

附件 3

113 年 11 月 15 日訴求釐清及說明會議部分逐字稿

衛福部代表：(21 分 40 秒)充實偏鄉人力絕對以國內的人力為優先，但是如果真的是趕不上來的時候，我們是不是大家可以再討論有沒有其他的可能、其他的替代、其他的一個替代方案，但是這目前還沒有定案，好不好，我先做這樣的初步的回應。

本土小牙醫聯盟代表：我就接續剛剛的問題，因我現在非常的非常的覺得有點生氣跟火大。如果國內目前有一萬六千多名牙醫師，您說分布不均，分布不均全球皆然，醫科也是一樣。我們隨便找個眼科來看、心臟外科來看，有沒有比牙科更缺乏(22 分 20 秒)，所以部長(註：當時部長尚未到場，應為次長之誤)您這樣裁臧牙科，真的是讓我非常生氣。我們全國 22 縣市公會，特別是有一些醫缺公會都有在做巡迴牙科醫療站，他們會用的預算是全民健保預算(22 分 53 秒)，所謂的醫療資源不足改善方案，每年預算只有 2.8 億，今年好不容易追加到 3.1 億，而這一份我就是要說它就叫「假偏鄉計畫」，它有 24 億，是這個計畫的 8 倍。8 倍，我可以找到牙醫師公會來做這件事情，可以做 8 倍的量。因為沒有給他錢嘛，用的是健保預算，可是今天這 24 億，用的是行政預算，特別撥列耶，特別撥列。這個 3.1 億，我想科長非常清楚，

您也常常在跟口醫會開會，醫缺不足的方案開會，這個用的是全民健保的錢，所謂的醫療不足地區的補助，用的是健保點值。今天一個醫生去那裡，沒有做到那樣的量，根本就不會給補助，你們所謂的執業點計畫，每一年沒有達到它的作業量，它根本就拿不到那樣的補助。所以不要再騙人了，你們投注了多少資源在醫療不足的地方，靠的是我們牙醫師的自立自發，很多人是自己扛著機器去上山下海在服務。而我本身在偏鄉服務 20 幾年，隔著半條大甲溪，我旁邊就是您所謂的無牙醫鄉鎮，可是 55 個牙醫鄉鎮，您這樣對外號召，對外說台灣有 55 個無牙醫鄉鎮，我的天哪，台灣簡直是衣索比亞了。我們拿出所謂的診所分布圖，我看看全國有牙醫診所比 7-11 還要多，您居然說台灣有 55 個無牙醫鄉鎮台灣簡直是非洲啦、難民啦。只有中央山脈沒有牙醫診所、只有北海岸、只有海岸山脈沒有牙醫診所，這是我們所做出來的區域圖，半小時內，如果你開車時數以 60 分鐘、以 30 公里來算，30 分鐘內你可以找到牙醫診所(24 分 49 秒)，您居然說，那麼我再回到您可能要去問一下所謂無牙醫鄉的定義，貴部所用的是什麼定義，是沒有牙醫師在那裡登記執業的定義，沒有牙醫師在那裡執業登記，不代表沒有牙醫師，這一點我真的要大大的糾正。您知道醫生只能放一個執業地點，您也是醫生吧，一個醫

生我今天執業登記在台北，今天要去司馬庫斯支援，我只能夠用支援的名義，執業登記是在台北，但是我去司馬庫斯幫人家看診，所以司馬庫斯沒有執業登記的牙醫師，但是有牙醫師幫他看診，這兩者請您要說清楚，不要誤導民眾，這個讓我非常生氣，我想您這樣說會汗辱很多在偏鄉醫療貢獻很久的牙醫師。

衛福部代表：謝謝齣，我們謝謝理事長。不要生氣，生氣對身體不好。

好，第一個我來跟各位報告一下，我們剛才講說所有的科齣，很多科齣，其他科也有分布不均的問題，但是我們在想想看，每一個科有沒有其他的資源、可能運用的，我們就是思考說國內有這部分的資源，可以運用的嘛，所以我們才會構想說有沒有可能有其他人力可以補充過來，你說眼科如果沒有其他的人力資源，或怎麼能夠像這樣子來運用的時候，當然是在實行上有點困難，這是第一點。第二個是執業地點的話，我當然知道是有巡迴醫療，這就是我們目前努力的成果，55個一個牙醫師都沒有，我怎麼可能會讓它說完全沒有醫療服務，但是即使是巡迴醫療，醫師自己去的時候，這部分真的夠嗎？真的夠嗎？就是因為顯然不足嘛，甚至排的時候，排不太出來，所以在這時候才有困難。另外還有一個問題是說，開車 30 分鐘，偏鄉的民眾哪來的車子啊？偏鄉民眾的公共運輸真的有這麼方便嗎？我們思考的點其實有脈絡，

我當然無意說你思考的點不對，您思考的的確也對，但是有些時候我們如果進一步思考的時候，國家能不能更進一步，提供更方便的一個就醫環境，這是我們的出發點。但是回過頭來，您剛才提到說，24 億齣，其他的都是健保的錢出啦，這 24 億，什麼什麼國家的預算出，那謝謝您的指教啦，那如果真的這 24 億應該
要由健保的錢出的時候，那我也幫您反映一下(28 分 04 秒)。

本土小牙醫聯盟代表：次長、次長再跟您呼籲一下，醫療資源不足改善方案，行之有年，醫科有，牙科也有好不好，用的是健保的錢
(28 分 23 秒)，醫療站的設點，是牙醫師自己掏錢設的，您今天說無牙醫鄉鎮有牙醫師沒錯，但牙醫師要有診療椅才能執業嘛，對不對？您有可能在司馬庫斯叫一個牙醫師自費去那裡設一個醫療點，然後自己在那裡靠稀落的司馬庫斯的人民然後在那裡存活嘛，7-11 都開不下去，您怎麼能夠期待一個牙醫診所在那裡開。所以需要的當然是公費、公家資源要進駐嘛，可是在這個巡迴醫療計畫裡面，沒有公家資源耶，只有健保耶，而您今天 24 億的預算裡面，用的是行政預算、公家資源耶(29 分 06 秒)，請問您花了多少錢要去司馬庫斯設點，您的計畫裡面有寫嗎？

衛福部代表：這部分其實就是為什麼我們需要除了資源與能量之外，我們今天跟大家說明一下，希望我們減少我們在認知方面的落差。

我們問題是這樣，就是說我們除了這裡面的人力這部分給予一些
的誘因，讓大家願意去提供偏鄉民眾這部分的醫療，那當然呢，
我們也不會忘了，偏鄉這些的點的醫療設施，是不是也應該要來
充實，這當然我們也會來做考慮。因為人去那邊沒有一些的設施
的時候，事實上也不可能達到我們新設的目的。我想這裡面其實
這裡為什麼需要這部分的錢，其實就是涵蓋這些林林總總的需求
所做的考量，但是不管怎樣，這裡面的其實我們現在都還在規劃
當中，那如果你們更具體的一個作法的時候，更具體的一個做
法、一個建議，那我們怎麼樣讓偏鄉的民眾就醫更方便，照顧
他們的醫療這部分的權益的時候，那我們真會非常感謝你們。(30

分 38 秒止)