



100年度西醫基層總額專案計畫 執行成果報告

中華民國醫師公會全國聯合會
基層總額支付執行委員會
報告人 徐超群醫師



西醫基層醫療資源不足地區 改善方案



徐超群

- 台大醫學院醫學士
- 美國約翰霍普金斯大學
醫療政策與管理研究所碩士
- 嘉義縣醫師公會理事長
- 超群診所院長
- 94年度起參與規劃並實地執行巡迴醫療計劃



大 綱

壹、前言

貳、執行結果

- 一、歷年醫療服務提供概況
- 二、歷年民眾利用概況

參、成效評估

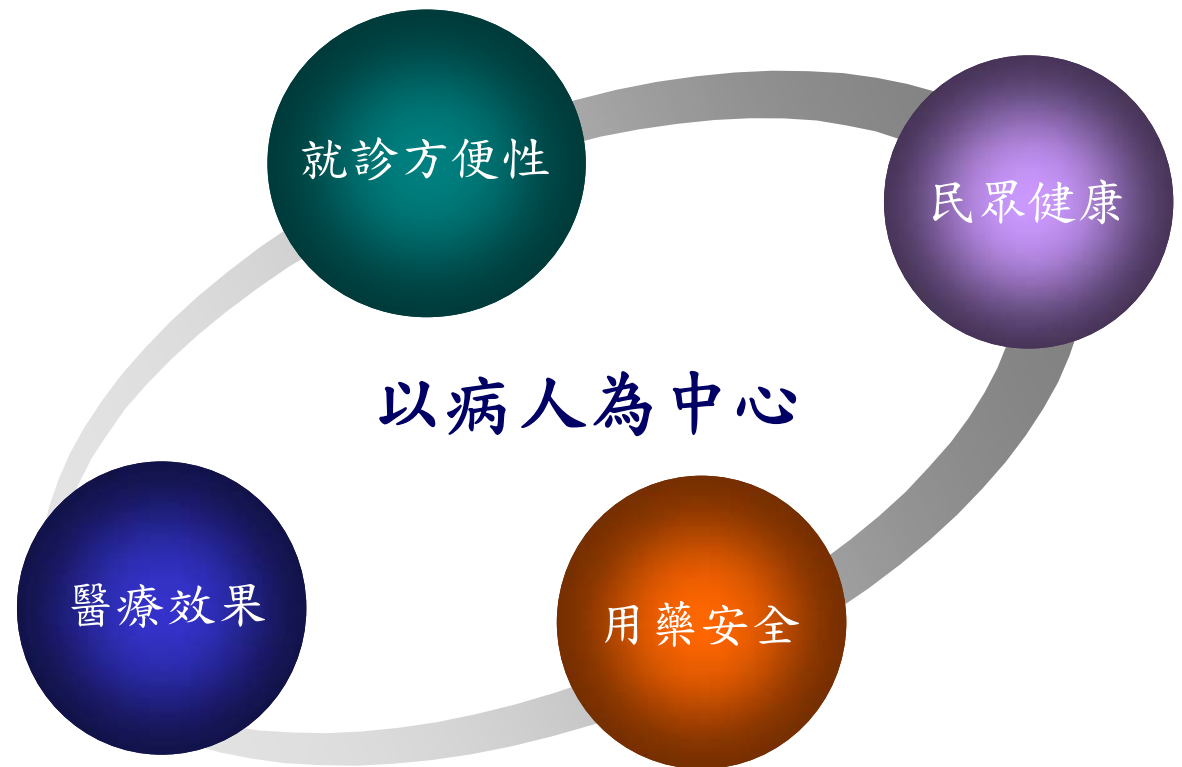
- 一、計畫達成情形
- 二、民眾就醫可近性
- 三、民眾滿意度評估
- 四、實地訪查結果與檢討改善
- 五、預算執行情形

肆、結論及未來展望



壹、前言

本會自協辦醫療資源不足地區改善方案，即大力推廣與宣導，以巡迴醫療施行區域為例，99年施行鄉鎮數為73個，100年施行鄉鎮數增為78個，希由基層醫師走入醫療資源不足地區，達成零無醫鄉目標。



貳、執行結果

一、歷年醫療服務提供概況

(一) 巡迴醫療服務

❖表1 歷年巡迴醫療服務提供狀況統計表

項目\年別	98年	99年	100年
參與醫師數	143	167	149
參與護理人員數	236	282	261
計畫數	112	115	122
巡迴鄉數	63	73	78
巡迴點數(村數)	222	245	247
總服務時數	26,352	30,092	30,411
目標服務時數	15,000	15,000	26,000
目標達成率	175.68%	200.61%	116.96%

■ 資料來源：本會「西醫基層醫療資源不足地區改善方案」資料庫



貳、執行結果

一、歷年醫療服務提供概況

(一) 巡迴醫療服務

❖表2 100年各分區巡迴醫療服務提供狀況統計表

項目\分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
參與醫師數	24	17	23	63	12	10	149
參與護理人員數	25	12	25	119	42	38	261
計畫數	16	7	18	61	11	9	122
巡迴鄉數	11	6	14	29	9	9	78
總服務時數	2,781	2,733	3,969	15,249	3,456	2,223	30,411

