

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院衛生署。

貳、案由：為行政院衛生署於九十二年辦理 S A R S 防疫工作期間，在疫情之初，未依法妥慎估算儲備口罩、隔離衣等防疫物資，造成採購、調度、配發數量嚴重不足，引發醫護人員及社會大眾嚴重恐慌之亂象；迨疫情趨緩後，採購之口罩卻大批擁至，造成鉅量庫存無法消化之情形；凸顯該署執行 S A R S 防疫工作之後勤支援及追蹤管考作業均遲緩延宕、草率疏忽，涉有諸多違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

據報載：台北市立和平醫院（下稱和平醫院）、私立仁濟醫院（下稱仁濟醫院）於民國九十二年（以下無特別註明者均同）四月下旬相繼爆發院內感染 S A R S（嚴重急性呼吸道症候群）之事件，且因而封院，繼而台北市華昌國宅亦傳出疑似社區感染 S A R S 案例，且國內 S A R S 通報、死亡案例與日劇增，引發社會大眾惶恐不安，顯見疫情有蔓延失控之勢，各大型醫院第一線醫護人員在最嚴酷之環境工作，缺乏口罩及防護衣等必備之防疫物資，造成民眾及醫護人員嚴重恐慌等情。案經向相關機關查詢及調閱有關卷證，並約詢行政院衛生署（下稱衛生署）、疾病管制局（下稱疾管局）、國民健康局（下稱國健局）、中央健康保險局（下稱健保局）、財政部中央信託局（下稱中信

局)等相關主管機關首長到院說明，茲將衛生署所涉疏失部分臚列如后：

一、行政院衛生署於SARS疫情流行之初，未依傳染病防治法暨其原訂之疫情分級管理策略儲備口罩等防疫物資，又未對採購、調度作業預先妥為規劃，致疫情高峰期，相關防疫物資供不應求，造成醫護人員及社會大眾嚴重恐慌，核有違失。

(一)按傳染病防治法第十一條第三項規定：「中央主管機關於必要時，得邀集相關機關成立疫情處理中心，統籌調集各級政府相關人員及設備，並直接指揮、監督地方主管機關，進行防治措施。」同法第十四條第一項規定：「各級主管機關，應充分儲備各項防治傳染病之藥品、器材；必要時，由上級主管機關撥給之。」我國於三月十四日出現首宗勤姓台商一家三口之SARS通報病例，為防杜疫情蔓延，行政院旋於同月十七日召開跨部會會議研商應變方針，並責由衛生署負責督導執行SARS防疫工作，嗣該署於同月二十八日公告指定SARS為第四類法定傳染病（斯時國內累計接獲SARS通報病例五十七例，其中可能病例十二例、疑似病例十例、排除病例十七例、待審未決病例十八例），並於同日成立疫情處理中心，啟動「SARS疫情因應小組」機制，該因應小組亦於當日第一次會議即要求各縣市衛生局依法成立SARS疫情處理中心，並指示疾管局研提防疫計畫，立即採買口罩及消毒藥水，以供民眾需要，並做好消毒及口罩發放工作。

(二)查世界衛生組織（World Health Organization，下稱WHO）於三月十二日發布東南亞「非典型肺炎」（嗣WHO於三月十五日將其取名為SARS）之警訊，並

對大陸廣東、香港及越南作成緊急旅遊限制建議，然而疫病主管機關卻未提高風險意識，嚴防上述地區病患境外移入感染國人，遑論未雨綢繆，事先儲備必需之防疫物資，揆諸香港亦於三月二十八日將SARS公布為法定傳染病，香港民政事務局旋即發起清潔香港運動，並確保香港市場於一周內可充分供應四百萬個口罩，以防堵SARS疫情擴散；而疾管局職司疫情管控之第一線工作，雖於三月二十七日即研訂「新興SARS因應防治計畫」（下稱防治計畫），卻無視當時中國大陸、香港疫情已趨嚴重之實況，延宕至四月十六日始函頒「SARS疫情分級管理策略」供直轄市及各縣市衛生局參照辦理，依當日衛生署SARS專家會議審查結果，我國累積通報病例一六〇例（其中可能病例二十七例、疑似病例四十三例、待審未決病例八例、排除病例八十二例），疫情分級已符合進入一級管理（動員）階段要件，疾管局本應遵照防治計畫之醫療管理應變策略第六款（第五頁）所載：「儲備必要防護口罩、防護衣、眼罩、手套等（疾病管制局）」辦理，詎該局自三月二十八日指定SARS為第四類法定傳染病，至四月二十二日和平醫院爆發院內群聚感染事件前，僅於三月十七日購買七、二〇〇個N95口罩供該局內部實驗室全年需求使用，對於醫療院所及民眾所需SARS相關防疫物資，並未依前揭防治計畫進行儲備。

