

特別報導

全民健保25週年：「台灣的驕傲」近年為何面臨破產危機？

【政府回應】專訪健保署長李伯璋：保費調整是政治議題，我更看重且在乎的是如何節流

2020/09/01, 評論

潘柏翰



潘柏翰



曾做過醫療政策相關改革，喜歡思考社會議題和閱讀，偶爾運動。喜歡嘗試些不一樣的東西。

面對健保財務，在任時間最長的健保署長李伯璋表示他認為保費不論收多收少，重點還是在醫療體系裡的工作者能不能得到合理的給付。相較於將重點放在開源，他更看重且在乎的是如何節流。或者換句話說，他在意的是如何找出不必要的醫療支出。

在《全民健保25週年：『台灣的驕傲』近年為何面臨破產危機？》專題發表半個月後，《關鍵評論網》很榮幸獲得健保署長李伯璋對專題內容的回應。李伯璋就任署長一職前的學、經歷都相當豐富。他是成大醫院的外科醫師，也曾任器官移植學會理事長。他更曾任衛生福利部台南醫院院長，在他任內讓部立醫院由虧轉盈。蔡英文總統於2016年5月20日上任後，李伯璋便就任至今。

綜觀過去擔任過健保署（舊制為健保局）的領導者，李伯璋在任的時間最長，也是少數具有長期臨床醫學經驗的醫師。自謙在「健保大學」唸了四年畢業，即將邁入健保研究所的他，對此次專題的內容有何想法，都在以下的專訪裡。



李伯璋小檔案

- 現職：衛生福利部中央健康保險署署長、財團法人器官捐贈移植登錄中心董事長、國立成功大學醫學院外科學科教授

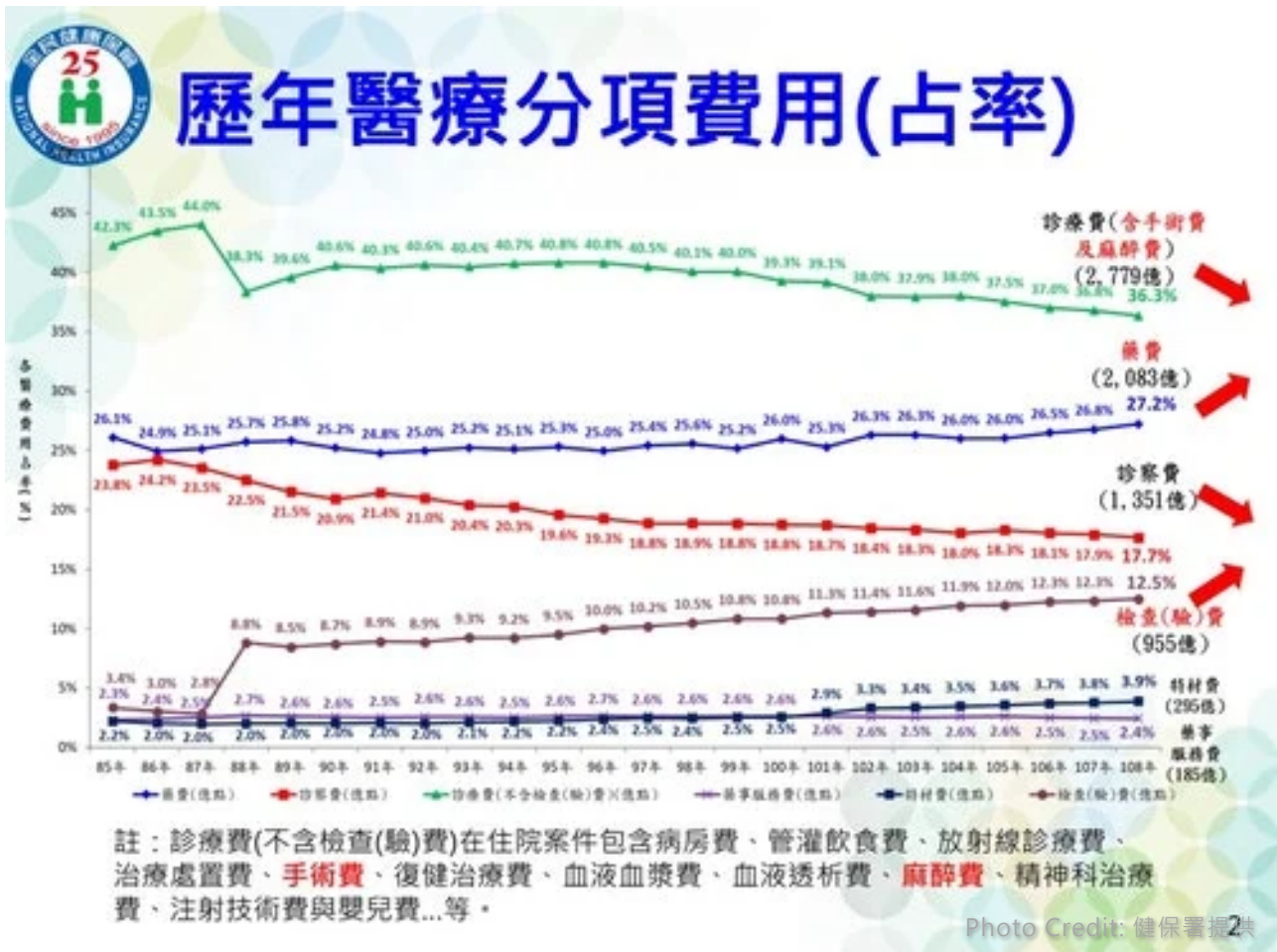
年)、成功大學科技法律研究所碩士(2005-2008年)

