

調 查 報 告

壹、案由：據悉，新北市某民間救護車載運轉診病患，行經路口與機車騎士發生碰撞並致其死亡。警方調查發現該駕駛為救護車公司負責人，且無駕駛執照。究實情為何？民間救護車與119消防救護車有何異同？119消防救護車之量能、人力是否不足？救護車出勤之標準作業程序及相關規範是否周延？近年救護車發生交通事故之件數及其原因為何？政府對於民間救護車業者之管理，有無善盡督導責任？均有深入瞭解之必要案。

貳、調查意見：

本案據媒體報導，甲公司於民國（下同）114年7月1日接獲國防醫學大學三軍總醫院（下稱三總）松山分院委派之救護車勤務通知，惟因該公司當日值勤之2位職業駕駛，1位臨時有事，另1位刻正值勤中，又因時效緊急，詎甲公司任由無駕駛執照之負責人A君出此勤務。惟A君駕駛救護車載送腦溢血病患，自三總松山分院轉院至三總內湖院區途中，鳴笛行經松山區三民路與富錦街口時，與綠燈直行的機車騎士發生碰撞事故，該機車騎士當場無呼吸心跳，送醫搶救後仍宣告不治。針對現行救護車營業機構之監管措施、營運量能、人力資格、交通事故發生情形，及救護車出勤之標準作業程序及相關規範周延性，均有深入瞭解之必要。114年7月4日本院即依新聞報載內容函詢內政部、新北市政府、衛生福利部（下稱衛福部）、交通部¹，嗣於同年月8日派查後，

¹ 相關文號：內政部114年7月25日內授警字第1140131118號函、衛福部114年7月30日衛部醫字第1140129025號函、新北市政府114年8月7日新北府衛醫字第1141528001號函、交通部114年8月20日交路字第1141104778號函。

針對其餘待釐清與補充之處，及本案事故相關救護車營業機構及人員查處、救護車查核機制、出勤量能管理、歷年救護車交通事故發生情形、救護車駕駛人訓練規範等面向，再向三總、新北市政府、內政部消防署（下稱消防署）、衛福部、交通部、審計部及金融監督管理委員會等機關調取卷證資料²。

根據上述所得，就制度面、執行面所涉問題，於114年11月10日詢問衛福部林政務次長、衛福部醫事司卓簡任技正、三總松山分院林副院長、新北市政府朱副市長、新北市政府衛生局（下稱新北衛生局）馬副局長、新北市政府交通事件裁決處（下稱新北交裁處）林副處長、交通部沈主任秘書、交通部路政及道安司劉簡任技正、交通部公路局（下稱公路局）監理組吳組長及相關業務主管人員。嗣經衛福部、三總松山分院、新北衛生局、新北交裁處、交通部陸續補充資料到院，以及臺北市政府衛生局（下稱北市衛生局）於115年1月9日函復及後續補充資料³憑參，已完成調查，提出調查意見如下：

- 一、新北市政府於事件發生後，責由該府衛生局就涉案之甲公司啟動行政調查程序，因其違反緊急醫療救護法第16條第4項、第41條相關規定，該局已於114年7月9日裁處罰鍰新臺幣（下同）50萬元，復經該府「緊急醫療救護審議諮詢委員會」決議，已於同年8月14日

² 相關文號：金融監督管理委員會114年7月25日金管保產字第11401435901號函、審計部114年7月31日台審部三字第1140020147號函、新北市政府114年8月5日新北府衛醫字第1141420659號函、消防署114年8月8日消署救字第1140600777號函、三總114年8月11日院三醫總字第1140051863號函、衛福部114年8月18日衛部醫字第1141667004號函、交通部114年9月12日交運字第1140023326號函。

³ 相關文號：新北交裁處114年11月27日新北裁管字第1145143797號函、三總松山分院114年12月1日學三松企字第1140079709號函、新北衛生局114年12月4日新北衛醫字第1142308725號函、交通部114年12月12日交運字第1140035881號函；衛福部114年12月12日衛部醫字第1141671420號函、該部同年月18日同字第1141671072號函；北市衛生局115年1月8日北市衛醫字第1143164863號函，以及衛福部115年1月19日、新北衛生局114年12月9日及115年1月13日及北市衛生局115年1月16日、同年月21日分別以電子郵件補充說明資料。

廢止該公司設立許可及所屬救護車之設置許可，查處作業尚稱妥適，惟相關處分後續仍應落實執行：

(一)詢據新北市政府說明，本案肇事駕駛人未具職業駕駛執照（下稱駕照），仍駕駛救護車執勤，並造成交通事故死亡憾事，係屬個人行為失當，身為負責人應諳法規規定，仍自行調度出勤，造成嚴重違法行為，該府衛生局基於主管機關職責，於事件發生後即就甲公司啟動行政調查程序。

(二)據新北市政府提供資料，經該府衛生局查處認定，甲公司因違反緊急醫療救護法第16條第4項、第41條相關規定，業於114年7月9日裁處罰鍰50萬元；復經該府「緊急醫療救護審議諮詢委員會」審查認定甲公司過失「情節重大」，業於114年8月14日廢止其設立許可及所屬救護車之設置許可，說明如次：

1、處以甲公司罰鍰最高金額50萬元：

(1)事件發生後次日（114年7月2日），新北衛生局派員至甲公司實地調查，確認事發當日派車狀況以及負責人A君是否具職業駕照，據現場該公司執行長表示：「當日排班駕駛臨時有事不在公司，加上病患情況危及，負責人A君代為駕駛救護車出勤務。」

(2)依該局114年7月2日「業務調查工作日誌表」記載：「1、有關114年7月1日下午2時許，BOX-5693救護車自松山醫院接病人至內湖三總醫院勤務，查救護紀錄表出勤人員為(1)A君(2)B君。2、經詢管理人，B君為該趟勤務需護理師，故臨時找該名護理師來支援，並提供執業執照、照片；另有現場提供車廂內執勤影片確認該護理師在場。3、經詢管理人，A君無職業駕照及一般汽車駕照，並確認為該公司負責人。」

(3) 新北衛生局嗣以甲公司違反緊急醫療救護法第16條第4項⁴授權訂定(救護車及救護車營業機構設置設立許可管理辦法,下稱救護車及機構管理辦法)相關規定,依同法第41條第1項⁵規定於114年7月9日以新北府衛醫字第1141325236號函裁處該公司罰鍰50萬元。

2、廢止甲公司設立許可及其救護車設置許可:

(1) 新北衛生局再於114年7月22日至甲公司實地調查,依當日該局「業務調查工作日誌表」記載:
「1、114年7月1日接到勤務三總松山分院通知該公司執行長(C君)請其他救護車公司支援,因勤務緊急無人車支援,因此負責人出此勤務,原由為該公司每日維持固定有2位職業駕駛,1位臨時有事(D君)不在公司,另1位E君已在出勤務(原當日排班為F君、E君,但F君當日家中有事,由D君代班)所以由A君出勤支援與護理師B君。2、駕駛人皆有實際執行勤務而非掛名。3、據該公司執行長轉述該公司負責人說明當日行經路口有減速踩剎車,亦有鳴笛。4、A君過往無照駕駛皆為摩托車,未有無照駕駛汽車的情事。5、原負責人G君(C君之妻)因回南部照顧親人,無暇處理公司事務,因此變更負責人為A君(C君之弟)管理負責公司事宜。6、車輛主要駕駛人:BUX-5692為D君、H君、F君,BUX-

⁴ 緊急醫療救護法第16條第4項規定:「第2項第3款至第7款之救護車設置機關(構),其申請設置救護車之許可條件與程序、跨直轄市、縣(市)營運之管理、許可之期限與展延之條件、廢止許可之情形與救護車營業機構之設立及其他應遵行事項之辦法,由中央衛生主管機關定之。但軍事機關之軍用救護車設置及管理,依國防部之規定。」

