

貳拾伍、國軍退除役官兵輔導委員會主管

國軍退除役官兵輔導委員會主管僅國軍退除役官兵輔導委員會 1 個機關，掌理國軍退除役官兵就學、就業、就醫、就養、服務照顧及退休撫卹等業務。茲將 114 年度決算審核結果說明如次（有關歲入、歲出決算之審定及各項差異之原因分析等詳細內容，請至審計部全球資訊網/總決算審核報告/總決算審核報告查詢平台查閱）：

一、計畫實施之查核

業務計畫 10 項，下分工作計畫 11 項，包括退除役官兵就學、職訓、榮民醫療照護、退除役官兵服務救助與照顧、榮民安養及養護等重要施政項目，其中已執行完成者 10 項，尚在執行者 1 項，主要係提升失智照顧量能長照忘我園區中程計畫工程合約期程跨年度，須保留繼續執行。

二、預算執行之審核

（一） 歲入預算數 7 億 8,825 萬餘元，決算審核結果，審定實現數 8 億 5,359 萬餘元，應收保留數 1,285 萬餘元，主要係溢支退除役官兵退休俸，尚待收回；合計決算審定數為 8 億 6,645 萬餘元，較預算增加 7,819 萬餘元（9.92%），主要係安養機構服務費收入較預計增加。

（二） 以前年度歲入轉入數計 2 億 4,001 萬餘元，決算審核結果，審定實現數 2,851 萬餘元（11.88%）；減免（註銷）數 2,147 萬餘元（8.95%），主要係溢支榮民就養給付，經移送行政執行取得債權憑證，辦理註銷；應收保留數 1 億 9,001 萬餘元（79.17%），主要係溢支榮民就養給付，尚待收回。

（三） 歲出原編列預算數 1,309 億 1,422 萬餘元，經追加預算 3,935 萬餘元，合計 1,309 億 5,357 萬餘元，決算審核結果，審定實現數 1,274 億 8,375 萬餘元（97.35%），應付保留數 4,314 萬餘元（0.03%），保留原因詳「一、計畫實施之查核」說明；合計決算審定數為 1,275 億 2,689 萬餘元，預算賸餘 34 億 2,667 萬餘元（2.62%），主要係退除役官兵退休給付較預計減少，相關經費賸餘所致。

（四） 以前年度歲出轉入數計 6 億 5,616 萬餘元，決算審核結果，審定實現數 5 億 5,179 萬餘元（84.09%）；減免（註銷）數 406 萬餘元（0.62%），主要係高雄及臺中榮譽國民之家工程結餘款；應付保留數 1 億 30 萬餘元（15.29%），主要係提升失智照顧量能長照忘我園區中程計畫工程合約期程跨年度，須保留繼續執行。

三、重要審核意見

（一） 退輔會為提升榮家住民就養服務照顧品質，訂定鐵三角計畫，導入智慧照護科技，並定期辦理榮家評鑑作業，惟計畫規劃未臻周延，且榮家評鑑尚未與長照服務機構評鑑標準接軌，允宜檢討改進。

國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）依國軍退除役官兵輔導條例辦理退除役官兵就養服務照顧業務，設立 16 所榮譽國民之家（下稱榮家），提供安養、失能及失智養護等服務，並參考全國老人福利機構評鑑實施計畫辦理榮家評鑑作業，俾確保服務照顧品質。另該會配合政府推動長期照顧（下稱長照）政策，開放一般民眾入住榮家，並因應智慧科技應用之發展，訂定「建構長照鐵三角服務導入智慧科技輔助計畫」（下稱鐵三角計畫），計畫預算 2 億 6,000 萬元，執行期程為 110 至 114 年度，規劃於榮民醫院（下稱榮院）、榮家導入資訊與通信（Information and Communication Technology, ICT）等智慧科技，以提升榮院附設護理之家及日間照顧中心（下稱日照中心）、榮家及其附設日照中心等照顧機構之照護品質與效率。經查相關計畫規劃及辦理情形，核有下列事項：

