



監察院

REPUBLIC OF
CHINA
(TAIWAN)

THE CONTROL YUAN

114年5月21日社會福利及衛生環境委員會會議

離島外籍人士 醫療後送案

調查委員：王幼玲委員、王美玉委員

調查緣起

自由時報112.8.22

〔記者劉禹慶／澎湖報導〕醫療救援應不分國界！今（22）日凌晨七美衛生所一名外籍漁工，被衛生所診斷可能為闌尾炎，想要申請澎湖縣駐地醫療直昇機後送，卻遭到衛福部空審中心以「外籍人士為由拒絕審核」；最後由澎湖海巡隊巡防艇接手，將外籍病患後送馬公救治，引發各界爭議。
(112年8月外籍移工F君案)

……其實相關案例在2019年時澎湖縣就曾發生，一名外籍漁工作業時手臂斷裂，當時空審中心就拒審，最後是凌天航空秉持人道救援態度執行任務。但因澎湖縣駐地醫療直昇機是澎湖縣民的福利，觀光客及外籍人士必須有自付額，外籍人士需全額自費近20萬元，澎湖縣外籍勞工人數多，並正常投保健保，但衛福部空審中心仍以外籍人士為由拒審，因此自付額只能轉嫁到船東負擔。**(108年8月外籍移工I君案)**

資料來源：<https://news.ltn.com.tw/news/society/breakingnews/4403786>

108年8月21日



07時40分 I君在砂石輪船上遭砂石輸送帶捲左手臂斷裂。

07時43分 報案人向119通報救護車。

07時47分 救護車出動。

07時48分 救護車到達現場。

07時56分 救護車載I君離開現場。

08時05分 救護車載I君抵達三總澎湖分院。

08時42分 (三總澎湖分院)急救後恢復生命跡象。

08時59分 (三總澎湖分院)判定I君需啟動**緊急後送**臺灣救治。



09時14分 三總電話通知駐地機將啟動後送，**駐地機航空公司表示非本國籍人士的空轉需自付費用**；澎湖縣衛生局獲知I君非本國籍人士後，將自費後送相關資訊請三總澎湖分院轉知雇主，請雇理解並同意。

09時18分 雇主同意後送臺北。澎湖縣衛生局協助洽詢D航空、L航空及R航空。D航空表示是日飛官都出任務，無法執行本件後送任務；R航空電話無人接聽；L航空表示是日上午可執行本件後送任務，但**包機費用要先繳清**，下午則另有任務無法協助。



09時20分 澎湖縣衛生局向雇主說明R航空之航線及包機費用等事項。原預計由R航空執行，但因**雇主遲未完成相關費用繳清，考量緊急醫療救護時效，澎湖縣衛生局評估啟動駐地機**。

10時10分 澎湖縣衛生局向衛福部確認可否以駐地機執行外籍人士自費轉診。

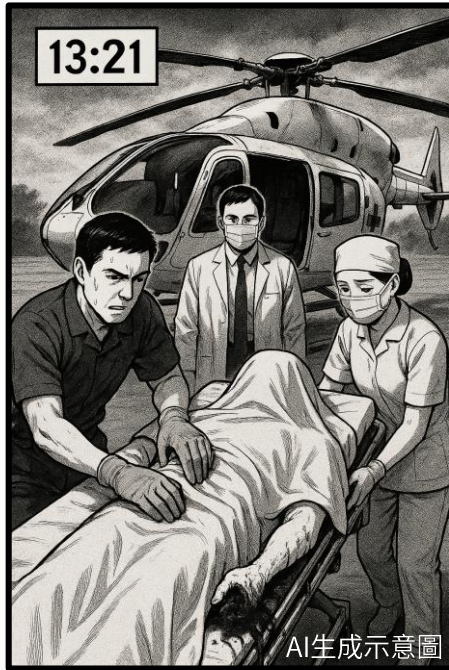
10時17分 澎湖縣衛生局簽呈機關首長，擬由駐地機協助執行後送任務。

10時35分 澎湖縣衛生局向R航空確認，R航空表示因天候狀況無法執行任務。

11時33分 駐地機接受轉診任務。



12時31分 駐地機載I君自澎湖馬公機場起飛。



13時09分 駐地機載I君抵達高雄小港機場(I君機上OHCA)。

13時21分 救護車載I君抵達小港醫院。

I君案時序表

F君案時序表

112年8月22日



00時20分	印尼籍漁工F君由雇主陪同抵達七美衛生所，雇主表示F君於半小時前忽然右腹劇痛，船正在七美附近故前來，要求衛生所儘快將病患送到醫院就診，雇主要返回船上繼續作業。
00時25分	衛生所醫師完整評估病況後，因F君腹部有明顯壓痛及反彈痛， 評定需後送至醫院進一步檢查 ，排除需緊急開刀之病症。 七美衛生所電話通知駐地機將啟動後送1名外籍漁工； 駐地機航空公司表示非本國籍人士的空轉需自付費用。



