國立台東大學區域政策與發展研究所

公共事務管理在職專班碩士論文

指導教授：侯松茂 先生



署立醫院行政法人化可行性之研究－以署立台東醫院為例

研究生：陳以仁 撰

中華民國九十六年六月

附件十四

國立台東大學

學位論文口試委員審定書

系所別：公共事務管理碩士在職專班

本班 陳以仁 君

所提之論文 署立醫院行政法人化可行性之研究－以署立台東醫院為例

業經本委員會通過合於 ☑ 碩士學位論文 ☐ 博士學位論文 條件

論文口試委員會：劉明宇

（口試委員會主席）

孫修華

[illegible]

（指導教授）

論文口試日期：96 年 06 月 25 日

國立台東大學

附註：一式二份經考試委員會簽後，送交系所辦公室及進修部教務組存查。

博碩士論文電子檔案上網授權書

（提供授權人裝訂於紙本論文書名頁之次頁用）

本授權書所授權之論文為授權人在 國立臺東大學 區域政策與發展研究所 公共治理 組 95 學年度第 二 學期取得 碩士 學位之論文。

論文題目： 署立醫院行政法人化可行性之研究-以署立台東醫院為例
指導教授： 侯松茂

茲同意將授權人擁有著作權之上列論文全文（含摘要），非專屬、無償授權國家圖書館及本人畢業學校圖書館，不限地域、時間與次數，以微縮、光碟或其他各種數位化方式將上列論文重製，並得將數位化之上列論文及論文電子檔以上載網路方式，提供讀者基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印。

- 讀者基非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印上列論文，應依著作權法相關規定辦理。

授權人：陳以仁
簽　名：陳以仁

中華民國 96 年 07 月 25 日

博碩士論文授權書

本授權書所授權之論文為本人在 國立臺東大學 區域政策與發展研究所

95 學年度第 2 學期取得 碩 士學位之論文。

論文名稱：署立醫院行政法人化可行性之研究-以署立台東醫院為例

本人具有著作財產權之論文全文資料，授予下列單位：

同意	不同意	單　位
V	□	國家圖書館
V	□	本人畢業學校圖書館

得不限地域、時間與次數以微縮、光碟或其他各種數位化方式重製後散布發行或上載網站，藉由網路傳輸，提供讀者基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印。

本論文為本人向經濟部智慧財產局申請專利(未申請者本條款請不予理會)的附件之一，申請文號為：＿＿＿＿＿＿＿＿，請將全文資料延後半年再公開。

公開時程

立即公開	一年後公開	二年後公開	三年後公開
		V	

上述授權內容均無須訂立讓與及授權契約書。依本授權之發行權為非專屬性發行權利。依本授權所為之收錄、重製、發行及學術研發利用均為無償。上述同意與不同意之欄位若未鉤選，本人同意視同授權。

指導教授姓名：[signature] (親筆簽名)

研究生簽名：[signature] (親筆正楷)

學　　號：3094002 (務必填寫)

日　　期：中華民國　96　年　7　月　日

1. 本授權書（得自 http: //www.lib.nttu.edu.tw/theses/ 下載）請以黑筆撰寫並影印裝訂於書名頁之次頁。
2. 依據 91 學年度第一學期一次教務會議決議:研究生畢業論文「至少需授權學校圖書館數位化，並至遲於三年後上載網路供各界使用及校內瀏覽。」

授權書版本:2005/06/09

誌謝

畢業不是結束，而是另一段人生學習的開始，記得在台東大學315教室同學及老師們的身影、校園景色、學校旁的縣立體育場、夜間在家趕論文的景象，一幕幕的光景二年就這樣飛掠而過，最大的收獲除了寬闊自己的視野、結識各產業裡傑出優秀的同窗好友之外，更對未來的人生有了不一樣的規劃與調整，有幸能在這裡渡過多采多姿的求學生涯。

身處在終身學習及提升自我能力、素質的激烈競爭環境中，在這求學歷程及本文能夠完成首先要感謝國立台東大學副校長侯松茂教授，筆者的指導教授亦師亦友的，本著嚴謹研究態度及豐富學養，不但給予我在課業上的鼓勵與幫助，讓我能夠順利完成學位，同時也在生活上受到他無爲不至的關懷與照顧，並由衷地感謝魏進華教授、劉明宗教授在百忙之中撥冗指導並擔任口試委員，並在眾位大老諄諄教誨與鼓勵之下，得更進一步窺見學術的奧秘。

另外，特別一提的是我的愛妻陳懷玉，在求學時無論趕報告或準備考試，她都不會讓我操心家務事，總是默默的在背後支持著，讓我沒有後顧之憂，一路走來雖充滿艱辛、刻苦，但學習成果的獲得卻是最甜美的，在此，願將我的成果與喜悅獻給曾幫助與愛護過我的人分享。

陳以仁　謹識於

國立東大學區域政策與發展研所

中華民國九十六年五月廿日

NTTU Library

摘要

本研究旨在探討署立醫院行政法人化之可行性－以署立台東醫院爲例，從國內外相關行政法人作一比較及署立醫院經營困難原因之文獻，探討行政法人化政策運用於署立台東醫院，可否解決其經營上的困境，並且期望從整體設計論文之研究過程，達到下列各項研究目的以「瞭解署立台東醫院之現況與問題」、「探討署立台東醫院經營之困境與因應方式」、「探討署立台東醫院推動行政法人化之可行性」等構面爲訪談重點，研究採質性訪談，訪談對象以行政院衛生署台東醫院醫事、醫護、行政人員爲主要訪談對象計 10 名。研究結果探討如次：

一、署立台東醫院目前經營困難之原因，包括「醫院組織結構」、「政府法規制度」、「醫師人力缺乏」、「兼負公共衛生政策」及「外在環境變化」等五個層面。其中以「醫師人力缺乏」及「政府法規制度」層面，對醫院經營影響最大。

二、署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人，歸類爲「組織型態面向策略」、「法規鬆綁面向策略」、「治理結構面向策略」、「公務員面向策略」等四種策略，其中以以「治理結構面向」及「法規鬆綁面向」等策略使用最多。

三、就署立台東醫院推動行政法人化之可行性；行政法人制度之創設，是我國行政組織有史以來最大變革，能自訂所屬人事管理、會計制度、內部控制、稽核作業等相關規章，並透過內部、外部適當監督機制，績效評鑑制度之建立及參採企業化經營理念以達專業化及提升經營績效之目的。因此，台東醫院推動行政法人化應爲可行並提出八點建議。另在行政法人法尚未通過立法之前，就署立台東醫院現行經營模式亦提出六點建議。

關鍵字：行政法人、區域醫院聯盟、署立醫院

NTU Library

Abstract

The objective of this study is to investigate the feasibility of national public hospital's administrative corporation, through the case study of Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital. By comparing both local and foreign administrative corporation institutions and exploring documents outlining the difficulties encountered in the management of national public hospitals, this study hopes to determine whether the policy of establishing an administrative corporation would help resolve the management crisis the hospital is facing. We also hope to determine the following issues through the research process and the design of the thesis: understanding the current situation and the challenges facing the Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital; investigating Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital's management crisis and examining possible solutions; and discussing the possibility of establishing Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital as an administrative incorporation. The research process will focus on interviews as its main approach. The study will interview 10 staff members from the Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital, including medical personnel, nursing personnel, and administrative personnel. The results of research will address the following issues:

The causes of the management difficulties at Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital can be divided into five different levels: "Organization structure of the hospital;" "Limits imposed by government regulations;" "Shortage of doctors," "the pressure resulting from the need to implement public health policies simultaneously," and "external environment changes." Among these factors, "Shortage of doctors" and "Limits imposed by government regulations" has the most impact on hospital management.

The response of Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital to its management crisis – the strategy of administrative corporation – could be classified into four different orientations: "organization type-oriented strategy," "regulations relaxing-oriented stratgy," "governance

NTTU Library

structure-oriented strategy," and "public servant-oriented strategy." The most popularly used strategy includes "governance structure-oriented strategy" and "regulations relaxing-oriented stratgy."

The feasibility of Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital's attempt at incorporation: The establishment of the administrative corporation system is a milestone for the nation's administrative bodies, allowing these organizations to determine regulatory measures regarding their individual human resource management, accounting system, internal control, and auditing processes. Through both internal and external supervision mechanisms, the institutions will be able to establish an effective evaluation process and to adopt an enterprise management system to boost performance. To achieve this end, the study proposes eight possible approaches for Executive Yuan Department of Health Taitung Hospital's administrative corporation. In addition, the study will also offer six points of advice regarding the hospital's management approach, before the ratification of the administrative corporation of the hospital.

Keywords: Administrative Corporation Institution ; Regional hospital alliance ; National Public Hosp

NTTU Library

目　次

第一章 緒論 1

第一節 研究問題背景與動機 1

第二節 研究目的與待答問題 5

第三節 研究範圍與限制 6

第四節 名詞釋義 7

第二章 文獻探討 9

第一節 組織變革之意涵及其模式 9

第二節 行政法人概念及制度之發展 16

第三節 國外行政法人制度之探討 34

第四節 行政法人之相關研究 50

第五節 署立醫院之現況與問題 52

第三章 研究設計 64

第一節 研究架構 64

第二節 研究方法 65

第三節 研究信度與效度 67

第四節 訪談工具 69

第五節 資料處理與分析 71

第六節 研究流程 74

第七節 研究倫理 76

第四章 研究結果與討論 78

第一節 署立醫院之現況與問題 78

第二節 署立醫院目前經營困難之原因 85

NTU Library

第三節　署立台東醫院經營困境之因應方式 …… 103
第四節　署立台東醫院推動行政法人化的可行性 …… 126
第五章 結論與建議 …… 133
第一節　結論 …… 132
第二節　建議 …… 137
參考文獻
中文部分 …… 144
西文部分 …… 149
附錄
附件一：行政院衛生署台東醫院辦事細則草案 …… 150
附件二：行政法人草案 …… 160
附件三：訪談大綱 …… 174

NTTU Library

表　次

表 2-1：組織變革定義彙整表 …… 10
表 2- 2：法人之分類彙整表 …… 17
表 2- 3：行政法人與財團法人之比較表 …… 18
表 2- 4：我國推動行政法人經過彙整表 …… 31
表 2- 5：行政院組織改造第一至三波行政法人化優先推動個案進度表 …… 33
表 2- 6：英國Agency與日本獨立行政法人制度比較表 …… 40
表 2- 7：我國「行政法人草案」與日本「獨立行政法人通則法」比較表 …… 41
表 2- 8：德國公法人類型之比較表 …… 43
表 2- 9：各國與行政法人相關制度之比較分析彙整表 …… 48
表 2-10：行政法人相關研究彙整表 …… 50
表 2-11：署立台東醫院沿革彙整表 …… 59
表 2-12：行政院衛生署臺東醫院 2007 年 4 月份員額統計彙整表 …… 61
表 3- 1：受訪對象背景資料一覽表 …… 66
表 3-2：訪談大綱問卷專家學者名單 …… 70
表 4-1：採購金額的級距彙整表 …… 90
表 4-2：等標期彙整表 …… 91
表 4-3：行政院衛生署醫院負擔公共政策項目彙整表 …… 97
表 4-4：受訪署立醫院目前經營困難之原因分析彙整表 …… 101
表 4-5：受訪署立台東醫院目前經營困難以「行政法人」方式因應策略分析彙整表 …… 123

NTU Library

圖　次

圖 2- 1：衛生署醫院區域聯盟架構圖 ……54

圖2- 2： 署立醫院全國位置分布圖 ……55

圖 2-3：台東醫院組織架構圖……60

圖 3-1：研究架構圖……64

圖 3-2：資料整理和分析關係圖……72

圖 3-3：研究流程圖 ……75

NTTU Library

第一章 緒論

第一節 研究問題背景與動機

壹、研究問題背景

2006年4月10日，立法院預算及決算委員會邀請衛生署就主管的「醫療藥品基金」預算收入與支出進行報告，中國國民黨籍立法委員賴士葆表示：去年六十家公立醫院中，有十六家虧損，佔了百分之二十七，其中，署立醫院就有十家，包括竹東、南投、嘉義、新營及金門等署立醫院都在列，每年補助新台幣四十至五十億元，負責主管的衛生署，會當官、會當醫生，就是不會經營，行政院衛生署根本沒有經營能力，更不該球員兼裁判，應回歸政策督導的角色（中央社，2006）。健保總額制度的確讓醫院經營有困難，醫院就在無總額相關配套之下，失去原有的互信基礎，轉爲彼此間的競爭，無不在服務量上「衝量」，以求生存；結果因爲點值採浮動計算，醫療費用點值在服務量不斷增加，而點值卻加速下滑的情況下，醫院間的經營呈現惡性循環，生存空間受到嚴重的擠壓。

全民健保開辦的原意在於集合眾人的財力，共同保障與維護國人的健康，進而減少醫療貧民的產生。然而現行的健保制度卻已逐步脫離原先所設的目標，醫療給付項目無限擴張，說是「包山包海」也不爲過。在保險項目擴大而醫療給付又遭管控，宛如健保局開支票卻要醫院來買單，這要醫院如何生存？（張錦文，2002）

近年來全民健保制度調整爲總額預算支付，以每年固定撥給醫院一筆固定金錢的方式，消弭醫療費用不斷成長的問題。但這也迫使衰退中的署立台東醫院更必須在競爭環境中持續提升營運績效與成本管控，以避免成爲市場機制的淘汰者。尚且署立台東醫院不像私立醫院，有較佳的市場反應機制、優良的服務品質與較佳的

NTU Library

經營效率。

署立醫院經營上最大的掣肘來自人事及會計兩大部分：由於人事制度的僵化，署立醫院礙於公務員服務法的規定，也不能處理表現不佳的員工；另想發展任何醫療及非醫療作業，一定要在一兩年前就擬出具體計畫且編好預算，然後層層上報到行政院，經行政院核准並經立法院酌量刪減預算後，才能執行。此時，距當初規劃時刻，已然落後一兩年，時效已失，實際執行預算時，又有諸多限制。僵化的採購制度有時有綁標的作用，即明知對方的東西並不是最好的，但因對方完全合乎法令規定，結果常常是醫院花了很高的價格，卻不見得能買到最好的東西，或買到想要的東西，而造成浪費（郭正典， 2001）。財團法人醫院、私立醫院設備、服務的益臻完善，對署立醫院造成相當大的衝擊，這已改變我國醫療保健事業的生態發展，非但使署立醫院不得不謀求營運管理方式的改善，甚至在政府組織改造的風潮下，公立醫院無可避免地亦須面對組織裁併與法人化的趨勢（林慧芯，2003）。

署立台東醫院目前經營對內仍然脫不了公部門法規制度的束縛，經營者在這激烈的醫療環境中無法以企業精神來治理，已無競爭力可言；對外財團法人醫院的興起，其設備、服務、醫事人員之薪資都是署立台東醫院無法所抗衡的，在這情形之下醫事人員的出走是可預期的。

面對上述就我國政府而言，行政院為有效推動政府組織改造，則是設立組織改造推動委員會，並訂定「去任務化」、「地方化」、「行政法人化」以及「委外化」等四項改革策略。這四項改革策略中，行政法人的設立是我國政府組織型態的創新制度，包括組織型態、營運及監督方式、以及人事管理、會計及財務制度等，都和傳統的政府行政機關體制和運作有著顯著不同（彭錦，2005）。該委員會於2002年2月13日起陸續舉行「行政法人法」草案之研討會，並在同年4月9日經行政院院會通過，在草案中亦明定公立醫院之相關條文的準用規定。又行政院為加速公立醫院的改造，由當時胡政務委員正勝成立「公立醫院多元化經營小組」負責主導公立醫院改造方向與研議可行方針。行政院衛生署為配合該小組之運作績效，邀請相關機關、公立醫院主管及代表召開多次會議後，研訂「公立醫院行政法人化及委託經營通則」草案，已使公立醫院的改造進入法制化的進程（陳信誠，2004）。

NTU Library

觀察我國推動行政法人制度進程，可歸納如下幾點：首先《行政法人法》草案已於 2003 年 4 月 9 日，經行政院第 2833 次會議討論通過，並函送考試院同意會銜送請立法院審議;考試院於同年月 17 日會議通過後,於同年月 22 日由兩院會銜送請立法院審議。同年 5 月 29 日，立法院法制委員會進行行政法人法制化公聽會，林濁水委員建議《行政法人法》草案及個別組織法應同時推動，俾利新設置或改制之機關儘速完成組織條例法制化的工作,此一建議獲致當時葉俊榮政務委員之同意及支持（劉坤億，2005）。其次，目前行政院第一波優先推動法人化的單位中《國立中正文化中心設置條例》草案已於 2004年1月9日經立法院三讀通過，於同年月 20 日經總統公布,並於同年3月1日正式掛牌運作,該中心成爲我國第一個完成法制化的行政法人。再者，包括《國家教育研究院設置條例》草案《國家臺灣文學館設置條 例》草案，以及《國家運動訓練中心設置條例》草案等，也於2003年10月15日函送立法院審議中；其中《國家臺灣文學館設置條例》草案已於2004年3月31日一讀通過。審視行政院目前積極推動之行政機關法人化制度,在賦予行政法人組織更具有人事及財務自主性外，也要求行政法人組織設置董（理）事會和監事會，或得視其組織規模或任務特性之需要，僅設置首長一人。

根據《行政法人法》草案所列，董（理）事會的職權包括：發展目標及計畫之審議、年度營運（業務）計畫之審議、年度預算及決算之審議、規章之審議、自有不動產處分或其設定負擔之審議，以及其他重大事項之審議；而監事或監事會的職權則包括：年度營運（業務）決算之審核、營運（業務）及財務狀況之監督、財務帳冊、文件及財產資料 之稽核，以及其他重大事項之審核或稽核。由此可見，行政法人的董（理）事會和監事會在行政法人制度中的職權和責任均相當重要,其能否發揮制度設計所預期的功能，將直接影響各行政法人組織的營運績效;更甚者，也將攸關我國推動行政機關法人化政策的成敗（陳銘薰，2004）。

21世紀的到來，醫療服務業也隨著時代走入新的紀元，由於世界各國普遍經濟不景氣及我國政府財政的困難，署立醫院公務預算年年減少補助，此爲面臨的第一個困境。其次，受限於組織的僵化、人事、會計、採購、政風…等等的法令限制，使其管理經營上層層束縛，造成績效不彰。其三；健保財務吃緊總額制度已無法滿足各醫療

NTU Library

院所的需求，地區醫院已紛紛倒閉。所幸行政院爲加速公立醫院的改造，成立「公立醫院多元化經營小組」負責主導公立醫院改造方向與研議可行方針，所以行政法人的設立是我國政府組織型態的創新制度，包括組織型態、營運及監督方式、以及人事管理、會計及財務制度等，都和傳統的政府行政機關體制和運作有著顯著不同，雖尚未經立法院通過，但此一議題係各國政府組織改造之趨勢，值得吾人加以深入瞭解研究。

貳、研究動機

研究者服務於署立台東醫院，從事行政工作，深深體會署立醫院肩負著長期照顧及維護國民健康之社會責任。過去對於照顧弱勢團體、低收入戶，及提供全民普及化的醫療照護，功不可沒，隨著全民健康保險之實施、私人財團醫院的興起，更重要的是政府財政拮据、政府補助款的日益減少（從2001年起年度公務預算補助款每年以百分之十的速度遞減），未來除公共衛生及配合政策補助者外，補助款更將逐年刪減至零爲止，使得署立台東醫院的存在面臨大的挑戰；加上經營限於政府單位的法令規章，致其比私人醫院更無彈性；另自1995年3月起正式實施全民健康保險，醫療支付制度隨之改變，署立台東醫院原本照顧低收入病患及預防醫學的政策責任也大幅降低；1998年7月醫療服務機構開始實施勞基法；2002年7月實施醫院總額預算制度等政府多項醫療及健保政策，國民所得與教育程度的提高、醫療技術快速的發展、人民對醫療品質要求的提昇等，以及政府的財務狀況拮据，國家整體經濟的影響等，正爲台灣各級醫療院所，帶來經營上嚴重的衝擊。如何用有效的經營管理因應急遽變化的大環境，組織變革是當前非常重要的課題。「組織變革」主要是因應企業外部環境壓力而來的進行變革。在政府精省政策下，各省立醫院自1999年7月1日起改隸行政院衛生署，成爲「行政院衛生署立醫院」，在行政體制上升了一級。近五年來署立醫院」在前省衛生處及衛生署的要求及經費補助之下，並未提高應有的醫療服務品質。有鑑於此，從組織內部和外部都可發現迫使組織進行變革的力量，積極導入各種品質管理活動，期盼能提高醫院的服務品質、行政效率及經營績效，進而強化體質，提高醫院的市場競爭力。

NTU Library

綜上，署立台東醫院在面臨內外在環境的改變，需作組織變革來因應，同時配合政府組織再造工作機關行政法法人化的推動，研究署立台東醫院行政法人化之可行性，作爲署立台東醫院日後行政法人化之參考，此爲本研究之動機。

第二節 研究目的與待答問題

壹、研究目的

依據前述研究動機，本研究具體研究目的如下：

一、瞭解署立台東醫院之現況與問題。

二、探討署立台東醫院經營之困境與因應方式。

三、探討署立台東醫院推動行政法人化之可行性。

貳、待答問題

根據前述研究目的，本研究主要探討的問題如下：

一、署立台東醫院現況與問題爲何？

二、署立台東醫院目前經營之困難爲何？

三、署立台東醫院經營困難因應方式爲何？

四、署立台東醫院推動行政法人的可行性爲何？

NTTU Library

第三節 研究範圍與限制

壹、 研究範圍

一、 研究對象

（一）本研究地區爲台東縣境內之署立醫院。

（二）本研究對象是以目前署立台東醫院服務年資三年以上之主管人員，包含醫療人員、醫事人員、行政人員、約用人員爲研究取樣對象。

二、研究內容

（一）本研究將訪談服務年資三年以上的員工，針對署立台東醫院行政法人化議題的認識及其可行性評估加以研究，以期能將研究結果提供行政院推動行政法人化第二、三波機關參考。

（二）研究者將行政法人相關文獻蒐集後加以研析、比較歸納，再以質性訪談之方式進行研究。

貳、研究限制

一、研究對象

（一）本研究地區僅限於台東縣署立台東醫院，故推論上無法適用到全國署立醫院。

（二）本研究僅就署立台東醫院人員的部份加以研究，無法涵蓋所有署立醫院；另個人言論受其個性、背景、位階、角度不同，不能保證盡屬客觀。

NTTU Library

二、研究內容

（一）本研究訪談部份，只選取醫療人員、醫事人員、行政人員、約用人員六名，擔任主管級人員四名，訪談資料代表性與客觀性有其限制。

（二）本次研究者係以質性訪談之方式進行研究，訪談對象因僅限於署立台東醫院之員工，故日後對於署立醫院行政法人化可行性之相關研究，應可用量化方式全國署立醫院進行行政法人化之探討與研究，其所得結論將更具代表性。

NTTU Library

第四節名詞釋義

爲使意義明確，避免混淆，茲將本研究使用之重要名詞，界定如下：

壹、 署立醫院

省立醫院因配合精省措施，自 1999 年 7 月 1 日起，原台灣省政府衛生處的業務改由行政院衛生署承接，因此省立醫院也全部正式改隸爲行政院衛生署署立醫院。早期省立醫院對地方醫療扮演相當重要角色，是民眾獲得醫療服務的重要來源，惟 70 年代後民間財團法人醫院紛紛興起，以企業化的經營模式，提升營運效率及服務品質，使國內的醫療市場競爭趨於白熱化，公立醫院因受限於政府行政制度規範，導致經營面臨許多限制，加以全民健保開辦後形成醫療市場集中於大型醫院或診所，致署立醫院在經營上更加困難。爲有效因應醫療市場之競爭，前行政院衛生署李明亮署長構思以區域聯盟之模式再創署立醫院的新契機，藉由資源共享、技術交流、聯合行銷等方式，提升醫院服務層級與營運效率，並降低經營管理成本與改變醫院形象，提高競爭力。

本研究所指之署立台東醫院，乃指位於台東縣台東市；行政院衛生署所屬之台東醫院，其醫院等級爲地區教學醫院。

貳、 行政法人

行政法人法草案（人事行政局，2005）第二條第一項載：「本法所稱行政法人，指國家及地方自治團體以外，由中央目的事業主管機關，爲執行特定公共任務，依法律設立之公法人。」；同條第二項載：「前項特定公共任務，以具有專業需求或須強化成本效益及經營效能，不適合由政府機關推動，亦不宜交由民間辦理，且所涉公權力行使程度較低者爲限。」由此可知，行政法人組織在性質上已經跳脫傳統政府與民間體制上的二分法，介於行政機關與民法上財團法人的中間類型，基本精神即是希望透過此組織建制，使公共事務的處理更具效率和彈性，並適當地縮減政府組織規模，同時引進企業經營的創新精神與方法。

本研究係指透過深度訪談及文件資料分析，將行政法人歸類爲「醫院組織結構」、「政府法規制度」、「醫師人力缺乏」、「兼負公共衛生政策」及「外在環境變化」等五個層面。其中醫院組織結構層面，包括署立醫院區域醫院聯盟管理委員會經營模式；政府法規制度，包括人事、會計、採購目前法規作業方式；醫師人力缺乏層面，包括偏遠地區醫師難覓，薪資不符市場結構；兼負公共衛生政策層面，包括配合上級指定執行之政策，外在環境變化，包括健保制及財團醫院的影響。

參、組織變革

組織變革（Organizational Change）的意義是組織從現在的狀態轉變到未來狀態，以增進其效能的過程。有計劃的組織變革，其目標是發現創新或改良使用資源與能力的方法，以增進組織創造價值的能力，並改善對利害關係團體的報酬。一個正在衰退中的組織，可能需要重整其資源以改善其對環境的適應力 (游鳳珠，2006)

NTU Library

第二章 文獻探討

本章將透過相關文獻及理論探討組織變革、行政法人之基礎概念、國內外行政法人制度、其相關研究文獻、署立醫院之現況及問題，共分五節加以闡述。

第一節 組織變革之意涵及其模式理論

就署立醫院而言，以目前的經營架構絕對無法達到經濟規模，不但設備重複投資不符效益，署立醫院聯盟院際間也無法提供足夠的次專科人才，更無法達到完全自給自足。署立醫院因內在組織僵化，外在健保制度及醫院間的惡性競爭的因素，已到了非變革不可的情境。

壹、組織變革的定義

組織係人們為達成特定的共同目標或宗旨，藉由人員與結構的配置及互動，所結合的有機體，使期能適應環境的需求，以完成組織的任務。易言之，無論從靜態結構、動態運作、心態思維或生態調適的觀點考察任何一種組織如欲永續發展，必須隨時隨地配合內、外環境變遷，自我調整、更新、改造及轉化，唯有如此組織才能符合目標達成，模式維持、協調整合、適應環境等功能要件（陳霈山，2002）。茲將組織變革的定義，有關國內、外學者專家的不同定義整理如表2-1：

NTTU Library

表2-1 組織變革定義彙整表

學者年代	研究名稱	定　　義
李隆盛、黃同圳(2000　)	人力資源發展	認爲組織變革是爲了將組織文化提昇、效率及品質、素質，俾適應環境及競爭的變化，進而達成組織生存與發展的過程。
林瓊瀛(2001)	解開組織變革的五個問號	組織變革是一系統性思考（System　thinking）的流程，即將整個企業的營運及行銷的各類活動視爲一個系統，無論計畫、執行…每個細節都必須緊緊相連，是從上到下的整個組織的變革。
許長田(2002)	企業重整－經營新局活化策略	重新規劃行銷策略與執行計劃，提供最好的產品，加上專業以及一 流的服務。
黃芳謙(2003)	組織文化、組織承諾與組織變革態度之研－以綜合高中爲例	組織變革是在開放系統架構之下，因應內外環境的變化與競爭，而重新調整其結構、人員配置、工作設計或引入新技術，以促進組織的生存與發展。
孫進發(2004)	員工對組織變革認知、轉業訓練、組織承諾與工作滿足關係之研 究—以台糖公司爲例	組織爲因應外部環境或資源條件的改變，所進行的一種組織內部調整措施，其目的在使組織脫胎換骨，產生新的文化，新的生產方式、新的處理程序、新的組織型態或新的人力效能，使組織有效適應環境，員工需求獲得滿足，企業能夠永續發展。

資料來源：研究者整理

綜合以上各學者觀點可知，組織變革係：組織經過一段時間的發展之後，受到外部環境的快速劇烈變遷，並刺激內壓力及外在的影響，使組織發展決策中，爲因應環境變化而從內部做深入調整的過程，變革是組織生命的本質，新的生產方式，以

改變人們的態度及行爲，對顧客提供最好的服務，以保組織的競爭力與生存發

展。現今的組織必須能夠在對於創新與改變之間取得平衡，亦即組織不僅能夠成長，而且能在日益競爭的環境中生存下來。

隨著醫療及健保制度生態的轉變，財團法人與私人醫院變相競爭大量進用先進設備，使得醫院之間競爭更加白熱化。這些財團法人與私人醫院引進企業化之經營模式，相對於署立醫院不論在人事、會計方面之經營自主權仍束縛於政府法令規章，因而無法靈活調整經營方針，政府編列之公務預算又逐年減少，再加上醫師人力因薪資無法與私人醫院相提並論而大量流失，醫院經營因而每況愈下。目前署立醫院所推動的人力精簡，亦即公務人員出缺不補，正是藉由組織的大幅變革，來調整行政系統、降低員額之人事費用，及提升組織靈活、快速的因應內外在環境能力之措施。如何成功變革並改善體質，創造優勢與強化競爭力，實爲署立醫院未來轉型成敗之關鍵。

參、 組織變革的原因

不論是政府部門或私人企業，一旦組織體必須進行變革或調整時，必然肇始於某些誘因或動機，促使組織體採取變革的行動。本研究以署立台東醫院行政法人化爲研究對象，因此首先對於組織變革之成因相關文獻進行探討。

組織變革是組織透過新的觀念、技術、制度等等的引進，期望提昇組織效能的過程。任何一件事的發生均會有其原因、一個組織會發生變革當然會有其因素、組織內部和外部都可發現迫使組織進行變革的力量。內部力量爲員工目標改變、工作技術變化、組織結構改變、組織目標改變、組織環境變化；外部力量爲技術變革、政治變化、資源可獲利性變化、市場與經濟變化、法律變化等、這些力量會導致一個組織進行變革；企業進行改造、除了問題叢生的企業外，凡是管理階層預見危機將至，或野心勃勃不安現狀，想大幅超越競爭對手的企業都會致使企業進行改造（薛美娥，2004）。

林冠宏，2003指出Kanter、Stein & Todd等人則認爲啓動組織變革的因素可歸納爲三大類：

一、企業內部權力系統的變遷：例如所有權的移轉，經營權的轉移或重要的人事

NTU Library

變動。

二、企業成長過程中內生的變遷力量，主要是企業組織生命週期階段的轉變：例如由創立期而青春期而壯年期，企業的領導風格、組織結構、作業流程、薪酬制度和控制方式等，亦隨之而改變。

三、環境的變遷：例如市場需求偏好的轉變、原料價格的變動、管制解除與新形態競爭者進入產業等，均可能帶來組織的變革。

從上述的文獻均可看出，本研究認爲導致署立醫院機構組織應力行變革的原因，主要因外部環境，亦即財團型醫院及健保制度的快速劇烈變遷，而將內部作一全面深入的調整，以達到醫院組織生存、經營發展的目的。並從上述中亦可看出，組織會爲了適應外部環境而改變原有的策略目標，進而產生新的願景與使命；新科技的採用是爲了提升組織本身的競爭力；或者是因爲競爭對手之介入而導致組織的多角化經營、併購、合併等，而引發原有組織結構的重組或精簡，舉凡以上種種因素，都清楚地說明了外部環境變動對組織採取變革行爲的重要性。

參、 組織變革的模式

署立醫院成立之時間，少者數十年多者有百年的歷史，具有長期經營下來所累積的經驗及獨特的專業知識和技術等等優勢；但是由於外在大環境的改變，以及內在組織制度的僵化、缺乏彈性，造成署立醫院逐漸沒落、邊緣化的窘境。當組織面對衰退，必須重整其資源以改善對環境的適應力，並且提升競爭優勢。以下將組織變革的模式說明如下：

一、變革理論之父 Lewin 的變革步驟

Lewin在1940早期即提出變革的程序過程的理論模式，主張組織若要得到成功的轉變，必須解凍目前的狀態、並轉換成爲一種新的局面，爾後再將這新產生的狀態進

一步凍結起來，他認爲變革的過程應遵循三個步驟：先將現狀解凍（unfreezing）， 再推動（movement）新變革，接著再結凍（refreezing）以穩固變革。(Cummings、Thomas & Huse，1989)：

（一） 解凍（unfreezing）：將現狀維持組織行爲之水準的力量降低，有時也需要一些刺激性的主題或事件，引起「需要變革」（使組織成員產生危機感）的認識，而尋求解決之道。

（二） 推動（movement）：以各種手段改變組織行爲，實行特定變革，以便達到一個新的水準，包括經由組織結構及過程的變革，以發展新的行爲、價值和態度。

（三） 再結凍（refreezing）：使已實現的變革穩定化，將組織機制加以維持、鞏固新的一個均衡狀態，通常是使用支持的機制來完成，以強化新的理念與共享價值。

二、Leavitt的三種變革模式途徑

Leavitt的三種變革模式可以透過下列三種方式來完成（顧忠平，2005）：

（一）結構途徑(structural approach)：包括權力關係、協調機能、集權程度、工作再設計及組織結構與其他制度層面變數的修正。

（二）技術途徑(technological approach)：爲技術方面之革新，包括新技術、新設備、新生產方法的使用以及自動化、電腦化的作業流程。

（三）行爲途徑(behavioral approach)：強調組織成員態度、激勵、價值觀、個人認知及行爲上的轉變。

三、「Daft的組織變革模式」

Daft (1989)也提出組織會因管理、技術、產品服務、人力資源的改變，進而引起的組織變革（游鳳珠，2006）：

NTTU Library

管理變革是以組織結構、目標、獎勵制度、勞資關係、協調機制、管理資訊及控制系統的改變，以達成較佳的組織溝通效率；技術變革是以工作方法、設備、流程的改變以達成較佳的生 產效率；產品服務變革則因對原有產品或服務的改良，需要有新的生產及管理方式所引起的變革；人力資源變革則包括人員態度、信仰、期望等行爲模式的改變，進而促進生產效率的提昇。

四、計劃性變革整合模式

「計劃性變革整合模式」可分爲下列四個階段（陳崇安，2003）：

（一）探索階段(exploration phase)：由需要的察覺、蒐集資料及訂立契約等三者構成一組變革的循環過程。

（二）計劃階段(planning phase)：由診斷、設計及決定等三者構成一組變革的循環過程。

（三）行動階段(action phase)：由執行及評估等二者構成一組變革的循環過程。

（四）整合過程(integration phase)：由鞏固、擴張及更新等三者構成一組變革的循環過程。

五、組織改變的管理模式

Donnely，Gibson & Ivancevich(1975)等三人提出「組織改變的管理模式」，此模式之背後(爲出現者)爲組織的外在環境。不斷的對該組織造成各種衝擊。而管理者必須將得自本身控制系統及其他來源資訊加以整理和分析，以了解各種改變力量及本身之道，共包含八個步驟(許士軍，1993)：

（一）促進改變力量：包括外在及內在力量。

（二）發掘改變需要。

（三）問題診斷。

（四）辨認改變方法及策略。

NTTU Library

（五）分析限制條件。

（六）選擇改變之方法及策略。

（七）實施改變計劃。

（八）檢討計劃。

綜合上述學者對組織變革過程認爲；組織變革是組織爲因應外在環境的改變，而將內部做一深入調整，以維持組織的均衡，而達成組織生存與發展的目的；從組織問題的覺察、目標設定與執行方法的選定，以至於變革計畫的執行與成效鞏固，其步驟分明、策略具體明確。因此，署立醫院在內部組織僵化－如人事、會計審計、採購、政風…等等法令束縛，管理經營上層層受限，造成績效不彰，爲人所詬病；外在醫療環境艱困－如財團醫院的興起及健保制度的影響…等等，致使署立醫院組織再不變革將被社會所淘汰；變革後的組織是否能改造成功，就在強化經營管理的效能，使他們成爲高品質、高效率又肩負國家平衡醫療資源，及執行國家的公共衛生政策，使其在快速多變環境能夠永續經營發展，但組織變革的對象是以「人」爲中心，所以成員對組織變革的認知與態度亦殊值重視，這是推動變革策略前重要的考量因素。

組織變革已爲全球化之趨勢爲強化國家競爭力，以因應未來環境更嚴峻的挑戰，重視管理效能的企業型政府，更是今後政府再造工程的努力目標，在快速及持續變遷的政經環境中，唯一不變的邏輯就是「變」，政府必須持續調整職能與角色，引進企業管理精神，塑造簡政便民與興利的法制環境，才能建構一個具應變、富創新的政府，以利於競爭環境中順勢而爲掌握先機。

NTTU Library

第二節　行政法人概念及制度之發展

壹、 行政法人定義

行政法人法草案總說明內容指出：行政院爲落實經發會共識，已依總統府政府改造委員會建議，成立「行政院組織改造推動委員會」（以下簡稱組改會），推動行政院組織改造各項工作之規劃、協調及執行作業。爲能建構行政院合理職能及組織，組改會業已通過機關業務檢討原則，並朝「去任務化」、「地方化」、「法人化」、「委外化」四大方向同步進行改革。其中推動法人化之目的，主要爲提昇政府施政效率，同時確保公共任務之妥善實施，爰參考世界主要先進國家之機關組織，有朝向公法人制度規劃者，意即將原本由政府組織負責之公共服務自政府部門移出，以公法人來專責辦理之經驗，創設一個新的行政組織型態－－即行政法人制度，讓不適合或無需由行政機關推動之公共任務由行政法人來處理，打破以往政府、民間體制上之二分法，俾使政府在政策執行方式之選擇上，能更具彈性，並適當縮減政府組織規模，同時可以引進企業經營精神，使這些業務之推行更專業、更講究效能，而不受現行行政機關有關人事、會計等制度之束縛。

行政法人法草案第二條第一項載：「本法所稱行政法人，指由中央目的事業主管機關爲執行特定國家公共任務，依本法或其他法律之規定設立具公法性質之法人」，從此定義可以得知我國「行政法人」主要特徵爲（彭錦，2005）：

（一） 行政法人是「公法人」：具獨立法人格的本質，具有權利能力、行爲能力及訴訟能力。

（二） 行政法人之成立仍須受法律保留原則拘束，但具人事及財政自主性。

（三） 行政法人乃執行特定國家公共任務，而由中央目的事業主管機關設立，地方自治團體不得設立行政法人。

一般所習稱的政府組織，即是依公法所設立的法人；企業組織，即是依民法所設立的營利事業法人；非營利組織，則是依民法所設立的社團法人以及財團法人。政府組織，學者又稱之爲「第一部門」；企業組織，又稱爲「第二部門」；非營利組織，

NTU Library

亦稱爲「第三部門」。爲易於明瞭，茲以表2-2說明之（宋文，2003）：

表2-2 法人分類表彙整表

部門類型	組織類型	適用之法	性　質
第一部門	狹義政府組織	國家	公法人
		地方自治團體	
		其他依公法或公法授權而設立，具權利能力之組織體	
第二部門	企業組織	依民法所設立的營利事業法人	私法人
第三部門	非營利組織	依民法所設立的社團法人以及團體法人	私法人
介於第一部門與第二部門間，並兼有第三部門色彩	廣義政府組織	其他依公法或公法授權而設立，具權利能力之組織體	特殊公法人

資料來源：宋文，2003

行政法人是行政機關與民法上財團法人的中間類型，行政機關原則上是行政一體，國家可以全面爲適法性及適當性監督和指揮；至於行政法人則具有獨立的法人人格，僅受適法性監督（範圍由個別組織法律決定）。而行政法人與財團法人則分屬公法人與私法人之性質，其間差異可由表3加以清楚比較出來（行政院人事行政局，2003）：

NTTU Library

表2-3 行政法人與財團法人比較表

	行政法人	財團法人
基本概念	以組織變革方式將原由行政機關實施之公共任務專業化及提升效能，爲負有履行特定公共任務義務之公法人，相關監督及介入機制較財團法人爲強。	服膺私法自治之私法人，原則上不負有履行特定公共任務之義務，而係依公益考量予以必要之制約。
成立	無捐助財產最低總額問題，需訂定個別組織法律或通用性法律作爲法源依據，但無須向法院辦理登記。	有捐助財產最低總額限制，應經目的事業主管機關許可後向法院登記，主要依據民法成立，無須訂定特別法。
公權力	行使公權力來自法律授權，而非行政機關之委託。	本質不行使公權力，但可由行政機關個別委託行使之。
意思機關	以董事會爲原則，例外可採理事會或首長制，成員原則上由行政機關指派。	董事會，成員原則上透過內部機制產生。但政府捐助成立之財團法人，其董事會多由主管機關遴聘。
組織人事	自訂人事管理規章，但公務人員隨同移轉者可保留身份。	無特別規定（自行決定）。
財務會計	會計制度應依行政法人會計制度設置準則訂定；財務報表應由合格會計師查核簽證；舉借債務以具自償性者爲限。	會計制度應採曆年制及權責發生制，並符合一般公認會計原則；符合一定情形者，財務報表應經會計師查核簽證。
財政支持	國家應給予必要之財政支持。	無國家財政支持問題。
績效評鑑	有績效評鑑制度，要求定期評鑑。	無規定。
資訊公開	依政府資訊公開法規辦理。一定資訊並應主動公開。	無規定。
監督機制	由監督機關爲適法性監督，監督密度較財團法人爲高。除行政監督外另有立法及監察（審計）監督。	由主管機關爲適法性監督，監督密度較行政法人爲低。除行政監督外另有法院介入機制，但原則上無立法及監察監督。

NTU Library

表2-3：行政法人與財團法人比較表（續）

解散清算	由監督機關提請行政院同意後解散之（不許自願解散）；應了結現務但不依民法進行清算程序；有	分爲自願解散及法院宣告解散，清算程序依民法之規定；賸餘財產原則上依捐助章程之規定；未

資料來源：行政院人事行政局，2003。

綜合上述我國行政法人的特點（一）人事自主性：行政法人可自行訂定人事管理規章，依其人事管理規章辦理，不需具備公務員任用資格。（二）財務自主性：行政法人有自主財源；行政法人可自行訂定會計制度、內部控制和稽核作業規範。（三）強化結果監督：監督機關爲評鑑行政法人之績效，應設行政法人績效評鑑委員會，其委員除有關機關代表外，應包括學者專家及社會公正人士；委員會之任務包括對行政法人年度執行成果之考核、營運績效及目標達成率之評量，以及經費核撥之建議。

肆、行政法人制度起源及其創設目的

一、制度起源

行政法人的制度，起源於1980年代以來之新公共管理之思潮。整體而言，其批判常年以來所遵循之古典行政管理模式（強調科層制、法令綿密、上下機關間嚴密層級劃分、永業文官、公部門爲主要的各種行政任務的執行、以行政權爲核心的政務推動與執法之進行）之僵化性、官僚性以及龐大化、中央集權化等特色，並企圖引入企業經營管理模式作爲指引；這也是這一波改造之被稱爲企業型政府的理由（黃錦堂，2004）。在該趨勢下，政府的角色漸從服務提供者（Provider of benefits）變成監控者（regulator），爲增加公共政策和社會服務的效率和效能（efficiency and effectiveness），且避免行政革新過程所生之「雙環困境」，遂有植基於「公共選擇理論、代理人理論、交易成本理論」及市場競爭機制之「新公共管理（New PublicManagement）」的倡議，

NTHU Library

其理念運用「市場」的原理原則、強調問責accountability）及增強公營部門對外在環境的回應能力（ sensitivity to external policy environment），具有專業管理、明確績效和衡量標準、重視產出管制、強調競爭、轉變 組織體制、運用私部門之管理行爲、強調節約等爲特色（宋宏日，2005）。

此外，世界各國爲改善其財政困境，常運用新公共管理（New Public Management，NPM ）的理論，將市場機制導入政府部門，並藉由（賴森木、許哲源，2005：77-94）：

（一）公營事業民營化、公民營夥伴方案（Public Private Prtnerships，PPP）的導入，修正政府的角色。

（二）將行政機關改制爲獨立行政機關或行政法人，並施以績效評估，落實「以績效爲導向之管理」（Performance-based Management）。

（三）引進企業會計的權責基礎，以改革政府會計與預算制度

根據Denhardt 的看法，新公共服務理論下的政府機關間、政府與社區間的互動模式中，政府爲配角（爲輔導的角色），地方或社區爲主角。地方政府或社區居民對於地方或社區產生的問題與困境，如果能以共同討論的方式提出解決方案，如此不但可以凝聚地方或社區意識，更可提高地方或社區自主性（即所謂的公民社會）。而政府對於社區所提出的需求與期望，必須積極的回應，但不可過度干涉（李宗勳，2003）。不論是新公共管理或多中心治理，都承襲自由經濟的傳統，對於國家主權或強制力在追求集體目標的必要性方面，有相當的保留。雖然許多治理工作仍然相當依賴國家以強制力介入，這些治理新思維，都強調治理者間的自治以及治理者與被治理者間協力合作的可能，並在不同的治理事項上，尋求成功的案例（湯京平、陳金哲，2005：101-132）。70年代之全球性石油危機，是造成各國政府改革的主要原因。學者詹中原，2002年指出，各國政府面對預算巨幅赤字之主要因應措施不外乎：（１）節支，（２）增稅，（３）第三種選擇-節撙成本，提升成效。而第三種選擇亦正是美國一九九二年之後Clinton－Gore政府所提出National Performance Review（ＮＰＲ）之主要目標。爲了達成第三種選擇的目標，則促使行政革新方向自然朝向「管理革新」（managerialreforms）尋求解決策略：

NTU Library

一、管理主義

以管理主義（managerialism）形容美國的公私部門文化實不爲過。個人主義者（individualist）是伴隨聖經文化（biblical）及共和主義（Republican）政治哲學，形成美國文化的三項支柱。由於功利個人主義（Utilitarian Individualism）的特色是強調效用的動機（motives of utility）、成本效益權衡及選擇的利弊計算。因此在美國文化中，對於管理的信仰，則更遠重要於如歐陸德國-普魯士所強調公民服從（German－Prussian civil obedience）及法國的公共利益維護（etatist）觀念。因爲唯有效用及效率的管理，才能提供給個人主義者作爲財貨消費者（無論公私部門）的最有利選擇。其中 Luther Gulick 除了創造了著名的ＰＯＳＤＣＯＲＢ行政專有文字外，更由於其對於公部門管理之特別興趣，如上又於 1930 年參與專業聯邦政府重組之 Brownlow Committee，使得現代之科學管理思潮，得以擴散到公共行政的領域。這也是「公共管理」（public management）的源起。

二、公共管理

70 年代的經濟危機，造成了美國及西歐人民對政府計畫有效性之質疑。詹中原，2002 認爲政策執行重要性，不只是反映了此種民心的事實，同時也形成了政策執行研究的新領域。公共行政論者此時更加的同意有效的政府績效，除了政策分析和計畫以外，更重要的需要公共管理人（public managers），其能經由政策執行過程的訓練，而在地方政府層級，監督實際的政策執行。至此，公共行政的重心，由政策規劃及分析，轉移到「政策執行的管理」，這也就是公共管理的近代發展。公共管理自七十年代之後，至少有公共政策分析學派、公共行政學派、組織科學派及企業管理學派四項發展途徑（詹中原，2002）：

（一）公共政策分析學派（Public policy Analysis schools, ＰＰＡ）在社會環境的調適程序過程中，融入了理的理念，也因此在ＰＰ之外，加入了Ｍ的研究範圍。

NTTU Library

然而這也造成學界對於公私部門分野的討論。最主要是當時的管理及組織理論，同時被若干商學論者主張，其亦可適用於公共組織領域，使得公私部門分界模糊所致。然而，公共管理的學術根源，導自於公共政策等分析學派。也由於ＰＰＡ所關注的重點是官僚體制的上層（由於計畫及分析性質使然），亦促使公部門之指揮階層（upper echelon）更加注意公共管理的策略內涵。而同時，原本公共政策分析學派所強調之「個案研究方法」，會在公共管理發展中，受到重視引用，亦就可以了解其理由。

（二）公共行政學派於 1970 年代，亦注意到複雜政策計畫執行的重要性，這也導致八十年代，以北卡羅萊納大學爲首之「跨部門管理學派」（inter governmental Management School, IGM）的興起。然而此種公共行政發展，認爲其是「無謂的分離主義」（Unnessary separatism）。因爲 Newland 等人以爲傳統公共行政原本就有管理科學取向，公共管理的內容一直就是公共行政典範之內，何必又要刻意自立門戶？但是 Laurance Lynn 爲此一分歧，建立對話基礎。認爲可以讓「傳統公共行政及事務」作爲一個學術社區，而公共政策分析及管理則爲另一個社區，鼓勵兩者間相互對話。

（三） 第三項公共管理的學術典範乃在於嘗試在「組織理論」上建立本身定位，因爲公共管理的發展過程或多或少採用了二十世紀以來的各項組織學派論點。例如 Syracuse 之 Barry Bozeman 其著作，即是此公共管理組織學派之代表。

（四）企業管理學派的公共管理，主要由於原本企業型管理（businesslike Management） 原本即強調對於生產力、效果及品質的重視，因此，包括在 Yale the Sloan Schoolat ＭＩＴ及 Standford 等大學均公私部門管理置於同樣課程內研授。綜合言之，公共管理在理論建構上有其轉借各

NTTU Library

學派歷史事實，但又有與各學派重疊的部分。但由知識應用（ＫＵ）的觀點，公共管理的研究，將各學派之知識，作了一項整合性之應用。

二、創設目的

行政法人之目的爲履行國家之間接行政所謂國家之間接行政，係指國家不通過自己的行政機關執行行政任務，而是授權或者委任其他法律上具有權利能力的組織執行。在此範圍內的公法機關類型限於團體、設施和基金會，以及其他被授權的組織。何以要採行間接行政呢？那是因爲國家具有多元之任務，有些任務宜由科層化的行政機關來執行，有些任務，尤其是給付行政之任務，則宜由公法人組織來執行，國家並給予人事上、財務上之鬆綁，以提高其執行之效率，亦即，國家機關法人化之目的，並藉由行政機關組織面之獨立化，使人事、財務鬆綁，並減少來自國家機關之監督及民意機關之干預，俾活化之 法人組織得充分運用資源以遂行國家任務（宋文，2003）。是以，依據目前中央政府所完成的行政法人草案總說明內容可發現，政府推動行政法人化之目的，主要是爲了提昇政府施政效率，同時保障公共任務之妥善實施，因此參考各國已採行公法人制度規劃者，再加以改良學習。行政法人制度的內涵，是藉由鬆綁現行人事、會計等法令限制，將原本由政府組織負責之公共服務自政府部門移出，以公法人型態加以專責辦理（楊乾聖，2004）。當然，行政法人所追求的核心價值：「公共任務之執行更有效率，且可適當縮減政府組織規模，一方面擺脫人事束縛以達專業化及提升效能等目的，另一方面可與民法 上財團法人相區隔，俾能確保任務之遂行，並處理現有人員權益保障及公有財產 處理問題；再者參採企業化經營理念，以提升經營績效，並使未來應有之補助正常化、制度化、透明化」公立醫院現況而言，似乎是組織再造可參採的選擇（陳信誠，2004）。

綜合上述得知，從各國發展經驗從分權制度的優點來看，國家組織分權具有效率、彈性、創新以及專業自主的內涵，此亦爲新公共管理理論所倡議之重要內容，也是各國推動政府再造所依據之理論基礎。我國行政法人即是爲鬆綁現行人事、會計等

法令之限制，將政府機關改制爲「間接行政」形式，引用企業經營精神，打破行政運作上無效率與欠缺彈性的狀況，所創設出「新」的機關組織型態，在「績效」之核心價值下，如何「提高政府施政效率」便成爲行政革新的主流思維，此與「新公共管理」理念相契合，亦屬新公共管理思潮下之策略性作爲。

行政法人與行政機關最大共同點，則在於其均屬於公共組織，均以公共事務的處理爲目的，另一個共同點，則在設置上均以法令爲依據，以彰顯其公法性質。 而行政法人與行政機關最大的不同，在於行政法人是具有法律上人格的行政主體，行政機關則不具有獨立法律人格。由於行政法人具有獨立性，其經營管理能與所有機關一致適用的法令規範適度區隔，採用不同的體制；行政機關的管理則必須遵守一體適用的法令辦理。此外，行政機關是在政府體制內，由政府編列預算支應；行政法人雖是執行特定的公共任務，其經費來源之一爲政府給予補助。

參、行政法人之設置要件與程序

一、設置要件

按行政法人設置草案第二條第二項規定：「行政法人所執行之特定公共任務，係以具有專業需求或需強化成本效益及經營效能，不適合由政府機關推動，亦不宜交由民間辦理，且 所涉公權力行使程度較低者爲限」。至於設置之組織統一定爲行政法人，不予區分社團、財團或營造物等法人類型，並以個別組織法律（例：甫於2004年1月 9日經立法院三讀通過之國立中正文化中心設置條例）設立之；至於其目的及業務性質相近，可歸爲同一類型者，得制定該類型之通用性法律（例：2003年6月11日經行政院第2843次院會通過，送交立法院審議中之「大學法」修正草案所增列之行政法人國立大學專章）設立之（宋日宏，2005）。

二、設置程序

「行政法人法」草案並未對行政法人之設置程序有所規定，惟如觀以「行政法人

建制原則」（行政法人建制原則，2002）之規劃，有關行政法人之設置，在程序上設有下列機制，加以控管：

（一）現由政府捐助而以民法財團法人型態成立者，如符合前述設置條件，得訂定一 定 期限進行檢討，決定改採行政法人或維持原組織型態。

（二）配合政府組織改造計畫，政策決定新設或就舊有組織改制行政法人者，應依行政法人設置基準或通則性法律或組織法律設置之。

（三）擬新設或就舊有組織改制行政法人者，由行政院成立任務編組之評估委員會進行審核評估後，依行政法人設置基準或通則性法律或組織法律設置之。

NTNU Library

肆、採行行政法人制度之理由及其治理結構

一、行政院頒布之行政法人法草案說帖指出其六點理由如下

（一）融合公、私組織之優點與特性

行政法人可說是行政機關及民法上財團法人的中間類型，確保國家任務有效的履行；另一方面則釐清其公共任務特性，將之保留在公法領域，以強化監督並避免混淆私法體系。至於行政法人則具有獨立的法人人格，僅受適法性監督（範圍由個別組織法律決定），對於具特殊性質或有特別需求者，可藉此鬆綁現行行政機關有關人事、會計等制度的束縛，並依專業化等需求量身裁製設置之法源依據。

（二）成立財團法人可能衍生問題

財團法人係以服膺自治為原則，是一種捐助財產的集合體，透過向法院登記程序而取得法人人格（於登記前尚應經主管機關的許可）。此種行政機關捐助成立財團法人並將自身任務委託執行，常產生財團法人依附於行政機關的現象，法人成立目的既僅侷限於完成行政機關委

託之任務，一旦缺乏行政機關的奧援，即無法獨立存在。實務上行政機關亦視其爲其職能之延伸，相關人員亦易基於衡平考量，於預算、人事、待遇上，與行政機關強求一致，欠缺彈性。

（三）增加用人彈性

我國行政機關的組織形態是以公務人員爲主力，對於公務人員權益保障，有完整之法制體制加以規範。對於部分需要相當專業性及技術性人才的業務，例如各類文教、科技研究機構等，受限於公務人員相關法制之規定，形成進用管理上的窒礙，無法延攬留用適當人才。行政法人制度之設計，可以提供較有彈性、更符合其特性需要之人事進用、管理機制。

（四）適度鬆綁政府會計和採購的限制

爲有效防制貪瀆、浪費並提昇採購效率及品質，有關政府會計及採購目前亦有相當綿密之防弊規定，對於部分性質特殊的業務，例如文物典藏維護、學術研究等，形成束縛及窒礙，不利業務的推展。行政法人制度在會計及採購方面，可以作適性之特別處理。

（五）強化經營責任及成本效益

行政機關的特質，在於落實國家公權力之執行，施政講求公平與正義，有時無法兼顧成本與效率。行政法人在獨立自主運作及績效評估方面，可以透過相關績效評鑑機制的建立及內部、外部適當監督機制之健全，以強化經營責任及成本效益。

（六）開放多元參與公共服務

行政機關所執行之公共服務，因部分具有照顧多元利益及需使用者付費等性質，行政法人的意思機關係採多元參與，民主運作，較諸一般行政機關更能有效地照顧多元利益，公共服務之執行由行政機關轉移至行政法人，藉由制度設計制定與業務執行權限的分離，可以避免球員兼裁判的爭議。

行政法人制度的所鬆綁人事法令規章的優點，也可能正是其缺點之所在。行政法人在人事上自訂規章，容易引起人們對於濫用私人和官商勾結的疑慮。此之所謂私

人，並不以具有董（理）事、監事之配偶及其三親等以內血親、姻親之關係爲限，凡是人事聘任非以專業性爲其考量，而是任由私人交情左右其間，便是濫用私人，而會計和採購程序的鬆綁，放寬政府監督，也可能變相地鼓勵官商勾結。只要行政法人的專業性有所損傷，則其公共服務品質便難得保證，如果其間又涉及公權力之行使，則可能更不利於人權的保障（陳錫鋒，2005）。

二、行政法人治理結構

行政法人的治理結構包括董（理）事會或首長、監事或監事會、以及監督機 關及其設立之績效評鑑委員會，茲分述其內涵如下：

（一）董（理）事會或首長根據《行政法人法》草案第六條第一項：「行政法人應設董事會。但得視其組織規模或任務特性之需要，不設董（理）事會，置首長一人。」同條第二項：「行政法人設董（理）會者，置董（理）事，由監督機關聘任；解聘時，亦同；其中專任者不得逾其總人數二分之一。」同條第四項：「董（理）事採任期制，任期屆滿前出缺，補聘者之任期，以補足原任者之任期爲止。」就目前第一、二波優先改制（設置）行政法人之組織，均採董事會制。再者，根據《行政法人法》草案第八條：「行政法人設董事會者，置董事長一人，由監督機關就董事中聘任或提請行政院院長聘任；解聘時，亦同。行政法人設理事會者，置理事長一人，由理事互推一人爲理事長，由監督機關就董事中聘任或提請行政院院長聘任；解聘時，亦同。董（理）事長對內綜理行政法人一切事務，對外代表行政法人」。同法第十三條第一項：「行政法人置首長者，應爲專任，由監督機關或提請行政院院長聘任；解聘時，亦同」。就目前第一、二波優先改制（設置）行政法人之組織，國立中正文化中心、國家農業研究院之董事長，係由監督機關提請行政院院長聘任，其餘組織則由監督機關就董事中聘任。國立中正文化中心的董事、監事亦皆由行政院院長聘任。復次，

NTU Library

《行政法人法》草案第十二條載：「兼任之董（理）事、監事，均爲無給職」。第十一條：「董（理）事、監事應親自出席董（理）事會議、監事會議，不得委託他人代理出席」。而第九條則規範董（理）事會之職權如下：

1.發展目標及計畫之審議。

2.年度營運（業務）計畫之審議。

3.年度預算及決算之審議。

4.規章之審議。

5.自有不動產處分或其設定負擔之審議。

6.其他重大事項之審議。

董（理）會應定期開會，必要時，得召開臨時會議，由董（理）事長召集，並擔任主席。監事或常務監事，應列席董（理）事會議」。

（二）監事或監事會根據《行政法人法》草案第六條第三項「行政法人應置監事或設監事會；監事均由監督機關聘任；解聘，亦同；置監事三人以上者，應互推一人爲常務監事」。同條第四項「監事採任期制，任期屆滿前出缺，補聘者之任期，以補足原任者之任期爲止」。再者，根據《行政法人法》草案第九條「監事或監事會職權如下：

1.年度營運（業務）決算之審核。

2.營運（業務）財務狀況之監督。

3.財務帳 冊、文件及財產資料之稽核。

4.其他重大事項之審核或稽核」。

（三）監督機關依據我國行政法人制度設計之精神，行政法人僅受監督機關適法性監督。此一精神可由以下內容理解。根據《行政法人法》草案第十七條「行政法人應訂定發展目標及計畫，報請監督機關核定。行政法人應訂定年度營運（業務）計畫 及其預算，提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查」。同法第十八條「行政法人於會計年度終了二個月內，應將年度執行成果及決算報告書，提經董（理）事會審核，並

經監事或監事會通過後，報請監督機關備查。前項決算報告，審計機關得審計之；審計結果，得送監督機關或其他相關機關爲必要之處理」

根據《行政法人法》草案第十四條「監督機關之監督權限如下：

1.發展目標及計畫之核定。

2.規章、年度營運（業務）計畫與預算、年度執行成果及決算報告書之核定或備查。

3.財產及財務狀況之檢查。

4.營運（業 務）績效之評鑑。

5.董（理）事、監事之聘任及解聘。

6.董（理）事、監事於執行業務違反法令時，得爲必要之處分。

7.行政法人有違反憲法、法律、法規命令時，予以撤銷、變更、廢止、限期改善、停止執行或其他處分。

8.自有不動產處分或其設定負擔之核可。

9.其他依法律所爲之監督」

（四）績效評鑑委員會監督機關爲落實對行政法人之績效成果監督，根據《行政法人法》草案第十五條「監督機關爲評鑑行政法人之績效，應設行政法人績效評鑑委員會，並冠以監督機關之名稱。績效評鑑委員會之委員，除有關機關代表，應包括學者專家及社會公正人士。行政法人績效評鑑之方式、程序及其他相關事項之辦法，由行政院定之」同法第十六條「績效評鑑委員會任務如下：

