

調 查 報 告 (公 布 版)

壹、案由：審計部函報：原竹東榮民醫院辦理89至92年度提列之備抵醫療折讓不足扣抵各該年度遭原衛生署中央健康保險局核減之醫療費用，致溢發獎勵金，該院未妥向相關人員追繳溢發獎勵金，致部分金額尚待追回，且對案關人員疏忽責任之查處，致部分懲處權已罹於時效，經通知國軍退除役官兵輔導委員會查處，惟未為負責之答復等情；又該會所屬各榮民醫院於辦理核發獎勵金事宜，有無建立制度及落實？實有加以查究之必要案。

貳、調查意見：

據審計部函報，該部派員抽查榮民醫療作業基金民國（下同）99年1至8月財務收支，發現原竹東榮民醫院（102年1月1日改制為臺北榮民總醫院新竹分院，下稱新竹分院）仍未追繳89至92年因備抵醫療折讓提列不足沖抵遭核減醫療費用所溢發之獎勵金，亦未積極檢討相關人員之怠失責任，致部分獎勵金迄未追回，且部分人員懲處權已罹於時效，而國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）未妥為督促新竹分院改善，一再不為負責之答復，爰報請本院處理。經調閱退輔會、衛生福利部等機關卷證資料，並詢問相關人員後，業已調查完竣，茲列述調查意見如下：

- 一、新竹分院未積極辦理89至92年溢發獎勵金追繳及查究相關人員疏失責任，致已逾公法上請求權5年時效與公務人員懲處權10年時效，造成部分獎勵金無法收回，且應負疏失責任人員僅能為免議處理，顯有嚴重怠失；而退輔會亦未及時有效督促新竹分院改善，在明知溢發獎勵金應予追扣之情形下，竟以「實務上不

易追扣」或「行政院人事行政局94年11月24日函示係針對健保總額支付制度，與本案當時論量計酬支付制度規範不同」等語答復審計機關不予追繳，對於該院獎勵金請求權及人員懲處權罹於時效之結果，實難解督考不力之咎：

- (一)按行政院89年3月22日修正之「行政院國軍退除役官兵輔導委員會榮民醫院工作人員獎勵金發給要點」第3、第4點規定略以，獎勵金由各榮民醫院在其醫療事業收支總淨餘項下支付，其中65%做為各醫院工作人員獎勵金；嗣行政院91年1月31日發布公立醫療機構人員獎勵金發給要點（自91年2月1日生效，上開要點於同日停止適用），其第4點規定略以，獎勵金由各公立醫療機構在其醫療藥品循環基金或醫療作業基金內有關科目項下支應，其提撥總額不得超過年度事業收支（不含事業外收支）總淨餘數80%。另89年12月29日修正之全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法第6條第2項規定：「保險醫事服務機構申報之醫療服務點數，無違反全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第33條、第34條及第35條規定之情事者，自保險人受理申報醫療服務案件、申復案件之日起逾2年者，保險人不應追扣。」及88年2月3日發布之行政程序法第131條規定：「公法上之請求權，除法律有特別規定外，因5年間不行使而消滅。公法上請求權，因時效完成而當然消滅。前項時效，因行政機關為實現該權利所作成之行政處分而中斷。」據上，獎勵金之核算，係以年度事業收支總淨餘數為基礎，醫療院所之實際收入於經中央健康保險局（下稱健保局）結算確認予以核減時，獎勵金之發給自應配合被核減情形為一致性處理，亦即應自健保確定給付

