

衛生福利部115年度「檳榔防制暨口腔癌防治推動工作計畫」採購案-問與答(第2版)

修正日期115.1.22

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
工作項目一： (一)公告無檳政策，落實無檳環境	p.14	1.附件2「巡迴檢查及推廣紀錄表」每天需填寫3次(分項一)，若累積至期中或期末報告，將可能達到上千筆數據。是否可僅呈現巡檢之異常紀錄？ 2.本院無菸檳環境巡邏主要由警衛和保全負責，已有既定的紀錄表，並採取「有異常才紀錄」的方式，是否仍需要額外安排重複巡邏？	1.本計畫履約期限內完成巡迴檢查及推廣目標次數並有紀錄，即符合本計畫需求，至是否屬異常記錄，得由承作醫院自行決定。 2.需求說明書附件2「巡迴檢查及推廣紀錄」為參考格式，各院可結合既有無檳環境巡邏機制及紀錄表辦理。
工作項目一： (二)以多元通路推廣檳榔健康危害	p.14.15	以多元推廣形式於院內推廣(非透過四大媒體辦理之宣導)，什麼是指四大媒體？	本計畫係委託醫院於院內及高風險職場進行檳榔健康危害防制及口腔癌防治推廣，非使用經費於平面媒體、廣播媒體、網路媒體(含社群媒體)及電視媒體進行宣導。
	p.14.15	配合推廣檳榔健康危害防治政策，是ppt一定要寫到這些字才算列入嗎？	推廣的內容需為檳榔健康危害防治政策相關，例如：禁止未滿18歲的未成年人及孕婦嚼食檳榔等。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明							
工作項目二： (三)強化口腔癌陽性個案品質管理	p.16.17	如何查詢「篩檢高癌化陽性個案切片率」、「癌症或癌前病變陽性預測值(下稱 PPV2)」及篩檢量。	本部口腔癌防治專案辦公室將以電子郵件「雙數月提供1次」關鍵數據報表予決標之醫院。							
		強化口腔癌陽性個案品質管理之無確診資格醫院：PPV 2 ≥ 1/5，是什麼意思？	貴院若屬於無確診資格醫院，該項工作項目目標為PPV2 ≥ 1/5，PPV2為「癌症或癌前病變陽性預測值」，分子及分母定義說明如下： (1) 分子：年度院內篩檢及院外轉入高癌化陽性個案已完成切片確診人數 (2) 分母：年度院內篩檢及院外轉入篩檢結果為高癌化之陽性個案數（不包含轉出至外院確診個案）。							
		1. 如果無確診資格醫院口篩陽性個案轉診出去後結果為非確診，也算在品質管理的個案數嗎？ 2. 如果口篩陽性個案到院外切片，也不算在切片率嗎？ 3. 高癌化切片率只含院內口篩陽案？ 4. 如果是診所的高癌化陽性個案到醫院複檢，但沒有切片，也會算到切片率裡嗎？ 5. 請問若由外院轉進口腔癌確診醫院做切片，	若為「本院篩檢且本院確診」或「他院篩檢且本院確診」，則納入分子及分母計算，若個案屬於「本院篩檢且他院確診」則剔除分母及分子，不納入本次指標計算，請參酌下表： <table><tr><td> </td><td>本院</td><td>他院</td></tr><tr><td>本院</td><td>V</td><td>X</td></tr><tr><td>他院</td><td>V</td><td>X</td></tr></table> 1.不算。		本院	他院	本院	V	X	他院
	本院	他院								
本院	V	X								
他院	V	X								

