

衛生福利部主管非營業基金及財團法人國家衛生研究院 111 年度決算評估報告

五、111 年度全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案訂定 16 項衡量指標，執行結果，其中 4 項未達預期目標，允宜檢討改善

健保基金 111 年度「保險成本－保險給付」科目預算數 7,666 億 8,909 萬 3 千元，執行結果，決算審定數 7,486 億 4,826 萬 3 千元，預算執行率 97.65%。經查：

(一)全民健康保險法規定健保署每年度應擬訂健保抑制資源不當耗用之改善方案，以減少不當耗用保險醫療資源

健保法第 72 條規定：「為減少無效醫療等不當耗用保險醫療資源之情形，保險人每年度應擬訂抑制資源不當耗用之改善方案，提健保會討論後，報主管機關核定。」爰健保署「111 年度全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案」之實施目的係降低不必要醫療資源使用，促進醫療服務效率與合理使用；至於實施策略及方法包括合理使用保險權益、鼓勵醫療體系間合作與轉銜服務，與合理善用醫療資源等。

(二)111 年度改善方案共 16 項指標，其中 4 項指標未達預期目標

有關 111 年度全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案之執行結果(詳表 1)，依健保署提供資料，該方案訂定 16 項指標，其中「門診就醫次數大於 90 次之保險對象就醫成長率」、「非同體系區域級以上醫院下轉(含回轉)件數較去年同期增加」、「提升非同體系區域級(含)以上醫院回轉率(累計)-半年指標」及「死亡前安寧利用率」共 4 項指標未達預期目標(詳表 1)。

至於前開 4 項指標 111 年度執行數未達標原因，詢據健保署說明，其中「門診就醫次數大於 90 次之保險對象就醫成長率」係因保險對象就醫可近性高且財務障礙少、人口高齡等影響，

另高診次個案有精神疾病者約 4 成，渠等受心理因素影響致輔導成效較不顯著，爰就醫次數下降有限。至於「非同體系區域級以上醫院下轉(含回轉)件數較去年同期增加」及「提升非同體系區域級(含)以上醫院回轉率(累計)-半年指標」則因疫情期間輕症病人可能減少非必要就醫致下轉量能提升有限；另「死亡前安寧利用率」部分醫院因疫情間管理政策或病房轉為專責病房，致可提供安寧療護服務量能不足。考量該方案之目的在於降低不必要醫療資源使用，允宜針對執行成效未達目標值之項目檢討改善，以促進醫療服務效率與合理使用。

綜上，健保開辦以來，因民眾就醫習慣及醫療費用不高等因素，醫療資源不當耗用難以杜絕，健保署雖依健保法規定擬訂健保抑制資源不當耗用之改善方案，惟 111 年度實施結果仍有 4 項指標未達目標，允宜積極檢討改善，以維護健保醫療資源之合理運用。

表 1 111 年度全民健康保險抑制資源不當耗用改善方案之指標達成情形表

| 指標名稱 | 目標值 | 執行值 | 達標情形 | 未達標說明 |
|------------------------------|---------|--------|------|-------|
| 全民健保行動快易通(健康存摺)APP 安裝人次增加率 | ≥5% | 42.83% | 達標 | - |
| 門診就醫次數大於 90 次之保險對象就醫成長率 | ≤-18% | -16.1% | 未達標 | 詳說明 1 |
| 基層與地區醫院門診占整體件數之占率 | ≥74.2% | 74.4% | 達標 | - |
| 非同體系區域級以上醫院下轉(含回轉)件數較去年同期增加 | ≥63,486 | 60,547 | 未達標 | 詳說明 2 |
| 接受出院準備服務個案之後續醫療銜接率 | ≥29.0% | 29.1% | 達標 | - |
| 居家醫療整合照護對象門診就醫次數較基期成長率 | <0 | -0.53 | 達標 | - |
| 與長照 2.0 之銜接率 | ≥48% | 50.3% | 達標 | - |
| 提升非同體系區域級(含)以上醫院回轉率(累計)-半年指標 | ≥5.21% | 4.81% | 未達標 | 詳說明 2 |
| 醫療檢查影像資訊即時上傳率 | ≥92% | 93% | 達標 | - |

| 指標名稱 | 目標值 | 執行值 | 達標情形 | 未達標說明 |
|---------------------------------|---------|--------|------------|-------|
| 全藥類藥品重複用藥日數下降率 | ≥5% | 15% | 達標 | - |
| 門診 10 項重點檢查(驗)非合理區 間內再次執行下降率 | ≥5% | 10% | 達標 | - |
| 西醫門診年復健次數>180 次異常 件數成長率零成長 | ≤0% | -54% | 達標 | - |
| 違規院所訪查家次 | ≥449 家 | 471 家 | 達標 | - |
| 死亡前安寧利用率 | ≥33.35% | 30.87% | 未達標 | 詳說明 3 |
| 呼吸器依賴病人安寧利用率 | ≥72% | 72.4% | 達標 | - |
| 西醫門診病人可避免住院率 | ≤1.45% | 0.95% | 達標 | - |

- 說明：1. 因就醫可近性高且財務障礙少、人口高齡，且高診次個案有精神疾病患者約 4 成，渠等受心理因素影響致輔導成效較不顯著；疫情趨緩後就醫回歸常態，爰高診次個案之就醫次數下降有限。
2. 「非同體系區域級以上醫院下轉(含回轉)件數較去年同期增加」及「提升非同體系區域級(含)以上醫院回轉率(累計)-半年指標」因疫情期間輕症病人可能減少非必要之就醫行為，致下轉量能提升有限；另「未於 90 日內完成回轉」前 3 大科別為急診科、眼科及耳鼻喉科，可能因病患急性症狀已改善，無須再下轉就診而未達標。
3. 因疫情間部分醫院內部管理或病房轉為專責病房，致可提供安寧療護服務量能有落差，且醫師人員配合政策投入防疫，致安寧療護提供服務醫師及醫事人員人力不足。

資料來源：健保署提供。

(分機：1925 賴欣憶)