

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：臺北市立聯合醫院。

貳、案 由：臺北市立聯合醫院頻以小額採購名義逕洽特定廠商採購中藥品，未適時依政府採購法辦理採購；且部分品項採購數量超過小額採購上限10萬元用量，肇致後續發生無法核銷貨款之情事；另辦理案號10807緊急採購，違反政府採購法第105條第1項第2款規定；廠商開立之發票金額與決標單價不一致，核銷時由總務室核銷承辦人手動將ERP系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，處理過程便宜行事；又因可歸責A生技製藥股份有限公司之事由與該公司終止契約，卻未依契約約定扣留原廠商貨款，且就機關所受損害進行求償之追討作業延宕；辦理108-109年度中藥品之採購，發生多項採購作業違反相關規定及錯誤行為態樣，內部控制制度之作業已然失靈，均核有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

本案經審計部臺北市審計處（下稱臺北市審計處）王審計官兼處長挺龍於民國110年（下同）12月7日到院簡報，嗣向臺北市立聯合醫院（下稱臺北市聯醫）調取卷證資料，復於111年7月7日詢問臺北市政府衛生局（下稱臺北市衛生局）邱主任秘書、臺北市聯醫蕭醫療副總院長、黃副總院長率藥劑部、總務室、會計室、政風室、資訊中心主管及業務相關人員，已完成調查。茲綜整調卷及詢問所得，發現臺北市立聯合醫院確有下列違失：

一、臺北市聯醫頻以小額採購名義逕洽特定廠商採購中藥品，未適時依政府採購法第18條至第22條規定擇定適當採購程序採購藥品，違失甚明；且部分品項採購數量超過小額採購上限10萬元用量，未注意藥品契約金額已用罄，仍持續進貨，肇致後續發生無法核銷貨款之情事，實有未當：

(一)、按政府採購法第3條規定：政府機關、公立學校、公營事業辦理採購，依本法之規定；本法未規定者，適用其他法律之規定。同法第18條至第22條規定採購之招標方式分為「公開招標」、「選擇性招標」及「限制性招標」¹，機關辦理公告金額以上之採購，除依第20條至第22條辦理者外，應公開招標。另同法第23條前段規定，未達公告金額之招標方式，在中央由主管機關定之，該條文授權訂定之「中央機關未達公告金額採購招標辦法」第5條規定，機關辦理公告金額十分之一以下採購（下稱小額採購）之招標，得不經公告程序，逕洽廠商採購，免提供報價或企劃書；另同辦法第6條規定，機關不得意圖規避本辦法之適用，分批辦理未達公告金額但逾公告金額十分之一之採購。另依行政院公共工程委員會函頒「機關辦理公告金額十分之一（新臺幣（下同）10萬元）以下採購常見誤解或錯誤態樣」²之誤解或錯誤行為，包括：意圖規避本法公告金額以上或未達公告金額但逾公告金額十分之一之採購規定，而以公告金額十分之一以下之採購，分批辦理公告金額以上之採購，或未達公告金額但逾公告金

¹ 政府採購法第18條規定，採購之招標方式，分為公開招標、選擇性招標及限制性招標。同法第19條規定，機關辦理公告金額以上之採購，除依第20條至第22條辦理者外，應公開招標。第20條及21條規定得採選擇性招標之情形及程序；第22條規定得採限制性招標之情形；第23條規定未達公告金額之招標方式，在中央由主管機關定之；在地方由直轄市或縣（市）政府定之。地方未定者，比照中央規定辦理。

