

調 查 報 告

壹、案由：據審計部函報：前行政院衛生署辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫－醫院安全關懷 RFID 計畫」，涉有未盡職責及效能過低情事，嗣經該署函復處理情形，惟仍未就試辦對象選擇過於倉促致增加額外公帑支出、執行績效評估作業欠周延，暨是否有另行耗資重新開發系統之必要性等缺失及決策過程覈實檢討，並提具改善措施等情，認有深入瞭解之必要。

貳、調查意見：

為加速愛台十二建設之推動，行政院擬定「振興經濟擴大公共建設特別條例」，於 98 年 1 月 13 日獲立法院第 7 屆第 2 會期第 17 次會議通過，嗣經總統於 98 年 1 月 23 日公布施行，預計 98 至 101 年編列新台幣（下同）5,000 億元之特別預算支應辦理。依前行政院經濟建設委員會規劃之部會分工，前行政院衛生署（下稱前衛生署，102 年 7 月 23 日改制為行政院衛生福利部【下稱衛福部】）負責「智慧型醫療照護」之規劃與推動。該署遂於 98 年 1 月 23 日提報「署立醫院智慧醫療照護計畫」，經行政院於 98 年 2 月 25 日以院台衛字第 0980007847 號函復「原則同意」，並修正計畫名稱為「加速辦理智慧醫療照護計畫」，其分項計畫包括「醫院安全關懷 RFID 計畫」及「衛生署醫療影像交換及判讀中心建置計畫」，合先敘明。

本案係審計部函報本院有關前衛生署辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫－醫院安全關懷 RFID 計畫」（下稱醫院安全關懷 RFID 計畫），涉有未盡職責及效能

過低情事，嗣經該署函復處理情形，惟仍未就試辦對象選擇過於倉促致增加額外公帑支出、執行績效評估作業欠周延，暨是否有另行耗資重新開發系統之必要性等缺失及決策過程覈實檢討，並提具改善措施等情之案件，案經本院函請審計部到院簡報並補充相關說明；另函請衛福部暨其所屬基隆醫院（前衛生署基隆醫院，下均稱基隆醫院）、台北醫院（前衛生署台北醫院，下均稱台北醫院）、桃園醫院（前衛生署桃園醫院，下均稱桃園醫院）、豐原醫院（前衛生署豐原醫院，下均稱豐原醫院）、南投醫院（前衛生署南投醫院，下均稱南投醫院）、嘉義醫院（前衛生署嘉義醫院，下均稱嘉義醫院）、屏東醫院（前衛生署嘉義醫院，下均稱屏東醫院）、胸腔病院（前衛生署胸腔病院，下均稱胸腔病院）、行政院國軍退除役官兵輔導委員會台中榮民總醫院（下稱台中榮總）、國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）、台北市立聯合醫院、台北市立萬芳醫院（下稱萬芳醫院）、新北市立聯合醫院說明到院；另約詢衛福部許次長率現醫管會及所屬台北醫院與豐原醫院之院長暨相關人員到院說明，業已調查竣事，茲將調查意見臚列如下：

- 一、前衛生署辦理醫院安全關懷 RFID 計畫，確有規劃作業倉促、有欠嚴謹與周妥；試（續）辦對象之選擇草率，致部分醫院退出計畫後，須再增支移轉或添購設備之公帑，及有系統停用、未有效整合及設備閒置等效能不彰等情；未能掌握醫院參與情形，致有以該計畫經費支應非參與者，及簽辦內容錯誤或不一致之情事；績效評估作業未周延審慎，致未能彰顯其效益等缺失，衛福部雖於本案調查期間已提出相關檢討改善之措施，惟仍應落實執行，俾免重蹈覆轍：

