(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBC04APDCBM4	"美敦力"愛德 米羅紫杉醇塗藥周 邊球囊導管	28,773	18,477	本產品為紫杉醇塗藥週邊球囊·並以專利Free Paccoating技術,以尿素作為載體,增加紫杉醇吸收效率,有效阻止中層平滑肌細胞因PTA過度增生,而大幅減少血管再阻塞機率。	本產品潛在不良反應·相關的併發症與 經皮腔內血管形成術有關的併發症類似 ·可能包括 但不限於: 1.穿刺相關; 2.擴張相關; 3.血管造影相關。	本產品有效降低TLR rate·6個月 follow up TLR為7.3%(相較於健保產品22%)·一年的通暢率(patency)為83.7%·明顯優於健保產品的32.4%·有效降低血管的再阻塞機率。
CBC04ELUT1SB	"波士頓科技"艾 路米亞塗藥支架系 統	28,773	56,952	本產品含有藥品/聚合物塗層的支架。 塗層有兩層·內層為一聚合物(PBMA) 用來改善外層的黏著性;外層為一含藥 品有效成分(Paclitaxel)及(PVDF-HFP) 聚合物載體的混合物。	可能的不良反應包括:過敏反應、出血、死亡、栓塞、肢端缺血、血腫、假性動脈瘤形成、置入支架的動脈出現在再狹窄、敗血症、組織缺血/壞死、血管痙攣、血管損傷、血管閉塞。上述未提及之副作用,可能是紫杉醇藥物塗層所引起:脫髮、貧血、消化道症狀、治療病、肝臟酵素改變、血管壁組織上的變化(包括發炎、細胞損傷)、肌肉疼痛/關節痛、周圍神經性病變。	支架所含有活性藥物成分是半合成性紫 杉醇,相對於一般支架,可顯著降低血 管再狹窄機率。
CBC04ELUT2SB	"波士頓科技"艾 路米亞塗藥支架系 統	44,293	52,907	傳送系統易於使用,並以三軸設計,外 軸可穩定支架遞送系統,中軸保護並收 納支架,內軸則為導引線腔室。	本產品禁用於有經皮血管成型術(PTA)禁忌症的病患。	無塗藥·無法向動脈組織輸送藥物來抑制再狹窄。
CBC04PPDCBM4	"美敦力"派斯飛 克紫杉醇塗藥周邊 球囊導管	28,773	18,477	具紫杉醇塗層的同軸導線型(OTW)周邊球囊導管。球囊上塗有FreePac藥物塗層,含有紫杉醇及賦形劑尿素。球囊導管經皮腔內血管成形術物理擴張血管,而藥物塗層則用於降低與再狹窄相關的增生反應。紫杉醇用於穩定微管以降低細胞增生。	心律不整、死亡、動脈剝離、穿孔或破裂、心內膜炎、低血壓/高血壓、局部或遠端血栓發作、腎功能不全或腎衰竭、動脈擴張後之再狹窄、敗血症/感染、全身性栓塞、血管痙攣或回縮、長時間動脈痙攣。	球囊外有紫杉醇塗層,能夠有效抑制血管 壁中內皮細胞增生情形,達到長期治療療效。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBC04RASFASB	"波士頓科技"藍 吉紫杉醇塗藥周邊 氣球導管	28,773	20,000	產品用途 Ranger 及 Ranger SL 紫杉醇塗藥周邊氣球導管適用於在周邊血管中進行經皮腔內血管成形術(PTA)。包括髂動脈和腹股溝動脈。	過敏反應(器械·造影劑·藥物)心律 失常 動靜脈廔管 血腫血液動力學不穩 定假性動脈瘤過敏的患者。	
CBP06BMX61BS	"百爾森"百美淬 艾法冠狀動脈塗藥 支架系統	14,099	61,501	新一代鈷鉻合金(CoCr)超薄支架設計,與前一代不鏽鋼材質的支架相比,具備更佳之推送性,更容易通過並置放於複雜性病灶如鈣化、嚴重狹窄與嚴重彎曲的血管,增加手術成功率與手術過程病患的安全性。	急性血管閉塞或痙攣,支架無法展開、急性心肌梗塞、對抗凝和/或抗血栓治療、造影劑、或支架和/或傳送系統材料過敏、動脈瘤、心包膜填塞、不穩定性心絞痛、心律不齊、遠端栓塞、低血壓/高血壓、動脈穿孔或破裂、鼓動脈偽動脈瘤、腎衰竭。	健保給付支架為非塗藥之金屬支架,此 為塗藥之金屬支架,有助於血管癒合及 避免內皮細胞增生,有效降低在狹窄之 機率。
CBP06ELUT6M4	"美敦力"律動歐 尼克斯冠狀動脈塗 藥支架系統	14,099		RESOLUTE ONYX支架由鈷合金及鉑銥合金構成,其上塗有基底塗層及藥物ZOTAROLIMUS與BIOLINX聚合物系統的混何物,用於降低冠狀動脈介入治療中再狹窄化的發生。	少數急性血栓之可能	健保支架再狹窄率約30~40% 塗藥血管 支架塗上特殊藥物,血管再狹窄約10%。
CBP06ELUT7M4	"美敦力"律動歐 尼克斯冠狀動脈塗 藥支架系統	14,099	67,320	RESOLUTE ONYX支架由鈷合金及鉑銥合金構成,其上塗有基底塗層及藥物ZOTAROLIMUS與BIOLINX聚合物系統的混何物,用於降低冠狀動脈介入治療中再狹窄化的發生。		健保支架再狹窄率約30~40% 塗藥血管 支架塗上特殊藥物,血管再狹窄約10%。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CDVPB28807CM	"美的思" 柯特 曼史特斯引流閥- 附配件、抗菌導管 及具抗虹吸裝置	7,127	106,273	本產品「"美的思"柯特曼史特斯引流 閥""Codman Certas Plus Programmable Valve」是一種可於體 外調節腦脊髓液引流程度的系統,共有 8段壓力設定並含有抗虹吸閥門功能與 抗菌導管,抗虹吸閥門功能使腦室壓力 維持恆定,可避免分流系統進行過度的 腦脊髓液引流且無需再以侵入性手術方 式進行控壓,抗菌導管材質含有立汎黴 素(rifampin)和鹽酸克林黴素 (Clindamycin hydrochloride)可降低管 壁滋長革蘭氏陽性細菌菌落,預防感 染。	手術可能有感染、過度引流、出血、 阻塞等風險。	現行健保給付之導管皆為固定壓力,若病患術後因為壓力問題而產生不舒服的症狀,如:頭痛、頭暈、啫睡、嘔吐等,需變更導管壓力時,病患需再次手術更換不同壓力之導管,體外可調式腦室腹腔導管組可解決這個問題,免除病患需再次手術的風險。
CDVPB428SSM4	"美敦力"史卓塔 腦脊髓液引流組- STRATA II 控制閥	7,127	58,348		1.臨床症狀發生頭痛或嘔吐,有可能未發揮正常的引流功能。 2.手術傷口或腦脊髓液感染(腦膜炎)、出血、癲癇。 3.引流管系統阻塞。 4.植入引流管後,硬膜下血腫(血塊)。	現行健保給付之導管皆為固定壓力且無抗虹吸裝置,若病患術後因為壓力設定或引流過度問題需變更導管壓力,病患需再次手術更換不同壓力之導管,體外可調式腦室腹腔管不需再次手術。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CDVPB80506CM	"美的思"柯特 曼史特斯引流閥- 附配件、導管及具 抗虹吸裝置	7,127	106,273	可調式的腦式腹腔引流閥·醫師可以照 需求作壓力調整。抗MRI·虛擬關閉功 能	頭暈・嘔吐・過度引流	
CDVPBPGAV2BB	雅氏麥凱可調式 腦脊髓液分流系統	7,127	,	此產品為鈦合金材質,生物相容性高。 產品由可調式閥門、重力閥門組成,可 依病患姿勢調整的腦脊髓液分流器,由 一組可調節釋放壓力的球體閥門與一組 抗重力閥門所組成。此設計能確保病患 在不同姿勢時保持腦脊髓液最理想的排 放。本產品亦可以抗三特斯拉強力磁場 ,再執行腦部相關檢查(核磁共振、電腦 斷層等)不需重新校正壓力。	可能遭遇風險:感染·導管脫落·阻塞。(使用心律調節器之病人會對調節器造成影響)	1依病情狀況可隨時改變最適合病患的壓力,達到最好的治療,可避免再次手術,減少手術風險及傷害。 2鈦合金材質,具備高度生物相容性,術後於磁性環境中不會受到影響。可於術後追蹤照射MRI核磁共振攝影,不影響醫師判讀病情。 3閥門包含可調式閥門與抗重力閥門,可調整閥門範圍0-20cmH2O,共21段,可降低病患下床活動不舒服感,避免腦脊髓液過度引流及過少引流。
CXE05TACSEAB	卡帝凱斯感應式 電燒導管	70,200	64,800	本產品用於心臟電生理之定位(包含刺激 及記錄)·當與射頻產品器搭配使用時, 治療左、右心房上心室心律不整之心臟 電燒術·包含心房顫動。		提供精準定位與精準接觸克數·使整體 電燒手術可以更準確·相對於健保產品 有更好的治療效果。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSN33798A1	"愛爾康"可舒 輝霆視延老花矯正 軟式人工水晶體 (可濾紫外線及部 分藍光)	2,744	75,000	白內障手術後植入人工水晶體		非單焦產品,水晶體設計增加延焦功能, 提供白內障患者術後功能性近距離視力, 並有效降低術前的角膜散光
FALSNDEUV1JJ	"嬌生" 添視明 增視型第二代散光 矯正新易載預載式 人工水晶體	2,744	55,000	結合多焦點與延伸焦距專利光學技術,可延伸視力清晰範圍,提供連續高清視力以矯正老花,降低老花眼鏡配鏡需求。	不適用於不規則散光的病人	為非球面光學設計,與健保水晶體相比可消除球面像差,改善夜間視力靈敏度。可提供一些看中距離的視力。並有散光矯正功能。
FALSNDFWV1JJ	"嬌生" 添視明 視能及優視藍第二 代散光老花矯正新 易載預載式人工水 晶體	2,744	· '	本產品可減少剩餘的屈光散光度數、延伸焦點深度,相較於標準非球面單焦點 人工水晶體,可改善從事中距離活動時的視力,並提供類似的遠距離視力表 現。	可能會產生一些視覺異常,如暈輪、眩 光等,尤其在夜間或低光照環境下。也 可能會降低對細節和對比度的感知,影 響閱讀和辨識能力。	可以提供遠、中、近視力的改善,適合多種生活需求。也可以減少或消除對眼鏡的依賴,提高生活品質。為非球面光學設計,與健保水晶體相比可消除球面像差,改善夜間視力靈敏度。並有散光矯正功能。
FALSNEMV22RY	"銳能" 預裝式 延伸焦段非球面親 水性人工水晶體推 注系統	2,744		本產品為單片式光學設計,採用 Rayacryl(甲基丙烯酸-2羥乙酯/甲基丙 烯酸甲 酯聚合物與抗UV 阻斷劑)製成。 本產品設計用於以外科手術植入眼內取 代人類眼 內天然晶體,經過超音波晶體乳 化後或白內障囊外摘除術(ECCE)過程後, 置入囊袋中。		本產品的預期用途是調節人眼的屈光 度。非球面型是無像差設計,因此不增加 眼睛的球面像差。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNMERV1A2	"眼力健"添視 明增視型人工水晶 體	2,744	40,000	本產品適用於矯正無晶體眼、有老花或無老花的成年患者。患者須經由囊外摘除術移除白內障之老花眼病患在術後在可獲得連續範內包括遠、中、近距離有效視力,進而降低對眼鏡的依賴程度。本產品需放置於囊袋內。	短期間內,僅有少數人(小於5%),則可能 會在晚上有輕微光暈等狀況。	非球面設計提供無間斷近,中距離視力 與遠視力。
FALSNMULT14L	"藍提視"多焦點 散光人工水晶體 (多焦點型)	2,744	60,000	本品係可吸收紫外線的人工水晶體,用於植入更換無晶體眼的病人做視力矯正。	無	無
FALSNMULT17P	"法西歐"銳視 三焦距遠中近老花 散光矯正人工水晶 體	2,744		1矯正散光。 2三焦點光學設計,提供遠 距離、中距離及近距離的視力。 3非球 面可有效減少術後球面像差。 4黃色人 工水晶體過濾有害的藍紫光。 52.2mm 微創傷口。		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNMULT3A2	"眼力健"添視明 單片型多焦點人工 水晶體:多焦點軟 式人工水晶體	2,744	60,000	1.適用於提供連續範圍內的高品質視力 不降低低對比度情況下遠視力。 2.本產品包括專利性波前設計的散光矯 正型非球面光學部,其後邊緣為方形, 用以提供一個360度的屏障保護。 3.該光學區邊緣具有磨玻璃樣設計可降 低潛在的邊緣眩光效應。 4.人工水晶體的後光學區有專利的色散 矯正繞射表面,在於矯正色散,提高對 比敏感度,有獨特的光柵設計,可延伸 視力範圍。任何光照條件下,本產品的 功能與瞳孔無關,可減少閃光感異常的 發生。	1. 預期手術後·可能出現之暫時或永久症狀(如異物感、流淚、術後會有殘的。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、右 膜水腫等·感染機率為一大晶體屬會。 3. 術後由於手術位之故配難不為一大 點設計無法調。必須配難然減輕了術的現象,正水晶體雖然減輕了術的現象,工水晶體雖然減輕了的現象,但是去院。 4. 多焦點人但是去除。 4. 多焦點人但是去除。 5. 患者屬高度放視,眼球壁可能發生題還是無法者不近視,眼球壁可能發生題間工作的患高度的患者不更近視,眼球壁可能發生速度,被不多,是不够不够,是更可能發生,也性病變,被不多變性裂孔和視網膜,以一、手術後必須定期長期追蹤。	可提供連續範圍的高品質視力,延伸視力範圍,改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。
FALSNMULTT8V	"賽芙"路西斯 散光人工水晶體	2,744	90,000	賽芙路西斯人工水晶體為全世界首創不需繞射技術就能達到全焦點的境界。1. 全時對焦技術,加入焦距延長功能設計,輔助中近距離視野。2.無夜間眩光及色散問題。3.可同時矯正白內障患者合併之散光問題。4.術後舒適感佳。	手術本身之危險性與合併症:1.出血2.感染:包括傷口感染、眼內炎等。3.角膜水腫4.網膜水腫或剝離、脈絡膜剝離。5.續發性青光眼及葡萄膜炎等。以上情況發生之機會雖然不高,倘若不幸發生,若有上述現象請速回診就醫。	此人工水晶體加入特殊的全時對焦技術 ,可使光線在無干擾的狀態下,於視網 膜上呈現穩定的解析度及富有強度的影 像,可完全取代人類水晶體的自然對 焦。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNPLSZ14N	"尼德克" 預載式 人工水晶體注入系 統:非球面軟式人 工水晶體	2,744	30,856	1. 本產品是將後房人工水晶體 "NIDEK " SZ-1日本製造 (光學區材質:可吸收紫外線之淡黃色軟質醫療用 丙烯厭水性壓克力)預裝入單次使用的人 工水晶體植入器中,以減少人為疏失以及 降低感染機率。 2. 自然黃色鏡片材質可過濾雜光術後比較不會畏光(傳統透明鏡片的設計會有過 亮的感覺,約比原來的亮度多1.9倍)。 3. 負像差的設計可以抵銷角膜原有的高 階正像差,提高全天候高對比敏感度及影 像清晰明亮度·增加景深及立體感,提高 視力品質。 4. 鏡片360度邊緣方邊設計·可減少二次白內障發生機率。	pupillary capture、瞳孔變形、散大等)/葡萄膜炎/懸韌帶斷裂/睫狀體炎膜(cyclitic membrane)/後囊破損/後發性白內障/玻璃體炎/玻璃體出血、混濁/玻璃體脫出/視網膜(包括黃斑部)剝	像差,提高全天候高對比敏感度及影像清晰明亮度·增加景深及立體感,提高視力品質
FALSNSERV17P	"法西歐"銳視三 焦距遠中近老花矯 正人工水晶體	2,744	75,502	1.三焦點光學設計·提供遠距離、中距離及近距離的視力。 2. 非球面可有效減少術後球面像差。 3.黃色人工水晶體過濾有害的藍紫光。 4.2.2mm微創傷口。		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNSERV1A2	"眼力健"添視明 新視延單片型人工 水晶體(非球面軟 式+多焦點)。	2,744	, <i>'</i>	1.適用於提供連續範圍內的高品質視力 ·不降低低對比度情況下遠視力。 2.本產品包括專利性波前設計的散光矯 正型非球面光學部,其後邊緣為方形, 用以提供一個360度的屏障保護。 3.該光學區邊緣具有磨玻璃樣設計可降 低潛在的邊緣眩光效應。 4.人工水晶體的後光學區有專利的色散 矯正繞射表面,在於矯正色散,提高對 比敏感度,有獨特的光柵設計,可延伸 視力範圍。任何光照條件下,本產品的 功能與瞳孔無關,可減少閃光感異常的 發生。		可提供連續範圍的高品質視力・延伸視力・範圍・改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。
FALSNSERVTA2	"眼力健"添視明 新視延散光矯正單 片型人工水晶體	2,744	98,000	1. 臨床上手術後自動驗光數據,可能會因為本產品光學鏡面光柵設計技術而造成數據誤差,建議使用驗光試片技術(ManifestRefrcation)測量。 2. 實施某些眼部治療(視網膜雷射)或檢查,可能會受本產品光學鏡面設計技術影響。 3. 臨床上Symfony新視延人工水晶體其對比敏感度較植入一般單焦點人工水晶體差不多。		目前衛生署所核可之功能型人工水晶體 具備高度生物相容性、長期眼內穩定的 特性,人工水晶體材質及光學設計在臨 床研究中並無明顯之副作用

