

臺中榮民總醫院內部控制制度自行評估實施計畫

102年11月28日中榮醫企字第1020026815號函及附件
104年11月05日中榮醫企字第1044202693號函

一、目的

臺中榮民總醫院（以下簡稱本院）依據行政院函頒「政府內部控制制度設計原則」、「政府內部控制監督作業要點」以及「國軍退除役官兵輔導委員會內部控制制度自行評估實施計畫」相關規定，辦理內部控制制度自行評估作業，以落實自我監督機制，實現施政效能。

二、實施對象

本院所屬各單位。

三、實施方式

本院內部控制制度自行評估作業，區分內部各單位之作業層級自行評估作業與整體層級評估作業，每年度辦理一次為原則；各單位得視其業務屬性需要，辦理專案評估。

四、評估範圍

（一）評估範圍：

1. 作業層級自行評估：針對內部各單位的業務所設計之控制作業（包括：共通性業務與個別性業務），依其例行監督機制及內部控制制度控制作業執行情形，作成作業層級自行評估表附件〈1〉，簽報單位主管簽章，另得檢附各項控制作業自行評估表附件〈2〉，作為評估重點之佐證資料，以評估控制作業有效性之參據。

2. 整體層級評估作業：參採行政院主計總處「公立醫院整體層級自行評估明細表」附表〈1〉、〈1-1〉及〈2〉（區分控制環境、風險評估、控制作業、資訊與溝通、監督等五項組成要素）之架構，評估本院內部控制制度實施狀況，並適度結合醫院評鑑管理項目，依業務屬性，訂定適用判斷項目。

(二) 參與單位：

各單位辦理作業層級自行評估與整體層級評估作業，其中負責整體層級各判斷項目與細項之主辦單位與評估單位依分工表辦理附件〈3〉。

五、評估作業之流程與時程

- (一) 作業層級自行評估：內部控制專案小組幕僚單位（醫企室醫務企劃組）於每年年初通知各單位辦理。各單位應於2月底前，就其負責業務逐一評估與檢視「自行評估表」內作業流程與控制重點項目，將評估結果填寫於自行評估表後連同相關佐證資料，送內部控制專案小組幕僚單位彙整，評估週期應涵蓋全年度，其未及納入月份應併次年度實施或列入內部稽核工作小組稽核重點項目。
- (二) 整體層級評估作業：由負責各判斷項目與細項之主辦單位與評估單位就其設計面與執行面進行初評，於次年3月底前，將評估結果填寫於「評估明細表」後連同相關佐證資料，送內部稽核幕僚單位（內部控制專案小組之稽核分組）彙整。
- (三) 內部稽核幕僚單位（稽核分組）將各單位所完成之內部控制制度評估結果（包括：整體層級與作業層級）等資料進行複評，並將其複評意見由各單位提出需採行改善措施，填寫於「內部控制制度評估總表」，於次年4月底前完成。
- (四) 內部稽核幕僚單位（內部控制專案小組之稽核分組）針對初評或複評之評估結果（含需採行改善措施），連同所發現之內部控制制度缺失及異常事項改善情形綜合評析，據以作成「內部控制制度有效程度之整體結論」，於次年4月底完成，以作為評估本院整體內部控制制度有效性之參據。

六、評估結果

- (一) 依據評估單位所提出之評估意見及所發現之內部控制缺失，綜整提出評估結果分為「有效、部分有效、少部分有效」，建議標準如下附表〈3〉、

〈4〉：

1. 「有效」：判斷項目評估結果多為落實，且無內部控制缺失或內部控制缺失不影響內部控制目標之達成。
2. 「部分有效」：判斷項目評估結果多為部分落實，且有內部控制缺失並影響內部控制目標之達成。
3. 「少部分有效」：判斷項目評估結果多為未落實，且有內部控制缺失，嚴重影響內部控制目標之達成。

(二) 內部稽核幕僚單位（內部控制專案小組之稽核分組）應就所發現之內部控制缺失，依循本院內部管理改善及稽催作業之規定，要求缺失單位改善之，必要時得請該單位於內部控制專案小組會議提出檢討報告，並追蹤其改善情形。

