

病患之意願，應能紓緩醫學中心急診壅塞；另新增「急性醫療醫院醫師訪視獎勵費」，轉出醫院之主治醫師可至轉入醫院探訪病人，直接與轉入醫院團隊成員溝通病情，增加病人信心。

三、針對急診壅塞問題，本部多管齊下，由法規面、制度面、支付面及管理面四大面向推行各種措施，改善急診部門分層、分級及分流之目標，期能紓緩急診壅塞。法規面包括：(一)辦理「緊急醫療能力分級制度」，依醫院之緊急醫療處理能力，分為重度、中度、一般級急救責任醫院；(二)104 年「醫院緊急醫療能力分級評定基準」及「醫院評鑑基準」增列急診 48 小時置留率三年歸零或低於同儕值之目標，不符規定經連續二年訪查後仍未達目標之醫院，取消重度級急救責任醫院（醫學中心）資格；(三)105 年公告修訂「醫療機構設置標準」，新增整合醫學急性後送病床，以紓解急診留觀病人等待入住病房時間；(四)醫學中心評鑑基準之任務指標中，導入病例組合（CMI，case mixed index），進一步探討醫院收治病患之疾病嚴重度，避免小病湧入大醫院，引導醫學中心收治急重難症病人。制度面包括：(一)102 年起獎勵全國急救責任醫院辦理「提升急診暨轉診品質計畫」，104 年起就病人生活圈、就醫流向與醫院緊急醫療能力等級，將全國 194 家急救責任醫院規劃為 14 個急診轉診網絡，每個網絡以重度級急救責任醫院為基地醫院，整合其網絡內中度級、一般級急救責任醫院，提供急診病人向上、平行、向下轉診服務；(二)104 年起，獎助四家醫學中心（台大、林口長庚、台中榮總、高雄長庚）增設「急診轉診個案管理師」，負責協調該院傷病患下轉事務，並與配合下轉之合作基地或網絡醫院進行溝通協調，讓病人在最短時間內轉診，接受延續性的治療處置與照護；(三)加強與消防單位橫向聯繫，落實到院前分流分送，洽請各縣市政府輔導所轄醫院建立適當的「急重症搶救動線」；(四)加強醫院內部管理，落實到院後急診五級檢傷，規範急診作業空間須明顯區隔，及強化院內調床機制；(五)委託臺灣大學辦理「專責一般醫療主治醫師照護制度推廣輔導計畫（Hospitalist）」，推廣整合性醫療照護模式，於醫院設置專屬病房，由主治醫師提供住院病人全人照護；健保支付面包括：提高急診診察費支付點數、提高急診未滿 6 個月兒童加成、增訂出院準備服務及追蹤管理費、補助急診科醫師支援地區醫院及補助地區醫院增聘急診醫師、下轉住院病患比照醫學中心支付點數等。管理面包括：健保署各分區協助建置資訊整合系統及提供指標回饋，以利醫院進行落實轉診及管理。

（二十三）行政院函送盧委員秀燕就流感疫情所衍生之醫療費用應編列公務預算支應問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 3 月 17 日院臺專字第 1050012948 號）

（立法院函 編號：9-1-4-97）

盧委員就流感疫情所衍生之醫療費用應編列公務預算支應所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、流感疫情所衍生之醫療費用，雖非屬依法律義務得以編列之預算，然為因應其他預期政策改變及調節非預期風險所需之經費支應，全民健保醫療費用協定委員會（下稱費協會）曾於 100

年 12 月 9 日召開第 178 次委員會會議通過「其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費項目之適用範圍與動支程序」作為處理前述經費支應之原則。另查 100 年曾因類流感病患遽增，而就公務預算是否補助討論，經全民健保之醫院總額支付委員會 101 年第 1 次會議決議：101 年以後依費協會協定「其他預期政策改變及調節非預期風險所需經費項目之適用範圍與動支程序」之機制處理。

二、因此有關本次流感疫情所衍生之醫療費用，將依循上開動支程序所訂之原則處理。

（二十四）行政院函送許委員淑華就政府應在所得分配及國家財政提出作為問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 3 月 17 日院臺專字第 1050012939 號）

（立法院函 編號：9-1-4-88）

許委員對政府應在所得分配及國家財政提出作為所提質詢，經交據國家發展委員會查復如下：

一、為改善所得分配，政府致力提升國人薪資，藉由產業結構調整，以創造「創新、投資、就業」良性循環，且積極鼓勵企業與員工共享利潤，並透過稅制調整，以改善所得分配，主要政策及推動情形包括：

（一）調整產業結構：積極推動「經濟體質強化措施」，並藉由推動服務輸出、服務創新等措施，加速產業升級，促進服務業發展，擴充經濟發展成果，進而提升企業加薪能力。

（二）提供企業加薪誘因：「中小企業發展條例」第 36 條之 2 修正條文已於 105 年 1 月 6 日公布，中小企業調高本國籍現職基層員工薪資而增加支出，得列為營業費用加成減除之適用範圍。

（三）改革租稅制度：實施「特種貨物及勞務稅條例」、推動股利扣抵稅額減半、新增所得淨額在 1,000 萬元以上部分適用稅率為 45%、提高薪資扣除額 2 萬元及提高身心障礙扣除額 2 萬元等稅制改革，有助於增進租稅公平、強化移轉效果，進而改善所得分配。

（四）推動福利政策方面：實施「社會救助新制」，擴大照顧弱勢民眾、擴大「保母托育費用補助」，以減輕育兒家庭負擔。此外，隨國民所得提升與社會結構的變遷，政府持續適時調整社會福利支出占政府總支出比重等，以縮小所得差距。

二、為建構穩健財政基礎，近年政府積極推動「財政健全方案」，使我國財政更為穩健，以達成經濟成長及財政永續發展之目標，主要政策及推動情形包括：

（一）推動稅制改革：包含兩稅合一稅制調整、綜合所得稅稅率結構修正、金融營業稅稅率修正及各項配套措施，104 年全國賦稅實徵淨額達 21,349 億元，為歷年最高。

（二）控制債務規模：政府積極控制債務規模，政府債務未償餘額占前 3 年度 GDP 平均數比率，由 101 年底 36.3%下降至 105 年底 34.8%（105 年係以預算案三讀數計算）。

（三）多元籌措財源：政府積極統籌可用財力資源，以推動國家建設，其中，在引導民間資金投入公共建設部分，政府透過完備促參法規，健全民間投資環境，帶動 104 年促參案簽約金額達 1,110 億元，高於歷年平均金額 500 億元水準。