

醫療財團法人
病理發展基金會

102 年度預算

醫療財團法人病理發展基金會 編

醫療財團法人
病理發展基金會預算目次
中華民國 102 年度

總說明

壹、概況（設立依據、設立目的、組織概況）	1
貳、工作計畫或方針	5
參、本年度預算概要	12
肆、前年度及上年度預算執行情況及成果概述	13

主要表

壹、收支餘絀預計表	21
貳、現金流量預計表	22
參、淨值變動預計表	23

明細表

壹、其他醫務收入(健保)明細表	25
貳、其他醫務收入(非健保)明細表	26
參、利息收入明細表	27
肆、人事費用明細表	28
伍、醫材費用明細表	29
陸、事務費用明細表	30
柒、教育研究費明細表	31
捌、醫療社會服務費用明細表	32
玖、其他醫務費用明細表	33
拾、管理費用明細表	34
拾壹、董事會費用明細表	35
拾貳、折舊費用明細表	36
拾參、固定資產投資明細表	37

參考表

壹、資產負債預計表	39
貳、員工人數彙計表	40
參、用人費用彙計表	41

總 說 明

醫療財團法人病理發展基金會

總 說 明

中華民國 102 年度

壹、概況

一、設立依據

民國 69 年國建會學者建議政府應成立病理中心，行政院依國建會專家學者建議，責成臺北市政府籌辦，同年 11 月臺北市政府衛生局向市長簡報研擬成立病理中心，並獲市長同意。

70 年 3 月市政府函衛生局核定病理中心籌備委員名單，研擬組織系統、捐助章程提供市議會審議。

71 年初，臺北市衛生局奉准成立台北病理中心籌備委員會，市府派衛生局副局長李鍾祥兼任籌備會主任委員。

本中心當初由臺北市政府捐助基金三億元，市府衛生局分別於 72 年 8 月及 73 年 1 月撥付本中心成立基金，存入臺北市銀孳息。

71 年 11 月 28 日召開第一次董事會議，公推楊市長金欉擔任第一屆董事長。

本中心申請成立財團法人，行政院衛生署於 72 年 6 月 23 日以衛署醫字第 428821 號函准許可設立，法院於 7 月發給本中心第 1011 號法人登記證書。

臺北市政府於 73 年 4 月 11 日以府衛三字第 15098 號函請臺北市瑠公農田水利會惠予捐助財團法人台北病理中心創辦基金二億元，經該會同意於 74 年度捐助二億元，分四期撥付本中心。

74 年 6 月第一屆第四次董事會決議，於 75 年 2 月經臺北市政府核准暫租陽明醫院醫療大樓 9 樓 A 區為辦公場所。

75 年 7 月本中心正式展開「病理檢驗」業務。

76 年 6 月經市政府核准，改租市立仁愛醫院 12 樓為辦公場所。

第一屆董事會於 74 年底任期屆滿，75 年 4 月改組後第二屆董事會推選楊金欉先生連任董事長，並報奉行政院衛生署於 75 年 6 月 25 日以衛署醫字第

601477 號函准予備查。

76 年 6 月聘請前臺北市衛生局局長魏登賢醫師擔任執行長。

第二屆董事會於 78 年底任期屆滿，79 年 3 月改組後第三屆董事會推選楊金欉先生連任董事長。79 年 4 月楊董事長金欉因病逝世，5 月召開第三屆董事會第一次臨時會議，公推陳常務董事烱松擔任董事長。改組後經行政院衛生署於 79 年 6 月 19 日以衛署醫字第 878840 號函准予備查，並經臺北地方法院完成變更登記。