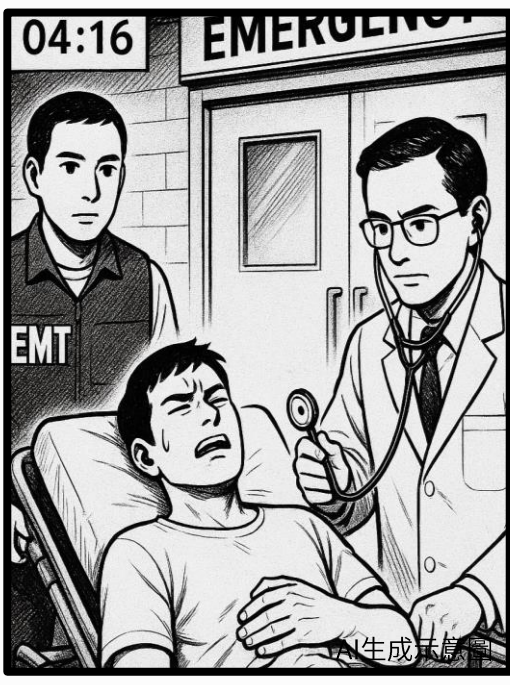
00時26分	七美衛生所線上完成空轉後送遠距會診平臺表單，電話諮詢空審中心； 空審中心表示非本國籍人士的空轉並非經由空審中心申請。
--------	---



00時27分	衛生所醫師向雇主解釋需自費空轉後送，或海巡後送，但海路較空轉慢。雇主表示要自行開船載送F君就醫；衛生所醫師解釋自行就醫船程中如遇病況改變，難以保證病患安全，建議後送。
00時46分	雇主經考慮後表示拒絕自費空轉，同意由海巡後送 ；衛生所啟動海巡後送申請。
00時48分	海巡署派遣海巡艇前往。



02時10分	海巡署海巡艇抵達七美漁港。
02時20分	海巡署海巡艇駛出七美漁港返回馬公就醫。
04時00分	海巡署海巡艇返抵馬公，病患下船及上救護車，載往三總澎湖分院。



04時16分	救護車送達三總澎湖分院。
--------	--------------

其實，還有更多的案例……

本案攸關於醫療緊急救援的程序與效率，涉及對外籍人士基本人權的保障。本院邀請商業救援機構執行長、離島地區急救轉責醫院主管提供專業意見；另辦理離島地方政府(澎湖縣政府、金門縣政府、連江縣政府及臺東縣政府)座談會，聽取第一線衛生醫療人員的心聲並瞭解實務狀況。

「105年時就曾有印尼籍移工腦動脈瘤破裂，要後送臺灣，但卻在醫院的加護病房等待足足3天，靠醫院及友人協助籌款後，才得以後送，耽誤黃金治療時間」。

「108年時曾有新住民的雙胞胎早產，後送案件有送進空審中心，空審中心本來審核通過了，但發現不是本國籍，就取消後送」、「縣府後來還是有啟動後送，經費就由新住民發展基金支應」。

「本縣過去10年內僅有2件外籍人士的空中後送案件，1件有救回來，另1件沒有」、「沒有救回來的那1件是外籍留學生於離島發生緊急醫療狀況，該次後送聯繫過程極為艱難，由於空審中心不審，個案病情也不適合海運，後來真的沒辦法，只能聯繫外交部協助找到該國駐臺辦事處付錢，中間過程就花了4~5個小時，D航空才願意派飛；而該時D航空的飛機1架在維修、1架在外地，飛抵仍需一段時間，該名個案最後還是死亡了」、「有救回來的那1件因為空審中心沒有發現是外國籍人士」。



