

出國報告(出國類別：開會)

Technical Workshop and the 11th Joint
OECD KOREA Policy
Centre-APNHAN Meeting of Regional
Health Accounts Experts

服務機關：衛生福利部統計處、國立陽明大學

姓名職稱：陳麗華副處長、黃逸芯專員、蒲正筠副教授

派赴國家：韓國

出國期間：104年9月2日至4日

報告日期：104年11月18日

摘 要

經濟合作發展組織(Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD)韓國政策中心每年召開亞太地區醫療健康帳制度統計專家會議，目的在分享各國編製經驗及汲取未來作業改進之建議，俾利於提供 OECD 健康帳(National Health Accounts ,NHA)統計協作中心精進及修訂之參考；基於我國具有良好之全民健康保險制度，近年來衛生保健發展也有亮眼成果，重要衛生統計也均有常規成果報告，因此於 2007 年起積極參與亞太地區醫療健康帳制度統計專家會議，希望能分享臺灣醫療保健統計成果，進而精進與檢視我國之編算方法。

目前建立有醫療健康帳制度統計作業之國家多以已開發國家為主，因此 OECD 在 2000 年首度研編醫療健康帳制度(A System of Health Accounts, SHA) 作業手冊，繼之又於 2011 年發布第二版之醫療健康帳制度作業手冊，本次之改版更精細及明確定義健康照護功能別分類，以及定調總健康支出僅比較經常性之健康支出，可充分反應各國之醫療保健體系之演進、健康照護政策優先次序之改變、疾病及人口型態之變動等。

本次會議舉辦目的除邀請 OECD 及世界衛生組織(World Health Organization, WHO)專家共同分享 SHA 最新編算資訊、相關作業發展進程外，也讓與會者對疾病或藥品等子帳表之重要性及最新發展有更深入瞭解，並邀請與會國家分享編製經驗與成果，也就研編面臨之相關挑戰提出討論；我國也在本次會議中分享臺灣在醫療健康帳統計之編算成果，並提出家庭自付醫療保健支出編算方法所面臨之問題與困難。

目 次

壹、 背景說明及目的	3
貳、 議程安排	3
參、 臺灣健康帳編算問題與困難及相關回饋建議.....	7
肆、 心得	8
伍、 建議	9
附錄	
附件一、專家會議議程	10
附件二、工作坊議程	11

壹、 背景說明及目的

OECD KOREA Policy Centre 每年定期於韓國舉辦「Technical Workshop and Joint OECD KOREA Policy Centre-APNHAN Meeting of Regional Health Accounts Experts」，主要邀請 OECD 及 WHO 專家共同分享 SHA 最新編算準則之規範建議資訊、相關作業發展進程外，也讓與會者對疾病或藥品等子帳表編製之重要性及最新發展有更深入瞭解，並邀請與會國家分享 SHA 編製經驗與成果，也就研編面臨之相關挑戰提出討論與回饋，為醫療健康計量經濟統計作業之重要溝通平台。

Technical Workshop and the Joint OECD KOREA Policy Centre-APNHAN Meeting of Regional Health Accounts Experts 自 2005 年舉辦迄今，本處於 2007 年首度參與，前後計參與 4 次會議，除交流臺灣醫療健康帳制度之作業進程及疾病子帳表編算概況，亦汲取各國健康帳(National Health Accounts, NHA)最新發展經驗。

參與本次會議除分享我國執行健康帳成果與經驗外，也就目前所面臨之困難與挑戰就教於與會之專家，另也汲取 OECD 先進國家有關疾病與藥品等子帳表之編算作業經驗並掌握其最新推展概況或技術，期能周延臺灣疾病與藥品子帳表內涵，藉以精進臺灣健康帳及疾病與藥品子帳表之編算與發展。

貳、 議程安排

Technical Workshop and the 11th Joint OECD KOREA Policy Centre-APNHAN Meeting of Regional Health Accounts Experts (以下簡稱本會議)於 2015 年 9 月 2 日至 9 月 4 日於韓國首爾世宗飯店會議廳舉行。9 月 2 日及 3 日為

