

讓民眾有機會成為負責任的被保險人

請修法打開**健保黑盒子**！

二代健保修法說帖 2006.01.16

台灣醫療改革基金會

壹、 醫改會修法訴求：打開健保黑盒子，「3 條不漏護民眾」！.2	
一、健保 3 大黑：個別院所「醫療服務量」、「醫事人力」、「財務報表」.2	
二、3 黑不除，健保難清爽；3 條不漏，民眾才放心！.....2	
表 2、醫改會二代健保修法版本－「3 條不漏護民眾」.....3	
貳、 行政院修法版本問題診斷 Q&A..... 6	
Q1、院版草案強調「權責相符」的健保制度設計是什麼？.....6	
Q2、「權責相符」和院版草案的健保財務設計有什麼關係？.....6	
Q3、院版草案修法後，民眾和政府、雇主的分擔比例會怎麼改變呢？7	
Q4、被保險人要如何減少不必要的醫療支出呢？.....8	
Q5、在健保制度下，被保險人如何善盡「維護個人健康」的責任呢？8	
Q6、被保險人如何善盡「注意健保資源使用情形」的責任呢？.....9	
Q7、目前「健保資源使用情形」的資訊都沒有完整提供給被保險人，院版的修法草案會改善嗎？.....10	
Q8、目前健保「好、壞醫院同吃大鍋飯」，劣幣逐良幣的情形在修法後會改善嗎？.....11	
Q9、健保要修法公開哪些資訊，才能讓壞醫院／診所現形，也讓認真守本分的好醫院／診所出線？.....12	
參、 參考附件..... 14	
一、醫院財務真相.....14	
附件 1-1：醫院財務相關數據一覽表.....15	
附件 1-2：醫院財務缺口示意圖.....18	
附件 1-3：醫療弊案摘錄.....20	
二、健保避重就輕的醫院稽核、財務和品質資訊公開制度.....23	
附表 2-1：全民健康保險特約醫事服務機構查處統計表.....23	

附件 2-2：公開資訊品質比一比：衛生署「叫我倒數第一名」！.....	24
(一) 衛生署給了民眾什麼樣的醫院／診所財務和品質資訊？.....	24
(二) 財政部給了民眾什麼樣的財務資訊？.....	28
(三) 教育部給了民眾哪些學校財務、人力、服務量和評鑑資訊？	30
附件 2-3：教育部如何管理、監督公私立學校財務？.....	34

壹、醫改會修法訴求：打開健保黑盒子， 「3 條不漏護民眾」！

一、健保 3 大黑：個別院所「醫療服務量」、「醫事人力」、 「財務報表」

台灣醫療改革基金會主張，一個讓民眾成為負責任的被保險人的健保制度，就應該給予民眾能夠充分比較並負起選擇責任的「健保財務分配」和「醫院診所品質」資訊。

然而在目前的制度下，攸關健保財務分配的個別醫院財務報表資訊，卻鎖在「醫界黑盒子」中；攸關醫院診所品質的「醫療服務量」和「醫事人力」資訊，則鎖在「衛生署、健保局黑盒子」中。以致民眾承擔起健保財務的責任之後，卻只能靠打聽和拉關係選擇就醫地點。在醫療叢林亂闖亂試的結果，不僅增加不必要的醫療支出，還要承受濫用醫療資源的指責。

二、3 黑不除，健保難清爽；3 條不漏，民眾才放心！

醫改會認為，不掃除個別院所「醫療服務量」、「醫事人力」和「財務報表」這三大黑數，再如何修訂健保法都無法挽救健保財務危機。因此醫改會特別提出「3 條不漏護民眾」的修法版本，懇請社會各界和立法院委員鼎力支持，修法打開「健保黑盒子」，完整公開個別醫院診所的「醫療服務量」、「醫事人力」和「財務報表」，改變衛生署、健保局鴨霸獨佔健保資訊的現況，讓民眾有機會成為負責任的被保險人，並保障民眾和雇主等健保付費者的權益。

表 2、醫改會二代健保修法版本－「3 條不漏護民眾」

行政院版健修改法草案	醫改會修訂版	說明
<p>第 77 條</p> <p>保險醫事服務機構當年領取之保險醫療費用超過一定數額者，應於次年五月底前向保險人提報財務報告，保險人並得予以公開。</p> <p>前項之一定數額及財務報告之提供程序、格式、內容、公開原則與方式之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>修訂為：</p> <p>當年領取之保險醫療費用超過一定數額或醫院層級以上之醫事服務機構，應於次年五月底前向保險人提報經會計師簽證之財務報表和查核報告，保險人並應於三個月內予以公開。</p> <p>前項財務報表類別包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、 現金收支概況表 二、 作業收支決算表 三、 作業收入明細表 四、 作業支出明細表 五、 現金流量決算表 六、 平衡表。 	<p>公開醫院財務資訊的規劃，衛生署版的修法草案第七十七條只有概括提到「領取之保險醫療費用超過一定數額者」須公開財務報表，但一定數額的基準、公開財務報表的詳細作法與標準都沒有規範。</p> <p>醫改會主張醫院應定期公開「經會計師簽證」之財務報表，且財務報表格式、類別、公告位置均應在健修改法中明文規定，避免主管機關屈從少數醫院壓力，只公開無關痛癢之少許財務資訊。</p>
<p>第 78 條</p> <p>保險人及保險醫事服務機構應定期公布與本保險有關之醫療品質資訊，其實施辦法由主管機關定之。</p>	<p>修訂為：</p> <p>保險人及保險醫事服務機構應定期公布與本保險有關之醫療品質資訊，且保險人應成立品質專責單位承辦。</p> <p>前項醫療品質資訊包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、 健保局品質管理績效報告：含醫事服務機構 	<p>為確保醫療品質資訊公開之完整性，除明文規定必要釋出之資訊外，並責成健保局設置健保醫療品質專責單位，處理品質資訊公開事宜。</p>

	<p>間的品質資訊橫向比較結果、主要疾病的治療成效與先進國家的比較結果、健保新藥暨新科技評估報告。</p> <p>二、 個別醫事服務機構年醫療服務量：含門診、急診、各項檢查檢驗人次、手術、住院人次/天數、洗腎、剖腹產、接生數量。</p> <p>三、 個別醫事服務機構之專、兼任醫師暨各類醫事人員數；各科別專、兼任醫師人數。</p> <p>四、 個別醫事服務機構及各科別醫師每一病人平均看診時間、護理人員照護病床比。</p> <p>五、 個別醫事服務機構委外處理或經營之醫事暨非醫事服務項目清單。</p> <p>六、 定期調查病人需要之醫療資訊，並公布有助於病人選擇就醫地點和瞭解醫療服務品質之相關資訊。</p> <p>七、 與本保險有關之醫療</p>	
--	---	--

	品質資訊	
<p>第 93 條</p> <p>以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、<u>申請核退或申報醫療費用者</u>，<u>保險人應按其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用處以十倍罰鍰，其情節重大者，並公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。</u>保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。</p>	<p>修訂為：</p> <p>以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、<u>申請核退或申報醫療費用者</u>，保險人應按其領取之保險給付、<u>申請核退或申報之醫療費用處以十倍罰鍰，公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名、違法事實及罰鍰金額，並移送司法單位處理。</u>保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。</p> <p>前項公告內容，應連續保存至少十年並提供網路檢索服務，俾便被保險人查詢違規醫事服務機構或行為人之紀錄。</p>	<p>凡以不正當行為領取保險給付者，不論情節輕重，保險人均有責任於網站公告醫事服務機構名稱、行為人姓名、違法事實及罰鍰金額。故增加公布罰鍰金額，並刪除「<u>其情節重大者</u>」。使被保險人能完整瞭解保險人防堵健保財務漏洞之績效，並避免因保險人選擇性公布所可能衍生之弊端。</p>

