

全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議議事規範

中華民國 102 年 4 月制訂

中華民國 103 年 9 月修正

壹、通則

- 一、全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議(以下簡稱本會議)為保險人與各界就藥物給付事項溝通之平台，本會議屬性為審議式民主，會議代表應積極參與、踴躍出席，以達共識。參與本會議之代表應遵守本議事規則，並以互信、無私、廉潔、客觀、負責、公正、誠實之態度討論。其他因本會議需要而受邀與會之人員，亦應遵守之。
- 二、本會議代表對於議案有利害關係、程序外接觸或其他特殊事由，且對議案討論可能足生影響時，應主動揭露、自行迴避。
- 三、本會議主席不克親自主持會議時，得由主席就專家學者或保險人高階主管中指派一位擔任代理主席。
- 四、專家學者代表不克出席時，應事前向會議主辦單位請假，並得填具書面意見單對當次會議議題表示意見，由會議主辦單位影印分送與會人員。
- 五、被保險人、雇主及保險醫事服務提供者等代表不克出席或須提前離席時，宜事前向會議主辦單位請假。或得於當次會議三日前，填具代理人委託書交予會議主辦單位，委託代理人出席。不克委託代理人者，得填具書面意見單對當次會議議題表示意見，由會議主辦單位影印分送與會人員。藥物提供者代表亦遵照之。
- 六、被保險人、雇主及保險醫事服務提供者等代表於 12 個月內，若有超過半數以上場次未能出席，將建議更換代表，並依共同擬訂會議辦法規定重新遴選或推派。
- 七、會議資料若涉及廠商之資訊，與會代表應予保密，除於會中作為議事參考之外，不得用於其他用途。
- 八、本會議原則上每月召開一次會議，開會時間為上午九時三十分至下午四時三十分。本會議得分為藥品部分及特殊醫療材料部分，分別召開。
- 九、每次會議議案因時間因素不及討論者超過 6 案時，得召開臨時會議乙次。

貳、議程安排

- 一、本會議之討論案，依建議案向保險人提出完整應檢附資料之先後順序排入。但有急迫性者，得由會議主辦單位於當次會議前經主席同意，以臨時提案交付會議討論之。
- 二、討論案件得由主辦單位邀請專家學者列席說明。再次討論之案件得由會議主辦單位邀請病友團體或藥物提供者所指定代表到會說明，並於說明完畢後離席。

參、會議進行

- 一、代表於每次會議前，應對當次議程討論案件詳加瞭解，以利會議之進行。
- 二、代表在會議中的發言，應與當次議題有關，原則上以3分鐘為限，經主席同意得延長。
- 三、會議進行中，經主席認定相關代表之發言事項與議題無關時，得裁定中止發言。
- 四、會議召開時，主席有決定會議進行的程序、議題與發言的相關性和總結的裁量權，包括對利益衝突迴避事宜的判定。
- 五、本會議相關議案之決定，以與會代表之共識為原則。議案若經提案清點未達當次出席人數三分之二同意者，視為無共識。
- 六、已達成共識之議案，非經屬贊成該議案共識決定之當時出席代表提出與原共識決定不同之客觀事證、理由時，不得提請復議。
- 七、議案無法達成共識時，由保險人將各方不同意見、不同方案之優缺點分析及財務評估等項資料，併案報請主管機關核定。