

綜合討論

李伯璋署長：

說實在的我是很感動啦，琳茹，每次我在電梯看到她就小朋友，不過我看妳今天在做 **presentation**，很多內容感覺能夠提出妳自己的體會，我想這樣一個人性的瞭解，我不知道，妳看起來就是太年輕了一點，不過我是覺得也好，對我來講的話，我就是還有機會在這個世代裡面，跟你們對話的時候沒有迷失在金錢裡面，看你們在講話我真的很感動，等一下我再請同仁 **comment**。

那琳茹妳剛剛覺得那一隻是鴨子還是兔子？

馮琳茹助理程式設計師：

我看到的是鴨子。

李伯璋署長：

看不出來，因為琳茹外表看起來乖乖的，不過看起來反應很好，所以我覺得健保署的同仁真的每個人都是可造之材，前幾天我們看到宛柔，承保組的來 **presentation**，今天琳茹是資訊組，可是你們有沒有發現她真的 **catch** 到很多，我們在實務上跟我們支出面在對話的概念都有，我想琳茹真的很棒，我們請淑慧先做 **comment**。

吳淑慧組長：

我們接到資訊組要來分享的時候，我第一個跟同仁講的是，我們以前的簡報都太陽春了，字都一堆，所以我鼓勵他們，可能要參考別的業務單位的簡報，非常的生動，所以我猜他們應該花了不少時間去找漂亮的圖，但是也盡量要消化，所以除了志蓮科長幫忙，我也請美珠高分，大家再給她一些回饋的意見，因為我真的覺得滿

難得的，新進的同仁可以在這樣的一個場域做 **presentation**，然後讓長官有機會可以看到她的表達能力，所以琳茹真的花了不少時間在做準備，我也是給她很高的肯定。

再來就是，在想到不一致的時候，其實我有想到一個很早以前的故事，那時候我們六個分區是六台主機，署本部是一台比較小的主機，想說人家六個分區都在支付醫療費用或是收保費，所以主機放在六分區，署本那時候叫總局，總局會需要去做全國性的評估，每次要評估的時候就要去六分區撈資料，然後就會跟人家搶基石，我們就說這個是總局要的，先讓我一下，先讓我一下，那我們後來才想到 86 年以資料倉儲，然後自己署本有一台大的分析主機。

後來有一個故事是，六分區因為資料庫也有，所以也做報表分析，六分區的也叫做醫療費用，有一個欄位叫做醫療費用，我們署本部也有一個醫療費用，結果定義其實不一致，他們家的醫療費用可能只有送核沒有補報，署本的送核跟補報都要，還有另外一個專案，那時候好像是信忠，信忠就說他的醫療費用，奇怪怎麼算出來跟分區的數字不一樣，後來才發現，信忠說我們的醫療費用把勞保職災代辦的去掉了，所以我們後來就發現，其實資料倉儲有一個很重要的東西叫做 **Metadata** 資料字典，就是我們每一個欄位是用哪些欄位去篩選出來的，加減乘除是什麼，把他定義清楚，這樣的話至少某一個程度，我們做到一致性的處理，這樣不會你說的醫療費用，跟我說的醫療費用其實還是有一點點小的差距，我想這個就是 **echo** 到今天這個不一致的挑戰。大家說的東西也許從不同的角度去解讀，答案不見得會一致，所以我也蠻高興說，我們現在有倉儲，有比較一致性的定義，然後大家要去追一些歷史的資料，都可以至少從同一個資料庫來，這樣對外提供的數據才不會發現說怎麼不太一樣，就差那麼一點點，可是到底差在哪裡，我想是這個。

還有就是，講到資訊這個期待跟可能跟業務單位不一樣，像我

們有的時候 care 就是，一年才做一次的東西，有需要叫我寫程式嗎？可不可以人工 excel 算一算就好，可是業務單位說，不行啦，算這個很麻煩，所以有的時候就會有這樣的一個不一致，當然大家互相。有的時候我們資訊會說，使用頻率那麼低，或者是說我們的檔案分析，1 千多支，嚇死人，有沒有每個月都會用，還是說久久才用，或者是一年根本用不到一次，可是我們說可不可以不要維護，業務單位又說，不行啦，我好不容易才弄出來的，所以有的時候會有一些不一致。那當然在狀況許可的前提下，我們當然是盡量配合，以上補充謝謝。

