

陳時中任衛生福利部部長

-影響分析-



學歷 臺北醫學大學牙醫學系牙醫學士

經歷 行政院衛生署副署長
台北市牙醫師公會理事長
牙醫師公會全國聯合會理事長
行政院衛生署牙醫諮詢委員會委員
行政院衛生署全民健保監理委員會委員
行政院衛生署費用協定委員會委員

現職 博齡牙科診所院長
臺北醫學大學董事

一、背景分析

行政院 2 月 3 日發佈內閣改組名單，衛生福利部將由前衛生署副署長陳時中擔任部長。陳曾任牙醫全聯會理事長，任內實施全民健康保險牙醫門診總額支付制度試辦計畫、推動國小學童含氟水漱口防齲推廣計畫，後任行政院衛生署副署長期間，規畫全民健保制度改革 (DPP 二代健保)，並推動 HTA 制度。

陳時中為蔡英文總統競選期間的醫療政策小組召集人兼白皮書主撰寫人，被視為親英派系，2016 年林全組閣時就被認為是衛生福利部部長的優先考量人選。之所以未立即擔任衛福部長，原因之一是需要政策過渡，避免執政初期政策轉彎，導致內閣第一線承擔壓力。這種內閣成員的安排模式，也曾出現在 2000 年陳水扁初次執政時期。

陳時中曾任衛生署副署長，對醫藥政策十分重視。在衛生署副署長任內積極推動牙醫門診總額；推動醫療科技評估 (HTA)，曾於 2007 年率譚延輝等人參訪加拿大 CADTH；在 2015 年醫療改革聯盟遞交藥品政策白皮書時，也代表民進黨前往聆聽與討論。故其對健保體制、總額制度與藥價政策具有相當程度的瞭解，2 月 5 日陳提及上任後的 5 大政策方向，中即有 3 項與醫藥相關：

1. 推動長照 2.0，並促成急性及亞急性醫療與長照接軌
2. 落實分級醫療與轉診制度
3. 藥品查驗登記單一窗口，並加速審查
4. 食安以安全優先，且與國際接軌

5. 改善醫事人員的勞動條件

依陳的處事風格與政治局勢判斷，陳針對衛福部當前的人事布局（次長、署長）不會做大幅度調整，甚至可能全數留任，確保當前政策推動的穩定性，短期內不會做大幅度的變革。

二、對相關政策的態度

- 健保總額不應採上限制，而應採取目標制，保留給付新藥與新技術的彈性。
- 主張以家戶總所得計收保費，費率採浮動方式，以「總所得」取代「薪資」，「家戶」取代「眷口」，讓低所得者少負擔一些保費，高所得者多負擔一些保費
- 支持差額負擔（Balance billing），有利於新藥引進。支持以部分負擔（Co-payment）落實分級醫療的政策。
- 不應過份砍藥價，利潤必須保留在藥界以擴大生技投資。藥價差應透明化，並同時調高健保支付價。
- 藥費管理應遵循省錢、安全、效率。要做到省錢不能一昧砍價，省量比省價更重要，應先做到避免浪費，解決藥價過低、新藥給付過慢等困境。
- 為控制健保成本，可評估新醫療科技財務監控方案（一年監控期）

三、影響分析

- 醫療政策以分級醫療為優先，非醫療政策以食安及長照為優先。目前衛福部掌管事務仍多，且以食安及長照為社會較關注之議題；且健保議題近來無保費調整之情形，關注度低且門檻高，非衛福部優先處理之議題。
- 預期陳對政策改革會相對謹慎，短期不會有太大的動作。一來陳政策立場與衛福部現行方向大致相同；二來陳屬親英系出身，未來長照政策仍由林萬億主導、健保政策由新系李伯璋主導、食藥署的藥品審查與 CDE 法人化由新(菊)系何啟功主導，評估以陳的立場行動會相對謹慎。