

## 糾 正 案 文

壹、被糾正機關：台北縣政府。

貳、案由：台北縣政府衛生局所屬衛生所聘用人員薪金、門診營運及藥品衛材採購之預算編列未盡確實，失之草率，執行率偏低，未達成業務計畫之目標；醫療費用之分攤基礎，未能反映醫療基金之經營績效及財務狀況；台北縣政府衛生局對於所屬衛生所申購醫療設備之審核作業草率、購置後使用效益控管不力；且對藥品、衛材存量控管不佳，徒增管理成本，均核有未當，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

審計部九十一年度地方政府年度總決算審核報告台北縣政府衛生局（下稱北縣衛生局）暨所屬衛生所之缺失，包括：電腦化系統欠缺控制機制、聘用支援醫師經費之執行率偏低或未執行、公務預算及作業基金費用分攤未盡合理、藥品衛材存量控管欠佳、業務計畫預算編列失之草率、醫療設備閒置情況嚴重、獎勵金發放未符績效評核原則，經向北縣衛生局調閱相關資料，發現該局暨所屬衛生所九十二年度預算之編列及執行、公務預算及作業基金費用之分攤、醫療儀器設備之採購、藥品衛材庫存管理等措施確有疏失，茲將調查意見分述如后：

一、北縣衛生局所屬衛生所聘用人員薪金、門診營運及藥品衛材採購之預算編列未盡確

實，失之草率，執行率偏低，未達成業務計畫之目標，自屬未當。

按北縣衛生所主任或醫師具有不同執業專科別，為提升各地醫療水準，聘用其他專科之醫師支援，有其必要性。惟查北縣衛生所九十一年度聘用支援醫師之預算金額為九、八七二、四〇〇元，執行金額為五、三〇〇、二一五元，執行率五三·七%，執行率偏低；惟九十二年度之預算金額為九、一三二、〇〇〇元，執行金額為一、七八六、六〇九元，執行率一九·六%，不增反降，其中三重市、中和市、汐止市、蘆洲市、林口鄉、石門鄉、金山鄉、烏來鄉之執行率均為零，深坑鄉一·〇%、坪林鄉四·四%、新店市五·五%、萬里鄉五·六%、土城市七·五%、石碇鄉九·三%、泰山鄉一〇·四%、板橋市一三·二%、三峽鎮一四·六%、永和市一六·三%、三芝鄉一六·三%、新莊市一八·六%、瑞芳鎮二一·〇%、鶯歌鎮二一·八%、五股鄉三三·二%、貢寮鄉三五·七%、雙溪鄉四〇·〇%、八里鄉四七·四%、平溪鄉四八·三%，上述衛生所有關聘用人員薪金之預算編列及執行未能符合年度施政計畫，有預算編列過高或未按施政計畫執行之情事。

次查部分北縣衛生所九十二年度門診營運執行率亦偏低，其中汐止市二一·六%、土城市三三·四%、三峽鎮四一·二%、淡水鎮四八·三%、永和市五〇·〇%、瑞芳鎮五二·一%、坪林鄉五七·五%、泰山鄉五八·八%、石碇鄉五九·五%、烏來鄉六〇·八%、新店市六七·三%、五股鄉七九·〇%；另九十二年度編列之藥品、衛材預算為一二、〇七六、〇〇〇元，決算為七、二〇〇、八四四元，執行率為五九·

六三%，執行率亦偏低，較低者包括：林口鄉三·二四%、瑞芳鎮四·三三%、淡水鎮一九·九一%、五股鄉二四·二八%、萬里鄉二四·八四%、坪林鄉三三·七七%、泰山鄉三三·六八%、新店市三七·九三%、三峽鎮四二·四〇%、平溪鄉四三·〇一%、深坑鄉五〇·二〇%、鶯歌鎮五〇·四五%、蘆洲市五二·一九%、八里鄉五七·四九%、石碇鄉六五·一六%、烏來鄉六五·五九%、樹林市六七·三五%、雙溪鄉六八·四六%、貢寮鄉七二·二七%、板橋市七九·一%。

綜上，北縣衛生所聘用人員薪金、門診營運及藥品衛材採購之預算編列未盡確實，失之草率，執行率偏低，未達成業務計畫之目標，自屬未當。

## 二、北縣衛生局所屬衛生所醫療費用之分攤基礎，未能反映醫療基金之經營績效及財務狀況，顯欠合理。

查九十一年度北縣衛生所醫療基金所列服務費用，如水電費、印刷裝訂與廣告費、修理保養與保固費、保險費、公共關係費之預算執行率介於二·八五至三〇·六六%間，係因各衛生所將各項費用優先由普通公務預算項下支應，基金多未分攤或僅小額分攤；另醫療設備係以公務預算購置，未列為醫療基金資產，亦未提列折舊攤提使用成本。惟北縣衛生局已於九十二年度制定補助款及基金預算之分攤比例，人口數二十七萬人以上之市型衛生所補助款及基金比率為八：二、十萬人以上之市型衛生所、四萬人以上之鄉鎮衛生所及四萬人以下之衛生所，補助款及基金比率分別為七：三、六：四及五：五。

