



立法院第8屆第6會期
社會福利及衛生環境委員會

衛生福利部主管
103 年度單位預算凍結案報告
(口頭報告)

報告人：衛生福利部部長 蔣丙煌

衛生福利部

103年度單位預算 凍結案報告



報告人：衛生福利部部長 蔣丙煌

1

103年度凍結預算決議

■凍結決議事項68案，計16億5,061萬9,000元：

壹、衛福部41案，金額14億9,242萬元

貳、食品藥物管理署15案，金額1億3,419萬9,000元

參、中央健康保險署3案，金額1,000萬元

肆、國民健康署1案，金額500萬元

伍、社會及家庭署8案，金額900萬元

各項決議詳細資料請參閱書面報告。

2

壹、衛生福利部



3

統計處待審議事項辦理情形(1/2)

歲入部分：

◆「使用規費收入—資料使用費、場地設施使用費、服務費」，應擬定政策法律明文規範健康統計資料使用範疇，各凍結預算1/5。(決議1)(決議2)(決議3)

1. 本部健康資料之使用，均依據法規辦理，提供統計分析前，足以識別個人之基本資料需先經去識別化處理。
2. 健康統計資料管理運作均以周延之個人隱私保護為絕對優先原則，並訂定嚴謹的作業規定，包含：
 - (1)申請者必須在實體隔離的獨立作業區內以限時、限欄位方式使用經逐次加密及模糊化之資料，進行統計分析。
 - (2)前項處理僅產出集體性結果，處理過程及產出之結果，均無任何個人資訊可資辨識。結果攜出前需符合初審及複審之程序，且僅能攜出集體性統計結果。
 - (3)得申請之條件為：本部及附屬機關之業務需求;其他政府機關之業務需求;各級學校、學術研究及其他專業機構之研究需求。
3. 本部並已成立「衛生福利資料統計應用管理審議會」，並於9月10日召開第一次會議，決議就健康資料法制化、管理制度及資訊安全等重要事項分組進行推動事宜。

4

統計處待審議事項辦理情形(2/2)

- ◆ 「科技發展工作－衛生與社會福利統計應用研究及健康加值應用雲端化服務計畫」應儘速擬定相關法律規範，凍結預算1/5。(決議8)

本部保管之各健康有關資料庫，係依據相關法令規定職務所蒐集，且資料之利用，亦依規定在去識別化情形下，基於公共利益以統計或學術研究目的為限，程序及目的均符合個資法及政府資訊公開法的規範。

- ◆ 「科技發展工作－衛生與社會福利統計應用研究及健康加值應用雲端化服務計畫」應確實將民眾資料澈底去識別化，凍結預算1/5。(決議9)

健康統計資料管理運作均以周延之個人隱私保護為絕對優先原則，並訂定嚴謹的作業規定，包含：

- 1.本部已於本(103)年2月參考美國HIPAA隱私規則的去識別化項目，加強辦理健康資料去識別化作業，以周延個人隱私保護。
- 2.申請者必須在實體隔離的獨立作業區內以限時、限欄位方式使用經逐次加密及模糊化之資料，進行統計分析，僅能攜出集體性統計結果，無任何個人資訊可資辨識。
- 3.得申請之條件為：政府機關之業務需求及各學術機構之研究需求。

科技組待審議事項辦理情形(1/2)

- ◆ 「科技發展工作－推動衛生福利科技發展與管理」項下之「獎補助費」凍結1/5。(決議76)

主要辦理衛生福利科技政策、HTA、科技交流及環境建置及研討會、論文發表等計畫，其中研討會、論文發表僅編列350萬元，其具體成果均彙整成冊供參。

- ◆ 「科技發展工作－推動衛生福利科技發展與管理」之捐助醫療藥品查驗中心執行「以醫療科技評估建置衛生資源分配機制」相關工作並未包含長照服務體系與長照保險制度，凍結1,000萬元。(決議7)

本計畫主要為推動醫療科技評估機制應用於各項衛生福利政策之決策依據，包含長照服務的各種具體模式及輔具等，以提升病患醫療品質。

- ◆ 「科技發展工作－提升臨床試驗國際競爭力計畫」，針對本計畫與102年度計畫目標一致，未見具體成效，凍結預算1/5。(決議77)