79 年 7 月聘請臺大醫學院院長楊思標任執行長。

79 年 12 月陳董事長烱松洽臺北市瑠公農田水利會同意增加捐助本中心基金一億元，使本中心基金總額增為六億元。

82 年 7 月新生兒篩檢業務正式展開作業。

82 年 9 月本中心與臺北市衛生局及所屬各市立醫院訂立建教合作案。

83 年 1 月聘請黃文哲教授擔任執行長並兼解剖病理部主任。

83 年 9 月行政院衛生署函復，本中心被指定為病理專科醫師訓練之專業病理機構。

86 年 5 月搬至臺北市大同區重慶北路三段 146 號現址營業至今。

86 年 5 月聘請臺大教授陳瑞三擔任執行長並兼臨床病理部主任。

86 年 8 月行政院衛生署公告評定：本中心為解剖病理專科醫師訓練合格單位。

87 年 2 月中央健保局臺北分局函復，同意本中心申請門診健保給付單位。

88 年 4 月行政院衛生署保健處訪視本中心，評定為優良子宮頸抹片檢驗單位。

89 年 1 月法務部法醫研究所委託本中心辦理病理檢體切片代製，雙方並立簽合約書。

新生兒篩檢室引進芬蘭進口之 Wallac Auto Delfia 全自動分析儀，4 月份正式啟用，為臺灣地區首先使用之第一臺儀器。

89 年 7 月增加先天性腎上腺增生症檢查業務。

90 年 2 月行政院勞委會通知本中心，通過辦理「勞工特殊健康檢查血中鉛測

定實驗室品質管制計畫」之血中鉛分析比試，今後得辦理血中鉛檢查業務。

90 年 6 月本中心新開「幽門螺旋桿菌呼氣檢驗」業務。

93 年 5 月本中心獲得中華民國實驗室認證體系認證，並舉行授證典禮。

93 年 8 月聘請陽明大學教授江宏擔任執行長。

97 年 9 月變更法人名稱為「醫療財團法人病理發展基金會」。

98 年 11 月第七屆董事會於 98 年底任期屆滿，第八屆董事會推選陳烱松先生連任董事長。

二、設立目的

醫療財團法人病理發展基金會以加強國內病理之服務與研究，提高醫療水準，為醫療界提供病理技術研究之服務，加強醫療技術之發展及擴大社會公益服務。

本基金會公益事業服務範圍如下：

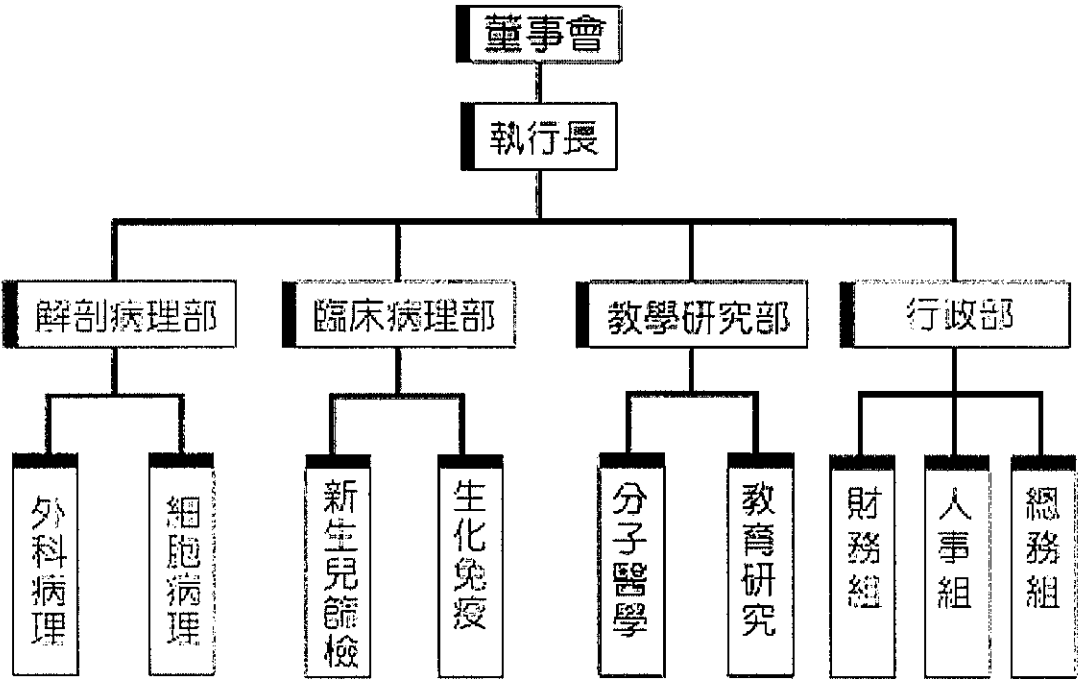
- 1、醫療服務。
- 2、接受委託辦理病理檢驗業務。
- 3、從事病理技術之研究及成果之推廣事項。
- 4、從事公共衛生及預防醫學之研究事項。
- 5、辦理疾病預防、新生兒篩檢、健康檢查等保健服務事項。
- 6、辦理人體中環境危害物質之檢測。
- 7、協助公私立醫療院所從事病理相關及醫事技術人員之訓練及交流。
- 8、辦理其他有關病理學術技術研究發展事項。

三、組織概況

醫療財團法人病理發展基金會設置董事會，置董事 15 人，任期四年，其中 5 人由臺北市政府衛生局推薦，5 人由臺北市瑠公農田水利會推薦，其他 5 人由董事會就醫學專家及熱心公益社會人士選任之。董事會置董事長一人，由當屆董事互推之，對外代表本基金會。

本基金會董事會之組織、職權、董事、董事長之遴選資格、選聘與解聘程序、會議召開與決議程序及其他有關事項等，依「醫療財團法人病理發展基金會董事會之組織及議事章則」規定辦理。

依醫療法人財務報告編製準則編製財務報告，並依醫療法第三十四條第二項規定，於年度終了五個月內，向中央主管機關申報經董事會通過之年度財務報告。



貳、工作計畫或方針

本基金會依據捐助章程，辦理外科病理、細胞病理、新生兒篩檢、生化免疫及分子醫學等檢驗、從事病理技術研究發展及協助公私立醫療院所從事病理相關與醫事技術人員之訓練及交流等業務。與上述各項工作相關成本含人事費、醫材費用、事務費用、教育研究費、醫療社會服務費用及其他醫務費用計編列 1 億 7,729 萬 9 千元，擬定業務計畫重點如下：

一、解剖病理部：

(一)年度計畫

- 1、接受組織病理切片、細胞病理抹片委託檢驗。
- 2、增加 HPV DNA 檢測。
- 3、支援新北市社區及新竹縣社區整合式篩檢活動。
- 4、教學訓練。

(二)計畫重點

- 1、提供外科病理檢驗、一般臘塊切片代理製作、細胞病理檢驗服務。接受臺大、清華大學等研究單位代製臘塊及染色業務。
- 2、配合 102 年度中心第三次 TAF 延展認證。預計 101 年 8 月完成並改善內部稽核作業、文件審查。
- 3、接受衛生所提出之支援需求，提供相關之抹片推廣宣導品。。
- 4、對外與康寧醫院、西園醫院、台南永康榮民醫院定期舉辦外科病理討論會，並參與臺灣病理學會及臨床細胞學會舉辦之學術研習。對內要求外科病理、細胞病理人員互相學習、支援，俾使同仁皆能具備第二專長。

(三)經費需求

- 1、組織病理切片、細胞病理抹片檢驗：估計檢驗試材 460 萬元。
- 2、配合 TAF 延展認證，新增 HPV DNA 檢測：認證經費由教學研究部編列預算。
- 3、支援新北市社區及新竹縣社區整合式篩檢活動：估計 25 萬元。

4、教學訓練：預算已由教學研究部編列。

(四)預期效益

1、提供優質檢驗服務。

2、致力檢測項目多樣化、提升檢驗品質。

3、提高民眾檢查意願、增進全民健康福祇。

4、增進學術交流、加強人員訓練，以促進閱片品質之提升。

二、臨床病理部

(一)年度計畫

1、接受臨床及研究委託檢驗。

2、持續行政院衛生署國民健康局「新生兒先天代謝異常疾病篩檢合約實驗室」之計畫案。

3、接受其他單位委託研究計畫。

4、教學訓練。

5、社會服務計畫。

(二)計畫重點

1、提供臨床生化及特殊免疫檢驗、重金屬分析、放射免疫分析、癌症標幟等檢驗服務。執行台北市立聯合醫院與新北立聯合醫院委託之特殊檢驗與癌症標誌之檢驗，接受特殊勞工體檢單位轉送之血鉛檢查，與其它重金屬檢查如血中汞/鎘/銅/鋅、尿中鎘等檢驗。

2、本中心轄區包括臺北市(臺大醫院除外)、桃園縣、基隆市、苗栗縣、澎湖縣、嘉義市與連江縣，提供 11 項新生兒篩檢指定項目與龐貝氏症、法布瑞氏症之自費篩檢項目。依國民健康局規範執行轄區內新生兒之初檢、複檢檢驗作業與(疑)陽性個案的追蹤管理。定期提出相關統計數據與成果報告，統計資料並提供衛生機關與小兒遺傳醫師診斷與研究。

3、與國家衛生研究院、中央研究院、台北市立聯合醫院、其他醫療單位

合作，依各計畫需求執行相關檢測。

- 4、辦理醫檢師有關專業技能、倫理、法規與兩性相關課程訓練，同時依人員執行工作內容之訓練與考核。定期舉辦技能討論會，並參加醫檢學會、公會及相關學會舉辦之學術講習，以吸收醫學檢驗新知，改善檢驗技術，提升檢驗品質。

