

會議記錄

日期：112/05/25 上午

壹、局處工作報告（第6會次）

衛生福利局、縣立醫院、大同之家 進行工作報告

貳、議員質詢

第一位：曹以標議員

- 1、國內新冠疫情再次爆發，目前狀況非常嚴峻，因為後疫情時代已解封，狀況解除，衛福局有做什麼措施。確診不需要被列管，是不是感冒確診在蔓延，要如何防範宣導。
- 2、住宿式長照目前工作進度階段，衛福局同仁是專業的嗎？中山國中為什麼流標 23 次，對北竿是非常嚴重傷害，土地、使用分區、移撥等都是問題，應該回歸專業讓縣政府介入。
- 3、衛福局要注意鄉親權益問題，在地身心科問題，地區躁鬱症、憂鬱症患者有沒有掌控、掌握有多少，這是有潛在危險性，你們有做任何預防，我們在地有沒有身心科醫師，有沒有培訓公費生的計畫，以防治意外再次發生。
- 4、縣立醫院兒童牙科設備不足，只能夠處理一般牙科，需要返台治療，增加鄉親對外交通負擔，連江縣政府對於轉診協助、補助能不能擴大，但是縣政府為什麼不能增加設備、醫師、麻醉相關方面的人才，請連江縣政府能不能設計規劃辦法來協助鄉親額外支出的協助。
- 5、衛福局要積極面對第四波疫情的態度，讓鄉親免於苦難。

（質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4ql8j/streams> 為主）

第二位：陳書建議員

- 1、聯合國衛生組織秘書長譚德塞接受國際新聞採訪，新冠肺炎有捲土重來跡象，同仁有提到預防跟防範，馬祖確診比例相當高。
- 2、南竿、北竿、東引、莒光各鄉設立集檢所還有專人在管理還是廢棄掉，疫情預防非常重要，不要整個鬆懈下來，以為不會再犯，衛福局有沒有做宣導跟

因應。到大同之家、縣立醫院探望病人有沒有規定戴口罩、手的消毒等等，是不是一樣做好防範措施。

- 3、次世代疫苗還有在幫鄉親注射，打疫苗是不是不會確診，要明確告訴鄉親、鼓勵鄉親，打疫苗是預防什麼才有意願去打，有打不會有重症、死亡，我們是零死亡是很好現象，民間所傳次世代疫苗，政府要做那一些規劃跟宣導，讓所有鄉親了解。

(質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4ql8j/streams> 為主)

第三位：曹爾章議員

- 1、醫事人員培訓非常重要，但是醫事人員穩定度一直不夠，為什麼地區培養很久的醫事人員都留不住，跟在地就醫政策來說是背道而馳。
- 2、人事制度有問題，正常公費生回來都有正式的缺，可是醫生呢？現在面臨很大問題，縣立醫院很積極，可是問題核心沒有看到，這些措施都是白做，還是留不住人。在升遷、薪資、受訓等制度完全沒有公平對待。正式公務員升遷有一個標準在那邊，縣立醫院升遷制度在那裏？
- 3、醫師從保送到升遷制度太多人為因素，民眾詬病的事情，一直沒辦法解決，過去 10 幾年縣長都是醫生出身，現在醫事人員、基層的反彈，沒辦法建立公平合理制度，社會需要基本的公平正義，縣立醫院跟衛生所的薪資差多少，怎麼留住人。
- 4、診次安排跟制度相關的配套措施，沒有達到公平合理標準會造成很多問題。公費醫生回來，滿懷熱忱服務鄉親，可以發揮所長照顧鄉親，這些相關的配套措施是不是可以做調整，讓他們能夠得到鼓勵，薪資差距太大會造成工作，讓他們得到制度上應有的保障，讓他們得到應該得到的。
- 5、馬祖最重要就是醫療跟交通，醫療做好可以照顧地方民眾，鄉親不需要舟車勞頓到台灣去，這不是目標嗎？整個政策目標跟方向，醫師離島偏鄉留任很少，期滿就走，一個都留不住，原因在那裏，正式面對問題，解決問題，可以推動相對制度跟方法能夠讓醫師留任。局長任內需要做制度化、公平化、合理化的標準出來，大家正視一下問題，怎麼樣留住人才、怎麼樣把人事制

度建立起來，能夠有初步計畫跟構想。

(質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4ql8j/streams> 為主)