衛福部在102年已清楚告知地方，即使不是中華民國籍，人道第一，還是先後送，經費問題等事後再處理。

空中轉診

衛福部說明現行機制並未限制外籍人士，但與法規及離島地方政府實際認知存在差異。

空中救護審核機制

鑒於目前金門、馬祖、澎湖及蘭嶼、綠島等離島急重症專科醫護人力及醫療資源設備仍有不足，衛福部為因應民眾緊急醫療空中轉診需求，並確保空中緊急醫療後送之救護品質及專業性，自91年起建置空審中心。

衛福部空審中心離島地區空中轉診後送標準作業流程

當澎湖縣、臺東縣、金門縣、連江縣的醫療院所通報緊急空中轉診案件，程序上應傳真空中轉診申請表至內政部消防署救災救護指揮中心及衛福部空審中心並副知衛生局，由衛福部空審中心審核。通過者，由申請的醫療院所回傳搭機航空器同意書，通知內政部消防署救災救護指揮中心調派民間航空(優先)、或空勤總隊(支援1)或海巡署(支援2)出勤。

離島地區未具中華民國籍之緊急傷病患後送臺灣本島就醫處理原則

1. 行政院衛生署99年11月22日函：離島地區急重症傷病患，如要利用衛福部空中轉診後送方案就醫，應以具有中華民國之國籍者為限。
2. 外籍人士優先選擇在地醫療、協助自費返回其所屬地接受醫療治療，如協助後送臺灣本島接受醫療治療，依照國際現行作法，應自費辦理空中轉診，無資力者醫療院所得協助聯繫保險公司或駐臺機構處理。
3. 如係因執行我國公務所致，經提出專案申請及衛福部空中轉診審核中心審核通過，協助申請空中轉診後送服務。

調查發現1：空審中心審議緊急後送機制



AI生成示意圖

「空審中心因外籍人士身份而拒絕審核」一事並非屬實，因為根本進不去空審中心！

- 經本院調查，有關108年及112年發生在澎湖縣的兩起外籍移工緊急後送案件，報載「空審中心因外籍人士身分而拒絕審核」一事並非屬實，實際上兩案均未進入空審中心之審核程序，因此不存在拒絕審核的情形。
- 「衛福部空審中心離島地區空中轉診後送標準作業流程」及救護直昇機管理辦法、緊急醫療救護法等，並未限定僅中華民國籍身分適用。但離島地方政府均稱空審中心向來僅接受本國籍人士、設籍前新住民之申請及審查。



AI生成示意圖

因為無法透過空審中心統一安排，地方政府得自行處理，影響救援作業時效。

- 由於外籍人士無法透過衛福部的統一規劃與安排轉診後送事宜，致接收外籍傷病患的醫療院所與地方政府須自行處理相關事宜，包括：聯繫並說服雇主自費負擔費用、尋找資源協助，以及接洽願意承接任務之直升機業者或申請海巡等，作業負擔顯著加重。
- I君於9時即經醫院判斷緊急後送臺灣，直到11時33分才確認由駐地直升機載運，12時31分才由馬公機場起飛，延遲3.5個小時，最終仍因傷勢過重，回天乏術。
- I君符合申請空中轉診之空中救護適應症，若是能進入空審中心的機制，在審查無不適合執行空中轉送之情形後，空審中心即能派飛直昇機，將I君後送回臺灣。



AI生成示意圖

本院諮詢和座談會議，專家學者及地方政府均提出由空審中心統一受理建議。

- 學者專家建議，應就外籍傷病患之空中轉診後送建立更周延的配套，由空審中心負責審核並協調相關後送資源，減少濫用情況，也避免醫療救援過程中的不必要延遲。
- 離島地方政府亦認同學者專家建議，認為若能由空審中心一併受理外籍人士申請案之審核及調配載送工具，將能有效整合資源，提升救援效率，並確保外籍傷病患的後送過程中不會因為資源分配不均或程序繁瑣而導致延誤。

調查意見一

函請衛生福利部 確實檢討改進見復



- 由於離島地區醫療量能有限，如遇有無法提供急重症病患緊急處理時，可申請空中轉診；衛福部為確保空中轉診之救護品質及專業性，成立空審中心並制定標準作業流程，24小時受理申請、審核、協調及諮詢。
- 然而，離島地方府皆表示空審中心向來不接受外籍人士的申請及審查，未曾協助外籍人士緊急醫療轉診航行器的協調事宜。因此，遇有外籍傷病患緊急後送需求時，醫療院所與地方政府只得自行聯繫載送工具與處理費用問題，致過程中均需耗費時間協調，影響緊急後送的時效。
- 本案I君於當日上午9時即經醫師判斷需緊急後送至臺灣治療，惟直到12時31分直升機才由機場起飛，從醫療評估到實際啟程歷時逾3.5小時，最終仍回天乏術，引發延誤送醫之爭議。衛福部自承，依醫療紀錄判斷，I君傷勢嚴重，應即啟動緊急空中轉診等語；但現行制度缺乏彈性，執行機制亦未能即時因應，使急救遭受不必要的延誤，衛福部允應積極檢討改進。

