發佈：2023-10-25, 週三 10:31
點擊數：12191

壹、前言

歐巴馬健保實施以來，不僅減低了無健保的人口，更讓中低收入戶獲得健保的補助，大大提升了人們使用健保看病就診的數量與品質。然而，在此同時，美國人卻面臨看病完領處方箋藥物需支付日益昂貴的藥價，本文主要探討美國近年來藥品價格發展的情況。本文試圖回答三個問題：一、美國學名藥與原廠藥物價格變化趨勢之情況為何？二、歐巴馬健保推行以來，強化聯邦醫療保險補助與在各州擴張醫療補助保險，是否造成藥物價格下降？三、拜登政府在重建美好法案與通膨緩減法案中所進行藥價的政令改革為何？透過美國藥物價格發展趨勢的介紹與拜登政府因應政策內容，以茲借鏡作為台灣在價格不平等的藥物分配議題上政策建議之方向。

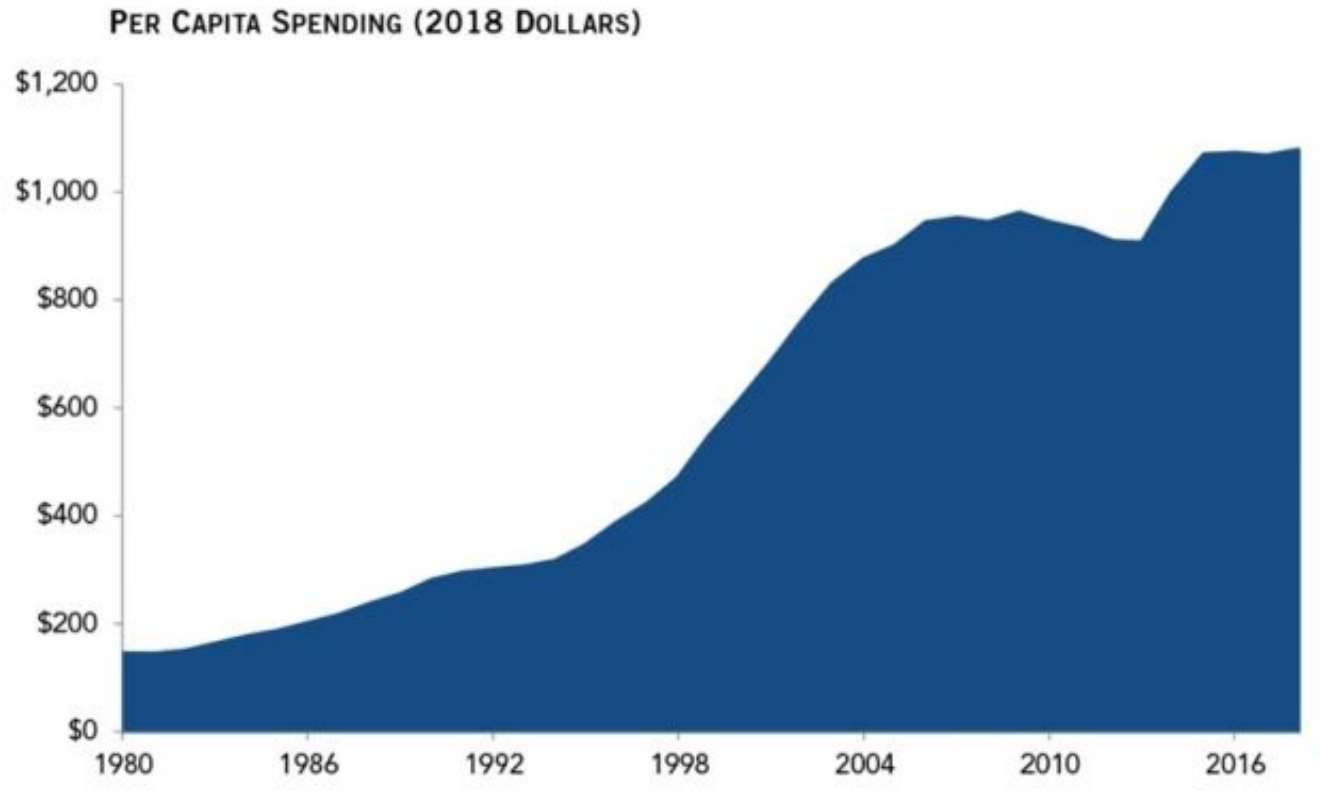
貳、美國藥物價格的發展

美國人均零售處方箋藥物支出費用從1980年的140美元增加到2018年的1,073美元，上漲幅度超過七倍。儘管藥物價格不斷上漲，但是不同種類的藥物上漲的幅度不一，而其中暢銷藥物（blockbuster drugs）藥價變化比其他藥物來的更高。1995年到2000年代中期，各大藥廠推出許多暢銷藥物並使之成為處方箋藥物，專門治療各種常見慢性疾病，包括高膽固醇、高血壓、胃酸逆流和抑鬱症等，這些藥物每年的銷售收入至少達到10億美元。然而，在2000年後，因為這些原廠藥物專利到期，這些暢銷藥物價格開始下跌，被許多具相同成份的學名藥（仿製藥）取代。2006年，聯邦醫療保險D部分計劃成立後，更多民眾能獲取各種藥物，除了較貴的原廠藥以外，也能購買價格較低的學名藥物。2013年底，市面上大量銷售一種新型的專門治療C型肝炎的藥物，該情況使處方箋藥物的總支出在幾年內增長。而自2015年以來，處方箋藥物價格則相對穩定，如圖一所

Phoca PDF

示(Peter G. Peterson Foundation, 2022)。

圖一處方箋藥物的價格



資料來源：(Sullivan, 2017)

註：單位為人均支出（2018 年調整通脹後美元）

