# 臺中高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第二庭
115年度訴字第41號
民國115年7月16日辯論終結

原　　告　丁啟興
被　　告　衛生福利部南投醫院

代　表　人　陳明智
訴訟代理人　高素琳
　　林宏翰

上列當事人間因懲處事件，原告不服公務人員保障暨培訓委員會中華民國114年12月2日114公審決字第964號復審決定，提起行政訴訟。本院判決如下：

主　文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、爭訟概要：

原告係被告師(三)級放射診斷科醫事放射師。被告因審認原告因緊急(心)導管啟動過程中多次遲到，影響病人搶救時間及醫療服務品質，有危機關聲譽，認已符合「衛生福利部及所屬機關人員獎懲要點」(下稱「衛福部獎懲要點」)第6點第5款規定之情事，乃以民國113年7月1日投醫人字第1130006427號令(下稱原處分)核予原告申誡1次之懲處。原告不服，提起復審，經復審決定駁回，於是提起本件行政訴訟。

貳、原告起訴主張及聲明：

一、起訴意旨略以：

(一)被告作成申誡1次之理由，指控原告於113年1月28日、3月23日、3月26日及復審答辯額外增加同年8月23日遲到，都是用手寫的STEMI查核表(下稱查核表)來認定，該查核表上之

「到院時間」被塗改或偽造或誤記的情況，與原告事後查詢LINE內容顯有不同：

1、被告主張原告於113年1月28日凌晨1：23通知當事人啟動，與原告與啟動醫師於LINE之對話顯示（甲證4通訊軟體LINE的截圖），原告於同日凌晨1:37分後才接獲通知，並於同日凌晨2：11準時於時限內(34分)抵達醫院。3月23日查核表手寫4：18，LINE之對話顯示4：29，實際到院時間5：10(41分)。3月26日查核表手寫4：06，LINE之對話顯示4：21，實際到院時間4：56(35分)。8月23日查核表手寫原圖模糊，LINE之對話顯示21：24，實際到院時間22：04(40分)，並有打卡紀錄可稽，合於規範45分內。

2、醫院手寫紀錄顯非即時記載，且與客觀事實不符，真實性存疑。被告未詳實核對客觀通訊紀錄，僅憑單方手寫資料即對公務員進行懲處，程序上有明顯瑕疵。

(二)原告工作地點位於南投縣南投市，離居住地臺中市之單程距離超過32公里，無法在該院規定之45分鐘期間內到院(甲證6)。

(三)被告提供休息的地方(甲證7)，白天供復健科職能治療，晚上放一個床讓人睡覺休息，當然沒人願意使用。被告不在新設立之導管中心聘請專職放射師，又要求免費提供召回任務，不免費提供醫院宿舍。

(四)被告有時忘了或延遲通知：以前常發生未電話通知值班人員或忘了通知當事人(甲證8)，因此值班人員沒有確實接獲電話通知時，都不能當作遲到或未到之懲處事由。

二、聲明：復審決定及原處分均撤銷。

參、被告答辯及聲明：

一、答辯意旨略以：

(一)原處分以原告於緊急導管啟動過程中多次遲到，影響病人時間搶救時間及醫療服務品質，有危機關聲譽為由，予以申誡1次，認事用法核無違誤：

1、被告參酌世界心臟醫學會緊急心導管標準，要求輪值放射師於接獲緊急召回通知後應於45分鐘內到院，實屬合理，且此具時效性之醫療任務，衛福部所屬各機關公務人員倘有疏於注意致不能依限完成者，於情節輕微之情事，即該當衛福部獎懲要點第6點第5款規定申誡懲處之要件。

2、依據衛生福利部醫院緊急心導管啟動評鑑標準，病人到院起計量測心電圖和急診通知放射師到院並進行手術過程，需於90分鐘內完成，依據世界心臟醫學會之緊急心導管標準，放射師於接獲返院通知後需於30分鐘內到院。可知實施緊急心導管手術等救治時間實具高度時效性，倘醫療人員有逾時救治情事，將嚴重影響病人安全，造成病人身體不可逆之重大損傷，被告為維護病人權益及維持醫療團隊高度紀律性以因應緊急心導管救治任務，爰參酌世界心臟醫學會標準，於本件相關原因事實發生期間內（即110年3月至113年3月），已放寬輪值放射師接獲通知後之到院時間標準從國際標準之30分鐘調整為45分鐘(被告於113年5月9日ACS討論會議再將輪值放射師接獲通知後到院時間調整為40分鐘，惟此調整與原處分認定原告違規之相關原因事實無涉)，以兼顧醫療人員受緊急召回時之交通風險因素，俾利每一次緊急心導管任務均能順利執行，確保每一位病人安全及被告醫療服務品質之重大公益等。

