

健保部分給付醫療材料及差額負擔收費標準

1. 特殊功能人工心律調節器 ----- (84 年 08 月 03 日起實施)
2. 特殊材質生物組織心臟瓣膜 ---- (103 年 06 月 01 日起實施)
3. 特殊功能人工水晶體 ----- (96 年 10 月 01 日起實施)
4. 特殊材質人工髖關節 ----- (96 年 01 月 01 日起實施)
5. 淺股動脈狹窄之塗藥裝置 ----- (105 年 05 月 01 日起實施)
6. 冠狀動脈塗藥支架 ----- (95 年 12 月 01 日起實施)
7. 腦脊隨液分流系統 ----- (104 年 06 月 01 日起實施)
8. 治療複雜性心臟不整脈消融導管 (106 年 11 月 01 日起實施)
9. 特殊功能及材質內釘組 ----- (107 年 06 月 01 日起實施)

備註：

1. 超過健保給付部份由保險對象自行負擔。
2. 健保給付及自付差額如有異動，以電腦設定為準。

異動日期：113年04月17日

特殊功能人工心律調節器

(84年8月3日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
B101-12	FHP02EN6 DTBK	“百多力” 艾尼傳六磁 振造影植入 式心律調節 器-雙腔	128, 833	93, 833	35, 000	<p>使用生理阻抗測量法以偵測出心輸出增加之需求，其測量原理是基於心肌收縮變化(離子變移)(CLS功能:封閉迴路式刺激)。封閉迴路模式(CLS Mode)可自動啟動適當的調適律，並加以最佳化。心室心律調節抑制:藉由增進自發性的傳導，以避免不必要的心室節律(Vp抑制功能)。本產品本身可適應傳導方式的改變。在自發的傳導情況時，本產品即切換至DDD(R)-ADI(R)模式。除了有效的心律調節治療，本產品另有居家監測系統，搭配相容的軟硬體，可提供完整的治療管理系統。</p>	<p>正常併發症可能包括裝置容器內的液體累積、感染或組織反應。無法排除裝置系統的技術故障，包含導線移位、導線斷裂、絕緣缺陷或電池電力耗盡等。</p>	<p>此品項有特殊之節律調解形式:使用生理阻抗測量法以偵測出心輸出增加之需求，其測量原理是基於心肌收縮變化(離子變移)(CLS功能:封閉迴路式刺激)。封閉迴路模式(CLS Mode)可自動啟動適當的調適律，並加以最佳化。除了有效的心律調節治療，本產品另有居家監測系統，搭配相容的軟硬體，可提供完整的治療管理系統。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
B101-16	FHP02ENT DRBK	艾路納核磁共振植入式心律調節器	153,833	93,833	60,000	可利用生理學阻抗測量測得一個心臟輸出量增加的需求。測量原理主要係以心肌的能收縮變化(互變異構現象)為主(CLS功能:封閉迴路刺激)。CLS模式可使心率適應自動初始化及最佳化。可藉由促進固有傳導避免不必要的心室節律(Vp抑制功能)。裝置可自行適應傳導變化。在固有傳導狀況中,裝置會轉換成DDD(R)-ADI(R)模式。提供適用最常見適應症的預設參數(程式顧問功能)。可將個別設定值儲存於3個個別治療程式中。另備有居家監控功能。	正常併發症可能包括裝置容器內的液體累積、感染或組織反應。無法排除裝置系統的技術故障,包含導線移位、導線斷裂、絕緣缺陷或電池電力耗盡等。	可利用生理學阻抗測量測得一個心臟輸出量增加的需求。測量原理主要係以心肌的能收縮變化(互變異構現象)為主(CLS功能:封閉迴路刺激)。CLS模式可使心率適應自動初始化及最佳化。可藉由促進固有傳導避免不必要的心室節律(Vp抑制功能)。裝置可自行適應傳導變化。在固有傳導狀況中,裝置會轉換成DDD(R)-ADI(R)模式。提供適用最常見適應症的預設參數(程式顧問功能)。可將個別設定值儲存於3個個別治療程式中。另備有居家監控功能。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRI011	FHP02EN1 DRM4	Ensura DR MRI+MVP美敦力安信諾核磁共振植入式心臟節律器	128,833	93,833	35,000	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，可監測並調控病患心跳速率，依據雙腔速率提供緩脈節律。	使用裝置系統相關的不良事件包含但不限於以下所述：空氣栓塞、出血、局部組織排斥、心臟剝離、心臟穿孔、心包填塞、慢性神經損傷、栓塞、心內膜炎、過度纖維化、纖維顫動、體液聚積、心電傳導阻斷、心壁破裂、血腫、感染、心肌損害、心肌過度敏感、肌電位感知、心包膜積水、氣胸、血栓、靜脈閉塞、穿孔、靜脈壁破裂。	1. 此新型之節律器具備能依病患之運動及生理需求做心跳速率之調節 2. 部份型號且可和核磁共振影像檢查相容，可以進行MRI核磁共振檢查。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRI012	FHP02X2D R1M4	“美敦力” 亞士卓磁振 造影植入式 心臟節律器	155,833	93,833	62,000	本產品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，可監測並調控病患心跳速率，依據雙腔速率反應提供緩脈節律與心房頻脈心律不整治療。	使用裝置系統相關的不良事件包含但不限於以下所述：空氣栓塞、出血、局部組織排斥、心臟剝離、心臟穿孔、心包填塞、慢性神經損傷、栓塞、心內膜炎、過度纖維化、纖維顫動、體液聚積、心電傳導阻斷、心壁破裂、血腫、感染、心肌損害、心肌過度敏感、肌電位感知、心包膜積水、氣胸、血栓、靜脈閉塞、穿孔、靜脈壁破裂。	1. 此新型之節律器具備能依病患之運動及生理需求做心跳速率之調節 2. 部份型號且可和核磁共振影像檢查相容，可以進行MRI核磁共振檢查。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRI032	FHP02ETC DRBK	“百多力” 艾緹可磁振 造影植入式 心律調節器 -雙腔	128,833	93,833	35,000	1. 全自動之步態刺激閾值監控，在步態次機失敗時提供一遞補刺激，不僅使用電量更低，並可確保病人之安全性。2. IEGM Recording總長120秒之內心電圖紀錄。3. 裝機30分鐘後，節律器自動啟動各項功能。4. 針對AF併發心律反應不良之病人，可強制過度驅動步態刺激之功能。5. 可於節律器記憶體中儲存最近四筆追蹤檢測之數據。6. Rate Fading心搏驟降時提供一緩衝之步態刺激。	正常併發症可能包括裝置容器內的液體累積、感染或組織反應。無法排除裝置系統的技術故障，包含導線移位、導線斷裂、絕緣缺陷或電池電力耗盡等。	新增功能類別人工心律調節器具備較佳之訊號偵測功能，更加符合心臟之功需求，能貼近病人之長期臨床需求，惟目前大型研究顯示，對病人的長期預後，以死亡率來說，無明顯改善，但對生活品質以舒適而言，會有些幫助。然而新增功能類別人工心律調節器也有它的禁忌症等，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。
CRI038	FHP02MR6 2UST	”聖猷達” 神風植入式 心臟節律器	126,833	93,833	33,000	自動轉換形式;AF管理型	可能發生發燒、冒冷汗、心跳過快或過慢、頭暈、傷口紅腫熱痛、呼吸困難、胸口疼痛等症狀。	生理反應可隨著病人的活動程度，可以給予不同速率的心跳，以符合病人需求。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRI053	FHP02ATD DRM4	艾視達磁振造影植入式心臟節律器	128,833	93,833	35,000	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，可監測並調控病患心跳速率，依據雙腔速率提供緩脈節律。	使用裝置系統相關的不良事件包含但不限於以下所述：空氣栓塞、出血、局部組織排斥、心臟剝離、心臟穿孔、心包填塞、慢性神經損傷、栓塞、心內膜炎、過度纖維化、纖維顫動、體液聚積、心電傳導阻斷、心壁破裂、血腫、感染、心肌損害、心肌過度敏感、肌電位感知、心包膜積水、氣胸、血栓、靜脈閉塞、穿孔、靜脈壁破裂。	目前健保無類似產品。