(一) 規劃作業倉促、有欠嚴謹與周妥：

- 1、按預算法第 34 條規定：「重要公共工程建設及重大施政計畫，應先行製作選擇方案及替代方案之成本效益分析報告，並提供財源籌措及資金運用之說明，始得編列概算及預算案，並送立法院備查。」又振興經濟擴大公共建設特別條例第 6 條第 1 項規定：「中央執行機關依本條例辦理擴大公共建設投資計畫，應就其目標、執行策略、資源需求、財務方案、營運管理、預期效益、風險管理等詳實規劃，並視計畫性質依法辦理環境影響評估，分別擬具可行性研究、綜合規劃、環境影響評估書件及選擇與替代方案之成本效益分析等報告，提報行政院核定。」
- 2、查前衛生署於 98 年 2 月 27 日辦理「醫院安全關懷 RFID 計畫」建置內容討論會，會議決議預計選定 6 家醫院全面落實，分別為基隆、台北、桃園、新竹、豐原及前衛生署彰化醫院，其餘醫院則視情形部分推動。嗣依據立法院第 7 屆第 3 會期審查 98 年度之「中央政府振興經濟擴大公共建設特別預算案」時，委員所提意見，及 98 年 3 月 4 日前衛生署 98 年第 16 次晨會會議結論，將該計畫試辦對象擴大至社區醫院、區域醫院、療養院、醫學中心。惟因執行時間緊迫，該署僅逕以電話徵得醫院同意。該署曾於審計部查核期間表示，該計畫實施前原規劃於該署所屬醫院，因應立法院要求擴及其他醫院，尚未做成本效益分析。
- 3、次查審計部查核意見指出，有過半之醫護人員認為導入各項 RFID 應用系統後，增加工作時

間，其原因包含人工、電腦雙軌作業、操作介面不友善、系統穩定性不夠、系統正確性不夠、系統速度不夠快、系統教育訓練不足等。顯示 RFID 系統建置未盡周妥，且相關配套措施不足，未發揮原預期提升醫療服務效率之效益。嗣衛福部於本院約詢後補充之書面說明亦表示，RFID 系統之建置項目共 11 項，每一項涉及院內各部門及病患，相當繁瑣不可有所閃失，在那麼短的時間內，要蒐集醫院需求並予分析整合，僅半年時間就要完成分析、設計、測試、訓練、安裝、上線等，實屬不易。而衛福部函復本院時亦坦認，迫於時程緊迫，98 年當時於規劃上或調查各院需求時有所遺漏及不周延。且檢討表示，爾後相關試辦計畫除審慎評估外，為廣納意見，將邀集學者專家組成專案小組，提供諮詢，以盡周詳。

4、綜上，前衛生署辦理醫院安全關懷 RFID 計畫，因時程之因素，確有倉促不周，核欠嚴謹之情事。

(二)試辦對象選擇草率，致有下列缺失：

1、部分醫院於相關設備採購案決標後卻退出試辦，復該等設備移轉使用，尚須再增公帑之支出：

(1)查 98 年 5 月 1 日前衛生署函報行政院修正後之「加速辦理智慧醫療照護計畫」，其醫院安全關懷 RFID 分項計畫，原實施之對象僅為該署醫院，修正後之對象擴大至社區醫院、區域醫院、療養院、醫學中心等不同性質之機關辦理。

(2)次查「醫院安全關懷 RFID 計畫設備購置案

」於 98 年 6 月 29 日決標後，台北市立聯合醫院、萬芳醫院及豐原醫院，分別於 98 年 10 月 30 日、99 年 2 月 1 日及 99 年 2 月 9 日以北市醫資字第 09834335400 號函、萬院資字第 0990000846 號函及豐醫資字第 0990001484 號函表示，或因正值新一代醫療資訊系統開發，無多餘人力參與計畫；或因正值護理系統開發建置；或因該階段無急迫需要及經營成本之考量等因素，不參與該項計畫。且詢據豐原醫院相關人員表示，98 年採購之護理車有進階功能，因當時 RFID 進階軟體未建置到位，且硬體尚要攤提折舊，第一線護理人員無法立即使用，故放棄此計畫執行

