

彈 劾 案 文

壹、被彈劾人姓名、服務機關及職級：

吳康文 台北市立和平醫院前院長（任職期間自八十九年七月十七日至九十二年五月十二日止，現任台北市立忠孝醫院顧問醫師） 師一級 比照簡任第十至第十一職等。

林榮第 台北市立和平醫院前院聘感染科主任（任職期間自九十年一月十日至九十二年六月十八日止，現任台北市立和平醫院內科主治醫師） 師二級 比照薦任第七至第九職等。

貳、案由：台北市立和平醫院於民國九十二年四月間爆發嚴重急性呼吸道症候群（SARS）院內群聚感染，繼而擴及院外，又接連發生私立仁濟醫院、台北市華昌國宅以及市立中興、關渡、陽明醫院感染疫情，造成市民重大病亡與經濟鉅額損失，引發全民恐慌。經查台北市立和平醫院前院長吳康文綜理醫院管理，並擔任該院感染控制小組召集人，卻對院內防疫措施未能嚴密督導、規劃、落實執行。和平醫院前感染科主任兼感染控制小組總幹事林榮第未據實告知該院同仁有關院內收治疫病患者實情，且未落實辦理感染管制教育宣導，致有醫護人員疏於防範而染病，均有違公務員服務法規定，違失情節重大，爰依法提案彈劾。

參、違法失職之事實與證據：

台北市立和平醫院（下稱和平醫院）於民國九十二年（下同）四月十六日已有放射師林○○（依傳染病防治法第三十一條規定，傳染病人資料應予保密，乃隱其名，下同）、護士黃○○、何○○等三人，四月二十一日已有院內病患三人，四月二十二日已有醫師二人、護士一人、代理書記一人、實習學生一人、洗衣工二人共七人，四月二十三日更有護士一人、病患一人、病患家屬一人、看護印傭一人、病患家屬二人共六人皆因發燒而陸續被該院通報為SARS病例，該院復未能及時調查出感染源頭以控制疫情蔓延，終於引爆院內群聚感染而不得不於四月二十四日進行封院，堪稱台北市近年來之最大防疫漏洞事件，除直接造成九十五人染病，其中二十二二人因而死亡，並波及至仁濟醫院、中興醫院、台大醫院、馬偕醫院等，導致國家鉅額經濟損失，引發社會大眾惶恐不安；案經台北市政府於九十二年六月十七日以府人三字第○九二○二六五七四○○號函，載明該府調查結果認定吳康文及林榮第處理SARS事件均有失職之處，核有違失，擬請移付懲戒，並移送本院審查【證一】；查吳康文係和平醫院前院長，兼任該院感染控制委員會（下稱感控委員會）及感染控制小組（下稱感控小組）召集人，綜理院內感控策劃、執行、研究、教學工作，並負責召開感控委員會議及全院院務；林榮第係和平醫院內科主治醫師（亦為非正式編制之院聘感染科主任），並兼任該院感控委員會委員暨感控小組總幹事，負責對於院內可能或可疑感染問題之研究，向有關單位提供正確之感染管制辦法，並向感控委員會提報；均為依據法令從事於公務之人員【證二、證三】。惟查渠等事前未能恪遵上級機關之指示，落實執行該院感染管制與防疫教育訓練措施，又採消極、