之日起5年內追扣溢發之獎勵金。

- (二)據退輔會表示，在論量計酬支付制度與總額支付制度下，其所屬醫療機構申報之醫療費用遭核減時，帳務處理方式及獎勵金追扣作業並無二致。另退輔會就因應健保醫療點值費用結算，其所屬醫療機構醫事人員前已支領獎勵金，是否應予追扣或補付，於94年11月7日函請行政院人事行政局（下稱人事行政局）釋示；該局於94年11月24日函復該會略以：「……現行各公立醫療機構獎勵金規定，主要係按其實際營運績效及員工貢獻程度等原則設計。……貴會所屬醫療機構醫事人員，如因健保醫療點值費用結算，致實領與應領獎勵金之數額有所不同，基於會計處理一致性原則，並考量獎勵金規定之原旨，自應予以追扣或補付。」該會並於94年11月29日函請各榮民醫院依人事行政局函示辦理在案。又審計部96年查核退輔會榮民醫療作業基金95年度財務收支及決算，核有竹東、嘉義、灣橋、永康、龍泉、蘇澳、玉里、臺東等8家榮民醫院仍未依人事行政局94年11月24日函示，向相關人員追繳92至94年溢發獎勵金之情事；退輔會於97年1月22日函審計部請求免予追扣，該部以97年5月6日台審部三字第0970001653號函復該會略以：「……行政院衛生署所屬醫院均保留一定成數之獎勵金暫緩支付，並對健保局核扣醫療給付所導致之溢發獎勵金，均辦理追繳。……健保局核扣之醫療給付，屬不存在之經營績效，自不宜作為計發獎勵金之基礎。……因健保醫療點值費用結算，致實領與應領獎勵金不同，應否追扣或補付其獎勵金，前業經人事行政局94年11月24日局給字第0940034254號函示，考量公立醫療機構人員獎勵金發給規定，主要

係按其實際營運績效及員工貢獻程度等設計之原旨，自應予以追扣或補付。」爰此，退輔會及其所屬新竹分院均係確知溢發獎勵金應予追扣之事實。

(三)查健保局分別於91年7月31日、92年4月3日、92年4月7日、94年7月14日確定不予補付新竹分院89至92年各年度被核減之醫療費用，該院自應於各該時點核算溢發之獎勵金並進行追繳作業。惟新竹分院係迨至退輔會會計處97年6月12日以會計月報核覆單函請該院查明應收醫療帳款久懸未收原因並妥為帳務處理後，其會計室始於97年6月19日簽奉院長核定，請績效組核算追償，嗣於97年12月30日又簽經院長核可，請績效組自98年起積極辦理89至92年溢發獎勵金新臺幣（下同）5,100萬9,011元¹之追償作業。然新竹分院不僅未執行追繳，甚於99年4至8月間將應收回溢發獎勵金之帳列「其他應收款」全數以「雜項費用」轉銷，實有未當；而其間退輔會除會計處於97年7月，及間隔1年7個月後之99年3至8月以會計月報核覆單函請該院儘速依相關規定妥為帳務處理外，未有任何督考作為，亦有怠失。

(四)嗣審計部抽查退輔會榮民醫療作業基金99年1至8月財務收支，發現新竹分院仍未向相關人員追繳89年10月至92年10月溢發之獎勵金，於100年3月2日函請該會督促妥為改善並查明妥處。詎退輔會在明知溢發獎勵金應予追扣之情形下，非但未督促新竹分院儘速追繳，竟以「89至92年帳面久懸醫療經費5,100萬9,011元，因其間有離職、退休、亡故等情形，實務上不易追扣，如勉予執行，易產生訴訟、

¹退輔會於103年10月22日函審計部略以，因新竹分院追扣獎金比率誤植及91年12月無獎勵金可發放，經該院重新核算後，更正89至92年獎勵金應追繳總額為5,070萬1,422元，請該部同意更正列管金額。

抗爭等問題，將嚴重影響本院醫療營運之困難，懇請貴部惠予諒察」、「人事行政局函示係針對健保實施總額支付制度後，因點值浮動，致結算醫院醫療費用追扣或補付案件之年度，與本案89至92年度（總額制度實施之前）當時健保支付制度（論量計酬）規範不同。……此獎勵金追繳……將不利偏遠地區之醫療照護，請惠予諒察」等語函復審計部不予追繳，該會並於101年8月16日與新竹分院赴審計部協調能否不予追繳溢發獎勵金，一再放任該院延宕辦理溢發獎勵金追繳作業。新竹分院遲至102年12月27日及103年1月8日始召開2次「89-92年溢發獎勵金說明會」，並於103年3月25日發函追繳，距上開健保確定給付日期，已逾公法上請求權5年時效，肇致截至105年6月底止，該院溢發獎勵金計3,578萬3,476元已確定無法收回；另詢據該院表示，其目前提出之訴訟案件，包括與已繳回者之訴訟，法院均判決（含一審）該院敗訴，是本案溢發之獎勵金甚有可能全數無法收回云云，退輔會實難卸督考不力之責。