美國聯邦政府負責承擔患者處方箋藥物的經費支出主要是來自於聯邦醫療保險D部分(Medicare D part)和醫療補助保險計劃（Medicaid），聯邦醫療保險主要提供65歲以上長者與身心障礙患者健保補助，聯邦醫療保險支出佔全美國醫療支出總額的21%，而聯邦醫療保險D部分藥物費用的支出美國醫療支出總額的32%（如圖二所示），而其中聯邦醫療保險支付的藥物經費來源主要15%

Phoca PDF

來自納保人的健保費，34%來自所得稅（payroll tax），46%來自一般預算收入（General Revenue）（如圖三所示）。醫療補助保險計劃則承擔低於貧窮線138%的中低收入戶健保補助。2010年歐巴馬健保實施以來，四十餘州政府擴張醫療補助保險計劃，使得醫療補助保險計劃註冊率大幅上升，獲得美國健保的人數快速上升。2018年，每位具有聯邦醫療保險D部分之健保納保人平均該年領取54張處方箋，聯邦醫療保險D部分在處方箋藥品的總支出費用為1200億美元，而每位具有醫療補助保險計劃之健保納保人在2018年平均領取11張處方，醫療補助保險計劃在處方箋藥品的總支出為320億美元。根據國民醫療保健支出（National Health Expenditure Accounts）的報告顯示，2018年，聯邦醫療保險D部分和醫療補助保險計劃所有處方箋藥品的支出佔美國零售業處方箋藥品支出約45%之比例。2009年至2018年間，聯邦醫療保險D部分的處方箋藥品平均零售價格從64美元提高到69美元略微提升。醫療補助保險計劃在處方箋藥品平均零售價格下降1美元，從99美元降至98美元（以2018年的美元計）。然而，不論是聯邦醫療保險D部分的處方箋藥品平均零售價格或是醫療補助保險計劃在處方箋藥品平均零售價格的變化均無法代表藥物價格在市場的變化，因為藥物價格變化差異的關鍵乃取決於該藥物是否為原廠藥或是學名藥（仿製藥）。原廠藥價雖然逐年增加，但由於近年來聯邦醫療保險D部分的處方箋藥品與醫療補助保險計劃處方箋藥品大量使用價格便宜的學名藥（如圖四所示），故而處方箋藥品的價格並未有大幅增加。自2009年以來，學名藥物處方箋藥品平均零售價格未有明顯漲幅，與原廠處方箋藥品的平均零售價格在通脹調整後增加了一倍以上的增加比例大相徑庭(Peter G. Peterson Foundation, 2022)（如圖五所示）。

