

長期照顧十年計畫 2.0

(106~115 年)

選擇方案及替代方案之成本效益分析報告

衛生福利部

108 年 12 月

長期照顧十年計畫 2.0

選擇方案及替代方案之成本效益分析

一、計畫目標

- (一)、建立優質、平價、普及的長期照顧服務體系，發揮社區主義精神，讓有長照需求的國民可以獲得基本服務，在自己熟悉的環境安心享受老年生活，減輕家庭照顧負擔。
- (二)、實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到機構式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，建立照顧型社區，期能提升具長期照顧需求者與照顧者之生活品質。
- (三)、延伸前端初級預防功能，預防保健、活力老化、減緩失能，促進長者健康福祉，提升老人生活品質。
- (四)、向後端提供多目標社區式支持服務，銜接在宅臨終安寧照顧，減輕家屬照顧壓力，減少長期照顧負擔。

二、實施策略

- (一)、建立以服務使用者為中心的服務體系：
整合衛生、社會福利、退輔等部門服務，發展以服務使用者為中心的服務體系。
- (二)、發展以社區為基礎的小規模多機能整合型服務中心：
以在地化、社區化原則，提供整合性照顧服務，降低服務使用障礙，提供在地老化的社區整體老人、身心障礙者的綜合照顧服務。
- (三)、鼓勵資源發展因地制宜與創新化，縮小城鄉差距，凸顯地方特色：
透過專案新型計畫鼓勵資源豐沛區發展整合式服務模式，鼓勵資源不足地區發展在地長期照顧服務資源，維繫原住民文化與地理特色。
- (四)、培植以社區為基礎的健康照護團隊：
向前延伸預防失能、向後銜接在宅臨終安寧照顧，以期壓縮失能期間，減少長期照顧年數。
- (五)、健全縣市照顧管理中心組織定位與職權：
補足照顧管理督導與專員員額，降低照顧管理專員服務對象量，進行照顧管理專員職務分析，以建立照顧專員訓練及督導體系。

- (六)、提高服務補助效能與彈性：
研議鬆綁服務提供之限制、擴大服務範圍及增加新型服務樣式，以滿足失能老人與身心障礙者多樣性的長期照顧需求。
- (七)、開創照顧服務人力資源職涯發展策略：
透過多元招募管道、提高勞動薪資與升遷管道，將年輕世代、新移民女性、中高齡勞動人口納入，落實年輕化與多元化目標。
- (八)、強化照顧管理資料庫系統：
分析與掌握全國各區域長期照顧需求與服務供需落差，與地方政府共享，作為研擬資源發展與普及之依據。
- (九)、增強地方政府發展資源之能量：
定期分析各縣市鄉鎮市區長期照顧服務需求、服務發展與使用狀況，透過資源發展縮短長期照顧需求與服務落差。
- (十)、建立中央政府總量管理與研發系統：
落實行政院跨部會長期照顧小組之權責，整合現有相關研究中心，發揮總量管理與研發功能。

三、 計畫期程

民國 106 年至 115 年，共計 10 年。

四、 經費需求

本計畫執行期間為民國 106 年至 115 年，共 10 年。各年度所需經費推估(表 1)如下：

表 1 106-115 年十年長照基金支出推估

單位：億元

年度	失能人數 (A)	長照基金支出		
		給付支付基準 費用及新增項目 (政府負擔)(B)	長照資源布建 (C)	支出合計 (D=B+C)
106	737,322	-	13.54	13.54
107	765,218	105.07	57.72	162.79
108	794,050	174.00	168.53	342.53
109	824,515	202.14	187.10	389.24
110	855,253	225.92	170.44	396.36
111	883,364	249.70	166.21	415.91

年度	失能人數 (A)	長照基金支出		
		給付支付基準 費用及新增項目 (政府負擔)(B)	長照資源布建 (C)	支出合計 (D=B+C)
112	913,125	267.54	160.50	428.04
113	943,471	285.37	151.33	436.71
114	973,393	303.21	150.00	453.21
115	1,003,043	321.05	148.37	469.42