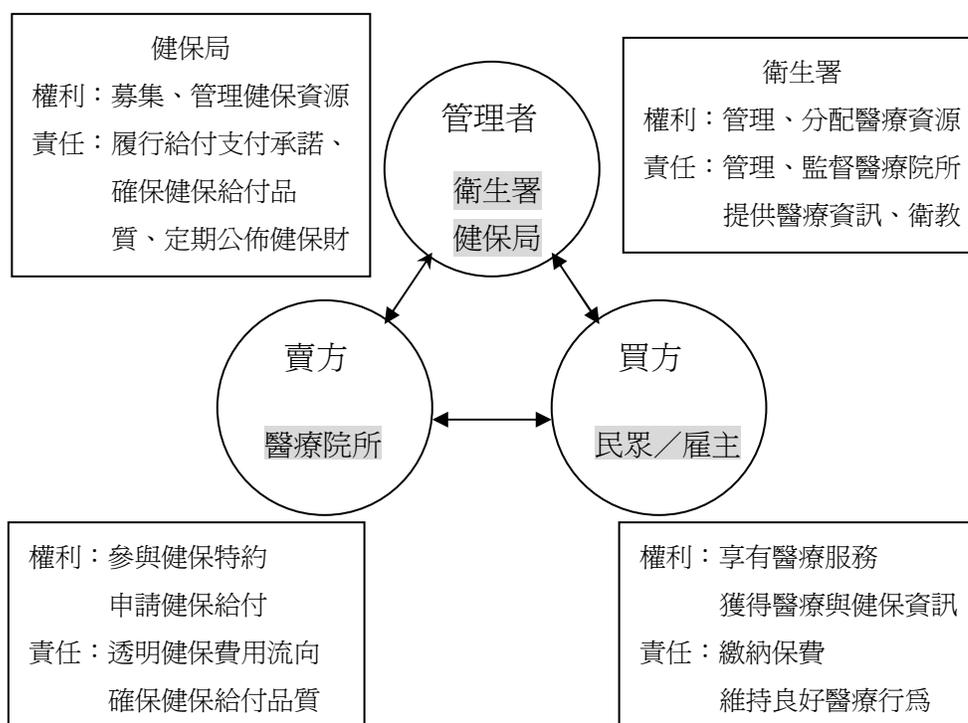
貳、 行政院修法版本問題診斷 Q&A

《全民健康保險法修正草案初稿》(俗稱二代健保修法)已公布於衛生署網站。以下針對行政院本修法草案主要變革內容和修法缺失以 Q&A 方式加以說明。

Q1、院版草案強調「權責相符」的健保制度設計是什麼？

- (一) 衛生署宣稱修法的核心價值是「權責相符」，指健保的管理者(衛生署/健保局)、賣方(醫療院所)和買方(雇主和民眾)各自有其權利和責任，享有多少權利，就該盡到多少責任。
- (二)「權責相符」強調享受權利必須克盡責任。涉及健保的政府、健保局、醫院診所和民眾，在各個環節都有其應盡的責任(參閱圖 1)。

圖 1、醫療體系各層級權責示意圖



Q2、「權責相符」和院版草案的健保財務設計有什麼關係？

- (一) 行政院版健保財務設計的精神，簡單說就是強調「民眾沒有白吃的午餐」。也就是說，權責相符的精神在院版的修法草案中，主要

反映在健保財務的設計上，其內涵包括：

1. 保費分擔的設計，由現行的**固定比例分擔制**，改變為**定額承擔制**。
2. 加入民眾參與協商健保費用的設計。
3. 保費計算的費基由薪資改為是家戶總所得。

(二) 二代健保規劃的定額承擔制，主要的精神就是「花多少錢、購買多少醫療服務，由民眾（被保險人）與醫療提供者協商決定承擔與給付」。其內涵具體說明如下：

1. **舊制現況是「政府、雇主、民眾以恆定比例負擔整體健保費用」**：當健保總支出增加時，如果費率調升，則政府、雇主與民眾的負擔同步調升，各自負擔仍維持原比例。
2. **新制財源規劃「政府與雇主責任固定，其餘由民眾分擔」**：
 - (1) **政府與雇主負擔固定**：政府與雇主支付金額為依公式計算而得的絕對數字，當健保總支出增加時，扣除政府與雇主各自負擔的一定金額，剩餘部分全由民眾負擔。
 - (2) **民眾負擔隨醫療支出多寡而浮動**：若整體醫療費用支出變少，那麼民眾負擔的保費就會變少，整體醫療費用支出增加，民眾負擔就增加。

Q3、院版草案修法後，民眾和政府、雇主的分擔比例會怎麼改變呢？

依據新制試算，民國 95 年民眾負擔的保費將比舊制增加 72 億元：舊制下，民國 92 年政府、雇主、民眾的分擔比例分別為 26.6%、35.3%、38.1%。如果依據新制試算，民國 95 年的分擔比例則為 26.1%、34.1%、39.8%，民眾的負擔比例增加 1.7%，負擔金額比舊制增加 72 億元（參閱表 1）。

表 1.新制健保費用試算表

	固定比例制（現行制度） ¹			定額承擔制（二代規劃）		
	政府	雇主	民眾	政府	雇主	民眾
保費分擔	定率	定率	定率	定額	定額	總支出－政府 －雇主＝民眾
92 年 3761 億 ²	26.6% 1000 億	35.3% 1328 億	38.1% 1433 億	1000 億	1328 億	1433 億
93 年 3918 億 ³	26.6% 1042 億	35.3% 1383 億	38.1% 1493 億	1035⁴億	1367 億⁵	1516 億
94 年 4067 億 ⁶	26.6% 1082 億	35.3% 1436 億	38.1% 1549 億	1071 億	1408 億	1588 億
95 年 4252 億 ⁷	26.6% 1131 億	35.3% 1501 億	38.1% 1620 億	26.1% 1109 億	34.1% 1451 億	39.8% 1692 億

備註：本試算表作為說明二代健保財務設計之規劃，並不代表健保費用實際分擔之金額。

Q4、被保險人要如何減少不必要的醫療支出呢？

民眾負擔將隨醫療支出多寡而浮動，所以對民眾來說，權責相符的意思就是要成為一位負責任的被保險人，減少不必要的醫療支出，才能避免負擔過重。而健保制度下的被保險人除了繳健保費外，還有哪些責任呢？主要有兩大責任，一是「維護個人健康」，一是「注意健保資源使用情形」。也就是說，民眾善盡這兩大責任，才能減少不必要的醫療支出，並有效率的使用健保資源。

Q5、在健保制度下，被保險人如何善盡「維護個人健康」的責任呢？

¹ 政府、雇主、民眾負擔保費比例資料來源：92 年全民健康保險費率精算報告

² 資料來源：中央健康保險局門診透析總額、醫院總額暨西醫基層總額每點支付金額結算說明表

³ 資料來源：中央健康保險局門診透析總額、醫院總額暨西醫基層總額每點支付金額結算說明表

⁴ 假設 GDP 成長率為 3%，應付醫療保險支出成長率為 4%，計算公式為「去年政府負擔金額」×（1 + 1/2 GDP 成長率 + 1/2 應付醫療支出成長率）