² 行政院公共工程委員會108年12月3日工程企字第1080101027號函頒。

額十分之一之採購。

- (二)、臺北市聯醫每2年標辦1次中藥採購案，108-109年間中藥品之採購，涉及案號包括：Z10703、Z10802、Z10805、Z10901、Z10902等公開招標案及Z10807、N10921等非公開招標案。該院於107年10月3日開始簽辦「108-109年度濃縮中藥和成藥招標案（案號Z10703）」，擬採購352項藥品，經過4次開標後於108年3月21日決標，但仍有部分藥品品項未決標。嗣就案號Z10703未決標品項進行檢討後，辦理新標案，先於108年5月15日公告「108-109年度濃縮中藥和成藥計63項招標案（案號Z10802）」，該案於108年7月18日決標，亦有部分品項未決標。再於108年11月15日公告「108-109年生藥、濃縮中藥和成藥計48項招標案（案號Z10805）」，後於109年4月29日決標，前述3項採購案均辦理公開招標，採最低標及複數決標。案內A製藥公司曾得標案號Z10703及Z10802標案之部分中藥品項，決標金額計2,390萬餘元，履約期限均至109年12月底止，但該公司自108年11月起即未依約交貨，臺北市聯醫與該公司自109年3月1日終止契約。
- (三)、臺北市聯醫於108年辦理案號Z10703決標後，部分中藥藥品品項未決標，各院區臨床上又有使用需要，為避免藥品中斷，未經公開招標程序，逕以小額採購方式採購。另A製藥公司於108年11月停止交貨，臺北市聯醫於108年12月至109年2月亦未經招標程序逕向B製藥公司及C製藥公司等2家廠商採購藥品；嗣該院於109年3月1日與A製藥公司終止契約，再於109年3、4月間針對A製藥公司原決標品項向B、C、D製藥公司採購替代藥品，該院未依政府採購法規定辦理公開招標，顯有違失。另查臺北市

聯醫 108-109 年度以小額採購方式採購之中藥品項共計 441 項，總金額達 13,092,357 元，且至少 17 項中藥品項超過原來核准之小額採購上限 10 萬元用量³，仍持續下單向廠商進貨（如表 1）。

表 1、臺北市聯醫 108-109 年中藥品小額採購爆量品項及金額

項次	料號	料號名稱	付款金額(元)	發票年度
1	C03104	小柴胡湯(粉) 200GM/BOT	106,314	108
2	C13092	溫膽湯(粉) 200GM/BOT	254,556	109
3	C06142	托裏消毒飲(粉) 200GM/BOT	206,580	109
4	C08093	知柏地黃丸(粉) 200GM/BOT	195,426	109
5	C05212	甘露飲(粉) 200GM/BOT	159,240	109
6	C03082	小青龍湯(粉) 200GM/BOT	134,453	108
7	S03020	三七(粉) 100GM/BOT.GM	118,395	108
8	S10102	茯神(粉) 100GM/BOT	113,520	108
9	S11051	麥冬(粉) 100GM/BOT	110,985	108
10	D19093	藥洗噴劑(正骨水) 120ML.瓶	107,522	108
11	C03104	小柴胡湯(粉) 200GM/BOT	264,540	109
12	D13171	萬應膏加減味 40GM/BOT	104,966	108
13	A11181	連翹(煎) 266.6666/錢	103,560	109
14	D09062	風濕萬應膏 1000GM/BOT	102,855	108
15	C17093	龍膽瀉肝湯(粉) 200GM/BOT	102,000	108
16	C13092	溫膽湯(粉) 200GM/BOT	100,800	108
17	A10081	荊芥(川)(煎) 266.6666/錢	100,320	108

(四)、臺北市聯醫中藥小額採購之程序，係先由藥劑部及總務室與廠商詢價後，簽會政風、會計單位，再陳送總院院長或其授權人員核准；總務室於請採購管理系統（ERP〔Enterprise Resource Planning〕之

³ 據臺北市聯醫查復稱：小柴胡湯(粉) 200GM/BOT、溫膽湯(粉) 200GM/BOT、托裏消毒飲(粉) 200GM/BOT、知柏地黃丸(粉) 200GM/BOT、甘露飲(粉) 200GM/BOT 等計 5 項藥品為 A 製藥公司決標品項，因廠商無法交貨，後續與廠商解約並重新辦理招標作業，惟考量招標作業流程所需時間較長，故簽請招標案決標前暫以小額採購方式供院區使用；剩餘 12 項藥品，係屬 108-109 年度以小額採購品項，因管控資訊不足，超過原來核准之小額採購上限之 10 萬元用量，仍持續向廠商進貨，未能於藥品爆量前完成決標作業。

採購單核准後，藥劑部再透過HIS（Healthcare Information System）向廠商訂貨，如能依循此程序，或透過內部預警系統之管控，當不致發生採購數量超過上限用量，仍持續進貨之情事。惟據臺北市聯醫稱：無法因應實務上之臨時需求，有未待採購單核准前先行洽藥商供貨之錯誤行為等語；復稱：過往未建立預警系統，藥品採購爆量無法即時警示等語。再據臺北市衛生局政風處之調查報告略以：臺北市聯醫中藥小額採購，藥劑部未待總務室核准即向廠商訂貨，未發現已達契約上限仍持續訂購之情事等語。