102年度計畫為4年期(99-102)計畫之最後1年，目標以建構臨床試驗硬體基礎設施及人才培育為主。103年度「提升臨床試驗創新及競爭力」為新規劃之3年期(103-105)計畫的第1年，以鼓勵創新之PI-initiated臨床試驗與研究，提升國際競爭力為目標。103年度計畫將重新招標。

科技組待審議事項辦理情形(2/2)

- ◆ 「科技發展工作」針對經費增加及與國衛院之研究計畫間應整併規劃，凍結1,000萬元。(決議3)

- 1.經費增列主要是因應長期照護保險政策推動，並運用資通訊科技提升對偏鄉及弱勢族群之照護，及提供全民高效率的雲端健康服務。
- 2.國衛院成立宗旨即為配合國家衛生政策需要，進行任務導向的衛生政策研發計畫，故本部規劃科技計畫，均邀請國衛院共同參與，另本部設有協商溝通平臺，定期與國衛院召開會議，確保計畫效益達最大化。

- ◆ 「科技發展工作」針對過去委辦之研究案常有虛報費用之情事且經費編列較去年高，凍結1,000萬元。(決議2)

- 1.本部委託研究計畫經費之編列及核銷結案，均依照政府採購法及本部相關規定辦理，絕無虛報之情事。
- 2.經費增列主要是因應長期照護保險政策推動，並運用資通訊科技提升對偏鄉及弱勢族群之照護，及提供全民高效率的雲端健康服務。

- ◆ 「科技發展工作」針對提供本部綱要計畫書可行性、過去績效、預算額度及新增計畫的預算明細等，凍結1,000萬元。(決議4)

前述資料本部已於102年12月3日以衛部科字第1024080378號函送 大院及社會福利及衛生環境委員會各委員。

7

國衛院待審議事項辦理情形

- ◆ 「財團法人國家衛生研究院發展計畫－醫衛生命科技研究計畫」，技術研發預期效益差及人事費比率偏高，凍結預算1/20(不含人事費)。(決議13)

國衛院102年度完成7件技轉授權案，授權總金額近新臺幣1億7,000萬元，創下該院歷史新高。且該院研發執行效益除技術授權外，在衛生政策諸如降低健保負擔、維護國人健康等無形效益，亦不容忽略，且該院已施行人事費用檢討，諸如人事員額控管、遇缺才遞補等措施，未來將持續秉持撙節原則辦理。

- ◆ 「財團法人國家衛生研究院發展計畫－各疾病研究領域之生物分子標靶新藥研究與開發計畫」與科技部103年度預算中國家科學技術發展基金重複編列之疑慮，凍結1,000萬元。(決議14)

生技醫藥國家型科技計畫係由科技部主導。其中，國衛院「各疾病研究領域之生物分子標靶新藥研究與開發計畫」歸屬「臨床前發展群組」，經費編列於本部，主擔任產業價值鏈中的第二棒，協助挑選具新藥發展潛力之計畫，共同進行新藥研發，與科技部委託各大學進行藥物上游開發之研究是有所不同的。因此無重複編列之疑慮。

8

社保司待審議事項辦理情形

- ◆ 「社會保險行政工作—全民健康保險業務」之業務費，凍結預算1/5。(決議16)

本部已於102年12月16日函釋，將兼任教師排除於前衛生署84年函釋之適用，並函報 大院及相關委員在案。至於兼任助理部分，若其與大專院校間具有僱傭關係，將由學校依法為其投保健保；對於無眷可依之特殊境遇學生，教育部則已函請學校協助其投保健保。

- ◆ 「社會保險行政工作」至委員會進行二代健保總體檢報告，凍結100萬元。(決議15)

本部邀集跨領域專家學者組成之「二代健保總檢討小組」，已就補充保險費制度進行檢討，報告內容已完成，將會配合 大院安排向社會福利及衛生環境委員會報告。

- ◆ 「社會保險行政工作—長期照護保險籌備工作」，凍結預算1/5。(決議17)

已研擬長照保險法草案，並邀請學者專家、相關團體代表及部會參與討論，該草案已於103年9月底函送行政院審議。

社工司待審議事項辦理情形

- ◆ 「社會保險補助—低收入戶健保費補助」，凍結5億元。(決議18)

