

全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議特材部分第 11 次
(103 年 12 月) 會議紀錄

時間：103 年 12 月 18 日上午 9 時 30 分

地點：衛生福利部中央健康保險署 18 樓大禮堂

主席：蕭主席美玲

紀錄：潘尹婷

出席人員：(依姓名筆畫數排列，敬稱略)

許長輝(請假)

廖本讓

趙凱(吳榮達代)

蘇武典(請假)

葉宗義(請假)

陳瑞瑛

張淑慧

李柏鋒

林淑霞

童瑞龍(林素霞代)

謝武吉

謝文輝(羅永達代)

黃偉堯(請假)

楊培銘(請假)

張效煌(請假)

林慧玲(請假)

杜培文(許倩文代)

朱日僑

周慶明(請假)

連哲震

朱益宏(請假)

陳朝宗(王逸年代)

吳秉翰(請假)

賴振榕

列席人員：

藥物提供者團體代表：林肇基、唐宏生、黃柏勳

臨床醫藥專家代表：江鴻生醫師、王怡智醫師、黃文成醫師、徐善慧教授、
林佳勳醫師

衛生福利部全民健康保險會：陳燕鈴、曾幼筑

衛生福利部社會保險司：梁淑政、蘇芸蒂

財團法人醫藥品查驗中心：蒲若芳、陳怡如、黃昭仁

衛生福利部中央健康保險署：李丞華、施如亮、蔡文全、周清蓮

一、主席致詞(略)

二、上次會議紀錄(103 年 9 月)待辦事項(特材部分)辦理情形說明。

說明：詳附錄會議資料內容。

決定：洽悉。

三、報告事項

第 1 案：全民健康保險既有功能類別特材之初核情形報告(共 156 項，

新增既有功能類別 128 項；新增既有功能類別自付差額品項 3 項；擴增、刪除產品型號 25 項)。

說明：詳附錄會議資料報告案第 1 案之報告內容。

決定：

- (一) 本次報告 156 項既有功能類別特材之初核結果洽悉。
- (二) 依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第六條規定：... 當月十五日後同意者，於次次月一日生效。惟本次會議日期原訂於 103 年 11 月 20 日，該等品項之生效日期原為 104 年 1 月 1 日，本次會議因故延後一個月召開，經詢醫事服務提供者代表表示，目前醫院行政作業皆已電子化，倘按原訂 104 年 1 月 1 日生效，應無行政作業問題，故同意本報告案之 156 項既有功能類別特材之初核結果之生效日期為 104 年 1 月 1 日。

第 2 案：全民健康保險已給付特材支付標準異動之初核情形報告（共 14 項；刪除品項 13 項；核價類別變更品項 1 項）。

說明：詳附錄會議資料報告案第 2 案之報告內容。

決定：

- (一) 本次報告 14 項已給付特材支付標準異動之初核結果洽悉。
- (二) 依「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第六條規定：... 當月十五日後同意者，於次次月一日生效。惟本次會議日期原訂於 103 年 11 月 20 日，該等品項之生效日期原為 104 年 1 月 1 日，本次會議因故延後一個月召開，經詢醫事服務提供者代表表示，目前醫院行政作業皆已電子化，倘按原訂 104 年 1 月 1 日生效，應無行政作業問題，故同意本報告案之 14 項已給付特材支付標準異動之初核結果之生效日期為 104 年 1 月 1 日。

第 3 案：經審查以既有功能類別特材核定品項之初核情形報告。

說明：詳附錄會議資料報告案第 3 案之報告內容。

決定：本次報告 21 項經審查以既有功能類別特材核定品項之初核結

果洽悉，相關結果請健保署函知廠商，如確認廠商同意供貨，再進行核定公告。

四、討論事項

第 1 案：有關台灣捷邁醫療器材股份有限公司建議將「"西美"骨板系統」及「"捷邁"骨板系統」等 10 項互鎖式骨板、骨釘納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 1 案之報告內容。