- (3) 嗣前衛生署遂於 99 年 3 月 15 日辦理「醫院安全關懷 RFID 計畫設備購置案」之契約變更，將原豐原醫院相關設備與系統移撥予該署基隆醫院建置，至台北市立聯合醫院及萬芳醫院獲配之相關設備，則移撥至該署台北、基隆及前台北縣立醫院三重院區等醫院。復運用該署 99 年度「加速辦理智慧醫療照護計畫－辦理署立醫院實施電子病歷」經費，補助基隆醫院增購洗腎照護設備 182 萬元，及協助修改移撥至基隆醫院之行動護理車，計 53.6 萬元。是以，前衛生署未妥為選擇 RFID 計畫之試辦對象，致醫院參與醫院安全關懷 RFID 計畫後，卻因人力、相關系統開發建置或無急迫需要、經營成本之考量及軟體建置未到位等因素退出而變更計畫，且須增加額外公帑之支出。

(4)另據審計部調查指出，基隆醫院藥師核藥 PC 及螢幕、病患用藥查詢工業級 PC 及 USB 界面條碼讀取器等 3 項設備，使用現況為「完全停用（藥品圖文辨識系統未上線）」；住院給藥部分，因 PDA 掃描問題，實際操作給藥時間反增加。前衛生署函復該部時表示，基隆醫院藥品圖文系統功能包含護理站給藥核對、藥局核藥及病患用藥查詢，因該院人力不足，故暫未使用藥局核藥及病患用藥查詢功能。嗣衛福部實地查核結果亦表示，當時因藥師人力不足及未編列印製藥袋之雷射列表機預算，致藥品圖文系統未全面上線，而現醫管會復於 103 年 1 月 24 日補充說明表示，102 年 8 月該院已購置高階噴墨印表機，並於 10 月測試列印門診藥袋 QR CODE，且於 10 月 30 日門診核藥測試完成正式使用；另住院給藥部分，因 PDA 掃描 Tag 之辨識度受無線網路基地台建置多寡之影響，致使用率不高，現已將程式修改可配合讀取條碼作業，系統正常運作中。顯見，該計畫未能慎選續辦醫院，肇致其因人力及預算問題，系統未能全面上線，及設備使用率不高等效能過低之情事。

2、系統停用、未能有效整合及設備閒置等效能不彰之情事：

審計部於 101 年查核醫院安全關懷 RFID 計畫購置設備之使用情況指出，有系統未上線，部分設備未使用等情事，嗣衛福部在本案調查期間，於 102 年 10 月辦理實地查核，查核結果如附表二，合先敘明。

- (1) 查審計部指出，嘉義醫院之藥品圖文辨識系統，部分硬體停用，門診處方箋使用點陣列表機無法列印條碼，嗣衛福部表示，該院原採用點陣印表機，列印條碼時辨識度較差，讀取不易，該院預計購置雷射印表機，而於設備購置期間，將原藥品圖文系統設備，轉為藥品衛教輔助系統使用，現醫管會另於103年1月24日亦表示，99年8月17日該院系統測試驗收，惟使用幾月後因點陣印表機列印效果辨識不佳，而停用，嗣102年12月3日購置新雷射列表機後，重新啟用藥局及部分門診，103年2月後將全面使用於全部門診。爰醫院安全關懷 RFID 計畫所建置之系統有停用，且設備轉為他系統所用等效能不彰之情事。
- (2) 次查審計部指出，成大醫院之醫護人員表示不支持醫院建置發展 RFID 應用系統，係因與院內原先類似系統無法整合；台中榮總建置之「門禁管理系統」，部分的 Tag 因電池耗盡或污損，已經停用，該院雖獲補助各項 RFID 設備，並投入醫護及資訊人員人力，惟於運用後並未得到符合效益之成果。嗣衛福部實地查核結果亦指出，成大醫院因現行院內無人力及預算處理前衛生署開發之 RFID 系統與院內系統介接；台中榮總建置之設備係以無線訊號發送，無法與該院紅燈警示系統之類比訊號整合，故當系統發生警告聲響時，仍需透過螢幕監控，無法直接由病房外之紅燈警示得知，故使用上較不便利。顯見醫院安全關懷 RFID 計畫建置之系統與參與

計畫之醫院既有之系統未能有效整合，影響其效益。

(3)再查審計部指出，胸腔病院門禁管制系統之部分硬體停用，而該院答覆該部時亦稱該設備現為備品。嗣據衛福部實地查核結果指出，該院列為備品之設備，係於建置時未安裝者，因原承辦人已離職，醫院無法得知原規劃目的，致相關設備列為備品。顯見，醫院安全關懷 RFID 計畫所購置之設備確有列為備品而閒置之情事。