規避方式面對SARS疫病，終致員工欠缺應有之防疫警覺而引爆重大院內群聚感染事件，甚至疫情淼漫擴及院外，顯涉諸多嚴重之違失，茲將事實與證據臚陳於后：

一、吳康文院長罔顧法令函示規定，授意林榮第主任以收治肺結核病人於隔離病房內之占床策略，遂行拒收SARS病患之實，顯有違誤。

(一)按傳染病防治法第五條第三款規定：醫療(事)機構對傳染病病人應善盡照顧之責任，防範機構內感染發生，並不得拒絕提供醫療(事)服務；其經主管機關指定收容傳染病病人者，不得拒絕收容【證四】；台北市政府衛生局曾於三月十七日以北市衛一字第○九二三一二一八六○○號函示【證五】略以：對於疑似病例住院請隔離治療，並依院內感染管制措施進行防護，∴；請貴院盡量騰空呼吸道隔離病房，以便必要時收治是類病患，∴。該局另於三月二十一日以北市衛一字第○九二三一二一九二○○號函示【證六】略以：請盡量騰空呼吸道隔離病房，以便必要時收治是類(SARS)病患，∴。又行政院衛生署疾病管制局(下稱疾管局)於三月二十八日以衛署疾管核字第○九二○○○三七五一號函示【證七】略以：貴院前經本局補助設置呼吸道隔離病房在案，為因應SARS疫情需要，請務必協助收治須隔離治療之SARS疑似病患。台北市政府衛生局復於四月七日以北市衛技字第○九二三一五六三一○○號函示【證八】略以：針對邇來媒體報導指有市立醫院拒收SARS病患情事，特重申各院務必確依傳染病防治法妥善提供醫療服務，不得拒收病患，違者依法從嚴論處，並追究行政責任。

(二)經查，有關和平醫院封院前所通報之SARS病患收治情形【證一】：

- 1、中鼎公司員工湯○○為SARS疑似病例一級接觸者，於三月二十六日就診住進B7隔離病房，四月一日出院。
- 2、台北市政府衛生局第一科股長林○○(SARS疑似病例一級接觸者)，於三月三十日住進B8隔離病房，四月三日出院。
- 3、急診病患曹○○，於四月九日急診(初步診斷為SARS疑似病例)，並於當日轉診新光醫院。
- 4、急診病患楊游○○，於四月十一日急診(初步診斷為SARS疑似病例)，並於當日轉診新光醫院。
- 5、放射師林○○，於四月十六日住進B7隔離病房，復因發燒、咳嗽等症狀(初步診斷為SARS疑似病例)，於四月二十一日晚上轉診三軍總醫院。
- 6、洗衣工劉○○，於四月十二日因發燒、頭暈掛急診，四月十三日又高燒至攝氏四十一度，並有嘔吐、頭暈等症狀，四月十四日繼續發燒，四月十五日上吐下瀉已連續三天、高燒三十九點六度、有類似沙門氏桿菌腸炎急診，並於四月十六日住進B8普通病房，四月十八日轉入A棟加護病房，四月二十九日死亡。
- 7、病患胡○○：因蜂窩性組織炎於四月十八日住進A7病房，四月二十日申請自動出院，後因X光片顯示渠病灶，於四月二十一日經院方緊急召回檢查，疑似SARS病例轉診台大醫院。

8、病患林○○，於四月十八日與胡○○同住A7病房，四月二十一日發燒轉住A8病房，四月二十八日轉診馬偕醫院。

9、病患位○○，因患有高血壓宿疾，於三月一日路倒，被救護車送急診後自行出院，三月九日因頭暈、嘔吐住進A7病房，經四月二十一日照X光檢查，判定為疑似病例，五月七日轉診中興醫院。

10、洗衣工林○○，因疑似肺結核及SARS，於四月二十一日晚間急診，至次日（二十二日）住進B棟加護病房。

綜上可知，和平醫院將其所診察出之疑似SARS病例過半轉出該院。

（三）次查，和平醫院受衛生署補助所設置之隔離病房共計五房九床，自四月九日起至二十四日止，每日該院負壓隔離病房使用情形為：四月九日至十六日均收治開放性肺結核病患八名；四月十七日至十九日收治開放性肺結核病患五名、該院照護SARS病患之密切接觸者三名；四月二十日至四月二十一日上午收治開放性肺結核病患八名，四月二十一日下午收治開放性肺結核病患七名以及與疑似SARS病例之胡姓病患同住A7病房之林○○及位○○兩位病患（非典型肺炎，均收治於B7○9）；二十二日下午該院護士鄭○○、書記楊○○出現相關SARS症狀，因此將林○○、位○○移出至普通病房，將上揭二人收治於B7○9，另收治開放性肺結核病患七名；至四月二十四日下午該院封院後，因疑似SARS病患均暫時無法移出，其隔離病房始予以收治，上述各節均有該院呼吸道隔離病房通報表【證九】在