（三）次查SARS疫情之爆發、蔓延，始於大陸、香港及新加坡地區，台灣與上述地區經貿往來密切，境外移入SARS病例自難以避免，勤姓台商等感染即為明顯例證，

對於 S A R S 疫情之防治，絕無任何樂觀之理由；再以 S A R S 疫情流行之模式分析，不論新加坡或香港，初期病例（二月下旬至三月中旬）之發生均集中於醫護人員，香港之威爾斯親王醫院及新加坡之中央醫院，均有醫護人員集體遭受感染之事情，且其衍生之效應，非僅是照護 S A R S 病患之醫護人員急需防疫物資，其他未照顧該類病患之醫護人員及一般民眾亦有因恐慌心理而配戴口罩以防止被傳染之事情。然衛生署過於高估國內醫療體系之防疫能力，未能預先以境外疫情之發展經驗與教訓作為我國積極防治 S A R S 疫情之殷鑑，益徵其未能掌握機先，欠缺應有之防疫專業敏感度與警覺心。

（四）迨四月二十二日和平醫院爆發院內群聚感染 S A R S 事件後，因防護器材不足，疾管局始緊急向世瑩公司採購二五、〇〇〇個 3 M 之 N 9 5 口罩，提供封院後之病患疏散運送、支援單位及收治病患醫院之緊急需求。但隨著仁濟醫院相繼封院，S A R S 疫情快速蔓延，不論對一般民眾之日常生活或醫護人員自我防護均造成重大影響，形成口罩等防疫物資嚴重供不應求而有一罩難求之現象。足見疾管局未能對相關防疫物資之採購調度作業預先規劃，導致五月初對 S A R S 醫療防護物資需求孔急，但國內生產之防疫物資卻因產能有限而供不應求，進口貨源亦因東南亞地區 S A R S 疫情熾熱，他國同樣爭相搶貨而掌控不易，更增添防疫物資採購調度之困難，也因而造成醫護人員人心惶惶，社會大眾恐慌不安。

（五）據上可知，衛生署高估疾管局於疫情第一線之管控能力，疏於督導，錯失防疫先機，

而疾管局輕忽台灣SARS流行疫情，既未依傳染病防治法暨其原訂之疫情分級管理策略儲備口罩等防疫物資，又未對採購、調度作業預先規劃，致疫情高峰期，相關防疫物資供不應求，造成醫護人員及社會大眾嚴重恐慌，核有違失。

二、衛生署成立之SARS疫情因應小組後勤作業分工指揮體系紊亂，各支援單位與疾病管制局原經辦單位未辦業務交接，倉卒投入，難以肆應疫情防治之需，後勤補給系統失序，顯有疏失。

(一)衛生署就防疫物資之統籌規劃，事權不一，指揮體系紊亂：

1、三月二十八日衛生署成立疫情處理中心，當天第一次會議中李副署長龍騰指示疾管局研提SARS防疫計畫，立即採買口罩及消毒藥水，以供民眾需要，並做好消毒及口罩發放工作。

2、衛生署秘書室李前主任中杉稱：因疾管局於疫情初期對於防疫物資之採購量與社會大眾之預期需求量落差太大，涂前署長醒哲爰於四月二十八日以口頭指示由衛生署秘書室協助處理防疫物資之採購作業，而疾管局負責統籌配發給各醫療院之作業。

3、涂前署長醒哲於四月二十九日署務會議指示：「為未雨綢繆，請醫政處及藥政處協助調查全台灣治療SARS藥品、醫療耗材之庫存量及未來之需求量」。

4、SARS疫情災害管控小組暨醫療及疫情控制組會議：

(1)五月一日第二次會議決議二：「後勤中心採購之口罩，統一由疾管局秘書室發

放。」（主席：涂前署長醒哲）

（2）五月二日第三次會議決議十一：「有關口罩與隔離衣已請藥政處統籌辦理，故請後勤中心與藥政處聯絡以利發放事宜，並請提供預估數、調度數資料。」（主席：涂前署長醒哲）

