

醫院提報財報公開情形

中央健康保險署

107年5月25日

大綱

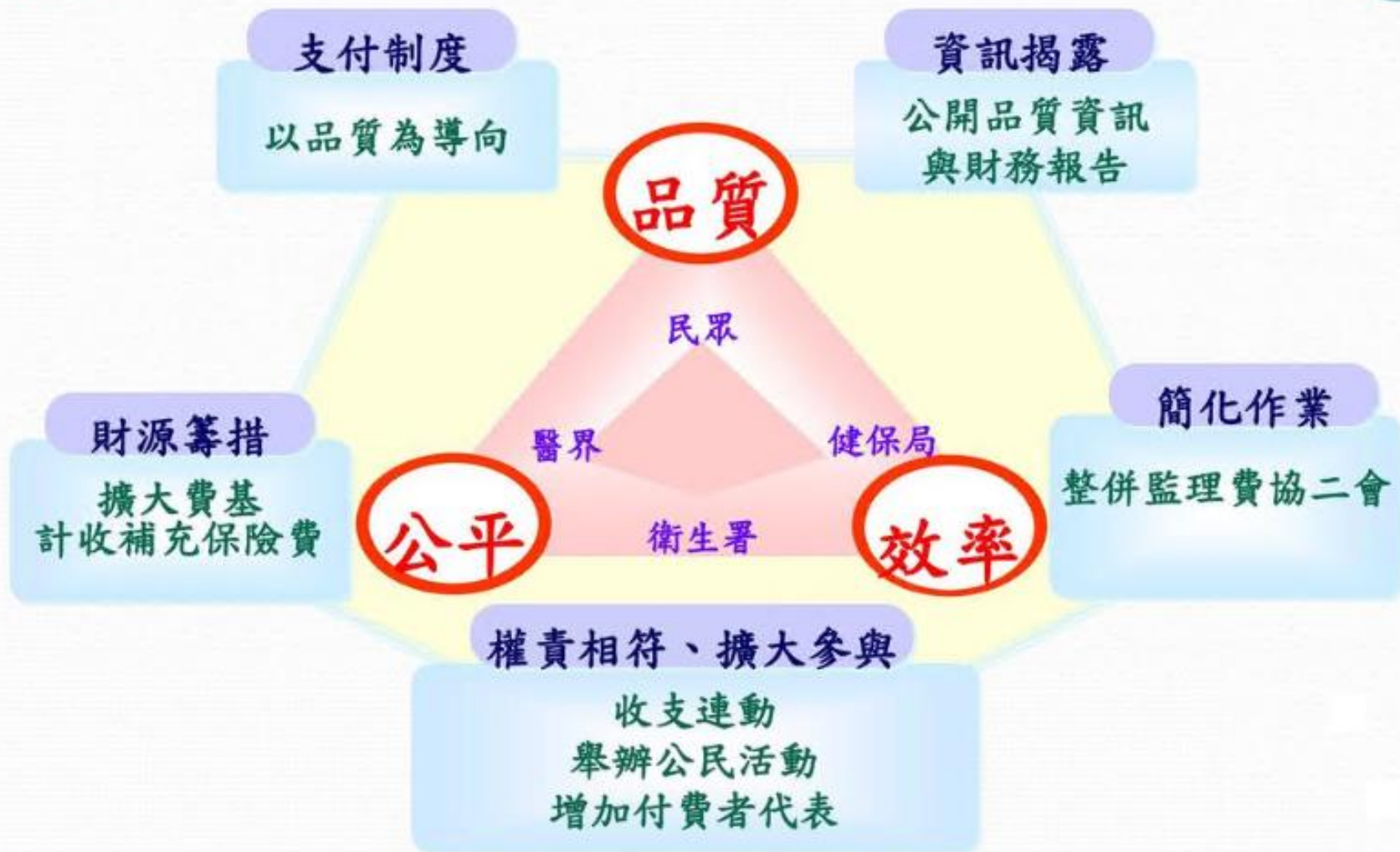
法源依據

醫院提報財報公開情形

未來努力方向



二代健保改革之核心價值



法源依據-健保法

- 依中華民國100年1月26日總統令公布之全民健康保險法第73條規定：
 - 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，應於期限內向保險人提報經會計師簽證或審計機關審定之全民健康保險業務有關之財務報告，保險人並應公開之。
 - 前項之一定數額、期限、財務報告之提供程序、格式及內容之辦法，由保險人擬訂，提健保會討論後，報主管機關核定發布。

