

居家醫療國際研討會

台灣居家醫療發展 現況與展望

李伯璋

衛生福利部中央健康保險署 署長

財團法人器官捐贈移植登錄中心 董事長

國立成功大學醫學院外科 教授

106年11月12日

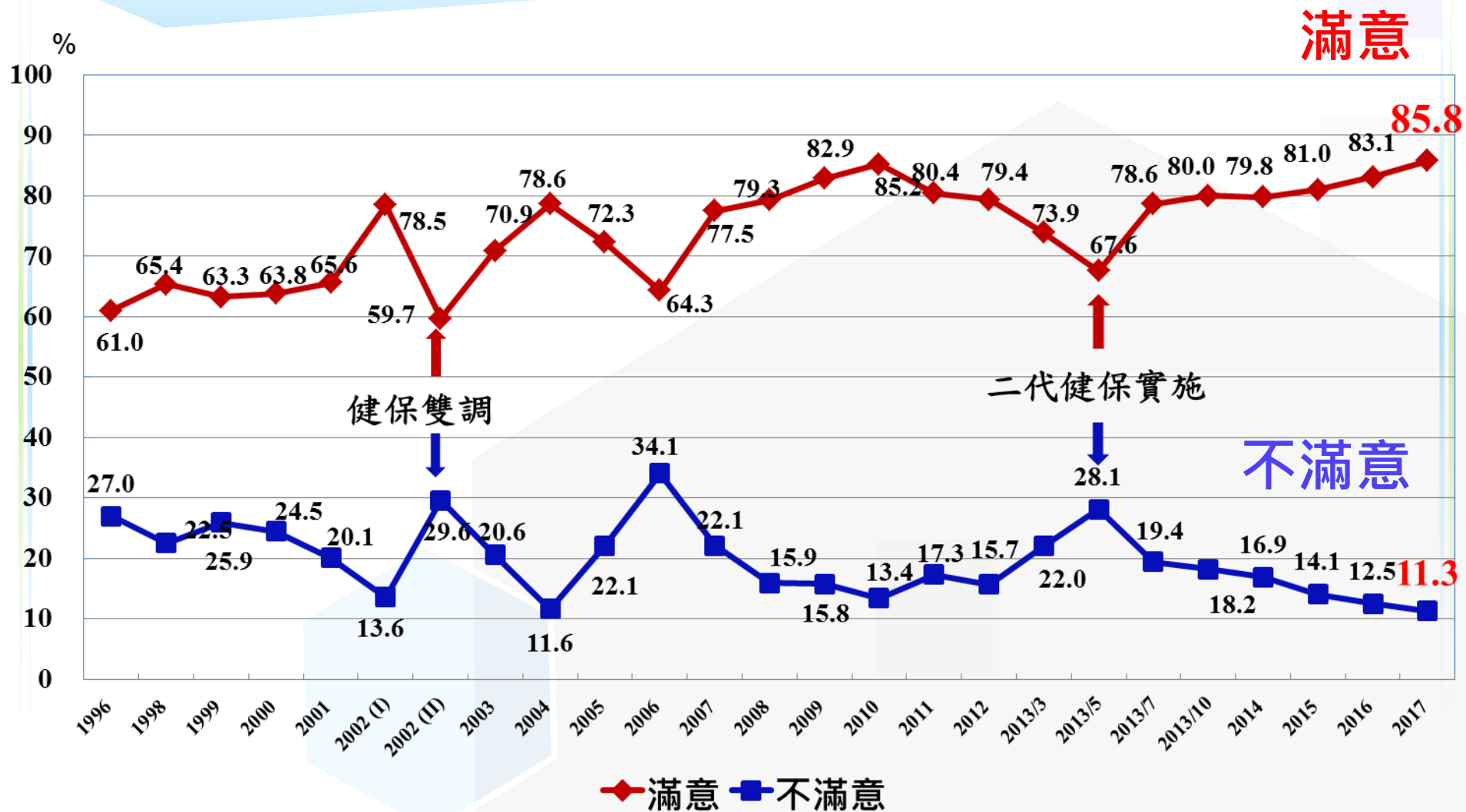
衛生福利部中央健康保險署



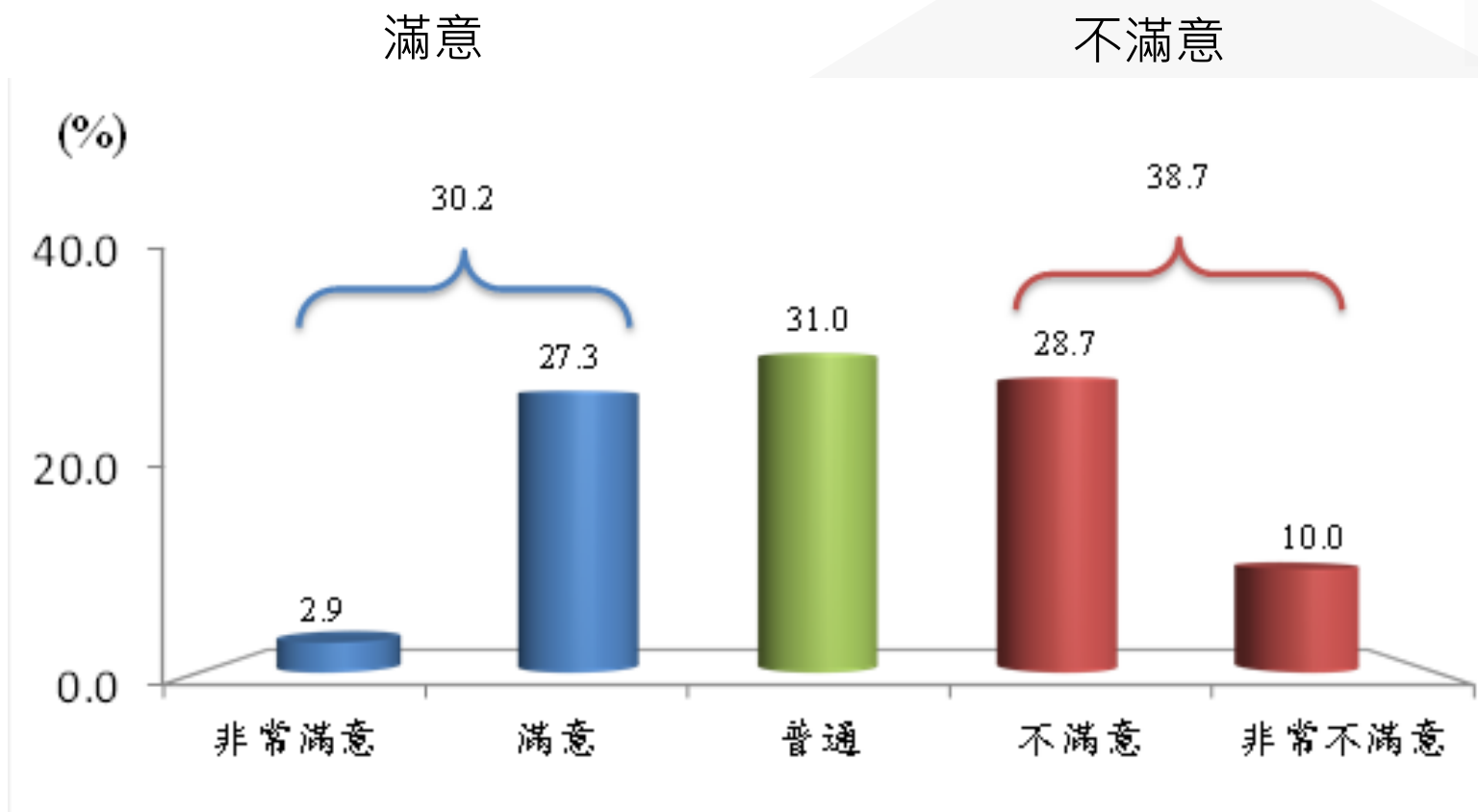




全民健保滿意度趨勢圖



醫師對全民健保滿意3成，不滿意3成8





如何推動居家醫療？

提供有需要的民眾的優質醫療服務
配合醫療人員能有快樂工作的環境

醫學中心/區域醫院/地區醫院/基層診所

醫療人員的合理給付!!