- (五)、綜上，臺北市聯醫依據過往辦理中藥品小額採購之經驗，應可預估特定中藥品項之累計金額有超過10萬元上限之可能，卻未適時依政府採購法第18條至第22條規定擇定適當採購程序採購藥品，且108-109年度以小額採購方式採購中藥品之總金額已達1,309萬餘元，致實質上已有以公告金額十分之一以下之採購，分批辦理公告金額以上之採購，或未達公告金額但逾公告金額十分之一之採購之錯誤行為態樣，違失甚明；且部分品項採購數量超過小額採購上限10萬元用量，未注意藥品契約金額已用罄，仍持續進貨，肇致後續發生無法核銷貨款之情事，實有未當。

- 二、臺北市聯醫辦理案號10807緊急採購，主要係為核付廠商開立中藥藥品小額採購發票卻無法核銷之貨款，採購品項包含萬靈膏加減味（貼布）等中藥調養藥品，尚非危急病人緊急用藥，違反政府採購法第105條第1項第2款規定；另廠商開立之發票金額與案號Z10807決標單價不一致，核銷時由總務室核銷承辦人

手動將ERP系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，造成立帳之付款單價高於案號Z10807真正之決標單價，處理過程便宜行事，均核有違失。

- (一)、按政府採購法第6條第2項規定「辦理採購人員於不違反本法規定之範圍內，得基於公共利益、採購效益或專業判斷之考量，為適當之採購決定。」同法第105條第1項第2款規定「機關辦理下列採購，得不適用本法招標、決標之規定。……二、人民之生命、身體、健康、財產遭遇緊急危難，需緊急處置之採購事項。」另同法第105條第2項授權訂定之「特別採購招標決標處理辦法」第5條第1項規定：「機關辦理本法第一百零五條第一項第二款之採購，應先確認人民之生命、身體、健康或財產遭遇緊急危難，且該採購業經機關首長或其授權人員核准確有緊急處置之必要。」
- (二)、臺北市聯醫108-109年度以小額採購方式向C、D、E、F、G、H製藥公司等6家廠商購入濃縮中藥及成藥（含貼布及丸劑），採購之部分藥品用量於超過小額採購上限10萬元用量時，仍持續向廠商進貨，迨廠商將請領貨款之發票陸續送交臺北市聯醫核銷，先後有49品項發生「卡單」問題（註：例如藥品採購金額上限為10萬元，實際採購12萬元，會計室無法付款核銷，該筆款項即卡住，不能進行付款），該院原擬於108年12月26日辦理卡單品項中藥品之限制性招標議價，嗣因醫療科尚有持續臨床需求，經藥劑部、總務室、會計室、政風室研議先行簽辦撤案，重新預估臨床使用量，以及須償還已送貨廠商貨款，達成共識辦理案號Z10807之緊急採購案。
- (三)、依臺北市聯醫藥劑部109年1月3日辦理、該院總院長同年1月10日核定之簽呈，承辦單位於文末核章

處附註說明「目前未決藥品皆為慢性病、癌症患者化放療及術後之體質調理，實已達到採購法第105條第1項第2款之採購，即將造成人民之生命、身體、健康遭遇到緊急危難，相關臨床用藥即將面臨缺藥之窘境，確有緊急處置之必要」。惟查案號Z10807緊急採購案實際採購之品項，包括萬靈膏加減味貼布、風濕萬應膏、紫雲膏、龜鹿二仙丸、藥洗噴劑等成藥，並非如該院所稱之危急病人緊急用藥。

(四)、嗣臺北市聯醫於109年2月19日至3月30日間陸續與C、D、E、F、G、H製藥公司等6家供貨廠商議價，議價後，C、D、H等3家廠商同意減價，致案號Z10807採購案決標之部分品項議定單價低於原向廠商小額採購進貨時廠商開立之發票金額。該院會計室辦理核銷時發現發票單價高於合約單價，造成醫院內部請採購管理系統（ERP系統）付款金額無法與契約金額相符，立帳作業異常，即退回總務室釐清。然因廠商表示距離發票開立時間較久，且數量較多，又涉及跨年度，無法重開發票，總務室於召集相關科室討論並於會中決議權宜措施，採先依合約單價重新計算實際應付金額，該金額與廠商預開發票總額之差額部分，通知廠商開立折讓單，即不以發票金額付款，而以實際應付金額辦理付款。