健保財報辦法提報門檻

- 醫事服務機構當年領取之保險醫療費用超過下列金額者，應於次年十月底前，向保險人提報財務報告：
 1. 本辦法實施第一年至第三年：新臺幣六億元。
 2. 本辦法實施第四年至第五年：新臺幣四億元。
 3. 本辦法實施第六年以上：新臺幣二億元。

法源依據-健保法

- 前述財務報告應至少包括下列各項報表：
 - 一、資產負債表。
 - 二、收支餘絀表(損益表)。
 - 三、淨值變動表。
 - 四、現金流量表。
 - 五、醫務收入明細表。
 - 六、醫務成本明細表。

提報家數

財報年度	提報年度	提報門檻	提報家數	健保領取金額占率
102年	103年	6億元	109	85.4%
103年	104年		111	85.7%
104年	105年		112	86.1%
105年	106年	4億元	148	90.5%

其中醫學中心19家，區域醫院80家，
地區醫院49家。

註：健保領取金額占率：提報醫院健保金額/整體醫院健保金額

揭露資訊-醫務利益

收支餘絀表(損益表)

全部 健保

中華民國105年及104年1月1日至12月31日

項 目	105年度		104年度		差異	
	金 額	%	金 額	%	金 額	%
醫務收入(A)	2,247,100	100	2,153,979	100	93,121	4.32
門急診收入-健保	1,147,041	51	1,137,700	53	9,341	0.82
門急診收入-非健保	188,268	8	193,560	9	(5,292)	(2.73)
住院收入-健保	853,825	38	862,508	40	(8,683)	(1.01)
住院收入-非健保	154,020	7	171,035	8	(17,015)	(9.95)
其他醫務收入-健保	13,870	1	17,725	1	(3,855)	(21.75)
其他醫務收入-非健保	44,135	2	55,690	2	(11,555)	(20.75)
減：醫務收入減項	(154,060)	(7)	(284,240)	(13)	130,180	(45.80)
醫務成本(B)	2,027,484	90	1,910,946	89	116,538	6.10
人事費用	1,028,174	46	934,894	44	93,280	9.98
藥品費用	389,481	17	391,130	18	(1,649)	(0.42)
醫材費用	222,553	10	227,951	11	(5,398)	(2.37)
折舊與其他設備費用	145,587	7	138,949	7	6,638	4.78
租金費用	5,796		6,415		(619)	(9.65)
事務費用	119,906	5	114,740	5	5,166	4.50
教育研究發展費用	20,540		17,507		3,033	17.32
醫療社會服務費用	91,848	5	77,260	4	14,588	18.88
其他醫務費用	3,600		2,100		1,500	71.43
醫務毛利(C=A-B)	219,616	10	243,033	11	(23,417)	(9.63)
管理費用(D)	170,858	8	156,812	7	14,046	8.96
醫務利益(損失)(E=C-D)	48,758	2	86,221	4	(37,463)	(43.45)

揭露資訊-非醫務利益

單位：新台幣千元

項 目	105年度		104年度		差異	
	金 額	%	金 額	%	金 額	%
非醫務活動收益(F)	409,275	18	379,522	18	29,753	7.84
利息收入	36,039	2	39,125	2	(3,086)	(7.89)
租金收入	8,948		7,854		1,094	13.93
研究計畫收入						2.
捐贈收入	344,419	15	319,960	15	24,459	7.64
其他非醫務收益	19,869	1	12,583	1	7,286	57.90
非醫務活動費損(G)	17,061	1	19,142	1	(2,081)	(10.87)
利息費用						
租金費用						
研究計畫費用						
捐贈費用	184		368		(184)	(50.00)
其他非醫務費損	16,877	1	18,774	1	(1,897)	(10.10)
非醫務利益(損失)(H=F-G)	392,214	17	360,380	17	31,834	8.83