附件〈1〉

臺中榮民總醫院作業層級自行評估表【範例】
○○年度

評估單位：○○

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

評估日期： 年 月 日

本單位職掌業務例行監督及控制作業(包括○○○等○項控制作業)，其自行評估結果如下表：

評估重點	評估情形					評估情形說明	改善措施
	落實	部分落實	未落實	不適用	其他		
一、依據業務性質與時俱進檢討不合時宜之控制作業及作業流程，適度精簡、增刪或修訂，使其更臻具體、明確及可用。							
二、針對涉及人民權利義務之主管業務建立適當之檢核、審查、追蹤、管制或考核等管理機制，並落實執行。							
三、建立檢討主管法令規定機制，並針對外界意見或執行缺失部分即時檢討相關法令規定。							
四、遵循相關法令規定或契約。							
五、就主管業務對相關機關或單位善盡監理、督導或輔導等責任。							
六、執行內部控制制度之各項控制作業。							
·							
·							
·							

填表人：

複核：

單位主管：

註：

1. 各單位除上列必要評估重點外(所屬機構就第三、五僅得就文字酌修)，另得視業務性質及外部意見等調整增列評估重點項目，並依評估結果於評估情形欄勾選「落實」、「部分落實」、「未落實」、「不適用」或「其他」；其中「不適用」係指評估期間法令規定或作法已修正，但評估重點未及配合修正者；「其他」係指評估期間未發生評估重點所規範情形等，致無法評估者。
2. 各單位評估第六點「執行內部控制制度之各項控制作業」之落實情形時，應評估各項控制作業執行情形及參考下列建議標準以決定該評估重點之落實情形；另得檢附各項控制作業自行評估表(參考格式如附件一之一)作為佐證資料，並免重複於本表填列該評估重點之改善措施：
 - (1) 評估情形全部或大部分為「落實」時，於本表評估情形欄勾選「落實」。
 - (2) 評估情形全部或大部分為「部分落實」，或有少部分為「未落實」時，於本表評估情形欄勾選「部分落實」。
 - (3) 評估情形全部或大部分為「未落實」時，於本表評估情形欄勾選「未落實」。
3. 「評估期間」係指本項作業自行評估所涵蓋之期間；「評估日期」指執行該項評估之日期。

本表各項評估重點，其評估雖為落實，各單位仍可就業務執行現況，提供建議精進作為，並填報於改善措施欄。

附件〈2〉

臺中榮民總醫院內部控制制度控制作業自行評估表【範例】

○○年度

評估單位：○○

作業類別(項目)：○○作業

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

評估日期： 年 月 日

控制重點	評估情形					評估情形說明	改善措施
	落實	部分落實	未落實	不適用	其他		
一、作業流程有效性							
(一)作業程序說明表及作業流程圖之製作是否與規定相符。 (二)內部控制制度是否有效設計。	V					1.經查本項作業依○○規定之作業程序辦理(與內部控制制度作業程序說明表說明符合),流程圖明確顯示各階段作業事項。 2.相關佐證資料名稱「○○○」,詳附件○。	本處持續依○○計畫(作業)推動辦理,另依執行現況適時修正作業流程。
.							
.							
.							
填表人：	複核：						

附註：

機關(構)得就1項作業流程製作1份自行評估表,亦得將各項作業流程依性質分類,同1類之作業流程合併1份自行評估表,將作業流程之控制重點納入評估。

- 2.各機關(構)依評估結果於評估情形欄勾選「落實」、「部分落實」、「未落實」、「不適用」或「其他」並均應填報評估情形說明及其相關作證資料名稱;其中「不適用」係指評估期間法令規定或作法已修正,但控制重點未及配合修正者;「其他」係指評估期間未發生控制重點所規範情形等,致無法評估者;遇有「部分落實」、「未落實」或「不適用」情形,於改善措施欄敘明需採行之改善措施。

附件〈3〉

臺中榮民總醫院整體層級項目與細項之分工表

(依據行政院主計總處研訂公立醫院整體層級自行評估明細表，各機關再就實際內控業務運作，增列調整：判斷項目/判斷細項、主辦單位/評估單位)