⁵ 緊急醫療救護法第41條第1項規定:「救護車設置機關(構)有下列情形之一者,處10萬元以上50萬元以下罰鍰,並通知其限期改善;屆期未改善者,得按次處罰至改善為止:……二、違反中央衛生主管機關依第16條第4項授權所定辦法有關救護車設置、營運管理及救護車營業機構設立規定……。」

5702為I君、E君、H君、J君、F君，因目前勤務量較少，暫時使用這兩臺為主。7、**近期駕駛出勤無異常情形。**」

(2) 新北衛生局嗣依緊急醫療救護法第41條第2項「……其情節重大者，得直接廢止其救護車之設置許可」規定⁶，將「甲公司負責人於114年7月1日無照駕駛救護車載送病人轉院，發生車禍致機車騎士死亡，是否符合緊急醫療救護法第41條第2項規定『情節重大』」一案，列入新北市政府114年8月1日「緊急醫療救護審議諮詢委員會」⁷之討論事項，經諮詢委員共同討論結果，該案情形得認屬「情節重大」，新北衛生局業於同年8月14日以新北府衛醫字第1141609559號函廢止甲公司之設立許可及所屬6輛救護車之設置許可，並副知交通部公路局臺北區監理所（下稱臺北區監理所）⁸。

(3) 114年9月12日臺北區監理所依新北衛生局同年8月14日函已逕行註銷甲公司所屬6輛救護車之牌照，並副知新北衛生局在案⁹。其牌照後續處理情形，據交通部函復說明如下：

〈1〉 BUX-5703號車114年10月8日已遭舉發未領有

⁶ 緊急醫療救護法第41條第2項規定：「前項各款情形，其情節重大者，得直接廢止其救護車之設置許可，並由所在地直轄市、縣(市)衛生主管機關通知公路監理機關吊銷其全部救護車之牌照；屬救護車營業機構者，並廢止其設立許可。」

⁷ 新北市政府緊急醫療救護審議諮詢委員會設置要點第1點規定：「新北市政府(下稱本府)為辦理緊急醫療救護法第10條規定，特設新北市政府緊急醫療救護審議諮詢委員會，並訂定本要點。」及第2點規定：「本會之職權如下：(一)緊急醫療救護資源規劃及實施方案之諮詢。(二)急救責任醫院之指定方式及考核事項之諮詢。(三)轉診爭議事項之審查。(四)緊急傷病患救護作業程序之諮詢。(五)救護技術員督導考核事項之諮詢。(六)他有關緊急醫療救護事項之諮詢。」以及第3點規定：「本會置委員9人至13人，其中1人為主任委員，由本府衛生局(下稱本局)局長兼任；1人為副主任委員，由本局局長指派本局人員兼任；其餘委員，由局長就下列人員聘(派)兼之：(一)緊急醫療專家學者。(二)法律專家。(三)相關機關代表。……」

⁸ 新北衛生局114年8月14日新北府衛醫字第1141609559號函。

⁹ 臺北區監理所114年9月12日北監車一字第1145024778號函。

效號牌停放道路違規，車輛當場移置保管並查扣2面號牌，餘其他車輛因暫無繳回牌照紀錄，臺北區監理所已於114年11月24日函請新北市政府警察局協助加強查察。經臺北區監理所致電予該公司確認後，說明上開車輛已遭債權公司追回，爰臺北區監理所再與債權公司聯繫確認後，得知BUX-5693號車預計於114年12月10日上拍賣公告，該所於114年12月10日以北監車一字第1145033227號函請債權公司儘速繳回號牌。

〈2〉另據債權公司回覆案內車輛，公司內部有登記遭法院查扣紀錄。經臺北區監理所再分別致電臺灣新北地方法院民事執行處（下稱民事執行處）及法務部行政執行署（下稱執行署）新北分署確認後，BUX-5705、BUX-5702、BUX-5692及BUX-5697號車已為民事執行處辦理查封在案。該所嗣於114年12月10日函¹⁰請民事執行處協助就上述救護車號牌辦理銷毀。

（三）綜上，新北市政府於本案事件發生後，責由該府衛生局就涉案救護車公司啟動行政調查程序，因甲公司違反緊急醫療救護法第16條第4項、第41條相關規定，該局已於114年7月9日裁處罰鍰50萬元，復經該府「緊急醫療救護審議諮詢委員會」決議，已於同年8月14日廢止其設立許可及所屬救護車之設置許可，查處作業尚稱妥適，惟相關處分後續仍應落實執行。

¹⁰ 臺北區監理所114年12月10日北監車一字第1145033220號函。

二、衛福部雖已明定救護車營業機構之跨區營運，須經雙方衛生局評估及同意後，始得執行勤務；惟新北市政府所轄救護車營業機構，部分與醫療機構簽訂救護車委外合約之公司，迨至開始履約前仍未完成申請及審核；且本案甲公司已與三總松山分院簽訂3年期委外救護車合約，該府衛生局及北市衛生局卻仍同意其屢屢單次性申請跨區，嗣後同意該公司長期跨區之起始日113年6月1日，又在核准其開業日之前，復以單次審核因無須登錄於系統，故無法由系統檢視及管理其跨區營運情形，以上足見現行救護車營業機構跨區營運之單次性行政許可、長期跨區審核等，均有欠嚴謹，應予檢討改進：

(一)據衛福部說明：「為有效管理民間救護車，以利傷病患運送與管理，以及提升機構間轉診之救護品質，並解決違法靠行問題，於89年修正緊急醫療救護法時於第15條第2項增列第6款¹¹，開放民間救護車機構之設立，並於89年2月9日公布施行。」該部嗣於95年1月4日起開放民間救護車經跨區營業之衛生主管機關同意後，可跨越機構所在地營業¹²。按現行救護車及機構管理辦法第11條規定，申請設立救護車營業機構時，其「設立計畫書」須載明「營運區域範圍」；同辦法第14條規定，救護車營業機構欲跨至其他直轄市、縣（市）之營運，應檢具跨區營運申請書，向所在地與欲跨縣市衛生主管機關提出申請，經所在地及欲跨縣市衛生主管機關同意後，

¹¹ 緊急醫療救護法第15條第2項第6款96年7月11日移列第16條，原6款「民間救護車機構」修正更名為「救護車營業機構」。

¹² 民間救護車機構管理辦法第6條規定（95年版）：「前項第5款之營業區域以直轄市、縣（市）為單位，跨越機構所在地營業者，應將跨越區域及救護車使用分配情形，載明於設立計畫書內，向跨區營業之衛生主管機關提出申請；經同意後，應將跨區服務地區納入原設立計畫內，向所在地之衛生主管機關申請變更。」該辦法97年9月5日經衛福部修正名為「救護車及救護車營業機構設置設立許可管理辦法」。

始得跨區營運。

(二)新北市政府轄管之救護車營業機構，提出申請長期跨區之時間點，各家作法不一，且查部分與醫療機構簽訂救護車委外合約之公司，迨至開始履約前仍未完成申請及審核：

1、新北市政府轄管救護車營業機構設立情形：

據新北市政府提供資料，該府轄內原有8家合格救護車營業機構（詳見下表），依其核准設立日期，分別為乙公司、丙公司、丁公司、戊公司、己公司、庚公司、甲公司、辛公司，其中甲公司經該府於114年8月14日廢止設立許可。

表1 截至114年7月25日新北市政府轄管救護車營業機構核准設立情形
單位：輛、人

序號	救護車營業機構名稱	核准設立日期	救護車數	駕駛人數
1	乙公司	91年3月25日	9	11
2	丙公司	91年9月11日	14	14
3	丁公司	100年1月6日	8	11
4	戊公司	100年5月9日	11	16
5	己公司	100年11月21日	7	9
6	庚公司	112年7月12日	6	12
7	甲公司	113年6月7日	6	6
8	辛公司	113年10月11日	6	6
總計			67	85

