

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 114 年度預算評估報告目次

頁次

- 一、臺大醫院門診及住院醫療數量持續增加且醫療成本上升，星月計畫轉出媒合率下降，分級醫療允宜賡續精進推動 ----- 1
- 二、臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」保留款龐鉅，歷時逾 10 年並數次修正調整經費與展延完工期程，允宜積極執行俾如期如質完工，以達建置亞太生醫研發產業重鎮之目標 ----- 4
- 三、臺大醫院部分分院醫療成本率上升，甚至超逾 100%，顯示其醫療收入不敷支應成本支出，允宜研謀有效措施以改善成本率，俾提供優質醫療服務 -- 8
- 四、成大醫院護理人員流動率逐年上升，且斗六分院未能達三班護病比新標準，允宜檢討分析並研謀穩定護理人力之因應措施，以維持適當照護品質 --- 10
- 五、成大醫院辦理「沙崙醫療服務與創新園區第一階段(F 區第一期)」總經費逾 92 億元並預計於 122 年底啟用營運，允宜妥控工程進度，以達發展特色尖端醫療及照顧地方需求之目標 ----- 12
- 六、陽大醫院第 2 期擴建計畫歷經 2 次修正計畫調增總經費，較最初核定增幅達 97%，允宜妥控工程進度，並督促廠商落實工程品質，以如期完成俾發揮計畫預期效益 ----- 14
- 七、陽大醫院急診病患滯留比率上升，且護理人員離職率及流動率持續增加，允宜積極妥處以維持足夠醫療量能 ----- 16

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 114 年度預算評估報告

國立臺灣大學附設醫院作業基金（以下稱臺大醫院）、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）114 年度預算案共編列業務收入 756 億 2,936 萬 6 千元，業務成本與費用 767 億 2,256 萬 4 千元，業務外收入 31 億 7,501 萬 5 千元，業務外費用 4 億 9,783 萬 7 千元，收支相抵後賸餘 15 億 8,398 萬元(詳表 1)，較 113 年度預算案賸餘 19 億 7,956 萬 7 千元減少 3 億 9,558 萬 7 千元¹（減幅 19.98%）。謹就臺大醫院、成大醫院及陽大醫院 114 年度預算案評估如下：

表 1 臺大醫院、成大醫院、陽大醫院 114 年度預算收支餘絀概況表

單位：新臺幣千元

科目	臺大醫院	成大醫院	陽大醫院	合計
業務收入	55,187,685	16,481,374	3,960,307	75,629,366
業務成本與費用	55,928,317	16,733,611	4,060,636	76,722,564
業務外收入	2,548,439	465,676	160,900	3,175,015
業務外費用	387,120	98,217	12,500	497,837
本期賸餘(短絀)	1,420,687	115,222	48,071	1,583,980

資料來源：臺大醫院、成大醫院、陽大醫院 114 年度預算案。

一、臺大醫院門診及住院醫療數量持續增加且醫療成本上升，星月計畫轉出媒合率下降，分級醫療允宜賡續精進推動

臺大醫院 114 年度預算案「業務成本與費用-醫療成本」編列 477 億 9,523 萬 9 千元，較 113 年度預算案 436 億 5,194 萬 6 千元增加 41 億 4,329 萬 3 千元(增幅 9.49%)，經查：

(一)門診及住院醫療人數持續增加

臺大醫院主要營運項目係門診病患醫療及住院病患醫療

¹ 113 年度預算案迄 113 年 9 月 30 日尚未完成法定三讀(以下同)。

114 年度預算案分別編列 569 萬 1,085 人次及 159 萬 3,631 人日，較 113 年度預算案增加 4 萬 9,876 人次(增幅 0.88%)及 2 萬 986 人日(增幅 1.33%)，較 110 至 112 年度平均病患數量 533 萬 338 人次及 137 萬 9,180 人日增幅達 6.77%及 15.55%(詳表 1)。

而醫療成本方面，門診醫療及住院醫療 114 年度預算案分別編列 229 億 6,018 萬元及 243 億 7,481 萬 5 千元，分別較 113 年度預算案增加 13 億 1,471 萬 4 千元(增幅 6.07%)及 27 億 8,737 萬 5 千元(增幅 12.91%)，較 110 至 112 年度平均數 203 億 5,090 萬 8 千元及 199 億 351 萬 3 千元增幅達 12.82%及 22.46%，醫療成本之增幅遠大於病患數量之增幅。

表 1 臺大醫院主要營運項目醫療成本營運量值概況表

單位：人次；新臺幣千元；人日

項目		110 年度 決算	111 年度 決算	112 年度 決算	113 年度 預算案	114 年度 預算案
門診 醫療	數量	5,075,618	5,502,436	5,412,960	5,641,209	5,691,085
	金額	19,185,420	20,411,709	21,455,594	21,645,466	22,960,180
住院 醫療	數量	1,297,928	1,359,532	1,480,081	1,572,645	1,593,631
	金額	17,855,852	19,965,448	21,889,238	21,587,440	24,374,815

