

主席：報告院會，現在繼續開會，進行社會福利及衛生環境組之質詢。

請林委員靜儀質詢，詢答時間為 15 分鐘。

林委員靜儀：（15 時 57 分）主席、行政院張院長、各部會首長、各位同仁。現在有很多學生的家長都非常關注一個案子，因為這些學生已經申請了學校，所以這個案子非常重要，本席也要請院長做一些裁示。其實本席等一下所要提出的很多資料都是出自於衛福部在去年 9 月所提的這一本「衛生福利部辦理重點科別培育公費醫師制度計畫」，請問院長和部長有看過這一本計畫書嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：（15 時 58 分）主席、各位委員。我大概知道，不過沒有很詳細的了解。

林委員靜儀：既然這件案子通過了，所以表示你支持這裡面的內容？

蔣部長丙煌：是，基本上是支持的。

林委員靜儀：本席所要提出的資料有 8 成都是來自於這一本計畫書。第一，這個案子在檢討一個問題，其實公費醫師制度中間停了一段時間，因為階段性任務已經完成了。根據這份報告，有 85% 的人在接受完公費醫師訓練、還完訓練費用之後就離開偏鄉了！其實這個公費醫師制度就是想要補足五大科人力和偏鄉醫療的不足，院長也看到了，有 85% 的醫師在熬完之後就走了，並沒有留在偏鄉地區。現在我們來看這個計畫書有沒有告訴我們用什麼方法可以讓這些人留下來。其實衛福部也有檢討了現在國內醫學生避走五大科的因素，我不曉得院長同不同意衛福部所提出來的這幾個因素？

張院長善政：同意。

林委員靜儀：院長同意也了解目前的狀況就是這個樣子，那我們等一下就順著這個來看這份計畫書是不是能夠解決醫學生避走五大科的問題。請各位看下一張，這是最近我們好幾位委員都收到的陳情書，螢幕上顯示的是其中一份資料，之前在衛環委員會會議中，院長和部長可能看到類似的資料，您知道這是什麼地方的扣繳憑單嗎？

張院長善政：臺東醫院。

林委員靜儀：臺東醫院是署立嘛？

蔣部長丙煌：是部立。

林委員靜儀：所以其實是衛福部管？

蔣部長丙煌：是。

林委員靜儀：院長和部長之前知道這個地方的勞動條件是這樣嗎？

根據這個醫師拿到的薪資扣繳憑單來計算，在職的 8 個月他總共領了 46 萬元，您知道他的薪資狀況是這樣嗎？

蔣部長丙煌：坦白說，在這之前我並不知道有這樣的個案。

林委員靜儀：可是這家醫院其實是衛福部督導嘛？

蔣部長丙煌：是。

林委員靜儀：所以你們沒有收到任何這方面的資訊？

他是公費醫師，你們設計了一個制度，未來還要重啟這個制度，結果現在被你們送到偏鄉的醫師勞動環境是如此。雖然他到偏鄉有加給，一個月 630 元，請問院長和部長，如果我請您到臺東去辦公，一個月多給您 630 元，您願不願意？

蔣部長丙煌：跟委員報告，這是一個個案，是一個特例，因為在臺東醫院平均薪資大概是 11 萬到 15 萬左右。

林委員靜儀：關於平均薪資這句話，現在鄉民最喜歡講的一句話就是「全國人民平均擁有一顆睪丸」，就是男生、女生加起來除以二，一人一顆，所以不要用平均這個詞。

張院長，去年臺灣公告國家規定的最低薪資是每小時多少錢？勞動部規定我們臺灣現在一般勞工最低薪資是每小時多少錢？

張院長善政：120 元。

林委員靜儀：如果以這名在臺東醫院的公費醫師值班狀況來算，他值班 12 小時，拿到的值班費是 300 元，我幫他算過，1 小時 25 元。這是一位醫師，是用國家的經費、國家的資源培養出來，他要承擔一個月至少 400 小時的工作時數，值班的時薪是 25 元，而且他還要承擔醫療糾紛，請問，我們這樣對待公費醫師制度訓練出來的醫師，院長怎麼樣看待這件事？