⁵ 假設薪資成長率為 3%，且在失業人口沒有增加、產業沒有外移，雇主給付薪資穩定的情況下。計算公式為「去年雇主負擔金額」× 薪資成長率

⁶ 資料來源：全民健康保險醫療費用協定委員會公告 94 年醫療給付費用總額及其分配

⁷ 資料來源：全民健康保險醫療費用協定委員會 95 年醫療給付費用總額協商結果推估

- (一) 就醫前，民眾需要充分瞭解、比較「醫院診所的個別品質資訊」（例如：醫院醫事專業「人力配置」和其醫療「服務量」的比例是否合理）：民眾瞭解之後再選擇適合的地點就醫，可避免資訊不足下，大家一窩蜂擠大醫院的資源錯置，也避免尋找過程重複就醫的時間與醫療資源浪費。
- (二) 民眾需要瞭解就醫各環節的詳細資訊，以及「醫院診所是否提供合乎標準的醫療服務」：包括
- A. 手術前必須詳讀手術同意書，確認已充分瞭解手術的內容與風險；
 - B. 詢問醫療第二意見或轉診時，要主動向醫療院所申請病歷複本與檢查、檢驗報告，避免重複檢驗浪費醫療資源；
 - C. 領藥時，依據藥袋標示核對藥品是否正確，減少用藥疏失，增加不必要的醫療支出。
 - D. 繳費時，一定索取醫療費用明細，瞭解醫療支出的項目與金額。
 - E. 對醫療過程有疑議時，可向健保局申請醫令清單，核對醫院向健保局申報醫療費用之資料。
 - F. 完整收集上述及其他就醫過程的記錄，有疑問務求釐清，發現問題主動通報衛生主管單位。如此不僅促進醫療體系資訊透明與品質進步，也使個人的健康和就醫更有保障。

Q6、被保險人如何善盡「注意健保資源使用情形」的責任呢？

注意健保資源使用情形就是要關心健保費用買了哪些服務？價格合不合理？也就是說，購買服務的內容和醫療服務的價格是民眾一定要瞭解的資訊。其內涵包括：

- (一) **健保局管理績效資訊**：主要分成財務和品質管理績效兩部分。
- 1. **財務管理績效報告**：例如醫材藥品查價與支付調整報告、醫院診所違規稽核成果報告等。績效報告內容應提出具體數據，證

明健保局確實以合理價格為民眾買到合理品質的醫療服務。

2.**品質管理績效報告**：例如平均每人每次拿到的藥品品項、主要疾病的治療成效與先進國家的排行比、健保新藥暨新科技評估報告、個別醫院診所的品質資訊等，逐漸建立國內及與先進國家比較之完整數據。

(二) **健保特約醫療院所財務資訊：**

- 1.從健保局定期公開的醫療院所財務資訊瞭解健保費用流向。
- 2.從衛生署醫事處主動查察、輔導醫院革除財務弊端或改善管理缺失的相關報告中瞭解政府的管理績效。

Q7、目前「健保資源使用情形」的資訊都沒有完整提供給被保險人，院版的修法草案會改善嗎？

答案是：不會。協助民眾負起醫療責任所需的資訊如此之多，但行政院版本的修法卻刻意忽略衛生署、健保局和醫療院所應負起的資訊提供和資訊公開責任。**健保財務與醫療品質資訊公開**的政策配套，**在院版草案中只有聊備一格的修訂**。未來健保局若採取「避重就輕」式的資訊公布作法，被保險人依法根本難有伸張權益的管道，形成民眾「有責無權」的困境。

簡言之，**行政院版本最大的問題，就是「要民眾的錢，不給民眾應有的權，也不教民眾負責任」**。修法之後，民眾在健保財務上「權小責大」，但賣方和管理者的責任在院版修法草案中卻延續一代健保的缺失，繼續「避重就輕」、「語焉不詳」。

圖 2、民眾權小責大示意圖



Q8、目前健保「好、壞醫院同吃大鍋飯」，劣幣逐良幣的情形在修法後會改善嗎？

答案是：不會。院版修法沒有具體公開個別醫院的品質和財務資訊，所以守規矩的好醫院還是難出頭，「會包裝」的醫院只要「敢賺」，還是能夠躲藏在健保暗處繼續吃得肥滋滋。院版修法想盡辦法從民眾荷包掏的錢，結果還是會被「醫界錢鼠」叨走大半（參閱圖 3）。

圖 3、個別醫院／診所資訊不公開的結果：好、壞醫院同吃健保大鍋飯，劣幣逐良幣。



Q9、健保要修法公開哪些資訊，才能讓壞醫院／診所現形，也讓認真守本分的好醫院／診所出線？

醫療服務首重「時間」和「人力」，兩者缺一就沒足夠的醫療能力，沒有能力就是沒有品質的醫院，沒有品質的醫院自然就該淘汰或力圖改進，讓有品質的好醫院成為主流。所以健保修法中應包括：

1. 公布最基本醫院診所別的醫療服務量、醫事人力資訊：民眾靠關係、靠打聽、靠廣告和名氣，在處處地雷的醫療叢林中摸索的醫療現況，讓認真守本分的好醫院和偷斤減兩的壞醫院，在同樣的基準上領取相同的健保資源，也共同承受品質不良的責難。公布服務量和醫事人力比的資訊，將可讓不當壓縮醫療人力的醫院現形，提醒民眾慎防誤觸地雷，避免人力不足導致的醫療疏失發生在自己身上。
2. 加快釋出完整醫院診所別稽核、評鑑資訊：多年來衛政單位持續進行醫院的評鑑、查核工作，這些品質資訊亟待釋出。

但為避免醫院以篩選病人或作假的手段來美化品質指標數字，健保局首應提供民眾查核違規醫院診所及人員名單之服務，次就檔案分析和病患抽訪等管道，蒐集公布個別醫院的品質資訊。未來應以將醫院診所完整評鑑或訪查報告上網為最終目標。

簡言之，個別醫療院所的醫事人力、服務量資訊應立刻攤在陽光下，讓「偷工減料」、「扭曲醫療專業」的壞醫院、診所現形，也讓認真守本分的好醫院、好診所出線。

參、參考附件

一、醫院財務真相

身為醫院主管機關的衛生署，其公開的財團法人醫院財務報表，不僅沒有要求會計師簽證，而且多數內容粗略，只以兩個簡表草草交代了事（參閱 P24）。民眾無從得知到底是台灣醫院的財務管理能力低落，還是有無法公開示人的收支秘密。以下呈現之資訊，為醫改會自行蒐集自教育部、財政部、中華徵信所等管道之資訊彙整而成，是身為醫院主管機關的衛生署目前還「不願意」提供給民眾的醫院財務資訊。

由附表 1-1 (P.14-16) 的數據可以看到，91 年長庚醫院和馬偕醫院勇奪民營服務業營收淨額 100 大中的第 27 名和第 86 名，長庚該年的純益率 20% 為全國醫院之冠，稅前純益高達 67 億 4 千萬元⁸。此外，從附件表 1-2 (P17)、附件表 2-2-2 (P27) 可以看到，部分醫院還運用「高額承租母企業大樓設備」、「購買集團企業產品、勞務、股票」等方式，將醫院利潤流入母企業或私人企業，光是長庚、新光與國泰等醫院流出醫療體系的費用就超過 101 億 7000 萬。而醫院採購藥品賺取價差，據預計每年已高達 160-240 億⁹；醫院連年高喊健保給付不夠，卻不公開確實的財務資料，醫療服務的供給成本和利潤無法得知，不免令人懷疑醫院到底是真窮還是假窮？

⁸請參閱附件：醫院收益排名

⁹資料來源：張鴻仁（2005）健保、藥價與醫藥產業的發展。健保藥價支付制度展望研討會。

附件 1-1：醫院財務相關數據一覽表

單位：億元

醫院名稱	年份 ¹⁰	營收成長率	獲利率 ¹¹	醫務收入 (營業收入)	本期結餘 (稅後純益)	資產總額	資料來源 ¹²
醫學中心(14 家)							
01 中山醫學大學附設復健醫院	91 學年	-	0.49%	2.39	0.01	2.54	中山醫大會計室網站
02 中山醫學大學附設醫院	91 年	18.09%	純益率 12.04	34.78	稅前純益 NA	-	中華徵信所
03 中國醫藥大學附設醫院	92 學年	-	7.93%	69	5.47	78.32	中國醫大會計室網站(未設公開連結)
04 台北榮民總醫院	92 年	-1.78%	純益率 0.48%	136.93	0.67	275.52	中華徵信所
05 台灣大學醫學院附設醫院	92 年	1.61%	純益率 -	116.67	NA	201.26	中華徵信所
06 成功大學醫學院附設醫院	92 年	-	0.36%	48.82	0.18	-	主計處網站醫院作業基金決算數
07 財團法人佛教慈濟綜合醫院	92 年	-	11.90%	51.7	6.15	120.44	衛生署網站
08 財團法人奇美醫院	92 年*	-	0.6%	59.04	0.41	47.24	中華徵信所
09 財團法人長庚醫院	92 年	-1.68%	純益率 17.46%	331.63	稅前純益 0.0579	-	中華徵信所/天下雜誌
10 財團法人馬偕紀念醫院	92 年	3.53%	純益率	109.89	稅前純益	160.86*	中華徵信所/天下雜誌

