正本

檔　　號：
保存年限：

台灣醫療暨生技器材工業同業公會
收 114. 2. 20 文
檔號：114083

衛生福利部　函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段488號
聯絡人：江小姐
聯絡電話：(02)8590-6766
傳真：(02)8590-6048
電子郵件：hgduedue@mohw.gov.tw

241
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

裝

發文日期：中華民國114年2月13日
發文字號：衛部保字第1141260050B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條修正草案公告影本(含附件)1份

主旨：檢送「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條修正草案公告，並附「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條修正草案總說明及條文對照表1份，對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起7日內陳述意見或洽詢本部。

訂

線

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、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、台北市歐洲商務協會、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、全國產業總工會、中華民國全國職業總工會、財團法人中華民國消費者文教基金會、社團法人中華民國工業協進會、中華民國全國商業總會

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、本部全民健康保險會(均含附件)

部長 邱泰源

檔　　號：
保存年限：

衛生福利部　公告

發文日期：中華民國114年2月13日
發文字號：衛部保字第1141260050號
附件：「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條修正草案總說明及條文對照表1份

裝

主旨：預告修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條草案。

訂

依據：行政程序法第一百五十一條第二項準用第一百五十四條第一項。

公告事項：

一、修正機關：衛生福利部。

二、修正依據：全民健康保險法第四十一條第四項。

三、「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法」第四條、第六條修正草案如附件。本案另載於本部全球資訊網站「法令規章／衛生福利部法規檢索系統」(網址https://mohwlaw.mohw.gov.tw/)之「法規草案」網頁及國家發展委員會「公共政策網路參與平臺－眾開講」網頁(網址：

線

https://join.gov.tw/policies/)。

四、本次修正草案係為避免影響保險對象使用藥物之權益，使藥物能儘早納入健保給付。對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報次日起7日內陳述意見或洽詢：

(一)承辦單位：衛生福利部社會保險司

(二)地址：11558台北市南港區忠孝東路6段488號4樓

(三)聯絡人：江副研究員

(四)電話：(02)85906766

(五)傳真：(02)85906048

(六)電子郵件：hgduedue@mohw.gov.tw

部長 邱泰源

全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法第四條、第六條修正草案總說明

全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法（下稱本辦法）於一百零一年十一月一日訂定發布、一百零二年一月一日施行，迄今歷經二次修正，最後一次修正為一百零八年五月九日，本次為第三次修正。

本次修正係為確保全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議(下稱本會議)代表任期屆滿而未能完成聘任前，能如期召開本會議辦理藥物擬訂事項，以維護保險對象使用新藥物權益及醫療需求，並使藥物納入健保給付建議案能如期納入健保給付，及為避免本會議代表具有民意代表身分，造成行政與立法權限混淆，應訂定公正客觀機制，另修正被保險人及雇主代表之產生方式，爰擬具第四條、第六條修正草案，其修正要點如下：

一、本會議與全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議性質相同，宜使會議代表產生方式一致，及增訂會議代表不得具有民意代表身分。(修正條文第四條)

二、增訂本會議代表任期屆滿而未能完成聘任之處理方式。(修正條文第六條)