Phoca PDF

發佈：2023-10-25, 週三 10:31
點擊數：12191

Phoca PDF

根據美國國會預算辦公室報告顯示，聯邦醫療保險D部分的處方箋藥品平均淨價（即處方箋藥品價格減去製造商給私人保險公司和聯邦計劃提供的折扣和回扣後的價格）從2009年的57美元降至2018年的50美元，而在醫療補助保險計劃的處方箋藥品平均淨價從63美元降至48美元。這種藥品平均淨價下降的趨勢反映了對市面上大幅使用成本較低的學名藥品（仿製藥），而原廠藥的銷售數量大為降低，所以販賣少量的昂貴原廠藥與大量銷售價格低廉的學名藥藥價總和平均下來呈現藥品價格下降的趨勢。而真正的情況乃是學名藥價格不斷降低，但是原廠處方箋藥的平均淨價卻大幅增加：在聯邦醫療保險D部分的處方箋原廠藥品平均淨價在2009 到 2018年期間從149美元增至353美元，在醫療補助保險計劃的處方箋原廠藥品從147美元增至218美元。在該期間，聯邦醫療保險D部分的處方箋和醫療補助保險計劃的處方箋的學名藥平均價格卻在下降(Congressional Budget Office, 2022)。

參、拜登政府在藥物價格的新政策

在歐巴馬健保實施之後，具有聯邦醫療保險的65歲以上長者能獲得免費健檢以及各項處方箋藥物費用的補助，該情況得納保人的藥物自負額（deductible）減少，也因此縮小所謂藥品價格自付額的甜甜圈洞（Coverage Gap /Donut Hole）。2020年聯邦醫療保險D計畫的補助方案為對於具有處方箋的原廠藥物（Brand Name Prescription Drug）與學名藥物（Generic Drugs）均只須自付25%的藥價，餘者為保險公司支付 (Sullivan, 2021)

2020年聯邦醫療保險D計畫的法定自付金額（out of pocket）上限為435美元，高出435美元者，由政府補助。有些藥

Phoca PDF

物自負額為0，亦即均由聯邦政府幫患者支

付全額費用2020年，全額支付藥價年度上限為4020美元(Luhby, 2017;Omdahl, 2020)。

此外，聯邦醫療保險B部分門診藥物的開銷費用從2008年的23%增加到2021年的41%。但藥品需求從醫生診所轉向醫院門診部門，在醫生診所的開銷費用比例從2008年的63%到2021年降低到53%。聯邦醫療保險B部分藥物需求種類主要聚焦於眼科、腫瘤科和風濕病科。其中治療癌症的藥物一直佔聯邦醫療保險B部分藥物計劃開銷最大比例，在2021年佔此類開銷五成以上。而在特殊治療中，聯邦醫療保險B部分藥物的開銷，主要在靜脈免疫球蛋白（IVIG）、治療骨質疏鬆症、風濕性關節炎、癌症的治療之藥物開銷增長最快，2008-2021年的年增長率超過10%(HHS Press Office, 2023; Muoio, 2023)。

儘管拜登政府重建美好法案（Build Back Better Act）2.2萬億美元補助經費在2021年12月遭到參議院半數議員反對，但在2022年7月18日參議院通過通膨緩減法案8910億美元的補助。而根據通膨緩減法案（Inflation Reduction Act of 2022），從2025年起，每年聯邦醫療保險D部分每位納保人在藥局領取處方箋藥物的自付費用則最多只需要支付2000美元之上限(Cubanski et al., 2023)

。在2022年8月16日拜登簽署通過通膨緩減法案並開始實施之前，超過500萬名擁有聯邦醫療保險與醫療補助保險計劃的納保人無法負擔他們的處方箋藥物費用，例如低收入戶者因為高價藥物而選擇不購買藥物。通膨緩減法案對藥品價值進行以下七大調整，使得數百萬擁有美國健康保險的人在處方箋藥上花費更少(The White House, 2022)。