(三)經費需求

- 1、臨床及研究委託檢驗：估計檢驗試材 1,710 萬元。
- 2、新生兒先天代謝異常疾病篩檢合約計畫案：估計檢驗試材 2,310 萬元。
- 3、接受其他單位委託研究計畫：依各計畫需求。
- 4、教學訓練：預算已由教學研究部編列。

(四)預期效益

- 1、檢驗項目及報告時效需符合委託單位要求
- 2、提供新生兒篩檢服務，使患嬰得早期發現早期治療，進一步減輕家庭與社會的負擔，提高人口品質。
- 3、依各委託研究計畫需求，提供預期效益。
- 4、臨床病理部醫檢師定期舉辦技能討論會，並參加醫檢學會、公會及相關學會舉辦之學術講習，以吸收醫學檢驗新知，改善檢驗技術，提升檢驗品質。

三、教學研究部

(一)年度計畫

- 1、舉辦各種活動與訓練課程提升員工職能與身心健康。
- 2、環境教育。
- 3、補助學術研究計畫預算，提供臺北市立聯合醫院各院區有志從事學術研究計畫之醫師研究經費補助，另外本基金會也與能協助中心合作開發檢測項目之研究單位進行學術研究計畫。

(二)計畫重點

1. 平均每月舉辦演講及活動，最後一季利用周末兩日舉辦年度教育訓練。
每月舉辦之演講及活動，除了邀請醫療相關領域之專業人員演講外，並穿插提供藝文、資訊、生活相關議題之演講，年度教育訓練邀請國內外著名大學、醫院之教授、醫師及醫檢師進行專題演講，促進同仁之間之互動與職能。
2. 遵循環境教育法要求辦理，推動同仁的環境素養和生活周遭環境品質提升。欣賞環境保護相關演講及影片，並也舉辦戶外教學活動。
3. 接受外界醫療單位提出申請，中心委託外面專家學者審核，審核分數及考核內容，決定補助名額及金額，通知與通過者簽約，七月一日開始執行計畫，十二月底繳交期中報告，隔年六月底計畫結束，八月底繳交結案計畫。101 年度研究計畫案延續至 102 年度計 7 件：(期間 101 年 7 月 1 日至 102 年 6 月 30 日)

醫院	研究計畫案名稱
臺大醫院	血漿中游離循環 DNA 對於上呼吸消化道癌症風險之預測
臺大醫院 高雄義大醫院	CYP2C19, 1L-1 β , TNF- α 以及 MDR1 基因多形性對於含 levofloxacin 與含 clarithromycin 的三合一藥物在幽門螺旋桿菌根除治療療效之影響
臺北市立聯合醫院松德院區	SOD2 之基因變異與甲基安非他命精神病患之關聯性研究
臺大醫院	探討寄主基因對於相繼式四合一療法殺菌效果之影響
臺大醫院 高雄義大醫院	第 17 型輔助 T 細胞所調控的免疫反應在慢性病毒性肝炎有關的肝細胞癌化機轉所扮演的角色

醫院	研究計畫案名稱
臺北市立聯合醫院忠孝院區	於大白鼠之動物模式下，薑黃素促進互為上下游之驅化因子 RANTES 及長壽基因 C1SD2 之表現
臺北市立聯合醫院和平院區	母體氧化壓力與胎兒小於妊娠年齡危險因子分析

(三)經費需求

- 1、教育訓練：估計 117 萬 2 千元。
- 2、環境教育：估計 20 萬元。
- 3、補助研究計畫：估計 240 萬元。

(四)預期效益

- 1、促進同仁之間之情誼與默契，達到員工身心平衡，促進團隊合作，促進同仁環境倫理與責任。
- 2、推動同仁的環境素養和生活周遭環境品質提升。
- 3、鼓勵並補助醫生做研究計畫，而中心藉與相關研究單位合作，開發新的檢測，擴展服務項目，增加業務及將研究成果除發表於國外著名醫學雜誌外，並開發擴展服務項目，增加業務。

四、分子醫學實驗室

(一)年度計畫

- 1、TAF 延展認證。
- 2、B、C 型肝炎相關檢測。
- 3、癌症標靶藥物相關基因突變檢測

(二)計畫重點

- 1、配合 102 年度，中心第三次 TAF 延展認證，分子醫學實驗室除了原有

B 型肝炎病毒量，乳癌 Her2 FISH 檢測外，將增加多項新的檢測項目：C 型肝炎病毒量及基因型檢測、大腸癌 KRAS 基因突變檢測、肺癌 EGFR 基因突變檢測及 HLA-1502 藥害基因檢測等項目認證。由財團法人全國認證基金會來中心實際考核。

2、B、C 肝炎方面檢測運用：持續擴增原 B、C 型肝炎病毒與基因型檢測服務市場外，目前正執行多中心跨院 B、C 藥物臨床測試實驗，另預計開發 C 肝治療相關基因 IL-28B 的檢驗。本實驗室接受委託檢驗，使用 Roche IVD 試劑及 real-time PCR 檢測病毒量。PCR 及 DNA 直接定序檢驗 B 型肝炎病毒基因型及 YMDD 抗藥性，Roche IVD COBAS 檢測 C 型肝炎病毒基因型。

3、癌症標靶藥物相關基因檢測：乳癌方面檢測病患是否為 her2/neu 基因大量複製狀態，作為標靶藥物 trastuzumab 用藥之依據。大腸癌方面，判斷 KRAS 基因第 12 及 13 位置胺基酸是否有突變狀態，作為標靶藥物 cetuximab 用藥之依據。肺癌方面針對非小細胞肺癌(NSCLC)之癌組織之 EGFR 基因，檢測是否有突變情況，作為使用標靶藥物 gefitinib 之參考依據。增加針對肺癌的 Pfizer 藥廠新標靶藥物上市，須以 Abbott 所開發的 ALK fish 檢測試劑，提供醫師用藥之參考。本實驗室接受委託檢驗，使用亞培試劑及利用螢光原位雜交(FISH)方法，檢測病患是否為 her2/neu 基因大量複製狀態。大腸癌方面利用萃取癌組織核酸定序其 KRAS 基因，判斷其第 12 及 13 位置胺基酸是否有突變狀態。肺癌方面針對非小細胞肺癌(NSCLC)之癌組織之，利用萃取癌組織核酸及利用 real-time PCR 的試劑組檢測 EGFR 基因是否有突變情況。以 Abbot ALK fish 檢測試劑，檢測肺癌病患是否有 ALK 突變。

