糾正案文

# 被糾正機關：行政院衛生署。

# 案　　由：行政院衛生署未能確實遵照行政院核定之「新世代健康領航計畫」辦理離島地區醫療保健服務，與原先設定之績效目標與執行策略有間；又迄未落實執行「在地化醫療」政策，致離島居民轉診來台就醫者與日俱增；而委辦空中轉診之採購作業多所延宕，遲未完成招標程序；且建置離島地區共用醫療資訊及醫療影像傳輸系統之進度遠較山地鄉緩慢，事先又未詳加評估配套之人力儀器設施等情均有疏失，爰依法提案糾正。

# 事實與理由：

離島地區硬體設備、衛生照護等醫療資源匱乏，以及醫護人員流動率高、訓練不足，致整體醫療品質難以提升乙案。經本院向行政院衛生署(下稱衛生署)調閱相關卷證，實地前往金門縣、澎湖縣、台東縣綠島鄉、台東縣蘭嶼鄉、屏東縣琉球鄉、衛生署空中轉診審核中心（設於內政部消防署救災救護指揮中心）、三軍總醫院澎湖分院、連江縣履勘，並約詢該署主管人員，茲已釐清案情竣事，爰將衛生署所涉違失部分臚述如次：

## **衛生署未能確實遵照行政院核定之「新世代健康領航計畫」辦理離島地區醫療保健服務，與原先設定之績效目標與執行策略有間，核有違失：**

### 按「新世代健康領航計畫」乃衛生署賡續規劃之第六期醫療網計畫【期程為民國（下同）98~101年】，業經行政院於98年2月12日以院台衛字第0980006993號函核定在案，係該署諸般施政之核心策略方案，其年度預算之編列、相關業務之推動、工作績效之管制考核等，悉以此計畫為藍本，合先敘明。

### 上開計畫第8頁載明加強山地離島、偏遠地區及原住民醫療保健服務之預期績效指標為「離島地區空中轉診人次逐年減少」，而98年度離島地區空中轉診人次設定目標數為295人次，然當年實際空中轉診為336人次 (如附表1)，已然乖離目標14%。再就99年度觀之，其設定之年度目標數為290人次，惟1~6月份半年間離島地區空中轉診人次已達184人次，且較諸98年同期之173人次為高，顯見空中轉診人次反倒呈現逐年增加之趨勢，此乃違失之一。

### 有關澎湖地區醫療資源整合問題（上開計畫第113頁）載明：「澎湖醫療大樓，已於民國94 年9 月24 日完工啟用，業已委託三軍總醫院負責規劃澎湖地區醫療人力、設備共享及整合任務，衛生署將視需要繼續補助澎湖醫療大樓所需設施及經營維持費用。」亦即署立澎湖醫院原委託三軍總醫院經營，期間為93年5月1日至102年4月30日止(為期9年)，並依行政院之指示辦理澎湖地區醫療資源整合。惟由於該院委託經營績效不彰、澎湖地區空中轉診及自行搭機(船)來台就醫交通費申請人次逐年增加，且兩院制度整合困難，98年7月1日署立澎湖醫院正式終止委託經營契約，改由衛生署自行經營管理，可見其執行策略業已由委託經營方式變更為自行經營管理，核與上開計畫有悖，此乃違失之二。

### 至於馬祖地區醫療資源整合之策略（上開計畫第114頁）載明：「持續推動縣立醫院改隸為衛生署所屬醫院，負責醫療資源整合，所需醫療專業人力、費用由全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫（ＩＤＳ計畫）經費支應。並由衛生署中南區域聯盟醫院支援，衛生署另予補助營運所需相關費用。」惟查衛生署但憑下述電話聯繫地方首長「暫不改制」之意見，便未再積極「持續推動」改隸事宜，顯見該醫療資源整合策略延宕多年，迄未落實執行，此乃違失之三。

