

專案質詢

8-1-6-0430

立法院議案關係文書 中華民國 101 年 4 月 4 日印發

案由：本院林委員國正，鑒於健保局推動十年餘的山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS）實施多年以來，仍有 22 個鄉鎮區僅剩衛生所執業，且醫療資源不足待改善地區又逐年增加，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、依據衛生署資料顯示，全台灣有 22 個鄉鎮區（高雄市佔 4 個）是無醫鄉（當地僅剩衛生所執業鄉鎮）。
- 二、健保局每年都會評估各鄉鎮醫療狀況，列出「醫療資源不足地區」名單，若每位西醫服務人口數大於 2500 人，或位處偏遠不便地區，或經由當地縣市衛生局評估，確有醫療資源缺乏，健保局就會把它列入，提出改善方案。
- 三、國內醫療水準聞名國際，醫療產業更是政府重點發展項目，照理說，「醫療資源不足地區」應該會逐年減少，沒想到，這個數字卻每年成長。
- 四、根據健保局公告「西醫基層總額支付制度醫療資源缺乏地區改善方案」及「醫院支援西醫基層總額醫療資源不足地區改善方案」，2009 年有 101 個鄉鎮上榜，2010 年則有 114 個，增加 13 個地區，2011 年初又新增了 4 個。
- 五、台灣醫療院所執業醫師數每年皆穩定成長，去年底已達 5 萬 5 千人，診所家數也於去年底首度突破二萬家，但為什麼有這麼多地方，連一位醫師都找不到？國內醫療的根本問題是「不患寡而患不均。」
- 六、爰此，建請衛生主管相關單位應加強改善偏遠地區醫療服務，並提昇當地醫療水準。