

機。

六、近年來，我國政府一直將解決青年失業及「尼特族」問題，列為重要的施政目標，陸續推動「協助青年就業接軌方案」、「青年文創尋百工平台」、「小頭家牽成方案」等，鼓勵畢業青年返鄉創業，投入地方觀光、文創或綠色產業。另如「青年圓夢計畫」、「科技部四箭」方案及國軍積極推動的「募兵制」等，也都具有改善青年失業問題的效果。

（六十六）本院許委員淑華，針對台灣醫院收入九成來自全民繳納的健保費，醫院如有醫療、採購盈餘或藥價差等收入，都應該用於投入改善醫療品質與醫事人力，因此建請主管單位衛福部對醫院的改善醫療品質與醫事人力部分應該積極督促落實。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、台灣醫院收入九成來自全民繳納的健保費，醫院如有醫療、採購盈餘或藥價差等收入，都應該用於投入改善醫療品質與醫事人力，可是當前國內許多財團法人醫院將醫療事業當成生財金雞母，透過關係人交易或稀釋盈餘，以減少應繳稅額，又將醫界當前五大皆空或護理人員不足的問題，歸咎於健保付給不足。
- 二、醫院分成公立醫院和私立醫院，而私立醫院又可分成財團法人、社團法人、和私人醫院三種。財團法人醫院除了「勞務所得」（醫生幫病人看病）不用繳所得稅，只要把帳務做到不賺錢、甚至虧損，連那些幫病人看病的收入都可以拿來抵稅、少繳稅。國內著名大醫院如長庚、新光、亞東、國泰、和信、秀傳，都是財團法人組織。全台灣五十二家財團法人醫院，光去年健保費就領走一千四百四十餘億元，結果稅金只繳了四點八億元，連千分之四都不到；「合法卻不合理」現象，可謂台灣另類繳稅奇蹟。
- 三、更惡質的是大醫院「大賺健保錢不繳稅、又不幫醫護加薪、創造出血汗醫院、醫師五大皆空，還要全民買單」。健保費吃緊，二代健保又不合理，健保費越繳越多，而這些醫院也越領越多，大醫院爽賺，血汗的醫護卻分不到這些好處，未來醫護人員無處尋，全民皆是受害人。醫院會計、財務手法高明，可把賺錢搞到賠錢，大賺人民繳的健保費、還不用繳稅，這些利潤又不回饋給辛苦醫生跟血汗護士，只肥了財團跟大老闆，輸的是全民利益、法制及民眾的心。可是政府主管單位卻睜眼閉眼，視若無睹。
- 四、國民所得增加及健保實施，使醫療市場能穩定成長，卻相對加深醫療市場競爭。公益性質的財團法人醫院當年度若有盈餘，依法仍須課稅；但若用於提高員工或醫護人員待遇或醫療社會服務、慈善救濟、醫療設備提升等活動，其結餘可免課營利事業所得稅。目前各財團法人醫院透過業務外包、向關係人企業租借房地及儀器設備等方式，將醫院利潤搬運到關係人，卻將醫界五大皆空或護理人員不足問題，推給健保給付過低，要求額外加大給付。