

立法院第 8 屆第 4 會期
內政、外交及國防、經濟、財政、教育及文化、
交通、司法及法制、社會福利及衛生環境委員會



「海峽兩岸服務貿易協議」公聽會

書面報告

報告單位：衛生福利部

報告日期：102 年 10 月 2 日

主席、各位委員女士、先生：

今日 大院第8屆第4會期，「海峽兩岸服務貿易協議」
公聽會，^{文達}承蒙貴委員會邀請，以下謹就各位委員關心事
項及涉本部議題提出說明，敬請各位 委員不吝指教。

壹、 醫院服務業

我方承諾開放陸資來臺捐助設立醫療財團法人醫
院，係基於我國醫療機構之屬性均屬非營利性質，其中
醫療財團法人又屬公益法人，依醫療法規定，其設立許
可過程及後續管理均訂有嚴謹之程序及把關機制，捐助
基金後，基金運用亦須報經衛生福利部同意後始得動
支，解散或有盈餘時，亦不得分配給董事或任何私人，
因此，本次開放有助於非本國資金之挹注，也不影響原
有國內醫療體系。

另外，大家擔心陸方開放臺資赴大陸設立醫院是否
會造成我國醫師大量出走？根據本部的統計，曾經有意
到大陸執業而申請良醫證之醫師，已由 99 年 4 百多人降
至 101 年 2 百多人，且申請後實際到大陸執業的人數遠
低於申請數。此外，大陸當地對於臺籍醫師的薪水及可

以執行業務之範圍，並無誘因，且多有限制。因此，應無醫師出走疑慮，但本部未來將密切觀察。

貳、 社會服務業

本次服務貿易協議我方允許陸資在臺灣以合夥形式設立小型老人及身心障礙福利機構，但限制陸資出資比例須低於 50%，且不具控制力。因我國小型老人及身心障礙福利機構之資源較為不足，經濟能力較弱，在硬體更新或維修上，或專業人員的僱用上較法人機構不足，如有大陸地區資金的投入，可協助小型機構解決資金不足之困境。

陸資來臺申請設立機構須依我國老人及身心障礙福利機構相關法規辦理，並接受主管機關輔導、監督、檢查及評鑑，另本次協議未開放陸方專業人士（如護理人員、社工、照顧服務員等）來臺提供服務，機構聘用之服務人員皆須具我國法定之專業資格，故不影響機構內被照顧者之服務權益，及本國勞工之就業權益。

我國老人福利法第 37 條規定老人福利機構不得兼營營利行為；私立身心障礙福利機構設立許可及管理辦法

第 17 條規定，機構不得以營利為目的。另民法債編各論第 667 條明定「合夥」為「二人以上互約出資以經營共同事業之契約」，合夥組織所得依前述條文成立，但其「經營共同事業」之法律行為，仍須依前開相關法令規定辦理。是以，目前我國小型老人及身心障礙福利機構係屬非營利事業，「合夥」係指規範出資人之間的權利義務關係，但其提供之服務仍屬非營利性質，與陸方開放內容對等。

另外，商業訪客、跨國企業內部調動人員及履約服務提供者 3 類白領人士得申請來臺，按「大陸地區專業人士來臺從事專業活動邀請單位及應備具之申請文件表」之規定，陸方合夥人投資金額達 20 萬美元以上，可申請 2 名陸方人員來臺進行經營管理，每增加 50 萬美元，得申請增加 1 人，最多不能超過 7 人，故不會有大量陸籍白領人士來臺的情形。

參、 無操作員醫療設備租賃業

我方於加入 WTO 時已開放無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，並未於「海峽兩岸服務貿易協議」承諾

額外優惠。另開放陸資來台從事無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，因資金投資我國醫療器材產業，可能有助於產業發展。