專家會議，9月4日為工作坊。議程內容及重點摘要詳述如下：

一、9月2日(星期三)-參加第1天亞太地區醫療健康帳制度統計專家會議

議程內容(如附件一)：內容涵蓋健康帳最新作業進展、亞太地區藥品與預防保健相關支出之研究成果、以 SHA 2011 為基礎之健康帳編算困難與挑戰等 3 個專題。

重點摘要

會議首先由 WHO、WHO Western Pacific Region (WPRO)及 OECD 等組織之專家學者分別報告醫療健康帳制度之最新作業進展，WHO 對參與國家於編算健康帳會提供相關技術資源，且對經濟發展較低度之國家亦提供財務上之協助。

截至 2014 年，累計有 92 個國家曾參與健康帳(National Health Accounts, NHA)編算之技術訓練、28 個國家已有初步以 SHA 2011 為基礎之健康帳成果(19 個來自低收入國家)、7 個國家已具備完整 SHA 2011 之健康帳編算成果，另有 29 個國家已研編疾病子帳表(disease expenditure accounts)。以下為本日會議內容摘要：

- (一) 共通性挑戰：1.有限之人力資源或人員替換率偏高，造成技術傳承不易或資料之管理無法達到一致性；2.各層級政府或部門、私人企業或非政府組織(non-profit institution, NGO)間無法有效溝通協調；3.政府預算支出之時間點可能造成資料之偏差。
- (二) 技術層面問題：1.因資料限制無法分析疾病分佈；2.資料取得之限制。
- (三) 資料來源問題：各國自付醫療費 (out-of-pocket, OOP)資料取得不易或難以取得，多數國家採用 top-down approach，約 20% 採用 residual estimation 方法。
- (四) 與會國家報告：本日計有 4 個國家分享 SHA 1.0 轉換為 SHA 2011 之挑

戰。綜整各國以 SHA1.0 及 SHA 2011 為基礎之健康帳編算差異，摘述如下：

- 1.以 SHA1.0 為基礎，僅著重於健康相關支出，以 SHA 2011 為基礎，不僅統計健康支出，更將健康支出細緻化(如疾病子帳表、健康資源之投入等)，以及強調與其他資料之連結應用。
- 2.過去較針對單一年度，現今較著重即時及時間數列資料，且 WHO 建議各國至少宜編算 15 年之資料，以利政策規劃之參據。
- 3.過去各國僅呈現健康相關支出，現今較著重健康照護體系之檢討與報告。
- 4.現今子帳表編算仍著重依疾病或藥品分類之健康支出，會中由馬來西亞、斯里蘭卡及寮國報告以藥費估算之疾病子帳表統計作業在藥品定義及疾病分類所面臨之困難與挑戰。

二、 9 月 3 日 (星期四)-參加第 2 天亞太地區醫療健康帳制度統計專家會議

議程內容(如附件一)：內容涵蓋健康相關支出之預測模式、藥品與疾病子帳表之介紹、亞太地區健康支出與資金來源概觀、疾病支出、下次會議與會國家之報告議題研訂等 5 個專題。

重點摘要

- (一) 韓國健康相關支出預測：醫療支出之預測，學術上主要方法為 Micro-level models(micro-simulation)、component-based models/cohort-based models，以及 Macro-level model，其中 macro-level models 所需之資料較易取得，惟預測力較弱；相對 micro-levels 所需資料最多，預測力亦較佳。韓國以人口學變項、國內生產毛額(Gross Domestic Product, GDP)、所得彈性及科技發展等主要解釋變項，採 macro-level models 進行健康相關支出之預

測。

(二) 與會國家報告：本日計有 4 個國家分享疾病子帳表之編算與挑戰，多數國家(阿富汗、菲律賓、澳洲及中國)仍面臨資料不完整之問題，如無法將總健康支出依疾病分類或取得之資料非最新資訊，以及不同資料來源之比較性等問題。

2 天專家會議共識：WHO 未來一年仍續著重於 SHA 1.0 轉換為 SHA 2011 之技術支援，以及運用健康帳成果作為政策規劃之參據，另亦鼓勵各國可更充實公共衛生及基層醫療之業務推展。

三、 9 月 4 日 (星期五)-參加推展疾病子帳表工作坊

工作坊議程(詳附件二)：內容涵蓋疾病子帳表編算經驗、藥品資料庫與如何利用於疾病子帳表統計之介紹、利用藥品資料分析疾病之藥品支出、疾病子帳表之成本效益分析等 4 個專題。