李伯璋署長：

我加一些補充，其實這幾年來真的非常謝謝資訊的同仁，的確不管是我們的業務單位、各個分區，或是我們的支出面、收入面，其實我們有要求的時候就會跟資訊拜託，我們坦白講，資訊的同仁真的都很友善，沒有看到他們擺架子，你看我們浩淳都是一副很善良的樣子，國隆也都是一樣，啟舜也都一樣，所以我們的團隊真的都很優秀，我覺得要繼續維持這樣好的一個習慣。

那剛剛琳茹有提到很多時候沒錢萬萬不可，目前來講的話，各位知道我們在推部分負擔的時候，有一個很重要的人就是育文，她在指導學生做 presentation 的時候，講到一個就，嗯對這個可以連結到我們使用者付費的部分負擔，這樣去做論述，那我想錢的部分先請育文做 comment。另外等一下我要請惠萍針對她剛剛提的 ICER 的概念提出一個說明，育文請。

黃育文組長：

謝謝署長，還有謝謝各位先進。我想跟各位分享一位我很感動的，以前有一個老師教我，他說如果你把兩個銅板，50 塊也好 10

塊也好，你貼在眼睛，你看到什麼？就只看到那個錢，你再往前推一點點，可能看到有一點模糊的錢，再往前一點點，你看到比較清楚的錢，但是你還會看到別的東西，隨著你把它越往外面推的時候，你的視野跟視角就廣了，你看到的是全世界，不是只有錢。所以他就提醒我們永遠要跟錢持距離這樣子，然後我覺得這個對我的影響真的很大，所以我真的非常感謝那個老師這樣教我，我也一直這樣提醒我自己。

所以當我自己在用價值定義的時候，我覺得非常重要的是，不是用錢來衡量所有的價值，所以大家在討論溝通的過程當中，要怎麼把定義拉到大家都可以接受的共識上，我覺得非常重要，那所以有時候在教同仁、在帶他們做很多的專案或討論的時候，就是會先聚焦，大家先把不一致的語言、認知上的語言或者是定義先拉到一樣的定義上，然後再開始去討論、去做，我覺得這樣子會比較事半功倍，然後大家也會比較能夠接受說，原來我們的溝通得到是這樣的結論，以上，謝謝。

李伯璋署長：

那個惠萍。

張惠萍副組長：

謝謝主席，還有各位長官好。今天真的很謝謝琳茹的報告，真的讓我們很很有邏輯的，然後很清楚的知道這個意涵。那有關 ICER 值的部分，我覺得琳茹真的很不簡單，因為琳茹用簡報第 9 張的例子，已經把整個 ICER 值的精神都講出來了。其實 ICER 值前提就是要有一個對照，A 治療跟 B 治療相比獲得一個品質生活年，需要多支出多少，其實大概就是這個概念，那國際間對於 ICER 值的話，不同藥品會有不同的 ICER 值，一般藥品、癌藥跟罕藥都會給予不同的

ICER 值來看。

另外今天的報告，其實我獲得的一個心得是，我覺得不同的利害關係人跟不同的切入點、不同的動機真的會取得不同的價值。以新藥為例，像以藥廠的角度來看，他可能會覺得說，我要如何設計一個臨床試驗，才能夠臨床試驗成功，能夠取得藥證獲得合理的利潤；但是以藥證主管機關來看的話，他可能要評估這個藥品能不能取得許可證，可能它的 **benefit** 要大於他的 **risk**；至於健保署而言，我們可能會考量的是成本效益跟財務衝擊；但是對病人來看的話，我們最近也發現到很特別，以病人的角度來看的話，他期待這個新藥能夠帶來的是如何副作用比較小，他的生活品質會比較好；但是對於他的健康照顧者、他家人來看的話，他可能期待的是如何把這個病治癒。