特殊材質生物組織心臟瓣膜

(103年6月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
B102M25 B102M27 B102M29 B102M31 B102M33 B102T19 B102T21 B102T23 B102T25 B102T27 B102T29	FHVD137T FXED	"愛德華"卡本特-愛德華沛旅旺人工心瓣膜	179,000	43,613	135,387	<p>本產品是使用牛隻的心包膜所製成，其耐用性、血液動力學、及抗鈣化表現皆比使用豬瓣膜所製成之組織瓣膜突出。在彈性金屬合金框架上固定有三片精選的牛心包膜，過程中先以Neutralogic固定程序，對牛心包膜組織進行連結處理，將組織浸泡於無張力的戊二醛緩衝溶液，而後再利用ThermaFix抗鈣化程序處理生物瓣膜，能降低異種植體瓣膜組織的抗原性，同時提高組織的穩定性。在耐用性方面至少可達到20年以上。</p>	<p>心絞痛、心律不整、心內膜炎、心臟衰竭、溶血、溶血性貧血、局部及/或全身性感染、心肌梗塞、人工瓣膜出現非結構性功能障礙、人工瓣膜周邊出現滲漏、人工瓣膜引發逆流、人工瓣膜的結構性退化、人工瓣膜引發血栓、出血、中風、血栓栓塞。</p>	<p>牛心包瓣膜因與豬瓣膜設計方式及材質均不同，牛心包瓣膜有較大的開口面積，有較好的血液動力學效果，瓣葉亦比較不容易撕裂，可有較長的使用壽命。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CVS-140	FHVD1PVS AVR5	“索倫”派西弗無縫線主動脈心臟瓣膜	362,400	43,613	318,787	本產品是生物性瓣膜,其獨特的特性是在植入部位使用免縫線的置放和固定。	使用生物性瓣膜置換相關風險或可能的不良反應,包括,但不限於:心律不整、心包填塞、死亡、心內膜炎、心臟衰竭(急性心臟衰竭)、溶血、溶血性貧血、臨床顯著出血、非心內膜炎感染、心肌梗塞、非結構性瓣膜功能不全、心包滲液、瓣膜內和瓣周滲漏、瓣膜血栓、中風或任何相關神經系統疾病、結構性瓣膜惡化、血栓栓塞、組織裂開、狹窄、因胸椎壓播導致支架扭曲或創傷。	植入本產品所帶來的預期臨床效益是與所有瓣膜植入物相同,即心臟和瓣膜功能的恢復以及患者臨床狀態的改善。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CVS-143 CVS-144 CVS-145 CVS-146 CVS-147	FHVD183K TBED	愛德華英特迪醫利人工心瓣膜系統	418,613	43,613	375,000	<p>愛德華快速植入生物性瓣膜</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 牛心包膜，三個獨立瓣葉擁有同樣厚度及彈性的區塊，受力均勻，不易撕裂。 2. 不鏽鋼瓣架結構，不易變形，且可吸收血液衝擊瓣葉上的壓力，瓣葉不易損壞，環下瓣(sub-annular)設計，能更好的植入並固定。 3. 牛瓣膜開口面積較大，可避免Patient-Prosthesis Mismatch情況。 4. 織紋外衣(textured sealing cloth)，能更好的固定瓣膜於主動脈環上。 5. 縫線次數減少(只需縫三針固定)，比傳統生物瓣膜需縫12~15針固定，可明顯減少綁線及心跳停止時間，尤其在微創手術中。 	<p>不良反應包括：心律失常、休克、心內膜炎、溶血、出血(抗凝血劑/抗血小板藥物相關性)、漏血(跨瓣膜或瓣膜旁洩漏)，非結構性功能不良(血管翳、縫線、瓣膜尺寸不合適等)、結構破壞(鈣化、瓣葉撕裂、狹窄等)、血管栓塞、瓣膜血栓形成等。</p>	<p>手術時間明顯減少，病人的血液動力學效果較好，對病人更有利。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CVS-152 CVS-153	FHVD1MSP 5TM4	莫克生物性瓣膜(主動脈瓣)	155,000	43,613	111,387	1. 不易鈣化(SVD 低)及瓣葉快速打開及閉合(較符合自然生物特性)導致較少的血液逆流 regitation。2. 移植七年後病患生存率83%。 3. Cinch設計,可比傳統設計多增加75%的手術空間。	可能產生的不良反應有: 1. 心律失常、死亡、心內膜炎。2. 溶血及出血及抗凝劑/抗血小板藥物相關性。 3. 漏血及跨瓣膜或瓣膜旁洩漏。 4. 非結構性功能不良。 5. 結構破環、血栓栓塞、瓣膜血栓形成。	與傳統生物組織心臟瓣膜比較1. 不易鈣化(SVD 低)及瓣葉快速打開及閉合(較符合自然生物特性)導致較少的血液逆流 regitation。2. 移植七年後病患生存率83%。 3. Cinch設計,可比傳統設計多增加75%的手術空間。
CVS-169	FHVD1115 0AED	愛德華怡瑞詩乾式瓣膜	259,829	43,613	216,216	VFit技術結合兩項為未來瓣膜對瓣膜(ViV)術程所設計的兩項特性。	個別患者可能因植入裝置、成分(特別是生物性)的物理性或化學性變化所引發的反應,在經過一段長短不一的時間後(數小時或數天),出現必須再次接受手術並更換人工裝置的不良事件。	Edwrad's Integrity Preservation技術的穩定覆髓輸甘油化特性,有助於成為更優異、更富彈性的組織。相較於市面上的心包膜組織瓣膜,可顯著減少瓣膜葉鈣化、改善血液動力表現。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CVS-59	FHVD1CST RCST	翠翡塔組織瓣膜-主動脈人工心瓣膜-牛瓣	180,000	43,613	136,387	使用牛心包膜為材料，進行防鈣化製程，支架以鈦金屬為材料，雷射無接痕切割，增加其耐用度。	心絞痛、心律不整、心內膜炎、心臟衰竭、溶血、溶血性貧血、局部或全身性感染、心肌梗塞、人工瓣膜出現非結構性功能障礙、人工瓣膜周邊出現滲漏、人工瓣膜引發逆流、人工瓣膜的結構性退化、人工瓣膜引發血栓、出血、中風、血栓栓塞。	Procine heartvalve(豬瓣):1. 材料來自豬主動脈瓣，材質薄。2. 瓣膜置於支架內側，開口面積受限。3. 耐用度約10年。Bovine heart Valve(牛瓣):1. 來自牛心包膜，材質厚且強韌。2. 瓣膜包覆於支架外側，提供最大血液流量。3. 有防鈣化製程。

特殊功能人工水晶體

(96年10月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A01 H202A21	FALSNMUL T3A2	AMO Tecnis MF 多焦點 IOL 5-30 度ZMBOO	59,901	2,744	57,157	專利權光學區繞射環設計，不論白天、夜晚，對於遠近視力均能提供。3點支撐穩定設計，可以讓水晶體更穩定與居中性。不易產生氣泡材質，業界永久口碑。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆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。部分患者可能對於多焦點人工水晶體所產生的眩光與光暈會產生不適應，手術前醫護人員須與患者詳細溝通。	健保所給付人工水晶體，白內障手術後僅能矯正”度數”本功能型多焦點人工水晶體不僅可以矯正度數，另可以矯正球面像差、增加視近距離。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A06	FALSNWAV E1A1	Alcon SN60WF非 球面+黃 色軟式 IOL	31,901	2,744	29,157	<p>“愛爾康”可舒視明為可同時過濾紫外線與藍光的軟式單片型後房人工水晶體，於白內障術後做為人類水晶體的替代物，用於矯正無晶體成人患者的視力。“愛爾康”可舒視明人工水晶體可過濾藍光，使其對於過濾400~475nm波長光線的能力近似於人類水晶體(Boettner and Wolter, 1962)。除了一般標準可過濾紫外線外，“愛爾康”可舒視明人工水晶體還可降低藍光穿透率，波長400nm的藍光可被過濾掉71%，而波長475nm的藍光可被過濾掉22%。其視盤部分是由具有高折射係數的軟式Acrylic材質所組成。軟式Acrylic材質可以被摺疊後植入，且</p>	無	目前健保無類似產品。

