

綜合討論

李伯璋署長：

好謝謝慧真，今天的開學典禮就跟我們做一個報告，那我想我們先熱烈掌聲歡迎我們醫師公會的大家長，我們的周慶明理事長講幾句話。

周慶明理事長：

我們最敬愛的阿伯署長、還有在座我們所有的健保署的長官，還有我們線上應該是很多，剛剛看有 300 多位在線上，很多我們醫界的好朋友、前輩們，大家這麼早起來就來參加這個讀書會，這個讀書會真的要非常感謝署長，也非常榮幸。因為我覺得我們健保署李署長常常都會有一些改革跟創新的一些 idea 出來，這個頭腦我覺得真的是一個金頭腦，那我們今天很幸運的可以進到金頭腦裡面來看看署長的腦子裡面到底怎麼樣來規劃，來訂定很多我們覺得非常創新的一些健保政策想法，這個讀書會就是要大家來分享、來互相觀摩學習，那當然我們醫界的好朋友大家在進來以後，其實我們可以非常的了解，看得很清楚署長他的一些想法，那當然大家的收穫一定會非常的多，這個就是一個很好的溝通管道。就是說很多的事情真的要溝要通，那當然很多新的政策、新的想法可能一開始就是在啟蒙開始階段，那慢慢他會進階、一直持續在精進。那當然最重要的就是在整個溝通的過程裡面，真的是要我們、包括我們全聯會，其實我們相關的很多委員會其實針對署長了很多的想法，我們也都會來不停的討論，那也會有一些結論出來之後，也會跟署長這邊、健保署這裡來做很多的溝通，那當然就是溝通很多在執行面上，其實有一些當然想法會很好，但是在執行上可能是我們第一線的醫師，我們就會有很多我們在執行上的一些的想法。那今天這個題目，其實我個人覺得我們全聯會其實針對這個也都有很多的、很多的想法，所以在剛剛整個演講過程裡面，也聽到了很多相關整個的沿革下來，那我們全聯會這裡，也會在跟署長這裡持續的再來溝通，一些我們覺得該建議的我們一定會跟署長這不停得建議跟溝通，那把這個所有的障礙慢慢來把它克服，那最後就是很多福國利民的很多政策，我們大家一起要努力，然後非常感謝署長給我們這個機會讓我們來進入署長的金頭腦裡面，來看看這裡面很多非常有建設性的想法，我們大家一定都會有很大的收穫，那非常感謝署長給我們這個機會來這邊來學習，這是很大的創舉，因為政策真的是要不停的溝通，這個就是一個很好的溝通管道，那全聯會這邊在受到署長的指示之後，我們覺得非常有建設性，所以我們就積極的趕快來推動。那今天 300 多位我們的醫師進來，這個是一個很好的開始。那也希望我們人數能夠把 300 變成 500、變成 1000，持續更多人來參與，那整個政策的推動，就會更順利，以上報告，謝謝署長。

李伯璋署長：

真的是謝謝理事長的全力支持，我真的很感動，我自己一直認為這是我們整個一個臺灣醫療史上的一個里程碑，就是健保署事實上是一個平台，怎麼樣透過我們的醫師公會全聯會協助，讓我們醫療體系的所有的人都能夠了解我們國家應該怎麼走，比較能夠讓我們健保真的做得很好。不過我是覺得這謝謝理事長，謝謝您的肯定，給我們這個機會，這個拉線出去的時候，假如沒有你的首肯，事實上我們說我們的，您們說您們的，那永遠是很可惜的情況。那你看到今天我們在座的都是我們的(同仁)。不是今天擺陣容給你看的，我們是一路從 107 年的時候 1 月 11 號，我們開始念第一本書。那第一本書的時候是我剛好到哈佛大學波士頓開會，那到書店裡面去買了一些書想要好念書，回來發現自己一個人念書很辛苦，回來就交給我們同仁，那大家就是排 schedule 就唸，你看這麼多年了喔，那我們一本一本好書都拿出來唸，所以我是覺得大家一起唸，那我們同仁議題不會很死板，因為他們都會連結到我們現在實務上所做的事情。這就像說我們對於遠距醫療的話，或是偏鄉、離島，或是居家醫療，都是我們在乎的議題，那我想跟我們全聯會的人，不管是基層或是醫院的同仁，都是有幫忙的。剛剛那個南區的賴俊良理事長，他在講說這個 power point 做得很好，可不可以用。那我跟理事長報告，因為就是你知道我們這個已經講了 80 幾堂課，我們每一個都有雅婷逐字稿在上面。所以每一張 power point，我們的講員他實體講得話都有在上面。所以就是到未來有機會在聽的時候，就是上去看就可以聽的到。我想這個是一個很好的情況，那我想剛剛我們南區業務組的組長告訴我，這個 300 多個人在聽，網路線路上還是蠻順暢的，所以說請理事長放心，我們一定求品質，大家如果聽了覺得沒有很順就跟我們說，我們有資訊組好不好。那我們現在就開放大家討論好不好，那我們先請南區純美妳先講。