資料來源：新北市政府，本院彙整。

2、上述機構，經核准長期跨區營運者計4家，其中丙公司於招標、決標及得標各階段函報跨區申請，乙公司係於合約用印前提出申請，尚符合規定，至甲公司及庚公司等2家公司，迨至開始履約前時仍未完成長期跨區之申請及審核：

據新北市政府提供資料，113年1月起至114年間，丙公司、乙公司、甲公司及庚公司等4家公司向該府衛生局提出申請跨區營運，分別經新

北及北市衛生局核准其跨越機構所在地至臺北市立聯合醫院、財團法人同仁院萬華醫院（下稱萬華醫院）、三總松山分院、臺北醫學大學附設醫院、西園醫療社團法人西園醫院（下稱西園醫院）、國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院（下稱臺大醫院北護分院）、國立臺灣大學醫學院附設醫院癌醫中心分院（下稱臺大癌醫中心分院）等地營運（彙整如下表），茲摘述其跨區之申請、核准及合約/履約情形如下：

表2 新北市政府轄內合格救護車營業機構跨區營運申請及許可情形

救護車機構名稱	合作之醫療機構	救護車機構申請跨區營運之日期	新北衛生局同意日期	北市衛生局同意日期	合約/履約日
丙公司	臺北市立聯合醫院	113年1月10日 (檢具招標資料)	113年1月17日	113年3月19日	合約期間113年2月1日至115年1月31日
		113年3月13日 (檢具決標公告資料)			
		113年3月13日 (檢具合約書)			
乙公司	萬華醫院	113年4月8日 (簽約前提出申請)	113年4月11日	113年4月16日 ^註	合約期間113年4月15日至115年4月15日
甲公司	三總松山分院	113年8月12日 (檢具合約書)	113年8月16日	113年8月21日	113年7月26日得標，翌(27)日正式履約。
丙公司	臺北醫學大學附設醫院	113年11月6日 (第一階段報備)	113年11月15日	113年12月4日	合約期間114年1月1日至115年12月31日
		113年11月24日 (檢具得標證明)			
		113年12月12日 (檢具合約書)			
丙公司	西園醫院	113年12月3日 (第一階段報備)	113年12月17日	114年1月3日	合約期間114年1月1日至116年12月31日
		113年12月30日 (檢具合約書)			
庚公司	臺大癌醫中心分院	114年2月10日	114年2月11日	114年2月13日	113年11月14日得標，114年2月1日正式履約。
丙公司	臺大醫院北護分院	114年7月31日 (第一階段報備)	114年8月8日	114年9月17日	合約期間自114年9月1日至116年8月31日
		114年8月28日 (檢具決標公告資料)			

救護車機構名稱	合作之醫療機構	救護車機構申請跨區營運之日期 (檢具合約書)	新北衛生局同意日期	北市衛生局同意日期	合約/履約日
		114年9月6日 (檢具合約書)			

備註：北市衛生局函復乙公司同意跨區營運，但請該公司完成合約書後送予該局，該局再核可跨區營運期限。
資料來源：新北市政府，本院製表。

(1) 丙公司：

丙公司於臺北市立聯合醫院、臺北醫學大學附設醫院、西園醫院及臺大醫院北護分院之救護車委外案的招標、決標公告及得標結果3個階段，檢具相關資料分別向新北及北市衛生局申請跨區報備，並經核准後執行跨區勤務。

(2) 乙公司：

乙公司於113年4月11日檢具萬華醫院救護車委外合約書向新北衛生局及臺北衛生局申請跨區。經新北衛生局同年月11日函復同意，另請其完成合約書之雙方用印後補送予該局備查，並副知北市衛生局在案。113年4月16日北市衛生局函復同意跨區營運，並請其完成合約書後送予該局，再核可跨區營運期限，其合約期限自113年4月15日至115年4月15日。

(3) 甲公司：

〈1〉據三總松山分院提供資料，該院「院區救護車委外」標案於113年7月15日公告招標，同年7月26日公開決標，當日該院與甲公司簽訂委外救護車服務合約，合約期間自113年7月27日至116年6月1日止，自翌(27)日起履約，作業服務範圍為三總松山分院、內湖三總、臺北市各醫療院所與三總松山分院病患運送。

〈2〉惟查，甲公司係於113年8月12日向新北衛生

局申請「與臺北市三軍總醫院松山分院簽立合約，預長期報備跨區」，經該局於同年8月16日函復同意，且依該函說明三略以，該局原則同意跨區營運期間自113年6月1日起至116年6月1日止，仍請該公司依規定取得北市衛生局同意後，始得跨區營運，並副知北市衛生局在案。北市衛生局嗣於同年8月21日函復同意，依該函說明略以：「旨案前經新北衛生局……同意在案，經本局審核書面資料及113年8月16日實地履勘符合規定，同意至本市執行業務，營運期間以貴公司與該院合約期間為限。」

(4) 庚公司：

庚公司於114年2月11日向新北衛生局申請「與臺大癌醫中心分院委外一案報請常態跨區報備事宜」，依該函說明略以：「一、本公司於113年11月14日得標國立臺大癌醫中心分院救護車委外一案，並於114年2月1日正式履約。二、履約之期計為二年（自114年2月1日起至116年1月31日止）。」經新北衛生局114年2月11日函復同意備查，依該函說明三略以：「本局同意跨區執行勤務，營運期間以114年2月1日起至116年1月31日止為限，並請貴公司依規定取得北市衛生局同意後，始得跨區營運。」並副知北市衛生局在案。

庚公司復於114年2月11日向北市衛生局申請跨區營運，經該局114年2月13日函復同意營運，依該函說明三略以：「旨案前經新北衛生局……同意在案，經本局審核書面資料及114年2月10日實地履勘符合規定，同意至本市執行

業務」。

- 3、對此，詢據衛福部表示，該部將再函請各地區衛生局加強救護車營業機構之管理及宣導跨區營運之規定，俾利救護車營業機構遵守，並請醫療機構與非轄內之救護車營業機構簽訂合作契約時，應請救護車營業機構提出所在地及欲跨縣市衛生主管機關同意之佐證資料後，始得跨區營運。

(三)本案甲公司已與三總松山分院簽訂3年期委外救護車合約，新北衛生局及北市衛生局卻仍同意其屢屢單次性申請跨區，且嗣後同意其長期跨區之起始日113年6月1日，又在核准其開業日之前，後以單次審核無須登錄於系統，故無法由系統檢視及管理其跨區營運情形，顯然單次性之行政許可、長期跨區審核均有欠嚴謹，允應確實檢討改進：

- 1、經查，新北衛生局依甲公司113年2月2日「籌設申請表」、「籌設許可申請書」及「公司企劃書」(即設立計畫書)及當日履勘結果，於同年2月6日核准其籌設，次(7)日新北市政府核准其設立登記¹³。嗣甲公司檢具「開業執照申請書」、「公司企劃書」等資料於113年6月3日向新北衛生局申請開業，經該局113年6月7日函復同意核發救護車之檢查合格證明書及公司開業執照¹⁴。同年7月26日，甲公司與三總松山分院簽訂委外救護車服務合約，先予敘明。
- 2、救護車營業機構跨區營運業務，有臨時單次跨區需求及長期跨區兩種，單次性之行政許可，由地方衛生主管機關審核列管，長期跨區業務則於一