在植入後，這個人工水晶體會溫和地展開直到恢復原狀。此人工水晶體由雙凸型視盤與支撐腳所組成。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A08	FALSNWAV E5RY	“銳能”預裝式親水性非球面人工水晶體推注系統	33,600	2,744	30,856	透明非球面人工水晶體：利用非球面設計，改善一般水晶體術後在夜間較會有炫光及光暈的問題，適用於經常需有夜間活動或戶外運動及希望減少術後炫光及光暈，提昇視覺品質之病患。	如同健保水晶體，少數病患會有因囊袋結構不穩，導致水晶體移位，需做二次水晶體復位手術，或因本身眼睛的度數導致術後有殘留近視、遠視或散光，需佩帶眼鏡矯正。	健保給付球面人工水晶體，可以改善大部分視力，但是會有炫光的問題，無法達到精準的銳利視力。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A10	FALSNWAV E4A2	ZCB000 Tecnis前 導波非球 面IOL 5~34度 AMO	29,901	2,744	27,157	<p>1. 全新革命性Acrylic 材質一體成型設計，採用雷射冷車削新技術，改善舊有一體成型晶體術後易偏位、度數不穩定、Glisteing(閃輝現象)等問題。</p> <p>2. FDA 聲明認證Tecnis非球面光學技術，可降低術後球面像差，增加對比度，提昇功能性視力。</p> <p>3. 360°環繞屏障設計大幅降低二次白內障。</p> <p>4. 專利超穩三點支撐設計，可提升晶體穩定度。</p>	<p>本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。</p>	<p>傳統晶體僅改善球鏡矯正度數，無法矯正視覺像差品質。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A11 H202A12 H202A13 H202A14 H202A15 H202A32 H202A33 H202A34 H202A35 H202A36	FALSNTOR C1A2	AMO ZCT100前 導波非球 面散光矯 正人工水 晶體 Tecni	47,744	2,744	45,000	<p>1. Tecnis光學技術，可矯正球面像差，改善對比度，提昇功能性視力。</p> <p>2. Tecnis光學技術所矯正球面像差值【-0.27】居所有市售IOL之冠，對於高像差患者擁有最佳矯正效果。</p> <p>3. 四點散光軸度定位，提供手術醫師理想視線範圍。</p> <p>4. 寬廣散光度數(100~400)治療範圍，佳惠更多患者。</p> <p>5. 革新一片式設計，360度環繞屏障，更有效預防二次白內障，3點支撐，不偏斜，不位移，度數更穩定。</p>	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆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。	健保人工水晶體僅能矯正水晶體移除後度數。本產品除度術矯正外，另可以矯正球面像差、增加視近功調整散光度數。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A16	FALSNT0R C3RY	“銳能”預裝式散光親水性人工水晶體推注系統	47,744	2,744	45,000	可增加視覺敏銳度、減少影像變型，提供夜間視力品質及夜間活動可同時矯正患眼合併之散光，散光矯正範圍廣，增加視覺敏銳度。	如同健保水晶體，少數病患會有因囊袋結構不穩，導致水晶體移位，需做二次水晶體復位手術，或因本身眼睛的度數導致術後有殘留近視、遠視或散光，需佩帶眼鏡矯正。	健保給付球面人工水晶體，可以改善大部分視力，但是會有炫光的問題，無法達到精準的銳利視力。
H202A20	FALSNMUL T4A2	"眼力健"添視明多焦點散光矯正單片型一片式人工水晶體	92,744	2,744	90,000	專利非球面設計(-0.27u)全光學區多焦繞射設計最高400散光矯正。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆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。	健保人工水晶體僅能矯正水晶體移除後度數。本產品除度術矯正外，另可以矯正球面像差、增加視近功能(老花眼)、調整散光度數。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A37	FALSNSER VIA2	新視延單片型全焦段人工水晶體(非球面軟式+多焦點)	77,744	2,744	75,000	<p>本產品是一種紫外線吸收型後房人工水晶體，適用於提供連續範圍內的高品質視力，而不降低遠視力，甚至在低對比度情況下的遠視力。人工水晶體後光學區有一個專利的色散矯正繞射表面，其目的在於矯正色散，從而提高對比敏感度，同時有一個獨特的光柵設計，可延伸視力範圍，在任何光照條件下，本產品的性能與同孔大小無關，這種設計可以減少閃光感異常的發生。</p>	<p>部分患者植入後可能會有光暈或眩光等光學干擾現象，但大多皆可適應。</p>	<p>有別於傳統晶體僅改善球鏡矯正度數，無法改善術後老花眼問題，本水晶體可提供連續性視力提供由近到遠視力需求，可以改善白內障術後老花眼症狀。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A38	FALSNPLS Z14N	"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	30,744	2,744	28,000	這種鏡片一般用來置換六十歲以上有白內障水晶體且已通過超音波乳化或囊外摘除水晶體的老人的混濁晶體狀及矯正屈光。本產品為代替水晶體植入眼內的人工水晶體。	(1)人工水晶體光學偏位(2)人工晶狀體損傷(光學部破損和損傷等及支持部破損、損傷、脫落、變形等)(3)水晶體表面反射(4)水晶體翻轉(5)植入器破損(破損,損傷,變形等)(6)水晶體位(7)水晶體表面附著異物(8)水晶體光學部變色和假性著色(9)植入器功能不全(水晶體堵塞,水晶體活動不暢等)(10)水晶體傾斜至不適合的位置。	健保給付球面人工水晶體,可以改善大部分視力,但是會有炫光的問題,無法達到精準的銳利視力。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A39	FALSNSER V17P	帕德多焦點人工水晶體法西歐(微黃片)	79,744	2,744	77,000	<p>本產品為精密的眼科醫療器材，材質為醫療等級的親水性丙烯酸聚合物hydrophilic acrylic copolymer 並具有UV(波長< 400nm)吸收濾鏡本產品具有雙凸光學的設計，前方為繞射結構可分割光線，它提供近距離添加3.5度，中距離添加1.5度，讓病患在閱讀時不需戴輔助工具，並使近視及中度視力的患者減少對眼鏡的依賴。</p>	<p>植入物可能會造成現有的生理或病理情況加劇，或可能影響疾病的檢查或治療-慢性葡萄膜炎-建近視眼部疾病(糖尿病視網膜病變，未受控制青光眼)-角膜內皮營養不良-未知原因引起的前段或後段發炎-眼前房過淺手術時可能引起嚴重併發症(非完整清單)-玻璃體嚴重脫出-持續性出血。</p>	<p>本產品為精密的眼科醫療器材，材質為醫療等級的親水性丙烯酸聚合物 hydrophilic acrylic copolymer 並具有UV(波長< 400nm)吸收濾鏡遠中近三焦點本產品具有雙凸光學的設計，前方為繞射結構可分割光線，它提供近距離添加3.5度，中距離添加1.5度，讓病患在閱讀時不需戴輔助工具，並使近視及中度視力的患者減少對眼鏡的依賴。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A40	FALSNMUL T14L	"藍提視" 多焦點散光人工水晶體(多焦點型)	62,744	2,744	60,000	採用專利區域折射設計多焦點人工水晶體，焦距轉換區域極小化，低光損失，高影像品質。單一光軸，獨特得光學設計，均衡的遠、中、近視力，夜間仍有良好的近視力，減少術後眩光及光暈，縮短術後適應期，減低配鏡的需求，高對比敏感度。	角膜失養，角膜水腫，黃斑囊樣水腫，眼房扁平，青光眼，虹膜脫垂，眼內感染，視往膜剝離...等。	提供均衡遠、中、近程視力，減少術後老花眼鏡需求，改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。
H202A41	FALSNSLM F04H	"漢寧達" 全視能非球面多焦點人工水晶體	62,744	2,744	60,000	本產品的設計，無論遠近接提供清晰視覺，減輕患者對老花眼鏡的依賴。	無明顯副作用。	本產品為一片式多焦繞射非球面人工水晶體，使用親水性丙烯酸材質，用途為植入眼內前房，替換人體自然水晶體。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A42	FALSNSLA F04H	"漢寧達" 愛視能非 球面人工 水晶體	32,744	2,744	30,000	適用於白內障手術，替換人體自然水晶體。該非球面人工水晶體除了具一般水晶體抗紫外線外還多了抗紫光，可保護視網膜黃斑部且不影響生理時鐘及夜視力。採低溫雷射切削製程，360度雙步邊直角設計，減少二次白內障發生。	無明顯之副作用。	適用於白內障手術，替換人體自然水晶體。該非球面人工水晶體除了具一般水晶體抗紫外線外還多了抗紫光，可保護視網膜黃斑部且不影響生理時鐘及夜視力。採低溫雷射切削製程，360度雙步邊直角設計，減少二次白內障發生。
H202A44	FALSNSLH P04H	"漢寧達" 必視能非 球面疏水 性人工水 晶體	32,744	2,744	30,000	本產品用途為植入眼內前房，替換人體自然水晶體。所使用材質為具有吸收紫外光功能，為視網膜提供最佳的保護。	無明顯副作用。	本產品用途為植入眼內前房，替換人體自然水晶體。所使用材質為具有吸收紫外光功能，為視網膜提供最佳的保護。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A45	FALSNSER VTA2	"眼力健" 添視明新 視延散光 矯正單片 型人工水 晶體	100,744	2,744	98,000	本產品是一種紫外線吸收型後房人工水晶體，適用於提供連續範圍內的高品質視力，而不降低遠視力，甚至在低對比度情況下的遠視力。並附加散光矯正度數100~600D，人工水晶體後光學區有一個專利的色散矯正繞射表面，其目的在於矯正色散，從而提高對比敏感度，同時有一個獨特的光柵設計，可延伸視力範圍，在任何光照條件下，本產品的性能與同孔大小無關，這種設計可以減少閃光感異常的發生。	部分患者植入後可能會有光暈或眩光等光學干擾現象，但大多皆可適應。	有別於傳統晶體僅改善球鏡矯正度數，無法改善術後老花眼問題，本水晶體可提供連續性視力提供由近到遠視力需求，可以改善白內障術後老花眼症狀。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A46	FALSNNS60Y4N	“尼德克”非球面軟式單片型淡黃色人工水晶體	30,744	2,744	28,000	這種鏡片一般用來置換六十歲以上有白內障水晶體且已通過超音波 乳化或囊外摘除水晶體的老人的混濁晶體狀及矯正屈光。本產品為 代替水晶體植入眼內的人工水晶體。	(1)人工水晶體光學偏位 (2)人工晶狀體損傷(光學部破損和損傷等及支持部破損、損傷、脫落、變形等) (3)水晶體表面反射 (4)水晶體翻轉 (5)植入器破損(破損,損傷,變形等) (6)水晶體?位 (7)水晶體表面附著異物 (8)水晶體光學部變色和假性著色 (9)植入器功能不全(水晶體堵塞,水晶體活動不暢等) (10)水晶體傾斜至不適合的位置 (1)年輕的病患 (2)角膜內皮損傷 (3)青光眼 (4)葡萄膜炎 (5)糖尿病視網膜病變 (6)視網膜脫離 (7)嚴重近視 (8)先天性眼異常者 (9)脈絡膜出血 (10)淺前房 (11)小眼球 (12)角膜營養不良 (13)視神經萎縮 (14)高眼壓 (15)散瞳不良 (16)弱視 (17)角膜移植既往史者 (18)虹	健保提供之水晶體為白片水晶體,白片無法有效過濾藍光。