資料來源：臺大醫院 114 年度預算案。

(二) 星月計畫轉出媒合率約 5 成且持續下降，轉入媒合率顯高於轉出，分級醫療允宜賡續精進推動

1. 總院 109 至 112 年度轉診統計：據臺大醫院統計轉診資料，總院 112 年度門診轉入 3.7 萬人次，為 109 年度以來最高，而轉出 2.1 萬人次則較 111 年度 2.6 萬人次為低，且門診轉出數量均低於轉入；總院急診轉入 6,557 人次及轉出 1,805 人次，均為 109 年度以來最高；另總院住院轉出數量自 109 至 112 年度均高於轉入(詳表 2)。

表 2 臺大醫院總院轉診概況表

單位：人次

年度	門診		急診		住院	
	轉入	轉出	轉入	轉出	轉入	轉出
109	31,268	14,426	6,285	1,694	343	1,467

年度	門診		急診		住院	
	轉入	轉出	轉入	轉出	轉入	轉出
110	27,732	19,750	5,443	1,368	422	1,845
111	34,567	26,371	5,782	1,502	336	2,397
112	37,114	21,140	6,557	1,805	479	2,984

資料來源：臺大醫院提供。

2. 星月計畫轉出媒合率僅約 5 成且持續下降，轉入媒合率顯高於轉出：臺大醫院配合政府分級醫療政策，自 107 年度起與基層診所、區域及地區醫院成立臺大醫院醫療體系星月計畫，建置轉診交流資訊平台，俾利形成分級醫療與垂直整合之健康照護體系。自 108 至 112 年度轉出媒合率介於 45%至 54%，大約 5 成，而 112 年度轉出媒合率 45%，為 108 年度以來最低；至轉入媒合率則介於 89%至 93%，大約 9 成左右，轉入媒合率高於轉出媒合率甚多(詳表 3)。

表 3 臺大醫院總院星月計畫轉出與轉入統計簡表 單位：家；件；%

年度		108	109	110	111	112
項目	星月合作院所家數	374	459	491	572	633
轉出	總個案數	3,445	4,220	3,342	3,318	3,693
	媒合個案數	1,791	2,170	1,801	1,718	1,674
	轉出媒合率	52	51	54	52	45
轉入	總個案數			13,944	16,479	12,952
	媒合個案數			12,945	14,589	11,601
	轉入媒合率			93	89	89

說明：轉出/入媒合率定義係轉出/入案件 0 至 90 天內，轉診院所所有接受轉診、回覆轉診單並申報轉診醫令。

資料來源：臺大醫院提供。

綜上，臺大醫院 114 年度預算案「業務成本與費用-醫療成本」編列 477 億 9,523 萬 9 千元，鑒於門診及住院醫療數量持續增加，醫療成本之增幅大於病患數量之增幅，星月計畫轉出媒合率僅約 5 成且持續下降，分級醫療允宜賡續精進推動。

二、臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」保留款龐鉅，歷時逾 10 年並數次修正調整經費與展延完工工期，允宜積極執行俾如期如質完工，以達建置亞太生醫研發產業重鎮之目標

國立臺灣大學附設醫院新竹臺大分院作業基金(以下稱新竹臺大分院)於 110 年度合併改制，下設「新竹醫院」及「生醫醫院(含竹北院區及竹東院區)」2 個醫事機構，該分院 114 年度預算案編列短絀 1 億 2,810 萬 1 千元，較 113 年度預算案短絀 5,995 萬 7 千元增加 6,814 萬 4 千元(增幅 113.65%)；另固定資產建設改良擴充共編列 10 億 9,800 萬元，其中專案計畫之繼續計畫編列 7 億 152 萬 7 千元，用以辦理「新竹生醫園區分院新建工程」。茲說明如下：

(一)臺大醫院配合「新竹生物醫學園區計畫」推動「新竹生醫園區分院新建工程」概述

1. 「新竹生物醫學園區計畫」總經費需求 221.71 億元：

(1)推動策略：由國家科學及技術委員會(以下稱國科會)邀集國家發展委員會(以下稱國發會)、教育部、經濟部、臺大醫院、衛生福利部(以下稱衛福部)、新竹科學工業園區管理局(以下稱竹科)等相關部會及學者專家組成「新竹生物醫學園區指導小組」，執行跨部會協調督導事宜。新竹生物醫學園區設置 3 大中心包括「生醫科技與產品研發中心」(簡稱研發中心，國科會統籌)、「產業及育成中心」(簡稱育成中心，經濟部統籌)及「臺大生醫分院及特色醫療機構聚落」(教育部統籌)，作為生技產業價值鏈整合上、下游之關鍵平台，以發展為我國生醫產業領航園區。