3、衛福部於本院調查期間檢討表示，對於試辦對象之選擇，爾後當研擬具體條件，如試辦對象之配合條件及其限制等，並以書面方式調查各醫院之意願，必要時並辦理說明會溝通之。又未來對於所屬醫院參與計畫，擬增加組成學者專家小組嚴加審查，及任意退出計畫之醫院，未來3年內不予補助資訊公務預算等措施嚴加控管。

4、綜而言之，前衛生署辦理醫院安全關懷 RFID 計畫，試(續)辦對象之選擇過於草率，且未能建立嚴謹之審查機制，致參與醫院於設備採備後卻退出計畫，而須再增移轉或添購設備之公帑支出，且有系統停用、未能有效整合及設備閒置等效能不彰之情事。

(三)未能掌握醫院參與計畫情形，核有下列疏失：

1、以醫院安全關懷 RFID 計畫之經費支應非參與者，核有未當：

(1)查前醫管會於98年2月13日召開醫院資訊業務會報第1次會議，是次會議之報告及決議事項第二項為「衛生署『智慧型醫療照護

計畫』-RFID」，而第六項為「醫院資訊設備擴充需求」，爰醫院安全關懷 RFID 計畫與資訊設備擴充需求案尚非相同。惟前醫管會竟於 98 年 3 月 5 日簽擬以振興經濟擴大公共建設投資計畫特別預算支應該署所屬台北、嘉義、基隆、桃園、南投等醫院之醫療資訊系統軟硬體設備，並委請台北醫院辦理是項採購（醫療資訊系統主機擴充暨系統購置案，決標金額 3,608 萬元，決標日期為 98 年 5 月 19 日），其中基隆及桃園醫院當時尚且非為醫院安全關懷 RFID 計畫之參與醫院。

- (2) 次查審計部查核意見指出，據醫院安全關懷 RFID 計畫書所列，原規劃之參與醫院並未包含基隆及桃園醫院，前衛生署卻運用該計畫之經費為上開醫院辦理醫療資訊系統主機之更新，亦凸顯相關醫療資訊系統主機之更新，並非配合該計畫辦理。而基隆醫院亦於 102 年 10 月 1 日以基醫秘字第 1020005837 號函復本院表示，該院因醫療影像系統主機硬碟空間不足且磁帶機容量太小無法做完整備份，98 年 3 月 17 日函請前醫管會補助增購儲存磁碟陣列設備。該項補助與 RFID 系統建置無關，且該院亦非 98 年 RFID 計畫建置醫院。另桃園醫院亦於 102 年 9 月 30 日以桃醫資字第 1021908606 號函復本院表示，該院於 98 年 8 月 2 日接獲 98 年 2 月 27 日「醫院安全關懷 RFID 計畫」建置內容會議紀錄時，評估該補助案須醫院自行攤提折舊。經該院院長口頭指示不參加該案，故最

後未參加該案，且目前該院未置 RFID。顯見，前衛生署辦理該計畫「醫療資訊系統主機擴充暨系統轉置案」時，基隆及桃園醫院並非參與計畫者。

(3) 衛福部於 102 年 10 月 21 日以衛部科字第 1024080237 號函復本院時坦認，因 98 年度計畫專案多且時間緊迫，故前衛生署承辦同仁未明察而將基隆及桃園醫院設備擴充部分列入醫院安全關懷 RFID 計畫之「醫療資訊系統主機擴充暨系統轉置案」一併購置，爾後當嚴加控管審查，避免錯誤發生。而現醫管會相關人員於本院約詢時表示，採購執行整個過程，因另專注另一子計畫（醫療影像判讀中心建置計畫），對 RFID 計畫之控管有所疏漏。顯見，前衛生署未能掌握醫院參與情形，而有以計畫經費支應非計畫參與者之疏失情事。

