

國立臺灣大學附設醫院作業基金、國立成功大學附設醫院作業基金、國立陽明交通大學附設醫院作業基金 113 年度預算評估報告目錄

頁次

- 一、台大醫院 111 年度決算賸餘雖回升，惟 113 年度預算案賸餘因人員調薪減編 5 億餘元，允宜兼顧醫療品質賡續強化成本管控機制，俾利永續經營 -----1
- 二、台大醫院金山分院 113 年度將新增辦理「長照暨醫療綜合大樓新建工程」計畫，為利提供多元化服務，允宜賡續整合醫療體系資源，俾達自給自足 ---4
- 三、新竹台大分院改制後財務狀況欠佳，「新竹生醫園區分院新建工程」亦因多次流標致期程延後，允宜賡續檢討以提升合併經營成效 -----6
- 四、台大醫院 113 年度將辦理「仁愛醫護大樓新建工程」專案計畫，惟部分原有工程辦理進度未如預期，允宜妥適規劃推動並確實管控工程進度，俾如期完工啟用 -----9
- 五、陽大醫院第 2 期擴建計畫執行進度落後，且所經管部分土地遭占用多年，允宜一併積極妥處 -----11
- 六、成大醫院新增辦理「沙崙醫療服務與創新園區」自籌經費預計逾 50 億元，允宜妥慎評估相關財務規劃並如期如質辦理 -----13

國立臺灣大學附設醫院作業基金、國立成功大學附設醫院作業基金、國立陽明交通大學附設醫院作業基金 113 年度預算評估報告

國立臺灣大學附設醫院作業基金（以下稱台大醫院）、國立成功大學附設醫院作業基金（以下稱成大醫院）及國立陽明交通大學附設醫院作業基金（以下稱陽大醫院）113 年度預算案共編列業務收入 698 億 5,435 萬元，業務成本與費用 703 億 2,467 萬 3 千元，業務外收入 31 億 2,609 萬 1 千元，業務外費用 6 億 7,620 萬 1 千元，收支相抵後賸餘 19 億 7,956 萬 7 千元，較 112 年度預算賸餘 25 億 7,038 萬 5 千元減少 5 億 9,081 萬 8 千元（減幅 22.99%）。謹就台大醫院、成大醫院及陽大醫院 113 年度預算案評估如下：

一、台大醫院 111 年度決算賸餘雖回升，惟 113 年度預算案賸餘因人員調薪減編 5 億餘元，允宜兼顧醫療品質賡續強化成本管控機制，俾利永續經營

台大醫院 113 年度預算案編列業務收入 503 億 6,205 萬 3 千元，業務成本與費用 504 億 5,978 萬 8 千元，業務外收入 24 億 2,278 萬 6 千元，業務外費用 4 億 5,526 萬元，收支相抵後賸餘 18 億 6,979 萬 1 千元，較 112 年度預算賸餘 24 億 5,687 萬 7 千元減少 5 億 8,708 萬 6 千元，主要係人員調薪致門診及住院醫療成本增加。茲說明如下：

（一）111 年度決算賸餘雖回升，惟迄 112 年 8 月底因醫療成本增加致業務短絀 2 億餘元

1. 台大醫院 111 年度決算賸餘 31 億 7,620 萬元，較預算賸餘增加 5 億 2,576 萬 4 千元，亦較 110 年度決算賸餘增加 19 億 487 萬 8 千元；該院因應新冠肺炎疫情自 109 年度起配合進行醫療降載，然為維持醫學中心醫療品質及賡續發展新醫療技

術，醫療支出逐年增加，108 至 110 年度賸餘亦由 33 億元遞減為 12.71 億元；111 年度新冠肺炎疫情趨緩，復因人員調薪等因素致業務賸餘較 110 年度僅小幅增加 1.24 億元，惟因收回以前年度溢提備抵醫療折讓等雜項收入大幅增加，致 111 年度決算賸餘回升為 31.76 億元(詳表 1)。

