

國立大學（醫學院）附設醫院 職務結構、設置及員額管理機制 研討工作圈成果報告



目錄

壹、工作圈名稱	1
貳、負責人事機構	1
參、圈長及圈員	1
肆、預期目標達成情形	1
一、預期目標	1
二、目標達成情形	2
伍、執行成果與建議	9
一、分院職務設置及列等案	9
二、兼任主管員額案	13
三、員額管理案	23
陸、結論	35
一、分院職務設置及列等案	35
二、兼任主管員額案	37
三、員額管理案	37
柒、附錄	39
附件 1：工作圈第 1 次會議	39
附件 2：工作圈第 2 次會議	45
附件 3：工作圈第 3 次會議	52
附件 4：工作圈第 4 次會議	59
附件 5：工作圈第 5 次會議	64
附件 6：各醫院主管員額數之配置理由	69

壹、工作圈名稱：國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈

貳、負責人事機構：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室

參、圈長及圈員

一、圈長：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室任明坤主任

二、圈員名單：

序號	單位	職稱	姓名
1	國立臺灣大學人事室	組長	王慧茹
2	國立陽明交通大學附設醫院人事室	主任	林莉旻
3	國立成功大學醫學院附設醫院人事室	組長	吳宜真
4	國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院人事室	主任	王英馨
5	國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室	主任	李鴻珍
6	國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室	主任	徐秀琴
7	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室	主任	馮玉騏
8	國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室	組員	黃筱鈴
9	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室	主任	李青珊
10	國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室	院聘資深 管理師	劉麗華

三、負責單位承辦人：

序號	單位	職稱	姓名
1	國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室	組長	葉碧雲
2	國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室	組長	譚寶貞
3	國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室	中級管理師	江怡萱
4	國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室	組員	陳靜誼

肆、預期目標達成情形

一、預期目標：

本工作圈三大預定目標與教育部所屬各醫院及各分院人力管理及發展均有重要關係，茲分述如下：

- (一) 依 109 年工作圈蒐集之國立大學（醫學院）附設醫院分院員額數、許可病床數、佔床率、職務職稱、列等等資料為基礎，賡續研議適用於各分院合理之職務設置及職務列等，並提出修正草案建議及相關說帖。【以下簡稱分院職務設置及列等案】

(二) 研議國立大學（醫學院）附設醫院得以教師兼任及得以醫事人員兼任或職員專任之主管職務，於員額編制表及職員員額編制表之配置原則並訂定相關規範（草案）。【以下簡稱兼任主管員額案】

(三) 參照中央政府機關員額管理辦法第 8 條員額總量管理精神，訂定臺大醫院總院、分院員額管理及調配機制。【以下簡稱員額管理案】

二、目標達成情形：

為達上開工作目標，本工作圈先後於 110 年 3 月 23 日、5 月 10 日、6 月 10 日、8 月 13 日及 9 月 9 日召開工作圈會議，會議相關重要事項及決議內容分述如下：

(一) 第 1 次會議：

本次會議於 110 年 3 月 23 日在國立臺灣大學醫學院附設醫院東址 2 樓第一會議室召開，確認本工作圈目標及圈務進行時程，並就三大預定目標之執行方向進行討論及分工，分述如下（如附件 1）：

1. 分院職務設置及列等案：

(1) 由國立臺灣大學人事室王慧茹組長擔任小組長。

(2) 本案係以 109 年工作圈所蒐集之相關資料為基礎之後續，考量考試院尚無訂定分院（中央五級機關）之職務列等表，以及考量公立醫院之任務及營運績效，不宜從機關層級規範職務設置及列等，爰研議蒐集各分院對於職務設置及列等之意見，例如分院應業務需要擬設置薦任第 7 職等至第 8 職等秘書、技正之需求，以及臺大醫院新竹臺大分院專員、技正職務列等（薦任第 7 職等至第 8 職等）較組長（薦任第 7 職等）為高，實務運作上有無困擾？研擬各分院合理之職務設置及列等，並考量各分院職務設置及列等應否一致。

2. 兼任主管員額案：

(1) 由國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真組長擔任小組長。

(2) 本案係因臺大醫院新竹臺大分院組織規程、員額編制表及職員員額編制表陳送教育部核定之指示事項，需就兼任主管職務之實務

運作需要及配置原則訂定規範。臺大醫院先前已請各分院填報組織規程、員額編制表及職員員額編制表主管員額數及現職人數等資料，目前於員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」等文字，可參考現有資料再徵詢各醫院之意見，研訂員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置原則及相關規範。

3. 員額管理案：

- (1) 由國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室葉碧雲組長擔任小組長。
- (2) 大學附設醫療機構醫事人員預算員額，經行政院於 109 年 10 月 16 日函核復由教育部建立機制進行控管，嗣教育部於 110 年 1 月 5 日訂定「教育部所屬國立各級學校及大學（醫學院）附設醫療機構預算員額管理要點（草案）」。本案係因臺大醫院各分院近 10 餘年來醫療業務量逐漸增加，公職員額顯已不敷使用，為打破主管機關向來以機關層級、病床數考量核給公職員額數之慣例，爰由臺大醫院組成「公職人力需求盤點專案會議」盤點總院及各分院公職人力需求，蒐集門（急）診量、病床數、佔床率、醫療作業基金收支情形等資料，評估是否列入參考指標及訂定加權比重，並規劃請增公職員額之機制，再提至本工作圈討論，預計 110 年 6 月函送教育部核定。

（二）第 2 次會議：

本次會議於 110 年 5 月 10 日以視訊方式進行，由各小組報告工作執行進度，並就成果報告撰寫大綱及格式進行討論，分述如下（如附件 2）：

1. 分院職務設置及列等案：

- (1) 已繪製分院職務列等表，並針對室主任、組長、技正、專員等職稱之職務列等加以說明。建議將所有職稱（含醫事人員、一條鞭之人事室及主計室公務人員）皆列入本表，並配置合理之職務列等。

(2)臺大醫院新竹分院、竹東分院及生醫分院於 110 年 1 月 1 日整併為新竹臺大分院，其組織規程、員額編制表及職員員額編制表業經教育部 109 年 12 月 21 日核定，並自 110 年 1 月 1 日生效，惟尚未經考試院核備，本案可參考該分院各職稱之職務列等訂定分院職務列等表，其中室主任、組長、技正、專員之職務列等說明如下：

①依考試院 100 年 11 月 10 日第 11 屆第 162 次會議決議，有關醫院職責程度、業務性質之評量標準，應考量員額數（包含編制員額與作業基金進用人員）、許可病床數及佔床率等因素，臺大醫院所屬分院室主任職務列等欲列為薦任第 8 職等至第 9 職等，應符員額數大於 1,000 人、許可病床數大於 800 床及佔床率達 65%標準。本案可參考上開考試院會議決議，將分院室主任區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之室主任（一）及單列薦任第 8 職等之室主任（二）。

②目前各分院組長之職務列等均為薦任第 7 職等，惟新竹臺大分院規模較大，且囿於行政單位不得設置副主任，致室主任管理幅度甚大，組長除需綜理組務，亦需襄助部分室務，職責程度遠較其他分院組長繁重，又該分院未設置秘書職務，而室主任之職務列等為薦任第 8 職等至第 9 職等，日後如因業務需要調離主管職務，須有職務列等相近之職務可供調節，室主任因差假或職務出缺時，亦可由職務列等低一職等之組長代理，以建立承先啟後職等階序，避免人力斷層情形產生，爰有提高組長之職務列等為薦任第 7 職等至第 8 職等之必要。本案可參考上開說明，將分院組長區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之組長（一）及單列薦任第 7 職等之組長（二），另請新竹臺大分院就實務上需要補充說明組長列薦任第 7 職等至第 8 職等之理由。

③目前各分院人事室、主計室未設置組長職務，就新竹臺大分院運作現況而言，其業務規模龐雜，如僅置主任 1 名，其控制幅

度過大，實難以負荷整併後之業務量，確有必要增置組長職務，以襄助主任推動室務、督導組員辦理業務，以及處理單位間跨域協調之工作。另考量一條鞭單位主管與業務單位主管職務列等衡平性，人事室、主計室組長之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等。本案可參考上開說明，將分院人事室、主計室組長區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之組長（一）及單列薦任第 7 職等之組長（二）。

- ④新竹臺大分院增置技正、專員職務，係基於醫院定位並配合國家生醫發展之長期任務需求，該分院之發展目標係朝向成為醫學中心及教學醫院邁進，且三院整併後，許多重大新建及養護工程待辦，各項醫療服務流程、院內法規制度亦亟待整合，是類工作需具備之醫務、工務、資訊相關學識及經驗較高，所需承擔之職責程度遠較其餘非主管人員繁重，爰技正、專員之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等。

2. 兼任主管員額案：

- (1) 已彙整教育部所屬大學附設醫院（兼任）主管員額數調查表，計算各院編制表員額數、109 年 12 月現職人數分別占員額編制表與職員員額編制表合計員額數之比例，並彙整各院主管員額數配置原則，敘明各職稱現職人員係以教職兼任為主、以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由。
- (2) 目前同一職稱在員額編制表與職員員額編制表之員額數大多與組織規程配置人數相同，形成滿編之情形，即員額編制表與職員員額編制表合計員額數占組織規程配置人數之比例為 200%。本案係依教育部指示，就兼任主管職務之實務運作需要，研訂員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置原則及相關規範，惟上開數值應如何訂定始為合理且維持用人彈性，則需各院就實務運作情形加以評估並敘明理由。另臺大醫院及金山分院等 5 家分院組織規程及（職員）員額編制表修正案業經教育部 109 年 5 月 14 日

核定組織規程、110年3月31日核定員額編制表及職員員額編制表，其中員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」等文字，倘本案經調查各院需求，兼任主管員額數配置比例差異甚大，是否請各院就地理位置、員工組成、未來發展等因素加以補充說明，並參考上開員額編制表附註文字之處理方式，可再斟酌。

3. 員額管理案：

- (1) 本案係為訂定臺大醫院總院及分院員額管理及調配機制，本組業於110年2月3日、3月24日、4月29日召開3次專案會議，就所蒐集之相關資料進行分析，並探討公職設置標準調配試算方式，刻正請各分院進行試算，並就調整公職比率原由加以說明。
- (2) 俟各分院回復試算結果後，研擬員額設置標準表草案，訂定各職類合理佔比及各職類公職員額佔比，即可依總人數及各職類人數計算出合理公職員額數。

(三) 第3次會議：

本次會議於110年6月10日以視訊方式進行，由各小組報告工作執行進度，分述如下（如附件3）：

1. 分院職務設置及列等案：

- (1) 臺大醫院新竹臺大分院整併前，臺大醫院人事室主任與新竹臺大分院院長先至教育部人事處獲得陳前處長支持後，再前往拜會銓敘部長官，討論該分院室主任、組長、技正、專員等職務之職務列等，有關業務單位組長擬改列薦任第8職等，以及增置一條鞭單位組長職務並列薦任第7職等至第8職等乙節，銓敘部尚有意見。該分院職員員額編制表業經教育部110年5月14日重行核定，惟尚未經考試院核備。依本工作圈前次會議討論，該分院組長之職務列等建議為薦任第7職等至第8職等（含一條鞭單位組長），請新竹臺大分院整理相關說帖，將擇日拜會銓敘部長官。
- (2) 分院「部主任」區分為單列薦任第9職等之部主任（一）、薦任

第 8 職等至第 9 職等之部主任（二）及薦任第 7 職等至第 9 職等之部主任（三）；「部副主任」區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之部副主任（一）及薦任第 7 職等至第 9 職等之部副主任（二）。

(3)分院「護理督導長」區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之護理督導長（一）及薦任第 6 職等至第 8 職等之護理督導長（二）；「護理長」區分為單列薦任第 7 職等之護理長（一）及薦任第 6 職等至第 7 職等之護理長（二）。

(4)醫師、藥師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、護理師、物理治療師、呼吸治療師、臨床心理師、職能治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、醫事檢驗生、物理治療生、護士、驗光生、藥劑生、職能治療生、醫事放射生等醫事人員，非屬主管職務，無須納入職務列等表中。另將醫務秘書納入職務列等表中。

2. 兼任主管員額案：

(1)有關教育部指示研定員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置比例，經彙整並分析各醫院（兼任）主管員額數配置情形後，建議維持現況不訂定比例。

(2)理由如下：①不同主管職務需求比例不同，單一比例難以適用；②各醫院需求不一，客觀標準難以訂定；③身分互相轉換及員額即時因應、雙重身分認定疑義；④限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長恐不及醫院用人所需；⑤新成立醫院因無法預見成立初期醫院人力結構，故需滿編，依組織規程 200%比例配置員額編制表及職員員額編制表；⑥員額編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數不超過組織規程所定主管人數。

3. 員額管理案：

本案業研擬公職員額配置標準表（草案），訂定地區醫院、區域醫院、醫學中心及準醫學中心之整體公職設置比例及各職類公職設置比例，經簽准提 110 年 6 月 11 日臺大醫療體系管理發展會議討

論，預計 6 月底前陳報教育部。

(四) 第 4 次會議：

本次會議於 110 年 8 月 13 日在國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院虎尾院區第一會議室召開，檢視各小組成果報告初稿內容，並就簡報製作進行討論及分工，分述如下（如附件 4）：

1. 分院職務設置及列等案：

(1) 醫務秘書向例由教職兼任或任務型指派，惟實務上由熟悉醫院運作之醫事人員兼任較為合適，考量該職務非屬醫事單位主管，得否由醫事人員兼任容有疑義，爰暫不納入本職務列等表中；將院長納入職務列等表，列簡任第 10 至 11 職等；將癌醫中心分院中心主任、中心副主任、科主任列入職務列等表中。

(2) 本案請依成果報告撰擬格式調整內容。

2. 兼任主管員額案：

建議維持現況不訂定員額編制表與職員員額編制表主管員額數之配置比例理由 4. 「限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長恐不及醫院及時用人所需」，將文字「恐不及」修正為「難應」，其餘內容照案通過。

3. 員額管理案：

本案研擬之公職員額配置標準表（草案）業於 110 年 7 月 9 日函報教育部，成果報告內容照案通過。

(五) 第 5 次會議：

本次會議於 110 年 9 月 9 日以視訊方式進行，確認成果報告及簡報內容，分述如下（如附件 5）：

1. 成果報告內容：

除第一案名稱「職務設置及列等案」修正為「分院職務設置及列等案」外，其餘內容照案通過，將如期函報教育部人事處。

2. 簡報內容：

除第一案名稱「職務設置及列等案」修正為「分院職務設置及列等

案」外，其餘內容照案通過。倘需至教育部人事處進行簡報，將由臺大醫院人事室任明坤主任代表報告，另考量疫情因素，安排報告候補人員依序為臺灣大學人事室王慧茹組長、臺大醫院北護分院人事室徐秀琴主任、臺大醫院雲林分院人事室李青珊主任。

伍、執行成果與建議

為如期如質完成教育部期許之年度工作目標，本工作圈於 110 年 3 月 23 日即召開第 1 次會議，確認分工及各項工作期程，針對本工作圈三大預定目標，透過盤點教育部所屬各醫院職務設置及列等現況、兼任主管職務實務運作需要、臺大醫院總院及分院公職人力需求，蒐集相關資料進行分析比較，並提出建議如下：

一、分院職務設置及列等案：

(一) 前言：

承 109 年「公立學校及附屬機構職務列等表檢討工作圈」所蒐集之資料及分析，復考量考試院並未訂定分院之職務列等表，以及考量公立醫院之任務及營運績效，不宜從機關層級規範職務設置及列等，爰研議蒐集各分院對於職務設置及列等之意見，例如分院應業務需要擬設置薦任第 7 職等至第 8 職等秘書、技正之需求，以及臺大醫院新竹臺大分院專員、技正職務列等（薦任第 7 職等至第 8 職等）較組長（第 7 職等）為高，實務運作有無困擾？研擬各分院合理之職務設置及列等，並考量各分院職務設置及列等應否一致。

(二) 分析：

1. 目前各分院之公務人員設置情形如表 1：

表 1：各分院之公務人員設置情形彙整表

職務	新竹臺大	雲林	北護	金山	癌醫
室主任	8-9	8-9	8	8	8
組長	7	7	7	-	7
組員	5 或 6-7	5 或 6-7	5 或 6-7	5 或 6-7	5 或 6-7
社會工作師	5 或 6-7	-	5 或 6-7	-	5 或 6-7
技士	5 或 6-7	-	5 或 6-7	5 或 6-7	5 或 6-7
技佐	4-5	4-5	4-5	-	4-5

