

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市大安區安和路一段27號9樓

承辦人：陳威利

電話：(02)27527286-123

傳真：(02)2771-8392

Email：ili.chen@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國109年1月22日

發文字號：全醫聯字第1090000091號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文

主旨：轉知衛生福利部修正「罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則」1份，請查照。

說明：

一、根據衛生福利部109年1月15日衛授國字第1090400131號函辦理。

二、「罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則」之修正說明如下：

(一)更新「原發性肺動脈高壓」病名及ICD編碼。

(二)有關「申請注意事項」：

1、加註檢查報告需為無使用影響檢查結果之藥物（例如具呼吸抑制效果藥物等）之檢查結果，以避免因用藥造成相關檢查數據異常。

2、修正2年期滿個案應附資料，並加註須於期滿前提出延續申請，以避免個案逾核定效期過久方提出申請，造成資料調閱及專家審查困難。

3、增加有關審查要件效期計算基準、診斷證明及病歷應呈現之內容、須依個案現齡回歸所屬審查類別，並訂定補件期限。

(三)有關「審查資格及要件」：

1、修正呼吸衰竭重大傷病證明及紐約心臟學會心臟功能分類之名稱。

彰化縣醫師公會	
收文日期	109. 1. 30
收文字號	彰醫字第 110 號

如擬


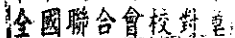
第 1 頁 共 2 頁

擬公布網站

張 1/30

董培都

- 2、為確實瞭解個案持續使用居家照護儀器情形，修正呼吸治療紀錄應檢附之頻次為每月至少1次。
- 三、旨揭表單，業置於該部國民健康署網站健康主題專區/罕見疾病 (<http://www.hpa.gov.tw>) 供下載查詢。

正本：各縣市醫師公會  中華民國醫師公會
副本： 全國聯合會校對章

理事長 邱 泰 源

裝
訂
線

衛生福利部 函

地址：11558台北市南港區忠孝東路6段
488號

傳 真：(04)22277595

聯絡人及電話：徐惠卿(04)22172425

電子郵件信箱：ching@hpa.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109年1月15日

發文字號：衛授國字第1090400131號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：「罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則」1份 (1090400131-1.pdf)



主旨：檢送修正「罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則」1份，請查照。

說明：

一、依據108年12月25日罕見疾病及藥物審議會第56次會議決議辦理。

二、「罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則」之修正說明如下：

(一)更新「原發性肺動脈高壓」病名及ICD編碼。

(二)有關「申請注意事項」：

- 1、加註檢查報告需為無使用影響檢查結果之藥物（例如具呼吸抑制效果藥物等）之檢查結果，以避免因用藥造成相關檢查數據異常。
- 2、修正2年期滿個案應附資料，並加註須於期滿前提出延續申請，以避免個案逾核定效期過久方提出申請、造成資料調閱及專家審查困難。
- 3、增加有關審查要件效期計算基準、診斷證明及病歷應

