| **國立臺灣大學附設醫院作業基金**  **立法院審議中央政府總預算案附屬單位預算所提決議及附帶決議辦理情形報告表**  中華民國108年度 | | |
| --- | --- | --- |
| 決議及附帶決議 | | 辦理情形 |
| 項次 | 內容 |
| **一、通案決議部分：** | |  |
|  | 無 |  |
| **二、教育及文化委員會審查決議部分：** | |  |
| 1 | 為促進醫政與社政於兒虐防制之跨域整合，強化社會安全網計畫納入建立兒少保護區域醫療整合中心，由衛生福利部參照健保分區，各區補助1至2家區域級以上醫院成立前開中心，107年度臺北區補助國立臺灣大學附設醫院在案。  考量兒虐之驗傷診斷及後續診療，或須充實特殊設施設備，以利為之，爰請國立臺灣大學附設醫院應配合兒少保護區域醫療整合中心建置所需之施設備需求，予以經費支持。 | 配合辦理 |
| 2 | 國立臺灣大學附設醫院為我國數一數二之教學醫院，目前於全國設有雲林分院、北護分院、金山分院、新竹分院以及竹東分院，提供各區民眾醫療服務。為使相關醫療服務精進，提供更有效能以極效率之醫事服務，建請國立臺灣大學附設醫院應盤點全部院區醫療設備之使用年限，如遇有老舊或年限已屆期之設備，應確實編列預算予與更換，以提供更好之醫療服務品質予全國民眾。爰請國立臺灣大學附設醫院於108年8月底前，提出設備更換之原則及107至109年預算編列情形。 | 本院業擬具「醫療儀器設備汰換原則及107至109年預算編列情形」報告，並經教育部108年12月17日臺教高(一)字第1080179895號函核轉立法院備查。 |
| 3 | 臺大醫院108年度預算編列金山分院營運收入2億4,135萬3千元，營運費用2億7,743萬2千元，短絀3,607萬9千元，且近5年每年皆有短絀，徒增基金營運負擔。  金山分院自99年度整併為臺大醫院金山分院，迄今營運狀況多為短絀：政府為照顧弱勢與偏遠地區民眾之醫療需求，發展居家安寧遠距照護模式，透過疾病治療服務、加強提供預防保健、衛生教育與個案管理服務，以促進民眾健康。並以全民照護為導向，持續促進區域醫療體系整合，為在地醫療保健、健康促進、社區健康營造、社區安寧，提供最佳之照護模式，於97年9月1日經行政院同意將財團法人北海岸金山醫院改制為「國立臺灣大學附設醫院金山分院」（改制日為99年10月1日），在知名度提升及總院醫師支援下，服務科別增加，有利提升醫療品質及滿足病患需求，門診及住院服務量應較以往年度增加。惟金山分院自99年度整併迄今，除99年度營運產生賸餘135萬7千元外，其餘年度營運均發生短絀，且短絀數有逐年增加之趨勢。  配合國家衛生發展政策，推動醫療資源整合，惟未能提升營運績效，仍應研謀改善措施：1.臺大醫院金山分院因位處偏遠北海岸地區，當地人口嚴重流失，病人來源少，但為增進當地醫療可近性，依照民眾就醫需求，開設各專科門診，提供24小時全年無休之急診與住院服務，並配合中央健康保險署政策，自101至103年間參加區域健康整合（論人計酬）試辦方案，積極投入各類社區健康促進活動，以減少民眾就醫之頻率。另住院病人來源有限，實難達成核定床數全數開放，為爭取保留核定病床數，以保障北海岸民眾未來就醫之福祉，金山分院仍配合新北市衛生局政策，增加開設急性一般病床，以落實核能電廠及附近居民之健康照護。2.金山分院雖秉持著臺大醫院企業社會責任，結合北海岸跨機構資源整合，提供多面向之整合式照護服務，以及對偏鄉醫療之照顧，增加北海岸四區居民到院就醫之便利性，惟仍應加強控制成本，以減少醫療資源浪費。3.金山分院為強化營運與財務績效，允宜應持續採取各項開源節流措施以拓展醫療業務與提高收益，期使財務朝不虧損方向努力，並由總院持續協助金山分院，包括優秀醫護人力支援、人員培育與訓練、二手醫療儀器流通等措施，協助該分院開源節流，以改善財務短絀情形。  綜上所述，國立臺灣大學附設醫院金山分院囿於地理位置及人口因素致營運狀況確受侷限，該分院允宜持續強化營運與財務績效，努力拓展醫療業務與提高收益，期使達成維持財務平衡之目標。爰此，教育部應於2週內將改善報告送交立法院教育及文化委員會。 | 本院業擬具「金山分院強化營運與財務績效」報告，並經教育部108年12月17日臺教高(一)字第1080179895號函核轉立法院備查。 |