2. 復就業務餘絀觀察，台大醫院 108 至 110 年度業務收入雖逐年增加，惟業務成本與費用增幅更大，致業務賸餘由 12.9 億元減為 4.29 億元；111 年度業務賸餘雖略回升，然迄 112 年 8 月底又因醫療成本增加而轉餘為絀 2.39 億元，需仰賴受贈收入、利息收入等業務外收入挹注始有賸餘；允宜檢討近年本業營運成本快速成長原因及合理性。

表 1 台大醫院 108 至 112 年度營運概況表

單位：新臺幣千元

| 科目 | 108 年度 | 109 年度 | 110 年度 | 111 年度 | 112 年度 |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 業務收入 | 38,776,376 | 41,435,252 | 43,385,521 | 47,791,339 | 32,761,557 |
| 業務成本與費用 | 37,486,367 | 40,264,402 | 42,957,015 | 47,239,045 | 33,000,328 |
| 業務賸餘(短絀) | 1,290,009 | 1,170,850 | 428,506 | 552,294 | -238,771 |
| 業務外收入 | 2,416,715 | 2,274,512 | 2,057,914 | 3,340,545 | 1,876,042 |
| 業務外費用 | 405,912 | 790,170 | 1,215,098 | 716,639 | 361,182 |
| 業務外賸餘(短絀) | 2,010,803 | 1,484,342 | 842,816 | 2,623,906 | 1,514,860 |
| 本期賸餘(短絀) | 3,300,812 | 2,655,192 | 1,271,322 | 3,176,200 | 1,276,089 |

說明：1. 108 至 111 年度為決算數，112 年度係迄 8 月底執行數。

2. 110 年度決算數含癌醫中心分院 110 年 5 月 31 日改制前之金額。

資料來源：台大醫院提供。

(二)門診及住院醫療成本率較疫情前提高，113 年度人員調薪後恐 又將增加醫療成本，允宜兼顧醫療服務品質賡續強化成本控管 機制

1. 台大醫院 108 至 110 年度決算門診及住院醫療成本率均呈大幅增加之勢(詳表 2)，據該院分析，門診成本率係因發展及學習新醫療技術，用人費、藥品及醫材、儀器折舊等費用增加所致；住院成本率則係受新冠肺炎疫情影響住院服務量減少，但醫護人力、衛材及藥品成本卻增加所致。111 年度起新

冠肺炎疫情趨緩，門診及住院服務量均回升，然台大醫院係我國主要醫學中心，需投入大量資源購置硬體設施及醫療儀器，亦負有照顧偏鄉醫療之責，爰門診醫療成本率雖較疫情期間(109 至 110 年度)降低，然仍較疫情前(108 年度)提高，而住院成本率降幅較不明顯，仍高於疫情前。

2. 台大醫院 113 年度預算案編列賸餘 18 億 6,979 萬 1 千元，較 112 年度預算賸餘減少 5 億 8,708 萬 6 千元，其中醫療收入雖增編 20 億餘元，然醫療成本亦增編 26 億餘元，主要係正式及契僱人員將於 113 年度調薪，用人費用、一般服務費及專業服務費共增加 16 億餘元所致。鑒於目前門診及住院醫療成本率已較疫情前提高，允宜兼顧醫療服務品質賡續強化成本管控機制。

表 2 台大醫院近 5 年度門診及住院醫療成本率比較表

單位：新臺幣千元；%

| 項目 | | 108 年度 | 109 年度 | 110 年度 | 111 年度 | 112 年度 |
|----|------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 門診 | 醫療收入 | 22,813,210 | 23,103,242 | 24,497,111 | 27,651,677 | 18,833,274 |
| | 醫療成本 | 16,133,306 | 17,176,687 | 18,891,298 | 20,411,709 | 14,176,096 |
| | 成本率 | 70.72 | 74.35 | 77.12 | 73.82 | 75.27 |
| 住院 | 醫療收入 | 18,180,156 | 18,870,646 | 18,677,734 | 21,566,354 | 15,857,509 |
| | 醫療成本 | 15,345,955 | 16,147,405 | 17,331,550 | 19,965,448 | 14,053,478 |
| | 成本率 | 84.41 | 85.57 | 92.79 | 92.58 | 88.62 |

