

五、經採行上開因應措施，臺北果菜市場蔬菜價格已自 10 月中旬平均每公斤 51.7 元，逐漸回穩至 10 月下旬 39.3 元。由於目前已進入秋冬季節，氣候適合蔬菜生長，整體蔬菜交易價格將持續回穩。

(六十三) 行政院函送許委員淑華就有關醫界「五大皆空」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 11 月 10 日院臺專字第 1040060477 號)

(立法院函 編號：8-8-7-324)

許委員就有關「五大皆空」問題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、內、外、婦、兒及急診醫學科，為醫療服務提供之根基，近年由於照顧住院病人多、需值班、工作負擔較重，加上醫療糾紛、健保給付及少子化等項因素，以致於醫學生選擇科別之時，傾向風險較低、工作時間較短、生活品質較佳之其他專科別。有鑑於近年內、外、婦、兒及急診醫學科醫師成長趨緩，且婦產科專科醫師平均年齡相較其他科有偏高之情形，爰本部擬具提高全民健保五大科別支付標準、五大科住院醫師津貼等多項策略，五大科住院醫師招收情形已有明顯改善，104 年的招收率均達 9 成以上。

二、為緩解內、外、婦、兒及急診醫學科醫師人力不足之具體措施包括：

(一)近年來本部提升五大科健保支付之措施及金額如下：

1. 100 年醫院總額編列 14.87 億元，用於提升外科、婦產科及小兒科之診察費。
2. 101 年醫院總額編列 12.38 億元，西醫基層編列 9.09 億元，調整外科、婦產科及兒科等艱困科別之支付標準。
3. 102 年醫院總額編列 50.55 億元，西醫基層編列 2.22 億元，用於合理調整內科及急重難科別之支付標準，並兼顧各層級醫院之發展。
4. 103 年西醫基層編列 1.002 億元，配合 102 年醫院急重難科別之支付標準調整。

(二)本部 105 年度全民健康保險醫療給付費用總額協商政策方向，目標之一為提升給付效益及支付效率，強化分配機制。藉由善用「醫療服務成本指數改變率」之費用，調整支付標準，並可反映因制度影響所增加之人事成本，合理分配醫療資源。

(三)本部將以 105 年醫院及西醫基層總額非協商因素中「醫療服務成本及人口因素成長率」增加之預算做為 105 年調整支付標準的經費來源，對於不同用人成本占率之特定診療項目訂定不同的調升幅度，藉以反應高用人成本之診療項目。另研議提撥以專款補助醫院調整醫事人員薪資結構。

(四)增加五大科住院醫師津貼，自 102 年 9 月 1 日開辦津貼補助，對於五大科住院醫師專科訓練期間，每人於每年訓練結束後補助 12 萬元津貼，並於 104 年賡續辦理。

(五)本部亦特別重視並力求精進強化醫院之孕產婦及新生兒照護能力，爰研議將過去申請中度級急救責任醫院可選評的「高危險妊娠孕產婦與新生兒（含早產兒）」章節，改為須受評章節，以強化建全高危險妊娠孕產婦及新生兒（含早產兒）照護能力，提升照護品質。