

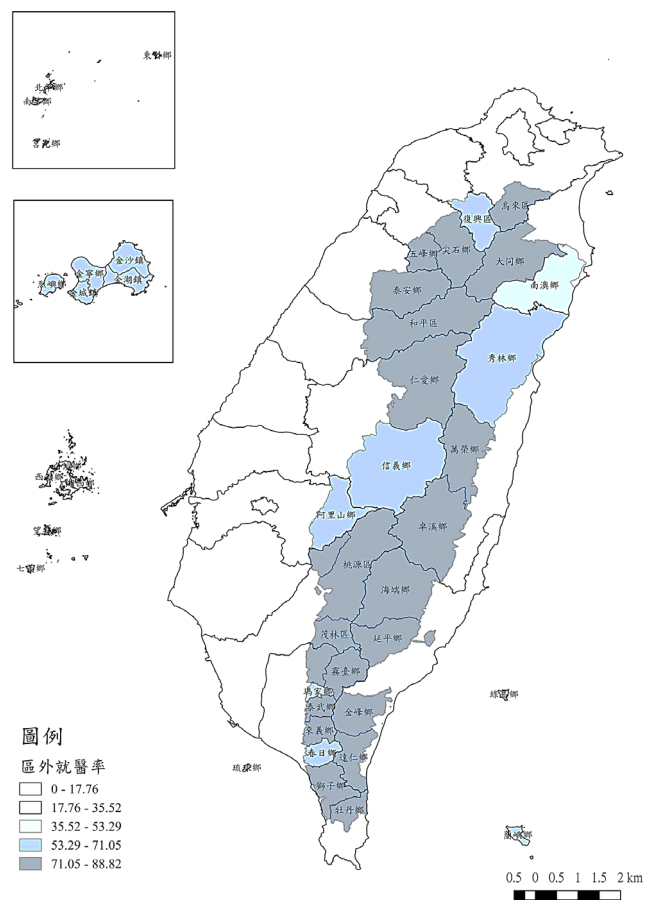
務誘因，經函請健保署研謀改善，滾動檢討方案設計，以提高方案執行成效。據復：將評估並研議調整方案品質獎勵金結算方式，並轉請相關學會評估調整方案品質指標及評比方式。

(3) 推動全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫及遠距醫療給付計畫，以改善山地離島地區民眾醫療資源普遍不足情形，惟初級照護品質與疾病管理仍有待提升，且遠距醫療執行案件數遠低於預估量，有待研謀改善，以提供因地制宜之醫療服務。

中央健康保險署（下稱健保署）鑑於山地離島地區民眾醫療資源普遍不足，就醫不便，為維護其就醫權益，提升醫療照護可近性及改善醫療品質，自 88 年起推動「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（Integrated Delivery System, 下稱 IDS 計畫），鼓勵醫療院所將醫療人力及資源送入全國山地離島地區；又為提升山地離島、偏僻地區民眾專科門診可近性，充實在地醫療資源，自 110 年起辦理「全民健康保險遠距醫療給付計畫」（下稱遠距醫療給付計畫），鼓勵計畫參與院所以視訊通訊方式，提供專科醫師會診及急診診療。經查相關計畫之推動情形，核有：

A. IDS 計畫執行院所提供夜間門診、巡迴醫療、居家照護等多項醫療服務，以彌補偏鄉醫療之不足，並藉由與當地院所團隊合作，共同建立醫療照護及健康促進服務機制，服務人次已穩定成長，惟 107 至 109 年度山地離島地區保險對象之可避免住院率總體指標分別為每十萬人口 2,386 件、2,282 件、1,853 件，皆較全國之每十萬人口 1,530 件、1,526 件、1,267 件為高，顯示初級照護品質與疾病管理仍有待提升；B. 經分析 109 年度除澎湖縣外，其餘 IDS 計畫實施地區保險對象區外門診就醫次數均高於區內，山地鄉區外門診就醫次數比率為 73.29%，區外醫療利用比率仍高（圖 3）；C. 截至 110 年底止，全國計有 27 家在地端醫療院所與 22 家遠距端醫療院所合作辦理遠距醫療給付計畫，由遠距端醫師提供專科門診遠距會診及急診遠距會診，與在地端醫

