

部立醫院行政法人化之芻議

李天申

目標：本研究探討署立醫院改制行政法人未成功的原因，以及針對部立醫院(原署立醫院)未來行政法人化提出建議。**方法：**本研究採用深度訪談，對象包括5位署立醫院高階主管，5位行政院與衛生署官員，1位立法委員。**結果：**當年行政法人化未成功的主因為：第一，政治氛圍不利於行政法人化；第二，員工抗拒行政法人化；第三，部分醫院擔憂行政法人化後財務更困難。**結論：**衛生福利部應從行政、法律、政治等面向，個別評估各家部立醫院改制為行政法人的可行性。針對適合行政法人化者，衛生福利部應積極向立法院遊說推動組織法案，以及向醫院員工充份宣導行政法人化的工作權益事項。(台灣衛誌 2016；35(3)：294-303)

關鍵詞：部立醫院、署立醫院、行政法人

前言

在當代，公立醫院法人化已被認為是改善公共醫療的一項做法[1]。我國經濟尚未起飛時，衛生福利部醫院(簡稱部立醫院)的前身一省立醫院曾有「大病院」的美名。自從《醫療法》實施後，政府鼓勵民間興辦醫院，加上開辦全民健保，民營醫院的數量快速擴張，而公立醫院受限於僵化的官僚體系，競爭力大幅下降[2]，經營效率普遍低於私立醫院[3,4]。此外，省立醫院受到民意代表干涉藥品採購、關說人事案等政治力介入，經營成效也受影響[5]。在這個時期，我國已出現公立醫院法人化的聲浪[6-9]。

1999年7月，因精省的緣故，衛生署(現為衛生福利部)開始承接經營省立醫院，並將其改為署立醫院。為將署立醫院振衰起弊，衛生署提出多元化經營策略，包括委託

經營、合作經營、改隸、合併等模式[10]。2002年，行政院推動政府組織改造，期望將具有專業需求、須強化經營效能、公權力行政程度較低的行政機關，改制為行政法人，以不增加政府支出為前提，透過較有彈性的管理方式，確保公共服務的績效與品質[11]。在這個背景下，衛生署規劃將署立醫院改制為行政法人，並擬訂《行政法人醫院設置通則》草案[12]。然而，當年執政的民進黨面臨立法院「朝小野大」的困境，《行政法人法》無法三讀通過，僅有國立中正文化中心成功改制為行政法人，其餘個案皆改制失敗。隨著政治環境改變，國民黨於2008年重新執政，同時為國會多數黨，《行政法人法》始於2011年4月通過並實施。其後，在2014與2015年這兩年期間，立法院陸續三讀通過國家災害防救科技中心、國家運動訓練中心、國家表演藝術中心、國家中山科學研究院、國家資通安全科技中心等5個行政法人的設置條例[13]。

根據《行政法人法》第2條第1項，行政法人是指「國家及地方自治團體以外，由中央目的事業主管機關，為執行特定公共事務，依法律設立之公法人。」所謂的「特定公共事務」，根據同法第2條第2項，其須

國立台灣大學社會科學院政治學研究所

通訊作者：李天申

聯絡地址：台北市大安區羅斯福路四段1號

E-mail: ltsn0625@gmail.com

投稿日期：2015年11月10日

接受日期：2016年5月4日

DOI:10.6288/TJPH201635104102



符合下列三者條件：(一)具有專業需求或須強化成本效益及經營效能者；(二)不適合由政府機關推動，亦不宜交由民間辦理者；(三)所涉公權力行使程度較低者。另據《行政法人法》草案說帖，行政法人僅為政府組織改造的途徑之一，非全面取代現有行政機關的功能與職能，而行政機關轉型為行政法人的理由有以下6項：(一)融合公、私組織的優點與特性；(二)避免出現成立財團法人所可能衍生的問題；(三)增加用人彈性；(四)適度鬆綁政府會計和採購的限制；(五)強化經營責任及成本效益；(六)開放多元參與公共服務[14]。在制度設計上，行政法人具有獨立性、企業性及公共性等三項特質[15]。確切而言，行政法人係從行政院各部會中分離出來，其治理機制原則上是採取董事會型態，可僱用公務人員以外的專業人士，並且強調以企業化的經營方式運作；但是，行政法人又是以履行特定公共任務，提供各類公共設施與公共服務為其主要任務[16]。

雖然，署立醫院於2013年改隸衛生福利部而成為部立醫院後，迄今仍未改制為行政法人，但為追求我國公共醫療的永續發展，本研究認為部立醫院未來的組織屬性，依然是值得關注與研究的議題。所以，本研究透過深度訪談，探討署立醫院當年改制行政法人未成功的原因，並以該經驗為借鏡，對未來部立醫院行政法人化提出相關建議。

