

丁委員就醫院評鑑基準三班護病比問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、本署深切瞭解目前護理執業環境困境，為改善護理人員職場環境，業於 101 年 5 月提出「護理改革近中程計畫」，該計畫包括 6 大目標、10 大策略及 60 項行動方案，其中一項策略即為「明定三班護病比（每名護理人員之照護病床數），以減輕護理人員之工作負荷」。
- 二、本署已於 101 年 12 月至 102 年 4 月間，召開 8 次三班護病比研商會議，協調醫院團體及護理團體提出之建議版本，並已於 102 年 4 月 23 日公告三班護病比之試評條文，並將護理團體建議版本納入本次試評。
- 三、鑑於本（102）年度醫院評鑑係此輪四年一次評鑑的第三年，且為使醫院有補充人力之時間，故將於 104 年下一輪評鑑開始時，將三班護病比納入正式評鑑要求。
- 四、另本次公告試評版本較現行醫院評鑑基準版本差異處，包含現行版本僅訂定白班護病比，而公告試評版本則三班護病比皆訂定，將更有助於保障病人接受照護之品質，並降低護理人員之工作負擔。

（一五一）行政院函送丁委員守中就國內經濟預測確度問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 102 年 6 月 6 日院臺專字第 1020034417 號）

（立法院函 編號：8-3-14-457）

有關丁委員守中針對國內經濟預測確度所提質詢，經交據本院主計總處回復如下：

- 一、本院主計總處係以總體經濟計量模型預測國內經濟，預測作業首先須每季依最新發布資料（包括模型之內生及外生變數），重新檢討、修正模型方程式；其次再對諸多重要外生變數作出假設（例如未來相關國家景氣、油價、農工原料價格、公部門投資等），相關設定係依據環球透視（Global Insight）、國際貨幣基金（IMF）、美國能源局等相關國際組織之預測與報告，公共部門支出等政策變數則依各級政府部門預算資料設定；外生變數設定完成後，即可依更新後之各方程式聯立求解；最後將模型未能納入，但對各項經濟變數有重要影響之因素，作常數微幅調整，據以編製最終預測結果。
- 二、本院主計總處每季將完整預測結果，提報由國內學者、專家及相關部會代表組成之國民所得統計評審會審議，聽取評審委員建言，通過後再行發布。主計總處對於經濟預測相關意見，均會加以檢討，賡續改進預測模型。
- 三、惟經濟情勢瞬息萬變，各項假設時有改變，且再好的模型也無法完整掌握複雜的經濟脈動，相關決策機關可根據許多更即時資料，如每月之進出口及工業生產等，依其職掌及相關機制設計，估算及分析經濟情勢變化，如經建會會依據相關資料按月編製景氣對策信號，並按季撰擬經濟情勢簡報，赴行政院院會報告；另如經濟部依據該部統計處所發布之零售及餐飲業營收統計、國貿局之相關貿易統計分析以及工業局之產業發展概況等，亦應足以瞭解當前經濟發展狀況，並提出因應對策。