肆、 醫療器材的技術檢測及分析服務業

本次服務貿易協議僅開放「醫療器材的非臨床試驗檢驗」的技術檢測及分析服務業，並以提供非強制性檢驗為限，並未開放食品、藥品、化粧品、中藥材等項之檢測服務。

所謂的「醫療器材非臨床試驗檢驗」係指為申請醫療器材上市許可，以活體內或活體外的技術檢測及分析來測試其安全性，而非於人體執行之試驗。這些試驗的進行必須遵循「藥物非臨床試驗優良規範」，其精神在於確保各項試驗數據之品質及試驗之完整性與可信度，包括生物相容性試驗，如：細胞毒性、基因毒性和過敏性與刺激性等試驗。本次開放部分即是指這些試驗的分析服務。

目前我國執行醫療器材的檢測實驗室，非僅從事醫療器材的非臨床試驗及檢驗，其亦含有如藥品、化粧品、

健康食品等之試驗及檢驗，而此次兩岸服務貿易協議僅開放醫療器材的非臨床試驗，評估對產業衝擊影響輕微。

以上係本部於「海峽兩岸服務貿易協議」中開放概況，所作之綜合重點說明。

敬請各位委員支持、指教，謝謝。

立法院第 8 屆第 4 會期
內政、外交及國防、經濟、財政、教育及文化、
交通、司法及法制、社會福利及衛生環境委員會



「海峽兩岸服務貿易協議」公聽會
產業影響評估報告

衛生福利部

102 年 10 月

「海峽兩岸服務貿易協議」產業影響評估

目 錄

一、醫院服務業

二、社會服務業

三、無操作員醫療設備之出租或租賃服務業

四、醫療器材的非臨床試驗檢驗的技術檢測及分析服務業

一、醫院服務業

(一) 摘要

我方承諾開放陸資來臺捐助設立醫療財團法人醫院，係基於我國醫療機構之屬性均屬非營利性質，其中醫療財團法人又屬公益法人，依醫療法規定，其設立許可過程及後續管理均訂有嚴謹之程序及把關機制，捐助基金後，基金運用亦須報經衛生福利部同意後始得動支，解散或有盈餘時，亦不得分配給董事或任何私人，因此，本次開放有助於非本國資金之挹注，也不影響原有國內醫療體系。

(二) 產業基本資料

1.臺灣市場：

A. 市場規模：

101 年法人期末淨值總額逾 4,500 億元。

B. 服務提供者家數：

至 101 年底，68 家醫療財團法人醫院。

C. 從業人口數：

a.董事：每家醫療財團法人董事人數為 9 至 15 人。

b.醫事人員：至 101 年底，聘僱醫事人員數逾 57,000 人。

D. 對大陸投資情形：目前計有 9 家臺資合資醫院及

1 家臺資獨資。

2.大陸市場規模：大陸官方於 2016 年前已編列約新臺幣 5,000 億元相關預算。

(三) 市場開放協商成果

1.我方開放情況：

(1)現況：我國加入 WTO 時已開放醫院須由設立非營利機構，外國人擔任董事會董事不得超過全體董事之三分之一，惟尚未開放陸資來臺投資。我國對陸方在 ECFA 早收清單，無開放醫院服務業。

(2)ECFA 服務貿易協議承諾開放：

A.範圍：醫院服務業(CPC9311)。

B.內容：允許大陸服務提供者在臺灣以合資形式捐助設立非營利的醫療財團法人醫院，提供醫院服務。此外：(i)未持有臺灣方面身分證明文件的自然人擔任董事會董事合計不得超過全體董事的三分之一；(ii)全體董事的三分之一以上必須具有臺灣醫事人員資格。

2.陸方開放情況：

(1)現況：

A. 陸方 WTO 入會承諾(CPC9312)：

允許外國服務提供者與中國合資夥伴一起設立合

資醫院或診所，設有數量限制，以符合中國的需要，允許外資擁有多數股權。應允許持有其本國頒發的專業證書的外國醫生，在獲得衛生部的許可後，在中國提供短期醫療服務。服務期限為 6 個月，並可延長至 1 年。陸方於 ECFA 早期收穫清單承諾允許臺商在大陸設立合資、合作醫院；允許臺商在上海市、江蘇省、福建省、廣東省、海南省設立獨資醫院。