材料與方法

本研究為質性研究，採用深度訪談的紀錄，作為內容分析(content analysis)的文本。以下分別從「受訪者抽樣」、「訪談大綱設計」、「訪談執行過程」、「資料分析過程」來說明本研究之設計。

受訪者抽樣

關於本研究深度訪談的抽樣，筆者於2008年時，為了解署立醫院多元化經營的原因、過程與結果，透過立意抽樣(purposive sampling)，訪談22位曾深入參與的醫界人士

及政府機關代表，包括8位署立醫院高階主管、6位署立醫院外部經營團隊高階主管、以及8位行政院及衛生署主管署立醫院的官員，受訪者對於署立醫院之經營或行政法人制度，皆有深刻之觀察與瞭解，可提供豐富之意見，具有代表性。本研究旨在探討醫院改制為行政法人的可行性，故從這22份訪談紀錄中，選出5位署立醫院高階主管、5位主管機關官員，並加上筆者於2006年訪談1位長期關心行政法人制度的民進黨籍立法委員，一共11份訪談紀錄，作為質性分析的文本。在這11位受訪者中，代碼A、B、C、D、E等5人為署立醫院高階主管，F、G、H、I、J等5人為主管機關官員，K為立法委員。為說明這11位受訪者的代表性，本研究將其與署立醫院相關的服務經歷，以及其代碼、受訪日期，整理為表一。需特別說明的是，本研究跨越多年度，在策略上，是先從行政法人制度的宏觀面切入，之後再進入署立醫院的個案，故於2006年先訪談立委，2008年再訪談署立醫院高階主管、衛生署官員；由於官員G提供之意見極豐富，故筆者於2013年再度訪談他，以充實本研究之內容。

訪談大綱設計

本研究採取半結構式(semi-structured)的訪談，針對署立醫院高階主管、主管機關官員、立法委員等3類受訪者，分別設計不同的訪談大綱。

首先，署立醫院高階主管的訪談大綱有3題，題目為：(一)首先，請描述您在署立醫院服務的期間，就當時醫院本身及其外在環境來說，有哪些問題需要克服？(二)就您的觀察，在推動貴院組織變革的過程中，曾發生哪些問題而造成阻礙？(三)最後，請權衡「提升經營效率」與「促進公共利益」兩大價值，您認為最適合署立醫院的經營體制是什麼？其落實的可行性又為何？

另外，主管機關官員的訪談大綱則有4題，包括：(一)首先，請描述您在衛生署(獲行政院)服務的期間，就當時署立醫院本身

表一 本研究受訪者一覽表

類別	代碼	受訪者背景	受訪日期
署立醫院 高階主管	A	前署立花蓮、台東醫院院長	2008年1月23日
	B	前署立新營醫院北門分院院長	2008年1月30日
	C	前署立桃園醫院院長	2008年4月29日
	D	前署立宜蘭醫院副院長	2008年1月22日
	E	前署立彰化醫院院長	2008年1月16日
中央層級 官員	F	前行政院政務委員，督導公立醫院多元化經營方案	2008年2月15日
	G	前衛生署政務副署長，亦曾於台大醫院、地方縣市衛生局擔任高階主管	2008年2月20日、 2013年11月7日
	H	前衛生署署長，為公衛學者	2008年2月25日
	I	前衛生署中部辦公室主任、常務副署長，督導署立醫院	2008年3月5日
	J	前衛生署醫院管理委員會副執行長，督導署立醫院	2008年4月25日
立委	K	前民進黨立法委員，長年關心行政法人制度。	2006年10月2日

資料來源：本研究整理。

及其外在環境來說，有哪些問題需要克服？(二)就您的觀察，在推動署立醫院組織變革的過程中，曾發生哪些問題而造成阻礙？(三)衛生署推動署立醫院多元化經營，兼具成功與失敗的個案。請您歸納，影響其成效的原因有哪些？(四)最後，請權衡「提升經營效率」與「促進公共利益」兩大價值，您認為最適合理署立醫院的經營體制是什麼？其落實的可行性又為何？

最後，立法委員的訪談大綱為4題，題目包括：(一)首先，請教您對於行政院目前所推動的行政法人制度有何看法？(二)就您的觀點，《行政法人法》草案是否應為優先審議的法案？(三)就您的觀察，目前行政院所擬的優先推動行政法人化單位中，哪幾個單位是您認為應該積極審議其組織設置條例的？(四)就您的看法，目前台灣推動行政法人化的條件是否充足？您認為哪些條件具備後將有助於各機關推動行政法人化？哪些基本條件是相當重要而目前是缺乏的？