卷可稽。

(四)再查，林榮第主任於五月二十七日本院約詢時陳稱【證一〇】：「三月底左右中鼎公司員工湯○○(SARS疑似病例一級接觸者，入院前曾發燒，有呼吸道症狀)入院，醫院業績下滑，吳康文院長曾私下告知本人(林榮第主任)隔離病房盡量收治肺結核病患」；四月初，台北市政府衛生局與林榮第主任聯絡，告知三軍總醫院有一位SARS疑似病例欲轉至和平醫院隔離病房，林榮第主任告知台北市政府衛生局人員，當時住院病患黃○○(住B811)為開放性肺結核病患欲轉入該隔離病房，請該局協調轉往他院，隔日台北市政府衛生局人員認為和平醫院拒收SARS病人，往上呈報該局主秘蕭東銘。吳院長遂與蕭主秘溝通，院長認為SARS病人轉至市立醫院應有輪序機制，嗣後並告知林榮第主任其他市立醫院隔離病房都收肺結核病人，要林榮第主任亦盡量收治肺結核病人，把隔離病房填滿。另該院腸胃內科主治醫師葉繼煌於五月三十日接受台北市政府調查時，提及【證一一】：不管曹女士之前或之後，我認為林榮第主任的政策是如果有懷疑或可能SARS的病患，我們就要把他轉走，雖然我們一開始有收中鼎公司的員工，可是他們都沒有發病，原本我們有空一間病房要留作SARS病人使用，可是林主任有把肺結核的病人放進去；；另該院住院室主任陳妙心於六月三日於法務部調查局北部地區機動工作組約談時陳稱【證一二】：就我知道，我住院室同事黃培綺因為曾幫SARS病人掛號，所以四月十六日到負壓病房隔離，我事後得知此事，認為黃培綺是在有防護措

施的情況下幫病人掛號，應該只要居家隔離就可以，不需要住負壓病房，所以就問感控小組的王永芳，王永芳向我表示，就是要把負壓病房住滿，真正的SARS病人不會進來；放射線診斷科主任方鶯珍於五月二十日結證【證一三】略以：林榮第：，並表示醫院沒有能力處理SARS的病患，院長來了後就表示，原則上不收SARS的病人，而且院內收的也不像是SARS的病人；另者，內分泌專科醫師張裕泰於五月二十日證稱【證一四】：大約在三月中，：，在主管會報或院務會議中，他有提過院內的隔離病房不標準，如果能不收SARS病患，就盡量不收，可以轉至台大等醫學中心；吳康文院長則於本院五月二十七日約詢後之補充資料【證一五】提及：四月二十二日前所有SARS第一類接觸者除住本院隔離病房外均直接轉診到醫學中心，所有SARS疑似病例則均轉出本院。

(五)綜上，和平醫院受有疾管局之經費補助設置隔離病房，並接獲該局函示須收治SARS病患，且依據傳染病防治法之相關規定，醫療機構不得拒絕收容傳染病人。經核，和平醫院自四月九日至四月二十四日封院之際，其負壓隔離病房均未真正收治SARS之疑似病患，甚至將密切接觸者之林○○、位○○移出隔離病房，再次收治於普通病房內；惟該院對於經診斷為疑似SARS病患，則採全數移出該院之排拒作法，妨礙市立醫院病床之調配，以致未能累積臨床判斷的信心與治療經驗，迨遇到真正可能SARS病患時即生手足無措之窘境。是以吳康文院長及林榮第主任雖口頭上堅稱未拒絕收治SARS病患，實質上則以將肺結核病人收治於隔離病房

內故意占床之策略，來達到拒收SARS病患之目的，核渠等罔顧前揭法令暨疾管局、台北市政府衛生局之函示規定，恣意專斷，違規情節嚴重。

二、和平醫院封院之初，吳康文徒然等候接管小組之奧援，竟怠忽院長指揮監督職責，釀成院內失序亂象，復未貫徹分棟分樓層隔離政策，形成感控管制闕漏，顯有失職。

- (一) 經查，四月二十四日上午，台北市政府與衛生署等單位達成封院共識，旋即宣布和平醫院封院決策，台北市政府乃於同日下午一時許進行該院進出之管制作業；該院封院之後，院內仍由吳康文院長擔任指揮官之職務，惟查其相關處置顯有違失，舉凡院內防疫器材之供給、人員暨區域之隔離、醫護人員對於SARS病患進行治療時所需防護器材之提供等等事項，亦均未能及時妥為處理，致院內之SARS疫情未能及時遏止，嗣於同月二十六日上午中央研究院副研究員何美鄉偕同美國疾病管制局人員進入院內，指導院內醫護人員規劃隔離動線並補給三級防護器材，翌日葉金川教授受命進駐該院，接掌指揮權，建立並落實院內分區隔離、分層隔離之措施，疫情始告緩和，迨五月八日完成和平醫院內部人員淨空作業，該院院內感染事件始告一段落。按台北市政府於六月十二日所提報之「和平醫院處理嚴重急性呼吸道症候群(SARS)事件調查報告」【證一】中指陳：該院對SARS病房、一般病房及行政區間未作嚴密區隔之動線規劃與消毒防護，包括上、下電梯、專用走道及A棟與B棟之通道等，以致病毒難免隨人員進出擴散，直到四月二十七日葉教授金川進駐後，始嚴密規劃院內動線，使疫情有效管控，此亦有前揭報告足資明證。

