

98年西醫基層總額專案 執行結果報告

西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案

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

99年7月13日





送愛心到村里

- 西醫基層醫療資源缺乏地區
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（上）

- 壹、前言
- 貳、執行結果
 - 一、歷年醫療服務提供情形
 - （一）巡迴醫療服務
 - （二）新開業醫療服務
 - 二、歷年民眾利用情形
 - （一）巡迴醫療服務
 - （二）新開業醫療服務





大綱（下）

- 參、成效評估
 - 一、歷年民眾滿意度評估
 - 二、歷年實地訪查結果及檢討改善
 - 三、總服務人次執行情形
 - 四、總服務時數執行情形
 - 五、預算執行情形
 - 六、就醫可近性的影響
- 肆、結論及未來展望





壹、前言

有鑑於台灣醫療資源各地區分布不均，尤其偏遠地區醫療資源較為缺乏，當地民眾就醫不便，98年度西醫基層總額協商訂立「醫療資源缺乏地區改善方案」為專案計畫之一，預算經費共1億元，其計畫目的係鼓勵西醫基層醫師到醫療資源缺乏地區提供醫療保健服務，促使全體保險對象都能獲得適當的醫療服務。希冀藉由本方案之實施，減少城鄉醫療資源的差距與不公平。





貳、執行結果

- 一、歷年醫療服務提供情形
 - (一) 巡迴醫療服務
 - (二) 新開業醫療服務
- 二、歷年民眾利用情形
 - (一) 巡迴醫療服務
 - (二) 新開業醫療服務



一、歷年醫療服務提供情形

(一) 巡迴醫療服務

表1：96年~98年巡迴醫療服務提供狀況統計表：

項目\年別	96年	97年	98年
參與醫師數	156	153	143備註
參與護理人員數	220	239	236備註
計畫數	88(個別49、 醫療團39)	82(個別50、 醫療團32)	112
巡迴鄉數	57	57	63
巡迴點數	193(村數)	199(村數)	222(村數)
總服務時數	22,074	25,771	26,352
目標服務時數	10,500	10,500	15,000
目標達成率	210.20%	245.40%	175.68%

備註：98年開始無醫療團故醫師數及護理人數減少



一、歷年醫療服務提供情形

(一) 巡迴醫療服務：98年總服務時數達成目標

表2：98年各分區巡迴醫療服務提供狀況統計表：

資料來源：本會「西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案」資料庫

項目\年別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區	全區
參與醫師數	15	16	23	70	12	7	143
參與護理人員數	18	11	43	127	25	12	236
計畫數	7	4	20	63	11	7	112
巡迴鄉數	5	5	13	28	8	4	63
巡迴點數(村數)	15	16	24	115	41	11	222
巡迴地點數	15	16	25	125	52	11	244
總服務時數	1,356	2,643	3,129	15,369	2,250	1,605	26,352



一、歷年醫療服務提供情形

(一) 巡迴醫療服務：以家醫科最多，一般科次之。

表3：巡迴醫療服務
醫師科別分布表：

科別	97年	98年
家醫科	64	62
一般科	23	37
內科	22	20
婦產科	10	6
外科	7	9
眼科	2	2
骨科	4	5
小兒科	11	6
耳鼻喉科	2	2
神經外科	0	0
泌尿科	0	0
精神科	1	1
腸胃科	0	0
腎臟科	1	0
新陳代謝科	0	1
心血管科	0	0
皮膚科	0	0
神經內科	1	0
復健科	0	0
不分科	0	0
合計	149	143



一、歷年醫療服務提供情形

(二) 新開業醫療服務

表4：98年各院所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	博佑診所	台北區	1	一般科	0	14次	53小時
2	仁佑診所	台北區	1	內科	0	16次	44小時
3	觀亭診所	高屏區	1	耳鼻喉科	1	14次	43.5小時
4	崁頂診所	高屏區	1	內科	1	14次	43.5時



一、歷年醫療服務提供情形

(二) 新開業醫療服務

表5：基層院所新開業醫療服務提供狀況統計表：

資料來源：本會「西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案」資料庫

項目\年別	98年
開業家數	4
開業鄉鎮數	4
平均每家院所每週服務診次	14.5次
平均每家院所每週服務時數	46小時
開業科別項目	一般科、內科、耳鼻喉科



二、歷年民眾利用情形

(一) 巡迴醫療服務：98年總服務人次達成目標

表6：96-98年巡迴醫療服務提供情形及醫療費用申報概況表

資料來源：96年：「全民健康保險總額執行結果發表暨評核會」手冊。97-98年：本會「西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案」資料庫

