

中華民國義務役傷殘官兵協會對長照 2.0 的相關建議如下：

- 一、目前人工造口、褥瘡之護理及需抽痰，被認定為侵入性之醫療行為，致身上有留置管線及褥瘡之重症失能者，於洗澡之後無法得到即時且必要性之服務，本會建請權責單位能夠務實處理，俾利渠等因上開因素，而無法任用居家照服員之困境得以改善。
 1. 目前須長期留置管線才能維生之重症失能者，於每次洗澡之後需立即做造口、褥瘡傷口之消毒或需抽痰，因以上兩項服務目前都被定位為醫療行為，以致身有造口、褥瘡、傷口及抽痰之重症失能者，需要居家照服員照護時，就會被告知上開服務為侵入性之醫療行為，而拒絕為渠等服務，致渠等無法得到即時且必要之服務，換言之現行之長照 2.0 居家服務，對渠等之生活照顧，依舊是看得到而用不到，故本會建請權責單位能重視上開問題，並實務的研議相關配套，俾利渠等之生活照顧困境，能迅速獲致妥善之處理。（以上所指稱之褥瘡及傷口維護及抽痰，是受照顧者家人或外籍看護工，經由醫師或護理師指導之後，即可處理之照護事項，家人或看護工都能勝任，反倒經過專業訓練持有證照之看護工，因權責單位不願承擔責任，將上開服務事項列為侵入性之醫療行為，而無法執行上開服務事項，致失能者之照護權受到嚴重的侵害，以上令人匪夷所思的政策，正凸顯權責單位的顛預與無能，建請 林院長責成權責單位限期改善）
 2. 就實務面而論，目前我國身上有造口、褥瘡、傷口及需抽痰之重症失能者，保守估計約有上萬人之多，平日都由家人或外籍看護工，來做造口及傷口之維護及需抽痰，畢竟一般家庭，不可能日夜都有醫師或護理師隨侍在側，顯見現行之相關規定，已經完全與實務脫節，需要立即做適當之修正，才能夠符合現實之需求，以免上萬重症失能者的家人與看護工，在違法的環境下為重症病人服務，因此本會要建請政府盡快修訂不合時宜的法令，及提升現有居家照服員之教育訓練，並依據所服務對象之需求，給予不同等級之訓練，發給不同等級之證照

及薪資，俾利目前重症失能者無居家照護員可用之窘境，得有改善之機會。（以上議題政策單位衛福部未予回應，建請大院立即責成權責單位，釐清目前需居家照服員，做造口、褥瘡、傷口照護及需抽痰之失能者總數為何？並責成權責單位限期改善）

本協會建議：

1. 目前居家照服員不論服務對象與內容為何，皆發給相同薪酬是一項嚴重的錯誤，例如協助送醫、餵食及陪伴等服務項目，是屬於輕勞力低風險的服務工作，所給予的薪酬應為每小時 150 元，居家照服員的證照為丙等 3 級，如服務的項目是為病人處理大小便、翻身、拍背、移位、抽痰、洗澡、更衣等工作，屬於重勞力及需在惡臭不淨環境下服務者，所給的薪酬應為每小時 200 元，居家照服員的證照為丙等 2 級，如所服務的對像是身上留置管線之重症者，服務的項目含前項工作之外，還需做造口或傷口維護者，每小時的服務薪酬應為 280 元，居家照服員的證照為丙等 1 級，讓服務內容與薪酬的給予符合比例原則，俾目前重症失能者無居家照護人員可用的窘境，得有改善之機會。（以上議題政策單位衛福部未予回應，顯見現行跨部會及跨署司失能之運作機制，是一個遇到問題，無法解決問題的失能機制）
2. 本協會建議未來的長照 2.0，長照局必須統籌運用及規劃，丙級照服員的訓練與發照，嚴格審核發照單位的能力與資格，並確實的監督照服員的品質，是否已達訓練應有之標準，並採行本協會上開之建議，將丙級照服員的證照，依其實際服務能力分為 3 級，讓服務之內容與薪酬的給予符合比例原則，依據所服務對象的服務內容，派用不同等級證照的照護員，給予不同等級的薪酬，讓照服員的工作生態有一個良性的循環。（衛福部函覆文第一頁說明二之（二）函覆「全職居家照顧服務員平均薪資 3 萬 2,000 元之水準為目標」，未來是否能夠得到市場的青睞仍不可預知，應隨勞動市場之接受需求，做務實之調整為宜）