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNT0RC1A2	"眼力健"添視明 散光矯正單片型折 疊式人工水晶體: 散光非球面軟式人 工水晶體	2,744	45,000	本產品是一種紫外線吸收型後房人工水 晶體·本產品主要放至於晶狀體囊袋內 並替代天然水晶體的光學功能·並且矯 正角膜像差及散光度數。本產品包括一 項光學部後邊緣為方型·該設計用以提 供一個 360 度的屏障·光學部邊緣採用 磨砂設計·以降低潛在邊緣眩光的影 響。適用於無晶體眼、有老花眼或無老 花眼的成年患者·減低術後散光度數殘 留。		健保人工水晶體僅提供度術矯正·無法 矯正球面像差·提升功能性視力;亦法 矯正角膜殘留散光。
FALSNTORC1B9	"博士倫"恩視非 球面散光矯正人工 水晶體	2,744	45,000	1.超薄非球面鏡面設計,提升術後視覺 品質。 2.可同時過濾紫外線與高能量藍光,提 供雙重保護效果。 3.一體成型設計,能長時間維持置中能力,提供最佳穩定視力。 4.二次白內障發生率低。 5.搭配注射式植入法,可將手術切口降 低至3mm以下,不需縫合,術後恢復快速。		具有非球面設計,可以提高視覺對比敏感度,為黃斑部視網膜病變的高度危險群或是對視覺品質有特殊要求者,如糖尿病、高度近視、年輕型白內障等患者。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNTORC3RY	"銳能" 預裝式 散光親水性人工水 晶體推注系統	2,744	·	1 前表面無像差非球面設計,以避免增加球面像差,改善對比敏感度性,可以一併治療角膜散光。 2 Amon-Apple 360°加強方邊設計可創造物理性屏障避免上皮細胞的移入,以降低二次白內障的發生率。 3 支撐腳為封閉弧形具反彎弓支撐(AVH)設計,具有良好的旋轉和置中穩定性,及絕佳的囊袋固定,提供可信賴的光學品質。 4 完全預裝人工水晶體系統,人工水晶體已預裝入RayOne推注系統,使用前不需要另行組裝,方便使用,並可減少操作錯誤及掉落的風險,可均一的透過2.2mm的小傷口植入。		光學區散光非球面設計 完全預裝人工水 晶體於推注器內,更節省操作人員的時 間使用方便避免人為錯誤。方便快速 傷 口約2.2~2.4 mm 術後癒合佳、術後視 力佳 而且可以一併治療改善角膜造成的 散光。
FALSNTRFCLRY	"銳能"預裝式 三焦點親水性人工 水晶體推注系統	2,744	85,000	提供一片單次使用預裝式親水性壓克力 材質之推注式三焦點非球面人工水晶體 ·主要功能為白內障超音波晶體乳化吸 除術後,或白內障囊外摘除術後的囊袋 內植入。		1.矯正老花並消除球面像差,提高視力品質。2.增加對比敏感度,提高夜視間視力及活動安全。3.較傳統手術更小的傷口。4.預先裝置於注射器中,減少術中術後之感染風險。
FALSNVSTR04H	"漢寧達" 妥視 能非球面散光矯正 人工水晶體	2,744	45,000	盤狀設計術後較不易位移且過濾高能量 紫光。360度雙步邊直角設計,大幅降 低二次白內障發生率。低溫切削製程較 不易產生液泡。	術中或術後可能發生之併發症如下:眼睛發炎、出血、眼內壓增高、術後感染、黃斑部水腫、角膜水腫等。	具矯正角膜散光之效能。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNWAVE1LS	"蘭斯特克"人工 水晶體:非球面軟 式人工水晶體	2,744	30,856	可提供良好的遠、中、近視覺品質和夜間視力。		1.擁有較佳的對比敏感度。 2.較佳的夜 間視力品質。
FALSNWAVE1S2	"賽芙"路西斯 人工水晶體(非球 面+焦距延伸)	2,744	60,000	仿照人類水晶體表面的彎曲度·降低光學系統的球面像差·避免週邊影像扭曲,讓光線聚焦在一點·提高影像的清晰度。		仿照人類水晶體表面的彎曲度·降低光學系統的球面像差·避免週邊影像扭曲,讓光線聚焦在一點·提高影像的清晰度
FALSNWAVE4A2	"眼力健"添視明 單片型摺疊式人工 水晶體:非球面軟 式人工水晶體	2,744	30,856	1.以前導波測量真實白內障老人的角膜球面像差平均值所設計的非球面人工水晶體,目的在矯正病患術後角膜球面像差,提高視覺品質,尤其暗光下或夜間特別明顯。植入後整眼球面像差目標為"0",白天可提高對比敏感度約31%,晚上可提高對比敏感度約53%。2.獲得美國食品及藥物管理局認可『非球面功能』的人工水晶體:可有效減低角膜球面像差、提昇功能性視力、並為老年駕駛及用路人提供夜間安全的保障		添視明單片型折疊式人工水晶體為抗紫外線之後房人工水晶體.它可以補償角膜球面相差.本產品要放置在晶狀體囊袋內並替代天然晶狀體的光學功能

