

衛生福利部 · 公費醫師制度

重點科別培育 最新簡則快速指南

比較一至三期差異，給醫學生與培育學校的重點資訊。

第一期 105–109 學年度

第二期 110–114 學年度

第三期 115–119 學年度

資料來源：衛生福利部「重點科別培育公費醫師待遇分發訓練及服務簡則」修正對照表



BACKGROUND

什麼是「公費醫師」制度？

政府出資培育、學生承諾服務，滿足民眾醫療需求，維持醫療韌性。

1

培育目的

為偏遠地區培育內、外、婦、兒、急診等重點科別專科醫師，補足城鄉醫療人力缺口。

2

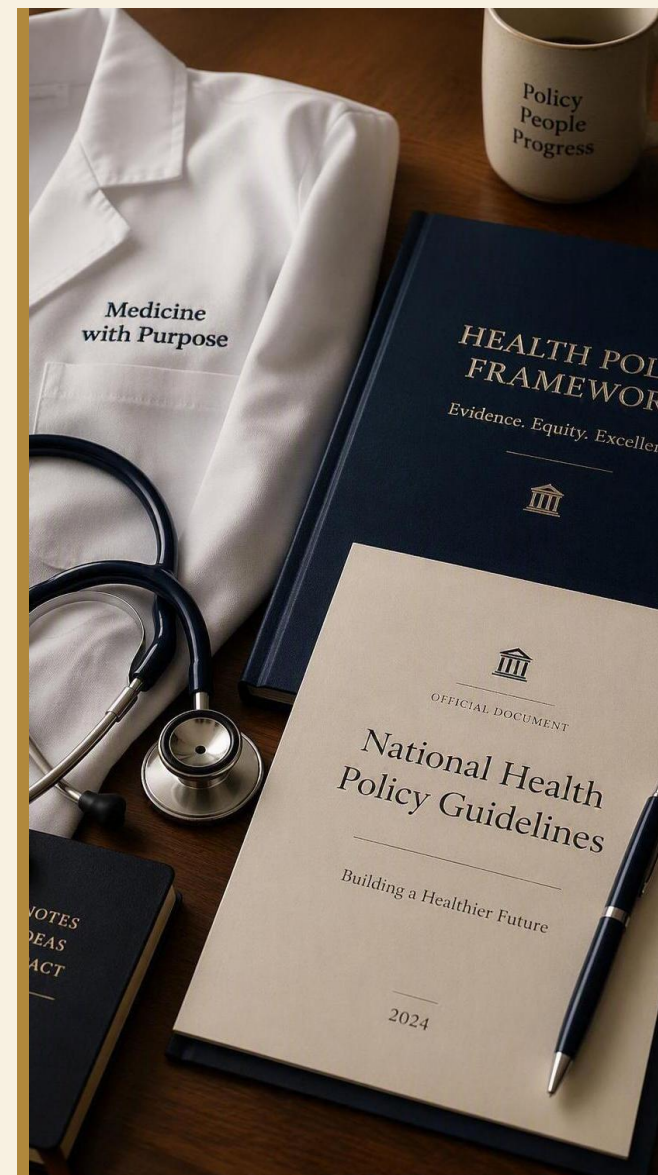
對學生

在學期間領取公費待遇（學雜費與生活費），畢業取得醫師資格後，依政府分發完成訓練與服務。

3

對社會

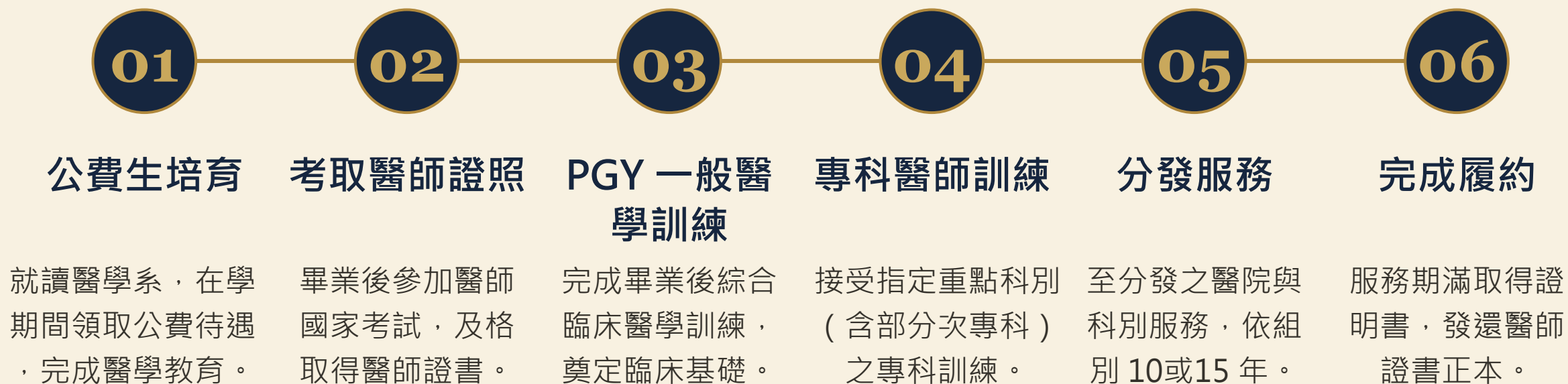
以服務年限與履約機制為保障，確保偏鄉與離島能長期、穩定地擁有醫師照護。



THE JOURNEY

公費醫師的養成與服務歷程

從醫學生到完成偏鄉服務，公費生要走過六個階段、一條清楚的路徑。



TIMELINE

三期演進總覽

十五個學年度、三個階段，制度從奠基、強化走向擴大轉型。

第一期

105–109 學年度

制度奠基

為偏遠地區培育重點科別公費醫師，挹注專科醫師人力，建立公費待遇、分發、訓練與賠償的基本規範。

第二期