事務員	3-5	3-5	3-5	3-5	-	
辦事員	-	-	-	-	3-5	
書記	1-3	1-3	1-3	-	1-3	
主計室	主任	8-9	8-9	8	8	8
	組員	5 或 6-7	5 或 6-7	5 或 6-7	-	5 或 6-7
	辦事員	-	3-5	-	-	3-5
人事室	主任	8-9	8-9	8	8	8
	組員	5 或 6-7	-	5 或 6-7	-	5 或 6-7
	辦事員	-	3-5	3-4	-	3-5

2. 另考量醫事人員兼任主管者之主管加給應依任職人員所敘定級別及俸點標準，比照該主管職務由一般公務人員擔任之職務列等範圍內，按相當職等標準支給。爰盤點各分院醫事人員及醫事人員得兼任之主管職務如表 2：

表 2：各分院醫事人員及醫事人員得兼任之主管職務彙整表

序號	職稱	新竹臺大	雲林	北護	金山	癌醫
1	副院長	✓	✓	✓	✓	✓
2	部主任	✓	✓	✓	✓	✓
3	中心主任	✓	✓			✓
4	部副主任	✓	✓	✓		✓
5	中心副主任	✓	✓			✓
6	室主任	✓	✓	註	註	註
7	科主任	✓	✓			✓
8	護理督導長	✓	✓	✓		✓
9	護理長	✓	✓	✓	✓	✓
10	醫師	✓	✓	✓	✓	✓
11	牙醫師	✓	✓		✓	✓
12	中醫師	✓				
13	藥師	✓	✓	✓	✓	✓
14	醫事檢驗師	✓	✓	✓	✓	✓
15	醫事放射師	✓	✓	✓	✓	✓
16	營養師	✓	✓	✓	✓	✓
17	護理師	✓	✓	✓	✓	✓
18	物理治療師	✓	✓	✓	✓	✓
19	呼吸治療師	✓	✓	✓		✓
20	臨床心理師	✓		✓	✓	✓
21	職能治療師	✓		✓	✓	✓
22	語言治療師	✓		✓		✓

23	聽力師	✓		✓		✓
24	牙體技術師	✓				✓
25	驗光師	✓				
26	醫事檢驗生	✓		✓		
27	物理治療生	✓	✓	✓		
28	護士	✓	✓	✓		
29	驗光生	✓				
30	藥劑生			✓		
31	職能治療生			✓		
32	醫事放射生			✓		
註：僅得由公務人員擔任。						

(三) 建議：

1. 室主任（一級單位主管）之職務列等依醫院規模分列：

(1) 依考試院 100 年 11 月 10 日第 11 屆第 162 次會議決議，有關醫院職責程度、業務性質之評量標準，應考量員額數（包括編制員額與作業基金進用人員）、許可病床數及佔床率等因素，室主任職務列等欲列為薦任第 8 職等至第 9 職等，應符合員額數大於 1,000 人、許可病床數大於 800 床及佔床率達 65% 標準。故分院室主任區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之室主任（一）及單列薦任第 8 職等之室主任（二）。

(2) 承上，雲林分院及新竹臺大分院室主任職務列等為薦任第 8 職等至第 9 職等，其他分院則為薦任第 8 職等。

2. 組長（二級單位主管）之職務列等依醫院規模分列：

(1) 目前臺大醫院所屬分院組長之職務列等均為薦任第 7 職等，惟新竹臺大分院規模較大，且囿於行政單位不得置副主任，致室主任管理幅度甚大，組長除需綜理組務，亦需襄理部分室務，職責程度遠較其他分院組長繁重，又該分院未設置秘書職務，而室主任之職務列等為薦任第 8 職等至第 9 職等，日後如因業務需要調離主管職務時，須有職務列等相近之職務可供調節，室主任因差假或職務出缺時，亦可由職務列等低一職等之組長代理，以建立承先啟後職等階序，避免發生人力斷層情形，爰有提高組長之職務

列等為薦任第 8 職等之必要。

- (2) 臺大醫院雲林分院與新竹臺大分院因規模較其他分院大，室主任職務列等為薦任第 8 職等至第 9 職等，二級主管「組長」仍列薦任第 7 職等，未盡公允，理由如下：依公務人務陞遷法及陞遷序列表立法之原意，公務人員之陞遷，應本人與事適切配合之旨，考量機關特性與職務需要，依資績並重、內陞與外補兼顧原則，採公開、公平、公正方式，擇優陞任或遷調歷練，以拔擢及培育人才。又拔擢及培育人才為機關業務能否順利推動及運作之重要因素，因此，為利實務經驗累積、傳承及人才培育的本質，二級主管自應得具有陞任一級主管之資格條件。然以現行臺大醫院雲林分院職務列等之設計，室主任列薦任第 8 職等至第 9 職等，組長列薦任第 7 職等，除二者之間存有陞任之斷層，造成組長轉調他機關、實務經驗斷層外，與一般行政機關或附屬機構現行所設置之薦任第 8 職等主任相較，醫院之行政組長管理幅度亦過於寬廣，業務負擔及職責相形沈重，因此，建請將「組長」職務調整為薦任第 8 職等，以提升職務列等公平性及業務運作順暢性。
- (3) 至目前各分院人事室、主計室未設置組長職務，就新竹臺大分院運作現況而言，其業務規模龐雜，如僅置主任 1 名，其控制幅度過大，實難以負荷整併後之業務量，確有必要增置組長職務，以襄助主任推動組務、督導組員辦理業務，以及處理單位間跨域協調之工作。另考量一條鞭單位主管與業務單位主管職務列等衡平性，人事室、主計室組長之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等之組長（一）及單列薦任第 7 職等之組長（二）。
- (4) 承上，新竹臺大分院及雲林分院組長，除人事室、主計室組長之職務列等為薦任第 7 職等至第 8 職等外，其他單位組長則為薦任第 8 職等；至其他分院組長則為薦任第 7 職等。
3. 新竹臺大分院增設薦任第 7 職等至第 8 職等技正、專員：

基於醫院定位並配合國家生醫發展之長期任務需求，該分院之發展

目標係朝向成為醫學中心及教學醫院邁進，且三院整併後，許多重大新建及養護工程待辦，各項醫療服務流程、院內法規制度亦亟待整合，是類工作需具備之醫務、工務、資訊相關學識及經驗較高，所需承擔之職責程度遠較其餘非主管人員繁重，爰技正、專員之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等。

4. 承上，醫事人員之主管加給亦應依醫院規模建議分列如下：

(1) 分院「部主任」區分為單列薦任第 9 職等之部主任（一）、薦任第 8 職等至第 9 職等之部主任（二）及薦任第 7 職等至第 9 職等之部主任（三）；「部副主任」區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之部副主任（一）及薦任第 7 職等至第 9 職等之部副主任（二）。

(2) 分院「護理督導長」區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之護理督導長（一）及薦任第 6 職等至第 8 職等之護理督導長（二）；「護理長」區分為單列薦任第 7 職等之護理長（一）及薦任第 6 職等至第 7 職等之護理長（二）。

5. 另目前分院「醫務秘書」係由教職兼任或任務型指派，惟實務上由熟悉醫院之醫事人員兼任較為合適，然囿於醫事人員人事條例第 14 條第 1 項規定：「醫事人員得兼任公立醫療機構首長、副首長或醫事單位主管、副主管。」似無法由醫事人員兼任，為利醫院之發展，建議同意是類職務得由醫事人員兼任。

二、兼任主管員額案：

(一) 前言：

因臺大醫院新竹臺大分院組織規程、員額編制表及職員員額編制表同一職稱在員額編制表與職員員額編制表之員額數大多與組織規程配置人數相同，形成滿編之情形，即員額編制表與職員員額編制表合計員額數占組織規程配置人數之比例為 200%，目前臺大醫院及金山分院等 5 家分院組織規程及（職員）員額編制表修正案，經教育部 109 年 5 月 14 日核定組織規程、110 年 3 月 31 日核定員額編制表及職員員額編制表，於員額編制表附註「本編制表與職員員額

編制表實際派兼（任）主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」惟依教育部指示，就兼任主管職務之實務運作需要，研訂員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置原則及相關規範，究應如何訂定始為合理且維持用人彈性，則需各院就實務運作情形加以評估並敘明理由。經調查各醫院現況，主管員額數之配置理由，因各醫院經營方向、地理環境、肩負任務及醫院規模而無統一可全體適用標準，茲就各醫院現況調查資料分析並提出建議。

(二) 分析（配置理由詳如附件 6）：

1. 各醫院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數如表 3 至表 12：

表 3：臺大醫院總院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	臺大醫院總院(醫學中心)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	五至七	100%	(七)	(5)	—	0
部主任	三十四	100%	(三十四)	(33)	—	0
中心主任	四	100%	(四)	(4)	—	0
部副主任	若干人	—	(三十八)	(14)	十三 (三十一)	3 (8)
中心副主任	若干人	—		(1)	(四)	(2)
科主任	一〇三	162%	(一〇三)	0	(六十四)	0
室主任 (不含人事及 主計室)	十一	145%	(五)	(2)	九 (二)	7 (2)

表 4：成大醫院總院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	成大醫院總院(醫學中心)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	三至四	100%	(四)	(3)	—	0
部主任	二十五	116%	(二十五)	(22)	一 (三)	1 (1)
中心主任	八	125%	(八)	(8)	(二)	0
部副主任	若干人	—	(三)	0	(三)	(3)
中心副主任	若干人	—	(二)	0	二 (二)	(2)
科主任	一〇九	100%	(一〇九)	(87)	—	0
室主任 (不含表事及 主計室)	十二	117%	(五)	(5)	九	4

表 5：臺大醫院雲林分院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	臺大醫院雲林分院(區域醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	二至三	133%	(三)	(3)	(一)	0
部主任	二十八	114%	(五)	(4)	(二十七)	(21)
中心主任	六	133%	(三)	(1)	(五)	(3)
部副主任	若干人	—	(五)	0	(二十二)	(10)
中心副主任	若干人	—	(三)	0	(五)	(3)
科主任	十四	121%	(三)	(1)	(十四)	(12)
室主任 (不含人事及 主計室)	十	110%	(四)	(1)	六 (一)	2 (1)

表 6：臺大醫院新竹臺大分院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	臺大醫院新竹臺大分院(區域醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	110.1 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	110.1 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	四至六人	200%	(六)	(5)	(六)	(1)
部主任	二十九	200%	(二十九)	(12)	(二十九)	(15)
中心主任	二	200%	(二)	0	(二)	(2)
部副主任	若干人	—	(二十九)	0	(三十五)	0
中心副主任	若干人	—	(二)	0	(二)	0
科主任	九十七	200%	(九十七)	0	(九十七)	0
室主任 (不含人事及 主計室)	十二	200%	(十二)	0	十一 (一)	8 (1)

表 7：陽明交通大學附設醫院現行（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	陽明交通大學附設醫院(現行)(區域醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	—	(1)	(一)	0
副院長	二至三	100%	(二)	(2)	(一)	0
部主任	二十四	100%	(二十三)	(1)	(一)	0
中心主任	六	117%	(七)	(1)	—	0
部副主任	若干人	—	(五)	0	(十)	(5)
中心副主任	若干人	—	—	—	(七)	0
科主任	八十八	70%	(二十七)	(1)	(三十五)	(5)
室主任 (不含人事及 主計室)	九	78%	(二)	0	四	3

表 8：陽明交通大學附設醫院修編中（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	陽明交通大學附設醫院(修編中)(區域醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	200%	(一)	(1)	(一)	0
副院長	二至三	100%	(二)	(2)	(一)	0
部主任	二十四	100%	(十五)	(1)	(九)	0
中心主任	六	117%	(五)	(1)	(二)	0
部副主任	若干人	—	(五)	0	(十)	(5)
中心副主任	若干人	—	—	—	(七)	0
科主任	八十八	70%	(二十七)	(1)	(三十五)	(5)
室主任 (不含人事及 主計室)	九	78%	(三)	0	四	3

表 9：臺大癌醫中心醫院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

(110.6.1 已改為分院)

職稱	臺大癌醫中心醫院(地區醫院) 110.6.1 已改為分院，修編中					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員 兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	二至五	100%	(五)	(2)	—	0
部主任	十五	100%	(十五)	(12)	—	0
中心主任	一	100%	(一)	(1)	—	0
部副主任	若干人	—	(十五)	0	(十五)	(2)
中心副主任	若干人	—	(一)	0	(一)	0
科主任	四十八	200%	(四十八)	0	(四十八)	0
室主任 (不含人事及 主計室)	三	100%	(二)	(1)	一	1

表 10：臺大醫院北護分院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	臺大醫院北護分院(地區醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	一至二	100%	(一)	0	(一)	0
部主任	五	160%	(三)	0	(五)	(3)
中心主任	—	—	—	0	—	0
部副主任	若干人	—	(一)	0	(四)	0
中心副主任	—	—	—	0	—	0
科主任	—	—	—	0	—	0
室主任 (不含人事及 主計室)	三	133%	(一)	0	三	3

表 11：臺大醫院金山分院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	臺大醫院金山分院(地區醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員 兼任	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	一至二	100%	(一)	0	(一)	0
部主任	三	100%	—	0	(三)	(3)
中心主任	—	—	—	0	—	0
部副主任	若干人	—	—	0	—	0
中心副主任	—	—	—	0	—	0
科主任	—	—	—	0	—	0
室主任 (不含人事及 主計室)	三	100%	—	0	三	2

表 12：成大醫院斗六分院（兼任）主管組織規程、編制員額數及現有人數

職稱	成大醫院斗六分院(地區醫院)					
	組織規程配置 人數C	編制表比例 (A+B)/C	員額編制表		職員員額編制表	
			編制表人數 ()為教職聘兼 A	109.12 現職人數	編制表人數 ()為醫事人員兼任 B	109.12 現職人數
院長	一	100%	(一)	(1)	—	0
副院長	一至二	100%	(二)	(2)	—	0
部主任	九	100%	(九)	(7)	—	0
中心主任	一	100%	(一)	(1)	—	0
部副主任	—	—	—	0	—	0
中心副主任	—	—	—	0	—	0
科主任	三十	100%	(三十)	(13)	—	0
室主任 (不含人事及 主計室)	—	—	—	0	—	0

2. 說明：

依臺大醫院總院組織規程，院長、副院長、部主任及中心主任需由具有教師或臨床教師資格人員兼任，爰依組織規程設置數於員額編制表編列 100% 由教師兼任，而無需依組織規程員額數於員額編制表及職員員額編制表分別訂定配置比例需要。成大醫院總院社工部主任由職員專任，護理部、營養部、藥劑部主任原由相當級別之醫事人員兼任，惟目前護理部及藥劑部原部主任退休後，均改由學校對應學系資深教授兼任，為保有用人彈性，仍保留編制表上職員

兼任員額。臺大醫院新竹臺大分院為 3 家分院整併，110 年 1 月 1 日成立，面對剛設立時的未來不確定性，為使院長能及時聘任合適人選，不特別劃分由教職或職員擔任，且現有兼任部主任人員，教職及醫事人員兼任比例分別為 44% 及 56%，無逾越組織規程所訂部主任員額。其他各醫院亦在組織規程規範內，依實際現況評估聘任。

各醫院依業務需要得置部副主任、中心副主任若干人，部副主任、中心副主任由教師或臨床教師兼任，或由職員擔任，另醫事單位得由相當級別之醫事人員兼任，依組織規程可考量各醫療單位業務規模及龐雜程度，設置副主任若干人，爰實務上部分大單位設置逾 1 名以上副主任襄助主任辦理科部業務（如：內科部、外科部、藥劑部及護理部等）。又因副主任職務並非每一部門均需設置及需設置數量亦因業務規模不同介於 1 至 4 名，臺大醫院總院依組織規程內載之組織數 1:1 編列教職員額兼任副主任 38 名，另因應業務彈性需要編職員員額擔（兼）任 48 名（其中醫事人員兼任 35 名），合計 86 名。其他醫院組織規程亦列部副主任、中心副主任若干人，依實際需求聘任。