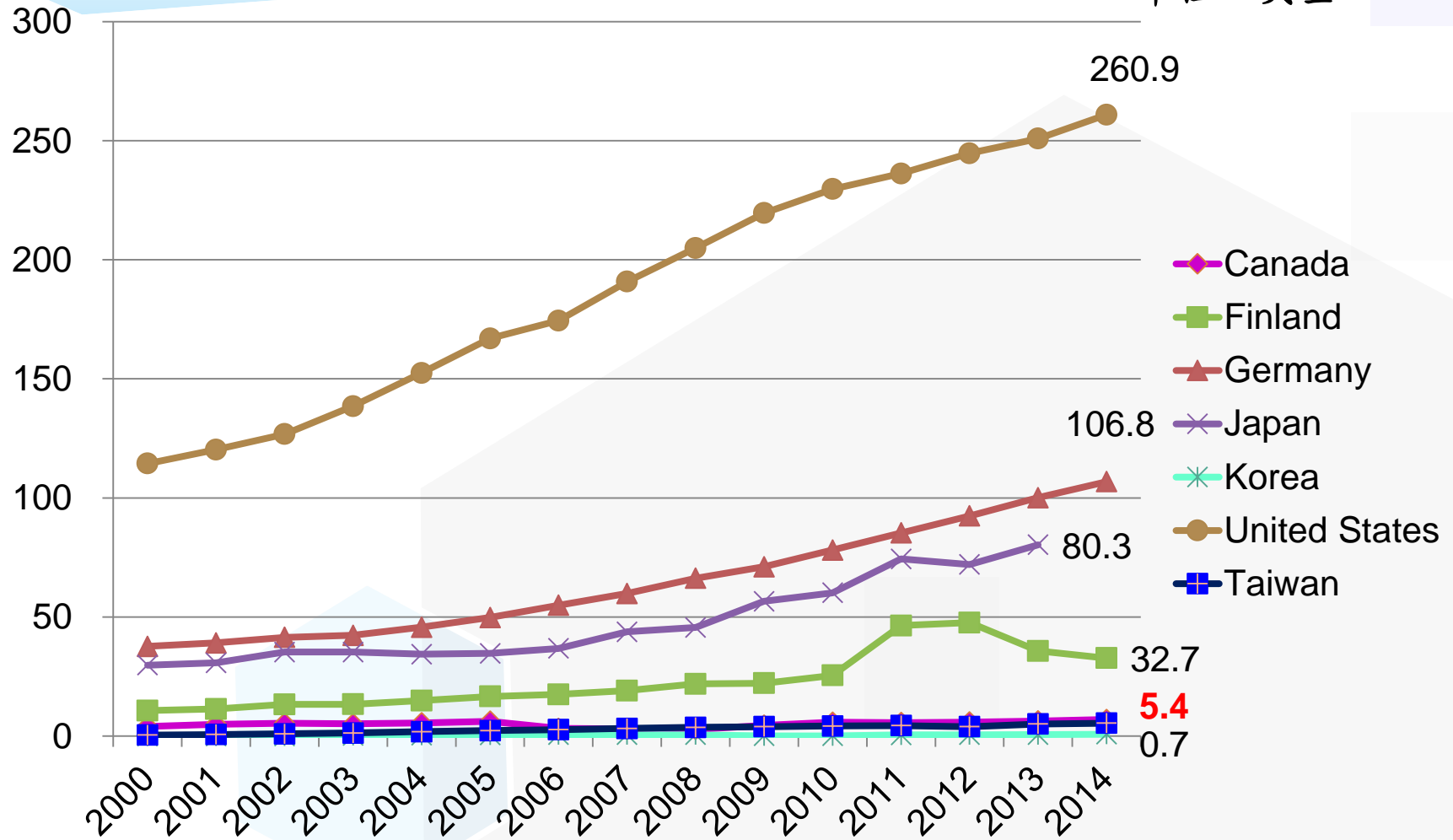
蔡總統醫療政策具體主張

- 政策目標第三點：打造社區健康照護管理中心，建構在地健康照護網絡，**提升社區醫療照護質量。**
- 具體主張第三項：……對於**行動不便的老人、失能者**，社區照護團隊能就近整合評估與整體規劃照護資源。**結合健保推動「居家醫療照護」**，讓健康照護人員直接到行動不便的長者家中提供更周全的服務，**並延伸至在宅安寧療護。**



