高雄高等行政法院判決

107年度訴字第42號

民國109年1月7日辯論終結

原　　告　遠東醫電科技股份有限公司

代　表　人　鄧俊男

訴訟代理人　陳子操　律師

被　　告　屏東縣政府衛生局

代　表　人　施丞貴

訴訟代理人　呂慧貞

　　宋明政　律師

上列當事人間政府採購法事件，原告不服行政院公共工程委員會中華民國106年10月13日訴字第1050014號申訴審議判斷，提起行政訴訟，本院判決如下：

主　文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、被告代表人原為李昭仁，嗣於本件訴訟審理中變更為施丞貴，並經被告新任代表人具狀聲明承受訴訟（見本院卷3第25頁至第26頁），核無不合，應予准許。

二、按「（第1項）訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但經被告同意或行政法院認為適當者，不在此限。（第2項）被告於訴之變更或追加無異議，而為本案之言詞辯論者，視為同意變更或追加。（第3項）有下列情形之一者，訴之變更或追加，應予准許：……二、訴訟標的之請求雖有變更，但其請求之基礎不變。三、因情事變更而以他項聲明

代最初之聲明。」行政訴訟法第111條第1項、第2項及第3項第2款、第3款分別定有明文。次按「確認行政處分無效及確認公法上法律關係成立或不成立之訴訟，非原告有即受確認判決之法律上利益者，不得提起之。其確認已執行而無回復原狀可能之行政處分或已消滅之行政處分為違法之訴訟，亦同。」「撤銷訴訟進行中，原處分已執行而無回復原狀可能或已消滅者，於原告有即受確認判決之法律上利益時，行政法院得依聲請，確認該行政處分為違法。」此觀行政訴訟法第6條第1項、第196條第2項規定甚明。查被告係以民國104年11月12日屏衛保字第10433219400號函（下稱原處分）通知原告，將依行為時政府採購法第101條第1項第8款、第10款及第12款規定刊登政府採購公報，原告不服乃循序提起行政訴訟。而原告於107年1月26日起訴時訴之聲明為：「行政院公共工程委員會106年11月23日採購申訴審議判斷書及被告機關104年11月12日屏衛保字第10433219400號行政處分均撤銷。」（見本院卷1第13頁）。惟因被告於107年2月業將原告刊登政府採購公報，其刊登期間已屆滿等情，此為被告陳明在卷（見本院卷3第186頁），原告乃於109年1月7日言詞辯論期日當庭將其訴之聲明變更為：「確認原處分違法。」（見本院卷3第186頁）核其請求之基礎不變，且係因情事變更而以他項聲明代最初之聲明，被告亦對上開變更無異議而為本案之言詞辯論，依首揭規定，其變更自應准許。

貳、實體方面

一、爭訟概要：

（一）原告參與被告所辦理之「屏東縣103年度遠距健康照護服務委託案」採購案（下稱系爭採購案），於104年1月9日與被告簽立系爭採購契約（下稱系爭契約）；後於104年3

月31日就系爭採購案進行合作契約協調暨審查會議（下稱104年3月31日會議），並於同年4月29日簽署第一次契約變更（增修）議定書（下稱系爭議定書）。嗣因被告認原告履行系爭採購案時有安裝儀器為有線且經測試有傳輸失敗等問題而驗收未通過，以及透過第三地處理後再傳輸等缺失，乃以104年10月14日屏衛保字第10432995900號函（下稱被告104年10月14日函）限原告於文到10日內完成改善。其後被告認原告逾期未依上開函文辦理改善，乃以同年11月12日原處分通知原告依系爭契約第16條第1項第12款之約定解除契約，並將依行為時政府採購法第101條第1項第8款、第10款及第12款事由刊登政府採購公報。

（二）原告不服，提出異議，經被告以104年12月23日屏衛保字第10433746800號函駁回異議（下稱異議處理結果）。原告不服，向行政院公共工程委員會（下稱工程會）採購申訴審議委員會提出申訴。嗣被告於106年9月21日以屏衛保字第10632572200號函（下稱被告106年9月21日函）自行撤銷原處分關於行為時政府採購法第101條第1項第8款及第10款部分。後經工程會採購審議判斷：「有關政府採購法第101條第1項第12款部分，申訴駁回；其餘申訴不受理。」原告不服，遂提起本件行政訴訟。

二、原告起訴主張及聲明：

（一）主張要旨：

1、原告未提供具備無線傳輸功能之量測儀器並未違反系爭契約約定，亦符合衛生福利部（下稱衛福部）之規範白皮書，被告以此作為解約事由，即屬無據：

（1）系爭契約之附件「需求說明書」僅要求原告所提供之量測設備需將量測數據傳輸至被告及衛福部之資料庫，至

於傳輸方式要採有線、無線或電話線之方式，並無硬性規定。而原告所提供之量測設備，具有線傳輸功能，已符合系爭契約之要求。

（2）市面上販售之血壓/血糖量測設備雖有數款，且部分款式可能具有「無線」傳輸功能。然依系爭契約之附件「需求說明書」，該量測設備需符合衛福部食品藥物管理署（TFDA）核發之醫療器材許可證明文件，更需具備「RFID身分識別功能認證」，RFID更需符合ISO-14443的標準、高頻HF-13.57MHz及RFID需屬於「一卡通」模式。綜觀市面上之血壓測量機，並沒有同時兼顧「無線傳輸」及「一卡通RFID」。原告為符合系爭契約規範而去申請認證，足徵原告已盡一切努力履行契約要求。又依系爭議定書所附104年3月31日會議協調事項三「網路環境建置」之決議為：「二、已備自有網路裝設生理量測設備據點，當同一平面以及不同樓層裝設明管網路線供裝之相關費用皆由遠東醫電科技股份有限公司支付。三、網路線供裝若涉及特殊狀況（如設置點要求暗管裝設或牽涉裝潢補強施工等），承作公司與當事人說明若協調不成則暫停施作，並將轉由衛生局進行協調」，更證原告從未承諾其所提供之量測設備係無線傳輸，安裝建置係採「明管」方式。被告事後稱原告承諾提供「無線傳輸」，要求原告以無線方式建置網路，自屬無據。

（3）本件遠距健康照護計畫是衛福部將照護服務交由各縣市政府衛生局辦理，而衛福部就量測傳輸設備訂有規範白皮書明白規範量測設備之相關標準。觀該規範白皮書之「2.施行對象-需通過資訊傳輸驗證測試之設備」之「2.1.1架構說明本組合之資訊傳送架構示意圖」，衛福部

僅要求量測設備（社區型或居家型）需透過「internet或intranet」將民眾量測資料傳送至各縣市資訊平台及衛福部資訊平台；「4.1基本規格說明之規格項目之上傳功能」，其規格內容亦僅要求「須可透過網際網路與衛福部訊息平台介接，具備自動上傳資料功能」。是衛福部公布之白皮書，就量測儀器之規範，僅要求量測儀器必須可以透過網際網路方式傳輸資料，並未要求一定要以無線傳輸方式傳輸資料。被告曲解契約，逕以原告無法以無線方式傳輸資料為由解除契約，自屬無據。

（4）縱認原告於簡報說明中，就設備係有標示「Wi-Fi」之圖示，但在同份簡報亦同樣標示「有線」之圖示。顯見原告於簡報中僅是承諾會以有線或無線方式將資料傳輸至衛福部，而未承諾一定會以無線方式傳輸資料。況系爭契約附件「需求說明書」亦僅要求原告需「透過寬頻網路（有線/無線）或電話線」等方式傳輸資料，顯見系爭契約並未有「需以無線方式傳輸」之硬性規定。原告既已透過寬頻網路方式將資料傳輸至衛福部，自無未履行契約義務之情事。

2、原告並未將量測數據先行傳輸第三地後，再行傳輸予被告及衛福部；況原告於簽約時即已告知量測數據會透過PSTN方式加以傳輸，並未違反系爭契約之規範：

（1）被告辦理系爭採購案，先於102年11月間進行招標並由原告得標。系爭採購案是屏東縣居民透過居家量測血壓等過程，再經由網路方式來照護居民健康。原告為將屏東縣居民之血壓等量測結果傳輸至被告資料庫及衛福部健康照護訊息平台，勢需先將血壓量測結果解密、轉碼等方式，方能將正確資訊傳達予被告及衛福部，其中解

密、轉碼之程序，除透過被告自購設備外（該設備之設置金額高達新臺幣〈下同〉2百多萬元），亦可透過原告之設備處理。從而，原告先將量測結果透過解密、轉碼後，再行傳輸至被告及衛福部，乃是正常轉解碼程序，卻遭被告曲解為透過第三地傳輸，藉此獲取民眾訊息，是刻意誤導仲裁委員。反之，原告亦可無須透過解密、轉碼程序，直接將量測數據傳送至被告及衛福部，然必致被告及衛福部收到之數據為亂碼，此時被告又將謂原告未盡履約之責？

