

調 查 報 告

壹、案由：行政院前經本院糾正要求改善公立醫院編制人力配置不當與同工不同酬等問題，大多數醫院已有檢討改善，惟國立成功大學醫學院附設醫院之契僱與編制內醫事人力迄今仍嚴重失衡，非但損及醫事人員勞動權益，更威脅其醫療品質與病人安全，究實情為何？認有深入瞭解之必要乙案。

貳、調查意見：

一、成大醫院近年醫事人員預算員額空缺率達 10%左右，其中「醫師」空缺率甚高達 24.16%，且「護理師」空缺率逐年增加，肇使醫事人力吃緊，影響病患就醫安全及品質，教育部未善盡督導之責，核有怠失：

(一)按中央行政機關組織基準法第 16 條規定略以，機關於其組織法規規定之權限、職掌範圍內，得設醫療機構，並準用該法之規定；復按中央政府機關總員額法第 6 條規定略以，機關組織除以法律定其職稱、官等、職等及員額者外，應依公務人員任用法第 6 條規定，就其職責程度、業務性質及機關層級，依職務列等表及「各機關職稱及官等職等員額配置準則」之規定，妥適配置各官等職等人員，制定編制表，並函送考試院核備；再按大學法第 36 條規定：「各大學應依本法規定，擬訂組織規程，報教育部核定後實施。」、銓敘部訂定之「各機關組織法規涉及考銓業務事項作業要點」第 11 點規定：「各機關組織法規之報送核備（備查），依下列程序辦理：（一）中央各機關之組織法規，應循行政程序報經權責機關核定後，函送考試院核備（備查）。但教育部所屬各級公立學校之組織法規，由教育部

核定後，函送銓敘部轉陳考試院核備。……」成大醫院爰適用中央行政機關組織基準法之規定，教育部於 77 年 3 月 3 日核定該醫院組織員額表，並函送銓敘部轉陳考試院核備，其後歷經 21 次修訂，於 103 年 5 月 22 日核定為現行員額編制表至今。

(二)查教育部核定成大醫院 102 年度醫事人員編制員額計 1,162 名，其中「醫師」、「護理師」、「護士」等之編制員額分別計 178、329 及 420 名，而 99 至 102 年各年度（計算基準為每年 12 月 31 日）該醫院醫事人員預算員額空缺率分別計 18.86%、17.40%、10.79%及 10.07%，其中「醫師」空缺率介於 4.71%~24.16%間，「護士」空缺率介於 3.81%~33.83%間，而「護理師」各年度空缺率為 6.01%、6.77%、9.03%及 16.72%，逐年增加。有關成大醫院醫事人員預算員額空缺率偏高，尤其 102 年度「醫師」空缺率高達 24.16%及「護理師」空缺率逐年增加之原因，據教育部查復本院 103 年 5 月 14 之約詢資料指出略以，成大醫院自 100 年起積極辦理納編補實作業，100 至 102 年各年度納編人數分別計 41 名、90 名及 103 名，至「護理師」預算員額空缺率逐年升高之原因，主要係因護理師商調至行政機關或退休，離職速度大於納編補實；另 102 年度「醫師」空缺率攀高之原因，也是因退休、離職及轉任校部教職等因素，惟該醫院已規劃增加納編次數及人數，於 103 年 3 月已辦理公職醫師甄選作業，已納編補實 32 名，且預計 103 年底可達成降低空缺率至 2.83%云云。

(三)惟查本院於 101 年 4 月 17 日經財政及經濟、教育及文化委員會第 4 屆第 57 次聯席會議審議通過院台調壹字第 1000800143 號調查案之調查報告，並

對於國內公立醫院編制人力配置不當等問題，提案糾正行政院列明：「行政院實施『公務員週休二日制』後，並未配套擴編其短缺之員額，頓使公立醫院之正職醫護人力驟然減少 9%，造成整體醫事人力吃緊與疲憊不堪，核有疏失」在案。然由成大醫院 101 及 102 年度之醫事人員預算員額空缺率，仍維持 10.79%及 10.08%以觀，顯無具體改善成效；縱其部分係因人員退休、離職或轉任所致，然該等人員異動因素，成大醫院本應及早綢繆因應、預為全盤考量，方為機關人力長期規劃之正辦，爰尚難資為預算員額補足不力之理由；況預算員額本即成大醫院按醫療業務時需自主研提，且既經立法院審議通過，該院自應竭力補足並妥善利用該等員額，以契合當時規劃之需求。現該院既已許諾 103 年底預算員額空缺率可降至 3%以下，教育部自應督同該院依諾戮力達成既定目標，以紓緩院內醫事人力吃緊、疲憊不堪，甚而損及民眾就醫安全及品質之窘況；本院後續自當持續密切追蹤，以確保國人醫療權益。

