

五、醫師無法增員，是受到醫界既得利益者的阻撓，衛福部現今卻又提出將自一〇五年起開辦期程五年的「重點科別培育公費醫師制度計畫」，短暫補充醫師不足，亦只是杯水車薪，可看出衛福部進退失據，自相矛盾。衛福部站在國家醫療長遠發展的立場，面對涉及利益關係的醫師團體，應堅定立場，中央政府也應要求衛福部為台灣未來醫療發展提出合理規劃說明，並負起責任，而不是任由現在年輕醫師年年提出抗爭，中年醫師頻頻出走國外，而老年醫師苦撐醫療局面，如此只會造成醫療崩壞，全民受苦。

(二十四) 本院許委員淑華，鑒於現行醫療體制逐漸從「政府籌資、政府提供」轉向「政府籌資、私人提供」，而民間醫療資源充沛，正削減部立醫院擔負之公共任務，壓縮部立醫院醫療市場空間。基此，為因應醫療環境變遷，各部立醫院應提昇服務品質，改善營運體質及績效，達成高品質醫療照護目標，並提供民眾優質就醫環境，以發揮公立醫療體系服務效能。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

105 年度衛生福利部編列對所屬醫院之補助經費計 35 億 3,035 萬 6 千元，補助項目包括：人事費 24 億 5,097 萬 3 千元、原由銓敘部統籌科目支出之早期退休公務人員生活特別困難年節特別照護金、舊制年資退休撫卹等經費 10 億 4,268 萬 5 千元、結核及胸腔病防治業務費 319 萬 8 千元、漢生病巡迴檢診費用 400 萬元、補助澎湖及金門營運維持費 2,950 萬元。復查 105 年度醫療藥品基金預算案編列本期賸餘（含母基金）8 億 2,538 萬 9 千元，惟若扣除公務預算編列之補助收入 35 億 3,035 萬 6 千元及教學補助收入 6,171 萬元，實際預算短絀高達 27 億 6,667 萬 7 千元，與 104 年度預計短絀 28 億 1,043 萬 2 千元相較，虧損情形仍相當嚴重，且未見明顯改善。

(二十五) 本院許委員淑華，鑒於醫療服務需有足夠之醫事人力及良好臨床素質，以提升醫療服務品質。惟衛福部所屬醫院醫療專業人員占比低於其他中央公立醫院，恐有違醫療人員為醫院營運主力之精神，建請應通盤檢討改善。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

一、衛福部所屬 26 家醫院 105 年度用人費編列 101 億 3,482 萬 8 千元，占醫療收入 241 億 3,951 萬 5 千元之 41.98%。