



# 財團法人台灣醫療改革基金會

溫和、堅定做醫改 請您一起來

榮譽發行人：張苙雲、劉梅君 發行人：劉淑瓊 總編輯：王梅影  
 執行編輯：朱顯光、辜智芬、潘柏翰（特約）、沈珮涵（特約）  
 會址：台北市 106 復興南路二段 151 巷 8 號 3 樓之 5  
 郵政劃撥帳號：19623875 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會  
 電話：(02) 2709-1329 傳真：(02) 2709-1540  
 電子信箱：thrf@seed.net.tw 網址：http://www.thrf.org.tw  
 設計：宇川廣告設計 印刷：新巧設計印刷



國內郵資已付

台北郵局許可證

台北字第 1224 號

雜誌

若無法投遞請退回

中華郵政台北字第 7607 號 執照登記為雜誌交寄

## 《醫療法 - 醫院治理》 條文修法特刊



本期重點

- 火線話題  
醫療法修法一定要知道的十大關鍵數字  
《醫療法-醫院治理》初審通過重點條文  
尚未通過之各版本重要爭點比較懶人包 P1-P2-3
- 名家專欄  
莫讓財團法人醫院財團化 (朱澤民/前健保局總經理) P3
- 最火戰線  
醫療法修正草案保留條文對照表 P4-9
- 醫改擂台  
各界對醫療法修法的十一質疑，醫改會怎麼看 P10-11
- 民團發聲  
明天醫療法修正條文，影響你我的未來 (趙麟宇/嘉基工會理事長) P12

明定具體違規罰則

### 一圖(意圖) 讓你看懂 醫改會 提出的 <醫療法> 改革重點



#### 過去財團法人醫院治理弊端

- 肥醫院卻瘦醫護
- 醫療公益淪口號
- 公資產成家天下
- 董事會淪橡皮章

### 火線話題

# 醫療法修法一定要知道的十大關鍵數字

- 拿健保給付超過6億的112家醫院，光醫療本業賺錢的就有7成，加上非醫療本業則高達9成有盈餘。—健保署，106年發布新聞稿
- 財團法人醫院總家數僅佔全國醫院不到15%，卻主宰超過千億的健保醫院總額。—醫改會，106年分析
- 財團法人醫院8成5賺錢，但4成醫院如長庚、慈濟等皆未繳稅。—醫改會，102年分析
- 超過8成5民意支持立法規定財團法人醫院盈餘應優先用於提升醫療品質及改善人力。—醫改會，104年委託民調
- 財團法人醫院每年有高達25-30億的醫療社福公益金，但公益支出有無用在刀口難監督。—醫改會，105年分析
- 高達8成4服務於醫院的第一線社工認為近年民眾對於醫療社福金需求有增加，但4成醫療本業賺錢的財團法人醫院盈餘明明成長，社福公益金占率卻下降，形同「醫院盈餘搭雲梯、社福占率溜滑梯」。—醫改會，105年全國社工大調查與分析
- 7家「醫務收入」及「稅後盈餘」雙雙成長之財團法人醫院，即便出現多項醫院評鑑之醫事人力項目僅勉強及格（甚至有不及格項目或違反勞基法記錄）等問題，但人力經費比率仍倒退嚕！醫護人力最吃緊的醫學中心醫務利益率也逐年攀升或維持高度服務量，但這些醫院人事費用占成本比率卻也一路溜滑梯。—醫改會，102年分析

#### 「董事會治理失靈」四大類型

類型	手法描述與相關爭議	案例
1 散財童子型	將醫院資金捐贈給原捐助企業或教會之相關機構、學校，其優先性/合理性也受質疑。	馬偕醫院100年對外捐贈金額超過9E，導致醫療本業雖有盈餘，但當年卻虧損1.7E；大額捐款主要是捐給馬偕護專、馬偕醫學院。—100年財報審查意見。 長庚醫院有資金捐給長庚大學、長庚科技大學，且此巨額捐贈未經各所屬主管機關核准—99年財報輔導訪視建議。
2 萬年包租公	醫院未持有自有建物土地，而以長期向關係人企業租地/租樓(卻不願意直接捐贈)，恐導致盈餘得拿來付租金而遭稀釋，無法投入改善醫護待遇與人力。	C醫院長年向C建設公司租賃醫院樓房，每年得支付1.7億元租金。 中心診所土地及建物之自有比率過低，得向董監事等關係人租賃—101年財報審查建議。 宏恩醫院9%的年收入得拿來支付土地房屋租金費用(向關係人承租)—99年財報審查建議。
3 金主變債主	將醫院資金存放於關係人銀行，或由關係人借貸資金給醫院，賺取利息費用。但利息高低及償債能力控管不佳時，可能讓醫院負債比例過高，變相由關係人掌握醫院金脈銀根。	聖保祿醫院向修女會借款利率5%明顯高於市場利率—99年財報審查建議。 C醫院向關係人之保險公司及銀行尋求33E資金融通，負債比率達44%，每年支付8千萬的利息。
4 裙帶外包型	將業務外包給關係人，內容包山包海從醫療、社福、教育研究、保全、清潔、維護、工程等，每年數千萬元的醫務成本、管理費用跟著移轉，保證「自家人」有生意做。	委託母企業的公寓大廈管理維護、保全、清潔、醫學科技、器材、電梯及病床維修公司承接各項業務。 秀傳體系醫院採購藥品時，要先透過總裁等人成立之空殼藥商健活公司向原藥商購買，造成醫院購藥成本增加，牟取藥品價差利潤8億元。-104年彰檢案件
1 董監互換型	醫院之董事、監察人(監事)長期由同批人馬擔任，改選時部分董事與監察人互換職務，恐導致董監制衡角色失靈，且即便醫療法修正通過要求每屆更換1/3董事，醫院也可藉這種董監互換、球員裁判互換之模式，由同批人馬長期把持。	為恭醫院：監察人由董事長提名，將無法發揮監察人之職能。近期幾屆有董事及監察人互換職位之情形，欠缺實質功能運作之可能性，無法提高董監職能與透明度。董事提名委員會之成立方式欠缺具提名能力之獨立性。董事會缺乏對預算及決算之審核及瞭解—101年財報審查建議。
2 一手遮天型	又可稱「吾皇萬歲型」，重大投資借貸或醫療發展決策，未能在董事會充分討論決定，而授權董事長一人全權處理。且董事會紀錄通常十分簡略，也難瞭解被延擱來的社會賢達與醫界大老是否發言監督或適時發揮功能	義大醫院各重大議案(新醫療服務拓展、借貸)規劃，僅以決議「無異議通過授權董事長全權處理」—101年財報輔導訪視建議。
3 董事變股東	原始捐助人或發起醫師擔任董事時，仍有「錯把捐助當成投資」、「誤將董事當持分股東」等觀念，或藉「租金」回收「投資」常藉由承租建物與土地給醫院獲利，恐難以財團法人醫院角度思考長期經營之策略。	中心診所醫院之董事並兼任醫院醫師者，總薪資占全院比率之30.77%，其中一人獨占12.55%。—101年財報審查建議。 宏恩醫院的部分原始捐助者仍有「股東」、「持分」、以及藉「租金」回收「投資」的觀念—99年財報審查建議
4 國王人馬型	董事會組成由原捐助企業之關係人掌控，恐讓應屬於社會資產的醫院，變形成「財團醫院」。	常見於「企業型」財團法人醫院，例如長庚