（2）原告將量測結果及數據，透過解密、轉碼後再傳達予被告及衛福部之方式，於簽約前先以書面報告予被告知悉，並於建議書中再次說明。兩造簽訂系爭契約時，將上開報告書及建議書列為契約附件；上開報告及建議書當然均為系爭契約之內容。觀諸系爭契約附件之報告書及建議書，其中「居家設備-PSTN（中華電信）-屏東縣遠距健康照護平台及衛福部訊息平台」之「PSTN」即為「第三地之解碼設備」。顯見不論是簽約前後，原告均向被告說明日後服務案之傳輸模式（即原告透過PSTN解密轉碼後，傳輸至被告及衛福部），兩造同意將此種傳輸模式列為契約之內容。

（3）被告指訴之IP位置其實就是「PSTN」，僅是由中華電信股份有限公司（下稱中華電信）之第二類電信商宏遠電訊股份有限公司（下稱宏遠公司）負責處理。而宏遠公司亦出具聲明表示：該公司為第二類電信事業業者，提供原告語音節費及網路數據傳輸功能，無第三地資料儲存應用功能，本服務線路所需之電路由中華電信提供。顯見原告是透過中華電信之線路來為量測數據先行解密

轉碼後，傳輸至被告及衛福部，並未如被告所稱「透過第三地傳輸」後，再行傳輸至被告及衛福部。此種轉解碼之過程並非只有在有線/無線傳輸（Wi-Fi）才會出現，只要是訊號資料傳遞均有轉解碼程序，只是在3G/4G的傳遞係透過基地台、無線電訊號發射器/接收器來轉解碼，並非如被告所稱原告利用宏遠公司來獲取個人資訊。

（4）因解碼程序需要透過「資料接收主機」/「宅端電話線模式主機」，被告礙於經費不足，故編碼及解碼所需主機係由原告所提供，編碼及解碼後再傳輸至衛福部之資料庫，即因如此，資料傳輸過程中方有原告所使用網路之IP位置（原告網路分別向宏遠公司及大新店民主有線電視股份有限公司〈下稱大新店公司〉承租），但不代表原告有將資料外洩予第三人。執行性質相同業務之臺北市政府預算較為充足而自行購買解碼所需之主機，因此，資料傳輸過程中就不會有配合廠商之IP位置。然被告礙於經費不足，故由原告提供編碼及解碼所需之主機（花蓮縣政府亦是透過原告之編解碼主機），再將資料傳訊予衛福部。被告豈能因自己本身預算不足，而需使用原告編解碼主機之事，歸咎於原告？

3、系爭契約並未明文約定原告不得將量測數據透過第三地傳輸：

（1）若被告要以系爭契約第16條第1項第12款規定主張解除契約，其前提需原告未依契約履約。但系爭契約條款從未就「第三地傳輸」有任何明文規定，更未規定傳輸之IP位置必須是「被告之IP」。是以，不論量測儀器之傳輸IP為被告或宏遠公司、大新店公司，均無違反系爭契

約約定，原告亦無未履行契約義務之情。

（2）況原告傳輸量測數據時，亦未有被告所稱之第三地傳輸之情事，僅因轉解碼過程使用原告轉解碼主機，方有IP位置不同之情形：

A.系爭量測儀器之資料傳輸，本需透過編碼及解碼等程序，始能將被告之居家型及社區型之量測資料完整、精確無誤等傳輸至衛福部之資料庫。這樣的編碼及解碼等程序為：居家型及社區型量測儀器所測得之資料，先行編碼後透過「internet」或「PSTN」傳送至資料接收主機/宅端電話線模式主機，透過主機解碼後再將資料傳送至資料庫主機（即衛福部資料庫）。臺北市政府於100年擴充設備時之需求說明書亦同樣證明資料傳輸過程中需要透過資料接收主機/宅端電話線模式主機的解碼模式。而前開資料傳輸及編碼解碼程序，原告業於104年8月24日第三次跨局處會議中即告知被告，顯見被告明知上開資料傳輸、編碼及解碼模式。

B.證人張敬良亦證稱：「（問：在別的縣市承作衛福部所要求遠距健康照顧服務之案件中，有無其他別的縣市政府直接向貴公司採購上開所稱之編解碼設備？）答：臺北市政府。（問：請問所售出之設備是屬於卷二第44頁圖上的那個設備？）答：以雷射筆指出『資料接收主機』位置。（問：血壓量測數值也是透過資料接收主機編解碼，再傳送至資料庫主機？）答：一定都會經過我的主機，因為我的系統為客服系統，負責就宅端訊號為資料接收。（問：所有從宅端資料透過證人之資料接收主機再傳送至資料庫主機，證人之資料接收主機是否有更改、留存、暫存的功能？）答：有暫存。（問：那有存

檔或透過資料接收主機更改人別或量測數值？）答：人別資料可以更改，因為後續代碼可能會要求輸入身分證字號或出生年月日判斷，一定會有增加或減少。但是醫療量測數值是無法更改。（問：臺北市政府購買的主機，所有權是臺北市政府還是原告？）答：臺北市政府買斷，不是租賃模式。（問：若資料接收主機是在臺北市政府，要將資料傳送出去，IP位址是哪裡的IP？）答：臺北市政府。（問：如果資料接收主機為原告，原告傳送出去，那IP位址是誰的？）答：精確來說要看電腦是連接誰的IP。（問：若電腦是連接原告公司IP，出去也是原告的IP？）答：對。（問:有無可能資訊傳輸盒本身就可作人別辨識，且傳送資料為JSON模式？）答：不可能。只是傳送工具。（問：資訊傳輸盒將人別訊號及量測數值傳送各縣市訊息平台，再傳輸至衛福部訊號平台，各縣市訊息平台是否需建置證人所稱資料接收主機？）答：要。（問：資訊傳輸盒要走斜線至衛福部平台，沒有各縣市訊息平台的話，是否要將資料接收主機建置於衛福部訊息平台？）答：沒錯。（問：如果各縣市政府有建置接收主機，是否可以直接從訊息盒傳送至各縣市訊息平台，再傳送至衛福部訊息平台？）答：對，只是連結而已，提供後端衛福部一個訊息資料平台。（問：編解碼範圍，除了人別範圍外，有無包含傳輸數值？）答：一定有。（問：所以證人意思是指編解碼動作之資訊為圖上用戶身分辨識資料加上生理資料？）答：兩個都會有。（問：如果沒有各縣市訊息平台，可否單純將資訊傳輸盒將用戶註冊資料/身分辨識資料直接傳給衛福部？）答：除非衛福部訊息平台有建立這套系統

，不然不可能會得到任何資訊」等語（見本院107年12月25日準備程序筆錄第3頁至第9頁）。依證人張敬良證述及需求說明書，顯示在遠端照護計畫上，不論是原告抑或其他廠商之設備，若要將量測儀器所測得之數據資料，皆需透過編碼及解碼之程序。而原告提供自己主機為被告為編解碼，竟遭被告曲解為有第三地傳輸之疑慮，顯與客觀事實不符。

C.前開量測儀器之資料傳輸需透過編碼及解碼模式，並非原告提供儀器所特有，其他縣市政府之量測儀器公司若要將數據資料傳輸至衛福部，亦是要透過編碼及解碼等程序；其他量測廠商即泰博科技股份有限公司（下稱泰博公司）亦是如此，益徵量測儀器之資料傳輸，不論是原告抑或其他廠商（泰博公司之量測儀器運用在臺東縣、高雄市、嘉義縣、新竹市等遠端照護計畫），皆須有編碼及解碼程序。泰博公司於107年12月22日以泰博法字第002號函稱：「……生理量測設備部分，主要功能為收集生理訊號（例如：血壓、血糖）。居家端及社區端若有用戶身分辨識需求的話需要外接具備內建或外置身分辨識資料模組；FORA D40不可直接外接RFID讀取設備，RFID讀取設備需經由傳輸盒整合」等語。是以，泰博公司亦表示量測儀器僅是單純收集資訊，無法直接辨識身分，也無法直接傳輸資料，尚須透過傳輸盒。

D.原告亦有向花蓮縣政府衛生局投標性質相同遠距健康照護計畫，其量測數據之傳輸模式亦是透過PSTN的方式傳輸至花蓮縣政府衛生局及衛福部，亦是透過中華電信之第二類電信商宏遠公司負責處理；花蓮縣政府衛生局從未有第三地傳輸之疑慮，並就該照護計畫驗收結算。且

中華電信推廣自家健康雲系統時，亦是採用與被告相同之量測儀器（健康雲所使用之量測儀器為原告所提供，同為系爭遠距照護計畫）。更證原告無資安疑慮，以PSTN（中華電信線路，第二類電信商）方式傳輸量測數據並非所謂之第三地傳輸，否則花蓮縣政府及中華電信焉有可能准予驗收並繼續委由原告繼續服務？被告辯稱原告之主機有儲存、分析或更改數據之功能，然從未提出具體事證，反而一再污衊原告。倘被告認定原告主機有儲存、分析功能，請提出具體資料，否則即應認被告所述顯非真實。

