

《醫療專題報導／之五》醫保穩定金門醫療將調整並持

續推動

2013/8/2

記者許峻魁/專題報導

金門醫療資源不足，是長久以來之問題，而醫保制度是為填補地區醫師不足之窘境所設立的一項制度，縣府自民國六十三年開辦，後於九十一年起由衛生福利部（原衛生署）接手。對於醫保制度，金門縣衛生局長陳天順表示，醫保制度有其必要性，更有持續的需求，但會依據需求來進行調整。

金門縣自民國六十三年起至九十年開辦「金門地區醫事人員計畫」，而自九十一年起，則是改由衛生福利部統一辦理「原住民及山地離島醫事人員養成計畫」，持續不間斷的培育優秀醫事人員。而由金門縣在民國六十三年至九十年間所培育的醫事人員，共計有四十九名，且有多位醫師目前均在地區執業或服務，如衛生局局長陳天順、衛生福利部金門醫院副院長董文雅、李錫鑫、陳義榮、陳根雄等人、及調任返鄉支援的醫師林仁鑫。此外鄉鎮衛生所主任黃煥星、吳國斌、黃逸萍、自行開業者有陳水湖、蔡建鑫、王文君、許瀚文等，均是由醫保制度所培訓出的醫師。

如何看待醫保制度，同樣藉由醫保制度升學返鄉服務的衛生局長陳天順表示，醫保制度的目的，在於使金門縣的醫師資源不用過度的依賴外界的來源，是一個能夠穩定金門醫療的一套制度。而對於有保送學生在學業完成後，無正式缺額問題，陳天順表示，還是有人經過考慮後，放棄正式公職醫師職缺，因為就福利而言，約用醫師並不一定會比正式公職的福利待遇還差。

而談到醫保制度的必要性，陳天順表示，一位醫師的養成需要長時間，金門目前有許多科別都缺乏醫生，像是整形外科、心臟外科、神經外科、急診科、小兒科、婦產科等，都是目前金門醫院很缺乏的科別。民眾或有覺得培養的醫生都沒回鄉服務，但一位醫學生經過七年養成，接著還需要歷經專科醫生訓練，少說十餘年時間，均不是立竿見影，一蹴可成的。因此醫保制度是有其存在及繼續推動的必要性，陳天順更指出未來也將繼續的推動。

另提到金門醫療的問題，陳天順表示，在日前的調查中，人力、硬體都讓民眾有不滿意之處，人力不穩定，科別不周全都是重點。而在硬體上，這也是應儘速如期改善的。此外還有像是診別不連續、對醫療不信任感重、醫療爭議、服務的流程及態度等都是需要改善的。針對診別不連續的問題，陳天順說，除了榮總的支援外，今年起還有長庚也加入支援金門醫療的行列。此外公費醫生來金服務期滿，在下位醫生到任前，若願意續留服務，也會有補助提高及福利待遇，以此讓診療不中斷。

在醫療不信任上，陳天順舉健康檢查為例，兩百個補助僅六人是在金接受檢

查，這也顯示金門醫療在人力、設備是需要加快強化及更新的腳步。此外醫院碰到醫療爭議時，也應更加積極地處理，才不會造成民怨出現。在醫療服務的流程及態度上，衛生局方面也會持續與金門醫院溝通，並在醫療品質會議上提出討論。