

#### 4. 現金流量之查核

112 年度期初現金及約當現金 13 億 3,721 萬餘元，經業務、投資及籌資活動結果，現金及約當現金淨增 1 億 2,411 萬餘元，期末現金及約當現金為 14 億 6,133 萬餘元；其現金及約當現金淨增數與預算淨減數 1 億 4,686 萬餘元，相距 2 億 7,097 萬餘元，主要係本期賸餘較預計增加，業務活動產生淨現金流入所致。

#### 5. 重要審核意見

國立陽明交通大學附設醫院已推動各項節能減碳作業，惟蘭陽院區用電效率相較其他區域醫院仍有待提升，且未落實空調設備用電效率評估；又電子病歷實施張數亦不及其他區域醫院，紙本病歷累增已衍生儲存問題，均待研謀改善，以擴大節能成效。

國立陽明交通大學附設醫院（下稱陽明交大醫院）為加強能源之管理，訂定「國立陽明交通大學附設醫院能源管理及稽核小組作業要點」，並成立能源管理小組，宣導辦理各項節約能源作業。經查陽明交大醫院節電及省紙措施執行情形，核有下列事項：

(1) 陽明交大醫院蘭陽院區用電效率超逾區域醫院平均值，且部分定頻空調設備已使用多年，尚未落實用電效率評估及適時汰換：陽明交大醫院為增進用電效率，依「國立陽明交通大學附設醫院能源管理及稽核小組作業要點」擬訂節約能源年度計畫，設定年度節電目標為用電指標（整體單位面積年耗電量, EUI）較基期年（106 年度）不成長，執行結果，該院 107 至 112 各年度 EUI 介於 204.78 度/平方公尺.年（下稱 kWh/m<sup>2</sup>.yr）至 235.48kWh/m<sup>2</sup>.yr 間，均較 106 年度之 240.47kWh/m<sup>2</sup>.yr 為低，已達自訂節電目標。惟據經濟部 2023 年非生產性質行業能源查核年報（下稱能源查核年報）顯示，111 年度列管契約用電容量超過 800 瓩之能源大用戶中，與陽明交大醫院同屬區域醫院者計有 68 家，其 EUI 平均為 219.7kWh/m<sup>2</sup>.yr，然該院蘭陽院區之 EUI 為 265.04kWh/m<sup>2</sup>.yr，超逾區域醫院之平均值；又據能源查核年報指出，醫院電力流向以空調設

備占整體電力使用之 59.69% 為最，依

表 1 112 年底陽明交大醫院安裝空調設備情形

單位：臺

「政府機關及學校用電效率管理計畫」  
(109 至 112 年) 載以，中央空調主機、  
窗型、箱型、分離式冷氣機使用年限超過  
9 年者，應請空調專業技師或廠商進行評  
估，效率若低於經濟部能源署公告之能源  
效率基準 1 至 2 級，應予以汰換。據該院  
統計截至 112 年底止，空調設備計有 37  
臺，其中 27 臺已使用逾 9 年，甚有 8 臺

種類	機型	合計	使用	
			逾 9 年	逾 15 年
合計		37	27	8
中央空調主機	變頻螺旋式	5	—	—
	定頻氣冷式	3	3	1
	定頻螺旋式	2	2	—
	定頻離心式	3	3	—
分離式冷氣機	變頻	2	—	—
	定頻	16	16	5
窗型冷氣機	變頻	1	—	—
箱型冷氣機	變頻	3	1	—
	定頻	2	2	2

資料來源：整理自陽明交大醫院提供資料。

使用逾 15 年，且皆為定頻機型 (表 1)，該院尚未落實用電效率評估，並依評估結果適時予以汰換，恐造成能源過度耗用，無法發揮節能減碳效益等情，經函請陽明交大醫院檢討改善，以提升能源使用效率。據復：將針對已逾年限之空調設備辦理報廢或汰換，並將每年排定巡檢、保養作業，監控中央空調主機之效能，及透過能源管理系統監測設備運轉情形，後續將依設備用電效率、零組件故障維修頻率及設備維護等檢查成果，適時評估辦理汰換。

