

出國報告(出國類別： 開會類)

(裝
釘
線)

國際健保改革及經驗分享研討會議
(Joint Learning Workshop: Moving Toward
Universal Health Coverage)
心得報告

服務機關：行政院衛生署中央健康保險局

姓名職稱：孫浩淳 設計師

派赴國家：印度新德里

出國期間：99年2月2日至2月5日

報告日期：99年3月

會議內容：

為促進開發中國家辦理國民健康保險之經驗交流及心得分享，以及建立一個持續性，跨國性的共同學習平台，本次由印度商業學院(ISB)與其他各機構／單位主辦，邀請數個國家包含迦納、印度、印尼、菲律賓、泰國、越南等，於 2010 年 2 月 2 日至 2 月 5 日間，在印度新德里地區的 Heritage Village Hotel 舉辦一場國際健保改革及經驗分享研討會議(Joint Learning Workshop: Moving Toward Universal Health Coverage)，這個研討會的宗旨，則是期望藉由各國實際參與健保工作人員分享在推動健保醫療財務改革的過程中，所碰到的問題、解決模式及成功經驗，以啟發各國互相學習並落實，而達到普及民眾健康照護的最終目標。

本次大會共同主辦機構／單位則包括：ACCESS Health Initiative、GTZ、ILO、P4H、the Results for Development Institute(R4D)、美國洛克菲勒基金會(the Rockefeller Foundation)、美國比爾蓋茲基金會(the Bill and Melinda Gates Foundation)、世界銀行(World Bank)等，主要是負責協調會議進行，溝通不同國家代表的需求，及處理會議行政事宜等。

依大會主辦單位的原始構想，這個會議將著重在這些實際參與健保改革工作人員間的相互學習和心得，而非單純僅是許多場由特定的國家或專家學者的主題講授或教育訓練。在這個前提下，本次研討會的辦理成果也可作為未來有志於建立實際參與人員間的學習模式的其他類似會議或研討會的參考。

而本次大會除了邀請前述 6 個國家的正式代表參加以外，同時也邀請了一些其他私人機構、國家或國際性的專業人士出席，這些受邀參與人士的角色則主要是從旁觀察會議進行並提出建言，參與議程討論及知識分享。本次本局即受邀在第二天議程的科技類(Technology)分組討論中，以「健保資訊管理系統-台灣經驗 The Information Management System & Healthcare Smart Card Project of National Health Insurance in Taiwan」為主題進行簡報(簡報資料詳附件)。

本次研討會的議程如下：

2010/2/2(第 0 天，自由參加，非正式行程)

- 參訪印度 Haryana 地區的 RSBY 投保站或 RSBY 醫院
- 印度 HMRI(Health Management and Research Institute)簡報

2010/2/3(第 1 天)

- 08:30~9:30 報到，貴賓致詞，主辦單位報告(Welcome and opening session)
- 10:00~12:00 各國健保現況(Health reform trivia competition)
- 12:00~17:15 主題討論(Country panel discussion)-Scope of Coverage，Financing，Institutional Structure
- 17:15~18:00 總結(Closing session)

2010/2/4(第 2 天)

- 08:30~9:30 本日主題-技術面(Introduction to technical tracks and logistics)
- 9:30~17:00 分組討論-Quality，Provider management，Coverage，Technology

***** 本局在 11:00~12:00 進行專題簡報及 Q&A**

- 17:00~18:00 各國分組心得討論(Country regroups)

2010/2/5(第 3 天)

- 08:30~10:30 技術主題結論報告 (Plenary report back)
- 11:00~13:00 各國代表團報告(Country delegation panel on workshop)
- 14:00~15:30 Joint Learning Network discussion
- 15:30~16:00 會議總結(Closing session)

另簡述會議參與過程如下：

第 1 天上午：各國代表及受邀貴賓陸續報到，先由印度勞工及就業部的官員及主辦單位代表致歡迎詞；隨即將參與人員以 5-6 人(可能不同國家)分成一小組，發給一份題目卷，內容包含各國推行健保現況的填充題或選擇題，並請各組完成作答（約半小時）後將問卷回收，立即公

