

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國106年5月17日印發

院總第 1155 號 委員提案第 20855 號

案由：本院時代力量黨團，鑑於合理之護病比有助於改善當前醫療勞動環境不佳之問題，並為建構良好照護品質之基礎，然而目前我國護病比之規範僅規範於醫院評鑑基準，標準過於寬鬆，且無強制力。爰擬具「醫療法增訂十二條之一及第一百零二條之一條文草案」。是否有當？敬請公決。

提案人：時代力量立法院黨團

洪慈庸 徐永明 黃國昌 林昶佐

高潞·以用·巴騰刺 Kawlo·Iyun·Pacidal

醫療法增訂十二條之一及第一百零二條之一條文草案總說明

- 一、「美國醫學會期刊」(JAMA)研究指出：「護理人員照顧之病人數太多時，病人死亡風險較高，護士多照顧一位病人，病人 30 天內死亡風險即增加 7%；護士照顧之病人數，從 4 位病人增加到 6 位，病人死亡風險將增加 14%；增加到照顧 8 位病人，則增加至 31%。」而我國醫療機構護病比普遍高於先進國家，導致護理人員過勞情形嚴重，流動率居高不下，除影響護理人員身心健康，對病人安全及醫療品質之保障亦有不利影響。
- 二、目前我國醫療法對於護理人力之規範係授權於醫療機構設置標準規定「護床比」，且為最低之標準，效力是否及於平日運作，恐有疑義。有關護病比規範僅見於衛福部「醫院評鑑基準」，且僅為重點項目，而非必要項目，加以醫院評鑑每四年一次，難以呈現醫療現場實況。考量越來越多先進國家以法律或法規命令規範護病比，我國有關護病比之規範亦應提升其法律位階，賦予強制力。
- 三、資訊公開為落實法律規定及政策之重要手段，可讓民眾共同監督實施狀況。健保署雖於去年起要求各醫療機構按月公開護病比資訊，但仍欠缺強制力。因此，特增訂第十二條之一，規定各級醫療機構應定期向中央主管機關申報護病比資訊，並公開之。
- 四、參酌先進國家護病比標準、政府過往之政策承諾及實際需求，規定醫學中心、區域醫院、地區醫院之護病比不得高於一比七、一比十、一比十二，且計算基準不得包含實習人員、專科護理師及護理長。

醫療法增訂十二條之一及第一百零二條之一條文草案

增 訂 條 文	說 明
<p>第十二條之一 各級醫療機構全日上班之護理人員與照護病人數之平均比例（以下稱護病比）應定期向中央主管機關申報並符合下列標準：</p> <p>一、醫學中心不得高於一比七。</p> <p>二、區域醫院不得高於一比十。</p> <p>三、地區醫院不得高於一比十二。</p> <p>前項護理人員人數之計算，不得列入實習護士、實習護理師、專科護理師與護理長。</p> <p>中央主管機關得依醫療機構層級、照護單位屬性、照護時段等，於第一項之標準內，訂定各班別護病比。</p> <p>中央主管機關應定期公布各級醫療機構全日平均護病比，其辦法另定之。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、為改善護理勞動環境，強化照護品質，各級醫療機構應定期向中央主管機關申報全日平均護病比，醫學中心、區域醫院、地區醫院之護病比分別不得高於一比七、一比十、一比十二，中央主管機關並應定期公布相關資訊。</p> <p>三、為避免美化數字，護病比計算基準應以第一線護理人員為原則，實習護士、實習護理師、專科護理師及護理長均不得列入。</p> <p>四、考量不同層級醫療機構、不同照護時段之需求彈性，授權中央主管機關得於第一項之標準內，就三班護病比為細部規定。</p>
<p>第一百零二條之一 醫療機構違反第十二條之一第一項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰；情節重大者，並得處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、配合第十二條之一之增訂，對於違反者科以罰則。</p>

立法院第 9 屆第 3 會期第 14 次會議議案關係文書