

提升住院護理照護品質方案

壹、依據：全民健康保險醫療費用協定委員會98年1月7日費協字第0985900023號公告。

貳、預算：98年度醫院醫療給付費用總額及其分配，專款編列8.325億元。

參、目的：鼓勵醫院重視護理照護，提高住院病人醫療照護品質。

肆、對象：屬醫院總額範圍內有申報住院護理費之特約醫療院所。

伍、給付方式：以Pay for reporting和Pay for performance 方式，並依是否提報品質指標數據及登錄護理人力與計算公式所需護理人力比值之多少予以獎勵如下：

一、pay for reporting 方面，醫院於每季次月20日前填報前季出院病人數中曾發生跌倒意外人數、院內感染、壓瘡發生人數及出院病人數，並於每年2月20日及8月20日前填報1次護理服務滿意度，每半年結算1次，每次支給2萬元。

二、pay for performance方面，係以院所每月實際申報門急診人次及住院病床日數，按本計畫依醫院評鑑相關護理人力設置標準議定每位護士每月服務量，計算每月實際所需相關護理人力後，以全院登錄之護理人員數/前開計算之護理人數之比值結果，並按月依各層級院所數納入獎勵之比率由多到少排序前2/3者，以每月申報住院護理費(全民健康保險醫療費用支付標準第二部第一章第三節各類病床護理費)支付標準加成6%獎勵。符合獎勵者每月先以1點1元給付。

註：以上每月比值之排序，係於次月底已受理並完成該月轉檔資料後啟動；各院所每月實際申報門急診人次及住院病床日數係以次月申報該月發生數及補送該月以前之補報數之加計數列計；登錄護理人員數，係以執業登記在當月有效之護理師、護士及助產士合計數計算。

三、本項專款預算按季均分及結算，當季預算若有結餘則流用至下季，當季預算先扣除前項Pay for reporting之定額費用後，採浮動點值計算暫結，且每點不高於1元。年底時進行結算，以全年預算扣除前述

Pay for reporting之定額費用後，其餘給付項目皆採浮動點值計算，且每點金額不高於1元。

四、有關資料登錄作業，因重大行政或系統問題導致延誤或錯誤者，由健保分局衡酌處理，且同院所一年不得超過1次。

五、健保局得不定期進行稽核，經查有登錄不實或有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第六十四條所第五、第七、第八款(與住院有關)所列違規情事，經本局處以違約記點或有同辦法第六十六條、六十七條所列違規情事，經本局處以停止特約者(含行政救濟進行中尚未執行處分者)，停止本方案給付，並依相關規定罰扣費用。

陸、各類品質指標值之登錄

一、參與本方案之特約醫療院所提報品質指標資料(如附件一)，應依規定於中央健康保險局(<http://10.253.253.242/idcportal>)登錄，未定期登錄或登錄不完全者，結算時不予支付Pay for reporting 費用。

二、健保局得公開參與本方案之名單及相關品質資訊供民眾參考。

柒、護理人力之計算：

一、各層級醫院列計護理人力之申報項目

(一)列計護理人力之項目包括「急性一般床」、「RCC呼吸照護病房」、「新生兒中重度病房」、「燒傷中心」、「加護病床」、「急診」與「門診」，先參照新制醫院評鑑護理人力及格標準(C)及中華民國護士及護理師公會全國聯合會專案小組意見，分別確定其平均每位護理人員每月服務之床日數及門診與急診人次數標準。

(二)急性一般病床內含經濟病床、隔離病床及核醫病床；加護病房含骨髓移植隔離病房；門診申報人次不包含診察費為0之件數；精神專科醫院與其他各層級醫院按不同之標準計算。

(三)每位護士每月平均服務一般急性病床日數之計算，舉例如下：

醫學中心急性一般病房白班8床/人、小夜10床/人、大夜13床/人以每人每月上班22日計算：

平均每位護理人員每月服務之床日之計算公式為：

$$\mathbf{[(8+10+13) \div 3] \times 22 \text{ 日} \div 3 \text{ 班} = 75.7 \text{ 床日/人/月}}$$

醫學中心急性一般病房合理護理人員數之計算公式為：

醫院申報之每月床日數÷75.7 床日/人/月

二、各層級醫院每月所需相關之護理人力計算公式

醫學中心：

(急性一般病房申報床日數÷76 床日/每人)+(RCC 呼吸照護病房申報床日數÷38 床日/每人)+(新生兒中重度病房申報床日數÷18 床日/每人)+(燒傷中心申報床日數÷15 床日/每人)+(加護病房申報床日數÷15 床日/每人)+(急診來診人次÷264 次/每人)+(門診來診人次÷2640 次/每人)= 前開住院病床日數及門、急診人次應有合理的護理人員數

區域醫院：

(急性一般病房申報床日數÷95 床日/每人)+(RCC 呼吸照護病房申報床日數÷48 床日/每人)+(新生兒中重度病房申報床日數÷23 床日/每人)+(加護病房申報床日數÷19 床日/每人)+(急診來診人次÷264 次/每人)+(門診來診人次÷2640 次/每人)= 前開住院病床日數及門、急診人次應有合理的護理人員數