2、簽辦內容錯誤或有不一致之情事：

(1) 查前衛生署於 98 年 5 月 1 日以衛署醫管字第 0982900403 號函檢陳修正後之「加速辦理智慧醫療照護計畫」予行政院，該函說明表示，「醫院安全關懷 RFID」分項計畫，原實施之對象僅為該署醫院，修正後之對象不再限於署立醫院，而擴大至社區醫院（該署所屬南投醫院、嘉義醫院、屏東醫院、台北市立聯合醫院等等）、區域醫院（該署所屬台北醫院、豐原醫院）、療養院（該署胸腔病院）、醫學中心（萬芳醫院、台中榮總、成大醫院）等不同性質之機關辦理，惟該計畫內之對象卻包含台北縣立聯合醫院（內容

載為「台北縣市立聯合醫院」)，顯見該函之說明與其附件內計畫所列之醫院並不一致。

(2)次查衛福部於102年12月27日函送本院之「衛生福利部採購稽核小組專案稽核監督報告」-「醫院安全關懷RFID計畫設備購置案」指出，依該案請購簽呈載明建置對象為「本署所屬醫院、療養院、台北市立聯合醫院及醫學中心(萬芳、台中榮總及成大)等10家醫院」；惟需求說明書則載明為「社區醫院(台北、豐原、南投、嘉義、屏東等醫院及台北縣市立聯合醫院等)、療養院(胸腔病院)及醫學中心等」，二者內容未盡一致，且實際上該案建置對象計有「台北醫院、豐原醫院、南投醫院、嘉義醫院、屏東醫院、胸腔病院、台北市立萬芳醫院、台北市立聯合醫院(含中興、和平院區)、台北縣立聯合醫院(含板橋、三重院區)(按：現已改制更名為「新北市立聯合醫院」)、台中榮民總醫院、成大醫院等11家醫院」，爰簽呈及需求說明書內容顯有錯誤、不一致之處，爾後請該會注意內部簽核文件及對外招標文件之正確及一致性。

3、基隆醫院未能確實掌握豐原醫院移撥設備之內容，前醫管會亦未能掌握基隆醫院擬增購設備之內容，致生簽辦文件內容之錯誤：

(1)查豐原醫院退出醫院安全關懷RFID計畫後，相關設備移撥予基隆醫院。衛福部於本院約詢後之補充書面說明指出，由豐原醫院移撥之設備包含洗腎室液晶電視、洗腎室數位體重計、洗腎病床被動式Tag…等設備，惟

基隆醫院 99 年 3 月 22 日基醫病字第 0990002080 號函有關配合醫院安全關懷 RFID 計畫設備購置案增購相關設備之說明卻稱「…本次豐原醫院之設備未包含洗腎照護…」，顯見基隆醫院該函之內容與實情不符。

(2) 次查前醫管會於 99 年 4 月 26 日依據上開函文，簽擬協助基隆醫院採購所需軟硬體表示，「該院…擬購置洗腎照護設備，所需經費約 185 萬 1 仟 500 元整」，惟該簽稿會核單之案情摘要卻載「…本署基隆醫院購置『洗腎照護設備和自動包藥機加裝條碼列印功能』，所需經費為 185 萬 1,500 元整…」，二者列示所購置之設備顯並未一致。顯見，前醫管會未能掌握基隆醫院擬增購之相關設備，致生簽辦文件錯誤之情事。

4、據上，前衛生署辦理醫院安全關懷 RFID 計畫，未能掌握醫院參與計畫之情形，致有以該計畫之經費支應非參與者及簽辦內容錯誤或不一致之情事。

(四) 績效評估作業之規劃及辦理未能周延審慎，致評估效益未能彰顯：

1、查審計部查核意見指出，前衛生署為落實「加速辦理智慧醫療照護計畫」之執行並提升其效益，於 98 年 6 月 29 日（決標日）委託台灣健康資訊管理學會辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫績效評估委外服務案」（合約金額 260 萬元），契約期程為 98 年 6 月 29 日至 99 年 10 月 29 日，查該計畫辦理有關 RFID 計畫執行績效評估，僅針對台北醫院上線之 11 項系統及

參與門禁管理系統之 7 家醫院評估其中 3 家（含台北醫院），相較於上線醫院（9 家）及系統數明顯偏低，該項評估作業是否能發揮提升各 RFID 系統執行效益，核有疑慮；又納入評核系統之部分指標，據成果報告列述，因該系統甫上線、屬初期使用階段，具體效益尚不明顯等，亦凸顯該項績效評估作業時程過早，無法確實有效評估上線 RFID 系統之實際績效。

