

臺北市 SARS 民間捐款管理運用委員會

第 22 次會議紀錄



會議時間：104 年 5 月 1 日（星期五）下午 14 時

會議地點：臺北市政府市政大樓東南區 803 會議室

會議主持人：臺北市政府周副市長麗芳

臺北市 S A R S 民間捐款管理運用委員會 第 22 次會議紀錄

壹、會議時間：104 年 5 月 1 日（星期五）下午 14 時

貳、會議地點：臺北市政府市政大樓東南區 803 會議室

參、會議主持人：臺北市政府周副市長麗芳

記錄：曾苡馨

肆、出席人員：

陳委員秀卿、姜委員志俊、章委員慈育、林委員濟民(瑠公農田水利會吳總務組長仲榮代)、許委員立民、黃委員世傑、梁委員秀菊(張專門委員炯彥代)、陳委員銘薰、藍委員世聰(周股長德宇代)、蘇委員建榮(林主任秘書純綺代)、吳委員俊鴻(黃科長建華代)、湯委員志民(官專員月蘭代)

伍、列席人員：

衛生局：陳處長少卿、廖專員秀媛、張技正惠美、林科員筠萱

臺北市立聯合醫院和平婦幼院區：陳院長潤秋、謝主任瓊儀、高管理師嘉鴻、文護理師小惠

臺北市立聯合醫院陽明院區：陳醫師明正

社會局社會救助科：蕭科長舒云、陳專員肯玉、粘股長羽涵、白科員善印、李科員欣潔、游約聘科員于萱、曾科員苡馨

陸、未出席人員：

柯主任委員文哲、陳委員清祥

柒、議程：

一、主席致詞。

二、第 21 次會議紀錄確認。

裁 示：予以確認。

三、工作報告：

報告案一：	報告單位：臺北市政府社會局
案 由：有關本委員會款項支用情形，報請 公鑑。	

說 明：

- 一、截至 104 年 4 月 28 日止，本市 SARS 民間捐款累積總計新臺幣 2 億 9,513 萬 6,245 元（扣除郵局劃撥手續費並加計繳回違約金）。其中捐款人已指明特定受贈人（單位）或具體用途者計新臺幣 773 萬 2,223 元；捐款人僅註明 SARS 專用而未指明特定受贈人（單位）或具體用途者計新臺幣 2 億 8,740 萬 2,350 元，另含繳回違約金新臺幣 1,672 元。
- 二、有關捐款人已指明特定受贈人（單位）或具體用途之捐款，均依捐款人之指定轉予特定受贈人或作為特殊用途，已全數核銷支用完畢，共計新臺幣 773 萬 2,223 元。
- 三、有關本捐款非指定用途部分：
本委員會自 92 年 6 月成立迄今共召開 21 次會議，已審議通過 46 件補助案，核准金額共計新臺幣 3 億 1,946 萬 7,766 元，已核銷金額新臺幣 1 億 6,263 萬 6,884 元，相關執行情形如下：
 - （一）已結案件 36 件，核准補助金額新臺幣 2 億 2,327 萬 643 元整，實際執行金額新臺幣 1 億 5,754 萬 8,182 元整。
 - （二）已撤案件 9 件，因獲中央補助或其他原因致撤銷補助計畫金額（即原核准金額）計新臺幣 9,000 萬

3,971元（不含撤銷臺北市後SARS時期之醫療照護、關懷與保全計劃-生活扶助案金額新台幣400萬元）。

（三）執行中1件，核准補助金額新台幣619萬元，已繳回110萬1,298元，執行期限至104年6月30日。

四、綜上，本委員會截至104年4月28日止，總計已核銷金額新台幣1億7,036萬9,107元，尚可運用金額為新台幣1億2,476萬7,138元。相關捐款使用情形公布於社會局網站（網址：www.dosw.tcg.gov.tw）公開徵信。

決議：洽悉備查。

報告案二：

報告單位：臺北市政府衛生局

案由：有關「臺北市後SARS時期之醫療照護與關懷第三期計畫」，執行進度報告，報請公鑑。

說明：臺北市後SARS時期之醫療照護與關懷第三期計畫主要包含「醫療照護」及「心靈關懷」兩部分，經費共計新台幣619萬元整，執行期間自101年7月1日至104年6月30日止，目前執行進度說明如下：