項目\年別	96年	97年*	98年*
巡迴總診次	7,358	8,686	8,755
巡迴總人次	294,697	137,951	174,532
服務人次目標	30,000	30,000	150,000
目標達成率	982.3%	459.84%	116.35%
平均每診次服務人次	40.05	15.88	19.94
診察費	--	40,747,055	51,198,137
醫療費用點數	--	62,033,468	76,322,637
平均每診次點數	--	7141.78	8,717.61
平均每人次點數	--	449.68	437.30



二、歷年民眾利用情形巡迴醫療服務

表7：*98年各區巡迴醫療服務提供情形及醫療費用申報概況表：

項目\分區別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區
巡迴總診次	452	881	1,043	5,123	721	535
巡迴總人次	5,582	13,443	24,531	98,777	23,138	9,061
平均每診次 服務人次	12.35	15.26	23.52	19.28	32.09	16.94
診察費	1,780,120	4,410,996	7,510,789	28,153,136	6,971,962	2,371,134
醫療費用點數	2,943,403	6,837,226	10,182,976	41,096,862	11,130,989	4,131,181
平均每診次 點數	6,511.95	7,760.76	9,763.16	8,022.03	15,438.26	7,721.83
平均每人次 點數	527.30	508.61	415.11	416.06	481.07	455.93



二、歷年民眾利用情形

(二) 新開業醫療服務

表8：96年至98年新開業醫療費用申報概況表：

資料來源：96-97年：「全民健康保險總額執行結果發表暨評核會」手冊。
 98年：本會「西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案」資料庫

項目\年別	96年	97年	98年*
申報件數	37,141	54,966	24,848
醫療費用點數	13,715,939	19,452,163	10,295,450
平均每件 醫療費用點數	369	353.89	414.34

註：*98年資料係自西醫基層醫療費用申報資料之門診清單明細檔，特定治療項目代號(一)與特定治療項目代號(二)為G6者，分析其醫療費用點數。



二、歷年民眾利用情形

(二) 新開業醫療服務

表9：*98年各區新開業醫療費用申報概況表：

資料來源：本會「西醫基層醫療資源缺乏地區改善方案」資料庫

項目\分區別	台北區	高屏區	全區
服務人數	4,324	2,225	6,549
申報件數	14,870	9,978	24,848
醫療費用點數	6,077,286	4,218,164	10,295,450
平均每件 醫療費用點數	408.7	422.8	414.34

註：*98年資料係自西醫基層醫療費用申報資料之門診清單明細檔，特定治療項目代號(一)與特定治療項目代號(二)為G6者，分析其醫療費用點數。





參、成效評估

- 一、歷年民眾滿意度評估
- 二、歷年實地訪查結果及檢討改善
- 三、總服務人次執行情形
- 四、總服務時數執行情形
- 五、預算執行情形
- 六、就醫可近性的影響



參、成效評估

一、歷年民眾滿意度評估

表10：96年~98年民眾滿意度評估各項目狀況表：（單位：%）

註：1.*97年數據係小數點後1位四捨五入至個位數。

年別\項目別	96年	*97年	98年
(1)候診時間滿意度	92%	90%	94%
(2)醫療效果滿意度	91%	89%	92%
(3)醫療設備滿意度	80%	76%	86%
(4)醫師服務態度滿意度	97%	92%	94%
(5)語言溝通能力滿意度	95%	91%	94%
(6)門診時段滿意度	87%	--	93%
(7)民眾看病方便性 (包含方便與非常方便)	--	--	88%
計畫優點	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



參、成效評估

一、歷年民眾滿意度評估

表11：98年各分區民眾滿意度評估各項目狀況表： (單位：%)

