

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院衛生署。

貳、案由：行政院衛生署無視法令及其中央衛生主管機關之職責，並輕忽傳染病預防之重要性，致平時除未定期查核各指定醫院之傳染病隔離病房及精確掌控病床數量，亦未落實傳染病分級照護、轉診制度、各指定醫院傳染病隔離病房之指揮調度機制及律定病床調度之主辦機關及方式，迨 SARS 疫情發生，復未能迅即督促各指定醫院騰空隔離病床及進行統一調度作業；又該署怠於督促各地方衛生主管機關於平時善盡徵用及徵調民間醫療資源及人力之責，迨台北市立和平醫院爆發 SARS 院內感染致疫情失控時，始緊急進行徵調及籌設 SARS 專責醫院，顯然嚴重失序，招致訾議，洵有重大違失，爰依法提案糾正由。

參、事實與理由：

一、行政院衛生署（下稱衛生署）無視法令及其中央衛生主管機關之職責，除未定期查核各指定醫院之傳染病隔離病房，亦未精確掌控病床數量，迨 SARS 疫情發生，復未能迅即督促各指定醫院騰空隔離病床，以收治 SARS 病患，顯有重大違失：

（一）按民國（下同）八十九年十一月二十日發布之傳染病隔離治療醫院指定辦法第二條規定，中央主管機關指定醫院，設置傳染病隔離病房之原則如下：一、鼠疫、伊波

拉病毒出血熱、炭疽病等傳染病及其他傳染病或新感染症，以醫學中心（含準醫學中心）為指定醫院。必要時得指定區域醫院：。第五條規定，指定醫院應設置傳染病隔離病房，其種類及標準如下：一、治療鼠疫、伊波拉病毒出血熱、炭疽病等傳染病及其他傳染病或新感染症等，應設置特殊隔離病房；前項隔離病房，於傳染病未發生時，得移作一般病房使用。但發生疫情時，應立即騰空，優先收容傳染病病人。第六條規定，中央主管機關應定期查核指定醫院隔離病房之設施、設備及作業品質，指定醫院均應充分配合。前項查核如發現缺失，指定醫院應於主管機關規定之期限改善之。準此，為傳染病防疫之需，衛生署平時除應定期查核各指定醫院之傳染病隔離病房，並精確掌握病床資訊外，俟疫情發生時，亦應迅即命各指定醫院騰空傳染病隔離病床，以優先收治傳染病病人，合先敘明。

（二）經查，九十二年二月十五日，中國大陸對外聲稱在廣東地區造成三〇五人發病，五人死亡之異型肺炎（非典型肺炎），致病原為衣原體（披衣菌），二月二十六日，SARS首見於越南河內，起初稱為「非典型性肺炎」。三月八日，國內 SARS 第一位病例（勤姓台商）至台大醫院就診，SARS 疫情自此蠢蠢欲動。三月十二日晚間，世界衛生組織（World Health Organization, 下稱 WHO）發出東南亞非典型肺炎警訊，最早使用之名稱為「未知致病原引起之急性呼吸道症候群」。據衛生署稱，SARS 疫情爆發初期，台灣地區病例數尚少，截至同年四月一日，全台呼吸道隔離病床之空床數，計二四七床，相對累計通報病例八九例，顯有餘裕，故該署此階段對於呼吸道

隔離病床之調度重點，乃調查及公布每日各指定醫院病床使用之情形，以提供各醫療院所需求；雖此時尚無全數騰空隔離病床之需要，惟疾病管制局（下稱疾管局）除於同年三月二十八日先以衛署疾管核字第○九二○○○三七五一號函請曾接受補助設置呼吸道隔離病房之醫院，應以收治需隔離治療之SARS疑似病患為優先，並於同年四月二日以同字第○九二○○○四〇七一號函請各縣、市衛生局進行轄內及隔鄰縣、市間隔離病床之調度事宜，嗣台北市立和平醫院爆發院內感染封院事件後，該署始以同年四月二十八日署授疾字第○九二○○○○二八〇號函責成各醫療院所騰出呼吸道隔離病房。綜上，台灣地區自九十二年三月八日即有SARS病例發生，~~WHO~~亦早於同年月十五日發出SARS警訊，惟衛生署卻遲至和平醫院於同年四月二十四日爆發封院事件，約相隔四十日後，始責成各指定醫療院所騰出呼吸道隔離病房，此可由台大醫院之說明：「調度之困難就該院之瞭解，乃因部分醫院並未將隔離病房之其他非SARS病患移出，以致難以有效運用各醫院所有隔離病室。」足資印證。