■ 資料來源：本會「西醫基層醫療資源不足地區改善方案」資料庫



貳、執行結果

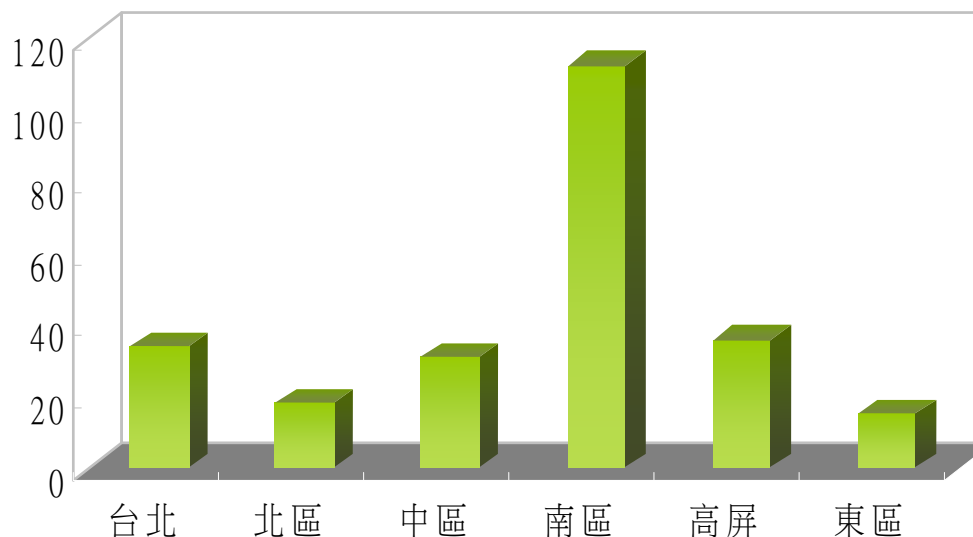
一、歷年醫療服務提供概況

(一) 巡迴醫療服務

❖表3 100年各分區巡迴醫療服務巡迴點數

項目\分區別	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	全區
巡迴點數(村數)	34	18	31	113	36	15	247

■ 資料來源：本會「西醫基層醫療資源不足地區改善方案」資料庫



貳、執行結果

一、歷年醫療服務提供概況 (一) 巡迴醫療服務

◆表4 歷年巡迴醫療服務醫師科別分布表

科別\年別	96	97	98	99	100
家醫科	59	64	62	66	47
一般科	34	23	37	48	52
內科	20	22	20	25	15
婦產科	10	10	6	7	8
外科	11	7	9	10	13
眼科	2	2	2	4	3
骨科	4	4	5	6	3
小兒科	11	11	6	8	7
耳鼻喉科	1	2	2	3	4
神經外科	0	0	0	0	0
泌尿科	1	0	0	0	0
精神科	0	1	1	1	0
腸胃科	1	0	0	0	0
腎臟科	0	1	0	0	0
新陳代謝科	0	0	1	0	0
心血管科	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0
神經內科	0	1	0	1	0
復健科	0	0	0	1	3
不分科	0	0	0	4	2
總計	154	149	151	184	157



貳、執行結果

一、歷年醫療服務提供概況

(二) 新開業醫療服務

❖表5 歷年新開業醫療服務提供狀況統計表

項目\年別	98	99	100
新開業家數	4	4	2
新開業鄉鎮數	4 <ul style="list-style-type: none"> •台北縣坪林鄉 •宜蘭縣三星鄉 •高雄縣內門鄉 •屏東縣崁頂鄉 	4 <ul style="list-style-type: none"> •宜蘭縣五結鄉 •宜蘭縣三星鄉 •雲林縣東勢鄉 •雲林縣四湖鄉 	2 <ul style="list-style-type: none"> •雲林縣東勢鄉 •雲林縣二崙鄉
平均每家人院所每週服務診次	14.5次	16.8次	16.5次
平均每家人院所每週服務時數	46小時	54.3小時	53小時
開業科別項目	<ul style="list-style-type: none"> •一般科 •內科 •耳鼻喉科 	<ul style="list-style-type: none"> •內科 •家醫科 	<ul style="list-style-type: none"> •內科 •一般科

■ 資料來源：本會「西醫基層醫療資源不足地區改善方案」資料庫



貳、執行結果

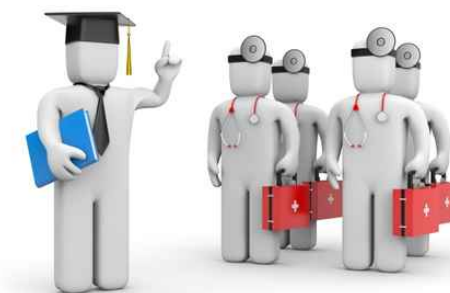
一、歷年醫療服務提供概況

(二) 新開業醫療服務

❖表6 100年新開業醫療服務提供狀況統計表

編號	診所名	分區	醫師人數	醫師科別	護理人數	平均每週診次	平均每週時數
1	祐成診所	南區	1	內科	1	15	46
2	二崙台全診所	南區	3	一般科	1	18	60

- 資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(一) 醫療資源不足地區整體醫療利用

❖表7 歷年醫療資源不足地區就醫前10名疾病別-97年

年度	排名	診斷碼	疾病名稱	件數	占率	醫療點數
97	1	465	急性上呼吸道感染，多處或未明示部位	1,464,718	16.49%	485,853,625
	2	401	本態性高血壓	586,999	6.61%	417,549,229
	3	780	一般徵候	383,704	4.32%	130,116,692
	4	466	急性支氣管炎及細支氣管炎	381,596	4.30%	124,574,468
	5	460	急性鼻咽炎(感冒)	289,018	3.25%	94,666,584
	6	724	其他背部疾患	286,311	3.22%	95,139,382
	7	250	糖尿病	276,968	3.12%	248,843,738
	8	784	侵及頭及頸部之徵候	271,057	3.05%	86,271,849
	9	729	軟組織之其他疾患	230,727	2.60%	73,497,593
	10	719	其他關節疾患	227,352	2.56%	73,596,935
總計					49.51%	