103年度低收入戶保險費之預算，考量二代健保新制檢討評估對保險費變動因素、社會救助法新制施行低收入戶人數增加之趨勢、低收入戶門診及住院部分負擔費用成長及102年度預算編列不足之影響，本部經評估業已覈實編列，以維護低收入戶民眾就醫之權益。

- ◆ 「社會救助業務—辦理急難救助工作」之馬上關懷專案，凍結500萬元。(決議19)

本部於102年11月8日邀集地方政府開會，檢討有關加強落實推動策略，以提升執行績效；並針對本專案與地方政府急難救助資源整合加以研商檢討執行結果。鑑於我國當前經濟景氣主要指標顯示，仍受國際經濟影響而呈現負向趨勢，經濟景氣回溫現象對於弱勢家庭短期內仍未具實惠，每年仍有2萬餘個底層弱勢家庭，必須透過本專案提供生活急難協助之必要，業經報奉行政院核定賡續推動。

秘書處待審議事項辦理情形

- ◆ 「一般行政—基本行政工作維持」因大統長基油品後續之退貨求償解決方案，凍結100萬元。(決議20)

本部已請彰化縣政府要求大統長基公司提出賠償及營運計畫，並提撥一定金額作為償債資金及成立專戶處理賠償事宜。目前本案業經二審刑事判決定讞，法院判決之罰金3,800萬元，將經由一定程序納入食品安全保護基金，藉以強化食品安全衛生機制，及補助消費團體進行食安訴訟，期予民眾更為完善之食安保障。



11

醫事司待審議事項辦理情形(1/2)

- ◆ 「醫政業務」針對改善醫事人員就業環境，凍結預算1/5。(決議80)

本部已研議訂定三班護病比，以及將勞動條件檢查結果納入醫院評鑑，以改善醫事人員執業環境。

- ◆ 「醫政業務」之「業務費」針對確保受雇醫師勞動權益，健全我國醫療品質，凍結預算1/5。(決議81)

鑑於醫師工作之高度專業性，及醫療服務之實際需求與特殊性與一般行業不同，為了讓住院醫師的訓練及工作條件更臻合理，本部參考美國醫師工時及值班之規定，自100年起限制住院醫師照顧病床數及值班上限，並於102年進一步將住院醫師工時及休息的規定納入醫院評鑑試評項目，未來亦將積極於保障病人權益的前提下，將工時規範、延長工時、休息時間及職業災害補償等勞動權益相關規定法制化，以多管齊下的方式改善住院醫師勞動條件。



12

醫事司待審議事項辦理情形(2/2)

- ◆ 「醫政業務」針對矯正機關超收情形甚鉅及矯正機關收容人衛生醫療照護不足，凍結300萬元。(決議21)

本部針對矯正機關超收情形甚鉅及矯正機關收容人衛生醫療照護不足，業已執行「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」，另，本部將於本年度(103年度)規劃以醫療發展基金補助試辦矯正機關藥、酒癮戒治醫療服務計畫。

- ◆ 「醫政業務」之「業務費」，凍結預算1/5。(決議82)

有關「海峽兩岸服務貿易協議產業影響評估報告」及「國際醫療發展與服務貿易協議之衝擊影響評估報告」已分別於102年10月2日立法院第8屆第4會期公聽會送達及103年3月4日函送 大院；另自由經濟示範區「國際醫療發展之衝擊影響評估報告」亦於102年11月12日函送 大院。



13

心口司待審議事項辦理情形

- ◆ 「心理及口腔健康業務—加強心理健康促進工作」辦理全國自殺防治中心業務，凍結300萬元。(決議 22)

1. 有關本部成立全國自殺防治中心之目的，包括(一)建立全國自殺防治工作平臺，整合心理健康與自殺防治業務及資源。(二)分析自殺通報及死亡資料，並研擬防治策略。
2. 全國自殺防治中心並無直接提供個案關懷服務，而係由各直轄市、縣(市)政府依據策略自行擬定及推動個案之自殺風險評估或關懷服務等，再由該中心協助解決問題並提供建議，以提升自殺防治成效。
3. 自殺於民國86年進入國人十大死因後，自99年起已連續四年退出國人十大死因，顯示全國自殺防治中心之成立確實有其成效，目前該中心已具全國性自殺防治工作整合平臺之角色，並積極進行相關實證研究資料分析，作為相關施政之參考外，未來並將加強辦理心理健康促進工作，該中心之成立確為推動自殺防治業務之所必需。