B. 陸方對我國 ECFA 早收清單承諾：

- i. 允許臺灣服務提供者在大陸設立合資、合作醫院；允許臺灣服務提供者在上海市、江蘇省、福建省、廣東省、海南省設立獨資醫院。
- ii. 自兩岸簽署海峽兩岸經濟合作架構協議(ECFA)早期收穫清單，已核發聯新醫院管理服務顧問股份有限公司首張醫院服務相關之服務提供者證明書(100.3.8)。透過 ECFA 早收清單協議，前開公司於上海成立首家台資獨資醫院，並於 101 年 6 月 26 日開幕。

(2)ECFA 服務貿易協議陸方承諾新增開放：

A. 範圍：醫院服務。

B. 內容：

- a. 臺灣服務提供者在大陸可以與大陸的醫療機

構、公司、企業和其他經濟組織以合資、合作形式，或者以獨資形式設置醫療機構。

b.臺灣服務提供者在大陸設置獨資醫院、療養院的，其設置地點限於省會城市和直轄市，由大陸衛生主管部門審批。

c.臺灣服務提供者在大陸設置合資、合作醫療機構以及除獨資醫院、獨資療養院外其他獨資醫療機構的，其設置的標準和要求按照大陸單位或個人設置醫療機構辦理。

d.臺灣服務提供者在大陸設置合資、合作醫療機構以及除獨資醫院、獨資療養院外其他獨資醫療機構的，由省級衛生主管部門審批。

（四）開放影響及效益分析

1. 由於大陸地區並無醫療財團法人之概念，加上衛生福利部對設立醫院之地區有資源管制，預期短期內未能有捐助之數量。
2. 如無設立新的醫療財團法人醫院，就業人數則無增減。
3. 兩岸交流日益頻繁，未來依海峽兩岸經濟合作架構協議(ECFA)，臺灣服務提供者可至大陸設置醫療服務機構，並提供我國人民在陸就醫之新選擇。
4. 相較於大陸，臺灣醫療技術水準高、服務品質優，

臺灣醫院服務提供者在陸極具發展潛力與能力。

5. 海峽兩岸經濟合作架構協議(ECFA)簽署後，臺灣醫院服務業在大陸將享有超 WTO 待遇(臺灣醫院服務業可在大陸設置台資獨資醫院)；相較於其他 WTO 會員國，我國醫療服務業進入大陸提供醫療服務具有相對優勢。

（五）後續因應及輔導計畫

1. 醫療法訂有明確之規範，無掏空醫院體系之虞：醫療法第 3 章訂有嚴謹之醫療法人規範，對大陸地區人民與外國人擔任董事之人數亦訂有合計不得超過董事會總額三分之一規定，確保我國醫療財團法人董事會主導權。依協議內容，陸資對於我國醫療服務係資金挹注為主，並無掏空醫院體系之虞。
2. 不承認學歷、不允許考照，無大陸醫師來台執業問題：臺灣地區與大陸地區人民關係條例第 22 條定有不承認醫事人員學歷及不准參加考試之規定，因此，大陸地區之醫師無法取得我國醫師證書，無來台執業問題。

二、社會服務業（老人及身心障礙者福利機構）

（一）摘要

我方開放允許陸資在臺灣以合夥形式設立小型老人及身心障礙福利機構，陸資出資比例須低於50%，不具控制力。因我國小型老人及身心障礙福利機構之資源較為不足，經濟能力較弱，在硬體更新或維修上，或專業人員的僱用上較法人機構不足，如有大陸地區資金的投入，可協助小型機構解決資金不足之困境，而且僅開放小型機構，對我國內業者衝擊微乎其微。

（二）產業基本資料

1.臺灣市場：

(1)市場規模：

A. 截至 102 年 6 月底止，老年人口數計 264 萬 739 人，老人福利機構家數計 1,034 家，可收容 5 萬 7,402 床，其中小型老人機構計 895 家(占總機構數 86.64%)，可收容 3 萬 4,728 人(占總服務人數 60.68%)。

