

# 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

八、辦理「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，部分醫療院所囿於成本考量等無參與意願，且部分參與計畫醫師收案後未提供居家醫療服務，均待改善

健保基金 114 年度預算案於「業務成本與費用」項下「保險給付」編列 8,580 億 4,039 萬 1 千元，包含辦理「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」（下稱居家醫療整合計畫），該計畫 112 年度預算執行數 14 億 9,260 萬元，113 年度與其他 4 項計畫<sup>1</sup>共用 83.78 億元，114 年度經費因總額協商仍在進行而未確定。經查：  
(一)112 年底參與居家醫療整合計畫之醫療院所達 3,315 家，已逾目標之 3,000 家

行政院於 111 年 11 月核定「因應超高齡社會對策方案（112-115 年）」，其中「擴大推動居家醫療照護服務」為具體措施之一，並列有 112 年度居家醫療照護服務提供家數達 3,000 家之目標。健保署透過居家醫療整合計畫，經特約醫療院所組成整合性照護團隊，由醫師或藥師等訪視外出就醫不便之病人，以提升因失能或疾病致不便外出就醫者之醫療照護可近性。據該署統計，112 年底共 3,315 家醫療院所參與該計畫，已達預期目標。

(二)部分醫療院所囿於人力不足，或外出訪視病人收入低於門診而無參與意願，另部分參與計畫醫師未依規定頻率訪視病人

依健保署資料，112 年度居家醫療整合計畫收案照護人數 8 萬 8,164 人，其中失能無法外出就醫者近 9 成。若檢視各層級

---

<sup>1</sup>除居家醫療整合計畫，其餘 4 項為在宅急症照護試辦計畫、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務。

健保特約醫療院所參與情形，迄 112 年底醫學中心與區域醫院參與率為 80%以上(詳表 1)，惟地區醫院僅 42.34%、基層院所 16.57%，顯待提升。

表 1 112 年底健保特約醫療機構參與居家醫療整合計畫簡表

單位：家；%

特約醫事服務機構類別	參與計畫		未參與計畫		特約家數 (C=A+B)
	家數(A)	占比(A/C)	家數(B)	占比(B/C)	
醫學中心	20	80	5	20.00	25
區域醫院	72	86.75	11	13.25	83
地區醫院	152	42.34	207	57.66	359
基層院所	2,440	16.57	12,284	83.43	14,724

資料來源：112 年度中央政府總決算附屬單位決算及綜計表審核報告-非營業部分。

至於地區醫院及基層院所參與率偏低原因，依審計部 112 年度中央政府總決算審核報告，主要係居家訪視須規劃訪視路線、時程等，醫療院所囿於人力不足而影響參與意願，且執行居家訪視時，平均每人每日訪視 3.5 人可申報 8 千餘點，惟門診看診平均每人每日看診 29.6 人可申報 3 萬餘點，居家訪視之財務誘因低於門診，爰醫療院所缺乏參與誘因。

復居家醫療整合計畫明訂居家醫療主治醫師每 3 個月至少訪視病人 1 次，而照護團隊逾 6 個月未提供居家醫療照護之病人，則由保險人逕行結案。據健保署統計，112 年度居家醫療主治醫師未依規定頻率訪視比率介於 20.78%至 31.78 間，惟該署對醫師逾 3 個月未辦理訪視情形，未建立具體管理措施，致 112 年度因逾 6 個月未提供病人居家醫療照護而結案者，占當年度結案數之 23.15%，顯示部分醫療院所於個案收案後，並未實質提供居家醫療服務。

針對上述情形，健保署說明已規劃提高醫事人員訪視費用，以及請各分區業務組加強管控輔導醫療院所，針對無法配

合主治醫師訪視時間之個案，應轉介其他醫師協助等。考量 112 年度醫師未依規定頻率訪視比率仍逾 20%，爰應積極改善，以提升執行成效。

綜上，有關居家醫療照護整合計畫，地區醫院及基層院所參與比率仍待提升，且部分參與醫師收案後未實質提供居家醫療服務，均待檢討改善，俾提升醫療照護可近性。