

衛生福利部主管非營業基金及財團法人國家衛生研究院 113 年度決算評估報告

五、113 年度一至三級急診病人轉入病房小於 8 小時比率遜於 112 年度，急診病人留置急診室逾 48 小時時間則長於 112 年度，亟待檢討改善

健保基金 113 年度「保險成本－保險給付」科目預算數 8,107 億 2,233 萬 3 千元，執行結果，審定數 8,105 億 2,733 萬 3 千元，預算執行率 99.98%。經查：

(一)辦理「全民健康保險急診品質提升方案」，惟 113 年度一、二、三級急診病人轉入病房小於 8 小時比率低於 112 年度

衛福部自 106 年度起推動分級醫療政策，旨讓醫院專注照顧急重症病人，以提升醫療照護品質並紓解醫學中心擁擠情形。惟按衛福部醫事機構服務量統計年報資料，113 年度醫院平均每日急診 2 萬 505 人次，相較於 106 年度 1 萬 9,672 人次，急診人次明顯增加。

為解決醫院急診壅塞，健保基金 113 年度辦理「全民健康保險急診品質提升方案」，預算數 3 億元、決算數 2 億 9,810 萬元，以「一、二、三級急診病人轉入病房小於 8 小時之比率」為衡量指標，按每人次給予健保點數獎勵，未設定目標值；惟該比率自 112 年度 60.6%降至 113 年度 59.5%，顯示急診病人須等待更長時間方能轉入病房。

(二)113 年度醫學中心及區域醫院之急診轉住院暫留急診超過 48 小時案件比率高於 112 年度

觀察醫院急診轉住院病患暫留急診超過 48 小時之件數與比率，112 年度留置醫院急診室超過 48 小時共計 5 萬 6,676 件、占醫院急診轉住院總件數 127 萬 7,350 件之 4.44%，113 年度增

至 6 萬 9,098 件，占比提高為 5.3%，113 年度急診病患留滯醫院急診室時間反較 112 年度增加(詳表 1)，顯示 113 年度醫院處理急診病患量能，不及 112 年度。

表 1 112 及 113 年度各層級醫院急診轉住院暫留急診超過 48 小時之件數及比率一覽表 單位：件；%

項目	年度	急診轉住院暫留急診 超過 48 小時之件數(A)	急診轉住院 件數(B)	比率(A/B)
醫學中心	112	33,215	398,081	8.34
	113	40,517	434,814	9.32
區域醫院	112	20,191	635,646	3.18
	113	26,065	632,800	4.12
地區醫院	112	3,270	243,623	1.34
	113	2,516	235,747	1.07
小計	112	56,676	1,277,350	4.44
	113	69,098	1,303,361	5.30

說明：急診轉住院暫留急診超過 48 小時之件數，指急診留置時間(急診治療迄日-急診治療起日)>48 小時之案件數，至於急診轉住院件數(B)係指同院急診轉住院之案件數(含職災急診)。

資料來源：健保署醫療給付檔案分析系統(DA 系統)指標 1652(資料擷取日期：114 年 9 月 9 日)。

綜上，健保基金辦理「全民健康保險急診品質提升方案」，期透過分級醫療制度，緩解急診壅塞，惟 113 年度一、二、三級急診病人轉入病房小於 8 小時比率遜於 112 年度，且 113 年度醫學中心及區域醫院急診病患留滯醫院急診室超過 48 小時比率反高於 112 年度，允宜積極檢討改善。

(分機：1925 賴欣憶)