



# 健康國民-醫療改革

醫事司（健保署、照護司、醫福會、社保司）  
108年1月4日



# 大綱

## 衛生福利部

- 臺灣醫療照護面臨之挑戰
- 醫療政策重點與成效
  - 推動社區為基礎、人為中心之健康照護網絡
  - 持續改善醫療執業環境
  - 強化醫療事故預防與爭議調解
  - 完善緊急醫療網絡及偏鄉離島在地量能
  - 積極檢討鬆綁法規，帶動醫療與生技產業升級
- 新興醫療政策：建構兒童全方位照護體系
- 政策未來展望

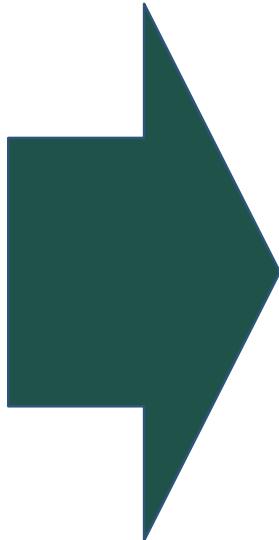


# 臺灣醫療照護面臨之挑戰

## 衛生福利部

### 問題

1. 人口高齡少子化
2. 醫療機構兩極化、社區醫院萎縮
3. 醫護過勞、醫療糾紛影響投入
4. 醫療過度專科化，城鄉差距仍存在



### 挑戰

- 整合照護需求增加
- 分級醫療、轉診制度無法落實
- 急重症人才流失
- 偏遠地區醫師羅致困難、弱勢健康不平等的嚴峻挑戰



衛生福利部

推動社區為基礎、人為中心  
之健康照護網絡

# 分級醫療推動策略



衛生福利部

6. 加強醫療財團  
法人管理

5. 提升民眾自我照  
護知能

