

# 新冠病毒給臺灣健保及醫療體系的啟示

蔡文正\*

2020年 COVID-19 的發生，與 2003 年 SARS 病毒疫情有非常相似的開始，但是臺灣歷經 SARS 的慘痛經驗，讓政府及民眾能快速反應疫情，尤其相較於西方國家民眾的防疫觀念及行為，臺灣民眾防疫觀念與自我保護之行為，可謂小心謹慎到比政府之要求還嚴格許多。這也是現今臺灣防疫表現能有如此傑出成績之重要原因之一。

至 2020 年 11 月為止，全球已有超過 5,000 萬人感染新冠肺炎，高達 150 萬人因 COVID-19 死亡，此數字持續快速累積。相較之下，臺灣民眾染病及死亡人數極低，在臺灣全民積極防疫的時期，民眾因害怕新冠病毒感染，到醫療院所就醫之人數也大量降低。依據健保署統計，2020 年 1 至 6 月，民眾就醫減少 1,556 萬人次 (8.1%)；雖然民眾減少看病就醫，今年與去年同期 (1-6 月) 死亡人數，反而減少 1,301 人 (1.49%)。當我們持續追蹤疫情減緩的暑假 7-8 月，並未發現因為前半年民眾減少就醫，而造成「報復性反彈就醫」之現象。臺灣民眾每年每人平均就醫高達 15-16 次，顯示有許多是可以避免的就醫行為，值得健保署與學界深入分析，如何在健保保費逐年提高，但是健保收入仍不足負擔醫療支出之困境下，藉此修正健保制度，以減少不必要的醫療支出。

當民眾因為害怕新冠病毒感染而不敢到醫療院所就醫之際，如何解決此一重要問題，是政府及醫界需要儘速克服之問題，而遠距醫療應是可以協助解決此問題之重要工具之一。遠距醫療在過去一、二十年逐漸在臺灣受到重視，但是臺灣地小人稠，大多數民眾就醫非常方便，尤其政府長期重視偏遠地區民眾就醫可近性的改善，增派公費醫師或遴選熱心的醫師，至偏鄉駐點服務，同時推動巡迴醫療，請醫師定期至偏鄉看診，方便民眾就醫或協助民眾加強預防保健工作，此類衛生政策一直深獲偏鄉居民肯定。然而，遠距醫療之應用，長期停留在醫療機構對醫療機構 (B2B) 之間的醫療支援。政府考量臺灣人口老化快速，估計 2025 年有 20% 人口超過 65 歲，且失能人口將超過 100 萬人。2018 年

\* 中國醫藥大學醫務管理學系特聘教授

5 月臺灣對於遠距醫療放寬其照護對象及模式，主要增加照護對象為長照機構之住民或居家照護之病患，這類病患多屬於行動不便或長期臥床之民眾，目前遠距醫療並未開放一般民眾使用。

