

國立臺灣大學附設醫院作業基金 102 年度預算評估報告目錄

頁次

- 一、營運賸餘率低，宜訂定總院及各分院之績效考核標準並強化監督及考核，俾各院有效率運作，以提升營運成果並減輕政府經費之挹注 ---- 230-2
- 二、近年來人事成本比重不斷攀升，宜加強人力運用效率 ----- 230-5
- 三、北護分院醫療大樓重建工程歷經 10 餘年仍未完工，本年度編列工程經費 1 億 4,064 萬元，應予密切控管依期完工驗收，俾改善營運現況 -- 230-7
- 四、近年業務外賸餘占年度賸餘數比率甚高，應予強化業務收入及財務結構，以健全營運 ----- 230-10
- 五、雲林分院近年決算收支賸餘均明顯低於預算數，宜檢討覈實編列並節約各項支出 ----- 230-11
- 六、臺大醫院兒童醫療大樓宜按行政院訂頒財物標準分類之各類財產最低使用年限計提折舊 ----- 230-14
- 七、臺大醫院總院及雲林分院近年「修理保養與保固費」耗用大，且屢發生較預算超支，應予檢討及擲節使用 ----- 230-17
- 八、金山分院業經整併為臺大分院多年，惟迄 102 年度仍為短絀，宜研謀妥適對策，以提升營運績效 ----- 230-20
- 九、北護分院及金山分院病床占床率長期偏低，造成病床及相關醫療設備資源之嚴重閒置及浪費 ----- 230-22
- 一〇、新竹分院本年度單位成本偏高，部分費用有高估現象，建議酌予減列 1 億 2,500 萬元，俾有效率支用各項經費，增加營運績效 ----- 230-24

國立臺灣大學附設醫院作業基金 102 年度預算評估報告

國立臺灣大學附設醫院創建於西元 1895 年，民國 61 年依預算法設置作業基金；並陸續於 88 年 7 月奉行政院核定承接「國軍 817 醫院」（更名為：臺大醫院公館院區）；93 年 4 月承接「衛生署雲林醫院」（更名為：國立臺灣大學附設醫院雲林分院）；93 年 8 月承接教育部所屬「國立臺北護理學院附設醫院」（更名為：國立臺灣大學附設醫院北護分院），嗣於 97 年度起所屬分院預算依本院決議分別編列附屬單位預算之分預算，俾完整呈現個別基金之預算編列資訊；97 年 9 月奉行政院同意財團法人北海岸金山醫院改制為「國立臺灣大學附設醫院金山分院」，並自 99 年度編列分院作業基金；再於 100 年 1 月奉行政院同意自 100 年 7 月 1 日併入「衛生署新竹醫院」（更名為：國立臺灣大學附設醫院新竹分院）及「衛生署竹東醫院」（更名為：國立臺灣大學附設醫院竹東分院），並自 101 年度起編列分院作業基金。有關該作業基金本（102）年度之業務收支及餘絀預計如下：

- 1.業務收入 263 億 3,148 萬 8 千元，主要係門診醫療及住院醫療收入，較上年度預算數 252 億 5,143 萬 7 千元增加 10 億 8,005 萬 1 千元，增幅 4.28%。
- 2.業務成本與費用 248 億 5,001 萬 3 千元，主要係門診醫療及住院醫療成本，較上年度預算數 239 億 1,388 萬 2 千元增加 9 億 3,613 萬 1 千元，增幅 3.91%。
- 3.業務外收入 9 億 2,452 萬 2 千元，主要係存款利息收入、營業場所租金收入及停車場收入等，較上年度預算數 7 億 5,392 萬元增加 1 億 7,060 萬 2 千元，增幅 22.63%。
- 4.業務外費用 2 億 2,980 萬 4 千元，主要係停車場等相關成本，及以前年度整理支出等，較上年度預算數 2 億 0,805 萬 1 千元增加 2,175 萬 3 千元，增幅 10.46%。

5.基金總收支相抵後之賸餘數為 21 億 7,619 萬 3 千元，較上年度預算數 18 億 8,342 萬 4 千元增加 2 億 9,276 萬 9 千元，增幅 15.54%。

茲就國立臺灣大學附設醫院作業基金本（102）年度預算案編列情形，評估如后：

一、營運賸餘率低，宜訂定總院及各分院之績效考核標準並強化監督及考核，俾各院有效率運作，以提升營運成果並減輕政府經費之挹注

按中央政府 102 年度總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範，作業基金應依設置目的，本自給自足原則，力求有賸餘無短絀，且 102 年度賸餘以較 101 年度預算數及 100 年度決算數提高為目標。依此編列作業規範，顯見作業基金營運雖不若國營事業之營利性，惟仍應力求賸餘乃基本要旨。查臺大總院及分院 98 年度至 100 年度營運結果產生之業務賸餘分別為 9 億 2,023 萬 6 千元、賸餘率 4.48%；2 億 6,625 萬 3 千元、賸餘率 1.28%；及 11 億 4,630 萬 1 千元、賸餘率 4.82%。至於 101 年度及 102 年度之預計業務賸餘則分別為 13 億 3,755 萬 5 千元、賸餘率 5.30% 及 14 億 8,147 萬 5 千元、賸餘率 5.63%（詳附表 1）。

對於臺大總院及分院之營運情況，該院表示其係醫學中心，除提供醫療服務，並肩負教學、研究等任務，另自 93 年起至今陸續因配合政府政策，提升地區民眾就醫品質，承接雲林、北護、金山、新竹及竹東等五家分院，並積極進行分院投資以平衡醫療城鄉差距，難單以財務數據來衡量該院營運績效。依上，衡酌該院所言，或有其理。惟該院為國內龍頭醫學中心，國內急重症患者，總希望能前往該院接受醫療服務，而該院之病床卻往往一位難求，故該院如能確實有效率經營，要達一定比率之業務賸餘並

不難；且如該院所言，因其負有教學及研究任務，故政府每年度均挹注大量經費補助該院，本(102)年度即補助近 10 億元，相較於該院 102 年度預計之業務賸餘僅 14 億 8,147 萬 5 千元、賸餘率 5.63%，則顯見該院經營成本之高。故依該院近年營運之業務賸餘觀之，允應思考提升營運效率，降低營運成本，則業務賸餘可望明顯增加，並強化自給自足能力，進而減輕政府財政負擔。謹就該院之營運分述如下：

