

## 糾 正 案 文

壹、被糾正機關：衛生福利部。

貳、案由：衛生福利部中央健康保險署多年來均延宕「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；又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，經核均有疏失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

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，爰將衛福部涉有疏失部分臚述如下：

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<sup>1</sup>：

- 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。

---

<sup>1</sup> 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數高達 7,000 多人，若不設法因應，將危及住院病人安全照護。

- 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) 未查原健保局辦理 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。

綜上所述，衛生福利部中央健康保險署多年來均延宕「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；又該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，顯有怠失等情；爰依監察法第 24 條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。

提案委員：尹祚芊

中 華 民 國 102 年 8 月 30 日