(三)經費需求

1、TAF 延展認證：估計 20 萬元。

2、B、C 型肝炎相關檢測：800 萬元。

3、癌症標靶藥物相關基因檢測：600 萬元。

(四)預期效益

1、增加 TAF 認證項目並通過認證，提升檢驗品質。

2、參與臨床測試，增加中心廣度，並擴大原有檢測市場，開發新的項目檢測。

3、除擴大原有檢測市場，開發新的項目檢測。

五、社會服務業務

(一)年度計畫

補助原住民及低收入之弱勢自費篩檢費用。

(二)計畫重點

繼續與罕病基金會合作，針對新生兒篩檢先驅篩檢計畫之自費項目，補助原住民及低收入之弱勢自費篩檢費用，並配合臺北市及新北市衛生局推廣新生兒聽力篩檢計畫，支援該計畫之資訊平臺的建置與維護。

(三)經費需求：估計 110 萬元。

(四)預期效益

本項社會服務係針對社會上之弱勢團體及原住民，本著「取之於社會，用之於社會」的精神回饋社會，已獲得罕見疾病基金會之感謝，並於 100 年底獲得臺北市政府及新北市政府之「感謝狀」。

102 年度持續上項服務，將能使弱勢成員事先檢測出新生兒之疾病，預先防治及醫療，減少或避免爾後龐大之醫療開支與身心痛苦。

參、本年度預算概要

一、收支餘絀概況

- (一)102 年度總收入預算數為 2 億 604 萬 2 千元，較 101 年度 1 億 7,454 萬 5 千元，增加 3,149 萬 7 千元，增幅 18.05%，主要係非健保醫務收入增加所致。
- (二)102 年度總支出預算數為 2 億 502 萬 5 千元，較 101 年度 1 億 7,075 萬 5 千元，增加 3,427 萬元，增幅 20.07%，主要係開發新檢驗項目，醫材費用增加、增列董事長薪資及籌備 30 週年慶活動所致。
- (三)102 年度本期賸餘預算數 101 萬 7 千元，較 101 年度預算數 379 萬元，減少 61 萬 3 千元，主要係醫材試劑費用增加、增列董事長薪資及事務費用增加所致。

二、現金流量概況

- (一)102 年度營運活動之淨現金流出 540 萬 8 千元，係本期賸餘預算數 101 萬元 7 千元及調整非現金項目 642 萬 5 千元。
- (二)102 年度投資活動之淨現金流出 384 萬元，係因購置醫療儀器設備 384 萬元。
- (三)102 年度現金及約當現金淨減 924 萬 8 千元。

三、淨值變動概況

102 年度期初淨值為 8 億 2,808 萬 1 千元，增加本期賸餘 101 萬 7 千元，期末淨值為 8 億 2,909 萬 8 千元。

肆、前年度及上年度已過期間預算執行情形及成果概述

一、前年度決算結果及成果概述：

(一)前年度決算結果：

- 1、100 年度收入總預算數 1 億 7,049 萬 5 千元，總決算數 2 億 1,909 萬 2 千元，較預算增加 4,859 萬 7 千元，主要係非健保醫務收入較預算增加所致。
- 2、100 年度支出總預算數 1 億 6,872 萬 8 千元，總決算數 2 億 1,486 萬 2 千元，較預算增加 4,613 萬 4 千元，主要係醫務成本(自動提繳勞工退休金、業務量增加所衍生之費用增加)較預算增加所致。
- 3、100 年度本期賸餘預算數 176 萬 7 千元，本期賸餘決算數 423 萬元，較預算增加 246 萬 3 千元，主要係非醫務活動收益(外幣匯兌收益)增加所致。

(二)前年度成果概述：

1、研究計畫案

- (1) 聚焦式超音波開啟血腦屏障時分段治療對於局部藥物滲透量及腦損傷之影響。

執行成果：結果：FUS 聲功率強度為 1.43 W 時，進行兩次 MB 濃度 200 μ l/Kg 下的照射。EB 滲漏量相較於 FUS 聲功率強度為 1.43 W，MB 濃度為 400 μ l/Kg 為低 ($p < 0.05$)。FUS 聲功率強度為 1.43 W、MB 濃度 200 μ l/Kg 下的照射，超過三十分鐘後再注射 EB，進行第二次 FUS 照射。相較於相同條件下的第一次 FUS 照射，EB 的滲漏量無統計上差異。但若以 FUS 聲功率強度為 2.86 W、MB 濃度 400 μ l/Kg 下進行同樣的比對。第二次照射後的 EB 滲漏量較第一次照射的結果為低，且隨著

兩次照射時間間隔增加而更明顯。病理檢驗發現在 FUS 聲功率強度為 2.86 W、MB 濃度 400 μ l/Kg 時有較明顯的出血。結論：在無明顯出血的狀況下 BBB 可重複開啟，且 EB 滲漏量相同。分次治療方式可以減少出血的機率，但 EB 的總滲漏量會降低。

(2) Retinol binding protein 4 及 high-molecular-weight adiponectin 與接受抗精神病藥物之精神分裂症病患代謝。

執行成果：罹患代謝症候群之精神分裂症病患者相較於無代謝症候群之患者有較高的 RBP4，並有較低 adiponectin 和 HMW adiponectin。大部分的脂肪細胞因子與代謝指標均有顯著相關。以回歸統計調整年齡，性別和 BMI 後，TG 是唯一與 RBP4 相關之因子；HDL - C 是唯一與 adiponectin 相關之因子；而僅有 HDL - C，胰島素，胰島素抵抗 (insulin resistance) 與 HMW adiponectin 相關。Receiver operating curve 分析顯示，所有三個脂肪因子均可以區別代謝症候群病患與代謝症候群病患。針對胰島素抵抗，僅有 adiponectin 和 HMW adiponectin 有區辨能力，而 RBP4 不具區辨能力。此外，本研究中接受 clozapine 與 haloperidol 治療的患者之間沒有任何脂肪細胞因子的差異。結論：罹患代謝症候群之精神分裂症患者有較高的 RBP4，並有較低的 adiponectin 和 HMW adiponectin。在三項脂肪細胞因子中僅有 HMW adiponectin 與胰島素抵抗相關。我們發現病患的代謝狀態 (非抗精神病藥物種類) 與脂肪細胞因子相關。此結果仍需未來長期追蹤之大型研究之印證。

