

中華民國醫師公會全國聯合會

第 14 屆第 3 次醫院醫療委員會會議紀錄

時間：115 年 7 月 1 日(星期三)下午 2 時 0 分

地點：本會第二會議室

出席：王照元(視訊)、陳金順、侯明志(視訊)、周迺寬、婁培人(視訊)、林恒毅(視訊)、洪芳明(視訊)、潘仁修(視訊)、盧進德(視訊)、楊南屏(視訊)、洪秉坤(視訊)、翁文能、翁順隆(視訊)、周思源(視訊)、李茂盛(視訊)、黃仁杰(視訊)、葉永祥(視訊)、宋明唐(視訊)、王中敬(視訊)、陳芳銘(視訊)、朱文洋(視訊)、王光德(視訊)

請假：黃瑞仁、邱冠明、彭瑞鵬、張文瀚、童敏哲、謝文輝、林榮生、賴寧生、洪恭誠、王強庭、郭昭宏、王森稔、董文雅

指導：陳理事長相國

列席：張秘書長必正暨秘書處

主席：陳召集委員建宗(視訊)、簡召集委員志誠

記錄：謝沁好

壹、主席致詞：(略)

貳、上次會議結論辦理情形：

決定：洽悉。

參、報告事項：

- 一、衛福部預告「醫療機構設置標準第十二條之一、第二十三條」修正草案
決定：洽悉，同意依本會彙整之修正建議【附件 1，第 3-4 頁】函復衛生福利部。
- 二、衛福部「醫院勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定注意事項」(草案)進度報告
決定：洽悉，同意依本會彙整之建議【附件 2，第 5-9 頁】提供衛福部參酌。
- 三、餘洽悉。

肆、討論事項

第一案

案由：續請討論有關健保署函詢本會有關中華民國中醫師公會全國聯合會建議將中醫納入「全民健康保險急性後期整合性照護計畫(下稱 PAC 計畫)」

共同照護案。(提案人：陳召集委員建宗、簡召集委員志誠)

結論：

- 一、原則支持中醫參與 PAC 計畫。
- 二、中醫提供之醫療服務相關給付，應由中醫總額支應，不宜由西醫醫院總額支付，以維持各總額部門財務公平。

伍、臨時動議：無

陸、散會：下午 2 時 43 分

就「醫療機構設置標準第十二條之一、第二十三條修正草案」

意見彙整

一、對修正草案條文意見：			
衛福部所擬修正條文		建議修正條文	說明
條號	修正條文內容		
第十二條之一	第三條醫院應依住院病人人數，配置適當之護產人員；其急性一般病床之<u>三班配置比例</u>（以下簡稱三班護病比），按每一護產人員照護之病人人數，規定如下： 一、醫學中心：白班，六人以下；小夜班，九人以下；大夜班，十一人以下。 二、區域醫院：白班，七人以下；小夜班，十一人以下；大夜班，十三人以下。 三、地區醫院：白班，十人以下；小夜班，十三人以下；大夜班，十五人以下。 第五條精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護產人員；其急性一般病床之<u>全日平均配置比例</u>（以下簡稱全日護病比），按每一護產人員照護之病人人數，規定如下： 一、精神科教學醫院：十二人以下。 二、精神科醫院：十五人以下。 醫院因護產人員離職、育嬰或其他原因異動，致不符前二項護病比規定者，應自事實發生之日起<u>九十日內補正</u>；屆期未補正者，依本法第一百零二條、<u>第一百零二條之一</u>規定處理。<u>但因突發事故或其他不可抗力事件致不符合護病比者，不在此限。</u> 醫院應每月定期公告其前一月份	(1) 第三條醫院應依住院病人人數，配置適當之護產人員；其急性一般病床之三班<u>月平均</u>配置比例（以下簡稱三班護病比） (2) 建議醫院之「<u>精神科病房</u>」併入第五條精神科醫院配置適當之護產人員；其急性一般病床之全日平均配置比例… (3) 醫院因護產人員離職、育嬰、<u>產假、30天以上病假</u>或其他原因異動，致不符前二項護病比規定者，應自事實發生之日起<u>一百八十日內補正</u>；屆期未補正者，依本法第一百零二條、<u>第一百零二條之一</u>規定處理。但因突發事故或<u>傳染病</u>或其他不可抗力事件致不符合護病比者，不在此限	(1) 配合「醫院應每月定期公告其前一月份之護病比」之說明。 (2) 一般醫院精神科病床與一般急性病房的人力配置不同，不同疾病適用標準應不同，建議醫院精神科病房應比照同類疾病(精神科醫院)適用同一標準。 (3) 因勞動法規日漸鬆綁動輒影響人力運作甚鉅且醫院管理上亦無法

	之護病比。 <u>醫院之評鑑等級為醫學中心者，自中華民國一百十六年五月二十日施行；為區域醫院者，自一百十七年一月一日施行；為地區醫院者，自一百十七年五月一日施行。但位於花蓮縣、臺東縣、離島、原住民族地區及中央主管機關公告之醫療資源不足地區者，自一百十七年五月一日施行。</u>		置喙，另受之少子化影響，其人力招募與臨床訓練獨立作業須要一定時間，故應延長補正時間。
第二十三條	本標準自中華民國一百零二年一月一日施行。 本標準修正條文，除中華民國一百零八年二月一日修正發布之條文，自一百零八年五月一日<u>施行；一百十五年○月○日修正發布之條文，另定施行日外，自發布日施行。</u>	無修正意見	

