
目 錄

糾 正 案 復 文

一、行政院函復本院前糾正台糖公司辦理勞務採購作業，未確實依規定辦理；內部稽核及管理未落實執行；復未覈實審查廠商之償債能力等徵信作業，且未經單位主管核定，即辦理貸售；辦理「崇德大樓」興建工程，逕施設花台等取代依法設置之迴車道，致須支付住戶賠款等情，核有重大違失案查處情形。……………	1
二、行政院函復本院前糾正台北市立和平醫院、私立仁濟醫院，相繼爆發院內感染嚴重急性呼吸道症候群之事件而封院，台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感染 SARS 案例，該院衛生署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上開疫情之	
預警、通報、管制、應變等防疫行政措施，均涉有違失案查處情形。……………	4
三、行政院函復本院前糾正台北市政府工務局新建工程處辦理台北市立體育場整建工程之第一期多功能體育館新建工程（建築工程），部分施工項目規定及屋頂防水隔熱層施工規範，違反政府採購法規定。此外部分施工規範內容抄襲特定廠商之型錄資料，該處未盡設計審查把關責任，均有疏失案查處情形。……………	36

工 作 報 導

一、94 年 1 月至 12 月份監察權行使情形統計表……………	41
二、94 年 1 月份糾正案件一覽表…	41
三、94 年 1 月份彈劾案件一覽表…	55

糾正案復文

一、行政院函復本院前糾正台糖公司辦理勞務採購作業，未確實依規定辦理；內部稽核及管理未落實執行；復未覈實審查廠商之償債能力等徵信作業，且未經單位主管核定，即辦理貸售；辦理「崇德大樓」興建工程，逕施設花台等取代依法設置之迴車道，致須支付住戶賠款等情，核有重大違失案查處情形。(糾正案文見本院公報第 2499 期)

行政院 函

受文者：監察院

發文日期：中華民國 93 年 12 月 21 日

發文字號：院臺經字第 0930057392 號

附件：如文

主旨：貴院函，為台糖公司辦理勞務採購作業，未確實依規定辦理，草率粗疏；內部稽核及管理亦未落實執行，致錯誤叢生；復未覈實審查廠商之償債能力、擔保等徵信作業，且未經單位主管人員核定，即辦理貸售，致貨款無法收回；且辦理「崇德大樓」興建工程，逕施設花台、噴水池取代依法設置之迴車道，致須支付住戶鉅額賠款等情，核有重大違失，爰依法提案糾正，囑轉飭所屬切實檢討改善見復一案。經交據經濟部函報檢討改善情形，復請 查照。

說明：

一、復 貴院九十三年十一月八日(九三)院台財字第○九三二二○一○一一號函。
二、影附經濟部九十三年十二月六日經授營字第○九三二○二九九七一○號函及附件(略)各一份。

院長 游錫璿

經濟部 函

受文者：行政院

發文日期：中華民國 93 年 12 月 6 日

發文字號：經授營字第 09320299710 號

附件：如文

主旨：有關監察院函為台糖公司辦理勞務採購作業，未確實依規定辦理；內部稽核及管理亦未落實執行等情所提之糾正一案，謹就糾正事項檢討改進如說明，請 鑒核。

說明：

- 一、依據 鈞院九十三年十一月十二日院臺經字第○九三○○五二七五○號函、暨台糖公司九十三年十二月二日企經字第○九三一六○一一○四號函辦理。
- 二、有關監察院糾正案文第參之一一—台糖公司未覈實審查廠商之償債能力、擔保等徵信作業，且未經單位主管核定，即辦理貸售，致貨款無法收回，顯有未當一節：
 - (一)本項台糖公司已查究相關人員作業疏失責任，其中經辦楊○○君處予申誠二次並將其原「外勤銷售工作」調任「倉儲管理工作」，原市場開發股股長處申誠一次。屏東營業所經辦邱○○君處予申誠二次，原市場開發課長呂○○君處申誠一次。
 - (二)該公司為求償債權即分別向高雄及台

中地方法院提民事訴訟，業經高雄地方法院判決確定，其債務人（股東黃○○）無財產及所得可供拍賣現已取得債權憑証，另台中地院部分由於債務人（股東游○○）有財產可供執行，並轉經彰化地方法院民事執行處拍賣其不動產，業經三次拍賣未拍定，於九十二年四月十九日起公告三個月，公告期滿無人承買，現已取得債權憑証。屏東營業所向屏東地方法院提民事訴訟，業經屏東地方法院判決確定，其債務人（陽○○）有土地一筆可供拍賣，屏東地方法院民事執行處拍賣其不動產，於八十九年九月十四日起公告三個月，公告期滿無人承買，現已取得債權憑証。

(三)該公司已責成各單位辦理銷售應確實依「台糖公司內銷產品貨售要點」第四條貸款辦法辦理，電腦稽核控制貸款額度，現執行績效良好，在銀行保證債權中核定額度以電腦控管外，另會計部門仍以稽催程序通知承辦人員就款項查核。其作業流程已趨嚴謹，應可確保公司之權益。

三有關監察院糾正案文第參之二一台糖公司辦理勞務採購案件未確實依規定辦理，草率粗疏；內部稽核及管理亦未落實執行，致錯誤叢生，核有疏失一節：

(一)關於原料甘蔗採收搬運勞務採購作業部分：

1.目前台糖公司仁德、高雄、旗山等三廠已完全離蔗，經查其九一／九二年期辦理田間作業及甘蔗採收搬運等採購作業有所疏失，主要係因九十一年六月底優惠離退人員甚多，新手接任辦理勞務採購作業均屬

初次辦理，不諳採購法相關規定及無經驗下，導致有草率疏失情事，相關承辦人員及主管皆予以懲處在案。

- 2.該公司為抑減九二／九三年期甘蔗收穫搬運輸送費用及相關因應措施，已函請各廠辦理勞務採購發包作業時應避免異常案件發生。
- 3.該公司將持續督促各單位辦理勞務採購務必要遵守政府採購法相關作業規定，於審標作業時應審慎辦理，避免有類似圍標情事發生，違者當予議處。
- 4.未來各項採購，除上網公告外，並將主動通知符合資格之廠商參與投標，以提升公平性。另為防範圍標等不法情事，將依政府採購法第四十八條之規定辦理。

(二)關於垃圾焚化廠勞務採購部分：

- 1.台糖公司高雄廠依照審計部查核報告要求承攬商返還溢付款，承攬商不服並向鈞院公共工程委員會申請履約爭議調解，嗣經該會調解成立，承包商已於九十三年三月二日將款項一四〇、五四一元返還高雄廠。該公司並於九十三年三月十五日將辦理結果陳報審計部備查。
- 2.該公司南州廠依照審計部查核報告要求承攬商返還溢付款，承攬商不服並向鈞院公共工程委員會申請履約爭議調解。亦經該會調解成立，承包商已於九十三年五月二十一日返還南州糖廠款項五萬元。該公司並於九十三年六月十七日將辦理結果陳報審計部備查。
- 3.有關類似採購案，均已嚴格要求付

款條件應敘明清楚並確實依契約條款規定支付，避免再發生相同缺失。辦理招標程序之缺失部分，已加強辦理採購人員之訓練，使其熟悉法令規定並加強內部作業控管，避免再發生類似缺失。至於外聘人員部分屬於承包商雇用人員，均非該公司員工，雖不屬「經濟部所屬事業指派加班控管注意事項」規定範圍，惟已參照審計部意見及參酌該公司授權辦法，另定管理措施規範外聘人員之加班，當業務需要外聘人員加班時，均需依規定填報申請單送部門主管核准後據以執行。

4.對於人員疏失責任部份，該公司已分別就相關辦理人員懲處，其中岡山焚化廠經理劉○○君、崁頂焚化廠前任經理林○○君及人事經辦員劉○○君各予以申誡一次。

四有關監察院糾正案文第參之三一糖公司仁德廠辦理「崇德大樓」興建工程，事先規劃作業未能審慎、整體考量；事後未經申請核准，逕私設花台、噴水池取代依法設置之迴車道，嗣經台南市政府工務局以該大樓中庭為違章建築，執行拆除，致須賠償住戶計六千萬餘元，核有違失一節：

(一)「崇德大樓」係台糖公司仁德糖廠於八十三年三月間第一次辦理之自建房屋銷售案，經辦人員缺乏建築經驗下造成之疏失，惟該公司八十四年成立土地開發專責單位後，經常舉辦觀摩教學及有關工程教學訓練，利用觀摩或訓練提出個案曾遭遇到各種問題檢討與改善，有關中庭為違章建築問題僅發生於仁德糖廠「崇德大樓」一

案，其他興建工程不曾發生。

(二)本案基地係為一畸零地，大樓門口正面對著八米寬巷道，台灣習俗謂「路沖」，當時仁德廠引以為憂，若格局不加以變更恐難以銷售，故以花台、噴水池取代依法設置之私設道路迴避「路沖」問題，嗣確已達成銷售目標。

(三)該公司經多次檢討咸認經辦部門係由該廠管理課兼辦，經辦人員缺乏建築經驗下造成之疏失，該經辦人員已承受承購戶長期客訴及纏訟，進而因不堪精神折磨均已退休或辦理提前退休，衡酌該等人員在身心所受傷害及提早退休之薪津損失，各申誡一次處分。又本案於八十六年間承購戶向台南地方法院檢查署告訴，仁德糖廠廠長當時同意以花台、水池取代依法設置之私設道路被告詐欺，經檢查署判決不起訴處分，承購戶不服再上訴，經高等法院檢查署判決駁回定讞，偵查期間李廠長身心所受煎熬，實非當事人所能體會，身心健康情形每況愈下，致於九十二年六月二十五日未退休即過世。

(四)本項台糖公司已採取以下改善措施：

- 1.每年舉辦工程新知研討訓練班，增進工程人員有關建築、工程及工地安全相關新識。
- 2.工程人員務必參加 鈞院公共工程委員會舉辦之品管工程師訓練班，取得品管工程師資格，並定期安排工程人員參加工程會辦理之品管工程師回訓班，提升工程人員有關營建專業。

五檢陳台糖公司九十三年十二月二日企經字第○九三一六○一一○四號函暨附

件影本一全份，供 鈞參。

部長 何美玥

註：本案經本院財政及經濟委員會第 3 屆第 123 次會議決議：「結案存查」。

二、行政院函復本院前糾正台北市立和平醫院、私立仁濟醫院，相繼爆發院內感染嚴重急性呼吸道症候群之事件而封院，台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感染 SARS 案例，該院衛生署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上開疫情之預警、通報、管制、應變等防疫行政措施，均涉有違失案查處情形。（糾正案文見本院公報第 2466 期）

行政院 函

受文者：監察院

發文日期：中華民國 93 年 5 月 31 日

發文字號：院臺衛字第 0930025380 號

附件：如說明二

主旨：貴院函，為台北市立和平醫院、私立仁濟醫院，相繼爆發院內感染嚴重急性呼吸道症候群（簡稱 SARS）之事件而封院，繼而台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感染 SARS 案例，且國內 SARS 通報、死亡案例與日劇增，引發社會大眾惶恐不安，顯見斯時疫情已然蔓延失控；經核本院衛生署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上開疫情之預警、通報、管制、應變等諸般防疫行政措施，均涉有違失。爰依法提案糾正，囑轉飭所

屬確實檢討改進見復一案，經交據本院衛生署會商台北市政府函報辦理情形，核尚屬實，復請查照。

說明：

- 一、復 貴院九十三年三月十九日（九三）院台財字第○九三二二○○二六二號函。
- 二、檢附本院衛生署九十三年五月二十一日署授疾字第○九三○○○○四八九號函暨「行政院衛生署對台北市立和平醫院、私立仁濟醫院、華昌國宅相繼爆發感染 SARS 案例之檢討改善執行報告」、「臺北市醫院發生集體感染 SARS 部分封閉及封院流程」影本（略）及「流感期嚴重急性呼吸道症候群防治作戰動員計畫」（略）各一份。

院長 游錫璜

行政院衛生署 函

受文者：行政院

發文日期：中華民國 93 年 5 月 21 日

發文字號：署授疾字第 0930000489 號

附件：如文

主旨：奉 鈞院交下監察院函，為「台北市立和平醫院、私立仁濟醫院相繼爆發院內感染 SARS 事件而封院，繼而台北市華昌國宅傳出疑似社區感染 SARS 案例，且國內通報、死亡案例與日俱增，顯見斯時疫情已然蔓延失控之勢，經核貴署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上開疫情之預警、通報、管制、應變等諸般防疫措施，均有違失」乙案，本署會商台北市政府，經切實檢討，提報相關改善執行報告（如附件），請

鑒核。

辦理。

說明：依據 鈞院九十三年三月二十六日院

臺衛字第○九三○○一四五七一號函 署長 陳建仁

行政院衛生署對台北市立和平醫院、私立仁濟醫院、華昌國宅相繼爆發感染 SARS 案例之檢討改善執行報告

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
<p>一、衛生署及疾病管制局對於 SARS 病毒散播之警覺性不足，初期未能積極落實防疫工作，致疫情叢生失控，核有疏誤。</p>	<p>一、自九十一年底，中國廣東發生不明原因肺炎，本署疾病管制局即密切注意疫情發展，為提醒民眾防範感染「嚴重急性呼吸道症候群」（非典型肺炎），本署疾病管制局製作大型海報張貼在各機場港口，印製衛教單張於九十二年春節期間在中正、高雄國際機場及金馬小三通港口通關處分發出入境民眾參考，並透過各種媒體加強衛教宣導，教導民眾採行適當防疫措施。九十二年三月十五日世界衛生組織發布中國、香港、越南的非典型肺炎為「嚴重急性呼吸道症候群」，並宣布「緊急旅遊限制建議」之全球警戒。為防範疫情境外移入及早期發現感染「嚴重急性呼吸道症候群」的旅客，本署疾病管制局即在中正、高雄國際機場及金馬小三通港口採行下列檢疫防疫措施：</p> <p>(一)九十二年三月十八日函請航空及輪船公司在其飛機或船舶抵達目的港之前，對乘客宣導填報「症狀聲明表」，如發現疑似病例時，應隨即通知機場航站或港務局採行因</p>	<p>一、因應流感期間 SARS 可能疫情，九十二年十一月十五日本署疾病管制局制定「流感期 SARS 防治作戰動員計畫」，依據國內外 SARS 疫情狀況而採取不同層級的動員防治措施。有鑑於發燒現象為傳染 SARS 的重要指標，本署在國際機場港口通關處（含小三通港口）已設置紅外線測溫儀，對所有入出國（境）旅客實施體溫量測及填報「SARS 及其他傳染病防制調查表」，發揮邊境發燒篩檢功能。</p> <p>(一)九十二年十二月十六日晚間國內發生詹中校疑似感染 SARS 事件時，十二月十八日本署疾病管制局立即依據「流感期 SARS 防治作戰動員計畫」啟動 B 級動員（國內發生第一例確定病例）檢疫防疫措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 密切接觸者自主健康管理及居家隔離者在實施期間不得出國，本案密切接觸者自主健康管理人數為三十四人，管制出境人數五十二人。 2. 出國旅客有發燒現象者，應持有出國前二十四小時內，地區級以上醫院排除為 SARS 證明，本案出境人數為三五四、二七九人，發燒持疾病管制局出具證明出境人數六十一人、持地區級以上醫院證明出境人數五人、不能出境

