國軍退除役官兵輔導委員會113年度單位決算評估報告

二、近3年度決算「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫獎補助費預算執行率均未及九成，允宜提高補助款運用效益；另配合三班護病比措施，宜強化所屬醫療機構之護理人力及班別調配，以提升病患照護品質

退輔會113年度於「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫編列獎補助費預算數5,901萬3千元，係用以補助公私立醫學校院醫學系公費生培育及教學用設備等相關經費，執行結果決算數4,987萬1千元，預算執行率為84.51%。經查：

(一)「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫獎補助費111至113年度預算執行率均低於八成五，容待提高補助款運用效益

1. **分支計畫及相關補助內容：**退輔會辦理分支計畫「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」業務包括1.補助衛生福利部辦理重點科別培育公費醫師制度計畫之「補助醫學系公費生之承辦學校教學用設備」；2.獎助委託國防醫學院代訓醫學系公費生、代訓護理學系公費生及衛生福利部辦理重點科別培育公費醫師制度計畫之「補助公私立醫學校院醫學系公費生培育」經費。

2. **111至113年度預、決算情形：**檢視該會近3年度(111至113年度)「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫獎補助費預、決算情形(詳表1)，111至113年度「補助醫學系公費生之承辦學校教學用設備」及「補助公私立醫學校院醫學系公費生培育」等2項經費合計之預算數分別為5,269萬9千元、5,547萬元及5,901萬3千元，決算數各為4,306萬9千元、4,666萬1千元及4,987萬1千元，預算執

行率各為 81.73%、84.12%及 84.51%，雖其補助人(件)數亦由 673 人(件)增至 736 人(件)，均呈增加趨勢，惟各年預算執行率均低於八成五。顯示該會與受補助學校恐有協調不足之情形，為達成充實醫護人力並提升醫療服務品質之目標，容待提高其補助款運用效益[1]。

表 1 退輔會 111 至 113 年度「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫「獎補助費」預、決算情形表單位：新臺幣千元；%

年度/項目			補助醫學系公費生之承辦學校教學用設備	補助公私立醫學校院醫學系公費生培育	合計
111	預算數	金額	3,180	49,519	52,699
		人(件)數	241	502	743
	決算數	金額	2,748	40,321	43,069
		人(件)數	216	457	673
	執行率		86.42	81.43	**81.73**
112	預算數	金額	3,405	52,065	55,470
		人(件)數	262	517	779
	決算數	金額	2,971	43,690	46,661
		人(件)數	236	470	706
	執行率		87.25	83.91	**84.12**
113	預算數	金額	3,615	55,398	59,013
		人(件)數	278	523	801
	決算數	金額	3,280	46,591	49,871
		人(件)數	255	481	736
	執行率		90.73	84.10	**84.51**

說　　明：111 至 113 年度決算數為決算審定數。
資料來源：退輔會提供，本中心彙製。

(二)113 年底所屬醫療機構全日護病比雖達標，惟均高於 111 年底，允宜強化護理人力及班別調配，以提升病患照護品質

[1]詢據退輔會說明，補助醫學系公費生培育及教學用設備等相關經費預算達成率偏低原因係每學期辦理結報時，每校均有公費生退學及休學，爰有賸餘經費繳回，故 111 年、112 年及 113 年經費預算執行率均低於八成五。該會擬函請學校加強學生在學生活，適應輔導及學業及學習狀況指導等，避免學生因成績不符標準或個人規劃改變而影響就學情形，俾提高補助款運用效益。

另檢視該會提供之所屬醫療機構 111 至 113 年底之全日護病比資料(詳表 2)，截至 113 年底，各級榮(總)院之全日護病比統計區間(醫學中心 1:7.3 至 1:8.4 間、區域醫院 1:10.3 至 1:10.6 間、地區醫院 1:8.6 至 1:12.0 間)雖均符合現行「醫療機構設置標準」[2]，惟較 112 年底各級榮(總)院全日護病比統計區間(醫學中心介於 1:7.6 至 1:8.6 間、區域醫院介於 1:9.6 至 1:10.8 間及地區醫院介於 1:7.6 至 1:12.8 間)，雖略呈下降，惟均高於 111 年底之護病比，爰該會允宜強化護理人力及班別調配，以提升病患照護品質。

詢據退輔會說明，該會精進護理人員薪資及福利措施包括 1.提升薪資及福利如新進人員簽約金、續任獎金、調升夜班費、單位津貼、專業證照費及就醫優惠等；2.提供在職進修與訓練及舒壓課程，強化護理人員專業及心理韌性；3.引入智慧科技，如影像辨識防止病人跌倒，以降低護理工作負荷、提高工作效能；4.積極參加衛福部住院整合照護計畫，增加契約照服員輔助人力，減輕護理人員工作負荷；5.積極招募護理人員及校園徵才博覽會，吸引人才；6.鼓勵公職護理退休人員回任契約人員；7.辦理契約人力納實公職護理人力，提升公職比例。

表 2 退輔會所屬醫療機構 111 年底至 113 年底全日護病比統計表

年底/醫療機構別	111 年底	112 年底	113 年底
	全日護病比 統計區間	全日護病比 統計區間	全日護病比 統計區間
醫學中心	1:6.7 至 1:8.2	1:7.6 至 1:8.6	1:7.3 至 1:8.4
區域醫院	1:8.8 至 1:9.3	1:9.6 至 1:10.8	1:10.3 至 1:10.6
地區醫院	1:6.0 至 1:12.0	1:7.6 至 1:12.8	1:8.6 至 1:12.0

[2]醫療機構設置標準第 12 條之 1 規定：「第 3 條醫院及第 5 條精神科醫院，應依住院病人人數，配置適當之護產人員；其急性一般病床之全日平均配置比例（以下簡稱護病比），按每一護產人員照護之病人人數，規定如下：一、醫學中心：9 人以下。二、區域醫院及精神科教學醫院：12 人以下。三、地區醫院及精神科醫院：15 人以下。」

說　　明：1.本表數據醫學中心含臺北榮總、臺中榮總及高雄榮總等3總院；區域醫院含桃園分院及嘉義分院等2分院；地區醫院含新竹分院、蘇澳分院、員山分院、玉里分院、鳳林分院、臺東分院、灣橋分院、埔里分院、台南分院、屏東榮總及其龍泉分院等11分院，共16榮院。

2.三班護病比公式：(醫院急性一般病床床位數x占床率)/三班護理人員數，計算至小數位第1 位。

資料來源：整理自衛生福利部中央健康保險署資料開放平台之111至113年「全日平均護病比」資料，網址https://info.nhi.gov.tw(最後瀏覽日：114年11月26日)。

綜上，退輔會近3年度決算「榮民醫療照護-醫事人力培訓與專業教育訓練」分支計畫獎補助費之預算執行率均未及九成，為達成該會充實醫護人力並提升醫療服務品質之目標，允宜提高補助款運用效益；另迄113年底所屬醫療機構全日護病比雖符合現行醫療機構設置標準，惟均高於111年底之護病比，允宜強化護理人力及班別調配，以提升病患照護品質。

（分機：8664 高振源）