先進國家每人居家醫療之費用

單位：美金

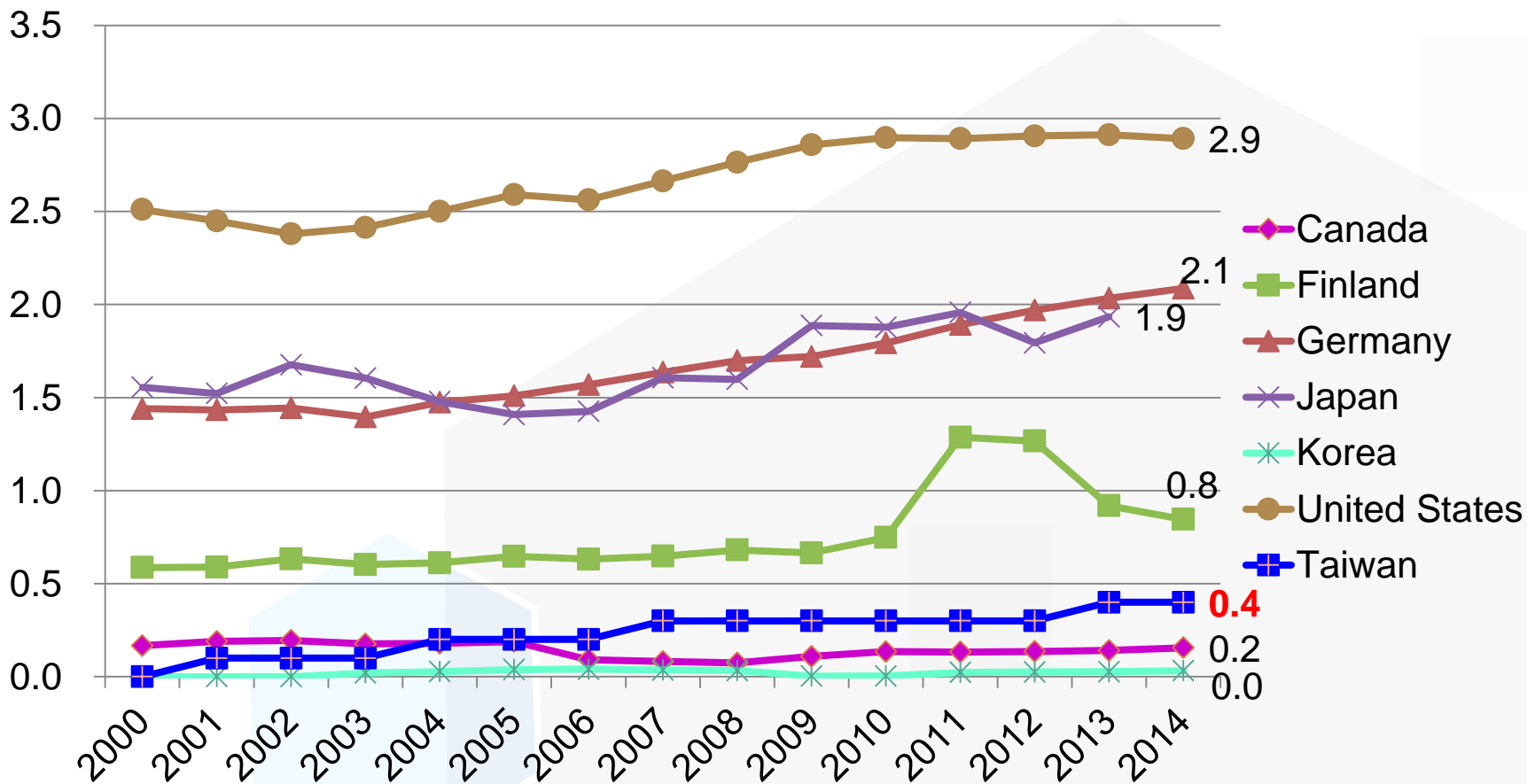


From OECD statistics



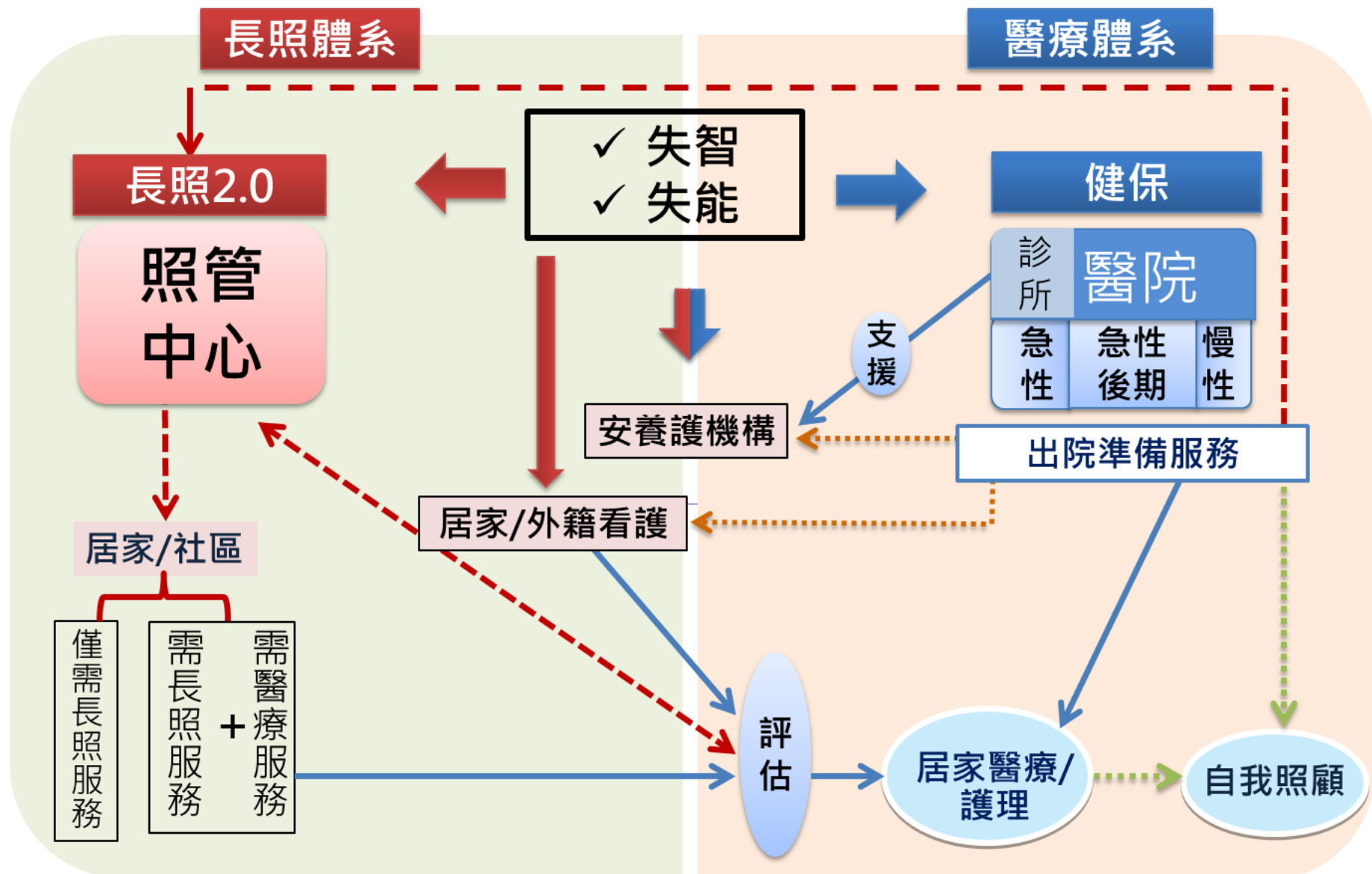
先進國家居家醫療支出 佔總醫療支出之比例

單位：%



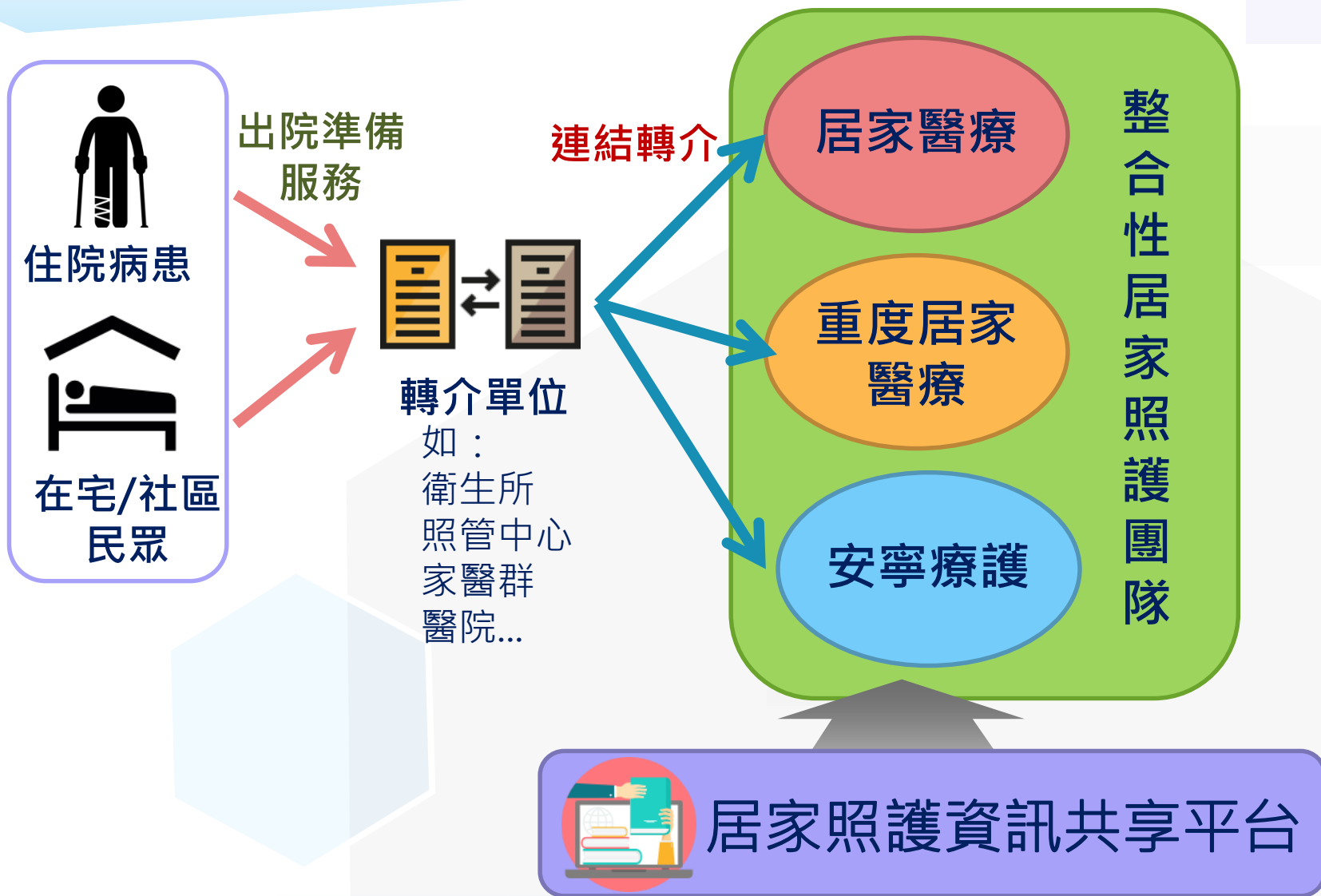
From OECD statistics

醫療與長照銜接



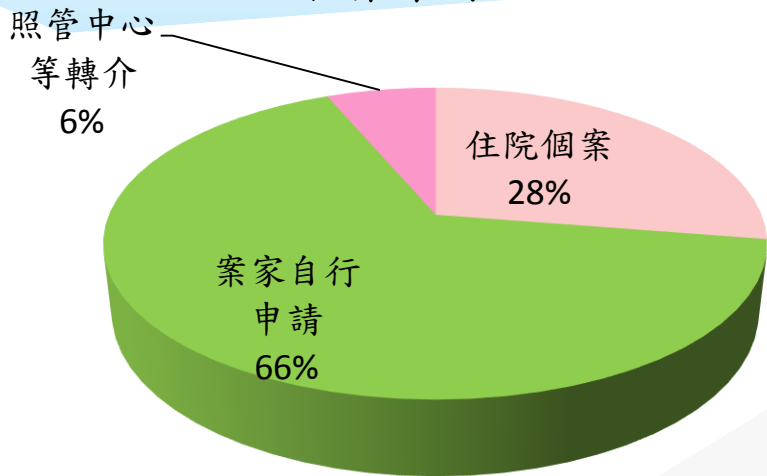
備註：→ 醫療照護轉介；--> 醫療與長照2.0銜接；...> 症狀改善；...> 其他照顧

