2019-05-20

**陳如月**

**IQVIA預估台灣藥品市場年複合成長率4.9%**

根據IQVIA於 2019年3月出版的「Market Prognosis 2019-2023」，預計2018年至2023年，台灣藥品市場將以4.9％（±1.5％）的年複合成長率 (Compound Annual Growth Rate，簡稱CAGR)成長，到2023年將達到2,578億元（按交易價格計算）。

注: IQVIA預測未來幾年全球藥品的成長將在3%至6%之間。

影響市場成長的關鍵議題，包括：

* 口服C型肝炎創新藥品的健保給付將繼續是一個主要的成長動力。2019年6月1日給付條件再放寬，衛福部為所有病毒性C型肝炎患者提供口服治療，每年治療約40,000名患者，年度預算約為65億元。
* 作為一種新的風險分攤機制 - 藥品給付協議 (Managed Entry Agreement，簡稱**MEA**)，在保護健保預算的同時，可望能夠給付昂貴的創新產品，因此給付收載將加快，覆蓋範圍將得到改善。健保署自2019年4月1日起生效給付PD-1、PD-L1免疫檢查點抑制劑，（Keytruda Injection 25mg/mL、OPDIVO Injection 10mg/mL、Tecentriq Injection）適應症範圍包括黑色素瘤、非小細胞肺癌、泌尿道上皮癌、典型何杰金氏淋巴瘤、頭頸部鱗狀細胞癌、胃癌、腎細胞癌、肝細胞癌等8種癌別11個適應症，2019年預估開放使用名額約800人。控管藥費支出於8億元內。

注：健保署於2019年5月15日公告修訂免疫檢查點PD-1、PD-L1抑制劑 (如atezolizumab；nivolumab；pembrolizumab製劑)之給付規定。自2019年6月1日生效。

* 台灣人口高齡化迅速。內政部公告2018年3月底我國戶籍登記65歲以上老年人口計331萬人，占總人口14.1％，正式邁入「高齡社會」。國發會推估，預計2026年老年人口將超過20％，與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為「超高齡社會」。 與年齡有關的慢性病的發病率將繼續上升，大約86%的65歲以上的人至少患有一種慢性病。
* 如果實際健保藥品支出超出預算目標，「藥品費用支出目標制」（Drug Expenditure Target，簡稱DET）機制將至少在2020年前啟動年度支付價鉻調整。2019年的DET藥品支付價格調整於2019年4月進行，以在2018年藥品核付金額扣除2017年核付金額未達推算金額之額度後為1,631.9億元，超出目標值之額度扣除2018年藥品價量協議回收金額之14.1億元後為58.3億元。

注：健保署於2019年1月28日公布藥價調整結果及生效日期，共計調升66項，調降7,470項，平均調幅約為3.5%。

**Total Market Sales (Trade Level) (2018-2023) NT$(million)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | CAGR2018-2023 (%) |
| Retail/clinic sector | 28,179 | 27,905 | 28,353 | 28,797 | 29,258 | 29,734 | 1.1 |
| Annual growth (%) | -4.4 | -1.0 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |  |
| Hospital sector | 168,582 | 180,803 | 191,299 | 201,202 | 210,951 | 220,358 | 5.5 |
| Annual growth (%) | 16.9 | 7.2 | 5.8 | 5.2 | 4.8 | 4.5 |  |
| Other outlets | 6,085 | 6,455 | 6,793 | 7,113 | 7,429 | 7,735 | 4.9 |
| Annual growth (%) | 13.3 | 6.1 | 5.2 | 4.7 | 4.4 | 4.1 |  |
| Total market | 202,847 | 215,163 | 226,445 | 237,113 | 247,638 | 257,827 | 4.9 |
| Annual growth (%) | 13.3 | 6.1 | 5.2 | 4.7 | 4.4 | 4.1 |  |

Source: IQVIA

* 逾專利期五年內將實行年度降價，逾專利期次年起至第五年將對多源藥品實施成分層級參考價。另外「全民健康保險藥品價格調整作業辦法」第24條規定：罕見疾病用藥或經保險人公告之特殊藥品，其支付價格應每二年檢討調整。健保署於2018年12月28日公告46個罕見疾病用藥及特殊藥品品項新藥價自2019年2月1日生效。
* 將繼續努力減少浪費和詐欺，並擴大現有方案的範圍。健保署持續精進健保醫療資訊雲端查詢系統及門診重複用藥管理方案，已於2019年1月起擴大推動「門診重複用藥管理方案」，由現有的12大類2,700種藥物擴大至60大類6,500種藥物。管理範圍約可涵蓋健保七成門診藥費的藥品，其中最高前三類為腫瘤製劑用藥(約14%)、降血壓藥物(約9%)、降血脂藥物(約8%)。

(取材自IQVIA Market Prognosis & NHIA data)

–End–