

健保署藥費支出目標 消基會：造成用藥浮濫



中廣新聞網 - 2014年5月21日 下午7:08

消基會表示健保署目前對藥價採取的「藥費支出目標」制度，在設定目標的前提下，使得藥價調查僅針對整體藥費來進行管控。根據102年的試辦結果發現，用藥核付金額超出目標值56.7億，用藥成長率遠高於預定值。無法達到節省支出，反而造成用藥浮濫。〈黃仲丘報導〉

健保署過去會依「藥價基準」制度，以藥價調查方式，了解市場上各種不同藥品的價格，作為每兩年調整藥價基準的依據。而自102起開始以「藥費支出目標」制度進行試辦，「藥費支出目標」則是以前年的支出藥費推估成長率換算而成。

但從102年起的「藥費支出目標」檢查制度試辦一年後，用藥核付金額超出目標值56.7億，用藥成長率也遠高於定成長率4.262達四個百分點。消費者文教基金會認為「藥費支出制度」對藥費問題只管價不管量，只會造成用藥更為浮濫，形成藥價黑洞。

消費者文教基金會名譽董事長謝天仁表示，「藥費支出目標」會創造開藥誘因，

增加藥費開銷，根據健保總額制的設計，金額超過總額度時，每一點值所給付的金額就越低。可能會排擠醫師在其他醫療給付所能拿到的金額，最後各部門很可能要求增加預算，在二代健保的「收支連動」制度下，健保費率可能也因此調高，增加民眾負擔。

謝天仁說，「它會排擠醫師在醫療給付所能拿到的金額，拿到的醫療給付的錢的降低到一定程度。各部門可能會要求增加預算，因為二代健保採的是「收支連動」，健保費率可能也因此調高，最後當然羊毛出在羊身上，就由民眾來負擔。」

健保署醫審及藥材組專門委員陳尚斌表示，人口老化、疾病複雜度增加等因素都是造成用藥給付快速增加的原因。對於外界質疑只管價不管量，衛福部表示還是會依實際用藥情況進行調整。