組成要素	判斷項目/判斷細項	主辦單位/評估單位
控制環境	1.1 遵循公務倫理 型塑醫院文化	政風室
	1.2 支持內部控制 督導工作執行	醫企室企劃組
	1.3 授予權限責任 落實職能分工	人事室
	1.4 培育適任人才 協助目標達成	人事室
	1.5 訂定攸關指標 強化目標管理	品質管理中心、感染管制中心
風險評估	2.1 確認施政目標 辨識相關風險	醫企室企劃組
	2.2 辨識貪腐風險 強化廉政透明	政風室
	2.3 落實風險分析 評估處理風險	醫企室企劃組
	2.4 因應重大改變 滾動檢討風險	醫企室企劃組
控制作業	3.1 落實控制作業 確保有效管控	醫企室企劃組
	3.2 建立一般控制 強化安全管理	資訊室
	3.3 檢討內部程序 精進管控機制	醫企室企劃組
資訊與溝通	4.1 確保資訊品質 支援管理決策	資訊室
	4.2 建立內部溝通 履行內控職責	醫企室企劃組
	4.3 建立外部溝通 促進多方交流(促進公開透明)	社工室
監督	5.1 落實監督機制 強化內控制度	醫企室企劃組
	5.2 檢討追蹤缺失 落實改善作為	醫企室企劃組

附表 1「舉例」

內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估總表

評估機關：臺中榮民總醫院

評估期間：○○年○○月至○○年○○月

組成要素	設計及執行有效性		複評情形說明	需採行之改善措施
	【設計面】 制度是否良好	【執行面】 制度是否落實執行		
一、控制環境	【範例】 <input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 大部分良好 <input type="checkbox"/> 部分良好 <input type="checkbox"/> 少部分良好	【範例】 <input type="checkbox"/> 完全落實執行 <input checked="" type="checkbox"/> 大部分落實執行 <input type="checkbox"/> 部分落實執行 <input type="checkbox"/> 少部分落實執行	【範例】 本機關的控制環境，經整體評估，機關首長、各級主管以及同仁對於內部控制的推動與督導機制的建立，表現積極的支持態度，維持有效的制度規範。惟仍發現以下執行面之缺失情形，將予以改善並加強落實： 1. 本機關首長已於主管會議上宣導同仁遵守公務員廉政倫理規範、公務人員行政中立法及公職人員利益衝突迴避法等法令規定，以展現首長對公務倫理的重視，惟各級主管及同仁於執行公務時能否確實遵循有關規定，進退有據，尚待檢討與落實。 2.	【範例】 1. 本機關為確保所屬公務員於執行職務時，能廉潔自持、公正無私、依法行政，將經常舉辦宣導講習課程與不定期督導考核，督促所屬同仁確實遵循相關規範。 2.
二、風險評估	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 大部分良好 <input type="checkbox"/> 部分良好 <input type="checkbox"/> 少部分良好	<input type="checkbox"/> 完全落實執行 <input type="checkbox"/> 大部分落實執行 <input type="checkbox"/> 部分落實執行 <input type="checkbox"/> 少部分落實執行		
三、控制作業	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 大部分良好 <input type="checkbox"/> 部分良好 <input type="checkbox"/> 少部分良好	<input type="checkbox"/> 完全落實執行 <input type="checkbox"/> 大部分落實執行 <input type="checkbox"/> 部分落實執行 <input type="checkbox"/> 少部分落實執行		
四、資訊與溝通	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 大部分良好 <input type="checkbox"/> 部分良好 <input type="checkbox"/> 少部分良好	<input type="checkbox"/> 完全落實執行 <input type="checkbox"/> 大部分落實執行 <input type="checkbox"/> 部分落實執行 <input type="checkbox"/> 少部分落實執行		
五、監督	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 大部分良好 <input type="checkbox"/> 部分良好 <input type="checkbox"/> 少部分良好	<input type="checkbox"/> 完全落實執行 <input type="checkbox"/> 大部分落實執行 <input type="checkbox"/> 部分落實執行 <input type="checkbox"/> 少部分落實執行		
內部控制制度有效程度整體結論	【範例】 本機關依「各機關內部控制制度自行評估原則」訂定適用之內部控制制度整體層級判斷項目與細項辦理評估作業，經內部稽核專責單位或任務編組辦理複評，確認本機關自○年○月○日至○年○月○日期間，其整體內部控制制度係屬有效，合理促使達成實現施政效能、遵循法令規定、保障資產安全及提供可靠資訊等目標。.....			
備註	【範例】 1. 本機關原任首長○○○因屆齡退休於○年○月○日離職，由新任首長○○○接任。 2. 本機關內部控制小組召集人○○○因任務需要調整職務，由新任機關副首長○○○擔任。 3. 本機關內部控制制度（第○次修正），係配合機關施政目標（組織規程調整或法令變革等），於○年○月○日修訂。 4.			

