

臺灣製藥工業同業公會	臺 藥 會 字 第 211 號
中華民國製藥發展協會	(102) 藥 協 字 第 043 號
台北市西藥代理商業同業公會	(102) 北市西藥代蘇游字第 269 號
中華民國西藥代理商業同業公會	(102) 全國西藥代雄字第 153 號
中華民國藥品行銷暨管理協會	銷 管 (102) 字 第 065 號
中華民國西藥商業同業公會全國聯合會	(102) 西 藥 全 聯 會 煌 字 152 號
中華民國開發性製藥研究協會	研 字 第 102063 號
中華民國學名藥協會	中 華 藥 協 字 第 1020090076 號

受文者：行政院衛生福利部

副 本：行政院衛生福利部中央健康保險署、黃委員文玲、黃委員昭順、廖委員國棟、劉委員建國

發文日期：中華民國 102 年 09 月 04 日

速別：速件

附件：

主旨：吾等公、協會於 7 月 29 日舉辦之二代健保全民健康保險法第 41 條共同擬訂會研討會之結論與建議詳如說明段，敬請 貴部採納為荷。

說明：

一、核准新藥時為顧及 貴部財務負擔，同時兼顧病人用藥權益，建議共同擬訂會應授權健保署委由專家會議，討論並決定與廠商間之商業協議 (Commercial Agreement)，如 Patient Access Scheme (病人藥品取得計劃)...等。

若共同擬訂會一定要討論商業協議，則應限由無利益衝突之代表即專家學者、政府官員為之。醫事服務提供者、被保險人、雇主、藥物提供者代表應迴避；營業秘密法及行政程序法第 46 條第二項第三款定有明文，爰共同擬訂會議之討論，應排除任何屬營業秘密（例如價量協議、藥價調查之明細...等）之內容，以保障廠商權益。

且吾等公、協會建議本案應於共同擬訂會討論。

二、針對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則吾等公、協會建議如下：

1. 專家諮詢會議結論應該通知申請廠商，以免建議的價格或給付規定廠商並不同意，而浪費共同擬訂會議時間。
2. 專家諮詢會議通過，而共同擬訂會議決議保留之案件，應列為優先案件。請提供廠商充分資訊，若廠商決定不更動內容，則由健保署主動提申復。

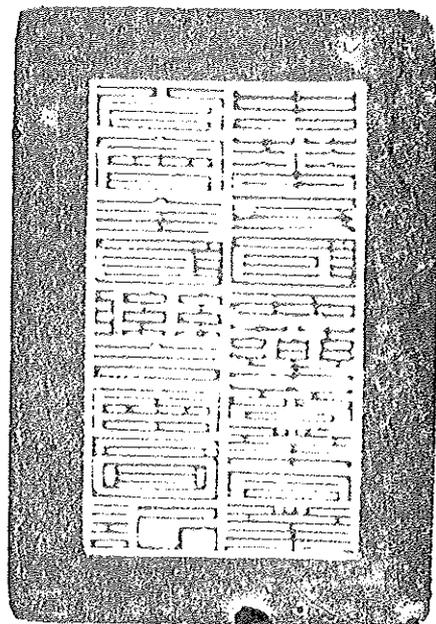
3.建議者(藥廠、醫學會....)得申請於專家諮詢會議或共同擬訂會議列席報告。

三、建議應訂定新藥給付流程每一階段所需之時間，以讓民眾對取得新藥之時程有可預期性，保障民眾權益。再如已收載成分新品項或品質條件異動案等，建議應按照一代健保流程，先予暫核再於共同擬訂會補行報告以避免影響民眾用藥權益。

四、依行政程序法第 1 條之依法行政原則、第 5 條明確性原則、第 6 條平等原則，第 7 條比例原則，目前委員會成員之醫事服務提供者代表比例顯然失衡，且部分代表單位與健保會代表單位重覆，籲請 貴部考量共同擬訂會議除擴大參與外，仍應兼顧藥物專業審查，重新考量增加專科醫學會及醫藥專家參與共同擬訂會議之比例。