林純美組長：

那個謝謝署長跟醫界先進，還有周理事長，大家早安喔，那今天這個方式是非常的好，而且視訊整合在我們今年 Q2 疫情大爆發的時候，確實我們的醫師也是不熟悉，那我們南區立刻拍片讓醫師瞭解說這個是視訊看診的流程，除了我們拍片以外，我們也請做得好的醫師來分享他的經驗。我們嘉義縣跟雲林縣的兩位醫師都分別有分享經驗，讓同業可以有很好的學習。另外，要跟大家報告一件事，就是虛擬健保卡用在視訊診療方便性大大提升，是因為現在的視訊者診療大家都是用手動輸入，手動的輸入就會輸錯一些欄位，造成很多不方便。為什麼我知道視訊診療用虛擬健保卡好用，是因為我們天德診所他跟我們分享，那我們也把這個也拍成了影片給醫師們瞭解。所以我要謝謝我們的醫界先進們，在這個疫情期間一起來陪伴民眾度過這一個大家的慌亂不安，謝謝大家。

李伯璋署長：謝謝，那我們現在請新竹吳國治院長。吳國治請說。

吳國治院長：

署長、還有慶明理事長，還有各界醫界的朋友，我是醫師公會全聯會醫療政策委員會召委，我對這個議題在周理事長的指示之下，還有以前邱理事長的指示之下，我們都有做很詳細的研議，可能要跟大家做一些報告，第一個就是先做一個澄清，基本上這次的疫情的確診病人視訊診療，基本上引用的不是只有通訊診療辦法，還有傳染病防治法，因為按舊的通訊診療辦法，事實上是沒有辦法去符合我們目前在疫情通訊診療需求，所以部裡才這樣子要去做一個通訊診療辦法修法的一個動作；第二件事情是當然很感佩署長這邊，還有健保署的同仁對於遠距醫療的努力，全聯會這邊基本上也是非常支持，因為這個對病患的照顧，尤其是醫療平權的部分影響很大，因為有的人確實是需要，不過目前健保署這邊在做的，我是建議因為這個遠距醫療的部分範圍很廣，就像慧真提到的，那我是覺得目前健保署這邊所謂的遠距會診，這個部份在地端是有意義的，基本上這個已經早就可以做的，就不用通訊診療辦法就可以，基本上就是可以做的，那第3個就是我還是要提出來，就是全聯會支持，可是全聯會基本上有討論到一些原則，因為其實大家常常引用國外例子，不過台灣例子事實上不一樣，像幅員，台灣的我們就醫的方便性這樣子跟國外畢竟是不同，所以全聯會這邊基本上有3個重要原則，一個我們還是沒辦法取代面對面的診療，因為人還是一個普世的價值，所以這個通訊診療這部分基本上應該是一個特例而不是通例；第二個就是說應該是在病人有需要的時候，所以在發動端應該是在病人而不是在醫療院所這邊，第三個更重要，因為台灣的醫療架構我們希望能夠維持一個很平穩的發展，所以一定要符合分級醫療的原則。那在這個之前部裡的通訊診療辦法在修訂，我們已經有把意見，而且我們也跟部裡做一些溝通，那我們期待在這通訊診療辦法預告之後，我們還會收集各方面的意見，然後我們會在跟部裡反映，希望把這個法把修得好一點，讓我們病患的照護能夠長長久久、健健康康，尤其是電子處方箋的部分，因為目前病歷的部分是有他的法源，電子處方箋這部份因為政府也非常重視病患的一個資訊問題，所以這部分我們也跟部裡再詳細的研商，以上跟各位報告全聯會這邊的努力，謝謝。

