

調 查 報 告

壹、案由：行政院衛生署中央健康保險局於 98 年度起辦理「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」迄今，補助金額累計高達數十億元，惟其是否達成原先設定目標？執行過程有無偏差？能否有效改善護理人員勞動條件及實際增加護理人力等情？均有深入調查之必要乙案。

貳、調查意見：

原行政院衛生署（下稱原衛生署）中央健康保險局（下稱原健保局）【現已改制為衛生福利部（下稱衛福部）中央健康保險署（下稱健保署）】於民國（下同）98 年度起辦理「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」迄今，補助金額累計高達新台幣（下同）數十億元，惟其是否達成原先設定目標？執行過程有無偏差？能否有效改善護理人員勞動條件及實際增加護理人力等情？均有深入調查之必要。案經向原健保局調閱相關卷證資料，約詢原衛生署及原健保局相關主管人員，並諮詢護理界之專家學者寶貴意見，茲已釐清案情竣事，爰臚述調查意見如下：

一、衛福部健保署多年來均延宕「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」之公告實施期日，致遞延撥款時程長達 9 個月，核其行政效率低落，恐將落人為德不卒口實，殊有欠當：

（一）查原衛生署為鼓勵醫院重視護理照護，提高住院病人醫療照護品質，自 98 年度起實施提升住院護理照護品質方案（下稱本方案），並核定於 98~102 年度全民健康保險醫院醫療給付費用總額內各匡列 8 億 3,250 萬元、8 億 3,250 萬元、10 億元、20 億元

、25 億元，責由原健保局分別訂定各年度具體實施方案，合先敘明。

(二)次查 98~102 年度本方案係先由原衛生署核定，嗣由原健保局正式公告實施日期如下：

- 1、98 年度：原衛生署於 98 年 9 月 29 日核定，而由原健保局於 98 年 10 月 13 日公告實施。
- 2、99 年度：原衛生署於 99 年 8 月 11 日核定，而由原健保局於 99 年 8 月 19 日公告實施。
- 3、100 年度：原衛生署於 100 年 1 月 27 日核定，而由原健保局於 100 年 1 月 25 日公告實施。
- 4、101 年度：原衛生署於 101 年 4 月 12 日核定，而由原健保局於 101 年 4 月 23 日公告實施。
- 5、102 年度：衛福部迄 102 年 8 月中旬尚未核定，故健保署仍未公告實施。

(三)又查馬總統於 102 年 5 月 9 日護理師護士節聯合慶祝大會致詞時曾表示：「……全民健保過去已經挹注將近 47 億元來關心護理人員，從 8.325 億、8.325 億、10 億及去年的 20 億，而今年預備是 25 億來提升護理品質……」，此乃政府對護理界最莊重而實惠之政策承諾，不容失信於民。

(四)然查原衛生署於 102 年 1 月 28 日便公告「102 年度全民健康保險醫療給付費用總額及其分配」，有關提升住院護理照護品質，專款編列全年經費 25 億元；而原健保局為辦理 102 年本方案，旋分別於 102 年 3 月 5 日、4 月 11 日及 5 月 7 日與中華民國護理師護士公會全國聯合會及台灣醫院協會開會協商，均無法達成修訂共識，爰將三單位之建議草案，併陳提報原衛生署核定，本案經該署研議後，仍請原健保局儘力與相關團體協調方案內容。健保署乃再次研擬折衷方案，甫提報 102 年 8 月 2 日召開之「

全民健康保險醫療服務項目及支付標準共同擬定會議」討論，足見此種曠日費時超過半年以上之繁複溝通運作模式，拖延整體行政效率甚鉅！

(五) 綜上，衛福部健保署多年來均延宕本方案之公告實施期日，已如前述，致遞延撥款給醫院之時程長達 9 個月，而本方案執行經費及年度具體實施方案之核定權責在於衛福部，且馬總統與該部邱文達部長亦均以本方案作為改善護理人力不足問題之重要措施與政策承諾，然而該部對於 102 年度具體實施方案迄 102 年 8 月中旬尚未核定，故健保署仍未公告實施，可見渠等之行政效率低落，肇致基層護理人員難以及時感受到此項德政之恩惠，恐將落人為德不卒口實，殊有欠當。