(二)次查，和平醫院雖設有感控小組，由吳康文院長擔任召集人，林榮第主任擔任總幹事，並配置有專任護理師、兼任醫師等，惟據林榮第主任表示，渠於發現SARS疑似病患，只負責向院長報告，並交代通報事宜，並無要求採行防護措施之權責，而該院雖有透過開會、廣播、張貼海報等要求醫護人員戴口罩，惟據訪談仍有甚多醫護人員於封院前，不知已有院內感染之事實，與病患接觸時亦有未戴口罩或僅戴一般口罩之情形(台北市政府訪談該院九名醫護人員之紀錄【證一六至證二四】)，足見該院之防疫督導體系未充分發揮功能，執行防護及感控措施亦欠落實。

(三)再查，原於B棟精神科服務之護理人員許敏華、邱寶銀兩人，於四月二十四日封院前因尚有個案仍需聯絡，直至封院後，續停留於B棟，該兩人於當日下午二時許欲由聯通走道從B棟撤往A棟時，受到該院警衛之阻攔，稱目前主管們正在開會，等到會議結束後再說，俟該次會議結束後，仍由B棟移動至A棟，並自四月二十五日下午起接受該科主任李慧玟指派輪流至院長室支援【證二五】；另原亦於B棟精神科擔任職能治療師之陳○○，曾於封院後輪流至院長室支援，為吳康文院長所明知，惟渠於四月二十八日輕度發燒、五月四日X光片出現肺部浸潤，造成院長室人員感染，吳康文院長本人亦因發燒至台大醫院就醫【證二六】。此有衛生署疾管局於五月五日所做之「和平醫院與仁濟、中興醫院之醫院個案聚集調查續報」【證二七】及本院詢明在卷可稽；吳康文院長負責綜理醫院管理，並擔任該院感控小組召集人，對防護措施未能嚴密規劃、督導、落實執行；林榮第主任擔任該院感控小組總幹事，

負有指導感染控制之責，未能提高警覺，加強防護措施，並失卻當機立斷之先機，作適當處置，造成院內感染，顯有疏失。

(四) 綜上，吳康文院長針對上揭各節於本院約詢時雖辯稱：封院後依衛生署公文明示，台北市政府衛生局應成立接管小組進駐和平醫院，所以在等待接管小組來院前，本人曾採行十一項管制措施【證二八】。惟證諸和平醫院封院之初，卻有許多護理人員出現情緒失常之舉措，如：衝出隔離封鎖線、情緒驚嚇恐慌、拒絕照護SARS病患，造成該院之病患暨家屬更是焦慮難安，以致當日與次日陸續出現若干脫序現象，諸如封院當日下午病人家屬跳窗出院暨隔日上午五位護士在院門口抗議，甚至發生院內民眾自殺事件，給予外界慌亂失序之印象；且引致CNN等國際媒體關注，反覆播放上開脫序之畫面，更是嚴重戕害我國整體防疫形象。可見當時該院之指揮監督體系業已紊亂脫序，而斯時葉金川顧問尚未進入和平醫院接掌指揮權，故吳康文仍具院長身分，尚難辭其廢弛職務之咎；另對於分棟分樓層隔離之政策，係為防止SARS傳染病源再次流竄，引發更為嚴重之院內感染，惟吳康文院長對於該項隔離指示卻未能切實執行，致使A、B棟人員流動仍未有效區隔。核吳院長徒然等候接管小組之奧援，竟怠忽院長指揮監督職責，釀成院內失序亂象，復未貫徹分棟分樓層隔離政策，形成感控管制闕漏，顯有失職。