臺大醫院總院組織規程設置 103 個科，屬醫療功能分科主任，與醫學院功能分科主任為對口科，爰依組織規程內載之組織數 1:1 編列教職員額兼任科主任 103 名，另因應業務用人彈性需要編列醫事人員兼任 64 名，合計 167 名，為依組織規程員額數比例 162% 配置。成大醫院總院因於組織規程明訂科主任由副教授或臨床副教授以上教師兼任，爰依組織規程科別數，於員額編制表編列對應之教師兼任員額，惟於實際運作有部分優秀醫師因未具教職或未具（臨床）副教授以上資格，而無法依規定給予主管加給，形同不支報酬之主管職，似有失公平。成大醫院斗六分院因無職員員額編制表，分院主管由成功大學教師兼任，惟因地區性及學術資源不如總院，部分具教職中生代較無意願前往任職，造成只能以任務型聘任未符組織規程所訂人員兼任，或由相當級別醫事人員依據「教育部所屬

醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定」兼任。陽明交通大學附設醫院組織規程科主任員額為 88 名，員額編制表編列 27 名，職員員額編制表編列 35 名，合計 62 名，小於組織規程科主任員額數。臺大醫院新竹臺大分院及臺大癌醫中心醫院（110 年 6 月 1 日改制為臺大醫院分院），員額編制表及職員員額編制表均滿編，為組織規程員額數比例 200%，係因新成立機關，以保有院長用人彈性。

臺大醫院總院組織規程設置 11 個室（其中醫事單位 2 個），爰編制職員員額 11 名（其中醫事人員兼任 2 名）擔（兼）任，另考量部分業務需由教職兼任之用人彈性，另編列教職員額兼任 5 名，合計 16 名，為依組織規程員額數比例 145% 配置。成大醫院總院組織規程設置 12 個室，教職兼任原員額為 3 名，職員兼（專）任為 9 名，為依組織規程員額數比例 100% 配置，107 年核准設立老人醫院，需借重學校相關工程專長教授，爰於 108 年 8 月 1 日修編工務室室主任得由教師兼任，又因需整合相關單位資源，需再借重學校有相關經驗及專長教授，109 年 6 月 1 日再修編企劃室室主任得由教師兼任，惟為保有因應之後階段性任務完成之後續人力運用，仍保留職員專任員額 9 名，雖已為組織規程員額數比例 117%，惟目前教師兼任 5 名，職員專任 4 名，合計 9 名，仍未逾組織規程規範。臺大醫院雲林分院依組織規程員額數比例 110% 配置，實際現有主管未達 100%。臺大醫院北護分院依組織規程員額數比例 133% 配置，實際現有主管為 3 人，等於組織規程得置室主任員額數。

（三）綜上，建議維持現況不訂定比例之理由如下：

1. 不同主管職務需求比例不同，單一比例難以適用：以臺大醫院總院為例，院長、副院長、部主任及中心主任尚無依組織規程員額數訂定配置比例需要；部副主任、中心副主任因組織規程未訂定員額數，爰無法依組織規程員額數訂定配置比例；室主任比例為組織規程員額數 145% 配置；科主任比例為組織規程員額數 162% 配置，且醫療

業務有不確定性、臨時性及急迫性，與一般機關學校不同，例如本次 COVID-19，需臨時指派適合人員領導，無法特別「預先」劃分由何種類別人員兼任。倘若類此情形常以任務型聘任，又因員額編制表無法及時修訂，緩不濟急，無法給予適當的報酬，除影響優秀人員擔負此一重責大任意願，更不利臨時醫療業務需求及醫院長期經營。如強制規定比例，亦是增加院方經營困擾，人事單位難以向醫院院長交代、說明。

2. 各醫院需求不一，客觀標準難以訂定：各醫院員額編制表與職員員額編制表之（兼任）主管職務合計數和組織規程配置人數，因各醫院需求不同，現行配置比例不一，而教職兼任主管員額數多寡主要影響因素包含各醫院組織任務及發展需要、在地任務及地理因素等，難以客觀訂定單一標準。例舉如下：

(1) 組織任務及發展：醫學中心組織任務除醫療服務外，尚肩負促進醫學研究發展及培育各類醫事專業人才，教職兼任主管對組織發展較具全方位前瞻理念及領導能力，爰醫學中心能充分利用教職人力資源，各醫療部主任職務由醫學院各對口科主任當然兼任，俾能綜理醫學院及醫院相關事務。以臺大醫院總院及成大醫院總院部主任及中心主任觀之，均依組織規程內載之組織數 1：1 編列教職兼任主任員額（分別為 38 名及 33 名），職員或醫事人員擔（兼）任者，成大醫院總院僅編列 6 名（含 5 名醫事人員兼任），臺大醫院總院則未編列。

(2) 在地任務及地理因素：臺大醫院金山分院因地理位置較為偏遠，以醫事人員兼任主管為主；雲林分院在高鐵設立虎尾站之前教職前任意願較低，而虎尾設站後交通較為方便，預估將逐漸提高教職前任意願；新竹臺大分院生醫醫院遶近高鐵竹北站，院方發展轉譯醫學及生醫科技，交通便利又具研究發展任務，較能吸引教職前往；北護分院位居交通方便之臺北地區，因醫院規模及在地特殊任務，以醫事人員兼任主管為主。

(3)綜上，受上開主要因素影響，訂定客觀單一百分比比例確有其困難度。以部主任為例，現行二張編制表合計員額數占組織規程配置人數之比例，臺大醫院總院 100%，北護分院 160%，金山分院 100%，新竹臺大分院 200%，雲林分院 114%，陽交大附醫 100%，成大醫院總院 116%。

3. 身分互相轉換及員額即時因應、雙重身分認定疑義：實務上醫事人員、臨床教師及專任教師身分會互相轉換，需有彈性較大之編制員額因應，訂定之員額比例若不切合實務，可能發生因身分轉換而員額無法即時修編因應之窘境。另醫事人員經學校聘為臨床教師，具備醫事人員及臨床教師雙重身分，如依員額編制表聘兼主管，仍屬法定兼職職務，應於本職派令載明兼任之主管職務，並需依醫事人員身分送審，如職員員額編制表無編制醫事人員兼任主管員額，醫院發派及銓敘部審定之依據尚有疑義，爰是否二表皆需編列員額尚無一致規定及做法，如二表均需編置則需最大比例 200%。
4. 限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長難應醫院及時用人所需：依「臺灣大學教師兼任學術行政主管暨其他行政職務檢討處理原則」、「教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定」，教師兼任主管或由相當級別之醫事人員兼任主管，均有任期限制，任滿得續任，惟因特殊原因或業務需要得隨時免兼，不受任期之限制。其他醫院所屬學校亦有類此規定，即授予醫院院長得視實務運作需要彈性調整，且各級主管職務究應由教職或醫事人員兼任較為妥適，係屬院方政策考量及機關首長之領導統御權，二者各有所長，醫院願景及發展目標會隨時代及當前環境變化調整，例如臺大醫院北護分院與國北護大學土地分割案將於近期完成分割登記，規劃 10 年內（2031 年）完成新醫療大樓建設，屆時將增加相關醫療及護理人力，專任主管外兼任主管員額比例亦將配合調整，另每任院長著重之院務方針亦有所不同，若斷然於二張編制表分別配置員額比例，則限縮院長用人

彈性，又修編時程冗長恐不及醫院用人所需。

5. 新成立醫院因無法預見成立初期醫院人力結構，故需滿編，依組織規程 200% 比例配置員額編制表及職員員額編制表：臺大醫院新竹臺大分院 110 年 1 月 1 日成立，面對剛設立時的未來不確定性，為使院長能及時聘任合適人選，不特別劃分由教職或職員擔任，且現有兼任部主任人員，教職及醫事人員兼任比例分別為 44% 及 56%，無逾越組織規程所訂部主任員額。顯示指派主管之首要考量為適性度，針對其所具專長及特質是否符合目前醫院所需作為派任依據，亦能輔助該醫事單位當前及長遠發展，而非拘泥其所具身分為唯一考量。臺大癌醫中心醫院（110 年 6 月 1 日改制為臺大醫院分院），科主任員額編制表及職員員額編制表均滿編，為組織規程員額數比例 200%。臺大醫院雲林分院亦已奉行政院核定新建虎尾醫院，現正著手虎尾醫院籌設，未來醫院層級將邁向醫學中心，需要更多具有教學、研究經驗之教職醫師任職，爰除公職醫事人員兼任主管員額數為組織規程 100% 外，亦鼓勵大學教師兼任醫院主管，爰規劃教職兼任主管員額數為組織規程 100%，合計兼任主管員額數為組織規程 200%。成大醫院老人醫院員額編制表及職員員額編制表未來亦需以滿編送請核准，均係因新成立機關，無法預見成立初期醫院人力結構，故有滿編需求，需依組織規程 200% 比例配置員額編制表及職員員額編制表，以保有成立初期醫院院長用人彈性。
6. 員額編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數不超過組織規程所定主管人數：銓敘部依各醫院組織法規及「各機關職稱及官等職等員額配置準則」審核職員員額編制表，得於組織規程內載之組織數 1：1 編列各級主管員額數。教育部所屬醫院得依組織規程由教師兼任主管，另以員額編制表列明教師兼任之資格及員額，且由教育部核定無需送銓敘部核備。對非教育部所屬之部立、市立醫院及其他醫療院所，僅需依組織規程員額數內編列職員員額編制表，由職員或具醫事人員資格者擔（兼）任主管，無需另訂員額編

制表。臺大醫院及金山分院等 5 家分院組織規程及（職員）員額編制表修正案業經教育部 109 年 5 月 14 日核定組織規程、110 年 3 月 31 日核定員額編制表及職員員額編制表，其中員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」實務上，實際派兼（任）主管人數亦無超過組織規程所定人數之可能。

三、員額管理案：

（一）前言：

臺大醫院總分院近 10 年來醫療業務量逐年成長，醫務人力需求不斷增加，惟公職員額受限於現行規範下，除新設置分院外，均未隨之增加。當前總分院為因應門（急）診量激增及臨床業務各項需要，所增聘各職類醫務人力僅能以作業基金進用契僱醫務人力，導致契僱比例居高不下，且有持續升高趨勢，相對公職比例逐年降低中。查行政院 109 年 10 月 16 日同意教育部所屬大學附設醫院之醫事人員預算員額授權由教育部建立控管機制，教育部並於 110 年 1 月 5 日研訂教育部所屬國立各級學校及大學（醫學院）附設醫療機構預算員額管理要點（草案），以促進公職員額合理配置及有效運用。次查行政院人事行政總處向來以機關行政層級及病床數做為核給醫療機構公職員額之主要考量，惟實務上，基於公立醫療機構之業務屬性及其分級方式不同於一般行政機關，醫事人員之任用與一般公務人員實有區別，況且公立醫療體系之成員肩負執行國家公共衛生政策之公益責任，總分院向來享有醫界龍頭地位，長期深受社會各界關注並身負高度醫療照護之執行與守護角色，責任愈顯重大，自我的要求和期許相對甚高。以 109 年因應 COVID-19 疫情為例，衛生福利部指定賦予總分院為 COVID-19 重症病患收治醫院、隔離醫院、縣（市）政府應變醫院及市民疫苗施打指定醫院之重責，醫務人員衝鋒陷陣在第一線，無怨無悔地為維護國民生命健康安全把關與付出，此時此刻，最需要的是民眾與政府高層的肯定與支持。

基上，在公職人力需求孔急當下，為盤點總分院公職人力實際需求，訂定合理員額控管機制，臺大醫院組成「公職人力需求盤點專案會議」（以下簡稱專案會議）並承接 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」，邀集臺灣大學、成大醫院、陽明交通大學附設醫院及分院人事室共同研討規劃請增公職員額事宜，經蒐集、分析並考量與相當規模醫院衡平性，並以醫院評鑑層級佐以總人數規模區分，訂定總人數公職比例上限為公職員額設置標準，期能解決目前公職員額不足之窘困，提升員工工作士氣，留用優秀人才，增加醫療人力之穩定性，提升整體競爭力。

（二）分析：

本專案會議首先盤點臺大醫療體系近 10 年各職類人力狀況（如圖 1 至圖 6），包含編制員額數、預算員額數、現職人數、空缺數、契僱人數及契僱比。其次將醫院規模、門（急）診量、病床數、佔床率、地區特性、醫療作業基金收支情形等列入員額需求評量因素，並且進一步蒐集榮總體系相當規模層級之契僱比例進行分析比較，參照醫療機構設置標準、醫院評鑑人力配置基準及因應業務所需，以實際「科運作」，利用各職類核心能力、輪動率、專業證照、臨床訓練、教學及研究等指標，從「服務對象」切入，就各臨床服務之品質、效能、病人安全，研擬各職類（醫師、醫事人員、非醫事人員）公職比例範圍。