張院長善政：剛才部長說這應該是一個個案。

林委員靜儀：好，這是一個個案。請問，在過去的契約裡，有沒有寫到他會發生這件事，或有任何制度避免他發生這件事？有沒有？

張院長善政：我不清楚，可能要部長說明一下。

蔣部長丙煌：之所以會發生這個個案，涉及到臺東醫院的整個經營管理的相關問題，所以我們……

林委員靜儀：說到經營管理，就是您這邊失職囉？

蔣部長丙煌：我們的執行長已經下去跟臺東醫院討論這件事情。

林委員靜儀：這個部分我等一下會跟您討論。我再請問一件事，今年度即將培訓 500 位公費醫師，計畫裡有沒有任何一條寫要避免他們發生這件事？您看過這份計畫，有沒有任何一條說他們未來不會發生這樣子的勞動條件？有沒有？

蔣部長丙煌：計畫裡面可能不會寫到這方面，但是未來在管理上面應該要瞭解和處理這一塊。

林委員靜儀：我必須告訴兩位，這個國家認為很好的計畫，在現在所有醫療體系，尤其是當過公費醫師的人，都告訴所有學生千萬不要填這份表，都說這是可怕的賣身契，因為國家沒有用任何制度來保障未來公費醫師的勞動權利，只有要求他們服務。

衛福部還有一個制度是協助偏鄉，前面提到偏鄉醫療五大科沒有人要去，在同一個國家，同一個管理單位，叫做衛福部，有一個計畫叫做醫學中心支援計畫，這個契約明明白白寫得很清楚，支援醫師每個月的薪資上限是 30 萬，同樣都是署立的，同樣都在署立醫院服務，同樣都是衛福部的政策，同樣都是衛福部下屬的計畫，有的醫師一個月領將近 5 萬元的薪水，而且還要值比別人還要多的班，有的醫師你們直接明定他可以領 30 萬，部長，一個部會可以這樣子嗎？

蔣部長丙煌：這是一般醫師大概平均薪資是如此。我剛才也說過，剛剛委員講的那是個案。

林委員靜儀：所以公費醫師活該，年輕的時候，17 歲，不懂事，爸爸媽媽幫他填了這個契約，你

就讓他發生這種事，你們在上面一個字都不用寫，不用幫他保障這件事？

院長，我今天不是講私立醫院，而是署立醫院，在你的衛福部裡面，官方直接容許這件事情，您覺得這個公費醫師制度可以繼續做下去嗎？

張院長善政：4.7 萬這個數字的確不合理，所以剛才部長已經說過，請執行長去跟臺東醫院去檢討這件事情。

林委員靜儀：好，非常好。有沒有做？去年 11 月其實臺東醫院才做過勞動檢查，現在是 3 月，臺東醫院不只有這個個案，將近有 10 位醫師簽名連署，送了陳情書給好幾位立法委員。院長，剛剛部長說是個案，是特例，我們有去查，去年 11 月做了勞動檢查，請問有用嗎？院長，你現在看，有用嗎？

張院長善政：您剛才說不只那一位，也不是個案，那應該給衛福部一點時間說明。

林委員靜儀：我請問院長，就您的理解，這是衛福部清清楚楚寫在計畫上的，為了保障他的工作權、勞動權益等等，所以有申訴管道和處理機制，請問，院長，您認為這個部分的處理單位是誰？責任單位是哪個部會？哪個部門？

張院長善政：衛福部。

林委員靜儀：是衛福部裡面的哪個部門？

蔣部長丙煌：如果有任何申訴，應該跟醫院的管理人申訴，也就是先去跟院長申訴，然後再往上走。

林委員靜儀：院長就是那個給他這種薪資，讓他值班費 300 元的人。

蔣部長丙煌：所以這個個案是管理上的問題，我們已經派人去瞭解管理狀況。

林委員靜儀：我也查了。他們陳情了，我們臺東的立委也覺得這樣不對勁，因為這家醫院已經走掉 300 個醫療人員，連急診都快要沒有辦法看診了。衛福部有派人去，那個單位叫做醫管會，院長，您知道醫管會是什麼單位嗎？