揭露資訊-整體盈餘

單位：新台幣千元

項 目	105年度		104年度		差異	
	金 額	%	金 額	%	金 額	%
醫務毛利(C=A-B)	219,616	10	243,033	11	(23,417)	(9.63)
管理費用(D)	170,858	8	156,812	7	14,046	8.96
醫務利益(損失)(E=C-D)	48,758	2	86,221	4	(37,463)	(43.45)
非醫務利益(損失)(H=F-G)	392,214	17	360,380	17	31,834	8.83
本期稅前餘絀(I=E+H)	440,972	20	446,600	21	(5,628)	(1.26)
所得稅費用(J)						
本期稅後餘絀(K=I-J)	440,972	20	446,600	21	(5,628)	(1.26)

主辦會計：

會計主管：

負責人

醫院醫務收支餘絀分析

- 有盈餘的比率已自102年70%(76家/109家)，增加到105年77%(114家/148家)

年度	特約別	結餘		短絀	
		家數	家數占率	家數	家數占率
102年	醫學中心	12	63.2%	7	36.8%
	區域醫院	54	73.0%	20	27.0%
	地區醫院	10	62.5%	6	37.5%
	小計	76	69.7%	33	30.3%
103年	醫學中心	13	68.4%	6	31.6%
	區域醫院	53	72.6%	20	27.4%
	地區醫院	12	63.2%	7	36.8%
	小計	78	70.3%	33	29.7%
104年	醫學中心	13	68.4%	6	31.6%
	區域醫院	56	74.7%	19	25.3%
	地區醫院	12	66.7%	6	33.3%
	小計	81	72.3%	31	27.7%
105年	醫學中心	15	78.9%	4	21.1%
	區域醫院	65	81.3%	15	18.8%
	地區醫院	34	69.4%	15	30.6%
	小計	114	77.0%	34	23.0%

醫院整體收支餘絀分析

- 有盈餘的比率自102年88%(96家/109家)，增加到105年91%(134家/148家)

年度	特約別	結餘		短絀	
		家數	家數占率	家數	家數占率
102年	醫學中心	17	89.5%	2	10.5%
	區域醫院	65	87.8%	9	12.2%
	地區醫院	14	87.5%	2	12.5%
	小計	96	88.1%	13	11.9%
103年	醫學中心	19	100.0%		0.0%
	區域醫院	63	86.3%	10	13.7%
	地區醫院	15	78.9%	4	21.1%
	小計	97	87.4%	14	12.6%
104年	醫學中心	19	100.0%		0.0%
	區域醫院	67	89.3%	8	10.7%
	地區醫院	15	83.3%	3	16.7%
	小計	101	90.2%	11	9.8%
105年	醫學中心	19	100.0%		0.0%
	區域醫院	72	90.0%	8	10.0%
	地區醫院	43	87.8%	6	12.2%
	小計	134	90.5%	14	9.5%

105年整體收支結餘前五大醫院

排序	醫院名稱	整體		醫務		非醫務
		整體結餘金額(億)	稅後純益率	醫務結餘金額(億)	醫務利益率	非醫務結餘金額(億)
1	林口長庚紀念醫院	43.58	13%	4.57	2%	39.01
2	高雄長庚紀念醫院	32.72	16%	3.60	2%	29.12
3	國立臺灣大學醫學院附設醫院	25.26	10%	14.30	6%	10.96
4	中國醫藥大學附設醫院	21.43	12%	17.29	10%	4.14
5	基隆長庚紀念醫院	12.33	18%	-3.08	-6%	15.41

105年醫務收支結餘前五大醫院

排序	醫院名稱	醫務		非醫務	整體	
		醫務結餘金額 (億)	醫務利益率	非醫務結餘金額 (億)	整體結餘金額 (億)	稅後純益率
1	中國醫藥大學附設醫院	17.29	10%	4.14	21.43	12%
2	國立臺灣大學醫學院附設醫院	14.30	6%	10.96	25.26	10%
3	高雄醫學大學附設中和紀念醫院	6.69	6%	-0.77	5.93	5%
4	臺北市立聯合醫院	6.19	5%	-1.19	5.00	4%
5	臺北醫學大學附設醫院	5.50	8%	2.14	7.64	10%

105年非醫務收支結餘前五大醫院

排序	醫院名稱	非醫務	醫務		整體	
		非醫務結餘金額(億)	醫務結餘金額(億)	醫務利益率	整體結餘金額(億)	稅後純益率
1	林口長庚紀念醫院	39.01	4.57	2%	43.58	13%
2	高雄長庚紀念醫院	29.12	3.60	2%	32.72	16%
3	基隆長庚紀念醫院	15.41	-3.08	-6%	12.33	18%
4	國立臺灣大學醫學院附設醫院	10.96	14.30	6%	25.26	10%
5	臺北榮民總醫院	10.22	1.21	1%	11.42	5%

