（2） 中央健康保險署辦理全民健康保險居家醫療照護整合計畫，提升因失能或疾病致不便外出就醫者之醫療照護可近性，惟現行推廣居家醫療服務方式，無法積極引導民眾申請，且部分醫療院所囿於人力不足及成本考量，欠缺參與計畫意願，甚有部分參與計畫醫師收案後未實質提供居家醫療服務等情，允宜研謀改善，以發揮計畫執行成效。

行政院為回應高齡社會需求，於111年11月10日核定「因應超高齡社會對策方案（112-115年）」，方案中擬具「發展到宅式健康照顧」之執行策略，將「擴大推動居家醫療照護服務」列為具體措施，並列有居家醫療照護服務提供家數達3,000家之預期目標。由中央健康保險署（下稱健保署）推動「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），透過特約醫事服務機構組成整合性照護團隊，由醫師或藥師等人員訪視外出就醫不便之病人，並提供個案健康管理等服務，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。據健保署統計，112年底參與計畫之特約醫事服務機構（下稱醫療院所）3,315家，已達預期效益目標。經查居家醫療整合計畫執行情形，核有：A.據健保署統計，112年度居家醫療整合計畫收案照護人數8萬餘人，其中失能無法外出就醫者近9成，且收案模式多係病人或其家屬提出申請（表2）。惟據衛生福利部（下稱衛福部）統計，112年度長照需要等級第7級至第8級（下稱重度失能者）且實際使用交通接送服務就醫（或定期式復健、透析治療）者2萬9千餘人，其中未參與上述計畫者2萬7百餘人，約71.14%，顯示諸多有居家醫療需求者未參與計畫。健保署雖於健康存摺APP向前述未參與計畫者，推播居家醫療服務訊息，惟按衛福部公告之112年度長照服務使用者人口學特性，近9成長照服務使用者為65歲以上，且個案如屬重度失能者，須高度仰賴他人協助，是否下載並使用前述健康存摺APP有待商榷，恐無法積極引導民眾申請居家醫療服務；B.醫療機構中地區醫院與基層院所參與

表2 112年度居家醫療整合計畫收案來源

單位：人、%

收案來源	人數	占比
合　計	**88,164**	**100.00**
病人或其家屬自行向參與該計畫之醫療院所提出申請	52,063	59.05
由醫院轉介出院個案至參與該計畫之醫療院所	21,448	24.33
各市縣長期照顧管理中心等單位（註1）轉介至參與該計畫之醫療院所	14,653	16.62

註：1.除各市縣長期照顧管理中心外，尚有各地方政府社會局或衛生局等單位。
2.資料來源：整理自健保署提供資料。

計畫比率分別僅占 42.34%及 16.57%（表 3），主要係居家訪視須規劃訪視路線、時程及進行個案管理等，醫療院所囿於人力不足，影響參與意願，加以執行居家訪視時，平均每人每日訪視 3.5 人、可申報 8 千餘點，相較門診看診，平均每人每日看診 29.6 人、申報 3 萬餘點，執行居家訪視之財務誘因較門診為低，更使醫療院所缺乏參與誘因；C.計畫明定居家醫療主治醫師每 3 個月至少訪視病人 1 次，照護團隊逾 6 個月未提供居家醫療照護之病人，由保險人逕行結案，據健保署統計，112 年度 6 個分區業務組轄內居家醫療主治醫師未依規定頻率訪視個案之比率為 20.78%至 31.78%，惟健保署對於醫師超逾 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，仍占當年度結案數之 23.15%，顯示部分醫療院所於個案收案後未實質提供居家醫療服務，執行成效未如預期等情事。經函請健保署研議跨司署合作建立使用長照交通服務之重度失能者資料之可行性，並提升醫療院所參與計畫誘因，及優化計畫關於訪視作業之管理措施，以確保居家醫療需求者獲得服務。據復：A.持續與衛福部長期照顧司合作，並請長照相關服務人員，協助將居家醫療照護資訊提供案家參考；B.已規劃提高醫事人員訪視費用，以提高醫療院所之參與意願；C.請各分區業務組加強管控及輔導醫療院所，針對無法配合主治醫師訪視時間之個案，應轉介照護團隊其他醫師協助。

表 3　112 年底特約醫療機構參與居家醫療整合計畫情形

單位：家、%

特約醫事服務機構別	特約家數	參與家數	占比	未參與家數	占比
醫學中心	25	20	80.00	5	20.00
區域醫院	83	72	86.75	11	13.25
地區醫院	359	152	42.34	207	57.66
基層院所	14,724	2,440	16.57	12,284	83.43

註：1.112 年底參與計畫之醫療院所 3,315 家，包括上述醫事服務機構 2,684 家，及其他醫事機構 631 家，本表分析對象排除其他醫事機構。
2.資料來源：整理自健保署提供資料。

（3）　中央健康保險署為奠定全民皆有家庭醫師之基礎，辦理全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫，並規劃整合慢性病相關方案（計畫），以擴大照護範圍，惟計畫執行多年仍未具備完整實施策略、部分慢性病病人無法於單一診所獲得全面照護，另家醫大平臺所需部分資料未獲權責機關同意提供，恐影響平臺功能等情，允宜研謀改善，以提升照護效率，及早實現全民皆有家庭醫師之目標。