張院長善政：知道。

林委員靜儀：您可以稍微說明一下它的職權，看有什麼職權可以協助處理這件事嗎？

張院長善政：醫管會是早期衛生署時代管理這些署立醫院的一個委員會。

林委員靜儀：是，它是管理署立醫院的委員會，院長你很清楚。請問一下，醫管會在這個案子上有任何職權可以針對醫療院所不當使用公費醫師，執行行政裁罰或任何處罰嗎？

張院長善政：這個我不清楚，要請衛福部回答。

蔣部長丙煌：如果要對相關人員做處分的話，我們還是按照衛福部所屬相關機關的獎懲辦法來做。

林委員靜儀：醫管會有把這個案子報上來，請衛福部做任何裁罰嗎？

蔣部長丙煌：目前還沒有看到。

林委員靜儀：所以我告訴各位，就我所得知的訊息，醫管會去談了，談完之後告訴這些醫生：「6 個月後我們再看看。」就像您說的，他們沒有報上來給您，如果不是這些公費醫師受不了，看不下去，覺得病人權益受到損害，他們自己寫了陳情函給立法委員，衛福部身為主管單位也不知道這件事，也不會裁罰。6 個月之後，如果狀況依然如此，如果在這 6 個月中病人因為醫師過

勞，或因醫師勞動條件不當而發生醫療糾紛，負責的是衛福部還是醫師本人？

蔣部長丙煌：我想這個大家都要負責。我剛剛跟委員報告過，我們醫管會執行長已經下去跟這些醫生座談，也跟院長談過，我們也做了一些決策上的處理，包括多提供相關的資源……

林委員靜儀：醫管會把報告給您了嗎？醫管會寫報告上來了嗎？

蔣部長丙煌：它在口頭上都跟我報告過了。

林委員靜儀：那您在口頭上的處理是什麼？您要求它怎麼做？

蔣部長丙煌：我要求它繼續監看這個醫院的管理是不是真正如他們所說能夠上軌道，那我們的經費也會下去……

林委員靜儀：繼續監看。這家醫院過去已經發生 300 個醫療人員離開的狀況，您要監看到什麼時候？

蔣部長丙煌：臺東醫院其實是一個相當偏僻的醫院，它的條件真的不是很好，所以才會更需要公費醫生過去支援。

林委員靜儀：是，然後你們讓公費醫生有這種條件，請問公費醫生留得下來嗎？您這個案子會成功嗎？

蔣部長丙煌：這是兩個不同的案子，因為過去的公費醫師不是很成功，所以新的計畫做了改善。

林委員靜儀：誠如您所說，新的計畫要改善，希望這些醫師不要跑掉，我看到你們的計畫是如果中途無法繼續做下去要還 10 倍，就讓院長看看你們給了些什麼錢？我們看條件之二，在什麼狀況之下真的沒辦法繼續做下去又可以不用還國家錢？只有二條路，第一個是死掉，第二個要有重大疾病。請問，重大疾病的定義是什麼？手斷了算不算重大疾病？憂鬱症算不算重大疾病？

院長，這是契約，給一個 17 歲、18 歲的孩子簽這種契約，不清不楚、不明不白，只有一條路最清楚，如果撐不住，死了就可以離開，不然就要還 1,500 萬元。至於這 1,500 萬是怎麼算出來的？衛福部編列的預算中，包含每個學期 2,500 元制服費，請問院長，您知道現在有哪幾所大學穿制服嗎？還有語言教學實習費，統統都算在給學生的補助內，到時候要還就全部算進去。請問衛福部，這是怎麼編出來的？

蔣部長丙煌：細節我不是很清楚，不過我想要報告，這是為了解決偏鄉醫療資源不足的問題。

林委員靜儀：是為了解決偏鄉醫療資源不足的問題，但也是讓這些公費醫師受完訓練，在這裡拗 6 年，最後受不了走人！因為我的質詢時間已到，最後再給院長看這張圖片，衛福部針對此案的檢討是一旦失敗，衛福部形象受損，而不是偏鄉醫療無法得到資源。

最後我再提三件事情，可不可以麻煩院長答應，衛福部要在契約裡明定值班時間、薪資水準，以及選課機制要寫清楚；再來，公費醫師和公費醫學生必須有專責委員會。可不可以要求寫清楚？