| 4 | 臺大醫院108年度預算案固定資產建設改良擴充―專案計畫―新竹生醫園區醫院編列20億3,719萬4千元，累計至108年度已編列34億1,118萬5千元。  新竹生醫園區醫院依第4次修訂計畫，預計109年1月啟用：行政院於90年6月1日核定「新竹生物醫學園區推動原則」，92年3月28日核定「新竹生物醫學園區」計畫，開始新竹生物醫學園區籌建工作其中包含「新竹生醫園區醫院」。嗣於96年11月7日經行政院核定暫緩執行新竹生醫園區醫院依第4次修訂計畫，預計109年1月啟用行政院於90年6月1日核定「新竹生物醫學園區推動原則」，92年3月28日核定「新竹生物醫學園區」計畫，開始新竹生物醫學園區籌建工作其中包含「新竹生醫園區醫院」。嗣於96年11月7日經行政院核定暫緩執行，其後行政院於97年11月10日決定辦理該計畫，並於100年9月30日核定「新竹生物醫學園區」第2次修正計畫，由衛生福利部負責提升署立新竹醫院成為具醫療中心等級之醫療機構，並籌設「新竹生醫園區醫院」以支持園區臨床轉譯研究並兼具急重症醫療功能。102年5月30日第3次修訂該計畫，仍由該署負責籌設「新竹生醫園區醫院」，但改由臺灣大學醫學院附設醫院負責興建及營運。105年9月5日第4次修訂計畫，改由教育部負責統籌新竹生醫園區醫院。爰此，新竹生醫園區醫院興建計畫歷經數度修正，變更統籌機關、定位、計畫期程、計畫總經費、經費來源、總床數及總樓地板面積等，致啟用時程推延至109年1月，嗣於106年5月16日做第5次修正計畫，主要係行政院科技會報辦公室擬於生醫園區醫療專二區，引進特色醫療機構進駐，由科技會報辦公室洽請科技部及衛福部成立工作小組，研議特色之醫療機構進駐的申請資格，進駐方式採租地自建，由衛福部負責引進審議資格，竹科管理局負責專二區之營運管理，遂於修正計畫增列國際級特色醫療聚落之工作項目，臺大表示第5 次修正計畫並無該院應辦理項目。  第1期工程已決標並開工：依據105年9月5日行政院核定之「新竹生物醫學園區」第4次修正計畫書，該計畫預計分2期施工；第1期工程預計先開設380床，原預計於107年完成，延長至109年完成，第2期工程預計開設348床，原預定於第1期啟用後10年內興建完成，將提前於107至112年完成。計畫總經費67億447萬3千元（第1期40億3,107萬3千元、第2期26億7,340萬元，其中臺大醫院籌措24億4,303萬7千元），第1期工程之規劃設計於105年8月31日完成，106年2月2日開工，預計109年1月完工啟用。截至107年8月底預算累計實支數僅10億2,366萬7千元，雖占累計編列預算數之74.50%，惟僅占第1期工程預算經費40億3,107萬3千元（預計109年1月完工啟用）執行率25.39%，另108年度預算數20億3,719萬4千元，為以前5年度累計預算數13億7,399萬1千元之1.48倍，且為106年度執行數之2.73倍，預算編列似過度集中最後年度，允宜強化工程進度控管，俾利如期如質完成。  綜上所述，國立臺灣大學附設醫院新竹生醫園區醫院第一期工程預計109年1月完工啟用，惟108年度預算數為106年度執行數之2.73倍，且為以前5年度累計預算數之1.48倍，經費似過度集中最後年度，國立臺灣大學附設醫院允宜加強施工進度控管，俾利如期如質完工。爰此，教育部應於2週內將改善報告送交立法院教育及文化委員會。 | 本院業擬具「新竹生醫園區分院新建工程進度」報告，並經教育部108年12月17日臺教高(一)字第1080179895號函核轉立法院備查。 |