¹³ 新北市政府113年2月7日新北府經司字第1138009879號函。

¹⁴ 新北市政府113年6月7日新北府衛醫字第1131077642號函。

次性審核後登錄於緊急醫療管理系統：

- (1) 據衛福部說明，跨區營運屬分層管理，必須經過雙方衛生主管機關的評估與同意。地方衛生主管機關評估項目包含欲跨區營運縣市當地無救護車營業機構，或欲跨縣市衛生主管機關認為現有之救護車不足以因應緊急救護需要等相關內容。若救護車營業機構因臨時性、緊急情況之單次性申請跨區，則衛生局依規定予以單次審核；若屬於長期之跨區營運，則予以一次性審核後登錄於緊急醫療管理系統。針對「臨時」且屬「緊急情況」之單次跨區需求，考量其即時性與個案性，行政作業重點在於雙方衛生主管機關之快速評估與同意，以應對緊急救護需求。因屬單次性之行政許可，非屬常態性業務變更，由地方衛生主管機關審核列管。
 - (2) 另據北市衛生局查復資料，依臺北市府臺北服務通項下「外縣市救護車營業機構跨區營運」申請案件網頁，救護車勤務若為臨時一次性跨區支援業務，應事前以電子郵件向所在地與欲跨縣市衛生主管機關提出申請，電子郵件報備內容包含救護車車號、出勤人員、出發時間及勤務地點；若為與醫療機構、照機機構等簽約跨區營運，應備齊申請表、機構跨區營運合約等資料，向該局申請跨區營運。
- 3、惟據北市衛生局查復資料，113年7月28日至8月底期間，甲公司申請至三總松山分院附設民眾診療服務處執行跨區勤務，共計21件，係以電子郵件向該局及新北衛生局報備¹⁵（詳見下表），經檢

¹⁵ 據北市衛生局提供資料略以，案內113年8月15日之報備依甲公司說明，係因錯寄至臺中市

視甲公司單次性跨區勤務，出發地點多為三總松山分院或內湖分院，申請次數密集具常態性，顯然非屬「臨時單次性跨區支援業務」，再者，該公司已與三總松山分院簽訂3年期委外救護車合約，該局與新北衛生局卻仍同意其屢屢單次性跨區申請，嗣後同意其長期跨區之起始日113年6月1日，又在核准其開業日之前，加以單次審核無須登錄於系統，故無法由緊急醫療管理系統檢視及管理甲公司跨區營運的情形，顯然單次性之行政許可、長期跨區審核均有欠嚴謹，允應確實檢討改進。

表3 甲公司113年7月28日至8月30日以電子郵件報備跨區勤務情形

序號	申請時間	出發地點	目的地	救護車號
1	113年7月28日 15時30分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5693
2	113年7月29日 08時30分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5697
3	113年8月1日 12時	三總松山分院	三民路某地	BUX-5697
4	113年8月1日 22時10分	三總松山分院	臺北榮民總醫院	BUX-5697
5	113年8月2日 11時30分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5697
6	113年8月2日 14時30分	三總松山分院	松山區自宅	BUX-5697
7	113年8月6日 19時05分	三總松山分院	林口長庚醫院	BUX-5697
8	113年8月7日 18時	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5697
9	113年8月8日 09時45分	三總內湖分院	三總松山分院	BUX-5697
10	113年8月8日 10時30分	臺北市立聯合醫院 忠孝院區	武陵街自宅	BUX-5697
11	113年8月8日 10時30分	臺大醫院	臺北自宅	BUX-5703

政府衛生局，故於8月16日才向該局補申報。

序號	申請時間	出發地點	目的地	救護車號
12	113年8月8日 12時55分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5697
13	113年8月8日 14時20分	三總內湖分院	三總松山分院	BUX-5697
14	113年8月8日 16時45分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5703
15	113年8月9日 00時15分	三總松山分院急診	三總內湖分院急診	BUX-5697
16	113年8月9日 13時30分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5703
17	113年8月15日 19時	三總松山分院	臺大醫院	BUX-5703
18	113年8月17日 11時05分	三總內湖分院	三總松山分院	BUX-5703
19	113年8月19日 14時35分	三總松山分院	民生東路某地	BUX-5697
20	113年8月30日 12時08分	三總松山分院	三總內湖分院	BUX-5703
21	113年8月30日 19時55分	三總松山分院	林口長庚醫院	BUX-5697

資料來源：北市衛生局，本院製表。

(四) 綜上，衛福部雖已明定救護車營業機構之跨區營運，須經雙方衛生局的評估及同意後，始得執行勤務；惟新北市政府所轄救護車營業機構，部分與醫療機構簽訂救護車委外合約之公司，迨至開始履約前仍未完成申請及審核；且本案甲公司已與三總松山分院簽訂3年期委外救護車合約，該府衛生局及北市衛生局卻仍同意其屢屢單次性申請跨區，嗣後同意其長期跨區之起始日113年6月1日，又在核准其開業日之前，復以單次審核因無須登錄於系統，故無法由系統檢視及管理其跨區營運情形，以上足見現行救護車營業機構跨區營運之單次性行政許可、長期跨區審核等，均有欠嚴謹，應予檢討改進。

三、新北衛生局雖稱每年至救護車公司定期評核時，透過

查核日報表、月報表、人員車輛清冊及救護紀錄表，可掌握跨區營運情形；惟該局每年度「救護車管理工作計畫」之救護車檢查及機構評核對象，係以前一年度（含）許可登記之救護車及開業之機構為主，並未包括當年度新設立公司及救護車，且對於其跨區營運之情形，亦無定期函報救護車出勤資料或不定期查核機制，形同營運第1年即淪為監管空窗期；又，本次事故發生後，該局雖已調閱甲公司救護紀錄表計86筆資料，卻未能察覺該紀錄不盡齊全，以致無法查明其跨區營運期間涉有多次無照駕駛救護車情事；此外，該局113年執行救護車查核結果，部分公司救護車之檢查數量與登記數存有落差，評量項目亦未將交通違規案件列入年度評量項目內，顯見該局救護車管理考核機制仍有不足，均有檢討改進必要：

- (一) 緊急醫療救護法第11條第2項規定：「直轄市、縣（市）衛生主管機關對轄區內醫療機構之緊急醫療業務，應定期實施督導考核。」同法第21條規定：「直轄市、縣（市）衛生主管機關對所轄救護車之人員配置、設備及救護業務，應每年定期檢查；必要時，得不定期為之。救護車設置機關（構）對前項檢查，不得規避、妨礙或拒絕。」以及救護車及機構管理辦法第20條規定：「地方衛生主管機關得請設置救護車機關（構）對其人員配置、救護車裝備、相關收費、衛生安全、出勤作業紀錄等提出報告或提供相關資料。」
- (二) 新北衛生局為辦理轄內救護車檢查、救護車營業機構年度評核作業，每年訂有「救護車管理工作計畫」，惟救護車檢查及機構評核之對象，僅為前一年度（含）許可登記之救護車及開業之機構，並未包括當年度新設立公司及救護車，對於其跨區營運

之情形，亦無定期函報救護車出勤資料或不定期查核機制，形同營運第1年即淪為監管空窗期；又，本次事故發生後，該局雖已調閱甲公司登錄駕駛名單及救護紀錄表計86筆資料，惟未能察覺紀錄不盡齊全，以致無法查明其跨區營運期間涉有迭次無照駕駛救護車情事，凸顯救護車督導管理機制，仍有檢討改進必要：

- 1、依新北市政府提供110至113年度「救護車管理工作計畫」資料，救護車定期檢查之對象為前一年度該市許可登記之救護車，救護車營業機構評核之對象為前一年度該市許可開業及核准長期跨區至該市營運之救護車營業機構，均未包括當年度新設立之公司及其救護車。
- 2、是按「113年度新北市救護車管理工作計畫」，救護車營業機構之評核對象為「於112年12月31日（含）前，本市許可開業及核准長期跨區至該市營運之救護車營業機構」。因此，經新北衛生局113年6月7日及同年10月11日核准設立之甲公司及辛公司等2家公司，並未列入113年度新北市救護車管理工作計畫內。該局亦稱甲公司及辛公司於新設立之際，已實際履勘並完成車輛裝備檢查，檢查範圍包含定期檢查及年度評核所有項目，故113年度無須再列入。
- 3、復查，上述北市衛生局核准新北衛生局轄管救護車公司申請之跨區營運時，依該函說明四：「每半年需將以下資料（格式範例將以電子郵件寄送電子檔予貴公司）函送該局備查：救護車出勤量統計表、救護車清潔暨消毒紀錄表、救護車清冊、救護人員及駕駛清冊、出勤最大能量表及與醫療機構所簽訂合約能量統計表。」對此，詢據新北衛生局