105年醫務利益率前五大醫院

排序	醫院名稱	醫務		非醫務	整體	稅後純益率
		醫務利益率	醫務結餘金額(億)	非醫務結餘金額(億)	整體結餘金額(億)	
1	陽明醫院	31%	3.47	0.02	3.50	31%
2	高雄市立大同醫院	14%	3.89	-0.58	3.31	11%
3	高雄市立小港醫院	12%	3.05	-0.49	2.56	10%
4	奇美醫療財團法人佳里奇美醫院	11%	1.48	0.05	1.38	10%
5	國軍花蓮總醫院附設民眾診療服務處	11%	0.09	0.03	0.12	14%

備註：

1. 醫務利益率=醫務利益/醫務收入

2. 高雄市立大同醫院與高雄市立小港醫院

委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念經營，財務報告採學年制(105年8月1日到106年7月31日)

105年稅後純益率前五大醫院

排序	醫院名稱	整體		醫務		非醫務
		稅後純益率	整體結餘金額(億)	醫務結餘金額(億)	醫務利率	非醫務結餘金額(億)
1	陽明醫院	31%	3.50	3.47	31%	0.02
2	桃園長庚紀念醫院	26%	10.67	2.74	9%	7.94
3	台東基督教醫院	24%	2.15	-0.53	-9%	0.25
4	基隆長庚紀念醫院	18%	12.33	-3.08	-6%	15.41
5	臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院	17%	4.41	0.49	2%	3.92

備註：稅後純益率=整體餘絀/(醫務收入+非醫務收入)

各界以不同觀點看醫院的財報

日期	版別	聯合報	中國時報	自由時報	蘋果日報	中華日報	新生報
106.8.4	第 A20 版	人間福報	青年日報	台灣時報	民眾日報	工商時報	經濟日報

非營利醫院營利 拖垮台灣醫療

台灣的醫院幾乎全是非營利醫院，享有免稅好處，也是社會的公器，應與公益機構的結算和透明經營相符合。但這些行為外人都不懂，每家大醫院都在偷偷充實錢，以擴充設備、追求利益，對此媒體常有報導，令人存疑。據國家醫院，也無不以利潤為導向。這樣怎麼行？

全民健保以按件計酬制助醫院病者增加，同樣的病患或治療，小醫院給付少，大醫院給付多，病人自然往大醫院跑，享受高價的醫療。醫院也爭相建設教學醫院，使給付變多，排擠了普通醫院，惡化台灣醫療資源分配不均，更造成下流病後果，拖垮台灣醫療。

營利醫院死亡率高

首先，由于醫師、護理師是非營利醫院產物，美國醫療保險，給付均直接給醫師，但台灣健保不能給醫師，由醫院轉給，結果醫師只拿到三成左右，造成血汗勞動，只好拼命灌輸藥品，多出藥費造成醫療成本過高的原因，怪不得醫師怨聲載道。」「賠了醫院，賠了醫師，累死護士，傷了病人。」許多科給付太少沒人要去，造成大量空床，健保費都虧空。

其次就是醫院獲利太厚，寧願多看病、多給藥住院，每年開刀數多達15次，並美化的95%，健康狀況良好，且有自利起心。浪費醫療，醫療成本也越多。美國每年有不多其第3次死亡，真是醫療過度的後果。以人為本的醫療，不得不慎，避免造成病人、家庭社會的負擔。

更重要的是非營利事業病人死亡率比非營利高，所以假不營利，不是只有少交稅而已，較病人生死在亡。美國醫療公會(JAMA)警告，以這語言，營利醫院死亡率較高。台灣阿區一樣，洗腎都是營利事業，洗腎人數全數一數二，加大醫療水平當然不難理解。」「非營利醫院有虧損一半，因為加事大是具藥料，另多少與醫師收入有關，不洗腎最多，看醫藥保險人的死亡量，結果加事大也有虧損。美國每年死亡人數，足以證明非營利事業，醫師費太多，併發在藥物作用用更多，即非營利，以換現代洗腎，病人會想死而病死，這是長庚台大醫院的專長專家。