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		<p>是否也可以算入高癌化陽性個案切片率呢？</p> <p>6. 請問切片率是院內高癌化陽性及外院高癌化陽性轉入個案都算？</p>	<p>2. 不算。</p> <p>3. 「本院篩檢且本院確診」或「他院篩檢且本院確診」，則納入分子及分母計算。</p> <p>4. 不算。</p> <p>5. 「他院篩檢且本院確診」會納入分子及分母計算。</p> <p>6. 「本院篩檢且本院確診」或「他院篩檢且本院確診」，則納入分子及分母計算。</p>
		<p>口篩相關成績報表是否會以電子郵件寄發？該郵件是否會發送至計畫聯絡人信箱，還是需要醫院另行提供其他信箱？</p>	<p>本計畫以各院計畫聯絡人信箱為主要寄送對象，倘需增加其他聯絡人或聯絡人異動，請主動聯繫本部口腔癌防治專案辦公室劉小姐，電話：(02)85907857或周小姐，電話：(02)85907855，電子郵件：oralscreening.service@iisigroup.com。</p>
	p.16.17.20	<p>1. 菸檳行為名冊收集期間是整年度嗎？</p> <p>2. 菸檳行為名冊有固定格式嗎？</p> <p>3. 菸檳行為登錄需徵詢民眾簽署同意資料，有無同意書格式？病歷室可能不會同意新增此類資料項目。</p> <p>4. 菸檳行為登錄已於先前完成全院登錄，是否仍需另外提供同意書？</p>	<p>1. 統計期間為115年1月1日至115年9月30日。</p> <p>2. 菸檳行為登錄內容請參閱需求說明書附件3，另為標準化各院繳交資料，該格式為固定格式，不可自行修改，後續將提供範本檔案。</p> <p>3. 民眾同意資料優先由各院結合既有徵詢個資同意之相關作業辦理，惟請納入「同意相關資料作為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理使用」等</p>

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		<p>5.菸檳行為登錄有規定每家院所應上傳的目標數？</p> <p>6.菸檳行為上傳欄位資序號8「空白」，其他收載資訊為何？</p> <p>7.114年計畫無通訊地址欄位。</p> <p>8.口腔健康司提供什麼檔案加密？</p>	<p>字樣。</p> <p>4.本計畫蒐集履約期間菸檳行為名單，爰配合本計畫上傳名冊，需有徵詢民眾同意資料之相關作業。</p> <p>5.菸檳行為登錄無規定上傳目標數。</p> <p>6.序號8「空白」欄位為備註個案其他重要資訊，非必填欄位。</p> <p>7.為利未來衛生單位或醫療院所以書面方式主動聯繫具菸檳行為個案篩檢，爰新增提供訊地址欄位，<u>並無須提供郵遞區號</u>。</p> <p>8.本司將委託本部口腔癌防治專案辦公室，提供範例檔案及密碼，讓醫院收集名冊後，加密後燒錄光碟，於115年10月15日(含)前(以本部收文日為準)完成「成果檢核表暨成果報告初稿」(附件6)一式3份、電子檔(燒錄為光碟)1份及符合口腔癌篩檢資格名冊光碟1份函送本部審查。</p>
工作項目二： (四)提供符合口腔	p.16.17.20	<p>1.名冊蒐集條件規定「未曾」之定義？指歷年院內未曾還是今年具有資格？</p> <p>2.提供口篩名冊條件是指首篩嗎？還是符合2年一次的都算？</p>	<p>1.定義係歷年(含115年)未曾於院內篩檢過，且115年度符合預防保健篩檢資格者，請參考需求說明書P.16-17之說明規定。</p> <p>2.於貴院首篩者。</p>

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
癌篩檢資格名冊		名冊有規定醫院需提供的最少筆數嗎？	請依貴院徵求民眾同意，並依實際狀況提供，無規定最低目標數。
工作項目三： (一)提供多元高風險職場篩檢服務	p.17.18	提供多元高風險職場篩檢服務是否僅限於臺北市？是否可跨區至新北市。	可跨區域服務。
		提供多元高風險職場服務目標為3場，需要有不同類型的職場嗎？	高風險職場以場次採計，不限職場職業類型，惟成果報告提供附件4「口腔癌精準篩檢服務活動紀錄」，須敘明屬於何種高嚼檳職場，例如：計程車司機。
		○○公司符合高風險職場業別，該公司於某天10人至本院勞工體檢，可以順便進行口篩，並計算為1場嗎？	本計畫係以高風險職場為對象，且「外展服務」口腔癌篩檢，不適用至院內之一般勞工檢查，如為至該公司辦理巡迴勞工檢查服務，即符合本工作項目需求。
		本院醫師配合地方衛生局於衛生所開設門診，請問可以約高風險職場員工到衛生所，並計算為1場嗎？	本計畫係以高風險職場為對象，且「外展服務」口腔癌篩檢，於醫事機構內進行口腔癌篩檢，不符合本工作項目需求。
		配合勞工體檢外出口篩都是不同公司，可以算在達成3場職場嗎？	如外展口腔癌篩檢服務對象包括本計畫所定之高風險職場，即符合本工作項目需求。
		請問哪些算是高嚼檳職場？	高風險職場包含：營造業(如：營造工程業、土木工程、裝潢等)、運輸業(如：大貨客司機、計程車司