附表 1-1 「舉例」

內部控制重大缺失案件及改善計畫【範例】
(基準日期：○年○月○日)

評估機關：○○機關

內部控制重大缺失案件	改善措施	預定(完成)改善時間	追蹤改善情形

附註：

- 1、本表之基準日期係以評估期間之最後一日為原則。
- 2、本表之「追蹤改善情形」欄係以填報辦理內部控制制度評估作業結束日之各內部控制重大缺失案件最新改善進度(包括：當年度已改善完成之案件)。

附表 2

**公立醫院內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估明細表【控制環境】(適用於急性一般病床 100 床以上之醫院)**

評估機構：○○醫院

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
1.1 遵循公務倫理 型塑醫院文化					
1.1.1 是否定期傳達公務員廉政倫理規範及其相關規定與醫事法令(含醫師誠信手冊)，如發生違反前述規定等案件，是否依相關規定處置？ (參考法令：公務員廉政倫理規範、醫療法等法令)	政風室	<input type="checkbox"/> 落實 已定期傳達公務員廉政倫理規範及其相關規定與醫事法令(含醫師誠信手冊)，且如有涉及違反前述規定等案件已全數依規定處置。 <input type="checkbox"/> 部分落實 未定期傳達公務員廉政倫理規範及其相關規定與醫事法令(含醫師誠信手冊)，或僅針對部分涉及違反前述規定等案件依規定處置。 <input type="checkbox"/> 未落實 未定期傳達公務員廉政倫理規範及其相關規定與醫事法令(含醫師誠信手冊)，且未針對所有涉及違反前述規定等案件依規定處置。			

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
1.2 支持內部控制 督導工作執行					
1.2.1 是否定期或不定期召開內部控制小組及內部稽核相關會議，督導內部控制(含內部稽核)辦理情形並落實會議決議？ (參考法令：強化內部控制實施方案)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 已定期或不定期召開會議並落實會議決議。 <input type="checkbox"/> 部分落實 未定期或不定期召開會議或未落實會議決議。 <input type="checkbox"/> 未落實 未召開會議。			
1.3 授予權限責任 落實職能分工					
1.3.1 各部門的職掌及職務規範是否明確？ (參考法令：衛生福利部訂定104年度醫院評鑑基準及評量項目第1.2.1號)	人事室	<input type="checkbox"/> 落實 1. 訂有醫師、護理、醫事、行政各部門之職掌及業務規範或業務手冊，包括各級主管、人員之管轄業務內容、權責範圍及授權等相關事項。 2. 應有完善之職務代理人制度。 3. 員工檔案完整且全院一致性，人員異動與人事資料隨時更新，每年定期查驗與記載專業執照異動狀況。 4. 各部門、層級成員清楚其業務內容、權責範圍及授權等相關事項，並落實執行。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分點次落實執行或僅部分單位(部門)落實執行。 <input type="checkbox"/> 未落實 以上點次皆未落實執行。			

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
1.4 評估適任人才 協助目標達成					
1.4.1 是否訂有明確之員工進用及薪資制度且執行合宜？ (參考法令：衛生福利部訂定104年度醫院評鑑基準及評量項目第1.2.2號)	人事室	<input type="checkbox"/> 落實 1. 訂定員工招募規定。 2. 依據相關法令訂定適當的薪資制度，並有規範加薪、獎金或晉級等事項。 3. 適時檢討人力之運用，包含人員留任率、空缺率等，並視情形改善。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分點次落實執行或僅部分單位(部門)落實執行。 <input type="checkbox"/> 未落實 以上點次皆未落實執行。			
1.5 訂定攸關指標 強化目標管理					
1.5.1 是否訂定醫療業務指標，定期分析及檢討改善？ (參考法令：衛生福利部訂定104年度醫院評鑑基準及評量項目第1.1.4號)	品質管理中心/ 感染管制中心	<input type="checkbox"/> 落實 1. 有專責人員或部門負責收集醫療業務管理相關指標，且每年至少有1次以上之報告。 2. 收集醫療業務管理相關指標至少5項，並應包含佔床率、死亡率、院內感染率(或密度)、平均住院日等。 3. 定期分析及檢討，並視情形改善醫療業務指標之執行成效。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分點次落實執行或僅部分單位(部門)落實執行。 <input type="checkbox"/> 未落實 以上點次皆未落實執行。			