1. 退輔會辦理鐵三角計畫，榮家失能（智）區未全面布建智慧床墊，其附設日照中心未參照榮院導入相關影像辨識系統，未能達成改善照護場域安全，及降低照護人員工作負荷之計畫目標：依鐵三角計畫之貳、一及二載述，透過 ICT 整合退輔會醫療、安養及服務照顧體系資源，導入物聯網、雲端運算及智慧科技，發展失智症、失能及高齡者照護應用服務，改善長者健康照護，建置智慧長照相關作業流程，推展共同照護模式及系統性照護品質分析，提升整體照護品質及減輕人員工作負荷。退輔會依鐵三角計畫，預計於榮院護理之家及榮家布建智慧床墊 3,360 床及 3,528 床，其中榮院已於 110 年全數完成布建，榮家部分因退輔會就養養護處（下稱就養處）規劃採購時未考量失能養護床位實際占床數為 2,720 床（占床率為 83.95%），僅以失能養護床位之 8 成規劃布建智慧床墊 2,604 床，致布建之智慧床墊不敷使用需求；又智慧床墊可應用於觀察住民活動，藉由其離床警示功能，有助降低失智住民離床跌倒風險，及影像辨識系統可應用於預測住民早期認知功能衰退情形，惟截至 114 年底止，就養處尚未規劃於榮家失能及失智養護區全域布建智慧床墊，及於日照中心導入影像辨識系統，不利達成改善照護場域安全及減輕人員工作負荷之計畫目標，經函請退輔會研謀改善。據復：將審慎評估智慧照護產品之實用性與配置效益，並視公務預算編列情形，妥適規劃榮家布建智慧床墊進程，及研議於其日照中心導入影像辨識系統。

2. 就養處未確實管制榮家導入科技照護設備，致無法透過系統建立相關監測數據資料庫；又未盤點串連整合榮家與榮院長照資料庫，未能達成資訊共享與整合服務之計畫目標：依鐵三角計畫之陸、實施策略及績效指標載述，運用智慧科技產品提供照護，及時進行異常通報及介入防範；建置智慧雲端，串連榮院及榮家等資料，建立系統整合平台，提供全方位資訊管理與共享，相互支援。經查，退輔會 111 及 112 年度於臺北榮民總醫院建置長照資料庫，串連匯集榮院智慧床墊及影像辨識系統之感測資料，並陸續蒐集周全性老年評估等相關資料，建立系統整合平台，惟榮家於 114 年底計畫屆期前智慧床墊感測與監測資料尚未傳輸至長照資料庫，未能達成鐵三角計畫建置智慧雲端串連榮院、榮家資料提供資訊共享，相互支援之目標。又榮家已建置安養養護管理資訊系統（下稱安養系統），截至 114 年底止，登載榮家住民周全性評估資

料計 7 千餘人，其中近 5 成係失能或失智者，另住民送至各級榮院就醫者，由榮家將入（出）院情形登載於安養系統，近 4 年度（111 至 114 年度）榮家住民非計畫性轉至醫院住院每年約 6 千餘人次，就養處仍未妥為盤點整合榮家與榮院長照資料庫，以利進行資料分析與共享，經函請退輔會督促檢討妥處。據復：將視榮家實際需求及預算編列情形，持續導入智慧照護產品，以完善長照資料庫；另將檢討評估整合榮家與榮院長照資料庫之可行性。

3. 榮家評鑑制度尚待研議與長照服務機構評鑑標準接軌，以提升服務照顧品質與維護住民權益：依衛生福利部（下稱衛福部）106 年 5 月發布之長照服務機構評鑑辦法第 13 條規定，長照機構於辦法施行前，已依原評鑑規定接受主管機關評鑑，且於合格效期內者，應於合格效期已屆最後一年接受評鑑；另衛福部自 109 年度起，每年公布長照服務機構評鑑基準及作業程序。經查，退輔會自 91 年度起參照全國老人福利機構評鑑實施計畫之評鑑基準辦理榮家評鑑作業，以確保榮家安養、失能及失智養護等 3 類服務照顧品質。嗣榮家配合政府政策自 106 年度起納入我國長照體系，並開放 65 歲以上民眾入住，衛福部亦自 108 年度起辦理「住宿式服務機構使用者補助方案」，補助民眾自費入住榮家失能、失智養護床等費用。截至 114 年底止，榮家總床位計 8,795 床，實際占床數計 7,084 床，其中退除役官兵 5,339 床、一般民眾 1,745 床，占床率為 80.55%，榮家除辦理退除役官兵就養服務，亦提供長照服務，服務對象及內容與住宿式長照服務機構已趨一致，惟截至 115 年 4 月底止，仍依老人福利機構評鑑實施計畫辦理評鑑，尚未全面評估適用長照服務機構評鑑基準。鑑於老人福利機構與長照服務機構評鑑基準於住民權益、醫療照護、感染管制、人力訓練、風險應變等領域之管理規範存有落差，且衛福部已規範長照服務法施行前設立之護理機構、老人福利機構及身心障礙福利機構相關評鑑，應回歸按長照服務機構評鑑辦法辦理，經函請退輔會研議妥處，以提升榮家服務照顧品質及保障住民權益。據復：榮家失能及失智養護專區實務運作上已導入長照服務機構之專業照護指引，將考量適用之評鑑指標，確保照護品質。

