院如經審查評估	
			不符治療指引,				不符治療指引,	
			則改採逐案事前				則改採逐案事前	
			審查。				審查。	
			給付規定:				給付規定:	
			(一)嚴重心室頻				(一)嚴重心室頻	
			脈、心室顫動導				脈、心室顫動導	
			致猝死可能或昏				致猝死可能或昏	
			迷。				迷。	
			(二)反覆發作之				(二)反覆發作之	
			持續性心室頻				持續性心室頻	
			脈。				脈。	
			(三)高危險性心				(三)高危險性心	
			臟血管疾病,				臟血管疾病,	
			如:曾經心肌梗				如:曾經心肌梗	
			塞併左心室射出				塞併左心室射出	
			分率<=40%,肥				分率<=40%,肥	
			厚性心肌症,擴				厚性心肌症,擴	
			張性心肌症,且				張性心肌症,且	
			合併心室快速不 整脈者。				合併心室快速不	
							整脈者。	
			(四)高危險性心				(四)高危險性心	
			臟遺傳性疾病,				臟遺傳性疾病,	
			如 long QT				如 long QT	
			syndrome, short	<u> </u>	1		syndrome, short	

			QT syndrome,				QT syndrome,	
			Brugada				Brugada	
			syndrome,				syndrome,	
			idiopathic				idiopathic	
			ventricular				ventricular	
			fibrillation,				fibrillation,	
			arrhythmogenic				arrhythmogenic	
			right ventricular				right ventricular	
			dysplasia,catecho				dysplasia,catecho	
			laminergic				laminergic	
			polymorphic				polymorphic	
			ventricular				ventricular	
			tachycardia 等,且				tachycardia 等,且	
			-				= -	
			合併心室快速不				合併心室快速不	
			整脈或合併猝死				整脈或合併猝死	
			症之家族史者。				症之家族史者。	
			不宜列入項目:				不宜列入項目:	
			(一)末期心臟衰				(一)末期心臟衰	
			竭,無法藥物控				竭,無法藥物控	
			制又非心臟移植				制又非心臟移植	
			對象者。				對象者。	
			(二)猝死可能經				(二)猝死可能經	
			急救後,無意識				急救後,無意識	
			恢復之患者。				恢復之患者。	
			(三)末期疾病患				(三)末期疾病患	
			者且存活不足六				者且存活不足六	
			個月者。				個月者。	
			(四)惡性且任何				(四)惡性且任何	
			治療無法控制				治療無法控制	
			(intractable)之心				(intractable)之心	
			室頻脈或心室顫				室頻脈或心室顫	
			動。(依據「特定				動。(依據「特定	
			醫療技術檢查檢				醫療技術檢查檢	
			驗醫療儀器施行				驗醫療儀器施行	
			或使用管理辨				或使用管理辨	
			法」,自				法」,自	
			101/09/01 解除				101/09/01 解除	
			登記列管。配合				登記列管。配合	
			將操作醫院、醫				將操作醫院、醫	
			師資格等刪除。)				師資格等刪除。)	
B103-2	F-H-	ICD+同步錐	(98/07/01 修訂)		F-H-	ICD+同去錐		未修正
B103 2	1 11		一、心臟整流去	<b>D</b> 103 2	11		一、心臟整流去	不炒工
		三里即任品	三、心臟登流云 顫器結合心房同			1. 主即任命	三、心臟登流云 顫器結合心房同	
							1	
			步雙心室節律器				步雙心室節律器	
			之給付規定為:				之給付規定為:	
			符合「心臟整流				符合「心臟整流	
			去顫器」之給付				去顫器」之給付	
			規定(B103-1),				規定(B103-1),	

	1		-				7 4 5 5 5 7	
			且合乎「心房同				且合乎「心房同	
			步雙心室節律				步雙心室節律	
			器」之給付規定				器」之給付規定	
			(B104-1)者。				(B104-1)者。	
			二、已通過同步				二、已通過同步	
			雙心室節律器事				雙心室節律器事	
			前申請者,於裝				前申請者,於裝	
			置時突發嚴重心				置時突發嚴重心	
			室不整脈者,可				室不整脈者,可	
			改裝 ICD 或				改裝 ICD 或	
			CRTD,以維護				CRTD,以維護	
			病患安全,並於				病患安全,並於	
			事後補報。				事後補報。	
			三、不宜列入之				三、不宜列入之	
			三、不且列入之 項目:					
			* *				項目:	
			(一)末期心臟衰				(一)末期心臟衰	
			竭,無法藥物控				竭,無法藥物控	
			制又非心臟移植				制又非心臟移植	
			對象者。				對象者。	
			(二)猝死可能經				(二)猝死可能經	
			急救後,無意識				急救後,無意識	
			恢復之患者。				恢復之患者。	
			(三)末期疾病患				(三)末期疾病患	
			者且存活不足六				者且存活不足六	
			個月者。				個月者。	
			(四)惡性且任何				(四)惡性且任何	
			治療無法控制之				治療無法控制之	
			心室頻脈或心室				心室頻脈或心室	
			顫動。(依據「特				顫動。(依據「特	
			定醫療技術檢查				定醫療技術檢查	
			檢驗醫療儀器施				檢驗醫療儀器施	
			行或使用管理辨				行或使用管理辨	
			法」,自				法」,自	
			101/09/01 解除				101/09/01 解除	
			登記列管。配合				登記列管。配合	
			將操作醫院、醫				將操作醫院、醫	
			師資格等刪除。)				師資格等刪除。)	
B103-3A	F-H-	雙腔型植入	(98/07/01 修訂)	B103-3A	F-H-	雙腔型植入	(98/07/01 修訂)	未修正
		式去纖維顫	申報規範:			式去纖維顫	申報規範:	
		動器(同時具	1.操作醫院應事			動器(同時具	1.操作醫院應事	
		*	先報備作業流程			*	先報備作業流程	
		-	及持續照護計			自動電擊功		
		能)原	書。			能)原	書。	
		B103-3	型 2.原則採事後逐			B103-3	2.原則採事後逐	
		2103 3	案審查,個別醫			2103 3	案審查,個別醫	
			院如經審查評估				院如經審查評估	
			不符治療指引,				不符治療指引,	

則改採逐案事前 審查。 ◎ 給付規定: (給付規定代 碼:B103-1) (一)嚴重心室 頻脈、心室顫動 導致猝死可能或 昏迷。(二)反 覆發作之持續性 心室頻脈。(三) 高危險性心臟血 管疾病或遺傳性 疾病,如:曾經 心肌梗塞併左心 室射出分率≦ 40% , long QT syndrome, short QT syndrome, Brugada syndrome, idiopathic ventricular fibrillation, arrhythmogenic right ventricle dysplasia, catecholaminergi c polymorphic ventricular tachycardia, 肥 厚性心肌症,擴 張性心肌症等, 且臨床合併心室 快速不整脈或合 併猝死症之家族 史者。(四)使 用於藥物控制不 良之陣發性心房 快速心律不整之 病患。 ◎不宜列入項 目:(一)末期心 臟衰竭,無法藥 物控制又非心臟 移植對象者。 (二)猝死可能經

則改採逐案事前 審查。 ◎ 給付規定: ( 給付規定代 碼:B103-1) (一)嚴重心室 頻脈、心室顫動 導致猝死可能或 昏迷。(二)反 覆發作之持續性 心室頻脈。(三) 高危險性心臟血 管疾病或遺傳性 疾病,如:曾經 心肌梗塞併左心 室射出分率≦ 40% · long QT syndrome, short QT syndrome, Brugada syndrome, idiopathic ventricular fibrillation, arrhythmogenic right ventricle dysplasia, catecholaminergi c polymorphic ventricular tachycardia,肥 厚性心肌症,擴 張性心肌症等, 且臨床合併心室 快速不整脈或合 併猝死症之家族 史者。(四)使 用於藥物控制不 良之陣發性心房 快速心律不整之 病患。 ◎不宜列入項 目:(一)末期心 臟衰竭,無法藥 物控制又非心臟 移植對象者。 (二)猝死可能經

急救後,無意識

急救後,無意識

	1	1	11 12 25 1.	ı			11 Jan - 25 1.	
			恢復之患者。				恢復之患者。	
			(三)末期疾病患				(三)末期疾病患	
			者且存活不足六				者且存活不足六	
			個月者。				個月者。	
			(四)惡性且任何				(四)惡性且任何	
			治療無法控制				治療無法控制	
			(intractable)之心				(intractable)之心	
			室頻脈或心室顫				室頻脈或心室顫	
			動。(依據「特定				動。(依據「特定	
			醫療技術檢查檢				醫療技術檢查檢	
			驗醫療儀器施行				驗醫療儀器施行	
			或使用管理辨				或使用管理辨	
			法」,自				法」,自	
			101/09/01 解除				101/09/01 解除	
			登記列管。配合				登記列管。配合	
			將操作醫院、醫				將操作醫院、醫	
			師資格等刪除。)				師資格等刪除。)	
B104-1	F-H-	<b>以</b> 反 同			F-H-	<b>心</b>	(98/07/01 修訂)	未修正
DIOT I			心房同步雙心室		1 11		心房同步雙心室	不修工
		工作品	節律器、心臟靜			10 主阶行品	節律器、心臟靜	
			脈導管、插入式				脈導管、插入式	
			導線:				導線:	
			(一)應事先審				(一)應事先審	
			查。				查。	
			_				(二)正常竇房節	
			(二)正常竇房節 心律,				. , , , , , , ,	
							心律, LVEE : 250/ P	
			LVEF<=35%且				LVEF<=35%且	
			CLBBB(QRS 寬				CLBBB(QRS 寬	
			度>=0.12sec),且				度>=0.12sec),且	
			NYHA Functional Class				NYHA Functional Class	
			III, IV 及經適當				III, IV 及經適當	
			m,1v 及經過				藥物治療仍不能	
			荣初冶療切不 改善之病患。				禁初冶療仍不 改善之病患。	
			(三)心房顫動之				_ , , -	
			, , , , , , , ,				(三)心房顫動之	
			病患,				病患,	
			LVEF<=35%且				LVEF<=35%且	
			CLBBB(QRS 寬				CLBBB(QRS 寬	
			度>=0.12sec),且				度>=0.12sec),且	
			NYHA				NYHA	
			Functional Class				Functional Class	
			III, IV 及經適當				III, IV 及經適當	
			藥物治療仍不能				藥物治療仍不能	
			改善之病患。				改善之病患。	
			(四)心室節律器				(四)心室節律器	
			依賴之病患,				依賴之病患,	
			LVEF<=35%,				LVEF<=35%,	

5
3
) 未修正
2
) 未修正
, , -
j
<b>立て 1</b> 公
新增
1 15 丁
_
Ē
ξ  -
) 未修正
2
†
•
未修正
一个不爱思 一笑  一  一  一  一  但  是  與  段  又  即  寻  以  可  更  一

		OXYGENA	外循環之時間預			OXYGENA	外循環之時間預	
		TER	計會超過150分			TER	計會超過150分	
			鐘或60分鐘,而				鐘或60分鐘,而	
			理或 60 分鍾, m 又無使用其他自					
			= ,				又無使用其他自	
			體輸血裝置之患				體輸血裝置之患	
D201 1	T 11	EEL (OD )	者使用。	D201 4		EEL COD AT	者使用。	
		FEMORAL	(97/07/01 修訂)			FEMORAL	(97/07/01 修訂)	未修正
	C-H-	ACCESS	因開心手術、主		С-Н-	ACCESS	因開心手術、主	
		CANNULA E SET	動脈剝離、胸腔			CANNULA E SET	動脈剝離、胸腔	
		W/INTROD	動脈瘤、微創手			W/INTROD	動脈瘤、微創手	
		UCER(股動/	術或二次心臟/			UCER(股動/	術或二次心臟/	
		静脈導管及	胸腔手術,用於			静脈導管及	胸腔手術,用於	
		導引管組,無	少於6小時之體			導引管組,無	少於6小時之體	
		肝素塗層)	外循環之手術使			肝素塗層)	外循環之手術使	
		川 永 至/日/	用。			京至/日/	用。	
B201-5	F-H-	含塗層之人	(100/03/01 生效)	B201-5	F-H-	含塗層之人	(100/03/01 生效)	未修正
		工心肺	限重大複雜之心			工心肺	限重大複雜之心	
		WITH OR	臟血管手術其體			WITH OR	臟血管手術其體	
		WITHOUT	外循環之時間預			WITHOUT	外循環之時間預	
		儲血槽(含	計會超過 150 分			儲血槽(含	計會超過 150 分	
		ARTERIAL	鐘或60分鐘,而			ARTERIAL	鐘或60分鐘,而	
		FILTER)	又無使用其他自			FILTER)	又無使用其他自	
			體輸血裝置之患				體輸血裝置之患	
			者使用並限 12				者使用並限 12	
			歲以下之兒童開				歲以下之兒童開	
			心手術使用。				心手術使用。	
B201-6	F-H-	豐外循環用-	(106/10/01 修訂)	B201-6	F-H-	豐外循環用-	(106/10/01 修訂)	未修正
<b>D2</b> 01 0	1 11		修訂生效體外循		1 11		修訂生效體外循	不停止
		幫浦	環用-長效型血			幫浦	環用-長效型血	
		H 1113	液幫浦(配合心			rita 7 ita	液幫浦(配合心	
			室輔助裝置系統				室輔助裝置系統	
			·VAD):同全民				·VAD):同全民	
			健康保險醫療服				健康保險醫療服	
			<b>務給付項目及支</b>					
			.,,				務給付項目及支	
			付標準診療項目 「心室輔助裝置				付標準診療項目	
							「心室輔助裝置」	
			植入」(編號:				植入」(編號:	
			68051B)所訂給				68051B)所訂給	
D201.7	T II	E . 1 ml ml . 1	付規定。	D201.7	ги	E	付規定。	1. 1/5 -
B201-7	F-H-	長效型體外	(103/08/01 生效)	B201-/	F-H-	長效型體外	(103/08/01 生效)	未修止
		膜肺 ECMO(EXT	限用於急性呼吸			膜肺 ECMO(EXT	限用於急性呼吸	
			窘迫症候群病患			ECMO(EXT		
		EAL	及等待心臟移植			EAL	及等待心臟移植	
		MEMBRAN	病患之第二套以			MEMBRAN	病患之第二套以	
		E	上(含)ECMO 體			E	上(含)ECMO 體	
		OXYGENA	外循環維生系			OXYGENA	外循環維生系	
		TOR)	統。			TOR)	統。	
			•	-		•	•	

		(經認證使用				(經認證使用		
		天數 14 日)				天數 14 日)		
B202-1	F-H-	組織安定器	(88/06/01 生效)	B202-1	F-H-	組織安定器	(88/06/01 生效)	未修正
		及真空抽吸	限微創直接冠狀			及真空抽吸	限微創直接冠狀	
		套管組	動脈繞道手術			套管組	動脈繞道手術	
			(MIDCAB) 使				(MIDCAB) 使	
			用,並規範:				用,並規範:	
			1.一至二條血管				1.一至二條血管	
			之 MIDCAB 手				之 MIDCAB 手	
			術,每次只能申				術,每次只能申	
			報兩支組織安定				報兩支組織安定	
			器及一付真空抽				器及一付真空抽	
			吸套管組。				吸套管組。	
			2.三條(含三條)				2.三條(含三條)	
			血管以上之				血管以上之	
			MIDCAB之手				MIDCAB之手	
			術,除申報兩支				術,除申報兩支	
			組織安定器及一付真空抽吸套管				組織安定器及一付真空抽吸套管	
			和其主抽及雲官組,並得申報自				和其主抽及雲官組,並得申報自	
			體血液回收組。				體血液回收組。	
B202-2	С-Н-	多重灌注分	(89/01/01 生效)	B202-2	С-Н-	多重灌注分		未修正
		流管	限三條血管以上			流管	限三條血管以上	パラエ
		,	填塞之 CAD,且			· ·	填塞之 CAD,且	
		PERFUSIO	左心室功能低於			PERFUSIO	左心室功能低於	
		N SET	LVEF 30%以下			N SET	LVEF 30%以下	
			者。				者。	
B202-3	Н-Е-	動脈血過濾	(84/03/01 生效)	B202-3	Н-Е-	動脈血過濾	(84/03/01 生效)	未修正
		器/含肝素	限體外循環超過			器/含肝素	限體外循環超過	
		BLOOD	120 分鐘患者使			BLOOD	120 分鐘患者使	
		FILTER	用。			FILTER	用。	
		W/HEPARI N				W/HEPARI N		
B202-4	H-E-	<b>氣泡過濾器</b>	(86/05/08 生效)	B202-4	H-E-	<b>紅</b> 氣泡過濾器	(86/05/08 生效)	未修正
		BUBBLE	限複雜性先天性			BUBBLE	限複雜性先天性	71-12
		TRAP	心臟病矯正術使			TRAP	心臟病矯正術使	
			用。				用。	
B202-5	Н-Е-	動脈血過濾	(87/10/02 生效)	B202-5	Н-Е-	動脈血過濾	(87/10/02 生效)	未修正
		器+去白血	限開心手術使用			器+去白血	限開心手術使用	
		球過濾器	於 BLOOD			球過濾器	於 BLOOD	
			CARDIOPLEGI				CARDIOPLEGI	
			A SOLUTION				A SOLUTION 時	
D000 -	G *-		時申報。	Daca -	0.77		申報。	,
B202-6	С-Н-	兒童用動脈	(104/12/01 生效)	B202-6	С-Н-	兒童用動脈	(104/12/01 生效)	未修正
		套管	限 18 歲以下兒			套管	限18歲以下兒	
			童開心手術時使				童開心手術時使	
			用。				用。	

B203-1	C-C-	心外自體輸	(102/07/01 修訂)	B203-1	C-C-	心外自體輸	(102/07/01 修訂)	未修正
		血系統	術中自體血液收			血系統	術中自體血液收	
		CARDIOSU	集套給付規定如			CARDIOSU	集套給付規定如	
		RGERY	下:			RGERY	下:	
		AUTOTRA	一、開心手術、			AUTOTRA	一、開心手術、	
		NSFUSION	大動脈手術及			NSFUSION	大動脈手術及	
		KIT	肝、脾破裂出血			KIT	肝、脾破裂出血	
			超過 2000C.C 之				超過 2000C.C 之	
			大手術。但於一				大手術。但於一	
			至二條血管之微				至二條血管之微	
			創直接冠狀動脈				創直接冠狀動脈	
			繞道手術不得申				繞道手術不得申	
			報。				報。	
			二、非微創之長				二、非微創之長	
			節 (大於等於3				節 (大於等於3	
			節)脊椎內固定				節)脊椎內固定	
			手術。				手術。	
			三、限使用一				三、限使用一	
			<b>全。</b>				<b>奎</b> 。	
B203-2	H-E-	血液脱液器	<del>生。</del> (102/07/01 修訂)	R203 2	H-E-	血液脱液器	<del>医。</del> (102/07/01 修訂)	上次工
D203-2	11-12-	組 BLOOD	術前腎機能不全	<b>D</b> 203-2	11-12-	組 BLOOD	術前腎機能不全	不修正
		HEMOCON	侧			HEMOCON	侧 用 月 機 肥 小 至 或 充 血 性 心 衰 竭	
		CENTRATO	•			CENTRATO		
		R	而須施行開心手			R	而須施行開心手	
		W/CHECK	術患者使用。			W/CHECK	術患者使用。	
		TUBING				TUBING		
B203-3	C-C-	胸腔血液引	(86/04/07 生效)	B203-3	C-C-	胸腔血液引	(86/04/07 生效)	未修正
		流併自體輸	胸腔、心臟血管			流併自體輸	胸腔、心臟血管	
		血組	外科手術或外傷			血組	外科手術或外傷	
			無菌性大量血胸				無菌性大量血胸	
			需自體輸血者,				需自體輸血者,	
			且需檢附自體輸				且需檢附自體輸	
			血記錄備查。				血記錄備查。	
B206-8	F-H-	長效型心室	(108/02/01 修訂)	B206-8	F-H-	長效型心室	(107/10/01 生效)	修正
		輔助系統	一、適應症:1.病			輔助系統	一、適應症:	·
			患已登錄於器官				1.病患已登錄於	
			移植中心系統。				器官移植中心系	
			2.須能耐受抗凝				統。	
			血治療。3.符合				2.須能耐受抗凝	
			下列心臟移植條				血治療。3.符合	
			件且無法脫離強				下列心臟移植條	
			心劑注射				件且無法脫離強	
			(dopamine +				心劑注射	
			dobutamine $>5 \mu$				(dopamine +	
			g/min/kg )大於				dobutamine $>5 \mu$	
			14 天或一年內 2				g/min/kg )大於	
			次住院接受強心				14 天或一年內 2	
		<u> </u>	八口心汉人压			<u> </u>	1112	

