

立法賦與醫事人員公會團體 執行公權力之初探

■ 作者：曾長景

連絡電話：0910-067774

E-mail：ching0737@fsc.gov.tw

壹 導論

在我國法制下的醫事人員公會團體是一個私法人組織體，而政府主管機關又試圖藉由公會推動醫療事務之公共利益目的，使得公會組織除了需維護本身與會員之利益外，尚須配合政府推動醫療政策，因此公會團體定性上雖為私法人，組織功能性質係一個非公法人亦非私法人而具有特殊性格的非營利組織法人，在公民社會當中，佔有相當重要的地位。

政府既然需要公會協助推動醫療公共事務，但在各醫事人員專業管理法律有關公會組織規定之條文裡，僅有主管機關對公會有指導、監督之權¹，公會則無執行公共任務之法律依據，就此無法導出公會應如何協助推動公共事務，在法治國原理下，如此規定仍然無法說明公會組織負有推動公共事務之權限，而受主管機關之指導監督亦無法推論因此而得以行使公權力。

在現代政府追求小而美、小而能的政府組織再造原則目標下，政府未必需完全直接插手醫療管理事務，可以將部分醫療管理事務尋求法律授權由公會團體來執行。公會組織成員之專業知能，形塑公會專業能力，對於某些醫療管理事務衛生主管機關退居第二線僅辦理行政事務，而由非衛生主管機關自行做成醫療管理決定之事務²，反而是醫事人員公會團體適任之公共事務。本文試就我國醫療管理現制與公會組織功能，參

考德國賦予醫療公會執行公權力之制度³，探討強化我國醫事人員公會團體任務與功能之方向。

貳 立法賦予公會團體公權力之方向

一、課以公會社會責任

醫事人員之使命是維護人民生命及身體健康，醫事人員執行業務，不單純是一項其個人之經濟活動，亦有社會責任之公益色彩，如醫師法第21條規定：「醫師對於危急之病人，應即依其專業能力予以救治或採取必要措施，不得無故延拖。」，否則依同法第29條規定得處以行政罰鍰。這項義務之履行與否之判斷，可交由醫事人員公會執行，對於必要救助之病人，應如何施救，如何規範會員為必要之救助，由公會自治功能發揮實踐公益之理想。

實證法上之借鏡，如法律扶助法明文規定律師應在其所加入之公會，擔任本法所規定的法律扶助工作。如有律師可免除擔任法律扶助之工作者，其免除之原因由法律扶助基金會會同全國性律師公會及各地律師公會共同定之；各地區律師公會應就擔任法律扶助之律師製作名冊及輪值表，以供基金會指定擔任法律扶助工作⁴。無論律師執行法律扶助工作是權利⁵(獲有定額報酬)或義務⁶(強制擔任法律扶助)，都具有濃厚的伸張公理正義之公益性色彩。

¹參照醫師法第36條。

²依據醫療法第八章有關醫事審議委員會之規定，委員會組織行政由衛生主管機關辦理，委員會權限由衛生行政主管機關遴聘之外部人員辦理。

³依據德國基本法第20條第2項、醫療業及公會法第7條明定負有國家行政權及公法社團，執行國家行政監督上之任務；會員登記管理、會員資格認證、對會員實施教育訓練、組織職業法庭，維持會員執行業務之紀律。

⁴參照法律扶助法第25條

⁵參照法律扶助法第27條

⁶參照法律扶助法第28條

就實踐國家保護人民所採取的救助措施而言，有關醫療救助事務，憲法第157條規定：「為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度」。時至今日我國尚未實現「公醫制度」之憲政方針，雖然憲法增修條文第10條第5項規定：「國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展」。對於公醫制度未能實現，全民健康保險是否完全肩負全民的醫療救助，實證上尚有疑慮，人民因無法負擔健康保險費而遭停止就醫事件屢見不鮮。全民健康醫療如同法律扶助，應該享有醫療救助，有憲法上之依據。為實現憲法基本國策之規定，將全民醫療救助制度建立在公會組織之功能，對於具有一定條件而無法就醫之人民，其醫療救助工作由各醫事人員公會組織聯合指定各該公會會員辦理，使具有一定條件之人民享有請求醫療救助之權利；公會有安排醫療救助之義務，並將醫事人員公會組織章程如同醫師公會組織章程中訂有貧民醫藥扶助實施之規定⁷，並在專業法律條文如同法律扶助法規定，增訂為強制性之醫療扶助與報酬給予，使得各醫事人員有全民醫療扶助之法律義務，為履行義務。