1. 資料來源—中央健康保險局二代倉儲系統門診明細檔。
2. 本表統計範圍為西醫基層診所就醫之門診資料(不包含代辦案件)。
3. 醫缺地區即各年度醫療資源缺乏(不足)地區改善方案實施鄉鎮(區)。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 排名指於醫缺地區就醫件數排名前十名疾病。
6. 占率指該疾病之件數占醫缺地區合計件數之比例。
7. 診斷碼係為icd-9-cm code。



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(一) 醫療資源不足地區整體醫療利用

❖表8 歷年醫療資源不足地區就醫前10名疾病別-98年

年度	排名	診斷碼	疾病名稱	件數	占率	醫療點數
98	1	465	急性上呼吸道感染，多處或未明示部位	1,467,547	16.36%	486,398,951
	2	401	本態性高血壓	603,512	6.73%	431,232,914
	3	780	一般徵候	398,406	4.44%	134,099,303
	4	466	急性支氣管炎及細支氣管炎	375,794	4.19%	122,226,637
	5	460	急性鼻咽炎(感冒)	309,015	3.45%	102,761,127
	6	724	其他背部疾患	294,900	3.29%	100,739,431
	7	250	糖尿病	285,310	3.18%	261,347,344
	8	784	侵及頭及頸部之徵候	278,380	3.10%	88,431,656
	9	729	軟組織之其他疾患	250,174	2.79%	81,728,652
	10	719	其他關節疾患	232,495	2.59%	76,036,511
總計					50.13%	



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(一) 醫療資源不足地區整體醫療利用

❖表9 歷年醫療資源不足地區就醫前10名疾病別-99年

年度	排名	診斷碼	疾病名稱	件數	占率	醫療點數
99	1	465	急性上呼吸道感染，多處或未明示部位	1,002,286	15.45%	331,324,120
	2	401	本態性高血壓	451,216	6.96%	294,128,914
	3	780	一般徵候	291,287	4.49%	96,376,786
	4	466	急性支氣管炎及細支氣管炎	259,477	4.00%	84,759,787
	5	460	急性鼻咽炎(感冒)	221,457	3.41%	71,511,777
	6	729	軟組織之其他疾患	220,003	3.39%	71,856,966
	7	724	其他背部疾患	218,419	3.37%	74,610,709
	8	250	糖尿病	217,242	3.35%	191,451,875
	9	784	侵及頭及頸部之徵候	180,249	2.78%	57,322,321
	10	719	其他關節疾患	171,738	2.65%	54,609,708
總計				49.85%		



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(一) 醫療資源不足地區整體醫療利用



❖表10 歷年醫療資源不足地區就醫前10名疾病別-100年

年度	排名	診斷碼	疾病名稱	件數	占率	醫療點數
100	1	465	急性上呼吸道感染，多處或未明示部位	1,287,560	16.62%	418,852,705
	2	401	本態性高血壓	540,624	6.98%	365,060,016
	3	466	急性支氣管炎及細支氣管炎	348,331	4.50%	109,892,172
	4	780	一般徵候	319,374	4.12%	104,904,604
	5	460	急性鼻咽炎(感冒)	290,593	3.75%	90,255,394
	6	250	糖尿病	252,624	3.26%	232,853,190
	7	724	其他背部疾患	244,685	3.16%	82,324,879
	8	729	軟組織之其他疾患	240,977	3.11%	77,265,116
	9	719	其他關節疾患	201,446	2.60%	65,247,090
	10	784	侵及頭及頸部之徵候	186,059	2.40%	58,026,133
總計				50.51%		



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(一) 醫療資源不足地區整體醫療利用

❖表11 歷年醫療資源不足地區就醫人數年齡層分布統計

年齡層	年度							
	97		98		99		100	
	人數	占率	人數	占率	人數	占率	人數	占率
0-9	65,379	9.70%	62,322	9.24%	36,863	8.12%	41,748	7.90%
10-19	82,091	12.18%	85,890	12.74%	55,578	12.24%	68,187	12.90%
20-29	58,232	8.64%	57,204	8.48%	34,182	7.53%	39,922	7.55%
30-39	71,135	10.56%	71,086	10.54%	44,486	9.79%	52,864	10.00%
40-49	80,660	11.97%	80,776	11.98%	54,397	11.98%	63,909	12.09%
50-59	82,261	12.21%	82,982	12.30%	58,844	12.95%	69,349	13.12%
60-69	93,563	13.88%	90,904	13.48%	63,085	13.89%	72,306	13.68%
70-79	100,324	14.89%	100,550	14.91%	73,687	16.22%	81,448	15.41%
80-89	36,396	5.40%	38,664	5.73%	29,988	6.60%	35,000	6.62%
90以上	3,741	0.56%	4,007	0.59%	3,129	0.69%	3,904	0.74%
總計	673,879	100%	674,385	100%	454,239	100%	528,637	100%

1. 資料來源—中央健康保險局二代倉儲系統門診明細檔及保險對象資訊檔。
2. 本表統計範圍為西醫基層就醫門診資料(不包含代辦案件)；醫缺地區就醫率指投保於醫缺地區保險對象於醫缺地區之就醫情形。
3. 保險對象投保地以其當年度在保紀錄之最新一筆投保紀錄認定之，且排除投保地分區別不詳之保險對象。
4. 就醫人數以身分證號碼及生日歸戶。
5. 醫缺地區即各年度醫療資源缺乏(不足)地區改善方案實施鄉鎮(區)，97年共有99個鄉鎮、98年共有101個鄉鎮、99年共有73個鄉鎮、100年共有82個鄉鎮。



