

# 臺北市立聯合醫院院區骨科醫師涉衛材綁標並收取回扣

## 貪瀆弊案檢討專報

臺北市政府政風處

102年5月

### 壹、前言

近年由於健保制度施行、高齡化社會來臨及醫學技術日益精進，醫療相關產業競爭激烈，加以各大醫療院所紛紛著重樽節支出之經營模式，公立醫院因編有預算辦理年度採購，往往成為醫療產業廠商爭奪業績的重要目標。業者為提高醫院使用量以增加營收，多願意遊走法律邊緣提供配合使用的醫師回饋與服務，大至提供金錢或小至處理醫師私人雜務。如骨科衛材屬於特殊衛材，規格會隨病患病狀而有明顯需求差異，絕大多數單價高，且非每日經常使用，為降低逾保存期、意外毀損等風險，多數醫院對於骨科衛材實施零庫存管理，遇有病患需求時才向廠商訂購，其採購、使用及驗收流程缺乏完整之監督，致使不肖人員有機可乘，造成貪瀆不法情事發生。

### 貳、案情概要

#### 一、基本資料

本案涉案被告為臺北市立聯合醫院甲院區骨科陳姓醫師，該院政風室於多次會辦骨科衛材採購案時，發現陳醫師骨科衛材請購使用數量，超出醫院合約採購數量，且逾合約使用數量金額達幾百萬元，不符政府採購法規定之異常情事，經全面清查陳醫師病患骨科衛材請購及使用過程，發現陳醫師將該院原有之骨科衛材融合器、骨釘等，與A公司勾結，將原衛材更名後提高一倍價格再提出辦理採購，且浮報病患之使用數量，向病患收取實際上未使用之衛材費用、並以自費品項申報健保給付詐領健保費等情，涉嫌圖利A公司，清查結果由臺北市政府政風處移送司法單位偵辦。

案經臺灣士林地方法院檢察署偵辦，檢察官調閱相關卷證偵查比對，認陳醫師涉與 A 公司勾結衛材綁標、收取回扣、詐領健保給付等，於 100 年 5 月 12 日偵查終結並提起公訴(99 年度偵字第 3631 號、99 年度偵字第 6359 號、99 年度偵字第 9309 號、100 年度偵字第 4591 號)。

## 二、涉嫌犯罪事實經過

- (一) 依據前開起訴書，陳醫師為圖謀自己回扣私利，簽請採購 A 公司產品未果，不顧聯合醫院採購與核銷程序，以緊急小額採購方式辦理核銷，惟陳醫師使用金額過鉅(1 年內超過 10 萬元)，如均以小額採購方式辦理核銷頗有困難，且如使用聯合醫院招標之聯標品項，亦可掩飾其均使用非聯標品項之事實，乃以「健保補差額」為說詞，指示護士登載不實之資料，實際使用 A 公司之自費衛材，事後卻向健保局申報數量相符之健保給付衛材(該公司於聯合醫院之聯標品項)，使健保局陷於錯誤，誤信陳員使用之品項為健保給付衛材，依約給付給聯合醫院，總金額達 540 萬 3,237 元。同時並指示 A 公司填寫不實之計價單，以便取得不法利益之回扣。
- (二) 其次，陳醫師為確保 A 公司於聯合醫院案號 9703 標案得標，以核銷超出原合約已使用之衛材，故由 A 公司提供制定「案號 9703 脊椎固定組」標案之招標規格，並規定「招標前須經試用」，若有其他廠商欲投標，便須經過醫師之試用；再者，陳醫師明知政府採購法第 26 條不得限制競爭之規定，卻另於招標品項規格中加入聯合醫院「標準碼」項目，而所列招標品項標準碼製造商均為 A 公司，使僅有 A 公司能夠投標。陳醫師身為該標案之規格審查委員，明知有上開情事卻未為舉發，予以審查規格通過，致該標案歷經 5 次開標均僅 A 公司 1 家廠商投標，達到以綁標方式確保 A 公司獲得該標案之目的，而 A 公司亦順利得標。
- (三) 另陳醫師亦於聯合醫院 FD9801 標案中配合 A 公司綁標，由於

陳醫師 94-97 年間數項骨科衛材實際使用數量超過上述 9703 標案之採購量，導致無法核銷收取回扣，故由 A 公司再度提供簽呈予陳醫師，由陳醫師提出總計 3,810 萬元之「FD801，骨科衛材一批」標案採購需求，並於簽文說明四直接挑明「加入未來增長量，且全部都只用一家廠牌方式」意圖綁標，雖相關科室會簽時均表達不妥之意，陳醫師仍於會簽時表示「確認依此規格辦標」後，由 A 公司制訂 FD9801 骨科衛材一批標案之招標規格，並以與 9703 標案同一綁標手法，於招標品項規格中加入「標準碼」以綁標方式確保 A 公司得標，該公司嗣後亦順利得標。