調查發現2：空中後送費用分擔問題



AI生成示意圖

空中後送機制國人原則仍須部分負擔5%，外籍人士則採使用者付費，但移工…？

- 學者專家及空審中心大抵認同衛福部「離島地區未具中華民國籍之緊急傷病患後送臺灣本島就醫處理原則」有關外籍人士使用者付費原則。
- 衛福部補充，無論國人或外籍人士之空中後送所需費用，均非完全免費，國人需負擔5%，設籍澎湖、金門縣之居民由當地補助，實際上無需額外支付費用；外籍人士原則上需要全額自費，目前僅有設籍前之新住民係由移民署基金補助，僅需負擔5%。
- 然而，移工為補充性勞力，在臺灣從事的是較少人願意從事，通常是性質有骯髒、危險、辛苦，繁重的體力勞動及長時間的工作，移工面臨更高的職災風險與健康危機，在離島工作的移工更是身處困境，醫療後送所需費用成為無法忽視的問題。



AI生成示意圖

地方政府第一線人員反映在救急時刻卻得分心處理空中後送費用問題。

- 衛福部雖訂有處理原則，但地方政府在實務上碰到狀況複雜太多，對於合法長期居留的設籍前新住民、外籍移工及外國留學生，「自費返回原籍國接受治療」選項在實務中不切實際，「尋求駐臺機構協助」亦有困難；另外，移工之雇主若不願意負擔後送費用，是否即要放棄移工救援機會？
- 第一線醫療人員急於搶救傷患，根本無心處理後送費用問題。
- 現行若無法空中後送，地方政府只能委由海巡協助，但海巡署及地方政府均指出不是所有病症都適合海運。
- 當地方政府決定先行安排外國人後送臺灣就醫，空中轉診所需費用之後再處理；但事後卻難以找到財源來填補，反而成為地方政府財政困境。



AI生成示意圖

地方政府及專家學者向本院提出有關長期居留外籍人士空中後送費用機制建議。

- 跨部會投入基金，統一申辦窗口：衛福部單一部會經費無力負擔，但若是可以統整其他部會機關的資源，故建議中央機關應共同分擔經費，確保經費無虞，而地方政府也只需通過單一窗口申請，經費由中央機關拆帳。
- 與移工來源國協商保障方案：比照菲律賓OWWA機制。
- 推動雇主為移工投保醫療保險：現行商船船員依國際海事勞工公約和船員法須由雇用人負擔醫療費用，並投保責任保險。部分國家對於入境者會有保險的要求。

調查意見二

函請行政院
督促所屬
確實檢討改進見復



- 離島地區外籍人士如經專業診斷需緊急轉診至臺灣治療，常因傷勢嚴重、語言隔閡或經濟困難等因素，無法即時籌措後送費用；地方政府亦難以即時協調取得資源，空中轉診程序無法進行，增加救治風險。
- 例如本案I君雇主雖同意負擔費用，惟因民間航空公司遲未收到款項致延後後送；F君雇主則拒絕負擔費用，甚至擬自行駕船後送，徒增危險。
- 部分地方政府雖基於人道考量先行代墊費用，惟欠缺有效追償機制，最終形成呆帳，造成醫療人權與地方財政之兩難。
- 爰此，行政院宜審酌離島地區實際困境，督導相關部會全面檢視現行制度在資源調度與費用處理的可行性與合理性。另查移民署目前已運用基金協助新住民於設籍前之空中轉診交通費用，相關作法可供其他主管機關參酌，並納入整體制度檢討參考。此外，此類個案是否屬零星發生及經費可控，尚待釐清，建議行政院進一步盤點實際案例及財政影響，研議可行方案，兼顧緊急醫療人權保障。

處理辦法

- 一、調查意見一，函請衛生福利部確實檢討改進見復。
- 二、調查意見二，函請行政院督促所屬確實檢討改進見復。

簡報結束

感謝聆聽



監察院
THE CONTROL YUAN
REPUBLIC OF CHINA (TAIWAN)



AI生成示意圖