訪談執行過程

在訪談之前，筆者皆先透過電子郵件或傳真，將訪談大綱提供對方，待同意受訪後，再與受訪者本人或其助理聯繫，確認訪談的時間及地點。所有的訪談皆由筆者親自

面訪。另外，基於研究倫理，筆者在正式訪談前，會先告知受訪者訪談過程需要錄音，訪談紀錄僅作為學術研究之用，並匿名處理，在獲得其同意後才開始訪談。對此，本研究的11位受訪者皆表示同意。

資料分析過程

筆者於每次訪談結束後的3日內，將訪談錄音檔親自謄打為訪談紀錄。為提升訪談資料的效度，完成紀錄初稿後，會請受訪者確認文字內容，若有不符原意或不足之處，則請其修正或補充。本研究在進行文本分析時，先反覆閱讀這11份訪談紀錄，以受訪者的語句為分析單元(unit of analysis)，分成「行政法人化的預期效果」、「行政法人化的失敗原因」等2個類目(categories)來進行分析。

結 果

本研究為了解衛生署推動署立醫院改制為行政法人的考量為何，以及探討改制未成功的原因，本節針對11位受訪者(A~K)的訪談紀錄進行內容分析，並分成「行政法人化的預期效果」、「行政法人化的失敗原因」等2個分析類目，分析如下：

行政法人化的預期效果

根據訪談結果，當年曾參與署立醫院多元化經營的重要成員，對於行政法人化皆表達認同，認為此舉可達成2項效果：(一)兼顧醫院經營效率的提升與公共利益的維護；(二)降低政治力對醫院的干擾。以下分別說明之：

(一) 兼顧醫院經營效率的提升與公共利益的維護

公立醫院為行政機關，營運必須遵守嚴格的行政規範與程序，無法如民間醫院般靈活，缺乏效率與彈性，競爭力明顯不足。1970年代台灣經濟起飛之後，民間逐漸有能力興建、經營大型醫院，而1986年《醫療法》的實施，更象徵政府不再以自行興建醫院為主要策略，改以獎勵民間設立為主。自此，民間醫院致力於拓展醫療市場版圖，諸如長庚、慈濟、秀傳、奇美、國泰、馬偕、中國附醫等私人或宗教醫院，皆成立醫療集團或聯盟，集團或聯盟內的各院互相支援並整合運作，藉以降低營運成本、提升利潤[17]。公立醫院在民間醫院的強力競爭下，在薪資待遇上，無法提供足夠的誘因，導致醫事人員與病患快速流失。如D、J所言：

「公立醫院醫師獎勵金的實施要點，規定醫院必須要有盈餘才能分績效獎金。宜蘭醫院沒有病人就沒有盈餘，如果用公務人員一個月四、五萬的基本薪水，沒有績效獎金，醫師怎麼可能會留下來？」(D)

「台灣經濟起飛之後，長庚、國泰、新光、教會醫院等財團法人醫院陸續設立。原先省立醫院是人才濟濟的，但因為民間醫院的營運比較靈活，他們便以高薪挖角省立醫院的醫師。」(J)

在這個時代背景下，有受訪者認為公立醫院行政法人化之後，可以導入較有彈性的管理制度，組織的人事、財務會計、採購制度皆能鬆綁，有助於提升醫院經營成效。如H、I所言：

「醫院法人化後，財務管理的效率必須提高，因為政府不再是完全補助，醫院要對未來的發展有所期許，但也要確保在經營的過程中不會出現赤字，所以我相信行政法人

化後，效率會比公立醫院好。」(H)

「如果不行政法人化，很難提升公立醫院的經營效率。」(I)

此外，行政法人為公法人，具有公共性，所以在提升經營效率的同時，尚能兼顧公共利益。如果國內發生重大傳染病，以行政法人型態來運作的公立醫院，仍必須負擔公共衛生任務，不必擔心醫院因行政法人化而使政府失去掌控能力。如F所言：

「署立醫院公法人化是一個好的發展方向。現在署立醫院的好處就是，假定以後再發生SARS或禽流感，在動員人力方面會比較容易，可以來負擔這種緊急的需要，其它的醫療工作可以是交給民間來做。由政府來主導的醫院，我們要如何讓它營運更有效率，這可以朝公法人的方向來進行。」(F)

總之，受訪者認為署立醫院改制為行政法人後，其經營效率可以增加，而且能兼顧公共利益，說法與衛生署《行政法人醫院設置通則草案評估分析報告》的內容一致。根據該份報告，公立醫院改制為行政法人之後，其優點包括：增加競爭力、增加用人彈性、適度鬆綁政府會計和採購的限制、強化經營責任與成本效益，以及融合公立、私人醫院的優點與特性[12]。