1.行政法人年度執行成果之考核。

2.行政法人營運（業務）績效及目標達成率之評量。

3.行政法人經費核撥之建議」

綜合上述，我們可以理解到：如署立台東醫院行政法人化，其中最關鍵的地方就是部分董事及董事長的選任是由監督機關即衛生署所推薦，而非由署立台東醫院職員或

民間團體所推薦，這是行政法人在組織設計上最令人注意的所在。另外，績效評鑑委員會的功能發揮，是針對年度執行成果之考核，以及行政法人營運績效及目標達成率之評量，在功能的定位上，均屬於事後監督考核。這和行政機關直接行政略有不同，直接行政的過程中，預算執行過程的事前、事中、事後接受比較多與密集的監督，而非僅限於事後的監督與稽核，因此衛生署爲署立醫院之監督部門，應體認行政法人與原來之行政機關不同之處，調整監督心態與作爲，進行事後、專業、成果之監督。行政法人績效評鑑功能類似於審計，對於預算執行過程的問題不能及時進行回饋與處理，對這樣的評鑑功能，這是非常不符合即時回饋、迅速反應的原則。目前的監督機制強調事前的資格審查、事中的業務與過程監督、以及事後的績效評鑑與使用者之滿意度調查，這種多階段且持續，並兼顧外部與內部監督的機制才能落實監督功能。

期望署立台東醫院改置爲行政法人後，在人事組織編制方面，自行訂定其人事規章是可以確保行政法人的高度彈性，能落實自治與課責觀念，訂定配套之法令規章，更重要的是立法部門從速完成行政法人法，使我國之行政法人制度，能有效推展，讓政府改造工作更加落實，爲民眾創造多的福祉。

伍、我國行政法人之發展

2001年10月間，總統府設立「政府改造委員會」，集合各方專家學者，分別針對「彈性精簡的行政組織」、「專業績效的人事制度」、「分權合作的政府架構」、「順應民意的國會改造」等議題，進行討論提供建言，期能建立具全球競爭力的活力政府，顯示行政組織再造已成爲當前重要課題之一。行政院於2002年5月27日成立「行政院組織改造推動委員會」，藉以規劃及執行行政院組織改造工作，2002年8月24日該推動委員會第二次委員會議通過「機關業務檢討原則」（范祥偉，2003，頁28-47），我國機關行政法人化邁入新的里程碑，茲將辦理經過情說明如表2-4：

NTTU Library

表2-4　我國推動行政法人經過彙整表

日　　期	推　　動　　事　　項
2002年9月30日	行政院組改會第六次協調會決議將行政院法規會擬具「行政法人基準立法原則」修正爲「行政法人建制原則」，行政院人事局研擬「行政法人人事配套措施原則性規定」及「行政法人化之研析」
2002年11月13日	行政院組改會第三次委員會議通過「行政法人建制原則」。
2002年12 月 11日、 13 日、 17日及 20 日	日行政院人事局召開四次專案會議，將法案名稱由「行政法人基準法」草案，修正爲「行政法人法」草案，並定位爲基準法性質，即機關（構）改制爲行政法人時，仍應制訂個別組織法律或通用性法律設立之
2003年1月17日	向考試院考試委員簡報各國推動公法人制度之實務經驗及人事局擬具之「行政法人化」草案之建制構想、重點、研議過程及現職員工權益保障規定等所涉人事法制事項。
2003年2月13日	行政院人事局舉辦「行政法人法」草案座談會，邀集 24 位專家、學者與會
2003年4月9 日	行政院第 2833 次會議討論通過函請考試院同意會銜送請立法院審議
2003年3月31日	立院審議中正文化中心設置條例草案及同年 5 月 12 日審查中央政府機關組織基準法草案時，部份立委表示，應俟行政法人法草案送立法院審議時再行併案審查
2003年4月22日	行政、考試兩院會銜將行政法人法草案送請立法院審議。
2003年5月29日	立法院法制委員會召開行政法人法制化公聽會，建議行政法人法草案及個別組織法律應同時推動
2003年10月15日	行政院函送立法院審議，教育部所屬教育研究院，行政院文建會所屬國家台灣文學館、行政院體委會所屬國家運動選手訓練中心等設置條例草案
2004年1 月9 日	立法院三讀通過「國立中正文化中心設置條例」並於同年三月一日正式掛牌運作，成爲國內第一個改制成功之行政法人。
2004年5 月 6日	國立中正文化中心改制行政法人隨同移轉繼續任用人員人事管理辦法」業於九十三年四月二十七日由行政考試二院會同訂定發布
2004年5 月14日	行政院組織改造優先推動個案獎勵原則
2004年6 月17日	機關改制行政法人應辦理之事項、時程及分工表及「機關改制行政法人應研擬之法規彙整表」

表2-4　我國推動行政法人經過彙整表

2004年10月27日	行政法人實例及法規彙編參考手冊
2005年4 月20日	本局93年委託研究案「行政法人公司治理模式可行性」研究報告
2005年8 月16日	行政法人法草案函請立法院審議；行政院第2942次會議、考試院第10屆第143次會議決議通過
2006年1 月 6日	行政法人理論與實務研討會」會議實錄
2006年2 月 9日	本局94年委託研究案「公營廣播電台（含警察廣播電台、教育廣播電台及漁業廣播電台）行政法人可行性之研究」研究報告
2006年5 月19日	中央及地方機關95年度行政法人北區宣導會
2006年6 月 6日	「外國經驗及我國行政法人推動現況研討會」會議實錄
2006年6 月26日	重新核定行政院組織改造第三波行政法人化優先推動個案名單
2006年7 月19日	公務人員退休後，其原兼任機關代表之政府捐（補）助財團法人、社團法人、行政法人及投資公民營事業機構董（理）監事職務應一併解任，如擬續聘，應以具該事業及法人業務專長者為限，重新審查，從嚴核聘
2006年7 月27日	公務人員兼任行政法人董（理）、監事職務規定

資料來源：研究者整理

行政院在推動行政法人政策上，係採取基準法與個別設置條例或通則性法律雙軌並行方式處理，在法制上已研訂基準法性質之「行政法人法」草案，而在個案上除國立中正文化中心（2004年3月1日正式掛牌運作）已完成立法並創設國內第一個行政法人，行政院並已選定第一至三波行政法人化優先推動個案（范祥偉、李靜宜，2006，頁30-39），茲說明如下表2-5：

表2-5　行政院組織改造第一至三波行政法人化優先推動個案進度表彙整表

	主管機關	改制機關	目前推動進度
第一波	教育部	教育研究院	1.92.10.15 送立法院審議。 2.配合 6 屆立委屆期不續審，於 94.3.7 再次函送立法院審議。
	文建會	國立台灣交響樂團	93.4.29 行政院函復文建會暫予緩議。
	文建會	國家台灣文學館	1. 92.10.15 送立法院審議，93.3.31 一讀通過。 2.93.4.9 決議交黨團協商。 3.配合 6 屆立委屆期不續審，文建會已於 94.3.4 再次函送立法院審議。
	體委會	國家運動訓練中心	1. 92.10.15 送立法院審議，93.12.29 一讀通過。 2.配合 6 屆立委屆期不續審，94.3.7 再次函送立法院審議。
第二波	農委會	國家農業研究院	1. 93.4.28 送立法院審議，93.12.30 一讀通過。 2.配合 6 屆立委屆期不續審，94.3.7 再次函送立法院審議。
第三波	內政部	警察廣播電台	行政院 94.1.25 函核定第三波優先推動個案名單，並請各主管機關及改制機關著手研擬設置條例及相關配套措施。
	教育部	國立科學工藝博物館	
	環保署	資源回收管理基金管理委員會	
	原能會	核能研究所	
	勞委會	勞工退休基金監理委員會	

資料來源：人事行政局，2005

NTTU Library

爲持續推動行政法人制度，人事行政局依各部會業務屬性，規劃遴選第三波優先推動個案，並預計2005年起至2008年間，協助12個中央及地方機關完成行政法人設置條例，送請立法機關審議。2004年6月23日總統公布施行之「中央行政機關組織基準法」第37條規定：「爲執行公共事務，於國家及地方自治團體外，得設具公法性質之行政法人....」已提供機關得改制（或新設）行政法人的法源依據（李逸洋，2004，頁55-70）。所以行政法人當初原始的構想不是要將行政法人當作解決政府財政的手段，如果要將他當作解決政府財政的手段，就不會把他當作公共任務了。一定要先確認這個是公共任務，既然是公共任務，則政府便要投資，如果一開始便不把他當作公共任務，那就去任務化了，那是最好解決財政的手段，政府一元都不會丟。行政法人的源頭還是確認這個業務是政府的業務，只是政府的業務並不是要把行政法人當作是解決政府財政的手段，所以很多人怕行政法人化後政府就不管了，也不會給錢了，這不是原始的用意（施能傑，2005）。

綜合上述發現：組織改造是一個治理原則的重新思考，如署立醫院行政法人化，對於營運管理不僅要達到效率的要求，亦要執行國家公共衛生政策，另一方面要瞭解在署立醫院組織與財團醫院的任務使命及組織型態上有所差異的現實，重新建構爲介於「官僚組織」與「企業組織」的統理結構型態。其基本特徵，署立醫院有其獨立性及非機關性，屬於政府體系的一環，卻不屬於政府體系正式指揮系統內運作，在經營管理及執行工具的選擇上，具有獨立決策權限，但在政策目標及承擔的公共使命上，卻必須設定於民主治理原則所設定的範圍內。

第三節　國外行政法人制度之探討

目前行政法人的推行，只不過是將行政法上的公法人制度，加以全面的推動而已。就此而言，並未有特別的新意。然而，畢竟此行政法人是整個公法人的一種類型，我們可以由比較法的制度來作一個檢視。

由行政改革的大環境下，各國政府體認到許多業務並非得由政府來做不可，事實

上若干事務若由企業或第三部門來執行，或能獲致更佳的效果。其中，英國逐步將行政任務與公務員移轉至行政機構（executive agency）的措施，引起各國學界與實務界人士所關切與注意。後來，日本在1997年的行政改革會議最終報告中，揭示創設獨立行政法人制度，使得政府組織再造與職能檢討有了嶄新而不同的選擇方向（戴一凡，2003）。

本節將探討德國、英國、日本政府如何在不同的環境系絡下透過行政組織內部體制的改革，發揮更有效率的方式執行公共任務：

壹、英國獨立行政機關制度簡介

政署制度是英國自1988年開始實施的組織設計，是英國文官體制中帶有強烈政策執行色彩的一種宜屬部會組織，由任期固定、以契約方式聘請之執行長全權負責人事、財務及服務之政府組織，而民間人士亦有獲選擔任執行長的可能，因而帶給政署更多的活力。此制度強調提供服務、專業領導、彈性管理、專業價值、彈性人事制度，並突顯成員對政署本身的強烈認同（嚴錦堂，2004，頁34-41）。

柴契爾夫人於1979年5月4日入主唐寧街後，素有「鐵娘子」（Iron Lady）之稱的她厲行了一連串的改革政策，當時英國因爲過多的社會福利而拖垮了整個財政，造成政府的空前危機，她一上台後首先減少社會福利，並鼓勵人們更加自立。柴契爾

夫人在英國主政的期間(1979年至1990年)，推行了一連串的行政改革，主要分爲兩大階段，第一階段爲「雷尼稽核」(Rayner Scrutinies)(1979年至1988年)，所謂的「雷尼稽核」是以雷尼爵士爲首(Sir Rayner)所領導的稽核小組，以增進效率、消除浪費爲宗旨 (陳錫鋒，2005)。

依據效率小組報告內容顯示(楊乾聖，2005)：

一、文官體系中的人員都在提供政府服務，其管理與幕僚階層都認爲，更清楚定義並作好預算的管理方式，朝向明確的管理方式發展是必要而有用的。

二、文官多數與提供民眾服務有密切的關係。然而，在管理上兩者似乎並未能密切的配合。高級文官對於公共服務的管理工作似乎欠缺經驗，但皆能回應部長所設定的工作優先順序之要求，亦能回應國會的要求，並執行政府的政策。

NTU Library

三、有必要減少部長瑣碎的行政事務工作，使其專注於決策工作即可。

四、財務管理方案雖已建立文官成本意識的概念，但仍未具體發展出一套衡量與控制執行績效的機制，尤其是在公共服務產出方面。

五、不同類型的工作如適用同一類型的甄補、薪俸與考績制度確實不妥，因此必須運用不同的管理方式，使管理更具自主性，權力更能下授。

基於上述改革的方向，效率小組報告提出以下三項改革建議（楊乾聖，2004）：

一、各部會應成立相關的執行機關(Executive Agency)，專責執行各該部會所 應提供的服務項目，執行機關與各部會之間應訂立一種類似類似契約的工作綱領文件(A Framework Document)。

二、各部會應實施適當的訓練計畫，以確保所屬人員的服務品質，機關成員須負責使機關達成最大效能的產出。

三、各部會應指定一位相當於常務次長級的官員擔任專案管理者，使續階計畫能儘速地推動並持續進行。

獨立行政機關的主要特徵爲下列幾項（戴一凡，2003）：

一、分權：內閣部會與獨立行政機關各有明確界定的任務，前者負責規劃、協調等政治性核心工作及法律研究等幕僚性作業，後者承擔服務提供的日常例行工作。

二、獨立行政機關享有管理自主權：由於執行機關享有管理上的自主，因此更能專注於資源配置以提高業務的生產力與品質，因此，官僚體制由以往支出及活動取向，轉變爲結果與績效取向。

三、獨立行政機關任務明確而簡單：英國爲賦予獨立行政機關自主性，設計一套契約制度，要求公經理人在一定年限內，就有限種類的公共服務提供，達到 一定的績效標準。

英國政府在推動行政機關內部的組織改造時，首先將政策執行與政策制定部門二分，藉由放棄大部分的執行單位，僅保留少數的政策制定部門，有效達成組織精簡以及縮減政府員額與人事支出的目標。第二，關於執行機構適用對象的選擇上，英國政府排除適合民營化的對象，找出原由政府機關負責執行但考慮以其他方式經營者，作爲進行

NTU Library

執行機構改革的標的目標。再者，則擬定架構文件，以優渥條件吸引來自公、私部門的優秀人才擔任執行長，並賦予執行機構更高的財政自主性與經營彈性，使其可完全授權的經營環境下，以新的組織型態達成組織設定目標。最後，政府每隔 3-5 年進行評鑑，如果執行機構無法達成經營目標則予以裁撤，若能達到設定的績效目標，則予以留任（楊乾聖，2004）。

英國獨立行政機關模式多年的結果,已形成中央政府組織及文官體系之重大轉變,負責決策的核心部會大幅萎縮,而職司管制,提供服務的政府次級機關則更趨向私部門的企業管理方式，不斷朝精簡效能的方向改革。此一制度演進經驗，對於我國政府體系及文官體系的未來發展已提供極爲豐富的參考資料（戴一凡，2003）。

綜合以上發現：政署之首長採任期制，且大多以公開徵求方式爲之，以契約聘請之執行長全權負責人事、財務及政署服務之政府單位，內部成員有來自公部門或民間者，但均不屬文官（公務員）保障範圍。歸納來說，政府機關轉化爲政署的區別標準在於「該業務是否無法委外」。且此種設計，容許一定規模的政署進用自己的人員，適用自己針對職務與薪資結構等發展出來的人事制度。因政署營運成敗責任由執行長擔負，因之使責任的歸屬更明確，由於執行長並非永業制，其因業績壓力，易使得執行長在工作態度上較常任文官更爲積極。

壹、 日本獨立行政法人制度概述

如同當代各國的歷史發展進程一般,日本行政體系在二次世界大戰以後，首先面對時空環境轉變的影響，造成行政事務漸趨複雜、多樣化，人民對政府的依賴日漸加深現象產生，是以，在這種情境下，官僚體系規模開始不斷擴張以應付與日俱增的行政任務。然而一如韋伯科層體制的宿命，當行政組織過度膨脹、擴張至超越組織的最適當規模後，機關內部出現組織僵化、無效率的弊病，政府亦開始就此進行改革。易言之，隨著大政府時代走入歷史，日本政府亦搭上新公共管理的改革列車，尋求創造出更具活力、有彈性的行政組織之良方（楊乾聖，2004）。

1996橋本內閣成立行政改革會議，並提出改革方針，建議將執行事務性工作、不

涉及政策擬定之機關，改制爲獨立行政法人，以減少中央政府不必要之業務量，並提高工作效率與品質，加強業務處理之透明度。此項建議獲得採行，並納入1998年「中央省廳改革基本法」中，旋於1999年七月通過獨立行政法人通則法及相關的施行法律，日本政府從此開始著手推動獨立行政法人改制工作（李逸洋，2004，頁55-70）。

日本行政法人制度之基本概念；各法人設立之目的及任務，各於其設置法令中明定之。主管機關對法人之監督、干預，限於法人之業務及組織運作有關基本範圍，法人對於自身組織運作之裁量及自主彈性，儘可能予以擴大，以確保其有彈性、有效果之經營，提升對國民之服務品質（李朝富，2003）。日本總務省行政管理局截至2003爲止，日本共有六十二個獨立行政法人、六十一個特殊法人及二十三個認可法人必須受資訊公開法的約束，確保其經營、財務控制能在有效率的範圍內使用（楊乾聖，2004）。

一、獨立行政法人制度的設計

獨立行政法人制度爲日本政府爲因應行政改革的需要而創立的，他的出現反應了時代的變革與未來政府架構發展的走向，此制度的理念因襲了英國政署的精神並以日本本土的需要而加以改良，此制度的設計具有下列的特徵：

（一）個別法人之目的、任務、相關之業務、組織運作之基準及架構，亦於各該設置法或依據該設置法所定之規則中定之。另各該法令中亦規範主管大臣對於獨立行政法人之監督、干涉，應以與法人業務及組織營運相關之基本項目爲限。

（二）由於上述之制度設計，得以防止各法人依其本身之判斷、裁量，自行擴增與國民需求無關之業務。限制主管大臣之事前干涉，故可確保法人於組織營運上之裁量、自律性。並在業務營運之彈性及效率化獲得確保的情形之下，將行政規制的重點轉化爲效率化及質量的提升。

（三）在本制度下仍得有互助等福利厚生制度之適用，維持以前具公務員身分時

NTHU Library

得以享受之福利厚生水準，在俸給方面則導入反映業績之制度。

（四）引進評鑑機制評估業務執行成果。除公開各項業務內容、業績、評鑑結果等資訊外，並就法人事業存續之必要性及應否予以民營化等議題，定期予以檢討（陳錫鋒，2005）。

一、獨立行政法人運作之重要原則

日本獨立行政法人的運作有下列原則：

（一）業務之公正性、透明性及自主性原則。 根據獨立行政法人通則法第3條第1項規定：「獨立行政法人，鑑於其事務及事業係從國民生活及社會經濟之安定等公共性之觀點，而有確實實施之必要，應致力於適切且效率營運。」揭示業務公共性原則。同條第2項規定：「獨立行政法人，應依本法規定將其業務內容等公告，使國民得知其組織及營運之狀況」，明定業務透明性原則。第3項則規定業務自主性原則，條文爲：「運用本法及個別法時，應充分考量獨立行政法人之業務營運之自主性。」

（二）名稱、目的、法人格、財政基礎與登記依獨立行政法人通則法第4條規定：「各獨立行政法人之名稱，以個別法定之」；第五條規定「獨立行政法人之目的，在本法第2條第1項之範圍內，以個別法定之」；第6條規定「獨立行政法人爲法人」；第八條規定「獨立行政法人，爲其 確實實施業務之必要，應有資金及其他財產基礎。政府，認有使其確時實施之必 要者，得依個別法規定，對各獨立行政法人出資」；第9條規定「獨立行政法人應依政令登記」。

（三）設立獨立行政法人理事長及監事之任命權者爲主管大臣（通則法14條），獨立行政法人之設立委員任命權者，亦爲主管大臣（通則法15條）。

（四）日本獨立行政法人與英國政署（Agency）制度的相異點 日本政府在推動獨立行政法人制度上不遺餘力，主導者對改制後權責有清楚認識外，並致力於追求法令完善，而日本行政法人制度準備工作非常成功，主要原因可

NTTU Library

歸納三點：有關權責規定明確、相關制度的配套設計規劃及以營運效率化與公共服務品質提升爲改制的核心目標等，使得日本行政法人制度在推行之初未遭遇太多的阻礙（彭錦，2005）。

日本獨立行政法人制度主要是仿效英國政署制度所建立，然因英國屬英美法系不成文法國家，而日本屬大陸法系成文國家，故此二制度間存在許多差異，爰將此二種制度比較分析如表2-6：

表2-6 英國Agency與日本獨立行政法人制度比較表

國別	英國 Agency	日本獨立行政法人
主要目的	業務之效率化	國家行政之精簡
組織法上之地位	行政組織內之政署化	獨立於國家行政組織之外
擔當業務之性質及範圍	將執行機能分離出來，對象業務大致上以較能完整實施之公部門爲重點，但未必限定於非權力行政活動，因此即使是權力行政活動，例如稅務行政，許認可業務，登記業務，也政署化。又定型且大量性質之業務爲多，因此業務之效率提高。	以「民間可爲之業務」爲思考原點，排除國家權力行政活動，例如稅務行政，許認可業務，登記業務、均在法人化業務範圍之外。需大量處理之業 務亦排除在外。 只有限定在實驗機構、研究機構、文教研習機構、醫療福利機構等非權力行政活動。
職員之身分	公務員身份	制度上雖有公務員型及非公務員型兩種，但實際上預定法人化之事務、事業中，95%係公務員。
首長產生方式	大都爲公開招募	主管大臣任命
國民參與制度	有	無

資料來源：彭錦，2005

NTTU Library

日本自1997年提出獨立行政法人制度，於1998至2000年三年期間迅速完成相關配套規定及措施，並於2001年起開始正式運作，相較之下我國啓動改革時機較晚，但也因此可以師法各國精華，創造符合我國國情的行政法人。以下就我國「行政法人草案」與日本「獨立行政法人通則法」等規定爲主，對我國及日本法人制度之創設目的、設立標準、組織、業務營運、財務、人員身分及權益、績效評鑑、監督機制等項目，比較表列如表2-7：

表2-7 我國「行政法人草案」與日本「獨立行政法人通則法」比較表

	我國（行政法人草案）	日本(獨立行政法人通則法)
創設目的	融合公私組織之優點與特性，增進用人彈性、強化經營責任及成本效益、開放多參與。	國家行政精簡及業務效率化。
法源依據	原則應制定個別組織法律，但目的及業務性質相近者，得制定該類型之通用性法律。	在不違反通則法下，訂定各獨立行政法人個別法。
組織	以採董（理）事會方式組成，例外爲首長制，並設監事或董事會	以首長制爲主，並設監事及幹部（理事），法人首長及監事由主管部會首長任命
人員身分	1. 新進人員不具公務人員身分，以契約中定之。 2. 現職公務人員，仍保障公務人員身分。	特定獨立行政法人具有公務人員身分，非特定獨立行政法人則不具公務員身分。
監督機制	外部監督： 1. 監督機關監督 2. 立法機關監督 3. 監察部門監督： 輿論監督： 內部監督：	行政監督： 立法監督：

資料來源：李逸洋，2004

目前行政法人的推行，只不過是將行政法上的公法人制度，加以全面的推動而已。就此而言，並未有特別的新意。這次行政院取法的對象，顯然是日本模式，日本這種改革是否適合我國，有待進一步的分析。但日本模式，有幾點值得我們斟酌（李宗勳，

2003）：

一、日本見到柴契爾政府改革的成功，從而採納英國的「機關」（Agency）制度。易言之，英國是將「機關」（Agency）的制度取消，轉由民間來達成供需的市場定律，國家減少許多任務。所以，日本反而採取英國已廢棄的「機關」（Agency）制度。

二、對於國家的任務，日本似乎並未強調要減少，反而用新設法人或機關轉型的方式來承接，一樣可以發揮國家的干涉與主導力量。行政法人制度，本是行政法一種有效的制度，也是典型的「間接行政」，屬於目前政府各部會行政機關者，不宜改爲法人，只要政府新增加的任務或符合非公權力的特色者，才儘量以新設的行政法人來承擔任務。

三、日本在引進獨立法人後，必須通過六十個以上的法律，才能轉型成功，我國有無此可能，是否治絲益棼？就此而言，全國機關要重新規定法源的浩大工程，即非現 代的政府所能負擔。這些接受國家委託執行任務的行政法人，一樣必須遵守依法行政，同時必須由民意機關加以監督，使得這種將國家行政機關執行任務的「直接行政」，改爲由行政法人執行的「間接行政」，仍然不會悖離法治國家的原則。

綜上所述,日本獨立行政法人制之重心在於國家行政組織精簡、將實施機能業務移轉至與國家行政組織不同之組織，屬於組織上之移轉及獨立化，因此獨立行政法人即獨立於國家行政組織之外，並賦予獨立之公法人人格，以提升行政效率爲經營目標展開行政機關改制行動，由中央省廳統籌獨立行政法人的建制工程，將政策規劃與政策執行部門分開，並透過機關內部的改造過程，使執行部門成爲具備法人格的獨立行政法人制度，能以彈性自主經營、減少法令干預的運作方式專責執行受託負的行政任務。

一、德國公法人制度介紹

在國家或其他地方自治團體將部份行政任務移轉特定獨立行政主體時，乃是屬於

「公行政內的功能劃分或專業化」，是「基於任務考量，對行政承擔者所爲之公法形式的分殊化」。行政主體獨立化的原因乃是基於社員自治，或是由國家所人爲創設，設計上有不同的考量，這尤其表現在國家得對其行使監督權限的程度。國家監督限於適法性之監督，藉由較少的法律監督，達成較高效率的運行，可適用於公法社團及爲確保自治權而成立 公營造物的情形（彭錦，2005）。

德國的公法人類型，一般而言依其內部組成方式與組織結構有所不同，可分爲「公法社團」(offentlichrechtliche Korperschaften)、「公營造物」(offentlich-rechtliche Stiftungen)及「公法財團」(o ffentlichrechtlicheAnstalten)等三種，茲比較如表2-8：

表2-8 德國公法人類型之比較表

	公法社團	公營造物	公法財團
建置要素	人的組合	人與物的結合體	人與事、物、財的組
組織設計	1. 公法社團常以社員大會爲最高決議機關，然後設有理事會作爲一般決議與執行機構，必要時並得有分級管理之設計 2. 強調內部隻平等以 及民主機制	1. 公營造物的概念十分寬廣，凡公法上特殊的行政機關而旨在結合人與物以提供服務者皆屬之 2. 政府主管機關可直接任命公法人執行長，負責內部之領導	1. 政府提供資金補助其設立，以協助完成行政任務 2. 董事會爲內部權力機 構，主導公法財團之 運作發展
目的	透過組織內部的自治行政，以更有效率的經營方式分攤政府業務	1.增加財產上收入 2.提供行政上公用 3.供一般大眾利用	達成特殊行政任務

表2-8：德國公法人類型之比較表（續）

實例	德國聯合商業總會、德國大學、德國農業工會、德國漁會	德國中央圖書館	德國之邦聯東德共黨獨裁統治後續事宜處理基金會、普魯士文化資產財團法人、聯邦總理威利布朗特財團法人
自主性程度	最高	最低	居中
政府介入及監督程度	最低	最高	居中
監督方式	事後監督	事後監督	事後監督
其他	與公法財團在區分上有困難	與公法社團在區分上有困難	實務發展上，公法財團的角色逐漸爲私法基金會取代

資料來源：楊乾聖，2004

（一）公法社團

李建良（2002）指出，由一定社員組成，且被賦予一定公權力，而其存續不受社員變動影響的行政主體。換言之，公法社團是一種以「社員」（構成員）爲中心的團體，屬於一種「人的組合」。一般而言，公法社團依其社員與團體之間的結合關係與拘束程度，可分爲「屬地性公法社團（地域性公法社團）」、「屬物性公法社團」、「屬人性公法社團」、「聯合性公法社團」以及「合議制公法社團」等五種。資分別簡述如下（戴一凡，2003）：

1、屬地性公法社團：是指以社團「所在地」的居民作爲成員的公法社團，其通常由法律直接規定，凡是設籍於該社團所在地的居民，皆屬其當然成員，最典型的例子是地方自治團體，例如國家、鄉鎮。

2、屬物性公法社團：主要是依照人與「物」的關係決定社團的成員，其又可分爲兩種情形：一是基於人民對某一不動產或水道的所有權而組成的社團法人，例如水利及土地協會；二是基於人民對某種產業的所有權或經營權

NTTU Library

而組成的社團法人，例如工業總會或商業總會等。

3、屬人性公法社團：主要是以特定職業的成員或具有特定資格、身份的自然人所組成的社團法人，例如律師公會、醫生工會或公立大學等。另外，大學的學生會於法制上及司法實務上亦有承認其爲公法社團者。

4、聯合性公法社團：是指以「公法人」作爲成員的社團法人，其又可分爲狹義的聯合公法社團與廣義的公法聯合社團，前者是指該公法社團的權限僅及於成員（公法人）而不及於成員（公法人）的成員，例如邦聯國家、聯邦律師公會聯合會；後者是指該公法社團尚得對成員的成員行使職權，例如聯邦國家或鄉鎮聯合。

5、合議制公法社團：是指以合議制方式組成的社團，而其成員亦經由選任或選舉產生。例如聯邦眾議院或聯邦參議院，但是這種組織通常不具備權利能力。

（二）公營造物

公營造物是一種非社團組織型態的行政主體，其設立旨在持續地達到特定行政目的。其與 公法上社團主要不同處在於，其並無「社員」的存在，而僅有「利用人」。公營造物的設立、變更及消滅，係由「營造物設立主體」依法律或依法律授權爲之。公營造物主體，係指該公營造物的上級行政主體，通常是國家或地方自治團體，由其決定該營造物的目的、職掌範圍及其界限，並指派管理機關。又設立主體亦得規定人民對公營造物有利用的義務，惟須具有憲法上正 當理由，始得爲之。公營造物的組織架構，係由法律或營造物規章予以規範。營造物規章得由營造物設立主體或由營造物管理者發布。

茲就德國法上的公營造物類型說明如下（李建良，2002）：

1、公營造物，依其所屬主體可分爲： A.聯邦的營造物(例如聯邦銀行)。 B.邦營造物(例如邦監獄)。 C.地方營造物(例如市政服務機構)。 D.公會營造

物(例如公會所屬學校)。

2、公營造物依其法律上獨立性的程度，可分爲：

（1）完全權利能力之公營造物－其得以自己名義，對外行使權利、負擔義務，且得爲取得財產及賠償 責任的主體(例如聯邦銀行)。此種公營造物有自主的規章制定權，且得享有部分的自治權。

（2）部分權利能力之公營造物－其僅對特定財產，或針對第三人具有權利能力，但對於設立主體則不 具獨立性。此種營造物在性質上雖非嚴格意義的公法人，但仍屬於獨立的主體，享有自主的命令 制定權與行政權，其管理人員通常是由設立主體指派，其下屬機關及人員皆爲設立主體的機關及 人員，此類營造物的財產屬於設立主體的特殊財產，爲營造物得獨立運用者，且此類營造物得以自己名義起訴與被訴。

（3）無權利能力之公營造物－此類營造物係公法人的功能性單位，其對外雖以自己名義行之，惟在法 律上則未與公法人分割，此又稱「公共設施」。此類營造物僅擁有提出人事、營運計畫之有限自 主權。

3、依照設置目的，公營造物可分爲： A.文化及教育營造物。 B.研究營造物。 C.照顧及供應營造物。 D.退休養老照顧營造物。 E.監禁或看管營造物。 F.金融性營造物。 G.經濟引導及促進營造物。

（三）公法財團

有關公法財團的發展方面，學者盛子龍（2003）指出，有權利能力之公法財團之設立，必須經國家有權機關的核可。核可應以行政處分爲之，據此賦予財團公法上的權利能力。主管機關對於是否核可設立，享有行政裁量權。 當依照其財產之收益不足以確保財團設立的持續之踐行或其有害公共福祉時，則應予以拒絕。但若公法財團之設立係直接透過法律直接設立，或是根本就是在有權核可機關的參與下設立者，則無須另經上述核可（楊乾聖，2004）。

NTU Library

郭冠廷等人（2002）指出依目前德國發展情形來看，公法財團現今已經很少被採用，一方面受限於 國家機關財政困難的影響，無力提供財政補助其設置；一方面則歸因於考量組 織、行政程序及預算上之便捷性，改由私法基金會負責執行，公部門僅提供部分 資金，掌握部份影響力的方式。換言之，私法基金會已經取代公法財團的角色，成爲德國發展的主流（楊乾聖，2004）。

綜合上述內容可發現，德國公法人產生的原因乃基於分權概念的考量，因而建置公法社團、公營造物及公法財團三種組織類型以協助政府執行公共任務。更進一步來說，這種授權執行的方式乃是一種間接國家行政的表現，國家賦予這三類組織型態法人格及公權力的使用權，使其可擁有權利能力可自由決定達成行政任務的執行方式，因而得以取得更有效率的成果及經營上的自主性與彈性。此外，另一方面國家的角色亦得以轉變，逐漸由執行者的角色轉成監督者的角色。

我國行政法人之設置，由英國、德國與日本之運作經驗分析，誠爲提昇公部門生產力之有效機制。但觀諸我國之行政法人法草案諸項條文，在組織的設計上、領導機能之運作上、與監督機制的管理上，行政權似乎有著意圖藉著設立行政法人機關而迴避立法權監督之現象，實屬可歎。如何兼從國營事業接受監察院監督之例設立一個可長可久又符合民主憲政之監督制衡精神的行政法人法，推動機關必須要注意本土與國外之間在行政系絡的差異性，同時利用國外經驗，作爲進行政策移植的前瞻性評估基礎，朝野政黨應捐棄一己之私，不以政黨利益做爲考量標準，妥善修法，方爲國家之福。爲利對各國行政法人之相關制度之瞭解比較如下表2-9：

NTU Library

表2-9 各國與行政法人相關制度之比較分析彙整表

	德國	英國	日本	我國
創設目的	1.與國家保持距離的功能 2.去政治化 3.合作的功能 4.技術性的功能	1.將政策規劃與政策執行部門區分，使機關權責相符 2. 提升執行機關的行政效率	國家行政精簡及業務效率化。	融合公私組織之優點與特性，增進用人彈性、減少採購會計的限制、強化經營責任及成本效益、開放多參與。
設置原因	1.分攤國家任務 2.賦予自主經營權 3.減輕政府負擔	以增進效率杜絕浪費爲宗旨	1.減輕政府所承擔的公共任務 2.使有法人格的組織具效率	1.執行特定公共任務提升行政效率 2.人事、財務鬆綁，改善組織經營彈性
機關類型	1.公法社團、公營造物、公法財團 2.具法人格	1.執行機構 (政署) 2.不具法人格	1.獨立行政法人 2.具法人格	1.行政法人 2.具法人格
成員身分	公務員、職員、勞工三種類型	非公務員	1.2001年實施的制度中有95%爲公務員型的獨立行政法人 2.特定獨立行政法人具有公務人員身分，非特定獨立行政法人則不具公務員身分。	1.新進人員不具公務人員身分，其權利義務關係以契約中定之。 2.以「保留身分，權益不變」原則保障現職公務人員，仍具有公務人員身。
財政	除公法財團擁有一定的財政補助 外，公法社團與公營造物必須自負盈虧	1.政府可運用高額獎金、免職等手段爲誘因，提升經營績效 2.政府提供財政支出經費	1.政府補助部份財政負擔 2.必須自謀財政，自負盈虧 3.採取績效薪俸制，根據執行成效給予薪資	1. 政府補助部分財政負擔 2. 必須自謀財政，自負盈虧

NTU Library

表2-9　各國與行政法人相關制度之比較分析彙整表（續）

首長產生方式	三種不同法人（ 公法社團、公法財團、公營造物）其產生方式亦不同	大都爲公開招募	主管大臣任命	首長者，應爲專任，由監督機關或提請行政院院長聘任
督方式	事後監督	1. 事後監督(由主管 機關辦理) 2. 就「架構文件」內容之執行程度進行目標管理	一、行政監督： 1. 包括人事管理、年度營運計畫及預算、年度執行成果及決算報告書，須陳報主管部會備查或核定。 2. 主管部會得就其所爲予以檢查、要求其提出改善措施，甚至行政裁。 二、立法監督： 政府每年須向國會報告特定獨立行政法人之固定職員人數。	一、外部監督： 1.監督機關監督： 董、監事由監督機關聘任；營運計畫、重要規章、年度預、決算須報請監督機關備查或核定。 2. 立法機關監督： 其組織法律、由行政機關撥付之經費等，須經立法院審議。 3. 監察監督： 審計機關得審計其決算報告書。 4.輿論監督： 依政府資訊公開法令主動公開相關資訊。 二、內部監督： 董（理）事會及監事會。

資料來源：研究者整理。

NTTU Library

第四節　行政法人之相關研究

行政法人乃我國新創設之制度，政府欲將此一設立的制度廣泛應用於原行政機關之中，達成行政改革之目的，也讓政府改造的願景與組織改造目標能充份達成，但行政法人法草案至今尚未立法通過，且國內相關文獻與資料並不多，但未來的研究數量預期會逐漸增多，茲將有關行政法人整理如下表2-10：

表2-10　行政法人相關研究彙整表

研究者（編者）	研究名稱（篇名）	內容摘要
白佳原、王銘雄、張鈞萍（2003）	公立醫院民營化之策略研究	將公立醫院邁向「特殊公法人」，以公法人的模式自主經營的民營化途徑
林蔚芯（2003）	我國公立醫院行政組織法制之研究	公立醫院的行政組織法規，是否已對其特質做出相應的調整，未來的組織改革政策－民營化或法人化，是否已全面考量現制利弊得失與改革的優勝劣敗
葉萃先（2004）	我國建立行政法人制度之研究	探討行政法人的擬制理論與能力地位、我國設立行政法人的制度 設計及我國設立行政法人的制度整備
曾文秀、陳怡伶、林鳳燕、林長宏（2004）	臺北市立醫院組織再造之探討－從臺北市立聯合醫院成立談起	如何調整市立醫院體質，使其符合現代化的經營理念，同時又能擔負本市公共衛生的責任已成爲刻不容緩的任務，期藉由在市立聯合醫院的成立，整併原有的市立醫院後，能順利的達成「自給自足」與「醫療品質提昇」的雙贏目標。
薛美娥（2004）	組織變革與組織績效的關聯性－以某公立醫院爲例	探討某公立醫院爲因應環境改變而實施組織變革，以全面品質 管理等活動來改善組織績效，是否達到其目標；並探討變革活動之因應措施、發生的阻力、變革結果之正面、負面影響因素。
劉坤億、陳敏薰（2004）	行政法人公司治理模式可行性	行政法人與民間企業之間仍存有本質上的差異，致使公司治理原則中的若干項目（如保障股東權益、尊重利害關係人權益），行政法人在實際採行時難以直接導入，而仍須在運作過程中轉化爲合於公司治理精神且適於行政法人應用的治理機制

NTU Library

表2-10　行政法人相關研究彙整表（續）

陳信誠（2004）	公立醫院行政法人化之研究---以臺北市立聯合醫院爲中心	外國的法制上，已有行政法人化成功的經驗，不過公立醫院是否均適合就地轉變爲行政法人
吳成豐、鄭國鴻（2005）	公司治理與組織績效之相關性研究－以台灣中小企業爲研究對象	公司治理是使企業投資者和各利益相 關者，都得到合理、公平的對待，以確保投資的信任，企業優異的公司治理，能使其在國際取得較多的資金，加強長期的競爭力
杜修橋（2005）	從組織變革理論探討組織目標之實踐－以軍官大學成立爲例	組織變革不是一朝一夕就可以達成的，它更是一個永無止境的目標與工作。就組織的本質而言，組織依據策略與結構所做的漸進式變革，經過時間的累積後，將會成爲一個重大變革。在確立組織 變革的必要性，計畫性的從事組織變革，以達成組織變革的目標， 則爲變革成功的重要關鍵。
李焙偉（2005）	公立醫院面對轉型的壓力我們應有的認識及作爲	公立醫院在醫界競爭激烈的環境中，卻因制度面的僵化，在在顯露出整體應變能力的不足，競爭力趨於劣勢之窘境只有加速走向民營化一途
劉坤億（2005）	臺灣推動行政法人化之經驗分析	推動政府組織行政法人化是一種組織變革（organizational change）的過程，而此種由上而下的計畫性變革歷程中，必須克服組織成員的抗拒變革
曾威哲（2005）	組織變革－領導型態之探討	組織的領導階層必須有效地整合組織的內部資源，以建立 良好的團隊互動環境，藉由團隊成員密切的合作與溝通，以激發團隊成員的潛能， 讓他們產生創新的想法和行爲，使組織能夠適應內、外部環境的變化

NTU Library

表2-10　行政法人相關研究彙整表（續）

錦鵬（2005）	公營廣播電台（含警察廣播電台、教育廣播電台及漁業廣播電台）行政法人可行性之研究	有鑑於公共服務電台之新聞媒體特殊性、服務對象之廣泛與公共性，雖然所涉及之公權力較低，而適合朝行政法人化推動，然而此觀點在實際施行時，需考量哪些問題？或是可能產生障礙？

資料來源：研究者整理

綜合上述可知：我國行政法人法草案業已融合國外相關經驗，並將新公共管理思潮納入政府分權與績效改革內容，對於行政機關以特殊公法人型態設立係廣義的政府組織，可與法令束縛及監督機關分開，以企業化的觀念經營，具有重要意義。惟行政法人草案自 2002 年推動迄今尚未經過立法院通過，除國立中正文化中心以個別設置條例成立外，行政院組織改造第一至三波行政法人化優先推動的個案乃充滿不確定。其次，當前政府均對外宣稱，行政法人的推動將使公共服務提供更加快速及優質化，但民間卻有不同看法，因對政府政策的延續性喪失信心，在目前執政黨下台轉移政權時，行政法人制度在尚未立法前就已結束。

第五節　署立醫院之現況及問題

壹、署立醫院現況

省立醫院因配合精省措施，自 1999 年 7 月 1 日起，原台灣省政衛生處的業務已由行政院衛生署承接，因此省立醫院也全部正式改隸爲行政院衛生署署立醫院。早期省立醫院對地方醫療，扮演相當重要角色，是民眾獲得醫療服務的重要來源，惟 70 年代後民間財團法人醫院紛紛興起，以企業化的經營模式，提升營運效率及服務品質，使國內的醫療市場競爭趨於白熱化，公立醫院因受限於政府行政制度規範，導致經營面臨許多限制，加以全民健保開辦後形成醫療市場集中於大型醫院或診所，致署

NTU Library

立醫院在經營上更加困難爲有效因應醫療市場之競爭，爲有效因應醫療市場之競爭，前行政院衛生署李明亮署長構思以區域聯盟之模式再創署立醫院的新契機，藉由資源共享、技術交流、聯合行銷等方式，提升醫院服務層級與營運效率，並降低經營管理成本與改變醫院形象，提高競爭力。

一、署立醫院組織

爲因應總額限制，故醫療的垂直整合勢在必行。因而著手進行聯盟機制，分北區區域醫院聯盟管理委員會及中南區區域醫院聯盟管理委員會，藉由資源共享、技術交流、聯合行銷等方式，實際提昇醫院服務效能與降低營運成本，全面提高署立醫院的競爭力：

（一）北區區域醫院聯盟管理委員會

北區區域聯盟共轄十一家醫院、兩家分院，包括：台北醫院含城區分院、基隆醫院、宜蘭醫院、八里療養院、樂生療養院、桃園醫院含新屋分院 、桃園療養院、新竹醫院、竹東醫院、 苗栗醫院、金門醫院，結盟爲北區區域聯盟，共同攜手合作，成爲大台北地區及桃竹苗鄉親的健康守護神。爲建立垂直與水平溝通機制，特設置北區區域聯盟管理中心於台北醫院。爲統籌 、策進各項業務發展，將業務歸納爲：綜合業務組、營運績效組、醫療品質組、資訊管理組、研教人力組、健保事務組、 資材營繕組及行銷企劃組等八組。

（二）中南區區域醫院聯盟管理委員會

成員本有：台中醫院、豐原醫院、南投醫院、彰化醫院、草屯療養院、澎湖醫院，並設有管理中心，以有效地整合各院之間的醫療資源，發揮醫院之策略聯盟效果。後因區域功能重組，於2004年8月加入花蓮醫院（含分院）、台東醫院（含分院）以及玉

NTTU Library

里醫院；2006年4月1日將南區聯盟之嘉義醫院、朴子醫院、新營區院（含北門分院）、台南醫院（含新化分院）、旗山醫院、屏東醫院（含恒春分院）、嘉南療養院、胸腔病院納入並改爲中南區聯盟。總計有14家綜合醫院、3家精神療養院以及5家分院，共同負擔社區民眾的預防保健及門、急診醫療，並與當地醫療網配合，建立完整的轉診制度，爲民眾的健康從頭到尾的把關。爲建立垂直與水平溝通機制，特設置中南區區域聯盟管理中心於台中醫院爲統籌 、策進各項業務發展，將業務歸納爲：營運績效組、醫療品質組、資訊管理組、研教人力組、健保事務組、 資材營繕組及行銷企劃組等七組。茲將北區、中南區區域醫院聯盟管理委員會之架構及署立醫院全省分布如下圖：

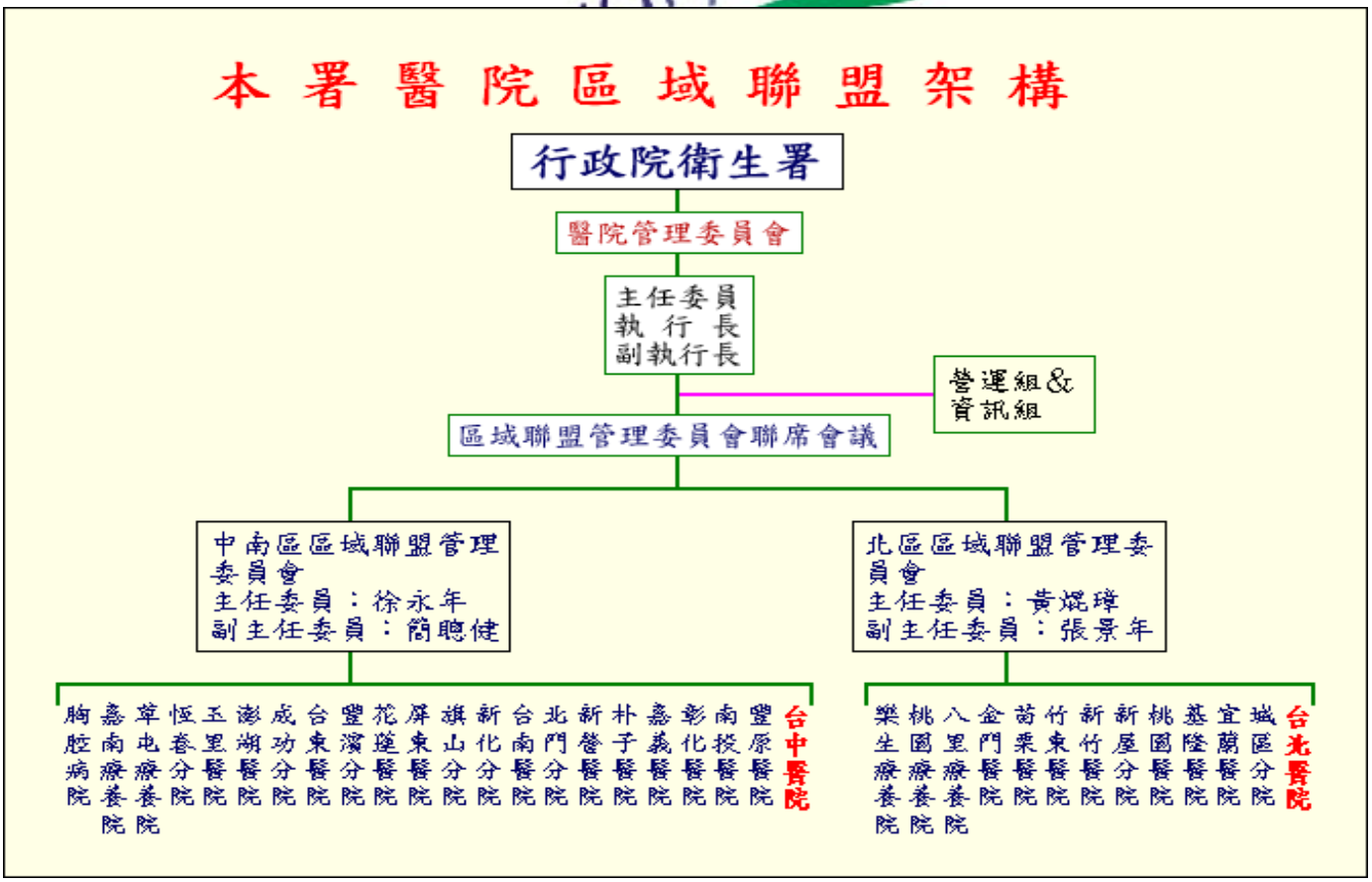


圖 1：衛生署醫院區域聯盟架構
資料來源：衛生署醫院管理委員會，2006

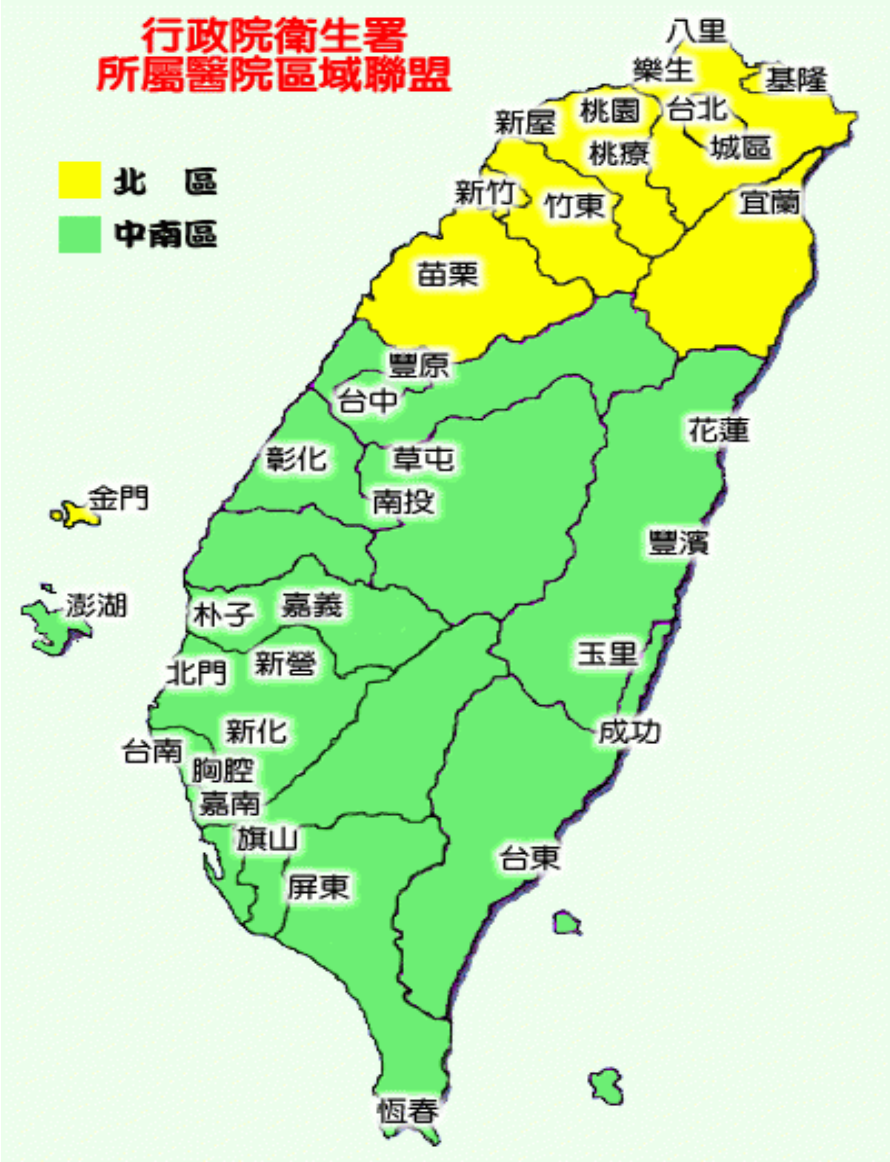


圖2：署立醫院全國分布位置圖

資料來源：衛生署醫院管理委員會，2006

在醫院進行策略聯盟績效評估方面，有些學者強調對於績效結果指標之選擇應考慮到四個方面，其聯盟全體及個別組織之目標達成度、個別組織對關鍵資源的保留程度、利害關係人（如股東）的滿意度、以及整體所增加之附加價值等，更進一步地提出可行的績效指標 包括因規模經濟實現所降低的成本和增加的收入、市場佔有率之提高、人力資源之增加、滿意度等（蘇文秀，2001）。

醫院形成策略聯盟的條件當中，以「成本」爲主要動機，當醫院規模愈小，愈會感受到「成本」、「內部資源」、「能力」等條件的不足與壓力，而更有意願參與聯盟，同時，醫院參與策略聯盟係基於分擔成本、降低風險、避免不必要重複投資、獲取規模經濟等因素考量。醫院經營者認爲策略聯盟成功的要素，依序是「目標協議」、「誠信合作」、「權利義務」、「認同遵行」，顯示清楚的聯盟目標、協議內容完整且明確，是策略聯盟成功的首要條件，其次是雙方合作誠信基礎（童瑞龍，2000）。

貳、署立醫院之問題

署立醫院在以往醫療資源缺乏時，曾對台灣省民眾提供了相當醫療保健服務，但隨著時代變遷，民營醫療機構挾著靈活經營手法及雄厚財力，紛紛設置大型醫院或擴建，使署立醫院在競爭上面莫大之困境（徐亨達，2001）。

目前行政院衛生署署立醫院所面臨的困境，有些是市場構問題、外部環境因素、醫療健保行業等等所造成茲歸納分析如下：

一、醫院的組織結構

目前各行政院衛生署醫院不論醫院之規模大小，均採平頭式的組織型態。這種結構缺乏彈性，且受組織章程的限制，無法適應時代的變遷，而有僵硬老化的現象。（白佳原，王銘雄，張鈞萍 2003）。公立醫院均採統一的組織架構，且組織階層分級不當，缺乏激勵、晉升機會，影響士氣。（蘇瑞勇，2004）。各署立醫院均採平頭式、機械式組織架構，這種結構有三種缺失：其一爲院長管理幅度過大，往往造成無法面面俱到的窘境，若機關首長事必躬親，分層負責不落實，副首長及行政幕僚長不積極配合

NTTU Library

解決組織問題自然造成亂象。其次，上述這種組織缺乏企劃、考核功能，亦缺乏因應外在環境變化的公共關係部門，更缺乏整合各部門電腦運用操作的資訊部門。其三，缺乏彈性，並受組織章程的限制，無法適應時代的變遷，而呈現僵硬老化的現。（徐亨達，2001）

二、政府法規制度

政府訂之法令，必須全體公務機關一體適用，如署立醫院之人事與會計則又分別受行政院人事行政局以及主計處指揮監督，院長無自主權，致使醫院之管理功能無法依時勢所需作適當的調整（白佳原，2003）。

政府公務補助逐年減少，醫院經營備感壓力，由於近年來政府財政支出日益擴增，而稅收卻無法同步成長，使得政府財政逐漸吃緊，因而每年給予署立醫院之預算與補助逐年刪減，且又規定部分署立醫院須在 5 至 10 年不等時間內，醫院本身必 須要達到自給自足之目標。在此雙重壓力之下，致使醫院主管倍感財務壓力 更顯得捉襟見肘。另醫院的採購作業之流程又必須受到會計、審計與政風等單位之監督（郭家豪，2002）。

三、醫師人力缺乏

在醫界競爭激烈中，公立醫院因醫師聘用制度難以鬆綁，加上待遇欠佳等種種因素下，目前醫師缺額約四成。尤其是健保實施後，不少醫師轉爲自行開業，公立醫院的醫師人數更是不足。目前在精省後受人事精簡的影響，許多都會地區的醫院在擴充設備後，卻有醫院的醫護人員不足，反而造成病患流失、病床使用率偏低以及新建樓層空有新設備卻無人使用的情形，嚴重影響醫院的競爭能力（徐亨達，2001）。

面對偏遠地區醫師缺乏的問題，衛生署醫院管理委員會執行長林水龍指出，目前偏遠地區醫師人力不足的主要因素，是醫師下鄉服務意願不高，所以，未來衛生署會將下鄉服務的資歷列爲醫師陞遷的重要考評項目，鼓勵更多優秀醫師下鄉服務。（大紀元，2006）

NTTU Library

四、兼負公共衛生政策責任

署立醫院爲政府籌建之醫療行政機關，所兼負公共衛生政策種類繁多，這些以財團醫院經營觀點而言，是註定虧本生意，而署立醫院處理這些民間醫院不願做的公衛問題，已成爲宿命（徐亨達，2001）。

署立醫院是非營利性的組織，兼具醫療與公共衛生的使命，所以我們在經濟上是以服務爲導向而不是以營利爲目的。（蔣駿，2004）

SARS 疫情期間，本署醫院克服諸多困難全力配合各項防疫政策，戮力完成任務，爲行政院長官及立法院之肯定，突顯政府設立公立醫院正面之意義及需要性；希各院能審思規劃願景，營造讓民眾有信心、民意代表能滿意之品質及績效。署立醫院應以民爲基礎，以服務爲考量，請各院貫徹醫院管理之理念，確實審思規劃願景，營造讓民眾有信心、民意能滿意之品質及績效。（李龍騰，2003）

五、 外在環境變化

民國九十一年七月醫院總額預算制度之實施等政府多項的醫療及健保政策，國民所得與教育程度的提高、醫療技術快速的發展、人民對醫療品質要求的提昇等，以及政府的財務狀況拮据，國家整體經濟的影響等，正爲台灣各級醫療院所，帶來嚴重經營上的衝擊（白佳原，王銘雄，張鈞萍 2003）。

總額預算支付制度（global budgets or expenditure limits），係指付費者與醫療供給者，就特定範圍的醫療服務，如牙醫門診、中醫門診，或住院服務等，預先以協商方式，訂定未來一段期間(通常爲一年)內健康保險醫療服務總支出(預算總額)，以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度。總額支付制較積極的 意義在於協商的機制，此制度先決定有多少錢可以用，再決定要用在那裡，而不是像現在不斷的提供服務，而最後沒有那麼多的經費，再來緊縮、降低或凍 結支付標準，這其實是一個反向思考的概念，因此協商是總額預算一個最重要的精神(顏裕庭，2002)。

NTU Library

近年來由於醫療環境的快速變遷，諸如全民健康保險的實施、支付制度的改變（論量計酬、論病例計酬及牙醫、中醫實施總額支付制度等）；使得醫療院所間的競爭日趨激烈；而全民健保的實 施後，每年的醫療支出費用不斷增加，亦使得全民健保瀕臨破產的邊緣（魏慶國，林秀碧，吳美慧，2002）。

綜合上述分析，署立醫院在經營上有其內部及外部不利因素，因此，不合時宜之法令規章等諸多限制之下，導致在經營上面臨諸多困境與威脅。追求高品質的醫療服務是仍是立醫院經營的宗旨，在激烈的醫療市場及健保總額預算制度下，醫院邁向多角化的企業經營模式、運用醫院現有的資源整合、發展與醫療相關的多角化經營，以減少對政府財務過度依賴，將可以成爲醫院永續經營發展的利基。

貳、 署立台東醫院之概況

一、署立台東醫院之沿革及任務

表 2-11 署立台東醫院沿革彙整表

年代	醫院演進
1899	台東診療所
1934	台灣總督府立台東醫院
1945	台灣光復更名爲「台灣省立台東醫院」
1999	精省後改「行政院衛生署台東醫院」

資料來源：研究者整理

目前署立台東醫院經評鑑等級爲地區教學醫院，以及內科、外科專科醫師訓練醫院。其任務執行政府醫療衛生政策、照顧偏遠地區民眾健康；創造最好的醫療環境，提供縣民舒適的就醫環境及實用的醫療保健服務。

