

立法院第 9 屆第 1 會期
社會福利及衛生環境委員會

「護病比與健保護理費給付連動政策
對於改善護理人員血汗勞動之成效」
專案報告

報告機關：衛生福利部
中華民國 105 年 7 月 4 日

主席、各位委員女士、先生：

今天承邀至貴委員會報告，深感榮幸。謹就「護病比與健保護理費給付連動政策對於改善護理人員血汗勞動之成效」提出報告，敬請指教。

壹、前言

國內於 100 年發生嚴重護理人力荒，為改善護理人員工作環境、減輕工作負荷及增加薪資福利，本部與護理團體合作共同研擬相關改革策略，並於 101 年 5 月推動「護理改革近中程計畫」，包含修正醫療機構設置標準、護病比納入醫院評鑑、偏鄉護理菁英公費生計畫、簡化醫院評鑑作業、簡化護理文書作業、提升夜班費及調整健保之護理費給付，以充分反應護理貢獻等一系列改革措施。另為能合理給付護理費，鼓勵醫院重視護理人力，改善職場環境，並確保住院病人照護品質及安全，本部與護理團體代表於 102 年 7 月 29 日至 31 日間，特至日本考察該國的「醫療保險給付住院基本費與護病比之連動制度」，之後參考該國護病比連動給付機制，於 103 年開始於國內試辦護病比與健保支付連動機制，並於 104 年擴大辦理。

貳、103 年試辦「住院保險診療報酬與護病比連動」情形

本部中央健康保險署(以下稱健保署)自98年起，即於醫院總額編列專款實施「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」，每年約提撥20億元不等(7年來共提撥111.65

億)，用於增聘護理人力、提高大小夜班費、護理人員薪資、加發獎勵金等。然考量醫院增聘護理人力可有效降低護病比及減輕護理人員工作負荷，故於103年開始試辦「住院保險診療報酬與護病比連動」計畫，特別於103年前述方案之20億元專款中編列4億元，先行小規模試辦「住院保險診療報酬與護病比連動」計畫，依不同醫院等級，每月如達特定範圍之護病比者，其該月之住院護理費可加成4-6%，詳如下表。另又為避免護理人力過度往都市集中，新增偏鄉醫院住院護理費加成3.5%之補助。

表：獎勵標準及急性一般病床住院護理費加成比率

層級別	獎勵標準	住院護理費 加成率
醫學中心	每月三班平均照護人數 8(含)以下	加成 6%
	每月三班平均照護人數 9-10(含)	加成 4%
區域醫院	每月三班平均照護人數 8(含)以下	加成 6%
	每月三班平均照護人數 9-11(含)	加成 4%
地區醫院	每月三班平均照護人數 8(含)以下	加成 6%
	每月三班平均照護人數 9-12(含)	加成 4%
精神專科醫院	每月三班平均照護人數 12(含)以下	加成 6%
	每月三班平均照護人數 13-15(含)	加成 4%

參、104 年「住院保險診療報酬與護病比連動」情形

本部健保署於進行 104 年醫院總額協商時，考量「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」實施多年已達穩定，建議將經費回歸於一般服務部門，用於調整「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之住院護理費」，爰協商結果將 104 年原預算 20 億元自專款項目移列至一般

服務部門。104 年「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準之住院護理費」相關修訂內容如下：

一、調升支付點數：

急性一般病床及經濟病床、精神急性一般及經濟病床之住院護理費支付點數調升 6%，亦即醫院依其特約類別及病人入住病床別不同，住院護理費支付點數由原先 180-643 點提升至 191-682 點。

二、護病比與健保支付連動：

對於全日平均護病比(以下稱護病比)達特定範圍之醫院，其住院護理費支付點數加成 9-11% 給付。各特約類別醫院住院護理費之護病比加成給付範圍如下表：

全日平均護病比範圍			住院護理費
醫學中心	區域醫院	地區醫院	加成率
8.5-8.9	11.5-11.9	14.5-14.9	9%
8.0-8.4	11.0-11.4	14.0-14.4	10%
< 8.0	< 11.0	< 14.0	11%

