

收文編號：1050003603

議案編號：1050519071100100

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國105年6月1日印發

院總第 887 號 政府提案第 15350 號之 1176

案由：衛生福利部函，為 105 年度中央政府總預算決議，檢送就公費生培育應檢討公費醫師招生、分發服務及福利待遇保障制度之說明，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 105 年 5 月 17 日

發文字號：衛部醫字第 1051663361 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：相關報告 1 份

主旨：有關大院審查 105 年度中央政府總預算案決議，要求本部就公費生培育應檢討公費醫師招生、分發服務及福利待遇保障制度一案，業經研處竣事，謹將結果復如附件，請鑒核。

說明：依據總統府 105 年 1 月 6 日華總一義字第 10400156531 號令公布中華民國 105 年度中央政府總預算案審查總報告（修正本）辦理。

正本：立法院

副本：立法院江委員惠貞、立法院社會福利及衛生環境委員會、本部會計處、本部國會聯絡組（均含附件）

部 長 蔣 丙 煌

105 年度「重點科別培育公費醫師制度計畫」規劃說明

一、背景

依據國家衛生研究院之研究指出，自 2023 年起因人口老化的影響，不但民眾醫療服務需求增加，醫師每週工作時數亦將伴隨年齡增加而降低，恐形成醫療服務量能不足之情形，進而加速醫院五大科人力短缺之問題，而偏鄉地區將首當其衝。相較於其他先進國家，如美國、日本、新加坡每萬人口醫師人數皆高於我國，近年亦先後增加醫學生招收人數。而我國目前對於西醫師人力之培育，係採取教、考、訓、用之管制措施，每年培育 1,300 名醫學系學生，惟鑑於我國未來醫師人力之需求增加，本部遂規劃自 105 年度起重啟公費生制度，期程暫定 5 年，預計培育公費醫師 500 名，並以挹注偏遠地區及五大科專科醫師人力為主要目標。

二、培育目的

- (一) 培育重點科別醫師人力，包括內科、外科、婦產科、兒科及急診醫學科，解決專科別人力不均問題。
- (二) 均衡偏遠地區醫療資源分布，縮短城鄉差距。

三、招生管道

- (一) 名額：考量醫學教育資源，初期以每年增加 100 名公費醫學生為原則，擇定國立臺灣大學、國立陽明大學、國防醫學院、長庚大學、國立成功大學、高雄醫學大學及慈濟學校財團法人慈濟大學等 7 所校院進行培育。
- (二) 招生管道：併入各校院「個人申請入學」及「考試入學」方式辦理。為擇取認同公費醫學生培育目的，具備服務熱誠、樂於奉獻之學生，並減輕學生奔波口試之辛苦，「個人申請入學」之口試作業係以 7 院校聯合「一次」口試之方式辦理。此外，為使學生更了解本制度，本部亦製作公費醫師相關權利義務之錄影帶，於口試當天播放予申請者釋疑，並即時回應問題，相關 Q&A 資訊併於本部網站公布，供各界查閱。

四、訓練階段

- (一) 公費醫學生將於畢業前一年，依醫學生個人志願、成績由各校辦理分配於本部或國軍退除役官兵輔導委員會系統服務，完成系統選填後，再行分發內科、外科、婦產科、兒科及急診醫學科接受專科醫師訓練。
- (二) 本部得參考公費醫師意願，安排至醫學中心接受良好的畢業後一般醫學訓練及專科醫師訓練。
- (四) 公費醫師於完成專科醫師訓練後，如擬進一步精進，得由服務機構依醫療業務需要選送接受次專科訓練，並申請展緩服務。

五、服務階段

- (一)公費醫師完成專科醫師訓練後，將參據我國次醫療區域每萬人口醫師數，由本部分發至醫師人力不足地區之醫療機構服務 6 年。
- (二)公費醫師於服務期間，得以公費留學、服務機構薦送出國進修或於國內研究所進修，並申請展緩服務，進修期間不採計服務年資。
- (三)公費醫師待遇方面，將要求醫院薪資不得低於「全國軍公教員工待遇支給要點」及「公立醫療機構獎勵金發給要點」規定。另本部將訂定公費醫師與服務機構之聘僱契約規範，要求分發服務機構給予公費醫師薪資保障，且對於其待遇、福利等，應予公平、合理之對待，並要求服務機構建立醫師工時異常申訴管道與處理機制，保障公費醫師勞動權益。

六、結論

偏鄉地區有賴穩定的醫師人力，始能提供不間斷的醫療服務，然而公費醫師之培育，需耗費相當之資源及時間，為使本部培育之重點科別公費生未來能依約於畢業並完成專科醫師訓練後，至醫師人力不足地區之醫療機構服務 6 年，本部已規劃多項留任措施，期使公費醫師人才在無後顧之憂情形下，全心為偏鄉病人服務，並贏得社會大眾之敬崇，開創醫病雙贏的新氣象。

立法院第 9 屆第 1 會期第 16 次會議議案關係文書