談勞基法「一例一休」新上路對護理的衝擊與因應

The Amendment to the Labor Standards Act "One Fixed Day Off, One Flexible Day Off" Impact on the Nursing Manpower

■ 文｜林雅萍 花蓮慈濟醫院護理部督導

今年勞基法修訂「一例一休」辦法後，各大醫院護理師的人力需求將會上升，不少醫院擔心原本吃緊的護理人力，恐怕會雪上加霜！新政策上路，醫院內護理人員面臨的挑戰最為嚴峻，原本就已經人力短缺，現在排班型態完全改變，將會衝擊各科別的人力運作。面對人力的衝擊，首先必須先了解何謂一例一休。

所謂的一例一休，「例」指的是例假日、「休」指的是休息日，此次勞基法第36條修法，每7日應有1日例假以外，新增了1日的「休息日」，最大的差別在於，雇主不得要求勞工在例假加班，而休息日可協調勞工出勤，但雇主要多發給勞工加班費。而護理屬於4週彈性工時，依勞基法規定每2週至少應有2日例假，每4週內之例假及休息日至少應有8日，就是工作28天中，必須有四日例假日及四日休息日。

而醫院24小時都必須有護理人力，勞基法新制上路後，不僅人事成本增加，跨科病房支援狀況會更頻繁。衛福部健保署公布今年上半年各醫院護病比，目前所有醫學中心護病比皆符合評鑑標準，勞基法修法實施後，假日可能出現人力調度及代班問題。另外，掀起護理人員的搶人大戰，不僅是院內科別，院外都在搶人，特別是麻醉科、開刀房、加護病房，若是沒有留下來的誘因，恐在新制上路後沒多久就會出現一波離職、換職潮。

護理師的工作忙碌壓力又大，導致臺灣的護理師執業人數越來越少，根據護理師公會的統計，目前領有護理師執照的人數是26萬9千多人，實際投入護理師工作15萬8千多人，執業率只有58.7%，可預見未來護理師人力荒將會更嚴重。健保署表示，為了鼓勵醫院多聘僱護理師，將會拉大健保給付與護病比連動的級距，只要護理人力愈充足，健保給付就會加成愈多，希望藉此創造對於護理師更友善的工作環境。

但護理人員憂心，過去週休二日都已經加班到喊「不要、不要」，想休都休不成，雖認同加班費制度，相較於薪資，護理人員多期望一絲喘息，與家人、朋友多一點相處時間，否則一下班就是回家睡覺，一覺起來就是上班，有誰可以撐下去；如今改為一例一休，雖然可以指定排假的時間，若是今天原定是例休，醫院臨時「凹」上班，硬是把例休改為休假日，給加班費、不給假，生活品質不升反降。

一些醫學中心表示，已納入勞基法的護理人員排班和休假仍會維持現制，不會有影響，只是萬一碰到瞬間有大量傷患湧入，每週「一例一休」是比「週休二例」還具有彈性，可以適時調整休息日，透過發放加班費的方式，讓調度人力更有彈性，且具合法性、正當性，可以理解政府修法的考量。護理師護士公會於 2017 年 1 月 13 日針對護理主管舉辦「勞基法一例一休護理主管排班因應座談會」，與全臺護理主管共同座談及共識，目前人力相關問題的因應措施包括召聘部分工時、輔助跨單位合作、簡化作業流程營造正向執業環境增加留任率、排班方式多元化等，除了增加人事支出，如何彈性排班及運用兼職或時薪制的護理人員，在兼顧病人安全、勞基法及人員品質部分，的確需要勞資雙方、護理主管共同研擬出不同情境的因應措施。

但有些大型醫學中心卻未受「一例一休」制度影響，以臺北榮民總醫院為例，在政府最新公布的醫院財報中，臺大醫院拿下「獲利王」的寶座，卻在「一例一休」上路後，以因應最新勞基法相關規定為由，計畫減少週六門診，相較於獲利遠比不上臺大醫院的臺北榮總維持週末門診不變，深入分析，該院整體支出之所以得以避免虧損，主要依靠停車場、美食街的資產使用及權利金收入等額外收入彌補。事實上，臺大醫院也有一些類似的收入，以致於整體收支較醫務收支表現為佳，醫院需要從不同策略來因應人事成本，提高影響醫院營收之方式。

以目前健保署對於大型醫療中心的護病比獎勵方式，如果護病比在 8.5 到 8.9 之間，每個病床的支付點數就加成 9%，8.0 到 8.4 加成 10%，小於 8.0 的話就加成 11%。現在健保署打算跟醫療界尋求共識，擴大加成比例，希望讓醫院願意多請護理師，解決人力不足的現象，這樣的醫療環境，對於護理師和病人也才能正面加分。

參考資料：

2017.01.25勞動部．週休二日修法說明 http://www.mol.gov.tw/3016/3023/26816/

2016.12.09 TVBS新聞網．一例一休新制上路　醫界：護理師更缺人http://news.tvbs.com.tw/life/692262

2017.01.11新新聞．獲利王臺大醫院拿一例一休「開刀」http://www.new7.com.tw/NewsView.aspx?i=TXT20170111143658FSU