三、吳康文院長與林榮第主任徒以該院不收SARS病患，來掩飾疫情，致該院同仁不知適時採行應有之防備措施，且未確實依台北市政府衛生局函示落實辦理SARS防治教育

宣導工作，難辭因循敷衍，執行不力之咎。

- (一)按台北市政府衛生局於四月七日以北市衛技字第○九二三一五六三一○○號函示
- 【證八】略以：請辦理SARS防治講座，並週知轄區衛生所人員參加，務請全體市醫同仁提高警覺共同加強防治工作，以維市民及全體同仁健康；又依據和平醫院感控委員會設置要點第二點規定【證二九】略以：：7、從事感染控制之教學、研究與諮詢。足見辦理SARS防治講座乃該院感控委員會及感控小組之職責。
- (二)經查，有關SARS防疫教育事宜，市立醫院本應立即迅速密集舉辦教育講習，提供此疾病之最新知識及安全照護模式，而該一教育機制於疫情一開始即應啟動，並加以確認公布，以提高其警覺性並化解內部醫護人員之疑慮。惟查，和平醫院除安排林榮第主任於四月二日於院內進行一次SARS專題演講，為時一小時外，該院醫、護、行政員工總數為九七五人【證三〇】，當時參訓人數為二二人（僅占二二·七六%）【證三一】，嗣後其他人員並未另予安排教育訓練課程。更有甚者，林榮第主任於該次演講中表示和平醫院沒有能力處理SARS病患，而吳康文院長隨後抵達會場時，竟亦表示原則上和平醫院不收SARS病患。可見渠等非但未能善用專題演講之良機，教導全院同仁正確防疫方法，以提昇其防制SARS之專業知識與技能，反而以和平醫院不會收治SARS病患云云藉以安撫人心，意圖粉飾，此舉已然造成院內員工防制SARS疫病之警覺性大為降低，此有高宜琴等醫護人員之證述綦詳【證三二】（台北地檢署起訴書第六頁至第七頁、第二五頁至第二七

頁)。

(三)又查，感控幹事王永芳於四月八日接獲台北市政府衛生局首揭函文後，僅簽擬【證八】：「一、遵照辦理；二、於主管會議加強宣導；三、陳核後以電子郵件通知各醫療科；四、文存檔。」而感控總幹事林榮第主任除核章之外，卻未依照上開擬辦事項規劃辦理任何教育訓練計畫，且吳康文院長於隔日核批本件公文時，亦未指示相關科室積極辦理教育講習，並追蹤瞭解其後續辦理情形，使和平醫院其他近七成八之員工幾無吸收SARS防疫新知之機會也未週知轄區衛生所人員參加，足見該院所謂「遵照辦理」云云徒託空言，並未執行。

(四)綜上，吳康文院長在院內訓練場合中，言之鑿鑿指出和平醫院不收SARS病患，院內收治的病患也不像是SARS患者，致鬆懈其防疫警覺，又林榮第主任不僅未能利用專題演講機會教導院內員工防治SARS，反而附和院長之說法，共同以和平醫院不收SARS病患來掩飾疫情，致該院同仁不知適時採行嚴密防護措施。且該院除派遣少數護理人員前往台大醫院學習如何防範SARS疫病之外，僅由林榮第主任於四月二日以一小時之課程向院內未及四分之一之醫護人員概略介紹SARS之防範常識，復以該次教育課程尚無強制性，且因醫院係以白天、小夜班及大夜班等型態運作，致全院人員尚有七十八%對於SARS之知識及教育甚為貧乏，顯見該院對於SARS防治教育宣導工作確有因循敷衍，執行不力之怠忽，吳康文院長與林榮第主任均難辭其咎。

