

因應武漢肺炎疫情藥品相關問題討論會議

會議紀錄

會議時間：109年2月24日(星期一) 下午二時至四時

會議地點：衛生福利部2樓209會議室

主席：薛常務次長瑞元

出席人員：詳簽到單

紀錄：郭奕靚

壹、主席致詞(略)

貳、食藥署報告「武漢肺炎疫情(COVID-19)藥品供應因應作為」(如附件)。

參、討論事項及決議：

案由一：「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」試辦第七年(108年)藥費核付金額超出目標值之額度暨109年藥品支付價格年度例行調整(108年藥費核定金額超出目標)，建議今年停辦一年，以減少業務人員出入醫療機構，減少疫情擴散機會。(藥業公會提案)

決議：本(109)年「全民健康保險藥品費用分配比率目標制」調整工作係針對去年之申報資料作為檢討範圍，今年疫情可能造成之影響將反應於明年，將再評估，現階段不研議停辦，而生效日期是否延後，健保署將再提報部長指示後公告。

案由二：建議各醫療機構於疫情期間勿大量囤積藥品，以致市場供需失衡，造成至部分醫療機構看診之民眾無法取得藥品，倘疫情過後，將未使用之藥品辦理退貨，依據GDP規範，藥商必須將退貨藥品銷燬，造成醫療浪費。(藥業公會提案)

決議：為避免部分醫療機構不必要之囤貨及可能之供需失衡，

1. 請食藥署盤點及掌握可能缺藥的品項，並持續收集國際間藥品短缺資訊。
2. 請藥商掌握其銷售對象之銷售量紀錄(例如過去一年各供應醫院之月平均進貨量)，並請藥商關注國際原料藥市場變動，如有發現藥品原料或藥品短缺等現象，請儘速至食藥署藥品供應資訊平台通報，以利掌握實際情形。
3. 請醫療機構公協會向所屬會員宣導勿囤貨；請藥業公協會向所屬會員宣導，建議按銷售量紀錄出貨(月平均進貨量)，並勿向醫療機構進行囤貨之暗示。
4. 如確有發生缺藥情形時，依照不同缺藥情況進行分級管理：
 - (1) 宣導醫院避免不必要之進貨。
 - (2) 如醫院有異常進貨情形，以不退貨為原則。
 - (3) 必要時，由政府進行藥品調度。

案由三：若因疫情期間藥品短缺或有調度必要，以致有無法依合約足量或限期內供應情形，建請醫療機構勿向藥商索取違約罰款。(藥業公會提案)

決議：醫療機構與藥商間之合約一般均訂有不可歸責於藥商之例外條款。建議如果疫情期間，確實有發生不可歸責於藥商之因素，以致無法依合約足量或限期內供應，請藥商檢具佐證資料(例如產地或運輸問題造成原料藥短缺證明資料、至藥品供應資訊平台進行藥品短缺通報等)，可主張合約不可歸責、不可抗力事由與醫療機構進行協商。

案由四：對於近效期但尚在效期內的藥品，仍可使用，為避免藥品短缺，建議醫療機構於疫情期間勿因此退貨。(藥業公會提案)

決議：本案以個案方式處理，如符合前述認定之藥品短缺品項，藥商可依個案實際情形與醫療機構討論該品項允收之效期，非以通案處理。

肆、 臨時動議

請藥商供貨時考量平均供貨，亦同時兼顧醫院及社區藥局需求。

伍、 散會：下午四時。