

「藥品費用分配比率目標制」會議紀錄

時間：107年10月5日(星期五)下午2時30分

地點：衛生福利部中央健康保險署9樓第1會議室

主席：蔡副署長淑鈴

紀錄：林裕能

出席人員：

台灣製藥工業同業公會

蘇美惠、陳志麟、謝賢仁

中華民國製藥發展協會

章修績

中華民國學名藥協會

王舜睦、陳誼芬

中華民國開發性製藥研究協會

林慧芳、劉鎧維

中華民國西藥代理商業同業公會

翁源水、林世昌

台北市西藥代理商業同業公會

陳俊良、沈克紹、謝偉斌

台灣藥品行銷暨管理協會

高孟熙、吳力人

中華民國西藥商業同業公會全國聯合會

林瑟宜、王昶閔

台灣研發型生技新藥發展協會

吳兆升

台北市美國商會

周菱、胡馨云

歐洲在台商務協會

朱璿尹、黃昱綸

台北市日本工商會

川中郁果、卓怡慈

列席人員：

衛生福利部社會保險司

梁淑政、江心怡

衛生福利部中央健康保險署

戴雪詠、陳真慧、黃兆杰、

連恆榮、賴盈如

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項：DET 試辦方案說明(如附件)。

參、討論事項

議題：DET 實施方向之意見交流。

說明：

- 一、現行 DET 試辦方案，自 106 年起試辦三年至 108 年，衛福部規劃將 DET 導入 109 年度健保醫療給付費用總額之協商程序，交議健保會協商。
- 二、請就現有試辦方案提出檢討建議，正式實施時如何訂定實施範圍、基期值、成長率提供意見。

部分與會代表所提之建議，綜合摘要如下：

- 一、DET 實施範圍：建議僅排除 C 肝藥費。
- 二、DET 基期值：建議依前一年實際藥費支出為基期；或基期值與實際藥費差距太大時，進行基期值校正。
- 三、DET 成長率：建議參考歐美國家藥費成長率設定為 8%。
- 四、DET 目標值：建議額外加上新藥預算額度。
- 五、超出 DET 額度之計算：建議藥費支出超出 DET 額度扣除罕見疾病用藥、特殊藥品、血友病用藥及第二大類藥品之調整金額。

六、其他建議：

- (一) 109 年 DET 導入醫療費用總額協商事項，建議延後導入時間，因修正後之方案需要時間適應，建議繼續試辦，俟穩定後再導入總額協商。
- (二) 建議健保會委員應有藥業代表。

(三) 建議 DET 資訊透明化。

(四) 政府負擔健保總經費不足 36%，恐影響醫療總額編列。

社會保險司說明：

- 一、有關政府每年度負擔健保之總經費不得少於 36%一事，係指政府負擔之保費收入部分，之後須補足於收入款項，但不影響支出面之醫療給付費用總額成長率。
- 二、有關 DET 之實施，原行政院衛生署於 98 年曾交議費協會(現行為健保會)進行總額協商，經過多次會議討論，因各界對於 DET 制度尚有不確定性，因此先試辦，俟時機成熟後再回健保會討論。目前健保會協商程序，原則上會先與付費者及醫療服務提供者溝通，再進入委員會議協商。關於各部門總額及整體性之協商如何進行，後續需由健保會決定。

本署說明：

- 一、逾專利 5 年內之第二大類藥品價格調整，係按每年專利逾期之季別，即時調整藥價，與 DET 隔年調整不同，且逾專利 5 年內藥品之調整效果，已即時反映於當年藥費支出，故對於 DET 超出額度之減少已有貢獻。
- 二、醫療給付總額包括藥品費用，醫療總額採計前一年總額為基期，DET 以前一年目標額度做為基期，兩者邏輯一致。但醫療費用支出超出預先訂定總額額度時，醫療服務項目係採浮動點值調節醫療費用超出部分，而藥費點值固定 1 點 1 元，藉由次年度藥價調整機制調節藥品費用，讓藥費維持前一年目標值額度之基期，再給予當年度成長率設定 DET 目標值。
- 三、有關藥品費用管控部分，未來將更積極加強藥品數量合理使用之管控。

結論：有關 DET 導入 109 年度健保醫療給付費用總額之協商程序事宜，請各公、協會於會後一個月內提出具體共識之建議，供本署研議之參考。

肆、散會：下午 5 時。



現行公告修正之DET試辦方案

	現行修正之方案(106至108年)	102至105年方案
實施範圍	各總額(不含中醫)， <u>並不</u> 含愛滋C肝、罕病及血友病等4類藥費	各總額(不含中醫)
基期值	前一年目標值， <u>106年基期以105年目標值校正，排除105年實際核付之4類藥費</u>	前一年目標值
成長率	醫療總額 <u>一般服務項目</u> 之成長率	醫療總額 <u>總成長率</u>
目標值	基期值 $\times(1 + \text{成長率})$	基期值 $\times(1 + \text{成長率})$
超出目標值額度	核付金額 - 目標值 - <u>PVA回收金額</u>	核付金額 - 目標值



藥品價格調整作業辦法之規定

● 第22條規定

本保險實施藥品費用分配比率目標制，其當年度藥費核付金額超出前一年預先設定之目標值時，於次年度以超出目標值之額度為限，調整第一大類及第三大類藥品之支付價格。(第一項)

前項核付金額，指當年度前三季藥費核付金額，加上以前三季核付金額推算之第四季核付金額。(第二項)

當年度實際核付金額超過前項推算金額者，應將超出之金額併入次一年度之藥費核付金額中計算；未達推算金額者，於次一年度之藥費核付金額中扣除。(第三項)



核付藥費之計算方式

	計算方式
當年度申報藥費之推算	$= \text{Q1至Q3之藥費} + \frac{\text{前一年Q4藥費}}{\text{對前一年Q1~Q3之藥費成長率}} \times (1 + \text{當年度Q1~Q3})$ <p>*藥費=總申報藥費 - 中醫申報藥費 - 4類治療藥品藥費</p>
當年度核付藥費之推算	$= \text{當年度推算之申報藥費} \times (1 - \text{核減率}) - \text{前一年未達原推算額度(或+超出推算金額)}$ <p>*核減率：係採計當年度可取得之核減率。</p>
當年度之實際核付藥費	$= \text{當年度之整年完整申報藥費} \times (1 - \text{整年核減率}) - \text{前一年未達原推算額度(或+超出推算金額)}$ <p>*藥費=總申報藥費 - 中醫申報藥費 - 4類治療藥品藥費</p> <p>*核減率：係採計當年度之整年完整核減率</p>

註：106年之藥費始有扣除4類治療藥品之藥費。

3



DET試辦方案之實施情形

項目	106年	107年
DET成長率	4.280%	3.212%
目標值(億元)	1,511.0	1,559.5
推算核付金額(億元)+ 前一年核付差異值	1,594.4	
超出額度(億元)	73.82 (扣PVA：9.58)	

說明：

1. 106年之申報金額及核付金額扣除中醫及4類治療藥品之藥費。
2. 106年超出額度=1594.4億-1511億-106年至12月之PVA回收金額9.58億。

4