4. 強化醫院與診所醫療  
合作服務，提供連  
續性照護

1. 提升基層醫療服  
務量能

2. 導引民眾轉診  
就醫習慣與調  
整部分負擔

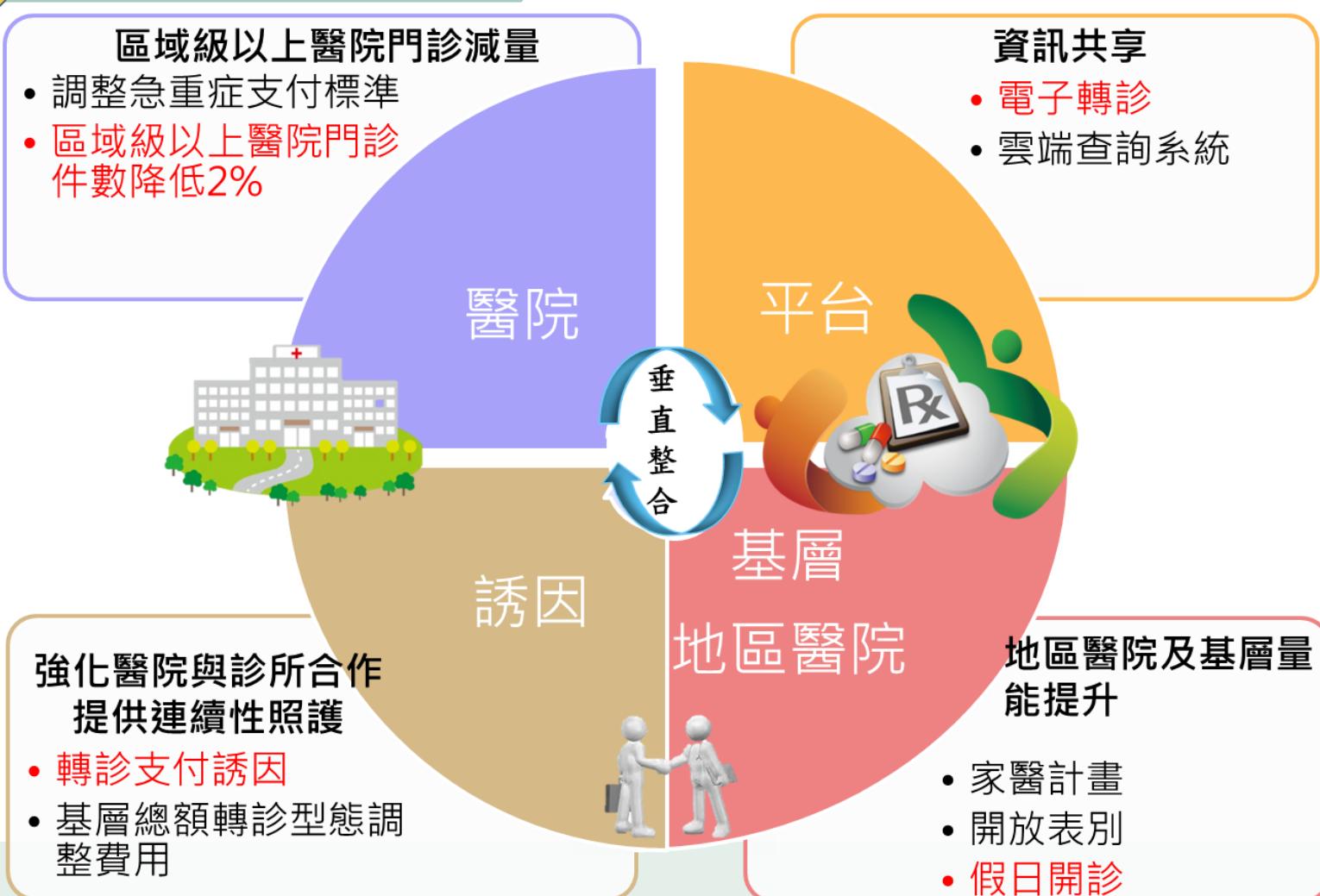
3. 調高醫院重症支付標  
準，導引醫院減少輕  
症服務



# 推動雙向轉診策略



## 衛生福利部



# 分級醫療政策認知度



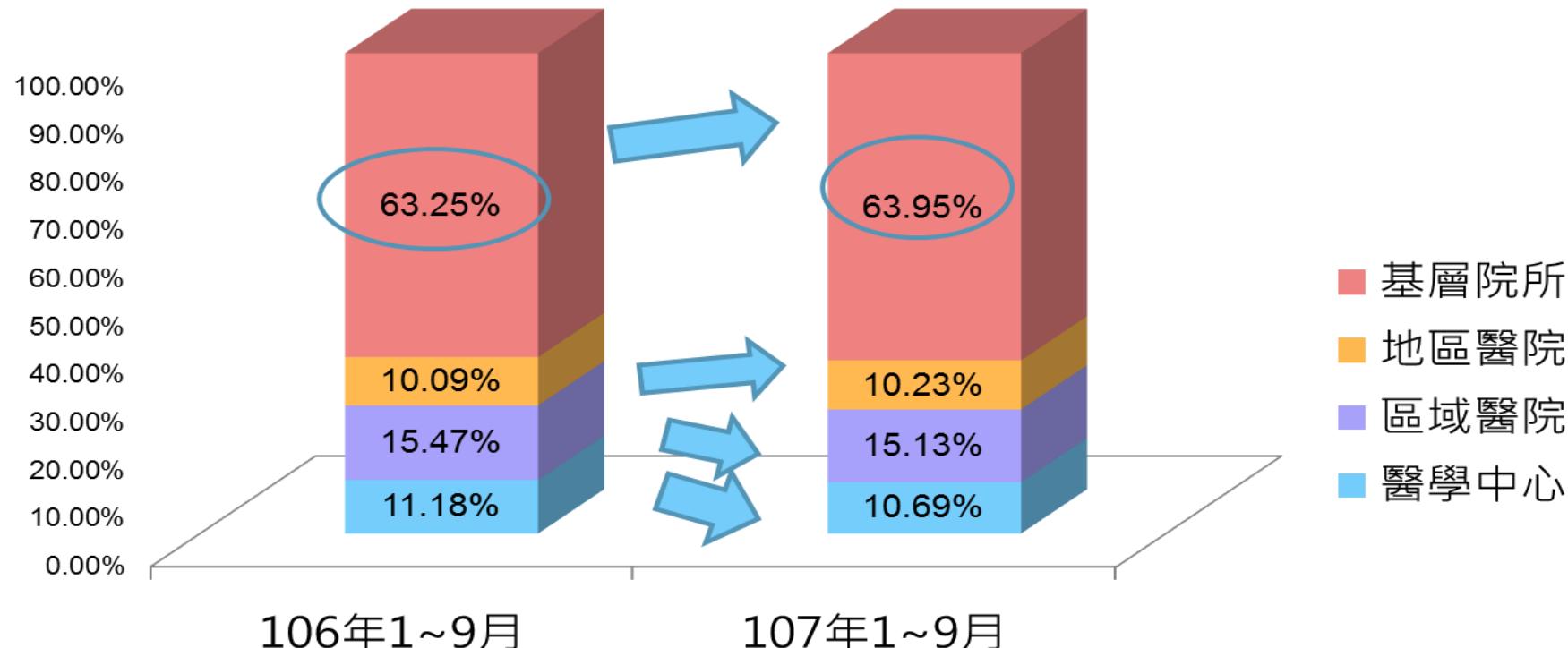
衛生福利部

調查對象：臺閩地區20歲以上民眾，每次調查約1,100份



# 各層級院所門診件數及占率變動

107年1-9月基層診所及地區醫院門診就醫占率較去年同期(106年1-9月)增加、區域醫院及醫學中心就醫占率較去年同期減少。



資料來源：健保署二代倉儲：門診明細檔 (107.10.31擷取)。就醫日期106/107年1-9月期間。

◎總就醫次數：取醫事類別為醫院(12)、基層(11)之案件，排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

# 推廣居家安寧療護及病人自主權利法



## 衛生福利部

### 建立社區安寧居家療護服務網絡

- 建立分層、分工之社區安寧居家療護服務網絡