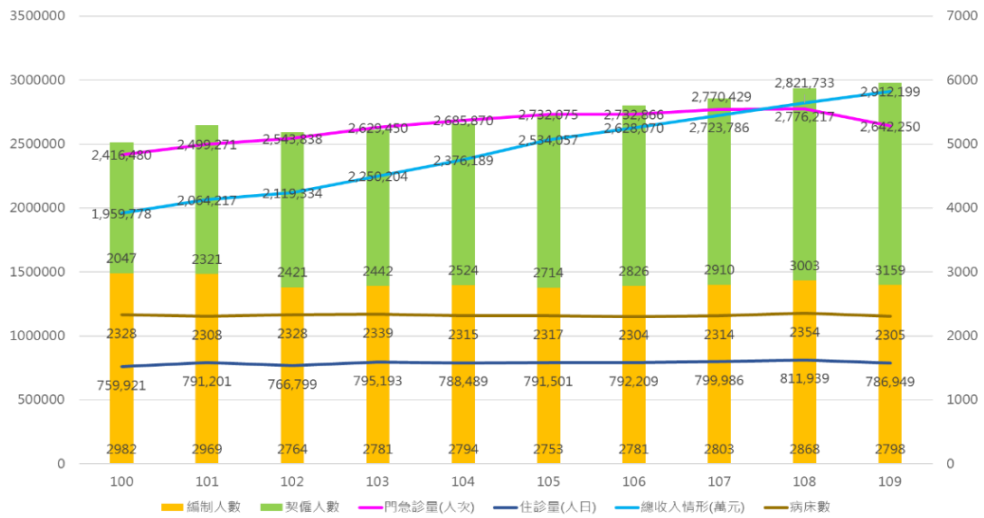


圖 1：臺大醫院總院 10 年成長情形

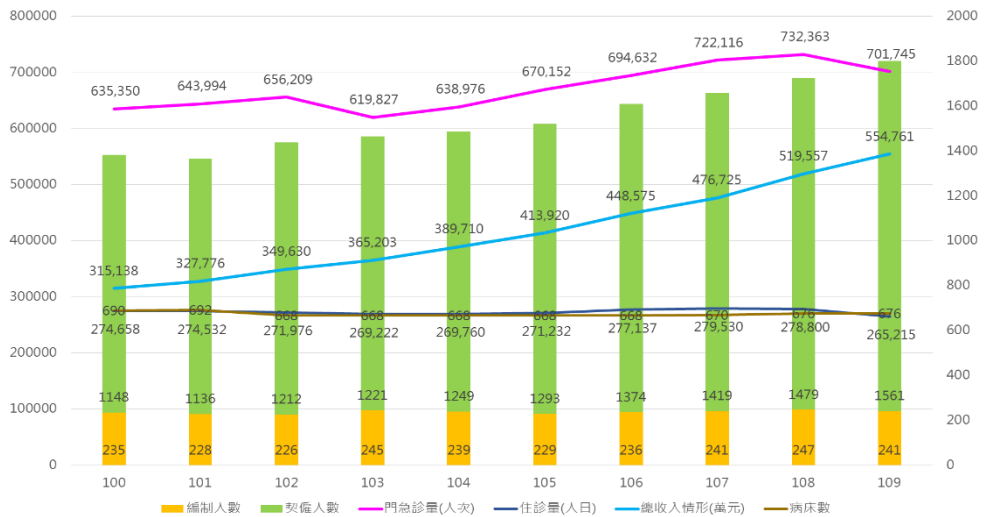


圖 2：臺大醫院雲林分院 10 年成長情形

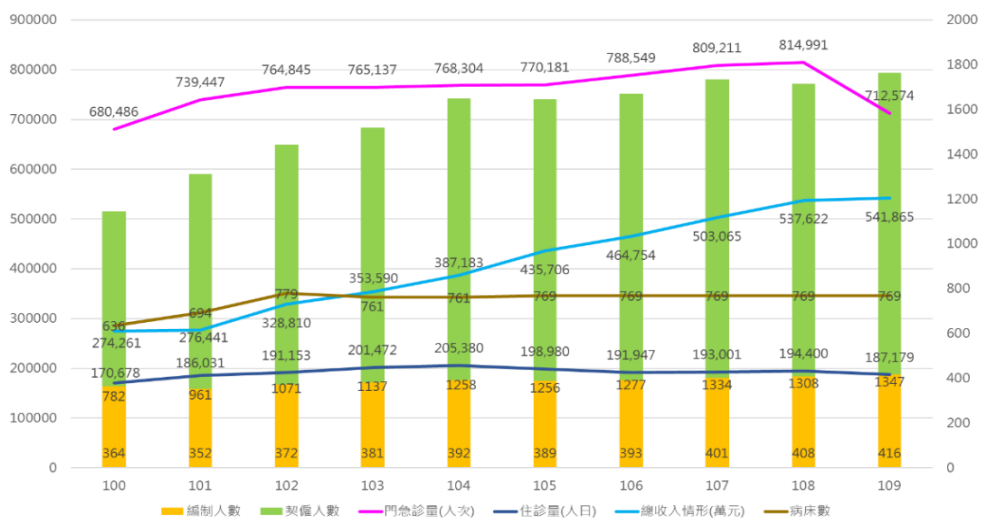


圖 3：臺大醫院新竹分院 10 年成長情形

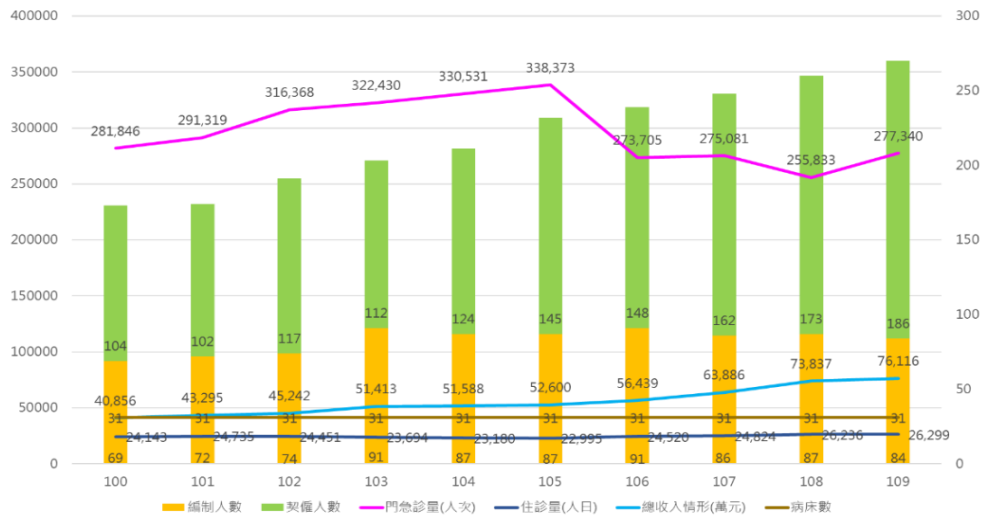


圖 4：臺大醫院北護分院 10 年成長情形

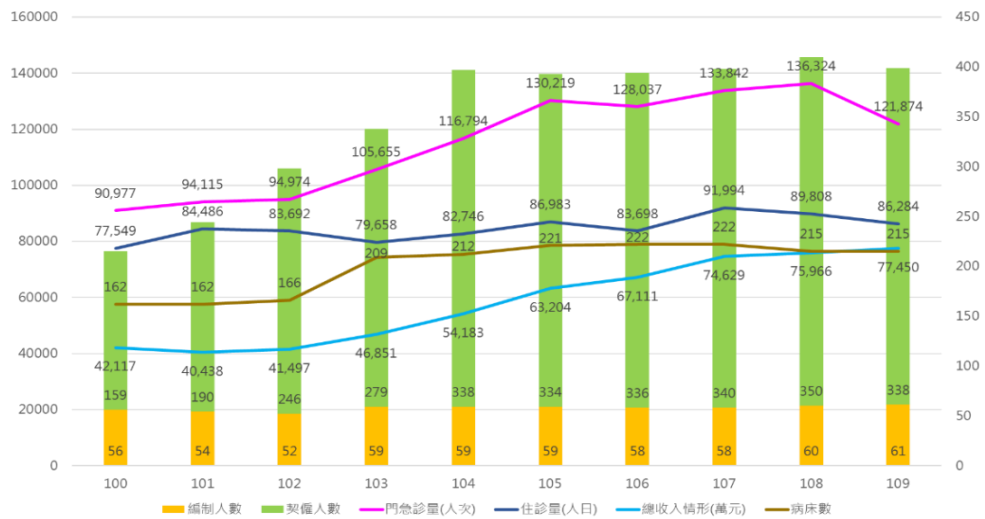


圖 5：臺大醫院竹東分院 10 年成長情形

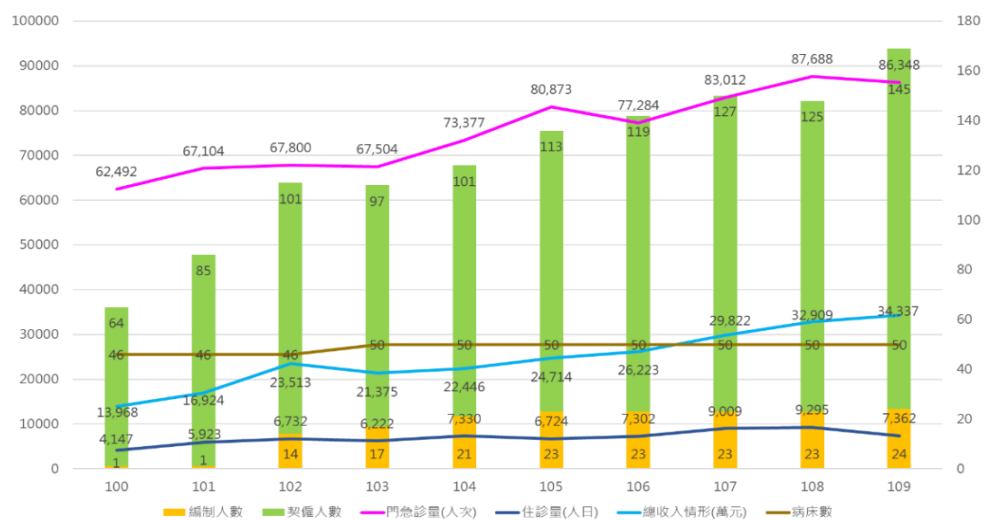


圖 6：臺大醫院金山分院 10 年成長情形

除固定指標外，另考量醫學中心、區域與地區醫院三者所肩負任務和特性之差異，依各分院在地任務、在地發展及其社會角色作為公職員額配置之加權項目。公職設置標準以員額上限方式訂定，並建立稽核指標，職員預算員額空缺比率須低於 4%，契僱醫事人員比例低於 40%，總分院始可視人事成本負擔情形並以不增加國庫負擔情況下，彈性運用員額（如圖 7）。

預算員額管理

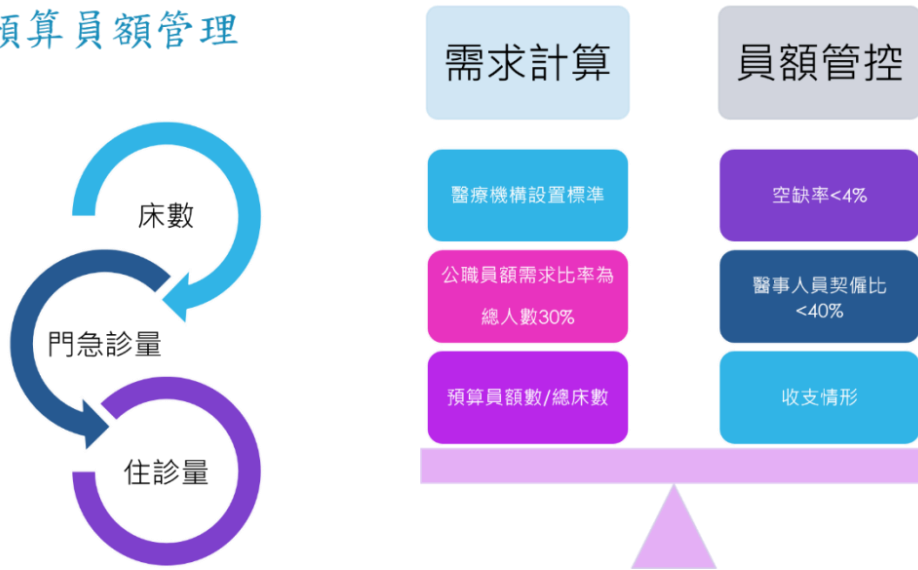


圖 7：預算員額管理現況

本專案會議分析討論重點分述如下（不含新設置之生醫分院及癌醫分院）：

1. 總分院各項指標近 10 年成長趨勢：

- (1) 契僱人數分析：近 10 年契僱進用總人數在總院及各分院均呈現正成長趨勢（如表 13），規模較小之地區醫院因總人數少，成長率達 126.56%（增加 81 人），而規模最大的總院成長率為 54.32%（增加 1112 人）。

表 13：近 10 年臺大醫院總分院增加契僱人數及成長率

	總院	雲林分院	新竹分院	北護分院	竹東分院	金山分院
近 10 年增加契僱人數	1112	413	565	82	179	81
成長率	54.32%	35.98%	72.25%	78.85%	112.58%	126.56%

雖然總人數正成長，惟總分院編制內現職人數受限公職預算

員額「零成長」之下，契僱人力呈現大幅成長。總院契僱比從 40.7 %成長至 53.03%，各分院因公職員額少，契僱比甚至高達 85% 以上，相對影響人事費支出比值，公職人事費逐年減少，作業基金人事費則逐年增加。

(2)病床數及佔床率分析：總分院皆維持相對穩定狀況，在調查期間病床數增減情形不大，佔床率總院維持 90% 上下，區域醫院之分院維持 75% 至 85% 之間，地區醫院之分院因地理位置偏遠發展不易，惟近年在各分院持續努力經營及總院人力支援下，則有逐年提升之趨勢，佔床率為 50% 上下。

(3)門急診量及總收入分析：北護分院因門診量計算基礎自 106 年改變僅計入掛號人次，不含後續治療人次而驟減，另總分院除 109 年因受 COVID-19 疫情影響外，其他年度大都呈現逐年增加的趨勢，作業基金總收入亦相對隨之逐年成長。

2. 探討契僱人數增加因素：

(1)因應門診急診住院人數增加，需增聘各職類醫事照護人力：以總院為例，查衛生福利部中央健康保險署統計之「各醫院醫療服務點數申報情形」門、住診量資料，總院申報之健保點數自 105 年至 109 年 12 月底止，門診量自 883,991,921 點增加至 1,138,182,494 點，住診量自 754,042,836 點增加至 903,517,050 點（如表 14），顯示無論門、住診之服務量皆顯著增加。惟囿於公職預算員額零成長，為因應及滿足門、住診業務提升及臨床業務之各項人力需求，所增聘各職類醫務人力僅能以作業基金進用契僱人力。另以雲林分院為例，自 93 年 4 月 1 日由署立雲林醫院改制為臺大醫院雲林分院，原有病床數由 598 床擴展至今為 949 床，業務收入由 93 年 8.61 億元遞增至 108 年 50.05 億元。員工人數亦由 532 人增加至近 2,000 人，然公職預算員額數並未因病床數或員工數擴增而相對予以增加，始終維持 17 年前改制之 265 名。

表 14：臺大醫院醫療服務點數申報情形

年度 申報種類	105 年 12 月	106 年 12 月	107 年 12 月	108 年 12 月	109 年 12 月
門診申報點數	883,991,921	924,541,802	954,199,482	1,024,589,373	1,138,182,494
住診申報點數	754,042,836	821,901,503	817,898,107	858,141,687	903,517,050

(2) 因應跨部門整合性業務需新設功能性醫療單位：為因應日趨複雜龐大之醫療業務，提供民眾整合性之醫療服務，總分院近年來陸續成立專責之功能性醫療單位以因應正式組織之不足，以及成立跨部門之功能性醫療單位以提升醫療品質及效能，所新增的醫務人力，同樣囿於公職預算員額零成長所限，僅能以契僱人力進用。總院近年來陸續成立功能性單位，目前計有 22 個功能性單位（如圖 8）。

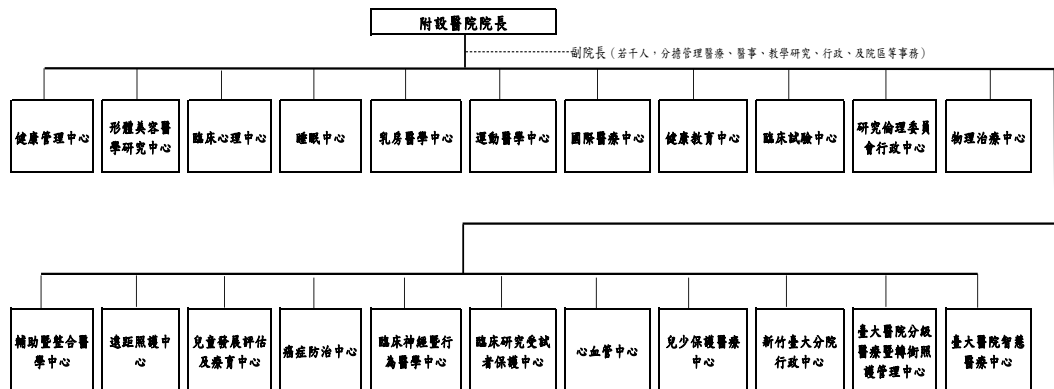


圖 8：臺大醫院功能性業務單位系統表

上開功能性中心跨部門指揮、分工、協調與整合成效良好，亦提供民眾優良服務品質，近年來醫療服務成效列舉一二如表 15：

表 15：臺大醫院功能性中心近年醫療服務成效

序號	單位	團隊成員組成來源	醫療服務成效
1	兒童發展評估及療育中心	復健部、臨床心理中心、社會工作室	跨部門人員組成早療團隊，每週舉辦 2 次早療評估個案討論會，每年完成發展遲緩兒童跨專業完整評估超過 1,000 例。

2	遠距照護中心	內科部、外科部、護理部	遠距醫療團隊由跨科部醫事人員組成，提供 24 小時遠距生理數值監控及衛教諮詢與醫療轉介服務，並結合電子病歷應用，全天候提供個人化的健康服務管理。
3	成人期先天性心臟病中心	小兒部、外科部、婦產部、復健部、社會工作室	整合相關科部醫事與社工人員，跨單位舉行會議協調交流，提供專業醫療建議與治療。

雲林分院為解決雲嘉地區偏鄉醫療照護未完善及醫療資源失衡，近來陸續成立功能性單位（如圖 9），目前計已設置心臟血管醫學中心、腫瘤醫學中心、肝膽醫學中心、胸腔醫學中心、神經醫學中心、婦幼醫學中心、罕見疾病中心等跨科部醫療團隊服務病人，亦經指定為雲林縣唯一重度級急救責任醫院，肩負雲嘉地區急、重症病患的第一線診療重任。



圖 9：臺大醫院雲林分院特色醫療中心

- (3) 發展新醫療技術及引進尖端設備：總院為國家級重症醫療守護者，因應醫療技術進展快速及民眾醫療需求提升，近年大規模升級醫療設備，如 1.5T 磁振造影儀、高劑量率立體定位影像導引直線加速器、高層次超音波掃描儀、高壓氧治療艙、256 切高階電腦斷層掃描系統、3D 立體神經內視鏡影像系統、人工心肺機、立體數位乳房斷層攝影及定位切片系統、血管內光學同調斷層掃描儀、3.0T 術中磁振造影系統等多項高階的醫療設備，並積極招募及培育相關專業醫事人力，如放射腫瘤科醫師、外科醫師、麻醉科醫師、護理師、專科護理師、個案管理師、醫事放射師等，進行相關儀

器操作、檢查治療、病患照護及判讀結果等，因應上述醫療設備需配置 24 小時全年無休的輪值醫護人力，才能讓這類高科技儀器完整地發揮功能，並疏緩民眾檢查治療排程久候，滿足更多就醫民眾需求及提升醫院競爭力。

