

## 調 查 意 見

壹、案由：據悉，衛生福利部國民健康署戒菸治療管理中心發生疑似用假發票、人頭詐領菸品健康福利捐（下稱菸捐）補助情事。長期以來由於戒菸治療未列入全民健保給付範圍，加上戒菸藥物價格高於菸價，致吸菸者利用藥物戒菸之動機不足，醫療院所亦未將戒菸治療納入服務範圍。爰自民國91年1月起，財政部依菸酒稅法開徵菸捐，提撥部分比例專款專用於菸害防制工作；衛生福利部國民健康署遂自91年9月開辦「門診戒菸治療試辦計畫」。前揭詐領菸捐補助情事是否屬實？國民健康署是否善盡監督管理之責？爰有深入瞭解之必要案。

一、衛生福利部國民健康署委託台灣流行病學學會辦理107年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」，該計畫採總包價法，完成履約事項後，由該學會開立領據辦理請款事宜，無須檢附原始憑證，該署對於該學會取得之發票自無從審查。國民健康署業將發票疑涉不實之相關事證函送國稅稽徵機關與臺灣臺北地方檢察署，營業人涉違反稅捐稽徵法第44條部分，國稅局已分別裁處罰鍰；另臺灣臺北地方檢察署就本案涉違反刑法部分偵辦中。國民健康署應俟偵辦結果確實妥處，以維護機關權益。

(一)行政院公共工程委員會依據政府採購法第22條第2項訂有「機關委託專業服務廠商評選及計費辦法」，該辦法第3條規定：「專業服務，指提供專門知識或技藝之服務；包括法律、會計、財務、地政、

醫療、保健、防疫或病蟲害防治、文化藝術、研究發展、社會福利及其他與提供專門知識或技藝有關之服務」、第10條規定：「機關委託廠商承辦專業服務，其服務費用之計算，應視專業服務之類別、性質、規模、工作範圍及內容或工作期間等情形，就下列方式擇符合需要者訂明於契約：一、總包價法或單價計算法。二、按月、按日或按時計酬法。三、服務成本加公費法。」、第11條規定：「總包價法或單價計算法，適用於工作範圍及內容明確，服務費用之總價可以正確估計或可按服務項目之單價計算其總價者。」

(二)國民健康署自91年9月開辦「門診戒菸治療試辦計畫」，為使前開計畫順利進行，並強化查核戒菸服務品質，自91年12月起依政府採購法第22條第1項第9款委託廠商辦理相關專案管理計畫<sup>1</sup>。依據該署106年11月「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」需求說明書<sup>2</sup>所載，該計畫之經費採總包價法，並由該署分期撥付。款項撥付之規範與實際撥款情形如下：

1、第1期款：

(1) 自履約起始日內1個月內函送本案工作進度及細部執行計畫，經國民健康署同意並完成簽約後，得標廠商開立發票或收據送該署審核無誤後，撥付行政勞務金額30%價金。

---

<sup>1</sup> 包含「門診戒菸治療管理中心計畫」(91年12月至96年1月)、「門診戒菸管理專案計畫」(96年2月至99年2月)、「99年至100年門診戒菸管理專案計畫」(99年3月至101年3月)、「101至102年醫療院所戒菸服務專案管理計畫」(101年4月至103年2月)、「103至104年醫事機構戒菸服務專案管理計畫」(103年3月至104年12月)、「105至106年醫事機構戒菸服務專案管理計畫」(105年1月至105年12月)、「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」(106年1月至107年12月)、「108年醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」(108年1月至108年12月，已於同年2月26日發函通知廠商解除合約)。

<sup>2</sup> 需求說明書、廠商計畫書及其他附件為契約之一部分。

(2) 台灣流行病學學會於107年2月9日函送工作進度及細部執行計畫予國民健康署；並於同年3月12日函送第1期款領據。該署撥款429.6萬元予該學會開立之銀行帳戶。

