

# 107年嘉義市居家醫療聯繫會議紀錄

壹、會議時間:107年1月17日12時30分至14時

貳、會議地點:嘉義市政府衛生局3樓簡報室

參、主持人:張局長耀懋

記錄:莊曜駿

肆、出席人員:如會議簽到單

伍、本市居家醫療報告:略

陸、各單位交流意見:

## 一、健保署南區業務組:

- (一)健保署已開始著手整合居家醫療西醫、中醫、牙醫及高診次藥師居家照護服務部分。
- (二)107年居家醫療預算總額約55億元，經費包括心理治療、社區復健及出院準備等服務方案。
- (三)嘉義市幅員小，西醫診所家數190餘家適合進行居家醫療整合照護計畫，與健保署簽約合作西醫診所家數約50多家，希望藉由主責醫院、衛生局及醫師公會推廣，可提高有意願之診所醫師的參與，也鼓勵參加本案之診所能多參與健保署舉辦之見習。
- (四)有關醫院、診所及居家護理所收案，請輸入至健保署居家醫療整合計畫案件資訊系統。
- (五)居家醫療收案對象，不僅針對出院有居家醫療需求個案，希望亦能擴大至長期失能在家、不便就醫之民眾。

## 二、嘉義基督教醫院

- (一)診所醫師實際參與居家醫療比率偏低原因，歸納以下幾點:
  - (1)自醫院出院之病人病情複雜度高，診所醫師較無法掌握病情。
  - (2)病人習慣醫院所開之藥物，仍會回醫院就診及拿藥。
  - (3)給付偏低，影響診所醫師意願。
  - (4)健保署居家醫療管理操作困難，醫師仍大多寧願開立紙本或不收案。

(二)有關主責醫院轉介個案，倘轉介醫師逾期未訪視，列入主責醫院指標不甚合理。

(三)主責醫院無法藉由系統瞭解診所醫師照護病患狀況，亦無法介入輔導，有違推動居家醫療本意，建請診所收案資訊可回饋主責醫院。

### **三、臺中榮民總醫院嘉義分院**

居家醫療個案須達 50 名以上，方能聘請 1 位專案人員，另需考量醫師與其他醫事人員出診之意外保險。

### **四、嘉義市醫師公會**

(一)若健保署有意於醫師公會成立派案管理中心，希望有標準作業流程，醫師公會將預備相關事項及編列人才資料。

(二)建議表列將有意願進行居家醫療之開業醫師名單，包含出診時間及地點，由派案中心輪流分配至診所。

### **五、衛福部嘉義醫院**

(一)醫院與診所處理之個案條件應有所區隔。

(二)診所與醫院應合作，診所醫師可至醫院開診，建立與病人關係，以改善醫院轉診所時，病人對診所醫師不信任感。

### **六、天主教聖馬爾定醫院**

目前醫院參加家醫群計畫，每年健保署會提供照護對象名單，但因受個資限制，無法得知照護對象就診診所名單，是否開放相關資訊，俾利主責醫院媒合照護對象至診所。

### **七、西區衛生所**

許多開業醫無意願進行居家醫療有下列原因：

(一)診所醫師對醫院轉介之出院病人不熟悉，承擔之壓力與風險較高，因此影響其意願。

(二)長期習慣至醫院就診個案較無法信任轉介診所醫師之診治，大多仍回醫院看診及拿藥。

(三)當診所醫師轉個案至非隸屬家醫群之醫院，較無法掌握病患於該院住院狀

況，當病人出院時，亦無法轉銜至原診所來照護。

主席結語：

政府相關法令政策，如健保給付等問題，醫療機構若有疑問，衛生局等市府相關單位有義務請專家學者來進行解說，同時推行的法令政策也要讓人民有感，讓人民感受公家機關、民間團體及機構皆積極地為人民而努力。

**柒、臨時動議：無**

**捌、散會：下午 2 時 00 分。**