E.依財團法人台灣電子檢驗中心108年8月14日（108）台電檢安字第1080000355號函，原告提供之量測儀器係符合國家通訊傳播委員會電信技術規範檢驗規範-公眾交換電話網路終端設備技術規範（公眾交換01），並以雙音複頻方式傳輸。即代表原告之量測儀器於傳輸數據時，其傳輸信號係分為低頻群頻率及高頻群頻率等編碼方式，足徵原告量測儀器於傳輸數據時需以轉解碼方式傳輸，而非被告所稱之無須透過轉解碼為傳輸。又原告提供予電子檢驗中心之量測儀器，與提供予被告之量測儀器相同：居家型量測儀器即為檢驗報告中的「居家通報服務主機」；社區型量測儀器亦是採用「居家通報服務主機」，但為符合被告要求的一卡通傳輸模式，故在主機外加裝壓克力模組，但無礙儀器型號。

（3）原告就資訊保障均符合我國關於資訊安全管理系統之需求及規範：

A.宏遠公司之資訊保障部分：

a.證人黃湘雲於107年10月30日到庭證稱：「（問：宏

遠公司先前提供之聲明書，表示宏遠公司提供服務包括網路數據功能，並無第三地資料傳輸儲存功能，係為何意？）答：我們提供原告上網服務是透過61.60.148.156之IP上網，此段由我們公司配發給原告專門使用，不會有別人使用，裡面傳輸資料不會留存，僅是通過我們的線路而已。（問：就宏遠公司提供給原告上開服務，關於數據資料有無外洩風險部分，說明為何？）答：不會有那樣問題，我們內部有稽核取得二種不同資訊安全認證資料，主要審核資料我們的資料不會外洩。（問：使用網路部分，配發之61.60.148.156實體線路向誰租用？）答：實體電信由中華電信提供，全臺灣有九成電路都是中華電信線路。（問：不論第二類ISP是誰，租用實體電路都是中華電信？）答：是。（問：唯一差別是在於IP位置不同？）答：對。（問：原告使用61.60.148.156是否經過宏遠公司設備？）答：會經過我們的設備傳輸。（問：如果經過你們的設備傳輸，原告公司之資訊是否會外洩？）答：不會。因為我們不是專業稽核人員，需要有公信力業者證明我們符合資訊安全標準，才會提供剛才報告，所以才有第三方單位公正比較有公信力。（問：稽核報告是每年都會重新稽核嗎？）答：對。都要一直持續做。（問：公司每年都有通過稽核嗎？）答：有。（問：原告資料傳輸透過宏遠公司設備，理論上不會有外洩的情形？）答：不會。因為沒有留存資料，僅是通過而已。（問：原告上網傳遞資料可以使用IP位址61.60.148.156網路線路去上網？）答：是。（問：不會有外洩情形？）答：是。」等語，

其清楚證稱不論第二類電信商為何，所使用之實體線路均是中華電信線路；且原告透過宏遠公司網路所傳輸之資料，絕不會有儲存之情形。

b.我國針對「資訊安全管理系統」訂有「ISO 27001」及「ISO 29100」等規範，宏遠公司於103年委託TUV FORD公司（即為證人黃湘雲證述之第三方公正單位）為資訊安全管理系統之查核，確認公司之系統符合國家「ISO 27001」及「ISO 29100」等規範，證書有效日期為103年2月14日至106年2月16日。屆期後，宏遠公司再委託香港商漢德技術監督服務亞太有限公司臺灣分公司進行查核，亦通過上開技術規範。宏遠公司取得我國對於「資訊安全管理系統」之相關規範，足證宏遠公司之資訊保障及保護相當周延，原告使用該公司之網路為資料傳輸，並非第三地傳輸，更無資料外洩之虞。

B.大新店公司之資訊保障部分：

a.原告曾於98年至104年間向大新店公司租用寬頻網路，且因系爭量測儀器之資料傳輸需透過原告之編解碼主機，故被告在查詢IP位置時，亦出現大新店公司之IP位置，絕非被告所稱有第三地傳輸之情形。

b.大新店公司於107年12月22日以大新店字第10710319號函覆亦清楚表明：「本公司目前所提供之服務為網際網路接取服務，並無來函所提之第三地儲存應用功能；本公司已取得ISO 27001認證」等語，表示其所提供之網路服務無儲存應用功能，且就資訊安全管理系統規範部分，亦通過「ISO 27001」認證，足徵大新店公司之資訊保障及保護相當周延，亦無資訊外洩

疑慮。

4、被告稱原告採用之傳輸技術係以音頻組合訊號傳輸，與數位傳輸不同，自始無法直接將數據上傳至衛福部及被告指定之資料庫云云，與事實不符：

（1）依據「校園網路電話整合服務平台之研究」之論文，針對「DTMF傳輸模式」說明：傳統電話裡面利用了DTMF（Dual ToneMulti-Frequency）來傳送使用者的按鍵選項，目前廣泛應用於互動式交談方面，像自動總機、電話掛號、傳真回傳、語音信箱等服務系統。利用不同按鍵控制，可提供使用者和服務系統一個互動溝通的語音控制介面。當DTMF信號在傳輸時，是以兩個頻率的音頻訊號累加而成，每一個按鍵對應兩個頻率（行、列），也是唯一值。用戶端設備會將使用者的按鍵轉換為DTMF音頻訊號，然後將該音頻訊號利用原有語音通道傳送到服務系統；服務系統收到後，根據編碼原則拆解出DTMF的對應按鍵資料以便進行相對應的服務。然網路電話中的語音資料傳遞均採用UDP，若傳遞過程中資料遺失或被干擾，假如，按鍵資料仍以傳統方式編碼並利用網路語音媒體通道來傳輸（此種方法稱之為in-band DTMF），可能會有誤判的問題發生。因此，在SIP網路應用中，有另外兩種解決方案被提出（稱之為out-of-band DTMF）以傳送按鍵資料；A、利用SIP的Info封包來傳送；B、利用RTP的方式來傳送。而所謂「SIP網路應用」是一種「網際網路協議」，可透過「網路」或「電話（音頻）」傳遞資訊。是以，DTMF傳輸模式係以SIP傳送資訊；而「SI○○○區○○○○路」或「電話（音頻）」等方式。然無論採取「網路」或「電話（音頻）」傳輸，

均需要透過編解碼之程序（此乃為被告自認之事實）。

（2）原告就本案遠距照護計畫為被告設置之系統分別為○○○區○○○○路模式傳輸數據；「居家型」的量測儀器則採電話模式傳輸數據，足見原告所設置之傳輸模式並非如被告所稱均是採電話（音頻）傳輸，而是兩種傳輸模式均有採用。依系爭契約及規範並未要求原告之量測儀器一定要採取網路模式傳輸資料。復依衛福部103年度之遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書，量測儀器所測得之數據可以網路或電話方式傳輸至衛福部資訊平台。是以，衛福部就資訊傳輸模式本來就沒有限制一定要採取「網路模式」，採用「電話模式」傳輸亦是允許之方式。原告之量測儀器所採用之傳輸模式並未違反系爭契約，亦未違反衛福部之規範白皮書。

（二）聲明：確認原處分違法。

三、被告答辯及聲明：

（一）答辯要旨：

1、原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器有提供具備無線或Wi-Fi傳輸功能之契約義務：

（1）系爭契約「需求說明書」壹、計畫目的，二、載明：「開發全自動無線生理傳輸與感測裝置，並連接公版APP自動傳輸至雲端化管理平台」等語；貳、計畫工作內容及規格說明，一、設置遠距生理量測設備規格與內容，（四）資訊傳輸設備亦載明：「生理量測設備擷取生理資訊後，經由資訊傳輸設備，透過寬頻網路（有線/無線）或電話線直接上傳……」等語。附件一之「遠距健康照護生理量測服務設備規格說明」第二、（一）1亦同申該旨。

（2）原告於投標系爭採購案時之簡報說明，於「社區端生理量測上傳設備」該頁，標明該設備係以Wi-Fi無線傳輸之方式為之；原告之「服務建議書」參、計畫內容，則載明：「（二）計畫目標：……（2）開發全自動無線生理傳輸與感測裝置，並連結公版App自動傳輸至雲端化管理平台」等語。是以被告之「需求說明書」雖規範可透過「寬頻網路（有線/無線）或電話線」上傳量測資訊，惟嗣後原告之投標簡報既已特定「社區端」將以無線之方式上傳，原告之服務建議書亦表示計畫之內容係開發全自動無線生理傳輸與感測裝置，該簡報及服務建議書均為系爭採購契約之一部分，則提供無線或生理傳輸與感測裝置即為原告之契約上義務。

