

## 審 查 報 告

民國 106 年 8 月 31 日本院第 12 屆第 152 次會議，考選部函陳衛生福利部函請認定「醫務管理師」為專門職業及技術人員（以下簡稱專技人員）新增考試種類，經依法審議結果為不予認定一案，經決議：「交小組審查會審查，推黃委員錦堂、趙委員麗雲、詹委員中原、楊委員雅惠、周委員志龍、謝委員秀能、陳委員皎眉、陳委員慈陽、蔡部長宗珍組織之；由黃委員錦堂擔任召集人。」遵經於 106 年 11 月 21 日、107 年 7 月 3 日、108 年 3 月 12 日及 108 年 12 月 3 日舉行 4 次小組審查會，審查竣事。本審查會為期審慎周妥，前 3 次審查會，並邀請衛生福利部（以下簡稱衛福部）及社團法人台灣醫務管理學會（以下簡稱醫管學會）列席。審查會出、列席人員名單如附件。

審查會除由考選部就本院第一組簽呈意見或審查會討論爭點，擬具補充資料供審查會參考，並進行重點說明外，列席機關、團體代表亦就審查會相關決議或認定問題，說明研議辦理情形及表示意見。衛福部表示，醫務管理相關科系畢業生近五萬餘人，具一定人才供給量，而醫療屬團隊工作，良好的醫務管理為第一線醫療人員之穩定後盾，加以該部近年持續推動醫學領域之整合性人才，期望我國成為亞洲地區醫務管理人才培育中心。醫務管理師法草案雖採有限排他精神，惟未來或可於部分重要業務採排他性；醫管學會表示，醫務管理相關科系畢業生供給充足，亦不乏攻讀醫務管理之業界人士，目前醫療體系對醫務管理之需求極高，未來加上長照政策，相關需求更甚。醫療是連續性的健康照護，各類醫事人員本於核心業務分工合作，非核心業務則互有重疊，故特別強調核心業務具排他性。另為免造成醫療團隊間疑慮，醫務管理師法草案比照營養師法早期立法體例，暫不訂定無證照者執業之罰則，惟此非謂醫務管理師不具專屬不可替代性，而係待運作更加成熟後，再訂定相關罰則，並建議積極完成醫務管理師法之立法程序，建立相關專業制

度。

本案討論時，與會委員主要就立法進度與審議程序、專屬不可替代性與無證照者執業之罰則、民間團體辦理考試之可行性，以及放寬應考資格之妥適性等議題表示意見，茲綜合與會委員及相關機關、團體代表之意見與說明如下：

#### 一、立法進度與審議程序

有關醫務管理師法草案之立法進度一節，衛福部說明，已擬具醫務管理師法草案，然為求周妥，擬參考同採有限排他之公共衛生師法草案內容，再予研擬修正。目前公共衛生師法草案尚未提行政院院會討論，囿於立法院本會期即將休會，上開草案將俟立法院下次會期開議前，重行送行政院審議。該部將參據行政院法規委員會研擬修正之公共衛生師法草案版本，修正醫務管理師法草案，並與相關團體研商討論。

茲因衛福部尚未完成醫務管理師法之立法程序，爰有關本案審議程序，是否以本案未符專技人員考試法第 2 條所訂「依法律應經考試及格領有證書」之要件而不予審議，或得依專技人員新增考試種類認定辦法（以下簡稱認定辦法）第 4 條之認定程序規定先予審議，與會委員分述不同意見。

部分委員認為，依專技人員考試法第 2 條有關專技人員要件規定，宜有職業管理法授權辦理考試，藉以避免認定過於寬濫。另職業管理法如已完成立法程序，本院會否失去認定審議實益，有委員表示，上開考試法所定要件，尚包括經由現代化教育或訓練之培養過程獲得特殊學識或技能，且從事之業務與公共利益或人民之生命、身心健康、財產等權利有密切關係等要項，是本院仍有准駁之裁量空間。

惟多數委員認以，102 年修正公布之專技人員考試法第 2 條，除就專技人員予以定義外，並明定其考試種類由考選部報請本院定之，復按同條授權訂定之認定辦法第 4 條規定程序，職業主管機關

研議新增專技人員，應檢附相關資料函請考選部審議，經審定為新增專技人員者，職業主管機關應擬具職業管理法草案送請立法院審議，爰不宜以醫務管理師法未完成立法程序作為不予認定之理由。又專技人員考試須有法律依據方能舉辦，惟考試權於職業管理法律建制過程中，應有整體參與及事前溝通之機會，似非不得先就是否為專技人員進行審議，俾利推動立法。

考選部說明，基於法律保留原則，職業管理法立法通過後再予認定為專技人員考試種類較為妥適；衛福部及醫管學會則說明，本案係依認定辦法第4條規定程序為之，並將逐步完成立法程序。