							膜炎 (19) 角膜異常 (20) 黃斑變性 (21) 視 網膜變性 (22) 過敏性疾 病 (23) 假性剝離綜合症 及睫狀帶脆弱 (24) 睫狀 帶斷裂及晶狀體脫位(含 半脫位) (25) 其他全身 性、眼科性的，由醫師判 斷為慎用者	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A47	FALSNT0R C17P	"法西歐" 安克斯單 片式散光 人工水晶 體	47,744	2,744	45,000	本產品為治療散光之人工水晶體，在植入後，可優化眼球旋轉穩定性及限制垂直/水平的位移？術後3個月眼球的旋轉限制在 2.5+/-2.6	正如任何外科手術，潛在併發症伴隨白內障或植入手術可包括但不限於以下項目：1. 角膜水腫2. 角膜營養不良3. 瞳孔阻滯4. 晶狀體脫位5. 水晶體偏心或脫位6. 玻璃體炎7. 虹膜睫狀體炎8. 青光眼9. 前房積血10. 黃斑囊樣水腫11. 玻璃體脫出12. 續發性白內障13. 視網膜脫離14. 人工水晶體置換和移除	無。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A48	FALSNMUL T17P	”法西歐”銳視三焦距遠中近老花散光矯正人工水晶體	97,244	2,744	94,500	本產品為治療散光之人工水晶體，在植入後，可優化眼球旋轉穩定性及限制垂直/水平的位移？術後3個月眼球的旋轉限制在2.5+/-2.6	正如任何外科手術，潛在併發症伴隨白內障或植入手術可包括但不限於以下項目：1. 角膜水腫2. 角膜營養不良3. 瞳孔阻滯4. 晶狀體脫位5. 水晶體偏心或脫位6. 玻璃體炎7. 虹膜睫狀體炎8. 青光眼9. 前房積血10. 黃斑囊樣水腫11. 玻璃體脫出12. 續發性白內障13. 視網膜脫離14. 人工水晶體置換和移除	無。
H202A49	FALSNWAV E17P	"法西歐"麥可培爾123預載單片式人工水晶體和拋棄式導引器	33,600	2,744	30,856	無。	無。	無。
H202A50	FALSNMLT T34L	“藍提視”安普視散光多焦點人工水晶體	92,744	2,744	90,000	無。	無。	無。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A51	FALSNMER VIA2	“眼力健”添視明增視型人工水晶體	42,744	2,744	40,000	<p>添視明增視型人工水晶體為紫外線吸收型後房人工水晶體 (IOL)，它可以補償角膜球面像差。相較於標準非球面人工水晶體，本產品可延伸焦距深度(Extend Depth of Focus, EDOF)、改善中距離視力 (Intermediate tasks)，並提供相似的遠距離視力(distance vision)。本產品有一個方形的後光學區邊緣，從而提供了一個360度屏障，而光學部邊緣是採用磨砂設計，降低潛在邊緣眩光的影響。本產品具有經改良的非球面前表面，是設計為可延伸焦距深度，相較於標準非球面單片型人工水晶體，可改善中距離視力。但無法恢復調節作用。</p>	<p>人工水晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內的感染、前房積膿、瞳孔阻滯、視網膜脫落、急性角膜失代償、二次手術介入(包括植入物復位、摘除、前房放液或者其他手術操作)。</p>	<p>1. 採用「微弧科技」改良非球面中央區域，使焦點微幅延伸近而改善中距離視力表現，提升中距離活動的能視度與清晰度，提升方便性。 2. 前導波設計之「非球面」人工水晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零像差」，提高日夜間的對比敏感度，有較優良的視覺品質。 3. 研究發現，前導波設計之非球面可提升夜間駕車及暗光下活動的安全保障。 4. 晶體材質長期植入穩定性高，人工水晶體不易產生香檳液泡與鈣化現象。 5. 360度環繞方邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 6. 「三貼設計」讓人工水晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A52	FALSNVST R04H	“漢寧達”妥視能非球面散光矯正人工水晶體	47,744	2,744	45,000	<p>1. 獨特盤狀設計，人工水晶體在眼內置中性佳，不易偏位/傾斜，放入方向可順時逆時旋轉。2. 雙重360度環繞屏障方邊設計，採鯊魚鰭設計，更有效預防二次白內障發生。3. 具有避免像差的設計，增加對焦的準確性，白天及夜間視力佳。4. 完全阻擋紫外線及過濾紫光（高能量藍光），不影響生理時鐘且為視網膜提供更好的保護。5. 有專屬的散光片計算器，提供醫師便利方法選擇度數。</p>	<p>目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆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。</p>	<p>矯正散光曲率</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
EYE-130 EYE-131 EYE-132 EYE-133 EYE-134 EYE-135 EYE-136	FALSNDEU V1JJ	“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	57,744	2,744	55,000	無。	無。	無。
EYE-147	FALSNEMV T1RY	“銳能” 預裝式延 伸焦段散 光非球面 親水性人 工水晶體	57,744	2,744	55,000	無。	無。	無。
H202A53 H202A54	FALSNAT9 297Z	蘿拉景深 延長散光 矯正親水 性後房人 工水晶體	100,744	2,744	98,000	無。	無。	無。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格 (A)	健保部分給付價格 (B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
H202A55 H202A56	FALSNAT9 497Z	麗莎三焦點散光矯正親水性後房人工水晶體	112,744	2,744	110,000	無。	無。	無。
H202A57	FALSNEMV 22RY	預裝式延伸焦段非球面親水性人工水晶體推注系統	42,744	2,744	40,000	無。	無。	無。
H202A58	FALSNAT8 397Z	麗莎三焦點親水性後房人工水晶體	87,744	2,744	85,000	無。	無。	無。
H202A59	FALSNPUR E17P	愛視博延長焦段人工水晶體	42,744	2,744	40,000	無。	無。	無。

