**連江縣衛生福利局暨所屬機關員額評鑑結論報告**（稿）

1. 評鑑緣起與目的
2. 依地方行政機關組織準則第27條規定，地方行政機關應定期辦理組織及員額評鑑，作為機關組織之設立、調整、裁撤及員額調整之依據，爰參酌中央政府機關辦理員額評鑑作業注意事項相關規定訂定員額評鑑計畫。
3. 配合地方制度法修訂第56條及第62條規定，本府組織修編案業經考試院105年10月7日考授銓法五字第1054149005號函同意備查，並自106年1月1日生效。為瞭解組改後新機關業務運作狀況、人力運用情形及員額配置合理性，本府依上開規定，訂定員額評鑑計畫，並會同專家學者及相關機關組成評鑑小組，辦理107年度員額評鑑作業，就受評機關之組織面、業務面、人力面、財務面及工作方法及流程面等多元評估面向進行評鑑，期能提高人力產出水準、瞭解組織員額運用、業務消長狀況，作為業務改進、預算員額調整之參據，並提供具體興革意見，確保機關整體策略及業務目標之達成。
4. 評鑑日期、機關及成員
5. 評鑑日期：107年8月8日至9日(星期三、四)。
6. 受評機關：連江縣衛生福利、各衛生所、連江縣大同之家及連江縣立醫院。
7. 評鑑小組成員：
   * 1. 學者專家：國立中興大學法政學院國家政策與公共事務研究所教授兼副院長李長晏先生、臺北市政府研究發展考核委員會約聘企劃師林德芳先生、本府主計處處長曹少玉、本府行政處處長曾玉花〈請假〉及本府人事處處長林承澤。
     2. 相關機關代表：連江縣衛生福利局謝局長春福、池秘書瑞萍、陳會計主任慧萍、張人事主任文慈、王科長佳琦、曹科長鳳雲、陳科長傳宗、呂社工員鳳玲、吳照顧管理督導寶玉、邱約僱人員桂玉、連江縣立醫院曹主任博彥、陳會計主任惠蘭、陳人事主任秀金、連江縣大同之家曹代理主任蘭珍。
     3. 評鑑機關工作小組：本府人事處處長林承澤、人事處科長陳菁萍、人事處科員王海平、劉思妤。
8. 評鑑發現
9. 組織、業務及人力運用面
   1. 組織修編後業務單位調整情形
      1. 連江縣衛生福利局

自106年組織修編後，單位數由六科室調整為八科室，原醫政、藥政課修編後將醫政與藥政業務分開，單獨設立醫政科，原食品衛生課修編後合併藥政業務成立食品藥物管理科，保健課及疾病管制課維持不變仍為保健科及疾病管制科，另長期照護業務由原醫政、藥政課分立設置長期照護科，並將社會福利業務由連江縣政府民政局移撥至該局成立社會福利科。

* + 1. 連江縣立醫院

修編後增置骨科、皮膚科、急診科、精神科、復健科、檢驗科、營養科、醫療事務及資訊室及社會工作室並刪減病理科等單位，惟其部分單位受限於員額數及專業人才難以尋覓情形下，暫未開始運作。

* + 1. 連江縣大同之家

提供本縣老人安養照顧、執行住民各項護理與治療照顧等及兒童進(離)家之申請、異動登記、個案調查、家屬訪問等服務，修編後維持二單位，安老組更名為安老養護組、育幼組名稱維持不變。

* + 1. 各衛生所

南竿鄉置有縣立醫院已負有衛生所任務功能，故僅於其他離島中設置衛生所，組織架構維持不變，僅修正機關名稱，去除福建省名稱；另為回應離島居民提升醫療品質需求，修編後各衛生所編制員額均有增加，期能持續提供門診醫療、巡迴醫療、緊急救護、婦幼衛生、健康促進、社區護理、疾病防治、預防接種、國民營養及其他有關衛生保健事項等基礎醫療服務。