李伯璋署長：

好，謝謝吳醫師，那我們現在請玉娟，玉娟請發言。

劉玉娟組長：

署長、還有今天的特別來賓是我們非常敬佩的理事長，那雖然他今天有點遲到，我剛剛替他緊張，說趕快趕快全署在等你。那其實今天這個議題非常的重要，因為在這兩三年疫情影響襲擊之下，剛好發揮了我們整個健保署從過去的基層，就是基礎工程 ADSL 光纖的鋪陳，一直到現在還有我們的 medcloud 在這次的疫情發揮最大的功效，那遠距醫療和視訊診療、通訊診療更是，就是把

這整個路程幾乎是完成了，做一個徹底的執行。那我們今天的會議其實也是一個非常實現用通訊視訊的方式來做。那在這兩三年，我們臺北區也剛好是因為重創疫情最嚴重的，那我相信周理事長也特別有深切的感受，那我們也非常的感謝醫院和基層這次也是用了很多視訊的方式，在最燃眉之急的時候投下很多很多的協助，那我們政府在政策和民眾安心上面得到很多舒緩，所以我們在這邊也特別的謝謝。

李伯璋署長：

謝謝玉娟，那我們現在請陳宏麟理事長發言，陳理事長請。

陳宏麟理事長：

謝謝署長，還有各位長官，那也還有我們慶明理事長，那的確署方在規劃這些比較多創新的時候，也的確是我們民眾的需求，那不過在這裡面其實就是有一些建議，那基本上醫界在配合的時候，大家其實都是很勇敢，也希望說未來這些政策能夠落實，能夠嘉惠所有的民眾，那不過醫院在配合過程當中，需要署方一個鼓勵，就是說我們發現其實有很多的這些計畫，像今年的這個糖尿病合併慢性腎臟病 DKD 或是代謝症候群，這些計畫其實一開始參與這些醫療院所他們遭遇很多困難，那可是在這個困難當中，那我們都說要放寬處理、要怎麼樣之後，可是事後大家都發現好像不是這麼一回事，就是有多的困難點。那是不是說未來署方在規劃這些計劃的時候，讓這些勇於跟署方一起來突破解決這些問題的醫療院所，在這裡面能夠有所鼓勵，這個是我們在這裡面提出一個小小的一個請求，那診所協會全國聯合會一定配合醫師公會全國聯合會，在健保署這樣的突破創新的計畫裡面我們一定大力的支持，謝謝署長。

李伯璋署長：

謝謝理事長，關於 DKD 我請依婕一起回應一下。

陳依婕專門委員：

謝謝陳理事長提供的建議，那關於 DKD 的部分我補充說明，其實在今年 3 月 1 號開始實施的時候，因為我們的系統建置還沒有辦法那麼快的跟上，所以我們有放寬說案件可以依照原本的 DM 跟原本的 CKD 登錄 VPN 的流程來做進行，然後直到我們的系統維護好，那其實這個中間的這段期間，很感謝陳理事長持續的有跟中區業務組反應很多問題，那我們這邊也配合的來做相關的資訊調整，那也希望讓這個 DKD 的相關 VPN 登錄系統能夠越做越好。但也謝謝陳理事長的反應，以上。