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>應措施。</p> <p>(二)九十二年三月三十日起，要求入境旅客填寫 SARS 防治調查表。</p> <p>(三)九十二年四月十日起，實施入境旅客體溫測量。</p> <p>(四)九十二年四月二十三日起，實施出境旅客體溫測量。</p> <p>(五)自九十二年四月二十八日至七月四日止，實施病例集中區入境者（B 級）居家隔離十天。</p> <p>二為防堵境外移入，本署疾病管制局自去（九十二）年三月十六日即針對自 SARS 感染區來台之飛機或船舶加強檢疫措施，三月二十六日接獲中鼎員工疑似感染 SARS 通報事件後，即進行相關疫情調查，得知個案曾搭乘飛機往返台北—香港—北京，且於機上出現臨床症狀，為防範疫情擴散，展開對所有相關航班台籍旅客進行追蹤調查，對密切接觸者進行隔離管制措施。並於三月二十九日起，規定入出境旅客務必須填寫「SARS 防治調查表」。</p> <p>三本署疾病管制局針對危險航班追蹤原則，即對通報疑似個案經疫調發現於飛機上出現發燒症狀時，則列為危險航班，並針對與疑似病例同排及前後三排（共七排）旅客進行追蹤，如通報個案經審查委員排除 SARS 感染時，即解除追蹤。</p>	<p>人數四人。</p> <p>3.請航空（航運）公司加強對上機（船）服勤機組員（船員）量體溫措施，如體溫$\geq 38^{\circ}\text{C}$者，應延醫治療，不可上機（船）服勤。</p> <p>(二)九十二年十二月二十六日中國通報第一例疑似感染 SARS 病例，本署疾病管制局即依據「流感期 SARS 防治作戰動員計畫」啟動 A 級動員（國外報告第一例確定病例）檢疫防疫措施：</p> <p>1.自九十三年一月一日至二月十五日自中港澳地區入境人士實施自主健康管理人數五〇四、五六三人。</p> <p>2.派駐醫護人員於中正國際機場及高雄國際機場處理中港澳地區入境發燒旅客，採取咽喉拭子檢體及血液檢體並送醫作進一步的診察，經評估後送醫人數二四一人，採取咽喉拭子檢體及血液檢體七十一人，均未發現 SARS 疑似感染個案。</p> <p>(三)為加強防範大陸漁船員及偷渡犯成為防疫死角，行政院農業委員會漁業署及行政院海岸巡防署，亦於國內各港埠配合辦理相關防疫措施。</p> <p>二經由上述檢疫發燒篩檢措施，九十三年一月一日至三月三十一日止，入境時發燒旅客經檢驗有十一例登革熱、一例瘧疾、三例桿菌性痢疾，也確實發揮了防止境外傳染病移入，且依據國內外 SARS 疫情狀況而採取不同層級的動員防治措施，未使 SARS 疫情擴大，而造成國家經濟損失及社會不</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>四、台北市立和平醫院爆發院內感染事件之前，本署疾病管制局即訂定加強檢疫來自 SARS 感染區之飛機或船舶旅客措施，並針對入境旅客加強依回收「SARS 防治調查表」進行統計分析，結果全台二十九例零星境外移入個案中，並無發現有本土聚集感染事件。</p>	<p>安，執行成效良好。</p>
<p>二、疾管局對於和平醫院爆發重大院內感染事件係經由體制外管道獲知，凸顯由下而上之疫情通報體系嚴重短路，監測機制功效不彰，殊有欠當。</p>	<p>一、本署疾病管制局於八十九年建立症候群監視系統，由醫師依各症候群通報定義，評估病人臨床症狀，並排除非感染相關因素後，進行症候群之通報。</p> <p>二、為使醫、護人員對症候群通報之了解及認知，本署疾病管制局每年舉辦症候群通報系統繼續教育訓練，強化醫師專業能力及提高感控人員警覺性及通報及時性，以即時掌握時效，杜絕疫病蔓延。</p>	<p>一、囿於傳染病監視之通報受限於疾病名稱，使醫師診治病人時未能及時通報，未能偵測到症狀類似之其他傳染病，鑒於此次 SARS 經驗，本署疾病管制局除將傳染病網路通報管理系統 W E B 版功能擴充，使全國各醫療體系人員直接上網通報後，中央及地方衛生單位同步及時偵測外，並新增「未明原因肺炎主動監測」及「SARS 住院通報系統」之機制，以防杜疫情蔓延。</p> <p>二、為使衛生局、所、醫療院所感控及合約實驗室人員對新增監測系統熟稔，分別於</p> <p>(一)九十二年十一月份，假台北、台中及高雄等三區，共辦理三場「未明原因肺炎檢體送檢資訊系統說明會」，四二六人參加。</p> <p>(二)九十三年一月份，假台北、台中、高雄及花蓮等四區，共辦理四場「SARS 住院通報系統」教育訓練，一五三人參加。</p> <p>(三)九十三年三月至四月間，假台北、台中、高雄及花蓮等四區，共辦理八場「未明原因肺炎主動監測及 SARS 住院通報系統」教育訓練，</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
		<p>一九八人參加。</p> <p>三為強化目前法定傳染病監視系統之預警功能，並針對重大傳染病依據歷年（三或五年）資料計算出其平均值及標準差，以評估疫情變化趨勢，及早發揮預警效果。</p> <p>四提高醫師對症候群監視系統通報意願，通報方式採網路通報，其檢驗結果亦透過網路即時回饋醫師，以增加通報便利性及可近性。</p> <p>五為使衛生局、地區教學醫院層級以上之感染控制人員及感染科醫師對症候群通報之了解及認知，於九十二年二月至八月間，假台中、花蓮、台北、台中、高雄，共辦理六場教育訓練，約二七〇人參加。又於八月至十一月間，假屏東、高雄、台南縣等三區，分別各辦理一場宣導座談會、教育訓練及病例研討會，共有一二九人參加。</p>
<p>三衛生署界定 SARS 之診斷定義過於保守僵化、未配合世界衛生組織同步更新，致部分症候明顯者仍被排除，乃衍生後續誤判病情或隱匿疫情之爭議，核有未當。</p>	<p>衛生署對 SARS 的診斷定義皆依據世界衛生組織之定義及建議同步進行。世界衛生組織發布四次 SARS 病例定義，依序為九十二年三月十五日、三月十六日、五月一日、八月十四日。我國由衛生署及本署疾病管制局行文修正六次 SARS 病例定義，依序為九十二年三月十七日、三月十九日（行文二次）、五月二日、五月六日、六月二十六日，並在專家會議中曾針對定義中的「居住在 SARS 感染地區」部分多所討論，會中討論到如依此定義，全台灣之居民均將符合此定義，因依「疑似病例」的定義，符合者</p>	<p>一在此次經驗教訓切實檢討後，本署疾病管制局即在「流感期嚴重急性呼吸道症候群防治作戰動員計畫」中建立一套完整的通報及診斷流程，包括「今冬發燒病人建議處理原則」，明確規範發燒篩檢、一般住院、通報等標準作業流程；同時訂定「今冬 SARS 病例歸類流程」，本署疾病管制局各分局接獲轄區縣市通報 SARS 病例後，即彙整相關資料送請各分區醫療諮詢小組進行研判，再將研判結果傳送總局，如經總局複審為確定病例，即通報世界衛生組織。</p> <p>二此外，並加強與各醫療院所、各衛生局所之教育訓練、與國外學者包括世界衛生組織、美國疾病管制局人員等</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>（含大多數的感冒個案）一天將超過數千人，而符合「可能病例」（含大多數的其他細菌性肺炎）一天將有數百人。每天數千人，甚至數萬人的通報病例將造成防疫體系的崩盤、隔離病床的濫用及運作停擺等諸多問題，因此不得不謹慎認定。針對不符合定義但臨床上仍高度懷疑者，如體溫未達 38 度，無接觸史者仍可以通報並給予 PCR 的檢驗，即希望不要有漏網之魚，彌補僵硬的診斷定義。</p>	<p>建立很好的合作機制及溝通窗口，以隨時彈性因應新興疾病的發生。</p>
<p>四衛生署越俎代庖裁罰違規醫院，便宜行事，於法未合，紊亂中央與地方政府之權責，顯有失當。</p>	<p>一、台灣 SARS 疫情於去（九十二）年四月下旬至五月底達最高峰，且爆發院內感染之醫院多為台北市醫院，台北市政府衛生局為處理當時相繼爆發之 SARS 疫情，人力已不足應付。因考量情事緊急，且防治疫情需要，故於五月二十一日起，本署奉行政院指示，就延遲通報 SARS 之醫院，開立行政處分書，期能對各醫院達到即時警示作用並有效防治 SARS 疫情蔓延。</p> <p>二、SARS 為一新興傳染病，當時，對其傳染途徑、病原及治療等均不確定，醫院一旦隱匿或延遲通報 SARS，易使疫情蔓延，有鑒於台北市立和平醫院及仁濟醫院爆發 SARS 院內感染，付出之社會成本及財物損失，立即遏止疫情發生及蔓延為中央及地方主管機關共同職責</p>	<p>一、本署疾病管制局於九十二年八月依本署法規會意見，立即撤銷五家醫院（高雄醫學大學附設醫院、高雄長庚醫院、台北市立和平醫院、仁濟醫院、台北市立陽明醫院）之行政處分，並函請台北市政府衛生局及高雄市政府衛生局行使其職權，高雄市政府衛生局於九十三年三月十六日回復本署疾病管制局其專家審議委員會審議結果，另台北市政府衛生局已於九十三年三月十九日回復本署疾病管制局其處理情形。</p> <p>二、鑒於此次 SARS 防疫經驗，本署立即檢討並針對傳染病防治法闕漏之處修法，以期更臻完善。九十三年一月二十日總統華總一義字第○九三○○○一○○八一號令修正公布傳染病防治法，傳染病防治法第六十八條：「本法所定之罰鍰、停業，除違反第三十二條規定者，由中央主管機關處罰外，由地方主管機關處罰之。但有下列情事之一者，中央主管機關得處罰之</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>，故在防疫考量下，先由中央主管機關開立行政處分書，並非有意紊亂中央及地方權責。</p>	<p>：(一)違反第五十七條第一項第二款、第三款、第三項、第五十八條或第五十九條規定者。(二)於中央流行疫情指揮中心成立期間。前項罰鍰，經限期繳納，屆期未繳納者，依法移送強制執行。」；另傳染病防治法第七十三條：「本法所定地方主管機關應辦理事項，地方主管機關未予辦理者，中央主管機關得命其於一定期限內辦理之；屆期仍未辦理者，中央主管機關得代為執行之。但情況急迫時，得逕予代為執行。」，已明確區分中央及地方權責。</p>
<p>五、衛生署就本院前此糾正「院內感染控制」相關缺失後，迄未有效建立外控機制，醫院仍形式化虛應故事，未能落實督導查核工作，顯有疏失。</p>	<p>一、有關去（九十二）年 SARS 疫情期間，臺北市立和平醫院等醫院陸續發生院內感染群聚事件，部分係肇因於 SARS 為一新興傳染病，世界各國專家於疫情初期均對該病原及其傳播方式、傳播途徑不甚瞭解，故採行之防護裝備及清消方式均依當時所知應採行之感染控制措施處理，本署疾病管制局亦於去（九十二）年三月二十六日即翻譯世界衛生組織公布之「醫院 SARS 感染控制指引」，並迅速透過中央健康保險局「健保速訊九二〇三二六特訊」周知各醫療院所。</p> <p>二、有關本署辦理「院內感染控制業務」，前經 大院九十一年六月十八日財政及經濟委員會第三屆第六十六次會議通過糾正在案（九一財正二三），經本署確實檢討改善，已研訂各項重</p>	<p>一、誠如 大院所言，感染控制為醫療安全之根本，醫院平時即應有感染控制計畫，並對突發事件訂有應變機制。本署除持續進行各項強化醫院感染控制措施之輔導計畫外，已依據九十三年一月二十日修正公布之傳染病防治法，研訂「防範醫療（事）機構內感染暨醫療（事）機構執行預防接種防治措施查核辦法（草案）」，作為各級主管機關定期查核醫院感染管制措施之依據，並據以研訂查核項目與基準，期能督導醫院確實落實感染控制措施。本署將依據所訂查核項目與基準，針對地方衛生主管機關人員舉行感染控制業務及查核工作之教育訓練，提升其推動感染控制工作之能力，以落實平時之督導查核工作，地方衛生主管機關之感染控制業務實施情形及查核情形，將列入本署對地方衛生主管機關之綜合業務考評。</p> <p>二、在醫院評鑑感染控制組之評量項目中，本署已增列「對傳染性或新興傳染</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>要的醫院感染控制強化措施及工作內容陳復 大院，並依規定，每半年將後續辦理情形陳報。</p>	<p>疾病（如 SARS）病人應有合適之隔離辦法及動線規劃並確實執行」及「經疾病管制局感染控制查核之規定事項」等項目，並將各層級醫院之醫院評鑑感染控制組評分設定及格門檻，以強化醫院管理階層對感染控制工作之重視，提升感染控制之績效。</p>
<p>六衛生署釐訂 SARS 防制標準作業程序失諸遲緩，徒以公文要求地方政府進行抗疫，卻乏明確指引與實質支援，致整體防疫作為鬆脫失序，亟待改善。</p>	<p>一、去（九十二）年初 SARS 之傳染途徑及治療方式尚不明確時，於去（九十二）年三月二十八日要求縣市衛生局成立防治中心，復於去（九十二）年四月三日發函邀集各縣市衛生局召開「成立嚴重急性呼吸道症候群防治因應小組溝通協調會」（署授疾字第○九二○○○○一三六號函）。並持續注意世界衛生組織、美國疾病管制中心對 SARS 之防治措施修正，隨時發函、傳真或電洽各縣市衛生局更新相關資訊，指引相關單位執行正確之防疫措施。</p> <p>二、有關 SARS 院內感控標準之釐定，本署疾病管制局於去（九十二）年疫情發生期間，均隨時依據世界衛生組織公布之訊息更新感染控制相關指引，以供醫院參考，為掌握時效，於去（九十二）年三月二十六日即翻譯世界衛生組織公布之「醫院 SARS 感染控制指引」，透過中央健康保險局「健保速訊九二○三二六特訊」周知各醫療院所，並公開刊登於疾病管制局網頁，另於去（九十二）</p>	<p>一、有關中央與地方衛生主管機關法定職責之重新釐定，本署已於九十三年一月二十日新修正公布之「傳染病防治法」中第二章「防治體系」之第十六、十七、十八條，已明文規定中央及地方單位垂直與平行之合作機制。地方主管機關於轄區發生流行疫情或有發生之虞時，應立即動員所屬相關機關（構）及人員進行必要之處理，並迅速將結果彙報中央主管機關。而中央主管機關於必要時，得邀集相關機關召開流行疫情處理協調會報，協調人員及資源。另中央與地方經考量認有統籌指揮各項資源、設備及人員時，得成立流行疫情指揮中心，以順利進行防疫需求之調度；因應疫情嚴重性，並得結合全民防衛動員準備體系，實施相關防疫措施。</p> <p>二、因應去（九十二）年冬季流感流行期 SARS 防治工作之需要，本署疾病管制局積極研訂「流感期嚴重急性呼吸道症候群防治作戰動員計畫」（詳如附件），其中包括各項防疫工作之標準作業流程、組織架構及流感流行期之發燒處理流程等，使相關防疫工作有所依據，其中也包括人力整合、跨部會及國際間之合作，並順利通過流感與 SARS 流行期重疊之防治考驗。</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>年四月二十四日衛署疾管監字第○九二○○○五四一一號函檢送更新之「院內感染 SARS 管控規定」予各縣市衛生局及醫師公會轉知醫療院所參考運用。惟 SARS 感染控制指引，因世界各國及國內專家對 SARS 病毒性質及防治措施之瞭解逐漸增加，而有更趨完整之作業程序，是以國家衛生研究院邀集各界專家多次研討，於五月下旬建立全套院內感控標準，其後因美國疾病管制中心專家停留台灣期間曾多次訪查台灣多家醫院，對於我國醫院感染控制有許多建議，本署復於九十二年六月十七日將美國疾病管制中心專家協助訂定之「醫院對於院內感染控制的標準作業程序」以衛署疾管監字第○九二○○一〇二二四號函送相關單位參考。</p>	<p>三本署疾病管制局已積極訂定相關標準作業程序供醫護人員參考運用，目前已完成「預防 SARS 之個人適當防護具分級表」及「因應家禽流行性感胃之感控作業指引」，函送各縣市衛生局轉知轄區醫療院所。</p> <p>四為有效防治 SARS，並作好全民防疫工作，本署疾病管制局亦已建構完成「三不一要」（不發燒、不傳染、不隔離、要自主健康管理）之防治宣導工作。</p> <p>五去（九十二）年十二月間國內發生實驗室感染 SARS 事件後，台灣地區 SARS 疫情防治動員一度升至 B 級，經行政院 SARS 防治及紓困委員會工作小組迅速啟動各項相關因應機制，在極短的時間內，即掌握事件的發生原因並獲得控制，使該事件對社會、經濟的衝擊降至最小。</p>
<p>七衛生署未能適時指定專責醫院以集中治療 SARS 病患，統籌調度負壓病床之機制亦失靈，且未善用民間醫療資源，核有規劃欠當、調度無方、整合不力之疏失。</p>	<p>一查為因應 SARS 疫情需要，本署前於九十二年四月二十六日以衛署醫字第○九二〇二〇九三八八號函指定一〇一家醫院，調整急性一般病床改設隔離病床，計設置一般隔離病床一八二九床（一三八七間）及負壓隔離病床一一八七床（八三四間）。</p> <p>二為因應嚴重急性呼吸道症候群（SARS）病患集中處理治療之需要。有關 SARS 治療專責醫院之設置，本署亦極為重視，</p>	<p>一有鑒於去（九十二）年 SARS 疫情對全國醫療體系造成之影響，本署已積極研訂「感染症防治醫療網」規劃方案，其目標為建立感染症醫學及公共衛生結合之防疫醫療體系，發揮感染症防治醫院之功能，以推動感染症專責醫療照護之觀念，以確保全民健康。為使「感染症防治醫療網」順利運作，本署業於北、中、南、東、高高屏分區成立「感染症疫情指揮中心」及「感染症病患轉介及病床調度中心」，由本署疾病管制局各分局邀集轄區衛生局、支援醫學中心等相關單位</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>並依據傳染病防治法第十五條第二項規定指定台北縣立三重醫院全院為 SARS 病患治療醫院外，並於九十二年五月二十日公告「防治嚴重急性呼吸道症候群（SARS）分級照護方案」，依分級照護原則，指定 SARS 病患之治療專責醫院，負責收治 SARS 疑似病例與可能病例，醫學中心則負責嚴重之 SARS 可能病例。業以北、中、南、東分區醫療之原則及集中治療之方式，於九十二年五月二十三日公告指定十二家醫院，作為嚴重急性呼吸道症候群病患治療之專責醫院。</p> <p>三另本署因應 SARS 疫情防治需要，並公告 SARS 防治醫療網計畫，建構全民共同參與 SARS 之防治工作，透過全民量體溫，撥打一七七專線洽詢，民眾發燒至發燒篩檢站或篩檢中心進行初步篩檢、診治及留觀，將 SARS 疑似或可能病患集中至分區設置之 SARS 輕症醫院（即專責醫院）治療，如有併發症則將重症 SARS 病患轉介至「醫學中心」治療之體系。</p> <p>四有關專責醫院皆為公立醫院乙節，係考量公立醫院有其特定角色與功能，必須執行政府衛生政策，且具高度公益性，是以，為爭取時效，爰指定公立醫院為 SARS 專責醫院，且大部分為本署所屬醫院及國軍醫</p>	<p>組成，並聘請指揮官統籌規劃轄區內各感染症防治醫院相關事宜。若疫情發生時，則由各區「感染症疫情指揮中心」依據該轄區需要啟動疫情防治工作，各級醫院除應進行感染症病例通報，並透過「感染症病患轉介及病床調度中心」，轉介病患收治於適當之感染症防治醫院，進行治療。另為使各級感染症防治醫院能擔負收治感染症病患之功能，本署亦協請各醫學中心支援感染症防治醫院及辦理教育訓練，期使感染症防治醫院能隨時因應疫情需要而啟動。</p> <p>二另，針對去（九十二）年 SARS 流行初期由各縣市自行調度隔離病房之缺失，本署疾病管制局已訂定未來 SARS 可能再次流行時統一調度病床機制，各醫院如有病患需要轉院治療，可隨時登入本署疾病管制局「感染症醫療網病床調度中心」管理介面，提供即時透明化之呼吸道隔離病床使用情形，以適切有效轉送病患服務之需求，並達資源共享、分工互助、避免重複作業之目的。無法上網登錄者，可填寫呼吸道隔離病床調度需求表，傳真並電話告知轄區衛生局，以便立即安排病患轉院事宜。未來各醫院如有 SARS 病例需轉送至感染症防治醫院並提出需求，衛生局即刻報告疾病管制局分局及分區指揮官，由指揮官評估是否需轉院。如需轉院，指揮官應指定轉入醫院及病床號，並通知衛生局，衛生局負責連繫兩端醫院、確認轉送細節，務求儘速使病患獲得妥善之照護。本署疾病管制局並已規</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	院。	<p>劃完成同縣市轉送、跨縣市轉送及離島地區後送本島就醫之作業流程。</p> <p>三有關「感染症醫療網病床調度中心」管理介面，已於九十二年八月二十六日以衛署疾管核字第○九二○○一五○九一號函請全國呼吸道隔離病房醫院於每月一日及十五日中午十二時前主動上網通報更新該院呼吸道隔離病床數及使用現況。目前並已收集完成各 SARS 專責醫院呼吸道隔離病床醫院病床床號、連絡人、連絡電話等詳細資料，具病床調度聯繫窗口及電話查詢平台之功能。全國各醫院及衛生單位可以透過授權等級調閱「呼吸道隔離病床使用現況統計表」、「呼吸道隔離病床空床清冊」、「呼吸道隔離病床病患住院清冊」、「呼吸道隔離病床病患出院清冊」、「呼吸道隔離病床佔床率現況表」等報表，並查詢住院個案資料。</p>