張院長善政：這個已經公布了。

林委員靜儀：這裡面完全沒有任何薪資基礎，沒有任何值班基礎，沒有任何工時保障，完全沒有。

蔣部長丙煌：那是以後管理上的問題，我們會來處理這種管理上的問題。

主席：是不是請蔣部長於會後再跟林委員說明？

蔣部長丙煌：是。

林委員靜儀：好，謝謝。

主席：趙委員天麟之質詢以書面提出，請行政院以書面答復，並列入紀錄，刊登公報。

趙委員天麟書面質詢：

1. 行政院版醫療法已於 2 月 19 日送至立法院，惟該案內容與第八屆院版內容大同小異，各團體疑慮並未進行修正；經查行政院版醫療法曾於立法院第八屆進行闖關，惟該修正草案事涉董事會職權修正，反對甚鉅。我國之醫療院所有一大部分為宗教單位之附屬機構，院版之醫療法修正案，並未尊重該類型附屬醫療機構之歷史歷程，衛生福利部雖曾召開公聽會，要求相關團體提供意見以供未來修法參考，惟今新送之醫療法，並未對其章節修正，各相關團體民怨沸騰。本席特要求衛生福利部對於新版之醫療法務必召開溝通會議，與各機關團體再次進行意見交換，以作為未來法案審查之修正意見。

2. 有關近日醫學中心評鑑影響醫護人力之正常休假、醫院評鑑造假之爭議等問題，要求醫事司應該徹底檢討醫院評鑑制度。茲有醫院評鑑制度對於醫療院所之相關設備、服務等，雖具有參考性之價值，但該評鑑未見重視醫護人力之勞動工時已遭批評，醫院評鑑制度淪為主管單位方便管理之依據，卻增加醫護人力文書作業之繁重，且更傳出影響醫護人力之正常休假，血汗醫護民怨再起，對此衛生福利部不可不慎重面對醫院評鑑所造成之困擾。

3. 茲有急診壅塞問題嚴重，衛福部長曾鬆口考慮以修法解決急診分流，但無法落實轉診制度及民眾醫療習慣才是造成急診壅塞的兩大主因。我們都知道急診壅塞會造成醫護人力相對缺乏，增加醫護人員的工作壓力，甚至引發急診暴力，影響到急診照護品質，故而衛福部和急診醫學會對此議題相當重視，曾多次開專案會議商討解決之道，可是到目前都無有效的解決方法。有關急診壅塞情形，醫事司雖提出有關分級醫療制度，但短時間之內恐無法改變民眾之醫療行為習慣。又偏鄉地區醫療資源不足，都是醫療資源分配不均制度下，所造成的困擾及所亟需解決的問題。

4. 近年來因全球暖化現象，登革熱威脅日增，根據疾管署統計資料指出，2014 年登革熱發病總數為 15,732 例，2015 年卻激增為 43,784 例，今年度迄今已經有 433 起確定病例，多發於南部地區。台灣登革熱傳染源主要為斑蚊，恰巧與茲卡病毒傳染途徑類似，故病媒蚊防治成了南部地區最重要的課題。

5. 為了因應登革熱及茲卡病毒的病媒蚊防治，行政院決議籌組「國家蚊媒傳染病研究所」，短期以擴增既有計畫為主，擬在衛福部所屬國家衛生研究院下面成立研究所，暫訂為國家蚊媒傳染病研究所，在治療、疫苗發揮能量，根據過去兩三年登革熱防制經驗，國衛院已有既有能量可與地方政府防疫能量結合，例如病媒蚊孳生、在地傳染研究、成蟲密度監測、藥效試驗等，因此二月底計畫確定，若通過國衛院臨時董事會，在夏天來臨前上半年，就可成立短期的國家蚊媒傳染病研究所。而長期成立地點尚未議決。

6. 本席認為對現階段政府而言，最要緊的事務不是確立「國家蚊媒傳染病研究所」未來設置地點；而是應該與各縣市政府共同合作、提早準備，先將今年登革熱高風險縣市因應登革熱防