四、吳康文院長與林榮第主任未能適時揭露院內收治SARS病患之訊息，疫情資訊隱晦不明，致使醫護人員、病患與家屬均疏於警覺防備，顯有虧職守。

(一) 經查，有關院內疫情宣達乙節，院方理應定時發布相關資訊，即時傳遞給所有醫護人員俾提高警覺，知所防範，避免或降低院內感染，惟揆諸何美鄉副研究員證述【證三三】：四月九日曹女至和平醫院就診，該院原應即積極提升醫護人員對SARS的警覺；惟該院感控幹事王永芳於台北市政府調查時證稱【證三四】：我們不能通知給各科或每個部門，這樣等於我們在宣布疫情，我們只是提醒各科要加強防範，可是我們不會說醫院有SARS，我們是說疫情尚未過去；；葉繼煌醫師則於偵查時證稱【證三五】：四月二十三日當天我看門診，院內已經有聽聞院內感染的情形；張裕泰醫師另證稱【證一四】：林主任是感染科的專科醫生，；，他對病患感染SARS的高度懷疑時，他應將該訊息告知醫護同仁，讓醫護人員有機會做好自我防範，而不致於無意中遭受感染、我從B8同仁那得到的訊息，林榮第主任並未將B8有收治SARS的消息告訴B8同仁；護理督導王祖琪則證稱【證三六】：我認為在四月二十二日很多同仁發燒，才警覺到有院內感染情事，另有和平醫院同仁十人【證三七至證四六】之證述，均指陳對於院內感染不知情，甚至於要看報紙才知道，而不是內部宣達。

(二) 次查，依據疾管局出版之「台灣嚴重急性呼吸道症候群SARS防疫專刊」【證四七】(第二二頁) 刊載『台北市立和平醫院SARS疫情調查分析』，指出該院院

內個案聚集現象發生之原因可歸結為：「未能在SARS病患抵達醫院之第一時間立即進行篩檢查驗其各項可能危險因子與接觸史，並且及早通知相關之檢驗與醫療單位進行適當生物安全防護事宜、SARS之隱形傳播者在發病初期仍於醫院內執業，快速傳染給其他就醫患者與醫護人員。∴」足見和平醫院有多位醫護人員事先未做妥防備即照護SARS病患而遭到感染，又讓其在不知情且身體出現不適，成為隱形傳播者後賡續值勤照護病人，造成快速傳染給其他病患及醫護人員並延誤渠等就醫之情形。

(三)再查，該院雖設有感控小組，由吳康文院長擔任召集人，林榮第主任擔任總幹事，並配置有專任護理師、兼任醫師等，惟據林榮第主任表示【證四八】，渠於發現SARS疑似病患，只負責向院長報告，並交代通報事宜，並無要求採行防護措施之權責，而該院雖有透過開會、廣播、張貼海報等要求醫護人員戴口罩，惟據訪談仍有甚多醫護人員於封院前，不知有院內感染之事實或不知已收治SARS病患，與病患接觸時亦有未戴口罩或僅戴一般口罩之情形，足見該院監督體系未充分發揮功能，執行不夠落實，醫護人員對SARS未有充分認識，造成警覺性不夠，對於可疑病例，於未完成是否為SARS疑似病例之判定前亦未能及時採取隔離及防護措施，以致在此一空窗期間，造成病毒擴散傳染；在封院前後未督促所屬做好防疫工作，對防護措施未能嚴密督導、規劃及落實執行；林榮第主任則輕忽感控，和平醫院雖於三月二十七日成立應變小組，並訂定感控措施，惟院內動線、人員流動等未

作嚴密規範、管制；該院醫護人員更有多人證稱，渠等於四月二十二日前不知院內收住 S A R S 病患。

- (四) 經核，依傳染病防治法第二十九條第三項雖有規定，在未經報告與證實前固不得對外說明相關個案病情，及基於維護病患隱私權及保護消費者權益考量，亦未便公布 S A R S 病患之個人資料，然允應將警訊告知院內相關醫護及執勤人員。惟和平醫院未能適時將院內收治 S A R S 病患之訊息予以警示醫護及執勤人員，徒然造成院內流言謠傳，且對於院內感染之訊息未能加以宣達，致使院內醫療人員及病患、家屬無法即時防護，足見該院感控委員會及感控小組執其事之召集人及總幹事，未能適時將疫情警訊確實告知院內相關人員，醫護人員互動之資訊交換不充分，後因和平醫院未採行嚴格之感控措施在先，又未能確實規劃及落實執行院內感染控制在後，以致助長此次院內感染之蔓延，導致和平醫院共有林○○醫師等醫護人員及員工計有五十七人（其中已死亡者七人、曾經住院者共五十人）疑受感染 S A R S，這還不包括被院內感染之病患及其家屬在內，顯見吳康文院長與林榮第主任均有虧職守。

五、吳康文院長與林榮第主任未督飭所屬對該院曾經照護通報為疑似 S A R S 病患之醫護人員及曾住同病房之密切接觸者進行疫病追蹤調查並採行必要隔離處置，顯有怠失。