有關本案審議程序問題，委員多數認以，本案核符認定辦法第4條規定程序，爰不宜以未有職業管理法授權辦理考試作為不予認定之理由。

## 二、專屬不可替代性與無證照者執業之罰則

衛福部說明，因醫療業務法規日趨龐雜，如由醫務管理師專責處理相關業務，可提升醫療品質，然為保障其他醫事人員工作權利，醫務管理師法草案採有限排他、專業不專屬之立法精神，未訂定無證照者執業之罰則，是其他人員仍得執行醫務管理業務，惟不得以醫務管理師名稱執行之。依目前醫務管理師法草案規劃方向，醫務管理師證照係供醫療院所任用篩選參考，俟未來相關制度運作穩定，或可研擬醫務管理師配置數額之下限規定。

多數委員認為，按醫務管理師法草案第12條第2項規定，醫務管理師以外之醫事人員、專技人員、或政府機關人員等執行業務或研究，涉及醫務管理師業務範圍時，不受限制，由此觀之，其業務似非完全排他，且草案亦未訂定無證照者執業之罰則，是否有以國家考試定其資格之必要，容有討論空間。復從專技人員考試價值論之，倘從寬認定有限排他、專業不專屬者得為專技人員，國家考試恐伊于胡底，日後或有援引比照之情事，實宜慎處。另就醫療院所管理而言，無論通過考試與否，均得從事醫務管理業務，似使該

職務任用為雙軌或多軌並行，會否對現行管理制度造成衝擊？反之，如強制醫療院所須以具醫務管理師資格者執行醫務管理業務，會否增加其行政預算？或引起其他醫事人員或相關公會反彈？

按認定辦法第4條附件之專技人員考試種類需求說明書、考試種類認定審查表所訂之認定指標，專技人員所執行業務應具專屬不可替代性，且應訂定無證照者執業之罰則，惟醫務管理師業務範圍係屬有限排他，不具證照者仍得從事醫務管理業務，且無相關罰則規定，與上開認定辦法所訂指標要件似有未符。次按考選部專技人員考試種類認定諮詢委員會（以下簡稱諮詢委員會）成員，多為相關領域之學者專家，其組成具有一定專業性，是本院如無堅實理由，不宜推翻上開諮詢委員會所作不予認定之審議結果。

### 三、民間團體辦理考試之可行性

部分委員表示，參據考選部諮詢委員會之學者專家看法，美國、日本等先進國家多由民間團體辦理專業人才考試，我國現由醫管學會辦理醫務管理檢定考試，似較具彈性，亦與國外趨勢一致。又現行專科醫師分科係委託各專科醫學會辦理，具有一定公信力，是從職業主管機關角度論之，由民間團體辦理考試是否可行？又他國有無類此人員採國家考試之案例？

衛福部說明，各國專業人才衡鑑方式不同，以醫師為例，或有醫學系畢業即取得醫師資格而未辦理考試者，反觀我國則以國家考試衡鑑。另查專科醫師分科及甄審辦法規定，醫師於參加專科醫師甄審前，應先通過醫師考試，是其仍以通過國家考試為前提。按我國各類醫事人員資格均以國家考試衡鑑，基於衡平性考量，提出本案認定申請。

### 四、放寬應考資格之妥適性

按醫務管理師法草案第3條應考資格規定，僅限醫務管理科、系、所或修習一定醫務管理學程學分者，宜否予以放寬，讓具相關管理經驗之醫院中高階管理人員得以應考一節，有委員表示，放寬

修習學分、科目或得以相關經驗取得應考資格，似有未符專技人員之專業養成教育要件之虞，惟部分委員認為，專業銜鑑應著重應試科目之設計及其妥適性，而非應考資格之過度限制，爰建議放寬相關應考資格。至究係適度放寬應考資格，讓具相關經驗者得以應考，或渠等得逕以相關工作經驗取得醫務管理師資格等節，則需再議。

衛福部及醫管學會均認同放寬修習科目及學分數，或讓具相關經驗者得取得應考資格之建議。至醫院中高階管理人員得否逕以相關工作經驗取得醫務管理師資格一節，考選部說明，以建築師及會計師資格為例，倘建築師或會計師事務所之負責人，均得以工作經驗取得執業資格，而非以考試銜鑑，似有未妥，爰不宜逕以工作經驗取得醫務管理師資格。

本案經召開4次審查會，充分討論，期間並請考選部及衛福部就前揭議題再予開會研商，釐清爭點。茲衛福部擬參考公共衛生師法草案內容，重行研擬醫務管理師法草案，惟公共衛生師法草案迄今尚未提行政院院會討論，短期恐難有立法進展。鑑於醫務管理師執業未具專屬不可替代性，宜否認定為專技人員，相關爭點仍難釐清，且醫務管理師法草案亦尚無明確立法進度，審查會決議如下：  
一、同意部擬，不予認定醫務管理師為專技人員新增考試種類。  
二、倘衛福部研擬完成新版本之醫務管理師法草案，仍得重行向考選部提出認定申請。

以上擬議是否有當？提請  
公決

召集人 黃 錦 堂

中華民國 108 年 12 月 24 日