* 1. 法定職掌業務部分：
     1. 衛生福利局各單位辦理業務中，其辦理依據涉及組織法定職掌業務及非組織法定業務項目數，表列如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **單位名稱** | **法定職掌業務項目數** | **非組織法定業務項目數** |
| 保健科 | 10 | 0 |
| 醫政科 | 9 | 6 |
| 疾病管制科 | 6 | 0 |
| 長期照護科 | 12 | 1 |
| 社會福利科 | 13 | 1 |
| 食品藥物管理科 | 12 | 0 |
| **平均** | **10.3** | **1.3** |

* + 1. 連江縣立醫院106年度各科別平均服務人數為2518人次/年，其中眼科服務人次達到3180人次/年，然目前並未進用相關之專科醫師，由此可得知配置眼科醫師係較符合縣民之需求，高於2518人次的科別，表列如下：。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 高於2518人次的科別 | 106年看診人次 | 106年醫護人力 | 107年醫護人力 |
| 家醫科 | 33660 | 2(2) | 2(1) |
| 牙科 | 8666 | 2(2) | 2(2) |
| 骨科 | 8028 | 1 | 1 |
| 外科 | 6177 | 1 | 1 |
| 小兒科 | 3361 | 1 | 1 |
| **眼科** | **3180** | **0** | **0** |
| 糖尿病門診 | 3020 | 星期二、四開診，現由家醫科醫生及衛福局局長輪流看診 | |
| 健檢門診 | 2546 | 星期三、五開診，現由內科及小兒科醫生輪流看診 | |
| 婦產科 | 2531 | 1 | 2 |

* + 1. 大同之家為配合政府政策預計將於109年提列擴床計畫增設安養床15床，須依老人福利機構設立標準第27條配置相關人員，惟目前組織編制尚無法符合需求，且社工人力因計畫之薪資標準與本島相同，缺乏誘因機制，導致人才招聘不易。
  1. 法定職掌業務以外部分：
     1. 衛生福利局：

僅醫政科、長期照護科、社會福利科列出組織法定職掌以外業務，其他均無。復經檢視這三科部分非法定職掌業務，部分係執行業務時附隨之行政工作(例：衛生所醫療設備採購、衛生福利部委託醫策會辦理醫院評鑑相關業務、國民年金業務)，其餘計6項工作並無相關作用法規賦予權限，來源及項目表列如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **單位** | **辦理依據或源由** | **業務項目** |
| 醫政科 | 政府採購法 | 衛生所醫療設備採購執行各衛生所重擴建工程 |
| 上級機關交辦 | 衛生福利部委託醫策會辦理醫院評鑑相關業務 |
| 依其他主管機關相關規定所衍生之業務 | 連江縣籍屬公費生醫事人員培育計畫之管理。 |
| 人口販運相關窗口業務。 |
| 協辦身心障礙鑑定業務：身心障礙初審及校對。 |
| 社會福利科 | 國民年金業務 |
| 長期照護科 | 特定專案計畫 | 衛生福利局醫師宿舍庶務管理與修繕 |

* + 1. 連江縣立醫院

|  |  |
| --- | --- |
| **辦理依據或源由** | **業務項目** |
| 離島巡迴醫療 | 上級機關交辦 |
| 婦癌篩檢 | 上級機關交辦 |
| 支援整合式篩檢 | 上級機關交辦 |
| 學校兒童健檢 | 上級機關交辦 |
| 發展遲緩評估 | 上級機關交辦 |
| 性侵,家暴,自殺,兒少防治 | 上級機關交辦 |
| 學童視力檢查 | 上級機關交辦 |
| 離島巡迴支援 | 上級機關交辦 |
| 支援本縣馬拉松救護工作 | 上級機關交辦 |
| 戒菸衛教 | 上級機關交辦 |
| 藥事長期照護計畫 | 上級機關交辦 |
| 參與縣內相關演習 | 上級機關交辦 |
| 支援北竿衛生所 | 上級機關交辦 |
| 支援連江縣衛生福利局 | 上級機關交辦 |
| 院外醫療救護 | 依上級主管機關來文或會議辦理 |
| 年度流感注射 | 依上級主管機關來文辦理 |
| 特殊體檢業務 | 依相關單位來函配合或協助辦理 |
| 早療業務 | 特定專案計畫 |
| 牙科特殊需求者醫療服務獎勵計畫 | 特定專案計畫 |
| 提昇牙科醫療品質計畫 | 特定專案計畫 |
| 傳染病防治 | 執行中央政策 |
| 母乳哺餵及母嬰親善 | 執行中央政策 |
| 青少年親善門診 | 執行中央政策 |
| 美容醫學 | 單位主管業務指示 |
| 護理之家、大同之家藥物諮詢 | 單位主管業務指示 |
| 護家、大同之家照護 | 單位主管業務指示 |
| 護理之家、大同之家營養評估諮詢 | 單位主管業務指示 |

