

出國報告（出國類別：開會類）

參加「第 11 屆亞太趨勢研討會」 出國報告

服務機關：衛生福利部中央健康保險署

姓名職稱：李伯璋署長

派赴國家：越南

出國期間：107.11.12-107.11.13

報告日期：108.1.3

目次

壹、	報告摘要.....	3
貳、	目的.....	3
參、	英文演講摘要.....	8
肆、	過程.....	9
伍、	心得與建議.....	14

壹、 報告摘要

越南醫學會於 107 年 11 月 12 日至 11 月 13 日舉辦「第 11 屆亞太趨勢研討會」，會議主題：” Paving the path for the future in Healthcare: Driving efficiency and outcomes in a rapidly aging Asia” 本署有幸受邀於會中演講台灣健保實施經驗，李伯璋署長於演講中除介紹健保成就，亦說明我國推動分級醫療及醫療影像雲端共享之經驗及努力成果。

貳、 目的

本署分享之演講內容如下，盼能提高台灣健保之國際聲望並達到國際同儕間分享與交流之目的：

一、全民健保持續高民眾滿意度

全民健保是台灣社會安定的基石，讓全民就醫沒有經濟障礙，因此反映在民調的數字上，是政府施政滿意度最高的政策之一。但我們仍不以此自滿，不斷精益求精，積極推動「推動分級醫療，落實雙向轉診」改革工程，期能為 2,300 萬民眾提供最好的醫療照顧，也為醫療人員創造快樂的工作環境。

根據 2018 年民調顯示，國人對於全民健保整體滿意度高達 86.5%，創下歷史新高紀錄，受訪者以就醫便利的 43.0%、減輕醫療負擔的 36.0%，以及健保保費收費合理的 20.4%，是前三大滿意原因，相較 2017 年滿意度 85.8%，呈持續攀升。

至於分級醫療政策及醫療資訊雲端共享制度，民調顯示有 91.7% 民眾同意分級醫療制度，並且 87.6% 民眾在需要看西醫門診時，會選

擇到基層院所就醫；當中並有 97.7% 民眾願意多花 1-2 分鐘等待醫師使用健保醫療資訊雲端查詢系統查詢過去就醫紀錄，顯示民眾接受健保署所推動「推動分級醫療，落實雙向轉診」改革工程。

曾有醫界人士指出，全民健保是政府所有施政中，民意支持度最高的，但又有哪一位政府官員會為了十年、二十年之後的台灣健保，作什麼大規模的修正與變革呢？事實上，健保署、民眾、醫師是一個三角互動的夥伴關係，來自醫界及民眾的心聲，健保署都必須考量。

尤其是，以往健保署只進行民眾滿意度調查，未針對醫療提供者—醫師進行對健保施政的滿意度調查，自 2016 年起開始針對醫療提供者進行民調，結果滿意度只有 30.2%，隔年 2017 年只有 18.7%，2018 年醫師對健保整體滿意度又升高到 33.4%；對於健保最滿意的制度為專業審查專家姓名公開 40.0%，最不满意的健保制度為總額支付制度有 53.9%，其次不滿意為隨機抽審得以設定回推公式有 51.0%。

相對於民眾對健保的高滿意度，醫師卻是以低滿意度呈現，這是健保制度的特殊現象，但醫師提供民眾的醫療照護是不會打折的，健保署也必須與醫界通力合作，將醫療人員對於全民健保的觀感與意見，納入健保制度規劃執行的參考，確保就醫權益、提升就醫品質，並減少醫療浪費，營造公平、效率、品質且不浪費的健保醫療環境。

二、積極實施分級醫療

全民健保制度開辦二十多年，消除民眾就醫的經濟障礙，醫療機構任君選擇，即使有部分負擔費用也大多是普羅大眾可負擔的範圍，但也因為越級就醫的部分負擔不高，使得民眾習慣往往直接往大醫院

跑，以致這些年來分級醫療的界限日趨模糊，若不再積極介入處理，醫療體系恐將失衡傾斜日益嚴重，勢將危及醫療照護品質與健保永續發展。

分級醫療應該像金字塔一樣，由基層院所及社區醫院站在第一線照護廣大民眾，區域醫院、醫學中心分工照護急重症病患；然而目前在醫療現場，區域醫院和醫學中心強勢擴張，社區醫院是面臨失落的一環。根據健保署統計，2007 年醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層診所門住診件數占率分別為 7.9%、9.7%、9.6%、72.8%，如趨勢維持不變，預估至 2021 年各層級占率分別為 9.9%、14.2%、7.3%、68.6%。

