

# 衛生福利部偏鄉公費醫師留任獎勵計畫

## 壹、 背景說明

我國自 64 年開辦之一般公費醫師培育制度，業自 95 年減招 40 名公費醫學生至 98 年停招，為保障偏鄉民眾就醫需求，本部自 105 年獲行政院同意，重新辦理重點科別公費醫師培育計畫，每年增加 100 名公費醫學生，包括本部培育 80 名、輔導會培育 20 名公費醫學生，於完成內科、外科、婦產科、兒科及急診醫學科專科醫師訓練後，由本部分發至醫師人力不足地區之醫療機構服務 6 年，以充實偏鄉離島地區之醫師人力需求。由於一般公費醫師培育制度業於 98 年停招，前揭重點科別公費醫師培育計畫，預計需至 115 年起始辦理分發下鄉服務作業，故希藉由津貼之補助，鼓勵公費醫師於服務期滿後，能續留偏遠地區醫療機構服務民眾，並與重點科別公費醫師培育計畫之人力接軌，穩定偏遠地區醫師人力。

## 貳、 計畫目標

對於服務期滿公費醫師給予津貼補助，藉由提供誘因吸引公費醫師於服務期滿後，繼續於本部或輔導會指定位於高度偏遠地區及偏遠地區(如附件)提供醫療服務，穩定偏鄉醫療機構人力，維護民眾就醫權益，並提升偏鄉醫療可近性。

## 參、 計畫期間

自 108 年 8 月 1 日至 112 年 12 月 31 日。

## 肆、 執行方法

### 一、 補助內容

#### (一) 補助方式

1. 鼓勵公費醫師服務期滿後，繼續於本部或輔導會指定位於高度偏遠地

區及偏遠地區之公費醫師分發服務醫院提供醫療服務，包括：本部非教學或不具專科醫師訓練資格之醫院；本部指定偏遠離島地區之醫院；本部指定支援山地或離島地區之醫院；輔導會所屬服務醫院及榮家。

2. 偏鄉基層服務：至本部指定位於高度偏遠地區及偏遠地區之公費醫師分發服務衛生所，提供醫療服務。

## (二) 補助對象

1. 服務期滿（以服務期滿證明書核發日為準）且未滿 65 歲之公費醫師，於本計畫辦理期間續留或申請於服務醫院執業者。
2. 服務期滿之公費醫師，於本計畫辦理期間續留或申請於前項第二款衛生所執業者。
3. 服務期滿之公費醫師如為公務人員，可依其意願選擇按「各機關學校公教員工地域加給表」規定申領地域加給或參與本計畫申領醫師津貼。
4. 分發本部服務之一般公費醫師及地方養成公費醫師：服務期滿後，於本部指定之醫療機構服務。分發輔導會服務之一般公費醫師：服務期滿後，於輔導會指定之醫療機構服務。
5. 本計畫補助之公費醫師，如有經投訴，且經評估不適任者，下年度不予補助。

## 二、計畫申請與審查作業流程

- (一) 由服務機構提具「偏鄉公費醫師留任獎勵計畫申請書」一式 3 份（並附電子檔），函送本部或輔導會提出申請，申請日期以收文日為憑。
- (二) 服務機構應於本部指定之期間提報計畫書，由相關領域之專家學者進行審查，並視醫療機構偏遠程度及醫療需求程度，擇優核定補助。
- (三) 計畫核定後，由本部及輔導會同步實施，各與通過審查之服務機構

簽訂契約書，服務機構如需新增或修正公費醫師名單，應逐年造冊函知本部或輔導會。

### 三、 經費申請作業流程

- (一)本計畫由符合資格之服務機構提出申請，經本部或輔導會審核，並簽訂契約書後始得執行。
- (二)本計畫服務機構應檢具符合申請資格之公費醫師資料(含姓名、畢業年度、專科別、身分證字號、本部、輔導會核發之服務期滿證明書影本或相關證明等)及「參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫同意書」，送本部或輔導會辦理經費申請。
- (三)申請項目：符合補助資格之公費醫師，於本部或輔導會指定之期間於服務機構連續服務滿1年，給予服務機構120至216萬元津貼補助統籌運用，未滿1年者，不予補助，申請日前之服務月份不得重複採計。

### 四、 經費撥付及核銷程序

- (一)補助經費經本部或輔導會核定後，由服務機構函送領據向本部或輔導會請款，並分別辦理撥付。
- (二)申請補助服務機構應於收到補助經費後，依本部或輔導會所訂時限，將收支明細表送本部或輔導會辦理核銷。
- (三)申請補助服務機構對撥付之經費如有疑義，應於撥付後15日內，以正式函文向本部或輔導會提出，並以1次為限，逾期本部或輔導會得不予受理。

### 五、 計畫執行應注意事項

- (一)補助經費不得移作他用，受補助之服務機構對於公費醫師薪資結構，不得因本計畫而變更，並維持與同科其他醫師之衡平性。
- (二)符合資格之公費醫師未確認申請資料與完成請領清冊簽章，致影響