（二） 退輔會所屬榮家辦理榮民（眷）及民眾就養服務，惟部分榮家床位資源規劃運用尚待強化，又護理人力配置不足，允宜研謀改善，以提升照顧服務品質。

國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）設立榮譽國民之家（下稱榮家），提供退除役官兵及眷屬就養、醫療及生活照顧服務，另配合政府長照政策自 106 年起開放 65 歲以上民眾入住，截至 114 年底止，全國計有 16 所榮家，總床位計 8 千餘床。經查榮家照護業務執行情形，核有下列事項：

1. 榮家與地方政府簽訂災害支援協定之床位數量使用率偏低，又部分榮家候住人數多於空置床位，未適時調整床位資源，以提升占床率：退輔會為使榮家符合就養榮民需求，

及釋出餘裕資源與民眾共享，訂定退輔會榮家床位運用原則（下稱床位運用原則），以規劃、管制及考核榮家床位運用情形。經查榮家床位運用情形，核有：（1）依床位運用原則第 5 點規定，各榮家應與地方政府簽訂災害支援協定床位數，如有床位使用率過低情形，應重新調整，避免床位資源浪費。經查退輔會所屬榮家 114 年度與地方政府簽訂災害支援協定床位計 317 床，惟僅白河及馬蘭榮家分別安置 1 床及 4 床，合計 5 床，占 1.58%，災害支援協定床位使用率偏低，允宜妥為評估重新調整支援床位；（2）桃園榮家未與地方政府簽訂災害支援協定，仍控留支援床位 20 床，另與地方政府簽訂支援協定榮家中，部分榮家未明確規範個案災害安置期間、收取服務費或伙食費之項目等，核與上述床位運用原則未合（表 1）；（3）截至 114 年 8 月底止，有空床位卻仍有候住人員榮家計有板橋等 8 所，總候住人數及空床位數分別為 5,105 人及 501 床，因尚待完成相關作業流程，或養護需求與床型不符等因素，其中八德榮家占床率未及 8 成，惟空床位 114 床（占該榮家總床位之 20.3%），候住人數達 537 人（表 2）；又退輔會 111

年 11 月擬定「長住短候試行方案」，增進候住人員轉住其他榮家意願，加入各榮民總醫院分院護理之家長照疏轉之機制，惟桃園及高雄榮家尚無詢問疏轉紀錄，仍待落實相關疏轉機制，依候住人身、心狀況需求，適時調整榮家床位資源，及積極推動長住短候試行方案，以提升床位

表 1 退輔會榮家與地方政府簽訂災害支援協定情形

單位：床

序號	榮家	支援床位數	伙食費	服務費	安置期間
合 計		317			
1	板橋	16	✓	✓	2 個月，可延長 1 個月
2	臺北	30	✓	✓	2 個月，可延長 1 個月
3	桃園	20	未簽訂支援協定		
4	八德	20	-	-	未訂定
5	新竹	22	✓	-	2 個月，可延長 1 個月
6	中彰	19	✓	-	未訂定
7	彰化	9	✓	✓	3 個月
8	雲林	10	✓	✓	未訂定
9	臺南	15	✓	-	未訂定
10	佳里（佳里公所）	10	✓	-	未訂定
	佳里（西港公所）				不超過 30 天為原則，遇特殊情況得彈性延長。
	佳里（七股公所）				
11	白河	20	✓	-	未訂定
12	高雄	14	✓	-	未訂定
13	岡山	40	✓	-	未訂定
14	屏東	30	✓	-	2 個月，可延長 1 個月
15	花蓮	20	✓	-	未訂定
16	馬蘭	22	✓	✓	2 個月