(2) 陽明交大醫院電子病歷實施張數不及其他區域醫院，且紙本病歷累增已衍生儲存空間不敷使用之問題：醫療法第 70 條規定，醫療機構之病歷，應指定適當場所及人員保管，並至少保存 7 年。但未成年者之病歷，至少應保存至其成年後 7 年；人體試驗之病歷，應永久保存。同法第 69 條規定，醫療機構以電子文件方式製作及貯存之病歷，得免另以書面方式製作；其資格條件與製作方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。另醫療機構電子病歷製作及管理辦法第 9 條規定，醫療機構實施電子病歷者，應敘明開始實施之日期及範圍，並檢附第 6 條第 2 項契約及第 3 項驗證通過之證明文件，於實施之日起 15 日內報直轄市、縣 (市) 主管機關備查；變更實施範圍、受託機構或停止實施時亦同。經查陽明交大醫院自 100 年起推動電子病歷，截至 112 年底止，包括門診給藥紀錄 (含用藥處方箋)、影像報告 (X 光、超音波、乳房攝

影、電腦斷層、磁振造影)、檢驗檢查報告、出院病歷摘要等 47 張醫療單張實施電子病歷，已陸續報宜蘭縣衛生局備查。依該院統計，廢除列印紙本病歷後，112 年度較 100 年度已減少約 81 萬張用紙，有效減少紙張浪費。惟相較衛生福利部所屬 10 家區域醫院電子病歷備查情形，該院電子病歷實施單張僅超逾臺中醫院之 34 張，卻大幅落後臺北、苗栗及豐原等 9 家醫院(表 2)，顯見該院電子病歷推展進度尚不及其他衛生福利部所屬區域醫院，且據該院病歷管理委員會 112 年度第 3 次會議紀錄載以，門診病患已由 110 年度之 538,419 人次，逐年增加至 112 年度之 562,696 人次；住院病患亦由 110 年度之 165,767 人日，逐年增加至 112 年度之 174,303 人日，衍生紙本病歷累增，儲存空間不敷使用之問題，電子病歷推動作業亦未能配合醫療業務成長，經函請陽明交大醫院檢討改善，以達成病歷無紙化之目標。據復：截至 113 年 6 月底止，已再向宜蘭縣衛生局報備手術護理紀錄及病程紀錄等 2 張醫療單張實施電子病歷，另將於 113 年下半年起陸續推動急診護理紀錄、急診醫囑、手術紀錄、中醫初診單，及病理報告等醫療單張電子化作業。

表 2 衛生福利部所屬區域醫院電子病歷實施情形

單位：張

序號	醫院名稱	醫療單張實施數
1	臺北醫院	149
2	苗栗醫院	123
3	豐原醫院	121
4	屏東醫院	98
5	基隆醫院	81
6	南投醫院	73
7	臺南醫院	69
8	桃園醫院	60
9	彰化醫院	57
10	臺中醫院	34

註：1. 本表係按電子病歷實施單張數由最多至最低之順序排列。  
2. 資料來源：整理自「衛生福利部電子病歷推動專區」網站(最後查詢日期：113 年 4 月 30 日)。

## 6. 111 年度重要審核意見追蹤查核情形

本部於 111 年度審核報告非營業部分內列重要審核意見，計有國立陽明交通大學附設醫院營運狀況已略有改善，惟營運結果仍屬短絀，又部分專科長期缺乏正職醫師人力，加以部分醫療品質指標表現情形未如預期，允宜研謀改善，以提升醫療品質 1 項，經賡續追蹤查核實際辦理結果，已依改善措施持續辦理。

該基金收支餘絀與餘絀撥補之審定，暨餘絀審定後現金流量及資產負債狀況，詳戊、附表、壹、各基金附表〔請至審計部全球資訊網之總決算審核報告查詢平台(<https://auditreport.audit.gov.tw/>)查閱〕。