

照護團隊；(五)提供多元連續的綜合性長期照顧體系；(六)縮短長期照顧之城鄉差距。

- (二)考量擴大長照服務經費，必需有額外且穩定財源挹注，期全力發展社區化的長照服務，用最快的速度把平價、普及之長照服務體系建構起來；經評估研擬以遺產稅及贈與稅、菸稅等指定稅收，作為長照指定財源。財政部預估遺贈稅稅率由現行 10%調增至 20%，推估所增加基金額度一年約 60 億。
- (三)有關國民年金保險部分，國民年金法第 47 條規定，本部應補助之國保保費、應負擔之年金差額及保險人之行政費用等款項由公益彩券盈餘撥補；不足時，調增營業稅徵收率 1% 支應，其實施範圍及期間由行政院以命令定之；如仍有不足，再編列預算撥補。惟因調增營業稅依規定係屬行政院權責，且國家年金改革委員會近日已成立，國民年金財務議題亦將納入檢討，故本部未來將配合整體年金制度改革方向及行政院政策指示辦理。

(四十五) 行政院函送徐前委員國勇就應考慮苗栗鄉親殷切期盼能有大型醫院進駐苗栗，然遠雄非醫療專業企業，要求衛福部撤銷遠雄申請案，並積極協助苗栗縣府重新規劃，尋覓合適之醫療法人或財團法人進入苗栗建院所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 9 月 21 日院臺專字第 1050092439 號)

(立法院函 編號：9-2-1-106)

徐委員就應考慮苗栗鄉親殷切期盼能有大型醫院進駐苗栗，然遠雄非醫療專業企業，要求衛福部撤銷遠雄申請案，並積極協助苗栗縣府重新規劃，尋覓合適之醫療法人或財團法人進入苗栗建院所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、基於整體大環境變遷，將影響醫療需求及醫療體系改變，本部前經委託專家學者進行「次醫療區域重新劃分」之研究，依據全民健保資料，分析病人住院就醫流向，並參考人口老化與少子化、疾病型態轉變、交通動線、生活圈改變，人口移入大城市，城鄉差距變大等因素，以及考量我國行政區域重劃、縣市合併，縣市間資源將因行政體系合併得以整合之狀況，公告全國一級醫療區域 6 個，二級醫療區域 17 個，次醫療區域 50 個，以確保病床資源數量及分布能均衡發展。
- 二、本部針對醫院病床資源管控、均衡配置及有效管理醫院之病床，依醫療法授權訂定「醫院設立及擴充許可辦法」，對於醫院設立或擴充病床之許可，包括申請人之資格、限制條件、審查程序、病床廢止或核減、申請展延要件等事項，均定有明文規範。
- 三、查苗栗醫療區域，可分為海線、中港、苗栗等 3 個次區域。全區域急性一般病床許可數達 2,073 床（含遠雄申請興建之趙萬枝紀念醫院 450 床）、每萬人口為 36.76 床，已高於醫療網計畫每萬人口 35 床之目標。苗栗縣急救責任醫院共 6 家：苑裡李綜合醫院、為恭醫院、本部苗栗醫院及大千綜合醫院等 4 家醫院，為中度級急救責任醫院（均不含高危險妊娠產婦及新生兒章節）；大順醫院、通宵光田醫院，為一般級急救責任醫院。苗栗醫療區域計有 2 家

區域醫院、12 家地區醫院、387 家基層診所及 18 鄉鎮市衛生所，分析近三年各院占床率平均為 56.8%。

四、有關醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會（以下簡稱該法人）經本部 102 年 10 月 4 日許可設立急性一般病床 450 床（包含與國衛院合作之癌症治療病床 30 至 50 床及兒科病床）之趙萬枝紀念醫院，依「醫院設立或擴充許可辦法」之規定，醫院應於 106 年 12 月 14 日前取得使用執照，並於 108 年 12 月 14 日前完成設置病床開放使用。惟該法人建院時程反覆，恐影響苗栗地區民眾醫療權益。本部前於 104 年 7 月 3 日函請該法人就醫院興建計畫後續辦理期程予以說明，並於 104 年 7 月 21 日函請苗栗縣政府衛生局針對該院倘若停建後，對於苗栗地區整體醫療資源規劃提出說明。本部復於 104 年 11 月 2 日再函請苗栗縣政府積極督導該法人建院進度，並評估該法人是否能依照時程完工。惟該法人於 104 年 11 月 17 日來函表示，已與中國醫藥大學簽訂合作意向書，未來將由該大學捐助建設經費，亦函送變更設立計畫書至部。另查，趙萬枝紀念醫院，係為該法人依醫療法等相關規定提出醫院設立申請，並經本部許可在案，爰醫院主體及病床資源歸屬該法人，無法由他人逕為承接，亦不得轉移。倘若醫院之申請人變更，需依「醫院設立或擴充許可辦法」之規定，重新提出申請。