註：關係人交易分類方式參考自前健保局總經理朱澤民文章—莫讓財團法人醫院財團化 (http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f\_ART\_ID=42785)

火線話題

# 《醫療法-醫院治理》初審通過重點條文

重點條文	初審通過修法重點
第32條—土地房舍自有條款	1.醫療財團法人新設醫療院所或後續擴充者，除非是承租公有或公營事業的土地建物，否則應為自有。 2.目前有在承租土地及建物的醫療財團法人，應將租金及市場行情之比較分析揭露於年度財報。
第33條—強化公益監察規範	1.醫療財團法人應設置監察人與政府應指派一名社會公正人士擔任公益監察人。 2.醫療財團法人之監察人相互間、監察人與董事間，不得有配偶或三親等內親屬關係。 3.醫療財團法人應訂立章程，記載董事會與監察人之組織及職權、董事、董事長與監察人之遴選資格、選聘與解聘程序、會議召開與決議程序及其他有關事項，報請中央主管機關核准，違反此章程則視為捐助章程或組織章程。
第36條—動產捐贈審核條款	1.醫療財團法人若要對外捐贈動產或轉投資於公司達一定數額或比率者，應事先報中央主管機關核准，並揭露於年度財務報告。 2.中央主管機關應訂定股票及債券強制信託之方式、程序、信託契約應記載事項及其他應遵循事項之辦法與審核原則。
第42條—捐助章程規範修正	1.明定醫療財團法人捐助章程應記載事項，並規範中央主管機關應訂定捐助章程之準則。 2.限期修正原章程與新規定不符之處，違反者中央主管機關得處罰。

## 尚未通過之各版本重要爭點比較懶人包

爭點1:董事會組成	【非醫界】的社會公正人士	勞董產生方式	勞董人數	是否要限制董事長連任
醫改會版	至少1人是不具醫事人員資格者且非服務於醫事機構之社區或病友代表	由非主管的基層員工互相票選	主管機關應視附設機構數目及規模、業務性質及其他必要情況，設置員工董事一至數名	無
林淑芬版	病友代表1人	由非主管的基層員工互相票選	主管機關應視附設機構數目及規模、業務性質及其他必要情況，設置員工董事一至數名	無
政院版	無此設計	由非主管的基層員工互相票選	至少1名(法人自行決定)	限制連任1次
周陳秀霞版	無此設計	由非主管的基層員工互相票選	1-3名(依設置標準另定比例)	無
陳瑩版	無此設計	未規定是票選、未排除主管	至少1名(法人自行決定)	限制連任1次
邱泰源版	無此設計	員工票選(但未排除主管)	至少1名(法人自行決定)	限制連任1次

【註】完整條文對照表請詳參p4-5 第43條修正條文

爭點2:罰則	違反公益責任、搶救血汗醫護條款之盈餘提撥規定 (§ 46第1項、第2項、第3項)	違反土地建物租借之交易行情揭露規定 (§ 32)	對不動產的處分或大額動產未經中央主管機關核准 (§ 36第1項、第2項)	違反醫療財團法人財報之會計編制規範 (§ 34第1項)	違反醫療財團法人資訊揭露事項 (§ 34-1、§ 46-1)	違反董事會組成規定 (§ 43)	違反薪酬委員會、公益委員會 (§ 43-1)
醫改會版	20-100萬，未改善連續罰。	10-50萬，未改善連續罰。	10-50萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。
林淑芬版	20-100萬，未改善連續罰。	10-50萬，未改善連續罰。	10-50萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。	1-10萬，未改善連續罰。
政院版	無罰則	無罰則	10-50萬，未改善連續罰。	無罰則	10-50萬，未改善連續罰。	無罰則	無罰則
陳瑩版	無罰則	無罰則	無罰則	無罰則	10-50萬，未改善連續罰。	無罰則	無罰則

【註】完整條文對照表請詳參p8-9 第112、113條修正條文

爭點3:盈餘管理	公益責任之提撥規定	搶救血汗醫護之加薪條款之設計	由誰決定如何加薪及搶救血汗醫護	由誰監督管理社福金的使用	是否有跨部會聯合查帳規定	罰則
醫改會版	提撥前一年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金。	完成左列規定事項後之未受限盈餘，優先用來改善血汗醫護問題。	提撥比率及辦理方式，均應由董事會之薪資報酬委員會研議後報董事會通過後執行；年度辦理情形，均應報薪酬委員會審議後，報請主管機關核備。	醫療公益委員會(公益監察人及社會公正人士之董事為當然成員)	是否有跨部會聯合查帳衛福部應會同財政部、健保署進行專案查核。	20-100萬，未改善連續罰。
林淑芬版	提撥年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金。	完成左列規定事項後之盈餘，優先用來改善血汗醫護問題。	均應經董事會之薪資報酬委員會審議通過後，報請主管機關核備。	醫療公益委員會(公益監察人及社會公正人士之董事為當然成員)	衛福部應會同財政部、健保署進行專案查核。	20-100萬，未改善連續罰。
政院版	提撥年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金。	完成左列規定事項後之未受限盈餘，優先用來改善血汗醫護問題。	未規定	未規定	無	無罰則
周陳秀霞版	提撥年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金。	完成左列規定事項後，應提撥10%未受限盈餘優先用來改善血汗醫護問題。	一定規模以上醫院應設置薪酬委員會。應經董事會之薪資報酬委員會審議通過後，報請主管機關核備。	未規定	無	無罰則
陳瑩版	提撥前一年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金(含長照)。	完成左列規定事項後之未受限盈餘，優先用來改善血汗醫護問題。	辦理情形應併財報請主管機關備查。	未規定	無	無罰則
邱泰源版	提撥前一年度收入結餘10%以上做為教研金、10%以上做為社福金。政府應訂獎勵辦法。	完成左列規定事項後之未受限盈餘，優先用來改善血汗醫護問題。	辦理情形應併財報請主管機關備查。	未規定	無	無罰則

【註】完整條文對照表請詳參p6-7 第46條修正條文

名家專欄

# 莫讓財團法人醫院財團化

文 / 朱澤民 (前健保局總經理、現任行政院主計總處主計長)

一般大眾對「財團」二字往往未有正面印象，或許是長期以來民眾常將財團與「財富集中不當、稅負分配不公、政商關係不論」等併同考量。但何謂財團？學理上並沒有明確定義，較持平、中性的說法或可視為「財務集團」(financial group)，且有濃厚的家族色彩。

### 財團法人 財產集合體

由於財團二字有負面印象，連帶使部分民眾對「財團法人」也持懷疑態度；事實上，源自日文的「財團法人」乃是一財產集合體，這些財產可能是現金、房地產或儀器設備等。

財團法人成立的基礎是財產，基本上屬公益性質，常見的私立學校、研究機構(如國家衛生研究、中華經濟研究院)、教會、寺廟(如大甲鎮瀾宮、北港朝天宮)、基金會(如海基會)及慈善團體(如慈濟功德會)等均屬之。

台灣較具知名度的私立醫院如長庚、國泰、新光、馬偕、彰基、亞東、奇美、嘉基、義大及耕莘等，都是醫療財團法人醫院，至於北醫、中國醫大、中山醫大及高醫等附屬醫院，則為學校財團法人附設醫院。