- 行政經歷：成大醫院外科主任(2004-2008年)、台灣移植醫學會理事長(2008-2011年)、衛生福利部台南醫院院長(2012-2016年5月)

瞄準不必要的醫療支出，以資訊系統協助健保財務節流

被問到是否會在今年或明年調整健保保費，李伯璋話說得明白，直言保費調整是政治議題，不在他能力所及的範圍內。但是，他認為保費不論收多收少，重點還是在醫療體系裡的工作者能不能得到合理的給付。相較於將重點放在開源，李伯璋更看重且在乎的是如何節流。或者換句話說，他在意的是如何找出不必要的醫療支出。

李伯璋表示上任後，他優先請健保署的同仁檢視健保費用花在各醫療項目的佔比。檢視後發現，在檢驗檢查與藥費兩項的佔率逐年上升，診療費的佔率則逐年降低。找出此趨勢後，李伯璋的目標就是控制(最好是能降低)前兩項費用的佔率，讓診療費的佔率得以提高。這其中，如何讓醫療院所避免重複執行檢驗檢查與重複處方，就成了健保署著力的方向。



如何讓醫師避免開立重複的檢驗檢查？依據健保署於2017年發佈在[電子報的內容](#)，該署已推動「重要檢驗檢查項目結果共享制度」，透過雲端醫療系統，讓醫師可以查詢病患近半年內曾接受過的檢驗檢查項目，以及最後一次的受檢日期。健保署也提及，基本上會尊重醫師醫療自主性，但如果重覆檢驗檢查有過多之案例，仍將列為專業審查之立意抽審重點。

2018年9月起，健保署透過資訊系統主動提示醫師避免重複用藥。李伯璋以去（2019）年醫院重複用藥被核扣的費用為例，在去年第一季被核扣的費用為五千多萬，第二季四千多萬，到今年第一季只剩下一千多萬元。他表示透過此機制，醫師便會調整開藥給病患的處方，藉此可省下一筆費用。

不只是對醫療端，健保署接下來也打算落實檢驗檢查與藥品費用的「部分負擔」，實踐「使用者付費」的精神。對此，李伯璋說「當病患需要從口袋掏錢出來時，病患看待醫療行為的邏輯就會不太一樣。」他表示現行的制度以藥品和檢驗檢查為例，病人和醫師都不必為費用買單。但倘若落實部分負擔後，病人就會思考這次的檢驗檢查與藥品是否必要。

依據《[中央社](#)》報導，近期傳出衛福部已向行政院報告最新健保費率方案，健保藥品部分負擔上限也擬從現行200元漲至300到500元，恢復慢性病連續處方箋部分負擔上限200元，同時恢復收取20%檢驗檢查部分負擔、每次上限300至500元，一年收費上限為3500元。

李伯璋：撥出預算並邀集各專科檢討，讓支付標準不再不合時宜

面對遭醫界詬病多年的支付標準，李伯璋表示在上任後已撥出了一定的預算並邀集專科醫學會與專家們檢討，今年更是會針對內外婦兒這幾大科調整支付標準。

在診察、病房與護理費的調整，依據健保署所提供的資料，自2016年起已多次投入預算於醫院及西醫基層相關費用的調升。其中對地區醫院的挹注不少，例如保障地區醫院急診診察費一點一元，以及地區醫院假日門診診察費加計（以鼓勵地區醫院假日看診）。診察費的調整同樣依據該署所提供的資料，於2017年起皆有調升，且針對醫院診察費的調整也有針對地區醫院或是急診診察費給予一定比例的加成。

健保署需放下與醫界對核刪的角力，但不縱容違法情事

對於健保核刪，李伯璋表示對原先健保署的作法感到荒謬，且他不認為核刪是健保署的重點，反而會引起很多不必要的爭端。長期在臨床工作的他，也深知每個醫師對病人的處置不見相同，他認為健保署不該縱容的是不合法的事情。「假如醫師明明沒有看這個病人，卻還向健保申報，這就是違規、不合法的事情。」違法申報是他認為不應縱容的事。至於過往因為核刪與醫界造成的角力，李伯璋表示得慢慢放輕。