<p>八台北市接連發生和平、仁濟、中興、關渡、陽明醫院及華昌國宅感染 SARS 事件，造成重大防疫漏洞，核台北市政府衛生局對於全市醫政及防疫業務督導欠周，院內感染控制作業疏於查察，洵有未當。</p>	<p>有關大院糾正案文述及「台灣地區 SARS 連續突發流行是和平醫院沒有做好院內感染、導致全台流行…」、「臺北市政府衛生局平時及緊要時刻對於全市醫政及防疫業務督導欠周…」、「市立醫院院內感控措施未被重視…」等，本府說明如下：</p> <p>SARS 為二十一世紀的新興疾病，全球的醫護人員在初期對它的致病源、傳染途徑及治療方法都不清楚，才導致院內感染之發生；而此現象不僅發生在台北市，南台灣之高雄長庚醫院亦是如此，甚至香港、加拿大、越南等</p>	<p>本府衛生局縱使在 SARS 疫情結束之後，仍不敢掉以輕心，透過下列各項改善措施，加強各院之院內感染控制作業，以防止疫情再次之發生：</p> <p>一派遣專家實地至醫院督導院內感染控制情形</p> <p>為瞭解醫院落實感染控制情形，本府衛生局於九十二年八月至九月會同急診醫學專家至臺北市二十三家急救責任醫院實地考核，考核內容包括發燒篩檢站流程與落實程度、內化作業計畫、急診感染控制措施。對於專家提出之具體改善意見，並函請醫院提報辦理情形。</p> <p>二要求和平醫院演習，以提升全市各醫</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>亦都是先於醫院內發生院內感染再蔓延至其他醫院、甚至傳到社區。</p> <p>在評價上，香港及加拿大之醫療品質不比台北市差，香港瑪嘉烈醫院院內醫師感染率也達百分之二點八、護士百分之三點一，因此，醫護人員之院內感染，在 SARS 流行時並不是不常見的。</p> <p>另臺北市政府對於醫院的督導並不是在 SARS 後才開始，平日對於各級醫院即以督導與考核來監督各院院內感染控制情形，甚至在 SARS 疫情還沒有擴大之前（中鼎員工之境外感染案）即採取一系列防治措施；甚至和平醫院爆發疫情之後，亦不敢有所鬆懈，市府全體總動員全力投入防 SARS 工作，茲分述如下：</p> <p>一、「院內感染控制」即為平時醫院督導考核重要項目之一</p> <p>臺北市政府衛生局每年除定期會對全市各醫院進行醫院督導考核外，另亦會不定時對醫院進行查核，該項督導考核即已將院內感染控制列為重要的考核指標之一。</p> <p>二疫情發生之初，即要求各醫院重視院內感染控制，並提報「SARS 應變措施計畫」</p> <p>三月初勤姓台商通報為疑似非典型肺炎個案後，臺北市政府立即由白副市長緊急召開「市府跨局處 SARS 防治工作會報」，請各醫院提報「因應嚴</p>	<p>院緊急應變能力</p> <p>為提升醫院對處理 SARS 病患之緊急應變能力，於九十二年七月十一日舉辦「臺北市立和平醫院九十二年度院內緊急災害應變演習」，本次演習為模擬醫院在面對天然災害時，該如何透過院內緊急應變系統執行救災任務、第一時間進行災情控制、全院緊急疏散（尤其是 SARS 病患及非 SARS 病患疏散動線的安排）、重置、善後、復原舉行實兵演練。涵括急救責任醫院間及警政與消防單位之支援與搶救、區級應變中心之啟動；本次演習亦為國內首次針對設有負壓隔離病房的醫院所舉辦，臺北市政府各局處、本市各醫療院所及各縣市衛生局暨轄區醫院共計約三〇〇人到場指導、觀摩。</p> <p>三推動全責照顧制度</p> <p>SARS 疫情突顯出國人陪病文化嚴重後果。就此，本府衛生局於九十二年七月開始進行「台北市立醫院全責照顧試辦計畫」以改善院內感染、醫療品質、家屬經濟壓力及看護工管理等嚴重問題。本計畫主要目的：</p> <p>(一)照護工作由護理專業人員負責，保障病人就醫品質。</p> <p>(二)減少不必要人員出入醫院，有效控制醫院感染問題。</p> <p>(三)減輕家屬照顧壓力，以提升病人家屬滿意度。</p> <p>四配合中央所制定的 SARS 院內感染控制標準作業流程，要求醫院遵循</p> <p>依循中央所修訂 SARS 院內感染控制各項標準作業程序，函請各醫院</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>重急性呼吸道症候群—SARS 疫情應變措施計畫」，並啟動校園疫情監視系統及規劃七大具體防治措施。</p> <p>該應變計畫不僅限於市立醫院，亦要求各公私立醫院需於四月二日前（九十二年三月二十七日北市衛三字第○九二三○七七二八四○○號函）提報，其重點係要求各院就醫護人員及病患加強宣導、防護，全院需妥善動員及戒備，並提高醫護人員與就醫民眾之警覺性，以利及早正確診斷，避免漏診造成擴散等。</p> <p>由此可知，台北市是在疫情發生之初，即知道此次疫情將以醫院為主體，故即要求各醫院必需提報計畫並妥為因應。</p> <p>三主動提供國內外防 SARS 新知，提醒醫院 SARS 防治重要性</p> <p>臺北市政府衛生局自四月第一週起，即每日收集國內外最新之疫情與防疫專業資訊，每日傳送給各公私立醫院感染控制人員，使大家日日汲取新知、提升專業、提醒各院莫忘 SARS 防治之重要性。</p> <p>四於和平醫院發生 SARS 疫情之前，即辦理全市醫護人員防 SARS 講習，疫情發生後，仍不忘辦理訓練</p> <p>四月二十四日和平醫院爆發 SARS 疫情，在疫情發生之前臺北市政府衛生局已辦理二</p>	<p>應依感染管制措施進行各項防護控制作業，標準作業流程包括：</p> <p>(一)醫院因應嚴重急性呼吸道症候群之發燒監視作業辦理注意事項。</p> <p>(二)人口密集機構因應嚴重急性呼吸道症候群之發燒監視作業注意事項。</p> <p>(三)人口密集機構預防嚴重急性呼吸道症候群感染指引。</p> <p>(四)發燒民眾就醫流程。</p> <p>(五)發燒篩檢中心（站）內化參考原則。</p> <p>五持續辦理院內感染控制教育訓練，提升醫護人員感染控制能力</p> <p>(一)九十二年九月二十四日辦理台北市衛生醫療人員 SARS 研討會。</p> <p>(二)九十二年十一月六日配合衛生署疾病管制局辦理「九十二年醫院感染管制北區輔導計畫」醫院感染控制人員教育訓練。</p> <p>(三)和平醫院協助辦理多場次之院內感染教育訓練。</p> <p>六和平醫院全力配合中央建置感染症醫療網</p> <p>雖然每次收治感染症病患，對醫院之營運將造成重大影響，但臺北市政府不惜成本全力配合中央建置臺北市感染症防治醫療網，台北市立和平醫院已提升為全國特級及北區感染症專責醫院，進行感染症病患之收治及負起全市教育訓練之責任。</p> <p>七九十二年秋冬及九十三年防 SARS 計畫早已規劃完成、隨時應戰</p> <p>九十二年 SARS 疫情於年中告一段落，臺北市政府仍不敢掉以輕心，立刻規劃秋冬防 SARS 計畫，「臺北市九十二年秋冬 SARS 防治計畫」係</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>場次之教育訓練，疫情發生之後仍不忘繼續辦理，辦理情形如下：</p> <p>(一)九十二年四月三日舉辦臺北市「嚴重急性呼吸道症候群（SARS）防治研討會」，對象為本市醫院第一線工作同仁，當日計有六一六人參加。</p> <p>(二)九十二年四月十七日舉辦「臺北市嚴重急性呼吸道症候群防治講習觀摩會」，對象為本市衛生所、市立醫院同仁及外縣市衛生局防疫人員，計有一一七人參加。</p> <p>(三)九十二年四月二十五日舉辦「臺北市各級醫院 SARS 感染管制措施暨出院病人衛教及追蹤經驗交流座談會」，對象為本市醫院工作同仁，目的是嚴防 SARS 造成社區之感染。</p> <p>(四)九十二年五月十日舉辦兩場「SARS 防疫實務訓練課程」，對象為臺北市立醫院醫護人員，每場四〇人。</p> <p>五和平疫情爆發後，率先要求各醫院設置發燒篩檢站</p> <p>本府於九十二年五月十五日通令本市急救責任醫院及傳染病隔離治療指定醫院須於五月十七日前完成「發燒篩檢站」之設置工作，希望及早篩檢高危險群病患，以阻斷院內交叉感染之發生。</p> <p>六疫情後期仍不敢鬆懈，繼續要</p>	<p>依疫情嚴重度，啟動指揮體系，有效發揮整體防疫量能。九十三年「臺北市政府 SARS 防治計畫」亦於年初即已核定，隨時迎戰 SARS。</p> <p>八禽流感防治策略仿照抗 SARS 經驗，全面備戰</p> <p>抗 SARS 經驗使臺北市政府有信心面對任何一場疫災的挑戰，面對來自禽鳥類之病毒，參考「臺北市政府秋冬 SARS 防治計畫」，訂定「臺北市政府衛生局禽流感防治計畫」，責成臺北市政府各相關局處如環保局、建設局、市場管理處、消防局、警察局、動物衛生檢驗所等，確實執行本市禽流感防治作業，安然度過今年疫情。</p> <p>九針對失職人員辦理懲處</p> <p>對於督導所屬各醫療院所防疫及醫政之失職人員，完成懲處事宜。</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>求醫院強化院內感染防治措施</p> <p>(一)九十二年六月十七日北市衛一字第○九二三三六六四三○○號函請各醫院針對院內看護工與慢性病患，予以有效管理與監控。</p> <p>(二)九十二年六月十八日北市衛一字第○九二三三六五九七○○號函請各醫院切實規劃並嚴格執行預防院內感染之工作流程與作業動線。</p> <p>(三)九十二年六月十九日北市衛一字第○九二三三七〇三六○○號函請各醫院加強防治 SARS 院內感染，落實醫院感染各項管制措施。</p>	
<p>九台北市政府衛生局逕行指示市立醫院轉診 SARS 病患，核與法令有悖，亦與該局先前函示自相矛盾，復未恪遵病床調度規定，切實騰空呼吸道隔離病房，致疫情爆發時隔離病房不敷需求，顯有違失。</p>	<p>當 SARS 在鄰近各國傳出病例的時候，臺北市政府衛生局立即調查隔離病床之數目，惟從資料顯示，該局在調度上有其實質的困境，並非不願騰空市立醫院之呼吸道隔離病房。</p> <p>一、每日統計及調度全市呼吸道隔離病床數，有效空床數實有不足</p> <p>臺北市政府衛生局於九十二年四月一日函請本市十七家傳染病隔離治療指定醫院，必須依據傳染病防治法第五條第三款及醫療法第二十二條規定辦理，並於每日上午九時及下午三時通報本局呼吸道隔離病床資料，俾便協助病床調度事宜。惟當時本市僅有呼吸道隔離病床一三〇床，有效空床數</p>	<p>鑑於 SARS 發生之時病床調度之困難，本府衛生局為使全市病床能夠有靈活的調度，特於 SARS 疫情告一段落後，建構「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心」(EOC)，並建立 SARS 病患送醫轉院標準作業流程；另市立和平醫院亦全力負起北區感染症醫療網之責任，隨時收治來自其他縣市之傳染病個案，具體情形如下：</p> <p>一、建立「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心」</p> <p>有鑑於資訊的交換是抗疫防災成功的關鍵，臺北市政府衛生局於九十二年十二月於市立中興醫院建置「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心 (EOC: Emergency Operation Center)」。</p> <p>該中心二十四小時運作，除建立完善資訊系統、建立本市暨鄰近地區的醫療資源（包括防疫物資、加護病床</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>約四至五床（因開放性肺結核屬空氣傳染，必須住負壓隔離病房；一間病房僅能收治一位 SARS 病患），調度甚為困難。</p> <p>二結核病患亦必須住進隔離病房、臨時轉診不易</p> <p>該局開會決議「市立醫院以收治結核病患為主，將 SARS 病患轉給醫學中心」，係因當時本市七家市立醫院佔床率為八〇%，其中開放性肺結核病患即佔八十二%。雖然衛生局也努力在協調開放性肺結核病患轉院事宜，但是，當時不單是台北市、全國各縣市都發生負壓隔離病房不足之事宜。再者，擔憂 SARS 為新興傳染病，市立醫院經驗恐不夠，故對於 SARS 病患轉院，實乃萬不得已之措施。</p> <p>由上述資料「…開放性肺結核病患即佔八十二%…」也充份顯示，台北市市立醫院平日即擔負起公共衛生之重任，平日最有可能造成院內感染之結核病患，幾乎都由市立醫院負起照顧之責任。</p>	<p>、隔離病床、發燒篩檢站的使用頻率等）及災難醫療資料庫外，並協助病患的轉診，以有效解決一床難求的問題。台北市防疫相關人員均可藉由此套系統隨時掌握防疫資料，監控疫情的發展，防範災害的發生。</p> <p>二建立 SARS 病患送醫轉院標準作業流程</p> <p>行政院衛生署疾病管制局已建立感染症防治醫療網，明訂「行政院衛生署感染症防治醫療網」區域聯防指揮體系圖、轉診階段性啟動流程；凡為須進行強制隔離治療之法定傳染病，或屬本土罕見、特殊、傳染性強、不明原因或其他嚴重急性之感染症，而非一般醫院所能處理者，均得分階段啟動「感染症防治醫療網」相關醫院，進行轉介及收治病患，執行感染症專責醫療。</p> <p>三市立和平醫院七十七間負壓隔離病房，供中央調度</p> <p>市立和平醫院被指定為北區感染症專責醫院，該院已規劃七十七間負壓隔離病房，供調度使用。雖然建置經費是由中央補助，理應供中央統一調度，但是臺北市政府衛生局已責成本市各區域級以上醫院建立醫事人力相互支援機制，以為必要時支援和平醫院專業人力。</p> <p>另以詹中校事件為例，僅僅一例實驗室感染之 SARS 病患，就造成和平醫院及附近商家營運困難，因此，台北市是不惜成本全力配合中央協助北區感染症醫療網之建置。</p> <p>四松德院區未來將更靈活負壓隔離病床</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
		<p>之調度</p> <p>繼市立和平醫院投入北區感染症醫療網後，目前本市也正在與行政院衛生署疾病管制局充分配合，擬將市立慢性病防治院之松德院區納入北區感染症醫療網，未來將更靈活負壓隔離病床之調度。</p>
<p>十、台北市政府衛生局兼負台北市災害應變中心醫護組重任，卻對和平醫院封院之規劃欠周，配套不足，任令院內指揮體系渙散失據，復未督飭該院落實隔離管制措施，引發院內脫序亂象與感染疑懼，殊有未當。</p>	<p>雖然在初期面對這場不明原因的戰爭中，和平醫院及臺北市政府衛生局之指揮系統或許有不盡理想的地方，但是隨著對 SARS 病毒的了解，指揮系統及各類感染管制及隔離管制之實施，和平醫院及市府團隊之表現，實不容予過度苛責。</p> <p>此可由和平因封院後而發病的十六名個案，其中屬可能病例只有五名，封院後並無員工於 A 棟受感染等事實而得到證明。況且在封院之初，臺北市政府即調派大量醫事及行政人力支援，規劃之配套措施，包括院內感染控制、適當醫療服務及院內員工、病患及家屬之支援與協助。</p> <p>一、和平封院之初，市府調派大量醫事及行政人力，支持和平醫院</p> <p>臺北市政府由歐副市長主政，統率各局處成立「防止 SARS 疫情擴大緊急應變小組」（後改稱「應變中心」），指派多位感染防疫專家進入和平醫院，協助吳院長○○穩定和平醫院院內之情況。</p> <p>本府於四月二十四日起，</p>	<p>經過 SARS 的衝擊之後，臺北市政府衛生局已積極建構「緊急災害應變系統（ICS）」、建構「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心（EOC）」、「指標管理線上填報系統（EIS）」，在平日即以各種假想狀況演練同仁緊急應變能力，以使未來在面對任何災難時，都能立即啟動指揮應變系統，並充份掌握全市醫療防疫資源。</p> <p>一、建構 ICS 系統，加速應變體系：</p> <p>臺北市政府衛生局於九十二年九月訂定「緊急災害應變系統（ICS）」。本系統主要是以 SARS 疫情處理應變為考量，但是同樣的架構也可以應用在新興及再現傳染病、各種毒氣或是化學、輻射污染事件。</p> <p>本規劃採用合乎美國緊急應變通用的指揮架構（Incident Command System），並且參考 SARS 疫情及我國的應變需求及架構而修改，全部以任務功能為導向，將所有的應變組織與功能分為管理部門、執行部門、計畫部門、行政財務部門、後勤部門等五大部分，並針對此五大部分之任務、工作項目、工作實施細則訂定詳細之計畫。</p> <p>(一)管理部門：主要任務為提出事件應變之衛生醫療目的，以便使應變單</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>即逐日派高階主管進駐市立和平醫院，本府另協調二十餘位專家及醫護人員進入，協助控制疫情及安定人心；此外，並協調美國疾病管制中心人員入內指導。所有資源調度事宜均由市府應變中心直接指揮，所以和平封院之初，雖有若干醫護人員感到憂慮、慌張，甚至有情緒性的動作，但是他們並未因此而怠忽職守，仍然堅守工作崗位，醫院仍然正常運作，並未停頓。吳院長○○也在行政院及市府大力支持下繼續運作，和平醫院並無「群龍無首」的現象。</p> <p>二雖然封院，市府對和平醫院所採行之配套措施，顯示運作並未渙散失據</p> <p>封院是不得已卻又必要的措施，封院後市府對和平醫院配套支援包括：1.加強院內感染控制，2.提供適當醫療服務及隔離管制措施，3.提供醫院、相關人員與其家屬在生活、心理與行政上之支持和協助，分述如下：</p> <p>(一)加強院內感染控制</p> <p>1.強化院內感染管制系統：建立標準作業流程，對病人與相關人員進行分棟分層分級配置，提升全院人員相關知能以落實各項院內感染控制規定。</p> <p>2.循醫院行政體系建立員工</p>	<p>位擬定應變策略，並有所遵循。另亦負責聯絡協調及考核工作。</p> <p>(二)執行部門：主要任務為執行指揮官設定的戰術、戰略目標的技術層面工作。包含流行病學調查、醫療照護、心理衛生、危害控制、往生者處理及緊急應變等任務。</p> <p>(三)計畫部門：主要任務為執行資料處理及計畫發展評估工作。包含資料收集分析、資訊系統管理、計畫之效益評估、復原計畫擬定及簡報支援等任務。</p> <p>(四)行政及財務部門：主要任務為財務支援、法規協助及醫療機構管理等工作。</p> <p>(五)後勤部門：主要任務為建立供應系統，包括物資採購、人員招募、技術支援、記錄、運輸、儲藏以及從始發站到目的地或分發點的管理。</p> <p>二建構 EOC 緊急應變系統</p> <p>由於於災難發生時，指揮系統的統一是成功的關鍵，而此系統必需於平時即行建立及運作，收集所有相關之資訊，若於災難發生時再行設立，皆有緩不濟急之危機。故「臺北市政府衛生局災難應變指揮中心（EOC：Emergency Operation Center）」，即能於平時統籌統整臺北市暨鄰近地區的醫療及防疫資源，另同時收集各急救責任醫院之防疫物資、病床數（加護病床、隔離病床）及發燒篩檢站的使用頻率等資料，隨時掌握防疫資料，監控疫情的發展，防範災害的發生。</p> <p>三建置決策資源管理系統—「臺北市政府衛生局指標管理線上填報系統（</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>體溫監控系統：自四月二十二日晚上起，和平醫院即進行全院消毒，並全面監測員工與病患體溫、對 SARS 病人與接觸者進行隔離，四月二十三日中央與地方聯合處理小組已詳細提供並指導分棟分層管制重點，並要求循醫院行政系統建立員工體溫監控系統，一有發燒立即通報處理。</p> <p>3. 全力支援各類防護配備：封院後對人員防護全面升級，除該院原有庫存外，衛生局亦自四月二十五日起大量供應補給防護配備。</p> <p>4. 封院後並無員工於 A 棟受感染，感染控制已發揮功能：該院雖無法於第一時間即達到最令人滿意的程度，但自四月二十二日起推出之相關措施皆比未封院之情況更加嚴格，另封院後並無員工在 A 棟受感染，A 棟員工對外所擔憂之交叉感染狀況並未發生，該院感染管制確有發揮其功能。</p> <p>(二) 提供適當醫療及隔離管制措施</p> <p>1. 專家諮詢團隊：除採用醫學中心之治療標準，並在四月二十四日建立專家諮詢團隊（包括醫學中心感</p>	<p>EIS)。」</p> <p>決策資源管理系統目前在臺北市政府衛生局已建置完成「指標管理線上填報系統 (EIS)」，各科室都已在上線使用並按時填報，各市立醫院亦正在規劃中。其可針對年度工作計畫擬定年度目標，並以指標的方式評估計畫執行進度，同時提供首長及科室主管充分的資訊，以隨時掌握執行進度。</p> <p>未來市立醫院完成本系統之建置後，院長亦可隨時掌握院內資訊，甚至可分享其他市立醫院人力及醫事資訊，若有任何緊急災難發生，都可在最短的時間內，做出最適宜的決策。</p> <p>四、架設地理資訊系統 (GIS) 建構城市聯合防疫網絡</p> <p>為促進國際城市 SARS 防治交流，臺北市於九十二年九月二十七日及二十八日召開「二〇〇三年亞太城市 SARS 防疫論壇」，來自美、加、越南、新加坡、菲律賓、香港、日本等國專家共同簽署聯合防疫，將透過地理資訊系統 (Geographical Information System, 簡稱 GIS) 之網路資訊平台，共同建構傳染病預防、控制、監測、研究與學術交流之城市聯合防疫網絡。</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>染科、胸腔科及小兒感染科等專家），提供專用防疫手機，隨時接受和平醫院諮詢、協助處理醫療問題。</p> <p>2. 派市醫醫護團隊進駐服務：四月二十五日調派市醫團隊九位醫師、二十位護士進駐，四月二十六日派忠孝醫院與陽明醫院感染科主任王○○、蔡○○進駐，提供醫療照護。</p> <p>3. 醫療團隊井然有序之休息制度：為使醫療人員能適時休息並避免因為過度勞累而疏於防範，四月二十七日宣布凡照顧 SARS 病人之醫護人員，每天工作八小時，工作七天即可出院休息，觀察十四天後解除隔離。</p> <p>4. 全力動員安排院外之隔離場所：於四月二十四日即洽得汀州路替代役中心作為院外休息處所，其後更陸續開發公訓中心、至善園、基河國宅等供員工、陪病家屬等作為隔離休息之用，總計有一千間單人房。</p> <p>三封院之後處理適當並未再發生院內感染情事，可見感染控制措施發揮效果</p> <p>封院的目的之一，在於遏止院內的群聚感染。而從 SARS 發病情況來看，自四月廿四日</p>	