（3）嗣原告開始佈建社區端遠距生理量測裝置，所有據點全數採用有線傳輸之方式施作，部分據點有網路設備與遠距生理量測裝置距離極遠，甚至跨樓層者，如屏東市大林藥師藥局、基督長老教會里港教會、內埔鄉龍泉寺管理委員會、南州鄉伯特利全人心靈關懷協會、滿州鄉永靖社區發展協會、三地門鄉青葉衛生室等地點，應改採無線或Wi-Fi方式處理。被告乃於104年4月21日召開第1次跨局處工作聯繫會議，要求原告於部分有線傳輸功能不佳之地點，改以無線或Wi-Fi傳輸之方式施作，原告則表示：「目前儀器並沒有Wi-Fi功能，計畫書僅為『示意』傳輸圖樣」云云，拒絕改用具無線或Wi-Fi功能之量測傳輸儀器。主席當場已指示：「遠東計畫中提到，要開發無線生理量測，目前遠東醫電提供的傳輸盒都是拉線的，計畫書載明無線或有線或是Wi-Fi這三種方式皆可以配合，因此不願意拉明線或施作有難度之廠商

應思考以其他無線Wi-Fi方式處理」等語，詎原告仍拒絕改用具無線或Wi-Fi傳輸功能之生理量測裝置。

(4)原告主張其決標時（即103年12月22日）市面上並無同時兼顧「無線傳輸」、「一卡通RFID」之生理量測設備云云。惟被告行文各縣市政府衛生局請求提供辦理遠距照護服務計畫之相關資料，高雄市（決標日期103年12月10日）及臺東縣（決標日期104年2月6日）所使用之量測設備，均係以「一卡通RFID」辨識量測用戶之身分，該二縣市所使用之「泰博FORA D40二合一血壓血糖機」（下稱「FORA D40」）機型，係得以無線藍芽方式聯結量測儀器與傳輸盒。

(5)依衛福部遠距健康照護服務發展計畫專案辦公室於104年公布之「遠距生理資訊傳輸設備驗測通過廠商」名冊所示（資料統計至103年12月30日），當時泰博公司所生產之福爾血壓計除可直接以藍芽傳輸之方式傳送量測資料，亦得搭配資訊傳輸盒使用，資訊傳輸盒之資料傳輸介面則可透過3G、Wi-Fi、Ethernet（乙太網路）或USB等方式傳輸資料，且可外接MIFARE RFID讀卡機辨識用戶之身分（一卡通及悠遊卡均係使用MIFARE非接觸式感應技術辨識卡片之內碼），泰博公司亦分別於107年10月16日、12月22日函覆稱：本公司所生產之「FORA D40」，具備Bluetooth藍芽無線傳輸功能，多家遠距照護方案建置廠商採用「FORA D40」，並通過103年遠距生理資訊傳輸設備驗測；104年度推廣遠距健康照護服務，高雄市、嘉義縣、新竹市、澎湖縣等地區採用該系統；「FORA D40」僅為生理量測設備部分，主要功能為收集生理訊號（例如血壓、血糖），若有用戶身分識別之

需求，可外接具備內建或外置簡易身分辨識資料模組（例如：RFID、讀卡機、指紋辨識模組等），藉由傳輸盒可整合RFID讀取設備，並傳輸資料至衛福部遠距健康照顧訊息平台等情，足證原告主張決標當時並無具備「一卡通RFID」之無線傳輸設備云云，並無可採。由被告所提出之「103年遠距生理資訊傳輸設備驗測通過廠商名冊」中，發現多數資料傳輸盒之資料傳輸介面均為：3G/Wi-Fi/Ethemet，而「FORA D40」本身亦具備藍芽無線傳輸功能，可見無線傳輸已是當時遠距健康照護服務設備之普遍規格。

（6）再依衛福部頒訂之「103年遠距生理資訊傳輸設備驗測規範白皮書」規定，遠距生理傳輸設備須具備簡易身分辨識之功能，斯時（103年）衛福部PMO辦公室之測試系統，於用戶簡易身分識別資料部分僅開發RFID內碼欄位，指紋辨識、Barcode等方式暫不提供，如有規劃採用RFID以外之簡易身分識別資料，建議轉換為身分證字號後進行上傳。所謂「RFID」，僅係一種身分辨識系統，只要儀器具備「RFID」辨識功能，無論係使用悠遊卡、一卡通、具備悠遊卡或一卡通功能之信用卡、或其他地方通用之具有「RFID」功能之晶片卡，均得於儀器上使用；而「RFID」內碼係指每一張「RFID」卡片出廠時即已設定，而不得更改之識別碼，遠距量測設備之讀卡機僅須讀取各該卡片之內碼，即得將量測之數值上傳至對應之用戶資料平台，並未區別晶片之載體究係一卡通或悠遊卡。

（7）兩造於103年12月15日之採購評選會議中，被告當時即已針對一卡通與悠遊卡即將進行整併之問題，向原告提

問：「一卡通與悠遊卡有計畫整併，請問貴公司是否包含於三年保固期間作業協助全面更新？」，原告答以：「本公司提供之設備能相容於悠遊卡與一卡通」等語，顯見原告亦知遠距生理量測設備之RFID辨識功能，不論使用悠遊卡或一卡通之電子票證均得相容。又原告就血壓計部分既採用通過驗測之「百略RFID血壓計（產品型號：Watch BP Home BP3MX1-1）」，原告並提供向威今基因科技股份有限公司（下稱威今公司）採購上開儀器（含威今雲端傳輸盒）200台之採購憑單為據，而威今公司上開型號產品之傳輸介面及資訊傳輸盒之傳輸介面，規格上均載明係得以無線、Wi-Fi之方式傳輸資料，原告再以市面上之血壓測量機，並無同時可兼顧「無線傳輸」及「一卡通RFID」之機型云云，拒絕被告就部分社區應以無線或Wi-Fi傳輸方式施作之要求，顯與契約本旨不符。

2、原告將生理量測資訊透過第三地傳輸，已違反系爭契約：

（1）系爭契約「需求說明書」貳、計畫工作內容及規格說明，一、設置遠距生理量測設備規格與內容，（四）資訊傳輸設備已約定：「生理量測設備擷取生理資訊後，經由資訊傳輸設備，透過寬頻網路（有線/無線）或電話線直接上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台及本局指定資料庫……」等情，此係為保障量測民眾之個人隱私而設，以避免發生個人資料外洩之情事。原告主張系爭契約並未明文約定不得透過第三地傳輸生理量測數據云云，自非可採。

（2）被告透過原告之協助規劃，另增購伺服器及架設平台，作為收取遠距生理量測資訊之資料庫，俟被告之資訊管

理科查詢量測資料傳遞路徑之IP位址時，發現原告未經被告同意，竟將量測資訊先傳送至第三地宏遠公司後，再轉傳至衛福部遠距健康訊息平台。原告主張為將民眾之血壓量測結果傳輸至衛福部遠距健康訊息平台及被告之資料庫，須將血壓量測數值解密、轉碼，方能將正確資訊傳達予衛福部及被告，其早已告知被告，兩造並同意以該模式作為本件傳輸模式，系爭契約附件之報告書及服務建議書中，「居家設備-PSTN（中華電信）-屏東縣遠距健康照護平台及衛福部訊息平台」之「PSTN（中華電信）」即為「第三地之解碼設備」云云。惟原告所提資料僅於兩造簽約前之簡報中以圖示量測之資訊係透過PSTN技術傳輸，且標明電信商即為中華電信，其餘均未見原告就此部分有任何說明，顯屬原告狡辯之詞。蓋原告倘於簡報時稱其須經第三地解碼後始得上傳衛福部資料庫，原告絕無可能獲評選得標。再者所謂公用電話交換網PSTN（Public Switched Telephone Network），係一種公用電話交換網路之傳輸技術，其原理係以電路交換之方式連接兩端，當網路接通時，系統即會占用一條點對點傳輸之線路或頻寬，直到雙方訊息傳輸完畢，不僅可用於基本電話服務，亦可用於網際網路之訊息傳輸。依上說明可知，PSTN僅單純為一種訊息「傳輸」之技術，並不包含加、解密或轉碼之步驟，原告企圖魚目混珠，將不同之概念混為一談，實無可採。

（3）退步言之，縱使量測之資訊必須透過解密及轉碼之過程始能正確判讀，解密及轉碼之步驟亦須於被告之資料庫網路防火牆內完成，並傳輸至衛福部遠距健康訊息平台，非謂原告可未經被告之同意，即逕將量測資訊先傳輸

至原告處進行解密、轉碼之程序，再輾轉上傳至衛福部，此顯與系爭契約所要求之「直接上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台」不符，更使民眾個人資訊暴露於資安風險中。

