

議題研析

一、議題：配合醫師納入勞基法之修法芻議

二、所涉法律

勞動基準法（以下簡稱勞基法）、醫療法

三、探討研析

我國人口結構已邁入高齡社會，疾病型態轉以多重慢性為主，醫療需求與日俱增，醫療人力逐漸吃緊；復以經濟全球化財團化下，勞資權力失衡，醫事人員的執業環境日益嚴峻。自 1998 年 7 月 1 日醫療保健服務業即已納入勞基法，當時考量醫療業務之特殊性，將醫院之部分場所及人員，如加護病房、急診室、手術室等之醫事人員及技術人員，另行公告適用勞基法第 84 條之 1。

惟自 2014 年 1 月 1 日起，上開公告已予廢止，爰包括護理人員在內之所有醫療從業人員（除醫師外），其勞動條件與相關勞動權益保障均須依勞基法之相關規定辦理，工時及例（休）假不再適用第 84 條之 1。但是醫師目前仍採責任制工時，近年因醫師頻頻發生過勞死與過勞殘，「醫師納入勞基法」的呼聲不斷，亦成為競選承諾，經過朝野及相關部會不斷地研商，預定於明（2019）年 9 月將受僱醫師納入勞基法適用對象。

目前勞基法最大限度是每週工時 72 小時，連續最長工時 12 小時。衛福部於去（2017）年 3 月提出「住院醫師勞動權益保障及工作時間指引」（2017 年 8 月 1 日起適用），將醫師工時之限制、職業災害、保險條件、休假等規定，以訂定定型化契約之方式，由衛生局督導推動轄區教學醫院與住院醫師簽訂契約事宜，作為醫師納入勞基法前過渡階段之規範。「指引」所定住院醫師之工時，為

每 4 週 320 小時工時及連續最長工時 28 小時。今 (2018) 年 6 月衛福部草擬「住院醫師與醫療機構聘僱契約範本」(草案)，範本規定值班日之每日正常工作時間連同延長工作時間不超過 28 小時；非值班日只要符合 3 類特殊情況 (病人病情危急須持續照護、當時事件有重要學術價值、病人本人或家屬請求由原住院醫師持續照護) 且經醫師同意，每日正常工作時間就可不受前約定時間限制，但連續工作時間不得超過 16 小時。該範本預計於明年上半年公布。

三、建議事項

醫事人員的工時較之其他行業具有特殊性以及連續不可切割性，在醫院的醫事人員常需要長時間連續工作、輪班、待班。勞基法所規範者為一般常規勞動，顯與醫療之特殊勞動有別，醫療涉及到患者人權、生命尊嚴以及手術風險，基於生命無價，健康權是基本人權，似不應僅考量醫師的勞動權益，而應與醫療法立法宗旨所提促進醫療事業之健全發展、合理分布醫療資源、提高醫療品質、保障病人權益及增進國民健康等做出通盤考量，設計出兼顧醫師權益與立法意旨相應之規定。是以，將醫師納入勞基法後，建議配合修正醫療法：

(一) 於醫療法增訂階段性之人力配置規定

在健保總額支付制度下，醫院考量經營管理因素，往往減少人力成本支出，而人力不足正是造成醫師過勞的原因。醫師納入勞基法後，病人診療量並不會減少，無論以目前衛福部規劃之「專科護理師」或「醫師臨床助理」作為替代人力，都會衍生其他問題，欲避免醫師過勞，增加醫療機構之醫師人力方為解決之道。中央主管機關應建立醫療機構人力配置合理基準，並強制醫療機構分階段逐步達成。爰建議醫療法增訂階段性之人力配置規定，確保醫師得到合理保障，否則在醫師納入勞基法後，實務上可能

導致派遣醫師取代正職醫師，屆時可能損及醫師權益及醫療品質。

(二) 對符合工時規範之醫療機構予以獎勵

衛生福利部現正草擬「住院醫師與醫療機構之聘僱契約範本」，盼遏止國內許多知名大醫院私訂「不平等契約」的亂象。由於勞動契約並非一定要以書面約定，口頭約定、雙方合議亦構成契約內容。該範本並無法強制要求醫療機構必須簽訂，倘若醫院不依範本簽訂契約，主管機關於勞動檢查時也只能檢視雙方的口頭約定是否符合勞基法。

納入勞基法後，醫師並非全然有利，勞動契約一經簽訂後，除了工時有保障外，亦須受制於勞基法其他相關規定，如「競業禁止」即應遵守；醫院亦會採取緊縮醫療成本支出因應。茲為平衡各方權益，追求勞資對等的利基，讓醫療市場歸於理性及兼顧患者權益。爰建議衛福部基於提升醫療品質，對符合勞基法工時規定之醫療機構，於醫療法增訂獎勵之相關規定。

(三) 於醫療法規定先由教學醫院實施再逐步推行

茲因醫師工時的變動，對於醫療環境是非常大的變革，不但關係到醫師的勞動權益，更影響到病人的就醫權益。鑑於醫院規模不一，得以調整適應勞動環境的改變能力亦有不同，為保障醫師勞動權益，尤其是工時制度的實施，建議於醫療法授權衛福部先於規模較大之教學醫院實施，俟實施一段時間，再推行至其他等級醫療院所，以免衝擊醫療生態。

撰稿人：李郁強