年別\項目別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區	全區
(1)候診時間滿意度	96%	100%	96 %	93%	83%	95%	94%
(2)醫療效果滿意度	94%	100%	97 %	90%	79%	91%	92%
(3)醫療設備滿意度	89%	84%	90 %	85%	84%	82%	86%
(4)醫師服務態度滿意度	97%	100%	99 %	91%	79%	97%	94%
(5)語言溝通能力滿意度	94%	100%	98 %	94%	81%	95%	94%
(6)門診時段滿意度	94%	98%	97 %	89%	85%	94%	93%
(7)民眾看病方便性 (包含方便與非常方便)	91%	84%	90 %	92%	80%	89%	88%
問卷數	327	58	223	1,105	143	78	1,934



參、成效評估

一、歷年民眾滿意度評估

表12：98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
台北區	1.服務態度親切有禮 2.醫術好 3.重視病人意見	醫療設備 增加看診診次 病患隱私權
北區	1.方便 2.候診時間短 3.服務態度親切有禮	---
中區	1.候診時間短 2.提供充足醫療常識 3.重視病人意見	醫療設備
南區	1.方便 2.服務態度親切有禮 3.醫術好	醫療設備 門診時段及診次有限制 藥品不足
高屏區	1.方便 2.服務態度親切有禮 3.醫術好	醫療設備 希望每週能增為2次於固定 時段在定點服務
東區	1.服務態度親切有禮 2.藥有效 3.方便	加強宣導巡迴醫療服務， 管理單位投入更多資源， 整合社會資源




參、成效評估

一、歷年民眾滿意度評估

表13：98年各分區民眾花多久時間到達就醫地點？(僅指去程)
(單位：%)

分區\項目別	10分鐘以內	11~30分鐘	30分鐘~1小時
台北區	74%	25%	1%
北區	93%	7%	0%
中區	86%	14%	0%
南區	89%	8%	3%
高屏區	90%	8%	2%
東區	75%	25%	0%
全區	84.5%	14.5%	1.0%





參、成效評估
二、歷年實地訪查結果及檢討改善

表14：各分區實地訪查家數：

分區別	台北區	北區	中區	南區	高屏區	東區	全區
98年	2	2	2	22	1	3	32



各分區實地審查結果如下述：

(一) 台北區：

- 98年8月6日台北區委員會支付組第三次會議決議會同中央健保局人員進行實地訪查宜蘭縣仁佑診所及宜蘭縣建成骨外科診所；2家診所每診看診人次均為8人以上，疾病種類偏屬內科或慢性疾病。就診病患對於候診時間、醫療效果、設備、醫師服務態度、醫護人員對病患詳細解釋用藥安全、語言溝通能力、門診時段及地點表示滿意。建議仁佑診所應加強廁所動線規劃及長時間懸掛招牌。



各分區實地審查結果如下述：
(二) 北區：

北區委員會於98年10月15日實地訪查苗栗縣祥安診所與見安診所，巡迴地點分別為苗栗縣三灣鄉內灣村內灣活動中心，以及苗栗縣獅潭鄉新豐村之新豐村活動中心。前開訪查之院所已多次參與醫療方案，具備豐富經驗，於環境整潔、藥品攜帶與存放及病歷整理均有條理，提供就醫民眾完整的醫療資源，受當地民眾支持與喜愛，對醫療資源缺乏、交通不便且高齡化之偏遠地區有實質上的幫助。



各分區實地審查結果如下述：

(三) 中區：

- 中區委員會於**98年9月14日**中區委員會第四次會議討論**98年度醫缺方案**之實地審查事宜，結論略以：「由管理組辦理並會同中區分局及各縣市醫師公會依規定執行。」；復經**98年9月18日**中區第四次共管會議決議通過，於**98年10月17日**管理組組長會同中央健保局中區業務組人員前往南投縣中寮鄉（許內兒科診所）及名間鄉（詠仁診所）進行實地訪評。



各分區實地審查結果如下述：

(三) 中區：

- 訪查之兩家院所因看診人數偏少，爰建議院所配合當地居民作息時間調整看診時段，並增加開立慢性病處方箋，以嘉惠病患就診領藥次數與時間，節省醫師看診時間，專心照護病患，充分發揮巡迴醫療服務功能。



各分區實地審查結果如下述：

(四) 南區：

- 中央健保局南區業務組於**98年7月30日**工作小組會議提供**24家**訪查名單，南區委員會於**98年8月14日**召開支付組暨審查組小組會議，篩選實地訪查名單共計**22家**。
- 訪查結果略以：「因偏遠地區謀生較不易，導致年輕人口外流嚴重，居民以婦孺及獨居老人居多，村里之公共運輸不發達，交通極為不便，醫療團隊能深入鄉里提供當地民眾就醫方便，