(4)原告曾於104年5月21日第二次工作聯繫會議中主張：「遠東醫電科技公司設置之居家個案，乃透過中華電信專線數據機將訊號轉換數值，再傳輸於局內與衛福部平台」等語、復於104年8月24日第三次工作聯繫會議中主張：「量測數值是透過中華電信委託宏遠電訊轉換數值傳送至衛福部，衛福部遠距資訊委由中華電信龍潭雲端機房管理」云云，然被告請原告提供衛福部授權中華電信之合作相關證明，原告均置之不理。原告雖提出宏遠公司之聲明表示：「該公司為第二類電信事業業者，提供原告語音節費及網路數據傳輸功能，無第三地資料儲存應用功能，本服務線路所需之電路由中華電信提供」云云。惟原告既自承伊係透過原告之設備將民眾之量測結果予以解密、轉碼後，始上傳至衛福部之資料庫，顯未依系爭契約之約定「直接」上傳至衛福部資訊平台。

(5)參酌被告前開函詢各縣市政府衛生局之資料，除屏東縣、花蓮縣（均屬原告所承攬之標案）需經由第三地解碼才傳輸至指定之平台外，其餘各縣市均由民眾端直接傳輸至各縣市衛生局指定之平台。倘各縣市均可由民眾端直接上傳衛福部而無需經由第三地解密、轉碼後上傳，何以唯獨原告無法為之，而須虛構其已於簡報時及服務建議書內向被告說明該情？

(6)「衛生福利部103年度遠距健康照護服務發展計畫－專案辦公室遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書」

係對於遠距生理資訊傳輸設備規範之最低要求。該規範白皮書關於「生理數值量測」之規範為：「用戶在各縣市社區生理服務站或居家地點，以用戶簡易辨識機制自動辨識身分；或由系統介面輸入身分證字號，然後進行生理數值量測。量測完畢後，生理量測儀器以廠商所設定方式，將量測資料自動傳送至資訊傳輸盒，並在資訊傳輸盒儲存資料」。關於「量測資料上傳」之規範為：「資訊傳輸盒再將用戶身分辨識資料以及生理量測資料，以本規範所定義之JSON格式項目進行編碼，編碼完成後自動上傳至衛福部訊息平台及（或）各縣市訊息平台」等語。本件原告之量測儀器於取得生理量測資訊後，資訊傳輸盒係以雙音複頻（DTMF）訊號編碼，利用公眾交換電話網路（PSTN）傳輸至原告之控制主機（或伺服器）解碼接收資料，再以JSON格式編碼後，始上傳至衛福部訊息平台。如此之路徑顯與系爭契約及規範白皮書所要求量測資料之「直接上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台」不符。且該規範白皮書之資訊傳送架構示意圖，經過縣市社區生理量測服務站或獨居老人居家生理量測服務之資訊傳輸盒，應直接輸出JSON格式之用戶註冊資料、身分辨識資料、用戶生理資料，並無容許透過業者轉解碼，再間接上傳至衛福部訊息平台之餘地。

（7）系爭契約約定生理測量設備擷取生理資料後，透過寬頻網路或電話線「直接」上傳至衛福部遠距健康照護訊息平台，因此傳入衛福部資訊平台之網路IP位址，應是社區或個人所使用之網路IP，絕不會出現原告法定代理人個人向大新店公司所租用「124.155.168.240」之IP位址。可見本件生理測量設備擷取之生理量測資訊係傳輸

至第三地即原告處，經過資料處理後再傳輸至衛福部遠距健康照護訊息平台，顯違反系爭契約明文禁止之第三地傳輸情形。縱大新店公司未提供第三地儲存服務，原告仍係將生理量測資訊透過第三地傳輸。

(8)原告之控制主機除解碼、編碼外，尚有儲存、分析之功能：

A.依原告提出之量測儀器專利公報　57∨申請專利範圍：「1.一種生理監視系統係包括有生理檢測站及生理監測站，其中：該生理檢測站係供設置在私人場所，為包括有測量使用者生理狀態並產生生理檢測資料之生理檢測裝置，該生理檢測裝置與接收、儲存及傳輸使用者生理檢測資料之電話設備相連接，該電話設備並相連接有一個或一個以上具辨識碼之控制模組；及該生理監測站係可透過公眾交換電話網絡與生理檢測站之電話設備相連接，其係包括有將接收到的資料或訊號進行解碼之控制主機，該控制主機為分別連接於紀錄通訊資料之通訊資料庫及供判斷使用者檢測資料為正常或異常之資料分析設備」等語，足見原告所提供之生理監視系統係包括「生理檢測站」及「生理監測站」，而生理檢測站於取得民眾之生理量測資料，除解碼、編碼外，尚可進行資料分析，係具有儲存功能之設備。

B.此外，本件傳輸至衛福部平台及被告伺服器量測資料之IP位址均非民眾生理檢測端之原始IP位址，而係原告向宏遠公司所租用之IP位址，不論原告事實上是否利用機會對民眾之量測資料加以儲存、利用，如此間接之傳輸方式，均與系爭契約所要求之「直接上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台」不符。

3、原告採用之傳輸技術自始即無法依契約規範達成直接上傳至衛福部遠距健康照護訊息平台及被告指定之資料庫：

（1）原告主張其量測儀器於傳輸數據時採用雙音複頻（DTMF）訊號以公眾交換電話網路（PSTN）傳輸資訊係符合國家通訊傳播委員會電信技術規範檢驗規範-公眾交換電話網路終端設備技術規範，傳輸資訊時必需要編、解碼始得完成傳輸，故無第三地傳輸之疑慮云云。惟所謂雙音複頻（DTMF）信號為目前電話機按鈕所使用的矩陣式頻率編碼，由不同高低頻率組成，代表不同的數字及符號（見中華電信屏東營運處107年8月21日函），其運作原理乃每個電話上的按鍵，都特定對應著兩個固定的音頻，例如按電話上數字鍵「1」，電話立刻發出1209Hz與697Hz兩個音頻，電信公司透過交換機確定該頻率組合所對應之號碼，再將訊號傳至接收端，接收端於收到訊號，經解碼後而接收數據。最顯著之生活應用如電話訂票、電話遙控，其實都是送出聲音組合到接收端解碼後再將這些資訊組合起來，像是信用卡號、身分證字號等，故以雙音複頻（DTMF）之訊號傳輸，只能將訊號傳輸至預先設定的接收端，傳輸僅限於兩個端點之間。

（2）原告之量測儀器即係運用上開電話語音方式傳輸，量測儀器獲取生理量測資訊後，採用雙音複頻（DTMF）訊號編碼以公眾交換電話網路（PSTN）傳輸至原告之控制主機（或伺服器）解碼後才得以接收並組合生理資訊數位數據，若生理檢測設備端未以原告之控制主機（或伺服器）為接收端，而是直接以衛福部平台之資料接收主機為接收端，則衛福部平台所接收到的資料係不具意義之亂碼。原告所採用之傳輸技術是以音頻組合訊號傳輸，

與數位數據傳輸不同，除非原告在衛福部平台或被告之伺服器中建置解碼接收資料的主機，否則原告自始即無法依系爭契約「需求說明書」所載，將量測儀器所獲取的生理量測資訊直接上傳至衛福部平台及被告指定資料庫。

(3)「衛生福利部103年度遠距健康照護服務發展計畫－專案辦公室遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書」關於量測資料上傳之格式規範記載為：「資訊傳輸盒再將用戶身分辨識資料以及生理量測資料，以本規範所定義之JSON格式項目進行編碼，編碼完成後自動上傳至衛福部訊息平台及（或）各縣市訊息平台」等語。上揭白皮書所載之「JSON格式」為數位數據之編碼方式，而原告所提供之量測儀器係以音頻組合訊號傳輸，自無法直接上傳至衛福部訊息平台及被告指定資料庫而須另透過原告控制主機（或伺服器）解碼接收資料後，再以JSON格式轉檔編碼後上傳，足見原告所採用之傳輸技術自始即無法直接上傳衛福部平台。

（二）聲明：原告之訴駁回。

四、爭點：

（一）原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器有無提供具備無線傳輸功能設備之義務？

（二）原告是否因未將生理量測資訊直接上傳被告指定之資料庫而違反系爭契約？

（三）被告作成原處分通知原告以其有行為時政府採購法第101條第1項第12款所定之情事，將刊登政府採購公報，是否適法？

五、本院之判斷：

（一）本件爭訟概要欄所載事實，業經兩造陳明在卷，並有系爭契約（見本院卷1第31頁至第75頁）、104年3月31日會議紀錄（見本院卷1第111頁至第119頁）、系爭議定書（見（原處分卷第281頁至第288頁）、被告104年10月14日函（見本院卷1第121頁至第122頁）、106年9月21日函（見申訴卷2第1073頁至第1074頁）、原處分（見本院卷1第123頁至第124頁）、異議處理結果（見本院卷1第125頁至第126頁）及申訴審議判斷（見本院卷1第129頁至第185頁）等附卷可稽，自堪認定。

（二）應適用之法令：

1、政府採購法第101條第1項第12款（91年2月6日修正公布）：「機關辦理採購，發現廠商有下列情形之一，應將其事實及理由通知廠商，並附記如未提出異議者，將刊登政府採購公報：……十二、因可歸責於廠商之事由，致解除或終止契約者。」

