

立法院第 9 屆第 8 會期
社會福利及衛生環境委員會第 13 次全體委員會議

健保藥價調整、藥價黑洞與壟斷查 處情形書面報告

報告機關：衛生福利部

報告日期：中華民國 108 年 12 月 4 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 9 屆第 8 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 13 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。

感謝 各位委員對全民健康保險藥品支付制度的關心，為達成健保醫療資源有效分配，及增進全民用藥之可近性，是本部最大的期望。未來本部將持續合理分配健保資源，為全民健康善盡一切努力，讓全民得到更好的醫療照護。

現在本人謹就全民健保藥品支付制度進行報告，敬請 各位委員先進不吝指教：

壹、全民健保藥品支付制度

- 一. 現行藥品支付制度，係依據全民健康保險法之規定，由特約醫事服務機構根據全民健康保險藥物給付項目及支付標準所規定之價格，向健保署申報藥費，健保署透過定期調查各醫事機構之藥品實際交易價格，取得藥品市場交易價格，並依據調查的結果，將醫藥雙方議價的結果，反映在藥品支付價格之調降。
- 二. 健保支付給醫療院所之藥品價格，與醫療院所採購藥品之實際交易價格之間的差異，即所謂「藥價差」；「藥價黑洞」

則為新聞報導的負面形容詞。關於藥價差的問題，舉凡世界各國都有。藥品只要是統一定價，經過市場自由交易及競爭後，就一定會有價差產生，其他商品也是如此。當透過醫藥雙方之議價行為，有折扣就自然有藥價差。

三. 藥價調查及藥價調整作業

- (一) 依據健保法第 46 條規定，保險人應依市場交易情形合理調整藥品價格；藥品逾專利期第一年起開始調降，於五年內依市場交易情形逐步調整至合理價格。前項調整作業程序及有關事項之辦法，由主管機關訂定之。
- (二) 為縮減藥價差，並使健保藥品有合理的支付價格，健保署依「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」規定，定期依藥品市場交易資料進行藥價調整，以逐步縮小藥品支付價格及藥品市場實際交易價格差距。
- (三) 為鼓勵重大疾病治療用藥持續研發，提升民眾用藥可近性，對於專利期內的藥品，因多屬單一來源供應，於藥價調整時，以個別藥品之加權平均價格 (WAP)，並給予一定比率不予調整之方式計算其新藥價。
- (四) 逾(無)專利期藥品支付價格調整原則，係及時反映逾專利期藥品之市場實際交易價格，並針對逾(無)專利期、

年代久遠或品質較無爭議之同成分、同含量、同規格且同劑型藥品，以分組分類(Grouping)方式，逐步縮小支付價格差異，以及逐步調整藥品支付價格，使更接近藥品市場實際之加權平均銷售價格。

1. 對於剛逾專利期藥品，因市場競爭較激烈，其市場交易價格會大幅調降，為能即時反映市場情形，針對剛逾專利期五年內之藥品，第一年依國際藥價及同分組分類藥品之加權平均價格(GWAP)檢討，第二年以後每年依市場交易之 GWAP 檢討。
 2. 健保收載 15 年以內之逾(無)專利期藥品價格調整：係參考同分組分類藥品之加權平均價格(GWAP)，並設定最大調降幅度，再依相關調整公式計算新藥價。
 3. 健保收載超過 15 年之逾(無)專利期藥品價格調整：為讓藥品市場有多方選擇之機會，針對健保給付已超過 15 年之原廠藥與符合國際醫藥品稽查協約組織藥品優良製造規範(PIC/S GMP)學名藥，以同分組分類藥品之加權平均價格(GWAP)及調整公式訂定同一價格，可讓各醫療院所在採購同成分之藥品，具有更多的選擇性。
- (五) 為使健保藥品有合理的支付價格，並確保民眾用藥品質

安全，健保署主要針對市場交易價格已有下降的藥品進行調整，除參考市場交易價格進行調整之外，也會考量藥品之合理成本，保留一定比例不予調整，並給予下限價格及整體調降幅度之保障，符合 PIC/S GMP 者給予基本價格，低於基本價者，調升至基本價，同時依每年超出藥費支出目標額度進行調整。

(六) 為使藥品供給穩定，對於列屬特殊的必要藥品，如用於治療特定適應症而無其他成分藥品可供替代者、或具有臨床價值而相較於其他可替代成分藥品之價格便宜者，因匯率或成本變動因素，致不敷成本而有供應上之困難者，為保障該類藥品供貨無虞，避免影響病患就醫權益及臨床醫師治療用藥選擇，全民健保有適當之藥價調升處理機制，可依「參考該品項或國外類似品之國際藥價」或「參考成本價」重新檢討及調整藥品支付價格。

(七) 歷年來健保署辦理藥價調整所節省金額如下：

1. 89 年藥價調整節省約 5 億元；
2. 90 年藥價調整節省約 46 億元；
3. 92 年藥價調整節省約 57 億元；
4. 93 年及 94 年藥價調整節省約 24.3 億元；

5. 95 年及 96 年藥價調整節省約 150 億元；
6. 98 年藥價調整節省約 58.7 億元；
7. 100 年藥價調整節省約 83.2 億元；
8. 103 年藥價調整節省約 56.7 億元；
9. 104 年藥價調整節省約 82.1 億元；
10. 105 年藥價調整節省約 31.8 億元；
11. 106 年藥價調整節省約 57.1 億元；
12. 107 年藥價調整節省約 73.82 億元；
13. 108 年藥價調整節省約 58.3 億元。

四. 藉由藥品市場競爭之結果，調整已給付之舊藥品，除了縮小藥價差距之外，亦緩和藥費之成長，調整節省金額可作為給付新藥、放寬藥品給付範圍之財源，讓國人在穩定的費用支出下，仍能使用先進國家所使用之新藥，進而減少民眾自費醫療負擔。另外，也可以用於調整偏低的醫療服務支付標準，並使其他醫療服務有較大的額度以反映合理點值，同時也提升了醫療品質，對於全民的健康保障，都會有實質的效益。

貳、結語

全民健保在資源有限之情況下，期望市場能自由公平競爭，

並以最適當的支出，合理分配健保資源，讓全體保險對象得到更好的健康照護。本部承 大院各委員之支持與協助，順利推動相關業務，本人在此謹致謝忱。敬請各位委員，繼續給予支持。