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>封院後，可能及疑似病例即大幅下降。封院之初，最重要的工作就是控制院內的感染，因為當時院內有一千多人，分棟、分層、分類的隔離管制，是在醫院正常運作的情況下進行，且不能作過大的動作，否則反而不利感染控制，這是美國疾病管制局（CDC）專家在現場一再的提醒。因此，一共花了三天完成。院內感控改善後，封院後才感染的病例即大為減少，到五月八日淨空為止，一共只有十六人，其中僅五人具有 PCR 陽性反應，除一人因其他病因死亡外，其餘都已痊癒出院。</p>	
<p>士、台北市政府對於和平醫院封院所採行之配套支援不足，且就地隔離措施欠當，召回醫護人員目的不明，程序草率混亂，徒增院內交叉感染之疑懼，引發抗議脫序亂象，貽笑大方，確有可議。</p>	<p>對於大院糾正案文中所述：「就地隔離、集中管制，缺乏對該等人員食、宿、家屬子女照護之配套措施…」，「衛生局對於物資管控與後勤支援未盡主管機關應有之職責…」，「市府採行之隔離措施，選址未盡審慎、未切合隔離之理學檢查…」，「召回醫護人員目的不明及程序草率等…」，本府實有必要予以說明。</p> <p>一、和平封院過程係「逐步封院」而非「倉促封院」，是臺北市政府與行政院共同合作完成</p> <p>和平醫院於四月二十三日依本府指示先行暫停急診、停收住院病患及緊縮門診服務，並於次日與行政院協調達成共識對外宣布後，召回所有醫護</p>	<p>透過建置「物資儲備管理系統」、ICS 系統以加強後勤支援體系；另各項防治 SARS 標準作業程序、封院標準作業流程等之訂定，都已發揮功效，此可由市立陽明醫院之 SARS 院內感染在最短的時間控制疫情，得到證明。</p> <p>一、建置「物資儲備管理系統」</p> <p>本府衛生局於九十二年八月開發建置「物資儲備管理系統」，透過線上登錄資訊系統以要求臺北市各醫療院所將防疫物資比照戰備物資建立庫存制度。行政院衛生署疾病管制局亦於九十二年十一月建置「防疫物資管理資訊系統」，各縣市衛生局及醫院均上網登錄，由該系統本市可查核臺北市各醫療院所防疫物資儲備量，因此未來可妥善及靈活調度，不應再有防疫物資不足之情形發生。</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>人員，利用「封院」之作為達成「控制疫情擴散」之目的，此一應變措施是本府與行政院合作，絕非倉促之行動。</p> <p>二召回員工集中就地隔離，係為避免家庭及社區感染</p> <p>四月二十四日行政院召開「研商臺北市立和平醫院醫護人員感染 SARS 因應措施」會議。該會議決議：「為保護住院病患、員工本人及家屬安全，和平醫院所有病人集中治療；員工全數召回集中隔離」，其召回員工之目的很清楚就是為免造成家庭感染、社區傳播或全數遷移時造成更大規模的擴散，因此，是必需即時採行更嚴謹的管制措施，在國際上「就地隔離、集中治療」的模式已可參考。事後證明將 SARS 阻絕於院內，在感染控制上有其成效，實乃不得不做之措施，否則造成社區傳播其後果不堪設想。</p> <p>三「就地隔離、集中管制」對人員食、宿、家屬子女照護，市府皆有安排</p> <p>市府對和平醫院配套支援除院內感染控制及提供適當醫療服務外，對相關人員與其家屬在生活、心理與行政上之支持和協助，亦非常妥適。</p> <p>(一)提供生活及接送服務：於四月二十四日市府召開之應變會議，即指定社會局協助員</p>	<p>二建構 ICS 系統，強化後勤支援</p> <p>臺北市政府衛生局之「緊急災害應變系統（ICS）」，係以任務功能為導向，該系統將後勤部門列為五大工作項目之一，其任務為建立供應系統，包括物資採購、人員招募、技術支援、記錄、運輸、儲藏，以及從始發站到目的地或分發點的管理等，在此系統之下，更能於平時作好所有後勤支援之演練。</p> <p>三依據中央頒布之相關標準作業流程執行且訂定台北市之隔離及封院標準作業流程</p> <p>依據行政院衛生署所頒訂的標準作業流程辦理：</p> <p>(一)院內安全維護作業程序，諸如：(1)門診病人/急診檢傷分傷之處理流程(2) SARS 住院病人之安置(3) SARS 院內感染通報作業程序。</p> <p>(二)發生 SARS 院內感染之醫院應行自主健康管理處理流程。</p> <p>(三)集體感染醫院之員工集中隔離作業流程。</p> <p>(四)訂定臺北市醫院發生集體感染 SARS 部分封閉及封院作業流程。</p> <p>四建構有效的陽明醫院處理模式</p> <p>台北市立陽明醫院發生 SARS 疫情時，本府即參考和平醫院 SARS 防治經驗，立即檢討並規劃改進措施，在證實疑有 SARS 群聚感染現象時，立即召開「抗 SARS 防疫緊急會議」，邀請中央與地方相關單位等高階主管與會，並由疾病管制局及臺北市政府衛生局進駐陽明醫院，全面掌控疫情，立即成立「疫情指揮中心」，架</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>工家屬在生活與接送等方面之服務。</p> <p>(二)精神科提供專業服務：為安撫院內員工、病患及陪病人員之情緒，由精神科李○○主任成立安心服務站，提供心理輔導、教導壓力調適，包括心裡諮商、放鬆技巧、開立藥物並定時舉行健康操，市療亦成立醫療人員諮商專線。</p> <p>(三)葉指揮官為員工打氣：葉○○指揮官進入和平醫院逐層視察訪談，並召開座談會，為員工釋疑及打氣。</p> <p>(四)架設網站及視訊以利雙向聯絡：於前進指揮所建置『視訊中心』及『送愛到和平』網站，提供院內人員與家屬、朋友對話溝通的管道。</p> <p>四衛生局對物資管控與後勤支援已盡主管機關應有之職責</p> <p>和平醫院封院前（三月十七日至四月二十五日），臺北市政府衛生局即已進行防疫物資之整備工作，除於三月十七日即調查台北市進口或販售 N95 口罩廠商，並調查各醫療院所儲備 N95 情形，並緊急代訂市立和平醫院各項防護設備。</p> <p>另臺北市政府衛生局亦立即請負責市醫衛材聯標採購之陽明醫院，充分供應和平醫院醫療及防疫物資；以隔離衣為例，四月二十三日至五月一日</p>	<p>設硬體設備包括網路、視訊、電腦，進入緊急防治狀態，並於當天準時完成疫情調查，展開持續十四天之疫情防治工作。故在院內感染控制及隔離管制措施立見改善，臺北市緊密的防治網絡已具成效。</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>就供應一一、三三〇件。而所有民間物資亦是以和平醫院為優先，後勤支援是有過之而無不及。</p>	
<p>去有關 SARS 是否列入第四類法定傳染病與疫情之發布，均屬中央之權責，台北市政府衛生局未循行政體系建議或取得授權，逕行訴諸媒體發表，僭越應有分際，實有未洽。</p>	<p>站在防疫觀點，中央與地方相互討論共同決定是最適宜的運作模式，但是由於地方是在第一線直接面對基層同仁及民眾，因此對防治方法在時效上有不同之需求，是可以體諒的。</p> <p>一台北市境外移入疾病較多</p> <p>依據觀光局的統計，每年有二六〇萬人次的國外旅客到臺灣旅遊，其中有二百萬人到達臺北旅遊，因此台北市對於任何一種疾病都會較為緊張，當 SARS 病患向本市集中時，基於對民眾負責，必須要對 SARS 作快速且積極之反應。</p> <p>二本府站在防疫第一線，對於問題處理有其急迫性</p> <p>臺北市政府為執行機關，站在防疫的第一線，對疫情之變化常有其急迫性，因而向中央反映或提出呼籲，實有其不得已之必要性。</p> <p>事實上，臺北市政府之主動作為除建議指定 SARS 為第四類法定傳染病外，尚有建議重視本土病例並更新通報定義、主動要求醫院訂定因應計畫、重視一般民眾、接觸者與病人之體溫測量、重視發燒病患之正確處理等，這些亦獲得中央認可並協助辦理。</p>	<p>目前臺北市衛生局與行政院衛生署於防疫作為上，已依「傳染病防治法」積極配合、充分合作，聯手防堵各種傳染病，已不見有不同作為之情形發生。</p> <p>一未經授權不任意發布疫情</p> <p>目前除要求同仁不得未經授權任意發布疫情，也配合疾病管制局，要求不實報導媒體更正及自律，確實依循行政體系之建議，取得共識。</p> <p>二確實依據「傳染病防治法」處理疫情</p> <p>(一)高階主管親自參加會議：若有重大疫情發生，衛生局均由高階主管參加衛生署或疾病管制局會議，即時依會議決議展開防治措施。如詹中校染 SARS 事件緊急應變措施、本市禽流感防治措施，皆是雙方合作、完美之表現。</p> <p>(二)與衛生署疾管局取得共識後發布新聞：若為第二或第三類傳染病疫情，也會徵得中央同意後才發布新聞，相關之傳染病疫情新聞稿，亦於事前傳真給疾病管制局，取得共識後再發布。</p> <p>三各項計畫皆報中央核備</p> <p>確實依據「傳染病防治法」第四條第一項第二款第一目規定，將下列計畫報衛生署疾病管制局核備。</p> <p>(一)「臺北市秋冬 SARS 防治計畫」</p> <p>(二)「臺北市衛生局禽流感防治計畫」</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	<p>中央與地方皆希望能作好防疫工作，但因角色不同乃偶有見解不同或步調不一，地方能主動發現問題，為市民健康著想，採取嚴格的標準，實為當為之舉。</p>	<p>(三)「肺炎雙球菌疫苗預防注射計畫」</p> <p>四依規定及時通報疫情 依規定即時上衛生署傳染病資訊網通報，如有重大疫情則電話親自通報，在雙方認可之下執行防治措施。</p> <p>五中央頒給臺北市政府衛生局張○局長抗 SARS 有功獎，雙方互動極為順暢 行政院衛生署頒發抗 SARS 有功獎給臺北市政府衛生局張○局長，即是肯定張局長的努力及協調能力，雙方互動極為順暢，業務進行極為順利。</p>
<p>三、臺北市政府衛生局未及時提供 SARS 應行居家隔離名單，簽辦公文疏脫延宕，行政效率及相關管考功能不彰，顯有違失。</p>	<p>在 SARS 期間，臺北市遭前所未有之壓力與衝擊，本府各局處全體動員，在居家隔離名單的處理上，由於每一件個案均需經過疫調確認後，始能判定何者應被居家隔離，惟個案之訪查，有一定之困難度，無法隨訪隨到，遂導致名單提供之落差，非為故意延誤所致，說明如下：</p> <p>一、疫調後才可確認應被隔離者之名單 在 SARS 疫情期間，臺北市政府衛生局一接獲通報單後，依傳染病防治法的規定時效內上網向行政院衛生署疾病管制局通報，並進行疫調。一旦確認應被居家隔離者之名單，即請轄區衛生所開立居家隔離通知書，並持續追蹤居家隔離者之體溫變化。</p> <p>二、全員抗 SARS，延誤公文實不得已 在公文處理方面，因臺北市政府衛生局全面動員投入抗</p>	<p>在 SARS 疫情之後，臺北市政府衛生局特別重視公文管考，除由局長親自約見延誤公文之科室主管，另辦理公文管考之訓練，務必使延宕情形降至最低。</p> <p>一、公文管理系統，隨時掌控公文去向與時效 衛生局為加強公文處理時效，依本府文書處理實施要點辦理，並透過本府所建置之公文管理系統，隨時掌控公文去向與時效。每一件公文自總收文處，經業務科登記桌交由承辦人員辦理，登記桌人員依公文性質速別管控或催辦公文辦結時效。</p> <p>二、調卷分析公文逾期原因 研考人員每月製作公文辦理天數統計表，以監控全局公文處理情形；每月進行不定期查考，利用調卷分析探究同仁公文處理之疏失，並請其檢討改進；每月進行逾期案件分析以瞭解逾期之主因，並針對同仁缺失記點懲處，做為年終考績之參考。</p> <p>三、研考人員定時稽催、局長親自約見延宕公文者 為確實提高公文辦理時效，衛生</p>