（3）五月三日第四次會議主席指示病床調度組略以：「一、口罩與防護衣的採購事宜順暢，但請疾管局儘速與黃顧問富源聯絡取得口罩與防護衣的需求數量（以寬列為原則），擬定發放原則後儘速發放至各醫療單位。」（主席：涂前署長醒哲）

（4）五月六日第七次會議，SARS 抗疫總指揮官李明亮裁示：「請楊副署長漢淙統一督導由衛生署支援口罩之發放事宜。」

5、本院詢據楊副署長漢淙稱：「SARS 疫情災害管控小組之運作並不穩定，實質運作情形，依署長在每天會議中之指示，及原來署內二位副署長及主任秘書之業務分工表辦理」、「這分工表經多次修正，實質運作與工作重點係依每天會議主席裁示辦理」、「秘書室李前主任中杉五月初所進行各項防疫物資之採購，均無向本人請示，本人亦從未被告知。涂前署長醒哲真除後，一直到五月十七日陳署長建仁接任前，本人從未看過秘書室辦理採購之公文。今年以來第一次看到採購之公文，係在五月十九日陳署長及李副署長出國，本人代理署長職務之期間」、「五月六日李明亮教授指示後，才參與口罩調度」云云。

6、綜上，該署秘書室平日之業務，依涂前署長醒哲原來指示「署內二位副署長及主

任秘書之業務分工表」，係由吳主任秘書督導核屬實情，且五月七日前防疫物資之採購作業悉由涂前署長直接指示秘書室李前主任中杉辦理，楊副署長並未聞問其採購過程。足見於五月六日前之後勤作業楊副署長漢淥之指揮監督權責有名無實，實質運作與書面表列職掌迥異，凸顯該署就防疫物資之統籌規劃，事權不一，指揮體系紊亂，殊有未當。

(二)因SARS疫情蔓延，防疫工作益趨繁重，疾管局無暇兼顧防疫物資發放事宜，故自五月七日後有關SARS防疫物資後勤中心之相關行政工作乃由衛生署接手辦理，造成後勤補給系統頓然失序之缺失：

1、後勤中心之相關行政工作分工情形如次：

(1)秘書室：負責防疫器材之採購。

(2)藥政處：辦理N95口罩及耳溫槍之徵用；負責規格制定及請購檢驗作業及擬訂「防疫物資庫存及流通計畫」草案架構。

(3)國健局：負責防疫器材之配送。

(4)食品衛生處：協助到貨、催貨之聯繫工作，並於驗收時負責數量之點收。

(5)健保局：負責捐贈防疫物資配送處理作業及各醫院防疫物資需求量調查。

2、查上開臨時指派各支援工作單位之任務完全跳脫其法定職掌範疇，悉屬以往未曾經手之陌生領域，相關人員毫無工作經驗，復以各支援工作單位與疾管局原經辦單位未辦業務交接，原承辦人員亦未參與或投入各該支援單位陣容，相關防疫物

資之規格、採購、驗收、配發等經驗均無法有效傳承，導致各支援單位對於各項工作必須重新摸索，無法立即投入工作。

(三)據上可知，衛生署成立之SARS疫情因應小組後勤作業於五月六日前之指揮體系紊亂，完全未發揮「行政組」緊急調度採購SARS防疫器材之職能；且自五月七日後，該署所臨時指派各支援工作單位與疾管局原經辦單位未辦業務交接，倉卒投入防疫工作行列，經驗未能有效傳承，難以肆應疫情防治之緊急狀況，後勤補給系統頓然失序，顯有疏失。

三、衛生署誤判SARS蔓延情勢與民眾恐慌心態，估算防護口罩需求量不切實際，預估數據多次更動，缺乏令人信服基準，肇致疫情突發時緊急採購數量不足，供需嚴重失調、調度作業遲緩延宕，引發醫護人員與民眾之恐慌及不滿，洵有疏失。

(一)按一般採購之作業程序，需由請購單位提出需求規格、數量，採購單位始可據此作為採購之依據，防疫物資亦然，當需求單位（疾管局）提出需求規格、數量後，採購單位（後勤中心）始能積極尋找貨源，並按廠商之供貨量，再考量有無繼續拓展貨源之必要。然疾管局或衛生署於五月一日前均未曾主動向各醫療院所調查相關防疫器材之需求，迨五月二日「嚴重急性呼吸道症候群疫情處理中心」第三十九次聯席會報決議：「應儘速估算全國醫療院所對N95口罩及防護衣之需求數量」後，疾管局方於同日在該局網站公布針對「收治SARS病患醫院」提供專用口罩、防護衣及護目鏡之訊息，又五月五日疾管局雖正式行文各地區級以上醫院調查請領特