圖 3 109 年度山地離島地區區外就醫率
單位：%



資料來源：整理自健保署提供資料。

師透過視訊通訊方式共同診察病患。惟囿於民眾接受程度不高或需費時採購遠距醫療相關設備等因素，執行案件數遠低於預估服務量，其中臺東縣海端鄉衛生所等 16 家院所分別為 3 人次至 85 人次不等，案件數尚寡。苗栗縣泰安鄉象鼻衛生室等 6 家院所甚至皆無執行遠距醫療案件，計畫執行成效欠佳；D. 遠距醫療給付計畫訂有平均每診看診人次、門診遠距會診當次轉診（轉出）率等 4 項監測指標，可瞭解醫療院所提供遠距醫療之服務量及品質，惟尚乏相關指標監測各該區域導入遠距醫療服務模式後，當地民眾就醫型態之改變情形，及當地民眾之接受程度等，難以評核其執行結果是否能達到提升當地民眾專科門診可近性，充實在地醫療資源之計畫目標等情事，經函請健保署滾動檢討現行計畫內容，以利提升計畫執行成效。據復：A. 將定期召開 IDS 計畫督導小組委員會議，評估及反映山地離島地區民眾實際醫療需求，並調整醫療服務模式，改善當地特定健康問題；B. 已由各 IDS 計畫承作院所成立計畫執行中心，針對區外就醫比率較高之疾病，結合當地社區照護資源，擬定相關服務，進行慢性疾病個案管理，並由督導小組定期考核其執行狀況；C. 已研擬修訂遠距醫療給付計畫，擴大會診科別及實施場域，及增訂在地院所執行遠距醫療案件診察費加成等，期能促進推動山地離島地區遠距醫療之發展；D. 有關遠距醫療給付計畫納入在地醫療型態之改變，及民眾接受程度等面向之監測指標，將列入未來計畫修訂參考。

6. 109 年度重要審核意見追蹤查核情形

本部於 109 年度審核報告非營業部分內列重要審核意見 3 項，經賡續追蹤查核實際辦理結果，仍待繼續改善者 1 項、已研謀改善或依改善措施持續辦理者 2 項（表 4），其中仍待繼續改善者，經再研提審核意見 1 項通知檢討改善。

表 4 109 年度審核報告非營業部分所列全民健康保險基金重要審核意見覆核辦理情形

重要審核意見標題	說明
仍待繼續改善	
健保財務虧損逐年擴大，已於 110 年調整保險費率因應，惟調整幅度未能滿足財務平衡收支連動機制條件，恐不足支應未來所需，又論量計酬下國人醫療需求仍有節制空間，亟待持續推動改革，確保長期財務收支體系健全，以維繫健保永續運作。	因衛生福利部雖自 110 年 1 月 1 日起調升健保保險費率，尚難改善健保支出高於收入之結構性失衡問題等，改善成效未如預期，業再研提審核意見詳「5. 重要審核意見 (1)」。
已研謀改善或依改善措施持續辦理	
(1) 中央健康保險署為改善醫療資源配置失衡情形，鼓勵院所推動醫療體系垂直整合，落實雙向轉診，惟醫療院所間之轉診仍偏重單向轉診，且地區醫院醫療量能未顯著提升，與所訂政策目標尚有落差，允宜研謀改善，以促進醫療體系永續發展。	
(2) 辦理全民健保早期療育門診醫療給付改善方案，提供整合醫療照護服務，惟參與院所仍少，照護人數仍寡及品質指標執行情形仍有大幅提升空間，允宜研謀改善，俾利個案獲致高品質之整合醫療照護。	

茲將該基金收支餘絀與餘絀撥補之審定，暨餘絀審定後現金流量及資產負債狀況，分別列表如次：