

影片：<https://ivod.ly.gov.tw/Play/VOD/112262/1M/Y>

逐字稿來源：立法院公報

黃委員國昌：主席、各位列席官員、各位同仁。我知道次長之前在屏東服務的時候，對於偏鄉醫療著力非常深，你在屏東推偏鄉醫療時，所得到的評價也都滿正面的。

主席：請衛福部薛次長說明。

薛次長瑞元：主席、各位委員。謝謝。

黃委員國昌：正因為如此，我想利用今天的質詢，公開幫我們貢寮的鄉親請命，這件事情其實是跟醫院評鑑制度緊密結合在一起。因為我們希望醫院評鑑，一方面不要有太多根本沒有用，只是形式作業的 paperwork，來降低醫院在這方面的消耗，把能量用在真的醫療服務上；另一方面，我們也希望在制度上面，有一些誘因結構，讓一些醫院不會只是唯利是圖，還有一些公共的任務跟使命在這裡面。我跟次長報告一下，這是貢寮鄉衛生所，現在不管是假日還是夜間，在偏鄉醫療的部分，都是由一些醫院去提供資源。這一頁是 73 年來夜間還有假日救護站實際執行的成果，不論是急診的人次或是他已經進入 OHCA 被送到那個地方，因為有這個救護站的存在，可以救回每一條寶貴的人命，足見它有存在的效果。

我們現在面臨到最大的困難，是醫學中心評鑑指標中，有關山地、離島地區醫療給付效益提升，也就是所謂的 IDS 計畫，其整個範圍劃定上是不是符合現實？因為本席所關心的貢寮鄉，在新北市升格以後是貢寮區，並沒有被劃在這裡面，現在遇到一個讓我很擔心的訊息—本來在提供這個服務的醫院，他們發現這部分沒有列在評鑑指標中，沒有辦法加到分，經過盤算之後，準備停止這一項醫療服務。就這個部分來看，你們現在以人口數或地區所劃分的絕對標準，新北市真正被劃進去的只剩下烏來區了。但是從現實面來看，在台灣的東北角，不管是貢寮還是雙溪，人口老化程度非常嚴重，都是在緊急醫療上面高風險群的一些長者會可能發生的地方。今天因為評鑑制度，這些醫院打算要把救護站護撤走；身為該選區的立委，知道這個消息後，我真的要為我們貢寮及雙溪的鄉親打抱不平，衛福部是不是有一些

檢討或調整的可能性？

薛次長瑞元：跟委員報告，首先我要說明的是，委員剛剛秀出來，在貢寮鄉的假日及夜間救護站，那是在 2007 年還是 2006 年的時候，我當醫事處長時所推動的，所以我非常知道那邊的需求，其整個醫療資源是不足的。目前我們正在調整評鑑指標，包括醫學中心的這五大任務，我們要求醫學中心必須要去支援偏遠地區，所以這個地方是實質醫療資源不足的地方，所以我可以承諾委員，對於這個部分，我們會繼續維持下去。

黃委員國昌：非常謝謝次長，今天在這裡公開承諾，貢寮跟雙溪是實質醫療資源不足的地方，會將它繼續畫下去。

薛次長瑞元：是，我們會有一個點在那邊，可以來處理假日跟夜間這種緊急的醫療事故，原先的架構一定不會撤除。

黃委員國昌：我在這邊代表雙溪跟貢寮那邊的鄉親，謝謝次長今天所做的公開的表態。

薛次長瑞元：這是應該的。

黃委員國昌：希望次長今天所做的承諾，能夠確實的被貫徹到底，因為我真的很難想像，如果這個醫療站被撤除的話，從貢寮開車送到最近的基隆署立醫院，那是一條非常長的路，特別是高風險的老人家真有這樣的需要，因為這個醫療站的撤除，而發生什麼不幸的話，都是大家所不樂見的。

薛次長瑞元：是。

黃委員國昌：謝謝次長。