

思覺失調改善醫療給付改善方案-以某地區醫院為例

【前言/目的】

思覺失調症是一種普遍且復發率高的心理健康問題，影響患者的生活功能及社會適應能力。現行的健保機制對患者的醫療給付方案旨在透過家庭支持及服務整合，提高治療依從性，降低復發率，並改善整體照護品質。本篇文章的核心在於分析現有健保給付方案的執行狀況，提出具體改善策略，以穩定病情並提升生活品質。方案著重於不同就醫者的管理，整合社區資源與家庭支持，推進長期追蹤與早期介入，最終以降低住院率和急診就醫頻次為目標。

【改善策略與方法】

為了解決困境所述問題，擬訂以下改善措施：

資料整合與管理：加強與健保局的聯繫，確保患者資料正確性與及時更新，利用電子化系統整合病歷。

激勵與服務整合：推動「思覺失調改善醫療給付方案」，鼓勵作業人員主動追蹤非固定就醫患者，提供獎勵。

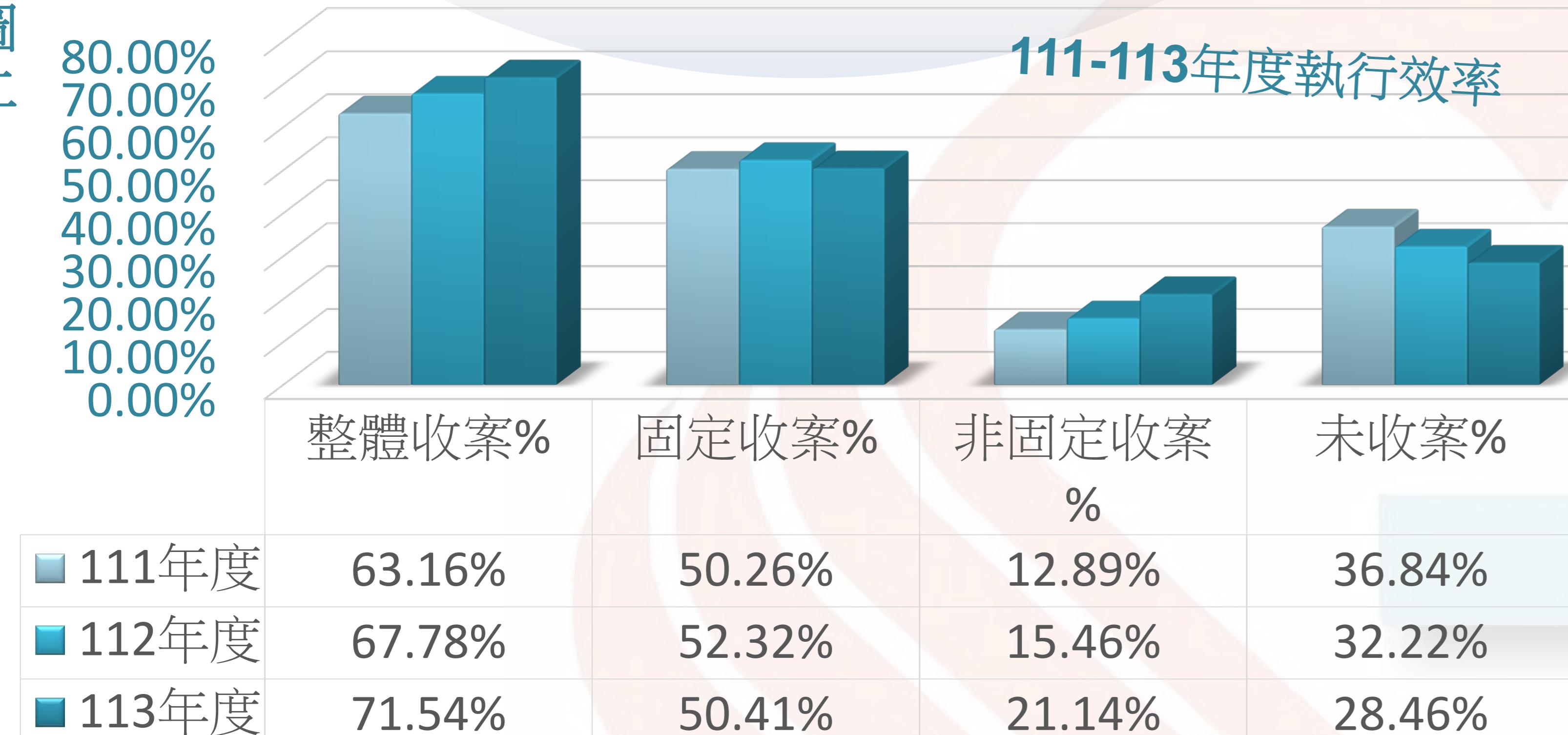
多專業團隊合作：建立包含精神科醫師、心理師、社工等的跨專業合作團隊，加強個案管理。

