

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27027723
承辦人及電話：涂小姐(02)27065866轉1525
電子信箱：A110772@nhi.gov.tw

10846

台北市長沙街2段73號3樓

受文者：台北市儀器商業同業公會

發文日期：中華民國108年10月14日

發文字號：健保審字第1080036315B號

速別：最速件

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第五十二條之二修正草案」公告影本(含附件)

主旨：檢送預告「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草案」影本1份，對於本預告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登公報隔日起60日內陳述意見或洽詢本署，請查照。

正本：台灣醫院協會、中華民國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、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國藥師公會全國聯合會、財團法人台灣醫療改革基金會、財團法人中華民國消費者文教基金會、台灣製藥工業同業公會、中華民國製藥發展協會、中華民國學名藥協會、中華民國開發性製藥研究協會、中華民國西藥代理商商業同業公會、台北市西藥代理商商業同業公會、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、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、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、台北美國商會、高雄美國商會、台中美國商會、歐洲在台商務協會、台北市日本工商會、法國工商會、台北市英僑商務協會、台灣加拿大商會、馬來西亞商業及工業協會、台灣以色列商業文化促進會、台北市瑞典商會、台北市香港商業協會、德國工商總會駐台商會、衛生福利部

衛生福利部中央
健康保險署校對章(2)

署長李伯璋 出國

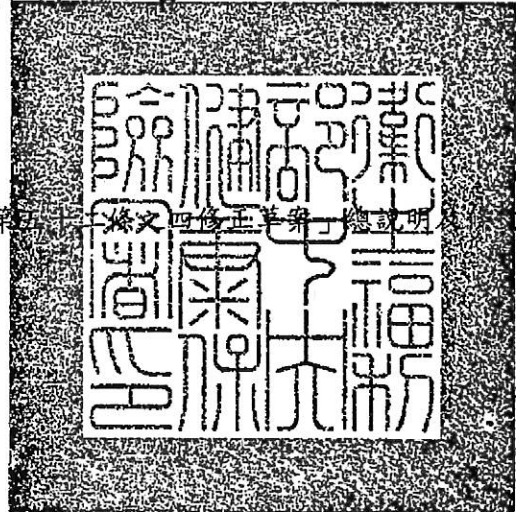
副署長 蔡淑鈴 代行

衛生福利部中央健康保險署 公告

發文日期：中華民國108年10月14日

發文字號：健保審字第1080036315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文四修正草案」總說明
對照表



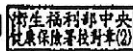
主旨：預告「全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四修正草案」。

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：衛生福利部中央健康保險署。
- 二、修正依據：全民健康保險法第四十一條第二項。
- 三、「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草案」如附件。本案另載於本署全球資訊網（網址：<http://www.nhi.gov.tw>）之「公告」網頁。
- 四、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隔日起60日內陳述意見或洽詢：
 - (一)承辦單位：衛生福利部中央健康保險署醫審及藥材組
 - (二)地址：10634台北市大安區信義路3段140號
 - (三)電話：(02)27065866轉1525
 - (四)傳真：(02)27027723
 - (五)電子郵件：A110772@nhi.gov.tw

副本：本署資訊組(請刊登本署全球資訊網)



署長 **李伯璋** 出國

副署長 蔡淑鈴 代行

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四 修正草案總說明

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(一百零八)年第四次修法。

本次修正係基於現行保險人給付保險對象自付差額特材(簡稱差額特材)上限，係依最近似功能類別品項之健保支付價訂定，惟因科技進步快速，難尋合適之參考品項，或縱使有近似功能之參考品項，也可能因價格昂貴，難以達到差額負擔之效益。為落實健保法第四十五條之精神及增進差額負擔制度之效益，爰新增本標準第五十二之四條，增列保險人辦理收載保險對象自付差額特材，得核定其費用；保險人給付自付差額特材上限之訂定方式，改按臨床實證等級訂定給付比例，並不得超過核定自付差額特材費用之百分之四十及百分之二十；保險對象自付差額特材金額，不得超過該類核定自付差額特材費用扣除保險人給付上限；針對現行已收載同功能類別之自付差額特材，維持原保險人給付上限，但全面核定自付差額特材之費用(義肢除外)，以保障民眾醫療權益。

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第五十二條之四

修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
第五十二條之四 列為保險對象自付差額特殊材料（簡稱自付差額特材），其費用核定方式： 一、保險人於收載自付差額特材時，得依同功能類別核定費用。 二、核定自付差額特材之費用時，得參考下列資料： （一）公立醫院及醫學中心（含準醫學中心）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。若無中位數，則採平均價。 （二）國內市場販售價格。 （三）國際價格。 保險人給付自付差額特材上限，係依前項所定之費用，按臨床實證等級訂定給付比例，並不得超過核定費用之百分之四十及百分之二十；保險對象自付差額特材金額，不得超過該類核定自付差額特材費用扣除保險人給付自付差額特材上限。 於中華民國一百零八年十二月三十一日前已收載同功能類別之自付差額特材，維持原保險人給付上限，並		一、本條新增。 二、依全民健康保險法第四十五條規定，本保險給付之特殊材料，保險人得訂定給付上限及保險醫事服務機構得收取差額之上限。為使其衍生之相關規定順利銜接並運作，將「全民健康保險辦理保險對象自付差額特殊材料之作業原則」中涉及支付點數訂定之內容，爰新增本條文納入支付標準。 三、考量價格昂貴之特材，若以近似功能類別之健保特材支付價作為保險人給付自付差額特材上限，但未訂醫事服務機構收取自付差額金額上限，致使同功能類別於各院所間收費不一，且差異很大，保險對象因各院所間價格有所差異而無法判斷選擇，甚至有些保險對象自付差額遠高於保險人支付價，無法達到差額負擔之效益。基於保障民眾醫療權利，改按自付差額核定費用之一定比例訂定保險人給付自付差額特材上限，爰配合新增第一項差額特材之費用核定方式。 四、為使健保給付自付差額特

依第一項核定自付差額特材之費用，但義肢不依第一項核定其費用。		材之支付價及保險對象自付差額合理，並使全民健保之差額負擔顯現效益，新增第二項保險人給付自付差額特材上限及保險對象自付差額特材金額之訂定方式，依臨床實證等級訂定健保給付比例。 五、截至一百零八年八月十六日，本保險已收載十類差額特材，基於保障民眾醫療權利，爰新增第三項條文，針對已收載之自付差額特材，維持原保險人給付上限，並依第一項核定自付差額特材之費用，惟考量健保全額給付義肢之支付點數，含特材、診察、診療及訓練等成本，致難以核定自付差額義肢之費用，故不依第一項核定其費用。
---------------------------------------	--	--