

中華民國醫師公會全國聯合會  
台灣醫院協會  
台灣醫學中心協會  
中華民國區域醫院協會  
台灣社區醫院協會  
聯合聲明

105.03.30

**「醫界聯合主張：樂見新藥引進，但不應排擠醫療資源，傷醫界更傷民眾」**

近日 C 肝新藥受到各方矚目，健保署表示擬 10 年編列台幣 800 億預算納入健保給付，身為醫界實該樂見給予病患更好的照顧，但醫界質疑 C 肝新藥之預估支出嚴重低估，且在現行有限經費下，勢必排擠其他醫療資源，壓縮其他一般醫療服務。

綜觀未來醫療趨勢，不僅 C 肝新藥，甚至未來還有更多的新藥、新科技、新醫材會研發上市，爰此，醫界強力建議，為維持健保財務穩定，保障國人就醫權益，避免少量新興科技的引進蠶食多數資源，政府應將「任何新藥」另闢財源，專款專用。

健保近 5 年新藥預算合計 130.73 億元，但新藥實際支出高達 392 億元，醫界自行吸收至少 262 億元，由醫界完全承擔萬斤沈重，不僅不公平、更不正義。

參考國際面對新藥藥價的海嘯，預估台灣未來 5 年新藥將增加台幣 1,500 億元以上(相當於現行 1 整年的年度總藥費)，所以，任何新藥要納入全民健保給付應審慎把關，籲請政府應針對新藥提出因應政策及財源。

醫師公會全國聯合會蘇清泉理事長十分關注新藥、新科技引進對健保資源的排擠效應，日前台灣醫院協會楊理事長漢淙暨本會陳常務理事宗獻(基層審查執行會主任委員)也特別提醒，未來會因為更多如癌症治療…等新藥的引進，恐造成健保崩盤。

蘇理事長特於昨(29)日，邀集台灣醫院協會等各層級醫院團體及專家學者，共同討論因應之道。與會代表一致認為，目前台灣健保醫療費用，1/3 用於照顧重大傷病患者，1/3 用於照顧慢性疾病治療，剩下的 1/3 照顧一般民眾醫療需求，新藥引進唯有專款專用，才不會壓縮到一般民眾醫療需求，任何新藥的引進也要顧及民眾用藥的權益及健保的永續經營。籲請衛福部、健保署長官要給予正面回應。

新聞聯絡人

中華民國醫師公會全國聯合會 蔡秘書長明忠 0918-112-298

發布時間 105 年 3 月 30 日 10 時 30 分