則稱，該局每年至救護車營業機構定期評核時，查核日報表、月報表與人員車輛清冊，並檢視救護紀錄表，以掌握跨區營運情形等語。

- 4、次依「113年度新北市救護車管理工作計畫」，新北衛生局113年7月至12月執行救護車不定期檢查時，檢查對象雖包括所有於新北市執行救護業務之救護車，惟據新北市政府提供113年度救護車不定期檢查資料顯示，並無檢查甲公司救護車相關紀錄。
- 5、再者，本次事故發生後，該局雖調閱甲公司登錄駕駛名單及近4個月（114年4月至7月28日）救護紀錄表計86筆資料，卻未能察覺救護紀錄不盡齊全，致仍無法查明其跨區營運期間有多次無照駕駛救護車情事，凸顯管理機制尚有檢討改進必要：
 - (1) 本案發生後，113年7月22日新北衛生局至甲公司調閱登錄駕駛名單及近4個月（114年4月至7月28日）救護紀錄表計86筆資料，查核結果為登錄駕駛皆有實際執行勤務紀錄，本次事故前該公司未有違反緊急醫療救護法之相關紀錄。
 - (2) 惟進一步檢視上述86筆資料發現，依救護車救護紀錄表所載發生地點、目的地為三總松山分院至內湖三總，屬跨區營運勤務，合計僅11趟次，分別為4月9趟次¹⁶及5月2趟次¹⁷，惟欠缺6、7月之跨區勤務救護紀錄，且詢據該府衛生局稱，救護人員執行每趟勤務皆應填具救護紀錄表，救護紀錄表即為公司出勤作業紀錄。可見新北衛生局調閱甲公司之救護紀錄表資料明

¹⁶ 114年4月4日、4月8日、4月10日10時55分、4月10日22時28分、4月11日20時45分、4月11日9時27分、4月14日18時33分、4月17日15時17分、4月22日17時30分。

¹⁷ 114年5月8日8時、5月17日14時22分。

顯不齊全。

(3)復依三總松山分院依派車結報單據(113年7月28日至114年6月30日)資料，甲公司執行院派救護車轉送該院住院病患至三總內湖分院計86趟次，至三總內湖分院實施核醫造影檢查62趟次，合計148趟次。114年7月8日該院針對「114年6月份院區救護車委外」進行履約查核共計20趟車次，其中9趟次(K君、L君、M君、N君及P君5員)雖具有救護技術員資格或駕照，但非該院核定人員，另4趟次均由負責人A君駕駛救護車，且該員未取得職業駕照，該院均已依約扣罰，且因懲罰性違約金已達應付價金38%，依約已於114年7月31日發函解除契約在案。

(4)由上可知，新北衛生局事發後雖調閱甲公司登錄駕駛名單及近4個月(114年4月至同年7月28日)救護紀錄表計86筆資料，卻未能察覺紀錄不盡齊全，致仍無法查明其跨區營運期間有多次無照駕駛救護車情事，查核作業容有未盡周延之處。

(三)再者，113年度救護車檢查結果雖皆為合格，但近兩年救護車出勤次數以丙公司居冠，其救護車登記數最多，受檢數卻僅6輛最少；評量項目亦無交通違規案件相關，均有改進空間：

1、據新北市政府提供113年度救護車裝備及救護車紀錄檢查表資料，其中53筆救護車檢查結果均為合格(詳見下表)。至救護車不定期檢查部分，經詢該府表示，依救護車管理工作計畫規劃不定期抽查限定車輛數量，然實際執行時容易影響救護車及時勤務，且過往稽核結果均符合相關設備與管理規範，自112年起調整為以「不限定車輛

數量」方式辦理，112至113年間各完成4輛救護車稽核，114年完成6輛稽核。

表4 113年新北市救護車定期檢查情形

營業救護車機構名稱	救護車字號	檢查日期	檢查結果
己公司	1296	113年2月1日	合格
	1297	113年2月5日	合格
	1073	113年2月19日	合格
	1074	113年2月19日	合格
	1146	113年2月19日	合格
	1146	113年7月16日	合格
	1073	113年11月8日	合格
	1074	113年11月8日	合格
	1076	113年11月8日	合格
乙公司	1215	113年2月6日	合格
	1248	113年3月6日	合格
	1182	113年5月3日	合格
	1183	113年5月3日	合格
	1307	113年5月3日	合格
	1228	113年7月4日	合格
	1153	113年7月18日	合格
	1149	113年7月18日	合格
	1126	113年11月1日	合格
	1336	113年11月23日	合格
丙公司	1231	113年3月6日	合格
	1155	113年3月6日	合格
	1150	113年3月7日	合格
	1055加護型	113年3月7日	合格
	1326加護型	113年5月28日	合格
	1100	113年11月25日	合格
戊公司	1244	113年2月7日	合格
	1301	113年3月4日	合格
	1175	113年3月4日	合格
	1083	113年3月6日	合格
	1300	113年3月7日	合格
	1273	113年5月9日	合格
	1303	113年5月20日	合格

營業救護車機構名稱	救護車字號	檢查日期	檢查結果
	1253	113年6月6日	合格
	1249	113年7月29日	合格
	1092	113年7月31日	合格
	1298加護型	113年9月10日	合格
丁公司	1089	113年3月1日	合格
	1179	113年5月3日	合格
	1112	113年5月3日	合格
	1190	113年7月1日	合格
	1235	113年9月2日	合格
	1236	113年9月2日	合格
	1378	113年9月2日	合格
	1239	113年11月4日	合格
庚公司	1321	113年7月2日	合格
	1320	113年7月3日	合格
	1324	113年7月3日	合格
	1325	113年7月3日	合格
	1323	113年7月3日	合格
	1322	113年7月3日	合格

資料來源：新北市政府，本院彙整。

2、另據新北衛生局表示，依目前規定並無要求救護車營業機構填報出勤數量，經該局請各家公司填報112至113年出勤趟次彙整如下表，歷年出勤次數以丙公司居冠，其次為乙公司、丁公司等，且依其登記在案之救護車數，亦以丙公司之14輛最多，惟其受檢救護車數卻僅6輛最少，其餘公司救護車之檢查數則與登記數相當。

表5 新北市轄內救護車營業機構112至113年出勤狀況

單位：輛、人、次

序號	救護車營業機構名稱	救護車數	駕駛數	出勤次數	
				112年	113年
1	戊公司	11	16	5,217	5,472
2	己公司	7	9	5,463	5,048

序號	救護車營業機構名稱	救護車數	駕駛數	出勤次數	
				112年	113年
3	甲公司 (113年6月7日核准設置)	6	6	-	764 (6至12月)
4	丁公司	8	11	7,984	7,690
5	庚公司 (112年7月12日核准設置)	6	12	698 (7至12月)	1,661
6	辛公司 (113年10月11日核准設置)	6	6	-	436 (10至12月)
7	丙公司	14	14	17,407	17,986
8	乙公司	9	11	12,134	11,097

資料來源：衛福部、新北市政府，本院彙整。

3、此外，基於救護車出勤應確保急救處置與運送安全，北市衛生局自101年起已將「交通違規案件」列入救護車營業機構年度督導考核項目內，新北衛生局考核卻無此評量項目，有欠周延：

(1) 查本次肇事車輛（牌照號碼為BUX-5693）自113年出廠領牌後迄今違規紀錄共計60件，分別為免罰¹⁸43件、列管12件、移送行政執行5件；查監理違規系統截至114年10月29日止，該車未結違規達17件，其中7件已免罰。截至114年12月10日，已裁決5件（俟裁決送達後即移送行政執行），分別為不依規定繳停車費1件、逾期檢驗1件、不遵守道路交通標誌之指示1件、超速40公里以內2件。移送行政執行5件，皆為不依規定繳停車費及通行費。