(三)次查，詢據衛生署、台北市政府衛生局（下稱台北市衛生局）及國立台灣大學醫學院附設醫院（下稱台大醫院）有關台大醫院指定傳染病隔離病床數，分別說明略以：「台灣地區SARS疫情發生前，衛生署業依據傳染病隔離治療醫院指定辦法，合計指定呼吸道傳染病隔離治療指定醫院一〇二家、可用隔離病房七一〇床，其中台大醫院斯時遭指定床數為三十床：」（衛生署）、「呼吸道隔離病床之增設，必須向疾管局申報並經其確認。經查，台大醫院指定之呼吸道傳染隔離病床數為三十六床，

惟該院感染科卻表示具有三十八床，其間原因為該院曾提出報備增加二床：「（台北市衛生局）、「台大醫院遭指定為傳染病隔離醫院之時間為九十年五月間，斯時陳報之呼吸道傳染病隔離病床數為三十六床，迨九十年十一月九日增加陳報獲准二床，故目前合計為三十八床。」（台大醫院）足徵台北市衛生局及台大醫院對於該院傳染病隔離病床之數據尚符，而該院指定病床數既經衛生署核准，該署自應有充分資訊，惟該署卻未能精確掌控，遑論對台灣地區各大醫療院所千餘張隔離病床之靈活調度，核有失當。

（四）再查，衛生署雖於九十年間依據傳染病隔離治療醫院指定辦法第六條規定，按政府採購法委託財團法人工業技術研究院能源與資源研究所，以科學儀器實地檢測所有指定醫院隔離病房之功能，期輔導指定醫院將該病房功能改善至合格。惟按前開規定，衛生署除應定期查核指定醫院隔離病房之設施、設備及作業品質外，亦應命指定醫院將查核缺失於規定之期限改善之，然該署於前開規定發布實施逾二年半餘，僅委外檢測指定之隔離病房設備功能乙次，除未曾對作業品質進行評估，對於查核缺失亦未律定期限命指定醫院改善，均有未當。

二、衛生署輕忽傳染病預防之重要性，平時既未落實傳染病分級照護、轉診制度及各指定醫院傳染病隔離病房之指揮調度機制，亦未律定病床調度之主辦機關及方式，迨SARS疫情發生，復未能迅即統一調度指定醫院之隔離病床，嚴重失序，招致訾議，洵有重大違失：

(一) 據衛生署查復稱，SARS 疫情爆發前，有關各醫療機構取得隔離病房容量之資訊，可向所在地衛生局諮詢，而醫療機構間之相互支援，則依據醫療法第五十條：「醫院、診所因限於設備及專長，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診。」之規定辦理；原則上，醫療機構間相互支援必須經討論確認，接受轉診病患之醫院自應具備足夠設備及專長，如有協調困難，可向衛生主管機關請求協助。至 SARS 疫情期間，隔離病床調度方式、權屬之演變歷經下述三階段：(1) 第一期 — 資訊提供期 (自九十二年三月十八日至四月二十四日)：同年三月七日台灣發生首例 SARS 病例後，衛生署乃由楊副署長漢泉指揮疾管局及中部辦公室自同年三月十八日起，逐日清查全台呼吸道隔離病房分布之情形，並將動態報表資料同步刊載於該局網頁。(2) 第二期 — 統籌調度期 (同年四月二十四日至五月十三日)：自台北市立和平醫院、私立仁濟醫院相繼發生 SARS 院內感染封院事件後，由於病例數大量增加，為避免該等醫院院內感染持續擴大，衛生署除協助台北市政府移出封院時所留置之 SARS 病患，亦加強紓解台大醫院等醫療院所呈現飽合之急診病患，故此階段該署調度之重點，在於強力清查及統籌調動。(3) 第三期 — 分級照護方案期 (同年五月十四日迄今)：衛生署爰據行政院 SARS 疫情防治及紓困委員會醫療及疫情控制組第三次會議之決議，實施 SARS 分級照護方案，確立由各層級醫療院所共同參與防治 SARS 與分區集中隔離治療之作業原則：顯見衛生署平時疏於建立傳染病分級照護、轉診制度，致 SARS 疫情期間傳染病防治醫療網始由慘痛經驗中學習建立，對於各指定醫