種防護器材之需求量，卻已喪失先機，而五月六日起因發送防護器材業務改由國健局執行，故疾管局對於約三十多家已傳真申請防護器材之醫療機構，竟以電話一一回覆是項業務已改由國健局辦理，發放標準以國健局五月七日訂定配送標準為主。顯見衛生署與疾管局誤判SARS蔓延情勢與民眾恐慌心態，對於口罩需求之預估進度落於疫情之後，且執行醫療機構防護器材之需求調查與發放工作亦未能有效銜接，形成疾管局與國健局各自為政，欠缺橫向溝通協調聯繫之現象。

(二)查衛生署歷次有關防疫物資需求預估數據多次更動，缺乏令人信服之估算基準：

- 1、衛生署署長室黃顧問富源以署長室名義於五月二日傳真行政院公共工程委員會預估六個月N95口罩之需求量為一千六百萬個，即每月需求量平均約二六〇萬餘個。
- 2、衛生署於五月三日由涂前署長醒哲率疾管局江前副局長英隆於行政院院會曾提出防疫物資之估計需求，五月底前供應N95口罩計五十萬只，六月底前供應N95口罩至六十萬只。

(1)疾管局陳前局長再晉亦稱世界衛生組織規範佩戴N95口罩對象為直接照顧SARS病患之工作人員，該局疾病監測組依疫情估算逕行提報五月份之需求量為五十萬只，應屬允當，且為專業之考量。

(2)五月四日，由疾管局陳前局長親自訂定「地區級以上醫院SARS防治特種防護器材配發基準」，五月五日疾管局以署授疾字第〇九二〇〇〇〇三二二號函

請地區級以上醫院及縣市衛生局以傳真方式向該局通報及請領SARS防治特種防護器材需求量，至於配發基準如次：

- 〈1〉一般門診、急診檢傷分類及測量體溫人員N95口罩之核發基準（一次依基準撥發二週之份量）：每一地區醫院：八個／週、每一區域醫院：十四個／週、每一醫學中心：十八個／週。
- 〈2〉收治疑似或可能病患之核發基準（一次依基準撥發二週之份量）：

器材	通報住院病患
N95口罩	五個／天／床
防護衣	三個／天／床
護目鏡	一個／天／床
P100口罩	依隔離病房數配發／十四天（濾罐）／床

- 3、五月七日，衛生署國健局調查國內七十六家醫院N95口罩、防護衣及護目鏡於五月八日至十四日間（計七日）之需求量，調查結果計需求N95口罩二七二、八九一個，即每月需求量約一一七萬個。
- 4、因原調查之防護物品需求量未訂價格，致許多醫療院所提報資料過於偏高，衛生署國健局爰於五月十二日再度傳真調查一〇三家醫院、二十二個縣市衛生局及私立醫療院所協會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會等協助調查基層醫療院所五月十三日至二十二日（計十日）N95口罩、防護

衣及護目鏡之需求量，醫院部分計需N95口罩二九一、四七六個、防護衣九一、〇一八件；縣市衛生局則需N95口罩三一二、四二九個、防護衣二一七、八九一件及護目鏡七、八五三個；牙醫師公會需N95口罩八萬個，中華民國私立醫療院所協會則需N95口罩十萬個。經彙總上開單位十日計需N95口罩七八三、九〇五個、防護衣三〇八、九〇九件及護目鏡七、八五三個。亦即，N95口罩每月需求量約二三五萬個。

5、五月十五日衛生署涂前署長予楊副署長之手諭：「要誠實寫出為何當初估那麼少？是因本署無能力，不習慣『進貨』，故以『控制每床需求量』？或是其他理由？自以為專業考量需多少？那為何由5個／床↓50個／床，這種變化要能好好說明」。楊漢淥副署長乃於當日答復涂前署長略以：「五個／床是疾管局原來所擬訂之使用標準，五月六日重新指派工作後，經囑國健局請教李建賢主任，他建議一〇個／床，又再請教張上淳主任，他也同意上開估算方法。嗣因擔心口罩供應量不足，所以每家醫學中心再給五〇〇個基本數，區域醫院再給二〇〇個基本數。惟於五月十二日經重新檢討，因使用口罩人數大幅增加，把一〇個／床增至五〇個／床，估計應為十五萬個，但與當時衛生署所能掌握之口罩供應量差距太大，遂減少為十萬個」。