(2) 復依新北市113年度救護車營業機構評核表（詳見附表），其評量面向包括出勤管理、人員管

¹⁸ 據交通部提供資料，免罰案件為車主提供救護車相關出勤紀錄，經檢視後如符合道路交通安全規則第93條第2項規定：「消防車、救護車、警備車、工程救險車及毒性化學物質災害事故應變車執行任務時，得不受前項行車速度之限制，且於開啟警示燈及警鳴器執行緊急任務時，得不受標誌、標線及號誌指示之限制。」即予以免罰。

理、救護車管理、醫療廢棄物管理、實際出勤及品質，以及綜合評量等面向，評量項目相關紀錄則有出勤統計表（日報表、月報表）、救護紀錄表、救護技術人員管理清冊、救護人員相關證照、差勤務排班表、車輛保養紀錄、車輛器材消毒紀錄統計表、器材(耗材)更換紀錄、執行廢棄物處理表等紀錄表，均無「交通違規案件」有關項目。惟據北市衛生局查復稱，除上開查核紀錄外，該局自101年起已將「交通違規案件」列入救護車營業機構年度督導考核項目內。

(四)綜上，新北衛生局雖稱每年至救護車公司定期評核時，透過查核日報表、月報表、人員車輛清冊及救護紀錄表，可掌握跨區營運情形；惟該局每年度「救護車管理工作計畫」之救護車檢查及機構評核對象，係以前一年度(含)許可登記之救護車及開業之機構為主，並未包括當年度新設立公司及救護車，且對於其跨區營運之情形，亦無定期函報救護車出勤資料或不定期查核機制，形同營運第1年即淪為監管空窗期；又，本次事故發生後，該局雖已調閱甲公司救護紀錄表計86筆資料，卻未能察覺該紀錄不盡齊全，以致無法查明其跨區營運期間有多次無照駕駛救護車情事；此外，該局113年執行救護車查核結果，部分公司救護車之檢查數量與登記數存有落差，評量項目亦未將交通違規案件列入年度評量項目內，顯見該局救護車管理考核機制仍有不足，均有檢討改進必要。

四、三總松山分院於113年7月26日與甲公司簽訂救護車委外合約，委由該公司負責非軍務之院派轉送病患勤務，

該院雖於契約附加條款明定隨車人員須隨車攜帶相關證明文件，以及履約起始日後，若有人員異動須函報更動資料等規定；惟實際派車時卻疏於核對隨車人員之身分資格，復未積極掌握該公司人員異動情形，迨至本次事故後予以檢討，始發現其負責人已有多次無照駕駛救護車情事，方修正救護車派車標準作業流程，顯見救護車委外管理機制確有不當：

(一)三總松山分院辦理病患轉診，除應協助病患安排適當之救護運輸工具及救護人員外，亦有確認院派救護車隨車救護人員身分資格之責任：

- 1、依緊急醫療救護法第16條第3項規定，醫療或護理機構委託前項救護車設置機關（構）載送傷病患，應與受託人負連帶責任。復依緊急傷病患轉診實施辦法第8條規定，醫院辦理轉診應協助病患選擇及安排適當之救護運輸工具、救護人員，並提供適當之維生設備及藥品、醫材。
- 2、另依醫療法、緊急醫療救護法及臺北市急重症病人院際間轉診標準作業流程等規範訂定「三軍總醫院松山分院急診醫學科急重症病人院際間轉診作業流程」，針對救護車之派車業務，包含第3點第(三)項「病情危急之病患，必須由急診室聯絡合約救護車」及第6點第(一)項第4款第(1)目選擇適當運輸工具「以轉出醫院之救護車或合約救護車轉送病患為原則」等2項。
- 3、據113年7月26日三總松山分院與甲公司簽訂之委外救護車服務合約的契約附加條款貳、工作內容第3項規定：「甲方（三總松山分院）以電話聯繫乙方（甲公司）待命救護車於約定地點，實施病人運送任務並向急診值班人員或值日官值班人員領取派車單（一式二聯，第一聯甲方存查、第二聯乙方存

查)，於勤務結束後，經由目的地值班人員確認簽章。」及伍、車輛及人員資格規範第2項規定略以：「……隨車人員需隨車攜帶相關證明文件，其有效合格證照（含司機職業小客車駕照）於履約起始日7日內，送交甲方業管單位查驗。履約起始日後，若有人員異動，亦須先將其更動資料繳交甲方業管單位驗證備查（影本存查）。」

4、據上所述，三總松山分院除應協助病患安排適當之救護運輸工具及救護人員外，亦有確認院派救護車隨車救護人員身分資格之責任。

(二)惟查，三總松山分院實際派車時疏於核對隨車人員之身分資格，亦未積極掌握甲公司人員異動情形，迨至本次事故發生後，經檢視114年6月份委外派車單，始發現其負責人已有多次無照駕駛救護車情事，並著手修正派車標準作業流程，難謂有善盡管理院派救護車之責：

1、據三總提供資料，甲公司於113年7月26日松山分院「院區救護車委外案」開標時所提供救護車營業機構執照，負責人為G君，並隨案檢附職業駕照駕駛6員、救護技術員12員等名冊及證照影本，符合該院開標資格審查要件。惟履約期間無更新相關文件，該院亦未收到任何通知與公文。

2、復據新北市政府提供資料，甲公司自113年7月至114年7月，人員異動申請報備計5次，包含負責人、救護技術員及駕駛人，離職及新進人員各計7人，原負責人則於113年9月12日變更為A君。三總松山分院於本院詢問時亦稱：「出事的救護車公司的駕駛有些是兼職打工，可以輪流到A、B公司協助。」顯然該院知悉部分駕駛人非屬原核定人員，履約期間卻無任何查處作為，至114年7月

8日始針對6月份委外救護車共計20趟車次，進行不定時履約查核，查悉其中9趟次（K君、L君、M君、N君及P君5位）雖具有救護技術員或駕照，但非該院原核定人員，依合約「第10條第8項每項懲罰1,000元」共計9,000元，另4趟次均由負責人A君駕駛救護車，且該員未取得職業駕照，依合約「第10條第3項懲罰1,000元且當次車資不予計費」共計4,000元且不計費車資6,800元，上述共計扣罰1萬9,800元。因其懲罰性違約金已達應付價金38%，該院依合約「第11條第1項單月懲罰性違約金達單月百分之二十」於114年7月31日發函甲公司解除契約。

3、又，案發當日隨車救護人員之身分確認情形，據三總松山分院回復：「此案執業登記、證照本院當天未有查核，後續本院也召開相關會議來改善流程精進」，該院復稱：「甲公司提供的合格的駕駛跟救護技術員給本院，都會在結報時查核，醫院有內部管理權責，是流程中最後一道防線，合約救護車都會要求換照。」嗣後該院檢討院派救護車派車標準作業流程，已修正查核機制並於114年7月10日奉核後公告實施，同時辦理教育訓練，並訂定罰則：

- (1) 修正救護車人員查核機制，改由保全依合約所附名單查察，救護車人員身分與車輛核對，經核對相符後，簽名換通行證，並放行至護理站交接病患，護理人員核對通行證再將病患交接載運事宜，藉保全及護理人員兩道查核防堵類案。
- (2) 非合約人員名單不放行，須改派合格名單人員出勤。依約予以該次懲罰性違約金2,000元、當次車資不予計費。當月違約金高於單月總價20%，

將終止或解除契約及沒收履約保證金，並請求重購差價及刊登政府採購公報為不良廠商。

(三)綜上所述，三總松山分院於113年7月26日與甲公司簽訂救護車委外合約，委由該公司負責非軍務之院派轉送病患勤務，該院雖於契約附加條款明定隨車人員須隨車攜帶相關證明文件，以及履約起始日後，若有人員異動須函報更動資料等規定；惟實際派車時卻疏於核對隨車人員之身分資格，復未積極掌握該公司人員異動情形，迨至本次事故後予以檢討，始發現其負責人已有多次無照駕駛救護車情事，方修正救護車派車標準作業流程，顯見救護車委外管理機制確有不當。