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNWAVE5B9	"博士倫"優視非 球面人工水晶體: 非球面軟式人工水 晶體	2,744	1 301X56	1.雙面非球面零像差設計·改善夜間視力品質·增加景深。2.四腳定位·確保鏡片長久穩定性。3.可通過100%光線·提供高對比敏感度·影像色彩清晰明亮。4.360度鏡片邊緣方邊處理·減少二次白內障機率。		為非球面光學設計,與健保水晶體相比 可消除球面像差,改善夜間視力靈敏 度。
FALSNWAVE5RY	"銳能"預裝式 親水性非球面人工 水晶體推注系統	2,744	30,856	本產品為單片式光學設計·採用 Rayacryl(甲基丙烯酸-2羥乙酯/甲基丙 烯酸甲酯聚合物與抗UV阻斷劑)製成。 這些人工水晶體設計用於以外科手術植 入眼內取代人類眼內天然晶體·在經過 超音波晶體乳化後或白內障囊外摘除術 (ECCE)過程後·置入囊袋中。此外·非 球面型號為零像差·因此不會再增加眼 睛的球面像差。預裝式、單支拋棄式, 傷口更小、癒合更快。		光學區非球面設計 完全預裝人工水晶體於推注器內,更節 省操作人員的時間使用方便避免人為錯 誤。方便快速 傷口約2.2~2.4 mm 術後癒合佳 術後視力佳