B. 截至 102 年 6 月底止，身心障礙人口數計 112 萬 8,032 人，身心障礙福利機構家數計 275 家，可收容 2 萬 3,551 人，其中小型身心障礙福利機構計 6 家(占總機構數 2.18%)，可收容 141 人(占

總服務人數 0.6%)。

(2)成長率：

- A. 截至 99 年 12 月底止，老人人口計 248 萬 7,893 人，至 102 年 6 月底止計 264 萬 739 人，成長率為 106%，惟 99 年老人福利機構數為 1,053 家，截至 102 年 6 月底止減少至 1,034 家，成長率為 -1.80%。
- B. 截至 99 年 12 月底止，身障人口計 107 萬 6,293 人，至 102 年 6 月底止計 112 萬 8,032 人，成長率為 105%，惟 99 年身心障礙福利機構數為 276 家，截至 102 年 6 月底止減少至 275 家，成長率為 -0.36%。

(3)服務提供者家數：

- A. 截至 102 年 6 月底止，小型老人福利機構共 895 家，可服務 3 萬 4,728 人。
- B. 截至 102 年 6 月底止，小型身心障礙福利機構僅 6 家，可服務 141 人。

(4)從業人口數：

- A. 截至 102 年 6 月底止，老人福利機構從業人口數為 2 萬 1,753 人，其中小型老人福利機構從業人口數為 1 萬 4,908 人。
- B. 截至 102 年 6 月底止，身心障礙福利機構從業人

口數為 9,256 人，其中小型身心障礙福利機構從業人口數為 81 人。

2.大陸市場：

(1)市場規模：

A. 截至 101 年底，老人人口為 2,353 萬 5,845 人。

B. 截至 101 年底，身障人口為 620 萬 4,940 人。

(2)成長率：老人及身障機構數 100 至 101 年成長率為 8.4%，床位數成長率為 12.8%，收容人數成長 12.7%。(100 年 4 萬 868 家，353 萬 2,000 床、101 年 4 萬 4,304 家，353 萬 2,000 床)

(3)服務提供者家數：101 年第 4 季老人及身心障礙福利機構共有 4 萬 1,669 家，提供 363 萬 3,434 床，已服務 258 萬 4,040 人。

(三) 市場開放協商成果

1.我方開放情況：

(1)現況：我國加入 WTO 時未承諾，亦尚未開放陸資來臺投資。

(2)ECFA 服務貿易協議承諾開放：

A.範圍：社會服務業—老人及身心障礙者福利機構。

B.內容：允許大陸服務提供者在臺灣以合夥形式設立小型老人及身心障礙福利機構。大陸服務提供

者出資比例須低於 50%，不具控制力。

2. 陸方開放情況：

(1) 現況：陸方加入 WTO 時未承諾。

(2) ECFA 服務貿易協議陸方承諾新增開放：

A. 範圍：社會服務。

一通過住宅機構向老年人和殘疾人提供的社會福利(CPC93311)

一非通過住宅機構提供的社會福利(CPC93323)

B. 內容：

a. 允許臺灣服務提供者在福建省、廣東省以獨資民辦非企業單位形式舉辦養老機構。

b. 允許臺灣服務提供者在福建省、廣東省以獨資民辦非企業單位形式舉辦殘疾人福利機構。

（四）開放影響及效益分析

1. 我國現行老人及身心障礙機構管理法規健全，專業服務實力已達成熟階段，又僅開放小型機構供陸方投資，陸資來臺應無太大衝擊。

2. 小型老人及身心障礙福利機構之資源較為不足，經濟能力較弱，在硬體更新或維修上，或專業人員的僱用上較法人機構不足，如有大陸地區資金的投入，可協助小型機構解決資金不足之困境，設立不須仰賴政府補助卻能提供較優服務品質。

