

115年度「提升基層護理人員品質獎勵方案」線上說明會

報告人：中華民國醫師公會全國聯合會
王宏育常務監事

主辦單位：衛生福利部中央健康保險署高屏業務組

協辦單位：中華民國醫師公會全國聯合會

時間：4月23日(四)中午12:30-13:30

達到「護理人力加計」三個條件，

我以為很簡單！

很難嗎？

- 1. 護理師 2分之一 調薪
- 2. 至少調一個健保薪資級距
- **以114年12月31日為比較基準**
- 3. 薪資最低調到33000元

全聯會在陳相國理事長、黃振國主委領導之下，**幫大家爭取到2個很大的福利：**

- 今年第四年，一年增加**10點**，四年增加**40點**，**今年第一次參加的診所，一樣是40點的費用**
- 這個很多，一位醫師一個月**可達 3萬元**。

@@ 因操作型定義公告較晚，於公告當月之前調薪的，均自1月起算獎勵，，真的很划得來。這個是全聯會幫大家爭取的福利。誤打誤撞？務必加入 !!!

〔2026.4.22 鄉野調查〕1

- 還好在3月23日的共擬會議，我有提出來要給我們「沒有」達到領取護理人力加計資格診所的名單。如此我們才可以了解為什麼參加「護理人力加計」成功的比例不高？如何輔導會員？
- 感謝那時候的主席張禹斌副署長也非常贊成我的意見。
- 名單出來我也嚇了一跳。岡山區有很多我熟悉的診所，都在不合格的名單中。
- (1)我打電話向我的學長大人A醫師報告你們診所有四位醫師，沒有在名單很吃虧。A醫師苦笑著說，他是去年12月調薪，（個性太急，11月就申請，12月調薪）只好這個月在調薪一次。
- (2)再打電話給我學妹B醫師，他們一位護理師，兩位醫師，不參加太離譜了。
- (3)再打電話給兄妹檔的診所，他們三位護理師，兩位醫師，大概太忙了，他們沒有關心這件事情，也被我念了一番。一再交代他們要仔細聽明天的說明會。

〔 2026.4.22 鄉野調查 〕 2

- 岡山區有兩家診所跟我們醫療群的秘書反應，
- 他們應該都有達到標準，為什麼會在名單上？
- 哪裡出了問題呢？
- **ANS：**這個可以「隨時」請教健保署高屏業務組，費用科的同仁就會協助確認，如何變成符合條件，可以領到費用！
- 此名單是採用2月的投保金額
- (3月尚未轉檔完成)，所以可能有一個月的落差！

限制:1

- 因為操作型定義的關係，這個錢是跟著每位醫師走，是跟著前**30**位的診察費加計走所以如果 病人數少的醫師 就很吃虧，
- 例如專業洗腎診所(我曾努力過---)。
- 一個月看**750**個病人的可以拿到**3**萬元，
- 一個月看**500**個病人的可以拿到**2**萬元，
- 一個月看**250**個病人的可以拿到**1**萬元。

限制:2 部分工時護理師的診所

- 部分工時護理師診所 往年 難加入
- 今年第四年，一年增加**10**點，四年增加**40**點，今年第一次參加的診所，也是一次給**40**點的費用
- 這個很多，多到可以彌補部分工時護理師調薪之用 **有餘**。
- 一個月看**750**個病人的一位醫師每個月可以拿到**3**萬元 幫護理師調薪之用，

遠方的眺望：醫師公會幹部的職責

- 護理人力加計費用是一個5年計劃，每年6.593億
- 今年第四年，明年第五年 → 應該拿得到費用
- @@@ 如果今年的成績很好，我們就可以在明年9月份時，要求從117年起，有第六年到第10年「第2個5年計劃」。
- 所以今年的成績一定要好：
- (A)一定要拜託大家盡可能的參加，高比例參與 !!!
- (B)一定要讓所有的護理師都可以調薪 !!!
這個經費一定要歸給所有的護理師 !!!