(五)、另臺北市聯醫 ERP 系統付款單價於請款立帳時，會直接帶入系統維護之契約單價。惟該院為償還貨款，實際核銷時由總務室核銷承辦人手動將 ERP 系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，造成立帳之付款單價高於案號 Z10807 真正之決標單價，經審計部查對該院 108 年 1 月至 109 年 9 月間 ERP 系統資料，約有 1,286 筆付款單價與契約單價未符，

金額差異約 58 萬 9,896 餘元；嗣經臺北市聯醫清查案號 Z10807 實付總額較廠商發票總額少 132 萬餘元。

單位：新臺幣元

廠商	發票金額	合約金額	差額
E	618,381	618,381	0
F	228,000	228,000	0
G	12,000	12,000	0
H	35,960	32,780	3,180
D	10,167,140	10,092,829	74,311
C	7,882,761	6,635,092	1,247,669
合計	18,944,242	17,619,082	1,325,160

(六)、綜上，臺北市聯醫於108年間中藥採購案訂購金額已達契約上限後，仍持續下單進貨，肇致後續發生無法核銷貨款之情事，該院爰不經公告程序，辦理案號10807緊急採購，主要係為核付廠商開立中藥藥品小額採購之發票卻無法核銷之貨款，且採購品項包含萬靈膏加減味（貼布）等中藥調養藥品，尚非危急病人緊急用藥，違反政府採購法第105條第1項第2款規定；另廠商開立之發票金額與案號Z10807決標單價不一致，核銷時由總務室核銷承辦人手動將ERP系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，造成立帳之付款單價高於案號Z10807真正之決標單價，處理過程便宜行事，均核有違失。

三、臺北市聯醫因可歸責A製藥公司之事由與該公司終止契約，並洽其他廠商接續履約，衍生替代中藥品價差賠償問題，惟兩造契約終止後，臺北市聯醫未依契約約定扣留原廠商貨款，且遲至110年9月始循法律程序就機關所受損害進行求償，追討作業延宕，未能確保機關權益，亦有怠失：

(一)、A製藥公司與臺北市聯醫「108-109年度濃縮藥和成藥計63項招標案」財務合約書第7條第2項履約期

限約定「自108年7月8日起至109年12月31日止或上限金額（即預算金額）用罄止，兩者以先屆者為合約屆滿之基準」、第17條第3項約定略以「……因可歸責廠商之事由致終止或解除契約者，機關得自通知廠商終止或解除契約日起，扣留廠商之費用，包括尚未領取之各階段或各期費用等，並不發還廠商之履約、差額保證金。」第14條約定「因可歸責於廠商事由，致終止或解除契約者，逾期違約金應計算至終止或解除契約之日，廠商如未依照契約所定履約期限完成履約標的之供應，自該期限起算逾期日數」及中藥藥品採購需求規格說明第3條第24項規定：「廠商逾期期間，機關除依違約處理外並得臨時向市面採購；臨時向市面採購之藥品單價若有超出之部份，廠商應負責賠償差價，該價差機關得自廠商履約保證金或未請領之貨款中扣除。」A製藥公司違反合約書第7條機關通知日起2工作天內或機關另行指定之交貨日交貨，未依契約約定通知交貨，亦無法供貨及提供替代藥品，爰臺北市聯醫得依約計罰逾期違約金及替代事宜，替代期間價差由該公司支付。

(二)、A製藥公司108年11月20日函稱無法履約供貨，該公司實際供貨至108年12月6日止，臺北市聯醫處理經過如下：

1、與A製藥公司終止契約前之處理經過：

(1) 暫停支付契約價金：

〈1〉面臨廠商陸續斷貨，預見廠商無法正常履約之可能性，即將未違約前之108年10月及11月貨款約250萬元暫停支付處理。

〈2〉A製藥公司實際於108年12月6日後未供貨，已造成違約事實，依合約書第5條第1項第9

款第3目約定，暫停未付契約價金約95萬元。

(2) 逾期違約金與採購替代品之價差賠償金：

A製藥公司108年12月至109年2月缺貨所生之逾期違約金計26萬9,404元、使用替代品價差賠償金計184萬5,742元，合計211萬5,146元⁴。

(3) 臺北市聯醫自上述暫停支付廠商貨款約345萬元中扣除A製藥公司108年12月至109年2月缺貨所生之逾期違約金與採購替代品之價差賠償金，將所剩餘約134萬餘元⁵貨款返還予A製藥公司，據該院稱：屬A製藥公司已循請款程序之應付款項，且已逾30日應付款期限，屬契約第17條第9項規定「契約終止解除及暫停執行，因非可歸責於廠商之事由，機關有延遲付款情形」云云。