劑注射每次大於 7天。(1)心臟衰 竭且 Maximal VO2 < 10ml/kg/min 者。(2)心臟衰竭 達紐約心臟功能 第四度,且 Maximal VO2<14ml/kg/m |in 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 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  $\mu$ g/kg/min 7 天以 上,經核醫檢查 LVEF<25%或心 臟指數 Cardiac index<2.0L/min/ m2 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. 年龄 65 歲以上

次住院接受強心 劑注射每次大於 7天。 (1)心臟衰竭且 Maximal VO2 < 10ml/kg/min 者。 (2)心臟衰竭達 紐約心臟功能第 四度,且 Maximal VO2<14ml/kg/m in 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 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  $\mu$ g/kg/min 7 天以 上,經核醫檢查 LVEF<25%或心 臟指數 Cardiac index<2.0L/min/ m2 者。 (6)復發有症狀 的心室心律不

(含 65 歲)。2.有 明顯感染者。3. 爱滋病带原者, 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6Wood 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 (FEVI<50% of predicted 或 FEVI/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

整,無法以公認 有效的方法治療 者。 二、禁忌症: 1.超過 65 歲以 上。 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 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

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、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

(FEVI<50% of predicted 或 FEVI/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、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

完成心臟移植手

			<b>佐山贮土</b> 五 上				伍伽佐证如坛内	
			術出院或死亡。				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。	
B301-1	H-H-	保護導線加	(94/02/01 修訂)	B301-1	Н-Н-	保護導線加		未修正
			一、限用於實施			- ·	一、限用於實施	1110 11-
		吸除系統	頸動脈擴張術且			吸除系統	頸動脈擴張術且	
		<b>汉</b> (示	對側頸動脈無完			<b>汉</b> (示	對側頸動脈無完	
			全阻塞者。				全阻塞者。	
			王 阻塞有。 二、急性心肌梗				二、急性心肌梗	
			塞冠狀動脈成型					
							塞冠狀動脈成型	
			治療。				治療。	
			三、冠狀動脈繞				三、冠狀動脈繞	
			道後,隱靜脈狹				道後,隱靜脈狹	
D201.2	** **		窄之成型治療。	D201.2	** **	3 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	窄之成型治療。	1 1/2
B301-2	H-H-				H-H-		(94/04/01 生效)	未修正
			限用於實施頸動			· ·	限用於實施頸動	
		保護盾	脈擴張術及血管			保護盾	脈擴張術及血管	
			支架置放術。				支架置放術。	
B301-3	H-H-	' ' ' ' '		B301-3	Н-Н-	血栓清除導	(98/07/01 生效)	未修正
		管	(一)急性心肌梗			管	(一)急性心肌梗	
			塞冠狀動脈成型				塞冠狀動脈成型	
			治療。(二)冠狀				治療。(二)冠狀	
			動脈繞道後,隱				動脈繞道後,隱	
			静脈狹窄之成型				静脈狹窄之成型	
			治療。				治療。	
B301-4	Н-Н-	血栓濾過導	(104/05/01 生效)	B301-4	Н-Н-	血栓濾過導	(104/05/01 生效)	未修正
		引線系統	1.實施頸動脈擴			引線系統	1.實施頸動脈擴	
			張術及血管支架				張術及血管支架	
			放置術。				放置術。	
			2.冠狀動脈繞道				2.冠狀動脈繞道	
			後,隱靜脈狹窄				後,隱靜脈狹窄	
			之成形治療。				之成形治療。	
B301-5	Н-Н	周邊動脈血	(104/06/01 生效)	B301-5	Н-Н	周邊動脈血	(104/06/01 生效)	未修正
		· -	1.用於需移除或				1.用於需移除或	, ,,,
		組	抽吸動脈血管系			組	抽吸動脈血管系	
		WEL	四人切肌业占尔	<u> </u>	]	WEL	四人切肌血占尔	

		1	4111 南北公。	<u> </u>	1	1	4111 南北公。	
			統中栓塞物質之				統中栓塞物質之	
			病人,但不得用				病人,但不得用	
			於直徑小於				於直徑小於	
			2.5mm 的血管。				2.5mm 的血管。	
			2.不得用於人工				2.不得用於人工	
			洗腎用血管與動				洗腎用血管與動	
			靜脈瘻管的血管				静脈瘻管的血管	
			栓塞者。				栓塞者。	
C101-1	C-K	長效型雙J		C101-1	C-K	長效型雙J	(105/10/01 生	未修正
C101-1	C-IX		效):	C101-1	C-IX	型輸尿導管	`	不修工
		_ ,,, ,	<i>'</i>				效):	
		組	輸尿管內良性、			組	輸尿管內良性、	
			惡性腫瘤和創傷				惡性腫瘤和創傷	
			後產生輸尿管狹				後產生輸尿管狹	
			窄等所造成長期				窄等所造成長期	
			且無法矯治的輸				且無法矯治的輸	
			尿管阻塞。				尿管阻塞。	
C101-2	C-K	抗壓型雙J	(105/10/01 生	C101-2	C-K	抗壓型雙J	(105/10/01 生	未修正
			效):			型輸尿導管	效):	
		組	1.腹腔腫瘤、腹			組	1.腹腔腫瘤、腹	
			膜後腔纖維化引				膜後腔纖維化引	
			起輸尿管壓迫,				起輸尿管壓迫,	
			導致腎水腫。				導致腎水腫。	
			2. 反覆輸尿管狹				2.反覆輸尿管狹	
			窄經一般雙J型				窄經一般雙 J 型	
			導管無法矯治的				導管無法矯治的	
			腎水腫。				腎水腫。	
C301-1	C-G-		(94/02/01 生效)	C301-1	C-G-		(94/02/01 生效)	未修正
		系統(配合 1.	1.使用於心房同				1.使用於心房同	
		心房同步雙	步雙心室節律器			心房同步雙	步雙心室節律器	
		心室節律器	時, 適用 B104-1			心室節律器	時, 適用 B104-1	
		或 2.心臟整	之給付規定。			或 2.心臟整	之給付規定。	
		流去顫器結	2.使用於心臟整			流去顫器結	2.使用於心臟整	
		合心房同步	流去顫器結合心			合心房同步	流去顫器結合心	
			房同步雙心室節				房同步雙心室節	
		器使用)	律器時, 適用			器使用)	律器時,適用	
		BU (X/11)	B103-2 之給付			BB (X/11)	B103-2 之給付	
			規定及相關使用				規定及相關使用	
			規範。				規範。	
C202 1	CV	x m mt x /#		C202 1	CV	、 中 W 、 / 井	·	1 15 丁
C302-1	C-X-		(93/07/01 生效)		C-X-		(93/07/01 生效)	未修正
			限心臟外科手術				限心臟外科手術	
			時使用,並附 AF			灼電刀用電		
		極	心電圖報告(術			極	心電圖報告(術	
			前、術中或術				前、術中或術	
			後)。				後)。	
D101-1	F-B-	骨髓內固定	(87/12/01 生效)	D101-1	F-B-	骨髓內固定	(87/12/01 生效)	未修正
		釘	1.嚴重的粉碎性			釘	1.嚴重的粉碎性	
		INTERLOC	或截斷性骨折。			INTERLOC	或截斷性骨折。	
L	1		1-71 PM 1 1-71 W W W W W W	l .	j		- N PN - 1 1 - 7 7 1	

		KING NAII	2.使用一般髓內			KING NAII	2.使用一般髓內	
		KING NAIL				KING NAIL		
			骨釘無法維持斷				骨釘無法維持斷	
			骨之穩定性或維				骨之穩定性或維	
			持其與正常肢同				持其與正常肢同	
			樣長度時。				樣長度時。	
D101-2	F-B-		(	D101-2	F-B-	骨髓內固定	(84/03/01 生效)	未修正
			GAMMA			釘	GAMMA	
		INTERLOC				INTERLOC		
		KING NAIL	NAIL · ZMS			KING NAIL	NAIL · ZMS	
			RECON NAIL				RECON NAIL	
			限:股骨粗隆下				限:股骨粗隆下	
			骨折及股骨粗隆				骨折及股骨粗隆	
			複合骨折患者申				複合骨折患者申	
			報。				報。	
D101-3	F-B	成骨不全症	(104/01/01 生效)	D101-3	F-B	成骨不全症	(104/01/01 生效)	未修正
		髓內釘	本產品是暫時性			髓內釘	本產品是暫時性	
			植入物於成骨不				植入物於成骨不	
			全而生長板正常				全而生長板正常	
			的小兒患者,以				的小兒患者,以	
			幫助長骨幹骨				幫助長骨幹骨	
			折、骨切開術、				折、骨切開術、	
			骨折斷端對位不				骨折斷端對位不	
			良及未癒合骨折				良及未癒合骨折	
			的固定,並防止				的固定,並防止	
			股骨、脛骨及肱				股骨、脛骨及肱	
			骨進一步的骨				骨進一步的骨	
			折。				折。	
D102-1	F-B-	骨骼內因定	(98/08/28 修訂)	D102-1	F-B-	骨髓內因定	(98/08/28 修訂)	未修正
D102 1			1.嚴重之粉碎性	D102 1			1.嚴重之粉碎性	不停止
		<sup>孫 孫</sup> INTERLOC	或截斷性骨折。			歌 称 INTERLOC	或截斷性骨折。	
		KING				KING		
		SCREW	2.使用一般髓內			SCREW	2.使用一般髓內	
			骨釘無法維持斷			2012	骨釘無法維持斷	
			骨之穩定性或維				骨之穩定性或維	
			持其與正常肢同				持其與正常肢同	
			樣之長度時。				樣之長度時。	
			3.股骨粗隆下骨				3.股骨粗隆下骨	
			折及股骨粗隆複				折及股骨粗隆複	
			合骨折患者申				合骨折患者申	
			報。				報。	
D102-2	F-B-	可吸收固定	(85/09/14 生效)	D102-2	F-B-	可吸收固定	(85/09/14 生效)	未修正
		螺絲	限十字韌帶重建			螺絲	限十字韌帶重建	
		ABSORBAB	術患者使用。			ABSORBAB	術患者使用。	
		LE				LE		
		INTERFERE				INTERFERE		
		NCE				NCE		
D100.0	ГЪ	SCREW	(0.6/01/10 3 3 3 3	D102.2	L D	SCREW	(0.6/01/10 3 3 3 3	1 1/4 -
D102-3	F-B-	界面螺絲		D102-3	F-B-	界面螺絲	(86/01/10 生效)	未修正
		REVO	限扇關節韌帶手			REVO	限扇關節韌帶手	

		CANCELLO	術使用。			CANCELLO	術使用。	
		US SCREW	114 12674			US SCREW	114 15€714	
D102-4	F-B-	生物可吸收	(94/07/01 生效)	D102-4	F-B-	生物可吸收	(94/07/01 生效)	未修正
		性固定錨釘	限實施十字韌帶			性固定錨釘	限實施十字韌帶	
		(固定	重建手術患者使			(固定	重建手術患者使	
		珠)ENDOPE	用。			珠)ENDOPE	用。	
		ARL				ARL		
		BIOABSOR				BIOABSOR		
		BABLE				BABLE		
		SOFT				SOFT		
		TISSUE				TISSUE		
D102.1	E D	DEVICE	(106/07/01 1 1)	D102.1	r n	DEVICE	(106/07/01 1 1)	1 15 T
D103-1	F-B-		(106/07/01 生效)	D103-1	F-B-		(106/07/01 生效)	未修止
		壓骨釘	限用於診療項目			壓骨釘	限用於診療項目	
			64035C(腕、跗、				64035C(腕、跗、	
			掌、蹠骨骨折開				掌、蹠骨骨折開	
			放性復位術)之				放性復位術)之	
			腕骨及跗骨關節				腕骨及跗骨關節	
			面				面	
D105-1	F-B-		(107/09/01 修訂)	D105-1	F-B-		(107/09/01 修訂)	未修正
			取消事前審查。			肩關節	取消事前審查。	
		CUSTOM				CUSTOM		
		MADE				MADE		
		SHOULDER PROSTHESI				SHOULDER PROSTHESI		
		S				S		
D106-1	F-B-		(104/11/01 修訂)	D106-1	F-B-		(104/11/01 修訂)	未修正
21001		HIP	自 104.11.1 起取	21001	_	HIP	自 104.11.1 起取	不多亚
			消事前審查。				消事前審查。	
		S	77 年 71 年 三			S	77 77 19 三	
D106-2	F-B-	訂製型人工	(104/11/01 修訂)	D106-2	F-B-	訂製型人工	(104/11/01 修訂)	未修正
		髖關節	限: 髋臼嚴重缺			贕關節	限: 髋臼嚴重缺	
		CUSTOM	損,如骨腫瘤切			CUSTOM	損,如骨腫瘤切	
		MADE HIP	除患者使用。			MADE HIP	除患者使用。	
		PROSTHESI				PROSTHESI		
D106.2	ED	S	(104/11/01 /5)	D106.2	E D	S	(104/11/01 /5 +-)	上海工
D106-3	F-B-		(104/11/01 修訂)	100-3	F-B-		(104/11/01 修訂)	***
		髖關節 DEVICION	1.適用於人工髖			髖關節 DEVICION	1. 適用於人工髖	
		REVISION HIP	關節再置換且骨			REVISION HIP	關節再置換且骨	
		PROSTHESI	頭缺損達第二度			PROSTHESI	頭缺損達第二度	
		S	以上者(DGOT			S	以上者(DGOT	
			分類 GRADE II				分類 GRADE II	
			以上者)。				以上者)。	
			2.按病例需要可				2.按病例需要可	
			配合使用大轉子				配合使用大轉子	
			重建系統 GTR				重建系統 GTR	
			CABLE GRIP				CABLE GRIP	
D106.4	ED	J+ rk 工 m 16	系統 (107/07/01 1	D104	E D	<b></b> 山	系統 (107/07/01 寸	1 15 -
D106-4	F-B-	特殊再置換	(107/07/01 生	D106-4	F-B-	特殊再置換	(107/07/01 生	未修正

		型股骨頭	效)1.限用於人工			型股骨頭	效)1.限用於人工	
		主成月頭	競關節再置換手			至双月頭	院關節再置換手	
			術,與病人既有				術,與病人既有	
			已植入且未拔除				已植入且未拔除	
			之股骨柄搭配使				之股骨柄搭配使	
			用。2.既有已植				用。2.既有已植	
			入之股骨柄,如				入之股骨柄,如	
			可取得同廠牌、				可取得同廠牌、	
			同系列相應之股				同系列相應之股	
			小球特材可供使				小球特材可供使	
			用,則不得使用				用,則不得使用	
			本特材。				本特材。	
D106-5	F-B-	髋臼缺損填	(107/08/01 生效)	D106-5	F-B-	髋臼缺損填	(107/08/01 生效)	未修正
		補墊片	1.限用於診療項			補墊片	1.限用於診療項	
			目 64201B、				目 64201B、	
			64170B、				64170B、	
			64258B。				64258B。	
			2. 髋臼缺損嚴重				2.髋臼缺損嚴重	
			程度達 Paprosky				程度達 Paprosky	
			分類的 typeIIIA				分類的 typeIIIA	
			1				• •	
			或 IIIB 或者是				或 IIIB 或者是	
			Gross 分類的				Gross 分類的	
			typeIII,IV 或 V。				typeIII,IV 或 V。	
			3.需事前審查,				3.需事前審查,	
			須檢附患側髖關				須檢附患側髋關	
			節 X 光片				節 X 光片	
			(AP+lateral				(AP+lateral	
			view, Judet				view, Judet	
			view),必要時可				view),必要時可	
			檢附 CT 或 MRI				檢附 CT 或 MRI	
			of pelvis 或相關				of pelvis 或相關	
			資料足以佐證其				資料足以佐證其	
			骨骼缺損程度符				骨骼缺損程度符	
			合前述適應症。				合前述適應症。	
			4.同次同側手術				4.同次同側手術	
			限使用1個。				限使用1個。	
D106-6	F-B-	重建型髋臼	(107/10/01 生效)	D106-6	F-B-	重建型髖臼	(107/10/01 生效)	未修正
D100 0		護架(Cage)	限符合美國骨科	D100 0		護架(Cage)	限符合美國骨科	不停止
		设示(Cage)	醫學會			或示(Cage)	醫學會	
			_ , ,				_ , _	
			(American Academy of				(American Academy of	
			Orthopaedic				Orthopaedic	
			Surgeons,				Surgeons,	
			AAOS)定義,屬				AAOS)定義,屬	
			第三級合併髖臼				第三級合併髖白	
			1 .					
			寫的骨骼缺陷時				窩的骨骼缺陷時	
			使用。				使用。	

D106-7	F-B-	限制型襯墊	(107/10/01 生效)	D106-7	F-B-	限制型襯墊	(107/10/01 生效)	未修正
			用於習慣性脫臼				用於習慣性脫臼	
			大於2次為原				大於2次為原	
			則。				<b>則</b> 。	
D107-1	F-B-	人工肘關節	(84/03/01 生效)	D107-1	F-B-	人工肘關節	(84/03/01 生效)	未修正
		ELBOW	須附術前X光片			ELBOW	須附術前X光片	
		PROSTHESI	事前報備,經同			PROSTHESI	事前報備,經同	
		S	意後使用限 RA			S	意後使用限 RA	
			及嚴重的 OA 病				及嚴重的 OA 病	
			患申報。				患申報。	
D108-1	F-B-	人工膝關節	(104/11/01 修訂)	D108-1	F-B-	人工膝關節	(104/11/01 修訂)	未修正
		KNEE	一、七十歳以下			KNEE	一、七十歳以下	
		PROSTHESI	者,需同時具備			PROSTHESI	者,需同時具備	
		S	關節間隙小於二			S	關節間隙小於二	
			分之一以上之關				分之一以上之關	
			節病變及有兩個				節病變及有兩個	
			compartments 以				compartments 以	
			上之關節病變,				上之關節病變,	
			或有一個				或有一個	
			compartment 之				compartment 之	
			關節病變,且症				關節病變,且症	
			狀嚴重,無其他				狀嚴重,無其他	
			治療方式可取				治療方式可取	
			代。				代。	
			二、七十歳(含)				二、七十歳(含)	
			以上者,關節間				以上者,關節間	
			隙小於二分之一				隙小於二分之一	
			以上之關節病				以上之關節病	
			變,經保守療法				變,經保守療法	
			無效者,但至少				無效者,但至少	
			需接受保守療法				需接受保守療法	
			三個月。				三個月。	
			三、加長型莖				三、加長型莖	
			EXTENSION				EXTENSION	
			STEM、墊片				STEM、墊片	
			WEDGE 之給付				WEDGE 之給付	
			規定: X 光顯示				規定: X 光顯示	
			明顯骨缺損三公				明顯骨缺損三公	
			分以上,關節肢				分以上,關節肢	
			體周圍骨折或需				體周圍骨折或需	
			整塊異體移植的				整塊異體移植的	
			病例,可術後以				病例,可術後以	
			X 光片或照片為				X光片或照片為	
			佐證申報。				佐證申報。	
D108-2	2 F-B-	訂製型人工	(104/11/01 修訂)	D108-2	F-B-	訂製型人工	(104/11/01 修訂)	未修正
		膝關節	限嚴重缺損,如			膝關節	限嚴重缺損,如	
		CUSTOM	骨腫瘤切除患者			CUSTOM	骨腫瘤切除患者	