家庭與社區參與：鼓勵家人參與，提高家庭對患者的支持能力。

主動關懷・動機激勵：定期主動追蹤患者，提升就醫動機。

政策激勵與績效評估：利用健保給付方案的獎勵機制，推動醫療院所積極追蹤管理患者。設定明確的績效指標(門急診就醫率、再復發住院率等)，不定期評估及討論。

圖二



【結論】

健保給付方案的調整與合作有效提升了思覺失調症患者的依從性與照護品質，患者的規律就醫明顯降低了復發與住院次數。整體收案率的提升印證方案資源整合的成功。

【討論】

雖然執行過程仍然存在部分困難，如：資料正確性與即時性仍需進一步加強，且部分人力及資源的不足，仍難以完全配合計劃。未來院所將持續強化資料E化、提升院所的追蹤與整合能力，加強家庭和社區的合作。

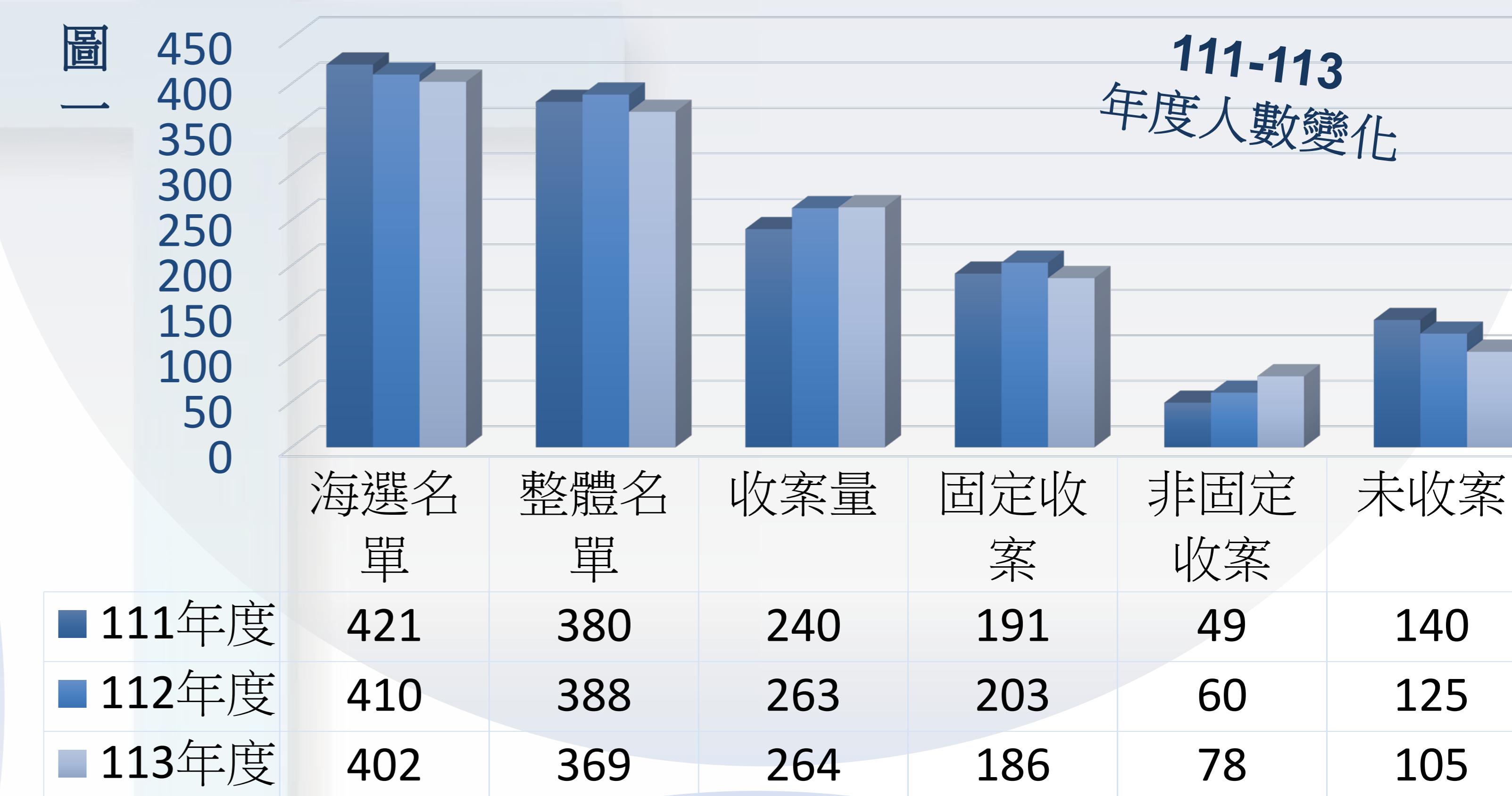
此外，方案的激勵措施與績效能評估制度，需根據實作經驗持續調整，以適用不同患者。建議推動數位管理平台，恐是提升整體治療品質的關鍵。亦該持續著重於患者與家庭的整合，建立長期、強化持續且穩定治療的重要，確保精神醫療的持續性。總結而言，健保方案的優化與院所合作，持續推動創新與整合，為思覺失調症患者創造更為穩定及支援的治療環境。

天主教仁慈醫院/精神醫學部：陳建銘