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNWAVE6RY	"銳能"預裝式疏 水性非球面人工水 晶體推注系統	2,744		本產品為單片式光學設計,採用 Rayacryl(甲基丙烯酸-2羥乙酯/甲基丙 烯酸甲 酯聚合物與抗UV 阻斷劑)製成。 本產品設計用於以外科手術植入眼內取 代人類眼 內天然晶體,經過超音波晶體乳 化後或白內障囊外摘除術(ECCE)過程後, 置入囊袋中。		本產品的預期用途是調節人眼的屈光 度。非球面型是無像差設計,因此不增加 眼睛的球面像差。
FALSNWAVE7B9	"博士倫"恩視非 球面人工水晶體: 非球面軟式人工水 晶體	2,744	30,800	本產品為可吸收紫外線後房人工水晶體 ・主要用於成人白內障手術中・用來取 代白內障手術所摘除之水晶體・本產品 為非球面光學・該設計用於消除球面像 差。		1.健保給付產品無非球面設計 2.非球面產品提供夜間駕車活動者,晨間運動,及一般駕駛人優良的視力品質 3.提供高對比敏感度之差別 4.非球面人工水晶體設計,降低球面像 差,提升白內障術後視覺影像品質. 5.手術傷口小且術後傷口恢復快,材質 安全穩定且降低水晶體偏位及眩光產生
FALSNWAVE80H	"凱丁艾爵" 樂 視優秀預載式疏水 性非球面人工水晶 體	2,744	30,856	於白內障手術中·用於無晶體症成年病 人的天然水晶體被取出後的置換。	可能副作用包括但不限於下列項目:繼發性白內障、發炎(虹膜睫狀體炎、瞳孔膜/睫狀體膜炎、玻璃體發炎、黃斑囊樣水腫、毒性前部症候群、角膜內皮損傷、眼內炎、視網膜剝離、角膜水腫、人工晶體偏位或傾斜等。	非球面黃色人工水晶體,較健保消除球 面高階像差。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
1 FALXIVI/FRI/III I	"嬌生" 添視明 視能及優視藍老花 矯正軟式人工水晶 體	2,744	85,000	本產品具有繞射多焦光學區圖形,可同時提供近視力和遠視力,從而降低患者的眼鏡依賴度。遠焦點和近焦點之間的光分佈大約為50/50。人工水晶體上標識的光焦度為遠焦度,近焦度為在人工水晶體實際光焦度上+4D(ZMB00)、+2.75(ZKB00)、+3.75(ZLB00)。但是,調節將不會恢復。	可能會產生一些視覺異常,如暈輪、眩 光等,尤其在夜間或低光照環境下。也 可能會降低對細節和對比度的感知,影 響閱讀和辨識能力。	可以提供遠、中、近視力的改善,適合 多種生活需求。也可以減少或消除對眼 鏡的依賴,提高生活品質。
FBHBCCERA1S2	"史賽克"采登特 髋臼杯系統:陶瓷 雙極式人工髖關節 組	35,195	27,931	1.傳統關節中塑膠零件,易因磨耗造成整個人工關節鬆脫,本陶瓷產品針對此塑膠零件之缺點而設計。 2.陶瓷為鈍性元素,不易與人體起過敏反應。 3.可延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下,非常堅硬耐磨,不易因磨損變形或骨溶解須再次手術。		台灣每年有超過10,000 名患者接受人工 髋關節手術、傳統的塑膠組件、雖然有 健保全額補助、但 因為長期使用可能造成磨損及鬆脫、嚴 重者需要再進行第二次置換手術。 新一代「陶瓷人工髖關節」、比傳統更 耐磨
FBHBCCERA3Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶瓷 雙極式人工髖關節 組	35,195	65,857	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬· 股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷, 可大幅延長使用期限· 巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小·術後活動範圍較不受限制· 且不易脫臼。		傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯,磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一,隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生,延長人工關節的使用壽命。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHBCUTF1TU0	"聯合"DELTA陶 瓷球頭雙極式人工 髖關節系統(楔形 骨柄)	35,195	58,860	耐磨程度高,機械強度提升,採用奈米 化節結晶燒結技術,提升吸收衝擊能力 ,降低陶瓷碎裂風險,使用粉陶球頭比 金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程 度,磨耗較健保品降低 1.7 倍		使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸 頭微動腐蝕的程度,磨耗較健保品降 低 1.7 倍
FBHHCCERA1S2	"史賽克"采登特 髋臼杯系統:陶瓷 股骨頭	4,352	11,048	醫療用高級陶瓷,人體相容性較佳 陶瓷產品磨損顆粒少,且陶瓷為鈍性元素,較不易與人體起過敏反應 延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下,非常堅硬耐磨,不易因磨損變形和骨溶解須再次手術。		台灣母年月超過IO,000名患者接受人上 髋關節手術,過去傳統塑膠耐磨材質, 雖然有健保全額補助,但因為長期使用 可能造成磨損及鬆脫,嚴重者需要再進 行第二次置換手術。另一種金屬人工髖 關節,耐磨度比傳統塑膠好,但日後可 能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體, 不適 合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者 使用。最近新一代「陶瓷人工髖關節使用 ,比金屬更耐磨,延長人工髖關節使用 時間。
FBHHCCERA1U0	"聯合"人工髖關 節組:陶瓷股小球	4,352	27,848	具有極佳的磨耗抵抗能力與生物相容性 ·用來克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕 的問題。		可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題,製造技術的精進,氧化鋁陶瓷機械性質越來越好,加上手術技術的提升、手術器具的完備,都提高了使用陶瓷股小球之全髖關節置換術的可靠度。由於陶瓷材料具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力,故與金屬股小球相比,陶瓷股小球可降低內襯的磨耗量,延長人工關節的使用年限。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHHCCERA2S2	"史賽克"采登特 髋臼杯系統:陶瓷 股骨頭	4,352	47,623	人體相容性較佳,陶瓷產品磨損顆粒少,且陶瓷為鈍性元素,較不易與人體起過敏反應延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下,非常堅硬耐磨,不易因磨損變形和骨溶解須再次手術,最新材質Zirconia ToughenedAluminum Oxide 比傳統陶瓷耐磨10倍,較前一代更堅硬不易破碎,可大幅延長使用期限。		台灣每年有超過10,000名患者接受人工 髖關節手術,過去傳統塑膠耐磨材質, 雖然有健保全額補助,但因為長期使用 可能造成磨損及鬆脫, 嚴重者需要再進行第二次置換手術。另 一種金屬人工髖關節,耐磨度比傳統塑 膠好,但日後可能會在摩擦後產生金屬 微粒進入人體,不適合體質對金屬過 敏、孕婦或腎臟病患者使用。最近新一 代「陶瓷人工髖關節」,比金屬更耐磨 ,延長人工髖關節使用時間。
FBHHCCERA2Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶瓷 股骨頭	4,352	69,898	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻钼合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖的內襯,磨損之聚乙烯稅稅分子聚人工關節對之主要原因之一,隨後發展的陶瓷材質股份與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,與一次,		第四代陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以 降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生,延 長人工關節的 使用壽命,並因使用較大之股骨頭,提 供較好的髖關節穩定度。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHHCCERA5U0	"聯合"人工髖關 節組:陶瓷股小球	4,352	63,148	第四代的陶瓷球頭(Delta)改進了組成分,維持了陶瓷優異的生物相容性及潤滑度,在機械性質硬度及韌性上都增強,彎曲強度(Bending strength)更達兩倍以上。不僅如此,更光滑堅硬的表面,使得磨耗較第三代陶瓷更為將低,避免因為磨屑造成的骨融蝕,增加人工關節的使用年限,減少再置換的機率,進而減少病患的痛苦。規格選擇上較第三代陶瓷球頭更多元,可適用於不同條件的病人。		第四代的陶瓷球頭(Delta)改進了組成分 ·維持了陶瓷優異的生物相容性及潤滑度,在機械性質硬度及韌性上都增強,彎曲強度(Bending strength)更達兩倍以上。由於陶瓷材料具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力,故與金屬股小球相比,陶瓷股小球可降低內襯的磨耗量,延長人工關節的使用年限。
FBHLC406XNU0	"聯合"優磨二代 全髖臼植入物:陶 瓷髖臼杯內襯	4,018	25,382	Delta 陶瓷全體內襯具有高的硬度與極 佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。 內襯有各種不同內徑,僅可搭配不同外 徑與不同頸長的陶瓷球頭,用於套在股 骨柄上,與體臼的內襯互動形成關節活 動。		Delta 陶瓷全髋臼內襯成份為氧化鋁(ISO6474-2)·氧化鋁是一種鋁氧化物·屬於陶瓷材料·具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力。與健保品項全髋臼內襯主要成分為超高分子聚乙烯相比·可有效降低磨耗量·延長人工關節的使用年限。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHLCCERA1S2	"史賽克"采登特 髖臼杯系統:陶瓷 髖臼杯內襯	4,018	24,750	醫療用高級陶瓷·人體相容性較佳·陶瓷產品磨損顆粒少·且陶瓷為鈍性元素·較不易與人體起過敏反應·延長人工關節使用壽命:磨損率可降到0.0001mm/年以下·非常堅硬耐磨。	脫位。患者不正常的活動,創傷或其他 生物力學的因素而造成植入物脫位。	目前最耐磨的陶瓷科技·改善疼通狀況 且耐磨·增加高達50%之硬度。
FBHLCCERA2Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶瓷 髖臼杯內襯	4,018	30,982	●較傳統陶瓷人工體關節增加10倍超耐磨·10倍耐撞擊。 ●使用巨骨骨頭接近人體原來大小·術後活動範圍較不受限制·且不易脫臼。 ●陶瓷人工髖關節是目前最堅硬、摩擦特性最好且生物相容性高、無須擔心過敏反應。 ●為目前最耐磨之人工髖關節科技·再置換機率較低。		●使用巨骨骨頭接近人體原來大小,術後活動範圍較不受限制,且不易脫臼。 ●陶瓷人工髖關節是目前最堅硬、摩擦特性最好且生物相容性高、無須擔心過敏反應。
FBHLE29866Z1	"邦美"今適穩人 工髋臼系統聚乙烯 襯墊 - E1抗氧化超 耐磨襯墊(天然維 他命E)	4,018	108,952	維他命E liner·可有效預防人體自由基在長期人體使用下進入聚乙烯化學結構鏈、進而導致結構破壞、搭配陶瓷頭使用下耐磨程度媲美陶瓷對陶瓷襯墊,能達成長效使用卻無陶瓷襯墊撞擊破損可能風險產生。	關閉傷口前清潔不足可能造成磨損碎屑 產生,某些少數病患對於這些材料碎屑 可能有敏感,造成對於外來植入物組織 學反應,啟動某種巨噬細胞導致骨溶解 ,間接影響植入物鬆脫。	耐磨程度較好·能達成長效使用卻無陶 瓷襯墊撞擊破損可能風險產生。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHLE34998Z1	"捷邁" 今適穩 人工髖臼系統–賦 活抗氧化襯墊	4,018	108,952	維他命E liner·可有效預防人體自由基在長期人體使用下進入聚乙烯化學結構鏈,進而導致結構破壞,搭配陶瓷頭使用下耐磨程度媲美陶瓷對陶瓷襯墊,能達成長效使用卻無陶瓷襯墊撞擊破損可能風險產生。	關閉傷口前清潔不足可能造成磨損碎屑 產生,某些少數病患對於這些材料碎屑 可能有敏感,造成對於外來植入物組織 學反應,啟動某種巨噬細胞導致骨溶解 ,間接影響植入物鬆脫。	耐磨程度較好·能達成長效使用卻無陶 瓷襯墊撞擊破損可能風險產生。
FBHLE4067NU0	"聯合"優磨二代 全髖臼植入物-抗 氧化高耐磨聚乙烯 全髖臼內襯	4,018	56,732	成份為超高分子聚乙烯添加維他命E, 具有抗磨耗、抗氧化,並提高產品的耐 磨性及機械強度。當嵌入金屬髋臼外帽 內時,可將內襯之突緣部份調整12個不 同之方位,以找出最適當的置放方式。 內襯一旦嵌入髋臼外帽,則緊密接合。 內襯有各種不同內徑,可搭配不同外徑 與不同頸長的球頭,,用於套在股骨柄 上,與髋臼的內襯互動形成關節活動。		本公司實際膝關節模擬磨耗試驗結果也明顯證實超高分子聚乙烯添加維他命E較高交聯超高分子量聚乙烯墊片減少了75%的磨損,機械強度更是增加了20%,可降低因磨耗及氧化導致的再置換率,整體經濟效益可大幅提升。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHPC7000NU0	"聯合"優磨二代 全人工髖關節(陶 瓷巨頭對高耐磨聚 乙烯襯墊)	39,396	57,966	耐磨程度高,機械強度提升,採用奈米 化節結晶燒結技術,提升吸收衝擊能力 ,降低陶瓷碎裂風險,使用粉陶球頭比 金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程 度,磨耗較健保品降低 1.7 倍		使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度,磨耗較健保品降低 1.7 倍
FBHPC7100NU0	"聯合"優磨二代 全人工髖關節(陶 瓷巨頭對陶瓷襯 墊)	39,396	82,334	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍,陶瓷襯墊坐入人工髖臼杯中,避免金屬碰撞產生的尷尬聲響。		健保品項:耐磨程度較差 陶瓷球頭:耐磨程度較傳統人工髖關節 更耐磨200倍
FBHPCCERA1S2	"史賽克"采登特 髖臼杯系統:陶瓷 髖關節組(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER)	39,396	48,029	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬· 股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷, 可大幅延長使用期限· 巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小·術後活動範圍較不受限制· 且不易脫臼。		傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯,磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一,隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生,延長人工關節的使用壽命。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHPCCERA1U0	"聯合"人工髖關 節組:陶瓷全人工 髖關節組(陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER)	39,396	77,078	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200 倍·陶瓷襯墊坐入人工髖臼杯中·避免 金屬碰撞產生的尷尬聲響。		健保品項:耐磨程度較差 陶瓷球頭:耐磨程度較傳統人工髖關節 更耐磨200倍
FBHPCCERA3Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶瓷 HEAD+陶瓷 LINER	39,396	102,354	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬· 股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限· 巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小·術後活動範圍較不受限制· 且不易脫臼。		傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯,磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一,隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生,延長人工關節的使用壽命。
FBHPCCERA5Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶瓷 全人工髖關節組 (陶瓷HEAD)	39,396	63,461	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬· 股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷, 可大幅延長使用期限· 巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小·術後活動範圍較不受限制· 且不易脫臼。		傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯,磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一,隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生,延長人工關節的使用壽命。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHPCUTF1TU0	"聯合"全人工髖 關節系統(楔形骨 柄):DELTA巨頭陶 瓷對陶瓷櫬墊	39,396	82,334	耐磨程度高,機械強度提升,採用奈米 化節結晶燒結技術 ,提升吸收衝擊能力,降低陶瓷碎裂風 險,使用粉陶球頭 比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的 程度,磨耗較健保 品降低 50 倍		使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度,磨耗較健保品降低50倍
FBHPCUTF1XU0	"聯合"DELTA陶 瓷球頭全人工髖關 節系統(楔形骨柄)	39,396	57,966	耐磨程度高,機械強度提升,採用奈米 化節結晶燒結技術 ,提升吸收衝擊能力,降低陶瓷碎裂風 險,使用粉陶球頭 比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的 程度,磨耗較健保 品降低 1.7 倍		使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸 頭微動腐蝕的程度·磨耗較健保品降 低 1.7 倍

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHPEVTMA1B M	"邦美"今適穩維 他命 E 陶瓷人工髖 關節系統	39,396		完全避免金屬股骨頭特有的鈷離子溶出 與腐蝕病變。陶瓷級別的超高耐磨度, 足可應付日常生活中的各種動作,可大 幅延長使用年限且大直徑陶瓷巨頭可增 加活動角度,有效降低脫臼機率。維他 命 E天然抗氧化襯墊可防止材質隨時間 變質脆化的穩定性,確保長期使用無虞 且耐撞擊、抗碎裂,安全性極佳。非常 滑順安靜,無磨擦異音。		PE 襯墊為聚乙烯材質; 股骨頭則是鈷鉻 鉬材質製程。以上材質跟自費品項相比 較耐磨程度則較低·再次翻修的機率較 高。
FBHRCCERA1S2	"史賽克"采登特 髋臼杯系統:重建 型(陶瓷HEAD+陶 瓷LINER)	52,796	25,108	陶瓷人工股骨頭較以往更耐久,可使病 人獲得更長的使用年限。	擔差額部份·但置入體內使用年限短) 金屬對金屬型一般型全人工髖關節(對腎	健保給付的一般型全人工髖關節(無須負擔差額部份·但置入體內使用年限短)金屬對金屬型一般型全人工髖關節(對腎臟功能有問題或對金屬過敏的病人無法使用)。
FBHRCCERA2Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:重建 型(陶瓷HEAD)	52,796	74,034	1.鈦纖維網髖臼杯:超高生物相容性, 提供絕佳的骨生長與固定能力。 2.第四代強化陶瓷、大幅延長使用期限。 3.成份:氧化鋁(AL2O3)+氧化鋯(Ziconium) 4.比第三代黃色陶瓷更10倍耐磨、抗撞擊。 5.巨頭設計、ROM較不受限制,表面光滑堅硬、術後不易脫臼。		1.第四代強化陶瓷內襯與股骨頭,氧化 鋁+氧化鋯成份之粉紅陶瓷,比第三代 黃色陶瓷更10倍耐磨、抗撞擊。 2.巨頭設計、ROM較不受限制,術後不 易脫臼。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBHRCCERA3Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:重建 型(陶瓷HEAD+陶 瓷LINER)	52,796	112,154	增加植入物的使用年限 及病人的活動角度。		較一般金屬頭塑膠墊片 的耐磨度高,使用年限 延長。
FBN053265X34	""西曼"骨髓 內釘系統 -西菲克 斯解剖型脛骨鎖定 髓內釘組	19,036	65,964	本產品鎖定螺釘具有防融合功能,以便 骨折修復後拔除。	1傷口癒合前的發炎反應及傷口併發 症。2血管出血亦或是產生血腫。3日常 活動受到限制。	
FBN053297X34	"西曼"骨髓內 釘系統 -西菲克斯 解剖型肱骨鎖定髓 內釘組	19,036	67,364	本產品鎖定螺釘具有防融合功能,以便 骨折修復後拔除。	1傷口癒合前的發炎反應及傷口併發症。2血管出血亦或是產生血腫。3日常活動受到限制。	
FBN053510X34	"西曼"骨髓內 釘系統 -西菲克斯 解剖型股骨鎖定髓 內釘組	19,036	65,964	本產品鎖定螺釘具有防融合功能,以便 骨折修復後拔除。	1傷口癒合前的發炎反應及傷口併發 症。 2血管出血亦或是產生血腫。3日常 活動受到限制。	

