

106 年 4 月期間衛生福利部新實施攸關民眾權益之重大政策或措施填報表

署 司	政 策 或 措 施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
醫事司	106 年度「多元雙向醫療爭議處理機制試辦計畫」	<p>1. 為輔導衛生局採行醫療及法律雙委員調解機制，適時加入第三方專家意見，以提升醫糾調處成功率，所需調處委員出席費用及專家意見費用，得向本部申請補助。</p> <p>2. 地方檢察署偵查中之刑事訴訟案件，經當事人填具申請書同意先移請衛生局進行醫療爭議調處案件，將優先處理，所需調處委員出席費用及專家意見費用，得向本部申請補助。</p>	<p>1. 減少醫療訴訟案件，促進醫病關係和諧。</p> <p>2. 迅速解決爭議，實現社會公平與正義。</p> <p>3. 提升醫療爭議調處品質及專業。</p>	
	106 年 3 月 22 日發布修正「醫療機構設置標準」部分條文及第九條附表(七)	<p>1. 修正第 13 條： (1) 公立或法人所設醫院附設之門診部，與醫院為同縣市者，無需再請領開業執照；另法人所設醫院附設門診部，僅限於離島或原住民族地區，以符合醫療法人設立醫院或診所之規定。 (2) 上開門診部，與醫院為同縣市且已領有開業執照者，應於修正施行後一年內，向所在地主管機關申請廢止之；屆期未申請廢止者，由所在地主管機關廢止之。</p> <p>2. 修正第 9 條附表(七)：因應診所實務需求，比照醫院之設置標準，修正診所門診手術室規定，增列診所執行全身麻醉(含靜脈全身麻醉)應具之設備。</p>	<p>33 家門診部應於修正施行後一年內，向所在地主管機關申請廢止診所開業執照。</p> <p>全國 11001 家西醫診所如有執行全身麻醉者，應依修正後之醫療機構設置標準設置全身麻醉設備，以維護病人安全。</p>	
疾病管制署	修正受聘僱外國人健康檢查管理辦法-所有聘僱態樣，均改為自新聘僱許可生效日起，工作滿 6 個月、18 個月及	配合勞動部修正「接續聘僱給予聘僱許可期間最長三年」，修訂「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」，初次聘僱、期滿續聘、期滿轉換及未期滿轉換等，所有聘僱態	統一所有聘僱態樣之定期健檢時程，方便雇主或仲介依循，預期國內所有外籍勞工皆可受惠，保障自身及國人健康。	

署 司	政策 或 措施	具 體 內 容	影 響 評 估	備 註
	30 個月辦理健檢。	樣均改自聘僱許可生效日起滿 6 個月、18 個月及 30 個月辦理定期健康檢查(本項規定追溯自 105 年 11 月 5 日就業服務法修正生效後起算)。		
	在家愛滋自我篩檢計畫增加網路訂購，超商取貨付款服務(預訂 4 月中旬實施)。	除原有之衛生局(含民間團體)服務點、自動販售服務機外，新增以疾管署網站訂購，便利超商取貨付款之購買方式。民眾只要花費 250 元，即可在家自我篩檢，後續並提供篩檢陽性者轉介就醫服務。	預估 1 萬 5 千人次受惠，可在家執行篩檢，以陽性率 1% 估算，預期發現 150 名愛滋感染者。	
食品藥物管理署	公告修正「化粧品得宣稱詞句例示及不適當宣稱詞句列舉」部分規定，名稱並修正為「化粧品得宣稱詞句例示及不適當宣稱詞句例示」。	增列「費洛蒙、隔離空氣汙染/PM2.5、淨身避邪、禁止(防止)咬甲、陰道潤滑」等化粧品不適當宣稱詞句，以避免誤導消費者認為化粧品具有上述效能，自中華民國 106 年 4 月 1 日生效。	本案已於 105 年 9 月 6 日公告，並訂於 106 年 4 月 1 日生效，讓業者有適當的因應時間，針對市面上化粧品及其廣告進行修正等相關事宜。	
中央健康保險署	調整保險對象西醫門診、急診應自行負擔之費用，自 106 年 4 月 15 日生效。	1. 門診： (1). 經轉診至醫學中心或區域醫院，門診部分負擔，醫學中心由 210 元降至 170 元，區域醫院由 140 元降至 100 元。 (2). 未經轉診至醫學中心就醫者，調高門診部分負擔，由 360 元調升至 420 元。區域、地區醫院維持不變。 2. 急診： 至醫學中心：完成急診治療後，依檢傷分類為 3-5 級部分負擔，由 450 元調高至 550 元。	1. 門診： (1). 經轉診，到醫學中心、區域醫院就醫有 155 萬人次，將會少繳部分負擔，少繳金額約 0.65 億元。 (2). 未經轉診至醫學中心就醫約有 1,600 萬人次，將會多繳部分負擔，增加金額約 9.6 億。 2. 急診： 到醫學中心急診，檢傷分類第 3-5 級約 138 萬人次，將會多繳部分負擔，增加金額約 1.38 億元。	
	修正「全民健康保險轉診實施辦法」部分修文	1. 明訂特約院所應設置適當之設施(櫃台)與人員，為需要轉診之保險對象，提供	推動分級醫療、落實雙向轉診，讓民眾得到最好的醫療照護，預估影響約 190 萬人	

