

臺北市政府衛生局 函

地址：11008臺北市信義區市府路1號
承辦人：許銘淳
電話：1999(外縣市02-2720-8889)轉
7077
傳真：02-2720-5321
電子信箱：sharonhsu02@health.gov.tw

受文者：中華民國西藥代理商業同業公會

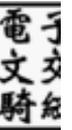
發文日期：中華民國108年10月5日
發文字號：北市衛食藥字第1083143986號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：許可證品項明細表1份 (7032679_1083143986_1_ATTACHMENT1.pdf)

主旨：有關衛生福利部中央健康保險署保險給付之特殊材料醫療器材許可證有效期限於108年8月31日前屆滿，且經廠商回復不展延及自請註銷許可證者，將自108年12月1日起取消給付（共計39項）案（如附件），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108年10月4日健保審字第1080036250號函辦理。
- 二、相關資料可於衛生福利部中央健康保險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／108／醫療器材許可證逾期將於108年12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：

2019/10/05
11:14:13
電子交換文章



裝

訂



線