- 2、嗣衛福部於 102 年 10 月 21 日函復本院時雖表示，績效評估專案之目的主要在評估所有 RFID 相關應用資訊系統（共 11 個）之潛在效益，而嘉義醫院、台北醫院及台中榮總等 3 家醫院所上線之系統包含部分或全部之 RFID 相關 11 個資訊系統，該 3 家醫院亦分別屬於地區醫院、區域醫院及醫學中心等三個層級，因此具有評估之代表性。而未予評估之醫院先後配合行政院、前衛生署及台北醫院另分別辦理查證檢討會議。惟該部另亦表示，委外案理應全面評估，規劃時仍受限於當年 4 月預算始通過，6 月須完成發包，12 月底須完成驗收付款，且係先於原台北醫院建置測試後已經到了 11 月，再全面建置於 11 家醫院，合約廠商恐來不及全面調查，分析完成，並於 12 月底完成交付，乃務實就先行建置測試之醫院列為主要評估對象。
- 3、按前揭說明，前衛生署因執行期程之因素，故僅評估 3 家醫院之績效，且在系統初期使用階段具體效益尚不明顯情形下，即辦理績效評估，顯見，該績效評估作業，核欠周延審慎，其效益亦未彰顯。

(五)揆諸上述，前衛生署辦理醫院安全關懷 RFID 計畫過於倉促，致規劃或調查醫院之需求有所疏漏或欠周延；試(續)辦對象之選擇過於草率，且未能建立嚴謹之審查機制，致參與醫院於設備採購後卻退出計畫，而須再增支移轉或添購設備之公帑，且有系統停用、未能有效整合及設備閒置等效能不彰之情事；復未能掌握醫院參與計畫情形，致有以該計畫之經費支應非參與者及簽辦內容錯誤或不一致等情；另績效評估作業亦未周延審慎，致未能彰顯其效益。綜言之，前衛生署未能審慎辦理該計畫，致該計畫之規劃、執行與考核均有諸多缺失。衛福部雖於本案調查期間已提出相關檢討改善之措施，惟仍應落實執行，俾免重蹈覆轍。

二、前衛生署暨所屬醫院辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」之各項採購案，經衛福部採購稽核小組稽核結果核有諸多缺失，該部允應確實釐清相關責任，並檢討改進：

(一)查「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」相關之採購案件計有「醫院安全關懷 RFID 計畫設備購置案」、「護理車 40 台」、「本署『加速辦理智慧醫療照護計畫』-IBM 主機及相關軟硬體設備乙批」、「醫療資訊系統主機擴充暨系統轉置案(含基隆、台北、桃園、南投、嘉義醫院)」、「行政院衛生署屏東及澎湖醫院醫療主機設備擴充案」、「加速辦理智慧醫療照護計畫之績效評估委外服務案」及「護理推車修改案」等 7 件採購案，由該署暨其所屬台北、豐原及基隆醫院辦理。

(二)次查衛福部於 102 年 12 月 27 日函送本院有關該

部稽核小組稽核前揭 7 件採購案之稽核報告，發現有諸多缺失，經分類彙整如下：

- 1、規劃、請購、招標階段：包括「招標文件資料錯誤、前後矛盾」、「不當增列法規所無之規定」、「公告內容未完全符合政府採購公告及公報發行辦法規定」及「不當限制特定公會之會員方可投標」等政府採購錯誤行為態樣；未核實認定採購性質；簽呈、需求說明書內容錯誤、不一致；招標公告內容未臻完善或與投標須知不一致；投標須知有錯誤、漏誤勾相關選項、未明確標示主要部分、未依新修正之法令規定辦理；工作說明書內容有錯誤；契約條款未採用工程會訂頒之範本及無法令據依據限縮廠商繳納保證金之方式、契約規定提前全額退還履約保證金尚欠妥適；未使用前衛生署訂頒之標準化文件範本等缺失。
- 2、開（審）標、決標階段：包括「開標後參考審查合格廠商之標價訂定底價」及「公開招標未於開標前定之」等「異質採購最低標錯誤行為態樣」；簽呈誤植；招標規格書之工作事項沿用錯誤檔案；規格訂定尚非公平合理；評選項目之子項未載明配分，未符最有利標評選辦法之規定；未查詢投標廠商是否為拒絕往來廠商；採購評選委員會工作小組成員未敘明是否具有採購專業人員基本或進階資格；未自工程會專家學者建議名單資料庫遴選評選委員，亦未敘明理由；未取得審查委員及評選委員之同意書；廠商異議處理結果之書面通知未附記採購法規定之教示內容；底價未依政府採購法規定辦理、重訂底價之底價分析未重新考量成