2、政府採購法第102條（91年2月6日修正公布）：「（第1項）廠商對於機關依前條所為之通知，認為違反本法或不實者，得於接獲通知之次日起20日內，以書面向該機關提出異議。（第2項）廠商對前項異議之處理結果不服，或機關逾收受異議之次日起15日內不為處理者，無論該案件是否逾公告金額，得於收受異議處理結果或期限屆滿之次日起15日內，以書面向該管採購申訴審議委員會申訴。（第3項）機關依前條通知廠商後，廠商未於規定期限內提出異議或申訴，或經提出申訴結果不予受理或審議結果指明不違反本法或並無不實者，機關應即將廠商名稱及相關情形刊登政府採購公報。（第4項）第1項及第2項關於異議及申訴之處理，準用第六章之規定。」

3、政府採購法第103條第1項第2款（91年2月6日修正公布）：「依前條第3項規定刊登於政府採購公報之廠商，於下列期間內，不得參加投標或作為決標對象或分包廠商。……二、有第101條第7款至第14款情形或第6款判處拘役、罰金或緩刑者，自刊登之次日起1年。但經判決撤銷原處分或無罪確定者，應註銷之。」

（三）原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器有提供具備無線傳輸功能設備之義務：

1、查系爭契約第1條就契約文件及效力已約明：「（一）契約包括下列文件：1.招標文件及其變更或補充。2.投標文件及其變更或補充。3.決標文件及其變更或補充。4.契約本文、附件及其變更或補充。5.依契約所提出之履約文件或資料。」（見本院卷1第33頁）而系爭契約第2條就履約標的約定：「（一）廠商應給付之標的及工作事項：詳如需求說明書」（見本院卷1第35頁），足見需求說明書亦為契約文件之一部。而系爭採購案之「需求說明書」已載明其計畫目的包含：「……二、開發全自動『無線』生理傳輸與感測裝置，並連結公版APP自動傳輸至雲端化管理平台，建立民眾個人化健康照護資料庫，有助國產雲端生理監測設備發展。……」（見本院卷1第187頁）等語，足見原告依系爭契約所應給付之標的及工作項目，確已包含「開發全自動『無線』生理傳輸與感測裝置」甚明。對照原告於投標時所提出之「服務建議書」，參、計畫內容亦載明：「（二）計畫目標：……（2）開發全自動『無線』生理傳輸與感測裝置，並連結公版APP自動傳輸至雲端化管理平台，建立民眾個人化健康照護資料庫。」（見本院卷1第304頁）等詞；而依前揭系爭契約第1條約定，該

服務建議書亦為契約文件之一部。前揭計畫目標既經需求說明書及原告所提出之服務建議書等契約文件均分別載明，自構成原告之給付義務內容無疑。故被告抗辯：原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器有提供具備無線傳輸功能設備之義務，並非無據。此外，參照上開「需求說明書」，貳、計畫工作內容及規格說明，一、設置遠距生理量測設備規格與內容，（四）資訊傳輸設備亦載明：「生理量測設備擷取生理資訊後，經由資訊傳輸設備，透過寬頻網路（有線/無線）或電話線直接上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台及本局指定資料庫……」（見本院卷1第189頁）；二、建立遠距生理量測地點與網路，（一）設置社區型生理量測儀器及服務：「6.針對無網路設施之量測點應協助建置（含入本案費用），以利數據資料上傳作業」（見本院卷1第201頁）等詞；且需求說明書附件一之「遠距健康照護生理量測服務設備規格說明」中，二、產品規格：遠距健康照護生理量測設備，（一）「社區式多功能遠距生理量測設備」亦載明：「1、需求說明：……透過寬頻網路（有線/無線）或電話線資訊傳輸將生理量測資料上傳……。2、功能說明：……（3）網路連線功能：遠距健康照護生理量測服務站內若沒有現成之網路連結能力，提供設備使用，投標廠商應進行必要之改善，單位投標時應提供相應的解決方案之規劃內容。」（見本院卷1第213頁）等語，亦足見原告就其依系爭契約所提供之社區式多功能遠距生理量測設備及其架設環境之網路連結能力負有必要改善之義務；故倘因遠距健康照護生理量測服務站適於架設遠距生理量測設備之處所與適於架設網路傳輸設備之處所並非緊鄰，且透過有線方式連接兩者有實

際上施作困難時，則原告依系爭契約前揭意旨即應提供具備無線傳輸功能之量測儀器以配合各該遠距健康照護生理量測服務站之架設環境以提供必要之改善，俾使其依系爭契約所提供之社區式多功能遠距生理量測設備具有網路連結能力。從而，原告主張其未提供具備無線傳輸功能之量測儀器並未違反系爭契約云云，尚無可採；被告抗辯：原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器有提供具備無線傳輸功能設備之義務，則屬有據。

2、原告雖主張：市面上並無同時兼顧具備「一卡通RFID」及「無線傳輸」功能之量測設備，被告要求其以無線方式建置並無依據云云。然觀諸衛福部103年度所訂定之「遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書」就「適用設備」僅載明：「多人使用血壓計：具備內建或外置簡易身分辨識資料模組……多人使用血糖儀：具備內建或外置簡易身分辨識資料模組」等詞，此觀該規範白皮書之內容（見本院卷1第429頁）即明，足徵該規範白皮書就身分辨識資料模組並未嚴格限制必須內建在生理量測設備中。參以系爭採購案之「需求說明書」，貳、計畫工作內容及規格說明，一、設置遠距生理量測設備規格與內容載明：「本案計畫為促進遠距照護服務發展，建立標準化遠距生理量測傳輸機制，民眾生理量測結果資訊自動傳輸至本局及衛生福利部遠距照護訊息平台，且民眾亦可自行上網或經由公版APP查詢生理量測記錄，建立雲端化個人健康照護資料庫，並有助雲端生理監測設備發展。」（見本院卷1第187頁）足見系爭契約之目的在於將民眾生理量測結果資訊自動傳輸至被告及衛福部遠距照護訊息平台之資料庫內以便後續就民眾生理量測結果資訊進一步加以應用。再對照前揭

需求說明「一、設置遠距生理量測設備規格與內容」就遠距生理量測設備應具備規範載明為：「……（三）遠距生理量測設備應具備規範：1、生理量測醫材：（1）社區式：規劃為一多人使用之生理量測設備（例如血壓計以臂式血壓量測設備，須具備但不限於），並通過TFDA認證（參考附件一），放置於遠距健康照護服務站提供量測，將民眾如血壓、血糖等生理量測結果資訊自動進行暫存，並經網路傳輸至本縣民眾生理量測資料庫及衛生福利部遠距健康訊息平台，社區式生理量測設備100組。2、身分識別功能機制：（1）本計畫身分識別方式可規劃例如RFID識別卡（如悠遊卡或各地方通用之卡片）、健保卡、指紋辨識或其他方式等，提供民眾登錄經由公版APP取得免費服務，俾利建立歸人式之個人健康照護資料庫，做為遠距健康照護服務站用戶身分識別之依據。（2）基於安全性與未來擴充考量，規範若採用RFID晶片須符ISO-14443的標準（高頻HF-13.56MHz）」（見本院卷1第187頁、第189頁）亦足見系爭契約在規格上僅要求生理量測設備整合後必須能量測民眾生理資訊並提供身分辨識機制，而並非要求生理量測設備在「單一硬體設備」中即同時兼具「一卡通RFID」及「無線傳輸」功能，故原告仍執前詞作為主張其並無提供具備無線傳輸功能量測設備之義務的依據，顯係對契約意旨及規格要求有所誤解。而由衛福部遠距健康照護服務發展計畫專案辦公室於104年公布之「遠距生理資訊傳輸設備驗測通過廠商」名冊（資料統計至103年12月30日）以觀（見本院卷2第297頁至第321頁），其中有多家廠商就生理量測設備係採用泰博公司所生產之「FORA D40福爾益康語音型2合1血糖血壓計」（例如：名冊序號5、6

、11、14至20、27、54至57、74、80、81），均標明其傳輸介面為「藍芽」。經本院函詢泰博公司關於該公司所生產上開生理量測設備之功能，該公司函覆略以：本公司所生產之「FORA D40」，具備藍芽（Bluetooth）無線傳輸功能，多家遠距照護方案建置廠商採用「FORA D40」，並通過103年遠距生理資訊傳輸設備驗測；104年度推廣遠距健康照護服務，高雄市、嘉義縣、新竹市、澎湖縣等地區採用該系統；「FORA D40」僅為生理量測設備部分，主要功能為收集生理訊號（例如血壓、血糖），若有用戶身分識別之需求，可外接具備內建或外置簡易身分辨識資料模組（例如：RFID、讀卡機、指紋辨識模組等），藉由傳輸盒可整合RFID讀取設備，並傳輸資料至衛福部遠距健康照顧訊息平台等情，有泰博公司107年10月16日函、同12月22日函（見本院卷2第103頁、第277頁至第278頁）在卷足憑，堪認當時市面上其他廠商所採用泰博公司所生產之上開「FORA D40」機型生理量測設備本身即具有以藍芽無線方式聯結量測儀器與資訊傳輸盒之功能，再透過資訊傳輸盒即得整合RFID讀取設備之身分辨識資料模組，足證系爭採購案當時市面上非無得以整合RFID讀取設備且具備「無線傳輸」功能之生理量測設備。從而，原告仍執前詞作為主張其並無提供具備無線傳輸功能之量測儀器的義務云云，亦不可採。

