

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國102年11月13日印發

院總第 1545 號 委員提案第 15580 號

案由：本院委員蘇清泉、詹凱臣、江啟臣、李貴敏、江惠貞等 22 人，鑒於行政院勞工委員會已訂於 103 年 1 月 1 日全面取消勞動基準法第八十四條之一有關彈性工時之認定，同時國內醫勞盟、醫改團體及勞工團體要求政府應儘速將所有醫事人員、醫師納入勞基法之規範，然而，現今醫療照護體系出現住院醫師、主治醫師急、重、難科別五大皆空的問題及執業的護理人員不足等，一味要求全面適用勞基法並要求醫師也納入，未考量到醫療服務作業的特殊性，且現行法令工時態樣僅分「工作」及「休息」時間，並無法適用於醫療的工作型態需為病患照護及緊急情況之「值班」、「待命」的工作常態，硬是要求一體適用缺乏彈性，將造成照護人力調度上的困難，加深醫療機構管理者與受雇醫事人員的衝突，並恐因醫療機構關床、不緊急手術、處置或檢查需等候較長時間，危害民眾就醫的權益。此外，針對醫師面對職業災害的保障，提出依勞基法之職業災害補償專章辦理，以保障醫師遭受職災時的權益。爰此，提出「醫療法第五十九條及第六十條條文修正案」，增列值班醫師工作時間與工作型態，由衛生福利部依醫療照護特性另訂規範。同時，明定醫師職業災害補償適用勞基法之規範加以保障，並針對醫事人員執行急救措施時，醫事人員其工作時數規範，排除勞基法通則之適用。是否有當，敬請公決！

說明：

- 一、鑒於行政院勞工委員會已訂於 103 年 1 月 1 日全面取消勞動基準法第 84-1 條有關彈性工時之認定，同時國內醫勞盟、醫改團體、及勞工團體要求政府應儘速將所有醫事人員、醫師納入勞基法之規範，然而，現今醫療照護體系出現住院醫師、主治醫師急、重、難科別五大皆空的問題及執業的護理人員不足等，一味要求全面適用勞基法或醫師全面納入勞基法，未考量到醫療服務的特性：(1)醫療照護需求的不確定性，包括：緊急急救需求、大量傷患、及病情變化；(2)醫療專業不可替代性，例如：特殊手術、處置僅有專門的醫療團隊可執行或民眾要求特定醫師提供照護等情況。
- 二、在醫療機構工作受雇之醫事人員，為了提供 24 小時的照護服務，有別於一般上班族的工作態樣，現今勞基法的規範僅分為工作及休息時間，一體適用，將造成照護人力調度上的困難，加深醫療機構管理者與受雇醫事人員的衝突，並恐因醫療機構關床、非緊急手術、處置或檢查需等候較長時間，危害民眾就醫的權益。
- 三、參考德國工時法上對勞工身心健康的要求與負擔程度進行細分為：「工作時間（或正常工時）」、「備勤時間」、「待命時間」、「候傳時間」與「非工作時間（包括休息時間）」等五種態樣，並非僅有工作與休息等兩種類別，現行的分類缺乏彈性，並不適用醫師及住院醫師在醫療照護工作場域中的工作態樣，若期望透過法制保障醫師勞動健康之權利，由衛生福利部依據醫療日常作業情況，及醫事人員的專業作業準則下，另訂適用之規範以保障醫事人員權益及民眾照護安全間取得平衡。
- 四、雖然現行勞基法第四十條，針對天災、事變或突發事件得由機構向當地主管機關報備，可取得工作時間認定之彈性，但醫療機構所面對病患緊急或不可預期之狀況，非在醫院工作者，並無法通盤了解，醫療機構面對各地勞動檢查員對此認定常存差異，造成爭議事件，期明確將醫事人員執行急救措施之工時規範能夠不受勞基法第四章之限制，確保緊急醫療發生情況時，人力調度的彈性，確保民眾醫療之安全。
- 五、此外，考量現階段醫師未納入勞基法，面對醫療工作場域中，醫師可能面對的職業災害，並無相關法令加以保障，在醫療法中除規範醫師工時規範外，同時規範受僱醫師面對職災時應有保障，準用勞動基準法第七章之規定辦理。
- 六、爰此，提出「醫療法第五十九條、第六十條修正案」，增列值班醫師工作時間與工作型態，由衛生福利部依醫療照護特性另訂規範。同時，明定醫師職業災害補償適用勞基法之規範加以保障，並針對醫事人員執行急救措施時，醫事人員其工作時數規範，排除勞基法通則之適用。相關條文對照表如下表陳述。