(四)綜上，本院前已糾正並要求行政院督同所屬就公立醫院編制人力配置不當問題進行改善，大多數醫院已有檢討改進，惟成大醫院醫事人員預算員額空缺率仍達 10%左右，其中「醫師」空缺率甚高達 24.16%，且「護理師」空缺率逐年增加，顯未確實檢討改善，教育部未善盡督導之責，核有怠失。

二、成大醫院契僱醫事人力逐年增加，甚已超過院內總醫事人力之半數，惟其薪資福利與編制內醫事人員差異甚鉅，洵難避免院內醫事人員「同工不同酬」之怨懟，亟待教育部督同所屬研謀改善：

(一)查行政院前於 90 年 3 月 1 日以台九十人政力第

190325 號函同意教育部、原行政院衛生署¹（下稱原衛生署）、原行政院國軍退除役官兵輔導委員會²（下稱原退輔會）、臺北市政府及高雄市政府所屬醫院得以其醫療作業基金遴用專業醫事人力，而所需經費，由各主管機關就其作業基金內，自行訂定提撥比例支應；教育部復於 98 年 3 月 23 日以台人（一）字第 0980031667 號函同意成大醫院得於作業基金收入 15% 額度內以契約方式遴用專業醫事人員。是自 90 年 3 月 1 日起，教育部、原衛生署及原退輔會所屬醫院得以其醫療作業基金聘僱專業醫事人力，其中成大醫院得於作業基金收入 15% 額度內聘僱之，合先敘明。

（二）查成大醫院 99 至 102 年各年度以醫療作業基金契僱醫事人員數分別計 805 人、870 人、971 人及 1,086 人，占總醫事人員數之比率分別計 47.16%、48.99%、50.31% 及 51.96%，其契僱人員比率逐年增加，且自 101 年起，契僱人員占率已達全院醫事人員半數以上。至主要醫事人員之契僱情形，分述如下：

- 1、各年度契僱「醫師」人數分別計 55、65、71 及 97 人，占全院醫師之比率分別計 28.80%、32.5%、33.97% 及 41.81%。
- 2、各年度契僱「護理人員」（含護理師及護士）數分別計 645、694、774 及 855 人，占全院護理人員之比率分別計 53.35%、54.82%、55.36% 及 56.32%。
- 3、各年度契僱「藥事人員」（含藥劑師及藥劑生）數分別計 26、30、31 及 36 人，占全院藥事人員之比率分別計 34.21%、37.50%、38.27% 及 40.00%。

¹原行政院衛生署於 102 年 7 月 23 日組織調整為「衛生福利部」。

²原行政院國軍退除役官兵輔導委員會於 102 年 11 月 1 日組織調整為「國軍退除役官兵輔導委員會」。

4、各年度契僱「醫事檢驗人員」（含醫事檢驗師及醫事檢驗生）數分別計 34 人、32 人、37 人及 38 人，占全院醫事檢驗人員之比率分別計 34.34%、33.68%、37.00%、37.25%。

(三)有關成大醫院契僱醫事人員比率偏高問題之成因，據教育部查復本院之約詢資料指出略以，公立醫院肩負公共任務，在財務自給自足且須維持一定醫療照護品質下，對於契僱人力確有一定需求，主要原因包括：需擔負教學研究工作、因應原衛生署於 101 年 4 月 9 日修正發布「醫療機構設置標準」規定、門診量成長及擴床需要…等。復據教育部 103 年 4 月 23 日臺教人(二)字第 1030056582 號函指出，99 至 102 年各年度契僱人員人事費占醫療作業基金之比率分別計 9.65%、12.17%、12.75%及 13.48%，符合醫療作業基金收入 15%以內之運用額度云云。惟觀之同為教育部所屬國立大學醫學院附設醫院、醫學中心及教學醫院之國立臺灣大學醫學院附設醫院(下稱臺大醫院)，其 99 至 102 年各年度契僱醫事人員占總醫事人員之比率分別計 31.42%、39.91%、39.13%及 39.72%，不及四成，是成大醫院契僱醫事人員之比率確實偏高。