註：1. 資料時間：114 年度。

2. ✓係有向住民收取伙食費或服務費。

3. 資料來源：整理自退輔會提供資料。

表 2 退輔會榮家候住人數及空床位情形

單位：人、床、%

序號	榮家	候住人數	空床位數	占床率
合 計		5,105	501	
1	板橋	2,222	11	91.80
2	桃園	991	98	85.60
3	八德	537	114	79.70
4	新竹	151	27	90.40
5	中彰	101	27	92.10
6	臺南	967	48	89.00
7	高雄	129	37	91.40
8	屏東	7	139	69.40

註：1. 資料時間：114 年 8 月底。

2. 資料來源：整理自退輔會提供資料。

使用效益；(4) 依榮家資源共享區作業原則第 1 點規定，運用榮家適量照護資源，成立資源共享區，辦理地方政府委託低（中低）收入戶老人安置照護。退輔會為改善部分榮家占床率偏低情形，於 111 年 1 月函請各榮家應提升占床率至 80%。截至 114 年 8 月底止，榮家整體床位

表 3 退輔會榮家占床率未達 8 成情形

單位：床、%

序號	榮家	110 年底			111 年底			112 年底			113 年底			114 年 8 月底		
		總占床	總床位	占床率	總占床	總床位	占床率	總占床	總床位	占床率	總占床	總床位	占床率	總占床	總床位	占床率
1	臺北	567	718	78.97	497	718	69.22	500	718	69.64	478	718	66.57	485	718	67.55
2	八德	455	626	72.68	457	626	73.00	483	626	77.16	489	626	78.12	499	626	79.70
3	雲林	321	446	71.97	327	446	73.32	320	446	71.75	342	428	79.91	340	428	79.44
4	白河	317	504	62.90	325	504	64.48	346	504	68.65	361	504	71.63	377	504	74.80
5	佳里	151	211	71.56	144	228	63.16	140	228	61.40	154	228	67.54	158	228	69.30
6	岡山	653	843	77.46	625	843	74.14	620	843	73.55	595	843	70.58	598	843	70.94
7	屏東	364	474	76.79	358	474	75.53	354	474	74.68	341	474	71.94	329	474	69.40

資料來源：整理自退輔會提供資料。

占床率為 81.4%，占床率未達 80% 者計有臺北等 7 所榮家（表 3），其中屏東榮家，自 110 年底起至 114 年 8 月底，占床率逐年下降，又臺北、八德及雲林等 3 所榮家，尚未依上述作業原則與地方政府簽訂弱勢族群安置協定，以提升占床率等情事，經函請退輔會督促研謀改善。據復：(1) 將務實檢討近年災害支援協定使用需求，調整合理床位數量，以有效運用養護設施；(2) 已請各榮家依榮家緊急安置原則重新檢視協定內容，並研訂相關協定範本，以利各榮家後續換約遵循；(3) 已請各榮家縮短入住評估與體檢流程等收住作業時程，加速入住銜接，另考量各地區榮民入住需求，滾動檢討床位配置比例，及精進跨區收住與入住媒合機制；(4) 持續督導各榮家透過加強宣導、候住疏轉及床位彈性調整等方式，逐步提升整體占床率。

2. 部分榮家護理人力照護比低於老人福利機構設立標準，恐影響住民安全與護理品質：政府為確保長照機構住民生命安全與照顧品質，及保障第一線護理人員勞動權益，於老人福利機構設立標準規範養護型機構、失智照顧型機構及安養機構等之護理人員照護比標準（下稱照護比標準）。經查榮家護理人力配置情形，核有：(1) 退輔會所屬 16 所榮家截至 114 年 8 月底止，計收住 7,153 人，依照護比標準應配置護理人員 544 人，實際配置 416 人（含委外 255 人及編制 161 人），短缺 128 人，不足人力以現有護理人員加班因應。另依勞動基準法規定每人每日加班時數限額計算，板橋、桃園及岡山等 3 所榮家加計護理人員加班時數後，尚短缺 3 人次、70 人次及 27 人次，護理人力配置不足，恐影響其勞動權益及照護品質；(2) 馬

