

收文編號：1100003587

議案編號：1100430071004500

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國110年5月19日印發

院總第 887 號 政府提案第 17250 號之 2062

案由：衛生福利部函，為 110 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署社區醫療群品質評核指標有待提升書面報告，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 110 年 3 月 25 日

發文字號：衛授保字第 1100032968 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明二

主旨：有關大院審議 110 年度中央政府總預算案決議略以，要求本部中央健康保險署針對「家庭醫師整合性照護計畫之社區醫療群品質評核指標有待提升」乙事，提出書面報告一案，復請鑒察。

說明：

- 一、依總統 110 年 2 月 9 日華總一經字第 11000013661 號令公布「中華民國 110 年度中央政府總預算案審查總報告（修正本）」陸、審議結果之社會福利及衛生環境委員會審查結果第 19 款衛生福利部主管第 4 項中央健康保險署決議事項(二十三)辦理。
- 二、茲檢陳本部書面報告，重點摘述如下：
 - (一)本部中央健康保險署自 92 年起試辦「家庭醫師整合性照護計畫」（下稱家醫計畫），95 年全面辦理，提供民眾健康管理及個案衛教、提升預防保健執行率與基層醫療品質，以期落實全人整合照護。
 - (二)為配合推動分級醫療，提升家醫計畫醫療服務涵蓋率，自 106 年起逐年擴編家醫計畫

立法院第 10 屆第 3 會期第 13 次會議議案關係文書

之預算，爰 106 年-109 年新參與計畫之醫療群達 257 群。

- (三)家醫計畫推於收案會員數、參與計畫之醫療群數、院所數及醫師數皆逐年成長、預防保健執行率高、提供會員 24 小時諮詢專線、建立醫療照護品質提升及轉診機制等，達計畫所訂之目的。
- (四)為提升醫療照護品質，109 年及 110 年計畫皆調整評核指標達成情形及內涵，亦對 24 小時諮詢專線、計畫執行中心應辦理之核心業務及其內容項目，以及新參與計畫之社區醫療群進行規範。
- (五)為保障醫療品質，每年積極檢討家醫計畫，持續修訂評核指標，針對品質指標執行不佳者，訂有退場機制；並不定期召開觀摩會，推廣優良的管理模式，以促進計畫執行品質；對於未自我評估或不接受輔導者，不予支付計畫之指標費用。
- (六)未來持續依各界建議修訂計畫，繼續推動增加高齡人口收案、加強擇優汰劣並朝向提升社區醫療群品質成效發展，建立本土化之家庭醫師制度。

正本：立法院

副本：立法院莊委員競程、立法院王委員婉諭、立法院劉委員建國、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部會計處、本部綜合規劃司、本部國會聯絡組（均含附件）

「家庭醫師整合性照護計畫之社區醫療群品質評核指標有待
提升」之書面報告

- 一、本部中央健康保險署(下稱健保署)自 92 年起試辦「家庭醫師整合性照護計畫」(下稱家醫計畫)，95 年全面辦理，提供民眾健康管理及個案衛教，提升預防保健執行率與基層醫療品質，並建立基層醫療院所與醫院之合作關係，以期落實全人、全家、全社區的整合照護。
- 二、為配合推動分級醫療，提升家醫計畫醫療服務涵蓋率，自 106 年起逐年擴編家醫計畫之預算，爰 106 年-109 年新參與計畫之醫療群達 257 群。
- 三、家醫計畫推動多年已建立之基礎，包括收案會員數、參與計畫之醫療群數、院所數及醫師數皆逐年成長；預防保健執行率高、會員滿意度高(99%以上)、促進醫院與診所合作、提供會員 24 小時諮詢專線、建立醫療照護品質提升及轉診機制，協助處理安排病人轉診、追蹤其治療結果等，達計畫所訂之目的。
- 四、為提升醫療照護品質，109 年計畫增列會員 24 小時諮詢專線不得設置於醫院急診室、計畫執行中心應辦理之核心業務及其內容項目、調整評核指標達成情形等規範並

研修相關指標調整得分閾值；於 110 年計畫除持續調整評核指標達成情形及內涵，亦新增新參與計畫之規範，所在地之鄉、鎮、市、區無社區醫療群及新參與之診所，以社區民眾生活圈之原則，選擇現有社區醫療群參與。

- 五、為保障醫療品質，每年積極檢討家醫計畫，持續修訂評核指標，並針對品質指標執行不佳者，訂有退場機制，即評核指標未達 65 分者，應退出計畫，1 年內不得再加入計畫；指標介於 65 分至 70 分者，接受分區業務組輔導改善後方可加入計畫。
- 六、為促進計畫執行品質，健保署不定期召開觀摩會，邀請執行成效良好之社區醫療群或診所分享經驗，推廣優良的管理模式。社區醫療群於計畫執行 6 個月辦理自我評估，由健保署視評估結果，必要時通知中華民國醫師公會全國聯合會進行輔導，未自我評估或不接受輔導者，將不予支付計畫之指標費用，並應退出計畫。
- 七、未來持續依各界建議修訂計畫，繼續推動增加高齡人口收案、加強擇優汰劣並朝向提升社區醫療群品質成效發展，建立本土化之家庭醫師制度。