各分區實地審查結果如下述：
(四) 南區：

- 大部分民眾對於醫師提供醫療服務感到滿意，並反映醫療團隊的進駐是偏遠地區民眾非常迫切需要的，另部份院所平均就醫人次可達**35-40**人左右，乃因宣導得宜，且民眾能認同醫師親切的診療，看診地點也很清潔乾淨，醫師十分用心，並攜帶相當多藥品，應予以鼓勵。



各分區實地審查結果如下述：

(四) 南區：

- 尚有部分待加強處多為看診地點無設印表機，故部分院所無開立收據及藥單、未收取部份負擔、看診醫師有遲到及早退情形發生、巡迴招牌告示標示不清楚等，該部分已由訪視人員當場告知院所，並請加強改進，期以提升醫療服務品質。」。



各分區實地審查結果如下述：

(五) 高屏區：

- 高屏區委員會同中央健保局業務組同仁至該區實地訪查及訪問就醫民眾之意見，其優、缺點分述如下：

優點：

- a. 因地處位置偏僻，對外交通不便，院所執行醫缺方案後提升當地居民就醫便利性，並節省就醫等候時間。
- b. 提供全面性、連續性、協調性及可近性之基層醫療服務。
- c. 可作為民眾衛教站及安排居家服務。



各分區實地審查結果如下述：
(五) 高屏區：

- 缺點：
 - a. 巡迴醫療點附近已有多家院所設置，建議醫缺方案應擬訂規範限制，嚴謹把關審核其區域是否適宜列為醫療資源缺乏地區改善方案實施區域。
 - b. 無醫村地點選取，恐會造成附近院所的排擠效應。
 - c. 該方案雖是專款專用，惟仍不宜浪費醫療資源，應嚴謹把關為宜。



各分區實地審查結果如下述：

(六) 東區：

- 訪視三家院所其環境清潔，動線明顯；其中王家義診所巡迴地點因位處校園內，環境最爲乾淨。受訪院所醫師看診細心、問診詳細，係良好醫病關係典範。
- 惟劉診所因地處偏遠，未能採IC卡上傳規定作業，僅以紙本方式登錄（人工抽取病歷），以**F000**代號申報；未開立慢性病連續處方箋（按劉醫師說明，病患如仍感身體不適，會到市區醫院就診、住院。）。



各分區實地審查結果如下述：

(六) 東區：

- 另訪查東河鄉衛生所，診所安排會說原住民語言之護士，協助他人與原住民溝通翻譯，劉醫師亦能以原住民語言與族人溝通。
- 基層衛生所之醫療設備及人力雖較進駐偏遠地區之院所完備，然兩者不可偏廢，方能落實偏遠地區民眾就醫權利。



三、歷年當地民眾就醫可近性及健康狀況改善之影響

1.醫缺鄉鎮當地民眾就醫可近性之影響

表15：歷年實施本方案之醫缺鄉鎮狀況：

註*：99年資料：至99年第1季止。

項目/年度	96年	97年	98年	*99年
公告鄉鎮數(個)	80	99	101	75
執行鄉鎮數(個)	57	57	66	66
達成施行率	71.3%	57.6%	65.3%	88%





2.提供獨居老人訪視醫療服務

- 各區基層院所執行巡迴醫療，部分院所
有提供獨居老人訪視的醫療服務，藉由
基層院所主動訪視當地居民住家，提供
基本醫療照護、測量血糖值與血壓值以
及給藥服務、相關衛教指導等，減除這
些獨居老人可能無親友協助就醫又行動
不便的就醫困境，同時巡迴醫療人員的
訪視亦無形中帶來情感上的關懷與支持
。





參、成效評估

三、總服務人次執行情形

項目\年別	96年	97年	98年
巡迴總人次	294,697	137,951	174,532
服務人次目標	30,000	30,000	150,000
目標達成率	982.3%	459.84%	116.35%



參、成效評估
四、總服務時數執行情形

項目\年別	96年	97年	98年
總服務時數	22,074	25,771	26,352
目標服務時數	10,500	10,500	15,000
目標達成率	210.20%	245.40%	175.68%