NTTU Library

二、署立台東醫院之組織架構

台東醫院之組織架構，其行政科室計 8 科；醫事科室計 6 科；醫療科室計 14 科；各委員會計 28 個；如圖 3：

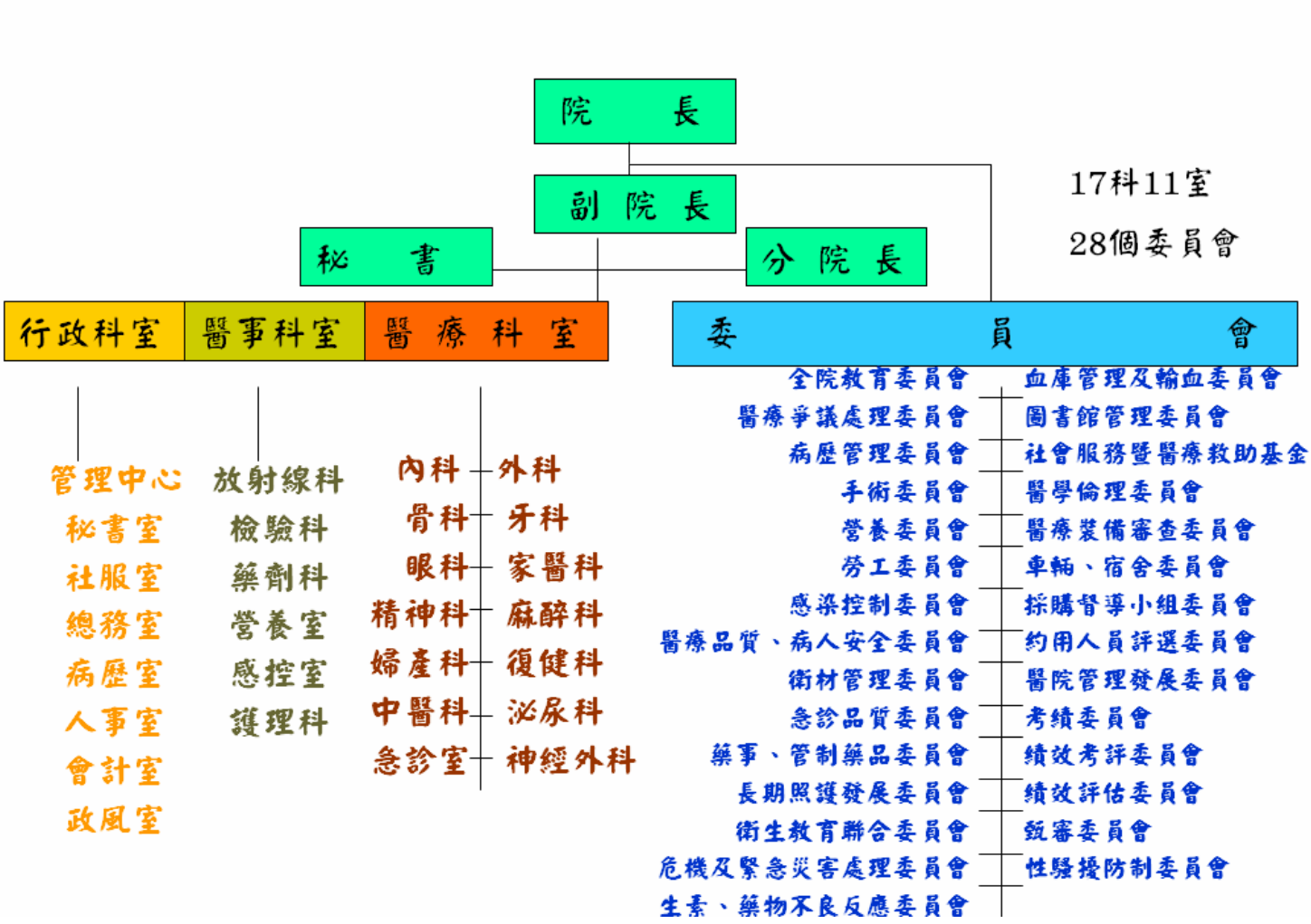


圖3：台東醫院組織架構圖
資料來源：研究者整理

三、署立台東醫院員額編制

表 2-12　行政院衛生署臺東醫院 2007 年 4 月份 員額統計彙整表

類別		職稱	編制員額	現有員額	其他人員進用情形
編制職員（職稱欄請自行依核定編制情形填列各職稱）	醫師	院長	1	1	一、約聘僱人員(依據約聘僱計畫所聘僱用之人員)： 1.聘用住院醫師：0　人 2.聘用實習醫師：2　人 3 其他約聘人員：2　人 4.約僱人員：4 人 **合計：8 人**
		副院長	1	1	
		科(室)主任	16	11	
		主治醫師	31	9	
		住院總醫師	5	0	
		住院醫師	18	0	
		小計	72	22	
	護理人員	科主任	1	1	二、自行契僱人員(運用醫療作業基金自行以契約進用之醫務人員)： 1.醫師：　2 人 2.護理人員：　40 人 3.其他醫事人員：　9 人 4.醫務行政人員：　46 人 **合計：97 人**
		護理督導員(長)	1	0	
		護理長	10	6	
		護理師	23	13	
		護士	70	48	
		小計	105	68	
	其他醫事人員	科(室)主任	2	2	三、其他臨時員工： 1.護理人員：　0 人 2.其他醫事人員：　0 人 3.醫務行政人員：　0 人 **合計：0 人。**
		藥師	11	9	
		醫事檢驗師	11	7	
		醫事放射師	6	6	
		營養師	2	2	
		技術員	3	2	
		小計	35	28	
	行政人員	室主任	6	6	
		秘書	1	1	

NTU Library

表 2-12 行政院衛生署臺東醫院 2007 年 4 月份 員額統計彙整表（續）

		社會服務員	2	2	
		課員	7	5	
		辦事員	10	6	
		書記	5	1	
		佐助員	3	1	
		助理員	2	1	
		技術員	2	0	
		小計	38	23	
編制職員合計			250	141	
職員預算員額			159		
工友		編制員額	35	31	
		預算員額	32		
技工		編制員額	4	3	
		預算員額	3		
駕駛		編制員額	2	1	
		預算員額	1		

資料來源：研究者整理

綜合上表所述，署立台東醫院正式編制員額 250 員，因出缺不補僅進用 141 員；餘約用人員進用 105 人，工友部份計 35 員，目前現有員額共計 281 員。

四、署立台東醫院業務職掌

行政院衛生署台東醫院爲處理內部單位之分工職掌，訂定行政院衛生署台東醫院辦事細則草案。（如附錄一）

綜上，署立醫院在經營上有其內部及外部不利因素，因此，不合時宜之法令規章等諸多限制之下，導致在經營上面臨諸多困境與威脅。而署立台東醫院位於所謂台灣

的後山，地理位置偏遠交通不便，又被上級指定爲 SARS 專責醫院。所有署立醫院經營困難之因素，在台東醫院來講更形嚴重。



第三章研究設計

本章針對研究設計與實施的內容和程序進行說明，首先提出研究架構，依序說明、研究方法、研究信度與效度、訪談工具、資料處理與分析、研究流程及研究進度等項目，本章分爲七節分別敘述於後。

第一節研究架構

本研究將首先探討行政法人類型與國外機關法人化的經驗，其次探討我國署立醫院之現況與問題，並設計訪談大綱、訪談對象、綜合整理分析，作爲署立醫院行政法人化可行性之建議。本研究的研究架構圖如圖 4所示：

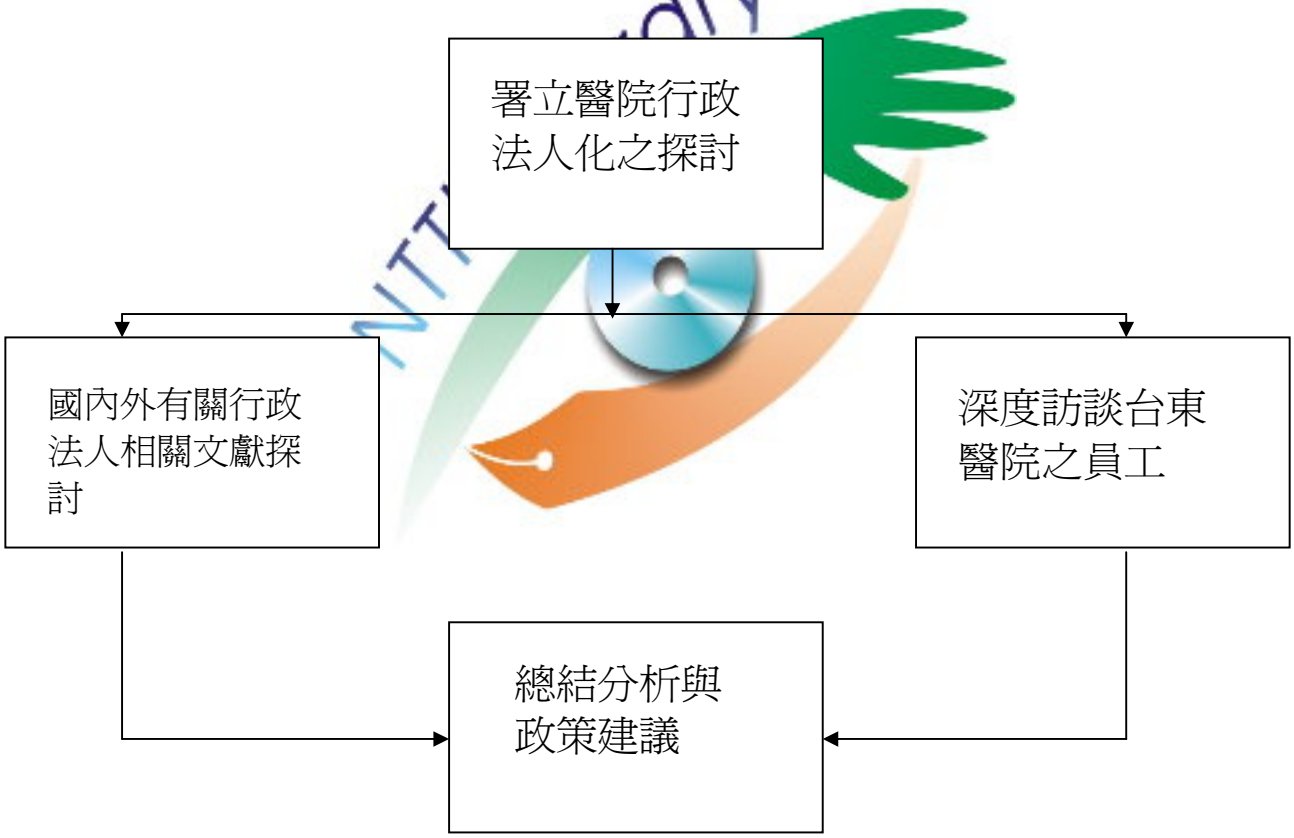


圖 4：研究架構圖

第二節　研究方法

本研究旨在探究署立醫院行政法人化之可行性，期待員工能夠透過瞭解本議題，並探究其可行性。因此，研究者希望進入被研究者的內心世界，運用深度訪談的技巧來瞭解研究對象對研究問題的詮釋與界定。基於上述理由，本研究採取質性研究方法，過程中不斷參酌相關文獻資料，在資料的蒐集上，則是以深度訪談爲主，文件分析爲輔。

壹、 文獻分析

文獻探討法也稱爲文件分析法或次級資料分析法，本論文將收集各種與組織變革與行政法人制度有關的期刊、文章、書籍、論文、專書、研究報告、政府出版品、及報章雜誌的相關報導等資料，進行靜態性與比較性的分析研究，再加以整理歸納分析，做出綜合性的分析研究，以了解問題發生的可能原因，及可能產生的結果。

NTTU Library

貳、 訪談法

訪談法可以分爲以下三種不同的形式（Patton，1990）：

（一）非正式的會話訪談：又稱爲非結構式訪談，沒有預先設立的主題，而是在談話的自然情境中發現問題，訪談問題亦會隨著時間、地點、目的的不同而改變。

（二）有引導取向的訪談：又稱爲半結構式訪談，首先提供一個訪談架構，預先設定幾個重要的問題，但在訪談過程中，可依情境彈性的決定問題的順序，以及針對某些問題作更深入的探究。

（三）標準化開放式訪談：又稱爲結構式訪談，其訪談的主題與問題順序已經事先擬定，但是受訪者的回答是開放的。

由於半結構式的訪談可以事先提供一個訪談大綱，方便研究者與受訪者進行一系

列跟研究主題有關的問答，因此，本研究基於研究的屬性，以「有引導取向的訪談」（即半結構式訪談）爲主，也就是在訪談進行前先擬定訪談主題，但是仍需依當時的情境與互動方式進行調整，在視情況與受訪者進行開放對話，以求研究者獲得更完整、更適切的資料，有助於問題的分析。訪談大綱是以行政法人的實施是否能對署立醫院，增加經營上的競爭力相關文獻爲主要的理論依據，並就本研究所欲了解的部分與指導教授討論並經專家、學者意見修訂後，形成初稿，再根據實施的情況進行修正，形成正式的訪談大綱。

表 3-1　受訪對象背景資料一覽表

化名	性別	學歷	服務年資	備註
A1	男	碩士	19	
A2	女	碩士	9	
B1	男	專科	21	
B2	女	碩士	9	
C1	女	專科	26	
C2	女	專科	14	
D1	女	大學	14	
D2	男	大學	2	
E1	男	專科	13	
E2	女	大學	23	

資料來源：研究者整理

NTTU Library

第三節　研究的信度與效度

由於質化的研究屬於自然探究的過程，富有濃厚的個人色彩，因此研究的信度與效度關係到結果被採信的程度。質化訪談是研究者與受訪者一個互動的過程，不是將在訪談之前已經存在的客觀事挖掘出來，是不斷在互動過程中創造新的意義或感受。在社會科學領域中，幾乎沒有一位質性研究者，不會被質問研究的「信度、效度」問題。信度是指測量程序的可重複性；效度則是獲得正確答案的程度。控制質性研究的信度與效度的法，有確實性、可轉換性及可靠性等方法（胡幼慧，1996）茲分述如下：

壹、確實性

確實性就是內在效度，內在效度係指研究發現真正能代表真實的程度，它涉及了參與者和研究者之間對推論和概念類別等方面之看法相互一致的程度。有五個技巧可以提高內在效度的方法：

一、增加資料確實性機率，方法包括研究情境的控制、資料一致性確定、資料來源多元化。

二、研究同儕的參與討論。

三、相異個案資料的蒐集。

四、資料蒐集斗有足夠輔助工具。

五、資料的再驗證。

針對本次研究資料真實程度，即真正觀察到所希望觀察的，研究者在與受訪者進行深度訪談的過程中，都以尊重的態度、同理心的感受，認真用心的傾聽、紀錄，使受訪者能完全信任，毫無保留的表達自己本身的經驗與敢受，分享心得與建立良好互動關係，能夠蒐集到受訪者真實想法與切身經驗，本次研究在徵得受訪者同意後進行

NTU Library

訪問過全程錄音，在訪談錄音料完成，即反復傾聽錄音內容繕寫逐字稿，並於逐字稿整理後，再以 E-MAIL 電子郵件傳送受訪者再次確認訪談的內容資料的真實性，使受訪者所敘述能成爲研究者所希望得到之確實資料。

貳、可轉換性

可轉換性試是研究結果可加以「應用」與「外在效度」相當，指經由受訪訪者所陳述的感受與經驗，能有效作資料性的描述與轉換成文字的陳述，增加資料可轉換性的技巧爲深厚的描述。對於受訪者在原始資料所陳述的情感與經驗，研究者能謹慎的將資料脈絡、意圖、意義、行動轉換成文字資料。本研究撰寫的過程中，文章中所呈現的方式與詳盡程度，皆爲研究者忠實所紀錄的訪談情境與內容，並力求逐字稿能完整重現訪談過程，也能詳盡描述研究的歷程，使本次的研究能夠嚴謹與透明化，同時對於相關受訪者的背景能加以描述，以幫助閱讀人員能自行判斷研究結果與自身情境脈絡的適用性，讓研究發現可被運用於理解和研究情境相類似的情境。

參、可靠性

亦即在信度，乃在指個人經驗的重要性與唯一性，因此，如何取得可靠的資料，乃研究過程中運用資料收集策略的重點，研究者必須將整個研究過程與決策加以說明，以供判斷資料的可靠性。研究過程必須儘可能透明化，除了必須描述研究的歷程、決策的過程、個案的完整背景、訪談過程細部資料外，並在研究個案分析中輔以訪談紀錄的萃取字句以期臻完善與確實。研究者應以適當的眼神、言語、肢體動作來表達對受訪者的專注傾聽與尊重，並對受訪者言詞中的疑點加以澄清，以確實掌握資料的可靠性。另，由於研究主題係尚在進行中的政策，研究者會定時的注意行政法人立法的時程，並在截稿前隨時補充或更新資訊，以求研究的完整性與正確性。

NTU Library

第四節　研究工具

本研究使用的質性研究工具有：研究者、訪談大綱、訪談備忘及錄音設備等，茲分別說明如下。

壹、 研究者

在質的研究方法中，研究者即是工具（the researcher is the instrument）且質的資料之信度與效度，相當大程度取決於研究者方法論、技巧敏感度與誠實，在訪談中，研究者以本身的觀察力、感受力、以及與受訪者所建立信任關係來進行訪談。同時也以同理心來與受訪者互動，了解受訪者的主觀世界，研究者應期許自己扮演好一個有效的溝通者，說明本研究的目的、訪談進行方式、訪談錄音及相關保密措施。爲了捕捉受訪者主觀的觀點，訪談過程中必須以良好的溝通能力與技巧，並以廣角方式鉅細靡遺地描述，才能獲得豐富且深入的資訊。另研究者也應盡力做好一個觀察者的角色，期許自己抱著開放的心，不帶有任何預設立場進入研究現場，用開放敏感的觸覺去接收受訪者在訪談中，以說故事的方式所傳出的非口語訊息與當下的情境脈絡，總之，研究者的角色、能力、知識會影響研究結果的呈現，所以研究者要做一個控球的人，以期能深入紮實的取得資料。本次研究角色除具備研究者之角色外，亦爲資料分析者，因研究者具備有近六年之人事主管經驗，因此具有本次研究所需具有的實務及經驗。

貳、 訪談大綱

訪談大綱是研究者在訪談時和受訪者談話的主題，用來提醒研究者訪談的主題，研究者並不限制受訪者談話內容及方向，也不預設立場，而是透過開放式的問題，讓受訪者用自己脈絡結構來陳述；並爲了使訪談兼具方向性與彈性，使訪談能有初步

方向，但不放棄可能有的意外收獲，因此，本研究採取半結構式個人訪談，（即所謂深入訪談法），爲避免訪談內容有所遺漏或偏誤，擬定訪談大綱做爲訪問之參考與依據。本研究「探討署立醫院行政法人化可行性研究」所作之訪談大綱於研究初步擬定後，經指導教授指導，及具有行政學理論背景之學者或具有實務經驗之專家協助，提供意見與建議，針對訪談大綱內容加以檢核鑑定，並請其惠賜修正訪談內容，提供寶貴建，以確定訪談內容之適當性，訪談大綱問卷專家學者名單如表 3-2 所示：

表 3-2 訪談大綱問卷專家學者名單

編號	姓名	身份	現服務單位與職稱	專長背景	備考
1	侯松茂	學者	台東大學教授	教　育	
2	魏俊華	學者	台東大學教授	教　育	
3	劉明宗	學者	國立屏東教育大學	教　育	
4	林聰男	專家	縣政府人事室主任	行　政	
5	游梅子	專家	縣政府人事室課長	行　政	
6	郭友渝	專家	台東醫院院長	醫　管	
7	黃志暉	專家	台東醫院副院長	醫　管	
8	范家興	專家	娜魯灣大酒店副總經理	企業負責人	

資料來源：研究者整理

NTTU Library

參、 訪談備忘錄及錄音器材

在訪談之前, 需備錄音機予以錄音，先確定錄音設備是否有足夠存檔空間，電池是否能正使用，並避免錄音中段須準備新電池乙顆備用，由於本研究以深度訪談作爲蒐集資料的方法，所以前述的各項準備都不能省略。正式訪談前，錄音時應先告知受訪者，並徵求受訪者的同意後再全程錄音，俾作爲日後資料整理分析之用。訪談的同時研究者要盡量採取低姿態將本身的想法拋開，完全聽取受訪者的例證說法與心情故事。研究者也在訪談大綱，將受訪者重要語詞、關鍵字及重大發現紀錄下來，做爲訪談中深入發問的提示，並在資料分析整理階段能提供有意義的訊息。

第五節 資料處理與分析

「整理和析分資料」指的是對所蒐集原始資料進行加工，使其逐步趨於系統化和條理化的過程。通過一定分析的手段，可以將原始資料「打散」、「重組」、「濃縮」，然後在新的基礎上進行整合，其最終目的是對原始資料進行意義解釋（陳向明，2004）。在概念上，整理資料和分析資料言兩個活動似乎可以分開進行，但在實際操作時，它們是一個同步進行的活動。整理必須（也必然）建立在一定的分析基礎上，任何一個整理行爲都受制於一定的分析體系。它們相互來回迴圈，同時受到其他成分的制約（見圖 5）

NTU Library

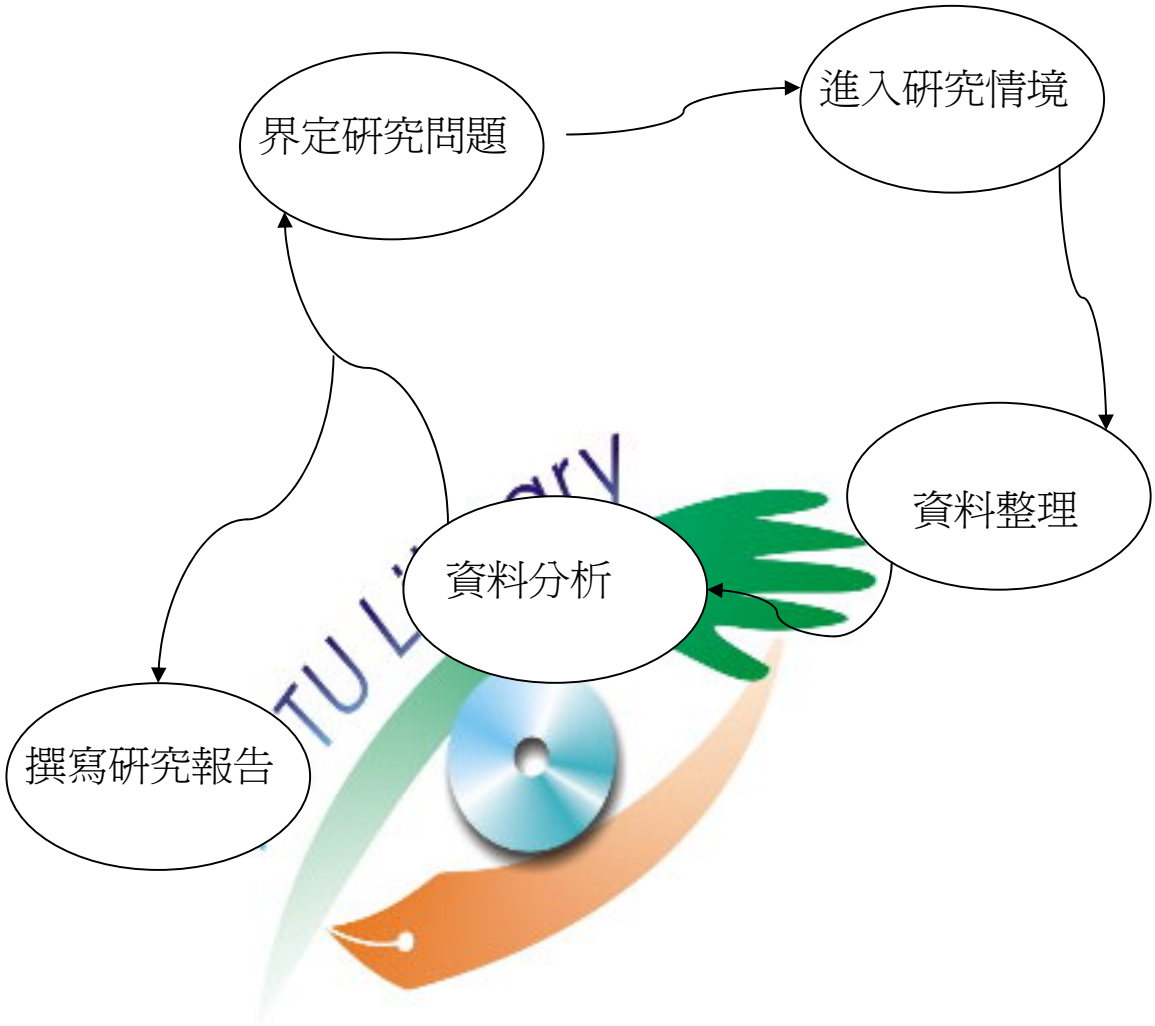


圖 5：資料整理和分析關係圖

資料來源：陳向明，2004，頁 181

壹、 整理資料

整理資料不僅可以使我們比較系統地把握已經蒐集到的資料，而且可以爲下一步的資料蒐集提供聚焦的方向。在具體整理資料之前，可以先爲每一份資料編號，然後在這個基礎上建立一個編號系統，本研究採用陳向明（2004）所建議之編號系統通常

包括如下的資訊：

一、資料的類型（如訪談、觀察、實物）

二、資料提供者的姓名、性別、職業等有關資訊

三、蒐集資料的時間、地點和情境

四、研究者的姓名、性別、職業等有關資訊

五、資料排列序號（如對＊＊＊的第一次訪談）

爲了方便起見，可以給每一項賦予一個標號，比如，有關受訪者的職業，用 JS 表示教師、XS 表示學生。所有的書面資料都應該標上編號，並且頁標上頁碼。資料編號以後，應該複印一份，以便分析時用來減貼和分類。

貳、資料分析

一、閱讀原始資料

分析資料的第一步是認真閱讀原始資料，熟悉資料的內容，仔細琢磨其中的意義和相關關係，雖然資料本身有自己的特性，會對人的理解有所限定，但是閱讀情境的可能性卻是無窮的。每一次閱讀都是讀者與作者和本文之間一次新的遭遇，都可能產生新的意義解釋。資料有它自己的生命，只有當我們與它待在一起到一定的時間，與它有足夠的互動以後，它才會相信我們，才會向我們展現自己的真實面貌。

二、登錄

尋找意義的工作主要是通過登錄來完成的，即將有意義的詞、短語、句子或段落標示出來。登錄的一個十分具體的工作是找到有意義的碼號，「碼號」是資料分析中最基礎的意義單位，是資料分析大廈中最小的建築磚瓦。假設，在有關課堂教學中，學生問了很多問題教師都沒有回答，那我們便可以建立一個「未回答的問題」這樣一個碼號。爲使登錄方便且便於直觀，登錄可以直接在原始資料複印的空白處進行，重

要的詞語和短語應該直接用筆圈起來，碼號可以寫在靠近所登錄的資料旁邊。完成一份資料的登錄以後，可以將所有的碼號及其所代表的意義抄到另外一張紙上，與原始資料裝訂在一起，以便以後查找。

三、尋找「本土概念」

資料抽樣的一個辦法是尋找「本土概念」，即那些能夠表達被研究者自己觀點和情感感受語言，將這些概念作爲登錄的碼號。「本土概念」應該是被研究者經常使用的、用來表達他們自己看世界的方式的概念。在尋找本土概念的時，我們需要特別注意不要將語詞和概念混爲一談，通常我們以爲對方使用的語詞與自己所理解的概念之間存在一致的關係，而實際上對方是在用一個相同的語詞表一個不同的概念。

第六節　研究流程

本研究的流程含三個階段：

第一階段：研究者首先閱覽與「行政法人」及「組織變革」相關的中外文獻及理論、著作、期刊，並加以歸納整理，再與論文指導教授討論進而確定研究主題，擬定本研究動機、研究目的以及研究方向、受訪對象、研究大綱等，於擬妥研究設計預估研究進度後，研究進度以圖示之，研究計畫書完成後，經口試委員之審查通過後，持續進行第二階段。

第二階段：訪談大綱設計與完成受訪者對象之選定協調，進行質化訪談，並完成訪談資料之蒐集。

第三階段：將蒐集之資料作整理與分析，求取真實呈現之訪談結果，並將所得之結果做成結論與建議，提供相關單位與人員作參考，本研究流程圖如下圖 6 所示：

NTTU Library

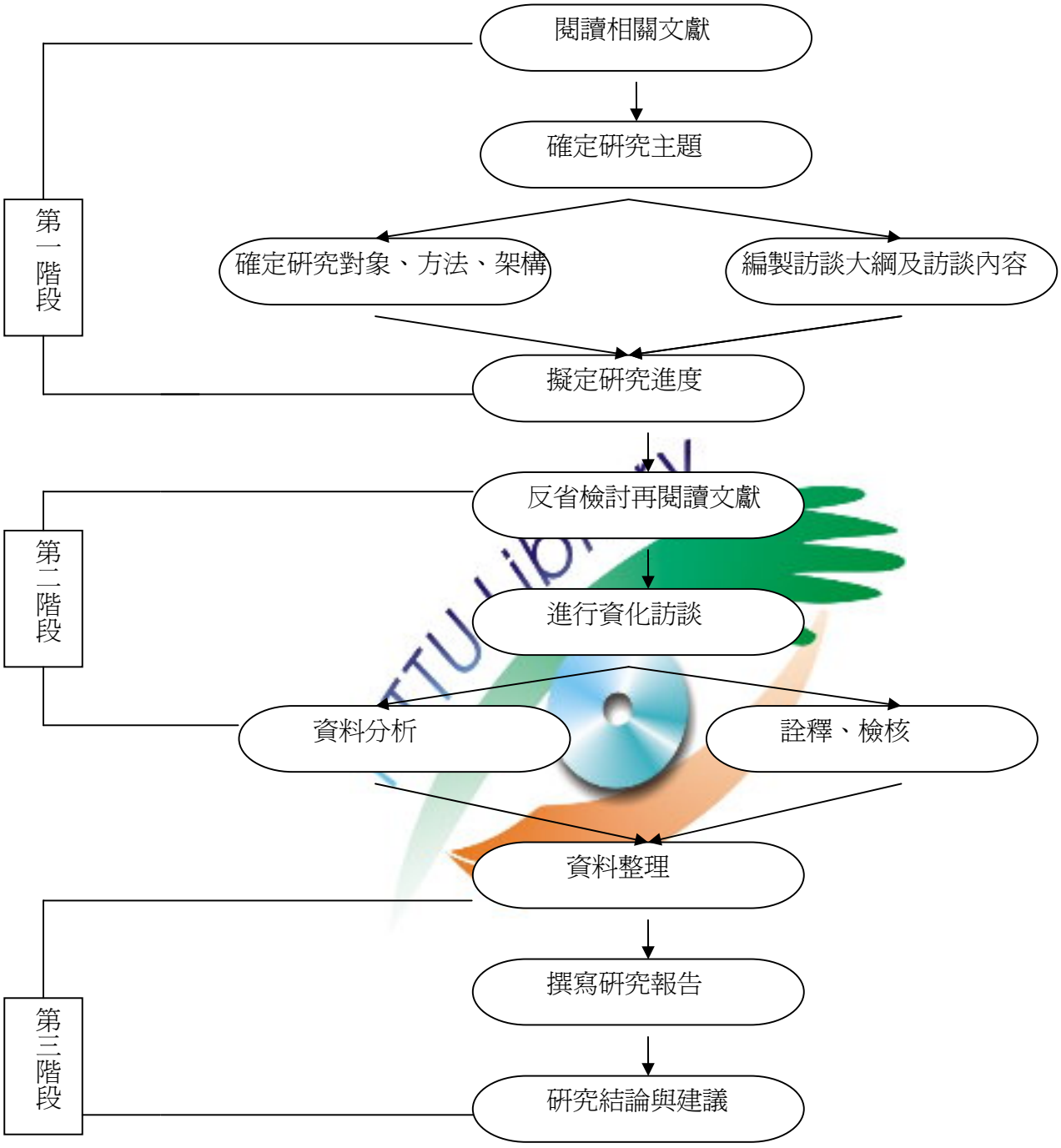


圖 6 研究流程圖
資料來源：研究者整理

第七節　研究倫理

壹、在深度訪談的部分

一、尊重受訪者的權益

研究者與受訪者的關係如何，不僅影響到受訪者對於深度的經驗是否開放的意願，更直接影響到所蒐集之資料的品質深度。因此，在質化研究中，研究者與受訪者是否建立信任及尊重的關係以及誠實、開放的心態，不欺騙、不造假，對質化研究的品質具有關鍵性的影響。依受訪者的時間安排爲優先，選定適當的時間且在受訪者同意之情況下才進行訪談。再者，研究者事先告知，若受訪者在研究過程中有不舒服的感受時，可隨時提出或中斷訪談之權利。

此外，在研究結果的呈現上，經過受訪者的檢核且同意後才會放進正式的研究告內容中，如果受訪者認爲那些部分不適合呈現出來，則研究者會與其討論，根據其意見做適當的修改，直到受訪者覺得合適且同意後才放入正式的研究報告中。

二、受訪者充分被告知的權利

與受訪者第一次見面時，研究者先自我介紹本身現況、本研究的主題、目的、進行方式、時間等都讓受訪者了瞭解並且達成共識。一個基本原則是：提供足夠的資訊，避免受訪者產生不必要的猜忌或好奇，並在徵得受訪者同意情況下才進入研究或錄音，如果受訪者對研究者計畫有異議時，研究者應該根據受訪者的意見進行修改，一旦受訪者對研究者產生了信任，其他一切問題便都可以迎刃而解了。

貳、撰寫研究報告部分

爲顧及研究對象之隱私及權益，本研究對於研究場域及研究對象均以化名及編號方式呈現，以做好保密工作。在研究場域及研究對象的身分描述方面，亦謹慎處理，避免使人於報告中窺得研究對象的身分，造成當事人的困擾。質的研究特別不要過分強調自己研究結果意義和作用，如果提出的建議過於理想化，没有事實作爲依據，反而容易使人生疑。如果論說的態度過於激動，腦海裡有一個可能並不存在的「稻草人」，寫作時極力與之爭辯，論證的口吻乏冷靜和嚴謹，也容易使人感到研究者不夠自信，只靠貶低別人來抬高自己。總之，研究報告應該做到不卑不亢、不溫不火、平心靜氣，以理服人。

叁、研究者與受訪者角色部分

本項研究訪談前，研究者先與受訪者充分溝通，說明研究目的及動機，並請受訪者能毫無顧忌的說出對於工作的壓力感受；訪談過程中，研究者依訪談情況適時調整訪談大綱，導引受訪者深入剖析內心世界；訪談結束後，訪談內容也能由受訪者確認檢核訪談資料的真實性。

本項研究研究者盡量站在客觀、中立之立場，以同理、關懷的角度來進行訪談、蒐集來自受訪者生命歷程與經驗。對於受訪者內、外在資訊未有預設立場，以避免落入刻板化的角度評價。

NTU Library

第四章 研究結果與討論

本章主要目的在呈現本研究所獲得的結果。研究者針對署立台東醫院員工進行質性研究深入訪談。本研究進行資料分析步驟，乃是透過反覆閱讀每位受訪者的逐字稿內容，在獲得整體性的瞭解後，謄寫內容形成有意義的字句後，將其字句萃取出意涵，對十位受訪者中具有相同概念之言詞特性予以歸類爲一個主題或概念，並以適當言詞予以敘述，再加入相關文獻的對照及研究者個人的思考所得，進一步做分析與討論，根據研究問題將其歸納爲下列全章共分爲四節：第一節爲國內署立醫院目前經營模式之現況，第二節爲署立台東醫院目前經營困難之原因，第三節爲署立台東醫院目前經營困難的因應方式，第四節爲署立台東醫院行政法人化可行性之建議。

第一節 署立醫院之現況與問題

壹、 目前署立醫院區域聯盟之現況

署立醫院在經營上有其內部及外部不利因素，因此，不合時宜之法令規章等諸多限制之下，導致在經營上面臨諸多困境與威脅。爲因應總額限制，故醫療的垂直整合勢在必行。衛生署因而著手進行聯盟機制，分北區區域醫院聯盟管理委員會及中南區區域醫院聯盟管理委員會，藉由資源共享、技術交流、聯合行銷等方式，實際提昇醫院服務效能與降低營運成本，全面提高署立醫院的競爭力，但實施以來，是否有達到預期的目的，茲將受訪者意見分述如下：

> 有任務編組，因為組織是上面有限制編制，所以組織沒有辦法彈性任用，醫院就用任務編組的方式，像我們現在跟中南區聯盟，我們就有採任務編組，分成營運績效組、行銷組、資訊組、資財管理組、醫療品質組五組，這五組大約涵蓋整個醫院管理的範圍，也是主導聯盟醫院營運的運作中心。(訪B2，960111)

NTTU Library

衛生署聯盟機制分北區及中南區區域醫院聯盟管理委員會，事實上，北區區域聯盟管理委員會分；營運績效組、資訊管理組、健保事務組、行銷企劃組、醫療品質組、研教人力組、資材營繕組、綜合業務組等8組，如圖5。而中南區區域醫院聯盟管理委員會分營運績效組、資訊管理組、健保事務組、行銷企劃組、醫療品質組、研教人力組、資材營繕組等7組。

> 可是我發現在營運績效方面，雖然聯盟對行政管理上對我們有幫助，在醫院裡面因為每個單位的本位主義很重，一般跨科室的管理很不好管理，因為各自的單位都會推工作，這個分組是以任務為分組，有時候同樣一個組有跨科室，大家為了完成中盟定的目標，還有中盟每個月追蹤的事情的業務，大家都必須要合作完成他，所以我認為在行整管理方面幫助滿大的。可是我覺得在提升營運績效方面好像沒什麼幫助。（訪B2，960111）

聯盟各醫院爲與聯盟業務聯結，均自醫院各科室抽調人員成立任務編組的醫院管理中心及7或8組的業務單位，直轄院長室爲區域醫院聯盟管理委員會的對口單位，但其所執行任務，卻屬各該院行政單位應辦事項，跳脫正式編制另行設置管理中心或企劃室，似有疊床架屋，且易導致權責不分等情況，且各該人員之專長是否爲管理中心職責所需，並有效發揮管理中心設置功能，亦待審慎研酌。2006年被審計單位列爲行政院衛生署聲復醫療藥品基金財務收支審核通知事項，並應陳報聲復理由或辦理情形。在行政管理上因有聯盟整合跨科室業務，並訂定各項業務所應達成的指標定期追蹤，這些指標將納入各醫院年度之目標管理，其行政作爲大都參考盟主醫院的作法，對於規模不太的醫院可能有些幫助。營運上每家醫院本身都有區域性及在地化發展上的限制，且各醫院有區域教學醫院、地區教學醫院、地區醫院、療養院層級不一，例如醫院之行銷聯盟就無法統一各院作法，聯盟對於各院實際的營運並無幫助。

> 目前以署立醫院的區域聯盟來講，其實是相當的鬆綁，比方在衛材的聯合採購，或是人員的互相支援，這些當然都是有一些幫助，但是幫助並不是很大。（訪A1，960116）

透過聯盟的力量，可以在人力方面做支援，採購方面可以壓低成本，就是做這些組織的變革來想要提升營運績效（訪B2，960111）

醫院的營運績效要提升最主要的生產力是靠醫師，雖然聯盟可以人力互相支援，可是在醫師方面他們自己本身也很困難，也沒辦法支援到我們，所以營運績效要靠聯盟來提升是很困難的。（訪 B2，960111）

我們是屬於中盟，我們是屬於比較偏遠的地區，路途比較遙遠，可能對於醫師來支援我們醫院會比較低一點，除非薪水或獎勵金會大於一般所在的醫院，會有利多的因素，會有醫師來，如果照一般的話可能來的意願會比較低一點，如果沒有醫生署立醫院就沒有辦法生存下去，我們醫院的醫師只有二十九位，長久以來一直維持這樣的醫師人力。（訪C2，960118）

區域聯盟署立醫院分為兩的地方，一個是北區域聯盟，一個是中南區域聯盟，所以他們衛採、藥品聯標，例如台東屬於偏遠地區，醫生的人力他們可以支援我們這邊，是人力共享資源。成功分院還有一些門診都是台中醫院支援的，現在大概都是一週一次或是兩週一次，半個月。（訪E1，960124）

署立醫院在組織上面各自都是獨立的組織，沒有辦法完全打破的疆界之下，目前根本還是單打獨鬥，所以區域聯盟幫助不大。醫院生產靠醫師，署立醫院醫師缺又高，雖有人員支援機制，常常在各醫院之間還是要考慮到本身的自身利益的問題，所以在互相支援當中，就沒有辦法完全以整體署立醫院的利益來考量，支援一個醫師出去本身就少一個醫師，醫師又無意願到偏遠醫院，且支援偏遠地區醫院一星期一診次或一月二診次，對被支援醫院實際上效果有限，當然在資源上面有時候還是沒有辦法完全符合實際需要。

另外，衛材、藥品及設備採聯標方式，因各院聯合大量採購能有效降低各院營運成本，也減少各院採購人員訪價時間及人力，但相反，聯標物的品質不穩定，在各院

使用後均感覺比一般差，是否廠商有一批專供醫院聯標用的品項不得而知；數量太少的物品廠商不送尤其遍遠地區，如醫院迫切需要大量採將造成庫存；送到醫院的聯標品發現有瑕疵，還需醫院寄回更換，不僅醫院無法立即使用，更造往返時間的浪費。以上聯標方式在都會區，因距離不遠交通方便實施較爲順利，反之，屬偏遠地區縣市的醫院其交通性及方便性是否有利，仍有待商榷。

> 現在署立醫院經營都很困難，聯盟的委員也有自己的醫院要經營，自己醫院的困難要思考改進的方法。聯盟在中部地區還可以，但是在偏遠地區可能沒有什麼功能。其實這些盟主都有自己要背負的醫院，他們經營自己所隸屬的醫院就已經有很多的困難，沒有多餘的餘力去幫其他的醫院。（訪C1，960111）

省立醫院因配合精省措施，自1999年7月1日起，原台灣省政衛生處的業務已由行政院衛生署承接，衛生署並無管理醫院之相關單位，遂以任務編組方式成立區域醫院聯盟管理委員會作爲管理單位，但各醫院在組織上都是獨立編制，各院仍有本位主義無法打破疆界，亦無法以整體署立醫院的利益來思考，雖有聯盟機制，其資源仍然無法分享到偏遠地區的醫院。

> 其實是沒什麼加分的效果，以台東醫院為例，到目前為止幾乎我們向上面所要求的補助，大概都盡量的在砍，其他醫院有需要，有沒有全力的要給我們，當然有給我們的補助真的是很少，對我們的幫助真的是不大。其他的反而會增加一些法令，像人事的控管之類的，還有一些制訂的法令。（訪B1，960119）

> 公務預算一直縮減的話，再來就是靠我們自給自足，自給自足之後就有點偏民營化，因為公務人員慢慢的出缺不補，不再任用公務人員的話，等這些公務人員都消化掉以後，就變成民營化。（訪C2，960118）

> 目前是有公務預算，可是公務預算漸漸的減少，可能慢慢地醫院的財務問題會存在，所以如果公務預算遞減之下，公立醫院在營運上會有些問題存在。（訪

C2，960118）

我覺得有幫助，但是就是跟不上他們的腳步，因為事實上我們東西部也是有差距的，因為西部的腳步走得比較快，人力比我們充沛許多，比方一個人要做變成兩、三個人要做的工作量，因為東部的人力資源要找到比較好的，會比較欠缺這個部分。（訪D2，960108）

現在就是基於公務預算每年的減少，還有我們台東醫院就是比較偏遠地區，而且有上面聯盟的人力支援，否則我們醫院營運會相當的困難。（訪E1，960124）

署立醫院在立法院院會決議，自91年起公務預算逐年遞減10%，以達自給自足之目標，多年以來公務預算已少一半，且公務人員薪資均較私人醫院高，每年考績升等、年終獎金勞健保都讓署立醫院造成營運上的壓力，且各醫院分別於各社區原有宣導、維護政府公共衛生政策任務，並且對各項季節性、時殊性流行疾病負有預防處置責任，這些都要醫院的成本來分擔，在公務預算減少下，只有靠醫師勞務彌平，但署立醫院醫師缺額又高，其醫院之營運困難可想而知。

現行的區域聯盟的方式其實是很不成功的，雖然很強調資源共享，其實統整性很差。我在這區域聯盟裡面醫院的院長來當盟主，再統整醫院的這些問題，他正職是院長兼職盟主，他有沒有辦法在執行盟主的任務時操作本身院方的利益，我不是說他會圖利醫院，在制度設立上沒有辦法操作這個限制。（訪A2，960103）

我覺得目前的營運沒有很大的監督利器，沒有達到很大的效益，他沒有一個強制監督的作用，雖然他有個聯盟，有新人在做這些事情，可是變成配合的還是配合，不配合的還是聽一聽，因為他沒有監督後續的機制，他沒有做評比區域聯盟推動一個計畫，他沒有後續監督達成率是多少，若沒有達成要做些什麼處罰。（訪D1，960118）

近年來，爲因應全民健保支付制度之變革及署立醫療院所公務預算急劇的減少，區域聯盟之構思，以5年的期間，分近、遠程來規劃，期透過區域內之資源共享，技術交流，聯合行銷及採購等方式，降低經營管理成本，鼓勵醫發展自費醫療，利用現有的資源優勢，以多角化的方式經營，並藉此提升醫院服務品質與營運效率，改變署立醫院形象，提高競爭力，但不可否認的，公務預算如再繼續減少至無，屆時署立醫院能有幾家自給自足。

貳、分析與討論

一、目前署立醫院區域聯盟營運之現況之分析

受訪者中，計有 A1、B2、D2 等三位表示，醫院區域聯盟在行政上、衛材聯合採購及人力相互支援當然是有一些幫助，但是幫助並不是很大；而 B1、E1、C2 等三位對於醫院區域聯盟則表示，公務預算每年減少對醫院的營運會相當的困難。受訪者對於署立醫院區域聯盟營運有加分效果，這項結果與童瑞龍（2000）、蘇文秀（2001）的研究結果頗爲接近。而受訪者認爲署立醫院區域聯盟，公務預算再每年減少對醫院的營運會相當的困難，也與郭家豪（2002）研究結果相似的。

二、各層面署立醫院區域聯盟營運之現況之分析

（一）醫院組織結構層面

A1 認爲醫院現行的組織型態基本上還是屬於政府公部門的行政機關，在很多方面受到行政機關層級節制的限制；B1 對於署立醫院應該是屬於金字塔型，比較不屬於扁平化的管理，企業的話應該是屬於扁平化的管理，而且整個行政效率會比較提高；B2 對於醫院的組織認爲，因爲組織是上面有限制編制，所以組織沒有辦法彈性

NTU Library

任用；D1 則認爲，整個組織再造的觀念的改變，政府希望各個署立醫院自己的步驟，所以換個角度想，推行政法人是個激勵。訪談結果與孫進發(2004)、李隆盛、黃同圳(2000　)、蔣駿（2004）、徐亨達（2001）的研究有相似的結果。

（二）政府法規制度層面

受訪者十位中除 D1 外均認爲，署立醫院目前經營困難的原因，在法規制度方面不外乎，人事管理方面；受人事制度的限制，遴用專業人才困難，冗員、不適任者無法淘汰，且待遇及學習環境差，醫師羅玫困難。會計制度方面；受政府採購法、預算制度、審計法等方面限制，作業流程冗長，毫無效率可言。總務方面；均以公共工程委員會採購法來執行，因爲醫院業務上很多是專業化或是急迫性的，需要的東西無法立即得到，就沒有辦法突破，就會造成行政效率及執行率會降低。本項研究發現與白佳原，王銘雄，張鈞萍 2003）、郭家豪（2002）的研究結果有相似之處。

（三）醫師人力缺乏層面

受訪者十位中除 B1 均認爲，署立醫院目前經營困難的主要原因在於醫師缺乏，醫院區域聯盟雖有人力相互支援的機制，但台東醫院屬於偏遠地區，在交通便利性不足，聯盟各院本身醫師就缺乏，是否能排本身利益之外還有能力來支援其他醫院，而被支援醫院是否要考量提高醫師待遇及相關硬體設備等誘因，吸引醫師前來服務，而不能僅靠別人的支援渡日。在這項研究發現與徐亨達（2001）的研究結果及大紀元報導（2006）有相似之處。

（四）兼負公共衛生政策層面

在兼負公共衛生政策方面，B1、C2、D1 對署立醫院所負擔重大疾病傳染控制，

NTTU Library

是國家既訂的政策，署立醫院爲國家防疫單位的第一線，應排除萬難保衛民眾身體健康；A1 則認爲台東監獄數量爲全國首冠，分布在台東較遠的山區，其監獄醫療業務仍由在醫師人力不足的台東醫院來執行；B2 對於學校衛生服務，如學生視力、口腔保健，寄生蟲、尿液篩檢，心理諮商、營養衛教等、配合地方政府公益活動、低收入、路倒病人及無健保病人醫治……等等，這些高成本低利潤的醫療業務乃爲署立醫院無可替代的使命。本項研究發現與徐亨達（2001）、蔣駿（2004）、李龍騰（2003）的研究有相似之處。

（五）外在環境因素

A1、B1、B2、E1、E2等五位對署立醫院經營困難之原因，在外在環境因素方面認爲，健康保險制度的規範與醫療進行時的情境不一，兩者對於醫療服務的知覺將產生差異。差額負擔是健保局基於法令要求、使用者付費與控制醫療費用所提出之醫療政策，其目的在降低醫療費用的成長，使醫院帶來嚴重經營上的衝擊。C2認爲，財團法人醫院、私立醫院人力、設備、服務的益臻完善及醫院企業化管理，對署立醫院造成相當大的衝擊。這項研究結果與魏慶國，林秀碧，吳美慧（2002）、顏裕庭（2002)、張錦文（2002）的研究有相似的地方。

第二節　署立台東醫院目前經營困難之原因

壹、署立台東醫院目前經營有何缺失及困難

透過深度訪談及文件資料蒐集分析，研究者將受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因歸類爲「醫院組織結構」 、「政府法規制度」、「醫師人力缺乏」、「兼負公共衛生政策」及「外在環境變化」等五個層面，茲分別敘述之。

一、醫院組織結構層面

我們知道組織係隨外在環境變遷之有機體，在面臨瞬息萬變的外部環境，組織因應之道即是：改變、改變。目前各行政院衛生署醫院不論醫院之規模大小，均採平頭式的組織型態。這種結構缺乏彈性，且受組織章程的限制，無法適應時代的變遷，而有僵硬老化的現象，署立醫院只有求新求變才能生存永續發展。

醫院現行的組織型態基本上還是屬於政府公部門的行政機關，也就是我們在很多方面受到行政機關層級節制的限制。(訪A2，960103)

應該是屬於金字塔型，首長制分成負責這種方式在處理，比較不屬於扁平化的管理，企業的話應該是屬於扁平化的管理，而且整個行政效率會比較提高。(訪B1，960111)

目前我們是隸屬政府的架構之下是第四級機關的營運，主要我們的財政、人事、採購聯標方面都是由上面來掌控，在醫院裡如果不是很想突破的首長的話，大概會受限於這個法令的限制，在所有他推展的業務上都會在一個包袱裡面，沒有辦法突破困境。(訪B1，960111)

因為組織是上面有限制編制，所以組織沒有辦法彈性任用，醫院就用任務編組的方式，像我們現在跟中南區聯盟，我們就有採任務編組，分成營運績效組、行銷組、資訊組、資財管理組、醫療品質組五組，這五組大約涵蓋整個醫院管理的範圍。(訪B2，960111)

署立醫院為了提升績效，之前在組織方面作了很多的變革，像營運績效差的就會併在一起，例如中興醫院和南投醫院，因為他們地緣比較近，且兩家醫院性質滿雷同，所以就把他併在一起。宜蘭醫院就由台北榮總醫院接管，雲林醫院由台大接管，嘉義醫院也試圖讓成大接管，可是成大管理一陣子之後，發現他們很難接手，所以就放棄了。(訪B2，960111)

我們署立醫院的組織就是公務人員的體系，好像沒有辦澍跟其他醫院競爭的腳步。（訪D1，960118）

爲充分授權，且避免官僚組織層層節制，毫無效率之現象，乃進行組織扁平化才能符合效率之要求。如圖7台東醫院之組織架構，其行政科室計8科；醫事科室計6科；醫療科室計14科；各委員會計28個。院長管理幅度過大，往往造成無法面面俱到的窘境，如果院長凡事事必躬親，副院長及秘書不積極配合解決組織問題，分層負責又無法落實，這種組織的運作自然形成亂象，整個指揮體係將嚴重發生問題，亦無法因應快速變遷的醫療環境。

二、政府法規制度層面

政府訂之法令，必須全體公務機關一體適用，如署立醫院之人事與會計則又分別受行政院人事行政局以及主計處指揮監督，醫療、衛材、設備的採購均需依共工程委員會採購法辦理，院長無自主權，致使醫院之管理功能無法依時勢所需作適當的調整，使經營者無法靈活運作。

像目前署立醫院來講，雖然院長高高在上，但是他對於人事跟財政方面，他沒辦法很靈活的運用，他要用一個員工，他必須要接受人事行政局很多的規定，因為公務人員的規定相當的多。財政方面也受會計制度的一些約束，不是他想要如何運用這筆錢，就是能夠有很好的權力。（訪A1，960116）

以台東醫院來講，之所以不會賺錢，是因為受到人事、會計、法令等等的限制，加上人員和外面的人員不同，這是其中一個原因，另外還有市場的原因。（訪A2，960103）

因為目前公務人員的任用，還是要依照人事行政局的規定來作，這種作法在企

業來講根本毫無效率可言。(訪B2，960111)

因為署立醫院是公立機關，有很多人事的法令、會計的法令必須要遵循，在效率上差很多。(訪C1，960111)

如果行政法人化以後，我們現行的行政機關的人事、會計等事物，就可以解脫束縛。(訪E1，960124)

醫院行政法人後要有人事和會計等配套措施，更要注意人事、會計鬆綁以後因應的問題。(訪E1，960124)

目前的人事用人規定、會計的查核及採購上網公告，均依照政府訂定的法規依法行政，但在程序及時間上較冗長效率較差。(訪C2，960118)

我覺以目前的制度是法規未鬆綁，就採購法來講，他有分人事、會計還有總務，就以這三方面來講。(訪E2，960124)

探討經營績效不好的原因通常歸咎於政府公部門的行政規章比較多，例如一條鞭的單位人事、會計、政風及總務。(訪A2，900103)

就我們醫院來講，如果行政法人化當然是法規鬆綁，例如會計和採購方面就不會像之前要求一定要照這個步驟來走。(訪D2，960118)

人事管理方面；受人事制度的限制，遴用專業人才困難，冗員、不適任者無法淘汰，且待遇及學習環境差，醫師羅致困難。如公務人員任用法規定，機關職位出缺時由人事單位簽陳首長決定內陞或外補。內陞時，由人事室依機關內部具資格人員填陞任評分表→提報機關甄審委員會依績分排序→再陳首長依前三名圈選任用，如人數多時其工作天約需二至三星期。外補時，由人事室將所需職位之資格公告於人事行政局

NTTU Library

徵才網站5天→提報機關甄審委員會依績分排序→再陳首長依前三名圈選任用其工作天約需二星期。醫院產值首重醫師，當私人醫院進用醫師時只需面談，雙方同意薪資額度即可馬上任用，相較公立醫院進用醫師需二星期時間，其效率可想而之。

> 目前受制於這些會計制度，常常我們編預算今年96年要編到98年的預算，可是事實上到了98年的時候，現在整個醫療環境改變非常快，兩年以後的醫療整個都改變了，還要用這樣的預算制度執行的時候，常常沒有辦法跟上競爭的腳步。(訪A1，960116)

醫療環境變化非常快速，偏遠地區醫院醫師難覓，當進用特殊科別之醫師，即會編列當時市場或其專科所需要醫療器材之經費，但以會計制度預算制度的編列2年後才能採購，屆時醫療器材規格已不合當時需求或醫師又離職，那全新的醫療器材只有堆積倉庫。這種會計制度受政府採購法、預算制度、審計法等方面限制，作業流程冗長，毫無效率可言。

> 以我們醫院蓋失智老人中心來講，這個金額是由上面提撥，因為補助的關係所以有一個限制，會規定何時完成，基於地方上的法令限制也沒有辦法配合上面的要求，所以我們在採購金額上，例如我們的設計費就不能列入補助金額裡面，我們在執行上就會有困難，所以還要另外辦理申請補助的金額，才能夠配合一起完成，這樣就會造成我們採購上的困擾。(訪B1，960119)

> 目前我們是隸屬中南區醫院聯盟，在政府的架構之下是第四級機關的營運，主要我們的財政、人事、採購聯標方面都是由上面來掌控，在醫院裡如果不是很想突破的首長的話，大概會受限於這個法令的限制。(訪B1，960119)

> 尤其是在採購方面，在行政法人化之前我們署立醫院都是依據政府採購法的規範去採購。(訪E1，960124)

NTTU Library

採購法裡一定要有期限，上網的期限和公開招標的期限，我第一次招標對象限制是原住民，一定要有上網的期限十四天，第二次招標又沒有人，因為業務上很多是專業化或是急迫性的，就沒有辦法突破，就會造成執行率會降低。（訪E2，960124）

依目前政府公共工程委員會規定小額採購(10 萬以下)： 3000 元以下不需估價單、3000-5000 需附一家估價單、5000-100,000 需附二家估價單；10 萬元以上皆需招標，招標流程－請購單位請購簽--採購單位採購簽及準備招標文件---上網公告---開標---驗收。機關辦理位於原住民地區未達公告金額（100 萬以下）之採購，應符合原任民族工作權保障法第 11 條規定「第一次應優先決標原住民族廠商」。

表 4-1　採購金額級距彙整表

	工程	財物	勞務
小額採購	10 萬以下	10 萬以下	10 萬以下
公告金額	100 萬以上	100 萬以上	100 萬以上
查核金額	5000 萬	5000 萬	1000 萬
巨額	2 億	1 億	2000 萬

資料來源：研究者整理

NTTU Library

表 4-2　等標期彙整表 (依據法條爲 18,19,99 條者)

採購金額	第一次招標等標期	有電子領投標者	第二次招標等標期
未達公告金額逾公告金額十分之一	7	3-5 天	3 天
公告金額以上未達查核	14	可減少 2-5 天但等標期不可少於 7 天	7 天
查核金額以上未達巨額	21		
巨額	28		

資料來源：研究者整理

如依照政府採購法來執行，因爲醫院業務上很多是專業化或是急迫性的，需要的東西無法立即得到，就沒有辦法突破，就會造成行政效率及執行率會降低。相較私人或財團醫院並無此繁雜程序，署立醫院在制度的限制下根本無法與私人醫院競爭。

三、醫師人力缺乏層面

眾所週知，醫院生產力來自於醫師，無醫師醫院根本無法營運。在醫界競爭激烈中，公立醫院因醫師聘用制度難以鬆綁，加上待遇欠佳等種種因素下，目前醫師缺額約四成。尤其是健保實施後，不少醫師轉爲自行開業或轉任財團醫院任職，署立醫院的醫師人數更是不足，各署立綜合醫院醫師缺額偏高，除豐原醫院外，缺額至少高達三成以上，甚至有達六、七成以上，尤以偏遠地區更爲嚴重，另外如台東醫院醫師編制72名目前僅28名，醫師缺額竟高達44人，缺額率達39%，因此，署立綜合醫院醫師缺額偏高爲營運困難之主因。

目前以署立醫院的區域聯盟來講，人員的互相支援這些當然都是有一些幫助，

NTU Library

但是因為在組織上面各自都是獨立的組織，沒有辦法完全打破的疆界之下，目前根本還是單打獨鬥，所以區域聯盟是有幫助，但是幫助並不是很大，像醫師支援的時數都不足，應該再加強。(訪A1，960116)

以台東醫院來講，他能不能自給自足跟是不是行政法人是否有絕對的關係，就要視台東的市場是不是本來就可以支撐台東醫院，台東的市場是否足以吸醫療人員來就業，如果「是」也許是可以。(訪A2，960103)，

人力上醫師就是沒辦法支援，醫院又是靠醫師在賺錢，醫院的營運績效要提升最主要的生產力是靠醫師，雖然聯盟可以人力互相支援，可是在醫師方面他們自己本身也很困難，也沒辦法支援到我們，所以營運績效要靠聯盟來提升是很困難的。(訪B2，960111)

不要受限於健保就是要發展自費醫療，可是自費醫療總歸一句就是需要醫師的人力，因為醫院裡賺錢的就是靠醫師，若醫師人力不足的話，你在發展更多也沒有用，因為就是找不到醫師來做。(訪B2，960111)

當然如果醫院要用行政法人化是很適合，但最重要的是醫師人力一定要足，醫院就是靠醫師賺錢，沒醫師任何制度都沒用。(訪C1，960111)

我們是屬於中盟，我們是屬於比較偏遠的地區，路途比較遙遠，可能對於醫師來支援我們醫院會比較低一點，除非薪水或獎勵金會大於一般所在的醫院，會有利多的因素，會有醫師來，如果照一般的話可能來的意願會比較低一點，如果沒有醫生署立醫院就沒有辦法生存下去，我們醫院的醫師只有二十九位，長久以來一直維持這樣的醫師人力。(訪 C2，960118)

健保還有很多必須衝破的部分，當然我們還有可以做的就是自費的部分，因為現在醫療方面健保是保疾病，我們是希望推向預防醫療或是老人醫療，可以往

NTTU Library

這方面走，但醫院現在的弱勢是醫師不願到偏遠地區服務，我想這個問題應先解決。（訪 D1，960118）

因為目前人力上來講，要完成現有的工作已經滿吃緊，尤其醫師根本不夠，聯盟又幫不上忙，像護理科有些計畫要跟上，因為他們人力也有限，會比較困難，這是比較需要再討論的。（訪 D2，960108）

還有我們台東醫院就是比較偏遠地區，醫師不來。（訪 E1，960124）

醫生醫療雖然他們也是公務人員有底薪，但是他們會面臨獎勵金，獎勵金就是靠人事補助這一塊來幫忙醫師獎勵金，如果人事費逐漸的減少的話，會造成醫生預期獎勵金會比以前不好，就會造成醫生想離職。（訪 E2，960124）

以醫院聯盟來說壞處就是我們在東部，所以在醫師人力方面沒有辦法共享很平均的支援我們，醫療團隊我們這麼遠他們也沒有辦法過來，在人力方面他們不可能全力來支持我們，因為要看長期的，短期的一、兩個月，醫療團隊是要看長期的，就是沒辦法供應。（訪 E2，960124）

依署立台東醫院醫師編制計有72位，長久以來醫師平均人力最多僅能維持30位，探討其原因，台東縣地處偏遠交通不便爲其一；台東往花蓮、高雄、屏東平均車程3小時，飛機航班僅台北，再則台東教育資源不足，致使醫師不願將小孩留在台東接受教育爲其二；台東醫院在醫療設備及薪資均無法吸引西部醫師前來服務爲其三。目前雖有區域醫院聯盟支援醫師，但僅支援每月或每星期一個診次，實質上對台東醫院並無幫助，況且，支援醫院本身就缺乏醫師人力，又加上交通不便，醫師支援的意願更低。如何加強補足醫師人力，以提昇署立綜合醫院績效：依據市場機制，接近民間醫師一般之待遇水準約十五萬元，補助偏遠地區、營運艱困醫院主治醫師扣除薪資之差額；提昇醫院軟硬體設施及薦送醫師至醫學中心接受專科訓練....等等誘因，吸引醫師至署立醫院來服務。

四、兼負公共衛生政策層面

署立醫院所兼負公共衛生政策種類繁多，如表 17 所示；這些以財團醫院經營觀點而言，是註定無發展而虧本的醫療項目生意，署立醫院是非營利性的組織，兼具醫療與公共衛生的使命，只有克服諸多困難全力配合各項防疫政策，戮力完成任務，突顯政府設立公立醫院正面之意義及需要性並以民爲基礎，以服務爲考量，所增加的營運成本應自行吸收。