日期	106.1.5	版別	A7-1	聯合晚報
----	---------	----	------	------

台大最賺錢的醫院 打敗長庚

醫改會批「功利」 凡事向錢看

【記者沈慧峰／台北報導】長庚醫院，凡事向「錢」看，專家痛批醫改會今天公佈的財報，指出長庚醫院在2016年獲利高達1.2億元，遠勝於台大醫院的0.8億元。專家指出，長庚醫院的獲利，主要是來自於急診室、手術室、檢驗室等部門。專家指出，長庚醫院的獲利，主要是來自於急診室、手術室、檢驗室等部門。專家指出，長庚醫院的獲利，主要是來自於急診室、手術室、檢驗室等部門。

公營時代／【長庚事件】理應「非營利」的財團法人醫院卻「營利」？設公益監察人刻不容緩

財團法人醫院的公益性爭議

「財團法人」的各項稅收減免，目的是鼓勵公益行為，期望醫療普及、保障民眾就醫權益，但如今亦為人所詬病，因為台灣落後的法律規範與監管機制，易使董事會與醫院經營者互相保衛、利益共輸。

醫院長期盈餘，不用繳稅，人力經費比率逐年下降。過去醫改會的醫院財報分析點名過長庚、馬告、振興等醫院，醫院捐贈資金給關係學校或基金會，讓醫院財報盈餘縮水或隱匿成事實太普遍。

23位急診醫師的離職單，竟引爆長庚醫院有史以來最大危機。院方與員工各執一成了重要關鍵。《遠見》檢視八家大醫院財報，能看出哪些端倪？

6月28日，林口長庚醫院急診室爆出集體出走潮，傳出有23位醫師逃出離職單，離原因是長庚醫院決策單位認為急診每年虧損，規劃讓基隆、嘉義院區降級為中度林院區區的急診專科醫師，重推急診室土氣。

從那時起，長庚引爆的醫療風暴，至今仍餘波盪漾。醫改會董事長劉淑瓊說，「長庚，以管理見長的長庚，何以致此？整件事好像發生在封建帝國裡，『王』說了算話。」

風暴起於長庚六家院區的急診室一年賠2億。但，去年長庚獲配股票股利多達114億置土地和儀器設備，這樣家大業大的醫療集團，禁不起2億的虧損，任誰也不相信細看衛福部網站上2016年長庚的財報，只有基隆、雲林、嘉義長庚這三家院區的，其餘台北、桃園、林口、高雄長庚都是賺錢的。

本文未完，雜誌訂戶登入可無限閱讀；加入遠見網路會員，每日可閱讀2篇會員限定文章。登入/註冊

聯合新聞網 觀景 時尚 汽車 NBA台灣 遊戲 國際

udn / 要聞 / 長庚醫師離職潮 相關新聞

因虧損逼走急診醫師？健保署：長庚去年賺19億

18:33 聯合報 記者劉嘉穎／即時報導 讚1 分享

離職潮掀醫院財務問題！醫：美食街賺更多

記者謝佩穎／攝影徐國衛報導 2017/06/29 18:12



各面向資訊公開

醫事服務機構財報公開

[健保署官方網站\(http://www.nhi.gov.tw\)](http://www.nhi.gov.tw) → 資訊公開 → 健保資訊公開 → 醫事服務機構財報公開

一、醫院財報查詢區

以醫院為單位
健保財報查詢

二、法規

- 1. 全民健康保險醫事服務機構提報財務報告辦法  
- 2. 全民健康保險醫事服務機構提報105年度財務報告Q&A  
- 3. 醫療法人機構
 - (1) 衛生福利部「醫療法人財務報告編製準則」 
 - (2) 衛生福利部公開醫療財團法人歷年財務報表 
- 4. 公立機構
 - (1) 行政院主計處公報及制度 
 - (2) 公私立學校及其他教育機構公告財務報表作業原則 
 - (3) 國立大學校院附設醫院會計制度之一致規定 