(二) 降低不必要的政治力干預

根據受訪者的說法，公立醫院必須接受立法機關的監督，所以常成為民意代表的禁脔。舉凡民代關說醫院主管的陞遷、要求進用自己推薦的人選、介入藥品採購等，皆對醫院及主管機關造成嚴重的困擾，影響醫院的經營成效。如H、I等人所言：

「在人事任用上，民代會來推薦人選要醫院任用，院長的人選也會有很多的關說壓力。再來就是採購，藥品採購也會有很多關說的案子，甚至連醫院大樓興建的招標也會受到影響。不可否認地，即使公立醫院要秉公處理時，也會為了因應這些民意代表的壓力而使得整體效率減少。」(H)

「譬如某家醫院的檢驗室主任出缺，經過內部審核後決定陞遷的人選，但立委問我為何是升專科畢業的某甲，而不是升研究所畢業的某乙？……我於是向立委說明二點：

第一，現在是要找主管，而不是要找檢驗師，主管必須要能夠帶人，而且那已經經過內部的審核程序；第二，難道要我去干涉院長的人事任用權嗎？如果院長連這個權限都沒有，以後能要求他做事嗎？立委回應道：『你要這樣講我是沒話說，但以後如果你們還這樣搞，你們的預算就…….』」(I)

對此，有受訪者認為署立醫院改制為行政法人之後，其自主性可以提高，立法機關的監督強度下降，可以減少不必要的政治力干預，進而提升醫院的經營成效。如G、H所言：

「行政法人化最大的利益就是不再受到立法院管轄，用人、用錢都可以閃過這一關。」(G)

「署立醫院在行政法人化後，衛生署和醫院間的關係可以多少有所區隔，會讓政治干預減少，而這一點真的很重要，不然績效很難呈現。」(H)

雖然，文獻中並未指出推動署立醫院行政法人化的理由之一，是希望降低政治力干預，然而這項說法出自於G、H等二位前衛生署政務官，應有相當高的可信度。另外，根據現行的《行政法人法》，公立醫院改制為行政法人之後，其年度預算仍必須送立法院審議，在國會的監督下，政治力能否如受訪者的預期降低，仍有待討論與觀察。

行政法人化的失敗原因

從以上的分析可知，衛生署當年對於署立醫院行政法人化有所期待，但為何遲遲沒有進展？根據筆者跨年度的訪談，受訪者的意見頗為一致，可歸納為三項理由：(一)政治氛圍不利於行政法人化；(二)醫院員工抗拒變革；(三)部分醫院擔憂行政法人化後財務更困難。以下分別說明之：

(一) 政治氛圍不利於行政法人化

在2002至2008年期間，行政院推動行政法人制度，但受限於當時國會「朝小野大」的政治結構，朝野互信低落，《行政法人法》無法三讀通過。另外，在個案方面，除國立中正文化中心於2004年改制成功之外，國家教育研究院、台灣文學館、國家運動訓

練中心、台灣交響樂團、國家農業研究院、警察廣播電台、科學工藝博物館、核能研究所、勞工退休基金監理委員會等機關[11]，以及為數眾多的署立醫院、國立大學、公立博物館、港務局、科學工業園區管理局、桃園機場，均曾被推動設置或改制行政法人，但未成功[13]。2011年《行政法人法》通過並實施後，國家災害防救科技中心、國家運動訓練中心、國家表演藝術中心、國家中山科學研究院、國家資通安全科技中心等5個行政法人陸續成立，行政法人的推動才轉為順遂。

根據公共行政學者劉坤億的研究，在2008年之前行政院推動機關改制行政法人的過程中，行政與立法部門缺乏共識，使《行政法人法》無法通過，法人化的法制要件不足，各機關因而缺乏改制的動能[16]。依照受訪的衛生署官員說法，署立醫院行政法人化無具體進展，原因之一正是缺乏法源依據，即立法院當時並未三讀通過《行政法人法》，使署立醫院行政法人化無法順利推動。如II、J皆提出這問題：

「但為什麼醫院行政法人化到現在都還弄不出來？因為行政院要制訂『行政法人法』，但這個法案何時會通過還遙遙無期，所以一切都停擺了。」(I)

「行政法人化要有法源。在理想上，我們希望醫院的管理階層是公務員，其他人就像約用人員那樣。……為了促成這件事情，中央有擬訂『行政法人法』，但立法院一直沒有通過。」(J)

當年立法院未通過《行政法人法》，政治氛圍不利是重要原因。民進黨雖為執政黨，但立法院多數席次是由在野的國民黨掌握，難以營造有利於推動行政法人制度的政治氛圍。如時任立法委員的K所言：

「我覺得還有政治問題。就是在朝野不信任時，這是一個很嚴重的政治問題，且是實存的！在不互相信任的情況下，任何一個進一步脫逸國會監督的東西，他都會採取抵制。」(K)