3、被告心導管中心於109年8月1日成立，原告為被告放射診斷科醫事放射師，屬衛福部所屬各機關之公務人員身分，並於110年3月間加入心導管室緊急召回任務，於110年間原告並無發生接獲通知後逾時到院(即接獲通知後超過45分鐘到院)之情事，惟嗣至111年間原告卻陸續發生4次逾時到院之事實(111年3月30日、111年8月21日、111年10月23日、111年10月30日，乙證14)，除此之外，原告於112年間亦接連發生逾時到院之情事(112年5月24日、112年7月26日、112年10月21日，乙證5至7)。更有甚者，原告於113年間仍持續發生逾時到院之情事(113年1月28日、113年3月23日、113年3月26

日，乙證8至10)。準此，原告於111年間至113年間共計10次受通知後逾時到院之違規事實，顯見上開期間內原告一再違規且無任何改善之意願及跡象，並將病人生命安全視之無物等情，符合衛福部獎懲要點第6條第5款「辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者」之情事，此情應堪認定。

4、原告初於000年間發生前開4次逾時到院之違規情事後，被告即於000年11月15日召開第4次甄審暨考績委員會(下稱考績會)，並決議「建議會辦總務室協助釐清本院是否有提供醫事人員ONCALL休息室，供上班路途遙遠同仁休息，另因開刀房ONCALL 設有休息室，再與護理科商討是否可以共用」等情(乙證11)，惟該日原告因休假並未到場陳述意見，被告爰於000年12月13日再度召開第5次考績會，並決議僅由被告放射科主任針對原告該年度已4次違規之事實進行口頭告誡而已(乙證12)，且被告亦已於000年12月1日就000年11月15日召開第4次考績會決議內容，會辦總務室設置緊急召回休息室供包括原告在內住家較遠之同仁於輪值期間使用。觀諸上情，顯見被告就原告於000年間共計4次逾時到院違規情事，僅先給予口頭告誡，更有依原告訴求即時設置緊急召回休息室供包括原告在內之同仁使用，提供合理必要之協助措施，未於原告初次違規即給予申誡之處分。

5、詎料原告仍未改善其違規情事，亦拒絕使用被告設置之緊急召回休息室，反於112年間再度發生3次逾時到院之違規情事，被告於112年10月26日院內心導管會議上明確告知原告「原告本年度已有3次無法依規定逾時到院執行緊急導管之事實，爾後導管團隊人員未依規定時間到院，提請病安事件，再發生提請考績委員會懲處」等情(乙證13)，顯見原告於111、112年間共計7次之違規情事且已屬情節重大之累犯後，被告仍審酌未直接給予原告申誡處分，並明確告知原告倘再犯即提請懲處等情，顯見被告實有一直給予原告改善之時間及機會，更有提供適當必要之協助。

6、原告於113年度仍繼續發生逾時到院之事實，對此，被告於113年5月9日召開考績會決議除建議原告申請院內員工宿舍，俾利達成緊急召回準時返院之醫療任務外，考量原告迄今已達10次逾時到院之違規事實已屬累犯，建議依法予以申誡1次(乙證14)。嗣後原告提起復審，惟被告於113年9月24日考績會第3次會議再度闡明「本院為南投縣緊急醫療責任醫院，依醫院緊急醫療能力分級評定標準第三章3.3.3之評定標準，『ST段上升之急性心肌梗塞病人執行緊急冠狀動脈介入術(PrimaryPCI)時，Doorto wire time小於90min。』」等旨，認原告多次違規情事已嚴重影響病人搶救時間及病患安全，亦連帶影響被告心導管急救任務無法達評鑑標準目標閾值影響醫院聲譽，違規情節重大，為維持醫療團隊之紀律與醫療服務之品質，維持原處分(乙證15)。此外該次會議中，原告更明確自承清楚知悉輪值放射師接獲通知後應於45分鐘內到院之標準，更自認確有多次遲到等情，原處分認事用法難認有何違誤。

