

專案質詢

9-1-6-0153

立法院議案關係文書 中華民國 105 年 3 月 23 日印發

案由：本院許委員淑華，鑒於台灣快速進入老年社會，對提升老年人口的生活品質與生活功能，必須能提供全方位的照護服務，滿足老人及其家屬的需求；老年人要追求的是健康生活，醫療只是過程中的手段，高齡社會的整合醫療服務是國際趨勢，建請行政院責成所屬研擬建構出適於台灣民眾需求的照護服務。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、整合式醫療包含急性醫療、社區醫療、長期照護等多元性醫療，是全面性架構；台灣醫療的當務之急，是要創造出高價值的醫療照護系統，及確保服務體系的平衡。整體醫療應發展以病人為中心，強調安全與品質為全人照護的核心理念，無法解決醫療照護系統的價值問題，就無法持續發展；而醫療體系應以提供安全、有效、適時、效率、公正的醫療為目標，未來醫療體系整合，是以人為中心的醫療照護，並結合醫療專業評鑑、甄試、認證系統，來確保提升醫療品質與安全。
- 二、「在地老化」是未來的長照政策重要一環，這就是一種整合式醫療服務；「在地老化」概念，讓老年人在自己熟悉的環境中得到良好照顧，整個照護的架構包括醫院、親友和志工間的協力，是以社區為基準的長照計畫，讓在生活在同一社區的家人，能有餘力或較充裕的時間到長照中心幫忙，以生活化照顧，整合社區的醫師、藥師、護理師，成為以社區為基礎的健康照護中心。
- 三、整合式醫療是拋開傳統以專科服務為核心的新照護模式，改為依病人健康狀態而整合各專業間的服務，以照護周期為中心的醫療照護，整合式醫療照護可以降低重複用藥、重複檢查，減少就醫成本及保障病人用藥安全。強調協助整合各科聯合診療，減輕民眾舟車勞頓，以資訊及電腦新科技多元溝通預防醫療糾紛，減少醫療資源浪費，達到提升醫療品質之目的。整個系統由醫師個人自主到團隊合作，尊重各相關醫事專業，藥師、個管師、護理人員等參與醫療決策者，都能發揮各自專業達成病人的醫療需求與價值。

- 四、支付制度明顯影響醫療照護模式的推動，新總統當選人蔡英文日前在台北榮總高齡醫學中心學術研討會上明確表示，未來執政後，將以指定稅收及公務預算，投入長照服務，定調長照財源將採稅收制。多重慢性病患乃是我國醫療照護系統中最重要的資源使用者，且隨著我國人口結構的逐年老化，多重慢性病的盛行率將逐年升高，其醫療照護課題也將愈趨重要。
- 五、稅收制每年可籌措約三百至四百億元資金，相對於已送至立法院審議的長照保險法草案中的保險制，可取得的經費較少，未來長照所需費用的運用，將是重大課題。就提高慢性醫療照護品質及控制醫療成本的觀點而言，如何由支付方式調整，誘導改變現行醫療照護模式，才能讓醫療院所繼續推動整合醫療照護服務的誘因，讓優質的照護服務可有效增加醫療收入面，使成為適合多重慢性病患之整合性醫療照護模式，乃當務之急。
- 六、從全球的公共衛生及醫療發展趨勢看，無論是對醫療費用的控制、還是對國民健康產出的影響、以及衛生服務系統對居民健康需求的反應性等方面來說，發展整合型醫療衛生服務已成為共識。政府需有明確的目標，提供經費、管理、法規等支持，重視醫療與照護體系間的文化差異，建構醫療提供者與醫療使用者之間的適切平衡，以符合國情的服務，成就永續性醫療及照護。