立法院在國民黨籍立委的主導下，立法院曾於2006年11月2日致函行政院，明確表達暫不支持行政法人的立場，全文如下[16]：

「鑑於國立中正文化中心於改制行政法人後，政府補助之經費遠較轉型前大幅膨脹，且其預算不受立法院監督，成為逃避民意機關監督之手段，建請在行政法人法尚未立法前，政府各機關不得改制行政法人組織。」

值得一提的是，雖然當時政治氛圍不利於行政法人的推動，但仍有成功個案—國立中正文化中心。當年，中心籌備處朱宗慶主任為推動組織法人化，召開多場公聽會、說明會，撰寫分析報告積極遊說立法院並獲得支持，所以國立中正文化中心在《行政法人法》尚未通過時，便於2004年完成改制，成為當時國內唯一的行政法人[18]。是以，《行政法人法》通過立法，固然有利於醫院改制行政法人，但從國立中正文化中心的案例來觀察，主事者是否積極行動以營造有利於行政法人化的政治氛圍，更是影響行政法人化成敗的關鍵。

(二) 醫院員工抗拒變革

在推動行政法人的過程中，難免面臨人員的抗拒。學者劉坤億的研究顯示，改制機關的成員對於行政法人制度了解不足，擔心法人化將衝擊其薪資待遇、福利、退休保障、職業生涯發展，為行政法人推動延宕的重要因素[16]。長年以來，公立醫院是以行政機關的模式來運作，員工常將工作視為「鐵飯碗」。根據本研究的訪談結果，衛生署當年欲推動署立醫院改制為行政法人時，員工也擔心退休金、工作權益受影響，因而抗拒變革。如E、G、J所言：

「我覺得員工的想法就是，第一，退休金能不能拿到？有的公務員已經當了15年，就要思考是否要延續公務人員的資歷，因為如果現在結算，只能拿15年的退休金；第二，他要擔心後面十年要不要繼續待下去？是否能適應一個新的組織文化和環境？」(E)

「當初有這樣想(行政法人化)，但署立醫院的成員反對，就像我剛剛講的，他們不懂什麼是法人化，只想到以後能不能領到退休金、權利能不能被保障。」(G)

「坦白說，推動法人化最困難的地方就是舊員工的處理問題。」(J)

對此，行政院人事行政局(現為人事行

政總處)在制定《行政法人法》時，以專章來規定員工權益保障事項，希望減少員工對於法人化的疑慮。然而，主管機關的宣導成效有限，當時許多員工對於行政法人的制度內涵仍有所誤解，這也是行政法人制度推動困難的一項原因[16]。

(三) 部分醫院擔憂行政法人化後財務更困難

行政法人的財源是以政府的預算補助為主，但同時也需要透過如企業般的營運方式來增加收入，故行政法人常被解讀為必須「自給自足」、「自負盈虧」，成為推動困難的原因之一[13]。該情形也發生在署立醫院的改制議題上。

我國於1994年實施全民健保後，健保成為醫院的重要收入來源。各家公私立醫院為了爭取健保的挹注，展開激烈的市場競爭，導致「強者益強，弱者益弱」，民間醫院規模更加擴大，對於規模較小、地處偏遠的公立醫院是非常不利的。如A、B所言：

「由於健保給付的關係，讓醫院沒辦法維持基本的開銷，就只能靠母院(台東醫院)來支持。」(A)

「由於健保總額給付的緣故，小醫院很不好經營。反過來說，大醫院因為有各種專科、各項高價位的檢查，對醫院營運有很大的幫助。」(B)

公立醫院若以行政法人的型態來營運，基於公共性的考量，政府仍須維持財政挹注，但額度究竟會增加或減少，事實上並不一定。由於成立行政法人的理由之一，即是要求強化經營責任，故無論政府的補助額度為何，行政法人公立醫院必須要有一定的自籌經費能力。是以，若署立醫院貿然全面行政法人化，位於偏遠地區或體質不佳的醫院，即有可能因自籌經費的能力不足，被迫停止營運。B、C、I都有相同看法：

「但現在由於健保總額給付的因素，醫院如果沒有辦法自負盈虧，公法人若要推行，相較之下難度較高。」(B)

「如果政府有繼續補助，讓醫院自主經營，這也是一條路，不過就怕政府的補助不夠，讓醫院經營不起來，反而比原來更差。」(C)

「署立醫院應該要做一些切割，因為他們的功能並不一樣。在城市裡面的醫院是可以變成行政法人，但偏遠地區的醫院有辦法自給自足嗎？如果有自給自足的條件，才有辦法來談行政法人化；如果不能自給自足，那不管用什麼方法，結果都是差不多。」(I)