- (四) 上開陳醫師透過申請辦理緊急小額採購、或於公開招標以衛材規格綁標方式(9703 標案、FD9801 標案)，購買 A 公司之產品或由 A 公司得標，向 A 公司收取產品實售價金額 3 成之回扣，自 96 年 1 月至 99 年 1 月止，共收取現金約 981 萬 8,000 元。

### 三、行政違失

- (一) 查陳醫師於聯合醫院 9703 標案、FD9801 標案中，於規格中以綁標方式確保 A 公司得標，不當限制廠商競爭，違反政府採購法第 26 條之規定。
- (二) 陳醫師透過申請辦理緊急小額採購，而一年之採購金額累計已逾 10 萬元，乃意圖規避採購法之監督，違反中央機關未達公告金額採購招標辦法第 6 條規定。

### 四、涉犯法條

依據前開起訴書，陳醫師涉嫌違反法條如下：

- (一) 違法以綁標方式申請招標採購，進行採購申請之行為，係犯貪污治罪條例第 6 條第 1 項第 4 款之圖利罪嫌。
- (二) 辦理採購及驗收，並向廠商收取回扣之行為，係犯貪污治罪條例第 4 條第 1 項第 3 款之經辦購辦公用器材、物品，收取回扣罪嫌。

(三) 該員涉嫌利用健保碼補差額之漏洞，指示護理人員登載不實資料，實際使用自費衛材，事後卻向健保局申報數量相符之健保給付衛材，使健保局依約給付甲院區 540 萬 3,237 元；並與 A 公司經銷商陳○○等人在點數單、請購單及發票上為登載不實之行為，涉犯刑法第 215、216 條之行使業務上登載不實、刑法第 339 條詐欺取財及商業會計法第 71 條第 1 款之明知為不實之事項，而填製會計憑證之罪嫌。

## 參、弊案發生原因分析

### 一、弊端態樣

本案除涉及經辦採購案件機會圖利，並涉有醫療詐欺等不法。圖利部分，陳員以違法綁標手法確保 A 公司得標，並從中向廠商收取回扣；醫療詐欺部分，利用健保給付規定之漏洞，指示護理人員登載不實資料，實際使用自費衛材，事後卻向健保局申報數量相符之健保給付衛材，使甲院區溢領健保給付。

### 二、原因分析

#### (一)法規面：

1. 臺北市聯合醫院為健保特約醫事服務機構，辦理全民健保醫療業務，須按月上傳看診資料以申請健保給付，因健保局係以申請健保費用總額管制，如申請健保費用未達一定金額，健保局不會進行查核，若健保局進行抽查，亦僅就健保局給付部分，加以審查，民眾自費給付金額、數量與品項資料，因資料未傳輸至健保局，健保局亦無從審核，因此，醫師只要在申報健保給付衛材數量與 X 光片看出數量或病歷記載相符時，健保局則無從查核總數是否正確。
2. 又依健保局規定，骨科衛材分為自費品項與健保給付品項，後者又區分為需術前審查，與免術前審查之品項，醫師使用健保給付之免術前審查品項，於手術前無須向健保局提出申請。惟醫師以「健保補差額」為不法行為掩飾說

詞，即實際使用非「健保給付之免術前審查」衛材時，先申報為與實際使用數量相符之「健保給付之免術前審查」衛材，另申報其他實際上未植入之非「健保給付之免術前審查」衛材，兩者差額，則由民眾自費。例如：實際使用高價之非「健保給付之免術前審查」cage 一顆，卻申報使用低價之「健保給付之免術前審查」cage 二顆，如有不足之差額則另申報為其他品項之自費衛材，使得總金額與實際使用品項總金額約略相等，惟病患自費負擔減少，增加健保局健保給付之支出。

## (二)制度面

### 1. 骨科衛材使用流程內控機制未健全：存貨管控無法勾稽異常情形

如前所述，該院骨科衛材採無庫存管理，院區未將骨科衛材存放於醫院內，而是在有使用必要時通知廠商提供衛材。手術前不需透過電腦系統向庫存單位事先申請，僅需手術前一天通知開刀房準備衛材，再由開刀房通知廠商把衛材送至開刀房，且衛材送來後，醫院內部並無清點衛材之規定。再者，手術時由開刀房內之護士填寫於手術紀錄單、手術計價單(計價單 2 聯，分別為黃、白聯)內，再由動刀醫師對計價單內容加以簽名確認並將手術經過與植入物品記載於病人病歷內之手術紀錄中，若醫師指示護士登載不實紀錄難以發現。