二、賦予公會自律功能

公會欲彰顯其自律功能，確實有效的發揮約制會員之機制，僅賴組織章程之規定猶有不足，尚需法律賦予公會能對全體會員有管理的規定。也就是說，公會被賦予團體制裁之權力，惟執行這個權力是為維護會員之紀律，以確保醫療事務之品質與水準。

現行制約醫事人員之法令規章，包括醫事人員自益性之制約與公益性之制

約。自益性制約者規定在各該醫事人員公會組織章程，相關之約制目的是違反公會利益之制裁，如欠繳會費或損害公會利益，公會得給予一定維持紀律之處罰或開除會籍，此乃團體自主及自治之當然結果。公益性之制約是國家為維護公共利益，基於國家高權對於醫事人員施以行政罰，這些法律準據係依據各該醫事人員之監督性法規，主管機關係衛生行政機關。

公會自律須有自律統治高權，統治高權必須有法律授權，而這項自律統治高權必須為公會獨占，並授權公會自主性訂定一些內部規章來約束會員，規章規範內容必須報請行政主管機關核可及民意機關審議通過，方符合民主程序及法律保留原則。公會對於違反法令或內部規章者應予懲戒，且係為義務性的發動懲戒程序，而懲戒性質為行政處分，不服者應依行政救濟程序主張權利。

德國醫事人員公會組織有組成專業法庭行使醫事人員就醫務之行政懲戒及司法審理權，該國認為專業法庭既經依法定程序已由司法人員加入法庭組織而具有司法權，並不違背權力分立原則。我國若想仿效德國法制，在涉及權力分立之部分恐生爭議，較為可行者是在現行法制內調整法律規範。為欲賦予公會自律之公法權限，以醫師法為例，醫師法第25條規定，由醫師公會或主管機關將有一定情事構成懲戒理由之醫師移付懲戒；修正成為醫師公會有主動移付懲戒之強制義務，主管機關則為建議公會懲戒或向公會舉發違法事件之訓示性之規定。其次，該條文所規定中央或直轄市、縣市設置醫師懲戒委員會，修正為在公會內設置醫師懲戒委員會，審

⁷參照醫師法第39第8項

議醫師違反規定之案件，審議結果由公會執行懲戒。

賦予公會自製自律權就是藉由國家間接行政的手段來管理這些專門職業人員，可以運用公會自主自治的方式，提升專門職業人員之社會地位而激發榮譽感與遵守紀律。如不將管理專門職業人員之法律權限賦予公會，則公會自律無從落實；因專業的醫事人員最能理解自己的問題之所在，故法律賦予公會自律之權限最能落實醫事人員之管理。

三、賦予公會分擔衛生行政管理任務

我國對醫療及衛生行政管理制度，首先，從學校教育體系訓練開始，結合考試證照制度，培育控管及運用醫療技術人才；其次，透過醫事人員專業管理法律，透過懲戒制度及強化專業倫理，建構醫事人員行為準則規範，由衛生行政主管機關掌理；最後，經民、刑事法律規範課以醫事人員賠償責任及刑事法律責任，以規範醫事人員行為、契約義務，以維持執行業務的品質，保護人民生命、身體健康，貫徹國家醫療政策。在醫事人員基礎教育上，無可替代的是在學校接受教育養成。然而，有關證照考試及執行業務之在職教育，雖然現行制度是在國家高權行政下執行，但未必不能賦予公會此項教育訓練任務。

在德國，醫事人員之證照認證及在職教育訓練，是由公會來辦理，也是公會非私法人原因之一。我國醫事人員法制，有關考選、證照認證及執行業務管理，無論是憲政權責分工或行政管理分工，都產生爭議問題。憲政分工包括證照考試，在這個知識多元、專業的領

域，考試院行政人員是否有能力完善工作任務，行政管理分工涉及執行業務之管理機關跨不同的部會主管，於法制上是否恰當，又能否事權統一有效發揮統籌管理功能，意見相當分歧⁸。改進之道，我國現行證照認證及執行業務管理未嘗不可仿效德國制度，將部分衛生行政管理任務賦予公會辦理，或許可減少爭議。