二、 錯誤的丙級照服員訓練與發照政策，導致長期以來本國照服

員，始終處於極度匱乏的狀態，目前各地長照機構的受照顧者，生活痛苦指數普遍居高不下，本會期盼主管機關能正視，並改善這種不人道的照護方式，還給病人應有的人權與尊嚴。

1. 每年我國政府花費在本國居服員教育訓練的經費相當龐大，而照服員在結訓之後，卻因現行制度之嚴重缺失，於兩年內的留職率不到三成，造成各地的長照機構，必須在照服員人力嚴重不足之窘境下營業，因長期以來本國照服員，始終處於極度匱乏的狀態，以致長照機構及居家服務單位，無法汰換不適當的服務人員，相關權責單位應該負起責任研議改善之道，以提升受照顧者之生活品質。（這二十餘年來相關權責單位相互推諉，浪費公帑無所作為，建請大院立即責成權責單位，釐清責任歸屬並責成權責單位限期改善）
2. 目前勞動部勞動力發展署，將丙級照服員技術士的訓練與證照的發給，交由民間之協會及醫療機構次級單位來代勞，因這些民間機構皆為營利單位，證照發給之動機必然以圖利自己為先，目前許多民間發照單位甚至以「照顧服務員丙級技術士即測即評即發證」為該機構牟利的噱頭，請問如此濫發證照的狀況若不改善，何以確保丙級照服員的品質無虞？（因目前丙級技術士技術門檻低落，該證照對產業界而言僅徒具形式而無參考價值，建請大院立即責成權責單位，針對現行缺失研議改善，俾使該證照之發給可具參考性）
3. 生命是無價的，丙級照服員的訓練與發照政府豈能兒戲，擔任照護服務員，如果實務技巧不純熟，不但會造成病患受傷，自己也可能遭受到職業傷害，這些工作都需要一定的護理專業，因此想擔任照顧服務員，必須到政府委辦的機關接受至少 90 小時訓練課程，但目前因照護服務員在市場上供不應求，確實遵循政府所規劃之訓練課程，完成訓練的照服員卻寥寥可數，迄今國內唯有一家公訓照護服務員單位，「台北市職訓中心」延長學員受訓時間到 178 小時。（丙級照服員服務的對象是失能者，與一般產業丙級證照服務的對象截然不同，基於保障弱勢者之基本人權，權責單位應以最高的檢核標準來訓練與發照）

4. 目前在照護機構的受照顧者，生活痛苦指數普遍居高不下，特別是在小夜及大夜班這兩個時段，當病人有事需要照服員協助時，因長照機構人力配置嚴重不足，受照顧者的呼救幾乎無人聞問，整個長照病房就如人間煉獄，甚至許多病人因頻繁的求助，而被制約帶固定在床上動彈不得，這般不人道的照顧方式，對受照顧的病人而言，可謂是生不如死，本協會期盼主管機關能正視，並改善這種不人道的照護方式，還給病人應有的人權與尊嚴。（以上議題政策單位衛福部未予回應，顯見該部對上開之照護陳痼仍無策以對，建請大院立即責成權責單位，針對現行缺失研議改善）

三、 政府不應以發展本國照護產業為由，而犧牲重症失能者的基本人權及尊嚴。

1. 目前居家照服員受訓之後留職率偏低，國人不願進入照護產業，才是造成本國照護產業無法順利發展的主要原因，在照護人員人力嚴重不足的情況之下，需要長期照護者，生活得不到應有的支持與照護，對身心障礙者及其家庭而言是最大的遺憾，倘目前政府長照計畫 2.0，不認真的針對上開問題尋求解決之道，未來長照計畫 2.0 的推行，必然與前朝所推行的十年長照一樣，大量浪費行政資源而無實質的作為，所以未來長照 2.0 能否成功的關鍵，在如何提升照護人員的質與量，本會建請未來的長照局，應將居家服務人員質量的提升，作為該局施政的第一要務，唯有在照護人力質量提升之下，才能徹底解決長照問題的根本需求。（倘衛福部函覆說明二是一個有效的政策，為何十年前卻無所作為？）
2. 政府應該務實的面對本國勞動力嚴重不足的問題，不應再將外籍看護工之引進，歸咎為阻礙本國照顧產業發展的元兇，政府應以重症失能者之人權及尊嚴為先，不應以發展本國照護產業為由，而踐踏重症失能者的生命安全與尊嚴，長照護產業務必是在受照顧者，已經得到充足照護人力之前提下，才考慮本國照護產業政策的發展。（衛福部將

外籍看護工之引進，歸咎為阻礙本國照顧產業發展的元兇，藉以掩飾該部施政之無能）

3. 長期以來主管外勞引進的勞動力發展署，未曾尋求其他勞力替代國，以補充現行外籍來源國之不足，外籍看護工的引進，一直侷限在印尼、越南及菲律賓三國，因長期以來供應來源國嚴重不足，而造成仲介業及重症失能者無法得到充分人力的供應，遂致外勞來源國有恃無恐，不斷的提出各式各樣不合理的要求，恫嚇我國倘不接受渠等所提之要求，即要脅終止外勞的輸入，外勞的引進因而由買方市場變為賣方市場，權責單位的懦弱與無能令人遺憾，本會建議勞動力發展署應向斯里蘭卡、緬甸、巴基斯坦、印度…等，人力充足的國家尋求引進外勞的替代方案，以改善目前受制於上開外勞來源國，而需付出昂貴的仲介費，還無法找到適當外勞的窘境。（本項議題建議事項，權責單位勞動部未予回覆，顯見勞動部對上開議題仍無策以對，建請大院立即責成權責單位，針對現行缺失研議改善）