而手術後護士將計價單交付給開刀房書記，由該書記將計價單使用之衛材代碼輸入於醫院請、採購作業系統(簡稱 ERP 系統)內，作為與廠商家事後計價之紀錄根據，留下計價單其中 1 聯；另 1 聯(白單)則轉交給醫事室人員，該醫事室人員另將計價單衛材代碼輸入於院內之住院記帳電腦系統，於病患出院時向病患收費。由於醫院 ERP 系統與醫療收費系統無法互相勾稽，院區亦未做內部審查，未查核醫師所

輸入之住院結帳系統使用衛材數量，是否有實際使用。因此，醫師除可超過原先採購數量，持續向廠商借貨外，並可浮報使用衛材數量，不被行政人員發覺。

2. 骨科衛材採購流程內控機制未健全：無法禁止以零採方式規避採購程序

本案骨科衛材年使用量已逾 10 萬元，卻分批以小額採購申請，規避採購程序；且因骨科衛材之特殊性，未因應實際使用需求，作業上常常係醫師於開刀前叫貨使用後，才於 ERP 系統上補完程序，此類先向廠商借貨，進行手術後再申請之情形，已不符採購程序。再者，實際提出需求、使用之人均係使用醫師本人，行政人員僅依醫師手術後確認之計價單輸入 ERP 系統，該等人員畢竟非手術現場人員，無法得知緊急性之真偽，對數量等資料也無從得知其真實性。

3. 骨科衛材驗收流程內控機制未健全：驗收程序未臻合理

如前所述，骨科衛材常有未先完成請、採購程序，即先向廠商叫貨，逕行使用之情形，形同自行預借契約標的物，又自行收貨，實際收貨驗收之人係使用醫師本人，行政人員僅依醫師指示辦理，而骨科部主任也非申請、使用單位，更非實際收貨驗收之人，惟因身為骨科主管需在驗收及核銷憑證相關欄位蓋章，其驗收過程無直接使用人員參與，似難謂合理之驗收程序。

(三)執行面

1. 衛材年預估使用量差異過大

骨科衛材辦理招標時，需預先估算 2 年使用量，往往有不夠精準，甚至與實際使用差異量過大情形，偶有合約期限未屆，採購量已超過合約上限，醫療單位容易以病患有需求為由持續採購形成爆量，產生後續請購、簽核、付款之問題。

2. ERP 系統未管控合約數量，形成爆量

衛材採購合約係開口合約，訂有年預估量及總價，但衛材採購數量已達合約上限時，ERP 系統並無預警機制加以控管，需求單位仍持續採購，致超出合約總價。

## 肆、檢討與策進作為

本案發生後聯合醫院高層相當重視，雖說是醫師個人與廠商勾結收取回扣之不法行為，惟針對前述醫院衛材管理內部控制之漏洞，醫院立即召開相關會議討論防制方法，以杜絕不法，相關變革措施如下：

### 一、內控漏洞之改善措施

首先要求院本部各醫療部應負起整合管理責任，請各院區需求、採購單位審慎預估預算數量及金額，以降低誤差。其次，新增 ERP 系統功能，於該項衛材採購數量將達上限時，寄發管控通知功能。最後，加強要求使用單位務必依相關規定辦理驗收程序。

### 二、強化預防機制

#### (一) 強化監(會)辦採購功能防止可能弊端發生

要求政風單位於採購流程中加強防弊作為，例如，於會辦採購案公文須小心留意需求單位開立之規格是否有觸犯政府採購法相關規定之虞，本案陳醫師即違反政府採購法第 26 條規定「機關所擬定、採用或適用之技術規格，其所標示之擬採購產品或服務之特性，諸如品質、性能、安全、尺寸、符號、術語、包裝、標誌及標示或生產程序、方法及評估之程序，在目的及效果上均不得限制競爭。」，導致在目的及效果上僅有 A 公司能投標，即以綁標方式確保該公司得標。實務上常見需求單位僅是無心之過，例如因循舊例辦理或圖一時便利請舊廠商提供規格，政風單位將加強提醒需求單位有觸法之虞並促其檢討修正，以落實公平公正之競爭、提高該院採購效率、避免弊端不法；若遇需求單位有意圖利特定廠商時，亦能及早發現，防堵