(五) 後續因應及輔導計畫

1. 對於陸資來臺投資訂有嚴謹管理機制

(1) 照顧品質保障：小型老人及身心障礙福利機構仍須依我國現行相關設立法規申請許可設立，依規定接受各級主管機關評鑑，以維護機構照顧服務品質。

(2) 管理人員管制：陸方申請白領管理人員來臺協助經營管理，須經經濟部及內政部入出國及移民署依據「大陸地區人民來臺投資許可辦法」、「大陸地區專業人士來臺從事專業活動許可辦法」及「大陸地區專業人士來臺從事專業活動邀請單位及應備具之申請文件表」審核及進行後續追蹤管理。

2. 輔導我國業者因應開放之規劃

依據老人福利法及身心障礙者權益保障法之規定，小型老人及身心障礙福利機構不得接受補助，爰於相關法令明定每年 20 小時專業人員在職訓練時，加強辦理經營管理及專業訓練課程，俾厚植機構競爭力。

3. 協助業者拓展大陸市場商機之計畫

(1) 擬建議機構團體代表可邀請福建省、廣東省人員來臺說明 2 省針對機構設立、管理及其他相關事

項之規定，以提供有意願赴陸設立機構之臺灣服務提供者所需瞭解之相關法令及審核流程規定，降低臺灣業者在大陸設置機構之困難度。

(2)後續將請福建省、廣東省提供整套身障機構立案指南或流程（包含設立所需之土地、建物、人員配置、查核、審批規定、國家消防安全、衛生防疫標準等等相關規定），可供我國有意願赴陸發展之業者參考。

(3)確保臺灣服務提供者赴陸之人身、財產安全。基於兩岸已簽訂兩岸投保協議，其中已包含人身財產安全，將加強宣傳，使有意願的臺灣業者無後顧之憂。

三、無操作員醫療設備之出租或租賃服務業

(一) 摘要

我方承諾開放無操作員醫療設備之出租或租賃業，該業別已於我加入WTO時對外資完全開放，由於我國對於開放外資並無限制，該產業衝擊皆已存在，不因開放陸資投資醫療器材租賃業而加劇。

(二) 產業基本資料

臺灣服務提供者家數：依衛生福利部統計處公布資料，醫療器材販賣業藥商(包含批發、零售及醫療器材租賃服務業)，截至100年底已逾37,000家。

(三) 市場開放協商成果

1. 我方開放情況：

(1) 現況：我國加入WTO時已完全開放無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，惟尚未開放陸資來臺投資。

(2) ECFA服務貿易協議承諾開放：

A.範圍：無操作員醫療設備之出租或租賃服務業。

B.內容：允許大陸服務提供者在臺灣以獨資、合資、合夥及設立分公司等形式設立商業據點，提供無操作員醫療設備租賃服務。

2. 陸方開放情況：

(1)現況：陸方於加入WTO時已承諾租賃服務業允許外資設立獨資子公司。

(2)ECFA服務貿易協議陸方承諾新增開放：未承諾。

(四)開放影響及效益分析

- 1.我方於加入WTO時已開放無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，並未於「海峽兩岸服務貿易協議」承諾額外優惠。
- 2.開放陸資來台從事無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，因資金投資我國醫療器材產業，可能有助於產業發展。

(五)後續因應及輔導計畫

- 1.「海峽兩岸服務貿易協議」設有緊急磋商，若因協議造成我方實質性負面影響，可要求與陸方磋商，積極尋求解決方案。
- 2.積極配合經濟部等相關部會，善加利用既有產業輔導措施及補助方案，提供業者善加利用。

四、技術檢測與分析服務業-醫療器材的非臨床試驗檢驗的 技術檢測及分析服務

(一)摘要

由於政府對於開放外資並無限制，目前本產業已存在外資，評估相關影響不因開放陸資實驗室設立而加劇。由於本次擬開放範圍屬非強制性檢測，不同實驗室之實驗分析方法可能有差異，故臺灣廠商是否送陸資實驗室檢驗，或報告所採用檢驗方法，亦視送驗廠商之需求而定。若陸資來臺設立實驗室，由於未開放勞工來臺，應可增加本地就業機會。