（一）醫療照護之經費共計新台幣469萬元整，由本局委託臺北市立陽明院區執行。其中醫療補助包含門診、住院醫療、輔具補助共110萬元整，截至104年3月底，共9人次申請補助，合計新台幣（以下同）19萬2,924元整；另有關健康檢查及健康檢查資料分析，經費計359萬元整，截至104年3月底已有88完成健檢，執行經費計158萬4,000元整。

（二）心靈關懷之經費共計150萬元整，其中有關心理輔

導與特殊個案心理諮商，委任臺北市立聯合醫院松德院區辦理，本局核定16萬9,000元整；病友支持團體部分，委託社團法人台灣感染管制學會辦理，後因中華民國嚴重急性呼吸道症候群之友協會表示本案契約人事費過高，實際用於照顧病友的經費偏低，該協會無法配合本案執行，本案已終止契約，執行經費計9萬8,702元整，賸餘款110萬1,298元整業於104年1月20日繳回臺北市SARS民間捐款管理運用委員會。（執行進度詳見下一頁）

「臺北市後SARS時期之醫療照護與關懷第三期計畫」

執行進度表

新臺幣/元

補助項目	補助內容	執行成果	執行機關	預算金額	執行金額	賸餘金額
一、醫療照護				469萬	177萬6,924	291萬3,076
(一) 醫療費用補助	與SARS相關之門診、住院部分負擔醫療費用（不包括掛號費），申請時間自100年12月1日至104年5月31日止	共有3位個案（9人次）申請，申請金額共19萬2,924元整。	臺北市立聯合醫院陽明院區	100萬	19萬2,924	80萬7,076
(二) 輔具費用補助	補助與染 SARS 有關之後遺症所需輔具。（經醫師評估個案因復健必須使用之相關輔具、復健器材等，則予以補助）	無		10萬	0	10萬
(三) 健康檢查	1. SARS可能病例健康檢查。 2. SARS健康檢查資料分析及報告	(1)自101年7月1日至103年12月31日止共有88位個案健檢（每人健檢費用1萬8,000元），共計申請金額為158萬4000元整。 (2)SARS健康檢查資料分析及報告於健康檢查完成後半年內辦理。 (3)採行政授權方式委託臺北市立聯合醫院陽明院區辦理。		359萬	158萬4,000	200萬6,000

新臺幣/元

補助項目	補助內容	執行成果	執行機關	預算金額	執行金額	賸餘金額
二、心靈關懷				150萬	9萬8,702	140萬1,298
(一) 輔導諮商	心理輔導與特殊個案心理諮商	本案原核定金額為30萬，經本局委由臺北市立聯合醫院松德院區，以16萬9,000元辦理。	臺北市立聯合醫院松德院區	30萬	0	30萬
(二) 病友支持團體活動部分	1、SARS之友協會會刊發行 2、SARS之友協會部落格維護 3、健康促進活動與養生課程研習	103年1月3日由社團法人台灣感染管制學會以115萬得標。後因中華民國嚴重急性呼吸道症候群之友協會表示本案契約人事費過高，實際用於照顧病友的經費偏低，該協會無法配合本案執行。目前本案已終止契約。	社團法人台灣感染管制學會	120萬	9萬8,702	110萬1,298 (賸餘款業於104年1月20日繳回臺北市SARS民間捐款管理運用委員會)
合計				619萬	187萬5,626	431萬4,374

決議：洽悉備查。

報告案三：

報告單位：臺北市立聯合醫院

案由：有關規劃SARS防疫15週年紀念活動事宜，報請公鑑。

說明：

- 一、依臺北市SARS民間捐款管理運用委員會第21次會議決議辦理。
- 二、因15週年(107年)時間距離尚久，建議於105年後再提案。

決議：洽悉備查。

捌、提案審議

提案一： 提案單位：臺北市聯合醫院和平院區
案由：有關本市所屬市立聯合醫院和平婦幼院區(和平)105~107年 A9 負壓隔離病房減床暨整修工程經費支應一案，提請討論。

