更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

醫事綜探

從胰島素漲價論美國醫療保險制度

Insulin's Steep Price Leads to the Discussion of U.S. Medical Insurance Systems

劉依俐 I-Li Liu*

摘　要

自2012年以來，美國境內的胰島素價格成長了一倍多。患者保護與平價醫療法案下的自付額保險制度，卻可能造成患者獲得救命激素的困境，肇因於保險給付制度無法幫助真正需要的人，如無業族群、青少年或老年人，因根據現行法律，這些人永遠無法獲得醫療補助或醫療保險的資格。即使有醫療保險，也必須超過自付額，保險公司才會給付，如果連自付額都繳不起，根本無法享有福利。有些人指責中間商（如藥房）與製藥公司商議降低價格而不向客戶節省成本；也有人指出三大主要胰島素製造商：法國的賽諾菲、丹麥的諾和諾德和美國禮來製藥公司，應該為哄抬價格承擔大部分責任。這三家製藥商受到麻薩諸塞州的糖尿病患者起訴，委任律師聲稱價格上漲是以犧牲患者的健康為代價。

*中央研究院法制人員（Legal Counsel, Academia Sinica）

關鍵詞：患者保護與平價醫療法案（Patient Protection and Affordable Care Act, PPACA）、自付額（deductible）、胰島素（insulin）、製藥商（manufacturers）

DOI：10.3966/241553062019100036012

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

The price of insulin in the U.S. has increased more than double since 2012. That's put the lifesaving hormone out of reach for some people with diabetes. The deductible of the Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA) has gotten patient out-of-pocket before his/her insurance is even going to kick in. People get a different response for why insulin prices have risen so high. Some blame middlemen — such as pharmacy benefit managers — for negotiating lower prices with pharmaceutical companies without passing savings on to customers. Much of the blame should fall on the three main manufacturers of insulin today: Sanofi of France, Novo Nordisk of Denmark and Eli Lilly in the U.S. The three companies are being sued in U.S. Federal Court by diabetic patients in Massachusetts who allege the prices are rising at the expense of patients' health.

壹、前言

美國糖尿病協會（American Diabetes Association, ADA）指出，2002～2013年美國的胰島素價格平均漲了三倍，其中一款胰島素泵用的速效胰島素（10ml），從2011年的116美元直升到2016年的264美元，這也讓藥房需支付予藥品公司的價格快速上漲，造成市價超過300美元，而其他廠牌的胰島素製劑也以相同的幅度上漲，價格從248～269美元不等[1]。令人意外的是，諸多藥廠胰島素的專利逐漸到期，理論上應該會出現如同學名藥的胰島素製劑來降低胰島素價格，但因胰島素經歷代

1 Matt Smith, *Insulin Price Hikes Draw Blood, Criticism*, WEBMD, Nov. 8, 2016, https://www.webmd.com/diabetes/news/20161108/insulin-price-hikes-draw-blood-criticism#2 (last visited Jan. 24, 2019).

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

改進，由基因工程改善後非如同一般藥物可以製作學名藥，因生物製劑是結構極為複雜的產品，且由於其製程的特殊性，對於製造條件的差異十分敏感，只要條件稍微改變，即可能導致結構、純度、有效性不同。因此，這些生物製劑專利過期後，後繼的仿製產品不可能完全相同，縱然已有經認證的生技仿製藥（biosimilar）版本的胰島素，但使用風險較原廠高，也可能在人體內產生不同反應，且廠商也逐年改進舊有製劑，製造出副作用更小、更速效的產品，醫師在開立處方時也會傾向使用新產品，因而造成越來越多人無法負擔胰島素的價格而病情加重或死亡。以下由美國的醫療保險制度討論為何在這個富有的國家中買不起救命藥的人卻逐年增加。

貳、美國醫療保險制度

美國的醫療保險制度係由私人醫療保險公司為主，再加上政府社會醫療保險為輔所構成。之所以稱政府社會醫療保險為輔助，原因在於其只給予基本上的保障，不能充分填補出險時的所有花費，以下就此兩種類的基本概念與特色介紹。

一、政府保險

（一）聯邦醫療保險（Medicare，俗稱紅藍卡）

1. 資格

A部分（Part A）：連續5年在美國合法居住，滿65歲或未滿65歲但符合殘疾標準，或為任何年齡但診斷患有末期腎病或肌萎縮性脊髓側索硬化症（amyotrophic lateral sclerosis, ALS，俗稱漸凍人）。

B部分（Part B）：享有A部分保險的人能經由每月自行給付保險費參加B部分。

更多期刊、圖書與影音講座，請至【元照網路書店】www.angle.com.tw

2. 保險內容

A部分幫助支付住院和住院護理費用；B部分幫助支付醫生門診和門診護理費用；C部分（Part C）為醫療進階計畫（Medicare Advantage），必須參加註冊A部分和B部分，才能符合C部分計畫資格，由聯邦醫療保險核准的私營保險公司提供，可就超出A部分與B部分之項目給付，但通常也需要額外之收費；D部分（Part D）幫助支付處方配藥費用，給付藥物範圍及保險費依契約內容而不同。

3. 保險費

（1）A部分：滿65歲或以上的美國公民或永久居民，在工作時都有繳交聯邦醫療保險稅給政府，將以每季1點累積社會安全點數，累積滿40點後由政府支付此部分費用，若未累積滿40點，則須自行負擔。

（2）B部分：依據被保險人總收入區分等級後計算保險費。

（二）醫療補助（Medicaid，俗稱白卡）

1.資格：低收入、資產。

2.保險費用及內容：各地不同，被保險人免繳保險費或繳交相當低廉保險費即可獲得醫療保障，但缺點在於保障項目較小、願意接受醫療補助的醫院或醫生可能也會比較少。

二、私人保險

（一）自主型保險

投保人可以選擇在任何時候去任何醫院診所就診，但必須先支付所有的醫療費用，再憑收據至保險公司報銷，且報銷時被保險人需能支付一定比例自付額。