(二)產業基本資料

1. 臺灣市場：

A. 服務提供者家數：9 家。

B. 從業人口數： 37 人。

2. 大陸市場：

服務提供者家數：52 家（取得國家食品藥品監督管理總局醫療器械檢驗項目資格者）。

(三)市場開放協商成果

1. 我方承諾開放：

模式(1) 沒有限制

模式(2) 沒有限制

模式(3) 允許大陸服務提供者在臺灣以獨資、合資、合夥及設立分公司等形式設立商業據點，提供非強制性檢驗的技術檢測與分析服務。

模式(4) 同「電腦及其相關服務業」的承諾。

2. 陸方開放情況：

(1)現況：陸方 WTO 承諾：

模式(1)無限制

模式(2)無限制

模式(3)外國服務供應者在其本國從事檢驗服務超過 3 年者，可設立合資之技術、分析、貨物檢驗公司，註冊資本額不得低於 35 萬美元。入會後 2 年內，外資可持有大多數股權，入會後 4 年內，外資可設立獨資之子公司。

模式(4)除水平承諾外，不予承諾。

(2)海峽兩岸服務貿易協議陸方承諾新增開放：

A、範圍：技術檢測與分析服務業。

B、內容：

模式(1) 沒有限制

模式(2) 沒有限制

模式(3)i. 允許臺灣服務提供者在大陸設立的合資與獨資認證機構、檢查機構和實驗室提供內外銷和當地檢測服務。

ii. 允許臺灣服務提供者在大陸設立合資與獨資認證機構、檢查機構和實驗室，並在參與認證檢測活動中比照大陸認證機構、檢查機構和實驗室給予同等待遇。

iii. 在互信互利的基礎上，允許在臺灣的認證檢測機構與大陸認證檢測機構開展檢測數據（結果）的接受合作。具體合作安排另行商定。

模式(4) 除加入世界貿易組織水平承諾中內容和下列內容外，不作承諾：合同服務提供者—為履行雇主從大陸獲取的服務合同，進入大陸提供臨時性服務的持有臺灣地區

身分證明文件的自然人。其雇主為在大陸無商業存在的臺灣的公司／合夥人／企業。合同服務提供者在外期間報酬由雇主支付。合同服務提供者應具備與所提供的服務相關的學歷和技術（職業）資格。在大陸停留期間每次可申請不超過兩年多次有效來往大陸簽註；如有需要可申請延期。在大陸停留期間不得從事與合同無關的服務活動。

（四）開放影響及效益分析

1. 目前我國執行醫療器材檢測實驗室，其中通過 TFDA GLP 查核之實驗室：5 家，通過 TAF OECD GLP 符合性登錄之實驗室：5 家，同時通過 TFDA GLP 查核& TAF OECD GLP 符合性登錄：3 家，未通過 TFDA GLP 查核 & TAF OECD GLP 符合性登錄：2 家。前述實驗室非僅從事醫療器材的非臨床試驗及檢驗，其亦含有如藥品、化粧品、健康食品等之試驗及檢驗，而此次兩岸服務貿易協議僅開放「醫療器材的非臨床試驗及檢驗」，評估對產業衝擊影響輕微。

2. 由於政府對於開放外資並無限制，目前本產業已存在外資，評估相關影響不因開放陸資實驗室設立而加劇。由於本次擬開放範圍屬非強制性檢測，實驗分析方法在不同實驗室可能有差異，故臺灣廠商是否送陸資實驗室檢驗，或報告所採用檢驗方法，亦視送驗廠商之需求而定。
3. 若陸資來臺設立實驗室，由於未開放勞工來臺，應可增加本地就業機會。