特殊材質人工髖關節

(96年1月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
D106-81	FBHPCCERA1S2	"史賽克"采登特髖白杯系統:陶瓷髖關節組(陶瓷HEAD+Insert)	108,396	39,396	69,000	<p>Howmedica采登特植入系統包括金屬髖白杯和可選擇的髖白墊，髖白杯表面有Arc Deposition和Hydroxylapatite供選，髖白杯不需用骨水泥固定，若需額外固定則可使用Howmedica之6.5mm及5.5mm骨釘。采登特髖白墊可搭配任何適合之骨柄使用。</p> <p>Howmedica采登特陶製植入物需和鋁製股骨頭搭配使用。鈦合金接頭適用於有鋁製股骨頭和氧化鋁的骨柄但不可用於鈦合金的骨柄。</p>	<p>全人工髖關節置換手術對生活的影響是很難評估的。植入各種材質的組件是為了恢復關節功能或減輕患者疼痛；然而，由於許多生物學上、力學上、物理化學上的因素影響內植物，植入組件無法承受如健康正常的骨頭一樣的活動負荷。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。鬆脫。早期鬆脫可能由於固定不當、潛伏性感染、創傷、或過早給內植物負荷而造成鬆脫。後期鬆脫可能因為創傷、感染、併發症，包括骨質溶解、力學問題而鬆脫，並接著可能會造成骨頭磨損及疼痛。</p>	目前健保無類似產品。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
D106-93	FBHPCERA 3Z1	Zimmer Biolox Delta IT THR (Ceramic)百優螺釘固定式陶瓷全人工髖關節組	159,196	39,396	119,800	本產品由骨柄、全人工髖白內杯、陶瓷人工髖白外杯及陶瓷骨球組合而成，適應於全人工髖關節置換術使用。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	本產品為健保差額給付產品。1. 耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷、2. 目前最耐磨的四代陶瓷科技，表面光滑且堅硬，較無磨損疑慮、3. 36mm及40mm兩種尺寸(健保僅32mm)的巨頭股骨頭，活動範圍較廣、不易脫臼。
D106-94	FBHPCERA 4Z1	Zimmer Kinectiv M/L Taper Biolox Delta Ceramic THR System組合式可旋股骨修補陶瓷	166,119	49,319	116,800	本產品由組合式可旋式骨柄、全人工髖白內杯、陶瓷人工髖白外杯及陶瓷骨球組合而成。適應於全人工髖關節置換術使用。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	本產品為健保差額給付1. 耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷、2. 目前最耐磨的四代陶瓷科技，表面光滑且堅硬，較無磨損疑慮。3. 36mm及40mm兩種尺寸的巨頭股骨頭，活動範圍較廣、不易脫臼。
D106-98	FBHPCERA 6Z1	可旋股骨修補陶瓷對聚乙烯人工髖關節	116,319	49,319	67,000	每個人天生都有自己的股骨頭的長度及寬度，此類產品提供60種變化醫生於術前或術中替病患作選擇，並搭配陶瓷股骨頭降低腐蝕機率及減少磨損率，恢復與術前相同之長度之角度。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	目前健保無類似產品。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
D106-65	FBHLCCERA1S2	Osteonics Ceramic Insert	51,018	4,018	47,000	<p>Howmedica采登特植入系統包括金屬髖臼杯和可選擇的髖白墊，髖臼杯表面有Arc Deposition和Hydroxylapatite供選，髖臼杯不需用骨水泥固定，若需額外固定則可使用Howmedica之6.5mm及5.5mm骨釘。采登特髖白墊可搭配任何適合之骨柄使用。</p> <p>Howmedica采登特陶製植入物需和鋁製股骨頭搭配使用。鈦合金接頭適用於有鋁製股骨頭和氧化鋁的骨柄但不可用於鈦合金的骨柄。</p>	<p>全人工髖關節置換手術對生活的影響是很難評估的。植入各種材質的組件是為了恢復關節功能。</p>	<p>目前健保無類似產品。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
D106-89	FBHRCCERA1U0	United Ceramic Re. Total Hip system(H+I)(聯合骨科)	121,796	52,796	69,000	提供多種的產品組合,可讓醫生針對病患的需求及臨床手術的狀況,選擇適合的功能及組合。增加耐磨度!	除了禁忌症及感染、神經性疾病、組織反應、粗隆部之不癒合等因素所導致的植入物的鬆脫、彎曲、龜裂或斷裂等。	目前健保無類似產品。
D106-95	FBHLCCERA2Z1	Zimmer Biolox Delta IT Liner陶瓷髌臼內杯	53,018	4,018	49,000	本產品由陶瓷人工髌臼內杯。目前最耐磨的四代陶瓷科技,表面光滑且堅硬,較無磨損疑慮。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素,並無保證無再置換之可能。因此,任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	目前健保無類似產品。
D106-96	FBHHCCERA2Z1	Zimmer Biolox Delta IT Head陶瓷巨骨骨頭	68,652	4,352	64,300	目前最耐磨的四代陶瓷科技,表面光滑且堅硬,較無磨損疑慮。36mm及40mm兩種尺寸的巨頭股骨頭,活動範圍較廣、不易脫臼。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素,並無保證無再置換之可能。因此,任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	本產品為健保差額給付產品1. 耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷2. 目前最耐磨的四代陶瓷科技,表面光滑且堅硬,較無磨損疑慮。3. 36mm及40mm兩種尺寸的巨頭股骨頭,活動範圍較廣、不易脫臼。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
D106-97	FBHRCCERA3Z1	Zimmer Revision Bilox Delta Hip System(Ceramic)重建型螺釘固定陶瓷全人工髖關節	172,596	52,796	119,800	本產品由長型骨柄、全人工髖臼內杯、陶瓷人工髖臼外杯及陶瓷骨球組合而成。適應於重建型全人工髖關節置換術使用。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	本產品為健保差額給付產品1. 耐磨陶瓷搭配耐磨陶瓷2. 目前最耐磨的四代陶瓷科技，表面光滑且堅硬，較無磨損疑慮。3. 36mm及40mm兩種尺寸的巨頭股骨頭，活動範圍較廣、不易脫臼。
D106-99	FBHBCCERA4Z1	組合式股骨柄陶瓷半人工髖關節	111,118	45,118	66,000	本產品由組合式可旋式骨柄、人工髖臼內杯、人工髖臼外杯及陶瓷骨球組合而成。適應於人工髖關節置換術使用。此類產品提供60種變化醫生於術前或術中替病患作選擇，恢復與術前相同之長度之角度。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	目前健保無類似產品。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH504	FBHHCERA5U0	聯合陶瓷股小球	72,352	4,352	68,000	Delta陶瓷為一經過高度拋光之氧化鋁，有優異的生物相容性、機械、化學穩定性與生物惰性，由於材質具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可以有效降低磨耗量，克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕問題。	同使用傳統人工髖關節置換手術可能的副作用：由於植入物是用人工材料製造，將其植入人體，以期恢復患者活動能力或減少疼痛。然而由於這些植入物受到諸多生物學、力學和物理化學因素的影響，而對這些影響又無法做體內評定，因此不能期望這些植入物能無限承受正常健康骨骼的活動程度和負荷。因活動不當、外傷或其他生物力學原因引起的髖關節植入物脫位或鬆動。外周神經疾病、神經損傷、異位骨化等之形成，可能引起嚴重的併發症，這些併發症包括，但不限於：生殖泌尿疾病、腸胃疾病、血栓等血管疾病、栓塞等支氣管肺疾病、心肌梗塞甚至死亡。	由於Delta陶瓷具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，故與全健保品相比，可有效降低內襯磨耗量，延長人工關節的使用年限。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH505	FBHLC406X NU0	聯合優磨陶瓷 全髖白內襯	55,018	4,018	51,000	Delta陶瓷為一經過高度拋光之氧化鋁，有優異的生物相容性、機械、化學穩定性與生物惰性，由於材質具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可以有效降低磨耗量，克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕問題。	同使用傳統人工髖關節置換手術可能的副作用：由於植入物是用人工材料製造，將其植入人體，以期恢復患者活動能力或減少疼痛。然而由於這些植入物受到諸多生物學、力學和物理化學因素的影響，而對這些影響又無法做體內評定，因此不能期望這些植入物能無限承受正常健康骨骼的活動程度和負荷。因活動不當、外傷或其他生物力學原因引起的髖關節植入物脫位或鬆動。外周神經疾病、神經損傷、異位骨化等之形成，可能引起嚴重的併發症，這些併發症包括，但不限於：生殖泌尿疾病、腸胃疾病、血栓等血管疾病、栓塞等支氣管肺疾病、心肌梗塞甚至死亡。	由於Delta陶瓷具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，故與全健保品相比，可有效降低內襯磨耗量，延長人工關節的使用年限。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH739	FBHLE34998Z1	人工髖白系統-E1抗氧化耐磨襯墊Zimmer	112,018	4,018	108,000	每個人天生都有自己的股骨頭的長度及寬度，此類產品提供60種變化醫生於術前或術中替病患作選擇，並搭配陶瓷股骨頭降低腐蝕機率及減少磨損率，恢復與術前相同之長度之角度。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	目前健保無類似產品。
ORTH738	FBHPEVTMA5BM	"邦美"今適穩組合式維他命E陶瓷人工髖關節系統	219,319	49,319	170,000	每個人天生都有自己的股骨頭的長度及寬度，此類產品提供60種變化醫生於術前或術中替病患作選擇，並搭配陶瓷股骨頭降低腐蝕機率及減少磨損率，恢復與術前相同之長度之角度。	使用此特材由於性別、體重、年齡、病人活動度大小等等的因素，並無保證無再置換之可能。因此，任何植入物都可能有失敗、鬆脫或破裂的可能性。另外亦可能發生金屬過敏的不良反應。	目前健保無類似產品
ORTH831	FBHLE30568Z1	"邦美"今適穩雙動式人工髖關節-E1抗氧化超耐磨襯墊	112,970	4,018	108,952	無。	無。	無。