貳、執行結果

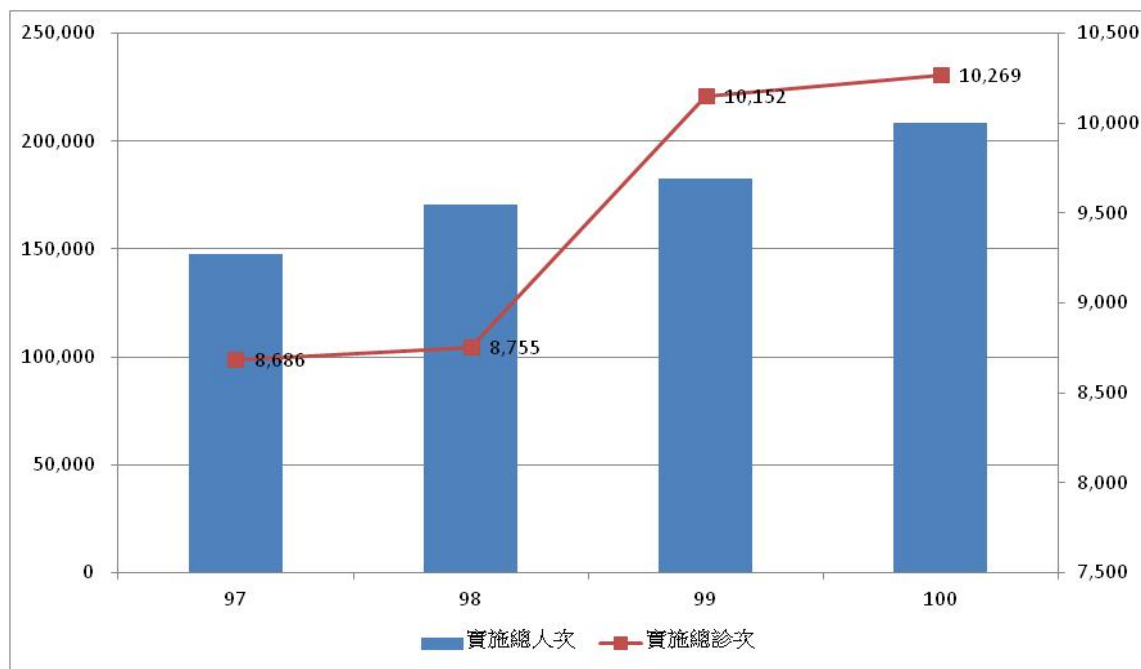
二、歷年民眾利用概況

(二) 巡迴醫療服務

❖表12 歷年巡迴醫療民眾利用統計表

項目\年別	97	98	99	100
實施總診次	8,686	8,755	10,152	10,269
實施總人次	147,621	170,637	182,321	197,526
目標總服務人次	30,000	150,000	150,000	180,000
目標達成率	492.07%	113.76%	121.55%	109.73%
平均每診次服務人次	17.00	19.49	17.96	19.23

■資料來源：行政院衛生署
中央健康保險局（7月27日
更新數據）



貳、執行結果

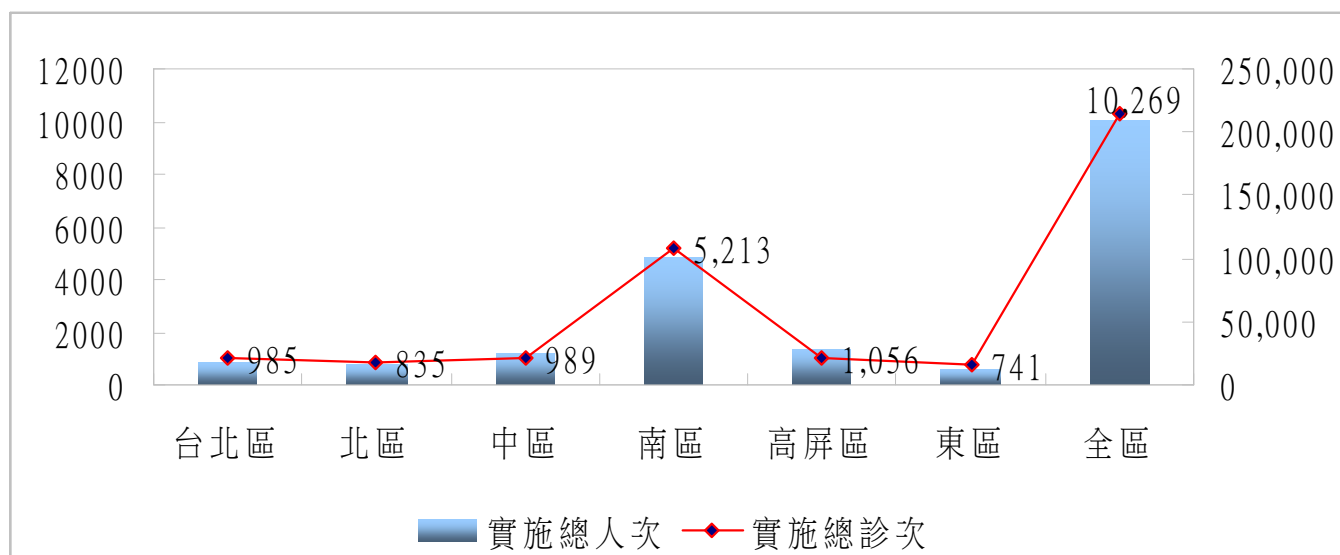
二、歷年民眾利用概況

(二) 巡迴醫療服務

❖表13 100年各分區巡迴醫療民眾利用統計表

項目\分區別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區	全區
實施總診次	985	835	989	5,213	1,056	741	10,269
實施總人次	17,219	16,254	25,323	101,542	28,078	9,110	197,526
平均每診次服務人次	17.48	19.47	25.60	19.48	27.21	16.00	19.23

