

收文編號：1100002062

議案編號：1100413071001800

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國110年5月5日印發

院總第 887 號 政府提案第 17250 號之 1427

案由：衛生福利部函，為 110 年度中央政府總預算決議，檢送「重點科別培育公費醫師制度計畫」檢討改善書面報告，請查照案。

衛生福利部函

受文者：立法院

發文日期：中華民國 110 年 3 月 4 日

發文字號：衛部醫字第 1101661247 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：書面報告 1 份

主旨：有關大院審議 110 年度中央政府總預算案決議略以，建請本部針對「重點科別培育公費醫師制度計畫」切實檢討改善；並與醫師公會、公費醫師團體開會討論，研議積極改善公費醫師面臨的執業困境；進行國內執業人力評估需求並提供教育部參考，並提出說明及檢討改進之書面報告一案，業經本部研處竣事，檢陳書面報告 1 份，請查照。

說明：依據 110 年 2 月 9 日華總一經字第 11000013661 號令公布之「中華民國 110 年度中央政府總預算案審查總報告（修正本）」陸、審議結果第 19 款衛生福利部主管決議事項（二二六）辦理。

正本：立法院

副本：立法院蔣委員萬安、立法院林委員奕華、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）

衛生福利部

110 年度「公費生培育-醫學系公費生培育」

書面報告(決議事項二二六)

大院審議本部主管 110 年度預算，查「重點科別培育公費醫師制度計畫」截至 109 年 7 月底止，實際招收重點科別公費生 399 人，而累計在學人數僅 359 人，在學人數未如預期。再查，臺灣人口總數已於 2020 年開始邁入人口負成長，即便為改善偏鄉醫療資源不足問題，採取增設醫學系（或公費醫師）名額之作法，不去改善偏鄉執業醫療工作環境及待遇以留任公費醫師，永遠無法解決偏鄉醫療資源不足的問題。爰請本部針對「重點科別培育公費醫師制度計畫」切實檢討改善；並與醫師公會、公費醫師團體開會討論，研議積極改善公費醫師面臨的執業困境；增設醫學系前，進行國內執業人力評估需求並提供教育部參考，並提出說明及檢討改進之書面報告。謹就辦理情形說明如下：

一、本部於 105 年至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫」，截至 109 年 9 月底止，共招收 506 人，已達預計招收 500 人目標。

二、為強化公費生認同偏鄉服務價值，解決過去公費醫師常見問題，如下鄉期間缺乏進修、專業技術無法維持、薪資太低及分發服務轉調等，以及提升未來留任於偏鄉服務意願，本部推動相關配套措施如下：

(一) 設置輔導及督導機制：

1. 辦理重點科別培育公費醫師輔導計畫：由培育學校組成輔導老師支持網，加強公費醫學生輔導，定期與學生座談，鼓勵醫學生參與偏鄉服務團隊，增加對未來服務認同感。

2. 成立「公費醫師培育制度督導小組」，檢討公費醫師分發服務機制，保障公費醫師權益，健全公費醫師培育制度。

(二) 更具彈性之相關訓練及服務規範：

1. 公費醫師得自由選擇五大科專科醫師訓練醫院，分發訓練未受限。
2. 服務期間可分期履約，得中斷返回醫學中心或教學醫院進修，有助職涯規劃。

(三) 提供公費職涯發展：本部所屬醫院提供醫師公職缺與公費醫師薪資保障等。

三、影響醫師人力供需之因素甚多且複雜，包括經濟成長率、醫師生產力年成長率、人口老化及人口成長等，爰本部定期辦理委託研究計畫，以評估醫師人力供需狀況，並適時檢討修正醫師人力政策，以避免醫師人力過多，造成教育資源之浪費及誘發不當醫療需求，或因醫師人力過少而影響醫療服務品質等供需失衡的情形發生。

四、又本部委託國家衛生研究院辦理「2019 年西醫師人力發展評估計畫」，業於 109 年度 4 月及 7 月邀集學者、專家及相關醫學會、醫師團體召開諮詢會議，並將前開計畫成果報告提供教育部參考。未來公費醫師之培育，將依據國家衛生研究院定期之醫師人力評估研究報告、偏鄉醫療人力需求評估及各項改善偏鄉醫療策略之成效，如健保 IDS 巡迴醫療、醫學中心支援計畫、推動遠距醫療等，做滾動式修正，以期達到守護偏鄉民眾健康之目的。

立法院第 10 屆第 3 會期第 11 次會議議案關係文書