五、救護車營業機構係由政府主管機關依法許可設立，其負責人掌管公司營運及處理各項業務至為重要；本案A君既為公司負責人，於事故發生後，經查竟存有多次違規駕駛救護車情事，且屬無照駕駛累犯，惟依現行規定變更負責人僅須檢具個人身分文件，並無其他禁止或不適任事由相關規範，顯有未洽；另，統計104年至113年間救護車發生傷亡道路交通事故件數，雖113年之件數為歷年最低，傷亡事故件數卻自110年起呈現增加趨勢，又近年肇事原因前3項依序分別為闖紅燈直行、未依規定讓車及闖紅燈左轉，凸顯救護車運送安全問題不容小覷，並凸顯非屬消防單位救護車駕駛人出勤及訓練相關規範尚有不足，均待衛福部正視並研謀改進：

(一)依緊急醫療救護法第16條所定，救護車之設置機關（構）以消防機關、衛生機關¹⁹、軍事機關、醫療機構、護理機構、救護車營業機構、經直轄市或縣

¹⁹ 指地方政府衛生局。

(市)衛生主管機關認定需要設置救護車之機構或公益團體²⁰等7款為限。基此，救護車營業機構係由政府機關許可設立之救護車公司。據衛福部說明，救護車營業機構負責人應負責掌管機構、營運、處理各項業務。

(二)經查，本件雖屬個案，惟A君身為公司負責人，竟係無照駕駛累犯，足徵現行變更負責人僅依身分資格文件，並無其他禁止或不適任事由相關規範，顯有未洽：

1、依救護車及機構管理辦法第4條第1項²¹、第11條²²、第12條²³及第18條第1項²⁴規定略以，救護車營業機構申請設置救護車及設立救護車營業機構，以及變更時，應檢具下列人員相關文件：「1. 負責人身分證明文件。2. 管理人證照及身分證明文件。3. 專責救護人員證照、身分證明文件。4. 救護車駕駛之職業駕照。」詢據新北市政府亦稱：

²⁰ 有關第7款之「經直轄市或縣(市)衛生主管機關認定需要設置救護車之機構或公益團體之設置機關(構)」，該單位救護車之設置，係由地方衛生局依權責辦理認定。

²¹ 救護車及機構管理辦法第4條第1項規定：「機關(構)或團體申請設置救護車，應檢具下列文件及登記費，向所在地衛生主管機關申請許可；變更時，亦同：一、載明執行勤務區域範圍之申請書。二、負責人身分證明文件。三、管理人證照及身分證明文件。四、專責救護人員證照、身分證明文件及救護車駕駛之職業駕駛執照。五、其他經地方衛生主管機關指定之文件。」

²² 救護車及機構管理辦法第11條規定：「設立救護車營業機構，應檢具籌設申請表、設立計畫書，向所在地直轄市、縣(市)衛生主管機關申請籌設許可，並繳交審查費。前項計畫書，應載明下列事項：一、機構名稱、地址及聯絡電話。二、負責人及管理人姓名、國民身分證統一編號、出生年月日、住址。三、救護車及救護人員設置數。四、足以容納設置之救護車數量之停車處所圖說。五、營運區域範圍。六、營運規劃合理性。七、其他中央主管機關指定事項。」

²³ 救護車及機構管理辦法第12條規定：「許可籌設之救護車營業機構，應自許可日起6個月內，完成設立計畫書所載事項，並檢具登記費、執照費、及下列相關證明文件，申請實地查核：1. 公司登記。2. 專責救護人員姓名及其證照。3. 管理人姓名及其證照。4. 符合第7條規定之救護車駕駛人數及其職業駕駛執照。5. 辦事處所及停車處所之登記資料等文件。6. 其他經地方衛生主管機關指定之文件。7. 前項申請，經查核通過後，由地方衛生主管機關許可設立並發給開業執照後，始得營業。」

²⁴ 救護車及機構管理辦法第18條規定：「設置救護車之機關(構)，有下列情形之一者，應於事實發生之日起30日內，向原許可設置之地方衛生主管機關辦理變更登記：一、機關(構)之名稱、負責人、地址變更。(略)」

「現行法規並未將交通違規或罰鍰繳納情形，列為民間救護車營業機構負責人之禁止或不適任事由，負責人查核範圍僅限於救護車設置管理辦法所明定之身分資格與法定文件。」

- 2、如前所述，A君經新北衛生局113年9月12日同意變更為甲公司負責人，惟其未具備小客車職業駕照，且於114年6月即有4次無照駕駛救護車，最後釀致本次肇事致人死亡事件發生。復據新北交裁處提供資料，交通部監理違規系統截至114年10月29日止，A君無照駕駛違規共10次（機車9次、汽車1次，即本次無照駕駛救護車），應處以罰鍰計10萬5,000元，已裁決惟尚未確定2件（列管）、移送執行署強制執行5件（強執）及核發執行憑證3件（債憑）。足見A君係一無照駕駛累犯。
- 3、固然衛福部表示：「雖然本案A君存在一定數量的交通違規紀錄，但這些違規紀錄主要涉及汽、機車無照駕駛，與其是否具備經營救護車業務的專業能力和經營管理能力並無直接關聯」等云，基於救護車營業機構係由政府主管機關依法許可設立，具有公益性及嚴謹性之考量，A君身為公司負責人，負有掌管機構、營運、處理各項業務之責，其在未具職業駕照之情況下，卻仍多次無照駕駛救護車，現行僅憑身分資格文件，而無禁止或不適任事由規範，容有未洽。

(三)另查，104至113年間救護車發生傷亡道路交通事故件數，雖113年之件數為歷年最低，惟傷亡事故件數自110年起呈現增加之趨勢，仍不容小覷，且近年肇事原因前3項分別為闖紅燈直行、未依規定讓車及闖紅燈左轉，凸顯救護車運送安全問題，有待重視及檢討改進：

- 1、據交通部提供資料，該部經洽內政部說明，警察機關處理交通事故，係依道路交通管理處罰條例第92條第5項授權訂定之道路交通事故處理辦法調查處理，並每週定期將A1類及A2類交通事故²⁵原始資料提供交通部，俾利該部道安資訊平臺資料整合、加值運用及產出，故依道安資訊平臺資料，近10年（104年至113年）救護車發生傷亡交通事故共340件，係包括死亡11件，受傷329件，詳見下表：

表6 104年至113年救護車發生傷亡交通事故統計表

年度	傷亡交通事故件數
104	45
105	36
106	37
107	35
108	28
109	27
110	30
111	38
112	40
113	24
總計	340

備註：配合國家整體政策，交通事故統計統一使用交通部道安資訊平臺公布之數據，並以交通事故30日內死亡為基準。

資料來源：交通部。

- 2、有關近10年救護車傷亡交通事故之肇因，因112年7月1日起使用新式道路交通事故調查報告表，故依「104年至112年6月」及「112年7月至113年」分別統計：
- (1) 104年至112年6月救護車傷亡道路交通事故共299件，

²⁵ 交通事故根據嚴重程度分為A1、A2、A3類：A1類指造成人員當場或24小時內死亡之交通事故；A2類指造成人員受傷或超過24小時死亡之交通事故；A3類指僅有車輛財物受損之交通事故。

前3項肇因分別為違反號誌管制或指揮（88件，約占29.43%）、未注意車前狀態（45件，約占15.05%）、未依規定讓車（31件，約占10.37%）。

(2)112年7月至113年救護車傷亡道路交通事故共41件，前3項肇因分別為闖紅燈直行（10件，約占29.39%）、其他未依規定讓車（3件，約占7.32%）、闖紅燈左轉（或迴轉）、閃避不當（慎）、（有號誌路口，轉彎車未讓直行車先行）、右轉彎未依規定（前4項各2件，均各占4.88%）。