〔千萬不要誤會〕

- 真的有醫師很擔心的問我：我今年幫護理師加薪了，那就以後每年都有加這個薪，**那這個錢每年都領得到嗎？**
- **ANS：**
 - **是的。只要總額成長率協商同意這個費用，這個錢發下來了，每年都在我們的總額裡面。**
- 理論上今年，明年，**每年，永遠**都要都要給你這個費用
- 所以我們才會累積，越累積越多，今年的累積到**1**位醫師每月**3**萬元，就是四年的累積費用。
- 更何況護理師就是診所的主力，幫忙診所的許許多多醫療業務
- **@@@ 就是沒有這個護理人力加計費用，我也會幫護理師加薪**
何況國家幫我們出這個錢，何樂而不為！

全聯會很努力，但萬一 民眾黨+國民黨 > 50% 通過

立法院第 11 屆第 5 會期第 1 次會議議案關係文書

議案編號：202110192410000

立法院議案關係文書

(中華民國41年9月起編號)
中華民國115年2月13日印發

院總第 20 號 委員提案第 11019241 號

案由：本院台灣民眾黨黨團，為促使全民健康保險給付能實質反映於醫事人員薪資水準，避免健保資源僅停留於醫療機構帳面，並強化保險人與特約醫事服務機構間之公共責任關係，爰擬具「全民健康保險法第六十六條條文修正草案」，將醫事人員薪資達一定標準，列為保險人與特約機構續約之條件。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、現行健保特約及續約制度，尚未將醫事人員薪資水準作為特約條件，致部分醫事服務機構未能將健保給付合理反映於醫事人員薪資，不利醫事人員勞動權益保障。
- 二、為促使健保資源回饋於醫事人員薪資，並確保醫療服務品質，爰於全民健康保險法第六十六條增訂第三項及第四項，明定醫事人員月投保薪資未達一定標準者，列為不予特約之條件，並授權主管機關每年召集相關團體及專家協商訂定該一定標準，以兼顧合理性、彈性及制度穩定性。

提案人：台灣民眾黨立法院黨團
邱慧沁 陳清龍 王安祥

立法院第 11 屆第 5 會期第 1 次會議議案關係文書

全民健康保險法第六十六條條文修正草案對照表

修 正 條 文	現 行 條 文	說 明
第六十六條 醫事服務機構得申請保險人同意特約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦法，由主管機關定之。 前項醫事服務機構，限位於臺灣、澎湖、金門、馬祖。 <u>醫事人員月投保薪資未達一定標準，應列為第一項不予特約之條件。</u> <u>前項一定標準，主管機關應每年召集醫事團體、護理團體與醫護相關領域專家學者協商定之。</u>	第六十六條 醫事服務機構得申請保險人同意特約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦法，由主管機關定之。 前項醫事服務機構，限位於臺灣、澎湖、金門、馬祖。	一、關於保險人與特約機構續約之條件，以《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》第八條規定定之，其謂：「前條特約契約之效期為三年，效期屆滿，保險醫事服務機構符合下列條件，未以書面通知保險人終止特約時，保險人得依本辦法規定續約之：一、未有本辦法所定不予特約之情事。二、特約期間未受違約記點，或曾受違約記點，已完成改善。三、特約期間曾受停約，期滿後已完成改善。四、依本法規定受罰鍰處分，其罰鍰已繳清。五、未有第四條、第五條或第四十五條所定情事。」 一、為提升醫事人員薪資，並

遠遠的眺望 之二

- 很多醫師擔心民眾黨的邱慧洳立委要修健保法66條。
(診所醫事人員最低工資1.5倍?)
- 其實113年底 共擬會議：不得低於28500臨時調到30300元，就是有1.1倍的精神。
- 如果護理人力加計費用給我們五年，就有累積將近有1.25倍。如果十年，那就是1.5倍。
- 每年參加，每年幫護理師調薪，十年至少調1.5倍。
- 萬一萬一 法案通過了，我們就比較不害怕。

「始」末:111.9.21:112年總額成長率協商:破局

今年的總額協商破局，西醫基層希望總額增加四點五七八%，健保會只願意提高一點五一七%，兩案並呈送衛福部長裁決。期待薛部長能夠支持提高前卅人次診察費的訴求，體恤診所護理人員。

體恤薪資倒退 請善待診所護理師

王宏育／高雄縣醫師公會理事長、醫師公會全聯會常務理事（高雄市）

這兩年多來新冠疫情席捲全世界，台灣防守得宜，人民生命損失有限，當然要歸功於許多人，其中最重要的可能是堅守第一線的護理師。醫院倘若沒有護理師，重症住院者根本沒人照顧。診所的護理人員不但執行平常的醫療業務，也幫忙施打疫苗、PCR採檢、親切「輕症居家照護」，工作異常繁重，甚至有極少數因為身體狀況受不了而退出，實在令人心疼。台灣這一、二十年來，醫院常聘不到足額的

護理師，少數護理師分擔多數人的工作，加上缺人排班無法合理，才會有所謂的「血汗護理」之稱。診所護理師的工作也日益繁重，加上勞保新制等，使護理人員聘用成本增加。醫院、診所都不容易以合理的薪資，聘請到足額的護理師。所以在九月廿一日的「一二二