在執行公共衛生政策方面，超過一半的署立醫院都是位在比較偏遠的地區，這些署立醫院都負有執行公共政策的責任，比如像精神科是其他醫院比較不願意做的，或者是低收入戶或是監所的醫療等等，這些是比較沒有利潤，其他醫院比較不願意做的部分，其實公立醫院都負有配合國家政策的責任，這部分通常其他醫院不願意做，是因為他利潤很低，可是公立醫院責無旁貸，如果現在要他不計盈虧去執行公共政策，一方面又希望他能自負盈虧，所以這兩個東西是有所抵觸，對署立醫院是有困難在。(訪A1，960116)

負有一些偏遠地區、傳染疾病的防制、重大急難的救助醫院該要保留，政府全額補助公務預算來執行這個部分，因為至少可以保障未來在公共推行上不會有漏失，而且這樣也比較有彈性，不然到時後都沒有公共政策執行的機關，結果一些私人的機關不配合的話，整個政府公共政策執行就完蛋了。(訪 B1，960111)

因為我們是公家機關，所以我們很多政策都是要配合政府，像政府要推行一些公共的政策，我們就必須配合他，有些私人醫院可以不做配合，可是我們公家醫院就必須遵循。就是依據政府的政策來經營，就算虧本也要做。像成功分院一般私人可以不要去經營那個地方，可是公家醫院沒辦法，哪裡有缺醫療，就必須要去做，雖然他虧本來是要去做。(訪B2，960111)

如果要承擔國家的公共政策的話，可能還是要有公務預算，不能都沒有。以前

SARS的經驗，成立專責醫院都是公立機關、公立署立醫院承擔，因為私立醫院沒有義務要承擔公共政策，尤其是防疫方面的問題，因為大家以利益為重。私人醫院不需要一定要背負這個責任，他們沒有權益跟義務一定要背負這個相當的責任，除非他們有一些公務預算存在的話。(訪C2，960118)

SARS期間全台二十三家署立醫院，私人醫院可能不願意承擔防疫的重任，專責醫院一成立了以後，SARS病患一定都要送到這個醫院，醫院都要淨空絕對不能收其他的病情，醫院的營運私立醫院怎麼承受得起？所以當時的上級機關我們就是要承擔公共的任務，我們沒有理由拒絕，就要照單全收。要不然要有另外一筆預算，真的有疫病的時候要有特別的預算，只要是專責醫院的話，不管是否是法人都要特別預算補助，針對國家重大的疫病要有特別的預算。像這種大型的傳染病沒有醫院有辦法承受。(訪C2，960118)

像大型的教學醫學中心，他們本來佔床率就很高了，如果將他們改成專責醫院，其他的病人要送到何處？也有這方面的考量，因為署立醫院本來佔床率就不是很高，而且是分散在全省各地，所以他一定要找一個據點，所以署立醫院是比較適合的，上級就指定署立醫院，我們沒有推託的權力。(訪C2，960118)

北區、東區、南區、中區各區，醫療方面跟企業是不同的，因為有負擔公共政策和公共行政的任務，可能我們就是必須在某一區找一個醫院專責負責推動公共及行政任務，類似 SARS 或精神科毒癮勒戒。(訪 D1，960118)

目前來講，像我也是聘用的，所以我認為那是個人的問題，並不是法人化之後會產生的問題。公務人員有受到公務人員法的保障，其實還是回歸到看個人，公務人員其實也是有很認真的，也是有幾個會這樣子，所以比較難去評斷法人化之前與之後的改變。(訪 D2，960108)

就署立醫院來講，要民營化比較不可能，還是要執行政府的一些公共政策，政

府有些宣示政策，民間醫院可能覺得這個沒有利潤，他可能不參與。公營醫院他的服務不是只像民營完全純粹利益，某些部分還是要為了政府的政策去推動。（訪 D2，960108）

我們目前的經營模式有些是依據中央的政策，比方說他希望我們做到感控的部分，或是做到偏遠地區照顧的部分，所以我們有時候是基於政策性，不是基於營運性或營利的目的。（訪 D2，960108）

當然我們的醫院公共政策還是由我們做，因為我們是政府機關，要配合公共政策，公立醫院最大的就是要配合公共政策，公共政策可能沒有辦法外包或是委外或是合作契約，因為公共政策是可以造福大家的，這一塊可以預期他的績效不是很好的，是個包袱。（訪 E2，960124）

署立醫院爲國家所設立，爲全國傳染病控制的第一線，在 SARS 期間擔負防治民眾感染的重責大任，多位醫師及醫事人員因而因公殉職，這是署立醫院責無旁貸的使命。如表 4-3 署立醫院所負擔的公共政策，這些都是國民健康醫療保健、公共衛生宣導及執行、精神病患慢性病、國民長期照護、山地離島醫療保建、重大疾病防治業務……等等，都要付出高成本且利潤低的業務，並且都是照顧弱勢族群，這業務是無法以投資報酬率的觀點來衡量。

NTTU Library

表 4-3 行政院衛生署醫院負擔公共政策項目彙整表

項次	北區聯盟	中南區聯盟
1	低收入、路倒病人及無健保病人醫治。	低收入、路倒病人及無健保病人醫治。
2	收治高危險病患，如愛滋病(AIDS)、結核病、痢疾、傷寒法定傳染病患。	收治高危險病患，如愛滋病(AIDS)、結核病、痢疾、傷寒法定傳染病患。
3	長期照護--護理之家	長期照護--護理之家
4	居家護理	居家護理
5	日間留院	日間留院
6	監獄、看守所、靖廬醫療。	監獄、看守所醫療。
7	辦理環境受污染地區民眾健康檢查治療及追蹤暨衛教，如桃園RCA工廠、重金屬污染地區。	辦理環境受污染地區民眾健康檢查治療及追蹤暨衛教。
8	辦全民ＣＰＲ衛教。	辦全民ＣＰＲ衛教。
9	辦早期療育。	辦早期療育。
10	家庭暴力及性侵害加害人與被害人心理輔導。	家庭暴力及性侵害加害人與被害人心理輔導。
11	衛教門診。	衛教門診。
12	職業病防治。	職業病防治。
13	學校衛生服務，如學生視力、口腔保健，寄生蟲、尿液篩檢，心理諮商、營養衛教等。	學校衛生服務，如學生視力、口腔保健，寄生蟲、尿液篩檢，心理諮商、營養衛教等。
14	社區保健服務，如辦理社區義診、參與社區營造及長青學苑各項醫療保健衛教。	社區保健服務，如辦理社區義診、參與社區營造及長青學苑各項醫療保健衛教。
15	設置安寧病房。	設置安寧病房。
16	支援醫師缺乏之衛生所。	支援醫師缺乏之衛生所。
17	醫療公共政策之研究及訓練。	醫療公共政策之研究及訓練。

NTTU Library

表 4-3　行政院衛生署醫院負擔公共政策項目彙整表（續）

18	基層醫事人員再教育中心醫院。	基層醫事人員再教育中心醫院。
19	部分醫院免收或減收掛號費。	部分免收或減收掛號費。
20	災難心理衛生服務。	災難心理衛生服務。
21	山地離島支援巡迴醫療。	山地離島支援巡迴醫療。
22	菸毒勒戒	菸毒勒戒
23	酒癮、藥癮防治工作	酒癮、藥癮防治工作
24	自殺防治（衛教、宣導等工作）	自殺防治（衛教、宣導等工作）
25	精神疾病（衛教、宣導、心理輔導等工作）	精神疾病（衛教、宣導、心理輔導等工作）
26	喘息服務（老人家屬）	喘息服務（老人家屬）
27	兒童及老人醫療服務（社區機構）	兒童及老人醫療服務（社區機構）
28	緊急醫療支援(天災、燒燙傷等)	緊急醫療支援(天災、燒燙傷等)
29	配合地方政府公益活動	配合地方政府公益活動
30	兵役體檢	兵役體檢
31	學童健檢	學童健檢
32	體適能檢測	體適能檢測
33	健保不給付且無法收費而基於公立醫院責任需辦理者	執行醫療公共政策，如 SARS 緊急醫療措施
34.	其他(例如公立醫院體制成本)人事、會計、政府採購(總務室)、政風、其他(院長室及秘書室)	

資料來源：研究者整理

五、外在環境因素層面

在人口逐年老化，及新醫療科技不斷推陳出新，醫療費用的高成長將無可避免。然而健保以總額支付醫院費用，因費用被限制在一定額度下，故醫院提供的服務可能趨緩，特別是急重症住院的照護，將可能延長就醫等候時間，並影響民眾就醫權益；且總額制度會使得醫院收入減少，醫院將減緩設備更新及新技術的投資，間接影響醫療照護品質。

在健保目前因為總額預算制的關係，所以他點值很低，利潤就會很低，再加上

TTU Library

現在目前人事補助逐年縮減的結果，讓公立醫院本來就效率不彰的情況之下，虧損的情況會愈來愈嚴重。(訪A1，960116)

健保的話，像我們醫院如果營運一百來講，健保可能只給我們八十至八十五左右，整個對醫院來講確實是很大的傷害，因為所有的成本都是在這八十幾以內，我們營運本來就是15%至20%，那部分被扣掉，醫院的營運一定會受到影響。(訪B1，960119)

在一方面是營運績效受健保總額制度，所以健保總額制度一實施，他就是要控制醫療費用的成長，所以他本來就是要限制醫院無限制的膨脹，所以也沒辦法在這方面成長太多。(訪B2，960111)

還有大型醫院都在我們醫院附近，對我們醫院會造成很大的威脅，因為畢竟我們是屬於地區醫院，大型的醫院是屬於私人的機構，可能對於他們的管理上還有醫師的挪用會比較有一些利多，可能要跟他們競爭會比較弱勢一點。(訪C2，960118)

因為現在健保的體制還有虧損，以前就是給付多少，現在就開始有總額限制，折8.5，比如一塊錢就給我們八毛五。(訪E1，960124)

健保的點值又低，健保貶值只有0.8，我們有兩種壓力，一種是醫生會離職，健保貶值又低，補助又減少，所以團隊會瓦解。(訪E2，960124)

總額支付制度是指付費者與醫療供給者，就特定範圍的醫療服務，如牙醫門診、中醫門診，或住院服務等，預先以協商方式，訂定未來一段期間（通常爲一年）內健康保險醫療服務總支出（預算總額），以酬付該服務部門在該期間內所提供的醫療服務費用，並藉以確保健康保險維持財務收支平衡的一種醫療費用支付制度。我國總額

支付制度在實際運作上，係採支出上限制（Expenditure cap）， 即預先依據醫療服務成本及其服務量的成長，設定健康保險支出的年度預算總額，醫療服務是以相對點數反映各項服務成本，惟每點支付金額是採回溯性計價方式，由預算總額除以實際總服務量（點數）而得。例如；醫院與健保局協商一年健康保險醫療服務總支出爲一億，如醫院營運良好達到一億五仟萬，健保僅給付一億給醫院此爲上限，但若醫院營運狀況不良業績僅達六仟萬，健保僅給付六仟萬給醫院，不足之四仟萬不再給付。健保總額制度確實限制了醫院的成長，醫療市場是無法預估的，不能用總額來框住它，換句話說，你不能預估明年生病人數，那對全國繳納健保費的民眾是非常不公平的。

貳、分析與討論

一、署立台東醫院目前經營困難之原因分析

研究者將受訪對署立台東醫院目前經營困難之原因歸類爲「醫院組織結構」、「政府法規制度」、「醫師人力缺乏」、「兼負公共衛生政策」及「外在環境因素」等五個層面；以個別受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因分析，B2、C2、D1、E2在於「醫師人力缺乏」層面，B1、C1、E1在於「政府法規制度」層面，A1及D2在於「兼負公共衛生政策」層面，A2在於「醫院組織結構」層面如表18所示。

以十位受訪者整體分析，受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因，主要在於「醫師人力缺乏」及「政府法規制度」層面，而「兼負公共衛生政策」及「外在環境因素」層面次之，此研究發現與徐亨達（2001）、大紀元（2006）、白佳原，王銘雄，張鈞萍（2003）、郭家豪（2002）、蔣駿（2004）、李龍騰（2003）、顏裕庭（2002）、的研究結果有相似之結果。分析其原因，可能醫師在醫院中是醫療收入的主要來源，缺少醫師的勞務將使整個醫院陷入困境，加上政府法規種種的限制使醫院無效率可言，另健保制度也限制醫院的經營成長，均讓經營者無法彈性因應快速醫療環境的變遷，且執行政府公共衛生政策亦造成署立醫院成本上的重大負擔。

NTU Library

表4-4 受訪署立台東醫院目前經營困難之原因分析彙整表

署立台東醫院目前經營困難之原因分析					
受訪者化名	醫院組織結構層面	政府法規制度層面	醫師人力缺乏層面	兼負公共衛生政策層面	外在環境因素層面
A1		人事、財政	聯盟無法支援	監獄醫療業務	健保制度
A2	公部門組織型態機關層級節制	人事、會計、政風、總務	市場機制		
B1	金字塔型	財政、人事、採購		傳染病	健保制度
B2	組織無彈性組織要變革	人事	聯盟無法支援 自費醫療 勞務生產者	無利潤的醫療業務	健保制度
C1		人事、會計	勞務生產者		
C2		人事、會計、採購	偏遠地區 聯盟無法支援	防疫業務 傳染病	財團醫院
D1	公務人員體系		偏遠地區 自費醫療	毒癮勒戒 傳染病	
D2		會計、採購	聯盟無法支援	無利潤的醫療、防疫業務	
E1		人事、會計、採購	偏遠地區		健保制度
E2		人事、會計、總務	醫師獎勵金 聯盟無法支援	公立醫院使命	健保制度

資料來源：研究者整理

NTTU Library

二、不同變項之差異分析

本研究選取十位受訪者進行深度訪談文件資料分析，在訪談資料代表性、客觀性及推論上，均有其限制。故僅對受訪者就性別以女性及男性、擔任職務以主管及非主管、年資以十年以上及十年以下、學歷以大學以上及大學以下等方面做初步討論。受訪對署立台東醫院目前經營困難之原因如下：

（一）在性別方面（女性六名、男性四名），A2、B2、C1、C2、D1、E2 等六位女性認爲是「醫師人力缺乏」；而 A1、B1、D2、E1 等四位男性在「政府法規制度」的層面上感受經營較困難。因此，性別的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難之原因的不同 。

（二）在擔任職務方面（主管 4 名、非主管六名），B2、C2、D1、D2、E1、E2 等六位非主管認爲是「醫師人力缺乏」；而 A1、A2、B1、C1 等四位主管在「政府法規制度」的層面上感受經營較困難。因此，擔任職務的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難之原因的不同 。

（三）在年資方面（十年以下四名、十年以上六名），B2、C2、D1、D2、E1、E2 等六位十年以上年資認爲是「醫師人力缺乏」；而 A1、A2、B1、C1 等四位十年以下年資在「政府法規制度」的層面上感受經營較困難。因此，年資的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難之原因的不同 。

（四）在學歷方面（專科四名、大學以上六名），A1、A2、B2、D1、D2、E2 等六位大學學歷認爲是「醫師人力缺乏」；而 B1、C1、C2、E1 等四位專科學歷認在「政府法規制度」的層面上感受經營較困難。因此，學歷的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難之原因的不同 。

三、與相關文獻之分析討論

本研究發現，受訪署立台東醫院目前經營困難的重要因素，均能符合組織變革相關理論。 Daft (1989)也提出組織會因管理、技術、產品服務、人力資源的改變，進而引起的組織變革。管理變革是以組織結構、目標、獎勵制度、勞資關係、協調機制、

管理資訊及控制系統的改變，以達成較佳的組織溝通效率；技術變革是以工作方法、設備、流程的改變以達成較佳的生 產效率；產品服務變革則因對原有產品或服務的改良，需要有新的生產及管理方式所引起的變革；人力資源變革則包括人員態度、信仰、期望等行爲模式的改變，進而促進生產效率的提昇。

第三節　署立台東醫院經營困境之因應方式

壹、署立台東醫院經營困境以「行政法人」方式因應

透過深度訪談，研究者將署立台東醫院面經營困境之因應方式歸類爲行政法人分「組織型態面向策略」、「法規鬆綁面向策略」、「治理結構面向策略」、「公務員面向策略」等四種策略，茲分別敘述之。

一、組織型態面向策略

推動行政法人化之目的，主要爲提昇政府施政效率，同時確保公共任務之妥善實施，爰參考世界主要先進國家之機關組織，有朝向公法人制度規劃者，意即將原本由政府組織負責之公共服務自政府部門移出，以公法人來專責辦理之經驗，創設一個新的行政組織型態－－即行政法人制度，讓不適合或無需由行政機關推動之公共任務由行政法人來處理，打破以往政府、民間體制上之二分法，俾使政府在政策執行方式之選擇上，能更具彈性，並適當縮減政府組織規模，同時可以引進企業經營精神，使這些業務之推行更專業、更講究效能。

醫院虧損也可能和國內景氣不佳及全民健保的財務困難有關，但台東醫院本身的體質不良絕對與其營運不佳有關。因爲對比於台東醫院的經營困境，長庚醫院則展現相當的活力，除了最近啓用數百床的慢性療養病房外，還打算到大陸去興建分院。如果我們不鬆綁台東醫院經營上的諸多束縛，不出幾年，我國的醫院可能會在財團法人醫院的進逼下，逐漸萎縮。

NTTU Library

醫院行政法人化應該是可行，因為事實上目前已經開始有這樣的方向在走了，公務人員出缺不補，到現在為止公務人為只剩下一半而已。我想缺的大概只是制度上的轉變跟執行的技巧，要在短期之內變成行政法人應該不是很難的事情。（訪A1，960116）

行政法人我認為是可行，因為政府在財政上有很多問題，所以署立醫院的組織結構勢必要做些調整，在現有的制度或是直接民營化之間，我認為行政法人是可行的過渡期制度，做了以後再看到底效能是如何，是繼續推行還是會促進民營化？這是政府可以採取的方式之一。（訪A2，960103）

署立醫院裡營運比較好的機構可以法人化，但是負有一些偏遠地區、傳染疾病的防制、重大急難的救助醫院該要保留，政府全額補助公務預算來執行這個部分，因為至少可以保障未來在公共推行上不會有漏失，而且這樣也比較有彈性，不然到時後都沒有公共政策執行的機關，結果一些私人的機關不配合的話，整個政府公共政策執行就完蛋了。（訪B1，960119）

像偏遠地區或是照顧弱勢族群的或是離島地區的一些署立醫院的機構，這些如果民營化確實對人民未來的發展比較不好，對當地的人民、偏遠地區弱勢的人民可能會不能得到政府的照顧，朝行政法人方向發展應該比較有利。（訪B1，960119）

行政法人化之後的組織會比現在更好，如果首長或是董事會很有能力的話，以目前這個機構來講會更有效率。（訪B1，960119）

醫院行政法人之後就要增加收入、控制成本，讓這個機關有盈餘繼續生存，有拿政府一筆較少的財源，政府就會賦給你一些要推動的公共政策，你就一定要執行。行政法人化之後會比行政法人化之前更有效率，更會空管成本。（訪

NTU Library

C1960111）

如果醫院做行政法人化，行政法人的補助也不是很多，就是硬做，更會控制成本，更會提高效率，我們現在也是採取出缺不補，這幾年跟政府拿的預算愈來愈少，但是我們還是存在。（訪C1，960111）

行政法人對業務的推動還是有很大的助益，畢竟進用的人非常有彈性，或是資金運用非常的有構想可以進行。只是還是要區域的考量，西部很多本來是屬於都會區的話，行政法人會是很好的組織再造。（訪D1，960118）

我覺得推行政法人是可行的，因為署立醫院的組織好像沒有辦法跟其他醫院競爭的腳步。（訪D1，960118）

醫院行政法人有競爭力。我覺得就特別會有競爭力，在競爭力之下才會有績效。（訪E2，960124）

法人化有一個很好的就是很多事情都講求效率，而且他聘請比較專業的人員，減少很多的作業流程，最主要他是重於效率方面的，我滿贊同法人化的制度。（訪E2，960124）

目前署立醫院的組織僵化、公務員出缺不補，政府公務預也以每年10%的速度在遞減，這種惡劣的環境中尚能生存繼續經營；在行政法人化之後在組織型態上更有獨立性，並有獨立的法律上人格主體，其所受國家監督較一般行政機關爲小，因此行政法人的決策階層較能遠離行政機關與立法機關的政治干預，避免專業決策受政治干擾所導致的不正確或不公平結果。另，如果署立醫院民營化後政府就不再補助公務預算，對公共衛生政策不再執行，因民營必須考量其成本，這對署立醫院目前執行偏遠地區多項衛生照護政策的對象將受損，因此，行政法人較民營化對署立醫院較爲有利。

NTTU Library

我覺得可能比較不可行，因為他不是純粹行政單位。現在試辦要找文教機構，是因為他們該都是屬於行政單位。而我們是算營業的單位。我是覺得比較不適合。(訪B2，960111)

我覺得醫院法人化不可行，因為我們醫療單位著重的是專業人才，專業人才一定要有穩定性，穩定性這幾年都是用約用人員，流動率非常高，就是不斷訓練新進的人員，對於護理品質方面不會提升，因為新手上路光適應環境還有教一些專業領域技術方面，等到他熟悉了以後又不想待了。(訪C2，960118)

就區域化來說，某些醫院的性質可以行政法人化，某些區域的醫院還是要維持原來醫院的性質。可以以北區、東區、南區、中區各區，醫療方面跟企業是不同的，因為有負擔公共政策和公共行政的任務，可能我們就是必須在某一區找一個醫院專責負責推動公共及行政任務，而不能法人化。(訪D1，960118)

對於組織再造我是希望像西部都市化的醫院可以做行政法人，台東署立醫院要照顧山地離島部分，這個部分我會持比較保留的態度，偏遠的醫院要有特別的做法。(訪D1，960118)

所以行政法人以區塊作考量，如果某個地區是針對偏遠地區或離島，必須負擔一些公共政策的時候，可能我們就要保留署立醫院的特質，比較不適合走行政法人化。(訪D1，960118)

二、法規鬆綁面向策略

鑒於許多公立醫院常常受限於人事、會計、採購等法規制度的限制，無法與民間企業化管理相比。因此應儘早克服法規限制，爭取人事與會計、採購的自主權，改善升遷管道，建立組織內外良好的溝通管道，增加激勵員工的動力。爲有效防制貪瀆、浪費並提昇採購效率及品質，有關政府會計及採購目前亦有相當綿密之防弊規定，對

NTTU Library

於部分性質特殊的業務，例如文物典藏維護、學術研究等，形成束縛及窒礙，不利業務的推展。行政法人制度在人事、會計及採購方面，都可以作適性之特別處理。

> 行政法人是指國家自治團體以外，為了行國家公共任務，由政府依法令的規定設立一些公法性質的法人，這就叫行政法人。因為法人化之後，對於人事、會計一些相關的法規就不會照以往的法規處理，他可以自己擬定法規，可是在擬定的配套措施上一定要很完善，不然造成的問題就會比原來的更大，沒有完善的配套措施會脫序。（訪C2，960118）

> 因為署立醫院以前是公立機關，有很多人事的法令、會計的法令必須要遵循，在效率上差很多。如果行政法人化以後法令就鬆綁了，所以我認為是一種必要走的趨勢。（訪C1，960111）

由於人事制度的僵化，公立醫院必須以高於市場行情的薪資聘用非醫事人員，且必須年年依政府的規定予以調薪，但對於優良的醫師及非醫事人員，卻又無力以合於市場行情的薪資任用之，導致優秀人才經常被私立醫院挖走。對於表現不佳或志不在此的員工，公立醫院礙於公務員服務法的規定，也不能請其另謀高就。如果某個單位已不需要那麼多人力，醫院依法不能隨意裁員或遣散之，但若某個單位的業務量快速成長，醫院受限於編制，也不能增聘人員。

行政法人原則上自訂規章辦理，僅須事後報請監督機關備查即可，故不論組織架構、新進人員不具公務人員身分是否比照公務人員相關規定，應由人事管理規章自行訂定，人員編制及待遇薪給等皆給予極大之彈性，新進人員亦不須具有公務人員資格；在財務方面，國家繼續給予財政相當比例的支持，除一定財產的處分須先經核准者外，原則上僅要求應採取合理的會計制度。至於政府採購法部分，除政府於採購個案補助一定金額的百分之五十以上者外，並無適用餘地。

> 我是認為要行政法人化在人事方面的運用可更彈性的方式，用人應該要有自己訂定的制度，不要受限於公務人員的這套制度，可以注入民間的新血，還有

NTTU Library

一些專業人員都可以進得來，這是人事方面可以做的事情。(訪 A1，960116)

在會計制度方面可以擺脫以往的法令限制，審計部還有一些單位都要來管的話，其實可以由董事會製作比較可行的會計制度。(訪 A2，960116)

原有的採購法可以打破，因為私人機關在買的時候大家都來，大家一起看，我認為哪些東西好，我就直接跟你講，不必經過繁瑣的制度，為了買一個機器可能五、六個月才買得到。應該會有比較彈性化的行政效率。(訪 B1，960119)

行政法人之後就是在用人方面，用人方面我們這個機關有自主權，醫院可以自由任用人員，不受編制的影響。那在採購方面應該是會有比較大的彈性空間，行政效率上應該會提升，不用上網招標，在採購方面也是怕有一些弊端，就是採購人員必須要有很強的一些規範，才能防止一些弊端的發生。(訪 B2，960111)

僵化的會計及採購制度是公立醫院適應遲鈍的另一個主因。公立醫院若想發展任何醫療及非醫療作業，一定要在一兩年前就擬出具體計畫且編好預算，然後層層上報到行政院，經行政院核准並經立法院酌量刪減預算後，才能執行，此時距當初規劃時刻，已然落後一兩年，時效已失。實際執行預算時，因爲有政府的採購制度在，又有諸多限制。

行政法人會計制度其中有關內部控制部分，已將一些控制之原則及方法融入其中，以期達成會計資料允當可靠及作業效率提高之目的，至內部控制中有關內部稽核或內部審核部分，因其旨在評核各種管理控制及控制方法之成效，藉以對經營管理者提供適當建議，幫助其完成任務。

就我們醫院來講，如果行政法人化當然是法規鬆綁，例如會計和採購方面就不會像之前要求一定要照這個步驟來走。(訪 D2，960108)

我們署立醫院現在是屬於公部門，如果行政法人化以後，我們現行的行政機關

NTTU Library

的人事、會計、採購等事物，就可以解脫束縛。(訪 E1，960124)

比如我們人事室方面，進用的人因為不具有公務人員的資格，所以他可以聘請比較專業化的。(訪 E2，960124)

在會計方面，今天可以不用審計部審查我們醫院的一些報表，而是由專業團體的董事會，他可以替請一些專家，而且他把知識透明化，只要會計的報表可以透明公開。(訪 E2，960124)

在總務方面，最大的影響就是不用限制在採購法的法規裡面，採購上去以後，雖然是以價取得標案，但是沒有品質而言。如果實施法人化會朝向效率和達到品質要的要求。(訪 E2，960124)

SARS 的時候大概屬於重大傳染病，還有一些國家重大災難，那時定義是這樣，我們在政府的支持之下趕快做所謂的負壓隔離病房，因為當時大家都不知這個結果是怎樣，所以當時政府以緊急災難的方式撥款下來，我們就趕快蓋所有的負壓隔離病房，當時整個採購案來講，他是屬於緊急重大災難，所以不必經過採購法，在採購的程序上我們算是公開化來做，沒有經過採購的程序，那時的效率非常的快，例如我們成功的負壓隔離病房七天內就完成了，如果這依照政府機關的程序，應該是不可能的任務，但是還是在緊急狀況之下七天內就完成。(訪 B1，960119)

行政法人化之後照理說應該要首長制或是董事會制來管理，那時候就由首長或是董事會制訂採購的辦法，不一定要符合採購法，只要能購買到愈便宜的東西愈好。(訪 B1，960119)

僵化的採購制度有時有綁標的作用，即明知對方的東西並不是最好的，但因對方完全合乎法令規定，價格上也有競爭力，醫院依法只能買他的東西，結果是醫院常常

花了很高的價格，卻不見得能買到最好的東西，或買到想要的東西，而造成浪費。行政法人即不適用政府採購法，可讓經營者自行訂相關的採購規定，能依市場的機制隨時購買符合所需的設備。

三、治理結構面向策略

行政法人的董(理)事會和監事會在行政法人制度中的職權和責任均相當重要，其能否發揮制度設計所預期的功能，將直接影響各行政法人組織的營運績效；更甚者，也將攸關我國推動行政機關法人化政策的成敗。

（一）董事會與監事會

到底是要大董事會還是小董事會，或是考慮首長制，所以我覺得基準法是很重要的。政府在行政法人和行政法人相關的施行細則一開始就要很明確的規定，多大的機關採取大董事會？多小的機關採取小董事會或是首長制。(訪 A2，960103)

董事會大的話大概是九至十五人，小的話應該是七至九，不需要太多人來管理。至少納入三至五人要是專業機構的人員，1/3 至 1/2 要是專家學者。(訪 B1，960119)

其實監事會整個來講是監督運作。如果由非內部員工產生監督的來監督的話，立場會比較獨立，如果由員工自行產生的話，可能有些會被首長所左右，不能達到完全的監督目的。其成員大約為董事會人數的 1/3 即足夠。(訪 B1，960119)

如果機關是很龐大的，員工也很多的話，應該是採取大董事會，如果是一個小機構的話，我覺得還是採取小董事會就可以了。像我們醫院二百多個員工應該是算小單位，大的單位像區域級的醫院，員工有五、六百人以上，應該算是大

NTTU Library

單位。大董事會應該要十人左右，小董事會大約五、六人就夠了。（訪B2，960111）

我們目前這樣一個院長，所有的決定權由院長做決定，設董事會的話很多決議是由董事來決議的，就像合議制。我覺得也要看機構，像我們小醫院不要太複雜，由院長一個人做決定就可以，如果大機構因為組織龐大，可能他們的一些政策也比較複雜一點，所以採用董事會比較好。（訪B2，960111）

大的董事會成員會比較多，我認為董事會的成員還是比較多會比較好，因為大家都可以集思廣益，董事會的委員各個專長不同，如果用很少的董事去做決策的話，個人認為是應該大董事會比較適合。（訪C1，960111）

行政法人可設首長制而不設董事會的兩者，我個人認為還是設董事會比較適合，因為很多的決策如果可以一個首長制訂的話，首長權限也太大。既然是政府委託賦有公共政策，當然會有很多的任務要去執行，也有給你一筆財源。如果一個人就可以決定的話，就沒辦法集思廣益，而且權限也太大了。（訪C1，960111）

像我們醫院兩百床以下的首長就可以了，兩百到五百就是小董事會，五百以上就是大董事會。大董事會大概要六至十二人，小董事會大概六人以下，這樣運作會比較好。（訪C2，960118）

以我們醫院可以設小董事會，因為長久以來是設首長，可以設董事會看看，因為我們醫院現在在多方面發展的話，不像以前在營運方面比較穩定，現在都要多角化經營、多層面開發市場，市場的開發不是首長能完全掌控的，還是要設小董事會。（訪C2，960118）

董事會的人員都不能低於八人。若少於八個可能每個人的決定權的程度就會提高，若是八個人的話一百分的決定權，每人平分得到12%的決定權的影響力。

如果少於八人，只有五個人的影響力就太大了。(訪D1，960108)

所以行政法人我認為不管組織規模，還是要設董事會，既然他有行政法人，還是要設董事會，不要只是首長制，因為首長制可能會淪落到成敗都由首長來負責，對整個組織來說是不利的。(訪D1，960108)

可能監事會人員的採用要非常的注意，之前其他的法人可能比較有問題是監事的部分會有不同的色彩進入，對整個機關來說是希望能跳脫個人利益的部分，所以監事和監事會的組成方式就必須要考量得非常詳細，本身之後是否有各個其他的企業利益衝突的部分，角色評選的方式要非常小心。監事會為了避免這方面，還是覺得由機關本身選出來的監事會對機關比較有利。(訪D1，960108)

小醫院像我們地區醫院我覺得是小董事，若是醫學中心應該是偏向大董事，其實決策者最主要的核心還是那幾位成員，我是覺得這樣比較有效率，董事不需要太多人。(訪D2，960108)

首長制決策真的快，效率真的快；董事會可能一個決策還要花個一、兩天，要先召集他們，還要開會討論，才能公布結果。如果是首長制一紙公文就批下來，可能當天就可以決定了，就效率面來講，我覺得我們醫院首長制就可以了。(訪D2，960108)

監事是要我們內部的話是要有學者或是社會公正人士，這個部分的聘請，是不是有一些規則，或是主管機關每年會去聘請社會公平的學者，或是社會人士，讓我們直接聘用他，這樣會比較公正一點。(訪D2，960108)

我認為可以分大的單位和小的單位，如果大的單位是採取董事，而小的單位是採取首長，現行還是署立醫院的話，以考績法的話是5~10人，行政法人草案好像沒有規定。1000人以上才算是大的機構，例如榮總、醫學中心和台大。大的

董事會十至十五人，太多的話意見分歧。500人以下六至十一人。設首長的機構200人以下。（訪E1，960124）

首長制的話，在機關的營運方面及遠景、規劃，都由少數人來做決定，彈性較低。董事的話是屬於合議制，所有的決策和營運的規劃都基於醫院裡面的同仁，還是較多人的共識來決定，這是比較有民主性。應該是董事會比較好。（訪E1，960124）

行政法人原則應設董事會，惟考量部分行政法人因內部民主性及成員代表性，經參採國內外財團法人及特殊公法人組織型態，並爲與董事會組織有所區隔，爰允許行政法人得設理事會爲其意思機關。另考量行政法人性質不一，若規模較小，業務性質較爲單純之機關，於行政法人化時，似不宜亦不必要採合議制之董（理）事會，爰規定情形特殊者可採首長制。

（二）監督機制

我認為在醫院有績效評鑑委員會設置在主管機關之下會比較好。因為醫院畢竟是比較專業的，也需要比較專業的人來評鑑，績效評鑑委員會需要具備這方面的專業的能力，才有辦法評鑑，若是行政院統籌評鑑的話，會評鑑很多的行政法人化的機關，恐怕力有未逮。（訪C1，960111）

我是認為績效評鑑委員如果能在年度中不定期的考核會比較好，不要到年終才做考核，很多東西不要在最後才考核，因為剛開始做，大家都不是很有經驗，在年度進行的當中不定期的考核會比較好，可以慢慢修正、慢慢輔導。（訪C1，960111）

績效評鑑委員會，從行政院下面設立統籌，這樣人力才會減少，如果每個機關自己設的話，會變成人力的資源浪費，或是資源重複的問題，而且人力經費會

NTTU Library

是很大的問題。(訪D1，960108)

我覺得應該設在主管機關之下，因為我們是醫療的團隊，不管是法人化或是公共程序整個是醫療，衛生署是一個很大的主管機關，我覺得還是要設在衛生署之下，因為衛生署畢竟裡面有很多的專業人員。(訪E2，960124)

有關行政法人的監督機制，既將由事前監督改爲以事後監督爲主，有關該公共任務之實施效能及權責是否相符等重要課題，即須有績效評鑑制度以爲衡量依據。依照目前之規劃，行政法人須先擬訂發展目標及計畫報請監督機關核定，再據以擬訂年度營運計畫（僅須報備查），監督機關則邀集相關機關及專家學者組成績效評鑑委員會定期就運與效能及目標達成情形予以評鑑，一則作爲監督機關未來核撥經費之參據，再者對於行政法人之營運給予指導和勸告，以確保其所負責之公共任務能適切實施並具有效能。

我個人認為行政法人會計還是由審計單位來稽核，因為拿了政府的預算，或許預算也算滿多的，若由政府的審計單位來稽核比較具有公信力，也會比較超然獨立。(訪C1，960111)

署立醫院的監事一定要有專業的醫療背景，人數像我們醫院員工消合社監事三人就夠了，還要有很好的醫院經營管理的專長。第一個他要去監督人家，當然他的醫療專業背景要很具備，既然他是自負盈虧的單位，當然他要有很好的經營管理的專長，他才有辦法監督人家。(訪C1，960111)

我國行政法人制度設計之精神，行政法人僅受監督機關適法性監督。此一精神可由以下內容理解。根據行政法人法草案第十七條：「行政法人應訂定發展目標及計畫，報請監督機關核定。行政法人應訂定年度營運（業務）計畫 及其預算，提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查」。同法第十八條：「行政法人於會計年度終了二個月內，應將年度執行成果及決算報告書，提經董（理）事會審核，並經監事或監

事會通過後，報請監督機關備查。前項決算報告，審計機關得審計之；審計結果，得送監督機關或其他相關機關為必要之處理」。

> 醫院行政法人預算提出的時候，應該先有一個績效評鑑委員會做審核，對於一些不恰當的預算，就可以先剔除掉，免得執行完畢了才來檢討他，既然已經做了又檢討的話，又禁止他去執行的話，這樣好像於事無補。（訪B2，960111）

> 應該由行政院統籌設立主導評鑑全國行政法人機關，來做績效評鑑會比較恰當一點，如果設在監督的主管機關之下，有可能會有一些袒護造成不公正，因為他也希望他的執行成效受到肯定，所以在評鑑方面可能會比較偏袒，由行政院統籌設立主導評鑑的機關，可能作法會公正一點。（訪B2，960111）

監督機關為評鑑行政法人之績效，應設行政法人績效評鑑委員會，並冠以監督機關之名稱。績效評鑑委員會之委員，除有關機關代表，應包括學者專家及社會公正人士。行政法人績效評鑑之方式、程序及其他相關事項之辦法，由行政院定之」。績效評鑑委員會任務如下：行政法人年度執行成果之考核、行政法人營運（業務）績效及目標達成率之評量、行政法人經費核撥之建議。

> 我覺得外部監督機制設計會影響到自主性，內部監督應該是取得一些共識來制訂的，所以應該是沒有影響到自主性。（訪B2，960111）

> 還是由原來的監督機關，因為目前我們是屬於審計部在審核，如果以監督機關的話，因為審計部是管全國的包括行政單位，我們的監督機關是屬於衛生署的，衛生署是針對醫療機構的，醫療機構和行政機構在會計方面有些不同，所以監督機關我的是覺得原來的機關會比較適切一點。（訪C2，960118）

> 我覺得由審計單位來稽核，會比較專業化，而且審計單位會比較知道會計面，

NTU Library

因為審計單位是國家的一個行政單位，監督的機關可能不那麼專業。(訪E2，960124)

績效評鑑委員會本來就應該設置在機關的監督之下，如果設在行政院或是主導機關的話，會變成鞭長莫及，本身醫院的首長或是行政院沒有辦法掌控人事的運作和營運的運作。(訪B1，960119)

政府最後如何規範監督權的行使，監督和自主本來就是兩個相對的概念，如果我的監督很強，你的自主性就降低，可是也不能不要監督， 因為這筆錢還是從國家支出的，一定要達成效果。如果監督機關真的太過強硬的話會影響到行政法人機關的自主性。監督權應該是最後去看是否有落實當初給的目的，是否有符合一般私人醫院應該遵循的法規，公部門有做到這樣就可以了。(訪A2，960103)

我認為醫院行政法人所擬定的會計制度與辦法由監督機關稽核較為妥適，因為行政法人就是新的制度，如果想要他成功的話，政府就應該針對行政法人有一套完整的設計，如果將他放在原來的審計單位來做稽核，審計單位本來的角色就不是用在行政法人，適用在一般的行政機關，就會有角色的模糊。

評鑑委員會在評核的時候可以分成兩部分來講，評核的時候可以就以往一年的成績，量化的成績或是表現，一般滿意度的看法來做百分比的評核，另外增加百分之多少，對未來你的概念如何去做，對你的計畫做一個評核，然後配合醫院的運作來執行，這樣自然而然評核會比較有效果，不只要評核去年的還要評未來的一部份，讓你的想法能夠跟醫院的遠景走向能夠配合在一起。(訪 B1，960119)

因為行政法人化還是有接受政府的預算補助，還是由原來的審計單位來稽核比較恰當。政府的會計都是由審計部在做審核，可能會比較公正、一致，由監督

NTTU Library

機關的話，因為各監督機關（上級）可能會對自己的單位有所偏袒，審核的標準會不一，會比較不公正一點，我覺得全部都由原來的審計部來做審核應該會比較有公信。（訪 B2，960111）

績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下，我們的主管機關是衛生署，因為他比較熟悉瞭解現行署立醫院的業務。（訪 E1，960124）

內部和外部的督導必須共同遵守一個機制，而且這個機制的範圍要比較清楚一點，避免造成內部和外部意見的分歧，會影響到機關督導的自主性。我是說彈性的界定要清楚，不要在灰色地帶模糊。內部和外部共同遵守的監督機制，擬定的界線要清楚。（訪 E1，960124）

應該改由我們的監督機關稽核比較好，因為如果照原先的審計單位稽核的話，雖然他們比較專業，行政院推行政法人化就是要讓署立醫院有些自主的，有些東西不受公部門的干涉。（訪 E1，960124）

我覺得在主管機關下設置會比較好一點，因為上級主管機關比較瞭解我們所屬機關的業務，若在績效的評鑑上會比較適切一點。主管機關在一年中要經常不定期的來評核，以輔導的性質，不要用考核的形式。（訪 C2，960118）

我覺得以選舉的方式，不要用推派的方式，民主化選舉出來的會比較中立、公正、公平一點，我們現在的也是用選舉的方式，不會有由誰推派就聽誰的情況。若監事會不在我們的機關裡怎麼從上面監督？就是沒辦法很確實的監督。（訪 C2，960118）

績效評鑑委員會還是要設置在監督的主管機關之下，如果由行政院統籌設立可能會流於形式，他沒有切入到重點，不知道哪一個績效是出現在哪一個關卡有脫節的部分。（訪 D1，960118）

績效評鑑委員會屬事後監督的部分，我們會覺得事過境遷了，後面才來檢討前面的事情，會比較沒有效益。行政法化的績效評議委員會可能在事情執行發生季就要做季考核，而不是年度考核或是執行最後的考核，如果真的績效評議委員會的功能必須要非常發揮出來，必須做季考核、中考核、最後是年度考核，而且定時公布考核結果。（訪 D1，960118）

依照目前之規劃，行政法人須先擬訂發展目標及計畫報請監督機關核定，再據以擬訂年度營運計畫（僅須報備查），監督機關則邀集相關機關及專家學者組成績效評鑑委員會，定期就其營運與效能及目標達成情形予以評鑑，一則作爲監督機關未來核撥經費之參據。再者，對於行政法人之營運給予指導和勸告，以確保其所負責之公共任務能適切實施並具有效能。

（一）行政法人的監督機制將由事前監督改爲以事後監督爲主，並輔以績效評量，強調權責相符。

（二）在立法監督方面：每一個行政法人的設立及其組織內容，都要由立法院通過法律；政府補助行政法人的經費，也要依預算程序送立法院審議。

（三）在行政監督方面：董（理）、監事人選必須由監督機關聘任外；行政法人通過的營運計畫及人事、營運等規章必須事先報監督機關備查或核定；年度預、決算也都要報請主管機關備查；監督機關對於行政法人及其董監事之違法行爲等，也可以採取必要處置。

（四）在監察監督方面：政府補助行政法人的經費，應該予以審計；至於行政法人的決算報告，也可以審計，結果送監督機關或相關機關爲必要之處理。

除了政府部門的監督外，行政法人法草案尤其強調公眾監督，例如：財務報表必須由會計師簽證、年度財務及營運事項必須主動公開等。

四、公務人員面向策略

改制爲行政法人時，現有編制內依公務人員任用法律任用、派用公務人員隨同移轉行政法人繼續任用者，仍具公務人員身分；其任用、服務、懲戒、考績、訓練進修、俸給、保險、保障、結社、退休、資遣、撫卹、福利及其他權益事項，均依原適用之公務人員相關法令辦理。但不能依原適用之公務人員相關法令辦理之事項，由行政院會同考試院另定辦法行之。因此，署立醫院改制爲行政法人時，現有公務人員的權益均不變。

基本原則是權益是不變的、是受到保障的。以我看的草案裡的權益保障是足夠的，可是現在的立法程序會讓現職的公務人員產生疑慮，不知道草案在立法院是否會做些修改，擔心草案裡寫的權益改變，且立法程序是公務員沒有辦法掌控的，沒有人可以給予保障，將來立法院通過的法案跟草案不同時，又該怎麼辦？（訪 A2，960103）

據我所知像以前的署立嘉義醫院要移轉出去給中國醫藥學院，那時候的條件應該是則夠，如果依照當時的情境來講，應該是至少公務員保障原有的權益都有，醫院行政法人情形應該一樣。（訪 B1，960119）

隨同移轉行政法人的公務員保障應該是足夠的，因為他的所有權益是有保留的，就算他留在原機關，都是有保障他的。致於隨同移轉公務員的工作態度，我覺得人性很難說，要看機關的管理者，如果管理者的作風或許很強勢，他進用的人員都是會非常積極的人，保留在原機關的工作人員或許會工作比較積極一點，如果機關的主管本來就滿放任的話，這群公務人員反而會影響約用人員，變成那些約用的人員因為同工不同酬的關係，造成心態上的不平衡，就跟公務人員的心態一樣，工作反而更怠惰。這是管理者的問題，管理者的作風影響很大。（訪 B2，960111）

NTTU Library

公部門和私部門的營運態度，像公部門的人員大部分都是公務人員，這個職業是有保障的，他們那邊沒有，他們就是要提高他們的服務品質，我們就是有一點是官僚制度那方面。（訪E1，960124）

署立醫院是醫療單位，醫療單位就是會比較強調專業人才的穩定性，因為專業人才會有升遷的制度，他們就會比較有一些衝勁和保障的話，他們就比較能夠留住人才，在專業的人才方面一定要有經驗豐富，而且經驗一定要在同樣的領域裡面，以經驗慢慢累積下來的專業人才，才是比較穩定性。公務人員也不是每一個人都是鐵飯碗的心態，還是有些人若讓他沒有後顧之憂，給他升遷的機會，在他們的工作領域上還是會有對自己很盡責的、很有衝勁的，不是每個人都有鐵飯碗的心態，反而一些約用人員的話，他們隨時可以離開這個單位的話，這樣根本沒有辦法留住很好的人才。（訪C2，960118）

法人化以後公務人的保障還是比照辦理，所以以目前公務人員的保障是絕對足夠的，如果沒有任何更改的話，是絕對足夠。（訪C2，960118）

因為公務人員的權益跟約用人員的權益本來就不同，在人事鬆綁還是會有衝突，絕對有矛盾，若公務人員不解決的話，還是一個很難處理的問題，那也談不上人事鬆綁的問題。（訪C2，960118）

因為公務人員的心態，只要考試考上了，就認為不只拿到鐵飯碗，在生活上享有相當優惠的保障，幾乎一輩子都不愁吃穿，正因為具有安全的保障，所以公務人員在職場上比較缺乏衝動，做事情只要不出錯。不像民間機關用的人比較需要冒險、革新，公務人員只要不犯很大的錯就不會開除，就不想要創新，當然會影響行政的效率。（訪C1，960111）

行政法人化之後留下的公務人員就不會那麼多，當然對那些人會逼著他，他不得不比較積極一點，因為同儕的力量會改變他，就會覺得別人那麼辛苦，自己

會被逼得比較積極一點。(訪C1，960111)

公務人員，他享有公務人員的一些保障，就會變成比較沒有效率，比較沒有創新。(訪C1，960111)

如果我們上面的監督機關年年虧損，但是公務人員的權利會受到影響。(訪E1，960124)

我覺得醫療人才最好是公務人員，讓他們沒有後顧之憂，讓他們不會想要離開，給他的權利保障方面很足夠的話，就不會想要離職。(訪C2，960118)

我覺得行政法人化是公務人員和非公務人員的看法一定會有兩極化，我本身是公務人員當然我會比較偏重公務人員的權益保障問題，因為我是二十幾年的公務人員，我覺得我沒有鐵飯碗的心態，在工作崗位上如果有競爭的話，在工作崗位上當然是要表現得淋漓盡致，非公務人員他們會有同工不同酬的心態，當然是兩極化的心態，變成兩方人馬在抗拒這個問題，非公務人員一定會眼紅，現在時機這麼不好，公務人員你們保障得這麼好，所以他們會有想要法人化。(訪C2，960118)

公務人員的心態就是在這個職位只要不犯錯，我不一定要非常努力的發揮，我就可以拿到我的薪資。(訪B1，960119)

在人事方面，公務人員的心態要去打破，比如不要以公務人員的態度來對待未來民營化的角色。另外就是如果有公務人員心態的公務人員不走的話，他就佔了這個缺，你又對他無可奈何的話，當然包袱就會愈來愈重，而且沒有辦法推展你的行政效率。(訪B1，960119)

醫院行政法人其實還是整個組織的心態要改變，這樣對人民的服務會更好，百

姓自然就會認為這個制度做得很好。先讓在職的人員有組織的目標，未來該走哪的方向如何去做，大概有個遠景，讓大家知道我們的目標在哪裡，大家才會努力。（訪B1，960119）

公務人員法裡所有的保障應該都有，薪資上也不會變，休假權益也不會變，就升遷的問題的確是滿大的問題。（訪D2，960108）

推法人化是因為現在公務人員都有公務人員的老態，就是使他不負責任，所以他推行法人化就是可以比較專業的人員來協助一些業務上的推廣，讓公務人員的心態改變，不要每天上下班而已，而沒有真正達到落實工作上的效率。（訪E2，960124）

公務人員的心態就是混著退休，你又不能對我怎麼樣，我又沒有特別的缺失，你又沒辦法把我裁員。（訪E2，960124）

移轉的公務員保障我覺得不太夠，他會讓公務員隱憂，也會趕快調出去，他會覺得留下來是否有很大的保障，因為法人化之後會有專業的人員進來，雖然可以隨同移轉，不曉得以後的動態，會造成人心惶惶。（訪E2，960124）

目前公務人員各項權益有得到很好的保障，所以才會延伸到效能沒有辦法提升。（訪D1，960118）

我們知道，一旦通過國家考試成爲公務員，不只拿到了鐵飯碗，而且在生活上也享有相當優厚的保障，幾乎可謂一輩子不愁吃穿。所以每年高普考都有成千上萬的人趨之若鶩。然而，正也是因爲這樣的安全感，公務員在職場上，普遍缺乏衝勁，凡事只求不出錯，而極少大膽嘗試冒險革新。主管不敢隨便開除那些不符合工作需求的公務員，當然也就影響了行政效率。至於一些符合專業需求但可能不太會考試的約聘人員，即使能力強，也礙於法令的規定，無法獲得正式公務員相同的待遇。

NTTU Library

公務員的鐵飯碗心態變成署立台東醫院行政法人化最大阻力，當然未必所有公務員都是如此，但是有少部份就能影響到組織的管理，且相較於那些認真工作的人非常不公平。

綜合上述所知，受訪十位署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人，以「治理結構面向」及「法規鬆綁面向」等策略使用最多，而以「公務員面向」及「組織型態面向」等策略次之；如表23。本研究結果就署立台東醫院目前經營困難因應方式與宋文（2003）、楊乾聖（2004）、陳銘薰（2004）、郭正典（2001）的研究結果相似。與上述研究結果相反的B1、B2受訪者採「組織型態面向」策略，表示署立醫院營運良好的可考慮行政法人化，而偏遠地區醫院應負公共衛生政策責任不宜法人化，或公立醫院根本不適合法人化。究其原因，可能認爲是偏遠地區醫療資源本不足，但仍需推動如原住民肝病、結核病及法定傳染病的防治、衛生教育、菸毒勒戒.....等等，這都是高成本的醫療業務，雖行政法人有責任執行公共衛生政策並有政府些許補助，但這補助不足以承擔這區塊，勢必影響到醫院的營運，對偏遠地區民眾所付的健保費並未享有同等的醫療資源不公平，所以維持公立醫院型態較能執行。

表4-5 受訪署立台東醫院目前經營困難以「行政法人」方式因應策略分析彙整表

署立台東醫院目前經營困難以行政法人因應策略分析				
受訪者 化　名	組織型態面向 策　　略	法規鬆綁面向 策　　略	治理結構面向 策　　略	公務員面向 策　　略
A1	行政法人	人事		
A2	組織調整 行政法人	會計	董事會 首長制	權益保障 立法不確定
B1	營運良好轉行政 法人、偏遠醫院 維持公立醫院	採購	董事會、監事會 績效評鑑委員會 首長制	權益保障 公務員心態
B2	維持公立醫院	人事、採購	董事會、審計部 績效評鑑委員會	權益保障 公務員心態

NTU Library

表19 受訪署立台東醫院目前經營困難以「行政法人」方式因應策略分析彙整表（續）

C1	行政法人	人事、會計	董事會、審計部 績效評鑑委員會 監事會	專才專用 公務員心態
C2		人事、會計、	主管機關	權益保障 公務員心態
D1	行政法人		績效評鑑委員會	
D2		會計、採購	首長制、監事會	權益保障
E1		人事、會計、採購	首長制、董事會 主管機關	公務員心態
E2	行政法人	人事、總務	績效評鑑委員會	公務員心態

資料來源：研究者整理

貳、不同變項之差異分析討論

本研究選取十位受訪者進行深度訪談，在訪談資料代表性、客觀性及推論上，均有其限制。故僅對受訪者十位就「性別」以女性及男性、「擔任職務」以主管及非主管、「年資」以十年以上及十年以下、「學歷」以大學以上及大學以下學歷等方面做初步討論。受訪對署立台東醫院目前經營困難的因應方式－行政法人如下：

（一）在性別方面（男性四名、女性六名），A2、B2、C1、C2、D1、E2等六位女性認爲是「治理結構面向」策略使用最爲頻繁；而A1、B1、D2、E1等四位男性認是「法規鬆綁面向」策略。因此，性別的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人的不同 。

（二）在擔任職務方面（主管四名、非主管六名），B2、C2、D1、D2、E1、E2等六位非主管認爲是「治理結構面向」策略使用最爲頻繁；而A1、A2、B1、C1等四位主管認是「法規鬆綁面向」策略。因此，擔任職務

NTTU Library

的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人的不同 。

（三）在年資方面（十年以下四名、十年以上名），B1、C1、C2、D1、E1、E2、等六位十年以上年資認爲是「治理結構面向」策略使用最爲頻繁；而A2、B2、D2等三位十年以下年資認是「法規鬆綁面向」策略。因此，年資的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人的不同 。

（四）在學歷方面（專科四名、大學以上六名），A1、B2、D1、D2、E2、等五位大學學歷認爲是「治理結構面向」策略使用最爲頻繁；而B1、C1、C2、E1等四位專科學歷認是「法規鬆綁面向」策略。因此，擔任職務的不同不會導致署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人的不同 。

肆、與相關文獻之分析討論

本研究發現，受訪署立台東醫院目前經營困難以行政法人策略因應，均能符合相關公法人理論。嚴錦堂（2004）指出政署制度是英國自1988年開始實施的組織設計，是英國文官體制中帶有強烈政策執行色彩的一種宜屬部會組織，由任期固定、以契約方式聘請之執行長全權負責人事、財務及服務之政府組織。而民間人士亦有獲選擔任執行長的可能，因而帶給政署更多的活力。此制度強調提供服務、專業領導、彈性管理、專業價值、彈性人事制度，並突顯成員對政署本身的強烈認同。

此外，賴森木、許哲源（2005）認爲世界各國爲改善其財政困境，常運用新公共管理（New Public Management，NPM ）的理論，將市場機制導入政府部門，並藉由：

（一）公營事業民營化、公民營夥伴方案（Public Private Prtnerships，PPP）的導入，修正政府的角色。

（二）將行政機關改制爲獨立行政機關或行政法人，並施以績效評估，落實「以績效爲導向之管理」（Performance-based Management）。

（三）引進企業會計的權責基礎，以改革政府會計與預算制度

第四節 署立台東醫院推動行政法人化的可行性

行政法人爲政府組再造之一環，一方面可加強機關行政率效及國家財政的支出，這樣良好的立意應該没有理由反對，但變革越大，來自於內、外部的阻力就越大，反彈也越強烈。爲避免在改革過程中可能產生的反彈應予評估使阻力降至最低，因此有以下幾點建議供參考。

壹、署立台東醫院行政法人化的可行性

一、在組織型態面向策略

（一）目前行政法人草案在立法院尚未通過，應儘速通母法並加強宣導；在政府宣導不週的情形下，許多機關爲了避免改制爲行政法人而政治角力。

（二）行政法人制度運用在我國各機關，也應避免一體適用的情況，應視各機關任務特性加以調整，行政法人均需執行公共政策，但國立中正文中心相較署立醫院這部份任務特性完全不一樣，在公務預算之額度補助應是政府審慎考量的。

2其實以我們醫院的員工來講，大家對行政法人化的草案好像不是很清楚，或許以後通過法案之後，會有比較清楚的宣導。(訪A1，960116)

行政法人還是要執行公共政策。所以如果在沒有補助的情況之下，相較於一般的財團法人，你又必須要執行公共政策，可是你又必須要自負盈虧，當然這樣對將來要變成行政法人的署立醫院在經營上來講，還是會有一些不利的地方，所以我想主要不是在於制度，而是在於細節的部分，既然要他執行公共政策，就要在某些方面能有一些補助，這樣他才有辦法跟財團法人競爭。(訪A1，

NTU Library

960116）

行政法人，目的就是要讓他自負盈虧，如果這些署立醫院沒有辦法在行政法人的制度之下，如果還沒有辦法自負盈虧的制度之下，當然最後有可能走上被民營化的一條路（訪A1，960116）

行政法人基本的法案在立法院沒有辦法照著時程去推行，因為沒有完整的設計與宣導，所以大家都在躲著不要被選為行政法人，就像教育部一直在找各個大學或是博物館，博物館又很排斥；就像衛生署一直想找署立醫院，署立醫院也很排斥。（訪A2，960103）

二、在法規鬆綁面向策略

（一）行政法人原則上僅要求應採取合理的會計制度，但行政法人目的之一，即是擺脫公部門的束縛使其更具彈性化，並引進企業精神，似仍以不採公務會計之方式爲佳。

（二）行政法人進用之行政人員不必符合公務人員相同資格，其進用雖仍訂有一定之用人條件，惟用人主管如無公正無私之心時，則難免有循私進用行政人員之可能性，更甚而恃權而驕，無法專心於公事，我行我事，影響公務之推展，造成行政效率低落。

行政法人是指國家自治團體以外，為了行國家公共任務，由政府依法令的規定設立一些公法性質的法人，這就叫行政法人。因為法人化之後，對於人事、會計一些相關的法規就不會照以往的法規處理，他可以自己擬定法規，可是在擬定的配套措施上一定要很完善，不然造成的問題就會比原來的更大，沒有完善的配套措施會脫序。（訪 C2，960118）

因為署立醫院以前是公立機關，有很多人事的法令、會計的法令必須要遵循，

在效率上差很多。如果行政法人化以後法令就鬆綁了，所以我認為是一種必要走的趨勢。(訪 C1，960111)

我是認為要行政法人化在人事方面的運用可更彈性的方式，用人應該要有自己訂定的制度，不要受限於公務人員的這套制度，可以注入民間的新血，還有一些專業人員都可以進得來，這是人事方面可以做的事情。(訪 A1，960116)

在會計制度方面可以擺脫以往的法令限制，審計部還有一些單位都要來管的話，其實可以由董事會製作比較可行的會計制度。(訪 A2，960116)

原有的採購法可以打破，因為私人機關在買的時候大家都來，大家一起看，我認為哪些東西好，我就直接跟你講，不必經過繁瑣的制度，為了買一個機器可能五、六個月才買得到。應該會有比較彈性化的行政效率。(訪 B1，960119)

行政法人之後就是在用人方面，用人方面我們這個機關有自主權，醫院可以自由任用人員，不受編制的影響。那在採購方面應該是會有比較大的彈性空間，行政效率上應該會提升，不用上網招標，在採購方面也是怕有一些弊端，就是採購人員必須要有很強的一些規範，才能防止一些弊端的發生。(訪 B2，960111)

NTTU Library

三、在治理結構面向策略

（一）行政法人應受到來自外部的國民監督，以及內部的自我監督，應將制度設計到完全平衡。

（二）行政法人董、監（理）事會、董事長及首長等，均由監督機關或報由行政院長聘用，勢必有政治力介入及政治酬庸聯想；再則適用首長制或董事會應在行政法人中明訂，適用機關不能有模糊空間而產生不良後果。

（三）績效評委員會應將層級提昇至行政院統籌設立，以主導評鑑全國行政法人行機關，較爲公正公平。

不管是內部監督或外部監督還是有必要，只是當監督太多的時候，又把他綁手綁腳，但是監督不夠的時候，又擔心會有一些弊端，當然是制度上的設計。(訪A1，960116)

如果用監督機關，難免監督機關他們的觀點還是依照公務機關的評核方式來看行政法人，所以我比較主張另外成立一個機構。(訪A1，960116)

如果行政法人要成功，應該要有完整的法令設計，有基準法的法令概念的話，應該是要把層級拉到由行政院統籌設立，主導評鑑全國行政法人的機關，會比各別設在主管機關底下來得好。(訪A2，960103)

政府在行政法人和行政法人相關的施行細則一開始就要很明確的規定，多大的機關採取大董事會？多小的機關採取小董事會或是首長制。(訪A2，960103)

三、在公務員面向策略

行政法人的目的之一就是要導正行政效率不彰的公務人員，機關行政法人化最直接關係到公務人員的權利問題，亦是機關行政法人化的最大阻力。署立醫院目前已出缺不補進用非公務人員，與行政法人化後人事雙軌的情形一樣，公務人員的問題不優先解決，二類人員均有不平衡之心理，在工作上難免有失落感，對業務之推動一定產生某種程度不利情形，署立醫院行政法人化很難立即收到應有的成效。因此，無論在管理上、人員移撥、公務員心態的調整、提早退休等等配套措施，主管機關都應該審慎處理。除此之外，行政法人草案應儘速通過立法以消除公務人員之疑慮。

因為目前有幾家民營化的機構，他們就是採取出缺不補的方式，好處就是把公務人員的權利都顧到了，可是壞處就是拖了好幾年，在這轉變當中，類似一國

兩制的情況之下，造成很多工作上或是待遇上的不公平，讓經營者反而很困難去做，所以這個時間愈能縮短愈好，若能讓這些公務人員能夠轉業或是轉到其他的公務機關，或是讓他們能夠優退，甚至於用資遣的方式，我覺得這些都可以考慮，就是要就快，不然就是慢一點變成行政法人。(訪 A1，960116)