結論：本產品係用於四肢骨折之不鏽鋼材質的骨釘、骨板，該產品為互鎖式骨板與具有螺紋的螺釘相結合，固定力較強，宣稱用於嚴重骨質疏鬆之病患，可減少鬆脫情形。由於目前健保已給付之非互鎖式骨釘、骨板等，於臨床上尚可處理該類病患，考量本產品較健保已給付類似品之價格昂貴數倍，暫不納入健保給付。

第 2 案：有關台灣信迪思醫療器材股份有限公司建議將「"信迪思"人工腰椎椎間盤"Synthes" Prodisc-L 人工腰椎椎間盤」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 2 案之報告內容。

結論：

(一) 本案產品包含有一個聚乙烯材質的核心及金屬材質的上下支撐盤，適用於治療腰椎因退化所產生的疾病，可取代腰椎椎間盤，除恢復椎間盤高度外，較目前已給付非活動性固定之骨板骨釘，可提供病患患部活動能力，可謂一大進步。惟目前之設計，可能因上下支撐盤於椎體固定不够牢固而發生鬆脫，將造成移位而壓迫鄰近大血管及坐骨神經，有引起嚴重併發症之可能；且如有感染、移位現象，再置換手術時，其難度及危險性亦會隨之提高。

(二) 因健保已給付固定式之骨板骨釘，可供病患使用，考量本案產品價格太高，而目前設計上尚有未能進一步克服之問題，故暫不納入健保給付。

第 3 案：有關友合生化科技股份有限公司建議將「"友合"速癒樂傷口敷料」與「"友合生化"速癒樂癒傷敷料」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 3 案之報告內容。

結論：

(一) 本案產品為不織布紗布，塗佈含 4.5% Bismuth Subgallate 及 0.7% Borneol 的凡士林軟膏，具有止血、抑制細菌生長及局部鎮痛、抗發炎作用，惟僅適用於一至二級燒燙傷之傷口處理，同意納入健保給付，屬功能改善特材，爰比照功能類別為 WDD08T4 之「人工生物化學覆蓋物 / Hydrocolloid dressing(薄)，面積約 100-124cm²」，核定支付點數為每片 53.2 點，功能類別名稱為「人工生物化學覆蓋物/Bioactive dressing (含鈹)，面積約 100-124cm²」。

(二) 另請健保署針對已給付之人工生物化學覆蓋物之功能類別分類，洽相關專家學者通盤研議修正。

第 4 案：有關臺鹽實業股份有限公司生技一廠建議將「"台鹽"蜜迪膚 "TAI YEN" MEDIFIL」及「"台鹽"司金敷布"TAI YEN"SKIN TEMP」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 4 案之報告內容。

結論：本案產品係由牛組織萃取物製成之膠原蛋白乾燥製成(膠原蛋白含量 100%)，與健保曾給付之 Biobrane 類似；因 Biobrane 為外層為 Silicone Rubber，內層為 Nylon Mesh，僅在內層塗覆由豬皮膠原蛋白取得之 collagen peptides，故本案之膠原蛋白含量明顯較 Biobrane 高，若以相同面積計算其成本亦高出許多。另 Biobrane 因材質設計在臨床上可防止水分及養分流失，故可以 7 天以上不更換，台鹽 MEDIFIL 或 Skin Temp 則需視狀況每天換藥，綜上，考量本案 2 項產品經濟效益不佳，且健保給付之各項敷料已可供多數病患使用，故暫不納入健保給付。

第 5 案：有關美敦力醫療產品股份有限公司再次建議將特殊材料「"美

敦力"蓋普夏核磁共振固定導線」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 5 案之報告內容。

結論：

- (一) 本案特材屬核磁共振相容之心臟節律器導線，曾提本共同擬訂會議特材部分第 4 次(102 年 9 月)會議決議，同意納入健保給付，屬功能改善特材，核價方式採既有類似功能類別「無 MRI 相容之心臟節律器導線」加算 15%核價，以 9,143 點暫予支付，惟廠商表示核定點數明顯低於國際價格(15,410 元～46,360 元)與國內市場價格(18,000 元～22,000 元)，故無法依核定結果供應本案特材，而再次提出建議。
- (二) 考量「可應用於核磁共振之心臟節律器及導線」已為國際趨勢，且此類特材可減少其他檢查的費用及風險，故同意改核支付標準如下：
 1. 核價方式：改依國際價格最低價(韓國)計算，暫予支付點數為 15,410 點。
 2. 給付規定：維持原議結果，即須附心電圖報告專案報備使用(不須事前審查)。