1. 資料來源：行政院衛生署中央健康保險局（7月27日更新數據）。
2. 巡迴總人次擷取D4(醫療資源不足地區鼓勵加成)+G5(巡迴醫療)案件，排除A3(成健)+08(慢箋領藥)之數字。



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(二) 巡迴醫療服務

❖表14 歷年巡迴醫療服務醫療費用申報統計表

項目\年別	98年	99年	100年
巡迴醫療報酬	74,728,966	53,738,500	53,996,200
醫療費用點數	72,763,988	78,257,411	90,010,841
平均每診次點數	8,311.13	7,708.57	8,765.29
平均每人次點數	426.42	429.22	455.69

- 資料來源：行政院衛生署中央健康保險局（7月27日更新數據）
- 醫療費用：診察費+處置費+藥費



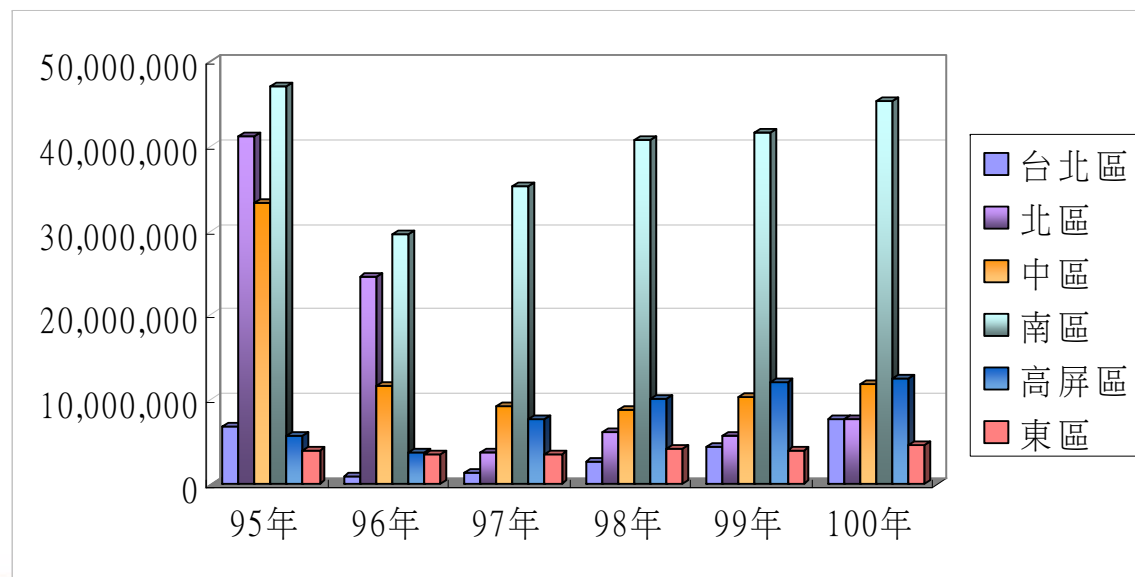
貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(二) 巡迴醫療服務

❖表15 歷年各分區巡迴醫療服務醫療費用申報統計表

年別\分區別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區
95年	6,881,463	41,214,024	33,372,648	47,139,038	5,768,860	3,991,481
96年	1,001,249	24,496,379	11,721,100	29,520,677	3,719,599	3,527,247
97年	1,404,619	3,843,797	9,311,777	35,252,692	7,675,518	3,494,533
98年	2,746,295	6,252,604	8,887,565	40,748,888	10,152,510	4,176,126
99年	4,451,146	5,836,808	10,282,533	41,580,257	12,153,965	3,952,702
100年	7,771,891	7,817,636	11,820,942	45,282,373	12,587,816	4,730,183



■資料來源：
行政院衛生署中央健康保險局



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(二) 巡迴醫療服務

❖表16 100年各分區巡迴醫療服務醫療費用申報統計表

項目\分區別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區	全區
診察費	5,459,162	5,756,556	9,789,592	32,163,975	9,011,334	3,282,643	65,463,262
平均每診次點數	7,890	9,362	11,952	8,686	11,920	8,447	8,765.29
平均每人次點數	451.36	480.97	466.81	445.95	448.32	519.23	455.69

■資料來源：行政院衛生署中央健康保險局（7月27日更新數據）



貳、執行結果

二、歷年民眾利用概況

(三) 新開業醫療服務

❖表17 100年新開業診所民眾利用統計表

項目\診所名	祐成診所	二崙台全診所
實施總診次	761	549
實施總人次	22,250	17,753
平均每診次服務人次	29.24	32.34

■資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會

❖表18 100年新開業診所醫療費用申報統計表

項目\年別	100
申報件數	60,231
醫療費用點數	18,883,110
平均每件醫療費用點數	313.51

■資料來源：行政院衛生署中央健康保險局



參、成效評估

一、計畫達成情形

■ 總服務人次

- 依據100年度醫療資源不足地區改善方案規定，本年度以180,000總服務人次為目標。查100年度改善方案巡迴醫療總服務人次為197,526人次，目標達成率為109.73%。

■ 總服務時數

- 依據100年度醫療資源不足地區改善方案規定，本年度以26,000總服務時數為目標。查100年度改善方案巡迴醫療總服務時數為30,411小時，目標達成率為116.96%。