因為目前公務人員雖然平均素質都比較高，但是不免也是會有鐵飯碗的心態，造成效率上面會比較差一點。可是現在一半的人是公務人員，一半的人是勞顧契約，不但他們的待遇不一樣，很多的福利各方面都不一樣，甚至對他們工作上面的約束力也不一樣，反而造成管理者上面的困擾，同工不同酬在管理上面會造成很多不公平的狀況出現。(訪A1，960116)

雖然法人化是一個階段，但是民營化是一個目的，去任務化或是民營化可能都會是一個結果，只是一下子就要處理這麼多的現有人員，或是做這樣的組織變革的時後，他的反彈是很大的。(訪A2，960103)

行政法人醫院同時有兩類的人，公務人員或是以契約進用的人，就會讓這兩類的人產生矛盾，公務人員會覺得你跟我一樣在醫院工作，為什麼你不需要承擔很多的責任，有一些需要責任的事情還是由我來做。可是約用的人會覺得我們做同樣的工作，可是你的錢比我多，你的保障比我好，保障的部分會牽涉到約用的人適合用勞基法，很多方面不見得比公務員保障不好等等會有些奇怪的問題，如何整合這兩種不同制度、兩類不同的人，在同一個機關裡公平而有效率的競爭達到提升效能的目的。(訪A2，960103)

以我看的行政法人草案裡的權益保障是足夠的，可是現在的立法程序會讓現職的公務人員產生疑慮，不知道草案在立法院是否會做些修改，擔心草案裡寫的權益改變，且立法程序是公務員沒有辦法掌控的，沒有人可以給予保障，將來立法院通過的法案跟草案不同時，又該怎麼辦？(訪A2，960103)

NTTU Library

醫院法人化之後可能關於人事部分比較重大一點，因為有些公務人員有公務人員的心態，會造成我們組織運作上的困難。(訪B1，960119)

貳、分析與討論

署立台東醫院行政法人化提出八點的建議分別是：

（一）目前行政法人草案在立法院尚未通過，應儘速通母法並加強宣導；在政府宣導不週的情形下，許多機關爲了避免改制爲行政法人而政治角力。

（二）行政法人制度運用在我國各機關，也應避免一體適用的情況，應視各機關任務特性加以調整，行政法人均需執行公共政策，但國立中正文中心相較署立醫院這部份任務特性完全不一樣，在公務預算之額度補助應是政府審慎考量的。

（三）行政法人原則上僅要求應採取合理的會計制度，但行政法人目的之一，即是擺脫公部門的束縛使其更具彈性化，並引進企業精神，似仍以不採公務會計之方式爲佳。

（四）行政法人進用之行政人員不必符合公務人員相同資格，其進用雖仍訂有一定之用人條件，惟用人主管如無公正無私之心時，則難免有循私進用行政人員之可能性，更甚而恃權而驕，無法專心於公事，我行我事，影響公務之推展，造成行政效率低落。

（五）行政法人應受到來自外部的國民監督，以及內部的自我監督，應將制度設計到完全平衡。

（六）行政法人董、監（理）事會、董事長及首長等，均由監督機關或報由行政院長聘用，勢必有政治力介入及政治酬庸聯想；再則適用首長制或董事會應在行政法人中明訂，適用機關不能有模糊空間而產生不良後果。

（七）績效評委員會應將層級提昇至行政院統籌設立，以主導評鑑全國行政法人行機關，較爲公正公平。

（八）應與行政法人機關公務員充分溝通，人事雙軌的情形妥慎處理。

NTU Library

其中以「公務員面向」策略建議最多。其次爲「治理結構面向」策略及「組織型態」策略。



第五章　結論與建議

本研究旨在探討署立台東醫院經營困難之原因及其因應策略。爲達成研究目的，首先經由文獻探討，針對目前署立台東醫院現況及所遭遇之困難及因應方式相關理論加以探討與分析，以作爲研究的理論基礎。本研究採質化取向，以署立台東醫院爲研究對象，共計訪談十位員工，透過深度訪談及文件分析，了解署立台東醫院經營困難的認知與因應策略之現況。本研究在總結研究的討論結果，進一步作成結論並提出建議，以作爲改進署立台東醫院行政法人化之參考。本章共分二節，第一節爲結論，第二節爲建議。

第一節　結論

本節依據前章的研究結果與討論，綜合歸納成以下的結論，以作爲提出建議的依據，茲分述如下：

壹、署立台東醫院目前的現況

署立台東醫院在組織上面各自都是獨立的組織，沒有辦法完全打破的疆界之下，目前根本還是單打獨鬥，所以區域聯盟幫助不大。醫院生產靠醫師，署立醫院醫師缺又高，雖有人員支援機制，常常在各醫院之間還是要考慮到本身的自身利益的問題，所以在互相支援當中，就沒有辦法完全以整體署立醫院的利益來考量，當然在資源上面有時候還是沒有辦法完全符合實際需要。另外，衛材、藥品及設備採聯標方式，因各院聯合大量採購能有效降低各院營運成本，也減少各院採購人員訪價時間及人力，但相反，聯標物的品質不穩定，在各院使用後均感覺比一般差，以聯標方式在都會區，因距離不遠交通方便實施較爲順利，反之，屬偏遠地區縣市的醫院其交通性及方便性是否有利，仍有待商却。

NTTU Library

貳、署立台東醫院目前經營困難的原因

一、署立台東醫院目前經營困難的原因分析

研究者將受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因歸類爲「醫院組織結構」、「政府法規制度」、「醫師人力缺乏」、「兼負公共衛生政策」及「外在環境變化」等五個層面。整體分析，受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因，主要在於「醫師人力缺乏」及「政府法規制度」層面，而「兼負公共衛生政策」及「外在環境因素」層面次之。

以十位受訪者整體分析，受訪者對署立台東醫院目前經營困難之原因，主要在於「醫師人力缺乏」及「政府法規制度」層面，而「兼負公共衛生政策」及「外在環境因素」層面次之，此研究發現與徐亨達（2001）、大紀元（2006）、白佳原，王銘雄，張鈞萍（2003）、郭家豪（2002）、蔣駿（2004）、李龍騰（2003）、顏裕庭（2002）、的研究結果有相似之結果。分析其原因，可能醫師在醫院中是醫療收入的主要來源，缺少醫師的勞務將使整個醫院陷入困境，加上政府法規種種的限制使醫院無效率可言，另健保制度也限制醫院的經營成長，均讓經營者無法彈性因應快速醫療環境的變遷，且執行政府公共衛生政策亦造成署立醫院成本上的重大負擔。

二、不同變項之差異分析

受訪署立台東醫院目前經營困難之原因，無論在性別、擔任職務、年資、學歷方面，並無明顯差異，都以「醫師人力缺乏」及「政府法規制度」層面上認爲是經營困難較大的原因。

NTTU Library

參、署立台東醫院經營遭遇之困難因應方式

一、署立台東醫院經營遭遇之困難因應方式分析－行政法人

研究者將受訪署立台東醫院面經營困境之因應方式歸類爲行政法人分爲「組織型態面向」、「法規鬆綁面向」、「治理結構面向」、「公務員面向」等四種策略。其中以「治理結構面向」、「法規鬆綁面向」等策略受訪者使用最多，「公務員面向」及「組織型態面向」等策略使用次之。

受訪十位署立台東醫院目前經營困難因應方式－行政法人，以「治理結構面向」及「法規鬆綁面向」等策略使用最多，而以「公務員面向」及「組織型態面向」等策略次之。本研究結果就署立台東醫院目前經營困難因應方式與宋文（2003）、楊乾聖（2004）、陳銘薰（2004）、郭正典（2001）的研究結果相似。與上述研究結果相反的B1、B2受訪者採「組織型態面向」策略，表示署立醫院營運良好的可考慮行政法人化，而偏遠地區醫院應負公共衛生政策責任不宜法人化，或公立醫院根本不適合法人化。究其原因，可能認爲是偏遠地區醫療資源本不足，但仍需推動如原住民肝病、結核病及法定傳染病的防治、衛生教育、菸毒勒戒.....等等，這都是高成本的醫療業務，雖行政法人有責任執行公共衛生政策並有政府些許補助，但這補助不足以承擔這區塊，勢必影響到醫院的營運，對偏遠地區民眾所付的健保費並未享有同等的醫療資源不公平，所以維持公立醫院型態較能執行。

二、不同變項之差異分析

受訪署立台東醫院目前經營困難的因應方式－行政法人，在性別、擔任職務、年資、學歷方面，並無明顯差異，都以「治理結構面向」及「法規鬆綁面向」策略上使用較多。

NTU Library

肆、署立台東醫院行政法人化的建議

受訪署立台東醫院行政法人化提出八點的建議分別是：

（一）目前行政法人草案在立法院尚未通過，應儘速通母法並加強宣導；在政府宣導不週的情形下，許多機關爲了避免改制爲行政法人而政治角力。

（二）行政法人制度運用在我國各機關，也應避免一體適用的情況，應視各機關任務特性加以調整，行政法人均需執行公共政策，但國立中正文中心相較署立醫院這部份任務特性完全不一樣，在公務預算之額度補助應是政府審慎考量的。

（三）行政法人原則上僅要求應採取合理的會計制度，但行政法人目的之一，即是擺脫公部門的束縛使其更具彈性化，並引進企業精神，似仍以不採公務會計之方式爲佳。

（四）行政法人進用之行政人員不必符合公務人員相同資格，其進用雖仍訂有一定之用人條件，惟用人主管如無公正無私之心時，則難免有循私進用行政人員之可能性，更甚而恃權而驕，無法專心於公事，我行我素，影響公務之推展，造成行政效率低落。

（五）行政法人應受到來自外部的國民監督，以及內部的自我監督，應將制度設計到完全平衡。

（六）行政法人董、監（理）事會、董事長及首長等，均由監督機關或報由行政院長聘用，勢必有政治力介入及政治酬庸聯想；再則適用首長制或董事會應在行政法人中明訂，適用機關不能有模糊空間而產生不良後果。

（七）績效評委員會應將層級提昇至行政院統籌設立，以主導評鑑全國行政法人行機關，較爲公正公平。

（八）應與行政法人機關公務員充分溝通，人事雙軌的情形妥慎處理。

其中以「公務員面向」策略建議最多。其次爲「治理結構面向」策略及「組織型態」策略。

NTTU Library

第二節　建議

根據上述的研究發現與結論，本研究提出下列建議，以供主管行政法人化機關及未來研究者參考。

壹、 對行政法人主管機關建議

一、加速「行政法人」立法推動

由訪談中得知，署立醫院經營困難之原因，有認爲以「組織型態」層面的受訪者，這顯示目前行政法人草案立法尚未通過，擬改行政法人機關基層公務員認爲機關組織定位不明，未來機關何法何從方向不明確，產生員工不安的心理而無心於工作。

行政、考試兩院於 2003 年 4 月 22 日會銜送請立法院審議，惟未能於第 5 屆立法委員任期屆滿前完成立法，爲配合實際需要，重行研議修正後，已於 2005 年 8 月 8 日由行政、考試兩院重行會銜送請立法院審議迄今尚未通過。立法推動本不易，但於立法院審議序過程中仍有變數，建請主管機關加速推動積極協調各界的支持完成立法程序。

二、增加辦理行政法人化機關座談相關活動

本研究受訪署立醫院經營困難因應策略，有以「公務員面向」策略的受訪者，探究其原因，行政法人草案中對移轉的公務人員有保障規定，但因政府宣導不足有些人懷疑權益因此而喪失而抗拒機關行政法人化；另研究發現公務人員之鐵飯碗心態，將使機關行政法人化之後無法立即獲得應有的成效。

爲使經核定機關改制行政法人時所需辦理之基本事項，有足夠的時間熟悉並進行相關作業，建請主管機關針對「行政法人」辦理專業成長相關研習活動，研習主題包含行政法人相關法律、公務員權益問題、首長及人事主管相關座談會、承辦員作業講習等，依不同主題規劃相關課程。並邀請專家學者、擬改制行政法人機關首長及員工參加，提供理論、實務經驗分享和傳承。

NTU Library

三、研擬行政法人化機關前置相關配套措施

行政法人涉及整併單位及人員安置與財產歸屬，未來行政法人組織型態，屬於較新組織模式，有關現有人員安置及各項財產重新分配等細節問題，宜於機關行政法人化之前研擬相關配套措施或辦法，以利行政法人化後之業務推動。

四、訂定行政法人相關規定的法規

由受訪者訪談中得知署立醫院經營困難因應策略，都以「法規鬆綁面向」策略較多，機關行政法人化之後其人事、會計、採購之相關規定均由法人自訂，在這情形之下，將產生各行政法人機關所訂的相關規定版本不一，如訂的太鬆演變行政脫序，如訂的太嚴又達不到法規鬆的目的。

國立台灣交響樂團於籌設時，將「行政法人」組織之人事制度、財務規劃、營運管理，委請專家學者研究及規劃，分別辦理公開招標，就轉型行政法人作專案研及企劃，作爲未來營運管理之依據，第一次招標評選結果未達八十分，不予議價；第二次招標因未有廠商投標，結果流標。建議主管機關應針對行政法人機關之任務及特性，訂定相關人事規章、會計制度、採購辦法等等範本，供給改制行政法人機關選用。

貳、對署立台東醫院的建議

根據上述的研究發現與結論，目前行政法人尚未通過立法程序，立法院審議序過程中仍有變數，且遙遙無期。按照署立台東醫院公務預算以每年遞減10%的速度，不出五年將不再接受政府補助，所以自給自足，自負盈虧已是未來的趨勢，且目前的體制人事、會計、採購等等規章的束縛，對醫院營運又是一大阻力，所以署立台東醫院針對目前經營困難的原因在行政法人化之前仍應有因應之道，本研究提出下列建議，以供署立台東醫院及未來研究者參考。

NTU Library

一、改善目前經營困難之因素

（一）醫院組織結構層面

目前醫院現行的組織型態基本上還是屬於政府公部門的行政機關，受到行政機關層級節制的限制，屬於金字塔型，比較不屬於扁平化的管理，企業的話應該是屬於扁平化的管理，而且整個行政效率會比較提高；建議相關主管機關應調整較彈性之組織結構，如企業型組織充分授權，讓首長足以因應快速的醫療環境變遷。

（二）政府法規制度層面

醫院經營最大束縛來自於政府訂之法令，如人事、會計則又分別受行政院人事行政局以及主計處指揮監督，醫療、衛材、設備的採購均需依共工程委員會採購法辦理，院長無自主權，致使醫院之管理功能無法依時勢所需作適當的調整，使經營者無法靈活運作；建議相關主管關應予法規鬆綁，以改善目前之困境。

（三）醫師人力缺乏層面

目前經營困難的主要原因在於醫師缺乏，醫院區域聯盟雖有人力相互支援的機制，但台東醫院屬於偏遠地區，在交通便利性不足，聯盟各院本身醫師就缺乏，是否能排本身利益之外還有能力來支援其他醫院，因此長遠之計，建議台東醫院要考量是否提高醫師待遇及相關軟硬體設備等誘因，吸引醫師前來服務，而不能僅靠別人的支援渡日。

（四）兼負公共衛生政策層面

醫院所負擔重大疾病傳染控制，是國家既訂的政策，署立醫院爲國家防疫單位的第一線，勇於承擔保衛民眾身體健康；如學生視力、口腔保健，寄生蟲、尿液篩檢，心理諮商、營養衛教等、配合地方政府公益活動、低收入、路倒病人及無健保病人醫治……等等，這些高成本低利潤的醫療業務既屬國家政策，建請由政府補助經費以減少醫院負擔。

NTU Library

（五）外在環境因素

全民健保實施之後，在保費無法調高的壓力下，爲了舒解虧損的財務，陸續祭出一系列的變革，如總額支付制度、醫院合理門診量限制到目前實施的全民健保醫療費用分級審查下，醫院經營可能面臨以下問題：醫療供給與需求相互引誘，使醫療費用成長有激盪效應。醫療行爲之自由受規範，診療及就診型態改變，大型醫院之年輕醫師的基層訓練可能不足。轉診造成醫療浪費，醫院經營面臨困難，其中健保總額預算制度會使得醫院收入減少，醫院將減緩設備更新及新技術的投資，間接影響醫療照護品質是最重要且急迫的問題。這些問題台東醫院若能及早謀求因應對策，加強內部監控及管理將可減少對醫院的衝擊。並強化醫院人力、設備、服務及醫院企業化管理，如此，提昇本身之能力後方有可能與財團醫院比擬。

二、開源（提昇競爭力）和節流（控制成本）並重

（一）發展自費項目，擴大自費市場，如醫學美容中心、健檢中心……等等。

（二）服務區隔導向，加強社區預防保健及弱勢者與醫療資源不足地區之服務。

（三）多申請政府各項計畫經費補助、提昇醫院實驗室品質擴大代檢量、尋求與政府及機構合作增加服務量能。

（四）多角化經營：

因應民眾疾病型態之改變，開辦護理之家、日間照護、居家護理……等等、擴大業務外包及特殊醫療與停車或餐飲、就不同醫院採公辦民營、委託經營。

（五）降低漏帳及剔除率、勞務外包減少用人成本、省水節電。

（六）改善藥品聯標制度，擴大衛材及設備聯購，有效運用人力節省行政資源。

NTTU Library

三、推展現代行銷觀念擴大業務

署立台東醫院因受諸多法規及外在因素限制，並且在政府的保護傘下所以較不積極對外推動業務，也因部分公務人員囿於保守與本位主義，長期處於一種半封閉的狀態，而未走入社區深入民眾，無法推廣醫院業務；應改守勢爲攻勢主動出擊，將觸角伸出多參與社會服務，如慈濟醫院志工深入災區關懷民眾，或與社團聯合辦理慈善活動等。醫院除了經營醫療保健業務外，若結合多角化業務，使員工具有行銷理念，並以實際推廣作爲提昇醫院經營績效。面對醫療市場的競爭壓力，以服務代替行銷，吸引顧客就醫，扭轉早期已被塑造的社會形象，博取社會大眾的信賴。

四、與民間廠商合作經營

合作經營的好處顯而易見，可以節省人力開支、設備、運行以及原材料等購置費用等等。從具體的運作來看，合作經營通是合作雙方共同組建一個新的實體，雙方共同承擔風險，分享利益。署立醫院將部分醫療業務及財產，委託其他公立醫療機構或民間機構經營。如署立醫院的洗腎業務、護理之家、呼吸照護業務、牙科等外包，另外清潔、停車場、餐飲、被服洗滌、廢棄物處理等異業結盟式的外包模式，降低用人成本提昇醫院競爭力。

五、組織應再改造

因應全球化趨勢及對應行政院衛生署之組織重整而配合修正，發揮公衛體系最大效益，以增進市民福祉。以台北市立醫院目前共有六家綜合醫院及四家專科醫院，總病床四千餘床，超越長庚、臺大、榮總，整合爲臺北市立聯合醫院。統籌規劃醫院之共同事項如績效制度、品質管理、醫學教育、社區醫學、物流採購、人事、會計以達監督、輔導與研擬總體經營策略以利有效掌控資源分配，簡化行政程序及精實組織精簡目的。台北市立聯合醫院合併前員額四、九七四人，粗估合併後可以精簡等部分行

政人力，粗估合併後人力四、一三八人，實際精簡員額六六0人。此組織改造模式將可供署立醫院參考運用。

六、重視創新研發

“創新研發”，生命的洪流是動態的、往前走的，組織亦是如此！姑且不論環境的變化是否迫使不得不有研發創新的成效，而組織內部本身是否具有維持其生命延續的創新動力，才是我們更應關切的！如老人日間留院、性侵害家暴加害人團體治療處遇模式、毒癮替代療法之減害（含愛滋病與緩起訴）計畫、過動兒的特別診療與家屬團體諮商、大企業員工身心健檢與諮商、臨床藥物試驗及瘦88餐飲店……等，都是可擴大辦理的創新項目，這也顯露出組織新的生命與新的視野，如此醫院才有憧憬，才能呼吸新的生命。

參、對未來研究的建議

一、研究內容

本研究旨在探討署立台東醫院經營困難原因及其因應策略。研究僅就「署立台東醫院經營困難之原因分析」及「因應策略－行政法人」做研究，對於其他不同的因應方式如營利社團法人、財團法人、營利財團法人、公辦民營、委託經營等等情形未加以探討，這些對署立台東醫院經營困難之因應策略－行政法人，是本研究無法周詳的地方，也是將來值得進一步加以探究之處。

NTTU Library

二、研究對象方面

本研究的對象以署立台東地區教學醫院之員工爲主，因限於時間及經費的因素只訪問十位。而署立醫院遍及全台，因此建議，未來研究可擴大研究對象，探討署立醫院醫學中心、區域教學等層級醫院其經營困難原因及因應策略，亦可將不同層級醫院作一比較分析，將使研究對象更具全面性。

三、研究工具

本研究所使用的研究工具係以訪談大綱爲主，文件蒐集爲輔。透過受訪者的訪談資料及文件進行資料分析，雖經專家學者提供眾寶貴意見，然而只針對研究者的研究需求而編製。因此，建議未來研究可針對訪談內容，再擬訂更符合研究需求之訪談大綱，將使研究工具更嚴謹。另外也建議在資料蒐集上加入觀察錄影等方式，讓資料來源更加充實。

NTTU Library

參考文獻

中文部分

白佳原，王銘雄，張鈞萍（2003）。**公立醫院民營化之策略研究**。產業論壇，1期，頁20-39。

宋　文（2003）。**行政法人（公法人）之組織設計初探。**行政試訊，6期，頁1-5。

宋宏日（2004）。**國立大學行政法人化之研究**。中原大學財經法律學系碩士學位論文，未出版，桃園縣。

杜修橋（2005）。**從組織變革理論探討組目標之實踐－以軍官大學成立爲例。**大葉大學國際企企業管理學系碩士學位論文，未出版，彰化縣。

李建良（2002）。**論公法人在行政組織建制上的地位與功能－以德國公法人概念與法制爲借鏡**，月旦法學，84期，頁43-59。

李逸洋（2004）。**我國與日本推動行政法人制度之比較分析**，研考雙月刊，6期，頁55-70。

李朝富（2003）。*組織再造公法人化－以「港市合一爲中心」*。國立臺灣海洋大學海洋法律研究所碩士學位論文。

李焙偉（2005）。**公立醫院面對轉型的壓力我們應有的認識及作爲**。嘉義榮民醫院醫訊，38期，4-6。

李隆勝、黃同圳（2000）。**人力資源發展**，台北市，師大書苑有限公司。

李龍騰（2003）。行政院衛生署所屬醫院第四十次業務會報紀錄。

吳秉恩 (1993)，組織行爲學，台北，華泰書局。

林秀碧，魏慶國，吳美慧（2002）。**公立醫院經營效率評估**，嘉南學報，29期，頁275-282。

林冠宏（2003）。**轉換型領導組織認同組織溝通對領導效能影響之研究－以台南縣政府組織變革爲例**，國立中正大學企業管理研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

林蔚芯（2003）。我國公立醫院行政組織法制之研究—以衛生署所屬公立醫院爲中心。國立成功大學法律學研究所碩士論文，未出版，台南市。

林瓊瀛 (2001)。**解開組織變革的五個問號**，會計月刊，188期，頁16-19。

洪麗美（2005）。**組織變革認知、工作壓力與組織承諾關係之研究—以改制後私立科技**

大學行政人員爲例。國立中山大學人力資源管理研究所碩士在職專班碩士論文，未出版，高雄市。

范祥偉（2003）。**行政法人的政策理念與實務運作**，考試院期刊，146期，頁28-47。

范祥偉、李靜宜（2006）。**行政法人政策推動應有之認識與因應之道**，人事月刊，2期，頁30-39。

孫進發 (2004)。**「員工對組織變革認知、轉業訓練、組織承諾與工作滿足關係之研 究—以台糖公司爲例」**，私立長榮大學經營管理研究所在職專班碩士論文，未出版，台南縣。

胡幼慧 (1996) **質性研究：理論、方法及本土女性研究實例。** 台北市：巨流圖書公司出版。

施能傑（2005）。**行政法人組織的發展分析**，行政院人事行政局行政法人理論與實務研討會資料（頁80-93）。

徐享達（2001）。**公立（營）機構績效不振因素分析兼論署立醫院突破困境因應之道。**醫務管理期刊，3期，頁47-57。

黃芳謙（2003）。**組織文化、組織承諾與組織變革態度之研－以綜合高中爲例**。大葉大學工業關係學系碩士論文。未出版，彰化縣。

郭家豪（2002）。**署立嘉義醫院經營策略之研究。**國立成功大學企管系碩士論文，未出版，台南縣。

陳向明（2004）。**教師如何作質的研究。**台北市：洪葉文化出版。

陳信誠（.2004）。**公立醫院行政法人化之研究－以臺北市立聯合醫院爲例**。國立中正大學法律研所碩士論文，未出版，嘉義縣。

陳敏薰、劉坤億（2004）。**行政法人公司治理模式可行性**。行政院人事行政局九十三年委託研究案。

陳崇安（2003）。**組織變革型態對組織學習與經營績效提升之探討**。國立成功大學企業管理研究所碩士論文，未出版，台南市。

陳霈山（2002）。**組織變革對員工權益保障影響分析-以精省爲例。**大葉大學國國際企業管理研究所碩士論文，未出版，彰化縣。

陳錫鋒（2005）。**國立大學行政法人化可行性之研究**。中華大學經營管理研究所碩士論

NTU Library

文，未出版，新竹縣。

曾文秀、陳怡伶、林鳳燕、林長宏（2004）。台**北市立醫院組織再造之探討－從台北市立聯合醫院談起。**台北市政府第 51 期中階管理才能發展研習班研究報告。未出版，台北市。

曾威哲（2005）。**組織變革—領導型態之探討**。東海大學工業工程與經營資訊學系碩士論文，未出版，台中市。

許長田（2003）。**企業重整－經營新局活化策略**。台北市，書泉出版社。

童瑞龍（2000）。**台灣醫院策略聯盟決策模式之研究**。國立陽明大學，醫務管理研究所碩士論文。未出版，台北市。

彭錦鵬（2005）。**公營廣播電 台（含警察廣播電 台、教育廣播電台 及漁業廣播電台）行政法人可行性之研究** 。行政院人事行政局九十四年委託研究案 。

游鳳珠（2006）。**探討組織變革認知、組織氣候、工會角色認知對組織承諾、角 色壓力與工作滿足之關聯性研究—以中華電信中區分公司爲例**。南華大學管理科學研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

湯京平、陳金哲（2005）。**新公共管理與鄰避政 治－以嘉義縣市跨域合作爲例**，政治科學論叢，第23期，頁101-132。

葉萃先（2004）。**我國建立行政法人制度之研究**。東海大學政治學系碩士論文。未出版，台中市。

楊乾聖（2004）。**行政法人制度之研究－以我國高雄港務局爲例**。國立東華大學公共行政研究所碩士論文，未出版，花蓮縣。

蔣　駿（2004）。**署立公醫制度醫病關係社會資本理論之初探。**未出版，花蓮縣。

劉坤億（2005）。**臺灣推動行政法人化之經驗分析**。台北：晶典文化出版社。

賴森木、許哲源（2005）。**行政法人監督機制之研究**，月旦法學，166期，頁77-94。

薛美娥（2004）。**組織變革與組織績效的關聯性~以某公立醫院爲例**。國立雲林科技大學企業管理碩士班論文，未出版，雲林縣。

藍婉心（2005）。**教育組織變革與發展研究**。師範學院教育政策與行政研究所碩士期中報告。

NTTU Library

顏裕庭 (2002)。**醫院的總額預算因應方策**，台灣醫界，第 45 卷第 9 期，頁56-59。

戴一凡（2003）。**我國國立大學行政法人化之論述分析**。暨南國際大學公共行政與政策學系碩士論文，未出版，南投縣。

顧忠平（2005）。**員工之組織變革認知與其組織承諾關聯性之研究－以國防部軍政體系幕僚機構爲例**。中原大學企業管理系碩士學位論文，未出版，桃園縣。

嚴錦堂（2004）。**政府改造的另一個取向－「行政法人」之探討**，人事月刊，3期，頁34-41。

蘇瑞勇（2004）。**論公立醫院行政法人化**，台灣醫界，47期，頁39-42。

蘇文秀(2001)。**基層醫療院所策略聯盟之績效評估-以南部某眼科診所爲例。**國立中山大學人力資源管理研究所碩士在職專班碩士論文，未出版，高雄市。

網路資料

大紀元（2006）。台衛署擬將醫師下鄉服務資歷列爲陞遷考評項目。2007年4月12日，取自大紀元報導http://www4.epochtimes.com/bh/6/1/18/n1194792.htm。

中央社（2006）。**署立醫院虧損多 立委質疑衛生署經營能力**。2006年9月20日，取自（中央社）http://www.epochtimes.com/b5/6/4/10/n1282437.htm

國立中正文化中心（2004）。**年度報告**。2007年1月2日。取自 http://www.ntch.edu.tw/about/default.asp?CatID=48

張錦文（2002）自由時報自由廣場。**總額支付制度下醫院經營困頓**。2006年9月20日，取自http://www.libertytimes.com.tw/2002/new/sep/23/today-o1.htm#o4）

郭正典（2001）自由時報自由廣場。**何不讓公立醫院法人化**？2006年9月21日，取自月 http://www.libertytimes.com.tw/2001/new/mar/20/today-o1.htm

宋　文（2003）。**行政法人(公法人)之組織設計初探**。2006年10月10日取自行政論述 http://www.exam-point.com.tw/htm/kp/00006/a01.pdf#search=%22%E8%A1%8C%E6%94%BF%E6%B3%95%E4%BA%BA(%E5%85%AC%E6%B3%95%E4%BA%BA)%E4%

B9%8B%E7%B5%84%E7%B9%94%E8%A8%AD%E8%A8%88%E5%88%9D%E6%8E%A2%22

李宗勳（2003）。**新公共服務視野下行政法人化的未來走向**。2006年10月10日取自 http://www.nmp.gov.tw/main/07/7-3/3-2/2-4/7.pdf#search=%22%E6%96%B0%E5%85%AC%E5%85%B1%E7%AE%A1%E7%90%86%22

徐永年（20023）。**行政院衛生署所屬醫院未來走向之探討**。2006年11月13日取自 http://sp1.cto.doh.gov.tw/wftwf/iftmt/upload/c3504ch.ppt

詹中原（2002）。**新公共管理發展之歷史系絡**。2006年10月10日取自 http://www.npf.org.tw/PUBLICATION/IA/091/IA-C-091-141.htm

行政法人草案說帖（2004）。**行政法人草案說帖**。2006 年 10 月 10 日取自 http://www.cpa.gov.tw/cpa2004/mporgan/download/MPOG94092830.pdf#search='%E6%88%91%E5%9C%8B%E6%8E%A1%E8%A1%8C%E8%A1%8C%E6%94%BF%E6%B3%95%E4%BA%BA%E5%88%B6%E5%BA%A6%E4%B9%8B%E7%90%86%E7%94%B1'

西文部分

Cummings, Thomas G.＆Huse E.F.（1989）.*"Organization development and change", St. Paul, Minn, West.*

Daft, R.L.（1989）.*Organization theory and design, MN. St. Paul: West Publishing.*

French, W.＆Bell, C.（1995）.*Organization development. New Jersey: Prentice-Hall, Inc*

Kanter, R.M., Stein, B.A.＆Todd, D.J.(1992).*The challenge of organizational change. New York：Free Press.*

.Leavitt, H.J.(1964).*Applied organization change in Industry*, in W. Copper, H.Leavitt, and M.Shely, ed. *New Perspectives on Organization Research, New York：John Wiley.*

Robbins, S.P.（1992）.*Organizational behavior. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.*

Steers, R.M.＆Black, J.S.（1994）.*Organizational behavior. New York: Harper Collins College Publishers.*

Patton,M.Q.（1990）. *Qualitative evaluation and research methods. Newbury Park: Sage.*

NTTU Library

附錄一：行政院衛生署台東醫院辦事細則草案

條　　文	說　　明
第一條　行政院衛生署台東醫院（以下簡稱本院）為處理內部單位之分工職掌，訂定本細則。	本細則訂定之目的。
第二條　院長綜理院務，並指揮監督所屬員工；副院長襄助院長處理院務；分院長襄助院長處理分院院務。	本院院長、副院長、分院長權責。
第三條　秘書權責如下： 一、　文稿之審核。 二、　重要行政項目之管考。 三、　本院分層負責之彙辦及科室間之協調事項。 四、　其他交辦事項。	本院秘書權責。
第四條　本院設下列科、室： 一、　內科。 二、　外科。 三、　婦產科。 四、　小兒科。 五、　心臟內科。 六、　眼科。 七、　精神科。 八、　泌尿科。 九、　牙科。 十、　骨科。 十一、　放射線科。 十二、　復健科。 十三、　家庭醫學科。 十四、　麻醉科。 十五、　急診科。 十六、　檢驗科。	本院各內部單位。

NTU Library

十七、　護理科。 十八、　藥劑科。 十九、　中醫科。 二十、　行政室。 二十一、病歷室。 二十二、社會服務室。 二十三、人事室。 二十四、會計室。 二十五、政風室。	
第五條　內科掌理事項如下： 一、　內科門診、急診及住院病人及他院轉診相關事項。 二、　與院內各科病人之會診有關事項。 三、　內科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、　其他有關內科病人診療相關事項。	內科之掌理事項。
第六條　外科掌理事項如下： 一、　外科門診、急診及住院病人 診療有關事項。 二、　與院內各科病人之會診有關事項。 三、　外科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、　其他有關外科病人診療相關事項。	外科之掌理事項。
第七條　婦產科掌理事項如下： 一、　婦產科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、　與院內各科病人之會診有關事項。 三、　關於婦產疾病醫學衛生教育有關事項。 四、　其他有關婦產科病人診療相關事項。	婦產科之掌理事項。
第八條　小兒科掌理事項如下： 一、　小兒科門診、急診及住院病人診療有關事項。	小兒科之掌理事項。

NTTU Library

二、 與院內各科小兒病人之會診有關事項。 三、 小兒疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關小兒科病人診療相關事項。	
第九條 心臟內科掌理事項如下： 一、 心臟內科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 心臟內科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關心臟內科病人診療相關事項。	心臟內科之掌理事項。
第十條 眼科掌理事項如下： 一、 眼科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 眼科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關眼科病人診療相關事項。	眼科之掌理事項。
第十一條 精神科掌理事項如下： 一、 精神科門診、急診、全日與日間住院、及社區病人診療有關之事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 精神醫學、心理衛生及人類行為學有關事項。 四、 社會工作相關業務有關事項。 五、 其他有關精神科病人診療相關事項。	精神科之掌理事項。
第十二條 泌尿科掌理事項如下： 一、 泌尿科門診、急診及住院病人診療有	泌尿科之掌理事項。

NTTU Library

關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 泌尿科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關泌尿科病人診療相關事項。	
第十三條　牙科掌理事項如下： 一、 牙科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 牙科疾病與口腔衛生教育有關事項。 四、 其他有關牙科病人診療相關事項。	牙科之掌理事項。
第十四條　骨科掌理事項如下： 一、 骨科門診、急診及住院病人 診療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 骨科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、其他有關骨科病人診療相關事項。	骨科之掌理事項。
第十五條　放射線科掌理事項如下： 一、 各科門診、急診及住院病人放射線檢查及治療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 影像醫學疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 全院輻射安全防護有關事項。 五、 其他有關放射線科病人診療相關事項。	放射線科之掌理事項。
第十六條　復健科掌理事項如下： 一、 復健科門診、急診及住院病人診療有關事項。	復健科之掌理事項。

NTU Library

二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 復健科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關復健科病人診療相關事項。	
第十七條　家庭醫學科掌理事項如下： 一、 院內各科病人之會診有關事項。 二、 家庭醫學科疾病醫學及衛生教育有關事項。 三、 家庭醫學科醫務及行政有關事項。 四、 其他有關家庭醫學科病人診療相關事項。	家庭醫學科之掌理事項。
第十八條　麻醉科掌理事項如下： 一、 麻醉科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、 與院內各部病人之會診有關事項。 三、 麻醉科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關麻醉科病人診療相關事項。	麻醉科之掌理事項。
第十九條　急診科掌理事項如下： 一、 緊急求診病人處理有關事項。 二、 暫留病人觀察與處理有關事項。 三、 大量傷患緊急處理有關事項。 四、 救護車接送病人有關事項。 五、 轉診病人緊急處理有關事項。 六、 其他有關急診科病人診療相關事項。	急診科之掌理事項。
第二十條　中醫科掌理事項如下： 一、 中醫科門診、急診及住院病人診療有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 中醫科疾病醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關中醫科病人診療相關事項。	中醫科之掌理事項

NTU Library

第二十一條 檢驗科掌理事項如下： 一、 各科門診、急診及住院病人檢驗業務檢查等有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 檢驗科醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關檢驗科病人診療相關事項。	檢驗科之掌理事項。
第二十二條　護理科掌理事項如下： 一、 各科門診醫療、急診及住院病人護理業務之有關事項。 二、 門診醫療諮詢服務有關事項。 三、 轉診作業之有關事項。 四、 護理科衛生教育有關事項。 五、 其他有關護理科病人診療相關事項。	護理科之掌理事項。
第二十三條　藥劑科掌理事項如下： 一、 各科門診、急診及住院病人藥劑業務等有關事項。 二、 與院內各科病人之會診有關事項。 三、 藥劑科醫學衛生教育有關事項。 四、 其他有關藥劑科病人診療相關事項。	藥劑科之掌理事項。
第二十四條　行政室掌理事項如下： 一、 公文收發、分辦及繕校及印信典守事項。 二、 檔案管理、公文研考稽催事項。 三、 技工、工友、司機管理、交通車輛管理等事項。 四、 勞保、健保、勞退新制等有關事項。 五、 各會議室、消防安全管理、公務宴客籌備事項。	行政室之掌理事項。

YTU Library

六、 環保業務有關事項。 七、 全院醫療用布品供應有關事項。 八、 非醫事人員甄選及其他有關事項。 九、 財物、勞務及工程等採購事項。 十、 醫療材料等庫房管理及供應事項。 十一、 出納業務相關事項。 十二、 駐警業務相關事項。 十三、 工務業務有關事項。 十四、 車輛管理業務有關事項。 十五、 宿舍管理業務有關事項。 十六、 業務職掌有關事項。 十七、 資訊業務職掌有關事項。	
第二十五條 病歷室掌理事項如下： 一、 門診掛號有關事項。 二、 病歷業務有關事項。 三、 病病分類有關事項。 四、 生命統計及有關事項。 五、 病人住(出)院之管理有關事項。 六、 醫藥費用之結算、紀帳、造報、請款等事項。 七、 業務職掌有關事項。	病歷室之掌理事項。
第二十六條 社會服務室掌理事項如下： 一、 醫療社會服務相關事項。 二、 貧病救助相關事項。 三、 公共關係相關事項。 四、 醫病關係相關事項。 五、 業務職掌有關事項。	社會服務室之掌理事項。
第二十七條 人事室掌理事項如下：	

NTU Library

一、 組織編制及職員之任免、遷調、銓審動態事項。 二、 人事業務研究發展及綜合性業務之研擬事項。 三、 醫事人員甄選及進用事項。 四、 工作簡化之推動及其他有關事項。 五、 職員名籍冊之編製列管及職名章之製發管理事項。 六、 人事業務工作計畫、工作報告之彙編事項。 七、 考核、獎懲及其他有關法令之研擬事項。 八、 職員成績考核（考績）、考成及其他事項。 九、 服務、一般業務訓練、進修事項。 十、 差假、勤惰管理及登記統計事項。 十一、 文康活動、各種社團組織活動及其他事項。 十二、 待遇、退休、資遣、撫卹、保險、各項補助事項。 十三、 人事資料管理、統計分析及各項表冊造報事項。 十四、 職員證及職員錄之製發管理及各種資歷證明書核發事項。 十五、 本室公文收發、登記及檔案管理事項。 十六、 其他人事管理相關事項。	
第二十八條　會計室掌理事項如下：	會計室之掌理事項。

NTTU Library

一、 概算籌劃、審核與編報事項。 二、 預算編製、分期實施計畫及收支估計表之編報、預算控制與執行、申請保留經費陳報及決算編製事項。 三、 會計制度擬訂及推行事項。 四、 記帳憑證製作、帳務處理與會計報告編報事項。 五、 會計憑證整理及保管、專戶存款核對及庫存現金盤點、各項專款帳務處理與結帳等事項 六、 營繕工程及財物購置、變賣、辦理招標、比價、議價監辦、監驗、收支原始憑證審核事項。 七、 各項醫療收入查核、庫存財物及領用狀況查核、財物及財務處理程序審事項。 八、 各項成本蒐集、分類、計算與分析事項。 九、 成本報告編製、增進財務效能及有關會計事項。 十、 改進建議、及成本中心相關事宜彙整與分析等事項。 十一、 辦理現金、票據、證券、公庫及財物等結存之查核事宜。 十二、 其他有關會計審計相關事項。	
第二十九條　政風室掌理事項如下： 一、 綜理本院政風業務。 二、 年度計畫之策劃、督導與執行。	政風室之掌理事項。

NTU Library

三、 本院業務相關政風法令之研擬、宣傳。 四、 本院員工貪瀆不法之預防及發掘、政風檢舉案件之處理。 五、 公務機密及機關安全之維護。 六、 其他政風工作相關事項。	
第三十條　本院處理業務，實施分層負責制度，依分層負責明細表逐級授權決定。	本院以分層負責明細表實施分層負責制度。
第三十一條　本細則自發布日施行。	本細則之施行日期。

NTTU Library

附錄二：行政法人草案

條　　文	說　　明
第一章　　總則	章名
第一條　為規範行政法人之設立、組織、運作、監督及解散等共通事項，確保公共任務之遂行，並使其運作更具效率及彈性，以促進公共利益，特制定本法。	一、制定本法之立法目的。 二、本法係定位為基準法，其目的在於就行政法人共通事項作原則性規範，以為行政法人個別組織法律或通用性法律制定之導引。為因應實際運作需要，行政法人個別組織法律或通用性法律並得在本法所定基準之上，依其組織特性、任務進一步特別設計。
第二條　本法所稱行政法人，指國家及地方自治團體以外，由中央目的事業主管機關，為執行特定公共任務，依法律設立之公法人。 前項特定公共任務，以具有專業需求或須強化成本效益及經營效能，不適合由政府機關推動，亦不宜交由民間辦理，且所涉公權力行使程度較低者為限。 行政法人應制定個別組織法律設立之；其目的及業務性質相近，可歸為同一類型者，得制定該類型之通用性法律設立之。	一、第一項明定行政法人之定義。行政法人係依法律設立，以仍執行特定公共任務，且其預算亦需國家挹注，因此，將行政法人定位為公法人，且適用行政程序法、國家賠償法及訴願法等有關規定。 二、為避免外界對行政法人之設立可能無限擴張及對現有文官體系可能造成重大衝擊之疑慮，爰明定行政法人所執行之特定公共任務之定義如第二項。 三、第三項明定行政法人應依制定之組織法律設立；但考量立法經濟，行政法人之目的及業務性質相近，可歸為同一類型者，得制定該類型之通用性法律設立之。
第三條　行政法人之監督機關為中央各目的事業主管機關。	明定行政法人之監督機關，並應於行政法人個別組織法律或通用性法律明定。
第四條　行政法人應擬訂人事管理、會計制度、內部控制、稽核作業及其他規章，提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查。 行政法人就其執行之公共任務，在不牴觸有關法律或法規命令之範圍內，得訂定規章，並提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查。	一、為期行政法人得以有效運作，並賦予其一定程度之自主性，行政法人應審酌其任務、性質及其需求等因素，擬訂其內部人事管理、會計制度、內部控制、稽核作業及其他規章，提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查，爰明定第一項如左。 二、茲因行政法人仍肩負執行特定公共任務之使命，爰於第二項明定，行政法人就其執行之公共任務，在不牴觸有關法律或法規命令之範圍內，可訂定

	對外發生效力之規章，並提請經董（理）事會通過後，報請監督機關備查。
第二章　組織	章名
第五條　行政法人應設董（理）事會。但得視其組織規模或任務特性之需要，不設董（理）事會，置首長一人。 行政法人設董（理）事會者，置董（理）事，由監督機關聘任；解聘時，亦同；其中專任者不得逾其總人數二分之一。 行政法人應置監事或設監事會；監事均由監督機關聘任；解聘時，亦同；置監事三人以上者，應互推一人為常務監事。 董（理）事、監事採任期制，任期屆滿前出缺，補聘者之任期，以補足原任者之任期為止。 董（理）事、監事為政府機關代表者，依其職務任免改聘。 董（理）事、監事之資格、人數、產生方式、任期、權利義務、續聘次數及解聘之事由與方式，應於行政法人個別組織法律或通用性法律定之。	一、行政法人原則上應設董事會，但考量部分行政法人因內部民主性及成員代表性為其組織特性，經參採國內外財團法人及特殊公法人組織型態，並為與董事會組織有所區隔，爰允許行政法人得設理事會為其意思機關。另參考世界主要國家之行政法人(公法人)組織，有採行合議制之董（理）事會作為意思機關，亦有採獨任首長制，如日本獨立行政法人通則法規定，主管機關首長應指定獨立行政法人首長，代表獨立行政法人並綜理其業務。考量行政法人之性質不一，任務特性各異，以規模較小，業務性質單純之機關（構），於行政法人化時，似不宜亦不必要採合議制之董（理）事會為其意思機關。為使行政法人之組織有更多元化、彈性化之設計，並符規模經濟之原則，爰於第一項明定行政法人應設董（理）事會。但得視其組織規模或任務特性之需要，不設董（理）事會，而置首長一人。 二、第二項明定董（理）事之聘任、解聘及其專任人數。為提昇行政法人運作效能，並符政府改造之目標，爰明定董（理）事專任者不得逾其總人數二分之一。另考量董（理）事長對內綜理行政法人一切事務，對外代表行政法人，如為專任者，則其餘兼任董(理)事人數不宜過多，以免影響專任董（理）事長之效率及行政法人之業務推動。 三、第三項明定監事或監事會之設置及監事之聘任及解聘之規定。 四、第四項明定董（理）事、監事採任期制，及任期屆滿前出缺，補聘者之任期。

ITU Library

	五、第五項明定董（理）事、監事為政府機關代表者，依其職務任免改聘。又董（理）事、監事除機關代表兼任者外，雖非公務人員任用法及公務員懲戒法上之公務人員，但仍屬刑法及國家賠償法所稱之公務員。 六、第六項明定為董（理）事、監事之資格、人數、產生方式、任期、權利義務、續聘次數及解聘之事由與方式，於行政法人個別組織法律或通用性法律明定，以因應行政法人之組織特性及實際運作需求。另為使董（理）事、監事能權責相符，並為釐清渠等與行政法人間之法律關係，爰應於行政法人個別組織法律或通用性法律明定其權利義務關係；至薪資、待遇等事項，則僅須於聘約中明定。 七、茲以董（理）事長係由董（理）事人選產生，爰有關本條第四項至第六項、第六條、第十條、第十一條、第十三條第五款、第六款及第十八條所稱「董（理）事」，應包含「董（理）事長」在內。
第六條　董（理）事、監事應遵守利益迴避原則，不得假借職務上之權力、機會或方法，圖謀本人或關係人之利益；其利益迴避範圍及違反時之處置，由監督機關定之。 董（理）事、監事相互間，不得有配偶及三親等以內血親、姻親之關係。	一、第一項明定董（理）事、監事應遵守利益迴避原則，至其範圍及違反時之處置，因不同行政法人之情形各異，爰明定由監督機關定之。 二、第二項明定董（理）事、監事相互間，不得有配偶及三親等以內血親、姻親之關係，以避免行政法人形成濫用私人之現象。
第七條　行政法人設董事會者，置董事長一人，由監督機關就董事中聘任或提請行政院院長聘任；解聘時，亦同。 行政法人設理事會者，置理事長一人，由理事互推一人為理事長，由監督機關聘任或由監督機關提請行政院院長聘任；解聘時，亦同。 董（理）事長對內綜理行政法人一切事務，對外代表行政法人。	一、行政法人設董事會者，置董事長一人，另為使其聘任方式更為彈性化，爰明定第一項如左。 二、考量理事會與董事會之性質有所不同，為強化理事會之內部民主性及理事長之代表性，爰於第二項明定行政法人設理事會者，由理事互推一人為理事長，並就其聘任及解聘予以規範。 三、第三項明定董（理）事長之權責。至於是否應為專任，審酌各該行政法人

NTTU Library

	之組織特性及任務等因素，於行政法人個別組織法律或通用性法律明定之。
第八條　董（理）事會職權如下： 一、發展目標及計畫之審議。 二、年度營運（業務）計畫之審議。 三、年度預算及決算之審議。 四、規章之審議。 五、自有不動產處分或其設定負擔之審議。 六、其他重大事項之審議。 董（理）事會應定期開會，必要時，得召開臨時會議，由董（理）事長召集，並擔任主席。 監事或常務監事，應列席董（理）事會議。	一、第一項明定董（理）事會職權。 二、第二項明定董（理）事會及臨時會之開會方式，至於定期開會之期限，得由行政法人於其規章中明定。 三、為使監事或常務監事之功能得以彰顯，爰於第三項明定渠等應列席董（理）事會議。
第九條　監事或監事會職權如下： 一、年度營運（業務）決算之審核。 二、營運（業務）、財務狀況之監督。 三、財務帳冊、文件及財產資料之稽核。 四、其他重大事項之審核或稽核。	明定監事或監事會職權。
第十條　董（理）事、監事應親自出席董（理）事會議、監事會議，不得委託他人代理出席。	明定董（理）事、監事應親自出席董（理）事會、監事會議，不得委託他人代理出席。
第十一條　兼任之董（理）事、監事，均為無給職。	董（理）事、監事如屬兼任，不得支給職務報酬，惟得依規定支領兼職費，爰明定如左。
第十二條　行政法人置首長者，應為專任，由監督機關或提請行政院院長聘任；解聘時，亦同。 第五條第四項及第六項、第六條、第七條第三項、第十三條第五款及第六款有關董（理）事之規定，於前項所置首長準用之。 行政法人置首長者，依第四條、第十六條第二項及第十七條第一項所訂定之規章、年度營運（業務）計畫與預算、年度執行成果及決算報告書，應報請監督機關核定。	一、第一項明定行政法人置首長者，應為專任及其聘任與解聘。至於首長之職稱，得由行政法人審酌其組織及任務特性，作不同之設計，並於行政法人個別組織法律或通用性法律明定。 二、行政法人如置首長者，考量其內部監督機制仍有存在之必要，並參諸日本獨立行政法人制度，於行政法人首長之外，亦設有監事之規定，故行政法人如因考量組織規模、任務特性等因素不設董（理）事會，而置首長時，仍應設監事或監事會。 三、第二項明定行政法人置首長者，準用本法有關董（理）事之規定。

NTU Library

	四、茲以行政法人首長制之設計，雖符合規模經濟原則，但有關監督機制之規定，實不宜與設董（理）事會者有相同之規範，即其事前監督機制應較設董（理）事會者更為嚴謹，故就報請監督機關備查之事項作適當之限縮，而應報請「監督機關核定」，爰明定第三項如左。
第三章　　營運（業務）及監督	章名
第十三條　監督機關之監督權限如下： 一、發展目標及計畫之核定。 二、規章、年度營運（業務）計畫與預算、年度執行成果及決算報告書之核定或備查。 三、財產及財務狀況之檢查。 四、營運（業務）績效之評鑑。 五、董（理）事、監事之聘任及解聘。 六、董（理）事、監事於執行業務違反法令時，得為必要之處分。 七、行政法人有違反憲法、法律、法規命令時，予以撤銷、變更、廢止、限期改善、停止執行或其他處分。 八、自有不動產處分或其設定負擔之核可。 九、其他依法律所為之監督。	明定監督機關之監督權限，其中有關第六款所定董（理）事、監事於執行業務有違反法令時，得為必要之處分，其處分之方式及要件，於行政法人個別組織法律或通則性法律中規定。
第十四條　監督機關應邀集有關機關代表、學者專家及社會公正人士，辦理行政法人之績效評鑑。 行政法人績效評鑑之方式、程序及其他相關事項之辦法，由行政院定之。	一、為評鑑行政法人之績效，並期評鑑結果更具公正性與客觀性，第一項爰明定監督機關應邀集相關機關代表、學者專家及社會公正人士辦理行政法人績效評鑑。 二、為使行政法人之評鑑能有客觀性、公正性、原則性標準，爰於第二項明定由行政院訂定行政法人績效評鑑之方式、程序及其他相關事項之辦法，另各監督機關依前開辦法據以訂定績效評鑑要點，其評鑑指標項目，應包含行政法人之營運（業務）績效、目標之達成及政府核撥經費原則等。
第十五條　績效評鑑之內容如下： 一、行政法人年度執行成果之考核。 二、行政法人營運（業務）績效及目標	明定行政法人績效評鑑之內容。

NTU Library

達成率之評量。 三、行政法人經費核撥之建議。	
第十六條　行政法人應訂定發展目標及計畫，報請監督機關核定。 行政法人應訂定年度營運（業務）計畫及其預算，提經董（理）事會通過後，報請監督機關備查。	第一項之發展目標及計畫係以行政法人長遠性、穩定性發展為其考量因素，與第二項之年度營運（業務）計畫係每年訂定有所不同。至發展目標及計畫之年限，得由監督機關審酌各該行政法人之業務性質定之，並不侷限以董（理）事長或首長之任期為限。新任之董（理）事長或首長亦得依環境、營運狀況等因素，重新修正發展目標及計畫，報請監督機關核定後實施。
第十七條　行政法人於會計年度終了一定時間內，應將年度執行成果及決算報告書，委託會計師查核簽證，提經董（理）事會審核，並經監事或監事會通過後，報請監督機關備查。 前項決算報告，審計機關得審計之；審計結果，得送監督機關或其他相關機關為必要之處理。	一、第一項明定行政法人年度執行成果及決算報告書，報請監督機關備查之程序及期限。至於提報期限，得審酌各該行政法人業務特性，於行政法人個別組織法律或通用性法律明定之，以符彈性。 二、為顧及審計機關對行政法人之審計監督權，並兼顧行政法人之自主性，爰明定第二項如左。
第四章　人事及現職員工權益保障	章名
第十八條　行政法人進用之人員，依其人事管理規章辦理，不具公務人員身分，其權利義務關係，應於契約中明定。 董(理)事、監事之配偶及其三親等以內血親、姻親，不得擔任行政法人總務、會計及人事職務。 行政法人置首長者，不得進用其配偶及三親等以內血親、姻親，擔任行政法人職務。 考試院建議增列第四項規定 行政法人之董事長、理事長、首長，及專任之董（理）事、監事適用公務員服務法及公務員懲戒法。	一、依憲法第八十六條及公務人員任用法規定觀之，稱公務人員者，係指依法考選銓定取得任用資格，並在法定機關擔任有職稱及官等之人員。是公務人員在現行公務員法制上，乃指常業文官而言，此於司法院釋字第五五五號解釋已有明釋，爰本條第一項所稱行政法人進用之人員不具公務人員身分，係指不適用公務人員考試、任用、服務法令；惟仍屬刑法、國家賠償法所稱公務員。另為釐清行政法人與新進人員之法律關係，並符合行政法人建制之目的，爰於第一項明定，其進用之人員依其人事管理規章辦理，其權利義務關係，應於契約中明定。至行政法人新進人員是否適用勞動基準法，仍宜由中央勞工主管機關予以個案認定。 二、於第二項明定董(理)事、監事之配偶及其三親等以內血親、姻親，不得擔

NTU Library

	任行政法人總務、會計及人事職務。 三、行政法人置首長者，於進用相關人員擔任行政法人職務時，為避免其濫用私人，理應較設董（理）事會者有更為嚴謹之規定，爰明定第三項如左。 四、茲以行政法人負有執行公共任務、強化成本效益及經營效能之責，故其組織建構已跳脫傳統行政機關科層體制之概念，並導入「公司治理」之理念，建立透明公開之一致性規範，明確界定監督、政策決定及執行單位之權責劃分，以確保公共任務之遂行，實現社會責任。 ◎考試院九十二年四月二十二日會銜意見 就現行法制上而言，所稱公務（人）員有四大層次，第一層次是最廣義之刑法第十條及國家賠償法第二條所稱公務員；第二層次是公務員服務法及公務員懲戒法所稱公務員；第三層次是任用法上所稱公務人員；第四層次則是考試用人的常任文官。以行政法人係依法律設立，仍執行特定公共任務，其董（理）事長、首長及專任之董（理）事、監事應有公務員服務法及公務員懲戒法之適用。
第十九條　原機關（構）現有編制內依公務人員相關任用法律任用、派用公務人員於機關（構）改制之日隨同移轉行政法人繼續任用者（以下簡稱繼續任用人員），仍具公務人員身分；其任用、服務、懲戒、考績、訓練進修、俸給、保險、保障、結社、退休、資遣、撫卹、福利及其他權益事項，均依原適用之公務人員相關法令辦理。但不能依原適用之公務人員相關法令辦理之事項，由行政院會同考試院另定辦法行之。 前項繼續任用人員中，人事、主計、政風人員之管理，與其他公務人員同。 前二項人員得依改制前原適用之組織法規，於首長以外之職務範圍內，依規定辦理陞遷及銓敘審定。 第一項及第二項人員，得隨時依其適用之公務人員退休、資遣法令辦理退休、資遣後，擔任行政法人職務，不加發七個月俸給總額慰助金，並改依行政	一、原機關（構）現有編制內依公務人員任用法律任用（本條規定所稱公務人員相關任用法律，包含依公務人員任用法、醫事人員人事條例、交通事業人員任用條例任用之公務人員及專門職業及技術人員轉任公務人員條例轉任之公務人員等）、派用公務人員隨同移轉行政法人繼續任用者，其公務人員身分，仍予保障，爰於第一項明定均適用原有公務人員相關法令規定辦理，不因移轉行政法人有所影響。復因考量行政法人非屬行政機關，渠等人員移轉至行政法人後，部分事項恐不能依據現行人事相關法令規定辦理，爰授權由行政院會同考試院訂定辦法行之，其事項包括陞遷作業、留職停薪、考績作業、待遇、獎金、結社、退休撫卹及供應性給與等，因過於繁瑣，無法列舉於條文內，爰以概括性條文訂定。

NTTU Library

法人人事管理規章進用。	二、目前人事、主計、政風人員之管理事項，均係依專屬法規辦理，惟機關（構）行政法人化後，繼續任用人員中，有關人事、主計、政風人數較少，如仍繼續適用原專屬法規，在人員運用及管理上，實不符行政法人化自主管理之精神。為賦予行政法人人事更大之自主權，爰明定第二項如左，以排除適用上開人員專屬法規之適用，未來不再依專屬法規之管理體系辦理。 三、茲以原機關（構）因改制為行政法人而不復存在，屆時該等機關原有之組織法規將廢止，由於組織編制事項，涉及未來繼續任用人員之送審及陞遷權益，係屬重大權益事項，為使繼續任用人員之送審有所依據，並保障其陞遷權益，爰明定第三項如左。 四、第四項明定隨同移轉行政法人繼續任用者得隨時辦理退休、資遣後擔任行政法人職務，不加發七個月俸給總額慰助金之規定，並改依行政法人人事管理規章進用。
第二十條　原機關（構）公務人員不願隨同移轉行政法人者，由主管機關協助安置；或於機關（構）改制之日，依其適用之公務人員退休、資遣法令辦理退休、資遣，並一次加發七個月之俸給總額慰助金。但已達屆齡退休之人員，依其提前退休之月數發給之。 前項人員於退休、資遣生效日起七個月內，再任有給公職或行政法人職務時，應由再任機關或行政法人收繳扣除離職（退休、資遣）月數之俸給總額慰助金繳庫。 前二項所稱俸給總額慰助金，指退休、資遣當月所支本（年功）俸與技術或專業加給及主管職務加給。	一、第一項明定本條人員不願隨同移轉行政法人之相關權益及加發慰助金之規定。另依公教人員保險法第十四條第一項規定，凡依法辦理退休、資遣之人員，均得請領養老給付，故本條人員應無保險年資損失補償問題。 二、第二項明定已領取慰助金之人員於退休、資遣生效日起七個月內，再任有給公職或行政法人職務時，收繳慰助金之規定。 三、第三項明定俸給總額慰助金之內涵。
第二十一條　原機關（構）現有依聘用人員聘用條例及行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法聘用及約僱之人員（以下簡稱原機關（構）聘僱人員），其聘僱契約	一、明定原機關（構）現有依聘用人員聘用條例聘用及行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法約僱之人員相關權益保障事項。