說明：

- 一、和平院區自民國九十二年始，因應 SARS 時期新興傳染病病患隔離收治，在醫療大樓七樓到九樓建置 77 間病房 119 床之負壓隔離病房，專責收治法定傳染病患及新型傳染病等病患迄今，同時擔負大臺北地區傳染病專責醫院之重任。和平院區醫療大樓 7-9 樓負壓病房建置迄今已逾十年，其設備老舊、功能減弱且已超過使用年限，恐有危險影響病人安全之虞。然其維修維護費用逐年增高，每年雖有疾病管制局及本局公衛補助費用，仍無法全數支應，該院需自行墊支補助不足龐大維護保養費用，造成該院區同仁極大之負擔。除負壓病房維護保養費用外，負壓空調及排風設備，因需 24 小時運轉，其耗費之電費甚至可觀，依專業評估負壓設備空調耗電量為一般病房空調耗電量之 1.6 倍，且負壓排風機每年電費約估 280 萬元，故電費支出相較一般同等級醫院每年多支付約 500 萬元不等，其對醫院經營管理績效及成本管控有其莫大影響。再者，民眾對於急性病床需求已日漸感覺不足，急性病床床位調度困難及利用率不足，SARS 陰影造成人力招募困難，負壓隔離病房工作同仁其心理壓力極為沉重，且專責津貼未獲任何補助。考量前述困境因素，

該院函請中央衛生福利部疾病管制署及本局疾病管制處同意和平婦幼(和平)院區能解除專責醫院之任務，將負壓隔離病房能回歸醫療體系常規設置，同時該院恢復其常態醫療運作模式，將負壓隔離病房減床為 29 床重新整修設置於醫療大樓 9 樓，醫療大樓 7~8 樓重新整修建置 114 床高齡友善一般急性病床，本空間負壓病房已使用 12 年，牆面、地板及天花板及其相關醫療設備已有老舊破損情形，門窗密閉性老化不良，亟待整修。

二、本工程案於 104 年編列 90 萬元辦理先期規劃可行性評估，預計 105 年辦理細部設計委託技術服務勞務採購及工程施工標案採購，105~107 年進行 9 樓負壓病房細部設計委託技術服務及施工。

三、和平婦幼院區 A9 樓負壓隔離病房減床暨整修工程概估預算數 7,408 萬 5,795 元：

所需經費	105年	106年	107年	合計
施工費	-	40,516,443	27,010,962	67,527,405
委託技術服務費	2,225,970	2,225,970	494,660	4,946,600
工程管理費	800,000	511,790	300,000	1,611,790
合計	3,025,970	43,254,203	27,805,622	74,085,795

擬 辦：

一、臺北市立聯合醫院和平婦幼院區(和平)105~107年A9負壓隔離病房減床暨整修工程經費，擬申請由本市SARS民間捐款項下支應。

二、上述所需經費為預估數，擬依先期規劃評估結果之預算數實報實銷，若有差額追加確定後再追列。

委員建議：

一、 姜委員志俊：

1. 107 年為 SARS 15 週年紀念，建議於 15 週年時負壓隔離病房可整修完成。
2. 本委員會第 17 次會議提案內容，是指負壓隔離病房的維護保養，與本次提案的整修工程，並不相同。
3. 建議於先期規劃後有明確經費再提會討論。

二、 許委員立民：

作為幕僚管理單位，社會局不建議本案所有硬體設施設備由捐款支出，可以討論折衷辦法，如公務預算做一部分支應，本捐款做一部分支應。

三、 陳委員銘薰：基於居安思危，且負壓隔離病房為區域性、跨域性的服務，應於重大傳染病或特殊疾病前建置相關設備，如編列公務預算確有困難，運用本捐款恰如其分。

四、 陳委員秀卿：

本案施工計畫說明簡略，應等詳細計劃後再視情況補助。建議暫緩。

五、 黃委員世傑：

負壓隔離病房為公共財，服務整個大台北地區類 SARS 需求，進一步經費細項於本年度 11 月先期規劃後可估算，為使 105 年工程可順利進行，建議原則上同意部分額度。

六、 章委員慈育：

本案與本委員會第 17 次會議提案相近，該次會議決議病房通常性的維護不宜以捐款支應，且整個大台北地區公共衛生防疫的必要設施應屬行政支出，行政經常門預算才不會失真。民間捐款餘款宜做來不及辦理

