

# 全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議 特材部分第40次（108年8月）臨時會議紀錄

時間：108年8月16日(星期五)上午9時30分

地點：衛生福利部中央健康保險署9樓第1會議室

主 席：林主席啟禎

紀錄：江錦欣

出席人員：(依姓名筆畫數排列，敬稱略)

方震中	洪悅慈	楊榮森(請假)
朱日僑(梁淑政代理)	胡峰賓	葉宗義
朱益宏(吳淑芬代理)	張文龍	劉芝蓮
吳明峰	張效煌	劉碧珠(顏正婷代理)
吳國治	張淑慧(請假)	蔡三郎(王逸年代理)
李宏昌(請假)	連哲震(請假)	謝武吉(王秀貞代理)
林敏華	陳坤堡	藍毅生
林順華	陳怡叡(請假)	魏國珍(徐鵬偉代理)
林慧玲	陳瑞瑛(請假)	
邱浩遠(請假)	童瑞龍	

列席人員：

臨床醫藥專家代表：陳志豪醫師

藥物提供者團體代表：唐宏生、陳堯濱

病友團體代表：柯怡謀、蕭長生

衛生福利部社會保險司：蘇芸蒂

全民健康保險會：邱臻麗、張婉雅

財團法人醫藥品查驗中心：黃莉茵、陳慧如、李昱、曹慧嫻、蔡欣宜

衛生福利部中央健康保險署：

本署副署長室

蔡淑鈴

本署企劃組

詹孟樵

醫審及藥材組

黃兆杰、黃育文、張淑雅、林其昌、  
江錦欣、朱秋琴、簡淑蓮、裴倩倩、  
郭乃文、黃滢云、鄒文平、王碧雪、  
吳蕙如

## 壹、主席致詞（略）

## 貳、請參閱並確認上次會議紀錄

說明：詳附錄會議資料內容。

決議：洽悉。

## 參、前次會議決定及結論辦理情形報告（無）

## 肆、報告事項

第1案：全民健康保險既有功能類別特材之初核情形報告共1項:新增既有功能類別特材品項1項/第1-1頁；項次1~1。

說明：詳附錄會議資料報告案第1案之報告內容。

決議：洽悉；另本案表格資料呈現已依與會代表建議修正內容。

第2案：全民健康保險已給付特殊材料支付標準異動之初核情形報告共6項:已達價量協議數量調整支付點數共6項/第2-1~2-2頁；項次1~6。

說明：詳附錄會議資料報告案第2案之報告內容。

決議：洽悉。

第4案：有關適用以綁定方式固定頸椎之既有功能特材「"柯特曼"輕軟鋼索系統:後頸椎固定軟鋼絲索」（特材代碼 FBSF8T1SFWCM) 恢復健保給付案。

說明：詳附錄會議資料報告案第4案之報告內容。

決議：洽悉；依全民健康保險藥物給付項目及支付標準第6-1條規定，同意暫時自108年10月1日起恢復其健保給付至109年3月31日止，自109年4月1日起取消健保給付。

## 伍、討論事項

第1案：有關「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52-4條、第61-2條修正草案」及「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（以下稱自付差額特材作業原則）修正草案」，提請討論。

說明：詳附錄會議資料討論案第1案之報告內容。

決議：

- (一) 全民健保為落實健保法第45條之精神及增進差額負擔制度之效益，依前法條規定，保險人給付之特殊材料，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，期為使所衍生之相關規定順利銜接並運作，與會代表支持增修「藥物支付標準第52-4條修正草案」，以保障民眾醫療權益。
- (二) 就「藥物支付標準第52-4條修正草案」之第一項及第二項條文：即保險人辦理收載保險對象自付差額特材，得核定其費用，另給付自付差額特材上限，改按臨床實證等級，訂定給付比例，已獲與會代表共識。惟針對該條文第三項，本保險現行已收載之自付差額特材品項，與會代表認為已行之有年，在不影響健保財務衝擊下，不溯及既往訂定健保支付上限，但應全面依同功能類別核定費用，條文之文字內容請再修正清楚明確。
- (三) 為使價量協議之程序完備並維持健保財務衡平，爰同意修正「藥物支付標準第61-2條修正草案」之條文內容(如附件1)，改依實際申報費用進行支付價格調整，摘要如下：
  1. 第一項及第一項第一款、第二款：為使文字定義一致，原條文之販售量及銷售量，修正為使用量。
  2. 第二項：廠商未於保險人通知協議日完成價量協議，則自該年10月1日起，以原支付價格90%重新核定生效。
- (四) 自付差額特材作業原則修正草案：
  1. 第一點至第三點內容包括名稱修正、保險人給付自付差額特材上限改依臨床實證等級訂定給付比例、以及保險對象自付差額之特材應較本保險已納入全額給付之相同用途特材具有臨床實證佐證之附加功能及效果之修正，與會代表已達共識。
  2. 惟就第四點，涉臨床實證等級訂定保險人給付自付差額上限之

內容，先請提至特殊材料專家諮詢會議討論確認後，併同「藥物支付標準第52-4條修正草案」，再提本會議討論。

第2案：有關維網生物科技股份有限公司建議調整既有功能類別特材「"維網"博納力可吸收性骨固定系統」等10項之支付點數案及併同研議同類尚未納入健保給付同屬可吸收性之顱顏面骨板骨釘品項計34項納入健保給付再提會案。