首先，具有聯邦醫療保險與醫療補助保險計劃的納保人如果處方箋中有胰島素的支付，2023年1

Phoca PDF

月1日實施起，政府將胰島素的每月自付費用上限設為35美元。其次，取消聯邦醫療保險部分D覆蓋的成人疫苗的自付費用，改為公費支出。第三，聯邦政府需針對聯邦醫療保險B部分和D部分總開銷最高的數款重要藥物進行價格談判，透過與製造商進行價格談判，降低醫療保險的處方箋藥價格，以確保擁有健保納保人能最昂貴的處方箋藥上支付較低的成本。第四，2024年起，參加聯邦醫療保險D部分納保人假如承擔過高藥物費用，以至於達到災難性階段，將不再需要支付災難性階段的處方箋藥物自付費。第五，2025年起，聯邦醫療保險D部分納保人在藥局的處方箋藥物的自付費用每年總費用不得超過2000美元，超過費用則由政府與保險公司支付。第六，通膨緩減法案要求所有製藥公司於2025年開始提供藥價10%的折扣，並在災難性階段提供20%藥價折扣。第七，2023年10月1日起，有聯邦醫療保險、醫療補助保險計劃的納保人都不需要在自付接種各項疫苗費用，包括帶狀疱疹疫苗和白喉-破傷風-百日咳疫苗。美國國會預算辦公室估計，通膨緩減法案法案中的藥價條款將在10年內（2022-2031年）減少2370億美元的聯邦赤字。根據美國衛生及公共服務部（United States Department of Health and Human Services）報告指出，1870萬名（或三分之一）已參加聯邦醫療保險D部分計劃的老年人和身心障礙人士將在2000美元的上限和通膨緩減法案其他藥價改革條款2025年生效時，平均每年可節省400美元費用(The White House, 2022)。

肆、結語與建議

近十餘年來，歐巴馬健保推動後，不僅提升健保人口納保率，也讓更多人願意使用健保來進行醫療健康照護的消費。由於醫療照護消費人口增加，因此不論是聯邦醫療保險B部分處方箋藥物的開銷或是D部分的處方箋藥物開銷、醫療補助保險的藥物費用都逐年增加。儘管川普政府曾打壓歐巴馬健保，但也致力於打壓藥價，到了拜登政府時期，聯邦政府開始得以在少數昂貴藥品上與

Phoca PDF

藥商議價(Cubanski & Levitt,

2021)

，且其簽署的通膨緩減法案更是讓許多藥品價格下降，並將各項藥物價格支出上限金額壓低，預計在2025年每年聯邦醫療保險D部分全額支付藥價年度上限減少為兩千美元，整體而言，美國有健保的納保人均能在藥物支出上呈現下降趨勢，每位納保人藥物支出占總醫療照護支出的比例從2009年12.1%到2019年降為11.5%（如圖六所示）。不過，儘管多數有健保的納保人均能買到越趨便宜的藥品，但僅限於學名藥，在原廠藥的價格上，近十於年來卻呈現大幅上漲的趨勢。這也使得拜登政府不得不針對一些重要的暢銷藥物進行藥價控管(HHS Press Office, 2023; Muoio,

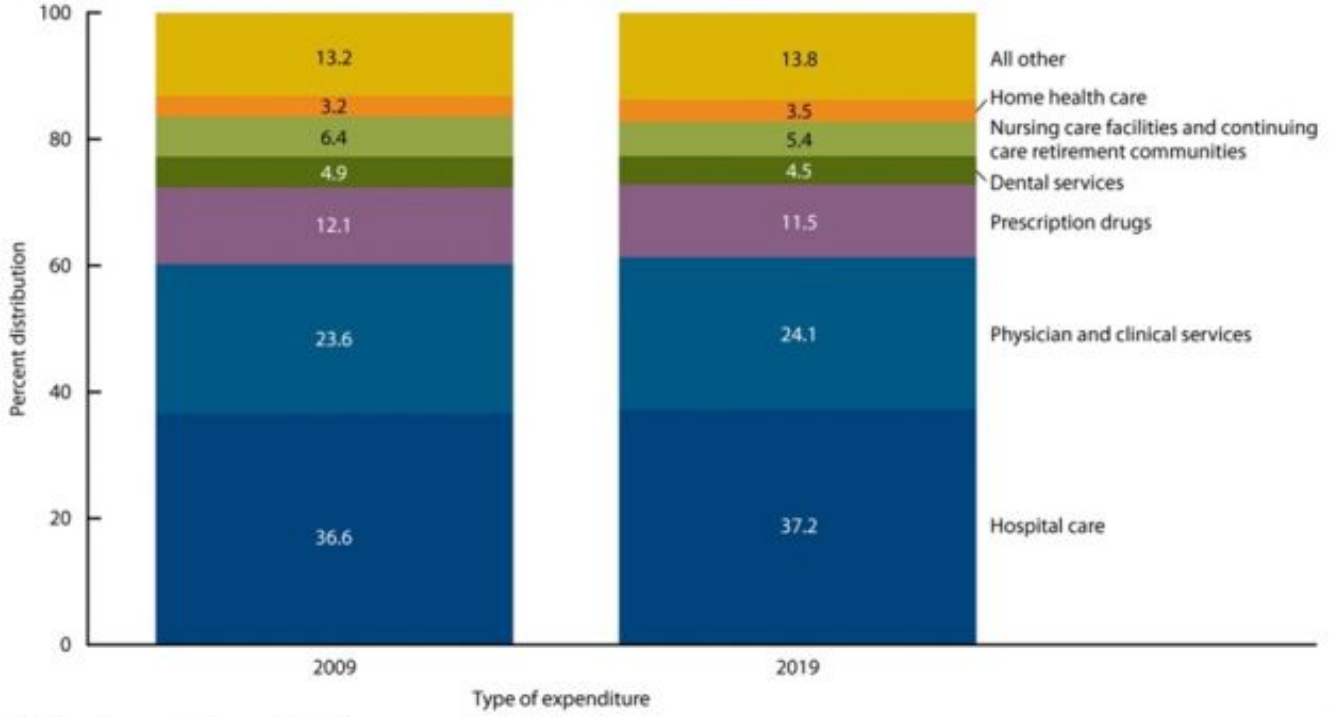
2023)

