「全民健康保險強化住院護理照護量能方案」問答輯

2024.02.06 第一版／2024.07.03 第二版／2024.08.14 第三版／2024.08.30 第四版／2024.09.19 第五版／

2024.10.25 第六版

Q	A
一、方案獎勵金計算及撥付	
1. 本方案獎勵方式？	1. **急性一般病床護理人員夜班獎勵**： (1) 依各醫院於 VPN 填報之「護理人員夜班排班資料」計算獎勵金，按月撥付。 (2) 支應於**急性一般病床（含精神）**輪值夜班（含小夜、大夜）之護理人員獎勵。 2. **其他護理獎勵**： (1) 每半年撥付一次，上半年依各醫院「各類非急性一般病床住院護理費」及「一般慢性精神病床住院照護費」醫令申報量之占率分配；下半年則依各醫院造冊提報「非急性一般病床大（小）夜班護理人員總排班人次」占率分配。 (2) 支應於各醫院特殊病床（含急診室、手術室及透析室）及慢性病床輪值夜班（含小夜、大夜）之護理人員（包含急性一般病床、特殊病床及慢性病床之專科護理師）獎勵。 3. 本方案獎勵對象為「有輪值夜班」且「實際照護病人」之護理人員（包含急性一般病床、特殊病床及慢性病床之專科護理師），醫院應依方案所訂獎勵單價撥付急性一般病床護理人員夜班獎勵，其他護理獎勵則由醫院統籌分配。
2.「急性一般病床護理人員夜班獎勵」如何計算？是否包含精神科？	1. 本方案各月獎勵金係依醫院於 VPN 填報之「護理人員夜班排班資料」及獎勵標準計算，公式如下： 每月各醫院夜班獎勵金＝（當月該院小夜班總排班人次×該院所屬特約類別之小夜班獎勵標準）＋

Q	A
	（當月該院大夜班總排班人次×該院所屬特約類別之大夜班獎勵標準）。 2.「急性一般病床護理人員夜班獎勵」包含輪值於精神急性一般病床之護理人員。
3. 113年1月預撥金額如何計算？若與實際排班資料有落差，如何處理？	1. 113年1月預撥金額係依各醫院112年11月急性一般病床護理費申報量及大（小）夜班護病比，推估輪值夜班之護理人員人次，並依方案獎勵標準計算。 2. 醫院應依方案規定於113年2月20日前至 VPN 填報113年1月「護理人員夜班排班資料」。 3. 考量113年1月預撥獎勵係屬推估金額，爰本署將依醫院於 VPN 填報之排班資料計算113年1月實際獎勵金額，**不足者於2月底前補付，溢付者於113年3月底前撥付2月獎勵金沖抵**。
4. 113年2月以後的獎勵金計算方式，是否與預撥113年1月獎勵時相同？	**否**。 113年2月以後的夜班獎勵金，將依醫院於 VPN 填報之「護理人員夜班排班資料」計算後，按月於次月底撥付。
5. 113年1月預撥獎勵恐未及併同於最近一次款項撥付，是否可以晚點撥款？	本署於113年2月1日將113年1月獎勵金預撥入醫院帳戶，為儘速回應護理人員辛勞，請協助於113年2月春節連假前將獎勵金撥付予護理人員。
6. 夜班獎勵款項名目【衛生福利部護理人員輪值大（小）夜班獎勵】要於何處備註？如備註有字數限制，可否酌修文字內容？	1. 為了讓護理人員能清楚本款項之屬性為政府獎勵款，請於薪資條、薪資名目或銀行存摺等位置備註。 2. 備註文字內容以【衛生福利部護理人員輪值大（小）夜班獎勵】為原則，惟如因字數限制須酌修文字，不得偏離前述內容含義。

Q	A
7. 如同一間醫院的不同院區，特約類別因院區不同，獎勵標準如何認定？	依據該院區之特約類別認定獎勵標準。
8. 如地區醫院之精神科病床符合「精神科教學醫院」，其「精神急性一般病床護理人員夜班獎勵」如何計算？	是類醫院之「精神急性一般病床護理人員夜班獎勵」標準比照全日平均護病比加成規範：精神科教學醫院比照區域醫院層級，精神科醫院比照地區醫院層級。
9. 醫院評鑑如有特約類別異動情形，獎勵標準如何認定？	護理人員夜班獎勵係依該醫院特約類別計算，爰如有特約類別異動情形，則以特約類別變更之生效起日認定獎勵標準。
10. 未達方案預期效益評估指標／三班護病比標準之醫院，是否會追扣其費用？	本方案預期效益之評估指標係用以評估執行效益，衛生福利部推動之三班護病比標準則為留任醫院護理人力，均不影響護理人員之夜班獎勵金撥付。
11. 如護理人員有夜班獎勵相關爭議，如何反映？	如護理人員有夜班獎勵相關爭議，可透過衛生福利部「護理職場爭議通報平台」反映，向衛生福利部護理及健康照護司提出申訴及陳情受理。
12.「其他護理獎勵」如何計算？	1.「其他護理獎勵」每半年撥付一次，上、下半年獎勵金各6.5億元。 2. 上半年獎勵金依各醫院「非急性一般病床使用人日數（醫令申報量）」占率分配，採計醫令包含： (1) 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準（下稱支付標準）第二部第一章第三節之