(3) 胃食道逆流疾病：體液因素及免疫組織化學染色之研究。

執行成果：共有 104 位胃食道逆流症狀患者參與研究，其中 60 位(56.3%)屬於糜爛性食道炎，36 位屬於非糜爛性食道炎，另有八位(13.3%)屬於巴瑞特氏食道。所有胃食道逆流疾病患者平均年齡為 45.6 ± 12.8 歲，正常食道對照組之平均年齡為 44.4 ± 12.9 歲。血液循環中幾種胜肽賀爾蒙濃度，包括脂聯素，飢餓素，及瘦素在胃食道逆流疾病的患者及正常食道對照組並沒有明顯的差異，與基礎 RDQ 問卷分數亦沒有顯著關聯。然而巴瑞特氏食道病人血中脂聯素及飢餓素的濃度似乎較低。整體來說，使用質子幫浦抑制劑治療逆流性食道炎之藥效(定義為 RDQ 問卷分數降低至少 5 分以上)在第四周及第八周分別為 67.3% 及 67.3%。相較於糜爛性食道炎患者，非糜爛性食道炎患者在治療四週後的效果較差(58.3% vs 70%)。血漿中脂聯素濃度在有療效的患者中顯著較沒反應的患者為低，另兩種胜肽賀爾蒙在治療有無效果兩組中則無明顯差異。結論：巴瑞特氏食道病人血中脂聯素及飢餓素的濃度似乎較低，血漿中脂聯素濃度在治療有效果的患者中顯著較沒反應的患者為低，未來需要進一步研究釐清胜肽賀爾蒙與胃食道逆流症間之關係。

(4) 利用分子診斷技術檢測幽門螺旋桿菌 levofloxacin 抗藥性菌株在預測臨床治療效果之準確度。

執行成果：我們將利用 2007 年 6 月至 2008 年 12 月間 200 名接受含 levofloxacin 的三合一藥物殺菌治療病人既存之幽門螺旋桿菌菌株、胃切片組織、血液檢體與臨床

治療資料進行分析。這些因上腹不適、健康檢查或其他原因至醫院接受胃鏡檢查之病患或民眾，符合受試條件者於胃鏡檢查時進行切片以及抽血檢查，經證實有幽門螺旋桿菌感染，接受 LALa 三合一藥物：可樂必妥 (levofloxacin, Cravit) + 泰克胃通 (lansoprazole, Takeprone) + 高廣黴素 (amoxicillin, Hiconcil)，共治療 7 天。治療結束 6 週之後，所有的病人都接受碳 13-呼氣試驗評估是否殺菌成功。利用 E-test 評估幽門螺旋桿菌對抗生素之敏感性，同時萃取幽門螺旋桿菌菌株及胃切片組織 DNA 進行幽門螺旋桿菌抗藥性基因 gyrase A 鑑定。結果：發現可樂必妥 (levofloxacin) 抗藥性基因 gyrase A 與抗生素之敏感性有顯著相關 (κ coefficient=0.754)。有及無 gyrase A 突變時，殺菌成功率分別為 41.7% 與 82.7% ($p=0.003$)。結論：利用新鮮胃切片組織 NDA 進行抗藥性菌株分析可有效預測臨床治療效，這個簡易、方便的分子診斷技術將有很大的臨床應用價值。

(5) 減重手術對病態肥胖合併慢性 B 型肝炎之影響。

執行成果：受減重手術肥胖患者，在快速減重後，B 型肝炎狀態，包含肝功能和 HBVDNA 之變化。在 340 位減重手術肥胖患者中，有 34 位 B 型肝炎患者，比例為 10.0%，低於台灣人盛行率約 15-20%，原因可能為患者平均年齡較輕 (34.6 ± 9.3 歲)，除去喝酒(3 位)和資料不全患者(12 位，定義為術後 1、3 和 6 個月，追蹤次數少於 2 次者)，最後共有 19 位進入此研究之分析。在 19 位患者中，8 位男性(42.1%)，術前平均身體質量指數(BMI)

為 $42.4 \pm 8.6 \text{ kg/m}^2$ ，術前 AST 有 10 位高於正常值 (40 IU/mL) (中位數: 43 (24–51))，術前 ALT 有 11 位高於正常值 (40 IU/mL) (中位數: 62 (26–85))，HBeAg 和 antiHBe 為陽性者分別為 1 位和 17 位，此外有 1 位患者 HBeAg 和 antiHBe 皆為陽性，術前 $\log(\text{HBVDNA})$ 值 (中位數) 為 $2.43 (1.60-3.12)$ ，HBeAg 為陽性而 antiHBe 為陰性患者之 $\log(\text{HBVDNA})$ 為 6.73。

術後 1、3 和 6 個月 BMI 有明顯改善，數值 (平均數) 分別為， $38.2 \pm 8.6 \text{ kg/m}^2$ 、 $34.3 \pm 8.6 \text{ kg/m}^2$ 和 $31.3 \pm 7.0 \text{ kg/m}^2$ ，在肝功能變化方面，術後 1、3 和 6 個月 AST (中位數) 分別為， $46.5 (31-56.5) \text{ IU/mL}$ 、 $38 (26-45) \text{ IU/mL}$ 和 $28.5 (21.5-37.5) \text{ IU/mL}$ ，術後 1 個月 AST 稍上升但未達顯著統計意義 ($p=0.42$)，之後 AST 即改善。術後 1、3 和 6 個月 ALT 持續改善，數值 (中位數) 分別為， $54 (35.5-81.5) \text{ IU/mL}$ 、 $37 (17-53) \text{ IU/mL}$ 和 $21 (10.5-40.8) \text{ IU/mL}$ 。術後 HBeAg 和 antiHbe 陽性之分佈並無變化，但術後 1、3 和 6 個月 $\log(\text{HBVDNA})$ 值 (中位數) 分別為， $2.74 (2.28-2.84)$ ($p=0.001$)、 $3.70 (3.05-4.18)$ ($p=0.001$) 和 $3.15 (2.09-4.49)$ ($p=0.005$) 皆較術前顯著升高。

和術前比較，術後 1、3 和 6 個月 ALT 較術前升高者分別有 $6/18 (33.3\%)$ ， $5/17 (29.4\%)$ 和 $1/12 (8.3\%)$ ，但並無人有肝失代償之現象發生，而 $\log(\text{HBVDNA})$ 較術前升高超過 1 (即 10 倍) 者分別有 $6/18 (33.3\%)$ ， $8/17 (47.1\%)$ 和 $5/12 (41.7\%)$ ，但值得注意的是，在那位 HBeAg 為陽性且高 HBVDNA 之患者，術後 1 和 3 個月之肝功能和 HBVDNA 皆持續異常且升高。

雖然本研究中發現接受減重手術之 B 型肝炎肥胖患者，術後 HBVDNA 會較術前顯著升高，但其和肝功能變化並無明顯關係，且肝功能持續改善，其原因可能為術前之肝功能異常主要是脂