立法院第 8 屆第 4 會期第 10 次會議議案關係文書

提案人：	蘇清泉	詹凱臣	江啟臣	李貴敏	江惠貞
連署人：	林德福	林國正	紀國棟	簡東明	陳鎮湘
	呂玉玲	楊瓊瓊	王進士	盧嘉辰	蔣乃辛
	潘維剛	林明溱	廖正井	陳超明	鄭汝芬
	陳根德	楊應雄			

醫療法第五十九條及第六十條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第五十九條 醫院於診療時間外，應依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人。</p> <p><u>前項值班醫師的工作時間、延長工時及休息時間，由中央主管機關另訂辦法規範。</u></p> <p><u>醫師職業災害補償，準用勞動基準法第七章之規定。</u></p>	<p>第五十九條 醫院於診療時間外，應依其規模及業務需要，指派適當人數之醫師值班，以照顧住院及急診病人。</p>	<p>一、新增第二及三項內容。</p> <p>二、國內醫勞盟及醫改團體要求政府應儘速將所有醫事人員、醫師納入勞基法之規範，然現今急、重、難科別醫師五大皆空的問題，一味要求醫師全面納入勞基法，未考量到醫療服務的特性，將造成照護人力調度上的困難，加深醫療機構管理者與受僱醫事人員的衝突，並恐因醫療機構關床、非緊急手術、處置或檢查需等候較長時間，危害民眾就醫的權益。</p> <p>三、參考德國體例，未來透過法制保障醫師勞動健康之權利，應由衛生福利部依據醫療日常作業情況，及醫事人員的專業作業準則下，另訂值班醫師適用之工作時間、延長工時及休息時間之規範，以保障醫師工作權益及民眾照護安全間取得平衡。</p> <p>四、此外，考量現階段醫師未納入勞基法，面對醫療工作場域中，醫師可能面對的職業災害，並無相關法令加以保障，在醫療法中除規範醫師工時規範外，同時規範受僱醫師面對職災時應有保障，準用勞動基準法第七章之規定從優辦理。</p>
<p>第六十條 醫院、診所遇有危急病人，應先予適當之急救，並即依其人員及設備能力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延。<u>執行急救措施之醫事人員，其工作時間</u></p>	<p>第六十條 醫院、診所遇有危急病人，應先予適當之急救，並即依其人員及設備能力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延。</p> <p>前項危急病人如係低收</p>	<p>一、現行勞基法第四十條，針對天災、事變或突發事件得由機構向當地主管機關報備，可取得工作時間認定之彈性，但醫療機構所面對病患緊急或不可預期之狀況，非</p>

<p><u>及延長時間，不適用勞動基準法第四章之規定。</u></p> <p>前項危急病人如係低收入或路倒病人，其醫療費用非本人或其扶養義務人所能負擔者，由直轄市、縣（市）政府社會行政主管機關依法補助之。</p>	<p>入或路倒病人，其醫療費用非本人或其扶養義務人所能負擔者，由直轄市、縣（市）政府社會行政主管機關依法補助之。</p>	<p>在醫院工作者，並無法通盤了解。</p> <p>二、醫療機構面對各地勞動檢查員對此認定常存差異，造成爭議事件，期明確將醫事人員執行急救措施之工時規範能夠不受勞基法第四章之限制，確保緊急醫療發生情況時，人力調度的彈性，確保民眾醫療之安全。</p>
--	--	--