¹⁰ 年份：會計年度計算有所不同，部分以曆年制、部分醫院採教育部規定，因此為學年制。

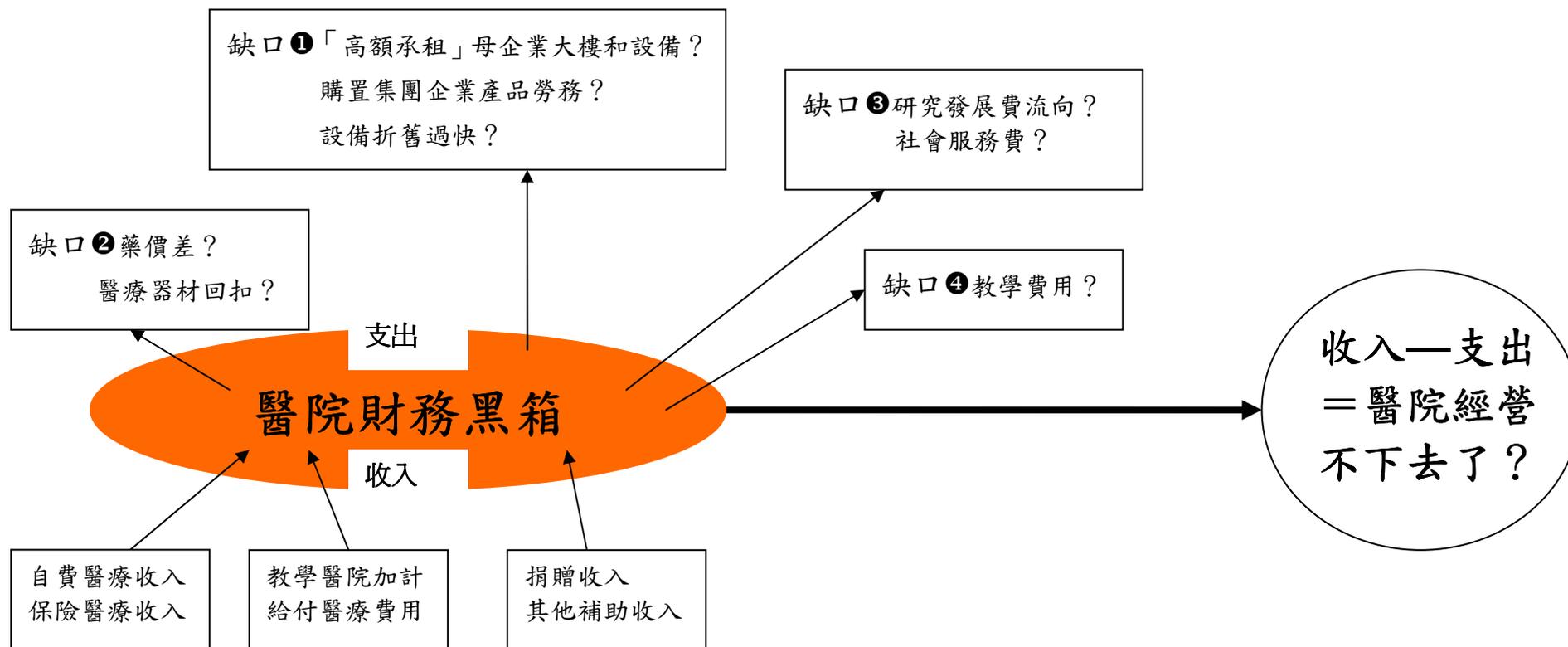
¹¹ 計算公式說明：獲利率為（稅後純益／營業收入）×100；純益率為（稅前純益／營收淨額）×100；獲利率為（結餘／營業收入）×100

¹² 來源：(1)衛生署網站/醫事處/財團法人醫療機構九十年度財務報表（或請參見附件 2-1 之網址）；(2)中華徵信所「2003 年台灣地區大型企業排名 TOP5000」；(3)天下雜誌 92 年第 274 期「1000 超競爭時代」；(4)天下雜誌 89 年「二千大特刊-跨業總排名」，以*特別標明；(5)主計處醫院作業基金決算數。

			-		NA		
11 財團法人國泰綜合醫院	92 年	-	2.34%	48.57	1.14	62.92	衛生署網站
12 財團法人新光吳火獅紀念醫院	92 年	-3.06%	純益率-	46.14	稅前純益 NA	-	中華徵信所/天下雜誌
13 財團法人彰化基督教醫院	92 年	-	8.67%	71.28	6.18	108.95	衛生署網站
14 高雄醫學大學附設中和紀念醫院	92 學年	-	9.50%	68.45	6.5	65.29	高醫大會計室網站
區域醫院(16 家)							
01 台北市立忠孝醫院	92 年	-2.27%	純益率-	16.72	NA	39.84	中華徵信所
02 台北市立陽明醫院	92 年	-	3.64%	16.46	0.6	50.20	中華徵信所
03 台北市立萬芳醫院	91 學年	-	6.97%	27.91	1.95	11.2	台北醫大會計室網站
04 台北立仁愛醫院	92 年	-4.46%	純益率 4.44%	26.12	1.16	75.59	中華徵信所
05 台北醫學大學附設醫院	91 學年	-	0.42%	16.35	0.07	8.81	台北醫大會計室網站
06 行政院衛生署台南醫院	88 年*	111.55%	6.24%	10.26	0.64	19.41	天下雜誌*
07 行政院衛生署省立台北醫院	92 年	7.83%	-	11.2	NA	NA	中華徵信所
08 阮綜合醫院	88 年*	15.42%	3.39%	13.85	0.47	6.52	天下雜誌*
09 財團法人中心診所醫院	92 年	-	-1.35%	7.17	-0.09	3.29	衛生署網站
10 財團法人天主教若瑟醫院	92 年	-	1.17%	9	0.1	11.12	衛生署網站
11 財團法人台安醫院	92 年	-1.28%	純益率 5.51%	13.06	稅前純益 0.72	-	中華徵信所
12 財團法人亞東紀念醫院	92 年	17.93%	純益率-	39.47	稅前純益 NA	42.43	中華徵信所
13 財團法人和信治癌中心醫院	92 年	-	3.15%	16.9	0.53	43.52	衛生署網站
14 馬偕紀念醫院台東醫院	91 年	5.15%	純益率 8.46%	13.47	稅前純益 1.14	15.48	中華徵信所/天下雜誌
15 高雄市立小港醫院	92 學年	-	8.46%	15.34	1.29	6.84	高醫會計室網站