#### 經查衛生署依91年行政院離島建設指導委員會第三次會議決議，金門、連江縣立醫院改隸衛生署醫院，改隸完成時間訂為92年1月1日。該署旋於91年4月18日召開金門、連江縣立改隸衛生署醫院會議決議，改隸完成時間訂為92年1月1日。

#### 衛生署於93年2月12日電話聯繫金門縣衛生局，據稱該縣立醫院改隸為署立醫院組織案，已送縣議會在二月中旬審議。而連江縣部分之聯繫結果為：「連江縣長指示暫不改制為署立醫院，仍然維持縣立醫院模式運作，衛生局劉增應局長補充說明，有關連江縣立醫院改隸案，將俟金門縣立醫院改制後再議」。惟查，金門縣立醫院業於94年10月1日改制為署立金門醫院，然而衛生署迄今尚未接獲連江縣政府提出該縣縣立醫院預定要改制為署立醫院之書面意見或規劃期程。

## **離島居民轉診來台就醫者與日俱增，凸顯當地醫療資源匱乏，衛生署迄未落實執行「在地化醫療」政策，核有疏失：**

### 衛生署鑒於離島地區地處偏遠，地理環境阻隔，社會及醫療資源缺乏，為加強該等地區之「在地醫療」服務以避免天候或其他因素致病患無法採空中轉診、海運等方式至台灣本島醫治，其改善策略係採取「醫師動，病人不動」及「醫療不中斷」為原則，以提升醫療保健服務品質。

### 茲以金門地區為例，其次專科醫師之來源迄今仍仰賴台北榮總每月一輪、甚至半月一輪的醫師支援；而榮總輪流前往金門的醫師，又以該院資淺醫師為主。如此頻繁的異動，醫師根本無法與病患建立良好的醫病關係，致當地民眾除急重症一律緊急後送外，其他一般疾病轉診之案例，每年亦高達近6,000人次，目前已到了「醫生病人都動」的程度。以近3年後送人數統計來觀察，使用軍用C-130直昇機後送者，從95年之103人到96年的176人，97年的171人；緊急後送亦從95年之52人到96年的64人，97年的76人，自行轉診部分從95年之5,198人到97年的5,918人；總計近3年之後送轉診人數從5,353人成長至6,165人，成長812人，成長率高達15%。

### 在後送轉診的費用方面，除國防部支援的軍機費用不予計算外，衛生署在直昇機緊急後送及自行赴台轉診交通補助部分，自88年起至98年2月止，計已支出新台幣（下同）2億6千多萬元，這些經費原可用於醫療設備的實際改善與醫療技術的提升，但卻轉而支付給予與醫療並無直接關係的交通費用，殊為可惜，亦連帶衍生醫療救護專機連續失事的悲劇。

### 綜上，目前離島地區之醫療政策雖仍以加強在地醫療為主、空中轉診為輔，故衛生署每年編列離島地區營運維持費，希望強化在地醫療之功能，將病人留在當地治療。 然查離島居民轉診來台就醫者卻與日俱增，凸顯當地醫療資源匱乏，無法滿足民眾需求，足見衛生署迄未落實執行「在地化醫療」政策，核有疏失。

## **衛生署99年度委託離島地區縣政府辦理空中轉診委託民間航空公司之採購作業多所延宕，遲未完成招標程序，端賴空中勤務總隊勉力支援，顯有怠失：**

### 依據衛生署規定，凡與民間航空公司訂有空中轉診契約之地區，衛生署補助95％航空器使用費；民眾負擔5％。其 因故未與民間航空公司訂定空中轉診契約之地區，則經由衛生署空中轉診審核中心審核後，由內政部空中勤務總隊指派所轄直昇機免費協助轉診，衛生署並未補助是項航空器之使用費。

### 關於部分離島未與民間航空公司或救援中心簽訂合約部分，衛生署訂有「山地離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費補助要點」及衛生署空中轉診審核中心離島地區緊急空中後送案件標準作業流程圖，如經審核為空中轉診適應症之患者，空中轉送仍可依循作業程序向內政部空中勤務總隊申請支援，海上運送則可向海巡署海洋巡防總局海巡隊請求支援；部分離島之重症患者則由當地醫院院所視病情需要申請空軍C-130運輸機定期返台之班機載送病患來台就醫，其他自行搭機(船)來台就醫者及12歲以下及65歲以上病患之家屬1人隨機照護之交通費，衛生署均補助二分之一，以減輕民眾負擔。

