

## 調 查 報 告

壹、案由：據審計部函報：稽察高雄市立聯合醫院辦理「大同院區呼吸照護病房合作經營」案，其招標及履約過程，涉有重大違失等情乙案。

貳、調查意見：

據審計部函報：稽察高雄市立聯合醫院辦理「大同院區呼吸照護病房合作經營」案，其招標及履約過程，涉有重大違失等情乙案，業經調查竣事，臚陳調查意見如次：

一、高雄市立聯合醫院辦理「大同院區呼吸照護病房合作經營」案，未依政府採購法相關規定辦理，核有疏失。

(一)按政府採購法第 48 條第 1 項規定：「機關依本法規定辦理招標，…有下列情形之一不予開標決標…：二、發現有足以影響採購公正之違法或不當行為者」同法第 50 條第 1 項規定：「投標廠商有下列情形之一，經機關於開標前發現者，其所投之標應不予開標；於開標後發現者，應不決標予該廠商：…七、其他影響採購公正之違反法令行為」。又投標廠商資格與特殊或巨額採購認定標準第 8 條規定：「採購金額在下列金額以上者，為巨額採購：…三、勞務採購，為新臺幣(下同)2 千萬元」。另依 92 年 6 月 25 日修正之「採購評選委員會組織準則」第 4 條第 3 項後段規定：「未能自該名單覓得適當人選者，得敘明理由，另行遴選後簽報機關首長或其授權人員核定」，同準則第 8 條第 1 項前段規定：「機關應於本委員會成立時，一併成立工作小組，協助本委員會辦理與評選有關之作業」。

(二)查高雄市立聯合醫院於 92 年辦理之「大同院區呼

吸照護病房合作經營」勞務採購案，預算金額為 2 千 1 百萬元，合作經營期限 3 年，如契約廠商於契約期間提供產品品質及經營表現良好者得以續約 1 期，1 期 3 年，其概估總金額為 4 千 2 百萬元，其級距應屬巨額之勞務採購。惟原簽辦案件及公告文件均記載為「查核金額以上未達巨額之勞務採購」，據當時承辦人稱：係渠首次承辦採購案，且對政府採購法不甚了解，致誤認為財務採購，亦未查明採購金額之級距，故未依高雄市政府 89 年 5 月 6 日高市府工公字第 10727 號函規定，陳報以市府名義行之，以致後續底價訂定及評選委員遴選，亦未陳報市長核定。

(三)次查系爭採購案經高雄市政府衛生局同意以最有利標決標方式辦理，該院依規定簽請成立採購評選委員會，惟外聘評選委員部分，其中陳彰惠教授非遴選自評選委員會專家學者建議名單，而係該院院長陳永興自行填載於該簽辦文稿上，並括號註記：「任教於高醫大護理學院，現任職高市護理師公會理事長」。詢據該府稱，因該教授對醫院呼吸照護之護理工作甚為熟稔，堪謂本科門之專家，故遴聘為評選委員云云。依採購評選委員會組織準則第 4 條第 3 項後段之規定，其前提係未能自專家學者建議名單覓得適當人選者始得另行遴選，惟須「敘明理由」，然觀諸該名單之醫療機構管理類，顯仍有眾多專家學者，卻未見主辦機關敘明「未能自該名單遴選評選委員，而非另行遴選不可」之相關理由。

(四)復查成立系爭採購案之採購評選委員會，並未依採購評選委員會組織準則第 8 條規定一併成立工作小組。

(五)另查系爭採購案之投標廠商「新高鳳醫院」及「豪宏國際實業有限公司」之經營計畫書內容，其中支付院方金額比例、人力素質、內科護理工作常規等項目各有3頁、5頁及4頁之內容完全相同，據高雄市政府稱，因豪宏公司之投標文件不齊全，經審查資格為不合格廠商，致未細查計畫書內容云云。惟系爭採購案之投標須知已明列參加投標廠商應檢附之各項證件，且依證件審查表顯示，其照護經驗證明、開業執照、醫事人員證書、押標金憑證等系爭採購案之基本且重要證明文件，均未隨同標單封檢附，該府於資格審查時，竟未依政府採購法第48條第1項第2款「發現有足以影響採購公正之違法或不當行為者」或第50條第1項第7款「其他影響採購公正之違反法令行為」處理，顯有草率及未盡周延之處。

(六)綜上，高雄市立聯合醫院辦理「大同院區呼吸照護病房合作經營」案，於採購性質之認定、採購評選委員之遴選、工作小組之成立、投標文件之審查等，均未依政府採購法相關規定辦理，核有疏失。

二、高雄市立聯合醫院辦理系爭採購案，其招標文件內容中出現不同之健保費分配比率，難謂允當。

(一)按最有利標評選辦法第19條規定：「評選委員會評選最有利標，應依招標文件載明之評選項目、子項及其配分或權重辦理，不得變更。」

(二)查高雄市立聯合醫院辦理系爭採購案，於開標辦理評選時，其中1份評分表之評選項目第1項明確規劃內容略以「…高雄市立聯合醫院分配比率應在20%以上…」，另1份評分表未註明詳細比率數據，惟於開標紀錄表之「決標過程」內容載明「本案呼吸照護相關之健保給付費用，該院分配15%，契