(四)復查成大醫院主要醫事人員平均每人每月之人事費用，以 102 年度為例，編制內「醫師」費用計 26 萬 6,162 元(以專任醫師為例)，契僱「醫師」費用計 17 萬 3,909 元，相差 9 萬 2 千餘元；編制內「護理師」費用計 13 萬 4,502 元，契僱「護理師」費用計 5 萬 697 元，相差 8 萬 3 千餘元，且相距 2 倍以上；編制內及契僱「藥師」之用人費用，分別計 11 萬 965 元及 5 萬 7,730 元，約相距 2 倍左右；另編制內及契僱「醫事檢驗師」之用人費用，分別計

11 萬 6,907 元及 5 萬 1,210 元、編制內及契僱「醫事放射師」則分別為 11 萬 6990 元及 6 萬 399 元，均相距達 2 倍之多；顯見成大醫院契僱醫事人員中除「醫師」薪資尚達專任「醫師」的 65%外，餘契僱醫事人員之薪資約僅為編制內人員的半數，其中「護理師」薪資差距最大，其薪資約僅為編制內人員的 38%。固然成大醫院有諸多必須以醫療作業基金契僱一定醫事人力之原因，惟其契僱人員比率已超過院內總醫事人員半數以上，且不論編制內或契僱醫事人員，兩者領有醫事證書之資格及所從事之業務均同，然享有之薪資及退休福利卻迥異，此情事不僅影響契僱人員工作士氣，更易累積院內「同工不同酬」之怨懟，教育部應予正視並督同所屬研謀改善。

三、教育部忽視成大醫院醫療服務量逐年成長之實情，長期以來竟未能適時檢討該醫院組織員額配置之合理性，顯未善盡主管機關實質審查之職責，核有欠當：

(一)按中央行政機關組織基準法第 16 條規定：「機關於其組織法規規定之權限、職掌範圍內，得設附屬之實（試）驗、檢驗、研究、文教、醫療、社福、矯正、收容、訓練等機構。前項機構之組織，準用本法之規定。」復按大學法第 36 條規定：「各大學應依本法規定，擬訂組織規程，報教育部核定後實施。」是教育部負有核定所屬國立大學校院附設醫院組織員額配置之職責。

(二)查成大醫院近 10 年（自 92 至 102 年）其組織員額編制表共歷經 10 次修正，其編制員額數自 1,386 名修正為 1,440 名，共增加 54 名。其中屬醫事人力之修正者，僅教育部鑑於該醫院為醫學中心且為 SARS 後送醫院，因應發展重症及癌症醫療照護需要

，需補強主治醫師人力，於 93 年 5 月 25 日以台人(一)字第 0930064597A 號函核定將聘用住院醫師 256 名中之 46 名改置為醫師，該醫院編制員額數增加 46 人；另 2 次員額數修正，係該部分別於 96 年 7 月 17 日及 102 年 8 月 2 日核定增加資訊室技士 1 名及 7 名。顯見教育部近 10 年僅核定增加成大醫院 46 名醫事人員編制員額數，且核定迄今已逾 10 年。

(三)復查成大醫院 99 至 102 年各年度門診人次分別計 1,011,999、1,057,678、1,130,476 及 1,186,517 人次，門診量逐年提升，且 102 年度較 99 年度成長約 15%；另各年度住院人次分別計 42,610、46,086、47,440 及 47,657 次，各年度急診人次分別計 6,365、6,798、7,129 及 7,077 次，不論住院或急診人次，102 年度均較 99 年度成長約 10%；顯見成大醫院門診、住院及急診人次逐年增加，整體醫療服務量顯著提升。惟教育部竟忽視該醫院醫療服務成長之實情，自 92 年以來，僅核增 46 名醫師員額，未能依醫療服務成長情形，適時檢討醫事人員組織員額之合理性，核有欠當。

(四)綜上，教育部負有核定成大醫院組織員額之職責，惟長期以來竟忽視該醫院醫療服務量逐年成長之實情，未能適時且全面性檢討該醫院組織員額之合理性，致該醫院不斷以契僱方式增加人力，人力配置失衡，核有欠當。

四、行政院前於 90 年 3 月 1 日同意公立醫院得以其醫療作業基金聘僱醫事人員，揆諸其歷史背景，固非無由，惟該權宜措施實施迄今已逾 13 年，現公立醫院契僱及編制內人力配置已呈嚴重失衡現象，行政院允應重新檢討該措施之妥適性，並研謀相關配套管理措施