* 1. 受評機關提供之施政優先順序及業務消長趨勢：

衛生福利局3單位近(未來)3年職掌業務因業務移撥造成職掌業務變動、連江縣立醫院9單位近(未來)3年職掌業務、連江縣大同之家1單位近(未來)3年職掌業務變動情形，表列如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **機關、單位名稱** | **近3年新增** | **未來3年** |
| 衛生福利局 | | |
| 醫政科 | 1.兒童塗氟  2.心理健康網推動業務 |  |
| 社會福利科 | 社會福利相關業務 |  |
| 食品藥物管理科 | 1.增加藥政、化妝品、醫療器材、毒品業務  2.資訊及醫療資訊業務 |  |
| 連江縣立醫院 | | |
| 內科 | 1.居家醫療  2.院外定期訪視 | 居家安寧 |
| 婦產科 | 家庭計畫 | 婦科癌症篩檢 |
| 牙科 | 增加齒顎矯正門診時段 | 齒顎矯正由本院其他牙醫師接手執行 |
| 放射科 |  | 國際醫療 |
| 護理科 | 護理之家長照業務 | 國際醫療 |
| 藥劑科 | 藥事居家照護計畫 | 藥師送藥到府計畫 |
| 家庭醫學科 | 1.配合執行護理之家醫療業務  2.配合執行大同之家醫療訪視 | 國際醫療健檢 |
| 精神科 | 毒品戒癮治療 |  |
| 復健科 | 支援輔具中心 | 長照2.0居家復健 |
| 連江縣大同之家 | | |
| 安老養護組 | 日間照顧服務中心 | 辦理107年社區整體照顧體系-B級單位計畫 |

* 1. 機關人力結構與素質：

經各機關統計人力資料，職員大多為大專學歷，年齡分佈較為平均，衛生福利局約僱人員年資較職員資歷為長，衛生所職員大多為醫事人員，其資歷相對較為資淺，與其地理位置偏遠及公費生返鄉服務制度相關。各機關普遍存在現象為職員學歷普遍較聘僱人員為高，資歷越淺者學歷相對較高。

* 1. 業務主責單位與人力配置情形：
     1. 由於總員額限制，各單位規模均小，使得職員無法兼顧單位內各項業務，須仰賴非正式人力支援部分工作，或依靠中央補助計畫編列部分非正式人力辦理相關業務。
     2. 各機關非正式人力之比例普遍偏高，顯示機關推行業務仰賴中央支援已屬常態。

1. 財務面
   1. 單位近3年預算編列及執行情形

連江縣衛生福利局整體預算執行率104年達83.5％，105年遞減為73.8％，106年遞增為82.2％，惟其中長期照護科近3年預算執行率呈逐年遞減之情形，預算執行率104年78.3％，105年略降為75.5％，106年再遞減為33.2％；疾病管制科、食品藥物科近三年預算執行率均達99.9％以上。

* 1. 自辦費、獎補助費及委辦費之預算編列情形：

衛生福利局機關整體預算編列106年較105年增加25,528千元(95,808千元-70,226千元)。又近3年衛生福利局預算編列以「自辦費」為主，均占預算總數比率40％以上，其中106年獎補助民間辦理預算佔機關整體預算比率為53.5％，較105年43.6％略為提高；自辦占機關整體預算編列比率106年40.6％，較105年46.9％為低，大多數業務採自行執行〈含獎補助方式〉為主，較少透過委辦方式推動業務，與基準法規定業務單位之組織以「執行性質」為主，頗有相符。