14

照護司待審議事項辦理情形(1/3)

◆ 本部預算，凍結500萬元。(決議1)

為因應長照服務使用提升，本部積極爭取預算，104年度長期照顧項目編列預算共計48億1,141萬8,000元，較上年度41億6,095萬6,000元，增加6億5,046萬2,000元，成長15.63%；其中社政增加6億996萬3,000元，成長15.97%；衛政增加4,049萬9,000元，成長11.85%，評估應能滿足既有規模之經費需求。

◆ 「科技發展工作－建構偏鄉資訊醫療照護網及健康照護發展計畫」，凍結預算1/5。(決議78)

本計畫預算非屬電子病歷之設置經費，係為增加偏鄉醫療可近性、弱勢族群之照顧及促進長期照護服務與護理業務之發展，包括：建置醫療資訊系統(HIS及PACS)、網路頻寬基礎建置、推動長照資源即時調查盤點等計畫經費，確為推動保障民眾獲得健康照護權利業務所必需。電子病歷已邀集醫療、醫管、資訊及法律等專家學者、部內及所屬機關主管，成立「電子病歷發展會」，作為推動電子病歷之最高指導及進行決策，整合各方不同意見，協助推動各項作業，加速解決電子病歷資源配置之管理及協調機制不足。

15

照護司待審議事項辦理情形(2/3)

◆ 「護理及健康照護業務」護理之家評鑑未訂定評鑑強制改善機制，及核准設立床位數落差過大等，凍結預算1/5及1,000萬元。(決議83)(決議23)

針對護理機構評鑑之強制性及評鑑不合格處理機制與罰則，本部已進行護理人員法修法，並經法規委員會於8月15日審議通過，行政院9月29日召開審查會議；長照服務法已於立法院第8屆第4會期初審通過，其中第41條已明訂長照機構(含護理機構)，評鑑不合格之裁罰及退場機制。

◆ 「護理及健康照護業務」之「業務費」(長照十年計畫除外)，因辦理「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」成效不彰，凍結預算1/5。(決議84)

健保署98至102年提撥71.65億、103年20億，專款優先使用於新增護理人力、提高夜班費或薪資福利。該方案實施5年(98至102年)，累計共增加護理人力6,205人。在各層級院所皆有正面之促進效益。健保署將持續對獎勵款之運用情形進行每半年稽核1次，醫院如未落實前述規定，將予以追扣。

16

照護司待審議事項辦理情形(3/3)

◆「護理及健康照護業務—落實長照十年計畫」，凍結預算1/5。(決議85)

為充實長照服務人力資源量能，本部規劃長照人力培訓，包含質與量的增加。

1.量的增加:

(1)配合護理改革計畫每年培訓護理人力4,300人。

(2)培訓偏遠地區在地醫事人員具有照管專業資格及能力，每年至少50人。

2.質的提升:

(1)針對醫事長照專業人員(含護理、物理治療及職能治療人員等)已完成三階段課程規劃，99至102年已訓練2萬2,863人次。

(2)培訓偏遠地區在地評估專員、專業人力、志工及家庭照護者，共辦理教育訓練2,394人次。

(3)規劃短期以頒發結訓證書做為長照專業領域人力課程訓練認證證明，並可同時認證醫事人員繼續教育積分。

◆「護理及健康照護業務—強化護理人力培育與提升專業知能」之「業務費」，應將坐月子中心照顧人力及評鑑等規範法制化，增強管理，凍結預算1/20。(決議24)

將坊間坐月子中心納入護理人員法第15條管理，明列坐月子中心有關廣告內容、收費標準核定、報告義務、機構評鑑、保密、嬰兒照顧人員配置與資格及罰則，已於立法院第8屆第4會期完成審議並初審通過。

17

中醫藥司待審議事項辦理情形

◆「中醫藥業務」應積極建立完整中醫藥體系，由專業中藥師及中藥材管理技術師針對民眾用藥安全進行把關，凍結500萬元。(決議25)

「中藥販賣行業」存在久遠，並考量兼顧中藥管理專業分工與國外對中藥材管理制度，爰修正藥事法部分條文，建立「中藥材管理人員」制度，讓有志從事中藥業者，可由技能檢定後，依相關法令規定取得中藥販賣業藥商資格。修正草案分別於102年10月16日及103年2月26報請行政院審查。行政院業於103年5月19日以院臺衛字第1030134437號函，檢送「藥事法部分條文修正草案」至 大院審議。