(二)原告辯稱被告以其113年間到院時間屬偽造云云，顯屬片面臆測，要無可採：

1、被告提出復審答辯書，已完整檢具原告前開多次逾時到院之相關時序資料與佐證、考績會會議紀錄等資料，足認原告違規累犯事證明確。復審決定亦認原處分給予申誡1次，洵屬有據。遑論被告院址位於南投市中心，不論係從原告「○○市○區○○○街00巷0號」或其住居所開車出發，均能於45分鐘內到院，此有GOOGLE MAP相關資料可證，原告辯稱住家遙遠云云，難謂與事實相符。被告一開始即已提供原告各種合理、必要之措施，協助原告改善違規情事，惟原告仍持續以住家遙遠為藉口妄圖正當化、合理化其多次逾時到院之違規情事，足見其無改善意願。

2、原告辯稱被告於113年1月28日、3月23日、3月28日之通知時間涉及偽造云云，顯屬片面臆測，要難採認，無法推翻其於113年9月24日考績會上自認多次逾時到院之事實。原告於復

審辯稱「當初以年齡接近50歲且MRI檢查量不多的情況下，不到10個訓練天，次月就被指派ON CALL MRI本科1HR要到院的任務」云云，亦屬無據。查原告自110年3月22日即加入被告心導管緊急召回任務擔任輪值放射師，迄至原處分時間點已3年有餘，其於復審時始辯稱訓練不足云云，自無可採，更與原告逾時到院之事實間無因果關係。原告復辯稱「其他同仁亦有逾時到院之情事，被告僅針對原告而對人不對事」云云，顯非事實，亦無法推卸原告自111年間起至受原處分懲處時已整整10次之違規事實。

二、聲明：原告之訴駁回。

肆、本院的判斷：

一、本件爭訟概要欄所載之事實，業經兩造各自陳述在卷，並有下列證據足佐：被告醫院111年心導管室人員班表、原告刷卡紀錄、查核表(本院卷(下同)第135-149頁，乙證1至乙證4)、111年11月15日第4次考績會會議紀錄(第175-176頁，乙證11)、111年12月13日第5次考績會會議紀錄(第177-178頁，乙證12)、112年心導管室人員班表、原告刷卡紀錄、緊急召回簽到表(第151-161頁，乙證5至乙證7)、112年10月26日心導管室會議紀錄(第179-180頁，乙證13)、113年心導管室人員班表、原告個人刷卡紀錄、緊急召回簽到表、STEMI查核表(第163-173頁，乙證8至乙證10)、113年5月9日考績會會議紀錄(第183-185頁，乙證14)、原處分(第17頁，甲證1)、113年9月24日第3次考績會(第187-189頁，乙證15)、復審決定(第197-202頁，乙證17)，考績委員會委員名單(第249頁，乙證21-7)。

二、本件應適用之法令：

(一)公務員服務法

1、第1條規定：「公務員應……恪守誓言，忠心努力，依法律、命令所定執行其職務。」

2、第23條規定：「公務員違反本法規定者，應按情節輕重，分別予以懲戒或懲處……。」

(二)公務人員考績法

第12條第1項規定：「各機關辦理公務人員平時考核及專案考績，分別依左列規定：一、平時考核：獎勵分嘉獎、記功、記大功；懲處分申誡、記過、記大過。……」

(三)公務人員考績法施行細則

第13條第3項規定：「嘉獎、記功或申誡、記過之標準，由各機關視業務情形自行訂定，報請上級機關備查。」

(四)衛生福利部依公務人員考績法施行細則第13條第3項授權訂定之獎懲要點第6條第5款規定：「有下列情形之一，申誡：……（五）辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者。……」

三、本件審查標準及範圍:

(一)法令政策之執行是行政機關之核心權力領域。行政機關為有效執行各項行政事務，除需有財政預算之支持外，另有賴人事始足以實現行政任務。無人即無行政，人事權為行政權所不可或缺之核心權力。人事權之核心事項包括公務員之任免。又基於行政一體及責任政治原則，機關長官就其所屬公務員應有一定之指揮監督權限，始足以遂行任務並達成行政目的。考績制度係行政機關人事權之重要環節，考績結果一方面可供用人機關據以為獎懲、陞遷及免職等人事決定之依據，另一方面也提供公務員必要之法定事由及法定程序之保障。尤其是平時考績（包括年終考績），更是用人機關為指揮監督及汰除不適任者，所應具備及踐行之機制。由於平時考績係依據公務員於全年度內之各項表現，予以個別及綜合評斷；且公務員之主管人員及機關長官通常也最清楚及知悉機關運作需求與各該公務員之工作、操行、學識、才能及表現，從而不論是在組織或程序上，行政部門應屬功能最適之決定機關，法院之主要功能係在提供外部之事後救濟，且其救濟亦限於合法性審查，而無法及於妥當與否之合目的性審查（憲法法庭111年憲判字第9號判決意旨參照，邊碼23、26）。

(二)公務人員之平時學識、能力、操守及工作態度，非藉由親身經歷，並長期觀察部屬具體表現之單位主管為之，殊難正確判斷與綜合評價。懲處之本質在於維持團體內部之紀律，是一種紀律措施，依具體表現出來的行為優劣進行考評，按情節輕重對應給予不同之處置，所著重者在於考核公務人員具體表現出來的行為優劣以維持官箴。故公務人員之平時成績考核、懲處，具有高度屬人性，非他人所能擅代，參酌司法院釋字第382號、第462號、第553號解釋理由意旨，均足見行政機關對於所屬公務人員所為考績之評定、懲處，具有判斷餘地，應予以適度的尊重，而採取較低的審查密度，只在判斷有恣意濫用及其他違法情事，包括：1.行政機關之判斷，是否出於錯誤之事實認定或不完全之資訊。2.法律概念涉及事實關係時，其涵攝有無明顯錯誤。3.對法律概念之解釋有無明顯違背解釋法則或牴觸既存之上位規範。4.行政機關之判斷，是否有違一般公認之價值判斷標準。5.行政機關之判斷，是否出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結禁止。6.行政機關之判斷，是否違反法定之正當程序。7.作成判斷之行政機關，其組織是否合法且有判斷之權限。8.行政機關之判斷，是否違反相關法治國家應遵守之原理原則，如平等原則、公益原則等例外情形時，始得予撤銷或變更(最高行政法院112年度上字第66、840號、111年度上字第491、936號判決理由意旨參照)。

(三)依上揭衛生福利部依公務人員考績法施行細則第13條第3項授權訂定之獎懲要點第6條第5款規定，衛福部所屬人員辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者，即該當申誡懲處之要件，復依前揭說明，被告具有判斷餘地，且申誡係屬輕微之懲處，本件應採低審查密度，不及於妥當與否之合目的性審查。

四、原告確有「辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者」之情事，被告核予申誡1次懲處，並無違誤：

(一)依據衛生福利部醫院緊急能力分級評定基準及評分說明與評量方法第三章3.3.3評定基準「ST段上升之急性心肌梗塞病人執行緊急冠狀動脈介入術(PrimaryPCI)時，Doorto wire time小於90min。」，即心導管啟動評鑑標準，病人到院起計量測心電圖和急診通知放射師到院並進行手術過程，需於90分鐘內完成，依據世界心臟醫學會之緊急心導管標準，放射師於接獲返院通知後需於30分鐘內到院，可知實施緊急心導管手術等救治時間實具高度時效性，倘醫療人員有逾時救治情事，將嚴重影響病人安全，造成病人身體不可逆之重大損傷。被告陳明為維護病人權益及維持醫療團隊高度紀律性以因應緊急心導管救治任務，爰參酌世界心臟醫學會標準，於本件相關原因事實發生期間內（即110年3月至113年3月），放寬輪值放射師接獲通知後之到院時間標準從國際標準之30分鐘調整為45分鐘，以兼顧醫療人員受緊急召回時之交通風險因素，俾利每一次緊急心導管任務均能順利執行，確保每一位病人安全及被告醫療服務品質之重大公益等。是被告醫院之放射師倘有接獲緊急心導管任務通知後45分鐘內未到院，有疏於注意，致不能依限完成者，即該當衛福部獎懲要點第6點第5款申誡懲處之要件。