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBN053560X34	"西曼"骨髓內 釘系統 -西菲克斯 逆行股骨鎖定髓內 釘組	19,036	67,839	本產品鎖定螺釘具有防融合功能,以便 骨折修復後拔除。	1傷口癒合前的發炎反應及傷口併發 症。2血管出血亦或是產生血腫。3日常 活動受到限制。	
FBN0537330SN	"史耐輝" 髓內 釘系統 -轉子順行 針釘組	19,036	65,964	本案解剖型順子內固定特材符合生體力學,為用微創手術方法植入切口小,組織破壞少質輕易用穩定,解剖形態扽括管徑、角度、長度每1公分間度規格完整.而且不會感到凸出,復原期間短,大大少住院時間和費用。		傳統髓內釘和鋼板螺釘·為開放手術· 傷口大而組織破壞大·而復原期相對拉 長住院時間較長·費用相對較高。
FBN0553018SN	"史耐輝" 髓內 釘系統-股骨逆行 髓內釘組	19,036	67,839	解剖型髓內釘-完整的固定骨折,使關節可及早恢復活動。	異物感、疼痛感	更能穩定骨折處
FBN0555016SN	"史耐輝" 髓內 釘系統-脛骨順行 髓內釘組	19,036	65,964	脛骨髓內釘系統提供直徑Φ8.5 是市面上獨家。髓內釘系統是由一整系列的金屬植入物組成,其中包含了互鎖式髓內釘、互鎖式結合釘與骨釘釘帽。在髓內釘的近端與遠端上,分別有著固定螺絲專用的螺絲孔。	避免術後立即激烈/過度活動造成延遲癒合或癒合不良。雖然這種情況很少,但已經有報告指出部分患者會出現對金屬的敏感反應或對物材質的過敏反應。植入物而引起的疼痛。	脛骨髓內釘系統提供直徑Φ8.5 是市面上獨家。尺寸選擇較多,螺釘設計均避開神經血管更為安全,固定效果更好·增加長骨效果。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBN0570816SN	"史耐輝" 髓內 釘系統-肱骨髓內 釘組	19,036	67,364	可針對肱骨頭骨折或粉碎性骨折, 肱骨 幹骨折使用, 肱骨股骨頸骨折。	•	尺寸選擇較多,螺釘設計均避開神經血管 更為安全,固定效果更好·增加長骨效
FBN05ETN00S1	"信迪思"萬向脛 骨髓內釘系統-中 空脛骨髓內釘組	19,036	65,964	鈦合金材質,互鎖定螺釘,成角穩定,有效 固定骨折		材質不同,互鎖式螺釘
FBN05FM492Z1	"捷邁" 骨釘系 統-股骨組	19,036	59,264	1本髓內釘針對股骨曲率參數設計前傾曲線,且髓內釘長度改變,使髓內釘服貼度提高,降低患者不適,以及遠端股骨前端穿刺的問題。 2互鎖式螺絲固定,使螺絲與髓內釘孔洞互鎖。 3提供多元化的螺釘選項,包括市場獨有的股骨近端螺絲交叉設計。 4在鈦合金表面進行強化型陽極處理,提供教一般鈦合金高出15%的整體強度。		健保品項的缺失: 1材質為不鏽鋼 2傷口較大 3固定效果較 差 4病患恢復期較長 5無互鎖式螺絲設 計

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBN05MHN01S1	"信迪思"多方向 鎖定肱骨髓內釘系 統(組)	19,036	67,364	鈦合金材質,互鎖定螺釘,成角穩定,有效 固定骨折		材質不同,互鎖式螺釘
FBN05TB495Z1	"捷邁" 骨釘系 統-脛骨組	19,036	59,264	1互鎖式螺絲固定,使螺絲與髓內釘孔洞互鎖。 2在鈦合金表面進行強化陽極處理。 3可搭配微創手術設計之工具,降低軟組織破壞,傷口癒合較快,感染機會低,傷口較美觀。		1傷口較小 2互鎖式螺絲設計,固定效果比較好。 3病患會復期短 4材質為鈦合金,比健保的不鏽鋼材質 好。
FBNG118785S1	"信迪思"長股骨 髓內釘系統	19,036	60,884	符合亞洲人解剖設計,可解決不同創傷 骨折適應症, 鈦合金材質和人體相容 性佳.		材質、釘子的角度多樣性 · 更符合人體 工學

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBNG120311S9	"史賽克"伽瑪三 股骨固定系統-長 釘組	19,036	56,564	本產品主要用於股骨骨折斷端或骨碎片的暫時穩定直到骨骼癒合為止。產品尺寸及角度更符合亞洲人需求。手術採用微創技術,手術時間短幫助病人恢復迅速。Gamma3長骨釘系統強度較骨板型產品更強穩定性更高,有效延長產品使用年限。		在很多情况下,不良反應與臨床相關但 使用的無關以下是與骨折內固的性類,不是與骨折內面的 使用可以及與一個, 使用的, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個, 一個

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBNG122572Z1	"捷邁"人工骨髓內釘組	19,036	59,264	捷邁Natural Nail 系統人工骨髓內釘,為固定及穩定股骨骨折部位的暫時固定用髓內釘,能將骨骼復原成受損前的形狀,而且有不同長度與直徑規格可供選擇,滿足各式需求。髓內釘包含頂蓋組建,可防止組織生長或其螺紋內部,必要時亦可延長髓內釘長皮。所有髓內釘均利用一組穿過釘身孔的骨釘完成固定。固定骨釘具有聚乙烯釘,可保持導引拉力骨釘時的旋轉穩定性。髓內釘、頂蓋、骨釘的至造材質均為Tivanium Ti-6-A1-4V(鈦鋁釩)合金,而固定骨釘由Tianium Ti-6A1-4V合金與聚乙烯(PE)製成。		療效比較:1.材質為不鏽鋼。2.傷口較 大。3.固定效果差。4.病患恢復期長。
FBNG13576X34	"西曼"骨髓内 釘系統-西菲恩近 端股骨鎖定髓內釘 組/加長型	19,036	68,944	本產品鎖定螺釘具有防融合功能,以便 骨折修復後拔除。	1傷口癒合前的發炎反應及傷口併發 症。 2血管出血亦或是產生血腫。3日常 活動受到限制。	
FBNG175201SN	"史耐輝" 髓內 釘系統- 髖部聯合 加壓交鎖髓內釘	19,036	68,964	解剖型髓內釘-完整的固定骨折·使關節可及早恢復活動。	異物感、疼痛感	更能穩定骨折處

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBNG1LBDTCS1	"信迪思" 進階 型股骨近端髓內釘 系統-長髓內釘刀 片組	19,036	68,964	一、LCP 鎖定加壓骨板系統與骨骼接觸面採用小面積接觸設計,配合鎖定骨釘,配戶鎖定型型性質量的,可以減輕甚至免除骨板對於外骨膜的壓迫且結構角度穩定可降低鬆脫的團體,它是一個人人人工,以一個人工,可以可以一個人工,以一個人工,以一個人工,以一個人工,可以可以一個人工,以一個人工,可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以		傳統骨板利用骨板和骨釘的摩擦力做固定,容易有承載力不夠,術後受力彎曲等現象,最後導致骨板斷裂或彎曲等現象,病人術後需上石膏,並再二次手術將骨板取出。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBNG1LSCTCS1	"信迪思" 進階 型股骨近端髓內釘 系統-長髓內釘螺 釘組	19,036	68,964	一、LCP 鎖定加壓骨板系統與骨骼接觸面採用小面積接觸設計,配合鎖定骨釘,可以減輕甚至免除骨板對於外骨膜。可以減輕甚至免除骨板對於外骨膜。可以減輕,在於於學人類,不是與一個人類,可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以		傳統骨板利用骨板和骨釘的摩擦力做固定,容易有承載力不夠,術後受力彎曲等現象,最後導致骨板斷裂或彎曲等現象,病人術後需上石膏,並再二次手術將骨板取出。
FBNG1TRMCVS1	"信迪思" 骨科 增強用骨水泥	20,000	27,250	本產品可搭配原廠所製造之內固定器材以治療上下肢與骨盆骨質疏鬆性骨折	骨水泥可能經由引流靜脈或透過骨折裂 縫外滲	