二、衛福部健保署實施本方案之整體性目標不明確，欠缺經濟誘因導引功能，致無法有效改善護理人力不足現況，又未貫徹「專款專用」之運用規範，事後亦未積極主動追扣應行繳還之獎勵款項，顯有怠失：

(一) 卷查原健保局設定本方案之預期達成目標有欠明確，致無法產生具體經濟誘因（屬額外提供醫院增聘護理人力之支付誘因）導引功能。

1、98~100 年度本方案之預期達成目標均未訂定。

2、101 年度本方案之預期達成目標：應著重在增加護理人力，並以 101 年年底較 100 年年底淨增加 3,000 人為目標值。

3、102 年度本方案之預期達成目標：方案仍研議中。

(二) 又揆諸原健保局查復本院之下列年度護理人力淨增數量相當有限，難以紓解燃眉之急，根本無法有效改善護理人力不足現況¹：

¹ 行政院衛生署「護理改革—近中程計畫」第 18 頁：依據中華民國護理師護士公會全國聯合會於 101 年 3 月 5-7 日之調查，……根據回報醫院的缺額數推估，全國醫院護理人員缺額總

- 1、各層級醫院 99 年護理人力較 98 年整體增加 2,035 人，其中因本方案而淨增 1,184 人。
 - 2、100 年護理人力因本方案而淨增 1,709 人。
 - 3、101 年護理人力因本方案而淨增 1,069 人。【但當年之目標值為 3,000 人，亦即目標達成率僅 35.63%】
 - 4、茲以長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院為例，該院連續 2 年度受領本方案獎勵款項 1 億 485 萬餘元，而 99 年 12 月向原健保局登錄之護理人數，較 98 年 1 月登錄之護理人數減少 275 人，100 年共領取獎勵金 32,864,244 元，101 年共領取獎勵金 71,869,505 元，100 年月平均執業登錄護理人員數為 3,820 人，101 年月平均執業登錄護理人員數為 3,828 人，亦即僅較 100 年淨增 8 人而已。
- (三)審計部專案查核各公立醫院 98 及 99 年度參與本方案，發現原健保局未貫徹「專款專用」之運用規範，事後亦未積極主動追扣應行繳還之獎勵款項：
- 1、各公立醫院受領之獎勵款中，未支用及非用於提升護理人力配置及護理人員獎勵占受領獎勵款之比率高達 22.11%、17.41%。惟查原健保局未於 98 及 99 年度公告之本方案明訂獎勵款項運用規範，迨 100 年度始明訂各醫院受領獎勵款項之運用規範，續於 101 年度修訂相關使用規定，致 98 及 99 年度未用於提升護理人力之配置或護理人員之獎勵款項(依審計部調查比率估算約 3 億 1,032 萬餘元)無法追扣。
 - 2、原衛生署臺北醫院等 22 家醫院或將獎勵款項用於藥款、資訊設備、醫療設備、辦公用品等與護

數高達 7,000 多人，若不設法因應，將危及住院病人安全照護。

理人員無關之項目，或將獎勵款項用於護理人員職業團體會費、訓練費、講課鐘點費、護理人員服裝費等與護理人員相關，卻屬醫院應負擔之經常性事務費，非用於提升護理人力之配置或護理人員獎勵項目。

- 3、98 及 99 年度本方案不僅對護理人力較為欠缺之醫院未能予以獎勵，且 494 家受獎勵公私立醫院中有高雄市立聯合醫院等 163 家（約 33%）醫院，99 年 12 月登錄之護理人員人數，較 98 年 1 月或減少或相同或增加人數顯不相當，64 家受獎勵公立醫院中有原衛生署臺中醫院等 28 家（約 43.75%）醫院 99 年度護理人員之離職率較 97 年度增加等執行成效欠佳情事。

(四)另查中華民國護理師護士公會全國聯合會(下稱護理師護士公會全聯會)於 99 年 5 月至 7 月間向 308 家醫院發放問卷調查結果，未將該筆款項用於護理部門比率高達 50%。以原健保局撥付公私立醫院 98 及 99 年度獎勵款項 7 億 4,857 萬餘元、8 億 3,179 萬餘元，如依審計部調查公立醫院比率 22.11%、17.41%換算，約有 3 億 1,032 萬餘元，或依護理師護士公會全聯會調查比率 50%換算，則高達約 7 億 9,018 萬餘元，未用於提升護理人力之配置或護理人員之獎勵，無法依 100 及 101 年度全民健康保險提升住院護理照護品質方案公告之款項運用規定追扣，肇致公帑鉅額損失。況且原健保局亦於 100 年度本方案之評估報告中指出：依據款項應用登錄統計，醫院用於加發獎勵金部分最多，占 41.6%，其次為提高護理人員薪資，占 22.7%，增聘護理人力，占 21.8%位居第三，其挹注費用（18.55 億元）已高於本方案專款核付金額。另未用於提升護理人力