中華民國西藥商業同業公會全國聯合會

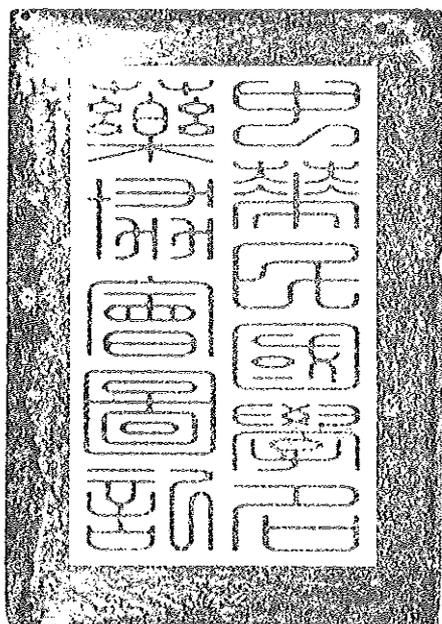
理事長



李榮煌

中華民國學名藥協會

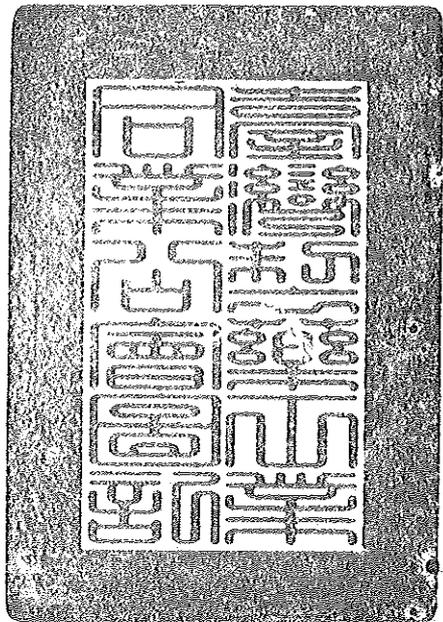
理事長



王尚陸

臺灣製藥工業同業公會

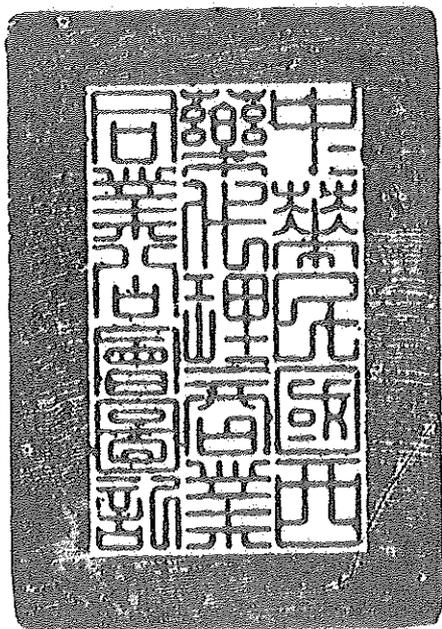
理事長



陳威仁

中華民國西藥代理商業同業公會

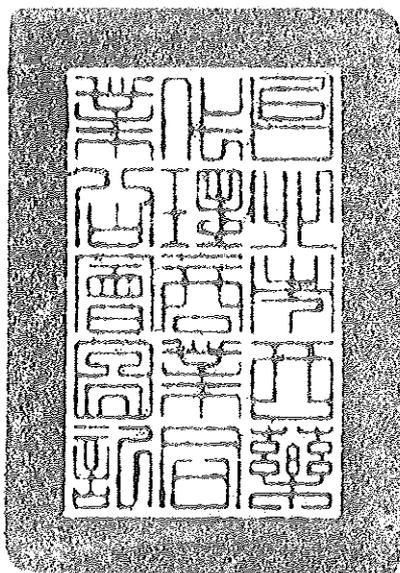
理事長



陳世雄

台北市西藥代理商業同業公會

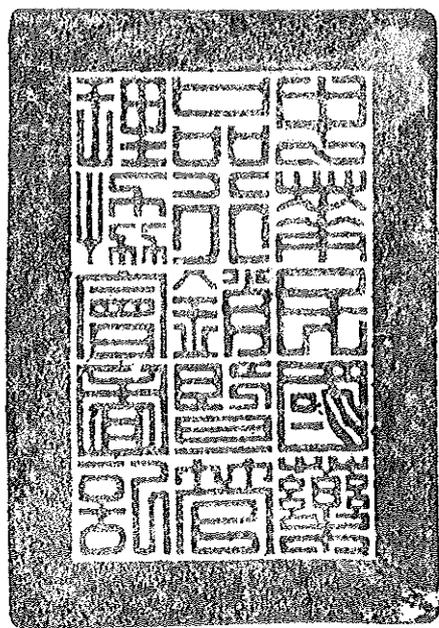
理事長



蘇游常焜

中華民國藥品行銷暨管理協會

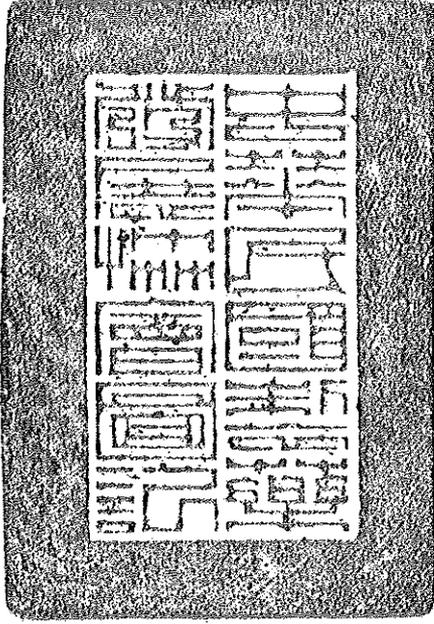
理事長



梁明聖

中華民國製藥發展協會

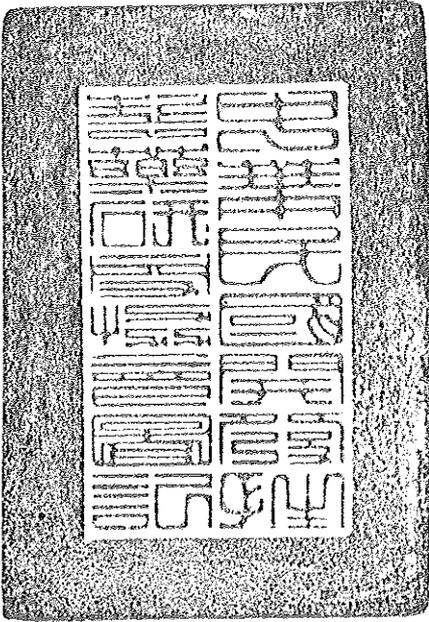
理事長



蘇東茂

中華民國開發性製藥研究協會

理事長



楊志平