◆「中醫藥業務」中藥廣告違規比率逐年攀升，應對違規業者要求改善或予以開罰，凍結500萬元。(決議26)

中藥違規比率逐年增加一節，為文詞定義不明所致，非中藥廣告違規情節氾濫。經監測結果所計算之「違規比率」實為涉違規案件之行政裁罰率〔確認違規案而執行行政裁罰件數/經監測疑涉違規件數 x100%〕。依99-102年交查結果顯示，監測涉違廣告及實際裁罰成果，均有正相關，可有效懲處不法業者。爾後將修正「違規件數」文字用語為「裁處件數」、「違規比率」改為「違規裁處率」，俾真實呈現執行績效。

18

資訊處待審議事項辦理情形(1/2)

- ◆ 「科技發展工作」電子病歷計畫推動績效偏低，凍結1,000萬元。(決議5)

102年度已大幅增加電子病歷交換中心介接醫院數，由142家提升為265家，並推廣病歷互通予48家偏鄉衛生所調閱使用。103年度預計完成所有醫學中心與區域醫院之建置。

- ◆ 「科技發展工作」推動電子病歷計畫無相關管理配套機制，對病患個資難以保障，且對研發電子病歷之程式廠商無相關法規限制，凍結1,000萬元。(決議6)

電子病歷之推動各項工作均遵循相關法規，並兼具資訊安全及病歷隱私權保護，推動初期廠商家數較少係為過渡期現象，本部隨時評估、檢討及修正經驗，以持續推廣至其他醫療院所，提升效能並帶動產業發展。



19

資訊處待審議事項辦理情形(2/2)

- ◆ 「科技發展工作—數位資訊醫療之推動與整合、建立雲端醫療照護服務計畫」針對電子病歷推動至101年底仍未達執行目標，凍結預算1/5。(決議79)

本部成立「電子病歷發展會」，由部長親自擔任召集人以整合各方不同意見，協助推動各項作業。102年度已大幅增加電子病歷交換中心介接醫院數，由142家提升為265家。103年度預計完成所有醫學中心與區域醫院之建置。

- ◆ 「科技發展工作—數位資訊醫療之推動與整合」政府欠缺法律授權執行國人健康資料加值應用與電子化病歷交換政策，恐損及國人健康資訊自主權，凍結預算1/5。(決議10)

本部已著手進行相關法令檢討修訂，包含法令授權、人民退出機制、資料外洩責任歸屬及研究成果利益的回饋機制，涉及不同之法令，將邀請相關專家及公民參與，共同檢視並確立修訂方向。

20

醫管會待審議事項辦理情形(1/2)

- ◆ 「科技發展工作-建立雲端醫療照護服務計畫」應盡速訂法律規範，凍結預算1/5。(決議11)

本部所屬醫院醫療資訊系統開發均以「醫療機構電子病歷製作及管理辦法」及「個人資料保護法」為依據，且已實施。

- ◆ 「科技發展工作-建立雲端醫療照護服務計畫」101年已經費補助，可因應未來雲端業務，凍結預算1/5。(決議12)

本部99-101年度「醫院實施電子病歷及互通補助計畫」未將本部所屬醫院列入補助對象，且102年補助項目與103年度雲端計畫建置內容不同。

- ◆ 「醫院營運業務-醫院營運輔導」針對無法有效對所屬醫院進行管理，凍結預算1/20。(決議27)

本部醫院目前有26家，其中約三分之二位於山地離島及偏遠地區或為特殊功能醫院，受人口數、就醫量之限制，經營較為不易，而本部醫院肩負公醫照顧偏遠地區及弱勢族群之責，已盡其所能開源節流，讓所屬醫院能永續經營，賡續推動公共衛生政策。

21

醫管會待審議事項辦理情形(2/2)

- ◆ 「醫院營運業務-醫院營運輔導」針對所屬醫院長期以來皆依靠政府補助，違反作業基金自給自足精神，凍結預算1/5。(扣除人事費)(決議86)