16 羅東博愛醫院	88 年*	6.48%	-	20.05	-	-	天下雜誌*
地區醫院(14 家)							
01 財團法人天主教湖口仁慈醫院	92 年	-	1.86%	5.35	0.1	14.81	衛生署網站
02 財團法人天主教聖功醫院	92 年	-	2.52%	5.26	0.13	15.41	衛生署網站
03 財團法人北海岸金山醫院	92 年	-	NA	NA	-0.03	5.26	衛生署網站
04 財團法人台東基督教醫院	92 年	-	20.01%	311.00%	0.62	10.47	衛生署網站
05 財團法人同仁院萬華醫院	92 年	-	2.74%	238.00%	0.06	2.17	衛生署網站
06 財團法人佛教普門醫院	92 年	-	5.40%	111.00%	0.06	2.42	衛生署網站
07 財團法人宏恩綜合醫院	92 年	-	0.12%	5.35	0.006	2.47	衛生署網站
08 財團法人恆春基督教醫院	92 年	-	23.95%	96.00%	0.23	2.15	衛生署網站
09 財團法人迦樂醫院	92 年	-	8%	100.00%	0.08	3.19	衛生署網站
10 財團法人埔里基督教醫院	92 年	-	1.25%	7.16	0.09	18.32	衛生署網站
11 財團法人高雄基督教信義醫院	92 年	-	3.26%	149.00%	0.04	2.54	衛生署網站
12 財團法人康寧醫院	92 年	-	24.54%	4.36	1.07	18.25	衛生署網站
13 財團法人福安醫院	92 年	-	NA	NA	-0.007	1.86	衛生署網站
14 財團法人蘭陽仁愛醫院	92 年	-	0.09%	221.00%	0.002	2.72	衛生署網站
診所 (3 家)							
01 財團法人和春醫院	92 年	-	NA	NA	0.005	0.21	衛生署網站
02 財團法人尹書田紀念醫院	92 年	-	0	0	0.15	9.20	衛生署網站
03 財團法人景仁醫院	90 年	-	-6.34%	0.31	-0.02	0.07	衛生署網站
其他醫療機構 (4 家)							
01 財團法人台灣區婦幼衛生中心	92 年	-	0.52%	0.26	0.001	0.22	衛生署網站
02 財團法人台北病理中心	92 年	-	4.74%	0.89	0.04	8.36	衛生署網站
03 財團法人中華血液基金會	92 年	-	7.74%	21.89	1.69	35.22	衛生署網站
04 財團法人中華民國防癌篩檢中心	92 年	-	2.84%	0.32	0.009	0.17	衛生署網站

附件 1-2：醫院財務缺口示意圖



①租賃、購置、折舊缺口：已是社會資產的非營利財團法人醫院，透過「高額承租」母企業集團的大樓、辦公器材設備；購買集團企業產品勞務；加速折舊等方式，使醫院資金不斷流入私人企業財團，「健保費通企業財庫」的結果，難怪健保入不敷出了！

② **藥品、醫療器材缺口**：藥價差、醫療器材回扣...金額多大？流向何方？

③ **研究發展費、社會服務費**：(研發、社服費用規定) 醫療法第 46 條：醫療財團法人應提撥年度醫療收入結餘之百分之十以上，辦理有關研究發展、人才培訓、健康教育；百分之十以上辦理醫療救濟、社區醫療服務及其他社會服務事項。

→ 法令規定很清楚，但是醫院依法執行實情如何？衛生署有沒有監督醫院研發內容是什麼，以及社服費用有沒有淪為醫院高層的私人公關口袋？

④ **教學費用缺口**：(教學醫院補助及費用編列規定)《全民健康保險醫療費用支付標準》第一部總則之六：為反映特約教學醫院各項醫療服務成本，除按本支付標準各診療項目相對點數外，對於特約**教學醫院**執行**住院診療服務**時，得就各診療項目（不含藥品及特殊材料）**加計核定該醫療費用之百分之五**；特約教學醫院執行**門診論病例計酬**及符合第二部第二章第七節之**門診手術案件**(不含藥品及特殊材料)及第三部第三章之**牙科處置及手術**，**加計核定該醫療費用之百分之三**。《醫療法》第 97 條：教學醫院應按年編列研究發展及人才培訓經費，其所占之比率，不得少於年度醫療收入總額百分之三。

→ 部份教學醫院徒具虛名，未盡教育養成之職。招收住院醫師，卻將之當成廉價勞工，實際擔負第一線的醫療照顧。健保加計核定的醫療費用形同教學醫院額外的收入。健保總額費用變相補貼教學醫院，非教學醫院活該吃悶虧？

附件 1-3：醫療弊案摘錄

財務缺口一：【健保費通企業財庫】

附表 1-3-1

時間	醫院	事由	金額	資料來源
94 年 3 月	新光醫院	購買 3.8 萬張新光金控股票	約 12 億 2000 萬元	940420 蘋果日報
89-93 年	長庚醫院	捐贈長庚大學「設校基金」	25 億 (5 億/年)	長庚大學會計師查核報告書
		捐贈長庚大學「擴建校舍基金」	捐贈現金 (未載明金額)	長庚大學會計師查核報告書
		捐贈長庚大學「權益基金」	54 億 4000 萬元	長庚大學會計師查核報告書
87-93 年	國泰醫院	向關係企業國泰人壽「租賃」醫院所在的建物	10 億 1400 萬	公開資訊觀測站
累計總金額高達 101 億 7400 萬以上				

財務缺口二：【醫療院所浮報、濫報、虛報健保費用】

附表 1-3-2

時間	醫院	事由	資料來源
91/12/22	北市婦幼醫院	部份醫師涉嫌浮報費用	TVBS 網路新聞 2002/12/22

93/04/05	成大醫院 奇美醫院 署立雲林醫院 署立嘉義醫院 署立什子醫院 署立台南醫院	醫療費用明細與申報不符、 未經醫師診斷自行提供醫療服務	蘋果日報 2004/4/5
93/04/05	林口長庚	放射科三年前曾遭健保局稽查發現，有民眾未實際就醫或未接受檢查，該科卻向健保局申報檢查費用，計有二千零八十三件。	中國台灣網 2004/4/5
93/08/20	萬芳醫院	醫師兩年內勾選錯誤申報代碼 14 件	東森新聞 2004/08/20
91-94/03 月	高雄祐泰醫院	偽造痔瘡開刀健保給付，由醫師開具不實病歷，向健保局高屏分局詐領逾五千萬元的醫療健保給付。	中國時報 2005/04/07
94/08/26	花東地區診所	1.445 家醫療診所中有 362 家出現異常刷卡，55 家明顯盜刷 2.刷健保卡換取健保不給付藥品 2400 多萬	中央社 2005/08/26 中廣新聞網 2005/08/26
94/10/13	永仁醫院 林進興醫院 泰順醫院 杏林醫院 富強醫院	出具假住院證明或診斷證明	民生報 2005/10/13