(2)計畫期間與經費需求：自 92 至 115 年度約需總計 221.71 億元，土地款已由竹科編列並撥付高鐵局含利息共計 84.34 億元；至開發費用則分別由臺大醫院、教育部、經濟部、

竹科等單位編列支應(詳表 1)。

表 1 新竹生物醫學園區開發建設階段經費需求概況表

單位：新臺幣千元

項目	經費需求數
土地款	8,434,587
基礎公共建設	1,854,276
生技廠房	619,125
臺大生醫分院(公共建設經費)	3,346,012
臺大生醫分院(臺大醫院作業基金分基金)	3,878,932
臺大生醫分院(科技預算)	909,200
研發中心(建構階段)	1,257,199
研發中心(維運)	140,000
育成中心	382,155
園區維運費用	1,349,483
合計	22,170,969

說明：包括 92 至 94 年竹科已執行之土地款項，及科管局自 95 年接辦後至 115 年間各項費用推估，共約 221.71 億元。

資料來源：「新竹生物醫學園區計畫」(111 年 6 月修正本)表 43。

2. 臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」總經費 81.34 億元：

(1)計畫內容：「新竹生醫園區分院新建工程」配合政府五加二產業創新計畫定位為「臺灣醫療照護與生醫發展的國際櫥窗與卓越中心」，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)投資總額及資金來源：自 103 至 115 年度投資總額約需 81 億 3,414 萬 4 千元，其中國庫撥款 42 億 5,521 萬 2 千元，自有營運資金 38 億 7,893 萬 2 千元。

² 規劃設計至完工驗收。

(二)臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」保留款龐鉅，執行進度未如預期，且多次流標致完工期程須修正展延

1. 預算編列與執行情形：該新建工程截至 112 年度累計決算數 47 億 910 萬 4 千元，占累計預算數 58 億 5,557 萬 4 千元之 80.42%，惟 112 年度決算數 1 億 7,799 萬 3 千元僅占可用預算數 12 億 9,308 萬 9 千元之 13.76%，保留 11 億 1,509 萬 6 千元至 113 年度以後執行，如加計 113 年度預算案數 3 億 1,627 萬 2 千元，113 年度可用預算數達 14 億 3,136 萬 8 千元。114 年度預算案編列 7 億 152 萬 7 千元，累計已編預算 68 億 7,337 萬 3 千元占全部計畫 84.5%(詳表 2)，鑒於 113 年度之以年前年度保留數達 11.15 億元，允宜衡酌執行進度審慎編列 114 年度預算。

表 2 臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」預算與實際進度比較表

單位：新臺幣千元；%

項目		112 年度	113 年度	114 年度	
全部計畫總金額[A]		8,134,144	8,134,144	8,134,144	
預算數	可用預算數	以前年度保留數	735,838	1,115,096	(說明 2)
		本年度預算數	557,251	316,272	701,527
		本年度奉准先行辦理數及調整數	-	-	-
		合計[B]	1,293,089	1,431,368	701,527
	占全部計畫比率[B/A]	15.90	17.60	8.62	
截至本年度累計數	金額[C]	5,855,574	6,171,846	6,873,373	
	占全部計畫比率[C/A]	71.99	75.88	84.50	
決算數	本年度金額[D]	177,993	610,956	/	
	本年度金額占可用預算數比率[D/B]	13.76	42.68		
	截至本年度累計數金額[E]	4,709,104	5,320,060		
	截至本年度累計決算數占累計預算數比率[E/C]	80.42	65.40		

說明：1. 113 年度實際數係迄 7 月底執行數。

2. 113 年度執行中尚未辦理保留。

資料來源：112 年度決算書、113 年度預算書、114 年度預算案、113 年 7 月會計

月報，臺大醫院提供。

2. 多次修正計畫增加總經費並延後完工：據臺大醫院預算書，該工程計畫於102年5月經行政院核定總經費為54億9,828萬9千元，105年9月修正增為67億447萬3千元，108年11月修正增至66億9,606萬8千元，111年6月修正增至81億3,414萬4千元(詳表3)。該工程總經費由衛福部補助14億元、教育部補助28億5,521萬2千元，其餘經費由臺大醫院總院支應19億9,454萬4千元，新竹臺大分院自籌18億8,438萬8千元；其中第1期(102至109年度)經費40億3,107萬3千元業於109年完工驗收營運，第2期(107至115年度)研究大樓新建工程於112年7月28日決標，10月1日開工。該工程計畫原訂115年12月31日完工，鑒於第2期研究大樓新建工程自109年12月至112年7月辦理10次公開招標且多次流標，雖已於112年7月28日決標，惟致原計畫須展延期程以調整因應，行政院113年9月23日核准修正延長至116年12月31日。允宜妥予控管計畫執行進度，俾如期如質完工，以推動發展轉譯研究、創新醫材及藥品研發，建置亞太生醫研發產業重鎮之目標。

