

衛生福利部 115 年度「三班輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」

115 年 1 月 30 日公告

壹、 依據

行政院 113 年 7 月 30 日同意辦理「護理人力政策整備中長程計畫(114 年-117 年)」。

貳、 背景說明

為建立三班護理照護合理負荷，引領醫院護理人力留任能正向循環，本部於 113 年 1 月 26 日公告、3 月 1 日實施各層級醫院三班護病比標準，預期醫院護理人員需要增聘 7,500 位，為提升護理留任意願與協助醫院充實夜班護理人力，同步啟動夜班護理人員直接獎勵，公告實施「113 年全民健康保險強化住院護理照護量能方案」(自 113 年 1 月 1 日起算)，以夜班獎勵推動夜班專責護理制度，護理人員可以因不同人生歷程選擇不同的班別制度，降低日夜輪替現象，鼓勵醫院護理人員留任並提升輪值夜班之意願，亦提升住院護理照護品質，強化醫院夜班護理照護量能。

為落實總統健康台灣政策，行政院 113 年 7 月 30 日核定「護理人力政策整備中長程計畫(114-117 年)」優先投資護理人力整備，本計畫自 114 年起由公務預算支應，延續夜班護理人員直接獎勵，以建立夜班專責制度並充實醫院護理人員缺口，落實三班護病比標準。

參、 計畫目的

- 一、 增加醫院護理人員執業人數：依 113 年 1 月公告醫院三層級護病比標準，醫學中心預期增加 3,545 人；區域醫院增加 3,455 人；地區醫院增加 582 人。
- 二、 翻轉醫院三班輪值制：透過夜班護理人員直接獎勵的誘因，營造病房為單位護理人員可各取所需，醫院護理排班生態從「被排班」及「三班輪值」，改變可各取所需選擇班別。

三、 達成三班護病比，同時三班護病比入法準備。

肆、 計畫期程：自 115 年 1 月 1 日至 115 年 12 月 31 日止。

伍、 實施方法

一、 獎勵對象：

(一)輪值夜班護理人員直接獎勵：

急性一般病床、慢性一般病床及特殊病床實際提供臨床照護之「輪值大（小）夜班護理人員(含執登助產師、專科護理師)」。

(二)計畫執行與留任輔導護理人員直接獎勵：

辦理本計畫相關之人力資源管理、成效監測、護理自主排班、護理人員留任輔導等事務之專責護理人員及護理主管。

二、 獎勵申請：

(一) 輪值夜班護理人員直接獎勵：

1. 醫院應於統計年月次月 20 日前，至健保資訊網服務系統(VPN)護理人員夜班獎勵作業填報「護理人員夜班排班資料」。

(1)急性一般病床（含精神急性一般病床）：填報病房白班及大（小）夜班排班護理人員數／總排班人次。

(2)慢性一般病床（含精神慢性一般病床）及特殊病床：填報各類病床類別之病床數、占床率(%)、白班及大（小）夜班排班護理人員數／總排班人次。

(3)專科護理師：白班及大（小）夜班排班護理人員數／總排班人次。

(4)上述(2)特殊病床，指醫療機構設置標準第 15 條規定之特殊病床類別，另包含手術室、產房、急診及國際醫療病床。

(5)所填報之排班護理總人數及總排班人次，不包含未持續提供臨床照護或護理相關業務之班別人員（如院內外之 on call、值班或輪值等各項病床、單位）；填報方式與 114 年度「三班

輪值夜班護理人員直接獎勵計畫」相同。

(6)如採兩班排班制，依實際所跨之大（小）夜班範圍申報。

2. 未填報前述資料者，不予核發本計畫各項獎勵金。
3. 本計畫每月撥付夜班獎勵款項後，醫院如有資料修正需求，須於撥款日起3個月內(最遲至當月20日)，於健保資訊網服務系統(VPN)修正填報資料，修正資料後計算的款項，如有不足，將於當月月底核付差額，如有溢付，則於當月撥付款項中沖抵或追扣；醫院未於期限內提出修正者，逾期將不受理；醫院提報補申請案件之作業規定，準用前述資料修正及限期3個月內完成之規定。
4. 針對醫院溢領應沖抵追扣之款項，如於旨揭計畫年度結束前不及沖抵之獎勵金，續由本部依行政程序法相關規定執行款項追回事宜，醫院應配合辦理。