五、依據立法院 105 年度中央政府總預算案審查主決議：「要求衛生福利部應暫緩審議醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會趙萬枝紀念醫院設立變更計畫書，待監察院調查報告結果，再評估是否續行辦理」。爰本部依據主決議，暫停該案，亦未繼續依審議程序審查該法人所送變更後之計畫書。

六、為提升苗栗地區之醫療資源與充實醫事人力，本部已加強辦理下列相關計畫：

（一）辦理急救責任醫院分級評定獎勵成立特殊照護中心，目前已有本部苗栗醫院及大千綜合醫院為中度級醫院，後者並具有腦中風、外傷照護中心資格，為恭醫院則具心血管照護中心。

（二）辦理「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」：每年共補助 10 名專科醫師人力（佔本計畫約 10%支援醫師人力），補助本部苗栗醫院新臺幣（以下同）3,830 萬元，由童綜合醫院（婦產科 1、神外 1）、亞東醫院（心內 1、外 1）、台北慈濟醫院（兒科 1）等 3 家醫院派 5 名專科醫師人力支援；補助苑裡李綜合醫院 2,750 萬元，由台中榮民總醫院（神內 1、神外 1、急診 1、婦 1、兒 1）派 5 名專科醫師人力支援，協助該院達全中度級急救責任醫院標準。

（三）辦理全民健康保險署「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（苗栗縣符合地區為泰安鄉）及「105 年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」（苗栗縣符合地區為造橋鄉、獅潭鄉、三灣鄉、西湖鄉、公館鄉、銅鑼鄉、南庄鄉），提升偏遠鄉鎮醫療可近性。

（四）本部今年度再予新增 105-107 年「提升兒科急診醫療品質及資源整合計畫」，挹注偏遠及非都會區地區，每個縣市一家中度級以上責任急救醫院，補助 3 名兒科醫師，30 萬/人/月、設備費 300 萬/3 年，管理費 50 萬/年，提供兒童 24 小時之急診（含新生兒及早產兒）

緊急醫療照顧服務。查苗栗縣大千綜合醫院，經核定總補助金額計新台幣 3,125 萬元整。

七、未來為持續強化苗栗醫療資源，以運用現有醫院，充實醫療資源為優先。當地醫院、衛生所得提出其醫師人力需求，本部將優先考量配發公費醫師予以支援。

（四十六）行政院函送徐前委員國勇就醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會承租苗栗縣後龍鎮國有土地及擬轉讓經營權予中國醫藥大學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 9 月 21 日院臺專字第 1050092438 號）
（立法院函 編號：9-2-1-105）

徐委員就醫療財團法人遠雄健康生活園區基金會（下稱遠雄基金會）承租苗栗縣後龍鎮國有土地及擬轉讓經營權予中國醫藥大學問題所提質詢，經交據財政部查復如下：

一、遠雄基金會擬轉移經營權問題

- （一）本案係遠雄基金會依 104 年 12 月 30 日修正前促進民間參與公共建設法（下稱促參法）第 46 條規定，以民間自行規劃申請參與方式，向主辦機關苗栗縣政府提出申請。參與方式為新建-擁有-營運（BOO）（配合國家政策，由民間機構投資新建，擁有所有權，並自為營運或委託第三人營運）。
- （二）查促參法第 5 條規定，本法所稱主管機關，為財政部；所稱主辦機關，指主辦民間參與公共建設相關業務之機關：在中央為目的事業主管機關；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。依同法第 12 條規定，主辦機關與民間機構之權利義務，除該法另有規定外；依投資契約之約定；契約無約定者，適用民事法（私法）相關之規定，其履行，應依誠實及信用之方法。同法第 51 條第 1 項規定，民間機構依投資契約所取得之權利，除為第 52 條規定之改善計畫或第 53 條規定之適當措施所需，且經主辦機關同意者外，不得轉讓、出租、設定負擔或為民事執行之標的。爰本案遠雄基金會擬轉讓經營權予中國醫藥大學乙節，應由主辦機關苗栗縣政府檢視是否符合前述規定，依個案實情及投資契約約定處理。

二、遠雄基金會租賃國有土地問題

- （一）財政部係依衛生福利部 98 年 9 月 30 日及 105 年 3 月 18 日函核認遠雄基金會興建趙萬枝紀念醫院第一期綜合醫院，確實有需要使用國有土地範圍，依國有財產法規定出租本案國有土地予該基金會，租賃標示為苗栗縣後龍鎮後龍段大庄小段 101-9、101-47 地號 2 筆，合計面積 10.8946 公頃。
- （二）遠雄基金會擬轉讓經營權與中國醫藥大學，所涉轉讓租賃權，須先經衛生福利部同意並核轉同意之意見予財政部國有財產署，始得辦理租賃權轉讓。
- （三）國有出租基地，依國有財產法第 43 條第 3 項及行政院核定「國有出租基地租金率調整方案」第 1 點規定，自 82 年 7 月 1 日起，一律依照當期土地申報地價總額乘以 5%計收年租金。有關遠雄基金會承租國有土地租金偏低，主要原因在於遠雄基金會承租土地據以