淺股動脈狹窄之塗藥裝置

(105年5月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A220-4K A220-4L A220-4M A220-4N A220-4P A220-4Q CVS-67	CBC04APD CBM4	"美敦力"愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管	75,800	28,773	47,027	實施經皮腔內血管成形術而設計，導管設計採用藥物塗層，以有效提高動脈粥樣硬化阻塞血管的通暢率，及降低術後再阻塞率，氣球直徑:4.0~7.0mm，氣球長度:40mm~120mm，總長度:80/130cm，適用在下肢血管的特材。	1. 穿刺相關：局部血腫出血，遠端血栓栓塞，血栓形成，動靜脈瘤，局部感染。2. 擴張相關：擴張處動脈剝離，動脈壁穿孔，動脈擴張後之再狹窄。	(一)健保給付的周邊球囊導管一年內再阻塞率為50%。(二)愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管一年在阻塞率為7.2%通暢率為85%。(三)無支架置放斷損之風險。
A220-43	CBC04RAS FASB	波士頓科技"藍吉紫杉醇塗藥周邊氣球導管	70,000	28,773	41,227	塗藥氣球：專為動脈粥樣硬化阻塞的血管中實施經皮腔內血管成形術而設計，導管設計採FreePac ureapaclitaxel on InPact DEBs optimizes drug delivery有效提高動脈粥樣硬化阻塞血管的通暢率及降低術後再阻塞率。	穿刺相關：局部血腫出血，遠端血栓栓塞，血栓形成，動靜脈瘤，局部感染。 擴張相關：擴張處動脈剝離，動脈壁穿孔，動脈擴張後之在狹窄。	健保給付之周邊球囊導管一年內再阻塞率為50%。淺股動脈塗藥周邊球囊導管一年在阻塞率為7.2%通暢率為85%。

冠狀動脈塗藥支架

(95年12月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A213-21	CBP06ELU T2YR	"依莉瑟"迪瑟 第二代冠狀動脈 塗藥支架系統	73,695	14,099	59,596	<p>塗藥血管支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。</p>	<p>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。</p>	<p>塗藥血管支架的使用，是目前預防冠狀動脈支架內再狹窄較有效的方式之一。以往對於支架內再狹窄的治療或預防，往往效果不佳，且常有全身性的副作用。塗藥血管支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥血管支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統血管支架比較，可減少再施行介入性心導管手術比率達50%以上。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A213-22	CBP06ELU T7M4	"美敦力"律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統	73,412	14,099	59,313	<p>1. Resolute Onyx 支架系統適用於接受經皮冠狀動脈成形術(PTCA)之病患，其基準血管直徑介於2.0mm至4.0mm。</p> <p>2. Resolute Onyx 支架系統適用於治療以下病患和病灶類型：糖尿病、多支血管病變、急性冠狀動脈症候群(ACS)、急性心肌梗塞(AMI)、不穩定型心絞痛(UA)。</p>	<p>1. 下列副作用併發症可能與佐他莫司(Zotarolimus)的使用(但不限於)相關：貧血、口周感覺異常、腹瀉、皮膚乾燥、頭痛、尿血、感染、疼痛(腹痛或關節痛)、皮疹。</p> <p>2. BioLinx 聚合物的副作用併發症與其他支架塗層相同，可能包括但不限於以下各項：支架植入部位出現局部性炎症植入支架的動脈再狹窄過敏反應。</p>	<p>Zotarolimus 暢通率較高，再次進行介入手術機率低。</p> <p>2. 塗層內藥物為olimus，與雷帕黴素類似，是一種免疫抑制劑。</p> <p>3. Zotarolimus 的作用機制是與KBP-12結合，並再與mTOR結合形成三聚體，進而調控細胞生長週期，因此可以防止血管在術後發生再狹窄的情形。</p> <p>4. 與未經任何藥物塗層處理的支架相比，報告顯示患者二年後療效與金屬裸式血管支架比較，其血管再狹窄或是血管晚期內徑減損(late lumen loss)有顯著改善。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A213-24	CBP06ELU T2BK	"百多力"歐禧樂第二代西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統	69,266	14,099	55,167	<p>“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)</p> <p>一、Orsiro mission 擁有市面上最薄僅有60mm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、可大幅增加支架的推送能力，面對較為困難的手術、可更輕易且迅速地抵達病灶位置、增加手術成功機率。</p> <p>二、Orsiro mission屬於新一代的混合型塗藥支架、擁有proBIO及BIOlute兩種專利塗層、其中proBIO可以減少金屬游離子釋放、可大幅降低96%血管或組織對金屬的過敏反應、另外BIOlute則是有生物可吸收[PLLA]對人體</p>	<p>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。</p>	<p>新一代的血管支架塗上特殊藥物，植入後藥物會緩慢釋放到血管壁上。與傳統支架比較，塗藥支架可以減少病灶發生再狹窄的機率，也就是減少再次心導管檢查或治療的機會。</p>

					來說是相當安全的物質、可以減少對人體造成的負擔。三、Orsiro mission在許多國際上的臨床實驗都擁有相當優異且最安全的結果。		
--	--	--	--	--	--	--	--

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A213-26	CBP06ELU T13X	"上海微創"火鷹雷帕黴素冠狀動脈塗藥支架系統	70,099	14,099	56,000	<p>1. 特殊凹槽設計，新的概念標靶藥物塗層支架(Target Eluting Stent;TES)可以精準的針對病灶去做治療，且避免藥物被血流沖刷到血管末端，能減少支架藥物劑量及病人身體負擔。2. 能以比市售同等品更低的藥物劑量達到同樣的治療效果(同等規格的支架 Firehawk 藥物密度為0.3 ug/mm²; Xience則為1.0) 3. 支架推送性佳，能精準到達病灶位置進行治療。</p>	<p>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。</p>	<p>塗藥血管支架的使用，是目前預防冠狀動脈支架內再狹窄較有效的方式之一。以往對於支架內再狹窄的治療或預防，往往效果不佳，且常有全身性的副作用。塗藥血管支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥血管支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統血管支架比較，可減少再施行介入性心導管手術比率達50%以上。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
A213-2N	CBP06ELU T1BK	"百多力"歐禧樂西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統	69,266	14,099	55,167	<p>“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)</p> <p>一、Orsiro mission 擁有市面上最薄僅有60mm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、可大幅增加支架的推送能力，面對較為困難的手術、可更輕易且迅速地抵達病灶位置、增加手術成功機率。二、Orsiro mission屬於新一代的混合型塗藥支架、擁有proBIO及BIOlute兩種專利塗層、其中proBIO可以減少金屬游離子釋放、可大幅降低96%血管或組織對金屬的過敏反應、另外BIOlute則是有生物可吸收[PLLA]對人體</p>	<p>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。</p>	<p>健保給付特材(冠狀動脈血管支架)冠狀動脈血管支架是一條非常精細的金屬管狀物，可依需要置放的血管病灶來選擇適合的尺寸。將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通，冠狀動脈血管支架置放後再狹窄率約為30%。自付差額特材(冠狀動脈塗藥支架)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%。</p>

					來說是相當安全的物質、可以減少對人體造成的負擔。三、Orsiro mission在許多國際上的臨床實驗都擁有相當優異且最安全的結果。		
--	--	--	--	--	--	--	--