中華民國醫師公會全國聯合會

附件 2

就 115.6 衛福部草擬「醫院勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定注意事項」(草案)

--意見彙整--

115.6.29 彙整

- 一、衛福部於115年3月曾草擬「醫療機構勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定注意事項」(草案)，當時本會徵詢相關委員會之建議彙整如(黑字)，本次衛福部115年6月草擬「醫院勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定注意事項」(草案)，經本會徵詢相關委員會之建議彙整如(紅字)：

中華民國醫師公會全國聯合會就「醫院勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定注意事項」(草案)之建議

勞動部已明定「天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」，其中已針對天然災害訂有勞工出勤及管理相關規定，包含出勤需「事前約定」、工會／勞資會議程序、工資給付、請假處理、通勤安全與職災風險...，應足以提供各醫療機構部管理規範，衛福部應無需再增訂本草案，避免造成制度重疊與解讀混亂，徒增各醫院管理實務管理困難。

(一) 惟為肯定衛福部保障醫事人員權益與醫療不中斷，在以勞動部法令規範為主要規範前提下，建議論述如下

- (1) 支持醫療服務於天然災害期間維持運作之政策方向，但建議衛福部之注意事項應明確定位為『醫療服務業之參考指引』，並與勞動部規範完成整合或分工，避免醫療機構在制度適用上產生重複遵循或解讀衝突。
- (2) 現行勞動部規範已具完整性，衛福部草案若未明確區隔醫療特殊性與制度定位，恐有重複規範之疑慮；建議未來以『補充醫療韌性管理』為核心，並依醫院層級差異化、機構設置區域(偏鄉、山地..)與各層級醫院研議，設計合適之出勤機制或由各醫院彈性管理，以兼顧病人安全、員工保障與醫院運作順暢。」

(二) 若衛福部仍須制定本草案，針對目前各機構於天然災害發生時對於勞工出勤管理及工資給付，醫院目前實務上面臨有以下情形，建議與勞動部整合規範：

- (1) 國內醫院從醫學中心到地區醫院，其功能、資源及所處地理位置(如山地、偏鄉與都會區)風雨交通條件落差極大，又停班區域、居住地、通勤必經地風雨情況、交通條件落差大(偏鄉、山地等醫院)，勞動部前揭指引未能提供差異性

作法，建議本指引應定位為「補充醫療韌性管理」之參考，給予各醫院依在地防災實務彈性調整之空間，以落實機構層級與區域差異化管理。

- (2) 勞動部對工資給付、請假、職災、公傷假皆有相關規定，建議回歸勞基法相關規定，額外加給由各機構彈性調整。
- (3) 訂定必要醫療服務項目及必須人力配置，仍應就人員實際出勤意願與狀況調整，建議保留醫療機構彈性調整。
- (4) 若指引要求醫療機構額外提供住宿、交通補助、出勤補償與獎勵措施，為肯定醫療服務不中斷之公共利益，政府應針對配合同意出勤之醫事人員及醫療機構，提供實質之補貼。

(三) 針對本次衛福部 115 年 6 月所提草案內容，本會彙整委員修正建議如下表

衛福部本次 115.6 擬具之草案內容	本會委員修正建議整併如下	說明
一、為兼顧醫療機構於災害發生期間應持續運作之特殊性及醫療機構員工勞動保護需求，醫院如需員工於天然災害發生時(後)出勤，應於勞動契約或團體協約訂定勞雇雙方事前約定，至於其他法規另有規範者，應從其規定。	一、為兼顧醫療機構於災害發生期間應持續運作之特殊性及醫療機構員工勞動保護需求，醫院如需員工於天然災害發生時(後)出勤，應於勞動契約或團體協約或工作規則、醫院內部管理規範訂定勞雇雙方事前約定，至於其他法規另有規範者，應從其規定。	醫療編組與排班具動態性，實務上難以對每位員工之個人契約頻繁修改，應允許以工作規則或院內防災公告等彈性方式落實事前約定
二、本注意事項所稱勞雇契約就員工於天然災害發生期間出勤之事前約定(下稱事前約定)，係依據勞動部「天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」規定，事業單位因業務性質需要，需特定勞工於天然災害發生時(後)出勤者，應由勞雇雙方於事前約定；有工會者，應徵得工會同意，無工會者應經勞資會議同意。		衛福部此注意事項應定位為「醫療服務業之參考指引」，避免在勞基法與勞動部規範之外自創審查程序，導致疊床架屋。
三、醫院訂定內部出勤管理及補	三、醫院訂定內部出勤管理及補	1. 為符合勞動部法