。2023年3月與6月份拜登政府分別在第二季與第三季針對27種與43種價格漲幅超過通貨膨脹率更高的藥物之製藥商進行處罰，例如AbbVie的暢銷關節炎藥、Humira和Seagen的針對性癌症治療Padcev藥物等。2023年7月1日開始，美國健保納保人則能以較為便宜的共付額（copay）購買到這些暢銷藥物(Reuters, 2023)。

Phoca PDF

發佈：2023-10-25, 週三 10:31
點擊數：12191

圖六美國 2009 與 2019 年個人健康花費在不同醫療照護項目的比例



資料來源：Cubanski & Neuman (2023)

在美國政府鎖定特定昂貴暢銷藥品與製藥商進行藥物價格協商談判，並針對藥品價格漲幅超過通膨比率則對製藥商進行處罰、努力提高民眾藥價補助的同時，台灣2023年面臨成漲幅居高的通膨經濟下卻大砍健保藥價，其藥價調整總金額降為81.8億元，調整品項數約6000多項，而藥價調整結果已於2023年4月1日生效。而該調整結果在「門診藥品」分為一般門診藥品處方箋及慢性病連續處方箋之部分負擔收取方式。地區醫院、基層診所藥費100元以下免收取藥品部分負擔，101元以上收取20%最多收200元。醫學中心、區域醫院藥費100元以下為10元，101元以上收取藥品部分負擔20%，上限300元(黃順德, 2023)。儘管每位健保納保人在藥物部分負擔減少、台灣健保局在藥價節省許多經費，卻影響到許多藥商無法販售過於低廉藥物而退出台灣健保藥品市場，造成醫生在開處方箋時受到更多限制，也影響到患者無法獲得原廠藥而使用學名藥、或是其他生物類

Phoca PDF

似成份之藥物治療的成效，甚至導致缺藥、最後患者無法及時獲得治療(趙鳳玲, 2023)。而健保局刪減藥

價也讓藥商不

願生產或引進新藥，同時小

診所無法與大醫院一樣獲取較高的藥價差[1]，出現不同醫療機構藥價差不均等的情況(譚令蒂 et al., 2005)。

茲針對上述健保大砍藥價而造成的負面影響，台灣健保局宜參考各國藥價政策進行藥價改革，其建議如下：（1）健保的支付制度設計改採論質計酬方式，也就是以療效品質做為支付的標準，以制衡醫院只考□藥價差的藥品採購與治療選擇的偏差行為；（2）藉由提供消費者資訊的方式，減低醫療市場中資訊□對稱的現象，如此，透過消費者的選擇，可以節制醫院過度遷就藥價差的偏差行為；（3）提高其他非藥品醫療服務的健保支付價格，降低以藥補醫的經濟誘因；（4）實施參考藥價制度，針對同一組別之藥品訂定一個給付上限；（5）提供製藥商的自由訂價、讓民眾能自由選擇藥品且自己承擔差額部分負擔藥價，促進藥品市場的價格競爭，並鼓勵民眾使用價格較低但□失療效的藥品(湯澡薰, 1999; 譚令蒂 et al., 2005)。（6）健保局與政府相關衛生單位宜針對特殊昂貴的暢銷藥與製藥商進行價格談判協商，並制定藥商上漲藥價不合乎通膨比例的罰則規定。