年總額成長率協商」，西醫基層「診所」提出「因應基層護理人力需求，提高前卅人次診察費」的訴求，期待能夠提升診所護理人員待遇。

這是基於三大理由：一是衛福部為解決護理師荒，從九十八年起，醫院總額編列專款以提升醫院護理照護品質，至一、一一年累計達二五一點六億元，導致診所護理人力力的薪資福利，難以與醫院競爭。醫院診所護理人力比四點四比一，依比例應編給診所五十七億元才算公允。考量到健保資源有限，西醫基層只要求卅三億元預算，分五年編列，一年六點六億元（即每個月前七五〇位病人診察費調高六元）。期待診所的護理師，也可以得到國家關愛的眼神。

二是明年最低工資調整四點五六%。我們一、二三年總額非

筆者診所聘請三位護理師，一個月病人數約一千人次，扣除連續處方箋第二、三次等沒有診察費的，大概可以申請七百件診察費，一個月的護理費申請不到二萬八千元，連聘請一位護理師都不夠。我們請求前卅位診察費調高六元，一個月增加四千五百元，能調整診所護理人員等的薪資，勉強應付通膨導致薪資實質倒退的窘境。

今年的總額協商破局，西醫基層希望總額增加四點五七八%，健保會只願意提高一點五一七%，兩案並呈送衛福部長裁決。期待薛部長能夠支持提高前卅人次診察費的訴求，體恤診所護理人員。



115年一位醫師每月最多可領3萬元， 幫護理人員加薪，提高診所競爭力

方案之目的、預算來源及獎勵條件

- 目的：反映基層護理人員薪資，提升護理照護品質。
- 預算來源：全民健康保險西醫基層醫療給付費用總額一般服務「因應基層護理人力需求，提高1~30人次診察費」預算。
- 獎勵條件：聘有護理人員且有調升其薪資之西醫基層診所。

112~116年度編列預算

112 年



預算：6.593 億元

已累計預算：
6.593 億

加計獎勵 6 點



113 年



預算：6.593 億元

已累計預算：
13.186 億

加計獎勵 12 點



114 年



預算：6.593 億元

已累計預算：
19.779 億

加計獎勵 24 點



115 年



預算：6.593 億元

已累計預算：
26.372 億

加計獎勵 40 點



116 年
(2027)

預算待爭取



* 加計獎勵，依該診所申報第一段門診量內門診診察費之案件數計算

前項加計獎勵預算仍有結餘，則按診所調升護理人員薪資人月占率核發提升護理照護品質獎勵金

112~115年度符合資格

112年

- 護理人員當月投保金額須較「**111年12月**」薪資調升幅度增加本保險投保金額至少一投保等級。



50%

診所當月調升
聘用護理人員
達「**半數以上**」

註：112年基本工資26,400元。

113年

- 護理人員當月投保金額須較「**111年12月**」薪資調升幅度增加本保險投保金額至少一投保等級。

✓ 「4位以下：
全數調升」



✓ 「5至10位：
90%以上調升」



✓ 「11位以上：
80%以上調升」

註：113年基本工資27,470元。

114年

- 護理人員當月投保金額須較「**113年12月**」薪資調升幅度增加本保險投保金額至少一投保等級。



投保金額
不得低於
31,800元



診所當月調升
聘用護理人員達
「**半數以上**」

註：114年基本工資28,590元。

115年

- 護理人員當月投保金額須較「**114年12月**」薪資調升幅度增加本保險投保金額至少一投保等級。



投保金額
不得低於
33,300元



診所當月調升
聘用護理人員
達「**半數以上**」

註：115基本工資29,500元。

113年及114年1-6月 符合資格家數及調升護理人員數

113年



78%

符合調薪獎勵家數
6,449家 (78%)

年度總結



71%

有調升護理人數
19,724人 (71%)

年度總結

114年6月



46%

符合調薪獎勵家數
3,769家 (46%)

1至6月統計



50%

有調升護理人數
13,761人 (50%)

1至6月統計

如果連續4年皆加入方案， 已獲得711,000元獎勵

112年(第1年)：25天*30人次* 6點*6月=27,000元
113年(第2年)：25天*30人次*12點*12月=108,000元
114年(第3年)：25天*30人次*24點*12月=216,000元
115年(第4年)：25天*30人次*40點*12月=360,000元

註：112年為7月1日生效

註：未含提升護理照護品質獎勵金

範例說明(一)

