

# 西藥公會呼籲藥品實支實付

〔記者洪素卿／台北報導〕藥價黑洞大到連藥商都看不下去？中華民國西藥代理商商業同業公會昨日召開記者會，呼籲健保局健保藥價改採「實支實付、價差歸公」，別再坐視醫院大賺價差！

## 六次調查藥價 黑洞越來越大

中華民國西藥代理商商業同業公會秘書長杜文憲表示，健保局近年進行六次藥價調查，反倒讓藥價黑洞越來越大。例如，第一次藥價調查砍掉的價差五億多，但去年最後一次調查藥價差已經高達兩百億，原因就是出在健保局允許醫院收價差。

他表示，只要藥價差可以合法存在，醫院就一定要求藥商給一定的價差，直到藥廠受不了退出市場，但馬上又會有新藥接手，再讓醫院繼續賺價差。

杜文憲舉例，過去曾有一顆原價六、七塊錢的癩痢藥，被健保局一砍再砍，最後價格只剩下兩塊，但因為醫院仍要求保持原來的價差，原廠做不下去，只好讓這顆藥退出健保，改推銷新一代的專利藥。結果，新藥一顆要價二、三十元，健保局根本沒有省到，患者卻一再換藥，醫師也要不斷重新評估患者病情。只有部分財團醫院因此賺到大筆價差。

西藥代理商商業同業公會指出，這些年來已經有不少的原廠藥因此退出市場，或是停止行銷舊藥、改推新一代

的藥物，其中，糖尿病用藥以及心血管疾病用藥都不少。

## 醫院賺價差 公會看不下去

公會希望健保局恢復實支實付，價差的部分，再按照比例給予醫院獎勵金以及管理費。

例如，一顆健保核定價格七元的藥品，若長庚醫院用五塊錢買到，則長庚醫院以五塊錢發票申報，健保局給五元藥費之外，可以多給長庚一成到三成的獎勵金，如此一來，九成的價差可以歸公。

## 原廠藥退出市場 病患被迫換藥

雙和醫院祝年豐醫師表示，這些年確實有一些原廠藥已經退出市場，但多數是專利過期的藥物，市面上仍有其他學名藥可以使用。不過，常有民眾反映換藥後的療效不佳，例如利尿劑，民眾形容本來尿尿像瀑布，換了藥後，尿尿點點滴滴；或是降血壓藥，本來一降就到標準值低標，換了藥後，加量用兩顆，也只能維持在邊緣高血壓。

健保局醫審暨藥材小組主任沈茂庭表示，為了維護病患權益，如果沒有替代性藥物，健保局不會讓必要藥物退出市場。至於藥品實支實付、價差歸公，以及設定藥品總額的部分，在二代健保中，已經有相關法條規劃，但是目前無法直接要醫院把價差吐出來。

# 藥商：賣藥沒賺頭 病人被換藥！

健保局將啟動第七次藥價調整。原廠藥無利可圖情況下，治療糖尿病的相關用藥有20、30種離開台灣。

【記者李樹人/台北報導】

「醫師，這次藥物顏色大小怎麼變了？」最近許多糖尿病病人領藥後發現藥物不一樣。但抱怨也沒有用，因為有越來越多原廠藥撤離台灣市場，有錢也買不到。

每次健保局完成藥價調查，就會導致部分進口藥物離開台灣，因為業者認為沒有利潤。一項研究顯

示，健保局第六次藥價調整之後，全國約有一至兩成患者必須換藥。

最近健保局又將啟動第七次藥價調整，讓部分醫院擔心，中華民國西藥代理商公會今天舉行記者會，強調在藥價調整的影響下，醫療院所以利潤代替品質，已經嚴重影響到民眾權益。

臨床發現，有些患者在換藥過程中，忍受許多副作用

尿病或是心臟病。但台灣已經買不到這些藥物。

最近這一次退出台灣的進口藥物種類相當多，造成醫師及患者的困擾。亞東醫院內科部暨新陳代謝科主任王治元說，許多原廠藥在台灣藥品市場的售價低廉，幾乎沒有利潤，藥價調查之後，健保給付更低，在市場機制的考量下，無利可圖，當然選擇退出台灣市場，治療糖尿病的相關用藥有20、30種離開台灣。

他也說，但對心臟病、糖尿病、高血壓、高血脂等患者來說，就可能面臨換藥問題。王治元強調，部分病人換藥確實會出現較多的副作用，甚至必須多吃一兩顆學名藥，才能控制病情。

健保局

## 縮減藥價差 才符合期待

【記者黃玉芳、李樹人/台北報導】

健保局才釋出將啟動第七次藥價調查的訊息，就引起藥商團體反彈，也有醫師反映最近陸續有進口藥退出台灣；健保局表示，隨費率調整，各界對於縮減藥價差有很高期待，但藥價調查仍是節流措施必須執行的重點。

藥商團體質疑藥價調查讓一些進口藥不得不退出台灣，健保局副局長李丞華表示，健保目前共給付1200種成分、約1萬7000種品項的藥物，換藥有時是醫院每年採購到期，換不同廠牌的選擇；單從

換藥數量來看，不見得會影響到民眾的用藥權益。同時，品牌間的競爭是市場機制，各界應該注意的是，民眾該用的藥，能不能用得到。

而且隨著這次健保費率調漲，近來各界頻頻討論藥價差，也希望健保局積極處理。健保局表示，由於藥商反映藥價調查嚴重壓縮利潤，該局也請藥商提出其他替代方案，但健保局一定得朝縮減藥價差的方向努力，才符合大眾的期待。

李丞華也說，每次進行藥價調查，健保局也都曾監測醫院的換藥情形；若有民眾因健保核價太低，

醫院不進藥，面臨無藥可治療的困境，可以向健保局反映，健保局可專案處理，醫院採購核價可額外再加三成。

不過，楊志良認為，雖然健保局已經壓縮了藥價差的空間，但藥價差有其存在的必要性。因為沒有藥價差，醫院跟藥廠就不會討價還價。

楊志良直言，由於無利可圖，許多國際藥廠、藥商對台灣市場已經非常沒有興趣，但是衛生署不能讓國外藥廠對台灣完全不感興趣，否則就沒有新藥肯進來台灣。