李伯璋署長：謝謝，那陳理事長有要再補充嗎？

陳宏麟理事長：沒有，謝謝署長。

李伯璋署長：好那我們現在請純馥，純馥請。

李純馥組長：

署長、還有周理事長，還有我們署內同仁跟線上醫界的先進，那今天很謝謝慧真參議很精闢的演說，也在時間內把它完成，那我們今天其實有看到一個，我自己看到可能未來是我們的挑戰，就是在第 41 張投影片裡面有提到，以後境外的我國國人他可以透過通訊診療的方式來跟國內的院所尋求醫療上的協助。那這個確實對我們未來在核退上面，或許他根本就不用退了，就變成可以在境外就醫，那因為再加上我們在推動虛擬健保卡，可能這個路就會更容易走。我覺得我們可能要提早因應國人在海外透過國際醫療的這個遠距照護，我們怎麼樣在健保裡面去做銜接，這可能是我們的一個挑戰。那第二個是我來分享一個我們自己偏鄉推動遠距醫療的一例子，就是我們最近去信義鄉衛生所，因為虛擬健保卡在地培力，我們去到信義鄉衛生所。衛生所主任說，因為透過這個遠距醫療，他們有一個病人做了皮膚科的檢查以後，真的發現早期的癌病變，那他也趕快就把他轉診到我們中區的大醫院，因為就近他小孩在彰化，就去彰基就醫，也很順利的早期去做了治療，所以我覺得這個遠距照護對於偏鄉這些專科比較不足的這些人真的是有個很大的幫助，所以那個衛生所主任非常感激署內去推動這樣的一個照護計畫，讓當地的這個民眾得到好的照顧，那我都先回響到這邊，謝謝。

李伯璋署長：謝謝，施錦泉醫師你還在線上嗎？

施錦泉醫師：報告署長我在線上，

李伯璋署長：好請你發言。

施錦泉醫師：

謝謝署長、還有我們周理事長，還有與會的這些健保署長官們，大家早安。很抱歉，我剛剛一開始我是上不了線，很謝謝珮珊趕快傳資料給我，但我想我個人都一直在基層服務啦。我想健保署從很基礎的這些基本功打起，其實包括我們那個網路的拓寬補助，其實對這一次疫情的幫忙就很大了，那這下子當我們頻寬拓寬，我們在做視訊的時候就已經相當好，也就是說都很順暢。那也解決了這些醫院醫療量能不足的問題。那我想很多包括剛剛我們參議報告的這些都可能是我們未來努力的方向。可是在診所上，其實我一直是在診所就想這些問題，因為診所這些資訊能力真得很不足，應該直接說應該是被綁票，這個要動一個什麼軟體都要錢，要什麼錢什麼錢，他接著往年之後又是來一個維

護費，所以我們也是很困難。所以有的時候署方有的時候在推動政策的時候，可以先跟這些診所系統找幾家先試辦看看，因為我們真的資訊能力是有他困難的地方，那當然很多事情我們還是得往前推，那我想我們剛剛周理事長也講了，我們是會配合這個國家政策還有署方要做這個照顧人民的政策，我們是會全力配合。謝謝。我也很努力的在我們這個家庭醫學會來推薦這個署方現在在做的事情，所以有的時候，我們都很願意在我們的官網刊登一下健保這方面的全新的進展，如果有需要的話，我們還是願意來幫忙推廣，只要跟我講一下，因為我現在是家庭醫學會的監事會召集人，那我們都透過各個方式跟這些像國健署、疾管署來做合作，那也希望跟健保署更密切的合作。謝謝大家、謝謝。

李伯璋署長：

謝謝施醫師，施醫師同時也是內湖來來豆漿店裡面的大股東喔，所以今天這個是他協助我們的，但是大家加油好不好，那我剛剛施醫師的意見，我拜託禹斌也回應一下

張禹斌主任秘書：

謝謝周理事長的蒞臨，還有施醫師的提問，剛才施醫師提到其實應該是說很多基層院所比較困擾的地方，就是說健保署每改一個政策，或是有一些新的作為，在 HIS 系統那邊就是必須要去配合修正，那 HIS 系統修正又要依那些廠商來幫忙，那當然一些 charge 就會一些會造成一些困擾。所以我們是有跟周理事長在研議是不是把他雲端化，那現在我們資訊組也是有啟動一個叫做健保雲的概念，還有一個計畫，我們會去跟國家去申請比較多的經費，是想要朝補助的方式來讓各醫療院所看能不能去改善。那在這個過渡時期，我們盡量去跟健保會從我們的其他的部門預算去爭取一些獎勵費用，讓醫療院所、尤其是西醫基層這部分在改程式的時候不會有花太多的心力，那這部分我們也會持續跟 HIS 廠商在溝通。我希望是三方大家坐下來把這件事做好可能比較重要。那另外今天還是要先謝謝慧真參議的演說，他講的算非常的精闢，那其實其中有兩個部分是署本部還有醫界可能要協助一下，第一個是在 29 頁，這個應該是整個一條龍服務應該是未來我們健保署在推動整個資訊化讓民眾就醫方式的一個很重要里程碑，那這 3 樣東西看起來很簡單，其實沒那麼簡單，包括虛擬卡的推動，包括就醫識別碼，就是有一點是電子處方箋的前身，還有線上繳費。這 3 項如果做完成的話，我想民眾的整個就醫行為會有整個大幅的不一樣，這部分也必須要有醫界協助配合，那當然剛才理事長也提了很多的溝通、溝通、溝通，那這部分我們會持續跟周理事長這邊、全聯會的幹部大家一起去溝通。那第二個是我們整個通訊診療辦法，我想已經修正大概八九成，但是我們政府部門法是一件事，那健保這部分會影響健保的給付或是我們醫界的一些作為，那這部分可能我們要一一針對這裡面一些修正的地方，包括我們現在也有了一些辦法，或是我們一些行政制度可能要配合，先要清理出來然後再跟醫界溝通後面應該