- (五)另審計部於101年11月26日函請退輔會查究相關人員責任，惟新竹分院卻拖延1年10個月之久，迨103年9月26日方成立「89-92年溢發獎勵金人員疏忽案」專案調查小組，並於103年10月15日召開專案調查會議決議懲處名單，經該院考績委員會審議後，於103年11月5日對時任醫行室主任張○○、組員王○○各核予申誡1次處分；至時任院長陳○○及姜○○、會計室主任奚○○、醫行室技師王○○等4人，因屬首長、主計人員或已調至退輔會任職，該院爰函請臺北榮總轉陳權責機關退輔會研處。其中張員於104年1月9日向公務人員保障暨培訓委員

會提起再申訴，經該會以有關平時考核之懲處，參酌司法院釋字第583號解釋，自公務人員違法失職行為終了之日起，已逾10年者，即不得再予追究，新竹分院遲至103年11月5日始追究張員89至92年有關醫療費用遭健保局核減之內部審核及風險控管監督責任，並作成申誡1次之懲處，顯已逾對公務人員行使懲處權之10年期間，洵屬於法未合等為由，於104年4月21日以104公申決字第0079號再申訴決定書判決撤銷新竹分院對張員之懲處。據退輔會提供之資料顯示，新竹分院溢發獎勵金時任案關人員計22人，僅前院長姜○○、前會計室主任邱○○及醫行室組員王○○等3人，分別核予申誡1次、申誡2次及申誡1次之處分；另前院長陳○○、前會計室主任奚○○及楊○○等3人確應負疏失責任，惟因已逾公務人員懲處權10年時效而僅能為免議處理，新竹分院怠於檢討案關人員責任，退輔會亦未督促該院儘速依限辦理，均核有不當。

(六)綜上，新竹分院未積極辦理89至92年溢發獎勵金追繳及查究相關人員疏失責任，致已逾公法上請求權5年時效與公務人員懲處權10年時效，造成截至105年6月底止，該院溢發獎勵金計3,578萬3,476元已確定無法收回，且部分應負疏失責任人員僅能為免議處理，顯有嚴重怠失；而退輔會亦未及時有效督促新竹分院改善，在明知溢發獎勵金應予追扣之情形下，竟以「實務上不易追扣」或「人事行政局94年11月24日函示係針對健保總額支付制度，與本案當時論量計酬支付制度規範不同」等語答復審計機關不予追繳，對於該院獎勵金請求權及人員懲處權罹於時效之結果，實難解督考不力之咎。

二、新竹分院未依規定辦理被核減應收醫療帳款之帳務

處理結案，復對於應收回溢發獎勵金之帳列「其他應收款」以「雜項費用」轉銷又再轉回，或以應繳庫之補助賸餘款轉銷，或以「雜項費用」全數轉銷，帳務處理紊亂失序，洵有不當：

- (一)依公立醫療院所辦理全民健康保險醫療業務被核減（補付）應收醫療帳款帳務處理要點第6點規定，各公立醫療院所應收醫療帳款，有計算錯誤或重複計算、經健保局核刪（減）、經全民健康保險爭議審議委員會核刪（減）、經總額支付制度點值結算之情形時，應即以適當科目處理結案。經查，健保局分別於91年7月31日、92年4月3日、92年4月7日、94年7月14日確定不予補付新竹分院89至92年各年度被核減之醫療費用，爰該院於各該時點應即就核減金額減列應收醫療帳款及備抵醫療折讓科目金額，若帳上備抵醫療折讓科目餘額不足沖抵，以雜項費用科目出帳。惟新竹分院均未做相關帳務處理，致健保核減費用久懸於應收醫療帳款科目；迨退輔會會計處於97年6月檢視該院97年5月份會計月報時，發現應收醫療帳款明細列有89年10月至92年10月應收健保給付計6,867萬餘元，並以97年6月12日輔計字第0970001416號會計月報核覆單函請該院查明久懸未收原因並妥為帳務處理後，該院會計室始於97年6月30日、12月31日將帳列89至92年應收醫療帳款轉列「其他應收款」及「雜項費用」，核與上開帳務處理要點第6點之規定未合。
- (二)另詢據退輔會表示，該會93年4月7日輔陸字第0930001494號函已明示遭健保局剔退屬以前年度應收醫療帳款之帳務處理原則，當備抵醫療折讓不足沖抵遭核減之應收醫療帳款時，即必須追繳溢發之獎勵金。查新竹分院係於接獲退輔會97年6月12