項目	需求說明 書頁碼或 細項分類	問題	回復說明
			機、聯結車司機、工程車司機、宅配司機)、農業、漁業、畜牧業、市場、港埠、監理站酒駕民眾講習、監理站大客車駕駛人定期訓練講習、警消系統(如：義交、義消、民防、守望相助)、礦產及土石採取業、石化及塑橡膠產業、倉儲業、清潔人員、電子業、製造業等從事勞動工作雇員及民俗宗教業或監獄場域。
		社區原住民比例較高、原住民屬於菸檳高風險文化或原住民的文建站，是否視為高嚼檳場域？	本計畫是以高風險「職場」為對象，外展服務口腔癌篩檢，如僅為原住民一般民眾社區，不是本計畫服務對象，可優先於原住民社區媒合「高嚼檳職場」辦理篩檢。
		篩檢醫師資格為何？	篩檢醫師資格為高嚼檳職場以牙科及耳鼻喉科專科醫師為原則(優先考量)，社區場域開放通過衛生局訓練之醫師提供口腔癌篩檢服務。
		1. 院內難以得知職場所需之篩檢服務；若無公權力介入，基本上醫院端在執行相關計畫時可能會面臨較大的困難，因為缺乏強制性要求和支持，可能難以積極推動和執行。 2. 今年的高嚼檳職場會公告在哪裡(比如施工的	本計畫規劃由院方自行推動或與地方衛生局合作推動高風險職場之口腔癌篩檢服務；本司於本部網站提供各縣市5千萬以上公共工程採購案件資訊，並請衛生局鼓勵轄區有需求之職場與醫院聯絡，至後續媒合機制將依計畫執行情形評估可行性。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		清單)。	
		高嚼檳職場是核實支付，沒辦會拿不到費用，所以不辦沒有關係嗎？	本部期望推動醫院群策群力，提供高風險職場之口腔癌精準篩檢服務，該工作項目為核實支付，未辦理將無支應每場7,000元(上限3場)。
		請問高嚼檳職場目標篩檢3場(每1場都有達到篩檢人數5人以上)，請問這3場需要不同類型的職場嗎?或是有相同類型的也可以？	高風險職場以「場次」採計，不需具不同類型的職場，惟需次符合高嚼檳職場對象且每場人數至少5人，服務人數可合併場次計算，以5人×3場推估，總人數至少15人。
		高嚼檳職場篩檢可以3場都同一職業別，例如：3場都同一家物流公司但不同營業所，這樣可以？	可以。
		警消系統(如:義交、義消、民防、守望相助)，若是警察局，可以嗎?例如:八德派出所。	可以。
		高風險職場如是配合衛生局辦理口腔癌篩檢之高風險職場是否也可以？	如為配合衛生局辦理之高風險職場，亦須符合需求說明書 p.17、18所規定之高風險職場類型、場次人數規定及屬於外展服務等要件。
	P.21	進入高風險職場做口篩，有需要公文佐證、意向合作書或照片嗎？	不需要公文佐證及意向合作書，請參考需求說明書附件4「口腔癌精準篩檢服務活動紀錄(參考格式)」，