(一)總院及部分分院主要營運項目單位成本逐年增加，且所訂收支比值偏低，不利提升各院之經營績效

1.有關主要營運項目單位成本(詳附表 2)，以臺大醫院總院而言，97 年度門診病患每人每次之單位成本為 2,699.86 元、住院病患每人日之單位成本為 8,749.59 元；惟迄 102 年度，門診病患每人每次之單位成本增加至 2,943.50 元、成本增幅 9.02%，至於住院病患每人日之單位成本則增加至 9,664.45 元、成本增幅 10.46%。另雲林分院門診病患每人每次之單位成本自 97 年度之 1,587.98 元，增加至 102 年度之 1,783.34 元、成本增幅 12.30%。新竹分院門診病患每人每次之單位成本則自 100 年度之 1,765.43 元，增加至 102 年度之 1,845.39 元、成本增幅 4.53%。至於竹東分院，其 100 年度住院病患每人日之單位成本為 2,005.76 元、增加至 102 年度之 2,558.13 元、成本增幅高達 27.54%。

2.由上可知，各院主要營運項目單位成本甚高且增加幅度不小，實應加強管考各院單位成本之合理性及有無效率。復依臺大總院 101 年度對各院總收入/總支出所訂之收支比值(102 年度之收支比值尚未訂出)：台大總院 1.093、雲林分院 1.051、北護分院 1.017、金山分院 0.810、新竹分院 1.090

及竹東分院 1.001，顯見各院之成本率均非常高。而以如此低之收支比值為營運目標，其整體之營運所能產生之賸餘當然不多，其中如金山分院之賸餘甚且訂為負值。

(二)尚未對各院訂定績效考核標準及定期實地考核監督

依該院表示，目前就總院及分院之管理運作係定期舉行「臺大醫院醫療體系發展會議」，針對總院及分院經營管理相關事宜進行討論，包括總院及分院之財務、品質及服務量、健保申報等構面進行彙整報告。另就總院及分院之營運訂定各院之收支比值。

綜上，臺大總院及分院近年來業務賸餘有限，主要在於經營成本偏高，包括總收支比值訂定過低，缺少營運動能，及各項業務成本與費用居高不下等，均造成高經營成本率；且未對總院及各分院訂定績效考核衡量標準，以強化營運效率之提高。故該院宜儘速訂定對總院及各分院營運成果之績效考核標準並定期赴各院實地考核監督，以提升營運績效，強化自給自足之經營能力，進而減輕政府財政負擔。

附表 1：臺灣大學附設醫院作業基金 98 年度至 102 年度業務收支情形表

單位：新臺幣千元

項目/年度	98	99	100	101	102
業務收入	20,523,177	20,766,296	23,798,207	25,251,437	26,331,488
業務成本與費用	19,602,941	20,500,043	22,651,906	23,913,882	24,850,013
業務賸餘(短絀)	920,236	266,253	1,146,301	1,337,555	1,481,475
賸餘率	4.48%	1.28%	4.82%	5.30%	5.63%

※註：1. 資料來源，臺灣大學附設醫院作業基金 98 年度至 102 年度預、決算書資料整理。

2. 98 年度至 100 年度為決算數；101 年度及 102 年度為預算案數。

附表 2: 台大總院及分院 97 年度至 102 年度主要營運項目單位成本比較表
單位：人次；人日；新臺幣元

院別 年度	台大醫院 總院(元)	雲林分院 (元)	北護分院 (元)	金山分院 (元)	新竹分院 (元)	竹東分院 (元)
97 年度門診病患	2,699.86	1,587.98	956.56	-	-	-
97 年度住院病患	8,749.59	5,238.43	1,954.84	-	-	-
98 年度門診病患	2,775.21	1,604.19	941.51	-	-	-
98 年度住院病患	9,344.50	5,556.19	2,049.51	-	-	-
99 年度門診病患	2,870.30	1,698.12	967.12	1,697.11	-	-
99 年度住院病患	9,621.18	5,236.02	1,735.60	5,175.94	-	-
100 年度門診病患	2,920.00	1,695.41	1,026.45	1,994.69	1,765.43	1,476.76
100 年度住院病患	9,517.24	5,350.72	1,847.70	3,830.24	4,719.90	2,005.76
101 年度門診病患	2,826.88	1,770.82	936.26	1,580.91	1,900.48	1,325.83
101 年度住院病患	9,842.52	5,213.15	1,914.98	5,659.82	5,198.55	2,675.06
102 年度門診病患	2,943.50	1,783.34	986.93	1,581.87	1,845.39	1,375.07
102 年度住院病患	9,664.45	5,224.79	2,124.51	2,229.10	5,000.87	2,558.13

※註：1. 資料來源，臺灣大學附設醫院作業基金 97 年度至 102 年度預、決算書整理。

2. 門診病患之單位成本為人次；住院病患之單位成本為人日。

3. 97 年度至 100 年度之門診病患單位人次成本及住院病患單位人日成本為決算數；101 年度及 102 年度為預算案數。

二、近年來人事成本比重不斷攀升，宜加強人力運用效率

臺大醫院總院及分院 100 年度前之預算員額及以服務費用僱用之人員均維持在 1 萬人以內，如 99 年度為 8,905 人。惟自 100 年度起超逾 1 萬人，至本(102)年度用人總數已高達 1 萬 2,394 人，較 99 年度用人數增加 3,489 人，增幅 39.18%。經查該總院及分院人力之運用情形如下：

(一) 預算員額及以服務費用僱用之人數逐年上升

如附表 1，臺大醫院總院及分院 97 年度預算員額 5,062 人、及以服務費用僱用之人數 2,860 人，合計 7,922 人，僱用人員占預算員額之比率為 56.50%。100 年度預算員額增加至 5,685

人、僱用人員大增至 4,722 人，總用人數超過 1 萬人，達 1 萬 0,407 人，且僱用人員人數占預算員額 5,685 人之比率更高達至 83.06%，迄至 102 年度預算員額及僱用人員分別增至 7,018 人及 5,376 人，合計 102 年度臺大醫院總院及分院之總人員數達 1 萬 2,394 人，較 97 年度之 7,922 人，已大量增加 4,472 人，增幅達 56.45%。

附表 1：總院及分院 97 年度至 102 年度預算員額及僱用人數一覽表

單位：人；%

年度	預算員額			服務費用 僱用人數	預算員額 加僱用人 員合計數	服務費用 僱用人數占 預算員額 比率
	專任 人員	兼任 人員	合計			
97	4,077	985	5,062	2,860	7,922	56.45
98	4,184	961	5,145	3,173	8,318	61.67
99	4,513	1,045	5,558	3,347	8,905	60.22
100	4,549	1,136	5,685	4,722	10,407	83.06
101	5,453	1,517	6,970	4,655	11,625	66.79
102	5,421	1,597	7,018	5,376	12,394	76.60

※註：1. 資料來源，臺大醫院，本研究整理。

2. 97 年度至 100 年度係決算數，101 年度及 102 年度為預算案數。

3. 金山分院自 99 年 10 月 1 日起改制，新竹分院及竹東分院自 100 年 7 月 1 日起改制。

(二) 人事成本占業務收入比率逐漸上升

臺大醫院總院及分院 97 年度之業務收入 196 億 9,074 萬 7 千元，當年度之預算員額及以服務費用僱用之人員合計 7,922 人，人事成本 78 億 4,735 萬 9 千元，占業務收入之 39.85%；而迄至 102 年度預算員額及以服務費用僱用之人員合計 1 萬 2,394 人，人事成本 112 億 3,036 萬 7 千元，占年度業務收入 263 億 3,148 萬 8 千元之 42.65% (詳附表 2)。顯見，臺大醫院總院及分院之用人成本比率近年呈逐漸攀升之情形。