五、 預期效益

- (一)、長照服務資源建置普及與均衡，縮短城鄉長照服務資源差距。
- (二)、家屬支持功能，落實在地老化，強化在地服務的量與能。
- (三)、促進整合社區長期照顧服務資源，發展在地照顧服務量能，提升照顧服務品質，實踐在地老化理念。
- (四)、縮短長期照顧城鄉差距，滿足照顧服務多元異質性，尊重多元族群生活脈絡與文化，因地制宜提供具在地特色之照顧服務體系。
- (五)、落實多元溝通宣導長期照顧服務，提升國人長期照顧服務知能。
- (六)、創造產業發展契機，結合民間資源，共創交通運輸及輔具產業之發展。

六、 經費執行

本計畫每年度實際執行經費依行政院核定之法定預算數為準。

七、 財務計畫評估

依長期照顧服務法第 15 條規定，中央主管機關為提供長照服務、擴增與普及長照服務量能、促進長照相關資源之發展、提升服務品質與效率、充實並均衡服務與人力資源及補助各項經費，應設置長照服務發展基金(以下稱長照基金)。長照基金於 106 年 6 月 3 日設置，其來源包括遺贈稅、菸稅、政府預算撥充、菸品健康福利捐、捐贈收入、基金孳息收入、其他收入以及依「房地合一課徵所得稅稅課收入分配及運用辦法」規定課徵之房地合一所得稅。

八、 風險管理

長照 2.0 計畫自 106 年推動迄今，全國已布建超過 7 千個社區服務據點；在服務使用人數方面，更有明顯成長，108 年 1 至 10 月已突破 25 萬人，為 106 年同期 9 萬餘人之 2.6 倍，足見臺灣社會對長照需求之急遽成長，目前除擴大服務對象、增加服務項目，也加速資源布建。本部正積極推動建置在地化長照體系，以期提供民眾優質、平價且普及的服務。

經各階段風險分析進行風險評量，參考下列「風險發生機率分類表（表 2）」及「風險影響程度分類表（表 3）」，作為衡量風險影響程度及發生機率之參考標準。風險值之計算方式為影響程度及發生機率之乘積（風險值=影響程度*發生機率），本計畫執行項目風險分布情形(表 4)，將透過分析及掌握全國各地長期照顧需求與服務供需之差異，降低風險發生機率及影響，經風險圖像評估風險等級結果顯示，影響程度屬「嚴重」；發生機率為「幾乎不可能」。

表 2 風險發生機率分類表-機率之敘述

風險機率分級			
等級及可能性	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
機率之描述	幾乎不可能 0%~40%； 只會在特殊的情況下發生。	發生機率 41%~60%；有些 情況下會發生	發生機率 61%以上； 在大部分的情況下 會發生

表 3 風險影響程度分類表-影響之敘述

等級	影響程度	衝擊或後果	形象	社會反應
3	非常嚴重	高度危機	政府形象受損	要求追究行政院 行政責任
2	嚴重	中度危機	衛生福利部形象受損	要求追究衛生福 利部行政責任
1	輕微	低度危機	各單位形象受損	

表 4 本計畫執行風險分布情形

影響程度	風險分布		
非常嚴重(3)	高度風險	高度風險	極度風險
嚴重(2)	中度風險 擴大服務對象 增加服務項目 加速資源布建	高度風險	高度風險
輕微(1)	低度風險	中度風險	高度風險
	幾乎不可能(1)	可能(2)	幾乎確定(3)
	發生機率		

九、 選擇方案及替代方案成本效益

長照基金之財務規劃係「以支定收」，依據長照服務支出情形，來規劃收入規模，本計畫為政府當前重要施政工作項目，爰日後現有之稅收財源如無法因應失能人口之快速成長，則將依長期照顧服務法第 15 條規定，編列政府預算撥充予以支應，以穩健長照資源之布建與長照服務之推展，爰無替選方案。