項目	需求說明 書頁碼或 細項分類	問題	回復說明
			另成果報告需每場次至少提供2張照片佐證。
	p.19	高嚼檳職場有效人數的定義是什麼？	有效人數指符合預防保健服務之口腔癌篩檢服務對象(IC95：30歲以上有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者，每2年補助1次；IC97：18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔（含已戒）習慣之原住民，每2年補助1次)，每場次符合高嚼檳職場對象至少5人，服務人數可合併場次計算，以5人×3場推估，總人數至少15人。
工作項目三：	p.3.4.18	每縣市醫院來院人數不同，經費與目標值是否可依各縣市情形進行調整。	本計畫分為七項子計畫，執行目標及預算金額係依其工作項目目標數及口腔癌篩檢服務量能定之。
(二)提升口腔癌篩檢服務量能	p.18	口腔黏膜篩檢服務對象為何？已戒檳者(無菸者)也算成績嗎？	1.口腔黏膜篩檢服務對象為符合預防保健服務之口腔癌篩檢服務對象(IC95：30歲以上有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者，每2年補助1次；IC97：18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔（含已戒）習慣之原住民，每2年補助1次)，故30歲以上已戒檳者符合IC95，18歲以上至未滿30歲已戒檳之原住民符合IC97。 2.符合篩檢表單之支付方式請勾選「預防保健」，115年起請依「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
			注意事項」規定辦理。
		醫院是否有口腔黏膜篩檢目標量？分項一口腔癌篩檢達2,700篩檢量是指單一醫療院或平均院所的篩檢量呢？	本工作項目之口腔癌篩檢服務目標數係單一受委託醫院(簽約單位)應達成的篩檢量，分項一目標2,700筆篩檢量、分項二目標2,000筆篩檢量、分項三目標1,500筆篩檢量、分項四目標1,000筆篩檢量、分項五目標800筆篩檢量、分項六目標400筆篩檢量及分項七目標200筆篩檢量。
		分項七應達200篩檢量是指嚼檳榔的個案嗎？還是醫院全數篩檢的個案。	分項七應達成200篩檢量，係指承做醫院提供符合口腔黏膜篩檢服務對象之所有個案；口腔黏膜篩檢服務對象(IC95：30歲以上有嚼檳榔（含已戒）或吸菸習慣者，每2年補助1次；IC97：18歲以上至未滿30歲有嚼檳榔（含已戒）習慣之原住民，每2年補助1次）；115年起請依「醫事服務機構辦理口腔預防保健服務注意事項」規定辦理。
	無	篩檢目標數是如何訂定？	目標數係參照去年篩檢量進行推估，並因應健康台灣願景，預計於2030年降低國人癌症死亡人數1/3之政策方向擬定。
	無	計劃案執行是否可以合併院區計算口篩量？例如馬偕醫院的台北及淡水兩個院區有不同醫院	本計畫依醫事機構代碼選擇投標分項，1個醫事機構代碼視為1個單位，爰2個醫事機構代碼視同2家機

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		碼，是否可以申請合併計算成績，還是台北和淡水需分開兩個計畫案申請？	構，不得合併採計成果。
壹、計畫經費、項目及規範	p.3-4 p.7.17-18	請問第1期款的40%是用決標金額計算還是固定金額計算？	第 1 期款經本部查驗核可後，給付固定金額項目費用 40%；第 2 期款經機關驗收核可後，給付固定金額項目費用 60%及核實支付項目費用。
		1.核實支付是什麼意思？ 2.哪個項目是核實支付？有上限規定嗎？高風險職場3場，若總人數未達至少15人，會被扣款嗎？	1.完成本計畫履約工作項目，按件計酬給付核實支付費用。 2.工作項目三(一)「提供多元職場篩檢服務」，每場新臺幣(以下同)7,000 元整(各分項計畫上限均為 3 場)，以及工作項目三(三)「超額口腔癌篩檢服務量」每筆超額篩檢量 300 元整(分項計畫一上限 600 筆；分項計畫二上限 300 筆；分項計畫三及分項計畫四上限 200 筆；分項計畫五及分項計畫六上限 150 筆；分項計畫七上限 100 筆)。 3.醫院未完成委託服務費用之工作項目，本部依需求說明書附件 7「未達成工作項目減價金額計算」(p.30-33)，將依未達成比例計算減價收受工作項目，惟工作項目三(一)「提供多元高風險職場篩檢服務」為支付項目，將以醫院達成實際場數及人

