

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院衛生署、行政院國軍退除役官兵輔導委員會。

貳、案由：行政院衛生署長期恣置公立醫院將醫療核心業務外包，未予妥適規範及處理，使商業行為與醫療行為混淆，影響醫療作業及其具備之專業性與公益性；與退輔會對於所屬公立醫院將醫療業務外包或委託經營案件，雖有審查機制，卻未落實執行，把關不力；且於99年2月間，雖本於中央主管機關職權訂定醫療外包指引，卻仍未落實該指引之規範，據以審查署立醫院新增核心醫療業務外包或委託經營是否符合該指引之規定，均有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

本院為調查公立醫院將醫療業務外包及公辦民營之相關問題，經審閱行政院衛生署（下稱衛生署）、行政院國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）、國防部、教育部、臺北市政府衛生局（下稱臺北市衛生局）、高雄市政府衛生局（下稱高雄市衛生局）、新北市政府衛生局（下稱新北市衛生局）、行政院公共工程委員會（下稱工程會）、行政院人事行政局（下稱人事局）提供之相關案情資料，並實地訪查臺北市衛生局、衛生署樂生療養院、朴子醫院、臺中醫院、南投醫院及其中興院區、彰化醫院、新營醫院、臺北、高雄與臺中榮民總醫院及其灣橋分院、國軍臺中總醫院及其中清分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）、國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）、國立陽明大學附設醫院（下稱陽明附醫）、新北市立聯合醫院、高

雄市立大同醫院、臺南市立醫院、以及約詢衛生署邱署長文達、退輔會曾主任委員金陵、國防部軍醫局張局長德民、教育部林次長聰明、臺北市衛生局林局長奇宏、高雄市衛生局何局長啟功、新北市衛生局林局長雪蓉、臺南市衛生局林局長聖哲、工程會李主任委員鴻源、亞洲大學楊教授志良等相關人員，調查竣事，爰將衛生署、退輔會違失事項臚陳如下：

一、衛生署長期恣置公立醫院將醫療核心業務外包，未予妥適規範及處理，使商業行為與醫療行為混淆，影響醫療作業及其具備之專業性與公益性，核有未善盡中央主管機關權責之違失。

(一)為提升公共服務水準，加速社會經濟發展，促進民間參與公共建設，我國於 89 年 2 月 9 日實施促進民間參與公共建設法（下稱促參法），其中第 3 條第 1 項第 4 款規定：「本法所稱公共建設，指下列供公眾使用或促進公共利益之建設：...四、衛生醫療設施。」至於所稱衛生醫療設施，指醫療機構、精神復健機構、心理衛生輔導機構、物理治療機構、職能治療機構、醫事放射機構、醫事檢驗機構、護理機構、疫苗製造工廠或其他經中央目的事業主管機關認定之核子醫學藥物製造機構、醫療（事）機構及其設施，促參法施行細則第 7 條訂有明文。爰機關之衛生醫療設施計畫具有效益性及自償性且符合公共利益者，即得考量依促參法之規定以民間參與方式辦理。

(二)人事局為精簡公務人力、降低政府財政負擔，於 90 年 5 月 4 日訂定「行政院及所屬各機關推動業務委託民間辦理實施要點（下稱機關業務委託民間辦理實施要點）」，該要點第 4 點明定委託方式，包括：

- 1、機關委託民間經營或管理：各機關得將屬公共服務或執行性質之整體業務委託民間辦理，或將現有土地、建物、設施及設備，委託民間經營管理。受託之民間單位自負經營管理及公有財產保管維護之責。其委託型態包括「公辦民營」、「部分公營，部分民營」等。
 - 2、業務項目委託民間辦理：為簡化政府行政業務，各機關得檢討將下列業務委託民間辦理：
 - (1)內部事務或服務：各機關內部事務或對外提供服務之業務，得委託民間辦理。如各機關之資訊、保全、清潔、環境綠化、事務機器設備、公務車輛、文書繕打等業務。
 - (2)行政檢查事務：各機關得將蒐集、查察、驗證及認定一定事實所做之檢查行為等業務，委託民間專業機構或專業技師代為執行。如汽車檢驗委託民間機構代檢、危險性機械或設備檢查委託代行檢查機構辦理、各類證照審查委託各該公會辦理等。
 - (3)輔助行政：各機關得視需要將業務委託私人，使其居輔佐地位，從旁協助執行部分管制性業務，如委託民間拖吊違規車輛或拆除違章建築等。
- (三)按國家為達特定之行政目的，成立機關賦予特定職權並設官分職由公務員執行公權力，或提供核心服務事項。倘國家機關將所有事務（包括核心業務）均委託民間辦理或執行公權力，設無法據，則該機關存在之必要性及合法性，即令人質疑。至機關業務委託民間辦理實施要點所訂部分業務項目委託民間辦理，乃限於內部事務或行政檢查事務，倘涉及對外之管制性業務，受委託之私人乃居輔佐地位