居家醫療整合照護模式

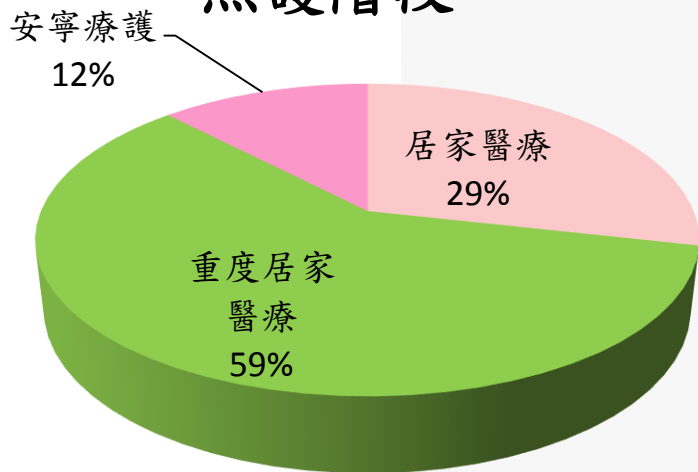


收案來源及特性

收案來源



照護階段



- 外出就醫不便原因：
 - 失能(ADL<60) 93%
 - 疾病特性18%
 - 其他4%

**截至106年9月底。

**資料來源：居家醫療整合照護計畫收案資料檔。

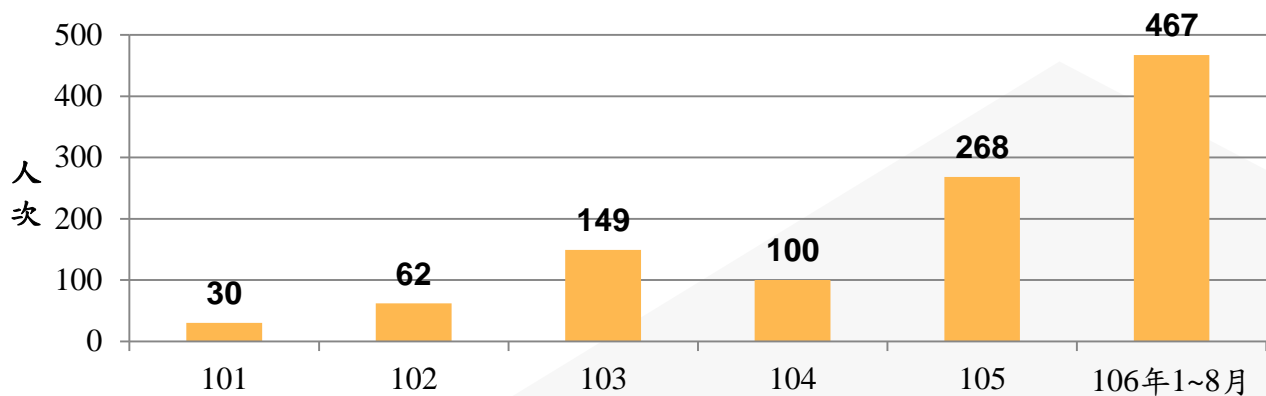
**照護對象：包含收案照護中、已結案之個案。

**分子、分母為收案件數(同一人收案次數 \geq 1)。

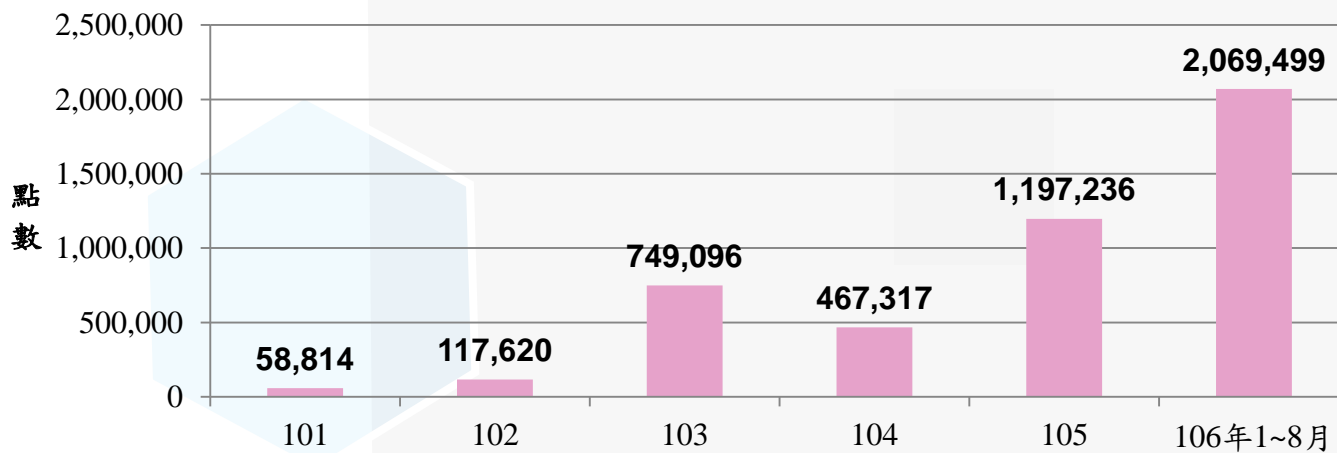


到宅牙醫服務逐年成長

服務人次

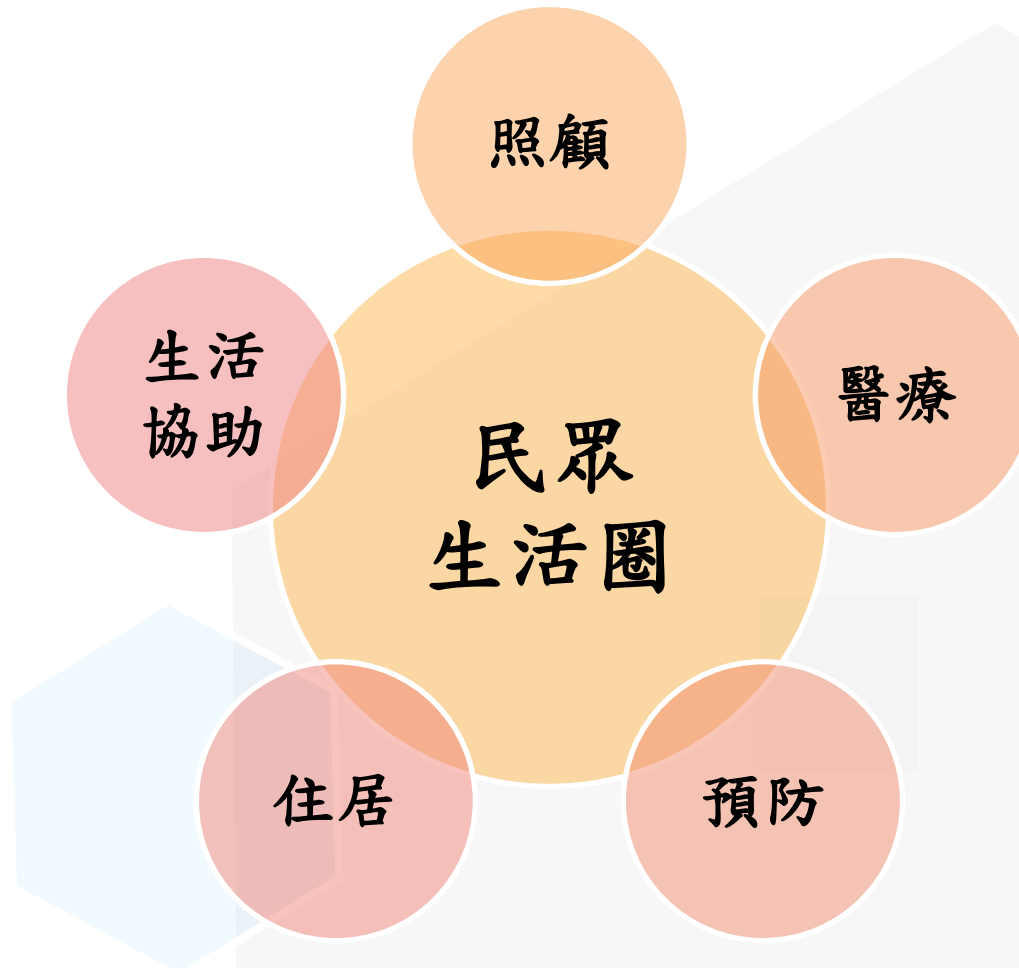


醫療費用





打造民眾為中心、社區為基礎、專業為輔助之全人照護體系



一例一休要修 更要修得好

賴減稅攬才「上市櫃30K太低」

: 薪資是留才攬才關鍵

一例一休 反對放寬加班上限



台灣健保有問題嗎？

健保署—不懂醫療

民眾—自費項目太多

醫療人員/醫師—血汗

改革!! 配套!! 配套??



抓出問題 我們共同解決問題!!
以病人最大利益考量

民眾的需要?

政府/政務官的政策責任!!

醫界(醫師)的支持才能改變台灣健保困境!!