- 獎勵醫院協助社區機構辦理居家安寧療護服務，提供專業支援
- 針對社區民眾溝通「安寧緩和醫療」觀念

#### 107年度推廣安寧緩和醫療社區照護模式計畫

建立分層、分工的安寧緩和醫療網絡

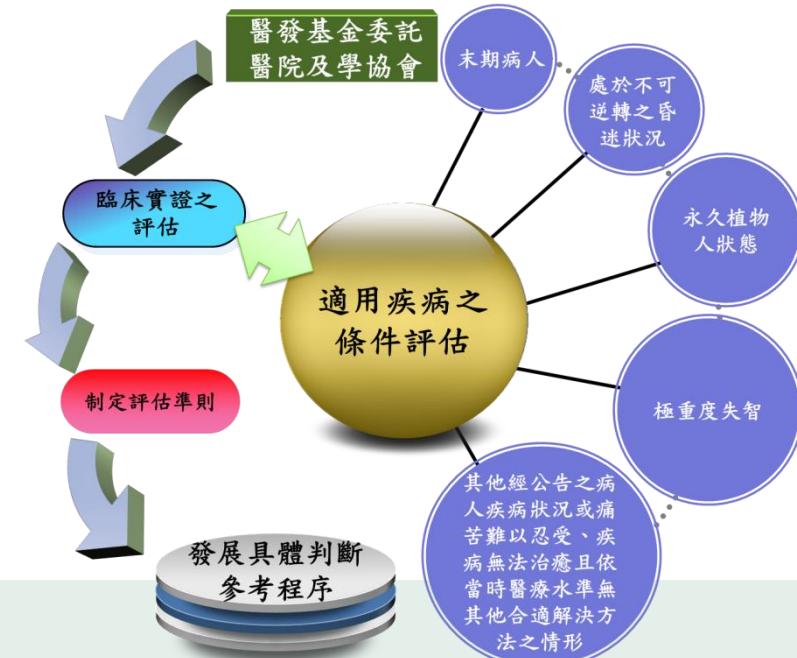
推廣安寧緩和醫療觀念

提升社區安寧緩和醫療品質

社區化、在地化、普及化、人性化

### 建置病人自主權利法配套機制

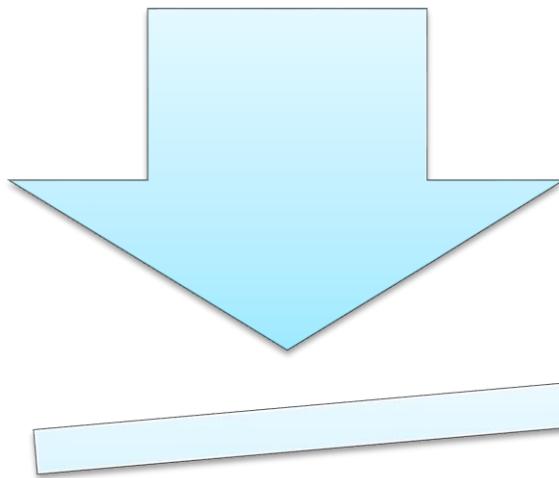
- 病人自主權利法將於108年1月6日施行
- 已於107年底前公告施行細則及相關辦法
- 建立機構推動病人自主權利法之能力
- 提供醫護人員及一般民眾正確之認知





# 簽署預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願人數成長顯著。

政策推動前  
(105年5月)

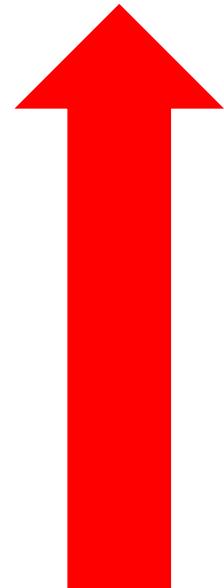


34萬1,975位民眾簽署  
總人口數之1.45%

政策推動後  
(107年11月)