2、與A製藥公司終止契約後履約保證金及採購替代品價差賠償金之處理經過：

(1) 履約保證金：

臺北市聯醫於109年3月4日函A製藥公司提前於同年3月1日終止契約，並於同日依契約第11條第3項約定⁶不予發還廠商履約保證金133萬4,507元。另依政府採購法規定於110年2月9日刊登政府採購公報為不良廠商。

(2) 契約終止後至原契約履約期限（109年12月31日止）所生替代品價差賠償金：

⁴臺北市聯醫109年1月14日函A製藥108年12月逾期違約金17萬8,862元及替代品價差賠償金87萬9,725元；109年2月26日函該公司109年1月逾期違約金8萬9,970元及替代品價差賠償金91萬9,612元；109年3月23日函該公司109年2月逾期違約金572元及替代品價差賠償金4萬6,405元。

⁵暫停支付處理之108年10月及11月貨款約250萬元及12月貨款約95萬元，減去逾期違約金之26萬9,404元及使用替代品價差賠償金計184萬5,742元，剩餘約134萬元。

⁶契約第11條第3項約定：

廠商所繳納之履約保證金及其孳息不予發還之情形：4.因可歸責於廠商之事由，致部分終止或解除契約者，依該部分所占契約金額比率計算之保證金

臺北市聯醫依契約第15條第15項約定⁷計算替代品採購價差為787萬8,375元，於110年9月24日向A製藥公司請求支付賠償金，惟廠商尚未回函說明或協商，爰該院於同年10月25日再次發函向廠商求償，因廠商未於限期內繳清損害賠償金且後續無任何表示動作，該院遂聲請支付命令追討損害賠償，於同年11月25日將支付命令遞交臺灣桃園地方法院（下稱桃園地院）。

(3) 桃園地院已於111年4月26日將案轉移至臺灣士林地方法院（下稱士林地院），且於同年6月17日在士林地院內湖民事辦公大樓2樓第五調解室召開民事調解⁸。

(三)、綜上，臺北市聯醫已將終止契約前洽B製藥公司等廠商採購替代藥品之價差184萬餘元，由應付A製藥公司之貨款中予以扣除，及不發還該公司之履約保證金計133萬餘元。惟查契約終止後該院洽其他廠商採購藥品所需額外支出之金額預估約達1,080萬餘元，仍繼續衍生替代品價差賠償金得予求償，亦可於A製藥公司剩餘貨款先行扣抵，惟該院未依合約書第17條第3項約定扣留廠商之費用，而將A製藥公司剩餘貨款約134萬餘元先行支付，未能保障後續追償價差損失之權益，且臺北市聯醫於履約期限於109年12月31日屆至後結算與A製藥公司間已交貨之貨款及替代標案進貨所產生之價差損失，卻遲至110年9月始循法律程序求償，追討作業延宕，顯有怠失。

⁷契約第15條第5項約定：

因可歸責於廠商之事由，致機關遭受損害者，廠商應負賠償責任

⁸據稱：111年6月17日士林地方法院召開之調解庭，廠商代表表示將來函敘明將分3年償還787萬8,375元之賠償金。

四、臺北市聯醫辦理108-109年度中藥品之採購，發生多項採購作業違反相關規定及錯誤行為態樣，惟相關單位均未能就缺失事項交互查核或檢討，顯見內部控制制度之作業已然失靈，亦有疏失：