蘭、雲林及高雄等 3 所榮家分別增建失智床位 48 床、96 床及 96 床，並陸續於 114 年 10 月至 115 年 1 月間啟用，依照護比標準應增加護理人員 5 人、9 人及 9 人，惟退輔會核定該 3 所榮家約用護理人數未配合調整，較實際應配置人數短缺 5 人、4 人、8 人，經函請退輔會督促研謀妥處。據復：(1) 因全國護理人力短缺，自 115 年起原委外護理人力改採約用方式進用，以提升人力穩定性及降低流動風險；(2) 因應住民照護需求，後續將視實際收住人數滾動調整配置照護人力，並強化約用人力招募作為，以精進榮家照護品質。

(三) 退輔會推動榮民就醫及就養整合照護政策，建構分級醫療與照護服務體系，惟部分榮家尚未參加衛福部家醫計畫或緊急醫療救護智能平臺，或未審酌合作後送醫院之可近性及醫療效率等，允宜研謀改善，有效運用社區醫療群資源及提升緊急救護量能，以提供榮家住民適切醫療照護。

衛生福利部（下稱衛福部）為建立家庭醫師制度，提供民眾周全性、協調性與持續性之醫療照護，訂定全民健康保險家庭醫師整合性照護計畫（下稱家醫計畫）；另為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，避免住宿式機構住民高頻率外出就醫感染風險，於 111 年 6 月 27 日起實施「減少住宿型機構住民至醫療機構就醫方案」（下稱減就方案），上述計畫及方案實施機構包含國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）所屬 16 所榮譽國民之家（下稱榮家）。經查退輔會推動榮家參與家醫計畫及減就方案情形，核有下列事項：

1. 部分榮家醫務室尚未配合家醫計畫，審酌住民就診情形，評估參與社區醫療群：
依家醫計畫規定，由同地區 5 家以上基層診所與合作醫院共同組成「社區醫療群」，針對高齡、慢性病、醫療高利用民眾提供周全性、協調性且連續性之社區醫療服務；達所定照護目標之診所可領取獎勵費。經統計退輔會所屬榮家住民 113 年 1 月至 114 年 10 月前往醫事機構就診計 33 萬 1,340 人次，其中至基層診所就診者計 12 萬 6,327 人次（含至榮家醫務室就診者計 9 萬 3,363 人次），占 38.13%；又住民就診之基層診所計 3,503 間，其中逾 5 成已參與家醫計畫加入社區醫療群，惟退輔會所屬 16 所榮家醫務室，僅板橋、八德、彰化、白河、臺南、岡山及屏東等 7 所加入家醫計畫，占 43.75%，鑑於加入家醫計畫有助整合社區醫療資源，提供榮家住民整合性照護，且 113 年度加入之板橋、八德、彰化及岡山等 4 所榮家已領取獎勵金計 113 萬餘元，並運用於增購、汰換、維護榮家醫療設施設備及儀器等，經函請退輔會輔導榮家參酌住民就診情形，評估參與合適社區醫療群，以有效運用社區醫療群資源，提升醫療服務品質。據復：後續將評估加入家醫計畫效益，鼓勵榮家加入，以強化基層醫療連結。

2. 部分榮家合作後送之醫院，未審酌其可近性與救護效率，恐不利住民緊急救護作業：依減就方案規定，榮家得與榮家醫務室簽約，醫務室並應與 1 家醫院（後送醫院）作為合作對象。經查截至 114 年底止，退輔會所屬 16 所榮家已加入減就方案並與後送醫院簽約，其中板

橋、彰化、雲林等 3 所榮家醫務室分別與亞東紀念醫院、田中仁和醫院及國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院簽約，其餘榮家醫務室均與退輔會所屬榮民總醫院分院簽約，惟據退輔會統計各榮家救護車後送情形，新竹、中彰、高雄及花蓮等 4 所榮家救護車實際後送醫院皆非簽約合作對象，主要係該 4 所榮家與合作後送醫院距離較遠，無法滿足住民緊急醫療救護作業需求，顯示部分榮家未審酌合作後送醫院之可近性與救護效率，經函請退輔會研謀改善，以確保住民於緊急救護時，獲適切之醫療照護。據復：已請各榮家評估實際後送情形、區域醫療資源及救護時效等，適時盤點合作醫療院所，並加強與鄰近具急診及急重症處置量能醫院協調合作，以提升整合性醫療照護品質。