58萬6,013位簽署總人  
口數之2.54%

71%



保障病人自主



衛生福利部

持續改善醫療執業環境

# 保障醫護勞動權



衛生福利部

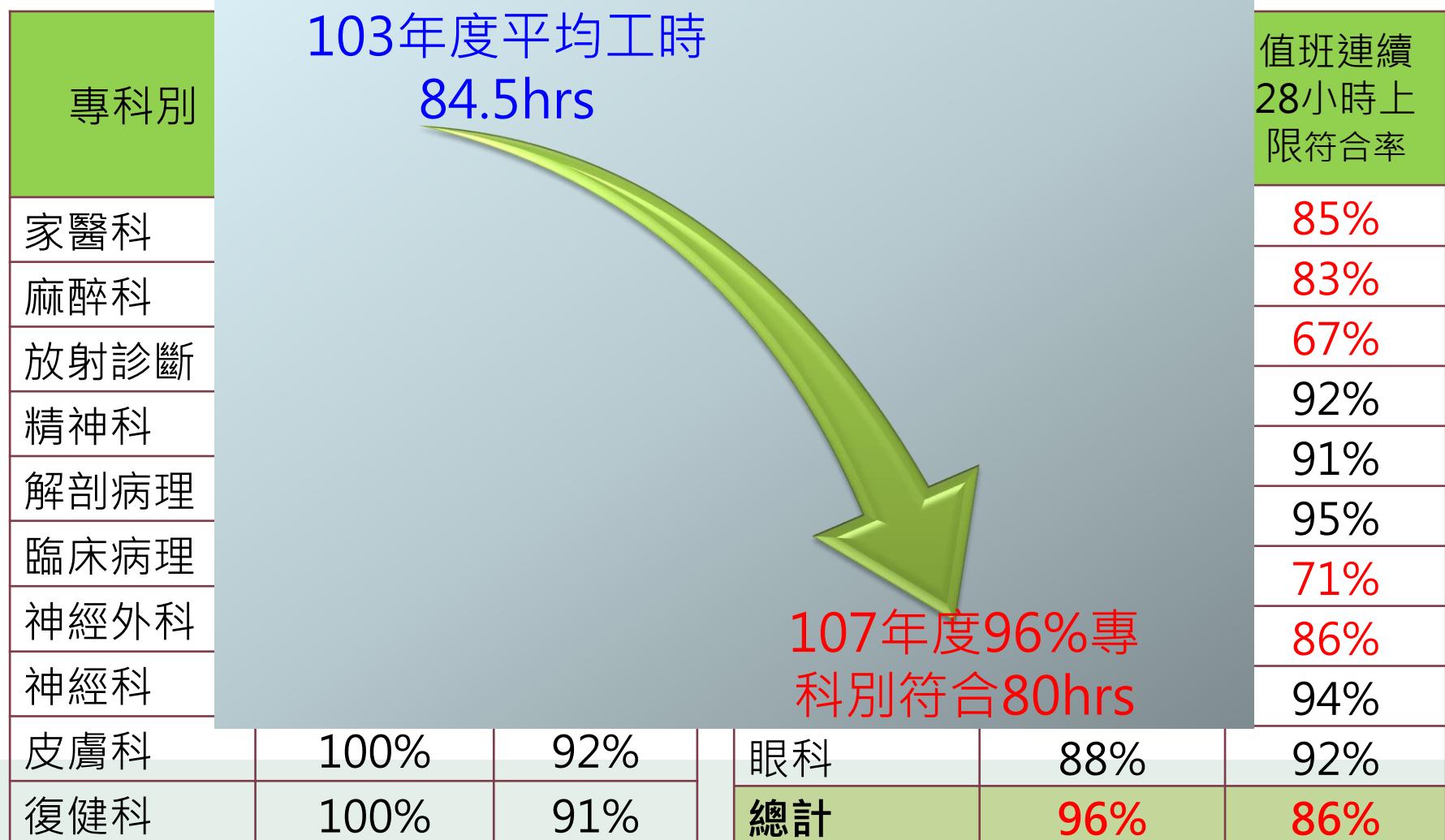


- 實施「住院醫師勞動權益及工作時間指引（工時指引）」
- 建立護理吹哨平臺-「護理職場爭議通報平台」
- 推動護病比入法-「納入醫療機構設置標準」



# 住院醫師工時指引執行成效

## 衛生福利部



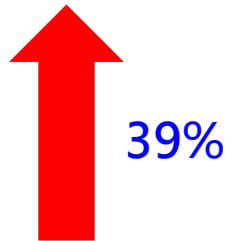
資料來源：103年國衛院住院醫師問卷調查

# 改善護理職場之成效

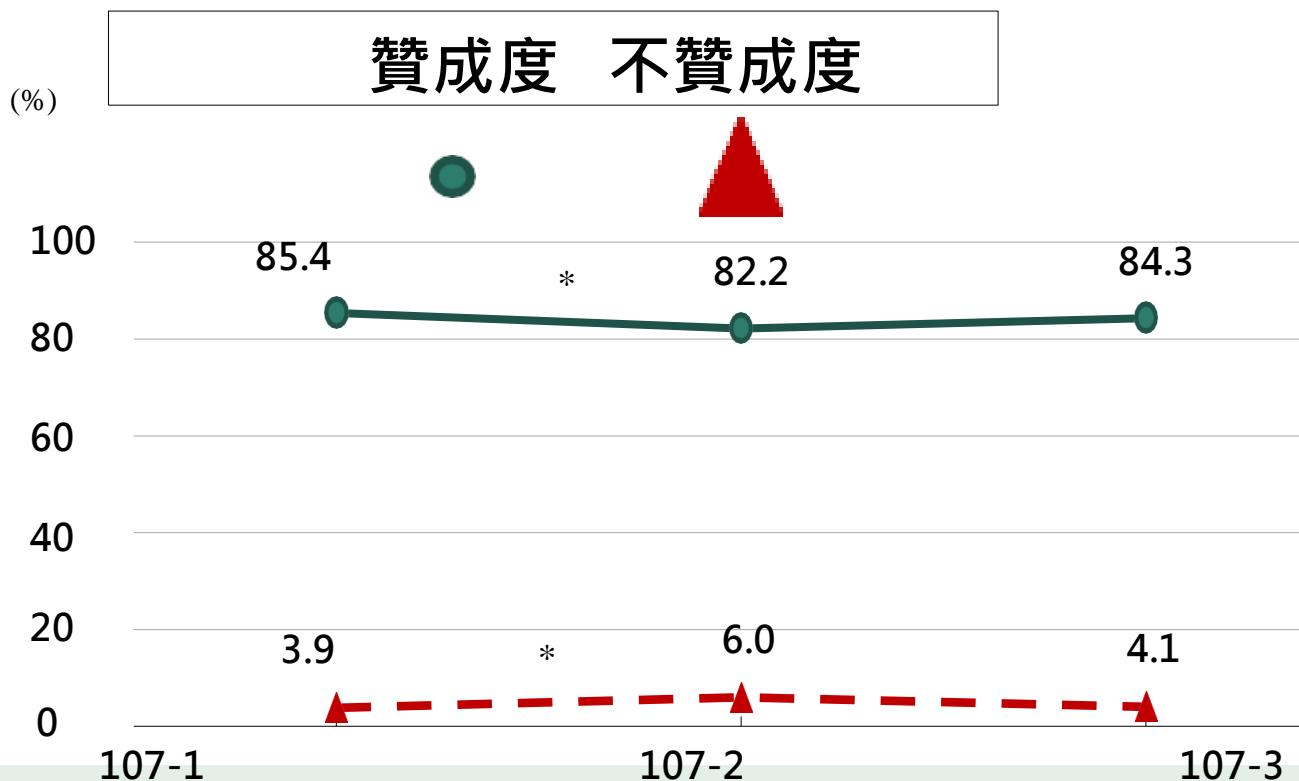


## 衛生福利部

推動護理吹哨平臺  
與護病比入法，  
**105-107年**增加護理  
執業人力約**6,000人**