		MADE	使用。			MADE	使用。	
		KNEE				KNEE		
		PROSTHESI				PROSTHESI		
		S				S		
D108-3	F-B-		(104/11/01 修訂)	D108-3	F-B-		(104/11/01 修訂)	未修正
		節 UNI	一、限單一關節			節 UNI	一、限單一關節	
		KNEE	腔室關節病變			KNEE	腔室關節病變	
		PROTHESIS	(內側或外側)。			PROTHESIS	(內側或外側)。	
			二、年龄限制以				二、年齡限制以	
			大於五十五歲為				大於五十五歲為	
			原則。				原則。	
			三、符合下列條				三、符合下列條	
			件之一者:				件之一者:	
			(一)膝關節單一				(一)膝關節單一	
			腔室間隙小於二				腔室間隙小於二	
			分之一以上之關				分之一以上之關	
			節病變。				節病變。	
			(二)膝關節單一				(二)膝關節單一	
			腔室顯示有嚴重				腔室顯示有嚴重	
			軟骨病變且面積				軟骨病變且面積	
			大於二分之一以				大於二分之一以	
			上者,且膝關節				上者,且膝關節	
			Mechanical axis				Mechanical axis	
			內翻(Varus)小於				內翻(Varus)小於	
			十度,外翻				十度,外翻	
			(Valgus)小於十				(Valgus)小於十	
			五,flexion				五,flexion	
			contracture 小於				contracture 小於	
			十五度者。				十五度者。	
			四、不得使用於				四、不得使用於	
			RA 或 Gouty				RA 或 Gouty	
			arthritis °				arthritis °	
D108-4	F-B-	延長莖骨、	(104/11/01 修訂)	D108-4	F-B-	延長莖骨、	(104/11/01 修訂)	未修正
		墊片	一、延長脛骨、			墊片	一、延長脛骨、	
			墊片之適應症:				墊片之適應症:	
			X光顯示明顯骨			N STEM \	X光顯示明顯骨	
		WEDGE	缺損三公分以			WEDGE	缺損三公分以	
			上,關節肢體問				上,關節肢體周	
			圍骨折或需整塊				圍骨折或需整塊	
			異體移植的病				異體移植的病	
			例,可術後以 X				例,可術後以X	
			光片或照片為佐				光片或照片為佐	
			證申報。				證申報。	
			二、限用於膝關				二、限用於膝關	
			節再置換時使				節再置換時使	
			用。				用。	
D108-5	F-B-	關節內注射	(100/01/21 修訂)	D108-5	F-B-	關節內注射	(100/01/21 修訂)	未修正

劑 一、限經同一院 劑 一、限經同一院 所保守治療及一 所保守治療及一 般藥物治療時間 般藥物治療時間 累計達6個月 累計達6個月 (含)以上均無效 (含)以上均無效 後,至未達需置 後,至未達需置 換人工膝關節之 換人工膝關節之 標準且經診斷為 標準且經診斷為 退化性膝關節炎 退化性膝關節炎 |疼痛患者使用。 疼痛患者使用。 二、以上所稱" 二、以上所稱" 累計達6個月 累計達6個月 (含)以上均無 (含)以上均無 效..."係指:在同 效..."係指:在同 一院所曾以保守 一院所曾以保守 治療及一般藥物 治療及一般藥物 治療合併計算 治療合併計算 |後,其治療時間 後,其治療時間 累計達6個月 累計達6個月 (含)以上均無效 (含)以上均無效 後使用。若因更 後使用。若因更 換醫療院所,患 换醫療院所,患 者可持原就診醫 者可持原就診醫 療院所之就醫記 療院所之就醫記 錄,至其他醫療 錄,至其他醫療 院所繼續接受注 院所繼續接受注 射治療,而不須 射治療,而不須 再經保守治療及 再經保守治療及 一般藥物治療時 一般藥物治療時 間累計達6個月 間累計達6個月 (含)以上均無效 (含)以上均無效 後,才給予注 後,才給予注 射。如經符合給 射。如經符合給 付規定施行第1 付規定施行第1 次膝關節內注射 次膝關節內注射 劑者,無須再以 劑者,無須再以 保守治療及一般 保守治療及一般 藥物治療,即可 藥物治療,即可 依病情需要繼續 依病情需要繼續 注射後續之療 注射後續之療 程。 程。 三、病患於注射 三、病患於注射 關節內注射劑期 關節內注射劑期 間不得使用 間不得使用 NSAID 鎮痛消 NSAID 鎮痛消 炎藥、類固醇注 炎藥、類固醇注 射劑、及置換人 射劑、及置換人

	1	1		I		<u> </u>	n+ n= ++ )	1
			工膝關節,亦不				工膝關節,亦不	
			可併做同一部位				可併做同一部位	
			之復健治療。				之復健治療。	
			四、用法用量依				四、用法用量依	
			主管機關核定方				主管機關核定方	
			式:每週一次,				式:每週一次,	
			一次一支,連續				一次一支,連續	
			五週為一療程,				五週為一療程,	
			且每年不得超過				且每年不得超過	
			二個療程。				二個療程。	
			五、審查費用				五、審查費用	
			時,醫療院所須				時,醫療院所須	
			檢附同一院所經				檢附同一院所經	
			治療6個月無效				治療 6 個月無效	
			之就診病歷、用				之就診病歷、用	
			藥紀錄及病患膝				藥紀錄及病患膝	
			關節X光照片。				關節 X 光照片。	
			六、如有無法實				六、如有無法實	
			施一般藥物治療				施一般藥物治療	
							· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
			之特殊案例需使				之特殊案例需使	
			用者,可提專案				用者,可提專案	
			申請,經同意後				申請,經同意後	
			使用。				使用。	
D108-6	F-B-	關節內注射	(100/01/21 修訂)	D108-6	F-B-	關節內注射	(100/01/21 修訂)	未修正
		劑	一、限經同一院			劑	一、限經同一院	
		7.	所保守治療及一			71	所保守治療及一	
			般藥物治療時間				般藥物治療時間	
			累計達6個月				累計達6個月	
			(含)以上均無效				(含)以上均無效	
			後,至未達需置				後,至未達需置	
			換人工膝關節之				換人工膝關節之	
			標準且經診斷為				標準且經診斷為	
			退化性膝關節炎				退化性膝關節炎	
			疼痛患者使用。				疼痛患者使用。	
			二、以上所稱"					
			,				二、以上所稱"	
			累計達6個月				累計達6個月	
			(含)以上均無				(含)以上均無	
			效"係指:在同				效"係指:在同	
			一院所曾以保守				一院所曾以保守	
			治療及一般藥物				治療及一般藥物	
			治療合併計算				治療合併計算	
			後,其治療時間				後,其治療時間	
			累計達6個月				累計達6個月	
			(含)以上均無效				(含)以上均無效	
			後使用。若因更				後使用。若因更	
			换醫療院所,患				换醫療院所,患	
			者可持原就診醫				者可持原就診醫	
Ĭ.	1	L	1	l	l	1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

療院所之就醫記 錄,至其他醫療 院所繼續接受注 射治療,而不須 再經保守治療及 一般藥物治療時 間累計達6個月 (含)以上均無效 後,才給予注 射。如經符合給 付規定施行第1 次膝關節內注射 劑者,無須再以 保守治療及一般 藥物治療,即可 依病情需要繼續 注射後續之療 程。 三、病患於注射 關節內注射劑期 間不得使用 NSAID 鎮痛消 炎藥、類固醇注 射劑、及置換人 工膝關節,亦不 可併做同一部位 之復健治療。 四、用法用量依 主管機關核定方 式:每週一次, 一次一支,每次 療程共需注射三 次,每年不得超 過二個療程。 五、審查費用 時,醫療院所須 檢附同一院所經 治療 6 個月無效 之就診病歷、用 藥紀錄及病患膝 關節X光照片。 六、如有無法實 施一般藥物治療 之特殊案例需使 用者,可提專案 申請,經同意後 使用。

療院所之就醫記 錄,至其他醫療 院所繼續接受注 射治療,而不須 再經保守治療及 一般藥物治療時 間累計達6個月 (含)以上均無效 後,才給予注 射。如經符合給 付規定施行第1 次膝關節內注射 劑者,無須再以 保守治療及一般 藥物治療,即可 依病情需要繼續 注射後續之療 程。 三、病患於注射 關節內注射劑期 間不得使用 NSAID 鎮痛消 炎藥、類固醇注 射劑、及置換人 工膝關節,亦不 可併做同一部位 之復健治療。 四、用法用量依 主管機關核定方 式:每週一次, 一次一支,每次 療程共需注射三 次,每年不得超 過二個療程。 五、審查費用 時,醫療院所須 檢附同一院所經 治療 6 個月無效 之就診病歷、用 藥紀錄及病患膝 關節X光照片。 六、如有無法實 施一般藥物治療 之特殊案例需使 用者,可提專案 申請,經同意後

使用。

D108-7	F-B-	PATELLOF	(104/11/01 修訂)	D108-7	F-B-	PATELLOF	(104/11/01 修訂)	土依工
D106-7	1 -D-	EMORAL	(104/11/01 修訂) 一、給付規定:	D100-7	1 - D-	EMORAL	(104/11/01 修訂) 一、給付規定:	不修正
		JOINT	· ·			JOINT	•	
		SYSTEM 髕	(一) 觸股關節之 嚴重退化性或外			SYSTEM 髕	(一) 觸股關節之	
		骨股骨人工	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			骨股骨人工	嚴重退化性或外	
		關節組	傷性關節,其關			關節組	傷性關節,其關	
		19N 24 12	節間隙消失合併			1917 1-	節間隙消失合併	
			骨骼變形者。				骨骼變形者。	
			(二) 觸股關節之				(二) 觸股關節之	
			病變導致嚴重疼				病變導致嚴重疼	
			痛,經保守治療				痛,經保守治療	
			6個月以上、並				6個月以上、並	
			經清創手術或軟				經清創手術或軟	
			骨移植手術失敗				骨移植手術失敗	
			者。				者。	
			(三)髕股骨列位				(三)髕股骨列位	
			不正,經手術矯				不正,經手術矯	
			正已回正位,但				正已回正位,但	
			仍有嚴重髕股關				仍有嚴重髕股關	
			節症狀者。				節症狀者。	
			二、禁忌症:				二、禁忌症:	
			(一)發炎性(如				(一)發炎性(如	
			類風濕性) 關節				類風濕性) 關節	
			炎。				炎。	
			(二)合併脛股關				(二)合併脛股關	
			節炎。				節炎。	
			(三)髕股骨列位				(三)髕股骨列位	
			不正且無法矯				不正且無法矯	
			正。				正。	
			(四)脛股骨列位				(四)脛股骨列位	
			不正(外翻大於8				不正(外翻大於8	
			度或內翻小於5				度或內翻小於5	
			度)。				度)。	
			(五)膝關節最大				(五)膝關節最大	
			屈曲度小於110				屈曲度小於110	
			度。				度。	
			(六)患部關節曾				(六)患部關節曾	
			有關節局部感				有關節局部感	
			染,或其他局部/				染,或其他局部/	
			全身性感染病				全身性感染病	
			史,可能影響到				史,可能影響到	
			人工關節。				人工關節。	
			(七)骨存量不				(七)骨存量不	
			足。				足。	
			(八)半月板或韌				(八)半月板或韌	
			带结構不足。				带结構不足。	
							' ' ' '	
			(九)骨骼未成				(九)骨骼未成	
			熟。				熟。	

			(十)神經性之關				(十)神經性之關	
			節病變。				節病變。	
D108-8	F-B-	重建型鉭金	(108/09/01 新增)					新增
			1.限用於人工膝					<u> </u>
		骨錐狀墊片	關節再置換手術					
		(Cone)	且符合 Anderson					
		(Cone)	Orthopaedic					
			Research					
			Institute(AORI)					
			classification					
			Type 3 骨缺損定					
			義之患者。					
			2.每部位限使用					
			一個。					
			3.需事前審查。					
D111-1	F-B-	塑膠類、陶	(86/04/29 生效)	D111-1	F-B-	塑膠類、陶	(86/04/29 生效)	未修正
		磁類人工代	一、給付規定如			磁類人工代	一、給付規定如	
		用骨	下:1.人工關節			用骨	下:1.人工關節	
		ARTIFICIA	再置換術中,需			ARTIFICIA	再置換術中,需	
		L BONE	使用骨頭填充空			L BONE	使用骨頭填充空	
		GRAFT	間時(自體骨移			GRAFT	間時(自體骨移	
			植不足或無法取				植不足或無法取	
			者)。				者)。	
			2.巨大骨腫瘤(自				2.巨大骨腫瘤(自	
			體骨移植不足或				體骨移植不足或	
			無法取者)。				無法取者)。	
			3.脊椎再次手				3.脊椎再次手	
			術,而自體骨移				術,而自體骨移	
			植不足者。				植不足者。	
			4.已經多次植骨				4.已經多次植骨	
			手術,無處可取				手術,無處可取	
			植骨。				植骨。	
			5.必需施行大量				5.必需施行大量	
			植骨而自體無法				植骨而自體無法	
			供應骨質以供移				供應骨質以供移	
			植者。				植者。	
			6.脊椎前方固定				6.脊椎前方固定	
			術或其他手術				術或其他手術	
			(自體骨移植不				(自體骨移植不	
			足或無法取者)。				足或無法取者)。	
			二、案件申請金				二、案件申請金	
			額超過六仟元以				額超過六仟元以	
			上者,醫療院所				上者,醫療院所	
			須檢附X光片事				須檢附X光片事	
			前報備,經同意				前報備,經同意	
			後使用。				後使用。	
			三、使用量之規				三、使用量之規	

			定:				定:	
			_				_	
			(一)X 光測量預				(一)X 光測量預	
			定填補的範圍,				定填補的範圍,	
			以面積作評估,				以面積作評估,	
			做核准數目之參				做核准數目之參	
			考。1.脊椎重置				考。1.脊椎重置	
			融合(revision):				融合(revision):	
			20cc 二節至三				20cc 二節至三	
			節。2.人工關節				節。2.人工關節	
			鬆脫或骨溶解需				鬆脫或骨溶解需	
			要再置換手術:				要再置換手術:	
			限 20cc。3. 脊椎				限 20cc。3.脊椎	
			側彎:以 50cc 或				側彎:以 50cc 或	
			骨材費用三萬元				骨材費用三萬元	
			為上限。4.腫				為上限。4.腫	
			瘤:依空洞大				瘤:依空洞大	
			小;X 光的正側				小;X光的正側	
			面,長X寬X高				面,長X寬X高	
			CM3=CC °				CM3=CC ·	
D111-2	F-B-	天然動物骨	(86/05/08 生效)	D111-2	F-B-	天然動物骨	(86/05/08 生效)	未修正
		(小牛骨)人	一、給付規定:			(小牛骨)人	一、給付規定:	
		工代用骨	限用於頸椎手			工代用骨	限用於頸椎手	
		ARTIFICIA	術。			ARTIFICIA	術。	
		L BONE	二、申請金額超			L BONE	二、申請金額超	
		GRAFT	過六仟元以上			GRAFT	過六仟元以上	
			者,醫療院所須				者,醫療院所須	
			檢附X光片事前				檢附X光片事前	
			報備,經同意後				報備,經同意後	
			使用。				使用。	
			三、使用量之規				三、使用量之規	
			定:(一)X 光測				定:(一)X 光測	
			量預定填補的範				量預定填補的範	
			圍,以面積作評				圍,以面積作評	
			估,做核准數目				估,做核准數目	
			之參考。1.脊椎				之參考。1.脊椎	
			重置融合				重置融合	
			(revision): 20cc				(revision): 20cc	
			二節至三節。2.				二節至三節。2.	
			人工關節鬆脫或				人工關節鬆脫或	
			骨溶解需要再置				骨溶解需要再置	
			換手術:限				換手術:限	
			20cc。3. 脊椎側				20cc。3. 脊椎側	
			彎:以 50cc 或骨				營:以 50cc 或骨	
			材費用三萬元為				材費用三萬元為	
			上限。4.腫瘤:				上限。4.腫瘤:	
			依空洞大小;X				依空洞大小;X	
			光的正側面,長X				光的正側面,長X	

			寬x高 cm3=CC。			寬x高 cm3=CC。	
D111-3	F-B-	含抗生素塑	(88/07/01 生效)	F-B-	含抗生素塑	(88/07/01 生效)	未修正
		膠類、陶磁	限骨感染需補骨		膠類、陶磁	限骨感染需補骨	
		類人工代用	時使用,並設使		類人工代用	時使用,並設使	
		骨	用規範如下:		骨	用規範如下:	
		ARTIFICIA	一、給付規定如		ARTIFICIA	一、給付規定如	
		L BONE	下:1.人工關節		L BONE	下:1.人工關節	
		GRAFT	再置換術中,需		GRAFT	再置換術中,需	
			使用骨頭填充空			使用骨頭填充空	
			間時。			間時。	
			2.巨大骨腫瘤。			2.巨大骨腫瘤。	
			3.脊椎再次手			3.脊椎再次手	
			術,而自體骨移			術,而自體骨移	
			植不足者。			植不足者。	
			4.已經多次植骨			4.已經多次植骨	
			手術,無處可取			手術,無處可取	
			植骨。			植骨。	
			5.必需施行大量			5.必需施行大量	
			植骨而自體無法			植骨而自體無法	
			供應骨質以供移			供應骨質以供移	
			植者。			植者。	
			6.脊椎前方固定			6.脊椎前方固定	
			術。			術。	
			二、案件申請金額超過六仟元以			二、案件申請金	
			上者,醫療院所			額超過六仟元以上去,緊疾院所	
			五名,雷療院所 須檢附X光片事			上者,醫療院所 須檢附 X 光片事	
			前報備,經同意			前報備,經同意	
			所報備,經內思 後使用。			後使用。	
			三、使用量之規			三、使用量之規	
			定:(一)X 光測			定:(一)X 光測	
			量預定填補的範			量預定填補的範	
			圍,以面積作評			圍,以面積作評	
			估,做核准數目			估,做核准數目	
			之參考。1.脊椎			之參考。1.脊椎	
			重置融合			重置融合	
			(revision): 20cc			(revision): 20cc	
			二節至三節。2.			二節至三節。2.	
			人工關節鬆脫或			人工關節鬆脫或	
			骨溶解需要再置			骨溶解需要再置	
			换手術:限			換手術:限	
			20cc。3.脊椎側			20cc。3.脊椎側	
			彎:以50cc 或骨			彎:以50cc 或骨	
			材費用三萬元為			材費用三萬元為	
			上限。4.腫瘤:			上限。4.腫瘤:	
			依空洞大小;X			依空洞大小;X	
			光的正側面,長X			光的正側面,長X	

			寬×高 CM3=CC。				寬×高 CM3=CC。	
D111-4	F-B-	生骨替代物	(93/07/01 修訂)	D111-4	F-B-	生骨替代物	(93/07/01 修訂)	未修正
		類似塑膠	一、給付規定如			類似塑膠	一、給付規定如	
		類、陶磁類	下:1.人工關節			類、陶磁類	下:1.人工關節	
		人工代用骨	再置換術中,需			人工代用骨	再置換術中,需	
		ARTIFICIA	使用骨頭填充空			ARTIFICIA	使用骨頭填充空	
		L BONE	間時。			L BONE	間時。	
		GRAFT	2.巨大骨腫瘤。			GRAFT	2.巨大骨腫瘤。	
			3.脊椎再次手				3.脊椎再次手	
			術,而自體骨移				術,而自體骨移	
			植不足者。				植不足者。	
			4.已經多次植骨				4.已經多次植骨	
			手術,無處可取				手術,無處可取	
			植骨。				植骨。	
			5.必需施行大量				5.必需施行大量	
			植骨而自體無法				植骨而自體無法	
			供應骨質以供移				供應骨質以供移	
			植者。				植者。	
			6.脊椎前方固定				6.脊椎前方固定	
			術。				術。	
			二、案件申請金				二、案件申請金	
			額超過六仟元以				額超過六仟元以	
			上者,醫療院所				上者,醫療院所	
			須檢附X光片事				須檢附X光片事	
			前報備,經同意				前報備,經同意	
			後使用。				後使用。	
			三、使用量之規				三、使用量之規	
			定:(一)X 光測				定:(一)X 光測	
			量預定填補的範				量預定填補的範	
			圍,以面積作評				圍,以面積作評	
			估,做核准數目				估,做核准數目	
			之參考。1.脊椎				之參考。1.脊椎	
			重置融合				重置融合	
			(revision): 20cc				(revision): 20cc	
			二節至三節。2.				二節至三節。2.	
			人工關節鬆脫或				人工關節鬆脫或	
			骨溶解需要再置				骨溶解需要再置	
			換手術:限				換手術:限	
			20cc。3.脊椎側				20cc。3.脊椎側	
			彎:以50cc 或骨				彎:以50cc 或骨	
			材費用三萬元為				材費用三萬元為	
			上限。4.腫瘤:				上限。4.腫瘤:	
			依空洞大小;X				依空洞大小;X	
			光的正側面,長X				光的正側面,長X	
D110.1	E 5	v u :	寬×高 CM3=CC。	D112.1	E D	v u : :-	寬×高 CM3=CC。	1 16 .
D112-1	F-B-		., ,	D112-1	F-B-	1	,	未修正
		鉤組	一、脊椎固定,			鉤組	一、脊椎固定,	