衛福部本次 115.6 擬具之草案內容	本會委員修正建議整併如下	說明
<u>償制度</u>，應涵蓋下列面向，<u>經工會或勞資會議同意</u>，公告周知以利員工遵循，並定期收集員工意見以利檢討修正：	<u>償制度工資給付</u>，應涵蓋下列面向，<u>得</u>經工會或勞資會議<u>溝通或</u>同意，公告周知以利員工遵循，並定期收集員工意見以利檢討修正：	規名稱「天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」；無損失何來補償，補償制度建議修改為「工資給付」。 2. 防災與緊急醫療屬於醫院管理權與公共安全範疇，若每項管理細節均需「經同意」方能公告，恐影響防災佈署之時效。
(一) 員工出勤權益：天然災害發生時，員工因天然災害致未出勤，或居家工作勞工因受災情致無法提供勞務時，不得究責事項。	(一) 員工出勤權益：天然災害發生時，員工因天然災害致未出勤，或居家工作勞工因受災情致無法提供勞務時，不得究責事項，<u>且不得強迫勞工補行工作、扣發全勤獎金、解僱或為其他不利之處分。</u>	依照勞動部「天然災害發生事業單位勞工出勤管理及工資給付要點」規範，建議於此處加強說明。
(二) 員工薪資給付及請假規定：<u>應就天然災害發生時員工出勤可能遭遇之狀況</u>，於事前約定天然災害發生之工資給付及請假規定，包含加給工資、提供交通津貼、員工遭遇職業災害應給予之公傷病假或職業災害補償等。	(二) 員工薪資給付及請假規定：<u>應就天然災害發生時員工出勤可能遭遇之狀況</u>，於事前約定天然災害發生之工資給付及請假規定，包含<u>加給工資</u>、提供交通津貼、員工遭遇職業災害應給予之公傷病假或職業災害補償等。	1. 加給工資已在(五)提及，在此無需重複。 2. 工資、公傷假與職災補償皆為現行勞動法令之法定強制義務。應強調「回歸現行勞動法規」，至於額

衛福部本次 115.6 擬具之草案內容	本會委員修正建議整併如下	說明
		外加給、津貼則由各機構視個案及財務彈性調整，不宜列為強制應涵蓋項目。
(三) 醫院於天然災害發生期間之必要服務項目及必須人力配置原則：<u>依醫院實務需求，明定天然災害發生時，須維持服務不中斷之醫療服務項目，評估人力調度及後勤運作需求，制定天然災害期間之人員配置及調度原則，使員工了解。非屬需維持不中斷之醫療服務，應視災害狀況適度調整或暫停。為確保病人安全及醫療品質，天然災害發生期間之人力配置，不得低於夜間安全人力配置。</u>	(三) 醫院於天然災害發生期間之必要服務項目及必須人力配置原則：<u>依醫院實務需求，明定天然災害發生時，須維持服務不中斷之醫療服務項目，評估人力調度及後勤運作需求，制定天然災害期間之人員配置及調度原則，使員工了解。非屬需維持不中斷之醫療服務，應視災害狀況適度調整或暫停。為確保病人安全及醫療品質，天然災害發生期間之人力配置，得參考夜間安全人力配置，並視實際留院病人數、急診需求與後勤運作實務彈性調整之，不得低於夜間大夜班最低安全人力配置。</u>	天災期間常規門診多已暫停，在院病人數與業務量可能遠低於平日夜間。若硬性規定留守人力，將導致無謂的人力滯留與通勤風險，違背保障醫事人員之初衷。且偏鄉醫院通勤風險高，更應保留彈性。支持非必要醫療服務得視狀況調整或暫停。但反對強制規定「不得低於夜間安全人力配置」。
(四) 交通與住宿協助：醫療機構應確保員工災害期間出勤安全，提供適當之通勤或住宿協助，包含安排接駁車協助通勤，或無法以原定通勤方式出勤時之交通費補助。	(四) 交通與住宿協助：醫療機構應確保員工災害期間出勤安全得視實際營運狀況與安全條件，酌情提供適當之通勤或住宿協助，包含安排接駁車協助通勤，或無法以原定通勤方式出勤時之交通費補助。	各級醫院規模與地理位置（如偏鄉機構）差異大，非所有機構皆具備接駁車或住宿資源，另，政府若列為應辦事項，應編列相應之財源補助。
(五) 天然災害發生之出勤補償與獎勵措施：<u>醫院應制定補償</u>	(五) 天然災害發生之出勤補償加給與獎勵措施：<u>醫院應得制</u>	1. 無損失何來補償，建議將「補

衛福部本次 115.6 擬具之草案內容	本會委員修正建議整併如下	說明
與獎勵措施，<u>包含給予出勤者適當補償或補休</u>，提高員工於天然災害發生之出勤意願。	定<u>補償加給</u>與獎勵措施，包含給予出勤者適當<u>補償加給</u>或補休，提高員工於天然災害發生之出勤意願。<u>勞工因所定情形無法出勤工作，雇主宜不扣發工資。但應雇主之要求而出勤，雇主除當日工資照給外，宜加給勞工工資。</u>	償」修改為「加給」以符合勞動部現行規定「宜」加給工資。 2. 將「應」制定修正為「得」制定(或改為「鼓勵醫院制定」)，以保留醫療機構依內部財務營運狀況彈性調整之空間。