* 1. 自辦費、獎補助費之決算情形：

近3年「自辦費」決算占預算比率(即「預算執行率」，以下同)有下降趨勢，而「獎補助費」預算執行率及經費則呈上揚趨勢，惟趨勢均不明顯。

* 1. 機關整體人事費編列及消長情形：
     1. 以衛生福利局人事費編列部分及人事費賸餘情形：

近3年人事費編列數及其占經常門預算比率逐年遞減，惟人事費執行率亦逐年降低 (104年度85.39％與106年度81.04％相較，負成長4.35％)，人事費賸餘情形未持續改善。

* + 1. 以衛生福利局業務費編列之人事支出部分：

以業務費進用之人事支出占機關整體業務費編列數之比率，有微幅增加之趨勢。

* 1. 平均單位人事成本：

衛生福利局近3年職員單位成本呈變動情形，聘用及約僱人員單位成本則維持不變。連江縣立醫院近3年職員單位成本呈變動情形、聘用及約僱人員單位成本尤以106年變動幅度較大。

1. 流程簡化面

衛生福利局、連江縣立醫院、連江縣大同之家等自評總計列出8項重點業務項目之行政流程及工作效率情形，未見深入就核心業務之法規鬆綁、四化等方面進行檢討規畫，摘陳重點表列說明如下：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 重點業務項目 | 業務現況 | 簡化情形 | 是否還有簡化空間 | 資訊化  情形 | 未來是否繼續執行 |
| 公共托育中心 | 全面委外 | 是 | 是 | 是 | 是 |
| 馬祖成人整合式健康篩檢 | 部分委外 | 否 | 否 | 是 | 是 |
| 掛號批價作業 | 自辦 | 是 | 是 | 否 | 是 |
| 緊急病患後送業務 | 自辦 | 是 | 是 | 否 | 是 |
| 流感疫苗接種 | 自辦 | 是 | 否 | 是 | 是 |
| 老人安養養護 | 自辦 | 否 | 否 | 是 | 是 |
| 日間照顧服務 | 自辦 | 否 | 否 | 是 | 是 |
| 社區整體照顧體系 | 自辦 | 否 | 否 | 是 | 是 |

1. 受評機關未來3年機關人力需求預測及規劃情形：

為因應高齡化社會來臨，長期照顧需求人數遽增，社會安全網計畫、推動長期照顧服務、公費醫事人員返鄉服務、護理之家補助計畫(社工師)及失智症共照計畫等，未來3年機關人力需求表列說明如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 人力需求  〈所需人力數量係由機關按現況及未來業務需求填列〉 | | | |
| 核心業務 | 所需人力類型 | 數量 | 人力來源規劃或業務檢討 |
| 連江縣衛生福利局 | | | | |
| 108 | 社會福利 | 社工 | 3 | 依據衛生福利部強化社會安全網計畫 |
| 109 | 社會福利 | 社工 | 1 | 依據衛生福利部強化社會安全網計畫 |
| 連江縣立醫院 | | | | |
| 108 | 1.門急診醫療  2.健檢中心 | 醫師1人  護理師1人 | 2 | 醫事人員養成計畫之公費醫事人員返鄉服務 |
| 109 | 1.門急診醫療  2.長照服務 | 社工1人  個管師1人 | 2 | 護理之家補助計畫(社工師)及失智症共照計畫(個管師) |
| 110 | 門急診醫療 | 醫師1人  護理師1人 | 2 | 醫事人員養成計畫之公費醫事人員返鄉服務 |
| 大同之家 | | | | |
| 110 | 1.老人安養養護  2.日間照顧服務  3.社區整體照顧體系 | 護理人員5人  照服員5人  廚工1人  臨時工1人。 | 12 | 配合縣府政策預計將於109年提列擴床計畫增設安養床15床，並依老人福利機構設立標準第27條配置人員。 |

肆、評鑑建議

1. 組織、業務及人力運用面
   1. 建議釐清法定職掌或核心業務與非核心業務之人力配置需求，人力需求應以法定職掌或核心業務量多寡彈性調整配置。
   2. 人力配置指標可考量：