表3 臺大醫院「新竹生醫園區分院新建工程」核定修正概況表

單位：新臺幣千元

核定修正 年月	期間		總經費	
	修正前	修正後	修正前	修正後
105年9月	102.08~112.12	102.08~112.12	5,498,289	6,704,473
108年11月	102.08~112.12	102.08~112.12	6,704,473	6,696,068
111年6月	102.08~112.12	102.08~115.12	6,696,068	8,134,144
113年9月	102.08~115.12	102.08~116.12	8,134,144	8,134,144

說明：1. 本表僅表達臺大醫院配合「新竹生物醫學園區計畫」辦理「新竹生醫園區分院新建工程」相關之修正情形，未含「新竹生物醫學園區計畫」未涉臺大醫院之修正次數。

2. 113年9月23日行政院臺科字第1131025621號函核准修正。

資料來源：臺大醫院提供。

綜上，臺大醫院114年度預算案固定資產建設改良擴充專案

計畫之繼續計畫編列 7 億 152 萬 7 千元，係配合「新竹生物醫學園區計畫」辦理「新竹生醫園區分院新建工程」，惟該工程多次流標致須展延期程以調整因應，且 112 年度保留款龐鉅，執行進度未如預期，允宜衡酌執行進度審慎編列 114 年度預算，並妥予控管執行進度，俾如期如質完工，以達建置亞太生醫研發產業重鎮之目標。

三、臺大醫院部分分院醫療成本率上升，甚至超逾 100%，顯示其醫療收入不敷支應成本支出，允宜研謀有效措施以改善成本率，俾提供優質醫療服務

臺大醫院 114 年度預算案編列「醫療收入」540 億 1,311 萬元及「醫療成本」477 億 9,523 萬 9 千元，其中「門診醫療成本」229 億 6,018 萬元占「門診醫療收入」312 億 7,755 萬 3 千元之比率 73.41%，較 113 年度預算案 75.35% 下降，而「住院醫療成本」243 億 7,481 萬 5 千元占「住院醫療收入」267 億 2,399 萬 8 千元之比率 91.21%，較 113 年度預算案 86.92% 增加。

臺大醫院(合併)門診醫療成本率 114 年度預算案雖較 113 年度預算案下降，惟雲林分院、北護分院及癌醫中心分院反為增加³。而臺大醫院(合併)住院醫療成本率 114 年度預算案較 113 年度預算案增加，主要係總院、北護分院、新竹臺大分院及癌醫中心分院增加所致⁴；另北護分院、金山分院及新竹臺大分院 114 年度住院醫療成本率大於 100%⁵(詳表 1)，顯示其住院醫療收入不敷支應

³ 門診醫療成本率，雲林分院 114 年度 81.58% 較 113 年度 80.45% 增加；北護分院 114 年度 73.34% 較 113 年度 71.8% 增加；癌醫中心分院 114 年度 79.23% 較 113 年度 72.79% 增加。

⁴ 住院醫療成本率，總院 114 年度 89.53% 較 113 年度 85.04% 增加；北護分院 114 年度 130.44% 較 113 年度 127.37% 增加；新竹臺大分院 114 年度 100.56% 較 113 年度 92.99% 增加；癌醫中心分院 114 年度 83.75% 較 113 年度 78.74% 增加。

⁵ 114 年度住院醫療成本率大於 100% 者，北護分院 130.44%、金山分院 150.61%、

住院醫療成本支出。

據臺大醫院說明醫療成本率偏高原因，北護分院主要係長青病房及樂齡病房分處不同大樓無法集中照護，且護理之家無法聘用外籍照顧服務員，為符合「醫療機構設置標準」之護病比及照顧服務員與住民比例，均致住院人力成本相對較高；金山分院則因位處人口數有限之地區，且近年設備、藥品及衛材等成本增加，為維持提供全年 24 小時急診及住院服務，所需投入醫療成本遠大於可回收之收入；新竹臺大分院則因基本工資調漲及物價上漲等因素，致醫療藥品、衛材等直接成本反醫療場域清潔外包、儀器設備維修等間接成本大幅增加所致。

綜上，臺大醫院 114 年度預算案編列「醫療收入」540 億 1,311 萬元及「醫療成本」477 億 9,523 萬 9 千元，惟其中部分分院之門診或住院醫療成本率增加，且存有住院醫療收入不敷支應住院醫療成本支出情事，允宜研謀有效措施以改善成本率，俾提供優質醫療服務。

