

- 費基準，並檢附成本資料，洽商該級政府規費主管機關同意，並送該級民意機關備查後公告之：一、行政規費：依直接材（物）料、人工及其他成本，並審酌間接費用定之。……。」規費法第 7 條及第 10 條亦有相關規定。
- 二、本會依上開規定，綜合考量相關費用支出等因素，於申訴審議收費辦法訂定政府採購申訴案件所應繳納之審議費用，其收費依據、內容及成本分析，並於 96 年間依規費法第 10 條規定，檢送相關成本分析等資料，報請財政部同意，且經其函復同意在案。
- 三、又一般訴願制度雖未收費，但政府採購之申訴制度係依據政府採購協定（GPA）之規定，就廠商與機關間之採購爭議規定應由客觀公正之第三者（即申訴會）為處理。申訴會性質上為準司法機關，並非招標機關之上級機關，與訴願本質並不相同，因此尚難逕以訴願制度互相比擬。
- 四、另考量政府採購申訴案件，主要審議之標的為審究招標機關之決定是否有違反政府採購法令之情事，申訴廠商之請求利益，尚難逕予轉換為金錢；再者，不服申訴審議判斷後向高等行政法院起訴，其裁判費亦為定額（非如民事訴訟依請求利益計算裁判費）。又為避免當事人囿於經濟因素，未能提出申訴，致無法查明機關違法情事，爰僅予收取 3 萬元審議費用。

（三十九）行政院函送李委員應元就高速公路電子收費系統可以節省時間、油料並減少空氣污染，是進步的公路管理進步政策，政府交通主管部門應該加速推動時程等相關問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 5 日院臺專字第 1010019270 號）
（立法院函 編號：8-1-5-280）

- 李委員針對高速公路電子收費系統可以節省時間、油料並減少空氣污染，是進步的公路管理進步政策，政府交通主管部門應該加速推動時程等相關問題所提質詢，經交據交通部查復如下：
- 一、本部高公局以民間參與方式，由建置營運公司先行籌措資金，負責高速公路電子收費系統之建置、營運、維護、操作及行銷服務，再依雙方議定之委辦服務費用及支付方式，於建置營運公司將電子收費通行費收入繳交高公局後，再由該局支付委辦服務費用予建置營運公司，俟經營期限屆滿時，建置營運公司移轉高速公路電子收費系統營運權，及與營運權有關之必要設施所有權予高公局。
- 二、有關遠通電收公司所販售之 OBU350，依契約規定，其費用及定價策略已載明於投資計畫書內，經高公局委由公正之財務顧問公司審視，已採成本定價方式，該公司目前已推出多樣化之 OBU 促銷方案，高公局正持續督促中，藉以提升民眾申裝 ETC 之意願。
- 三、目前，高公局正監督遠通公司儘速依契約時程，完成計程收費系統之建置，並加強推動相關行政配套措施，使 ETC 能於 102 年順利進入計程收費，達成「實施計程收費即可全面廢站」之目標與公平收費目的。遠通公司已規劃選擇開放式主線收費方式，屆時用路人行駛高速公路將按實際行駛里程數予以計費，真正實現「走多少、付多少」之理念，達成公平收費目標。

- 四、依據「民間參與高速公路電子收費系統建置及營運」案招商文件申請須知第 6.3.2 條第 1 款規定，計程電子收費區位之決定原則為須確實達成計程電子收費目標，可規劃設置於兩交流道間之主線路段或各交流道出入口，設置方式由廠商依整體規劃擇定。遠通電收公司建置計畫書載明，在計程收費階段，該公司選擇開放式主線收費方式，使用多車道自由流系統架構，將於各交流道匯入高速公路主線道 1 公里以上之適當位置設立收費桁架（即於高速公路兩交流道間設立收費桁架），從事計程電子收費。
- 五、另依據「民間參與高速公路電子收費系統建置及營運」案招商文件申請須知，計次及計程階段委辦費用之計算已有規定，電子收費於計程階段，其委辦服務費率係以延車公里為單位計算，其計算基礎不同於計次階段採通過次數為單位。根據 ETC 契約計程階段之委辦服務費率已議定為每延車公里 0.03554 元，委辦服務費率相關調整，均依據招商文件及契約規定辦理。

（四十）行政院函送李委員應元就國內發生 H5N2 高病原性禽流感事件所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 4 月 5 日院臺專字第 1010019266 號）
（立法院函 編號：8-1-5-276）

- 李委員就國內發生 H5N2 高病原性禽流感事件所提之質詢，經交據本院農業委員會查復如下：
- 一、依據 OIE 疾病資料及國外相關文獻均載明高病原性禽流感（下稱 HPAI）於田間發生應有高傳染率、嚴重臨床病狀、產蛋率下降、畸形蛋及高死亡率情形，死亡率最高可達 90—100%，而將病毒於實驗室進行各項動物單一接種試驗（靜脈接種、鼻腔接種、同居試驗等）感染率及死亡率亦達 90%—100%。另查 OIE 陸生動物診斷與疫苗手冊，對 HPAI 之臨床表現指出有明顯臨床症狀，具有高感染率伴隨死亡快速之高死亡率，並指出禽流感診斷應於官方控制目的下建立標準方法為之。而我國「高病原性家禽流行性感冒檢驗方法」之貳、臨床症狀，亦載明 HPAI 死率幾乎可達 100%，另於肆、實驗室檢驗(四)病原性鑑定首段敘明 HPAI 感染的雞隻通常會有嚴重臨床病狀或沒有任何症狀突然死亡。該檢驗方法依前言、臨床症狀、病理變化及實驗室檢驗依序各段詳為描述，以供判定。
- 二、由於 OIE 診斷與疫苗手冊聲明序列分析結果與病毒毒力間關係應該小心評估，IVPI 值與致病性表現有其例外，故我國案例於完成必要動物試驗後，透過程序請專家審視可能例外應注意之部分以協助釐清，綜合判定力求周延。全案依程序謹慎辦理，惟本案引起社會各界高度關注與疑慮，檢調已介入調查中，為求慎重，本會已召集行政調查小組進行調查，以釐清相關疑義並還原事實。
- 三、依國際研究報告及統計文獻顯示，自然界低病原性禽流感病毒因突變而轉為高病原性案例鮮少，查自 1959 年至 2007 年之 49 年間，全球發生超過 28 次以上 HPAI 疫情，僅 2 例確認由 H5N2 LPAI 病毒轉變為高病原性之案例報告。依據 Dr. Senne 報告指出，1994 年至 2003 年 10 年間，美國北美地區單於活禽市場即可分離出 3,661 株 H5 及 H7 亞型禽流感病毒株（其中 11 例為 H5N2 亞型病毒）；Dr. David A. Halvorson 亦提出 1978 年至 2002 年 25 年間，美國（計