脂肪肝所致，而減重後，脂肪肝獲得改善有關。

- 2、推動預防勝於治療之優生保健政策，參與行政院衛生署國民健康局『新生兒先天性代謝異常疾病篩檢合約實驗室』之計畫案，執行轄區內新生兒之初檢、複檢檢驗作業與(疑)陽性個案的追蹤管理，每年接受國民健康局監督與審查，並定期提出相關統計數據與成果報告，統計資料提供衛生機關與小兒遺傳醫師診斷與研究參考。
- 3、擴大乳癌標靶治療基因 her2/neuFISH 螢光原位雜交篩檢，大腸癌標靶藥物治療基因 KRAS 突變篩檢檢測服務，開始肺癌 EGFR 基因突變檢測服務。參與肺癌標靶藥物之跨國臨床測試計畫，成為臺灣送檢標準中央實驗室。
- 4、持續推廣 B、C 肝炎病毒量即時定量 PCR 檢驗及病毒基因型檢測。
檢測服務，提供醫師對於 B、C 肝炎用藥之參考，降低臺灣肝炎公共衛生問題，對弱勢及較貧窮落後的臺灣本土族群提供整體性醫療協助。
- 5、提供藥害基因檢測服務 HLA B1502，篩出對卡巴氮平藥物會造成史蒂芬強森症狀嚴重皮膜類似灼燒的病人，避免因不當使用造成傷害。
- 6、協同臺北市與新北市衛生局辦理『臺北市新生兒聽力篩檢推廣試辦計畫』，本基金會擔任本計畫之「新生兒聽力篩檢資料管理中心」，監偵新生兒聽力篩檢整體作業系統，協助處理「聽力篩檢資料管理系統」之建置，並負責資訊系統之維修與管理。
- 7、與罕見疾病基金會合作，針對新生兒篩檢先驅篩檢計畫之自費項目，補助原住民及低收入戶之弱勢自費篩檢費用。
- 8、進行研究計畫暨社會服務
提出三年期之醫、藥、檢三方之整合計畫，參與並成為新藥的臨床測試送驗標準實驗室，積極篩檢出 B、C 肝炎病毒之治療藥物，再藉由檢測病毒量對治療成效之追蹤與研究，提供適當的用藥依據。
- 9、檢驗服務成果

解剖病理部

- (1)組織病理切片檢查：100 年度服務量 37,000 件。
- (2)細胞病理檢查：100 年度服務量 173,000 件。
- (3)TP 薄層抹片：100 年度服務量 1,000 件。
- (4)HPV 抹片：100 年度服務量 1,300 件。
- (5)免疫組織化學染色：100 年度服務量 1,400 件。
- (6)臘塊代製 3,200 件。

臨床病理部

- (1)生化免疫項目：100 年度服務量約 316,000 件。
- (2)新生兒篩檢：100 年度服務量 60,555 件。
- (7)新生兒篩檢自費項目：100 年度服務量 52,940 件。

分子醫學部

- (1)擴展 B、C 肝炎病毒分子生物學檢測相關業務。
- (2)承接羅氏大藥廠委託乳癌病之 Her-2/neu 原位螢光雜交檢測 FISH，擴大簽約醫院增加業務。
- (3)承接藥廠大腸癌病患 KRAS 基因突變檢測並擴大簽約醫院增加業務。
- (4)發展其他 biomarker 檢驗，如 GIST，EGFR，PI0，BRAF 等。
- (5)接受其他研究單位委託分子醫學生物檢驗相關項目。

二、上(101)年度已過期間(截至 101 年 6 月 30 日止)預算執行情形：

(一)、上年度預算截至 101 年 6 月 30 日止收支餘絀情形：

- 1、101 年度收入總預算數 1 億 7,454 萬 5 千元，截至 101 年 6 月 30 止實收 1 億 2,976 萬 7 千元，執行率 59.00%。
- 2、101 年度支出總預算數 1 億 7,075 萬 5 千元，截至 101 年 6 月 30 日止實支 8,326 萬 7 千元，執行率 48.76%。
- 3、101 年度本期賸餘預算數 379 萬元，截至 101 年 6 月 30 日止，實際賸餘 1,971 萬元，係檢驗收入增加並撙節支出所致。

(二)、上年度執行成果概述

1、解剖病理部

(1)組織病理切片檢查：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 21,000 件。

(2)細胞病理抹片檢查：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 90,000 件。

2、臨床病理部

(1)一般及特殊檢驗：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 125,000 件。

(2)新生兒篩檢：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 75,000 件。

3、分子醫學部

(1)B、C 肝篩檢：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 4,000 件。

(2)標靶篩檢：截至 101 年 6 月 30 日止，實際服務量 1,400 件。

主 要 表

醫療財團法人病理發展基金會

收支餘絀預計表

中華民國102年度

單位:新臺幣千元

前年度決算數		科 目	本年度預算數		上年度預算數		比較增(減-)數		說明
金額	%		金額	%	金額	%	金額	%	
192,842	100.00	醫務收入	199,662	100.00	168,525	100.00	31,137	18.48	
29,318	15.20	其他醫務收入-健保	27,600	13.82	27,600	16.38	0	0.00	詳第25頁
163,891	84.99	其他醫務收入-非健保	172,062	86.18	140,925	83.62	31,137	22.09	詳第26頁
-363	-0.19	減:支付點值調整	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
-4	-0.00	減:健保核減	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
184,473	95.66	醫務成本	177,299	88.80	148,064	87.86	29,235	19.74	
92,719	48.08	人事費用	76,970	38.55	71,239	42.27	5,731	8.04	詳第28頁
50,847	26.37	醫材費用	58,800	29.45	39,400	23.38	19,400	49.24	詳第29頁
8,041	4.17	折舊費用	9,000	4.51	8,800	5.22	200	2.27	詳第36頁
8,474	4.39	事務費用	9,774	4.90	7,192	4.27	2,582	35.90	詳第30頁
3,982	2.06	教育研究發展費用	5,091	2.55	4,212	2.50	879	20.87	詳第31頁
1,036	0.54	醫療社會服務費用	1,100	0.55	1,000	0.59	100	10.00	詳第32頁
19,374	10.05	其他醫務費用	16,564	8.30	16,221	9.63	343	2.11	詳第33頁
8,369	4.34	醫務毛利	22,363	11.20	20,461	12.14	1,902	9.30	
24,504	12.71	管理費用	24,176	12.11	21,301	12.64	2,875	13.50	詳第34頁
-16,135	-8.37	醫務利益	-1,813	-0.91	-840	-0.50	-973	115.83	
26,249	13.61	非醫務活動收益	6,380	3.20	6,020	3.57	360	5.98	
9,115	4.73	利息收入	6,380	3.20	6,020	3.57	360	5.98	詳第27頁
168	0.09	租金收入	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
3,200	1.66	研究計畫收入	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
13,766	7.14	其它非醫務收益	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
4,706	2.44	非醫務活動費損	3,550	1.78	1,390	0.82	2,160	155.40	
1,155	0.60	董事會費用	3,300	1.65	1,140	0.68	2,160	189.47	詳第35頁
350	0.18	捐贈費用	250	0.13	250	0.15	0	0.00	
3,201	1.66	研究計畫費用	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
0	0.00	其他非醫務費損	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
21,543	11.17	非醫務利益(損失)	2,830	1.42	4,630	2.75	-1,800	-38.88	
5,408	2.80	本期餘絀(稅前)	1,017	0.51	3,790	2.25	-2,773	-73.17	
1,178	0.61	所得稅費用	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
4,230	2.19	本期餘絀(稅後)	1,017	0.51	3,790	2.25	-2,773	-73.17	

