

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號

傳 真：(02)85906047

聯絡人及電話：江心怡(02)85906742

電子郵件信箱：hgduedue@mohw.gov.tw

受文者：中華民國藥師公會全國聯合會

發文日期：中華民國106年2月24日

發文字號：衛部保字第1061260088C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(1061260088C-1.doc、1061260088C-2.pdf、1061260088C-3.pdf)

主旨：「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」部分條文，業經本部於中華民國106年2月24日以衛部保字第1061260088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。

正本：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、台灣醫院協會、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、中華民國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、中華民國學名藥協會、台灣研發型生技新藥發展協會、歐洲在台商務協會

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、本部全民健康保險會、本部全民健康保險爭議審議會(均含附件)

2017-02-24
13:34:39
交章

部長 陳時中

全民健康保險藥品價格調整作業辦法部分條文修正條文

第十二條 屬罕見疾病用藥或經保險人公告之特殊藥品者，依第二十四條規定辦理。

第十五條 保險人進行藥價調整時，得對藥品訂定基本價及下限價。

前項之基本價，規定如下：

一、錠劑或膠囊劑符合藥物支付標準第二十五條第一項各款之條件：具標準包裝者，為一·五元；具標準包裝且同時符合國際醫藥品稽查協約組織藥品優良製造規範(以下稱PIC/S GMP)或屬原開發廠之品項者，為二元。

二、符合PIC/S GMP之品項：

(一) 錠劑或膠囊劑，為一·五元。

(二) 口服液劑，為二十五元。

(三) 一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元、五百毫升以上未滿一千毫升之大型輸注液，為二十五元、一千毫升以上之大型輸注液，為三十五元。

(四) 含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑，為二十五元。

(五) 前二目以外之其他注射劑，為十五元。

(六) 栓劑，為五元。

(七) 眼科製劑，為十二元。一日以內用量包裝之眼藥水，為四元。

(八) 口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。

(九) 軟膏或乳膏劑，為十元。

第一項之下限價，指保險人對特定藥品劑型訂定之最低調整價格。於支付價格調整過程中，調整前支付價格高於下限價者，最低調整至下限價；調整前支付價格低於下限價者，不予調整。其下限價格，規定如下：

一、錠劑或膠囊劑，為一元。

二、口服液劑，為二十五元。

三、一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元、五百毫升以上未滿一千毫升之大型輸注液，為二十五元、一千毫升以上之大型輸注液，為三十五元。

- 四、含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑，為二十五元。
- 五、前二目以外之其他注射劑，為十五元。
- 六、栓劑，為五元。
- 七、眼科製劑，為十二元。一日以內用量包裝之眼藥水，為四元。
- 八、口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。
- 九、軟膏或乳膏劑，為十元。

前二項之基本價及下限價，不適用於下列品項：

- 一、保險醫事服務機構申報屬大包裝品項之最小單位，本保險藥品代碼末二碼為99之品項。
- 二、屬指示用藥之品項。
- 三、因機動性調查或未申報、不實申報而調降支付價格未滿一年之品項。

第二項及第三項之基本價及下限價，經醫、藥專家認定之劑型或包裝不具臨床意義者，不適用之。

第二十四條 罕見疾病用藥或經保險人公告之特殊藥品，其支付價格應每二年檢討調整。

前項藥品調整原則，準用藥物支付標準第三十五條第一項第二款第二目及第三目，並優先參考該品項或國外類似品之國際藥價；無國際藥價者，參考其成本價調整。

前項調整之新支付價格生效日，由保險人公告。

第二十六條 第一級及第二級管制藥品或抗蛇毒血清之支付價格，因成本變動而須調整時，保險人應依主管機關備查之價格調整，其新支付價格，自保險人同意日起算，次二季之一日生效。