雲林分院近年積極推展醫療業務深化及智慧化，如導入微創機械手臂系統、成立正子中心、極速刀精準放射醫療、與富士通公司成立智慧高齡照護建構健康防護網、與雲林縣各醫療診所架構醫療與照護聯繫網，落實醫療分級、電子聽診、遠距醫療等各項業務，亟需補充人力執行各項新興業務。

- (4) 提升研究及教學能量與品質：總分院除提供醫療服務外，尚肩負服務、教學、研究三大任務，須增加醫事人力投入研發創新及師資培育等相關領域，支援醫護、藥理、檢驗、復健等各職類科實習生臨床技能培訓實習及承接各項研究計畫，使臨床與教學研究相互結合。
- (5) 在地服務及發展地方特色醫療：雲林分院身負區域急重症負責醫院、北護分院長照及居家醫療、金山分院東北角偏鄉老人醫療照護、竹東分院老人醫療及透析照護等在地醫療，生醫分院身負國家轉譯醫學研究及生技發展重任。
- (6) 因應勞動法令及醫院評鑑相關規定所需增加之醫事人力。

3. 探討公職員額合理需求：

分析 109 年底總分院各職類配置，總人力配置人數最多者為醫師以外醫事人力（51.43%至 66.67%），其次為非醫事職類（20.59%至 38.93%），人數最少者為醫師職類（6.77%至 13.84%）（如圖 10）。另以各職類公職比分析，則以醫師職類公職比最高，其次為醫師以外醫事人力、非醫事人力（如圖 11）。

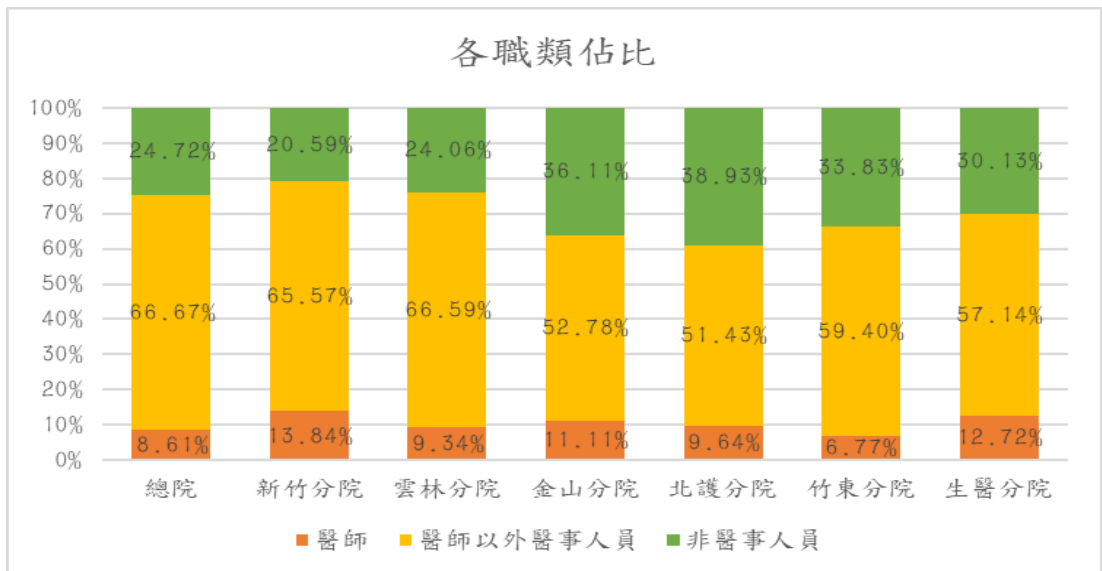


圖 10：臺大醫院總分院各職類佔比

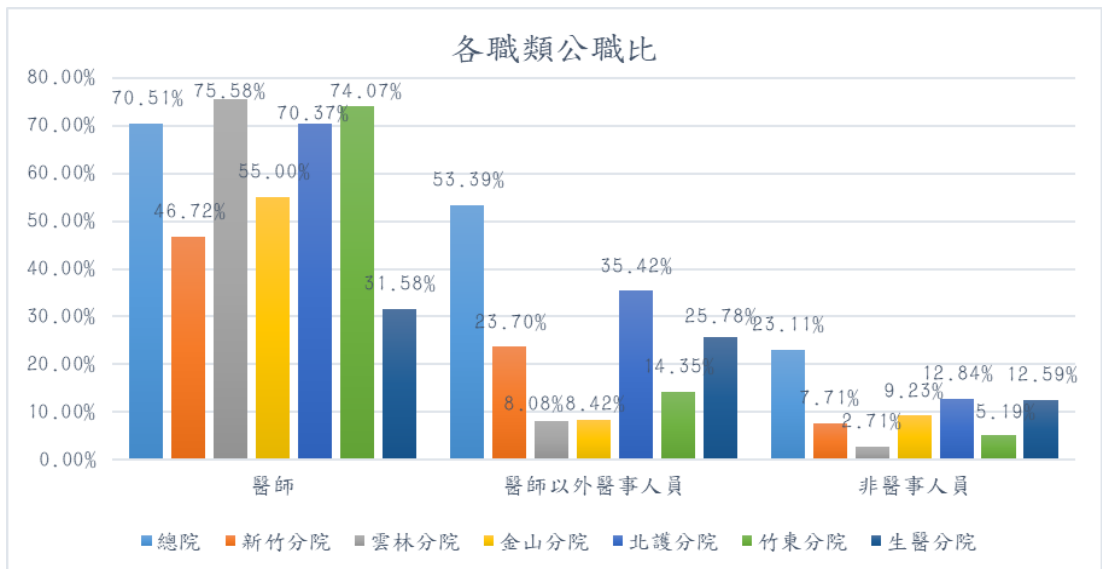


圖 11：臺大醫院總分院各職類公職比

案經請各分院考量業務所需人力配置，並以整體公職比例最高標準估算各職類佔總人數比例及職類公職比，彙整其資料後分析配置人數皆以醫師以外醫事人員最多（54%至 66%），其次為非醫事人員（24%至 37%）、醫師（9%至 15%）；職類公職比則以醫師最高（65%至 100%），其次為醫師以外醫事人員（30%至 70%），非醫事人員最低（12%至 25%），如表 16。

表 16：臺大醫院總分院員額設置估算情形

	醫院評鑑等級	機關名稱	機關總人數	人員類別				整體公職比
				醫師	醫師以外醫事人員	醫事人員(含醫師)	非醫事人員	
職類佔比	地區醫院	金山分院	200	24	108	132	68	
				12%	54%	66%	34%	
	北護分院	350	33	188	221	129		
			9%	54%	63%	37%		
	區域醫院	雲林分院	2041	245	1306	1551	490	
			12%	64%	76%	24%		
	新竹台大分院	4407	640	2601	3241	1166		
			15%	59%	74%	26%		
醫學中心 準醫學中心	總院	6144	553	4055	4608	1536		
		9%	66%	75%	25%			
職類公職比	地區醫院	金山分院	200	19	32	52	8	60
				80%	30%	39%	12%	30.00%
	北護分院	350	30	57	87	18	105	
			91%	30%	39%	14%	30.00%	
	區域醫院	雲林分院	2041	245	407	652	62	714
			100%	31%	42%	13%	34.98%	
	新竹台大分院	4407	416	1040	1456	292	1748	
			65%	40%	45%	25%	39.66%	
醫學中心 準醫學中心	總院	6144	442	2839	3281	384	3665	
		80%	70%	71%	25%	59.65%		
總人數 公職比	地區醫院	金山分院	200	9.60%	16.20%	25.80%	4.08%	30.00%
		北護分院	350	8.19%	16.20%	24.39%	5.18%	30.00%
	區域醫院	雲林分院	2041	12.00%	19.96%	31.96%	3.05%	34.98%
		新竹台大分院	4407	9.75%	23.60%	33.35%	6.50%	39.66%
	醫學中心 準醫學中心	總院	6144	7.20%	46.20%	53.40%	6.25%	59.65%

備註：職類佔比及職類公職比依人力配置計算，採四捨五入至百分之一。

(三) 建議：

綜上分析，建議以醫院評鑑分級佐以機關總人數為基準，區分地區醫院、區域醫院、醫學中心（含準醫學中心）三大類型六小類別，訂定臺大醫院總分院公職員額設置比例上限，並視總分院發展趨勢每 5 年定期檢討。

國立臺灣大學醫學院附設醫院及各分院公職員額設置標準表（草案）如表 17：

表 17：國立臺灣大學醫學院附設醫院及各分院公職員額設置標準表（草案）

醫院評鑑分級	機關總人數	職類公職設置比例			整體公職設置比例
		醫師	醫師以外醫事人員	非醫事人員	
地區醫院	250 人以下	12.50%	17.00%	6.00%	≤32%
	251 人以上	12.00%	18.00%	6.50%	≤34%
區域醫院	2500 人以下	12.00%	20.00%	7.00%	≤36%
	2501 人以上	11.00%	25.50%	7.50%	≤40%
醫學中心 準醫學中心	5000 人以下	9.50%	42.00%	8.00%	≤55%
	5001 人以上	9.00%	48.00%	8.50%	≤60%

1. 醫院評鑑分級：主管機關向來以機關行政層級及病床數做為核給公職員額之主要參據，基於公立醫療機構之屬性及分級不同於一般行政機關，醫事人員之任用與一般公務人員有別，又公立醫療體系之成員負有執行國家公共衛生政策之公益責任，醫事人員於第一線肩負維護國民生命健康安全之特殊使命，爰以醫院評鑑分級結果方能反映醫院規模及其特殊任務，行政機關層級尚無法實際反映醫院業務繁簡及實際所需。以金山、北護、癌醫、新竹臺大及雲林分院等 5 家分院均屬五級行政機關，惟其各自規模及任務並不相同，無法均以五級機關標準核給客觀之公職員額，爰本草案建議以醫院評鑑分級結果為核給公職員額參據項目之一。
2. 機關總人數：主管機關以往以病床數為基準核給公職員額，其實際僅能反映一部分的醫療服務量，依本專案小組探究醫療整體服務量及員工人數成長主要因素包含，因應門診急診住院人數增加、因應整合性醫療服務成立跨部門功能性單位或特色醫療中心、發展新醫療技術及引進相關設備、配合國家衛生政策相關計畫、提升教學及研究能量與品質、因應在地特殊醫療需求、因應勞動法令及醫院評鑑相關規定，均使醫務人力持續成長。以醫療機構設置標準及醫院評鑑人力優良標準計算醫師及各職類醫事人員人數，均較機關實際總人數為低，差異為 2 倍以上。為反映醫療機構實際規模，本草案建議佐以機關總人數，以配置合理公職員額比例。
3. 訂定各職類公職比例上限：因應教育部所屬大學附設醫院之醫事人

員預算員額經行政院 109 年 10 月 16 日同意授權由教育部建立管控機制，本設置標準表除訂定合理整體公職比例上限外，透過專案會議討論決議，依職務屬性分別訂定醫師、醫師以外醫事人員及非醫事人員合理公職比例上限。醫事人員之養成較為嚴謹冗長，尤其醫師人力為醫院醫療業務核心職務，建議一併提高非醫師之醫事人員公職比例以符合期待。另各分院因公職員額數不足，部分分院地處偏遠，環境設施無法與生活便利之都會區域相比，羅致醫事人才極為不易，必須由總院借缺招募及全時支援相關醫事人力，建議提高各分院公職員額，有助於提升醫療服務品質及產業競爭力。

總分院雖基於各其負有任務及特性、人力招募情形有所差異，職類佔比及公職比不全然相同，惟若以該職類公職數佔總人數比仍有其脈絡趨勢可循，故各職類合理公職比例上限，將比照整體公職比，以總人數為母數訂定，另本設置標準表所訂各職類公職員額佔總人數比上限加總超過整體公職比約 5%，以使各院提出公職員額申請時，得以實際業務運作需要，於整體上限內保有配置各職類公職員額之彈性，亦可考量依屬性將職類簡化分為醫事人員及非醫事人員二類。

4. 建立啟動請增員額機制及稽核指標：為使公職員額設置標準表之運用更為完善且有所依循，設置標準表係採最高上限標準為原則，各醫院於不增加國庫負擔情況下，得視人事成本負擔及實際需要提出適切員額需求，除作業基金醫務人力仍將於教育部核定作業基金收入百分比額度內進用外，另依「104 年起教育部所屬公立醫療機構人力配置改善後續管控機制及措施」，職員預算員額空缺比率扣除 6 類缺額後須低於 4%，契僱醫事人員進用比率目標值為 46.75% 以上，始列入請增員額評估指標。

陸、結論

一、分院職務設置及列等案：

茲以公立醫院之任務及營運績效，不宜僅從機關層級規範職務設計

及列等，而應衡量實質醫療規模大小，並依公務人員任用法規定，綜合考量職責程度、業務性質及機關層次而定，尤其醫療院所之機關屬性與行政機關本就存在極大差異，偏倚行政層級的角度，易生不衡平之情形，為免分院因機關層級，無法確實依需要設置職務，影響業務推動，爰確有另訂分院職務列等表之必要，經彙整各分院之公務人員設置情形及各分院醫事人員及醫事人員得兼任之主管職務，擬具各分院職務列等建議表如表 18，以利各分院於設置職務時有所依據。

表 18：臺大醫院各分院職務列等建議表

官等 職等 職稱 機關	簡任						薦任						委任					
	十	四	十	三	十	二	十	一	十	九	八	七	六	五	四	三	二	一
國立 臺灣 大學 醫 學 院 附 設 醫 院 所 屬 分 院							院長											
							副院長(一)											
							部主任(一) 中心主任											
							副院長(二) 部主任(二) 部副主任(一) 中心副主任 室主任(一) 主計室主任(一) 人事室主任(一)											
							部主任(三) 部副主任(二)											
							護理督導長(一)											
							室主任(二) 科主任 主計室主任(二) 人事室主任(二) 組長(一)											
							護理督導長(二)											
							主計室組長(一) 人事室組長(一) 技 正 專 員											
							護理長(一) 組長(二) 主計室組長(二) 人事室組長(二)											

								護 理 長 (二)					
								技 士					
								組 員					
								社 會 工 作 師					
									技 佐				
									事 務 員				
									辦 事 員				
										書 記			
備 註	一、副院長(一)、部副主任(一)、室主任(一)、主計室主任(一)、人事室主任(一)、護理督導長(一)、組長(一)、主計室組長(一)、人事室組長(一)、技正、專員、護理長(一)適用於新竹臺大分院及雲林分院。 二、副院長(二)、部副主任(二)、室主任(二)、主計室主任(二)、人事室主任(二)、護理督導長(二)、組長(二)、主計室組長(二)、人事室組長(二)、護理長(二)適用於金山分院、北護分院及癌醫中心分院。 三、中心主任、中心副主任、科主任適用於新竹臺大分院、雲林分院及癌醫中心分院。 四、技士、組員、社會工作師、技佐、事務員、辦事員、書記適用於全部分院。 五、部主任(一)、部主任(二)、部主任(三)適用於全部分院。												

二、兼任主管員額案：

兼任主管員額因「不同主管職務需求比例不同，單一比例難以適用」、「各醫院組織、在地任務及發展需求不一，客觀標準難以統一訂定」、「醫事人員、臨床教師及專任教師身分轉換，需有較大之編制員額以彈性因應」、「限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長難應醫院及時用人所需」、「新成立醫院因無法預見成立初期醫院人力結構」，建議不設定兼任主管員額比例，惟應於員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」以控管兼任主管員額數。

三、員額管理案：


公立醫院並非限於單純醫療業務，尚有配合國家政策推動執行公共醫療衛生業務，達成國家任務之行為。醫務人員為高度公共性任務需求之執行者，因此公立醫療機構應有足額之公職員額，方能有充裕之人力，保持醫療量能執行緊急性及重要性公共任務。又醫學院附設醫院具有臨床訓練、教學及研究責任，除為醫療場所，亦是醫療、醫事及護理人員臨床教育學習的場域，肩負培育各職類教師，支援各項臨床技能培育訓練及承接各項研究計畫，使臨床與教學結合，以醫療機構醫事人員的專業組成，醫事人員高達 18 種類別，所需之醫事人員數遠超過一般醫療服務機構。