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FHP02ATDDRM 4	"美敦力"艾視達 磁振造影植入式心 臟節律器(雙腔)	93,833	41,167	雙腔植入式心臟節律器·是一種能設定 多項程式的心臟用裝置·藉由雙腔的速 率反應緩脈節律·來監測並調控病患的 心跳速率。	可能引發的不良事件,包括但不限於:過敏反應、出血、身體排斥現象,包括局部組織排斥、心臟穿孔、心臟壁破裂、栓塞、心包膜積水、感染、氣胸。	
FHP02EN1DRM4	"美敦力"安信諾 磁振造影植入式心 臟節律器-雙腔	93,833	54,667	此為雙腔植入式心臟節律器·為一種能 設定多項程式的心臟用裝置·可監測並 調控病患的心跳速率		傷口感染、血腫、導線移位、神經損傷 1.5%、氣胸、血胸、栓塞、皮下氣腫約 3%、心臟破裂/填塞、感染、死亡1.1% 、整體而言,發生上述合併症的機率約 在3-4%左右。
FHP02MR62MST	"聖猷達"恩德拉 第心臟節律器(雙 腔)	93,833		1.具感應活動量並自動調整心律之功能;2.可以在核磁共振的環境中有條件的安全使用的節律器;3.可接受全身核磁共振掃描及承受較高的檢查能量(4W/Kg)。	可能之併發症有注射處血腫、動脈穿刺、危險性心律不整、氣胸、血胸、肺栓塞、導線位置不良、心臟破裂、局部或全身感染。	MRI PM2172)體積最小(10cc)提供更長(10-13.9年)的電池壽命·具MRI檢測功能。
FHP02MR72MST	"聖猷達"安速拉 第心臟節律器(雙 腔)	93,833	68,167	1可依照活動量大小自動調整心律快慢;2獨家射頻遙控功能:可無線檢測功能與傳輸設定·縮短裝機時間並確保病患安全;3體積最小(10cc)重量最輕(20g);4可核磁共振掃描;5內建肺水腫監測·供醫師預防及治療心衰竭之參考。	可能之併發症有注射處血腫、動脈 穿刺、危險性心律不整、氣胸、血胸、肺栓塞、導線位置不良、心臟破裂、局部或全身感染。	依照活動量大小自動調整心律快慢·更符合生理與減少活動 時 的 不 適感;可接受 1.5T和 3T 核磁共振掃描。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FHP02X2DR1M4	"美敦力"亞士卓 磁振造影植入式心 臟節律器-雙腔 MRI	93,833	74,917	本產品為雙腔植入式心臟節律器,是一種能設定多項程式的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,提供雙腔的速率反應緩脈節律治療與心房頻脈心律不整治療。		本系統禁用於以下清況: 1. 與另一緩脈裝置同時植入 2. 與一植入式心臟整流去顫器同時植入 3. 無法耐受高於程式設定之低頻節律的病患,可能不適用於速率反應模式。 4. 非同步節律禁用於出現(或疑似)調控的節律與本體節律相互競爭的病患
FHVD11150AED	愛德華怡瑞詩乾 式瓣膜	43,613	216,216	1. 具創新抗鈣化處理程序以減少瓣葉鈣 化。2. 甘油組織保存功能,植入前不需進 行洗。3. 可擴張區的瓣環設計可因應未 來瓣中瓣手術在小尺寸瓣膜內所導致的 死亡風險。	可能與使用瓣膜和手術過程有關的不良事件,包含過敏反應,心絞痛,辦環(損傷,剝哩,撕裂),動脈剝離,主動脈(損傷,剝離,撕裂),主動脈根部受損,出血等。	差額給付產品.比健保品多具創新技術之瓣膜組織處理-減少辦葉鈣化,以及VFit技術-擴張區的設計可因應未來辦中辦手術時,可植入較大的瓣膜。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FHVD137TFXED	"愛德華"卡本特- 愛德華沛旅旺人工 心瓣膜-MAGNA EASE	43,613	158,887	1. Elgiloy合金與聚酯薄膜壓製成細帶環 繞線形框架底座·提供瓣膜開口的結構 支撐力。 2. 連接此框架的是柔軟的矽膠縫合環 (Suture Ring)·外覆一層透氣、無縫的 聚四氯乙烯織物·促進組織向內生長並 包覆其上。 3. 主動脈縫合環為扇形·以符合天然主動脈根結構 ·縫合環具彈性·易於接合瓣膜與時常 呈不規則狀或鈣化的組織基座。 4. 縮小縫合環直徑·以方便於植入主動 脈根部尺寸較小的病患。		1. 優良血液動力學表現:瓣膜開口面積大、比傳統豬瓣的開口大 23%、能提供更大的血流通過面積;壓力差小、增加使用年限。 2. 使用年限長:目前已有 20 年良好臨床表現數據、有92.6%的病人裝了牛瓣20年後尚不需開刀重換。 3. 採用最新專利抗鈣技術、有效延長使用年限。 4. 採用最好的原料材質:瓣膜葉片為牛心包膜、膠原蛋白含量高韌性強、瓣膜葉片不易損毀、耐久性高;瓣膜腳為Elgiloy材質、特性為記憶金屬具抗疲乏特性。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FHVD1MSPB3M 4	"美敦力" 莫克人 工豬心瓣膜-第三 代	43,613	138,637	主動瓣膜支架和縫合環為摺邊而二尖瓣膜支架 及縫合環是平整的	MOSAIC人工瓣膜包括保存於經過緩衝的0.25%戊二醛中的豬的主動脈瓣以彈性支架支撐並固定組織經緩衝液-0.2%戊二醛固定後即可得到無抗原性的豬瓣膜MOSAIC生物人工瓣膜以x-氨基油酸進行處理動物實驗中已發現抗矌化處理可減輕豬瓣膜的鈣化試驗已表明這種設備(及所述材料)在那些應用俱有1.5Tesla的靜態磁場的MR系統進行MRA檢查的患者中未表現出與磁場之間有相互作用產生人工假象和或加熱現象也未增加這種相互作用的危險	可能與生物人工心臟瓣膜應用有關的不良反應:心律失常血栓栓塞瓣膜血栓形成
CBP06ELUT13X	"上海微創"火鷹 雷帕黴素冠狀動脈 塗藥支架系統	14,099	57,451	1.in groove coating·靶向釋放藥物· 因此無需過多的藥物·降低人體的藥物 負擔。2.in groove coating的設計·避 免支架上的藥物·在推送的過程中·因 為血管鈣化或tortuous·使藥物掉落3. 在所有塗藥支架中·Drug Dosage最低 4.擁有最多的大型國際trial,證實其安全 性及有效性		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNWAVE1PJ	"優眼光學" 亮 視淡黃色非球面人 工水晶體	2,744	30,856	1.唯一親水性淡黃色材質·過濾藍光、 保護視網膜。2.零香檳液泡。3.100% 德國製造·SNR(亞奈米車削技術)光學 效果最佳、視覺敏銳度高、對比佳。4. 兩道設計減少二次白內障發生。	·發炎(例如毒性晶體綜合症、眼內炎、 葡萄膜炎、虹彩炎)、虹膜創傷·後囊及 懸韌帶破裂·二次手術(例如人工水晶體 重新定位、移除或重新植入)·後囊混濁	材質・對於視覺品質、對比敏感度、視
CBP06ELUT28Q	艾維克安吉泰冠狀 動脈塗藥支架系統	14,099	· '	本產品適用於增加動脈內徑,以便在以下情況下改善血流量: • 患有症狀性缺血性心臟病的患者,由於原發性("de novo")病灶狹窄和再狹窄病變位於直徑為2 mm至4.5 mm的動脈中。• 由於急性心肌梗塞而患有閉塞性疾病的患者位於直徑為2 mm至4.5 mm的動脈中。		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBP06ELUT2BK	百多力歐禧樂第二 代西羅莫司冠狀動 脈塗藥支架系統"	14,099	58,801	"百多力"歐禧樂第二代西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統(Orsiro Mission)一、Orsiro Mission擁有市面上最薄僅有60μm的支架厚度及優異的支架設計,加上百多力獨家專利『EFT』設計、加上百多力獨家專利『EFT』設計、加工可大幅增加支架的推送能力,的工程,可是不可以有效的工程,可是不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不可以不	本產品可能導致的併發症報包含:一、心導管冠狀動脈介入性治療之副作用或併發症・裝置塗藥支架均可能發生。二、裝置塗藥支架後一個月內支架內血栓之發生率不到 1%。但晚期支架內血栓,即使在 6~12 個月之後也可能發生(發生率約0.5%)。三、塗藥支架可顯著降低血管再狹窄機率,但仍有 10% 左右會發生血管再狹窄。四、其餘如仿單	冠狀動脈塗藥支架為冠狀動脈血管支架 幾年後發展出來的支架,係在支架塗上 一層聚合物以及抑制細胞增生的藥物, 可降低支架置放後血管再次狹窄機率, 進而減少患者再度接受冠狀動脈介入術 的機會。其置放過程與金屬支架相同, 冠狀動脈塗藥支架置放後再狹窄率可降 低至小於10%。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBP06ELUT2YR	"依莉瑟"迪瑟第 二代冠狀動脈塗藥 支架系統	14,099	62,901	兩個關鍵部件所組成;塗覆Novolimus的支架及輸送系統。支架:支架由組成,其包含直徑2.5、3.0及3.5mm。之結構更定。有值徑2.5、3.0及3.5mm。之結構是數學,可(0.081mm)之結構是數學,可(0.081mm)之結構是數學,可(0.081mm)之結構是數學,對學學,可以不過數學,可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以可以	適應症:本產品適用於自體冠狀動脈具有離散原發性病灶之有症狀的缺血性心臟疾病患者,改善冠狀動脈腔直徑,其脈管直徑參考值為2.5到4.0mm之間及長度≤38mm。副作用:以下額外副作用/併發症可能與Novolimus或Rapamycin類型之藥物使用有關,包括但不限於:痤瘡,腹瀉或便秘,頭痛,血壓升高,膽固醇或三酸甘油酯上升,失眠,噁心,紅疹,肌肉或關節疼痛或虚弱,發抖,上呼吸道或泌尿道感染,水腫。	1.Elixir-DESyne:9個月LL:0.11mm·2年 TLR:4.3%· Drug dose:85μm· Coating厚度:3μm 2.Medtronic- Resolute: 9個月LL:0.22mm·2年 TLR:5.0%· Drug dose:180μm· Coating厚度:5.6μm 3.Abbott-Xience Xpedition: 9個月LL:0.17mm·2年 TLR:4.6%· Drug dose:88μm· Coating厚度:7.8μm