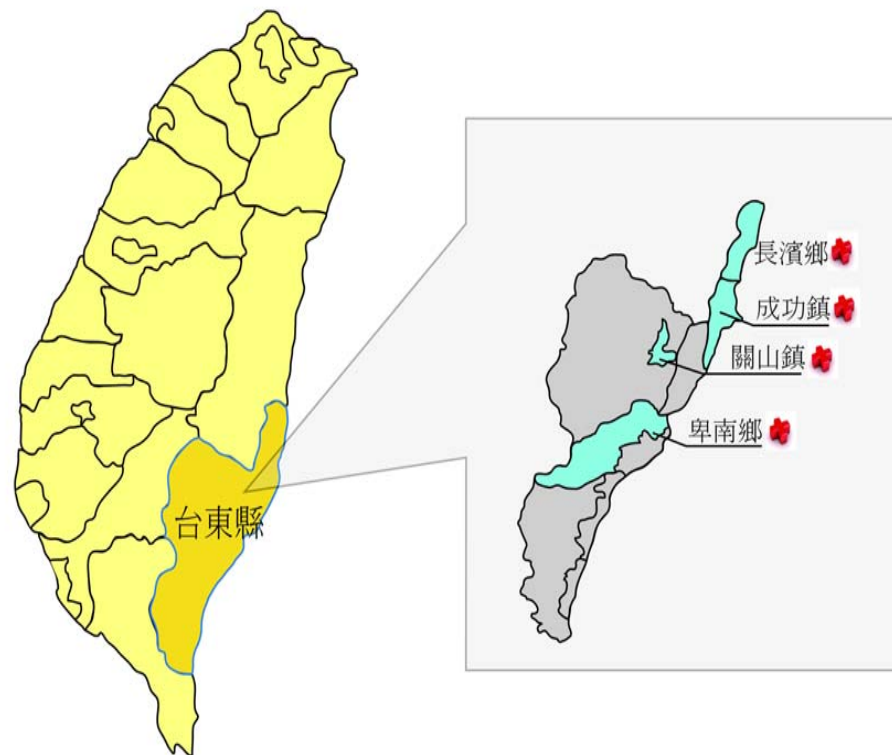
參、成效評估

一、計畫達成情形

■執行鄉鎮數

■ 100年度方案公告鄉鎮數為82個，執行鄉鎮數為78個，施行率為95%，未承作之地區為台東縣成功鎮、關山鎮、卑南鄉及長濱鄉。

■ 本會洽請東區委員會協助宣導，協助會員前往提供醫療服務。經查成功鎮、卑南鄉等地區復於101年納入「101年度全民健康保險醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」施行區域，以維當地民眾就醫權益。



參、成效評估

一、計畫達成情形

❖表19 歷年實施巡迴醫療鄉鎮概況（單位：個、%）

項目\年度	98年	99年	100年
公告鄉鎮數(個)	101	75	82
執行鄉鎮數(個)	66	73	78
達成施行率	65.3%	97.3%	95.1%

■ 資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會

❖表20 歷年各分區巡迴醫療鄉鎮概況（單位：個、%）

分區/年度	98年		99年		100年	
	執行鄉鎮數	占率	執行鄉鎮數	占率	執行鄉鎮數	占率
台北區	6	50%	9	100%	11	100%
北區	5	55.6%	5	83.3%	6	100%
中區	13	65%	14	100%	14	100%
南區	28	80%	29	100%	29	100%
高屏區	10	55.6%	10	100%	9	100%
東區	4	57.1%	6	86%	9	69%
總計	66		73		78	

■ 資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會



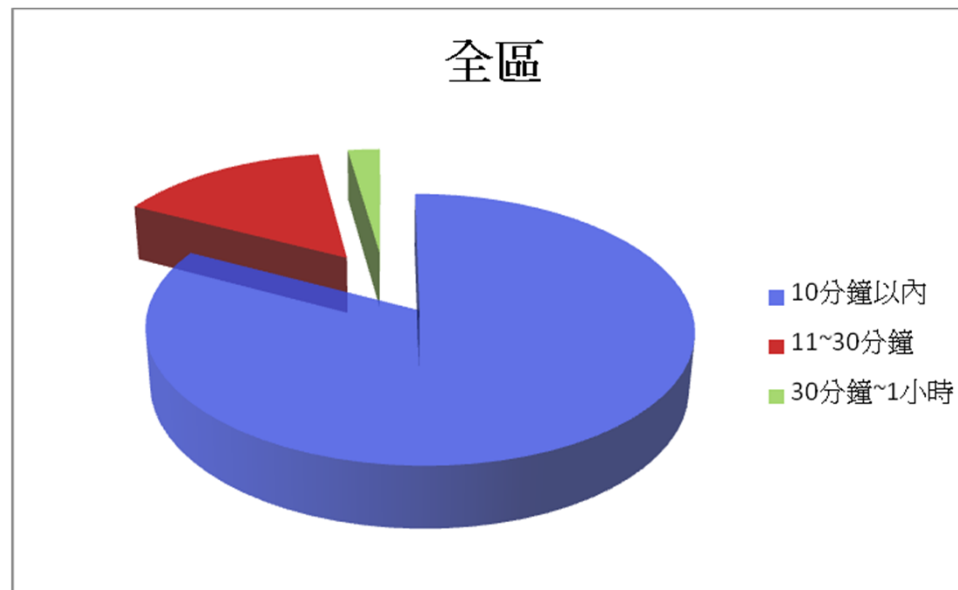
參、成效評估

二、民眾就醫可近性

❖表21 100年各分區民眾到達就醫地點所花時程（僅指去程）（單位：％）

分區\去程時間	10分鐘以內	11~30分鐘	30分鐘~1小時
台北	78.41%	19.36%	2.11%
北區	70%	29%	1%
中區	88.03%	11.13%	0.63%
南區	87%	11%	2%
高屏	78%	14%	8%
東區	94%	6%	0%
全區	82.59%	15.13%	2.28%