，以有效管理其人力配置：

- (一)查原行政院人事行政局³（下稱原人事局）前於 90 年 2 月 1 日召集相關單位研商「行政院國軍退除役官兵輔導委員會所屬各榮民總醫院暨各榮民醫院依其醫療作業基金收入聘僱醫事人力」乙案，該會議決議略以：「……（一）本案原則同意，其適用範圍並放寬至本院各級公立醫療機構之醫務人員（包含醫療技術、醫療研究及醫療行政人員）……（三）本措施所需經費，由各主管機關就其作業基金內自行訂定提撥比例支應……」另同時附帶決議略以：「（一）各主管機關應對所屬醫療機構之經營管理進行整體檢討，使醫療機構之經營管理合理化。……」嗣行政院於 90 年 3 月 1 日以台九十人政力第 190325 號函請教育部、原衛生署、原退輔會、臺北市政府及高雄市政府參照上開會議決議辦理。是自 90 年 3 月 1 日起，國內公立醫院（不含國軍醫院）得於其主管機關所核定醫療作業基金一定額度內，以該基金聘僱所需之專業醫事人力。
- (二)據銓敘部 100 年 6 月「醫事人員任用相關問題之檢討」研究報告指出，該部同年 4 月 25 日調查發現教育部、原衛生署、原退輔會、臺北市政府、高雄市政府、新北市政府及基隆市政府所屬醫療機構之醫事人員總數計 3 萬 1,992 人，其中契僱人員計 1 萬 4,953 人，占率達 46.74%。顯見自行政院於 90 年 3 月 1 日同意公立醫院得以醫療作業基金契僱專業醫事人力後，經 10 年運作，醫院契僱人力占率已接近半數，人力配置已嚴重失衡。就此問題，原人事局於 100 年 8 月 16 日及同年 8 月 30 日邀集有關機關召

³ 原行政院人事行政局於 101 年 2 月 6 日配合行政院組織改造，改制為「行政院人事行政總處」。

開「研商公立醫療機構人力配置改善措施」會議，以檢討人力配置之合理性，後該局將該會議之決議於同年 10 月 27 日函送教育部、原衛生署及原退輔會等機關配合辦理，其相關決議如下：

- 1、編制空缺納實部分：教育部、原衛生署及原退輔會所屬醫院之職員預算員額空缺比率，扣除一級單位主管以上、留職停薪、考試分發列管、機要職缺、商調或遴補中、借調至他機關等 6 類缺額，至 103 年底前調降至 5% 以下。
 - 2、調降契僱醫事人員進用比率部分：教育部、原衛生署及原退輔會所屬醫院應至 103 年底前，逐年調降契僱醫事人員之進用比率，原衛生署應調降 3%、教育部應調降 2.24%，原退輔會應調降 1.65%。另考量教育部所屬國立陽明大學附屬醫院於 97 年 1 月 1 日改制，目前尚處興建擴展階段，爰該醫院契僱醫事人數得不列入計算。
 - 3、又上開編制空缺納實及調降契僱醫事人員進用比率，均由主管機關採總量控管，以保留用人彈性。
- (三)查教育部、衛福部及退輔會 102 年度（以 12 月 31 日為計算基準）契僱醫事人員占全院醫事人員之比率分別計 52.33%、63.97%及 36.37%，而截至 103 年底前應達成之目標值分別為 46.75%、61.05%及 34.35%。足徵，縱人事總處推行「公立醫療機構人力配置改善措施」，要求上開部會須調降一定比率之契僱醫事人力，然所應達成之目標值仍占該醫院總醫事人力三成以上，其中教育部近五成，而衛福部甚高達六成以上，故上開改善措施僅能稍延緩契僱醫事人力長期以來漫無節制之成長，至改善程度則相當有限。
- (四)行政院鑑於全民健康保險之開辦及大型財團法人醫

院之興起，公立醫院處於激烈競爭環境下，尚須兼顧提升經營績效及公共服務之使命，嗣因立法院刪減對於公立醫院公務預算補助，要求其自給自足等因素，爰於 90 年 3 月 1 日同意公立醫院得以其醫療作業基金聘僱醫事人員，揆其歷史背景，固非無由，惟該權宜措施實施迄今逾 13 年以來，公立醫院不斷進用契僱人力以取代編制內醫事人員之結果，已導致人力配置嚴重失衡及同工不同酬之不合理現象，行政院允應全面重新檢討公立醫院以醫療作業基金契僱醫事人員之妥適性，並研謀相關配套管理措施，以有效管理其人力配置。

參、處理辦法：

一、調查意見一至三，函請教育部督同所屬確實檢討改進見復。

二、調查意見四，函請行政院妥處見復。

調查委員：尹祚芊

林鉅銀

李復甸

錢林慧君

中 華 民 國 1 0 3 年 6 月 日