本部醫院自90年至103年公務預算補助遞減56.6%(由56.5億元減少至24.51億元)，自90年至102年醫療決算收入卻逐年成長，由146億元增加至221億元，約成長51.4%。爰所屬醫院控制成本，增加收入，效益顯著；為賡續推動公共衛生政策，照護偏遠地區及弱勢族群，建請免予凍結。



22

貳、食品藥物管理署



23

待審議事項辦理情形(1/5)

- ◆ 「科技發展工作－食品安全管制科技發展計畫」之提升國內食品衛生水準，確保食品安全性以維護國人健康之委辦費，凍結2,500萬元。(決議2)

為健全食品安全管理體制，提升國內食品衛生水準，積極檢討改善現階段管理之不足，針對源頭管理、食品產製流通之監管機制，及食品安全風險評估能力等重點項目，因應時事及國際趨勢，訂定符合我國情勢之食品安全管理相關政策及規範，強化我國食品安全管理機制。

- ◆ 「科技發展工作－食品安全管制科技發展計畫」之落實源頭管理，進行食品攙偽及物種鑑別之研究等計畫，因未能落實建立產品追溯制度，無法有效進行食品源頭管理，凍結1,000萬元。(決議3)

本部食品藥物管理署業已公告「食品及其相關產品追溯追蹤系統管理辦法」及「食品業者登錄辦法」，本研究計畫係執行研發檢驗方法、因應突發食安事件等食品檢驗研究工作經費，對檢驗研究業務推動實為迫切之需。

- ◆ 「科技發展工作」凍結3,000萬元。(決議1)

優先實施之宣稱含果蔬汁之飲料、米粉(絲)及調製乳粉產品品名及主成分含量之標示相關規定，上述三項規定施行日期為103年7月1日，及早提供消費者完善食品標示資訊。

待審議事項辦理情形(2/5)

◆「一般行政—基本行政工作維持」凍結500萬元。(決議4)

1. 為加強食品追溯制度，建立「良好追溯程序」，「食品業者登錄辦法」及「食品及其相關產品追溯追蹤系統管理辦法」，分別於102年12月3日及102年11月26日公告施行。
2. 「一般行政」項下之「基本行政工作維持」均配合食品藥物管理署之食品、藥物、醫療器材及化粧品等業務之推展，編列經常性行政工作維持費用如水電費、通訊費、房屋租金、公務車輛養護及油資、房屋建築養護等費用，實為業務推動所必需。

◆「食品藥物管理業務」之業務費，凍結預算1/10。(決議28)

1. 已訂有「食品藥物管理署國際食品警訊事件處理標準作業流程」及「食品消費紅綠燈認定機制與處置及建議表」，若遇重大食品衛生安全事件發生，或輸入產品經查驗不合格之情況嚴重時，得就相關業者、產地或產品，停止其查驗申請；依前述管理機制，若判定重大食品衛生安全事件者，立即評估後續市面流通稽查及擬定邊境加強管控措施。
2. 食品藥物管理署102年度至103年10月3日總計查驗輸入食品96萬2,031批，抽樣檢驗7萬3,352批(7.6%)，檢驗不合格1,031批(1.4%)，查驗及檢驗批數逐年增加。

25

待審議事項辦理情形(3/5)

◆「食品藥物管理業務」之業務費，應於3個月內將102年申請藥證更新資料之清單公布，且應將該清單發函通知全國各醫療院所，凍結預算1/10。(決議6)(決議7)(決議8)(決議29)

食品藥物管理署去(102)年3月28日要求廠商全面清查，經專家學者依據我國法規及國際標準進行嚴謹的審查評估，已於去年12月30日完成確認，評估結果及回收批號除公布於食藥署網站外，且一併通知地方衛生局、醫療院所及健保署。由地方衛生局及健保署協助辦理暫停/取消給付、下架回收等事宜。相關回收作業已於今(103)年2月底完成。日後將持續清查，配合例行查廠，針對BE產品進行抽查，核對登記配方與批次製造紀錄是否相符。如經查獲未經核准擅自變更，將請衛生局以違反藥事法第46條、以該法第92條處以罰鍰；若有違反GMP情形則依實際違反情形處罰。

◆「食品藥物管理業務」之業務費，凍結預算1/10。(決議30)