須事前報備,經 同意後使用。 二、長節固定給 HOOK/PLA 付規定為: TE/SCREW/ 1.脊椎側彎變形 須達四十度以 上。 2.腰椎減壓手術 後,須固定四個 以上椎體者,須 附影像證明(例 如電腦斷層、核 磁共振、脊髓攝 影)。 3.因骨質疏鬆、 骨折變形,合併 神經損傷須固定 四個以上椎體 者。 4.因前次脊椎手 術後,須再行減 壓和骨融合術達 四個以上椎體 者。 5.廣泛椎體切除 術後之不穩定脊 柱,須固定四個 以上椎體者。 6.脊椎前方病 灶,須固定四個 以上椎體者。 7.腰椎駝背畸 形,經切骨術 後,須固定四個 以上椎體者。 三、短節固定給 付規定為:限脊 椎骨折、脱位, 廣泛性的椎弓切 除術(面關節切 除二分之一以 上)須施行骨融 合術者。 四、横向固定器 (CROSS LINK) 之給付規定限用 於:

SPINAL

(ROD

NUT)

FIXATOR

SPINAL FIXATOR (ROD HOOK/PLA TE/SCREW/ NUT)

須事前報備,經 同意後使用。 二、長節固定給 付規定為: 1.脊椎側彎變形 須達四十度以 上。 2.腰椎減壓手術 後,須固定四個 以上椎體者,須 附影像證明(例 如電腦斷層、核 磁共振、脊髓攝 影)。 3.因骨質疏鬆、 骨折變形,合併 神經損傷須固定 四個以上椎體 者。 4.因前次脊椎手 術後,須再行減 壓和骨融合術達 四個以上椎體 者。 5. 廣泛椎體切除 術後之不穩定脊 柱,須固定四個 以上椎體者。 6.脊椎前方病 灶,須固定四個 以上椎體者。 7.腰椎駝背畸 形,經切骨術 後,須固定四個 以上椎體者。 三、短節固定給 付規定為:限脊 椎骨折、脱位, 廣泛性的椎弓切 除術(面關節切 除二分之一以 上)須施行骨融 合術者。 四、横向固定器 (CROSS LINK) 之給付規定限用

於:

			1.椎體固定三節				1.椎體固定三節	
			1.椎痘固足三即   或三節以上者。				J.惟ն固足三即 或三節以上者。	
			2.爆裂性骨折或				2.爆裂性骨折或	
			嚴重脫位之情				嚴重脫位之情	
			形。				形。	
			五、使用脊椎固				五、使用脊椎固	
			定桿鉤組長節				定桿鉤組長節	
			「(5 節以上				「(5 節以上	
			(含)」固定者,				(含)」固定者,	
			其事前審查必要				其事前審查必要	
			時由2位審查醫				時由2位審查醫	
			師審查。				師審查。	
D112-2	F-B-	脊椎前方固	(107/09/01 生效)	D112-2	F-B-	脊椎前方固	(107/09/01 生效)	未修正
		定桿鉤組	前方固定適應症			定桿鉤組	前方固定適應症	
		SPINAL	為:限脊椎骨			SPINAL	為:限脊椎骨	
		FIXATOR	折、腫瘤、脊椎			FIXATOR	折、腫瘤、脊椎	
		(ROD	感染須作前方固			(ROD	感染須作前方固	
		HOOK/PLA	定術者。			HOOK/PLA	定術者。	
		TE/SCREW/				TE/SCREW/		
D112-3	F-B-	NUT)	(05/07/01 /5)	D112.2	F-B-	NUT)	(05/07/01 /5)	1 15 工
D112-3	L-D-		(95/07/01 修訂)	D112-3	L-D-		(95/07/01 修訂)	未修正
		鉤組	一、頸椎固定,			鉤組	一、頸椎固定,	
		SPINAL	須事前報備,經			SPINAL	須事前報備,經	
		FIXATOR (ROD	同意後使用。			FIXATOR (ROD	同意後使用。	
		HOOK/PLA	二、頸椎固定給			HOOK/PLA	二、頸椎固定給	
		TE/SCREW/	付規定為:頸椎			TE/SCREW/	付規定為:頸椎	
		NUT)	退化合併神經學			NUT)	退化合併神經學	
		,	障礙或頸椎退			,	障礙或頸椎退	
			化、外傷及腫瘤				化、外傷及腫瘤	
			引起不穩定時使				引起不穩定時使	
			用。				用。	
D112-4	F-B-	脊椎間體護	(93/04/01 生效)	D112-4	F-B-	脊椎間體護	(93/04/01 生效)	未修正
		架	(PEEK CAGE 自			架	(PEEK CAGE 自	
		TITANIUM	97/07/01 起比照			TITANIUM	97/07/01 起比照	
		VETEBRAL	辨理)			VETEBRAL	辨理)	
		INTERBOD	一、頸椎部分:			INTERBOD	一、頸椎部分:	
		Y CAGE	1.椎間盤廣泛切			Y CAGE	1.椎間盤廣泛切	
			除會引起椎間不				除會引起椎間不	
			穩定者。				穩定者。	
			2.屈曲及伸展之				2.屈曲及伸展之	
			X光顯示椎間有				X光顯示椎間有	
			不穩定者。				不穩定者。	
			二、腰椎部分:				二、腰椎部分:	
			1.屈曲及伸展之				1.屈曲及伸展之	
			X光顯示椎間有				X 光顯示椎間有	
			A 元顯 小椎 间 有 二度 以 上				A 无顯小稚间有 二度以上	
			(>=Grade II)不				(>=Grade II)不	

			经产业/丁位户				经户业(丁经户	
			穩定者(不穩定				穩定者(不穩定	
			之定義如以前滑				之定義如以前滑	
			脫)。				脫)。	
			2.椎間不穩定為				2.椎間不穩定為	
			一度 (Grade I)				一度 (Grade I)	
			而且(1)椎間盤				而且(1)椎間盤	
			內有 Vacuum				內有 Vacuum	
			phenomenon 或				phenomenon 或	
			(2) MRI 有 Dark				(2) MRI 有 Dark	
			disc 或				disc 或	
			(3)Discogram(椎				(3)Discogram(椎	
			1, ,					
			間盤顯示劑攝				間盤顯示劑攝	
			影)有強烈正相				影)有強烈正相	
			關者。				關者。	
			3.長節後方融合				3.長節後方融合	
			需到薦椎時,在				<b>需到薦椎時,在</b>	
			L5-S1(第五腰椎				L5-S1(第五腰椎	
			及第一薦椎中,				及第一薦椎中,	
			可置放 Cage,因				可置放 Cage,因	
			此處之融合失敗				此處之融合失敗	
			率相當高)。				率相當高)。	
			4.超過三節以上				4.超過三節以上	
			之融合在最下層				之融合在最下層	
			單節可使用				單節可使用	
			cage,例如				cage,例如	
							L3,L4,L5 後方融	
			L3,L4,L5 後方融				, ,	
			合時, L4-L5 可				合時,L4-L5 可	
			置放 Cage。				置放 Cage。	
			三、須事前報				三、須事前報	
			備,經同意後使				備,經同意後使	
			用。				用。	
D112-5	F-B-	鈦合金脊椎	(107/09/01 生效)	D112-5	F-B-	鈦合金脊椎	(107/09/01 生效)	未修正
		內固定釘(適	一、限骨質疏鬆			內固定釘(適	一、限骨質疏鬆	
		用於經診斷	症患者(T-Score			用於經診斷	症患者(T-Score	
		為骨質疏鬆	小於或等於-2.5)			為骨質疏鬆	小於或等於-2.5)	
		症之患者)	使用。			症之患者)	使用。	
			二、須事前報				二、須事前報	
			備,經同意後使				備,經同意後使	
			用。				用。	
			三、適應症同				三、適應症同	
			D112-1。				D112-1。	
			四、需有術後在				四、需有術後在	
			中空釘灌注骨水				中空釘灌注骨水	
D112.6	ED	VEDED ** P	泥之影像備查。	D112 C	E D	VEDED - C	泥之影像備查。	1 15 ー
D112-6	F-B-		(100/04/01 生效)	D112-6	F-B-		(100/04/01 生效)	未修止
			一、須事前審				一、須事前審	
		架	查。二、使用規			架	查。二、使用規	

			定如下:需同時				定如下:需同時	
			符合以下三項條				符合以下三項條	
			1 7					
			件 1.胸腔發育不				件 1.胸腔發育不	
			全患者,肺功能				全患者,肺功能	
			檢查呈中度限制				檢查呈中度限制	
			性受損				性受損	
			( moderate				( moderate	
			restrictive				restrictive	
			impairment)以				impairment)以	
			上者。2.脊柱側				上者。2.脊柱側	
			彎(Cobb's				彎(Cobb's	
			angle)40 度以上				angle)40 度以上	
			或兩次追蹤檢查				或兩次追蹤檢查	
			角度增加10度				角度增加10度	
			以上。3.骨骼未				以上。3.骨骼未	
			達成熟 Risser				達成熟 Risser	
			Sign ≦4 或				Sign ≦4 或	
			Bone age study				Bone age study	
D110.5		11 16 1 1	≦14 歲。	D110 F		11 16 1 1	≦14 歲。	1 1/2 -
D112-7	F-B-		(103/06/01 生效)	D112-7	F-B-		(103/06/01 生效)	未修正
		定系統	一、低位頸椎發			定系統	一、低位頸椎發	
			生退化性病變、				生退化性病變、	
			腫瘤侵蝕壓迫、				腫瘤侵蝕壓迫、	
			椎體椎間盤發炎				椎體椎間盤發炎	
			感染,或創傷而				感染,或創傷而	
			造成結構變形及				造成結構變形及	
			神經壓迫情況				神經壓迫情況	
			下,前融合減壓				下,前融合減壓	
			手術無法或不足				手術無法或不足	
			以重建頸椎之前				以重建頸椎之前	
			凸形狀及穩定度				凸形狀及穩定度	
			時。				時。	
			二、高位頸椎及				二、高位頸椎及	
			顱頸部位因退化				顱頸部位因退化	
			性病變、腫瘤侵				性病變、腫瘤侵	
			蝕壓迫、椎體椎				蝕壓迫、椎體椎	
			間盤發炎感染,				間盤發炎感染,	
			或頸椎創傷造成				或頸椎創傷造成	
			之頸椎變形及神				之頸椎變形及神	
			經壓迫情況需接				經壓迫情況需接	
			受固定及融合手				受固定及融合手	
			術時。				術時。	
			三、須經事前審				三、須經事前審	
			查通過後使用。				查通過後使用。	
D112-8	F-B	搭配固定桿	(104/03/01 修訂)	D112-8	F-B	搭配固定桿	(104/03/01 修訂)	未修正
			一、限用於體重			規格 4.5mm	,	
			小於30公斤體				小於30公斤體	
L				1		, ., .=		<u> </u>

系統 型嬌小或 18 歲 系統 型嬌小或 18 歲 以下之兒童,並 以下之兒童,並 須符合下列之給 須符合下列之給 付規定,經事前 付規定,經事前 報備同意後使 報備同意後使 用: 用: 二、長節固定給 二、長節固定給 付規定為:1、脊 付規定為:1、脊 椎側彎變形須達 椎側彎變形須達 四十度以上。2、 四十度以上。2、 腰椎減壓手術 腰椎減壓手術 後,須固定四個 後,須固定四個 以上椎體者,須 以上椎體者,須 附影像證明(例 附影像證明(例 如電腦斷層、核 如電腦斷層、核 磁共振、脊髓攝 磁共振、脊髓攝 影)。3、因骨質 影)。3、因骨質 疏鬆、骨折變 疏鬆、骨折變 形,合併神經損 形,合併神經損 傷須固定四個以 傷須固定四個以 上椎體者。4、因 上椎體者。4、因 前次脊椎手術 前次脊椎手術 後,須再行減壓 後,須再行減壓 和骨融合術達四 和骨融合術達四 個以上椎體者。 個以上椎體者。 5、廣泛椎體切除 5、廣泛椎體切除 術後之不穩定脊 術後之不穩定脊 柱,須固定四個 柱,須固定四個 以上椎體者。6、 以上椎體者。6、 脊椎前方病灶, 脊椎前方病灶, 須固定四個以上 須固定四個以上 椎體者。7、腰椎 椎體者。7、腰椎 駝背畸形,經切 駝背畸形,經切 骨術後,須固定 骨術後,須固定 四個以上椎體 四個以上椎體 者。三、短節固 者。三、短節固 定給付規定為: 定給付規定為: 限脊椎骨折、脫 限脊椎骨折、脫 位,廣泛性的椎 位, 廣泛性的椎 弓切除術(面關 弓切除術(面關 節切除二分之一 節切除二分之一 以上)須施行骨 以上)須施行骨 融合術者。 融合術者。 四、横向固定器 四、横向固定器 (CROSS LINK) (CROSS LINK) 之給付規定限用 之給付規定限用 於:1.椎體固定 於:1.椎體固定

			- FF 1 . FF	ı			- FF 1	
			三節或三節以上				三節或三節以上	
			者。2.爆裂性骨				者。2.爆裂性骨	
			折或嚴重脫位之				折或嚴重脫位之	
			情形。				情形。	
			五、使用脊椎固				五、使用脊椎固	
			定桿鉤組長節				定桿鉤組長節	
			「(5 節以上				「(5 節以上	
			(含)」固定者,				(含)」固定者,	
			其事前審查必要				其事前審查必要	
			時由2位審查醫				時由2位審查醫	
			師審查。				師審查。	
D112-9	F-B	頸椎椎間植	(105/03/01 生效)	D112-9	F-B	頸椎椎間植	(105/03/01 生效)	未修正
			1.單節頸椎椎間				1.單節頸椎椎間	, .,
		· ·	疾患合併節段不				疾患合併節段不	
			穩定須行椎體間			板一體成型	穩定須行椎體間	
		7人 短从主	融合加上骨板固			极处主	融合加上骨板固	
			定時使用。				定時使用。	
			2.在接受頸椎前				2.在接受頸椎前	
			位融合固定術				位融合固定術	
							·	
			後,發生上或下				後,發生上或下	
			鄰近節病變,須				鄰近節病變,須	
			再次行鄰近節單				再次行鄰近節單	
			節椎體間融合術				節椎體間融合術	
			時使用。				時使用。	
			3.若連續兩節或				3.若連續兩節或	
			以上節數病變不				以上節數病變不	
			宜使用此裝置。				宜使用此裝置。	
			4.須經事前審查				4.須經事前審查	
			通過後使用。				通過後使用。	
D113-1	F-U-	人工泌尿道	(84/03/01 生效)	D113-1	F-U-	人工泌尿道	(84/03/01 生效)	未修正
		括約肌	一、給付規定如			括約肌	一、給付規定如	
		SPHINCTE	下:均符合下列			SPHINCTE	下:均符合下列	
		R	十項,始可給			R	十項,始可給	
		URINARY	付。			URINARY	付。	
		PROSTHESI	1.外傷或手術後			PROSTHESI	1.外傷或手術後	
		S	尿失禁持續九至			S	尿失禁持續九至	
			十二個月。2.保				十二個月。2.保	
			守性治療無效				守性治療無效	
			者。3.無尿路阻				者。3.無尿路阻	
			塞之問題。4.無				塞之問題。4.無	
			尿路感染。5.膀				尿路感染。5.膀	
			胱功能正常。6.				胱功能正常。6.	
			無膀胱過度反射				無膀胱過度反射	
			症 HYPER				症 HYPER	
			REFLEX 或藥物				REFLEX 或藥物	
			治療可控制者。				治療可控制者。	
							•	
			7.無膀胱輸尿管				7.無膀胱輸尿管	

	1	I	1	I	1	I	I	1
			逆流症者 U-V				逆流症者 U-V	
			REFLEX。8.無膀				REFLEX。8.無膀	
			胱餘尿者。9.病				胱餘尿者。9.病	
			患有足夠的意				患有足夠的意	
			願。10.善於且能				願。10.善於且能	
			正常操作者。				正常操作者。	
			二、應事前報				二、應事前報	
			備,經同意後使				備,經同意後使	
			用。				用。	
D113-2	F-U-	膀胱灌注液	(108/05/01 修訂)	D113.2	F-U-	膀胱灌注液	-	修正
D113-2	1-0-	防机准江仪	` /	D113-2	1-0-	防机准江仪		沙山
			膀胱灌注液之適				一、給付規定如	
			應症及使用規				下:	
			範:(108/05/01				1.間質性膀胱炎:	
			起修訂)				以病理報告,或	
			一、適應症如				明確的膀胱鏡及	
			= '					
			下:				尿路動力學檢查	
			1、間質性膀胱				確定後,事前審	
			炎:以病理報				查核准後使用。	
			告,或明確的膀				2.出血性膀胱炎:	
			胱鏡確定後,事				在傳統清血塊,	
			前審查核准後使				電燒無效後,檢	
			用。				附照片及病歷經	
			2、出血性膀胱				事前審查核准後	
			炎:在傳統清血				使用。	
			塊,電燒無效				二、原則上每一	
			後,檢附照片及				療程以六個月為	
			病歷經事前審查				限,療程結束前	
			核准後使用。				應評估其療效,	
			二、原則上每一				如症狀未完全改	
			療程以六個月為				善且無不良反應	
			限,療程結束前				出現者,可再繼	
			應評估其療效,				續另一療程。	
			如症狀未完全改					
			善且無不良反應					
			出現者,可再繼					
			續另一療程。					
D113-3	F-U-	男性尿道懸	(101/10/01 生效)	D113-3	F-U-	男性尿道懸	(101/10/01 生效)	未修正
		吊带系統	用於治療男性攝			吊带系統	用於治療男性攝	
			護腺癌手術後發				護腺癌手術後發	
			生之應力性尿失				生之應力性尿失	
			·					
			禁,排除 T3 或				禁,排除 T3 或	
			有遠端轉移之個				有遠端轉移之個	
			案且符合以下條				案且符合以下條	
			件及規範者:				件及規範者:	
			一、手術前病人				一、手術前病人	
			如有泌尿道感染				如有泌尿道感染	
			應先治療。				應先治療。	

			٠٠ د سد ،				٠٠ د سد ،	
			二、病人應有好				二、病人應有好	
			的膀胱功能(膀				的膀胱功能(膀	
			胱容量>				胱容量>	
			250mL, 尿後殘				250mL, 尿後殘	
			餘量<50mL)。				餘量<50mL)。	
			三、病人無膀胱				三、病人無膀胱	
			頸或尿道狹窄				頸或尿道狹窄	
			(最大尿流速≧				(最大尿流速≧	
			15mL) ∘				15mL) ∘	
			四、病人無膀胱				四、病人無膀胱	
			炎、尿道炎或攝				炎、尿道炎或攝	
			護腺炎。				護腺炎。	
			五、病人無神經				五、病人無神經	
			性逼尿肌不穩定				性逼尿肌不穩定	
			[病歷應附逼尿				[病歷應附逼尿	
			肌動力圖				肌動力圖	
			(CMG)] °				(CMG)] °	
			六、先接受6個				六、先接受6個	
			月期的非侵入性				月期的非侵入性	
			壓力性尿失禁治				壓力性尿失禁治	
			療且有病歷紀錄				療且有病歷紀錄	
			(如:行為治療、				(如:行為治療、	
			膀胱訓練、生理				膀胱訓練、生理	
			回饋、骨盆電磁				回饋、骨盆電磁	
			波刺激或藥物治				波刺激或藥物治	
			療等)。				療等)。	
			七、病人沒有血				七、病人沒有血	
			液凝固疾病(病				液凝固疾病(病	
			歷應附流血時				歷應附流血時	
			間,凝固時間)。				間,凝固時間)。	
D113-4	C-G-	輸尿管結石	(106/11/01 生效)	D113-4	C-G-	輸尿管結石	(106/11/01 生效)	未修正
		移除器	輸尿管結石移除			移除器	輸尿管結石移除	, ,
			器之給付規定如				器之給付規定如	
			下:限用於輸尿				下:限用於輸尿	
			管結石碎石術或				管結石碎石術或	
			取石術(診療項				取石術(診療項	
			目代碼:77027B				目代碼:77027B	
			或 77028B),移				或 77028B),移	
			除大於1公分(最				除大於1公分(最	
			大直徑)的輸尿				大直徑)的輸尿	
			管結石,需檢附				管結石,需檢附	
			影像或照片(有				影像或照片(有	
			量度紀錄)。				量度紀錄)。	
D113-5	F-U-	男性尿道懸		D113-5	F-U-	男性尿道懸	(107/06/01 生	未修正
	_	吊带系統(可	_		_	吊帶系統(可	`	1-19 3-
		調整型)	限用於男性攝護			調整型)	限用於男性攝護	
		1971 E E/	腺癌接受根除性			W1 II I	腺癌接受根除性	
			//小山文 <b>人</b> /队/示注			<u> </u>	小小山汉 又似小儿	

