

《商業周刊》第1667期 (/Archive/Magindex?StrMag_ID=5072&StrYear=2019) 三

健保署長承諾3解方：醫師去離島沒好處，誰想去？

撰文者：吳中傑 | 出刊日期：2019-10-24



健保署長李伯璋坦言，離島缺醫是大問題，他會嘗試先從增加誘因做起。(攝影者·楊文財)

「你不能老是叫人做功德！」面對台灣偏鄉、離島缺乏醫療人力的問題，健保署長李伯璋認為，不能只用道德召喚，必須提供實質誘因，才能讓更多醫師願意到偏遠地區服務。

他承諾，會研議提升到離島、偏鄉服務的醫師待遇，高於市場行情，「你要讓他留在那，薪資就要高一點，不然你在那講半天也沒用。」

此外，他將與醫事司協調，鼓勵各大醫院讓院內去離島、偏鄉服務的醫師，能優先升遷主治醫師。他舉例，過去台灣支援沙烏地阿拉伯醫療的時期，台大醫院便承諾去該地服務滿2年的醫師，回國後可升主治醫師，提升誘因。「假如醫師去那都沒好處，誰會想去？」他坦言。

至於IDS計畫的改善，他認為，現實狀況是，很多區域原本就缺乏量體大、服務能量足的醫院。因此，未來會鼓勵醫院「揪團」服務。由一間醫院代表承接計畫，但實際上是由數家醫院組成聯盟，共同服務離島與偏鄉，解決各別單一醫院人力不足的問題。

例如，目前阿里山鄉的IDS計畫，便是由天主教聖馬爾定醫院承接，但實際上，卻是由聖馬爾定醫院、嘉義基督教醫院、奇美醫院等醫院共同服務。各家醫院負責不同區域，或各自提供專長，讓阿里山鄉除了有通過WHO安全社區認證的全球第二、亞洲第一個原住民安全社區，也有專業的牙科醫療服務和高山醫療等。彌補單一醫院資源匱乏的問題。

「新的科技，包括遠距醫療，都可以盡量彌補目前的困境，現在是處於（離島偏鄉醫療）轉型期，但我也很清楚，時間，有時候是不等人的，」身為第一個出身臨床醫師的健保署長，他承諾會盡快解決離島偏鄉醫療問題。