公立醫院內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估明細表【風險評估】 (適用於急性一般病床 100 床以上之醫院)

評估機構：○○醫院

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
2.1 確認施政目標 辨識相關風險					
2.1.1 是否辨識整體與作業層級目標無法達成之風險，且於相關表件記錄目標與其相對應之風險項目？ (參考法令：行政院所屬各機關風險管理及危機處理作業基準及手冊、政府內部控制制度設計原則)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 已完成風險辨識，並於相關表件記錄風險辨識結果。 <input type="checkbox"/> 部分落實 未完成風險辨識，或未於相關表件記錄風險辨識結果。 <input type="checkbox"/> 未落實 未完成風險辨識，亦未於相關表件記錄風險辨識結果。			
2.2 辨識貪腐風險 強化廉政透明					
2.2.1 是否掌握可能涉及貪腐風險事件之動態資料，包含可能發生受賄、違背職務、濫用職權、消極不作為、行政效率不彰及未適當公開資訊等，辨識影響政府公信力之風險來源，定期辦理廉政風險評估，並將評估結果簽報院長或提報廉政會報？ (參考法令：國家廉政建設行動方案、政風工作手冊等)	政風室	<input type="checkbox"/> 落實 已定期辦理廉政風險評估並將評估結果簽報院長或提報廉政會報。 <input type="checkbox"/> 部分落實 已定期辦理廉政風險評估，惟未將評估結果簽報院長或提報廉政會報。 <input type="checkbox"/> 未落實 未定期辦理廉政風險評估。			

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
2.3 落實風險分析 評量處理風險					
<p>2.3.1 是否分析風險，並於相關表件記錄風險分析結果，俾評量決定需優先處理之風險項目？ (參考法令:行政院所屬各機關風險管理及危機處理作業基準及手冊、政府內部控制制度設計原則)</p>	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 已分析風險，並於相關風險表件記錄分析結果。 <input type="checkbox"/> 部分落實 未分析風險，或未於相關風險表件記錄分析結果。 <input type="checkbox"/> 未落實 未分析風險，亦未於相關風險表件記錄分析結果。			
2.4 因應重大改變 滾動檢討風險					
<p>2.4.1 是否辨識政策、業務、法令規定或資訊系統等產生重大改變之風險，並採滾動方式定期辦理風險評估作業與製作相關表件，據以檢討及評量各風險項目，以因應內部及外部環境之改變？ (參考法令:行政院所屬各機關風險管理及危機處理作業基準及手冊、政府內部控制制度設計原則)</p>	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 已定期滾動檢討風險，並製作相關表件據以更新風險項目。 <input type="checkbox"/> 部分落實 已定期滾動檢討風險，惟未製作相關表件據以更新風險項目。 <input type="checkbox"/> 未落實 (未定期滾動檢討風險。			

**公立醫院內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估明細表【控制作業】(適用於急性一般病床 100 床以上之醫院)**

評估機構：○○醫院

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
3.1 落實控制作業 確保有效管控					
<p>3.1.1 設計內部控制制度時，是否將監察院、審計機關等所提內部控制重大缺失或主管(上級)機關指定業務項目優先納入，並依醫院業務特性，經風險評估結果，擇定高風險或重要性業務項目(如政府採購等)，且適度結合衛生福利部訂頒醫院評鑑基準及評量項目(如財務、資訊安全、勞工安全及膳食安全等)納入設計？ (參考法令：政府內部控制制度設計原則)</p>	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 均依左列原則決定納入醫院內部控制制度之作業項目。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分依左列原則決定納入醫院內部控制制度之作業項目。 <input type="checkbox"/> 未落實 未依左列原則決定納入醫院內部控制制度之作業項目。			
<p>3.1.2 作業層級自行評估統計表是否顯示各項評估重點已落實執行，以利各項作業達成其原訂目標？ (參考法令：政府內部控制監督作業要點)</p>	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 設計面及執行面評估重點無未符合情形。 <input type="checkbox"/> 部分落實 設計面及執行面評估重點未符合比例均在 20%以下。 <input type="checkbox"/> 未落實 設計面或執行面評估重點未符合比例超過 20%。			