### 又據衛生署98年1月28日召開「98年度空中轉診業務檢討會」暨「離島地區空中轉診委託辦理說明會」決議：99年度澎湖、連江、金門地區由衛生署委託各縣市政府辦理99年度空中轉診服務案採購，委辦總經費6,940萬元(金門縣：2,090萬元、連江縣：2,850萬元、澎湖縣：2,000萬元)。惟查澎湖、連江、金門縣政府，截至7月底止均未完成前揭招標採購手續，致使「與民間航空公司或救援中心簽訂合約，執行空中轉診任務」之既定計畫，於年度過半之後，仍難以遂行！

### 綜上，衛生署99年度委託離島地區澎湖、連江、金門縣政府辦理空中轉診委託民間航空公司之採購作業多所延宕，截至7月底仍未完成相關招標採購手續，端賴空中勤務總隊於執行其例行勤務之外，尚須額外「免費」勉力支援，顯有怠失。

## **衛生署在建置離島地區共用醫療資訊及醫療影像傳輸系統之進度遠較山地鄉緩慢，事先又未詳加評估配套之人力儀器設施，致建置效能不彰，有待精進：**

### 衛生署係以建置離島地區共用醫療資訊HIS(Health Information System)系統，期能提供完整的醫療照護，落實在地醫療。另建置醫療影像傳輸系統PACS(Picture Archiving Communication System)，透過醫療影像判讀中心即時提供衛生所醫療診斷，提升醫療服務之可近性、品質及滿意度。另據該署函復本院指稱：有關建置共用醫療資訊(HIS)系統，截至98年底山地鄉完成90%，離島地區99年底預計可完成55.6%；建置PACS系統截至98年底山地鄉預計完成80%(含跨區調閱系統)，離島地區已完成44.4%。