全民健康保險藥品價格調整作業辦法部分條文修正總說明

全民健康保險藥品價格調整作業辦法(以下稱本辦法)於一百零二年十月二日發布，並自發布日施行，最近一次修正係於一百零五年二月一日發布，本次為第三次修訂。

本次修正係配合現行全民健康保險藥物給付項目及支付標準(以下稱藥物支付標準)，修正相關文字及價格調整原則，爰擬具本辦法部分條文修正，計修正四條，要點如下：

- 一、依藥物支付標準第四條、第三十四條及第三十五條規定，將必要藥品名稱合併修正為特殊藥品。(修正條文第十二條及第二十四條)
- 二、配合藥物支付標準第三十三條相關核價原則，增訂一千毫升以上之大型輸注液、含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑、眼科製劑、軟膏或乳膏劑等藥品之基本價及下限價。(修正條文第十五條)
- 三、依藥物支付標準第三十六條規定，增列抗蛇毒血清之藥品支付價格調整方式比照第一級及第二級管制藥品。(修正條文第二十六條)

全民健康保險藥品價格調整作業辦法部分條文修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第十二條 屬罕見疾病用藥或經保險人公告之特殊藥品者，依第二十四條規定辦理。</p>	<p>第十二條 屬<u>必要藥品</u>、罕見疾病用藥或<u>其他</u>經保險人公告之特殊品項者，依第二十四條規定辦理。</p>	<p>依全民健康保險藥物給付項目及支付標準(以下稱藥物支付標準)第四條、第三十四條及第三十五條規定，將必要藥品名稱合併修正為特殊藥品。</p>
<p>第十五條 保險人進行藥價調整時，得對藥品訂定基本價及下限價。</p> <p>前項之基本價，規定如下：</p> <p>一、錠劑或膠囊劑符合藥物支付標準第二十五條第一項各款之條件：具標準包裝者，為一·五元；具標準包裝且同時符合國際醫藥品稽查協約組織藥品優良製造規範(以下稱PIC/S GMP)或屬原開發廠之品項者，為二元。</p> <p>二、符合PIC/S GMP之品項：</p> <p>(一) 錠劑或膠囊劑，為一·五元。</p> <p>(二) 口服液劑，為二十五元。</p> <p>(三) 一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元、<u>五百毫升以上未滿一千毫升之大型輸注液，為二十五元、一千毫升以上之大型輸注液，為三十五元。</u></p> <p>(四) <u>含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑</u>，為二十五元。</p> <p>(五) 前二目以外之其他注射劑，為十五元。</p> <p>(六) 栓劑，為五元。</p>	<p>第十五條 保險人進行藥價調整時，得對藥品訂定基本價及下限價。</p> <p>前項之基本價，規定如下：</p> <p>一、錠劑或膠囊劑符合藥物支付標準第二十五條第一項各款之條件：具標準包裝者，為一·五元；具標準包裝且同時符合國際醫藥品稽查協約組織藥品優良製造規範(以下稱PIC/S GMP)或屬原開發廠之品項者，為二元。</p> <p>二、符合PIC/S GMP之品項：</p> <p>(一) 錠劑或膠囊劑，為一·五元。</p> <p>(二) 口服液劑，為二十五元。</p> <p>(三) 一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元。</p> <p>(四) <u>五百毫升以上大型輸注液，為二十五元。</u></p> <p>(五) 前二目以外之其他注射劑，為十五元。</p> <p>(六) 栓劑，為五元。</p> <p>(七) 眼藥水，為十二元，<u>但單一劑量包裝不適用。</u></p> <p>(八) 口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。</p> <p>第一項之下限價，指保險人對特定藥品劑型訂定之最低調整價格。於支付價格調整過程中，調整前支付價格高於下限價者，最低調整至下限價；</p>	<p>一、配合藥物支付標準第三十三條規定，修正相關藥品調價原則。</p> <p>二、考量醫療需求及提升醫療品質，並兼顧藥品合理成本，爰增訂一千毫升以上之大型輸注液、含青黴素類、頭孢子菌素類抗生素及雌性激素之注射劑、眼科製劑、軟膏或乳膏劑等藥品之劑型別基本價及下限價，但經醫、藥專家認定之劑型或包裝不具臨床意義者，不適用之。</p>