受訪者對於醫院行政法人化之後的財務感到憂慮，是可以理解的，畢竟位於偏遠地區、慢性專科的醫院關門大吉，反而不利於偏鄉醫療以及公衛任務的執行。然而，我國推動行政法人制度的目的，在於提升行政效能與彈性，而非以減少公務機關補助、增加法人的自籌經費為主要考量。此外，公立醫院改制為行政法人之後，為公法人性質，仍須配合政府執行公共任務，政府必須維持一定的預算補助，以彰顯其公共性。因此，醫院行政法人化之後，能否充份發揮政府預算補助的公共效益，其重要性應高於財務自籌能力的高低[13]。

討 論

由前揭的質性分析可知，衛生署自2002年推動署立醫院行政法人化以來，為何未成功？主要原因包括：第一，當年朝野對立的情況嚴重，《行政法人法》無法完成立法，不利於塑造行政法人化的政治氛圍；第二，醫院員工擔心行政法人化會影響權益，因而抗拒；第三，部分醫院擔憂行政法人化之後，經費自籌能力不足，尤其是偏遠地區、規模較小的醫院。要言之，政治氛圍不利、既得利益者反彈、財務誘因不足，是署立醫院行政法人化未成功的三大主因。然而，這些原因未來仍是部立醫院行政法人化的阻礙嗎？本研究分析如下：

一、在目前的政治氛圍下，有研議部立醫院行政法人化的空間：

在2008年之前，朝野對立嚴重，行政院提出的《行政法人法》草案在立法院遭受杯葛，不僅是署立醫院，只要是與行政法人相關的改制案與設立案，幾乎都無法順利通過。到2008年，國民黨成為執政黨，並且佔

有國會多數席次的優勢，《行政法人法》終於在2011年4月通過，提供改制或設置行政法人的有利條件。另外，署立醫院於2013年7月轉為部立醫院後，在2014至2016年這兩年期間，國家災害防救科技中心、國家運動訓練中心、國家表演藝術中心、國家中山科學研究院、國家資通安全科技中心等5個行政法人也陸續成立。雖然，立法院通過該法案時曾做成附帶決議，要求行政院在該法案施行3年內，改制行政法人數以不超過5個為原則，並於各該法人成立3年後評估其績效，顯示立法院對於行政法人的推動仍有所保留[19]，但持平而論，國內各大政黨已能較理性討論行政法人的改制或設置案，不再一味反對。另外，民進黨於2016年總統與立法委員大選中獲勝，行政與立法部門仍由同一政黨主導，較不會出現相互掣肘的情形。因此，從目前的政治氛圍來觀察，部立醫院應有研議改制行政法人的空間。

二、部立醫院改制行政法人必然面臨員工抗拒，關鍵在於能否有效溝通，以及主事者的推動決心：

從行政院於2002至2008年所推動的各個行政法人改制個案來看，改制機關的員工對於行政法人制度不熟悉，因而擔心退休金受影響、公務員權益被剝奪，因此抗拒法人化。可以預期的是，部立醫院未來若朝行政法人化的方向來推動，亦將面對員工的抵制。然而，以2004年國立中正文化中心改制為行政法人為例，當時員工也擔心權益受損，亦頗為抗拒，但中心籌備處朱宗慶主任每週寫信與員工溝通，時間長達一年之久，降低反彈。另外，《行政法人法》對於員工權益保障問題，以專章明確規範。所以，主事者若能展現溝通的誠意和推動的決心，員工反彈應是可以化解的問題。

三、部立醫院改制為行政法人後，仍為受政府預算挹注、須執行公共任務的公立醫院，應積極向醫院成員說明：

部分受訪者指出，公立醫院行政法人

化後，必須有財務自籌能力、要自負盈虧，對偏遠地區的醫院更加不利。但精確來說，行政法人是公法人，部立醫院改制為行政法人之後，依然是接受政府預算補助、必須要配合政府執行公共任務的公立醫院，財務非完全自籌。吾人更應該關注的問題，應是行政法人能否透過較有彈性的制度，讓政府預算補助的效益極大化，進而充份發揮醫院的公共性，而非把醫院自籌能力的高低視為關鍵。當公立醫院有高度的經費自籌能力時，代表醫院具備盈利的條件，直接將其委託私人醫院經營或許比行政法人化更為適合。對此，若衛生福利部決定將部立醫院改制為行政法人，應積極向醫院成員說明行政法人化之後的財務問題，以降低疑慮。