，故國家可將有限資源集中用於公權力之執行或核心服務事項之提供，而一般庶務事項由民間辦理亦得以精簡公務人力，降低政府財政負擔；又前開要點雖規定機關得將整體業務委託民間經營或管理，然查其範圍仍限於屬公共服務或執行性質者，或係將土地、建物、設施及設備委託經營，至關乎法律賦予之權能及機關設立目的之業務，例如公權力事項，或非公權力項目但民眾認為應屬國家責任之業務，將其委託民間經營，恐動搖機關存在之本質功能，甚至發生公法遁入私法規範而導致機關空洞化之問題，自不宜以機關將整體業務委託民間方式辦理。

- (四) 本院約詢工程會李主任委員鴻源時陳稱，促參法實施後，國內確有部分之促參案件，有「為發包而發包」之虞，部分不宜由民間辦理之業務仍有依據促參法辦理者，然因各部會主辦事項性質殊異，該會對於各類目的事業主管機關主辦之公共建設計畫，主要係審查主辦機關提出之財務計畫及自償性，至於各類公共建設是否均適合由民間參與方式辦理，該會並未訂定評量之準則，且尊重相關機關之政策，並表示應由相關機關釐清。至於由該會擔任幕僚工作召開之行政院促進民間參與公共建設推動委員會第 12 次會議，曾就民間參與醫療設施案決議：「昂貴醫療儀器設施及非醫療核心業務、具效益性之附屬設施，均為可優先開放民間參與之項目，請衛生署、教育部、國防部及退輔會朝此方向努力」。據上可知，「核心醫療」業務並非該會議決議優先開放民間參與之項目，至於公立醫院得以促參方式辦理之衛生醫療設施範圍及項目，則應由衛生署本於權責釐清。

(五)醫療法之立法目的係為「促進醫療事業之健全發展，合理分布醫療資源」，該法第 88 條規定對醫療資源缺乏地區，獎勵民間設立醫療機構、護理之家機構；必要時，得由政府設立；同法第 90 條則規定，對於醫療設施過賸區域，主管機關得限制醫療機構或護理機構之設立或擴充，而一定規模以上大型醫院之設立或擴充，應報由中央主管機關核准。故國內醫院不論公立、私立或法人醫院，其設立或擴充均應經中央或地方衛生主管機關許可，縱民間企業有參與投資醫院或設備之意願，仍受醫療法規範限制；且醫療機構投資興建並營運後，醫療收入主要之來源必為全民健保之費用支付，因此，任由醫院恣意設立或擴充，健保之財務恐受嚴重衝擊，倘衛生主管機關未能對於醫療供給量予以適當管制，民眾就醫之可近性雖然提高，但醫療資源重複投資，勢將誘發不當醫療需求。醫療機構之醫療業務無論自行經營或委託經營，一旦擴充床數、增設科別、聘任醫事人員或購買儀器設備後，自需投入大量成本，為求營運財務平衡，甚至盈餘，設法提高醫療設施之使用率乃屬當然，惟民眾卻可能因此接受過當之醫療，健保則支出不必要之醫療費用，即難謂已達成醫療法健全發展醫療事業之立法目的。據此，促參法雖可作為促進民間參與衛生醫療設施建設之法令依據，但若無利潤可圖，民間機構未必願意參與，而公立醫院若為導入民間資源，放寬廠商資格條件，提高廠商營業利益，又與醫院設立目的所具備之高度公益性相悖，基此，公立醫院純由商業目的考量將核心醫療業務外包，或衛生醫療設施不論性質均以促參方式辦理，顯非妥適，其適法性亦有疑義。