依據「台北縣政府衛生局所屬衛生所人員獎勵金發放原則」第參點規定：「年度事業收支總淨餘數先提撥百分之五作為醫療作業基金，餘百分之九十五作為衛生所人員獎勵金」。由於北縣衛生所部分醫療基金所列服務費用及醫療設備費用，基金多未分攤或僅小額分攤費用，故未列入前開原則之「年度事業收支總淨餘數」計算，成本费用未能反映實際情形，總淨餘數因此相對增加，依規定提撥之獎勵金亦隨之增加，醫療費用之分攤基礎，未能反映醫療基金之經營績效及財務狀況，顯欠合理。

### 三、北縣衛生局對於所屬衛生所申購醫療設備之審核作業草率、購置後使用效益控管不力，核有違失。

據北縣衛生局函復，所屬衛生所擬購置醫療設備，需就申購原因、用途、需求性及效益性提出說明，該局再召開專家審查會議討論；另每半年進行財產盤點時，會將未使用之儀器設備辦理移撥，逾使用年限且不堪使用者進行報廢，已逾報廢年限仍堪使用者仍維護使用並以移撥使用為優先考量。

惟所屬衛生所目前購置之X光機、心電圖、超音波及牙科治療台等醫療儀器合計四十七件，均係由公務預算購置或由主管及上級機關核撥使用，而未納入醫療基金攤提折舊並計算成本，其中十三件醫療儀器，九十二年度無使用紀錄，三件醫療儀器已過使用年限進行報廢作業中，六件已過使用年限且不堪使用將於九十三年第一季報廢；惟平溪鄉衛生所於九十年四月購入牙科治療台乙組，金額二九〇、〇〇〇元，因九十一年度下半年起，未有牙醫師支援，且衛生所對面即有牙科診所，故無使用紀錄；

永和市衛生所於八十五年九月購入X光機乙台，金額五〇九、〇〇〇元，由於無編制放射師，九十至九十二年均未使用該件設備；板橋市衛生所於八十五年九月購入X光機乙台，金額五〇九、〇〇〇元，因規格不適用，故未使用；鶯歌鎮衛生所於八十三年十月購入超音波乙台，金額一三〇、〇〇〇元，由於無操作員，亦閒置中。上開衛生所之醫療設備，或因缺乏專科醫師及操作人員，或因規格不符作業需求而閒置，又閒置之醫療設備未統籌調撥其他醫療機構有效運用，造成醫療資源之浪費，顯見北縣衛生局購置醫療設備前，未翔實評估各鄉鎮醫療資源分佈、縣民醫療需求及缺乏配套人力挹注，核有申購作業審核草率、購置後使用效益控管不力之違失。

四、北縣衛生局對所屬衛生所藥品、衛材存量控管不佳，徒增管理成本，核有欠當：

北縣衛生所自九十年度已採藥品及衛材聯標，且簽訂共同供應契約，向廠商訂貨後，七日內即可收到貨品，故藥品、衛材之庫存日數可有效降低；且北縣衛生局已要求衛生所建立合理安全庫存量，並不定期查核週轉日數等管理情形，以控管進貨及存貨量。惟查，各衛生所藥品存貨平均週轉日數，九十一年度約四八日，九十二年度約四四·八三日；衛材之週轉日數，九十一及九十二年度分別為五七日及一〇四·一六日，藥品購入後，無故擱置一段期間始出庫使用，造成資金積壓、藥材滯存或逾期失效及管理成本增加等問題。又九十二年度藥品週轉日數大於平均值四四·八三日者，包括鶯歌鎮四六·六八日、貢寮鄉五四·七九日、永和市六四·三八日、深坑鄉六三·九二日、三芝鄉六九·五二日、平溪鄉七二·一七日、蘆洲市七二·三二日、烏來鄉

八二·四八日、坪林鄉八三·一九日、中和市一八二·五〇日、萬里鄉一八六·二七日、新莊市三五六·五八日；衛材週轉日數大於平均值一〇四·一六日者，包括：泰山鄉一一三·九九日、瑞芳鎮一一九·九〇日、石碇鄉一二一·二八日、貢寮鄉一三七·四四日、烏來鄉一四八·四一日、石門鄉一八七·〇〇日、萬里鄉二一七·二七日、平溪鄉二二一·二〇日、新莊市二五三·〇四日、三芝鄉四〇六·〇〇日，多數衛生所藥品、衛材庫存管理問題未見改善，存量控管不佳，徒增管理成本，核有欠當。

綜上論結，台北縣政府衛生局所屬衛生所聘用人員薪金、門診營運及藥品衛材採購之預算編列未盡確實，失之草率，執行率偏低，未達成業務計畫之目標；醫療費用之分攤基礎，未能反映醫療基金之經營績效及財務狀況；台北縣政府衛生局對於所屬衛生所申購醫療設備之審核作業草率、購置後使用效益控管不力；且對藥品、衛材存量控管不佳，徒增管理成本，均核有未當，爰依監察法第二十四條提案糾正，送請行政院轉飭台北縣政府確實檢討並依法妥處見復。

中 華 民 國 九 十 三 年 月 日

提案委員：