110–114 學年度

強化履約

服務年限在比照公費年數之外再加四年，並增訂未取得醫師資格須返還公費、計息及移付強制執行。

第三期

115–119 學年度

擴大轉型

擴大納入政策任務科別與部分次專科，服務改採分組（政策任務組 / 區域羅才困難組），並明確違約與分期規範。

AT A GLANCE

各期核心差異一覽表

比較面向	第一期 (105–109)	第二期 (110–114)	第三期 (115–119)
培育科別	偏遠地區重點科別 (內、外、婦、兒、急診等)	同第一期，維持重點科別	擴大納入「政策任務科別」 及部分次專科
公費待遇	分列 9 項 (膳食費、零用津貼、住宿費...)	同第一期，分列 9 項	整併為 6 項並提高標準 (生活津貼 10.2 萬 / 學期)
國籍規定	具中華民國身分證	具中華民國身分證(不得具其他國籍)	明訂：公費生不得具 中華民國以外之國籍
服務年限	比照受領公費待遇年數	比照公費年數，再加四年	分組：政策任務組 15 年 / 區域羅才困難組 10 年
取得醫師 資格期限	應持續參加醫師考試 (未設明確期限)	逾 12 年未取得資格， 須返還公費並計息	以 6 年為限，逾期返還 公費並按年利率 5% 計息
違約 / 返還 機制	按未服務比率賠償 在學公費總額 4 倍	增訂移付強制執行	可分期最多 15 年， 一期未付即全部到期
醫師證書 保管	由本部保管	由本部保管 (正本)	由權責機關保管 (正本)