Q	A
	「各類病床住院護理費」，不包含急性一般病床、經濟病床、精神急性一般病床及精神急性經濟病床。 (2) 支付標準第二部第一章第四節之「一般慢性精神病床住院照護費」。 (3) 全民健康保險急性後期整合照護計畫之「急性後期整合照護與高強度／一般強度復健費用（住院模式）」。 (4) 全民健康保險呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫之「醫學中心／區域醫院亞急性呼吸照護病房護理費」及「慢性呼吸照護病房護理費」。 3. 下半年獎勵金依各醫院造冊提報「非急性一般病床大（小）夜班護理人員總排班人次」占率分配，醫院應依實際特殊病床及慢性病床之排班情形，提報113年7-12月總排班人次，本署據以計算各醫院人次占率。
二、填報「護理人員夜班排班資料」	
1. VPN「護理人員夜班獎勵維護作業」如何填報？	醫院應於統計年月次月20日前至 VPN 填報該月「護理人員夜班排班資料」，填報內容如下： 1. **本月小夜班／大夜班排班護理人員數**： 指醫院每月於急性一般病床／精神急性一般病床配置之小夜班／大夜班護理人員數（歸戶計算），**<u>且需實際照護病人</u>**；如單純從事行政工作之護理人員不予列計。 2. **本月小夜班／大夜班總排班人次**：該月輪值夜班護理人員之班次加總。比照現行護病比算法，滿8小時計1人次，滿4小時計0.5人次（未滿4小時不

<table>
<tr><th>Q</th><th>A</th></tr>
<tr><td></td><td>計）。</td></tr>
<tr><td>2. 醫院夜班總排班人次如何認列？上班時數不足8小時如何計算？</td><td>1. 本方案屬護理人員夜班獎勵，爰是否認列計算該月夜班排班人次，應配合各醫院夜班費計算模式。
2. 排班人次認定：比照現行護病比算法，滿8小時計1人次，滿4小時計0.5人次，未滿4小時不計。</td></tr>
<tr><td>3. VPN 填報範例</td><td>【範例1】以小夜班為例
<table>
<tr><th>上班天數</th><th>人員 A</th><th>人員 B</th><th>人員 C</th><th>人員 D</th><th>人員 E</th></tr>
<tr><td>滿8小時</td><td>11</td><td>9</td><td>10</td><td>2</td><td>6</td></tr>
<tr><td>滿4小時未滿8小時</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td><td>7</td></tr>
<tr><td>未滿4小時</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
• 小夜班排班護理人員數：5
• 小夜班總排班人次：43.5
【(11+9+10+2+6)*1+(1+3+7)* 0.5】

【範例2】以二班制（08:00~20:00、20:00~08:00）為例
– 計算原則：日班列計0.5小夜班班次；夜班列計0.5小夜班班次、1大夜班班次。
<table>
<tr><th>上班天數</th><th>人員 A</th><th>人員 B</th><th>人員 C</th><th>人員 D</th><th>人員 E</th></tr>
<tr><td>日班</td><td>11</td><td>9</td><td>0</td><td>2</td><td>6</td></tr>
<tr><td>夜班</td><td>0</td><td>1</td><td>10</td><td>3</td><td>7</td></tr>
</table>
• 小夜班排班護理人員數：5
• 小夜班總排班人次：24.5
【(11+9+2+6)*0.5+(1+10+3+7)*0.5】
• 大夜班排班護理人員數：4
• 大夜班總排班人次：21【1+10+3+7】</td></tr>
</table>