門診的醫療支出分類在各層級的分布情形又是如何呢？以 2017 年為例，醫療費用支出在醫學中心、區域醫院、地區醫院、基層診所占率分別為 24.2%、24.32%、11.51%、40.16%；藥費支出分別為 41.13%、30.69%、10.15%、18.02%；診察費支出分別為 9.12%、12.81%、8.63%、69.44%，大部分醫療支出、診察費支出還是在基層診所，而藥費支出則還是在醫學中心及區域醫院等大型醫院。

醫學中心自 23 家增加到 26 家(成長 13.0%)、區域醫院 72 家增加到 84 家(成長 16.7%)、地區醫院 397 家減少自 361 家(成長-9.1%)，而基層診所 9,292 家增加到 10,408 家(成長 12.0%)，由此顯示，大型醫院蓬勃發展，地區醫院呈現萎縮趨勢。從各層級醫療院所的醫師人數來看，醫學中心從 10,406 人增加到 14,232(成長 36.8%)、區域醫院從 7,719 人增加到 11,124 人(成長 44.1%)、地區醫院從 4,592 人增加到 4,992 人(成長 8.7%)、基層診所從 12,485 人為增加到 15,828 人(成長 26.8%)。

近年來，地區醫院家數明顯減少，可能原因包括大醫院人力設備提升，升級為區域醫院，或早期小型醫院因各種因素轉型為診所等，仍然在當地為民眾服務，並非全然為關閉之原因，地區醫院經營已漸趨穩定，基層診所家數及醫師數則沒有像醫學中心成長快速。

健保署推動「分級醫療」，自 2016 年起透過六大策略與各項配套，鼓勵大型醫院專注於急重症病患照護，輕症病人則回歸到社區診所或地區醫院，藉由垂直整合的合作模式，建構成完善的醫療照護網。經統計發現 2016 年、2017 年醫學中心占率比原本預估值下修 0.2%，而地區醫院明顯增加 0.5%，區域醫院及基層診所層則差異不大。2018 年 1-9 月各級醫療院所門診就醫人次占率來看，醫學中心占率已從去年同期 11.18% 減少至 10.69%，區域醫院占率也從 15.47% 降至 15.13%；地區醫院占率則由 10.09% 微幅增加至 10.23%，基層診所占率亦由 63.25% 微增至 63.95%。

三、醫療影像雲端共享

健保署自 2107 年 4 月起推行重要檢驗檢查項目結果共享制度，鼓勵各醫療院所即時將檢查(驗)結果及報告上傳提供查詢，當病患前往特約醫療院所就醫時，只要插入健保卡完成認證後，醫師的電腦螢幕還會有主動提醒功能，在提示視窗出現該病患最近 6 個月內曾接受的檢查(驗)項目以及最近 1 次受檢日期，以避免民眾重複受檢，既浪費醫療資源，也可能對身體帶來不必要的傷害。

2018 年元月，健保署克服醫療院所上傳影像檢查的傳輸及下載的技術瓶頸，鼓勵各醫院上傳病人的影像檢查結果，包括電腦斷層掃描

(CT)、磁振造影(MRI)、X光、超音波、鏡檢等，讓其他基層院所可透過健保雲端醫療資訊查詢系統進行調閱影像及報告，也有文字提示訊息，提醒醫師該就醫病人有影像上傳資料，減少醫師逐筆查找確認有無影像之查詢時間。從資料庫資料來看，76%的醫療檢查影像，於檢查日期後24小時內即時上傳，其中CT及MRI分別達到92%及89%。醫療檢查影像調閱件數高達103,942筆，其中6成以上為跨院調閱。

2018年7月31日新增「院所上傳影像品質疑義案件」通報，從過去單向提供病人就醫資訊，發展為雙向資訊互通模式，使醫師可即時回饋疑似院所上傳影像品質不良資訊，自啟用以來，每月平均通報案件約44件影像疑義不良通報案件，其中提供通報的醫療院所最多為診所(29%)，次為地區醫院(27%)、醫學中心(23%)及區域醫院(21%)，通報原因主要為資訊平台使用疑義約占48%、影像解析度不佳28%、影像上傳與檢查項目不符19%、影像角度或部位不符合專業判斷需求占5%。