(二)原告111年度有多次逾時到院情事：原告為被告放射診斷科醫事放射師，屬衛福部所屬各機關之公務人員身分，工作項目除熟練各類型X光及相關儀器之操作使用等相關事項外，包含臨時交辦任務，有職務說明書可稽(第93頁)。被告心導管中心於109年8月1日成立，原告於110年3月間加入心導管室緊急召回任務，核屬其工作項目，其於110年間並無發生接獲通知後逾時到院(即接獲通知後超過45分鐘到院)之情事，惟嗣至111年間陸續發生4次逾時到院之情事(111年3月30日、111年8月21日、111年10月23日、111年10月30日)，被告於111年11月15日召開第4次考績會，就案由「一、有關本院放射科丁啟興違反導管室規範逾時到院懲處案，請審議。」經委員討後決議：「建議會辦總務室協助釐清本院是

否有提供醫事人員ONCALL休息室，供上班路途遙遠同仁休息，另因開刀房ONCALL設有休息室，再與護理科商討是否可以共用」等情，該日原告因休假並未到場陳述意見，被告爰於111年12月13日再度召開第5次考績會，經承辦人說明已會辦總務室協助並設置ONCALL休息室，供上班路途遙遠同仁休息(復審卷第146頁，限閱卷提示)，經原告出席陳述意見以：從家中到院上班路程所需時間與導管室規範(接獲通知須45分鐘到院)時間無法配合(需1個小時)且教育訓練不足，而導致業務生疏等，經委員會審酌後決議：「1.請放射科葉○○主任給予以口頭告誡並在業務上遵守配合相關規定。……3.請放射科落實導管室教育訓練及記錄，成員訓練後，成效評估並定期檢討。」有導管室人員班表、原告刷卡紀錄、查核表(本院卷第135-149頁)及上揭2次考績會會議紀錄(第175-178頁)附卷可稽，堪認被告就原告111年間共計4次逾時到院違規情事，考量其主張之路程問題，決議設置休息室並強化教育訓練，僅對原告施予口頭告誡。

(三)原告112年度有多次逾時到院情事：原告於112年間仍有3次逾時到院之情事，分別於112年5月24日、同年7月26日、同年10月21日接獲緊急召回通知後，遲至54分鐘、49分鐘及57分鐘始到院參與系爭業務，經被告於112年10月26日放射診斷科心導管室會議決議：「原告本年度已有3次無法依規定逾時到院執行緊急導管之事實，爾後導管團隊人員未依規定時間到院，提請病安事件，再發生提請考績委員會懲處。」亦有導管室人員班表、原告刷卡紀錄、緊急召回簽到表(第151-161頁)、上揭會議紀錄(第179-181頁)附卷可稽。堪認被告就原告112年間共計3次逾時到院違規情事，並未呈請懲處，並再次提醒原告爾後如有逾時到院情事，將提考績會懲處。

(四)原告113年度仍有多次逾時到院情事：原告仍未注意應遵守之規定，於113年間持續發生3次逾時到院之情事，分別於113年1月28日、同年3月23日、同年月26日遲至47分鐘、52分

鐘及50分鐘始到院參與系爭業務。其中3月23日逾時至52分鐘方到院，導致單位緊急通知第二線人員到院(第185頁)，原告亦坦承其遲到1-3分鐘，到達時有二線公職放射師已經先執行任務等(復審卷第178頁復審書)，有導管室人員班表、原告刷卡紀錄、查核表附卷可稽(第163-173頁)，堪認原告113年度仍有多次逾時到院情事。

(五)對原告主張不採之理由:原告固主張查核表有偽造之嫌，與事實不符等云：

1、被告緊急心導管之啟動流程，係依114年度醫院緊急醫療能力分級評定作業3.2處置流程……:病患送達急診由急診醫師先行診察、心電圖檢查、抽血等……，初步判斷心臟內科疾病，會診心臟血管內科(簡稱CV)林長逸醫師(當日值班CV醫師)，診斷為急性心肌梗塞後，CV醫師決定需進行導管介入治療，並告知急診室準備，續由急診護理師電話通知心導管值班人員返院，共同執行經皮冠狀動脈介入治療……當醫師決定啟動緊急心導管介入治療流程，由急診護理師以電話通知值班人員，同仁獲悉後也會透過LINE群組相互提醒與聯繫。綜上所述，啟動緊急心導管流程主要由醫師決策，急診護理師通知值班護理師及放射師。……原告所提供之「LINE的通知時間」係屬原告與家族LINE群組通知家人動身返院時間，與醫院通知時間具顯著之時間落差等情，業據被告提出「114年度醫院緊急醫療能力分級評定作業-申請重度級急救責任醫院適用版」及相關說明可稽(第273至275頁)。