布正確答案並討論，討論過程中若對答案有補充或不同看法的人可以隨時提出再討論，反應相當熱烈。

第 1 天下午：共有 3 場不同主題(Coverage、Financing、Institution)的互動式心得分享討論，進行方式是由引言人提出特定問題後，邀請各個國家的一名代表上台，就該國的作法及心得作 5-10 分鐘左右的答覆，再由引言人作總結；此一過程中，未上台的各國代表亦可隨時提出問題或補充，並由引言人請台上人員回答。

第 2 天上午：首先由印度勞工及就業部的代表，就印度 RSBY 計畫實施的現況，作約 30 分鐘的簡報含系統連線展示，接下來進行當天的重點 (Technical tracks)，即依據與會人員事先勾選的意願，在 4 個不同會議室同時進行 4 個不同主題的討論，以本局參與的 Technology 主題為例，主持人進行簡短開場白後，再由所有參與人士作自我介紹，隨即進行專題報告，由職以「健保資訊管理系統-台灣經驗 The Information Management System & Healthcare Smart Card Project of National Health Insurance in Taiwan」為主題，進行約 20 分鐘的簡報，並答覆各國代表的問題，主要是詢問健保資料的收集及整理(網路傳輸及後端資料倉儲)，以及健保 IC 卡專案的執行現況，另外也有關於我國健保的一些規定(如部分負擔金額、保費費率)等疑問，職均當場簡要說明，並且在會後發送本局的英文簡介影音光碟供參。

第 2 天下午：由泰國社會安全局(Social Security Office)和國家衛生安全局(National Health Security Office)的代表，就泰國的全民健保規劃緣由和現況進行報告，並接受提問，Technical Tracks 也到此告一段落；最後則由各國代表自行內部討論，及準備第 3 天的總結心得。

第三天：因局內另有公務及回航班機安排，未參加第三天會議。

心得：

- 一、本次本局能有機會受邀就「健保資訊管理系統-台灣經驗」進行簡報，讓更多國家能了解我國健保制度及健保資訊應用的發展現況，當然主要是因為台灣健保的成功經驗早已舉世聞名，許多國家都極為羨慕及有興趣學習，另一方面也是因為這幾年台灣 IT 產業不論軟硬體都發展相當迅速，因此健保資訊的應用成果也讓許多人期待及感到好奇，無論如何這都是所有參與健保工作的一份子共同努力的成果，值得大家欣慰。
- 二、在會議期間聆聽各國分享辦理健保的作法及經驗，其中大部分國家可能基於國情、預算、醫療水準等考量，在健保實施對象及醫療照護範圍上，不免有一定的限制，例如印度的 RSBY 及 Aarogyasri 計畫，僅針對居住於部分州(States)且生活水準較低(below-the-poverty-line)的家庭及個人提供健保，且僅包含住院項目；又如印尼的 Jamkesmas 計畫，也僅針對貧窮或近貧的人提供門住診項目服務；而如菲律賓的 PhilHealth 和泰國的 Universal Coverage Scheme 計畫則針對一般的國民(但以目前尚未被納入其他公共保險範圍的國民為優先適用對象)，提供健保照護，相對於印度及印尼的作法而言較為完整，但截至目前為止之整體人口涵蓋率仍有一些進步空間；但台灣實施多年的全民健保，不論身份貧富貴賤，只要付出規定且相對低廉的費用，就能接受一致性且完整的健保門住診醫療照護，且全體納保率也已達到總人口的 99%以上，可以說比起這些發展中的國家作的更多更好，當然這本來就是我們對民眾福祉健康的具體承諾，也正因為如此大家更應該珍惜得來不易的健保資源。
- 三、這次會議的主辦及協辦單位除了交通、食宿等行政事宜考慮到不同國家的需求外，因為考量各國之間可能並不熟悉其他國家的狀況，為了便利會議進行，所以也事先收集彙整了關於各國健保現況的詳細資料，一併提供給與會人員參考，而且並非只是從網路或報章雜誌等將資料擷取剪貼下來而已，其中如國情基本統計、計畫緣起、預算來源、涵蓋範圍、服務項目、醫療支付架構、運作機制．．等，內容都經過一致性的條目編排，也附上了整理後的對照表，而這些資料不論