(一)、查臺北市聯醫頻以小額採購名義逕洽廠商採購藥品，已違反政府採購法相關規定甚明，且部分品項超過原來核准之小額採購上限之10萬元用量而無法核銷，詎該院藥劑部、總務室、會計室、政風室竟達成以政府採購法第105條第1項第2款規定辦理案號Z10807之緊急採購標案；另廠商開立之發票金額與案號Z10807決標單價不一致，前述單位亦協議於核銷時由總務室核銷承辦人手動將ERP系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，造成立帳之付款單價高於案號Z10807真正之決標單價，該院作法已違反公立醫院採購藥品及核銷付款之常規作業，惟相關單位均未能就缺失事項交互查核或檢討，顯見內部控制制度之作業已然失靈。另除上開違失事項外，臺北市聯醫辦理108-109年中藥品之採購作業，尚有下列疏失：

1、**辦理小額採購過程之相關簽文未妥適保存採購過程之相關資料：**

臺北市聯醫辦理小額採購洽廠商報價(訪價)資料，未予保存，且未簽會該院相關科室併陳送機關首長核准即逕辦理採購，違反臺北市政府小額採購作業程序及臺北市聯醫「ERP請採購作業標準書」作業程序。

2、**未指派適當人員主驗及辦理驗收時未製作紀錄：**

依據政府採購法第71條第2項規定：「驗收時應由機關首長或其授權人員指派適當人員主

驗，通知接管單位或使用單位會驗。」同法第72條第1項前段規定：「機關辦理驗收時應製作紀錄，由參加人員會同簽認。」然臺北市聯醫辦理案內中藥品之驗收，未至現場驗收，而由藥庫人員依出貨單點驗數量、規格及品質皆無誤後入庫並輸入系統，且未製作驗收紀錄，亦未由機關首長或其授權人員指派主驗人員。

3、未待採購單核准即先行洽藥商供貨：

依臺北市聯醫內部控制編號0260-096-301「ERP請採購簽核流程」規定，該院中藥藥品之請、採購程序，在藥劑部完成採購需求規劃及總務室完成採購招標議價作業後，將訂定可供各院區於契約期間依臨床需求循請採購作業程序向合約廠商進行請採購、訂購、交貨，需求單位提出之採購單於未經核准前皆不可洽廠商供貨，但該院有未待採購單核准前先行洽藥商供貨之錯誤行為。

4、藥品請購及採購管理等兩系統未予整合，人工登打易生錯漏，且無法於藥品累計請購數量將達契約上限金額前適時預警：

臺北市聯醫藥品請採購程序，係由各院區藥師於請購管理系統（二代ERP系統）中提出請購申請，俟奉核後再以人工方式將藥品採購資料登打於採購管理系統（Oracle ERP系統），俾進行後續採購流程。現行藥品請購及採購管理等兩系統未予整合，需以人工重複登打藥品採購資料，易生錯漏情事，且無法於藥品累計請購數量將達契約上限金額前適時預警，致無法即時啟動辦理採購招標作業。

（二）、綜上，臺北市聯醫辦理108-109年度中藥品之採

購，於辦理小額採購過程之相關簽文未妥適保存採購過程之相關資料、未指派適當人員主驗及辦理驗收時未製作紀錄、未待採購單核准即先行洽藥商供貨，以及藥品請購及採購管理等兩系統未予整合，人工登打易生錯漏，且無法於藥品累計請購數量將達契約上限金額前適時預警，然相關單位均未能就缺失事項交互查核或檢討，顯見內部控制制度之作業已然失靈，亦有疏失。

綜上所述，臺北市立聯合醫院頻以小額採購名義逕洽特定廠商採購中藥品，未適時依政府採購法辦理採購；且部分品項採購數量超過小額採購上限10萬元用量，肇致後續發生無法核銷貨款之情事；另辦理案號10807緊急採購，違反政府採購法第105條第1項第2款規定；廠商開立之發票金額與決標單價不一致，核銷時由總務室核銷承辦人手動將ERP系統內帶入之契約單價改為發票上之金額，處理過程便宜行事；又因可歸責A生技製藥股份有限公司之事由與該公司終止契約，卻未依契約約定扣留原廠商貨款，且就機關所受損害進行求償之追討作業延宕；辦理108-109年度中藥品之採購，發生多項採購作業違反相關規定及錯誤行為態樣，內部控制制度之作業已然失靈，均核有違失，爰依憲法第97條第1項及監察法第24條之規定提案糾正，移送臺北市政府督促所屬確實檢討改善見復。

提案委員：賴振昌、王麗珍、林國明

中 華 民 國 1 1 1 年 9 月 日