怎麼做，這樣整個辦法真正推動出去的時候大家才不會手忙腳亂，這部份是我以上的建議，謝謝，

李伯璋署長：謝謝禹斌，那我們請溫溫，溫溫請說。

張溫溫組長：

理事長、各位醫界先進、各位同仁大家早安。今天非常高興慧真參議把我們未來這些通訊相關的醫療還有通訊辦法跟大家做完整的介紹。那其實在業務組這部分，我們就是全力配合這個署本的政策，尤其我們現在在虛擬健保卡或是就醫識別碼這些的就醫推動策略上，我們會跟我們轄區的醫療院所極力的去做一些去溝通了解，如果說有什麼困難的話，我們也盡量把這些困難能夠反映給署本，然後大家想辦法來做解決，那這裡還是感謝醫界先進，因為確實在這個時代裡面，確實有很多東西需要做更進一步的去做一些改革，尤其是在資訊方面可能也會造成大家在推動上有一些困難。那這部分我想今天大概就知道大家一個未來的方向，讓我們會全力配合，以上。

李伯璋署長：那淑華，請淑華。

林淑華組長：

署長、還有我們敬重的周理事長，還有我們署裡面的各位長官，還有我們線上的醫界先進大家早安。那其實我非常感謝慧真今天報告其實是非常的完整，那對高屏地區，因為高屏的 IDS 最多，所以在遠距醫療的實施其實在沒有我們所謂署裡面的給付之下，在衛福部那邊大概陸陸續續都有一些的計畫，那譬如說我們跟澎湖地區的，那在今年的部分我們比較有進展的就是在屏東縣，因為衛福部補助這些 IDS 鄉鎮的一些設備，配合跟高長還有高醫的合作，那尤其是在我們最偏遠的牡丹鄉這邊，目前的應用是非常的好，那主要是在眼科。所以我覺得遠距醫療這個對偏鄉專科別的輔助真的是非常重要，也是未來還可以再繼續發展的，那我們也會持續配合地方衛生局還有部裡面的補助，來推動其他 IDS 鄉還沒有做遠距醫療的衛生所。那另外在視訊的部分，因為今年的疫情關係，視訊診療的部分其實剛開始的時候好像大家覺得很困難，可是當這個疫情發生的時候，能夠在短時間內大家都可以一起來做，尤其是在第一線的基層醫師在 4、5 月的期間到目前為止，都一直守護基層在確診者居家照顧這一塊，所以在高屏地區將近有 1000 多家的醫療院所在提供這樣的一個服務，這個對於保護我們急重症醫療這個容量是非常好的，那只是說未來這個部分是到什麼時候，這個我們大概就是靜待中央指揮中心這邊的一個規定。那今天讓我們比較新的知識就是署本部的規劃，剛剛講得在 29 頁的地方，剛禹斌講的就是在未來電子處方箋可以線上繳費，那我們好像是可以一起說以後民眾大概就是一隻手機，那這個其實是很方便，不過這個會對我們未來醫療資源的應用是不是