重點摘要

我國首度參加工作坊，多數專家會議之出席國家均參與此工作坊，主要議題為如何運用 IMS Health(國際藥品健康資料庫)精進疾病子帳表之編算。IMS Health 為一國際藥品資料建置之私人研究公司，於多數國家有成立辦公室，主要係蒐集及販售藥品資料，其中包含藥品之價格、藥品名稱、ATC(Anatomical Therapeutic Chemical Classification) 分類、零售價、不同藥品包裝與用量，以及交易量與金額等資訊。多數無公務資料蒐集管道之國家，IMS 隱然成為其藥品資料來源之選擇，而 WHO 亦提供資金補助低收入國家購買 IMS 資料，以利該國健康帳之編算。

工作坊另介紹孟加拉編算疾病子帳表之方法，因該國無公務資料可供應

用，因此以問卷蒐集消費者(n=6,648)於幾家藥局之某日藥品消費之原因及症狀，並依症狀對應相對之 ICD-10 疾病碼(international classification of primary care 對照法)，再將問卷資料以設定權重之方式對照 IMS 資料，透過 smoothing 之方法獲得研究者認為可信之數據。

參、臺灣健康帳編算問題與困難及相關回饋建議

我國參與本次會議並與各組織之主要成員或專家學者互動甚多，也提出目前臺灣在健康帳編算方法所遭遇之問題與困難，獲得與會專家學者及各國參與者之熱烈回應與建議。列舉如下：

一、**提問**：如何定義「必要之醫療」？依 SHA 2011 作業手冊，若為醫師建議之服務或消費始可納入，惟「醫師建議之服務或消費」比例應如何推估？

回答(Luck Lorenzoni)：可利用問卷詢問民眾對使用之服務或消費是否為醫師所推薦。(註：我國目前亦採類似作法。)

二、**提問**：韓國醫美相當普遍，此部分於編算健康帳時是否納入？

回答(韓國代表)：韓國作法是以問卷詢問民眾所花費用中，屬於醫美之相關支出皆不納入健康帳統計。

(註：我國目前作法以問卷詢問民眾有關醫師或非醫師建議之醫美花費，若為醫師建議者仍納入健康帳編算範圍。)

三、**提問**：非處方藥(Over the counter, OTC)為無需處方箋，即可由民眾自行購買使用之藥品，其費用應如何得知？是否納入？

回答(Ravi Rannan-Eliya)：可利用問卷詢問民眾是否為醫師所推薦使用，惟此仍需由民眾自行判斷。

(註：我國目前作法期能藉由財稅資料取得廠商收入進行估算，無論是否為

醫師推薦使用，主要係考量民眾無法準確推估自費藥品花費，另亦利用問卷詢問民眾非處方藥花費，並以此比例和財稅資料連結應用，推估民眾消費之非處方藥費用。)

臺灣雖於健康帳編算已有諸多努力及成果，惟目前並未有常規性或管道提供臺灣健康帳表資訊與各國分享，於會中向 APNHAN 代表(Ravi Rannan-Eliya)提出臺灣加入之可行性，獲 Ravi Rannan-Eliya 於本(104)年 9 月 7 日正式邀請臺灣可加入 OECD 健康帳之編算成果分享。

肆、心得

OECD 已於 2011 年提出 SHA 2011 作業手冊，已有多國刻正依此標準作業程序研編最新健康帳統計，並積極發展或規劃疾病子帳表或專研藥品子帳表統計作業中，雖臺灣迄今已有以 SHA 1.0 為基礎之健康帳編算經驗至少 5 年，惟為與國際同步接軌，仍應積極研編以 SHA 2011 為基礎之官方健康帳及報告，也應借重我國完整之疾病資料庫優勢，積極推展疾病或藥品子帳表統計作業等，以促使我國衛生統計朝國際化發展、提升衛生統計資訊能見度及分享臺灣編算成果。

一、臺灣建構健康帳之優勢

- (一) 我國具備完整之全民健保就醫及相關健康資料庫，可細緻化並充分掌握健康照護功能別及產業別、疾病或藥品分類之相關資金流向及資訊。
- (二) 為精進家庭自付醫療保健支出，持續依最新作業手冊之健康照護功能別及醫療提供者，可藉由檢討改進現行場所面或家戶面蒐集相關健康保健支出資訊，以精進家庭自付醫療保健支出之資料品質。

二、臺灣建構健康帳之劣勢

- (一) 各國參與健康帳編算之人力多為一個部門或一個研究團隊；然我國本項

業務係常規由一個科 3-4 個人力主責統籌辦理，人力嚴重不足，人才培育也有困難。

- (二) 我國統計人力囿於組織員額限制，雖然衛生統計業務繁雜，但人力增加困難，並時有員額管控之壓力，未能獲得相關合理人力配置，致目前研究量能實不足以有效推動業務。