NTTU Library

尚未期滿且不願隨同移轉行政法人者，於機關（構）改制之日辦理離職，除依各機關學校聘僱人員離職儲金給與辦法規定辦理外，並依其最後在職時月支報酬為計算標準，一次加發七個月之月支報酬。但契約將屆滿人員，依其提前離職之月數發給之。其因退出原參加之公教人員保險（以下簡稱公保）或勞工保險（以下簡稱勞保），有損失公保或勞保投保年資者，並發給保險年資損失補償。 前項人員於離職生效日起七個月內，再任有給公職或行政法人職務時，應由再任機關或行政法人收繳扣除離職月數之月支報酬繳庫。所領之保險年資損失補償於其將來再參加各該保險領取養老給付或老年給付時，承保機關應代扣原請領之補償金，並繳還原機關（構）之上級機關，不受公教人員保險法第十八條或勞工保險條例第二十九條不得讓與、抵銷、扣押或供擔保之限制。但請領之養老給付或老年給付較原請領之補償金額低時，僅繳回所領之養老給付或老年給付同金額之補償金。 前二項保險年資損失補償，準用公教人員保險法第十四條或勞工保險條例第五十九條規定之給付標準發給。 原機關（構）聘僱人員於機關（構）改制之日隨同移轉行政法人者，應於改制之日辦理離職，並依各機關學校聘僱人員離職儲金給與辦法發給離職儲金，不加發七個月月支報酬，並改依行政法人人事管理規章進用。其因退出原參加之公保，有損失公保投保年資者，依第二項及前項規定，發給保險年資損失補償。 原機關（構）現有依行政院暨所屬機關約僱人員僱用辦法約僱之人員，其適用勞動基準法者，不適用第一項及前項所定發給離職儲金之規定，並依勞動基準法及勞工退休金條例相關規定發給退休金或資遣費。	二、聘僱人員配合機關（構）改制行政法人而提前離職，不願隨同移轉行政法人者，除依各機關學校聘僱人員離職儲金給與辦法規定辦理外，並加發一定月數之報酬及保險年資損失補償，爰明定第一項如左。 三、有關第一項人員於一定期間內再任有給公職時或行政法人職務時，應按月收繳原加發之月支報酬；另其將來如再參加各該保險領取養老給付或老年給付時，承保機關應代扣原請領之補償金，方符公平，爰明定第二項如左。 四、第三項明定保險年資損失補償標準。 五、第四項明定隨同移轉之聘僱人員之權益事項。 六、另查行政機關依聘用人員聘用條例及行政院暨所屬各機關約僱人員僱用辦法聘僱之人員，原非勞動基準法之適用對象，故其離職時，係依各機關學校聘僱人員離職儲金給與辦法發給離職儲金。惟查部分行政機關因兼具勞動基準法第三條所稱之行業性質，而經指定適用勞動基準法，其依行政院暨所屬各機關約僱人員僱用辦法約僱之人員亦有適用勞動基準法之情形，渠等退休則依該法辦理。考量前述適用勞動基準法之行政機關亦可能改制為行政法人，另勞工退休金條例將於九十四年七月一日施行，勞工依該條例得選擇適用該條例所定之退休制度，又其適用新制所得領取之資遣費亦不同於勞動基準法規定，為期周妥，爰於第五項明定渠等不適用第一項及第四項所定發給離職儲金之規定，並依勞動基準法及勞工退休金條例相關規定發給退休金或資遣費。

第二十二條　原機關（構）現有依各機關學校團體駐衛警察設置管理辦法進用之駐衛警察（以下簡稱原機關駐衛警察），不願隨同移轉行政法人者，由主管機關協助安置；或於機關（構）改制之日依其適用之退職、資遣法令辦理退職、資遣，並一次加發七個月之月支薪津。但已達屆齡退職之人員，依其提前退職之月數發給之。 前項人員於退職、資遣生效日起七個月內，再任有給公職或行政法人職務時，應由再任機關或行政法人收繳扣除離職（退職、資遣）月數之月支薪津繳庫。 前二項所稱月支薪津，指退職、資遣當月所支薪俸、專業加給及主管職務加給。 原機關駐衛警察於機關（構）改制之日隨同移轉行政法人者，應於改制之日依其適用之退職、資遣法令辦理退職、資遣，不加發七個月月支薪津，並改依行政法人人事管理規章進用。	一、明定原機關（構）現有依各機關學校團體駐衛警察設置管理辦法進用之駐衛警察相關權益保障事項。 二、駐衛警察配合機關（構）改制行政法人而依各機關學校團體駐衛警察設置管理辦法辦理退職、資遣，不願隨同移轉行政法人者，一次加發一定月數之薪津；爰明定第一項如左。 三、第一項人員於一定期間內再任有給公職或行政法人職務時，應按月收繳原加發之月支薪津，方符公平，爰明定第二項規定如左。 四、第三項明定月支薪津之內涵。 五、第四項明定隨同移轉之駐衛警察之權益事項。
第二十三條　原機關（構）現有依事務管理規則進用之工友（含技工、駕駛）（以下簡稱原機關（構）工友），不願隨同移轉行政法人者，由主管機關協助安置；或於機關（構）改制之日依其適用之退休、資遣法令辦理退休、資遣，並一次加發七個月之餉給總額慰助金。但已達屆齡退休之人員，依其提前退休之月數發給之。其因退出原參加之勞保，有損失勞保投保年資者，並發給保險年資損失補償。 前項人員於退休、資遣生效日起七個月內，再任有給公職或行政法人職務時，應由再任機關或行政法人收繳扣除離職（退休、資遣）月數之餉給總額慰助金繳庫。所領之保險年資損失補償於其將來再參加勞保領取老年給付時，承保機關應代扣原請領之補償金，並繳還原機關（構）之上級機關，不受勞工保	一、明定原機關（構）現有依事務管理規則進用之工友（含技工、駕駛）之權益保障事項。 二、基於維持工友與公務人員間權益衡平，爰訂定第一項至第三項有關工友不願隨同移轉辦理退休、資遣加發慰助金、慰助金之內涵及再任有給公職或行政法人職務時，收繳慰助金及保險年資損失補償等相關規定。 三、另考量原機關（構）改制行政法人後，已非現行行政機關性質，故工友如隨同移轉者，應先辦理退休、資遣，再改依行政法人人事管理規章進用，爰明定第四項如左。

NTU Library

險條例第二十九條不得讓與、抵銷、扣押或供擔保之限制。但請領之老年給付較原請領之補償金額低時，僅繳回所領之老年給付同金額之補償金。 前二項所稱餉給總額慰助金，指退休、資遣當月所支本（年功）餉及專業加給；保險年資損失補償，準用勞工保險條例第五十九條規定之給付標準發給。 原機關（構）工友於機關（構）改制之日隨同移轉行政法人者，應於改制之日依其適用之退休、資遣法令辦理退休、資遣，不加發七個月餉給總額慰助金，並改依行政法人人事管理規章進用。	
第二十四條　原機關（構）改制所需加發慰助金及保險年資損失補償等相關費用，得由原機關（構）、原基金或其上級機關在原預算範圍內調整支應，不受預算法第六十二條及第六十三條規定之限制。	明定加發慰助金及保險年資損失補償費用之編列及運用方式。
第二十五條　曾配合機關（構）、學校業務調整而精簡、整併、改隸、改制或裁撤，依據相關法令規定辦理退休、資遣或離職，支領加發給與者，不適用本法有關加發慰助金、月支報酬或月支薪津之規定。	考量合理性及公平性，並為避免產生重複支領加發給與之現象，爰明定如左。
第二十六條　休職、停職（含免職未確定）及留職停薪人員因原機關（構）改制行政法人而隨同移轉者，由原機關（構）列冊交由行政法人繼續執行。留職停薪人員提前申請復職者，應准其復職。依法復職或回職復薪人員，不願配合移轉者，得由監督機關協助安置或依本法規定辦理退休、資遣。	一、明定休職、停職、留職停薪等人員之處理方式及權益事項。 二、休職、停職、留職停薪等人員本質上仍具公務人員身分，爰明定於一定條件下，得適用本法有關優惠退休、資遣；其隨同移轉行政法人者，原機關（構）應列冊交由行政法人繼續列管及執行；不願移轉行政法人者，得由監督機關協助安置或依第二十條規定辦理退休、資遣。
第二十七條　第十九條、第二十條、第二十四條至第二十六條規定，於原機關（構）依教育人員任用條例規定聘任人員準用之。	為保障原依教育人員任用條例規定聘任社會教育機構專業人員及學術研究機構研究人員之權益，爰明定渠等準用本法有關公務人員之規定。
第二十八條　行政法人個別組織法律或通	為使各行政法人之現職員工權益保障事項

用性法律規定有關現職員工權益保障事項，不得與第十九條至第二十三條、第二十五條至第二十七條規定相牴觸。	有一衡平之標準，行政法人個別組織法律或通用性法律所規定之現職員工權益保障事項，不得與本法為不同之規定，爰明定如左。
第五章　　會計及財務	章名
第二十九條　行政法人之會計年度，應與政府會計年度一致。	行政法人會計年度應與政府會計年度一致，爰明定如左。
第三十條　行政法人之會計制度，依行政法人會計制度設置準則訂定。 前項會計制度設置準則，由行政院定之。 行政法人財務報表，應委請會計師進行查核簽證。	一、依第四條第一項規定行政法人應訂定會計制度，為使各行政法人之會計制有一致性及衡平性之標準，爰明定第一項如左。 二、第二項明定會計制度設置準則，由行政院定之。 三、第三項明定行政法人財務報表之查核方式，以確保行政法人財務報表之公正性及專業性。
第三十一條　行政法人成立年度之政府核撥經費，得由原機關（構）或其上級機關在原預算範圍內調整因應，不受預算法第六十二條及第六十三條規定之限制。	考量原機關（構）改制成立為行政法人之年度，倘其設置條例立法通過惟總預算案未及改以行政法人型態編列時，則預算執行時可能有跨單位預算、跨工作計畫及跨用途別執行之問題，為避免影響相關預算之執行，不受預算法流用限制，爰明定如左。
第三十二條　原機關（構）改制為行政法人業務上有必要使用之公有財產，得採捐贈、出租或無償提供使用等方式為之；採捐贈者，不適用預算法、國有財產法等相關規定。 行政法人設立後，因業務需要得價購公有不動產。土地之價款，以當期公告土地現值為準。地上建築改良物之價款，以稅捐稽徵機關提供之當年期評定現值為準；無該當年期評定現值者，依公產管理機關估價結果為準。 行政法人以政府機關核撥經費指定用途所購置之財產，為公有財產。 第一項出租、無償提供使用及前項之公有財產以外，由行政法人取得之財產為自有財產。 公有財產之管理、使用、收益等事項，依其他法律之規定；其他法律未規	一、第一項明定原機關（構）改制為行政法人過渡期間因業務上有必要使用公有財產時之處理方式，並於預算法、國有財產法作適度之鬆綁。至因個別行政法人之性質不一，改制時之情形各異，爰其因業務需要有必要使用之公有財產，究應以捐贈、出租或無償提供使用為之，則由行政法人個別組織法律或通用性法律中明定。 二、第二項明定行政法人價購公有不動產之規定，並明定土地及地上建築改良物之價款計算標準。 三、第三項明定以政府機關核撥經費指定用途所購置之財產為公有財產。 四、第四項明定自有財產之範圍。 五、有關公有財產之管理、使用、收益等事項，應依其他法律之規定，惟為避免其他法律有未規定之情事，則由監

NTTU Library

定者，由監督機關另定辦法規範之。 公有財產用途廢止時，應移交各級政府公產管理機關接管。	督機關另定辦法規範之，爰明定第五項如左。 六、第六項明定公有財產用途廢止時，應移交各級政府公產管理機關接管。
第三十三條　政府機關核撥行政法人之經費，應依法定預算程序辦理，並受審計監督。	行政法人除接受政府機關核撥經費外，亦有自主財源，為明權責，則規範立法監督及審計查核，應透過政府核撥行政法人經費之預決算行使。
第三十四條　行政法人所舉借之債務，以具自償性質者為限。預算執行結果，如有不能自償之虞時，應即檢討提出改善措施，報請監督機關核定。	為避免行政法人隨意舉債而無力償還，衍生由政府概括承受之後遺症，同時為免未來計算整體政府債務有所爭議，明定其舉借之債務以具自償性質者為限。預算執行結果，如有不能自償之虞時，應即檢討提出改善措施報請監督機關核定。
第三十五條　行政法人辦理採購，應本公開、公平之原則，並應依我國締結簽訂條約或協定之規定，除符合政府採購法第四條所定情形，應依該規定辦理外，不適用該法之規定。	為使行政法人之運作更具彈性，其辦理採購之規定，僅於符合政府採購法第四條之規定，即以個別採購案認定，行政法人接受政府補助辦理採購時，其補助金額占採購金額半數以上，且補助金額在公告金額以上者，始有該法之適用。
第三十六條　行政法人之相關資訊，應依政府資訊公開法規公開之；其年度財務報表及年度營運（業務）資訊，應主動公開。	行政法人之相關資訊，於政府資訊公開法完成立法後，應依該法規定公開之，其年度財務報表及年度營運（業務）資訊，應主動公開，其方式可包括刊載於新聞紙或其他出版品；利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢及提供公開閱覽、抄錄、影印、錄音、錄影或攝影等。在政府資訊公開法未完成立法前，應依行政資訊公開辦法有關規定辦理。
第六章　　附則	章名
第三十七條　對於行政法人之行政處分不服者，得依訴願法之規定，向監督機關提起訴願。	一、依訴願法第一條規定：「人民對於中央或地方機關之行政處分，認為違法或不當，致損害其權利或利益者，得依本法規定提起訴願。但法律另有規定者，從其規定。」「各級地方自治團體或其他公法人對上級監督機關之行政處分，認為違法或不當，致損害其權利或利益者，亦同。」；第二條第一項規定：「人民因中央或地方機關對其依法申請之案件，於法定期間內應作為而不作為，認損害其權利或利益者，

	亦得提起訴願。」；第五條第二項規定：「訴願管轄，法律另有規定依其監督定之者，從其規定。」 二、茲因本法業將行政法人定位為公法人，故對於其所為之行政處分不服時，明定得依訴願法規定，向監督機關提起訴願，本條規定係以確定其訴願管轄機關。
第三十八條　行政法人因情事變更或績效不彰，致不能達成其設立目的時，由監督機關提請行政院同意後解散之。 行政法人解散時，繼續任用人員，由監督機關協助安置，或依其適用之公務人員法令辦理退休、資遣；其餘人員，終止其契約；其剩餘財產繳庫；其相關債務由監督機關概括承受。	一、第一項明定行政法人解散之要件及程序。行政法人因情事變更或績效不彰，須致不能達成其設立目的時，始予以解散。 二、第二項明定行政法人解散時，有關人員、財產及相關債務之處理方式。
第三十九條　本法於行政院以外之中央政府機關，設立行政法人時，準用之。 經中央目的事業主管機關核可之特定公共任務，直轄市、縣（市）得準用本法之規定制定自治條例，設立行政法人。	一、茲考量行政院以外之中央政府機關及地方機關如有行政法人化之可能及需求時，得準用之，爰明定如左。 二、為免地方機關設立行政法人情形過於浮濫，第二項爰規定直轄市、縣（市）得設立行政法人，尚不包括鄉鎮（市）。
第四十條　本法自公布日施行。	明定本法之施行日期。

NTU Library

附錄三：訪談大綱

論文題目：**署立醫院行政法人化可行性之研究－以署立台東縣爲例**

指導教授：侯松茂先生　　研究者：陳以仁

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難?

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

五、 醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

十一、就你所知；台灣目前行政法人發展的程度爲何？

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

NTU Library

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有没有其他意見？



附錄四：訪談紀錄

訪談紀錄

受訪者：A1

訪談時間：96 年 01 月 16 日下午 14：20～15：10

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（行政法人事怎樣的組織型態？）我想行政法人應該是對目前國家財政困難的情形之下，是可以走的一條路，過去大部分的公立醫院都是靠？？在經營，現在財政困難的情況之下，要把他轉變爲行政法人，目的不外乎是要讓他可以有一個自負盈虧的經營方式，當然要讓他能自負盈虧，就必須要在很多的規定上面能夠鬆綁，讓他能不受很多目前的一些法令限制，讓他可以比較靈活的經營，他才有辦法跟其他的財團法人醫院或是私人醫院能夠競爭。所以我認爲應該如果在法規上面，如果能做適度鬆綁的話，對這些署立醫院應該來講是不錯的選擇。（署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？）我想應該是法規鬆綁，要達到脫序，當然就看他的規範，因爲變成法人以後其實還是有很多的規範，不是完全放任他自己自生自滅，所以目的就是要達到法規鬆綁。我想最重要就是人事權跟財政權方面，像目前署立醫院來講，雖然院長高高在上，但是他對於人事跟財政方面，他沒辦法很靈活的運用，他要用一個員工，他必須要接受人事行政局很多的規定，因爲公務人員的規定相當的多。財政方面也受會計制度的一些約束，不是他想要如何運用這筆錢，就是能夠有很好的權力。所以我想如果改成行政法人的話，對這方面應該是會有適度的鬆綁。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

營運上面既然是鬆綁，應該是會比較好經營，像人事權或是人事裁量權，或是整個財政的運用上面，會比較靈活一點，比如目前受制於這些會計制度，常常我們編預算今年 96 年要編到 98 年的預算，可是事實上到了 98 年的時候，現在整個醫療環境改變非常快，兩年以後的醫療整個都改變了，還要用這樣的預算制度執行的時候，常常沒有辦法跟上競爭的腳步，所以如果這方面鬆綁了，我想競爭力當然是會比較強一點。（目前行政院衛生署立醫院尚未行政法人，現在醫院是什麼組織型態？）目前署

NTU Library

立醫院其實已經有開始朝這方面規劃，所以目前除了原來公務人員制度以外，也開始把醫事人員（公務人員的部分）出缺不補，進用一些勞顧契約的人員，同時也開始有區域聯盟的架構慢慢地結合署立醫院，大家一起節省成本或是一起擬定競爭策略，策略聯盟的方式，我想這部分如果慢慢執行下去，應該是有利於往行政法人方面做轉變。（目前區域聯盟對我們組織經營是有幫助的？）目前以署立醫院的區域聯盟來講，其實是相當的鬆綁，比方在衛材的聯合採購，或是人員的互相支援，這些當然都是有一些幫助，但是因爲在組織上面各自都是獨立的組織，沒有辦法完全打破的疆界之下，目前根本還是單打獨鬥，所以區域聯盟是有幫助，但是幫助並不是很大，像醫師支援的時數都不足，應該再加強。（標榜資源共享、降低成本、聯合採購事實上對我們沒有幫助？）還是有幫助，但是幫助可能有限。因爲人員支援的時後，常常在各醫院之間還是要考慮到本身的自身利益的問題，所以在互相支援當中，就沒有辦法完全以整體署立醫院的利益來考量，當然在資源上面有時候還是沒有辦法完全符合實際的需要。（我們醫院行政法人化之後，可以擺脫這些困境嗎？）如果行政法人以後，把這些署立醫院集中起來，如果設計上面就像台北市立醫院變成一個組織，而不是再分散成幾個醫院的話，整合起來，我想會比目前的競爭力更強。（就像台北總醫院的方式？）對！台北市立醫院就打破所有醫院之間的疆界，大家完全整合在一起就像一家醫院，既然是一家醫院的時候就是考慮整體利益，而不是單純考慮各個醫院的利益。（現在目前公務人員出缺不補，而是進用勞顧契約的約用人員，在人力效能上的效果好嗎？）理論上如果所有的人都是用勞顧契約的方式的時候，當然在管理上會比較好管理，因爲目前公務人員雖然平均素質都比較高，但是不免也是會有鐵飯碗的心態，造成效率上面會比較差一點。可是現在一半的人是公務人員，一半的人是勞顧契約，不但他們的待遇不一樣，很多的福利各方面都不一樣，甚至對他們工作上面的約束力也不一樣，反而造成管理者上面的困擾，同工不同酬在管理上面會造成很多不公平的狀況出現。（公務人員的績效就不是很好？）大部分來講，因爲工作上國家有給予保障，自然而然他就比較不會那麼拼命。勞顧契約進用的人，他知道他的工作並不是這麼的受到保障，爲了要繼續在這邊做久的話，他就要盡量的表現，才能夠得到人家的賞賜。（目前還沒有法人化，醫院的營運狀況如何？）目前醫院的營運狀況，當然是面對各個財團法人的醫院不斷的擴大，競爭的結果目前公立署立醫院經營上是滿困難

的，再加上現在人事補助逐年減少，所以現在署立醫院幾乎，除了幾家底子比較好的，或是在都會中心的一些醫院以外，大部分的醫院經營起來都相當困難。（在經營健保方面，還有公立醫院在執行公共政策有沒有影響到我們的經營現況？）當然有影響，在健保目前因爲總額預算制的關係，所以他點值很低，利潤就會很低，再加上現在目前人事補助逐年縮減的結果，讓公立醫院本來就效率不彰的情況之下，虧損的情況會愈來愈嚴重。在執行公共衛生政策方面，超過一半的署立醫院都是位在比較偏遠的地區，這些署立醫院都負有執行公共政策的責任，比如像精神科是其他醫院比較不願意做的，或者是低收入戶或是監所的醫療等等，這些是比較沒有利潤，其他醫院比較不願意做的部分，其實公立醫院都負有配合國家政策的責任，這部分通常其他醫院不願意做，是因爲他利潤很低，可是公立醫院責無旁貸，如果現在要他不計盈虧去執行公共政策，一方面又希望他能自負盈虧，所以這兩個東西是有所抵觸，對署立醫院是有困難在。（如果我們醫院行政法人化之後，在健保制度、大型醫院的競爭、公務預算的減少、執行公共政策等等，可以擺脫這些困境嗎？）行政法人理論上應該可以像私人醫院一樣，或是像財團法人醫院一樣，他就可以變成獨立的團體，他可以想辦法自負盈虧，但是行政法人還是要執行公共政策。所以如果在沒有補助的情況之下，相較於一般的財團法人，你又必須要執行公共政策，可是你又必須要自負盈虧，當然這樣對將來要變成行政法人的署立醫院在經營上來講，還是會有一些不利的地方，所以我想主要不是在於制度，而是在於細節的部分，既然要他執行公共政策，就要在某些方面能有一些補助，這樣他才有辦法跟財團法人競爭。（行政法人是有補助的。）就是要看他補助的額度，還有在執行的公共政策之間如何做平衡。目前署立醫院之所以補助額度會這麼高，我想之要還是在人員方面，人員大部分是公務人員，公務人員現在的薪資比起一般財團法人醫院的那些人員的薪資還是有一點偏高。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

目前行政法人據我所知還沒有通過，還是在法案的階段，所以政府在這方面的宣導好像比較不是很足夠，其實以我們醫院的員工來講，大家對行政法人化的草案好像不是很清楚，或許以後通過法案之後，會有比較清楚的宣導。（目前我們財政報表跟營運狀況都已經有公開，行政法人化以後，除了這些，還有哪一些可以再加強？）行

NTU Library

政法人化以後財務面應該更公開。（公開的程度要達到什麼程度，例如醫院的會議記錄？）當然不需要做到連細微的紀錄都公開，我想在整個營運報表上面，像資產負債表，我想是可以公開的。以目前的狀況其實差不多，應該是可以，財團法人可以公開的部分，行政法人都可以公開。事實上財團法人公布的財務狀況的報表，比我們目前署立醫院公布的資料還要少，我們醫院已經做得不錯了。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

我想這種推論，主要就是因爲政府財務困難的情況之下，當然補助就要減少，慢慢鬆綁以後變成行政法人，目的就是要讓他自負盈虧，如果這些署立醫院沒有辦法在行政法人的制度之下，如果還沒有辦法自負盈虧的制度之下，當然最後有可能走上被民營化的一條路，這是因爲大家以目前署立醫院的經營狀況推論的時候，變成行政法人之後的經營大家事實上不是很樂觀，所以才會有這樣的憧憬或是預測。也或許變成行政法人以後，如果假設他做得很的話，他可以跟財團法人一樣是很有競爭力的話，不見得會被民營化。（民營化之後就不用補助了？）變成民營化以後，要求一個民營機關來執行很多的公共政策，事實上還是有困難，所以財團法人不直接跳到民營化，而要弄成財團法人，我想其中的考量在於這些公共政策，還是需要某些單位幫他執行，所以完全民營化之後，這些公共政策可能在執行上還是有困難，所以在這樣的考量之下，我不認爲政府會把所有的署立醫院民營化。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

我想最大的問題大概就是人事，因爲法人化以後，就是要把公務人員慢慢的轉變爲勞顧契約，如果在轉變的過程中沒有考慮到這些公務人員權益上的保障，或者說留下來的公務人員跟勞顧契約的人，彼此之間待遇上的不公平沒有辦法達到很好的平衡的話，可能反而造成這些首長或是經營者在經營時的困難，所以我想大概是在人事的規劃上最重要，就是如何將公務人員很平順的離開的行政法人。（出缺不補還是輔導他的轉業？）這一點上我個人倒是認爲不宜慢慢拖，因爲目前有幾家民營化的機構，他們就是採取出缺不補的方式，好處就是把公務人員的權利都顧到了，可是壞處就是

拖了好幾年，在這轉變當中，類似一國兩制的情況之下，造成很多工作上或是待遇上的不公平，讓經營者反而很困難去做，所以這個時間愈能縮短愈好，若能讓這些公務人員能夠轉業或是轉到其他的公務機關，或是讓他們能夠優退，甚至於用資遣的方式，我覺得這些都可以考慮，就是要就快，不然就是慢一點變成行政法人。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

可能用另外的機構來評鑑會比較好一點，因爲如果用監督機關，難免監督機關他們的觀點還是依照公務機關的評核方式來看行政法人，所以我比較主張另外成立一個機構。（由行政院統籌成立？）對！如果有很多行政法人以後，另外成立一個比較客觀、專業的機構，來評核這些行政法人，可能這樣比較合適一點，比較公正而且也比較專業，監督機關大部分還是用公務機關的角度看他們的營運績效，比較不會像一般的財團法人的角度去看，所以另外成立一個比較公正的機構，由比較專業的人士組成委員會或評鑑委員會，來做評鑑或許會比較客觀一點。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

我覺得事後監督沒有不當，因爲本來在事前就比較不容易監督，而且有時候用結果來看他的營運，當然裡面有少部分是沒有辦法看結果的，例如公共政策的執行這部分有時候是沒有辦法完全看結果的，當然是看制度上是如何設計。（若是屬於事後監督的話，是年底評鑑委員會才來考核，預算執行做了、做錯了也沒有辦法改正，只能明年你不能再犯這個錯誤。）既然你是行政法人，就讓指派的這個首長讓他有權力做這些運用，經過了一年以後你去看他的成果，當然假設事後我們去做審核的時候發現他做得不好，就是換掉。如果在過程當中你一直去做監督，規定很多事情都不能做，這又回到原來公務機關的制度裡面，讓他綁手綁腳。所以我個人比較贊成能夠充分授權給這個首長，讓他有靈活的制度，讓他可以跟財團法人醫院或是私人醫院有比較大的競爭力，我們只要在事後看他的執行狀況，不好就是換掉，就是用所謂的責任制。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

因爲我對這細節的部分不是非常瞭解，我想不管是內部監督或外部監督還是有必要，只是當監督太多的時候，又把他綁手綁腳，但是監督不夠的時候，又擔心會有一些弊端，當然是制度上的設計。我想將來行政法人制度通過以後，細節部分的設計還是很重要。（意思是這種監督會影響法人的自主性？）一體兩面，如何將制度設計到完全平衡，是需要相當的技巧。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

我覺得由監督機關作稽核就可以了，因爲由審計單位作稽核的時候，可能有落入到干涉到他的會計制度，又回到公務機關的監督方式，可能讓他的運作產生綁手綁腳的狀況，所以我認爲由監督機關來作監督就可以了。（行政法人就是由主管機關來作監督，他自己的行政法人的監督，若績效會有偏袒的情形，若由監督機關來作監督會不會這樣的疑慮？）對！所以最好的辦法還是另外有一個績效評鑑委員會，這個評鑑委員會事實上也可以監督財務狀況。（可是他是績效的財務審計會計制度這方面，還是他的評鑑委員可以聘請專家進來？）可以啊！所以可以利用獨立的、另外的監督單位，這個監督單位本身也可以來評核他的績效，但是他不在我們的直屬監督機關的管轄之內，他是一個較客觀、公正的委員會。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

行政法人我知道的不是很多，除了國立中正文化中心以外，所以目前這方面還在起步。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

我認爲小董事會可以，因爲大的董事會我不是瞭解，不過我想大的董事會反而會讓方向迷糊化。（可是像醫學中心或是大的醫院，若用小董事會會不會…？）當然要

看規模也是很重要，假設像我們醫院這樣，小董事會五至七人大概就夠了。假設把所有署立醫院當作一個行政法人來看的時候，這樣的組織就會相當龐大，就需要十幾至二十幾個人的董事會。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

既然是變成行政法人，應該跟財團法人的職責大概是差不多，行政法人董事還要考慮到執行公共政策，這點是唯一跟財團法人不同之處。財團法人不一定是賺錢，他們是以財務平衡爲首要考量，行政法人的董事當然前提是必須要往財務平衡的方向去做，但是他不能因爲光考慮財務平衡，而不重視公共政策或是國家交予他的任務，大概差別在這裡。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

以我看的資料來看的話，他有一半是由主管機關指派，另外一半是聘請專家學者或是客觀的人士來擔任，這部分的設計其實就跟獨立董事的設計，應該是有異曲同工。（目前草案是一半由監督機聘任，類似獨立董事制度，引進來之後有哪些地方是必須要注意的？）我想主要就是專業考量，一個就是要看他是不是客觀公正的人士。（我想這些獨立董事還是要給予充分的授權？）對！充分授權很重要，既然要行政法人目的就是要希望能夠充分授權給他，讓他能靈活運用，達到財務自主、財務平衡的目標。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

其實一個較小的醫院設首長制就可以了，如果比較大的像醫學中心，可能以董事會的方式會比較恰當一點，看規模和任務。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

我想這個設計就像很多的人民團體，都是需要有一些監事，我想這樣的設計應該

NTU Library

是可以了。因爲除了有內部的監事在監督以外，如果再加上外部的評核委員會監督會計單位，這樣的設計我想應該是足夠的。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

如果讓他們一直待到退休，這樣的方式對他們來講應該是很好的保障。還是回到前提，給予他們太好的保障的結果，就是讓行政法人的制度不容易成功的很重要的因素，所以如何讓這些公務人員既不損害他們的權益，又夠能順利的讓行政法人轉度爲非公務機關，這就需要相當技巧。目前我覺得國家的態度對這些人的保障是非常夠的。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

這部分的人員確實會對行政法人化以後的首長在管理上的困難，所以我們論點還是如果這些人還是讓他有保障，過渡期一定要盡量的縮短，就是盡量的輔導他們轉到其他的公務機關，或是讓他們早一點能夠優退，甚至於用資遣的方式，盡早讓這些人員全部離開行政法人機關，這樣才有辦法讓他們有靈活的人事。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

應該是可行，因爲事實上目前已經開始有這樣的方向在走了，公務人員出缺不補，到現在爲止公務人爲只剩下一半而已。我想缺的大概只是制度上的轉變跟執行的技巧，要在短期之內變成行政法人應該不是很難的事情。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

大概就是這樣！

訪談紀錄

受訪者：A2

訪談時間：96 年 01 月 03 日 上午 09：05～10：10

（何謂行政法人？你的概念如何？）我的概念行政法人是比較採取司法上財團法人的概念，去折衷現行的行政機關，爲了要讓性質比較特殊的行政機關達成效率的目的，新推行一種制度的設計，採取的是之前法人的概念，但還是公法上的權利義務。

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

在制度的設計上是希望達到法規鬆綁的目的，例如醫院這樣的行政機關比較爲人詬病，可能是比較沒有效率，相較於私人的醫院可能經營績效比較不好，探討經營績效不好的原因通常歸咎於政府公部門的行政規章比較多，例如一條鞭的單位人事、會計、政風及總務，爲了達成政府，還是必須要維持某些施政目標，去維繫醫院的存在的時候，從行政法人的設計上以達到法規鬆綁的目的，但是有沒有可能在執行上造成行政脫序的情形，我覺得是有的，可能就會跟法規的設計及執行面，是不是能夠非常密切的配合會有關係。制度的設計當然不是爲了行政脫序，但有可能在執行的結果反而會造成行政脫序，比如 BTO 一開始一定不是爲了圖利私人單位，可是他做成的結果往往會讓外界覺得是在圖利特定的廠商，這就跟 BTO 的設計不同。我的意思是行政法人在各國（日本、英國）推的，是不是很成功？日本推的也許很成功，所以我們才會效法日本，這種移植國外的設計，當放到國內時，法令規定的是這樣，在實際執行上往往都會有落差，這種落差在國內的環境往往就會很大，所以如果法規鬆綁會不會是行政脫序的開始，是有可能的。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

醫院現行的組織型態基本上還是屬於政府公部門的行政機關，但是醫院現在可能因爲政府財政的關係，是屬於特種基金的單位，跟一般的行政機關又不大相同。也就是我們在很多方面受到行政機關層級節制的限制，可是在營運上又被認爲是特種基金，需要自給自足，其實在現階段在這兩個方面實施會產生落差。這種案子當我們去聽說明會的時候，他會說希望在行政法人化之後，在組織型態上變成不是現在的行政機關，而是將他獨立出來，類似私人公司的組織，藉由給予一筆錢以達成營運目標來

NTU Library

操作現有的所有法令限制，以達到預期的自給自足。事實是有困難，其實還沒有做還滿難講的，例如國立中正文化中心事實上好像也沒有達成當初預期設計的目標，可能跟整個市場性的設計有關係。以台東醫院來講，他能不能自給自足跟是不是行政法人是否有絕對的關係，就要視台東的市場是不是本來就可以支撐台東醫院，台東的市場是否足以吸醫療人員來就業，如果「是」也許是可以，但如果這個市場本來就是一個不能支撐這樣的醫院的市場，藉由行政法人來達到自給自足的目標，我覺得還是有困難，如果需要在資金的領域上達到效果就要考慮經濟的市場，這跟公部門經營的機關是不同的。

營運方面，因爲他還是研究中的案子，我們聽的說明會都是認爲只要變成這樣的型態，就可以鬆綁，營運就會得到很大的彈性，因爲不會受到其他法規的限制，是否有困難？如果能照著原本設計的路線，在營運上如果只是要突破現有的法規的話，因爲他本來就是針對這個在設計，基本上現有的設計應該還不錯。（比實施行政法人之前還會更好。）

（署立醫院在尚未行政法人之前，有好幾個署立醫院裁併，例如桃園與中興醫院合併，雲林醫院給台大醫院託管，宜蘭醫院給榮總託管，在這之前署立醫院就有裁減的動作，署立醫院行政法人化後在組織方面是否有需要再裁併？）這些都是在現有的法制底下都是有模糊空間，比如宜蘭醫院給榮總託管，宜蘭署立醫院是走署立醫院的體系，榮總是走退輔系統的體系，給託榮總管以後，宜蘭醫院應該如何管理？其實就會有問題。我的意思是現行的整併都存有現行法治的模糊地帶，以致於這些整併的基礎會比較脆弱。如果從行政法人的法治上的設計來推改的話，基礎會比較穩固。本來就是有個法律來支持組織上的變革，而不是在現有的法令的限制上做一些權變，一些可能操作的模糊空間的話，我覺得是比較好，至於已經整併過的單位，我覺得所有的署立醫院應該要以同樣的方式來處理，之前已經託管出去的，還是應該要回歸到這個系統，假設署立醫院就是要做行政法人的話，而不是某些署立醫院還是託管，有些署立醫院是法人。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

本來很多的公家機關都在講資訊公開，現在的財務報表就是公開的，將來行政法

NTTU Library

人之後，因爲每年都要受監督機關來查核目標，類似監視會的組織來看內部的營運狀況，基本上跟公司的經營有點像，必須要去揭露一定程度財報，除了這方面以外，我覺得如果是一個行政法人的話，在業務上應該保持獨立的，這兩個部分的兼顧，是和私人公司不同的地方。而且將來推行政法人，可能仍會讓很多民眾覺得這筆經費還是從國家支出的，你還是要對我做很多公部門應該有的義務，可是事實上行政法人會變成既然要達成這個目標，就不能受到這麼多的管制，我覺得這個部分將來還是會有落差。（你認爲哪個部分可以不公開？）我覺得可以跟一般的財團法人一樣，比照他們的標準，大概財團法人需要報備哪些，行政法人可以報備就報備，可是財團法人不用作的部分，行政法人應該就可以不需要。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

因爲這種推論因爲在推行的過程中，其實像我們參加的說明會，好像也有那種感覺，所以這個推論我個人是這麼推論的。雖然法人化是一個階段，但是民營化是一個目的，去任務化或是民營化可能都會是一個結果，只是一下子就要處理這麼多的現有人員，或是做這樣的組織變革的時後，他的反彈是很大的，所以我個人是覺得滿有這種味道的，是一個過渡期，我先讓你去排解一些壓力之後，最後這些東西都要釋出去。（你認爲這是必然的階段？行政法人化之後的目的是要求民營化。）我認爲這不是一定要的階段，但是整個政府有這樣的思維邏輯。既然你都花了這麼多的心力做了行政法人，爲什麼還一直想著民營化？如果你覺得要民營化就民營化，不需要透過一個手段去達成民營化的目的，但是我會認爲政府在推的時候，他的終極目的是想要民營化，只是他想要化解一些反彈的壓力，如果馬上要將署立醫院的人民營化，現職的人員會有很大的反彈或是安置的問題，所以他們先以行政法人這個過渡的設計，等到這些人員自然的離開，在進行民營化的處理。所以我會覺得當在談行政法人的時候，在挑選的單位本身的任務性很模糊，就是公部門可以，私部門也可以，有這種味道。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

這部分牽涉的面向很廣，我瞭解的是比較屬於人力效能的部分，因爲法人化在推

行的目標上，很大的目標是藉由法規的鬆綁來增進效率，比較公部門和私部門之間，私部門比較有效率，藉由法規的鬆綁來達到人力效能最有效的安排，只是我覺得最容易發生的情形，在推行不管是在之初或運行很長一段時間後，機關內部會有兩類的人，有兩個不同的規定在執行，有一個矛盾點是如果行政法人之後法規是鬆綁的，可是又保障現職人員所有的權益是不變的，變成行政法人的管理規定跟公務人員的管理規定會是競合，會產生衝突。另外行政法人用進來的人和現職公務員的人在管理上也會有些競合。舉例，醫院現在並沒有行政法人用進來的人，可是醫院同時有兩類的人，公務人員或是以契約進用的人，就會讓這兩類的人產生矛盾，公務人員會覺得你跟我一樣在醫院工作，爲什麼你不需要承擔很多的責任，有一些需要責任的事情還是由我來做。可是預用的人會覺得我們做同樣的工作，可是你的錢比我多，你的保障比我好，保障的部分會牽涉到預用的人適合用勞基法，很多方面不見得比公務員保障不好。公務人員會覺得你不是像我依法任用進來的，但是你不用值班，我卻要值班，等等會有些奇怪的問題，會影響到原本設計認爲人力效能能夠充分發揮，如何整合這兩種不同制度、兩類不同的人，在同一個機關裡公平而有效率的競爭達到提升效能的目的。（你覺得該如何解決？）如果等時間讓公務人員自然流失，如果政府的預設是已經看到這些問題，我會覺得沒有辦法是因爲我在看整個草案的時候，他並沒有針對這一塊，政府的法案設計和制度設計的時候，大家可以理解會有那些的問題，在設計上卻沒有該如何解決這些問題，是否有個意涵是公務人員在這裡沒升遷，我也盡量不用重用他，他自然就會離開了，這個問題就會消失。如果以這種心態來講，就會回溯到認不認爲行政法人最後是否要民營？如果有這樣的意涵，所有公職員最後都是要走的，是不是就是民營化？政府不積極處理這樣的問題可能是整個推行行政法人的概念，到底是要行政法人？還是當他一個手段，將來還是要民營化？

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我認爲是可行，因爲政府在財政上有很多問題，所以署立醫院的組織結構勢必要做些調整，在現有的制度或是直接民營化之間，我認爲行政法人是可行的過渡期制度，做了以後再看到底效能是如何，是繼續推行還是會促進民營化？這是政府可以採取的方式之一。行政法人制度現有個問題，就是民法沒辦法在立法院獲得法員的確

NTU Library

立，所以現在推行的方式從當初一定要建立一個民法，變成選機關個別來做、個別立法，就像國立中正文化中心是以組織條例法通過，我覺得這樣就比較沒有統整性，因爲我們做跟中正文化一定有不一樣的地方，大家設計屬於自己認爲可以接受的制度，可是大家之間沒有統整性。以國家的角度來看，不是很好，因爲變成很多不同的行政法人，到時要進一步比較之間的效能或是整併都會有困難。

台東署立醫院是這麼小的編制，沒有辦法像中正文化中心一樣獨自一個編制，所以沒有設立一個基本的法源，要各機關自己做的時候，對各機關相對來講是不利的，因爲他的人力、素質和組織都不夠，要他去實驗草創的制度，他失敗的機率會大很多。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

各有各的好處，如果行政法人要成功，應該要有完整的法令設計，有基準法的法令概念的話，應該是要把層級拉到由行政院統籌設立，主導評鑑全國行政法人的機關，會比各別設在主管機關底下來得好。（因爲主管機關是衛生署，他對底下的行政法人業務會比較瞭解？）扯到業務比較瞭解還是有管制考核，比如我要非常瞭解你的業務，所以我要來管制你、考核你，可是如果他都要做行政法人的制度的時候，政府應該要宏觀的給予一筆錢，達到我的效率，基本上是就可以了。所謂的效率是可以建立全國一定的標準，營收也是多了目標的多少，這是可以量化的。跟我到底要不要很熟悉的你業務來考核你，這還是公部門的一套作法，就跟行政法人的想法不一樣。如果純就營運績效來管理的話，就不需要還困在之前的管制考核的概念裡。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

其實只有行政機關才有事前就要先考核，執行的時候要追蹤，事後又再一次的考核，就是要防弊，因爲等於是政府的預算，人民要監督是否有偷我的錢。所以整個是管制考核、防弊的概念，變成我們在經營醫院不能跟私人醫院這麼的有彈性，如果做了行政法人之後，還是事先要做預考，事中我可以糾正你所有的錯誤，事後又是官僚式的監督考核，制度改了也不會達到我原先的設計。當初預設一個目標就要去執行，

這個目標是必要項目，不是可以打折扣的，只要達成這個效果之後，再去看達成的程度再預設明年以後的計畫，我的看法是這麼強調績效，你的概念就該是這個樣子，而不是依循著你過去行政部門的那一套。因爲私人企業的董事會也不會在年中的時候去監督，只是看後來公司提出的營運報表，到底有沒有幫公司賺錢，就可以了。整個採法的制度如果是這樣的概念的話，是不是事後監督我覺得不重要，是不是能夠確實做到像私人公司，如果做不到就一定要有人負責。如果達不到的話就要有效的處理。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

因爲行政法人還在試行，要看政府最後如何規範監督權的行使，監督和自主本來就是兩個相對的概念，如果我的監督很強，你的自主性就降低，可是也不能不要監督，因爲這筆錢還是從國家支出的，一定要達成效果。像績效評鑑委員會或是董監事都是在做內部或外部的監督，這些監督都是必要的，不然有可能這筆錢出去就不見了，沒達成效果被拿走了也不知道，這當然不行。可是要去除之前行政機關防弊的心態，監督權應該是最後去看是否有落實當初給的目的，是否有符合一般私人醫院應該遵循的法規，公部門有做到這樣就可以了。（行政法人的自主性是依據內部和外部的監督程度來決定的。）

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

我認爲由監督機關稽核較爲妥適，因爲行政法人就是新的制度，如果想要他成功的話，政府就應該針對行政法人有一套完整的設計，包含基準法、績效委員會應該設在哪，還包含如何督考是否有達到績效，其實督考是非常重要，如果將他放在原來的審計單位來做稽核，審計單位本來的角色就不是用在行政法人，適用在一般的行政機關，就會有角色的模糊。比如不能叫我去督察政府單位來督察行政法人，督察的內容本來就不一樣，如果要完整的制度的話，應該就有他自己的獨立的稽核系統，甚至有獨立的稽核法規，不是完全用以前審計法的那一套。（審計法來監督這些機關他比較專業？）審計單位的專業是建立在對行政單位的監督上比較專業，我覺得他不會比外

NTU Library

面會計公司來查公司的帳來的專業，一般認爲審計單位比較專業是建立在他本來就是針對公部門的專業。行政法人既然認爲公部門現有的制度沒辦法處理要改制成行政法人的問題，本來就該設計一套如何督考的辦法，這個辦法對這個制度是否會成功是有絕對的影響。

十一、就你所知；台灣目前行政法人發展的程度爲何？

據我所知現在推得不是很好，應該是要有基本的法規來帶動一些單位，但是現在變成行政法人基本的法案在立法院沒有辦法照著時程去推行，現在的作法好像政府另外組成一個委員會，讓各個主管機關去找底下適合做行政法人的單位，因爲沒有完整的設計與宣導，所以大家都在躲著不要被選爲行政法人，就像教育部一直在找各個大學或是博物館，博物館又很排斥；就像衛生署一直想找署立醫院，署立醫院也很排斥，因爲沒有基本法，大家又不知道那是什麼，像中正文化中心在推的結果，也是變成執行長跟指揮的問題，讓外界的人覺得設計得很糟糕、很亂，也不知道你到底是要做什麼，如果以現階段來講，有很大的改善空間，推得很零散。既然是一個新的制度，一開始就要有很完整的設計。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

我覺得因行政法人而不同，同樣的行政法人，但是台東署立醫院跟桃園署立醫院的人數差很多。第一個，是不是都要採取董事會，像桃園署立醫院他變成行政法人，應該不算是很大的公司，到底是要大董事會還是小董事會，或是考慮首長制，所以我覺得基準法是很重要的。一個國家要參酌其他國家很多不同的案子，來決定多少人以上要是董事會，董事會要多少人等等規定。如果以台東來講，可能連符合董事資格的人數都找不足。（你認爲多少人以上才算是大的機關？）我不太能回答，但是要參酌其他國家的經驗，再考慮一般公司法的設計，政府在行政法人和行政法人相關的施行細則一開始就要很明確的規定，多大的機關採取大董事會？多小的機關採取小董事會或是首長制。（可是我們的考績法從 5~21，也沒有分大小機關？）但是 5~21 就有 5~21 的人可以選擇，我覺得起碼也要有這樣的東西，不可以像現在大機關要組董事會，小

機關要首長制，到底要多少人以下算小？

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

行政法人董事會與一般公司董事會雖然是名稱相同，但是性質不同，因爲行政法人一定要達成國家交付的目標，所以董事會只是要確保行政法人是否有達成國家交付的目標，這跟私人公司以賺錢爲目標是不一樣的，因此在細節上會有許多的不同。比如一般的公司董事的購買責任、風行管理等等私人的場域，可是在行政法人董事會的所規定的權責裡管的是年度營運目標的審議。雖然都是叫做董事會，但是他們不太能類比。所謂的行政法人是參酌董事合意的設計，董事會只要著重合意的精神，當是一個較大的行政法人時，不希望是獨斷獨行的首長制，而是委員會體制。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

獨立董事和公司法有點關係，我不是充分理解獨立董事的概念，行政法人的董事的選聘本來就和私人企業的董事不同，因爲行政法人沒有入股的問題，都是由政府出資，所以董事可能是官派一部份，選任一部份，再請專家學者進來，比如台東醫院的董事不用買台東醫院的股份，所以本身就帶有獨立的味道，雖然我是董事，但是這醫院跟我還是有區隔的，跟私人公司不同，我之所以是醫院的董事，是因爲我持有股份，但是行政法人董事沒有股份，可能是因爲學經歷或是專長而加入，帶領政府管理這間醫院。要注意的事跟現階段政府要選聘委員會要注意的事項是一樣的，就是會不會真的是否有適才適用、專才專用，或是產生任用私人的問題。1/2 是官派，1/ 2 是選用，其實幾乎就是全官派的意思，如何確保選用的人是適合台東醫院的，而不是隨便安插我想要的人員進去。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

我的觀念是設首長制或董事會只是走不同的制度，若是委員制就是走委員的合一制，首長制就是走首長制。在現行的行政機關裡也是有這兩個制度的，可能因爲機關的性質不同，所以會有不同的制度。在行政法人的時候，也是可以採取這兩個制度並

行，只是不要變成現行的一些機關一樣，例如勞委會是用委員會的制度，而衛生署是用署長制，因爲並沒有明確的規範哪些機關適用委員會或是首長制。行政法人如果是整體的設計會納入許多的機關包括學校、醫院、博物館等等以後想進入這系統的現行行政機關，以後可能責務大小的不同，所以兩種制度並行是可行的，可是在一開始的制度要有一定的基準，規範哪些機關適用什麼制度，要不然一般會不想組織委員會，而希望是首長制，因爲可以比較好操作。但有些機關設置董事會會比首長制更好。當這個制度要推行時，基礎是很重要的，必須包含細緻及完備的規範，若沒有明確的規範會影響後續目標的執行，整個制度也會設置。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

我想不出什麼特別的地方，因爲現在的公司法對於這些已經有的設計，可以參酌。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

政府在推行的說明會裡，有很大部分要處理的是現職機關裡有公務人員會反彈或是配合的問題，所以會有很大琢磨的部分，基本原則是權益是不變的、是受到保障的。以我看的行政法人草案裡的權益保障是足夠的，可是現在的立法程序會讓現職的公務人員產生疑慮，不知道草案在立法院是否會做些修改，擔心草案裡寫的權益改變，且立法程序是公務員沒有辦法掌控的，沒有人可以給予保障，將來立法院通過的法案跟草案不同時，又該怎麼辦？這種情形的不確定性很高。所謂權益不變就是以現在職位不動爲原則，但是不知道立法院會如何修改行政部門的草案，修了之後又不是當初你承諾我的保障，我又已經是行政法人要推行的單位，對於升遷是會受到限制的，或是影響公部門原有的訓練的機會。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

如果很嚴格的說行政法人就是要人事自主，不要受到任何人事的制訂，會違背現職公務人員隨同移轉的保障，私人企業的老闆若要開除你，只要給你資遣費，你就要

離開，也不能申訴。但是公務人員不同，可以透過保障委員會或是刑事訴訟，這兩個是有衝突的。因爲有衝突，而將現職的公務人員全部解職，讓一開始就沒有這個問題，用這種方式的話，我想這個案子就沒有辦法推行。因爲這些人的反彈會很大，不是只是影響他一個人，現在在這些單位服務的公職人員，他有他的家庭，若讓他失業就是一個家庭失業，這些會造成社會成本的負擔。政府有考慮過這些問題，所以才沒辦法在這個機關要行政法人時，將裡面的現職人員通通解雇，像之前民營化的作法，因爲民營化後續是有些問題。所以藉由行政法人的制度，讓你可以有相當程度的運作，將來達成我想要民營化的目的。以台東醫院來講，之所以不會賺錢，是因爲受到人事、會計、法令等等的限制，加上人員和外面的人員不同，這是其中一個原因，另外還有市場的原因。醫院不賺錢的原因很多，政府的法律限制是一個原因，但是不能寄望扣除這限制之後會很賺錢。如果這限制保持一定，我認爲也不一定不賺錢，私人企業賺了錢，但是對於整個社會的公義沒有很大的影響。但是行政法人是否會有更活躍的思考，我不僅將他視爲民營化過度的手段，而是藉由這樣的制度在國家的挹注或是監督之下，讓這個單位發揮跟私人企業一樣的效益，可是效益是納入公部門的系統裡的，若用這角度思考這問題，就不會覺得人事自主是否有完全的彈性會影響行政法人的成功，這兩件事情不必然有全然的相關性。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

在政府要推行法令的時候，要有完整的制度設計，我非常反對現在修正中的方向，就是一個機關一個機關慢慢推行，推到差不多的時候再來統整法律，這樣的方向性不足。我認爲政府推行政法人的方式及思維當作民營化的手段，如果能夠更開放，其實民營化不見得非常好，將國營事業民營化之後，國庫是否從民營化裡得到好處？近幾年這問題其實也受到檢討。我認爲不要當成手段，而是可以思考行政法人對一個國家來講去除管制可是又有效率的新的制度設計，應該要從這個面向去看行政法人會比較有效果，現在爭執的許多議題可以從新的思維裡找到啓發或是方向。

（你認爲行政法人化之後經營模式是否要改變？）現行的區域聯盟的方式其實是很不成功的，雖然很強調資源共享，其實統整性很差。我在這區域聯盟裡面醫院的院長來當盟主，再統整醫院的這些問題，他正職是院長兼職盟主，他有沒有辦法在執行

盟主的任務時操作本身院方的利益，我不是說他會圖利醫院，在制度設立上沒有辦法操作這個限制。一方面我的正業是要管理我的醫院，一方面雖然他有一筆彈性的經費可以運用來統整醫院，但是這個效果不是很好，也沒有達到資源共享。不管署立醫院是隸屬北區、中區、中南區，其實資源共享上都沒有辦法克服地理限制，我們醫院要如何與他們資源共享，因爲對他們來說資源共享不划算，不要跟你資源共享時候沒有任何有利的方式，所以我覺得沒有很好。行政法人應該要有基準法，基準法應該兼顧到所有不同性質的人都能夠在基準法找到活路。台東醫院不應該去依靠其他的醫院，我覺得現行的聯盟沒有辦法因地制宜。我不希望行政法人化之後三十幾家的醫院變成一個署立醫院。

（什麼經營模式會比行政法人化之前會好一點？）行政法人經營模式應該是台東醫院做出自己的經營目標，各個署立醫院都應該要有自己的經營目標，經營目標在配合市場性來做決定，不需要在各署立醫院之間作區盟的規定，或是整併成總醫院的構想，這種構想對偏遠醫院是很不利的，除非能像私人醫院一樣是一個院的設計，例如馬偕的醫生要升主治醫師，他就是要來這當主治醫生幾年。如果只是掛名某某總院的台東分院，這邊的經歷跟升遷沒有關係的話，人力等資源根本都不能共享，除非將人事、會計成本都打成一塊，才會好過。（意思就是說每一家醫院是獨立的編制，不可能人員會共享。）如果我把前挪去幫助你，我的財務報表就不會好看，所以是會有困難的。

NTU Library

受訪者訪談紀錄

受訪者：B1

訪談時間：96 年 01 月 19 日 上午 08：30～09：30

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（何謂行政法人？您的概念如何？）行政法人化是一種類似私人機關和公務機關之間，政府可以免舉他的管理，由私人方式來營運的話，至少可以減少政府的一些成本。以我們署立醫院來講，行政法人化應該是介於時代的變遷，由政府管理愈多愈好變成政府管理愈少愈好的方式在進行，然後採取企業化的做法。（那是法規鬆綁或行政脫序？）據我所知政府的態度應該是想管又怕捏得太緊，不想管又怕真的是脫韁。我們醫院來講到現在爲止算是法規的鬆綁，例如我們的人事制度的話，像正式公務人員改由非公務人員的比例愈來愈多這是人事的鬆綁，讓機關首長有彈性運用方式。（在採購總務方面呢？）由於採購法的限制，幾乎法令也還沒有完全鬆綁，所有的採購應該是依據採購法來辦理，事實上沒有鬆綁的一些作爲，（這是目前的做法，行政法人化之後呢？）行政法人化之後照理說應該要首長制或是董事會制來管理，那時候就由首長或是董事會制訂採購的辦法，不一定要符合採購法，只要能購買到愈便宜的東西愈好。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

（目前尚未行政法人的組織型態？）應該是屬於金字塔型，首長制分成負責這種方式在處理，比較不屬於扁平化的管理，企業的話應該是屬於扁平化的管理，而且整個行政效率會比較提高，因爲我們有層層的節制，還有因爲以前公務人員法令的限制，包括組織裡的升遷還有獎懲、任免，都有一定的法規限制，所以在用人的效率上會比私人機關還慢。這種組織對營運方面應該會有影響，因爲真正的人才不能夠受用，一些佔著位子的人又不能提升他的效能。（若醫院行政法人化之後的營運跟目前會有所不同嗎？）應該會有不同，因爲整個人事制度如果比較僵化的話，當然對營運上的推展會有困擾。（行政法人化之後的組織會比現在更好？）應該會，如果首長或是董事會很有能力的話，以目前這個機構來講會更有效率。（目前醫院的營運模式爲何？）目前我們是隸屬中南區醫院聯盟，在政府的架構之下是第四級機關的營運，主要我們的

NTU Library

財政、人事、採購聯標方面都是由上面來掌控，在醫院裡如果不是很想突破的首長的話，大概會受限於這個法令的限制，在所有他推展的業務上都會在一個包袱裡面，沒有辦法突破困境。（目前署立醫院的營運主要是看首長的領導風格、他的個性？）領導風格應該是佔某一一部份，因爲我們有法規的限制，如果超出法規又會受限於司法等等，審計制度的掌控。（舉例比較外包關係或是首長碰到什麼困境？）以我們醫院蓋失智老人中心來講，這個金額是由上面提撥，因爲補助的關係所以有一個限制，會規定何時完成，基於地方上的法令限制也沒有辦法配合上面的要求，所以我們在採購金額上，例如我們的設計費就不能列入補助金額裡面，我們在執行上就會有困難，所以還要另外辦理申請補助的金額，才能夠配合一起完成，這樣就會造成我們採購上的困擾。（目前國家的健保制度，和上級叫我們做的衛生公共政策，另外是醫院裡的公務預算減少，這方面會不會影響到我們的營運狀況？）這部分一定會影響，健保的話，像我們醫院如果營運一百來講，健保可能只給我們八十至八十五左右，整個對醫院來講確實是很大的傷害，因爲所有的成本都是在這八十幾以內，我們營運本來就是 15%至 20%，那部分被扣掉，醫院的營運一定會受到影響，至少在醫師的薪資上和獎勵金上都會補助。（如果在醫院行政法人化之後這種情況會改變嗎？）應該可能法人化之後會分公務人員和非公務人員這部分，公務人員部分可能比較受法令的限制，政府和企業要好好的協商這些正式公務人員該如何安排和處理會比較好，非公務人員這部分就是由未來法人化的首長或董事會來聘任，基於他行政效率會比較高一點，可能他的盈餘會比較多。（醫院行政法人化之後，一方面有公務人員移轉過去，另外首長可以進用一些非公務人員，您對於雙軌制的看法如何？）雙軌制如果要做得好的話，剛開始要採取補助的策略，至少在公務人員這部分讓他有基本的作爲，由未來行政法人的首長或董事會來考核，如果真的不行的話，應該在幾年內予以資遣或是調升其他的機關來處理，整個運作起來才會符合企業化的經營。（你認爲這批公務人員轉過去行政法人之後會不會影響到他的營運？）如果經過考核，第一、二年一定是磨合期當中，認爲公務人員不適任的話當然是予以資遣，到時後這些公務人員就要去找其他的行政機關。（因爲移轉的公務人員有他的保障，要達到退休的可以輔導退休，達到資遣的資格可以輔導資遣，可是尚未達到這些資格，又不能配合你的工作要求，您認爲這個有影響嗎？）應該是有影響，因爲公務人員的心態就是在這個職位只要不犯錯，我不

一定要非常努力的發揮，我就可以拿到我的薪資，但是行政法人化之後，這個狀況應該是會改變，至少在營運的要求上一定會要求原有的公務人員要付出某程度的努力，不然薪資跟努力不成正比。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

我認爲在一般資訊上好像沒有很多地方可以攝取到這方面資訊。（據我所知目前署立醫院的財務報表、營運狀況、舉債措施都已經公開給一般民眾知道，除了這些之外還有什麼具體可以加強的？）行政法人化這批的人員應該給他先找，讓他有個觀念就是配合整個政策在進行。其實如果行政法人化跟一般民眾沒有很大的關係。（可是他營運狀況是依照政府的資訊公開法，要讓一般民眾知道，讓民眾來監督？）其實讓民眾來監督是不太可行的，除非是民意代表很強力的在監督，一般民眾大概只？？，醫院行政法人其實還是整個組織的心態要改變，這樣對人民的服務會更好，百姓自然就會認爲這個制度做得很好。（行政法人對組織的心態該如何做會更好？）先讓在職的人員有組織的目標，未來該走哪的方向如何去做，大概有個遠景，讓大家知道我們的目標在哪裡，大家才會努力。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

其實像目前署立醫院的走向的話，有的機關真的可以走向民營化，有的可能還不至於走向民營化，因爲如果像偏遠地區或是照顧弱勢族群的或是離島地區的一些署立醫院的機構，這些如果民營化確實對人民未來的發展比較不好，對當地的人民、偏遠地區弱勢的人民可能會不能得到政府的照顧，朝行政法人方向發展應該比較有利。（偏遠地區照顧偏遠地區的民眾，有執行一部份公共衛生政策，這個部分就不要民營化？）對！因爲署立醫院有他的任務在，包括偏遠地區、弱勢族群還有 SARS 等傳染病的防制，這些都屬於公共衛生方面的一種，如果沒有這些公立署立醫院在支撐的話，恐怕私人沒有人要做。（我們醫院在 SARS 的時候，總務室的作爲對我們的營運狀況做說明？）SARS 的時候大概屬於重大傳染病，還有一些國家重大災難，那時定義是這樣，我們在政府的支持之下趕快做所謂的負壓病房，因爲當時大家都不知這個結果是怎

NTU Library

樣，所以當時政府以緊急災難的方式撥款下來，我們就趕快蓋所有的負壓病房，當時整個採購案來講，他是屬於緊急重大災難，所以不必經過採購法，在採購的程序上我們算是公開化來做，沒有經過採購的程序，那時的效率非常的快，例如我們成功的負壓病房七天內就完成了，如果這依照政府機關的程序，應該是不可能的任務，但是還是在緊急狀況之下七天內就完成。（像 SARS 的狀況在醫院法人化以後，比現在做的效率是否會更高？）如果有財務在支持或是有人可以處理的話，我想效率應該是差不多，應該是可以達到這種程度。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

醫院法人化之後可能關於人事部分比較重大一點，因爲有些公務人員有公務人員的心態，會造成我們組織運作上的困難，還有法規限制會比較僵化一點，都應該要打破這個限制。另外會計制度方面到底是要用目前的的會計制度，還適用一般民間的會計制度，可能都是要瞭解的，財務方面到底政府是有多少的補助，應該配合哪些事情，因爲有可能這種的公共政策也要執行，一定要有私人機構來配合，未來可能民營化之後就是私人機構來配合的話，政府公共政策多少要補助，要做哪些事應該都要明訂清楚。（在這裡面有沒有可能會發生的問題？）在人事方面，公務人員的心態要去打破，比如不要以公務人員的態度來對待未來民營化的角色。而且在制度上應該是設定有漸進式的淘汰方式，這樣民營化才會生存下去。（公務人員在醫院法人化之後移轉到醫院，他會影響到醫院的營運效率嗎？）照理講應該是會，因爲這些人如果還是用公務人員來做的話，第一個可能他的薪資會比較高，至少阻礙民營化營運的成果。另外就是如果有公務人員心態的公務人員不走的話，他就佔了這個缺，你又對他無可奈何的話，當然包袱就會愈來愈重，而且沒有辦法推展你的行政效率。（如果這些公務人員不處理掉的話，他在人力效能方面是沒有辦法提升的？）應該是這樣！除非他心態轉變整個來配合，或者是給予適當的退輔制跟以往一樣，到什麼時候結算，再來繼續聘用他，這也是一種處裡的方式，就跟民營一樣的處理方式。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