這些醫院之創辦人，或為提高國人醫療品質，或為照顧弱勢族群，或為提升偏遠地區醫療水準等崇高理想，出錢出力，為台灣地區民眾

奉獻，厥功甚偉。

### 醫療競爭 純益率降低

國民所得的增加及全民健保的實施，使醫療市場能穩定成長，但也相對加深了醫療市場競爭，占醫院收入 85% 以上的健保給付，由於給付價格受到限制，使醫院純益率降低。

### 利潤搬運 關係人受惠

另一方面，若醫院純益率高於正常報酬率，會使其「公益」性質受到質疑，健保局也會再度壓縮給付價格，這些皆誘使占市場規模比重大的財團法人，將利潤「搬到」財團法人管理人(董事)所屬的其他事業，即所謂「關係人交易」，其犖犖大者如下：

#### 一、向關係人或關係人企業租房、地產及儀器設備：

財團法人設立時，原捐助人捐助金額不足，醫院營運所需的房地產、儀器由法人董事個人名義出資購買，再租給醫院，醫院「租金支出」變成董事穩定「租金收入」；或向關係人所屬公司(如租賃公司)租借房屋、土地及儀器設備，讓關係人企業有穩定租金收入，股東有股利收入。

#### 二、業務外包予關係人企業：

醫院將部分業務(如洗腎、呼吸器照護)外包給關係人密切人士或機構，甚或將醫療院所

保全、清潔、維護、整修工作也由關係人企業承做，一年數千萬元的管理費用也跟著移轉至關係企業。

#### 三、向關係人金融機構存放或貸借資金：

醫療院所若有多餘資金，則存款於關係企業銀行；醫療院所若有資金需求，由關係人金融機構(如銀行、保險公司)貸放予醫療院所，讓醫院的利息費用轉為關係金融機構的利息收入。

#### 四、捐款予關係人其他機構，或分擔其業務費用：

所得稅法令規定，公益機構用於其創設目的有關活動支出，若達到基金每年孳息及其他各項收入之70%，可免繳納營利事業所得稅。

財團法人為使其支出達70%，遂採捐贈方式給關係人其他機構以提高支出比率，或透過技巧性設計分擔關係機構的人事費、業務費、辦公費等，以符免稅規定。

#### 五、讓財團法人變成個人所得稅庇護所：

部分醫療財團法人擁有關係人企業股票，每年獲配股利不菲，該股利在原關係人企業雖已被課徵17%營利事業所得稅，但在兩稅合一制度下，關係企業此項股利收入將不會再被課稅。

### 收入結餘 應服務社會

由於這些捐贈股票的股利不會再被課稅，實質控制此財團法人之原捐贈者或其後人，亦不會被課徵最高40%之綜合所得稅累進稅率，未來百年之後，亦不會被課徵遺產稅。(對控制者而言，財富擺在自然人或法人名義已無甚緊要！)

醫療法第四十六條規定：醫療財團法人應提撥年度醫療收入結餘之10%以上辦理研發、人才培訓、健康教育；10%以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務。但此10%卻足以經「利潤搬運」後之結餘為依據！

### 財務查核 太偏重書面

行政院衛生署雖委託專業學術團體定期訪視醫療財團法人，並查核其財務報表，但由於該訪視、查核偏重於書面查核，實質效果尚為有限。

會計師簽證的醫療財團法人報表已揭露上述關係人交易事項，主管機關未來應會同財政部對此些事項深度檢討、評估。

各醫療財團法人在處理上述關係人交易事項時，亦應合理考量法人之「公益」特性，不要過分「搬運利潤」，並將「四大皆空」及「護理人員不足」責任全然推給健保給付過低。

(本文刊載於2012.12.04聯合報健康名人堂專欄，經作者與聯合報同意授權本會轉載，特申謝忱。)

最火戰線

# 醫療法修正草案

一、【董事會組成】§ 43 修正條文（+表示為 106.05.17 初審時所提之修正動議版本）

醫改會最後建議條文	林淑芬版	陳瑩版	邱泰源版+
<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限。 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少二人，其中至少一人應為不具醫事人員資格者且非服務於醫事機構之社區或病友代表。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，主管機關應視附設機構數目及規模、業務性質及其他必要情況，設置員工董事一至數名。產生方式由醫院全體員工排除具主管身分者直接選舉之。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期逾前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行前，醫療財團法人已在職之董事長與第一項規定不符者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。</p>	<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限。 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少一人。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，主管機關應視附設機構數目及規模、業務性質及其他必要情況，設置員工董事一至數名。產生方式由醫院全體專職員工排除具主管身分者直接選舉之。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 六、<u>病友代表至少一人，開放由醫院之忠誠病人登記後抽籤產生。</u> 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期逾前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行前，醫療財團法人已在職之董事長與第一項規定不符者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。</p>	<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限；<u>其董事長由董事互選之，連選得連任一次，之後不得再任。</u> 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少一人。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，各該機構之員工代表合計至少一人。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 六、<u>任一性別不得低於三分之一。</u> 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任一次。但連選連任董事，每屆不得超過三分之一。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期逾前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理；於表決與董事或其關係企業相關事項時，<u>該董事應迴避不得參與表決。</u> 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行前，醫療財團法人已在職之董事長與第一項規定不符者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。</p>	<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限；<u>其董事長由董事互選之，連選得連任一次。</u> 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少一人。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，各該機構之員工代表合計至少一人。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 前項第三款員工代表，應由醫療財團法人所設醫療機構及附設其他機構之員工直接選舉產生。 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期於前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行時，已在職之醫療財團法人董事長，其當屆任期計為連選連任之第一任。 監察人之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定監察人任期逾前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。</p>

# 七大保留條文對照表

周陳秀霞版 <sup>+</sup>	政院版	現行條文	修法說明
<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限。 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少一人。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，應依本法設置標準合計總員工數，依比例直接選舉產生未擔任主管職務員工代表一至三人。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期於前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行時，已在職之醫療財團法人董事長，其當屆任期計為連選連任之第一任。</p>	<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限；<u>其董事長由董事互選之，連選得連任一次。</u> 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、<u>社會公正人士至少一人。</u> 三、<u>醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，各該機構之未擔任主管職務員工代表合計至少一人。</u> 四、由外國人充任者，不得超過三分之一。 五、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 <u>前項第三款員工代表，應由醫療財團法人所設醫療機構及附設其他機構之員工直接選舉產生。</u> 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事及自監察人卸任轉任之董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期於前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。 本法中華民國〇年〇月〇日修正之條文施行前，已在職之醫療財團法人董事長，其當屆任期計為連選連任之第一任。</p>	<p>第四十三條 醫療財團法人之董事，以九人至十五人為限。 董事配置規定如下： 一、具醫事人員資格者，不得低於三分之一，並有醫師至少一人。 二、由外國人充任者，不得超過三分之一。 三、董事相互間，有配偶、三親等以內親屬關係者，不得超過三分之一。 董事之任期，每屆不得逾四年，連選得連任。但連選連任董事，每屆不得超過三分之二。 本法中華民國一百零二年十一月二十六日修正之條文施行前，醫療財團法人章程所定董事任期於前項規定者，得續任至當屆任期屆滿日止；其屬出缺補任者，亦同。 董事會開會時，董事均應親自出席，不得委託他人代理。</p> <div data-bbox="1078 2038 1552 2475" style="text-align: center;"> <p><b>董事會 應設員工董事 且應由 非主管員工選舉！</b></p> </div>	<ol style="list-style-type: none"> <li>一、第一項未修正。</li> <li>二、為彰顯醫療財團法人之公益性質、提升基層員工、社區病友對法人治理的參與度，爰增訂第二項第二款、第三款，增列社會公正人士、基層員工出任董事。</li> <li>三、依據衛福部網站公開之「財團法人業務調查表」顯示，現行醫療財團法人董事會所稱社會公正人士，多由醫界人士擔任，爰明訂應至少有一席非醫界的社會賢達擔任董事，以廣納社區民眾及忠誠病人參與醫院治理。</li> <li>四、為確保員工董事之代表性及獨立性，避免淪為原捐助母企業集團指定派任之橡皮圖章，爰排除具主管身分者之被選舉權。</li> <li>五、為使員工董事能充分反映及代表醫療財團法人各附屬機構，爰規定員工董事之名額，由主管機關視法人附設機構數目、規模、業務性質核定之。</li> <li>六、配合第三十三條新增設置監察人之規定，酌修第三項規定。</li> <li>七、醫療社團法人醫院不適用於本條新增之規定。</li> </ol>

