

健保署：就盼新制消除圖利之嫌

中時電子報 作者：邱俐穎／台北報導 | 中時電子報 - 2014年5月22日 上午6:00



中國時報【邱俐穎／台北報導】

消基會抨擊藥價黑洞問題未解，藥費成長率近乎倍增。健保署回應，隨人口老化，藥費支出必然成長，健保管藥價也管量，藥費支出目標就是盼消除過往圖利醫院的批評。

健保署醫審及藥材組專門委員陳尙斌表示，「藥品費用分配比率目標制」經多次討論，最後衛福部仍決定健保署去年2月開始試辦。

陳尙斌解釋，主要是因過往健保每2年進行1次藥價調查，依藥品在市場實際交易價格進行調整，當健保核價後，醫療院所會與藥廠議價，盼能談到比健保價更優惠的價格，這是市場機制，也就產生所謂的藥價差。

但外界詬病，政府2年才調整一次藥價，讓醫院享有2年價差，有圖利醫院之嫌。

因此健保署試辦藥費支出目標，改採每年調整藥價，盼將節省下來的藥費，即時用於引進新藥、擴大藥品健保給付範圍，回饋全民。

陳尙斌強調，藥費總額及成長率是每年依前一年藥品支出狀況核定，去年健保藥費支出達1436.7億元，超出原設定的1380億元目標值，依規定仍須調降56.7億元藥費。

103年的藥費支出目標為1425億，成長率為3.309%，較去年支出的1436.7億低。陳尙斌說，藥費超出目標值，健保也不能就不給付，難道要醫療院所別開藥，影響民眾醫療權利嗎？

陳尙斌說，隨人口老化，罹患重大傷病、慢性病人數增多，疾病的複雜度升高，藥費支出一定會成長，目前健保也著手進行管控。

去年健保署推出「雲端藥歷」，醫師開藥前可上雲端查看民眾用藥紀錄，避免重複開藥；另若單張處方開立8項以上藥品，將病歷審查，單一醫療院所平均每位就醫民眾單次看病開立超過5項藥品，也會加強審查。