(三)綜上，口罩需求量之控管乃疾管局之職掌範疇，但其預估與社會實際需求量有明顯落差（N95口罩由以往平均每年耗用五萬個，遽增為每日需求十萬個），該局雖

一再宣稱係專業之考量，然回顧四月底至五月初期間，台灣疫情急速惡化，醫護人員及一般民眾在極度恐慌下，又對防疫器材之防護效果尚不清楚，勢必誘發非理性之需求，但疾管局卻未注意及此，仍閉門造車以照護SARS病患之床數且係以口罩重複使用為計算基準，復未能有效將該局所謂之專業考量教育於民眾，減少社會不安；核其預估數量過於保守、不切實際，初期採購數量嚴重低估，物資供應來源因而未能及時掌握，整體防疫物資調度明顯遭受延宕，洵有疏失。

四、衛生署對於SARS防疫物資調度不力，急需口罩時，貨源嚴重不足，疫情趨緩後，採購之口罩大批擁至，造成鉅量庫存無法消化之情形，亟待積極謀求改善。

(一)衛生署對於SARS防疫物資調度不力，急需口罩時，貨源嚴重不足，已如前述。迨六月十六日以後疫情趨緩，部分醫院表示庫存量已足，該署改請醫院主動提出申請後，才予配發N95口罩及防護衣，嗣台灣地區並於七月五日自WHO感染區除名。然本院於十月二十二日電詢疾管局林科長明誠陳稱：「目前國內N95口罩之庫存量已高達四一五萬個（該局庫存約一九八萬個、各醫療院所庫存約一八九萬個、各縣市衛生局庫存約二十八萬個），遠超過行政院『應建立一個月之安全庫存（三〇〇萬個）』之指示，亦即該局已作好萬全之抗SARS防疫規劃及準備」。

(二)查疾管局於九月三日釐訂「今年秋冬流感及SARS」重要防疫政策，揭櫫有關口罩之政策為「平常不發燒時，除非探病，否則不必戴口罩，發燒時請戴上外科口罩，照顧發燒病患的醫護人員才戴上N95口罩」，然查N95口罩之效期約為三年，

在疫情趨緩後，如以目前各醫療院所每日耗用七千個（即每月耗用二十一萬個）計算，則 S A R S 疫情趨緩後才大批擁至之庫存四百多萬個 N 9 5 口罩如何推陳出新或去化，以免形成『呆料』，甚或『廢料』，惟迄今尚未見疾管局有何具體因應策略，往後勢必造成鉅量庫存之 N 9 5 口罩無法消化之情形，亟待衛生署積極謀求改善之道，俾免虛擲公帑。

五、衛生署對於部分 S A R S 相關會議決議事項，疏於追蹤管制考核，致未貫徹執行，督考機制顯有缺失，殊有可議。

（一）衛生署雖於三月二十八日即成立疫情因應小組，並要求疾管局立即採買口罩及消毒藥水，以供民眾需要，經費統簽呈報行政院動支第二預備金採買防疫物資，俾做好口罩發放工作，但迄五月一日前，該署疾管局僅於四月七日委由署立台北醫院代訂購買外科手術用口罩七五、〇〇〇個，並未實際執行其他防疫物資採購及發放供民眾使用之作業，亦未向行政院申請動支第二預備金，惟徵諸疾管局會計室填報之「衛生署 S A R S 疫情因應小組辦理事項追蹤表」所載前揭指示之辦理情形竟然為『已辦理』，顯見該署管考單位（企劃處）對於機關首長指示事項後續辦理情形與實際之執行績效疏於查核。復以防疫物資之採購調度作業而言，原本為疾管局之職責，但該局初期未進行預先規劃，俟疫情逐漸升溫，衛生署涂前署長卻指示由無採購防疫物資經驗之衛生署祕書室辦理，肇致防疫物資規格之訂定、數量之請購、品質之驗收，初期均無相關處室配合辦理之「單兵作戰」現象，核與涂前署長在多次署內

S A R S 會議中所指示「防疫等同作戰，行政效率為第一要務，絕不能有防疫空檔，防疫只能做過頭，不能不足，並要求署內各級主管各自負責之領域中，主動積極負責，署內同仁亦應全部動員起來，才能應付 S A R S 疫情嚴峻之挑戰」之要求相悖。