所以不同的角度真的有不同的切入點、不同的價值，然後如何取得一個平衡，這個也是我們的面臨的一個挑戰，所以或許是呼應琳茹的最後一個，就是要溝通、溝通再溝通，以上是我的心得。

李伯璋署長：

謝謝，那我請玉娟。

劉玉娟組長：

其實探討很多次的這個跟價值有關，今天這個章節特別提醒我們說，我們要去注意不一致性，套句我們常常講就是異中求同，同中存異，其實不一致的意見，在我們有時候在辦理任何的措施的時候，是很重要的一個過程，那從這些不一致的反應和 **information**，我們才知道說我們整個的策略或是我們的一些想法有沒有疏漏掉我們沒有看到的這些價值觀，所以整個章節如果我們仔細看的話，當然我們如果瞭解這些不一致的訊息以後，最後我們再找出最適切的

一些措施來推動，那這樣的穩定性和他價值的整個一致性就會比較高。

其他的部分，我們如果再看他還有一些像在算校正人年，那校正人年部份，其實還是涉及成本，這裡面就會比較少掉一些屬於民眾，或者是一些社會問題的東西，那邊的價值在這裡可能就比較算不到，那這裡就是還有很多還要必須再把它 **concentration** 的地方，以上分享。

李伯璋署長：

温温。

張温温組長：

署長、各位同仁大家早，真的是蠻難的齣，因為我們的價值，普世的定義有不同的觀點、情況跟需求跟目標，其實這些對於價值這種事情就會變成很難，那當然大家都希望是追求有價值的，大家都會說我要的東西就是 **CP** 值最高的，可是這個 **CP** 值其實或許有一些東西是大家一致性，就是說希望我是用最少的成本拿到最好的。或者是在醫療的提供者也好，雖然有一個共同的目標，可是要達到這個共同的目標，確實所要付出的成本跟想法就會有一些不一樣。

所以在健保這麼多年來，我覺得最難的就是在一個有限的資源，怎樣去做一個大家比較能夠接受的分配方法，透過這幾次就看到，其實醫療真的是一個很難的東西，它不像是一個物品固定的規格怎樣就是怎樣，所以透過大家可能共同的語言產生以後再去做溝通，那我覺得最期待的就是這個章節裡面有一個地方就是在第 8 章跟第 9 章，他會跟我們講說到最後我們要怎麼去設計這個東西，能夠得到最好的一個 **value** 的東西，我覺得自我期待的，那我覺得非常感謝，像今天的資訊同仁能夠做這麼好的報告，我真的都是非常

佩服，以上。

李伯璋署長：

琳茹有沒有覺得妳很不容易啊，那麼多學長學姊在聽妳的演講，這個也是很不容易，那我請純馥。

李純馥組長：

署長、各位同仁，還有線上所有的醫界朋友，其實琳茹是我們健保第二代，坐在我旁邊就是她媽媽，她是我們綉華視察的女兒，那她真的是家學淵源，所以署長您真的很會看，就是為什麼她這麼瞭解健保要做的事情，是因為她有一個媽媽很資深，在我們健保署非常久。

然後我們也很謝謝，我有拜託淑慧特別照顧琳茹，她果真特別照顧，就讓她上這麼大的場子。不過今天真的很謝謝，我覺得看到琳茹的表現，我真的非常的驕傲，就好像自己的孩子一樣，那媽媽也為了她今天一早就來聽這個演講，平常是沒來的。

那我覺得價值就是挑戰人性，然後找到每一個人想要的共同目標，那我覺得署長推動部分負擔的這個概念，其實就是希望民眾跟我們站在比較相同的一條線，對成本會有概念，那我覺得在討論品質跟成本還有價值，才會比較像在同一條線上，所以我覺得這個我們真的很期待後面章節提供我們一些答案。那我覺得我們的 KPI 其實也不是單一，我們很多 KPI 都是多面向的，就是要去解決每一個人對價值定義的不一樣，所以如果醫界對於我們為什麼設這麼多指標有所怨言，其實我們就是要滿足你們不同的價值，那我想我就分享到這邊，謝謝。