呈現之內容、須依個案現齡回歸所屬審查類別，並訂定補件期限。

(三)有關「審查資格及要件」：

- 1、修正呼吸衰竭重大傷病證明及紐約心臟學會心臟功能分類之名稱。
- 2、為確實瞭解個案持續使用居家照護儀器情形，修正呼吸治療紀錄應檢附之頻次為每月至少1次。

三、旨揭表單，業置於本部國民健康署網站健康主題專區/罕見疾病 (<http://www.hpa.gov.tw>) 供下載查詢。惠請轉知所屬醫師/會員參考。

四、本案聯絡人：本部國民健康署徐小姐（地址：臺中市西區民權路95號7樓；電話：04-22172425；電子信箱：ching@hpa.gov.tw）。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台灣內科醫學會、台灣外科醫學會、臺灣兒科醫學會、台灣婦產科醫學會、台灣母胎醫學會、中華民國周產期醫學會、台灣家庭醫學醫學會、中華民國人類遺傳學會、台灣神經學學會、社團法人台灣神經外科醫學會、台灣耳鼻喉科醫學會、中華民國眼科醫學會、中華民國血液病學會、財團法人罕見疾病基金會、社團法人中華民國先天及代謝疾病關懷之友協會、國立臺灣大學醫學院附設醫院、臺北榮民總醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、臺中榮民總醫院、中國醫藥大學附設醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、高雄榮民總醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、振興醫療財團法人振興醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人淡水馬偕紀念醫院、臺北市立聯合醫院、臺北醫學大學附設醫院、光田醫療社團法人光田綜合醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、高雄市立小港醫院(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)、國防醫學院三軍總醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、中山醫學大學附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、衛生福利部臺中醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)、仁愛醫療財團法人大里仁愛醫院、中國醫藥大學附設醫院臺北分院、澄清綜合醫院中港分院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、東基醫療財團法人台東基督教醫院、臺南市立安南醫院-委託中國



醫藥大學興建經營、佑民醫療社團法人佑民醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人台東馬偕紀念醫院、衛生福利部南投醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人新竹馬偕紀念醫院、國泰醫療財團法人新竹國泰綜合醫院、義大醫療財團法人義大醫院、臺北市立萬芳醫院一委託財團法人臺北醫學大學辦理

副本：資拓宏宇國際股份有限公司（含附件）

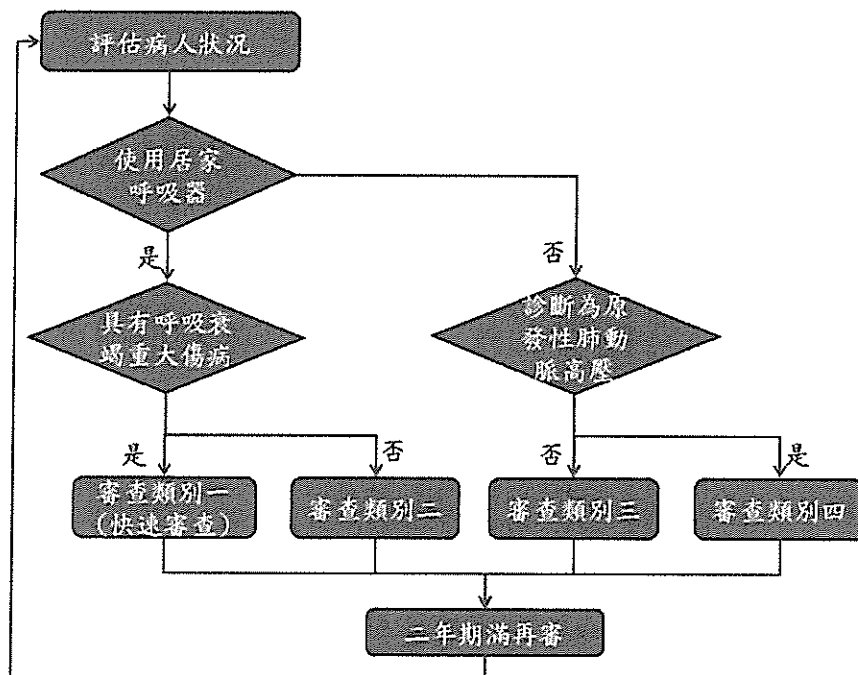
2020/01/15
電交 15:57:15
文 章



罕見疾病病人使用維持生命所需之居家照護醫療器材相關補助之審查原則

中華民國108年12月25日「罕見疾病及藥物審議會」第56次會議決議修正

壹、 審查流程分類：



貳、 各項器材之審查類別：

編號	器材項目	符合審查類別	審查類別說明
1	咳嗽(痰)機	一~三	類別一：已使用居家呼吸器，且已有健保署規定之呼吸衰竭重大傷病證明者。採快速審查。 類別二：已使用居家呼吸器，但無健保署規定之呼吸衰竭重大傷病證明者。 類別三：未使用呼吸器者，但經醫療專業判斷有相關需求者。 類別四：為特發性/遺傳性肺動脈高壓(ICD-10-CM編碼I27.0)之個案，未使用呼吸器，且經醫療專業判斷有相關需求者。
2	氧氣製造機	一~四	
3	血氧監測儀	一~四	
4	呼吸器 (內建不斷電居家型正壓呼吸器)	二	