配置及提高薪資獎勵金之其他用途最多為聚餐、辦活動、添購護士服、進修補助及辦理教育訓練等。

(五)末查原健保局辦理 100 年度本方案捌、款項之運用規定：「領有獎勵款之醫院應將該款項應用於提升護理人力之配置及護理人員獎勵措施，……醫院如未落實前述規定，……保險人將予以追扣是項款項。」及 101 年度本方案柒、款項之運用規定：「領有獎勵款之醫院應將該款項應用於提升護理人力之配置及優先提高護理人員大、小夜班費、超時加班費等獎勵措施，……醫院如未落實前述規定，保險人將予以追扣是項款項。」

(六)綜上，衛福部健保署事前未妥為擬訂實施本方案之整體性目標，欠缺藉由財務獎勵誘因而來導引醫院增聘必要人員，致無法有效改善護理人力不足 7,000 多人之現況，又未貫徹前揭「專款專用」之運用規範，事後亦未積極主動追扣未支用或未用於提升護理人力配置及獎勵措施款項應行繳還之獎勵款項，顯有怠失。

三、衛福部健保署延遲撥付本方案獎勵款項，須由受領醫院先行墊支相關費用，亦無法如期覈實進行護理品質指標值登錄與獎勵金運用情形之稽核考評作業，核與年度預算之執行規定欠符，亟待速予導正：

(一)按衛福部健保署自 98 年以來均延宕本方案之公告實施期日，致遞延撥款之時程業已長達 9 個月，而迭遭部分受領醫院反映請求改善「獎勵金係事後核發，恐與院所應用時間有很長落差，須由院方先行墊支相關費用」之不合理現象，惟原健保局徒以「醫院應有責任自行做好財務調度」為由置辯，視「當年度預算應於當年度執行」之規定如無物，反倒以每年都辦理本方案之年度預算經費保留為常態，

實有欠當。

- (二)次查本方案之品質指標登錄，係由醫院於每季之次月 20 日前填報前季出院病人數中曾發生跌倒意外人數、院內感染、壓瘡發生人數、出院病人數、該院年資 3 個月以上護理人員離職率與該院 2 年以上年資護理人員比率，此種事後「追溯填報」方式勢必會影響資料之正確性及參考價值。遑論每半年（每年 2 月 20 日及 8 月 20 日）填報 1 次住院護理服務滿意度由領有獎勵款之醫院自行辦理，調查問卷既不客觀，又沒有複查其真實性，其可信度令人質疑。
- (三)又查為了解獎勵醫院是否將專款用於提高護理人力配置及護理人員獎勵措施，在 100 年、101 年本方案中均明訂「領有獎勵款之醫院應將該款項應用於提升護理人力之配置及護理人員獎勵措施，並於每年度結束後 3 個月內將款項之運用情形提報健保局備查，該局應每半年稽核 1 次。醫院如未落實前述規定，該局將予以追扣是項款項。」然而本方案之年度預算每年都辦理經費保留，故所謂稽核實務作業均已跨越該年度，喪失及時查核得以導正缺失之應有效益。
- (四)末查原健保局竟以「依據醫院登錄資料統計，100 年獎勵款項用於增聘護理人力 4.92 億元、提高護理人員薪資 4.53 億元、加發獎勵金 8.31 億元及提高夜班費 0.98 億元，共計 18.74 億元，已高於該年度本局核付獎勵金」為由，而推斷「至其他用途之聚餐、辦活動、添購護士服、進修補助及辦理教育訓練等，係醫院另行提撥經費支應，本局樂觀其成。」，致使本方案中明訂「……醫院如未落實前述規定，該局將予以追扣是項款項。」淪為空談。

