

gustav / July 27, 2009 12:54AM

[\[醫療政策\] 中研院出版《醫療保健政策建議書》針砭現行醫療體制](#)[\[醫療政策\] 中研院出版《醫療保健政策建議書》針砭現行醫療體制 \(英文版 \)](#)

中研院於七月十五日發出新聞稿公佈其於六月出版的《醫療保健政策建議書》簡要版與完整版內容。截至目前為止，中研院已出版三本報告，除了前者之外，其餘分別為《因應地球暖化之能源政策》及《中央研究院學術競爭力分析暨台灣學術里程與科技前瞻計畫》，藉由這些建議實際體現學術研究擔負引領政策走向與形塑社會議題的責任。在本建議書中，中研院團隊審視台灣健保制度截至目前為止的優缺點，建議一方面應該注意開銷的合理控管可能減弱生醫科技發展動能的危險，另一方面應該要著重人文道德教育，由此著手提昇參與健保制度的政府、醫界與民眾三方對此制度的認知層次。

該建議書針對台灣近年來的醫療保健施政進行總檢視，尤其鎖定醫療政策核心的健保制度。保障範圍擴及全民，且由單一保險人：中央健康保險局承保的全民健康保險制度，因其「全民皆納保、資源耗用少、民眾健康好」的優越成效，廣受世界各國專業人士讚賞。全民健保雖僅為醫療照護的財務機轉，但因其為全國最主要的醫療財務來源，因此它不僅影響當前醫療資源在的分配，也透過控制醫師收入、專業自主性及執業風險等因素間接影響醫學教育及醫學生的執業選擇。為控制費用，中央健康保險局於1998年起陸續於部份部門實施具強力規範性的總額預算制度，直至2002年7月時涵蓋所有部門。透過總額預算制度，將全民健保財務控制的責任，完全由中央健康保險局轉移至醫療院所，此舉當然有助於合理控制費用，但是也因而降低了科技研發的誘因，進而促使市場萎縮，導致相關產業失去了資金動能。雖然現階段因為總額控管合理節省支出，但卻減滅生醫市場以及科技發展的動能，導致將來可能因新技術所獲得的價值（如使人防患於未然的新技術或新的藥物製程反而省下更多成本）延遲發生，因此，重新檢視健保給付，將能帶動國家整體經濟發展的生技新藥產品適度納入給付，並依醫療品質、資源耗用及風險等因素訂定服務價格，是當務之急。此外，由於健康保險是第三人付費制度，醫病雙方都有可能不珍惜有限的醫療資源，由此產生了道德議題的空間，因此增加醫學教育中有關人文素養的課程，強化民眾參與決策的機制，並完善建立醫療衛生資訊系統，是我國醫療保健政策的應有走向。

詳細內容，請參閱《醫療保健政策建議書》：[簡要版](#)；或下載 [完整版](#)。

Edited 2 time(s). Last edit at 07/27/2009 02:14AM by gustav.

ruthwu1215 / August 10, 2009 10:38AM

[Re: \[醫療政策\] 中研院出版《醫療保健政策建議書》針砭現行醫療體制](#)

另有2006年衛生署委託國家衛生研究院主導的大型研究--

二巨冊已於2008年付梓發行，

<http://www.books.com.tw/exep/prod/booksfile.php?item=0010433038>

規劃未來國民健康政策藍圖,內容鉅細靡遺,值得參考!!!
