

推動家庭醫師整合照護升級 導入健康科技之應用 落實以人為本的核心價值 朝健康台灣888目標邁進

文 / 陳相國

全聯會理事長

前言

近期全聯會聚焦多項與基層醫療密切相關的議題，積極參與政策研議與協商。包括研議115年家庭醫師整合性照護計畫修訂方向，期盼透過制度升級，強化整合照護功能，朝健康台灣888目標邁進；針對115年西醫基層總額地區預算分配方式，希望主管機關的裁定能反映現況，讓資源配置更貼近實務醫療需求。此外，在長照「診間開立醫師意見書」的給付方面獲得調升，全聯會要感謝林月琴、王正旭兩位立法委員鼎力協助，及石崇良部長肯定醫師價值的決策。對於公費疫苗處置費調升，全聯會表達支持與肯定，並持續倡議建立常態化檢討機制。針對國健署新增胃幽門螺旋桿菌糞便抗原檢測服務，亦提出簡化行政流程與優化建議，提升院所參與意願，確保政策善意得以落實。

研議家醫2.0(115年家醫計畫)修訂方向，朝健康台灣888目標邁進

在全民健康保險制度邁入第三十年的此刻，台灣的基層醫療正站在制度革新與轉型的交叉口。賴清德總統提出「健康台灣888」政策目標，明確展現出政府對公共健康的承諾與決心。相國身為第一線的臨床醫師，深知若要真正實現888三高防治三大目標，家庭醫師整合性照護計畫(以下簡稱家醫計畫)必須蛻變升級，邁向更堅實的「家醫2.0」。

根據健保署及全聯會於衛福部全民健康保險會總額協商會議所提115年度家醫計畫規劃方向，都朝向擴大與深化方向，無論是收案對象的

擴增、P4P整合計畫的納入、個案管理功能的強化，抑或健康科技的應用導入，都有高度共識，協商結果增加預算12.18億元(整體58.66億元)，顯示家醫計畫的角色正從輔助性服務，將轉型為全民健康的主力推手。

基層診所醫師不僅是社區居民最信任的醫療夥伴，也是最了解在地民眾健康問題的專家。我們期待家醫2.0能真正做到照護與獎勵並重、責任與支持同行，簡化行政流程、優化資訊系統，同時提升團隊照護的彈性與功能，共同分擔照護責任，並帶動更多診所投入，形成照護網絡，落實「以人為本、健康為導向」的核心價值。相國呼籲所有醫界同仁，讓我們不僅是醫療服務的提供者，更是健康生活的倡議者與守護者。透過這個制度的深化，我們有機會重塑基層醫療的價值與定位，為台灣打造一個更健康、更安心、更具韌性的社會。相國有信心，也有責任，攜手政府與社區，一步步實現健康台灣888的宏願。

健保會討論「115年西醫基層總額地區預算分配方式」 決議兩案併呈衛福部部長裁定

衛福部全民健康保險會(以下簡稱健保會)討論115年度西醫基層總額地區預算分配方式案，因付費者與全聯會西醫基層代表對於R值(人口風險因子及轉診型態)是否前進，無法取得共識，最終決議兩案併呈送請衛福部石部長崇良裁定。經石部長裁定R值維持70%，風險調整移撥款7億元。

本案前經全聯會召集西醫基層六區代表，歷經一個多月一周一次會議討論，咸認現行公式存在諸多問題，已無法達到「錢跟著人走」的目標，甚至有部分分區點值失衡，爰六分會共識115

年R值維持70%【這也是依循健保會112年度決定「R值二年前進1%為原則」，爰115年同114年為70%】，風險調整移撥款7億元，並隨年度成長率調整。其用途應優先保障東區點值不低於每點1元，再撥補點值落後地區。付費者代表主張依健保開辦時的規劃，落實R值逐年前進之「錢跟著人走」的目標，R值由現行70%提高至71%，風險調整移撥款額度則尊重部長裁量。