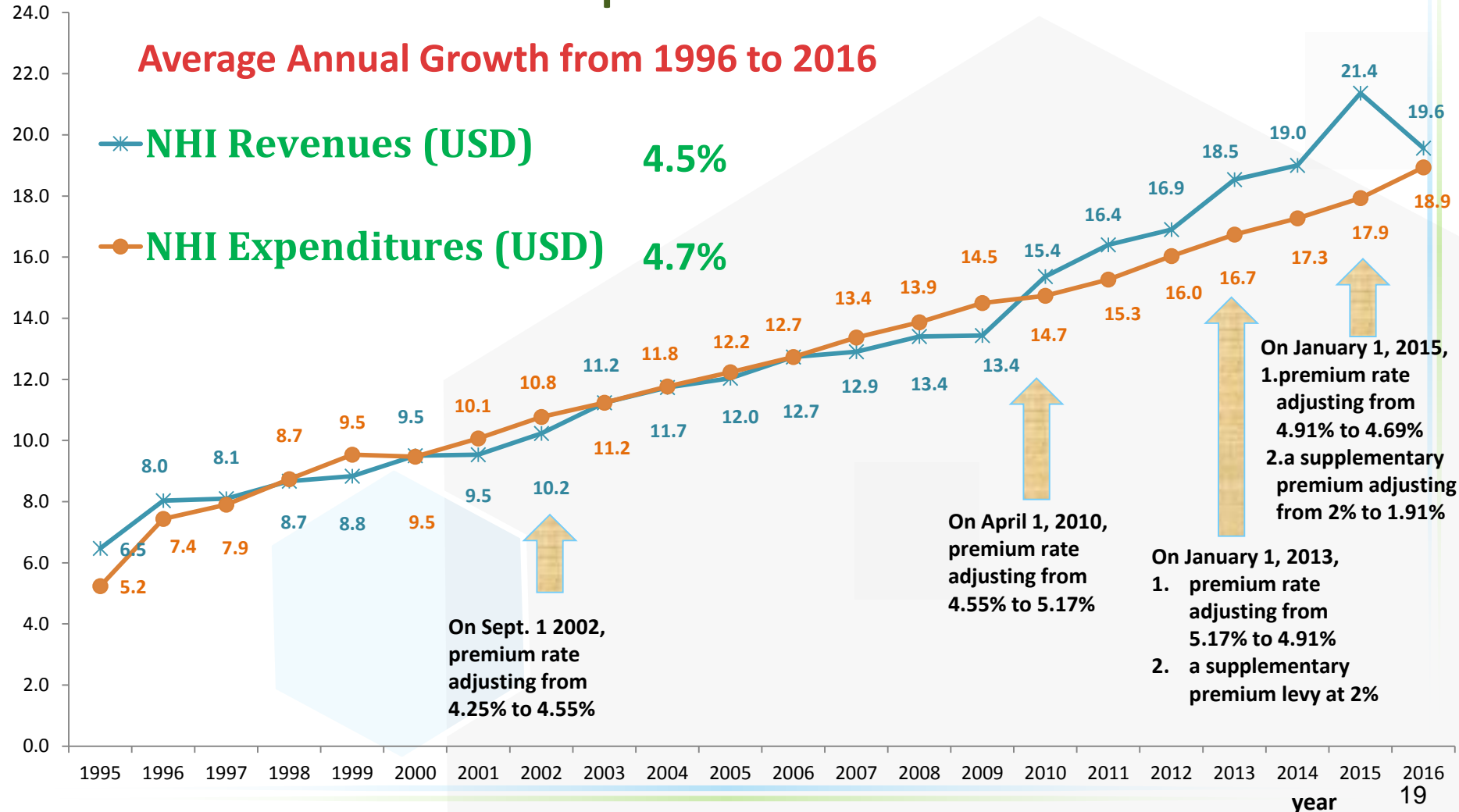


Trend of NHI Financial Status

\$US Billion

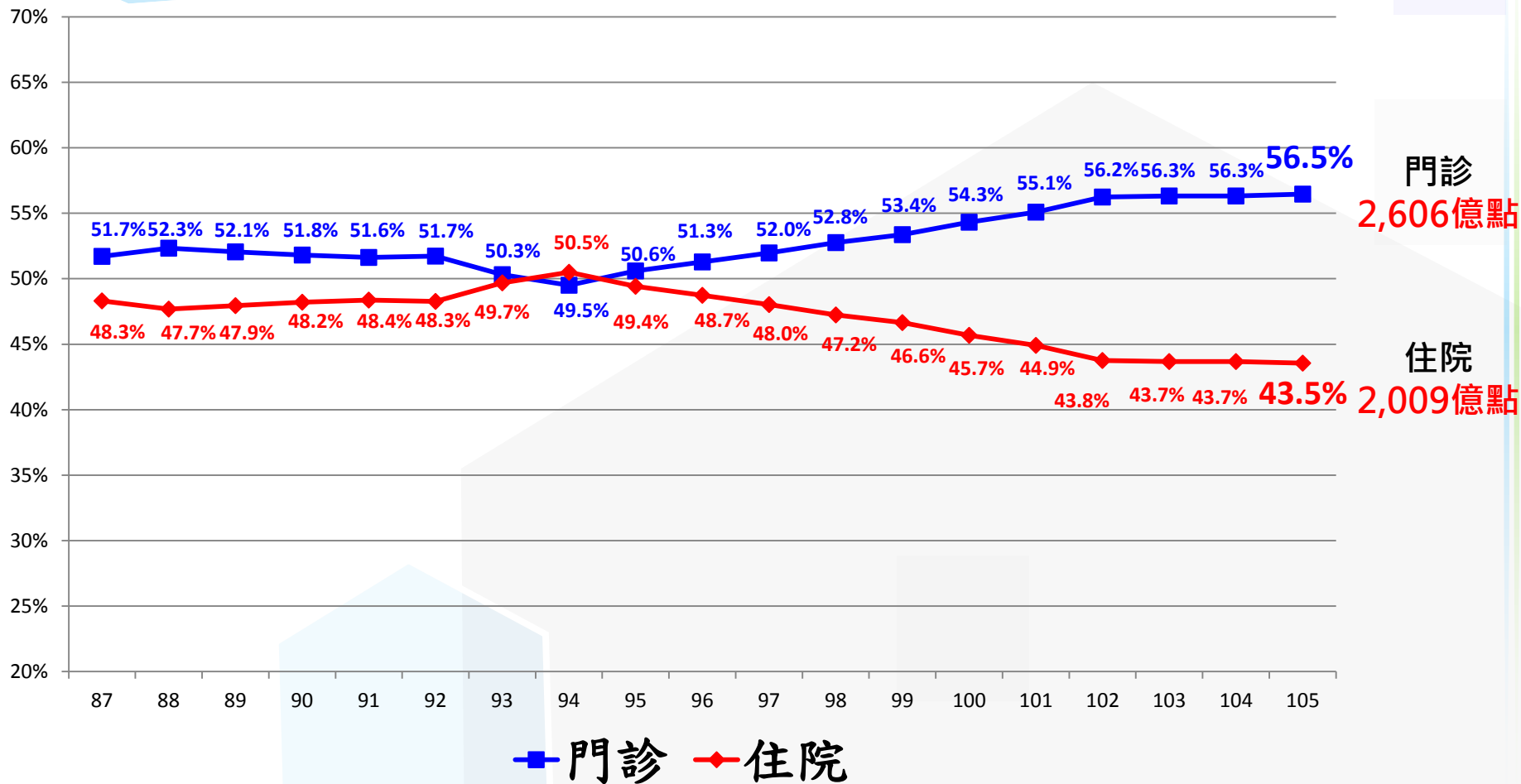
• Accumulated surplus as of 2016: USD7.7 bn