為因應上開各項複雜醫事人力供需因素，使醫院持續發展進步並維

護病人安全品質，總人數勢必逐年增加，並超過醫療機構設置要點及醫院評鑑規定所需基本醫事人力，惟以醫療收入觀之，各醫院呈現逐年成長趨勢，且醫院所需人力經費係由醫療作業基金支出，在自負盈虧、人事費自給自足及作業基金用人費率規範條件下，醫院本身對契僱比及醫事人力員額管理必有其謹慎衡量之道，訂定合理員額控管機制，留用優秀人才，增加醫療人力之穩定性，持續保持臺大醫院及各分院整體競爭力方是全民健康的福祉。

柒、附錄

附件 1：工作圈第 1 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片
<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;"> 檔 號： 保存年限： </div> <p style="text-align: center;">國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 開會通知單</p> <p>受文者：如行文單位</p> <p>發文日期：中華民國 110 年 3 月 12 日 發文字號：(110)醫人字第 006 號 類別：普通件 密等及解密條件或保密期限： 附件：議程及會議資料</p> <p>開會事由：110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議</p> <p>開會時間：110 年 3 月 23 日(星期二)下午 2 時</p> <p>主 持 人：任明坤主任</p> <p>聯 絡 人：陳靜誼組員 (02)2312-3456 分機 61579</p> <p>出席者：國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室黃美玲專員、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設醫中心醫院人事室林莉雯主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉驥主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師</p> <p>列席者：教育部人事處長官、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員</p> <p>副 本：本室第一組</p> <p>備註：敬邀教育部人事處長官列席指導。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div data-bbox="376 1756 568 1794">主任 任明坤</div> <div data-bbox="577 1727 691 1839" style="text-align: center;">  </div> <div data-bbox="906 1794 1238 1821" style="text-align: right;"> 本案依分層負責規定授權業務主管執行 </div> </div>	

附件 1：工作圈第 1 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 函

機關地址：100 臺北市中山南路 7 號
聯絡人：陳靜誼
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 61579
傳真：(02)2394-2029
電子郵件：120156@ntuh.gov.tw

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 3 月 24 日
發文字號：(110)醫人字第 007 號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議紀錄 1 份，請查照。

正本：教育部人事處、國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室黃美玲專員、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設醫院中心醫院人事室林莉旻主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉驥主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師、本室葉碧雲組長、本室湛寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員

副本：本室第一組

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室主任 任明坤 

110 年度教育部人事處暨所屬人事機構

「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議紀錄

時間：110 年 3 月 23 日（星期二）下午 2 時

地點：國立臺灣大學醫學院附設醫院東址第一會議室

出席：本工作圈圈員（如附簽到表）

主席：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 任明坤主任

紀錄：陳靜誼

壹、主席報告

一、首先歡迎也感謝各位撥冗參加本工作圈，請本工作圈成員自我介紹。

（附件 1）

二、本工作圈預定目標與教育部所屬各醫院及各分院人力管理及發展均有重要關係，爰需借重大家的專業及經驗提供意見，以精確評估各醫院實際所需，達成人事處交付之任務。本工作圈預定目標說明如下：

（一）依 109 年工作圈蒐集之國立大學（醫學院）附設醫院分院員額數、許可病床數、佔床率、職務職稱、列等等資料為基礎，賡續研議適用於各分院合理之職務設置及職務列等，並提出修正草案建議及相關說帖。【以下簡稱職務設置及列等案】

（二）研議國立大學（醫學院）附設醫院得以教師兼任及得以醫事人員兼任或職員專任之主管職務，於員額編制表及職員員額編制表之配置原則並訂定相關規範（草案）。【以下簡稱兼任主管員額案】

（三）參照中央政府機關員額管理辦法第 8 條員額總量管理精神，訂定臺大醫院總院、分院員額管理及調配機制。【以下簡稱員額管理案】

貳、討論事項

案由一、有關本工作圈分工事項，請討論。

決議：本工作圈三大目標分別由下列人員擔任小組長，負責分配工作、追蹤進度及彙整報告等事宜：

一、職務設置及列等案：臺灣大學王慧茹組長。

二、兼任主管員額案：成大醫院吳宜真專員。

三、員額管理案：臺大醫院葉碧雲組長。

案由二、為達成本工作圈各項工作目標之執行方向？請討論。

決議：本工作圈三大目標之執行方向如下：

- 一、職務設置及列等案：本案係以 109 年工作圈所蒐集之相關資料為基礎之後續，考量考試院尚無訂定分院（中央五級機關）之職務列等表，以及考量公立醫院之任務及營運績效，不宜從機關層級規範職務設置及列等，爰研議蒐集各分院對於職務設置及列等之意見，例如分院應業務需要擬設置薦任第 7 職等至第 8 職等秘書、技正之需求，以及臺大醫院新竹臺大分院專員、技正職務列等（薦任第 7 職等至第 8 職等）較組長（薦任第 7 職等）為高，實務運作上有無困擾？研擬各分院合理之職務設置及列等，並考量各分院職務設置及列等應否一致。
- 二、兼任主管員額案：本案係因臺大醫院新竹臺大分院組織規程、員額編制表及職員員額編制表陳送教育部核定之指示事項，需就兼任主管職務之實務運作需要及配置原則訂定規範。臺大醫院先前已請各分院及癌醫中心醫院填報組織規程、員額編制表及職員員額編制表主管員額數及現職人數等資料，目前於員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼(任)主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」等文字，可參考現有資料再徵詢各醫院之意見，研訂員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置原則及相關規範。
- 三、員額管理案：大學附設醫療機構醫事人員預算員額，經行政院於 109 年 10 月 16 日函核復由教育部建立機制進行控管，嗣教育部於 110 年 1 月 5 日訂定「教育部所屬國立各級學校及大學（醫學院）附設醫療機構預算員額管理要點（草案）」。本案係因臺大醫院各分院近 10 餘年來醫療業務量逐漸增加，公職員額顯已不敷使用，為打破主管機關向來以機關層級、病床數考量核給公職員額數之慣例，爰由臺大醫院組成「公職人力需求盤點專案會議」盤點總院及各分院公職人力需求，蒐集門(急)診量、病床數、佔床率、醫療作業基金收支情形等資料，評估是否列入參考指標及訂定加權比重，並規劃請增公職員額之機制，再提至本工作圈討論，預計 110 年 6 月函送教育部核定。

案由三、有關本工作圈重點工作規劃是否妥適？請討論。

說明：為妥適辦理本圈圈務，以如期如質達成教育部人事處規劃之年度

預期目標，初步擬訂本工作圈重點工作項目日期程表（如附件 2）。

決 議：

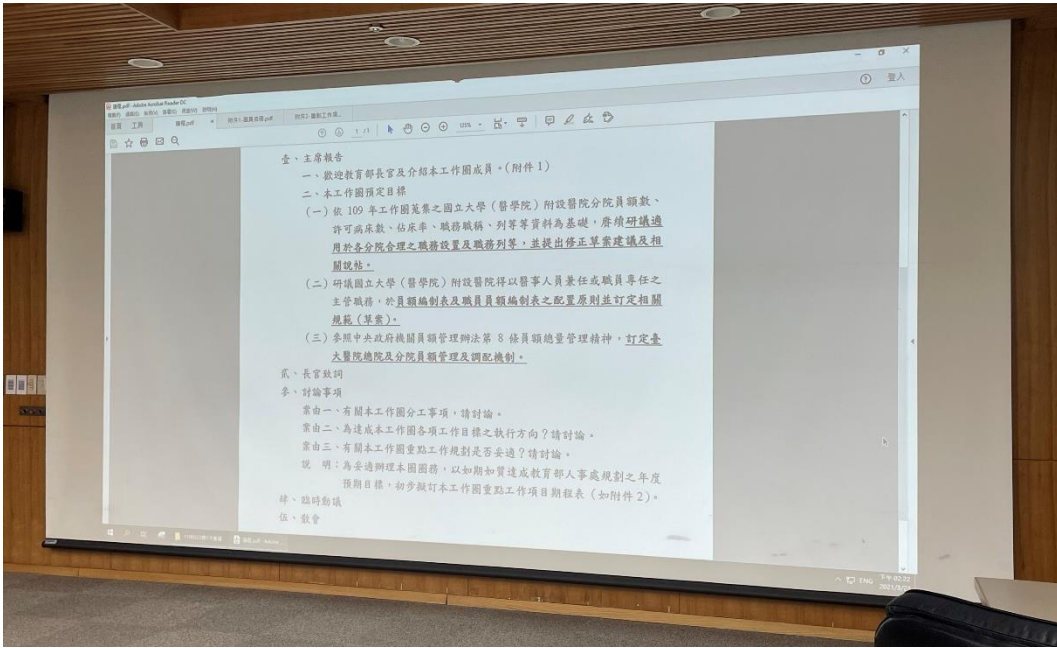
- 一、本工作圈開會日程調整為 110 年 3 月下旬、5 月上旬、6 月中旬、8 月上旬、9 月中旬，共召開 5 次會議。
- 二、除本次會議於臺大醫院舉行外，另於 5 月、6 月、8 月擇一月份於臺大醫院雲林分院舉行，其餘 3 次會議將採視訊方式辦理。
- 三、本工作圈重點工作項目日期程表修正如附件。

參、臨時動議：無

肆、散會：下午 4 時

附件 1：工作圈第 1 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 1 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



附件 2：工作圈第 2 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 2 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 開會通知單

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 4 月 29 日
發文字號：(110)醫人字第 013 號
送別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：議程及會議資料

開會事由：110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 2 次會議

開會時間：110 年 5 月 10 日(星期一)上午 10 時

主 持 人：任明坤主任

聯 絡 人：陳靜誼組員 (02)2312-3456 分機 61579

出席者：國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室黃美玲專員、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設癌醫中心醫院人事室林莉雯主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉驥主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師
列席者：教育部人事處處長官、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡瑩中級管理師、本室陳靜誼組員
副 本：本室第一組

備註：為配合衛生福利部疾病管制署因應新冠肺炎防疫政策，本次會議採視訊方式進行，請預為下載 Cisco Webex Meeting 軟體，會議 ID：1845739452，密碼：0223123456。

主任 任明坤



本業依分層負責規定授權業務主管執行

附件 2：工作圈第 2 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 2 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 函

機關地址：100 臺北市中山南路 7 號
聯絡人：陳靜誼
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 61579
傳真：(02)2394-2029
電子郵件：120156@ntuh.gov.tw


受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 5 月 11 日
發文字號：(110)醫人字第 014 號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 2 次會議紀錄 1 份，請查照。

正本：教育部人事處、國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室黃美玲專員、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設癌症中心醫院人事室林莉旻主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉驥主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師、本室葉碧雲組長、本室馮寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員

副本：本室第一組

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室主任 任明坤 

**110 年度教育部人事處暨所屬人事機構
「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討
工作圈」第 2 次會議紀錄**

時間：110 年 5 月 10 日（星期一）上午 10 時

地點：視訊會議

出席：本工作圈圈員

主席：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 任明坤主任

紀錄：陳靜誼

壹、主席報告

- 一、本次會議主要為瞭解各小組目前工作執行進度，以及在工作分配或資料蒐集上是否遭遇困難，如有任何問題，歡迎各位隨時提出討論。
- 二、本工作圈成果報告須於 110 年 10 月 8 日前函報教育部人事處，請大家就初步擬訂之報告撰寫大綱及格式進行討論並提出意見。

貳、討論事項

案由一、本工作圈各小組工作執行進度報告，請討論。

說明：依前次會議決議，本圈圈員就本工作圈三大預定目標（職務設置及列等案、兼任主管員額案、員額管理案）進行分工，並定期報告工作進度，另本次會議前已請各小組組長將目前進度相關內容上傳至雲端硬碟。

決議：本工作圈各小組目前進度如下：

一、職務設置及列等案：

（一）已繪製分院職務列等表，並針對室主任、組長、技正、專員等職稱之職務列等加以說明。建議將所有職稱（含醫事人員、一條鞭之人事室及主計室公務人員）皆列入本表，並配置合理之職務列等。

（二）臺大醫院新竹分院、竹東分院及生醫分院於 110 年 1 月 1 日整併為新竹臺大分院，其組織規程、員額編制表及職員員額編制表業經教育部 109 年 12 月 21 日核定，並自 110 年 1 月 1 日生效，惟尚未經考試院核備，本案可參考該分院各職稱之職務列等訂定分院職務列等表，其中室主任、組長、技正、專員之職務列等說明如下：

1. 依考試院 100 年 11 月 10 日第 11 屆第 162 次會議決議，有關醫院職責程度、業務性質之評量標準，應考量員額數（包含編制員額與作業基金進用人員）、許可病床數及佔床率等因素，臺大醫院所屬分院室主任職務列等欲列為薦任第 8 職等至第 9 職等，應符員額數大於 1,000 人、許可病床數大於 800 床及佔床率達 65%標準。本案可參考上開考試院會議決議，將分院室主任區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之室主任（一）及單列薦任第 8 職等之室主任（二）。
2. 目前各分院組長之職務列等均為薦任第 7 職等，惟新竹臺大分院規模較大，且囿於行政單位不得設置副主任，致室主任管理幅度甚大，組長除需綜理組務，亦需襄助部分室務，職責程度遠較其他分院組長繁重，又該分院未設置秘書職務，而室主任之職務列等為薦任第 8 職等至第 9 職等，日後如因業務需要調離主管職務，須有職務列等相近之職務可供調節，室主任因差假或職務出缺時，亦可由職務列等低一職等之組長代理，以建立承先啟後職等階序，避免人力斷層情形產生，爰有提高組長之職務列等為薦任第 7 職等至第 8 職等之必要。本案可參考上開說明，將分院組長區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之組長（一）及單列薦任第 7 職等之組長（二），另請新竹臺大分院就實務上需要補充說明組長列薦任第 7 職等至第 8 職等之理由。
3. 目前各分院人事室、主計室未設置組長職務，就新竹臺大分院運作現況而言，其業務規模龐雜，如僅置主任 1 名，其控制幅度過大，實難以負荷整併後之業務量，確有必要增置組長職務，以襄助主任推動室務、督導組員辦理業務，以及處理單位間跨域協調之工作。另考量一條鞭單位主管與業務單位主管職務列等衡平性，人事室、主計室組長之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等。本案可參考上開說明，將分院人事室、主計室組長區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之組長（一）及單列薦任第 7

職等之組長（二）。

4. 新竹臺大分院增置技正、專員職務，係基於醫院定位並配合國家生醫發展之長期任務需求，該分院之發展目標係朝向成為醫學中心及教學醫院邁進，且三院整併後，許多重大新建及養護工程待辦，各項醫療服務流程、院內法規制度亦亟待整合，是類工作需具備之醫務、工務、資訊相關學識及經驗較高，所需承擔之職責程度遠較其餘非主管人員繁重，爰技正、專員之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等。

二、兼任主管員額案：

- （一）已彙整教育部所屬大學附設醫院（兼任）主管員額數調查表，計算各院編制表員額數、109 年 12 月現職人數分別占員額編制表與職員員額編制表合計員額數之比例，並彙整各院主管員額數配置原則，敘明各職稱現職人員係以教職兼任為主、以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由。
- （二）目前同一職稱在員額編制表與職員員額編制表之員額數大多與組織規程配置人數相同，形成滿編之情形，即員額編制表與職員員額編制表合計員額數占組織規程配置人數之比例為 200%。本案係依教育部指示，就兼任主管職務之實務運作需要，研訂員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置原則及相關規範，惟上開數值應如何訂定始為合理且維持用人彈性，則需各院就實務運作情形加以評估並敘明理由。另臺大醫院及金山分院等 5 家分院組織規程及（職員）員額編制表修正案業經教育部 109 年 5 月 14 日核定組織規程、110 年 3 月 31 日核定員額編制表及職員員額編制表，其中員額編制表附註「本編制表與職員員額編制表實際派兼(任)主管合計人數，不得超過組織規程所定主管人數。」等文字，倘本案經調查各院需求，兼任主管員額數配置比例差異甚大，是否請各院就地理位置、員工組成、未來發展等因素加以補充說明，並參考上開員額編制表附註文字之處理方式，

可再斟酌。

三、員額管理案：

(一) 本案係為訂定臺大醫院總院及分院員額管理及調配機制，本組業於110年2月3日、3月24日、4月29日召開3次專案會議，就所蒐集之相關資料進行分析，並探討公職設置標準調配試算方式，刻正請各分院進行試算，並就調整公職比率原由加以說明。