## 2、第2期款：

(1) 於107年7月2日前函送期中報告，經完成期中成果審查，且廠商完成請款程序後，給付行政勞務金額40%價金、網站維運金額50%價金。

(2) 台灣流行病學學會於107年7月2日函送期中報告予國民健康署；經該署於同年7月30日召開期中審查會議，審查結果通過；並於同年8月28日函送第2期款領據。該署撥款581.8萬元予該學會開立之銀行帳戶。

## 3、第3期款：

(1) 於107年10月31日前將年度初步期末報告函送國民健康署審查，經期末審查後，於107年12月31日前函送依審查意見修正之期末成果報告，經該署驗收合格且無待解決事項後，由得標廠商開立發票或收據向該署辦理請款事宜，給付行政勞務金額30%價金及網站運維金額50%價金。

(2) 台灣流行病學學會於107年10月31日函送初步成果報告，經國民健康署於同年11月22日召開期末審查會議，審查結果為通過，嗣廠商於同年12月28日函送修正後成果報告。該署於108年1月9日辦理全案書面驗收結果，因實際電話訪查個案較廠商所提計畫書之估列數少、實地稽查禮品數較廠商所提計畫書少，及廠商駐點人員實際報到時間較晚等，共計扣減20萬988元。台灣流行病學學會於108年1月21日函送第3

期款領據。該署撥款418萬5,012元予該學會開立之銀行帳戶。

- (三)行政院公共工程委員會93年4月12日工程企字第09300132120號函，檢附行政院93年3月3日召開「研商以總包價法方式辦理委託研究計畫招標採購有關事宜」會議之結論略以：「以總包價法計算者，應以其工作範圍及內容明確，服務費用之總價可以正確估計時，方可採用，如得標廠商完成履約事項後，機關應即照事先約定之契約價金全數給付廠商，故機關不應於契約中要求繳回經費節餘款，以符公平原則；至於經費報支程序，得以總額單證報支驗收結案，毋需檢附所有單證報支各項費用，亦無節餘款繳回問題。機關辦理專業服務採購，其採總包價法計費者，除部分項目因工作範圍及內容，有另視實際履約情形計算服務費用，且已於招標文件（包括契約稿）或契約中預為載明者外，不應要求廠商繳回節餘款及檢附所有單證。」詢據國民健康署亦稱，該署並不負單據審核之責，對立法委員所提涉詐領等情事事前並不知情。是以，台灣流行病學學會依採購契約及需求書之相關規定，完成相關履約項目，由該學會分期開立領據，再由國民健康署審核驗收履約事項後撥付款項予該學會之銀行帳戶，與公共工程委員會93年4月12日函文揭示之總包價法經費報支程序尚無不符，總包價法確與一般補助計畫應檢附相關原始憑證辦理經費核銷之作業方式有別。
- (四)本案於108年2月12日經立法委員揭露3張發票(發票品名分別為程式設計、冷氣及地毯)疑涉不實，國民健康署於是日下午派員前往戒菸中心實地瞭解，並訪談賴姓共同主持人及陳姓執行秘書。依據