附表 1：總院及分院 97 年度至 102 年度人事成本占業務收入比率一覽表

單位：新臺幣千元；%

年度	業務收入 (A)	用人費用 (B)	僱用人 員酬金 (C)	含僱用人員 酬金之人事 費用 (D=B+C)	用人 費率 (D:A)× 100%
97	19,690,747	6,556,059	1,291,300	7,847,359	39.85
98	20,523,177	6,658,292	1,659,562	8,317,854	40.53
99	20,766,296	6,860,677	1,844,315	8,704,992	41.92
100	23,798,206	7,552,619	2,342,329	9,894,948	41.58
101	25,251,437	8,120,500	2,514,179	10,634,679	42.12
102	26,331,488	8,356,035	2,874,332	11,230,367	42.65

※註：1. 資料來源，臺大醫院，本研究整理。

2. 97 年度至 100 年度係決算數，101 年度及 102 年度為預算案數。

3. 金山分院自 99 年 10 月 1 日起改制，新竹分院及竹東分院自 100 年 7 月 1 日起改制。

綜上，臺大醫院總院近年由於陸續併入金山分院、新竹分院及竹東分院，故相關業務收入、業務成本與費用及醫院人員人數自然隨之增加。且業務收入總數至 102 年度雖增為 263 億 3,148 萬 8 千元，較 101 年度業務收入 252 億 5,143 萬 7 千元增加 10 億 8,005 萬 1 千元，惟 102 年度之人事成本較 101 年度增加達 5 億 9,568 萬 8 千元，致賸餘數僅增加 1 億 4,392 萬元。因而，該院就近年來逐漸攀升之人事成本比重宜加強控管，以提升人力運用效率，俾增裕營運收入。

三、北護分院醫療大樓重建工程歷經 10 餘年仍未完工，本年度編列工程經費 1 億 4,064 萬元，應予密切控管依期完工驗收，俾改善營運現況

臺大醫院北護分院近年營運成績不佳，依 98 年度至 100 年度之實際營運狀況，年度業務營運量僅在 3 至 4 億元間，產生之賸餘數更低，各為 941 萬元、30 萬 3 千元及 37 萬 1 千元，而 101

年度之預計賸餘為 3,420 萬 8 千元，惟截至 101 年 6 月底止之營運結果僅產生賸餘 1,011 萬 9 千元，故 101 年度決算恐不易達成預計賸餘 3,420 萬 8 千元之目標，至於本(102)年度之營運，則編列預計賸餘 2,783 萬 3 千元。綜觀北護分院近年營運績效不佳，除位處大臺北地區醫療競爭較激烈，該院之醫療品質實待提升。又北護分院原 9 層醫療大樓因 921 地震受損，經教育部核定拆除重建之工程總經費 4.72 億元，計畫期程原自 90 年 4 月至 94 年 4 月止，惟經多次停工而展延至 101 年 12 月底，致已影響並損及該院營運。101 年度北護分院再向教育部申請展延至 103 年 12 月底，教育部尚未核定，而北護分院已於 102 年度預算案編列該醫療大樓重建工程預算 1 億 4,064 萬元，用以進行該工程後續各項施作，預計於 103 年 12 月底完工驗收。本項醫療大樓重建工程之情況如下：

(一)工程因廠商履約問題爭議，造成多次停工

- 1.本項工程施工初期，雙方因鋼構問題爭議於 93 年 6 月停工，93 年 8 月該院併為臺大醫院分院後賡續協商，同年 10 月復工。
- 2.95 年 3 月雙方再度發生爭議終止合約，工程二度停工，同年 11 月原共同承攬廠商繼受系爭工程，累計至 95 年底工程進度僅 22.12%。
- 3.96 年因承包商發生財務危機，未按預定進度施工及施工品質屢有瑕疵，迄 96 年底累計工程進度 22.89%；97 年 6 月因廠商延誤履約致建照到期須重新辦理，工程第三度發生停工情事，至 98 年 5 月工程仍呈停工狀態；並於當年度辦理契約變更，合約金額由原 2.76 億元減至 1.59 億元，截至 98 年底之累計工程進度 30.43%。
- 4.99 年完成「9 層醫療大樓重建工程—建築裝修、水電空調、

舊 9 樓拆除及景觀工程」發包作業，發包金額 1.94 億元，年度中完成部分樓層之配管工程，累計工程進度 40.78%。

5. 100 年度完成部分機電工程之施作，累計工程進度 65.86%，惟 4 樓至 6 樓內部工程仍未發包。

6. 101 年度未編列工程預算，而截至 101 年 8 月底止，辦理 1 樓至 3 樓及 7 樓至 9 樓驗收等後續事宜，累計工程進度 77.15%。

(二)預計 102 年度及後續之工程施作進度、內容及相關經費

依北護分院補充資料，本項醫療大樓重建工程尚有 4 樓至 6 樓工程施作、院校間之土地持分問題、大樓建築裝修、水電空調、舊 9 樓拆除及景觀工程等需進行。而 102 年度編列工程預算 1 億 4,064 萬元係辦理大樓建築裝修、水電空調、舊 9 樓拆除及景觀工程等；103 年度預計編列預算 2,050 萬元辦理前述拆除舊大樓、景觀綠美化及新舊大樓銜接之樓、電梯等工項事宜，預估醫療大樓重建工程於 103 年 12 月底全部完工驗收。

北護分院醫療大樓重建工程自 90 年至 103 年將歷經 14 年，屆時是否能如期完工啟用，目前尚未能確定，惟建築物歷經 14 年始完工，恐已成中古屋，且相關規劃設計、空間運用及效能是否尚符合 14 年後之時空環境與醫療需求，容受質疑。且本項醫療大樓重建工程遭審計部多次提出改進意見，如 96 年度審核報告略以：「北護分院醫療大樓重建工程，原預計於民國 94 年 4 月完工，因受託之技術服務建築師及專案管理廠商因故解約，復因配合大樓功能調整，辦理變更設計，致工程進度嚴重落後，已無法如期於民國 97 年 4 月 20 日完工，嚴重影響分院營運，未能發揮興建計畫效益。」。