法定職掌、非核心業務、變動業務、前一年度本單位人員加班總時數（hr）、每月人均公文事務、預算編列及執行情形、與所屬機關共同執行或合作之業務、與其他機關共同執行或協力合作之業務。

* 1. 確實釐清現有非典型約用人員人力辦理之業務性質：

機關不得進(運)用非典型人力辦理涉及行使公權力之業務，請衛生福利局就現有非典型人力辦理之工作項目再行通盤檢視釐清，確保是類人員之進(運)用符合相關規定。

此外，是類人力如屬長期進(運)用，不論按月或按日支薪型態，均有可能變成不定期契約，除進用審慎考量外，亦應編列日後退離依法編列資遣費。

* 1. 非編制人力比例過高情形，雖無法於短時間內無法改變，仍應考量如何妥善配置，如合併計劃人力、業務重新分配，避免一人一計劃情形，並於申請中央計畫經費時，應考量計畫未來的銜接性，包括預算、計劃與人力接軌等問題。
  2. 連江縣衛生福利局之聘用員額1員，近年均未甄補人力，建議應視機關實際人力需求編列預算員額**〈本項已奉准於108年起減列〉。**
  3. 連江縣立醫院之各科門診量反映民眾的實際需求程度，未來應考量在門診量分析架構下，對於專業醫師的需求應逐步建立到位，以符合縣民期待及需求。
  4. 大同之家擴床之需求，需建立在具體數字的調查基礎上，建議先從本縣近幾年之老年人口數字及照護需求人口的數字變化為基礎，並預測未來之需求分析後，才能作為有力的支撐。
  5. 為增加人員招聘及人員留任之穩定性，未來可先就離職人員調查離職原因，分析後再行建立適切之誘因機制。
  6. 衛生福利局及大同之家均需招聘社工人員，應規劃建立以職責繁重適用不同之薪資制度，避免同工不同酬之現象。

1. 覈實評估收支合理性以有效運用財務資源：

未來籌編預算時，應本零基預算精神，依施政優先順序、業務實際需要及執行能量，妥適分配及編列人事費及相關業務經費。

1. 賡續研議及推動工作流程簡化：

持續檢討工作流程簡化，獎勵工作人員提出行政革新及服務創新方案；並宜就現有已推動簡化之工作方法和流程，於運作一段時間後檢討其實際成效，如屬執行成效良好者，建議由上而下導入所屬各機關，且將工作流程簡化推動後之相關節餘人力，依各單位實際業務消長情形重新配置。

1. 綜合性意見
   1. 確立各單位重點業務項目：

檢討「組織法定職掌以外業務」與該局重大政策之實踐有無直接關係、是否有持續辦理之必要性；又如經決定須長期持續辦理上開業務，建議於未來組織法規修正時，明訂於職掌項目。

* 1. 盤點並適度整合衛政、社政之相關資料庫及系統：

請衛生福利局以長期照護管理人員及服務對象之需求面思考，就現行衛政和社政業務，或與其他機關間之行政流程、法規和服務資訊，及相關資料庫，盤點並研議是否具有可再簡化及整合之處。

* 1. 建議考量衛生福利局之長期照護科業務下放大同之家，整併長期照護業務，以期人力精簡之可能。
  2. 連江縣係全國土地面積及設籍人口最小之縣市，縣府依法辦理自治事項，執行中央機關委辦事項，並監督鄉自治，縣府下設9處、7個一級機關、8個二級機關、8個學校及3個事業機構，編制員額亦為各縣市中最少，僅258員(不含醫院及警察、消防機關)，故造成各機關單位編制小，卻需辦理與其他縣市政府相同之業務，雖然辦理的案件數量較少，但卻需一人身兼數種不同之業務且部分業務仍需仰賴非編制人力辦理，而當機關內部人員辦理之業務性質差異太大且樣本母群體太少時，似無法據以公文量或加班量等統計數據呈現各單位之業務繁重程度，未來應考量逐步建構適合連江縣政府各機關的員額評鑑方式與格式，較符實益。