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
			數支應費用，例如：共辦理 1 場 20 人，支應 7,000 元；辦理 2 場共 10 人，支應 1 萬 4,000 元；辦理 3 場共 14 人，支應 1 萬 4,000 元。
	p.30-33	未達成目標數之經費計算方式？	<p>請詳參需求說明書附件 7「未達成工作項目減價金額計算」(p.30-33)，將依未達成比例計算減價收受，舉例如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 分項二固定金額給付 67 萬 2,000 元，OO 醫院未達成目標 2,000 篩檢量，僅完成 1,800 篩檢量，本項減價收受金額為 $(2,000 - 1,800) \times 250 \text{ 元/筆} = 5 \text{ 萬元}$。 2. 分項一具確診資格之 OO 醫院未達成目標高癌化切片率 45%，高癌化切片率僅為 30%，本項減價收受金額為 $(\text{目標值} 45\% - \text{實際完成值} 30\%) \div \text{目標值} 45\% \times \text{該項金額} 6 \text{ 萬} 7,500 \text{ 元} = 2 \text{ 萬} 2,500 \text{ 元}$。 3. 分項七無確診資格之 OO 醫院未達成目標 PPV2 1/5，PPV2 僅達 1/7，本項減價收受金額為 $(\text{目標值} 1/5 - \text{實際完成值} 1/7) \div \text{目標值} 1/5 \times \text{該項金額} 7,500 \text{ 元} = 2,143 \text{ 元}$。
	無	經費使用的範圍	支應於執行本計畫工作項目；本計畫投標作業及依契約書第 5 條規定撥付，均無須提供經費需求表。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
	無	1.同一篩檢案件於不同計畫中重複申報，致無法核付之情形？ 2.成果可與原衛生局執行之高嚼檳場域計算，但不申請7,000元之費用嗎	1. 若貴院辦理之類型、場次及服務人數等同時符合兩計畫之採計規定，得同時採計為成果，惟經費不得重覆支應。 2. 可同時提報成果，惟經費不得重覆支應，爰請於計畫內備註：「重複提報成果，本計畫不申請經費支應」。
	p.4-5	經費如何核銷？	1. 依契約書第5條第1項之(三)規定，自決標日起2個月內(含)前函送「執行計畫書」(附件5)1式3份、電子檔(燒錄為光碟)1份及領據(給付固定金額40%)。 2. 115年12月31日前完成「成果檢核表暨成果報告正式版」(附件6)一式3份、電子檔(燒錄為光碟)1份及領據(給付固定金額60%及核實支付費用)。 3. 領據抬頭：衛生福利部、事由：115年度「檳榔防制暨口腔癌防治推動工作計畫」採購案經費，函送至本部。
貳、計畫書撰寫	p.22	計畫主持人是否必須是院長？是否可以登記為副院長？	可以，計畫主持人請由貴單位自行評估。
		單一窗口負責人有一定要護理師嗎？	無規定，請由貴單位自行評估。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
	p.24	需求說明書附件5執行計畫書格式(五)附錄2.計畫參與人員之學經歷背景與佐證資料；請問人員是指所有人員包含計畫主持人、有執行之口篩醫師等所有人員？佐證資料是指？	至少提供計畫主持人資料，如：畢業證書或醫事人員證書等。
	p.22-24	計畫書是否可提供 word 檔方便書寫。	決標後請至本部官網(https://www.mohw.gov.tw/ ，首頁/本部簡介/本部單位及所屬機關/口腔健康司/公告專區)下載。
	p.4.22-29	成果初稿與成果正式版兩者內容有何不同呢？	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「成果檢核表暨成果報告初稿」係於115年10月15日前(以本部收文日為準)完成，成果請填報至當年度9月30日)，除報告1式3份及電子檔(燒錄為光碟)之外，另需檢送符合口腔癌篩檢資格名冊光碟1份。 2. 「成果檢核表暨成果報告正式版」係於115年12月31日前完成，應完成全數工作項目，若未完成將依需求說明書附件7「未達成工作項目減價金額計算」辦理減價收受(p.30-33)；除報告1式3份及電子檔(燒錄為光碟)之外，另需檢領據1份。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
	p.4.22-29	成果檢核表及成果報告內容都一樣，屆時12月31日兩者都要交？	1.「成果檢核表」為檢核勾選是否達成目標，「成果報告」為填寫成果及佐證資料頁碼等，兩者需同時繳交。 2.115年10月15日(含)前完成「成果檢核表暨成果報告初稿」，於115年12月31日(含)前完成「成果檢核表暨成果報告正式版」。
參、投標文件準備及決標流程作業	投標	1.1家醫院可以投標幾個分項？可以只投1個分項嗎？得標幾個分項？ 2.請問投2個分項，2個分項都得標，那由醫院自行選擇哪一分項執行嗎？ 3.如投標2個分項，如何決定哪個分項為優先？院所可以自己選擇嗎？	每家醫院可以投標1個或2個計畫分項(至多2個)，依計畫分項一至計畫分項七依序辦理開標及決標，每家醫院只能決標1個分項，例如：○○醫院投標分項二及分項三，分項二得標後，不會再得標分項三。爰不是由醫院決定得標分項別，是按計畫分項開標順序(分項一→分項二→分項三→分項四→分項五→分項六→分項七)及開標主持人員抽籤結果決定。
		可以某分項投標2次嗎？	視為投標1個分項。
		投3個分項會怎樣？	視為不合於招標文件，不得參與抽籤或決標。
		請問可以依往年口篩執行量，自行評估選擇執行分項嗎？	請貴院自行依醫療機構層級及口腔癌篩檢服務量能評估投標項次，惟分項計畫五、分項計畫六及分項計畫七投標資格為區域醫院及地區醫院(醫學中心不

