正本

檔　　號：
保存年限：

衛生福利部　函

地址：11558 台北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：蘇小姐
聯絡電話：(02)8590-6739
傳真：(02)8590-6048
電子郵件：hgmaggiesu@mohw.gov.tw

24159
新北市三重區重新路5段609巷6號3樓之3

受文者：台灣醫療暨生技器材工業同業公會

台灣醫療暨生技器材工業同業公會 收 109.01.31 文 檔號：109046

裝

發文日期：中華民國109年1月30日
發文字號：衛部保字第1091260006C號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：發布令影本(含法規命令條文)、修正總說明及條文對照表之pdf檔各1份

主旨：「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第五十二條之四，業經本部於中華民國109年1月30日以衛部保字第1091260006號令修正發布，茲檢送發布令影本(含法規命令條文)、修正總說明及條文對照表各1份，請查照。

訂

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國醫療器材商業同業公會全國聯合會、中華民國儀器商業同業公會全國聯合會、台北市美國商會醫療器材組、歐洲在臺商務協會、台灣醫療暨生技器材工業同業公會、台北市儀器商業同業公會、台北市進出口商業同業公會、台灣先進醫療科技發展協會、中華民國西藥代理商業同業公會、臺灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、中華民國開發性製藥研究協會、台北市西藥代理商業同業公會、台灣藥品行銷暨管理協會、中華民國西藥商業同業公會全國聯合會、社團法人中華民國學名藥協會、台灣研發型生技新藥發展協會
副本：衛生福利部中央健康保險署、衛生福利部食品藥物管理署、衛生福利部國民健康署、衛生福利部疾病管制署、本部全民健康保險爭議審議會、本部全民健康保險會、本部醫事司(均含附件)

線

部長陳時中

檔　　號：
保存年限：

衛生福利部　令

發文日期：中華民國109年1月30日
發文字號：衛部保字第1091260006號
附件：「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第五十二條之四修正條文1份

裝

修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第五十二條之四。

附修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第五十二條之四

訂

部長陳時中

線

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四修正條文

第五十二條之四　保險對象自付差額特殊材料之給付上限，依保險人核定之自付差額特殊材料費用，按臨床實證等級訂定給付比例，但不得超過核定費用之百分之二十及百分之四十。

前項之核定費用，保險人得依同功能類別，並參考下列資料予以核定：

一、公立醫院、醫學中心（含準醫學中心）或兩者合併之採購決標價格之中位數，除以收載時最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值。如無中位數者，得採平均值。

二、國內市場販售價格或各層級醫療院所收取自費價格。

三、國際價格。

保險醫事服務機構收取差額之上限，不得超過該類特殊材料核定費用扣除本保險給付上限之差額。但義肢不在此限。

中華民國一百零八年十二月三十一日以前已收載同功能類別之自付差額特殊材料，不適用第一項之規定。

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四修正總說明

本次全民健康保險藥物給付項目及支付標準(以下稱本標準)之修正。為本(一百零九)年第二次修正。

本次修正係考量醫療科技進步及特殊材料日新月異，為增進自付差額特殊材料之給付效益，以及確保保險對象之權益，爰新增本標準第五十二條之四，針對自付差額特殊材料訂定相關費用之計算原則，如本保險給付上限，以及保險醫事機構收取付差額之上限等，並訂定排除項目。

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第五十二條之四　保險對象自付差額特殊材料之給付上限，依保險人核定之自付差額特殊材料費用，按臨床實證等級訂定給付比例，但不得超過核定費用之百分之二十及百分之四十。 前項之核定費用，保險人得依同功能類別，並參考下列資料予以核定： 一、公立醫院、醫學中心(含準醫學中心）或兩者合併之採購決標價格之中位數，除以收載時最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值。如無中位數者，得採平均值。 二、國內市場販售價格或各層級醫療院所收取自費價格。 三、國際價格。 保險醫事服務機構收取差額之上限，不得超過該類特殊材料核定費用扣除本保險給付上限之差額。但義肢不在此限。		一、本條新增。 二、為使自付差額特殊材料給付及支付規範更臻明確，將原「全民健康保險辦理自付差額特殊材料之作業原則」相關規定，移列本標準。 三、考量價格昂貴之特殊材料，其同功能日新月異，為確保保險對象權益，爰增列保險人得按臨床實證等級訂定給付比例及其給付上限。 四、為利保險人訂定保險醫事服務機構收取差額上限，爰增列保險人得核定該類特殊材料之費用以及保險醫事服務機構收取差額上限之計算方式。惟考量本保險所定義肢之給付上限，係包含材料、診察、診療及訓練等成本，致難以核定該類特殊材料之費用，故排除義肢類別。 五、目前本保險已收載十類自付差額特殊材料類別，為維持制度之穩定，爰規定

中華民國一百零八年十二月三十一日以前已收載同功能類別之自付差額特殊材料，不適用第一項之規定。		一百零八年十二月三十一日以前已收載同功能類別之自付差額特殊材料，其給付上限不適用按臨床實證等級訂定給付比例之原則。