參、 申請項目及應準備資料

一、申請注意事項：

- (一)下列「審查資格及要件」中所需的檢查報告，包括肺功能檢查報告、動脈氣體分析報告、血氧飽和度值或睡眠生理檢查等，需是基準數據，即病人非急性疾病（例如門診追蹤或住院期間於出院前3天（含））及無使用影響檢查結果之藥物（例如具呼吸抑制效果藥物等）所為之檢查結果。
- (二)接受本項補助者，應定期接受居家照護或門診追蹤。
- (三)經核定通過日起2年期滿再審，則檢附主治醫師提供之最近6個月內病況紀錄，以及肺功能檢查報告或血液氣體分析報告或睡眠生理檢查報告。使用呼吸器者，應提供6個月內每個月至少一次之呼吸治療紀錄。審查類別四之檢查結果得以血氧飽和濃度監測值替代。2年期滿前未再提出延續申請者，視同逾期，以新案重審。
- (四)各審查類別之審查要件，須足以佐證申請發票起始日期即有依循醫囑使用儀器之需求，故新申請案件之時間應以申請發票起始日期作為計算基準。
- (五)診斷證明書及病歷資料應呈現病人目前身體功能狀況，所申請之居家照護醫療器材之必要性，及其與此罕見疾病之相關性。
- (六) 針對部分設有年齡限制之條件，若個案於2年期滿再審時已超過該年齡限制，則須依個案現齡回歸所屬審查類別進行審查。
- (七)為避免案件延宕，經行政檢視或專家審查結果為文件未齊全之案件，若通知補件後逾3個月仍未補齊，則原始申請文件將退還予申請人，待申請人備齊文件後再行申請。

二、 審查資格及要件

【審查類別一】：已使用居家呼吸器，且已有健保署呼吸器給付相關證明或呼吸衰竭重大傷病證明者，採快速審查。

申請項目	應備資料	審查要件
1.咳嗽（痰）機	1.健保署呼吸器給付相關證明或呼吸衰竭重大傷病證明	須在效期內。
2.氧氣製造機	2.主治醫師診斷證明	1. 最近6個月內之診斷證明。 2. 註明使用呼吸器理由，與需申請之居家醫療器材項
3.血氧監測儀		

申請項目	應備資料	審查要件
		目。 附註：血氧監測儀以申請手指型為原則。若體重低於15公斤（含）或狀況特殊（診斷書敘明理由並經委員審查通過）者，得申請掌上型（貼片式）血氧監測儀補助。
	3.呼吸治療紀錄	提供申請期間每月至少一次之呼吸治療紀錄。各次紀錄內容須包括： (1)呼吸器機型 (2)換氣模式 (3)呼吸器設定 (4)病人呼吸評估 (5)每日呼吸器使用時間（超過6小時）

【審查類別二】：已使用居家呼吸器，但無健保署規定之呼吸衰竭重大傷病證明者。

申請項目	應備資料	審查要件
1.呼吸器（內建不斷電居家型正壓呼吸器） 2.咳嗽（痰）機 3.氧氣製造機 4.血氧監測儀	1.全民健康保險重大傷病核定審查通知書（民眾收執聯） 2.主治醫師診斷證明	申請本項呼吸器之補助者，確為：未核定通過全民健保呼吸衰竭重大傷病。 1. 最近6個月內之診斷證明。 2. 註明使用呼吸器理由，與需申請之居家醫療器材項目。 附註：血氧監測儀以申請手指型為原則。若體重低於15公斤（含）或狀況特殊（診斷書敘明理由並經委員審查通過）者，得申請掌上型（貼片式）血氧監測儀補助。
	3.呼吸治療紀錄	提供申請期間每月至少一次之呼吸治療紀錄。各次紀錄內容