說明：1. 108 至 111 年度為決算數，112 年度為迄 8 月執行數。

2. 門診(住院)醫療成本率=門診(住院)醫療成本/門診(住院)醫療收入。

資料來源：台大醫院提供。

綜上，台大醫院 111 年度決算賸餘雖回升，惟迄 112 年 8 月因醫療成本增加，本業發生短絀 2 億餘元，鑒於門診及住院醫療成本率已較疫情前提高，而 113 年度人員調薪後醫療成本恐又將增加，允宜兼顧醫療服務品質賡續強化成本管控機制，俾利永續經營。

二、台大醫院金山分院 113 年度將新增辦理「長照暨醫療綜合大樓新建工程」計畫，為利提供多元化服務，允宜賡續整合醫療體系資源，俾達自給自足

台大醫院金山分院 113 年度預算案編列短絀 3,219 萬 8 千元，較 112 年度預算賸餘 1 億 3,795 萬 4 千元轉餘為絀；另固定資產建設改良擴充共編列 2,526 萬 2 千元，其中專案計畫編列 1,325 萬 4 千元，用以新增辦理「長照暨醫療綜合大樓新建工程」計畫。茲說明如下：

(一)金山分院連年短絀且住院醫療成本率均超過 100%，迄 112 年 8 月雖有賸餘，惟如扣除總院補助收入，實質仍為短絀

1. 據台大醫院提供金山分院 108 年度至 112 年 8 月業務及財務狀況，其中門診服務實際人次均達預計目標，而歷年醫療成本率變動較不明顯，至住院服務實際人日 111 年度雖回升，惟 109 至 111 年度均未達預計目標，且歷年成本率均超過 100%。另金山分院醫療收入不敷成本，111 年度新冠肺炎疫情趨緩後，住院服務量仍較 108 年度減少 32.5%，再加上人員調薪及通膨等因素，致 111 年度決算業務短絀不減反增；112 年度 8 月底該分院雖有賸餘，惟如扣除總院用以轉銷該分院以前年度借款之補助收入 1 億 1,400 萬元後¹，實質仍短絀逾 2 千萬元(詳表 1)。
2. 關於金山分院短絀原因，據台大醫院表示該分院係北海岸唯一提供全年無休 24 小時急診及住診服務之醫療機構，惟招募醫護人力不易且未達地區醫院經濟規模，致連年發生短絀；且自 109 年度起配合政府設置新冠肺炎專責病房，實際住院服務量更遠低於預計目標，待住院服務量能恢復後，短絀狀

¹總院於 112 年度預算編列 1 億 5,000 萬元補助金山分院轉銷以前年度借款。

況將可獲改善。然金山分院 113 年度預算案編列短絀 3,219 萬 8 千元，較 112 年度預算賸餘 1 億 3,795 萬 4 千元轉餘為絀，允宜賡續整合醫療體系資源，俾達自給自足。

表 1 台大醫院金山分院 108 至 112 年度醫療業務及餘絀概況表

單位：新臺幣千元；人次(日)；%

| 項目 | | 108 年度 | 109 年度 | 110 年度 | 111 年度 | 112 年度 |
|----|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 門診 | 人次 | 預計 | 83,000 | 84,000 | 88,000 | 88,100 |
| | | 實際 | 87,688 | 86,348 | 90,538 | 103,739 |
| | 醫療成本率 | 89.58 | 88.29 | 88.93 | 88.16 | 84.75 |
| 住院 | 人日 | 預計 | 8,200 | 8,400 | 9,400 | 9,250 |
| | | 實際 | 9,295 | 7,362 | 5,472 | 6,274 |
| | 醫療成本率 | 119.11 | 142.19 | 180.75 | 170.09 | 138.53 |
| 餘絀 | 業務餘絀 | -26,060 | -29,358 | -38,275 | -41,706 | 84,585 |
| | 業務外餘絀 | 14,373 | 16,874 | 11,246 | 28,699 | 8,530 |
| | 本期餘絀 | -11,687 | -12,484 | -27,029 | -13,007 | 93,115 |