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
			可投標)。
		投標當天一定要有醫院人員到嗎？	投標可使用人工親送或書面郵寄方式依限於115年2月3日上午9時前完成。
		請問標封投寄到「台北市南港區忠孝東路6段488號5樓，備註:秘書處採購科 收」即可嗎？後續可以如何確認專人以簽收？	115年2月3日上午9時前本部需收到標封，貴院可採雙掛號郵寄或至中華郵政網頁上，輸入掛號編碼追蹤郵寄情形。
		因鈎部每個分項有投標額度上限，若達上限是否可訂定較細緻的選拔標準(如：提供特定資料，前年度篩檢率之類的)，而非使用抽籤等方式以優選出合適廠商。	考量醫院係檳榔防制暨口腔癌防治之重要場域，本計畫鼓勵醫院增加篩檢量能，規劃上限家數149家業已從寬估計，且因計畫的複雜性，依採購法第47條第1項第1款採不定底價、固定金額決標，以提升醫院參與誘因。
	開標、審標	114年計畫開標(審)標及決標都在同一天，為什麼115年計畫要訂在不同天？	本案考量廠商家數及案件複雜性，為確保採購程序之嚴謹、公平及效率，開標及審標程序於115年2月4日以視訊會議方式公開進行。審標完成後，115年2月6日以實體及同步視訊會議方式召開決標會議，以兼顧程序透明度及周延性。
		開標時醫院一定要派代表參加視訊會議嗎？不在場就不算得標嗎？	115年2月4日開標、審標當天視訊出席與否，不影響115年2月6日決標結果。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
	決標	決標當天有視訊，可以都不派人來嗎？	可以都不派人來參加，以視訊方式看開標主持人抽籤最清晰，本案以固定金額決標，若投標廠商家數大於預計決標廠商家數，合於招標文件規定之該等廠商，由主持開標人員於115年2月6日公開抽籤決定得標廠商，且決標通知以電子郵件方式寄送，爰可以視訊方式參與即可。
		分項四計畫上限家數為30家，若有35家投標且經審查資格及文件均符合，怎麼決定是哪30家得標？	若投標廠商家數大於預計決標廠商家數，合於招標文件規定之該等廠商，由主持開標人員於115年2月6日公開抽籤決定得標廠商，公開抽籤方式以實體開標會議及同步視訊會議方式進行。
		有沒有可能投2個分項都沒得標？	115年度計畫參考近3年醫院篩檢情形推估各分項家數，114年決標家數為121家，115年已從寬預估上限家數為149家。
		1. 請問決標通知是否會發送給當日所有參與人員，還是僅提供得標者？ 2. 若有得標會如何進行簽約呢？	1. 決標通知會以電子郵件方式寄送得標廠商，並於政府電子採購網刊登決標公告；未得標廠商則會收到發函通知。 2. 後續會將貴院已用印之三用文件放入契約書內，無須另案簽約用印，並將契約書函送貴院。
		視訊決標後，若有得標會如何進行簽約呢？	決標通知以電子郵件方式寄送，後續函文。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		請問決標後可提供轄區醫院得標項目及相關應辦理項目供衛生局參考嗎？	辦理項目請詳見需求說明書，另將函送得標廠商名單提供地方衛生局參考。
	文件準備及撰寫	投標文件是否可以提供 word 檔？	可編輯檔案(otd 檔)已上傳政府採購網，請逕自下載(已領標者，可重複下載，不清楚操作者請洽採購網客服)。
		投標資料準備。	請詳參需求說明書「伍、投標廠商基本資料及應檢附之資格證明文件」、投標須知及招標文件等。
		1. 若要投2個分項，標案要分2案，或是1案投標封勾2個分項？ 2. 除了3用文件1式2份，一共是4份，其他證明文件是1份嗎？	1. 三用文件每分項1式2份，因該文件需要填寫「投標總標價」，每分項總標價不同，爰1個分項2張(決標後，1張使用於本部契約書，1張使用於提供貴院契約書內)，若投標2分項，總計有4張。 2. 其餘文件可通用，如投標6、7分項，文件分項別可填寫：「 <u>分項計畫：6、7</u> 」，並於標封勾選。 3. 請將所有投標文件放入同一個標封，標封請務必勾選投標分項。
		請問三用文件第1頁招標機關蓋章下方的日期需要先填寫嗎？	不用。
		投標金額要怎麼寫？	本案採不訂底價，固定金額決標，爰視投標分項填寫預算金額，請參閱需求說明書 p.3-4及下圖，金額