醫療財團法人病理發展基金會

現金流量預計表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

科 目	預 算 數	說 明
業務活動之現金流量		
本期餘絀	1,017	
調整非現金項目	-6,425	
折舊費用	9,000	
各項攤銷費用	1,222	
應收票據增加	-2,753	
應收帳款增加	-2,462	
其他應收款增加	-1,032	
應付帳款減少	-10,000	
其他應付款減少	-400	
業務活動之淨現金流入(流出)	-5,408	
投資活動之現金流量		
固定資產增購	-3,840	
投資活動之淨現金流入(流出)	-3,840	
融資活動之現金流量		
融資活動之淨現金流入(流出)	0	
現金及約當現金之淨增(淨減)	-9,248	
期初現金及約當現金	468,444	
期末現金及約當現金	459,196	

醫療財團法人病理發展基金會

淨 值 變 動 預 計 表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

科 目	上年度餘額	本年度增(減-)數	截至本年度餘額	說 明
基金				
創立基金	600,000	0	600,000	
捐助基金				
其他基金				
公積				
捐贈公積				
資產增值公積				
其他公積				
餘絀				
累計賸餘(短絀)	228,081	1,017	229,098	
總 計	828,081	1,017	829,098	

本頁空白

明 細 表

醫療財團法人病理發展基金會

其他醫務收入—健保明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
	其他醫務收入-健保			向與健保局簽約之醫療院所收取檢體做各項病理檢驗，檢驗項目屬健保醫療給付者，皆向健保局申請費用。
29,318	解剖病理部	27,600	27,600	
-363	支付點值調整			
-4	健保核減			
28,951	總 計	27,600	27,600	

醫療財團法人病理發展基金會

其他醫務收入－非健保明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
	其他醫務收入-非健保			參予公開招標及向各醫療院所收取檢體做各項檢驗之檢驗收入。 新生兒篩檢室收入較上年度增加係因新增自費篩檢項目； 分子醫學實驗室收入較上年度增加係因檢驗件數增加。
42,016	解剖病理部	44,719	40,440	
50,621	生化檢驗室	42,600	42,000	
46,839	新生兒篩檢室	57,693	40,650	
24,415	分子醫學實驗室	27,050	17,835	
163,891	總 計	172,062	140,925	

醫療財團法人病理發展基金會

利息收入明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
9,115	利息收入	6,380	6,020	定存4.4億元，預計 年利率1.45%。
9,115	總 計	6,380	6,020	

醫療財團法人病理發展基金會

人事費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科目名稱	本年度預計數	上年度預計數	說明
33,412	員工薪資	34,316	32,234	包括解剖部、生化檢驗、新生兒篩檢及分子醫學人員之薪資。因檢驗業務增加，人力增加，薪資費用較上年度增加。
13,082	病理醫師 專業判讀費	13,200	12,630	外科病理、細胞抹片、分子醫學專業閱片費。
6,642	獎金	7,159	6,201	獎金係年終獎金及考績獎金。
2,029	超時工作報酬	2,092	1,665	依實際狀況調整。
2,829	津貼	3,012	2,838	包括伙食費、交通費及職務加給。
3,600	分擔保險費	3,870	3,594	
16,210	退休、卹償金 及資遣費	3,652	3,232	新制退休金由6%提高至8%。
7,627	福利費	8,939	8,129	福利費：包括服裝費、團保費、員工旅遊、慶生費、婚喪補助及三節節金。較101年度增加，係因人員增加所致。
7,288	其他	730	716	其他用人費包括工作獎金、資深員工獎金及績優員工獎金。
92,719	總計	76,970	71,239	

醫療財團法人病理發展基金會

醫材費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
4,191	解剖部-醫材費	4,600	3,600	較上年度增加係： 1、新生兒篩檢新增自費檢驗項目，檢測試劑成本大幅增加。 2、分子醫學室因檢驗件數增加，故檢驗耗材增加。 3、研究開發其他新檢測項目，所需之耗料較多。
33,137	臨床部	40,200	28,800	
22,071	生化檢驗-醫材費	17,100	18,720	
11,066	新生兒篩檢-醫材費	23,100	10,080	
13,519	分子醫學室-醫材費	14,000	7,000	
50,847	總 計	58,800	39,400	

醫療財團法人病理發展基金會

事務費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科目名稱	本年度預計數	上年度預計數	說明
362	車輛費用	360	360	依實際狀況調整。
962	清潔費用	1,016	960	
1,440	文具印刷費用	1,364	888	
922	郵電費用	972	720	
2,277	水電費用	2,304	2,280	增加參與國外醫學研討會費用。
858	購置費用	950	820	
292	電話費用	318	336	
199	出差旅費	1,270	168	依實際狀況調整。
1,162	雜費	1,220	660	
8,474	總計	9,774	7,192	

醫療財團法人病理發展基金會

教育研究發展費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
2,231	專案研究費	2,516	2,416	鼓勵醫師從事病理有關之專案研究，補助臺北市立聯合醫院各院區研究費用。
60	專案研究案審查費用	100	100	
39	教學、臨床指導講師費等	72	72	
989	教學訓練費用	1,300	1,000	係按衛生署規定增加環境教育費用。
50	雜費	270	70	係增加TAF實驗室認證費。
-	電腦維修	200	-	資訊軟硬體更新。
613	教學訓練及研究用人費	633	554	
	薪資	456	412	
	津貼	120	90	
	獎金	57	52	
3,982	總 計	5,091	4,212	

醫療財團法人病理發展基金會

醫療社會服務費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科 目 名 稱	本年度預計數	上年度預計數	說 明
1,036	醫療社會服務費用	1,100	1,000	醫療社會服務費用 係醫療救助、社區 醫療服務及其他社 會服務等。
1,036	總 計	1,100	1,000	

醫療財團法人病理發展基金會

其他醫務費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科目名稱	本年度預計數	上年度預計數	說明
7,515	辦公大樓、儀器、 電腦等維修費用	5,400	4,756	
261	保全費	272	270	
165	保險費	172	170	
825	稅捐	1,030	855	
4,660	委收檢體報告費	4,240	4,200	
4,179	委託代檢費	4,500	3,720	
1,740	各項費用攤提	950	2,250	
29	呆帳損失	0	0	
19,374	總計	16,564	16,221	