健保署彙整後會回饋給原上傳影像院所確認原因及改善，我們認為，可藉由資訊分享機制來促進各醫院提升醫療影像品質，也能推動大醫院與小診所之間垂直整合與醫療交流，進一步促進醫療效率及民眾就醫方便與安全性，顯示各層級間原本失衡的趨勢似已有減緩。

我們希望，藉由落實分級醫療「社區好醫院，厝邊好醫師」的理念，提升病患就醫品質及方便性，健保署將持續監測醫學中心及大型區域醫院門診量，以及穩定慢性病下轉社區醫院及基層院所，藉由持續精進之轉診資訊交換平台，提供誘因鼓勵雙向轉診。以期逐步達到

醫療分工合作及病人分流目的，期能扭轉醫療 M 型化之趨勢。

參、 演講英文摘要

Sustainability of Healthcare System-Inception of Healthcare Referral Network and NHI MediCloud System

The National Health Insurance (NHI) program in Taiwan, launched in 1995, has successfully provided universal and quality healthcare to the people at affordable costs. Public satisfaction with the program is also high.

Accumulated over the course of 20 years, NHI's claims data constitutes the largest repository of health information for the people in Taiwan. With the rise of Big Data in recent years, the National Health Insurance Administration (NHIA) has begun to gradually compile data from various fields while maintaining information security. The NHIA established NHI MediCloud System, which allows contracted medical organizations to inquire the patient's medication records, surgical records, examination records and results, dental care records, discharge summary, Chinese medicine records, rehabilitation records, allergic substance and care list for specific drugs. By providing patient's medical information to doctors, this system has successfully enhanced patient's care quality and reducing unnecessary medical spending.

In order to alleviate the excess workload of health professionals in

hospital, the NHIA implement so called “Reinforcing Referral System” , encouraging the hospitals and clinics to strengthen the collaboration. With the assistance of NHI MediCloud System, a doctor in clinic can access patient's test or exam result and image that have done in hospital for follow-up treatments.

Under the impact of ageing population and people’ s expectations for new drugs and new technology, Taiwan's NHI faces the challenge of growing of medical cost. To maintain the sustainability of Taiwan's NHI program, the NHIA will strengthen communication with the public and medical professions, and to employ big data analysis to provide healthcare services better satisfying the public's expectations and improve the healthcare working environment.

肆、 過程

本次會議為期 2 天，本署報告場次在第一天下午，全程會議議程如下：

FUTURE TRENDS FORUM 2018 at Hanoi, Vietnam Nov 12~13

Updated 11 Oct 2018

Paving the path for the future in Healthcare:

Driving efficiency and outcomes in a rapidly aging Asia

Host:

Vietnam Medical Association

Novartis Vietnam

Date: Nov 12~13

Venue: JW Marriott

Day 0: 11 November 2018

1900-2200	Welcome Reception - informal standing reception - 'get to know each other'	Side bar meeting for all speakers
-----------	--	-----------------------------------

Day 1: 12 November 2018

Moderator Day 1: Dr Jeremy Lim and Dr David Duong

0830-0900	Registration	
0900-0910	Welcome remarks by MOH	Minister of MoH or Vice Minister President of VMA
0910-0920	Welcome Message from Novartis	Kevin Zou, Regional Head Novartis Oncology
0920-0935	Key note speech: UHC, the sustainable healthcare system for Asia and learnings from Vietnam	Former Vice Chairman of Vietnam Parliamentary Committee for Social Affairs
0935-0950	Group photo	
TOPIC 1	The Goals in Healthcare System in Asia: How long will the current model last?	
0950-1030	The need for efficiency in Healthcare system <ul style="list-style-type: none">• The challenge of aging societies & the double hit of CDs and NCDs in Asia• 20 min Q&A	Professor Jeong Hyung Sun at Yonsei University (Korea) Milken institute (Aging economy)