本、市場行情及政府機關決標資料綜合判斷擬訂建議底價；流標紀錄未見監辦人員簽章及廢標紀錄未見已簽奉核准不派員監辦之相關文件；決標公告之採購案名不符；刊登決標公告及書面通知投標廠商之日期未符政府採購法之規定；廠商報價單與議價/決標紀錄廠商之報價不一致，已失去參考廠商報價訂定底價之意義，且廠商報價平底價而決標，易生疑義等缺失。

3、履約管理、驗收階段：包括履約保證金退還條件規範尚欠妥適；契約內未明確規範廠商應投保之保險項目、金額、期間等；廠商保固證明與契約規定不符；契約變更內容與實際不一致；驗收紀錄誤植；驗收程序有缺失；結算驗收證明書誤載；前醫管會未能完全掌握各醫院確切需求，各醫院亦未完整詳實評估等缺失。

(三)綜上，前衛生署暨所屬醫院辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」之各項採購案，經衛福部採購稽核小組稽核結果核有諸多缺失，該部允應確實釐清相關責任，並檢討改進。

三、前衛生署及衛福部對於審計部查核結果，未能妥適處理，復就本院函請辦理事項，亦有延宕之情事，相關處置，均有失當：

(一)按審計法第 69 條規定：「審計機關考核各機關之績效，如認有未盡職責或效能過低者，除通知其上級機關長官外，並應報告監察院；其由於制度規章缺失或設施不良者，應提出建議改善意見於各該機關。」次按同法第 20 條第 2 項規定：「審計機關對各機關不負責答復，或對其答復認

為不當時，得由審計部呈請監察院核辦」。

- (二)查審計部派員調查前衛生署辦理「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」之執行成效，核有未盡職責及效能過低情事，遂依審計法第 69 條規定，於 102 年 1 月 10 日以台審部三字第 1020000008 號函通知行政院查明妥適處理。嗣經行政院秘書長於 102 年 1 月 16 日函請衛生署妥處逕復該部，該署遂於同年 3 月 19 日以衛署醫管字第 1022960332 號函復辦理情形，惟審計部認其迄未針對該部所提意見妥適改善，核有答復不當之情事，於 102 年 7 月 2 日報請本院核辦。嗣衛福部於本院 102 年 8 月 16 日派查本案後，始明確檢討改進。
- (三)次查本院於本（102）年 9 月 18 日以處台調參字第 1020832714 號函請衛福部說明本案相關事項，同時為了解該部對「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」之採購案件內部管理情形，併請該部採購稽核小組就該計畫之各採購案進行稽核及提出稽核報告。該部科技發展組收文後，竟於同年 9 月 27 日始以電子郵件告知現醫管會先行研擬本院去函中須說明回復問題，復至同年 10 月 17 日由該部許次長○○召集醫管會及科技發展組報告時，始發現缺漏採購稽核小組之稽核報告，遂著手進行相關稽核作業，且於 102 年 12 月 27 日函送到院。
- (四)綜上，前衛生署未能針對審計部調查「加速辦理智慧醫療照護計畫-醫院安全關懷 RFID 計畫」所提意見妥適改善，而有答復不當之情事；嗣衛福部就本院調查本案採購稽核事宜，對所屬機關、單位未善盡協調聯繫之能事，致相關稽核延宕，

且稽核報告遲未函復本院，相關處置，均有失當。

調查委員：林鉅銀

中 華 民 國 103 年 2 月 18 日