表 1 臺大醫院 110 至 114 年度醫療收入、醫療成本與成本率概況表

單位：新臺幣千元；%

院別	項目	110 年度	111 年度	112 年度	113 年度	114 年度	
合併	門診	醫療成本	19,185,420	20,411,709	21,455,594	21,645,466	22,960,180
		醫療收入	24,902,070	27,651,677	28,792,810	28,728,182	31,277,553
		成本率	77.04	73.82	74.52	75.35	73.41
	住院	醫療成本	17,855,852	19,965,448	21,889,238	21,587,440	24,374,815
		醫療收入	19,129,855	21,566,354	24,232,963	24,835,323	26,723,998
		成本率	93.34	92.58	90.33	86.92	91.21
總院	門診	醫療成本	10,782,706	11,076,420	11,417,408	11,150,387	11,741,298
		醫療收入	15,223,372	16,114,623	16,443,625	15,693,605	16,914,867
		成本率	70.83	68.74	69.43	71.05	69.41
	住院	醫療成本	11,378,898	12,205,944	13,130,493	12,441,291	13,806,769
		醫療收入	11,947,671	13,249,362	14,775,587	14,629,496	15,421,335
		成本率	95.24	92.12	88.87	85.04	89.53
雲林分院	門診	醫療成本	2,688,866	2,832,030	2,991,702	3,082,028	3,327,916
		醫療收入	3,266,004	3,590,837	3,699,792	3,830,875	4,079,180

新竹臺大分院 100.56%。

院別	項目	110 年度	111 年度	112 年度	113 年度	114 年度	
	成本率	82.33	78.87	80.86	80.45	81.58	
	住院	醫療成本	2,488,946	2,704,397	2,871,053	2,902,969	3,341,126
		醫療收入	2,741,468	2,965,499	3,181,312	3,207,351	3,707,338
		成本率	90.79	91.20	90.25	90.51	90.12
北護 分院	門診	醫療成本	483,682	530,432	548,267	550,456	608,224
		醫療收入	664,153	740,552	789,798	766,698	829,352
		成本率	72.83	71.63	69.42	71.80	73.34
	住院	醫療成本	72,320	77,138	74,672	76,526	81,417
		醫療收入	49,673	52,209	58,917	60,081	62,417
		成本率	145.59	147.75	126.74	127.37	130.44
金山 分院	門診	醫療成本	219,360	261,437	254,987	249,463	260,947
		醫療收入	246,676	296,560	301,434	291,000	305,942
		成本率	88.93	88.16	84.59	85.73	85.29
	住院	醫療成本	80,833	91,639	86,505	92,111	96,237
		醫療收入	44,720	53,876	64,454	60,504	63,900
		成本率	180.75	170.09	134.21	152.24	150.61
新竹 臺大 分院	門診	醫療成本	4,012,460	4,079,099	4,213,330	4,842,792	4,560,491
		醫療收入	4,102,952	4,814,518	5,091,962	5,713,754	6,041,836
		成本率	97.79	84.72	82.74	84.76	75.48
	住院	醫療成本	2,588,093	3,382,567	3,801,923	4,299,251	4,749,666
		醫療收入	3,071,751	3,464,676	3,883,661	4,623,331	4,723,184
		成本率	84.25	97.63	97.90	92.99	100.56
癌醫 中心 分院	門診	醫療成本	1,114,405	1,632,290	2,029,899	1,770,340	2,461,304
		醫療收入	1,398,913	2,094,588	2,466,200	2,432,250	3,106,376
		成本率	79.66	77.93	82.31	72.79	79.23
	住院	醫療成本	1,340,703	1,503,764	1,924,590	1,775,292	2,299,600
		醫療收入	1,274,572	1,780,732	2,269,031	2,254,560	2,745,824
		成本率	105.19	84.45	84.82	78.74	83.75

說明：110 至 112 年度為決算數，113 及 114 年度為預算案數。

資料來源：臺大醫院提供。

四、成大醫院護理人員流動率逐年上升，且斗六分院未能達三班護病比新標準，允宜檢討分析並研謀穩定護理人力之因應措施，以維持適當照護品質

成大醫院 114 年度預算案編列用人費用 49 億 6,848 萬 5 千元及專技人員酬金 25 億 3,468 萬 1 千元，其中護理人員預算員額 2,538 人，較 113 年度預算案員額 2,567 人減少 29 人⁶。

⁶ 護理人員預算員額係成大醫院提供。

(一)護理人員短缺率增加，而斗六分院護理人員流動率近年普遍高於總院

成大醫院總院 113 年 7 月底護理人員離職率及流動率雖分別降至 7.16%、6.7%，惟短缺率 4.9%，係 110 年以來最高。而斗六分院自 110 至 112 年度護理人員短缺率由 2.23%增至 6.26%，離職率由 5.47%增至 10.27%，流動率由 8.66%增至 11.64%，且 113 年 7 月流動率仍達 10.50%，斗六分院護理人員之流動率近年普遍高於總院(詳表 1)。

表 1 成大醫院護理人員短缺率、離職率及流動率概況表 單位：%

機構別	項目	110 年度	111 年度	112 年度	113 年 7 月底
總院	短缺率	1.4	0.4	2.4	4.9
	離職率	8.30	9.26	8.34	7.16
	流動率	9.5	10.9	11.1	6.7
斗六分院	短缺率	2.23	2.63	6.26	3.70
	離職率	5.47	6.87	10.27	4.42
	流動率	8.66	11.34	11.64	10.50

