

健保重複用藥與 費用核扣問題

Disputes on Health Insurance Payment
Deduction for Medication Duplication

李志宏 Chih-Hung Lee*



摘要

重複用藥問題不僅影響病人安全，也同時造成健保資源的浪費，健保署為此於2011年起定期統計「用藥重疊率指標」，以便醫療院所進行自我管理；於2013年再開發「健保雲端藥歷系統」，供醫事人員即時掌握病人完整用藥資訊；至2015年7月起則開啟分階段實施門診特定藥品重複用藥之「費用核扣」與「費用管理」等方案。然而，健保署近十餘年來，藉由該等方案實施費用管理及核扣健保給付藥品，其所為業已超越藥品管理主管機關的權限，究竟有何依據及影響，是為本文討論主題。

Drug Duplication affects patients' safety and leads to a waste of health insurance resources. National Health Insurance (NHI) has regularly compiled the "Rate Indicator

*藥事品質改革協會常務理事 / 醫師 (Executive Director / Doctor, Quality Improvement for Pharmaceutical Affairs Association, Taiwan)

關鍵詞：非管制藥品 (non-controlled drugs)、重複用藥 (polypharmacy)、健康保險 (health insurance)

DOI : 10.53106/241553062024100096003

for Drug Duplication” since 2011 to ensure that medical institutions can manage resources by themselves; NHI has also developed the “Medication Record System for Healthcare Cloud” in 2013 to enable medical staff to immediately grasp the complete information of patient’s using of medication. Since July 2015, NHI has begun implementing some programs like “fee deduction” and “fee management” for duplicate use of specific drugs in outpatient clinics in phases. By implementing those programs above for the past decade, NHI nonetheless has exceeded the authority of the drug administration authorities. This essay’s topics are the legal basis NHI has to implement those programs, and which effect those executed programs lead.

壹、前言

重複用藥不僅可能對病人造成身體危害，也同時形成健保資源的浪費，對此中央健康保險署（下稱健保署）乃自2011年起定期統計「用藥重疊率指標」，以便醫療院所進行自我管理；於2013年再開發「健保雲端藥歷系統」，供醫師處方及藥事人員於調劑時能掌握病人完整用藥資訊，為病人之用藥安全把關¹。基此，健保署針對重複用藥問題而設之管制措施，似兼有維護病人安全與擷節健保資源等目的。

事實上，健保中醫總額部門自2009年2月1日（費用年月）起實施以「減少病患不當之重複用藥」的指標方案²，是可以

1 衛生福利部中央健康保險署，避免重複用藥之危害與浪費，盼民眾與醫師一起努力，2015年9月8日，<https://www.mohw.gov.tw/cp-2648-20200-1.html>（瀏覽日期：2024年9月15日）。

2 中央健康保險局（98）年健保審字第0970045750號函。