Average Annual Growth from 1996 to 2016





醫院之門住診醫療費用占率趨勢

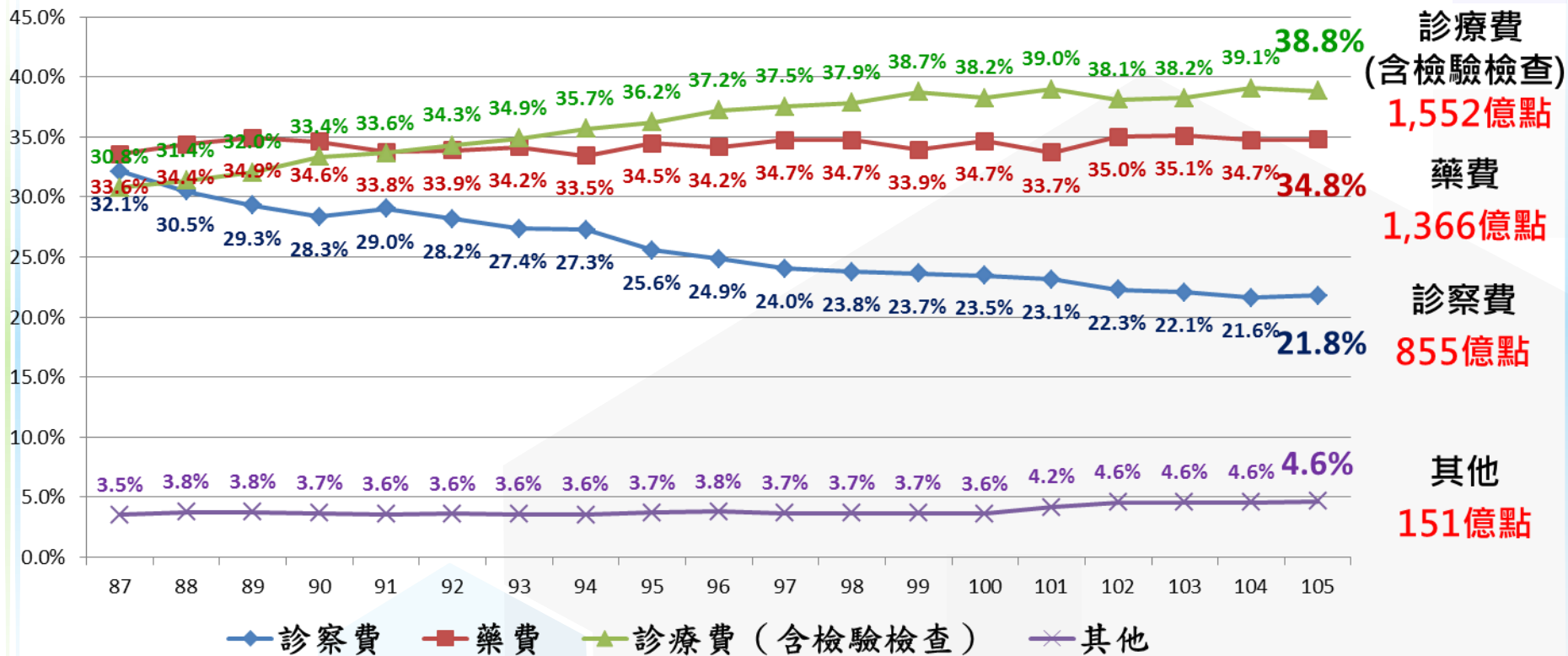


註：105年醫院門住診總醫療費用為4,615億點



西醫門診分項費用占率趨勢圖

單位：%



註1、診察費：包括醫師診療、處方、護理人員服務、電子資料處理、污水及廢棄物處理及其他基本執業成本。
 醫院門診診察費支付點數內含10%護理費，住院則另申報護理費。