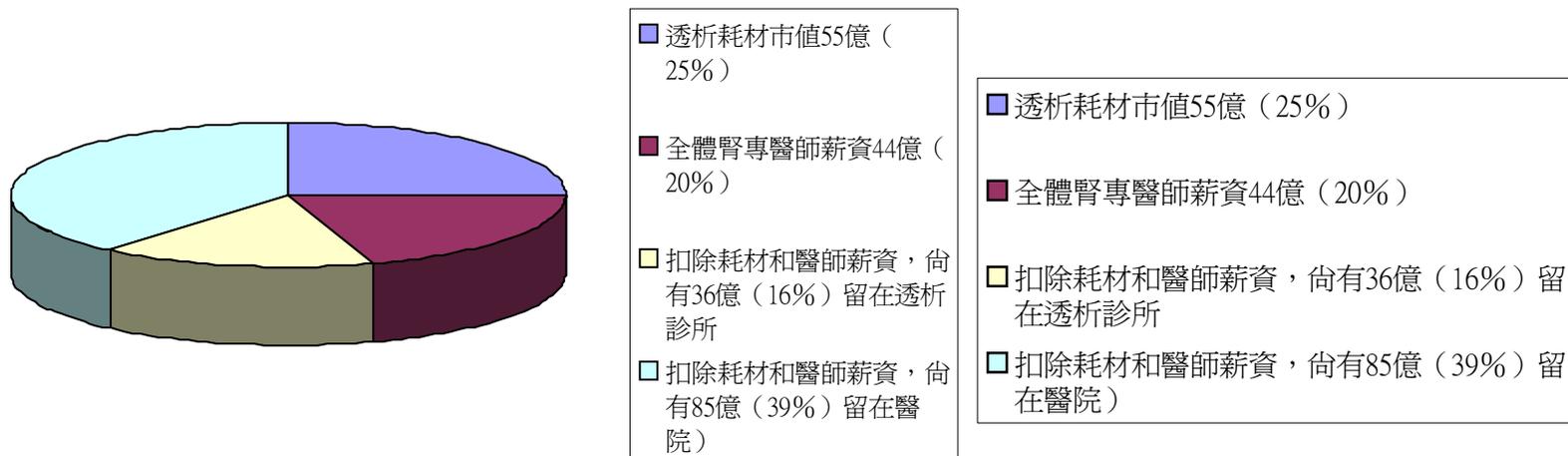
財務缺口三：【洗腎給付 121 億去向成謎】

洗腎健保費每年高達 220 億，約有 440 家透析院所，扣除 55 億耗材總值，740 位腎臟醫師中一位平均可創造 2 千 2 百萬醫療服務市值，扣除腎專醫師薪資（以每位醫師每月薪資 50 萬計，即每年 600 萬），每位腎專醫師仍可為醫院貢獻 1 千 6 百萬。目前約七成腎臟專科醫師在醫院服務，總計約 85 億留在醫院內部，平均每家醫院將近 3 千 3 百萬元；另外 3 成醫師留在 184 家透析診所，推估每年約 36 億留在基層診所，平均每家診所超

過 1 千 9 百萬元。透析院所留下的 121 億，是用在洗腎軟硬體設備、其他醫事人員薪資、或流入特定對象，沒人知道！

卽

卽



二、健保避重就輕的醫院稽核、財務和品質資訊公開制度

參照附表 2-1 (P.22)、附表 2-2-1 (P.24) 可知，衛生署、健保局所公開的醫療院所「稽核」、「財務」和「品質」資訊內容貧乏且避重就輕，民眾很難據以作為選擇就醫地點的參考。相較之下，與醫療同屬非營利事業的學校單位，不管是公、私立學校，其完整財務報表、人力結構、招生人數及校務評鑑報告等資訊均公開上網，相關資料內容在教育部貫徹管理職責的要求下，遠較衛生署完整而具體。而財政部提供社會大眾查閱上市、上櫃公司財務與運作資訊之公開資訊觀測站，其內容之豐富更是衛生署望塵莫及。以下摘要提供之資料，有識者可比較得知健保公開資訊之內容仍有極大改進空間。

附表 2-1：全民健康保險特約醫事服務機構查處統計表

以健保查處統計表為例，統計表「內涵」被保險人無從得知，結果既無法作為選擇就醫地點之參考，也無法完整、具體的評估健保局稽核績效。例如：民眾無法查詢欲就診的醫療院所是否有違規紀錄（註：醫療院所違規名冊只揭露一個月，最近一個月之前的資料即無法查詢）。沒有公布每年以不正當行為領取保險給付的查報金額是多少？罰鍰多少？被保險人又如何能夠評估健保局的管理績效呢？

全民健康保險特約醫事服務機構查處統計表

期間：84 年 3 月 1 日至 94 年 7 月 31 日

(單位：家數)

處分類別 月份	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
84 年 3~12 月	159	4	40	20	223

85年1~12月	238	19	262	85	604
86年1~12月	126	34	250	161	571
87年1~12月	165	62	246	143	616
88年1~12月	445	97	230	67	839
89年1~12月	304	76	218	35	633
90年1~12月	295	135	237	33	700
91年1~12月	421	288	56	25	790
92年1~12月	412	853	162	11	1438
93年1-12月	231	1019	90	4	1344
94年1月-7月	139	338	89	5	571
合計	2935	2925	1880	589	8329

註:台北分局於93年7月14日函報稽核專案其中包含93年5月份處分122家(違約記點增加24家,扣減費用增加98家)

資料來源:健保局網站

附件 2-2：公開資訊品質比一比：衛生署「叫我倒數第一名」！

(一) 衛生署給了民眾什麼樣的醫院／診所財務和品質資訊？

1.附表 2-2-1 醫事處公開之醫院財務報表 (下載網頁:衛生署/本署簡介/醫事處/業務資訊/醫事機構管理/財團法人醫療機構管理)

財團法人國泰綜合醫院
損益表
中華民國 92 年 1 月 1 日~92 年 12 月 31 日

金額:新台幣元

項目	年度別	92 年度	
		金額	醫務收入淨額%
收入		5,083,502,297	100.0%
醫務收入		4,857,270,762	95.5%
利息收入		1,606,843	0.0%
其他收入		224,624,692	4.4%
支出		4,968,758,546	97.7%
人事成本		2,162,402,701	42.5%
醫務成本		2,030,573,406	39.9%
折舊費用		137,778,062	2.7%
其他支出		638,004,377	12.6%
本期結餘		114,743,751	2.3%

財團法人國泰綜合醫院
資產負債表
中華民國 92 年 12 月 31 日

金額:新台幣元

資產	92 年度		負債及淨值	92 年度	
	金額	%		金額	%
流動資產	1,672,787,617	26.6%	流動負債	1,135,187,450	18.0%
固定資產	4,614,055,421	73.3%	長期負債	1,172,449,956	18.6%
存出保證金	4,352,600	0.1%	其他負債	215,816,571	3.4%
其他資產	1,117,452	0.0%	負債總額	2,523,453,977	40.1%
			基金及餘額	3,768,859,113	59.9%
			基金	2,254,400,000	35.8%
			累積餘額	1,399,715,362	22.2%
			本期餘額	114,743,751	1.8%
資產總計	6,292,313,090	100%	負債及淨值	6,292,313,090	100%

2. 健保局公開之醫院診所品質資訊

在社會各界多年要求下，健保局與醫院、西醫基層、牙醫及中醫總額部門的醫界代表協商，94 年 11 月 21 日起選擇 2 至

3 項指標（四類總額共公布 10 項資訊），進行院所別醫療品質資訊公開的作業。健保局宣稱可讓民眾於就醫前能獲得必要的資訊，也希望激勵醫事機構間的良性競爭。

然而只公布標示藥名比率 100% 的醫院藥袋品質資訊，卻不公開品質不一的診所藥袋情形，這對於民眾選擇「好的醫院診所」有什麼幫助呢？攸關醫療照護品質的「醫療服務量／人力比」資訊，健保局為什麼不公布呢？如果能夠公布個別醫院的急診照護人力資訊，邱小妹妹也許就不會被送到沒有能力開刀的醫院，以致延誤寶貴的急救時間了。目前健保這類無關痛癢的品質資訊公開，對於醫院診所的擇優汰劣實在沒有太大幫助。呼籲衛生署和健保局，即使表現不佳的醫院診所極力反對公開「醫療服務量／人力比」資訊，政府仍應貫徹全民健康照護守門人的職責，不該以「與醫界團體協商結果」為理由，任意剝奪被保險人對健保醫療品質「知的權利」。

健保醫療品質資訊公開內容（查詢網址：<http://www.nhi.gov.tw/inquire/query10.asp>）

診所部分

醫事機構名稱	環德診所	季別	94 年第 2 季		
院所指標					
指標種類	指標項目	院所指標值	所屬分局指標值	全局指標值	
基層總額	門診上呼吸道感染重複就診率 <small>指標說明</small>	9.7%	4.87%	4.91%	
基層總額	門診注射劑使用率 <small>指標說明</small>	0.12%	3.2%	2.48%	
基層總額	用藥日數重複 <small>指標說明</small>	11.45%	5.33%	5.12%	

