

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10月21日印發

院總第 1618 號 委員提案第 25309 號

案由：本院委員陳玉珍、陳雪生等 20 人，鑑於長年以來離島醫療資源明顯不足，每萬人口醫師數（西醫師、中醫師）遠低於全國平均；而健保資源流動就決定醫療資源的分配狀況，離島健保點值計算也必然限縮離島醫療資源開展及阻隔醫師進駐意願。爰擬具「離島建設條例第十三條條文」修正草案，在離島地區之全民健康保險醫療院所，其健保點值應以全國平均點值加計之，以強化離島醫療。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、長年以來離島醫療資源仍明顯不足，每萬人口醫師數（西醫師、中醫師、牙醫師）仍然遠低於全國平均值。而在全國多為健保合作的醫療院所，健保資源流動就決定醫療資源的分配狀況。離島健保點值計算方式也必然限縮離島醫療資源開展及阻隔醫師進駐意願。
- 二、健保以點值作為計費單位，每萬人執業醫師數越低，醫師資源越缺乏，健保點值越高，健保點值越高，越吸引醫師前往執業。以現況而言，金門及馬祖被列入健保點值較低的台北，而澎湖則被列入點值較高的高屏區。出現了金馬地區明顯醫療資源不足卻被放入醫療資源豐富導致健保點值較低的區域內，顯有不公。
- 三、健保點值低的結果，導致因為離島經營成本較台灣來的高（醫療廢棄物處理成本、交通成本及居住成本等），醫護人員薪水無法提高，不願意前來金門服務，收入不足的情況同時也發生在署立醫院上，而民間大型醫院也因點值差，不願進駐（東區點值高，有慈濟、基督教醫院，離島則無），凸顯出離島地區健保點值問題亟待改善。

提案人：陳玉珍 陳雪生

連署人：鄭正鈴 萬美玲 謝衣鳳 魯明哲 陳以信

葉毓蘭 溫玉霞 林思銘 蔣萬安 洪孟楷

立法院第 10 屆第 2 會期第 4 次會議議案關係文書

吳怡玓 吳斯懷 孔文吉 李德維 翁重鈞  
鄭天財 Sra Kacaw 林德福 楊 曜

離島建設條例第十三條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第十三條 為維護離島居民之生命安全及身體健康，行政院應編列預算，補助在離島開業之醫療機構、護理機構、長期照顧機構及其他醫事機構與該離島地區所缺乏之專科醫師，並訂定特別獎勵及輔導辦法。</p> <p>六十五歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，由中央政府編列預算支應。</p> <p>對於應由離島緊急送往臺灣本島就醫之急、重症病人暨陪同之醫護人員，其往返交通費用，由中央目的事業主管機關補助之。</p> <p>對於有接受長期照顧服務必要之身心障礙者及老人，中央目的事業主管機關應編列經費補助。</p> <p>為維護離島老人尊嚴與健康，中央目的事業主管機關應提供老人每二年一次比照公務人員健康檢查項目之體檢，其與老人福利法由直轄市、縣（市）主管機關當年提供之老人健康檢查之差額，由中央目的事業主管機關編列預算補助。</p> <p><u>為增進離島醫療資源與發展，在離島地區之全民健康保險醫療院所，其健保點值應以西醫醫院、西醫基層診所、中醫、牙醫各自之全國平均點值加計之。</u></p>	<p>第十三條 為維護離島居民之生命安全及身體健康，行政院應編列預算，補助在離島開業之醫療機構、護理機構、長期照顧機構及其他醫事機構與該離島地區所缺乏之專科醫師，並訂定特別獎勵及輔導辦法。</p> <p>六十五歲以上離島地區居民全民健康保險保險對象應自付之保險費，由中央政府編列預算支應。</p> <p>對於應由離島緊急送往臺灣本島就醫之急、重症病人暨陪同之醫護人員，其往返交通費用，由中央目的事業主管機關補助之。</p> <p>對於有接受長期照顧服務必要之身心障礙者及老人，中央目的事業主管機關應編列經費補助。</p> <p>為維護離島老人尊嚴與健康，中央目的事業主管機關應提供老人每二年一次比照公務人員健康檢查項目之體檢，其與老人福利法由直轄市、縣（市）主管機關當年提供之老人健康檢查之差額，由中央目的事業主管機關編列預算補助。</p>	<p>長年以來離島醫療資源仍明顯不足，每萬人口醫師數（西醫師、中醫師、牙醫師）仍然遠低於全國平均值。而在全國多為健保合作的醫療院所，健保資源流動就決定醫療資源的分配狀況。離島健保點值計算方式也必然限縮離島醫療資源開展及阻隔醫師進駐意願。為增進離島醫療資源與發展，爰增訂第六項，針對離島地區之健保點值應加計之。</p>

立法院第 10 屆第 2 會期第 4 次會議議案關係文書