(五)質言之，衛福部健保署多年來均延遲撥付本方案獎勵款項，輒須由受領醫院先行墊支相關費用，影響其增聘護理人力之意願；又102年本方案所需登錄資料須俟方案確定並完成法定公告程序後進行，致該署亦無法如期要求受領醫院據實填報相關護理品質指標，並於當年度內覈實進行獎勵金運用情形之稽核考評作業，核與年度預算之執行規定欠符，亟待速予檢討改進。

四、行政院主計總處未責成各公立醫院受領及支用本方案獎勵款項，須依本專案計畫累計其收支帳務處理，致與原醫療作業基金之其他業務混雜，難以呈現該獎勵款是否專款專用，無法判斷本方案改善護理執業環境之執行效益，不利外部稽核作業，允有檢討改進之必要：

(一)查有關「提升住院護理照護品質方案」之獎勵金，非屬各醫院向原健保局申報給付之醫療服務收入，而係依據各醫院提報品質指標數據及登錄護理人力情形，所予以之獎勵。故由該局單獨（非隨同醫療款）撥付給各醫院，且係健保醫院總額下之專款專用項目，核屬應獨立列帳之專案計畫，先予敘明。

(二)次查審計部鑑於各公立醫院對原健保局撥付本方案獎勵款項之帳務處理方式不一，前於101年5月8日函請行政院主計總處研酌妥處。嗣經該總處於101年6月19日函復審計部略以：

1、依國立大學校院附設醫院會計制度之一致規定、榮民醫療作業基金會計制度、醫療藥品基金會計制度、國軍生產及服務作業基金會計制度，醫院向原健保局申報醫療給付之醫療服務收入以「醫療收入」科目列帳，另聘用護理人員薪資等屬醫療收入相對應支付之醫療成本，以「醫療成本」

科目列帳。

2、本方案獎勵款項，屬全民健康保險醫療給付費用醫院總額內支應項目之一，且本方案規範受獎勵之醫院應將該款項專款用於提升護理人力之配置及護理人員獎勵措施，已請主管機關督導所屬各公立醫院爾後年度對受領全民健康保險基金此類獎勵款項及其專款運用支出，依其會計制度規定分別以「醫療收入」、「醫療成本」科目列帳處理。

(三)再者，各醫院原以自有資金進用護理人員之薪資費用及獎勵金等，即以「醫療成本」科目列帳，如本方案獎勵款之支出亦以同一科目列帳，將無法明確界定各醫院所進用護理人員之薪資及獎勵金等費用之經費來源，究竟係本方案之獎勵款，抑或醫院之自有資金，且如醫院將本方案獎勵款應用項目取代原需支出項目，恐將無法發揮本方案對改善護理執業環境之效益。

(四)況且依據公立醫療機構人員獎勵金發給要點第4點、行政院國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）榮民醫院人員獎勵金發給要點第5點規定，各醫院之獎勵金係由年度事業收支總淨餘數之一定比例予以提撥，各醫院受領本方案之獎勵款項以「醫療收入」科目列帳，如未全數用罄，將造成年度事業收支總淨餘數增加，得以提撥獎勵金，恐肇生各醫院未將獎勵款項全數支用完竣，藉以增提獎勵金情事。另依退輔會臺北臺中高雄榮民總醫院經營績效獎金核發要點第2點第1款第2目規定，各榮民總醫院之其他醫師及員工工作獎金係以每月實有作業收入按比率提撥；教育部所屬國立大學校院附設醫院獎勵金實施要點第3點第2款規定，績效獎勵金係在年度財務不虧損之前提下，除藥品、材料費外

，由門診、住院及急診診療收入百分之十五以內按月提存。各榮民總醫院及教育部所屬國立大學校院附設醫院所受領本方案之獎勵款項如以「醫療收入」科目列帳，各該醫院亦得以增提獎勵金。惟各醫院所提撥之獎勵金，多數分配予醫師，未能全數分配予護理人員，亦將使本方案之獎勵款項無法確依該規定運用於護理人員獎勵措施。

(五)綜上，有關各公立醫院受領及支用「提升住院護理照護品質方案」獎勵款項，係以「醫療收入」、「醫療成本」科目列帳處理，行政院主計總處未能責成受領醫院，須依本專案計畫累計其收支帳務處理，致與原醫療作業基金之其他業務混雜，難以呈現該獎勵款是否專款專用，除無法判斷本方案改善護理執業環境之執行效益外，亦不利於原健保局之外部稽核作業，允有檢討改進之必要。

調查委員：尹祚芊