綜上述，本項醫療大樓重建工程實不宜再延宕，如展延期限

經主管機關核定，應確實依本年度預算計畫內容及進度辦理，以如期完工驗收及營運，俾有效改善近年營運成績不佳之現況。

四、近年業務外賸餘占年度賸餘數比率甚高，應予強化業務收入及財務結構，以健全營運

按中央政府 102 年度總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範，對國營事業之「營業外收入」、「營業外費用」訂有相關規定。而就作業基金編列規範雖僅分為收入與支出，惟依一般通論，業務外收入主要泛指與業務無直接關係而發生之收入；反之，與業務無直接關係而發生之費用，則被歸為業務外費用。經查臺大醫院總院及分院之業務收入與業務外收入項目主要為：

(一)業務收入項目

依臺大醫院總院及分院 102 年度預算書所列之業務收入，包括門診醫療收入、門診住院收入、臨床教學研究補助收入、其他政府機關之補助收入、實習代訓收入、醫護人員實務訓練收入及支援其他醫療機構辦理醫療業務之收入等。

(二)業務外收入項目

依臺大醫院總院及分院 102 年度預算書所列之業務外收入，包括利息收入、資產使用及權利金收入(如停車場收入、設置自動販賣機、提款機等收入)、違規罰款收入及雜項收入。

(三)該院為醫療院所，營運收入當以醫療相關收入為主，方為常規

臺大醫院總院及分院 99 年度及 100 年度決算賸餘分別為 10 億 0,289 萬 8 千元及 19 億 0,436 萬 9 千元，101 年度預計賸餘 18 億 8,342 萬 4 千元，102 年度預計賸餘為 21 億 7,619 萬 3 千元。惟上開年度賸餘均含高額之業務外賸餘，其中 99 年度業務外賸餘 7 億 3,664 萬 5 千元，占 99 年度賸餘之 73.45%；100 年

度業務外賸餘 7 億 5,806 萬 8 千元，占 100 年度賸餘之 39.81%；101 年度業務外賸餘 5 億 4,586 萬 9 千元，占 101 年度賸餘之 28.98%；102 年度業務外賸餘 6 億 9,471 萬 8 千元，占 102 年度賸餘之 31.92%(詳附表 1)。由此顯見，臺大醫院總院及分院近年來業務外賸餘占其年度賸餘之比率，均相當高。

附表 1：總院及分院 99 年度至 102 年度業務外賸餘占年度賸餘比率

單位：新臺幣千元；%

項目/年度	99	100	101	102
業務賸餘	266,253	1,146,301	1,337,555	1,481,475
業務外賸餘	736,645	758,068	545,869	694,718
年度賸餘	1,002,898	1,904,369	1,883,424	2,176,193
業務外賸餘占年度賸餘之比率	73.45%	39.81%	28.98%	31.92%

※註：1. 資料來源，99 年度至 102 年度預、決算書整理。

2. 99 年度至 100 年度係決算數，101 年度及 102 年度為預算案數。

綜上，臺大醫院總院及分院近年之營運賸餘中，業務外賸餘所占比率顯然偏高，99 年度甚且高達 73.45%，明顯不利臺大醫院總院及分院之正常營運。是以，為健全營運及強化財務結構，應加強業務收入，以避免過度依賴業務外收入財源挹注。

五、雲林分院近年決算收支賸餘均明顯低於預算數，宜檢討覈實編列並節約各項支出

按 102 年度中央政府總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範，關於賸餘(短絀)之編列，應參照過去實績及業務增減情形，覈實估計其賸餘(短絀)；支出之編列，應依照業務計畫之實際需要編列，並檢討減列不具效益，已過時或績效不彰之成本及費用。其中隨營運(業務)量變動者，應設法抑減，以降低成本率；業務成本與費用增加額度，以不超過業務相關收入成長幅度為原則。

本(102)年度雲林分院預算案編列業務收入 34 億 0,470 萬 3 千元，較上年度增加 7,286 萬 2 千元，增幅 2.19%；業務成本與費用編列 33 億 0,109 萬 2 千元，較上年度增加 5,667 萬 5 千元，增幅 1.75%；業務外收入編列 4,790 萬 4 千元及業務外費用編列 2,399 萬 9 千元；收支相抵後，預計賸餘 1 億 2,751 萬 6 千元，賸餘率為 3.69%。經查近年度雲林分院之實際營運情形如下：

(一)近年度決算賸餘均明顯低於預算數，故預計賸餘率均未達成

雲林分院 98 年度預算編列賸餘 1 億 0,436 萬 7 千元，惟決算賸餘 73 萬 9 千元，僅達預算賸餘之 0.71%，且賸餘率亦從預計之 3.62%降為決算之 0.03%，顯見決算與預算差距甚大；99 年度營運之實際結果，決算與預算之差異亦相當大，該年度預算賸餘為 1 億 1,930 萬 9 千元，惟決算賸餘僅 481 萬 3 千元，預算賸餘之達成率 4.03%，而賸餘率亦從預計之 3.90%大幅降至決算之 0.16%，可見其年度營運之決算賸餘遠不及預算賸餘；另雲林分院 100 年度決算及 101 年度迄 6 月底止之決算執行數與預算數亦均產生巨額之差距(詳附表 1)。

(二)支出增加幅度均大於收入增加幅度

雲林分院 98 年度決算收入數 30 億 4,662 萬 9 千元，較預算收入數 28 億 8,446 萬 3 千元增加 1 億 6,216 萬 6 千元，增幅 5.62%；費用實際數 30 億 4,589 萬元，較費用預算數 27 億 8,009 萬 6 千元增加 2 億 6,579 萬 4 千元，增幅 9.56%，顯見收入增幅遠低於支出之增幅；99 年度決算收入數 30 億 7,984 萬 5 千元，較預算收入數 30 億 6,307 萬 9 千元增加 1,676 萬 6 千元，增幅 0.55%，費用實際數 30 億 7,503 萬 2 千元，較費用預算數 29 億 4,377 萬元增加 1 億 3,126 萬 2 千元，增幅 4.46%，亦為支出增幅高於收入之增幅；至於 100 年度決算收入少於預算數，

而實際費用卻明顯超出預算數，此皆見雲林分院營運之實際收支與預算數存在明顯差異(詳附表 1)。

再者，審計部對雲林分院營運情形於 99 年度決算審核報告指出，雲林分院雖近年收入逐漸增加，惟其用人費用、房屋折舊、新購機器設備折舊、計時計件人員及專技人員等成本陸續增加，其醫療收入之增加幅度尚不及各該成本之增加幅度等，使得在 96 年度仍有業務賸餘(業務收入減業務成本與費用)1 億 2 千 1 百餘萬元降為 97 年度業務賸餘 7,848 萬元，至 98 年度及 99 年度更反轉為業務短絀 1,394 萬元及 921 萬餘元，尚難自給自足。