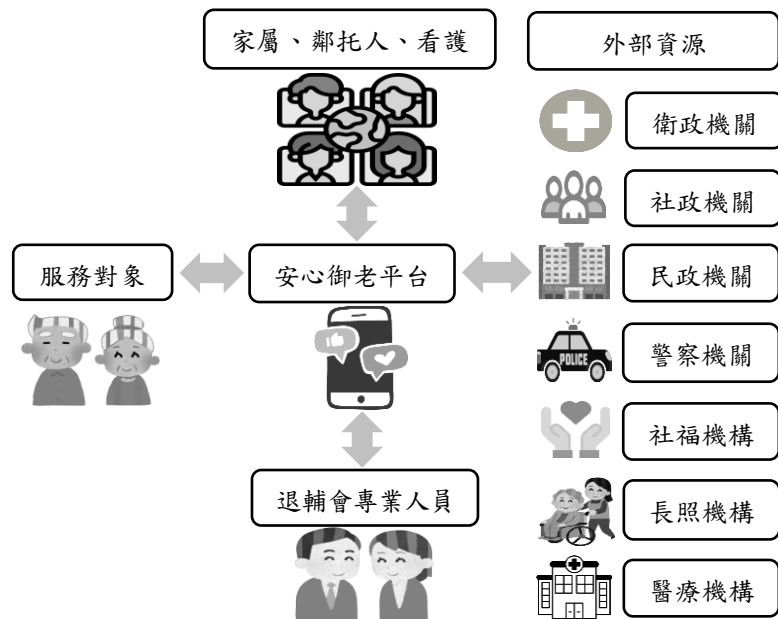
3. 榮家仍待研酌導入衛福部緊急醫療救護智能平臺，以提升緊急送院急重症者之救護效率：衛福部為強化救護與醫療單位間之橫向聯繫效率，建立緊急醫療救護標準與交換機制，與內政部消防署（下稱消防署）共同辦理緊急醫療救護智能平臺-救急救難一站通推動計畫，整合衛福部、消防署及國家災害防救科技中心資源，以標準化、電子化資料取代紙本資料，提供高效即時共享及互通之救護資訊管道。據衛福部統計，因資料即時傳遞及共享，113 年度與 111 年度（緊急醫療救護智能平臺啟用前）相較，病患生命徵象、心電圖等資料通知醫院時間平均提前 8 分 42 秒，到院前心跳停止個案存活率提升 11.7%、重大創傷重度個案死亡率降低 11.2%，顯示緊急醫療救護智能平臺有助提升醫療救護效率。退輔會所屬榮（分）院屬全國急救責任醫院，已與緊急醫療救護智能平臺完成資料介接，另榮家住民緊急救護作業係以編制救護車、協議醫院或地方消防局派遣救護車等後送方式辦理，經統計 16 所榮家救護車（不含地方消防局派遣）使用次數，自 108 年度之 6,566 次，逐年上升至 114 年度之 8,669 次，惟榮家編制救護車未加入醫療救護智能平臺，現行以醫生開立轉診單、紙本救護紀錄單等方式填寫住民資料，若為緊急狀況於出發前再輔以電話通知後送醫院等作法，恐有資料傳遞時效落差及人工作業錯誤風險，經函請退輔會研議輔導榮家介接衛福部緊急醫療救護智能平臺，強化榮家與急救責任醫院間緊急救護與醫療資源之銜接，提升緊急送院之急重症者救護效率。據復：將評估實務作業流程、設備建置需求及跨機關協調可行性，以強化榮家緊急醫療資訊傳遞效率及救護效能。

（四） 退輔會推動安心御老平台建立跨領域高齡照護與關懷服務機制，惟緊急危難通報及救援等功能尚待規劃建置，允宜研議銜接衛福部強化社會安全網計畫之資源或系統資訊，以完善高齡個案整體照護品質。

國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）為強化照護機構跨專業協作機制，減輕第一線照護負擔，及整合民眾照護資訊，建置「安心御老平台」，透過該平台即時串連照護團隊、個案及家屬，掌握個案健康狀況及調整照護計畫，整合醫療、長照服務，並介接該會訪視系統，俾強化