即使修正法律授權公會辦理衛生行政管理任務，也未必是由公會全盤接收所有管理任務，可選擇較近於公會任務之項目授權公會辦理。例如，醫師法第6條及第7條規定，經醫師考試及格者，得向中央主管機關請求核發醫師證書；又如第7條之1規定醫師經專科醫師訓練，經中央主管機關審查合格者，得申請專科醫師證書，中央主管機關得委託各相關醫學會辦理專科醫師甄審之審查工作。這類醫療技術認定是提高醫療品質之手段，且與公會之專業知識能相近，可於公會組織之法律條文內，規定公會組織應有相關醫學專科之次級研究組織設置，負責相關醫學會辦理專科醫師甄審之審查工作，醫師執業證照由公會審核發照。其次，醫師法第8條規定醫師須接受繼續教育，其辦法由中央主管機關會同相關醫療團體定之。現行執行方式是由大型醫療機構、學術機構或公會均可辦理繼續教育。此項繼續教育，在德國為公會獨占，我國也可透過法律規定由公會獨占，符合公會對會員之教育訓練義務之功能。凡此皆為提高醫療品質、保護人民生命、身體健康權利之重大公共利益的措施。

⁸陳建文，我國專門職業及技術人員管理法制之檢制作業知識管理的思考觀點，收錄行政院97年度法制研討會我國專門職業及技術人員管理法制之檢討，行政院法規委員會，2008年，頁179-196。

四、賦予公會維持醫療市場秩序之任務

醫療市場最主要的問題是醫療資源的分配與醫療爭議事件之調處與仲裁。依醫療法第98條及第99條分別規定中央主管機關及地方主管機關應分別設置醫事審議委員會，負責醫療機構設立或擴充審議之醫療資源分配，提升醫事人員倫理之醫德促進以及醫療爭議之調處。因此，我國有關醫療資源分配與醫療爭議事件，明定為政府公權力行使之範圍。

醫事審議委員會之組織採委員制，其委員之產生，係就不具民意代表，醫療法代表身分之醫事，法學專家學者及社會人士遴聘，其中法學專家及社會人士之比例不得少於三分之一。故醫事審議委員會，係衛生行政主管機關組織論以外之常設性任務編組⁹，從這樣的組織設計來看，衛生行政主管機關本身之組織任務，並無辦理醫事審議委員會所掌理之目標任務。醫療法為促進醫療事業之健全發展，合理分部醫療資源提高醫療品質，保障病人權益增進國民健康，須由主管機關設置專責任務編組之組織來推動，而設置醫事審議委員會。從而醫事審議委員會之組織任務並非專屬於衛生行政主管機關，其組織成員既非主管機關之編制公務人員；且組織任務亦非主管機關之組織目標任務，在醫事審議委員會之眾多任務中，至少能劃分出醫療資源分配之醫療機構設立或擴充之審議，提高醫事人員倫理道德之醫德促進，以及與醫事人員本身關係密切且公益色彩較低之醫療爭議調處案等組織職掌，改設計由公會掌理。畢竟醫療

資源分配，提升醫事人員專業倫理，涉及到不同專門技術之醫事專業，各該醫事人員對於他們的專業資源多寡及如何運用最為清楚。又其對於專業所需具備的倫理道德為何也最為知悉，醫療爭議因涉及各該公會會員之本身利害關係，不宜由其他專業之醫事人員越俎代庖而為仲裁判斷，故可將此等醫療市場秩序之維持任務，交由各該醫事人員公會組成具公信力之任務編組掌理，以符合最大公共利益之需要。甚至，有關醫事審議委員會之組織設置及任務，全部移至各醫事人員公會組織之下，亦非不可。

因此，醫療法第98條及99條有關醫事審議委員會設置於中央主管機關及直轄市、縣市主管機關，修正為各該醫事人員公會全國聯合會及直轄市、縣市公會，使得各該醫事人員公會負有推動醫療政事之公權力，當可正當化強制入會。

參 結論

我國醫事人員公會組織固然是依據各該專業法律之規定，但其法人資格之取得係依民法規定，又從各該業法律來看，法律並無賦予公法上之權力，德國醫療業公會為法律所明定之公法人，享有之公權力為國家統治權之一部分，因此能有效發揮公會團體與其會員之專業能力，我國如能參考德國制度並針對我國醫療管理現況，在法律設計上善用公會資源，強化公會功能授予一定之公共任務，公會團體將是國家組織或公民社會中極為重要的一環。

⁹ 參照醫療法第100條。