	1	1	田世山山水イツ				田世山山山	
			攝護腺切除手術				攝護腺切除手術	
			之術後尿失禁,				之術後尿失禁,	
			且符合下列各項				且符合下列各項	
			條件之病患:				條件之病患:	
			1.手術後尿失禁				1.手術後尿失禁	
			持續9至12個				持續9至12個	
			月。				月。	
			1. •				^ *	
			2.保守性治療無				2.保守性治療無	
			效。				效。	
			3.無尿路阻塞。				3.無尿路阻塞。	
			4.無尿路感染。				4.無尿路感染。	
			5.膀胱功能正				5.膀胱功能正	
			常。				常。	
			6.無膀胱過度反				6.無膀胱過度反	
			射症(Hyper				射症(Hyper	
			Reflex)或藥物治				Reflex)或藥物治	
			療可控制。				療可控制。	
			7.無膀胱輸尿管				7.無膀胱輸尿管	
			逆流(U-V				逆流(U-V	
			Reflex) •				Reflex) •	
			8.無膀胱餘尿。				8.無膀胱餘尿。	
D114-1	F-B-	義肢		D114-1	F-B-	義肢		未修正
D114-1	Г-D-	我 <b>放</b>		D114-1	Г-D-	我 <b>放</b> 	(84/03/01 生效)	木修正
			一、給付範圍如				一、給付範圍如	
			下:				下:	
			(一)診察(包括鑑				(一)診察(包括鑑	
			定、檢測及會				定、檢測及會	
			診)。				診)。	
			(二)義肢之給與				(二)義肢之給與	
			及訓練。				及訓練。	
			(三)處置手術或				(三)處置手術或	
			治療。				治療。	
			前項給付範圍不				前項給付範圍不	
			包括義肢之維修				包括義肢之維修	
			費用。				費用。	
			二、給付次數:				二、給付次數:	
			同一部位之義肢				同一部位之義肢	
			表配,以給付一				装配,以給付一	
							• -	
			次為限。但十八				次為限。但十八	
			歲以下保險對象				歲以下保險對象	
			同一部位之義肢				同一部位之義肢	
			裝配,得依醫師				裝配,得依醫師	
			之處方,每二年				之處方,每二年	
			給付一次。				給付一次。	
D201-1	F-P-	顏面骨板	(106/09/01 修訂)	D201-1	F-P-	顏面骨板	(106/09/01 修訂)	未修正
		BONE	一、重建型、迷			BONE	一、重建型、迷	
		PLATE	你型、微小型顏			PLATE	你型、微小型顏	
			面骨板:限使用				面骨板:限使用	
	1	1	TANK INKA			I .	TANK INKIN	j

	1	1	1 5/ mm 1/	I			) =/, +h+ 1/,	
			在髮際線以外,				在髮際線以外,	
			且符合以下條件				且符合以下條件	
			之一				之一	
			(一)限使用於顏				(一)限使用於顏	
			面骨折患者。				面骨折患者。	
			(二)顏面及上、				(二)顏面及上、	
			下顎骨惡性腫瘤				下顎骨惡性腫瘤	
			切除重建手術之				切除重建手術之	
			患者使用。				患者使用。	
			二、BURR				二、BURR	
			HOLE PLATE \				HOLE PLATE \	
			顱骨固定夾:用				顱骨固定夾:用	
			於顱骨手術患				於顱骨手術患	
			者,每次手術使				者,每次手術使	
			用總數以3個為				用總數以3個為	
			限。				限。	
D201-2	F-P-	骨板	(86/04/07 生效)	D201-2	F-P-	骨板	(86/04/07 生效)	未修正
		ANATOMIC	ANATOMIC			ANATOMIC	ANATOMIC	
		BONE	BONE PLATE			BONE	BONE PLATE	
		PLATE	限 EPIPHYSIS、			PLATE	限 EPIPHYSIS、	
			METAPHYSIS				METAPHYSIS	
			骨折使用。				骨折使用。	
D201-3	F-B-	纜線固定系	(106/08/01 修訂)	D201-3	F-B-	纜線固定系	(106/08/01 修訂)	未修正
		統 CABLE	纜線固定系統			統 CABLE	纜線固定系統	
		SYSTEM	Cable System			SYSTEM	Cable System	
			(纜線夾縮器、纜				(纜線夾縮器、纜	
			線、纜線套及纜				線、纜線套及纜	
			線壓迫骨板):				線壓迫骨板):	
			1. 髋關節再置換				1. 髋關節再置換	
			合併股骨粉碎性				合併股骨粉碎性	
			骨折或轉子骨折				骨折或轉子骨折	
			病例使用。				病例使用。	
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				, . = .	
			2.施行全人工髖				2.施行全人工髖	
			關節置換術於手				關節置換術於手	
			術中發生大轉子				術中發生大轉子	
			或轉子間骨折				或轉子間骨折	
			者。				者。	
			3.人工髖關節再				3.人工髖關節再	
			置換術,於股骨				置換術,於股骨	
			近端或大轉子間				近端或大轉子間	
			骨折需要移植骨				骨折需要移植骨	
			填充固定者。				填充固定者。	
D201-4	F-P-	可吸收性顏	(108/12/01 修訂)	D201-4	F-P-	可吸收性顏	(97/10/01 生效)	修正
		面骨板及骨	限 18 歲以下				(一)限使用於顏	-
		釘	(<=18 歲)兒童病			釘	面骨折患者。	
		- •	患使用且符合下			- 4	(二)顏面及上、	
			列適應症之一:				下顎骨惡性腫瘤	
		J	71 週 悠 址 人一・				1 预月芯性煙熘	

			1 扩计一回1				1-以工士11-	
			1.顱顏面骨折、				切除重建手術之	
			顱骨縫過早封				患者使用。	
			閉、顏面先天性					
			畸形。					
			2.顱顏面及上、					
			下顎骨惡性腫瘤					
			切除重建手術。					
D201-5	F-P-	FAST-FLAP	(101/10/01 生效)	D201-5	F-P-	FAST-FLAP	(101/10/01 生效)	未修正
2010		NEURO	限使用於頭部顱			NEURO	限使用於頭部顱	不多亚
		FIXATION	顏骨、顎顏骨固			FIXATION	顏骨、顎顏骨固	
		SYSTEM				SYSTEM		
		速固硬式固	定,但不可與			速固硬式固	定,但不可與	
		定系統	Miniplate 併用,			定系統	Miniplate 併用,	
		·	每次限用1片。				每次限用1片。	
D201-6	F-P-		(107/12/01 生效)	D201-6	F-P-	*	(107/12/01 生效)	未修正
		輔助型顱顏	1.限使用於頭部			輔助型顱顏	1.限使用於頭部	
		骨固定系統	顱顏骨、顎顏骨			骨固定系統	顱顏骨、顎顏骨	
		組	固定,但不可與			組	固定,但不可與	
			Miniplate 併用,				Miniplate 併用,	
			每次限用1片。				每次限用1片。	
			2.限自體頭骨不				2.限自體頭骨不	
			堪使用,如頭骨				堪使用,如頭骨	
			碎裂、有感染疑				碎裂、有感染疑	
			慮者、自體頭骨				慮者、自體頭骨	
			植入後吸收者				植入後吸收者	
			等。				等。	
			3.需事前審查,				3.需事前審查,	
			檢附頭顱X光、				檢附頭顱X光、	
			3D CT 影像、敘				3D CT 影像、敘	
			明使用理由及使				明使用理由及使	
			用特材規格。				用特材規格。	
D203-1	F-B-	骨骼外固定	(84/03/01 生效)	D203-1	F-B-	骨骼外固定	(84/03/01 生效)	未修正
		釘、組	ILIZARAVE			釘、組	ILIZARAVE	
		•	EXTERNAL			•	EXTERNAL	
		ATION	FIXATOR 限:			ATION	FIXATOR 限:	
			(一)兩腳不一樣				(一)兩腳不一樣	
			長(限定長度相				長(限定長度相	
			差在五公分 以				差在五公分 以	
			上且變形)。				上且變形)。	
			(二)感染造成不				(二)感染造成不	
			`				, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
			癒合情形之患者 4 四				癒合情形之患者	
D202.2	L D	1 /2 =1 =1 1	使用。	D202.2	ГЪ	1 /2 =1 00 1	使用。	1. 16
D203-2	F-B-	-	(107/04/01 生效)	D203-2	F-B-		(107/04/01 生效)	未修正
		形外固定架/	1.限 18 歲(含)以			形外固定架/	1.限 18 歲(含)以	
		組	下。			組	下。	
			2.嚴重複雜無法				2.嚴重複雜無法	
			以其他方式矯正				以其他方式矯正	
			之肢體畸形。				之肢體畸形。	
L	L	L	· · ·	<u> </u>	I	L	· - · · · ·	

			った古とよる				0 左士と上:	1
			3.須事前審查:				3.須事前審查:	
			附X光片、照片				附 X 光片、照片	
			及 3D 電腦斷層				及 3D 電腦斷層	
			影像。				影像。	
D203-3	F-B-	漏斗胸矯正	(107/12/01 生效)	D203-3	F-B-	漏斗胸矯正	(107/12/01 生效)	未修正
		骨板組	一、比照本保險			骨板組	一、比照本保險	
			醫療服務給付項			7	醫療服務給付項	
			目及支付標準:				目及支付標準:	
			「納氏胸廓異常				「納氏胸廓異常	
			矯正術(代				矯正術(代	
			, , ,				, , , ,	
			碼:67055B)」規				碼:67055B)」規	
			定。				定。	
			二、每次限使用				二、每次限使用	
			1組為原則,如				1組為原則,如	
			當次須使用大於				當次須使用大於	
			1組者,須事前				1組者,須事前	
			審查。				審查。	
D203-4	F-B-	兒童長骨畸	(108/03/01 生效)					新增
		形矯正骨板	一、適應症:					
		系統(Guided	1.膝內翻或膝外					
		growth	翻達下肢軸線					
		system)	(股骨頭中心至					
			踝關節中心連					
			線)超過膝關節					
			中間 1/2 且生長					
			1					
			板尚未關閉。					
			2. 膝屈曲攣縮 10					
			度~20度且生長					
			板尚未關閉。					
			3. 踝關節脛骨平					
			台或距骨平頂外					
			翻超過10度且					
			生長板尚未關					
			閉。					
			4.長短腿 2-5 公					
			分(從地面算到					
			腸骨頂)且生長					
			板尚未關閉。					
			二、符合上述適					
			應症下,生長板					
			-,					
			之任一側以使用					
D201_1	ED	女 一	1組為限。	D201 1	E D	女子 瓜 川 ル	(07/11/01 // 1-)	115-
D301-1	F-P-		(	D301-1	F-P-	顏面骨螺絲	(87/11/01 修訂)	未修正
		BONE	重建型、迷你			BONE	重建型、迷你	
		SCREW	型、微小型顏面			SCREW	型、微小型顏面	
			骨螺絲給付規定				骨螺絲給付規定	
			限:				限:	
		1	1	ı	1	1	1	1

	1	1	T	ı		1	I	1
			(一)使用於顏面				(一)使用於顏面	
			骨折患者。				骨折患者。	
			(二)顏面及上、				(二)顏面及上、	
			下顎骨惡性腫瘤				下顎骨惡性腫瘤	
			切除重建手術之				切除重建手術之	
			患者使用。				患者使用。	
E201-1	C-P-	經抗感染處		E201-1	C-P-	經抗感染處	(89/05/29 修訂)	未修正
201 1			1.加護病房之患	L201 1			1.加護病房之患	不修工
		<b>坚</b> 等管				<b>壓導管</b>		
		_ , _	者:(限於加護病			_ , -	者:(限於加護病	
		C CVP	房置放或經緊急			ANTISEPTI C CVP	7 = 1 1 1 1 7 1 1 5	
		CCVP	置放後當日轉入			CCVP	置放後當日轉入	
			加護病房或死亡				加護病房或死亡	
			者)。				者)。	
			2.使用免疫系統				2.使用免疫系統	
			抑制劑之患者				抑制劑之患者	
			(Immunosuppres				(Immunosuppres	
			sed patient) •				sed patient) •	
			3.使用 TPN 之患				3.使用 TPN 之患	
			者(total				者(total	
			parenteral				parenteral	
			nutrition) •				nutrition) •	
E201-2	C-P-	經抗感染處		E201-2	C-P-	經抗感染處	(89/05/29 修訂)	未修正
			1.加護病房之患				1.加護病房之患	71-12
			者:(限於加護病				者:(限於加護病	
			房置放或經緊急			ANTISEPTI	,	
		C	置放後當日轉入			C	置放後當日轉入	
		PEDIATRIC	- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			PEDIATRIC	加護病房或死亡	
		CVP	加護病房或死亡			CVP		
			者)。				者)。	
			2.使用免疫系統				2.使用免疫系統	
			抑制劑之患者				抑制劑之患者	
			(Immunosuppres				(Immunosuppres	
			sed patient)				sed patient)	
			3.使用 TPN 之患				3.使用 TPN 之患	
			者(total				者(total	
			parenteral				parenteral	
			nutrition) •				nutrition) •	
			4.禁止使用於體				4.禁止使用於體	
			重不到 20 公斤				重不到 20 公斤	
			的小兒病患。				的小兒病患。	
E201-3	C-P-	多功能靜脈	(94/04/01 生效)	E201-3	C-P-	多功能靜脈	(94/04/01 生效)	未修正
		輸液套	(一)已曾經使			輸液套	(一)已曾經使	
			用「3 LUMEN				用「3 LUMEN	
			CVP				CVP	
			CATHETER				CATHETER	
			SET」的病患,				SET」的病患,	
			預期仍需要靜脈				預期仍需要靜脈	
			導管注射。(二)				導管注射。(二)	
			使用全身靜脈營				使用全身靜脈營	
	1		ハハエカ肝ル名	3075	l		ハハエカ町ル名	

			養者。				養者。	
			(三)嚴重敗血				(三)嚴重敗血	
			症病患。				症病患。	
E201-4	C-P-	中央靜脈血		E201-4	C-P-	中央靜脈血	(97/10/01 修訂)	未修正
		氧導管組	給付規定擴增:			氧導管組	給付規定擴增:	7-12
		PRESEP	(壹+貳)			PRESEP	(壹+貳)	
		CENTRAL	青、			CENTRAL	壹、	
		VENOUS	1.心臟手術患			VENOUS	1.心臟手術患	
		OXIMETRY	者,手術中或手			OXIMETRY	者,手術中或手	
		CATHETER	術後心臟功能衰			CATHETER	術後心臟功能衰	
		SET	竭,有立即生命			SET	竭,有立即生命	
			危險者。				危險者。	
			2.心臟病人,使				2.心臟病人,使	
			用數種強心劑,				用數種強心劑,	
			且限於加護中心				且限於加護中心	
			患者使用。				患者使用。	
			3.各種休克病				3.各種休克病	
			人,心臟血管功				人,心臟血管功	
			能衰竭,使用數				能衰竭,使用數	
			種心臟藥物,亦				種心臟藥物,亦	
			無法有效改善,				無法有效改善,	
			限於加護中心患				限於加護中心患	
			者使用。				者使用。	
			4.患有中度阻塞				4.患有中度阻塞	
			性肺部疾病或中				性肺部疾病或中	
			度限制性肺部疾				度限制性肺部疾	
			病須行胸腔手術				病須行胸腔手術	
			者。				者。	
			貳、需同時符合				貳、需同時符合	
			下列兩項條件:				下列兩項條件:	
			1.發生全身性發				1.發生全身性發	
			炎反應症候群				炎反應症候群	
			(Systemic				(Systemic	
			Inflammatory				Inflammatory	
			Response				Response Syndrome,	
			Syndrome, SIRS)兩個或兩				SIRS)兩個或兩	
			個以上之診斷條				個以上之診斷條	
			件				件	
			(1)體溫				(1)體溫	
			Temp<36°C 或				Temp<36°C 或	
			>=38°C •				>=38°C °	
			(2)心跳速率				(2)心跳速率	
			HR>90 下/分鐘。				HR>90 下/分鐘。	
			(3)呼吸速率				(3)呼吸速率	
			RR>20 次/分鐘				RR>20 次/分鐘	
			或動脈血二氧化				或動脈血二氧化	
	1		水圳州亚一利儿	<u> </u>			<u> </u>	

			山 A 廊 D COA				al A Mr D COA	
			碳分壓 PaCO2				碳分壓 PaCO2	
			<32 mmHg ∘				<32 mmHg ∘	
			(4)白血球計數				(4)白血球計數	
			WBC>12,000/m				WBC>12,000/m	
			m3 或				m3 或	
			<4,000/mm3 或				<4,000/mm3 或	
			>10% immature				>10% immature	
			bands •				bands •	
							2.全身組織低氧	
			2.全身組織低氧					
			(Global Tissue				(Global Tissue	
			Hypoxia) 血壓收				Hypoxia)血壓收	
			縮壓 Systolic				縮壓 Systolic	
			BP<=90 mmHg				BP<=90 mmHg	
			或乳酸值				或乳酸值	
			Lactate>=4				Lactate>=4	
			mmol/L。				mmol/L °	
E201-5	C-P	動脈壓力監	(100/05/01 生效)	E201-5	C-P	動脈壓力監	(100/05/01 生效)	未修正
		測組	限2歲以下或			測組	限2歲以下或	
			15KG 以下之兒				15KG 以下之兒	
			童使用。				童使用。	
E201-6	C-P	腹內壓力監	(102/10/01 生效)	E201-6	C-P	腹內壓力監	(102/10/01 生效)	未修正
		測組 INTRA				測組 INTRA	,	, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
			(1)重大外傷合			ABDOMIN	(1)重大外傷合	
		AL	併休克需積極復			AL	併休克需積極復	
		PRESSURE				PRESSURE		
		MONITORI	甦治療者;(2)外			MONITORI	甦治療者;(2)外	
		NG KIT	傷病患接受腹部			NG KIT	傷病患接受腹部	
			損害控制手術				損害控制手術	
			者;(3)腹部外傷				者;(3)腹部外傷	
			實施非手術治療				實施非手術治療	
			需積極監控腹內				需積極監控腹內	
			傷害變化者;(4)				傷害變化者;(4)	
			大面積燒灼傷需				大面積燒灼傷需	
			積極復甦治療				積極復甦治療	
			者;(5)腹部重				者;(5)腹部重	
			症。				症。	
E201-7	C-P	1 4 4 4 4	(104/04/01 生效)	E201 7	C-P	1 4 4 4 4		土冶工
E201-7	С-Г		,	E201-7	C-F		(104/04/01 生效)	木修止
		1.5	限12歲以下或				限12歲以下或	
		, - , , ,	體重 40 公斤以				體重 40 公斤以	
		組	下之兒童,並符			組	下之兒童,並符	
			合下列情形之一				合下列情形之一	
		OXIMETRY	者:			OXIMETRY	者:	
		CATHETER	1.心臟手術患			CATHETER	1.心臟手術患	
		SET	者,手術中或手			SET	者,手術中或手	
			術後心臟功能衰				術後心臟功能衰	
			竭,有立即生命				竭,有立即生命	
			危險者。				危險者。	
			2.心臟病人,使				2.心臟病人,使	
			上心				4.心腻汭八,臾	