各榮民服務處(下稱榮服處)榮民(眷)關懷訪視服務。經查，退輔會自 114 年 4 月起陸續訂定運用安心御老平台提供服務照顧相關計畫，以個案為中心，區分個案端、家屬端、照護端及專業端等資訊，其中專業端係由退輔會服務機構訪視人員掌握平台訊息並進行關懷、各級醫療機構指派個案管理人員提供衛教諮詢及緊急處置協助、安養機構設置專責窗口辦理安置及入住事宜；另邀集地方政府衛政、社政、民政及長照等相

圖 1 安心御老平台運用情形



資料來源：整理自退輔會提供資料。

關人員共同參與，推動跨域個案照護資源整合(圖 1)。截至 115 年 2 月底止，退輔會 19 所榮服處服務對象已納入安心御老平台個案計 2,032 人，參與照護家屬、鄰托人及看護計 182 人，專業人員計 732 人，並結合地方政府等外部資源共同推動，累計訪視達 1 萬餘人次，已初步建立跨領域整合機制。另衛生福利部(下稱衛福部)為因應我國超高齡獨居老人增加等問題，結合社會安全網體系提供支持與關懷，提出強化社會安全網計畫 2.0(115 至 119 年)，並經行政院於 114 年 11 月核定，規劃精進獨居老人服務，建立醫療、長照、身障、老人保護、心理衛生及警消等體系橫向合作與連結機制，俾個案緊急危難時提供即時支援、通知防災撤離及避難協助等，維護生命安全。惟退輔會建置之安心御老平台著重個案服務與關懷訪視，尚未規劃建置緊急危難通報、救護協助、防災撤離及避難支援等功能，經函請退輔會研議安心御老平台銜接強化社會安全網計畫相關系統及資源之可行性，以提升即時通報、資源共享及緊急應變等功能運作效能，完善高齡個案整體照護品質。據復：刻正與衛福部洽談介接健康存摺、長照及獨老平台等資料，強化機關間之合作，另考量高齡榮民可能同時有健康及社會支持需求，將持續依榮民需求及法規規範，評估與衛福部介接相關資訊之可行性，以提升高齡榮民健康福祉與社會支持量能。

(五) 退輔會辦理退除役官兵退除給與及各項補助作業，惟間有跨機關通報或審核機制未臻周延，允宜研謀改善，以加強內部控制，提升施政效能。

國軍退除役官兵輔導委員會(下稱退輔會)依法辦理退除役官兵退除給與發放及服務照顧

等相關業務，並建置行政業務服務網，以系統化方式辦理各項業務，提升行政效率。經查退除役官兵退除給與發放、微型保險及鑲牙補助等作業辦理情形，核有下列事項：

1. **退除役官兵死亡跨機關通報機制有待精進，以減輕追繳溢發退除給與行政作業負擔：**依死亡資料通報辦法第4條規定，醫療機構應於作成死亡資料7日內，以網路傳輸至衛生福利部（下稱衛福部）。退輔會為儘早取得退除役官兵死亡資料以減少退除給與溢發情事，減輕後續追繳作業量，於105年12月函請衛福部每日提供退除役官兵死亡資料檔案，供辦理退除給與止付作業。經查，退輔會退除給付處列管亡故退除役官兵溢發退除給與案件，114年度計2,697件、應收款項7,114萬餘元，相較113年度1,079件、應收款項2,874萬餘元，溢發件數及應收金額大幅增加，加重追繳處理作業負擔，主要係衛福部自113年8月1日起，提供資料週期由每日改為每月，致退除給與溢發案件增加，並衍生追繳作業成本及呆帳風險，經函請退輔會研謀妥處。據復：將請衛福部協助研議強化通報機制，提升資料正確性及即時性，並訂定跨機關資料勾稽機制，以改善退除給與止付作業時效，降低溢發及後續追繳負擔。