- (一) 經查，在和平醫院洗衣房服務之洗衣工劉○○於四月十二日十二時半許，前往該院急診室就診，翌日晚間八時五十一分許，又再度前往該處急診，至十四日上午醫師

並且聯絡林榮第主任前來會診，四月十五日晚間患者再度前往急診室，經林榮第主任初步判定患者係沙門氏桿菌所引起之腹瀉，林榮第主任乃安排患者住院，並擔任患者之主治醫師，嗣於四月十六日十一時二十分許，患者仍高燒不退，乃安排至該院B棟八樓八〇一病房住院，直至十八日凌晨患者發生呼吸窘迫之症狀，轉入A棟加護病房，至此，劉〇〇在B棟八樓八〇一病房已住院二天之久，因同在洗衣房工作之林〇〇已通報為SARS疑似病例，林榮第主任旋即於四月二十二日凌晨四時許，請他人代為通報劉〇〇為SARS疑似病例，此有劉〇〇之病歷資料【證四九】在卷可稽；按SARS具有極其高度之傳染性，加上院內醫護人員對於SARS之警覺性偏低，是在此段期間內，曾與劉〇〇同房之住院病患（蔣〇鐘、郝〇、高〇益）、曾經診察、看護過劉〇〇之醫師、護理人員恐均已受到感染，而該院醫護人員因吳康文院長、林榮第主任未加強SARS防護教育宣導及採取必要之防疫作為，致相當缺乏防範SARS之警覺性，而造成SARS疫情在該院內迅速蔓延，錯失撲滅星星之火最寶貴之機會，一任其發展為燎原之勢。

（二）次查，四月十八日，SARS病患胡〇〇住進和平醫院A棟七一三房【證五〇】，由於該院醫護人員缺乏應有防疫觀念，未能及時予以分辨，致院內醫師張〇〇、與胡〇〇同病房之患者林〇〇【證五一】、位〇〇【證五二】，均因而遭到感染；另四月二十一日B棟八樓之護理長陳〇〇、護士鄭〇〇、施〇〇、書記楊〇〇紛紛發燒，除陳護理長當天請假外，餘均於當日晚間前往急診室檢查，護理站督導王祖琪

於獲悉上情之後，心裡起疑，乃請林榮第主任前往急診室會診，惟林榮第主任竟未警覺群聚感染之可能性，反而向在場護理人員表示，施○○係肺炎、鄭○○係扁桃腺發炎、施○○則是尿路感染云云，以安撫人心，致使各該護理人員喪失即時接受治療之機會，病情持續加劇；是以，該院院內感染產生之後果，在醫護人員及員工部分，該院醫護人員及員工計有五十七人疑受感染此病，其中已死亡者七人、曾經住院者共五十人；民眾部分，則除曹○○、楊游○○等二人係於院外感染，於發病後至該院治療者外，該院一般住院病患，或至該院門診、急診，或至該院探病、照（看）護病人，致疑似感染者約有九十七人，其中已死亡者（至五月二十九日止）二十四人（其中一人自殺）【證一】。

（三）按傳染病控制與防治之特性，即在其流程管理須採取必要之隔離措施，以減少傳染源之擴大；惟查，黃香蘭證述【證五三】：劉○○等人被通報後，B棟八樓當時並未進行消毒作業，也未接獲通知，劉○○被通報後，我有協助轉送，事後沒有人對我調查及追蹤；高宜琴證述【證五四】：劉○○被通報後，同病房之病患，林榮第主任沒有通知或交待特別隔離；黃佩琦【證五五】、莊詩菁【證五六】、楊馥櫻【證五七】、鄭鈺郢【證五八】亦作相同證述；另吳康文院長對於處理與劉○○同房及曾照護過他之護理人員則證稱【證五九】：∴接觸的同仁就居家隔離，對發病同仁照顧的病患因病房已住滿，無法調配病房，該部分在當時暫時無法處理等情云云，足見吳康文院長與林榮第主任均未善盡「疫病追蹤調查並採行必要隔離處置」之防