說明：112 年度迄 8 月底執行數。

資料來源：台大醫院提供。

(二)113 年度將新增辦理「長照暨醫療綜合大樓新建工程」計畫，允宜妥善規劃並如期如質辦理，俾提供多元化服務

1. 金山分院 113 預算案固定資產建設改良擴充之專案計畫編列 1,325 萬 4 千元，用以新增辦理「長照暨醫療綜合大樓新建工程」；該工程預計興建地下 1 層、地上 6 層建築物，總樓地板面積 1 萬 6,948 平方公尺，計畫期程 112 年 2 月至 117 年 2 月，總經費 13 億 1,226 萬 3 千元，其中教育部補助 4 億 7,068 萬元，其餘由總院挹注經費 8 億 4,158 萬 3 千元；主要用以興建住宿型長照機構及增設門診區、復健醫療中心、高齡智慧醫學中心與備勤宿舍等，旨在擴展金山分院醫療業務並延攬醫護人力加入。
 2. 鑒於上述計畫實施後可使北海岸民眾醫療更具可近性並享有品質較佳之長期照護，有助金山分院提供多元化服務，允宜妥善規劃時程並如期如質辦理，俾提升醫療業務產值及效能。
- 綜上，台大醫院金山分院未達地區醫院經濟規模，醫療收入

不敷成本致連年短絀，鑒於 113 年度新增辦理之「長照暨醫療綜合大樓新建工程」有助提供多元化服務並提升醫療業務產值及效能，允宜妥訂時程如期如質辦理，並賡續整合醫療體系資源，俾達自給自足。

三、新竹台大分院改制後財務狀況欠佳，「新竹生醫園區分院新建工程」亦因多次流標致期程延後，允宜賡續檢討以提升合併經營成效

國立臺灣大學附設醫院新竹臺大分院作業基金（以下稱新竹台大分院）於 110 年度合併改制，該分院 113 年度預算案編列短絀 5,995 萬 7 千元，較 112 年度預算賸餘 7,003 萬 6 千元轉餘為絀；另固定資產建設改良擴充共編列 6 億 2,400 萬元，其中專案計畫編列 3 億 1,627 萬 2 千元，用以辦理「新竹生醫園區分院新建工程」。茲說明如下：

（一）新竹台大分院改制後住院醫療成本率上升，111 年度本業發生短絀，112 年 8 月則短絀 3 千餘萬元，允宜賡續檢討以提升合併經營成效

1. 新竹台大分院於 110 年度合併改制，其中新竹醫院係新竹地區重度級急救責任醫院，生醫醫院竹北院區主要任務係臨床轉譯研究及提供新竹縣民急重症醫療服務，而生醫醫院竹東院區主要提供社區及偏鄉之醫療服務。111 年度新冠肺炎疫情趨緩，門診及住院服務量雖略較 110 年度增加，惟因生醫醫院竹北院區仍為營運初期，整體營運量仍較預算數分別減少 9.34%及 22.38%，且由於該院區逐步投入發展多項重點領域研究及培育研發人才，相關教學成本增加，致出現業務短絀 0.58 億元，計入受贈收入及收回以前年度溢提備抵醫療折讓等雜項收入後始有賸餘 3.13 億元(詳表 1)。

2. 迄 112 年 8 月新竹台大分院實際短絀 0.32 億元且業務短絀擴大為 2.36 億元，據台大醫院分析，主要係生醫醫院竹北院區健保總額 3 年成長寬限期於 111 年度屆期，致健保折讓大幅增加所致；至 113 年度預算案編列短絀 5,995 萬 7 千元，較 112 年度預算賸餘 7,003 萬 6 千元轉餘為絀，主要係正式及契僱人員將於 113 年度調薪，用人費用、一般服務費及專業服務費增加 4.75 億元所致。鑒於該分院合併改制後住院醫療成本率逐年上升已將近 100%，且 113 年度人員調薪後醫療成本恐又將增加，允宜研謀善策合理管控，俾提升合併經營成效。