李伯璋署長：

真的是也謝謝純馥，那麼貼心，因為我真的沒想到，那我想要請琳茹媽媽，我們的同仁講幾句話。

許綉華視察：

署長好，今天看到琳茹報告，我覺得非常感動，為什麼？因為我是第一次聽她報告，看到她這樣我覺得非常的讚，然後我也試著去看看這個文章，因為我知道她要報告，我也得到一個感想，因為很多不一致，那我們要去認同他，從這中間我們可以找到創新的因子，從這些我們可以思考、找到很多方法，然後進而我們要有一致性達到共識，然後才能創造共贏，這是我對這一章我讀下來的感覺，琳茹加油。

李伯璋署長：

我剛剛在聽琳茹在報告的時候，我就覺得琳茹是一個很有想法的女孩子，那我在想說她爸爸媽媽要怎麼去應付她，很謝謝喔，這樣的機會，那我們繼續，那我請那個純美。

林純美組長：

署長、還有各位同仁跟醫界先進，大家早安。那我們再回過頭來看，其實這一本書是屬於經濟學的一部分，在價值裡面一開始他跟我們講說價值的評估是很複雜，而且照顧是一種連續性，今天講到不一致，那不一致在價值的判斷裡面就又包括費用的定義，價值又包括情感裡面的定義，又包括價值跟生產力的關係，還有我們經常會講的是社會安定的價值，還有對於生命延長的一個價值。所以這整個看起來這一本書，他是一個讓我們來省思在做這個技術面的評估裡面你要考量哪一些，所以他給我們的基本上不是一個答案，是我們做一個評估的綜合的多維、多面向的一個考慮。

大家剛剛也都提到了一件事，就是溝通的訊息，大家所接收的是不一樣，那訊息本身在經濟學也是一門很大的學問，怎麼樣把大家不一樣的想法拉到一致，那這個訊息裡面又涉及到競爭，或者是說我們如何往一個共同的目標來做溝通，而不是最後賽局裡面說的你死我活，這個是大概也是跟經濟學有關的，所以我建議下一本書應該要來讀賽局，因為我們整個而言，在做這個資源的分配裡面，訊息是一件很重要的事，以上。

李伯璋署長：

謝謝，我請淑華。

林淑華組長：

署長、還有各位同仁，還有線上的醫界先進大家早安。今天我覺得真的非常感動，從琳茹這邊，她以資訊的人員可以去讀這篇，而且可以講得這麼，我覺得她的表達很好，就是很複雜的東西，她可以簡單的把它整理出來，而且有系統。

那在第 6 頁的地方，價值的定義，她特別按照書中從幾個方向這邊來思考，我覺得這個部分就像剛剛前面講的，這一本書其實不是在告訴我們一些確切的答案，應該是從各方面去做一些討論印證，來擴大我們讀者的一些思考範圍。譬如說我們在分區裡面在做任何事的時候，我常常會問同仁說，你做這件事情是要做什麼？你的價值、你的目的何在？你的用途？就要慢慢跟同仁去剖析、去瞭解，有一些東西可能就是要去遵循署本部的一些，還有署長的理念，來跟同仁傳述，所以我想今天這一張的說明，會讓在座的一些尤其是新進的同仁，在業務上一定會有很大的一個幫忙。

另外一個部分，在我們實務上面，尤其在我們面對外界民眾、醫療院所、投保單位這個部分，因為每一個人他的角色扮演是不太

一樣的，那在分區的部分，我們大概也是秉持當然是法規的部分，那法規的訂定也是源於他要存在的一些價值。那健保當然我們希望永續經營，我們是單一保險人，所以常常在做決策或是在策略的時候，當然財務是免不了的，可是有時候，因為時間的過往，陸陸續續的一些問題產生，那醫界這邊、民眾這邊或是社會來看待健保這件事情，他的定義或者是說他對健保他的認知這個他的想法是怎樣，其實這個是有待大家一起來做一個意見交換或是意見的一個蒐集。