### 頃據衛生署提供之離島地區建置HIS及PACS系統時程表(如附表2)顯示：

#### 共用醫療資訊系統(HIS)目前建置情形：

##### 澎湖縣6鄉衛生所將列入100年第二階段建置。

##### 金門縣4鄉衛生所已列入99年度建置，預計99年12月30日前完成，另烈嶼鄉、烏坵醫務所將列入100年建置。

##### 屏東縣琉球鄉衛生所已於96年度建置完竣。

##### 台東縣綠島鄉衛生所已於98年度建置完竣。

##### 連江縣4鄉衛生所已於98年度建置完竣。

##### 承上，HIS系統99年底前預計建置10鄉，其建置率為55.6%；其餘8鄉衛生所預計100年建置。

#### 醫療影像傳輸系統(PACS)系統目前建置情形：

##### 澎湖縣望安鄉及七美鄉衛生所已於98建置跨區調閱系統，另馬公市、白沙鄉、西嶼鄉及湖西鄉等4鄉衛生所由於無X光機及操作人員，建置意願暫緩；另望安鄉及七美鄉衛生所建置PACS系統已列入99年第二階段。

##### 金門縣金城鎮、金寧鄉、金沙鄉、烈嶼鄉及金湖鎮等5鄉衛生所，由於無X光機及操作人員，建置意願暫緩；另烏坵醫務所將列入100年第二階段建置。

##### 屏東縣琉球鄉衛生所已於97年度建置完竣。

##### 台東縣綠島鄉衛生所已於98年度建置完竣。

##### 連江縣四鄉衛生所已於95年度建置完竣。

##### 承上，PACS系統99年已完成建置8鄉，其建置率為88.9%（係剔除建置意願暫緩之9鄉，倘以18個離島衛生所為分母，則其建置率依然為44.4%）；另烏坵鄉預計100年建置。

### 綜上，HIS與PACS資訊系統之建置，可使完整的醫療照護能深入偏遠部落，俾便衛生所人員透過此系統執行相關之醫療作業，達成資源共享，以提升醫療服務品質，有效節省人力，亦可避免醫療資源的重複使用，使離島及偏遠部落之醫療品質向前邁進一步。

### 惟查，在建置離島地區之醫療資訊設備與服務方面，其99年底完成建置HIS與PACS系統分別為55.6％、44.4％，遠較98年底山地鄉完成90%、80%為低，亦即離島地區建置HIS與PACS系統之進度明顯落後很多。又澎湖縣馬公市、白沙鄉、西嶼鄉、湖西鄉及金門縣金城鎮、金寧鄉、金沙鄉、烈嶼鄉、金湖鎮等9鄉衛生所均由於無X光機及操作人員，故其建置意願暫緩；足見衛生署於建置離島地區PACS系統前，並未周延考量到各離島衛生所是否有足夠之配套人力儀器設施，致整體建置資訊系統之效能不彰，有待精進。

## 綜上所述，行政院衛生署未能確實遵照行政院核定之「新世代健康領航計畫」辦理離島地區醫療保健服務，與原先設定之績效目標與執行策略有間；又迄未落實執行「在地化醫療」政策，致離島居民轉診來台就醫者與日俱增；而該署99年度委託離島地區縣政府辦理空中轉診委託民間航空公司之採購作業多所延宕，遲未完成招標程序，端賴空中勤務總隊勉力支援；且建置離島地區共用醫療資訊及醫療影像傳輸系統之進度遠較山地鄉緩慢，事先又未詳加評估配套之人力儀器設施，致建置效能不彰等情均有疏失，爰依監察法第24條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。

附表1

98年至99年6月離島地區空中轉診人次之統計分析(A)

98年至99年6月離島地區空中轉診人次之統計分析(B)

單位：人次

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度  地區 | 98年上半年 | 98年下半年 | 98年小計 | 99年上半年 |
| 澎 湖 縣 | 76 | 95 | 171 | 89 |
| 金 門 縣 | 61 | 32 | 93 | 32 |
| 連 江 縣 | 21 | 13 | 34 | 24 |
| 東部離島 | 15 | 23 | 38 | 39 |
| 合 計 | 173 | 163 | 336 | 184 |

附表2

離島地區建置HIS及PACS系統時程表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 縣別 | 鄉別 | HIS系統 | |  | 縣別 | 鄉別 | PACS系統 | |
| 建置年度 | 備註 | 建置年度 | 備註 |
| 屏東縣 | 琉球鄉 | 96 | 已安裝 | 屏東縣 | 琉球鄉 | 97 | 已安裝 |
| 台東縣 | 綠島鄉 | 98 | 已安裝 | 台東縣 | 綠島鄉 | 98 | 已安裝 |
| 澎湖縣 | 馬公市 | 100 | 100年  建置 | 澎湖縣 | 望安鄉 | 98 | 已安裝跨區調閱系統 |
| 湖西鄉 |
| 白沙鄉 |
| 西嶼鄉 | 七美鄉 |
| 望安鄉 |
| 七美鄉 |
| 金門縣 | 金城鎮 | 99 | 已建置中預計99年12月30日前完成 | 金門縣 | 烏 坵 | 100 | 100年  建置 |
| 金寧鄉 |
| 金沙鎮 |
| 金湖鎮 |
| 烈嶼鄉 | 100 | 100年  建置 |
| 烏 坵 | 100 |
| 連江縣 | 南竿鄉 | 98 | 已安裝 | 連江縣 | 南竿鄉 | 95 | 已安裝 |
| 北竿鄉 | 北竿鄉 |
| 莒光鄉 | 莒光鄉 |
| 東引鄉 | 東引鄉 |
| 1.HIS系統99年底前預計建置10鄉HIS(10/18)建置率為55.6%；其餘8鄉預計100年建置。  2.PACS系統99年已完成建置8鄉(8/9) 建置率為88.9%，但如以18個離島衛生所為分母來計算(8/18)，則其建置率為44.4%。 | | | | | | | | |

備註：PACS系統

(1)由於澎湖縣馬公市、湖西鄉、白沙鄉及西嶼鄉衛生所由於目前無X光機及操作人員，經該縣評估暫時無此需求。

(2)金門縣金城鎮、金寧鄉、金沙鎮、金湖鎮、烈嶼鄉衛生所由於目前無X光機及操作人員，經該縣評估暫時無此需求。