綜上，雲林分院近年營運量雖呈緩步成長，惟主要營運項目之單位成本，部分呈逐年增加之趨勢，如 98 年度門診病患醫療每人單位成本為 1,604.19 元，至本(102)年度增至 1,770.82 元；又雲林分院本(102)年度預算員額為 325 人，惟以業務相關經費用之專技人員及行政人員等人力卻高達 1,397 人，合計人力達 1,722 人，故該院人力之運用效率，亦須深入探究，以節約各項相關支出，進而減少整體營運成本，避免決算賸餘(短絀)情形與預算數差距太大，失去預算之控管功能並減損營運成果。

附表 1：雲林分院 98 年度至 101 年度預算及決算收支賸餘比較表

單位：新臺幣千元

科目	98 年度		99 年度		100 年度		101 年度	
	預算	決算	預算	決算	預算	決算	預算案	決算數
收入	2,884,463	3,046,629	3,063,079	3,079,845	3,235,887	3,151,384	3,368,151	1,590,447
業務收入	2,858,427	2,996,946	3,036,080	3,044,563	3,202,663	3,110,998	3,331,841	1,547,711
業務外收入	26,036	49,683	26,999	35,282	33,224	40,386	36,310	42,736
費用	2,780,096	3,045,890	2,943,770	3,075,032	3,088,636	3,131,370	3,268,417	1,572,496
業務成本與費用	2,766,010	3,010,894	2,928,362	3,053,781	3,068,760	3,114,273	3,244,417	1,560,868
業務外費用	14,086	34,996	15,408	21,251	19,876	17,097	24,000	11,628
本期賸餘	104,367	739	119,309	4,813	147,251	20,014	99,734	17,951
獲利率	3.62%	0.03%	3.90%	0.16%	4.55%	0.64%	2.96%	1.13%

※註：1. 資料來源，臺灣大學附設醫院作業基金 98 年度至 101 年度預、決算書整理。

2. 101 年度決算數為截至 101 年 6 月底止之實際發生數。

六、臺大醫院兒童醫療大樓宜按行政院訂頒財物標準分類之各類財產最低使用年限計提折舊

查行政院於民國 83 年 10 月 1 日核定臺大兒童醫院興建計畫，並成立「臺灣大學醫學院附設兒童醫院籌備處」，92 年 10 月 14 日兒童醫療大樓開始動工興建，工程總投資預算數 43 億 8,667 萬 7 千元（其中國庫撥補 23 億 6,545 萬 4 千元、醫院營運基金 20 億 2,122 萬 3 千元）；95 年大樓完工，97 年 12 月正式對外營運。

而依據中央政府總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範及作業基金財產及出納會計事務處理之規定：「作業基金資產除土地外，應依資產使用狀況，參照一般公認會計原則規定之方法，以合理而有系統方式，按期提列折舊，並於預算書內說明折舊之計算方法。」是以，兒童醫療大樓完工後，臺大醫院係採直線法逐年攤提該棟大樓折舊，其中 99 年度及 100 年度折舊金額為 5,624 萬 3 千元及 5,720 萬 2 千元，101 年度截至 8 月底止已提列折舊金額為 3,827 萬 4 千元（詳附表 1）。惟查：

（一）兒童醫療大樓之折舊提列原則及內容

據臺大醫院表示，該院各項財產均依照行政院訂頒「財物標準分類」之最低使用年限攤提折舊；兒童醫療大樓之折舊提列原則如次：

1. **房屋成本**：該院指出，兒童醫療大樓係依照大樓工程完工之驗收價格列為該院之「房屋及建築」科目
2. **耐用年限**：按行政院所訂頒「財物標準分類」之房屋建築及設備分類明細表，其中「房屋及建築」分類項下「醫療院所房屋（診療室、病房、藥房）」之最低使用年限係比照學校房屋-幼稚園用房屋，依房屋材質為鋼筋混凝土或鋼骨結構不

同，最低使用年限分別為 55 年或 60 年；詢據臺大醫院，兒童醫療大樓之使用執照載明其房屋結構為「鋼骨鋼筋混凝土」，是以，該院乃依上開行政院「財物標準分類」規定，大樓最低使用年限以 60 年估列。

3.無估計殘值：該院表示，基於簡便原則故未估計大樓殘值，換言之，估計殘值金額為 0。

(二)未妥適分類房屋建築及設備財產，並據以依照不同耐用年限計提折舊，未符成本收益配合原則

1.由上可知，該院兒童醫療大樓係依照工程完工之驗收價格統一列為該院之「房屋及建築」會計科目；惟詢據該院表示，該棟大樓新建工程計畫金額除建築結構工程之外，尚包含水電空調裝修工程、實驗室裝修工程及景觀美化工程等總計約有 6 至 7 個工程，而每一項工程分別招標發包陸續完工後，皆依驗收價格全數列為「房屋及建築」科目，並統一以該財產分類之最低使用年限 60 年計提折舊。

2.惟行政院訂頒「財物標準分類」之房屋建築及設備分類明細表，其中「設備」之最低耐用年限顯較「房屋及建築」為短；以電力設備、給水設備及其他什項建築及設備為例，其最低耐用年限均僅為 10 年，明顯較房屋使用年限短（鋼筋混凝土或鋼骨結構之最低使用年限分別為 55 年或 60 年）。

3.是以，由附表 1 所列兒童醫療大樓折舊明細表，顯見該院現行之折舊計提方式係將該棟大樓之所有工程等項，包括新建、水電空調裝修工程、實驗室裝修工程及景觀美化工程等 6 至 7 個工程案之完工驗收金額全數列為「房屋及建築」科目（增加房屋帳面價值），並均以使用年限 60 年計提折舊；惟此一折舊做法，除將造成該院之房屋建築、設備等各項財產

之歸類及明細帳未正確表達外，且部分設備資產以房屋較長使用年限提列折舊，導致折舊費用提列金額偏低；以水電裝修工程為例，宜按設備分類之耐用年限 10 年計提折舊，卻因列入「房屋及建築」科目，而以使用年限 60 年計提折舊，顯極不合理，且不符成本收益配合原則，亦有虛增醫院績效之虞，洵非妥適。

綜上，依據中央政府總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範及作業基金財產及出納會計事務處理規定，明定「作業基金除土地外，其他財產應參照一般公認會計原則規定之方法，以合理而有系統方式，按期提列折舊。」此外，財產之耐用年限不僅為折舊攤提基礎，亦為考核該財產使用效能之根據。是以，該院應按行政院主計總處訂頒之「財物標準分類」規定，將各項財產依其性質正確歸列為房屋建築及設備、機械及設備、什項設備等，並據以按該類別之財產最低耐用年限攤提折舊，俾符成本收益配合原則，並適正表達該棟醫療大樓之財產狀況及營運績效。