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRH019	CBP06ELU T9SB	"波士頓科技" 新能吉艾諾莉 萊斯冠狀動脈 塗藥支架系統	73,600	14,099	59,501	博謨適艾勒門支架系統的支架部份為一含有藥物聚合物塗層劑型的支架，塗層有兩層，內層包括一聚合物用來改善外層的黏著性；外層為一聚合物的混合物含藥物有效成分。	合併症：與病人病情嚴重度有關，包括有藥物過敏、局部傷口出血、心律不整、急性腎衰竭急性肺水腫、冠狀動脈剝離、血管痙攣、急性心肌梗塞、血管或心臟破裂、中風甚至死亡。 死亡率：診斷性心導管所致的死亡率小於千分之一，若是合併執行冠狀動脈氣球擴張術，其死亡率則小於百分之一。	1.有健保給付僅傳統支架（無藥物塗層）。2.本產品支架為塗藥支架。3.使用塗藥支架可以降低血管的再狹窄。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRH027	CBP06ELU T6M4	"美敦力"律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統	73,412	14,099	59,313	<p>1. Resolute Onyx 支架系統適用於接受經皮冠狀動脈成形術(PTCA)之病患，其基準血管直徑介於2.0mm至4.0mm。</p> <p>2. Resolute Onyx 支架系統適用於治療以下病患和病灶類型：糖尿病、多支血管病變、急性冠狀動脈症候群(ACS)、急性心肌梗塞(AMI)、不穩定型心絞痛(UA)。</p>	<p>1. 下列副作用併發症可能與佐他莫(Zotarolimus)的使用(但不限於)相關：貧血、口周感覺異常、腹瀉、皮膚乾燥、頭痛、尿血、感染、疼痛(腹痛或關節痛)、皮疹。</p> <p>2. BioLinx 聚合物的副作用併發症與其他支架塗層相同，可能包括但不限於以下各項：支架植入部位出現局部性炎症植入支架的動脈再狹窄過敏反應。</p>	<p>1. 暢通率較高，再次進行介入手術機率低。</p> <p>2. 塗層內藥物為Zotarolimus，與雷帕黴素類似，是一種免疫抑制劑。</p> <p>3. Zotarolimus的作用機制是與KBP-12結合，並再與mTOR結合形成三聚體，進而調控細胞生長週期，因此可以防止血管在術後發生再狹窄的情形。</p> <p>4. 與未經任何藥物塗層處理的支架相比，報告顯示患者二年後療效與金屬裸式血管支架比較，其血管再狹窄或是血管晚期內徑減損(late lumen loss)有顯著改善。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CRH032	CBP06ELU T7AB	"亞培"賽恩錫拉艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統	73,099	14,099	59,000	本產品適用於改善因原發性(de novo)冠狀動脈血管病灶所引發缺血性心臟病症狀之患者其血管內徑，欲治療之病灶其參照血管管徑尺寸應 \geq 2.25mm且 \leq 4.25mm長度應小於支架標稱長度(8;12;15;18;23;28;33或38mm)。	如有對於艾諾莉萊斯藥物過敏或是對金屬鈷鉻鎳鎢有嚴重過敏者禁用。	1.再狹窄率:5%~10%、2.支架內血栓發生率:(1)一個月內0.1%。(2)6~12個月後:約0.5%、3.造成晚期支架內血栓之原因仍未明，一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物半年以上(但健保局僅給付三個月)。
CRH038	CBP06ELU T2TM	"泰爾茂"阿提瑪斯特冠狀動脈塗藥支架系統	71,566	14,099	57,467	Biolimus A9是一種半合成sirolimus之衍生物，具有較強的藥品動力學特性，“泰爾茂”諾博樂冠狀動脈塗藥支架系統所釋放的Biolimus A9能抑制血管支架鄰近的平滑肌細胞增生。	無。	目前健保無類似產品。

腦脊隨液分流系統

(104年6月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
NS-017	CDVPB428 SSM4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液引流組	72,000	7,127	64,873	StrataII控制閥是由一球形和一錐形壓力控制閥系列，及於常態下通常為關閉狀態的虹吸控制機制(Delta chamber)所組成。不論病患的身體姿勢或腦脊髓液流速需求為何，此組合讓控制閥得以將腦室內壓維持在正常生理範圍內。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 引流管阻塞：17%~20% 2. 流不足：5%~10% 3. 感染：5~7% 4. 過度引流：約5% 5. 癲癇：約5% 6. 顱內出血：<3% 7. 腹膜炎、腹腔水囊等腹部併發症 8. 全身性之併發症：心肌梗塞、深部靜脈栓塞、肺炎等，視病患身體健康狀況而有所不同 <p>(註：沒有任何手術(或醫療處置)是完全沒有風險的，以上所列的風險已被認定，但仍有可能一些醫師無法預期的風險未列出；且特殊體質或病況會有不同的風險，請務必告訴醫師您完整的病例。)</p>	若採用健保給付之固定壓力式引流管系統，如果需要調整壓力時，須再次手術。

治療複雜性心臟不整脈消融導管

(106年11月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
B104-23	CXE05TAC SEAB	卡帝凱斯感應式電燒導管	133,200	70,200	63,000	<p>本產品特色是在導管的遠端部份埋有三軸光學力感受器，可將接觸力資訊傳輸至TactiSys系統。並具有磁性感受器，與相容的3D設備連結用時，可以有定位、刺激、紀錄、消融之功能。</p>	<p>四周內曾進行心室或心房切開術的患者，可能會增加穿孔的危險裝置人工瓣膜的病患，可能造成人工瓣膜損壞具全身性感性的病患，可能增加心臟感染風險用於冠狀血管，會有傷害冠狀動脈的風險患有黏液瘤或心臟腔內血栓病患，可能引發栓塞曾以心房內檔板或補綴方式實施中膈手術的患者，可能因開口而持續產生醫源性的心房分流問題過去曾在進行導管電燒程序時，記錄到下列不良事件的發生：空氣栓塞、心包炎、麻醉反應、心包積液、主動脈右心房屢管、膈神經損害、心律失常、胸腔積液、動靜脈瘻管、心臟穿孔心包填塞、氣胸、心臟血栓栓塞、假性動脈瘤、腦血管事故或發作中風、肺水腫、胸痛不適、肺栓塞、冠狀動脈剝離、肺靜脈剝離、冠狀動脈痙攣、肺靜脈血栓、冠狀動脈血栓閉塞、肺動脈高壓。</p>	<p>使用此特材電燒導管能縮短手術治療時間此感應式電燒導管有別於傳統的電燒導管，具有效感應電燒偵測系統。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
CVS-177	CXE02AVH D6AB	“雅德拜斯” 高密度網格定位導管	114,400	39,537	74,863	本產品上具有十八個電極，其中十六個電極排列為4x4網狀型，每一間距為3mm，型成高密度之網狀以利用其快速收集訊號，大幅減少手術時間。其網格在電腦判斷上可以判斷出訊號的走向，故在訊號判斷上能更有效率的判斷出訊號方向性。	仿單上無特別說明之副作用	健保品項電極數目少，在手術時間上面會有局限。此自費品項因其電極數目多，加上其電極網格有方向性，有效的增加醫生其判斷率，固能大幅縮短手術時間，提高醫生手術成功率。

特殊功能及材質內釘組

(107年6月1日起實施)