三、偏鄉醫院加成：

考量偏鄉護理人力招募困難度，對於本部「偏鄉護理菁英計畫公費生管理要點」所定偏鄉地區範圍之醫院，包括澎湖縣、花蓮縣、台東縣等地區的醫院，另給予住院護理費支付點數加成 3.5%。

肆、105 年的「住院保險診療報酬與護病比連動」情形：

105 年本部健保署賡續辦理「住院保險診療報酬與護病比連動」計畫，且已訂定依每年總額成長率，逐年累計成長於一般部門總額內。另為持續改善護理勞動條件，105 年醫院醫療給付費用總額中，非協商因素之醫療服務成本指數改變率增列 91.6 億元，用於調整基本診療項目支付點數，其中急性一般及經濟病床（含精神）住院護理費調升支付點數 7%，其餘病床住院護理費調升支付點數 11.4%。

伍、 執行成效

「住院保險診療報酬與護病比連動」經過 103 年試辦和 104 年之實施，其成效如下：

- 一、 護理人力增加：統計 103 年至 104 年，共計淨增加護理人力 2,740 人（淨增加人數詳下表，已扣除因醫院擴增床數而增聘之護理人員數）。

年度 類別	103	104	合計
總數	1,317	1,423	2,740
醫學中心	682	473	1,155
區域醫院	609	937	1,546
地區醫院	54	-2	52
精神專科	-31	24	-7
慢性醫院	3	-9	-6

- 二、 病人照護品質提升：104 年醫院全體跌倒發生率、壓瘡發生率及感染發生率分別為 0.49%、0.6%、1.3%，

其與 103 年比較，各下降 0.04%、0.03%、0.26%。

項目\年		103	104
跌倒發生率	全體	0.53%	0.49%
	-醫學中心	0.44%	0.44%
	-區域醫院	0.44%	0.47%
	-地區醫院	0.44%	0.43%
	-精神專科	8.13%	1.67%
	-慢性醫院	0.91%	0.11%
壓瘡發生率	全體	0.63%	0.60%
	-醫學中心	1.12%	1.18%
	-區域醫院	0.31%	0.29%
	-地區醫院	0.51%	0.42%
	-精神專科	0.01%	0.00%
	-慢性醫院	2.40%	0.83%
感染發生率	全體	1.70%	1.30%
	-醫學中心	1.98%	1.72%
	-區域醫院	1.36%	1.09%
	-地區醫院	1.92%	1.14%
	-精神專科	2.29%	0.53%
	-慢性醫院	17.91%	6.09%

三、護病比的改善：

本部根據各醫院費用填報之護病比資料，統計分析結果，平均有 95%以上之月次達到較醫院評鑑基準為佳之

護病比，符合加成範圍。健保署 104 年各層級醫院護病比加成給付情形，詳如下表所列。

加成率	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	護病比 範圍	符合 月次	護病比 範圍	符合 月次	護病比 範圍	符合 月次
11%	< 8.0	160	< 11.0	909	< 14.0	4,024
10%	8.0 – 8.4	93	11.0 – 11.4	63	14.0 – 14.4	66
9%	8.5 – 8.9	31	11.5 – 11.9	49	14.5 – 14.9	50
無加成	> 8.9	28	> 11.9	60	> 14.9	60
總計	312		1,081		4,200	

1. 資料來源：費用年月 104 年 1 月至 12 月健保署 VPN 醫院登錄結構性資料。

2. 製表日期：105 年 2 月 22 日。

3. 總計係合計各級醫院申報之總月次

護理人力是病人安全保障的重要一環，本部經與跨部會、專家學者、護理及醫界等共同努力下，全國護理執業人數已逐年增加，根據護理執業登記資料，105 年 5 月護理執業人數已達 15 萬 3,069 人，較 101 年護理改革前增加 1 萬 6,654 人，總離職率及總空缺率亦各從 13.14% 及 7.22% 下降至 10.50% 及 5.62%，並呈下降趨勢，顯見護理改革已見成效。為使護病比更能落實，本部現正研議護病比法制化的可行方案，並將持續改善護理勞動條件，以保障病人安全。

以上報告，敬請各位委員賜予指教、支持。謝謝。