2、113年1月28日急診於1：23通知，原告於2：11到院，有查核表可稽(第164、165頁)，原告自接獲通知至到院時間為47分鐘，已逾2分鐘。原告雖主張該日係1：37接獲通知，2：11實際到院，34分鐘抵達，有LINE截圖及打卡紀錄可稽云云，然該LINE截圖顯示林長逸於1月28日1：35分傳送「有STEMI，會起動緊急心導管」(第77頁)，惟查，被告啟動緊急心導管流程主要由醫師決策，急診護理師通知值班護理師及放射師，業如上述，林長逸醫師上開訊息僅係同仁獲悉後也會

透過LINE群組相互提醒與聯繫，亦據被告陳明(第273頁)，是自無從以上開訊息認被告係於1：37通知原告。

3、113年3月23日急診於4：18通知，原告於5：10到院，此有查核表可稽(第168-169頁)，原告自接獲通知至到院時間為52分鐘，已逾7分鐘。原告雖主張該日係4：29接獲通知，5：10實際到院，41分鐘抵達，有LINE截圖及打卡紀錄可稽云云，然由該LINE截圖顯示原告於4：29傳送「醫院心導管緊急召回現在出發上班了」訊息，又原告自陳上開訊息傳送對象為其配偶(第293頁)，是上開訊息僅足證明原告於返院途中傳送訊息與家人之時間，無從認定被告係於4：29始通知原告。

4、113年3月26日急診於4：06通知，原告於4：56到院，有查核可稽(第172-173頁)，原告自接獲通知至到院時間為50分鐘，已逾5分鐘。原告雖主張該日係4：21接獲通知，4：56實際到院，35分鐘抵達，有LINE截圖及打卡紀錄可稽云云，然由該LINE截圖顯示原告於4：21傳送「醫院心導管緊急召回現在出發上班了」訊息，惟同前，此訊息傳送對象亦為其配偶，無從認定被告係於4：21始通知原告。

5、至於原告8月23日違失行為，僅係被告復審時說明原告於113年7月1日作成原處分後，仍於8月23日逾時到院，有復審答辯書可稽(第43頁)，此次違失行為並非本件懲處之依據，附此敘明。

(六)原告逾時到院之違失行為，具有可歸責性：

1、原告雖主張其工作地點在南投縣南投市，離其住居地臺中市單程距離超過32公里路途遙遠云云。查被告因考量該醫院位處偏鄉醫療資源不足及同仁住處較遠等因素，已放寬到院標準由國際標準30分鐘延長至45分鐘，並依原告所請設置休息室，且提供宿舍申請可於值班期間留宿，以避免(降低)緊急召回期間之交通奔波風險，及審酌原告住處(大里區吉善二街或東區東英二街)至醫院通行時間約30分鐘(第203-205

頁），原告110年間亦無逾時到院之情事，且被告業於111年、112年就原告逾時到院情事已原告提醒、施予口頭告誡，是原告對於接到緊急通知後應於45分鐘內到院之事，顯有注意之可能，惟其疏於注意，致多次逾時到院，應認有可歸責性之過失責任。

2、至於原告主張休息室有人出入無法安靜休息，不應由3位公職放射師輪值，依據公務人員保障法及司法院釋字第785號解釋，希望醫院參考其他醫院給予補休時間及出勤費等乙節。查司法院釋字第785號解釋理由略以：公務員服務法第11條第2項規定：「公務員每週應有2日之休息，作為例假。業務性質特殊之機關，得以輪休或其他彈性方式行之。」及公務人員週休二日實施辦法第4條第1項規定：「交通運輸、警察、消防、海岸巡防、醫療、關務等機關（構），為全年無休服務民眾，應實施輪班、輪休制度。」並未就業務性質特殊機關實施輪班、輪休制度，設定任何關於其所屬公務人員服勤時數之合理上限、服勤與休假之頻率、服勤日中連續休息最低時數等攸關公務人員服公職權及健康權保護要求之框架性規範，不符憲法服公職權及健康權之保護要求。於此範圍內，與憲法保障人民服公職權及健康權之意旨有違。相關機關應於本解釋公布之日起3年內，依本解釋意旨檢討修正，就上開規範不足部分，訂定符合憲法服公職權及健康權保護要求之框架性規範，並就高雄市政府消防局有關外勤消防人員超時服勤之評價或補償是否適當，相關機關應於前開超時服勤補償事項框架性規範訂定後檢討之。惟本件被告醫院對於心導管室緊急召回任務之輪值人員，是否應予補休或給予相當補償，因非本件懲處事件之訴訟標的，即非屬本院審理之範圍，仍有待被告考量醫院硬體空間、人力運用及經費預算等各項因素而有調整改善可能，要非得據此解免原告逾時未到院之疏失之責。