地區醫院：

(急性一般病房申報床日數÷105 床日/每人)+(RCW 呼吸照護病房申報床日數÷53 床日/每人)+(加護病房申報床日數÷21 床日/每人)+(急診來診人次÷264 次)+(門診來診人次÷2640 次/每人)= 前開住院病床日數及門、急診人次應有合理的護理人員數

精神科專科醫院：

(急性一般病房申報床日數÷76 床日/每人)+(門診來診人次÷2200 次/每人)= 前開住院病床日數及門診人次應有合理的護理人員數

*以上各層級計算公式所列各類病床之住院護理費申報代碼、急診申報代碼及門診人次定義及每位護理人員每月服務床日數及門急診人次數計算方式如附件二、三。

附件一

提升住院護理照護品質方案 資料登錄系統

- 一、基本資料：醫院代號、醫院名稱、原醫院代號(如醫院代號修正)
- 二、每季次月20日前填報前季出院人數曾發生以下各項之人數：
病人跌倒意外、院內感染、壓瘡等人數、出院人數
- 三、每半年填報1次護理服務滿意度：填報時間，每年2月20日及8月20日

附件二 各類病床之住院護理費申報代碼、急診申報代碼及門診人次定義

一般病床(含精神急性)	經濟病床(含精神急性及慢性病床)	核醫(比照一般)	隔離病床(比照一般)	RCC 病床	RCW 病床	新生兒中重度病床	燒傷中心	加護病床	骨髓(比照ICU)	急診人次	門診人次
03026K	03030K	03054B	03044B	03049GA	03028BA	03034K	03041A	03047E	03046K	00201A	急診人次外，其他各科門診診察費不為0的申報件數
03027A	03031A		03045B	03050HA		03035A		03048F		00202A	
03028B	03032B		03052B			03036B		03049G		00203A	
03029B	03033B							03050H		00204A	
								03037A		01015C	
								03038B		01021C	
								03039B			

附件三

每位護理人員每月服務床日數及門急診人次 (每月 22 日)

病床別	醫院等級	每護理人力 /床日	符合標準
急性一般病房、急性經濟病房	醫學中心	76	依新制醫院評鑑標準 6.1.3.4 申請醫學中心評鑑者以白班 8 床/人、小夜 10 床/人、大夜 13 床/人，上班 22 日計算： 平均每護理人力每月服務床日為 【(8+10+13) 床÷3】= 10.3 床日/人× 22 日 ÷ 3 班 = 75.7(76) 床日/人月
	區域醫院	95	依據醫學中心係數 × 1.25 76 × 1.25 = 95
	地區醫院	105	依據區域醫院係數 × 1.1 95 × 1.1 = 104.5 (105)
RCC 呼吸 照護病床	醫學中心	38	以白班、小夜班、大夜班平均每班照顧 5.2 床/人日 5.2 床日 × 22 日 ÷ 3 班 = 38 床日/人月
	區域醫院	48	依據醫學中心係數 × 1.25 38 床日/人月 × 1.25 = 47.5 (48) 床日/人月
RCW	地區醫院	53	依據區域醫院係數 × 1.1 48 × 1.1 = 52.8 (53) 床日/人月
新生兒 中重度病床	醫學中心	18	醫學中心評鑑者：每床 0.4 人(每人每班照顧 2.5 床)，以上班 22 日計 2.5 床日 × 22 日 ÷ 3 班 = 18.3(18) 床日/人月
	區域醫院	23	依據醫學中心係數 × 1.25 18 床日/人月 × 1.25 = 22.5(23) 床日/人月
加護病房、 燒傷中心	醫學中心	15	以白班、小夜班、大夜班平均每班照顧 2 床/人日 2 床日/人月 × 22 日 ÷ 3 班 = 14.6 (15) 床日/人月
	區域醫院	19	依據醫學中心係數 × 1.25 15 床日/人月 × 1.25 = 18.75(19) 床日/人月
	地區醫院	21	依據區域醫院係數 × 1.1 19 床日/人月 × 1.1 = 20.9 (21) 床日/人月

病床別	醫院等級	每護理人力 /床日	符合標準
急診 人次	醫學中心	264	依據醫院評鑑標準，以每班每護理人力負擔 12 人次 計算 $12 \text{ 人次/每班} \times 22 \text{ 日} = 264 \text{ 人次/人月}$
	區域醫院	264	
	地區醫院	264	
非精神科 門診人次	醫學中心	2640	依據醫院評鑑標準，以每班每診療室 0.5 名計算 $30 \text{ 人/診} \times 2 \text{ 診/天} \times 22 \text{ 日} \times 2 = 2640 \text{ 人次/人月}$
	區域醫院	2640	
	地區醫院	2640	
精神科 急性一般床	精神教學 醫院、精神 科醫院	76	依據照護每班平均照顧 10.3 床計 $10.3 \text{ 人日} \times 22 \text{ 日} \div 3 \text{ 班} = 75.6(76) \text{ 床日/人月}$
精神科 門診人次	精神教學 醫院、精神 科醫院	2200	依據醫院評鑑標準，以每班每診療室 0.5 名計算 $25 \text{ 人/診} \times 2 \text{ 診/天} \times 22 \text{ 日} \times 2 = 2200 \text{ 人次/人月}$