

《醫療專題報導I之四》地區醫事人員培育為醫療注入穩

定力量

2013/8/1

記者陳麗妤/陳麗妤報導

提昇整體醫療品質，除了新建綜合醫療大樓，醫師人力培育亦是重要工作。金門地區透過縣府及衛生福利部兩項醫師培育計畫，逐步強化地區醫師人力。六十三年到七十五年，八十七年至九十年，乃至九十一年度起迄今，每年平均九人的醫事人員養成計畫，已為金門培育一百餘位醫師，陸續返鄉為金門醫療打拚，無疑為金門醫療注入一股穩定力量。

關於金門縣地區醫事人員培育，大致可概分「金門地區醫事人員計畫」、衛生福利部統一辦理「原住民及山地離島醫事人員養成計畫」。其中，前者又分為民國六十三年至七十五年和民國八十七年至九十年。分別保送公費醫師二十七位以及二十二位醫師，除了申請專科訓練六人，服務期滿，及少數生涯規劃赴台外，其餘醫事人員仍留在金門縣服務。

另外，由衛生福利部「原住民及離島醫事人員養成計畫」培育醫生人力，目前正進行第三期計畫。第一期民國九十一年至九十五年，共培育十七人，返鄉服務四人，申請專科訓練十一人。第二期民國九十六年至一〇〇年，預計培育四十五人，截至一百〇〇年度，已保送四十一名醫學系、二名牙醫學系，兩人因故休學。第三期養成計畫自一〇〇一年至一〇〇五年，衛生福利部核定每年九個醫學系名額，而統計至今年止，由衛生福利部養成計畫培育之人數達七十九人。兩項醫事人員培育，扣除死亡、休學以及退休，目前共養成一百餘位醫事人力。

根據金門縣衛生局提供之資料，金門地區醫師培育兩個時期培育出的醫師人員包括，衛生局局長陳天順、副院長董文雅、副院長李錫鑫、副院長陳義榮、副院長陳根雄及調任返鄉支援的林仁鑫醫師等，以及約滿自行開業之醫師陳水湖、蔡建鑫、王文君、許瀚文、許耀人，各鄉鎮衛生所主任黃煥星、吳國斌、黃逸萍，和洪長享、盧冠宇、翁文慶、張家豪以及將於八月一日返金服務的林瑾鎔等以及許多醫事人員等，均堅守崗位，默默為金門地區醫療付出。

醫師培育不易，平均一位醫師之養成至少需要十至十二年的時間。在「金門地區醫事人員計畫」階段，在七十六年至八十六年間出現十年的空窗期，在國軍醫院裁撤，縣立醫院改制等體制轉換過渡期出現青黃不接的情形。衛生局局長陳天順說明，所幸有市立醫院、三軍總醫院以及九十四年起榮總 IDS 人力支援，不過都偏短期的人力支援。故九十一年起衛生福利部核定之醫師養成計畫，對金門在地醫事人力的培育相當重要，不只能彌補這十年的空缺，而且需要持續，並視實際情況做員額的調整，以強化在地醫師人力，提昇服務能量。

不過，衛生福利部統一辦理「原住民及山地離島醫事人員養成計畫」，第一期

以及第二期都是僧多粥少的情形，今年第三期第二年卻首次出現不足額錄取的現象。為此衛生局表示，據悉部份家長、學生擔心未來出路和保障等，當然也有不少人是興趣因素以致影響報名意願。其實，每一階段返鄉服務的規範會因年限不同而有差異。關於民眾的疑慮其實不然，金門縣政府為解決地區醫療資源長期缺乏問題，自民國一〇二年成立「金門縣醫療照護發展基金」，每年編列公務預算二億元撥入基金，提供各項獎勵方案補助，其中包括，羅致優良醫師及醫事人員運用提昇計劃、金門醫院烈嶼院區醫療品質提昇計畫，供醫院補助專科醫師，避免科別人力不齊以及達到留住醫師人力等目標，有助於穩定醫療和改善醫病關係。

衛生局局長陳天順也說明，由於專科訓練之期程視科別不同，醫師畢業後返鄉期程也隨之波動。目前衛生福利部金門醫院醫師數四十人，其中金門籍醫師為十六人，其餘仰賴台籍公費生和榮總、長庚醫師短期支援。因此，惟有持續培育在地醫師人力，才可充實及穩定醫師來源，並能逐年減少短期支援醫師比例，未來三年(一〇三至一〇五年)內，尚有三十一位衛福部醫事人員養成計畫公費生名額。其中，今年核定九人只錄取五人，故明年共計有十三個名額。本於優秀青年為鄉為民服務之精神，鼓勵金門縣籍優秀子弟踴躍報考，以充實在地醫師人力，達到提昇軟體內容，加上硬體設施到位後，有效提昇整體醫療服務品質和滿意度。