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
3.2 建立一般控制 強化安全管理					
3.2.1 資訊部門是否配合臨床及行政部門建立完善作業系統，且院內各系統連線作業及院外聯繫系統功能良好，並具備資訊管理作業規範，以確保資訊安全？ (參考法令：衛生福利部訂定104年度醫院評鑑基準及評量項目第1.5.8號及1.5.9號)	資訊室	<input type="checkbox"/> 落實 1. 依醫院規模，設置資訊管理專責人員或部門，且院內各系統連線作業功能運作適當。 2. 應讓適當的臨床及管理人員參與選擇、整合及使用資訊科技管理措施。 3. 醫院應以即時的資訊支援病人照護、教育訓練及管理。 4. 應有資訊系統使用權限設定及防止資料外洩之資訊管理相關作業規範，並具備資訊安全管理機制(如：資訊需求申請程序書、資訊系統密碼管理辦法、程序撰寫文件管理辦法、資訊系統備份作業程序書、資訊安全稽核作業程序書、網路頻寬使用管理辦法、網際網路使用規範、網路信箱管理辦法…等)。 5. 設有資料正確性之檢查機制，並檢討改善資料之正確性。 6. 訂有資訊系統風險管理計畫，且主動積極進行風險分析、監測及管理，並落實執行。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分點次落實執行或僅部分單位(部門)落實執行。 <input type="checkbox"/> 未落實 以上點次皆未落實執行。			
3.3 檢討內部程序 精進管控機制					
3.3.1 既定政策、目標及計畫等改變時，各單位是否據以檢討作業流程各項控制重點之有效性及合理性，該增減就增減、該簡化就簡化，並檢討修正內部控制制度？ (參考法令：政府內部控制制度設計原則)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 配合既定政策、目標及計畫等改變，據以檢討各項控制重點之有效性及合理性，並檢討修正內部控制制度。 <input type="checkbox"/> 部分落實 配合既定政策、目標及計畫等改變，據以檢討各項控制重點之有效性及合理性，但未檢討修正內部控制制度。 <input type="checkbox"/> 未落實 未配合既定政策、目標及計畫等改變，據以檢討各項控制重點之有效性及合理性，且未檢討修正內部控制制度。			

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
3.3.2 <u>是否建立醫院危機管理機制，並有檢討改善？</u> (參考法令：衛生福利部訂定 104 年度醫院評鑑基準及評量項目第 1.8.1 號)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 1. 醫院設有危機管理專責單位(委員會)及專責人員，並能指派專責人員於危機事件發生時，收集與記錄危機事件發生之過程並保存相關文件，以利檢討。 2. 訂有危機管理計畫，包括減災預防、準備、應變、復原等。 3. 對突發危機事件有健全之應變指揮體系與相關應變組織之規劃。 4. 應用風險分析方法，評估醫院可能發生的危機或緊急事件，訂定醫院之危機管理計畫，包括減災預防、準備、應變、復原等。 5. 針對發生之危機事件能進行原因分析，並研擬改善措施，確實檢討改善。 <input type="checkbox"/> 部分落實 僅部分點次落實執行或僅部分單位(部門)落實執行。 <input type="checkbox"/> 未落實 以上點次皆未落實執行。			

公立醫院內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估明細表【資訊與溝通】(適用於急性一般病床100床以上之醫院)