疫職責。

(四)綜上，和平醫院處理曾經照護SARS疑似病例之醫護人員或與之同房之病患、家屬，未能及時提高警覺並採行較為嚴密之防護措施，吳康文院長、林榮第主任亦明知院內已出現異常疫情之警訊，卻僅通知B8及AICU病房進行三級防護（林榮第主任證述—【證六〇】），此外未見積極因應，此亦有陳威慎六月二日證述【證六一】：四月二十二日以後，我與A棟加護病房同仁沒有接受追蹤調查有無感染等語可參；且於四月二十二日下午五時至六時之間，台大醫院張上淳主任亦曾以電話詢問林榮第主任該院內是否發生問題，林榮第主任將院內的情形向他報告，張主任叫其要注意，很可能是SARS的院內感染（林榮第主任證述—【證六〇】），此亦有疾管局於五月五日所做之「和平醫院與仁濟、中興醫院之醫院個案聚集調查續報」【證二七】可資佐證。是以，吳康文院長、林榮第主任漠視院內群聚感染情事之滋生與逐漸擴大，未適時採取較為嚴密防護與即時區隔之做法，對於人員流動亦未作嚴密控管，引發嚴重之院內感染，致院內多人陸續發病或致死，並造成國際上咸認台灣係嚴重疫區之不良形象，其怠忽職責甚明。

肆、彈劾理由及適用之法律條款：

本案係台北市政府於九十二年六月十七日以府人三字第〇九二〇二六五七四〇〇號函載明吳康文、林榮第之具體違失情節移送本院審查，嗣經本院詳查各項事證屬實，爰將彈劾之理由及適用之法律條款臚列如後：

按吳康文係台北市立和平醫院院長，除綜理院務外，並兼任該院感控委員會及感控小組召集人，負責院內感控策劃、執行、研究、教學工作；林榮第係和平醫院內科主治醫師（亦為非正式編制之院聘感染科主任），並兼任該院感控委員會委員暨感控小組總幹事，負責對於院內可能或可疑感染問題之研究，向有關單位提供正確之感染管制辦法，並向感控委員會提報。查渠等分別肩負該院院內感染管制業務之督導與主辦職責，是以針對和平醫院防範SARS新興疾病之相關舉措，均應審慎從事、積極作為，以避免發生院內感染事件而危害國民健康。

惟查吳康文院長罔顧傳染病防治法及台北市政府衛生局之函示規定，授意林榮第主任以肺結核病人收治於隔離病房內之占床策略，遂行拒收SARS病患之實，顯有違誤；又和平醫院封院之初，吳康文徒然等候台北市政府衛生局接管小組之奧援，竟怠忽院長指揮監督職責，釀成院內脫序亂象，復未貫徹分棟分樓層隔離政策，形成感控管制闕漏；再者，吳康文院長與林榮第主任徒以該院不收SARS病患，來掩飾疫情，致鬆懈該院同仁之防疫警覺，且未確實依台北市政府衛生局函示落實辦理SARS防治教育宣導工作，難辭因循敷衍，執行不力之咎。況且吳康文院長與林榮第主任未能本於職責適時揭露收治SARS病患之訊息，縱任院內疫情資訊隱晦不明，致使醫護人員、病患與家屬均疏於警覺防備，肇致染病。而渠等又未督飭所屬對該院曾經照護通報為疑似SARS病患之醫護人員及曾住同病房之密切接觸者進行疫病追蹤調查並採行必要隔離處置，亦顯有怠失。

綜上所述，經核吳康文院長與林榮第主任之作為，顯已違反公務員服務法第一條：「公務員應遵守誓言，忠心努力，依法律命令所定執行其職務」、第五條：「公務員應……謹慎勤勉：」及第七條：「公務員執行職務，應力求切實，不得畏難規避，互相推諉或無故稽延」等規定。

綜上論結，被彈劾人台北市立和平醫院前院長吳康文（兼任該院感控委員會及感控小組召集人）、前感染科主任林榮第（兼任該院感控委員會委員及感控小組總幹事）之行為涉有違背法令、廢弛職務、怠忽職守之明確事證，該院並因而爆發SARS院內群聚感染，繼而擴及院外，造成市民重大病亡與經濟鉅額損失，引發全民恐慌，嚴重戕害國家整體防疫形象；核其等之違失情節重大，顯已違反公務員服務法第一條、第五條、第七條等規定，並有公務員懲戒法第二條第一款之應受懲戒事由，爰依憲法第九十七條第二項、監察法第六條之規定提案彈劾，移請司法院公務員懲戒委員會審議，依法懲戒。