預算手續時應急之用，如同 SARS 發生當時的狀況。本案應再積極爭取中央或本市公務預算，如實在無法爭取到必須的足額，再以捐款支應。

七、 周副主任委員麗芳：

1. 建議本案 35%經費由本市公務預算或向中央申請籌措，65%由本捐款支應。
2. 請和平婦幼院區於先期規劃完成後，提會報告整修建規劃方案及整體工程經費。

提案單位回應：本案經費以本次提案金額之 65%為上限，於先期規劃後如經費高於提案金額不於本捐款提出追加，如低於提案金額則以先期規劃經費為基準下修。

決 議：

- 一、 本捐款補助以本次提案金額 7,408 萬 5,795 元之 65%，即 4,815 萬 5,767 元為補助經費上限，餘不足部分由和平婦幼院區積極爭取本市公務預算或向中央申請財源。
- 二、 請和平婦幼院區於先期規劃完成後，至本委員會專案報告全案整修建規劃方案及整體工程經費。

提案二： 報告單位：臺北市聯合醫院陽明院區
案 由：有關臺北市後 SARS 時期之醫療照護與關懷第四期計畫一案，提請討論。

說 明：

- 一、 「臺北市後 SARS 時期之醫療照護與關懷」第三期計畫業於 104 年 6 月 30 日結束，鑒於染 SARS 倖存者其身心之傷害，有必要持續其身心之照護。
- 二、 預估經費為新台幣 311 萬元整，計畫期程為 105 年 1

月 1 日至 107 年 12 月 31 日止。

三、計畫規劃健康檢查、健康檢查資料分析、門診、住院醫療補助、輔具補助等，經費為新臺幣 311 萬元整。

擬辦：本計畫若經委員會決議通過，依計畫辦理委託臺北市立聯合醫院執行，並進行期程控管及執行進度追蹤，依限完成成果報告。

委員建議：

姜委員志俊：第三期計畫期程至 104 年 6 月 30 日，建議修正第四期計畫期程，以順利銜接。

決議：本案修正後通過，計畫期程調整為 104 年 7 月 1 日至 107 年 12 月 31 日，補助金額為 311 萬。

提案三：

提案單位：臺北市政府衛生局

案由：有關為提升本市公費流感疫苗接種率，針對合約院所之獎勵方案，提請討論。

說明：

- 一、接種流感疫苗是全球公認預防流感最有效的方法，至今已有 65 年的使用歷史。由於流感病毒每年都會發生變異，而且流感疫苗的保護效果於接種後 6 個月會逐漸下降，所以每年都要接種當季流感疫苗，才能有足夠的保護力。102-103 年流感季期間，臺北市共確診 321 例(102 年 7 月至 103 年 6 月)流感併發重症(129 例 H1N1、148 例 H3N2、38 例 B 型、6 例 A 型未分型)，其中 17 例死亡(15 例 H1N1、2 例 B 型)；在確診的 321 例流感併發重症的病人中，有 90% 未接種流感疫苗，由此可知，接種流感疫苗之重要性。
- 二、流感為年長者及免疫力不佳市民的冬季主要健康威脅。本市歷年來接種族群中，以長者及幼兒接種情形

尚未盡理想，不及 6 都之水平，亦低於全國平均值。

三、為提升本市公費流感疫苗接種率，並發揮疫苗接種群體免疫之最大效益，針對本市流感疫苗合約院所接種人數達本局訂定之標準者，提供相關獎勵金及獎牌，以茲鼓勵。所需經費計新臺幣 1,114 萬元整，說明如下：

預算來源	經費項目	單位	單價	數量	第1年預算數	第2年預算數	第3年預算數	小計	內容說明
			(元)	(家)	(元)	(元)	(元)		
臺北市 SARS 民間 捐款 項下 支應	院所 獎勵 金	批	25,000	8	200,000	200,000	200,000	600,000	1. 本市醫學中心共計 8 家 2. 25,000×8 家×3 年 = 600,000
			20,000	12	240,000	240,000	240,000	720,000	1. 本市區域醫院共計 12 家 2. 20,000×12 家×3 年 = 720,000
			15,000	18	270,000	270,000	270,000	810,000	1. 本市地區醫院共計 18 家 2. 15,000×18 家×3 年 = 810,000
			10,000	242	2,420,000	2,420,000	2,420,000	7,260,000	1. 本市基層診所共計 242 家 2. 10,000×242 家×3 年 = 7,260,000
	補助 院所 溫度 監控 設備	個	5,000	350	1,750,000	---	---	1,750,000	104 年度加入本市流感疫苗合約院所者補助溫度監控設備 1 個、105-106 年度為新加入之合約院所，103 年度合約院所共計 280 家
小計					4,880,000	3,130,000	3,130,000	11,140,000	