評估機構：○○醫院

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
4.1 確保資訊品質 支援管理決策					
4.1.1 利用資訊系統自動處理業務控管流程或資料勾稽比對之案件，是否定期檢核其資訊系統程式修改及資料存取權限？ (參考法令：政府內部控制監督作業要點)	資訊室	<input type="checkbox"/> 落實 已定期檢核資訊系統之程式修改及資料存取權限。 <input type="checkbox"/> 部分落實 已檢核資訊系統之程式修改及資料存取權限，惟未定期辦理。 <input type="checkbox"/> 未落實 未檢核資訊系統之程式修改及資料存取權限。			
4.2 建立內部溝通 履行內控職責					
4.2.1 對於涉及內部控制之資訊，是否皆已透過內部網站、公文、電子郵件、會議、訓練等方式向內部人員溝通，使其瞭解並履行其內部控制責任？ (參考法令：強化內部控制實施方案各年度重點工作)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 對於涉及內部控制之資訊皆已向內部人員溝通。 <input type="checkbox"/> 部分落實 對於涉及內部控制之資訊，少部分未向內部人員溝通。 <input type="checkbox"/> 未落實 對於涉及內部控制之資訊，大部分未向內部人員溝通。			
4.3 建立外部溝通 促進多方交流					
4.3.1 醫院是否設有專責單位或人員負責處理追蹤外界提出之意見，並針對執行進度落後部分提報內部會議列管？ (參考法令：行政程序法、請願法、訴願法、個人資料保護法等)	社工室	<input type="checkbox"/> 落實 已設有處理追蹤外界意見之機制，並針對執行進度落後部分提報內部會議列管。 <input type="checkbox"/> 部分落實 已設有處理追蹤外界意見之機制，惟未針對執行進度落後部分提報內部會議列管。 <input type="checkbox"/> 未落實 未設有處理追蹤外界意見之機制。			

**公立醫院內部控制制度整體層級有效性判斷參考項目
評估明細表【監督】(適用於急性一般病床 100 床以上之醫院)**

評估機構：○○醫院

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

判斷項目	評估單位	評估結果	佐證資料清單	評估情形說明	改善措施/ 具體興革建議
5.1 落實監督機制 強化內控制度					
5.1.1 辦理內部稽核工作，是否依政府內部控制監督作業要點規定採下列方式辦理： (1)稽核項目如具有施政目標之關鍵策略目標及其關鍵績效指標，或其餘量化或非量化績效目標或指標，是否依該要點第十六點第六款規定辦理？ (2)稽核項目如未具有上開績效目標或指標，是否依該要點規定就必要項目辦理內部稽核？ (參考法令：政府內部控制監督作業要點)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 已衡量稽核項目之績效並就實際績效未達衡量基準之項目提出可能提升績效之建議，或經衡量實際績效已達衡量基準；已就每項內部稽核必要項目辦理稽核。 <input type="checkbox"/> 部分落實 已衡量稽核項目之績效，惟未就實際績效未達衡量基準之項目提出可能提升績效之建議；未就部分內部稽核必要項目辦理稽核。 <input type="checkbox"/> 未落實 未衡量稽核項目之績效；未就內部稽核必要項目辦理稽核。			
5.2 檢討追蹤缺失 落實改善作為					
5.2.1 針對自行評估、內部稽核連同監察院與審計機關等提出之內部控制缺失及具體興革建議，是否簽報機關首長核定並追蹤改善及辦理情形？其中涉及制度面缺失部分應由內部控制小組幕僚單位檢討修正內部控制制度。 (參考法令：政府內部控制監督作業要點)	醫企室企劃組	<input type="checkbox"/> 落實 針對內部控制缺失及具體興革建議已簽報機關首長核定，並追蹤改善及辦理情形。 <input type="checkbox"/> 部分落實 針對內部控制缺失及具體興革建議已簽報機關首長核定，惟未追蹤改善及辦理情形。 <input type="checkbox"/> 未落實 針對內部控制缺失及具體興革建議未簽報機關首長核定且未追蹤改善及辦理情形。			

附表 3 「舉例」

內部控制制度作業層級自行評估統計表【範例】

○○年度

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

評估單位	各項評估重點之評估情形				
	落實	部分落實	未落實	不適用	其他
人事室	10				
資訊室	7				
·	·	·	·	·	·
·	·	·	·	·	·
·	·	·	·	·	·
總計	130(96%)	5(4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)

附表 4 「舉例」

作業層級自行評估部分落實/未落實項目一覽表【範例】

○○年度

評估期間：○○年○○月○○日至○○年○○月○○日

評估單位	評估重點	<u>部分落實/未落實</u> 情形說明	改善措施
資訊室	執行內部控制制度之各項控制作業。	應用系統上線及變更管理作業於評估期間共發生 810 筆系統維護申請作業，大多為常態性變更或維護，部分僅由單人維護的小型系統較難滿足資訊安全內部控制職能分工之規範。	請各科協調人力相互支援，以落實執行系統維護人員及系統管理人員由不同人員擔任之規範。
· · ·	· · ·	· · ·	· · ·
· · ·	· · ·	· · ·	· · ·

註：本表由內部控制小組幕僚單位彙整後交由內部稽核單位追蹤後續改善情形。