NTU Library

績效評鑑委員會本來就應該設置在機關的監督之下，如果設在行政院或是主導機關的話，會變成鞭長莫及，本身醫院的首長或是行政院沒有辦法掌控人事的運作和營運的運作。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

評鑑委員會在評核的時候可以分成兩部分來講，評核的時候可以就以往一年的成績，量化的成績或是表現，一般滿意度的看法來做百分比的評核，另外增加百分之多少，對未來你的概念如何去做，對你的計畫做一個評核，然後配合醫院的運作來執行，這樣自然而然評核會比較有效果，不只要評核去年的還要評未來的一部份，讓你的想法能夠跟醫院的遠景走向能夠配合在一起。（您比較反對事後的監督？）當然我比較不喜歡事後監督來看，你能夠對未來提出看法的話，對未來一年…，包括一些事前的監督，不完全是事後的監督。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

應該是會影響，如果像一般私人機關有一個全國性的董事會，分下來在看各個地方因地制宜，比較大的機構應該要設小的董事會，比較小的機構直接設首長制，類似這種方式。如果監督機關真的太過強硬的話會影響到行政法人機關的自主性。（有什麼辦法可以解決這個問題？）董事會應該要明訂一個政策，我現在要做什麼事情讓幾個董事會來追認，通過了就依照董事會來運作，這樣的話就比較不會影響到整個機構的運作。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

政府制度經過長久以來法令真的多如牛毛，有時候真的不曉得該如何是從，應該拋棄以往的法令限制的話，行政法人自行訂定一套法令制度，或比照民間的會計制度來做會比較快、順暢一點。因爲美國的有績效預算、零基預算等，已經測試過好幾種

NTTU Library

的預算制度，可以看人家的優點拿過來執行。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

據我所知法人化大部分是財團法人或是慈善機構進行的比較順暢，一般行政法人化進行的比較不順暢，例如中華電信後來變成民營化，好像也沒有進步。（國內外的行政法人有何不同？）這個我比較不清楚，大概沒有注意到，主要會注意到法人化是因爲署立醫院有這個走向，所以我們會比較去瞭解一下。外國的就比較不清楚。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

其實應該要機構的大小，如果一個機構是兩、三百人的話，應該是小董事會比較好，八、九百到一千多的話就是大董事會，如果不論大小都同樣多的董事會，其實是人力太多，其實也不需要。（您認爲大的董事會成員要多少？）大的話大概是九至十五人，小的話應該是七至九，不需要太多人來管理。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

一般公司的董事會大概會比較注意營運的問題，法人的話有肩負公共政策的推行，行政法人應該會有公共行政的做法，應該是任務的不同，而且我們醫院是屬於醫療機構方面，行政法人可能要做醫療方面的事情，跟一般的民營化可能不一樣。一般公司主要是以賺錢爲目的。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

應該是可以引進獨立董事制度，因爲如果真的要推展營運的話，應該要有獨立的制度，如果依照醫院的行政法人的話，如果要引進獨立董事制度，應該要注意的是這些人要具備專業的知識，還有要瞭解有關於醫療方面的，部分的可能要知道會計方面的制度，所以不管是在運作上，我至少知道醫療部分的走向該如何走，還有會計制度的營運，或許很多人都不知道引進一般機構的董事的話就可以營運醫院，其實不然，因爲沒有專業的知識很難在醫院這塊突破。若董事會是九個人的話，至少三至五人要

是專業機構的人員，至少 1/3 至 1/2 要是專家學者。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

如果是小機關一、兩百人的話，或許由上面的董事會直接任用首長來做就可以了，如果較大一點的就設小董事會的機構來做。（首長和董事會有何不同？）首長應該受制於是上面的董事會，如果現在委任你設小董事會的話，你小董事會就是要負責整個營運，首長制是直接對上面負責。（直接對上面負責，不用經過董事會，效率會比較好嗎？）也是董事會上面的監督。（設首長制效率反而會比較好，不用在經過營運的董事會？）其實一樣，首長制受制上面的董事會，非首長制的話受民營的董事會。應該是說其實以架構來講的話，就是有上面的機構來監督我，如果非首長制的話是我們本身成立的董事會來監督我，我們只是把董事會的職掌報備讓上面核可。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

其實監事會整個來講是監督運作。（像監事會和我們消合社的監事會比較，組成方式有何不同？）應該會有不同，因爲監事會是監督我整個的運作，還有看董事會在執行上是否有問題，消合社的只是針對我們的營運好不好而已。（監事的產生方式有何不同？）應該不同，消合社的是由內部的員工產生，醫院的運作不可能完全由內部的人員產生，應該由外部的機構來監督，非員工的董事，所以應該有外部的人來加入。（一個是由內部自己產生來監督我們的機關，另一個是由外部的主管機關指派監事來監督我們這個機關，那個比較有效率？）如果由非有內部員工產生監督的來監督的話，立場會比較獨立，如果由員工自行產生的話，可能有些會被首長所左右，不能達到完全的監督目的。其成員大約爲董事會的三分之一即足夠。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

據我所知像以前的署立嘉義醫院要移轉出去給中國醫藥學院，那時候的條件應該是則夠，如果依照當時的情境來講，應該是至少公務員保障原有的權益都有，醫院行

NTU Library

政法人情形應該一樣。如果完全保障公務人員的狀況，而且三至五年都在這個機構中，如果不適任再調走，這樣機制應該是足夠的，因爲我所有的退輔保障都有。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

因爲公務人員具有原先的福利制度，所以如果不給他保障的話，你就直接轉過來，因爲人事鬆綁不給你一些照顧的話，這樣對於他以往的努力可能會有抹煞的做法，我想應該還是給予保障，至於未來行政法人怎麼做的話，就是另定一套制度。（這兩種做法一定是不相容的，該如何改善這個部分？）依照我的做法會使用漸進式的，剛開始可能會有部分的公務人員，董事會決議還有百分之幾的公務人員還在我這邊，政府的補助給我多少，我就繼續在維持，就像目前署立機構逐年遞減的方式來處理。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我認爲應該可行，署立醫院裡營運比較好的機構可以法人化，但是負有一些偏遠地區、傳染疾病的防制、重大急難的救助醫院該要保留，政府全額補助公務預算來執行這個部分，因爲至少可以保障未來在公共推行上不會有漏失，而且這樣也比較有彈性，不然到時後都沒有公共政策執行的機關，結果一些私人的機關不配合的話，整個政府公共政策執行就完蛋了。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

我是認爲要行政法人化在人事方面的運用要以彈性的方式，用人應該要有自己訂定的制度，不要受限於公務人員的這套制度，可以注入民間的新血，還有一些專業人員都可以進得來，這是人事方面可以做的事情。在會計制度方面可以擺脫以往的法令限制，審計部還有一些單位都要來管的話，其實可以由董事會製作比較可行的會計制度。（這個會計制度要不要比照民間的會計制度？）如果要比照的話拿比較好的私人機關，就是營運上比較好的，我們當然不可能用兩本帳簿來做。另外，行政法人化還是希望政府能夠暫時先給這些民營化的機關充分的財務自主權，還有一些公務的補助，不至於一民營化就很痛苦的生存下去，當然靠自己的努力是最重要，如果剛開始

能夠給他補助，給他定個達到的目標，以後在慢慢的脫離，在執行上才不會很困擾。（採購方面呢？）原有的採購法可以打破，因爲私人機關在買的時候大家都來，大家一起看，我認爲哪些東西好，我就直接跟你講，不必經過繁瑣的制度，爲了買一個機器可能五、六個月才買得到。應該要有比較彈性化的行政效率。（目前署立醫院有區域聯盟，對我們的營運有加分的效果嗎？）其實是沒什麼加分的效果，以台東醫院爲例，到目前爲止幾乎我們向上面所要求的補助，大概都盡量的在砍，其他醫院有需要，有沒有全力的要給我們，當然有給我們的補助真的是很少，對我們的幫助真的是不大。其他的反而會增加一些法，像人事的控管之類的，還有一些制訂的法令。在我來講是不希望有那麼人在管你們，其實只要一個機構好好的管就可以了。（聯盟對於總務方面？）對總務方面大概是報表會增多，各項的報表每次都要報上去。例如去年的執行率來講，我們醫院就已經自己在九十五年初就已經確定百分之三十幾已經不買了，總務在執行上我們幾乎通通買了，但是我們執行率還是百分之七十左右，就是六十幾不可超過七十，因爲我們有一部份已經確定不買了，爲了營運還有成本的關係不買了，這部分我們幾乎每個月都要一直做解釋，至少我在解釋上，反正每個人就是報表給我，就是解釋爲什麼沒有達到執行率的原因，增加行政上的作業還有困擾。

NTU Library

受訪者訪談紀錄

受訪者：B2

訪談時間：96 年 01 月 11 日 上午 10：00～11：00

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

行政法人可能在法規上會有一些鬆綁的部分，像是人事任用，可是在管理上會有一些問題，我覺得在同一個機關裡，有公務人員也有非公務人員，會造成同工不同酬的方面，人員管理上會比較困難。（他是法規的鬆綁或是行政的脫序？）法規鬆綁應該是在人事方面，因爲目前公務人員的任用，還是要依照人事行政局的規定來作，這種作法在企業來講根本毫無效率可言。會計因爲接受政府的預算，所以在會計方面還是要遵循審計的規定，所以在會計方面是沒有什麼差別，可是在人事任用上面應該是有鬆綁，因爲機關可以自行人進用任用他所需的人員，可是在行政管理上會有問題，剛開始執行的時候，如果保留在原機關的公務人員佔一半的話，在管理上因爲會造成同工不同酬的問題。（目前我們醫院也是這樣子？）對！目前我們醫院也是這樣子，所以同樣以護理人員來說，公務人員的護理人員一個月薪資五、六萬左右，可是約用人員大約三萬左右，可是他們在同一個單位作的工作幾乎是一樣的。（變成一國兩制，有好幾種制度在裡面？）沒錯！這樣約用人員流動率很高，他們心態上的不平衡，會造成他們流動率很高。（好處呢？）醫院可以自由任用人員，不受編制的影響。（你認爲醫院行政法人化之後是法規的鬆綁，人事法規、會計、採購可以定得很寬鬆，是不是會造成脫序呢？）脫序應該是還不至於，只是在人事管理上會比較困難一點，約用人員的流動率會很高。（變成雙軌制？）對！

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

有任務編組，因爲組織是上面有限制編制，所以組織沒有辦法彈性任用，醫院就用任務編組的方式，像我們現在跟中南區聯盟，我們就有採任務編組，分成營運績效組、行銷組、資訊組、資財管理組、醫療品質組五組，這五組大約涵蓋整個醫院管理的範圍，也是主導聯盟醫院營運的運作中心。（目前組織狀況如何，行政法人化之前或之後會有困難還是比較好執行？）署立醫院爲了提升績效，之前在組織方面作了很多的變革，像營運績效差的就會併在一起，例如中興醫院和南投醫院，因爲他們地緣

比較近，且兩家醫院性質滿雷同，所以就把他併在一起。宜蘭醫院就由台北榮總醫院接管，雲林醫院由台大接管，嘉義醫院也試圖讓成大接管，可是成大管理一陣子之後，發現他們很難接手，所以就放棄了。在另一方面有做區域的聯盟，透過聯盟的力量，可是在人力方面做支援，採購方面可以壓低成本，就是做這些組織的變革來想要提升營運績效，可是我發現在營運績效方面，雖然聯盟對行政管理上對我們有幫助，可是我覺得在提升營運績效方面好像沒什麼幫助。一般我們醫院最主要的生產力是靠醫師，所以在聯盟方面他們也辦法支援我們很多醫師，就算我們缺醫師，他們也幫不上忙，所以這方面聯盟對我們營運績效提升沒什麼幫助，在一方面是營運績效受健保總和制度，所以健保總和制度一實施，他就是要控制醫療費用的成長，所以他本來就是要限制醫院無限制的膨脹，所以也沒辦法在這方面成長太多。（行政法人之後健保總和制度還在嗎？）應該還在，如果二代健保沒有執行好像健保一直都是這樣。行政法人之後健保的問題還是在限制我們的成長，除非我們往另一方面發展，不要受限於健保就是要發展自費醫療，可是自費醫療總歸一句就是需要醫師的人力，因爲醫院裡賺錢的就是靠醫師，若醫師人力不足的話，你在發展更多也沒有用，因爲就是找不到醫師來做。（聯盟對於醫院的營運績效沒有任何的幫助？）在行整管理方面幫助還滿大的，行整管理方面因爲採任務編組的方式，分成研教人力組、營運績效組、醫療品質組、行銷企畫組、資訊管理組、資財管理組，有些組是跨科室，在醫院裡面因爲每個單位的本位主義很重，一般跨科室的管理很不好管理，因爲各自的單位都爲推工作，這個分組是以任務爲分組，有時候同樣一個組有跨科室，大家爲了完成中盟定的目標，還有中盟每個月追蹤的事情的業務，大家都必須要合作完成他，所以我認爲在行整管理方面幫助滿大的。（意思是能幫助醫院行銷、策略，在管理上的，但是實質上醫師沒有辦法支援？）人力上醫師就是沒辦法支援，醫院又是靠醫師在賺錢，醫院的營運績效要提升最主要的生產力是靠醫師，雖然聯盟可以人力互相支援，可是在醫師方面他們自己本身也很困難，也沒辦法支援到我們，所以營運績效要靠聯盟來提升是很困難的。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

這沒有多大差別。（我們醫院有公開財務報表、營運狀況，行政法人之後你認爲

應該公開到什麼程度？）我們目前的財務報表也是公開給署立醫院做參考而已，應該沒有對外面一般民眾做公開，如果法人化公開的範圍應該也是限制於董事會或是股東方面才有做公開，一般現在上市的股票公司，他的財務報表也是公開給股東，沒有普遍公開到一般民眾的程度。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

行政法人政府還是有預算補助，我們目前雖然沒有法人，可是政府的補助還是逐年的下降，將來有一天可能逐漸減到零，完全沒有補助，跟民營化的感覺是差不多，機關要自給自足，就是靠醫院賺得錢來養活醫院，我覺得在這方面行政法人和民營化好像差不多。（意思是民營化之前的過渡期一定會行政法人？）對！我們現在好像也在走這條路，每年逐漸的把預算一直減少，行政法人化雖然政府還是會有一筆預算補助，可是這個預算也是會跟現在一樣，逐年一直減少，將來有一天可能會被要求民營化。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

行政法人之後就是在用人方面，用人方面我們這個機關有自主權，可是在管理上，因爲一半是公務人員，一半是約用人員，在薪資方面可能有差距，造成同工不同酬，在人事管理會比較困難一點。在採購方面是不是要遵循採購法，這個我就不是很清楚。（採購法可以自訂。）那在採購方面應該是會有比較大的彈性空間，行政效率上應該會提升。（採購方面可能會發生哪些事情？）不用上網招標，在採購方面也是怕有一些弊端，就是採購人員必須要有很強的一些規範，才能防止一些弊端的發生。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

應該由行政院統籌設立主導評鑑全國行政法人機關，來做績效評鑑會比較恰當一點，如果設在監督的主管機關之下，有可能會有一些袒護造成不公正，因爲他也希望他的執行成效受到肯定，所以在評鑑方面可能會比較偏袒，由行政院統籌設立主導評

鑑的機關，可能作法會公正一點。（若行政法人全國很多機關，行政院統籌設立的機關，他的業務量會不會太大？而且他所設的標準可適用於全國的法人機關嗎？）這也是一個問題，不過目前好像還沒有正式實施行政法人，而且他一開始試辦的話，應該試辦的機關還是很少，以文教機關爲主，性質上都很類似，所以由行政院統籌應該還滿適合的，只是實行一段時間之後，或許就要改變方式，只是我覺得一開始實行應該是這樣子。（你認爲在行政法律裡直接明訂嗎？）應該可以直接明訂。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

應該是在提預算的時候，就要做一次的評估，對於不恰當的可以做修正，執行完之後可以再做一次年度的考核，可以用這個考核做明年度的參考。預算提出的時候，應該先有一個績效評鑑委員會做審核，對於一些不恰當的預算，就可以先剔除掉，免得執行完畢了才來檢討他，既然已經做了又檢討的話，又禁止他去執行的話，這樣好像於事無補。（你剛才講的就是提出計畫，在執行和考核時都要監督，事前、事中、事後都要監督，要有這種機制？）要有這種機制，因爲事前沒有審，事後在追究似乎於事無補。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

我覺得外部監督機制設計會影響到自主性，內部監督應該是取得一些共識來制訂的，所以應該是沒有影響到自主性。（爲什麼外部監督會影響？）外部監督可能在人事任用會有一些人情官說方面的問題，我們也知道很多機關一出缺，一公告出來就會有很多的人情官說，其實很多機關都很難避免這方面的問題，就變成用人方面也不是完全的自主。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

因爲行政法人化還是有接受政府的預算補助，還是由原來的審計單位來稽核比較

恰當。政府的會計都是由審計部在做審核，可能會比較公正、一致，由監督機關的話，因爲各監督機關（上級）可能會對自己的單位有所偏袒，審核的標準會不一，會比較不公正一點，我覺得全部都由原來的審計部來做審核應該會比較有公信。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

目前我知道是由文教機構先做示範，目前是到立法的階段而已，還沒有真正開始在做，都是聽到某個機關要開始，但是都好像還沒有真正在執行。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

我覺得應該是看機關的組織大小來訂，如果機關是很龐大的，員工也很多的話，應該是採取大董事會，如果是一個小機構的話，我覺得還是採取小董事會就可以了。（所謂的大機關和小機關如何劃分？）像我們醫院二百多個員工應該是算小單位，大的單位像區域級的醫院，員工有五、六百人以上，應該算是大單位。（你認爲區域級的機關要採取大董事會，大董事會成員要多少？）大董事會應該要十人左右，小董事會大約五、六人就夠了。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

我覺得他們的職責好像差不多，只是他們的老闆可能是不一樣。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

行政法人應該可以引進獨立董事，因爲像我們醫院的經營一定要有專業的人員，而且行政法人應該沒有所謂的股東，應該是要引進獨立董事制度，而且聘請的人一定要是專業的人員。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

設首長制就像我們目前這樣一個院長，所有的決定權由院長做決定，設董事會的

NTU Library

話很多決議是由董事來決議的，就像合議制。（哪一種比較好？）我覺得也要看機構，像我們小醫院不要太複雜，由院長一個人做決定就可以，如果大機構因爲組織龐大，可能他們的一些政策也比較複雜一點，所以採用董事會比較好。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

應該也是要由人事、會計這方面的專業人員組成，對於人事的法令和會計的法令會比較專業一點。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

應該是足夠的，因爲他的所有權益是有保留的，就算他留在原機關，都是有保障他的。（行政法人化之後隨同移轉公務人員在工作態度上是否會改變？）我覺得人性很難說，要看機關的管理者，如果管理者的作風或許很強勢，他進用的人員都是會非常積極的人，保留在原機關的工作人員或許會工作比較積極一點，如果機關的主管本來就滿放任的話，這群公務人員反而會影響約用人員，變成那些約用的人員因爲同工不同酬的關係，造成心態上的不平衡，就跟公務人員的心態一樣，工作反而更怠惰。這是管理者的問題，管理者的作風影響很大。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

我覺得確實是有妨礙，因爲就是剛剛提到那些問題，他就妨礙人事管理方面，像約用人員同工不同酬心態上的問題，會造成流動率高。我覺得是一定不相容。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我覺得可能比較不可行，因爲他不是純粹行政單位。現在試辦要找文教機構，是因爲他們該都是屬於行政單位。而我們是算營業的單位。我是覺得比較不適合。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

我是覺得像醫院單位，以目前政府的財務沒辦法負擔的時候，他是逐年的遞減，將來有可能就是直接民營，我覺得如果逐步的遞減下來，如果醫院有辦法自給自足的話，其實就跟民營的意思一樣。（您認爲我們醫院目前的經營模式是怎樣？）因爲我們是公家機關，所以我們很多政策都是要配合政府，像政府要推行一些公共的政策，我們就必須配合他，有些私人醫院可以不做配合，可是我們公家醫院就必須遵循。就是依據政府的政策來經營，就算虧本也要做。像成功分院一般私人可以不要去經營那個地方，可是公家醫院沒辦法，哪裡有缺醫療，就必須要去做，雖然他虧本來是要去做。（就成功分院來講，行政法人化之後會不會比較好？）如果政府預算補助當然會比較好。（可是行政法人補助會比以前少，不是全額補助？）應該還是會比現在好，因爲現在是完全沒補，是靠我們這家醫院在支撐，如果他獨立起來他有自己的預算，應該是可以做。

NTTU Library

受訪者訪談紀錄

受訪者：C1

訪談時間：96 年 01 月 11 日 上午 10：30～11：20

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

我個人認爲行政法人化是法規的鬆綁，因爲署立醫院以前是公立機關，有很多人事的法令、會計的法令必須要遵循，在效率上差很多。如果行政法人化以後對於進用法令就鬆綁了，就可以推動一個機關的組織。所以我認爲有很多的法規是法規的鬆綁，也是一種必要走的趨勢。（法規鬆綁以後會不會變成企業一樣？）我覺得會，如果醫院來做的話也滿適合的，因爲現在很多醫院都已經是財團法人，他們都做得很好，在衛生政策上也推動得很好，所以我認爲醫院不一定要是政府的機關才有辦法作。（法規自己訂定，權責都是在法人的機關，有沒有行政脫序的可能？）應該還好，我認爲醫院會適合是因爲我們三分之二的人幾乎是要有證照的，他不一定是要公務人員才可以從事那份工作，只要有證照就可做，醫生有證照、護士有證照等都有專業的證照，所以我認爲應該是可以做的。就是把某行政部份由公務人員做，其他的工作不是公務人員做，說不定會更專業、更有效率。我是覺得醫院是很適合，幾乎三分之二的人都有身份證照，不一定是要公務人員才可以做。行政法人化就是要提高工作效率，他有專業性。我們目前也是朝這政策在做，部分的公務人員就可以把這個工作做好。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

我們醫院目前已經朝這方向在做，例如很多人事、會計單位原來裡面的編制都是公務人員，都是採出缺不補，再進用這方面有能力的人來做，雖然他不具有公務人員的身份，他也是有辦法進行，如果醫院推動行政法人化，困難應該是還好，目前各個署立醫院都是這樣做。（目前署立醫院組織和營運方面是否以衝突或是有利？）目前我們已經有在做類似的，例如出缺不補。以前編制四、五個公務人員，現在只有一、兩個公務人員，其他的兩、三個成員不是公務人員，他對營運也不具影響，因爲只有行政這部分是法人而已，這部分是用政府補助給…，其他的部分就是專業證照，在私人的醫院也是護士證照，在公立的醫院也是護士證照，不一定要具備公務人員身份才

NTU Library

能作。所以在營運和組織不會有困難。（在組織上是雲林醫院給台大託管，宜蘭醫院給榮總託管，澎湖醫院給三總託管，南投醫院和中興醫院合併，爲什麼要做這樣的組織調整？）因爲其他私人財團醫院可以其攤這些公人，已經可以取代不一定要公立醫院才能作，再加上政府的財政困難，這種工作只要他有專業就可以做，他也不見得做得比較不好，所以自然就會朝這個方向去做。（意思是營運不好所以該併的併，該裁的裁？）私人醫院去做這個東西，公立醫院不一定做得比較好，當然就很適合行政法人化。（比如雲林醫院給台大託管，代表那地區的雲林醫院的公務人員被別家醫院所取代？）因爲私人財團醫院可以做這方面的東西，而且他會做得比較好，也就是都是公務人員的醫院不見得會做得比較好，當然就會被取代。因爲醫院裡面幾乎三分之二的人都有專業證照，所以不一定要用公務人員才能推動這個業務，當然如果醫院要用行政法人化是很適合，但最重要的是醫師人力一定要足，醫院就是靠醫師賺錢，沒醫師任何制度都沒用。（行政法人化之前署立醫院的營運狀況如何？）沒有行政法人化比較沒有效率，因爲公務人員的人太多，因爲他們的心態上是有受到公務人員保障法的保障。推動行政法人化是爲了更有效率，不一定要是公務人員。（署立醫院的盈餘？）就是要養很多的公務人員，要有很好的待遇。（也要養預用人員？）他們的薪水比較低，他是專業就夠了，不一定要用公務人員。三分之二的人都有專業證照的時候，就可以推動那個業務，用太多的公務人員在盈餘上就會困難，因爲要用很大的成本，占成本裡很大的一宗，只要有專業證照，不需要公務人員就可以推動的，就可以節省很多成本。（爲什麼有公務人員時很多事情都比較不好推動？）因爲公務人員的心態，只要考試考上了，就認爲不只拿到鐵飯碗，在生活上享有相當優惠的保障，幾乎一輩子都不愁吃穿，正因爲具有安全的保障，所以公務人員在職場上比較缺乏衝動，做事情只要不出錯。不像民間機關用的人比較需要冒險、革新，公務人員只要不犯很大的錯就不會開除，就不想要創新，當然會影響行政的效率。（行政法人化之後公務人員的心態會不會改變？）當然會負的責任比較多，行政法人化之後留下的公務人員就不會那麼多，當然對那些人會逼著他，他不得不比較積極一點，因爲同儕的力量會改變他，就會覺得別人那麼辛苦，自己會被逼得比較積極一點。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

行政法人已經講了很多年，但是大部分的人都一知半解，他要推動行政法人，可能是醫院的很多人也不是很懂聽過這個名字，如果真的要推動的話要擴大說明會，辦公聽會、說明會讓大家比較瞭解，大家都是一知半解，真正的意義也不是很清楚。（宣導該由哪個機關做？）應該是銓敘部或是人事處。（突然轉成行政法人，員工的腳步會不會跟得上？）我們機關應該還好，因爲目前有慢慢的朝這方面前事的作法，我們現在也是採取出缺不補，用替代人力在做，以前很多業務都是需具備公務人員身份在做，現在有些業務已經是可以外包就外包。（署立醫院的經營模式，除了業務外包還有什麼？）很多業務外包就像警衛可以外包、工友、清潔都可以外包。（業務外包對營運很有幫助？）不是很有幫助，這工作本來就要做，只是不需要再領公務人員的錢，但是業務還是可以推動，盡量減少公務人員資格的人，去做很多的事。（業務外包一定會節省人力？）會節省經費，多少人做多少事，只是不需用公務人員的保障頭腦，就可以做很多的事情。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

我覺得這個推論也可信，因爲很多的業務不一定是要政府來做，一般的人就可做。行政法人是撥一筆經費去推動一些公共政策。如果這件事一般私立的就可以做得很好的，就可以不用公立醫院。就像民間的財團法人就做得很好，就不一定是要政府來做。如果有一天朝民營化，也是可以預期的。（行政法人化以後都是是民營化？）不一定都是，也是有步驟的，如果民間就可以做得很好的，就不一定要政府來做。（民營化和行政法人有什麼不同？）行政法人是有接受政府的補助，除了要自給自足之外，還要配合政府的公共政策；民營化是企業自己籌款，自己負成敗的責任。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

我認爲會比較有效率，私人財團的醫院就可以做得很好的，公立醫院就沒有存在的必要。行政法人和私人財團的不同，行政法人是有拿政府的財源，當然要配合一些公共政策。（醫院法人之後還是要配合政府的公共政策？）當然是呀！因爲醫院拿了政府的財源，當然要自負盈虧，不像以前不管是否有賺錢，或是使用很大的成本，醫

NTU Library

院行政法人之後就要增加收入、控制成本，讓這個機關有盈餘繼續生存，有拿政府一筆較少的財源，政府就會賦給你一些要推動的公共政策，你就一定要執行。（公法人必須執行一些公共政策，就是不能放掉的地方？）行政法人化之後會比行政法人化之前更有效率，更會空管成本。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

我認爲在醫院有績效評鑑委員會設置在主管機關之下會比較好。（我們設置在衛生署之下會比較好？爲什麼？）因爲醫院畢竟是比較專業的，也需要比較專業的人來評鑑，若是行政院統籌評鑑的話，會評鑑很多的行政法人化的機關，恐怕力有未逮。但是醫院比較不同，因爲會有生命的安危，還有衛生公共政策，當然績效評鑑委員會需要具備這方面的專業的能力，才有辦法評鑑。另外設置，不要統籌評鑑。（意思是由主管機關來做比較好，比較瞭解所屬機關的性質及任務？）

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

其實考核大部分都是看最後的績效再做評鑑，因爲署立醫院剛做行政法人化，我是認爲評鑑委員如果能在年度中不定期的考核會比較好，不要到年終才做考核，很多東西不要在最後才考核，因爲剛開始做，大家都不是很有經驗，在年度進行的當中不定期的考核會比較好。（因爲事後考核比較沒有效果，做都做了，也只能明年再改進？）在年度進行中不定期的考核是可以慢慢修正、慢慢輔導。（這還是由主管機關自己定，例如年中、年尾要考核。）

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

因爲拿了政府的一筆預算，而政府也有賦公共政策，所以應該要有監督的機制會比較好，監督有時候具有輔導的功能。（這些監督機制是否影響自主？）應該還不會，因爲是政府的部分監督，又不是全部都要管。監督的人也是要具有專業背景的人去監

NTTU Library

督，最重要的是拿了政府的預算。當政府給這筆錢，也是有給任務，當然就會監督。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

我個人認爲還是由審計單位來稽核，因爲拿了政府的預算，或許預算也算滿多的，若由政府的審計單位來稽核比較具有公信力，也會比較超然獨立。如果說你拿了一筆財源，又由你們自己的人監督，就比較不具有公信力，應該由一個超然具有公信力的單位來監督政府的這筆財源比較適合。（目前是由我們的監督機關來稽核嗎？）有很多方面，業務稽核還是財物稽核都有。（目前稽核是由很多機關在稽核？）現在在講的會計制度跟辦法。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

好像剛只有聽到這個組織，還不是很瞭解，應該是只有一、兩個機關真正的有在做，我們署立醫院好像也有慢慢在做前製作業。（宣導的還不夠，很多人都不知道行政法人發展到什麼程度，哪些機關要行政法人？）還不是很清楚，因爲法案好像也還沒通過。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

大的董事會成員會比較多，我認爲董事會的成員還是比較多會比較好，因爲大家都可以集思廣益，董事會的委員各個專長不同，如果用很少的董事去做決策的話，個人認爲是應該大董事會比較適合，既然行政法人是這個機關做的要配合公共政策。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

行政法人的董事會成員做的決策還是要配合政府的公共政策，對此機關的營運要提升效率，還要提高經營成果，一般公司的董事會只要提升績效、做經營方向的決策。這兩種董事會是不同的，行政法人的董事會要配合政府的政策，一般公司的董事會不用，行政法人的董事會的存營也要有政府給的專業政策。董事會的成員背景，一般公

司的董事會只要有績效，行政法人的董事會不僅要有績效，還要對這個組織具有的公共政策要有這方面有專業的能力。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

他要有那方面專業的能力，引進的董事，不像一般的董事只要選一選，行政法人的董事會得成員要能配合公共政策，既然政府給予一筆錢，當然對董事可能要有影響的能力，我覺得某些方面還是要這樣。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

行政法人可設首長制而不設董事會的兩者，我個人認爲還是設董事會比較適合，因爲很多的決策如果可以一個首長制訂的話，首長權限也太大。既然是政府委託賦有公共政策，當然會有很多的任務要去執行，也有給你一筆財源。如果一個人就可以決定的話，就沒辦法集思廣益，而且權限也太大了。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

署立醫院的監事一定要有專業的醫療背景，人數像我們醫院員工消合社監事三人就夠了，還要有很好的醫院經營管理的專長。第一個他要去監督人家，當然他的醫療專業背景要很具備，既然他是自負盈虧的單位，當然他要有很好的經營管理的專長，他才有辦法監督人家。（組成方式由哪一種比較好？）可能是政府指定，股東不可能選自己的人來監督自己，類似審計單位或是監察院，比較超然的政府指定的人當成員，不是由股東自己選。

目前署立醫院是用區域聯盟的方式在經營，聯盟的方式對醫院有什麼幫助？

因爲現在署立醫院經營都很困難，聯盟的委員也有自己的醫院要經營，自己醫院的困難要思考改進的方法。現在大家成立聯盟，在中部地區還可以，但是在偏遠地區可能沒有什麼功能。就像某些長官所講的，自己的醫院自己做，其實這些盟主都有自

己要背負的醫院，他們經營自己所隸屬的醫院就已經有很多的困難，沒有多餘的餘力去幫其他的醫院。（意思是都會區聯盟比較有幫助，在哪方面比較幫助？）在人力的例如醫生的支援比較有幫助，不用花很多成本，像我們偏遠地區，有時候從很遠的地方調醫師過來，看的病人又不多，搞不好應診的費用、旅費等等，都比幫我們創造的花得還要多，所以他的功能比較沒有這麼大。聯盟對偏遠的地區的醫院幫助很小，？採也不太可能，中區？採大家共同買比較便宜，我們偏遠地區大家共同買，廠商還是會將交通的成本算進去，其實對我們幫助不是那麼大。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

我是覺得公務人員原有他享有的權益跟應負的義務跟責任，如果行政法人化隨同移轉，相對公務人員要負的責任比較重，原來他可能負擔的責任不那麼多，移轉過去的時候公務人員也會採精簡，做的事情多沒有關係，但是要負的責任相對增加。公務人員又會牽涉到刑法等等，可能對他來講也會擔心，如果有比較好的機關他也會離開。（保障也是不夠？）保障會比較不夠，當然到那個時候政府會要求你該負的責任也會比較少，因爲你要支付盈虧，可能制訂自己的法令，政府補助給的財源要相對的負責，這個部分會比現在少。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我認爲是可以，因爲幾乎三分之二的人都有專業證照，這些三分之二的人在私人財團法人的醫院都可以做得很好，而且績效和醫療程度也都做得很好，盈餘也做得不錯。醫院三分之二的人都有專業證照，我覺得推動行政法人更容易。目前有證照的人都還是公務人員，他享有公務人員的一些保障，就會變成比較沒有效率，比較沒有創新。不一定要是公務人員，只要有專業證照就可以做的事，我是護士，我在私人醫院就可以做護士的工作，公立醫院也可以做護士的工作，醫院裡三分之二都是這種人，本身都有考取專業證照，在私人醫院可以做，在公立醫院也可以做，不一定要具備公務人員的身份，可能給他具備公務人員的身份他會認爲是鐵飯碗是有保障，我不用很積極，不要出很大的錯誤，就不會被開除。（除了人員的部分，還有沒有其他的地方？）行政法人是有制度規章，去設計適合，會把很多的法律規章拔掉。如果醫院做行政法

人化，我是認爲可行是說現在也類似，不會做得比較不好，因爲政府逐年給公立醫院的補助愈來愈少，行政法人的補助也不是很多，就是硬做，更會控制成本，更會提高效率，我們現在也是採取出缺不補，這幾年跟政府拿的預算愈來愈少，但是我們還是存在。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

沒有耶！

NTTU Library

受訪者訪談紀錄

受訪者：C2

訪談時間：96 年 01 月 18 日 下午 14：～15：00

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（何謂行政法人？您的概念如何？）行政法人是指國家自治團體以外，爲了行國家公共任務，由政府依法令的規定設立一些公法性質的法人，這就叫行政法人。對於法規鬆綁或行政脫序的問題，對人事和會計方面會有一些相關的法規一定會鬆綁，但是在行政方面，因爲公務人員有一些權利的保障存在，所以可能在管理上會有一些困難，加上制度的制訂還沒有完善的相關配套措施的情況下，可能會造成行政上的問題。對於人事跟會計方面是比較彈性，針對編列預算就不會有編出來的預算不合乎實際的需要，又編預算就是浪費公帑。（你認爲是法規的鬆綁？）我個人認爲是法規的鬆綁，因爲法人化之後，對於人事、會計一些相關的法規就不會照以往的法規處理，他可以自己擬定法規，可是在擬定的配套措施上一定要很完善，不然造成的問題就會比原來的更大，沒有完善的配套措施會脫序。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

目前就有點類似像行政法人出缺不補，有點類似行政法人的型態，當然目前還是有公務人員存在，如果法人化出缺不補的話，這些公務人員的權益還是存在，還是會有一些營運上，就是公務人員和非公務人員的福利上還是有些差別，在管理上還是會有些問題存在。（現在署立醫院的營運模式爲何？）目前是有公務預算，可是公務預算漸漸的減少，可能慢慢地醫院的財務問題會存在，所以如果公務預算遞減之下，公立醫院在營運上會有些問題存在。（除了公務預算逐年的減少會影響醫院營運之外，還有哪些因素會影響醫院的營運？）像健保制度，還有大型醫院都在我們醫院附近，對我們醫院會造成很大的威脅，因爲畢竟我們是屬於地區醫院，大型的醫院是屬於私人的機構，可能對於他們的管理上還有醫師的挪用會比較有一些利多，可能要跟他們競爭會比較弱勢一點。（意思是我們醫院的醫師比他們少？爲什麼？）對！因爲加上台東地區本來就是在人才的羅致方面會較困難。像馬階就有總院的支援，所以在醫師的羅致方面會比較…。（台東署立醫院沒有其他署立醫院支援？）我們是屬於中盟，

NTTU Library

我們是屬於比較偏遠的地區，路途比較遙遠，可能對於醫師來支援我們醫院會比較低一點，除非薪水或獎勵金會大於一般所在的醫院，會有利多的因素，會有醫師來，如果照一般的話可能來的意願會比較低一點，如果沒有醫生署立醫院就沒有辦法生存下去，我們醫院的醫師只有二十九位，長久以來一直維持這樣的醫師人力。在營運上如果法人化，公務預算一直遞減的話，沒有獎勵金的制度下，大概沒有一位醫師會留下來。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

在財務報表上中盟都會有一些公開化，在針對我們醫院和各機關的話，借貸方面例如我們醫院有向其他銀行借錢的部分，或是土地所有權，也是要公開透明化，讓權限的員工都能瞭解我們醫院實際的舉債、土地權狀和財務狀況，讓大家有危機意識。（這些公開是讓員工知道，有沒有需要讓外面的民眾知道？）只有讓權限的員工知道，大家才會打拼，不需要讓外面的人知道。（可是有接受政府的補助款，不需要讓一般的民眾知道嗎？）因爲我們有所屬的上級機關，只要他們瞭解，負責給我們把關這樣就夠了。（這些公開還是要給上級看就足夠了，不用給外面一般民眾看？）可是把關的機構要很中立，本身能夠很嚴格的執行，不要像金融風暴造成問題那麼大，把關的機構一定要很嚴謹的處理這些事情，這個部分就是要公開化，不用由我們所屬單位公開化，上級的指導單位一定要公布這個，而且要嚴格的把關。（由主管機關公開還是會讓民眾知道？）沒關係啊！這個部分不需要由我們特別公開，就由他們公開化，不只針對我們機關，是對所有政府指導的機構在財務方面，他們就要好好的嚴格把關這個區塊。因爲只有上級的主管機關才有權力要求下級的單位怎麼做，我不能通過你就是要嚴格的執行，不能享有特權之類的。（除了上述之外，還有什麼可以公開讓一般民眾知道的？）目前我們醫院的的土地有沒有向銀行借錢，就是借貸。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

公務預算一直縮減的話，再來就是靠我們自給自足，自給自足之後就有點偏民營化，因爲公務人員慢慢的出缺不補，不再任用公務人員的話，等這些公務人員都消化

掉以後，就變成民營化。（機關行政法人以後一定是民營化嗎？）有可能！因爲漸漸沒有公務人員的話－出缺不補，或許以後會有一些政策慢慢的將這些公務人員勸退，慢慢的沒有公務人員的話，就有點是民營化的性質。因爲法人化還有公務人員存在的問題。（以後沒有公務預算，每一個機關還有沒有能力經營還是一個問題？）如果要承擔國家的公共政策的話，可能還是要有公務預算，不能都沒有。（公務預算就不能民營化，因爲要自給自足？）公立機關就沒有辦法民營化。以前 SARS 的經驗，成立專責醫院都是公立機關、公立署立醫院承擔，因爲私立醫院沒有義務要承擔公共政策，尤其是防疫方面的問題，因爲大家以利益爲？？。（這些私人醫院不能做嗎？）私人醫院不需要一定要背負這個責任，他們沒有權益跟義務一定要背負這個相當的責任，除非他們有一些公務預算存在的話。（有拿政府的補助款就要執行公共政策，民營化沒有拿政府的補助款，就不用管公共政策這部分？）就比較沒有義務，但還是有彈性，如果當時的首長，法人化院內的機制認爲可以接受這樣的公共政策，他們還是可以彈性的接受，因爲也沒有一定的制度要求他們一定要接受。（如果他們將公務好的話，也可以在他們的評價加分？）各機關自主的權力問題，就變成以合約的方式，是否要簽約就由各機關的首長或是董事會決定。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

我們機關單位有一些配套措施一定要做得很完善，因爲急就章延伸的後續問題一定會比原來沒有法人化還會更多。署立醫院是醫療單位，醫療單位就是會比較強調專業人才的穩定性，因爲專業人才會有升遷的制度，他們就會比較有一些衝勁和保障的話，他們就比較能夠留住人才，在專業的人才方面一定要有經驗豐富，而且經驗一定要在同樣的領域裡面，以經驗慢慢累積下來的專業人才，才是比較穩定性。如果一直聘用新的人才，不斷的訓練新的人員，在我們醫療的體制上也會在品質上會有一些缺失，因爲公務人員也不是每一個人都是鐵飯碗的心態，還是有些人若讓他沒有後顧之憂，給他升遷的機會，在他們的工作領域上還是會有對自己很盡責的、很有衝勁的，不是每個人都有鐵飯碗的心態，反而一些約用人員的話，他們隨時可以離開這個單位的話，這樣根本沒有辦法留住很好的人才。（若醫院法人化之後給予這些公務人員足夠的誘因，人力效能是會提高的？）會！單位有一些會有鐵飯碗的心態，可是主管要

能夠調配人力，像這種心態的人就要適才適用，有一些不適合擺在第一線的人員，在工作上就要有一些調配，可以給他做固定的工作，讓他在工作崗位上有加分的作用，就是要適才適用。所以不一定公務人員都是鐵飯碗的心態，我是比較不贊成一直換人，一直換人就會比較留不住人才，這是以醫療單位來講。行政方面的話，約用人員也是可以，他們要處理的業務不是很緊急的，行政經驗就可以慢慢學習的，慢慢處理的，所以這方面不一定需要公務人員。如果讓專業人員有公務人員的保障的話，可能會比較留住人才，這幾年聘用的護理人員幾乎是約用的比較多，流動率真的是很高。病房一天到晚都在催新進的人員，在護理品質方面絕對不好，新進人員達要熟悉起碼要三個月的時間，三個月適應以後，若其他地方有比較好的工作機會，他又跳走了，等於我們一直在訓練新的人才，在工作上品質根本要求不到，因爲一個有經驗的人可以抵好幾個人的人力，因爲新手上的話什麼都怕，面對以生命相關的問題，所以真的要有經驗豐富的人來擔任這個職務會比較好一點。（若醫院法人化之後這些公務人員移轉過來會有加分的作用？）對！（醫院法人化之後，我們的組織有什麼變化？）若真的出缺不補的話，都採用約用性質的話，法人化之後會成立董事會或是首長制，現在就只有院長。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

我覺得在主管機關下設置會比較好一點，因爲上級主管機關比較瞭解我們所屬機關的業務，若在績效的評鑑上會比較適切一點。（目前我們醫院是如何評鑑？）九十五年度是醫院品質策進會，醫院品質策進會是另外聘請的一個單位，是屬於行政院衛生署之下的單位，醫院品質策進會是評鑑全國醫院的機關含公、私立的醫院。每一家的醫院的體制及背景都有所不同，若以他們的那套標準又沒有考量到各機關不同的背景，會有一些盲點。若由所屬機關的話，他們平常就是一直在監督之下，可能會比較適切一點。他們來評的話還是有盲點，因爲他們三年來評一次，在品質上沒有做實質的改善，有一些會比較屬於應付的性質，是要不斷的監督和輔導，不是三年才來評一次，若沒有不斷的監督和輔導怕會有鬆散的情形。主管機關在一年中要經常不定期的來評核，以輔導的性質，不要用考核的形式。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

事前要有計畫該如何處理，事中、事後都必須要監督執行，計畫執行和評核都按照 PDCA 都要有監督的機制存在，這樣會比較好。（要達到事前、事中、事後的監督，三個階段都要連貫起來？）對！而且要用輔導的性質，就是他來看了以後，實際運作的情形，不是只看操作面，這樣會比較確實一點，讓大家不要認爲評鑑和考核是一種壓力，就照平常例行的工作做，他們來看我們是否有確實的在做，並在做錯的方面給予導正，或是要再做加強，告訴我們如何做，就按照他們的方式去做，是要來教你，而不是要來指責你。像之前 SARS 的時候，各專家有不同的見解，政府沒有一個準則，一套很好的該賴可以遵循，若大家有一套很好的該賴已經修訂完成的話，就按照那套去做的話，我覺得這是習慣的問題，同樣的制度之下習慣成自然，就不會變成朝令夕改，讓大家無所適從。有很多規則卻做不到，就定一套規則，大家就按照這一套規則標準模式去做，這套就是高品質的標準模式，這樣大家都會做得很好。（規則是不是院長換了就變？）也有可能！（行政法人化之後還會有這個問題嗎？）也是會有這個問題，如果是首長就會有這個問題，董事會就比較彈性一點，因爲要通過董事會半數決以上。因爲每個首長重視的項目不同，所以政府要有一套很標準、精準的模式，大家就按照這一套做就不要再變了。（爲什麼我們醫院指定爲 SARS 的專責醫院？）因爲全台二十三家署立醫院，私人醫院可能不願意承擔防禦的重任，專責醫院一成立了以後，SARS 病患一定都要送到這個醫院，全部醫院都要淨空，醫院的營運私立醫院怎麼承受得起？所以當時的上級機關我們就是要承擔公共的任務，我們沒有理由拒絕，就要照單全收。所以我們醫院就是拜 SARS 之賜，讓我們醫院沒有面臨要被裁撤，還是有一些保障存在。（像 SARS 這種問題，行政法人化之後有沒有影響呢？）我們真的沒辦法生存，行政法人化公務預算一直減少，SARS 的時候醫院的佔床率極低，都是靠公務預算和健保的在支撐。（還是有補助，因爲行政法人還是要執行公共政策？）補助變成很少，就不足養我們這些人。（若有大型的傳染病，若行政法人化之後由我們推這個公共政策，沒有那個能力？）沒有那個能力，一定被打倒。而且等到疫病來的時候，我們全部都要淨空，絕對不能收其他的病情。（行政法人要執行公共

政策的補助款一定要高還是要全額？）要不然要有另外一筆預算，真的有疫病的時候要有特別的預算，只要是專責醫院的話，不管是否是法人都要特別預算補助，針對國家重大的疫病要有特別的預算。像這種大型的傳染病沒有醫院有辦法承受。（不建議行政法人化之後大型的傳染病的專責醫院讓我們推動？）不建議，除非有特別的預算可以支柱我們，不然絕對沒有辦法支撐，如果有重大疫病就不能用法人化來處理，就要動用到特別預算，到時分配款就比照 SARS 去辦。（可是 SARS 時補助很大，爲什麼私人醫院不這樣做呢？）可能他們不要承擔這個，就可以有辦法不用承擔，之前的利多可能不知道就先排斥，再加上上級的主管機關就直接想到署立醫院承擔這個業務，所以就沒有特別積極尋找下一個。（起先的時候並不是財團法人醫院不接？）起先的時候一定是雙管並行，上級的主管機關就直接想到是署立醫院，讓公立醫院執行。（有些私人醫院不願意做 SARS？）可能有些醫院會反彈，像大型的教學醫學中心，他們本來佔床率就很高了，如果將他們改成專責醫院，其他的病人要送到何處？也有這方面的考量，因爲署立醫院本來佔床率就不是很高，而且是分散在全省各地，所以他一定要找一個據點，所以署立醫院是比較適合的。（另一方面是 SARS 會影響到醫事人員的生命安全？）對啊！因爲那時草木皆兵，人心惶惶的狀態之下，可能考慮的層面會比較多，而且擺在大型都市裡的醫學中心。（公立醫院也有這樣的趨勢？）有啊！和平醫院、高雄長庚醫院總共折損了很多醫事人員。上級就指定署立醫院，我們沒有推託的權力。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

當然會！因爲內部和外部若沒有界定好的話，到底共同要遵守的機制到哪裡，如果配套沒有做好的話，到時造成內部和外部的意見一定會分歧，就是共同要遵守的法規，還有規則到什麼程度，配套是否完全做好了？若首長不聽從外部的監督單位，一定會有些衝突和意見紛歧，要以什麼爲界定，還是會影響到首長的自主性。既然你是由我管，我又要聽你的，我的權力到底到什麼程度？還是要有些配套來平衡，萬一意見不合實該遵循什麼準則執行，還有首長和董事會的權限範圍到哪裡，因爲我是內部監督，你是外部監督的時候，各自的權限範圍到哪裡。（比如我們董事會決議出來的

事項，上級不同意，這時的配套措施要分出來？）對！

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

還是由原來的監督機關，因爲目前我們是屬於審計部在審核，如果以監督機關的話，因爲審計部是管全國的包括行政單位，我們的監督機關是屬於衛生署的，衛生署是針對醫療機構的，醫療機構和行政機構在會計方面有些不同，所以監督機關我的是覺得原來的機關會比較適切一點。（他會比較專業嗎？）會！因爲都是醫療的人才在那邊，等於編的預算他們專業人才會比較瞭解，比較不會浪費公帑。（審計單位就比較不瞭解？）審計單位不是不瞭解，等於他們一個機關應付全國的，他們是否會比較沒有特別的瞭解這個區塊，變成大家都一樣的性質，變成比較不瞭解狀況，有時候在編列預算就按照他們的模式，其他單位都這樣做，你們就比照辦理，就沒有比較特別專業化的處理方式。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

還是在草擬的階段，還不是很完善，聽說法案九十二年有送到立法院，但是尚未通過，法人化好像就停擺了。我問好多人都不知道什麼是法人化，政府的宣導都不夠。（您認爲國內外的行政法人有何不同？哪一個制度比較好？）好像外國在行政法人上推動得也不是很好，還是會有一些問題存在，日本就還有公務人員這方面的問題存在，我覺得不太可行。（可是德國、英國、日本都推了很多年？）對啊！都已經推了很多年，都還沒有辦法完全法人化。（德國、英國完全沒有公務人員，但是日本還有1/2 的公務人員？）我們的腳步一定是比日本還慢。（我們仿效日本的制度比較多？）對啊！日本那麼多年都還沒有辦法解決這個問題，我們還有很大段的日子要慢慢去推。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

這要以機關的大小來分，我們醫院若法人化以首長或是小董事來處理，若以醫療

機構界定是要五百床以上就大概需要大董事會，區域院就是五百床以上，兩百至五百床是地區，又有小型地區是一百床以下。我們是算中型地區醫院。（你認爲五百床以上是採取大董事會？）對！像醫學中心有到一、兩千床的，董事會可能又要更大。（這樣要分幾個層級？）像我們醫院兩百床以下的首長就可以了，兩百到五百就是小董事會，五百以上就是大董事會。（大董事會的成員要多少？）大董事會大概要六至十二人，小董事會大概六人以下，這樣運作會比較好。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

我覺得有差別，法人董事會聘用一些專業人才，有 1/2 是專業人才，另 1/2 不知道，這些專業人才看的角度不是以賺錢爲首，是以醫療的品質、醫院的營運做指導的性質，有品質才會有營運的績效，所以一般的董事會是要以賺錢爲目的，會有一些差別。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

行政法人就是要引進獨立的董事制度，但是還是以 1/2 爲限，另外的 1/2 不能引進獨立董事而是由機關任用的董事，這我就不太瞭解。（有什麼要注意的？）聘用的專才著重在哪些地方，這也是醫院營運的方向會被帶著走。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

首長的話會比較專制一點，董事會的話會比較多人的意見，就像開會表決得性質，可能就會網羅很多人的意見來做決議，可能會比較客觀一點。首長的話就看個人的焦點是看那個地方，可能會比較專一一點。我們醫院是 287 床，我們醫院算是小型的，界在兩百到五百算是小董事會。（我們醫院以任務特性適合用首長制或是董事會？）以我們醫院可以設小董事會，因爲長久以來是設首長，可以設董事會看看，因爲我們醫院現在在多方面發展的話，不像以前在營運方面比較穩定，現在都要多角化經營、多層面開發市場，市場的開發不是首長能完全掌控的，還是要設小董事會。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

我覺得以選舉的方式，不要用推派的方式，民主化選舉出來的會比較中立、公正、公平一點，我們現在的也是用選舉的方式，不會有由誰推派就聽誰的情況。（由我們選舉還是由監督機關選舉？）法人化之後就由我們自己的機關選舉就好，因爲全體員工選出來的一定是大家公認沒問題的，這個人的形象應該是比較公正的。（草案規定是由監督機關聘任，沒有選舉，你認爲選舉出來的比較公正？）對啊！不要禁止，還要尋求各方的意見，因爲監督是我們所屬的單位會比較好，若監事會不在我們的機關裡怎麼從上面監督？就是沒辦法很確實的監督。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

法人化以後公務人的保障還是比照辦理，所以以目前公務人員的保障是絕對足夠的，如果沒有任何更改的話，是絕對足夠。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

對啊！我覺得不相符合，因爲公務人員的權益跟約用人員的權益本來就不同，在人事鬆綁還是會有衝突，絕對有矛盾，若公務人員不解決的話，還是一個很難處理的問題，那也談不上人事鬆綁的問題。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我覺得不可行，因爲我們醫療單位著重的是專業人才，專業人才一定要有穩定性，穩定性這幾年都是用約用人員，流動率非常高，就是不斷訓練新進的人員，對於護理品質方面不會提升，因爲新手上路光適應環境還有教一些專業領域技術方面，等到他熟悉了以後又不想待了。（公務人員移轉過去可以教他們？）我覺得醫療人才最好是公務人員，讓他們沒有後顧之憂，讓他們不會想要離開，給他的權利保障方面很足夠的話，就不會想要離職。（這可以在人事制度上訂定？）就要看他訂定的如何，如何留住人才，問題是這幾年都沒辦法留住人才。（公務人員移轉過去有保障，我們

人事制度可以依據保障來設計，還是可以留得這人才？）我是覺得這幾年…（沒有錄音）

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

我覺得行政法人化是公務人員和非公務人員的看法一定會有兩極化，我本身是公務人員當然我會比較偏重公務人員的權益保障問題，因爲我是二十幾年的公務人員，我覺得我沒有鐵飯碗的心態，在工作崗位上如果有競爭的話，在工作崗位上當然是要表現得淋漓盡致，盡自己的所能將能夠做的做好，尤其我們在醫療單位，在專業人才也是要不斷的提昇自己，不會有辦公的心態、敷衍，當然會有一些，但是在專業人才的這種心態會比較少一點，當然對非公務人員他們會有同工不同酬的心態，當然是兩極化的心態，變成兩方人馬在抗拒這個問題，非公務人員一定會眼紅，現在時機這麼不好，公務人員你們保障得這麼好，所以他們會有想要法大化，以後公務人員會愈來愈少，國家的負擔會愈來愈輕，因爲國家要背負這些公務人員真的是很大的負擔，不過公務人員真的算是國家基層的尖兵，畢竟還有一些國家的公共政策，還是要有基本的公務人員存在，我覺得這樣比較合理。（意思是公共政策還是由公務人員推行比較好？）好像這就是你的責任，是國家養你的，你去承擔這個責任是應該的，會有所屬責任的感覺，因爲我們會覺得是政府給我們的保障，當然我們不能推託政府給我們的任務。

受訪者訪談紀錄

受訪者：D1

訪談時間：96 年 01 月 18 日 上午 10：20～11：15

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（何謂行政法人？您的概念如何？）我個人認爲行政法人的定義是基準法的性質，目的對於行政法人有共通的事項做原則性的規範，我們一般的認知行政法人是因爲目前的公務機構可能認爲公務人員在推動？？組織再造有點困難，所以推動行政法人，希望有些非營利的單位可以利用行政法人化來企業化組織的再造跟組織的改變，我認爲行政法人對我們署立醫院有的影響是可能在法規方面是應該沒有鬆綁的程度，可是行政上或許會有點脫序。行政法人我們知道一個例子，就是對於文化中心做法人化，是希望營利的部分能夠更進步、更精進，可是他本身創造財源的部分希望由企業用企業化的觀點來創造財源，可以減少政府補助的部分。對於醫院我認爲在推行上會有一點困難，因爲醫院本身的任務及編組的部分，有一部份可能在推行政法人會有一點障礙，醫院的性質比較推向公益的性質，並不是完全營利的目的。就區域化來說，某些醫院的性質可以行政法人化，某些區域的醫院還是要維持原來醫院的性質。（以什麼做劃分的基準？）可以以北區、東區、南區、中區各區，醫療方面跟企業是不同的，因爲有負擔公共政策和公共行政的任務，可能我們就是必須在某一區找一個醫院專責負責推動公共及行政任務，類似 SARS 或精神科毒癮勒戒，而不能法人化。其他像都市區很多的署立醫院，其實可能不需要量那麼多，有些就是和推動行政法人化。（爲什麼您認爲醫院法人化是行政脫序？）因爲如果今天我們選定了某一家醫院，他的推展公共政策的業務沒有很強，我們讓他做行政法人化的試辦，我們知道屬立醫院的公務人員系統就是公務人員的體制跟監督的方式，行政法人化的時候會行一個董事會，變成雙軌並行會產生矛盾，董事會要監督到公務人員的部分，可是又不完全有那麼大的權力做裁決的部分，他可能還是要遵照公務人員本身的權益，他沒有像真正行政法人化的董事有那麼大的權力來決定產能和績效。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

我們署立醫院的組織就是公務人員的體系，他有一定的監督機構，還有各科室各

NTU Library

自執行，預算也是由中央政府的補助。（目前醫院有任務編組的方式，還有聯盟，您認爲這些對我們營運有幫助嗎？）我覺得目前的營運沒有很大的監督利器，沒有達到很大的效益，他沒有一個強制監督的作用，雖然他有個聯盟，有新人在做這些事情，可是變成配合的還是配合，不配合的還是聽一聽，因爲他沒有監督後續的機制，他沒有做評比區域聯盟推動一個計畫，他沒有後續監督達成率是多少，若沒有達成要做些什麼處罰。我是覺得目前區域聯盟對我們還是有幫助，只是並沒有達到當初希望的效益，後續的監督力量不足夠。（目前我們如何經營這家醫院，營運狀況如何？）醫院走的主要方面還是由院長做主導者。（目前有什麼因素影響到我們的營運？）大環境改變是一個很大的因素，醫院如何在夾縫中求生存，可能是上面爲政者要想的步驟，大環境裡如果我們做的跟別人一樣，我們的營運一定會往下降，所以我們必須找出特色，特色之外我們本身對外的開創，對內的控管可能也是應該要注意的。（對內控管要做到什麼程度？）還是以企業化的角度來評量各個計畫跟各個實施之後的後續，我們本身會一味的發展一個方向，可是沒有後續的檢討，例如事後的受益、回收率、損益比，署立醫院目前還沒做到財團醫院精進的做各個成本的分析部分，他沒有很有效的瞭解受益或是走的方向是否正確。（像健保制度，還有鄰近的馬階、東基、榮民醫院，對營運有影響嗎？）這些影響是有，可是因爲整個組織再造的觀念的改變，政府希望各個署立醫院自己的步驟，所以換個角度想，推行政法人是個激勵，我覺得是可行的，因爲很多署立醫院裡面都是公務員的心態，沒有非常有激勵的利器，沒有像企業一樣做有效的評比和損益比，作這些業務的分析。我覺得推行政法人是可行的，因爲署立醫院的組織好像沒有辦澍跟其他醫院競爭的腳步。（你認爲目前醫院營運要在哪一方面加強會對我們績效比較有幫助？）人員再造是一個很大的目標，署立醫院理的員工久了都比較有公務人員的心態，所以要創造營利就要多增加自費的部分。（就是不要申請健保？）健保還有很多必須衝破的部分，當然我們還有可以做的就是自費的部分，因爲現在醫療方面健保是保疾病，我們是希望推向預防醫療或是老人醫療，可以往這方面走，但醫院現在的弱勢是醫師不願到偏遠地區服務，我想這個問題應先解決。預防醫學的部分，是屬於第三部分，他不是治療醫學也不是疾病就醫，所以這部分可以由自費來提升社區民眾的健康保障，利用自費這塊開創第三醫療，先保護自己身體減少疾病。（有哪些項目是自費的？）所謂的健保是疾病就醫。自費的部分我

們是希望在還沒有疾病之前的那一塊就是屬於自費的部分，可以做一些保健、調理身體、照顧身體、美容或是對自己身體有意義的、教導健康正常的概念、飲食方面的促進，這都是很好的方向。希望藉由這一塊促進我們的營收。（整體來講，行政法人對醫院是否有幫助？）我們醫院在台東地區，必須跟地域性做考量，台東署立醫院要照顧山地離島部分，這個部分我會持比較保留的態度。對於組織再造我是希望像西部都市化的醫院可以做行政法人，這是對醫院整體來說可以有很大的改善，對營收等方面會是很大的幫助。（偏遠的醫院要有特別的做法？）對！就像上次 SARS 的時候，政府有考量到即使發生重大事情的時候，比較危急的可以集中在東區或是偏遠的地區做集中照顧的部分，可能都市就沒有辦法做到這樣，因爲都市本身資源很豐富。（行政法人的草案有規定還是要執行衛生公共政策，但是行政法人化之後就沒有醫院願意做這個區塊，應該沒有這個餘慮？）因爲行政法人還是雙軌制，變成執行力、監督力沒有很強，雖然還是有監督的力量，可是董事會一半一半，他們在考量的方式還是以利益爲導向，這是我比較擔心的部分，所以行政法人以區塊作考量，如果某個地區是針對偏遠地區或離島，必須負擔一些公共政策的時候，可能我們就要保留署立醫院的特質，比較不適合走行政法人化。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

