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。