

專利期內各層級醫事服務機構 藥價調查結果報告

衛生福利部中央健康保險署
107年4月27日

專利期內藥品價差比率計算說明

就前次提供之專利期內藥品價差資料內容修改下列計算方式：

- 體系醫院、部立醫院及榮民醫院等之資料皆歸併計算至該體系醫院之大型醫院層級別，例如：長庚、彰基或臺大醫院等體系醫院資料皆併入醫學中心層級計算。
- 僅採計3個醫院層級皆有購買之藥品。

專利期內藥品價差比率及不同層級占率

醫院歸併且醫院層級皆有採購品項

層級別	罕見疾病用藥		癌症用藥		B肝藥品		其他藥品		合計
	價差比率	不同層級金額占率	價差比率	不同層級金額占率	價差比率	不同層級金額占率	價差比率	不同層級金額占率	價差比率
醫學中心	8.5%	93%	9.0%	76%	11.0%	50%	27.0%	49%	18.8%
區域醫院	2.9%	7%	6.2%	21%	10.6%	32%	25.7%	25%	19.6%
地區醫院			7.1%	2%	10.0%	6%	24.7%	8%	22.4%
西醫基層			4.0%	0.3%	10.4%	4%	23.5%	9%	22.7%
藥局			0.9%	0.7%	5.6%	8%	20.3%	9%	18.6%

1. 藥價差資料為106年度藥價調整採計藥商銷售資料(105年第二季及第三季銷售資料)，體系醫院歸併計算，資料計算範圍僅包含三個醫院層級皆有採購之藥品。
2. 因罕見疾病用藥採購醫院較少，故醫學中心及區域醫院皆有採購者即列入計算。
3. 專利期內藥品：依106年藥價調整第一大類藥品認定原則，採成分專利權止日於106年1月1日以後者，資料採計範圍期間(105年第二季及第三季)，健保收載品項未有符合上述條件之專利期內血友病用藥及C肝藥品。
4. 不同層級金額占率為： $\sum(\text{各層級各類別藥品105年第二季及第三季藥商銷售數量} \times \text{健保支付價格}) / \sum(\text{各類別藥品105年第二季及第三季藥商銷售數量} \times \text{健保支付價格})$

專利期內藥品支付金額占率

醫院歸併且醫院層級皆有採購品項

層級別	罕見疾病用藥	癌症用藥	B肝藥品	其他藥品	合計
醫學中心	10%	29%	7%	54%	100%
區域醫院	2%	21%	10%	67%	100%
地區醫院		6%	8%	86%	100%
西醫基層		1%	5%	94%	100%
藥局		2%	9%	89%	100%

1. 支付金額占率為： $\sum(\text{各層級各類別藥品105年第二季及第三季藥商銷售數量} \times \text{健保支付價格}) / \sum(\text{各層級藥品105年第二季及第三季藥商銷售數量} \times \text{健保支付價格})$

2. 藥品定義同表「專利期內藥品價差比率」

專利期內藥品各層級整體價差 比率計算方式

層級別	Σ 各類別藥品價差比率*支付金額占率
醫學中心	$(8.5\%*10\%)+(9.0\%*29\%)+(11.0\%*7\%)+(27.0\%*54\%)$ = 18.8%
區域醫院	$(2.9\%*2\%)+(6.2\%*21\%)+(10.6\%*10\%)+(25.7\%*67\%)$ = 19.6%
地區醫院	$(7.1\%*6\%)+(10.0\%*8\%)+(24.7\%*86\%)$ = 22.4%
西醫基層	$(4.0\%*1\%)+(10.4\%*5\%)+(23.5\%*94\%)$ = 22.7%
藥局	$(0.9\%*2\%)+(5.6\%*9\%)+(20.3\%*89\%)$ = 18.6%

各層級差價比率說明

- 依各類治療藥品分別確認，對於三個層級醫院皆有購買之藥品於各層級價差比率多是醫學中心最大，按區域醫院、地區醫院及基層診所藥局等層級依序減少。
- 但因使用藥品種類之差異，故整體專利期內藥品之價差比率即會發生醫學中心較地區醫院及基層診所藥局低之情形，依各類治療藥品支付金額占率確認：
 - 醫學中心於相對價差較低之罕見疾病用藥及癌症用藥占率較其他層級高，價差比率為8.5%至9%之罕見疾病用藥及癌症用藥占39%。
 - 地區醫院及基層診所藥局多集中於相對價差較高之其他藥品，如地區醫院價差比率為24.7%之藥品占86%、西醫基層價差比率23.5%之藥品占94%、藥局價差比率為20.3%之藥品占89%。

各層級差價比率說明

- 由於各醫事機構照護病患之特性不同，採購藥品之種類及議價條件也會有所差異，故甚難依單一藥品類別之價差或各層級平均價差資料，論斷各醫事機構之採購情形，亦容易忽略各醫事機構之醫療特性。