

專案質詢

8-4-13-0550

立法院議案關係文書 中華民國 102 年 12 月 4 日印發

案由：本院羅委員淑蕾，針對行政院預計 2 年後將完成全台醫院與 3,000 家診所實施電子病歷交換，跨院調閱病歷不再是遙想，由於偏遠地區醫療水平不及都會地區，政府更應優先納入全台 30 個山地部落與 18 個離島地區衛生所，建置偏遠地區的電子病歷，並且即刻改善衛福部推動電子病歷效能過低的問題，衛福部推動電子病歷互通，進度遲緩，醫療影像交換數量未見顯著增長，部分投資經費效益偏低，顯見事前規劃及成本效益評估作業未盡確實，且因配合滾動式調整變動政策目標，而無從評核其整體效益，確有可議。況且衛福部慷健保之慨，從明年健保總額挖走二十二億協助推動電子病歷，這筆經費屬於國家基礎建設，應編在公務預算，救命治病的健保費，不該用來鼓勵醫院查詢，或是幫醫院付寬頻費，恐將排擠健保資源，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣從 2010 年開始補助醫療院所網路建設經費，建置電子病歷平台，目前已經有 2,000 多家診所、142 家醫院加入電子病歷交換系統，預期在 2 年後，台灣將可成為全世界第一個電子病歷流通的國家。
- 二、電子病歷化採雲端方式管理，節省許多時間和經費；另一方面，小診所也可以看到大醫院的病人病歷，可望改善民眾喜歡去大醫院看病的情況，平均分配大醫院和小診所的醫生工作量，均衡使用醫療資源，在醫療管理上有重要意義。
- 三、衛福部因電子病歷推動成效差，四月甫遭監察院糾正，衛福部卻將腦筋動到健保總額。衛福部過去推動「電子病歷」都以公務預算或醫療發展基金支應，明年卻將電子病歷相關預算編入健保總額。而且，過去三年電子病歷相關軟硬體建置及行政公務預算僅十·五億元

立法院第 8 屆第 4 會期第 13 次會議議案關係文書

，明年為推動電子病歷增加醫療院所頻寬，一下就灌了廿二億元，日前獲健保會通過，恐排擠健保資源。

四、衛福部資訊處處長許明暉坦言，健保網路歷史悠久、安全性高，醫院使用衛福部電子病歷交換平台，也是用同一個網路，因此拓頻之後，醫院跨院讀取電子病歷也會更快。至於，經費是否該由健保支出，他認為有討論空間。