

近年我國實施分級醫療、醫護留任與減緩急診壅塞成效之初探

肆、結論

我國自 84 年 3 月開辦全民健康保險迄今，大幅降低民眾就醫財務障礙，114 年度健保總額預算已達 9,286 億元，惟醫療體系仍面臨護理人員短缺、急診壅塞等問題。而我國實施分級醫療多年，113 年度醫學中心家數不減反增，且其門診及住院健保點數增幅最高，而基層診所就醫件數占比卻下降，恐與分級醫療目標未合；在留任護理人員部分，113 年度起雖實施夜班護理人員獎勵，惟年資 3 個月以上護理離職率逾 9 成，114 年 5 月護理執業率未增，顯示夜班獎勵之留才效果恐未顯著，而網站揭露護理人員之平均月薪高於月實領數，恐易生誤解。此外，為緩解急診壅塞，衛福部辦理相關計畫，惟 113 年度一至三級急診病人轉入病房小於 8 小時比率低於 112 年度，急診病人留置急診室逾 24 小時時間長於 112 年度，急診處理速度下降，壅塞依舊；另近年雖調高急重症健保支付標準，惟醫學中心與區域醫院之初級門診照護率上升，且部分健保給付項目未盡合理，113 年度外科、急診醫學科醫師人數減少等，均待研謀善策因應，俾維護健保與醫療體系永續。

(分機：1925 賴欣憶)

參考文獻

- 一、民國114年5月戶口統計資料分析，內政部戶政司，114年6月10日。
- 二、交通部觀光署114年3月3日「113年度旅宿業營運狀況分析」新聞稿。
- 三、衛生福利部網站及健保署網站統計資料。