全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法第四條、第六條修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第四條　本會議召開時，應邀<u>不具民意代表身分之</u>下列代表出席： 一、主管機關及其所屬藥物管理機關代表各一人。 二、專家學者九人，其中具專科醫學背景者至少四人。 三、被保險人代表三人。 四、雇主代表三人。 五、保險醫事服務提供者代表人數如下： （一）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、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，各一人。 （二）台灣醫院協會一人。 （三）醫學中心、區域醫院、社區醫院、基層診所，各二人。 前項代表應依下列方式產生： 一、機關代表：由該機關指派。 二、專家學者：由保險人遴選。 三、被保險人及雇主代表：由保險人洽請<u>全民健康保險會自該會委員中各推派一人，其餘由保險人</u>遴選。	第四條　本會議召開時，應邀下列代表出席： 一、主管機關及其所屬藥物管理機關代表各一人。 二、專家學者九人，其中具專科醫學背景者至少四人。 三、被保險人代表三人。 四、雇主代表三人。 五、保險醫事服務提供者代表人數如下： （一）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、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，各一人。 （二）台灣醫院協會一人。 （三）醫學中心、區域醫院、社區醫院、基層診所，各二人。 前項代表應依下列方式產生： 一、機關代表：由該機關指派。 二、專家學者：由保險人遴選。 三、被保險人及雇主代表：由保險人洽請相關團體推薦後遴選之。 四、保險醫事服務提供者代表：由相關團體推派。	一、有關修正條文第四條民意代表不得為本會議代表，說明如下： (一)我國憲法依現代國家統治模式採權力分立原則設計，係透過公權力分散設置，相互制衡，避免集中造成權力濫用。司法院釋字第四一九號解釋理由書：「…憲法上職位之兼任是否相容，首應以有無違反權力分立之原則為斷。一旦違反權力分立原則即屬違憲行為。…」即揭示此一原則。 (二)民意代表肩負權力分立中有關立法權之行使，並代表民意監督行政機關，為避免行政與立法權限混淆，民意代表兼任職務自應遵守憲法上權力分立原則。 (三)本會議代表依全民健康保險法第四十一條第四項授權，召開會議擬訂全民健康保險藥物給付項目及支付標準，代表透過會議進行意見交流，形成政府政策之法令依據，是以，對於政府機關意思形成與決定具關鍵性影響，屬行政權核心事務，若由民意代表兼任，恐使權力分立界線模糊化。 (四)依立法委員行為法第十五條：「立法委員受託對政府遊說或接受人民遊說，…」及遊說法第

四、保險醫事服務提供者代表：由相關團體推派。 保險人得洽請相關團體，分別推派不具民意代表身分之藥物提供者代表三人、病友團體代表二人，列席本會議；列席人員無表決權。	保險人得洽請相關團體，分別推派藥物提供者代表三人、病友團體代表二人，列席本會議；列席人員無表決權。	二條第一項:「本法所稱遊說，指遊說者意圖影響被遊說者或其他所屬機關對於法令、政策或議案之形成、制定、通過、變更或廢止，而以口頭或書面方式，直接向被遊說者或其他指定之人表達意見之行為。」第三項第二款：「本法所稱被遊說者如下：…二、各級民意代表。」規定，各級民意代表可能成為政策之遊說者或被遊說者，當其接受人民遊說而匯聚意見後，若參與行政機關政策、議案或法令形成，恐致行政與立法權限集中而產生權限衝突。 (五)本會議代表基於民眾醫療需求，就保險人所提出全民健康保險藥物給付項目及支付標準研議擬訂，既屬「行政」權行使之一環，為避免權限混淆，參考醫療法第一百條、醫師懲戒辦法第三條及衛生福利部醫事審議委員會設置要點第三點規定，以建立公正客觀機制。 二、為與年度醫療給付費用總額協定事項扣連，比照全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議，將被保險人代表及雇主代表，其中各一人由保險人洽請全民健康保險會自該會委員推派，其餘被保險人代表(二人)及雇主代表(二人)以非全

		民健康保險會之委員(含代理人)為優先，爰修正第二項第三款。
第六條　本會議代表均為無給職。任期二年，期滿得續任之，代表機關、團體出任者，應隨其本職進退。 本會議代表違反本辦法之規定，且情節重大者，經本會議決議，保險人得予更換；其缺額，由保險人依第四條規定辦理。 本會議代表任期屆至而尚未完成新任代表聘任時，延長其執行職務至新任代表就任時為止，並以不超過六個月為限；本辦法中華民國114年○月○日修正施行前，最後聘任之本會議代表，亦同。	第六條　本會議代表均為無給職。任期二年，期滿得續任之，代表機關、團體出任者，應隨其本職進退。 本會議代表違反本辦法之規定，且情節重大者，經本會議決議，保險人得予更換；其缺額，由保險人依第四條規定辦理。	一、有關增訂第三項延長執行職務之例外規定，說明如下： (一)現行條文並未規範任期屆滿後，倘相關團體等未能如期推派新任代表完成聘任情形應如何處置，為確保會議能如期召開，使藥物納入健保給付建議案納入健保給付，以維護保險對象使用新藥物權益及醫療需求。 (二)由於一百十二年聘任之本會議代表任期已於一百十三年十二月三十一日屆至，為避免新任代表未及時就任，爰新增使前開任期之代表得溯及適用延長執行職務之規定。