			用且患者, 表现 無限者, 是種 無限者種心竭臟,棄效護。 有血使物改中 病管用, 善心 医 明			用且患者, 是 無 無 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是	
			肺部疾病或中度 限制性肺部疾病 須行胸腔手術			肺部疾病或中度 限制性肺部疾病 須行胸腔手術	
E204-1	C-F-	特殊腸道治療管 SPECIAL ENTERNAL FEEDING TUBE	者。 (84/03/01 生 效)INTEST-SO ND 胃腸導 管:G-I 手術後併 G-I TRACT 溢漏 或吻合須 NPO 者。	C-F-	特殊腸道治療管 SPECIAL ENTERNAL FEEDING TUBE	者。 (84/03/01 生 效)INTEST-SO ND 胃腸導 管:G-I 手術後併 G-I TRACT 溢漏 或吻合須 NPO 者。	未修正
E204-2	B-B-	灌食袋 FEEDING、 PUMP SET			灌食袋 FEEDING、 PUMP SET	(87/11/01 修訂)	未修正

			Ι,				1	
			吐。				吐。	
			4.其他經營養師				4.其他經營養師	
			會診確認需使用				會診確認需使用	
			的情形。				的情形。	
			二、使用數量:				二、使用數量:	
			1.一般住院病患				1.一般住院病患	
			(使用天數),以				(使用天數),以	
			兩週給付兩付為				兩週給付兩付為	
			原則,不足兩週				原則,不足兩週	
			者,給付數量如				者,給付數量如	
			下:A.<=3 天,				下:A.<=3 天,	
			給付1付。				給付1付。	
			B.4-14 天,給付				B.4-14 天,給付	
			2付。(以一般醫				2付。(以一般醫	
			療常規,使用三				療常規,使用三	
			天後送消毒,再				天後送消毒,再	
			使用另一付,輪				使用另一付,輪	
			替使用兩週)。				替使用兩週)。	
			2.加護病房病患				2.加護病房病患	
			(使用天數),以				(使用天數),以	
			一週給付兩付為				一週給付兩付為	
			原則,不足一週				原則,不足一週	
			者,給付數量如				者,給付數量如	
			下:A.<=3 夭,				下:A.<=3 天,	
			給付1付。B.4-7				給付1付。B.4-7	
			天,給付2付。(使				天,給付2付。(使	
			用三天後再使用				用三天後再使用	
			另一付)。				另一付)。	
E204-3	C-F-	矽質胃管	(93/04/01 修訂)	E204-3	C-F-	矽質胃管	(93/04/01 修訂)	未修正
		SILICONE	矽質鼻胃管之使			SILICONE	矽質鼻胃管之使	
		N-G TUBE	用規範如下:			N-G TUBE	用規範如下:	
			(一)手術(如腸				(一)手術(如腸	
			胃道部分切除)				胃道部分切除)	
			後,須較長期置				後,須較長期置	
			放鼻胃管者。				放鼻胃管者。	
			(二)慢性病須				(二)慢性病須	
			鼻胃管灌食,且				鼻胃管灌食,且	
			在鼻胃管灌食一				在鼻胃管灌食一	
			個月後,短期內				個月後,短期內	
			不可能取消者。				不可能取消者。	
			(三) 其他特殊				(三) 其他特殊	
			須長期置放鼻胃				須長期置放鼻胃	
			管者。				管者。	
			聚胺酯胃管(PU				聚胺酯胃管(PU	
			STOMACH				STOMACH	
			CATHETER)使				CATHETER)使	
			用規範如下:				用規範如下:	
L	i .	I.		<u>I</u>	L	1		ı

			(一)手術(如				(一)手術(如	
			腸胃道部分切				腸胃道部分切	
			除)後,須較長				除)後,須較長	
			期置放鼻胃管				期置放鼻胃管	
			者。				者。	
			(二)慢性病須				(二)慢性病須	
			鼻胃管灌食,且				鼻胃管灌食,且	
			在鼻胃管灌食一				在鼻胃管灌食一	
			個月後,短期內				個月後,短期內	
			不可能取消者。 (三)其他特殊				不可能取消者。 (三)其他特殊	
			須長期置放鼻胃				(三) 共他行外 須長期置放鼻胃	
			管者。				次 民	
E204-4	C-F-	PERCUTAN	(106/01/01 修訂)	E204-4	C-F-	PERCUTAN	(106/01/01 修訂)	未修正
		EOUS	1、成人限每6			EOUS	1、成人限每6	71-12
		ENDOSCOP	個月更換一次,			ENDOSCOP		
		IC GASTROST	18 歲以下兒童			IC GASTROST	18 歲以下兒童	
		OMY	每3~6個月得更			OMY	每3~6個月得更	
		SYSTEM	換一次。			SYSTEM	換一次。	
		胃造口術裝	2、須依全民健康			胃造口術裝	2、須依全民健康	
		置組	保險醫療費用支			置組	保險醫療費用支	
			付標準				付標準	
			33107B \ 33108B				33107B、33108B	
			等相關規定辦				等相關規定辦 理。	
E204-5	C-F	<b><b></b> </b>	理。 (100/05/01 生效)	F204-5	C-F	<b><b></b> </b>	<sup>理。</sup> (100/05/01 生效)	土依正
L204-3	C-1	世界 健食管	(100/05/01 主效)  1.嚴重急性胰臟	L20 <del>4</del> -3	C-1	經 課食管	1.嚴重急性胰臟	不修工
		NASAL	· 英 ·			NASAL	· 旅至心口, 旅城	
		JEJUNAL	2.空腸前端阻塞			JEJUNAL	2.空腸前端阻塞	
		FEEDING	或上腸系膜動脈			FEEDING	或上腸系膜動脈	
		TUBE	症候群。			TUBE	症候群。	
			3.手術、創傷或				3.手術、創傷或	
			敗血症等疾病,				<b>敗血症等疾病</b> ,	
			導致胃排空異				導致胃排空異	
			常,無法以鼻胃				常,無法以鼻胃	
F20.4.6	G E		管餵食者。	F204.6	G F		管餵食者。	1 1/2 -
E204-6	C-F	7,	(101/10/01 生效)	E204-6	C-F		(101/10/01 生效)	未修正
		餵食管 NASAL	1.嚴重急性胰臟			餵食管 NASAL	1.嚴重急性胰臟炎。	
		JEJUNAL	炎。 2.空腸前端阻塞				交。 2.空腸前端阻塞	
		FEEDING	立 上腸系膜動脈			FEEDING	立上腸系膜動脈	
		TUBE(具片	· 定候群。			TUBE(具片	或工物 示 族 助 脈 症 候 群 。	
		狀凸出	3.手術、創傷或			狀凸出	3.手術、創傷或	
		TIGER)	敗血症等疾病,			TIGER)	敗血症等疾病,	
			導致胃排空異				導致胃排空異	
			常,無法以鼻胃				常,無法以鼻胃	
			管餵食者。				管餵食者。	

E204-7	C-F-		(106/12/01 生效) 1、需要同時進行		C-F-		(106/12/01 生效) 1、需要同時進行	未修正
		腔至肠脓虫 管	1、需要问时進行 胃引流及腸灌			腔至肠脓皮 管	1、需要问时進行 胃引流及腸灌	
		Þ	食。			Þ	食。	
			2、胃麻痺/無法				2、胃麻痺/無法	
			復原的胃部排				復原的胃部排	
			空。				空。	
E205-1	C-F	膠囊內視鏡	(107/03/01 生效)	E205-1	C-F	膠囊內視鏡	(107/03/01 生效)	未修正
			1.依本保險醫療				1.依本保險醫療	
			服務給付項目:				服務給付項目:	
			「膠囊內視鏡				「膠囊內視鏡	
			術」(代碼				術」(代碼	
			33142B)所列之				33142B)所列之	
			適應症。 2.採事後逐案審				適應症。	
			2.休尹俊迩亲奋 查。				2.採事後逐案審查。	
E210-1	T-K-	體外雷震波	旦 (93/07/01 內含)	E210-1	T-K-	體外雷震波	旦 (93/07/01 內含)	未修正
			自93年7月1			腎臟碎石機	` '	71-12
		電擊棒(百	日起業已含括於			電擊棒(百	日起業已含括於	
		次)ESWL	相關支付標準			次)ESWL	相關支付標準	
			內,不另給付。			ELECTROD	內,不另給付。	
E210.2	- T.	E		F210.2	m . r.r	E		
E210-2	T-K-		(105/02/01 修訂)	E210-2	T-K-		(105/02/01 修訂)	未修正
			1.小於三公分的				1.小於三公分的	
			下的肝腫瘤。 2.腫瘤數目三				下的肝腫瘤。 2.腫瘤數目三	
		NEEDLE	[2. <i>厘</i>			·	(含)個以內。至 (金)個以內。至	
			於腫瘤位置,肝			ELECTROD	於腫瘤位置,肝	
		E	臟機能狀態等其			E	臟機能狀態等其	
			他應參考之事				他應參考之事	
			項,由專科醫師				項,由專科醫師	
			依各個病例認定				依各個病例認定	
			之。				之。	
			3.應事前審查,				3.應事前審查,	
			申報時應檢附病				申報時應檢附病	
			人之相關資料。				人之相關資料。	
			4.「水冷式直針				4.「水冷式直針	
			燒灼」與「勒鈖				燒灼」與「勒鈖	
			針狀電極」,同				針狀電極」,同	
			次治療以使用一				次治療以使用一	
E210-3	T-K-	血伯雷斯克	種為限。 (105/02/01 4 数)	F210-2	T-K-	血伯雷斯克	種為限。 (105/02/01 4 並)	土放工
E210-3	1-IX-		(105/02/01 生效) 1.大於 3 公分	E210-3	1-17-		(105/02/01 生效) 1.大於 3 公分	不修止
			1.大が 3 公分  (含)小於 5 公分				1. 大が 3 公分 (含)小於 5 公分	
			的肝腫瘤。				的肝腫瘤。	
		,	2.腫瘤數目三				2.腫瘤數目三	
		組 RF 2	(含)個以內。至			組 RF 2	(含)個以內。至	
	<u> </u>	,	L   L   L   L   L   L   L   L   L   L				(1)112111 -	

		ELECTROD	於腫瘤位置,肝			ELECTROD	於腫瘤位置,肝	
		E · RF	臟機能狀態等其			E · RF	臟機能狀態等其	
		CLUSTER	他應參考之事			CLUSTER	他應參考之事	
		ELECTROD	他怎多名之事項,由專科醫師			ELECTROD	他怎多考之事項,由專科醫師	
		Е				Е	* =	
			依各個病例認定				依各個病例認定之。	
			之。				_	
			3.應事前審查,				3.應事前審查,	
			申報時應檢附病				申報時應檢附病	
			人之相關資料。				人之相關資料。	
			4.「水冷式直針				4.「水冷式直針	
			燒灼(二針組)」				燒灼(二針組)」	
			與「水冷式直針				與「水冷式直針	
			燒灼(集束針				燒灼(集束針	
			組)」,同次治療				組)」,同次治療	
			以使用一種為				以使用一種為	
			限。				限。	
E210-4	T-K-	無線電頻率	(105/02/01 生效)	E210-4	T-K-	無線電頻率	(105/02/01 生效)	未修正
		燒灼系統:	1.大於 5 公分			燒灼系統:	1.大於 5 公分	
		水冷式凝血	(含)的單一肝腫			水冷式凝血	(含)的單一肝腫	
		電極三針組	瘤,肝動脈栓塞			電極三針組	瘤,肝動脈栓塞	
		RF 3	療法(TACE)無			RF 3	療法(TACE)無	
		ELECTROD	效或不適合者。			ELECTROD		
		E	2.應事前審查,			E	2.應事前審查,	
			申報時應檢附病				申報時應檢附病	
			人之相關資料。				人之相關資料。	
			3.同次治療限申				3.同次治療限申	
			報一組。				報一組。	
E230-1	T-K-	到 足 組 維 種	(105/04/01 生效)	E230-1	T-K-	到层细端槽	(105/04/01 生效)	未修正
2200 1	1 11	記夾	限用於證實為乳		1 11	記夾	限用於證實為乳	不停止
		BREAST	房惡性腫瘤且接			BREAST	房惡性腫瘤且接	
		TISSUE	房 忘 住 雇 猫 五 按 受 手 術 前 化 療 之			TISSUE	<ul><li></li></ul>	
		MARKER	及于禍 別 七 療 之 病 患。			MARKER	<b>秀</b> 患。	
E301-1	C-L-			E301-1	C-L-			土성工
E301-1	C-L-		,	E301-1	C-L-	精密輸液套	(84/03/01 生效)	未修正
		(卡榫	卡榫式 PUMP			(卡榫	卡榫式 PUMP	
		•/	SET一、使用規			• /	SET一、使用規	
		ON ADMINIST	範:限於			ON ADMINIST	範:限於	
		RAION SET	(一)ICU(含加護			RAION SET	(一)ICU(含加護	
		REHOT SET	病房之前置單			ICHON SET	病房之前置單	
			位,如急診暫留				位,如急診暫留	
			床、開刀房等)				床、開刀房等)	
			與由ICU置放或				與由ICU置放或	
			經緊急置放後當				經緊急置放後當	
			日轉入ICU或死				日轉入ICU或死	
			亡者。				亡者。	
			(二)體重十公斤				(二)體重十公斤	
			以下兒童。				以下兒童。	
			(三)需精確計算				(三)需精確計算	

			1	1		1	T	
			劑量,並經主治				劑量,並經主治	
			醫師視病情需要				醫師視病情需要	
			處方使用或精密				處方使用或精密	
			持續點滴注射、				持續點滴注射、	
			以每小時滴 30cc				以每小時滴 30cc	
			以下者如:化學				以下者如:化學	
			1				* **	
			治療藥物、心臟				治療藥物、心臓	
			血管治療藥物、				血管治療藥物、	
			抗排斥藥物、抗				抗排斥藥物、抗	
			黴菌藥物、血清				<b>黴菌藥物、血清</b>	
			球蛋白製劑、摧				球蛋白製劑、摧	
			生藥				生藥	
			(PITON-S)、安胎				(PITON-S)、安胎	
			藥(YUTOPA)、				藥(YUTOPA)、	
			抗凝血劑。				抗凝血劑。	
			二、含儲藥筒				二、含儲藥筒	
			一、召留采向 (BURETTE)品				一、咨询采问 (BURETTE)品	
			` ′				` ′	
			項除原有適用規				項除原有適用規	
			範外,並限於同				範外,並限於同	
			時用兩種藥物時				時用兩種藥物時	
			始得使用。				始得使用。	
E301-2	C-L-	精密輸液套	(84/03/01 生效)	E301-2	C-L-	精密輸液套	(84/03/01 生效)	未修正
		(線性	線性式 PUMP			(線性	線性式 PUMP	
		式)PRECISI	SET 一、適用範			式)PRECISI	SET 一、適用範	
		ON	圍:			ON	圍:	
		ADMINIST	(一)凡該藥物之			ADMINIST	(一)凡該藥物之	
		RAION SET	静脈給藥,需以			RAION SET	静脈給藥,需以	
			微量精密計算				微量精密計算	
							l ' ' '	
			者,例如				者,例如	
			Heparin,				Heparin,	
			Dopamin,				Dopamin,	
			Levophed 等均				Levophed 等均	
			得使用 Iv Pump				得使用 Iv Pump	
			Set °				Set °	
			(二)因病情需要				(二)因病情需要	
			嚴格控制靜脈點				嚴格控制靜脈點	
			滴速度,以便調				滴速度,以便調	
			控 Intake 與				控 Intake 與	
			Output,例如				Output,例如	
			TPN 等輸液,可				TPN 等輸液,可	
			使用 IV Pump				使用 IV Pump	
			Set °				Set •	
			(三)兒童體重十				(三)兒童體重十	
			公斤以下患者得				公斤以下患者得	
			使用,十公斤以				使用,十公斤以	
			上者則視病情需				上者則視病情需	
			要而定。申報費				要而定。申報費	
			本 *** / *   1 7 6 月			1	ハーマイン   一月14月	

	1		四十六 14 4 14 14 14 14 1				四叶南北亚亚	
			用時應檢附詳細				用時應檢附詳細	
			病歷摘要及使用				病歷摘要及使用	
			情況紀錄。二、				情況紀錄。二、	
			含儲藥筒				含儲藥筒	
			(BURETTE)品				(BURETTE)品	
			項除原有適用規				項除原有適用規	
			範外,並限於同				範外,並限於同	
			時用兩種藥物時				時用兩種藥物時	
			始得使用。				始得使用。	
E301-3	C-L-	精密輸液套	(92/01/01 修訂)	E201 2	C-L-	精密輸液套		未修正
E301-3	C-L-						` ' '	不修正
		(具流速控	具流速控制之精			(具流速控	具流速控制之精	
		制)PRECISI	密輸液套「CAIR			制)PRECISI	密輸液套「CAIR	
		ON	( Constant			ON	(Constant	
		ADMINIST	Accurate			ADMINIST	Accurate	
		RAION SET	Infusion Rate )IV			RAION SET	Infusion Rate)IV	
			Bag」,適用範				Bag」,適用範	
			圍如下:				圍如下:	
			1.需由静脈點滴				1.需由靜脈點滴	
			給藥,正確控制				給藥,正確控制	
			靜脈點滴速度,				靜脈點滴速度,	
			以免輸液過速				以免輸液過速	
			者:如抗生素治				者:如抗生素治	
			療(如				療(如	
			Fungizone \				Fungizone \	
			Vancomycin)				Vancomycin)	
			一般化學治療、				一般化學治療、	
			生物製劑治療				生物製劑治療	
			( Herceptin \				(Herceptin \	
			Rituximab) 及其				Rituximab) 及其	
			他特殊藥物等。				他特殊藥物等。	
			2.嬰幼兒須精確				2.嬰幼兒須精確	
			控制静脈給藥滴				控制靜脈給藥滴	
			速者。				速者。	
			3.心衰竭、腎衰				3.心衰竭、腎衰	
			竭、肺積水、燒				竭、肺積水、燒	
			燙傷等、水份需				燙傷等、水份需	
			正確控制輸液量				正確控制輸液量	
			及流速者。				及流速者。	
E301-4	C-L-	性灾私法太	(88/01/014 生效)	E201 /	C-L-	性灾秘法太	(88/01/014 生效)	土冶工
E301-4	C-L-	精密輸液套	` '	E301-4		精密輸液套	`	不修正
		(免針頭加	免針頭加藥精密			(免針頭加	免針頭加藥精密	
			輸液套(Needle			藥)PRECISI		
		ON	free IV BAG) 適			ON	free IV BAG) 適	
		ADMINIST DATON SET	用範圍如下:			ADMINIST DATON SET	用範圍如下:	
		RAION SET	一、具感染高危			RAION SET	一、具感染高危	
			險性病人:				險性病人:	
			(一)經診斷為血				(一)經診斷為血	
			清(液)傳染性疾				清(液)傳染性疾	
L	1	1	1	<u> </u>		t		i

			4 4 1 ne v 4		2 h 1 n= 10 h	
			病者,如肝炎病		病者,如肝炎病	
			人、梅毒、愛滋		人、梅毒、愛滋	
			病人等。		病人等。	
			(二)血清(液)有		(二)血清(液)有	
			傳染性疾病帶原		傳染性疾病帶原	
			者,如肝炎病毒		者,如肝炎病毒	
			带原者、		带原者、	
			' ' ''		, , ,,	
			VDRL(+) \		VDRL(+) \	
			HIV(+)等。		HIV(+)等。	
			(三)潛在性易感		(三)潛在性易感	
			染血清(液)傳染		染血清(液)傳染	
			性疾病者,如藥		性疾病者,如藥	
			物毒癮者、曾大		物毒癮者、曾大	
			量輸血者等。		量輸血者等。	
			二、以單位考量:		二、以單位考量:	
			(一)急診。		(一)急診。	
			(二)加護單位。		(二)加護單位。	
			(三)腫瘤單位。		(三)腫瘤單位。	
			(四)感染科病		(四)感染科病	
			房。(五)手術		房。(五)手術	
			房。		房。	
E302-1	C-L-	上四劫人士			万 °	立 is
E302-1	C-L-	加溫輸血輸	(108/12/01 生效)			新増
		液套	一、病人因預期			
			接受可能大量出			
			血之下列外科手			
			術,且於手術中			
			一小時內急需輸			
			血八單位以上			
			者:			
			(一) 主動脈剝			
			, ,			
			離或主動脈瘤需			
			行主動脈置換手			
			術(診療項目編			
			號:69024B,			
			69035B~69037B			
			) 。			
			(二) 心室瘤或			
			破裂須修補(診			
			吸表次珍禰(s) 療項目編號:			
			· ·			
			68005B 及			
			68043B)、再次進			
			行心臟手術(診			
			療項目編號:			
			68006B)、心室輔			
			助器置放(診療			
			項目編號:			
			68051B) °			
			00031D) 。			

