

醫療藥品基金 114 年度預算評估報告

衛生福利部主管醫療藥品基金(以下簡稱醫療藥品基金)114 年度編列母基金及 26 家部立醫院業務收入 447 億 5,752 萬 9 千元，業務成本與費用 435 億 4,286 萬元，業務外收入 24 億 1,061 萬 7 千元，業務外費用 17 億 88 萬元，收支相抵後計賸餘 19 億 2,440 萬 6 千元。謹就醫療藥品基金 114 年度預算案評估如下：

一、114 年度金門醫院等 4 家醫院預計有業務短絀，且該 4 家醫院 109 至 112 年度決算已連續 4 年短絀，允宜研謀提升營運績效

醫療藥品基金 114 年度預算案編列母基金及 26 家部立醫院業務收入 447 億 5,752 萬 9 千元、業務成本與費用 435 億 4,286 萬元，業務賸餘 12 億 1,466 萬 9 千元；其中 22 家醫院有業務賸餘、4 家醫院編列業務短絀，包括澎湖醫院短絀 830 萬元、臺東醫院短絀 547 萬 5 千元、花蓮醫院短絀 1,216 萬 1 千元及金門醫院短絀 3,142 萬 8 千元。經查：

(一)26 家部立醫院，部分設於民間資源較少、投資意願較低之偏遠地區，發展重點各異

衛生福利部所屬醫療機構(下稱部立醫院)計 26 家，包括 10 家區域醫院、8 家地區醫院、2 家離島醫院及 6 家特殊專科醫院(包括胸腔病院及 5 家精神專科醫院)；早期基於照顧離島及偏遠地區民眾健康，多設在民間資源較少之偏遠地區，提供該地區不具經濟效益之急、重症與特殊醫療服務。

隨著我國經濟成長，醫院大型化趨勢，部立醫院規模不如財團法人醫院，病床數比例亦逐年下降；然基於社會需要與照顧偏遠地區及醫療資源不足之民眾健康，仍有其重要性。26 家部立醫院依所在地理位置、人口規模、評鑑結果與地方醫療需求等因

素，發展重點各異(詳表 1)。

表 1 26 家部立醫院之發展重點說明

項目 層級	醫院名稱	主要發展項目
區域醫院	基隆醫院、臺北醫院、桃園醫院、苗栗醫院、豐原醫院、南投醫院、臺中醫院、彰化醫院、臺南醫院、屏東醫院(10 家)	急重症醫療、社區醫學、國家公共衛生政策(傳染病防治)、弱勢及長期照護
地區醫院	嘉義醫院、朴子醫院、新營醫院、旗山醫院、恆春旅遊醫院、花蓮醫院、臺東醫院、樂生療養院(8 家)	社區醫學、國家公共政策(傳染病防治)、慢性疾病、弱勢及長期照護
離島醫院	澎湖醫院、金門醫院(2 家)	急重症醫療、社區醫學、國家公共衛生政策、弱勢及長期照護、精神醫療
特殊專科醫院	胸腔病院(1 家)	肺結核防治、國家公共政策、社區醫學、長期照護
特殊專科醫院	玉里醫院、桃園療養院、八里療養院、草屯療養院、嘉南療養院(5 家)	精神醫療(含藥癮戒治、心理衛生)、國家公共政策、社區醫學、弱勢及長期照護

說明：南投醫院於 109 年度升格為區域醫院。

資料來源：衛生福利部。

(二)114 年度預計業務短絀之 4 家醫院，自 109 至 112 年度已連續 4 年決算均呈業務短絀，宜研謀精進，提升營運成效

觀察 114 年度預計業務短絀之澎湖醫院、臺東醫院、花蓮醫院及金門醫院等 4 家醫院(占總數 26 家之 15.38%)，109 至 112 年度連續 4 年決算均呈業務短絀(詳表 2)，其中臺東醫院及花蓮醫院 112 年度短絀數皆較 111 年度增加，分別增加短絀 110 萬 6 千元及 192 萬 2 千元，增幅為 14.37%及 14.95%。

揆上開醫院決算業務短絀之主要原因，包括物價及薪資上漲致成本與費用上升、偏鄉培育及羅致醫師不易致門診量下降等。鑑於部立醫院兼負社區醫學及國家公共衛生政策等重要發展目標，允宜研謀提升營運績效，以提供在地民眾便捷優質之醫療服務，促進民眾健康與福祉。

表 2 109 至 112 年度部立醫院業務短絀明細表

單位：新臺幣千元

年度 院名	109	110	111	112	業務短絀原因摘述
澎湖醫院	-6,115	-4,225	-5,002	-4,596	業務成本及費用因基本工資調漲、離島加給調整及軍公教薪資增加等逐年增加，且 107 年設置核磁共振設備，致折舊費用增加。惟地區長住人口有限，業務收入增加不易，且受疫情影響，業務收入雖提升，增加金額不及業務成本增加數。
臺東醫院	-1,898	-6,443	-7,696	-8,802	1. 109 年因疫情病患減少而收入亦減；110 年獎勵金提撥率調增、成立專責醫院間，臺東院區未收治一般病患，醫療收入減少。111 年薪資調增、獎勵金提撥率調增、設備修繕維護費等增加。 2. 112 年新增設長照機構，前期整備、人力增加、物價上漲、修繕維護費增加等。
花蓮醫院	-12,998	-12,964	-12,855	-14,777	長期專科醫師數不足，多開立門診診次惟門診量仍降。近年配合疫情調整收治量能，惟該院專責應變醫院形像深植地區民眾心中，致一般醫務業務回升緩慢，業務連年短絀。
金門醫院	-46,175	-46,596	-38,057	-29,647	攤提公務預算補助建置綜合醫療大樓及其他代管資產折舊費用。

資料來源：衛生福利部。

綜上，按醫療藥品基金經營願景，各部立醫院宜提升營運績效，以促進民眾健康與福祉，然 109 至 112 年度決算皆呈業務短絀之 4 家醫院預計 114 年度業務仍短絀，允宜賡續研謀改善策略，俾提升營運成效。