■資料來源：全民健康保險基層
總額支付執行委員會六分會



參、成效評估

三、民眾滿意度評估

■ 醫療效果等滿意度呈上升趨勢

- 分析96年至100年民眾滿意度，100年就醫師服務態度滿意度、民眾看病方便性、候診時間及醫療效果等滿意度呈上升趨勢；至於醫療設備乙項，囿於多數巡迴點係借用活動中心，廟宇前廣場…等，無法長期擺設設備，爰自96年迄至100年止，仍屬於民眾滿意度偏低項目。
- 再以100年度各分區方案執行優點予以分析，多數民眾均認為就醫方便、醫師醫術好、服務態度親切；惟院所內部評核待改善處，依舊以醫療設備不足為首要解決項目。



參、成效評估

三、民眾滿意度評估

❖表22 歷年民眾滿意度評估各項目狀況表 (單位：%)

年別\項目別	96年	97年	98年	99年	100年
(1)候診時間滿意度	92%	90%	94%	94.5%	94.8%
(2)醫療效果滿意度	91%	89%	92%	94.5%	92.8%
(3)醫療設備滿意度	80%	76%	86%	87.5%	80.5%
(4)醫師服務態度滿意度	97%	92%	94%	96.6%	97.3%
(5)語言溝通能力滿意度	95%	91%	94%	95.9%	94.4%
(6)門診時段滿意度	87%	--	93%	94%	92.7%
(7)民眾看病方便性 (包含方便與非常方便)	--	--	88%	91.6%	94.8%
計畫優點	態度親切有禮	態度親切有禮	態度親切有禮	態度親切有禮	態度親切有禮
需改善部分	醫療設備	醫療設備	醫療設備	醫療設備	1. 建議增設巡迴醫療時段 2. 醫療設備

■ 資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會



參、成效評估

三、民眾滿意度評估

❖表23 100年各分區民眾滿意度評估各項目狀況表

(單位：%、份)

項目別\分區	台北	北區	中區	南區	高屏	東區
(1)候診時間滿意度	96.28%	99%	93.89%	91%	97.72%	91%
(2)醫療效果滿意度	94.50%	96%	93.01%	92%	96.54%	85%
(3)醫療設備滿意度	67.34%	90%	83.33%	83%	93.18%	66%
(4)醫師服務態度滿意度	98.44%	98%	96.43%	97%	98.18%	96%
(5)語言溝通能力滿意度	98.78%	95%	95.48%	99%	98.18%	80%
(6)門診時段滿意度	92.03%	93%	91.25%	94%	95.63%	90%
(7)民眾看病方便性 (包含方便與非常方便)	96.00%	99%	92.37%	99%	98.18%	84%
問卷數(份)	446	180	476	1,104	232	102

■ 資料來源：全民健康保險基層總額支付執行委員會六分會



參、成效評估

三、民眾滿意度評估

❖表24 100年各分區計畫執行優點

分區\項目別	計畫優點(前三名)	院所認為需改善部分(摘要)
台北	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務態度親切有禮 2. 方便 3. 候診時間短 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加以宣導，提升就診人次 2. 加強偏遠地區民眾就醫觀念及正確用藥觀念
北區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 服務態度親切有禮。 2. 方便。 3. 藥有效。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 超音波儀器無法隨車下鄉，無法給予病人較適切之醫療服務 2. 行動不便或獨居老人定點巡迴醫療門診仍有路途往返之苦。巡迴時間內，並非所有承辦院所都有足夠人力，能提供到府看診或以專車接送定點看診服務。建議此部份可編列計劃專案來服務。
中區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄉親對於醫療機構可每周固定在廟前，免收任何費用，且親切地提供醫療資訊都非常滿意，足見這是一個造福人民的好計畫，希望本計畫能繼續下去。 2. 對老人、幼兒及行動不便之患者，增加看診之便利性。 3. 感謝本計畫，除可提供鄉內民眾就醫可近性外，對公衛業務的推行亦有助。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本計畫幫助醫療資源不足地區民眾，尤其是無法自行就醫之民眾，一個更方便、服務更好的醫療服務，建議可加開診次，並繼續此方案。
南區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 就診方便 2. 醫師服務態度親切有禮 3. 候診時間短 	看診時間短(僅三小時)。
高屏	<ol style="list-style-type: none"> 1. 方便 2. 服務態度親切有禮 3. 提供充足醫療常識 4. 藥有效 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實施醫療資源不足地區，當地居民就醫有人口老化情形，建議成立專責單位深入地方，以期解決當地民眾就醫困境。 2. 建議增設巡迴醫療時段:今年度受限於在一週中1-2次門診服務，對病患而言無法滿足所需的醫療服務，建議新年度可增加時段。 3. 醫療服務在硬體設備需求上有不足現象。例如:大量換藥時的物品、地點、污物的處理以及巡迴醫療無攜帶外傷處置物品，因此無法處理外傷病患。
東區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可提升院所服務績效及就診民眾有充分的時間接受醫療諮詢服務。 2. 安排會阿美族語員工與志工參與巡迴醫療服務，解決語言溝通困難，提升醫療服務品質。 3. 減少民眾就醫不便。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有許多村民習慣自行服用成藥，逃避尋求正規醫療。建議應加強衛教。 2. 夏天傍晚，在活動中心戶外看診，蚊子稍多。建議應於固定場所內看診。



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(一) 歷年各分區實地訪查概況

- 中央健保局及相關單位藉由實地訪查瞭解醫療資源不足地區民眾之醫療需求及承作院所執行成效，方能控管方案品質；中央健保局分區業務組歷年來均擇選部分院所進行實地訪查。100年度南區委員會訪查對象僅針對新加入之院所進行訪查，所以訪查家數較往年低。

❖表25 歷年各分區實地訪查家數

年度 \\分區	台北	北區	中區	南區	高屏	東區	總計
96	0	0	0	19	5	0	24
97	4	5	4	15	3	7	38
98	2	2	2	22	1	3	32
99	4	1	2	22	4	2	35
100	4	1	2	4	2	2	15



