

國軍退除役官兵輔導委員會主管非營業基金 113 年度 決算評估報告

二、113 年度逾五成醫院業務收支失衡致有業務短絀情事，允宜研謀善策，俾提升業務績效

榮民醫療作業基金 113 年度「業務收入」決算數 811 億 6,201 萬 5 千元及「業務成本與費用」之決算數 801 億 4,998 萬 1 千元，較預算數 763 億 9,652 萬 6 千元及 752 億 8,093 萬 7 千元，分別增加 47 億 6,548 萬 9 千元及 48 億 6,904 萬 4 千元(增幅 6.24%及 6.47%)，其中部分所屬醫院近年業務收支失衡導致業務短絀，謹說明如下：

(一)作業基金應本財務自給自足原則，應設法提升業務績效，並抑減成本費用，降低成本率

1. 依 113 年度中央政府總預算附屬單位預算編製辦法第 3 條第 2 項規定：「作業基金預算之編製，應本財務自給自足原則，設法提升業務績效，降低生產或服務之單位成本，以達成最佳效益為目標。」
2. 依 113 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」第貳、甲、三、(一)規定略以：「各基金之支出，必須符合其收支保管及運用辦法(自治條例)之基金用途及其設立目的。各基金之成本與費用應依照業務計畫之實際需要及本作業規範編列，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幅度，以不超過業務相關收入成長幅度為原則。」準此，作業基金應設法抑減成本費用，降低成本率，以提升業務績效。

(二)逾五成醫院業務收支失衡致有業務短絀情事，允宜研謀善

策，俾提升業務績效

觀諸榮民醫療體系各醫(分)院(以下簡稱醫院)，近年業務收入、業務成本與費用之情形，整體各醫院業務收入普遍呈現逐年上升趨勢，惟多數醫院之「業務成本率」高於 100%，顯示收入尚不足以完全支應業務成本與費用。查 113 年度共有 6 家醫院產生業務短絀(詳表 1)，占其所屬醫院¹家數(11 家)，逾五成(54.55%)，短絀金額介於 433 萬 8 千元至 3 億 6,860 萬 1 千元。茲說明如下：

1. 連續業務短絀(共 3 家)：

(1)臺北榮總桃園分院：109 至 113 年度臺北榮總桃園分院除 111 年度外，其餘年度均為業務短絀，其業務短絀金額由 109 年度之 332 萬 4 千元，增加至 113 年度 1,474 萬 4 千元，增加 3.44 倍。業務成本率亦由 111 年度 100.25% 上升至 113 年度 100.92%，顯示主要營運業務大部分均屬虧損狀態，未見改善。

(2)臺北榮總蘇澳(含員山)分院：109 至 113 年度連續 5 年業務短絀，且業務短絀逐漸擴大，短絀金額由 109 年度之 153 萬 9 千元，增加至 113 年度 1,754 萬 2 千元，增加 10.40 倍。業務成本率亦由 111 年度 100.12% 上升至 113 年度 101.23%，反映成本與費用持續增加。

(3)屏東榮總(含龍泉)：111 至 113 年度連續 3 年業務短絀，113 年度虧損金額達 3 億 6,860 萬 1 千元，業務成本率亦由 109 年之 99.49% 提高至 113 年度之 112.67%，為虧損最嚴重

¹ 依組織設置區分，臺北榮民總醫院所屬醫院 5 家(含總院、桃園分院、新竹分院、蘇澳及員山分院、玉里鳳林及臺東分院)、臺中榮民總醫院所屬醫院 3 家(含總院、嘉義及灣橋分院、埔里分院)、高雄榮民總醫院所屬醫院 2 家(含總院、臺南分院)、屏東榮民總醫院(含龍泉)1 家，合計 11 家。

者，顯示成本費用管控尚待強化。

2. 113 年度首次由盈轉虧出現業務短絀(共 3 家): 揆近 5 年(109 至 113 年度)業務賸餘(短絀)之情形，有 3 家醫院於 113 年度出現由盈轉虧之情形，分別為臺北榮總新竹分院、臺北榮總玉里分院(含鳳林、臺東)及臺中榮總嘉義分院(含灣橋)，其業務短絀金額介於 433 萬 8 千元至 2,754 萬 7 千元。業務成本率介於 100.17%至 101.21%間。