案由（調查意見）	處理經過	改善措施
	SARS 工作，忙於處理各項防治措施，致發生延誤公文處理時效情事，本府已依據「臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表」，予前主任秘書因延誤公文處理時效申誡二次之懲處。	局並由研考人員定期透過公文管理系統，彙整或督促相關人員掌握公文時效，亦訂定衛生局懲處要點以縮短公文辦理日數。另張局長亦親自約見延宕公文者，以督促其改進。 四辦理提升公文品質之訓練 為避免因為公文之延宕而影響防疫工作之進行，除對基層同仁辦理訓練之外，亦請高階主管參加公文品質之訓練。

行政院 函

受文者：監察院

發文日期：中華民國 93 年 9 月 8 日

發文字號：院臺衛字第 0930041169 號

附件：如說明二

主旨：貴院函，為本院函復 貴院前糾正：台北市立和平醫院、私立仁濟醫院，相繼爆發院內感染嚴重急性呼吸道症候群（簡稱 SARS）之事件而封院，繼而台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感染 SARS 案例，且國內 SARS 通報、死亡案例與日劇增，引發社會大眾惶恐不安，顯見斯時疫情已然蔓延失控；經核本院衛生署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上

開疫情之預警、通報、管制、應變等諸般防疫行政措施，均涉有違失案之處理情形。檢附貴院審核意見，囑仍議處見復一案，經交據本院衛生署會商台北市政府確實檢討後函報辦理情形，尚屬實情，復請查照。

說明：

- 一、復 貴院九十三年七月十四日（九三）院台財字第○九三二二○○六六二號函。
- 二、檢附本院衛生署九十三年九月二日署授疾字第○九三○○○○九一五號（略）函暨「監察院案（九三財正一三）審核意見之處理情形」影本各一份。

院長 游錫璜

監察院案（九三財正一三）審核意見之處理情形

案由（審核意見）	有關本案本院函囑檢討議處相關失職人員部份，衛生署（疾病管制局）悉未提報任何懲處名單，此揆諸該署暨所屬機關防治 SARS 工作人員獎懲統計資料有九八四人記功嘉獎、另案已受申誡處分者僅有二人，顯失公允。
後續處理情形	本院衛生署已就 SARS 之相關人員議處乙事，召開多次人事甄審考績委員會會議（糾正案專案會議），並已於近日做出相關懲處，其內容如下： (一)陳參事○○（前疾病管制局局長：記申誡一次） (二)疾病管制局施代理局長○○（前衛生署企劃處處長：記申誡一次）

案由 (審核意見)	而臺北市政府(衛生局、市立和平醫院、市立陽明醫院)函報之懲處名單則僅及於主管人員部份,具見渠等均失諸寬縱,未能覈實辦理獎懲。
後續處理情形	<p>有關臺北市政府(衛生局、市立和平醫院、市立陽明醫院)函報之懲處名單則僅及於主管人員部分,具見失諸寬縱,未能覈實辦理獎懲,請確實重新檢討一案,經該府檢討說明如下:</p> <p>一、有關 SARS 疫情,臺北市政府衛生局所屬和平、陽明等二院因警覺性不足及防護措施未落實執行,以致造成院內感染。對於該二院失職人員以及本府衛生局主管防疫及醫院管理相關人員之行政業務疏失責任部分,已追究責任如下:</p> <p>(一)衛生局部分:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 蕭前主任秘書○○:蕭前主任秘書○○因忙於嚴重急性呼吸道症候群疫情防治工作,致延誤公文處理時效,經外界質疑本府衛生局行政效率不彰,影響本府衛生局聲譽,核有疏失,依「臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表」規定,核予申誡二次處分。 2. 第一科張前技正兼科長○○:因疏於督導所屬各醫療院所防疫工作之執行,致市立和平醫院發生嚴重急性呼吸道症候感染事件,核有疏失,依「臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表」規定,核予記過一次處分。 3. 技術室林前主任○○:因疏於督導市立醫院管理,致市立和平醫院發生嚴重急性呼吸道症候群感染事件,核有疏失,依「臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表」規定,核予申誡二次處分。 <p>(二)和平醫院部分:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 吳前院長○○:按吳前院長綜理醫院管理,並擔任該院感控小組召集人,對防護措施未能以嚴密督導、規劃、落實執行,核有疏失,除於九十二年五月十二日發布免兼院長職務並調任市立忠孝醫院師一級醫師外,本府衛生局並於九十二年六月十八日召開本府衛生局九十一年下半年及九十二年上半年第十七次考績委員會審議,依「公務人員考績法施行細則」規定,理應記大過一次,惟考量吳員業經本府函送監察院審議,並請移付懲戒,爰此,俟公務人員懲戒委員會對吳員處分後,再配合辦理相關行政責任事宜。另依「醫師法」規定,吳員於九十二年五月十八日移送臺北市醫師懲戒委員會審議,經決議廢止醫師證書,已函報行政院衛生署。 2. 醫師兼感染科主任○○:按林員擔任該院感控小組總幹事,負責指導感染控制之責,未能提高警覺,加強防護措施,核有疏失,除免兼感控科主任外,本府衛生局並於九十二年六月十八日召開本府衛生局九十一年下半年及九十二年上半年第十七次考績委員會審議,依「公務人員考績法」施行細則規定,理應記大過一次,惟考量林員業經本府函送監察院審查,並請移付懲戒,爰此,俟公務人員懲戒委員會對林員所為處分後,再配合辦理相關行政責任事宜。另依

<p>後續處理情形</p>	<p>「醫師法」規定，林員於九十二年五月十八日移送臺北市醫師懲戒委員會審議，經決議停業六個月、接受再教育六個月。</p> <p>3.陳○○等八位醫師診治劉姓洗衣工是否有隱匿疫情、延誤通報及感控是否妥當等責任，經中華民國醫師公會全國聯合會醫療政策委員會審議，該等醫師應無誤診情事，衛生局爰撤銷原依違反「傳染病防治法」第二十九條懲處之處分。</p> <p>(三)陽明醫院部分：</p> <p>1.前院長王○○：因陽明醫院 SARS 防疫破洞事件，核有督導不周之疏失，業於六月十一日免兼院長職務。</p> <p>2.急診科主任葉○○：因葉員未依「醫院發燒監控及處理流程」安排兩名看護工入住發燒隔離病房觀察，而將渠等看護工暫留急診室，違反規定，顯有疏失，業依「臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表」規定記過一次，並免兼急診科主任。</p> <p>二有關監察院函囑臺北市政府（衛生局、市立和平醫院、市立陽明醫院）未能覈實辦理獎懲，請確實重新檢討一案，業經臺北市政府衛生局於九十三年七月三十日再次召開考績委員會審議，茲將相關決議說明如下：</p> <p>(一)衛生局部分：和平醫院 SARS 事件發生，衛生局處置經過情形如下：</p> <p>1.預警：衛生局於九十二年三月二十七日宣布進入 SARS 全面備戰狀態，並請各醫院就醫護人員之宣導防護、病人及其接觸物質、全院之戒備、動員等，訂定「因應 SARS 疫情應變措施計畫」，及要求醫護人員採行基本自我防護措施。</p> <p>2.通報：和平醫院於封院前二日（九十二年四月二十二日）即通報院內七名醫護及行政人員疑似感染，衛生局當晚即趕赴該院，了解實情，並採取八項措施以為因應：</p> <p>(1)繼續擴大調查並對接觸者分級隔離。</p> <p>(2)調查有無其他感染來源。</p> <p>(3)該院連夜進行全面消毒。</p> <p>(4)自即日起暫停急診服務及停收住院病人。</p> <p>(5)緊縮門診，對仍要求至該院就診之病患採「事先預約、快速通關」方式。就診病患戴口罩防護、加強洗手。</p> <p>(6)全院人員戴口罩、勤洗手。</p> <p>(7)全院工作人員及病患每日量體溫，至少十四天。</p> <p>(8)有症狀員工進行隔離，無症狀員工進行健檢。</p> <p>3.管制：和平醫院封院後，該院管制措施如下：</p> <p>(1)區域管制：為避免大規模轉床造成交叉感染，將 B8 視為嚴重區、B7 為懷疑區、B6 為輕症區，並禁止與其他區域人員交流。</p> <p>(2)全面管制：實施 A、B 兩棟分樓管理與管制，並採動線及人員管制。</p> <p>(3)動線管制：為明確區隔 A、B 兩棟之人員及動線管制，故於兩棟間之連通走</p>
---------------	---

<p>後續處理情形</p>	<p>道設檢疫防衛區。並架設 A、B 棟大樓間之體溫測量站、消毒監控站並於更衣站派員監測工作人員是否妥適穿著個人防護裝備，以預防進一步的感染。</p> <p>4. 應變：和平醫院院內感染發生，臺北市政府（衛生局）立即採取十二項應變措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 加強市立醫院感染控制。 (2) 設立五處大型隔離場所（替代役中心、公訓中心、至善園區、基河國宅、國發院）。 (3) 強力稽核居家隔離，以電話及親訪方式稽查居家隔離人員，並對未依規定隔離人員開處違規罰單。 (4) 四月卅日起率全國之先，「一一九」救護車載運發燒病患到醫院，以減少感染機會。 (5) 五月四日起進行全市量體溫，每日達一百卅萬人，一直進行到七月底。 (6) 五月九日明快處理疑似社區感染，以免疫情擴大。 (7) 五月十日，將每週以電話向本市六千多位獨居長者問安一次的頻率，提高到每三天一次，五月底再改為每天一次，以避免發生獨居長者往生多日無人發現之慘劇。 (8) 五月十一日捷運要求七十萬乘客佩戴口罩，衛生局並提供廉價口罩（十元），給市民帶來安全、乾淨的服務。 (9) 五月十一日設立武崗遊民收容中心，共收容 160 人，有效防止社區感染並照顧遊民。 (10) 五月十二日率全國之先，設置發燒篩檢站（共 22 座），到七月廿三日止，共篩檢 23,655 位發燒病人，找出 381 位 SARS 通報病例，排除 23,274 人，有效舒緩各大醫院急診室壓力，大幅減少院內感染機會。 (11) 六月七日有效控制院內感染（以陽明為例）：中央地方聯手出擊，兩小時內控制疫情，醫護人員均未感染，感染者多為久病老人。 (12) 成立機動防疫隊：每七人一組，共三十組，總計 210 人，已率全國之先，於七月十四日正式成立。 <p>此外，在 SARS 疫情應變作為上，臺北市政府衛生局又陸續規劃多項防疫措施（如在和平醫院增設 119 床負壓隔離病床，並成為「傳染病防治及研究中心」，以防堵新興傳染並入侵；訂定「臺北市政府衛生局緊急災害應變系統（ICS）」及「臺北市政府衛生局災害防救措施手冊」）。本案衛生局督導所屬各醫療院所執行防疫工作，應已盡心盡力，雖要求強度或有不足及相關防疫主管人員未派員嚴加督導考核，核有監督未周之疏失，衛生局亦已對蕭前主任秘書○○等三人相關主管分別予以行政處分，綜上，全案衛生局業已依規定覈實究責在案。</p> <p>(二) 和平醫院部分：</p> <p>查該院吳前院長○○擔任該院感控小組召集人，醫師兼感染科主任○○擔</p>
---------------	--

後續處理情形	<p>任感控小組總幹事，負責指導感染控制之責，渠等未能提高警覺，加強防護措施，核有疏失，爰業已依相關規定予以懲處；另對未於封院時依規定返院隔離人員，業經該院召開九次考績委員會審議，除該院消化系外科主任周○○，業經本府記二大過免職外，其餘之檢討情形，經臺北市政府衛生局咸認尚未確實依法覈實檢討行政責任，爰請和平醫院再積極檢討辦理。</p> <p>(三)陽明醫院部分：</p> <p>該院於防疫診斷處理過程因 X 光片未發現具 SARS 症狀之肺浸潤，僅為一般發燒、上呼吸道感染、尿路感染，致事後發生院內感染，該院除王前院長○○因督導不周，免兼院長外，急診科主任葉○○係為實際承辦人，亦已記過一次並免兼科主任在案，是以，該院業已依規定覈實檢討究責。</p> <p>上開對臺北市政府衛生局、和平醫院及陽明醫院等主管人員的懲處作為是基於「獎從下起，懲從上先」的原則，確實要求主管人員負起應負的責任；至於基層同仁均聽從政策與命令行事，加上 SARS 是新興傳染病，在防治工作上，全球防疫專家在初期皆束手無策，何能去追究基層同仁的責任！因此，本府除對相關主管懲處外，並責成衛生局、和平醫院、陽明醫院在年度考績上，評核相關人員在此事件中的負責程度，作適度的考核。</p> <p>三本府衛生局全體同仁於 SARS 肆虐期間，夜以繼日不眠不休參與防疫業務，同仁之辛勞有目共睹。尤以此次 SARS 之高傳染性及未知性新興疾病，同仁猶均能戮力辦理防疫相關業務，殊屬不易，其間或有強度不足之疏失，惟功過相衡之下，本府衛生局爰依「公務人員考績法」暨其施行細則、臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表等相關規定，依事實功過，議處失職人員，本案於本府衛生局考績會審議時，秉持獎當其功、懲當其過，恪守獎懲公開、客觀、公正及適切依法核議之原則，懲處應屬允當。此次事件相關責任已依規定確實檢討究責，而經過此風暴，衛生局業亦已積極訂定相關防疫措施，相信未來再面對類此傳染病，防疫人員必能從容面對，確保市民生命安全。</p>
--------	---

行政院 函

受文者：監察院

發文日期：中華民國 93 年 12 月 15 日

發文字號：院臺衛字第 0930058115 號

附件：如說明二

主旨：貴院函，為本院函復貴院前糾正：台北市立和平醫院、私立仁濟醫院，相繼爆發院內感染嚴重急性呼吸道症候群（簡稱 SARS）之事件而封院，繼而台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感

染 SARS 案例，且國內 SARS 通報、死亡案例與日劇增，引發社會大眾惶恐不安，顯見斯時疫情已然蔓延失控；經核本院衛生署（含疾病管制局）、台北市政府（含衛生局）處理上開疫情之預警、通報、管制、應變等諸般防疫行政措施，均涉有違失案之處理情形。檢附貴院審核意見，仍囑議處見復一案，經交據本院衛生署會商台北市政府確實檢討，提出後續辦理

情形，尚屬實情，復請查照。

說明：

一、本案係繼本院九十三年十一月二十五日（九三）院台衛字第○九三○○五五○一九號函，續復 貴院九十三年十月十一日（九三）院台財字第○九三二二○〇九三六號函。

二、影送本院衛生署九十三年十二月十三日署授疾字第○九三○○〇一一五六號函（略）及貴院審核意見之後續說明情形（含附件）各一份。

院長 游錫璜

監察院案（九三財正一三）審核意見之後續說明情形

<p>案由 (審核意見)</p>	<p>有關「行政院衛生署暨所屬機關防治 SARS 工作人員獎懲統計資料計有九八四人次記功嘉獎、另案已受申誡處分者僅有四人，顯失公允。再者，台北市政府（衛生局、市立和平醫院）雖基於懲從上先的原則，已予以相關主管人員應有之懲處，但卻未就本院調查報告中所指摘該府衛生局（公文延宕）、市立和平醫院（未依函示辦理教育訓練）之具體違失情節，明確追究主辦各該業務基層人員之行政違失責任；具見渠等仍未能覈實辦理獎懲」乙案。</p>
<p>後續處理情形</p>	<p>一、有關本院衛生署檢討說明情形：</p> <p>SARS 係一新興傳染病，國內、外歷往並無此病之相關知識。中國大陸廣東省自九十一年十一月後，陸續傳出多起感染非典型肺炎個案，並造成多人死亡之疫情。此一未明原因疫情開始之初，本院衛生署即秉持著專業防疫的理念及審慎的態度，每日蒐集大陸傳染病資料庫，以便瞭解當地肺炎流行情形，力求全面防堵非典型肺炎疫情波及台灣。在疫情渾沌不明的狀況下，該署除密切監視該疫情發展外，針對台灣每年約七百萬人次進出中國大陸之旅客，多次呼籲曾赴該地區之國人，如有發燒及不尋常的呼吸道症狀，應立即就醫，入境時填寫「症狀聲明表」並告知醫護人員有關出國資訊，以便及早防範。此外，亦積極於國內各機場張貼海報、發送宣傳單張，利用新聞稿加強宣導民眾防範措施；另為掌握疫情確實狀況，同時亦派人至香港實地了解。在醫療院所方面，除提醒醫師針對肺炎及成人呼吸窘迫症候群等個案加強通報及感染控制措施、提醒全國醫院、學校老師、校護及相關實驗室提高警覺。上述各項防疫作為，皆為求達到強化防疫監控及預防疫情發生之成效，以對抗該未明原因之新興傳染病。另為參考國外防疫經驗及交換相關訊息，該署並結合國內、外專家學者共同舉辦「亞洲地區傳染病研討會」，就呼吸道疾病等相關專題充分討論，同時亦與國外專家建立良好資訊之聯繫管道，以因應後續疫情發展不時之需。</p> <p>而自九十二年三月十四日國內 SARS 疫情發展初始，本院衛生署即著手於疫情之控制，不但定期與專家學者召集會議討論，以期儘速找出有效控制疫情之方法，更是動員全國衛生體系二十四小時待命，一直與國外相關單位保持密切聯繫以利掌握國際間疫情變化，同時商請美國疾病管制局中心專家來台，結合國際疫情資訊，綜合分析疫情變化，以利後續疫情之控制。該署迅速在同年三月十七日成立「SARS</p>