(二) 嗣四月二十九日之署務會報，已要求醫政處及藥政處協助調查全台灣治療 S A R S 藥品、醫療耗材之庫存量及未來之需求量，但醫政處卻於五月二日始以衛署醫字第○九二○二一○四二九號函請各縣市衛生局於文到五日內協助調查，有關經指定設置 S A R S 隔離病床醫院之治療 S A R S 藥品及醫療器材與衛材之庫存與未來需求量等情形，並將所回復資料（五月十四日彙整基隆市等二十一個縣市衛生局表報資料、五月二十一日發文台北市、新竹市、彰化縣、屏東縣衛生局催辦、嗣於六月十三日彙整台北市、新竹市、彰化縣等三個縣市衛生局表報資料，屏東縣衛生局仍未回復）提送該署企劃處施前處長文儀、藥政處、秘書室及國民健康局供協調供應商及督導之參考。揆諸前開調查結果迨六月十三日仍未彙齊，足見其所蒐集之數據資料，根本無以應付 S A R S 疫情緊急需要；又五月二日疫情災害管控小組暨疫情控制組會議第三次會議亦決議有關口罩與隔離衣已請藥政處統籌辦理，但藥政處亦無積極之行政作為，迨五月二十一日始投入 N 9 5 等級以上口罩及防護衣之規格制定、請購、驗收檢驗作業，顯見任事消極，執行不力。

(三) 復查五月六日衛生署發布新聞稿稱：「衛生署已協調獲得國內外廠商陸續供貨，今日（五月六日）廠商所提供的六萬多個 N 9 5 醫療專用口罩，衛生署將會直接寄送各

縣市衛生局及醫院，以目前收治有SARS病人的醫院為優先，每天總數約一萬八千個，供其提供可能與SARS病人直接接觸的其他相關工作人員使用，或是調節轄區醫院之不足。明天即增加至十三萬個，之後將維持每天五萬個，請第一線的醫護工作人員安心進行SARS醫療防治工作，並再次呼籲一般民眾，未直接近距離接觸SARS病人，請使用一般外科用平面口罩即可，請將N95醫療專用口罩留給在第一線從事醫療的醫療人員與工作人員。」惟查該署秘書室經手N95口罩進貨明細表所載，自五月二日至五月十二日期間，總計僅進貨N95口罩二八八、七八〇個，並無新聞稿所稱進貨數量之事實，該署發布之新聞稿內容，核與事實不符，顯有欠當。

(四)據上可知，SARS流行期間，衛生署雖於每日召開之醫療及疫情控制組會議中就防疫物資後勤作業多所指示，但該署相關局處室卻未能積極任事，又該署管考單位對於機關首長指示事項後續辦理情形與實際之執行績效疏於追蹤查核，導致統籌調度作業亂象叢生，督考機制形同虛設，實難脫管考不周、執行不力之咎。

六、衛生署未能適時依法全面辦理N95口罩之徵用以應急需，徵用作業遲緩，對於SARS防疫物資貨源之掌握與供應過於消極被動，核有疏失。

(一)按嚴重急性呼吸道症候群防治及紓困暫行條例第七條之規定：「各級政府機關為迅速執行救人、安置及防疫工作，得向民間徵用空屋、防疫器具、設備及車、船、航空器，並給予適當之補償。」查台灣於五月初已發生防疫器材供不應求之情形，立

法委員於五月十三日至財政部台北關稅局時，發現大量逾限未報關提領口罩，積壓貨棧之數量約有二、七三六萬個；行政院始於五月十四日宣布航空倉棧內進口之口罩於四十八小時內未提貨者依法進行徵用，並要求衛生署執行。該署爰於五月十四日邀集財政部（關政司、賦稅署）、關稅總局、台北關稅局、經濟部（商業司、工業局）、交通部航政司、中央信託局、中國石油公司、台塑石化股份有限公司召開「研商有關SARS防疫用口罩徵用作業會議」，擬定徵用作業流程；行政院則於五月十五日發布「嚴重急性呼吸道症候群防治徵用補償辦法」；衛生署再於五月十九日公告「為因應SARS防疫需要，公告徵用國內倉儲未配銷之N95以上口罩相關事項」，凡國內倉儲之N95等級以上口罩，經政府查明無正當理由未配銷者，由政府徵用。