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBP06ELUT7AB	"亞培"賽恩錫拉 艾諾莉茉斯冠狀動 脈塗藥支架系統	14,099	66,226	新一代鈷鉻合金(CoCr)超薄支架設計, 與前一代不鏽鋼材質的支架相比,具備 更佳之推送性,更容易通過並置放於複 雜性病灶如鈣化、嚴重狹窄與嚴重彎曲 的血管,增加手術成功率與手術過程病 患的安全性。	急性血管閉塞或痙攣,支架無法展開、 急性心肌梗塞、對抗凝和/或抗血栓治療、造影劑、或支架和/或傳送系統材料 過敏、動脈瘤、心包膜填塞、不穩定性 心絞痛、心律不齊、遠端栓塞、低血壓/ 高血壓、動脈穿孔或破裂、鼓動脈偽動 脈瘤、腎衰竭。	健保給付支架為非塗藥之金屬支架,此 為塗藥之金屬支架,有助於血管癒合及 避免內皮細胞增生,有效降低在狹窄之 機率。
FALSNEMVT1RY	"銳能" 預裝式 延伸焦段散光非球 面親水性人工水晶 體推注系統	2,744	55,000	延伸焦段散光非球面設計,增加對比敏 感度和提升功能視覺,散光部分可全矯 正,散光度數最低可矯正到0.75D,提 供更佳的景深效果,並增加病人術後中 距離視力。	若人工水晶體移位可能會抵消其效果或 導致視力降低或眩光。	可矯正病患術後的角膜球面像差,提高視覺的品質,在暗光下或夜間特別明顯,並提升對比靈敏度,促進影像品質,也提供更佳的延伸焦距,來改善中距離視力並矯正散光。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNTRFT2RY	"銳能"預裝式 三焦點散光親水性 人工水晶體推注系 統	2,744	110,000	1.適用於白內障手術,提供病人均衡遠、中、近視力,減少術後對老花眼鏡之依賴,同時矯正散光。2.預裝式的設計可以降低人員安裝上的失誤。3.根據其他多焦點人工水晶體的使用經驗,病人可能發生眩光、朦朧感、光暈或複視等狀況。4.病人術後閱讀小字,仍可能需要戴上眼鏡。		
CBC0490204BA	"路透尼斯"巴德路透尼斯035經皮路透尼斯035經皮穿刺血管成形術藥物達層球囊導管	28,773	13,000	藥物塗層氣球導管用於周邊血管成形術 (PTA)及人工及自體廔管治療阻塞病灶 ,並降低再狹窄率。		
CBC04PTA180M	"瑟璐潯"經皮血 管內血管成形術球 囊導管	28,773	52,827	本產品是目前台灣唯一使用 Sirolimus(非目前醫院使用的Paclitaxl成分)用於經皮腔內血管成形術(PTA)的 塗藥型球囊·相較於Paclitaxl具有好的 安全性。另外·本產品之製藥專利技術 和專利配方的藥物塗層可提供藥物的持 續控制和釋放超過 90 天·比現有其他 產品(<60天)具有較長的抗增殖與抗炎 抑制作用。	可能與PTA手術相關的潛在不良事件包括但不限於:1.對造影劑、抗凝劑和抗血小板藥物的過敏反應2.動脈瘤或假性動脈瘤3.動靜脈瘻管4.心律不整 本產品Sirolimus藥物塗層可能特有的潛在不良事件包括但不限於:1.肝功能異常2.貧血3.關節痛	

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNAT7197Z	"蔡司" 托比散 光矯正親水性後房 人工水晶體	2,744	45,000	度數範圍廣(-8~32D)散光度數範圍廣(100~1,200D)阿貝係數為業界最高(60)低色散·病患術後視覺品質較佳	發炎反應;眼部感染;毒性前房症候群;傷口渗漏;虹膜脫垂;瞳孔阻斷;需要治療的眼內壓升高;角膜水腫;角膜內皮損傷;視網膜剝離;黃斑囊樣水腫;人工水晶體上/內的鹽沉澱	健保給付品項無矯正散光之功能。蔡司 散光人工水晶體可用於常規角膜散光的 矯正。
FALSNAT8297Z	"蔡司"蘿拉延 伸焦段親水性後房 人工水晶體	2,744	75,000	此延伸焦段設計之人工水晶體提供連續的遠中近距離視力,非球面設計也矯正了病患的球面像差,同時為1.8 mm小切口預載式植入設計·為目前市售人工水晶體傷口最小者,材質阿貝係數亦為目前市面上非球面人工水晶體最高者(Abbeno. 60),故較不會受色散影響,病患術後視覺品質較佳,另提供度數範圍廣(-10.0D~32.0D) 高度近視病患也可使用。	發炎反應;眼部感染;毒性前房症候群;傷口滲漏;虹膜脫垂;瞳孔阻斷;需要治療的眼內壓升高;角膜水腫;角膜內皮損傷;視網膜剝離;黃斑囊樣水腫;人工水晶體上/內的鹽沉澱。	目前健保給付之一般功能人工水晶體,以手術成功植入後可提供很好的屈光聚焦功能,患者術後視力復原的狀況良好且有良好的長期穩定性,國內眼科醫師使用經驗超過二十年,已足數一般狀況使用。但部分在生活或工作上有較高要求的患者可使用特殊功能人工水晶體可於術後矯正病患的散光及其升病患術後的視力品質,並且提供患者良好視力,改善患者生活品質,並且減少患者對眼鏡的依賴。
FALSNAT8397Z	"蔡司"麗莎三 焦點親水性後房人 工水晶體	2,744	85,000	本產品適用於想降低依賴中/近距離眼鏡的非白內障老花眼患者。提供非球面矯正功能、矯正病患的球面像差、提升病患術後的視力表現。	可能會產生一些視覺異常,如暈輪、眩 光等,尤其在夜間或低光照環境下。也 可能會降低對細節和對比度的感知,影 響閱讀和辨識能力。	可以提供遠、中、近視力的改善,適合 多種生活需求。也可以減少或消除對眼 鏡的依賴,提高生活品質。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNAT9297Z	"蔡司"蘿拉景 深延長散光矯正親 水性後房人工水晶 體	2,744	98,000	本產品提供患者功能性遠距離視力,改善患者生活品質,並且減少患者對眼鏡的依賴。提供功能性中、近距離視力。材質阿貝係數亦為目前最高者(Abbeno. 60),故較不會受色散影響,病患術後視覺品質較佳。提供病人更廣的度數,從-8.0D到+32.0D散光從100~400度。		
FALSNAT9497Z	"蔡司"麗莎三 焦點散光矯正親水 性後房人工水晶體	2,744	110,000	等效球面度數範圍廣(從-5.0D到+35.0D 散光從100~1200度) 高度近視病患也可 使用。材質阿貝係數亦為目前最高者 (Abbe no. 60),故較不會受色散影響,病 患術後視覺品質較佳。採單片型4觸點 設計,可防止人工水晶體在囊袋內移 動、旋轉,並能抗拒囊袋過度收縮;光 學區採用360度方邊(square edge)設計 ,可防止表皮細胞長入人工水晶體與囊 袋之間,大幅降低二次白內障發生機 率。		
FALSNCT4097Z	"蔡司"艾斯菲 那非球面親水性後 房人工水晶體	2,744	30,856	本產品提供患者功能性遠距離視力·改善患者生活品質·並且減少患者對眼鏡的依賴。提供非球面矯正功能·矯正病患的球面像差·提升病患術後的視力表現。		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FALSNSN51T4H	"漢寧達" 易視 能人工水晶體	2,744	85,000			
FBHLE30568Z1	"邦美"今適穩雙 動式人工髖關節 - E1抗氧化超耐磨 襯墊(天然維他命 E)	4,018	108,952	雙動式人工髖關節可降低磨損率並提供更大運動範圍及穩定性,將脫位風險降至最低。維他命E擁有抗氧化的特性,與一般聚乙烯耐磨襯墊相比,維他命E襯墊保有更強的耐磨度、高抗氧化性能以及較強的機械強度,大幅增加人工關節的使用年限。		

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付 點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
CBP06ELUT2BB	"柏朗"諾心西羅莫 司冠狀動脈塗藥支 架系統 "	14,099	60,556	本產品是以微精密雷射切割成型的金屬管、採用醫療級合金材質(L605)。本產品表面塗層內含Sirolimus、塗層中藥物和疏水性載體(Probucol) 各半。藥物標與數量為Sirolimus 1.2ug/mm2。內最大支架(4.0 x 38mm)的最大藥物類量為245ug。支架已預先安裝於氣變管上,導管上,導管上有兩個x光標記,用於標示支架的端點。氣球擴張後會將支架,緊貼目標血管的血管壁,作為高過程中,會形成新動脈內層,並發完過程中,會形成新動脈內層,並發生血管再內皮化(reendothelialization)。必須使用大小合適的氣球擴張導管撐開目標病灶後,才可使用本支架。為實便用,可以將數個支架接續使用。	可能與PTCA手術或支架植入有關的不良事件包括: 1.接受治療血管發生急性/亞急性阻塞 2.急性心肌梗塞、心因休克3.需要手術的血管併發症,如冠狀動脈繞道手術(CABG) 4.血管腔內血栓生成 5.支架移位,導致支架無法定位於目標病灶 6.裝置支架支血管區段再狹窄 7.血管進入處血腫 8.假性血管瘤 9.心律不整、心室纖維性顫動 10.缺血性心絞痛 11.動脈穿孔、動脈破裂 12.血管痙攣 13.死亡14.腦部循環疾病 15.全身性出血及感染16.遠端栓塞 17.低血壓18.心悸	
FBS08722TFSN	"史耐輝" 縫合錨 釘	8,876	13,316	用於連接肩、足、踝、肘、腕、膝,各 病症之軟組織與骨頭。	可吸收材質PLLA且x光不顯影·採用兩條高剛性的縫線·使縫合效果佳,病人復原快且無異物感。	本產品係無菌只能單次使用,不要重新消毒滅菌。錨釘沒有完全插進會造成錨釘的固定功能不佳。植入前,若植入點沒有用擴張器準備好軟組織錨釘,就有可能會斷掉。不要嘗試將錨釘植入在生長軟骨板內或非骨質的組織。絕對不要重新消毒或重新使用錨釘、縫線、插入裝置、螺旋擴張器或導線。在使用後,本裝置可能具有潛在的生物危害,應該要依據可接受的醫學臨床應用以及當地及國家的要求下來處理此裝置。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS08722PKSN	"史耐輝" 縫合錨 釘	9,886	14,829	本產品包含不可吸收軟組織縫合錨釘及 不可吸收縫線所組成的嵌入式產品。	手術師應在手術前將下列可能發生的不 良影響告知病患。	此縫合錨釘是設計用來將軟組織牢固連 接回骨頭。
FBS0872201SN	"史耐輝"縫合錨釘	9,886	14,829	1、2.0mm微創手術專用·PEEK材質。 2、提供2-0 Ultrabraid縫線·強度佳。		單次使用,請勿重新消毒滅菌使用。
FBS08722RTSN	"史耐輝"縫合錨釘 及其附件	8,876	13,316	1. HA可吸收材質,具備骨傳導功能,加速骨生長及術後癒合效果 2. 雙股高強度縫線·不同顏色縫合線方便在關節鏡中操作 3. 提供ULTRABRAID縫線,強度佳	材質:可吸收材質X-RAY射線下微顯影	1.使用前請檢查包裝是否完整,發現任何 破損請勿再使用 2.拆開包裝後請檢查裝置是否正常,若損 壞請勿再使用 3. 使用此項自費特材·除了一般骨科手 術可能產生之併發症(如感染、骨折癒 合不良等)·並無特殊相關的副作用。
FBS08722RSSN	"史耐輝"縫合錨釘	12,874	19,313	1. HA可吸收材質,具備骨傳導功能,加速骨生長及術後癒合效果 2. 雙股高強度縫線·不同顏色縫合線方便在關節鏡中操作 3. 提供ULTRABRAID縫線,強度佳	材質:可吸收材質X-RAY射線下微顯影	1.使用前請檢查包裝是否完整,發現任何 破損請勿再使用 2.拆開包裝後請檢查裝置是否正常,若損 壞請勿再使用 3. 使用此項自費特材·除了一般骨科手 術可能產生之併發症(如感染、骨折癒 合不良等)·並無特殊相關的副作用。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS0839155S2	"史賽克"艾康尼斯 縫合錨釘	10,116	15,174	此縫合錨釘為全縫線式錨釘,錨釘尺寸 比健保給付品項小(本品項2.3mm v.s. 健保品項5.0mm)所以對患者骨頭的創 傷極小,固定力量較大,若患者軟組織 撕裂部份範圍較大,則醫師在處置過程 中可施打錨釘的選擇點會比健保品項多 一倍以上		1.需要使用適當的Stryker輸送系統,以確保植入物的正確插入。 2.本產品是暫時性的體內固定設備,僅限單次使用。請丟實際性何打開或未使用的產品。 3.在準備固定部會導致描到數數,與對對對數數,與對對對數數,與對對對對對對對對

