

國軍退除役官兵輔導委員會主管非營業基金 111 年度 決算評估報告

四、111 年度部分醫院「全民健康保險急性後期整合照護計畫」辦理結果占床率多呈下降，且占床率未及 5 成者達半數分院，允宜檢討原因並研謀改善

榮民醫療作業基金 111 年度於「業務收入」科目之「其他業務收入」編列「其他補助收入」預算數 26 億 63 萬 9 千元，決算數 26 億 7,174 萬 6 千元，執行率 102.73%，其中包括由退輔會公務預算補助各醫院高齡醫學發展與照護之經費，用以辦理全民健康保險急性後期整合照護等計畫。為因應高齡榮民之照護需求，避免因各種急性疾病後復原不佳而導致失能，榮民醫療作業基金轄下各醫院陸續辦理急性後期照護相關計畫，然部分醫院占床率呈下降趨勢。經查：

(一)111 年度高雄榮總本院病患於急性治療並經評估後轉介承作急性後期照護醫院之比率未及 9 成，尚待研謀策進

為因應人口老化，愈多病患於急性醫療後可能出現失能情形，將大幅造成對醫療體系、家庭及社會照顧之負擔或依賴，榮民醫療作業基金轄下各醫院於 107 年度參與中央健康保險署(以下簡稱健保署)「全民健康保險急性後期整合照護計畫」¹(以下簡稱 PAC 計畫)，由臺北、臺中及高雄榮總負責急性治療並經評估後轉介承作急性後期照護之醫院，經健保署核定之各級榮院 PAC 收治項目詳表 1。經檢視 107 至 111 年度 3 家榮總本院

¹「全民健康保險急性後期整合照護計畫」係建構急性後期照護模式與病人垂直整合轉銜系統，依個別病人失能程度，在治療黃金期內立即給予積極性之整合性照護，使其恢復功能，將可減少後續再住院醫療費用、減輕家庭及社會照顧之負擔，亦可強化急性醫療資源配置效率，與長期照護服務無縫接軌。

辦理 PAC 計畫，病患於急性治療並經評估後轉介承作急性後期照護醫院之情形，111 年度各榮總本院轉介率較以往年度皆有所提升，臺北榮總本院 111 年度轉介率亦由 110 年度之 78.19% 上升至 92.81%，惟高雄榮總本院之轉介率仍未及 9 成²(詳表 2)，尚待研謀策進。

表 1 榮民醫療作業基金所屬各醫院承作健保署核定 PAC 計畫收治項目表

醫院名稱	腦中風	燒燙傷	創傷性神經損傷	脆弱性骨折	心臟衰竭	衰弱高齡病患
臺北榮總本院	V	-	V	V	V	V
桃園分院	V	V	V	V	-	V
新竹分院	V	-	V	V	V	V
蘇澳分院	V	-	V	V	-	V
員山分院	V	-	V	V	-	V
玉里分院	V	-	V	V	-	V
鳳林分院	V	-	-	V	-	V
臺東分院	V	-	V	V	-	V
臺中榮總本院	V	V	V	V	V	V
嘉義分院	V	-	V	V	V	V
灣橋分院	V	-	V	V	-	V
埔里分院	V	-	V	V	-	V
高雄榮總本院	V	V	V	V	V	V
臺南分院	V	-	V	V	-	V
屏東榮總	V	-	V	V	-	V

資料來源：榮民醫療作業基金。

表 2 3 家榮總 107 至 111 年度接受急性醫療個案轉介情形表 單位：個；%

項目	醫院名稱	107 年度	108 年度	109 年度	110 年度	111 年度	合計
實際轉介個案數(A)	臺北榮總	304	517	473	355	413	2,062
	臺中榮總	229	263	269	277	302	1,340
	高雄榮總	186	329	352	345	345	1,557
合適轉介個案數(B)	臺北榮總	434	659	610	454	445	2,602
	臺中榮總	323	301	301	295	317	1,537
	高雄榮總	254	417	451	431	399	1,952
轉介率	臺北榮總	70.05	78.45	77.54	78.19	92.81	79.25