伍、建議

臺灣具備完整之全民健保及相關健康資料庫、財稅或工商普查等公務資料，於資料之可近性(data availability)及準確度均優於多數國家。為利衛生統計國際化需要，並精進健康帳編算方法及發展特性別子帳表，宜隨時掌握 OECD 相關作業資訊及最新發展進程，期能與國際同步接軌；另本(104)年亦獲得 APNHAN 代表(Ravi Rannan-Eliya)正式邀請參與健康帳表之提供，應以此機會提升臺灣之能見度。建議應有如下積極作為：

- (一) 參採 SHA 2011 最新編算原則，積極研編官方健康帳統計及報告。
- (二) 積極與專家學者合作，研編如藥品、老人、婦女或長期照護等特性別子帳表，以提高研究量能。
- (三) 定期出席相關會議，藉以汲取新知並提高臺灣能見度。

附件一、專家會議議程

日期	時間	行程
9月2日	(三)	09 : 30 Welcome Hong-Tack Chun Executive Secretary, OECD Korea Policy Centre Ravi Rannan-Eliya Co-ordinator, APNHAN Luca Lorenzoni Organization for Economic Co-operation and Development Tessa Edejer World Health Organization
		09 : 45 Update on health accounts activities at WHO and OECD Presentations by WHO, WHO/WPRO and OECD
		11 : 00 <i>Coffee break</i>
		11 : 20 Measuring expenditure on pharmaceuticals and preventive care within the health accounts framework in the Asia/Pacific region. Results of a study a) Invited short country presentations : ①Malaysia ②Sri Lanka ③Lao PDR b) Presentations by WHO and OECD
		13 : 00 – 14 : 15 <i>Lunch</i>
		14 : 15 1.Approval of the minutes of the 10th Joint Regional Health Accounts expert meeting
		14 : 30 2.Thematic-based discussion 1 : SHA 2011 migration issues 2-1.Presentation by WHO and OECD 2-2.Invited short country presentations : ①Bangladesh ②Bhutan ③Fiji ④Mongolia
		16 : 30 <i>Coffee break</i>
		17 : 00 2.Thematic-based discussion 1 : SHA 2011 migration issues 2-3.Panel discussion
9月3日	(四)	09 : 00 3.Health expenditure projection in Korea Presentation by Prof Jeong, Korea
		09 : 40 4.Joint health accounts data collection Presentation by APNHAN
		10 : 05 5.Introduction to the Global Fund/APNHAN Project on Medicines and Disease Accounts Presentation by APNHAN
		10 : 30 <i>Coffee break</i>

日期	時間	行程	
9月3日	(四)	11:00	6. Health at a Glance-Asia/Pacific 2016 edition. Discussion of the outline of the chapter on health expenditure and financing Presentation by OECD and WHO
		11:30	7. Thematic-based discussion 2: expenditure by disease distribution 7-1. Presentation by WHO and OECD
		12:30-14:00	<i>Lunch</i>
		14:00	7. Thematic-based discussion 2: expenditure by disease distribution 7-2. Invited short country presentations : ①Afghanistan ②Philippines ③Australia ④China Taipei 7-3. Panel discussion
		16:00	<i>Coffee break</i>
		16:30	8. Other issues and future meetings
		17:00	Closure By OECD Korea Policy Centre, APNHAN and OECD

附件二、工作坊訓練課程

日期	時間	課程	
9月4日	(五)	8:30-9:30	Meeting on Global Fund/APNHAN Project on Medicines and Disease Accounts - Meeting with potential project participants. All others are welcome to attend
		9:30-10:30	Country experiences in disease accounts – Australia - Dr Adrian Webster
		10:30-11:00	<i>Coffee break</i>
		11:00-12:30	Introduction to IMS data and use in disease accounts Presentation followed by Q&A- IMS representative TBC
		12:30-14:00	<i>Lunch</i>
		14:00-15:00	Analysis of medicines expenditure in disease accounts, and use of IMS data - Dr Ravi Rannan-Eliya - Dr Prasadini Perera
		15:00-15:30	<i>Coffee break</i>
		15:30-17:00	Disease accounts and facility costing - Dr Ravi Rannan-Eliya
		17:00	Closure