訪談紀錄所載，渠等表示每月檢送核銷憑證向蔡姓計畫主持人請款，再由計畫主持人撥款至執行秘書為此計畫開立之銀行帳戶；而關於程式設計之發票係預付訂金，冷氣發票及地毯發票均係該中心預計所需之設備，惟至今尚未執行等語。嗣國民健康署於108年2月26日將前開3家營業人涉嫌開立不實憑證，疑犯刑法第210條偽造、變造私文書，分別函送臺北國稅局及臺北地檢署。本院詢據臺北國稅局及北區國稅局表示，經查核後發現，程式設計之發票收取訂金而未提供相關勞務，另冷氣及地毯均為實際發生之交易，惟買受人並非台灣流行病學學會而是均另有其人；該等廠商係應要求開立買受人為台灣流行病學學會，有關營業人將統一發票開立予非實際交易對象，違反稅捐稽徵法第44條規定，均已由國稅局分別裁處罰鍰，且國稅局亦將上開查核結果函送臺北地檢署參辦在案。對照前開國稅局查核結果，冷氣與地毯均非台灣流行病學學會所購置，足證該學會人員於108年2月12日國民健康署前往訪談時避重就輕且未如實說明。因國民健康署表示，嗣後全案已移請檢調偵查，爰未進一步詢問蒐集發票之理由，故有關該學會人員於訪談紀錄中所稱每月檢送核銷憑證向蔡姓計畫主持人請款等語，相關發票是否僅用於該學會內部會計帳務處理，其真實性尚難查證。至於有關人員薪資部分亦恐涉有不實，因台灣流行病學學會係屬私法人，其相關帳冊支出憑證是否屬實及有無違反刑法等，刻已由臺北地檢署偵辦中<sup>3</sup>。

(五)綜上，國民健康署委託台灣流行病學學會辦理107

---

<sup>3</sup> 臺北地檢署108年7月23日函復，本件尚在偵辦中。

年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」，該計畫採總包價法，完成履約事項後，由該學會開立領據辦理請款事宜，無須檢附原始憑證，該署對於該學會取得之發票自無從審查。國民健康署業將發票疑涉不實之相關事證函送國稅稽徵機關與臺灣臺北地方檢察署，營業人涉違反稅捐稽徵法第44條部分，國稅局已分別裁處罰鍰；另臺北地檢署就本案涉違反刑法部分偵辦中。國民健康署應俟偵辦結果確實妥處，以維護機關權益。

二、衛生福利部國民健康署委託戒菸治療管理中心計畫自91年12月起由台灣家庭醫學教育研究學會得標，嗣107、108年度雖由台灣流行病學學會得標，惟實際上近年來均由同一團隊輪流擔任計畫主持人，雖投標資格、程序均符規定，仍難免招致投標廠商僅為掛名之質疑；且該署於107年11月清查時發現106年履約項目執行情形有落差，顯見該團隊雖具經驗，執行品質卻未盡周妥；又該署僅針對期中、期末報告進行書面審查，不易查對廠商實際執行情形。倘將來該項業務仍採委辦方式，允應建立機制，確實督促廠商依契約規定辦理查核作業，以落實監控醫事機構戒菸服務品質之目標。

(一)政府採購法第22條第1項規定：「機關辦理公告金額以上之採購，符合下列情形之一者，得採限制性招標：……九、委託專業服務、技術服務、資訊服務或社會福利服務，經公開客觀評選為優勝者。」國民健康署自91年9月開辦「門診戒菸治療試辦計畫」，101年3月接續推動「二代戒菸服務」，截至107年底已超過4千家戒菸合約醫事機構。為使前開戒菸服務順利進行、強化查核醫事機構提供之戒菸服

務品質，並進行服務滿意度及戒菸成功率等調查，該署依前開政府採購法規定，採限制性招標對外公開徵求廠商辦理相關專案管理計畫。自91年12月起委由台灣家庭醫學教育研究學會辦理，嗣107度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」、「108年醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」則由台灣流行病學學會得標。另查詢政府電子採購網公告資料有關前揭採購案決標資料，近10年內除「101至102年醫療院所戒菸服務專案管理計畫」有2家廠商投標外，其餘年度均僅有1家廠商投標。