第 6 案：有關台灣聖猷達醫療用品有限公司建議將特殊材料「"安普拉茲"第四型血管塞 (AVP4)」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 6 案之報告內容。

結論：本案特材相較於健保已給付品項 (AVP1 及 AVP2)，係可植入小血管或迂迴曲折血管末端處，對於栓塞較彎曲的血管，具較佳的便利性與安全性，同意納入健保給付，支付標準訂定如下：

- (一) 核價方式：本案特材與「"安普拉茲"第二型血管塞 (AVP2)」相較於「"安普拉茲"第一型血管塞 (AVP1)」皆屬於功能改善特材，同意比照"安普拉茲"第二型血管塞 (AVP2) 支付點數每支 24,990 點核定。
- (二) 給付規定：比照「"安普拉茲"第二型血管塞 (AVP2)」之給付

規定(A213-8)辦理。

第 7 案：有關台灣曲克股份有限公司再次建議將特殊材料「"曲克"藍尼思有孔腹主動脈瘤血管支架暨導引系統」納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 7 案之報告內容。

結論：

(一) 本案曾提本共同擬訂會議特材部分第 2 次(102 年 5 月)會議決議，同意納入健保給付，採 GDP 比值法核價，以 78,293 點暫予支付，惟廠商表示本品為客製化產品，製作成本較高，核定點數完全不敷成本，故無法依核定結果供應本案特材，而再次提出建議。

(二) 本案特材為健保已給付腹主動脈瘤血管支架之延伸，屬功能改善特材，可保護有特殊狀況腹主動脈瘤(瘤頸長度介於 4~15 mm)病患的腎動脈及上腸繫動脈，使腎臟功能得以維持，並可使供應腹部的血流不致被阻斷，因需精準的與窗孔及扇型切口結合，故需客製化，製作成本較高；且需符合瘤頸長度界於 4-15mm 患者，經事前審查同意後使用，故同意提高支付點數，改核支付標準如下：

1. 核價方式：改依國際價格最低價(澳洲)計算，暫予支付點數為每組 236,112 點。

2. 給付規定則維持原議如下：

(1) 適用於無法單獨以現有給付之腹主動脈瘤支架治療，且為短頸部(界於 4-15mm)之腎動脈以下之腹主動脈瘤(Infrarenal AAA)者。

(2) 須經事前審查同意後使用。

第 8 案：有關台灣曲克股份有限公司再次建議將特殊材料「"曲克"麗而服膽道支架」、「"曲克"利爾芙膽道支架」及「"曲克"複合式利爾芙膽道支架」等 3 項納入健保給付案。

說明：詳附錄會議資料討論案第 8 案之報告內容。

結論：

- (一) 本案特材屬金屬膽道支架，曾提本共同擬訂會議特材部分第 3 次(102 年 7 月)會議決議，同意納入健保給付，屬功能改善特材，核價方式採「國際價格最低價」(韓國)，以每組 17,488 點暫予支付，惟廠商表示核定點數明顯低於市場價格(35,200 元~50,000 元)且不敷成本，無法依核定結果供應本案特材，而再次提出建議。
- (二) 考量多數惡性總膽道狹窄病人平均存活期間為 3 個月，而健保已給付塑膠膽道支架約可維持膽道暢通約 2 個月，已可供多數惡性總膽道狹窄病人使用，故不同意廠商建議提高支付點數，仍依上次會議決議，以每組 17,488 點暫予支付，給付規定亦維持原議如下：
1. 限惡性總膽管或總肝管阻塞無法以手術治療時使用。
 2. 需事前審查。

六、散會(上午 11 時 35 分)。