作者：黃芳誼 佛羅里達大學社會學博士

參考書目

Phoca PDF

Congressional Budget Office. (2022, January 19). Prescription Drugs: Spending, Use, and Prices. Congressional Budget Office. https://www.cbo.gov/publication/57050

Cubanski, J., & Levitt, L. (2021, October 7). Drug Price Negotiation Doesn't Mean the Government Will Restrict Access to Medicines. KFF. https://www.kff.org/policy-watch/drug-price-negotiation-doesnt-mean-the-government-will-restrict-access-to-medicines/

Cubanski, J., & Neuman, T. (2023, January 19). What to Know about Medicare Spending and Financing. KFF. https://www.kff.org/medicare/issue-brief/what-to-know-about-medicare-spending-and-financing/

Cubanski, J., Neuman, T., Freed, M., & Damico, A. (2023, January 24). How Will the Prescription Drug Provisions in the Inflation Reduction Act Affect Medicare Beneficiaries? KFF. https://www.kff.org/medicare/issue-brief/how-will-the-prescription-drug-provisions-in-the-inflation-reduction-act-affect-medicare-beneficiaries/

HHS Press Office, A. S. for P. (2023, June 9). Biden Administration Announces Savings on 43 Prescription Drugs as Part of Cost-Saving Measures Under President Biden's Inflation Reduction Act. HHS.Gov. https://www.hhs.gov/about/news/2023/06/09/biden-administration-announces-savings-43-prescription-drugs-part-cost-saving-measures-president-bidens-inflation-reduction-act.html

Phoca PDF

Luhby, T. (2017). These groups are not happy with the latest Obamacare repeal effort. https://money.cnn.com/2017/09/20/news/economy/obamacare-repeal-oppose/index.html

Muoio, D. (2023, March 15). With lower Medicare drug copays slated for April, Biden says US has “finally won” a battle against pharma’s “exorbitant profits.” Fierce Healthcare. https://www.fiercehealthcare.com/payers/lower-medicare-drug-copays-slated-april-biden-says-us-has-finally-won-battle-against-pharmas

Omdahl, D. (2020). The Medicare Part D Drug Plan Donut Hole Is Closed. What Does That Mean? Forbes. https://www.forbes.com/sites/dianeomdahl/2020/01/21/the-medicare-part-d-drug-plan-donut-hole-is-closed-what-does-that-mean/

Peter G. Peterson Foundation. (2022). How Have Prescription Drug Prices Changed Over Time? Peter G. Peterson Foundation. https://www.pgpf.org/blog/2022/04/how-have-prescription-drug-prices-changed-over-time

Reuters. (2023, June 9). U.S. government sets penalties on 43 drugs over price hikes. CNBC. https://www.cnbc.com/2023/06/09/us-government-sets-penalties-on-43-drugs-over-price-hikes.html

Phoca PDF

Sullivan, K. (2021). Biden administration allocates $200 million to support survivors of domestic violence. CNN. https://www.cnn.com/2021/05/24/politics/domestic-violence-survivors-funding/index.html

The White House. (2022, September 13). FACT SHEET: How the Inflation Reduction Act Will Help Small Businesses. The White House. https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/09/12/fact-sheet-how-the-inflation-reduction-act-will-help-small-businesses/

湯澡薰.
(1999). 各國藥品支付制度及藥價政策分析及評估.
http://libir.tmu.edu.tw/bitstream/987654321/34152/1/%E5%85%A8%E6%96%87%E9%9B%BB%E5%AD%90%E6%AA%94.pdf

譚令蒂，洪乙禎, &謝啟瑞.
(2005). 論藥價差. https://www.econ.sinica.edu.tw/~econ/pdfPaper/05-A005.pdf

趙鳳玲. (2023, March
12). 健保藥價年年砍，2023年將省81.8億元！醫示警3大影響，後果不只缺藥問題-風傳媒.
https://www.storm.mg/lifestyle/4751342

[1]醫?院所銷售藥品獲取之?潤。此藥品?潤的?源主要包括：（1

Phoca PDF

）健保統一給付與醫院採購單價之價差；（2
）醫院使用低價藥品但以高價浮報；以及（3
）基層診所採簡表申報造成健保固定給付和實際藥品成本間的差距等(譚令蒂 et al., 2005) 。

Phoca PDF