表 1 新竹台大分院 110 至 113 年度醫療業務及餘絀概況表

單位：新臺幣千元；人次(日)；%

| 項目 | | 110 年度 | 111 年度 | 112 年度 | 113 年度 | |
|----|-------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 門診 | 人次 | 預計 | 1,218,233 | 1,284,383 | 1,394,806 | 1,399,130 |
| | | 實際 | 1,055,835 | 1,164,421 | 787,538 | - |
| | 醫療成本率 | 97.79 | 84.72 | 80.68 | - | |
| 住院 | 人日 | 預計 | 352,300 | 372,375 | 382,235 | 412,050 |
| | | 實際 | 274,955 | 289,053 | 212,601 | - |
| | 醫療成本率 | 84.25 | 97.63 | 99.97 | - | |
| 餘絀 | 業務餘絀 | 43,959 | -57,768 | -235,537 | -230,662 | |
| | 業務外餘絀 | 178,777 | 371,238 | 203,311 | 170,705 | |
| | 本期餘絀 | 219,736 | 313,470 | -32,226 | -59,957 | |

說明：112 年度實際數迄 8 月底，113 年度為預算案數。

資料來源：台大醫院提供。

(二)新竹生醫園區分院新建工程多次流標導致期程延後，允宜強化後續履約管理，俾如期如質完工

1. 新竹生醫園區分院新建工程係配合政府五加二產業創新計畫，預計設置急性一般病床 475 床、急性精神病床 25 床、特殊病床 228 床，共 728 床，第 1 期先開設 380 床。該工程分 2 期施工，第 1 期係興建地下 2 層、地上 8 層總樓地板面積逾 7.6 萬平方公尺之醫療大樓，工程期間 102 至 109 年度²，已

²原工程期間為 102 年 11 月至 107 年 4 月。

於 109 年 1 月 1 日正式營運；第 2 期係興建地下 2 層、地上 9 層總樓地板面積逾 3.7 萬平方公尺之研究大樓(含宿舍及國際醫療中心)，預計 115 年底完工驗收。

2. 該工程總經費原列 54.98 億餘元，經 108 及 111 年度修正後增為 81.34 億元，其中衛生福利部及教育部分別補助 14 億元及 28.55 億元，其餘經費由總院及新竹台大分院分別支應 19.95 億元及 18.84 億元，而第 2 期經費亦由 26.65 億元增為 41.03 億元，均係增加工程經費。自 102 年度辦理新竹生醫園區分院新建工程以來，已多次調增經費及展延計畫期程，其中第 1 期工程原預計於 107 年 4 月啟用，惟實際營運延至 109 年 1 月，而第 2 期工程原預計 112 年完工驗收，受新冠肺炎疫情及原物料、工資上漲影響而多次流標，期程延至 115 年度。

3. 鑒於該工程涉及新竹地區急重症照護能量之提升，本院審議台大醫院 112 年度附屬單位預算案提出決議，要求該院宜妥適規劃並確實管控工程進度，如期完工啟用；據台大醫院回復辦理情形，該工程於 112 年 7 月決標，預計同年 10 月開工。上述新竹生醫園區分院新建工程雖已決標，然依契約所訂施工期 1,250 日曆天計算，預計於 116 年 3 月完工，較目前期限 115 年度延後，允宜強化後續履約管理。

綜上，新竹台大分院合併旨在整合醫療資源及人力調度，惟改制後住院醫療成本率上升，且 111 年度起短絀情形愈趨擴大，允宜研謀善策合理管控，俾提升合併經營成效；另新竹生醫園區分院新建工程雖已於 112 年 7 月決標，惟按契約完工期限已較目前規劃期限(115 年度)延後，鑒於其涉及新竹地區急重症照護能量之提升，允宜強化履約管理，俾如期如質完工。