3、至原告另主張：衛福部白皮書並未要求一定要以無線傳輸方式傳輸資料，且依系爭議定書所附之104年3月31日會議決議，其從未承諾所提供之量測設備係無線傳輸，安裝建置係採「明管」方式云云。惟衛福部103年度所訂定之「遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書」僅係在向有

意參與建置縣市社區生理量測服務站及獨居老人居家式生理服務的廠商，說明在參與各縣市平台建置前，如何通過資料傳輸設備驗證測試標準及程序作業，讓用戶透過APP、資訊傳輸盒、訊息平台，將生理量測數值上傳到衛福部訊息平台；以及廠商在實際參與各縣市服務建置時，可提出已獲PMO辦公室資料傳輸驗證測試通過之憑據，以利各縣市衛生局選擇適當合作伙伴等情，此觀該規範白皮書之內容（見本院卷1第338頁）即明。該規範白皮書縱經系爭採購案之需求說明書援引為設備規格之一部，然原告依系爭契約所應負之契約上給付義務，仍應以各系爭契約文件所載全部完整之內容為據，原告並不能主張其就系爭採購案之給付義務內容僅以該規範白皮書所載為限。而依系爭契約之約定，「開發全自動『無線』生理傳輸與感測裝置」本即為原告之給付義務內容，且原告就其所提供之社區式多功能遠距生理量測設備及其架設環境之網路連結能力亦負有必要改善之義務，業如上述，其既已屬系爭契約之內容，實無待系爭採購案104年3月31日會議再作成決議，亦無待原告於該次協調會再為承諾。況本件兩造所爭執原告依系爭契約就社區端之量測傳輸儀器是否有提供具備無線傳輸功能設備之義務乙節，起因在於部分遠距健康照護生理量測服務站適於架設遠距生理量測設備之處所與適於架設網路傳輸設備之處所並非緊鄰，且透過有線方式連接生理量測設備及網路傳輸設備兩者有實際上施作困難（線路施工路徑、方式及長度等因素）等情，有被告於104年4月21日所召開第1次跨局處工作聯繫會議紀錄在卷可稽（見原處分卷第298頁、第299頁）。而系爭採購案104年3月31日會議紀錄中就項次三，關於網路環境建置與移機作業

補充說明之決議則為：「網路環境建置：一、依原契約書載明，無網路社區環境需完成建置。二、已備自有網路裝設生理量測設備據點，當同一平面以及不同樓層裝設明管網路線供裝之相關費用皆由遠東醫電科技股份有限公司支付。三、網路線供裝若涉及特殊狀況（如設置點要求暗管裝設或牽涉裝潢補強施工等），承作公司與當事人說明若協調不成則暫停施作，並將轉由衛生局進行協調。……」（見本院卷1第117頁），足見依該次協調會議之決議，倘社區式多功能遠距生理量測設備之網路環境建置涉及特殊狀況時，如原告與當事人協調不成係應暫停施作，轉由被告進行協調，而非決議原告得無庸提供具無線傳輸功能之量測設備。從而，原告自無從執該次會議紀錄作為其主張不負有提供具無線傳輸功能之量測傳輸儀器的給付義務之佐憑。

4、原告依系爭契約之約定，既就「開發全自動『無線』生理傳輸與感測裝置」負有給付義務，且原告就其所提供之社區式多功能遠距生理量測設備及其架設環境之網路連結能力亦負有必要改善之義務，其經被告以104年10月14日函限期文到10日內完成改善而未改正，自難認其已完全依系爭契約之約定履約。故被告認定原告就系爭採購案有違反前揭契約義務之情事，即非無據。

（四）原告因未將生理量測資訊直接上傳被告指定之資料庫而違反系爭契約：

1、原告雖主張依系爭契約並未明文約定不得透過第三地傳輸生理量測數據云云。然查，系爭契約第2條就履約標的約明：「（一）廠商應給付之標的及工作事項：詳如需求說明書」等語（見本院卷1第35頁）。而系爭採購案之需求

說明書「貳、計畫工作內容及規格說明」，「一、設置遠距生理量測設備規格與內容」，「（四）資訊傳輸設備」已載明：「生理量測設備擷取生理資訊後，經由資訊傳輸設備，透過寬頻網路（有線/無線）或電話線『直接』上傳至衛生福利部遠距健康照護訊息平台及本局指定資料庫……」（見本院卷1第189頁）等語，足見系爭契約文件已約明原告必須將生理量測資訊「直接」上傳被告指定之資料庫，而不得先經由第三地處理後再傳輸至被告指定之資料庫。且原告於投標系爭採購案時所提出之簡報說明，於「社區端生理量測上傳設備」亦標示其傳輸架構係自社區端資訊傳輸設備以有線或無線方式直接將生理資訊傳輸至被告指定之資料庫，其間並未標明仍需先經由原告位在第三地之伺服器進行處理後再傳輸至被告指定之資料庫，此有原告之其簡報說明（見本院卷1第295頁、申訴卷1第358頁）在卷可憑。對照系爭採購案之需求說明書「貳、計畫工作內容及規格說明」，「一、設置遠距生理量測設備規格與內容」，「（四）資訊傳輸設備」亦載明：「為確保傳輸設備能與衛生福利部訊息平台介接，投標廠商提供之生理量測設備需先完成通過遠距生理資訊傳輸設備驗測程序後始可佈建設置，前揭驗測程序將由衛生福利部遠距健康照護服務發展專案辦公室（以下簡稱遠距照護專案辦公室）協助辦理，其驗測內容項目為下：（1）遠距生理量測設備。（2）遠距生理量測資訊傳輸設備：A.規格項目可參考『遠距健康照護生理量測服務站設備規格說明』（如附件一參考範例）。B.資訊介接規範驗測程序流程參考遠距生理資訊傳輸設備驗測規範……」（見本院卷1第290頁），故原告依系爭契約所佈建之資訊傳輸架構亦需符合

衛福部所訂定之規範白皮書。而「衛生福利部103年度遠距健康照護服務發展計畫－專案辦公室遠距生理資訊傳輸設備驗證測試規範白皮書」就「遠距生理量測儀器與資訊傳輸盒/縣市訊息平台」組合之架構說明圖中亦標示生理量測設備資訊應直接傳輸至縣市衛生局訊息平台及衛生福利部遠距健康照護訊息平台（見本院卷1第427頁、第428頁），並就「量測資料上傳」之規範記載：「資訊傳輸盒再將用戶身分辨識資料以及生理量測資料，以本規範所定義之JSON格式項目進行編碼，編碼完成後自動上傳至衛福部訊息平台及（或）各縣市訊息平台。為確保資料同步，各縣市訊息平台在取得資訊傳輸盒所送來之量測資料後，除儲存於本地端外，也必須立即傳送一份到衛福部訊息平台。」（見本院卷1第429頁）等語。顯見上開契約文件均已約明原告必須將生理量測資訊「直接」上傳被告指定之資料庫，而不得經由第三地處理後再傳輸至被告指定之資料庫，其係為維護個人資訊及生理量測資訊安全之目的至為顯然。故原告主張：依系爭契約並未明文約定不得透過第三地傳輸生理量測數據云云，顯未慮及上開契約相關文件就資訊傳輸之規範要求，自無可採。

2、至原告主張：系爭量測儀器之資料傳輸，本需透過編碼及解碼等程序，始能將被告之居家型及社區型之量測資料完整、精確無誤等傳輸至衛福部之資料庫；其所提報告書及建議書內所載「PSTN」即為第三地之解碼設備，原告於簽約前後均已向被告說明其採此種傳輸模式，兩造同意此列為契約之內容；其傳輸量測數據時，僅因轉解碼過程使用原告轉解碼主機，須經由原告向宏遠公司及大新店公司承租之網路IP位址，方有IP位址不同之情形，並未違反系爭