?? 請參醫改播台 Q4

二、【董事會下設薪酬及公益委員會】§ 43-1 新增條文

醫改會建議條文、林淑芬版	陳瑩版	政院版
<p>第四十三條之一  <u>醫療財團法人之董事會應設立以下委員會：</u>                      一、<u>薪資報酬委員會。其委員會成員，應至少有一席是員工董事。</u>                      二、<u>醫療公益委員會。以社會公正人士、病友代表等身分出任董事者，為本委員會之當然委員。</u>  <u>前項各委員會之成員專業資格、所定職權之行使及相關事項之辦法，由主管機關定之。</u></p>	<p>無</p>	<p>無</p>



三、【醫院盈餘管理】§ 46 修正條文（+表示為 106.05.17 初審時所提之修正動議版本）

醫改會最後建議條文	林淑芬版	陳瑩版+	邱泰源版
<p>第四十六條  <u>醫療財團法人應提撥前一年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。</u>  <u>醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。</u>  <u>前項提撥比率及辦理方式，應經董事會之薪資報酬委員會研議後，提報董事會通過後執行。年度結束後，應將辦理情形送交薪資報酬委員會審議後，(由董事會)報請主管機關核備。</u>  <u>主管機關應會同財政部、衛生福利部中央健康保險署，對年度盈餘、免納稅捐之醫療財團法人進行專案查核。</u></p>	<p>第四十六條  <u>醫療財團法人應提撥年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。</u>  <u>醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其年度收入結餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。</u>  <u>前項辦理情形，應經董事會之薪資報酬委員會審議通過後，報請主管機關核備。</u>  <u>主管機關應會同財政部、衛生福利部中央健康保險署，對年度盈餘、免納稅捐之醫療財團法人進行專案查核。</u></p>	<p>第四十六條  <u>醫療財團法人應提撥前一年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育及長期照護人才培訓；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務、社會服務事項、偏遠地區與原住民長期照護及醫療服務；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。</u>  <u>醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。</u>  <u>前項辦理情形，應併年度財務報告報請中央主管機關備查。</u></p>	<p>第四十六條  <u>醫療財團法人應提撥前一年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著，且有助於國家醫療政策之推展者，由中央主管機關獎勵之。</u>  <u>醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。</u>  <u>前項辦理情形，應併年度財務報告報請中央主管機關備查。</u></p>

現行條文	修法說明
無	一、本條新增。 二、為改善基層醫療人員待遇，進而營造更完善之醫療環境，爰參考證券交易法第十四條之六第一項規定，增訂第一項第一款規定醫療財團法人應設置薪資報酬委員會，員工董事為當然成員。 三、為強化醫療財團法人之公益性質及社會責任，並擴大社會各界參與醫療社福金運用之決策及監督，爰增訂第一項第二款規定醫療財團法人之董事會應成立醫療公益委員會。 四、第二項授權由主管機關訂定相關委員會之辦法。 五、醫療社團法人醫院不適用於本條新增之規定。

周陳秀霞版 <sup>+</sup>	政院版	現行條文	修法說明
<p>第四十六條                      醫療財團法人應提撥年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。                      醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘百分之十優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。                      財務收支超過一定數額之醫療財團法人，應成立董事會之薪資報酬委員會，辦理、審議前項事項，並報請主管機關核備。                      前項之一定數額，與薪資報酬委員會之成員專業資格、所定職權之行使及相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>第四十六條                      醫療財團法人應提撥年度收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。                      醫療財團法人於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。</p>	<p>第四十六條                      醫療財團法人應提撥年度醫療收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項；辦理績效卓著者，由中央主管機關獎勵之。</p>	<p>一、鑒於醫療財團法人之收入及資源應優先投入從事符合創設宗旨及醫療公益之目的，且「非醫療收入」多伴隨醫院之醫療公益服務衍生而來，爰修正第一項各提撥百分比之計算基礎由「醫療收入結餘」修正為「收入結餘」，俾達立法實效，及避免醫院藉由不當盈餘管理方式規避稅賦或公益責任。                      二、為符合醫院實務作業所需，避免對於當年度結餘估算落差而導致提撥不足等爭議，爰改以前一年度之結餘，作為計算下一年度提撥社福金或教研金之計算基礎。                      三、依據醫改會於102年12月分析發現醫療財團法人醫院「醫務收入」及「稅後盈餘」雙雙成長，但投入於人力經費的比率卻下降。另依健保署104年12月29日發布新聞稿指出，103年領取健保達6億元以上之111家醫院有結餘者占87%，惟人事費用占醫務成本比率，不論以平均值或中位數都比前一年下降。醫改會於104年12月30日公布之全國民調亦顯示，超過85%民意支持立法規定財團法人醫院盈餘應優先用於提升醫療品質及改善人力，爰增訂第二和第三項規定。                      四、依據醫改會分析發現應屬非營利性質之財團法人醫院，有八成醫院賺錢但僅四成醫院繳稅；另依譚慧芳等學者研究發現過半的非營利醫院其現金有效稅率為零，整體稅負相當低，因此學者建議應由衛福部、健保署與稅務機關對醫院加強查核以了解其合理性。爰增修第四款，明定政府機關對醫療財團法人財務情形專案查核權限，以為維護醫療財團法人之公益性質及租稅公平性。                      五、醫療社團法人醫院不適用於本項新增規定。</p>