（二）查衛生署於防疫期間徵用之物資包括：五月四日徵用三暉公司生產之N95口罩，自五月十六日起陸續至海關徵用口罩數量計有一般罩杯式口罩二〇一、〇〇〇個、活性碳平面口罩五二、〇〇〇個；五月十九日徵用誠信工安股份有限公司（下稱誠信公司）及千倍康企業股份有限公司（下稱千倍康公司）生產之N95口罩；五月二十一日徵用並調派國防部聯合後勤司令部所屬第三〇二廠、第三〇四廠、六〇一、六〇二配製廠、傘具配製廠及傘製廠配件所等六個單位，與美德向邦股份有限公司及恆儀發展股份有限公司辦理平面口罩及防護衣等二種防疫器材代工生產三個月；至於行政院防治及紓困委員會物資管控組則於五月二十七日至三十日辦理耳溫槍二

萬餘支、槍套八七九萬餘個及口罩八萬多個之徵用。

- (三)按嚴重急性呼吸道症候群暫行條例第七條規定，賦予衛生署徵用防疫物資之法定權力，該條例係於五月二日經立法院通過，當日並經總統公告實施，衛生署旋於五月四日徵用三暉公司之N95口罩，但N95口罩仍然持續嚴重供不應求，衛生署卻未再以徵用方式取得貨源，而立法委員五月十三日前往台北關稅局卻發現大量逾限未報關提領積壓貨棧之口罩數量達二、七三六萬個。揆諸衛生署徵用防疫物資已有法源依據，但僅先徵用三暉公司生產之N95口罩，而未同時徵用誠信公司及千倍康公司生產之N95口罩，有違行政程序法第六條：「行政行為，非有正當理由，不得為差別待遇。」之規定，顯見該署對於防疫物資之徵用未盡確實、作業遲緩，對於貨源之尋覓過於被動、消極，核有疏失。

七、衛生署對於SARS防疫物資之採購程序釐訂欠周，未能依法行事，控管作業草率疏忽，殊有欠當。

- (一)衛生署祕書室於五月上、中旬所採購N95口罩之規格，係由疾管局實驗室所提供，但包括向三暉、誠信、舜堡興業公司（下稱舜堡公司）及千倍康公司等採購之N95口罩及向合潤、美德向邦公司採購防護衣、隔離衣等，因當初SARS疫情緊急，故廠商進貨時，該室相關承辦人員並未進行規格驗收，亦未作成驗收紀錄，即直接請廠商逕行寄發各受領醫療院所及提供給國健局發放，核與政府採購法規定不合。藥政處迨五月十八日始擬定N95等級以上口罩、防護衣之規格，五月二十一日起，

N95等級以上口罩及防護衣之請購改由藥政處負責，按需求向祕書室提出請購之數量及規格；五月二十二日成立聯合驗收小組，依訂定之驗收流程，於接獲貨品到達時，驗收小組即前往現場進行書面資料核對、數量清點，驗收核可後交由國健局配送，另每批貨品依比例抽驗，抽驗貨品送交勞工安全衛生研究所等單位予以檢驗。

(二)舜堡公司為中信局簽訂之共同供應契約廠商，該公司註明其生產之口罩係符合「N95規範」，故衛生署於五月六日至五月十九日期間向該公司採購AERO PRO口罩一五一、四〇〇個，嗣行政院林副院長信義於五月十八日主持之「研商SARS防疫用品協調會」指示：「舜堡公司所生產之口罩規格為歐規P1，不符合第一線之醫護人員使用，應停止進貨」，惟舜堡公司總共交貨經配送各醫療院所使用之該型口罩已有一五一、四〇〇個之多。又五月十五日三軍總醫院曾將國健局配送之隔離衣退還衛生署，經詢據該署表示，祕書室原向美德向邦公司採購隔離衣之規格係為：「MEDTECS PPSB 300²/m (+ 200) 基重、黃色」，惟該公司於五月十五日送交三軍總醫院之一〇、五〇〇件隔離衣，其規格為200²/m，致遭三軍總醫院退貨，嗣於五月二十日完成換貨。由此觀之，衛生署未依政府採購法第七十一條第一項：「機關辦理工程、財物採購，應限期辦理驗收：」之規定辦理驗收手續，致生交貨與原訂規格不符之情事。