附表 1：99 年度至 101 年度兒童醫療大樓帳面價值及折舊提列明細表

單位：新臺幣千元

期間	大樓工程項目	工程金額	使用 年限 (月)	99 年 度折 舊金 額	100 年 度折 舊金 額	101 年 度折 舊金 額
9801	兒醫建築結構工程、水電空調裝修工程等	2,858,374	720	47,640	47,640	31,760
9803	兒醫水電空調裝修工程	258,101	718	4,314	4,314	2,876
9809	兒醫婦科整修工程	14,365	712	242	242	161
9812	兒醫藥劑部整修及景觀美化工程及 98 年度工程管理費	14,226	709	241	241	160
9901	兒童醫療大樓新建工程(註 2)	128,911	708	2,185	2,185	1,457
9902	兒醫水電工程及結構工程第 3 期物調款	70,485	707	1,097	1,196	797
9904	兒醫婦科整修工程	267	705	4	4	3

9906	兒童醫療大樓水電整修工程	31,022	703	309	529	353
9907	兒醫實驗室水電整修工程	23,270	702	199	398	265
9910	兒醫水電空調工期訴訟案律師費等	335	699	2	6	4
9911	兒醫水電裝修標物調款仲裁案律師費等	36	698	-	1	-
9912	許常吉兒醫大樓建築師規劃設計酬金等	6,615	697	10	114	76
10004	兒醫大樓5、16樓空間整修工程等	10,300	693	-	134	119
10005	兒醫大樓發電機油槽滲水暨本體瑕疵律師費	168	692	-	2	2
10006	兒醫水電空調與建築裝修工程第5期物調款	19,164	691	-	195	222
10007	兒醫水電標工期爭議訴訟案律師費	30	690	-	1	-
10010	兒醫大樓建築師酬金(油槽漏水保留酬金)	76	687	-	-	1
10012	兒醫建築師履約爭議調解案酬金等	232	685	-	-	3
10102	兒醫水電裝修標工期訴訟案律師費	24	683	-	-	1
10104	兒醫水電空調裝修標返還保固金律師費	18	681	-	-	-
10105	兒醫建物所有權第1次登記規費及書狀費	2,152	680	-	-	13
10106	兒醫實驗室水電標工期訴訟案律師費	46	679	-	-	1
合計		3,438,217	-	56,243	57,202	38,274

※註：1. 資料來源，臺大醫院提供。

2. 99年1月初兒童醫療大樓新建工程係以99年初接受教育部撥入財產之帳面價值增列；101年度折舊提列金額為截至101年8月底止之折舊費用。

七、臺大醫院總院及雲林分院近年「修理保養與保固費」耗用大，且屢發生較預算超支，應予檢討及撙節使用

按中央政府102年度總預算附屬單位預算共同項目編列作業規範，作業基金之「修理保養與保固費」，其中房屋建築修繕費及車輛維護費應依照中央政府總預算共同性費用編列標準表所定標準編列；機械設備，應按設備之數量、新舊程度及業務需用情形從

嚴估計編列。顯見，各機關對於「修理保養與保固費」應嚴謹覈實編列並秉持摶節原則支用，以有效率使用資源。經查臺大醫院總院及雲林分院近年之「修理保養與保固費」甚為龐大，且屢有較預算超支及部分年度呈逐漸增加之趨勢，其支用情況如下：

(一)修理保養與保固費之支用內容

臺大醫院總院及雲林分院「修理保養與保固費」之支用內容，包括：一般房屋修護費，宿舍修護費、其他建築修護費、機械及設備修護費、交通及運輸設備修護費、什項設備修護費。其中，一般房屋修護費含括門診、病房及辦公室等房屋主體結構各項修理維護，如外牆安全網維護、天花板漏水修繕、地板破損、管路裝修及增設電源插座等；交通及運輸設備修護費則含括如公務車輛保養與修護、消防廣播系統修理維護等。

(二)臺大醫院總院近年修理保養與保固費預算及其支用情形

臺大醫院總院 98 年度至 102 年度「修理保養與保固費」預算數均高達數億元，如 101 年度該項費用之預計數即高達 3 億 6,614 萬 6 千元；而 99 年度預算數為 2 億 5,861 萬 3 千元，惟決算數達 4 億 9,002 萬 4 千元，較預算數超支 2 億 3,141 萬 1 千元，超幅達 89.48%，顯見臺大醫院總院之「修理保養與保固費」甚高，包括機械及設備修護 2 億 1,832 萬元、一般房屋修護 1 億 7,011 萬元，及什項設備修護費 9,594 萬元(詳附表 1)。

附表 1：98 年度至 102 年度臺大醫院總院「修理保養與保固費」預、決算數

單位：新臺幣千元

項目/年度	98		99		100		101	102
	預算	決算	預算	決算	預算	決算	預算案	預算案
一般房屋修護費	38,269	65,043	34,982	170,110	51,083	55,656	96,109	57,171
宿舍修護費	0	0	0	0	0	746	0	750
其他建築修護費	0	0	0	0	0	968	0	0

機械及設備修護費	166,203	187,252	174,814	218,320	188,525	213,740	208,137	211,899
交通及運輸設備修護費	5,057	5,689	5,401	5,654	6,014	4,436	5,536	5,026
什項設備修護費	43,787	60,788	43,416	95,940	55,831	64,037	56,364	66,890
合計	253,316	318,772	258,613	490,024	301,451	339,583	366,146	341,736

※註：1. 資料來源，臺大醫院總院，本研究整理。

(三) 雲林分院近年修理保養與保固費預算及其支用情形

雲林分院 98 年度至 102 年度「修理保養與保固費」預算數在 4,000 萬元至 6,000 萬元間，其中 100 年度預算數高達 5,829 萬元，且 98 年度至 100 年度之預算數逐年增加；而 98 年度及 99 年度之決算數均明顯較預算數超支，顯見雲林分院對「修理保養與保固費」之支用，未能擲節及有效控管(詳附表 2)。

附表 2：98 年度至 102 年度雲林分院「修理保養與保固費」預、決算數

單位：新臺幣千元

項目/年度	98		99		100		101	102
	預算	決算	預算	決算	預算	決算	預算案	預算案
土地改良物修護費	0	0	0	0	0	25	0	30
一般房屋修護費	24,000	15,577	24,000	26,075	20,400	13,071	26,790	11,804
宿舍修護費	780	486	870	353	570	862	1200	960
其他建築修護費	1,200	3,875	210	388	4,290	6	420	210
機械及設備修護費	15,000	23,009	18,396	20,199	26,160	29,138	20,760	26,518
交通及運輸設備修護費	1,200	1,123	1,860	1,281	1,380	1,245	1,329	1,269
什項設備修護費	4,500	5,013	4,686	3,335	5,490	3,080	3,540	2,940
合計	46,680	49,083	50,022	51,631	58,290	47,427	54,039	43,731

※註：1. 資料來源，臺大醫院雲林分院，本研究整理。

綜上，臺大醫院總院及雲林分院近年對「修理保養與保固費」之支用，其中臺大醫院總院 99 年度實際支用數即達近 5 億元，耗用明顯偏高，應予檢討支出之必要性；而雲林分院不僅年度實際支