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH430	FBNG1203 11S9	“史賽克”伽瑪三股骨固定系統	77,886	19,036	58,850	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。	骨折部位延遲癒合或不癒合。由於骨折延遲癒合或不癒合造成負荷增加，這些植入物可能會斷裂。內固定器是分荷裝置是使骨斷端保持對位以促使其癒合。若延遲或無法癒合該裝置會因金屬疲勞而斷裂。承重以及病人的活動度對裝置產生的負荷將決定植入物壽命。	相較於傳統髓內釘可提供粗隆與近端骨幹骨折且喪失股骨內部(髓內)支的穩定性；皆用於骨接合數、骨骼復位與重建。目前健保雖已給付股骨用髓內釘，但僅能固定至股骨上端之骨折，而加長髓內釘可固定至股骨上、中端骨折(下端則須視斷裂處定)。倘若為股骨幹骨折，則相關報告指出應使用本品，因為骨釘加長受到骨峽的保護，負載可以分布到骨頭上。所以不僅降低植入物的損壞風險，而且同時提高骨折固定的穩定度，進而預期病人預後良好。骨不癒合，骨質鬆動、骨軟化、糖尿病、血管再形成不良、骨質形成不足之疾病會導致植入物的鬆動、變形、裂縫或折斷或過早失去與骨骼之間有效固定。對齊不良會導致植入物異常結合或彎裂開曲或斷折。由於不穩定的粉碎性骨折，骨折斷端周圍纖維組織反應性增生。早發或遲發性感染，包括深部或表層感染。深部靜脈血栓。缺血性壞死。損傷的骨折或骨折部位短縮。手術創傷可能導致臨床性神經損傷。植入術後病人發生材料過敏性反應的病例少有報導，其定論有待進一步臨床評估。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH446	FBNG1225 72Z1	亞洲解剖型鈦合金自然釘系統組(股骨髓內釘)	78,000	19,036	58,964	<p>為亞洲人體型設計，亞洲人股骨曲率較大螺旋式設計讓長釘更好置入在末端加入互鎖式科技，短釘加入弧度減少鬆脫，一體成形器械，可以提供更高精準度、針對骨質疏鬆病患及亞洲病患設計，各種身高接適宜與其他廠牌相比，guide更小更輕，適合亞洲人體型及醫院手術習慣器械設計傷口較小，軟組織骨膜破壞少、感染率降低，骨釘有加壓效果，增強骨折固定力，可用於骨質疏鬆患者，減少不適感，不需二次手術取出。</p>	<p>疼痛、神經受損、週邊組織受損、裝置的疲勞性斷裂、創傷後關節炎。</p>	<p>早些骨癒合，促進骨痂形成、住院時間短、微創手術，組織破壞少，復原時間短。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH447	FBN05FM4 92Z1	剖型鎖定式自然釘系統組 (股骨髓內釘) Zimmer	78,000	19,036	58,964	為亞洲人體型設計，亞洲人股骨曲率較大螺旋式設計讓長釘更好置入在末端加入互鎖式科技，短釘加入弧度減少鬆脫，一體成形器械，可以提供更高精準度、針對骨質疏鬆病患及亞洲病患設計，各種身高接適宜與其他廠牌相比，guide更小更輕，適合亞洲人體型及醫院手術習慣器械設計傷口較小，軟組織骨膜破壞少、感染率降低，骨釘有加壓效果，增強骨折固定力，可用於骨質疏鬆患者，減少不適感，不需二次手術取出。	疼痛、神經受損、週邊組織受損、裝置的疲勞性斷裂、創傷後關節炎。	早些骨癒合，促進骨痂形成、住院時間短、微創手術，組織破壞少，復原時間短。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用 C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH448	FBN05TB4 95Z1	亞洲解剖型鎖定式鎖定式系統組(脛骨髓內釘)Zimmer	78,000	19,036	58,964	<p>為亞洲人體型設計，亞洲人股骨曲率較大螺旋式設計讓長釘更好置入在末端加入互鎖式科技，短釘加入弧度減少鬆脫，一體成形器械，可以提供更高精準度、針對骨質疏鬆病患及亞洲病患設計，各種身高接適宜與其他廠牌相比guide更小更輕，適合亞洲人體型及醫院手術習慣器械設計傷口較小，軟組織骨膜破壞少、感染率降低，骨釘有加壓效果，增強骨折固定力，可用於骨質疏鬆患者，減少不適感，不需二次手術取出。</p>	<p>疼痛、神經受損、週邊組織受損、裝置的疲勞性斷裂、創傷後關節炎。</p>	<p>早些骨癒合，促進骨痂形成、住院時間短、微創手術，組織破壞少，復原時間短。</p>

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH500	FBNG1052719R	愛派司亞洲解剖型髓內釘系統組	88,000	19,036	68,964	亞洲解剖型髓內釘是一種專為亞洲人設計末端鎖定選項(Distal locking options)亞洲解剖型髓內釘提供一般和小尺寸髓內釘之靜態或動態鎖定。亞洲解剖型髓內釘有動態的設計，可選擇第二根螺釘於狹長孔。	植入物變形失效肇因於植入物選擇錯誤或內固定過度負荷。過敏反應肇因於無法適應植入物材質。癒合遲緩肇因於血液循環系統障礙。植入物而引起的疼痛。	健保只有拉力螺釘，無法針對每位病患骨質做選擇，沒有限動蓋設計，SCREW容易發生PULL OUT或BACK OUT，增加手術FAILURE機率。
ORTH506	FBN05A2FN0S1	“信迪思”第二代順行股骨髓內釘植入物	72,000	19,036	52,964	1. 鎖定骨板針對於骨質疏鬆部位及粉碎性骨折，可提供最佳固定效果強度比傳統骨板增加90% 2. 鎖定式的螺釘有更好的固定效果亦可涵蓋脛骨平台及伴隨骨幹的骨折。	切勿重複使用植入物，雖然植入物的外觀並無損壞，都可能減損其功能植入物，若在手術時被體液觸碰或汙染，請勿重複使用。體重過重或是肥胖的病人可能對產品施壓而導致失敗，甚至顛覆手術效果。	健保為一般骨釘，較易斷釘及脫落，固定效果較差。因固定力較弱，患者臥床時間加長，住院時間較長。骨板骨釘角度單一方向設計，骨塊復位效果較差。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH509	FBN05ETN00S1	“信迪思”萬向脛骨髓內釘系統	72,200	19,036	53,164	鎖定加壓骨板有組合雙孔洞，皮質骨釘和海綿質骨釘可以鎖入未有螺紋孔洞，或讓螺紋頭鎖定入另一個孔洞。	避免術後立即激烈過度活動造成延遲癒合或癒合不良。過敏性-當懷疑對植入物有所過敏適當的測試是必要的來選擇適當的植入物。	健保為一般骨釘，較易斷釘及脫落，固定效果較差。因固定力較弱，患者臥床時間加長，住院時間較長。骨板骨釘角度單一方向設計，骨塊復位效果較差。
ORTH667	FBN0505728JP	愛派司亞洲脛骨髓內釘系統組	75,000	19,036	55,964	愛派司亞洲脛骨髓內釘具有優於傳統髓內釘的斜行交鎖螺釘固定，即成角穩定交鎖系統(ASLS)，可以同時增強骨折斷端軸向和橫向的穩定性。治療脛骨複雜骨折具有固定牢靠，手術創傷小，手術時間短等優點，是治療脛骨複雜骨折比較理想的內固定方法。關節處可選擇螺釘數量較多根，角度也有更多選擇。	1. 傷口感染:任何手術都有可能發生感染;當有嚴重感染時,應放棄骨內固定治療而改用牽引術,待傷口感染治癒後再用骨內固定治療。2. 神經與血管損傷:植入關節骨板時,應避開神經、血管。術中、術後發現神經與血管損傷時,應採取相應補救措施並更換骨板位置。3. 骨折遲延癒合與骨不癒合:骨板固定的應用不當,可能造成骨折不癒合;但原始創傷嚴重,而又未採取相應治療措施時,則更易發生骨折不癒合。4. 再骨折:對骨折癒合的強度判斷不準確時會發生再骨折。對於拆除關節骨板時要準確判斷骨折癒合。不能確定	愛派司亞洲脛骨髓內釘具有優於傳統髓內釘的斜行交鎖螺釘固定，即成角穩定交鎖系統(ASLS)，可以同時增強骨折斷端軸向和橫向的穩定性。治療脛骨複雜骨折具有固定牢靠，手術創傷小，手術時間短等優點，是治療脛骨複雜骨折比較理想的內固定方法。

							時，寧可晚一些時間再拆除。5. 植入物破壞：因不當之外力、活動或在常規下骨折不癒合等情況下，會導致植入物斷裂或變形。	
收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH728	FBN05019768C	“艾克曼”肱骨骨髓內固定桿系統	84,000	19,036	64,964	此固定系統採用鈦合金材質製成，生物相容性最高，可避免異物感，具備前臂骨骼3D解剖形狀，依據骨折部位選擇需求長度及直徑的尺寸，採微創方式植入固定，大幅減少軟組織的破壞，可運用在斷多截或不適合開放性手術的患者(洗腎/糖尿病/老年人/女性等等)，專屬於肱骨的髓內固定系統，兼具固定強度並有塑形功能。	避免術後立即激烈過度活動造成可能的延遲癒合或癒合不良。	目前健保無類似產品。

收費碼	健保代碼	品項名稱	本院自費價格(A)	健保部分給付價格(B)	保險對象差額負擔費用C=(A-B)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
ORTH763	FBN05MHN01S1	多方向鎖定脛骨髓內釘系統	84,000	19,036	64,964	1.降低解剖、骨折碎片或骨頭節段之重建2.依照局部生物性機械要求，穩定內部接合3.維持骨骼與軟組織的血液供應4.促進手腳早日活動。	避免術後立即激烈過度活動造成延遲癒合或癒合不良。過敏性-當懷疑對植入物有所過敏適當的測試是必要的來選擇適當的植入物。	此產品使用與生物相容性較高的鈦合金材質且固定效果更佳。
ORTH791	FBNG118785S1	"信迪思"長股骨髓內釘系統	72,000	19,036	52,964	髓內釘專為亞洲人設計頂端角度為5°可避免因亞洲人骨骼較小以致骨頭劈開，搭配葉片式骨釘能達成穩定角度結構。採用鈦金屬材質，質輕、具強度且人體生物相容性較不銹鋼材質高。	極少數人對植入物有過敏或排斥現象。一般骨折手術過程中可能發生的傷口或對神經、血管或軟組織等的傷害。手術後傷口癒合不佳、感染或內植物鬆脫或骨折處癒合不良、無癒合等併發症可能。	此產品使用與生物相容性較高的鈦合金材質且固定效果更佳。