醫院部分

醫事機構名稱	國立臺灣大學醫學院附設醫院				季別	94 年第 1 季					
院所指標											
指標種類	指標項目				院所指標值	所屬分局指標值		全局指標值			
醫院總額	慢性病連續處方箋 <small>指標說明</small>				34.85%	12.8%		10.6%			
基層總額	用藥日數重複 <small>指標說明</small>				30.8%	17.84%		16.64%			
牙醫總額	牙齒填補二年保存率(92 年 07 月至 94 年 06 月) <small>指標說明</small>				99.12%	99.62%		99.55%			
牙醫總額	根管治療完成率(93 年 1-12 月) <small>指標說明</small>				77.31%	87.24%		85.88%			
醫院總額 - 一般門診掛號費用											
一般門診	夜間門診	急診	其他								
100	無	250	北市兒童: 0-6 歲(設籍台北市且其父母之一或監護人設籍並居住台北市滿兩年),門診掛號費維持 100、急診掛號費 170 0-6 歲設籍台北市具台北市政府社會局認定之低收入戶或經證明家境清寒者,門診掛號費 50、急診掛號費 170 0-12 歲符合行政院衛生署公告之罕見疾病患者或領有全民健保重								
醫院總額 - 藥袋標示藥品名稱及使用說明											
標示項目小計	完整比率	病人姓名	性別	藥品名稱	數量	劑量	服用方法	藥局名稱	藥局(調劑)地址	調劑者姓名	調劑年月日
10	100%	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有

(二) 財政部給了民眾什麼樣的財務資訊？

附表 2-2-2：整理自財政部公開資訊觀測站之國泰醫院租金等交易關係資料

國泰醫院重要關係人交易事項：										單位：新台幣百萬元
	交易事項	對象	87 年度	88 年度	89 年度	90 年度	91 年度	92 年度	93 年度上半年	說明
支出	購買不動產	國泰人壽	購買房地: 汐止保長坑段溪洲寮小段 售價\$705 國壽利益\$317	-	-	-	-	-	-	購買標的: 新竹市中華路二段 678 號(新竹國泰) 售價\$1,520 國壽(損)益-\$8
	租賃不動產 ¹³	國泰人壽	\$152	\$154	\$158	\$156	\$156	\$166	\$71	租金合計 10.14 億
	租賃押金	國泰人壽	87/12/31 \$0	88/12/31 \$0.107	89 年度 \$2	90 年度 \$2	91/12/31 \$2	92/12/31 \$2	93/6/30 \$2	合計 0.11 億
收入	定期質押借款/ 擔保借款	國泰人壽	利率區間: 8.20%~8.075% 最高金額: \$1,184 全年度利息總額: 88	利率區間: 8.20%~7.825% 最高金額: \$1,181 全年度利息總額: 93 資金融通原因:	利率區間: 7.825%~7.575% 最高金額: \$1,176 利息總額: \$89	利率區間: 7.575%~5.21% 最高金額: \$1,175 利息總額: \$84	利率: 4.44%~5.21% 最高金額: \$1,175 利息總額: \$55	利率: 3.5%~4.25% 最高金額: \$1,174 利息總額: \$45	利率: 2.60%~3.50% 最高金額: \$2,193 利息總額: \$21	國泰每年向國壽的借款都近 12 億，單 93 年上半年便有 21.93 億。

¹³ 出租期間及租金收取方式係依合約規定一般租期為二至五年，收款方式主要採月繳支付方式（摘自財報內文）。

				購買第二分館 費用 ¹⁴						
	捐贈	國 泰 人 壽	87/12/31 \$522	88/12/31 \$300	-	-	\$350 (主係供給其作 為基金用途)	\$0 (無捐贈之情 事發生)	-	付給國 泰醫院 的捐贈 支出計 11.72 億
			(主係提供擴建醫院及購置醫療 器材設備之捐贈)							
泰 人 壽	大樓興 建、擴 建或修 繕/工程 承攬	三 井 工 程	-	-	交易標的: 板橋霖園綜合 醫院(\$119)新竹 國泰綜合醫院 (\$103)	交易標的: 板橋霖園綜合 醫院(\$101)新竹 國泰綜合醫院 (\$290)	交易標的: 國泰醫院新竹 分院(\$664)	交易標的: 國泰醫院新 竹分院 (\$0.189)	交易標的: 國泰醫院總院 (\$7)	國泰人 壽付給 三井建 設的新 竹國泰 工程支 出合計 10.57 億。
資料來 源	公開資訊觀測站下載： 國泰世紀產物保險股份有限公司財務報表(內含會計師查核報告書)(民國八十八年度、民國九十年度、民國九十二年度、民國九十三年上半年) 國泰人壽保險股份有限公司財務報表(內含會計師查核報告書)(民國八十八年度、民國九十年度、民國九十二年度、民國九十三年上半年)									

註一：本表列出的交易事項是從該醫院相關企業當中可公開查閱的財務資料整理而來，僅代表集團內公開財報的交易情況，不代表該醫院所有交易情形。

註二：國泰醫院購買新竹國泰醫院的建物計 15.20 億，但國壽付給三井建設的工程款僅有 10.57 億，短差之 4.63 億是否為土地價金？需詢問國泰人壽才能得知。

¹⁴ 擔保品名稱：台北市仁愛路 4 段 266 巷 6 號全棟等 15 筆；擔保品價格：:\$1,987,295

(三) 教育部給了民眾哪些學校財務、人力、服務量和評鑑資訊？

醫療與教育同樣屬於公共性強的非營利事業，都應建立清楚透明的財務制度，公開財務讓社會大眾監督。教育部已強制要求公私立學校陳列公開及網站公開財務報表，且財務報表都必須依據一致的會計制度並經會計師查核。因此隸屬醫學院的附設醫院，包括台北醫學大學附設醫院、高雄醫學大學附設中和紀念醫院、中山醫學大學附設醫院等醫院的財務報表，都可以透過教育部的網站連結查詢。相較於教育部建立一致會計制度，讓全國 159 所公私立大專院校公開財務報表的作法，不禁讓人質疑同為行政主管機關的衛生署，為什麼始終做不到？

1. 大專院校財務資訊：教育部要求所有大專院校需將「財務報表」和「會計師查核報告」公告於學校會計室網頁。應公開之財務報表包括「現金收支概況表」、「作業收支決算表」、「作業收入明細表」、「作業支出明細表」、「現金流量決算表」、「平衡表」、「歲入來源別決算表」和「歲出機關別決算表」。

以下轉貼之收支餘絀表，只是眾多財務資訊之一。與衛生署全部公開之資料只有 2 張簡略財務報表相較，身為醫院主管機關的衛生署，對於大學附屬醫院財務資訊之掌握與公開程度，顯然不及教育部。是否有失職或瀆職之處，需要民意監督機關深入瞭解並糾舉導正。