第四位：陳玉發議員

- 1、衛生院人事問題、升遷問題，衛福局現在有做到公平、公正、公開的事。
- 2、復建科有幾個正式名額，一個好的人才很難留在馬祖，時間一到就離職，都是被逼走，護士亦是。制度都要去修、去改。
- 3、上次看過的影片，有沒有去跟他們做交流，有沒有預算跟打算。
- 4、物理治療師人力絕對有，是人員問題，北竿醫師離開能不能補。
- 5、北竿鄉長很擔心，那麼優秀的醫師要用什麼方式留住人才，正式人員跟約僱人員 2 個工作一樣，薪水不一樣，衛福局要用什麼方式把優秀人才留住。
- 6、北竿日照什麼時候可以開始，北竿有幾個據點先做一些規劃，調查有多少人白天願意來。北竿只有一個塘岐，最起碼要做出來。

(質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4ql8j/streams> 為主)

第五位：陳貽斌議員

- 1、東、西莒衛生所都有配置護理師各一名，當護理師休假時候，縣立醫院有沒有派人力去支援。
- 2、西莒沒有藥劑師，沒有辦法管理藥有沒有少，有沒有這回事，衛福局有沒有加強人員配置。
- 3、醫師要看診又要拿藥，造成工作量能增加，目前還是沒辦法補。
- 4、大同之家安養跟養護，安養 12 個、養護 10 個，床位數量足夠，入住是否符合安養或養護是不是由醫師來做決定，申請養護、看護前置作業由那個單位做鑑定，符合安養跟養護。
- 5、精神狀況會亂跑沒辦法控制，符不符合是不是要由醫師做鑑定。
- 6、東莒衛生所擴建案進度，目前工作進度落後多少。
- 7、西莒衛生所員工宿舍擇地部分，目前擇地、經費和初步規劃。

(質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4ql8j/streams> 為主)

第六位：周瑞國議員

- 1、延續爾章議員、玉發議員所關切的公費人員培訓的制度，針對公費生調派或任用原則很久遠，制度不夠健全，為什麼優秀醫師不願意留下來，制度不健全是問題之一，多年前為了同工不同酬的問題，縣立醫院 8 個護理人員本來要集體辭職。
- 2、馬祖四鄉五島醫療的需求，培育的公費生能夠留在馬祖為民服務，為什麼不願意留下來，探討到受訓的問題。沒有看到縣立醫院跟衛福局針對醫師後面的精進計畫。
- 3、醫師人力支援總共 21 位，縣立醫院目前公費培育的醫師有幾位，其中正式跟約聘僱的分別幾位，組織編置用那種方式聘用。
- 4、衛生所編置 14 位，有 12 位縣立醫院員額協助 4 個鄉的衛生所，在 112 年 1 月 1 號生效，面臨預算、員額今年沒辦法實施，明年度核定以後，12 名員額歸還到縣立醫院，12 名是不是正式員額。
- 5、針對 12 名正式醫事人員員額，如何爭取預算員額，有沒有計畫跟規劃構想。
- 6、113 年 7 月份要編概算，12 名正式員額有沒有分配醫師或護理師或相關人員比例，有沒有比例原則，有沒有具體人數跟方案。
- 7、制度能夠更健全情況下，讓醫師人員能夠有心留在鄉裏服務，要詳加思考盡速討論出結果。
- 8、衛生所跟縣立醫院薪資，門診排的診次影響到獎勵金，醫師診次的安排有什麼依據，醫院有沒有針對診次跟醫師有座談或滾動式檢討。
- 9、新的醫師回來之後，後續醫療、儀器、熟練度做適當安排，沒有安排診次，養成計畫 10 年就是合格醫師，就要適度安排診次，安排去台灣醫院做結合訓練，讓醫術更精進。
- 10、有一位醫師返鄉服務，解決縣立醫院麻醉師問題，專長還有疼痛科，老人家年紀大都有疼痛問題，很多北竿鄉親專程搭船下來，有沒有機會支援到

離島，避免長輩舟車勞頓，有沒有可行性。

11、劉醫師對於疼痛科能夠支援北竿衛生所，能夠讓離島醫療更提升。

12、玉發議員提到北竿物理治療師，早期縣立醫院支援，在地子弟物理治療師受訓完成以後，專職派到北竿，服務年資滿了也不願意留下來，沒辦法得到正式員額，目前核定 36 名，現階段 26 名，還有 10 名員額，113 年物理治療師有沒有機會升遷為正式員額，有沒有檢討必要性，公費生調派或任用原則，有沒有修正

13、相關日照、C 據點的事宜。

(質詢內容以公布於本會網站 <https://www.youtube.com/@user-uo3sy4q18j/streams> 為主)