(三)綜上，SARS流行期間，衛生署採購大量防疫物資配送醫療院所使用，惟初期採購之防疫物資除未訂定合宜之規格外，亦未切實依法辦理驗收手續，當配送醫院使

用時，反遭部分醫院陸續以品質或規格不符為由退回，依國健局之分析，受領單位退貨計二一二件次，其中規格不符者即占六一·三%；再以衛生署向美德向邦公司採購之隔離衣共計一五九、七三七件為例，經統計退貨之數量為三八、四九一件，退貨率達三五·五七%，至於其他未經退貨之隔離衣，多數未經驗收即發放醫護人員使用，其規格或品質則不得而知。綜言之，規格之訂定及品質之驗收，是確保醫護人員所配戴之防疫器材可達足夠保護效果之重要措施，但衛生署對於SARS防疫物資品質採購規範之釐訂欠周，採購後又未對品質進行驗收，未能依法行事，且對於防疫物資品質之控管草率疏忽，殊有欠當。

八、衛生署國民健康局缺乏SARS防疫物資調度經驗，相關作業程序未臻嚴謹，執行配送慌亂無方，配發進度未符需求，實有未當。

(一)國健局對於衛生署臨時交辦之口罩調度及配送工作，由於相關人員不熟稔作業程序，因此無論貨運公司之委運、分裝打包及寄送作業、印製「衛生署國民健康局」貼紙或印製「衛生署國民健康局」膠帶，作為封條使用，並黏貼於每個裝箱上寄出之工作，抑或於交運時即將發送資料上網，而醫院約於二天後始能收到貨品，故醫院收貨量與衛生署網頁資料會有時間上之落差而遭媒體質疑N95口罩實際發送各醫療院所之數量有短少情事等等，該局雖邊做、邊學，且逐步改善其工作要領，但相關作業程序未臻嚴謹，執行配送慌亂無方，造成分發數量短少，啟人疑竇，損及衛生署之整體機關形象。

(二)寄送初期，國健局之統計報表確有簽收之單據不完備而造成進出貨數量不符情事，惟事後經多次查核勾稽且逐筆比對補正，數量現已正確，帳目亦已清楚。自五月七日至五月三十一日共寄送N95口罩一、八〇八、七四三個，各單位實際簽收量為一、八〇四、九六五個，簽收率達九九·七九%，計短少三、七七八個，將由該局協調廠商補足，或以實際簽收量計費。

(三)再者，衛生署後勤中心自五月二日即陸續進貨N95口罩，當時醫護人員即不斷反映防護器材嚴重不足之問題，但五月初期，國健局每日配送之N95口罩均不超過五萬個，五月六日之結餘量為四〇、九一三個、五月七日為九六、九一三個、五月八日為八二、一九三個，在疫情正熾、防護器材最為不足之時，仍有上開之N95口罩庫存於衛生署十五樓大禮堂，未及時供應醫療院所以滿足第一線醫護人員之需求；未能落實行政組後勤中心召集人楊副署長漢淶對該局當日「零庫存」以應急需之指示，配發進度不符需求，實有未當。

綜上論結，行政院衛生署於SARS疫情流行之初，未依傳染病防治法暨其原訂之疫情分級管理策略儲備口罩等防疫物資，又未對採購、調度作業預先妥為規劃，致疫情高峰期，相關防疫物資供不應求；又該署成立之SARS疫情因應小組後勤作業分工指揮體系紊亂，各支援單位與疾病管制局原經辦單位未辦業務交接，倉卒投入，難以肆應疫情防治之需，後勤補給系統失序；該署復且誤判SARS蔓延情勢與民眾恐慌心態，估算防護口罩需求量不切實際，預估數據多次更動，缺乏令人信服基準，肇致疫情突發

時緊急採購數量不足，供需嚴重失調、調度作業遲緩延宕，引發醫護人員與民眾之恐慌及不滿；再者，衛生署對於SARS防疫物資調度不力，急需口罩時，貨源嚴重不足，疫情趨緩後，採購之口罩大批擁至，造成鉅量庫存無法消化之情形；另該署對於部分SARS相關會議決議事項，亦疏於追蹤管制考核，致未貫徹執行，督考機制顯有缺失；且該署對於SARS防疫物資之採購程序釐訂欠周，未能依法行事，控管作業草率疏忽，而該署國民健康局更因缺乏SARS防疫物資調度經驗，相關作業程序未臻嚴謹，執行配送慌亂無方，肇致配發進度未符需求等情事，洵有疏失，爰依監察法第二十四條提案糾正，送請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。

提案委員：

中 華 民 國 九 十 二 年 十 一 月 二 十 一 日