約醫院分配 85%」，與該註明比率之評分表不符差距 5%，同一採購案，其招標文件卻出現 2 種不同評選表。

(三)詢據該府稱，健保費分配比率係依該院函陳報該府衛生局之合作經營計畫書內，柒、預期效益分析一、之 1. 甲方分配 15%、乙方分配 85%訂定在案，並經該評選委員第 1 次會議審議通過；另決標紀錄內之決標結果，亦為該院分配比率 15%、廠商分配 85%，實無從查出何人決定更改決標比率云云。

(四)綜上，高雄市立聯合醫院辦理系爭採購案，其招標文件有關健保費分配比率竟出現 2 種不同版本，雖法務部調查局高雄市調查處調查結果顯示，無法就評選過程發現評選委員涉嫌不法，然招標文件係政府採購作業之重要文書，內容首重明確，對廠商投標之意願、招標之過程及結果亦會產生重大影響。系爭採購案招標文件有關健保費分配比率不同，內容不一，有違最有利標評選辦法第 19 條之規定，難謂允當。

三、高雄市立聯合醫院辦理系爭採購案，未經正常程序簽准，即辦理變更原規劃之病房，顯有未洽。

(一)查高雄市立聯合醫院於 92 年為加強前大同院區病房利用率及院區空間利用，簽請於原 63 及 73 病房重新規劃，作為委外醫療合作呼吸照護病房場所，而辦理系爭採購案。

(二)經查該院於該案計畫書第 1 頁載明 53 病房目前約可提供 34 床空間，為使醫療合作呼吸照護病房達到一定規模，提高整體運作效率及廠商合作意願，建議可將 63 及 53 病房重新規劃作為委外醫療合作呼吸照護病房場所，嗣後系爭合作經營案之計畫書、投標須知及契約書中均改為 63 及 53 病房。詢據

該府稱，因 73 病房係醫師休息及研究室，而 53 病房為閒置病房，故 53 病房較有重新規劃之效益。

(三)復查，雖嗣後系爭合作經營案之計畫書、投標須知及契約書中，委外醫療合作呼吸照護病房均改為 63 及 53 病房，然相關案卷均未見將 73 病房變更為 53 病房之敘述及其更改之理由，更未見首長核可，僅於計畫書第 1 頁述及「建議可將 63 及 53 病房重新規劃作為委外醫療合作呼吸照護病房場所」。

(四)綜上，高雄市長聯合醫院辦理系爭採購案，未經正常程序簽准，即辦理變更原規劃之病房，顯有未洽。

四、系爭採購案承辦採購人員未具採購專業人員資格，高雄市政府疏於監督，核有未當。

(一)按政府採購法第 95 條第 1 項規定：「機關辦理採購宜由採購專業人員為之。」且採購專業人員資格考試訓練發證及管理辦法亦於 92 年 1 月 29 日訂定發布。

(二)查高雄市政府多次聲稱，因承辦人「對政府採購法不甚了解」、「對採購相關法令不甚熟悉」、「首次辦理重大採購案」、「政府採購法尚屬實施初期」……等等，作為系爭採購案發生相關行政疏失之理由及藉口。惟政府採購法已於 87 年 5 月公布、88 年 5 月正式施行，迄該府辦理系爭採購案時(92 年底)已歷 4、5 年，且採購專業人員資格考試訓練發證及管理辦法亦已訂定發布近 1 年，該府卻仍聲稱承辦人員對採購法規之熟稔性不足，實屬卸責之詞，顯無可採。

(三)另查高雄市政府衛生局暨所屬各醫院、衛生所承辦採購人員具採購專業人員資格(基本資格、進階資格)之情形，自 92 年起迄 99 年雖大致呈逐年遞增

之勢，惟其比率仍不高，以高雄市政府衛生局暨所屬醫療院所所有承辦採購人員為例，其承辦採購業務人數約為 29 人、31 人，其具採購專業基本資格人數亦由 15 人遞增至 25 人，嗣降為 20 人，其總比例由 52% 增至 81%，再降至 71%，仍屬不足；另採購專業進階資格人數僅於 99 年分別於高雄市政府衛生局及高雄市立民生醫院各 1 人。復查該府衛生局暨所屬各醫院、衛生所目前均尚未訂定「採購專業人員訓練計畫」。

- (四) 綜上，政府採購法第 95 條第 1 項之規定雖未具強制性，然政府採購相關法規之制定，本即以提升採購效率與功能，確保採購品質為最終目的，辦理採購仍宜由採購專業人員為之。系爭採購案承辦人員未具採購專業人員資格，對採購法規之熟稔性不足，高雄市政府復疏於監督，核有未當。