

## 監察院糾正案件結案情形一覽表 109年4月

案號	被糾正機關改善情形	結案情形
105 內 正 00 15	<p>設施改善情形：</p> <p>◆ 產生行政變革績效</p> <p>一、有關衛生福利部中央健康保險署將藥價差視為當然，使健保藥價調查機制效能不彰，又未完整掌握藥品實際交易價格，肇致藥價差長期居高不下（調查意見一）乙項：</p> <p>（一）藥價調整辦法第5條已規範藥商定期申報藥品實際銷售資料，衛生福利部中央健康保險署並例行性與各地檢署共同進行查核；另衛生福利部中央健康保險署已建置一般藥品採購資料系統，自105年起供醫院上線申報，以輔助篩選異常情形。</p> <p>（二）配合每年藥品費用分配比率目標制之超出目標值額度，檢討調整藥品支付價格，105年調整新臺幣（下同）31.8億元、106年調整57.1億元、107年調整73.82億元、108年調整58.3億元。</p> <p>二、有關衛生福利部中央健康保險署迄未釐訂明確合理藥價差比率，罔顧醫療院所賺取藥價差超出合理利潤，藥品核價機制不足，形成「以藥養醫」現象（調查意見二）乙項：</p> <p>（一）行政院公共工程委員會就藥價差明訂合理比率認未能反映真實藥價，可能低價藥品，會有強制以較高價格購買，有浪費公帑情形；另105年8月26日醫、藥界公協會意見及同年12月21日與醫、藥界團體之會議，九個藥業公協會中有三個公協會建議訂定價差比率，但合理數值未有共識；又僅社區醫院建議以專利期內、專利逾期5年內及其他藥品等三類訂定合理價差比率，其餘建議尊重市場機制。顯示，在藥價差之合理比例上，醫、藥及藥商間存有差異，尚待共識。</p> <p>（二）在健保醫療總額制度下，藥品議題非單一面向，支付制度之改變須整體通盤考量，衛生福利部中央健康保險署已請國家衛生研究院針對整體藥價制度進行研議。</p>	<p>內政及族群委員會109.04.21第5屆第70次會議決議：糾正案結案存查。</p>

資料來源：各常設委員會、委員會管理系統、各委員會決議通知單  
編製單位：綜合業務處