

未來本部消防署將繼續推動性別主流化相關政策宣導相關事宜，並精進性別意識培力，以落實性別平權，建立性別尊重、平等、友善之工作環境。

(三十八) 行政院函送盧委員秀燕就臺中市政府導師午餐誤餐費補助問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 12 月 8 日院臺專字第 1040066843 號)
(立法院函 編號：8-8-11-445)

盧委員就臺中市政府導師午餐誤餐費補助所提質詢，經交據教育部查復如下：

- 一、依據本部 101 年 2 月 21 日臺國(四)字第 1010024770 號函 101 年 2 月 10 日「研商兼任代理代課教師校外補習家教、國中小教師交通導護及導師用餐指導費等議題會議」紀錄，有關導師指導學生午餐，經決議歸列為導師工作事項為原則，導師工作事項已由地方政府及其所屬國民中小學經一定程序訂於聘約或透過校務會議於導師工作內容等相關辦法中訂定，導師費已含括午餐指導工作，惟地方政府因特殊考量，另行訂定、發放用餐指導費或其他名稱費用，本部予以尊重。
- 二、有關臺中市政府自行編列「補助學校辦理導師午餐誤餐費」補助學校經費以提供相關人員餐點，屬地方自治事項，本部予以尊重，另有關該補助款是否列入所得事宜，係屬財稅單位權責，非本部得統一解釋。

(三十九) 行政院函送許委員淑華就因應醫療環境變遷，衛生福利部所屬醫院，應提升服務品質，改善營運體質及績效問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 12 月 8 日院臺專字第 1040066852 號)
(立法院函 編號：8-8-11-454)

許委員就因應醫療環境變遷，衛生福利部所屬醫院，應提升服務品質，改善營運體質及績效所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部醫院約 2/3 位於偏遠離島地區或為特殊功能醫院，受人口數、就醫量限制，經營較為不易，須編列公務預算補助各醫院，以協助其執行公衛政策、照顧偏鄉離島及弱勢族群的責任。
- 二、查本部所屬醫院自 92 年至 104 年公務預算補助逐年遞減 35.89% (由 54.69 億元減少至 35.06 億元)，儘管公務預算補助逐年減少，仍善盡公醫責任照顧偏鄉及弱勢，同時，亦盡所能開源節流，故自 92 年至 103 年醫療淨收入決算仍維持逐年成長，由 175 億元增加至 227 億元，約成長 29.71%；惟在收入增加之同時，相對之醫療成本亦逐年增加，自 92 年獎前業務成本與費用由 165.8 億元增加至 103 年度之 210.1 億元，增加約 44.3 億 (增加 26.72%)。
- 三、部分醫院業務賸餘出現短絀，係因需攤提省府時代公務預算所購置的儀器設備等資產之折舊，復因上部分偏遠離島醫院受限就醫人口不多及其公共衛生任務偏重，需再攤提代管資產折舊所致；若扣除代管資產所攤提之折舊費用，則各院的營運狀況仍為正數。

四、為更有效提升營運績效，另擬定具體因應對策如下：

(一)做好成本管控：

1. 降低用人費用：各院成立人力資源評估委員會，並將用人成本列為各院院長績效考評及醫院年度考評項目。
2. 降低採購成本：辦理藥品、衛材及儀器之聯標，並建置儀器之規格及價格資料庫供參。

(二)提升營運績效：將營運績效列為各院院長及醫院之年終考核項目。

(三)強化資訊管理：應用最新雲端技術發展主動式之健康照顧，以提升經營管理效率。

(四)加強人員之教育訓練，以提升專業能力。

(五)共通性管理指標，分六大構面（營運績效、醫療照護、健保等）共 87 項指標，由本部附屬醫療及社會福利機構管理會下設各工作小組按月進行指標收集彙整與同儕統計分析、回饋檢討改善，並每月各工作小組召開會議針對指標異常之醫院進行檢討報告，而指標表現優異之醫院亦於會議中進行經驗分享，透過同儕力量及互助，進而提升各院績效與品質。

(四十) 行政院函送許委員淑華就衛福部所屬醫院雖具備中度急救能力，惟醫師缺額率超過 20%，恐不利執行緊急醫療併加重醫學中心負擔問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 12 月 9 日院臺專字第 1040066866 號)

(立法院函 編號：8-8-11-468)

許委員就本部所屬醫院雖具備中度急救能力，惟醫師缺額率超過 20%，恐不利執行緊急醫療併加重醫學中心負擔問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

有關本部有 12 家具備中度急救能力，惟其中嘉義、屏東、澎湖等 3 間醫院 103 年 8 月及 104 年 8 月醫師缺額比率均超過 20%，醫師缺額率甚高一節，說明如下：

- 一、本部瞭解醫師人力係為影響醫療服務品質之主要因素，故於 103 年起陸續邀集所屬醫院，針對編制醫師缺額部分盡可能的補足，並期望透過釋放公職職缺以留任人才。
- 二、因嘉義、屏東、澎湖等 3 家醫院因位處偏遠地區及經營困難等仍有招不足醫師之窘境，本部現已積極透過以下策略降低缺額率，提升醫療品質：

(一)積極協調醫學中心支援，並與鄰近部屬醫院形成區域醫療合作：

1. 澎湖醫院由高雄長庚紀念醫院及奇美醫院支援。
2. 屏東醫院由高雄醫學大學附設中和紀念醫院支援。
3. 嘉義醫院由嘉義基督教醫院支援等。

(二)扶植臺北、桃園、豐原等 3 家部立醫院成為種子醫院，透過種子醫院協助偏遠地區部立醫院人才的培育，以補強偏遠地區部屬醫院臨床人才之不足，及維持偏遠地區民眾之就醫品質。