類似情事發生。

## (二) 透過辦理專案稽核發掘可能弊端

聯合醫院係由 8 家院區整合，其中 1 家院區發生弊端，即應由相關單位針對易滋弊端業務辦理全院稽核，清查其他院區是否有類似情事發生。醫療院所之運作有其專業性與複雜性，即使訂有標準作業流程，經過一段時間的運作，也可能產生細微的差異，然而「魔鬼藏在細節裡」，透過專案稽核方式，能提早發現潛在弊端，並視情況持續辦理定期或不定期稽核，除積極發掘違失情形外，更兼具達到適時嚇阻之功效，落實「預防重於查處」之目的。

## (三) 加強法令宣導及形塑廉潔風氣

醫事人員多為高知識分子，惟關於廉政相關法律規定卻未必熟悉，是以持續辦理廉政講座、公務倫理課程、舉辦各式反貪倡廉活動、利用院內各種宣傳管道、院務會議等機會宣導廉政法令，並且積極發掘同仁廉潔事蹟，適時簽報院長予以行政獎勵或公開表揚，形塑院方重視廉潔操守之氛圍，激發同仁樂意守法遵德之榮譽心。

# 三、興革建議

## (一) 法令制度變革

### 1. 針對未經相關審查程序即先進用之衛材應積極管理

- (1) 醫院對於衛材、藥品之進用均訂有一定之審查(或試用)程序，各項衛材、藥品經審查通過後會編予「標準碼」納入招標項目，惟有時如出於急迫則會以「臨時碼」方式允許其採購，惟各需求單位對「臨時碼」的認知似有不足，造成臨時碼使用浮濫。
- (2) 要求院區針對臨時碼之衛材、藥品項目加強管理，將無合約品項正進行招標中或提至衛材管理委員會審查將招標者停碼，使採購項目符合審查機制並納入聯標項目公開辦理採購。



2. 針對合約期限屆滿品項，落實於合約到期前半年簽辦招標
  - (1) 骨材品項迄目前已達 400 餘項，為避免發生合約屆滿未及辦標，導致需向非合約廠商採購情事，醫院並檢討相關程序；另於 ERP 系統新增控管機制，合約到期前半年，提供各需求單位最近兩年採購量達十萬元以上品項等相關資料，協助儘早簽辦招標，以符政府採購法規定。
  - (2) 醫院衛材管理委員會並於每年雙月定期召開，頻率已屬密集，需緊急採購情形已下降。
3. 年使用量逾十萬元衛材須提早提辦招標，如急需使用需依流程簽奉院區院長始得申請  
為避免發生年使用量逾十萬元衛材，卻以小額採購申請、規避採購流程之流弊，目前已由醫院總務單位針對年採購量超過十萬元以上品項，提早半年請業管單位提辦招標；倘有無合約衛材品項急需使用，請購單位需填具「衛材臨時碼緊急申請單」並簽奉院區院長核可後始得申請，並請其通知該品項窗口儘速彙整招標。
4. 要求醫院使用單位務必依規定辦理驗收程序
  - (1) 醫院使用單位收貨後應依規定驗收，並需經立帳付款等階段查驗。
  - (2) 醫院目前針對預約式及分批付款採購契約之驗收作業已訂定執行措施，皆已規定填具驗收文件並於核銷時檢附。

## (二) 執行措施變革

1. 由醫院總務單位積極宣導及協助業管單位預估彙整預算數量及金額，降低預估量與實際量之誤差
  - (1) 為免業管單位於 ERP 未核准即先行使用衛材不符規定及年預估量估算不準確、差異過大之問題，醫院總務室已不斷予以宣導及協助預估彙整預算數量及金額，並建議於採購契約內適度保留後續擴充期間、金額或數量。
  - (2) 醫院總務室並積極協助衛材業管單位參考歷年歷史採購

紀錄訂定預算，且於合約屆滿前半年儘速提辦並適當保留擴充，同時轉知各業管單位知悉。

## 2. 新增 ERP 系統於決標品項之協議金額達預算八成時即應寄發管控通知功能

因之前醫院 ERP 系統無自動管控合約數量功能，為避免再度發生爆量問題，故衛材碼管理人員於系統中將決標品項之協議金額設定為合約預算八成，當達上限，即應寄發管控通知予業管單位及招標組，提醒儘速提辦招標或簽報擴充。

## 伍、結語

本案業經檢方起訴，目前尚在司法審理程序。本案因臺北市聯合醫院骨科衛材之使用、採購、驗收等流程之漏洞，使不肖醫師得以利用遂行不法。為防範邇後類似情事發生，聯合醫院業自行檢討改善，透過前述變革，加強管控流程，以杜絕廠商勾結醫療人員不法行為。政風單位亦適時辦理易滋弊端之作業項目專案稽核，提出導正之建議，請相關業務單位改善，並落實本檢討專報列舉之策進作為，以維護醫院信譽及廉潔形象，符合民眾對公立醫院之期待。