(二)計畫執行與留任輔導護理人員直接獎勵：本部依醫院申請輪值夜班護理人員直接獎勵之月份認定，醫院毋須另外填報。

三、獎勵金計算方式：

(一)輪值夜班護理人員直接獎勵：

1. 夜班獎勵標準：小夜班獎勵：400元／班；大夜班獎勵：600元／班。
2. 每月各醫院夜班獎勵金＝（當月該院小夜班總排班人次×小夜班獎勵標準）＋（當月該院大夜班總排班人次×大夜班獎勵標準）。
3. 本獎勵按月結算及撥付。

(二)計畫執行與留任輔導護理人員直接獎勵：

1. 獎勵標準：依醫院全院開放床數計算，總床數達1,000床以上10萬元/6個月、總床數達500床以上5萬元/6個月、總床數達100床以上3萬元/6個月、總床數99床以下1萬元/6個月。

2. 本獎勵每半年結算及撥付，未滿 6 個月者，按月份比例撥付。

四、 夜班獎勵撥付規範：

(一)本部中央健康保險署應於醫院每月「護理人員夜班排班資料」填報完成後，由系統自動計算前一個月各醫院之夜班獎勵金，並提供清冊由本部審查。

(二)本部審核完畢，將每月核付清冊函送本部中央健康保險署，並預撥經費，再由該署於每月月底前代為撥付費用予特約醫事服務機構。

(三)醫院應於本部撥付夜班獎勵後，併同最近一次發薪時，將「護理人員夜班獎勵」撥付予護理人員，並備註該款項名目為【衛生福利部護理人員輪值大（小）夜班獎勵】。

(四)針對離職護理人員，倘該人員確實於離職前實際於住院病房及其他固定輪值夜班提供臨床照護，符合本計畫獎勵發放條件，醫院仍應依本計畫規定申請及發給獎勵費用。

五、 醫院資訊公開：醫院應公開且周知院內人員每月獎勵申請及撥款情形，並設有申訴與諮詢管道與機制，以避免人員誤解或質疑撥款作業未逮。為加強對醫院登錄資訊的監督與公開透明，本部於「護助 e 起來」網站，公開各醫院登錄之「護理人員夜班排班資料」、獎勵及指標等相關資料。

六、 同一護理人員獎勵之請領，同日或同班不得重複，且本項獎勵，不得替代醫院原應核予之薪資、夜班費及獎勵金。

七、 本項獎勵醫院僅為代收轉付性質，護理人員所領取之本計畫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，醫院應辦理受領本計畫獎勵款項護理人員之所得稅列單申報作業（格式代號：92，所得稅類別：其他所得），惟無需代扣所得稅，亦無需代扣補充保費。

八、 醫院應保存實際執行臨床照護排班及每月申報「護理人員夜班排班

資料」、本案獎勵實際撥付護理人員清單等相關資料備查，前述各類資料應保存至少 3 年，以供本部及相關單位於必要時查核。

九、本計畫獎勵經費屬年度預算，以立法院審查中央預算三讀通過之額度為主，獎勵於立法院核定預算後開始支應，獎勵自 115 年 1 月 1 日起算；該預算如遭立法院凍結、刪減、刪除或用罄，本部得視情形，暫緩支付、解除或終止計畫。

十、本計畫將依本部「護理人力政策整備中長程計畫（114 年-117 年）」及執行需要，配合滾動修正。

陸、稽核機制及罰則

一、本計畫之款項，應用於本部指定對象，不得用於其他用途，如經查證屬實，要求醫院限期發還指定對象或追回已核發之款項並公告，相關人員應負法律責任。

二、本部定期監測款項執行情形，並得不定期進行稽核。

三、如護理人員有夜班獎勵、三班護病比相關爭議，可透過本部「護理職場爭議通報平台」反映，向本部護理及健康照護司提出申訴及陳情受理。

四、如有不實請領或溢領，依本計畫獎勵申請規定辦理。申請者以不實、偽造之資料申請本計畫所定之獎勵，經查證屬實，相關人員除依偽造文書、使公務員登載不實、詐欺與背信等罪追究法律責任，並追回已核發之款項。

五、經勞動單位裁處確定醫院違反護理人員相關勞動法令者，違規日期當月不予核發「發生違規事實之單位或病房」之本計畫獎勵金，款項已撥付者則追扣醫院費用，且醫院不得向護理人員追回已發放之獎勵金。

柒、衡量指標

- 一、 醫院護理執業人數高於 114 年同期
- 二、 醫院總離職率不高於 114 年同期。
- 三、 三班護病比整體達標年平均高於 114 年。

捌、 預期效益

- 一、 建立夜班專責制度，翻轉醫院三班輪值制，護理人員各取所需選擇班別，留任護理人力。
- 二、 充實醫院護理人力，落實三班護病比標準。