進一步觀察上開醫院業務收入及業務成本與費用之成長情形，以 109 年度為基期分析，發現醫院之「業務成本與費用」成長率大部分均高於「業務收入」成長率，且兩者差距概逐年擴大，容顯醫院財務結構未臻健全，成本費用控管尚待強化，允宜妥謀善策及檢討成本費用支出項目，精進財務管理與成本效益分析機制，以提升經營績效，確保營運永續。

表 1 109 至 113 年度榮民醫療作業基金所屬醫院業務短絀概況表

單位：新臺幣千元；%

醫院名稱	年度	業務收入 (A)	與基期比較 增減幅	業務成本 與費用 (B)	與基期比較 增減幅	業務賸餘 (短絀) (A-B)	業務成本率 (B/A)
臺北榮總 桃園分院	109	1,331,707	基期	1,335,030	基期	(3,324)	100.25
	110	1,366,500	2.61	1,368,896	2.54	(2,396)	100.18
	111	1,510,829	13.45	1,506,878	12.87	3,951	99.74
	112	1,503,568	12.91	1,509,645	13.08	(6,077)	100.40
	113	1,595,167	19.78	1,609,911	20.59	(14,744)	100.92
臺北榮總 新竹分院	109	1,188,895	基期	1,184,205	基期	4,689	99.61
	110	1,274,441	7.20	1,270,897	7.32	3,543	99.72
	111	1,263,664	6.29	1,261,513	6.53	2,151	99.83
	112	1,252,132	5.32	1,250,088	5.56	2,044	99.84
	113	1,296,979	9.09	1,303,560	10.08	(6,581)	100.51
臺北榮總 蘇澳分院 (含員山)	109	1,268,089	基期	1,269,628	基期	(1,539)	100.12
	110	1,292,592	1.93	1,299,810	2.38	(7,219)	100.56
	111	1,412,780	11.41	1,416,385	11.56	(3,605)	100.26

醫院名稱	年度	業務收入 (A)	與基期比較增減幅	業務成本 與費用 (B)	與基期比較增減幅	業務賸餘 (短絀) (A-B)	業務成本率 (B/A)
	112	1,395,601	10.06	1,399,289	10.21	(3,688)	100.26
	113	1,422,340	12.16	1,439,881	13.41	(17,542)	101.23
臺北榮總 玉里分院 (含鳳林、臺東)	109	2,200,302	基期	2,193,075	基期	7,226	99.67
	110	2,302,075	4.63	2,291,153	4.47	10,922	99.53
	111	2,378,064	8.08	2,367,106	7.94	10,958	99.54
	112	2,353,965	6.98	2,351,324	7.22	2,641	99.89
	113	2,283,986	3.80	2,311,533	5.40	(27,547)	101.21
臺中榮總 嘉義分院 (含灣橋)	109	2,316,597	基期	2,313,537	基期	3,060	99.87
	110	2,485,204	7.28	2,472,353	6.86	12,851	99.48
	111	2,521,457	8.84	2,509,672	8.48	11,785	99.53
	112	2,550,526	10.10	2,542,780	9.91	7,746	99.70
	113	2,556,258	10.35	2,560,596	10.68	(4,338)	100.17
屏東榮總 (含龍泉)	109	813,859	基期	809,678	基期	4,181	99.49
	110	813,797	-0.01	812,950	0.40	847	99.90
	111	879,714	8.09	880,586	8.76	(872)	100.10
	112	2,315,501	184.51	2,513,027	210.37	(197,527)	108.53
	113	2,909,614	257.51	3,278,215	304.88	(368,601)	112.67

說明：1.109至113年度為決算數。

2.細數加減倘有差異係因四捨五入所致。

資料來源：榮民醫療作業基金提供，本中心整理。

綜上，榮民醫療作業基金依規定應自給自足，並設法增加收入、抑減成本費用；惟該基金逾五成醫院113年度「業務成本率」高於100%，致業務短絀，反映成本負擔沉重及財務結構未臻健全，其中3家醫院為連續2至5年「業務收入」不敷支應「業務成本與費用」，且業務短絀金額逐漸擴大，顯示長期虧損情形未見改善；另有3家醫院則為近5年(109至113年度)首次由盈轉絀，顯示營運壓力上升與業務收支平衡惡化。允宜研謀善策，精進財務管理及成本費用控管機制，以提升業務績效，俾維持財務穩健與永續經營。

(分機：1929 沈家榆)