(二)107年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」僅有台灣流行病學學會一家廠商參與投標，其資格及評審項目以外經審查合格，嗣經評選委員會決議為優勝廠商後，由該署洽廠商辦理議價，決標後該署與台灣流行病學學會簽訂契約，相關辦理程序尚符規定。投標廠商之工作計畫書載明，由蔡醫師擔任主持人、賴醫師擔任共同主持人及邱教授擔任協同主持人，依據渠等之學經歷說明書，蔡醫師與賴醫師均自103年起即參與醫事機構戒菸服務專案管理計畫。依據國民健康署「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」需求說明書，投標廠商資格應為營利或非營利公司、組織、團體、機關(構)或學校，由個人名義投標者概不受理。雖相關計畫執行迄今，分別由台灣家庭醫學教育研究學會（91年底至106年底）與台灣流行病學學會（107年至108年）得標，且該署亦係與該兩學會簽訂契約，形式上符合規定。然自107年起，台灣家庭醫學教育研究學會首次未參與投標，即由台灣流行病學學會參與投標並得標，其中除新增邱

教授擔任協同主持人外，蔡姓計畫主持人係擔任105年度及106年度之協同主持人，賴姓共同主持人則係擔任前2年度之計畫主持人。參據廠商之工作計畫書內之附表資料，蔡姓計畫主持人與賴姓共同主持人均為深具資歷之家醫科醫師，且均長期致力推動戒菸服務，曾多次參與相關國際會議，及發表多篇關於戒菸議題之學術著作；邱姓協同主持人則為公共衛生專業，時任台灣流行病學學會常務理事；另陳姓執行秘書則自103年7月起即擔任戒菸中心專任助理。是以，評選委員會於「廠商規模及履約能力」之評審項目，均給予該團隊具多年實務經驗，履約能力值得肯定等評語。

- (三)查台灣家庭醫學教育研究學會與台灣流行病學學會兩者均為依法設立之法人團體，各有獨立之章程與理監事，並無直接或隸屬之關係，何以107年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」改由台灣流行病學學會得標後，仍由先前台灣家庭醫學教育研究學會承辦時期之團隊接手，團隊中雖加入台灣流行病學學會成員，卻僅擔任協同主持人等情，經詢據國民健康署表示，當時招標過程有評選委員亦有詢及，據計畫主持人表示因該計畫須處理之資料量龐大，為掌握服務品質，故找台灣流行病學學會共同執行計畫，其中邱教授為台灣流行病學學會成員，擔任協同主持人可提供更佳的統計服務等。該署亦補充表示，因投標廠商符合相關資格，蔡姓計畫主持人與賴姓共同主持人帶領之團隊亦具履約能力，故經審查與評選程序後由台灣流行病學學會得標。然蔡姓計畫主持人當時仍擔任台灣家庭醫學教育研究學會理事，卻於工作計畫書第18頁中明確寫到：「107年起，原戒菸治療管理中心團隊

擬與台灣流行病學學會合作承接本計畫」，是以，團隊中雖確有增加台灣流行病學學會成員，惟其僅係協同主持人角色而非計畫主持人或共同主持人，計畫主持人當時仍擔任台灣家庭醫學教育研究學會理事卻改與台灣流行病學學會合作，雖未與規定有違，卻不免招致台灣流行病學學會僅為掛名之質疑。

(四) 國民健康署106年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」得標廠商為台灣家庭醫學教育研究學會，履約項目除辦理醫事機構參與戒菸服務之行政業務外，並辦理品質監控、實地查核與專審調查等工作項目。該署於107年11月針對該採購案辦理專案清查，清查範圍包含相關作業程序規劃、品質管理等履約工作項目，及戒菸中心協助有關查核、專審等部分等。清查發現採購案招(決)標及履約過程尚無重大瑕疵，惟得標廠商(台灣家庭醫學教育研究學會)部分履約項目執行情形似與國民健康署需求說明書或廠商計畫書存有落差，包含專業共識會議召開次數不足、電話訪問調查家數不足、部分實地訪查之查察結果簽報遲延等情。國民健康署於108年1月4日函請台灣家庭醫學教育研究學會繳回履約不足費用計118,140元，該學會已於108年3月7日匯款至該署「菸害防制及衛生保健基金401專戶」。戒菸中心團隊雖承接業務多年，107年投標時亦獲國民健康署及評選委員肯認其履約能力，嗣於該署辦理專案清查時，卻發現履約項目執行情形未達訂定目標或需求，顯見該團隊雖具經驗，執行品質卻未盡周妥。