醫事司以法人為單位
之財報查詢

三、全日平均護病比資訊公開

四、醫療服務點數

五、醫療品質資訊公開

六、意見表達區

七、104年財務報告醫院醫療服務申報情形

健保財報醫院相關
醫療服務資訊

105年財務報告醫院醫療服務申報情形

財務報告

醫院規模

醫療服務申報情形

附表、提報105年財務報告醫院醫療服務申報情形

分區	特約類別	院所代號	院所名稱	醫務餘絀 (億元)	整體餘絀 (億元)	醫師數 (人)	病床數 (床)	門住合計 醫療費用 (億點)	門診件數 (萬件)	門診 醫療費用 (億點)	住診件數 (萬件)	住診 醫療費用 (億點)	住院天數 (萬日)
台北	醫學中心	0401180014	台大醫院	14.30	25.26	1,491	2,557	195.83	342.37	110.59	9.39	85.25	86.27
台北	醫學中心	0501110514	三軍總醫院	1.93	2.45	670	1,743	82.84	155.20	42.18	5.45	40.67	46.87
台北	醫學中心	0601160016	臺北榮總	1.21	11.42	1,228	2,984	171.63	282.46	85.80	10.22	85.83	99.39
台北	醫學中心	1101020018	國泰醫院	-0.19	1.73	426	787	41.08	109.22	24.48	2.50	16.61	17.65
台北	醫學中心	1101100011	馬偕台北	0.35	2.27	938	2,193	119.90	285.39	69.84	7.46	50.06	69.05
台北	醫學中心	1101150011	新光醫院	1.35	1.81	421	817	50.32	122.00	30.90	2.87	19.42	19.37
台北	醫學中心	1131010011	亞東醫院	0.38	1.25	530	1,161	75.86	180.44	44.54	4.53	31.32	35.51
台北	醫學中心	1301200010	萬芳醫院	1.15	2.71	417	726	41.35	110.61	24.28	2.56	17.06	21.16
台北	區域醫院	0101090517	市立聯合	6.19	5.00	898	3,028	99.74	372.50	61.02	7.43	38.71	85.45
台北	區域醫院	0111070010	衛福部基隆	0.57	0.71	76	446	13.40	48.78	9.27	1.08	4.12	12.36
台北	區域醫院	0131020016	新北市聯醫	0.45	0.51	84	392	12.79	49.47	8.86	0.71	3.93	8.73
台北	區域醫院	0131060029	衛福部台北	0.86	1.06	113	504	18.49	58.03	11.09	1.51	7.40	14.97
台北	區域醫院	0434010518	陽大醫院	-0.59	0.00	130	571	21.64	54.87	12.25	1.96	9.38	15.86
台北	區域醫院	0501010019	三總松山院	0.13	0.17	77	376	6.71	27.52	3.91	0.48	2.80	5.91
台北	區域醫院	1101010021	臺安醫院	0.23	0.21	140	383	14.03	55.20	9.06	1.28	4.97	6.28
台北	區域醫院	1101160017	振興醫院	-0.72	1.13	249	1,026	51.42	127.09	26.99	3.50	24.43	27.64
台北	區域醫院	1101160026	和信治癌醫	-0.69	1.41	124	303	22.91	38.07	15.07	1.40	7.84	6.07
台北	區域醫院	1111060015	長庚基隆分	-3.08	12.33	397	1,080	46.34	113.52	26.27	3.13	20.07	30.14
台北	區域醫院	1131050515	慈濟台北	2.82	4.97	340	1,015	45.41	128.65	25.78	3.27	19.63	24.56
台北	區域醫院	1131090019	恩主公醫院	0.16	0.41	136	494	24.49	88.88	15.48	1.86	9.01	11.52

提供醫院規模及醫療服務申報情形(如病床數、門住診申報件數及醫療點數)，讓民眾與各界非僅以財報上的絕對數據作為比較基礎。

財報公開階段

本階段(103-109年)處理財報公開及具初步可比較性。

- 107年領取健保費用逾2億之醫療院所均需於108年公開。
- 預計需公開財報之醫院費用合計將達到所有醫院費用的95%以上。
- 以補充報表增加財報可比較性之可行性。

下階段加強財報間可比較性及運用方式

- 現行公立、私立、法人及學校附設醫院，因主管機關分別隸屬於縣市政府、衛福部、退輔會、教育部等，對於財報各類目之定義，仍有大同小異之處須予協調。
- 財報資料運用於非協商指標之可行性。

未來努力方向

- 本階段致力使醫院熟悉財報公開程序，未來仍應朝向財報標準化方向前進。
- 財報運用多元化
 - 瞭解醫院營運狀況
 - 人事費用占率、盈餘使用情形
 - 非協商指標之參考依據

敬 請 指 教