後續
處理
情形

疫情處理因應中心」，積極召開「SARS 疫情專家學者會議」及「SARS 中央跨部會疫情對策會議」，第一時間內公告 SARS 為第四類法定傳染病，並據以辦理各項防疫措施。同年四月二十日即會同國內外專家學者召開全世界第一場「嚴重急性呼吸道症候群國際會議」，針對 SARS 防疫經驗、治療方針等事宜進行討論與交流。該時期本院衛生署投入全數人力，共同抵抗 SARS 對國人之健康及經濟威脅，終至同年七月五日使台灣地區從 WHO 的 SARS 感染區除名。整體而言，SARS 疫情波及全球三十二個國家，WHO 對台灣地區發布旅遊警示時間僅為二十八天，與其他國家（中國北京的六十三天、廣東和香港的五十二天）相較之下為時更短，另相較於當時香港每天新增四十例、新加坡每天新增六例的狀況，在在都顯見本院衛生署成功控制住 SARS 疫情。又除台灣外之前述三十一國家，尚未聽聞有相關防疫公務人員因此疫情而遭受懲處之事宜。

防疫工作不是個人事業，乃需專業團隊為導向，因此防疫之成效也不該端視為個人成敗缺失。另 SARS 疫情發生之初，全球對其認識有限，本院衛生署在防治策略上除遵循世界衛生組織（WHO）之各項措施外，亦採多方向、多層次防治之態度，以求儘早找出最適合國內之防治之法。該次事件後為表示對不顧自身健康危險進入疫情地區之人員、對鎮日防治 SARS 之人員、為辦理各項演習以演練應變措施等人員、辦理境外管制防疫業務等表彰其氣節，故依「行政院衛生署醫療專業人員獎懲標準表」，覈實辦理相關人員之獎懲事宜。

九十二年 SARS 疫情對全國造成嚴重衝擊，尤其是讓公共衛生與臨床醫療有了重新審思之效。走在「後 SARS 時期」之今日，本院衛生署絕未因無新疫情發生而對防疫工作有任何鬆懈，除持續強化疫情管控準備及訓練，亦積極辦理各項相關演練工作，努力使衛生政策與措施予以規劃至善，更將此次疫情經驗應用至更多新興傳染病防疫上。故於九十二年十二月台灣地區出現首例實驗室感染案例時，該署即能於第一時間內快速動員採取最適當的措施，展現相當之團隊動力及能力，表現出從容且堅強信心。這些流暢防疫措施，也令 WHO 讚嘆台灣防疫上的優秀能力。由此可見，本院衛生署於此次 SARS 防疫一戰上雖未臻完美，卻是事事努力與不懈精神，絕不輕忽態度至今未改。

二有關台北市政府檢討說明情形：

有關 大院再次函囑臺北市政府（衛生局、市立和平醫院）檢討議處相關失職人員部分，經本府衛生局調案及再次召開檢討會議和考績委員會審議，說明如下：

(一)衛生局公文延宕部分：

1. 第一科前約僱業務員黃○○：對衛生署九十二年四月二十四日署授疾字第○九二○○○○二七五號函電子公文「最速件」函請衛生局成立接管小組進駐和平醫院一案，未依臺北市政府文書處理實施要點規定，變更來文所訂時限者，需連繫來文機關並獲同意，以書面確認（如公務電話紀錄）辦理，核有疏失。依

後續處理情形	<p>臺北市政府文書處理實施要點及臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表規定，核予申誡一次處分。</p> <p>2. 第一科前專員何○○：對衛生署九十二年四月二十四日署授疾字第○九二○○○○二七五號函電子公文「最速件」函請本局成立接管小組進駐和平醫院一案，未依臺北市政府文書處理實施要點規定變更來文所訂時限者，需檢視相關紀錄而逕將公文速別由最速件變更為普通件辦理，核有疏失。依臺北市政府文書處理實施要點及臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表規定，核予申誡一次處分。</p> <p>3. 技術室前合約企劃師陳○○：辦理「臺北市政府衛生局所屬市立醫院因應『SARS 疫情』呼吸道隔離病房調派討論會議」公文延宕案，依臺北市政府暨所屬各機關公文處理各階段期限暨逾限積壓懲處標準表列入平時考核參考。</p> <p>(二)市立和平醫院未依函示辦理教育訓練部分：</p> <p>1. 和平醫院感控小組王○○護理師：未依衛生局九十二年四月七號函示辦理 SARS 防治教育訓練，僅陸續以電子信函及於主管會報宣導，並無具體教育訓練計畫，核有疏失。依臺北市政府及所屬各機關公務人員平時獎懲標準表規定，核予申誡一次處分。</p> <p>三另檢附臺北市政府衛生局自 SARS 疫情發生後相關人員之懲處名單如附件（略）。</p>
--------	---

註：本案經本院財政及經濟、內政及少數民族 2 委員會第 3 屆第 113 次聯席會議決議：「結案存查」。

三、行政院函復本院前糾正台北市工務局新建工程處辦理台北市立體育場整建工程之第一期多功能體育館新建工程（建築工程），部分施工項目規定及屋頂防水隔熱層施工規範，違反政府採購法規定。此外部分施工規範內容抄襲特定廠商之型錄資料，該處未盡設計審查把關責任，均有疏失案查處情形。（糾正案文見本院公報第 2501 期）

行政院 函

受文者：監察院
發文日期：中華民國 94 年 1 月 11 日
發文字號：院臺建字第 0940080549 號

附件：如文

主旨：貴院函，為臺北市政府工務局新建工程處辦理臺北市立體育場整建工程之第一期多功能體育館新建工程（建築工程），部分施工項目規定材料須為歐美原裝進口或進口品、送審文件應附海關進口證明書、產品不得於進口後在台加工組裝、非屬必要卻限不同組件須由相同廠牌組成，以及屋頂防水隔熱層施工規範規定廠商須有 10 年以上防水工程業績證明，為「投標廠商資格與特殊或巨額採購認定標準」規定之所無，違反政府採購法第 26 條及第 37 條規定。此外本案部分施工規範內容查係抄襲特定廠商之型錄資料，該處亦未善盡設計審查把關

責任，均有疏失，爰依法提案糾正，囑轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復一案，經轉據臺北市政府函報之辦理情形，復請查照。

說明：

一復 貴院九十三年十一月二十三日（九三）院台交字第○九三二五○○三三○號函。

二影附臺北市政府九十三年十二月二十七日府工新字第○九三○五六○五三○○號函 1 份。

院長 游錫璿

臺北市政府 函

受文者：行政院

發文日期：中華民國 93 年 12 月 27 日

發文字號：府工新字第 09305605300 號

附件：

主旨：有關 鈞院函囑查明監察院糾正本府工務局新建工程處辦理「臺北市立體育場整建工程第一期多功能體育館新建工程（建築工程）」核有疏失乙案，本府辦理情形詳如說明，請鑒察。

說明：

一復 大院九十三年十一月三十日院臺建字第○九三○○五五二○一號函。

二旨揭工程經監察院調查有違失情形共計三部份，本府分別澄清說明如下：

(一)違失情形一：臺北市立體育場整建工程第一期多功能體育館新建工程（建築工程），部分施工項目規定材料須為歐美原裝進口或進口品、送審文件應附海關進口證明書、產品不得於進口後在台加工組裝、非屬必要卻限不同組件須由相同廠牌組成，違反政府

採購法第二十六條規定，顯有不當限制競爭。

1.前揭違失情形部份，經本工程委託辦理設計暨監造技術服務單位羅興華建築師事務所（以下簡稱建築師事務所）澄清說明如下：

(1)木地板工程：規定地板材料採用進口之山毛櫸木“BEECH”長型企口併合地板。說明：木地板材料「山毛櫸木（BEECH）」因只有國外進口才可供應，但可於國內加工後至工地現場組裝。

(2)鋁複合板：規定複合板表面採用歐美烤漆原裝進口。說明：原意為鋁複合板表面烤漆所用之漆料應為歐美原裝進口（因品質較穩定），但鋁複合板之生產製造與組裝皆無限制。

(3)活動隔音牆：規定產品需為歐美原廠原裝成品進口，外板表面如有貼合美耐板時，需為原廠美耐板貼合完成，並有背貼平型板後以成品進口；以及產品不得以骨架及面板散裝進口在台裁板加工組裝。說明：活動隔音牆於設計當時（九十年度）所知之國內製造廠商，其品質無法達到設計需求（因大部份為大陸工廠製造），故要求須由歐美等先進國家原裝進口。

(4)木地板工程、PVC 壁布、滿舖地毯工程、方塊地毯工程、防火時效漆材料、活動隔音牆：規定乙方提送之資料應附海關進口證明。說明：木地板、PVC 壁布、滿舖地毯等工程僅有規範之要

求，只要符合規範者均可採用，而規定應附海關進口證明係指施工廠商若選用進口品時應檢附該資料以資佐證，但若係選用國產品則毋須檢附海關進口證明。如本工程中防火漆承商採用國產品則無需檢附海關進口證明。

(5)防火時效漆材料：規定底漆、中層漆、面漆必須為同一家公司生產。說明：防火漆因考量不同成份之化學性質不相同，採用同一公司產品可確保成份之相容性，避免承商因採用不同公司產品替代，造成各道漆化性不相容而剝落。

(6)由於本工程係屬國內少數須達到國際標準之多功能體育館，依使用單位需求採用國際標準來設計，其中有多項工程還須符合國際機構認證，如：籃球協會、壁球協會、滑冰協會等，另本工程部份材料要求採用進口品，係以高品質為優先考量，期能興建一座符合國際標準之多功能體育館。

(7)本工程使用材料種類眾多，其施工規範或有不周延之處，但絕無綁標之事實及意圖，且承攬廠商中華工程目前之材料發包作業幾已完成，但從未聞有材料綁標乙事。

2.本節違失情形部份，本府工務局新建工程處（以下簡稱新工處）補充說明如下：

(1)政府採購法第二十六條第二項雖明文規定：「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。」，惟該條執行注意事項第三點前段規定：「機關所擬定、採用或適用之技術規格，其在目的或效果上有無限制競爭，應以有無逾機關所必須者認定之，而不以符合該規格之廠商家數多寡作為判斷依據。」，本工程相關施工規範係由建築師事務所依體育館功能需求訂定，符合前揭規定，應無不當限制競爭。

(2)有關替代品之使用，廠商得依本工程契約補充施工說明書總則第十三條規定：「本規範所規定廠牌僅供參考，施工前須提出樣品及繪製簽認圖與相關證明文件，經甲方核准後，方可進場施作，驗收時以簽認圖為依據。而本規範所規定之材料及規格，若經乙方舉證無三家廠商以上可符合規範時，乙方得提出品質及主要性能相當或優於之其他材料規格。」，及臺北市政府所屬各機關工程施工驗收作業程序第十八點規定：「契約內所列之材料或產品，如有因契約原標示之廠牌或型號不再製造或供應、因不可抗力原因必需更換較契約原標示者更優或對機關更有利者，廠商得申請契約變更。…」，依程序辦理替代品之使用，合先敘明。

(3)政府採購法第二十六條第三項規

定：「招標文件不得要求或提及特定之商標或商名、專利、設計或型式、特定來源地、生產者或供應者。但無法以精確之方式說明招標要求，而已在招標文件內註明諸如『或同等品』字樣者，不在此限。」，僅要求於招標文件內加註，依前項說明，本工程契約補充施工說明書總則第十三條及本府所屬各機關工程施工驗收作業程序第十八點規定，尚符前揭規定。

(二)違失情形二：本案工程屋頂防水隔熱層施工規範規定廠商須有十年以上防水工程業績證明，為「投標廠商資格與特殊或巨額採購認定標準」規定之所無，違反政府採購法第三十七條規定，屬資格不當限制競爭。

1. 建築師事務所澄清說明：依防水工程施工案例顯示，若因施工不當最終造成防水失敗，常於施工完成後七—十年內才會顯現，訂定防水工程須十年以上施工經驗乃為避免施工經驗較短之廠商，其施工不良之經驗尚未顯現而延用至本工程。

2. 新工處補充說明：本工程屋頂防水隔熱層施工規範載明「責任施工廠商須有十年以上防水工程業績證明。」，乃為規定承攬廠商分包時須注意其施工經驗及工程信譽，以維工程品質。另政府採購法第三十七條第一項規定：「機關訂定前條投標廠商之資格，不得當限制競爭，並以確認廠商具備履行契約所必須之能力者為限。」，係規範投標廠商之資格，有關本節屋頂防水隔

熱層工程責任施工廠商之施工經驗規定，非屬投標廠商之資格要件，並無資格不當限制競爭之情事，應無違反政府採購法第三十七條規定。

(三)違失情形三：本案部分項目施工規範，設計單位引用之三家參考廠商名單與事後補送之型錄所屬廠商不一，或無型錄可供查考，且型錄內容多未載明檢驗項目、檢驗方法及其合格標準，或未達合約規範標準；另部分施工規範內容查係抄襲特定廠商之型錄資料，新工處未善盡設計審查把關責任，核有疏失。

1. 建築師事務所澄清說明如下：

(1)原三家參考廠商因代理商更換或經營不善而倒閉，故補送之型錄廠商與參考廠商不同。

(2)型錄為各家廠商自行印製，無統一格式所以無法證明可符合本工程規範，經要求廠商補送測試報告，但因此舉廠商須額外付出測試費用，故廠商皆不予理會。

(3)建築師受限其專業領域，不可能完全自己設計出規範，亦須參考廠商之型錄資料，但是依本事務所之工程經驗及別家事務所之工程案例，可確知原訂規範絕非獨家。

2. 新工處補充說明如下：

(1)本工程相關施工規範係由建築師事務所依體育館功能需求、建築專業及市場材料型錄等彙整研擬，並依據各項工程之實際施工過程具體陳述，佐以品質管理之精神訂定材料檢驗之項目、方法及標準，並標示「或同等品」字樣

，工程承攬廠商可提出較契約原標示者更優或對機關更有利之材料，徵得機關同意後替代。

- (2)有關建築師事務所提供之三家參考廠商名單及型錄資料，係供機關審視其材料性能是否符合多功能體育館之使用需求，並查核相關材料均能符合以避免限制競爭，至於材料之檢驗項目、方法及標準等內容，依前項說明由建築師事務所以品質管理之精神另定，其訂定依據係依功能需求先尋求適用之國家標準為優先考量，如無適用，另擇合宜之國際標準或其他標準作為規範內容，如仍無法滿足其設計原意或功能需求，則參考市面上現有產品之特性，選擇合適的內容作為擬訂規範之參考，以免閉門造車產生適用之疑慮，故本工程部分施工規範內容或有與部份廠商之型錄資料相同。

三本府工務局新建工程處就監察院核有設計審查制度未盡完善及招標文件未符相關規定之疏失，擬具改善措施，臚列如下：

- (一)採用委託專案管理制度：囿於本處人力不足，致設計審查方式僅能擇定數量較多、金額較大、特殊材料或有疑義之項目，訪詢設計單位提供之相關生產或代理廠商以確認其所提供之材料性能足以符合使用功能需求且未限制競爭，在有限的人力條件下，本處無法做到全面逐項仔細審查。為避免有設計審查疏失之情事發生，爾後對

於本府重大工程，本處改採委託專案管理方式辦理，委託技術顧問機構負責審查相關圖說文件，以避免行政瑕疵之情事發生。

- (二)訂定合理工程管制期程：為配合政策目標及施政績效之達成，本府重大工程管制期程通常較為壓縮，致各階段作業時程緊迫，委外設計單位無充裕時間進行材料規範擇用及訂定作業，本處亦無充裕時間就各項材料進行規範審查作業。為完備材料規範訂定及審查作業，爾後，重大工程應依工程性質、規模，於興建計畫書中訂定合理工程進度，以符實際作業所需。
- (三)成立設計小組協助審查：本處業於九十二年八月成立設計小組，以加強自辦設計及設計審查能力為目標，設計小組成員各依專業領域於設計審查會議提出審查意見，供承辦單位參考，惟相關圖說仍依程序由各工程承辦單位及相關人員負責簽核，冀藉由設計小組協助審查，增加設計審查廣度。
- (四)依法訂定技術規格：要求委外設計單位確依功能或效益訂定招標文件，儘量選用國際標準或國家標準，以符政府採購法第二十六條第一項規定，若因機關採購需求，須於招標文件載明其他標準（例如 JIS、ACI、ASTM 等）或訂定較嚴之規格者，應依政府採購法第二十六條執行注意事項第六點第一項規定，擇自行審查、開會審查、委託審查等方式之一辦理審查後始可採用。另基於採購特性及實際需要訂定特殊技術規格，或於招標文件要求或提及特定之商標或商名、專利