(七) 眼科製劑，為十二元
。一日以內用量包裝
之眼藥水，為四元。

(八) 口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。

(九) 軟膏或乳膏劑，為十元。

第一項之下限價，指保險人對特定藥品劑型訂定之最低調整價格。於支付價格調整過程中，調整前支付價格高於下限價者，最低調整至下限價；調整前支付價格低於下限價者，不予調整。其下限價格，規定如下：

一、錠劑或膠囊劑，為一元。

二、口服液劑，為二十五元。

三、一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元、五百毫升以上未滿一千毫升之大型輸注液，為二十五元、一千毫升以上之大型輸注液，為三十五元。

四、含青黴素類、頭孢子菌素類 抗生素及雌性激素之注射劑，為二十五元。

五、前二目以外之其他注射劑，為十五元。

六、栓劑，為五元。

七、眼科製劑，為十二元
一日以內用量包裝之
眼藥水，為四元。

八、口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。

九、軟膏或乳膏劑，為十元
。

前二項之基本價及下限價，不適用於下列品項：

一、保險醫事服務機構申報屬大包裝品項之最小

調整前支付價格低於下限價者，不予調整。其下限價格，規定如下：

一、錠劑或膠囊劑，為一元。

二、口服液劑，為二十五元。

三、一百毫升以上未滿五百毫升之輸注液，為二十二元。

四、五百毫升以上大型輸注液，為二十五元。

五、前二款以外之其他注射劑，為十五元。

六、栓劑，為五元。

七、眼藥水，為十二元，但單一劑量包裝不適用。

八、口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。

前二項之基本價及下限價，不適用於下列品項：

一、保險醫事服務機構申報屬大包裝品項之最小單位，本保險藥品代碼末二碼為99之品項。

二、屬指示用藥之品項。

三、因機動性調查或未申報、不實申報而調降支付價格未滿一年之品項。

<p>單位，本保險藥品代碼末二碼為99之品項。</p> <p>二、屬指示用藥之品項。</p> <p>三、因機動性調查或未申報、不實申報而調降支付價格未滿一年之品項。</p> <p><u>第二項及第三項之基本價及下限價，經醫、藥專家認定之劑型或包裝不具臨床意義者，不適用之。</u></p>		
<p>第二十四條 罕見疾病用藥或經保險人公告之特殊藥品，其支付價格應每二年檢討調整。</p> <p>前項藥品調整原則，準用藥物支付標準第三十五條第一項第二款第二目及第三目，並優先參考該品項或國外類似品之國際藥價；無國際藥價者，參考其成本價調整。</p> <p>前項調整之新支付價格生效日，由保險人公告。</p>	<p>第二十四條 <u>必要藥品</u>、罕見疾病用藥或<u>其他</u>經保險人公告之特殊品項，其支付價格應每二年檢討調整。</p> <p>前項藥品調整原則，準用藥物支付標準第三十五條第一項第二款第二目及第三目，並優先參考該品項或國外類似品之國際藥價；無國際藥價者，參考其成本價調整。</p> <p>前項調整之新支付價格生效日，由保險人公告。</p>	<p>依藥物支付標準第四條、第三十四條及第三十五條規定，將必要藥品名稱合併修正為特殊藥品。</p>
<p>第二十六條 第一級及第二級管制藥品<u>或抗蛇毒血清</u>之支付價格，因成本變動而須調整時，保險人應依主管機關備查之價格調整，其新支付價格，自保險人同意日起算，次二季之一日生效。</p>	<p>第二十六條 第一級及第二級管制藥品之支付價格，因成本變動而須調整時，保險人應依<u>藥物管理機關報主管機關備查</u>之價格調整，其新支付價格，自保險人同意日起算，次二季之一日生效。</p>	<p>依藥物支付標準第三十六條條文，增訂抗蛇毒血清之藥品支付價格調整方式比照第一級及第二級管制藥品。</p>

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 令



發文日期：中華民國106年2月24日
發文字號：衛部保字第1061260088號
附件：修正「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」部分條文

修正「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」部分條文。

附修正「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」部分條文

部長陳時中