

(下稱衛福部)原則同意函期限(113年2月17日)而未能申請正式許可,屆期未完成者,該部得廢止或核減經原則同意之病床數,該院雖已於113年1月26日函請衛福部展延至119年2月18日,惟未獲同意,且截至本處查核日(114年3月28日)止已逾1年,仍未依該部函復內容完成相關作業。鑑於沿海地區確為桃園市醫療資源相對匱乏區域,部桃新屋分院擴充病床或未來通過區域醫院評鑑,當有助提升當地民眾就醫近便性,惟計畫預計展延期間長達6年,可能因營建工程成本攀升導致擴充經費大幅調增,允宜加強督導部桃新屋分院審慎評估擴充計畫執行風險及克服醫護人力不足問題,儘速依規定報請衛福部正式許可,以提升沿海地區就醫近便性及健全醫療服務網絡等情事,經函請檢討改善。據復:1.為因應醫護人力短缺問題,該局研議提供多元福利,強化留任誘因,導入照服員支援臨床,減輕負擔,建立即時通報,確保執業安全,強化護病比監督,維護照護品質,並於辦理醫院督導考核時,加強檢視病床使用率及醫事人員配置合宜性,以提升整體醫療量能及資源配置效率;2.部桃新屋分院已提送修正後新建工程計畫書予衛福部,將密切關注後續進度,期能儘速協助該院醫療大樓新建計畫及擴充病床案通過正式許可。

(二)持續督導轄區醫院提升服務品質,惟部分醫院護病比高於建議標準,間有急診留觀超過48小時比率高於全國指標值,亟待研謀善策逐步落實三班護病比標準及紓解急診壅塞狀況,以達病人安全、護理留任及醫院永續目標。

依醫療法第28條及其施行細則第17條規定,直轄市、縣(市)主管機關對轄區內醫療機構業務,每年至少辦理一次督導考核。衛生福利部113年1月26日公告各層級醫院三班護病比標準(自113年3月1日實施),以「獎勵先行」、「逐步推動」及「引領標竿」三原則推動。此外,病患於急診室暫留48小時以上案件比率,為評估醫院對急診病患處置效率重要指標之一,一般而言,該項指標值愈低愈好,醫院指標值低於所屬業務分區或全國指標值,表示急診病患在醫院急診室滯留時間較合理,同時也表示該院在整體病床管理與急診病患照護表現較佳。經查督導醫院提升服務品質執行情形,核有:1.按衛生福利部公告各層級醫院三班護病比標準,醫學中心為白班1:6、小夜班1:9、大夜班1:11;區域醫院為白班1:7、小夜班1:11、大夜班1:13;地區醫院為白班1:10、小夜班1:13、大夜班1:15。經運用中央健康保險署統計資料庫112年7月至113年12月期間桃園市各醫院申報三班護病比資料,發現聖保祿醫院大夜班護病比介於1:15至1:17,聯新國際醫院介於1:13至1:14,均高於區域醫院建議標準1:13。為保障護理人員執業權益及病人照護安全,允宜協助醫院研謀善策充實護理人力缺口,逐步落實三班護病比標準,以達病人安全、護理留任及醫院永續目標;2.經運用衛生局提供113年度桃園市急救責任醫院品質指標及全民健康保險醫療品質資訊公開網統計資料,查核發現桃園市

113 年度急救責任醫院收治急診病患轉住院比率介於 6%至 28%，其中以林口長庚醫院最高為 28.16%，臺北榮民總醫院桃園分院 20.68%次之；而急診留觀或等待住院超過 48 小時比率，以林口長庚醫院 22.90%、天晟醫院 21.71%、國軍桃園總醫院 16.45%、衛生福利部桃園醫院 11.42% 等 4 家醫院較高(表 3)，且均高於 113 年第 3 季全國指標值 5.87%及北區業務組指標值 9.29%，顯示醫院整體病床管理與急診處置效率尚有精進空間，允宜協助醫院紓解急診壅塞狀況，俾急診病患後續獲得完善醫療照護等情事，經函請檢討改善。據復：1. 經督促改善目前各醫院護病比皆符合規範，而衛生福利部針對夜班護理人力所提供之獎勵措施，各醫院皆盡力配合，該局亦藉醫院督導考核等機會敦促各醫院妥善因應，以逐步建立護理人力留任之正向循環；2. 該局將持續監測各急救責任醫院之急診即時狀況，另為因應新冠疫情升溫，已於 114 年 5 月 27 日召開「急診壅塞因應策略研商會議」與 11 家急救責任醫院共同研商對策，研議建置相關監控機制，期能改善醫院病床管理及提升急診處置效率，以紓緩急診壅塞情形。

表 3 桃園市急診留觀或等待住院超過 48 小時案件

單位：人、%

醫院名稱	特約類別	急診人數 (A)	急診轉住院		急診留觀或等待 住院超過 48 小時	
			人數 (B)	比率 (B/A×100)	人數 (C)	占住院比率 (C/B×100)
林口長庚紀念醫院	醫學中心	156,910	44,193	28.16	10,122	22.90
天晟醫院	區域醫院	47,909	3,035	6.33	659	21.71
國軍桃園總醫院		61,243	7,569	12.36	1,245	16.45
衛生福利部桃園醫院		104,601	15,936	15.24	1,820	11.42
聖保祿醫院		77,216	8,334	10.79	757	9.08
聯新國際醫院		75,923	10,765	14.18	591	5.49
臺北榮民總醫院 桃園分院		17,836	3,688	20.68	176	4.77
敏盛綜合醫院		63,236	8,625	13.64	33	0.38
怡仁綜合醫院	地區醫院	25,303	2,219	8.77	64	2.88
天成醫院		27,900	1,810	6.49	6	0.33
衛生福利部桃園醫院 新屋分院		27,619	2,615	9.47	4	0.15

註：1. 113 年第 3 季急診轉住院暫留急診超過 48 小時之全國指標值為 5.87%，北區業務組指標值為 9.29%（衛生福利部尚未公布 113 年第 4 季統計資料）。

2. 資料時間：113 年 1 至 12 月。

3. 資料來源：整理自衛生局提供資料、衛生福利部中央健康保險署統計資料。

（三）積極推動資訊應用提升施政效能，惟對於食品、藥物及化粧品違規廣告仍採人工監控方式，行政作業耗時費力，允宜研議導入生成式 AI 輔助監控可行性，有效節省人力及擴大監控範圍，俾保障民眾健康。

行政院為接軌世界先進國家推動數位服務轉型趨勢，自 110 年起執行「服務型智慧政府 2.0 推動計畫」（110-114 年），以深化智慧政府各項作為，厚植數位經濟基礎及加強數位治理效能，打造精準可信賴之智慧政府。市政府為推動各項智慧城市方案，提升資訊應用及服務成效，訂定智慧桃園執行計畫，致力於「數位治理」、「智慧民生」、「智慧產業」及「數位培力」四大面向，