(五)後續因應及輔導計畫

評估相關影響不因開放陸資實驗室設立而加劇，目前將以現有公務預算提供國內非臨床試驗優良操作規範(GLP)實驗室之輔導，以提升實驗室檢驗公信力及檢驗品質，強化產業競爭力。



海峽兩岸服務貿易協議 涉本部議題

衛生福利部

102年10月2日



報告大綱

- 一、醫院服務業
- 二、社會服務業
- 三、無操作員醫療設備之出租或租賃服務業
- 四、醫療器材的非臨床試驗檢驗的技術檢測及分析服務業



服務貿易特定承諾表

服務提供模式：（1）跨境提供服務（2）境外消費（3）商業據點呈現（4）自然人呈現

部門或次部門	市場開放承諾	其它承諾
八、健康與社會服務業		
A. 醫院服務 (CPC9311)	<p>(1)沒有限制。</p> <p>(2)沒有限制。</p> <p>(3)允許大陸服務提供者在臺灣以合資形式捐助設立非營利的醫療財團法人醫院，提供醫院服務。此外：</p> <p>(i)未持有台灣方面身分證明文件 自然人擔任董事會董事合計不得超過全體董事的三分之一；(ii)全體董事三分之一以上必須具有臺灣醫事人員資格。</p> <p>(4)除模式(3)所列者外，不予承諾。</p>	



我方開放醫院服務業之內容不會影響現有醫療財團法人醫院之營運

- 陸資來臺僅能合資「捐助」設立非營利之「新」醫療財團法人醫院，且不允許設立診所。
- 財團法人醫院的設立許可過程、設立地點及後續管理都需經過本部審議通過許可，捐助基金後，基金的運用也須經本部同意後始得動支。
- 因此，對現有醫療財團法人機構不會有影響。



陸方開放臺資赴大陸設立醫院 不會造成醫師大量出走

- 根據本部的統計，曾經有意到大陸執業而申請良醫證之醫師，已由99年**4百多人**降至101年**2百多人**，且申請後實際到大陸執業的人數遠低於申請數。此外，大陸當地對於臺籍醫師的薪水及可以執行業務之範圍，並無誘因，且多有限制。因此，應無醫師出走疑慮，但本部未來將密切觀察。



服務貿易特定承諾表

服務提供模式：（1）跨境提供服務（2）境外消費（3）商業據點呈現（4）自然人呈現

部門或次部門	市場開放承諾	其它承諾
八、健康與社會服務業		
c. 社會服務業 —老人及身心障礙者 福利機構	(1)技術上不可行。 (2)沒有限制。 (3)允許大陸服務提供者在臺灣以 合夥形式設立小型老人及身心障 礙福利機構。大陸服務提供者出 資比例須低於50%，不具控制力。 (4)同「電腦及其相關服務業」的 承諾。	



社會服務業

我方選擇開放「小型老人及身心障礙者福利機構」之理由，係因我國小型老人及身心障礙福利機構之資源較為不足，經濟能力較弱，在硬體更新或維修上，或專業人員的僱用上較法人機構不足，如有大陸地區資金的投入，可**協助小型機構解決資金不足之困境**，而且僅開放小型機構，對我國內業者衝擊輕微。



老人及身心障礙福利機構在開放陸資投資經營下，不影響對於機構被照顧者之權益

- 陸方至我國設立老人或身心障礙福利機構，須與本國人合夥、所占**資金比例不得超過50%**、**機構代表人須為我國國民**，且應依我國老人及身心障礙福利機構相關法規申請設立，並接受主管機關輔導、監督、檢查及評鑑，另本次協議並**未開放**
陸方專業人士（如護理人員、社工、照顧服務員等）來臺提供服務，機構聘用之服務人員皆須具我國相關法規規定之專業資格，故**不影響機構內被照顧者之權益**。