契約之規範云云。惟原告之網際網路連線服務係向宏遠公司（IP位址：61.60.148.156）及大新店公司（IP位址：124.155.168.240）等第二類電信承租；上開第二類電信則向第一類電信之中華電信承租線路等情，固有宏遠公司之聲明書（見本院卷1第231頁）及大新店公司107年8月16日大新店字第107120193號函暨用戶申請資料（見本院卷1第499頁、第501頁）可證。然系爭契約已約明原告必須將生理量測資訊「直接」上傳被告指定之資料庫，而不得轉經由第三地處理後再傳輸至被告指定之資料庫，其係為維護個人資訊及生理量測資訊安全之目的，業如上述；縱如原告所述該公司所採取之傳輸架構，就生理量測儀器所擷取之量測資料，必須另外透過伺服器編碼及解碼等程式始能將完整、精確無誤的傳輸至指定資料庫，然原告於簽約前即應詳閱需求說明書，審慎評估在被告就系爭採購案所能提供之預算範圍內，若採取該公司之儀器設備及傳輸架構，能否滿足系爭採購案之需求說明書所載直接上傳指定資料庫的要求，而不能於簽約後再以被告之預算不足以自行購買編解碼伺服器為由，即罔顧前揭傳輸方式之規範。而所謂「PSTN」為「Public Switched Telephone Network」之簡稱，亦即「公用電話交換網路」等情，此有中華電信屏東營運處107年8月21日屏規字第1070000196號函（見本院卷1第507頁）附卷可稽。對照原告所提出其量測儀器之專利公報亦載明其量測儀器傳輸資料之處理方法為：生理檢測裝置量測使用者生理狀態，取得檢測資料；生理檢測裝置將檢測資料傳輸至電話設備，並儲存於該電話設備內；使用者觸動控制模組，該控制模組傳輸控制訊號及辨識碼至電話設備；該電話設備透過「公眾交換電話網絡」

將檢測資料及辨識碼傳輸至生理監測站之控制主機等情，此有原告量測儀器專利公報（見本院卷2第19頁至第25頁）在卷可憑，堪認所謂「PSTN」僅係指公用電話交換網路之傳輸技術，並不包含原告架設在該公司之轉解碼主機，故原告主張其所提報告書及建議書內所載「PSTN」即為第三地之解碼設備，兩造均同意此種傳輸模式云云，顯將公用電話交換網路及其設置在該公司之轉解碼主機等不同層次之概念混為一談，自無可採。而原告所提供之生理量測儀器於擷取生理量測資訊後，傳送至資訊傳輸盒；其資訊傳輸盒則係以雙音複頻（DTMF）訊號編碼，利用公眾交換電話網路（PSTN）傳輸至原告之伺服器解碼接收資料，再以JSON格式編碼上傳至衛福部訊息平台等情，為原告所自承，並有原告之量測儀器專利公報（見本院卷2第19頁至第25頁）及財團法人臺灣電子檢驗中心108年8月14日（108）台電檢波字第1080000355號函暨98年10月29日檢驗報告（見本院卷2第461頁至第480頁）在卷足憑，堪認其所採取之傳輸方式與前揭需求說明書及衛福部規範白皮書所規範原告必須將生理量測資訊「直接」上傳被告指定之資料庫，而不得先經由第三地處理後再傳輸至被告指定之資料庫的方式不符。原告雖主張其所採取之上開編解碼傳輸方式符合資訊安全管理之規範，並引用證人黃湘雲、張敬良之證詞及宏遠公司委託第三方公正單位所為資訊安全管理系統查核資料為佐；然系爭契約文件約明原告必須將生理量測資訊「直接」上傳被告指定之資料庫，而不得轉經由第三地處理後再傳輸至被告指定之資料庫，其目的無非在儘量縮短、簡化生理量測資訊之傳輸路徑，以避免經由第三地處理後再傳輸所增加之資安風險，縱其向第二類電

信所承租之線路係經資安查核，然原告上開資訊傳輸之架構及方式既因與系爭契約文件所約定方式不符而徒增經第三地處理後再傳輸所增加之資安風險，仍難認為其符合系爭契約之本旨；是原告辯稱其係將量測數據透過PSTN解密轉碼後，傳輸至被告及衛福部，並非第三地傳輸，自未違反系爭契約云云，即不足採。其經被告以104年10月14日函限期文到10日內完成改善而未改正，即難認其已完全依系爭契約之約定履約。故被告認定原告就系爭採購案有違反前揭契約義務之情事，亦非無據。

（五）被告作成原處分通知原告以其有行為時政府採購法第101條第1項第12款之情事而將刊登政府採購公報，應屬適法：

1、按機關辦理採購，發現廠商有可歸責之重大違約事由，致契約解除或終止，應將其事實、理由及依第103條第1項所定期間通知廠商，並附記如未提出異議者，將刊登政府採購公報，此觀行為時政府採購法第101條第1項第12款規定甚明。該條立法理由為：明定廠商有違法或重大違約情形時，機關應將其情形通知廠商，並經異議及申訴之處理程序後，視其結果刊登於政府採購公報，以作為各機關辦理其他採購案時，於招標文件規定該等廠商不得參加投標、作為決標對象或分包廠商之依據，以杜不良廠商之違法、違約行為，避免其再危害其他機關，並利建立廠商間之良性競爭環境。準此，倘廠商有可歸責之重大違約事由，致契約解除或終止時，機關即應依同法第101條第1項通知廠商將刊登政府採購公報，以落實政府採購法之前揭立法目的。

2、查系爭契約第16條第1項第12款約定：「廠商履約有下列

情形之一者，機關得以書面通知廠商終止契約或解除契約之部分或全部，且不補償廠商因此所生之損失：……12.廠商未依契約約定履約，自接獲機關書面通知之次日起10日內或書面通知所載較長期限內，仍未改善者。……」（見申訴卷1第281頁、第282頁）。原告就系爭採購案既有違反前揭契約義務之情事，則被告自得於書面通知原告限期改善而仍未改善時依系爭契約第16條第1項第12款之約定解除系爭契約。而原告履行系爭採購案時有安裝儀器為有線且經測試有傳輸失敗等問題，經被告於104年9月17日進行分批驗收未通過等情，有驗收記錄及社區型儀器組功能驗收紀錄表（見申訴卷1第152頁至第170頁、第175頁至第180頁）附卷可稽。被告因原告拒絕就部分社區量測點改以無線傳輸之方式施作的要求，且將生理量測資訊透過第三地傳輸等事由，以104年10月14日函通知原告限期10日內改善，原告於接獲上開書面通知後仍拒絕履行，被告乃以原處分通知解除系爭契約等情，有被告104年10月14日函（見本院卷1第121頁至第122頁）及原處分（見本院卷1第123頁至第124頁）在卷可稽。故被告依系爭契約第16條第1項第12款約定，以原處分通知原告解除契約，並以其違反行為時政府採購法第101條第1項第12款規定，擬將原告刊登於政府採購公報，自無不合。而系爭採購案係為透過開發全自動無線生理傳輸與感測裝置，並連結公版APP自動傳輸至雲端化管理平台，建立民眾個人化健康照護資料庫，以發展國產雲端生理檢測設備、提升民眾使用遠距健康照護服務，增進民眾自我健康監控與疾病管理及促進與異業合作發展多元化加值遠距健康照護服務等目的，業如前述。原告因就部分社區量測點未提供具備無線傳輸

功能之生理量測儀器，且未將生理量測資訊直接上傳被告指定之資料庫，而未完全依系爭契約之約定為給付，復經被告104年10月14日函限期文到10日內改善而未改正，此屬可歸責原告之事由。且因原告所提供上開設備及資訊傳輸架構，致無法通過驗收測試（見申訴卷1第152頁），使系爭採購案預定達成之前揭目的難以達成，故其違約情節自難謂並非重大。從而，被告以原告有可歸責之重大違約事由致契約解除，並援引行為時政府採購法第101條第1項第12款規定，作成通知原告將刊登政府採購公報之處分，應屬適法。原告仍執前詞，主張原處分違法云云，尚乏其據，自無可採。

（六）綜上所述，原告就部分社區量測點未提供具備無線傳輸功能之生理量測儀器，且未將生理量測資訊直接上傳被告指定之資料庫，而未完全依系爭契約之約定為給付，經被告104年10月14日函限期文到10日內改善而未改正，且屬違約情節重大之可歸責事由，致解除系爭契約。被告因認原告符合行為時政府採購法第101條第1項第12款所定情事，以原處分通知原告將刊登政府採購公報，核無違誤；異議處理結果及申訴審議判斷遞予維持，亦無不合。原告仍執前詞訴請確認原處分違法，為無理由，應予駁回。

六、本件為判決基礎之事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，核與判決不生影響，自無逐一論述之必要，附此敘明。

七、結論：原告之訴無理由。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　2　　月　　13　　日

高雄高等行政法院第二庭

審判長法官　李　協　明

法官　林　韋　岑

法官　曾　宏　揚

以上正本係照原本作成。

一、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

二、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴訟法第241條之1第1項前段）

三、但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同條第1項但書、第2項）

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所需要件
（一）符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1.上訴人或其法定代理人具備律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授者。 2.稅務行政事件，上訴人或其法定代理人具備會計師資格者。 3.專利行政事件，上訴人或其法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。
（二）非律師具有右列情形之一，經最高行政法	1.上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2.稅務行政事件，具備會計師資格者

院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	。 3.專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。 4.上訴人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務者。
是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　109　　年　　2　　月　　14　　日

書記官　林　幸　怡