(七)原告所為該當、符合上開獎懲要點第6條第5款規定:原告上開所為，其違失行為顯有致病人於重大危險之虞，經該院放

射線科以113年3月28日簽請將上開情事議處(復審卷第137-138頁)，並提送被告113年5月9日召開112年7月至113年6月第10次考績會，經原告出席陳述意見以：「一、本(113)年度2月份共值班10天，就有2天被召回；5月份有連續值班11天情況，建議主管能調整值班人力，不應僅由3位公職放射師輪值，且召回時來回花費的車程及時間，希望醫院參考其他醫院給予補休時間及出勤費等。二、逾時未到院原因為家住○○市○○區路途遙遠，再加上凌晨接獲通知時，處於精神不濟狀態下趕至醫院，雖未於規定內到院，仍會全程參與整個治療過程後，才返回住家。三、建議院方能提供值班同仁間專門的值班休息室，總務室雖已提供的休息室，惟該值班休息室因常有人於休息期間進出，造成無法安靜休息。」等語，經委員審酌討論略以：「二、查111年11月15日『111年7月至112年6月第4次考績委員會』決議予口頭告誡，請丁員仍應以病人生命安全為優先，祈丁員能有效改善逾時返院之情事。112年（3次)及113年(3次）丁員仍於緊急任務召回仍多次逾時返院之情事，屬重複發生。三、根據當事人陳述第三點專門的值班休息室，已為個人特殊要求，因此建議丁員申請院內員工宿舍，可於值班期間留宿，以達成緊急召回準時返院執行任務，提升醫療服務品質，並可避免（降低）緊急召回期間之交通奔波風險。」(第185頁)決議予以申誡1次(第185頁，乙證14)，被告乃以原處分為申誡1次之懲處。依前揭說明，本件應採低審查密度，而實施緊急心導管手術等救治時間實具高度時效性，倘醫療人員有逾時救治情事，將嚴重影響病人安全，造成病人身體不可逆之重大損傷，被告亦陳明連帶影響醫院心導管急救任務無法達到評鑑標準目標影響醫院聲譽。原告於111年計4次逾時到院，112年計3次逾時到院等違規情事，被告已先給予口頭告誡及提醒，並設置緊急召回休息室供值班同仁休息使用，提供合理必要之協助措施，113年5月止原告仍有3次逾時到院之情事，被告乃審酌原告因緊急管啟動過程中多次遲到，影響病人搶救時間及

醫療服務品質，核有辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者之情事，依據衛福部獎懲要點第6條第5款規定以原處分核予申誡1次，並無違誤。

五、綜上，原告確有於緊急導管啟動過程中多次遲到，影響病人搶救時間及醫療服務品質，有危害機關聲譽之情事，該當衛福部獎懲要點第6條第5款「辦理有時效性之工作或業務，疏於注意，致不能依限完成者」之規定，被告核予申誡1次之懲處，並無違誤。復審決定予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷，為無理由，應予駁回。

伍、本件判決基礎已經明確，兩造其餘的攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，無一一論述的必要。

陸、結論：原告之訴為無理由。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　6　　日

審判長法官　劉錫賢

法官　林靜雯

法官　郭書豪

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書，但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人：

| 得不委任律師為訴訟代理人之情形 | 所需要件 |
| --- | --- |
| ㈠符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人。 | 1. 當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授。 |

| | |
|---|---|
| | 2. 稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。<br>3. 專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。 |
| ㈡非律師具有右列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。 | 1. 當事人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。<br>2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。<br>3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。<br>4. 當事人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務者。 |
| 是否符合㈠、㈡之情形，而得為強制律師代理之例外，當事人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出㈠、㈡所示關係之釋明文書影本及委任書。 | |

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　6　　日

書記官　林昱妏