

專案質詢

8-1-11-0871

立法院議案關係文書

中華民國101年5月9日印發

案由：本院黃委員昭順，針對轉診某醫學中心急診室，卻因為沒有空床，只能躺在擔架上等候及接受治療，而擔架費用一小時更高達八百元，直到七小時之後，才得以進入加護病房，除了讓家屬忍受重症家人等待治療的煎熬，龐大的醫療支出也成為沉重負擔也凸顯現今大醫院急診室人滿為患，小醫院卻門可羅雀之怪象。凸顯出我國民眾就醫觀念仍偏好大醫院而棄小醫院之問題嚴重，衛生署雖對醫療院所定有獎勵、懲罰措施，亦長年宣導民眾改變就醫觀念，然成效依然有限。相關部會除針對醫療院所訂定獎勵懲處辦法並澈底執行外，也應就如何提供誘因與正確宣導民眾就醫習慣一事研擬辦法。同時，就擔架每小時費用竟高達八百元一事，有關單位也應檢討現行相關醫療機構費用收受是否合理，並視需要加以檢討或訂定標準，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、近日一位患者家屬於網站討論區表示其父親轉診某醫學中心急診室，卻因為沒有空床，只能躺在擔架上等候及接受治療，而擔架費用一小時更高達八百元，直到七小時之後，才得以進入加護病房，除了讓家屬忍受重症家人等待治療的煎熬，龐大的醫療支出也成為沉重負擔。
- 二、由於國人就醫習慣，時常認為大醫院品質較好，故不論輕重疾病皆往大醫院跑，時常造成大醫院急診室人滿為患，現今各大醫院急診雖會依造病人病狀輕重於以檢傷分級，優先處理急重症病患，然而仍不免發生人滿為患，讓真正需要患者等不到病床的狀況。醫院面對相關情況，卻不可能把病人往外推，為節省空間，除了擔架，連輪椅也派上用場。以春節為例，大醫院急診年年爆滿，民間救護車轉診來的病人，還得暫時留在救護車推床上。

立法院第 8 屆第 1 會期第 11 次會議議案關係文書

- 三、健保局統計，台灣平均一年到醫院掛急診高達六百五十萬人次。健保實施後，各醫院加護病房床位，雖由兩千床激增至七千床，但大醫院急診壅塞絲毫未紓解，反而加劇。急診病患留置時間逾廿四小時比率偏高醫院，分別是林口長庚、台大、台北榮總、台中榮總、新光、成大和高雄長庚等醫學中心。
- 四、急診管理學會理事長陳日昌分析各級急救責任醫院健保申報件數，發現檢傷分類第四級（次緊急）、第五級（非緊急）病人，占急診病患只兩成；由外院轉診者也僅一半需住院，而各醫學中心急診人滿為患同時，中小醫院急診室確時常空空蕩蕩。衛生署為提升急診效率，縮短患者留置急診室時間，紓解壅塞，健保局雖訂出指標給予醫療院所相關獎勵或懲處，但相關標準對於無法拒絕病人上門或強迫病人上門的大小醫院來說不僅無法改善現況，更造成不小之負擔。
- 五、本席已為，相關問題凸顯出我國民眾就醫觀念仍偏好大醫院而棄小醫院，衛生署雖長年宣導民眾改變就醫觀念，然成效相當有限。故要求有關部會除針對醫療院所訂定獎勵懲處辦法並澈底執行外，也應就如何提供誘因與正確宣導民眾就醫習慣一事研擬辦法。同時，就擔架每小時費用竟高達 800 元一事，有關單位也應檢討現行相關醫療機構費用收受是否合理，並視需要加以檢討或訂定標準。