綜合以上的分析，本研究建議衛生福利部重新評估部立醫院是否要推動改制行政法人。須特別說明的是，各家部立醫院的客觀條件不同；就性質來說，有綜合醫院，亦有專科醫院；就區位而言，有的醫院位於都會區，也有的設於醫療資源貧瘠的偏遠地區。因此，本研究建議衛生福利部將部立醫院類型化，從行政、法律、政治等面向，個別評估各家部立醫院改制的可行性[20]。另外，除行政法人化之外，其它如委託經營、改隸、合併、裁撤、維持現狀，皆應納入部立醫院未來的評估選項。針對評估結果為適合行政法人化的部立醫院，衛生福利部應與人事總處、國家發展委員會合作，積極向立法院遊說制定組織法，以及向醫院高階主管、基層員工充份宣導，以降低變革阻力。

最後，本研究運用深度訪談法，透過立意抽樣來蒐集質性資料，雖然受訪的署立醫院高階主管、主管機關官員、立法委員都有一定的代表性，但其意見都僅代表受訪者個人，分析的結果不可推論至未受訪的其他人士。另外，醫界雖曾討論醫院行政法人化的可行性，但從受訪者的意見中可知，多位受訪者對於行政法人的瞭解程度，未必正確與完整(如直接將行政法人化與「自負盈虧」、「自給自足」等概念連結)，這也可能會影響受訪者對於本研究議題的看法。因此，本研究在前述的限制下，僅是拋磚引

玉，期望未來能有更多的研究者，投入部立醫院行政法人化相關議題的研究。

參考文獻

1. Harding A, Preker AS. Understanding Organizational Reforms: The Corporatization of Public Hospitals. Washington, DC: World Bank, 2000.
2. 林雅雯：醫療體系。潘憶文、林雅雯、梁亞文等主編：醫院組織功能與管理。第二版。台北：偉華書局，2006。
Lin YW. Health care system. In: Pan YW, Lin YW, Liang YW et al., eds. Function and Management of Hospital Organization. 2nd ed. Taipei: Wey Far Books Co., 2006. [In Chinese]
3. 羅紀瓊、石淦生、陳國樑：醫院效率之衡量—DEA方法之應用。經濟論文 1996；24：375-96。
Lo JC, Shih KS, Chen KL. Technical efficiency of the general hospitals in Taiwan -- An application of DEA. Acad Econ Paper 1996;24:375-96. [In Chinese: English abstract]
4. 張錦文：公有公共設施委託民間經營—公立醫療機構部分。台北：行政院研究考核發展委員會，1994。
Chang CW. Private Management of Publicly-Owned Public Facilities—Public Medical Organizations. Taipei: Research, Development and Evaluation Commission, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1994. [In Chinese]
5. 柯子臨：我對公立醫院公辦民營之看法。台灣醫界 2002；45：60-2。
Ke ZL. My views concerning the private management of public hospitals. Taiwan Med J 2002;45:60-2. [In Chinese]
6. 楊澤泉：我國公立醫療機構經營權責之研究。台北：行政院研究發展考核委員會，1998。
Yang TC. Study of Organization and Hierarchy Design of Public Medical Institutions in Taiwan. Taipei: Research, Development and Evaluation Commission, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1998. [In Chinese]
7. 陳振興：省立醫院體制變革可行性探討。政策月刊 1999；(42)：24-6。
Chen CS. Exploring the feasibility of reforming the provincial hospital system. Policy Monthly 1999;(42):24-6. [In Chinese]
8. 張玉山、賴春生、李正芳、李淳：我國公立醫院經營體制與權責之研究。台北：行政院衛生署，2000。
Chang YS, Lai CS, Li CF, Lee C. Study of Organization and Hierarchy Design of Public Hospital

