

有關 貴會對於行政院核定本部「偏鄉護理精英計畫(104-107年)」之建議(略以)「將三班護病比列為評鑑必要項目，並加強輔導偏鄉違反勞基法規定之醫院改善勞動條件。」一節，本部說明如下：

- 一、 本部業將白班護病比列為醫院評鑑重點條文，若該條文不合格須限期改善並接受「重點複查」，複查不合格即為評鑑不合格。意即，白班護病比業為醫院評鑑必須通過之評量項目之一。
- 二、 除對白班護病比做更嚴格之要求外，本部另於102年4月23日公告三班護病比之試評條文，新增小夜班及大夜班護病比規定，該試評條文於102年及103年進行試評，並俟經檢討後，將於104年正式納為評鑑項目。
- 三、 另，醫院評鑑基準所訂之「必要條文」項目，於醫院評鑑時，醫院如有任一必要條文未達合格者，則該醫院之評鑑結果將評為「評鑑不合格」，間接影響其健保給付類別，對醫院之經營將造成極大衝擊，進而影響護理人員之執業機會及民眾之就醫權益，爰其條文規範宜經審慎評估，併予敘明。
- 四、 為督促醫院確實遵守勞基法規定，本部已採取下列措施：凡經勞動條件檢查有違反勞基法之醫院，將於醫院評鑑時特別查核；若非當年度評鑑之醫院，則列入不定時追蹤輔導訪查查核；又如醫院違法之情節較嚴重時，本部將啟動即時追蹤輔導訪查機制，以促進醫院改善。

有關建議(略以)「103年度『全民健康保險提升住院護理照護品質方案(草案)』所編列20億元補助款，僅投入0.5億元用於『偏鄉醫院住院護理費點數加成』，…，請 督促重新檢討。」一節，本部說明如下：

- 一、 103年「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」係經2次「護病比與健保給付連動研議小組」會議及3次工作小組會議討論後經提報「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」及「全民健康保險會」同意後已報部核定。
- 二、 考量本方案試辦急性一般病房三班護病比與健保連動政策，恐造成護理人力往護病比較好的醫院集中，造成護理人力之城鄉差距更趨嚴重，故於本方案增加支付項目「偏鄉醫院住院護理費點數加成」，全年預算0.5億元，補助偏鄉醫院。另偏鄉醫院除可獲本項補助外，只要符合方案內所有支付項目之獎勵(補助)規定，都可獲取獎勵(補助)款項，非僅「偏鄉醫院住院護理費點數加成」一項補助項目。

有關建議(略以)「對於本計畫培育之人力，未來將派任至哪些醫院服務，及其聘僱費用等問題多所疑慮，併請公開說明釋疑。」一節，本部說明如下：

一、本部已擬具「偏鄉護理菁英計畫公費生服務管理要點」，其中包括未來履約地點及聘僱相關規定等，且將公告於入學招生簡章及本部外網，另本部未來將指定一單位負責當年度分發作業。

二、本計畫係為改善偏鄉地區護理人力缺乏問題，前款要點定義偏鄉地區範圍如下：

(一) 本部原住民及離島地區：

1. 原住民地區：含台東、花蓮及山地原住民鄉、平地原住民鄉。

2. 離島地區：含金門縣、連江縣、澎湖縣、綠島、琉球等離島區。

(二) 本部公費醫師訓練後服務醫療機構及開業地區：

1. 本部指定偏遠、離島地區之醫院。

2. 本部指定支援山地或離島地區之醫院。

(三) 全民健康保險醫療資源不足地區改善方案

全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案施行區域。

三、公費生於畢業後，應依「偏鄉護理菁英計畫公費生服務管理要點」規定分發至醫院進行履約服務，並執行臨床護理工作。而履約分發醫院，需符合下列資格：

(一) 偏鄉地區之地區級以上醫院(偏鄉地區範圍如前述說明)。

(二) 醫院評鑑(含新制評鑑)合格醫院。

(三) 床數五十床(含)以上醫院。

(四) 縣(市)立醫院、部立醫院或私立醫院。

連江縣立醫院不受前項第三款規定。

四、依上述二、三履約醫院資格條件檢視，目前約有 30 家醫院符合，然仍需依每年度所公告偏鄉地區及醫院為主。