擬辦：

- 一、針對本年度加入之流感疫苗合約院所，補助溫度監控設備，以提高本市合約院所之家數，提升本市市民接種流感疫苗之可近性及便利性。
- 二、訂定獎勵機制，鼓勵本市合約醫療院所，積極推動流感疫苗接種之宣導及催種工作，以提升接種率。

委員建議：

一、陳委員秀卿：

1. 其他縣市似無類似獎勵制度，而接種率較本市高，本市公費疫苗接種率偏低原因應先檢討。
2. 獎勵方式很多，如獎盃、獎牌、獎狀等方式，不建議用金錢獎勵且是雨露均霑。本案獎勵醫療院所之金額只是塞牙縫，是否具實益，能否達成目標有待檢視。

二、章委員慈育：

如本市市民偏好施打自費疫苗，獎勵施打公費疫苗可以達到效果為何？是否得以醫院評鑑制度推廣。

三、黃委員世傑：

1. 與公費疫苗接種率低類似的問題像是癌症篩檢，於提供獎勵金後，篩檢率提高，發現許多早期的癌症。本案雖獎勵金額不高，但對忙碌的基層醫療人員也是一種鼓勵，對推展公共政策有幫助。
2. 依實務經驗，醫院評鑑制度督導效果有限，但如訂有獎勵制度達成率即大幅提高，且獎勵是對於實際推動人員，如診間護理人員，有誘因可促使其積極達成。

四、姜委員志俊：

1. 透過此計畫，本市公費疫苗接種率可以提升多少，請提出明確指標。

2. 同意本案，但附帶請提案單位定期提出成果報告至委員會。

五、許委員立民：

疫苗施打期程為每年 10 月至隔年 2 月，建議於明年 3 月提報成果，如績效不彰後續計畫不予補助。

六、周副主任委員麗芳：

於疫苗施打高峰期結束後，提案單位需做相關績效管考檢視，並於最近一次委員會報告。

提案單位回應：

1. 本市家長多元，有可能施打自費疫苗，然本市家長亦特別忙碌，如得以於診間勸說於合宜時間配合公共衛生政策，可保障本市群體免疫績效。
2. 獎勵機制有 2 個指標，一為達到其醫療院所等級的中位數，二為如原本即於平均值以上，需進步 10%。
3. 如蒙核可，明年 3 月以後提出相關執行績效。

決議：本案通過，並請提案單位於 105 年疫苗施打高峰期過後，提出相關績效報告，作為第 2 年經費核定依據。

提案四：

提案單位：臺北市政府衛生局

案由：有關提升醫療院所結核病防治獎補助試辦計畫，提請討論。

說明：

一、鼓勵本市醫療院所積極參與結核病高風險族群篩檢及接觸者預防性治療，以提升本市結核病防治成效。

(一) 提升本市結核病個案主動發現率。

(二) 提升每年加入潛伏結核感染治療及DOPT數。

二、本計畫期間為中華民國 105 年 1 月 1 日至 107 年 12 月 31 日止。計畫對象為本市基層醫療院所及地區醫院層級以上醫院(含糖尿病照護網、洗腎中心、LTBI 合作醫療機構)。

三、實施策略與方法：

獎勵指標	獎勵內容	獎勵依據	獎勵方式
高危險群主動發現確診個案數	辦理各醫療院所，針對各科別患者、健檢等(尤以糖尿病、腎臟病、HIV等高危險族群特殊照護)，經結核病七分篩檢法達五分以上者或直接接受胸部X光檢查所發現之確診個案。	成功轉介高危險族群目標對象參加胸部X光篩檢人數	當年度經主動發現確診並通報之結核病個案數須完整填報指定表單，分組評比擇優獎勵。 註： 主動發現係指經結核病七分篩檢法達五分以上者進一步接受胸部X光檢查及其他檢查診斷結核病，或直接接受胸部X光檢查之確診結核病個案。
潛伏結核感染治療人數	提升本市潛伏結核感染治療醫療量能及品質，期能積極說服高風險接觸者接受治療，減少傳播及感染者再發為病人的風險。	成功轉介符合潛伏結核感染治療之接觸者及加入DOPT人數	年度計分，以LTBI合作醫療院所為單位，針對符合加入LTBI之接觸者且加入DOPT人數每案獎勵依個案數計算獎勵額度。

