

出國報告（出國類別：開會類）

## 參加「2015 國際健康經濟學會」 出國報告

服務機關：衛生福利部中央健康保險署

姓名職稱：李丞華副署長、王玫約聘副研究員

派赴國家：義大利

出國期間：104.7.11-104.7.17

報告日期：104.9.3

## 報告摘要：

本屆大會假義大利米蘭科博尼大學舉行，會議主題為：“De Gustibus Disputandum Non Est! Health Economics and Nutrition” 來自各國的參加人員約 1500 人。本署循例於大會期間辦理「台灣健保專題餐會」，由美國普林斯鄭宗美研究員(Ms. Tsung-Mei Cheng)主持，現場將近百位國際專家學者出席。先由本署李丞華副署長代表報告「全民健保二十年成就與未來挑戰」，之後，由德國柏林科技大學教授暨 WHO 所屬歐洲健康體系及政策瞭望台副主任 Prof. Reihnard Busse、加拿大麥基爾大學醫學系教授 Prof. Robyn Tamblyn 及英國倫敦皇家學院榮譽教授 Prof. Peter Smith 進行評論，本署李副署長亦就各評論人意見一一回應，隨後即開放現場聽眾自由發問，最後順利結束，達成此行任務。

## 會議內容：

國際健康經濟學會（International Health Economics Association, iHEA）自創立以來，已有來自 70 餘國的 2600 多位健康經濟學者加入會員。該學會於 1996 年首度於溫哥華召開國際健康經濟研討會，並於 1999 年第二屆鹿特丹會議後，確定定期每兩年召開一次研討會，會中邀請對象多為相關領域有卓越研究成果的學者或各國衛生政策決策人員，會議參加人數及召開規模也逐屆擴大，不論其在學術或是

衛生政策實務領域之重要性及權威性，也日益增加，目前該學會已成為研究當前世界健康經濟發展重大問題、分享成果、促進學術交流及推動衛生改革之重要學術組織。本屆大會假義大利米蘭科博尼大學舉行，會議主題為：“De Gustibus Disputandum Non Est! Health Economics and Nutrition” 來自各國的參加人員約 1500 人。

本署為推廣國際合作與交流，積極參與國際組織，自2002年起，以贊助會員身份加入「國際健康經濟學會」(International Health Economic Association簡稱iHEA)，並於每二年於大會開會期間，由主辦單位為本署於大會期間辦理台灣健保專題餐會，邀請各國知名經濟學家、世界銀行官員、OECD官員等參加，並由本署代表報告台灣全民健康保險相關成果與挑戰，再由三位國際知名健康經濟學者評論，最後開放與會者討論與交流，本會議一直是將我國全民健保制度實施成功經驗對外宣揚之重要場合。

#### **台灣健保專題會議：**

本次台灣健保專題餐會由美國普林斯鄭宗美研究員(Ms. Tsung-Mei Cheng)主持，近百位國際專家學者出席，鄭研究員先介紹台灣健保之背景，其中提及台灣政府於1989年舉辦了一場大行健康保險國際研討會，最後採行了加拿大及德國的健保制度模式，而當時行

政院科技顧問任赫德教授（Uwe Reinhardt）也建議台灣政府採行單一保險人制度並獲得採行，自2003年起，台灣健保署均在歷屆iHEA大會分享其實施健保制度之成果經驗，包括財務問題、科技創新、藥價管理、二代健保等等，此次由台灣健保署李丞華副署長代表報告「全民健保二十年成就與未來挑戰」（20 Years of Taiwan's National Health Insurance: Achievements and Remaining Challenges）。

李副署長首先強調在過去二十年，台灣全民健保完成了三項重大目標：保障平等就醫、提供效率服務、公平分配負擔，而實證的數據也顯示台灣全民健保達到就醫便、價格低廉、品質優良、滿意度高的成就，但隨時代變遷，未來仍將面臨無數挑戰，包括下列：

1. 現行健保財源是否能支撐人口老化及高科技所需之費用，尤其台灣人口老化速度持續加遽，財務永續問題仍將再次浮現；
2. 強調包裹式定價而非逐項定價；
3. 需定期調整支付標準以反映市場價格；
4. 支付制度改革需和系統性品質監控連結，以確保品質；
5. 獎勵改善品質而非擴強醫療服務量；
6. 投入更多資源於健康行為改善，而非僅著重疾病醫療。