說明：1. 短缺率=(公職編制人數+約用人數-在職人數)/(公職編制人數+約用人數)。
 2. 離職率=全年離職人次(不含職代、訓練期滿、身分轉換、退休及到職未滿 3 個月)/(當年度 1/1 受雇員工人數+全年新進人次)×100%。
 3. 流動率=(進入率+退出率)/2。

資料來源：成大醫院提供。

(二)總院大夜班、斗六分院之小夜及大夜班未能達三班護病比新標準

為留任醫院護理人力，建立合理三班護病比，衛福部於 113 年 1 月 26 日公告各層級醫院三班護病比標準，具體標準如下：

1. 醫學中心：白班 1：6，小夜班 1：9，大夜班 1：11。
2. 區域醫院：白班 1：7，小夜班 1：11，大夜班 1：13。
3. 地區醫院：白班 1：10，小夜班 1：13，大夜班 1：15。

據成大醫院資料，總院為醫學中心，自 110 至 112 年度護理部急性一般病床白班、小夜班及大夜班護病比分別由 4.6 增至 5.0、8.1 增至 8.6、11.0 增至 11.3，而 113 年 7 月三班護病

比，白班 4.9、小夜班 8.7 尚符合新護病比標準(白班 6、小夜班 9)，惟大夜班護病比 11.4 未達衛福部標準 11(詳表 2)。

至斗六分院為地區醫院，護病比自 110 至 112 年度三班護病比均呈上升趨勢，白班、小夜班及大夜班分別由 7.1 增至 8.9、11.8 增至 14.8、14.1 增至 18.7，尤以大夜班增加最明顯；至 113 年 7 月護病比，白班 8.9、小夜班 14.3、大夜班 15.6，僅白班符合衛福部標準(白班 10)，小夜班及大夜班均未達地區醫院標準(小夜班 13、大夜班 15)。允宜檢討分析護理人員異動、離職原因，並研謀穩定護理人力之因應措施，逐步增補護理人力及設法改善護理工作環境及條件，以維持適當照護品質。

表 2 成大醫院總院及斗六分院近年護病比統計

機構別	班別	110 年度	111 年度	112 年度	113 年 7 月底
總院	白班	4.6	4.8	5.0	4.9
	小夜班	8.1	8.1	8.6	8.7
	大夜班	11.0	10.6	11.3	11.4
斗六分院	白班	7.1	7.5	8.9	8.9
	小夜班	11.8	11.3	14.8	14.3
	大夜班	14.1	14.8	18.7	15.6

說明：護病比公式，(急性一般病床數×占床率)/各班護理人員數，計算至小數位第 1 位。

資料來源：成大醫院提供。

綜上，成大醫院 114 年度預算案編列用人費用 49 億 6,848 萬 5 千元及專技人員酬金 25 億 3,468 萬 1 千元，惟護理人力短缺且流動率大，致成大醫院總院與斗六分院尚有部分班別未達三班護病比標準，為免影響病患就醫，允宜檢討分析原因，並研謀穩定護理人力之因應措施，以維持適當照護品質。

五、成大醫院辦理「沙崙醫療服務與創新園區第一階段(F 區第一期)」總經費逾 92 億元並預計於 122 年底啟用營運，允宜妥控工程進度，以達發展特色尖端醫療及照顧地方需求之目標

成大醫院 114 年度預算案固定資產建設改良擴充計畫之專案

計畫編列「沙崙醫療服務與創新園區第一階段(F區第一期)」(以下稱沙崙園區F區第1期)3,797萬7千元，另編列現金流出1億元用於有償撥用沙崙園區土地價款。

沙崙園區係配合沙崙智慧綠能科學城之政策，以「均衡區域醫療布局」與「建構南部科技廊帶」為目標，發展特色尖端醫療及照顧地方需求，沙崙園區規劃設置「沙崙醫院(含兒童醫療中心)」、「特色醫療中心及臺灣新南向衛生訓練中心」及「科技數據中心」，整體規劃分3大區域，F區、X1區及X2區，F區(約7.77公頃)為南部地區戰略型醫療中心與兒童醫療中心，X1區(4.97公頃)為生科醫學產業聚落，X2區(約5.92公頃)為醫療園區及成大醫學體系後勤維運供應中心。

沙崙園區F區為全區醫療服務核心，分2期開發，F區第1期推動沙崙醫院(包含兒童醫療中心)等主要醫院業務建設，F區第2期則建設健康大數據中心及停車場等。沙崙園區F區第1期預計興建1幢2棟地下結構連通建築：沙崙醫院第一醫療大樓(地下2層、地上12層)及沙崙醫院第二醫療大樓(兒童醫療中心，地下2層、地上4層)，計畫期間自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⁷、土地經費6億9,730萬元⁸及儀器設備經費4億元⁹。