四、 經費評估：(本計畫期間共計 3 年)

(一) 所需總經費：共計新臺幣4,500,000元整，說明如下：

1. 獎勵金：每一年總計新臺幣 1,500,000 元整。
2. 計畫成本：本市 103 全年糖尿病照護醫療院所共計 492 家。
3. 取各家醫院糖化血色素執行率之中為數為 50%，經篩選 50%以上執行率之醫療院所共計 394 家，各層級醫療院所統計如下：

醫院層級	計數(家)(A)	個案數(人)(B)
醫學中心	7	138,804
區域醫院	7	58,237
地區醫院	18	25,920
診所	362	39,180
總計	394	262,141

4. 本市 103 年第二季透析治療醫療院所共計 66 家，各層級醫療院所統計如下：

醫院層級	計數(家)(C)	個案數(人)(D)
醫學中心	9	2,220
區域醫院	8	1,122
地區醫院	13	954
診所	36	2,854
總計	66	7,150

5. 本市 LTBI 合作醫療院所總計 17 家(其中醫學中心計 8 家、區域醫院計 4 家、地區醫院計 4 家及診所 1 家)，103 年度加入 LTBI 且 DOPT 人數為 131 人。

(二) 獎勵方式：

1. 主動發現確診個案獎勵方法

層級	獎勵方法 (獎金+獎牌)	獎勵金額度 (新臺幣：元整)	獎勵最低標準
醫學中心	第一名：100,000 第二名：50,000 第三名：30,000 第四名：20,000 第五名：10,000 ※各名次另頒予獎牌一面	210,000	年度累計確診個案數達10名以上

區域醫院	第一名：50,000 第二名：30,000 第三名：20,000 第四名：15,000 第五名：10,000 ※各名次另頒予獎牌一面	125,000	年度累計確診個案數達5名以上
地區醫院	第一名：50,000 第二名：30,000 第三名：20,000 第四名：15,000 第五名：10,000 ※各名次另頒予獎牌一面	125,000	年度累計確診個案數達5名以上
診所	1. 獎勵金： 依個案數計算獎勵額定， 預估經費5,000案*100元/ 案=500,000元； 2. 獎牌： LTBI個案加入DOPT人數取 前10名之績優診所者各頒 予獎牌一面。	500,000	年度累計轉介七分篩檢達五分以上個案數計5名以上
小計 (年度)		960,000元	
合計 (3年)		2,880,000元	

2. 潛伏結核感染治療獎勵方法

潛伏結核感染治療之接觸者		
	獎勵方法 (獎金+獎牌)	潛伏結核感染治療獎勵金 (新臺幣：元整)
LTBI合作醫院	1. 獎勵金： 依個案數計算獎勵額定， 預估經費200案*500元/ 案=100,000元。 2. 獎牌： 醫學中心及區域醫院以下 層級醫療院所分組評比各 累計符合計分條件之個案 人數前3名者，分別頒予獎 牌一面。	200案*500元/案=100,000元
小計 (年度)		100,000元
合計 (3年)		300,000元

3. 業務費用：

項目	金額(新臺幣：元整)	說明
印刷費	280,000	本計畫所需單張： 1. 結核病七分篩檢自我檢測單；複檢單： 260,000*1=260,000 2. 衛教單張： 20,000*1=20,000
獎牌製作費	62,000	獎牌2,000*31=62,000
雜支	98,000	辦理教育訓練、衛教說明會、文宣設計等費用。
小計(年度)	440,000	
合計(3年)	1,320,000	

擬 辦：本計畫若經委員會決議通過，將針對本市醫療院所辦理結核防治獎勵補助計畫。

決 議：照案通過。

陸、臨時動議：

柒、散會：(下午 15 時 55 分)