

【會議紀錄】

醫療政策與藥價委員會 CAPA & TPADA 聯合會議

中華民國 105 年 02 月 02 日
(105)全國西藥代源字第 017 號
(105)北市西藥代良字第 034 號

時間：105 年 02 月 02 日(週二)中午 12:00~14:00

地點：本會會議室(台北市建國北路二段 123 號 3 樓)

輔導常務：CAPA/盛寶嘉(缺)、TPADA/沈克紹常務

會議主持人：CAPA/張璿文副主委、TPADA/吳士中、謝東瑾主委

參加人員：李智鴻、川中郁果、楊宗勳、周淑鈴、鄭宇倫、陳伊苓、
陳怡安、詹雅婷、羅柏青、黃偉誠、林佩珍、許銘仁、
吳佺宸

討論議題：

1. 討論「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」部分條文修正草案公告內容

結論：修正案並無採納公協會意見，預計各公司應該於過年前收到新價格通知，4/1 新價格生效。

2. 藥品價量協議相關議題討論

結論：

A: 反對將 A1、A3 表納入新藥給付建議書，理由如下：

1) 既然 PVA 降價或繳款級距已經固定百分比行之多年（根據健保署會議中所言），各廠商於健保決定收載新藥之後再通知廠商進行 PVA 應該不會耗時太久，直接將表格納入建議書並不會加速納入給付時程。

2) 各家廠商決定方案一或方案二或提供其他更優方案，若直接放入申請書，將造成這些方案曝光於專家會議或共擬會，會有保密資料外洩的問題。

3) 不將 A1、A3 表納入新藥給付建議書也可提供業界更多時間或轉圜空間，進一步跟健保署協商降低還款和降價級距的上限。

B: 主張還款或降價級距上限應該再降低，原因是原先 PVA 執行年限僅有四年，如今延長一年為五年，廠商多負擔一年降價或繳款，級距理應降低

C: 針對 PVA 第四十六條，主張廠商若未於期限內簽訂 PVA，砍價幅度應從 10% 降為 5%。

D: CAPA 於共擬會代表-鄭文同先生應於 2/18 共擬會召開時主動陳述上述意見。

3. 差額負擔

結論：

健保署副署長李丞華今日於 IRPMA 陳述此試辦計畫，此試辦計畫將施行於 3B 類藥品和新藥，雖然全採取廠商自願申辦方式，但被健保署認定高價然額外療效有限的新藥若不申辦差額負擔，則極可能不會被納入給付，這項試辦計畫極可能在 520 新政府上任後施行，建議各公司和 CAPA 持續關注。

4. 委員會 105 年度計畫及未來工作目標與展望

結論：

新年度仍採新藥（加速推動合理的 P&R）和現有藥品（DET 現況和未來走向）兩組，兩組自願加入者名單為下，組長進一步決定。

A:新藥：陳伊苓、怡安、川中、Belle、Robert、Evita、Albert、Peggy、智鴻、Tommois。

B:現有藥品：Peggy、幸生、Margaret、鴻玟、Belle。

其他尚未加入分組者，請回信告知秘書處，以便再分組。

5. 其他建議及臨時動議(專利連結, 資料專屬權?)。

結論：

專利連結因台美貿易談判長期溝通結果，藥事法修正草案已獲行政院通過，預計 2016 年中立法完成。資料專屬權也因政府積極推動加入 TPP，兩者在今年都會有具體進度，建議各公司研究自身產品線，並了解相關權利義務，CAPA 也可持續關注此議題。

散會(14:00)