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，

⁷ 參據行政院112年1月17日院臺教字第1121000929號函，工程經費54億3,803萬2千元由公共建設經費補助3成約16億3,141萬元，餘7成約38億662萬2千元由成大醫院作業基金自籌支應。

⁸ 土地經費悉數由成大醫院作業基金支應，已包括於111年度補辦預算數14億7,772萬6千元內。

⁹ 儀器設備經費4億元若工程如期完成，則由中央公共建設經費全額補助。

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。截至 112 年度累計決算數 7 億 1,353 萬 1 千元占累計預算數 100%(詳表 1)，113 年迄 8 月底實際執行數 3,861 萬 3 千元，占累計預算分配數 600 萬元之 643.55%。

表 1 「沙崙醫療服務與創新園區第一階段(F 區第一期)」預算編列與執行概況表

單位：新臺幣千元；%

年度	全計畫		預算數				決算數			
	總經費 [A]	起迄年 月	本年度可用預 算數		截至本年度累 計數		本年度 金額 [D]	占比 [D/B]	截至本年 度累計數 [E]	占比 [E/C]
			金額 [B]	占比 [B/A]	金額 [C]	占比 [C/A]				
111	9,287,395	111.12~ 122.12	697,300	7.51	697,300	7.51	697,300	100	697,300	100
112			16,231	0.17	713,531	7.68	16,231	100	713,531	100
113			10,877	0.12	724,408	7.80	38,613			
114			37,977	0.41	762,385	8.21				

說明：1. 113 年度執行中尚未辦理保留。

2. 113 年實際數係迄 8 月底執行數 3,861 萬 3 千元，占累計預算分配數 600 萬元之 643.55%。

資料來源：成大醫院提供。

綜上，成大醫院 114 年度預算案辦理「沙崙醫療服務與創新園區第一階段(F 區第一期)」編列固定資產建設改良擴充計畫 3,797 萬 7 千元，以及現金流出 1 億元支付有償撥用沙崙園區土地價款，鑒於計畫期程較長，總經費達 92.87 億元，允宜妥控各期工程進度並審慎辦理相關財務規劃，以逐步達成發展特色尖端醫療及照顧地方需求之目標。

六、陽大醫院第 2 期擴建計畫歷經 2 次修正計畫調增總經費，較最初核定增幅達 97%，允宜妥控工程進度，並督促廠商落實工程品質，以如期完成俾發揮計畫預期效益

陽大醫院 114 年度預算案固定資產建設改良擴充計畫專案計畫繼續編列「國立陽明交通大學附設醫院第二期擴建計畫」10 億元(國庫撥款 7 億 1,730 萬元、營運資金 2 億 8,270 萬元)，截至

114 年度累計已編預算數 16 億 9,472 萬 4 千元，占全部計畫 59 億 2,091 萬 6 千元之 28.62%。

陽大醫院第 2 期擴建計畫，行政院 108 年 5 月 15 日核定原計畫總經費 30 億元，計畫期程自 109 年至 117 年；111 年 6 月 27 日核定修正增加總經費至 41 億 8,559 萬 5 千元(增幅 39.52%)，提前期程至 115 年 12 月完工；113 年 3 月 26 日核定第 2 次修正計畫展延期程至 116 年 12 月，並調增總經費為 59 億 2,091 萬 6 千元¹⁰(增幅 41.46%)，較原始核定總經費 30 億元增幅達 97.36%。該計畫迄 112 年底累計決算數 2 億 9,472 萬 4 千元占累計預算數 100%(詳表 1)；113 年度預算案數 4 億元，迄 7 月底實際執行數 2 億 4,070 萬 6 千元占累計預算分配數 2 億 4,090 萬 6 千元之 99.92%。

綜上，陽大醫院 114 年度預算案固定資產建設改良擴充計畫編列「國立陽明交通大學附設醫院第二期擴建計畫」10 億元，第 2 次修正計畫調增總經費至 59.21 億元，較最初核定 30 億元之增幅達 97.36%，而預計完工期程為 116 年，惟截至 114 年已編預算占全部計畫總經費僅 28.62%，允宜強化建設計畫之經費預估，並妥善管控工程進度，且督促廠商落實工程品質，以如期完工俾發揮計畫預期效益。

表 1 「國立陽明交通大學附設醫院第二期擴建計畫」預算與實際進度比較表

單位：新臺幣千元；%

項目		年度	109	110	111	112
		全部計畫	總金額[A]		3,000,000	3,000,000
起訖年月			109.01 ~117.01	109.01 ~117.01	109.01 ~117.01	109.01 ~115.12
預算數	可用預算數	以前年度保留數	-	8	9,034	190
		本年度預算數	15,000	32,000	45,000	200,000
		本年度奉准先行辦理數及調整數	2,724	-	-	-