Q	A
三、本方案備查文件	
1.「其他護理獎勵」款項運用方式，是否有既定格式？如何提交？額度有多少？	1.「其他護理獎勵」由醫院統籌運用。 2. 本方案「其他護理獎勵」款項運用方式表樣，業放置於本署全球資訊網（首頁 https://www.nhi.gov.tw／健保服務／健保醫療計畫／全民健康保險強化住院護理照護量能方案）。 3. 醫院填妥「其他護理獎勵」款項運用方式文件後，須函送本署各分區業務組備查。
2.「薪資明細案例」是否有既定格式？是否須每月提交？	1.「薪資明細案例」係各醫院撥付護理人員夜班獎勵之實際案例證明，依各院格式不同，惟須包含【衛生福利部護理人員輪值大（小）夜班獎勵】之備註文字，並遮蔽其他個人資料、蓋上醫院大小章後，提交本署各分區業務組備查（提交方式不拘）。 2.「薪資明細案例」僅須於首次撥款後30個工作日內提交一次即可。
3. 醫院應如何提報本方案113年獎勵金發放情形？	請於本方案獎勵金全數發放完成後，依單位別提報113年度獎勵金發放情形，本署將另行通知提報時程。
四、其他	
1. 本獎勵金是否屬醫院代收代付款項？是否列計薪資？	1. 本方案預算來源係健保總額之「其他預算」，由本署以補付方式撥付予各醫院，並由醫院代收並撥付予所屬護理人員。 2. 查財政部臺北國稅局113年5月2日財北國稅綜所遺贈字第1132010819號函略以，實際輪值於「急性一般病床」或「其他固定輪值三班單位」之夜班護理人員始得領取本方案獎勵金，爰護理人員依本方案

Q	A
	規範領取之獎勵金，核屬所得稅法第14條第1項第10類規定之其他所得。 3. 承上，依全民健康保險法相關規定，所得稅法所定之「其他所得」非屬健保「一般保險費投保金額」及「補充保險費」扣繳範圍，醫院無須向本署申辦健保投保金額調整及補充保險費扣繳等事宜。
2. 本獎勵金是否應列為護理人員工資範疇？是否屬勞工保險、就業保險、職災保險及勞工退休金扣繳範圍？	1. 醫院依本方案代收並撥付予護理人員之獎勵金，屬政府額外撥付之獎勵，經洽勞動部表示非屬勞動基準法第2條第3款所稱之工資。 2. 查勞工保險條例及同條例施行細則、就業保險法、勞工職業災害保險及保護法及同法施行細則等相關法規規定略以，投保單位應按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報其月投保薪資；所稱月薪資總額，以勞動基準法第2條第3款規定之工資為準。 3. 另查勞工退休金條例規定略以，雇主應為勞工每月負擔提繳不低於其每月工資6%之退休金，前述工資之定義，係依勞動基準法第2條第3款規定。 4. 因個案情形迥異，如有工資認定疑義，請逕洽各地方勞工行政主管機關詢問；投保薪資申報及提繳勞工退休金疑義，可向勞動部勞工保險局洽詢。
3. 醫院得否依相關規定徵免所得稅？	1. 營利事業所得及免納所得稅之相關法規如下： (1) 所得稅法第24條第1項規定略以：「營利事業所得之計算，以其本年度收入總額減除各項成本費用、損失及稅捐後之純益額為所得額」。 **(2) 營利事業所得稅查核準則第18條之2第1項規定：「營利事業受託代收轉付款項，於收取轉付之間無差額，其轉付款項取得之憑證買受人**

Q	A
	載明為委託人者，得以該憑證交付委託人，免另開立統一發票，並免列入銷售額。」 ~~(3) 教育文化公益慈善機關或團體免納所得稅適用標準第2條第1項：訂有「教育、文化、公益、慈善機關或團體」之所得及其附屬組織之所得，除銷售貨物或勞務之所得外，免納所得稅之規定。~~ 2. 查財政部111年1月4日台財稅字第11104501060號書函略以，醫療機構自政府領取之各項補助，應按核發該各項補助之法令依據所定之補助對象認定所得人，如補助對象為醫療機構之醫事人員及相關工作人員，醫療機構僅為代收轉付性質，非該醫療機構之收入及費用。~~相關函釋內容如下：~~ ~~(1) 受獎機關（構）為營利事業，該獎勵金應依所得稅法第24條規定，併入取得年度之收入，其必要成本及相關費用得核實認列減除，核計營利事業所得額。~~ ~~(2) 受獎機關（構）為所得稅法第11條第4項規定之教育、文化、公益、慈善機關或團體，該獎勵金應依免稅標準規定徵免所得稅。~~ ~~(3) 機關團體領取之獎勵金如無須相對提供勞務或服務，該獎勵金非屬「銷售貨物或勞務」收入。~~ 3. 綜上，經洽財政部表示，本方案獎勵金補助對象為醫療機構之護理人員，醫療機構所收取之補助款與轉付予前開人員之間無差額，僅為代收轉付性質，爰非醫療機構之收入及費用~~應列為醫療機構收入，其必要成本及相關費用得核實減除，並依~~

Q	A
	~~前述規定徵免所得稅~~。