

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：106211 臺北市大安區信義路三段
140號

聯絡人：袁美霞

聯絡電話：02-27065866 分機：3059

傳真：02-27027723

電子郵件：a111201@nhi.gov.tw

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國111年9月27日

發文字號：健保審字第1110058209號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：有關貴公司建議將「“骨勒平”馬雅掌稜形骨人工關節」
(衛部醫器輸字第035357號)納入健保給付案，復如說
明，請查照。

說明：

- 一、依據貴公司111年7月5日未具文號函辦理。
- 二、旨揭特材貴公司建議以新功能類別納入健保給付，本署說
明如下：
 - (一)依旨揭醫材許可證仿單所載，本產品為用於恢復掌稜形
骨功能系統的一部份，改善由於退化、創傷後、類風濕
性關節炎等 拇指腕掌關節病而造成的關節損壞。
 - (二)按貴公司所附建議書及資料，依所檢附的文獻資料顯示
旨揭醫材具臨床療效，目前健保尚未收載「拇指基關
節」類特材，為進一步收集相關意見，爰本署刻正依程
序辦理中。
 - (三)在本保險尚未完成審議至納入健保給付前，本保險之特
約院所醫事服務機構應依全民健康保險醫事服務機構特

約及管理辦法第15條規定「保險醫事服務機構提供保險對象本保險給付之手術、檢查及處置時，非因情況緊急或不可預期之情形，不得於手術、檢查及處置實施過程中徵詢或請病人、親屬使用本保險不給付之項目」辦理。倘醫事服務機構因病人特殊需求，於臨床實務上必需使用旨揭醫材，請依相關規定辦理。

正本：韶田股份有限公司

副本：本署各分區業務組(請轉知轄區醫事機構)、地方政府衛生局、台灣醫院協會、台灣社區醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國區域醫院協會