註2、診療費 (含檢驗檢查)：手術、治療處置、檢查 (驗) 費

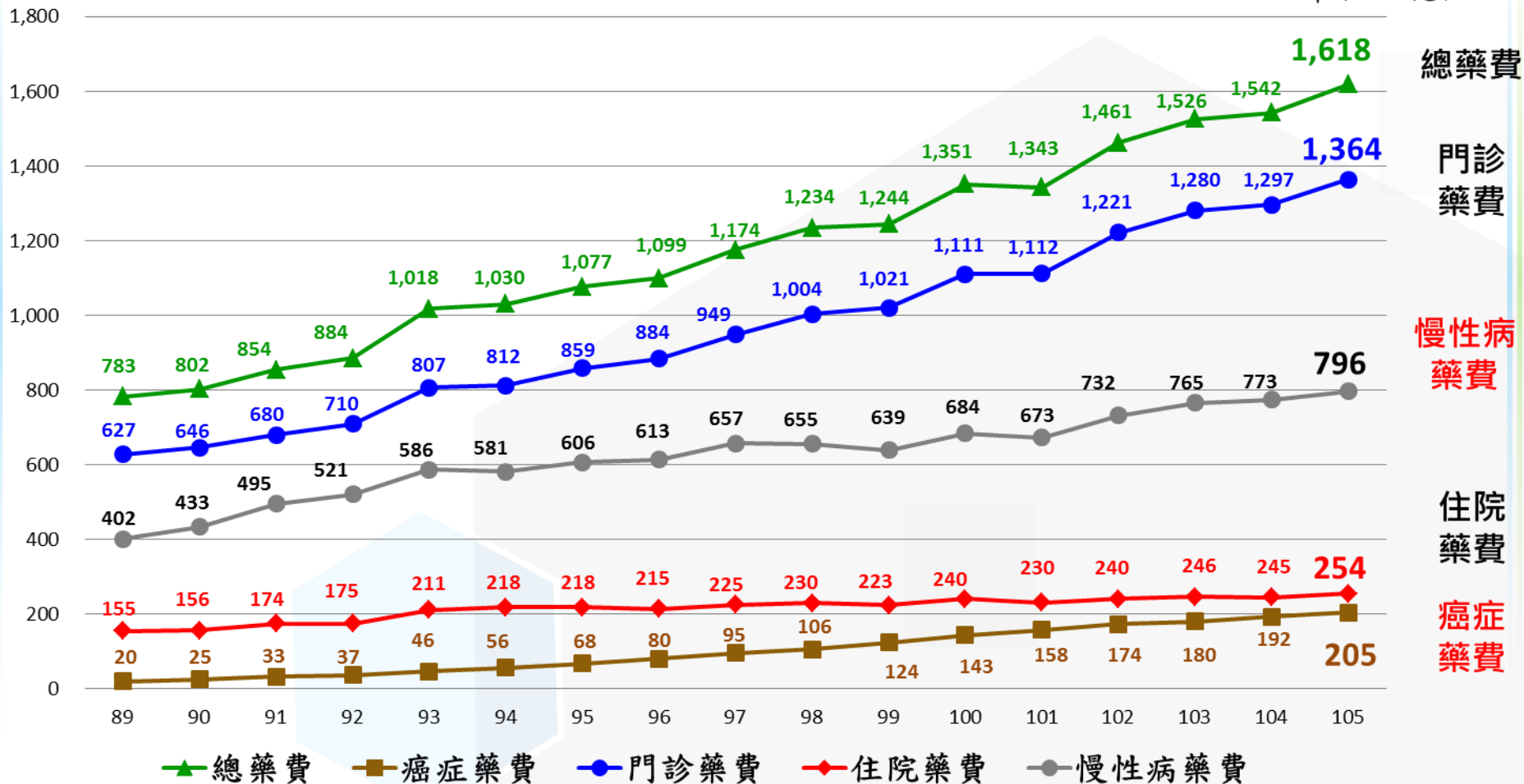
註3、其他：包括藥事服務費及特材費

註4、105年西醫門診總醫療費用為3,924億點



健保總藥費結構趨勢

單位：億點

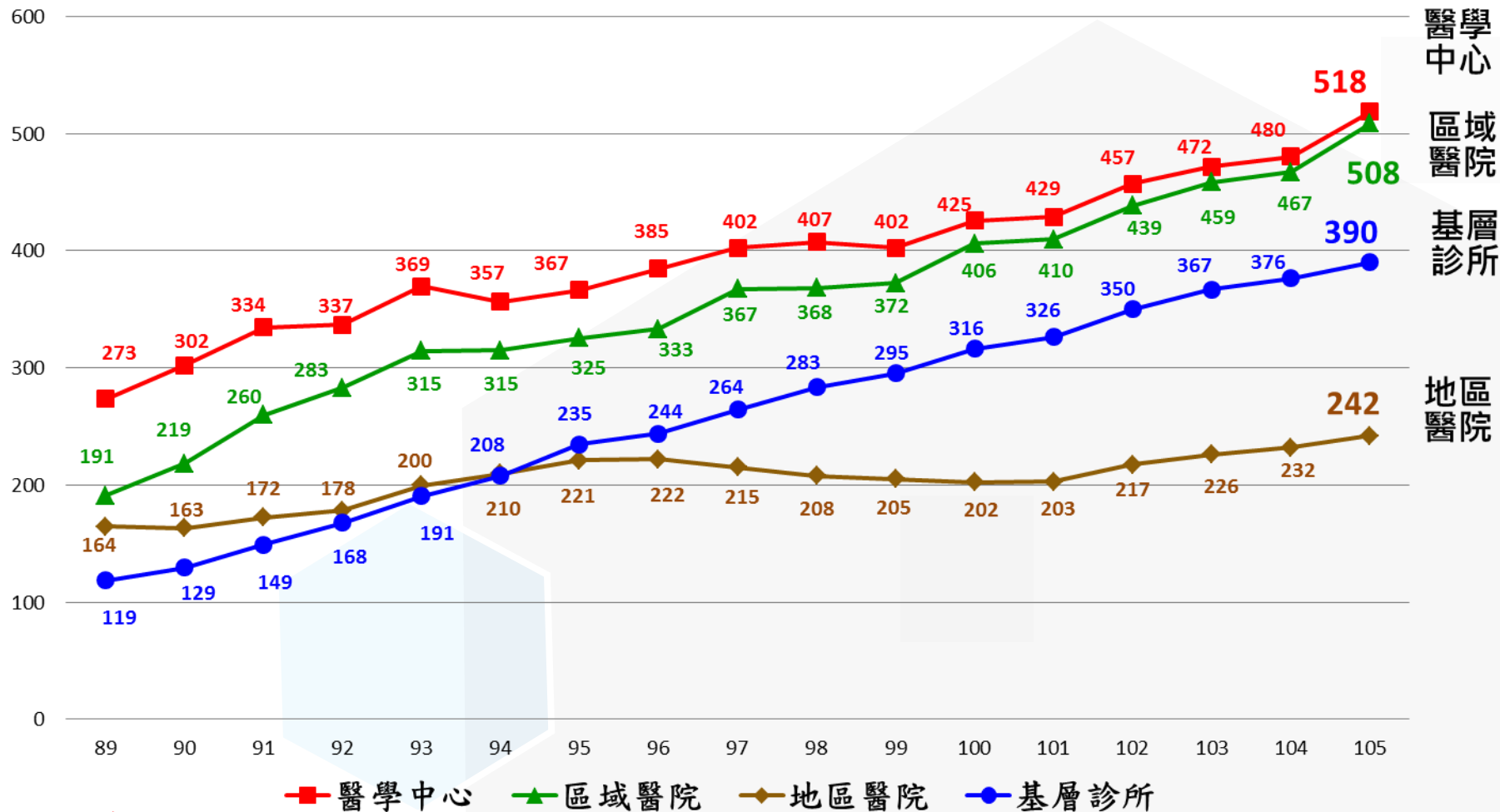


註：總藥費＝門診藥費＋住院藥費



各層級門診慢性病總醫療費結構趨勢

單位：億點



註：不含癌症

一年丟棄193公噸藥品

部分負擔擬調漲

棄藥5億顆可環島8圈

〔記者林惠琴／台北報導〕為了解民眾用藥，衛福部健保署委請醫院協助收集一個月病人藥品回收量，最新統計回收近五、八公噸，換算一年逾六十九公噸；研究顯示民眾回收藥品僅占三十六、一%，估計全年被丟掉藥品至少一九三公噸。以一般膠囊計算，被丟掉的藥至少逾五億顆，排起來可環島近八圈。健保署因而研議調整民眾門診藥品部分負擔，上限兩百元擬提高。

健保署表示，調查期間為八月至九月，從全台二十四家醫學中心回收藥品二、八公噸、八十四家區域醫院近三公噸，合計約五、八公噸，粗估一年可逾六十九公噸。

過去研究發現，國人高達六十二%習慣自行丟棄藥品，回收僅三十六%，以此估計，國人一年丟棄至少一九三公噸藥品，用一般膠囊重量約〇、四公克、長度一、七公分計算，等於超過五億顆藥，可環島近八圈。且此次調查並未納入診所與藥局回收藥量，顯示實際棄藥量絕對更多！

健保署並說，此次統計未細分藥

品種類，但依過去研究，民眾丟棄以口服藥為主，尤以腸胃道、心血管用藥為大宗，剩藥則多因「自覺病情或症狀改善而停藥」、「忘記服藥」。

「這種現象非常嚴重！」藥師公會全聯會發言人沈采穎指出，上週就看到一民眾拿一大袋、十幾瓶眼藥水丟掉，曾有大型醫院估算，光一個月回收藥品就值兩百多萬元。藥品被棄代表領取量大於需求，

健保署統計，近兩年重複領藥人數從二十六萬降到十九萬，但去年仍有單一病患多領二一六天藥品，過去更有多領九百多天藥品的紀錄。

用藥浪費排擠罕症資源

健保署長李伯璋強調，健保藥費支出逐年成長，去年已達一六八一億元，為改善藥品浪費，目前除強化雲端藥歷功能，醫師重複用藥將核刪不給錢等；目前門診藥品部分負擔最高僅兩百元，甚至慢連箋患者可免部分負擔，恐讓民眾未能珍惜用藥，更可能排擠健保資源用於罕病、癌症藥品上，因此會做檢討，不排除調漲部分負擔，讓民眾對自己用藥負責。（相關新聞刊A10）



105年檢查項目支付點數前20項

排名(點數)	名稱	點數(億)
