

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第三十三條 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（一百一十一年）第○次修正。

本次修正係考量民眾用藥權益及提升醫療品質，並兼顧藥品合理成本，爰比照輸注液之基本價，擬具本標準第三十三條修正草案，增訂本條第一款第十目，五百毫升以上未滿一千毫升之沖洗用生理食鹽水基本價為二十五元、一千毫升以上之沖洗用生理食鹽水基本價為三十五元。

為符合我國貨幣單位之體例，並依行政院第 2189 次院會決議辦理，爰修訂本條第一項第一款第一目，逐條冠以新臺幣。

全民健康保險藥物給付項目及支付標準第三十三條修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第三十三條 新品項藥品基本價之核價方式如下：</p> <p>一、劑型別基本價如下，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> <p>(一) 錠劑或膠囊劑，為<u>新臺幣(以下同)一·五元</u>；具標準包裝，為二元。</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、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。</p> <p>(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。</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) 眼用製劑，為十二元。一日以內用量包裝之眼藥水，為四元。</p> <p>(八) 口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。</p> <p>(九) 軟膏或乳膏劑，為十元。</p> <p><u>(十) 五百毫升以上未滿一千毫升之沖洗用生理食鹽水，為二十五元、一千毫升以上之沖洗用生理食鹽水，為三十五元。</u></p>	<p>第三十三條 新品項藥品基本價之核價方式如下：</p> <p>一、劑型別基本價如下，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> <p>(一) 錠劑或膠囊劑，為一·五元；具標準包裝，為二元。</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、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。</p> <p>(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。</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) 眼用製劑，為十二元。一日以內用量包裝之眼藥水，為四元。</p> <p>(八) 口服鋁箔小包(顆粒劑、粉劑、懸浮劑)，為六元。</p> <p>(九) 軟膏或乳膏劑，為十元。</p> <p>二、同分組基本價按下列條件之最高價格核價：</p> <p>(一) 同分組最高價藥品價格之〇·八倍，與同分組之 PIC/S GMP 品項之最低價，二項方式取其最低價。</p>	<p>一、考量民眾醫療需求及提升醫療品質，並兼顧藥品合理成本，爰增訂本條第一項第一款第十目沖洗用生理食鹽水之基本價。</p> <p>二、為符合我國貨幣單位之體例，並依行政院第2189次院會決議辦理，爰修訂本條第一項第一款第一目，逐條冠以新臺幣。</p>

修正條文	現行條文	說明
<p>二、同分組基本價按下列條件之最高價格核價：</p> <p>(一) 同分組最高價藥品價格之○·八倍，與同分組之 PIC/S GMP 品項之最低價，二項方式取其最低價。</p> <p>(二) 劑型別基本價。</p> <p>(三) 以同藥品分類之核價方式核算之藥價。</p> <p>(四) 原品項之現行健保支付價。</p> <p>三、下列品項不適用前二款之核價方式：</p> <p>(一) 指示用藥。</p> <p>(二) 含葡萄糖、胺基酸及脂肪乳劑之三合一營養輸注液。</p> <p>(三) 健保代碼末二碼為99之品項。</p>	<p>(二) 劑型別基本價。</p> <p>(三) 以同藥品分類之核價方式核算之藥價。</p> <p>(四) 原品項之現行健保支付價。</p> <p>三、下列品項不適用前二款之核價方式：</p> <p>(一) 指示用藥。</p> <p>(二) 含葡萄糖、胺基酸及脂肪乳劑之三合一營養輸注液。</p> <p>(三) 健保代碼末二碼為99之品項。</p>	