

專案質詢

8-5-6-0162

立法院議案關係文書 中華民國 103 年 4 月 16 日印發

案由：本院黃委員昭順，針對海峽兩岸服務貿易協議施行後，臺灣服務提供者在大陸可以與大陸的醫療機構、公司、企業和其他經濟組織以合資、合作形式，或者以獨資形式設置醫療機構，勢將帶動臺灣護理人員西進風潮，對醫療體系正常運作之負面衝擊顯不只雪上加霜，更已迫在眉睫，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、近年來國內護理人員領照與執業人數（執業）比率均不到 6 成，而迄 102 年四月止，護理人員領照人數高達 239,495 人，但執業人數僅有 140,689 人，即便扣除 65 歲以上屆退高齡領照人合計有 6,702 人，也仍有 92,104 位領有執業證照人員未投入護理工作；另據衛生署調查資料顯示，國內護理執業人員之離職率逾兩成（21.6%），而根據中華民國護理師護士公會全國聯合會的統計，目前國內地區醫院到職三個月內的新進護理人員離職率更直逼三成，相較於其他亞洲國家、地區護理人員之流動率，如韓國（13.3%）、日本（12.6%）、泰國（10%）、澳門（6.34%）、香港（2%）、新加坡（0.5%）而言，實嚴重偏高；至於國內護理人員之累計工作年資平均只有 7.67 年，相對於丹麥、新加坡、印尼、馬來西亞、泰國等國際護理協會之其他會員國，其護理人員平均年資皆在 30 年以上的資歷而言，亦可明顯發現我國護理人員呈現工作年資短、離職率偏高的異常流失現象。依兩岸服務貿易協議，臺灣服務提供者在大陸可以與大陸的醫療機構、公司、企業和其他經濟組織以合資、合作形式，或者以獨資形式設置醫療機構。台灣醫護素質高對大陸地區具有強大吸引力，全面開放台灣與大陸合資或獨資在中國大陸設立醫院，面對中國高薪挖角，造成台灣現有醫護人才外流，對醫療體系正常運作之負面衝擊顯不只雪上加霜，更已迫在眉睫。
- 二、根據衛生署報告指出，影響國內護理人員領證不執業的原因，除了健康問題、沒興趣等個人因素之外，輪三班、工作壓力大、專業不受尊重、薪資低、福利制度不佳等工作與組織環境的不友善也是重要原因。就以工作量而言，目前我國每位護理人員服務之人口高達 163

立法院第 8 屆第 5 會期第 6 次會議議案關係文書

人左右，比起先進國家的 100 人左右，實高出太多。若由護病比觀之，我國護理人員護病比為 1：6~20，即遠高於美國、澳洲、新加坡、馬來西亞、日本等國的 1：4~10，足見我國護理人員工作負擔的確沉重。

- 三、馬總統曾指出，台灣的健保制度在全球數一數二，但成本相對低廉，護理人員的待遇有改進的必要，現在實施的健保補充保費制度，讓健保有足夠財源，就可以改善這個問題。前衛生署長邱文達也曾呼籲所有醫院，能將盈餘優先用於改善人員待遇福利，提高各類醫事人員之配置比例，增聘用更多護理人員及調整其薪資待遇。但衛生署醫事處卻表示，私人醫院要不要加薪，政府確實沒有強制力。
- 四、面對服貿對國人護理環境將產生的衝擊，行政院應及早因應，健保對護理人員的補助，應直接用於護理人員，健保局對醫院使用經費的情況應進行全面稽查；尤其是私人醫院的護理人員，在勞雇關係不盡平等下，更需政府公權利得介入，以保障既有權力及待遇的提升，行政院要動起來，讓這些署於臺灣的珍貴資產續留臺灣。