(五) 國民健康署針對106年度「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」於106年7月27日及同年12

月1日分別召開期中報告及期末報告之審查會議，審查結果均為通過，並於廠商依審查意見修正後辦理結案驗收。因審查均以書面報告，對於廠商執行情形是否符合該署需求說明書或廠商計畫書，恐難以查對。惟該計畫執行內容除例行性之行政業務、統計調查作業與網站運維外，106年起履約項目亦包含實地查核與專審調查，需辦理醫事機構之電話訪查，並針對申報異常、其他機關或民眾檢舉等醫事機構辦理實地訪查、辦理醫事機構專業審查及機構申復相關作業等。是以，廠商對於前開履約項目執行是否確實，將影響查核醫事機構戒菸服務之品質。僅就廠商所提書面報告審查恐未盡周全，且國民健康署遲至事後清查及移請國稅局查核後，始發現台灣流行病學學會委託「全國公信力民意調查股份有限公司」（下稱全國公信力公司）執行之「門診戒菸稽查」部分工作屬107年計畫需求說明書「伍、計畫內容及基本需求」所訂主要部分（三／（一）／1. 醫事機構之電話訪查），違反不得轉包之規定<sup>4</sup>。故為落實醫事機構戒菸服務品質之監控，避免類似缺失再次發生，如將來該項業務仍採委辦方式，允應建立機制，確實督促廠商依契約規定辦理查核作業。

（六）綜上，戒菸治療管理中心計畫自91年12月起由台灣家庭醫學教育研究學會得標，嗣107、108年度雖由台灣流行病學學會得標，惟實際上近年來均由同一

---

<sup>4</sup> 107年計畫需求說明書「伍、計畫內容及基本需求」第二項「例行性及戒菸服務品質改善機構分析調查」，包含戒菸率電話普查等，因非屬主要部分，故台灣流行病學學會委請全國公信力公司執行相關調查，並無違反不得轉包之規定；惟108年2月12日檢舉人向臺北國稅局口頭檢舉全國公信力公司於107年11至12月涉嫌開立3紙不實統一發票予台灣流行病學學會，經國稅局進一步查核後，國民健康署始知悉全國公信力公司開立發票之品名中，除戒菸成功率調查外，尚有「門診戒菸稽查」。

團隊輪流擔任計畫主持人，雖投標資格、程序均符規定，仍難免招致投標廠商僅為掛名之質疑；且該署於107年11月清查時發現106年履約項目執行情形有落差，顯見該團隊雖具經驗，執行品質卻未盡周妥；又該署僅針對期中、期末報告進行書面審查，不易查對廠商實際執行情形。倘將來該項業務仍採委辦方式，允應建立機制，確實督促廠商依契約規定辦理查核作業，以落實監控醫事機構戒菸服務品質之目標。

三、衛生福利部國民健康署於辦理公告或於相關文件上並未使用「衛生福利部國民健康署委託戒菸治療管理中心」正式名稱，易致外界混淆該中心為其轄下單位；且該署稱委託相關學會辦理「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」之戒菸服務合約醫事機構實地訪查、專業審查等工作並未涉及對外行使公權力事項之權限移轉，卻於106年與107年依行政程序法第16條辦理公告作業，核有未洽；又該署於108年2月26日已發函與台灣流行病學學會解除契約，收回相關業務自行辦理，並調度人力支援，然為避免影響戒菸服務之管理與查核，允應儘速謀求因應作法。

