

監察院糾正案件結案情形一覽表 106年07月

| 案號 | 被糾正機關改善情形 | 結案情形 |
|---------------------|--|---|
| 101 財 正 32 | <p>設施改善情形：</p> <p>◆ 產生行政變革績效</p> <p>(一) 器捐登錄中心辦理器官勸募業務缺失，衛福部改善下列事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、為避免財團法人器官捐贈移植登錄中心（下稱登錄中心）在業務執行與被監督管理上，皆由同一人擔任並提升人事之穩定性，於100年11月5日，指派具有勸募移植專長之李伯璋教授接任登錄中心董事長。 2、於101年9月7日召開器官分配原則修正會議，將各器官分配原則相對因素，增加「三親等血親或配偶為器官捐贈者」，其序位優於「勸募醫院」，亦將「地區」乙項調整至較優先序位，提升器官勸募及分配作業之公平性及效率。 3、衛生署（現為衛福部）自102年1月起，將全國器官勸募網絡數目已由原有11個縮減為6個，並於同年7月起，依地域整合成北、中、南、東4區辦理。另登錄中心自101年度起，規定器官勸募醫院僅得與同區之醫院簽約合作，以快速統整器官勸募、分配、摘取及運送之作業程序。並於102年11月29日至102年12月11日間完成4區之查核工作。 4、為避免口頭訊息傳遞錯誤再次發生，登錄中心於100年10月24日至11月10日，至10家器官勸募醫院進行查訪作業，檢視各醫院之器官勸募、捐贈與移植作業規範及程序，給予適當之修正建議與輔導。並自101年將各勸募醫院之作業流程、辦理之登錄系統作業、合作醫院之輔導等，納入實地查訪，並將查訪結果通知受訪醫院改善。 5、為免「coordinator」（原稱協調師）之角色因醫院內部慣稱而造成他人混淆，衛福部及登錄中心已統一改稱「協調人員」，並請各勸募醫院配合辦理。 <p>(二) 臺大醫院未督導器捐勸募小組落實電話及查核報告；檢驗結果通報機制紊亂；器官勸募小組之人力及經費，未納入行政管理體系，該院已於101年改善下列事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、重新檢討制（修）定器官移植相關作業規範、建立覆核及監督機制。 | <p>財政及經濟、教育及文化委員會</p> <p>106.07.05 第5屆第37次聯席會議決議：糾正案結案存查。</p> |

| 案號 | 被糾正機關改善情形 | 結案情形 |
|----|--|------|
| | <p>2、將原依計畫聘用之協調師改為院聘、增加該院器官勸募小組工作人力、制定 OPO 協調護理師及醫師之專業訓練與考核並規範依業務量需要適時支援工作人力。</p> <p>3、除勸募計畫經費以「專款專用」方式處理外，並由會計室審核與督導經費使用，另將該計畫經費收支情形開放予計畫主持人或其授權人員查詢核對，確保此專款不會被院方使用至他處。該院亦於每年年度預算中編列辦理器官移植相關經費預算至少新臺幣 1,600 萬元以上，用於院內捐贈者醫療費用補助、捐贈者喪葬補助、器官勸募相關交通費用、教育訓練、檢驗費用、民眾器官捐贈意願宣導文宣、活動等經費。</p> <p>◆ 促成法令增修績效</p> <p>(一) 器捐登錄中心辦理器官勸募業務缺失，衛福部改善下列事項：</p> <p>1、人體器官移植條例部分條文修正案於 100 年 12 月 21 日公布施行，明確規範捐贈者之書面檢驗報告，應提供受移植者醫療機構之規定，確保受移植者之醫療機構充分瞭解摘取器官之狀況。另於 101 年底訂定「器官捐贈作業參考規範」及「器官分配作業參考規範」，供各勸募網絡（醫院）依循。</p> <p>2、衛福部於 106 年 4 月 12 日以衛部醫字第 1061661605 號令訂定發布「施行器官摘取移植手術核定及管理辦法」，明定醫院申請器官摘取移植手術資格核定、異動、展延等程序；移植醫院的效期及退場機制及得撤銷或廢止移植醫師及眼角膜摘取技術員條件。該辦法對醫院申請器官摘取移植手術資格已為更嚴謹之規範。</p> | |

資料來源：各常設委員會、委員會管理系統、各委員會決議通知單
編製單位：綜合規劃室