用數較預算數超支，且預算數亦逐年增加，以致迄 100 年度「修理保養與保固費」預算數 5,829 萬元已較 98 年度預算數 4,668 萬元增加 1,161 萬元，增幅高達 24.87%，恐已發生浪費情形。而 102 年度臺大醫院總院及雲林分院預算編列「修理保養與保固費」各為 3 億 4,173 萬 6 千元、及 4,373 萬 1 千元，較 101 年度預計數稍減，除應秉撙節原則支用，不宜再超出預算數外，嗣後對本項預算應予從嚴編列，以避免發生浪費情事。

八、金山分院業經整併為臺大分院多年，惟迄 102 年度仍為短絀，宜研謀妥適對策，以提升營運績效

政府為照顧弱勢與偏遠地區民眾之醫療需求，於 97 年 9 月 1 日經行政院同意將財團法人北海岸金山醫院改制為「國立臺灣大學附設醫院金山分院」(改制日為 99 年 10 月 1 日)，並自 99 年度起編列「國立臺灣大學附設醫院金山分院作業基金」。金山分院 102 年度主要營運計畫除一般醫療服務外，尚包括提供血液透析及腹膜透析服務、旅遊健檢服務等，預計門診醫療達 8 萬 0,399 人次及住院醫療達 9,725 人日。經查：

(一)金山分院自 99 年度整併為臺大醫院分院，迄今之營運狀況多為短絀

據該分院表示，自 99 年 10 月 1 日整併為臺大分院後，在知名度提升及總院醫師支援下，服務科別增加，有利提升醫療品質及滿足病患需求，門診及住院服務量應較以往年度增加。另查，99 年度至 102 年度新北市政府及台電公司均各補助該分院 1,000 萬元及 1,800 萬元，各年度補助金額合計達 2,800 萬元(100 年度因另有行政院衛生署補助款，故 100 年度實際補助款達 3,697 萬 3 千元)，作為照顧鄰近核一廠及核二廠之四鄉鄉

民等偏遠地區民眾之用。惟金山分院自 99 年度整併迄今，除 99 年度營運產生賸餘 135 萬 7 千元外，100 年度至 102 年度營運均發生短絀，短絀數各為 3,405 萬 4 千元、2,364 萬 8 千元及 1,480 萬 1 千元(詳附表 1)。顯見如各年度無上開 2,800 萬元補助款之挹注，該分院之營運短絀情況將更嚴重。

附表 1: 金山分院 99 年度至 102 年度營運收支情形表

單位：新臺幣千元

項目/年度	99 年度	100 年度	101 年度	102 年度
收入	39,327	139,682	145,413	170,820
業務收入	39,308	137,669	145,224	170,272
業務外收入	19	2,013	189	548
費用	37,970	173,736	169,061	185,621
業務成本與費用	37,970	171,555	169,011	185,471
業務外費用	0	2181	50	150
業務賸餘(短絀)	1,357	(34,054)	(23,648)	(14,801)

※註：1. 資料來源，102 年度預算書。

2. 99 年度至 100 年度為決算數；101 年度及 102 年度為預算案數。

(二) 臺大總院分析該分院營運虧損原因及研擬因應對策

1. 依臺大醫院總院表示，該分院因地處偏遠交通不便，醫護專業人員招聘不易，又因在地人口有限業務不易成長，致未達經濟規模，損益無法平衡。
2. 為提升該分院未來營運績效，該總院研擬之因應對策包括：
 - (1) 為滿足金山地區民眾需求，已開始提供血液透析服務，且未來該項服務床位將由 8 床增至 15 床。
 - (2) 自 101 年 1 月提供全天 24 小時「遠距醫療諮詢服務」，以加強緊急醫療照護服務。
 - (3) 成立全年無休之外骨科緊急手術機動小組，負責協助相關手術，降低轉診率，進而提升占床率，未來也將持續拓展可進行手術之科別。
 - (4) 提供幼兒疫苗注射服務。
 - (5) 參加中

央健康保險局論人計酬試辦計畫，以區域整合模式，提供整合性醫療照護服務。

綜上，金山分院囿於地理位置及人口因素致營運狀況確部分受侷限，依臺大總院研擬因應對策，血液透析服務、外骨科緊急手術及增加其他可進行手術之科別，應可提供符合當地民眾需求且即時便捷之醫療服務。至於「遠距醫療諮詢服務」、幼兒疫苗注射及論人計酬之醫療照護等營運效益，仍待評估。另以金山分院100年度決算實際營運量之門診醫療為6萬2,492人次及住院醫療為4,147人日，預計102年度達到門診醫療8萬0,399人次及住院醫療達9,725人日，則門診及住院營運量增幅須各達28.65%及134.51%，顯具有一定難度。綜之，該分院之營運短絀狀況應速研謀改善，而臺大總院既提出上述因應對策，允應監督及積極參與執行及協助，俾該分院營運績效早日改善及提升，以促進未來之營運發展。

九、北護分院及金山分院病床占床率長期偏低，造成病床及相關醫療設備資源之嚴重閒置及浪費

查臺大醫院為配合政府推動公立醫院多元化經營及基金簡併政策，於民國93年4月、8月陸續承接「衛生署雲林醫院」（更名為國立臺灣大學附設醫院雲林分院）及教育部所屬「國立臺北護理學院附設醫院」（更名為國立臺灣大學附設醫院北護分院）；99年10月1日併入「財團法人北海岸金山醫院」（更名為國立臺灣大學附設醫院金山分院）；100年7月1日併入「衛生署新竹醫院」（更名為國立臺灣大學附設醫院新竹分院）及「衛生署竹東醫院」（更名為國立臺灣大學附設醫院竹東分院）。而隨著醫療市場環境之急速變化，各醫院間經營競爭日益激烈，其中病床占床率乃衡

量醫院營運績效之重要指標之一。茲評析如下：

(一)根據臺大醫院提供資料，該總院及分院近年度之病床占床率如下（詳附表 1）：

1. 99 年度：臺大總院、雲林分院、北護分院、金山分院、新竹分院及竹東分院之病床占床率分別為 84.61%、77.28%、39.09%、18.96%、69.19%及 69.52%。
2. 100 年度：臺大總院、雲林分院、北護分院、金山分院、新竹分院及竹東分院之病床占床率分別為 89.82%、75.74%、25.74%、24.69%、75.07%及 69.15%。
3. 101 年度：臺大總院、雲林分院、北護分院、金山分院、新竹分院及竹東分院之病床占床率分別為 89.75%、75.22%、26.51%、32.32%、75.45%及 69.00%。

(二)北護分院及金山分院病床占床率嚴重偏低：由上開數據顯示，該院北護分院及金山分院病床占床率長期偏低，其中北護分院連續 3 年病床占床率未及 4 成，101 年迄 8 月底止之病床占床率更低於 3 成，居各分院之末；另金山分院之病床占床率雖稍有成長，惟比例仍低，僅約 3 成左右。該 2 分院之病床及相關設備使用率極低，資源閒置情形甚為嚴重。