署	司	政策或措施	具體內容	影響評估	備註
			<p>適當就醫安排，並保留一定優先名額予轉診之病人。</p> <p>2. 經受轉診醫師認定轉診後需繼續診療者，一個月內未逾 3.4 次之門診均視同轉診。</p> <p>3. 保險對象經轉診治療後，病情已無需在接受轉診院所繼續接受治療時，應建議轉回原診治院所或其他適當之院所，接受追蹤治療。</p> <p>4. 推廣電子轉診。</p>	次。	
		慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案 4 月 1 日實施	<p>1. 為提升慢性阻塞性肺病 (COPD) 病人之醫療照護品質，藉由醫療資源整合制度的設計，導入提升 COPD 照護品質的誘因，鼓勵醫療院所提供以病人為中心之連續性照護，本署於 106 年 4 月 1 日起實施慢性阻塞性肺病醫療給付改善方案。</p> <p>2. 本方案依照院所人力、規模分為第一類及第二類院所，上下游院所可透過轉診、轉檢機制，跨院分享病人檢驗、檢查數據及病情變化情形，讓病人接受到最適合的醫療照護。</p>	<p>1. 符合收案人數共 57,525 人</p> <p>(1) 醫院：33,365 人</p> <p>(2) 基層：24,160 人</p> <p>2. 以 50% 收案率推估收案人數計 23,763 人</p> <p>(1) 醫院：11,683 人</p> <p>(2) 基層：12,080 人</p> <p>3. 整體費用推估約 2,590 萬元</p> <p>(1) 醫院：約 1,920 萬。</p> <p>(2) 基層：約 670 萬。</p>	
		公告修正含 brentuximab vedotin 及 cetuximab 二種成分之藥品給付規定	增訂給付規定限制須經事前審查核准後始可使用	增加臨床用藥之安全性	全民健康保險法第 41 條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準
		公告暫予支付含 tocilizumab 成分藥品 Actemra 162mg for SC Injection 共 1 品項暨其藥品給付規定	新增收載含 tocilizumab 成分用於治療類風濕性關節炎新給藥途徑新藥	增加臨床醫師用藥選擇	

署	司	政策或措施	具體內容	影響評估	備註
		公告修正含 apixaban 成分之藥品給付規定	擴增使用範圍於治療深部靜脈血栓與肺栓塞及預防再發性深部靜脈血栓與肺栓塞	擴增使用對象範圍	
		公告修正含 dexamethasone 成分之眼後段植入劑(如:Ozurdex)之藥品給付規定	增訂用於糖尿病引起黃斑部水腫病變之使用限制	增加臨床用藥之安全性	
		公告 105 年藥費超出「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」額度暨 106 年藥品支付價格調整結果，新健保支付價格自 106 年 4 月 1 日生效	針對 105 年藥品費用支出目標值超出之額度調整支付價格	減少藥費支出之效益	
		新功能特殊材料納入健保給付	新增用於長效型人工心肺套組(ECMO)的「美德思管路組」納入健保給付。	適用於心臟衰竭或肺臟衰竭病患之短期輔助維持生命系統，其 DP3-離心幫浦尺寸小，單點滾珠軸承，可降低血栓及溶血，使用時間可達 7 天，可各年齡層使用。	依全民健康保險法第 41 條暨全民健康保險藥物給付項目及支付標準
		簡化特殊材料收載流程。	公告修正特殊材料「義肢(健保全額給付及自付差額)」及「注射針頭、空針及頭皮針」等 3 類特殊材料依功能類別，不分廠牌訂定支付標準。	簡化特材收載流程，屬低價或無財務影響之特材，以不分廠牌別編列特材代碼者，無須再向保險人提出收載建議；醫事服務機構按其所提供之特材類別，依本標準所列代碼申報費用。	全民健康保險法第 41 條暨衛生福利部 106 年 2 月 14 日衛部保字第 1061260044 號令，公告修正「全民健康保險藥物給付項目及支付標準」第 4 條