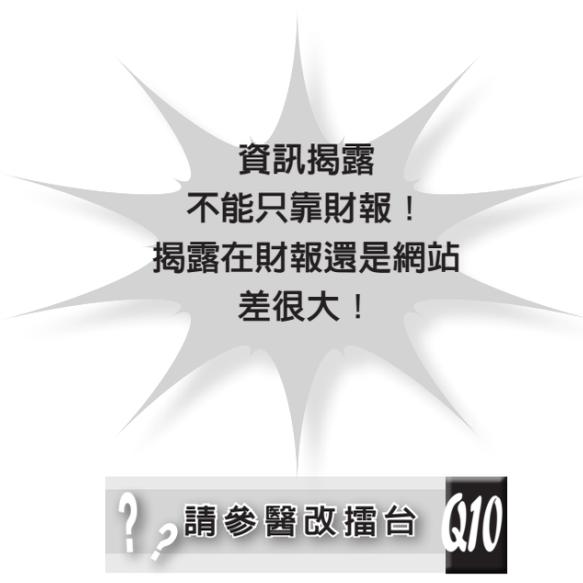


## 四、【資訊揭露】§ 34-1、§ 46-1 新增條文（+表示為 106.05.17 初審時所提之修正動議版本）

醫改會建議條文、林淑芬版	陳瑩版	林靜儀版 <sup>+</sup>
<p>第三十四條之一 醫療財團法人應依中央主管機關公告之方式，上網公開下列事項： 一、章則、捐助章程或組織章程、利益迴避規範。 二、董事與監察人之姓名、任職單位與簡歷、自我利益揭露、酬勞、關係人交易。 三、醫療法人及各附屬機構之資產負債表、收支餘絀表、淨值變動表、現金流量表、醫務收入明細表、醫務成本明細表。此項所涵蓋之各報表，中央主管機關應於年度結束後一年內審查完畢後公開。 四、辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項之計畫書、成果報告、醫療費用減免或補助標準。</p>	<p>第三十四條之一 醫療法人應依中央主管機關公告之方式，主動公開其章則、捐助章程或組織章程、董事與監察人姓名，及向中央主管機關申報之年度財務報告；其公開之事項變更者，亦同。 醫療法人與利害關係人之超過一定額度之交易應經監察人同意，並揭露於前項年度財務報告。 前項利害關係人之範圍與交易額度由中央主管機關以辦法另定之。</p>	<p>第四十六條之一 醫療財團法人應依中央主管機關公告之方式，主動公開其章則、捐助章程、董事與監察人之姓名及現職，及向中央主管機關申報之年度財務報告；其公開之事項變更者，亦同。 醫療財團法人與關係人超過一定額度之交易，應經監察人同意，並於年度財務報告揭露。 前項一定額度及關係人之範圍，由中央主管機關公告之。</p>

## 五、【罰則】§ 112、§ 113 修正條文

醫改會建議條文、林淑芬版	陳瑩版	政院版
<p>第一百十二條 醫療法人違反第三十二條、第三十四條第六項、第三十六條第一項、第三十六條第二項、第三十七條第一項規定為保證人者，由中央主管機關處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得限期命其改善；逾期未改善者，按次處罰。其所為之保證，並由行為人自負保證責任。 醫療法人違反第三十七條第二項規定，除由中央主管機關得處董事長新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰外，醫療法人如有因而受損害時，行為人並應負賠償責任。 醫療財團法人違反第四十六條第一項、四十六條第二項或第三項規定者，中央主管機關得處新臺幣二十萬元以上一百萬元以下罰鍰，並限期命其補正。逾期未補正者，並得連續處罰之。</p>	<p>第一百十二條 醫療法人違反第三十四條第六項、第三十四條之一、第三十七條第一項規定為保證人者，由中央主管機關處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得限期命其改善；逾期未改善者，按次處罰。其所為之保證，並由行為人自負保證責任。 醫療法人違反第三十七條第二項規定，除由中央主管機關得處董事長新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰外，醫療法人如有因而受損害時，行為人並應負賠償責任。</p>	<p>第一百十二條 醫療法人違反第三十四條第六項、第三十六條第一項、第二項、第三十七條第一項規定為保證人或第四十六條之一規定者，由中央主管機關處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得限期命其改善；屆期未改善者，按次處罰。其所為之保證，並由行為人自負保證責任。 醫療法人違反第三十七條第二項規定，除中央主管機關得處董事長新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰外，醫療法人如有因而受損害時，行為人並應負賠償責任。</p>
<p>第一百十三條 醫療法人違反第三十四條第一項、第三十四條第二項、第三十四條之一、第三十五條第一項或第四十條、第四十三條、第四十三條之一規定者，中央主管機關得處新臺幣一萬元以上十萬元以下罰鍰，並限期命其補正。逾期未補正者，並得連續處罰之。 醫療法人有應登記之事項而未登記者，中央主管機關得對應申請登記之義務人處新臺幣一萬元以上十萬元以下罰鍰，並限期命其補正。逾期未補正者，並得連續處罰之。 前項情形，應申請登記之義務人為數人時，應全體負連帶責任。</p>	無	無

政院版	現行條文	修法說明
<p>第四十六條之一  <u>醫療財團法人應依中央主管機關公告之方式，主動公開其章程、捐助章程、董事與監察人之姓名及現職，及向中央主管機關申報之年度財務報告；其公開之事項變更者，亦同。</u></p>	<p>無</p> <div style="text-align: center;">  <p>資訊揭露 不能只靠財報！ 揭露在財報還是網站 差很大！</p> <p>請參醫改擂台 Q10</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、本條新增。</li> <li>二、為促進醫療財團法人之責信，以符合社會期待並接受社會之監督，爰增訂第一款與第二款有關利益迴避、自我利益與關係人交易之揭露規定。</li> <li>三、為改善現行法規對於醫療財團法人財報公開格式、時程未盡明確，或僅以行政命令規定等爭議，爰新增第三款財報公開相關規定。</li> <li>四、為彰顯醫療財團法人之公益性質，促其善盡社會責任，並確保社區民眾、病友及社福團體得以知悉申請相關醫療公益補助之權益，爰增訂第三與四項明定年度財務報告公開之項目、辦理社區公益服務具體事項與服務成果之揭露，以昭公信。</li> </ul>

現行條文	修法說明
<p>第一百十二條                      醫療法人違反第三十四條第五項、第三十七條第一項規定為保證人者，中央主管機關得處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得限期命其改善；逾期未改善者，得連續處罰之。其所為之保證，並由行為人自負保證責任。                      醫療法人違反第三十七條第二項規定，除由中央主管機關得處董事長新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰外，醫療法人如有因而受損害時，行為人並應負賠償責任。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、鑒於現行法規對醫療財團法人公益性實踐之諸多新增規範皆無明定罰則，縱列入醫院評鑑也難達立法實效，爰修訂第一項，同時修正第一項所定醫療法人違反第三十四條規定之項次。</li> <li>二、第二項未修正。</li> <li>三、考量醫療財團法人如未依法提撥公益，或未將盈餘用於醫護加薪所涉金額甚高，現行對於醫療法人最高僅罰10-50萬元恐難收警惕效果，爰增列第三項，對違反之醫療財團法人處以醫療法之最高罰則20-100萬元，並得連續處罰之。</li> </ul>
<p>第一百十三條                      醫療法人違反第三十四條第二項、第三十五條第一項或第四十條之規定者，中央主管機關得處新臺幣一萬元以上十萬元以下罰鍰，並限期命其補正。逾期未補正者，並得連續處罰之。                      醫療法人有應登記之事項而未登記者，中央主管機關得對應申請登記之義務人處新臺幣一萬元以上十萬元以下罰鍰，並限期命其補正。逾期未補正者，並得連續處罰之。                      前項情形，應申請登記之義務人為數人時，應全體負連帶責任。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一、配合新增第三十四條之一有關醫療法人資訊公開揭露之規定，以及第四十三條及第四十三條之一有關董事會治理規定，爰修訂第一項。</li> <li>二、第二項及第三項未修正。</li> </ul> <div style="text-align: center;">  <p>無罰則等同 無牙老虎！ 罰金額度合理？！</p> <p>請參醫改擂台 Q11</p> </div>