全成分為現行化粧品規定標示項目。102年6月已稽查1,425件清潔沐浴產品標示，46件違規(違規率3.2%)，103年1月8日再依立委提案稽查髮用品標示，總計抽查1,377件，其中34件全成分標示不合格(不合格率2.5%)。另自74年起已6度公告修訂共47項防腐劑成分使用基準限制範圍。專家認為過敏係屬個人體質差異，非必然與濃度相關，不建議標示濃度，未來將視國際規範再議。

26

待審議事項辦理情形(4/5)

◆「食品藥物管理業務」凍結500萬元。(決議5)

衛生福利部持續進行健康食品功效評估方法檢討與修正，103年持續辦理多項評估方法修正並依行政程序對外公布。

◆「食品藥物管理業務-醫療器材及化粧品管理業務」之業務費凍結39萬元(決議9)

已責成各縣市衛生局加強查緝網路販售角膜變色片等醫療器材，亦將持續與司法單位保持連繫，建立執行面常態合作機制，有效杜絕不法藥物源頭，並將持續加強宣導醫療器材相關管理規定，使民眾透過正確管道購買隱形眼鏡，以維護健康。

◆「食品藥物管理業務-區管理中心業務」之大陸地區旅費凍結20萬元。(決議12)

因兩岸不合格食品資訊通報、食品檢驗管理、水產品養殖場實地查廠等討論議題廣泛，實有需各業管專業人員共同前往。

27

待審議事項辦理情形(5/5)

◆「食品藥物管理業務-區管理中心業務」之辦理輸入食品查驗業務凍結3,000萬元。(決議10)

1. 食藥署檢測日本進口食品，截至103年10月20日計5萬9,600批，對驗出輻射值，但未超過我國及日本標準值之商品，並自102年11月8日起，比照香港發布模式每日公布檢測結果。日方應我方要求規劃輸臺食品檢附證明樣本於11類品項，計畫自103年6月起，雙方將比對檢驗結果，確認日方與我方檢驗結果之一致性以評估其有效性，作為後續邊境管制措施制定之參考。迄今因件數尚未達目標件數，雙方擬延長計畫執行期間。另，針對茶葉議題，我方要求日方應注意其輸入我國之茶葉有檢出輻射殘留，日方說明檢出輻射量均符合其標準且規劃之檢附證明已涵蓋茶類。
2. 查驗美國牛肉部分，102年度至103年10月3日計查驗7,870批，抽樣檢驗3,167批(40.2%)，除6件檢出齊帕特羅，均依規定退運或銷毀，並調高其後續輸入查驗率最高至100%，其餘檢驗結果均符合規定。

◆「食品藥物管理業務-區管理中心業務」之委辦費凍結350萬元。(決議11)

食藥署執行食品邊境查驗，因業務量龐大且與日俱增，把關任務艱辛。對進口牛肉產品採取邊境逐批查驗，管制違規產品之輸入，自101年3月20日起針對美國牛肉實施100%抽樣檢驗措施，並持續進行風險監測及嚴格管控，發布檢驗不合格資訊。

28

參、中央健康保險署



29

待審議事項辦理情形

- ◆ 「一般行政」針對未將實施二代健保之相關內容納入關鍵績效指標，無法完整評估施政績效指標，凍結500萬元。(不包括人員維持)(決議1)

中央健康保險署已配合再新增1項「醫療品質資訊公開」關鍵績效指標，以應二代健保實施，更符合年度施政目標與施政績效。

- ◆ 「健保業務」全民健康保險下試辦計畫及改善方案已試辦多年，應針對每年成效進行修正，數年無效或效益不彰應適時停止辦理，凍結500萬元。(決議3)

健保會總額協商於一般預算外，透過編列專款推動專案計畫，以提升照護品質。執行成效需每年報健保會專家學者評核，作為續辦或計畫修訂之重要依據。

- ◆ 「健保業務」針對健保業務計畫醫審及藥材項下編列評鑑裁判費，語焉不詳，有規避監督之意，總額審查作業公開度及透明度明顯不足，凍結300萬元。(決議2)

依健保法第63條規定，審查業務得委託相關專業機構、團體辦理之。中央健康保險署據以將審查業務透過公開招標，委託相關團體辦理涉醫療專業事項，並無逃避監督情事。另為保障民眾權益，透過多元化審查方式管理及醫界同儕制約，102年共審查388多萬醫療案件，經審查核減不適當醫療費用約106多億點。