- 某診所共聘請4個部分工時的護理師，薪資勞保2萬4，健保最低工資。
- 若有2位自115年5月起調到33000元，共調8個月（但可以領12個月獎勵）要多付出多少成本？
- 一位醫師原每月獎勵領3萬元（12個月計36萬元），若5月起為護理人員調薪，獎勵等於1個月領4.5萬，這樣划得來嗎？

範例說明(二)

A現況：未參加獎勵計畫 (4位兼任護理人員)



兼任護理人員薪資：
 $(24,000\text{元} * 12\text{月} * 4\text{位})$
 $= 1,152,000\text{元}。$



雇主負擔：
 $(5,030\text{元} * 12\text{月} * 4\text{位})$
 $= 241,440\text{元}。$



A合計1,393,440元

B若符合115年獎勵方案 (2位專任+2位兼任護理人員)

兼任護理人員薪資2位



兼任護理人員薪資24,000
元*12月*2位=576,000元

雇主負擔5,030元*12月
*2位=120,720元

專任護理員薪資2位(115年4月30日完成申請)



1-4月為兼任
兼任護理人員薪資24,000元*4月*2位
=192,000元
雇主負擔5,030元*4月*2位=40,240元

5-12月為專任
專任護理人員薪資33,300元*8月*2位
=532,800元
雇主負擔6,593元*8月*2位=105,488元



B合計1,567,248元



C每位專任醫師獎勵費用(尚未包含年度提升護理照護品質獎勵金)：
 $(25\text{天} * 30\text{人次} * 40\text{點} * 1\text{位醫師} * 12\text{月}) = 360,000\text{元}。$



划得來嗎？除了增加2位專任護理人員薪資外，還可以多領186,192元
 $C - (B - A) = 360,000 - (1,567,248 - 1,393,440) = 186,192$

尚有5,147家未符合獎勵資格

各縣市公會	至115年2月未符合獎勵資格之家數	各縣市公會	至115年2月未符合獎勵資格之家數
1_臺北市	660	13_彰化縣	197
2_新北市	833	14_南投縣	74
3_宜蘭縣	89	15_雲林縣	112
4_基隆市	64	16_嘉義市	61
5_金門縣	16	17_嘉義縣	90
6_連江縣	4	18_臺南市	427
7_桃園市	444	19_高雄市	484
8_新竹市	86	20_高雄縣	245
9_新竹縣	107	21_屏東縣	174
10_苗栗縣	108	22_澎湖縣	26
11_臺中市	421	23_花蓮縣	71
12_臺大市大臺中	297	24_台東縣	57

註：依衛生福利部中央健康保險署115年4月21日電子郵件辦理。

註：資料統計至115年2月。

115年度西醫基層「全民健康保險調升基層護理人員照護品質獎勵方案」

於115年4月30日前完成調升護理人員調薪作業，可回溯至1月1日起加計

一、資格審查與基準

1. 適用對象



114年12月底前
已開業之基層診所



115年
排除115年新開業診所

2. 薪資比較基準



114年12月



基準：114年12月
健保投保薪資

執登的護理人員
專任及兼任
都納入計算

步驟一： 人數門檻



≥50%

調薪護理人數達
『**半數以上**』
註：採無條件進位

步驟二： 調薪幅度



115年健保月投
保較114年12月
『**增加至少
一等級**』

步驟三： 最低薪資門檻



33,300元

不得低於健保月
投保金額**33,300元**
(第4投保等級，實際薪資
月額31,801~33,300元)

NEW

115年新聘任護理
人員，月投保金額亦
不得低於**33,300元**

通過
獎勵

三、獎勵方式

符合上述條件的診所可獲得以下獎勵：



主要獎勵：依據第1階段門診診
察費案件，專任醫師每件加計
40點。



額外獎勵：若全年結算後預算
仍有剩餘款，再依據各診所「
調升護理人員薪資人月占率」
核發獎勵金。

四、關鍵時間分岔點：獎勵起算大不同

以健保署正式公告當月(115年4月)為分水嶺
(決定了獎勵金的計算起始月份)

如果您在健保署正式
公告**115年4月30日前**
就完成調薪申請。



獎勵可以從**115年1月1**
日起開始計算。

如果您等到計畫公
告之後才提出調薪
申請。



獎勵只能從您「**調薪生
效年月**」起開始計算，
例如**115年5月1日**申請
，則生效起算日為**115
年6月1日**。



提醒：若採紙本申請調薪，需郵寄一式2份，分別寄送至健保署各分區
業務組及勞保局(地址：100232臺北市中正區羅斯福路1段4號)。

結論

- 115年調升護理人員薪資至33,300元，已較112年基本薪資26,400元增加約1.26倍
- 台灣民眾黨團提出《全民健康保法》第66條修正草案，將醫事人員薪資標準與健保特約資格連動。
- 本方案已爭取到第一個五年計畫(約33億)，希望115年(第4年)符合家數比率需達到85%，才有利爭取第二個第五年計畫(117年~121年)。