(四)截至114年7月24日全國救護車設置數計2,214輛，消防單位及非屬消防單位之救護車，占比各約58%、42%，消防署對於119救護車出勤作業，訂有緊急救護勤務指導要點及各級消防機關救護勤務安全指導原則，非屬消防單位救護車駕駛人出勤及訓練相關規範則尚有不足，允有檢討精進空間：

- 1、衛福部及內政部為健全緊急醫療救護體系，提升緊急醫療救護品質，並確保緊急傷病患之生命及健康，特制定緊急醫療救護法，依該法第2條規定，衛生主管機關在中央為衛福部，消防主管機關在中央為內政部（消防署）；據此，緊急醫療救護法屬雙主管機關。
- 2、全國救護車設置現況，據衛福部統計截至114年7月24日，全國救護車數總計2,214輛，其中消防單位119救護車計1,287輛，非屬消防單位救護車計927輛，占比各為58.13%、41.87%。又，非屬消防單位之救護車中，民間救護車數計462輛（占比約21%），車輛數僅次於119救護車。
- 3、關於救護車出勤相關規範：
 - (1)消防署對於119救護車出勤作業，訂有緊急救護

勤務指導要點及各級消防機關救護勤務安全指導原則：

- 〈1〉該署針對119救護車出勤，訂有「內政部消防署緊急救護勤務指導要點」及「各級消防機關救護勤務安全指導原則」，各直轄市、縣(市)政府消防局亦有自訂各該局緊急救護勤務執行要點或作業程序等相關規範。另為確保救護車出勤安全，該署未訂有時效性規定。
- 〈2〉揆諸消防署針對119救護車出勤規範，內容包括勤務前之準備(救護車檢查紀錄表、救護車隨車裝備檢查表及耗材補充等)、出勤時之檢查、出勤中之作為(交通安全之確保、視需要開啟警報器等)、現場之作業、送醫途中之處置、抵達醫院之處置、救護裝備器材配置規劃、警示設施及安全配備說明、駕駛救護車安全注意事項、事故預防及事後處理等。
- 〈3〉又，針對消防人員之駕駛訓練，該署訓練中心於112及113年辦理「安全駕駛教官班」共5梯次(112年3梯次、113年2梯次)，每梯次40人，共訓練200名教官；並針對特考班學員辦理2天「安全駕駛訓練」共898人(112年596人、113年302人)，另經調查各直轄市、縣(市)政府消防局相關資料，各局均有辦理相關教育訓練或講習以提升救護車駕駛安全，惟辦理方式各有不同，略分述如下：
 - 《1》新進人員駕駛訓練。
 - 《2》曾發生事故人員加強駕駛訓練。
 - 《3》定期(每年或每半年)辦理車輛駕駛人防禦駕駛安全講習。

《4》常訓及辦理其他相關複訓課程時納入安全駕駛課程。

《5》併分隊集會、訓練或勤教時加強案例教育宣導及研討。

(2) 對此，詢據衛福部則表示，該部於緊急醫療救護法第三章救護運輸工具、第四章救護技術員與救護車及機構管理辦法、救護車裝備標準及管理辦法、救護技術員管理辦法等，均對於救護車營業機構之負責人、管理人、出勤規定、救護技術員之受訓資格、應接受之訓練與繼續教育及得施行之救護項目、應配合之措施等，已訂有相關規定等語。惟進一步檢視上述規範，其內容為救護技術員資格與訓練、救護車出勤裝備等規定，至救護車駕駛人出勤及訓練相關規範卻付之闕如。

(3) 新北衛生局亦稱，該局依衛福部訂定之緊急醫療救護法、緊急醫療救護法施行細則、救護車及機構管理辦法、救護車裝備標準及管理辦法，管理民間救護車，惟目前衛福部並未針對民間救護車出勤訂定相關指導要點或準則等語。

(五) 綜上，救護車營業機構係由政府主管機關依法許可設立，其負責人掌管公司營運及處理各項業務至為重要；本案A君既為公司負責人，於事故發生後，經查竟存有多次違規駕駛救護車情事，且屬無照駕駛累犯，惟依現行規定變更負責人僅須檢具個人身分文件，並無其他禁止或不適任事由相關規範，顯有未洽；另，統計104年至113年間救護車發生傷亡道路交通事故件數，雖113年之件數為歷年最低，傷亡事故件數卻自110年起呈現增加趨勢，又近年肇事原因前3項依序分別為闖紅燈直行、未依規定

讓車及闖紅燈左轉，凸顯救護車運送安全問題不容小覷，並凸顯非屬消防單位救護車駕駛人出勤及訓練相關規範尚有不足，均待衛福部正視並研謀改進。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一、三，函請新北市政府檢討改進見復。
- 二、調查意見二、三、四、五，函請衛生福利部督飭所屬
檢討改進見復。
- 三、調查意見，經委員會討論通過後隱匿個人資料公布。

調查委員：趙永清委員

王美玉委員

中 華 民 國 1 1 5 年 2 月 1 2 日

本案案名：民間救護車肇事處理及現行監管機制檢討案

本案關鍵字：民間救護車、無照駕駛、救護車救護紀錄表、
緊急醫療救護法、救護車及救護車營業機構設
置設立許可管理辦法

附表、新北市救護車營業機構評核表

評量面向	評量項目	權重	評分標準
1. 出勤管理面	1.1 出勤統計表	(1) 日報表：112年及113年	6
		(2) 月報表：112年及113年	6
	1.2 救護紀錄表	(1) 妥善保管救護紀錄表(保存年限至少7年)	5
		(2) 符合救護車業務範圍	4
2. 人員管理面	2.1 救護技術員管理清冊(清冊登錄正確，含人員異動完成執業登記及撤銷手續)	5	
	2.2 救護人員相關證照(救護車駕駛員應具有有效之職業駕照、救護人員應具有有效之執業執照)	8	
	2.3 人員差勤管理	(1) 是否訂有差勤務排班表	2
		(2) 是否訂有人員差勤管理辦法	2
		(3) 工作職掌	2
		(4) 抽測待命人員勤務及工作職掌	2
2.4 人員著整齊制服，並於制服明顯揭示機構名稱	2		
2.5 人員隨身配戴救護技術員合格證書	5		
3. 救護車管理面	3.1 救護車車齡(須完成車輛定期檢驗)	6	
	3.2 車輛保養及檢驗	(1) 保養紀錄	4
		(2) 檢驗紀錄	4
	3.3 清潔消毒作業	(1) 訂有救護車消毒、清潔、保養規範及標準作業流程	1
		(2) 訂有相關器材消毒、清潔及保養等工作規範	1
		(3) 車輛器材消毒紀錄統計表	4
		(4) 器材(耗材)更換紀錄	4
		(5) 抽測救護人員可明確說出救護車及相關器材消毒、清潔流程	1
3.4 救護車未執勤時，應停放於登記停車位	5		
4. 醫療廢棄物管理面	4.1 訂有救護車內廢棄物處理規範	1	
	4.2 訂有醫療廢棄物後續處理標準作業流程	1	
	4.3 確實執行廢棄物處理並有處理表	1	
	4.4 抽測救護人員醫療廢棄物處理流程及注意事項	1	
5. 實際出勤及品質面	5.1 抽測救護人員裝備器材擺放位置及使用方法(抽測2名救護人員，各抽測2項)	4	
	5.2 人員服務面(由現場救護人員實際模擬接送病人，向家屬說明服務事項與流程)	(1) 是否告知病患(家屬)收費標準	2
		(2) 是否張貼收費標準	2
		(3) 是否主動告知申訴方式	2
5.3 警鳴器使用	(1) 訂有警鳴器使用規範	2	

評量面向	評量項目		權重	評分標準
		(2)駕駛座或辦公室明顯處張貼	2	
		(3)抽測救護人員警鳴器使用時機及注意事項	2	
綜合評量	行政處分案件			總分
	建議事項			

資料來源：新北市政府。