參、成效評估

五、預算執行情形

表16：歷年本方案預算及執行額度：

資料來源：98年：98年第4季西醫基層總額(不含門診透析)各分局一般服務每點支付金額結算說明表；

92-97年：「全民健康保險總額執行結果發表暨評核會」手冊。

項目/年度	92年	93年	94年	95年	96年	97年	98年
預算數(元)	150,159,929	231,476,069	2億	1億	1億	1億	1億
執行數(元)	48,769,105	83,393,981	122,418,015	*94,031,871	49,480,000	56,510,000	59,250,330
預算執行率	32.48%	36.03%	61.21%	94.03%	49.48%	56.51%	59.25%



參、成效評估

六、就醫可近性的影響

98年實施地區民眾與全國民眾之醫療利用情形比較--新開業

	新開業實施地區	全國門診*
就醫人次	24,848	177,679,000
就醫人數	6,549	20,744,748
總服務點數	10,295,450	90,762,000,000
每就醫者就醫次數	3.79	8.57
每就醫人平均點數	1,572.06	4375.18
每案件平均點數	414.34	510.82

註：*資料來源係全聯會自中央健保局存取之西醫基層醫療費用申報資料。醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。



參、成效評估

六、就醫可近性的影響

98年實施地區民眾與全國民眾之醫療利用情形比較--巡迴

	巡迴實施地區	全國門診*
就醫人次	174,532	177,679,000
就醫人數	35,191	20,744,748
總服務點數	76,322,637	90,762,000,000
每就醫者就醫次數	4.95	8.57
每就醫人平均點數	2168.81	4375.18
每案件平均點數	437.29	510.82

註：*資料來源係全聯會自中央健保局存取之西醫基層醫療費用申報資料。醫療費用點數為申請點數+部分負擔，且為核減前點數。





肆、結論及未來展望（上）

- 台灣自民國84年3月1日起實施全民健康保險，多年來為許多弱勢家庭、重大傷病、罕見疾病患者帶來許多福祉，惟因醫療資源分配不均所產生的地區就醫可近性差異，是在繁榮都市生活的民眾所無法體會的。偏遠地區除醫療資源較為缺乏外，多數亦有欠缺大眾運輸交通不便的問題，以及人口老化、年輕人離鄉至都市生活人口外移問題。






肆、結論及未來展望（下）

- 透過醫缺方案的實施，確實為這些偏遠且交通不便的地區居民帶來基本的醫療照護服務，減少偏遠地區的就醫障礙。未來如何讓本方案推動執行的更順暢，並提昇醫療照護服務的效益與品質，消除無醫鄉鎮，這是我們應併同健保局持續一齊努力達成的目標。






未來改善的方向：

- 達到零醫缺鄉鎮，方案施行率**100%**之目標：98年度方案醫缺鄉鎮施行率為**65.3%**，施行率雖較97年(**57.6%**)高，但未來要鼓勵讓更多的基層院所進駐醫缺地區，達到**100%**施行率。
- 鑒於部分院所反映**98**年方案申請流程的行政程序較為繁雜，如何讓行政程序上更為順暢，係本會與健保局間需加強溝通聯繫，並共同改善方案申辦程序。

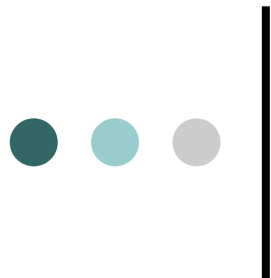




未來改善的方向：

- 加強鼓勵誘因並協助解決偏遠地區電腦連線不穩定所引發之問題，讓更多的基層院所駐進當地開立診所，以使醫缺地區有穩定的醫療服務資源。
- 考量部分院所每診次人次偏低 (如每診次低於8人)，爰未來應要考量如何擇優辦理，期提昇本方案效益。