- (六)對於醫院究有何項目適合以外包方式經營之問題，衛生署函復以：醫院如從營運效能與成本管控之考量，將清潔、保全、廢棄物清理等非核心業務以外包方式，委由其他廠商經營，可讓醫院經營者能將有限之管理資源專注於醫療業務核心本業，將有助於提高醫療照護品質，加強照顧民眾健康。因此，醫院只要慎選廠商，並建立完善之管理機制，尚無不可。此一論點與機關業務委託民間辦理實施要點所定委託民間辦理業務相符，應可確立。然查國內公立醫院除將上開非核心業務外包外，尚有將診斷、治療、核心護理等業務委託經營者，然類醫療業務有其專業性與特殊性，與一般行政庶務性工作性質大不相同，但查國內公立醫院將核心或重點發展醫療項目外包者，所在多有，尤以衛生署所屬醫院為甚。截至目前，衛生署所屬 26 家醫院尚有 75 件醫療業務外包、委託或合作經營案件仍在執行中，加計已收回自辦或停止辦理之 19 件，合計已辦理過 94 件之醫療業務外包案件，至於委託家數最多之醫療項目，依序為：中藥局、體外震波碎石機、洗腎中心、健康檢查業務、腫瘤治療中心及護理之家，多非公立醫院設立目的需提供之基本醫療照護服務，而有經營績效及醫療科技競賽之考量。
- (七)鑒於促進民間參與醫院業務絕非提昇公立醫院營運之萬靈丹，且公立醫院過於仰賴外包廠商，殊無可取；但將醫療業務委託經營或以租賃方式辦理之方式，亦不宜將之污名化或避而遠之，其成效端賴衛生主管機關對於醫療業務外包有無加以適當之管制機制。惟促參法自 89 年實施以來，衛生署並未對於公立醫院將醫療業務外包或委託經營之情形進行規範，故公立醫院常將醫療業務以外包方式

委託民間辦理，部分醫院淪發包中心或包租單位，並透過外包廠商以商業模式提昇績效賺取醫事人員之獎勵金，美其名為引進民間資源，實際上卻造成部分醫院對於委託機構之依賴過深而缺乏獨立經營之能力、具有高度公益性質之公立醫院以營業利益為經營考量、非醫療機構可藉此從事醫療行為...等情。綜上，衛生署長期恣置公立醫院將醫療核心業務外包，未予妥適規範及處理，使商業行為與醫療行為混淆，影響醫療作業及其具備之專業性與公益性，核有未善盡中央主管機關權責之違失。

二、衛生署、退輔會對於所屬公立醫院將醫療業務外包或委託經營案件，雖有審查機制，卻未落實執行，核有把關不力之咎：

(一)按促參法第 5 條第 2 項規定：「本法所稱主辦機關，指主辦民間參與公共建設相關業務之機關：在中央為目的事業主管機關；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。主辦機關依本法辦理之事項，得授權所屬機關（構）執行之。」同法施行細則第 39 條規定：「主辦機關辦理民間參與政府規劃之公共建設前，應辦理可行性評估及先期規劃。」

(二)衛生署及退輔會所屬公立醫院醫療業務外包案件之審查機制：

1、衛生署部分：

所屬醫院自 96 年 10 月起，需將依促參法辦理案件之先期規劃內容陳報所屬區域聯盟審議通過後，再報衛生署醫院管理委員會（下稱醫管會）同意，始得辦理後續作業。醫管會係就需要性、未來發展性、預算編列、利弊、委託或自辦之評估比較作為審議依據。該會嗣於 99 年 10 月

21 日設立「委外醫療業務審議小組」，針對所屬醫院新增合作案件前置作業階段所提之可行性評估報告加以審議，衡量政策之可行性。

2、退輔會部分：

退輔會已於 99 年 5 月 11 日訂定「醫療機構業務委託經營原則」，據以辦理委託經營案件相關事宜。榮民（總）醫院辦理醫療業務委託經營案，須將自營與委託經營之效益比較分析、可行性評估（含：法律、市場、財務、工程技術及營運等）及成本分析與預期效益（人力及經費）等評估資料、先期計劃及相關招標文件陳報退輔會審核，由該會權責主管部門進行審查並提供修正意見，且榮民（總）醫院須依退輔會審查意見修正後重新陳報。退輔會歷年來審查未予通過之案件，包括：臺中榮民總醫院灣橋分院之洗腎中心委託經營案、永康榮院醫療美容中心委託經營案及高雄榮民總醫院屏東分院之呼吸照護病房合作經營案，計 3 案。