(一)依據菸害防制及衛生保健基金審議作業要點第12點規定：「本基金工作之推動，得採委辦及補（捐）助方式辦理。委辦依政府採購法之相關規定辦理。（捐）助案件，原則上採公開徵求方式辦理，其相關資訊應於網際網路公開，徵選過程並應符合公開、公平及公正原則。」該署補助民間團體須依據中央政府各機關對民間團體及個人補（捐）助預算執行應注意事項、衛生福利部補（捐）助款項會計處理作業要點，以及前開作業要點等規定進行審查

及補助；各補（捐）助案件於執行後，均須將原始憑證連同收支明細表，彙送機關審核，並按季於機關網站公開，且年度補助報表均應依規定陳報。

(二)國民健康署於91年12月起運用菸捐經費辦理「門診戒菸治療管理中心計畫」相關採購案，參照前開作業要點應屬委辦性質，該署依政府採購法規定，採限制性招標並公開評選。詢據該署表示，因履約項目包含協助該署受理醫事機構申辦戒菸服務、監測戒菸服務品質、進行戒菸成功率調查等業務，另為簡化行政作業流程及加速業務推動時效，且讓民眾及醫事機構明瞭戒菸服務係該署所提供，故國民健康署（原國民健康局）於92年4月奉核同意授權得標廠商以「國民健康局門診戒菸治療管理中心」名義進行工作項目之履約。嗣因應組織及戒菸服務項目調整，改稱「衛生福利部國民健康署委託戒菸治療管理中心」。且該署表示，為增進聯繫及資料交換之便利性與即時性，以利辦理戒菸服務補助計畫，故於採購規格中要求得標廠商之辦公地址與國民健康署台北辦公室鄰近為優先，爰戒菸中心本質應屬於得標廠商為履約所設置之辦公場所。是以，有關立法委員於108年2月12日記者會中所稱：「『戒菸治療管理中心』在行政院組織改造前，是在健保署國民健康局下的單位，組改後由國健署補助，透過學會做中介團體，每年以計畫補助的名義給錢」<sup>5</sup>等語，容有誤解。然於行政院公報之衛生福利部公告事項中，雖已寫明委託執行單位，內容卻出現「台灣家庭醫學教育研究學會戒菸治療管理中心」<sup>6</sup>、「台

<sup>5</sup> 資料來源：<https://udn.com/news/story/7314/3640777>。

<sup>6</sup> 106年5月25日衛授國字第1060700490號公告。

灣流行病學學會戒菸治療管理中心」<sup>7</sup>等名稱，另於相關文件中，如「衛生福利部國民健康署醫事機構戒菸服務補助計畫作業須知」亦未使用正式名稱，僅以「國民健康署戒菸治療管理中心」稱之，相關戒菸宣導文宣更僅以「戒菸治療管理中心」簡稱，欠缺「委託」二字確實易致外界混淆該中心為該署轄下單位，應予改進。

- (三)衛生福利部於分別106年5月25日及107年1月26日，依戒菸服務補助獎勵辦法第7條<sup>8</sup>及行政程序法第16條<sup>9</sup>之規定於行政院公報辦理公告，主旨如下：「公告本部自106年1月16日至106年12月31日期間，委託台灣家庭醫學教育研究學會辦理『醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫』之戒菸服務合約醫事機構實地訪查與專業審查及申復相關工作」、「公告本部自107年1月12日至107年12月31日期間，委託台灣流行病學學會辦理『醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫』之戒菸服務合約醫事機構實地訪查與專業審查相關工作」。有關何以自106年起辦理上開公告，詢據國民健康署表示，105年以前專業審查由機關辦理，故無需公告，106年起除廠商履約項目增加外，亦考量近年戒菸服務合約醫事機構增加以致廠商服務量增加，學會迭有反映辦理實地查核時遭拒絕訪視，故希望藉由公告使學會訪視人員辦理實地查核時有所依據。另該署表示，學會辦理實地訪查係確認戒菸服務合約

