

宣傳推廣臺灣主題旅遊。

(三十九) 行政院函送羅委員致政就公布中國大陸對我打壓之事例於官網事所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 11 月 2 日院臺專字第 1050095043 號)
(立法院函 編號：9-2-6-272)

羅委員致政就公布中國大陸對我打壓之事例於官網事所提質詢，經交據外交部查復如下：

本案本部於本(105)年 10 月 27 日「立法院第 9 屆第 2 會期外交及國防委員會第 7 次全體會議」質詢中說明立場略以，本部於官網主動公布中國大陸對我打壓事例資料，不僅有違我政府致力重啟兩岸對話的善意與目標，亦恐成為各界(尤其陸方)情蒐工具，不利後續外交工作之推展；又若干打壓案經我方努力獲致改善後經媒體披露，反予陸方持續施壓之機，此節並已取得羅委員諒解在案。

(四十) 行政院函送黃委員昭順就落實分級醫療的改革，應該落實「強化基層醫療體系」，輔以周全配套措施問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 11 月 3 日院臺專字第 1050095543 號)
(立法院函 編號：9-2-7-315)

黃委員就落實分級醫療的改革，應該落實「強化基層醫療體系」，輔以周全配套措施所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、現行部分負擔自 94 年 7 月實施，本部中央健康保險署(以下稱健保署)例行性試算各種調整方案，以供政策參考。部分負擔的調整，僅是促進分級醫療的配套措施之一。調整幅度須考量民眾接受度、整體醫療環境配合及是否造成民眾過重經濟負擔，並對於重大傷病、山地離島、分娩或低收入戶等弱勢者，依法規定將予以保障就醫不受影響。
- 二、健保署於 105 年 10 月 20 日舉辦「推動健保法 43 條分級醫療公聽會」，邀請醫界、學界、付費者代表、立法委員、健保會委員及關心本議題民眾約 130 人，共同討論及溝通。透過各方充分的意見交流，有助凝聚共識規劃具體可行方向。
- 三、為落實分級醫療，增進民眾健康，健保署近期陸續展開分級醫療推動策略如下：

(一)強化基層醫療體系：強化基層服務量能、照護能力及品質，積極規劃放寬基層可適用之診療項目，檢討或放寬相關專科別、層級別之限制，業經全民健康保險會協議同意於 106 年西醫基層總額增加編列專款預算。

1. 「家庭醫師整合性照護計畫(下稱家醫計畫)」105 年預算 11.8 億元，106 年增加 4 億元達 15.8 億元，成長約 35%。
2. 新增「擴大基層適用表別」專款 2.5 億元。
3. 配合分級醫療政策基層就醫人次成長，於「其他醫療服務及密集度的改變」編列預算 6

億元，強化社區醫療功能。

(二)調整急重症支付標準：建議於 106 年醫院總額非協商因素用於調整重症及急診給付相關支付標準。

(三)擴大「家醫計畫」服務量能：目前家醫計畫，由同一地區 5 家以上的基層診所與該地區的醫院合作，共同組成「社區醫療群」，照護社區的民眾，提供醫療諮詢專線及初級醫療照護服務。105 年共有 415 個醫療群，3,075 家基層診所共 3,813 位醫師參與計畫，約三成基層西醫診所及 25% 基層醫師參加計畫，收案人數約 260 萬人。在此基礎下，擴大慢性病收案對象、整合與銜接論質、居家等醫療服務，提升涵蓋率及增加整合服務。

(四)促進醫療體系合作：持續推動精進各項整合性照護計畫，如「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」、「跨層級醫院合作計畫」、規劃建立轉診資訊交換系統、精進醫療資訊雲端分享、擴大急性後期照護範圍、推動居家醫療整合等。

(五)鼓勵民眾自我健康管理：分級醫療能否落實，民眾就醫習慣也有很重要的影響，因此，推動導引民眾就醫行為之措施如下：

1. 推出「健康存摺 2.0 版」，鼓勵民眾加強自我健康管理並預防疾病發生。
2. 加強民眾宣導，並於「全民健保行動快易通」APP 或網站提供各項就醫即時資訊查詢（如看診時段、急診、病床等），提供民眾即時了解居家附近醫療院所開診狀況。
3. 家醫計畫醫療群提供醫療諮詢專線，提供病人就醫指引，並加強宣導衛教。

(四十一) 行政院函送黃委員昭順就「提升老年人健康，與其照顧一堆臥床十年的失能老人，不如提早重視老年人身體、心智、感官等功能的完整，增加高齡人口健康生命，建立一個零失能的超高齡社會」問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 11 月 3 日院臺專字第 1050095542 號)

(立法院函 編號：9-2-7-314)

黃委員就「提升老年人健康，與其照顧一堆臥床十年的失能老人，不如提早重視老年人身體、心智、感官等功能的完整，增加高齡人口健康生命，建立一個零失能的超高齡社會」所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、隨著我國社會變遷與醫療衛生進步，生育率與死亡率雙雙出現下降趨勢，整體人口結構快速趨向高齡化，長照需求人數也同步增加。同時因家庭照顧功能逐漸式微，使得個人與家庭的照顧壓力日益加重，進而連帶產生社會與經濟問題，因此，建立完善長照體制，已成為完備我國社會安全體系關鍵議題之一。
- 二、依國際老人福利政策發展趨勢，均朝減少老人失能照顧年數、壓縮失能期間為目標，基此，長期照顧十年計畫 2.0（以下簡稱長照 2.0）亦加強發展各類預防保健、健康促進等減緩失能之預防性服務，並以社區為需求導向，辦理增強疾病預防健康促進服務，如肌力強化運動、生活功能重建訓練、膳食營養、認知促進、口腔保健、社區照顧關懷據點、日間托老服務等。