

(七十五) 行政院函送黃委員昭順就醫學中心門診比率過高、慢性病連續處方箋開立比率過低、上呼吸道感染醫療費用較高及醫院品質等問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 11 月 12 日院臺專字第 1040060514 號)
(立法院函 編號：8-8-7-361)

黃委員就醫學中心門診比率過高、慢性病連續處方箋(以下稱慢箋)開立比率過低、上呼吸道感染醫療費用較高及醫院品質等意見所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、近 3 年各層級特約醫院門診醫療費用占率約 51%至 55%，因醫療科技發展、部分傳統住院手術精進為門診內視鏡手術、化療由住院改於門診提供，致門診醫療費用占率逐年上升，此對節省醫療費用有助益，應屬良好之發展趨勢。
- 二、醫學中心近 3 年之初級照護比率已呈現逐年下降趨勢(自 100 年 15.14%，至 103 年已降為 13.76%)，本部中央健康保險署持續監控並按月公布於網站供各界共同監督。
- 三、103 年醫院慢箋開立率為 45%，其中醫學中心為 49.79%，醫學中心近五年慢箋開立率呈穩定成長趨勢。
- 四、上呼吸道感染個案主要仍於基層診所就醫，以 103 年就醫 1,300 萬人為例，醫學中心僅約 20 萬人(占 1.5%)，其中約 5%為重大傷病患者，以年齡區分時 6 歲以下占 36%，顯見雖然同樣為上呼吸道感染，醫學中心治療的病患仍屬較為嚴重或幼小兒童；另如經本部中央健康保險署審查有治療與病情診斷不符或非必要之檢查或檢驗等情形，依規定均不予支付費用。
- 五、另於本部網站設有「全國醫院資訊查詢」平台，民眾可依下列項目：提供 24 小時急診服務、急救責任醫院、女性整合門診、身心障礙鑑定醫院、設置科別、衛生局指定開設身心障礙者牙科特別門診、醫院層級與評鑑等級等，查詢就診醫院。
- 六、醫學中心具有研究、教學、訓練及高度醫療作業等多種功能，並經評鑑通過為醫學中心之醫院，被賦予相當社會責任及期待，對國內各醫院有引領發展及做為支援後盾之重要性。按本部 104 年公告之「醫院評鑑及教學醫院評鑑作業程序」，明定醫學中心之評定原則，係以每兩百萬人口數得評定一家醫學中心，估算全國及各一級醫療區域醫學中心家數；如現有醫學中心家數高於前述由人口數所估算之家數者，則以現有醫學中心家數為全國及各一級醫療區域得評定之上限家數。故依前開規定，目前全國醫學中心家數維持現有 19 家之上限。又醫院要通過醫學中心醫院評鑑評定資格，尚須符合「醫院評鑑優等」、「教學醫院評鑑合格」及「醫學中心任務指標審查合格」等合格基準相關規定，如未能通過者自無法成為醫學中心，故已建立醫學中心之退場機制。

(七十六) 行政院函送邱委員志偉就國家安全局人事費用編列於機密預算問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 11 月 12 日院臺專字第 1040060512 號)
(立法院函 編號：8-8-7-359)