

行為得在醫師就特定病人診察後，由各該醫事人員本其專門職業法規所規定之業務，依照醫囑執行之。爰不具醫事人員資格者，若依醫囑執行上開醫療輔助行為，應視其具體行為態樣，得分別依違反各該醫事人員管理法規規定處罰。是以，民眾如發現有違反上開規定之情事，建議得檢具相關具體事實逕向當地衛生主管機關提出檢舉，以為查處。

二、另為保障民眾牙科就診之醫療服務品質，本署除函請牙醫師公會全國聯合會要求其會員，執業應符合醫師法及醫療法等相關規定外，亦將專案邀集相關團體及各縣市衛生局進行會商，研議具體管理方案，以強化病人之就醫安全。

（六十三）行政院函送黃委員昭順就婦產科醫師人力嚴重不足，危及婦女健康照護品質問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 10 月 23 日院臺專字第 1010065551 號）

（立法院函 編號：8-2-3-611）

黃委員就婦產科醫師人力嚴重不足，危及婦女健康照護品質問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

有關婦產科科專科醫師人力近年呈現萎縮現象，其問題之根結，除國人生育率降低之市場因素外，醫療糾紛及給付不足為重要之因素。為因應婦產科醫師人力問題，本署業已擬具相關策略：

一、調整專科醫師容額與分配：已重新檢討各專科醫師之訓練容額與分配，從 1,948 名降至 1,670 名，以矯正專科失衡現象。又為填補婦產科醫師人力之空窗，遂不予調減仍維持每年 70 名。

二、推動生育事故救濟及籌辦醫療事故補償制度：為促進醫病關係和諧及病人安全，提升醫療服務品質及改善高風險醫療科別執業環境，本署刻正研擬「醫療糾紛處理及醫療事故補償法（草案）」，規劃內容以建立醫療糾紛調解制度，並配套建立醫療事故補償措施。鑑於該法涉及層面甚廣，立法作業需相當時日，本署爰針對高風險之醫療科別規劃補償機制，目前先以生育所生之風險為優先推動試辦範圍，規劃辦理「鼓勵醫療機構辦理生育事故爭議事件試辦計畫」，並經行政院 101 年 7 月 5 日核定，自 101 年 10 月 1 日正式開辦。

三、調整健保給付：為鼓勵醫師投入婦產科、兒科及外科等領域，本署健保局除逐年於費協會爭取將成長額度用於調整相關之診療、處置或手術項目外，並自 100 年 1 月 1 日起，調高醫院之婦產、兒、外科醫師之門診診察費 17%；另 101 年協商總額再增編相關西醫基層預算 9.099 億元，醫院 12.389 億元，並調整兒科、婦產科及外科相關支付標準。另為使醫療資源合理分配，業依醫師投入之工作時數、困難度及風險，訂定各支付標準項目之相對值（Resources-based Relative Value Scales, RBRVS）；婦產科於 95 年開始導入該支付標準，整體調高項目計 114 項，每年增加超過 8 億點的健保醫療支出，為全年增加醫療支出排名之第 2 名。未來，亦將參酌專科醫學會意見，持續與相關團體取得共識，逐年爭取總額保障科別平衡預算，針對建議修訂診療項目予以調整修訂。

四、辦理（婦）產、兒科資源整合計畫：有鑑於部分醫療資源較不足地區，婦產、兒科之人力羅致較為困難，爰以醫療網之次醫療區域為規劃重點，獎勵區域級醫院或婦兒科專科醫院（離島

則為地區醫院)透過整合地方之醫療資源,提供 24 小時產科與兒科之醫療服務,獎勵內容包括專科醫師值班費用,產房、新生兒加護病房維持費用補助,醫護人員教育訓練費用等。業已核定 15 縣市 21 家醫院所提 28 個計畫,並於 101 年 8 月起陸續執行,預期將可大力提昇偏遠地區之產、兒科服務品質。

- 五、辦理在地養成公費生制度:查民國 58-100 年服務期滿之在地養成公費生共 145 名,續留於山地離島服務者 105 名,達 72%。為持續充足山地離島地區之醫事人力,爰再擬定 101~105 年「行政院衛生署原住民及離島地區醫事人員養成計畫」,並已奉行政院通過,預計將可培育 180 名醫事人員,其中含醫學生 88 名(占 49%)。前揭公費醫師之訓練科別將以家庭醫學科、內科、外科、婦產科、兒科、急診醫學科為限,於其訓練完成後,回派地方服務。

(六十四) 行政院函送王委員育敏就交通部觀光局應擬定水域活動區域劃分標準,積極發展水域遊憩活動問題所提質詢之書面答復,請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 10 月 23 日院臺專字第 1010067444 號)

(立法院函 編號:8-2-4-661)

王委員針對交通部觀光局應擬定水域活動區域劃分標準,積極發展水域遊憩活動問題所提質詢,經交據交通部查復如下:

- 一、本部依發展觀光條例第 36 條規定於 93 年 2 月 11 日發布施行「水域遊憩活動管理辦法」(簡稱該辦法),作為水域遊憩活動管理之依據,並已完成管理體系與法制之建置,其管理機關依活動所在區域,分別由國家風景特定區、國家公園管理機關,以及直轄市、縣市政府所轄管。基於水域遊憩活動中央主管機關立場,推動、發展多元化水域活動為既定之政策,依據上述法令之立法意旨,除管理單位基於維護遊客安全需要依法公告禁止、限制地區外,原則上民眾皆得從事各項水域遊憩活動。
- 二、水域涵括海洋、溪流、水庫、塘圳等,且水域環境受季節、天候及水流影響,具動態變化及因地制宜特性。依現有科技及政府預算之限制,尚難以全面性調查其微地形間之海流、水文、氣象,更無法時時監控其微氣候之變化。
 - (一)內政部消防署統計之溺水人數數據,其發生原因含自殺、翻船、戲水、失足、工作、交通事故及其他等,其中因「從事水域遊憩活動而溺水」比例約為 17%。
 - (二)內政部消防署為加強宣導水域安全函請各地方政府,清查轄區內易發生溺水意外地點,彙整而成「危險水域」資訊,以提醒民眾注意。為維護遊客之安全,各水域遊憩活動管理機關得參考該項資料,採動態管理方式,必要時經整體評估後,依據該辦法妥為採取相關之禁止、限制等措施。
- 三、為維護民眾從事水域遊憩活動之安全、強化防溺水具體措施,行政院各相關機關之防溺水作為如下:
 - (一)交通部:每年函請各管理機關,加強違規行為之勸導、告發工作,並於主要活動區域設