(三)據審計部查核發現：公立醫院醫療業務委託經營案件，尚乏事前督導機制，且多未依機關業務委託民間辦理實施要點第 6 點（一）規定，將其可行性及預期效益，報請上級機關核定，且招標（商）文件毋須陳報上級機關審核，頗多公立醫院因初次辦理缺乏經驗，加以尚乏上級機關事前督導機制，或其他人為因素，其辦理招標（商）結果，迭有議價條件或所簽契約條款損及醫院權益情事。另依據公立醫院主管機關提報之資料，國軍醫院、臺大醫院、高雄市立醫院、新北市立聯合醫院之委託醫療案件，多已報經上級主管機關審查同意後辦理，但衛生署所屬醫院、榮民（總）醫院、成大醫院及陽明附

醫未陳報之案件數多，臺北市立聯合醫院雖陳報委託經營案件均經相關機關「審查同意」，但陳報資料未引據相關文字號。

(四)案經本院調查：

- 1、退輔會所屬榮民（總）醫院目前仍執行中之醫療業務外包或委託經營案件計 19 件，加計已停止外包之 7 件，曾辦理委外或合作經營者計 26 件，其中以呼吸器照護病房之委外件數 6 件最多，甚至有榮民總醫院將美容中心外包經營者。
- 2、衛生署所屬醫院執行中之醫療業務外包或委託經營案件數為 75 件，加計已停止外包者 19 件，計有 94 件委託經營，多於其他公立醫院，且不乏由廠商聘任醫師、護理人員或其他醫事人員之情形，委託之服務類型亦多。以健康檢查業務為例，計有樂生療養院、桃園醫院、臺中醫院、胸腔病院、臺北醫院、臺北醫院城區院區、嘉義醫院等 7 家醫院或院區將其外包，或推動自費健檢業務，或透過巡迴健檢招徠病患，受委託廠商不乏受商業考量之質疑。再以腫瘤治療中心為例，癌症自 71 年起即居國人十大死因之首，加強癌症之防治確具重要性，但腫瘤治療係極具專業及品質之醫療照護服務，需整合多科且具備相當經驗之醫療人員組合團隊，從診斷、病理報告判讀、放射或化學治療等診療方法決定、預後追蹤，無不需醫療團隊成員合作，始能確保每位病患在不同治療階段都得到最妥善之照顧，絕非只要具備專科醫師及購置高貴儀器，即能提供適當服務，惟查本案實地履勘發現南投醫院將腫瘤治療中心委託經營，但其治療團隊之組成未盡充實，尚需補強；又衛生署近年來開始推動緩和醫

療，故提供末期癌症病患積極性之治療已非唯一選項或最佳之照護模式，但衛生署所屬有 6 家署立醫院以外包方式經營腫瘤治療中心，除桃園及屏東醫院外，臺中醫院、豐原醫院、南投醫院及彰化醫院集中於中部地區，密度難謂不高，亦與該署之緩和醫療政策相悖。據此可知，衛生署、退輔會對於所屬公立醫院將醫療業務外包或委託經營，雖有審查機制，卻未落實執行，核有把關不力之咎。

三、衛生署於 99 年 2 月間，雖本於中央主管機關職權訂定醫療外包指引，卻仍未落實該指引之規範，據以審查署立醫院新增核心醫療業務外包或委託經營是否符合該指引之規定，顯有違失。

(一)衛生署於 99 年 2 月 23 日以衛署醫字第 0990202981 號公告「醫療機構業務外包作業指引（下稱醫療外包指引）」，內容略以：明定醫院對於外包業務應負全部責任，並規範除偏遠地區人才羅致困難之醫院外，涉及診斷、治療、核心護理等之醫療核心業務，均不得外包，至於單純醫療儀器之租賃則不在此限。

(二)惟查衛生署於 99 年 2 月 23 日公告醫療外包指引，此後，公立醫院仍有辦理新增醫療業務委託經營或續約案件，以醫療外包指引公告之半年後（即 99 年 9 月後），新增醫療業務外包、委託經營或續約者有：以租賃方式委外之成大醫院體外震波碎石機維護保養案、屬於輔助醫療之高雄市立中醫醫院醫療檢驗委外服務案，至於衛生署所屬醫院之案件，包括：