2. **微型保險補助對象已增列具特殊境遇家庭資格者，惟尚未與有關機關建立資料交換機制，影響補助業務之推動：**退輔會為使經濟弱勢榮民及眷屬獲得基本生活保障，於109年11月函頒「經濟弱勢第一類退除役官兵及遺眷微型保險」實施計畫（下稱微型保險計畫），補助具低（中低）收入資格且年齡為75歲以下之榮民及遺眷投保微型保險，並於110年度增列具領取中低收入老人生活津貼資格者，112年度增列具特殊境遇家庭資格者。經查，各榮民服務處（下稱榮服處）每季透過退輔會向衛福部取得榮民及遺眷具低（中低）收入戶、領取中低收入老人生活津貼等資格資料，作為實地訪視並協助投保微型保險對象，該會112至114年度辦理微型保險計畫，協助投保人次分別為6,429人次、6,827人次及7,035人次，補助保費為114萬餘元、119萬餘元及130萬餘元，補助人次及金額逐年成長，惟有關具特殊境遇家庭資格之投保對象，該會與衛福部間尚無相關資料交換機制，須向地方政府協調取得，因各地方政府提供資料內容詳簡不一，無法確保資料完整性，恐無法有效掌握因意外導致特殊境遇之榮民、遺眷情事，經函請退輔會研謀改善。據復：已函請衛福部社會及家庭署協助建立具特殊境遇家庭資格者跨機關資料交換機制，另將督導各市縣榮服處主動敦請地方政府社政單位交換轄區內該類資格名單，以確保資料正確性與完整性，落實弱勢榮民（眷）之服務照顧。

3. **退除役官兵鑲牙補助資格審核機制未臻周妥，未能有效防範重複補助情事：**依退輔會辦理退除役官兵鑲牙補助作業規定，補助對象須符合公費就養、低（中低）收入戶或領有中低收入老人生活津貼身分，全口鑲牙每人每口最高補助5萬元，每4年得申請1次；非全口最高2萬5千元，每2年得申請1次，申請時須簽具未重複申請切結書。退輔會112至114

年度分別編列鑲牙補助預算 1,775 萬餘元、2,000 萬元、1,725 萬元，實際補助 897 人次、831 人次、778 人次。經查，原住民族委員會針對 55 歲以上之原住民，及各市縣政府針對具低（中低）或領有中低收入老人生活津貼等身分者，編列鑲牙補助預算，惟退輔會未就榮民是否向其他單位申請補助訂定審核機制，亦未與其他單位建立資訊交換管道，僅取具申請人簽具之切結書，未能有效防範重複補助情事，經函請退輔會研謀改善。據復：刻正研議與地方政府交換資料事宜，以強化審核機制。

四、113 年度重要審核意見追蹤查核情形

本部於 113 年度審核報告內列普通公務相關重要審核意見 6 項，經賡續追蹤查核實際辦理結果，仍待繼續改善者 1 項、處理中 1 項、已研謀改善或依改善措施持續辦理者 4 項（表 4），其中仍待繼續改善者，經再研提審核意見 1 項通知檢討改善。

表 4 113 年度審核報告所列國軍退除役官兵輔導委員會主管普通公務相關重要審核意見覆核辦理情形

重要審核意見標題	說明
仍待繼續改善	
退輔會為達成機構住民個人化精準照顧目標，導入智慧科技計畫，建置智慧護聯網分析平台，惟相關規劃執行未盡周妥，允宜檢討改善。	因導入智慧科技計畫規劃未臻周延，業再研提審核意見詳「三、重要審核意見（一）1.、2.」。
處理中	
退輔會為維護其所屬機構榮民（住民）之財產安全訂定相關作業原則，惟部分榮家保管榮民重要財物作業未盡周妥，允宜檢討妥處。	前經監察院立案調查，該院業提出調查報告。
已研謀改善或依改善措施持續辦理	
（一）退輔會為妥善榮民（眷）就醫及就養等服務照顧，持續辦理相關補助與給付，惟對於補助給付對象資格審核及債權追償機制未盡周妥，允宜檢討改進。	
（二）退輔會為妥善照顧退除役官兵，持續辦理相關訪視慰助服務，惟對於弱勢對象之訪視及遠距居家照顧規劃執行等，仍待強化，以周全服務照顧品質。	
（三）退輔會為促進退除役官兵長期就業，發給津貼激勵，已具成效，惟對於申領人資格之查驗作業未臻周妥、津貼發放金額逐年增加，加重財務負擔，及參訓內容與就業職類關聯性缺乏明確成果指標，不易評估成效等情，允宜檢討改善。	
（四）退輔會所屬各機關（構）依政府採購法規定辦理各類採購，以推行年度施政計畫及滿足營運需求，惟部分採購案件未落實執行行政處罰程序及工程履約管理作業，允宜檢討改善。	