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%。

二、衛福部所屬醫院 102 年度醫療專業人員（醫師、護理人員及其他醫事人員）合計 9,189 人，占員工 1 萬 3,474 人之 68.20%，103 年度醫療專業人員占比降為 67.25%。至 102 年度及 103 年度退輔會所屬榮民醫院醫療專業人員占比分別為 78.15%及 79.20%，教育部所轄教學醫院分別為 70.67%及 71.36%，國防部所屬軍醫院分別為 74.85%及 75.27%。衛福部所屬醫院醫療專業人員占員工比率，連續 2 年均居中央公立醫院之末。

三、衛福部所屬醫院 104 年度 8 月底醫療專業人員占比僅 66.35%，低於 102 年度及 103 年度之 68.20%及 67.25%，且與其他公立醫院醫療專業人員占比皆呈現增加之情況，大相逕庭。

（二十六）本院許委員淑華，針對部分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任務而須轉送醫學中心，進而加劇醫學中心急診負擔，建請行政院責成所屬予以改善。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

一、衛福部於 104 年度及 105 年度持續辦理「提升急診暨轉診品質計畫」，期落實醫院緊急醫療能力分級制度。依緊急醫療救護法第 38 條授權訂定之「醫院緊急醫療能力分級標準」第 2 條規定，醫院之緊急醫療處理能力，依其提供之緊急醫療種類、人力設施、作業量能區分為重度級、中度級及一般級。中度級急救責任醫院之醫師人力配置須符合「104 年度醫院緊急醫療能力分級評定基準及評分說明」有關 24 小時應有 1 名專科醫師值班，且不得連續值班逾 12 小時之規定。

二、104 年度全國 193 家急救責任醫院（重度 34 家、中度 82 家、一般 77 家）中，衛福部所屬醫院有 12 家具備中度級急救能力，占全國中度急救醫院之 14.63%，有 8 家屬於一般級，占一般急救能力醫院之 10.39%。

三、衛福部有 12 家醫院具備中度急救能力（桃園醫院、苗栗醫院、豐原醫院、臺中醫院、南投醫院、彰化醫院、嘉義醫院、臺南醫院、旗山醫院、屏東醫院、澎湖醫院及金門醫院），惟其中 3 家醫院 103 年 8 月及 104 年 8 月醫師缺額比率均超過 20%，分別為嘉義醫院、屏東醫院及澎湖醫院，醫師缺額率甚高。

（二十七）本院許委員淑華，針對教育部統計，台灣大學低收入戶、中低收入戶等弱勢生比率不到一%；而公立大學的弱勢生比率只有九%，私立技專則高達廿三%，嚴重失衡。我們要提醒行政院：國立大學不能忘了教育的目的和社會責任，教育部以及地方教育當局也不能頭痛醫頭，腳痛醫腳，行政院及其所屬除了提供扶助與輔導，必須從改善升學制度到重建技職教育