## 醫改擂台

## 各界對《醫療法》修法的十一質疑，醫改會怎麼看

**Q1** 醫院其實賠錢居多，而且多是只靠業外收入賺錢？

**A**

1. 根據健保署公布拿健保給付超過6億的112家醫院財報，醫療本業有賺錢的就有七成以上（81家，72.3%），若加上非醫療本業，就高達九成有盈餘（101家，90.1%）。
2. 醫改會分析105年設有醫院且營運中的醫療財團法人共41家，其中25家靠醫療本業就有盈餘；若加計非醫療的收入結餘後，稅後結餘仍虧錢的僅6家（14%，其中1家還是本來醫療本業賺錢）。
3. 醫改會從來沒有說非營利醫院不能有盈餘或賺錢，不論是此次醫療法修法或醫改會與社會向來監督的就是：「盈餘跑哪去？該用在何處？」而優先用來改善血汗醫護及投入醫療公益應是社會共識。此外，如果多數企業型醫院真正的金雞母是非醫務收入結餘，理當修法強化其盈餘用途管理。

**Q2** 財團法人醫院只有企業型醫院有問題，醫療法修法不該一體適用？

**A**

1. 除了企業型財團法人醫院有問題之外，宗教型及一般醫師型的財團法人醫院治理也都出過問題。例如某宗教型的財團法人醫院也會每年把上億結餘回捐給教會反讓醫院由盈轉虧、也會以賺取藥價差為首要考量而影響臨床第一線醫師用藥，或把醫院盈餘拿去投資股票反害醫院虧錢者；而一般型財團法人醫院亦有成立藥品人頭公司利用低買高賣吃掉醫院盈餘者。且不論何種類型的財團法人醫院都常有違反勞基法問題。
2. 上述問題皆凸顯不同醫院皆有不同治理問題，而這不僅僅是與醫院董事會失靈有關，同時也反映內控與外控機制的監管鬆散！故並非僅有企業型醫院有問題，其他醫院不須一體適用，此次醫療法修法應針對這些問題一一強化醫院內控與政府外控。

**Q3** 醫療法修法會讓偏遠地區小型的財團法人醫院經營不下去？

**A**

針對外界質疑董事會組成或員工加薪條款的改革會影響偏遠小型醫院之經營生存，應請提出是哪些醫院、會如何影響其經營生存；若真有影響重大生存之問題，醫改會也支持再提出相關資料後，針對床數規模或基金營運等規模作合宜之調整。但所謂員工加薪條款（第46條第3項）係指醫院在正常營運下有盈餘後，扣掉醫院提撥之法定教研、醫療公益義務、完納稅捐後，還剩下來的「收入結餘」，何來影響生存一說呢？

**Q4** 為何勞工董事要限非主管員工票選產生，只有1席勞董真能發揮治理功能嗎…？

**A**

1. 先求量變，有人坐在裡面監督就能產生力量。
2. 針對外界有人認為管理高層也是弱勢受雇者也應有員工代表之權利，不應排除「主管」，但醫改會認為從長庚之亂的案例中可清楚看出，原本貴為醫院的受聘管理高層，只有當他真正被拔權、勞權被侵害時後才會深知醫護勞權之無力與無助。因此，該找誰代表基層醫護發聲而捍衛勞權、誰才是真正員工代表，其理甚明！
3. 至於也有人質疑：直選恐衍生「以不斷增加福利、加薪當政見」等混亂，醫改會認為那是否總統與立委都不該直選了？如果採間接選舉，反而因只要買通討好幾個人就好更容易採肉桶政治之討好政見來爭取當選，這離醫療轉型正義就更遙遠了！
4. 為使員工董事能充分反映及代表醫療財團法人各附屬機構，醫改會建議員工董事之名額，由主管機關視法人附設機構數目、規模、業務性質核定，故醫改會建議第43條修正條文如下：「醫療財團法人設有醫療機構或附設其他機構者，主管機關應視附設機構數目及規模、業務性質及其他必要情況，設置員工董事一至數名。產生方式由醫院全體專職員

工排除具主管身分者直接選舉之。」

5. 過去研究顯示勞工董事設立，有助監督企業公司治理與提高履行企業社會責任（CSR）成效。2013年歐洲工會研究所調查報告亦指出，歐洲至少有19個國家要求企業必須具備勞工／工會代表董事。其中法國、荷蘭、瑞典等14個國家，甚至允許勞工廣泛、深入參與企業董事會運作。德國的相關研究報告顯示，勞工董事可促進企業的創新、生產效率、獲利率、會計資訊透明化等。由於董事會責任之一與確保勞工權益有關，若公司設立勞工董事，因勞工身處公司各階層，了解公司各階層之實際運作狀況，在勞董之參與、提供勞工意見的溝通之下，也有助董事會執行董事職責，有效率執行董事會責任。

6. 另一重要關鍵是搭配薪酬委員會之設置，可彌補員工董事、社會公正人士或公益監察人席次上之劣勢，讓醫院的加薪條款、先經過薪酬委員會把關審議，而非董事會說了算。條文設計請參醫改會第43-1條、第46條建議條文。

**Q5** 搶救血汗醫護條款之辦理情形由董事會決定就好，為何還要另設薪酬委員會？

**A**

1. 「薪酬委員會」的設計並非在此醫療法修法中才第一次被提出來，〈證券交易法〉第十四條之六第一項、第十四條之七的規定與修法，就是希望以營利為目的的上市櫃公司，對於受僱勞工的薪資報酬，有個委員會可以保障之。
2. 薪酬委員會之設置，可彌補員工董事、社會公正人士或公益監察人席次上之劣勢（尤其目前政院版第43條的員工董事不論醫院大小規模僅設置一席），讓醫院的加薪/搶救血汗醫護條款先經過這個委員會把關審議，而非董事會說了算。營利為目的的公司尚且認為企業所獲得盈餘的確來自於員工、受僱者的貢獻而願意從組織文化做這樣的制度設計。身為非營利醫院的雇主，在醫護工作如此艱辛情況下，在董事會

下設薪酬委員會作為第46條搶救血汗醫護條款的配套，相信更能收實效，也能給予員工董事支持並在參與、溝通、執行過程中相輔相成。條文設計請參醫改會第43-1條、第46條建議條文。

3. 外界認為搶救血汗醫護條款之情形，在醫院評鑑就已足夠，但事實是評鑑班表的真實性大家早就質疑，而健保這麼多補助款計畫，卻往往「補醫院，補不到醫護」。

**Q6** 為什麼需要設立醫療公益委員會？

**A**

1. 醫療公益本就是非營利醫院存在的最大價值，現行〈醫療法〉本就有規定醫療財團法人應提撥年度收入結餘10%做醫療救濟、社區醫療服務和其他社會服務，而醫療公益委員會之設置，可彌補社會公正人士或公益監察人席次上之劣勢，讓醫院的醫療公益使用與監督都先經過此委員會把關審議，而非董事會說了算。設立醫療公益委員會、並讓社會公正人士或社區病友代表進入委員會，可以減少醫療社福金的不當挪用或使用情事，擴大社會各界參與醫療社福金運用之決策及監督，讓醫院社福金用在刀口、社工相互連結，促使公益金運用更貼近民眾需求，相關訊息更廣為人知。條文設計請參醫改會第43-1條、第46條建議條文。
2. 醫改會去年(105年)全國社工大調查確有幾項重要發現：
  - (1) 高達84%服務於醫院的第一線社工認為近年民眾對於醫療社福金需求呈增加趨勢，且6-7成的社工認為用於醫療救助費用、社區服務費用的比例或金額應優先增加。
  - (2) 有部分在醫院第一線服務的社工都不知道醫院依法有這筆提撥金，且被告知盡量使用外部資源、民眾善心捐款，而盡量不要動用醫院這筆社福金，此外也有超過一半以上的社工（55%）認為，醫療社福金的定義或範圍過於模糊，導致錢有無用在刀口根本難稽核。如不少