107年本部新增「護理職場爭議通報平台」之贊成度，3次調查下，**贊成度均達80%以上**。





衛生福利部

# 強化醫療事故預防與爭議調解



# 推動生產事故救濟制度

## 衛生福利部

自105年6月30日起施行，生產事故救濟條例由國家承擔婦女生產風險，加強醫療機構主動關懷，政府提供及時救濟，有效減少醫療訴訟並提升生產品質

101-105年辦理生育事故救濟試辦計畫成效顯著，延長申請時間至107年6月，無縫接軌生產事故救濟條例



幫助逾  
417個  
家庭



產科司法訴訟  
減少6成  
再提告者<1%



婦產科醫師回流  
104-105年招收率  
100%



參加機構認為本計畫救濟方式  
為較佳之醫療糾紛解決方案

生產事故救濟條例強化事故及時關懷、救濟及生產風險管理，有效減少醫療訴訟並提升生產安全與品質

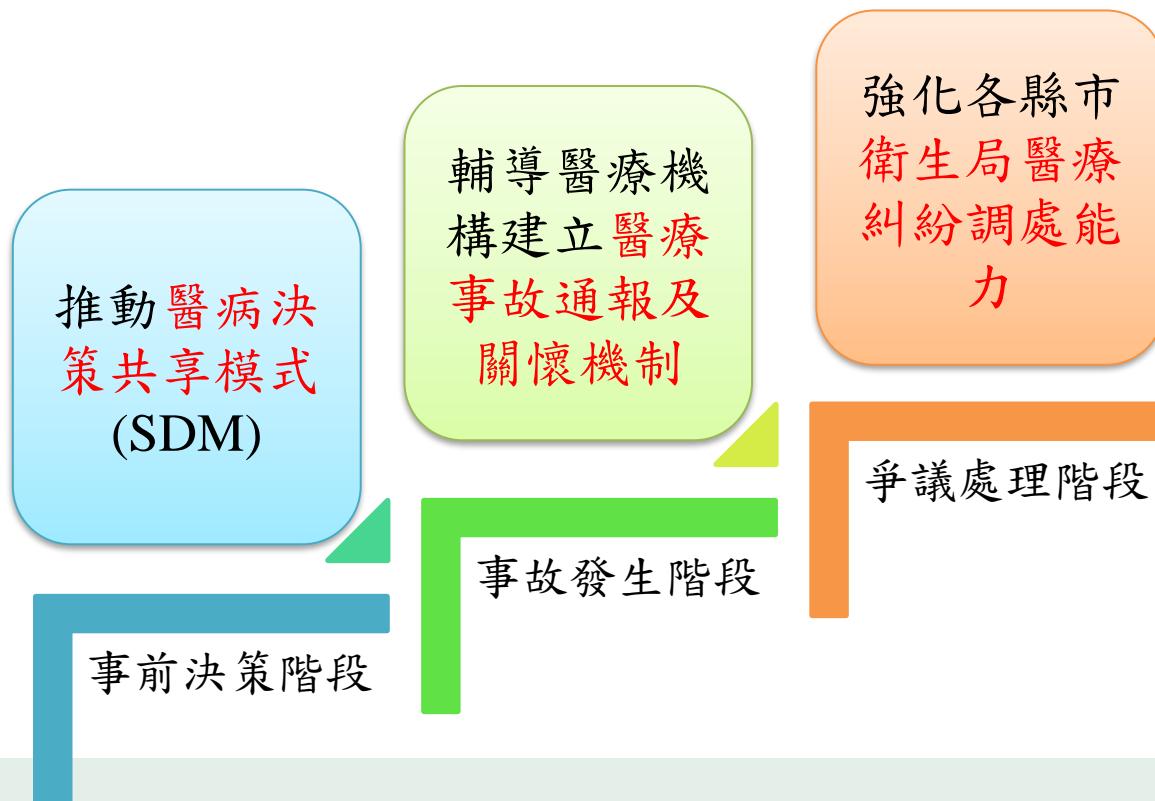
- 因生產所致之重大傷害及死亡，由政府提供及時救濟（最高200萬元）
- 生產事故關懷由跨領域團隊處理，並編列預算辦理關懷人員培訓
- 建立重大事故通報機制促進病人安全
- 輔導機構落實風險管理及改善方案
- 截至107.12.31共核定514件，救濟金額2億6,070萬元。

# 強化非訟醫療糾紛處理機制



## 衛生福利部

妥善處理醫療事故，於第一時間即能提供適切關懷服務與必要資訊，減少不必要糾紛與訴訟，促進醫病關係和諧



# 醫療爭議處理法制化



## 衛生福利部

### 溝通 關懷

- 醫院設置醫療爭議關懷小組。
- 輔導成立專責機構提供申請第三方專業評估意見。

「醫療事故預防及爭議處理法草案」已於107.4.13由行政院送請立法院審議，107.5.24逐條審議完畢，通過27條，保留16條，待黨團協商。

### 除錯 機制

- 醫療機構應建立機構內風險事件管控與通報機制，並針對重大醫療事故事件分析根本原因、提出改善方案。
- 嚴重醫療事故成立外部專案調查小組。
- 醫療事故分析資料不為司法訴訟證據。