2017.12.20 康健雜誌 20周年 論壇：溫啟邦研究員：

人類最高的成就，是減少健康的不公

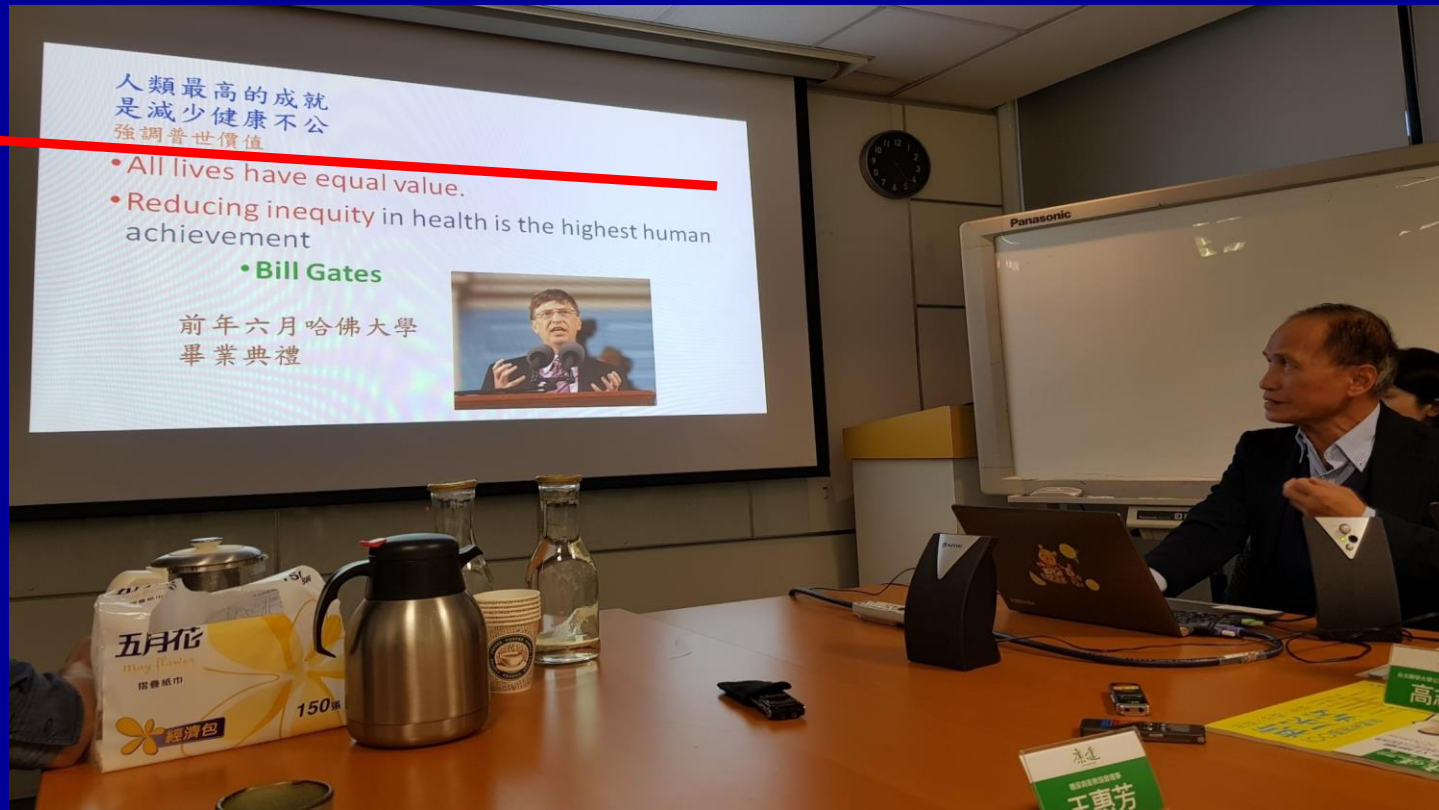
人類最高的成就
是減少健康不公

強調普世價值

- All lives have equal value.
- Reducing inequity in health is the highest human achievement

• Bill Gates

前年六月哈佛大學
畢業典禮



謝謝聆聽 善待護理師 提升診所競爭力！