最後，為能因應新變革，未來台灣仍需向國際標竿學習，政府部門亦應培養及鼓勵各專業領域優秀人才投入健保工作，以挹注更多創意與改革。

德國柏林科技大學教授暨 WHO 所屬歐洲健康體系及政策瞭望台副主任 Prof. Reihnard Busse 首先表示德國俾斯麥模式並非俾斯麥所發明，而是立法時，社會上行之已久之慣例，但德國健保並未保障全民，所以台灣的健保比德國的健保更接近俾斯麥模式。其實各國推動全民健保目標相同，只是解決方案不同，均是要達全民風險分攤、資源互助，由富人幫助窮人的目的。德國、瑞士、荷蘭、美國基於公平、效率及費用控制的理由採行多元保險人競爭模式，但在此同時，台灣也基於同樣理由，採行單一保險人制度，但今日看起來多元保險人制度並不見得更具效率，因為多元保險人需個別議價，而對於被保險人來說，雖有更多保險人的選項，但如沒有充份知識及能力挑選，只可能更無所適從。此外，政府應提供對民眾真正有利的政策，而不是僅仰賴成本效率分析。

加拿大麥基爾大學醫學系教授 Prof. Robyn Tamblyn 表示台灣健保面臨的問題正是各國都將遭遇的問題，對於費用控制方面，認為應從「上游」開始做起，例如預防保健、鼓勵以品質為導向的支付制度、獎勵減少醫療浪費的創意，同時利用大數據及資料庫協助決策。

英國倫敦皇家學院榮譽教授 Prof. Peter Smith 表示台灣的健保經驗給予其他國家很好的啟示：單一保險人制度可以很有效率，達到極佳的成果。在支付制度方面，台灣已發現論量計酬的缺點，因而轉改成包裹式支付方式，但每人每年就醫次數高，應從行為經濟學去瞭解原因，還有醫師人力不足，可能會影響未來政策的彈性。此外，Smith 教授認為台灣健保浪費了許多精力在尋找財源，其實健保稅還是稅的一種，收入面應可以再經濟一點，部分負擔也應該再加強，以抑制不必要就醫行為。最後 Smith 教授表示，其每年會請其研究生票選世界上最佳的健保制度，台灣健保每年都名列前三名，著實可賀可喜。

在三位評論人報告完畢後，本署李副署長就各評論人意見一一回應，之後即開放現場聽眾自由發問，討論情況熱烈，現場較多問題集中在：支付制度、支付價格及成本，政府管理與市場機制、就醫等待期，健保資料庫，政府補助等，最後會議在大家意猶未盡的氣氛中結束。

#### **心得及建議：**

國際健康經濟研討會(iHEA Congress)已是世界衛生經濟學界最盛大的國際學術會議之一，並加上近年各國對全民健保相關議題興趣濃厚，透過參與iHEA研討會議，不但可達到國際交流目的，亦可拓展

參與人員的國際視野及參與國際會議之寶貴經驗，未來應持續參與藉此吸取國際間衛生政策推動上的經驗及實證研究之成果。

台灣專題餐會經由美國普林斯頓大學鄭宗美研究員之協助規劃，與會之國際專家學者均為當世舉足輕重人士，本署能以此機會宣揚台灣健保經驗實為難得。然而本署參與本會議已十餘年，與我方交好之學者均已屆退休之齡，未來如何繼續將是一隱憂。

現任iHEA執行長Prof. Thomas Getzen為本會創始人，其曾於2005年受邀來台參加全民健保十週年國際研討會，對台灣印象極佳，在會場亦對本署代表提及未來以「全民健保」為主題在台灣辦理專題研討會之興趣。現任iHEA理事長為一丹麥學者，亦對台灣相當友好，然而此二位現任之執行長及理事長均將於今年卸任，繼任之執行長Mr. Bill Swan雖對台灣健保相當推崇，但與我關係較為間接，而續任之理事長，因其隸屬聯合國組織下單位，未來是否會持續支持大會與我方合作，存在一定變數。因此，建議如有機會，我方可適時邀請新任理事長及新任執行長來台參訪或參加相關學術活動，以進一步確立我方與國際健康經濟學會之合作關係。



會場多處放置感謝贊助單位告示



大會演講





台灣健保專題會議暖場時間



開放現場聽眾綜合提問



本署代表與評論人及主辦單位合影



本署李副署長與 iHEA 執行長 Dr. Thomas Getzen 會談