

偏鄉公費醫師留任計畫工作小組第 1 次會議紀錄

時間：109 年 6 月 11 日(星期四)下午 4 時

地點：本部 304 會議室

主席：薛召集人瑞元

紀錄：林淑芬

出席(列)席人員：如簽到單

壹、主席致詞：略

貳、報告事項：洽悉。

參、討論事項：研議偏鄉公費醫師留任計畫(以下稱本計畫)申請相關作業。

提案一：醫療機構申請資格及補助對象，提請討論。

決議：

一、醫療機構申請資格：

(一)本計畫可申請之醫院資格，初步以位於高度偏遠地區(離島地區、一級偏遠地區、二級偏遠地區)及偏遠地區(三級偏遠地區及每萬人口醫師數小於 10 位之次醫療區域、其他原住民族地區)之醫院為優先。

(二)前揭地區分級之定義，係參考次醫療區域之急重症醫療量能、偏遠程度及每萬人口醫師數；一級偏遠地區係指該次醫療區域內無任何急救責任醫院，二級偏遠地區係指該次醫療區域內僅有一般級急救責任醫院，三級偏遠地區係指該次醫療區域內僅有中度級急救責任醫院。

(三)經查，位於新竹醫療區域之竹東次醫療區域之台大醫院竹東分院及台北榮總竹東分院，雖符合前揭定義之二級偏遠

地區，惟前開醫院距離新竹市僅約 15 分鐘車程，其偏遠程度與現實認知尚有差異。基於醫療資源分配之公平性，此 2 家醫院不列入本計畫申請醫院之優先名單，未來再視需要滾動式檢討修正。

(四)至於衛生所，長期以來，為公費生之分發服務地點，但實務上，山地、離島衛生所醫師之薪資待遇普遍較平地衛生所為佳，且公費生留任率亦較高，爰此，應將資源挹注於有需要之衛生所。請業務單位調查連續 2 年無醫師任職，或現職期滿公費醫師於就職前 2 年無醫師任職之衛生所名單，並提下次會議討論。

二、補助對象：

(一)服務期滿之一般公費醫師(本部、退輔會及其代訓生)及地方養成公費醫師，均得列為本計畫補助對象，且不受限於原服務體系。現職期滿有意願留任之公費醫師，為優先補助對象。

(二)請業務單位先行盤點各區域整體醫療需求，並以當地醫療需求及補充所需科別或人力缺口為補助之優先順序。

(三)考量衛生所醫師職缺編列，大多為公務人員職缺，受限於 65 歲為屆退年齡，爰本計畫擬於衛生所服務之補助對象，初任年齡不得超過 65 歲。

(四)依據本計畫規定，至少 7 成以上補助給予核定補助之公費醫師；至於衛生所部分，建議可全部補助給予核定補助之公費醫師。

提案二、初核服務機構缺額作業與審查原則，提請討論。

決議：

- 一、請業務單位先行調查現職公費醫師之任職機構、人數(含編制人數)、科別、期滿年度，並依該醫療機構所在地區之偏遠程度，提報擬申請補助之員額需求及科別，每家人數上限分別為5名、3名及1名。
- 二、需求科別之擬訂，請參酌服務機構所提報之需求科別與人數，及期滿公費醫師(供給面)調查結果，進行該區域整體性醫療資源評估。
- 三、請訂定公開透明之審查規則，並審酌各醫院任務及區域醫療需求，通盤考量本部及退輔會所屬醫療機構補助對象之合宜性，共同核定。

提案三、建立公費醫師及服務機關媒合機制，提請討論。

決議：請業務單位依據本次會議結論進行供給端及需求端之調查，併同調查結果，提下次會議討論。

提案四及提案五、有關經費撥付方式及申請作業流程，提請討論。

決議：因兩議題屬於行政庶務，請業務單位自行規劃，不列入本會議討論事項。

肆、臨時動議：無。

伍、散會：下午6時。