

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 1604 號 委員提案第 25312 號

案由：本院委員陳玉珍、陳雪生、李德維等 20 人，鑑於離島地區受限在地人口有限，離島醫院經營難以達到損益平衡，但又需肩負全面性負擔離島居民所需醫療服務。而全民健保給付制度設計與分配，即是希望透過合理分配，讓弱勢得以受到照顧，達到醫療分配正義。爰擬具「全民健康保險法第四十二條條文」修正草案，對於離島地區醫院之醫療服務支付標準應加計之。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、離島人口有限，離島醫院其市場規模很難達到損益平衡，但又不能只做會賺錢的醫療服務項目，而是要全面的提供離島居民所需的醫療，全民健保給付的設計與分配，理應讓離島醫院在提供醫療服務時，得到比本島醫院稍高的給付，讓離島醫院在健保的制度下能夠經營，能夠存活，而非提供健保醫療服務後仍是虧損，還得到處去尋求非健保的補助。
- 二、舉例來說，在處理醫療廢棄物所需費用上，離島之醫療廢棄物處理費就需約為本島醫療廢棄物處理費之三倍，而就人事成本而言，若以每人離島加給約 1 萬元粗估，光署立金門 450 位醫事人力來看，每年就約需增加 5400 萬元的支出，對離島醫院的經營負擔相當沉重。
- 三、目前在全民健保支付標準中，已有對夜間看診兒童門診及假日門診均加成給付，離島地區身為醫療資源相對弱勢區，同樣享有加成給付，不失為提升離島地區醫療服務的良方，同時在健保總額制度下，健保並未增加支出，只是適度反映離島經營成本過高，照顧弱勢，達到醫療分配正義。

提案人：陳玉珍 陳雪生 李德維  
連署人：鄭正鈴 謝衣鳳 孔文吉 葉毓蘭 洪孟楷  
鄭天財 Sra Kacaw 萬美玲 溫玉霞 吳怡玎  
吳斯懷 魯明哲 林思銘 翁重鈞 蔣萬安  
陳以信 林德福 楊 曜

全民健康保險法第四十二條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第四十二條 醫療服務給付項目及支付標準之訂定，應以相對點數反應各項服務成本及以同病、同品質同酬為原則，並得以論量、論病例、論品質、論人或論日等方式訂定之。<u>離島地區醫院診所之醫療服務支付標準應加計之。</u></p> <p>前項醫療服務給付項目及支付標準之訂定，保險人得先辦理醫療科技評估，並應考量人體健康、醫療倫理、醫療成本效益及本保險財務；藥物給付項目及支付標準之訂定，亦同。</p> <p>醫療服務及藥物屬高危險、昂貴或有不當使用之虞者，應於使用前報經保險人審查同意。但情況緊急者，不在此限。</p> <p>前項應於使用前審查之項目、情況緊急之認定與審查方式、基準及其他相關事項，應於醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準中定之。</p>	<p>第四十二條 醫療服務給付項目及支付標準之訂定，應以相對點數反應各項服務成本及以同病、同品質同酬為原則，並得以論量、論病例、論品質、論人或論日等方式訂定之。</p> <p>前項醫療服務給付項目及支付標準之訂定，保險人得先辦理醫療科技評估，並應考量人體健康、醫療倫理、醫療成本效益及本保險財務；藥物給付項目及支付標準之訂定，亦同。</p> <p>醫療服務及藥物屬高危險、昂貴或有不當使用之虞者，應於使用前報經保險人審查同意。但情況緊急者，不在此限。</p> <p>前項應於使用前審查之項目、情況緊急之認定與審查方式、基準及其他相關事項，應於醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準中定之。</p>	<p>一、離島人口有限，離島醫院其市場規模很難達到損益平衡，但又不能只做會賺錢的醫療服務項目，而是要全面的提供離島居民所需的醫療，全民健保給付的設計與分配，理應讓離島醫院在提供醫療服務時，得到比本島醫院稍高的給付，讓離島醫院在健保的制度下能夠經營，能夠存活，而非提供健保醫療服務後仍是虧損，還得到處去尋求非健保的補助，在健保制度下讓離島醫院存活，才是正本清源，可長可久之道，爰修正本條第一項。</p>