

收文編號：1090002832

議案編號：1090320071002200

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國109年5月13日印發

院總第 887 號 政府提案第 16920 號之 1060

案由：衛生福利部函，為 109 年度中央政府總預算決議，檢送中央健康保險署檢討區域級以上醫院門診減量配套措施說明，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 109 年 3 月 10 日

發文字號：衛授保字第 1090032794 號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

主旨：有關大院審議 109 年度中央政府總預算案決議，要求本部中央健康保險署（下稱健保署）檢討「區域級以上醫院門診減量配套措施應將城鄉差距及資源不足地區選擇性低及可近性列入考量並適度調整，含因地制宜」一案，謹回復如說明，請鑒察。

說明：

- 一、依據總統 109 年 2 月 5 日華總一經字第 10900011301 號令公布「中華民國 109 年度中央政府總預算審查總報告（修正本）」陸、審議結果之社會福利及衛生環境委員會審查結果第 19 款衛生福利部主管第 4 項中央健康保險署決議事項(七)辦理。
- 二、為推動分級醫療，大醫院門診減量措施為其中重要配套之一，自 107 年實施迄今已 2 年。整體而言，108 年 1-12 月較去年同期，基層院所就醫占率由 64.24%增加至 64.81%，地區醫院就醫占率由 10.18%增加至 10.74%，區域醫院就醫占率由 14.98%降至 14.31%，醫學中心就醫占率則從 10.61%降至 10.14%，已初見成效。
- 三、區域級以上醫院門診減量政策雖已獲醫界共識，將山地離島及醫療資源不足地區改善方案

立法院第 10 屆第 1 會期第 13 次會議議案關係文書

列入排除項目，惟應仍有檢討改進空間；委員提示將城鄉差距及醫療資源不足地區造成就醫選擇性低及可近性等差異性列入考量一節，將責成健保署持續與醫界溝通。

四、另為使醫界全力配合 COVID-19 之防疫，自 109 年 1 月 23 日起，門診減量措施已暫緩執行。

正本：立法院

副本：立法院劉委員建國、立法院吳委員玉琴、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部國會聯絡組