附表 2-2-3：中山醫學大學附設醫院民國 92 學年度收支餘絀表（下載網址：中山醫學大學/會計室/財務報表/...）

	單位：新台幣元											
	九十二學年度預算數		九十二學年度決算數		九十一學年度決算數		本學年度決算數			兩學年度決算數比較		
	金額	%	金額	%	金額	%	金額	金額	%	金額	金額	%
醫療業務收入												
門診收入	\$3,384,068,000	99	\$1,798,395,292	50	\$1,586,332,185	48	(\$1,585,672,708)	(47)	\$ 212,063,107	13		
住院收入	-	-	2,045,589,515	57	1,781,985,627	54	2,045,589,515	-	263,603,888	15		
體檢自費收入	26,000,000	1	14,648,566	1	20,050,026	1	(11,351,434)	(44)	(5,401,460)	(27)		
教學成本收入	-	-	72,048,159	2	64,843,125	2	72,048,159	-	7,205,034	11		
醫務其他收入	-	-	31,346,160	1	6,472,142	-	31,346,160	-	24,874,018	384		
醫務折讓(附註二)	-	-	(379,439,299)	(11)	(162,494,952)	(5)	(379,439,299)	-	(216,944,347)	(134)		
合計	<u>3,410,068,000</u>	<u>100</u>	<u>3,582,588,393</u>	<u>100</u>	<u>3,297,188,153</u>	<u>100</u>	<u>172,520,393</u>	<u>5</u>	<u>285,400,240</u>	<u>9</u>		
醫療業務支出												
人事費	1,564,680,000	46	1,676,884,521	47	1,533,340,386	46	112,204,521	7	143,544,135	9		
藥劑材料費	952,000,000	28	1,276,846,686	35	1,044,646,238	32	324,846,686	34	232,200,448	22		
醫院作業費	392,000,000	11	311,293,845	9	165,587,655	5	(80,706,155)	(21)	145,706,190	88		
事務費	-	-	60,983,658	2	281,068,594	9	60,983,658	-	(220,084,936)	(78)		
合計	<u>2,908,680,000</u>	<u>85</u>	<u>3,326,008,710</u>	<u>93</u>	<u>3,024,642,873</u>	<u>92</u>	<u>417,328,710</u>	<u>14</u>	<u>301,365,837</u>	<u>10</u>		
醫療業務利益	<u>501,388,000</u>	<u>15</u>	<u>256,579,683</u>	<u>7</u>	<u>272,545,280</u>	<u>8</u>	(244,808,317)	(49)	(15,965,597)	(6)		
醫療業務外收入												
建教合作收入	-	-	39,018,646	1	18,377,847	1	39,018,646	-	20,640,799	112		
計劃收入	-	-	6,142,889	-	-	-	6,142,889	-	6,142,889	-		
其他收入	42,062,000	1	17,268,488	1	25,253,324	1	(24,793,512)	(59)	(7,984,836)	(32)		
合計	<u>42,062,000</u>	<u>1</u>	<u>62,430,023</u>	<u>2</u>	<u>43,631,171</u>	<u>2</u>	<u>20,368,023</u>	<u>48</u>	<u>18,798,852</u>	<u>43</u>		
醫療業務外支出												
固定資產處份損失	-	-	137,401,974	4	46,993,987	1	137,401,974	-	90,407,987	192		
財務支出	96,000,000	3	82,717,775	2	116,813,252	4	(13,282,225)	(14)	(34,095,477)	(29)		
建教合作支出	-	-	28,121,119	1	25,712,704	1	28,121,119	-	2,408,415	9		
研究費用	-	-	16,775,504	-	7,793,761	-	16,775,504	-	8,981,743	115		
其他支出	52,450,000	1	21,986	-	110,240	-	(52,428,014)	(100)	(88,254)	(80)		
合計	<u>148,450,000</u>	<u>4</u>	<u>265,038,358</u>	<u>7</u>	<u>197,423,944</u>	<u>6</u>	<u>116,588,358</u>	<u>79</u>	<u>67,614,414</u>	<u>34</u>		
本學年度餘絀	<u>\$ 395,000,000</u>	<u>12</u>	<u>\$ 53,971,348</u>	<u>2</u>	<u>\$ 118,752,507</u>	<u>4</u>	<u>(\$ 341,028,652)</u>	<u>(86)</u>	<u>(\$ 64,781,159)</u>	<u>(55)</u>		

後附之附註係本財務報表之一部分
(參閱勤業眾信會計師事務所民國九十三年十月十二日查核報告)

附表 2-2-4：教育部&衛生署「醫院財務報表」公佈內容之比較

公佈單位 財務報表內容	教育部	衛生署
財務報表	收支餘絀表	損益表
收入項目	醫療業務收入 門診收入 住院收入 體檢自費收入 教學成本收入 醫務其他收入 醫務折讓	醫務收入
	醫療業務外收入 建教合作收入 計畫收入 其他收入	利息收入 其他收入
支出項目	醫療業務支出 人事費 藥劑材料費 醫院作業費 事務費	人事成本 醫務成本
	醫療業務外支出 固定資產處分損失 財務支出 建教合作支出 研究費用 其他支出	折舊費用 其他支出
結餘	本學年度餘絀	本期結餘
資料來源	各校網站會計室	衛生署網站 醫事處／業務資訊／財團法人醫療機構／94年1月公開財 團法人醫療機構醫療機構九十二年度資產負債表、損益表

2. 大專院校人力、服務量（招生人數）資訊

查詢網址：教育部/統計處/線上教育資料庫

註：下表為參考展示頁面，完整資訊請上教育部統計處網頁查詢。

(1) 大專科系校別教師資料

93 學年度

科系名稱：840201 新聞學系

[回首頁](#) | [教師數](#) | [班級數](#) | [學生數](#) | [畢業生數](#)

學校	所在縣市	日夜別	專任教師數														助教						
			合計		教授		副教授		助理教授		講師 (含軍護教師)		其他										
			計	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	男	女					
0001	國立政治大學	30	台北市	D	日間部	21	9	12	7	5	2	4	0	3	0	0	0	0	0	0	5	3	2
0003	國立台灣大學	30	台北市	G	研究所	3	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1006	中國文化大學	30	台北市	D	日間部	9	5	4	1	0	1	1	2	0	1	3	0	0	2	0	2	0	2
1015	世新大學	30	台北市	D	日間部	20	10	10	2	3	5	2	2	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0
1039	玄奘大學	18	新竹市	D	日間部	6	5	1	0	0	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 大學科系校別學生資料

93 學年度

科系名稱：840201 新聞學系

[回首頁](#) | [教師數](#) | [班級數](#) | [學生數](#) | [畢業生數](#)

學校	所在縣市	日夜別	等級	學生數																						
				合計			一年級		二年級		三年級		四年級		五年級		六年級		七年級		延修生					
				計	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
0001	國立政治大學	30	台北市	D	日間部	B	大學	378	116	262	23	65	31	66	30	60	26	66	0	0	0	0	0	0	6	5
0001	國立政治大學	30	台北市	D	日間部	D	博士	26	9	17	3	2	1	4	1	5	2	1	1	1	0	4	1	0	0	0
0001	國立政治大學	30	台北市	D	日間部	M	碩士	89	35	54	13	13	9	17	4	18	9	6	0	0	0	0	0	0	0	0
0003	國立台灣大學	30	台北市	D	日間部	M	碩士	81	31	50	8	16	10	14	9	16	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
1006	中國文化大學	30	台北市	D	日間部	B	大學	593	171	422	28	88	45	97	55	101	34	128	0	0	0	0	0	0	9	8

附件 2-3：教育部如何管理、監督公私立學校財務？

附表 2-3、公私立學校及其他教育機構公告財務報表作業原則

法源	「教育經費編列管理法」第 15 條（第 5 項） 1.各級主管教育行政機關對公、私立學校及其他教育機構應依法進行財務監督。 2.公、私立學校及其他教育機構，應定期造具財務報表，載明其經費收支使用情形，送請該管主管教育行政機關公告之。 3.各級主管教育行政機關得依法派員或委託會計師查核公、私立學校及其他教育機構財務報表及經費收支狀況，並公告其查核結果。
實施時間	91 年 1 月 1 日起實施
要求對象	1.公立學校、附屬機構及直轄市、縣(市)政府設立之地方教育發展基金（特種基金附屬單位預算或分預算） 2.公立學校及其他教育機構（普通基金單位預算） 3.公立學校、其他教育機構或直轄市、縣(市)政廠設立之地方教育發展基金（特種基金單位預算） 4.私立學校及其附屬機構
公告位置	學校、機構或直轄市、縣(市)政府之網站
公告財務報表類別	現金收支概況表、作業收支決算表、作業收入明細表、作業支出明細表、現金流量決算表、平衡表、歲入來源別決算表、歲出機關別決算表
公告時間	會計年度結束後四個月內應公開報表
公告財報網址	各級主管教育行政機關應於機關網站，公告公、私立學校及其他教育機構公告財報表之網址。
公開陳閱	1.公立學校、其他教育機構...應於會計年度結束後四個月內，將單位決算或附屬單位決算，於圖書館(室)、閱覽室或其他場所公開陳列。 2.私立學校應於會計年度結束後四個月內，將會計師查核報告、決算報告，於學校圖書館公開陳閱。
陳閱時間	連續陳閱三年