說明：詳附錄會議資料討論案第2案之報告內容。

決議：

(一) 本案特材經108年7月本會議討論，同意依規格分類納入健保給付，支付標準如下，惟支付點數需再評估。

1. 給付規定：如附件2。
2. 年預估使用量：骨板之第1~5年預估量為1,000個，骨釘之第1~5年預估量為4,000支。

(二) 經重新評估本案特材之支付點數後，本次會議同意支付點數如下：

1. 直型骨板\_4孔：採公立醫院採購價之最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以4,288點暫予支付。
2. 直型骨板\_6~10孔：採公立醫院採購決標價最低價之平均值，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以7,820點暫予支付。
3. 直型骨板\_20孔以上：採公立醫院採購決標價最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以11,978點暫予支付。
4. H型骨板：採自費比價網最低價，以9,700點暫予支付。
5. L型骨板：採公立醫院採購決標價最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以8,277點暫予支付。
6. Y型、X型(雙Y)骨板：採公立醫院採購決標價最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以8,277點暫予支付。

7. C型骨板：採公立醫院採購決標價最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以9,598點暫予支付。
  8. 眼眶骨板(Orbital plate)：採廠商建議價15,500點暫予支付。
  9. 眼窩骨板(Orbital Floor Plate)：採廠商建議價15,000點暫予支付。
  10. 頭骨鑽孔蓋(Burr hole)：採公立醫院採購決標價最低價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以9,656點暫予支付。
  11. 網狀骨板( $\leq 50\text{mm} \times 50\text{mm}$ )：採廠商建議價36,000點暫予支付。
  12. 網狀骨板( $\geq 90\text{mm} \times 90\text{mm}$ )：採廠商建議價74,800點暫予支付。
  13. 骨釘(單支包裝)：採公立醫院採購決標價最低價換算每支骨釘單價，除以最近四季結算之醫院總額部門浮動點值之平均值，以每支1,871點暫予支付。
  14. 骨釘(2支/包)：以3,742點暫予支付。
  15. 骨釘(4支/包)：以7,484點暫予支付。
  16. 骨釘(5支/包)：以9,355點暫予支付。
  17. 骨釘(6支/包)：以11,226點暫予支付。
- 註：公立醫院採購價係以107年第1季~107年第4季之醫院總額部門浮動點值之平均值0.8699計算。

陸、散會（下午12時30分）

## 全民健康保險藥物給付項目及支付標準第六十一條之二修正條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p><u>第六十一條之二</u> 保險人得參考廠商提供之三年間<u>預估年使用量</u>，依同功能類別不分規格、不分廠牌特殊材料品項之合計<u>年使用量</u>，分二階段訂定協議內容，進行支付價格調整：</p> <p>一、合計達第一階段數量者：依原支付點數百分之九十五計算。</p> <p>二、合計<u>年使用量</u>達第二階段數量者：依原支付點數百分之九十計算。</p> <p>三、前二款折算比例，保險人得視情況調整。</p> <p>為使雙方有所依據，保險人與廠商得簽訂價量協議書。<u>廠商未於保險人通知協議日完成價量協議，則自該年十月一日起，支付價格以原支付點數百分之九十，重新核定生效。</u></p> <p>價量協議之品項仍屬保險人特殊材料價量調查及調價作業之範圍。</p>	<p><u>第六十一條之二</u> 保險人得參考廠商提供之三年<u>販售量</u>，依同功能類別不分規格、不分廠牌特殊材料品項之合計<u>銷售量</u>，分二階段訂定協議內容，進行支付價格調整：</p> <p>一、合計<u>銷售量</u>達第一階段數量者：依原支付點數百分之九十五計算。</p> <p>二、合計<u>銷售量</u>達第二階段數量者：依原支付點數百分之九十計算。</p> <p>三、前二款折算比例，保險人得視情況調整。</p> <p>為使雙方有所依據，保險人與廠商得簽訂價量協議書。<u>協議完成後，支付價格始得生效。</u></p> <p>價量協議之品項仍屬保險人特殊材料價量調查及調價作業之範圍。</p>	<p>一、現行價量協議係依據廠商預估使用量進行支付價格調整，為使文字定義一致，爰將原條文販售量及銷售量，進行修正。</p> <p>二、惟預估使用量難以確實反映實際使用量，於納入給付後有超過費用支出之虞，為避免廠商未依通知進行價量協議致影響財務衡平，爰按現行特材價量協議二階段調整內容，修正第二項。</p>

全民健康保險特殊材料給付規定修正對照表  
給付規定分類碼：D201-4  
(自 000 年 00 月 00 日生效)

修正給付規定	現行給付規定	說明
<p>D201-4可吸收性顏面骨板及骨釘 (自000.00.00生效)： <u>限18歲以下(&lt;=18歲)兒童病患使用</u> <u>且符合下列適應症之一：</u></p> <p>1.<u>顱顏面骨折、顱骨縫過早封閉、</u> <u>顏面先天性畸形。</u></p> <p>2.<u>顱顏面及上、下顎骨惡性腫瘤切</u> <u>除重建手術。</u></p>	<p>D201-4可吸收性顏面骨板及 骨釘：(97/10/1起)</p> <p>(一)限使用於顏面骨折患者。 (二)顏面及上、下顎骨惡性腫 瘤切除重建手術之患者使 用。</p>	<p>修正可 吸收性 顏面骨 板及骨 釘之適 應症。</p>