

重點科別培育公費醫師換約意見回應說明

110年5月27日

一、新版契約簡則內文部分			
條次	簡則內容	建議/意見	衛生福利部回應
3	<p>公費生畢業經醫師考試及格領取醫師證書（以下稱公費醫師）後，應完成訓練，並至本部分發之醫院及科別服務；非依本部分發之醫院及科別服務者，其服務年數不予採計。</p> <p>前項服務年數，比照受領公費待遇年數；服務年數之起算日，以公費醫師完成畢業後綜合臨床醫學訓練（以下稱一般醫學訓練）及專科醫師訓練，分發至服務醫院、衛生所或機構（以下併稱服務醫院）報到日為準。</p>	<p>新約規定服務年數的起算日，以完成專科醫師訓練分發至醫院報到日為準（新簡則第三點第二項），但舊約並無明確規定，究以何日為起算服務年資（分發服務作業要點仍未公布）？</p>	<p>本點業於109年12月5日公費生座談會針對服務年數之計算規定作明確之說明，以保障公費生權益。</p>
16	<p>前點公費生分發至輔導會培育體系者，應依國軍退除役官兵輔導委員會重點科別培育公費醫師分發訓練及服務作業要點之規定辦理訓練及服務，不適用第四章至第六章之規定。</p>	<p>1. 此點明確指出分發至輔導會培育體系者，應依國軍退除役官兵輔導委員會重點科別培育公費醫師分發訓練及服務作業要點之規定辦理訓練及服務，則舊約《重點科別培育公費醫師分發服務作業要點》仍未公</p>	<p>本部已另請輔導會於換約期限內，儘速公布「國軍退除役官兵輔導委員會重點科別培育公費醫師分發訓練及服務作業要點」，俾利同學</p>

		<p>布下，其究竟如何適用？</p> <p>2. 建議將「國軍退除役官兵輔導委員會重點科別培育公費醫師分發訓練及服務作業要點」其內容亦明文納入契約附件中，避免空白授權之疑慮。延後換約起算日，待輔導會之作業要點訂定完成，附在新版契約中，再行換約事宜。</p>	<p>參考。</p>
<p>20</p>	<p>公費醫師有下列情形之一者，得檢具證明文件、資料，向本部申請同意後，始得展緩前二點規定之訓練：</p> <p>(一)服兵役。</p> <p>(二)罹患全民健康保險法所定之重大傷病。</p> <p>(三)懷孕或育嬰。</p> <p>(四)公費留學。</p> <p>(五)其他重大事由，難以接受訓練。</p> <p>訓練期間有前項各款情形之一者，得檢具證明文件、資料，向本部申請同意後，始得停止訓練。</p>	<p>由於 2020/12/05 的會議中，已確立服務階段的展緩條件包含了舊版契約所述「攻讀國內、外研究所」之情形。因此，希望對於訓練階段的展緩條件，也能夠比擬第二十三條之服務階段的展緩條件，加上「攻讀國內、外研究所」此情形。</p>	<p>1. 查舊契約書簡則內容無「攻讀國內、外研究所」之展緩條件。</p> <p>2. 所提增列「攻讀國內、外研究所」乙項，未於會議中討論，且恐致公費生延遲下鄉服務期程，延遲偏鄉人力之補充挹注，爰不增列所請。</p>