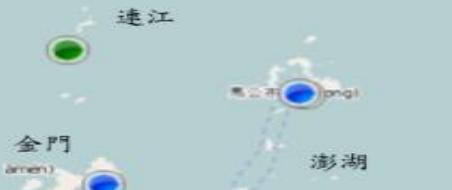
衛生福利部

# 完善緊急醫療網絡及偏鄉離島在地量能



# 建立緊急醫療區域聯防機制

## 衛生福利部



	重度	中度	一般
澎湖縣	0	2	0
金門縣	0	1	0
連江縣(連江縣立醫院重大外傷達中度級)	0	0	1

● 重度級--41家

● 中度級--79家

● 一般級--79家

全國共199家

	重度	中度
基隆市	1	1
新北市	5	5
臺北市	9	8
桃園市	2	6
新竹縣	1	0
新竹市	1	2
苗栗縣	0	4

	重度	中度
台中市	7	9
彰化縣	2	5
南投縣	0	4
雲林縣	1	3
嘉義縣	2	0
嘉義市	1	3

	重度	中度
臺南市	2	8
高雄市	4	7
屏東縣	1	6

全國急救責任醫院分布



# 強化緊急醫療及挹注偏鄉醫療措施



## 衛生福利部

協助**15縣市**醫院，由兒科專科醫師提供24小時兒科急診照護

**27家**醫學中心及重度級醫院支援**26家**離島及偏遠醫院，提供**111名**專科醫師，強化**提供24小時急診、兒科急診及在地生產服務**。

**強化偏遠醫療，  
落實醫療在地化**

兒科急診品質提升計畫

維持偏遠地區24小時急診不中斷(18醫療站)

醫學中心  
支援計畫

扶持重度級急  
救責任醫院

遠距醫療照護

# 照護偏鄉、山地離島，消弭健康不平等



## 衛生福利部

107年試辦  
臺東醫院成功分院

建立完善空  
中轉診審核  
機制

充實在地醫  
療資源

偏鄉、離島  
遠距視訊多  
方會診平台

原鄉C肝治療  
試辦計畫

- 推動離島醫療照護行動計畫  
(107-109年)
- 協助苗栗縣與臺東縣各提升  
1家醫院至重度級

地方養成公  
費生

原住民族及離島  
地區留任率：  
**66.9%→69.2%**

原住民族健  
康法(草案)