行政法人在資訊公開和透明度，我們一般私人的行政法人化的醫院其實資訊不怎麼公開，好像有兩本帳冊，一本是對外公開的，事實上不是這樣，關於內幕的帳他不會公開，這樣他才會有些盈餘，所以他在資訊公開的部分沒有很透明化，這是我們所擔心的部分。所以資訊公開如果行政法人他本身有負擔財政方面的壓力，所以他可能資訊不那麼公開。（在具體的哪一方面可以在拿出來讓民眾知道？）營收部分似乎滿難的，不過如果營收和損益比可以讓民眾都瞭解的時候，他可能可以在營收壓力作社會救濟、救助的部分，可以回饋給社會。若讓民眾瞭解企業的成功與否，可以給民眾作監督，讓人家知道有賺錢的必須要回饋社會，讓社會有價值在。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

因爲公務人員有一半的保障，所以我想在推動行政法人業務化，並不是完全遭到遺棄，還有一部份的公務人員權益跟資格，一般大家都會擔心被民營化，但是基本上公務人員公家還是有國家有一定的保護政策，應該是屬於雙軌並行，所以不會整個被民營化，既然有一半的人是屬於公務人員公立資格的人，而且還必須負擔某些公共政策的話，可能政府在這方面還是會注意。（您認爲行政法人和民營化有何不同的地方？）行政法人化還是有受到監督，民營化就是跳脫政府監督的部分。如果行政法人化有獨立的來享受權利跟負擔義務，所以我們機關轉過來可能會有權利義務主體的法意識，雖然行政法人化不會完全民營化，不需要負擔政整個義務跟權利。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

法人化對內部人員來說，在監督和管理的部份就要多費心，因爲管理的部分變成雙軌並行，一方面又變成像兩個長官一樣，一方面要顧到董事會，一方面你要推廣某些政策說明，就要看董事會的臉色和兩方面的考慮。所以如果行政法人化就必須在董事會跟監督要溝通得非常的透明化，我們要非常瞭解董事會的中心思想，或是他想要推動的政策，政策必須非常的公開跟透明，讓裡面的員工可以非常知道董事會的態度。（公務人員轉過去了，在人力效能方面可不可以提升？）當然可以啊！當公務人員沒有做績效考核的時候。以企業化的角度來看，需要的是整個績效的達成度，以考核達成度來評量績效，沒有像企業給的壓力那麼大，可能今天沒有辦法達到，就會有進用其他的人，有淘汰的機制，這一點會讓裡面的原工作非常大的衝刺。（這只能針對約用人員，公務人員除非犯的大錯才能開除？）這就是如果法人化兩邊會有矛盾的地方，因爲公務人員認爲有保護在，約用人員會經過董事會，他就會非常得努力，所以在考核的時候，同樣一個單位在做事，兩個人有兩個不同的身份、不同的信派。（所以在人力效能是加分還是減分？）如果一半的人那麼努力，會希望帶動另外一半，公務人員可以做潛能的發揮。（靠約用人員來帶動？）對！是有加分的作用。（公務人員可以再加強訓練？）有外力的新的注入會比整個沒有動力還要好。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

績效評鑑委員會還是要設置在監督的主管機關之下，因爲績效評語應該是最近的人是最清楚的，如果由行政院統籌設立可能會流於形式，他沒有切入到重點，不知道哪一個績效是出現在哪一個關卡有脫節的部分，所以還是要設置在監督的主管機關之下，因爲擁有權力才能推動他下面的人做？，才不會好像三不管，認爲這麼大也管不到我，也不知道我們裡面發生什麼事情，所以我還是覺得應該由監督的主管之下做績效評議委員會比較合適。（會不會有裁判兼球員的問題存在？）所以績效評議委員會還是要接受更上一級－董事會的督導，如果董事會不滿意這個績效評議委員會，他可以做質疑並督促他的考績，他的評議委員會到底是否有包庇或是有好好的考核？所以還是由董事會來看績效評議委員會評的結果如何，應該還有後面的監督部分，不至於有裁判兼球員的的情形。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

績效評鑑委員會屬事後監督的部分，我們會覺得事過境遷了，後面才來檢討前面的事情，會比較沒有效益。行政法化的績效評議委員會可能在事情執行發生季就要做季考核，而不是年度考核或是執行最後的考核，執行成果中就要做一次考核，所以績效評議委員會就要做很多的事情，因爲很多事情我們認爲全部結束了再做反省，會比事中做反省的效果來的差。如果真的績效評議委員會的功能必須要非常發揮出來，必須做季考核、中考核、最後是年度考核，而且定時公布考核結果。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

會！因爲有時候行政法人的中心思想，可能我們作內部監督的時候，非常瞭解政策事情作的方向，只是外部監督看的部分只是針對某幾點，有時候一件事情還沒有做到最後的時候，外部一直做干擾，可能思想會被外部牽著走，所以我覺得會影響他的自主性。（影響的程度？）比如說今天外部要看那方面，內部可能會針對外部監督的人要看的部分特別做加強，也許做一件事情的完整度就欠佳，裡面人會針對外部監督看的方向而特別的做加強，變成會失去原來要推的政策及完整性。

NTU Library

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

我覺得還是由審計單位作稽核比較好，因爲有關於會計制度必須是非常公正無私的，如果由原來的監督單位做稽核，可能會發生爲了作帳而作帳的問題，所以有關於會計制度還是由審計單位做稽核比較公正，不失立場。（目前我們的機制如何？）目前我們的會計會經由審計部作稽核。（您認爲審計部作稽核對行政法人是否恰當？）還是由審計單位比較公正，因爲監督機關是自己的，會淪爲爲了作帳而作帳的疑慮，審計單位是比較公正公開的單位，他可能跳脫原單位思考的模式，只是求正確及確實，可能各機關會有各機關通融的考量，審計單位比較不會注重通融，反而對我們會計是比較有公平及原則性。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

據我所知目前只有中正文化中心在做行政法人的部分，這一個錯失剛在推動的時候是非常令人振奮的，因爲希望他能夠達到摒除公務人員的怠惰，還有對經費的籌措有很好的進步，行政法人是最新的理念。中正文化中心適合做行政法人，是因爲他對藝術方面可以推動行政的效能，因爲中正文化中心又有帶入企業的精神。中正文化中心還沒有改制之前，是有虧損的狀況，必須要由政府補貼的部分，當他行政法人化之後，他的董事會可以吸納很多企業的經營人才，所以他能提高他的效能，帶入企業的精神。所以行政法人在人事鬆綁的部分，他可以不用拘泥於公務人員人事進用的體系，他可以很快的吸收到優秀的人才，他可以跳脫原來公務機關進用人才的拘泥方式。而且在經費的管理，例如加班費，新的人事規章用三班制，不再受公務人員服務時間的的限制，有些公務人員所規定的福利，可是對於組織在推動的時候是有些障礙的，比如加班費的管理，三班制就很麻煩，新的不再受公務人員服務時間的的限制，反而較彈性，對於組織跟推廣是比較順利部分。財務的部分，在企業法人之後，好像中正文化中心之前都不夠用，還要跟銀行貸款兩億多元，現在反而企業界的董事會的觀念有點改變，覺得不用兩百五十億的利息支出，他不必要先償還，而且每年都可以省下利息，而且廠商每天請款每天付款月結，反而剩下利益就可以當存款的利息。所

以這部分算起來，好像從九十四年度就結餘三千萬。以中正文化中心改制來看，是績效多磨差較少，是有盈餘的部分，不用像之前公家單位時，要編列那麼多的預算要來補貼這個部分，所以以中正文化中心改制經驗來看，還是有正面的回饋。（您認爲中正文化中心是行政法人成功的案例？）是！因爲中正文化中心和醫院的性質是不同的，中正文化中心是推動國家文化，提升外國文化的水平。（您覺得我們的行政法人跟外國的行政法人有何不同？）外國的行政法人因爲國情不同，所以做出來的東西是不同的，外國的行政法人化的人員方面是非常的公開跟公平，有就是說董事會的運作是非常的公開跟公平。國內的話可能會遷就於酬庸的性質所建立的董事或董事會，可能他沒有心在經營，因爲他可能是酬庸性質擺出來的董事會，或是推動沒有很有效率。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

原則上我是認爲大的董事會還是會比較好，就目前私人機關的董事會，以台東基督教醫院的部分，他的董事可能是牧師，可能牧師就會因爲個人的某些因素而影響醫院走的方向，比如醫院想要要進用人才就要通過董事會，就是要通過牧師本身的決定，所以董事會還是要用大董事會可能會把權力都分散掉，個人的影響因素就會降低。（多少成員才算是大董事會？）要看組織的人員是多少，如果組織的人員是一千人的話，起碼要十二個董事會，因爲我有認識其他的企業，他的董事是十二位董事會，企業的人是一千兩百多人力。（小懂會的成員要多少？何謂大組織和小組織？各適用什麼董事會？）就是組織人員的部分，再怎麼小，董事會的人員都不能低於八人。（小的組織規模呢？）其實少於一千人以下都不算太大的組織。若少於八個可能每個人的決定權的程度就會提高，若是八個人的話一百分的決定權，每人平分得到 12%的決定權的影響力。如果少於八人，只有五個人的影響力就太大了。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

行政法人他還是要負擔一些政府的權力，一般公司不必負責公共政策，公共權力的運用或是保障，公法人必須要負責國家的義務，一般企業就不需要負擔國家社會的部分。行政法人要負擔公共的義務，財團法人主要是看營利，可能對於公共政策和國

家制度著墨不深。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

行政法人的董事會獨立董事還是要有點所區別。股東推出來的看法會比較不一樣，從外面聘請的獨立董事，希望專業董事能爲整個董事及組織提最大的效益，所以獨立董事的引進，我覺得也是不錯的構想，他可能對組織會有更多元化的看法，不拘泥於只對組織有利的，所以獨立董事我是贊成的。（有哪些地方是必須要注意的？）獨立董事的引進會有外力的進入有利有弊，有弊的就是好的獨立董事會想引進更新的監督或更好的構想給機關，可是弊點可能會帶來隱憂，會把整個機關牽向於利益分配的部分。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

董事會好像權力最後負責人是董事，由董事會來決議。首長制可能是單行制，他不需要後面一個機關來作監督。（首長制和董事會有何區別？）首長制可能會淪落到一意孤行，沒有做其他人的監督或是理念共同討論的方式，董事會可能比較民主，會讓大家的意見提出來共同討論，較不會淪落到一意孤行，才不會首長的成敗而影響整個機關。所以行政法人我認爲不管組織規模，還是要設董事會，既然他有行政法人，還是要設董事會，不要只是首長制，因爲首長制可能會淪落到成敗都由首長來負責，對整個組織來說是不利的。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

國內外監事的組成方式，可能監事會人員的採用要非常的注意，之前其他的法人可能比較有問題是監事的部分會有不同的色彩進入，對整個機關來說是希望能跳脫個人利益的部分，所以監事和監事會的組成方式就必須要考量得非常詳細，本身之後是否有各個其他的企業利益衝突的部分，角色評選的方式要非常小心。監事會爲了避免這方面，還是覺得由機關本身選出來的監事會對機關比較有利。（您認爲這些監事要

NTTU Library

由行政法人的機關裡面內部的員工選出來？）可能有部分要由內部的員工選出來，因爲怕如果監事都是外面的人，若監事本身有色彩的話，可能利益會被牽著走。（目前草案是全部由他聘任？）可能機關在聘任的時候，他的考量是不一樣的，會主宰機關的運作。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

之前的公務人員權益保障對於某些要推動的事情會有很大的阻力，如果行政法人，比如傳統的人事、會計、預算都有一致化，行政法人不會因爲減少國家財政的負擔，刪減公務人員會有必要的財政支持，所以會有對於公務人員身份不變、權益不變的保障原則，對於他各項的權益有充分的考量，但是大家會擔心權益保障會不夠，我想是不至於，目前公務人員各項權益有得到很好的保障，所以才會延伸到效能沒有辦法提升。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

我不認爲會影響到行政法人人事自主的彈性，因爲我們對於公務人員的移轉，現職的公務人員本身就擁有一些權利，當行政法人的時候人事自主本來是雙軌並行的，所以我不覺得會影響到他的彈性，因爲他本身的條件就是不一樣，公務人員就是有公務人員的權力。行政法人在聘用的聘用人員，他的條件就是不一樣。（有設計約用人員的人事任用的規定，但是公務人員有人事任用法、保障法、福利法、俸給法，那些行政法人並不能把他取消？）本來雙軌並行就是會有一些矛盾在，所以必須要去克服。可能對於新進的人員，或是對於本身裡面的人員就要予與的、慢慢的規勸他，他本身保障的方式就是不同。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

可行！以整個企業來說，目前我們面臨到一些問題，公務人員他有很多人事、規範有很大的限制住，或是進用人力的部分。行政法人任用非常的有彈性，或是會計、資金運用都非常的有彈性，可能董事會通過，他們就可以放手作一些他們想要推動的業務。可是公務人員原來之前受到很多法約束，就沒有辦法有大的創新或是業務的部

分，所以行政法人對業務的推動還是有很大的助益，畢竟進用的人非常有彈性，或是資金運用非常的有構想可以進行。只是還是要區域的考量，西部很多本來是屬於都會區的話，行政法人會是很好的組織再造。偏遠地區萬一行政法人會擔心到最後會也些公務或衛生政策會落於沒有確實的執行，因爲他們沒有監督的力量，對於偏遠地區的民眾不是好的福音。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

原則上我是很贊同行政法人的方式，因爲對組織再造是一個很好的例子。因爲中正文化中心不是跟人命有關係的，他可以比較放手的去做行政法人的步驟，可是醫院有執行醫療或是推動公共政策，照顧國家整個醫療的市場，他佔有很大的角色，所以對醫院要推動是可以考慮，還是要考量地域性，所以不那麼贊成。對於其他的企業行政法人化是滿成功的腳步，畢竟會讓企業提升整個的運作方式，可以比較跟國際接軌。(只有中正文化中心以組織條例通過，行政法人目前還是草案的階段，尚未通過？)可能還是要多多推廣，因爲一般人家對於這個都會非常的擔心，擔心權益受損，擔心董事會會有很大的監督，當然每個人面對改變的時候總是會很恐懼。不過整個機關團體要進步，還是要跟得上腳步，我還是很贊成行政法人的推動。

受訪者訪談紀錄

受訪者：D2

訪談時間：96 年 01 月 08 日 上午 10：00～10：50

何謂行政法人？您的概念如何？

行政法人其實還是公家的機構，只是公家會撥款，我覺得還是任務形的。國家撥錢補助某個機構，讓他們能夠營運執行某方面的政策。

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

其實兩者都有可能，就我們醫院來講，如果行政法人化當然是法規鬆綁，例如會計和採購方面就不會像之前要求一定要照這個步驟來走，因爲上面要監督這個流程，相對地也會造成行政脫序，他給你這個錢執行，可能以後會因爲人的問題造成濫用金錢，也是會有這種的可能性。（就是自己的法規自己定，定得鬆或是緊就是要看他本身訂法規的嚴謹性來判斷？）對！或是要從後續的監督來執行監控這個部分，讓他能走上原來制訂的規則去走，兩者都會有疑慮。（行政法人化該如何做才不會讓人感到是脫韁的野馬？）我覺得監督的機制要做得比較完善，要公開出來，監督面跟資訊的部分，將監督的結果讓民眾都知，民眾才比較瞭解這個機構在做些什麼事情。（意思是監督得愈嚴謹愈不會造成脫序？）對！但是相對地自主性會降低，所以拿捏的部分還要再研議。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

像醫院的管理委員會和中區聯盟，我們是屬於中區聯盟的部分，上面會比較有計畫性，我們比較容易跟隨，如果我們法人化之後營運的部分就是要自己去平衡，董事會或是首長要去裁量這個部分。（在組織方面是目前署立醫院是採用區域聯盟。）對！會比較有規則性，每年制訂一些計畫，比如今年？？要執行哪些工作，或是感控要做些什麼工作，我們下面的單位會比較不用操心這個部分，如果法人化之後變成我們自己要訂出每年度的計畫，可能執行力上會比較沒有財力和人力去做這方面的研究。（目前署立醫院的營運是依照盟主醫院所定的計畫執行，目前各醫院沒有單獨定的營運目標等等。）我覺得比較困難，因爲目前人力上來講，要完成現有的工作已經滿吃緊，

NTU Library

尤其醫師根本不夠，聯盟又幫不上忙，像護理科有些計畫要跟上，因爲他們人力也有限，會比較困難，這是比較需要再討論的，當然維持現狀就是沒有差，要考量到後續我們要如何做更好的規劃。（以前聯盟的營運對目前的狀況對各署立醫院有幫助嗎？）我覺得有幫助，但是就是跟不上他們的腳步，因爲事實上我們東西也是有差距的，因爲西部的腳步走得比較快，人力比我們充沛許多，比方一個人要做變成兩、三個人要做的工作量，因爲東部的人力資源要找到比較好的，會比較欠缺這個部分。（因爲醫院的層級比較高，所以做的事比較細，我們醫院層級比較低，人員比較少？）對！（在組織方面呢？目前醫院聯盟他的醫院有些營運不是很好的，盟主醫院有沒有做些調整？）好像沒有看到，這個部分我比較不知道。（例如雲林醫院給台大託管，宜蘭醫院給榮總託管，南投醫院和中興醫院合併，營運會更好，所以在組織上做一個調整。）可是他就已經脫離原來的聯盟，整個組織都已經變調了。（行政法人化之後組織會變成如何？）我覺得會面臨裁撤，因爲要合併就不是法人化，是走合併，還是公立的，台大還是公立醫院，如果法人化之後要合併的話，會變成我們的人力也沒有辦法作。以榮總來講，像國軍八〇五醫院也是直接裁撤。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

就像之前報藥商的問題，那個部份因爲是資訊不夠公開，所以造成藥商回扣的問題。標價不一定要公開，比如藥商十個來，那些資訊民眾好像不清楚，記者都沒有報那個部分，這個部分沒有公開資訊，造成人家說他有黑洞。（可是我們藥品是連標，依照政府採購法。）所以這部分的流程還是要再討論，讓人家比較不會有爭議性，如果公開招標是合理的，人家應該比較不會質疑。我是認爲那個程序會造成誤會，應該要重新檢討招標的流程。（除了招標之外，還有什麼資訊要公開的？）以目前來講，我們的預算、執行力都已經有公開，人事的任用也是透過公開的招程序，這個部分爭議是比較少的。最主要是錢跟人比較會造成問題。（所以你認爲在錢跟人的部分要做到公開跟透明？）我覺得照政府資訊公開法的部分就足夠了。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

NTTU Library

就署立醫院來講，要民營化比較不可能，還是要執行政府的一些公共政策，政府有些宣示政策，民間醫院可能覺得這個沒有利潤，他可能不參與。我們公營的醫院就一定要迎合政府派下來的任務，所以民營化就政策面的部分還是比較困難。（您認爲法人化和民營化最大的不同在哪？）法人化還是政府的經費，人事費還是政府來補助，民營化的醫院就是盈虧自負。（法人化之後一定是民營化？）因爲政府還是有些政策，像衛生署政策需要推廣，我們偏遠地區如果沒有公營來做的話，民營醫院認爲這個沒利潤，他不一定要去推廣，我們公營的就比較需要配合政府的政策。如果這個部分要完全推到民營的話，政府有些政策就會推不動。（所以你同意這種看法？）我覺得不會，這些政策如果政府需要推動，基本上那些公營機構還是要存在，公營醫院他的服務不是只像民營完全純粹利益，某些部分還是要爲了政府的政策去推動。（意思是法人化之後不一定是民營化？）對！因爲任務的不同的關係。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

就法規鬆綁的部分，還有財務問題及人事進用，就這三個部分。因爲目前我們像人事法規、會計法規，會計法規就要審計部來後續監督，法規鬆綁之後監督的部分就不會那麼嚴謹。所以法規鬆綁的程度可能是需要討論的部分。還有財物的問題，如果法人化之後是提撥一筆經費下來，讓這個機構使用，一樣也是監督的問題，如果董事會或是首長制可能會濫用私人的部分，也會牽扯到人事進用的問題，濫用就是金錢的使用，變成他私人在使用，可能他的監督面比較會沒有辦法做到，所以法規、財務和人事需要做整合的部分。（行政法人化之前與之後，進用的人員的工作態度及效率會更好嗎？）目前來講，像我也是聘用的，所以我認爲那是個人的問題，並不是法人化之後會產生的問題。（公務人員呢？）公務人員有受到公務人員法的保障，其實還是回歸到看個人，公務人員其實也是有很認真的，也是有幾個會這樣子，所以比較難去評斷之前與之後的改變。可是會造成公務員心態上的差別，因爲面對約用的人。（法人化之前公務人員的工作態度就不是很好，法人化之後公務人員還是受到保障，你認爲法人化之後工作態度會更好嗎？）不會啊！這就是目前很大的問題，工作態度的改變，例如現在我們有發獎勵金的方式來做，也是沒有很大的改善。（對這些公務人員有什麼比較好的建議方法？）就是用獎懲的方式，讓人評會來做這個部分，還有每年

的績效，目前已經有些績效有在做，只是是否流於形式的問題，有些是流於形式，其實是沒什麼用處的。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

我覺得比較困難，因爲還是會卡在公務員的部分，其實那個沒什麼改善。（其他約用人員就沒有這方面的問題？）因爲他並沒有那個保障，也有些是會覺得無所謂，這是難免的，覺得他的人生經歷的問題。署立醫院實施行政法人化還是有困難，困難就是在公務人員這個區塊？就是人事的部分，財物的監督要做好就比較沒有問題。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

我覺得以中央的角度來看，他要節省人力的開銷，法人如果多的話統籌設立常設單位，從行政院下面設立統籌的單位，每年進行籌設，可能不是全面性的，可能今年籌幾個，明年籌幾個，如果單位多的話，這樣人力才會減少，如果每個機關自己設的話，會變成人力的資源浪費，或是資源重複的問題，而且人力特支費會是很大的影響。（績效評鑑委員會設置在監督的主管機關之下的優缺點？）好處的話他會比較瞭解下面的單位執行的工作屬性，會比設置在中央相較之下瞭解的程度會比較高，專業性也比較高。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

我看一些資料顯示好像會變成在收拾一些殘局，會造成事後補救也沒辦法，只是一個檢討而已，比較好的作法是預算經費給你之後，可以分成計畫、執行、考核三部分來做，計畫的時候這筆錢計畫要做些什麼，要先編好，要去做的時候再討論這個部分要做哪些，結果變成事後再做三個部分，效果可能會比較彰顯，也不會有收拾殘局的問題。（行政三連制：計畫、執行、考核，事前、事中、事後都有監督到。）

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法

人之自主性？

視介入的程度而言，我是覺得難免會有，可是如果介入太深就根本沒辦法做這個工作，就是監督者尺度衡量的問題，比方監督委員會的尺度要訂在哪裡，所以就牽扯到自己設定主管或是由中央設定，這也是有相關性。（監督程度得愈深相對影響自主性愈深？）變成怕走了後又被你監督到，又說他有問題，就會變成？？，也是會有兩面不同。（有沒有比較好的方式？）如果監督的經過，委員會有比較專門的人來，其實也很難說，規則還是要比較細部去討論，還是要跟下屬行政法人機構討論，定期討論監督的方式。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

如果中央有設定監督的話，就由中央來做；如果沒有的話，才是由原來的審計單位，如果是中央的監察單位主導的話。現在的問題是如果前面設定中央監督的話，審計單位就要設定在中央的行政院分出來的監督單位，承襲前面第七題，如果中央設定的話，他的部門就要設定審計課或是人事課對下面的進行監督，也是由中央來做。如果是由中央來做，就從中央來監督他下屬的單位，所以他的標準就是對每一個行政法人都一樣。（中央主導的話從法裡面設定，由中央來稽核所有的機關，包括法人機關？）對！（就是要從法裡面明定嗎？還是照原來？）照第七題原來的樣子的話，這邊設定的時候內部設定會計監督的單位。（行政院統籌設立主導評鑑全國行政法人機關就對了？）對！如果設定的話就由他來做這個部分，他裡面有課是負責這部分的工作，我是覺得這樣會比較專業一點，專門是針對法人管理的部分。（意思是法人的法律規章裡就要把這些法條列出來？這些稽核單位是由哪一個機關來稽核是從法條裡明訂？）對！如果他是由他原來審計單位，可能會增加原來的工作，比如審計部還要監督行政法人，又牽扯到他偏向法人化，不是完全政府的行政單位，會有這個問題。若由行政院設定的話會比較專職。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

有些藝術館之類有做這個，我不知道他執行的效果達到什麼程度，我知道幾個藝

術館或是博物館有朝這方面來做。（目前好像只有中正文化中心通過。在行政法人的部分呢？在法案的部分？）法案現在好像還是草案，尚未正式三讀通過，他的定位還是在搖擺不定。（台灣目前行政法人發展的程度好像沒有進步，還是在原地踏步，只有一個機關通過而已？）對！

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

目前我們署立醫院來講的話，採小人制決策會比較快速，因爲大董事意見分歧，要做成決策比較不容易。（我們醫院所有的行政法人都是小董事會？但是有些醫院層級比較高，人員比較多，你的看法如何？）小醫院像我們地區醫院我覺得是小董事，若是醫學中心應該是偏向大董事，其實決策者最主要的核心還是那幾位成員，我是覺得這樣比較有效率，董事不需要太多人。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

行政法人每年會進行計畫訂定的工作，董事會比較偏向制度整合這個部分。行政法人比如今年年度計畫是什麼，要達成哪些工作，然後做制訂工作，還有預算、執行力。（比較像任務性質的，訂定目標，然後今年就要達到這個目標，比較大方向。）對！（一般公司董事會沒有這個職責嗎？）一般的比較偏向制度面來做，他要完成某些規定等等。（他的內規嗎？）行使某些章程規定之類的。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

當然可以，應該是指官派的，獨立董事是指官派董事，是由上層主管派下來的。因爲經費來源是從上級，你要去抗拒…，其實制度面定都可以做。（行政法人目前已經在做了，行政法人二分之一是由上面聘任。）對！

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

裁決的時效性會有差異，而且如果小機關設首長制的話，主管決定就說的算，可

能有時候他的決策不是這麼正確，就是完全由他決定這件事情。董事制的話就會是合議制，大家共同表決所產生出來的結果，會比較沒有主觀性的問題。（你認爲首長還是董事會哪種比較好，比較適合行政法人？）這也很難說，因爲首長制決策真的快，效率真的快；董事會可能一個決策還要花個一、兩天，要先召集他們，還要開會討論，才能公布結果。如果是首長制一紙公文就批下來，可能當天就可以決定了，就效率面來講，我覺得我們醫院首長制就可以了。我覺得地區層級醫院首長制就可以了，醫學中心的計畫可能是比較大規模性，所動用到的經費也會不同，所以設董事會比較好。因爲董事長也沒有辦法直接決定，或者可以設定經費大於多少之上就是要開董事會來決定。（行政法人草案裡可設首長制而不設董事會。）那就沒有再細部區別，所以就用醫院的層級來區分，或是機構的層級來區分。（大的機構設董事會，小的設首長，你所謂小的規模，員工要多少人才叫小的？）可能用經費也可以來做判斷，比方今年核定是五千萬的預算用首長制就可以決定，一億元以上就要董事會，也可以這樣做。也可以五百人以下是首長制，五百人以上是董事制，這是比較細部討論的部分。（你個人比較偏向哪一個制度？）其實董事制會比較好，因爲合議制比較不會流於個人觀念的問題。（比較民主，是經由董事共同討論出來的，首長制好像專制、獨裁，一個人說的就算。）會比較擔心這個部分。（主要就是差在效率上？）對！

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

監事是要我們內部的話是要有學者或是社會公正人士，這個部分的聘請，是不是有一些規則，或是主管機關每年會去聘請社會公平的學者，或是社會人士，讓我們直接聘用他，這樣會比較公正一點。（你是說他提供名單？）對！因爲自己去請有時候可能會流於自己認識的內部，會覺得這樣比較好做事，就整個公平性來講會比較有差異。（可是如果把這個權給醫院自己去聘的話，你又不能保證他找的人一定對這個醫院好？）可是用政府的觀念來看，這個經費的運用上應該要合乎公平，就醫院來講，當然請台東的地區人士會比較好去決策，他也比較瞭解我們區域性的觀念，我們區域是比較偏向哪邊，他會做出比較好的建議，也是會變成兩面的問題。

NTU Library

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

我覺得都一樣，公務人員法裡所有的保障應該都有，像國民旅遊、休假的規定，都是合乎規定的。（可是升遷呢？這些公務人員裡面可能就出缺不補，如果我現在有主管資格的話，一個主管出缺了，可是首長或是董事會不要讓我升上去，他用自己進用的人，還是由首長或是董事會決定。）所以可能會留不住他們，他們會想辦法調離，就升遷的問題的確是滿大的問題。薪資上也不會變，休假權益也不會變，就是升級的部分會有問題，這是一定的。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

可是目前我們這樣做好像，我想到的部分好像也不會有很大的問題。（其實我們醫院目前也是這樣做，約用人員的部分已經鬆綁，公務人員還是依照公務人員保障法規定去保障他的權益。）就我們執行面上沒有很大的問題。因爲像有些藥師也是公務員，他們也是輪班制，上班的時間也沒什麼問題。（行政法人人事自主彈性會不會影響到人事鬆綁的設計？）就目前好像沒有，我瞭解的部分。我認爲不相容，可是他還是可以執行，目前執行上還是可以做到，不是完全不相容，所以他還是有解決的方式。（比如公務人員今天上班遲到，或是曠職，人事單位給他記曠職，可是約用人員他的設計比如自己定的人事制度，他不給他曠職，只是記一個遲到，因爲這是他自己訂定的，所以這跟公務人員的法規一定不相容。）就上班的問題一定不相容，可是如果是兩套規章，就是各走各的，像現在拿工友的簽照目前還是歸總務室，並不是由人事室統一規定，可是還是可以做。（執行上沒有困難？）還是有解決的方式，或是綁成一樣也可以，其實約用人員比較沒有這個問題。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

行政法他的成效不彰，他後續有沒有改進的措施，這個部分要怎麼去解決，比如他今天給你一筆經費他會說要做到什麼樣的目標，如果目標沒有達成之後，他後續還是沒有懲處的規定。（你可不可以就我們署立醫院目前的經營模式，法人化之後要如何經營比較好？）我們目前的經營模式有些是依據中央的政策，比方說他希望我們做

到感控的部分，或是做到偏遠地區照顧的部分，所以我們有時候是基於政策性，不是基於營運性或營利的目的。如果之後說不定偏遠地區出去是賠錢的，說不定我們就不做了，也有這樣的考量。（你們現在有哪些是賠錢的？）我覺得去偏遠的好像都沒什麼賺錢，有些是配合衛生局的政策去做成人健檢的部分，這些有沒有賺錢，應該是打平而已，因爲醫生出去要花很多時間，而且是週六、日。（如果法人化之後這些都不要做虧本的部分？）也有可能會不做，也有可能因爲我們的目標不是完全營利，也是要照顧這個部分，因爲我們還是屬於政府機構。（署立醫院法人化之前和之後的經營模式都一樣？）還是會有一些不一樣，我們會比較偏向利益，著重營利的部分，營利目前也有在考量，有時候會礙於上層的規定，所以有些事沒去做。

NTTU Library

受訪者訪談紀錄

受訪者：E1

訪談時間：96 年 01 月 24 日 下午 15：14～16：05

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（何謂行政法人？您的概念如何？）以公法人專責辦理的經驗，就是創設一個行政的組織型態，打破政府、民間體制上的二分法，同時引進企業經營的精神。至於法條鬆綁，我們署立醫院現在是屬於公部門，如果行政法人化以後，我們現行的行政機關的人事、會計、採購等事物，就可以解脫束縛。（您認爲人事、會計等事物都可以解脫束縛，是法規鬆綁或行政脫序？）是法規的鬆綁，行政院在塑身要把一些單位法人化。（不會演變成行政的脫序？因爲這些法規是由單位自己設定，人事、會計、採購都是自己設定，會不會變成脫序？）目前監督的機關還是在公部門。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

（目前組織型態爲何？）以兩個前提來講，一個是行政法人化之前，我們署立醫院有區域聯盟，像衛採連標、藥品連標這是資源共享，還有一些人力的支援，如果法人化後，財務、薪資如何支應、提撥，法人化之前的公務人員的身份如何促使，這都是問題。（何謂區域聯盟？其以何方式編組？）區域聯盟署立醫院分爲兩的地方，一個是北區域聯盟，一個是中南區域聯盟，所以他們衛採、藥品連標，例如台東屬於偏遠地區，醫生的人力他們可以支援我們這邊，是人力共享資源。（實質上有做到嗎？）成功分院還有一些門診都是台中醫院支援的。（大概多久支援一次？）現在大概都是一週一次或是兩週一次，半個月。（這個時間實質上對醫院有幫助嗎？）一定有幫助，不然爲什麼要人力共享的支出。（您認爲目前我們醫院的營運狀況如何？）現在就是基於公務預算每年的減少，還有我們台東醫院就是比較偏遠地區，醫師不來，而且有上面聯盟的人力支援但效果不大，否則我們醫院營運會相當的困難。（目前我們醫院的營運模式爲何？）我們有一些是外包，有一些是走向市區。（您認爲健保制度會影響我們的營運狀況嗎？）會！因爲現在健保的體制還有虧損，以前就是給付多少，現在就開始有總額限制，折 8.5，比如一塊錢就給我們八毛五。（以台東署立醫院周邊的馬階、東基、榮民醫院，對我們台東醫院有影響嗎？）有！像競爭力，我們現在醫院

NTTU Library

本身朝向於慢性病。（他們不做慢性病嗎？）他們以做啊！大家都在做，就競爭啊！（比如馬階是屬於比較大型醫院，民眾會選擇比較喜歡去那邊，而不來我們醫院，有這樣的情形嗎？）這就是公部門和私部門的營運態度，像公部門的人員大部分都是公務人員，這個職業是有保障的，他們那邊沒有，他們就是要提高他們的服務品質，我們就是有一點是官僚制度那方面。（除了公務人員對營運有困難，是否還有其他的？）還有就是友業的競爭，環境強勢弱勢，還有醫生能力的不足。（您認爲醫院行政法人化之後會把這些問題都改善嗎？）因爲現在九十二年擬定的草案還停擺在立法院，但是還沒有實施，但是草案那些看起來對公務人員保障有一些問題。（法人化之後會有幫助嗎？）對公務人員來講的話是未知數，但是對非公務人員來講他應該是打破？？。（您認爲公務人員在行政法人化之後效率會提高嗎？）如果限留在署立醫院的話，我認爲效率爲提高，因爲他已經沒有公務人員的資格，就跟一般非公務人員在…。（可是他有公務人員資格。）我就不清楚。（所以您認爲公務人員在行政法人化之後效率會提高嗎？）會啊！因爲政府就是要塑身，不要讓公部門背太多的包袱，比如分出的時候，署立醫院要自給自足，當然會影響到公務人員的待遇跟薪資，至於還有醫師獎勵金等等，而且如果這個單位營運不好的話，可能會被裁撤，不像以前署立醫院還有保障，還是這家醫院虧錢了，公部門的錢盡量補，但是公部門分出去了，雖然公務人員有…，但是問題是這個單位會隨時會被裁撤。（如果這些補助沒有進來的話，公務人員的效能就不會提高嗎？）就這個單位政府將他移轉出去，就是類似民營化，然後那時候就會有競爭，對自己有競爭，對這個單位有負責，不然不像以前署立醫院在的時候，有那些公務預算的提撥，雖然是慢慢減低，但是現在是完全都沒有，我們就是完全自給自足，自給自足的話，如果這個單位每年都虧損的話，編制甚至是這個單位都會被裁撤掉，裁撤掉的話公務人員雖然有保障，但是還要調到別的地方，還要到別的地方去熟悉那個環境。自然的競爭力會提升。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

有關於資訊公開化，他的經營績效的資訊公開與透明，而且他可以接受輿論的督導與監督，依照醫院的公開法有關於主動的公開和資訊公開的規定，在資院公開法實施之前，依行政公開辦法有關規定，關於公開法與透明化的機制，設計確實可以產生

行政法人黑盒子的作業，可能性和流弊的機制使得機關不正當作爲，將會有投鼠忌器的效果。（除了營運績效要公開，還有什麼要公開的？）財務報告和人才的招募。（您認爲醫院所有的資料文件都要公開嗎？公開到什麼程度？）屬於內部機密的就不能公開。（所謂的機密是指什麼？）

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

我的觀感他是過渡化，像現在沒有公務預算，有一些員工聽到沒有公務預算，必須自給自足，會造成一些的反彈。（您認爲民營化和法人化有何不同的地方？）當然有不同！比如現在署立醫院還沒有民營化，我們有些公務預算還存在，如果法人化以後，就沒有公務預算，這是最大的差別。但是比現行的署立醫院的公務預算一定還少，不然他爲什麼要行政法人化。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

首先必須機關單位要有人事和會計等配套措施，更要注意人事、會計鬆綁以後因應的問題，尤其是在採購方面，在行政法人化之前，我們署立醫院都是依據政府採購法的規範去採購，行政法人化之後，是由機關自行採購，不受政府採購法的規範，可能會衍生回扣的問題。（人事方面呢？）人事方面就是可能會造成可用進用私人。（您認爲公務人員出缺不補，對我們的效率有幫助嗎？）當然是沒有什麼效率。（可是有勞顧契約的用人？）勞顧契約有一個缺點，他不受公務人員法的限定，比如他做錯事，他不用負責就可以走，所以無形中…。（我們不用公務人員，而用勞顧契約人員，這樣的效率會比較高嗎？）應該是會比較高，因爲他的待遇比公務人員還要低，自然形成單位的人事經費的節省。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下，我們的主管機關是衛生署，因爲他比較熟悉瞭解現行署立醫院的業務，而且他有專業性，如果設置在行政院上面統

NTTU Library

籌的話，他的專業化的問題可能會受質疑。（行政院設立的話就沒有專業性嗎？）不是行政院設立沒有專業性，但是我們這是屬於醫療方面的，而且行政院要我們本身機關要自主，他又來設置一個績效考核委員。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

我的看法是事後監督考核我認爲是錯的，應該針對年度的現在或事前的督導，以輔導性爲主。（目前你們總務的業務考核是什麼型態？）業務考核每年由當地的主管機關－衛生局，由衛生局大每年概在八、九月，還有我們醫院有三年一次的地區醫院評鑑，還有署裡面的考核，還有中南聯盟。我是說考核有半年一次的或是年度的都有。（你認爲哪種比較好？）我認爲是年度的現在或事前的督導。就是有一個回饋的機制在那邊。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

內部和外部的督導必須共同遵守一個機制，而且這個機制的範圍要比較清楚一點，避免造成內部和外部意見的分歧，會影響到機關督導的自主性。我是說彈性的界定要清楚，不要在灰色地帶模糊。內部和外部共同遵守的監督機制，擬定的界線要清楚。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

應該改由我們的監督機關稽核比較好，因爲如果照原先的審計單位稽核的話，雖然他們比較專業，行政院推行政法人化就是要讓署立醫院有些自主的，有些東西不受公部門的干涉。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

九十二年行政院有行政法人草案送到立法院去審查，但是到目前還沒有通過，具

我瞭解現在國立中正文化中心他是依組織法實施的。（國內外的行政法人有何差異？）英國好像捨棄這個制度直接民營化。（他是先全面行政法人再民營化嗎？）

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

我認爲可以分大的單位和小的單位，如果大的單位是採取董事，而小的單位是採取首長，現行還是署立醫院的話，以考績法的話是 5~10 人，行政法人草案好像沒有規定。（您認爲多大的規模才算是大的機構？）1000 人以上才算是大的機構。（全國的醫院有沒有 1000 人以上？）有啊！例如榮總、醫學中心和台大。（大董事會的成員大概要多少人？）大的董事會十至十五人，太多的話意見分歧。（規模多小的機構採取小董事會？）500 人以下。（小董事會的成員大概要多少？）六至十一人。（設首長的機構大概要多少人以下？）200 人以下。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

行政法人董事會目前還有公共任務的職責存在，一般公司大部分是以營利爲目的。（董事會裡面會明訂這些職責嗎？）

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

行政法人有設置首長制，因爲行政法人進用的人員他是依據人事規章辦理，但是他不具有公務人員的身份，行政法人設置首長制，我認爲不得任用配偶及三等內的血親來擔任行政法人獨立董事，也不得擔任行政法人的總務和會計。（行政法人是否可以引進獨立董事的制度？）可以啊！因爲行政法人草案第六條有規定可行性，就是有專業人士足夠授權的。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

首長制的話，在機關的營運方面及遠景、規劃，都由少數人來做決定，彈性較低。董事的話是屬於合議制，所有的決策和營運的規劃都基於醫院裡面的同仁，還是較多

NTTU Library

人的共識來決定，這是比較有民主性。（哪一個比較好？）應該是董事會比較好。（設首長制就沒有優點嗎？）有啊！比如意見不會那麼分歧，比較有效率，但是董事會比較民主。

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

例如選舉如何產生，還有監事會執行方面的中立性。（依據目前國內外監事或監事會的組成方式，有哪些需要注意的地方？或是草案規定的就夠了？）我認爲這個實施以後再評估，目前看不出來。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

我是認爲不太夠，在草案裡面寫的比如機關真的自給自足，如果我們上面的監督機關年年虧損，但是公務人員的權利會受到影響。（行政法人的公務預算補助不是很多，當他營運不好的時候，這些公務人員的薪資發不出來，就會影響到這個部分。）

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

我的看法應該也是不相容的，例如法人化約用人員的保障會有不相同，變成兩種制度。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

應該現在還沒有到可行的程度。（你覺得他在人事、會計、採購鬆綁。）當然對這個醫院是有利的。（你認爲可不可行？行政法人化之後很多法令都鬆綁，經營者的經營…）應該是可行！（是否有不可行的地方？）不可行的地方就是採用董事或是首長的任用。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

很兩極化，就是公務人員和非公務人員，公務人員是出缺不補，公務人員是專業人才必須要有保障。

受訪者訪談紀錄

受訪者：E2

訪談時間：96 年 01 月 24 日 下午13：50～14：55

一、署立醫院如行政法人化，是法規鬆綁或行政脫序？

（何謂行政法人？您的概念如何？）行政法人是指以公家地方自治的團體以外，爲履行國家的特定公務任務，他們也是由政府依法令而設立，具有公法性質之法人。簡單來講是指國家及地方自治團體之外另設有獨立法律人格之組織，再由該法人替國家分擔特定的公眾任務的履行，可使公眾任務之執行更有效率。（您是否知道行政法人之任務爲何？）他是行政院爲要落實經發會的構思，依據總統府政府之改造委員會成立的行政院的推動委員會，我們稱之爲主改會，主改會推行的之前有各項工作如規劃、協調，還有執行一些作業，但是他也要合乎我們四大原則，例如去任務化、地方化、法人化、或是委託化。（我們醫院是否包括在這四大原則裡？）我們醫院應該是屬於法人化的部分，其實他推法人化是因爲現在公務人員都有公務人員的老態，就是使他不負責任，所以他推行法人化就是可以比較專業的人員來協助一些業務上的推廣，讓公務人員的心態改變，不要每天上下班而已，而沒有真正達到落實工作上的效率。法人化有一個很好的就是很多事情都講求效率，而且他聘請比較專業的人員，減少很多的作業流程，最主要他是重於效率方面的。他效率會提高，在我們醫院裡面是看得到的預期，因爲尤其是專業人員比如我們醫院要行銷，會聘請比較專業化的人這方面的行銷就會做得很好，可以達到預定的效益，因爲一般以公務人員來做的話，第一個我們缺乏專業化，所以在行銷方面我們可能會比較保守一點，沒有比較創新的想法，我滿贊同法人化的制度。（您認爲我們醫院法人化之後會是法規鬆綁或行政脫序？）我覺以目前的制度是法規未鬆綁，就採購法來講，他有分人事、會計還有總務，就以這三方面來講。比如我們人事室方面，進用的人因爲不具有公務人員的資格，所以他可以聘請比較專業化的，如果以一般公務人員的話，比如有高普考還有殘障的，我們是政府機關就必須配合一些公共政策，如果今天是法人化的話就不需要配合公共政策。在會計方面，今天可以不用審計部審查我們醫院的一些報表，而是由專業團體的董事會，他可以替請一些專家，而且他把知識透明化，只要會計的報表可以透明公開。在總務方面，最大的影響就是不用限制在採購法的法規裡面，採購上去以後，雖然是以

價取得標案，但是沒有品質而言。如果實施法人化會朝向效率和達到品質要的要求。（法人化之後在哪一部份的效率會提升？）在總務方面可以提升是第一個可以減少效率的流程，採購法裡一定要有期限，上網的期限和公開招標的期限，我第一次招標對象限制是原住民，一定要有上網的期限十四天，第二次招標又沒有人，因爲業務上很多是專業化或是急迫性的，就沒有辦法突破，就會造成執行率會降低。第二個如果我們照採購法採購東西，其實採購法有中性取得標是不錯，但是品質不是很好。如果法人化我可以設制自己的標準，我把法規或是要採購的東西品項都是設計好了，我不用受到採購法規定的期限，我可以要求的品質，這兩個是可以預期的效果，一個是品質方面的要求，另一個是最好是申請資效，這樣可以達到工程預定一個月可以月完成，第一次招標沒有人，然後又第二次招標，原住民招標有很多的限制。（人事方面哪些會比較有效率？）我覺得人事方面也是在品質方面，比如人事也是有人事的法規，法人化的時候可以不論總務、會計、人事，可以依董事會設立自己的規範，也可以預期到約請的專業人員，因爲公務人員沒有辦法在每個領域都非常的專業化，若法人化之後人事室需要一個改革，要把人事精簡，比如以中國信託來講，他們人事成本降低了，因爲他們把效率提高，他們櫃臺方面一個小姐可以應付三個人，因爲他用專業化，他把很多東西的程式都設定好，這些人就是所謂的專業人，這就是人事的管理，就不用很多公家體系沒辦法把法規都設定了，而沒有辦法行使。如果人事室可以法人化，第一個我可以保護客戶的安全性，提高我們病人的櫃臺方面，人事法規人事室我可以運用專業的，我們專業人員必須達到人事室所設定的，要求你的時數，醫院請你這個人，而醫院得到的效用有哪些，我覺得這是法人化最大的好處。

二、署立醫院行政法人化後在組織、營運等方面，是否有困難？

（目前組織是什麼型態？）現在我們的組織在業務方面就是公務人員出缺不補，就是公務人員的老態，沒有達到他的效率，法人化就是一直強調效率和品質。（組織裡有公務人員的話效率會不好？）效率會比較折扣一點，公務人員的心態就是混著退休，你又不能對我怎麼樣，我又沒有特別的缺失，你又沒辦法把我裁員。但是如果法人化以後有董事會，今天你沒有把你的績效作出來，我可以以你的績效作評核來考核你，若考核不過，沒有受到法規，就可以開除你。（法人化之後效率會提升，公務人員也

一樣？）我覺得會！因爲有競爭力。法人化之後在組織方面現職的人員可以留在原單位，留在原單位會跟約用人員有所比較。現在有董事會，有一個計畫給你，我可以看出這次約用人員和公務人員做出來的績效在哪裡，就把你所做的呈現出來了，我覺得就特別會有競爭力，在競爭力之下才會有績效。（您認爲目前醫院的營運現況爲何？）營運現況公家機關最好的是有公務補助，如果是法人化之後面臨最大的就是自籌經費的壓力，因爲法人化裡面當然是有公務的補助，但是還是有經費自己去籌的壓力，如果我們醫院法人化的話，我們會面臨比較大的壓力就是要籌自己的經費的壓力。目前我們醫院的營運狀況很好。（目前每家署立醫院平均的營運現況？）以我們醫院來講平均是維持在四千多萬。（在營運當中是否遇過什麼困難？）遇到的困難就是每年的公務預算逐漸的減少，公務預算減少的話我們比較擔心的是醫療團隊，像醫生醫療雖然他們也是公務人員有底薪，但是他們會面臨獎勵金，獎勵金就是靠人事補助這一塊來幫忙醫師獎勵金，如果人事費逐漸的減少的話，會造成醫生預期獎勵金會比以前不好，就會造成醫生想離職。？？找不到，醫生人數就會減少，因爲健保的點值又低，健保貶值只有 0.8，我們有兩種壓力，一種是醫生會離職，健保貶值又低，補助又減少，所以團隊會瓦解。（在法人化之後這些沒有辦法解決嗎？）在法人化之後要解決這些問題還是有壓力，還是會面臨健保的貶值，還要如何保障醫生的獎勵金，因爲醫生的獎勵金有公務的補助，還有法人化之後要自行籌措經費，讓醫院的服務項目會變相，就不會以救人爲主，整個型態會變。（可是法人化還是會執行公共政策？）但是最主要還是要考慮到財務面，總要有錢，要留住醫療團隊的話，醫生就是要有獎勵金，公共政策是可以，因爲以前公務人員會受到一些法規，比如成人健檢或是救護車，如果法人化我很好來推，不受到很多的法規限制，若以服務病人爲主，我可以開專車接送，現在是公家機關不可以。如果法人化我可以設點，我還可以各位同仁抓多少的案子我給你多少的集點。法人化之後法規會有些鬆綁，變成服務會朝向營利來講。

三、我國行政法人在資訊公開和透明度方面，還有哪些具體措施可以做的？

資訊公開例如年度營運的報表還有會計報表可以透明化。（還有什麼可以再加強的？而且要公開到什麼程度？）不要將個人的隱私公開，像財務面和會議記錄公開，這些本來就是透明化，我們開會的目的就是要把首長和下面的連接就是藉著會議記錄

告訴大家，所以會議記錄公開是讓上下才能夠同心的，會議本來就是透過會議記錄讓這些主管，讓大家有凝聚力，各個委員會也可以公開，例如委員會的紀錄、院務會議或是主管會議，還有年底的藥品採購這些都可以公開化，這些一公開化就是要讓大家知道，也許同仁就會有更好的建議，委員會的目的就是利用大家的機制成立這個委員會，提供給主管或是首長來裁撤，首長會覺得這個政策怎麼做都對，會靠會議記錄來思索下一步該如何進行，讓員工非常瞭解現在營運方向如何走。接著財務報表的透明化，讓員工知道現在的醫院的營運狀況是如何，我覺得是一個很好的制度。（涉及到個人隱私的部分不要公開？）是指個人身份證、生日不要公開，至於醫療糾紛可以以某人代替，名字用代號，但是事實還是要公開。今天所謂的隱私，保全個人的隱私，因爲醫院必須要保護我們的工作權還有很多的隱私，這些是不能公開，剩下這些就是要公開讓同事知道，讓大家知道我們的營運狀況等等。

四、許多的推論，認爲機關業務法人化意味著機關將遭到遺棄，甚至於有認爲行政法人化後會被要求民營化，對於這種推論您的看法如何？

我覺得有可能，因爲財務，雖然有補助款，但是補助款逐年減少，要讓醫院持續經營就是團隊，行政業務可以外包，但是醫療團隊沒有辦法外包，尤其是台東偏遠地區，會計可以外包，台東有很多會計制度，這個沒問題。法人化以後是董事會，可以聘請法律顧問，但是我們是醫療單位就是醫生爲主，醫生是絕對沒有辦法外包的，因爲在台東地區。所以我覺得會民營化，因爲我必須把醫療團隊顧好，顧這些醫生會有財務的困難，所以會有一些經濟的壓力，就很可能沒辦法進行就變成民營化。（您認爲民營化和法人化之間有何不同？）法人化有據公爲營，要執行公共政策。民營化不一定要配合公共政策，公務人員我也不見得要留你，法人化公務人員還有保障權利，民營化若把你開除之後，我重新聘用他人。

五、　醫院法人化後應該注意哪些事項或可能會發生哪些問題或狀況？

法人化之後醫事人員的留住會是很大的經濟壓力，法人化之後如何把財務面顧好還有醫生團隊顧好。第二是這些留下的公務人員如何要求很好的效率，這也是行政規劃裡的隱憂。（法人化之後和法人化之前，這些聯盟的好處會有何不同？聯盟對醫院

有何幫助？何謂區域聯盟？）現在衛生署有分成兩個區域聯盟，一個是北區區域聯盟，一個是中南區的區域聯盟，署立醫院有三十八家，北區盟有二十家，中南盟含括有十八家。中南盟就中部、南部和東部所有的署立醫院結合的機制，這些有一個盟主，盟主下有分績效組、營運組、品質組、行銷組等五大組，這些有一個最大目的盟友之間可以互相支援，所有東西可以互相挪用，不是指物質上的借用，而是在知識的平台上可以互相分享，第二個是可以降低我們很大的成本，這個的規劃都是由盟主，績效組、營運組、品質組、行銷組等五大組的這些菁英，各組的組長也就是各院的院長，所以大家的共同機制之下讓十八家的醫院來分享這些人的財產智慧權，我覺得最大的好處在這裡。（知識的平台知識可以共享，所謂的知識是哪些？）最常看到的是用？？的分享，還有經營管理都可以用到。（聯盟對醫院有何壞處？）有啊！壞處就是我們在東部，所以在醫師人力方面沒有辦法共享很平均的支援我們，醫療團隊我們這麼遠他們也沒有辦法過來，在人力方面他們不可能全力來支持我們，因爲要看長期的，短期的一、兩個月，醫療團隊是要看長期的，就是沒辦法供應。（行政法人化人力效能一定會提升，請舉例說明。）以一線人員來講，我們講？？醫院的人力，第一個櫃臺我們可以要求品質要做好，若品質作不好的話我就開除你。（現在不能這樣做嗎？）公務人員沒有觸犯很大的法規，怎麼能將我開除。（法人化之後這些可以要求人力效能的提升，若做不到就將他開除？）公務人員的工友制度，若今天要調科室，比如營運不好要把清潔外包，重點式的把以工代職的回歸到某個層面來講，會面臨到很多的反彈，如果法人化就沒有很多的顧慮了。（目前醫院的經營模式爲何？）外包，有些業務是自己做，委外的是醫療合作。（何謂醫療合作？）醫院實質來講就是重武器，武器方面就是儀器，儀器有時候是高貴的東西，例如腦部斷層、心電圖還有雷射，這些的費用都很高，還有以後推的 MAR，一台機器動則一、二千萬，我們可以用醫療合作的方式，就是找一個機構他們提高儀器，我們提供醫師，互相的受惠。（委外呢？）以醫院來講是把整個業務委外給你經營。（外包呢？）委外和外包的人都是要由他方負責。（是節省人力嗎？）人力會減少，還有人員的管理，我不用去管理這些，委外和外包其實是一樣的。（台東醫院的經營模式有些是業務外包、委外、醫療合作，除了這些還有其他的嗎？）當然我們的醫院公共政策還是由我們做，因爲我們是政府機關，要配合公共政策，公立醫院最大的就是要配合公共政策，公共政策可能沒有辦法

外包或是委外或是合作契約，因爲公共政策是可以造福大家的，這一塊可以預期他的績效不是很好的。

七、績效評鑑委員會應該設置在監督的主管機關之下？或是由行政院統籌設立以主導評鑑全國行政法人機關？爲什麼？

法人化是設在行政法人績效評鑑委員會，有分自評、互評、核定還有監督的機關，監督的機關送給行政院備查。（您認爲績效評鑑委員會應該設在哪裡比較適當？我們的主管機關是衛生署。）我覺得應該設在主管機關之下，因爲我們是醫療的團隊，不管是法人化或是公共程序整個是醫療，衛生署是一個很大的主管機關，我覺得還是要設在衛生署之下，因爲衛生署畢竟裡面有很多的專業人員，他才可以真正替我們編策很重要的決策，而且衛生署會隨著國際化，我們沒有辦法做到國際觀方面，主觀機關可以做到國際化的走向。例如感染控制疫情，我們沒辦法做到國外的疫情，若設在行政院裡面的人員專才和衛生署的人員專才是不同的，這次的評鑑，我們的感控弱點是沒有辦法蒐集到各國的疫情，所以中盟希望建立一個感控，蒐集到各國的疫情，告訴我們大家。

八、署立醫院行政法人化後依其規定必須設置績效評鑑委員會，是針對年度執行成果之考核，屬於事後監督考核，您的看法如何？

可以分成優點及缺點，優點是可以提升品質及準則，避免呆板一致化，也比較公平性，人與人之間都會有第一個印象，公平化比較客觀，不會因爲第一個印象，還有人與人會因爲我對你比較投興趣，我會對你這個人有改觀，會物以類聚，所謂的公平性是真正受到比較公平化的。缺點是因爲事後的監督考核，可能比較沒有看到的是書面上的資料，而無法看到這個人的品項是如何。有的人很會寫，但是很不會表達，我覺得會有差別。（是年度的業務考核，所以你認爲是事後的監督？）就是比較沒有達到改善的空間，他來考核就像我們一年一度的考核以後，他們比較不實際瞭解狀況。（所以你認爲事後的監督比較不好？）我覺得比較不好，也可以書面審查，書面審查的缺點就是只有看到報表作好就好了。

九、現行行政法人制度的內部監督和外部監督機制設計，其監督權是否會影響行政法人之自主性？

不會耶！內部監督和外部監督就只有監督權，但是沒有裁量權，所以不會影響到法人自主權，自主權是他的自主性，今天監督了我的權力，但是自主我還是我，我還是主你還是副而已，我覺得不會影響到法人自主權，你只可以提供缺失和監督而已。

十、行政法人可自行擬定會計制度與辦法，您認爲由原來的審計單位稽核或由監督機關稽核較爲妥適？爲什麼？

我覺得由審計單位來稽核，會比較專業化，而且審計單位會比較知道會計面，因爲審計單位是國家的一個行政單位，監督的機關可能不那麼專業。

十一、就你所知，台灣目前行政法人發展的程度爲何？

因爲現在都是在文教機都開始實施，大部分是屬於藝文活動方面的，例如國立中正文化中心。

十二、董事會是行政法人核心的組織。您認爲行政法人應該採取大董事會還是小董事會？

我覺得應該採小董事會，以行政法人的組織來講，董事會是由 11 至 15 人由監察機關遴選推選的，這個會像採購法裡面，可以 11 至 15 人，也可以 3 至 6 人。以台東來講就是要專業，在台東要找這麼專業的人可能比較不好找。我以前在採購那邊時，要找評審委員來台東審查業務真的很難，所以何不小而美而精。（您認爲採小董事會的組織規模要多大？）只是設人數比較少，我也可以由監督機關推薦出來，其實執行的效率都一樣，只是把人數降低而已，不需要用到 11 至 15 人那麼多，頂多 3 至 6 人，就是以比例，但是開會還是一樣，要有 1/2 的出席，像採購法的話外聘人員必須要有 2/3，這也可以設。法人化之後就是要求速度、求品質，何不把效率減低，董事會開會的時候這些都是參加的，這些都是推選出來，很快的節省時效，這才達到法人化。在台東要召開這麼大的來開會要精簡時效。

十三、行政法人董事會與一般公司董事會的職責又有何差別？

我想目標是一樣，行政法人董事會與一般公司董事會目標是一樣，就是經營管理，就是後面的性質是不一樣，但是職權會不一樣，法人化的職權是在工作方向的核定，還有管理目標的審議。一般公司的董事會會注重在於財務面。（一般公司的董事會對財務面的要求會比較高？）對！一般公司的話財務面若今天不行，可以馬上採取很大的政策。今天法人化的董事會尤其是我們醫療單位會不太一樣。

十四、行政法人是否可以引進獨立董事的制度？又有哪些地方是必須要注意的？

我覺得不行。因爲董事還是由監察機關遴選推薦的，獨立董事好像外聘一個院長。

十五、行政法人得視其組織規模或任務特性，可設首長制而不設董事會的，兩者有何不同？

不太懂！

十六、署立醫院行政法人後，設有監事或監事會，如果依據目前國內外監事或監事會的組成方式、有哪些需要注意的事項？

監事會就是要看整個的財務，還有年度計畫的核定，還有年度擬定的預算的提出，或是執行方面的監督，或是其他計畫的監事，業務財務的審查，財務報表、文件、財產等的稽核，預算的審查。（消合社是如何產生的？）票選。（監事會的組成方式，有哪些需要注意的地方？）因爲監事是要業務財務的審查，聘任的會比較不瞭解。這些監事最主要不是看我們的財務面，而是其他周遭事情的審查或是稽核，因爲還是有公共的業務要推展。

十七、對於隨同移轉公務人員的權益保障是否足夠，您的瞭解爲何？

我覺得不太夠，他會讓公務員隱憂，也會趕快調出去，他會覺得留下來是否有很大的保障，因爲法人化之後會有專業的人員進來，雖然可以隨同移轉，不曉得以後的動態，會造成人心惶惶。（他的保障在哪方面應該要加強？）公務員基本的權力，比如二十五年後就要退休，你不能…（這些保障都有。）但是沒有很明確的保障出來。可是換成是我，我會考慮申調到別的機構，因爲我不曉得爾後法人化是不是就民營化

了。

十八、有認爲現職公務人員隨同移轉者予以保障規定，將妨礙行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容，您的看法爲何。

他的保障都有，但是所謂的人事鬆綁就是怕民營化而已。法人化在用人的方面比較鬆而已，剩下的沒有比較鬆，還是一樣。（行政法人人事自主彈性，與人事鬆綁之基本設計並不相容？）對啊！因爲他可以設計自己的法規，我認爲法人化是法規的鬆綁。

六、 整體上，您認爲署立醫院實施行政法人制度是否可行？爲什麼？

可行！但是會碰到很大的阻礙，第一個現行的公務人員會反彈，第二個要擔憂走民營化之後有沒有人要來接。因爲現在署立醫院裡面還是以公務人員居多，除非能保證不會民營化，不然大家還是會隱憂，而且會有一些阻礙的聲音。因爲法人化還是有公務預算，還是要推行公共政策，我就會擔心，我就要調到其他公務機關。（你認爲可行，可是要解決這些問題？）對！要保障不會民營化。

十九、署立醫院推動行政法人除了上述的問題之外，您有沒有其他意見？

化真的是很好，因爲要求品質、要求效率，你要保障一個人的權利，該如何穩定人心，我覺得法人化除了財務要面臨比較大的問題。我認爲你如何保障我的權利，你要給我一個很明確的保障，這樣的話就不會有一些反彈的聲音，再去推動，因爲法人化還是要配合一些公共政策，有保障這些人心，保障以後大家的向心力，你才能去推動，我想就很好推。

NTU Library