第三期變革：公費待遇簡化與提高

第三期整併項目、提高支給基準，貼近生活需求。

待遇項目精簡

9 → 6

項（待遇項目）

將膳食費、零用津貼與住宿費整併為單一「生活津貼」（住校內外費用一致），項目更精簡易懂。

生活津貼

NT\$ 102,000

每學期

整併膳食費 + 零用津貼 + 住宿費，並配合經濟成長與物價提高。

書籍費

NT\$ 16,500

每學期

醫學原文教材單價偏高，提高支給以維持學習資源取得。

註：第一、二期為膳食費每月 3,250 元、零用津貼每月 3,500 元、書籍費每年 8,000 元，項目分列共 9 項。

SCOPE & SYSTEM

培育範圍與對象的演進



培育科別

從重點科別到政策任務科別

- 第一、二期：聚焦偏遠地區重點科別（內、外、婦、兒、急診等）。
- 第三期：擴大納入政策任務科別與部分次專科，呼應國家整體醫療政策。

新增對象

什麼是「政策任務科別」？

- 配合國家整體醫療政策，培育具特定任務性質的專科或次專科。
- 與長期招募不易的「區域羅才困難」科別並列，構成第三期兩大培育方向。

偏鄉與離島，正是制度最想守護的地方。

第三期把需求科別與服務範圍一起擴大，讓人力規劃更貼近政策任務與偏鄉的實際需求

SERVICE COMMITMENT

服務年限與分發的演進

服務年限一路拉長，第三期更依任務性質分流，回應不同的醫療需求。

第一期

比照公費

服務年限比照受領公費待遇年數，奠定「領多少、服多久」的基準。

第二期

+ 4 年

在比照公費年數的基礎上再加四年，強化人力留任與履約效果。

第三期

15 / 10 年

政策任務組 15 年、區域羅才困難組 10 年；花東重度級急救責任醫院服務者為 15 年。

服務分組：政策任務組 vs 區域羅才困難組

第三期依政策目的與人力需求分組，服務年數、服務地點與科別性質各有不同。

政策任務組

15年

服務年數

15 年

服務地點

重度級急救責任醫院，或本部指定之機構。

科別性質

配合國家整體醫療政策，培育具特定任務性質之專科或次專科。

區域羅才困難組

10年

服務年數

10 年

* 執業登記於花蓮、臺東之重度級急救責任醫院者，服務年數為 15 年。

服務地點

偏遠及離島地區之醫院。

科別性質

長期人力招募不易的偏鄉關鍵科別。

服務年數折抵

完成感染科、重症醫學科及本部指定之次專科訓練，或赴與我國簽訂協定之國家從事國際援助，其受訓或服務期間得折抵服務年數，最多 2 年。

SERVICE DEFERRAL

訓練與服務展緩規定

5項共通事由於訓練與服務階段皆可申請展緩；服務階段另有3項事由。

共通五項 | 訓練與服務階段皆可申請

01 服兵役

依法應徵服兵役期間。

02 重大傷病

罹患健保認定之重大傷病。

03 懷孕或育嬰

孕育或照顧新生兒期間。

04 公費留學

獲選公費出國進修。

05 其他

其他難以受訓之重大事由。

服務加碼 | 僅服務階段適用

+ 進修 從事與專業相關之進修。

+ 攻讀研究所 攻讀碩、博士研究所。

+ 次專科訓練 本部指定之次專科訓練。

暖心提醒 | 人生是可以暫停的

人生總有需要停下來的時候。遇到上述情形，只要檢附證明文件、經主管機關同意，就能先讓訓練與服務按下暫停鍵；待一切就緒，再回到原醫院接續未完成的路。腳步可以慢下來，崗位會為你留著，國家也會等你回來。

履約與違約管理的演進

規範一期比一期更明確，兼顧制度落實與當事人的償還能力。

第一期

建立賠償基準

- 未依分發服務者，按未服務比率賠償在學期間所受領公費總額的 4 倍。
- 畢業當年度醫師考試未及格者，應持續參加醫師考試。

第二期

加嚴與強制執行

- 逾 12 年未取得醫師資格者，須返還已受領公費並按週年利率計息。
- 增訂公費醫師不為給付時，得移付強制執行。

第三期

明確化與分期

- 取得醫師資格以 6 年為限，逾期返還公費並按年利率 5% 計息。
- 返還或賠償可申請分期，最多 15 年；一期未付即視為全部到期。

違約賠償

依履約發生的時點不同，責任也隨之加重。

01

在學階段

賠償方式

- 返還已受領公費。

02

未取得醫師證書

賠償方式

- 返還已受領公費。
- 按年利率 5% 計算利息。

03

已取得醫師證書

賠償方式

- 返還已受領公費 4 倍。
- 醫師證書無法取回。

04

服務未期滿

賠償方式

- 已服務年數除以應服務年數之比乘以返還已受領公費 4 倍。
- 醫師證書無法取回。

KEY TAKEAWAYS

三期演進，一次看懂

01 科別擴大

新增政策任務科別，培育對象擴及專科與部分次專科。

02 待遇優化

公費待遇由 9 項整併為 6 項，並提高生活津貼與書籍費標準。

03 服務彈性

感染科、重症醫學科、指定次專科訓練或國際援助，得折抵服務年數至多 2 年。

04 制度分流

服務改採政策任務組（15 年）與區域羅才困難組（10 年）。

05 規範更明

取得醫師資格設 6 年期限，違約返還可分期、依年利率 5% 計息。