醫院直接拿社福金來支應接駁車/交通車費用，在缺乏明確規範與稽核監察機制下，究竟有無「假公益便民之名、行節省成本或攬客之實」？還是醫療公益金淪為醫院免稅的任意門？另一方面對其他需要繳稅的醫療院所而言，這也是場不公平競爭。

**Q7** 醫護加薪條款沒用，因為醫院可以作帳做到虧，最後根本沒有盈餘拿來加薪？！

**A**

1. 根據譚慧芳等學者研究發現過半的財團法人醫院其現金有效稅率為零，整體稅負相當低；而醫改會分析也發現應屬非營利性質之財團法人醫院，有八成賺錢但僅四成醫院繳稅；因此學者建議應由衛福部、健保署與稅務機關對醫院加強查核以了解其合理性。
2. 對照美日等國對非營利醫院治理的監管制度，我國可說是相當寬鬆。以基本的董事會成員的名單、身分、利害關係揭露為例，美國紐澤西州規定這些非營利醫院皆應在官網上對社會大眾揭露，甚至包含公布醫院之利益迴避政策與條款，也要揭露陳報給國稅局的完整財報（990報表）；反觀台灣醫院網站多不見董事會名單與利益揭露，衛福部要求的財報也只見其董事會成員姓名，但卻無法了解其背景與代表角色，缺乏自我利益揭露資訊，更未明定利益迴避政策，難怪社會大眾很難放心如此重要的社會資產，醫院盈餘是否會被「黑色橡皮章式/失靈的董事會治理」不當五鬼搬運，而無法充分用來投注社會公益、改善醫療品質、搶救血汗醫護。
3. 故針對醫院盈餘管理規範的第46條，醫改會建議除設置相關相關委員會的審查外，仍應增修第四款明定政府機關對醫療財團法人財務情形專案查核權限：「主管機關應會同財政部、衛生福利部中央健康保險署，對年度盈餘、免納稅捐之醫療財團法人進行專案查核。(另訂有罰則)」，以維護醫療財團法人之公益性質及租稅公平性，同時醫院免稅認定與規範也跟上國際潮流。

**Q8** 立法醫院盈餘要優先改善血汗醫護，是否會影響醫院經營彈性？能否不要明定比例，讓醫院彈性運用？

**A**

1. 目前現行醫療法第46條本就有規範財團法人醫院將盈餘10%作研究發展、人才培訓、健康教育；10%作醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項，這本是社會給予其租稅優惠而醫院所能做的最低限度的社會責任。而醫改會、政院版與多數委員則僅建議增列：「於完納稅捐、彌補虧損，且辦理前項及其他法令規定事項後，應以其當年度未受限之稅後盈餘優先辦理提升員工薪資待遇及補充短缺人力事項。前項提撥比率及辦理情形，應經董事會之薪資報酬委員會審議通過後，報請主管機關核備。」，亦即該做的「教研培訓」、「社會公益」責任已盡，繳完稅後，再由醫院自己的董事會之薪資報酬委員會綜合考量與審議通過要提撥多少比率用於改善血汗醫護，決定後再報衛福部核備而已。況且醫改會委託台灣指標民調公司之全國民調顯示，超過85%民意支持立法規定財團法人醫院盈餘應優先用於提升醫療品質及改善人力，表示多數民眾也支持醫護在工作如此艱辛之環境下，身為雇主的醫院改善血汗醫護環境是理應之事！
2. 有委員認為「教研培訓」、「社會公益」、「血汗醫護」這三件事應共用醫院盈餘的20%即可，由醫院自己「彈性運用」。但醫改會認為如此設計必定淪為幫醫院大開後門，根本是一項比現行制度更倒退嚙的作法！畢竟醫院也可能把這20%的大部分拿去做「教研培訓」，而「社會公益」、「血汗醫護」又能分到多少呢？況且「社會公益」並非僅是因財團法人醫院享免稅待遇而付出的「公益義務」，也來自政府對特許行業的要求—醫院想拿到這些執照或許可，就該承擔責任。

**Q9** 要求醫療財團法人將非醫療收入盈餘納入社福金提撥基礎，合理嗎？

**A**

1. 政院版及林淑芬等許多委員版都主張將社福金提撥基礎由「醫

療收入結餘」修正為「收入結餘」，俾達立法實效，及避免醫院藉由不當盈餘管理方式規避稅賦或公益責任，醫改會當然雙手贊成，原因有四：

- (1) 當初醫療法將醫療院所收入，切割成醫療收入及非醫療收入而課予不同責任，本就不合理。如某公司行號本業是石化，但每年股票獲利甚豐，難道繳稅時公司可以說因本業是石化，只需繳石化部分獲利？台灣多數醫院如美食街或停車場「非醫療收入結餘」，多伴隨醫院醫療服務衍生而來，甚至高於醫療結餘。各界善心捐款或當年創設捐贈股票所衍生的股利等收入，更應該優先投入從事符合創設之醫療公益或慈善醫療宗旨之用途(當然指定捐款可除外)。況且享免稅優惠的財團法人醫院未積極從事公益目的的行為，僅將盈餘用於軍備競賽或積極擴充醫療業務，這與一般要承擔繳稅義務的私人或社團法人醫院又有何差異呢？
- (2) 當初醫療法對醫院社福金的規定，並非僅因這是享免稅待遇而付出的「公益義務」，也來自政府對特許行業的要求，所以法律規定繳稅的社團法人醫院，也需編列提撥醫療社福金。但「財團法人醫院」除特許行業身份外又再享免稅，本就應比特許規定做更多。
- (3) 當前連營利組織都要求善盡「企業社會責任」，這部分雖是法律所未規定，但所有標竿企業都在營利本業外努力實踐公益。以醫療公益為創設宗旨的財團法人醫院，豈能自外於這股改革浪潮外。
- (4) 去年(105年)醫改會全國社工大調查顯示，高達84%服務於醫院的第一線社工認為近年民眾對於醫療社福金需求有增加，有盈餘的財團法人醫院更應優先承擔。其次，若外界認為「開設醫院收取醫療費用，只要未將其收益分配於有關人員，則與公益目的無抵觸。主管機關及社會大眾僅以公益目的為由，課與醫院更多義務，其正當性及妥適性仍有探討餘地」