四、 目前僱用外籍看護之重度失能者，被排除在居家照護人員照顧之外，對重度失能者而言，是公民基本人權的歧視性對待，亦是照顧權的剝奪，政府應務實面對謀求改善之道，以符公平正義之原則。

1. 目前僱用外籍看護之重症失能者，以自力救濟的方式，完全吸納政府的長照預算，每月依法還繳交 2000 元的就業安定費，當外籍看護因故離職、生病住院、要求休假、或返鄉探親時，目前之長照 2.0 卻仍未將渠等，納入居家照護人員喘息服務之列，致渠等有三個月的照顧空窗期，政府迄今仍未為渠等設置相關照護之配套，任渠等自生自滅，如此不人道之長照政策，顯已經違反憲法第七條：「中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等」，及行政程序法第六條「行政行為，非有正當理由，不得為差別待遇。」之規定，照顧權是我國民所應享有之基本人權，行政院及其權責部會責無旁貸，不應知法犯法視而不見。

2. 勞動力發展署每月向外籍看護雇主，收取兩千元之就業安定費，其原始收費之名目即是為健全發展本國之照顧產業，但這二十年多以來該部向上開雇主，收取了數千億的就業安定費後（自 91 年底迄 105 年底就課徵了一千一百二十多億），迄今本國之照顧產業，卻依舊未得到健全的發展，更諷刺的是於這二十多年之後，渠等欲聘用一位訓練有素的居家照服員，仍依舊是一位難求，付費者長年繳交高額的就業安定費，迄今竟未能得到權責單位任何的協助，顯見權責單位有嚴重失職之嫌，渠等皆是身心障礙最嚴重的族群，政府不應任渠等自生自滅，所以本協會建議長照 2.0 應專款專用，將「外籍看護工就業安定費」，全數用於支付渠等之喘息照護費、提升居家照服員之素質，及新進外籍看護工之訓練費，俾讓付費者能得到實質的照顧。
 3. 目前外籍看護工的引進流程，必須得到外勞輸出國仲介的配合，才能夠完成引進的程序，目前囿於外籍看護工的供應來源國嚴重不足，本國仲介未必能夠應雇主之需求，獲得外國仲介的同分配合，因本國仲介無法確實掌握外籍看護工的身高、體重、語言能力及各項資訊，以致於外籍看護工引進之後，經常發生與需求不符的狀況，造成勞雇雙方工作無法磨合，而需遣送外勞出境的遺憾，以致雇主須重新辦理新任外籍看護之聘僱事項，受照顧者也因而至少會有三個月的照顧空窗期，本協會期盼未來的長照 2.0，應針對上開問題謀求配套，以確保受照顧者之基本人權不受侵害，本協會建議這幾個月的照顧空窗期，長照局應事先訓練、儲備大量的外籍看護工，以供受照顧者轉換新看護之需，當新進看護工完成聘僱後，再由該儲備外籍看護工，做照護技術之銜接，以化解外籍看護工離職之後，受照顧者無適當人員照顧之窘境。（本項建議權責單位衛福部僅告知「貴會有關建議本部納參」，並未具體告知因應之道，顯見該部對上開之照護陳痼仍無策以對，建請大院立即責成權責單位，針對現行缺失研議改善）
- 五、 本會期盼長照局的機制能盡快上路，以統合現行政府攸關長照之各項資源，盼能有效能的統籌規劃及改善現行長照的缺失。

現行長照 2.0 的相關政策的擬定與執行，仍與前朝的十年長照一樣，分別由衛生福利部「護理及健康照護司」，與「社會及家庭署老人福利組」，共同擬定與執行，而造成長照資源重置浪費的缺失，當政策出現問題時，會造成互相推諉無人負責的窘境，另本國照護產業的人力訓練單位，目前由勞動力發展署職業訓練局，及各縣市政府所委託的民間機構來代訓與發照，因為目前沒有一個統一的訓練、實習、檢核、發照的專責機構，來統籌處理上開事項，以致現行長照人力良莠不齊，考上證照者未必有能力去服務受照顧者，造成訓練經費嚴重的浪費，及長照人力嚴重匱乏的困境，本會期盼長照 2.0 能由長照局統籌以上各項資源及相關政策的擬定與執行，並將本國及外國引進之長照人力的培訓，納入該局的業務範疇之內，統一協調執行以改善現行長照政策執行的困境。（長照 1.0 成效不彰，已足以證明「跨部會及跨署司長照業務整合平台」，是一個失能的運作機制，本協會期盼未來長照局能引進企業化的管理模式，自中央到地方一條鞭式的管理，運用最新的資訊傳遞科技，讓服務的起始端與終端被服務者的各項資訊，能在最短的時間之內，透明的傳達到中央，其中可避免冗長的公文運作模式，建立一個即時反應的機制，讓成本控管、人力調配、法令研修、服務品質、效能考核、服務與需求，都能即時掌控在長照局的監控之下，俾利受照顧者之需求能在最短的時間之內，得到權責單位妥善的協助，上開照管資訊運作模式，建請大院資訊專家唐鳳政務委員指導籌設）