四、台大醫院 113 年度將辦理「仁愛醫護大樓新建工程」專案計畫，惟部分原有工程辦理進度未如預期，允宜妥適規劃推動並確實管控工程進度，俾如期完工啟用

台大醫院 113 年度預算案固定資產建設、改良、擴充計編列 62 億 1,167 萬 4 千元，其中專案計畫部分編列 40 億 9,948 萬 5 千元，包括健康大樓新建工程 34 億 8,665 萬 8 千元、新竹生醫園區分院新建工程 3 億 1,627 萬 2 千元、東址外牆更新工程 2 億元等原有工程，與仁愛醫護大樓新建工程 8,330 萬 1 千元、金山分院長照暨醫療綜合大樓新建工程 1,325 萬 4 千元等新增項目。惟部分原有工程進度未如預期，茲說明如下：

(一)健康大樓新建工程因經費不敷及工期展延再調增總經費及延後計畫期程，雲林分院虎尾醫院醫療大樓、綜合大樓及醫護宿舍新建工程調增總經費後仍尚未發包，允宜一併積極辦理

1. 健康大樓新建工程：

(1)健康大樓新建工程預計興建地下 4 層、地上 14 層總樓地板面積逾 8 萬平方公尺之醫療大樓，總經費原列 47.31 億元，經辦理 6 次計畫修正後，總經費增為 80.34 億元，計畫期限則由原 107 年度延後至 114 年度，經費來源均由總院支應。

(2)該工程受新冠肺炎疫情及原物料、工資上漲影響，於 112 年辦理第 6 次計畫修正調增總經費為 80.34 億元，而計畫期程則受歷史建築鍋爐室解體構件暫置於主體區施工區域，影響後續景觀及防水工程之施作，再展延至 114 年度。鑒於該工程自 100 年度開始辦理以來至 114 年度預計完工，期間長達 15 年，允宜強化履約管理，俾依限完工。

2. 虎尾醫院醫療大樓、綜合大樓(含汙水處理廠)及醫護宿舍新

建工程計畫：

(1)為提升雲林地區醫療服務品質，行政院110年6月核定「虎尾醫院醫療大樓、綜合大樓及醫護宿舍新建工程計畫」，主要興建虎尾醫院醫療大樓1棟、綜合大樓(含汙水處理廠)1棟、醫護宿舍6棟，計畫期程自110至113年度，總經費76.48億元；111年度為因應實際需求辦理計畫修正，總經費調增為111.08億元，其中教育部補助41.36億元，其餘經費由總院及雲林分院分別支應49.88億元³及19.84億元，計畫期程則展延至117年11月。

(2)110至112年度該工程共編列15億6,380萬6千元，惟迄112年8月底僅執行6,144萬元，執行率僅3.93%，主要係辦理方式由統包發包改為先規劃設計再辦理發包，且受新冠肺炎疫情及原物料、工資上漲等影響，預計發包及動工時程將延至113及114年度。由於該工程尚有鉅額保留款，爰113及114年度均未予編列預算，惟尚未發包總經費即調增45.24%，恐係原計畫規劃未盡周延所致；鑒於該工程涉及雲林地區急重症照護能量之提升，允宜積極辦理後續招標作業並審慎管控工程進度，俾如期如質完工。

(二)總院113年度將辦理「仁愛醫護大樓新建工程」專案計畫，允宜妥適規劃並如期如質辦理，俾增進員工住宿品質

1. 「仁愛醫護大樓新建工程」預計興建地下3層、地上15層建築物，總樓地板面積1萬7,951平方公尺，計畫期程109至117年，總經費17億9,614萬元，經費來源均由總院支應；該工程規劃將原仁愛路輪值宿舍及後棟建築物整合後拆除重建，以新建醫護宿舍及幼兒園，旨在延攬及留任優秀醫護人

³包括由總院投資29.88億元及向總院計息調借資金20億元。

力。

2. 「仁愛醫護大樓新建工程」109 至 112 年度已編列 2,688 萬 5 千元，用以辦理委託設計監造、建築物耐震評估、住宅性能評估等項目，而 113 年度預算案編列 8,330 萬 1 千元則預計辦理地下室結構體等之建造。鑒於該工程實施後可提升醫護人員住宿品質並抒解宿舍不足問題，允宜妥訂時程如期如質辦理，俾利延攬優秀醫護人員及提高留任意願。