條次	簡則內容	建議/意見	衛生福利部回應
31	<p>公費醫師分發至第二十九點第二款至第四款醫院服務者，得於至服務醫院服務滿二年後，向本部申請至教學醫院進修；第一次進修期間不得超過一年，之後每服務滿六個月，得再申請進修，每次以六個月為限；進修期間不計入服務年數。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 此點服務滿二年後，得申請至教學醫院進修，為保障公費醫的進修權利及達成本點增訂之目的。建議增加第二款：前款申請衛生福利部不得以人力不足或其他事由拒絕進修之申請。 2. 此條文並無規範第二十九條第一款所提之院所，則於此類院所服務的公費醫師之進修與服務時程安排，是否全權授予該服務醫院訂定？如此一來，是否可能產生一些空白授權之疑慮？萬一院方強制要求公費醫師服務期滿後才能接受進修，公費生的權利恐受限制。 	<p>關於公費醫師分發至醫學中心服務，本部並未規定應服務滿2年始能進修，係讓醫學中心更具彈性運用人力，本部亦會就醫學中心所提支援偏鄉醫院計畫評估其合宜性，以保障公費生權益。</p>
36	<p>公費醫師訓練階段及服務階段，申請第十四點培育體系轉換，以一次為限。</p> <p>前項申請，應符合下列規定：</p> <p>(一)接受分發訓練或服務滿一年。</p> <p>(二)轉換培育體系之公費醫師為一對一方式。</p>	<p>由於轉系統已存在相當難度的條件限制，要找到符合條件對換的人本身難度就很高，若非真的有需求並不會貿然來來回回的轉系統。先前會議上也並未討論過轉系統「一次」之定義，是否包含了轉回原系統的可能(例如:從衛</p>	<p>為避免多次培育系統轉換，導致不必要之行政成本，及同學需審慎考量系統轉換，爰仍以一次為限。</p>

	<p>(三)訓練階段或服務年數相當。</p> <p>第一項申請，應檢具互調服務醫院同意文件，連同醫師證書影本，報本部及輔導會同意後，辦理執業登記事項變更；服務年數予以併計。</p>	<p>福部轉到輔導會，再轉回衛福部系統，這樣算是一次?)。再者，舊版契約中也沒有對於轉系統有次數限制，因此希望新版契約能夠「從優從寬」，減少對轉系統的限制，刪除「以一次為限。」之文字。</p>	
37	<p>分發服務之醫院有違反服務契約情事者，公費醫師得檢具相關文件、資料，向本部提出申訴。</p>	<p>本條為概括規定，不夠明確。建議：應明列服務醫院不得指派的工作項目，例如不得指派公費醫師為跨科醫療行為。</p>	<p>鑒於醫院可能違反服務契約之樣態不一，爰做概括性規定，並依個別事實進行處置。</p>

二、相關 Q&A	
提問	衛生福利部回應
<p>雖然衛福部口頭承諾過舊版契約中「分發服務作業要點」其內容將大致與新版契約文字相同，但在「分發服務作業要點」明文公布以前，由於資訊不足，學生難以決定是否更換成新版契約。因此，可否在決定更換契約的半年期間，請衛福部制定並公布「分發服務作業要點」？</p>	<p>本部將於更換契約期間，儘速公布分發服務作業要點。</p>
<p>同樣是公費醫受領公費，其服務年數計算，不應選擇退輔會系統或衛福部系統而有不同。</p>	<p>選擇退輔會系統或衛福部系統之重點科別公費醫學生，其服務年數計算均自下鄉服務起計 6 年。</p>
<p>如果不換約在舊約簡則第十條規定的《重點科別培育公費醫師分發服務作業要點》目前仍未公布，如何保障未換約者之分發及服務權益？</p>	<p>本部將於換約期限內，儘速公布重點科別培育公費醫師分發服務作業要點，輔導會亦同。</p>
<p>服務於衛福部指定山地、離島之地區或至與我國簽訂醫療合作協定之國家從事者，建議應比照《衛生福利部公費醫師分發服務作業要點》第二點第四款之規定，其服務年數每滿一年可加計一年。但未滿一年之部分，以實際服務時間計算，不得加計之規定。</p>	<p>此規定為舊制一般公費生規定，不適用於重點科別公費生。</p>
<p>重賞之下必有勇夫，建議增訂某些偏遠地區的服務加給，以留住人才。</p>	<p>本部為改善偏鄉醫療資源不足問題，除培育公費生，充實在地醫療人力外，亦推動各項措施，如推動山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS 計畫）、獎勵於醫療資源不足地區開業及巡迴醫療計畫、更新</p>

	公立醫療院所設施設備、推動醫學中心（重度級醫院）支援計畫、推動遠距醫療及強化緊急後送機制等。
--	--