、設計或型式、特定來源地、生產者或供應者時，亦應依前述說明辦理審查後始可採用，以符前揭執行注意事項第七點規定，並依政府採購法第二十六條第三項規定，於招標文件內註明諸如「或同等品」字樣，且依監察

院調查意見，於該項工程之施工規範加註「或同等品」。

市長 馬英九

註：本案經本院交通及採購委員會第 3 屆第 74 次會議決議：「結案存查」。

***** 工 作 報 導 *****

一、94 年 1 月至 12 月份監察權行使情形統計表

單位：案

項目	月份												合計	
	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月		
收受人民書狀	1,202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,202
監察委員調查	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
提案糾正	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
提案彈劾	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
提案糾舉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

二、94 年 1 月份糾正案件一覽表

編號	案 由 摘 要	審 查 委 員 會	辦 理 情 形
1	內政部警政署國道公路警察局舉發交通違規案件之態度與技巧不當，導致民眾申訴或經異議而裁定免罰之比率逐年升高；交通部為公路行政管轄權責劃分之便，概將國道新建工程局主辦新闢完成之東西向聯絡道路，全數編定為國道高速公路，不符現行法令、公路設計規範及用路人期望，且未依車種及違規嚴重程度，訂定高速公路超速分級裁罰標準，對於大型事故車輛之拖吊及散落物清理，迄未訂定相關費率標準，均核有違失，爰依法提案糾正。	內政及少數民族、交通及採購 2 委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 81 次聯席會議	94 年 1 月 10 日以(94)院 台 內 字 第 0931900870 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
2	行政院海岸巡防署對於機關組織變動頻仍、相關機關配合聯繫不足、情報資訊未能有效整合運用、未充分利用高科技裝備等	內政及少數民族委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第	94 年 1 月 10 日以(94)院 台 內 字 第 0931900863 號函行政

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>因素未深切檢討改善，致使走私、偷渡情形氾濫，海防安全未能有效防制；執行海域巡防船艦出勤率偏低，維修期間過長，亦未紀錄出勤及未出勤狀況；執行安檢工作欠落實，安檢紀錄簿多有缺漏及塗改；該署海岸巡防總局督察工作重點未含括該總局法定職掌事項，及海巡署辦理施政聯合督考，亦未將所屬督察業務辦理情形及成效列入督考，均有違失，爰依法提案糾正。</p>	<p>136 次會議</p>	<p>院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
<p>3</p>	<p>為台北縣政府核准土城市明德自辦市地重劃區籌備會所提重劃計畫書之前，迭有民眾質疑該籌備會所附地主重劃同意書涉嫌偽造，且部分土地確有買賣移轉異常，足以影響自辦重劃申請門檻等情事，該府未本於審核機關之職權，積極主動查處並草率核准；復未依內政部函釋規定，確實責成該重劃籌備會提供已將計畫內容以書面全面徵求各土地所有人意見之資料，致部分業主未能充分獲知重劃訊息，並影響其權益，均核有疏失，爰依法提案糾正。</p>	<p>內政及少數民族委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 136 次會議</p>	<p>94 年 1 月 10 日以(94)院台內字第 0931900866 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
<p>4</p>	<p>行政院海岸巡防署東部巡防局局長林○智為安排姚院長夫婦一行前往台東、綠島，未循公務程序之途徑，動用職權與公務資源，公私不分，且該署之通報作業及行政程序亦未確實；該署大規模辦理海巡體驗營等活動，影響勤務效能，所訂頒「行政院海岸巡防署建置地區性支援協調聯繫機制執行要點」亦於法未合，整合效果有限，影響正常運作，違失甚明，爰依法糾正。</p>	<p>內政及少數民族委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 136 次會議</p>	<p>94 年 1 月 10 日以(94)院台內字第 0931900865 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
<p>5</p>	<p>行政院原住民族委員會未善盡原住民保留地法定管理機關之責，迄今仍有逾百分之三十之土地未辦理分配，且協助原住民取得所有權及他項權利比率亦屬偏低；管理</p>	<p>內政及少數民族、財政及經濟 2 委員會 94 年 1 月 19 日第 3 屆</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台內字第 0941900070 號函行政院轉飭所屬確實檢討</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>機關與各目的事業主管機關疊床架屋，權責混淆，分工不明，且管理尺度寬鬆不一，徒增管理困擾；又原住民保留地超限使用及由非原住民承租、占用或私下取得使用權者甚多未能積極清理，卻仍於欠缺縝密規劃下繼續增、劃編原住民保留地；部分增、劃編土地迄今未能完成土地測量登記，復長期未能進行土地利用調查，統計資料模糊粗糙，難以提供作為釐定政策與指導利用之張本；以及台東縣政府辦理原住民保留地管理事項消極怠惰，影響政府行政效率，均有疏失等由，爰依法提案糾正。</p>	<p>第 124 次聯席會議</p>	<p>並依法妥處見復。</p>
6	<p>桃園縣政府未依營建廢棄土處理方案確實審核、列管財團法人長庚紀念醫院復健分院整地工程之棄土處理計畫，行政行為怠忽消極，致棄土流向不明，核有違失；該府工務局審核施工計畫，未加知會桃園縣環境保護局，致施工計畫與環境影響評估報告書相左，顯示橫向聯繫不足，又該府工務局未依會勘紀錄結論，草率核發（88）桃縣工建字第雜龜 2355 號雜項使用執照，均有未當。另行政院環境保護署處理旨揭工程違反環境影響評估報告書承諾事項外運廢棄土事宜，未追蹤查核該土石方流向，亦未函請相關主管機關查核，顯未落實環境影響評估法第 18 條第 1 項規定，亦有未當，爰依法提案糾正。</p>	<p>內政及少數民族、財政及經濟 2 委員會 94 年 1 月 19 日第 3 屆第 124 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台內字第 0941900073 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
7	<p>政府實施小三通政策將屆 4 年，由於定位不明，規劃目標無法達成，執行成效不佳；經濟部公告擴大開放准許金門、馬祖地區輸入大陸物品項目及免稅進口物品項目，未能切合金馬當地民眾需求，民生必須物品走私情形仍然嚴重，小額交易風氣依然盛行；台商生產所需原料無法經由小三</p>	<p>內政及少數民族、財政及經濟、交通及採購 3 委員會 94 年 1 月 19 日第 3 屆第 45 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台內字第 0941900008 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>通途徑進入大陸地區，以致兩岸載人貨的地下行業猖獗活躍，且食品衛生檢查工作無法落實執行，嚴重影響食品安全及消費者權益；行政院暨相關部會執行「小三通」業務洵有疏失，爰依法提案糾正。</p>		
8	<p>內政部營建署太魯閣國家公園管理處辦理合歡山主峰景觀改善工程，未先取得土地使用權同意書，亦未先行擬具簡易水土保持申報書取得施工許可證，即違法逕行施工，且再次改善工程仍有人為過當開發及影響環境生態之處；行政院農業委員會林務局東勢林區管理處對於經管土地租約到期亦未積極辦理續租或收回程序，均有未當等由，爰依法提案糾正。</p>	<p>內政及少數民族、財政及經濟、交通及採購 3 委員會 94 年 1 月 19 日第 3 屆第 45 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台內字第 0941900076 函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
9	<p>瑞芳鎮公所辦理第一公有零售市場增建建築工程興建計畫，全案耗費 1 億餘元興建完成，因規劃評估欠周延，攤商不願承租，營運效益未如預期，租金收入不足支付借款利息，而需另行編列預算支應，增加公帑支出等，顯有投資浪費及財物未盡效能情事；且未依「各機關辦理公有建築物作業要點」及投標須知訂定之廠商資格進行審標作業，評選作業草率、無具體評比項目，均有違失，爰依法提案糾正。</p>	<p>內政及少數民族委員會 94 年 1 月 19 日第 3 屆第 137 次會議</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台內字第 0941900072 號函行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
10	<p>台南市警察局第 3 分局海南派出所於 93 年 3 月 13 日更換槍櫃未能覈實清點彈藥是否到齊，卻延至 17 日中午清點時始發現遺失彈藥，延誤子彈尋回時間，核有違失；且查該所值班人員交接登記簿及械彈督導查核紀錄簿登載不確實暨其槍櫃之設置及管理不當，亦有違失；且衡該分局對所屬械彈之督導管理，未盡指揮監督之責，復對本案遺失彈藥情事，竟延誤通報時機，洵有未當；又查該局及所屬第 3 分局未能督</p>	<p>內政及少數民族、司法及獄政 2 委員會 94 年 1 月 26 日第 3 屆第 106 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 30 日以(94)院台內字第 0941900175 號函內政部轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	促該所確依事務管理規則有關規定，落實財產管理工作，亦有未洽；且查該局明知總統於同年 3 月 19 日赴台南市遊街拜票，惟卻對所屬遺失彈藥情事，竟毫無所悉，致未能即時循保防系統通報國安局，均有違失，爰依法提案糾正。		
11	國防部聯合後勤司令部第二彈藥基地儲備庫、該彈庫技術室輕忽上級對本案一〇五公厘戰防榴彈所為不宜處理之指示，未主動剔除工令，亦未督導整修所妥為處理；整修所虛偽製作該批一〇五公厘戰防榴彈除帳紀錄，不實完成銷帳作業；整修所主官與幹部本職學能不足，執行一〇五公厘戰防榴彈廢彈脫藥作業過程，漠視該所設備不足及標準作業程序，危安意識低落；聯合後勤司令部、該部彈藥處、該部第四地區支援指揮部、該部第四地區支援指揮部南部地區彈藥庫對整修所執行彈藥勤務督導不周，肇致重大危安事故，嚴重損及官兵安全及國軍整體形象，核有重大違失，爰依法提案糾正。	國防及情報委員會 94 年 1 月 20 日第 3 屆第 75 次會議	94 年 1 月 28 日以(94)院台國字第 0942100013 號函請國防部轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
12	空軍防砲警衛司令部九一二指揮部執行基層管教及內部管理不當，辦理心理輔導工作亦有欠落實；另空軍總部、空軍防砲警衛司令部、空軍防砲警衛司令部九一二指揮部對所屬內部管理及心理衛生（輔導）工作復督導不周，肇致士兵王志榮於哨所自縊身亡之不幸事件，嚴重損及軍譽，核有重大違失，爰依法提案糾正。	國防及情報委員會 94 年 1 月 20 日第 3 屆第 75 次會議	94 年 1 月 28 日以(94)院台國字第 0942100011 號函請國防部轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
13	台灣省自來水股份有限公司防範自來水原水濁度過高問題，努力不足；行政院推動行政革新多年，然跨機關合作不足之問題依舊存在；經濟部對於救災資源整備與調度不周；行政院環境保護署及桃園縣政府	財政及經濟、內政及少數民族、教育及文化 3 委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 28	94 年 1 月 12 日以(94)院台財字第 0942200080 號函請行政院轉飭所屬切實檢討改善見復。

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>查報、取締有害事業廢棄物，管制不力，任由部分民眾於水荒之際，有誤用受污染地下水之虞；桃園縣政府未將「水庫清淤污泥回填遭盜採砂石坑洞」納入「桃園縣營建剩餘土石方管理要點」中加以規範，加以內政部營建署推動「營建剩餘土石方處理方案」不力，致石門水庫清淤污泥欠缺合法處置場所，上開單位均涉有違失，嚴重損害民眾飲用「量足質優」自來水之基本人權，爰依法提案糾正。</p>	<p>次聯席會議</p>	
<p>14</p>	<p>台北市政府捷運工程局辦理「同安抽水站擴建工程」，明知臨時圍堰基座之排水箱涵擋水設施與核定有異且尚未完成，即要求各單位會勘確認，隨即進行破堤作業，招致艾莉颱風來襲時河水倒灌，造成三重地區淹水及人民財產嚴重損失；辦理相關工程之防洪作為，竟生防汛器材遭洪水沖失、搶救設施無法到達工區等窘境，相關之防颱防汛應變計畫及準備工作有失縝密；經濟部水利署及台北縣政府對依權責所進行之破堤前會勘，未依申請許可書之附圖進行確認，致實際施工與許可書申請所載明顯有異，於艾莉颱風來襲時因河水倒灌，造成三重地區嚴重淹水，相關單位未能防範災害於未然，均核有違失，爰依法提案糾正。</p>	<p>財政及經濟、內政及少數民族、交通及採購 3 委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 39 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 12 日以(94)院台財字第 0942200075 號檢函請行政院轉飭所屬切實檢討改善見復。</p>
<p>15</p>	<p>經濟部早於 87 年間，要求中國石油股份有限公司全面實施刷卡或指紋辨識方式，辦理差勤管理，惟該公司未落實考勤執行，復加以該公司早期為配合工會之政策及勞資和諧，自始即支援部分人力辦理會務工作，然渠等人員不符借調規定，且其差勤又未依公司規定辦理，致發生 91 年間，部分員工及借調工會工作之人員，考勤異常情事，考勤管理嚴重鬆散；又該公司未依</p>	<p>財政及經濟委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 122 次會議</p>	<p>94 年 1 月 12 日以(94)院台財字第 0942200066 號函請行政院轉飭所屬切實檢討改善見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	規定切實控管離退人員在離退前六個月之加班時數，肇致增加鉅額退休金支出。經濟部身為主管機關，對於上開情事，未善盡管理監督之責，均有不當，爰依法提案糾正。		
16	為行政院衛生署未能建立民眾對於基層醫療院所之信心，亦未能提出落實轉診制度之計畫時程及評估績效，推動分級醫療及轉診制度不力；中央健康保險局執行醫院總額支付制度、醫院自主管理及醫院卓越計畫，未建立完善節制醫療費用之支付標準、藥價基準、分級醫療、醫療費用審查之實證醫學指引及醫療品質資訊之透明化等相關配套措施，復未能採行有效遏止醫療浪費之方法，造成醫院限診、減少開藥種類或數量、不願開立慢性病連續處方箋、取消原排定之門診、不當轉診、拒絕開立或要求病患自費購買高價藥物、拒收病人、拒絕病人住院及延長重要檢查之等候期間等情事，損害民眾就醫權益，引發民怨；實施總額支付制度，未建立完善之相關配套措施，亦未協助醫院建置同儕制約機制，導致醫院間之惡性競爭；開辦及停辦醫院卓越計畫，事前未有週妥之規劃，亦未建立完善配套措施，影響醫院之經營生存及民眾之就醫權益；核定藥價之資訊不足，藥費支出金額占醫療費用支出之比率偏高，致醫療院所以開立處方獲得藥價差做為收入之主要來源，影響健保財務及民眾醫療權益；未能積極遏止醫療浪費，對於醫療浪費之態樣、範圍及金額未進行深入之研究，復未有完善之機制隨時評估各項節流措施之成效，均有未當，爰依法提案糾正。	財政及經濟委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 122 次會議	94 年 1 月 12 日以(94)院台財字第 0942200006 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
17	為中央健康保險局執行醫院總額支付制度	財政及經濟委員	94 年 1 月 12 日以(94)