1030-1045	Networking break	Outside conference room
1045-1130	<p>Current and growing challenges of Healthcare infrastructure in Asia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparing for the future in Healthcare professionals • Growing healthcare demands for people of working age • 15 min Q&A session 	<p>Dr. Caryn Bredenkamp, World Bank (15 min)</p> <p>A/Prof. Doan Ngoc Hai (Vietnam NIOEH/MoH) (15 min)</p>
1130-1215	<p>Leveraging new technologies and digitalization to drive sustainability of healthcare system</p> <ul style="list-style-type: none"> • Share examples in innovative medical delivery system to increase efficiency in care pathways • Telemedicine: Now and Future 	<p>Philips Health Medtronics, Dr. Xavier Chan - Director Integrated Health Solutions, APAC</p>
1215-1315	Lunch / networking	<p>Working lunch for speakers and moderators</p> <ul style="list-style-type: none"> - VN Team should request for private room if possible
TOPIC 2	Empower society and the patients: more health, less healthcare	
1330-1415	<p>Partnerships and innovations in the health ecosystem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Co-create access for the patients between the industry and the society • How much still we have to do? How we can get there? 	<p>Dr. David Duong, Harvard Medical School</p> <p>Edward Booty from Allied World Health</p>
1415-1500	A holistic approach to engage all sectors through shared vision and values to achieve sustainable healthcare system	DG Lee from Taiwan NHIA

	<ul style="list-style-type: none"> Utilization of community based healthcare network in primary care Strategic use of IT - Healthcare Cloud in Taiwan, leveraging IT to achieve better patient outcomes 15 min Q&A session 	
1500-1530	Networking Break	
1530-1700	<p>Roadmap to the future for Asia, keeping the momentum to build a sustainable healthcare system</p> <p>Three groups (Reimbursed / Mixed) – 25m break out, 5m coming back, 5m presentation</p> <ul style="list-style-type: none"> Stakeholders involved (Public & private sector) Key success factors Role of public policy (priority areas) What first steps to take (where/how to start) How do you see the role of private sector 	<p>First breakout session. Based on the suggestions from the groups, panels will provide the idea</p> <p>Panel discussion facilitated by Dr Jeremy Lim</p> <p>DG Lee from Taiwan NHIA</p> <p>Dr. David Duong, Harvard Medical School</p> <p>Dr. Caryn Bredenkamp, World Bank</p> <p>A/Prof. Nguyen Tuan Hung (Vietnam MOH)</p> <p>Human capital of healthcare in Vietnam</p>
~1700	Close of day 1	
1830	Dinner	Buffet at JW Cafe

Day 2: 13 November 2018

Moderator Day 2: Panos or BCG VN

0830-0900	Breakfast and Registration	
-----------	----------------------------	--

0900-0910	Welcome and recap of Day 1	Roeland Roelofs, President of Novartis Vietnam
0910-0930	Key note speech: The ~\$300 bn healthcare challenge - The future cost challenge and opportunities for healthcare in the ASEAN 6 nations	White paper by Solidiance, presented by Dr. Venugopal, Country President Novartis Korea – confirmed
TOPIC 3	Leading and contributing to Global Health - Setting the examples in Asia	
0930-1015	Assessing efficient healthcare interventions <ul style="list-style-type: none"> • Current value assessment model – how innovations are valued • Emerging alternative HTA philosophies and methods • Access methods applicable to Asia 	Professor from China on HTA developments and managing sustainable budgets
1015-1100	One step closer to value based assessment <ul style="list-style-type: none"> • Utilization of Real world evidence • Measuring actual value delivered • Optimizing Managed Entry Agreement 	Dr Suthira on MEA research
1100-1130	Networking Break	
1130-1215	Establishing sustainable financial sources to complement public insurance <ul style="list-style-type: none"> • Value offering in treatment portfolios by pharmaceutical industry • The role of private insurance in Asia – optimal models 	Suggest to have a panel discussion session <ul style="list-style-type: none"> - Ibu Becky (National Team for the Acceleration of Poverty Reduction (TNP2K) - Government official from PH, - Chang Liu, Access Health - Format: Without slide, 10m presentation and 15m Q&A

1215-1230	Summary and outlook / closing	Dr Jeremy Lim or Dr David Duong

伍、心得及建議

參與國際性會議並發表報告對我國政府機關是項可貴的國際經驗，不僅能讓政府人員了解世界健康照護的趨勢，也能增加與各國高階醫藥衛生官員交換意見的機會。讓醫藥衛生行政單位的人員有機會多參與國際性研討會議是有意義的事情，但經費、人力有限，希望長遠仍能考慮增加相關之出國預算。