醫療財團法人病理發展基金會

管理費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數	科目名稱	本年度預計數	上年度預計數	說明
16,049	人事費用	14,420	13,420	1、福利費較101年度增加係因員工人數增加。 2、顧問費用自101年度編列至管理費用之其他用人費。
4,962	薪資支出	7,196	6,915	
1,154	獎金	1,499	1,224	
338	超時工作報酬	336	150	
1,488	津貼	1,164	1,368	
616	分擔保險費	708	636	
3,448	退休、卹償金及資遣費	660	720	
1,855	福利費	2,247	1,927	
2,188	其他用人費	610	480	
3,708	事務費	4,246	3,278	
776	車輛費用	780	720	增加30週年慶專刊。
50	清潔費	60	60	
445	文具印刷	800	300	
51	郵電費	54	36	
454	水電費	420	420	
331	購置費	420	420	
72	電話費	72	72	
405	勞務費	420	400	
301	差旅費	360	10	
823	雜費	860	840	
639	其他設備費用	690	720	參與國外醫學研討會。
565	維修費	600	580	
51	保全費	60	80	
23	保險費	30	60	
4,108	其他醫務費	4,820	3,883	
283	稅捐	150	150	
565	年終檢討會議費用	500	500	
2,493	公共關係費	2,400	2,400	
32	各項費用攤提	10	100	
735	節慶費用	1,760	733	
24,504	總計	24,176	21,301	三節、中元節、醫師節、醫檢師節、30週年慶等活動費用。

醫療財團法人病理發展基金會

董事會費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

前年度決算數		本年度預計數	上年度預計數	說 明
515	人事費用	2,550	390	
-	薪資	2,160	0	增列董事長薪資
500	董事三節慰勞金	390	390	
15	福利費	0	0	
83	事務費	120	120	
27	文具印刷	33	33	
10	郵電費	12	12	
46	雜費	75	75	
557	其他醫務費	630	630	
557	會議費用	630	630	董事會議董事出席費用及相關費用，一年四次董事會。
1,155		3,300	1,140	

醫療財團法人病理發展基金會

折舊費用明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

會計科目	房屋建築設備	醫療儀器設備	雜項設備	合 計
上年度資產原值	105,562	50,504	6,830	162,896
本年度新增資產	0	3,840	0	3,840
本年度減少資產	0	0	0	0
本年度資產總計	105,562	54,344	6,830	166,736
折舊方法-平均法	直線法	直線法	直線法	
本年度折舊	2,500	5,300	1,200	9,000
總 計	2,500	5,300	1,200	9,000

醫療財團法人病理發展基金會

固定資產投資明細表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

項 目	本年度預算數	說 明
機器設備	3,840	解剖部因業務量增加，爰購置滑走式切片機一台約420千元及分離式組織包埋機一台約420千元。分子醫學實驗室因分子即時定量PCR儀器不堪使用汰舊換新約3,000千元。
總 計	3,840	

本 頁 空 白

参 考 表

醫療財團法人病理發展基金會

資 產 負 債 預 計 表

中華民國102年12月31日

單位:新臺幣千元

100年(前年) 12月31日實際數	科 目	102年12月31日 預計數	101年12月31日 預計數	比較增(減-)數
	資產			
509,207	流動資產	512,770	515,771	-3,001
467,929	現金及約當現金	459,196	468,444	-9,248
3,312	應收票據淨額	5,506	2,753	2,753
25,304	應收帳款淨額	37,155	34,693	2,462
0	其他金融資產-流動	0	0	0
9,319	其他應收款	8,356	7,324	1,032
2,040	存貨			
1,303	預付款項	2,557	2,557	0
0	基金及投資	0	0	0
337,229	固定資產	328,299	333,459	-5,160
400,074	成本	410,336	406,496	3,840
243,600	土地	243,600	243,600	0
105,562	房屋及建築設備	105,562	105,562	0
46,864	醫療儀器設備	54,344	50,504	3,840
4,048	雜項設備	6,830	6,830	0
-54,902	減累計折舊	-74,094	-65,094	-9,000
-7,943	減累計減損	-7,943	-7,943	0
5,528	其他資產	3,835	5,057	-1,222
2,117	遞延資產	133	1,355	-1,222
3,411	存出保證金	3,702	3,702	0
851,964	資產合計	844,904	854,287	-9,383
	負債			
27,663	流動負債	15,796	26,196	-10,400
13,771	應付票據	6,409	6,409	0
12,331	應付帳款	5,652	15,652	-10,000
0	其他應付款	0	400	-400
1,561	其他流動負債	3,735	3,735	0
10	其他負債	10	10	0
10	存入保證金	10	10	0
27,673	負債合計	15,806	26,206	-10,400
	淨值			
600,000	基金	600,000	600,000	0
600,000	創設基金淨值-永久受限	600,000	600,000	0
224,291	餘絀	229,098	228,081	1,017
224,291	累積餘絀-未受限	229,098	228,081	1,017
0	其他項目	0	0	0
	金融資產未實現損益			
824,291	淨值合計	829,098	828,081	1,017
851,964	負債及淨值總額	844,904	854,287	-9,383

備註：101年預算數係按實際狀況調整。

醫療財團法人病理發展基金會

員工人數彙計表

中華民國102年度

單位:人

職 稱	本年度員額預計數	說 明
執行長	1	
主任	4	職級調整
主治醫師	3	
技術主任	1	
組長	4	
副組長	2	
醫事檢驗師	28	因檢驗業務增加，擬新增員額
技術員	3	職級調整
助理技術員	3	
會計員	1	新增員額
出納員	1	
辦事員	3	
雇員	8	
約聘雇員	1	職務調動
業務員	3	
駕駛員	1	
服務員	1	
董事員額	15	
法律顧問	1	
專業顧問	4	
總 計	88	

醫療財團法人病理發展基金會

用人費用彙計表

中華民國102年度

單位：新臺幣千元

科目名稱	本年度預算數	說明
員工薪資	44,128	102年度用人費用較上年度增加8,970千元，主要係增列董事長薪資2,160千元及因應檢驗業務增加，100年底新增2位、101年新增3位、102年預計新增1位人員所致。
病理醫師專業判讀費	13,200	外科病理、細胞抹片、分子醫學專業閱片費。
超時工作報酬	2,428	
津貼	4,296	包括伙食費、交通費、職務加給
獎金	8,715	包含年終獎金及考績獎金。
分擔保險費	4,578	
退休、卹償金及資遣費	4,312	
福利費	11,576	包括服裝費、團保費、員工旅遊、慶生費、婚喪補助及三節節金。
其他	1,340	包括工作獎金及資深員工獎金。
	94,573	

本頁空白

主辦會計：

行政部 詹明儒

董事長：

董事長 陳炯松