² 據該基金稱除因個案拒絕 PAC 相關安排外，亦有部分個案因不同需求而改為提供其他形式復建或復能等持續性服務。

項目	醫院名稱	107年 度	108年 度	109年 度	110年 度	111年 度	合計
(A/B)	臺中榮總	70.90	87.38	89.37	93.90	95.27	87.18
	高雄榮總	73.23	78.90	78.05	80.05	86.47	79.76

說明：(A)係截至各年(月)底止實際轉介至 PAC 照護床位個案數。(B)係截至各年(月)底止個案管理師評估合適轉介 PAC 床位個案數。(C=A/B)係截至各年(月)底止實際轉介至 PAC 照護床位個案數占評估合適轉介 PAC 床位個案數之比率。

資料來源：榮民醫療作業基金。

(二)111 年度部分醫院 PAC 計畫執行結果占床率較 110 年度下降，其中部分醫院更呈逐年下降趨勢，該年度占床率未及 5 成者有 6 家

退輔會配合健保署自 106 年 7 月 1 日起實施擴大 PAC 收案對象，除腦中風、燒燙傷外，亦納入創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭及衰弱高齡病人，並提供較優惠之給付方案，鼓勵各榮總分院積極向該署爭取加入辦理 PAC 計畫。據該會提供 107 至 111 年度各分院 PAC 病床使用情形，111 年度除臺北榮總桃園分院及玉里分院外，其餘分院占床率皆較 110 年度下降，其中臺北榮總蘇澳分院及臺東分院自 110 年度起連續 2 年下降，臺中榮總埔里分院則自 109 年度起連續 3 年下降；另臺北榮總員山、蘇澳、鳳林分院及臺中榮總灣橋分院連續 5 年占床率皆未及 5 成，其餘 111 年度占床率未及 5 成者尚有臺中榮總埔里及嘉義分院(詳表 3)。

表 3 榮民醫療作業基金各分院 107 至 111 年度辦理 PAC 計畫病床占床率情形表

單位：%

醫院名稱	107 年度	108 年度	109年 年度	110 年度	111年 年度
臺北榮總員山分院	20.10	40.10	43.10	46.10	42.93
臺北榮總蘇澳分院	24.60	39.60	43.20	38.80	32.16
臺北榮總桃園分院	19.70	50.08	57.13	37.24	71.89
臺北榮總新竹分院	25.51	35.90	49.29	65.11	62.41
臺北榮總玉里分院	15.26	37.60	15.60	57.37	57.59
臺北榮總鳳林分院	2.80	43.60	14.90	31.20	19.55

醫院名稱	107 年度	108 年度	109年 年度	110 年度	111年 年度
臺北榮總臺東分院	20.40	67.80	87.60	84.60	65.30
臺中榮總埔里分院	24.80	61.90	54.20	36.30	31.40
臺中榮總嘉義分院	32.40	45.40	35.50	76.00	33.20
臺中榮總灣橋分院	2.60	3.40	10.40	34.10	26.60
高雄榮總臺南分院	36.60	50.90	70.40	71.10	70.00
高雄榮總屏東分院	22.20	38.80	52.50	70.78	64.48

資料來源：榮民醫療作業基金提供，本中心整理。

綜上，PAC 計畫實施目的係為強化急性醫療資源配置效率，對治療黃金期之病人給予積極性整合性照護，將有助其恢復功能或減輕失能程度，減少後續再住院醫療支出，惟 111 年度該基金所屬部分醫院 PAC 計畫執行結果占床率較 110 年度下降，其中部分醫院更呈逐年下降趨勢，該年度占床率未及 5 成者有 6 家，占總分院數 50%，該基金允宜檢討原因並研謀改善。

(分機：1939 陳燕玲)