院傳染病隔離病房之靈活指揮調度機制亦付之闕如，觀諸 SARS 疫情期間主辦權屬及方式之迭次變動甚明。

- (二)次據衛生署及台北市衛生局分別查復稱：「該署於同年四月二日以衛署疾管核字第〇九二〇〇〇四〇七一號函請各縣、市衛生局進行轄內及隔鄰縣、市間隔離病床之調度事宜。」、「對於呼吸道隔離病床，均以衛生署公告之呼吸道隔離病床數為控管之依據，迄四月中旬疾管局曾電請台北市衛生局協助提供隔離病床統計表，至四月二十四日隔離病床統一由疾管局控管後，台北市衛生局即未再提供。」足證九十二年三月上旬台灣 SARS 疫情發生初期，基於 SARS 對中國大陸、新加坡、香港及越南等東南亞國家之嚴重威脅，衛生署理應早有警覺，並就遭指定醫院之隔離病床進行統一管控及調度，惟該署卻未慮及此，迄同年四月二日仍執意由各縣、市衛生局進行轄內及隔鄰縣、市間隔離病床之調度，迨和平醫院封院事件，引爆台灣 SARS 疫情，隔離病床始由疾管局統一控管；又該署不思隔離病床分散北、中、南，而病例卻集中於北部地區，除未善加調度以解決分布不均之情形，猶再對外宣稱已調得一千八百多床之 SARS 隔離病床，對目前通報病例而言，已足夠云云，顯未能積極面對問題，劍及履及切實解決。再者，該署雖於 SARS 疫情中期，即同年五月十四日起實施 SARS 分級照護方案，惟該署卻未研定相關配套措施，加以平時未對民眾就醫習慣予以適時輔導與管制，致實施成效招致質疑，可由台大醫院之說明：「SARS 病患因有潛伏期，往往造成診斷上困難，雖然衛生署提出分級照護措施，惟缺乏誘因及

配套措施，民眾一旦出現類似症狀，加以平時之就醫習慣，為求慎重起見，自當選擇醫學中心就醫，造成該等中心難以負荷，隨時有爆發院內感染之可能。」印證甚明。

三、衛生署漠視法令規定，怠於督促各地方衛生主管機關依據八十九年發布施行之「傳染病流行時徵用私立醫院或公共場所暨徵調民間醫事人員作業程序及補償辦法」切實執行，迨台北市立和平醫院爆發 SARS 院內感染致疫情失控時，始緊急進行徵調及籌設 SARS 專責醫院，洵有怠失：

按八十九年六月二十七日發布施行之傳染病流行時徵用私立醫院或公共場所暨徵調民間醫事人員作業程序及補償辦法第二條規定，為辦理傳染病流行時之場所徵用及人員徵調事宜，地方主管機關應就轄區內之私立醫院、公共場所及民間醫事人力，依照傳染病特性、醫院之醫療品質、公共場所之適用性及醫事人員傳染病防治專長等，予以分類規劃、造冊備查，並定期更新之。第三條規定，傳染病流行時，如指定醫療機構之醫療設施或醫事人員不足時，地方主管機關應按私立醫院、公共場所或醫事人員名冊，予以徵用或徵調，設立臨時傳染病醫療所，協助防治工作；準此，衛生署平時自應督促地方衛生主管機關就轄區內之私立醫院、公共場所及民間醫事人力，依照傳染病特性、醫院之醫療品質、公共場所之適用性及醫事人員傳染病防治專長等，予以分類規劃、造冊備查，以備傳染病流行時，得以迅即徵用或徵調。惟衛生署除平時未善盡監督之責，致各地方衛生主管機關均未規劃並建立轄區內之私立醫院、公共場

所及民間醫事人力之徵用或徵調名冊，失職在先，迨台灣 SARS 疫情自九十二年三月間發生以來，亦未積極督促辦理，迨台北市立和平醫院自同年四月二十四日爆發院內感染事件，引爆台灣地區 SARS 疫情，衛生署始徵調全省區域級以上醫院為專責治療醫院，洵有怠失。

據上論結，衛生署無視法令及其中央衛生主管機關之職責，並輕忽傳染病預防之重要性，肇致 SARS 隔離病床之調度、民間醫療資源與人力之徵用、徵調及專責醫院之籌設等作業，嚴重失序，招致訾議，顯有重大違失，爰依監察法第二十四條規定提案糾正，送請行政院轉飭所屬確實檢討並依法妥處見復。

中 華 民 國 九 十 二 年 八 月 二 十 九 日

提案委員：趙昌平

張德銘

李伸一

廖健男