(三) 骨盤半切
斷術(診療項目
編號:64148B)、
肩關節截斷術
(診療項目編
號:64185B)、
上肢廣泛性扇關
節截除術(診療
項目編號:
64209B) °
(四) 骨腫瘤切
除(診療項目編
號: 64204B,
64205B ,
64207B) °
(五) 腎臟腫瘤
<del>                                    </del>
治性腎切除併行
淋巴清掃術或合
併局部淋巴切除
術(診療項目編
號:76007B)」及
「血管吻合術」
(診療項目編
號:69008B)」,
或「侵根治性腎
切除術併行淋巴
清掃術或合併局
部淋巴切除術
(診療項目編
號:76007B)」及
「動脈縫合(診
療項目編號:
69009B) _ °
(六) 心臟移植
(診療項目編
號: 68035B)。
(七) 肺臟移植:
單側或雙側(診
療項目編號:
68037B ,
68047B) •
(八) 肝臟移植
(診療項目編
號:75020B)。
二、每次手術限

			使用一套。					
E304-1	Н-Н-	輸血過濾器		E304-1	Н-Н-	輸血過濾器	(87/01/01 修訂)	未修正
			1.骨髓功能不足				1.骨髓功能不足	
		白血球過濾	而引起的缺血,			白血球過濾	而引起的缺血,	
		器)BLOOD	如再生不能貧			器)BLOOD	如再生不能貧	
		TRANSFUS	血、急性白血			TRANSFUS	血、急性白血	
		ION	病、其他惡性血			ION	病、其他惡性血	
		FILTER	友病、骨髓因化			FILTER	友病、骨髓因化	
			學治療或放射治				學治療或放射治	
			療而抑制功能				療而抑制功能	
			者。				者。	
			2.嚴重血液病而				2.嚴重血液病而	
			需輸血小板者。				需輸血小板者。	
			3.大量輸血、交				3.大量輸血、交	
			換輸血、及心肺				換輸血、及心肺	
			體外循環而大量				體外循環而大量	
			失血者。				失血者。	
			4.配合HLA使用				4.配合HLA使用	
			之血小板輸血				之血小板輸血	
			者。				者。	
			5.避免因輸血引				5.避免因輸血引	
			起巨細胞病毒之				起巨細胞病毒之	
			傳染,如器官移				傳染,如器官移	
			植的受血者,骨				植的受血者,骨	
			髓移植受血者,				髓移植受血者,	
			新生兒交換輸血				新生兒交換輸血	
			或經常輸血者,				或經常輸血者,	
			免疫不全的受血				免疫不全的受血	
			者。				者。	
			6.因白血球引起				6.因白血球引起	
			之發燒發冷輸血				之發燒發冷輸血	
			反應二次以上之				反應二次以上之	
			病患,需再次輸				病患,需再次輸	
			血治療時。				血治療時。	
E304-2	Н-Н-	輸血過濾器	(87/01/01 修訂)	E304-2	Н-Н-	輸血過濾器	(87/01/01 修訂)	未修正
		(紅血球專用	1.需長期輸血者,				1.需長期輸血者,	
		'	而有缺少或不良			白血球過濾		
		器)BLOOD	之紅血球病症:			器)BLOOD	之紅血球病症:	
		TRANSFUS	如再生不能性貧			TRANSFUS	如再生不能性貧	
		ION	血、紅血球發育			ION	血、紅血球發育	
		FILTER	不良、惡性腫瘤			FILTER	不良、惡性腫瘤	
			或藥物抑止紅血				或藥物抑止紅血	
			球生成者。				球生成者。	
			2.血液病性貧				2.血液病性貧	
			血、地中海型貧				血、地中海型貧	
			血、鐮型血球貧				血、鐮型血球貧	
			血、嚴重的陣發				血、嚴重的陣發	
	l	L	一 《 工 引 ) 汉			<u>I</u>	一次工切口以	

	1		11 5 77 1 7 7				11 5 77 1 1 7 7	
			性夜間血紅素尿				性夜間血紅素尿	
			症自體免疫血液				症自體免疫血液	
			性貧血。				性貧血。	
			3.器官移植,避				3.器官移植,避	
			免異體排斥。				免異體排斥。	
			4.避免因輸血引				4.避免因輸血引	
			起巨細胞病毒之				起巨細胞病毒之	
			傳染,如器官移				傳染,如器官移	
			植的受血者,骨				植的受血者,骨	
			髓移植受血者,				髓移植受血者,	
			新生兒交換輸血				新生兒交換輸血	
			或經常輸血者,				或經常輸血者,	
			免疫不全的受血				免疫不全的受血	
			者。				者。	
			5.因白血球引起				5.因白血球引起	
			之發燒發冷輸血				之發燒發冷輸血	
			反應二次以上之				反應二次以上之	
			病患,需再次輸				病患,需再次輸	
F205 1	D D		血治療時。	E205 1	D D		血治療時。	1 15 -
E305-1	B-B-	人工肛門		E305-1	B-B-	人工肛門	(84/03/01 生效)	未修正
		袋、造口尿	限住院患者申			袋、造口尿	限住院患者申	
		袋	報。			袋	報。	
		COLOSTO				COLOSTO		
		MY BAG、				MY BAG、		
		UROSTOM				UROSTOM		
		Y POUCH				Y POUCH		
E306-1	R-R-	呼吸訓練器	(84/03/01 生效)	E306-1	R-R-	呼吸訓練器	(84/03/01 生效)	未修正
		TRI-FLO	限胸腔大手術後			TRI-FLO	限胸腔大手術後	
			患者申報。				患者申報。	
E309-1	W-B-	彈性繃帶		E309-1	W-B-	彈性繃帶	(84/03/01 生效)	未修正
		ELASTIC	同一次門診或住			ELASTIC	同一次門診或住	, .,
		BANDAGE	院,同一部位以			BANDAGE	院,同一部位以	
			一次用量之兩倍				一次用量之兩倍	
E210 1	W D	此业一古地	為上限。	E210 1	W D	此业一古地	為上限。	1 15 T
E310-1	W-B-	樹脂石膏繃	(98/11/01 修訂)	E310-1	W-B-	樹脂石膏繃	(98/11/01 修訂)	未修正
		带	同一部位、同一			带	同一部位、同一	
			療程以給付一次				療程以給付一次	
			為限。				為限。	
F201-1	F-U	輸尿管粘膜	(105/08/01 生效)	F201-1	F-U	輸尿管粘膜	(105/08/01 生效)	未修正
		下植體暨注	1.需經事前審			下植體暨注	1.需經事前審	
		射針	查,在排尿膀胱			射針	查,在排尿膀胱	
			尿道攝影				尿道攝影	
			(voiding				(voiding	
			cystourethrograp				cystourethrograp	
			hy)證實有第三				hy)證實有第三	
			級(含)以上膀胱				級(含)以上膀胱	
			, , , ,					
	1		輸尿管逆流,並				輸尿管逆流,並	

	1		1-1 nn	1	1		1-1 111	
			有相關之泌尿道				有相關之泌尿道	
			感染或腎臟結痂				感染或腎臟結痂	
			(renal scarring)				(renal scarring)	
			病史,方可使				病史,方可使	
			用。				用。	
			2.使用需在用後				2.使用需在用後	
			3-6 個月的排尿				3-6 個月的排尿	
			膀胱尿道攝影				膀胱尿道攝影	
			(voiding				(voiding	
			cystourethrograp				cystourethrograp	
			hy)證實膀胱輸				hy)證實膀胱輸	
			尿管逆流有改				尿管逆流有改	
			善,經事前審查				善,經事前審查	
			後方可再次使				後方可再次使	
			用。				用。	
F205-1	F-U	連續性靜靜	(94/01/01 生效)	F205-1	F-U	連續性靜靜	<u> </u>	未修正
		脈血液濾過	限生命徵象不穩		_	脈血液濾過	限生命徵象不穩	, -
		組	定之腎衰竭病人			組	定之腎衰竭病人	
		,ar	使用。			MIL	使用。	
F205-2	F-U-	小兒血液灌	(107/04/01 生效)	F205-2	F-U-	小兒血液灌	(107/04/01 生效)	去依工
1.203-2	1-0-	小兄並 及 准 流 週 路 管	用於藥物過量或		1'-0-	小兄並 夜 准 流 廻 路 管	用於藥物過量或	不修正
		流型路官				流型路官		
			毒物中毒治療之				毒物中毒治療之	
G201 1	NT 4	V	小兒血液灌流。	G201 1	NT 4	V	小兒血液灌流。	1 1/2 -
G301-1	N-A-		(104/09/01 修訂)	G301-1	N-A-		(104/09/01 修訂)	未修止
	N-B-	空針、頭皮	删除給付規定		N-B- N-C-	空針、頭皮	刪除給付規定	
	N-C- N-D-	'	各類塑膠針頭及		N-C- N-D-	針、靜脈留	各類塑膠針頭及	
	ווי-ט-	置針	空針、頭皮針、		וא-וט-	置針	空針、頭皮針、	
			静脈留置針等,				靜脈留置針等,	
			手術及檢查過程				手術及檢查過程	
			使用者,請勿列				使用者,請勿列	
			報。				報。	
G301-2	N-B-	安全護套空	(104/09/01 修訂)	G301-2	N-B-	安全護套空	(104/09/01 修訂)	未修正
	N-C-	針	删除給付規定		N-C-	針	刪除給付規定	
	N-D-	DISPOSAB			N-D-	DISPOSAB		
		LE				LE		
		PLASTIC				PLASTIC		
		NEEDLE				NEEDLE		
		SYRINGE				SYRINGE		
G301-3	N-C-	筆型胰島素	(92/11/01 生效)	G301-3	N-C-	筆型胰島素	(92/11/01 生效)	未修正
		注射筒	限每支以使用三			注射筒	限每支以使用三	
		NOVOPEN3	年以上為原則,			NOVOPEN3	年以上為原則,	
			於三年內重複領				於三年內重複領	
			用者,需於病歷				用者,需於病歷	
			加註領用原因,				加註領用原因,	
			供本保險備查。				供本保險備查。	
G301-4	N-D-	安全性靜脈	(104/09/01 修訂)	G301-4	N-D-	安全性靜脈	(104/09/01 修訂)	未修正
		· 学管	刪除給付規定。	5501 .	_ ,	· 学管	刪除給付規定。	11/1/11
G301-5	N-D-	<u> </u>		G301-5	N-D-	, -	(99/01/01 生效)	未修正
0201-2	-ע-ויו	女王任  那	(ププ/U1/U1 生效)	0201-2	-ע-ויין	女王任靜脈	(フフ/U1/U1 生效)	不修止

		٠. ٠. عد خد	· ·	1	1	٠. ٠. عدد خدد	- N. V. S.	
		導管+免針	具感染高危險性			導管+免針	具感染高危險性	
		加藥座	病人:愛滋病、			加藥座	病人:愛滋病、	
			病毒性肝炎、				病毒性肝炎、	
			SARS、血液傳染				SARS、血液傳染	
			性疾病及藥物濫				性疾病及藥物濫	
G202 1	ND	11. + 1. P \	用之病患。	G202 1	NID	11	用之病患。	1 15 -
G302-1	N-D-	拋棄式骨內	(107/12/01 生效)	G302-1	N-D-	拋棄式骨內	(107/12/01 生效)	未修止
		注射針	於心跳停止、呼			注射針	於心跳停止、呼	
			吸停止、休克或				吸停止、休克或	
			癲癇重積狀態等				癲癇重積狀態等	
			緊急狀況下,無				緊急狀況下,無	
			法立即建立靜脈				法立即建立靜脈	
			輸液管道時使				輸液管道時使	
			用。				用。	
11004 1	Б. А	t 1n m -11		11004 1	E 4	+ 1, -0 -0 -11		1. 1/2 -
H204-1	F-A-		(101/07/01 修訂)		F-A-		(101/07/01 修訂)	木修止
		流瓣膜	一、治療青光眼			流瓣膜	一、治療青光眼	
			病人,適用於當				病人,適用於當	
		A VALVE	小樑手術及藥物			A VALVE	小樑手術及藥物	
		IMPLANT	失敗後使用。			IMPLANT	失敗後使用。	
			二、需事前專案				二、需事前專案	
			申請,經同意後				申請,經同意後	
			使用。				使用。	
H204-2	F-A-	田皿加州	(92/01/01 生效)	U204 2	F-A-	異體組織片		未修正
11204-2	1 - 1	異體組織片		11204-2	114-		(92/01/01 生效)	不修正
		TRANZGR	異體移植組織片			TRANZGR	異體移植組織片	
		AFT	使用規範如下:			AFT	使用規範如下:	
			一、給付規定比				一、給付規定比	
			照「青光眼引流				照「青光眼引流	
			瓣膜」之規範。				瓣膜」之規範。	
			二、如使用「青				二、如使用「青	
			光眼引流瓣膜」				光眼引流瓣膜」	
			有磨損而需修補				有磨損而需修補	
			者。				者。	
			1 ''				''	
			三、經使用抗生				三、經使用抗生	
			長藥物治療之青				長藥物治療之青	
			光眼手術後需修				光眼手術後需修	
			補鞏膜者。				補鞏膜者。	
			四、需經事前審				四、需經事前審	
			查經同意後使				查經同意後使	
			用。				用。	
H205-1	F-A-	補服卡海/善	(105/10/01 生效)	H205-1	F-A-	補服卡海/華	(105/10/01 生效)	未修正
		弗隆液	1.巨型裂孔視網			弗隆液	1.巨型裂孔視網	-1-19 11-
		Perfluoron	- ,			Perfluoron	_ ,	
		CITIUOTOII	膜剝離、視網膜			CITIUOIOII	膜剝離、視網膜	
			剥離併纖維化、				剥離併纖維化、	
			牽引性視網膜剝				牽引性視網膜剝	
			離、復發性視網				離、復發性視網	
			膜剝離。				膜剝離。	
			2.每人每眼終身				2.每人每眼終身	
<u> </u>	1	1		ı	L	i	1 1 1 1 1 1 1 1 1	ı

			<i>h</i>	I	l	I		<del> </del>
			至多限申報2				至多限申報2	
			次。				次。	
			3.應檢附手術照				3.應檢附手術照	
			片或手術紀錄,				片或手術紀錄,	
			以供事後審查。				以供事後審查。	
H205-2	F-A-	矽油	(105/10/01 生效)	H205-2	F-A-	矽油	(105/10/01 生效)	未修正
		(silicone oil)	1.巨型裂孔視網			(silicone oil)	1.巨型裂孔視網	71-12
			膜剝離、視網膜				膜剝離、視網膜	
			剥離併纖維化、					
							剥離併纖維化、	
			牽引性視網膜剝				牽引性視網膜剝	
			離、復發性視網				離、復發性視網	
			膜剝離。				膜剝離。	
			2.兒童或術後無				2.兒童或術後無	
			法配合趴臥之視				法配合趴臥之視	
			網膜剝離手術病				網膜剝離手術病	
			患。				患。	
			3.每人每眼終身				3.每人每眼終身	
			至多限申報2				至多限申報2	
			次。				次。	
			4.應檢附手術照				4.應檢附手術照	
			片或手術紀錄,				片或手術紀錄,	
11201 1	D D	1 - 雨フロ	以供事後審查。	11201 1	D D	レーホフロ	以供事後審查。	15 エ
H301-1	F-E-	人工電子耳	(108/09/01 修訂)		F-E-	人工電子耳	(106/07/01 生效)	修止
		(Cochlear	1.限未滿18歲患			(Cochlear	1.限未滿 18 歲	
		Implant)	者使用,且須符			Implant)	患者使用,且須	
			合全民健康保險				符合全民健康保	
			醫療服務給付項				險醫療服務給付	
			目及支付標準				項目及支付標準	
			84038B「人工電				84038B「人工電	
			子耳手術(人工				子耳手術(人工	
			耳蝸植入術)」所				耳蝸植入術)」所	
			訂適應症。				訂適應症。	
			2.每人終身限申				2.每人終身限申	
			報植入體及聲音				報植入體及聲音	
			處理器各一組。				處理器各一組。	
			3.應事前審查,				3.應事前審查,	
			申報時應檢附全				中報時應檢附病	
			民健康保險「人				人相關資料。	
			工電子耳」特材					
			事前特殊專案審					
			查檢附資料查檢					
			表等病人相關資					
			料。					
I203-1	C-M-	血管內人工	(84/03/01 生效)	I203-1	C-M-	血管內人工	(84/03/01 生效)	未修正
		栓塞治療套	一、限動靜脈畸			栓塞治療套	一、限動靜脈畸	
		組	型或困難度較高			組	型或困難度較高	
		EMBOLIZA	之腫瘤栓塞術患			EMBOLIZA	之腫瘤栓塞術患	
	I			l .	l			<u> </u>

		TION KIT	者。			TION KIT	者。	
			二、附術前後血				二、附術前後血	
			管攝影照片申報				管攝影照片申報	
			使用。				使用。	
I203-2	C-M-	白金纖維環	(100/01/01 修訂)	I203-2	C-M-	白金纖維環	(100/01/01 修訂)	未修正
		COIL	本項特材須事前			COIL	本項特材須事前	
			審查,審查原則				審查,審查原則	
			如下:一、執行				如下:一、執行	
			醫師資格:需符				醫師資格:需符	
			合以下二項規				合以下二項規	
			定:				定:	
			(一)限放射線(診				(一)限放射線(診	
			斷)專科醫師或				斷)專科醫師或	
			神經外科專科醫				神經外科專科醫	
			師執行。				師執行。	
			(二)需具有符合				(二)需具有符合	
			中華民國放射線				中華民國放射線	
			醫學會或符合台				醫學會或符合台	
			灣神經外科醫學				灣神經外科醫學	
			會之操作資格審				會之操作資格審	
			核規定者。				核規定者。	
			二、給付規定:				二、給付規定:	
			(一)後循環腦血				(一)後循環腦血	
			管動脈瘤。				管動脈瘤。	
			(二)前循環腦血				(二)前循環腦血	
			管動脈瘤及顱內				管動脈瘤及顱內	
			深部動靜脈瘻				深部動靜脈瘻	
			管,經神經外科				管,經神經外科	
			專科醫師評估為				專科醫師評估為	
			困難手術者。				困難手術者。	
			(三)雙側性或多				(三)雙側性或多	
			發性動脈瘤,單				發性動脈瘤,單	
			次栓塞術可治癒				次栓塞術可治癒	
			者。				者。	
			(四)顱內動脈				(四)顱內動脈	
			瘤,經治療未痊				瘤,經治療未痊	
			癒, 需再進一步				癒, 需再進一步	
			治療,但再度施				治療,但再度施	
			行手術困難者。				行手術困難者。	
			(五)顱內動脈瘤				(五)顱內動脈瘤	
			患者具有系統性				患者具有系統性	
			疾病,不適合施				疾病,不適合施	
			行開顱手術者。				行開顱手術者。	
			三、申請事前審				三、申請事前審	
			查之醫院,於申				查之醫院,於申	
			請首例時應併提				請首例時應併提	
			臨床治療路徑,				臨床治療路徑,	
	1			1	1	[	一一一一小	I