【問題分析】

根據健保給付的運作，思覺失調症患者分為固定就醫、非固定就醫和久未就醫三類。固定就醫患者由醫師定期診治，非固定就醫患者則因資訊不足或社區資源缺乏，常造成不穩定的治療情況，而久未就醫者因病情惡化住院風險增加。健保局提供的資料準確性不足與人力資源管理也影響了患者的就醫情況。

圖一



【實施步驟】

初期：核實患者名單，篩選高風險患者。

中期：促進跨團隊合作及社區資源整合。

後期：持續追蹤並滾動式調整策略。

此改善方案強調資料與家庭整合、激勵與跨團隊專業合作，旨在提升治療依從性與生活品質，降低復發與住院率，最終達成健保方案長期支持與持續性。

【照護率的提升與管理成果】

歷經數年實作及健保資料分析，思覺失調症患的照護顯然有所提升。固定就醫患者的收案就醫率由112年約93.12%至113年度89.42%(圖一、圖二)，顯然治療量能持續維持穩定。非固定患者的就醫收案率由112年的35.29%，至113年提升至48.45%，彰顯主動追蹤與家庭來源整合的效果。整體收案率由112年67.78%升至113年度的71.54%(圖一、圖二)，亦能符合健康保險方案設計定的70%以上目標，此項成果證明，整體發展處於正向提升、醫療團隊積極追蹤及家庭參與策略，能有效促始患者持續就醫。