

得輸入並依規定辦理退運或銷毀。自 3 月 20 日至 5 月 10 日止，計有 250 批（包括 65 批美國牛肉、56 批尼加拉瓜牛肉、113 批澳大利亞牛雜碎及 16 批巴拿馬牛雜碎）列屬應逐批檢驗產品。目前已完成檢驗 236 批（包括 55 批美國牛肉、56 批尼加拉瓜牛肉、109 批澳大利亞牛雜碎及 15 批巴拿馬牛雜碎），完成檢驗 236 批僅有 1 批檢出乙型受體素。

六、本署食品藥物管理局已定期發布監測成果，除於該局網站（<http://www.fda.gov.tw>）設置「進口牛肉專區」，提供進口牛肉 3 管 5 卡等相關資訊。對於進口不合格案件皆即時查明來源、加強管控，並發布新聞稿，且將相關資訊公布於食品藥物消費者知識服務網（<http://consumer.fda.gov.tw/Food/UnsafeFood.aspx?nodeID=170>）。

（五十三）行政院函送黃委員昭順就護理人員就業意願低落，相關單位應該澈底檢討，由制度面及政策面著手改善，並用心檢視健保給付制度對醫護人力的衝擊問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 5 月 16 日院臺專字第 1010029628 號）

（立法院函 編號：8-1-10-760）

黃委員就護理人員就業意願低落，相關單位應該澈底檢討，由制度面及政策面著手改善，並用心檢視健保給付制度對醫護人力的衝擊問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、有關健保制度對醫護人力之衝擊乙節：

（一）除了住院病床護理費獨立列計健保給付之護理費用外，健保許多醫療服務項目支付標準點數係以包裹方式呈現醫院整體投入情形，包括醫師、護理人員、其他專業人員之投入、不計價藥材及設備折舊等成本，因此，健保給付之護理人員費用，除住院病床護理費獨立列計外，尚有許多護理費內含於護理人員直接或間接參與，採包裹給付之醫療服務項目費用中，醫院管理階層未能充分考量護理人員反應在護理人員薪資上，是直接或間接造成社會各界認為護理人員薪資偏低主要原因。

（二）健保歷年曾多次調增住院護理費支付標準，其中 5 次調增一般病房住院護理費用，調幅均超過 10% 外，另 98 年起，健保為提升住院護理照護品質，98 年及 99 年每年編列 8.325 億預算，100 年 10 億，101 年更增加為 20 億，（從 98 年到 101 年 4 年累計投入近 47 億元），以鼓勵醫院增聘護理人力或提高護理人員夜班費及超時加班費等獎勵措施，讓護理人員願意留任，近而提升住院病人護理照護品質。

（三）有關提升住院護理照護品質提升方案預算經費之運用，100 年該方案預算編列 10 億元，依據醫院登錄獎勵金款項的用途統計，醫院用於加發獎勵金部分最多為 7.7 億，占 41.6%，其次為提高護理人員薪資為 4.2 億，占 22.7%，增聘護理人力為 4 億，占 21.8% 位居第三，提高夜班費為 0.85 億，占 4.5%，其他項目為 1.73 億，占 9.4%，共計 18.48 億元，其中 10 億為健保獎勵款，8.48 億為醫院配合該方案另外支出款項。101 年該方案編列 20 億預算，有關改善護理人力及提高護理人員薪資等獎勵按月計算核給，另增聘護理人員數

係於年度結束後辦理。該方案每半年會稽查各醫療院所相關款項運用情形。

(四)為解決各專業團體提出醫療費用偏低的訴求，本署將持續爭取健保年度總額協商成長率，在國家整體經濟發展財源分配允許下，對於支付偏低項目進行檢討修訂；另並研擬在全民健康保險醫療費用支付標準中成立「護理費」專章，呈現全程由護理人員執行之醫療服務項目，另其他由醫師與護理人員協力完成之診療項目，仍以合併呈現為主。

二、有關醫院評鑑加重護理人員負擔乙節：

(一)本署自 97 年起，已於醫院評鑑實地評鑑時，推行文件簡化作業，如：鼓勵醫院以資訊化(e 化)之方式呈現資料、刪除基準評分說明中不必要之「有紀錄可查」文字、整合及簡化資料表填寫內容，並請評鑑委員著重實務面之評量，儘量採取現場查證其平常作業之方式進行查核。

(二)另有鑑於醫院評鑑項目繁多，三或四年一次的評鑑方式，使得醫院與委員僅能以片段性、回溯性的方式，就某一時點之醫療品質進行審查，未能經常性、即時性的掌握醫療品質狀況，本署爰研擬建構一套持續性監測制度，藉由醫院定期回報相關資料或紀錄，可於平時即能監測醫院之醫療相關品質數據資料，並在評鑑時提供委員參考，以簡化醫院評鑑資料準備作業。

(三)未來本署將持續進行評鑑技術改善工作，如：持續建置醫院評鑑持續性監測系統、進行評鑑文件簡化、推動委員分工簡化、並引進新式評鑑方法，以減少各醫院之負擔。

三、有關由制度面及政策面著手改善乙節：

目前護理人員勞動條件，已於相關勞動法規中規範，另本署為保障護理人員工作條件，於 100 年 11 月 1 日訂定「醫療機構與護理人員勞動契約建議應記載及不得記載事項」及「醫院聘僱員工期間勞動條件常見不符勞動基準法等相關法規之事項」，並於 101 年 4 月邀請勞委會及醫事、護理團體研訂醫療機構護理人員工時規範，以確保護理人員工作權益及工作條件。又為解決護理人力短缺的長期性問題，本署且召集護理、醫院管理及各領域專家參與討論，完成「護理改革近中程計畫」，並將積極推動，期能改善護理人力失衡、工作過度問題，進而維護民眾醫療照護品質。

(五十四) 行政院函送黃委員昭順就「看護多，護理師少」的現象，國內護理師人力荒，引起重視議題，再催促政府應迅速改善醫護人力失衡問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 5 月 16 日院臺專字第 1010029624 號)

(立法院函 編號：8-1-10-756)

黃委員就「看護多，護理師少」的現象，國內護理師人力荒，引起重視議題，再催促政府應迅速改善醫護人力失衡問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、有關提及健保制度可能是護理人力失衡的關鍵乙節：

(一)除了住院病床護理費獨立列計健保給付之護理費用外，健保許多醫療服務項目支付標準