補助經費計算結果者，其損失由公費醫師自行負責。若申請補助服務機構未依公費醫師請領清冊撥付，經查證屬實者，應追回款項，並撥付公費醫師。

(三)申請補助服務機構應督促受補助公費醫師遵循下列事項，違者，不予補助：

1. 公費醫師基於業務需要，得於不超過每週總時數 1/2 之原則下，至區域級、地區級醫院或衛生所支援醫療業務。惟如申請至同一縣市區域級、地區級醫院或衛生所支援者，不受每週總時數 1/2 之限制。
2. 公費醫師基於教學、進修、研究需要，得前往醫學中心、區域級醫院等其他醫療機構，惟每年共計不得超過 1 個月。
3. 公費醫師轉換執業處所，需於本部或輔導會指定之服務機構始得併計服務年資。

(四)申請補助服務機構應配合本部或輔導會對補助計畫之相關查核與留任率等資料收集作業，並就稽核結果進行改善。

(五)申請補助服務機構應督促機構內公費醫師完成「參與偏鄉公費醫師留任獎勵計畫同意書」之簽署。

(六)申請補助服務機構應辦理公費醫師受領本計畫補助款項之所得稅列單申報作業。

## 伍、 經費需求

本計畫預估補助公費醫師服務人數，本部 108 至 109 年度約 30 至 50 人次、110 至 112 年度約 50 至 100 人次，輔導會 108 年度 0 人次、109 年度約 48 人次、110 年度約 54 人次、111 年度約 59 人次、112 年度約 64 人次；每人每年補助 120 萬元為基準，再依各區域科別人數比率、不同區域偏遠程度、科別給予不同加成計算，5 年經費預估 9 億 5,201 萬元整，各年度經費預估如下：

單位：萬元/年

年度	補助人次			補助經費		
	退輔會	本部	小計	退輔會	本部	小計
108	0	30-50	30-50	0	2,250 <sup>*</sup>	2,250
109	48	30-50	78-98	6,864	6,919 <sup>**</sup>	13,783
110	54	50-100	104-154	7,722	18,000	25,722
111	59	50-100	109-159	8,437	18,000	26,437
112	63	50-100	113-163	9,009	18,000	27,009
合計	224	210-400	434-624	32,032	63,169	95,201

備註：補助人數將視預算情形調整之。

## 陸、預期效益

藉由提供公費醫師留任服務津貼之方式，鼓勵公費醫師深耕偏鄉，提供醫療服務，預期可補充離島偏鄉地區醫師人力，達到醫療在地化之目標。

公費醫師分發服務之高度偏遠地區

離島地區	
縣市	鄉鎮
屏東縣	琉球鄉
澎湖縣	馬公市、湖西鄉、白沙鄉、西嶼鄉、望安鄉、七美鄉
金門縣	金城鎮、金湖鎮、金沙鎮、金寧鄉、烈嶼鄉、烏坵鄉
連江縣	南竿鄉、北竿鄉、莒光鄉、東引鄉
臺東縣	綠島鄉
臺東縣	蘭嶼鄉*

一級、二級偏遠地區			
一級醫療區域	二級醫療區域	次醫療區域	行政區名稱
一級偏遠地區			
東區	臺東	成功	成功*、長濱*、東河*
東區	臺東	大武	大武*、達仁*、金峰*、太麻里*
二級偏遠地區			
高屏	屏東	恆春	恆春、車城、滿州*、牡丹*
高屏	屏東	枋寮	枋寮、春日*、枋山、獅子*
東區	花蓮	鳳林	萬榮*、鳳林*、光復*、豐濱*
東區	花蓮	玉里	玉里*、富里*、卓溪*、瑞穗*
東區	臺東	關山	關山*、池上*、海端*、鹿野*、延平*

備註：

- 一、本表所指高度偏遠地區，係指離島地區及一級、二級偏遠地區。
- 二、「\*」同時為原住民族地區。

## 公費醫師分發服務之偏遠地區

三級偏遠地區、每萬人口醫師數<10位之次醫療區域			
一級醫療區域	二級醫療區域	次醫療區域	行政區名稱
北區	新竹	竹東	竹東、寶山、北埔、峨眉、芎林、橫山、關西*、尖石*、五峰*
北區	苗栗	海線	後龍、西湖、通霄、苑裡
北區	苗栗	中港	竹南、頭份、三灣、南庄*、造橋
中區	彰化	南彰化	芳苑、二林、埤頭、竹塘、大城、田中、二水、田尾、北斗、溪州
中區	南投	埔里	埔里、仁愛*、魚池*
中區	南投	草屯	國姓、草屯
中區	南投	南投	南投、名間、中寮
中區	南投	竹山	竹山、鹿谷、集集、水里、信義*
南區	雲林	北港	口湖、北港、水林、元長、四湖
高屏	高雄	旗山	旗山、美濃、六龜、甲仙、杉林、內門、茂林*、桃源*、那瑪夏*
東區	花蓮	花蓮	秀林*、新城*、花蓮*、吉安*、壽豐*
東區	臺東	臺東	臺東*、卑南*

其他原住民族地區	
縣市	鄉鎮
宜蘭縣	大同鄉、南澳鄉
新北市	烏來區
桃園縣	復興鄉
苗栗縣	泰安鄉、獅潭鄉
臺中市	和平區
嘉義縣	阿里山鄉
屏東縣	三地門鄉、瑪家鄉、霧台鄉、來義鄉、泰武鄉