

每年275億 藥價黑洞難解

中時電子報 作者：潘杏惠／台北報導 | 中時電子報 – 2014年5月22日 上午6:00

中國時報【潘杏惠／台北報導】

消基會昨召開記者會批評，二代健保實施後，衛福部健保署試辦「藥費支出目標」制度，原希望控管藥費，但1年來藥費成長率反而倍增，藥商不出藥，慢性病患領不到藥，顯見政策錯誤。

健保署試辦這項政策，希望可以控制健保給付的藥費支出，一旦超出預定的目標金額，政府會要求廠商將藥品減價因應。

消基會名譽董事長謝天仁指出，根據健保署資料，醫學中心、區域醫院或地區醫院1年藥價差平均在20%以上，以健保總額每年5500億元、藥費支出25%估算，每年藥價黑洞高達275億元。

杜絕浪費藥 反而更浪費

市調也發現，57.38%的人認為醫師給藥太多，41.43%的人沒把藥吃完，顯見台灣藥品浪費問題嚴重。

消基會祕書長雷立芬表示，為了杜絕藥物浪費，藥商近年大力推動「藥費支出目標」制度，健保署去年3月開始試辦，結果顯示，102年度藥品費用支出目標值1380億元，核付金額1436.7億元，超出目標值額度56.7億元，換言之，實際成長率8.79%比預定成長率4.528%近乎倍增。

藥費沒抑制 還領不到藥

根據規定，超出金額將進行藥價調整，但消基會發現，健保署應該在今年4月1日調整藥價，卻因藥商抗議，拖到5月1日起才實施新支付價格，又造成消費者處方箋拿不到藥的問題出現。

謝天仁認為，民眾會領不到藥，問題就出在政府「藥費支出目標」政策，當初施行是要強力控管藥費，但結果看來不但超支無法抑制藥費，還讓民眾領不到藥，呼籲衛福部重新檢討政策。

消基會建議，藥費應依健保總額制精神，扣除藥價黑洞、定出上限目標，以醫師與特材給付等均按點值給付，非1點1元。

另外，若無法按點值給付，「藥費支出目標」要上路，主管機關應先解決藥價差問題，先行扣除275億元差額，並建立超過目標值的配套措施後再討論，不要讓付費者輸在基準點上，只是圖利大醫院和藥商。