衛生福利部主管非營業基金及財團法人國家衛生研究院112年度決算評估報告

一、花蓮醫院等部立醫院近4年度決算收支連續業務短絀，允宜在確保醫療服務品質前提下，提升營運績效與管理效率，以改善財務狀況

醫療藥品基金112年度決算顯示母基金及26家部立醫院業務收入423億6,949萬6千元、業務成本與費用411億3,407萬元，業務賸餘12億3,542萬6千元；其中22家醫院有業務賸餘、4家醫院業務短絀，包括澎湖醫院短絀459萬6千元、臺東醫院短絀880萬2千元、花蓮醫院短絀1,477萬7千元及金門醫院短絀2,964萬7千元。經查：

(一)為確保社會公平與醫療可及性，部立醫院多設立於偏遠地區，並依當地需求發展特色醫療服務

衛生福利部所屬26家醫療機構（簡稱部立醫院），包括10所區域醫院、8所地區醫院、2所離島醫院，以及6所特殊專科醫院（涵蓋1所胸腔病院和5所精神專科醫院）。為照顧離島與偏遠地區居民健康，選址多設立於醫療資源較為匱乏的地區，提供當地急症、重症及特殊醫療服務，以補足民間醫療體系之不足。

隨著國內經濟不斷成長，醫院逐漸朝向大型化發展，部立醫院的規模相對於財團法人醫院而言不具優勢，其病床數占比也逐年減少。然而，在服務偏遠地區及資源匱乏族群的健康需求方面，仍然扮演著不可或缺的角色。目前，26家部立醫院根據地理分布、人口結構、評鑑結果及地方醫療需求等條件，發展各自的服務重點，以滿足不同地區居民的健康需求(詳表1)。

表1　26家部立醫院發展重點概述

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)4 家部立醫院連續 4 年決算收支呈業務短絀，允宜積極研擬改善措施，以強化營運效能並改善財務狀況

業務短絀的醫院主要包括兩家離島醫院(澎湖醫院、金門醫院)及兩家地區醫院(臺東醫院、花蓮醫院，合計占 26 家醫院總數之 15.38%。109 至 112 年度決算，該 4 家醫院連續 4 年呈現業務短絀（詳見表 2)。其中，臺東醫院及花蓮醫院 112 年度短絀金額較 111 年度增加，分別增 110 萬 6 千元及 192 萬 2 千元，增幅各達 14.37%與 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經營成本與費用上升、醫師培育與招募困難致門診量下降、離島與偏鄉地區人口有限及業務收入成長受限等。鑑於部立醫院承擔著推動社區醫學及國家公共衛生政策等重要使命，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，進而促進民眾健康與福祉。

表 2　109 至 112 年度部立醫院決算業務短絀明細表

單位：新臺幣千元

年度／院名	109	110	111	112	短絀主要原因摘要
澎湖醫院	-6,115	-4,225	-5,002	-4,596	受基本工資調漲、離島加給調整及軍公教薪資增加影響，業務成本逐年上升；107 年度增設核磁共振設備，致折舊費用增加。當地人口有限，業務收入成長受限。
臺東醫院	-1,898	-6,443	-7,696	-8,802	受疫情影響病患減少、獎勵金提撥率調增，且 112 年度新設長照機構，前期人力及設備投資增加。
花蓮醫院	-12,998	-12,964	-12,855	-14,777	專科醫師人數不足，門診量下降。疫情期間調整收治量能，導致一般醫療業務回升緩慢，致持續短絀。
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，衛生福利部設立所屬醫院，為執行多元化公共衛生與醫療任務，部分醫院因位處偏鄉或離島地區，且間有醫護人力招募不易或流動率頻仍等情事，致營運績效欠佳，允宜針對癥結問題提出具體改善措施，在確保醫療服務品質前提下，提升營運績效與管理效率，以改善財務狀況。

（分機：8685 謝慧燕）