申請項目	應備資料	審查要件
		須包括： (1)呼吸器機型 (2)換氣模式 (3)呼吸器設定 (4)病人呼吸評估 (5)每日呼吸器使用時間（超過6小時）
	4.病歷紀錄	提供最近6個月內之病歷紀錄，內容應呈現病人目前身體功能狀況、使用呼吸器之必要性及其與此罕見疾病之相關性。
	5.檢具下列任一病歷資料或檢驗報告：	
	(1)肺功能檢查報告	最近6個月內之肺功能測試FVC低於預測值之40%。
	(2)血液氣體分析報告	最近6個月內之血液氣體分析報告PaCO ₂ 高於50mmHg。
	(3)睡眠生理檢查報告	最近6個月內之睡眠生理檢查（Polysomnography, PSG）中apnea-hypopnea index（AHI）大於10/hr（18歲以下，大於5/hr），或4次以上（含）最低血氧飽和濃度值低於92%。
	(4)住院病歷摘要	因肺炎或肺膨脹不全而於1年內反覆住院2次（含）以上。

【審查類別三】：未使用居家呼吸器，但經醫療專業判斷有相關需求者。

申請項目	應備資料	審查要件
1.咳嗽（痰）機	1.主治醫師診斷證明	1. 最近6個月內之診斷證明。 2. 註明需申請之居家醫療器材項目與理由。
	2.肺功能檢查報告	最近6個月內之肺功能測試FVC低於預測值之40%。 附註：符合下述條件之一者可免提供此項檢查報告： (1)12歲以下兒童或青少年

申請項目	應備資料	審查要件
		(2) 診斷書或病歷資料描述無法執行肺功能測試等其他理由者。
	3. 住院病歷摘要	因肺炎或肺膨脹不全而於1年內反覆住院2次(含)以上。
2. 氧氣製造機 3. 血氧監測儀	1. 主治醫師診斷證明	1. 最近6個月內之診斷證明。 2. 註明需申請之居家醫療器材項目與理由。 附註：血氧監測儀以申請手指型為原則。若體重低於15公斤(含)或狀況特殊(診斷書敘明理由並經委員審查通過)者，得申請掌上型(貼片式)血氧監測儀補助。
	2. 肺功能檢查報告	最近6個月內之肺功能測試FVC低於預測值之40%。 附註：符合下述條件之一者可免提供此項檢查報告： (1) 12歲以下兒童或青少年 (2) 診斷書或病歷資料描述無法執行肺功能測試等其他理由者。
	3. 血氧飽和度濃度監測值之報告或病歷紀錄、或睡眠生理檢查報告	最近6個月內之血液氣體分析PaO ₂ ≤ 55mmHg 或血氧飽和濃度監測值SpO ₂ ≤ 88%。

【審查類別四】：為特發性／遺傳性肺動脈高壓（ICD-10-CM編碼I27.0）之個案，未使用呼吸器，且經醫療專業判斷有相關需求者。

申請項目	應備資料	審查要件
2. 氧氣製造機 3. 血氧監測儀	1. 主治醫師診斷證明	1. 最近6個月內之診斷證明且主診斷為原發性肺動脈高壓特發性／遺傳性肺動脈高壓（ICD-10-CM編碼

申請項目	應備資料	審查要件
		<p>I27.0)。</p> <p>2. 註明需申請之居家醫療器材項目與理由。</p> <p>附註：血氧監測儀以申請手指型為原則。若體重低於15公斤（含）或狀況特殊（診斷書敘明理由並經委員審查通過）者，得申請掌上型（貼片式）血氧監測儀補助。</p>
	2.病歷紀錄	<p>述明符合紐約心臟學會心臟功能分類最新成人及兒童版（<u>New York Heart Association Functional Classification / NYHA and Modified Ross Heart Failure Classification for Children</u>）之第III～IV級。</p>
	3.血氧飽和度濃度監測值之報告、病歷紀錄及6分鐘步行檢查（6-minute walk test, 6MWT）	<p>符合下列任一項：</p> <p>1. 最近6個月內<u>休息時</u>之血液氣體分析$\text{PaO}_2 \leq 55 \text{ mmHg}$或血氧飽和濃度監測值$\text{SpO}_2 \leq 92\%$。</p> <p>2. 最近6個月內<u>運動時</u>之血氧飽和濃度監測值$\text{SpO}_2 \leq 88\%$。</p>