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS0839106S2	"史賽克"瑞利斯縫 線固定錨釘	9,886	14,829	本錨釘設計為無結式縫合錨釘,縫合後 無需打結即可固定於骨隧道內,術後病 患不會產生異物感。主要用於旋轉袖肌 撕裂傷縫合術,針對較大程度撕裂傷患 者能進行有效的縫合,且錨釘之固定處 為皮質骨層,對於骨質密度較差之患者 ,能進行有效的固定。	本錨釘設計為無結式縫合錨釘,縫合後無需打結即可固定於骨隧道內,術後病患不會產生異物感。主要用於旋轉袖肌撕裂傷縫合術,針對較大程度撕裂傷患者能進行有效的縫合,且錨 釘之固定處為皮質骨層,對於骨質密度較差之 患者,能進行有效的固定。	1.應向病人告知本裝置的詳細用途及限制。2.本產品所提供的固定應在手術後予以保護。應嚴格導守醫生限定的手術後康復計畫以防止植入物不良反應的產生。3.任何取出固定錨釘的決定均應考慮固定錨釘取出以及到二次外科手術的潛在危險。應在取出固定錨釘後採取適度的術後管理措施。4.術前及術後程序,包括外科技術知識以及正確選擇及放置植入物是使用本裝置的重要考慮事項。5.若已超過有效期,切勿使用本裝置。6.切勿對本產品進行重複滅菌。7.重新處理本單次性產品可能導致其性能降低或功能不完整。
FBS08PSTAKAW	"艾思瑞斯"思求太 克縫合錨釘-PEEK	9,886	14,829	無結縫合固定,可避免撞擊或紐轉所帶來的紐結鬆動風險。	深層或表面的感染。	在力學測試上發現傳統型的錨釘·連接 線與錨釘間發生斷裂因而導致脫落或是 手術失敗。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS08BSTAKAW	"艾思瑞斯"思求太 克縫合錨釘- BioComposite	8,876	13,316	無結縫合固定·可避免撞擊或紐轉所帶 來的紐結鬆動風險。	深層或表面的感染。	在力學測試上發現傳統型的錨釘,連接 線與錨釘間發生斷裂因而導致脫落或是 手術失敗。
FBS08KSTAKAW	"艾思瑞斯"思求太 克縫合錨釘- Knotless	9,886	14,829	無結縫合固定,可避免撞擊或紐轉所帶 來的紐結鬆動風險。	深層或表面的感染。	在力學測試上發現傳統型的錨釘·連接 線與錨釘間發生斷裂因而導致脫落或是 手術失敗。
FBS08ARPSLAW	"艾思瑞斯"思維拉 克縫合錨釘-PEEK	9,886		1.錨釘完全中空及外側孔洞設計,可使 骨髓液流入錨釘內,加速骨癒合生長。 2.加壓式免綁線設計,固定效果好亦能 減少手術時間。 3.錨釘前端eyelet帶線孔洞設計,可調 整修復後的韌帶鬆緊度後再將螺絲鎖 入。 4.尾端縫線設計,可再做額外的修補更 加強固定效果。	固定方式不同可將fiber tape 與其它縫線更穩定固定於錨釘內。	1.單次使用·不可重複滅菌使用。 2.手術後至完全癒合前·患處都需被保 護。
FBS08ARBCTAW	"艾思瑞斯"思維拉 克縫合錨釘-Tape	12,874		1.錨釘完全中空及外側孔洞設計,可使 骨髓液流入錨釘內,加速骨癒合生長。 2.加壓式免綁線設計,固定效果好亦能 減少手術時間。 3.錨釘前端eyelet帶線孔洞設計,可調 整修復後的韌帶鬆緊度後再將螺絲鎖 入。 4.尾端縫線設計,可再做額外的修補更 加強固定效果。	固定方式不同可將fiber tape 與其它縫線更穩定固定於錨釘內。	1.單次使用·不可重複滅菌使用。 2.手術後至完全癒合前·患處都需被保 護。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS08JGKNSBM	"邦美"傑格縫合錨 釘	10,116	15,174	市面上最小的全縫線材質無金屬或聚合物的螺釘植入體內,在有限的骨質中牢固的埋入骨頭,口徑小對骨質傷害小,高強度線材,更牢靠縫合韌帶,手外科及整形外科適用	傑格縫合錨釘屬於全縫線錨釘,擁有更小的錨釘尺寸,相同的適應症下,可以選擇更小的尺寸做固定,為病人保留更多的骨頭。良好的生物相容性及抗拉力,減少錨釘植入到骨頭後脫出的機率。	手術時會使用專為本產品設計的器具,用於補助內固定裝置的準確植入。建議定期檢查所有器具以發現磨損或變形
FBS08QFXZZ2K	"阿碩柯爾"縫合錨 釘	10,116	15,174	1. ULTRABRAID縫線·強度佳。 2. 植入物直徑2.8MM(小)方便減少骨骼破壞。 3. 完全不織布設計·與人體骨骼相容性 佳且不會產生排斥物質生成。 4. 主體獨創解鎖倒拉設計·方便簡易操作。	材質:完全不織布 穩定度:獨創解鎖倒拉設計	1.使用前請檢查包裝是否完整,發現任何 破損請勿再使用 2.拆開包裝後請檢查裝置是否正常,若損 壞請勿再使用 3. 使用此項自費特材·除了一般骨科手 術可能產生之併發症(如感染、骨折癒 合不良等)·並無特殊相關的副作用。
FBS08YFLEXLV	"靈威特" Y 型全縫 線縫合錨釘	10,116	15,174	非可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中 用來將軟組織再連接到骨頭上。結合適 當地術後固定,縫線錨釘系統因此可以 在整個癒合期固定受損的軟組織。	縫合錨釘系統可以 藉此使受損的軟組織 更穩固。	請勿重覆使用本產品。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS08YRC00LV	"靈威特"Y型縫合 錨釘	10,116	15 17 <i>∆</i>	非可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中 用來將軟組織再連接到骨頭上。結合適 當地術後固定,縫線錨釘系統因此可以 在整個癒合期固定受損的軟組織。	縫合錨釘系統可以 藉此使受損的軟組織 更穩固。	請勿重覆使用本產品。
FBS08YTAPELV	"靈威特"Y型寬版 線縫合錨釘	9,886	14,829	此錨釘為軟性釘·size較小·材質為全 縫線比較安全。	對組織破壞性相比健保品項更小也不須 器械輔助使用。	
FBS08CFBC4LV	"靈威特"克洛特縫 合固定錨釘	8,876	13,316	PLA+Micro TCP可吸收並促進骨頭生長	1術後癒合較優。 2可被人體所吸收。 3可促進骨頭增生。	1需由專業外科醫師使用。 2手術後的康復訓練應嚴格遵照。

(本院114年6月公告)

品項代碼	特材品項 名稱	支付點數	民眾 自付 金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療 效比較
FBS08722FPSN	"史耐輝" 福音縫合錨釘	9,886	14,829	1.採用peek材質 2.主體附自動穿線器·無須手工穿線 3.主體具加壓固定軸承可強化縫線固定效果		1. 本產品係以無菌提供,只能單次使用 ,不要重新滅菌,過期時請不要使用, 請丟棄開封未使用之產品 2. 使用前醫師應熟悉適當的手術技巧 3. 使用前請詳閱使用說明 4. 錨釘沒有完全插進會造成錨釘的固定功能不佳 5. 植入前,若植入點沒有事先準備好,可能不佳 5. 植會導試將錨釘植入在生長軟骨板內或非骨質的無對類類類重新使用錨釘充 可,經對不要重新滅菌或重新使用錨釘系經,不要質試的過數重,對於實質的不要可以整定,可以不可以不可以不可以 發線,不可以不可以不可以不可以 多。轉動母之於一方。 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每, 每,
FBS08PPLKALV	"靈威特"帕普洛 縫合錨釘	9,886	14,829		1術後癒合較優。 2可被人體所吸收。 3可促進骨頭增生。	1需由專業外科醫師使用。 2手術後的康復訓練應嚴格遵照。
FBS08PRESSLV	"靈威特"派瑞斯 縫合固定錨釘	8,876	13,316	PLA+Micro TCP可吸收並促進骨頭生長	1術後癒合較優。 2可被人體所吸收。 3可促進骨頭增生。	1需由專業外科醫師使用。 2手術後的康復訓練應嚴格遵照。