			嗣後若未變更得				嗣後若未變更得	
1202.2	CM	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	免重複提供。	1202.2	CM	, 55 1 1 10	免重複提供。	1. 15 -
I203-3	C-M-	血管分流器	(93/04/01 生效)		C-M-	血管分流器	[ `	未修正
			限於不停跳冠狀				限於不停跳冠狀	
			動脈繞道手術中				動脈繞道手術中	
			使用。				使用。	
I203-4	C-M-	閉塞球囊系	(100/07/01 生效)	I203-4	C-M-	閉塞球囊系	(100/07/01 生效)	未修正
		統	限於顱內寬頸動			統	限於顱內寬頸動	
			脈瘤栓塞時使				脈瘤栓塞時使	
			用。醫院於送審				用。醫院於送審	
			時應檢附血管攝				時應檢附血管攝	
			影報告。				影報告。	
I203-5	C-D-	腦室外引流	(102/01/01 修訂)	I203-5	C-D-	腦室外引流	(102/01/01 修訂)	未修正
			1.曾經有腦部感				1.曾經有腦部感	, ,
		抗生素)	染症,而需作腦			抗生素)	染症,而需作腦	
		701 N/	室外引流手術			701 77	室外引流手術	
			者。				者。	
			2.已作腦室外引				2.已作腦室外引	
			流術或腦室腹膜				流術或腦室腹膜	
			腔分流手術後,				腔分流手術後,	
			而發生感染者,				而發生感染者,	
			且需再次作腦室				且需再次作腦室	
			外引流手術者。				外引流手術者。	
			3.新生兒及幼童				3.新生兒及幼童	
			(六歲以下)執行				(六歲以下)執行	
			腦室外引流術者				腦室外引流術者	
			或腦室腹腔分流				或腦室腹腔分流	
			手術者。				手術者。	
			4.每次療程限用				4.每次療程限用	
			1條。				1條。	
I203-6	C-M-	閉塞球囊系	(103/01/01 生效)	I203-6	C-M-	閉塞球囊系	(103/01/01 生效)	未修正
		統	一、寬頸顱內動			統	一、寬頸顱內動	
		(HYPERFO	脈瘤之栓塞治			(HYPERFO	脈瘤之栓塞治	
		RM 高順應	療,限定於動脈			RM 高順應	療,限定於動脈	
		性球囊)	瘤頸部或囊部位			性球囊)	瘤頸部或囊部位	
			於分枝血管處。				於分枝血管處。	
			二、執行母動脈				二、執行母動脈	
			栓塞治療前之閉				栓塞治療前之閉	
			塞測試,以利手				塞測試,以利手	
			術前評估。				術前評估。	
			三、執行動靜脈				三、執行動靜脈	
			三、執行動靜脈 畸形治療時,或				三、執行動靜脈 畸形治療時,或	
							' ' ' ' ' ' ' '	
			動脈瘤頸或囊部				動脈瘤頸或囊部	
			有分枝的血管栓				有分枝的血管栓	
			塞後,需做血管				塞後,需做血管	
			重塑形				重塑形	
			(Remodelling)				(Remodelling)	

			時。				時。	
			,				•	
			四、不可與閉塞				四、不可與閉塞	
			球囊系統				球囊系統	
			Occlusion				Occlusion	
			Balloon System				Balloon System	
			(規格為				(規格為	
			Hyperglide)合併				Hyperglide)合併	
			申報。				申報。	
I203-7	C-M-	血管栓塞輔	(103/10/01 生效)	I203-7	C-M-	血管栓塞輔	(103/10/01 生效)	未修正
		助支架及傳	一、顱內寬頸動			助支架及傳	一、顱內寬頸動	
		輸裝置	脈瘤,即動脈瘤			輸裝置	脈瘤,即動脈瘤	
			之頸部大於				之頸部大於	
			4mm 或動脈瘤				4mm 或動脈瘤	
			之頸/體部比率				之頸/體部比率	
			大於 0.5 之顱內				大於 0.5 之顱內	
			動脈瘤栓塞治				動脈瘤栓塞治	
			· 類脈瘤性壓石				· 類脈瘤性壓石	
			二、顱內梭狀動				二、顱內梭狀動	
			脈瘤(fusiform				脈瘤(fusiform	
			aneurysm)之栓				aneurysm)之栓	
			塞治療。				塞治療。	
			三、顱內剝離性				三、顱內剝離性	
			動脈瘤				動脈瘤	
			(dissecting				(dissecting	
			aneurysm)之栓				aneurysm)之栓	
			塞治療。				塞治療。	
			四、使用線圈栓				四、使用線圈栓	
			塞顱內動脈瘤時				塞顱內動脈瘤時	
			線圈突出或移位				線圈突出或移位	
			至母動脈(需檢				至母動脈(需檢	
			附血管攝影照片				附血管攝影照片	
			佐證)。				佐證)。	
			五、每次限用一				五、每次限用一	
			支。				支。	
			1					
			六、第1至3項				六、第1至3項	
1202.0	EN		需事前審查	1202.0	E NI	um El ant la lit	需事前審查	14-
I203-8	F-N-	深層腦部刺	(		F-N-	深層腦部刺	(105/07/01 修	修正
		激器	訂)1.需符合下列			激器	訂)	
			各項條件(自				1.需符合下列各	
			108.08.01 起生				項條件:	
			效):				(1)屬原發性巴	
			(1)屬原發性巴				金森病	
			金森病				(Parkinson's	
			(Parkinson's				disease) •	
			disease) •				(2)發病五年以	
			(2)發病五年以				上,且經醫學中	
			上,且經醫學中				心評估為藥物治	
	ı	l .		<u>l</u>		l .	1	ı

			、14.11. 4 兹 4.11.				<b>走</b> 下小	
			心評估為藥物治				療至少一年以上	
			療至少一年以上				無反應者或因長	
			無反應者或因長				期服藥後產生不	
			期服藥後產生不				良反應而無法繼	
			良反應而無法繼				續服藥者。	
			續服藥者。				(3)病人身體其	
			(3)病人身體其				它狀況良好,必	
			它狀況良好,必				須無失智症	
			須無失智症				(Mini Mental	
			(Mini Mental				Status Exam 須	
			Status Exam 須				大於 24 分)、無	
			大於 24 分)、無				其他嚴重的內外	
			其他嚴重的內外				科疾病(如冠狀	
							,	
			科疾病(如冠狀				動脈心臟病、腎	
			動脈心臟病、腎				衰竭或癌症	
			衰竭或癌症				等),以及無藥物	
			等),以及無藥物				無法控制之精神	
			無法控制之精神				疾病。	
			疾病。				(4)病人的腦部	
			(4)病人的腦部				磁振造影(MRI)	
			磁振造影(MRI)				檢查必須正常。	
			檢查必須正常。				2.須檢附影像診	
			2.須檢附影像診				斷資料及病歷等	
			斷資料及病歷等				相關資料,並由	
			相關資料,並由				台灣神經學學會	
			台灣神經學學會				及台灣神經外科	
			及台灣神經外科				醫學會推薦成員	
			醫學會推薦成員				組成之專家小組	
			組成之專家小組				特殊專案審查核	
			特殊專案審查核				准後使用。	
							在後使用。	
			准後使用					
			3.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。					
I203-9	C-D-	腦室腹腔分	(104/06/01 生效)	I203-9	C-D-	腦室腹腔分	(104/06/01 生效)	未修正
		流術抗菌引	一、曾經有腦部			流術抗菌引	一、曾經有腦部	
			感染症,經治療			流導管(含2	感染症,經治療	
		種抗生素)	後需作腦室腹腔			種抗生素)	後需作腦室腹腔	
		, , , , , , , , , ,	引流手術。			, , , , , , , , , ,	引流手術。	
			二、已作腦室外				二、已作腦室外	
			引流術或腦室腹				引流術或腦室腹	
			膜腔分流手術				膜腔分流手術	
			後,而發生感染				後,而發生感染	

	1	T	Ι -	1	ı	ı	T -	, ,
			者,且需再執行				者,且需再執行	
			腦室腹腔引流手				腦室腹腔引流手	
			術者。				術者。	
			三、新生兒及幼				三、新生兒及幼	
			童(六歲以下)需				童(六歲以下)需	
			執行腦室腹腔引				執行腦室腹腔引	
			流手術者。				· 流手術者。	
			四、每次療程限				四、每次療程限	
			用一條(組)。				用一條(組)。	
I203-10	C-D-	腦室腹腔分	(104/06/01 生效)	I203-10	C-D-	腦室腹腔分	(104/06/01 生效)	未修正
		流術抗菌引	一、十八歲以下			流術抗菌引	一、十八歲以下	
		流組(小孩	病患,曾經有腦			流組(小孩	病患,曾經有腦	
		用,含2種	部感染症,經治				部感染症,經治	
		抗生素)	療後需作腦室腹			抗生素)	療後需作腦室腹	
		702 //	腔引流手術。			702 77	腔引流手術。	
			二、十八歲以下				二、十八歲以下	
			, , , ,					
			病患,已作腦室				病患,已作腦室	
			外引流術或腦室				外引流術或腦室	
			腹膜腔分流手術				腹膜腔分流手術	
			後,而發生感染				後,而發生感染	
			者,且需再執行				者,且需再執行	
			腦室腹腔引流手				腦室腹腔引流手	
			術者。				術者。	
			三、新生兒及幼				三、新生兒及幼	
			童(六歲以下)需				童(六歲以下)需	
			執行腦室腹腔引				執行腦室腹腔引	
			流手術者。				流手術者。	
			四、每次療程限				四、每次療程限	
			用一組。				用一組。	
I203-11	C-D-	腦室腹腔引	(104/12/01 生效)	I203-11	C-D-	腦室腹腔引	(104/12/01 生效)	未修正
		流系統-具抗	限用於腦脊髓液			流系統-具抗	限用於腦脊髓液	
		虹吸裝置或	分流手術後發生			虹吸裝置或	分流手術後發生	
			過度引流且有下			-	過度引流且有下	
		閥四八王ハ	列情形之一者:			閥	列情形之一者:	
		hx)	1.硬腦膜下積			[nx]	1.硬腦膜下積	
			液。				液。	
			2.硬腦膜下出				2.硬腦膜下出	
			血。				血。	
			3.顱內低壓(姿勢				3.顱內低壓(姿勢	
			性頭痛;影像檢				性頭痛;影像檢	
			查顯示廣泛腦膜				查顯示廣泛腦膜	
			顯影、靜脈竇				顯影、靜脈竇	
			充血、腦室變小				充血、腦室變小	
			或腰椎穿刺檢查				或腰椎穿刺檢查	
			顱內壓力偏低)。				顱內壓力偏低)。	
			· ·				, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
			4.六歲以下兒				4.六歲以下兒	
			童,引流過度造				童,引流過度造	

			成頭顱尺寸過				成頭顱尺寸過	
			小。				小。	
I203-12	C-M-	顧內血管支	(108/07/01 修訂)	I203-12	C-M-	顧內血管支	(105/02/01 生效)	修正
			應同時符合下列				應同時符合下列	15 —
		或顱內血管				<b>大华在农业</b>	條件:	
			一、前循環在發				1.前循環在發作	
		置	作內8小時內、				內 8 小時內、後	
		里	後循環在發作後				循環在發作後	
			24 小時內。				24 小時內。	
			二、影像診斷為				2.影像診斷為顱	
			<b>顱內大動脈阻</b>				內大動脈阻塞,	
			塞,包括內頸動				包括內頸動脈、	
			脈、大腦中動脈				大腦中動脈的第	
			的第1及第2				1及第2段、大	
			段、大腦前動				腦前動脈、基底	
			脈、基底動脈和				動脈和脊椎動	
			派· 型心 到				脈。	
			三、美國國衛院				3.美國國衛院腦	
			腦中風評估表				中風評估表	
			(NIH Stroke				(NIH Stroke	
			Scale)評分≧8				Scale)評分≧8	
			and $\leq 30$ °				and $\leq 30^{\circ}$	
			四、給付裝置以					
			1項特材品項為					
			原則,2項特材					
			品項為限,使用					
			單一器械仍無法					
			成功打通阻塞血					
			管時,得視實際					
			情況決定使用並					
			得申報第2項特					
			材品項,惟應檢					
			附報告及影像以					
			備查。					
I203-13	C-M-	左心耳閉合	(105/11/01 生效)	I203-13	C-M-	左心耳閉合	(105/11/01 生效)	未修正
		器 Left	使用本項特材須			器 Left	使用本項特材須	
		Atrial	符合全民健康保			Atrial	符合全民健康保	
		Appendage	險醫療服務給付			Appendage	險醫療服務給付	
		Closure	項目及支付標準			Closure	項目及支付標準	
		device	33141B「左心耳			device	33141B「左心耳	
			閉合術 Left				閉合術 Left	
			Atrial				Atrial	
			Appendage				Appendage	
			Occulsion」所訂				Occulsion」所訂	
			適應症。				適應症。	
I203-14	C-M-		(105/11/01 生效)	I203-14	C-M-		(105/11/01 生效)	未修正
		一般導管或	1.高血流性腫瘤			一般導管或	1.高血流性腫瘤	

		微導管	(排除肝癌及子			微導管	(排除肝癌及子	
		7以 寸 日	宮肌瘤)之術前			似牙目	宮肌瘤)之術前	
			栓塞。				栓塞。	
			在基。 2.動靜脈畸形。				住基。  2.動靜脈畸形。	
I203-15	C-M-	八六十加圦	(107/03/01 生效)	1202 15	C-M-	八六十加込		土성工
1203-13	C-IVI-		(		C-IVI-		(107/03/01 生效)	木修正
		塞裝置	一、僅適用於顱			塞裝置	一、僅適用於顱	
			內之內頸動脈岩				內之內頸動脈岩	
			骨段至垂體上				骨段至垂體上	
			段,且符合下列				段,且符合下列	
			情況之一:				情況之一:	
			(一)動脈瘤最大				(一)動脈瘤最大	
			徑大於 15mm				徑大於 15mm	
			者。				者。	
			(二)梭狀動脈瘤				(二)梭狀動脈瘤	
			(fusiform				(fusiform	
			aneurysm) 最大				aneurysm) 最大	
			徑大於 10mm				徑大於 10mm	
			者。				者。	
			(三)剝離性動脈				(三)剝離性動脈	
			瘤(dissecting				瘤(dissecting	
			aneurysm)最大				aneurysm)最大	
			徑大於 10mm。				徑大於 10mm。	
			(四)動脈瘤經線				(四)動脈瘤經線	
			圈栓塞治療後復				圈栓塞治療後復	
			發,其最大徑大				發,其最大徑大	
			於 10mm 者。				於 10mm 者。	
			(五)同一支血管				(五)同一支血管	
			中發現2 顆顱				中發現2 顆顱	
			內動脈瘤。				內動脈瘤。	
			二、每次限用一				二、每次限用一	
			支;如同時申請				支;如同時申請	
			線圈者,以5個				線圈者,以5個	
			為限。				為限。	
			三、需事前審				三、需事前審	
			查。				查。	
I203-16	C-M-		(108/02/01 生效)					新增
		統/傳送導管	限顱內介入性治					
			療使用。					
I301-1	C-E-	輸液延長管	(87/10/12 生效)	I301-1	C-E-	輸液延長管	(87/10/12 生效)	未修正
		附安全護套	限急救室、急			附安全護套	限急救室、急	
		SAFETY	診、愛滋病、肝			SAFETY	診、愛滋病、肝	
		EXTENSIO	炎、或其他血液			EXTENSIO	炎、或其他血液	
		N TUBE	傳染性疾病患			N TUBE	傳染性疾病患	
			者,作點滴輸液				者,作點滴輸液	
			且須延長輸液管				且須延長輸液管	
			患者使用。				患者使用。	
I301-3	C-E-	無針式注射	(92/11/01 修訂)	I301-3	C-E-	無針式注射	(92/11/01 修訂)	未修正

		用連接頭、	限愛滋病、病毒			用連接頭、	限愛滋病、病毒	
		延長管	性肝炎、SARS、			延長管	性肝炎、SARS、	
		是大官				延长官		
			血液傳染性疾				血液傳染性疾	
			病、其他不確定				病、其他不確定	
			傳染途徑之新興				傳染途徑之新興	
			疾病。				疾病。	
I302-1	C-E-	藥物準備系	(106/01/01 生效)	I302-1	C-E-	藥物準備系	(106/01/01 生效)	未修正
		統	限危害性藥品專			統	限危害性藥品專	
			用。				用。	
T101-1	T-S-	第一型糖尿	(99/06/01 生效)	T101-1	T-S-	第一型糖尿	(99/06/01 生效)	未修正
		病血糖試紙	1.補助第一型糖			病血糖試紙	1.補助第一型糖	
		7.4.	尿病血糖試紙之			7,4,4	尿病血糖試紙之	
			數量每天以4片				數量每天以4片	
			数重母八级 + 介 為上限,每次一				為上限,每次一	
			個月之份量為原				個月之份量為原	
			則,且請領時須				則,且請領時須	
			由醫師評估其糖				由醫師評估其糖	
			化血色素				化血色素	
			(HBA1C)之紀				(HBA1C)之紀	
			錄,以為核給之				錄,以為核給之	
			依據。如為領取				依據。如為領取	
			慢性病連續處方				慢性病連續處方	
			箋之患者,其領				箋之患者,其領	
			取血糖試紙比照				取血糖試紙比照	
			慢性病連續處方				慢性病連續處方	
			<b>箋規定辦理。</b>				<b>箋規定辦理。</b>	
			2.給付之保險對				2.給付之保險對	
			象:領具「胰島				象:領具「胰島	
			素依賴型糖尿病				素依賴型糖尿病	
			全民健康保險重				全民健康保險重	
			大傷病證明」				大傷病證明」	
			者。				者。	
			3.有關申報規定				3.有關申報規定	
			臚列如后:(1)同				臚列如后:(1)同	
			時開立藥品及血				時開立藥品及血	
			糖試紙處方者:				糖試紙處方者:	
			如同時自行調劑				如同時自行調劑	
			或交付調劑至特				或交付調劑至特	
			約藥局,得申報				約藥局,得申報	
			一筆藥事服務				一筆藥事服務	
			費;如藥品自行				費;如藥品自行	
			調劑,血糖試紙				調劑,血糖試紙	
			交付調劑至特約				交付調劑至特約	
			- ' ''					
			藥局,血糖試紙工程中却藥事即				藥局,血糖試紙	
			不得申報藥事服				不得申報藥事服	
			務費。(2)僅開立				務費。(2)僅開立	
			血糖試紙處方				血糖試紙處方	

	1		h	Ī		T	h	
			者,無論自行調				者,無論自行調	
			劑或交付調劑均				劑或交付調劑均	
			不得申報藥事服				不得申報藥事服	
			務費。(3)開立慢				務費。(3)開立慢	
			性病連續處方箋				性病連續處方箋	
			者,依上開規定				者,依上開規定	
			及原相關規定辦				及原相關規定辦	
			理。				理。	
T201-1	T-F-	温度管理系	(107/06/01 生效)	T201-1	T-F-	温度管理系	(107/06/01 生效)	未修正
		統	1.按本保險醫療			統	1.按本保險醫療	, .,
		190	服務給付項目			1,50	服務給付項目	
			「心跳停止之低				「心跳停止之低	
			温療法」(編碼				温療法」(編碼	
			47094B~				47094B~	
			47096B)及「週產				47096B)及「週產	
			期新生兒低溫療				期新生兒低溫療	
			法」(編碼				法」(編碼	
			47097B~47100B				47097B~47100B	
			)所列給付規定				)所列給付規定	
			辨理。				辨理。	
			2.每一病患住院				2.每一病患住院	
			擇一項特材品				擇一項特材品	
			項,使用量以一				項,使用量以一	
			組為限。				組為限。	
T301-1	C-T-	吃咖啡四劫	-				紐為化	此區
1301-1	C-1-		(108/07/01 生					新增
		化療	效)1.須事前審					
		(HIPEC)	查,提供3個月					
			內之電腦斷層、					
			核磁共振或正子					
			掃描等影像檢					
			查,確認無腹膜					
			以外轉移病灶。					
			2.限有病理報告					
			證明為下列疾					
			病,可接受腫瘤					
			減量手術後,同					
			時施行腹腔內熱					
			化療:偽黏液瘤					
			(pseudomyxoma					
			peritonei)、大腸					
			直腸癌					
			(colorectal					
			cancer)、腹膜間					
			皮瘤(peritoneal					
			mesothelioma)					
			inesomenoma,					
			田 店 (cootuin					
			胃癌(gastric cancer)、復發卵					

巢癌(ovarian		
cancer)或卵巢癌		
初次治療限術前		
化學治療		
(Neoadjuvant		
Chemotherapy)		
後施行期中減癌		
手術(Interval		
Cytoreduction)		
時。		
3.手術者須預期		
前述5項腫瘤接		
受減量手術前無		
腹膜外轉移,術		
中可完成適當的		
減量手術者(即		
殘存腫瘤直徑小		
於 0.25 公分以		
下)。		
4.需記錄術中下		
列資料,包括該		
次手術腹腔轉移		
及切除器官之相		
關病理報告、腹		
腔內溫度/時間		
記錄表、手術紀		
錄及彩色相片。		
5.每次限使用腹		
腔溫熱灌注治療		
套組1組,灌注		
導管最多使用 4		
條。		