歐美先進國家對於遠距醫療之應用較臺灣普及，主要是幅員廣闊的國家，有不少民眾居住在較偏鄉之地區，就醫方便性不足，而且在人口稀少之鄉鎮，醫療院所設備少或專業醫護人力不足，需要都會區的大型醫院專科醫師進行遠距協助診療或指導照護，因此其應用性比起臺灣普及，但還是處於醫療機構中的醫師對偏鄉醫師（屬於 B2B）之型態為主。亞洲國家中，大陸近年來在遠距醫療之發展較迅速，初期與歐美國家之應用相似；但是，大陸醫療體系不像臺灣或歐美國家，臺灣有許多基層診所方便民眾就醫，大陸民眾需要到醫院看病，普遍有「看病難、看病貴」之現象。近年來隨著科技之進步，在通訊及醫療設備之發展下，大陸已有越來越多的機構發展自費視訊醫療，民眾可以事先選定醫院醫師，在約定時間接受醫師的視訊看診，看診後處方藥再透過地方藥局拿藥或宅配送藥到家；若需要進一步診斷，則安排病患到醫院做相關檢查，而看診費用因個別醫師而有差異。大陸初期雖然也有不少法規限制視訊看診，例如不能應用於初診病人，但是隨著 2020 年新冠病毒之疫情嚴重蔓延，大陸因應疫情發展，鬆綁部分法規，部分城市讓民眾可以在線上接受醫療服務診斷及治療，同時一些城市陸續開放線上看診，可以由國家健康保險計畫支付。美國也因為新冠病毒之嚴重蔓延，醫院染病人數遽增，為了避免民眾至醫療院所就醫過程造成感染病毒之風險，也為了解決政府封城（lockdown）所造成的不便，美國政府或健保公司鼓勵民眾使用遠距醫療進行視訊就醫，包含美國聯邦政府所承辦的老人保險（Medicare）開放支付遠距醫療服務，也放寬健保法隱私規定，允許醫療院所使用一般商業遠距通訊軟體（例如 Skype、FaceTime、Facebook Messenger、Google Hangouts 等）替病患看診。美國 FDA 也允許相關醫療檢測設備或醫療器材使用於民眾家中，連結醫療院所接收病患檢測之相關生理數據，透過遠距通訊設備與軟體，積極投入發展遠距醫療。其他國家包含英、法、德、加拿大等，也在 2020 年 COVID-19 疫情嚴峻下，開放國家健保支付病患使用遠距醫療就醫，鼓勵民眾在宅使用視訊就醫，減少至醫療院所就醫之病毒感染風險。

臺灣在線上看診或視訊醫療之開放腳步較緩慢，一方面政府在醫療方面一向謹慎保守，另一方面醫界普遍認為臺灣民眾就醫方便，可近性很高，視訊醫療應無市場。此問題可能與電視購物或網路購物之發展類似。臺灣二十幾年前在發展電視購物時完全不被看好，甚至許多企業家或廠商都在嘲笑此發展，大

家認為電視購物是幅員廣大的國家，因為許多民眾居住在偏鄉，平日至都市購物不方便，所以，在網路還未成熟前，電視購物是有很大的吸引力及市場。但是，臺灣人口稠密，民眾平日購物逛街非常方便，怎麼可能有發展看電視就購物的市場？事實證明，在臺灣民眾逛街購物如此方便之下，電視購物仍有其龐大的市場，近年網路發展成熟，網路線上購物更為方便。整體而言，在逛街購物如此方便的臺灣，電視購物或線上購物都是非常普遍的行為，甚至有些更凌駕傳統實體店面之市場，這是當時許多企業家都誤判的發展趨勢。所以，視訊醫療或線上看診之需求與發展，絕非政府、醫界或一般人認為臺灣就醫如此方便，因此無發展市場或必要性。殊不知，除了視訊或網路科技之進步以外，醫療相關配套設備也會隨著視訊醫療市場之發展而快速演進。政府在全世界新冠病毒疫情嚴峻挑戰下，臺灣雖然防疫有成，但是，宜針對視訊醫療之發展，加速相關法規之修正，讓全民健保對於一般民眾就醫，也可以支付視訊醫療及解決處方用藥配送問題。配合現在醫療大數據及 AI 於醫療之快速應用及發展，結合 5G 網路之普及，相信，臺灣若能提早規劃及超前部署，不但可以協助解決失能人口快速成長所造成的在宅或長照機構之基本醫療照護問題，未來類似 SARS 或 COVID-19 這類高危險傳染病發生時，亦可減少民眾就醫基本需求無法被滿足之障礙。另外，遠距醫療或線上就醫對於一群潛在民眾之需求也可以被滿足，例如有些民眾因為考量個人隱私問題，或前往醫療院所就醫的機會成本（時間成本或交通成本）太高，而願意使用遠距視訊約診就醫。相信隨著這波病毒疫情之慘痛經驗，世界各國對於遠距醫療之政策改革及相關產業之發展，將有非常巨大的變化，值得政府、學界及產業界之關注。