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(二) 100年度各分區實地訪查概況

❖表26 100年各分區實地訪查考核結果統計表

分區\ 評分結果	優 (95分以上)	良 (80~95分)	觀察 (70~80分)	輔導 (70分以下)	總計
台北	4				4
北區	1				1
中區	2				2
南區	2	2			4
高屏	1	1			2
東區		2			2
占率	66.7%	33.3%			15



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(二) 100年度各分區實地訪查概況

■ 實地訪查檢討與改善

■ 已改善事項

- 院所多將「全民健保巡迴醫療服務」之宣導標誌置於明顯處。
- 院所未開立收據之情形明顯改善。

■ 待改善事項

- 巡迴醫療空間宜再寬廣整潔，以提昇當地民眾就醫品質。
- 健保IC卡讀卡機因通訊不良偶有故障情形，應予以改善。



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善-4

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動

目的

使全民健保醫療費用協定委員會及全民健保監理委員會委員瞭解西醫基層醫療資源不足地區承辦巡迴醫療服務院所執行狀況及當地居民就醫行為。

時間：民國101年5月30日、31日

訪視人員

全民健保醫療費用協定委員會委員、全民健保監理委員會委員

訪視行程：花蓮縣

- 劉國周診所 (巡迴地點：壽豐鄉月眉村月眉路三段100號)
- 里安診所 (巡迴地點：玉里鎮樂合里辦公室)
- 光復鄉衛生所 (巡迴地點：光復鄉阿陶莫活動中心)
- 富原診所 (巡迴地點：瑞穗鄉鶴岡基督長老教會)



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動

服務狀況

- 巡迴標誌：巡迴醫療公告均貼於明顯處。
- 宣傳廣播：巡迴醫療地點以宣傳廣播方式告知民眾前往就醫。
- 語言翻譯：巡迴醫療地點提供原住民語言翻譯人力，使當地居民與醫師間無語言溝通障礙。
- 疾病類型：當地居民以慢性病居多。
- 醫療設備：巡迴醫師備以攜帶式印表機、醫藥箱及無線網路，機動性相當高。

民眾觀感

- 就醫便利，解決居民身體疼痛。
- 醫師看診態度親切，同時方案提供居民醫療照護，立意良好。



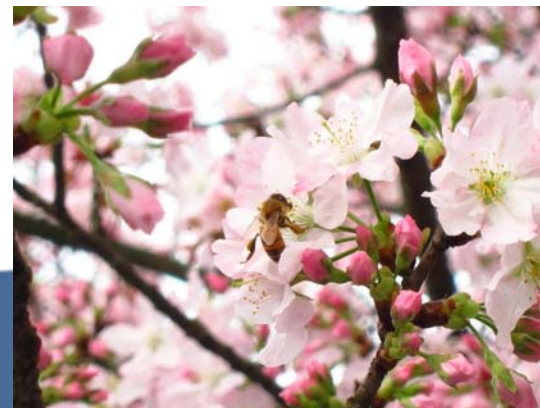
參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動

檢討與建議

- 巡迴醫療地點多借用社區活動中心等公用空間，無法常設診間及擺放固定之醫療設備或儀器。考量偏遠地區醫療資源有限，如何提昇醫療設備，建議與當地鄉公所結合，提供適合空間，使當地民眾更能獲得妥切之醫療服務。
- 巡迴院所於無中華電信電纜地區或訊號微弱地區看診時，時有無法上網登錄健保IC卡之情況發生。建議中央健保局協調相關單位改善網路設備，以利巡迴醫師依規定登錄上傳作業進行，並建立無法上傳時之申報因應規定，俾利院所依循。



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動

■ 訪視活動照片



委員於劉國周診所巡迴醫療地點前合影



劉國周診所病患排隊等候就醫



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動



里安診所醫師為病患看病



里安診所醫師為委員說明



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動



富原診所醫療設備



委員冒雨前往富原診所



參、成效評估

四、實地訪查結果與檢討改善

(三) 101年度醫師公會全聯會醫療資源不足地區實地訪查活動



光復鄉衛生所醫療設備



醫護人員以阿美族語與病患溝通



參、成效評估

五、預算執行情形

❖表27 歷年本方案預算及執行額度

項目\年別	96	97	98	99	100
預算數(元)	1億	1億	1億	1億	1億
執行數(元)	49,480,000	56,510,000	59,250,330	69,666,439	62,265,159
預算執行率	49.48%	56.51%	59.25%	69.67%	62.27%

■ 資料來源：行政院衛生署中央健康保險局



肆、結論及未來展望

■ 修正100年度計畫方案

本會針對100年度方案內容之申請流程或考量品質控管等處研擬修正意見，並函請中央健保局研議，嗣經「西醫基層總額支付委員會」101年第1次臨時會討論，針對施行區域、申請流程、核定單位等進行修正，並通過101年衛生所(室)人員參與本方案協助提供巡迴醫療服務，同意核付論次巡迴醫療報酬。

■ 達成零無醫鄉目標

隨著經濟發展因素，台灣都市化與鄉村化呈現二極發展。身處醫療資源豐富地區者，就醫處所之選擇具有多重性；惟身處於醫療資源不足地區之居民，其多屬年長者、行動不便者，甚或經濟較為弱勢者，往往因不便就醫而延誤病情，就醫權益顯遭剝削。透過本方案之實施，確實能為位處偏遠且交通受阻地區之居民帶來初級醫療照護，同時增添醫療關懷。基於「醫不獨親其親，兼善天下」，未來如何更強化診所醫師進駐醫療資源不足地區長期提供醫療服務，消弭無醫鄉鎮，為本會與中央健保局雙方共同齊努力之目標。



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結



照片回顧及總結





感謝聆聽
敬請指教