綜上，健康大樓新建工程因經費不敷及工期展延，修正計畫總經費調增為 80.34 億元，計畫期程亦延後至 114 年度，雲林分院虎尾醫院醫療大樓、綜合大樓及醫護宿舍新建工程總經費增幅高達 45.24%，然迄今尚未發包，允宜一併積極辦理並審慎管控工程進度，俾如期如質完工；至「仁愛醫護大樓新建工程」旨在提升醫護人員住宿品質並抒解宿舍不足問題，允宜妥適規劃推動時程並如期如質辦理，俾利延攬及留任優秀醫護人力。

五、陽大醫院第 2 期擴建計畫執行進度落後，且所經管部分土地遭占用多年，允宜一併積極妥處

陽大醫院 113 年度預算案固定資產建設、改良、擴充編列 5 億 2,900 萬 7 千元，其中專案計畫部分編列 4 億元，用以辦理陽大醫院第 2 期擴建計畫；另該院經管之部分國有公用土地則遭占用多年，茲說明如下：

(一)迄 112 年 8 月底第 2 期擴建計畫累計執行率 32.38%，辦理進度未如預期，允宜積極檢討辦理

1. 第 2 期擴建計畫預計興建醫療大樓 1 棟、樓地板面積 4.36 萬平方公尺，教研大樓 1 棟、樓地板面積 0.4 萬平方公尺，職務宿舍 1 棟、樓地板面積 1.18 萬平方公尺，及第 1 期醫療大樓整修、整修面積 0.25 萬平方公尺；該工程總經費原列 30

億元，計畫期程 109 年至 117 年 1 月，惟為因應環境變遷及原物料、工資上漲影響，111 年 6 月修正增加總經費為 41 億 8,559 萬 5 千元，由國庫負擔 38.83 億元，其他挹注 1 億元，該院支應 2.03 億元，計畫期程則提前至 115 年 12 月完工。

2. 據陽大醫院提供第 2 期擴建計畫執行情形，迄 112 年 8 月累計執行數 9,543 萬 5 千元，占累計可支用數 2 億 9,472 萬 4 千元之比率 32.38%；其中醫療大樓多次流標迄 112 年 9 月始決標，而職務宿舍部分因經費不敷尚待修正計畫調增經費，爰整體執行進度未如預期。鑒於該工程涉及蘭陽地區醫療照護網之完整建構，且總經費增加後多由國庫負擔，允宜儘速完成職務宿舍計畫修正並儘速辦理後續招標作業，俾如期完工啟用。

(二)所經管 5 筆國有公用土地遭占用多年，允宜儘速清理

據陽大醫院提供所管土地被占用情形，截至 112 年 8 月底計有宜蘭市艮門 5 段等 5 筆土地被占用，占用面積計 33.48 平方公尺；其均於 99 年 11 月間發現占用情事，除 590 及 610 地號土地前於 112 年 1 月歸還 4.18 平方公尺外，其餘遭占用土地陽大醫院已委由地政士辦理分割，目前正估算分割費用及申請分割相關文件，俾轉為非公用土地後由國有財產署處理(詳表 1)。鑒於 5 筆土地遭占用時間已逾 10 年，允宜儘速妥處並注意依「各機關經管國有公用被占用不動產處理原則」等規定辦理清理。

綜上，陽大醫院第 2 期擴建計畫因未能順利發包，迄 112 年 8 月底預算執行率 32.38%，辦理進度未如預期，鑒於該工程涉及蘭陽地區醫療照護網之完整建構，允宜儘速完成計畫修正並積極辦理，俾如期啟用。另所經管 5 筆國有公用土地已遭占用 10 餘年，