有所衝擊，跟現況是不是會有很大的改變，我想這個也是需要去思考的問題，那這是以上的一個意見，請大家參考。謝謝。

李伯璋署長：好，謝謝。那我們請名玉，名玉請說。

李名玉組長：

謝謝署長還有周理事長，那因為我們南北狹長大概將近 300 公里，那幅員遼闊、人口密度是相對比較低。那也因為這樣的地理環境限制，讓我們遠距的醫療發展，感覺他變成我們東區做的範圍是蠻多的。那我們署公告的 64 個實施區域，我們轄區就將近有 18 個(占了 28%)，那可見這個遠距醫療對偏鄉的重要性，那因為這裡專科也很不足，所以我在這要特別的謝謝署長還有醫管組，在第 8 頁的那個泡泡，大家大概就可以看得到，不管是醫事司、照顧司或者是醫福會裡面，都有東區的試辦院所，然後在 110 年健保遠距給付元年以前，台東縣有 11 個鄉鎮的衛生所實施五官科遠距醫療的時候，當我到署本部去做報告，署長非常快速的指示這專案同意由健保給付，所以在我們東區，我想這些偏鄉院所都非常的感謝。那在這裡也要特別謝謝我們西醫基層東區分會，也是極力的支持我們去做這樣的事情。那未來我想在東區的特殊性上面，在遠距醫療這一塊，我想我們會繼續的配合的署本部政策、部裡的政策繼續來推動，那感謝大家的支持。謝謝。

李伯璋署長：

謝謝，我想就是說今天難得周理事長來，那我們就最後就請周理事是幫我們做一個結論，那還有什麼指示，給我們一些方向好不好。理事長請。

周慶明理事長：

報告署長，指示不敢當。我們今天其實有很大的收益，就是來學習，來學習健保署在整個所有的一些計劃，在整個推動的一些想法，真的是抱著學習的精神，那當然我們剛剛國治召委、還有宏麟理事長都有提出了一些我們包括全聯會、還有診協的一些想法。那當然，後續的當然就是要持續的針對我們提出來的這些問題，跟署裡面、部裡面，還有在座很多的溝通，因為這個工程，遠距醫療、視訊診療的這個工程其實是真的是蠻浩大的。其實在剛剛我們施錦泉前輩也有講到，整個經費在資訊系統的相關問題，其實也是基層現在面臨的一個很大的一個困境。我覺得這個也是一個很重要的基礎建設，基礎的建設當然需要政府來大力來幫忙，包括經費、還有相關的協調工作，那當然這次我們部分負擔的改革，還有就醫識別碼的推動，其實都有相關的補助獎勵經費進來，這個就是一個很好的開端。我們希望這個精神以後在推動所有的新政策的時候，都本著這種精神繼續來，因為相關經費補助可以增加大家參與的意願。那當然最重要的，還是能夠把資訊系統、相關電腦廠商的 HIS 系統產生的問題，

來做一個比較好的一個處理跟解決。在整個後續有很多政策的推動非常重要。剛剛禹斌也有講到，就是雲端化的相關議題，所以我們跟這些包括中華電信、或者是像最近遠傳也要來跟我們全聯會拜訪，其實都是很重要的相關議題，那這個我們還會持續跟署裡面這邊來做溝通，那非常感謝、非常高興，今天我們開學典禮，除了很不錯、很好的第一步，我們也希望這個讀書會在線上我們所有的醫界夥伴，大家來持續來關注。那我們應該是每個禮拜都會有嗎？每個禮拜四都會有，下個禮拜是好像醫缺不足地區的一些議題，所以這當然也是非常重要，那希望大家持續來關注這個讀書會的相關訊息。那我們也會在我們全聯會的網站，還有各個群組，我們都會播相關的訊息，大家可以話盡量抽空上來聽一聽，那我們署長的金頭腦那是怎麼在運作的，我們非常高興可以來學習，那也是剛剛還是講到就是溝通、溝通、再溝通，這些我們福國利民醫療政策的一個非常重要的方式。那最後除了感謝，還是感謝署長，還有感謝我們所有在座每一位，還有在線上的每一位的健保署的長官，在這方面做了這麼多的付出，非常的感謝。謝謝。

李伯璋署長：

我想是這樣啦，因為畢竟我們的健保署事實上大家同仁都是同心協力，然後我們是當一個平台，那我們的醫療體系的人去照顧我們的民眾好不好，那我今天也沒有辦法送你什麼東西，我們有健保改革日記 1.0、2.0、3.0，還有我們的一個 Digital Health Care in Taiwan 書籍，請您留下來當一個紀念好不好。