全聯會期待主管機關，積極檢討長期以來備受爭議的預算分配公式。在尚未產生新公式之前，務必注意使分配更能反映各區實際醫療需求，並從價值導向醫療的角度，重新思考資源配置，以維持六分區醫療服務穩定與制度可預測性，讓資源分配到真正需要的地方，以提升民眾健康照護，完成健康台灣的願景。

長照「診間開立醫師意見書」，獲石崇良部長同意調升給付金額及相關整合配套措施

針對衛生福利部長照司將「居家失能個案家庭醫師照護方案」整併入健保計畫，規劃草案新增「診間開立醫師意見書」給付300元實在太低，^{相國}等幹部特別拜會林月琴立委，建議應調升為1000元，獲林委員支持並允諾協助召開協調會；在林月琴、王正旭兩位立委協助下再次召開協調會。^{相國}親自向石部長崇良及兩位立委說明醫師開立醫師意見書的程序及過程，石崇良部長極力肯定醫師專業服務價值，以及家庭醫師為長照體系中不可或缺的角色，認同「診間開立醫師意見書」給付300元確實偏低，同意調升費用，並就整併方案進行完善研議。^{相國}對石崇良部長的前瞻視野與英明決策深表敬佩，並將持續關注方案進展與規劃，共同為民眾提供周全性的照護努力。

感謝調升公費疫苗處置費，並盼建立常態檢討機制，共築優質防疫網

公費疫苗接種是我國防疫體系的基石，長年由基層診所與各級醫療院所承擔第一線工作，^{相國}一貫主張公費疫苗接種處置費應合理反映執行成本與專業風險，並建立制度化、可預期的「定期檢討與調整機制」，能隨物價、耗材、人力薪資與接種政策(例如接種對象擴大、流程加嚴、冷链要求提升)等環境變動而滾動式修正，才能穩定

維持接種服務量能與品質，守住全民免疫防線。近日疾管署公布自115年3月1日起(依接種日期)實施，6歲以下(接種日未滿7歲)幼兒每劑次調升為新臺幣200元，其餘接種對象調升為新臺幣150元。^{相國}感謝所有協助推動本案的立委們及衛生福利部長官，支持第一線醫療權益，讓基層院所能在合理支持下持續提供安全、便利且高品質的疫苗接種服務，共同營造優質防疫及醫療環境。

國健署預防保健新增「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」，建議簡化行政作業，並提出多項優化方案，提升院所參與意願

115年1月1日起，國健署配合「健康臺灣」政策，補助45至74歲民眾終身1次「糞便抗原檢測胃幽門螺旋桿菌服務」，俾以「早期發現、早期治療」。近來全聯會接獲眾多醫師會員反應，該方案繁冗的行政作業及與篩檢毫無相關的個案管理表格填寫項目及上傳等規定，在人力吃緊當下嚴重影響醫師參與意願，全聯會旋即蒐集各方意見，召開改善建議共識會議。^{相國}考量為使此一優質政策能夠確實落實，立即邀請國民健康署林莉茹副署長等至全聯會溝通共商優化策略，獲國健署善意回應，達成共識包括簡化管理紀錄表、簡化申請權限流程、評估系統個案管理表格資料之共通性，節省重覆填寫問卷時間、陽性個案可由原篩檢診所直接治療，無需轉介消化系專科醫師。全聯會將持續追蹤未來修正方案進展，以使此一政策善意確實落實，達成健康台灣之願景。

結語

^{相國}認為健全的醫療制度是守護全民健康的基石，而基層醫療則是最貼近民眾生活的第一道防線。唯有制度持續精進、專業獲得尊重，醫療人員才能專注投入照護，讓健康促進與疾病預防落實於社區。值此農曆春節前後，民眾返鄉團聚、作息轉變，基層醫療團隊會堅守第一線，陪伴大家健康安心的過年。全聯會在新的一年裡，對內將持續凝聚醫界共識，對外扮演溝通與建言的角色，攜手政府與社會各界，打造穩定且具韌性的醫療環境，提升醫療可近性與可及性，共同實現健康台灣願景。