- in Taiwan. Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2000. [In Chinese]
9. 郎慧珠：省立醫院體制轉型可行性分析。台灣省衛生處委託研究計畫報告。南投：台灣省政府，1998。
 - Lang HC. An Analysis of the Feasibility of Transforming the Taiwan Provincial Hospital System. The Commission Research Plan from Department of Health, Taiwan Provincial Government. Nantou: Taiwan Provincial Government, 1998. [In Chinese]
 10. 詹啟賢：衛生醫療體系再造。衛生報導 1999；(95)：22-7。
 - Chan CH. Rebuilding the public health medical system. Taiwan Health Report 1999;(95):22-7. [In Chinese]
 11. 行政院人事行政局：行政法人立法專輯。第一版。台北：行政院人事行政局，2011。
 - Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Special Issue on Legislation Relative to the Non-Departmental Public Bodies Act. 1st ed., Taipei: Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2011. [In Chinese]
 12. 林水龍、林慶豐、李源芳、王正潭、楊裕光：赴日考察「獨立行政法人國立病院參訪計畫」。台北：行政院衛生署，2007。
 - Lin SL, Lin CF, Lee YF, Wang CT, Yang YK. A Plan to Visit the Independent Executive National Hospital Organization in Japan. Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2007. [In Chinese]
 13. 李天申：省思「一臂之距」—論我國準政府組織的治理與課責。思與言人文與社會科學期刊 2014；52：161-201。
 - Li TS. Thoughts on "Arm's-Length": governance and accountability of quasi-governmental organizations in Taiwan. Si-Yu-Yan: Ren Wen Yu She Hui Ke Xue Za Zhi 2014;52:161-201. [In Chinese: English abstract]
 14. 行政院人事行政局：行政法人實例及法規彙編參考手冊。台北：行政院人事行政局，2004。
 - Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Examples of Administrative Corporations and a Legal Compilation Reference Handbook. Taipei: Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2004. [In Chinese]
 15. 張文貞：行政法人與政府改造—在文化與理念間擺盪的行政法。台灣行政法學會主編：行政法人與組織改造、聽證制度評析。第一版。台北：元照出版，2003；129-61。
 - Chang WC. Administrative corporations and government re-engineering -- administrative law wavers between culture and concept. In: Taiwan Administrative Law Association ed. Administrative Corporations and Organizational Re-Engineering: An Analysis of the Hearings System. 1st ed. Taipei: Angle Publishing, 2003; 129-61. [In Chinese]
 16. 劉坤億：行政法人制度推動誘因及其成效之研究。行政院人事行政局委託計畫。台北：行政院人事行政局，2006。
 - Liu KI. Incentives for the Implementation of the Administrative Corporation System and Their Effectiveness. The Commission Research Plan from Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Taipei: Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2006. [In Chinese]
 17. 潘憶文：醫療產業環境。潘憶文、林雅雯、梁亞文等主編：醫院組織功能與管理。第二版。台北：偉華書局，2006。
 - Pan YW. The environment of medical industry. Pan YW, Lin YW, Liang YW, et al, eds. 2nd. Function and Management of Hospital Organization. Taipei: Wey Far Books Co., 2006. [In Chinese]
 18. 朱宗慶：行政法人對文化機構營運管理之影響—以國立中正文化中心改制行政法人為例。台北：國立台灣大學高階公共管理組碩士論文，2005。
 - Ju TC. The impact of public corporation on the operation of cultural institutions — the model example of the National Chiang Kai-Shek Cultural Center [Dissertation]. Taipei: The Executive MBA Program in Senior Public Administration (EMBAE), National Taiwan University, 2005. [In Chinese: English abstract]
 19. 劉坤億、王文君：建立行政法人制度評鑑機制之研究。行政院人事行政局委託研究計畫。台北：行政院人事行政局，2013。
 - Liu KI, Wang WJ. Establishment of a Mechanism to Assess Administrative Corporation. The Commission Research Plan from Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). Taipei: Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2013. [In Chinese]
 20. 彭錦鵬、詹鎮榮、劉坤億：行政組織屬性調整可行性評估之研究。台北：行政院研究發展考核委員會，2013。
 - Peng TCP, Chan CJ, Liu KI. An Assessment of the Feasibility of Adjusting the Attributes of Administrative Organizations. Taipei: Research, Development and Evaluation Commission, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2013. [In Chinese]

The transition to non-departmental public bodies -- a preliminary study of hospitals affiliated with Taiwan's Ministry of Health and Welfare (MOHW)

TIEN-SHEN LI

Objectives: This study determined the reasons for failed transformation of DOH- affiliated hospitals into non-departmental public bodies (NDPBs). Suggestions are proposed for the future transformation of MOHW-affiliated hospitals into NDPBs. **Methods:** Five senior officers in DOH-affiliated hospitals, five political appointees and senior officers in the Executive Yuan and the Department of Health, and one member of the Legislative Yuan were interviewed. **Results:** There are three main reasons for failed transformation of DOH- affiliated hospitals into NDPBs. First, the political atmosphere was unfavorable for the transformation. Second, the hospital staff declined the transformation. Third, some hospitals feared that the transformation might result in a worsening financial condition. **Conclusions:** We suggest that transforming MOHW-affiliated hospitals into NDPBs can be evaluated individually based on the administrative, legal, and political feasibility by the MOHW. For hospitals which are well-suited for transformation into a NDPB, the MOHW should actively lobby the Organizational Act Reform, and communicate the working benefits of the transformation to the hospital staff. (*Taiwan J Public Health*. 2016;35(3):294-303)

Key Words: MOHW-affiliated hospitals, DOH-affiliated hospitals, non-departmental public bodies (NDPBs)

Department of Political Science, College of Social Sciences, National Taiwan University, No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Da'an Dist., Taipei, Taiwan, R.O.C.

Correspondence author. E-mail: ltsn0625@gmail.com

Received: Nov 10, 2015 Accepted: May 4, 2016

DOI:10.6288/TJPH201635104102