(二) 俟各分院回復試算結果後，研擬員額設置標準表草案，訂定各職類合理佔比及各職類公職員額佔比，即可依總人數及各職類人數計算出合理公職員額數。

案由二、有關本工作圈成果報告撰寫形式及內容分工，請討論。

說明：為期完整呈現本圈工作成果，並就本工作圈三大預定目標提出具體建議，初步擬訂成果報告撰寫大綱及格式（如附件）。

決議：照案通過，請各小組依式撰寫成果報告，並於下次會議前上傳至雲端硬碟。

參、臨時動議：無


肆、散會：上午11時20分

附件 2：工作圈第 2 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 2 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



附件 3：工作圈第 3 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片
<div style="text-align: center;"> <p>檔 號： 保存年限：</p> <h3>國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 開會通知單</h3> <p>受文者：如行文單位</p> <p>發文日期：中華民國 110 年 5 月 31 日 發文字號：(110)醫人字第 016 號 類別：普通件 密等及解密條件或保密期限： 附件：議程</p> <p>開會事由：110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議</p> <p>開會時間：110 年 6 月 10 日(星期四)上午 9 時</p> <p>開會地點：視訊會議</p> <p>主 持 人：任明坤主任</p> <p>聯 絡 人：陳靜誼組員 (02)2312-3456 分機 61579</p> <p>出席者：國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室黃美玲專員、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設慈醫中心醫院人事室林莉雯主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉聯主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈞組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青瑛主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師</p> <p>列席者：教育部人事處處長官、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員</p> <p>副 本：本室第一組</p> <p>備註：為配合衛生福利部疾病管制署因應新冠肺炎防疫政策，本次會議採視訊方式進行，請預為下載 Cisco Webex Meeting 軟體，會議 ID：1844574536，密碼：0223123456。</p> <p>主任 任明坤 </p> <p style="text-align: right;">本案依分層負責規定授權業務主管執行</p> </div>	

附件 3：工作圈第 3 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 函

機關地址：100 臺北市中山南路 7 號
聯絡人：陳靜誼
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 61579
傳真：(02)2394-2029
電子郵件：120156@ntuh.gov.tw


受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 6 月 10 日
發文字號：(110)醫人字第 017-號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議紀錄 1 份，請查照。

正本：教育部人事處、國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室林莉旻主任、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉麒主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡瑩中級管理師、本室陳靜誼組員

副本：本室第一組

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室主任 任明坤 

**110 年度教育部人事處暨所屬人事機構
「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討
工作圈」第 3 次會議紀錄**

時間：110 年 6 月 10 日（星期四）上午 9 時

地點：視訊會議

出席：本工作圈圈員

列席：教育部人事處長官

主席：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 任明坤主任

紀錄：陳靜誼

壹、主席報告

- 一、謝謝各位圈員今日撥冗與會，有關本工作圈目前工作執行進度、資料蒐集研析方向及成果報告內容，如有任何問題或建議，歡迎在今天的會議中提出討論。
- 二、歡迎教育部人事處李佳芯科員列席指導，本工作圈研討內容如有需調整或補充之處，請李科員不吝給予寶貴建議。

貳、長官致詞（教育部人事處李佳芯科員）

今天代表人事處參加會議，聽取大家對本工作圈各項議題的意見。有關工作圈提出的建議，處裡面會再進行評估。

參、討論事項

案由一、本工作圈各小組工作執行進度報告，並確認成果報告撰寫進度及內容，請討論。

說明：本工作圈各小組業依前次會議決議之建議事項賡續進行資料蒐集及研析，並依式撰寫成果報告，於本次會議前上傳至雲端硬碟。

決議：本工作圈各小組目前進度如下：

一、職務設置及列等案：

- （一）臺大醫院新竹臺大分院整併前，臺大醫院曾偕同教育部長官前往拜會銓敘部長官，討論該分院室主任、組長、技正、專員等職務之職務列等，有關業務單位組長擬改列薦任第 8 職等，以及增置一條鞭單位組長職務並列薦任第 7 職等至第 8 職等乙節，銓敘部尚有意見。該分院職員員額編制表業經教育部 110 年 5 月 14 日重行核定，

惟尚未經考試院核備。依本工作圈前次會議討論，該分院組長之職務列等建議為薦任第 7 職等至第 8 職等（含一條鞭單位組長），請新竹臺大分院整理相關說帖，將擇日拜會銓敘部長官。

- (二) 分院「部主任」區分為單列薦任第 9 職等之部主任(一)、薦任第 8 職等至第 9 職等之部主任(二)及薦任第 7 職等至第 9 職等之部主任(三)；「部副主任」區分為薦任第 8 職等至第 9 職等之部副主任(一)及薦任第 7 職等至第 9 職等之部副主任(二)。
- (三) 分院「護理督導長」區分為薦任第 7 職等至第 8 職等之護理督導長(一)及薦任第 6 職等至第 8 職等之護理督導長(二)；「護理長」區分為單列薦任第 7 職等之護理長(一)及薦任第 6 職等至第 7 職等之護理長(二)。
- (四) 醫師、藥師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、護理師、物理治療師、呼吸治療師、臨床心理師、職能治療師、語言治療師、聽力師、牙體技術師、驗光師、醫事檢驗生、物理治療生、護士、驗光生、藥劑生、職能治療生、醫事放射生等醫事人員，非屬主管職務，無須納入職務列等表中。另將醫務秘書納入職務列等表中。

二、兼任主管員額案：

- (一) 有關教育部指示研定員額編制表及職員員額編制表主管員額數之配置比例，經彙整並分析各醫院（兼任）主管員額數配置情形後，建議維持現況不訂定比例。
- (二) 理由如下：1. 不同主管職務需求比例不同，單一比例難以適用；2. 各醫院需求不一，客觀標準難以訂定；3. 身分互相轉換及員額即時因應、雙重身分認定疑義；4. 限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長恐不及醫院用人所需；5. 新成立醫院因無法預見成立初期醫院人力結構，故需滿編，依組織規程 200%比例配置員額編制表及職員員額編制表；6. 員額編制表與職員員額編制表實際派兼（任）主管合計人數不超過組織規程所定主管人數。

三、員額管理案：

本案業研擬公職員額配置標準表（草案），訂定地區醫院、區域醫院、醫學中心及準醫學中心之整體公職設置比例及各職類公職設置比例，經簽准提 110 年 6 月 11 日臺大醫療體系管理發展會議討論，預計 6 月底前陳報教育部。

肆、臨時動議：本工作圈第 4 次會議訂於 110 年 8 月 13 日在臺大醫院雲林分院舉行，敬邀教育部長官蒞臨指導。

伍、散會：上午 10 時 40 分

附件 3：工作圈第 3 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



附件 3：工作圈第 3 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 函

機關地址：100 臺北市中山南路 7 號
聯絡人：陳靜璇
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 61579
傳真：(02)2394-2029
電子郵件：120156@ntuh.gov.tw

受文者：如行文單位


發文日期：中華民國 110 年 6 月 18 日
發文字號：(110)醫人字第 018 號
連別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：更正 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 3 次會議紀錄，請查照。

說明：旨揭會議討論事項案由一決議：一、職務設置及列等案：(一)「臺大醫院新竹臺大分院整併前，臺大醫院曾偕同教育部長官前往拜會銓敘部長官」係屬誤繕，該次拜會行程係本室任主任明坤與新竹臺大分院余院長忠仁先至教育部人事處獲陳前處長焜元支持後，再自行前往銓敘部拜會林常務次長文燦，特此更正。

正本：教育部人事處、國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室林莉旻主任、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉麒主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈞組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜璇組員

副本：本室第一組

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室主任 任明坤 

附件 4：工作圈第 4 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 4 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 開會通知單

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 8 月 4 日
發文字號：(110)醫人字第 020 號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：行程表及議程

開會事由：110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 4 次會議(含環境教育)

開會時間：110 年 8 月 13 日(星期五)上午 10 時 30 分

開會地點：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院虎尾院區第二會議室(雲林縣虎尾鎮學府路 95 號 7 樓)

主 持 人：任明坤主任


聯 絡 人：陳靜誼組員 (02)2312-3456 分機 61579

出席者：國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室林莉旻主任、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真專員、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉聯主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃薇鈞組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華管理師

列席者：教育部人事處處長官、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員

副 本：本室第一組

備註：當日上午 9 時 50 分請至高鐵雲林站集合搭乘接駁專車。

主任 任明坤 

本案依分層負責規定授權業務主管執行

附件 4：工作圈第 4 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 4 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 函

機關地址：100 臺北市中山南路 7 號
聯絡人：陳靜誼
聯絡電話：(02)2312-3456 分機 61579
傳真：(02)2394-2029
電子郵件：120156@ntuh.gov.tw


受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 8 月 17 日
發文字號：(110)醫人字第 022 號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如主旨

主旨：檢送 110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 4 次會議紀錄 1 份，請查照。

正本：教育部人事處、國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室林莉旻主任、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真組長、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉麒主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青珊主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華院時資深管理師、國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院人事室王英蓉主任、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員

副本：本室第一組

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室主任 任明坤 

**110 年度教育部人事處暨所屬人事機構
「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討
工作圈」第 4 次會議紀錄**

時間：110 年 8 月 13 日（星期五）上午 10 時 30 分

地點：國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院虎尾院區第一會議室（雲林縣虎尾鎮學府路 95 號 7 樓）

出席：本工作圈圈員

主席：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 任明坤主任

紀錄：陳靜誼

壹、主席報告

- 一、謝謝各位圈員今日撥冗與會，很感謝雲林分院人事室青珊主任和麗華院聘資深管理師提供優質的會議場地，以及安排豐富的環境教育行程。
- 二、本工作圈期程已接近尾聲，成果報告須於 110 年 10 月 8 日前函報教育部人事處，成果報告初稿已於會前提供各位檢閱，大家對於初稿內容如有任何增刪或修改意見，歡迎提出討論，俾使報告內容更加完善。

貳、討論事項

案由一、本工作圈成果報告初稿內容，請討論。

說明：本工作圈各小組業依前次會議決議撰擬成果報告，並於本次會議前請各位圈員檢閱。

決議：本工作圈成果報告初稿內容檢視結果如下：

一、職務設置及列等案：

- （一）醫務秘書向例由教職兼任或任務型指派，惟實務上由熟悉醫院運作之醫事人員兼任較為合適，考量該職務非屬醫事單位主管，得否由醫事人員兼任容有疑義，爰暫不納入本職務列等表中；將院長納入職務列等表，列簡任第 10 至 11 職等；將癌醫中心分院中心主任、中心副主任、科主任列入職務列等表中。
- （二）本案請依成果報告撰擬格式調整內容。

二、兼任主管員額案：

建議維持現況不訂定員額編制表與職員員額編制表主管員額

數之配置比例理由 4.「限定員額配置比例限縮院長用人彈性，修編時程冗長恐不及醫院及時用人所需」，將文字「恐不及」修正為「難應」，其餘內容照案通過。

三、員額管理案：

本案研擬之公職員額配置標準表（草案）業於 110 年 7 月 9 日函報教育部，成果報告內容照案通過。

案由二、本工作圈成果報告簡報內容製作分工，請討論。

說明：各工作圈就其工作成果，除須繳交成果報告外，循例須至教育部人事處進行簡報（約 15 分鐘），請各小組推派簡報製作人員，各小組簡報內容約 5 頁。

決議：請各小組於 110 年 9 月 2 日（星期四）下班前將成果報告 word 檔及簡報檔上傳至雲端硬碟，以利下次會議確認內容。

參、臨時動議：無

肆、散會：下午 12 時 10 分

附件 4：工作圈第 4 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 4 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



附件 5：工作圈第 5 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 5 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片

檔 號：
保存年限：

國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 開會通知單

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 110 年 8 月 30 日
發文字號：(110)醫人字第 023 號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：議程

開會事由：110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 5 次會議

開會時間：110 年 9 月 9 日(星期四)上午 9 時

開會地點：視訊會議

主 持 人：任明坤主任

聯 絡 人：陳靜誼組員 (02)2312-3456 分機 61579

出席者：國立臺灣大學人事室王慧茹組長、國立陽明交通大學附設醫院人事室林莉雯主任、國立成功大學醫學院附設醫院人事室吳宜真組長、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院人事室李鴻珍主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院人事室徐秀琴主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室馮玉麒主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院人事室黃筱鈴組員、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室李青瑋主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院人事室劉麗華院聘資深管理師、國立臺灣大學醫學院附設醫院瘧醫中心分院人事室王英馨主任

列席者：教育部人事處處長官、本室葉碧雲組長、本室譚寶貞組長、本室江怡萱中級管理師、本室陳靜誼組員

副 本：本室第一組

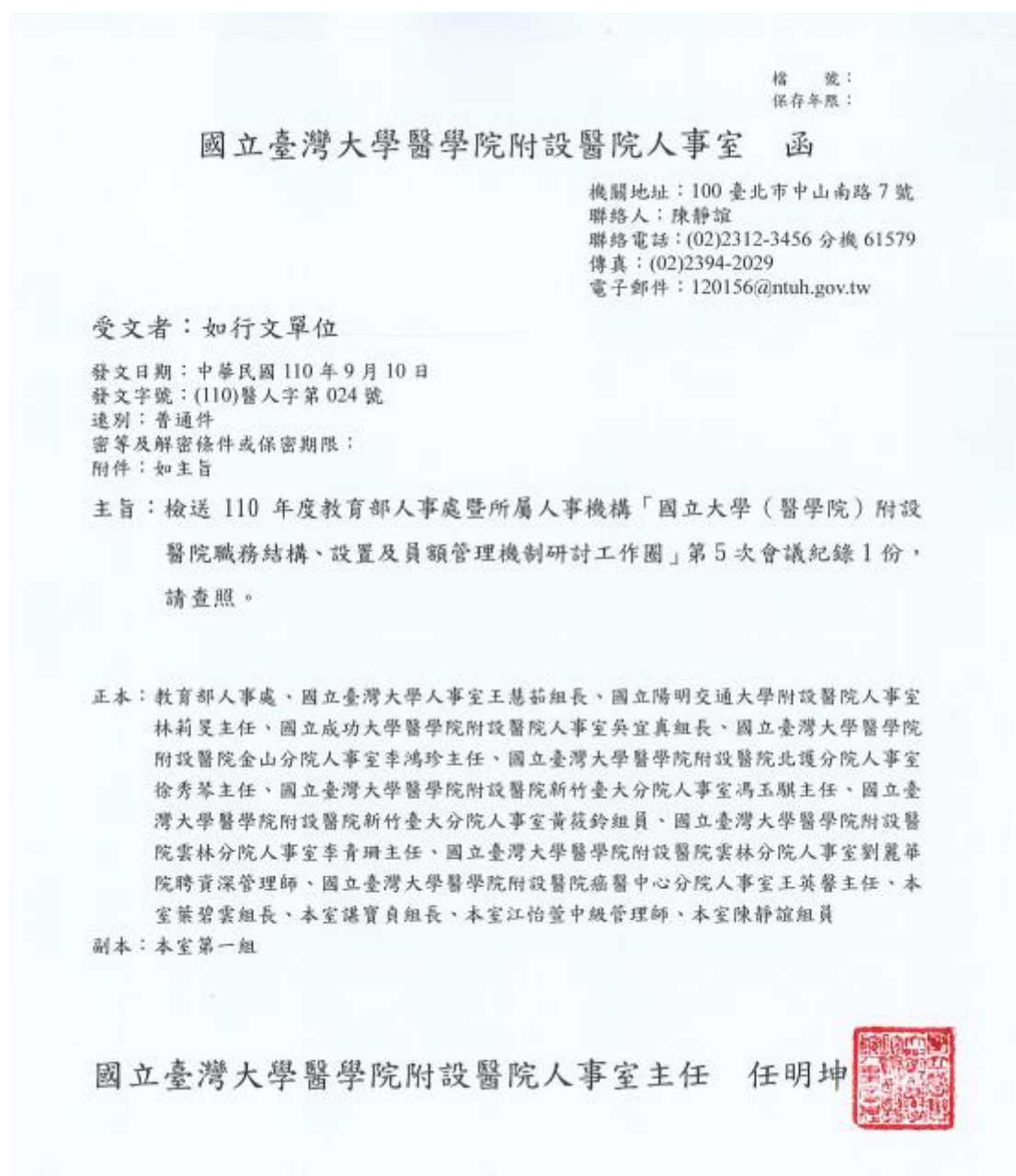
備註：為配合衛生福利部疾病管制署因應新冠肺炎防疫政策，本次會議採視訊方式進行，請預為下載 Cisco Webex Meeting 軟體，會議 ID：1707565843，密碼：0223123456。