肆、國民健康署



待審議事項辦理情形

- ◆ 「一般行政—基本行政工作維持」因油症受害者健康照護預算編列相較於102年度減少，凍結500萬元。(決議1)

本部國民健康署103年油症患者健康照護工作對於符合補助標準者，仍依「多氯聯苯中毒患者健康照護服務實施要點」給予補助，不會影響患者權益，並將積極爭取104年預算。「基本行政工作維持」預算係維持該署一般事務運作之經費，為該署順利推動各項預防保健業務及國民健康促進業務所亟需之基本行政費用。



伍、社會及家庭署



待審議事項辦理情形(1/3)

- ◆ 「社會福利服務業務－推展身心障礙者福利服務」之「業務費」輔具科技研發工作各部會之間缺乏橫向聯繫各自為政，缺乏整體規劃，凍結200萬元。(決議1)

輔具科技研究係屬科技部之權責，惟本部社家署將全力配合，協助該部進行相關研究，提供統計資料，並協助邀集使用者、輔具服務專業人員參與研究與相關會議。

- ◆ 「社會福利服務業務－推展身心障礙者福利服務」辦理ICF行銷與民眾教育宣導之「一般事務費」，凍結50萬元。(決議2)

本年度身心障礙福利宣導，對潛在服務需求者及身心障礙者，以最容易接觸場所或設施，進行新制電視廣告短片託播、提供文宣參考及辦理說明會或活動等；一般社會大眾，以多元宣導管道，進行正向認識身心障礙者教育宣導。

- ◆ 「社會福利服務業務－推展身心障礙者福利服務」辦理身心障礙者個人照顧及家庭支持服務等工作，凍結200萬元。(決議3)

103年度業核定「家庭托顧」服務之照顧服務費為每月22日，以減輕家庭照顧者照顧身心障礙者之負擔，協助家庭建立完善之社會支持網絡，本項服務確為推動新制身心障礙福利之所需。

待審議事項辦理情形(2/3)

◆ 「社會福利服務業務一推展身心障礙者福利服務」凍結200萬元。(決議4)

補助各類身心障礙福利機構辦理教養、養護服務，提升服務品質，包括財團法人及公設民營身心障礙福利機構教養機構服務費及服務對象返家交通費補助，確為推動身心障礙福利機構提供身心障礙者日間及住宿照顧服務所需。

◆ 「社會福利服務業務一推展兒童及少年福利服務」育兒津貼實施計畫誘導婦女離開職場，無助提升生育率，凍結100萬元。(決議5)

政府因應少子女化對策是以人口政策白皮書7大對策為辦理依據，並由相關部會積極推動，必須與家庭、租稅及兒童政策併行始能發揮加乘效果，育兒津貼僅為其中一環。102年育兒津貼受益人數占未滿2歲兒童人口數之60.4%，已發揮協助家庭照顧兒童之政策目標。

◆ 「社會福利服務業務一推展家庭支持服務」之「業務費」，檢討育兒津貼缺失，研議整合為單一兒童照顧津貼，併保母管理制度，凍結200萬元。(決議7)

保母托育費用每人每月僅補助3,000元，如再分級勢將調降補助額度及耗費行政成本。配合103年12月1日居家式托育服務登記制度上路，擬將親屬保母之托育費用補助與育兒津貼通盤檢討。

35

待審議事項辦理情形(3/3)

◆ 「社會福利服務業務一推展家庭支持服務」請整合單一功能中心，擴增中心據點人力並提交檢討改善報告，凍結100萬元。(決議6)

為求審慎務實，將分階段推動各中心資源整合，本部除規劃結合單親中心推展家庭支持服務，訂定計畫作為地方推動之依據外，並廣續透過巡迴輔導，以落實預防服務網絡。

◆ 「社會福利服務業務一推展家庭支持服務」之「業務費」，辦理托育費用補助與保母管理制度脫鉤，與育兒津貼整合，凍結50萬元。(決議8)

配合103年12月1日居家式托育服務登記制度上路，本部擬規劃將親屬保母托育補助與「父母未就業家庭育兒津貼」通盤檢討，以統整規劃國家整體0-2歲育兒政策。

36

以上簡報敬請指教、支持！
各項決議詳細資料請參閱書面
報告。謝謝！