而有所質疑，醫改會認為除上述四點原因外，我們更應從消極地「與公益目的無抵觸」，邁向積極地「讓公益目的更落實」。

**Q10** 董事名單與背景、自我利益揭露、董事會章則與捐助章程、社福金補助標準與使用情形在財報揭露就好，有需要規定定期公開在醫院網站嗎？

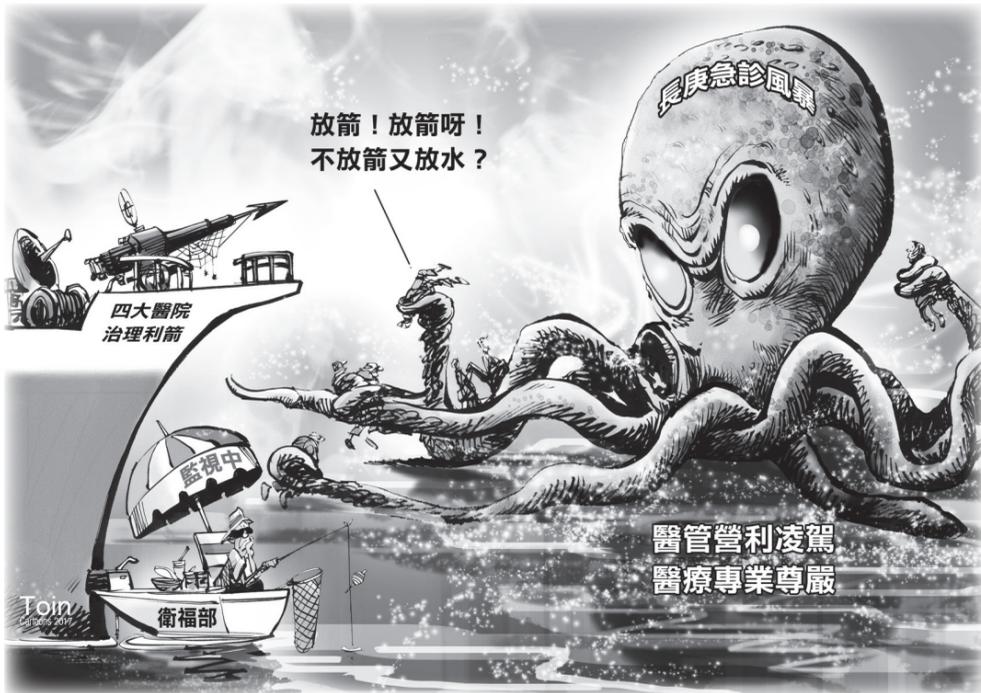
**A**

1. 目前財團法人醫院的財報從提報到公開，時程最少也會延遲一年，而且是公開在衛福部網站下的某一層內，搜尋起來並不易。一來是時效性問題，外界最快所能掌握到的資訊也是一年前的舊訊息了；二來藏在每年提報一次的財報中，而且不放在自家醫院網站中，而是由衛福部統一PO網，其實有故意造成資訊取得障礙之嫌，實未能落實公民參與監督社會公共資產之精神。
2. 對照美國、日本對非營利醫院資訊揭露之規範，這些資料皆應公布在醫院官方網站上，任一民眾皆可至各醫院網站查閱，甚至醫院提報給國稅局的財報稅報民眾都有權申請調閱！而定期執行的社區公益辦理計劃與執行情形更是每個年份、大方地直接掛在網站上讓人檢視…。因此，這些資訊揭露於財報還是公開在醫院網站，其實差很大！台灣對非營利醫院監管的規範實應跟上國際潮流。

**Q11** 違反這次修法相關規定最高罰100萬元，這罰金額度合理嗎？

**A**

目前僅醫改會建議條文與林淑芬委員版的罰則修正最高額度有達100萬元，但亦僅有針對違反「第46條第1項至第3項—違反公益責任、搶救血汗醫護條款之盈餘提撥規定」之情事做懲罰，實際罰金額度為20-100萬元，並得連續處罰之。主要考量醫療財團法人如未依法提撥公益，或未將盈餘用於醫護加薪所涉金額甚高，部分不肖之醫療院所亦有可能選擇「寧願繳罰款，不願盡義務」之便宜行事做法，而現行對於醫療法人最高僅罰10-50萬元恐難收警惕效果，為避免此修法改革規定或僅透過評鑑要求難收實效，故才有此罰則設計！



民團發聲

# 明天醫療法修正條文，影響你我的未來

文/趙麟宇(嘉基體系戴德森醫療財團法人關係企業工會理事長)

**明**天，就在明天，立法院衛環委員會，要審查《醫療法》有關財團法人醫院管理的修正條文。只要你未來有機會上醫院，這個法案就跟你有關。

醫療財團法人醫院，是一群人為了醫療公共性的理想，拿出錢來成立的。醫院的盈餘，不像是公司一樣分給股東，而是成為繼續營運的資本。因此財團法人醫院，不是以賺錢為最高宗旨。而是讓社會上因為有了這家醫院，醫療更普及便利，民眾就醫的權益受保障。

可是現在台灣的財團法人醫院，大多並不是這樣子。董事會與醫院的經營者，忘記了他們對社會

的使命，只是鞏固自己的勢力，追求集團的營收。

董事會與醫院經營者之間，互相保護，捐輸利益。董事會的成員永遠都掌握在集團的某些人手裡，而醫院經營者則利用捐贈、向董事會租賃土地或不動產回饋給董事會，藉以鞏固自己的地位。長久以往，董事會的成員永遠是那群人，而醫院經營者只要能夠向董事會輸誠，就不需要擔心外界質疑其治理的正當性。

血汗員工的勞動權益與病患求醫的權益，都要屈就於營運數據之下，一切都要以賺錢盈利為最優先。行政院希望改正這個亂象，於

是提出《醫療法》裡面醫療財團法人的修正條文草案。這些修正條文草案立法院本會期列為優先法案，一定會審查通過。

行政院的版本，提到了董事會裡要有員工董事、醫院盈餘要透過員工參與組成的委員會，決定分配給員工的比例、醫院如果要捐贈給董事會手下的機構，必須申報核准，但是這些辦法卻沒有罰則。

沒有罰則的法律，就是沒有爪牙的老虎，跟小熊維尼一樣可愛，可是不會有醫院會遵守。

一個立意良善的修法，可不可以阻擋這些醫院怪獸呢？財團法人醫院，有沒有可能重拾初心，切切

為公共服務呢？

這件案子，牽扯到太多的利益，已經有十家醫院組成的國會遊說團，給立委施加很大的壓力。

醫改會、醫勞盟與包括嘉基工會在內的幾個團體，提出倡議，希望立委知道有多少人在關切這個議題，希望他們開口所說的話，能夠偏到勞工、病人的這一邊，而不是營運利益為代表的董事會與醫院共生結構那一邊。這個法案，影響我們未來所有人的福祉，值得大家密切關注。

(本文內容刊載於 106.5.16 蘋果論壇報，經作者同意授權本會轉載，特申謝忱。)

## 改變，從制度開始



前衛生署長 楊志良



前立法委員 田秋堇



北市聯醫院院長 黃勝堅

### 真心推薦

## 為家人也為自己，支持醫改會就是投資您的未來

誠摯邀請您加入「醫改之友」定期贊助，每月300元、500元、1000元穩定捐款，您的涓滴之力都將成為醫改強大能量。如您願意響應，敬請直接來電本會(02)2709-1329或下載捐款授權書：[goo.gl/oDibws](http://goo.gl/oDibws)

其他選擇：手機捐款 | 台灣大哥大 518043 / 亞太電信 59016  
 劃撥捐款 | 帳號：19623875 戶名：財團法人台灣醫療改革基金會  
 ATM轉帳 | 008 華南銀行懷生分行 帳號：147-10-022393-7



醫改會為維持客觀中立，從未拿過政府一分錢，也不接受利益團體之指定補助計畫。

f 台灣醫療改革基金會

<http://www.thrf.org.tw>