主任 任明坤 

本案依分層負責規定授權業務主管執行

附件 5：工作圈第 5 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 5 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



**110 年度教育部人事處暨所屬人事機構
「國立大學（醫學院）附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討
工作圈」第 5 次會議紀錄**

時間：110 年 9 月 9 日（星期四）上午 9 時

地點：視訊會議

出席：本工作圈圈員

列席：教育部人事處長官

主席：國立臺灣大學醫學院附設醫院人事室 任明坤主任 紀錄：陳靜誼

壹、主席報告

本次會議係本工作圈最後一次會議，非常感謝各位的努力與付出，讓成果報告能如期如質地完成，大家對於成果報告或簡報內容如有任何意見，歡迎提出討論。

貳、長官致詞（教育部人事處廖婷容科員）

各位主任、組長及人事同仁們大家好，今天代表人事處出席此次工作圈會議，針對工作圈成果報告所提的相關建議，人事處會再進行各項評估，謝謝大家。

參、討論事項

案由一、本工作圈成果報告內容，請討論。

說 明：本工作圈各小組業依前次會議決議依式調整成果報告內容，並於本次會議前請各位圈員檢閱。

決 議：本工作圈成果報告內容，除第一案名稱「職務設置及列等案」修正為「分院職務設置及列等案」外，其餘內容照案通過，將如期函報教育部人事處。

案由二、本工作圈成果報告簡報內容，請討論。

說 明：本工作圈各小組業依前次會議決議製作成果報告簡報初稿，並於本次會議前請各位圈員檢閱。

決 議：

一、本工作圈成果報告簡報內容，除第一案名稱「職務設置及列等案」修正為「分院職務設置及列等案」外，其餘內容照案通過。

二、倘需至教育部人事處進行簡報，將由臺大醫院人事室任明坤主任

代表報告，另考量疫情因素，安排報告候補人員依序為臺灣大學人事室王慧茹組長、臺大醫院北護分院人事室徐秀琴主任、臺大醫院雲林分院人事室李青珊主任。

肆、臨時動議：無

伍、散會：上午 9 時 25 分

附件 5：工作圈第 5 次會議

會議名稱	110 年度教育部人事處暨所屬人事機構「國立大學(醫學院)附設醫院職務結構、設置及員額管理機制研討工作圈」第 5 次會議
附件內容	開會通知單、會議紀錄、照片



附件 6：各醫院主管員額數之配置理由

(一) 臺大醫院總院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	<p>1. 本院為臺灣大學醫學院附設醫院，組織重要運作及決策均需與大學緊密溝通合作，院長具教職身分能充分配合校方政策並進行雙方協調事宜。</p> <p>2. 本院組織任務除醫療服務外，尚肩負促進醫學研究發展及培育各級醫療相關專業人才，院長具教職身分對組織發展較具備全方位前瞻理念及領導能力。</p>	
副院長	100%	0%	副院長襄助院長處理院務，推動臨床、教學、研究及行政管理各項業務，並為院長之職務代理人，具教職身分能全方位襄助及代理院長。	
部主任	100%	0%	<p>1. 本院各醫療部主任職務係由醫學院各對口科主任當然兼任，俾能綜理醫學院及醫院相關事務。</p> <p>2. 其餘醫療支援部或中心負有教學、研</p>	

			究及醫療支援之任務，部主任具教職身分能全方位達成單位任務。	
中心主任	100%	0%	同上。	
部副主任	46.34%	53.66%	—	—
中心副主任	90.48%	9.52%	—	—
科主任	61.68%	38.32%	屬醫療功能分科主任，與醫學院功能分科主任為對口科，爰由具教職身分或臨床教職身分者兼任。	
室主任（不含人事及主計室）	35.71%	64.29%		<ol style="list-style-type: none"> 1. 本院行政幕僚單位以室定名，依專業權責以公務人員擔任主管較能發揮單位功能。 2. 本院營養室及安全衛生室為醫事單位，爰職員員額編制表置醫事人員兼任員額2名。

（二）成大醫院總院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院院長應具醫事人員人事條例所定師(一)級醫事人員任用資格，惟得依相關法	

			規規定，商借具副教授以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任院長，大學醫學院附設醫院屬教學醫院，以延攬醫學院具有專業學術涵養、豐富臨床實務經驗及研究背景之教授為首要考量。	
副院長	100%	0%	副院長襄理院務，亦為院長之職務代理人，本院為大學醫學院附設醫院，副首長亦以具教學、研究背景及實務經驗之教師為主。	
部主任	96%	4%	本院共 26 個部，其中 21 個有對應的學校系、所、學科，學科主任同時為醫院部主任，故部主任以教職為主。	
中心主任	80%	20%	本院為教學醫院，一級單位主管以延聘學校教師為主。	
部副主任	50%	50%		一級單位副主管以襄助部主任處理部業務，得以其他醫事人員兼任。
中心副主任	50%	50%		同上。
科主任	100%	0%	本院「科」為部底下之二級單位，且為醫療次專科，為使實務與教學結合，以具專任教師或臨床教師資格者兼任為主。	
室主任（不含人事及主	36%	64%	本院「室」為行政單位，由教職兼任或職	

計室)			員專任均可。	
-----	--	--	--------	--

(三) 臺大醫院雲林分院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院分院院長應具醫事人員人事條例所定師(二)級醫事人員任用資格，惟得依相關法規規定，商借具助理教授以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任院長。本院為大學醫學院附設醫院分院，負有研究、教學及服務等三大任務，故以延攬醫學院具有專業學術涵養及豐富臨床實務經驗之助理教授以上教師兼任院長為首要考量。	
副院長	100%	100%	本院為大學醫學院附設醫院之分院，負有研究、教學及服務等三大任務，故以延攬醫學院具有專業學術涵養及豐富臨床實務經驗之教師兼任主管為首要考量。又本院已奉行政院核定新建虎尾醫院，現正著手虎尾醫院籌設，未來醫院層級將邁向醫學中心，需要更多具有教學、研究經驗之教職醫師至本院任職，故為保有用人彈性，除公職醫事人員兼任主管員額數為組規100%外，亦鼓勵大學教師至本院兼任主管，爰規劃教育人員兼任主管員額數為組	
部主任	100%	100%		
中心主任	100%	100%		
部副主任	100%	100%		
中心副主任	100%	100%		
科主任	100%	100%		
室主任(不含人事及主計室)	100%	100%		

規100%，合計兼任主管員額數為組規200%。

(四) 臺大醫院新竹臺大分院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	<p>1. 教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院分院院長應具醫事人員人事條例所定師(二)級醫事人員任用資格，惟得依相關法規規定，商借具助理教授以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任院長。</p> <p>2. 本院著重「臨床、教學、研究」均衡發展，由具有專業學術涵養及豐富臨床實務經驗之教職兼任院長，對醫院長足發展有十分助益。</p>	
副院長	50%	50%	<p>1. 教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院分院副院長應具醫事人員人事條例所定師(二)級醫事人員</p>	

			<p>任用資格，惟得依相關法規規定，商借具助理教授以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任副院長。</p> <p>2. 現行主要聘請具各領域專長之教職(含臨床教職)人員擔任副院長，襄助院長綜理院務推動、協調跨科部整合溝通，期為本院深耕智慧醫療領域研究及發展打造堅固基石。</p>	
部主任	50%	50%	<p>1. 教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院分院兼任醫事單位中醫療、醫學教育或研究部門主管、副主管，以具醫事人員人事條例所定師(二)級以上之醫事人員任用資格者。但有特殊情形者，得由任師(三)級職務三年以上者兼任；兼任醫事單位中其他部門之主管、副主管應具醫事人員人事條例所定各該類別醫事職務之師(三)級以上醫事人員任用資</p>	<p>查本院醫療單位，由具專業知能及豐富領域資歷之醫事人員擔任部主任，對於單位之任務推動及發展實有助益。</p>

			<p>格，惟得依相關法規規定，商借具講師以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任各醫事部門主管。</p> <p>2. 為兼顧臨床、教學、研究之均衡發展，由教職擔任部主任能全面達成任務。</p>	
中心主任	50%	50%	<p>1. 教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，醫學院附設醫院分院兼任醫事單位中醫療、醫學教育或研究部門主管、副主管，以具醫事人員人事條例所定師(二)級以上之醫事人員任用資格者。但有特殊情形者，得由任師(三)級職務三年以上者兼任；兼任醫事單位中其他部門之主管、副主管應具醫事人員人事條例所定各該類別醫事職務之師(三)級以上醫事人員任用資格，惟得依相關法規規定，商借具講師以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼</p>	<p>查本院醫療單位，由具專業知能及豐富領域資歷之醫事人員擔任中心主任，對於單位之任務推動及發展實有助益。</p>

			任各醫事部門主管。 2. 為兼顧臨床、教學、研究之均衡發展，由教職擔任中心主任能全面達成任務。	
部副主任	45.31%	54.69%		現行尚無是類人員。
中心副主任	50%	50%		現行尚無是類人員。
科主任	50%	50%		現行尚無是類人員。
室主任（不含人事及主計室）	50%	50%		本院室主任職務，係依其工作性質所需專業歸入適當職系，故以進用符合該職系任用資格且具相當經驗之公務人員專責辦理為主。

(五) 陽明交通大學附設醫院（修編中版本）

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	本院為教學醫院，以延攬本大學醫學院具有專業學術涵養及豐富臨床實務經驗之教授為首要考量，爰以教職兼任為主。	
副院長	67%	33%	本院為教學醫院，以延攬本大學醫學院具有專業學術涵養及豐富臨床實務經驗之教授為首要考量，爰以教職兼任為主。	

部主任	62%	38%	本院組織規程第 6 條第 1 項規定略以，各部主任由本院院長遴選本大學具助理教授以上資格，並領有師級醫事專門職業證書之教師，報請校長核定兼任。必要時，得由具師(二)級以上任用資格之醫事人員兼任，爰以教職兼任為主。
中心主任	71%	29%	本院組織規程第 6 條第 1 項規定略以，各中心主任由本院院長遴選本大學具助理教授以上資格，並領有師級醫事專門職業證書之教師，報請校長核定兼任。必要時，得由具師(二)級以上任用資格之醫事人員兼任，爰以教職兼任為主。
部副主任	33%	67%	本院組織規程第 6 條第 1 項規定略以，如因業務需要得置部副主任若干人，由本院院長遴選本大學具助理教授以上資格，並領有師級醫事專門職業證書之教師或具師(二)級以上任用資格之本院醫事人員，報請校長核定兼任，爰以公職醫事人員兼任為主。

中心副主任	0%	100%		本院員額編制表未編列中心副主任之員額，故以公職醫事人員兼任為主，惟目前尚無人員兼任此職務。
科主任	44%	56%		<ol style="list-style-type: none"> 本院組織規程第6條第3項規定略以，各科置科主任一人，由本院院長遴選本大學具助理教授以上資格，並領有師級醫事專門職業證書之教師或本院具師(二)級以上任用資格之醫事人員，報請校長核定兼任。 本大學醫學院位於臺北市，而本院位於宜蘭縣，交通問題影響教師至本院兼任科主任之意願，考量人事安定及業務延續等因素，爰以公職醫事人員兼任為主。
室主任（不含人事及主計室）	43%	57%		<ol style="list-style-type: none"> 本院組織規程第6條第2項規定略以，各室置室主任一人，由本院院長遴選，報請校長核定由教師兼任或由職員擔任。

				2. 本大學分別位於臺北市及新竹市，而本院位於宜蘭縣，交通問題影響教師至本院兼任室主任之意願，且本院室主任均置於行政單位，考量人事安定及業務延續等因素，爰以職員人員擔任為主。
--	--	--	--	---

(六) 臺大癌醫中心醫院 (110 年 6 月 1 日已改為分院，修編中)

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	依據本院組織規程，院長係由醫學院教授中聘兼之。	
副院長	100%	0%	依據本院組織規程，副院長係由醫學院或相關學院副教授或臨床副教授以上之教師聘兼之，其中副院長一人得以具管理領域專長之副教授級以上專任專業技術人員兼任之。	
部主任	100%	0%	依據本院組織規程，部主任係由醫學院助理教授或臨床助理教授以上教師兼任，如醫學院無適當人選得由助理教授以上教師兼任。	

中心主任	100%	0%	依據本院組織規程，中心主任係由醫學院助理教授或臨床助理教授以上教師兼任，如醫學院無適當人選得由助理教授以上教師兼任。	
部副主任	50%	50%		因部主任均係以教師或臨床教師兼任，為利科部業務推動順遂，部副主任均以醫事人員兼任。
中心副主任	50%	50%	—	—
科主任	50%	50%	—	—
室主任（不含人事及主計室）	67%	33%	依本院組織規程，室主任由校教師或臨床教師兼任，或相當級別之醫事人員由職員擔任。本院以教職資格兼任主因係管理室兼具秘書及企劃單位雙重功能，又跨單位整合及協調，原以教職兼任，希望其跨單位協調以利院務發展。	醫療行政單位之業務，如採購、工程、安全衛生、資訊等業務，有其複雜性及難度高，需無任期限限制之公職人員擔任，較能維持行政一致性及穩度性。

(七) 臺大醫院北護分院

主管職稱	現職比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	本院以老年醫療照護為院務發展重心，提供「在地老化」之老年醫療照護模式，並以建構老年醫學暨長期照護的整合型中心	

			為願景，基於院務長遠發展之需，以延攬醫學院具有專業學術及相當臨床實務經驗之副教授以上人員為首要考量。	
副院長	50%	50%	—	—
部主任	38%	62%		本院地處高齡化社區，在地化之發展為業務首要，除提供專科門診外，復健治療及洗腎與居家醫療照護等專業醫療服務佔本院大宗比例，各類醫師及醫事人員為醫院各項核心門診或核心業務之重要角色，為因應本院在地化服務與發展之專業醫療任務考量，以具相關醫療職務歷練豐富之醫事人員為優先考量。
中心主任	0%	100%	—	—
部副主任	20%	80%	—	—
中心副主任	0%	100%	—	—
科主任	0%	100%	—	—
室主任（不含人事及主計室）	25%	75%		依業務需要由具相關職系銓審資格者，且具豐富專業涵養及相當職務歷練之薦任第8職等人員擔任。

(八) 臺大醫院金山分院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編	職員員額	以教職兼任為主之理	以公職醫事人員

	制表(教職兼任)	編制表(公職人員兼任、專任)	由	兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	教育部所屬醫療機構醫事人員兼任首長副首長與醫事單位主管副主管任期及遴用資格規定，基於業務需要，醫學院附設醫院分院院長得依相關法規規定，商借具助理教授以上教師資格，並領有師級醫事專門職業證書者，兼任院長。按院長綜理院務及拓展醫療照護等業務，實需兼具專業學術涵養及豐富臨床實務經驗，爰以相當層級以上教職人員兼任為首要考量。	
副院長	50%	50%	—	—
部主任	0%	100%		<ol style="list-style-type: none"> 1. 本院位處偏遠，交通較為不便，教職人員兼任意願恐不高。 2. 醫療機構以從事醫療照護等工作為主，部主任為醫事單位主管，需有多年醫事實務經驗才足以勝任該項工作，爰以相當層級醫事人員兼任為宜。
中心主任	0%	0%	—	—
部副主任	0%	0%	—	—
中心副主任	0%	0%	—	—

科主任	0%	0%	—	—
室主任（不含人事及主計室）		100%		本院室主任為行政單位主管，該行政單位分別為秘書室、總務室、綜合事務室，主要從事行政工作，室主任需具有專業涵養及相當職務歷練並具有領導統御之行政能力，以公職人員專任為佳。

(九) 成大醫院斗六分院

主管職稱	編制表比例		理由	
	員額編制表(教職兼任)	職員員額編制表(公職人員兼任、專任)	以教職兼任為主之理由	以公職醫事人員兼任或其他公職人員專任為主之理由
院長	100%	0%	分院無職員編制，故主管均由具專任教師或臨床教師資格者兼任為原則，如前開人員無適當人選則由總院相當級別醫事人員兼任。	
副院長	100%	0%		
部主任	100%	0%		
中心主任	100%	0%		
部副主任	100%	0%		
中心副主任	100%	0%		
科主任	100%	0%		
室主任（不含人事及主計室）	100%	0%		