1、基隆醫院助聽器選配合作案及全自動生化分析

儀合作案。

2、臺東醫院成功分院護理之家委外經營案。

3、桃園醫院磁振造影掃描儀合作案。

4、臺南醫院體外震波碎石儀醫療合作案。

5、臺北醫院城區院區健檢服務案。

6、嘉義醫院呼吸照護病房個案服務經營管理採購案及健康檢查中心服務經營管理採購案。

7、旗山醫院之中藥局合作經營案。

(三)衛生署醫管會於 99 年 10 月 21 日設立委外醫療業務審議小組後，所屬醫院先後提出 40 件有關醫療業務委託經營之案件，截至目前通過之案件數為 38 件，包括：

1、99 年 10 月 26 日審議通過臺東醫院成功護理之家委外經營計畫案、臺中醫院腫瘤治療設備擴建營運轉移案、基隆醫院心血管攝影 X 光機案（計 3 案）。

2、99 年 11 月 19 日審議通過豐原醫院中藥局案、臺東醫院檢驗業務合作案、臺中醫院中醫藥局合作案、臺北醫院高階核振造影儀器租賃案、臺南醫院體外震波碎石儀租賃（計 5 案）。

3、99 年 12 月 7 日審議通過桃園療養院檢驗業務委外案、屏東醫院呼吸器合作案、數位內視鏡影像系統合作案、二氧化碳雷射手術系統合作案、全身型窄頻紫外線照光機合作案、雷射光凝固儀合作案、白內障晶體乳化儀合作案、婦癌篩檢合作案、中藥局委外合作案、胸腔醫院檢驗業務委外代檢案、臺南醫院電子式鼻咽喉內視鏡暨影像處理系分期租賃建置案、臺南醫院呼吸照護病房合

作案、臺中醫院 AVBS 全自動乳房超音波租賃案（計 13 案）。

4、100 年 1 月 7 日審議通過嘉義醫院呼吸照護病房個案服務合作案及健康檢查業務合作案、旗山醫院加護型呼吸器租賃案及中藥局合作經營案、朴子醫院特殊檢驗委外代檢案、臺南醫院全自動腹膜透析租賃案及放射腫瘤治療中心合作案、彰化醫院體外震波碎石機合作案、屏東醫院電腦斷層掃描儀委外案（計 9 案）。

5、100 年 2 月 25 日審議通過苗栗醫院特殊檢驗委託案、臺南醫院高壓氧委外合作案、新營醫院中藥局經營管理服務案、朴子醫院呼吸照護病房個案服務合作案、旗山醫院磁振造影設備租賃案、旗山醫院心導管室設備租賃案、嘉義醫院 64 切電腦斷掃描儀租賃案、南投醫院心導管檢室儀器租賃案（計 8 案）。

(四)衛生署於 99 年 2 月 23 日公告醫療外包指引後，退輔會、國防部、教育部、臺北市政府、高雄市政府及新北市政府等所屬醫院，已無新增核心醫療業務委託經營之情事（租賃除外）。然查衛生署尚有新增醫療業務委託經營案件，且該署醫管會委外醫療業務審議小組於 5 次會議中通過衛生署所屬醫院提出 40 件委託經營案件中之 38 案，其中尚包括非偏遠地區所屬醫院將呼吸照護病房、健康檢查業務及腫瘤治療設備委託或合作經營。衛生署既已訂定醫療外包指引，卻仍未能落實該指引之規範，據以審查署立醫院新增核心醫療業務外包或委託經營是否符合該指引之規定，顯有違失。

綜上所述，行政院衛生署長期恣置公立醫院將醫療核心業務外包，未予妥適規範及處理，使商業行為與醫療行為混淆，影響醫療作業及其具備之專業性與公益性；與退輔會對於所屬公立醫院將醫療業務外包或委託經營案件，雖有審查機制，卻未落實執行，把關不力；且於 99 年 2 月間，雖本於中央主管機關職權訂定醫療外包指引，卻仍未落實該指引之規範，據以審查署立醫院新增核心醫療業務外包或委託經營是否符合該指引之規定，均核有違失，爰依監察法第 24 條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。

提案委員：林鉅銀

李復甸

錢林慧君

尹祚芊