陸方開放我國赴陸以民辦非企業單位型式設立機構，與我國小型老人及身心障礙福利機構均屬非營利性質，雙方開放內容對等

- 我國小型老人及身心障礙福利機構係由自然人(獨資或合夥)申請設立，毋須辦理公司登記，所得收入屬個人執行業務所得，依規定併入設立人的所得課徵綜合所得稅，而非營利事業所得稅；另依我國現行法規，老人及身心障礙福利機構係屬非營利事業。
- 民法債編各論第667條明定「合夥」為「二人以上互約出資以經營共同事業之契約」，合夥組織所得依前述條文成立，但其「經營共同事業」之法律行為，仍須依相關（主管機關）法令規定方式辦理，故雙方開放內容對等。



訂有漸進自由化規定，採用試點逐步開放

- 陸方承諾開放**福建及廣東兩省**，係考量與台灣較近，較配合我方需求，且實質上大陸廣東及福建的服務業市場規模比台灣服務業市場規模大。
- 服貿協議文本訂有漸進自由化規定，陸方給予我方的開放承諾，範圍已超越其他WTO會員國，未來政府將繼續努力與陸方協商，**要求逐步擴大開放地區，最後並取消地域限制**，繼續協商開放業別的深度與廣度。



未開放陸籍勞工來臺，並管控陸籍白領人士來臺人數

- 未開放陸籍勞工來臺，機構仍須聘用本國護理人員、社工、照顧服務員等提供服務，故**不影響本國勞工就業權益**。
- 商業訪客、跨國企業內部調動人員及履約服務提供者 3類白領人士得申請來臺，依現行規定，陸方合夥人投資金額達20萬美元以上，可申請2名陸方人員來臺進行經營管理，每增加50萬美元，得申請增加1人，最多不能超過7人，故**不會有大量陸籍白領人士來臺的情形**。



服務貿易特定承諾表

服務提供模式：（1）跨境提供服務（2）境外消費（3）商業據點呈現（4）自然人呈現

部門或次部門	市場開放承諾	其它承諾
八、健康與社會服務業		
其它 --無操作員醫療設備之 出租或租賃服務	(1)沒有限制。 (2)沒有限制。 (3)允許大陸服務提供者在臺灣以獨資、 合資、合夥及設立分公司等形式設 立商業據點，提供 無操作員醫療設 備 租賃服務。 (4)同「電腦及其相關服務業」的承諾。	



無操作員醫療設備之出租或租賃服務

- 我方於加入WTO時已開放無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，並未於「海峽兩岸服務貿易協議」承諾額外優惠。

- 開放陸資來台從事醫療器材無操作員醫療設備之出租或租賃服務業，因資金投資我國醫療器材產業，可能有助於產業發展。



服務貿易特定承諾表

服務提供模式：（1）跨境提供服務（2）境外消費（3）商業據點呈現（4）自然人呈現

部門或次部門	市場開放承諾	其它承諾
一、商業服務業		
F. 其他商業服務業		
(e)技術檢測與分析服務業 (CPC8676) --醫療器材的 非臨床 試驗檢驗的技術檢測及分析服務	(1)沒有限制。 (2)沒有限制。 (3)允許大陸服務提供者在臺灣以獨資、合資、合夥及設立分公司等形式設立商業據點，提供 非強制性 檢驗的技術檢測與分析服務。 (4)同「電腦及其相關服務業」的承諾。	



技術檢測分析服務業

- 僅開放「**醫療器材的非臨床試驗檢驗**」的技術檢測及分析服務業。
- ◆ 係指為申請醫療器材上市許可，以活體內或活體外的技術檢測及分析來測試其安全性，而非於人體執行之試驗。
- ◆ 須遵循「藥物非臨床試驗優良規範」，以確保各項試驗數據之品質及試驗之完整性與可信度。
- ◆ 包括生物相容性試驗，如：細胞毒性、基因毒性和過敏性與刺激性等試驗。本次開放部分即是指此些試驗的分析服務。
- ◆ 目前我國執行該項檢驗之實驗室，非僅從事醫療器材的非臨床試驗及檢驗，其亦含有如藥品、化粧品、健康食品等試驗，故評估此次協議開放對產業衝擊影響輕微。



敬請支持
並賜指教