---

<sup>7</sup> 107年1月26日衛授國字第1070700098號公告。

<sup>8</sup> 戒菸服務補助獎勵辦法第7條規定：「本辦法所定事項，主管機關得委任所屬機關或委託相關機關（構）或團體辦理。」

<sup>9</sup> 行政程序法第16條規定：「行政機關得依法規將其權限之一部分，委託民間團體或個人辦理。前項情形，應將委託事項及法規依據公告之，並刊登政府公報或新聞紙。第一項委託所需費用，除另有約定外，由行政機關支付之。」

醫事機構有無違規異常情事，學會須蒐集資料、製作訪視紀錄等，如醫事機構有違反規定者，須陳報國民健康署，由該署辦理裁罰作業。此外，國民健康署亦自承，前開執行內容非屬「權限委託」<sup>10</sup>事項。是以，實地訪查戒菸服務合約醫事機構已施行多年，為促使醫事機構配合辦理確有加強宣導之必要，惟該署依行政程序法第16條於106年、107年辦理上述公告，顯有未洽。

- (四)國民健康署發現台灣流行病學學會委託全國公信力民意調查股份有限公司執行之「門診戒菸稽查」服務，部分工作屬107年計畫需求說明書「伍、計畫內容及基本需求」所訂主要部分(三/(一)/1.醫事機構之電話訪查)，違反不得轉包之規定，爰依政府採購法第101條第1項第11款規定刊登政府採購公報；且考量該學會於107年計畫期間涉有開立不實發票，遭立法委員、媒體公開披露，嚴重影響民眾對政府之聲譽及信賴，已違背誠信情形，故於108年2月26日函知台灣流行病學學會解除「108年醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」契約。詢據國民健康署表示，為維持戒菸服務管理之正常運作，該署於解約時同步辦理電話、傳真移轉、財產盤點、臨時人力招募等相關工作，將原委託廠商辦理之事項收回由所屬菸害防制組同仁及增加9個臨時人力自行辦理，包括受理合約申辦及異動、回復醫事機構及民眾戒菸相關疑義、戒菸服

---

<sup>10</sup> 法務部102年4月3日法律決字第10203503080號函略以：「按行政程序法第16條第1項規定，其所謂『權限委託』係指公權力行使之權限移轉，如不涉及公權力行使之權限移轉，則不屬之。是如就受委託機構所得執行業務之性質及內容觀之，該機構得以自己名義辦理受託業務，並獨自對外行使公權力(例如：為行政處分)，且將法規依據及委託事項公告者，方屬本法第16條規定之權限委託；如受託人所為者，僅屬內部性之事務性、技術性工作，則非屬之。」

務申報項目更正申請、電訪個案及實地訪查等戒菸服務工作；另已重新架設「戒菸治療服務與管理網站」，提供民眾和醫事機構查詢戒菸服務相關資訊；亦研擬規劃「戒菸服務行政管理系統」、「成功率及滿意度電話訪查案」等委外採購案，俾持續推動戒菸服務之監測。

- (五)綜上，國民健康署於辦理公告或於相關文件上並未使用「衛生福利部國民健康署委託戒菸治療管理中心」正式名稱，易致外界混淆該中心為其轄下單位；且該署稱委託相關學會辦理「醫事機構戒菸服務專案管理與加強實地查核計畫」之戒菸服務合約醫事機構實地訪查、專業審查等工作未涉及對外行使公權力事項之權限移轉，卻於106年與107年依行政程序法第16條辦理公告作業，核有未洽；又該署於108年2月26日已與台灣流行病學學會解除契約，收回相關業務自行辦理，並調度人力支援，然為避免影響戒菸服務之管理與查核，允應儘速謀求因應作法。

貳、處理辦法：

- 一、調查意見函請衛生福利部督飭國民健康署確實檢討改進見復。
- 二、案由及調查意見經委員會審議後上網公布。
- 三、檢附派查函及相關附件，送請內政及少數民族委員會處理。

調查委員：楊芳玲