98年度西醫基層總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」

看照片說故事



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

出發了！去巡迴醫療啦！



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

● ● ● | 到了！鄉間小廟



● ● ● | 開始卸貨，擺攤囉！



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

巡迴醫療設備：電腦、讀卡機、印表機、電話撥接線



巡迴醫療設備：包藥機、藥品



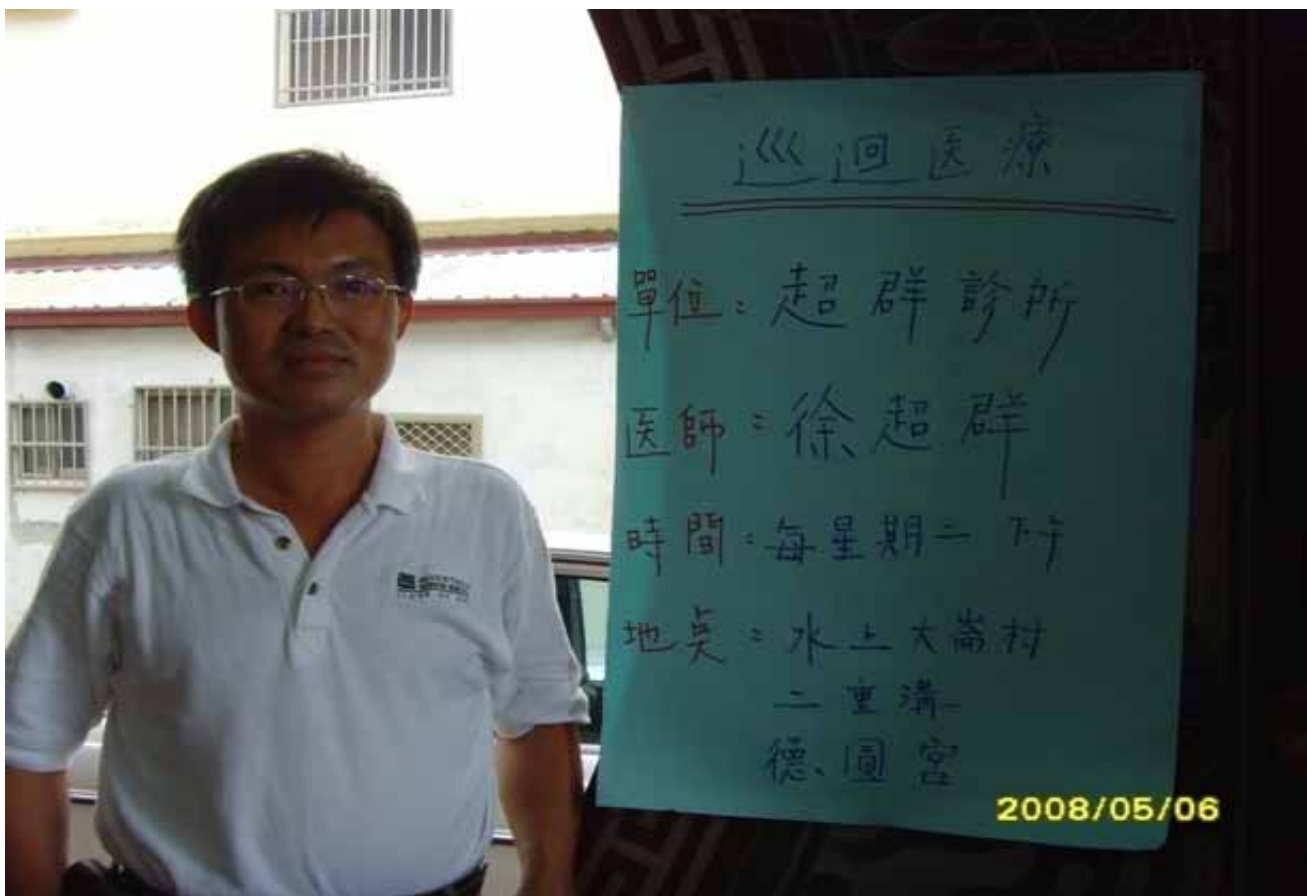
巡迴醫療設備：病例



巡迴醫療設備：抽血、驗尿



公告看診時段



布旗展示



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

大家來看病了



醫師親自調劑



向病人解釋用藥



● ● ● | 獨居老人到宅診療服務



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

到宅診療行動不良幼童



衛教服務



中華民國醫師公會全國聯合會
Taiwan Medical Association

公告休診



A long, straight asphalt road stretches into the distance, flanked by fields and trees. The sky is bright and hazy, suggesting a sunrise or sunset. The road is illuminated by a strong light source, creating a bright glow in the center. The overall scene is peaceful and open.

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION