

全民健康保險基金、管制藥品製藥工廠作業基金 114 年度預算評估報告

四、112 年度「家庭醫師整合性照護計畫」之參與診所數、長者流感注射率等，均低於 111 年度，且部分慢性病患無法於單一診所獲全面照護，允宜研謀改善

健保署近年持續推動「家庭醫師整合性照護計畫」(下稱家醫計畫)，所需經費由西醫基層醫療給付費用總額中之專款項目支應。家醫計畫 112 年度預算執行數為 39.34 億元、113 年度預算數為 39.48 億元，114 年度經費因總額協商仍在進行而未確定。

依健保法第 44 條第 1 項規定¹，保險人(即健保署)為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。健保署自 92 年間試辦家醫計畫，陸續規劃整合慢性病相關方案計畫，以擴大照護範圍。

按衛福部全民健康保險會資料，112 年度家醫計畫預算執行數 39.34 億元高於 111 年度之 38.85 億元，惟 112 年度參與醫療診所為 5,590 家、參與醫師 7,807 人及收案人數 595 萬 8 千人，皆少於 111 年度(詳表 1)。另該計畫 112 年度會員固定就診率 49.1%較 111 年度之 49.2%下降，至於預防保健業務，112 年度 65 歲以上老人流感注射率 46.6%，亦低於 111 年度之 47.7%。

表 1 110 至 112 年度家醫計畫執行情形概況表

項目	110 年度	111 年度	112 年度	
預算數(百萬元)	3,670.0	3,948.0	3,948.0	
執行數(百萬元)	3,670.0	3,885.6	3,934.2	
參與診所數	家數(家)	5,587	5,687	5,590
	占西醫基層診所數比率(%)	53.1	53.5	52.3

¹依健保法第 44 條第 1 項規定：「保險人為促進預防醫學、落實轉診制度，並提升醫療品質與醫病關係，應訂定家庭責任醫師制度。」

項目		110 年度	111 度	112 年度
參與醫師	人數(人)	7,637	7,833	7,807
	占西醫基層診所數比率(%)	46.0	46.3	45.4
收案人數	人數(千人)	6,008	6,002	5,958
	占總保險對象人數比率(%)	24.8	24.8	24.8

資料來源：113 年全民健康保險醫療給付費用總額協商參考指標要覽，衛福部全民健康保險會(113 年 8 月)。

審計部於 112 年度中央政府總決算審核報告指出，健保署於 113 年度修改家醫計畫之較需照護名單交付原則，優先將參與代謝症候群防治計畫，及糖尿病、初期慢性腎臟病、糖尿病合併初期慢性腎臟病等 3 項照護整合方案之收案會員，交付予同時有參加家醫計畫之診所；其餘慢性病個案，以給藥日份最高診所收案照顧。惟 112 年度參與上述照護整合方案之診所，部分診所未參與家醫計畫，倘依 113 年度家醫計畫較需照護名單交付原則，參與前述方案(計畫)之病人，其收案診所若未參加家醫計畫，爾後將改由給藥日份最高診所收案，無法達成病患於同一診所接受醫療照護之目標。對此，衛福部說明將持續向醫界宣導診所加入家醫計畫之重要、持續優化計畫內容，以提升診所參與家醫計畫意願。

綜上，健保署持續推動家庭醫師整合性照護計畫，惟 112 年度部分執行實績較 111 年度退步，允宜研謀改善，以達預期成效。