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
			務必不可寫錯。
		<p>請問固定金額決標，是指該分項固定金額費用+核實支付費用嗎？例如：分項5，固定金額投標標價37萬8000元(31萬2,000元+6萬6000元)嗎？</p>	<p>是，分項五投標總標價為37萬8,000元，三用文件請以國字大寫填寫金額。</p>

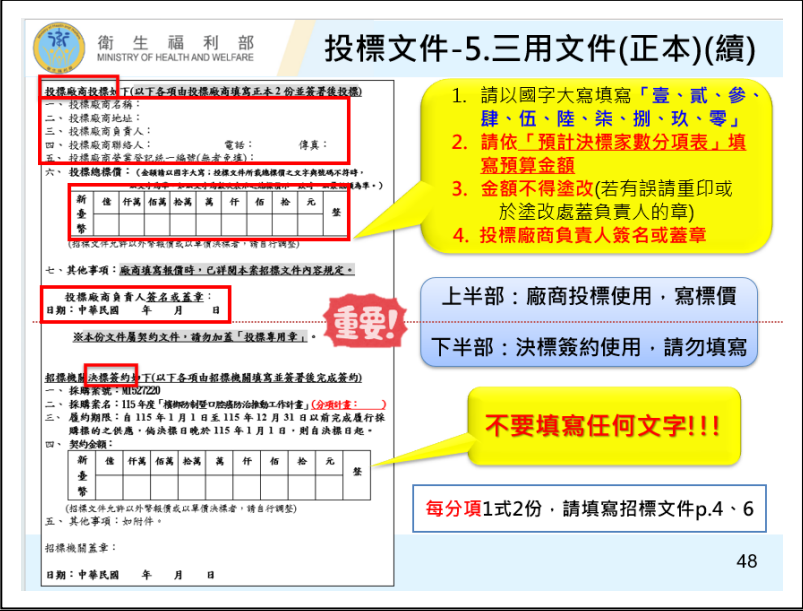
衛生福利部
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

預計決標家數分項表

分項 項次	投標資格	各分項每家醫院 預算金額	預計決標 家數(上限)
1	醫學中心、區域醫院、 地區醫院	106萬5,500元	12
2	醫學中心、區域醫院、 地區醫院	78萬3,000元	11
3	醫學中心、區域醫院、 地區醫院	60萬5,500元	17
4	醫學中心、區域醫院、 地區醫院	46萬8,000元	30
5	區域醫院、地區醫院	37萬8,000元	33
6	區域醫院、地區醫院	26萬8,000元	22
7	區域醫院、地區醫院	20萬500元	24
合計			149家

投標總標價

5

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		三用文件怎麼寫？沒有蓋到大小章會怎樣？	<p>撰寫三用文件請參考下圖，三用文件負責人簽名或蓋章即可。</p>  <p>1. 請以國字大寫填寫「壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零」</p> <p>2. 請依「預計決標家數分項表」填寫預算金額</p> <p>3. 金額不得塗改(若有誤請重印或於塗改處蓋負責人的章)</p> <p>4. 投標廠商負責人簽名或蓋章</p> <p>上半部：廠商投標使用，寫標價</p> <p>下半部：決標簽約使用，請勿填寫</p> <p>不要填寫任何文字!!!</p> <p>每分項1式2份，請填寫招標文件p.4、6</p> <p>48</p>
		哪些文件一定要蓋大小章？	<p>1. 委託代理授權書(決標當日未到現場免附)。</p> <p>2. 公職人員及關係人身分關係揭露表(如填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，一併蓋大小章)。</p>