¹⁰ 陽大醫院作業基金支應 3.66 億元、公共建設預算 54.55 億元、國立陽明交通大學挹注 1 億元。

項目		年度	109	110	111	112
			合計[B]	17,724	32,008	54,034
	占全部計畫比率 [B/A]	0.59	1.07	1.29	4.78	
截至本年 度累計數	金額[C]	17,724	49,724	94,724	294,724	
	占全部計畫比率 [C/A]	0.59	1.66	2.26	7.04	
決算數	本年度金額[D]	17,716	22,974	53,844	200,190	
	本年度金額占可用 預算數比率[D/B]	99.95	71.78	99.65	100.00	
	截至本年度累計數 金額[E]	17,716	40,690	94,534	294,724	
	截至本年度累計決 算數占累計預算數 比率[E/C]	99.95	81.83	99.80	100.00	

資料來源：陽大醫院提供。

七、陽大醫院急診病患滯留比率上升，且護理人員離職率及流動率持續增加，允宜積極妥處以維持足夠醫療量能

陽大醫院 114 年度預算案於「用人費用」、「服務費用-專業服務費」及「一般服務費」分別編列 6 億 7,827 萬 6 千元、9 億 6,060 萬 6 千元及 2 億 2,405 萬 8 千元，合計 18 億 6,294 萬元，係職員及契僱人力所需經費¹¹。經查：

(一)急診病患滯留比率呈上升趨勢

據陽大醫院統計 109 至 112 年度急診病患總人次由 5 萬 3,812 人次增至 6 萬 1,699 人次，其中滯留 24 小時由 909 人次(占比 1.7%)增至 2,245 人次(占比 3.6%)、滯留 36 小時由 342 人次(占比 0.6%)增至 707 人次(占比 1.1%)，113 年迄 7 月底滯留 24 小時及 36 小時人次占比分別為 5.4%及 2.6%，均呈上升趨勢(詳表 1)，據該院說明急診病患滯留比率提高，主要係因宜蘭縣溪北溪南之醫療資源分配與人口比例失衡，溪北僅陽大醫院 1 家

¹¹ 參據陽大醫院提供，用人費用係職員(含醫事人員及行政人員)，專業服務費係契僱人力之醫事人員，一般服務費係契僱人力之行政人員。

區域責任醫院，且住院護理人力及床位資源不足，病人僅能留滯急診處置所致。

表 1 陽大醫院 109 至 113 年度急診病患滯留情形 單位：人次；%

年度	急診病患 總人次	滯留 24 小時		滯留 36 小時	
		人次	占比	人次	占比
109	53,812	909	1.7	342	0.6
110	53,524	614	1.1	176	0.3
111	73,791	1,749	2.4	717	1.0
112	61,699	2,245	3.6	707	1.1
113 年迄 7 月底	36,044	1,942	5.4	930	2.6

資料來源：陽大醫院提供。

(二)護理人員離職率及流動率持續上升,113 年護病比尚未達衛福部新制標準，允宜研謀有效改善措施以維持穩定醫療量能

自 109 至 112 年度，陽大醫院護理人員離職率由 1.2% 上升至 1.28%、流動率由 1.14% 上升至 1.36%，而 113 年 7 月底離職率及流動率分別為 1.51% 及 1.61%，均為 109 年度以來最高(詳表 2)，顯示該醫院護理人力異動頻仍，允宜檢討分析原因並研謀有效留才措施，以維持穩定醫療量能。

另陽大醫院為「區域醫院」，據衛福部 113 年 1 月 26 日公告醫院三班護病比標準，其中區域醫院層級為：白班 1：7、小夜班 1：11、大夜班 1：13；惟據該院提供 113 年至 7 月三班護病比為 6.9、11.2 及 14.4，小夜班及大夜班尚待研謀改善措施，以達新制標準。

表 2 109 至 113 年度陽大醫院護理人員離職率及流動率概況表

項目	單位：%				
	109 年度	110 年度	111 年度	112 年度	113 年 7 月底
離職率	1.20	1.01	1.01	1.28	1.51
流動率	1.14	1.10	1.10	1.36	1.61

說明：1. 離職率 = 全年離職人次(不含職代、訓練期滿、身分轉換、退休及到職未滿 3 個月) / (當年度 1/1 受雇員工人次 + 全年新進人次) × 100%。
2. 流動率 = (進入率 + 退出率) / 2。

資料來源：陽大醫院提供。

綜上，陽大醫院 114 年度預算案「用人費用」、「服務費用-專

業服務費」及「一般服務費」合計編列 18 億 6,294 萬元以支應職員及契僱人力所需經費，鑒於急診滯留人次比率上升，而護理人員離職率及流動率持續增加，且小夜班及大夜班護病比尚難達衛福部所訂標準，允宜積極妥處以維持足夠醫療量能。

(分機：1921 林佑樺)