上數數據顯示，該院北護分院及金山分院之病床占床率長期偏低，僅達 1 至 4 成左右，病床及相關設備資源嚴重閒置；又病床占床率乃衡量醫院營運績效之重要指標之一，故該 2 分院病床占床率偏低，除意涵原先之投資評估失當致產生浪費情事，甚或隱藏醫院經營效率低或醫療品質不佳，致未能獲得病人支持與信賴之整體性及長遠問題，實不容忽視，宜深入瞭解其問題癥結。

鑑於目前我國老年人口（65 歲以上）已超過 250 萬人，占總人口比率逾 10%，已逾世界衛生組織所制定高齡化社會指標，名

列高齡化國家之一，而隨著高齡人口快速增加趨勢，老人照護及安養計畫為近年來政府所積極推動之重要政策；故為改善北護分院醫療設備資源使用率過低問題，建議應善用其原有護理之家以及居家護理之業務特長，積極與政府部門合作參與長期照護制度以及發展社區機構之老人健康服務業務；至於金山分院，建議應加強醫院品牌行銷，並加速充實提升醫療人力品質，期能增加該 2 分院醫療服務量，進而有效率使用各項醫療設備資源，提高營運績效，確實發揮基金整併之綜效。

附表 1：99 年度至 101 年度臺大醫院及各分院病床占床率比較表

單位：日；%

醫院別	99 年度		100 年度		101 年度(1~8 月)	
	平均 住院日數	占床率%	平均 住院日數	占床率%	平均 住院日數	占床率%
台大總院	7.46	84.61	7.48	89.82	7.44	89.75
雲林分院	11.72	77.28	11.54	75.74	11.39	75.22
北護分院	6.87	39.09	7.96	25.74	7.83	26.51
金山分院	5.19	18.96	6.01	24.69	7.49	32.32
新竹分院	7.08	69.19	6.89	75.07	7.04	75.45
竹東分院	27.66	69.52	26.71	69.15	26.28	69.00

※註：1. 資料來源，臺大醫院提供。

2. 金山分院自 99 年 10 月 1 日起改制；新竹分院及竹東分院雖自 100 年 7 月 1 日改制，惟本表亦列出其 99 年度未改制前之病床占床率。

一〇、新竹分院本年度單位成本偏高，部分費用有高估現象，建議酌予減列 1 億 2,500 萬元，俾有效率支用各項經費，增加營運績效

新竹分院本(102)年度預計營運量為門診病患醫療 81 萬 9,000 人次及住院病患醫療 20 萬 4,000 人日，門診醫療單位成本 1,845.39 元及住院醫療單位成本 5,000.87 元。該分院 100 年度決算結果，在門診病患醫療 37 萬 4,679 人次及住院病患醫療 9 萬

5,902 人日下¹，其門診醫療單位成本為 1765.43 元及住院醫療單位成本為 4,719.90 元。該分院 102 年度在預計門診病患醫療人次及住院病患醫療人日較 100 年度大幅增加情況下，主要營運項目單位成本仍比 100 年度高，顯然未合常理。分析如下：

(一)主要營運項目單位成本大多高於其他分院

比較 102 年度臺大總院及各分院之單位成本可知，除總院主要營運項目單位成本仍為最高，及雲林分院在住院醫療單位成本居次高外，餘均為新竹分院高於其他分院，顯見新竹分院主要營運項目單位成本偏高(詳附表 1)。

附表 1: 總院及各分院主要營運項目單位成本比較

單位：人次；人日；新臺幣元

院別 年度	台大醫院 總院(元)	雲林分院 (元)	北護分院 (元)	金山分院 (元)	新竹分院 (元)	竹東分院 (元)
102 年度門診病患	2,943.50	1,783.34	986.93	1,581.87	1,845.39	1,375.07
102 年度住院病患	9,664.45	5,224.79	2,124.51	2,229.10	5,000.87	2,558.13

※註：1. 資料來源，臺灣大學附設醫院作業基金 102 年度預算書整理。

2. 門診醫療病患之單位為人次；住院醫療病患之單位為人日。

(二)本年度預算所列之業務成本與費用，部分項目有偏高現象

依新竹分院 101 年 1 月至 8 月底止營運實際發生之業務成本與費用，其中用人費用實支數 5 億 7,814 萬 7 千元、專業服務費實支數 2 億 4,962 萬 3 千元、商品及醫療用品實支數 4 億 4,356 萬 9 千元。以上述支出情況比較其 102 年度相關預算項目之編列情形(詳附表 2)，顯示該等費用之預算編列過高，包括用

¹ 新竹分院 100 年度決算之門診病患醫療 37 萬 4,679 人次及住院病患醫療 9 萬 5,902 人日，係 100 年 7 月 1 日至 12 月 31 日之營運量(新竹分院於 100 年 7 月 1 日併為臺大醫院分院)，如將其平均換算全年營運量，則門診病患醫療為 74 萬 9,358 人次及住院病患醫療 19 萬 1,804 人，此營運量下之門診醫療及住院醫療單位成本於常理及正常情況下，會低於 100 年度決算之門診醫療單位成本 1,765.43 元及住院醫療單位成本 4,719.90 元(意即全年營運之單位成本低於僅營運半年之單位成本)。

人費用高出 2 億 6,000 餘萬元、專業服務費約 1 億元、商品及醫療用品 4,800 餘萬元等，故新竹分院 102 年度預算案中，部分業務成本與費用項目有高估現象存在。

附表 2：新竹分院 101 年度及 102 年度部分費用項目比較表

單位：新臺幣千元

項目/年度	101 年度			102 年度	102 年度 較101 年度 實支數增(減) 情形
	預算案	1-8 月 決算數	平均換算 為全年度 實支數	預算案	增(減)金額
用人費用	987,675	578,147	867,220	1,132,936	265,716
修理保養與保固費	42,476	21,548	32,322	41,970	9,648
專業服務費	358,248	249,623	374,434	471,719	97,285
商品及醫療用品	713,400	443,569	665,353	714,000	48,647
機器租金	9,140	46,551	69,826	78,302	8,476

※註：1. 資料來源，臺大醫院新竹分院，本研究整理。

2. 平均換算為全年度實支數乙欄，係依新竹分院 101 年度 1 月至 8 月實支數，予以換算全年。

綜上，新竹分院主要營運項目單位成本大多高於臺大其他分院，且 102 年度編列之業務成本與費用中，有部分費用項目明顯過於高估，惟考量其預計之 102 年度營運量略高於 101 年度平均全年營運量，爰建議酌予減列 102 年度業務成本與費用 1 億 2,500 萬元，俾促使該分院有效率支用各項經費，以降低主要營運項目單位成本，進而提高營運績效。

(分機：1922 郭錦貴)