

臺北市府衛生局 函

地址：11008 臺北市信義區市府路1號東
南區1樓

承辦人：陳珏如

電話：1999（外縣市02-27208889）轉
7110

傳真：02-27205321

電子信箱：vccj1990@health.gov.tw

受文者：中華民國西藥代理商業同業公會

發文日期：中華民國109年4月10日

發文字號：北市衛食藥字第1093119795號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關健康保險給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於
109年2月29日前屆滿，且經廠商回復不展延許可證者，本
署將自109年5月1日起取消給付（共計24項）案，請協助
轉知所屬會員，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署109年3月31日健保審字第
1090053489號函辦理。
- 二、相關資料可於本署全球資訊網下載擷取（網址：<http://www.nhi.gov.tw>／健保藥品與特材／健保特殊材料／特
材相關法規與規範／許可證效期處理／醫療器材許可證逾
期取消健保給付相關函文及品項／109／醫療器材許可證逾
期將於109年5月1日取消健保給付特材品項表）。

正本：臺北市藥師公會、台北市藥劑生公會、台北市醫師公會、中華民國西藥代理商業
同業公會、台北市西藥商業同業公會、台北市西藥代理商業同業公會、台北市牙
醫師公會、台北市醫療器材商業同業公會

副本：