重視原住民族健康權，消  
弭醫療照護的不均等



衛生福利部

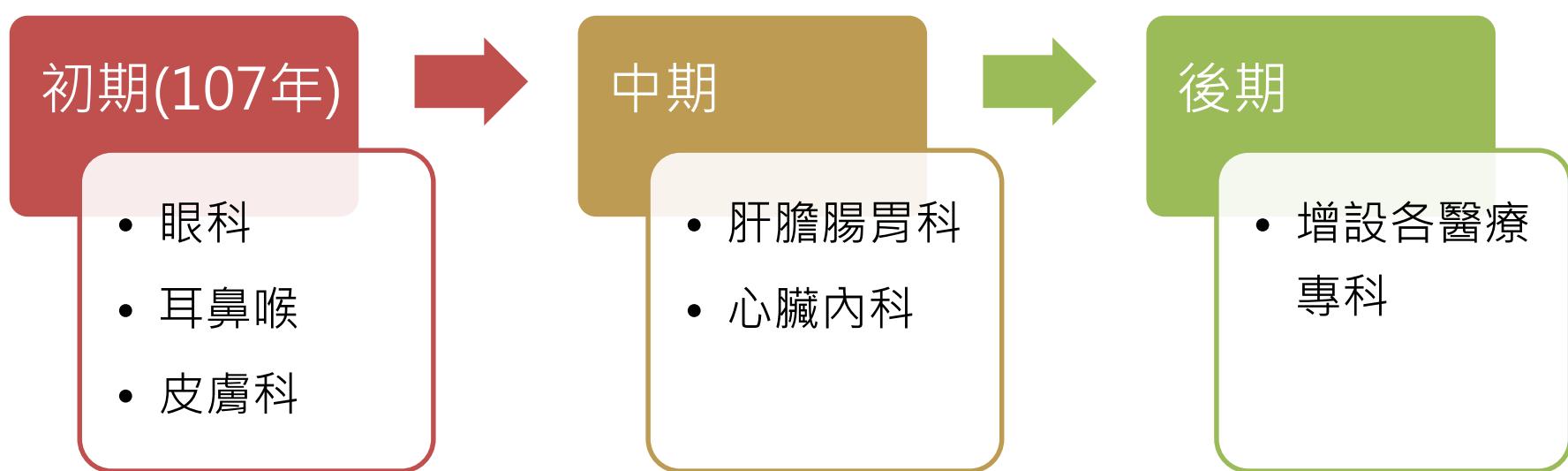
積極檢討鬆綁法規，帶動醫療與生技產業升級

# 臺東地區遠距醫療門診試辦計畫



## 衛生福利部

視訊診療辦法鬆綁、資通訊技術、遠距醫療設備，整合都會區醫療資源的專科醫師人力，臺東醫院成功分院先行試辦



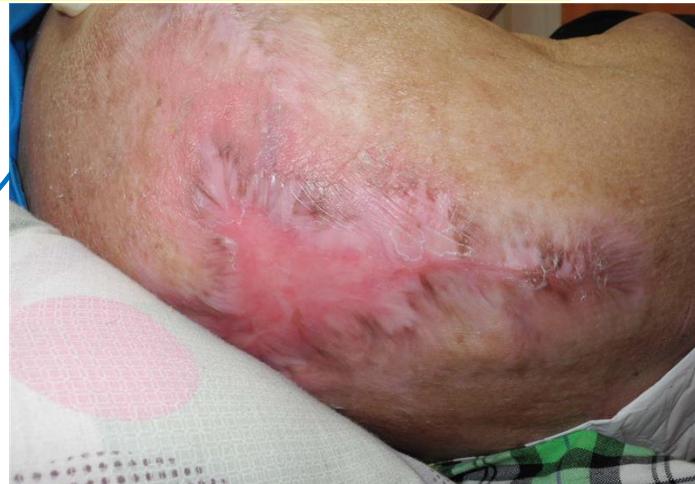
107年11月6日正式進行門診服務，截至12月20日服務量共計103人次。

# 智慧遠距傷口照護(以雲林為例)



衛生

平均3.5周治療1次





衛生福利部

# 新興醫療政策— 建構兒童全方位照護體系

# 兒童醫療照護-問題分析與對策



## 衛生福利部

**問題1. 新生兒/兒童死亡率表現不佳**

策略1. 完備周產期醫療系統

**問題2. 兒童身心障礙人數逐年增加**

策略2. 建立分級分區兒童緊急醫療照護網絡

**問題3. 兒童醫療人力與資源分布不均**

策略3. 發展兒童重症運送專業團隊與網絡

**問題4. 兒童重難罕症照護困境**

策略4. 跨院際整合資源，強化重難症照護能力與品質

**問題5. 缺乏以兒童及家庭為中心的整合性初級照護**

策略5. 培訓專業兒童照護人力與重點次專科專家

策略6. 發展家庭為中心之兒童家庭醫師制度



# 全方位兒童醫療照護網絡

## 衛生福利部

難罕症

重症

急症

### 核心醫院 (兒童醫院)

- 重難罕病照護 & 24小時急症照護
- 研發、人才培訓
- 發展重症運送團隊
- 遠距醫療、會診中心



### 社區醫院、基層院所

- 初級照護、預防保健
- 一般兒科專科醫師(GP)
- 偏遠或資源不足地區: 受兒童照護專業訓練之家庭醫師
- 連結公共衛生、社會福利體系

下轉

重症運送

### 重點醫院

- 周產期照護中心
- 24小時兒童緊急醫療 & 加護中心
- 每縣市至少一家



# 優化兒童醫療照護的策略

## 衛生福利部

### ■ 周產期照護、兒科急症處理:

- **在地化醫療為主**，以母嬰照護為核心，並強化兒童緊急傷病患就醫的量能。因應區域需求，重點醫院居中擔任基層與醫學中心(核心醫院)間的橋樑。

### ■ 兒童重症與難罕症照護:

- 以**centralize(集中化醫療)**方式，跨領域、資源整合的醫學中心(核心醫院)主導，規劃分區分級的雙向轉診機制，完備兒童照護網絡。

### ■ 兒童初級照護與預防保健:

- 建立**家庭醫師制度**，偏鄉或醫療資源匱乏區，研擬由轉診網絡、遠距醫療、人力培訓及支援等強化照護支持。



# 未來展望



## 衛生福利部



期待推動分級醫療，以提升效率及促進醫療院所提供醫療服務內容的差異化與分工合作。(109年建置整合性社區醫療照護示範模式10縣市)



朝醫師納入勞基法進行相關配套措施，在提升醫師的勞動權益時，亦能同時保障民眾就醫權益。(108年4,500名住院醫師納入勞基法)



尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧；另開放細胞治療 嘉惠病人推動醫療生技發展。(109年簽署總人口數比率達2.9%)



強化醫療照護均等，充實偏鄉及原鄉急診服務分布，提升在地醫療服務。(109年85%縣市提供24小時兒科急診醫療服務)

# THANK YOU~