那在分區的部分，我們是覺得說，資源的配置永遠是最大的一個挑戰，對我們來講是最大的挑戰，從這個挑戰當中，我們如何去尋求大家共識的一個價值，這個是很重要的，溝通還是需要花很多的時間，那我們希望說，透過一些大家普世比較能夠接受的定義，訂定往後我們在跟醫界這邊還有跟民眾這邊做一些溝通，以上。

李伯璋署長：

謝謝，那我們請名玉。

李名玉組長：

署長、各位長官、同仁，還有線上的醫界前輩們大家早安。那我今天真的是又是一次經驗，其實我對這個資訊同仁一向就已經非常的尊敬，我覺得他們真的是很厲害，沒想到琳茹除了資訊的專業素養以外，對於這個支出面的這一些健康照護的事情也都有一定的瞭解。

那她今天的簡報做的非常好，剛剛還有講到沒有錢什麼事都沒辦法做，畢竟我們健保的資源雖然是從 2000 多億，醫療給付已經到 8000 多億，但是還是資源有限，慾望無窮，大家可以看到今天又有一個糖友在講，有關腸泌素的藥希望能夠放寬給付，趕快納進來；

然後前一陣子有很多的罕病團體，希望哪一個藥要趕快進來，他們的生命可能沒辦法等待等等。

所以就可以想像我們健保署，署本部的同仁，特別這一些支出面在做這些政策制定的時候，還有資源配置的時候有多麼的困難，因為從不同的利害關係人對價值的定義還有動機，就會產生很多不一樣的要求，那沒有辦法去滿足每一個人。所以署本部其實在做任何政策制定的時候，可能就是溝通、溝通再溝通，然後盡量讓有限的資源可以做最好的配置，對最多的人是最有利的。在分區的話，其實我跟淑華的想法是一樣，特別像在醫院總額的共管，怎麼樣子讓這一些不同層級的醫院、不同經營理念的院長可以願意坐下來，在這有限的資源裡面，大家去做一個都可以接受的一個，不是最好但是起碼可以接受的一個分配，那我覺得在健保署工作，同仁這麼優秀，我都與有榮焉，謝謝。

李伯璋署長：

決定再延長，不要那麼早退休，我請兆杰，之後請雪詠。

黃兆杰組長：

署長，還有各位長官，以及線上的醫界前輩們大家好。今天這個議題其實有點讓我覺得回到以前在討論 QALY 的時候，的確我們一直在尋找一個方法，到底能不能把這麼複雜跟不一致的情況歸因，到最後我們可以用一個比較大家能夠接受的標準來做判斷。署本部不管是醫審或醫管這邊，一直會面臨這樣的問題，到底我們要不要支付？那要不要支付一定會希望找到一個比較大家能夠接受的標準。

今天琳茹所介紹的這部分，的確作者也把 QALY 提出來，而且他用很簡單的方式，讓大家能夠理解到底 QALY 怎麼樣計算？但是

QALY 是不是萬能的，的確他不是萬能的，為什麼呢？我可以舉一個很簡單的例子來看，如果一個有品質的生活年，我們要付的錢一樣，但是這個病人的狀況是從他本來可以活一個月，現在變成能夠活一年一個月，那到底這樣的價值高不高？如果這個病人他是從可以活 9 年，現在又多了一年變 10 年，這樣的價值同樣花一樣的錢，那我們到底是要給 A 還是給 B？所以這個部分就會有，即便你用同樣的標準，也會有不一樣的結果的情形。

更何況我們之前在討論的時候，我們有很多非常有價值的東西，比如拿 C 肝來說，C 肝的 QALY，它的價值一看，就知道那個成本效益非常的高，可是我們為什麼在一開始的時候沒有辦法全部給付，就是因為他的財務衝擊太大了，大到我們根本即便健保所有的資源都投入，也沒有辦法在同一個時間治療所有的人，即便我們找到一個比較適合的方式來做評估的時候，也不見得就能夠達到我們的預期，然後更何況剛剛東區業務組的組長或者是其他組的組長也有提到最近罕病的部份，如果說罕病要用 QALY 來計算的話，幾乎現在所有罕病的藥物可能都很難進入健保的支付，所以這是一個我自己想起來的確非常複雜的問題，但是我們還是要在可以接受的範圍裡面去評估，然後最後大家要互相能夠妥協，在有限的資源裡面去做最好的應用，以上是我的心得。

李伯璋署長：

謝謝那我請雪詠，那再來的話我請禹斌。

戴雪詠參議：

謝謝署長，也謝謝同仁的一個分享。那其實我到健保署有很大的感觸，就是在健保署有限的資源裡面，所謂的價值到底由誰來決定。在 102 年之後，這個價值的決定競技場是在共擬會議，在共擬

會議裡面，大家可以看到臨床醫師跟病人的意見是比較微弱的，臨床醫師跟病人當然都希望最好的藥、最好的特材、最好的醫療服務能夠被使用，但是在整個共擬會議的討論裡面，我覺得在價值的捍衛會變成是兩個，一個就是醫療醫療服務機構的提供者，有些主管、管理者，他們想的當然是整個總預算的點值，對健保署來講的話，我們的價值就是最重要的一個評斷，因為我們代表我們後面包括醫師跟病人，還有在資源管理者的部分。

所以我想在共擬會裡面，那種氣氛是很緊張的，但是健保署我們是價值的捍衛者。我記得我到健保署沒有幾年，署長就跟我講說雪詠妳要冷靜，那時候我聽到冷靜，覺得怪怪的，因為冷靜好像不是球員不然就是外科醫師要冷靜，但是的確在醫療給付的時候，我覺得的確健保署是要冷靜。

所謂 ICER 值就是每增加一個存活年，我要付多少成本，但是對於 Global budget 來講的話，財務衝擊 budget impact analysis 是很重要，所以我記得那時候我到健保署沒多久，有一個英國的衛生財務專家來台灣，他說其實在英國或者尤其是在台灣，他覺得應該財務衝擊是最大的一個考量，的確在總額制度下，財務衝擊是最大的考量；那我也聽過英國 NICE 的一個技術官員來台灣的時候，他說其實他們在給付的時候，ICER 是一個先確定一下這個藥有效，然後我這個成本 ok，但是真的在跟廠商在 negotiation 的時候，他們就是砍價，這時候沒有 ICER 的概念，因為他們也是用所謂的衛生預算在支持他們整個醫療運作。

所以整個財務衝擊，我想後來署長用，我覺得對癌藥來講的話，的確是 hopeful gamble，就是他不知道到底這個癌藥真的能夠確實 100%幫助病人延長特定的一個存活年，然後不確定性變成給付之後的 HTR，所謂的再評估的時候，我們一定要好好去做，署長他的確就是讓我們能夠介接國健署跟健保大數據，我們也看到大腸直腸

癌當時在納入給付的時候，大腸直腸癌的藥的確中位數是大概 2 到 3 年，那用大數據分析，果然他真的就是 2 到 3 年，比他的對照藥品。那我想這個大數據分析，署長指示我們的這個工具的確是非常的重要，未來在健保的給付 HTA 是一個重點，在納入給付之時，但是之後的 HTR，我們要不斷地滾動，用健保的最好的工具大數據來分析，那我想健保當然沒有最好的政策，但是有一個溝通之後的最佳政策，以上。

張禹斌主任秘書：

我今天有一個感謝、兩個佩服還有一個驚訝。一個感謝是琳茹的報告，謝謝她的分享。佩服是佩服淑慧組長可以把資料庫跟資料，這麼深入淺出來解釋什麼叫不一致性；另外一個佩服是育文，用佈道跟禪意的方式來解釋財務。

那各位可以看到第 9 頁這個部分，其實我的看法是比較衍伸性的，像一般我們去健保，假設你今天開一個刀，健保的給付大概都可以滿足這些東西，但是一般的醫護人員可能會跟你講，你是不是用這個材料更好一點，你的預後或是說後遺症會比較好，那這時候會發生什麼事，就需要錢，所以錢不是很重要，但是實在是很需要，所以這個時候就會像署長最近一直在提的一個概念，就是商保跟健保之間怎麼搭配，這時候就是必須要有一些商保來處理後面這些問題，那這是我今天對這個價值的看法。

最後一個驚訝是說，我發現我們好像真的老了，那個二代都出來了，那以上，謝謝。

李伯璋署長：

最後再請琳茹上來跟我們做一個回饋，來琳茹請。

馮琳茹助理程式設計師：

很謝謝大家給我的回饋，我在讀這篇文章的時候，可能理論的方式可能我看的懂，可是想要直接帶入醫療的環境，或者是什麼在實踐上，其實就有一點困難，可是剛才根據各位長官的一些解說，或一些例子中，其實我就可以比較快速的進入現在的環境，對就是用這樣子的理論，的確是跟書中講的是一樣的。

那其實在準備的過程中，也很謝謝我們家的長官就是不斷陪著我做練習和提供給我許多意見，才有今天這麼好的簡報過程，謝謝。

李伯璋署長：

最後我做一個總結，我覺得的確健保面臨問題，其實我一點不覺得困難，因為本來在我自己的生命過程裡面，當我年紀輕輕開始當醫生的時候，我就發現一直都會面臨很多的決定，決定的時候壓力一定都有，像我們這種東西又不會死人，只是我們做的人家滿不滿意而已，的確有很多 **third party** 的人對我們有一些批評，你也知道我來自臨床，所以有時候邏輯也許比較現實，想的都比較務實，可是問題一些公衛的學者可能對我都有很多的挑剔，覺得說我這個人沒有按照公衛的理論在那邊走。不過上禮拜六的時候，佩軒有跟我一起去參加那個健保學會的一個演講，那你看石曜堂、李玉春、戴桂英等等，他們聽我在講健保，他們是我們健保的前輩，可是他們聽我在講，我本來以為只有鄭守夏老師的學生聽課而已，原來一群人，可是我一直都沒有怯場，因為我覺得說我講的就代表我們健保所有的同仁，大家一起做的事情，所以完了以後他們跟熙台要求要跟我要我們的 **power point**，**power point** 當然是我們的珮珊最會做，我是覺得每次隨便湊一湊都可以講很多。

大家都有很多的可塑性，今天你們看到琳茹，她念資訊，然後

今天在這邊做報告，以前我一直覺得說，我希望我們的健保能夠做到讓大家會以我們自己的家人在健保工作為榮，你看琳茹是我們健保第二代，她媽媽也願意肯把她女兒放在這邊，假如這個地方真的是很爛的話，她是不得不啦，可是問題她女兒不一定要在這邊，我覺得我自己也是很感動，當然我們會有一些同仁，也都有這樣的一個條件。我剛剛在看琳茹的時候，琳茹好像用左手對不對，你看她左手動來動去，玩那個筆都是不一樣的，跟我們的育文一樣，還有我們承保的吳昕，這個都是很優秀。

你們知道我們的一樓有九重葛，九重葛有公的跟母的是不是？有沒有？有一個人告訴我說，九重葛有公的跟母的，母的會開花，公的不開花，我說不對啊，當時種的時候每一棵都是會開花的，只是現在有的開花，有的沒有開花，我覺得很困擾，到底是問題在哪裡，假如各位有機會去幫我研究一下，我覺得可能是那個秘書室幫我留意一下，就是你修得圓圓的時候，他就不開花，你放著讓他自己長，就會有開花，所以有時候我也會觀察一下我們整個的情況，那我們謝謝琳茹。