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		簡報第46頁，公立醫院得於現場提出依法明定免稅相關條文、說明，如果要視訊不到現場，可以以依法明定免稅相關條文或說明放進投標封當作證明嗎？	可以。
		請問聲明書第9點，填否，要如何填寫項目及金額？	若聲明書第9點填「否」且無發包情形，項目填「無」，金額填「零」。
		1.本院於決標當天以視訊出席，標封需要放入委託授權書嗎？ 2.視訊需要出示什麼證明嗎？	1. 實體出席才需要委託授權書，視訊不用。 2. 請於名稱顯示醫院名稱+姓名+職稱，無須出示證件核對。
		請問委託代理授權書也可以先跟著檢附資料一同先寄出嗎？	若決標當日要現場參與，可將委託授權書放入標封一併寄出，若臨時更換出席者，可於簽到時更新提供(應蓋大小印)，惟出席者須與委託代理授權書之「代理人」一致。決標當日視訊參加者，標封內免附委託代理授權書。
		請問廠商納稅之證明，我們是否可以提供「財政部高雄國稅局之407機關團體銷售貨物或勞務申報銷售額與營業稅繳款書」或印花稅證明嗎？	不可提供印花稅證明，應提供「營業稅」或「所得稅」繳稅證明，如：營業稅繳款書(401或403)、營業人銷售額與稅額申報書(401或403)、廠商負責人個人無違章欠稅證明、廠商負責人個人所得稅繳款書或申報書及結算申報書。

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
		請問廠商納稅之證明，可以提供醫院編配通知書嗎	不可提供醫院編配通知書。
		請問自主檢查表需要一起放在投標檢附資料內嗎？	不用檢附，僅供自我檢查使用。
		投標封(封套)也是跟著投標文件放入信封裡嗎？	投標封應貼在不透明容器上，勿裝入。
肆、聯絡方式、簡報及QA下載	無	若有問題可以聯絡誰？	1.採購領標、投標問題： (1)政府電子採購網之免費系統客服電話：0800-080-512。 (2)本部秘書處：謝專員(02)85906561。 2.購買中華電信點數卡作業(付款電子領標費)問題： 中華電信之免費系統客服電話0800-080-512。 3.執行計畫業務問題： (1)本部口腔癌防治專案辦公室劉小姐，電話：(02)8590785或周小姐，電話：(02)85907855。 (2)電子郵件：oralscreening.service@iisigroup.com。 (3)本部口腔健康司，楊小姐(02)85907867。
		後續是否提供說明會簡報？	說明會簡報後續將以電子郵件方式寄送至報名者信箱，並公告於本部官網 (https://www.mohw.gov.tw/ ，首頁/本部簡介/本部單位及所屬機關/口腔健康司/公

項目	需求說明書頁碼或細項分類	問題	回復說明
			告專區)。
		推廣素材會公告在哪？	口腔癌及檳榔危害防制相關素材，請至本部官網(https://www.mohw.gov.tw/ ，首頁/本部簡介/本部單位及所屬機關/口腔健康司/醫療保健)下載，連結如下： https://dep.mohw.gov.tw/DOOH/np-6542-124.html 。
伍、其他	無	是否有戒檳衛教服務及戒檳衛教個案的登錄系統？	本計畫工作項目無戒檳衛教服務。
		請問如果沒有得標會影響原本的口腔癌篩檢申報嗎？	不會。
		建議檳榔防制暨口腔癌防治推動工作計畫能依計畫達成情形，為勉勵執行團隊同仁的辛勞，能否在計畫中寫入得標金額百分之多少，回饋予第一線執行團隊同仁呢？	本案目的以推動各層級醫院落實檳榔防制措施、提升口腔癌篩檢之可近性，及高風險職場之精準篩檢服務，並以勞務採購案委託醫院辦理，採固定金額決標，投標無審查計畫書及編列經費表，非補助獎勵性質計畫，建議貴單位可提報貴院獎勵機制辦理。
		有關 QA 跟職場名單，是否可建請衛福部正式函文地方衛生局？地方衛生局再協助函轉至轄	可以。

項目	需求說明 書頁碼或 細項分類	問題	回復說明
		內醫療院所俾利消息傳遞確實。	
		建議實體課程效果更好。	本次會議採視訊方式舉行，主要基於提升會議效率、擴大全台各院參與率及評估114年實體會議參與人數低等因素，視訊會議可透過共享螢幕、及時展示資料，更能使資訊傳遞更為清晰。