依據李伯璋在〈[健保署的定位、挑戰與展望](#)〉一文的說法，為回應醫界「審查資訊透明化」及「避免過高回推倍數」等訴求，健保署於是積極與醫界溝通討論，終於在2018年3月1日完成《全民健康保險醫療費用申報與核付及服務審查辦法》修訂公告，各總額部門隨機抽樣核刪回推倍數的上限，醫院門診是10倍、住診3倍；西醫基層門診20倍、住診5.8倍；中醫門診20倍；牙醫門診則不設定上限。





致力於將健保署打造為平台的李伯璋，並不認為健保署需要在核刪制度與醫界角力，但對於違法申報情事，健保署不應縱容。在其內任也就核刪制度做出諸多調整。

坦承健保增列新藥預算有調整空間，不因「財務衝擊」裹足不前

對於健保增列給新藥的預算多年維持不變，李伯璋回應這確實有調整的空間。他提及自己過去做器官移植，當時開立給病人的免疫製劑還不是那麼進步，這也造就他不不論是當醫師或署長，「給病人最好的利益，是我們追求的目標」。然而，他也承認健保預算的分配受到不同利害關係人的角力。李伯璋再度表示還是希望著眼於不必要的藥品支出，省下來的藥費就可用來讓健保引進一些新藥。

李伯璋也表示，他並不認同樽節政策——即凡事都因為「財務衝擊」而影響了原本該做的事。他以抗疱疹病毒劑 (acyclovir) 為例，表示過往健保對這項藥物的給付只有針對老年人或是病情嚴重者，但李伯璋認為這樣的規定沒有道理。「很多病人對這款藥物有需要，但健保因為財務衝擊就不給病人使用，我認為這樣也不對。」於是健保在2018年年底改變原先的給付標準，此款藥物的使用人次從該年的9萬多人次，到隔年上升到35萬人次。

採訪尾聲我們詢問李伯璋，除了財務之外還有哪些健保改革是他未來想努力的。「健保署是個平台，如何讓醫療體系裡的人能夠好好做事，是我上任以來帶領健保署同仁共同努力的目標。」來自醫界且有長期臨床經驗的他，笑著說不認為當健保署長很「委屈」，與我們分享了他辦公室裡掛在牆上的一副題字——「無欲則剛事在人為 / 如履薄冰再創新局」。在任最長的健保署長遇上數年一次的財務危機，能否為接下來幾年的健保帶來新局，全民都在等著看。

- [健保擬加收檢查部分負擔 年度上限3500元 \(中央社\)](#)

核稿編輯：翁世航

Tags：全民健保25週年 · 健保署長 · 李伯璋 · 外科醫師 · 醫療支出 · 檢驗檢查 · 藥費 · 重複用藥 · 部分負擔 · 支付標準 · 健保核刪 · 新藥預算 · 財務衝擊



 訂閱此作者

 收藏文章

全民健保25週年：「台灣的驕傲」近年為何面臨破產危機？

全民健保長期守護著我們的健康，平價的保費與極高的就醫便利性，更是博得了國際盛名。但你有沒有想過：如果健保生病了，誰來照顧它？就在全民健保為今年防疫行動打下良好基礎時，卻也亮起了財務危機的紅燈。不僅如此，還有其他盤根錯節的問題，都左右著這個台灣引以為傲的社會保險制度能否永續。這次，《關鍵評論網》從財務危機出發，以各種角度體檢全民健保，讓改革的探照燈照向分級轉診、醫療費用審查、新藥給付等議題，邀請讀者共同看見並反思其他同樣迫切，也等在我們前方的改革挑戰。



中文 | English Edition

NEWS WORTH KNOWING, VOICES WORTH SHARING 分享觀點從這開始

Copyright © 2018 The News Lens 關鍵評論

新聞 | 評論 | 影音 | 書摘 | 插畫 | 圖輯 | 關鍵懶人包 | 特別報導 | 品牌聯名頻道

藝文 | 職場 | 教育 | 環境 | 健康 | 生活 | 政治 | 科學 | 社會 | 運動 | 國際 | 性別 | 中國 |
原民 | 人文 | 勞工 | 財經 | 城鄉 | 科技 | 動物

關於我們 | 專欄作者 | 官方部落格 | 品牌聯名頻道 | RSS | 編輯獨立聲明 | 隱私條款 | 使用條款 |
廣告內容政策 | 聯絡我們 | 徵人

訂閱電子信

請輸入您的電子信箱

訂閱