是作為會議期間的輔助，或是日後作為研究其他國家制度和作法的參考，都非常的有幫助；另外主辦單位在會議結束後，也發給每位與會人員一封電子郵件，除了提到感謝與支持外，也告知目前已經在著手進行本次會議的結論報告，並且會在完成報告後，傳送給大家作為參考。從這些事前事後的作法，可看出主辦單位在辦理這次會議上的用心，不但可以讓所有參與會議人員留下深刻的印象，對於未來繼續參與類似會議的意願也會提昇，值得我們未來自行辦理國際性會議時借鏡。

建議：

- 一、在本次會議中得知，目前印度的 RSBY 計畫也已引進了智慧卡的機制，即針對屬於計畫內的被保險人及其家庭成員發給一張 IC 智慧卡，並且在製卡時除了放入認證金鑰資料外，另外還取得個人指紋資料一併載入到晶片中，如此被保險人持卡到合約的醫療院所時，可透過指紋比對確認持卡人身份，以作為得否接受醫療服務的依據；平心而論這種方式在技術面上不算特別困難，不過同樣的作法如果要在國內實施，可能會衍生人權及隱私上的爭議，是否有成本效益也待評估；而泰國也已經實施類似健保卡的機制，但目前只作為個人身份查詢用途居多，下一階段才會考量持卡看診及登錄就醫紀錄；另外菲律賓也在積極規劃及試辦多用途的智慧卡並且招商中。以上值得省思的是，這些在健保科技上或許比我們起步較晚的國家，從另一個角度來看反而有更多機會去吸收及消化各國「先驅者」實施智慧卡的優缺點，進而規劃更符合時代潮流和本身國情的作法；而我國的健保 IC 卡自規劃建置實施迄今已近十年，許多在當年時空環境下的設計架構，可能已經無法跟上今日的應用需求和科技的進步，因此從技術角度而言，下一代健保卡的改善更顯得刻不容緩。目前本局已針對新健保卡的需求進行時程規劃和辦理前置作業中，不論未來決定採行多用途功能卡或是僅具個人憑證功能的 IC 卡，建議各相關主管機關（行政院研考會、行政院衛生署）及本局仍應持續參考各國作法和智慧卡技術發展趨勢，同時應及早統合各界看法，而且除了功能應用面外，現行法律面（如資安或電子金流面）的問題應一併納入考量（修法必要性？），俾利下一代健保卡的計畫如期推動。
- 二、會議期間，曾有機會和世界銀行的人員私下交換意見，據他們表示，世銀對於許多開發中國家（如印度和菲律賓）當地設有顧問工作小組，提供技術和人力的協助，長期目標就是協助改善這些國家的整體醫療照護環境，當然目前這些國家的整體醫療水準可能還未達到一定水準，但僅從健保政策和制度面而言，的確看得到明顯的企圖心和進步。另外，印尼的代表曾私下表示，過去曾經參訪台灣及收集台灣全民健保制度的優缺點回去參考，對於該國目前極力實施健保制度助益良

多，我們必須重視的是，這些國家未來和我們的差距可能會越來越少，對我們來說可說是「後有追兵」，如何繼續保有我們的優勢，值得我們省思。過去台灣的健保規劃和政策多以積極學習及導入西方先進國家作法為主，比較少注意我們鄰近這些國家的發展狀況，但其實每個國家的制度都有其長處，所謂「知己知彼，百戰百勝」，建議本局也可以考量定期和這些開發中國家進行交流及相互學習，對爾後我們自己的健保改革和進步絕對是有正面的幫助。