允宜儘速妥處並依「各機關經管國有公用被占用不動產處理原則」等規定清理。

表 1 陽大醫院經管被占用土地處理情形表

單位：平方公尺

| 被占用土地地號 | 發現被占用時間 | 持分狀況 | | 截至 112 年 8 月底處理情形 |
|---------------------|-----------|----------|-------|--|
| | | 總持分 | 被占用部分 | |
| 宜蘭縣宜蘭市艮門 5 段 538 地號 | 99 年 11 月 | 2,228.24 | 10.95 | 1. 於 111 年 12 月間委請地政士辦理分割事宜。 2. 於 112 年 1 月間，590 地號及 610 地號之占用戶分別歸還 0.56 及 3.62 平方公尺。 3. 於 112 年 4 月開始辦理估算分割費用及申請分割相關文件。 |
| 宜蘭縣宜蘭市艮門 5 段 571 地號 | 99 年 11 月 | 668.53 | 2.29 | |
| 宜蘭縣宜蘭市艮門 5 段 610 地號 | 99 年 11 月 | 8,988.46 | 7.79 | |
| 宜蘭縣宜蘭市艮門 5 段 572 地號 | 99 年 11 月 | 10.80 | 10.02 | |
| 宜蘭縣宜蘭市艮門 5 段 590 地號 | 99 年 11 月 | 2.99 | 2.43 | |
| 合計 | | | 33.48 | |

資料來源：陽大醫院提供。

六、成大醫院新增辦理「沙崙醫療服務與創新園區」自籌經費預計逾 50 億元，允宜妥慎評估相關財務規劃並如期如質辦理

成大醫院 113 年度預算案固定資產建設、改良、擴充編列 7 億 9,143 萬 7 千元，其中專案計畫新增編列 2,710 萬 8 千元，用以辦理「沙崙醫療服務與創新園區」（以下稱沙崙園區）第 1 階段（F 區第 1 期）；另編列減少長期負債 5,000 萬元，用以繳交沙崙園區土地價款。

沙崙園區 F 區之開發旨在興建我國南部戰略型與兒童醫療中心，用以布建沙崙智慧綠能科學城之醫療產業；而成大醫院為建置沙崙園區，111 年度經行政院核准以補辦預算方式有償撥用台南市歸仁區武東段 228 地號國有土地（約 7 萬 7,775 平方公尺），撥

用價款共 14 億 7,772 萬 6 千元，由成大醫院取得土地並認列長期負債，自 111 年度起分 12 年 12 期繳交，111 至 113 年度每年均編列 5,000 萬元繳交土地價款。

據沙崙園區第 1 階段(F 區第 1 期)籌設計畫書顯示，F 區開發分為 2 期，第 1 期辦理沙崙醫院、兒童醫療中心等醫院建設，第 2 期辦理健康大數據中心、停車場等建設。復據成大醫院 113 年度預算案說明，F 區第 1 期計畫基地面積 3 萬 6,700 平方公尺，預計興建沙崙醫院第一醫療大樓(地下 2 層、地上 12 層)及兒童醫療中心(地下 2 層、地上 4 層)，總樓地板面積 9 萬 2,160 平方公尺，計畫期程自 111 年 12 月至 122 年 12 月，總經費 92 億 8,739 萬 5 千元，包括工程經費 81 億 9,009 萬 5 千元、土地經費 6 億 9,730 萬元⁴及儀器設備經費 4 億元，其中工程經費 38 億 662 萬 2 千元由成大醫院自籌辦理，至儀器設備經費 4 億元若工程如期完成，則由國庫全額補助。

綜上，成大醫院辦理沙崙園區自籌款包括工程經費 38 億 662 萬 2 千元及土地價款 14 億 7,772 萬 6 千元，扣除 111 及 112 年度已繳交之土地價款 1 億元後，爰 113 年度起將再自籌 51 億 8,434 萬 8 千元；鑒於該計畫涉及沙崙智慧綠能科學城醫療產業之布建，且自籌款數額甚鉅，允宜審慎辦理相關財務規劃，並加強推動以如期完工啟用。

(分機：8655 歐婉如)

⁴本項經費已涵括於 111 年度補辦預算數 14 億 7,772 萬 6 千元內。