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>，制度設計未盡周詳，未建立完善節制醫療費用之支付標準、藥價基準、分級醫療、醫療費用審查之實證醫學指引及醫療品質資訊之透明化等相關配套措施，影響地區醫院生存及民眾獲得社區醫療之可近性；執行 93 年門、住診費用比例為 45：55 之目標，未針對不同經營型態之醫院分階段調整，亦未制定配套誘因，均有未當，爰依法提案糾正。</p>	<p>會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 122 次會議</p>	<p>院 台 財 字 第 0942200009 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。</p>
18	<p>中油公司初聘常在國際法律事務所，處理該公司永安液化天然氣二期儲槽爭議之訴訟，其所持委聘理由顯屬牽強；在初聘期間屆滿後，復未尋求釋示是否應適用政府採購法辦理勞務採購，即逕與常在續約；又該公司支付常在之法律事務費用，其憑證報銷與審核，未能遵循會計法及該公司「支出憑證報銷及審核程序」相關規定辦理，均屬失當，爰依法提案糾正。</p>	<p>財政及經濟委員會 94 年 1 月 5 日第 3 屆第 122 次會議</p>	<p>94 年 1 月 12 日以(94)院 台 財 字 第 0942200070 號函請行政院轉飭所屬切實檢討改善見復。</p>
19	<p>民國 93 年 7 月 2 日敏督利颱風引進之西南氣流重創台灣中部山區，南投縣水里鄉陳有蘭溪上安、郡坑堤防遭沖毀，造成沿岸居民生命飽受威脅與財產損失，該河段歷經九二一地震及桃芝颱風帶來大量土石淤積，經濟部水利署迄未對於水利相關法令及執行措施等切實進行檢討修訂，並督導所屬第四河川局落實執行，致造成沿岸居民多次遭洪水肆虐，且政府有限資源亦蒙受無謂損失，洵有未善盡中央河川管理機關職責之重大違失；水利署第四河川局輕忽民眾申請疏濬案，對於南投縣政府申請疏濬案，不但前後作為截然相反，且又未積極審核，致陳有蘭溪上安、郡坑堤防河段附近居民再次遭受洪水侵襲，且浪費政府機關有限資源，亦有重大違失，爰依法</p>	<p>財政及經濟、內政及少數民族 2 委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 114 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 25 日以(94)院 台 財 字 第 0942200110 號函請行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	提案糾正。		
20	<p>為行政院農業委員會前國際合作處等 90 至 92 年度補助、委託國際土地政策研究訓練中心、國立中興大學、國立屏東科技大學及「華略國際有限公司」辦理部分相關計畫，未依相關規定辦理，支用浮濫無度，不合規定支出高達三千四百餘萬元，該會又未善加控管，監督不周；前國際合作處處長王明來等 13 人次，出國以「化整為零」方式逕由中美基金「國內交際費」支付或以「採購專供致贈該會國外訪賓之禮品」支應；該會與經建會所設醫務室迄無法源，與「行政院各機關現有醫務室統一處理原則」之條件容有未合，雖經審計部對中美基金 92 年度期中財務收支審核通知事項提出查核意見，迄未配合檢討裁撤，不符依法行政原則，並徒增政府機關行政作業程序及財務負擔；該會以「補助」之名委託「華略國際有限公司」辦理「加強台灣國產農產品促銷香港、新加坡、上海計畫」計畫，金額高達二千八百餘萬元，行規避「政府採購法」之實，核與政府採購法以及預算相關法令規定有違，且該計畫規劃顯欠周延，肇致執行成果之促銷金額僅二百餘萬元，不符預期銷售目標，遭致各界質疑，嗣經依合約終止該計畫，仍未就未達計畫預期目標部分依合約辦理扣款，未經查帳即撥付尾款；對該計畫尚餘一千二百餘萬元賸餘款、剔除款未依規定繳回，既未收回，又未立即採取保全債權措施，致該公司業已將款項滙至國外個人帳戶，核有違失；對於國際土地政策研究訓練中心 88 至 92 年度執行農委會及其他公務機關等之計畫賸餘款計一千三百餘萬元，未依規定辦理保留而私留該中心運用未</p>	<p>財政及經濟、司法及獄政 2 委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 75 次聯席會議</p>	<p>94 年 1 月 26 日以(94)院台財字第 0942200177 號函請行政院確實檢討改進見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	予繳回，費用支出浮濫，且與相關規定不合，該會監督不周，相關高階主管涉有自肥、溢領鐘點費、重複支領講義撰稿費、交通費等情亦均涉有違失，爰依法提案糾正。		
21	桃園縣政府環境保護局未落實公民營廢棄物清除處理機構許可管理辦法，勾稽查核營運紀錄之規定，肇致近年來轄內廢棄物清除處理機構，重大違規污染案件頻傳；亦未建立主動稽查機制，致該等違規案件，均經環保署環境督察總隊各區大隊查獲告知該局或經民眾檢舉後，該局始被動查處；復對於轄內明新環保工程企業有限公司及東漢邦實業股份有限公司等廢棄物清除機構，屢次違法棄置廢棄物及重大污染情事，未能積極依法查辦及撤證，行事消極怠慢，裁罰標準顯欠公允，招致外界訾議，顯有違失，爰依法提案糾正。	財政及經濟委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 123 次會議	94 年 1 月 25 日以(94)院台財字第 0942200101 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
22	桃園縣政府及桃園市公所未依法行政，致桃園市會稽垃圾掩埋場未經環境影響評估法規定之程序，辦理變更或重新辦理環境影響評估前，即率讓垃圾廠之灰渣進場掩埋；復未依規定督促欣榮企業股份有限公司焚化廠辦理灰渣最終處置場地點之變更，即擅讓該廠灰渣進入會稽垃圾場處理。又桃園市公所未經縝密評估並就相關配套措施作周妥之規劃，竟對民眾輕率作出會稽垃圾場封場之承諾；俟封場後，亦未與民眾充分溝通，即擅重新啟用該場，招致當地居民陳情詬病不斷；經核上開各機關均顯有違失，爰依法提案糾正。	財政及經濟委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 123 次會議	94 年 1 月 25 日以(94)院台財字第 0942200097 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
23	行政院衛生署囑顧全民健康保險監理委員會，對於提高保險費率與部分負擔，應有詳盡配套措施，避免影響弱勢民眾就醫之	財政及經濟委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 123	94 年 1 月 25 日以(94)院台財字第 0942200105 號函請行

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	決議，率爾實施健保費率及部分負擔雙漲案；而中央健康保險局未依全民健康保險法之規定，提撥足額健保安全準備，亦未適時調整保險費率，未能發揮平衡保險財務之積極功能等，洵有疏失，爰依法提案糾正。	次會議	政院轉飭所屬確實檢討改進見復。
24	為台北市立聯合醫院仁愛院區之醫師未落實執行急診會診規定致發生重大醫療轉診處理不當事件；台北市政府衛生局災難應變指揮中心之標準作業程序有欠週妥，實務運作尚有瑕疵；又該局稽核市立醫院登錄資料不實，且台北市政府對於所屬機構之調查能力、危機處理機制未臻完善；而行政院衛生署對於急重症病床之通報及聯繫，未能積極任事，迄未建置全國性轉診通報及處理體系等，洵有違失，爰依法提案糾正。	財政及經濟委員會 94 年 1 月 28 日第 3 屆第 124 次會議	94 年 1 月 31 日以(94)院台財字第 0942200230 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。
25	教育部對私立修平技術學院處理教師簡郁紘之「簽立切結書」及「開立離職證明書」等事實之真相，均未查明。又該校令簡郁紘繳納「違約金」，未符合教師進修研究獎勵辦法第十三條之強制規定，亦未責令該校依法辦理，顯有監督不周、處置失當，爰依法提案糾正。	教育及文化委員會 94 年 1 月 13 日第 3 屆第 78 次會議	94 年 1 月 20 日以(94)院台教字第 0942400008 號送請教育部確實檢討並依法妥處見復。
26	為教育部辦理軍訓業務，對於現行軍訓教官之考選任用、考績遷調與指揮監督作法，不符大學法第一條規定意旨；另長期調用八十九名軍訓教官至該部軍訓處暨所屬各縣市聯絡處辦理行政業務，與軍訓教官之法定職掌不符；又該部軍訓處每年接受社團法人中國青年救國團補助與國防部提供慰助金，未循捐獻及教育部會計程序辦理，洵有違失，爰依法糾正由。	教育及文化委員會 94 年 1 月 13 日第 3 屆第 78 次會議	94 年 1 月 20 日以(94)院台教字第 0942400010 號送請教育部確實檢討並依法妥處見復。
27	行政院新聞局辦理廣播及電視執照換照作	教育及文化委員	94 年 1 月 21 日以(94)

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	業，迄未訂定具體明確之換照審查項目及審查標準，對各電臺要求寬嚴不一，為差別之待遇；對於中國廣播股份有限公司申請換照案，審查過程及所為之行政處分，亦有逾越職權，違反相關法律規定之情事；對非法廣播電臺未依規定積極查處，對查獲之非法電臺，亦未依規定處罰沒入其設備，核有諸多違失與不當，爰依法提案糾正。	會 94 年 1 月 13 日第 3 屆第 78 次會議	院 台 教 字 第 0942400013 號送請行政院確實檢討改善並依法妥處見復。
28	教育部學術審查委員會辦理國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系○○○助理教授升等副教授之複審，審查作業核有違法疏失，復未依教育部中央教師申訴評議委員會評議書之意旨，作成適法之處置，亦有違失，爰依法提案糾正。	教育及文化委員會 94 年 1 月 13 日第 3 屆第 78 次會議	94 年 1 月 19 日以(94)院 台 教 字 第 0942400006 號送請教育部確實檢討並依法妥處見復。
29	政府廣電政策及法令遠落在產業發展之後，定位不明、法令不足、執行不力，造成當前媒體亂象；長期無法提出有效之電影振興政策，坐視國片市場日益萎縮；復取消外片進口配額限制及放寬外片拷貝之數量限制，嚴重壓縮國片之映演管道，影響電影事業之發展；流行音樂原為全球華語音樂的創作中心，因盜版盜拷氾濫，已嚴重危害其生存與發展，主管機關迄未研訂有效之改善措施，核有諸多不當，爰依法提案糾正。	教育及文化、內政及少數民族、外交及僑政、財政及經濟、交通及採購、司法及獄政 6 委員會 94 年 1 月 13 日第 3 屆第 1 次聯席會議	94 年 1 月 21 日以(94)院 台 教 字 第 0942400015 號送請行政院確實檢討改善並依法妥處見復。
30	交通部民用航空局花蓮航空站航站大廈擴建工程係委託台灣區國道新建工程局辦理，惟該工程於完成消防安全設備會勘與建築物完工查驗前即倉促對外宣布啟用時程，嗣因前開查驗過程中發現缺失甚多，致無法如期改善工程缺失取得建築使用執照，因而展延啟用營運日期逾二個月，嚴重影響政府形象，核有未當等由，爰依法提	交通及採購、內政及少數民族 2 委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 68 次聯席會議	94 年 1 月 24 日以(94)院 台 交 字 第 0942500010 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處，於文到二個月內見復。

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	案糾正。		
31	福建省連江縣政府執行海水淡化計畫，施工品質及進度控管不良，履約爭議處理時程冗長及決策反覆，致試車期程屢屢延宕，嚴重影響計畫供水期程；試車期間未依合約規定項目檢驗水質，驗收階段亦未考量試車已存在之諸多問題確實查驗產水性能，致已正式運轉量產之海水淡化廠運轉效能偏低；另部分用地徵收後未及時完成產權移轉登記，致廠房竣工後長期閒置，須耗費公帑二度辦理徵收，包裝水空瓶驗交後未妥適儲存報廢，造成財物損失等；經核均有違失，爰依法提案糾正。	交通及採購委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 73 次會議	94 年 1 月 24 日以(94)院台交字第 0942500014 號函請行政院督飭所屬確實檢討並依法妥處，於文到二個月內見復。
32	高雄市政府捷運工程局未能確實監督高雄捷運股份有限公司、品質及安全管理監督顧問辦理高雄捷運建設，致三個月內傳出多達四次之重大工安事件，不僅造成民眾財產損失、生活不便，更延宕計畫期程。且於第一次滲砂湧水造成民房塌陷及路面龜裂後，復未及時提昇施工品質管質量，檢視地質敏感路段，乃再度於橋線西子灣站發生連續壁破裂大量滲沙漏水，造成緊鄰連棟住宅下陷，而危急至必須徹夜拆除之重大危安事故，嚴重損害政府施政形象，核有怠失，爰依法提案糾正。	交通及採購、內政及少數民族 2 委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 68 次聯席會議	94 年 1 月 24 日以(94)院台交字第 0942500012 號函請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處，於文到二個月內見復。
33	彰化縣和美鎮公所辦理「廣停四立體停車場」工程耗資二千餘萬元，完工驗收迄今已逾十年，仍未進行對外收費營運，相關設施任由閒置，投資效能不彰；未縝密衡酌地方發展需求及進行相關運輸規劃評估作業即發包施工，有違交通建設興建之必要評估流程；未依規定登記財產帳，復對所轄財產未能妥善管理，致遭人任意停放或占用，設施遭到破壞；彰化縣政府為公	交通及採購、內政及少數民族 2 委員會 94 年 1 月 18 日第 3 屆第 68 次聯席會議	94 年 1 月 24 日以(94)院台交字第 0942500016 號函請行政院督飭所屬確實檢討並依法妥處，於文到二個月內見復。

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	<p>有停車場之主管機關，卻坐視和美鎮公所未依興建流程執行、未依規定登記財產帳、未能妥善管理所轄財產及完工多時仍未開放營運等缺失，均核有違失，爰依法提案糾正。</p>		
34	<p>台北大眾捷運股份有限公司對本院 92 年糾正案及台北市政府多次函請改善，未採取積極有效之防護措施，致電扶梯事故受傷人數及受傷率（百萬旅次）年年居高不下；93 年 12 月 31 日 22:39 左右，捷運台北車站板南線又因月台人潮擁擠，現場主管未適時察覺並關閉第 14 號電扶梯，致電扶梯再度發生 5 位旅客擠倒受傷（嚴重者頭皮撕裂傷達 48 公分）之嚴重事故；另該公司相關人員未能確實掌握及傳遞正確事故資訊，致公司高層一再修正對外陳述內容，造成受傷旅客及社會大眾之不諒解，嚴重損害該公司及台北市政府之聲譽，確有諸多缺失，爰依法提案糾正。</p>	<p>交通及採購委員會 94 年 1 月 28 日第 3 屆第 74 次會議</p>	<p>94 年 1 月 31 日以(94)院台交字第 0942500067 號函請行政院督飭所屬確實檢討並依法妥處，於文到二個月內見復。</p>
35	<p>臺灣臺北看守所對於羈押所內死刑待決或未決收容人施用戒具，未依法陳報該管法院或檢察官；臺灣高等法院檢察署指揮各地方法院檢察署檢察官視察各該轄區看守所暨少年觀護所之業務，顯未落實執行；法務部未能詳實查核臺灣高等法院檢察署之函報資料即查復本院，又未將被告施用戒具，看守所是否依規定陳報地檢署或法院核准部分列入視察範圍；羈押法第五條之一及提示各看守所在押被告依法受死刑或無期徒刑之宣告者施用戒具注意事項等法令已有不符現況之情形，相關主管機關迄未檢討修正；各看守所對於羈押所內之死刑犯，除有身體狀況不適宜施用戒具之情事外，皆以當事人涉有逃亡或自殺之虞為由而一律施用戒具，顯與刑事訴訟法第</p>	<p>司法及獄政委員會 93 年 1 月 12 日第 3 屆第 85 次會議</p>	<p>94 年 1 月 19 日以(94)院台司字第 0942600025 號函請行政院督飭所屬切實檢討改善見復。</p>

編號	案由摘要	審查委員會	辦理情形
	一百零五條第五項及羈押法第五條第二項之立法意旨不符，上揭各機關均核有違失，爰依法提案糾正。		
36	法務部所屬台灣台南地方法院檢察署及內政部所屬刑事警察局對於立法院三讀通過，經總統公布施行之「三一九槍擊事件真相調查特別委員會條例」於未經釋憲機關判定違憲確定前，輕率拒絕向三一九槍擊事件真相調查特別委員會簡報；又內政部蘇部長於立法院院會公開表示公務員有抵抗權等言論，思慮欠周，引喻失義，同屬未當，均核有違失，爰依法提案糾正。	司法及獄政委員會 93 年 1 月 12 日第 3 屆第 85 次會議	94 年 1 月 17 日以(94)院台司字第 0942600005 號函請行政院督飭所屬切實檢討改善見復。

三、94 年 1 月份彈劾案件一覽表

案號	被彈劾人		案由	公務員懲戒委員會 議決情形
	姓名	職別		
1	丁允中 陳家富	國防部聯合後勤司令部第二彈藥基地儲備庫上校庫長（任期自 92 年 9 月 1 日至 93 年 3 月 31 日，93 年 4 月 1 日該庫更名為國防部聯合後勤司令部第四地區支援指揮部南部地區彈藥庫，丁員續任庫長至 93 年 5 月 31 日，現任該司令部保修署綜合組上校副組長） 國防部聯合後勤	國防部聯合後勤司令部第四地區支援指揮部南部地區彈藥庫旗山彈藥庫旗山整修所於 93 年 11 月 6 日發生彈藥爆炸肇致官兵三人死亡之重大危安事件，嚴重損及官兵安全及國軍聲譽，該司令部第二彈藥基地儲備庫庫長丁允中上校、所屬技術室主任陳家富中校及彈藥整修所所長余榮壽少校，對於本危安事件未能依規定執行其職務，且對所屬督導不周，核有重大違失，爰依法提案彈劾。	公務員懲戒委員會 尚未議決

	<p>余榮壽</p>	<p>司令部第二彈藥基地儲備庫二分庫中校分庫長（任期自 89 年 9 月 1 日至 92 年 2 月 28 日）、該儲備庫三分庫中校分庫長代理技術室主任（任期自 92 年 3 月 1 日至 92 年 12 月 31 日）、該儲備庫中校技術室主任（任期自 93 年 1 月 1 日至 93 年 3 月 31 日）、該司令部彈藥處中校參謀（任期自 93 年 4 月 1 日至 93 年 8 月 31 日，現為國防大學國防管理學院指參班中校學員）</p> <p>國防部聯合後勤司令部第二彈藥基地儲備庫彈藥整修所少校所長（任期自 92 年 8 月 1 日至 93 年 3 月 31 日，93 年 4 月 1 日該整修所更名為國防部聯合後勤司令部第四地區</p>		
--	------------	--	--	--

		支援指揮部南部地區彈藥庫旗山彈藥庫旗山整修所，余員續任所長迄今)		
2	江蓉華	國軍花蓮總醫院病理部主任 上校（比照薦任第九職等）	國軍花蓮總醫院病理部主任江蓉華上校居住公有房舍，卻未依規定將早已進住職務官舍之房租津貼，報請該管機關扣繳公庫；另多次遷徙戶籍，嚴重違反國軍特定職務官舍借住管理要點，且於國防部實施檢查時或該院對戶籍事宜實施宣導時，仍未依規定將戶籍遷入。經核均有違公務員服務法規定，爰依法提案彈劾。	公務員懲戒委員會 尚未議決
3	吳振龍 劉奇樺	台北市立聯合醫院副院長負責綜理仁愛院區醫療行政業務（自 89 年 7 月 17 日至 93 年 12 月 31 日擔任台北市立仁愛醫院院長，94 年 1 月起任台北市立聯合醫院副院長），師一級。 台北市立聯合醫院仁愛院區神經外科主治醫師（自 92 年 4 月 15 日至 93 年 12 月 31 日任台北市立仁愛醫院神經外科主治醫師，自 94 年 1 月起	台北市立聯合醫院仁愛院區神經外科主治醫師劉奇樺對嚴重顱內出血病童邱姿文未確實依規定執行會診，卻於事後共同補填不實病歷，輕率決定轉院。經台北市政府衛生局災難應變指揮中心連繫轉送台中縣童綜合醫院緊急開刀於 94 年 1 月 23 日不治死亡。該院副院長吳振龍怠忽職責，對該院區醫療與行政業務督導不周，情節重大，核均有違反公務員服務法之規定，爰依法提案彈劾。	公務員懲戒委員會 尚未議決

		任台北市立聯合醫院仁愛院區神經外科主治醫師)), 師三級。		
--	--	-----------------------------------	--	--