日會計月報核覆單後，其會計室方於97年6月19日簽奉院長核定，請績效組核算追償89至92年溢發之獎勵金；惟該院不僅未執行追繳作業，會計室反而於97年7月3日、8月15日簽請院長同意，於97年7至12月間將「其他應收款」計528萬3,893元以「雜項費用」轉銷，嗣於97年12月30日簽經院長核可，請績效組自98年起積極辦理89至92年溢發獎勵金追償作業，又於97年12月31日將上開轉銷之「其他應收款」再轉回；另於99年5月4日簽請院長同意，以該院轉收97年退休人員優惠存款利息差額賸餘款304萬7,765元轉銷「其他應收款」，然該筆賸餘款應予繳庫，且於簽奉核定前已於4月30日為帳務處理；嗣於99年5月5日、8月30日簽請院長同意於99年5至8月間將「其他應收款」全數以「雜項費用」轉銷，在在顯示該院會計帳務處理紊亂失序，確有不當。

(三)綜上，新竹分院未依規定於健保核減醫療費用時即辦理應收醫療帳款之帳務處理結案，復對於應收回溢發獎勵金之帳列「其他應收款」以「雜項費用」轉銷又再轉回，或以應繳庫之補助賸餘款轉銷，或以「雜項費用」全數轉銷，帳務處理紊亂失序，洵有不當。

三、退輔會榮民總醫院所屬分院中除新竹分院外，臺北榮民總醫院玉里分院、臺中榮民總醫院嘉義及灣橋分院、高雄榮民總醫院屏東分院等亦有備抵醫療折讓提列不足，致溢發獎勵金待追繳情事，且玉里、嘉義、灣橋分院未及時追繳，造成部分獎勵金因請求權罹於時效而無法收回，退輔會允應督促所屬醫療機構覈實估提備抵醫療折讓，並儘速建立獎勵金追繳管控機制，俾免類此情事再發生：

- (一)依公立醫療院所辦理全民健康保險醫療業務被核減(補付)應收醫療帳款帳務處理要點之附件所示，各公立醫療院所應預估當月健保醫療收入毛額中可能發生之錯誤、重複計算或遭核減之款項及總額支付制度下點值預估差額，每月提列備抵醫療折讓。退輔會並於93年4月7日函知各榮民醫院以，每月提撥之醫療折讓，應合理估算適當比率，以允當表達實際營運狀況；嗣又於94年5月26日函知各榮民醫院以，為儘早因應健保總額點值浮動，醫院獎勵金核發應配合實際財務收支狀況，並視實際核扣情形調整每月提列醫療收入折讓比率。
- (二)惟查，退輔會榮民總醫院所屬分院中除新竹分院外，臺北榮總玉里分院、臺中榮總嘉義及灣橋分院、高雄榮總屏東分院等於93、94年因實際提列備抵醫療折讓不足，經將健保局應補付、追扣各該醫院醫療費用相抵結果，溢列醫療收入，並溢發獎勵金計8,715萬259元，顯見各該醫院未依上開要點及退輔會函規定合理估提備抵醫療折讓。又其中玉里、嘉義、灣橋分院等並未及時追繳溢發獎勵金，經統計截至105年6月底止，因請求權罹於時效而確定無法收回之獎勵金計369萬4,815元，亦核有怠失。
- (三)按備抵醫療折讓提列不足，無法沖抵健保核減之醫療費用，乃溢發獎勵金之主因。據退輔會表示，於104年8月26日榮民醫療作業基金管理會104年第2次會議決議略以，醫療折讓應於提列充足之前提下，參考前1年度健保核減率，及考量當年度健保政策與經營環境，審慎穩健提撥醫療折讓，並預留合理之彈性，如較前1年度健保核減率多提列1.5%

至2%。爰退輔會允應督促所屬醫療機構覈實估提備抵醫療折讓，並定期檢討其執行情形，同時儘速建立獎勵金追繳管控機制，俾據以落實執行，以避免溢發獎勵金因請求權罹於時效而無法收回之情事再發生。

調查委員：李月德、江明蒼、方萬富