1	電腦斷層	92.92
2	超音波	90.96
3	磁振造影	58.86
4	心臟酵素與血脂肪	55.43
5	病理	36.45
6	循環機能	35.60
7	糖尿病	34.52
8	血液	34.36
9	鏡檢	32.95
10	骨頭X光	32.34
11	免疫	27.19
12	腎功能	25.25
13	細菌培養	19.37
14	肝功能	18.27
15	胸部X光	17.89
16	神經學	17.82
17	攝影及掃瞄	16.38
18	甲狀腺功能	16.30
19	正子造影	12.59
20	腫瘤標記	12.57
	合計	688.02

雲端資料的檢驗檢查

- 利用資訊科技建置影像交換中心，降低不必要檢驗檢查
- 大數據分析配合**立意抽審**，遏止短期內重複的檢查(含「跨院所」)
- 檢驗檢查支付標準逐項檢視
- 研議檢驗檢查收取「部分負擔」



落實分級醫療

- 針對大型醫院下轉病病情穩定患者，提供改善措施
 - ✓ 依各縣市各區域之院所及科別製作名冊，提供各醫院於病人出院準備作業時，可參考運用
 - ✓ 研議大醫院下轉病患的獎勵措施
- 地區醫院醫療競爭環境盡量相同
- 研議醫事人員「勞務收入」採固定點值



挹注60億元調高重症支付標準

- ▶ 106年8月9日支付標準共同擬訂會議通過，衛生福利部於106年9月30日發布修正，自中華民國106年10月1日生效。
- ▶ 共調整1,716項診療項目支付標準。



健保署家庭醫師 整合性照護計畫

- 健保署自92年3月起開始推動，目前參加者已超過260萬人，持續擴大辦理中。
- 106年總體提升目標
 - ✓ 收案會員數達340萬人。
 - ✓ 參與計畫醫療群數達494家。
 - ✓ 參與計畫診所數達3,590家。
 - ✓ 各次級醫療區內至少1群醫療群。
- 由同一地區5家以上的特約西醫診所結合社區醫院，組成社區醫療群提供在地、完整及持續性的醫療照護服務。
- 可透過居家附近的基層診所醫師(家庭醫師)，讓民眾獲得第一線的健康照護。



在座各位同儕提供的居家醫療服務
是以醫師的職業
修行人生的志業



醫療體系同儕的相互信任!!

- 醫學中心醫師/外科教授
- 區域醫院院長/器官捐贈移植登錄中心董事長
- 中央健康保險署署長

管理的信念--溝通 溝通 再溝通
謙卑 謙卑 再謙卑

- 無欲則剛 事在人為
- 如履薄冰 再創新局
- 做好自己能做到的事

Thanks for your attention!!



台南市官田區嘉南高爾夫球場